

## 성피해 상담 모델들과 상담 성과에 대한 개관연구

권 희 경<sup>†</sup>

고려대학교 성폭력상담소

본 연구의 목적은 성폭력 피해를 치료하는 다양한 이론적 접근들을 종합적으로 고찰하여 각각의 치료적 논리들과 성과들을 분석하고, 앞으로의 상담 모델의 개발과 성과연구를 위한 주요 쟁점을 제안하는 것이다. 성피해 상담모델과 이에 대한 성과 연구들을 개관한 결과, 최근의 성피해 상담 프로그램들의 특징은 다음과 같다. 첫째, 대다수의 프로그램들은 인지행동적 접근 혹은 경험주의적 접근의 이론적 입장을 토대로, 여성주의적 관점을 지향하였다. 둘째, 상담 모델들은 2개 이상의 이론적 접근이나 기법들이 결합되거나 통합되어 구성되는 경향을 보였다. 셋째, 각 프로그램들의 효과연구에서 대체적으로 유의미한 성과를 보고하고 있으나, 사용된 성과측정치는 각 프로그램들의 이론적 입장과 비일관된 것이 적용되어, 프로그램들의 치료적 기제를 명료히 밝히지 못하는 한계점이 있었다. 결론에서는 성피해 프로그램들의 개발과 연구에서 고려할만한 주요 쟁점을 다섯 가지를 논의하였다. 첫째, 공통 요인으로서의 인지적 재구조화 작업과 여성주의 관점, 둘째, 외상 중심적 상담 대 현재 기능중심적 상담, 셋째, 절충주의적 접근의 추세, 넷째, 성과 측정치의 적용문제, 다섯째, 과정-성과연구의 활성화의 쟁점을 논의하였다.

주요어 : 성폭력피해, 성폭력피해후유증, 성과연구, 과정연구, 성피해 상담 프로그램

---

권희경은 고려대학교 성폭력상담소에 근무하고 있음.

<sup>†</sup> 교신저자 : 권 희 경, (136-701) 서울시 성북구 안암동 5가 1번지, 고려대학교 성폭력상담소  
전화 : 02-3290-1701 E-Mail : heepsy@korea.ac.kr.

우리나라에서 성폭력피해자들이 사회표면으로 부상되는 사회적 분위기로 볼 때, 심각한 성폭력 피해의 후유증에게 관심을 두어, 성폭력 피해자들을 위한 적극적이고 효율적인 심리 치료적 개입이 필요하다. 이러한 상황에서 우리나라에서도 최근 들어 성폭력피해자에 대한 상담모델이나 효과 연구들(채규만, 2000; 오현숙, 2003; 김명희, 2001; 이해정, 1998)이 소수이지만 발표되고 있으며, 관련 단체에서 성피해 상담 프로그램들이 하나 둘 씩 진행되고 있는 실정이다.

서양에서는 성폭력 피해 상담 프로그램들이 다양하게 전개되고 있는데, 심리학적 접근은 물론 사회복지학, 여성학적 관점 등에서 개발된 프로그램들은 무려 553개나 있으며, 이러한 프로그램들은 공공기관이나 사설상담소에서 활발히 진행되고 있다(Robert, Louis, & Debra, 1986).

이와 같이 성피해 상담이 활성화되는 것과 동시에, 최근에는 상담 프로그램 효율성에 대한 경험적인 연구도 활발히 진행되고 있으며, 프로그램 개발을 위한 발전적 방안도 제안하고 있다. Finkelhor와 Berliner(1995)는 최근에 활발히 이용되고 있는 아동 성피해 상담 프로그램들 29개를 개관하고, 그 효율성을 집중적으로 분석함으로써, 향후 아동 성피해 프로그램의 개발방향과 주의점들을 구체적으로 제안하기도 하였다. 최근에는 Jenifer, Mark, Patricia와 Dennis(2001)가 성폭력 피해의 개인 상담의 접근들과 성과들을 구체적으로 비교 분석하고, 앞으로 성피해 상담의 효과를 연구함에서 고려해야 하는 측정 방법과 측정치들에 대한 몇 가지 권고사항들을 논의하였다.

이에 비하여 우리나라에서는 성피해 상담 프로그램에 대한 경험적인 연구들이, 최근 소수의 몇 연구자들(오현숙, 2003; 김명희, 2001; 이해정, 1998)에 의해서만 진행되었을 정도로, 매우 적은

편이다. 아직 우리나라 실정에서는 성피해 프로그램을 활성화하는 것 자체가 필요한 실정이기는 하나, 프로그램을 진행하면서 동시에 연구자가 그 효과를 객관적으로 검증하려는 노력을 함께한다면, 성피해 상담에 대한 연구가 활성화 될 수 있을 것으로 보인다. 이를 위하여는 기존 선행연구들의 치료적 기제와 장점들 그리고 한계점을 미리 평가하고 분석하고, 이를 토대로 특정 프로그램을 개발하고 효율성 검증 전략을 세우고 프로그램을 진행하는 것이 필요하다. 이러한 점에서 위에서 언급된 성피해 상담 프로그램에 대한 개관 연구들은 앞으로 프로그램의 개발과 효율성 검증연구를 보다 발전적으로 나아가게 하는 기능을 갖고 있는 것이다.

이러한 맥락에서 본 연구에서는 우리나라와 미국에서 진행되고 있는 다양한 성피해 프로그램을 살펴보고, 그에 대한 치료적 기제와 성과연구들을 분석함으로써, 앞으로의 성피해 상담 연구를 위한 주요 쟁점을 논의하고자 한다.

따라서 본 연구에서는 성피해 상담의 개인 및 집단상담 모델, 그리고 성인 및 아동 대상 프로그램들을 모두 망라하여 살펴봄으로써, 최근 성피해 프로그램 연구의 현황을 보다 체계적으로 이해하도록 도우며, 앞으로의 프로그램 개발과 성과 검증 연구를 위해서 취해질 만한 구체적인 방향과 방법들을 제안하고자 한다. 이에 앞서 성폭력 피해의 부정적 결과들과 심리적 후유증들을 간략히 살펴보고자 한다.

### 성폭력 피해의 심리적 후유증

성폭력의 피해경험은 급성적인 단기적 증상들에서부터 다양한 장기적 후유증을 남기는 부정적인 영향을 끼치고 있다. 강간을 당한 경우 피

해자들은 급성적으로 강간 상황에 대한 기억이 재현되고, 강간 동안에 느꼈던 공포와 같은 감정적 혼란이 일어나는 강간 외상 증후군(rape trauma syndrome)이 일어날 뿐 아니라(Burgess & Holstrom, 1979), 급성불안, 우울, 복수심, 퇴행적 반응, 사회적 철수행동, 수면 및 섭식 장애가 발생한다(Finkelhor & Browne, 1985; Mcleer, Deblinger, Henry, & Orvaschel, 1992; Wolfe, Sas, & Wekerle, 1992).

성폭력은 보다 장기적인 후유증을 미치는데, 이를 크게 두 가지로 요약하면, 한 축으로는 우울증등의 정서장애 그리고 다른 한 축으로는 성적 영역의 문제에서이다. 우선 성폭력과 우울증간의 정적 관련성이 보고되었는데(김정규, 김중술, 2000; Finkelhor & Browne, 1985), Courtois(1988)는 이것을 '분노의 내면화과정'으로 설명하고 있다. 즉 성폭력을 당한 직후 그들의 초기 불안이나 분노가 잘 처리되지 못할 경우, 성장 후에 이러한 감정이 자기혐오와 우울로 내면화되어 자포자기의 생각 자살기도 및 자기비난의 사고패턴이 만성화될 수 있다. 특히 자신에게 향하는 자기비난의 내용은 주로 자신이 항거하지 못했거나 응종했다는 생각들과 여성으로서의 성적 가치감을 상실했다는 느낌들, 이로 인해 수치심과 죄책감이 주를 이룬다(Finkelhor & Browne, 1985; Glasser & Frosch, 1988). 이러한 자기비난적 사고는 '여성은 순결을 지키는 것이 가치롭다'는 생각에서 비롯되는데, 이를 Sgroi(1982)는 '해를 입은 물건 증후군(damaged good's syndrome)'으로 설명한다. 해를 입은 물건 증후군이란 자기자신을 성적으로 무가치해졌을 뿐만 아니라 존중받을만한 존재로 보지 않는 것을 의미한다.

이러한 점들은 박순주(1996)의 '어린이 성폭력 피해자의 경험에 대한 질적 분석연구'에서는 성

폭력 피해자가 자신을 '정숙하지 않은 사람'으로 내면화하는 현상으로, 현해순(1998)의 연구에서는 '순결상실의 고통이 극심하여 무력감'의 증진 현상으로 잘 입증된다. 또한 안옥희(2000)는 피해자들 자신이 '낙인 찍혔다'란 개념을 강하게 갖고 있다는 점을 발견하기도 하였다.

