

상담프로그램이 가정폭력 피해 여성의 정신건강과 심리·사회적 요인에 미치는 효과분석

유해선¹, 변상해^{*}

¹서울벤처대학원대학교 사회복지상담학과

The Effects of Consultation Program upon the Mental Health of Female Victims of Domestic Violence and Psychological-Social Factors

Hae-Sun Yu¹ and Sang-Hae Byun^{*}

¹Department of Social Welfare Counselling, Seoul Venture University

요약 본 연구는 가정폭력 피해여성들을 위한 상담 프로그램을 개발하고 그 효과성을 평가하고자 한다. 연구를 위해 실험집단과 통제집단을 각각 30명씩 선정하였고, SPSS 20.0 for Windows를 활용하여 빈도분석, 신뢰도분석, 동질성검사와 독립표본 t검정을 실시하였다. 분석결과는 다음과 같다. 첫째, 상담프로그램이 가정폭력 피해여성들의 자아존중감을 향상시키고, 우울 수준, 불안을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 조사되었다. 둘째, 상담프로그램이 가정폭력피해 여성들의 심리·사회적 요인을 긍정적으로 향상시켰으며 하위영역인 의사소통 만족도와 갈등대처방식에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 본 프로그램이 가정폭력 피해여성들의 대인관계, 의사소통 문제를 해결하려는 태도 등에도 밀접한 관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 학대 후유증에서 벗어나 심리사회 적응에 효과가 있는 것으로 검증되었다.

Abstract This research was executed to develop a consultation program for female victims of domestic violence in the past and appraise its effectiveness. For the research, we selected 30 persons for an experimental group and a control group respectively, and practiced frequency analysis, reliability analysis, homogeneity check and T-test of independent sample by using SPSS 20.0 for Windows. The result of analysis is as follows. First, it was probed that the consultation program had the effect to improve the self-esteem of female victims of domestic violence, and reduce depression levels and anxiety. Second, it appeared that consultation program improved the psychological and social adaptation of female victims of domestic violence positively and cast an affirmative effect on the satisfaction of communication of subdivision and conflict-coping method. Therefore, it appeared that this program had a close relation with the attitude etc. to solve the issues of interpersonal relations and communication of female victims of domestic violence. That is, it was verified that the program had the effect in that they escaped from the sequela of abuse and adapted themselves to mental society.

Key Words : consultation program, female victims of domestic violence, mental health

1. 서론

가정폭력은 그동안 가정 내부의 문제를 해결하는 수단으로 치부되어 축소·은폐되어 왔다. 가정폭력은 가해자에 의해 한 가정의 질서가 붕괴되고 존중받아야 할

인간의 권리가 무참히 짓밟히며, 피해자에게 신체적, 정신적으로 고통을 안겨주는 폭력행위이다. 이러한 가정폭력은 구체적으로 일상적인 비난, 대인관계 및 경제활동과 같은 일상생활 통제, 언어적 폭력, 성적학대 등 약한 수준부터 생명을 위협하는 치명적인 수준의 육체적 폭력

^{*}Corresponding Author: Sang-Hae, Byun(Seoul Venture Univ.)

Tel: +82-10-2509-1054 email: jm9004@svu.ac.kr

Received March 12, 2015

Revised April 1, 2015

Accepted April 9, 2015

Published April 30, 2015

까지 다양한 유형으로 나타난다[1,2]. 우리나라에서 가정폭력에 대한 우려의 목소리가 법제화되기 시작한 것은 1998년 7월 ‘가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법’과 ‘가정폭력 방지 및 피해자 보호에 관한 법률’이 제정되면서 부터였다. 위 두 법률에서는 ‘가정폭력’을 ‘가정구성원 사이의 신체적, 정신적 또는 재산상 피해를 수반하는 행위’로 규정하고 있다[3]. 가정폭력을 방지하기 위한 노력에도 불구하고 가정폭력의 실태는 해마다 꾸준히 증가하고 있다. 여성가족부에서 2004년부터 3년 주기로 실시하고 있는 가정폭력 전국실태조사 결과에 따르면, 신체적 폭력률의 경우 2004년 15.7%, 2007년 11.6%, 2010년 16.7%로 2007년에 비해 2010년에는 5.1% 높아졌다. 부부 폭력률은 2004년 44.6%, 2007년 40.3%, 2010년 53.8%로 2007년보다 2010년에는 13.5% 포인트 상승한 것으로 나타났으며[4]. 2011년 한국여성의 전화조사에서 부부폭력으로 사망에 이른 여성이 총 57명으로 나타났다.

