

June
2019수행과제명 한국사회의 젠더와 건강 불평등 연구(II): 노인 돌봄과 학대를 중심으로
과제책임자 김동식 연구위원 (Tel: 02-3156-7156 / E-mail: dskim@kwidimail.re.kr)

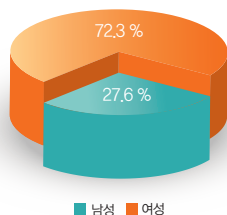
노인학대통계로 본 가족에 의한 여성노인의 학대 실태와 정책과제

- 고령화가 진행됨에 따라 학대 피해를 경험하는 노인의 규모도 증가하고 있고, 실제 학대 판정을 받은 노인 피해자 10명 중 9명 이상은 가족이 학대 행위자임. 그 중에서 6명은 배우자, 아들임. 문제는 학대 피해자의 50% 이상은 학대 가해자와 동거하고 있어, 지속적이고 반복적으로 학대 피해를 경험하고 있음.

초록

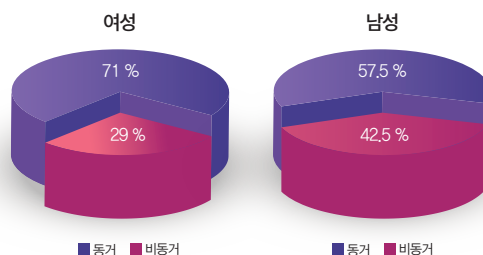
■ 우리나라 노인의 10명 중 1명은 가족이나 주변인으로부터 육체적, 언어적, 정서적 및 성적, 혹은 방임 등 학대를 경험하고 있고, 그 피해 비율은 여성노인이 남성노인에 비해 상대적으로 높음. 특히 연령이 높아질수록 노인학대는 여성에게서 뚜렷하게 나타남. 노인학대의 90% 정도는 가족에 의해 발생되며, 여성노인에 학대를 행하는 자는 주로 배우자와 아들임. 여성노인은 특히나 중북학대에 노출되는 경향이 강한데, 여성노인은 배우자, 자녀(아들)에 대한 경제적 의존도가 높고, 이러한 의존도가 학대 행위자와의 동거를 지속케 하는 주된 이유임. 따라서 노인학대 방지를 위한 국가정책에 대한 성인지적 검토와 추진이 필요함.

성별 학대 피해 비율 (2016)



■ 남성 ■ 여성

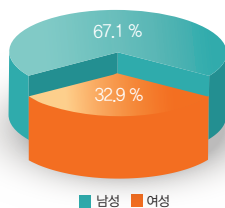
성별 학대 피해자의 학대 행위자와 동거 비율 (2016)



■ 동거 ■ 비동거

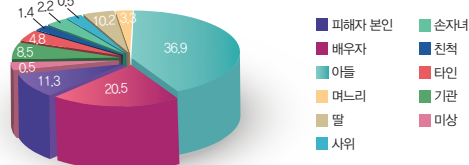
■ 동거 ■ 비동거

성별 학대 행위자 비율 (2016)



■ 남성 ■ 여성

학대 행위자와 학대 피해자의 관계 (2016)



