

아동학대 피해자를 위한 심리사회적 개입의 효과: 체계적 문헌고찰 및 메타분석*

하혜주** · 심은정***

초 록

본 연구는 아동학대 피해자 대상 심리사회적 개입 연구의 현황 및 특성을 확인하기 위해 국내외 학술지에 게재된 32편의 연구를 대상으로 체계적 문헌고찰을 진행하였다. 그리고 고찰에 포함된 연구 중 24편을 대상으로 개입 효과에 대한 메타분석을 수행하였다. 또한 개입 대상 연령을 기준으로 성인, 아동 및 청소년 개입으로 구분한 후, 개입 유형(e.g., 외상-초점 인지행동치료, 마음챙김 기반 치료, 교육, 문제해결훈련) 및 결과 지표(i.e., 정신장애 증상, 대인관계/사회적 문제, 자아 개념, 기능 및 적응, 기타 심리적 문제)에 따른 개입 효과의 차이를 검증하기 위해 하위집단 분석을 실시하였다. 아동학대 피해자 대상 개입은 주로 외상-초점 인지행동치료나 마음챙김 기반 치료, 교육 등이었으며, 개입의 1차 목표는 주로 외상 후 스트레스나 우울의 감소, 혹은 자아존중감 향상이었다. 메타분석 결과, 아동학대 피해자 대상 심리사회적 개입은 0.63(95% CI, 0.51-0.76)의 중간 정도의 효과가 나타났고, 효과는 추후 측정에서도 유지되었다($g=0.67$). 더불어, 개입 유형에 따른 효과의 차이가 관찰되었고, 성인에게는 인지행동치료와 지속노출치료를 결합한 치료, 아동에게는 치료놀이, 외상-초점 인지행동 치료가 타 치료에 비해 더 효과적인 것으로 나타났다. 결과 지표에 따른 차이는 유의하지 않았으나, 아동의 대인관계/사회적 문제, 기타 심리적 문제에 대해서는 심리사회적 개입의 효과가 없는 것으로 나타났다. 본 연구 결과는 아동학대 피해자가 경험하는 다양한 심리사회적 문제에 대한 다중요소 심리사회적 개입이 보다 효과적일 수 있음을 시사한다.

주제어: 아동학대, 심리사회적 개입, 체계적 문헌고찰, 메타분석

* 이 논문은 2019년 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(한국연구재단-2019-글로벌박사양성사업 NRF-2019H1A2A1074286).

** 부산대학교 심리학과 박사 수료, 제1저자

*** 부산대학교 심리학과 교수, 교신저자, angelasej@pusan.ac.kr

I. 서론

아동학대는 “보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체, 정신, 성폭력 또는 가혹 행위 및 아동의 보호자에 의하여 이루어지는 유기와 방임”으로 정의된다(아동복지법 제3조 제7항; 보건복지부, 2021). 국내 아동학대 실태는 심각한 수준으로, 아동 4명 중 1명이 학대 피해 경험이 있으며(Ahn et al., 2017), 지난 5년 간 2.9%~59.6%의 증가율을 보였다(보건복지부, 2021). 아동학대는 신체적 상해나 영양실조와 같은 신체 건강 문제뿐 아니라, 전 생애에 걸쳐 우울, 불안, 대인관계 어려움 등 다양한 심리사회적 및 적응상의 문제를 초래한다(하혜주, 심은정, 2020; Cicchetti, 2016; Trickett, Negriff, Ji & Peckins, 2011).

특히, 아동학대 피해자의 정신장애 발병률은 상당히 높다(Teicher & Samson, 2013). 실제 국내 학대 피해 아동의 50.8%가 한 가지 이상의 정신장애를 가지고 있으며, 특히, 주의력결핍과잉행동장애, 외상 후 스트레스 장애, 우울장애, 적대적 반항장애의 유병률이 높았다(하지혜, 임성후, 조수현, 2015). 아동학대 피해 경험과 우울 및 불안에 관한 메타분석 연구에 의하면 학대피해아동이 우울 및 불안 장애 진단을 받을 위험은 각각 2.48배, 1.68배 높았다(Gardner, Thomas & Erskine, 2019). 아동학대 경험이 정신건강에 미치는 영향은 성인기까지 지속되는데, 실제 학대 경험이 없는 개인에 비해 평생 외상 후 스트레스 장애, 기분부전장애, 주요우울장애, 사회공포증, 약물 남용/의존 등의 진단을 받을 위험이 약 1.76~3.64배 높았다(Scott, Smith & Ellis, 2010).

또한 아동학대 피해 경험은 부정적인 자기 개념 형성 및 대인관계 문제의 위험성을 높인다. 부모가 자신을 싫어하고 거부하는 환경에서 자란 학대 피해자들의 경우, 자신을 존중하기 어렵고 스스로 무능하고 무가치한 사람으로 여기게 된다(Arslan, 2016; Lim & Lee, 2017). 이처럼 학대로 인해 낮아진 자아존중감은 사회적 위축으로 이어져(신지현, 강현아, 2018), 대인관계 문제로 이어질 수 있다(Trickett et al., 2011). 학대나 방임을 경험한 아동은 또래 관계에서 높은 소외감(정익중, 2008)이나 애착 형성 어려움(Ju & Lee, 2018) 등의 문제를 자주 보고한다. 이러한 대인관계 어려움은 이후 성인기 이성, 친구 관계 문제까지 이어지고(Cederbaum, Negriff & Molina, 2020), 심지어 자녀 관계 문제로도 이어졌다(Crugnola, Ierardi, Bottini, Verganti & Albizzati, 2019). 실제, 아동기 학대를 경험한 어머니는 학대 경험이 없는 어머니에 비해 자녀와의 상호작용에 덜 긍

정적으로 참여하고 더 과잉간섭(intrusiveness) 하였다(Crugnola et al., 2019). 이러한 심리사회적 문제들은 아동학대 피해자의 전반적인 기능 및 삶의 질에 부정적 영향을 줄 수 있다(Lim & Lee, 2017; Weber, Jud & Landolt, 2016).

국내 아동학대의 높은 발생률과 아동학대로 인한 다양한 심리사회적 발달 및 적응 문제를 고려할 때, 아동학대 피해자를 대상으로 학대의 부정적인 영향을 예방하거나 경감시킬 수 있는 근거기반의 개입 제공이 필수적이다. 이에 따라 아동학대 피해자가 겪는 다양한 어려움에 초점을 맞춘 심리사회적 개입 연구(e.g., 인지행동치료, 마음챙김 기반 치료, 노출치료, 놀이치료, 안구운동 민감 소실 재처리 요법)가 진행되어왔다(김은주, 2012; 최지영, 2018; Leenarts, Diehle, Doreleijers, Jansma & Lindauer, 2013).

개입 연구의 증가와 더불어 아동학대 피해자 대상 개입의 전반적 특성 및 효과를 확인하기 위한 체계적 고찰 또는 메타분석 연구도 진행되었다. 최근 국내외 학대피해 아동 대상 개입 연구 28편에 대한 고찰은 인지행동이론, 대상관계이론, 인본주의 등 여러 이론적 기반 하에 자아존중감, 스트레스, 우울, 사회기술, 협동성 등의 다양한 심리사회적 건강에 초점을 맞춘 개입이 주로 진행되어왔음을 확인하였다(오혜경, 이수진, 박세은, 2020). 더불어, 학대피해아동의 외상 관련 정신병리에 대한 심리사회적 개입의 효과를 고찰한 연구는 다양한 개입 유형 중 외상-중심 인지행동치료와 그 외 다른 인지행동치료 기반 개입이 보다 높은 수준의 치료 효과가 있음을 확인하였다(Leenarts et al., 2013). 또한, 국내에서 실시된 학대피해아동 대상 개입 연구 10편에 대한 메타분석은 현실요법, 치료놀이, 무용치료 등의 개입효과가 0.64의 중간 수준임을 확인하였다(김은주, 2012).

그러나 아동학대 피해자 대상 심리사회적 개입의 효과에 대한 선행 고찰 및 메타분석 연구는 피해자의 학대 경험 시기, 개입 유형이나 주요 결과 지표 등에서 나타나는 이질성으로 인해 제한된 분석을 실시하여 다양한 심리사회적 문제에 대한 통합된 효과를 살펴볼 수 없었다. 또한, 대다수 고찰 연구는 아동 및 청소년 피해자를 대상으로 한 심리사회적 개입에 제한하여 효과를 확인하였다(e.g., 김은주, 2012; 오혜경 외, 2020; 최지영, 2018; Leenarts et al., 2013). 아동학대의 부정적 영향이 성인기까지 지속되거나 학대 후유증이 뒤늦게 발현되는 경우도 있어 성인 피해자를 대상으로도 개입이 이루어지므로 이들을 대상으로 한 개입의 현황과 특성 및 효과도 살펴볼 필요가 있다. 더불어, 최근 연구는 심리치료 효과가 연령에 따라 달라질 수 있고, 이러한 차

이가 각 연령대에 제공되는 개입 유형간의 차이에서 기인했을 가능성을 시사한다 (Cuijpers et al., 2020). 이에 따라 본 연구에서는 아동 및 청소년 대상 개입뿐 아니라 성인 피해자 대상 개입을 포함하고, 개입 효과를 개입 대상의 연령별로 구분하여 확인하고자 하였다.

본 연구는 아동학대 피해자 대상으로 실시된 개입 연구의 현황 및 특성을 확인하기 위해 체계적 고찰을 실시하고, 개입 효과에 대한 메타분석을 수행하였다. 이때, 개입 대상 연령별(i.e., 성인, 아동 및 청소년)로 구분하여 개입 유형과 결과 지표에 따라 개입 효과가 달라지는지 확인하였다. 이를 통해, 아동학대로 인한 문제의 예방 및 완화를 위한 근거기반의 효율적인 개입법 개발에 대한 지침을 제공하고자 한다.

II. 방 법

1. 연구 수집 및 선정 과정

본 연구는 미국심리학회(American Psychological Association)의 근거기반치료 기준 (Southam-Gerow & Prinstein, 2014)을 고려하여 고찰 대상 연구 선정하였다. 선정 기준은 1) 아동학대 피해자 대상 심리사회적 개입 연구, 2) 집단 간 실험설계(between-group experimental design) 연구로 통제집단(e.g., 통상치료, 무처치, 여타의 심리사회적 개입)을 포함한 연구, 3) 무작위배정 연구이거나 무작위배정이 이루어지지 않았지만 집단 간 사전동질성이 확보된 연구, 4) 치료 매뉴얼이 있거나 이에 준하는 치료 과정이 기술된 연구, 5) 효과 검증을 위한 양적 효과 평가 지표를 포함한 연구, 6) 한국어 또는 영어로 발표된 연구이다.

배제 기준은 1) 사례 연구, 2) 집단 내 사전-사후 설계 연구로 통제집단이 부재한 연구, 3) 효과 검증을 위한 양적 평가가 포함되지 않은 연구(e.g., 질적 연구), 4) 효과 크기를 산출하는데 필요한 통계치(i.e., M , SD , t , F , p , N)를 포함하지 않은 연구이다. 더불어, 본 연구는 분석 대상 논문의 질을 보장하기 위해 분석 대상 연구를 학술지 게재 논문으로 한정하였다.

국내외 학술지 게재 연구 논문을 검색하기 위한 검색 용어는 선행 연구(김은주, 2012; 오혜경 외, 2020; van der Put, Assink, Gubbels & van Solinge, 2018) 및 의학 주제표목(medical subject heading)을 기반으로 선정하였다. 문헌 제목과 초록 기준으로 아동학대(e.g., child maltreatment, abuse, neglect), 심리사회적 개입(e.g., therapy, intervention, treatment), 연구 방법(randomized control*, experiment, quasi-experiment)의 단어를 조합하여 검색하였다. 자료 검색은 국내외 데이터베이스(i.e., 한국교육학술정보원(RISS), KoreaMed, PubMed, CINAHL, PsycARTICLES)를 이용하였으며, 검색일(2021년 1월 13-14일) 이전 출판 연구를 모두 포함하였다. 더불어 관련 주제 연구에 수록된 참고문헌 검토를 통해 누락된 연구들을 추가하였다. 본 연구는 PRISMA(Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)에서 제시하는 문헌 선정 절차에 따라 연구 대상 문헌을 선정하였다(Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman & Prisma Group, 2009). 우선, 수집된 자료 중 중복을 제외한 나머지 문헌의 제목과 초록을 검토하여 선정 기준에 부적합한 연구를 제외하였다. 다음으로 선별된 논문의 원문을 검토하여 선정 기준을 충족하는 연구를 최종 선정하였다.

2. 분석 및 코딩 기준

선정된 아동학대 피해자 대상 심리사회적 개입 연구 특성은 연구 기초 내용, 연구 대상, 연구 방법 및 설계, 개입 내용으로 구분해 코딩하였고, 메타분석에 필요한 통계치도 함께 코딩하였다(표 1).

표 1
분석 및 코딩 기준

구분	내용	
연구 기초 내용	저자, 논문게재 연도, 언어, 국가	
연구 특성	연구 대상	(집단별) 참가자 수 (집단별) 연령 (평균 및 표준편차 혹은 범위) (집단별) 성별 (남자 비율, %) 경험한 아동학대 유형 (e.g., 신체학대, 정서학대, 성학대, 방임, 전체) 학대 판별 도구 모집 환경 (e.g., 지역사회, 병원)

구분	내용
연구 방법 및 설계	연구 설계 (e.g., 무작위배정 비교임상시험, 비무작위배정 비교임상시험)
	측정 시기 (e.g., 사전-사후, 사전사후-추후)
	통제 집단 유형 (e.g., 위약, 대기)
개입 내용	개입 유형 (e.g., 인지행동치료, 수용전념치료)
	치료 형태 (e.g., 집단, 개인, 가족)
	주당 회기 수 및 총 회기 수
	회기 소요 시간
	결과 지표 및 측정 도구
효과크기	사전, 사후, 추후 시점의 평균, 표준편차 등 효과크기 산출에 필요한 통계치

3. 메타분석

본 연구에서는 체계적 고찰에 포함된 연구의 결과를 통합적으로 검토하기 위해 메타분석을 추가로 진행하였다. 메타분석 시, 이동학대 피해자의 연령을 성인 그리고 아동 및 청소년(만 18세 이전)의 두 집단으로 나누어 치료의 전반적인 효과 및 개입 유형과 결과 지표에 따른 효과크기를 확인하였다. 이를 위해 분석 대상 연구들에서 측정된 결과 지표를 다섯 가지 범주로 구분하여 코딩하였다. ‘정신장애 증상’에는 우울, 불안, 외상 후 스트레스 장애(Posttraumatic Stress Disorder, PTSD), ‘자기 개념’은 자아 존중감, 자기효능감, 자아탄력성 등, ‘대인관계/사회적 문제’에는 대인관계 문제, 소외, 외로움, 사회적지지 등, ‘기능 및 적응’에는 삶의 질, 외상 후 성장, 사회적 적응/부적응, 전반적 만족감 등, 그리고 ‘기타 심리적 문제’에는 정서조절곤란, 분노, 디스트레스 등을 포함하였다.

메타분석에서 사용할 개별 연구의 효과크기를 산출하기 전, 메타분석에 포함된 연구 특성이 상이해 왜곡된 결론을 도출할 가능성이 있는 문헌들을 배제하고자 하였다(김수영 외, 2011). 이에, 체계적 고찰에서 포함된 분석 대상 연구 중 통제 집단이 여타 개입을 제공하거나(e.g., 개입집단=변증법적행동치료, 통제집단=인지치료; Bohus et al., 2020) 통제집단 유형을 보고하지 않은 연구(e.g., Naami et al., 2020)를 제외하였다. 한편, 동일 연구 내 두 가지 통제집단을 포함한 연구(i.e., Edmond, Rubin & Wambach, 1999)에서는 적극적 대조군(통상치료)의 자료를 분석에 포함하였다.

본 연구는 효과크기 산출에 개입 및 통제집단의 사전-사후 평균과 표준편차를 사용하였으며, 추후(follow-up) 측정값을 보고한 경우 개입의 지속효과 확인을 위해 해당 통계치를 분석에 포함하였다. 다양한 측정도구로 측정된 여러 결과 지표의 값을 단일 단위로 표준화하기 위해 표준화된 평균차(standardized mean difference, SMD)인 Hedges' g 값을 사용하였다(Hedges & Olkin, 1985). Hedges' g 는 표본이 작을 때 효과크기를 과대추정하는 경향이 있는 Cohen's d 를 보완한 값으로, 다수의 분석 대상 연구의 표본크기가 작아 해당 값을 사용하였다. Hedges' g 의 값은 0.2는 작은, 0.5는 중간, 0.8은 큰 효과크기로 해석한다(Hedges & Olkin, 1985). 해석 용이성을 위해 모든 효과크기의 방향을 일치시켰다. 예를 들어, 우울이나 불안과 같이 점수가 높을수록 부정적으로 해석되는 변인이더라도 우울, 불안이 감소하는 긍정적 변화를 보이면 (+) 부호가 되도록 하였다.

각 분석 대상 연구에서 동일 결과 지표에 대해 둘 이상의 효과크기가 산출된 경우, 다음의 절차에 따라 하나의 평균 효과크기로 통합하였다(Borenstein, Hedges, Higgins & Rothstein, 2011). 우선, 개별 효과크기에 대한 가중치(weight)를 구하고, 각 효과크기에 가중치를 곱한 값인 가중효과크기를 구하였다. 최종적으로 가중효과크기의 합을 가중치의 합으로 나누어 평균 효과크기를 산출하였다.

개별 연구에서 산출된 효과크기 통합 및 메타분석은 R-패키지 *meta*(Schwarzer, 2021)와 *metafor*(Viechtbauer, 2021)로 실시하였다. 본 연구는 분석 대상 개별 연구의 이질성을 고려하여 무선평형(random-effect model)을 사용해 평균 효과크기 및 95% 신뢰구간을 산출하였다. 또한, 동질성 검증(Hedges & Olkin, 1985; Q 통계치 사용)을 실시하여, 개별 연구의 효과크기가 동일 모집단으로부터 추출되었는지 확인하였다. Q 값이 유의할 경우 포함된 연구의 모집단 효과크기가 동일하다는 영가설을 기각하며, 연구 간 이질성이 있다고 해석한다. Q 통계치와 더불어 이질성을 백분율로 재구성한 지표인 I^2 값을 산출하였으며, I^2 값이 25%이면 이질성이 작음, 50%이면 중간, 75% 이상이면 이질성이 매우 큰 것을 의미한다(Higgins, Thompson, Deeks & Altman, 2003).

다음으로 효과크기가 개입 유형 및 결과 지표에 따라 차이가 있는지 확인하기 위해, 하위집단분석(subgroup analysis; i.e., 조절효과 분석)을 수행하였다. 이때, 조절효과와의 유의성 검증을 위해 동질성 검증 값인 Q 값을 산출하였고, Q 값이 유의할 경우 각 변인에 따른 효과크기 차이가 존재함을 의미한다.

마지막으로 출판편향을 검정하기 위해 깔때기 도표(funnel plot)를 사용하였다. 깔때기 도표는 x축이 효과크기, y축이 표본오차로 구성된 그래프이며, 그래프가 평균효과크기를 나타내는 가운데 직선을 중심으로 대칭적으로 분포한 경우 출판편향이 없는 것으로 판단한다. 더불어 Egger 회귀분석을 실시해 깔때기 도표의 대칭성을 통계적으로 검증하였다(Egger, Smith, Schneider & Minder, 1997). 출판편향이 확인된 경우, 편향 정도를 확인하기 위해 fail-safe N (안정성 계수) 방법(Rosenthal, 1979)을 활용하여 메타분석의 결과를 유의하지 않게 하는데 필요한 통계적으로 유의하지 않은 누락된 연구 수를 추출하였다. 마지막으로, Trim-Fill(Duval & Tweedie, 2000) 방법으로 비대칭성의 원인이 되는 연구를 제거 및 보정하여 교정된 효과크기를 산출하고, 이를 기존 효과크기 값과 비교해 그 차이를 통해 출판편향의 가능성을 추가 확인하였다.

III. 결 과

1. 연구 선정 결과

데이터베이스에서 검색한 13,604편과 다른 정보원에서 확인한 26편을 포함하여 총 13,630편의 연구를 추출하였다. 중복을 제거한 10,569편의 제목 및 초록 검토 후, 연구 선정 기준에 부합하지 않는 연구 10,422편을 추가 제외하였다. 이후 선정된 82편 연구의 전문 검토 결과, 아동학대 대상이 아닌 경우 28편, 심리사회적 개입 효과성 검증 연구가 아닌 경우 7편, 집단 간 사전동질성 확보가 되지 않은 3편, 통제집단이 부재한 경우 2편, 효과크기 산출에 필요한 통계치를 보고하지 않은 경우 9편, 그리고 영어 또는 한국어 이외 언어로 발표된 경우 1편을 추가 제외하였다. 이에, 32편의 연구가 체계적 고찰에 포함되었고, 그중 양적 합성에 필요한 정보가 제시된 24편의 논문이 메타분석에 포함되었다(그림 1).

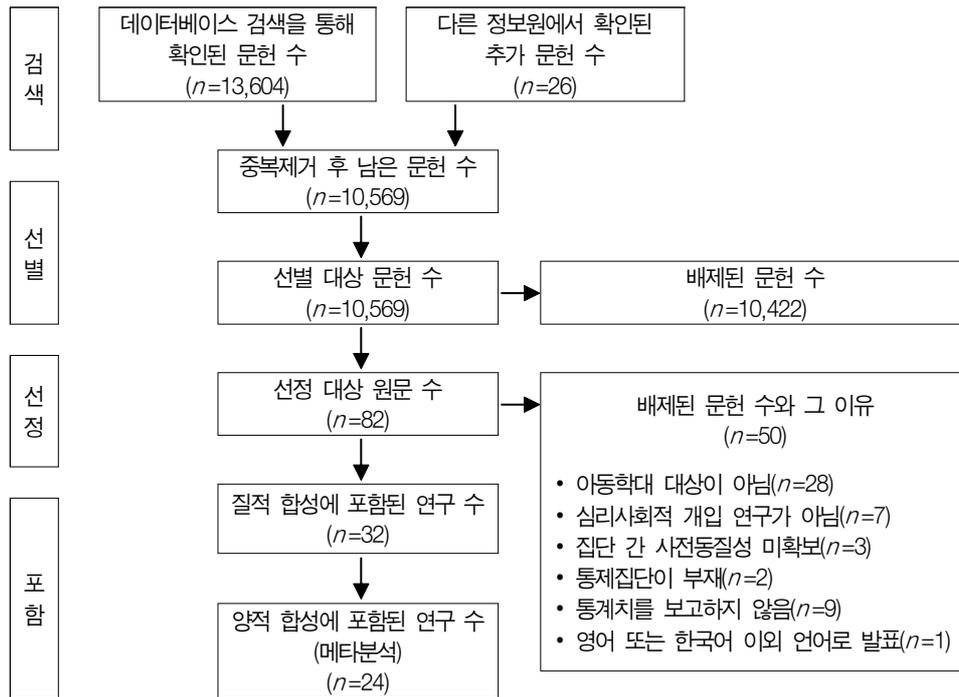


그림 1. 연구 선정 흐름도

2. 개입 연구 특성

1) 연구 기초 내용

선정된 32편의 연구는 1997~2020년도에 출판되었으며, 1990년대 출판된 연구는 3편(9.4%), 2000년대는 10편(31.3%), 2010년 이후는 19편(59.4%)이었다. 또한, 국내 연구가 8편이며, 국외 연구는 24편으로 미국이 11편(34.4%)으로 가장 많았고 이란(5편, 15.6%), 독일(4편, 12.5%) 순이었다. 네덜란드, 호주, 덴마크, 캐나다에서 시행된 연구도 각 1편씩 포함되었다.

2) 연구 대상

분석 대상 연구의 전체 참가자 수는 2,632명으로 치료 및 통제 집단 각각 1,364명(51.8%), 1,268명(48.2%)이 포함되었다. 치료집단 참가자 수의 평균은 40.12명($SD=43.66$), 범위는 5~233명으로 표본 수에서 큰 이질성이 나타났고, 중앙값은 26.5명으로 전반적으로 작은 표본크기를 보였다.

연구 중 절반(16편, 50.0%)이 성인 대상 연구였으며, 아동 및 청소년 대상은 15편(46.9%), 1편은 대상 연령을 보고하지 않았다. 성인 대상 연구의 개입 집단 평균 연령은 28.8세~40.3세였으며, 아동 및 청소년 연구의 경우 초등학교 1학년 대상 연구부터 개입 집단 연령이 평균 18.2세인 경우까지 다양하였다. 참가자가 경험한 아동학대 유형을 살펴보면, 전체 아동학대 유형을 대상으로 한 연구가 12편(37.5%)으로 가장 많았고, 성학대 11편(34.4%), 신체 또는 성학대 4편(12.5%), 정서학대와 신체학대는 각 2편(6.3%), 그리고 방임은 1편(3.1%)이었다. 이들은 주로 지역사회나 학교 장면 등(46.9%)에서 모집되었으며, 위탁 가정이나 가출 청소년 쉼터, 그룹홈 등에 거주하는 피해자를 대상(18.8%)으로 연구가 진행되기도 하였다.

주된 연구 참가자 선정 방법은 면접(28.1%)이나 참가자의 자기보고(25.0%)이었다. 자기보고의 경우, 'Childhood Trauma Questionnaire-Short Form(Bernstein et al., 2003)' 나 'Child Abuse Self Report Scale(Mohammadkhani, Mohammadi, Nazari, Salavati & Razzaghi, 2003)' 등의 척도를 사용하였고, 표집된 집단 중 아동학대 피해 경험 심각도가 높은 일부를 선별하는 방식(e.g., 상위 20%; 노푸른, 손정락, 2014)으로 대상자를 선정하였다. 한편, 9편(28.1%)은 기존에 아동학대 사례로 판별된 자(혹은 과거력)를 연구에 포함하였다. 다섯 편(15.6%)의 경우, 아동학대 관련 PTSD를 진단받은 환자들을 참가자로 선정하여 심리치료의 효과성 검증을 실시하였다.

치료집단의 여성 비율은 평균 77.3%였으나, 대상이 경험한 아동학대 유형에 따라 성비에서 다소간의 차이가 관찰되었다. 즉, 신체학대 대상 연구의 남성 비율은 100%이었으나, 성 학대, 신체 또는 성 학대, 혹은 정서학대의 경우 여성 비율이 각각 98.1%, 96.2%, 92.9%로 여성이 대다수를 차지하였다.

3) 연구 방법 및 설계

32편의 연구 중 무작위배정 비교임상시험(Randomized Controlled Trial, RCT) 연구가 23편(71.9%), 비무작위배정 비교임상시험(Non-RCT) 연구가 9편(28.1%)이었다. 2010년 이후 연구는 1편(유새봄, 손정락, 2018)을 제외하고는 모두 RCT 설계였다. 모든 연구는 사전-사후 측정 설계이었으며, 그중 12편(37.5%)이 추후 검사(follow-up assessment)를 포함하였고 두 번 이상의 추후 평가를 포함한 연구는 4편(12.5%)이었다. 첫 추후 검사의 시간 간격은 평균 2.95개월($SD=1.63$)이었고, 범위는 1~6개월, 최빈값은 3개월이었다.

분석 대상 연구의 대부분이 한 가지 유형의 통제집단을 포함하였다. 그중, 대기집단(Waitlist; 11편, 34.4%) 포함 연구가 제일 많았으며, 무처치(8편, 25.0%) 혹은 통상 치료(Treatment-As-Usual, TAU; 4편, 12.5%) 순이었다. 또한, 인지처리치료(Cognitive Processing Therapy; Bohus et al., 2020)나 아동 중심 치료(Child Centered Therapy; Cohen, Deblinger, Mannarino & Steer, 2004)와 같은 통제집단을 포함한 연구도 4편(12.5%)이었다.

4) 개입 내용

분석 대상 연구(32편) 중 2개의 연구(Farnia et al., 2018; Naami et al., 2020)가 비교집단을 포함하고 있어 결과적으로 개입 내용의 분석 대상 치료 사례 수는 총 34개였다. 아동학대 피해자에게 적용된 심리사회적 개입 유형 중, 인지행동치료에 기반을 둔 외상-초점 인지행동치료(Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy, TF-CBT)와 마음챙김에 기반을 둔 수용전념치료(Acceptance and Commitment Therapy, ACT) 또는 변증법적행동치료(Dialectical Behavior Therapy, DBT)의 효과가 가장 많이 검증되었다(각 5편). 교육(4편), 치료놀이(Theraplay; 3편), CBT+지속노출치료(Prolonged Exposure Therapy, PE; 2편), 대인관계 심리치료(Interpersonal Psychotherapy; 2편), 문제해결 훈련(Problem solving; 2편), 마음 이론(Theory of mind)에 기반을 둔 치료(2편)가 각각 그 뒤를 이었다. CBT, PE, 인지처리치료, 안구운동 민감소실 및 재처리 요법(Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR), 정서 도식 치료(Emotional Schema Therapy) 등을 검증한 연구도 각 1편씩 포함되었다.

치료는 대부분 집단(21편, 61.8%)이나 개인(9편, 26.5%) 형태로 제공되었으며, 개별 회기 및 집단 회기를 함께 제공(3편, 8.8%)하거나 비가해 양육자와 함께 제공(1편, 2.9%)한 경우도 있었다. 평균 치료 회기는 17.7회기($SD=14.2$), 범위는 2~60회기, 최빈치와 중앙치는 각각 12회기로 치료 회기 수에서도 큰 이질성을 보였다. 대부분의 치료는 주당 1~2회 제공되었으며, Rosner 등(2019)의 경우 최대 4회까지 제공하였다.

더불어, 대부분의 연구가 한 가지 이상의 결과 지표에 대한 효과성 검증을 실시하였고, 주로 PTSD 증상이나 우울의 감소(각 16편, 50.0%), 혹은 자아존중감(6편, 18.8%) 증진에 초점을 두었다. 이 외에도 정서조절, 대인관계 문제, 사회적지지, 분노, 불안 등이 결과 지표로 사용되었다.

3. 메타분석

메타분석을 위해 양적 합성에 포함된 24편의 연구로부터 128개의 효과크기를 추출하였다. 그중 개별 논문에서 동일 범주에 속한 결과 변인에 대한 여러 결과 측정치들의 평균 효과크기를 산출하여, 50개의 효과크기를 추출하였다. 효과크기가 7을 넘는 극단치(이주연, 2004)를 제거하여, 최종 23편의 연구에서 추출한 49개($n=4,398$)의 효과크기를 분석에 사용하였다.

전체 결과 지표에 대한 평균 효과크기(Hedges' g)는 0.63(95% CI , 0.51-0.76)로 통계적으로 유의하며 중간 효과크기가 관찰되었다. 효과크기 동질성 검증 결과, 개별 연구의 효과크기 간 이질성이 높았다, $Q=380.17$, $p < .001$; $I^2=87.4\%$. 더불어, 추후 측정을 보고한 8편의 연구에서 추출된 19개의 효과크기($n=1,663$)를 분석한 결과, 평균 효과크기(g)가 0.67(95% CI , 0.49-0.85)로 통계적으로 유의한 중간 효과크기가 관찰되었으며, 이질성 역시 높은 것으로 나타났다, $Q=105.31$, $p < .001$; $I^2=82.9\%$.

4. 하위집단분석

아동학대 피해 경험이 있는 성인 대상 심리치료의 평균 효과크기는 0.66(95% CI , 0.50-0.82), 아동 및 청소년 대상은 0.62(95% CI , 0.42-0.82)로 모두 통계적으로 유의

한 중간 효과크기가 관찰되었다. 효과크기 동질성 검증 결과, 두 연령대 모두에서 개별 연구의 효과크기 간 높은 이질성이 관찰되었다, 성인: $Q=188.87, p < .001; I^2=86.2\%$; 아동 및 청소년: $Q=168.39, p < .001; I^2=88.7\%$.

다음으로 연령별로 개입 유형에 따른 효과크기의 차이를 분석한 결과 두 연령대 (i.e., 성인, 아동 및 청소년) 모두에서 개입 유형에 따른 유의한 차이가 있었다(표 2). 성인의 경우 CBT+PE의 효과크기가 1.04로 가장 컸으며, 마음챙김 기반 치료, 교육, 문제해결훈련, CBT+교육, 대인관계치료 순이었다. 반면, 정서도식훈련과 EMDR의 효과크기는 신뢰구간이 0을 포함하여 유의하지 않았다. 아동 및 청소년의 경우, 치료놀이, TF-CBT의 효과크기가 각 1.68, 1.00으로 가장 높았으며, 마음챙김 기반 치료, 인지처리치료, 정서조절훈련 순이었다. 교육의 효과크기는 신뢰구간이 0을 포함하여 유의하지 않았다.

표 2

개입 유형별 효과크기

개입 유형	성인				아동 및 청소년			
	k	g(95% CI)	I ²	Q _b (X ²)	k	g(95% CI)	I ²	Q _b (X ²)
CBT+PE	4	1.04(0.73; 1.35)	37%		-	-	-	
마음챙김 기반 치료	6	0.80(0.52; 1.08)	84%		3	0.92(0.50; 1.33)	0%	
교육	3	0.77(0.43; 1.11)	80%		6	0.09(-0.07; 0.24)	0%	
문제해결훈련	6	0.68(0.45; 0.92)	0%		-	-	-	
CBT+교육	1	0.61(0.03; 1.19)	-		-	-	-	
정서도식치료	1	0.36(-0.19; 0.91)	-		-	-	-	
대인관계치료	5	0.28(0.03; 0.52)	72%	19.95**	-	-	-	64.47***
EMDR	1	0.23(-0.36; 0.82)	-		-	-	-	
치료놀이	-	-	-		3	1.68(1.16; 2.20)	77%	
TF-CBT	-	-	-		2	1.00(0.64; 1.37)	95%	
정서조절훈련	-	-	-		3	0.72(0.43; 1.01)	0%	
인지처리치료	-	-	-		3	0.74(0.47; 1.01)	0%	

주. CBT=인지행동치료; EMDR=안구운동 민감 소실 재처리 요법; PE=지속노출치료; TF-CBT=외상-초점 인지행동치료; ** $p < .01$, *** $p < .001$.

반면, 성인과 아동 및 청소년 집단 모두에서 결과 지표에 따른 효과크기 간 유의한 차이가 관찰되지 않았다(표 3). 그러나 아동 및 청소년 집단에서는 개입의 대인관계/사회적 문제 및 기타 심리적 문제에 대한 효과가 신뢰구간이 0을 포함하여 유의하지 않았다.

표 3
결과 지표별 효과크기

결과 지표	성인				아동 및 청소년			
	<i>k</i>	<i>g</i> (95% <i>CI</i>)	<i>I</i> ²	<i>Q</i> _b (<i>X</i> ²)	<i>k</i>	<i>g</i> (95% <i>CI</i>)	<i>I</i> ²	<i>Q</i> _b (<i>X</i> ²)
자아 개념	3	0.83(0.38; 1.29)	73%		5	0.80(0.35; 1.25)	90%	
기능 및 적응	5	0.77(0.38; 1.16)	80%		5	0.75(0.28; 1.22)	94%	
정신장애 증상	10	0.64(0.38; 0.89)	85%	1.30	5	0.52(0.08; 0.96)	89%	1.65
기타 심리적 문제	6	0.59(0.26; 0.92)	80%		2	0.60(-0.09; 1.29)	0%	
대인관계/사회적 문제	3	0.55(0.10; 1.00)	92%		3	0.37(-0.28; 1.03)	64%	

5. 출판 편향

깔대기 도표(funnel plot, 그림 2)의 검은 원(●)은 본 메타분석의 실제 효과크기값이며, 빈 원(○)은 보정되어 투입된 효과크기를 의미한다. Funnel plot에서 실제 사용된 효과크기가 다소 오른쪽에 치우친 비대칭이 나타났고, Egger의 회귀분석 결과에서도 출판편향이 확인되었다, $t=5.60, p < .001$. Funnel plot의 비대칭을 대칭으로 교정하기 위해 Trim-fill 방법을 적용한 결과, 교정 전의 효과크기인 0.63에서 21개의 연구가 추가 투입될 경우 효과크기는 0.30(95% *CI*, 0.17-0.43)로 감소하였지만 여전히 유의하였다. 마지막으로 편향 정도 확인을 위한 fail-safe *N* 방법을 실시한 결과, 메타분석 결과를 유의하지 않게 하는데 필요한 통계적으로 유의하지 않은 누락된 연구의 수가 1,942개로 확인되었다. 즉, 누락된 연구 수가 크므로 출판 편향의 정도는 크지 않은 것으로 판단하였다.

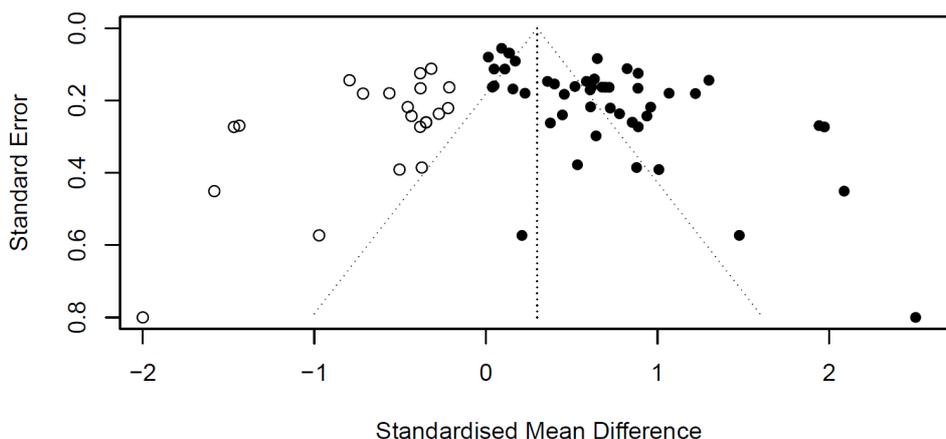


그림 2. Trim-fill 방법을 적용한 funnel plot

IV. 논 의

본 연구에서는 국내의 이동학대 피해자 대상 심리사회적 개입 연구에 대한 체계적 고찰을 통해 개입의 특성을 확인하고, 메타분석을 통해 개입의 전반적 효과크기 및 개입 유형과 결과 지표에 따른 효과를 확인하고자 하였다. 이를 위해 이동학대 피해자의 국내외 학술지 게재 연구 32편을 대상으로 체계적 문헌고찰을 시행하고, 그중 24편을 대상으로 메타분석을 수행하였다.

분석 대상 연구는 1997년~2020년에 출판되었다. 2010년 이후 출판된 연구(19편) 중 94.7%가 RCT 설계를 사용한 반면, 2010년 이전 출판된 연구(13편)의 38.5%가 RCT 설계를 사용하였다. 이처럼 더욱 통제된 설계로 개입의 효과성 검증을 시도한 연구의 증가는 최근 이동학대 피해자를 위한 근거기반치료 동향을 반영한 것으로 보인다. 이동학대 피해자들이 보이는 다양한 심리사회적 문제를 대상으로 인지행동, 대인관계, 애착 이론 등 다양한 이론 기반의 개입들이 적용되었다. 외상-초점 인지행동치료(TF-CBT), 수용전념치료(ACT)의 효과를 검증한 연구가 가장 많았으며, 교육, 치료놀이, 지속노출치료, 대인관계 심리치료, 문제해결훈련, 마음 이론에 기반을 둔 치료들의 효과도 검증되었다. 대부분의 연구가 두 가지 이상의 결과 지표에 대한 개입의 효과성을 검토하였으

며, 주로 외상 후 스트레스나 우울의 감소, 또는 자아존중감 향상에 초점을 맞추었다.

메타분석 결과, 아동학대 피해자의 심리사회적 문제에 대한 개입의 효과는 중간 정도의 효과($g=0.63$)를 보였으며, 이 효과는 추후까지 지속되었다($g=0.67$). 더불어, 개입 유형에 따른 효과크기의 차이가 나타났다. 우선, 성인 대상 연구의 전반적 효과크기는 0.66으로, 인지행동치료와 점진적 노출치료를 결합한 치료와 마음챙김 기반 치료가 0.80 이상의 큰 효과크기를 보였다. 그리고 교육, 문제해결 훈련, CBT와 교육을 결합해 제공한 치료가 중간 이상의 효과를 보였다.

이러한 개입 유형에 따른 효과크기의 차이는 각 개입이 다루는 내용에 기인했을 가능성이 높다. Cloitre, Koenen, Cohen 및 Han(2002)는 정서조절 및 대인관계 기술 증진에 초점을 맞추어, CBT 기반의 정서 및 대인관계 기술 훈련과 더불어 지속노출 치료를 제공하였다. 구체적으로, 정서 식별 및 조절, 부적응적 인지 도식 수정, 사회적 맥락 알아차리기, 점진적 노출 훈련에 이르기까지 정서, 인지, 행동에 대한 다양한 개입 요소를 제공하였으며, 이를 통해 PTSD, 우울, 불안, 대인관계 문제, 및 정서조절 등에서 전반적인 개선이 관찰되었다. Bohus 등(2013)은 성학대 관련 PTSD를 진단받은 성인을 대상으로 PTSD에 초점 맞춘 변증법적행동치료(DBT)를 제공하였다. 참가자들은 학대 피해자들의 전형적인 인지, 정서, 행동적 탈출 전략을 식별한 후 개인화된 행동 분석을 기반으로 스스로 행동을 통제하는 기술을 훈련받았고, 이후 외상 초점 인지에 대한 개입 및 외상 관련한 사실에 대한 수용 등에 대한 개입을 제공받았다. 더불어, 기술 훈련, 자아존중감 개선, 마음챙김, PTSD에 대한 심리교육 등 여러 집단 치료도 함께 제공받았으며, 개입 후 PTSD 증상, 우울 등이 크게 감소했다.

한편, Wallis(2002)는 아동기 학대를 경험한 성인 대상으로 12주간 심리교육 및 토론을 진행하였다. 성인기에 나타날 수 있는 학대의 징후와 증상, 정서, 정서 조절, 애착 등에 대한 심리교육을 제공하고, 과거 외상 경험과 현재 경험하는 어려움을 연결 짓는 과정에서 나타나는 요구나 문제 등에 대해 집단 토론을 진행하였다. Jung과 Steil(2013)은 성학대 관련 PTSD 진단을 받은 성인 여성을 대상으로 인지행동이론 기반의 교육을 실시하였다. 즉, 피부 세포 재생 주기(e.g., skin cells의 경우 4~6주마다 재생) 등에 대한 교육(e.g., 10년 전 가해자와 마지막 신체접촉이 있었던 경우, 지금까지 약 120번 이상 피부 세포가 재생되었음)을 통해 성학대 이후 자신의 몸이 오염되었다고 느끼는 부정적인 인지를 재구성하고 이미지를 수정하였다. 이처럼 효과가 가장 크게 나타난

인지행동치료와 마음챙김 기반 치료의 경우, 학대 집단의 인지, 정서, 행동적 어려움을 함께 다루는 다중요소로 구성된 개입을 진행하였고, 이러한 개입 특성이 우울, 불안(Gardner et al., 2019), 낮은 자아존중감(Arslan, 2016), 대인관계 어려움(Trickett et al., 2011)까지 다양한 심리사회적 문제를 경험하는 학대 피해자들에게 보다 효과적이었을 가능성이 있다.

반면, 안구운동 민감 소실 재처리 요법(EMDR)과 정서도식치료는 효과가 없는 것으로 관찰되었으나, 이는 분석에 포함된 연구 수가 적은 것(각 1편씩 포함)에 기인했을 가능성이 있다. 한편, EMDR은 아동학대와 같이 장기적이고 반복적인 외상을 경험한 개인보다는 단일 외상 경험자에게 보다 효과적일 가능성(Turner, McFarlane & van der Kolk, 1996; 안현의, 2007에서 재인용; Dorsey et al., 2017)으로 인해 실제 효과가 관찰되지 않았을 가능성도 고려할 필요가 있다.

아동 및 청소년 대상 연구에서는 치료놀이와 TF-CBT의 효과가 각각 1.68, 1.00으로 가장 효과성이 큰 치료로 확인된 반면, 성인에게 효과가 큰 것으로 나타난 교육 기반 개입은 아동의 심리사회적 문제 개선에는 효과가 없는 것으로 나타났다. 치료놀이의 경우, 대상관계이론과 애착이론 등에 기초하여 12주 동안 주 1회 약 35~40분 간 긍정적인 자기인식 형성부터 타인과의 긍정적인 상호작용에 이르기까지 학대피해 아동의 애착 증진에 초점을 맞춘 개입을 진행하였다. 그 결과, 아동의 애착안정성이 향상되었으며, 문제 행동이 완화되었다(이주연, 2008). 아동학대로 인해 초래된 불안정 애착이 자아존중감이나 대인관계 및 적응에 미치는 영향을 고려할 때, 애착 증진에 초점 맞춘 개입이 학대 피해 아동에게는 유용한 접근이 될 수 있다. 그러나 분석에 포함된 치료놀이 연구들은 모두 국내 동일 연구진이 집단 당 5~6명의 적은 아동을 대상으로 수행한 연구이므로(성영혜, 2004; 이주연, 2004; 이주연, 2008), 효과에 대한 추가 연구가 필요하다.

더불어, 본 연구에서 효과성이 큰 것으로 검증된 TF-CBT는 외상에 초점을 맞춘 인지행동치료 기반의 치료로, 미국심리학회 아동청소년임상분과에서도 외상 아동을 위한 잘 확립된 치료로써 최우선으로 제안하는 치료이다. TF-CBT의 경우, 현재나 미래의 위협보다 과거 사건과 관련된 불안을 보이는 PTSD의 특성을 반영하여 개발되어 외상에 대한 부정적인 정서 반응 조절 및 표현 능력 향상, 외상에 대한 부적응적 신념 수정과 같은 외상 관련 인지, 정서, 행동적 요소를 통합적으로 다루기 때문에(Cohen & Mannarino,

2008; Feather & Ronan, 2012), 학대피해아동에게 효과적일 수 있다.

반면 결과 지표 유형에 따른 개입 효과의 차이는 관찰되지 않았다. 두 연령대 모두에서 자아 개념과 기능 및 적응, 정신장애 증상에 대한 개입의 효과가 관찰되었다. 반면, 대인관계/사회적 관계 문제에 대해서는 아동 및 청소년 집단에서 효과가 관찰되지 않았다. 아동학대는 대표적인 복합외상(complex trauma) 유형으로, 복합외상 개입에서 대인관계 형성 및 정서조절기술의 교육에 우선순위로 둔다는 점(최지영, 2018)을 고려해보면, 해당 결과는 현재 아동학대 개입에 제한점이 있음을 시사한다. 실제, 본 연구에서도 인지행동치료(Cloitre et al., 2010)나 대인관계 이론에 기반을 둔 심리치료(Duberstein et al., 2018)에 이르기까지 분석에 포함된 여러 개입이 대인관계 문제를 직접적으로 다루는 회기를 포함하였지만 효과가 관찰되지 않았다.

아동학대 피해자가 경험하는 문제에 대한 효과적인 개입을 마련하기 위해서 아동학대로 인해 초래된 여러 문제의 기제(mechanism)에 초점을 맞추는 것이 유용할 수 있다(McLaughlin, Colich, Rodman & Weissman, 2020). 선행 연구들은 학대 피해자들의 사회적 정보처리 어려움이 대인관계 문제를 초래할 가능성을 시사한다. 구체적으로, 학대 피해자들은 상대방의 얼굴표정 등에 나타나는 정서를 부정확하게 인식하거나 이를 적대적(e.g., 분노)으로 해석하는 해석 편향의 경향을 보이며(da Silva Ferreira, Crippa & de Lima Osório, 2014; Doretto & Scivoletto, 2018), 이러한 경향성은 회피나 공격과 같은 부적절한 행동으로 이어져, 궁극적으로 상대방으로부터의 거부나 소외로 이어짐을 확인하였다(양재원, 박나래, 정경미, 2011; Shackman & Pollak, 2014). 이처럼 아동학대 피해자들의 대인관계 문제는 사회 정보 처리 과정의 초기 단계의 부정적 해석 편향으로부터 기인했을 가능성이 있으므로, 인지편향개입(cognitive bias modification, CBM)과 같은 정보처리 과정에 대한 수정 개입을 함께 제공하는 것이 대인관계 문제 개선에 보다 효과적일 수 있다. 최근, 해석 편향과 밀접한 관련이 있는 불안 민감성(anxiety sensitivity) 감소를 위해 교육(Top-down 개입)과 함께 부정적인 정보의 해석을 직접 수정하는 컴퓨터 기반의 해석편향훈련(interpretation bias modification; Bottom-up 개입)의 효과를 검증한 결과 교육에 더해 플래시보 훈련만 제공받은 집단에 비해 해석편향훈련을 받은 집단이 훈련 직후 불안 민감성 감소가 더 크게 나타났을 뿐 아니라 1개월 후까지도 효과가 지속되었다(Capron, Norr, Allan & Schmidt, 2017). 종합적으로, 아동학대 피해자들이 보이는 인지, 행동, 정서상의 문제에 대한 직접적인 개입에 더하여 이러한 문제를 초래하는 기제

(e.g., 정보처리)를 수정하는 개입을 함께 제공하는 것이 보다 효과적일 수 있다.

한편, 본 고찰을 통해 국내 아동학대 개입 연구의 한계도 확인되었다. 국내 연구 8편 중 수용전념치료(노푸른, 손정락, 2014; 박은민, 김봉환, 2009; 유새봄, 손정락, 2018)과 치료놀이(성영혜, 2004; 이주연, 2004; 이주연, 2008)가 각각 3편으로, 특정 심리사회적 개입 유형에 대한 연구가 주로 진행되었으며, 모든 연령대에 가장 효과적인 개입 중 하나로 제시된 CBT 기반 개입의 효과를 탐색하는 연구는 없었다. 더불어, 75%(6편)는 10명 이하의 표본을 대상으로 연구를 진행하였고, 62.5%(5편)는 비무작위배정 설계를 사용하는 등 방법론상의 한계도 확인되었다. 아동학대 피해자들이 겪는 어려움과 더불어, 아동학대로 인한 높은 사회적 비용(연간 최소 3,899억~최대 76조원, GDP 대비 0.03~5.1%; 김수정, 정익중, 2017)을 고려할 때, 국내 아동학대 피해자를 위한 근거기반치료 마련을 위해 엄격하고 적절한 방법론을 사용한 효과성 연구가 활성화되어야 할 것이다.

또한 근거기반치료의 확산을 위해 정책적·실천적 노력이 필요하다. 최근 국내 아동학대에 대한 국가적 관심이 증대되면서 아동보호전문기관의 수나 전문 상담원을 포함한 전문 인력의 수가 증가하는 등 양적 성장은 이루어지고 있으나 제공 서비스에 대한 질적 재고가 필요하다. 현재, 학대피해아동에게 제공하는 서비스 중 상담서비스의 비중(65.0%)이 가장 높으며, 심리검사 및 심리치료를 포함하는 심리치료지원서비스는 9.3%에 불과하다(보건복지부, 2021). 이에 초보적 단계의 서비스를 넘어서는 전문적인 근거기반 개입이 필요하며 이를 위한 전문 인력 교육과 서비스의 모니터링이 필요하다(최지영, 2018).

본 연구는 다음의 한계가 있다. 본 연구의 대상 연구의 특성 간 큰 이질성이 확인되었다. 즉, 연구 대상이 성인(e.g., Bohus et al., 2020; Taussig et al., 2019) 또는 아동 및 청소년(e.g., Cohen et al., 2004; 노푸른, 손정락, 2014)이었으며, 이들은 지역사회(Cloitre et al., 2002), 가출 청소년 쉼터(박은민, 김봉환, 2009), 혹은 위탁가정(Taussig & Culhane, 2010) 등 다양한 기관에서 의뢰되었다. 개별 연구에 포함된 대상자가 경험한 아동학대 유형은 전체 유형(Naami et al., 2020)에서부터 신체학대(Farnia et al., 2017), 정서학대(서민정, 김도연, 2012), 성학대(Cohen et al., 2004), 방임(김혜영, 2001)과 같은 특정 학대 유형으로 다양하게 나타났다. 성별도 여자(Daneshmandi, Izadikhah, Wilson & Forooshani, 2019), 남자(노푸른, 손정락, 2014)와 같이 특정 성별만을 대상으로 하기도 하고 성별 무관(Taussig & Culhane, 2010)하게 진행한 연구도 있었다. 추가로 성비의 차이는 학대 유형에 따라 달라지기도 하였다. 이러한 연구 간

이질성으로 인해 아동학대 개입 효과에 관한 통합된 명확한 결론을 내리는 데 어려움이 있다(Leenarts et al., 2013). 추후에는 치료 형태, 회기 수 등 개입의 여러 특성의 조절효과를 확인하는 연구가 필요할 것이다.

이와 같은 한계에도 불구하고 본 연구는 아동학대 피해자 대상 심리사회적 개입에 대한 체계적 고찰 및 메타분석을 통해 개입 연구의 현황과 특성 확인 및 개입의 효과를 종합적으로 검증하고, 아동학대 피해자 연령별로 개입의 유형 및 결과 지표에 따른 효과를 분석함으로써 보다 효과적인 개입 마련에 대한 근거를 제시한 데 의의가 있다. 앞으로 아동학대 예방 노력과 더불어 학대 피해자가 경험하는 다양한 신체, 심리, 사회적 문제에 대한 다차원적인 근거기반 개입을 통해 학대의 후유증을 최소화하는 것이 필요할 것이다.

참고문헌

* (별표) 표시된 연구는 체계적 문헌고찰에 포함되었음.

- 김수영, 박지은, 서현주, 서혜선, 손희정, 신채민, ... 허대석 (2011). **NECA 체계적 문헌고찰 매뉴얼**. NECA 연구방법 시리즈, 1-287.
- 김수정, 정익중 (2017). 아동 빈곤의 사회경제적 비용 추계. **한국사회복지학**, 69(3), 9-33. doi:10.20970/kasw.2017.69.3.001
- 김은주 (2012). 국내 학대피해 아동을 위한 중재를 위한 연구의 메타분석. **놀이치료연구: 한국아동심리재활학회**, 16(3), 1-13.
- *김혜영 (2001). 방임 아동의 자존감(self-esteem)향상을 위한 현실치료 프로그램 개발 및 효과성 연구. **아동과 권리**, 5(2), 61-80.
- *노푸른, 손정락 (2014). 수용-전념치료(ACT)가 아동기 외상을 경험한 청소년의 자이존중감, 자아탄력성 및 대인관계 문제에 미치는 효과. **한국심리학회지: 건강**, 19(4), 885-910. doi:10.17315/kjhp.2014.19.4.002
- *박은민, 김봉환 (2009). 가정학대 피해 가출 청소년을 위한 정서조절 집단상담 프로그램 개발. **한국심리학회지 상담 및 심리치료**, 21(1), 93-111.
- 보건복지부 (2021). **2020 아동학대 주요통계**. 세종: 보건복지부 아동학대대응과.
- *서민정, 김도연 (2012). 수용-전념 치료가 아동기 정서적 학대 경험이 있는 대학생의 정서인식과 표현 및 부정적 신념에 미치는 효과. **한국심리학회지 건강**, 17(3), 557-572. doi:10.17315/kjhp.2012.17.3.001
- *성영혜 (2004). 집단 치료놀이(Group Theraplay)를 통한 그룹홈 학대 아동의 '자아상(Self-Image)' 형성. **아동과 권리**, 8(3), 439-462.
- 신지현, 강현아 (2018). 부모의 학대와 방임이 자녀의 사회적 위축에 미치는 영향 자아존중감의 매개효과를 중심으로. **학교사회복지**, 44, 1-22. doi:10.20993/jSSW.44.1
- 인현의 (2007). 복합외상(complex trauma)의 개념과 경험적 근거. **한국심리학회지: 일반**, 26(1), 105-119.
- 양재원, 박나래, 정경미 (2011). 얼굴표정 정서 인식 능력과 고등학생의 심리사회적 적응 및 또래관계. **한국심리학회지: 임상**, 30(2), 475-495. doi:10.15842/kjcp.2011.30.2.007

- 오혜경, 이수진, 박세은 (2020). 학대 아동 대상 중재에 대한 통합적 문헌고찰: 국내·외 학대 아동 중재 관련 연구 (2009-2019) 를 중심으로. **한국모자보건학회지**, 24(2), 111-121. doi:10.21896/jksmch.2020.24.2.111
- *유새봄, 손정락 (2018). 수용전념치료(ACT)가 아동기 정서적 피학대 경험이 있는 대 학생의 복합 PTSD 증상, 수용 및 외상 후 성장에 미치는 효과. **디지털융복합 연구**, 16(3), 561-572. doi:10.14400/JDC.2018.16.3.561
- *이주연 (2004). 집단 치료놀이와 학대아동의 학교적응력에 미치는 효과. **아동복지연구**, 2(2), 115-135.
- *이주연 (2008). 학대받은 아동의 애착증진을 위한 집단 치료놀이 프로그램 효과. **아동 복지연구**, 6(4), 97-114.
- 정익중 (2008). 아동학대 경험이 또래집단으로부터의 소외로 이어지는 발달경로. **아동 학회지**, 29(4), 79-95.
- 최지영 (2018). 외상 경험 아동에 대한 근거기반치료. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 37(4), 605-620. doi:10.15842/kjcp.2018.37.4.012
- 하지혜, 임성후, 조수현 (2015). 아동학대 피해 아동의 정신질환 유병률 조사. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 54(4), 542-548. doi:10.4306/jknpa.2015.54.4.542
- 하혜주, 심은정 (2020). 학대 피해경험이 심리사회적 발달에 미치는 영향: 성향점수매칭 분석. **한국청소년연구**, 31(4), 223-249. doi:10.14816/sky.2020.31.4.223
- Ahn, J., Lee, B. J., Kahng, S. K., Kim, H. L., Hwang, O. K., Lee, E. J., ... & Yoo, J. P. (2017). Estimating the prevalence rate of child physical and psychological maltreatment in South Korea. *Child Indicators Research*, 10(1), 187-203. doi:10.1007/s12187-016-9369-z
- Arslan, G. (2016). Psychological maltreatment, emotional and behavioral problems in adolescents: The mediating role of resilience and self-esteem. *Child Abuse & Neglect*, 52, 200-209. doi:10.1016/j.chiabu.2015.09.010
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169-190. doi:10.1016/S0145-2134(02)00541-0

- *Bohus, M., Dyer, A. S., Priebe, K., Krüger, A., Kleindienst, N., Schmahl, C., ... & Steil, R. (2013). Dialectical Behaviour Therapy for Post-traumatic Stress Disorder after Childhood Sexual Abuse in Patients with and without Borderline Personality Disorder: A Randomised Controlled Trial. *Psychotherapy & Psychosomatics*, *82*(4), 221-233. doi:10.1159/000348451
- *Bohus, M., Kleindienst, N., Hahn, C., Müller-Engelmann, M., Ludäscher, P., Steil, R., ... & Priebe, K. (2020). Dialectical Behavior Therapy for Posttraumatic Stress Disorder (DBT-PTSD) Compared With Cognitive Processing Therapy (CPT) in Complex Presentations of PTSD in Women Survivors of Childhood Abuse: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, *77*(12), 1235-1245. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.2148
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P., & Rothstein, H. R. (2011). *Introduction to meta-analysis*. Chichester, U.K: John Wiley & Sons.
- Capron, D. W., Norr, A. M., Allan, N. P., & Schmidt, N. B. (2017). Combined “top-down” and “bottom-up” intervention for anxiety sensitivity: Pilot randomized trial testing the additive effect of interpretation bias modification. *Journal of Psychiatric Research*, *85*, 75-82. doi:10.1016/j.jpsychires.2016.11.003
- Cederbaum, J. A., Negriff, S., & Molina, A. P. (2020). Child maltreatment and romantic relationships in adolescence and young adulthood: The mediating role of self-perception. *Child Abuse & Neglect*, *109*, 104718. doi:10.1017/S095457941900124X
- Cicchetti, D. (2016). Socioemotional, personality, and biological development: Illustrations from a multilevel developmental psychopathology perspective on child maltreatment. *Annual Review of Psychology*, *67*, 187-211. doi:10.1146/annurev-psych-122414-033259
- *Cloitre, M., Koenen, K. C., Cohen, L. R., & Han, H. (2002). Skills training in affective and interpersonal regulation followed by exposure: a phase-based treatment for PTSD related to childhood abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *70*(5), 1067. doi:10.1037/0022-006X.70.5.1067

- *Cloitre, M., Stovall-McClough, K. C., Noonan, K., Zorbas, P., Cherry, S., Jackson, C. L., ... & Petkova, E. (2010). Treatment for PTSD Related to Childhood Abuse: A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Psychiatry*, *167*(8), 915-924. doi:10.1176/appi.ajp.2010.09081247
- *Cohen, J. A., Deblinger, E., Mannarino, A. P., & Steer, R. A. (2004). A multisite, randomized controlled trial for children with sexual abuse-related PTSD symptoms. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *43*(4), 393-402. doi:10.1097/00004583-200404000-00005
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2008). Trauma-focused cognitive behavioural therapy for children and parents. *Child and Adolescent Mental Health*, *13*(4), 158-162. doi:10.1111/j.1475-3588.2008.00502.x
- Crugnola, C. R., Ierardi, E., Bottini, M., Verganti, C., & Albizzati, A. (2019). Childhood experiences of maltreatment, reflective functioning and attachment in adolescent and young adult mothers: Effects on mother-infant interaction and emotion regulation. *Child Abuse & Neglect*, *93*, 277-290. doi:10.1016/j.chiabu.2019.03.024
- Cuijpers, P., Karyotaki, E., Eckshtain, D., Ng, M. Y., Corteselli, K. A., Noma, H., ... & Weisz, J. R. (2020). Psychotherapy for depression across different age groups: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, *77*(7), 694-702. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.0164
- *Daneshmandi, S., Izadikhah, Z., Wilson, L.-A., & Forooshani, S. (2019). Emotional Schema Therapy Improves Emotion Regulation in Individuals with a History of Child Abuse and Neglect. *International Journal of Cognitive Therapy*, *12*(1), 5-15. doi:10.1007/s41811-018-0036-7
- da Silva Ferreira, G. C., Crippa, J. A., & de Lima Osório, F. (2014). Facial emotion processing and recognition among maltreated children: A systematic literature review. *Frontiers in Psychology*, *5*, 1-10. doi:10.3389/fpsyg.2014.01460
- Doretto, V., & Scivoletto, S. (2018). Effects of Early neglect experience on recognition and processing of facial expressions: a systematic review. *Brain Sciences*, *8*(1), 10. doi:10.3390/brainsci8010010

- *Dorrepaal, E., Thomaes, K., Smit, J. H., van Balkom, A. J. L. M., Veltman, D. J., Hoogendoorn, A. W., & Draijer, N. (2012). Stabilizing group treatment for complex posttraumatic stress disorder related to child abuse based on psychoeducation and cognitive behavioural therapy: a multisite randomized controlled trial. *Psychotherapy & Psychosomatics*, *81*(4), 217-225. doi:10.1159/000335044
- Dorsey, S., McLaughlin, K. A., Kerns, S. E., Harrison, J. P., Lambert, H. K., Briggs, E. C., ... & Amaya-Jackson, L. (2017). Evidence base update for psychosocial treatments for children and adolescents exposed to traumatic events. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *46*(3), 303-330. doi:10.1080/15374416.2016.1220309
- *Duberstein, P. R., Ward, E. A., Chaudron, L. H., He, H., Toth, S. L., Wang, W., ... & Talbot, N. L. (2018). Effectiveness of interpersonal psychotherapy-trauma for depressed women with childhood abuse histories. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *86*(10), 868-878. doi:10.1037/ccp0000335
- Duval, S., & Tweedie, R. (2000). Trim and fill: a simple funnel-plot-based method of testing and adjusting for publication bias in meta-analysis. *Biometrics*, *56*(2), 455-463. doi:10.1111/j.0006-341X.2000.00455.x
- *Edmond, T., Rubin, A., & Wambach, K. G. (1999). The effectiveness of EMDR with adult female survivors of childhood sexual abuse...eye movement desensitization and reprocessing. *Social Work Research*, *23*(2), 103-116. doi:10.1093/swr/23.2.103
- Egger, M., Smith, G. D., Schneider, M., & Minder, C. (1997). Bias in meta-analysis detected by a simple, graphical test. *BMJ*, *315*(7109), 629-634. doi:10.1136/bmj.315.7109.629
- *Farina, V., Salemi, S., Tatari, F., Abdoli, N., Jouybari, T. A., Alikhani, M., ... & Zakiei, A. (2018). Trauma-focused cognitive behavioral therapy a clinical trial to increase self-efficacy in abused the primary school children. *Journal of Education and Health Promotion*, *7*, 33. doi:10.4103/jehp.jehp_80_17

- *Farnia, V., Naami, A., Zargar, Y., Davoodi, I., