

# 친밀한 관계에서의 폭력 피해여성의 폭력에 대한 신념·태도와 우울\*

한 영 란\*\*

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

건강할 권리는 인간의 기본 권리인데, 폭력은 피해자의 신체·정신적 손상을 초래하고 피해자 여성의 인권을 심각하게 위협하는 개인의 중요한 건강문제일 뿐 아니라 폭력의 세대 간 전수로 인한 사회적 건강문제이므로 공중보건에서 중요하게 다루어져야 한다. 1990년대 말부터 WHO, 미국의학협회, 국제산부인과협회 등은 여성에 대한 학대의 공중보건학적 중요성을 언급해 왔으며, UN은 여성에 대한 학대의 근절을 공표하였고, 여러 보건의료기관들은 건강관리제공자가 폭력의 피해자를 확인하여 지지하고 의뢰하는 방법에 대한 지침서를 개발하였다(Cho, 2012; Watts & Zimmerman, 2002).

개인의 행동은 신념 및 태도와 연관성이 있다. 신념은 개인이 가지고 있는 물체나 행동에 대한 정보에 바탕을 두며, 태도는 비교적 안정된 감정 상태를 말하는 것으로 인지적 요소와 감정적 요소를 포함한다(Naidoo

& Wills, 2011). 폭력의 가해자 뿐 아니라 피해자가 가지고 있는 폭력에 대한 신념과 태도는 폭력의 발생에 영향을 미치게 되는데, 어머니가 맞는 것을 보면서 성장한 여성이나 가정폭력을 허용하는 사회적 분위기 속에서 성장한 여성의 경우 폭력에 좀 더 허용적인 태도를 보인다(Kwon, 1999). Kim (1998)은 전국 20세 이상 기혼남녀를 대상으로 가정폭력에 대한 태도와 행동을 조사한 결과, 가정폭력에 대해 허용적인 태도를 가진 사람이 그렇지 않은 사람들보다 4배 이상 높은 상관을 보이고 있어 태도와 행동 간에 높은 상관관계를 가지고 있다고 보고하였다. 또한 가부장 사회에서 전통적인 성 역할을 받아들이는 경우나 가족단위를 매우 중요하게 생각하는 집단에서 성장한 경우 그리고 여성에 대한 폭력의 위험성 및 실태 그리고 그와 관련한 지역사회자원에 대한 지식이 없는 경우 피해여성들은 학대에서 도움을 청하는 능력이 부족하여 지속적인 폭력의 희생자가 되는 경향이 있다(Moracco, Hilton, Hodges & Frasier, 2005).

성폭력상담소의 보고서에 의하면 성폭력의 가해자 중 89.7%가 피해자와 아는 사람이었다(Korea Women's

\* 본 연구는 2011년도 동국대학교 연구년 지원에 의하여 이루어졌음.

논문 작성에 많은 도움을 주신 이경혜 이화여대 건강과학대학 명예교수님과 엄재정 선생님께 진심으로 감사드립니다.

\*\* 동국대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: hanyr@dongguk.ac.kr)

투고일: 2012년 10월 23일 심사외일: 2012년 11월 3일 게재확정일: 2012년 12월 9일

• Address reprint requests to: Han Young Ran

Dongguk University, Department of Nursing

707 Seokjang-dong, Gyeongju-city, Gyeongsangbuk-do, 780-714, Korea

Tel: 82-54-770-2625 Fax: 82-54-770-2616 E-mail: hanyr@dongguk.ac.kr

Hot Line, 2010). 또한 가정폭력상담소에서 1,766건의 상담내용을 분석하여 보도한 자료에서도 가해자의 97.6%가 남성인데, 피해자와의 관계가 남편, 전 배우자, 애인 또는 과거 애인이 82.8%를 차지했다(Korea Women's Hot Line, 2010). 한편 데이트 폭력은 우리나라에서 공식적인 통계가 없어 그 피해가 잘 드러나지 않지만, 여성의 전화가 2007~2008년 조사한 결과 성폭력 중 데이트 폭력이 28.9%를 차지하였고, 데이트 상대자로부터 스토킹, 폭언, 협박, 폭행, 강간, 성추행, 납치 및 살인미수 등 심각한 고통을 받고 있는 것으로 보고되었다(MoonChae, 2009). 우리나라는 이처럼 데이트 폭력, 가정폭력 등 구분된 개념으로 조사 및 연구를 수행하고 있으며, 1998년부터 가정폭력특별법이 제정되어 시행되고 있으나 이 법률은 가족구성원인 배우자간(현, 전 배우자)의 폭력에 대한 규정만을 하고 있어 혼전 관계 및 애인간의 관계에서 발생하는 폭력을 포함하는 '친밀한 관계에서의 폭력(Intimate Partner Violence, IPV)에 대한 개념이 도입되어 있지 않다.

IPV는 남편, 전 남편 또는 현재 및 이전의 애인에 의한 폭력적 행동으로 신체적, 심리적, 성적 또는 재정적 학대를 포함한다(Watts & Zimmerman, 2002). Tjaden과 Thoennes (2000)는 현재 또는 이전의 데이트 상대, 배우자 그리고 동거 파트너에 의한 강간, 신체 폭력 및 스토킹을 포함하는 것이 IPV라고 좀 더 구체적으로 설명하고 있다. 지난 16년 동안 50개 이상의 IPV에 대한 집단연구가 세계 여러 국가에서 실시되었으며, 직접적으로 친밀한 관계의 전 또는 현 파트너가 당신을 다치게 하였는지를 질문한 결과, 전 생애 어느 시점에서 신체적 학대를 받은 사람은 10~50%에 이르며, 지난 일년간 신체적 학대를 받은 경험은 3~52%에 이르는 것으로 보고되었다(Watts & Zimmerman, 2002). 또한 전 세계 10개 국 24,000명을 대상으로 조사한 연구에서도 IPV로 인한 여성의 피해는 전 세계적으로 확산되어 있으며 신체적 학대는 평생 동안 13-61%, 성적 학대는 6-59%, 정서적 학대는 20-70%로 발생했다고 보고했다(Moracco et al., 2005). 미국은 매년 파트너의 강간과 폭력으로 인해 대략 4백8만 달러가 소모되며 약 백만 명이 의학적 치료의 대상이 되며, 이를 위해 수많은 의료진이 IPV 피

해자에 대한 치료와 중재를 위해 특별 훈련을 받고 있다(Tjaden & Thoennes, 2000).

학대의 피해자는 수치심과 보복의 두려움 때문에 그들의 어려움을 타인에게 호소하여 도움을 요청하지 못하는 경우가 대부분인데, 간호사는 잠재적 학대 희생자와 빈번하게 접촉할 수 있는 위치에 있기 때문에, 학대를 사정하고 그들에게 적합한 중재를 할 수 있는 독보적인 위치에 있다. 건강관리 제공자는 그러한 유리한 위치에 있음에도 불구하고 자주 학대의 희생자를 사정하는데 실패하는데 이는 학대의 사정 및 중재를 효과적으로 할 수 있게 돕는 교육이나 훈련을 제대로 받은 사람이 많지 않고, 신체적 증상이 모호하거나 관찰할 수 없기 때문이다(Schwartz, 2007). 최근에는 성에 기초한 학대와 현재 또는 이전의 학대력을 가진 여성에 대한 적절한 사례관리를 이해하는 것이 건강관리제공자의 핵심역량의 하나로 인식되고 있으며(Watts & Zimmerman, 2002), 이제 보건의료 영역에서 IPV 피해여성의 요구에 좀 더 혁신적인 반응을 취할 때이다(Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise & Watts, 2005).

