

지적장애인 성폭력 피해자 통합치유프로그램의 효과성 연구

A Study on Effectiveness of Integrated Therapy Program for Women with Intellectual Disabilities

최명숙, 정차선
경남대학교 사회복지학과

Myeong Sook Choi(cms9090@hanmail.net), Cha Sun Jeong(jcs6807@hanmail.net)

요약

본 연구는 통합치유프로그램이 지적장애인 성폭력 피해자의 자아존중감과 자기표현능력 및 성적 자기결정 능력에 미치는 효과를 검증하기 위하여 실시하였다. 연구대상자는 K지역의 여성장애인 성폭력상담소에 의뢰된 지적장애인 성폭력 피해자 8명이다. 프로그램의 효과성을 검증하기 위해 SPSS Win 25.0 프로그램을 사용하여 사전·사후 검사에 따른 T-test를 실시하였다. 연구결과, 통합치유프로그램은 첫째, 지적장애인 성폭력 피해자의 자아존중감이 통계적으로 유의미($t=-4.183, p<0.001$)하게 향상되었다. 둘째, 자기표현능력도 통계적으로 유의미($t=-5.103, p<0.001$)하게 개선되었다. 셋째, 성적 자기결정능력에 있어서도 긍정적인 행동의 변화($t=-26.346, p<0.001$)를 유도함으로써 통합치유프로그램의 효과성을 관찰할 수 있었다. 이러한 연구결과는 지적장애인 성폭력 피해자의 심리·정서적 치유를 위해 통합치유프로그램을 적극적으로 활용하여야 함을 시사한다.

■ 중심어 : 지적장애인 | 성폭력 | 통합치유프로그램 | 자아존중감 | 자기표현능력 | 성적 자기결정능력 |

Abstract

This study was conducted to verify the effect of integrated therapy program on the self-esteem, self-expression, and sexual self-determination of sexually abused women with intellectual disabilities. The subjects of this study were 8 victims who were referred to the Sexual Violence Relief Center for women with intellectual disabilities in K-area. The effectiveness of the program was evaluated to statistical significance though the pre- and post-test using the SPSS Win 25.0 program. The integrated therapy program significantly improved the self-esteem of victims($t=-4.183, p<0.001$). Self-expression was significantly improved($t=-5.103, p<0.001$). It was also observed that the change in behavior was positively reinforced in the sexual self-determination($t=-26.346, p<0.001$). The results of this study suggest that integrated therapy program should be actively used for psychological and emotional healing of sexual assault victims with intellectual disabilities.

■ keyword : Intellectual Disability | Sexual Violence | Integrated Therapy Program | Self-Esteem | Self-Expression | Sexual Self-Determination |

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 성폭력범죄에 대한 정부의 처벌강화와 피해자 지원제도 개선의 노력에도 불구하고 장애인을 대상으로 한 성폭력은 꾸준히 증가하고 있다. 한국성폭력상담소의 2018년 상담 통계에 의하면, 장애인의 성폭력 피해자 수는 2008년 1,177명에서 2017년 3,270명으로 3배 이상 급증하였다. 특히 2017년도 장애인 성폭력 피해자 중 76.6%(2,504명)가 지적장애인이었다[1].

이와 같이 지적장애인이 성폭력 피해가 심각한 이유는 첫째, 지적장애인은 인지기능의 제한으로 성폭력 피해에 대한 기억과 회상에 어려움이 있고, 성폭력 위기 상황 시 적절한 자기방어가 어렵다. 이러한 점을 악용한 성폭력 가해자는 지적장애인을 대상으로 한 성폭력에 대해 잡히지 않는다는 확신을 가지고 있기 때문이다. 둘째, 지적장애인의 언어표현과 상호 의사소통 능력의 어려움은 자신의 생각과 감정 표현에 제한이 따르며, 성폭력 피해 신고와 진술 과정에서 사회적 신뢰와 지지를 받기 어렵다. 셋째, 지적장애인의 사회적응 행동의 제약은 사회생활의 부적응으로 이어져 혼자서 많은 시간을 보내게 되며, 성폭력 가해자의 표적이 되어 성범죄자의 속임과 유인에 잘 넘어가게 된다. 넷째, 지적장애인의 인권을 부정하는 사회적 분위기는 지적장애인을 통제와 관리라는 힘의 원리로 지배함으로써 수동적인 태도와 무력감을 조성하여 자기결정권을 행사하기 어렵게 만든다. 다섯째, 지적장애인을 대상으로 한 성(sexuality) 지식 및 성폭력 예방을 위한 정보 제공의 부족은 지적장애인을 성폭력에 취약한 존재로 만들기 때문이다[2-6].

특히, 지적장애인의 성폭력은 비장애인보다 성폭력 피해 경험이 4배로 높게 나타났으며, 반복적이고 장기적인 양상을 보인다는 특성이 있다[3][7-9].

지적장애인의 성폭력 피해는 피해자뿐만 아니라 가족 구성원들에게 일상생활의 부적응과 신체적·정신적 고통으로 작용한다[3-5][13]. 성폭력 피해자는 수치심, 낮은 자존감, 불안감, 불면증, 우울증 등 복합적인 심리적 외상으로 일상적인 사회활동에서의 적응 문제와 대인관계 형성에 어려움을 호소한다[3-5][13]. 가족 구성

원들은 성폭력으로부터 피해자를 지켜주지 못했다는 죄책감과 분노, 부정, 우울증, 스트레스, 무기력 등과 같은 불안정한 정서와 대리 외상 후 후유증을 경험하게 된다[3-5][13]. 따라서 이러한 지적장애인 성폭력 피해자의 외상 후 후유증에 대한 심각성이 문제가 되면서 지적장애인 성폭력 피해자를 대상으로 한 치유프로그램의 필요성이 요구되었다[1-5][9][13]. 이에 여성가족부는 지적장애인 성폭력 피해자들의 심리·정서적 치유와 성폭력 예방을 위한 성폭력 치유프로그램을 개발(2011)하여 전국의 여성장애인 성폭력상담소와 피해자 보호시설에 성폭력 치유프로그램을 제공하였다[2][9].

