

성폭력 피해자들의 귀인양식과 외상 후 스트레스 장애의 관계에서 대처방식의 매개효과

심 혜 선
(이화여자대학교)

전 종 설*
(이화여자대학교)

김 지 현
(이화여자대학교)

본 연구의 목적은 성폭력 피해자의 귀인양식과 외상 후 스트레스 장애 간의 관계에서 성폭력에 대한 대처방식의 매개효과를 조사하는 것이다. 이를 위하여 성폭력 피해여성 70명을 대상으로, 자기기입식 설문지를 사용하여 자료를 수집하고 중다회귀분석과 Sobel test를 실시하여 매개모형을 검증하였다. 본 연구결과, 성폭력 귀인양식 중 타인 비난적 귀인이 외상 후 스트레스 장애에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 성폭력에 대한 대처방식 중 자기파괴적 대처는 귀인양식 중 타인비난적 귀인과 외상 후 스트레스 장애 간의 관계에서 완전 매개효과가 나타났다. 즉, 타인비난적 귀인이 높을 수록 자기파괴적 대처가 높아져 외상 후 스트레스가 높아짐을 의미한다. 따라서 성폭력 피해자의 외상 후 스트레스를 감소시키기 위해서는 성폭력에 대한 귀인양식과 대처방식을 고려한 피해자 치료 프로그램 및 사후 서비스의 제공이 이루어져야 하겠다.

주요용어: 성폭력, 외상 후 스트레스 장애, 귀인양식, 대처방식

본 논문은 서울특별시의 수탁을 받아 수행된 '2013년 서울특별시 성폭력 피해 및 지원 실태조사'의 설문 데이터 중 일부를 사용하였음

* 교신저자: 전종설, 이화여자대학교(jschun@ewha.ac.kr)

■ 투고일: 2015.4.30 ■ 수정일: 2015.6.8 ■ 게재확정일: 2015.6.26

I. 서론

우리나라의 2013년 성폭력 범죄는 지난 2009년보다 50.7% 증가한 26,919건으로, 인구 10만 명당 피해건수는 53건이며 하루에 78.3건, 한 시간에 3.1건 성폭력이 발생한 것으로 나타났다(대검찰청, 2014). 특히 성폭력의 경우, 사회의 부정적 반응과 피해자의 수치심 등으로 인해 성폭력 피해여성의 수는 수사기관에 신고 된 수보다 약 8배가량 더 많은 것으로 보고되고 있다(황지태, 2010).

성폭력은 성과 연관되어 있는 가해행위의 여러 가지 형태들을 포괄하는 상위개념(Reddington & Kreisel, 2009)으로 다양하게 정의되고 있다. 대체로 성폭력의 개념은 피해자가 원하지 않거나 동의 없이 행하여진 직·간접적인 성적행위로, 신체적 손상뿐만 아니라 정신적 손상도 포함된다. 즉, 성(性)적인 행위로 남에게 육체적·정신적 손상을 주는 물리적 강제력으로서 강간이나 강제추행뿐만 아니라 언어적 성희롱, 음란성 메시지 및 몰래카메라 등 상대방의 의사에 반해서 가해지는 모든 신체적·정신적 폭력을 성폭력이라 할 수 있다(법제처 홈페이지, www.moleg.go.kr). 더 나아가 성폭력을 의사에 반한 폭력 행위라는 성적자기결정권의 침해뿐만 아니라 피해자의 고통도 포함되어 성폭력의 개념이 재구성되어야 한다는 주장도 제기된다(변혜정, 2004).

성폭력 피해자의 후유증은 신체적, 심리·정서적, 사회적으로 다양한 영역에서 나타나며(김정규·김중술, 2000; 최지현, 2013; Donaldson & Cordes-Green, 1994), 또한 장기적이고 만성적이 될 가능성이 높다는 점에서 심각성이 있다(권희경·박경, 2003; 최지현, 2013). 성폭력 피해자의 후유증은 외상 후 스트레스 장애로 가장 잘 설명된다(Feiring et al., 2002; Resnick et al., 1993). 선행연구들은 피해 후유증을 주로 외상 후 스트레스 장애의 증상들과 관련지어 공포, 불안, 우울, 수면 및 섭식장애, 사회적 철회 등으로 보고하고 있다(송진경, 2002; 서현지, 2011; Finekelhor & Browne, 1985; Kiser et al., 1988; Wolfe et al., 1994). 그러나 일부 연구에 의하면 성폭력 피해경험에도 불구하고 피해자가 적응을 잘하는 경우도 있으며, 후유 증상들도 피해자의 발달단계, 성폭력의 유형, 성폭력에 대한 귀인방식이나 대처기제 등에 따라 다르게 나타나고 있다(오현숙, 2003; 김지혜, 2011; 신기숙, 2011; Hazzard et al., 1988; Finkellhor, 1990; Banyard, 1997). Williams(1993)는 동일한 학대 경험이라도 사건에 대해 어떻게 지각하고 평가하며 처리하는지에 따라 다양한 결과가 나타날 수 있다고 주장하면서, 특히 인지적 변인의 역할을 강조하였다. 이러한 인지적 변인들 중 성폭력 피해와 관련해 대표적으로

연구된 변인이 귀인양식과 스트레스 대처방식이다(박경, 2006).

성폭력은 이미 발생한 일로 통제가 불가능하지만 성폭력에 대한 귀인양식, 대처방식 등의 인지적 요인은 변화가 가능한 것으로, 이에 대한 개입을 통해 성폭력 피해자의 후유증을 감소시키고 회복을 돕는데 매우 효과적일 것으로 예측된다. 기존의 연구는 주로 성폭력 자체의 특성에 초점을 맞추었지만 성폭력 특성보다 인지적 변인이 성폭력의 후유증을 예견하는 중요한 매개변인이라는 것이 보고되면서(도상금, 2006; 박경, 2006; Brewin & Holmes, 2003) 최근에는 이러한 인지적 요인을 세분화하여 매개기제로 보는 연구가 활발히 이루어지고 있다.

따라서 본 연구에서는 성폭력 피해자의 귀인양식이 외상 후 스트레스 장애에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고 성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스 장애 간의 관계에서 성폭력에 대한 대처방식이 매개효과를 갖는지 실증적으로 분석하였다. 이를 바탕으로 성폭력 피해자의 외상 후 스트레스 장애를 감소시키고 회복을 돕기 위한 실천적·정책적 함의를 제공하는데 그 의의가 있다.

II. 이론적 배경

외상 후 스트레스 장애는 강간, 폭행, 살인, 전쟁, 교통사고, 자연재해 등 충격적인 사건을 경험한 후 발생할 수 있는 정신 및 신체 증상들로 이루어진 증후군으로 정신질환 진단 및 통계 편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV: DSM-IV)에서는 재경험, 회피, 과각성의 주요 증상군이 일정한 수 이상의 항목들에서 충족된 상태로 1개월 이상 지속되면 외상 후 스트레스 장애로 진단한다(American Psychiatric, 1994). 성폭력은 외상 후 스트레스 장애의 발병률이 가장 높은 외상사건으로(Norris, 1992), 성폭력 피해 후 단기적으로 증상이 나타나기도 하지만(Resick, 1988; Steenkamp, 2011) 대다수의 피해자들은 수년에 걸쳐 심리·정서적 문제들을 보이고 있다(Kilpatrick et al., 1987; Rothbaum et al., 1992). Ullman 외(2007)에 의하면, 성폭력 피해여성의 50% 정도가 수개월이 지나도 플래시백(flashback) 현상을 겪고 악몽을 꾸며, 과잉으로 놀람 반응을 보이는 등 외상 후 스트레스 증상을 호소하였다. Breslau 외(1998)는 성폭력 피해자의 31% 정도가 외상 후 스트레스 장애와 우울을 경험한다고 하였고, 도상금(2006)의 연구에서도 강간 피해의 경우 73.3%가 외상 후 스트레스 장애를 보였다. 또한 Kilpatrick

외(1987)는 성폭력 피해를 당한지 10년 후에도 피해여성의 15%가 외상 후 스트레스의 심각한 정신적 손상을 겪었다고 하였다. Rothbanm 외(1992)의 연구결과는 성폭력 피해 후 총 12주 동안의 평가를 통해 첫 주에는 94%가 외상 후 스트레스 장애 진단을 받았고 12주에는 47%가 진단 기준에 적합한 것으로 나타났다. Foa와 Riggs(1995)도 성폭력 피해자들을 반복적으로 검사한 결과, 둘째 주까지 피해자의 94%가 외상 후 스트레스 장애를 보였고 셋째 주 이후에는 64%, 11주 후에는 42%까지 감소하는 결과를 보였다. 그러나 놀람 증상의 경우는 12주가 지난 후에도 지속되었다.