한편 학대의 피해여성에게 발견되는 많은 신체적 및 정신적 증상 중에서 우울은 성인의 학대관계를 암시하는 가장 강력한 지표(Saunders, Hamberger & Hovey, 1993)로 분석되었고, 다양한 현장의 연구에서도 매맞는 여성에게 다양한 도구를 이용하여 측정할 결과 일관되게 우울이 중요한 문제로 발견되었다(Campbell, Kub & Rose, 1996; Haj-Yahia, 2000; Kim, Kim, Yoo & Ahn, 2008). 또한 우울과 관련된 사회적 지표들을 통제한 이후에도 우울과 IPV는 강한 연관성이 있는 것으로 확인되었으며(Hegathy, Gunn, Chondros & Small, 2004), 학대 피해여성의 자살 시도 역시 높은 비율에서 일어나고 있다(Moracco, et al., 2005). 여성에게 있어 우울은 일차건강관리현장에서 가장 확인하기 쉬운 것이며 우울의 진단과 치료 뿐 아니라 학대의 잠재적 표지로 평가되어야 하며, 무활동, 집중력의 저하, 수면장애, 무감동, 가치 없음 등은 우울과 관련된 증상으로 피학대자로 하여금 학대해결을 위해 도움을 추구해야 할 피해자의 능력을 방해하는 요인들이 되므로 가능한 한 우울을 조기에 발견하여 학대를 확인하고 중재해야 할

필요가 있다(Campbell, et al., 1996).

최근의 연구들을 살펴보면 IPV의 위험요소로 주목 받고 있는 것은 IPV 피해자의 신념과 태도이다. 실직, 낮은 학력, 빈곤과 같은 다른 중요한 관련 요인들 보다 IPV 피해자의 신념과 태도가 IPV와 더 강한 연관이 있는 것으로 나타났으며, IPV 피해자의 신념과 태도는 사회적 맥락에 따라 다양하므로 다양한 사회에서 그에 대해 연구될 필요가 있다(Lawoko, 2006).

이에 본 연구에서는 IPV 피해여성의 피해수준, IPV에 대한 신념과 태도 그리고 피해여성의 주된 정신 건강문제 중의 하나인 우울의 정도에 대해 파악하고, 그 변수들 간의 관계에 대해 파악하고자 하며 더 나아가 피해여성을 확인할 수 있는 주요 요인인 우울에 영향을 미치는 변수가 무엇인지 확인하고자 한다. 본 연구는 차후 IPV 사정과 중재를 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 학대의 피해여성을 위한 쉼터나 여성상담소의 내소자가 아닌 지역사회에 거주하는 20세 이상 성인여성 중 IPV 피해 여성의 일반적 특성과 피해정도, IPV에 대한 신념·태도 및 우울의 수준에 대해 파악하고, 그 변수들 간의 관계 그리고 피해여성의 우울에 영향을 미치는 변수에 대해 파악하고자 시도되었으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성, IPV의 피해수준, IPV에 대한 신념과 태도 그리고 우울 수준에 대해 파악한다.
- 2) 연구대상자의 일반적 특성에 따른 IPV의 피해수준 및 우울 수준의 차이를 파악한다.
- 3) 연구대상자의 피해수준, IPV에 대한 신념과 태도 그리고 우울 수준간의 관계에 대해 파악한다.
- 4) 연구대상자의 우울에 영향을 미치는 영향요인을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 지역사회에 거주하는 20세 이상 성인 중 IPV로 피해를 받고 있거나 받았던 것으로 분석된 여성을 대상으로 IPV 피해, IPV에 대한 신념과 태도 및 우울에 대해 조사한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 폭력피해여성을 위한 쉼터의 입소자나 상담소에 내소한 여성이 아니라 전국의 6개 대도시 또는 중소도시의 일반가정에 거주하는 20세 이상의 여성을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

본 연구는 한국 성인남녀의 IPV에 관한 자료(미출간) 중 일부자료를 사용한 이차자료 분석으로 20세 이상 여성 233명의 조사결과 중 단축형 여성학대 사정(Woman Abuse Screening Tool) 조사결과 여성학대가 존재하거나 존재했던 것으로 분석된 대상자를 선별한 결과 172명이 분석대상이 되었다. 한편 G\*power 3.1.3 프로그램을 이용한 표본 수는 다중회귀 분석에 유의수준 .05, 검정력 95%, 효과크기 .15(small effect)로 하고, 독립변수의 수를 7개로 하였을 때 153명으로 계산되어 표본 수의 크기를 충족하였다.

동국대학교 부속병원에서 IRB를 신청하여 승인을 받았으며, 연구대상자에게 연구의 목적과 익명성에 대해 설명하고 자료는 연구목적 이외에는 사용되지 않으며 설문 중간에도 언제든지 그만둘 수 있음을 설명하였고 연구 참여에 대한 동의서명을 받고 설문을 실시하였으며 설문 후 소정의 사례비를 지급하였다.

### 3. 연구 도구

영문 설문지는 한인- 미국인 전문번역가가 한국어로 번역한 것을 다시 또 다른 한인- 미국인 번역가가 영문으로 번역하여 확인하는 역 번역과정을 거쳐서 설문지를 일차로 작성한 후 사전조사를 거쳐 일부 문항을 수정·보완하여 최종 완성하였다. 각 도구에 대한 세부 내용은 다음과 같다.

#### 1) 여성학대 사정(Woman Abuse Screening Tool)

이 도구는 지역사회에서 가족과 처음으로 만나는 가족의(family physician)가 여성학대를 사정할 수 있

도록 하기 위해 Brown, Lent, Schmidt & Sas (2000)가 개발한 것으로 총 8문항으로 구성되었으며, 저자의 사용허락을 받았다. 첫 두 문항은 WAST의 단축형으로 파트너 사이의 관계의 질에 대해서 질문하는 것이다. '사이가 매우 불편'하면 2점, '어느 정도 불편'하면 1점, '편하면' 0점으로 두 문항의 합계가 1점 이상이면 여성학대가 존재하는 것으로 해석하는데, 본 연구의 대상자들은 두 문항의 응답결과 1점 이상으로 나온 사람들이다. 나머지 6문항은 두 문항의 단축형 측정값이 1점 이상일 때 사용하는 것으로 폭력의 유형 중 정서(3문항), 신체(2문항) 및 성적(1문항) 학대유형을 확인하는데 사용되며, '전혀 없다'를 1점으로 '자주 있다'를 3점으로 점수가 높으면 파트너 학대의 경험 빈도가 높은 것을 의미한다. 개발당시의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .75이었으며, 본 연구에서는 .73이었다.