이러한 가운데, 최근 들어 지적장애인 성폭력 피해자들을 대상으로 미술치료, 집단상담치료, 인지행동치료 개입 등을 적용한 다양한 치유프로그램들이 실시되었다[4][13][15][16]. 또 이러한 치유프로그램들의 실시 결과, 지적장애인 성폭력 피해자의 자아존중감과 자기표현능력이 향상되었고, 자기효능감과 대인관계 기술이 개선되었으며, 삶의 만족도가 향상되어서 치유프로그램의 효과성이 검증되었다[13][15][16].

그러나, 이러한 선행연구들은 주로 시설에 입소 중인 지적장애인 성폭력 피해자들을 대상으로 구조화된 공간에서 단일치료프로그램을 실시한 연구들이다. 본 연구에서와 같이 지역사회에서 살아가는 지적장애인 성폭력 피해자들을 대상으로 지역사회에서의 일상적인 생활 적응과 사회생활로의 복귀 및 심리·정서 회복지원을 위한 다양한 프로그램들을 종합적으로 구성한 포괄적이고 총체적으로 이루어진 통합치유프로그램에 대한 연구는 거의 이루어지지 않고 있는 실정이며, 이에 대한 연구 필요성이 제기되고 있다.

본 연구에서는 지역사회에 거주하는 지적장애인 성폭력 피해자를 대상으로 다양한 치유프로그램과 지역사회의 자원을 활용한 체험활동이 포괄적으로 구성된 통합치유프로그램을 실시하여 그 효과를 검증하고자 한다.

2. 연구의 목적과 의의

본 연구는 지역사회에서 생활하는 지적장애인 성폭력 피해자들을 대상으로 통합치유프로그램이 자아존중감과 자기표현능력 및 성적 자기결정능력에 미치는 효

과성을 검증하는 데 목적이 있다. 이를 토대로 지적장애인 성폭력 피해자의 심리·정서적 안정을 위한 통합치유프로그램의 내용을 구체적으로 제안하여 기초연구자료가 될 수 있으며 사회복지 실천 현장에서 활용방안을 제시하는 데 의의가 있다.

II. 선행연구 검토

1. 치유프로그램과 자아존중감

자아존중감이란 개인이 알고 있는 자신의 가치에 대한 주관적인 평가로, 자신을 수용·인정·존중하는 등 자신에 대한 전반적인 내적 자기상으로 정의된다[4][19][20][30]. 자아존중감은 정신건강과 대인관계 및 사회적응에 밀접한 관련이 있다[4][20][30]. Rosenberg(1965)는 긍정적인 자아존중감은 주도적인 의사결정능력과 정서조절능력이 있으며, 역경을 비교적 쉽게 극복한다고 보았다[4][13]. 그러나 부정적인 자아존중감은 우울, 불안, 열등감, 분노 등의 부정적 심리 경험에 노출될 가능성이 크고, 사회적 관계 형성이 원만하지 못하며, 자신감이 부족하여 의사결정능력이 의존적이거나 불확실한 태도를 보일 수 있다고 보았다[4][19][20]. 자아존중감이 향상되면 자신을 포함한 주변 환경에 대해 긍정적인 태도로 잘 적응하며, 자기 삶에 대한 만족감과 자신감을 가지게 되어 원만한 대인관계 유지와 자신의 성격 형성에 긍정적인 영향을 미친다고 보았다[4][24]. 성완용·임혜영(2019)은 보호시설에 거주하는 8명의 지적장애인 여성 성폭력 피해자의 부모를 대상으로 한 연구에서 성폭력 피해를 경험한 자녀와 마찬가지로 성폭력 가해자에 대한 분노와 절망감, 죄책감, 우울증 등 대리적 외상을 경험한 것으로 나타났다[3]. 또한 성폭력 관련기관의 조기 개입과 지역사회 내 지지체계는 지적장애인 성폭력 피해 자녀뿐만 아니라 부모의 심리·정서 회복에 영향을 미치는 요인으로 작용하여 자아존중감이 향상된 것으로 나타났다[3][4][13]. 피미경(2017)은 서울지역 보호시설에 거주 중인 지적장애 여성 성폭력 피해자 9명을 대상으로 집단미술치료 프로그램을 실시한 결과, 연구대상자의 내적 갈등을 자유롭게 표현하고 상호 소통함으로써 자기

효능감과 자아존중감이 향상되었으며, 대인관계 회복과 사회적응에 긍정적인 영향을 미쳤다고 보았다[13]. 박영화(2014)는 지적장애인과 지체장애인 성폭력 피해자 16명을 대상으로 한 의미치료 집단상담 프로그램이 성폭력 피해자의 정신적, 육체적 스트레스 감소와 자아존중감의 향상에 효과가 있음을 제시하였다[4].

위와 같이 자아존중감과 관련된 선행연구들은 주로 보호시설에 입소한 지적장애인 성폭력 피해자를 대상[4][13]으로 단일치유프로그램에 대한 효과성에 관한 연구가 대부분임을 알 수 있다.

따라서 정서적 안정과 일상생활로의 회복을 위해서는 자아존중감을 향상시킬 필요가 있으나 지역 사회에서 관련기관의 개입과 함께 통합치유프로그램의 제공을 통한 효과성을 검증한 연구는 거의 없는 실정이다.

2. 치유프로그램과 자기표현능력

자기표현능력이란 확신을 가지고 자기 생각이나 감정을 전달하는 능력으로 다양한 상황에 적절한 행동방식을 선택하여 표현할 수 있는 것을 의미한다[30]. 자기표현능력은 단순한 의사 표현뿐만 아니라 타인의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 자신의 생각, 느낌, 의견, 욕구, 권리 등을 불안을 느끼지 않고 말이나 행동을 통해 적절하게 표현하는 것이다[24]. 자기표현능력이 향상되면 상호의사소통이 원활해지고 안정적이고 긍정적인 정서상태로 이어져서 자아존중감 향상에 영향을 미친다[13][24][30].