성폭력 장기적 후유증의 또 하나의 영역으로 성적 문제가 있다. 성적 문제는 두 방향으로 나타날 수 있는데, 하나는 성적 억압이며, 다른 하나는 혼란스런 성활동이나 빈번한 성행위이다. 주로 성인기에 성폭력을 경험한 여성들은 성인기의 성생활에서 성기능 장애, 성적 접촉 및 성적 활동의 감소, 성 만족도의 저하, 성에 대한 피해 망상적 사고 등 성기능 및 성활동의 감소를 주로 보인다(Burgess & Holstrom, 1995; Sogori, 1982; Van Berlo & Ensink, 2000). 이에 비하여 아동 및 청소년기의 성폭력피해자들은 비피해자들 보다 성적 활동이 더 많거나 혼란스러운 성활동을 보였으며(Glasser & Frosch, 1988), 우리나라의 여성 아동기 성피해자들은 비피해자들보다도 성행동 및 성활동(자위행위, 혼전성관계, 동성애)에서 더 많은 문제를 가지고 있었다(박성민, 1999). 또한 심각한 성피해자들은 성적 자기결정권을 행사하기 더 힘들어하며, 그래서 자기 손해적 성행동을 유의미하게 더 많이 하는 경향이 있다고 보고되었다(Zwieg, Crockett, Sayer, & Vicary, 1999; 권희경, 장재홍, 2003a).

그래서 성폭력 피해의 상담은 단기적인 증상은 물론 장기적이고 만성적으로 남아있는 자아개념의 손상, 낮은 성적 자존감, 왜곡된 성적 개념에 대한 재구조화, 성적 영역의 장애, 우울이나 불안과 같은 정서적 문제의 해결 그리고 궁극적으로는 자아성장의 상담 목표들을 갖는다.

## 성폭력 피해의 치유를 위한 상담 모델과 프로그램들

Jehu, Klassen와 Gazan(1986)이 성폭력피해에 대한 인지 치료를 하고 성과연구를 진행한 이후 성폭력 피해 치유를 돋는 다양한 상담 모델들과 프로그램들이 개발되고 그에 대한 성과연구들이 보고되고 있다. 본 연구에서는 다양한 성피해 프로그램들을 그들의 치료논리, 절차, 및 방법에 기초하여 살펴본 결과, 대부분은 인지 치료적 접근이나 혹은 경험주의적 접근에 속해있었고, 또 다른 접근으로는 여성주의 상담 접근이 주류를 이루었다. 따라서 본 고에서는 프로그램 연구자가 표방한 이론적 접근과 프로그램의 내용을 근거로 각 프로그램들을 인지행동적, 경험주의적, 그리고 여성주의적 접근으로 범주화하여 그에 해당하는 각각의 연구들을 개관하였다.

### 인지행동적 접근(Cognitive Behavioral Therapy)

Beck의 인지치료에 따르면 어떤 사람에게 우울증이나 불안장애가 생기는 것은 그 사람 내부의 비합리적 신념들이 장기간에 걸쳐 발병원인으로 작용했기 때문이다. 그의 이론에 의하면 이러한 신념들은 개인의 천성처럼 고착되어서 생활전반에 영향을 미친다(Beck, 1964). 성폭력희생자들의 인지적 처리 과정들에 대한 연구들은 성폭력에 대한 왜곡된 인지적 처리과정 자체가 그들의 증상들의 유지와 부적응과 직접적으로 관련되고 있음을 입증하고 있다(Willem & Chris-R, 1999).

성피해에 대한 인지 행동 치료의 초기 연구는 Jehu, Klassen와 Gazan(1986)의 연구이다. 이들은 아동기에 성학대를 경험한 11명의 성인을 대상

으로 24회동안 개인상담에서 인지행동적 개입, 인지적 재구조화를 실시한 후, 그 효과를 평가했다. 치료과정의 핵심은 "아동기 성학대와 관련된 왜곡된 신념을 교정하고, 이 신념에 동반하고 있는 정서적 어려움을 제거하는 것"이었다. 이 때 성학대와 관련된 병리적 사고를 파악하기 위하여 외상적 사건을 회상하고 그것에 대한 충분한 공감과 지지가 제공된다.

상담 효과를 평가하기 위한 측정도구로 Belief Inventory(BI)와 Beck Depression Inventory(BDI)를 사전 사후 측정하였는데, Jehu, Klassen와 Gazan(1986)에 의해 개발된 BI는 아동 성피해와 관련된 일반적인 왜곡된 사고를 측정하는 도구이다. 사전 사후 측정치의 분석결과, 왜곡된 신념과 우울정서 수준에서 통계적으로 유의미한 변화가 발생했음을 보고하였다. Jehu 등(1986)은 특정한 인지 치료 기법과 상담 관계 같은 일반적인 치료적인 요소의 상대적인 기여를 구분하는 것은 불가능하지만, 그동안 비밀로 해왔던 것을 치료자에게 노출하는 것과 신뢰로운 상담자와의 관계와 같은 일반적인 요인들이 믿음의 수정을 가져오는 데 큰 도움이 되었다고 하였다. 이 말은 성피해자들에게는 인지적 기법이 매우 필수적이기도 하지만, 상담 관계도 중요한 것임을 시사한다.

또한 Chard, Weaver와 Resick(1997)는 성폭력 피해 생존자들에 대한 인지행동적 접근을 개발한 바, 개인상담과 집단상담을 병행하는 절차를 구성하였다. 이들의 프로그램은 정보처리과정, 발달이론 그리고 자기외상이론을 바탕으로 하고 있다. 이 상담의 초기작업은 역기능적 사고에 도전하고 노출기법을 소개하는 것인데, 내담자들에게 외상에 대해서 적도록 하고, 외상으로 인한 부적응적 신념을 찾도록 하며 다음 작업에서 이를 재해석하게 하는 과정을 거친다.

이들은 15명의 아동 성피해의 과거력이 있는

성인내담자에게 17주 동안 집단상담을 17회, 개인 상담을 9회기를 진행하였다. 1주에 1회 집단 상담이 진행되는 가운데, 개인 상담은 회기사이에 진행된 바, 신념기저에 있는 개인의 역사들과 외상 및 강력한 비합리적 신념들이 구체적으로 다루어지게 된다. 집단상담과 개인상담을 끝낸 후 측정 결과, 모든 측정치에서 유의미한 개선이 있었다. 구체적으로, Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)와 Modified PTSD Symptom Scale-SR(MPSS-SR), Symptom Checklist-90-Revised(SCL-90-R), 및 BDI를 포함한 관련증상척도들의 점수에서 유의미한 향상이 있었다. 상담이 끝났을 즈음, 15명 중 누구도 PTSD 준거에 부합되지 않았으며, 오직 세 명(20%)만이 우울증상을 지속하고 있었다.

이 연구에서는 매뉴얼을 사용하여 반복 검증 할 수 있는 처치 프로그램을 사용했다는 점, 그리고 표적증상들을 명확히 정의하고, 신뢰성있고 타당성있는 측정치들을 사용했다는 점에서 연구 신뢰도가 크지만, 인지적 변화 측정치를 사용하지 않아 직접적으로 인지적 변화에 의한 증상변화가 일어났는지 알 수 없으며, 개인 상담과 집단상담 특유의 효과를 알 수 없는 한계가 있다.

Johan과 Andre(2000) 역시 성피해 상담의 성인여성을 위한 인지행동적 치료를 개발하였으나, 앞서 소개한 Chard 등(1997)의 인지행동적 치료와 다른 점이 있다. Chard 등의 연구에서는 성폭력의 외상을 직접적으로 다루었으나, Johan과 Andre(2000)의 연구에서는 외상보다는 현재의 비합리적 사고에 초점을 둔다는 점이다. 이 치료과정은 REBT의 기본 절차와 기법을 적용하였고, 다른 치료와 비교하여 강조되는 점은 아동기 성피해의 여러 가지 휴유증에 대한 설명을 제시하고 관련 서적 읽기이다.

이들은 아동기 성피해를 입어 심리적 어려움을 호소하는 42명의 성인 여성들 대상으로, 합리

적 정서 행동 치료를 하였다. 10회의 치료 종결 시점에서, 그리고 종결로부터 8주되는 추수 시점에서 Beck Depression Inventory(BDI), State-Trait Anxiety Scale, State-Trait Anger Scale, Guilt Inventory, Coopersmith Self-Esteem Inventory, Golombok-Rust Inventory of Sexual Satisfaction를 측정하였다. 그것을 분석한 결과, 우울감과 특성 불안, 특성 분노, 특성 죄책감이 유의미하게 감소하였으며, 자기 존중감에서 유의미한 향상이 있었다. 이 효과는 추수 회기인 8주후에도 유지되었다.