## 2) IPV에 대한 신념과 태도

본 도구는 여성학대의 원인과 학대를 영속화시키는 요인을 이해하기 위한 도구로서, 아내구타의 피해자와 가해자에 대해 일반인들이 갖는 태도와 폭력의 원인에 대한 신념을 알아보기 위해 Saunders, Lynch, Grayson & Linz (1987)가 개발한 도구와 이것을 근거로 Haj-Yahia (2003)가 수정·보완한 도구를 함께 사용하였다. 본 연구의 도구는 4개의 하부영역으로 구성되었다. 첫째는 여자가 잘못하였다는 이유로 학대하는 것이 정당한지에 관한 가해자의 구타에 대한 정당화(14문항), 피해자에게 폭력의 책임전가(4문항), 폭력에 대한 가해자의 책임인식(5문항), 피해자에 대한 도움제공(5문항) 등 총 28문항으로 구성되었다. 전반부 3개의 하부영역은 Haj-Yahia (2003)의 도구를 사용하였고, 마지막 하부영역은 Saunders 등(1987)의 도구를 사용하였으며 두 도구 모두 저자로부터 사용허락을 받았다. '절대 동의하지 않음'은 1점, 매우 동의함은 5점으로 처리했으며 부정적 문항은 역 코딩을 하여 점수가 높을수록 IPV에 대한 신념은 긍정적인 것 즉 올바른 것으로 해석하였다. 하부 영역의 신뢰도는 아랍번역 연구에서 '가해자의 구타에 대한 정당화'는 Cronbach's  $\alpha$  값이 .90, '피해자에게 폭력의 책임전가'는 Cronbach's  $\alpha$  값이 .88, '폭력에 대한 가해자의 책임인식'은 Cronbach's  $\alpha$  값이 .79로 보고되었으나

(Haj-Yahia, 2003), 피해자에 대한 도움제공에 대한 Cronbach's  $\alpha$  값은 제시되지 않았다. 본 연구에서 전체 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .61이었다.

## 3) 우울(CES-D, the Center for Epidemiological Studies -Depression Scale)

이 척도는 일반인을 대상으로 우울증의 역학적 연구를 통해 Radloff (1977)가 개발한 자기 보고형 도구의 한국판으로 20개의 짧은 문항으로 구성되어 있으며 각 증상의 빈도를 기록하도록 되어 있다(Cho & Kim, 1993). 또한 이 척도는 부정적 정서(9문항), 긍정적 정서(4문항), 대인관계(2문항) 그리고 신체적 저하(5문항)의 하위 영역으로 구분되어 있으며, 합산 점수가 높을수록 우울한 것이고 10점 미만이면 정상범위, 10-19점은 경증우울증이며 20점 이상은 중증 우울증으로 해석하였다(Shin, 2001). Cho와 Kim (1993)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 일반군에서 .91, 임상 환자군에서 .93, 주요 우울증 환자군에서는 .89로 검증되었다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .95이었다.

## 4. 자료 수집

자료 수집은 2010년 7월부터 10월까지 서울, 경기도, 부산, 경상북도, 강원도, 전라도에 있는 7개 도시의 20세 이상 일반여성을 대상으로 편의 추출을 하였다. 본 연구목적에 동의한 대상자들에게 연구자와 연구보조자가 자료를 수집하였는데, 설문지를 하면서 관계의 갈등을 초래할 수 있으므로 파트너가 없는 상태에서 설문에 응하도록 하였고 가능한 한 20세 이상 각 연령대가 골고루 포함되도록 노력하였다. 자료 수집은 대상자의 가정이나 커피숍 등 조용한 장소에서 이루어졌으며, 설문을 혼자하기 어려운 경우에는 연구보조자가 함께 읽어가며 설문에 응하도록 하였으며, 혼자 설문을 하는 경우에도 가능한 한 연구보조자가 함께 있어 질문에 답할 수 있도록 하였다.

## 5. 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics version 20을 이용하여 분석하였다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성, IPV의 피해수준, IPV에 대한 신념과 태도 및 우울의 수준은 빈도, 비율, 평균 및 표준편차 등 기술통계로 분석하였다.
- 2) 연구대상자의 일반적 특성에 따른 IPV의 피해수준 및 우울 수준간의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며 사후분석은 Scheffe-test를 사용하였다.
- 3) 연구대상자의 피해, IPV에 대한 신념과 태도, 우울간의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 4) 연구대상자의 우울에 영향을 미치는 영향요인을 파악하기 위해 multiple linear regression을 사용하였다.

유무는 '있음(기혼과 애인 있음)'이 82.9%로 애인 없음과 이혼, 별거 및 사별을 합한 '없음'의 17.1%보다 높게 나타났다. 학력은 '대졸'이 47.7%로 가장 많았고, '고졸 이하'가 45.3%, '대학원 이상'이 7.0%의 순으로 '대졸이상'의 고학력자가 54.7%의 비율을 보였다. 직업은 '상근직'이 51.8%로 가장 많았고, '없음'이 35.9%로 그 뒤를 이었다. 종교는 '기독교'가 43.9%로 가장 많았고, '무교' 30.4%, '불교' 15.2%, '천주교' 10.5%의 순으로, 69.6%의 응답자가 종교를 가지고 있는 것으로 나타났다. 부모간의 학대를 보거나, 들은 경험에서는 '없음'이 과반수인 66.3%로 '있음'(33.7%)에 비해 상대적으로 많은 것으로 조사되었다.

### III. 연구 결과

#### 1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연령은 최소 20세에서 최대 78세로 평균 연령은 43세였으며, '20대'가 24.1%로 가장 많았고, 다음으로는 '40대'가 22.4%로 그 뒤를 이었고, '50대와 60대 이상'(각 18.2%), '30대'(17.1%)의 순이었다. 파트너

#### 2. 연구대상자의 IPV의 피해수준, IPV에 대한 신념과태도 및 우울

본 연구대상자들의 친밀한 관계에서의 IPV의 피해 수준은 3점 만점에 평균 1.36±.30로 낮은 수준이었으며, 하위 영역별로 보면 각 3점 만점에 성적 학대가 1.09±.33으로 가장 낮은 수준이었고, 다음으로 신체적 학대 1.20±.40, 정서적 학대 1.56±.37 순으로 나타났다(Table 2).

Table 1. General Characteristics of Participants

N = 172

Variable	Classification	Frequency	Rate(%)
Age	20~29	41	24.1
	30~39	29	17.1
	40~49	38	22.4
	50~59	31	18.2
	≥ 60	31	18.2
Range : Min = 20, Max = 78, Mean = 43.19, SD = 14.68			
Partner	Yes	141	82.9
	No	29	17.1
Education	Below high school	78	45.3
	College or bachelor's degree	82	47.7
	Above graduated degree	12	7.0
Job	None	61	35.9
	Part time	21	12.3
	Full time	88	51.8
Religion	None	52	30.4
	Buddhism	26	15.2
	Catholic	18	10.5
	Protestant	75	43.9
Abuse experience	Yes	58	33.7
	No	114	66.3

Table 2. Scores for IPV, Belief · Attitude toward IPV and Depression N = 172

Variable	Possible range (Min~Max)	Real range (Min~Max)	Mean	SD
IPV	1~3	1.00~2.50	1.36	0.30
Physical abuse	1~3	1.00~2.50	1.20	0.40
Emotional abuse	1~3	1.00~2.67	1.56	0.37
Sexual abuse	1~3	1.00~3.00	1.09	0.33
Belief · Attitude of IPV	1~5	1.68~3.36	2.51	0.27
Justification of IPV	1~5	1.00~3.21	1.97	0.37
Throw the blame on victim	1~5	1.00~5.00	1.62	0.77
Responsibility of abuser	1~5	1.00~4.80	3.30	0.53
Give help to victim	1~5	1.40~5.00	3.95	0.43
Depression <sup>1)</sup>	0~60	0.00~60.00	11.57	11.30
Negative affect	0~27	0.00~27.00	5.37	5.46
Somatic-retardation	0~15	0.00~15.00	3.29	3.09
Interpersonal problem	0~6	0.00~ 6.00	0.79	1.16
Positive affect	0~12	0.00~12.00	2.26	2.54

1) Normal 53.6%, mild depression 26.8%, severe depression 19.6%

Table 3. Differences in Degree of IPV according to General Characteristics N= 172