피미경(2017)은 시설에 입소 중인 지적장애인 성폭력 피해자 9명을 대상으로 집단미술치료 프로그램을 통해 자아존중감의 향상이 자기표현능력에도 긍정적으로 영향을 미쳤다고 보았다[13]. 유은재(2018)는 시설에 거주하는 지적장애인을 대상으로 실시한 집단미술치료프로그램이 지적장애인의 감정 표현과 해소, 자기표현력 향상에 긍정적인 영향을 미쳤다[16]. 정재원(2019)은 지체장애인 10명을 대상으로 실시한 집단미술치료프로그램이 서로의 경험을 이야기하면서 자기표현이 향상되었고, 감정표현과 분화를 촉진시켜 다양한 정서를 경험할 수 있었다[24]. 김계원(2011)은 사회복지시설을 이용하는 만성정신장애인 7명을 대상으로 음악치료를 통해 내재된 감정을 표출하고, 무던 정서와

행동을 자극함으로써 언어적, 비언어적 상호작용과 의사소통이 강화되어 자기표현이 향상되었다[30].

이와 같이 자기표현능력은 자아존중감을 향상시키는 데 효과적이지만 자기표현능력 관련 선행연구들은 주로 성폭력 피해가 없는 시설 거주 지적장애인[16], 지체 장애인[24], 만성정신장애인[30]을 대상으로 한 연구가 이루어졌으며 지적장애인 성폭력 피해자를 대상으로 한 연구는 매우 부족한 실정이다.

3. 치유프로그램과 성적 자기결정능력

성적 자기결정권이란 자신의 성적 결정을 자신의 의지와 판단으로 스스로 결정하고 성에 대한 타인의 강요나 지배를 받지 않을 권리를 의미한다[32]. 성적 자기결정권은 성적 행위에서 판단과 결정 능력을 가진 주체로서의 권리 행사뿐만 아니라 성범죄에 있어서도 범죄 여부를 판가름 짓는 중요한 요인이 된다[32]. Lyden(2007)은 성적 자기결정권을 '성적 동의 능력' 유무로 정의하여 성에 대한 지식과 태도, 성 지식을 기반으로 한 상황 판단과 합리적인 의사결정 능력, 자율적이고 자발적인 선택에 의한 의사표현 능력 등의 여부를 평가 기준으로 보았다[32][33]. 즉, 행위에 대해 거절이나 동의를 선택할 수 있는 능력이 있고 자신의 자발적 선택에 대한 의사 표현이 가능하며 외부의 압력에 영향을 받지 않아야 성적 자기결정 능력이 있다고 보았다[32][33].

그러나 성적 자기결정권과 관련된 선행연구는 주로 법률적 해석 관점[32-34]에서 이루어지고 있으며, 성적 자기결정권의 정의에 대한 학문적 합의가 이루어지지 않은 채 성적 자기결정권, 성적 자기주장, 성적 의사결정 등의 개념을 혼용하여 사용되고 있다[32-34]. 최근에서야 성적 자기결정권의 하위 구성 요소를 명확히 정의하고 측정된 표준화된 측정도구 개발을 위한 예비연구가 이루어지고 있을 뿐이다[32]. 예를 들면, 하늘(2020)은 성적 자기결정능력 척도개발을 위한 예비연구에서 성적 의사결정을 위한 하위영역 구성개념으로 성 지식, 성 의식 및 성 태도, 성적 자기주장, 성적 상황 지각과 상황 대처 능력을 포함하였다[32]. 그렇지만, 현재 성적 자기결정과 유사한 개념으로 한국여성민우회(2001)에 의해 개발된 성적 의사결정능력 척도가 대학

상담센터와 다양한 곳에서 활용되고 있다[32]. 그 이유는 한국여성민우회(2001)에서 개발한 척도가 하위영역 구성개념을 구분하고 있지 않지만, 앞서 언급한 하늘(2020)이 예비 연구에서 제시한 성적 자기결정능력의 하위영역 구성개념들을 포함하고 있기 때문이다.

III. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 K지역에 소재하고 있는 여성장애인 성폭력상담소에 의뢰된 지역에 살고 있는 지적장애인 성폭력 피해자 7명과 시설에 입소 중인 지적장애인 성폭력 피해자 1명으로 총 8명을 연구대상자로 선정하였다. 지적장애인을 연구대상으로 한 프로그램의 효과성을 연구한 기존 선행연구들에서도 연구대상자 수가 3명[15], 8명[3], 9명[13], 11명[5]으로 본 연구와 유사하며, 특히 지적장애인 성폭력 피해자라는 점에서 대상자 수가 적었던 특수성도 있었다. 연구대상자의 일반적인 특성은 [표 1]과 같다.

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

| 대상자 | 연령 (만 나이) | 학력 | 동거 상태 | 성폭력 피해 유형 | 가해자 특성 | 성폭력 피해 연령 |
|------|--------------|----|----------|-----------------|-----------|-----------------|
| 사례 1 | 50세 | 무학 | 모 | 강간 | 친척 | 32세 (장기적) |
| 사례 2 | 39세 | 고졸 | 남편 자녀 | 강간 | 채팅 상대자 | 37세 |
| 사례 3 | 33세 | 고졸 | 보호 시설 | 강간 | 이웃 | 31세 |
| 사례 4 | 20세 | 대재 | 모 | 강간 | 채팅 상대자 | 18세 |
| 사례 5 | 57세 | 중졸 | 자녀 | 강간 | 동네 지인 | 44세 (장기적) |
| 사례 6 | 30세 | 고졸 | 모 | 강간 | 이웃 | 24세 |
| 사례 7 | 41세 | 고졸 | 부모 | 강간 | 단순 대면인 | 35세 |
| 사례 8 | 49세 | 고졸 | 모 | 강간 | 이웃 | 43세 |

2. 연구모형 및 절차

본 연구의 연구모형은 지적장애인 성폭력 피해자를 대상으로 실험 처치 결과를 비교·평가하는 사전-사후 실험집단 설계이다. 독립변인은 통합치유프로그램이며,

종속변인은 자아존중감과 자기표현능력, 성적 자기결정 능력이다. 이를 도식화하면 [그림 1]과 같다.