반면, 같은 외상사건을 경험하였다 하더라도 피해자 모두가 외상 후 스트레스 장애를 겪게 되는 것은 아니라는 연구결과들이 보고된다. Finkelhor(1990)의 연구결과에 따르면, 성폭력 피해자의 약 20~40%는 피해경험에도 불구하고 일상생활에 적응문제를 갖고 있지 않아 성폭력 피해경험이 모두 외상 후 스트레스 장애로 연결되는 것은 아님을 보여주었다. 외상 후 스트레스 장애의 경우, 스트레스의 정도 보다 개인이 스트레스를 어떻게 받아들이는지 피해자의 주관적 반응이나 의미부여를 더 중요하게 보고 있다(박현민, 2013). 따라서 성폭력 피해 자체의 외적 변인보다 귀인양식이나 대처방식 등 인지적 요인들이 외상 후 스트레스 장애 등 부정적인 결과를 예측하는 변인이라고 할 수 있다(도상금, 2006; 박경, 2006; Brewin & Holmes, 2003).

성폭력 귀인과 관련해 일부 연구들은 한 개인이 부정적 사건을 경험하게 되면, 사건에 대한 귀인과 자신이나 세계에 대한 지각에 변화를 겪게 되고 그러한 변화가 심리적 적응에 직접적으로 영향을 미친다는 결과들을 보고하고 있다(Bulman & Wortman, 1977; Gold, 1986; Foa et al., 1989). 성폭력 귀인양식은 피해자가 성폭력이 왜 일어났는가에 대해 내리는 주관적 해석으로(권해수·이재창, 2003), 대체로 자기비난적 귀인과 타인비난적 귀인으로 구성된다. 성폭력의 자기비난적 귀인은 성폭력의 발생 원인을 피해자의 성격이나 기질적인 특성으로 보거나 피해자의 행동 또는 환경적인 특성으로 돌리는 것인데 반해 타인비난적 귀인은 가해자의 성격 혹은 기질적인 측면이나 가해자나 가족의 주변 환경으로 성폭력의 발생 원인을 보는 것을 의미한다. 대부분의 선행연구들은 피해자들이 성폭력의 원인을 자신에게 있다고 여기는 자기비난적 귀인의 경향이 있다고 보고한다(Wenninger & Ehlers, 1998). 아동성폭력을 경험한 성인 여성의 65%가 성폭력 사건에 대해 내적귀인을 하는 것으로 나타났으며(Wyatt et al., 1990), 강간을 경험한 피해자들도 성적추행을 경험한 피해자보다 자기비난적 귀인 수준이 유의하게 높았다(강미연, 2011). 한편 최지현(2013)은 성폭력 피해 후유증에 대한 질적연구에서

피해여성은 자기귀인만 하는 것이 아니라 가해자귀인도 병행하고 있어 서로 배타적이지 않고 일정 주기를 형성하면서 혼란스러움을 경험하고 있다고 보고하였다. 특히 선행 연구들은 성폭력 피해의 원인이 자신에게 있다고 생각하는 자기비난적 귀인이 외상 후 스트레스 장애와 관련이 있다고 보고하고 있다(McMillan & Zuravin, 1998; Shimp, 2000; Ullman et al., 2006, 2007; Moor, 2007). Littleton과 Breitkopf(2006)의 연구에서는 행동에 대한 자기비난과 인격적 자기비난이 외상 후 스트레스 장애의 발병이나 악화와 관련이 있는 변인으로 나타났다.

피해사건의 원인을 가해자나 가족, 사회 환경으로 돌리는 타인비난적 귀인의 경우, 심리사회적 적응에 효과적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(권해수, 2003; 서현지, 2011; Morrow, 1991). 그러나 일부 연구들은 외부나 타인비난적 귀인이 외상 후 스트레스 등 심리적 적응에 부정적이라고 보고한다(권해수·이재창, 2003; 도상금, 2006; 신경민, 2015; Frazier, 2003). 권해수와 이재창(2003)은 소년보호교육기관의 청소년을 대상으로 한 연구에서 타인비난이 심리적 부적응에 영향을 미친다고 하였으며, Frazier(2003)는 행동적 자기비난과 더불어 가해자 비난이 더 높은 스트레스 수준과 관련이 있다고 하였다. 도상금(2006)의 연구에서도 외부귀인과 내부귀인 모두 외상 후 스트레스 장애와 관련이 있다고 보고하였는데 외부귀인은 침투 증상에, 내부귀인은 침투 및 회피 증상 간에 통계적으로 유의미하였다. 3차에 걸친 외상 후 스트레스 장애가 포함된 심리적 후유증의 변화에 관한 신경민의 연구(2015)에서 외상 초기에는 자기귀인 인지양식이 심리적 증상에 미치는 영향력이 높은 반면, 주변 환경 및 세상을 부정적으로 바라보는 인지양식은 외상 후 스트레스 장애 증상의 지속과 관련이 높음을 보고하였다.

대처란 위협이 되거나 스트레스가 되는 자극으로 인해 발생하는 불안과 개인의 능력 손상을 감소시키기 위해 반응하는 노력으로, 어떤 대처방식을 사용하는가에 따라 후유증을 보이거나 삶에 적응하게 된다(Burt & Katz, 1988). 외상 후 스트레스 장애 발생에 관한 대표적인 관점인 심리사회적 모델(Green et al., 1985)은 외상적 사건에 대한 경험과 성격, 평가, 대처행동, 방어양식 등의 개인적 특성과 사회문화적 환경이 외상 후 스트레스 장애 발생에 어떻게 기여하는가를 설명하고 있다. Burt와 Katz(1988)는 대처이론(Lazarus & Folkman, 1984)과 외상성 스트레스 반응(Horowitz, 1979), 그리고 성폭력의 후유증에 관한 조사(Burgess et al., 1978)를 바탕으로 표현적 반응, 인지적 접근, 자기파괴적 행동, 신경·불안관련 행동, 회피로 구분되는 성폭력 피해자들의 대처방법을 측정하는 도구를 만들었다.

성폭력 피해경험은 개인에게 불신과 수치심을 증가시켜 대처의 어려움을 더 많이 겪게 하는데(박경, 2006), 선행연구 결과에 따르면 성폭력 피해자는 대체로 회피나 정서대처를 하는 것으로 나타났다(권해수·이재창, 2003; 도상금, 2006; Coffey et al., 1996; Gilbson & Leitenberg, 2001). 특히, 성폭력 피해자의 대처방법은 외상 후 스트레스 장애를 예측하는 중요한 요인으로(Ullman et al., 2007), 대다수의 연구에서 회피 또는 비표현적 대처양식이 부적응과 관련이 있는 것으로 보고된다(권해수·이재창, 2003; 도상금, 2006; Coffey et al., 1996; Gilbson & Leitenberg, 2001). 반면, 문제중심적인 대처와 적극적인 대처, 인지적 대처를 하는 경우에는 심리적인 적응이 더 높았다(권해수·이재창, 2003; 박경, 2006; 최지영 외, 2009; 김지혜, 2011; Rew & Christian, 1993; Kuyken & Brewin, 1999; Tremblay et al., 1999; Oaksford & Frude, 2004). 도상금(2006)의 연구에서도 성폭력 피해에 대한 회피대처와 외상 후 스트레스 장애의 침투, 회피 증상이 정적인 상관관계를 보였으며, 정서적 대처의 경우는 침투 증상만이 유의미한 관계를 나타냈다. 김민정(1997)은 5가지 하위 대처방식(표현적 대처, 인지적 대처, 불안신경질적 대처, 회피적 대처, 자기파괴적 대처) 모두가 외상 후 스트레스 장애와 높은 상관관계를 갖는다고 하였다. 또한 Valentinier 외(1996)의 연구에서는 성폭력이 발생한지 3개월 후, 긍정적 거리두기와 소망적 사고가 외상 후 스트레스 장애의 심각성과 유의미하게 관련이 있는 것으로 나타났다.

한편 Silver 외(1983)는 성폭력 피해에 대해 이해하고 이를 대처할 수 있는 피해자는 보다 적은 심리적인 증상을 보인다고 하였다. 아동기 성적 학대의 경험이 있는 우울증 환자들을 대상으로 연구한 Kuyken과 Brewin(1999)은 성폭력에 대한 내부귀인 수준이 높은 피해자는 외부귀인을 하는 피해자보다 부정적 귀인양식과 회피적 대응기술을 더 많이 사용하며, 이것은 우울증을 더욱 심각하게 하는 요소로 작용한다고 하였다. 또한 내적귀인과 문제해결 중심적 대처방식이 성피해 경험과 장기 후유증 간의 관계에서 부분적인 매개변인으로 나타났으며(박경, 2006), Steel 외(2004)의 연구에서도 내적 귀인양식과 사회적 지지추구, 문제중심적 대처전략이 성피해 경험과 성인기의 심리적 증상 간의 관계에서 매개변인으로 작용하였다. 이상의 선행연구들을 종합해 보면, 성폭력에 대한 귀인양식은 성폭력 대처방식과 외상 후 스트레스 장애와 관계가 있으며, 성폭력 대처방식 또한 외상 후 스트레스 장애와 관계가 있음을 알 수 있다.