Variable / Classification	n	Mean	S.D	t or F	p	Scheffe test
<b>Age</b>						
20~29 <sup>a</sup>	41	1.24	0.19			
30~39 <sup>b</sup>	29	1.26	0.19			
40~49 <sup>c</sup>	38	1.40	0.35	5.41	.000	a<e
50~59 <sup>d</sup>	31	1.42	0.36			b<e
≥ 60 <sup>e</sup>	31	1.52	0.33			
<b>Partner</b>						
Yes	141	1.34	0.27			
No	29	1.43	0.40	-1.14	.262	
<b>Education</b>						
≤ High school <sup>a</sup>	78	1.42	0.30			
Bachelor's degree <sup>b</sup>	82	1.30	0.29	3.77	.025	a>b
≥ Graduated degree <sup>c</sup>	12	1.46	0.36			
<b>Job</b>						
None	61	1.39	0.28			
Part time	21	1.40	0.30	.61	.544	
Full time	88	1.34	0.32			
<b>Religion</b>						
None	52	1.34	0.31			
Buddhism	26	1.33	0.25			
Catholic	18	1.42	0.32	.47	.703	
Protestant	75	1.38	0.32			
<b>Abuse experience</b>						
Yes	58	1.44	0.36			
No	114	1.32	0.27	2.18	.032	

친밀한 관계에서의 폭력에 대한 신념과 태도는 5점 만점에 평균 2.51±.27로 중앙값 3점에 미치지 못하여 다소 낮은 긍정적 신념과 태도를 가지는 것으로 나타

났다. 하위요인별로는 '피해여성에게 도움을 주어야 한다'가 평균 3.95±.43로 가장 높은 값을 보였고, '폭력은 가해자의 책임'이 평균 3.30±.53으로 두 하부영역

은 긍정적 신념과 태도를 보인 반면, 'IPV의 정당화'는 1.97±.37, '피해자에게 폭력의 책임전가'는 1.62±.77로 다소 낮은 긍정적 신념을 보였다. 우울은 60점 만점에 평균 11.57±11.30로 나타나 경증 우울수준을 보였으며, 정상범주에 속한 대상자가 53.6%로 가장 많았고, 경증이 26.8%, 중증이 19.6%로 분석되었다.

### 3. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 IPV의 피해 및 우울간의 차이

본 연구 대상자들의 일반적 특성에 따른 폭력 수준의 차이를 알아본 결과는 다음과 같다(Table 3). 폭력

수준과 일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 변인으로는 '연령'(F = 5.41, p = .000), '학력'(F = 3.77, p = .025)과 성장과정에서의 부모 간의 폭력목격경험(t = 2.18, p = .032)이 있었다. 연령에서 보면 사후검정의 결과 '20대'와 '30대가 '60대 이상'에 비해 폭력 수준이 낮은 것으로 분석되었다. '학력' 변인에서는 '대학원 이상'(M = 1.46), '고졸이하'(M = 1.42), '대졸'(M = 1.30)의 순으로 폭력 정도가 낮은 것으로 나타났다지만(p < .05), 사후검정의 결과 '고졸이하'가 '대졸'보다 폭력 정도가 높은 것으로 나타났다. 성장과정에서의 부모 간의 폭력목격경험에서는 부모 간 폭력을 경

Table 4. Differences in Degree of Depression according to General Characteristics N= 172

Variable / Classification	Total	Negative affect	Somatic-retardation	Interpersonal problem	Positive affect
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
<b>Age</b>					
20~29	14.05±12.68	6.41±5.64	3.78±3.40	1.00±1.36	2.85±2.89
30~39	7.07±6.90	3.25±3.53	1.89±1.85	0.61±0.88	1.32±1.52
40~49	11.74±12.20	5.13±5.88	3.45±3.32	0.76±1.34	2.39±2.48
50~59	10.27±9.40	4.74±4.69	2.90±2.50	0.81±1.05	1.68±2.07
≥ 60	13.21±12.23	6.71±6.31	4.00±3.53	0.61±0.84	2.72±3.05
F-value(p)	1.91(.111)	2.08(.086)	2.30(.061)	0.71(.589)	2.26(.065)
<b>Partner</b>					
Yes	11.09±11.25	5.07±5.37	3.19±3.09	.76±1.16	2.12±2.54
No	14.04±17.78	6.79±5.88	3.83±3.17	.93±1.22	2.96±2.62
t-value(p)	-1.25(.212)	-1.55(.124)	-1.00(.315)	-.698(.486)	-1.60(.113)
<b>Education</b>					
≤ High school	12.57±11.09	5.84±5.67	3.49±3.06	0.79±1.06	2.44±2.53
≤ Bachelor's degree	10.49±11.63	4.99±5.30	3.05±3.20	0.77±1.27	2.00±2.59
≥ Graduated degree	12.25±10.69	4.92±5.37	3.58±2.68	0.92±1.16	2.83±2.37
F-value(p)	.68(.508)	.53(.589)	.46(.631)	.08(.919)	.92(.402)
<b>Job</b>					
None employed	12.07±10.51	5.70±5.54	3.37±2.91	0.73±1.06	2.27±2.29
Part time	12.20±11.05	5.52±5.11	3.71±3.47	0.86±1.01	2.85±2.78
Full time	11.34±11.99	5.23±5.53	3.20±3.16	0.83±1.28	2.17±2.67
F-value(p)	.09(.910)	.14(.873)	.25(.783)	.15(.861)	.57(.564)
<b>Religion</b>					
None	11.71±12.32	5.46±6.10	3.25±3.31	0.56±1.11	2.44±2.79
Buddhism	9.96±9.09	4.42±4.61	2.92±2.45	0.77±1.03	1.85±2.01
Catholic	13.17±15.06	5.94±6.73	3.61±3.68	1.17±1.65	2.44±3.36
Protestant	11.63±10.39	5.49±5.02	3.37±3.06	0.86±1.10	2.22±2.35
F-value(p)	.29(.830)	.34(.798)	.20(.895)	1.43(.237)	.35(.790)
<b>Abuse experience</b>					
Yes	13.19±11.03	6.25±5.57	3.46±2.98	0.89±1.22	2.60±2.36
No	10.74±11.40	4.93±5.37	3.20±3.16	0.74±1.14	2.09±2.63
t-value(p)	1.34(.183)	1.49(.138)	0.50(.617)	0.84(.405)	1.23(.222)

Table 5. Correlations of Depression, Belief Attitude toward IPV and IPV 단위 : r (p)

Variable	Depression					Belief and attitude toward IPV					WAST			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Depression	1	-												
Negative affect	2	.97 (.000)	-											
Somatic-retardation	3	.94 (.000)	.85 (.000)	-										
Interpersonal problem	4	.71 (.000)	.59 (.000)	.63 (.000)	-									
Positive affect	5	.94 (.000)	.86 (.000)	.85 (.000)	.64 (.000)	-								
Belief and attitude toward IPV	6	.16 (.042)	.20 (.010)	.13 (.090)	-.06 (.427)	.11 (.164)	-							
Justification of IPV	7	-.02 (.816)	-.01 (.937)	.00 (.982)	-.12 (.108)	-.08 (.308)	-.07 (.334)	-						
Throw the blame on victim	8	.20 (.008)	.24 (.002)	.17 (.027)	.05 (.520)	.15 (.045)	.65 (.000)	.07 (.393)	-					
Responsibility of abuser	9	-.08 (.305)	-.06 (.430)	-.07 (.365)	-.16 (.036)	-.07 (.370)	.34 (.000)	-.09 (.223)	-.12 (.120)	-				
Give help to victim	10	-.03 (.675)	-.05 (.509)	.00 (.979)	.08 (.274)	-.08 (.309)	.08 (.311)	.02 (.780)	-.19 (.014)	.09 (.220)	-			
IPV	11	.31 (.000)	.29 (.000)	.33 (.000)	.15 (.050)	.29 (.000)	.24 (.002)	.17 (.028)	.20 (.008)	.04 (.617)	-.03 (.706)	-		
Physical abuse	12	.28 (.000)	.26 (.001)	.29 (.000)	.15 (.058)	.27 (.000)	.18 (.018)	.21 (.007)	.12 (.106)	.02 (.754)	-.11 (.140)	.82 (.000)	-	
Emotional abuse	13	.27 (.000)	.27 (.000)	.29 (.000)	.09 (.218)	.24 (.002)	.23 (.003)	.11 (.164)	.20 (.011)	.05 (.531)	.06 (.469)	.88 (.000)	.49 (.000)	-
Sexual abuse	14	.09 (.220)	.06 (.452)	.11 (.161)	.14 (.061)	.12 (.124)	.10 (.211)	.07 (.373)	.12 (.102)	.01 (.849)	-.05 (.480)	.56 (.000)	.43 (.000)	.30 (.000)