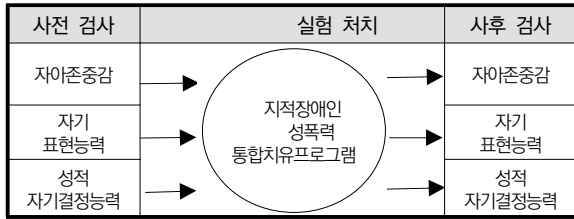


그림 1. 프로그램 효과성 검증을 위한 연구모형

통합치유프로그램의 실시기간은 2021년 4월 17일부터 2021년 12월 8일까지 월 2회, 매회기 120~180분씩 총 15회기에 걸쳐 진행하였다. 연구대상자의 윤리적 문제를 고려하여, 프로그램의 시행과 관련하여서는 프로그램 실시 전에 연구대상자와 보호자에게 본 연구의 목적과 개인정보 보호를 설명한 후, 연구 참여 동의서를 받았다. 사전검사는 2021년 4월 17일 프로그램 1회기가 시작되기 직전에 실시하였으며, 사후검사는 2021년 12월 8일 프로그램 종료 직후에 시행되었다.

3. 통합치유프로그램 구성내용

통합치유프로그램에 사용된 치유적 개입으로는 집단 미술치료, 놀이치료, 인지행동치료, 무용치료, 원예치료, 연극치료 등과 지역사회 자원을 활용한 문화탐방, 힐링 여행 등이 있으며, 다양한 미술 매체와 외부환경을 활용한 체험활동 중심의 프로그램들이다.

프로그램의 구성 내용은 친밀감과 관계 형성, 자신에 대한 신체·심리·행동에 대한 이해, 집단활동을 통한 스트레스 표출과 해소, 상호 대인관계를 통한 자기표현과 긍정적 지지 경험, 성 관련 지식과 교육, 주체적인 나로서의 성적 자기결정권 행사 등을 주제로 총 15회기로 구성하였다. 프로그램의 구성내용은 [표 2]와 같다.

표 2. 통합치유프로그램의 구성내용

| 회기 | 일시 | 활동주제 | 치유개입 | 활동내용 |
|----|----|----------|---------------|--|
| 초기 | 1 | 2021. 04 | 오리엔테이션 및 자기소개 | <ul style="list-style-type: none"> 프로그램 소개 자기소개 및 관계 형성 참여 동의 및 사전검사 별칭 짓고 이름표 꾸미기 활동 후 느낌 표현 |
| | 2 | | 친밀감 형성과 유대강화 | <ul style="list-style-type: none"> 단체 활동으로 상호 친밀감 형성 편백송 거기 체험 죽옥 체험 |

| 회기 | 일시 | 활동주제 | 치유개입 | 활동내용 |
|----|---------|----------|---|--|
| 중기 | 3 | 2021. 05 | 정서 이완 및 감정 표현 | <ul style="list-style-type: none"> 신체표현 예술치유 신체 표현으로 정서 이완과 내재된 감정 표현 표현된 신체 동작의 의미 찾기 활동 후 느낌 표현 |
| | 4 | | 에너지 발산 및 감정 정화 | <ul style="list-style-type: none"> 체육활동 신체 활동으로 에너지 발산과 스트레스 해소 단체활동을 통해 긍정적인 신체접촉 경험 활동 후 느낌 표현 |
| 말기 | 5 | 2021. 06 | 소중한 내 | <ul style="list-style-type: none"> 표정 꾸미기 미술작업을 통해 자신의 감정 이해 난화 활동 중 상처받은 내면 표현 난화 속 소중한 나의 발견 수용 활동 후 느낌 표현 |
| | 6 | | 나를 힘들게 하는 사람 | <ul style="list-style-type: none"> 영화 속 주인공의 감정을 공감 감정 풍선으로 나를 힘들게 한 사람에 대한 부정 감정 발산 활동 후 느낌 표현 |
| | 7 | 2021. 07 | 내 몸의 주인은 내 | <ul style="list-style-type: none"> 인형극을 통한 성 지식과 정보 제공 퀴즈를 통한 성적 자기결정권 이해 자신의 감정과 욕구 인지 명확한 의사 표현 활동 후 느낌 표현 |
| | 8 | | 내적 안정감 회복 | <ul style="list-style-type: none"> 나만의 반려 식물 화분 만들기를 통해 심리적 안정감 회복 개별작품 완성으로 자아 성취감 경험 활동 후 느낌 표현 |
| | 9 | 2021. 09 | 표현하는 내 | <ul style="list-style-type: none"> 신체 보뜨기 활동으로 만족스러운 자아 신체상 표현과 자아존중감 향상 릴레이 그림그리기를 통해 자유롭게 이야기함으로써 심리적 불안감 감소 활동 후 느낌 표현 |
| | 10 | | 성폭력 예방 및 대처 방법 | <ul style="list-style-type: none"> 성 인권 교구를 활용한 상황별 성폭력 예방과 대처 방법 무대에서 대사를 활용한 위기 상황 시 거절과 도움 요청 방법 활동 후 느낌 표현 |
| | 11 | 2021. 10 | 성취감의 긍정적 경험 | <ul style="list-style-type: none"> 넵진 아트로 나만의 보석함 만들기로 성취감 경험 자발적인 넵진 그림 선택 경험을 통해 자기결정권 행사 소소한 성취감의 긍정적 경험은 자아존중감 향상 활동 후 느낌 표현 |
| | 12 | | 안전한 스트레스 표출과 해소 | <ul style="list-style-type: none"> 신나는 음악과 댄스 활동으로 신체적·정신적 자유로움 경험 신체활동을 통한 안전한 스트레스 표출과 해소 감정의 정화는 긍정적인 자아존중감과 표현능력 향상 활동 후 느낌 표현 |
| | 13 | 2021. 11 | 희망찬 여행 | <ul style="list-style-type: none"> 동료들과 함께 자연 속으로 떠나는 여행의 즐거움 경험 여행을 통해 자신의 삶에 대한 성찰의 시간과 미래계획 설정 여행 속 동료들 간 상호지지 경험 활동 후 느낌 표현 |
| | 14 | 2021. 12 | 미래 목표 계획과 실천 | <ul style="list-style-type: none"> 소망나무 만들기로 자신의 미래 목표 설정 미래 목표 달성을 위한 실천 방법과 동기부여 미래 자아상을 그려보면서 긍정적인 자아상 형성 활동 후 느낌 표현 |
| 15 | 프로그램 정리 | | <ul style="list-style-type: none"> 내가 최고야 자기자랑으로 당당한 자기표현과 자아존중감 향상 수로증 및 상장 수여 앨범 및 작품집 전달 활동 후 느낌 표현 사후 감사지 작성 | |

4. 측정도구

본 연구에서 통합치유프로그램의 효과성을 검증하기 위해 사용한 측정도구는 학회지 논문 등에서 보편적으로 사용하고 있는 신뢰도와 타당도가 검증된 척도이므로 검사도구로 적합하다. 본 연구에서 사용한 측정도구는 여성가족부(2011)에서 지적장애인의 특성을 고려하여 기존의 척도지[13][24][30]를 이해하기 쉬운 용어로 수정한 것을 사용하였다[9].