가정폭력은 남성과 여성 모두에게 발생할 수 있지만 통상적으로 남성보다는 여성 피해자가 대부분이다[5]. 가정폭력 피해여성들은 낮은 자아존중감, 알콜, 우울, 자살행동, 사회적응력의 저하 등을 비롯하여 폭력으로 인한 만성적 후유증으로 정신적, 육체적 고통을 받고 있다[6]. 남편의 폭력을 받아온 아내들은 낮은 자아 존중감과 더불어 무기력, 부정적 자아상, 절망상태 등의 정신적·심리적 특성을 보이는 것으로 보고 되고 있다[7,8].

전명희[2]는 스트레스 상황에서 역기능적인 의사소통 유형은 부부간의 상호작용과 대화를 단절시키고, 가정폭력으로 이어지는 경우가 많다[9,10]. 가정폭력에 의한 아내학대는 단순히 부부간의 문제를 넘어 자녀들이 청소년 비행의 주요한 원인이 되며, 문제행동을 보이는 청소년들이 증가하면서 학교 폭력이라는 사회문제까지 연결되고 있다[11,12]. 가정폭력에 의해 발생하는 피해여성의 다양한 심리·사회적 문제를 해결하기 위해 효과적인 상담 프로그램이 요구되나 관련선행연구는 매우 미비한 실정이다.

이에 본 연구는 가정폭력 피해 여성들을 위한 상담 프로그램을 개발하고 그 효과성을 검증하고자 아래와 같이 연구 문제를 설정하였다.

연구문제 1. 상담 프로그램을 실시한 가정폭력피해여성들은 통제집단보다 정신건강(자아존중감, 우울, 불안) 향상에 효과가 있을 것인가?

연구문제 2. 상담 프로그램을 실시한 가정폭력피해여성들은 통제집단보다 심리·사회적 요인(의사소통 만족도, 갈등대처방식)의 향상에 효과가 있을 것인가?

2. 이론적 배경

2.1 가정폭력 피해여성의 개념

가정폭력 피해여성이란 남편이 아내에게 의도적으로 신체적인 힘을 사용하는 폭력 행동뿐만 아니라 언어적·정서적 폭력까지도 포함한다. 가정폭력이라는 용어를 사용했을 때 가정에서 일어나는 폭력을 모두 포함하는 의미로서 사용될 수 있으며, 아동학대, 배우자학대, 노인학대 등이 포함된다. 본 연구에서는 아내에 대한 남편의 폭력 즉 아내학대를 중심으로 전개하고자한다. 즉, 본 연구의 대상과 관련된 ‘가정폭력 범죄의 처벌 등에 관한 특례법’에서도 가정폭력을 ‘신체적, 정신적, 또는 재산상의 피해를 수반하는 행위’라고 정의하는 것과 일치하고 있다.

2.2 가정폭력 피해여성의 정신건강

가정폭력은 피해여성을 심리적·인지적·대인관계적인 면에서 무력하게 만들어 학대에 적극적으로 대처할 수 있는 자원에 접근하려고 하는 노력을 방해한다[13]. 가정폭력 피해여성의 이러한 특성은 낮은 자아존중감, 우울, 불안 등의 증상으로 인한 정신건강을 위협한다. Martin[14]은 가정폭력 피해여성은 반복적인 폭력으로 인해 낮은 자아존중감, 패배감, 혼란된 감정, 조절감의 상실, 외로움, 고립감이나 자기 신체의 무가치함과 친함을 느낀다고 보고하였다.

김광일[15]은 가정폭력 피해여성 집단을 일반여성 집단과 비교한 연구에서 가정폭력 피해여성 집단이 일반여성 집단에 비하여 매우 낮은 수준의 자아존중감을 가지고 있는 것으로 보고하였다.

선행연구들에서 볼 수 있듯이 가정폭력 피해여성들은 반복적인 폭력으로 인한 낮은 자아존중감은 더 많은 심리적인 어려움을 경험하게 되며 행동의 변화, 역할 혼란을 겪는다는 것을 알 수 있다.

2.3 가정폭력 피해여성의 심리사회적 특성

가정폭력 피해여성의 심리적 특성을 살펴보면 일반적 인 학대의 심리적 영향으로 피해여성은 낮은 자아존중감

과 소외감, 수치심을 느끼게 되고 사고력과 에너지를 모두 소모시킬 정도의 공포를 경험하며 약물과 알콜남용, 자살기도, 신체 질환을 겪는다.