험하지 않은 집단(M = 1.32)이 폭력을 경험한 집단(M = 1.44)에 비해 폭력 정도가 낮은 것으로 나타나 유의한 차이를 보였다. 그러나 '배우자 유무'(t = -1.14, p = .262), '직업'(F = 0.61, p = .544), '종교'(F = 0.47, p = .703)에 따라 폭력 정도가 다르지 않은 것으로 분석되었다.

일반적 특성에 따른 전체적인 우울의 수준은 '연령'(F = 1.91, p = .111), '배우자 유무'(t = -1.25, p = .212), '학력'(F = 0.68, p = .508), '직업'(F = 0.09, p = .910), '종교'(F = 0.29, p = .830), '학대 경험'(t = 1.34, p = .183)의 모든 변인에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며, 우울의 모든 하위 요인에서도 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 없었기에 조사대상자의 우울 수준은 다르지 않은 것으로 분석되었다(Table 4).

#### 4. 연구대상자의 IPV의 피해, IPV에 대한 신념·태도와 우울간의 관계

주요 변수들간의 상관관계를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 5). IPV에 대한 신념과 태도는 IPV의 피해수준(r = .24, p = .002) 및 우울(r = .16, p = .042)과 약한 정도의 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. IPV에 대한 신념 및 태도와 학대유형별 간의 보았을 때 신체적 학대(r = .18, p = .018)와 정서적 학대(r = .23, p = .003)와 유의한 상관관계를 보였고, 학대수준과 IPV의 정당화(r = .17, p =

.028), 학대수준과 피해자 비난(r = .20, p = .008) 간에 상관관계가 있는 것으로 분석되었다. 그리고 IPV의 정당화와 신체적 학대(r = .21, p = .007) 그리고 피해자 비난과 정서적 학대(r = .20, p = .011)간에 유의한 상관관계가 있는 것으로 분석되었다.

학대정도와 우울간(r = .31로 p = .00)에 약한 정도의 상관관계 있는 것으로 분석되었으며, 학대정도는 우울의 부정적 정서(r = .29, p = .000), 신체적 저하(r = .33, p = .000) 그리고 긍정적 정서(r = .29, p = .000)와 유의한 상관관계가 있는 것으로 분석되었고, 우울은 학대유형 중 신체적 학대(r = .28, p = .000)와 정서적 학대(r = .27, p = .000)와 상관관계가 있는 것으로 분석되었다. 두 변수간의 하부 영역별로 보았을 때는 신체적 학대는 부정적 정서, 신체적 저하 및 긍정적 정서(r = .26, p = .001; r = .29, p = .000; r = .27, p = .000)와 상관관계가 있었고, 정서적 학대 역시 부정적 정서, 신체적 저하 및 긍정적 정서(r = .27, p = .000; r = .29, p = .000; r = .24, p = .002)와 유의한 상관관계가 있는 것으로 분석되었다.

또한 우울은 신념과 태도의 하부영역 중 피해자에게 책임전가(r = .20, p = .008)와 유의한 상관관계가 있는 것으로 분석되었다. 우울의 하부 영역 중 부정적 정서는 피해자에게 책임전가(r = .24, p = .002)과 상관관계가 있었으며, 신체적저하와 피해자에게 책임전가(r = .17, p = .027)간에 상관관계가 있는 것으로 분석되었다.

Table 6. Factors influencing Depression

N = 172

Model	B	S.E	β	t	p	Collinearity Statistics	
						Tolerance	VIF
(Constant)	-.123	.572		-.216	.830		
Belief and attitude of IPV							
Justification	.046	.136	.029	.338	.736	.716	1.397
Blaming	.100	.065	.132	1.542	.125	.728	1.374
Responsibility	-.081	.081	-.074	-.998	.320	.968	1.033
Given help	.025	.103	.019	.243	.809	.903	1.107
IPV							
Physical abuse	.309	.133	.213	2.323	.021	.636	1.571
Emotional abuse	.250	.136	.160	1.838	.068	.709	1.411
Sexual abuse	-.113	.144	-.064	-.785	.434	.793	1.261
R	R <sup>2</sup>	Adj R <sup>2</sup>	SEE	F	p		
.367	.135	.097	.553	3.600	.001		

## 5. 우울에 대한 영향 요인

본 연구 대상자의 우울에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 우울을 종속변수로, IPV에 대한 신념과 태도 및 IPV의 피해정도를 독립변수로 한 다중회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다.

연구대상자의 IPV에 대한 신념과 태도 및 IPV의 피해정도가 우울에 미치는 영향력의 설명력은  $R^2 = .135$ 로 13.5%가 설명되고 있으며, 설명력에 대한 모형의 적합성( $F = 3.60, p = .001$ )에서 유의한 것으로 나타나 본 회귀모형에는 문제가 없었으며, 유의한 영향력을 보이는 요인으로는 학대의 하위요인인 신체적 학대( $\beta = .21, p = .021$ )가 양(+ )의 유의한 영향력을 보였다. 즉, 여성의 신체적 폭력의 피해 정도가 높을수록 우울의 수준은 높은 것으로 분석되었다(Table 6).

## V. 논 의

지역사회에 거주하는 20세 이상 성인여성 중 IPV로 피해를 받고 있거나 받았던 여성으로 분석된 172명의 자료를 분석한 결과, 대상자의 연령은 평균 43세, 현재 애인 또는 남편이 있는 경우가 대부분이었고, 대졸이상과 상근직 그리고 종교를 가진 자가 각각 반 이상이었으며 부모의 학대를 관찰하거나 들은 적이 있는 경우는 삼분의 일 정도였다. 이러한 결과는 가정폭력 피해자를 위한 쉼터 입소여성을 대상으로 한 연구(Kim et al., 2008)의 대상자 중 30, 40대가 87%이고 상근직이 반 이상인 특성과는 유사하였으나, 학력은 고졸이 대부분이었다는 결과에서는 차이가 있었다. Kim, Kim, Nam, Park과 Lee (2003)가 쉼터 여성을 대상으로 한 연구에서도 30, 40대가 80%로 30, 40대가 높은 비율로 나타난 것이 본 연구결과와 일치하나, 이는 이 연령대가 IPV의 피해를 가장 많이 받고 있다고 해석하기 보다는 적극적으로 도움을 요청하거나 설문에 응하는 대상자 층이기 때문인 것으로 해석할 수 있다.