4.1 자아존중감 척도

본 연구에서는 Rosenberg(1965)가 개발하고 이훈진과 원호택(1995)이 번역한 한국판 척도를 사용하였다. 이 척도는 총 10문항으로 긍정적 자아존중감 5문항과 부정적 자아존중감 5문항으로 구성되어 있다. 본 검사 도구는 Likert식 5점 척도로 점수가 높을수록 자존감이 높은 것을 의미한다. 부정적 문항에 대한 응답을 채점할 때는 역산한다. 본 연구의 자아존중감 신뢰도 계수는 Cronbach's $\alpha=.71$ 로 나타났다. 자아존중감 척도의 하위영역 및 문항 구성은 [표 3]과 같다.

표 3. 자아존중감 척도의 하위영역 및 문항 구성

| 하위영역 | 문항 번호 | 문항 수 | 전체 |
|-----------|----------------|------|----|
| 긍정적 자아존중감 | 1, 2, 3, 6, 7 | 5 | 10 |
| 부정적 자아존중감 | 4, 5, 8, 9, 10 | 5 | |

4.2 자기표현능력 척도

본 연구의 자기표현능력 척도는 자기표현의 변화를 평가하기 위하여 사용한 측정도구로 RoKos&Schroeder(1980)가 개발하고 김성희(1990)가 우리나라 실정에 맞게 재구성한 것을 사용하였다. 본 척도는 총 18문항으로 내용적 요소 8문항, 음성적 요소 5문항, 신체적 요소 5문항으로 구성되어 있다. 각 척도는 Likert식 3점 척도로 점수가 높을수록 자기표현이 높은 것으로 평가된다. 본 연구에서 나타난 자기표현 척도 신뢰도는 김성희(1990) $\alpha=Cronbach's .866$ 이다. 자기표현 척도의 하위영역 및 문항 구성은 [표 4]와 같다.

표 4. 자기표현능력 척도의 하위영역 및 문항 구성

| 하위영역 | 문항 번호 | 문항 수 | 전체 |
|--------|------------------------|------|----|
| 내용적 요소 | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 | 8 | 18 |
| 음성적 요소 | 9, 10, 11, 12, 13 | 5 | |
| 신체적 요소 | 14, 15, 16, 17, 18 | 5 | |

4.3 성적 자기결정능력 척도

본 연구에서는 한국여성민우회(2001)에서 개발한 성적 의사결정능력 척도를 평가도구로 사용하였다. 이 척도는 총 15문항으로 Likert식 5점 척도로 총합계 점수가 높을수록 성적 의사결정능력이 높은 것으로 평가된다. 각 문항은 총합계 점수가 65점 이상일 경우 자신과 타인의 감정과 욕구에 대해 인지하고 있으며, 성적 의사결정능력이 양호한 것을 의미한다. 총합계 점수가 50~64점 이하는 상황에 따라 성적 의사결정능력에 변화가 있으며 자신의 감정과 욕구에 대해 파악할 필요가 있다. 50점 이하의 경우, 자신의 감정과 욕구에 대한 이해가 부족하고, 성적 의사소통의 준비가 미흡하므로 정확한 성교육을 바탕으로 한 성적 의사결정능력 향상을 위한 훈련이 필요하다.

5. 자료 분석

본 연구는 통합치유프로그램의 효과성 검증을 위해 SPSS 25.0 통계분석을 사용하여 연구대상자들의 일반적 특성을 빈도분석하고, 기술통계 분석을 하였다. 기술통계 분석에서 연구대상자 사전-사후검사 간 차이를 비교·분석하기 위해 대응표본 T-test를 실시하여 유의수준 0.05에서 통계적 유의성을 검증하였다. 본 연구는 지적장애인이 성폭력 피해자라는 대상의 특수성에 따라 통제집단 없이 단일집단 실험설계 방법으로 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자는 K 지역에 거주하는 지적장애인 성폭력 피해자 8명(100%)으로 시 거주자가 7명(87.5%), 군 거주자가 1명(12.5%)이었다. 학력별로는 고졸이 5명

(62.5%)으로 많았다. 연구대상자의 현재 연령은 50대가 3명(37.5%)으로 많았으며 성폭력 피해 당시의 연령으로는 30대(50%)로 8명 모두 장애 정도가 심한 중증 지적장애인이었다. 성폭력 피해유형별로는 강간이 8명(100.0%)으로 매우 높았으며, 성폭력 가해자는 이웃이 4명(50.0%)으로 가장 높은 것으로 나타났다. 현재 동거상태로는 직계가족에 의한 동거가 7명(87.5%)으로 지역사회에 거주하고 있었다. 연구대상자의 일반적 특성은 [표 5]와 같다.

표 5. 통합치유프로그램 연구대상자 일반적 특성

| 항 목 | 빈도 (N) | 퍼센트 (%) | |
|-----------|----------|---------|-------|
| 거주지역 | K지역 시 거주 | 7 | 87.5 |
| | K지역 군 거주 | 1 | 12.5 |
| 학력 | 무학 | 1 | 12.5 |
| | 중졸 | 1 | 12.5 |
| | 고졸 | 5 | 62.5 |
| | 대재 | 1 | 12.5 |
| 현재 연령 | 20-29세 | 1 | 12.5 |
| | 30-39세 | 2 | 25.0 |
| | 40-49세 | 2 | 25.0 |
| | 50-59세 | 3 | 37.5 |
| 성별 | 여 | 8 | 100.0 |
| 장애 유형 | 중증 지적장애 | 8 | 100.0 |
| 성폭행 피해 유형 | 강간 | 8 | 100.0 |
| | 이웃 | 4 | 50.0 |
| 성폭력 가해자 | 채팅 상대자 | 2 | 25.0 |
| | 단순 대면인 | 1 | 12.5 |
| | 근친 가족 | 1 | 12.5 |
| 성폭력 피해 연령 | 10-19세 | 1 | 12.5 |
| | 20-29 | 1 | 12.5 |
| | 30-39세 | 4 | 50.0 |
| | 40-49세 | 2 | 25.0 |
| 현재 동거상태 | 직계가족(재가) | 7 | 87.5 |
| | 보호시설 | 1 | 12.5 |