Warren & Lanning[16]은 가정폭력피해여성들이 느끼는 다양한 정서에 대해 폭력관계로부터 지금까지 떠나지 않은 것에 대해 자신을 비난하는 등 낮은 자아상을 형성하게 되며 반복된 구타와 낮은 자아개념은 여성이 자신에게 발생한 폭력을 통제할 수 없도록 느낀다고 하였다. 또한 그 환경 속에서 ‘자신을 보호할 수 없다’라고 느끼게 되며 폭력에 적극적으로 대처하는 차원에 접근하려는 노력을 방해한다고 하였다. 가정폭력피해여성들에게서 반복되는 폭력으로 인해 나타나는 손상에 대해 Weitzman & Dreen[17]은 낮은 자아존중감, 패배감, 혼란된 감정, 조절감의 상실, 외로움, 무가치함, 죄책감 등의 다양한 심리적·신체적 손상을 가진다고 하였다.

이러한 선행연구결과를 볼 때 가정폭력으로 인하여 폭력을 당한 아내들은 부정적인 자아상과 낮은 자존감을 가지며 무기력함에 길들여지는 것을 알 수 있다. 이에 본 연구는 가정폭력으로 인해 황폐화되어 있는 정신건강과 심리·사회적 요인을 상담프로그램을 통해 향상시킬 수 있는 방안을 모색하고자 한다.

3. 연구방법

3.1 연구설계

본 연구를 진행하기 위해 사전-사후 검사를 실시하였다. 실험집단에 사전검사(O₁)를 실시한 후 실험처치(X)를 투입한 다음 사후 검사(O₂)를 실시하였다.

3.2 연구대상

본 연구에서 개발한 상담프로그램의 효과성을 검증하기 위해 안산시에 소재하고 있는 가정폭력상담소에 접수된 가정폭력 피해여성들을 연구대상으로 선정하였다.

3.3 프로그램의 적용절차

본 연구는 연구자와 검사자가 실험집단과 통제집단을 대상으로 사전검사, 상담프로그램 적용, 사후검사 방식을 통해 진행하였다. 사전검사는 2014년 9월 1일 실험집단과 통제집단 60명에게 모두 실시하였다. 상담 프로그램의 적용은 실험집단만을 대상으로 2014년 9월 3일 - 2014년 10월 30일까지 1주일에 2번씩 12회기 실시하였

다. 프로그램 진행은 매주 화요일, 목요일 오전 11시 30분-12시30분까지 1시간동안 본 연구자와 1명의 보조 진행자가 실시하였다.

상담 프로그램적용 이후 사후 검사는 2014년 11월 6일 연구 대상 모두에게 가정폭력 피해 여성의 정신건강과 심리·사회적 요인에 대한 사후검사를 실시하였다.

3.4 측정도구

본 연구에서 가정폭력 피해 여성의 정신건강과 심리·사회적 요인을 파악하기 위해 선행연구를 토대로 측정도구를 도출하였다. 가정폭력 피해 여성의 심리·사회적 특성은 가정폭력 피해 여성의 특성과 밀접한 관계가 있는 심리사회적요인과 정신건강 등을 중심으로 고찰하고자 한다. 이에 대한 자세한 내용은 다음과 같다.

Table 1. Characteristics of the Sample

factor	experiment n=30		control n=30		Total n=60	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
age	20	8 (26.7)	10 (33.3)	18	30.0	
	30	6 (20.0)	3 (10.0)	9	15.0	
	40	14 (46.7)	15 (50.0)	29	48.3	
	over 50	2 (6.7)	2 (6.7)	4	6.7	
edu.	Middle	4 (13.3)	4 (13.3)	8	13.3	
	High	20 (66.7)	23 (76.7)	43	71.7	
	Graduation	6 (20.0)	3 (10.0)	9	15.0	

3.4.1 정신건강

본 연구는 가정폭력 피해 여성의 정신건강을 측정하고자 자아존중감, 우울, 불안을 중심으로 고찰하고자 한다. 자아존중감 척도는 Rosenberg[18]가 개발하고 전병제[19]가 검증한 척도를 사용하였다.

본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α =.64로 나타났다. 우울증은 Beck[20]의 우울 척도(BDI)로 측정하였고, 신뢰도는 Cronbach's α =.88로 나타났다. 불안은 Spielberger[21]에 의해 개발된 상태불안 검사 도구를 토대로 한덕용, 이창호, 탁진국[22]이 한국어판 척도로 표준화한 도구를 본 연구에 맞게 사용하였다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α =.95로 나타났다.

3.4.2 심리사회적요인

심리사회적요인이란 일반적으로 사회가 요구하는 규범과 역할에 적응해 가는 능력으로, 환경을 통한 경험에 의해 형성된 습관이나 사회적 행동의 근본적 기능이라고

설명할 수 있다[6]. 심리사회적요인 척도는 Minnesota Counseling Inventory를 기초로 하여 정원식[23]에 의해 제작되고 우미향[24]에 의해 검증된 측정도구를 본 연구의 목적에 맞게 재구성하였다.