IPV의 피해는 낮은 수준으로 분석되었고, 20대와 30대가 다른 연령대에 비해 IPV의 피해정도가 낮았으며, 학력은 대학졸업이 그리고 부모의 학대를 보거나 듣지 않고 성장한 대상자의 피해정도가 낮았다.

Hegathy, Gunn, Chondros & Taft (2008)는 일반의(general practice)를 방문하는 대상자들을 대상으로 IPV를 사정한 결과 35세 이하의 젊은 여성, 별거 또는 이혼, 사보험이 없고 낮은 교육수준과 낮은 수입이 IPV와 연관이 있는 것으로 보고하여 연령대는 젊은 층이 많다면 면에서 유사한 결과를 보여주었다. Lawoko (2006)는 IPV와 관련된 과거력이 있는 여성이 좀 더 이를 수용하는 태도를 보인다고 하였고, Kwon (1999)은 성장과정에서 폭력사용을 목격하거나 경험하고 자란 자녀들은 스트레스를 해결하기 위한 수단으로 폭력을 사용해도 된다는 태도가 형성되고, 여성의 경우에는 폭력이 친밀한 관계에서 정상적으로 일어나는 일이라는 신념을 형성하여 폭력을 수용하게 하므로 폭력발생과 관련되는 경우가 많다고 하여 본 연구결과를 지지하고 있다.

IPV에 대한 신념과 태도수준은 다소 낮은 점수로 긍정적인 태도를 보이지 않았는데, 그 내용을 살펴보면 IPV는 가해자의 책임이고 피해자를 도와주어야 한다는 점수는 다소 높았으나, IPV는 여성의 탓이라는 정당화와 피해자에게 책임전가는 낮은 점수로 이에 대한 태도가 올바르지 않은 것으로 나타났다. Morocco 등 (2005)이 10개 국가를 대상으로 한 연구에서 약 30%의 여성들이 여성학대는 있을 수 있다는 태도를 보였고 특히 학대를 경험한 여성이 좀 더 학대에 수용적인 태도를 보였으며, 몸이 아프거나 원치 않을 때 또는 남편이 함부로 할 때도 성관계를 거부할 수 없다고 응답한 비율이 10-20%로 나와 IPV의 원인을 여성의 탓으로 인식하는 즉 정당화하는 경향이 적지 않음을 제시하였다. Haj-Yahia (1998)는 팔레스타인 남성은 비록 학대행동은 남자의 책임이라는 응답율이 높음에도 불구하고, 학대의 피해여성이 학대를 받을 만한 행위 즉 성관계를 거부하거나 외도를 한 경우, 친구들 앞에서 남편을 무시하거나, 남편의 권위에 도전 또는 불복종할 경우 그리고 남편의 기대에 불충족할 경우 등은 학대를 받을 만하다는 학대의 정당화 신념을 갖는 사람이 23-71%로 나타났다고 보고하였다. 이 결과는 아랍사회의 문화가 가부장적인 문화임을 보여준 결과로서 대상자가 남자라서 본 연구결과와 직접적인 비교는 어려우나, 여성 역시 같은 맥락으로 이해될 수 있어 본 연구결과를 지지하고 있다.

IPV에 대한 신념과 태도는 IPV의 피해정도 및 우울과 유의한 관계가 있었다. 한국에서는 IPV에 대한 연구결과가 없어 IPV에 대한 신념·태도와 IPV의 피해수준 및 우울과의 관계 비교할 수는 없었지만, Kim (1998)은 전국 20세 이상 기혼남녀를 대상으로 가정폭력에 대한 태도와 행동을 조사한 결과, 가정폭력에 대해 허용적인 태도를 가진 사람이 그렇지 않은 사람들보다 4배 이상 높은 폭력률을 보이고 있어 태도와 행동간에 매우 높은 상관관계를 가지고 있다고 보고하여 IPV에 대한 신념·태도는 학대정도와 관련이 있다는 본 연구결과를 지지하였다. 또한 IPV의 원인을 여성 자신의 탓으로 돌리는 신념과 태도로 인해 우울이 더 심할 수 있다는 해석이 가능하여(Kim, 1998) 대상자의 신념 및 태도와 우울간에 관계가 있다는 결과를 지지하고 있다. 즉 IPV를 여성의 탓으로 돌려 피해자에게 책임을 전가하는 신념과 태도를 가진 사람들이 IPV의 피해정도가 더 심하며 우울정도가 더 심한 것이다.

한편 가정폭력 쉼터에 입소한 여성을 대상으로 한 Kim 등(2003)과 Cho (2012)는 가정폭력 특별법이 시행된 지 여러 해가 지났음에도 아직도 소수의 여성들만이 가정폭력에 대처하기 위해 외부의 도움을 요청하고 있는데, 이는 피해여성들의 수치심 그리고 이 문제를 아직도 가정 내에서 해결해야 할 문제라고 인식하고 있을 뿐이라 신고를 하여도 경찰의 미온적 태도와 가해자인 배우자에 대한 미비한 대처 그리고 가정폭력을 심각한 범죄사건으로 인식하지 못한 때문이라고 지적하였다. 이러한 연구결과들을 볼 때 여성의 인식과 태도의 변화도 필요하지만 그에 영향을 미치는 사회적 인식의 변화 역시 필요함을 확인할 수 있었다.

우울은 경증 우울수준으로 분석되었으며 우울은 신념과 태도, IPV의 피해정도와 상관관계 있는 것으로 분석되었다. 쉼터 여성을 대상으로 한 Kim 등(2008)의 연구에서 우울은 모든 항목에서 과반수 이상이 호소를 한 중요한 건강문제로 배우자 폭력 피해를 경험한 여성에게서 우울증상이 가장 많이 나타났다고 보고하여 IPV 피해여성에서 우울 문제의 중요성을 지지하였다. Han(2002)이 소규모 사업장 여성근로자의 우울을 측정된 결과에서는 우울이 4점 만점에 1.87점으로 중등도 이하의 우울정도를 보였으며, Shin (2001)은 경기도에 거주하는 18세 이상 일반 여성을 대상으

로 같은 도구를 사용하여 우울을 측정한 결과 정상범주 26.4%, 경증우울 52%, 중증 우울이 21.6%로 보고하였다. 한편 본 연구에서는 우울이 평균 경증우울로 Han (2002)과 유사한 결과를 보였으며, 정상 53.6%, 경증 26.8%, 중증이 19.6%로 나타나 일반여성을 대상으로 한 Shin (2001)의 연구와 비교해 중증 우울에 속한 비율이 유사하게 나타났다. Shin (2001)은 여성 우울의 유병률이 남성보다 2~3배 높음을 지적하면서 여성 생식주기에 따른 호르몬의 변화, 결혼과 육아의 이중부담, 여성학대, 낮은 사회적 성취도, 여성 성 역할의 특성을 그 원인으로 제시하였다. 이러한 분석을 고려할 때 본 연구대상자는 상담소나 쉼터를 찾지 않을 정도로 피해수준이 낮은 여성이라서 일반 여성과 그 특성이 유사하다고 해석할 수 있고, 그에 따라 우울수준이 낮은 것으로 해석된다. 가정폭력 쉼터의 입소여성을 대상으로 같은 도구를 이용하여 연구한 Kim 등 (2003)의 연구에서는 우울 점수가 27.23점으로 중증 우울수준을 보였고(평균 연령 38세, 모두 기혼), Kang (2006)의 연구에서는 평균점수가 43.63점인데 비해, 본 연구 결과는 11.57점으로 경증 우울 수준이었다. 이는 쉼터에 입소한 여성은 극심한 폭력을 이기지 못해 쉼터로 나온 대상자인 만큼 폭력의 심각성에 따라 우울도 심한 것으로 해석되어 학대정도와 우울간에 상관성이 있다는 본 연구결과를 지지하고 있다.