2. 자아존중감에 미치는 효과성

전체 사전 자아존중감의 평균은 24.13이며 사후 자아존중감의 평균은 36.63으로 사후 자아존중감의 평균 점수가 사전 자아존중감의 평균 점수보다 높게 나타났다. 이러한 차이는 $t=-4.183$, ($p < 0.004$)로 통계적으로 유의미하였다. 따라서 통합치유프로그램이 지적장애인 성폭력 피해자의 자아존중감 향상에 긍정적인 영향을 미친다고 할 수 있다. 자아존중감의 하위영역인 긍정적 자아존중감에서 사전 평균 점수는 13.75이고, 사후 평균 점수는 21.88로 자신에 대한 긍정적인 자아존중감이 통합치유프로그램을 통해 더욱 긍정적으로 향상되

어 $t=-5.275$, ($p < 0.001$)로 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 그러나 자신에 대한 부정적인 자아존중감에서는 사전 평균 점수는 10.38이고 사후 평균 점수는 14.75로 $t=-1.590$, ($p < 0.156$)로 유의미한 차이가 없었다. 이는 통합치유프로그램이 부정적 자아존중감의 감소에는 효과가 미비하다고 할 수 있다. 통합치유프로그램의 효과를 분석한 결과는 아래 [표 6]과 같다.

표 6. 자아존중감 사전-사후검사 t-test 결과

| 항 목 (N=8) | 사전 | | 사후 | | t값 | p | 신뢰도 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|------|
| | 평균 | 표준 편차 | 평균 | 표준 편차 | | | |
| 전 체 | 24.13 | 6.15 | 36.63 | 5.61 | -4.183 | 0.004 | .732 |
| 긍정적 자아존중감 | 13.75 | 4.10 | 21.88 | 3.27 | -5.275 | 0.001 | |
| 부정적 자아존중감 | 10.38 | 2.26 | 14.75 | 7.05 | -1.590 | 0.156 | |

3. 자기표현능력에 미치는 효과성

전체 사전 자기표현능력의 평균은 34.01이며 사후 자기표현능력의 평균은 46.50으로 사후 자기표현능력의 평균 점수가 사전 자기표현능력의 평균 점수보다 높게 나타났다. 이러한 차이는 $t=-5.103$, ($p < 0.001$)로 통계적으로 유의미하였다. 따라서 통합치유프로그램이 지적장애인 성폭력 피해자들의 자기표현능력 향상에 긍정적인 영향을 미친다고 할 수 있다. 또한 자기표현능력의 하위영역인 내용적 요소, 음성적 요소, 신체적 요소에서 모두 유의미한 차이가 있었다. 통합치유프로그램의 효과를 분석한 결과는 아래 [표 7]과 같다.

표 7. 자기표현능력 사전-사후검사 t-test 결과

| 항 목 (N=8) | 사전 | | 사후 | | t값 | p | 신뢰도 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|------|
| | 평균 | 표준 편차 | 평균 | 표준 편차 | | | |
| 전 체 | 34.01 | 6.35 | 46.50 | 5.78 | -5.103 | 0.001 | .736 |
| 내용적 요소 | 15.75 | 1.49 | 20.75 | 1.98 | -7.638 | 0.001 | |
| 음성적 요소 | 9.38 | 3.16 | 12.63 | 2.39 | -2.799 | 0.013 | |
| 신체적 요소 | 8.88 | 3.60 | 13.13 | 2.36 | -3.660 | 0.004 | |

4. 성적 자기결정능력에 미치는 효과성

사전 성적 자기결정능력의 평균은 32.63이며 사후

성적 자기결정능력의 평균은 65.25로 사후 성적 자기결정능력의 평균 점수가 사전 성적 자기결정능력의 평균점수 보다 높게 나타났다. 이러한 차이는 $t=-26.346$, ($p < 0.001$)로 통계적으로 유의미한 차이가 있었다. 따라서 통합치유프로그램은 지적장애인 성폭력 피해자의 성적 자기결정능력 향상에 긍정적인 영향을 미친다고 할 수 있다. 통합 치유프로그램의 효과를 분석한 결과는 아래 [표 8]과 같다.

표 8. 성적 자기결정능력 사전-사후검사 t-test 결과

| 항 목 (N=8) | 사전 | | 사후 | | t값 | p | 신뢰도 |
|--------------|-------|------|-------|------|---------|-------|------|
| | 평균 | 표준편차 | 평균 | 표준편차 | | | |
| 전 체 | 32.63 | 3.70 | 65.25 | 2.66 | -26.346 | 0.001 | .736 |

V. 논의 및 결론

본 연구는 통합치유프로그램이 지적장애인 성폭력 피해자의 자아존중감과 자기표현능력 및 성적 자기결정능력에 미치는 효과성을 알아보는 데 목적이 있다.

연구결과, 통합치유프로그램은 지적장애인 성폭력 피해자의 자아존중감과 자기표현능력 및 성적 자기결정능력의 사전·사후 T-test 검사에서 통계적으로 유의미하게 향상되었다. 이러한 연구결과는 통합치유프로그램이 연구대상자들의 자아존중감 향상에 효과가 있었다는 선행연구[4][13][15]와 일치하며, 성폭력 피해로 인한 심리적 외상과 사회생활 적응의 문제로 자아존중감이 저하된 연구대상자들이 통합치유프로그램 참여를 통해 비슷한 상황에 있는 프로그램 참가자들과 친밀감과 상호지지를 경험하는 과정에서 심리적 안정감과 자신에 대한 가치를 재발견함으로써 자아존중감이 성장하였기 때문이다.

또한 통합치유프로그램은 연구대상자의 자기표현능력의 향상에 효과가 있었다는 선행연구[13][16]과 유사하며, 위기상황 시 적절한 대처를 할 수 없었던 연구참여자들이 통합치유프로그램을 통해 매회기마다 자기의 생각과 느낌을 언어와 신체 표현 등으로 자발적으로 표현할 수 있는 기회를 가지게 되면서 숨겨져 있는 부정

적 감정을 인지하고 표현하도록 촉진시켜 감정의 해소를 경험토록 하였기 때문이다. 또한 연극치료를 통해 자기를 보호하기 위한 거절과 도움 요청 방법을 체험해 봄으로써 자기표현 능력과 대인관계에 긍정적인 영향을 미쳤다.