Ⅲ. 연구모형 및 연구방법

1. 연구모형 및 가설

본 연구는 성폭력 귀인양식이 외상 후 스트레스 장애에 어떠한 영향을 미치고 성폭력 대처방식이 성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스 장애 간의 관계에서 매개효과를 가지는지 분석하기 위해 [그림 1]과 같이 연구모형을 설정하였다. 선행연구를 통해 성폭력 피해자의 외상 후 스트레스 장애에 영향을 끼치는 요인으로 성폭력에 대한 귀인양식과 대처방식을 주요 분석개념으로 하고 개별변수들의 인과관계를 살펴본 후 이러한 관계를 실증적으로 검증할 수 있도록 하였다.

그림 1. 연구모형



본 연구의 가설은 다음과 같다.

- 가설 1. 성폭력 피해자의 귀인양식(자기비난/타인비난)은 외상 후 스트레스 장애에 영향을 미칠 것이다.
- 가설 2. 성폭력 피해자의 귀인양식(자기비난/타인비난)과 외상 후 스트레스 간의 관계에서 대처방식(표현적·인지적/자기파괴적/회피적)은 매개효과가 있을 것이다.

2. 조사대상 및 자료수집

본 연구는 성폭력 지원기관(통합지원센터, 성폭력 상담소, 보호시설)을 이용하는 성폭력 피해여성을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 먼저 서울시 소재 성폭력 지원기관에 협조를 요청하였고, 요청에 응한 기관에 자기기입식 설문지를 우편으로 배부하였다.

성폭력 지원기관에서 조사를 수락한 피해여성을 대상으로 설문을 실시하였고 작성된 설문지는 다시 우편 발송하여 회수하였다. 조사는 총 32개 기관에 설문지 450부를 배부하였고 그 중 134부가 수거되었다. 본 연구에서는 일반여성과 지적장애 3급¹⁾ 이상의 여성 중 통신문체를 이용한 음란행위, 성희롱 등을 제외하고 후유증의 정도가 좀 더 심각한 것으로 예측되는 강제추행 및 강간을 경험한 피해여성의 설문지 70부가 분석에 사용되었다.

3. 측정도구

가. 종속변수: 외상 후 스트레스 장애

성폭력 피해여성의 외상 후 스트레스를 측정하기 위해 Foa 외(1997)의 Posttraumatic Diagnostic Scale(PDS)를 남보라 외(2010)가 한국판으로 타당화한 척도(PDS-K)를 사용하였다. 외상 후 스트레스 척도는 총 17문항으로 재경험(5문항), 회피(7문항), 증가된 각성(5문항)으로 구성되며 각 문항에 대해 지난 일주일 동안 자신이 경험한 증상의 정도를 기록하도록 하였다. 4점 척도로 '전혀없음' 0점에서부터 일주일에 1번 1점, 2-4번 2점, 5번 이상 3점 중 선택한다. 점수의 범위는 0점부터 51점이고 총점이 높을수록 외상 후 스트레스의 심각도가 높다는 것을 의미한다. 문항의 합산 점수가 0-10점은 낮은 수준, 11-20점은 중간 수준, 21점 이상은 높은 수준으로 평가한다. 외상 후 스트레스 장애 척도의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .960으로 매우 높았다.

나. 독립변수: 성폭력 귀인양식

성폭력 귀인양식을 측정하기 위해 Brown(1998)이 개발한 Causal Blame Scale을 우리나라 문화에 맞게 권해수(2003)가 요인분석 후 수정한 총 15개의 문항을 사용하였다. 성폭력 귀인양식은 자기비난적 귀인(7문항)과 타인비난적 귀인(8문항)으로 구성되며, 자기비난적 귀인의 하위요인은 상황적 자기비난, 기질적 자기비난, 자신의 운명이나 재수 등으로 보는 우연적인 또는 일반적인 비난이다. 타인비난적 귀인은 상황적

1) 지적장애 3등급은 지능지수와 사회성숙지수가 50이상 70이하이며 교육을 통해 사회적, 직업적 재할이 가능한 자로 본 연구의 설문지 작성 시 어려움이 있을 때에는 상담원이 설명해주는 방식으로 작성하였음

타인비난, 기질적 타인비난, 그리고 성폭력의 원인을 일반적인 원리 등으로 돌리는 우연적이거나 일반적인 비난을 포함한다. 각 문항은 5점 리커트 척도로 점수가 높을수록 자기비난적 귀인과 타인비난적 귀인이 높은 것을 의미한다. 척도의 신뢰도는 자기비난적 귀인 Cronbach's alpha = .807, 타인비난적 귀인 Cronbach's alpha = .839로 비교적 높은 편이다.

다. 매개변수: 성폭력 대처방식

성폭력 대처방식은 Burt와 Katz(1988)가 개발한 Coping Strategies Scale을 권해수(2003)가 변안하여 요인분석 후 수정한 총 29개 문항을 사용하였다. 성폭력 대처방식은 표현적·인지적(13문항), 자기파괴적(10문항), 회피적(6문항) 대처방식으로 구성되는데, 표현적·인지적 대처는 성폭력에 대해 감정을 인정하고 표현하며 그 상황에 대해 이해하고자 하는 노력 등이 포함된다. 자기파괴적 대처는 자살을 생각하거나 술, 약물 등을 많이 복용하는 등의 행동이며, 회피적 대처는 성폭력과 관련된 사람, 장소 등을 피하고 감정이나 생각을 무시하는 것 등을 의미한다. 각 문항은 '매우 그렇다'에서 '전혀 그렇지 않다'의 5점 리커트 척도로, 각 하위척도는 점수가 높을수록 해당되는 대처방식을 많이 사용한다는 것이다. 척도의 신뢰도는 표현적·인지적 대처 Cronbach's alpha = .875, 자기파괴적 대처 Cronbach's alpha = .857, 회피적 대처 Cronbach's alpha = .770로 나타났다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 18.0 for windows를 사용하여 분석하였다. 인구사회학적 및 성폭력 관련 특성 변수의 실태를 파악하기 위해 빈도분석과 기술통계를 사용하였다. 성폭력 귀인양식과 대처방식, 그리고 외상 후 스트레스의 관계를 알아보기 위해 Pearson의 상관관계 분석을 실시하였다. 또한 성폭력 피해여성의 귀인양식이 외상 후 스트레스에 미치는 영향에 있어 성폭력 대처방식의 매개효과를 검증하기 위해서 Baron과 Kenny(1986)의 방법을 이용해 중다회귀분석을 하였고 매개효과의 유의성 검정을 위해 Sobel test를 실시하였다.

매개효과의 검증은 첫 번째 단계에서는 독립변수가 매개변수에 미치는 영향을 검증하고 두 번째 단계에서는 독립변수가 종속변수에 미치는 영향을 검증하였으며, 세 번째 단계에서는 독립변수와 매개변수가 동시에 종속변수에 미치는 영향을 분석하였다. 매개효과는 완전 매개효과와 부분 매개효과로 구분할 수 있는데, 완전 매개효과의 경우 세 번째 단계에서 매개변수는 종속변수에 유의한 영향을 주지만 독립변수는 종속변수에 유의한 영향을 주지 않으며, 또한 두 번째 단계에서 독립변수의 비표준화 계수보다 세 번째 단계의 독립변수의 비표준화 계수가 작을 때 매개변수는 완전 매개하는 것을 의미한다. 부분 매개효과는 세 번째 단계에서 매개변수는 종속변수에 유의한 영향을 주고 독립변수 역시 종속변수에 유의한 영향을 주는 경우 부분 매개를 하는 것이다(이일현, 2014).