한편 본 연구에서 우울이 신체적 학대와 정서적 학대와 유의한 상관관계가 있는 것으로 분석되었는데, Kim 등 (2008)의 연구에서 폭력피해경험 정도와 건강상태간의 관계를 검증한 결과 신체적 건강과는 유의한 관계가 있는 것으로 분석되었지만, 정신적 건강과는 유의한 관계가 없는 것으로 보고되었는데, 이는 심한 폭력의 경험으로 신체적 손상과 불안, 분노, 무력감 등의 정서상태가 다시 두통, 불면증 등의 신체화 증상으로 나타나기 때문일 수도 있다고 해석하여 본 연구결과를 지지하고 있다. 또한 우울은 피해자에게 책임전가와 관계가 있는 것으로 나타났는데, 이는 Kim (1995)의 연구에서 아내학대 가해자들은 폭력을 정당화하기 위해 폭력의 원인을 아내의 잘못 탓으로 책임을 전가하는데, 이러한 가해자의 정당화와 피해자 비난은 학대를 당하는 여성에게 스스로가 잘못을 해서 학대를 당했다는 자기비난과 수치심을 갖도록 한다고 하

여 결국 여성의 자기비난, 수치심과 우울에 빠지게 한다는 보고와 같은 결과이다.

연구대상자의 IPV에 대한 신념·태도, IPV의 피해정도가 우울에 미치는 영향력의 설명력은 13.5%로, 학대의 하위요인인 신체적 학대가 유의한 영향력을 보였다. 즉, 여성의 신체적 폭력 정도가 높을수록 우울수준이 높은 것으로 분석되었다. Moracco 등 (2005)은 연구에서 신체 또는 성적 학대 또는 두 가지 학대를 경험한 여성들이 다른 여성들에 비해 우울 등 정서적 스트레스를 심하게 받고 자살시도를 좀 더 많이 한다고 하였다. Hegathy 등(2004)이 일반의를 찾은 여성을 대상으로 한 연구에서도, 사회경제적 지표를 통제한 후에 신체, 정서적 학대를 받는 여성은 7.5, 신체적 학대만을 받는 여성은 3.5의 오즈비(교차비)로 우울을 보인다고 보고하여, 본 연구결과와는 일부 다른 결과를 보였는데, 이는 본 연구의 대상자들의 IPV의 피해수준이 상대적으로 낮아 이러한 결과가 나온 것이 아닌가 사료되며 이에 대한 추후 연구가 필요함을 알 수 있었다. 결론적으로 IPV 피해여성에게 있어 우울은 주된 증상이며, IPV의 피해정도는 IPV에 대한 신념·태도와 관련이 있으며, 특히 신체적 학대의 피해정도가 우울과 관련이 있다는 본 연구에 근거하여 건강관리제공자는 각자의 위치에서 우울한 증상을 보이는 여성을 사정할 때 학대의 가능성을 염두에 두고 학대경험에 대해 조심스럽게 사정하고, 그에 따른 중재를 시행해야 할 것이다.

Cho (2012)의 보고에 의하면 가족폭력방지법이 제정되어 15년 가까이 시행되고 있음에도 가정폭력 발생율은 점차 증가하고 있으며 일본, 캐나다 등보다 높은 수준으로 발생하고 있는데, 이는 우리나라의 현 제도가 여러 측면에서 효과적으로 작동되고 있지 않은 결과라고 보고하였다. 예를 들면 행정부서의 복잡성, 처벌체계의 미흡, 결혼 이민자의 증가, 예방교육과 홍보사업의 부실, 특히 성 폭력제도, 성 매매와의 분리 등을 지적하였다. 이는 부부폭력에 국한된 문제만을 언급한 것이지만 여성에 대한 폭력예방과 관리를 위해 해결해야 할 과제가 많다는 것을 보여주고 있으며, 가정폭력과 그 외 성폭력 및 성매매 등 여성에 대한 폭력문제를 어떻게 통합할 것인지를 고민하고 있어 IPV 개념이 도입될 필요가 있다는 것을 암시하고 있다. Moracco 등

(2005)은 IPV를 영속케 하는 여성에 대한 학대에 관한 신념과 태도를 변화시키고, 지속적으로 감시할 수 있는 역량과 시스템을 구비해야 하며, 특히 일차예방수준에서 IPV에 초점을 둔 프로그램을 개발, 수행해야 한다고 강조한다. 또한 지역사회에서 IPV에 대한 올바른 신념과 태도를 갖도록 하는 의식화 노력과 함께 서비스 제공자 교육 및 피해자에 대한 고직접 서비스 그리고 범죄 시스템과의 협력을 통한 다양한 노력이 필요하며 더 나아가 우울 증상을 가진 여성을 사정할 때 학대경험을 반드시 사정하여 그에 따른 중재를 수행할 필요가 있다.

## V. 결론 및 제언

지역사회에 거주하는 20세 이상 여성으로 IPV로 피해를 받고 있거나 받았던 여성으로 분석된 172명의 자료를 분석한 결과는 다음과 같다. 이들의 학대정도는 낮은 수준으로 분석되었고, 20대와 30대가 다른 연령대에 비해 폭력의 정도가 낮았으며, 학력은 대학졸업이 그리고 부모의 학대를 보거나 듣지 않고 성장한 대상자의 IPV의 피해정도가 낮았다.

IPV에 대한 신념과 태도에서는 IPV는 가해자의 책임이고 피해자를 도와주어야 한다는 하부 영역에서는 긍정적 태도를 보였으나, IPV는 여성의 탓이라는 정당화와 피해자에게 책임을 전가하는 하부영역에 대해서는 다소 부정적 태도, 즉 올바르지 않은 태도를 보였다. IPV에 대한 신념과 태도는 IPV의 피해정도 및 우울과 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 우울은 경증 수준이었으며 우울은 신념과 태도, IPV의 피해정도와 약한 정도의 유의한 상관관계가 있었다. 연구대상자의 우울에 미치는 영향력은 13.5%로, 학대의 하위요인인 신체적 학대가 유의한 영향력을 보였다. 즉, 여성의 신체적 폭력의 피해정도가 높을수록 우울수준은 높았다. 본 연구결과, IPV 피해여성에게 있어 우울은 주요 증상이며, 신체적 학대의 피해정도가 우울에 영향을 미치는 것으로 분석되어, 건강관리제공자는 각자의 위치에서 우울한 증상을 보이는 여성을 사정할 때 학대의 가능성을 염두에 두고 학대경험에 대해 조심스럽게 사정하고, 그에 따른 중재를 시행해야 할 것이다. 본 연구는 우리나라에서는 처음으로 부부관계 뿐 아니라

현, 전 애인을 포함하는 확대된 개념인 IPV 개념을 적용한 연구를 시행하였다는 점에서 의의가 있으며, 앞으로 이 개념을 이용한 연구의 확대로 친근한 관계에서의 폭력이 부부관계에 국한되기보다 확대된 개념으로 이해되어 좀 더 많은 대상자에게 적합한 서비스가 주어지기를 바란다.