3.5 분석방법

본 조사에서 수집된 자료의 통계처리는 데이터 코딩(data coding)과 데이터 크리닝(data cleaning) 과정을 거쳤다. 분석은 SPSS 20.0 for Windows 통계 패키지 프로그램을 활용하여 95%신뢰수준에서 검정하였다. 구체적인 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 표본의 일반적 특성을 파악하기 위하여 빈도분석(Frequency Analysis)을 실시하고, 신뢰도를 파악하기 위하여 신뢰도 분석(Reliability Analysis)을 실시하였다. 둘째, 상담프로그램이 가정폭력 피해 여성의 정신건강과 심리·사회적 요인에 미치는 영향에 대한 양적 자료에 대한 분석은 사전 검사를 통해 동질성 검사를 실시하였다. 또한, 사후 검사에 대하여 집단간 차이분석을 하고자 하며, 분석 방법은 독립표본 t검정(Independent t-test)을 실시하였다.

셋째, 정신건강과 심리사회적응간의 관계를 파악하기 위해 회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 사용하였다.

3.6 상담프로그램 구성 및 내용

본 연구에서 개발한 상담프로그램의 구성내용은 다음과 같다.

Table 2. Content of Program

Session	Contents
1session	Introduce of program and participants
2session	find conversional mode
3session	observation
4session	try to feel and express
5session	find the hide desire
6session	review one's ego
7session	study to feel others and one's sympathy
8session	know one's positive awareness and express it
9session	positive conduct for request- communication
10session	express one's ego for communication
11session	understand one's desire and express
12session	close

4. 분석결과

4.1 동질성 검사

실험처치 전 사전 검사에 대하여 실험집단과 통제집단간 차이를 분석하였다. 프로그램 처치 전 실험집단과 통제집단간 정신건강에 차이가 있는가를 파악하기 위하여 동질성 검사를 실시하였다. 그 결과 정신건강 전체는 t값이 -.038, p값이 .970으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 하위 영역인 자아존중감($t=.000, p>.05$), 우울($t=-1.517, p>.05$), 불안($t=1.219, p>.05$) 모두 유의한 차이를 보이지 않아 실험처치 전 두 집단의 정신건강은 차이가 없이 동일하였다. 정신건강의 동질성 검사는 다음과 같다.

Table 3. Homogeneity Test of Mental Health

factor	N	M	SD	t	p	
self-esteem	experiment	30	3.14	.439	.000	1.000
	control	30	3.14	.387		
anxiety	experiment	30	2.53	.601	1.219	.228
	control	30	2.35	.563		
depression	experiment	30	2.28	.543	-1.517	.135
	control	30	2.47	.429		
Total of mental health	experiment	30	2.65	.287	-.038	.970
	control	30	2.65	.279		

프로그램 처치 전 실험집단과 통제집단간 심리사회적 요인에 차이가 있는가를 파악하기 위하여 동질성 검사를 실시하였다. 그 결과 심리사회적요인 전체는 t값이 1.863, p값이 .067로 유의한 차이를 보이지 않았다. 하위 영역인 의사소통 만족도($t=1.443, p>.05$)와 갈등 대처방식($t=1.900, p>.05$) 모두 유의한 차이를 보이지 않아 실험처치 전 두 집단의 심리사회적요인은 차이없이 동일하였다. 심리사회적요인의 동질성 검사는 다음과 같다.

Table 4. Homogeneity Test of Psychological Social Factors

factor	N	M	SD	t	p	
com. satisfaction	experiment	30	2.66	.434	1.443	.154
	control	30	2.50	.443		
conflict-coping behavior	experiment	30	2.86	.330	1.900	.062
	control	30	2.69	.338		
Pshy. social total	experiment	30	2.77	.338	1.863	.067
	control	30	2.60	.343		

4.2 상담프로그램이 가정폭력 피해여성의 정 신건강에 미치는 영향

4.2.1 상담 프로그램이 가정폭력 피해여성의 자아 존중감에 미치는 효과

상담프로그램이 가정폭력피해 여성들의 자아존중감에 미치는 효과에 대한 분석 결과, 사전 검사에서는 3.49 점인데 반하여 프로그램 실시 후 3.75점으로 향상되었으며 이는 유의수준 5%에서 유의미한 차이로 나타났다($t=-3.228, p<.05$). 이를 통해 상담프로그램이 가정폭력 피해 여성들의 자아존중감을 향상시키는데 효과가 있었다. 상담프로그램이 가정폭력피해 여성들의 자아존중감에 미치는 효과는 다음과 같다.