IV. 연구결과

1. 기술통계 및 상관관계

가. 조사대상자의 인구사회학적 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성을 파악하기 위해 연령, 시설유형, 장애유무, 결혼상태, 교육수준, 가구월평균소득을 살펴보았다(표 1 참조). 조사대상자의 연령은 30대가 20명(29.0%)으로 가장 많았고 다음으로 20대 18명(26.1%), 40대 14명(20.3%), 10대 9명(13.0%), 50대 8명(11.6%) 순으로 나타났다. 조사대상자가 이용하는 시설유형은 성폭력상담소가 50명(71.4%)으로 가장 많았고 다음으로는 통합지원센터가 16명(22.9%), 보호시설쉼터가 3명(4.3%) 순이었다. 장애유무의 경우 '장애없음'이 63명(90.0%)이었고 '장애있음'이 7명(10.0%)이었다. 결혼상태는 미혼이 42명(61.8%)으로 가장 많았으며, 결혼 18명(26.5%), 이혼 6명(8.8%) 순이었다. 교육수준의 경우, 30명(44.8%)이 대학교를 졸업했고 고등학교 졸업이 17명(25.4%)으로 나타났으며, 가구월평균소득은 200만원 이상-300만원 미만인 17명(27.0%)로 가장 많았으며, 100만원 이상-200만원 미만이 15명(23.8%)이었다.

표 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
연령 (N=69)	10대	9	13.0
	20대	18	26.1
	30대	20	29.0
	40대	14	20.3
	50대	8	11.6
시설유형 (N=70)	통합지원센터	16	22.9
	성폭력상담소	50	71.4
	보호시설쉼터	3	4.3
	기타	1	1.4
장애유무 (N=70)	장애없음	63	90.0
	장애있음	7	10.0
결혼상태 (N=68)	미혼	42	61.8
	결혼	18	26.5
	동거	1	1.5
	별거	1	1.5
	이혼	6	8.8
교육수준 (N=67)	초등학교 졸업 미만	1	1.5
	중학교 졸업	9	13.4
	고등학교 졸업	17	25.4
	대학교 졸업	30	44.8
	대학원 졸업	10	14.9
가구월평균소득 (N=63)	소득없음	6	9.5
	100만원 미만	5	7.9
	100만원 이상-200만원 미만	15	23.8
	200만원 이상-300만원 미만	17	27.0
	300만원 이상-400만원 미만	7	11.1
	400만원 이상-500만원 미만	5	7.9
	500만원 이상	8	12.7

나. 주요변수의 특성

조사대상자의 성폭력 관련 특성은 다음과 같다(표 2 참조). 성폭력 피해경험에 대한 귀인을 살펴본 결과 자기비난적 귀인이 12.35점(1.76점)이고 타인비난적 귀인이 21.22점(2.65점)으로 나타나 성폭력 피해가 자신에게 원인이 있다고 인식하는 것보다 가해자나 가족, 사회 환경으로 인해 발생했다는 타인비난적 귀인의 평균 점수가 더 높았다. 성폭력 대처방식의 경우 표현적·인지적 대처가 36.92점(2.84점), 자기파괴적 대처가 26.23점(2.62점), 회피적 대처가 18.09점(3.02점)으로 나타났다. 외상 후 스트레스 장애의 평균점수는 19.00점으로 나타났으며, 증상 수준이 0-10점은 낮은 수준, 11점-20점은 중간수준, 21점 이상은 높은 수준이라고 할 때 조사대상자의 44.4%가 높은 수준을 나타냈으며, 20.6%가 중간 수준이었다.

표 2. 주요변수의 특성

변수		점수범위	최소	최대	평균(SD)	변환평균(SD)	자연대수
성폭력 귀인양식	자기비난	7-35	7.00	26.00	12.35(5.01)	1.76(.72)	2.6979
	타인비난	8-40	8.00	37.00	21.22(7.75)	2.65(.97)	2.6979
성폭력 대처방식	표현적·인지적	13-65	13.00	61.00	36.92(9.55)	2.84(.74)	2.6979
	자기파괴적	10-50	10.00	48.00	26.23(8.26)	2.62(.83)	2.6976
	회피적	6-30	6.00	29.00	18.09(5.19)	3.02(.87)	2.6973
외상 후 스트레스 장애		0-51	0.00	51.00	19.00(14.12)	-	2.6970

주: 변수들의 표준편차가 커 자연대수(Natural Log = $\lim_{x \rightarrow 0} (1+1/x)^x$) 값을 사용하여 표기하였음

다. 주요변수의 상관관계

성폭력 귀인양식, 성폭력 대처방식 및 외상 후 스트레스 장애 간의 관련성을 살펴보기 위해 상관분석을 실시한 결과는 <표 3>과 같다. 외상 후 스트레스 장애는 성폭력 귀인 양식의 자기비난적 귀인($r=.29, p<.05$)과 타인비난적 귀인($r=.53, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 수준의 정적 상관관계를 보였다. 또한 성폭력 대처방식에서는 표현적·인지적 대처($r=.34, p<.01$), 자기파괴적 대처($r=.76, p<.001$)와 회피적 대처($r=.62, p<.001$) 모두 정적 상관관계로, 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

성폭력 귀인양식 중 자기비난적 귀인은 성폭력 대처방식의 표현적·인지적 대처($r=.25, p<.05$), 자기파괴적 대처($r=.32, p<.01$)와 회피적 대처($r=.25, p<.05$)에서 정적 상관관계를 나타냈고 타인비난적 귀인도 표현적·인지적 대처($r=.34, p<.01$), 자기파괴적 대처($r=.52, p<.001$)와 회피적 대처($r=.41, p<.01$)에서 통계적으로 유의한 수준에서 상관관계를 보였다.

표 3. 주요변수의 상관관계

변수		자기비난	타인비난	표현적·인지적	자기파괴적	회피적	외상 후 스트레스장애
성폭력 귀인양식	자기비난	1					
	타인비난	.49***	1				
성폭력 대처방식	표현적·인지적	.25*	.34**	1			
	자기파괴적	.32**	.52***	.62***	1		
	회피적	.25*	.41**	.70***	.76***	1	
외상 후 스트레스 장애		.29 [†]	.53***	.34**	.76***	.62***	1

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

2. 성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스 장애 간 대처방식의 매개효과분석

성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스 장애와의 관계에서 성폭력 대처방식의 매개하는지 살펴보기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 검증을 다음과 같이 실시하였다. 첫 번째 단계에서 성폭력 귀인양식인 자기비난과 타인비난이 성폭력 대처방식에 미치는 영향을 분석하였고, 두 번째 단계에는 성폭력 귀인양식이 외상 후 스트레스에 미치는 영향을 분석하고 마지막 세 번째 단계에서는 성폭력 귀인양식과 대처방식이 외상 후 스트레스에 미치는 영향을 검정하였다.

이와 같이 성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스와의 관계에서 성폭력 대처방식의 매개효과를 살펴본 결과, 종속변수는 자기상관이 없이 독립적이었고 독립변수 간 다중 공선성도 없는 것으로 나타났다. 연령, 장애유무와 교육수준 변수는 통제하였으며, 그중 장애유무는 더미변수로 변환하여 사용하였다. 성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스 장애 간 성폭력 대처방식의 매개효과 분석은 다음과 같다(표 4 참조).