본 연구의 제한점은 전국 7개 도시를 대상으로 임의 표출을 하였으므로 일반화하기에 어려움이 있으며, 한국에서는 처음으로 가정폭력의 개념을 넘어선 친근한 관계에서의 폭력에 대해 조사한 연구로서 한국의 연구 결과가 없어 비교·논의를 하는데 많은 제한이 있다는 점이다. 본 연구결과에 근거하여 차후에는 IPV에 대한 지식도구를 첨가하여 IPV에 대한 지식, 신념과 태도 및 IPV의 피해정도와 우울간의 관계를 더 많은 지역사회 주민을 대상으로 연구를 할 것과 IPV의 피해정도가 심한 상담소 및 쉼터 내소자를 포함한 연구를 수행하여 IPV 피해수준에 따른 차이를 심층 분석할 필요가 있다고 제언한다.

## References

- Brown, J. B., Lent, B., Schmidt, G., & Sas, G. (2000). Application of the woman abuse screening tool (WAST) and WAST-short in the family practice setting. *Journal of Family Practice, 40*(10), 896-903.
- Campbell, J. C., Kub, J. E., & Rose, L. (1996). Depression in battered women. *Journal of the American Medical Women's Association, 51*(3), 106-110.
- Cho, J. E. (2012). Prevention of domestic violence, the actual conditions of protection of victims of Domestic violence and improvement project. National Assembly Research Service. *Issue Report, 158*, 1-63.
- Cho, M. J., & Kim, K. H. (1993). Diagnostic Validity of the CES-D(Korean Version) in the assessment of DSM-III-R major depression. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association, 32*(3), 381-399.
- Haj-Yahia, M. M. (1998). A patriarchal perspective of beliefs about wife beating among Palestinian men from the West Bank and the Gaza Strip. *Journal of Family Issues, 19*(5), 595-621.
- Haj-Yahia, M. M. (2000). Implications of wife abuse and battering for self-esteem, depression, and anxiety as revealed by the second Palestinian national survey on violence against women. *Journal of Family Issues, 21*(4), 435-463.
- Haj-Yahia, M. M. (2003). Beliefs about wife beating among Arab men from Israel: the influence of their patriarchal ideology. *Journal of Family Violence, 18*(4), 193-206.
- Han, S. J. (2002). A study on depression, self-esteem and health practice of female workers in small workplace. *Journal of Korean Public Health Nursing, 16*(2), 454-468.
- Hegarty, K., Gunn, J., Chondros, P., & Small, R. (2004). Association between depression and abuse by partners of women attending general practice: descriptive, cross sectional survey. *British Medical Journal, 328*, 621-624.
- Hegarty, K., Gunn, J., Chondros, P., & Taft, A. (2008). Physical and social predictors of partner abuse in women attending general practice: a cross-sectional study. *British Journal of General Practice, 58*, 484-487.
- Kang, H. S. (2006). The effect on psychodrama of depression and therapeutic factors for battered women at shelter. *Korean Journal of Psychodrama, 9*(2), 1-11.
- Kim, J. Y. (1995). Conjugal violence in Korean-American families. *Yonsei Social Welfare Review, 2*, 86-107.
- Kim, J. Y. (1998). Analysis on the relationships between attitude and behavior. *Korean Journal of Family Social Work, 2*, 87-114.

- Kim, S. A., Kim, S. Y. J., Nam, K. A., Park, J. H., & Lee, H. H. (2003). Characteristics and mental health of battered women in shelters. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(7), 981-989.
- Kim, Y. H., Kim, S. Y. J., Yoo, I. Y., & Ahn, Y. H. (2008). Experience of violence and health status of battered women in shelters. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 22(1), 39-48.
- Korea Women's Hot Line (2010). *70 women were murdered by her husband or lover in 2009*. Retrieved January 19, 2010, from [http://www.hotline.or.kr/kwh/bbs/board.php?bo\\_table=kwh\\_act16&wr\\_id=49](http://www.hotline.or.kr/kwh/bbs/board.php?bo_table=kwh_act16&wr_id=49)
- Korea Women's Hot Line (2010). *Analysis and trend on 2009 sexual violence counseling*. Retrieved February 2, 2010, from [http://www.hotline.or.kr/kwh/bbs/board.php?bo\\_table=kwh\\_act18&wr\\_id=4](http://www.hotline.or.kr/kwh/bbs/board.php?bo_table=kwh_act18&wr_id=4)
- Kwon, B. S. (1999). A study on the current status and attitudes of the family violence for its prevention. *Korean Journal of Family Social Work*, 3, 9-39.
- Lawoko, S. (2006). Factors associated with attitudes toward intimate partner violence: a study of women in Zambia. *Violence and Victims*, 21(5), 645-656.
- Moonchae, S. Y. (2009). *Reality of dating violence and suggestions against it*. In *Asia women's network forum: empowering, solidarity and change strengthening Asian network activities for women's rights* (pp. 183-213). Seoul: Korea Women's Hot Line.
- Moracco, K. E., Hilton, A., Hodges, K. G., & Frasier, P. Y. (2005). Knowledge and attitudes about intimate partner violence among immigrant Latinos in rural North Carolina: baseline information and implications for outreach. *Violence Against Women*, 11(3), 337-352.
- Moreno, C. G., Jansen, H. A. F., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2005). *Multi-country study on women's health and domestic violence against women*. Geneva: World Health Organization.
- Naidoo, J., & Wills, J. (2011). *Foundation for health promotion*, 3rd edition (Association of community and public health research, Trans.). Seoul: Gaechook Moonhwas. (Original work published 2009)
- Radloff, L. S. (1997). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Saunders, D. G., Hamberger, L. K., & Hovey, M. (1993). Indicators of woman abuse based on a chart review at a family practice center. *Archives of Family Medicine*, 2(5), 537-543.
- Saunders, D. G., Lynch, A.B., Grayson, M., & Linz, D. (1987). The inventory of beliefs about wife beating: the construction and initial validation of a measure of beliefs and attitudes. *Violence and Victims*, 2(1), 39-57.
- Schwartz, M. R. (2007). When closeness breeds cruelty: helping victims of intimate partner violence. *American Nurse Today*, 2(6), 42-48.
- Shin, K. R. (2001). Depression among Korean women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31(3), 391-400.
- Tjaden, P., & Thoennes, N. (2000). *Extent, nature, and consequences of intimate partner violence: NIJ research report*. Atlanta: National Institute of Justice.
- Watts, C., & Zimmerman, C. (2002). Violence against women: global scope and magnitude. *THE LANCET*, 359, 1232 - 1237.

---

## Beliefs and Attitudes toward Intimate Partner Violence and Depression in Victims of Intimate Partner Violence Dwelling in the Community

---

Han, Young Ran (Professor, Dongguk University, Department of Nursing)

**Purpose:** This study was conducted in order to investigate the level of intimate partner violence (IPV), beliefs and attitudes toward IPV and depression in victims of IPV and to identify factors influencing their depression. **Methods:** This was a descriptive study using a questionnaire. The Woman Abuse Screening Tool was used for examination of IPV, and the tool developed by Saunders, Lynch, Grayson & Linz(1987) and Haj - Yahia (2003) was used for examination of beliefs and attitudes toward IPV. The CES -D Scale was used for evaluation of depression. **Results:** A total of 172 victims were recruited. The level of IPV was low (1.36±0.30 out of 3) and the level depression was mild depression (11.57 ± 11.30, out of 60). Beliefs and attitudes toward IPV were not positive (2.51 out of 5). A significant relationship was observed between beliefs and attitudes toward IPV, level of IPV and depression. Factor influencing depression was physical abuse, and that was explained by 13.5% (F=3.600, p=.001). **Conclusion:** According to these results, depression was a significant symptom in victims of IPV, therefore, health care providers should recognize depression as a significant indicator of IPV and should evaluate women with depression regarding their experience with IPV.

**Key words :** Domestic violence, Belief, Attitude, Depression