마지막으로 통합치유프로그램은 연구참여자들의 성적 자기결정능력에 향상에 긍정적인 영향을 미쳤다. 이는 연구참여자들이 집단미술치료 등을 통해 개별작품을 스스로 선택하고 완성하도록 지지받으면서 자기결정에 따른 성취감을 경험하였고, 연극무대에서 상황에 적절한 의사결정과 성적 자기주장을 대사를 활용하여 반복적으로 제공하였기 때문이다.

이러한 연구결과를 통해 통합치유프로그램이 시사하는 함의점을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성에서 기술한 바와 같이 성폭력피해 당시의 연령과 통합치유프로그램에 참여한 연령에서 상당한 차이가 나타나고 있다. 이러한 결과는 지적장애인에게 성폭력 피해가 발생한 후 관련 기관에 성폭력 피해 신고가 접수되고 노출되는데 오랜 시간이 걸린 경우로 관련 기관에서는 지역사회에 거주하고 있는 지적장애인들과의 정기적인 상담을 통해 성폭력 피해자를 조기에 발견하여 심리치유프로그램에 참여시킬 수 있도록 방안을 모색할 필요가 있다. 둘째, 성폭력 피해를 반복적이고 장기적으로 경험한 지적장애인의 경우 자아존중감의 하위영역인 부정적 자아존중감이 통합치유프로그램 실시 후에도 여전히 부정적 자아존중감으로 나타났다. 따라서 이들을 사례관리 대상으로 선정하여 생태체계 관점에 기초한 사정과 성폭력 피해자의 욕구를 반영한 개별 맞춤형의 치유프로그램을 지원할 필요가 있다. 셋째, 통합치유프로그램의 효과성이 검증되었으므로 사회복지 실천현장에서 적극적으로 활용하여 지역사회에서 지지를 제공할 필요가 있다. 이는 지역사회가 지적장애인의 성폭력 피해 원인을 지적장애인 개인과 가족의 책임으로만 전가할 것이 아니라 책임을 가지고 지적장애인 성폭력피해자들이 고립과 방임으로부터 벗어날 수 있도록 통합치유프로그램을 제공하여 성폭력으로부터 안전한 장소와 사회적 지지를 제공하여야 한다. 넷째, 지적장애인의 성폭력 피해를 줄이기 위해서는 통합치유프로그램을 통해 성 판

런 지식과 정보를 반복적이고 지속적으로 제공할 필요가 있다. 이를 위해 사회복지서비스 제공기관 간 협업을 통한 성폭력 예방 및 대처 기술에 관한 프로그램 개발과 교육복지 지원정책이 필요하다. 다섯째, 지역사회에 거주하는 지적장애인 성폭력 피해자의 경우, 이웃과 지인에 의한 성폭력이 높게 나타났으므로 성폭력 가해자와의 물리적 공간 분리와 성폭력 가해자에 대한 강력한 법적 처벌과 감시할 수 있는 사회시스템이 마련되어 성폭력 피해가 재발되지 않도록 노력할 필요가 있다. 또한 지역사회 구성원들은 어려운 상황에 직면한 지적장애인을 옹호하고 경찰에 신고할 수 있는 공동체 의식과 장애인에 대한 인식의 변화가 필요하다. 특히 최근에는 채팅앱을 통한 지적장애인 성폭력 피해가 발생하고 있으며 채팅앱이 성폭력 범죄의 수단으로 악용될 우려가 크기 때문에 사회 안전망을 구축하여 관련기관의 초기 대응과 대책이 마련될 필요가 있다.

본 연구결과의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 실험집단 8명으로 연구대상자의 특수성으로 비교집단 없이 통합치유프로그램을 실시하였으며, 추후 집단 간 비교와 관련된 후속 연구가 필요하다. 둘째, 본연구의 대상자는 K지역에 거주하는 지적장애인 성폭력 피해자라는 점에서 연구결과를 일반화하는 데 한계점이 있으므로 충분한 사례수를 확보하기 위해 전국단위 시행기관에서 실시한 치유프로그램에 대한 효과성을 검증할 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 측정도구를 활용한 양적연구로 연구참여자의 심리·정서적 문제를 심층적으로 관찰하는 데 한계가 있다. 따라서 향후 연구에서는 지적장애인 성폭력 피해자들의 요구에 기반한 개별 맞춤형 프로그램 제공을 위해 심층 상담과 관찰을 통한 질적연구가 필요하다. 넷째, 지적장애인 성폭력 피해자를 대상으로 한 성적 자기결정능력 척도가 현재 예비연구 중이어서 유사한 개념인 성적 의사결정능력 척도를 측정도구로 사용하였다. 추후 개발이 완료된 성적 자기결정능력 측정도구를 사용한 프로그램의 효과성에 관한 연구가 필요하다.

이러한 연구의 제한점에도 불구하고, 본 연구는 지역사회에 거주하는 지적장애인 성폭력 피해자를 대상으로 다양한 치유프로그램들과 지역사회 체험활동이 포

괄적으로 포함된 통합치유프로그램에 대한 효과성을 검증한 최초의 시도라는 점에서 의의가 있다.