이 연구는 특정한 진단 준거에 맞는 환자를 선택한 점, 치료의 통합성과 치료자의 유능성에 있어서 표준화된 도구의 사용, 인지적, 정서적, 행동적인 변화의 측정을 위한 타당한 도구를 사용한 점이 연구의 강점이다. 그러나 이 연구에서도 비합리적인 신념의 변화를 재는 측정 도구를 사용하지 않은 점은 인지치료의 성과연구에서 아쉬운 점으로 남고 있다.

또한 성폭력 피해의 유형중 강간 희생자들을 표집하여 인지행동치료를 진행한 Hearst-Ikeda와 Perry(1995)는 강간이후에 발생할 수 있는 PTSD의 증상들을 인지행동치료가 효과적으로 예방할 수 있음을 입증하였다. 이들은 강간 피해자들은 외상후 스트레스 증후군으로 시달릴 것이라는 점을 예측하고, 그것을 집중적으로 예방하기 위하여 성폭력에 관한 심리교육, 노출치료, 스트레스관리, 인지적 재구조화를 포함하는 일련의 인지행동적 접근의 치료를 진행하였다. 그 결과, 피해자들에게 실질적인 이득을 주었음을 강조하며, 성폭력 피해 이후 즉각적인 PTSD 예방 치료를 받을 것을 권고하였다.

또한 성피해 아동들을 위한 인지행동치료 모델들은 개발되었다. Deblinger, Heflin와 Clark(1997)은 아동 인지행동치료 프로그램을 개발하고 이어서 후속연구에서 성과연구들을 진행하였

다(Deblinger, Steer, & Lippman, 1999). 이 프로그램은 아동과 보호자 모두를 치료하는 것으로 총 40회기로 구성되는데, 이 치료의 구성요소는 다음과 같다. 1) 피해관련 사고와 기억을 점진적으로 끌어내서 그로 인한 혼란스런 감정과 불안들을 다룸 2) 성피해가 발생한 이유와 성피해로 인한 결과들을 쉽게 교육함으로써, 건강한 성애를 발달시키고 학습하게 함. 3) 세 번째는 교육적 요소로, 안전기술을 습득하게 하여 아동이 미래의 부적절한 성 접촉을 확인하고 효과적으로 반응하는 능력을 발달시키도록 함. 4) 치료자는 이러한 교육을 부모와 함께 계획한다.

Deblinger, Steer와 Lippman(1999)는 보다 많은 사례를 가지고 가족을 동반한 성 피해아동 100명에게 인지행동치료가 어느 정도의 지속성을 지니는지 그 효과를 검증하였다. 치료 후 3개월, 6개월, 1년, 2년의 추후 기간에 걸쳐 그 성과를 추적한 결과, 3가지 측정치(외현적인 행동 문제, 우울, PTSD 증상)가 유의미하게 감소했으며, 2년의 추수 시점에 걸쳐서도 성과가 유지되는 것을 확인하였다.

그러나 Deblinger 등(1997)과 Deblinger 등(1999)의 두 연구 모두에서 아동의 비합리적 인지들이 무엇이고 그것을 어떻게 다루어나갔는지를 제시하지 않고 있어, 이 프로그램의 효과가 인지적 개입에 의한 것인지, 부모의 참여 때문인지 확인할 수 없게 한다. 특히 아동에게 개입된 인지적 치료가 어떠한 것이었는지 구체적으로 제시하지 않고 있는 점은 반복연구에 대한 가능성을 줄이고 있다.

이와 비슷하게, Christina(2001)가 개발한 성피해 아동 및 청소년을 위한 치료프로그램에서도 가족에 대한 치료와 가족의 적극적인 지지를 치료 과정의 주요 요인으로 삼고 있다. 부모 교육의 초점은 인지적으로는 부모에게 성폭력 경험을

정확히 이해시키고, 성폭력에 대한 비합리적 사고를 수정하는 것이었으며, 행동적으로는 아동에 대한 비난 행동과 죄책감으로 인해 나오는 행동을 통제하게 하고, 자녀의 부적응적 행동에 적절히 대응하게 하는 것이었다. 연구자는 이러한 부모교육이 자녀의 적응과 치유에 도움이 컸다는 결과들을 강조하였다.

이상에서 기술된 아동 성폭력 피해 치료의 경우에는 두 가지 특징이 돋보인다. 첫째는 가족 개입의 중요성을 매우 강조하는 것, 둘째는 아동의 경우에는 성폭력의 외상적 사건에 초점을 맞추지 않는 경향이다. 그러나 외상적 사건에 초점을 두지 않는 경우, 그와 관련된 정서가 다시 억압될 가능성, 그리고 외상과 관련된 병리적 인지들을 명확히 파악하기 어려운 점을 안고 있다.

우리나라에서도 성폭력 피해에 대한 인지치료 모델을 소개하고 있고(채규만, 2000; 현해순, 1998)은 12주 성피해 인지치료 집단 프로그램을 적용하였다. 그러나 이에 대한 효과 검증연구는 아직 진행되지 않은 상태이다.

한편 인지 치료의 토대위에서 정신역동적 방법을 결충한 프로그램도 개발되었다. Clarke와 Llewelyn(1994)은 아동기의 외상적 경험의 중요성을 인식하고, 아동기 성피해 생존자들을 대상으로 인지-역동치료(Cognitive Analytic Therapy;CAT)를 개발했다. 이 치료는 왜곡된 인지(recognition), 왜곡된 사고를 인지적으로 재구조화하는 절차에 대인관계 패턴과 정서기능의 패턴을 탐색하는 대상관계 모델(Henry, Strupp, Schacht, & Gaston, 1994)을 통합한 것이다.

연구자들은 아동기 성학대를 당했던 성인여자 생존자 7명에게 16회기동안 CAT를 진행한 결과, 우울, 왜곡된 신념들, 그리고 다른 증상 스트레스면에서 유의미한 감소가 나타났음을 보고했다. 사용한 측정도구는 SCL-90-R의 GSI, BDI, BI,

Self-Esteem(RES, Rosenberg, 1965)로서, 이 측정치들에서 긍정적인 변화가 있었다. 상담후 향상은 종결후 3개월동안 지속된 바, 3개월까지 상담전부터 상담후까지의 BDI, GSI, RES 그리고 BI상의 effect size는 매우 컸다.

이상에서 인지 행동적 성폭력 피해 치료의 성과들을 살펴본 결과, 인지 행동적 개입은 자존감을 증진시키고, 우울감과 외상후 스트레스 증상을 감소하는데 유의미한 효율성을 가지는 것으로 보인다. 그러나 성피해에 대한 기존의 인지행동 프로그램 연구들에서는 성폭력으로 인한 왜곡된 자아개념과 성피해에 대한 비합리적 사고가 인지적으로 어느 정도 재구조화가 되었는지 측정하지 않고 있어, 인지적 재구조화 요인이 증상 개선에 어느 정도 중요한 요인인지를 명확히 언급하기 어려운 상태이다. 또한 인지적 재구조화를 꾀할 때 어느 정도 사회 문화적 요인들이 증폭시키고 있는 비합리적 신념들을 어떻게 논박하고 개선하고 있는지 그 방법들이 정확히 제시되고 있지 않다.

#### 여성주의적 상담접근(Approach of Feminist Perspective)

여성주의 치료는 일반적으로 개인적 변화와 함께 사회적 변화를 추구하는 목표를 둔 비교적 단기 심리상담이다(Corey, 2001). Judish와 Pam (1996)은 여성주의 상담의 원리를 다음과 같이 요약하고 있다. ① 여성이 개인적으로, 사회적으로 정체성을 획득할 수 있도록 돕는다. ② 의식화 고양 접근을 취한다. 즉 상담자들은 내담자의 삶에 영향을 미치는 성차별주의(sexism), 인종주의 정책, 또는 동성애 혐오적인 사회 정책이 그들에게 미치는 영향들을 의식하도록 도움을 준다. ③ 내담자와 상담자는 평등한 관계 내에서 상담을

진행한다. 내담자들은 개인적 목표를 세우도록 격려되고, 그녀 자신의 경험들, 가치들을 믿도록 지지된다. 내담자와 상담자의 힘의 차이는 최소화된다. ④ 여성의 가치로운 특성을 인식하게 하고, 그리고 자기를 존중하고 정당화하는 과정을 포함시킨다. 이와 같은 여성주의 상담원리는 여성에게 권한을 부여하고 증진시키는 개입 전략인 ‘권한 증진(Empowerment Model)모델’과 일맥상통하는데, 이것은 주로 1998년 이후부터 활성화되었다.