표 4. 성폭력 대처방식의 매개효과

대처방식	단계	독립변수	종속변수	B(SE)	β	F	R2	Adj. R2	Z																																																																																																
표현적·인지적 대처	1	자기비난 →	표현적·인지적 대처	-0.060(.299)	-.030	.926	.079	-.006																																																																																																	
		타인비난 →		.310(.176)						.265	2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174	타인비난 →	.797(.246)	.437**	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.028(.443)	-.009	2.507*	.235	.141	타인비난 →	.746(.275)	.396**	표현적·인지적 대처 →	.124(.207)	.080	자기 파괴적 대처	1	자기비난 →	자기파괴적 대처	-0.028(.217)	-.018	3.197*	.232	.159	2.787 **	타인비난 →	.414(.131)	.437**	2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174	타인비난 →	.797(.246)	.437**	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	.079(.321)	.026	9.756***	.549	.493	타인비난 →	.235(.203)	.136	자기파괴적 대처 →	1.153(.195)	.652***	회피적 대처	1	자기비난 →	회피적 대처	-0.032(.161)	-.029	1.615	.134	.051		타인비난 →	.237(.093)	.374*	2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174	타인비난 →	.797(.246)	.437**	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	.111(.384)	.036	5.717***	.417	.344
	2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174																																																																																																	
		타인비난 →		.797(.246)						.437**	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.028(.443)	-.009	2.507*	.235	.141	타인비난 →	.746(.275)	.396**		표현적·인지적 대처 →		.124(.207)					.080	자기 파괴적 대처	1	자기비난 →	자기파괴적 대처	-0.028(.217)		-.018	3.197*	.232	.159	2.787 **	타인비난 →	.414(.131)	.437**		2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174	타인비난 →	.797(.246)	.437**	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	.079(.321)	.026	9.756***	.549	.493	타인비난 →	.235(.203)	.136	자기파괴적 대처 →	1.153(.195)	.652***	회피적 대처	1	자기비난 →		회피적 대처	-0.032(.161)	-.029	1.615	.134	.051		타인비난 →		.237(.093)	.374*	2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174	타인비난 →	.797(.246)	.437**	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	.111(.384)	.036	5.717***	.417	.344	타인비난 →
	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.028(.443)	-.009	2.507*	.235	.141																																																																																																	
		타인비난 →		.746(.275)						.396**																																																																																															
표현적·인지적 대처 →		.124(.207)		.080																																																																																																					
자기 파괴적 대처	1	자기비난 →	자기파괴적 대처	-0.028(.217)	-.018	3.197*	.232	.159	2.787 **																																																																																																
		타인비난 →		.414(.131)						.437**	2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174	타인비난 →	.797(.246)	.437**	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	.079(.321)	.026	9.756***	.549	.493	타인비난 →		.235(.203)	.136	자기파괴적 대처 →	1.153(.195)	.652***	회피적 대처	1	자기비난 →	회피적 대처		-0.032(.161)	-.029	1.615	.134	.051		타인비난 →	.237(.093)	.374*	2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174	타인비난 →	.797(.246)	.437**	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	.111(.384)	.036	5.717***	.417	.344	타인비난 →		.419(.226)	.242	회피적 대처 →	1.231(.311)	.470***																													
	2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174																																																																																																	
		타인비난 →		.797(.246)						.437**																																																																																															
	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	.079(.321)	.026	9.756***	.549	.493																																																																																																	
		타인비난 →		.235(.203)						.136																																																																																															
자기파괴적 대처 →	1.153(.195)	.652***																																																																																																							
회피적 대처	1	자기비난 →	회피적 대처	-0.032(.161)	-.029	1.615	.134	.051																																																																																																	
		타인비난 →		.237(.093)						.374*	2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174	타인비난 →	.797(.246)	.437**	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	.111(.384)	.036	5.717***	.417	.344	타인비난 →	.419(.226)	.242	회피적 대처 →	1.231(.311)	.470***																																																																						
	2	자기비난 →	외상후스트레스장애	-0.037(.429)	-.011	3.363*	.248	.174																																																																																																	
		타인비난 →		.797(.246)						.437**																																																																																															
	3	자기비난 →	외상후스트레스장애	.111(.384)	.036	5.717***	.417	.344																																																																																																	
		타인비난 →		.419(.226)						.242																																																																																															
회피적 대처 →	1.231(.311)	.470***																																																																																																							

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

가. 표현적·인지적 대처의 매개효과

성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스 관계에서 성폭력 대처양식 중 표현적·인지적 대처의 경우 매개효과가 없는 것으로 나타났다. 첫 번째 단계에서 성폭력 귀인양식은 표현적·인지적 대처방식에 통계적으로 유의미한 영향을 주지 않는 것으로 나타났다 (자기비난 $\beta = -.030$, $p = .841$ / 타인비난 $\beta = .265$, $p = .085$). 두 번째 단계에서는 타인비난적 귀인($p < .01$)이 외상 후 스트레스에 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났는데, 타인비난적 귀인($\beta = .437$)이 높을수록 외상 후 스트레스가 높아졌다. 세 번째 단계에서 성폭력 대처방식 중 표현적·인지적 대처($\beta = .080$, $p = .552$)는 외상 후 스트레스에 유의한 영향을 주지 않는 것으로 나타났으며, 타인비난적 귀인($\beta = .396$, $p < .01$)만 통계적으로 유의하였다.

따라서 매개효과 분석을 위한 첫 번째 단계 독립변수가 매개변수에 미치는 영향이 유의하지 않았고 두 번째 단계는 유의하였으나 마지막 단계에서 매개변수가 유의미한 영향을 주지 않아 성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스의 관계에서 표현적·인지적 대처방식의 매개모형은 성립하지 않았다.

나. 자기파괴적 대처의 매개효과

자기파괴적 대처의 매개효과를 검증하는 첫 번째 단계에서 성폭력 귀인양식 중 타인 비난적 귀인($p < .01$)은 자기파괴적 대처에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 성폭력의 원인을 자신이 아닌 가해자나 가족, 사회 환경으로 보는 타인비난이 높을수록($\beta = .437$) 성폭력에 대해 자기파괴적 대처가 높은 것으로 나타났다. 자기파괴적 대처를 설명하는 설명력은 23.2%이다. 두 번째 단계에서도 타인비난적 귀인($p < .01$)이 외상 후 스트레스에 유의한 영향을 주었는데, 타인비난($\beta = .437$)이 높을수록 외상 후 스트레스가 높아졌으며, 외상 후 스트레스에 대한 설명력은 24.8%이다. 매개효과 검증의 마지막 단계인 세 번째 단계에서 성폭력 대처방식 중 자기파괴적 대처($p < .001$)는 외상 후 스트레스에 유의한 영향을 주어 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 이 단계에서 타인비난적 귀인($\beta = .136$)은 유의하지 않으며, 비표준화 회귀계수가 .797에서 .235로 감소하는 것으로 나타나 자기파괴적 대처는 타인비난적 귀인이 외상 후 스트레스에 미치는 영향에 대하여 완전 매개하는 것으로 나타났다.

타인비난적 귀인이 외상 후 스트레스에 미치는 영향에서 자기파괴적 대처방식의 매개효과 검정을 위해 Sobel test를 실시한 결과, 자기파괴적 대처는 매개효과가 있는 것으로 나타났다($Z = 2.787, p < .01$). 타인비난적 귀인이 높을수록 자기파괴적 대처가 높아져서 외상 후 스트레스가 높아지는 것으로 나타났으며, 타인비난적 귀인이 외상 후 스트레스에 미치는 간접효과는 0.477이다.

다. 회피적 대처의 매개효과

성폭력 대처양식 중 회피적 대처는 성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스 장애 간의 관계에서 매개효과가 없는 것으로 나타났다. 첫 번째 단계에서 성폭력 귀인양식 중 타인

비난적 귀인($p<.05$)은 회피적 대처에 유의한 영향을 주었으나 성폭력 귀인양식이 회피적 대처로 가는 전체 경로의 F값이 1.615($p=.173$)로 유의미하지 않았다. 두 번째 단계는 타인비난적 귀인($p<.01$)이 외상 후 스트레스에 유의한 영향을 주었고 타인비난($\beta=.437$)이 높을수록 외상 후 스트레스가 높아졌으며, 외상 후 스트레스를 설명하는 설명력은 24.8%였다. 세 번째 단계에서 타인비난적 귀인($\beta=.242$)은 유의하지 않았으나 성폭력 대처방식 중 회피적 대처($\beta=.470$, $p<.001$)는 외상 후 스트레스에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 따라서 매개효과 분석을 위한 첫 번째 단계에서 성폭력 귀인양식이 회피적 대처로 가는 전체 경로가 유의미하지 않아 성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스의 관계에서 회피적 대처방식의 매개모형은 성립하지 않았다.

V. 결론 및 논의

본 연구는 성폭력을 경험한 피해여성을 대상으로 성폭력 귀인양식이 외상 후 스트레스 장애에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고 귀인양식과 외상 후 스트레스 장애와의 관계에서 성폭력 대처방식의 매개효과를 검증하였다. 이를 통하여 성폭력 피해자에게 가장 많이 나타나는 외상 후 스트레스 장애의 후유증을 감소시키고 회복을 도울 수 있는 개입 방안을 위한 실천 및 정책적 함의를 제언하고자 한다.

연구결과 먼저, 성폭력 피해자의 귀인양식이 외상 후 스트레스 장애에 미치는 영향에서 타인비난적 귀인이 외상 후 스트레스 장애에 유의한 영향을 미쳤다. 즉, 성폭력을 가해자 혹은 가족이나 사회 환경에 귀인 하는 타인비난이 높을수록 외상 후 스트레스가 높았다. 이는 타인귀인이 더 높은 스트레스 수준을 보이고(Frazier, 2003) 외상 후 스트레스 장애의 침투 증상과 관련이 있으며(도상금, 2006), 심리적 부적응에 영향을 미친다는(권해수·이재창, 2003) 연구들과 일치한다. 성폭력은 트라우마가 큰 사건으로, 극심한 무력감이나 공포, 고통을 느끼고 자신이 그 상황을 통제할 수 없기 때문에 성폭력의 원인을 자신보다 가해자나 가족 또는 사회 환경으로 돌려 피해 후유증인 외상 후 스트레스 장애에도 영향을 주었을 것으로 보인다. 성폭력 피해 후 심리증상을 일으키는 중요한 매개변인이 무력감이었고 외부귀인이 무력감과 상관관계를 보였다라는 도상금(2006)의 연구결과도 있다.