Table 5. Effect of self-esteem

factor	N	M	SD	t	p
before	30	3.49	.328	-3.228	.010*
after	30	3.75	.201		

* $p<.05$

4.2.2 상담 프로그램이 가정폭력 피해여성의 우울 수준에 미치는 효과

상담프로그램이 가정폭력피해 여성들의 우울에 미치는 효과에 대한 분석 결과 프로그램 사전 검사는 14.10 점이었으며, 프로그램 실시 후 4.00점으로 우울 수준이 감소하였다. 이는 유의수준 1%에서 유의미한 차이로 나타났다($t=4.693, p<.01$). 따라서 상담프로그램이 가정폭력 피해 여성들의 우울 수준을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 나타났고, 이에 대한 내용은 다음과 같다.

Table 6. Effect of depression

factor	N	M	SD	t	p
before	30	14.10	7.564	4.693	.001**
after	30	4.00	1.491		

** $p<.01$

4.2.3 상담 프로그램이 가정폭력 피해여성의 불안 수준에 미치는 효과

상담프로그램이 가정폭력피해 여성들의 불안에 미치는 효과에 대한 분석 결과, 사전 검사에서는 2.65점이었고, 사후검사에서는 1.76점으로 불안 수준이 감소하였다. 이는 유의수준 1%에서 유의미한 차이로 나타났다($t=4.295, p<.01$). 이를 통해 상담프로그램이 가정폭력피

해 여성들의 불안 수준을 감소시키는데 효과가 있었다. 상담프로그램이 피해 여성들의 불안수준에 미치는 효과는 다음과 같다.

Table 7. Effect of anxiety

factor	N	M	SD	t	p
before	30	2.65	.788	4.295	.002**
after	30	1.76	.391		

** $p<.01$

4.3 상담 프로그램이 가정폭력 피해여성의 심 리사회적 요인에 미치는 영향

프로그램 처치 후 실험의 효과를 검증하기 위하여 실험집단과 통제집단 간 사후검사를 차이 분석하였다. 심리사회적요인 전체는 사후 검사에서 실험집단이 2.83점으로 통제집단의 2.63점에 비하여 높았으며 이는 통계적으로도 유의미한 차이였다($t=4.432, p<.001$). 하위 영역을 살펴보면 의사소통 만족도는 실험집단이 2.87점으로 통제집단의 2.71점에 비하여 높았으며 이는 통계적으로도 유의미한 차이가 나타났다($t=2.360, p<.05$). 갈등 대처방식은 실험집단이 2.79점으로 통제집단의 2.58점에 비하여 높았으며 이는 통계적으로도 유의한 차이였다($t=3.187, p<.01$). 이를 통해, 상담프로그램이 가정폭력 피해 여성들의 심리사회적요인을 긍정적으로 향상시켰으며 하위 영역인 의사소통 만족도와 갈등대처방식에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 상담프로그램이 피해 여성들의 심리사회적요인에 미치는 효과는 다음과 같다.

Table 8. The Influences of Counseling Program upon Psychological Social Factors of Family Violence Female Victim

factor	N	M	SD	t	p
com. satisfac tion	experiment	30	2.87	2.360	.022*
	control	30	2.71		
conflict-coping behavior	experiment	30	2.79	3.187	.002**
	control	30	2.58		
Pshy. social total	experiment	30	2.83	4.432	.000***
	control	30	2.63		

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

4.4 상관관계분석

연구변수를 형성하는 각 구성개념의 관계가 서로 어떤 방향이고, 이들 변수간의 관련성이 어느 정도인가를

파악하기 위해 상관관계분석을 진행하였다. 이에 따른 분석결과는 다음[Table 9]에 제시된 바와 같이 구성개념들 간의 상관관계가 모두 유의한 것으로 나타났다.

Table 9. Analysis of correlation

	anxiety	depre-ssion	self-esteem	com. satisfac- tion	conflict- coping behavior
anxiety	1				
depre-ssion	.507**	1			
self-esteem	.558**	.515**	1		
com.satisfaction	.552**	.592**	.523**	1	
conflict-coping behavior	.516**	.579**	.555**	.690**	1

** p<.01, * p<.05

4.5 정신건강과 심리사회적응의 관계

4.5.1 정신건강이 의사소통만족도에 미치는 영향

정신건강이 의사소통만족도에 미치는 영향에 대한 회귀분석 결과, 설명력은 18.5%였으며 유의한 영향을 미치는 변수는 정신건강 중 불안(B=-.185, p<.01)이 유일한 부(-)의 영향을 미쳤다. 즉, 불안 수준이 낮을수록 의사소통만족도가 높아지는 것으로 나타났다.