참 고 문 헌

- [1] 김보화, 허민숙, 김미순, 장주리, *성폭력피해 상담분석 및 피해자 지원방안 연구*, 한국성폭력상담소, 2018.
- [2] 한상미, 황정은, 고정애, *지적장애인 성폭력 피해자 치료프로그램 개발*, 여성·아동폭력피해 중앙지원단, 2011.
- [3] 성완용, 임해영, “성폭력 피해 지적장애인 여성자녀를 둔 부모체험에 관한 연구,” 한국사회복지질적연구, 제13권, 제1호, pp.89-115, 2019.
- [4] 박영화, *의미치료 집단상담이 여성장애인 성폭력 피해자의 자아존중감 및 삶의 만족도에 미치는 효과*, 동아대학교, 석사학위논문, 2014.
- [5] 김지혜, 김희주, “생태체계 관점에서 본 성폭력 피해 지적장애여성의 성폭력 이후의 경험에 대한 연구; 시설거주 장애인을 중심으로,” 한국콘텐츠학회논문지, 제17권, 제6호, pp.382-395, 2017.
- [6] 보건복지부, *2017년 장애인 실태조사*, 한국보건사회연구원, 2018.
- [7] 여성가족부, *2020년도 성폭력 피해 상담소·보호 시설 등 지원실적 보고*, 여성가족부권익지원과, 2021.
- [8] 문현주, *지적장애여성의 성폭력 피해경험*, 이화여자대학교, 박사학위논문, 2015.
- [9] 여성가족부, *지적장애인 성폭력 피해자 치료프로그램 효과검증을 위한 시범운영*, 여성·아동폭력피해중앙지원단, 2012.
- [10] 서현지, *성폭력 피해자의 귀인성향과 자아탄력성이 심리사회적 적응에 미치는 영향*, 대구가톨릭대학교, 석사학위논문, 2011.
- [11] 김미리혜, “성폭력의 심리적 후유증,” 지적장애 연구, 제5권, 제1호, pp.39-57, 2011.
- [12] 홍정련, *성폭력 피해 지적장애여성의 삶의 경험에 관한 현상학적 연구*, 경성대학교, 석사학위논문, 2014.
- [13] 피미경, *보호시설 피해회복 프로그램 효과에 관한 연구: 성폭력피해 지적장애여성을 대상으로*, 전국대학교, 석사학위논문, 2017.
- [14] 김민정, “보호시설에 수용중인 성폭력 피해 지적장애 여성의 성폭력 대처방식과 표현양식 분석; 미술치료프

로그램 실행을 위한 기초연구,” 한국예술치료학회지, 제15권, 제2호, pp.1-15, 2015.

[15] 나수현, *인지행동치료 프로그램이 성폭력 피해 지적 장애 청소년들의 자존감 향상과 불안의 감소에 미치는 효과*, 전남대학교 석사학위논문, 2013.

[16] 유은재, “집단미술치료 프로그램이 시설거주 여성 지적장애인의 자기표현력에 미치는 영향,” 한국예술심리치료학회 추계학술대회, 제1권, 제6호, pp.135-136, 2018.

[17] 윤홍준, *자존감 수업*, 심플라이프 출판사, 2021.

[18] N. Branden, 강승규 역, *나를 존중하는 삶-삶의 활력: 자기 존중감*, 학지사, 1992.

[19] M. Rosenberg, *Society and the adolescent selfimage*, Princeton, NewJersey:Princeton University Press, 1965.

[20] 강춘희, 권재환, “재범위험 성폭력사범 집중교육프로그램의 효과: 충동성, 분노표현, 강간통념, 자기존중감을 중심으로,” 한국콘텐츠학회논문지, 제21권, 제3호, pp.707-719, 2021.

[21] 김주연, 김유리, 박은혜, 정치훈, “자기결정 구성 요소를 적용한 성교육 프로그램이 중도지적장애인의 성 인식에 미치는 영향,” 특수교육학연구소, 제54권, 제4호, pp.223-248, 2020.

[22] 김유리, “지적장애 학생 성교육 프로그램에 대한 선행연구 분석; 국내문헌을 중심으로,” 이화여자대학교 특수교육연구소, 제8권, 제2호, pp.219-237, 2001.

[23] 김유리, “발달장애 청소년을 위한 성교육 프로그램 분석,” 특수교육, 제17권, 제3호, pp.77-102, 2018.

[24] 정재원, “집단미술치료가 지체장애인의 자아존중감과 자기표현에 미치는 효과,” 한국지체·중복·건강장애교육학회, 제62권, 제3호, pp.221-251, 2019.

[25] 여성가족부, *장애인 시설종사자를 위한 장애인성폭력 예방교육 매뉴얼*, 한국양성평등교육진흥원, 2016.

[26] J. Wolpe and A. Lazarus, *Behavior therapy techniques: A guide to the treatment of neuroses*, New York: Pergamon Press, 1966.

[27] P. M. Sullivan and J. F. Knutson, “Maltreatment and disabilities: A population-based, Epidemiological study,” *Child Abuse and Neglect*, Vol.24, No.10, pp.1257-1273, 2000.

[28] 이승희, *성폭력 외상 후 스트레스를 중심으로 한 미술치료의 현황 분석과 프로그램 연구*, 한양대학교, 석

사학위논문, 2010.

[29] D. Finkelhor and A. Browne, *The traumatic impact of child sexual abuse*, 1985.

[30] 김계원, “음악치료가 만성정신장애인의 자기표현 및 자아존중감 향상에 미치는 효과,” 한국가정관리학회지, 제29권, 제3호, pp.43-57, 2011.

[31] 이임혜경, *성범죄 피해 가해 예방을 위한 성교육 자료개발 및 워크샷*, 한국여성민우회 성폭력 상담소, 2003.

[32] 하늘, 김소연 외, “여성용 성적 자기결정능력 척도 개발을 위한 예비연구,” 한국심리학회지, 제25권, 제4호, pp.151-172, 2020.

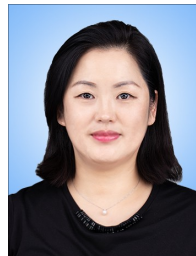
[33] M. Lyden, “Assessment of sexual consent capacity,” *Sexuality and Disability*, Vol.25, No.1, pp.3-20, 2007.

[34] 소은영, “협법상 성적 자기결정권의 의미에 관한 재검토,” *이화젠더법학*, 제11권, 제3호, pp.41-65, 2019.

저 자 소 개

최 명 숙(Myuong Sook Choi)

정회원



- 2015년 2월 : 창원대학교 특수교육학과(교육학 석사)
- 2020년 8월 : 경남대학교 사회복지학과 박사과정수료

〈관심분야〉 : 장애인복지, 장애인 인권, 여성·가족복지

정 차 선(Cha Sun Jeong)

정회원



- 2013년 8월 : 경남대학교 사회복지학과(사회복지학 석사)
- 2021년 3월 : 경남대학교 사회복지학과 박사과정

〈관심분야〉 : 장애인 인권, 여성 성폭력, 성인권 교육