성폭력에 대한 자기비난적 귀인은 그 상황을 만들지 않도록 하는 등 자기노력과 통제가 가능하지만 성폭력 가해자나 가족, 사회 환경에 귀인하는 타인비난은 피해자가 통제할 수 없는 상황으로 추후에도 성폭력이 발생할 수 있다는 두려움이나 불안감이 더 큰 후유증으로 나타날 수 있다. 또한 성폭력에 대한 귀인양식이 가해자와의 관계나 성폭력의 유형, 지속기간 등 성폭력의 특성에 영향을 받는다고 할 때, 가해자와의 관계가 친밀하거나 지속적인 성폭력의 경우 자기비난적 귀인으로 인한 심리적 고통이 더 클 수 있지만 반면 낯선 사람에 의한 일회적인 성폭력이라면 타인비난적 귀인을 할 가능성이 크고 이는 외상 후 스트레스에 영향을 미칠 수 있다. 또는 대체로 피해 후 적응에 도움이 되는 것으로 평가받는 타인비난적 귀인이라도 성폭력에 대한 편견을 가진 우리 사회에서는 후유증인 외상 후 스트레스 장애에 긍정적인 것으로 작용하는데 한계가 있을 것으로도 추론된다.

성폭력 귀인양식과 외상 후 스트레스 장애의 관계에서 성폭력 대처방식의 매개효과 분석에서는 자기파괴적 대처가 타인비난적 귀인이 외상 후 스트레스 장애에 미치는 영향에 대해 완전 매개하는 것으로 나타났다. 그러나 성폭력 대처방식 중 표현적·인지적 대처와 회피적 대처의 매개효과는 유의미하지 않았다. 성폭력 대처방식 중 자기파괴적 대처가 완전 매개효과를 보이는 결과는 성폭력의 원인에 대해 타인비난적 귀인이 높을수록 자기파괴적 대처가 높아져 외상 후 스트레스를 더 많이 경험할 가능성이 크다는 것을 의미한다. 성폭력은 자신이 의도하거나 통제할 수 없는 상황에서 폭력의 피해자가 되므로 폭력의 원인을 가해자나 자신을 보호해주지 못한 가족 또는 사회 환경에 두게 된다. 따라서 극심한 공포와 무력감, 고통과 더불어 피해자는 가해자와 가족, 사회 환경에 분노하게 되고 이러한 분노가 술이나 약물복용, 자살 등 자신을 파괴하는 행동으로 이어지고 이는 외상 후 스트레스를 높이는 결과를 초래했다고 볼 수 있다. 박옥임 외(2004)도 성폭력 피해자의 경우 자신의 생활이나 신체를 파괴하는 방식으로 공격적인 감정을 내적인 방향으로 돌려 분노를 표출한다고 하였다.

본 연구는 통합지원센터나 성폭력상담소 등 성폭력 지원기관의 이용자를 대상으로 하였기 때문에 심리치료 등 지원서비스를 통해 성폭력에 대해 자기비난적 귀인보다는 어느 정도 타인비난적 귀인임을 인식하고 있을 가능성이 높을 것으로 사료된다. 성폭력 피해원인에 대해 어느 정도 인식의 변화는 이루어졌지만 대처방식인 행동 변화까지는 아직 이어지지 않아서 자기파괴적으로 대처하고 이는 외상 후 스트레스 장애에 영향을

준 것으로도 추론할 수 있다. 따라서 이러한 연구결과는 성폭력 피해자에 대한 개입과 정에서 외상 후 스트레스를 감소시키기 위해서는 성폭력에 대한 귀인양식과 대처방식을 고려해서 이루어져야 함을 시사한다. 귀인양식이나 대처방식과 같은 인지적인 변인들에 대해 조사한 박경(2006)의 연구에서도 연구대상에 따라 결과의 차이를 보이고 있듯이, 성폭력 피해가 외상 후 스트레스 장애에 이르는 과정에서 연구대상의 특성을 고려한 성폭력 귀인과 대처방식에 대한 경험적 연구가 추가적으로 이루어져 성폭력 피해에 대한 이해를 높이는 것이 필요하다.

이상의 연구결과를 바탕으로 성폭력 피해자의 외상 후 스트레스 장애 등 후유증을 최소화하고 적응을 돕기 위한 실천 및 정책적 함의는 다음과 같다.

첫째, 성폭력 귀인양식 중 타인비난적 귀인이 외상 후 스트레스 장애에 영향을 미치고, 타인비난적 귀인과 외상 후 스트레스 장애 간에 자기파괴적 대처가 완전 매개한다는 연구결과는 성폭력 피해자에 대한 구체적인 개입 방안을 제시해준다. 즉, 성폭력 피해자에 대한 개입을 할 때에는 성폭력과 관련된 객관적 사실뿐만 아니라 성폭력의 원인을 어떻게 이해하고 성폭력에 대해 어떻게 대처하는가에 따라 외상 후 스트레스 수준이 달라질 수 있다는 점을 유념해야 한다. Spaccarelli와 Kim(1995)은 성폭력은 고정불변의 변인이지만 성폭력 피해경험에 대한 인지적 평가와 대처과정은 상담 및 심리치료를 통하여 획득이 가능하므로 변화가 가능한 변인이라고 하였다. 성폭력은 이미 발생한 사건으로, 성폭력의 특성이나 상황에 대해 다루는 것은 한계가 있기 때문에 성폭력에 대한 피해자의 인식과 대처에 개입함으로써 성폭력으로 인한 피해의 영향을 감소시키고 회복을 도울 수 있다. 따라서 피해자의 성폭력 귀인에 대한 인지과정에 개입할 뿐만 아니라 바람직한 방식으로 대처할 수 있게 함으로써 외상 후 스트레스 수준이 감소할 수 있도록 해야 할 것이다. 본 연구의 결과, 성폭력의 타인비난적 귀인의 경우도 외상 후 스트레스 장애와 관련이 있는 것으로 나타났으므로 성폭력 피해에 대한 개입을 할 때 피해자의 타인비난적 귀인에 대해 비난 대상이나 비난 정도 등에 대해 보다 심도 깊게 탐색하고 부정적인 행동과의 관련성을 주의 깊게 살펴볼 필요가 있다. 또한 성폭력 귀인의 경우 폭력의 심각성이나 기간, 가해자와의 관계 등 성폭력 피해 특성에 따라 귀인양식이 달라지고 귀인양식에 따라 성폭력 대처방식도 달라지므로 이들에 대한 차별화된 개입도 필요하다.

타인비난적 귀인과 외상 후 스트레스 장애 간의 관계에서 성폭력에 대한 부정적인 대처

방식이 매개역할을 하는 것으로 나타났으므로 부정적인 대처방식을 긍정적인 대처방식으로 변화를 할 수 있도록 하는 개입 또한 요구된다. 귀인양식은 개인의 신념이나 성격 등을 바탕으로 형성되기 때문에 단기간에 변화가 어려울 수도 있으므로 성폭력 피해자가 비록 타인비난적 귀인을 하더라도 치료과정에서 더 이상 자기과포적 대처를 하지 않도록 하고 적극적으로 대처해 나갈 수 있도록 개입한다면 외상 후 스트레스 장애 증상을 감소시키는데 도움이 될 것이다.

둘째, 성폭력에 대한 귀인양식, 대처방식과 외상 후 스트레스 장애를 고려한 성폭력 피해자 대상 전문적 치료 프로그램의 개발 및 실행이 이루어지고 지속적인 사후 서비스가 제공되어야 한다. 현재 치료 프로그램은 성폭력상담소, 클리닉 등에서 진행되고 있지만 공통적인 표준안 없이 개별적으로 진행되고 있으며, 현 성폭력 피해실태 등을 충분히 반영하지 못하고 있다. 따라서 성폭력의 피해 원인을 인식하고 바람직한 대처를 통해 외상 후 스트레스 장애 등 성폭력의 후유증을 최소화할 수 있는 성폭력 피해에 대한 치료 프로그램의 개발과 보급이 필요하다고 할 수 있다. 또한 성폭력은 외상 후 스트레스 장애가 장기적이고 만성적으로 나타나고 있어 외상 후 스트레스 장애 등 후유증의 감소와 심리적인 적응을 위해서는 지속적인 사후 서비스가 제공되어야 한다. 특히 위기개입 이후 피해자를 위한 상담과 치료회복 프로그램 연계 등을 통한 지속적인 사후관리가 수반되어야 한다. 이에 '통합지원센터-상담소-쉼터'를 연계하는 성폭력 피해자 지원 시스템을 구축하고 이에 대한 지원이 강화되어야 할 것이다. 또한 이러한 지원은 귀인양식, 대처방식, 후유증 등 성폭력에 대해 훈련받은 전문인력이 제공하여 그 효과를 높여야 하겠다.