Table 10. Impact of mental health on the communication satisfaction

factor	non-standard		standard	t	p
	β	SE	Beta		
anxiety	-285	.106	-185	-2.686	.007**
depression	-.017	.122	-.009	-.143	.887
self-esteem	.024	.054	.022	-.438	.662

R² = .185 F = 7.016 p = .000***

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

4.5.2 정신건강이 갈등대처방식에 미치는 영향

정신건강이 갈등대처방식에 미치는 영향에 대한 회귀분석 결과 회귀식의 유용성을 판단하기 위한 F의 유의확률 p값이 .000으로 회귀식은 의미가 있었다. 설명력은 32.0%였으며 유의한 영향을 미치는 변수는 정신건강 중 불안(B=-.269, p<.001), 자아존중감(B=.128, p<.05)이 유의한 영향을 미쳤다. 즉, 불안이 낮고 자아존중감이 높을수록 갈등대처방식이 긍정적인 것으로 나타났다.

Table 11. Impact of mental health on the conflict-coping behavior

factor	non-standard		standard	t	p
	β	SE	Beta		
anxiety	-.134	.031	-.269	-4.269	.000***
depression	-.010	.016	-.028	-.605	.545
self-esteem	.083	.036	.128	2.296	.022*

R² = .320 F = 14.562 p = .000***

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

4.6 상담 프로그램에 의한 가정폭력 피해여성 의 변화분석

본 연구자는 프로그램 처치 후 효과성 검증 등을 통해 상담프로그램이 가정폭력 피해여성들에게 긍정적인 영향을 미친다는 것을 검증하였다.

본 연구에서 진행한 상담프로그램은 가정폭력피해 여성의 정신건강과 심리사회적요인에 초점을 두고 진행한 관계로 상담 프로그램 진행후 자아존중감을 비롯한 대인관계능력, 갈등대처방식 등에서 현저한 변화를 보였다.

프로그램의 진행과정에서 자신을 되돌아보고 자아를 증진시키고, 다른 사람들과의 의사소통과 자신에 대해 적극적으로 표현하는 시간을 가졌다. 이러한 과정을 통해 프로그램 초기 A는 자신을 바보라고 여겼으나 프로그램 후 자신이 소중한 특별한 사람이라는 걸 알았고 앞으로 되고 싶은 자신의 목표에 대해서도 확실하게 말을 하였다. A는 칭찬해 주기를 통해 내가 다른 집단원들에게 어떻게 보이는 가를 알게 됨으로써 자신에 대한 객관적 시각을 얻었다. B의 경우는 과거에는 남편에게 하지 못했던 말들을 지금은 편하게 할 수 있게 되었고, 이로써 남편과의 대화가 편해졌다고 한다. 지금은 이혼한 상태이지만 아이가 있고 남편도 변한 것 같아서 어느 정도 지켜보다가 재결합하고 싶다는 의사를 보였다.

C는 자신의 감정을 남편에게 전달하는 데에 많이 미숙하고, 남편의 행동에 대한 이해가 없었음을 인정하면서 의사소통과 심리상담에 대한 중요성을 다시 한번 깨닫게 되었다고 하였다. D는 그동안의 시간에 대해 감사했고 특히 돌아볼 수 있는 계기가 마련되었던 것에 대해 무척 고마워 했다. 이 시간을 통한 자신의 변화와 성장에 대해 D는 아름답고 밝은 세상을 보게 되었고 긍정적인 생활을 하게 되었으며 자식과 자신을 더욱 사랑하게 되었다고 했다.

E는 그동안 자신에 대해 가져온 생각은 잘 할 수 있

는 일이 없고 항상 우울하고, 타인을 사랑할 수 있는 마음의 여력이 없다고 여겼다. 그러나 ‘자신을 되돌아 보기’를 통해 자신이 유일하고 특별한 존재임을 깨닫게 되었고, 자신을 되찾을 수 있었다.

5. 논의

본 연구의 분석결과를 토대로 앞에서 제시한 연구문제를 논의하면, 다음과 같다.

첫째, 상담 프로그램이 가정폭력 피해여성의 정신건강에 미치는 영향을 분석한 결과, 가정폭력피해 여성들의 자아존중감을 향상시키고, 우울 수준과 불안을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 조사 되었다. 이러한 결과는 집단 상담프로그램이 가정폭력 피해여성의 자아존중감을 향상시키고, 우울을 감소시킨다는 박애경의 연구와 맥락을 같이 한다[25]. 이는 참여자 스스로 자신을 가치 있는 사람이라고 생각하게 됨으로써 스스로를 소중히 할 수 있는 바탕을 마련할 수 있는 근거가 되는 결과라고 볼 수 있다.