Judith, A. M.(1999)는 여성주의 상담 주의에 ‘의식화 고양’을 적극적으로 도모하는 심리교육적 개입을 첨가한 15회기의 프로그램을 개발하였다. 이것은 1회 90분간 의식화를 고양시키는 집단논의가 포함되는데, 여기에는 성피해와 관련된 사고와 감정들, 성역할등에 대한 고민들을 얘기하고 다른 참가자들로부터 지지적인 피드백을 통해 긍정적인 대인관계 상호작용을 경험하고 자신의 권한 증진을 경험하는 것이 포함된다. Judith는 위의 프로그램을 아동기 성피해 성인 생존자에게 적용하고, 긍정적인 결과를 보고하고 있으나, 이 프로그램의 효과에 대한 객관적인 자료는 제시하지 못한 채로 있다.

Stalker와 Fry(1999)는 아동기에 성학대를 경험한 65명의 성폭력 피해 여성들에게 아동기 성폭력 피해에 대한 이해, 아동과 성인간의 힘의 불균형, 그리고 성피해의 일반적 증상들을 재구조화하게 하는 여성주의 상담을 실시하고, 일련의 긍정적 효과를 객관적으로 제시하였다. 구체적으로 참여자들은 상담 종결 직후와 추수시점에서 긍정적인 변화를 나타낸 바, 집단에 참여한 성피해자들은 SCL-90-R, Trauma Symtom Checklist (TSC-40), 그리고 Posttraumatic Stress Scale(PTSS), Global Assessment Scale(GAS)의 Global Assessment of Functioning(GAF)에서 유의미한 긍정적 변화를

보였으며, 상담을 통해 전반적 기능수준이 증가 했음을 확인하였다.

또한 성학대에 대한 수치심에 대한 책임감도 감소하고, Client Perception Scale(CPS)로 측정한 결과, 자기수용 감정에서도 유의미하게 덜 부정적이었다. 6개월, 12개월 후의 추수 측정에서도, 증상 스트레스는 감소된 상태로 유지되었고, PTSS뿐 만 아니라, SCL-90-R, TSC-40도 상담직 후 측정값과 유의미한 차이가 없었다. 이들은 여성 주의 집단상담의 효과를 객관적으로 밝히고 있다는 점에서 의의가 있으나, 여성주의 상담의 치료적 요인의 하나인 ‘의식화 고취’가 실제로 변화를 일으켰는지에 대한 객관적인 자료를 제시하지 못하고 있다는 점에서 한계를 안고 있다.

여성들의 권한증진에 더욱 초점을 맞추고 강화한 프로그램은 Chyrisse(1999)의 “Living, Surviving, and Thriving group”이다. 그는 권한 증진의 한 전략으로 해결중심적 접근을 여성주의 상담에 절충하였다. 이 프로그램의 초점은 ‘변화를 향한 가치 있는 활동’이라는 표어 하에, 내담자가 고통을 인식하는 것과 똑같이 자기의 가치감과 자원을 인식하는 것이 가치있다고 강조하는 것이다. 따라서 여성들이 지역사회 및 각 영역에서 자신의 가치감을 가지고 활동하도록 고무된다.

Chyrisse(1999)는 이 프로그램을 9명 여성에게 실시하고 다음의 측정치들 - *Satisfaction Questionnaire (CSQ Solution-Focused Recovery Scale for Abuse Survivors, SFRS)* - 을 통하여 효과를 알아보았다. 그 결과, CSQ의 ‘상담의 질적 수준을 묻는 문항’에서 집단구성원의 3명은 ‘좋다’, 나머지 7명은 ‘매우 훌륭하다’라고 응답하였으며, CSQ의 ‘치료적 만족도’문항에 대하여 4명은 ‘대체로 만족한다’ 나머지 3명은 ‘매우 만족한다’라고 대답하였다. 그리고 SFRS의 사전 사후측정치는 긍정적인 향상을 보이고 있었다. 그리고 6주에서 8주 이후

전화 추수 면접 결과도 긍정적이었다.

이 프로그램의 효과는 성공경험과 희망을 공유한 것이 큰 역할을 한 것으로 설명된다. 어떤 내담자는 상담과정에서 여성으로서의 자신에게 권한이 부여되고 있음을 느꼈으며, 이는 수치심과 치욕스러운 감정을 덜 느끼게 하고, 희망과 개인의 효능감을 증가시켰다고 보고하였다. 그러나 이 프로그램의 절차를 보면 다른 프로그램과는 다르게 성피해의 외상을 거의 다루지 않으면서, 내담자의 자원과 강점을 북돋우는 특징을 갖는데, 이것이 과연 성피해를 궁극적으로 치유할 수 있었는지에 대한 의문을 가지게 된다. 이러한 의문점을 해결하기 위해서는 해결중심적 접근의 측정치만을 사용하기보다는 성적인 영역들에 대한 객관적 측정치와 함께 자존감과 자기에 대한 신념 측정치를 사용하는 것이 필요하다.

다음은 아동기 성피해자를 위한 집단상담의 효과를 보다 정교한 실험설계를 동원하여 밝히고 있는 Elizabeth와 Leslie(1999)의 Body-Focused Feminist Model에 대한 연구가 있다. 이 모델은 Body Psychotherapy와 Feminism을 결합한 집단 프로그램이다. 여기에서는 신체 초점적인 이완훈련 (body focused relaxation exercise)을 시키며, 이를 토대로 현재 그들이 무엇을 느끼고 무엇을 경험하는지 집중하게 한다. 자신의 신체와 정서, 인지들이 상호 결부되어 자신의 행동과 생활을 지배하고 있음을 인식하게 하는 한편, 외상에 대하여 노출하게 하고 그것을 통합하게 한다.

이들은 유사 실험 사전-사후 비교집단 설계 (Quasi-experimental pre-post test comparison group design)로 효과를 검증하였다. 결과를 요약하면, 32명의 성피해자들이 참가하여 사전 사후검사 (10주-12주간격)을 실시한 결과, BDI, Coopersmith Self-Esteem Inventory(CSEI), Trauma Symptom Checkliste(TSC-33)의 측정치들상에서 부분적인 향

상이 나타난 바, 우울증(BDI)과 TSC-30의 불안(anxiety)영역에서만 유의미한 효과가 있었으며, 자존감은 통제집단보다 긍정적인 변화를 보이는 경향이 있었다. 이에 비하여 대기자 비교 조건(the wait-list comparison condition)의 내담자들은 보다 더 통계적으로 유의미하게 우울증과 걱정이 증가하였다. 그러나 외상증후의 해리, 우울, 수면 장애등의 측정치상에서 유의미한 변화가 없었다.

이 결과들은 아동기 성피해 여성들에게 개인 상담과 집단상담의 병행이 우울과 불안수준을 낮추고 자존감 증진에 더욱 효과적임을 말해준다. 본 연구는 비교적 잘 설계되어 연구타당도가 확보된 것으로 평가되지만, 역시 여성주의가 가지는 독특한 치료적 기전을 밝히지 않고 있다는 점에서 한계를 지닌다.

이상에서 여성주의 관점의 성피해 상담 연구를 요약하면, 여성권한 모델이 강조되고 방법론적으로는 인식전환을 위한 심리 교육이 적극적으로 활용되고 있다는 점이다. 그러나 사용된 성과 측정치는 여성주의 상담에서 주장하는 치료적 기전의 독특성, 권한증진 요인, 의식화 변화 요인과 같은 요인의 효과를 직접적으로 드러내지 못하고 있는 실정이다.

#### 경험주의적 접근(Experiential Approach)

경험적 접근은 실존적, 인간주의적, 그리고 게슈탈트 치료를 포함하고 있다. Greenberg, Rice와 Elliot(1993)와 같은 경험주의적 상담자들은 지금 여기서의 경험적 과정화(experiential processing)를 강조한다. 지금 여기서의 경험을 공유하며, 공감적 개입과 관계원리에 초점을 맞춘다. 여기서 가장 공통적으로 사용되었던 기법은 빈의자 기법이다. 이것은 내담자와 갈등상태(미해결)에 있는 사람이 빈의자에 앉아있다고 상상하며 현재 느

끼는 경험들을 표현함으로써 자신의 인식을 확장하는 기법이다.

Pavio와 Patterson(1999)은 이러한 절차를 이용한 경험주의 개인심리상담 모델을 성학대 피해자들을 대상으로 개발하였다. 이들은 정서 초점 치료(Emotionally Focused Therapy for Adult Survivor EFT-AS, 이하 EFT라 칭함)라고 이름을 붙이고, 변화의 일차 기제로써 빈의자 대화기법이나 치료동맹의 강화를 통하여, 피해자의 외상과 정서에 다가가고 이것을 다루는 치료를 진행하였다.