셋째, 성폭력 교육의 확대와 더불어 사회 전반에 성폭력에 대한 인식의 개선이 요구된다. Silver 외(1983)는 성폭력에 대해 이해하고 대처할 수 있는 피해자는 보다 적은 심리적인 증상을 보인다고 하였다. 성폭력 피해자들의 높은 외상 후 스트레스 장애 발병률이나 귀인양식에 대한 일관되지 않는 연구결과, 그리고 성폭력에 대한 부정적인 대처는 성폭력에 대한 인식의 부족과 무관하지 않다. 따라서 성폭력에 대한 명확한 이해를 도모하기 위하여 성폭력 발생 원인에 대한 귀인양식과 바람직한 대처방식을 포함한 효과적인 성폭력 교육이 확대되고 활발히 이루어져야 한다. 한편 성폭력은 그 사회가 가지고 있는 성에 대한 문화, 가치, 태도 등에 의해 영향을 받는다(박명숙 외, 2008). 이런 관점에서 성폭력에 대해 사회의 다소 허용적 태도와 피해자를 비난하는 등의 부정적인 반응은

성폭력 피해자의 귀인양식과 대처방식에 영향을 미치게 된다. 따라서 사회구성원들에게 2차 피해를 예방하고 성폭력을 올바르게 인식할 수 있도록 적극적인 홍보를 통한 인식의 개선이 필요하다.

본 연구는 성폭력 피해자의 귀인양식이 외상 후 스트레스 장애에 이르는 경로를 성폭력 대처방식을 통해 설명함으로써, 성폭력에 대한 귀인양식과 대처방식 등 인지적 변인에 따라 외상 후 스트레스를 감소시킬 수 있는 가능성을 밝혔다는데에 의의가 있다. 하지만 연구대상이 성폭력 지원기관 서비스를 이용하고 있는 피해자에 한정되어 있어 연구 결과를 일반화하기에는 한계가 있다. 또한 성폭력 발생 시기, 가해자와의 관계, 폭력의 심각성 등 성폭력과 관련된 특성과 시간 경과에 따른 외상 후 스트레스의 변화를 고려하지 못하였다. 따라서 후속연구에서는 종단연구를 실시하여 외상 후 스트레스 장애의 변화 추이와 영향을 미치는 요인들에 대해서 지속적으로 연구하는 것이 필요하다. 또한 성폭력 피해의 경우 양적연구만으로 해석하기에는 제약이 있으므로 질적 연구와 병행하는 것도 적절할 것이다.

심혜선은 이화여자대학교 일반대학원 사회복지학 박사과정에 재학 중이다. 주요 관심분야는 여성, 아동·청소년복지이며, 현재 여성, 아동·청소년 관련 연구를 하고 있다.

(E-mail: hs_shim@naver.com)

전종철은 미국 University of Texas at Austin에서 사회복지학 박사학위를 수여 받았으며, 현재 이화여자대학교 사회복지학과 부교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 아동·청소년복지, 중독 및 정신건강 분야이며, 현재 도박, 흡연, 정신건강 관련 연구들을 진행하고 있다.

(E-mail: jschun@ewha.ac.kr)

김지현은 이화여자대학교 일반대학원 사회복지학 박사과정을 수료하였다. 주요 관심분야는 여성, 청소년복지이며, 현재 여성복지 관련 연구를 하고 있다.

(E-mail: rm_jh@naver.com)

참고문헌

- 강미연(2011). 성피해 유형별 성 통념과 성피해 귀인 간의 관계. 석사학위논문, 교육학과, 단국대학교, 경기.
- 권해수(2003). 성학대 피해 청소년의 적응유연성에 영향을 미치는 관련 변인 연구. 박사학위 논문, 교육학과, 홍익대학교, 서울.
- 권해수, 이재창(2003). 성학대 피해 청소년의 귀인양식 및 대처전략과 심리적 부적응간의 관계. *청소년상담연구*, 11(1), pp.22-31.
- 권희경, 박경. (2003). 성폭력 장기후유증 척도의 타당화 연구: 중, 고, 대학생 및 대학원 생들을 중심으로. *한국심리학회지: 여성*, 8(3), pp.15-33.
- 김민정(1997). 여대생의 아동기 성학대 피해경험과 심리사회적 손상에 관한 연구. 석사학위 논문, 사회복지학과, 이화여자대학교, 서울.
- 김정규, 김중술. (2000). 아동기 성피해의 심리적 후유증-성인기 정신건강에 미치는 영향을 중심으로. *한국심리학회지: 임상*, 19(4), pp.747-769.
- 김지혜(2011). 아동기 성폭력 경험의 회복과정에 관한 연구. 박사학위논문, 사회복지학과, 강남대학교, 경기.
- 남보라, 권호인, 권정혜(2010). 한국판 외상 후 스트레스 진단 척도의 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 임상*, 29(1), pp.147-167.
- 도상금(2006). 성폭력으로 인한 심리증상을 매개하는 무력감, 귀인 및 정서대처. 박사학위논문, 심리학과, 서울대학교, 서울.
- 대검찰청(2014). 2013 범죄분석. 서울: 대검찰청.
- 박 경(2006). 여대생의 성피해 경험과 자살사고와의 관계: 귀인양식과 대처방식의 매개 효과. *한국심리학회지: 여성*, 11(3), pp.327-344.
- 박명숙, 한인영, 유서구(2008). 성폭력에 대한 인식에 관한 연구. *피해자학연구*, 16(2), pp.123-146.
- 박옥임, 도미향, 류도희, 박애선, 백경숙, 성정현, 이규미, 이영석(2004). *성폭력 전문상담*. 서울: 시그마프레스.
- 박현민(2013). 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 치유를 위한 영성적 접근. 석사학위논문, 신학과, 인천가톨릭대학교, 인천.

- 법제처(2014). 성폭력의 개념. www.moleg.go.kr. 2014.01.15.
- 변혜정(2004). 성폭력 개념에 대한 비판적 성찰. *한국여성학*, 20(2), pp.41-74.
- 서현지(2011). 성폭력피해자의 귀인성향과 자아탄력성이 심리사회적 적응에 미치는 영향. 석사학위논문, 심리학과, 대구가톨릭대학교, 경상북도.
- 송진경(2002). 대학생 성피해자들의 후유증과 정신건강에 관한 연구. 석사학위논문, 심리학과, 성신여자대학교, 서울.
- 신경민(2015). 성폭력 피해 여성의 심리적 후유증의 변화와 인지적 요인의 효과. 박사학위논문, 의학과, 아주대학교, 경기.
- 신기숙(2011). 성폭력 피해아동의 피해경험. *한국심리학회지: 일반*, 30(4), pp.1255-1287.
- 오현숙(2003). 아동기 성학대 피해여성의 치료집단 프로그램에 관한 연구. 박사학위논문, 사회복지학과, 이화여자대학교, 서울.
- 이일현(2014). EasyFlow 화귀분석. 서울: 한나래출판사.
- 최지영, 신의진, 오경자(2009). 성폭력 피해 아동에 대한 외상초점 인지행동 치료의 효과 검증: 탐색적 연구. *인지행동치료*, 9(1), pp.57-73.
- 최지현(2013). 성인 성폭력 피해 여성의 후유증 연구. 박사학위논문, 사회복지학과, 연세대학교, 서울.
- 황지태(2010). 범죄피해율과 공식범죄발생률 간의 비교분석: 2008년도 주요범죄 암수 추정. *형사정책연구*, 22(3), pp.7-51.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-IV(4th ed.)*. Washington, DC.
- Banyard, V. L. (1997). The impact of childhood sexual abuse and family functioning on four dimensions of women's later parenting. *Child Abuse & Neglect*, 21(11), pp.1095-1107.
- Baron, R. M., Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), pp.1173-1182.
- Breslau, N., Kessler, R. C., Chilcoat, H. D., Schultz, L. R., Davis, G. C., Andreski, P. (1998). Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: The 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Archives of General Psychiatry*, 55(7), pp.626-632.

- Brewin, C. R., Holmes, E. A. (2003). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 23(3), pp.339-376.
- Brown, D. E. (1998). *The effect of sexual abuse characteristics and the assignment of meaning on the long-term consequences of childhood sexual abuse: A path analytic model*. Ph.D. dissertation, University of Montana, Missoula, MT.
- Bulman, R. J., Wortman, C. B. (1977). Attributions of blame and coping in the "real world": Severe accident victims react to their lot. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35(5), pp.351-363.
- Burgess, A. W., Hartman, C. R., Wolbert, W. A., Grant C. A. (1978). Child molestation; Assessing the impact in multiple victims(Part I). *Archives of Psychiatric Nursing*, 1, pp.33-39.
- Burt, M. R., Katz, B. L. (1988). Coping strategies and recovery from rape. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 528(1), pp.345-358.
- Coffey, P., Leitenberg, H., Henning, K., Turner, T., Bennett, R. T. (1996). Mediators of the long-term impact of child sexual abuse: Perceived stigma, betrayal, powerlessness, and self-blame. *Child Abuse & Neglect*, 20(5), pp.447-455.
- Donaldson, M. A., Cordes-Green, S. (1994). *Group treatment of adult incest survivors*. Beverly hills: Sage Publications, Inc.
- Feiring, C., Taska, L., Lewis, M. (2002). Adjustment following sexual abuse discovery: the role of shame and attributional style. *Developmental Psychology*, 38(1), pp.79-92.
- Finkelhor, D. (1990). Early and long-term effects of child sexual abuse: An update. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21(5), pp.325-330.
- Finkelhor, D., Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), pp.530-541.
- Foa, E. B., Steketee, G., Rothbaum, B. O. (1989). Behavioral/cognitive conceptualizations of post-traumatic stress disorder. *Behavior Therapy*, 20(2), pp.155-176.
- Foa, E. B., Riggs, D. S. (1995). Posttraumatic stress disorder following assault: Theoretical considerations and empirical findings. *Current Directions in Psychological Science*, 4(2), pp.61-65.

- Foa, E. B., Cashman, L., Jaycox, L., Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The posttraumatic diagnostic scale. *Psychological Assessment*, 9(4), pp.445-451.
- Frazier, P. A. (2003). Perceived control and distress following sexual assault: a longitudinal test of a new model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(6), pp.1257-1269.
- Gibson, L. E., Leitenberg, H. (2001). The impact of child sexual abuse and stigma on methods of coping with sexual assault among undergraduate women. *Child Abuse & Neglect*, 25(10), pp.1343-1361.
- Gold, S. R., Milan, L. D., Mayall, A., Johnson, A. E. (1994). A cross-validation study of the trauma symptom checklist: The role of mediating variables. *Journal of Interpersonal Violence*, 9(1), pp.12-26.
- Gold, E. R. (1986). Long-term effects of sexual victimization in childhood: An attributional approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(4), pp.471-475.
- Green, B. L., Wilson, J. P., Lindy, J. D. (1985). Conceptualizing post-traumatic stress disorder: A psychosocial framework. *Trauma and Its Wake*, 1, pp.53-69.
- Hazzard, A., Webb, C., Kleemeier, C. (1988). *Child sexual assault prevention programs: Helpful of harmful?* Unpublished manuscript, Emory University, Atlanta, GA.
- Horowitz, M. J. (1979). Psychological response to serious life events in V. Hamilton & D. M. Warburton (Eds.), *Human Stress and Cognition: An information processing approach*, Chichester, England: Wiley, pp.235-263.
- Kilpatrick, D. G., Saunders, B. E., Veronen, L. J., Best, C. L., Von, J. M. (1987). Criminal victimization: Lifetime prevalence, reporting to police, and psychological impact. *Crime & Delinquency*, 33(4), pp.479-489.
- Kiser, L. J., Ackerman, B. J., Brown, E., Edwards, N. B., McColgan, E. B., Pugh, R. L., Pruitt, D. B. Post-traumatic stress disorder in young children: a reaction to purported sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(5), pp.645-649.

- Kuyken, W., Brewin, C. R. (1999). The relation of early abuse to cognition and coping in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 23(6), pp.665-677.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Littleton, H., Breitkopf, C. R. (2006). Coping with the experience of rape. *Psychology of Women Quarterly*, 30(1), pp.106-116.
- McMilien, C., Zuravin, S. (1998). Social support, therapy and perceived changes in women's attributions for their child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 7(2), pp.1-15.
- Moor, A. (2007). When recounting the traumatic memories is not enough: Treating persistent self-devaluation associated with rape and victim-blaming rape myths. *Women & Therapy*, 30(1-2), pp.19-33.
- Morrow, K. B. (1991). Attributions of female adolescent incest victims regarding their molestation. *Child Abuse & Neglect*, 15(4), pp.477-483.
- Norris, F. H. (1992). Epidemiology of trauma: frequency and impact of different potentially traumatic events on different demographic groups. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(3), p.409-418.
- Oaksford, K., Frude, N. (2004). The process of coping following child sexual abuse: A qualitative study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12(2), pp.41-72.
- Reddington, F. P. Kreisel, B. W. (2009). *The victims, the perpetrators, and the criminal justice system*. North Carolina: Carolina Academic Press.
- Resick, R. A. (1988). *Reactions of female and male victims of rape and robbery* (Final report, grant #85-IJ-CX-0042). Washington DC: National Institute of Justice.
- Resnick, H. S., Kilpatrick, D. G., Dansky, B. S., Saunders, B. E., Best, C. L. (1993). Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(6), pp.984-991.
- Rew, L., Christian, B. (1993). Self-efficacy, coping, and well-being among nursing students sexually abused in childhood. *Journal of Pediatric Nursing*, 8, pp.392-392.

- Rothbaum, B. O., Foa, E. B., Riggs, D. S., Murdock, T., Walsh, W. (1992). A prospective examination of post-traumatic stress disorder in rape victims. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), pp.455-475.
- Shimp, L. M. (2000). *A model of sexual assault acknowledgement: Blame, social support, posttraumatic stress, and posttraumatic growth*. Ph.D. dissertation, University of Saskatchewan, Saskatoon, SK.
- Silver, R. L., Boon, C., Stones, M. H. (1983). Searching for meaning in misfortune: Making sense of incest. *Journal of Social Issues*, 39(2), pp.81-101.
- Spaccarelli, S., Kim, S. (1995). Resilience criteria and factors associated with resilience in sexually abused girls. *Child Abuse & Neglect*, 19(9), pp.1171-1182.
- Steel, J., Sanna, L., Hammond, B., Whipple, J., Cross, H. (2004). Psychological sequelae of childhood sexual abuse: Abuse-related characteristics, coping strategies, and attributional style. *Child Abuse & Neglect*, 28(7), pp.785-801.
- Steenkamp, M. M. (2011). *Trajectories of early adjustment of sexual assault*. Ph.D. dissertation, Boston University, Boston, MA.
- Tremblay, C., Hébert, M., Piché, C. (1999). Coping strategies and social support as mediators of consequences in child sexual abuse victims. *Child Abuse & Neglect*, 23(9), pp.929-945.
- Ullman, S. E., Filipas, H. H., Townsend, S. M., Starzynski, L. L. (2006). The role of victim-offender relationship in women's sexual assault experiences. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(6), pp.798-819.
- Ullman, S. E., Filipas, H. H., Townsend, S. M., Starzynski, L. L. (2007). Psychosocial correlates of PTSD symptom severity in sexual assault survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 20(5), pp.821-831.
- Valentiner, D. P., Foa, E. B., Riggs, D. S., Gershuny, B. S. (1996). Coping strategies and posttraumatic stress disorder in female victims of sexual and nonsexual assault. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(3), pp.455-458.
- Wenninger, K., Ehlers, A. (1998). Dysfunctional cognitions and adult psychological functioning in child sexual abuse survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 11(2), pp.281-300.

- Williams, M. B. (1993). Assessing the traumatic impact of child sexual abuse: What makes it more severe?. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2(2), pp.41-59.
- Wolfe, D. A., Sas, L., Wekerle, C. (1994). Factors associated with the development of posttraumatic stress disorder among child victims of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 18(1), pp.37-50.
- Wyatt, G. E., Notgrass, C. M., Newcomb, M. (1990). Internal and external mediators of women's rape experiences. *Psychology of Women Quarterly*, 14(2), pp.153-176.

The Mediating Effects of Coping Strategies on the Relationship between Attributional Styles and Post-traumatic Stress Disorder among Sexual Assault Victims

Shim, Hai Sun

(Ewha Womans University)

Chun, JongSerl

(Ewha Womans University)

Kim, Ji Hyun

(Ewha Womans University)

This study aimed to investigate the mediating effects of coping strategies on the relationship between attributional styles and post-traumatic stress disorder (PTSD) among sexual assault victims. Participants were a total of 70 victims of sexual assault and the data were collected using self-administered questionnaires. The data were analyzed using regression analysis and Sobel test. The results showed that the blaming others significantly affected PTSD. Also, self-destructive behaviors among coping strategies fully mediated the relationship between the blaming others and PTSD. That is, as the victims demonstrated more attributions with blaming other people, they tended to demonstrate the self-destructive behaviors more frequently. The results suggest that intervention for attributional styles and coping strategies should be provided to decrease the post-traumatic stress of the victims of sexual assault. Treatment programs and aftercare services need to be provided to sexual assault victims.

Keywords: Sexual Assault, Post-traumatic Stress Disorder, Attributional Styles, Coping Strategies