■ 피해자 본인 ■ 손자녀
■ 배우자 ■ 친척
■ 아들 ■ 타인
■ 며느리 ■ 기관
■ 딸 ■ 마상
■ 사위

자료: 중앙노인보호전문기관, 내부자료(노인학대현황보고서(2012~2016년) 원자료에 대한 성별 분석자료

1. 배경 및 문제점

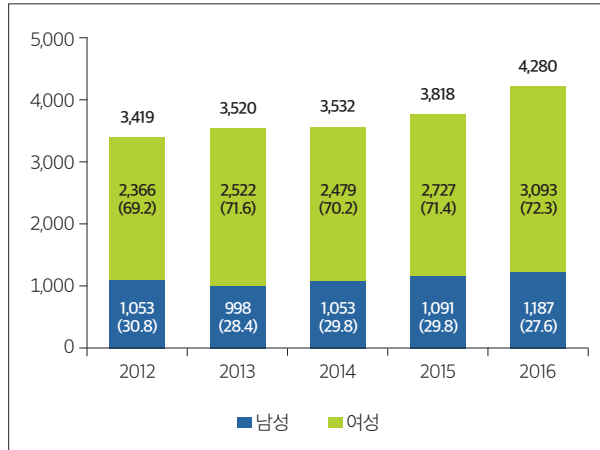
- ① 고령화가 진행됨에 따라 학대를 경험하는 노인의 절대적 규모도 증가하고 있는데, 「노인실태조사」에 따르면 지난 10년간 65세 이상 노인 10명 중 1명은 가족이나 주변인에게 신체적, 정서적, 언어적, 성적 학대를 경험하였으며, 노인학대 피해자 중 여성 비율은 남성에 비해 상대적으로 높다고 보고하고 있음.
- ② 학대의 원인은 다양하지만 일본노인학대통계에 따르면 노인의 4명 중 1명은 가족돌봄 과정에서 학대를 당하고 있다고 함. 여성노인은 노년기에도 가족 내 돌봄노동의 주체적인 역할을 요구받고 있는데, 이들이 돌봄을 제공하는 가족의 상당수는 신체적, 인지적 기능이 모두 약하여 돌봄의 강도가 높은 배우자나 부모로서 돌봄 과정에서 부부간, 부모와 자식 간, 그리고 세대 간의 갈등과 불화, 그에 따른 학대 피해를 경험하는 이중고를 겪고 있음.
- ③ 여성노인 역시 시간이 지남에 따라 돌봄이 필요한 대상임에도 불구하고, 가족 내 돌봄의 주체로서 역할 부여는 여성노인의 건강과 삶의 질에 치명적인 영향을 줄 수 있음. 특히나 여성노인은 어느 생애 보다 배우자 및 가족에 대한 경제적 의존도가 높아, 가족에 의한 학대에도 불구하고 이에 대응하거나 외부의 도움을 요청하기 어려움 상황임.
- ④ 노인학대 피해자 중 고연령층으로 갈수록 여성의 비중은 크게 높아지지만, 노인학대방지 종합대책에서는 젠더 관점이 부족한 것이 현 실정임. 그 이유로서 하나가 노인학대에 대한 성별 분석의 부재가 있음.
- ⑤ 이에 본 연구는 보건복지부·중앙노인보호전문기관이 구축한 노인학대현황통계 중 최근 5년(2012~2016년)의 노인학대 성별 통계 분석자료를 담당 기관으로부터 협조 받았고, 부족한 건강 자료는 설문조사를 통해 생산하여, 여성노인의 학대실태 및 관련 정책방안을 모색함.

2. 조사 및 분석결과

- ① 2012~2016년 신고·접수된 전체 피해 사례 중 노인학대 건수는 매년 증가함. 또한 전체 노인학대 피해 사례 중 여성 피해 비율이 남성 피해 비율에 비해 2배 이상 높음.
- ② 75~79세의 학대 피해 비율이 20% 이상으로 남녀 모두에서 높음. 성별로 보면, 여성은 2012~2016년 85세 이상 학대 피해자가 19~20%의 높은 비율을 차지하는 반면, 남성은 69세 이하에서 19~22%의 높은 비율을 보임. 즉, 고령 여성의 학대 피해 비율이 남성에 비해 높음.

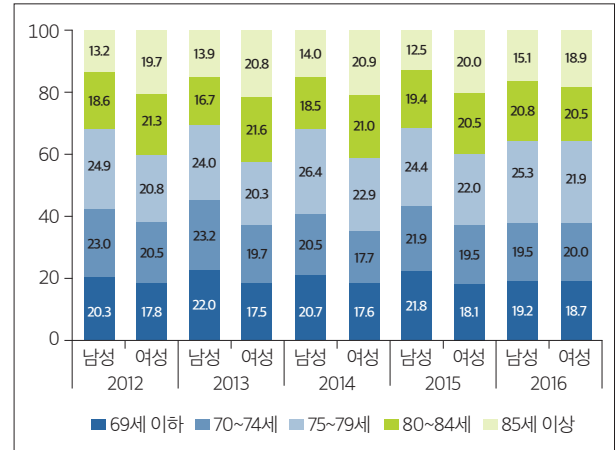
[그림 1] 성별 학대 피해 건수 및 비율(2012~2016년)

(단위 : 건, (%))



[그림 2] 성별 연령대별 학대 피해자 비율(2012~2016년)

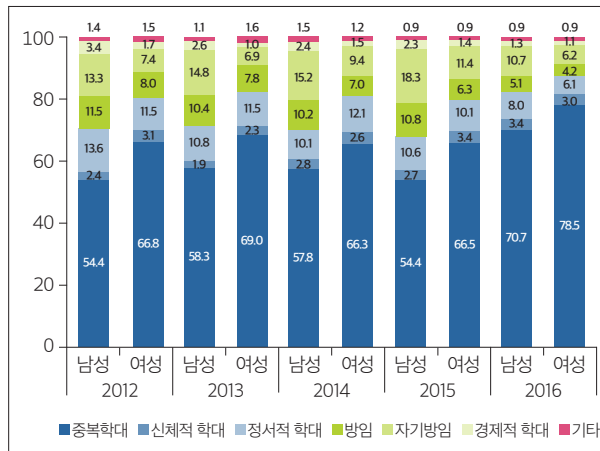
(단위 : %)



노인학대 피해자를 유형별로 살펴보면 중복학대(63~66%) 피해가 가장 높음. 특히 여성 피해자의 중복학대 비율이 남성에 비해 높음. 학대 유형별 건수를 살펴보면 여성은 남성에 비해 정서적 학대 및 신체적 학대를 경험한 비율이 높은 반면에 남성은 방임이나 자기 방임, 경제적 학대를 경험한 비율이 여성에 비해 높음.

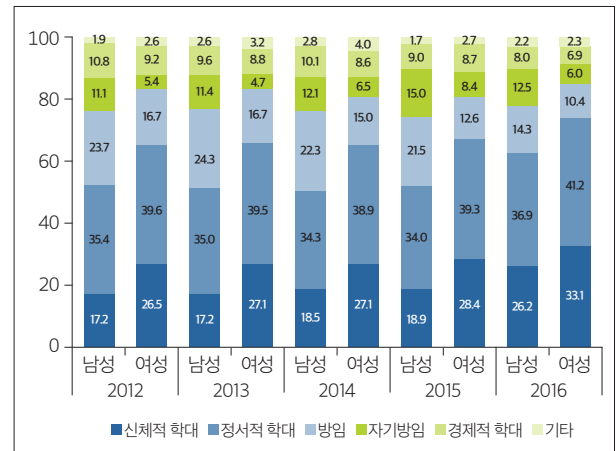
[그림 3] 성별 중복학대 피해 비율(2012~2016년)

(단위 : %)



[그림 4] 성별 학대 유형별 피해 비율(2012~2016년)

(단위 : %)



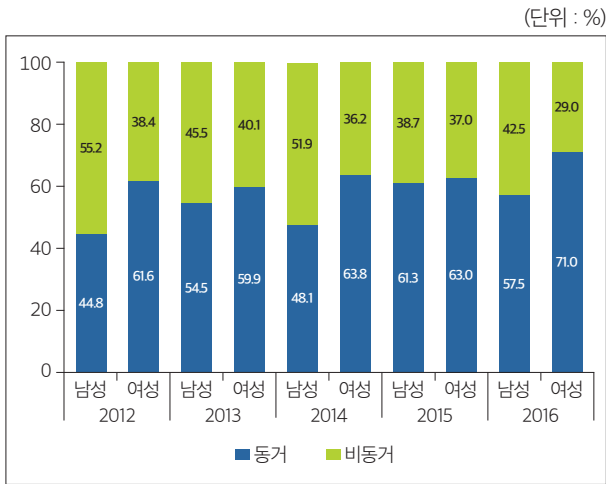
학대 피해자가 학대 행위자와 동거하는 비율은 50% 이상으로 높음. 특히 여성은 남성에 비해 학대 행위자와 동거하는 비율이 높아 학대 피해에 지속적으로 노출될 가능성이 큼.



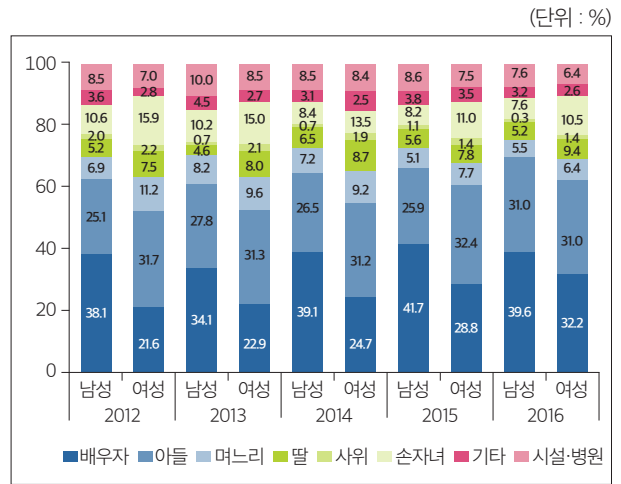
학대 피해자 동거 유형을 살펴보면 남성은 배우자와 동거하는 비율이 30% 이상으로 가장 높고 시설·병원 거주 비율도 여성에 비해 높음. 여성은 아들과 동거하는 비율이 30% 이상으로 가장 높고 며느리, 딸과 동거하는 비율이 남성에 비해 높음.

▶ 학대 피해자 가구 형태는 노인 단독 가구 비율이 30% 이상으로 가장 높고 최근에는 노인부부 가구 비율도 증가함. 남성은 노인 단독 가구 비율이 여성에 비해 10%p 이상 높고 여성은 자녀·손자녀 동거 가구 비율이 남성에 비해 높음.

[그림 5] 성별 학대 피해자의 학대 행위자와 동거 비율(2012~2016)

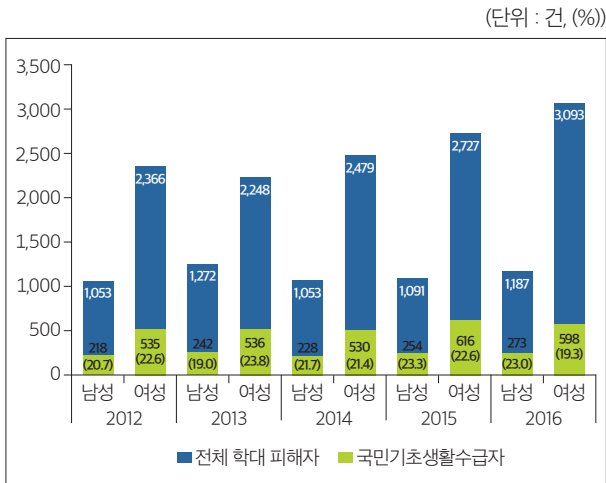


[그림 6] 성별 학대 피해자의 동거인 유형(2012~2016년)

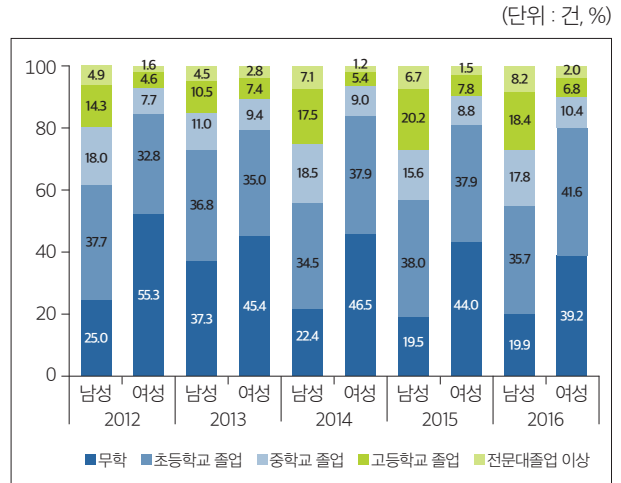


- ✓ 학대 피해자의 사회경제적 특성으로 국민기초생활수급자 비율을 보면 20%대이며, 학대 피해자 중 국민기초생활수급자 수로 살펴볼 때는 여성의 수가 남성에 비해 2배 이상 많음.
- ✓ 학대 피해자의 교육정도를 살펴보면, 남녀 모두 교육수준이 낮을수록 피해 경험자 비율도 높는데, 특히 여성에게서 이러한 특징이 더 뚜렷함.

[그림 7] 성별 학대 피해자 국민기초생활보장 수급 현황 (2012~2016년)



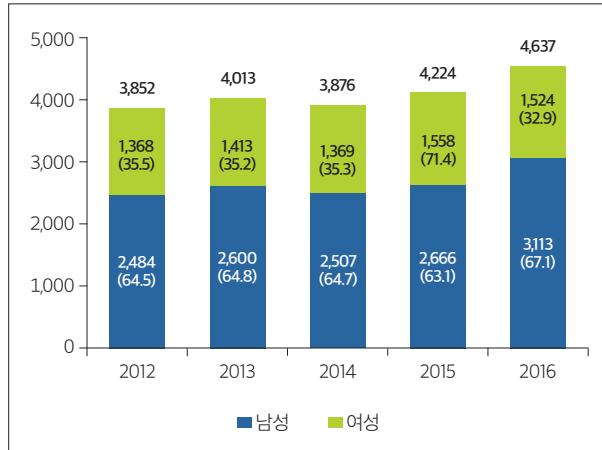
[그림 8] 성별 학대 피해자의 교육정도(2012~2016년)



- ✓ 2012~2016년 노인학대 행위자는 여성에 비해 남성(60% 이상)이 높은 비중을 차지함.
- ✓ 연령별로는 40~59세 비중이 가장 높으며 최근으로 올수록 70세 이상의 비율이 점차 증가하고 있는데, 이는 노노(老老)학대의 증가와 연관성이 있음.

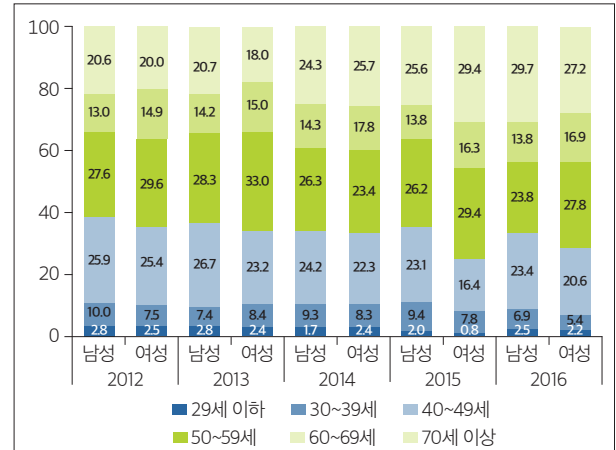
[그림 9] 성별 학대 행위자 수 및 비율(2012~2016년)

(단위 : 건, (%))



[그림 10] 성별 학대 행위자 연령별 분포(2012~2016년)

(단위 : %)



전체 학대 행위자 중 노노학대 비율은 2012년 34.1%, 2013년 34.2%, 2014년 40.3%, 2015년 41.7%, 2016년 43.7%로 계속해서 증가하고 있음. 특히 노노학대 피해자 중 여성 비율은 2012~2016년 72~75.7% 수준으로 높음. 즉, 노노학대의 경우 남편에게서 이뤄진 여성 노인학대 피해가 아내에게서 이뤄진 남성 노인학대 피해보다 더 많이 발생함.

<표 1> 노노학대 건수 및 학대 피해자·행위자 성별 분포(2012~2016)

(단위 : 건, 명(%))

구분		2012	2013	2014	2015	2016
노노학대	건수	1,312	1,374	1,562	1,762	2,026
	비율1)	34.1	34.2	40.3	41.7	43.7
노노학대 피해자	남성	367 (28.0)	352 (25.6)	415 (26.6)	454 (25.8)	493 (24.3)
	여성	945 (72.0)	1,022 (74.4)	1,147 (73.4)	1,308 (74.2)	1,533 (75.7)
노노학대 행위자	남성	835 (63.6)	907 (66.0)	966 (61.8)	1,050 (59.6)	1,355 (66.9)
	여성	477 (36.4)	467 (34.0)	596 (38.2)	712 (40.4)	671 (33.1)

주 : 1) 전체 학대 행위 중 노노학대가 차지하는 비율



추가적으로 설문조사를 통해 가족이나 주변인으로부터 학대를 경험한 여성노인의 신체적·정신적 건강상태를 살펴본 결과, 학대경험자는 비경험자에 비해, 그리고 학대 경험자 내에서도 단일 학대경험자 보다는 복수 학대경험자에서의 스스로 건강하지 않다는 응답을 비롯하여 의사진단의 만성질환 수, 우울증 및 자살생각 등의 건강위험 수준도 상대적으로 높았음. 같은 단일 혹은 복수 학대 경험자 내에서도 여성피해자의 건강 취약성(위험성)은 남성 피해자 보다 상대적으로 높았음

〈표 2〉 여성노인의 학대 경험에 따른 신체적·정신적 건강

(단위: %, 개, 명)

특성	학대 비경험		학대 경험		X ² /F (p)	1개 학대 유형 경험		복수 학대 유형 경험		X ² /F (p)
	남성	여성	남성	여성		남성	여성	남성	여성	
주관적 건강										
건강	68.5	55.5	60.9	47.8	197.85 (***)	65.6	51.4	44.0	33.3	223.39 (***)
불건강	31.5	44.5	39.1	52.2		34.4	48.6	56.0	66.7	
의사진단 만성질환 수(개)	2.27	2.97	2.68	3.58	162.10 (***)	2.62	3.44	2.90	4.16	100.63 (***)
우울증										
정상	90.5	88.8	81.2	75.8	128.86 (***)	86.8	80.1	61.1	58.3	217.13 (***)
우울	9.5	11.2	18.8	24.2		13.2	19.9	38.9	41.7	
자살 생각										
예	5.0	5.7	16.4	19.6	242.93 (***)	12.9	16.9	28.9	29.8	293.23 (***)
아니오	95.0	94.3	83.6	80.4		87.1	83.1	71.1	70.2	
전체	3,876 (100.0)	5,205 (100.0)	409 (100.0)	582 (100.0)	10,073 (100.0)	319 (100.0)	467 (100.0)	90 (100.0)	114 (100.0)	10,073 (100.0)

***p<0.001

3. 정책제언



「국민건강증진종합계획」의 노인건강 중점과제 내 노인학대 추가

- ▶ 노인학대는 노인건강의 매우 중요한 사회적 결정 요인임에도 불구하고 「국민건강증진종합계획」 내 중점과제에서는 노인학대에 관한 지표가 포함되어 있지 않음. 노인의 건강증진을 위해 학대 문제는 중요한 위험 요인인 만큼 노인건강 중점과제에 노인학대 관련 지표를 내년부터 본격적으로 준비할 「국민건강증진종합계획2030」에는 반드시 포함할 필요가 있음.
- ▶ 이때 지표는 성별 구분으로 제시될 필요가 있는데, 이는 지난 10년간 노인학대에서 성별 차이가 나타나고 있고 실제 노인학대 판정을 받은 피해자 중 여성 비율이 절대적으로 높기 때문임.



노인건강관리 지원 사업에 노인학대 추가

- ▶ 치매노인을 대상으로 하는 학대 위험이 높은 만큼, 치매 예방-조기 발견-치료·관리-돌봄체계 내실화 전반에 노인학대 의제도 함께 고려할 필요가 있음. 특히 치매의 조기 발견을 위해 전국 시·군·구 보건소에 설치된 치매상담센터를 활용하는데, 이때 노인학대 피해자 발굴을 함께 추진하는 것도 고려할 필요가 있음.
- ▶ 노인의 안전 및 권리의 보호 강화 측면에서 낙상방지 등 생활안전교육 등의 확대와 시설 내 학대 방지를 위한 ‘안전지킴이’ 운영이 추진 방향으로 제시되어 있지만, 가정 내에서 발생하는 노인학대 부분은 제외되어 있음. 노인의 안전과 권리 보호 차원에서 시설 내의 학대 방지뿐만 아니라 가정 내의 학대 방지도 포함하여 함께 개선할 수 있는 방안 마련이 필요함.



방문건강관리 대상에 노인학대 피해자 포함

- ▶ 방문건강관리서비스 대상은 건강관리서비스 이용이 어려운 사회·문화·경제적 건강 취약계층(건강위험군, 질환군)으로 정의되는데 여기에 학대 피해 노인과 학대 피해 위험 노인 등이 포함될 필요가 있음. 특히 현재 방문건강관리서비스 대상은 우선순위 기준에 따라 선정되는데 학대 피해 노인과 학대 피해 위험 노인 등은 우선순위에 위치하는 것도 필요함.



노인학대 피해자 발굴에 요양보호사 활용 및 성인지 감수성 제고를 위한 관련 교육 시행

- ▶ 요양보호사는 서비스 이용자 노인의 가정을 방문해 직접 돌봄을 제공하기 때문에 가정 내에서 일어나는 노인학대를 먼저 발견할 수 있으므로 재가요양보호사의 성인지 감수성은 노인학대 조기 발견에 중요한 요소라고 할 수 있음. 따라서 요양보호사 양성과정과 인권교육 과정에서 성인지 감수성을 제고할 수 있는 내용을 포함할 필요가 있음.
- ▶ 요양보호사를 양성하기 위한 표준교재 중 ‘요양보호개론’에서는 ‘노인의 인권보호와 학대예방’에 관하여 기술해 놓았으나 해당 내용은 관련 법·제도, 노인학대의 개념과 발생 배경, 노인학대 현황, 노인학대 유형 등만 다룰 뿐 요양보호사의 성인지 감수성을 제고할만한 내용은 다루고 있지 않음.



노인학대 신고·상담체계 활성화 및 실효성 강화

- ▶ 보건복지부에 따르면 노인학대 신고율(신고전화 : 1577-1389)은 13.7%인 637건으로, 낮은 신고율에 대한 문제 지적이 있음. 따라서 노인학대의 낮은 신고율을 해소하기 위하여 신고의무자 직군 확대, 교육 관리 강화, 조기 발견 및 신고체계를 강화할 계획이라고 밝힘. 그러나 노인학대 신고전화의 경우 용어에서 오는 거부감으로 신고자가(특히 학대 피해 당사자가) 부담을 느껴 신고를 주저할 수 있음. 특히 노인학대 신고전화로 연락하는 경우는 이미 어느 정도 ‘학대’임을 인지한 사람이 대부분일 것이므로 상대적으로 노인학대를 인지하지 못해 신고되지 못하는 노인학대 사례를 발굴하는 노력도 필요함.



치매가족휴가지원서비스 제도의 재가 노인 돌봄자 및 노인학대 피해자로 확대 적용

- ▶ 일본은 돌봄 제공자가 가족돌봄을 지속적으로 하면서 겪게 되는 신체적, 정신적 소진이 없도록 지역사회돌봄지원센터를 통해 지원하고 있음. 특히 돌봄 스트레스로 인한 학대 위험이 발생함에 따라, 일본은 소진된 돌봄 제공자가 휴가를 통해 휴식을 취할 수 있도록 지원하고 그 기간의 돌봄 공백을 센터가 양질의 서비스로 대신 메워 줌. 또한 단기간뿐만 아니라 중장기적으로도 휴가제도를 이용하도록 하는 등 다양한 지원책을 마련하고 있음.

- ▶ 우리나라도 치매국가책임제도를 통해 치매노인을 간병한 치매노인 가족에게 휴가를 지원하는 제도, 일명 치매가족휴가지원서비스가 있음. 그런데 서비스 대상은 노인돌봄종합서비스 이용자(방문서비스 또는 주간보호서비스) 중 치매노인(의사진단 기준)으로 제한되어 있음. 따라서 현재의 치매가족휴가지원제도를 재가돌봄으로 확대하되 우선은 노노돌봄의 관계에 있는 대상자 그리고 학대 피해자로 단계적 확대를 추진해 보는 것도 필요함.

④ 노인학대 피해자에게 요양시설 우선 입소권 부여

- ▶ 노인학대 피해자이면서 동시에 장기요양 대상자인 경우 더욱 반복적이고 지속적인 학대의 위험에 노출되어 있음. 노인학대 피해자의 경우 학대 행위자와 분리가 필요함. 그런데 일반적으로 접근성이 좋고 시설 및 서비스가 우수한 요양시설의 경우 대기자가 많아 원하는 때에 입소하지 못하는 경우가 자주 발생함. 따라서 당사자의 요청이 있다면 국공립 요양시설 우선 입소권을 부여하는 방안을 고려할 필요가 있음. 건강 및 상황적 이유 등으로 당사자가 직접 요청할 수 없는 경우도 있는데, 이 경우는 앞서 제안한 재가요양보호사 및 방문건강관리서비스 등을 통해 발굴하는 등의 다각적인 방안으로 자원을 마련해야 함.

④ 요양보호서비스 이용자 가족 대상 교육 시행

- ▶ 본 연구 결과 노인학대 행위자는 주로 피해 노인의 가족, 특히 여성노인 피해자의 경우 그 행위자가 아들과 남편인 것으로 나타났으며 노인학대 피해자는 그 행위자와 동거하는 경우가 과반수에 이르기 때문에 학대 피해는 지속적이고 반복적으로 일어날 수 있음. 따라서 노인의 가족을 대상으로 노인학대 관련 교육을 시행하여 (재)가해행위를 예방할 필요가 있음.
- ▶ 이러한 예방교육에 강제성을 부여하기 위해 재가이든, 시설이든 상관없이 요양보호서비스를 이용하고자 하는 가족에게 필수로 노인학대 예방교육을 이수하도록 하는 방법을 고려해 볼 수 있음. 물론 현재도 요양보호서비스 이용자 가족을 대상으로 교육을 시행하는 경우도 있으나 이는 개별 기관(재가센터) 차원에서 시행하는 경우가 대부분임. 따라서 서비스 이용자와 동거하는 모든 가족이 교육의 대상이 되어야 할 것임.

④ 노인학대 신고의무를 모든 국민으로 확대

- ▶ 가족 내에서 발생하는 노인학대 사례는 발굴하기도 어렵지만 설령 노인학대 상황을 목격하였다 하더라도 개인과 그 가족의 사생활로 보고 신고하지 않는 경우가 많음. 이와 관련하여 현행 노인복지법 제39조의6(노인학대 신고의무와 절차 등)의 ‘①누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있다.’라는 임의규정을 ‘①누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.’라는 강행규정으로 강화하여 노인학대에 관한 국민의 감수성을 제고할 필요가 있음.



알코올·약물 남용 노인학대 행위자 치료 프로그램 개발 및 수행

- ▶ 노인학대의 주요 원인 중 하나는 돌봄 스트레스일 수 있지만 그 스트레스가 학대 행위로 발현되는 데에는 알코올 및 약물이 영향을 미칠 수 있음. 따라서 알코올·약물 남용 문제가 있는 노인학대 행위자를 대상으로 노인학대와 알코올·약물의 문제를 정확히 인지하도록 하여 변화의 동기를 증진하고 스트레스 관리, 분노 조절, 문제 해결 능력 향상을 통해 노인학대 행위를 감소시킬 필요가 있음.
- ▶ 이와 관련된 교정 프로그램은 초기단계-행동변화단계-종결단계로 구성할 수 있음. 초기단계에서는 알코올과 폭력 관련 교육 및 자가진단, 행동변화단계에서는 학대 행위자의 변화 동기를 증진하기 위해 스트레스 관리, 분노 조절, 문제 해결 방법 프로그램을 통한 실질적 개입 활동, 마지막 종결단계에서는 재음주 및 재학대 방지를 위한 실질적 기술 습득 및 프로그램 종결 이후의 계획 수립 등으로 구성될 수 있음.



노인보호전문기관의 협력체계 다양화 및 확대

- ▶ 노인보호전문기관의 업무는 명칭에서 드러나듯이 노인학대 예방과 학대 피해 노인의 ‘보호’에 초점이 맞춰져 있는 편임. 따라서 학대 행위자 대응은 관련 전문기관으로 연계하여 해당 전문기관에서 수행하도록 하는 것이 바람직할 수 있음. 그러나 중앙노인보호전문기관의 협력기관을 확인해 본 결과 대부분이 학대 피해 노인과 관련한 기관이었고 학대 행위자에게 대응할 수 있는 전문기관은 찾아보기 어려웠음. 따라서 노인보호전문기관의 협력체계 안에 학대 행위자 대응을 전문적으로 수행할 수 있는 기관을 포괄하여 협력체계를 다양화하고 확대할 필요가 있음.



노인학대 행위자 유형별 맞춤형 프로그램 개발 및 수행 의무화

- ▶ 노인학대 행위자로 판정이 난 경우에는 형사절차와 동시에 혹은 형사절차 완료 이후에 학대 행위 유형(수위)이나 법원의 판결 유형(수위)에 따라 맞춤형 상담·교육 프로그램을 의무적으로 이수하도록 하여 재학대를 예방할 필요가 있음. 맞춤형 상담·교육 프로그램은 아동학대 행위자 상담 및 교육 프로그램을 참고하여 체계화할 수 있을 것임.
- ▶ 노인학대 행위자 대상 맞춤형 상담·교육 프로그램을 의무화하기 위해서는 노인복지법 제39조의 16(노인학대 행위자에 대한 상담·교육 등의 권고) ‘① 노인보호전문기관의 장은 노인학대행위자에 대하여 상담·교육 및 심리적 치료 등 필요한 지원을 받을 것을 권고할 수 있다.’라는 조항을 강행규정으로 개정하는 방안을 고려할 필요가 있음. 특히 이때 노인학대 행위자라고 하는 것은 노인학대 판정지표에 의해 판정된 행위자일 것이므로 노인학대 행위를 좀 더 엄격히 규제하고 재학대 가능성을 유의미하게 줄이기 위해서는 지금의 학대 판정지표의 기준(수위)을 낮추는 작업도 수반될 필요도 있음.

④ 노인돌봄 제공자에게 건강 및 역량강화 지원 서비스

- ▶ 돌봄 스트레스에 따른 노인학대를 예방하기 위해서 앞서 제안된 치매가족휴가지원서비스제도와 함께 노인돌봄 제공자에게 건강지원 서비스를 제공할 필요가 있음. 돌봄 스트레스 관리 프로그램과 돌봄 역량강화 프로그램을 통해 노인돌봄 제공자가 돌봄에서 오는 스트레스를 덜 받고, 받은 스트레스를 효과적으로 해소할 수 있도록 도와주어 돌봄 스트레스가 학대 행위로 발현되는 것을 예방할 필요가 있을 것임. 하지만 노인학대가 비단 돌봄 스트레스에 따라서만 발생하는 것이 아니므로 노인학대에 관한 좀 더 다각적인 원인 분석을 통해 노인학대 문제에 접근할 필요가 있음.

④ 노인학대 인식 제고를 위한 성별 간 및 세대 간 성인지적 교육 시행

- ▶ 노인학대 문제는 아동학대나 여성 대상 폭력 등의 이슈와 동등한 수준의 이슈로 사회적 관심을 받지는 못하고 있음. 이는 여성, 노인 그 대상 자체가 사회적으로 취약하고 고립된 대상이기 때문임. 따라서 노출을 스스로 자제하는 피해자의 인식부터 개선해 나갈 필요가 있음.
- ▶ 학대 행위자를 비롯한 가정 내 모든 구성원이 학대를 목격할 수 있는 만큼 신고하고 예방하는 것이 학대를 줄이고 근절할 수 있다는 교육이 필요함. 특히 학대 행위자가 며느리인 여성과 노인인 여성 간에, 노인인 여성과 (시)어미니인 여성 간에 이루어지는 경우도 있기 때문에 일반적으로 알고 있는 세대를 넘어선 학대 전반에서 성인지적 관점으로 교육이 제공될 필요가 있음.

참고 자료

중앙노인보호전문기관. 내부자료(노인학대현황보고서(2012~2016년) 원자료에 대한 성별 분석자료).

주관부처 : 보건복지부 노인정책과

관계부처 : 여성가족부 여성정책과