이들은 성학대 피해자들에게 EFT를 진행하여 유사비교집단 설계로 치료 효과를 검증하였다. 연구에 참여한 총 46명의 참가자들은 모두 18세 이상으로 아동기 성피해의 의식적인 기억이 있으며, 현재 알콜·약물문제가 없고, 자해경험이나 공격적 위협에 극도로 감정적으로 조절이 어려운 상태가 아니었다. 이들 중 22명은 즉각 치료집단에 나머지 24명은 지연 치료집단으로 구성되었다.

치료 전후 측정치에 대한 다변량 분석방법(MANOVA)결과, 정신건강측정치, 외상관련 증상 측정치, 대인관계 및 자기수용 측정치상에서 모두 유의미한 호전이 있었다. 특히 초기 동맹이 외상증상감소(IES)와 자기수용(SASB-I)의 상승과 유의미하게 관련되었다는 결과들은 의미가 깊다. 게다가, 치료종결시의 동맹은 SCL-90 IES, RS의 모든 차원들과 유의미한 관계에 있었다.

이들의 연구는 몇 가지 눈에 띄는 장점들을 가지고 있다. 표적증상을 명확히 정의하고 있으며, 신뢰할만한 그리고 타당성있는 측정치를 사용한 점, 그리고 치료동맹을 측정해서 비특정적 환자/치료자 요인을 설명하려고 시도했다. 게다가 그들은 표집에서의 포함(inclusion)/배제(exclusion) 준거를 자세히 설명하고 있다. 그러나 매뉴얼을 사용하지 않음으로, 반복 검증의 가능성은 열어

두지 않았던 것이 한계로 남아있다.

Paivio와 Nieuwenhuis(2001)는 이러한 한계점을 극복하고, EFT에 관한 치료 매뉴얼을 제작하여 반복 연구를 진행하였다. 이들은 아동기에 성학 대를 경험한 성인으로 하여금 긍정적 치료동맹을 형성하도록 확실히 보장해주는 것이 초기 그리고 후반기의 강력한 동맹의 질을 결정하며 이것이 치료성과에 중요한 역할을 한다고 보고했다.

아동학대를 경험한 성인만을 위한 치료 매뉴얼이 적용되어 20회의 개인상담이 진행되고, 효과가 검증되었다. 참가자의 표집 기준은 Pavio와 Patterson(1999)의 연구와 동일하였다. 10명의 치료자가 EFT 훈련을 받았는데, 그들의 치료 고수 정도(treatment adherence)가 EFT 체크리스트로 평정되었다. Paivio와 Nieuwenhuis(2001)의 연구 역시 유사비교집단 설계를 진행한 바, EFT 집단과 대기자 집단을 비교하기 위해 반복측정의 MANOVA를 실시하였다. 그 결과, 전반적 정신건강측정치, 외상관련 증상 측정치, 대인관계, 표적 증상척도 및 자기수용 측정치에서 집단간 유의미한 차이가 나왔다.

이들의 후속 연구는 연구방법론에서 한층 더 발전되는데, Pavio, Hall, Holoway, Jellis와 Train(2001)은 EFT에 대한 성과연구를 뛰어넘어 과정-성과연구를 진행하였다. 이들은 과정 변인으로 치료의 작업 동맹, 상상적 직면개입의 적용수준(Imaginal Confrontation, IC; 빈의자 기법)을 선정하고, 과연 이 과정 변인이 다음의 성과측정치(SCL-90-R의 GSI, IES, IIP, Target Complaints Discomfort Scale; TCD, RS, 그리고 SASB-I)와 관련성이 있는지를 살펴보았다.

연구자료는 Pavio Patterson(1999)의 참가자 자료가 이용되었다. 이들의 치료과정에서 드러난 내담자 반응과 치료자 반응을 제 3의 평정자가 모

두 평정하여 그 값과 성과 측정치간의 관련성을 살펴본 결과는 다음과 같다. 첫째, 작업동맹의 질은 전반적 변화와 특정한 변화의 둘 다에 연합되었다. 그리고 상상적 직면 개입의 적용정도는 전반적 정신건강(GSI), 대인관계기능(IIP), 외상의 영향척도(IES)의 변화와 관련이 있었다. 구체적으로 상담 4회기의 과정을 살펴보면, 강한 작업동맹수준은 4회기의 전반적 자존감(SASA-A)과 특정한 학대사건의 해결(RS)과 유의미한 관련이 있었다.

또한 위계적 회귀분석의 결과, 4회기에서의 작업동맹(WAI), 그리고 Levels of Engagement(LES), Dosage of Imagine Confrontation(DOSE)는 종속측정치 IES, IIP, Target Complaints Discomfort Scale (TCD), RS, 그리고 SASB-A를 유의미하게 예측하는 측정치로 확인되었다.

Pavio와 그의 동료들이 진행한 일련의 연구 결과들로부터, EFT에서의 변화기제는 다음으로 명료화될 수 있다; 작업동맹의 질은 성피해자들의 자존감증진에 영향을 주며, 긍정적 대인관계를 경험하게 하고, 그리고 외상관련 자료를 탐색함에 있어서의 안전한 환경을 제공하는 역할을 한다. 또한 성적 학대의 외상에 대한 상상적 직면 개입은 전반적 임상적 증상들을 감소시키고 외상의 해결에 영향을 주는 변인으로 확인되었다.

우리나라에서도 경험주의에 입각한 성피해 치료연구들이 2개가 있다. 이해정(1998)은 7명의 성폭력 피해 성인 여성(최소 20세, 최고 44세)을 대상으로 한 게슈탈트 집단 심리 치료의 효과를 연구하였다. 치료 효과 분석은 집단 내용 분석과 개인별 분석을 하였는데, 현재 접촉 경계 혼란의 빈도가 감소하였고, 현재 접촉의 빈도가 증가하였고, 과거 사건보다 지금-여기서의 접촉의 빈도가 증가하였다. 또한 집단 치료 8회기까지 지속한 4명의 집단원에게 MMPI 검사를 사전, 사후,

2개월 후 추적 검사를 실시하고, 사례별로 심리 검사 결과를 해석하였는데, 사전검사보다 사후검사 결과가 향상되었고, 결과는 2개월 후에도 지속되었다.

보다 최근에 오현숙(2003)은 그의 박사학위논문에서 아동 성학대 생존자 4명과 성인 성폭력 생존자 1명을 대상으로 인간 중심주의 심리학에 근거하여 개발된 통합 프로그램의 연구를 진행하였다. 그의 집단 프로그램에는 인지적 기법과 행동주의 기법을 접목되었으며, 치료 과정은 성학대 경험을 개방적으로 나누는 반구조화된 주제 지향적인 집단이었으며, 치료 회기의 많은 부분이 성피해의 외상을 노출하고 다루는 과정으로 이루어졌다.

측정치는 BDI, 자존감 척도(Index of Self Esteem: ISE), 자기 주장 척도(Ratus Assertiveness Scale), 대인 관계 변화 척도 (Relationship Change Scale)을 사용하여, 치료 전후의 측정을 비교한 결과, 우울감, 자기 주장, 및 대인 관계가 긍정적인 방향으로 유의미하게 변화하였다. 그러나 자존감 점수는 69.67에서 66으로 오히려 낮아진 결과를 보였는데, 이는 치료 과정 중 성피해를 많이 노출한 결과로 해석하였다.

이상에서 경험주의의 성피해 치료연구들을 살펴보았다. 주로 Pavio와 그의 동료들이 정서 초점화된 치료에 대한 일련의 연구들을 타당한 실험적 설계 하에 진행하여, 성피해 치료의 특수요인(외상과 관련된 정서를 다루는 부분)과 공통요인(치료자와 동맹)을 제안하고 있다.

### 성폭력 피해 상담 프로그램의 개발과 연구에서의 쟁점들

다음은 이상에서 개관한 상담접근들과 연구결

과들을 토대로 앞으로 성폭력피해 프로그램의 개발함에 있어서 그리고 성과를 검증하는 연구에 있어서 고려 할만한 주요한 문제들을 제시하였다.

#### 쟁점 1. 공통 요인으로서의 인지적 재구조화 작업과 여성주의 관점

이제까지 다양한 성폭력 피해의 상담 접근을 살펴보았다. 저마다의 치료적 논리와 독특성을 갖고 있지만, 거의 대부분의 치료에서 성폭력 외상에 기인된 왜곡된 사고와 인지를 전환하는 과정, 곧 인지적 재구조화 작업을 진행하고 있다.

인지행동적 접근에서 치료적 핵심을 ‘인지적 재구조화’로 강조하는 것은 물론, 여성주의 접근에서는 성역할분석이나 성정체감의 탐색이란 과정에서 인지적 재구조화를 꾀하며, 가부장적 사회의 고정된 성역할관념의 해체를 꾀하고 있다 (Chyrisse, 1999; Stalker & Fry, 1999; Judith, A. M., 1999; Elizabeth & Leslie, 1999). 경험주의의 정서 초점 상담에서는 (Pavio 등의 EFT 연구들; 1998, 1999, 2001, 2001)에서 정서적 문제를 다루고 나면, 상담의 마무리 단계에서 자신, 타인, 피해사건에 대하여 새로운 조망과 관점을 통합하는 것이 매우 중요하다고 말하고 있다, 재해석하도록 돕는다. 이들의 상담에서 비록 비합리적 신념, 병리적, 왜곡된 신념등과 같은 용어를 사용하지는 않았을지라도, 거의 비슷한 개념을 나타내는 용어들을 사용한다.