둘째, 상담 프로그램이 가정폭력 피해여성의 심리사회적 요인에 미치는 영향을 분석한 결과, 가정폭력 피해여성들의 심리사회적요인을 긍정적으로 향상시켰으며 하위 영역인 의사소통 만족도와 갈등대처방식에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

Rhodes[26]는 가정폭력 피해여성들은 학대경험이 없는 여성들에 비해서 문제에 적절하게 대처하지 못하고 소극적이라고 하였다. 또한, 대인관계에서도 의존성, 무력감 등을 드러낸다고 하였다.

이러한 연구결과는 본 상담프로그램이 피해여성들이 사회에 적응하도록 치유하는데 효과적이라는 것을 의미한다. 따라서 본 프로그램이 가정폭력 피해여성들의 대인관계, 의사소통, 문제를 해결하려는 태도 등에도 밀접한 관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 학대 후유증에서 벗어나 심리사회 적응에 효과가 있는 것으로 검증되었다.

6. 결론

본 연구는 사회현실을 직시하고 가정폭력 피해여성을 위한 사회복지실천 현장적응을 위한 방안을 모색하고자

하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 상담 프로그램이 가정폭력 피해여성들의 자아존중감을 향상시키고, 우울, 불안수준을 감소시켜 정신건강에 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타났다.

둘째, 상담프로그램이 가정폭력 피해여성의 의사소통 만족도와 갈등대처방식을 증가시켜 심리사회적요인에 긍정적 효과가 있는 것으로 나타났다.

셋째, 가정폭력 피해여성들의 개별사례 분석에서 자아를 되찾고, 타인과의 의사소통, 자기표현 등에 적극적인 태도를 보이는 것으로 나타나 가정폭력 피해여성들에게 상담 프로그램 적용이 유용함을 검증할 수 있었다.

본 연구의 결과에서 매우 유의미한 효과로 나타난 상담 모델 적용성에 대한 검증된 자료를 가정폭력 피해여성들의 삶의 질 향상을 위한 여성가족부의 가정폭력예방정책 및 가족지원정책 등을 수립하는데 도움이 될 것이라고 기대한다. 본 연구결과를 종합해 가정폭력피해 여성들을 위한 실천적인 방안을 다음과 같이 제시하고자 한다.

첫째, 가정폭력 피해정책 차원에서 피해여성들의 치유와 회복을 위한 정서적 지원 프로그램의 확대이다. 프로그램 참여자들은 과거의 부정적이고 비합리적인 사고의 왜곡된 인지체계를 프로그램 참여 후에는 그들의 변화의 모습을 보이면서 행동실천의 당위성을 표출하게 되었고 실제적인 현실문제의 해결방안에 대해서 강한 욕구를 드러내었다. 따라서 가정폭력 피해여성들이 건강하고 당당한 삶을 다시 살아갈 수 있도록 그들의 안정적인 심리 내·외적 요인들을 파악하고 지지할 수 있는 정서적 지지 프로그램의 확대를 제안한다.

둘째, 가정폭력피해 여성과 피해가족들을 돌볼 수 있는 자원 통합적 프로그램의 개발이 필요하다. 프로그램 참여자들은 부정적이고 비합리적 사고의 왜곡된 상담체계가 긍정적으로 전환됨으로서 행동 실천의 당위성을 표출하였으나 현실적으로는 많은 어려움을 내포하고 있다. 따라서 가정폭력 피해여성들이 자립생활을 할 수 있는 경제적 능력, 자녀들의 교육문제, 법률상담, 건강을 위한 병원 무료진료 등 현실적인 문제에 도움을 줄 수 있는 관계기관과의 서비스 연계 등이 원활 하게 이루어 질 수 있도록 여성가족부의 체계적인 정책적 방안의 필요성이 제기된다.

References

- [1] S. H. Byun, "A Study on the Program Satisfaction of Correction Counseling for Korean Family Violence Assailant and Content Analysis", Baekseok University Doctoral Dissertation, 2007.
- [2] M. H. Jeon, "An Exploratory Study on the Characteristic and Type of Domestic Violence of Korean Women in USA: Content Analysis of Damage Case", *Clinical Social Business Study*, 8(3), pp. 51-75, 2011.
- [3] J. W. Lee, "The Effect of Collective Counseling Program for Self-esteem, Self-efficacy, Agreed Communication of Family Violence Victim Women", *Korean Family Society Journal*, 48(4), pp. 103-123, 2010.
- [4] Ministry of Gender Equality and Family, "Family Violence-related Statistic Data", 2010.
- [5] Ministry of Gender Equality and Family, "Family Violence-related Statistic Data", 2013.
- [6] S. Jang, "A Study on the Efficacy of Christian Collective Program for Family Violence Female Victim", Baekseok University Doctoral Dissertation, 2011.
- [7] G. S. Yoo, H. K. Jang, H. J. Jeon, Y. J. Kim, S. H. Min, *Family Policy Theory*, Seoul Sigma Press, 2009.
- [8] Hiberman, E., "The Wife-beater's wife reconsidered", *American Journal of Psychiatry*, 137, 1336-1347, 1980. DOI: <http://dx.doi.org/10.1176/ajp.137.11.1336>
- [9] Infante, D. A., Chandler, T. A., & Rudd, J. E. "Test of an argumentative skill deficiency model of inter spousal violence", *Communication Monographs*, 86, 163-177, 1989. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/03637758909390257>
- [10] Satir, V. "Your Many Faces. Millbrae", CA: Celestial Arts, 2000.
- [11] M. S. Hur, "Reconstruction of Family Violence Discourse: Family Violence Victim Discourse and Competency Reinforcement Solid Line", *Women's Studies Tracts*, 28(1), pp. 121-158, 2011.
- [12] J. H. Kang, "The Evaluation of the Development and Effect of Forgiveness Collective Counseling Program for Family Violence Female Victim", Konkuk University Graduate School Doctoral Dissertation. 2014.
- [13] A. K. Park, "A Study on Recognitive Behavior Model Application as to Self-esteem and Depression of Family Violence Female Victim", Hanyoung Theological University Graduate School Doctoral Dissertation, 2008.
- [14] Martin, D. *Battered Wives*, Glide Publication, 1976, 83.
- [15] K. I. Kim, *Family Violence-its Actual State and Measure*. Kim Kwang Il Compilation, Seoul: Tamgu, 1988.
- [16] Warren, J. & Lanning, W. (1992). Sex Role Beliefs, Control and Social Isolation of Battered Women. *Journal of Family Violence*, 17, 1. pp. 242-247
DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/BF00978720>
- [17] Weitzman, J. & Dreen, K.. "Wife-beating : A View of the Marital Dyad". *Journal of contemporary Social Work*, 13, pp. 360-366, 1982.
- [18] Rosenberg, M., "Society and adolescent self image". New York, Princeton University Press, 1965.
- [19] B. J. Jeon, "A Study on Self-conception Measurement Feasibility", *Yonsiei Collection of Treatises*, 11, pp. pp. 107-124, 1974.
- [20] Beck A. T. "Depression: Clinical experimental and theoretical aspects". New York: Harper and Row. 1967.
- [21] Spilberger, C. D. "Manual for the state-trait anxiety inventory", Palo Alto: Calif, 1970.
- [22] D. W. Han, C. H. Lee, J. K. Tak, "Spielberger Status-Standardization of Characteristic Property Anxiety Test", *Korea Psychological Society Annual Academic Presentation Contest*, 1993, pp. 505-512, 1993.
- [23] W. S. Jeong, *Practice Summary of Family Environment Diagnosis Test*, Seoul: Korean Testing Center, 1989.
- [24] M. H. Woo, "A Study on Social Adaptation of Single-Parent Family Youth & Child", Seongshin Women's University Graduate School Doctoral Dissertation, 2009.
- [25] A. K. Park, "A Study on Recognitive Behavior Model Application as to Self-esteem and Depression of Family Violence Female Victim", *21st Century Social Welfare Study*, 8(1), pp. 31-59, 2011.
- [26] Rhodes, N. R. "Comparison of MMPI Psychopathic Deviate Scores of Battered and Non battered Women", *Journal of Family Violence*, 7(4), pp. 297-307, 1992. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/BF00994620>

변 상 해(Byun-Sang Hae)

[정회원]



- 2007년 8월 : 백석대학교 전문대학원 가족상담전공 상담학박사
- 2006년 9월 ~ 현재 : 서울벤처대학원대학교 사회복지상담학과 교수

<관심분야>

사회과학, 사회복지

유 해 선(Hae-Sun Yu)

[정회원]



- 2005년 2월 : 경기대학교 행정대학원 사회복지학과졸업
- 2010년 8월 : 단국대학교 일반대학원 정치학박사과정 수료
- 2015년 4월 : 서울벤처대학원대학교 사회복지상담학과6학차

<관심분야>

사회복지, 여성,