개관에서 보듯이, 인지적 재구조화의 내용들은 주로 여성주의 관점에 입각한 외상의 재해석과 여성 권한의 강조이다. 여성을 상담할 때 이것은 매우 중요한데, 왜냐하면 성폭력의 영역뿐만 아니라, 여성에게 자주 발생하는 임상적 문제들, 가령 우울, 불안, 공황, 단순공포증과 같은 영역

들은 여성의 억압된 문화와 깊은 관련이 있기 때문이다(Judish & Pam, 1996; 장희숙, 2000). 따라서 여성에게 빈번히 발생하는 임상적 문제와 특히 성폭력 문제를 상담함에 있어서 사회 문화적 구조를 고려한 인지적 재구조화 작업이 매우 필수적인 사항으로 보인다.

## 쟁점 2. 외상 중심 상담 대 현재 기능 중심 상담 (Trauma-Focused vs Present Functioning)

성피해 상담은 크게 외상 중심화된(trauma focused) 상담과 현재의 기능 수준을 높이기 위한 현재 중심(present focused) 상담으로 나누어 볼 수 있다. 외상 중심적인 상담은 외상 경험 자체를 치료 회기에서 중요하게 다룬다. 내담자가 준비가 되었다고 생각되는 시점에서 혹은 치료적 동맹이 안정된 시점에서 외상 경험 자체를 내담자와 치료자가 그리고 다른 구성원들과 함께 얘기하고 공유하게 되며 그에 대한 재해석과 통합 작업을 하게 된다.

앞서 기술한 연구들 중에서 외상 중심적 연구들은 인지행동적 접근에서는 Jehu 등(1986), Chard, Weaver와 Resick (1997), Deblinger, Heflin과 Clark (1997), 그리고 Deblinger, Steer와 Lippman (1999)의 연구들이다. 이 인지행동치료에서 외상을 다루는 목적은 주로 안전한 환경에서 외상 경험에 노출함으로써, 외상적인 사건에 대한 역조건형성(counter-conditioning)과 탈감각(desensitization)을 꾀하는 것이며, 외상으로 인한 역기능적 신념이 더 이상 활성화되지 않게 하는 것이다(Drauker, 2000).

경험주의 접근과 정신역동 접근 역시 외상-중심 상담의 전형이다. 두 상담 접근 모두에서 과거의 외상적 사건을 부각하여 그것과 관련된 정서와 대인관계등의 미해결된 과제를 다루는 것

에 초점을 맞추고 있고, 이것은 중요한 치료적 요인으로 제안되고 있다. 그러나 우리나라의 연구 오현숙(2003)의 연구에서는 외상적 사건에 대한 노출을 충분하게 하였는데, 연구자는 이러한 점과 내담자의 자존감 감소와 관련성을 한번쯤 숙고할 것을 제안하고 있다.

이와 같이 외상 중심의 상담 모델은 내담자의 부정적 감정과 실패감을 증진시킬 수 있다는 위험성이 있기도 하다. 그래서 외상을 직접적으로 다루지 않더라도 성피해자들에게 실질적인 도움을 주는 현재 기능 초점 상담에 대한 프로그램도 제안되었다. 인지행동접근에서 Hears -Ikeda와 Perry(1995), Johan과 Andre(2000), 및 Christina(2001)의 연구들이다. 이 상담 프로그램들에서는 외상적 사건들을 노출하고 부각하는 부분에는 큰 주안점을 두지 않고, 현재 생활의 기능을 증진시키는 주요 목적을 달성하고자 한다. 그래서 현재의 비합리적 인지를 수정하고, 더 나아가서 자기주장훈련과 적응과 재희생을 막을 수 있는 교육들이 첨가되는 방식으로 진행되었다. 이들의 상담 성과로 PTSD의 예방, 현실기능의 증진등을 보고하고 있다.

현실기능의 강화를 촉진하는 대표적인 접근은 대체적으로 심리교육을 강화하는 여성주의 모델인데, 그 중에서도 Chyrisse(1999)의 연구를 들 수 있다. 이 상담은 해결중심 기법을 적용한 여성주의 상담으로 내담자의 강점과 희망을 개발하는 것에 초점을 맞추며 외상관련 기억에는 거의 집중하지 않는다. 이 상담에 참가한 사람들은 상담 과정중에 존중받는 느낌과 권한의 느낌이 컸으며, 수치심의 경험이 적었다는 보고를 하는 것을 볼 때, 성피해 여성에게 희망감은 주요한 치료적 요인인 것 같다.

성피해 아동을 위하여 김명희(2001)가 개발한 대인 관계 증진을 위한 자기 표출 프로그램이

역시 현실 기능의 강화를 초점으로 한 것이다. 그는 쉼터의 13세 이하의 근친 성학대 아동 4명을 대상으로 10회의 상담을 진행기 동안 실시하였다는데, 주로 지시, 시범, 역할 연기, 연습의 방법을 통해 자기표현기능을 증진시킬 수 있었다고 하였다.

그러나 외상을 다루지 않으면서 느끼는 안전감과 편안함이 있을지라도, 외상적 사건에 대한 억압과 회피가 문제를 계속 일으킨다면 그것을 충분히 다루어 주는 것이 당연한 상담 단계가 아닌가 한다. 만약 그렇지 않으면 상담과정 자체가 또 하나의 억압의 계기가 될 수 있기 때문이다.

### 쟁점 3. 절충주의적 접근의 추세

각 이론적 접근은 성폭력의 후유증으로 고통 받게 되는 병인론에서는 큰 차이가 없다. 각 접근이 한 개인의 정서, 인지, 행동 그 어느 영역에 더 많은 시간을 할애하고 더 집중하는지의 차이에 따라 각 접근의 상담 특성과 철학이 달라지고 있다. 인지치료와 여성주의에서는 인지적 영역을, 경험주의와 정신역동에서는 정서적 영역을 핵심으로 내세우고 있다.

그러나 실제 상담 과정으로 들어가면 각 접근에서 정서와 인지, 행동을 모두 다루고자 하는 노력들을 한다. 특히 성폭력 피해자들의 치유를 위하여 인간의 심리적 세 영역, 정서, 인지, 행동의 영역들을 모두 다루는 체계적이고도 통합적인 상담이 요구된다. 이러한 이유에서 성피해에 대한 상담 모델은 절충주의나 통합적 입장을 취하는 추세가 자주 나타난다.

인지행동적 접근에서는 개인상담과 집단상담이 병행되거나(Chard, Weaver, & Resick, 1997), 개인상담과 가족상담이 병행되었다(Deblinger, Heflin,

& Clark, 1997; Deblinger, Steer, & Lippman, 1999; Christina, 2001). 그리고 인지정신역동적 치료(CAT:Clarke & Llewelyn, 1994)가 통합적 상담의 대포라 하겠다.

또한 여성주의 접근에서는 해결 중심 접근이 절충되거나(Chryisse, 1999), 신체감각치료와 절충되기도 하였다(Elizabeth & Leslie, 1999). 또한 본고에서 기술된 성피해의 경험주의 접근은 Greenberg, Rice와 Elliot(1993)에 의하여 게스탈트 치료적 개념, 인간 중심치료, 그리고 Gendlin의 실존치료를 통합한 “Process-Experiential Approach”에 기초하므로, Pavio와 그의 동료들이 진행한 일련의 치료연구들도 이미 정서 초점화된 절충주의적 입장을 지니고 있는 것이다. 또한 오현숙(2003)의 연구도 절충주의 접근의 하나가 될 수 있다.

따라서 성피해를 치료하는 프로그램들의 상당수는 각 접근의 전략들이 상호 절충되어 구성되는 추세로 보여지고 이것은 또한 상담효율성을 위하여 요구되는 하나의 전략인 것으로 보인다. 이것은 성폭력 피해의 후유증이 인지, 정서, 행동의 다각적인 영역에 뻗치고 있고, 이를 상담하기 위하여 어느 한 접근만을 고수하기보다는 하나의 이론적 접근을 취하되 내담자의 문제에 맞게 적절한 기법들을 융통성있게 사용하는 것을 제안한 Lazarus(1989)의 중다 접근의 입장과 맥을 같이하는 것으로 볼 수 있다.

### 쟁점 4. 성과 측정치의 적용문제

각 접근에서 제시하는 상담 연구결과들을 망라할 때, 대부분의 연구들은 전반적으로 성인 피해자들의 우울증상(BDI)과 불안이나 다른 외상관련된 증상들(CAPS, CPS, IES, TSC-40, PTSS)의 감소그리고 정신건강 증상(GSI, SCL-90-R, GAS)의

개선을 보고하고 있다. 또 다른 몇 연구들에서는 왜곡된 사고의 감소(BI), 미해결된 과제의 해결(RS), 그리고 자존감의 상승(SES), 대인관계의 증진(SASB-I, IIP)에서 유의미한 개선이 있었음을 입증하기도 하였다.

상당수의 연구들에서는 목표증상들을 기술하였을 뿐만 아니라 신뢰롭고 타당한 측정치를 사용하였으며, 또한 소수의 연구에서는 추수연구들을 통하여 성과의 안정성을 제시하기도 하였다. 그러나 각 이론적 접근의 프로그램들의 성과 검증연구에서 가장 문제가 되고 있는 점은 각 프로그램이 제시하고 있는 치료적 기제가 과연 성과로 연결되는지 그 치료적 기제를 밝히는 노력들이 거의 없다는 점이다. 앞서 개관한 인지치료적 접근의 프로그램들은 Jehu 등(1986)의 연구를 제외하고는 모두 인지적 변화에 대한 측정을 하지 않고 있다. 인지 치료에서 주로 사용된 성과 측정치들은 성인 연구에서는 우울 측정 도구인 BDI, 외상후 스트레스 증상 측정치, 정신병적인 증상을 측정하기 위한 SCL-90, 불안 측정치인 State-Trait Anger Scale, 자존감 측정치들과 같은 일반적인 것들뿐이었다. 인지치료의 인지적 재구조화의 효과가 성과로 이어진다는 것을 밝히기 위하여 BI를 포함한 다른 인지적 측정치들이 사용되는 것이 필요할 것이다.

특히 여성주의적 상담 프로그램들은 성성(sexuality)의 변화 및 성역할과 성정체감의 의식화에 강조를 두고 있으나, 이와 관련된 개념으로 성역할 고정관념, 성적 억압, 그리고 성애의 발달정도와 같은 영역을 측정하는 일은 하나도 없었다. 또한 성폭력 피해의 후유증의 하나로 성적 영역의 문제는 간과할 수 없는 영역임에도 불구하고, Johan과 Andre(2000)의 연구(성적 만족도 측정)를 제외하고는 거의 모든 연구들에서 성적 영역의 문제를 측정하려는 시도는 없었다. 따라서

성피해 상담 성과 연구에서는 성성(sexuality)의 변화를 재는 성과 측정치의 사용이 절실히 요구된다. 최근에는 권한(empowerment)의 변화를 측정하기 위한 도구로 ‘개인 발달 척도(Personal Progress Scale; PPS)’가 개발되기도 하였는데, 이를 통하여 여성권한 모델의 성과를 제시할 수도 있을 것이다(Judish, W. & Pam, R., 1996).

이러한 점들로 볼 때, 앞으로 프로그램의 효과를 밝히기 위하여, 특정 프로그램의 기제와 성과와의 직접적인 관련성을 보다 적극적으로 살펴는 것이 필요할 것이다.

## 쟁점 5. 과정-성과연구의 활성화

과정-성과 연구의 활성화 문제는 앞서 기술한 프로그램의 효율성을 검증에 대한 성과 연구와 밀접히 관련된다. 앞서 언급했듯이 각 상담 프로그램은 모두 효과가 있다고 한다. 그러나 무엇이 효과를 내었는지는 말할 수 있는 연구는 Jehu 등(1986), Paivio & Nieuwenhuis (2001) 그리고 Pavio, Hall, Holoway, Jellis, & Train(2001)의 연구일 뿐이다. 이들은 인지적 재구조화와 작업동맹, 그리고 빈의자 기법의 직면개입의 효과를 분명하게 말하고 있다. 그러나 다른 연구들에서는 무엇이 그려한 성과를 내었는지 명확히 말할 수 없다.

과정-성과연구 방법은 상담의 치료적 요인을 밝히는 주요한 연구방법으로 추천되며, 이것은 서양에서나 우리나라에서 양적으로 증가되는 연구동향이며, 비중있게 다뤄지는 분야이다(Hill & Cobett, 1993; 김계현, 1994, 권희경 1999). 이러한 점에서 성폭력 피해 상담에 대한 Pavio, Hall, Holoway, Jellis와 Train(2001)의 과정-성과연구는 높이 평가할 만하다. 그들은 상담과정에서 드러난 상담자의 개입들(치료적 동맹요인과 빈의자 기법의 직면개입)을 일일이 평정하여 그것과 성

과와의 관련성을 잘 밝히고 있다. 이러한 연구들의 축적은 성폭력 피해 치유를 돋는 치료적 기전을 밝히게 될 것이다.

앞으로는 기존에 진행된 성과 연구결과들을 바탕으로 과정-성과연구를 활발하게 진척시킴으로써 성폭력 피해를 돋는 치료적 기제를 경험적으로 밝히는 것이 필요할 것이다.

### 맺음말

여성의 순결과 정조를 중요시하는 우리나라의 문화와 성폭력 피해자에게 그 책임의 많은 부분을 전가하는 사회적 분위기는 피해 여성들의 상처와 충격을 배가하고 있다. 앞서 성피해 후유증 영역에서도 기술했듯이, 성피해 여성들은 성폭력 피해 경험으로 인해 인지적 문제(자기비난요인, 부정적 자기개념), 정서적 문제(분노감, 무력감, 수치심), 그리고 행동적 문제(남성기피, 성행동, 자기주장 행동)들을 복합적으로 가지고 있다.

따라서 상담과정은 성피해와 관련된 병리적 신념에 대한 인지적 재구조화 과정을 집중적으로 전개하되, 과거에 해결되지 못한 정서적 문제들을 공감하고 다루도록 하며, 그리고 성적 영역의 주요 부분들(성적 정체감, 성에 관한 태도와 행동들)을 재교육하고 정리하게 하는 것이 필요하다. 이 것은 성피해자들의 인지, 정서, 행동, 사고들을 모두 통합적으로 다루어주어야 함을 의미하며, 앞으로 성피해 상담은 한 두 가지 이상의 이론이나 전략들을 상호 절충하거나 통합하여 진행될 것이 추천된다. 아마도 인지치료와 여성주의가 통합되어 하나의 상담모델이 탄생된다면 그 프로그램에는 인지적 재구조화를 위하여 성 역할분석과 개인적 사회적 성 정체감 분석과 같은 절차들이 포함될 수 있을 것이다.

특히 인지적 변화를 견고히 하기 위하여 여성의 실제로 상담 과정중에 그리고 상담 후에 자신의 권한을 더욱 많이 느끼고 발휘할 수 있도록 돋는 것이 필요하다(Judish & Pam, 1996). 현실 생활에서 여성의 힘과 자원, 그리고 권한을 인식하면 할수록 병리적 신념에 매일 필요가 없어지기 때문이다. 이혼 여성들을 대상으로 한 여성주의 집단상담의 효과를 밝힌 유경희(2001)의 연구에서는 여성주의 집단상담은 문제해결 집단상담이나 대기자 집단보다도 우울의 정도를 감소시키고 생활만족도를 증가시키는데 효과적인 것으로 나타났다. 유경희는 이러한 효과는 이혼여성으로서의 고충을 서로 나누고 자신의 문제와 사회구조적 문제를 구분하는 사고가 발생되는 것에서 비롯된 것으로 설명하고 있다. 또한 이와 비슷하게 박애선(1993)의 연구에서도 여대생들의 전통적 성역할 수용성은 여성주의 집단에서 가장 유의미하게 감소하였으며, 이것은 여성의 자존감의 증진과 관련이 있음이 밝혀졌다. 이것은 여성주의 집단상담을 통해 여성 자신은 자신을 있는 그대로 수용하기보다 사회에서 요구하는 여성으로 살아온 것을 깨닫게 되고, 자신 스스로를 소극적이고 무능력하다고 지각하는 것은 사회의 구조적 문제와 관련이 됨을 인식하면서 자존감이 증진된 것으로 설명되었다.

결론적으로 앞으로 우리나라에서 개발되는 성피해 상담 모델은 기존의 심리상담의 이론적 접근을 취하되, ‘여성주의 상담의 여성 권한 모델(Empowerment Model)’의 관점이 통합되는 방식으로 발전되는 것이 필요하다고 본다. 이러한 통합적 모델의 효율성 검증을 위해서는 앞서 제시한 주요 쟁점사항들을 중심으로 치료적 기제에 대한 경험적인 성과 연구들을 누적하는 것이 필요할 것이다.

## 참고문헌

- 권희경, 장재홍 (2003a). 청소년 성피해자들의 성폭력인식과 자기손해적 성행동. *한국심리학회지: 여성*, 8(1), 35-47.
- 권희경, 장재홍 (2003b). 성폭력 장기후유증척도의 개발 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 15(3), 551-566.
- 김계현 (1994). 상담심리학의 최근 동향. *한국심리학회지: 상담과 심리치료*, 6(1), 142-165.
- 김명희 (2001). 근친 성학대를 받은 아동의 대인관계 증진을 위한 자기 표출 훈련 프로그램에 관한 연구. *가톨릭대학교 대학원 석사학위논문*.
- 박순주 (1996). 어린이 성폭력 피해자의 경험인식에 대한 연구. *이화여자대학교 석사학위논문*.
- 안옥희 (2000). 친족 성폭력 피해자의 심리적 후유증의 실태. *중앙대학교 대학원 박사학위논문*.
- 김정규, 김중술 (2000). 아동기 성학대의 심리적 후유증, 성인기 정신건강에 미치는 영향을 중심으로. *한국심리학회지: 임상*, 19(4), 747- 769.
- 오현숙 (2003). 아동기 성학대 피해 여성의 치료집단 프로그램에 관한 연구. *이화여자대학교 대학원 박사학위논문*.
- 유경희 (2001). 여성주의 집단상담이 이혼여성의 심리적 적응에 미치는 효과. *가톨릭대학교 심리상담대학원 석사학위논문*.
- 박애선 (1993). 여성주의 집단상담이 여대생의 여성주의 정체성 발달수준과 적응변인에 미치는 영향. *숙명여자대학교 대학원 박사학위논문*.
- 박성민 (1999). 성피해 현황 및 실태와 피해자의 성행동에 관한 연구. *성신여자대학교 석사학*

## 위논문

- 이혜정 (1998). 성폭력 피해 집단의 게스탈트 심리치료. *성신여자대학교 대학원 석사학위 논문*.
- 채규만 (2000). 성폭력 피해자 심리치료의 이론과 실제. 제 2기 성폭력 상담 전문가 심화과정 자료집.
- 현해순 (1998). 친족성폭력 피해자 후유증에 관한 연구. *서강대학교 공공정책대학원 석사학위논문*.
- Briere, J. (1992). *Child abuse trauma: Theory and Treatment of lasting effects*. Newbury Park, CA: Sage.
- Browne, A., & Fink, elhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99, 66-77.
- Burgess, A. W., & Holstrom, L. L. (1995). *Rape Crisis and Recovery*. Robert J. Brady Co.
- Chard, K. M., Weaver, T. L., & Resick, P. A. (1997). Adapting cognitive processing therapy for child sexual abuse survivor. *Cognitive and Behavioral Practice*, 4(1), 31-52.
- Christina, M. (2001) Cognitive Behavioral Intervention For Child Victims of Sexual Abuse:Multiple Family Group Format, University of Alliant.
- Chyrisse, L, R (1999) *Solution Focused Program for Adult Women Sexually Abused as Children*. Univ of Manitoba, Degree of Master.
- Clake, S., & Llewelyn, S. (1994). Personal constructs of survivors of childhood sexual abuse receiving cognitive analytic Therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 67, 273-289.
- Courtois, C. A. (1988). *Healing the incest wound: Adult survivors in therapy*. New York. Newton.
- Corey, G. (2001). *Theory and practice of counseling and*

- psychotherapy*, 6th. Belmont, A: Wadsworth. Thomson Learning
- Deblinger, E., Herflin, A. H., & Clark, M. (1997). The Treatment of Sexually Abused Children. *Psychotherapy in practice*, 3(1), 69-88
- Deblinger, E., Steer, R. A., & Lippmann (1999). Two-Year Follow-Up Study of cognitive behavioral Therapy For Sexually Abused Children Suffering Post-Traumatic Stress Symptom. *Child Abuse & Neglect*, 23(12), 1371-1378.
- Draucker, C. B. (2000). *Counseling Survivors of Childhood Sexual Abuse*. 2nd. SAGE Publication.
- Elizabeth, W., & Leslie, M. T. (1999). The efficacy of group treatment for survivors of childhood abuse. *Child abuse & Neglect*, 23(1), 31-44.
- Friedrich, W. N., (1990). *Psychotherapy of sexually abused children and their families*. Nortin. New York.
- Finkelhor, W. N., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse. *American Journal Ortho Psychiatry*, 55, 530-541.
- Finkelhor, D., & Berliner, L. (1995). Research on the treatment of sexually abused children: review and recommendations. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent*, 34(11), 1408-1423.
- Glasser, D., & Frosch, S. (1988). *Child Sexual Abuse*. Macmillan Education. London.
- Gomes-Schwartz, B., Horowitz, J., & Sauzier, M. (1985). Severity of emotional distress among sexually abused preschool, school age and adolescent children. *Hospital and community psychiatry*, 36, 503-506
- Greenberg, L. S., Rice, L. N., & Elliot, R. (1993). Facilitating emotional change. New York: Guilford Press.
- Hill, C. E., & Corbett, M. M. (1993). A perspective on the history of process and outcome research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 40, 2-24.
- Jehu, D., Klassen, C., & Gazan, M. (1986). Cognitive restructuring of distorted beliefs associated with childhood sexual abuse. *Journal of Social Work and Human Sexuality*, 4, 49-69.
- Jenifer, L. P., Mark, J., Patricia, A. P., & Dannis, B. (2001). A Review of Individual Psychotherapy Outcomes for Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Clinical Psychology Review*, 21(7), 1095-1121.
- Johan, R., & Andre, T., M. (2000). Rational-Emotive Behavior therapy in the treatment of adult victim of childhood sexual abuse. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior therapy*, 18, 87-101.
- Judish, W., & Pam, R. (1996). *Feminist Perspectives in Therapy*. John Wiley & Sons.
- Judith, A. Margolin. (1999) *Breaking the silence Group therapy for childhood sexual abuse: A practitioner's manual*. The Haworth maltreatment and trauma press an imprint of the haworth press. New York: London.
- Lazarus, A. A. (1989). *The Practice of multimodal therapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- McLeer, S., Deblinger, E., Henry, D., & Orvaschel, H. (1992). sexually abused children at high risk for post-traumatic stress disorder. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31, 875-879.
- Pavio, S., Hall, I. E., Holoway, K. A. M., Jellis, J. B., & Train, N. (2001). Imaginal confrontation

- for resolving child abuse issues. *Psychotherapy Research*, 11(4), 433-453.
- Paivio, S. C., & Nieuwenhuis, J. A. (2001). Efficacy of emotion focused therapy for adult survivors of child abuse: a preliminary study. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 115-133.
- Paivio, S. C., & Patterson, L. A. (1999). Alliance development in therapy for resolving child sexual abuse issues. *Psychotherapy*, 36(4), 343-354.
- Robert, A. K., Louis, F. C., & Debra, M. G. (1986). Characteristics of child sexual abuse treatment programs. *Child abuse & Neglect*, 10(4) 563-564.
- Sgori, S. M. (1982). A Conceptual framework for child sexual abuse. *Handbook of clinical intervention in child sexual abuse*. Lexington Books.
- Smith, D., Pearce, L., Pringe, M., & Caplan, R. (1995). *British Medical*, 310, 1175-1178.
- Stalker, C. A., & Fry, R. (1999). A comparison of short-term group and individual therapy for sexually abused women. *Canadian Journal of psychiatry*, 44(2), 168-174.
- Zwieg, J. M., Crockett, L. J., & Sayer, A. (1999). A longitudinal examination of the consequences of sexual victimization for rural young adult women. *Journal of Sex Research*, 36(4), 369-409.

원고접수일 : 2004. 2. 28

수정원고접수일 : 2004. 4. 24

게재결정일 : 2004. 5. 8



## A Review of Counseling Models of Sexual Abuse and Outcome Research

Hee-Kyung Kwon

Sexual Abuse Counseling Center in Korea University

This Study reviewed the therapies of sexual abuse and outcome research. The Goal of this review study was to identified the common factor and the specific factor for healing of sexual abuse and was to suggest major issues in future research. The reviewed therapies was classified in three approach, cognitive behavioral approach, feminism, and experiential approach. The effects which was reported from the research in three approaches were generally significant, but it still had various limits. A number of considerations that merit special attention in future sexual abuse therapy and outcome study are identified in five areas. First, cognitive restructuring and feminism as common factor. Second, Trauma-Focused vs Present Functioning. Third, Eclectic approach tendency in the sexual abuse therapy. Fourth, The instruments problems of the outcome. Finally, in order to examine the mechanism of treatment in sexual abuse, process-outcome study was actively recommended.

*Key Words : sexual abuse, sexual abuse negative long-term impact, sexual abuse treatment, outcome study, process-outcome study*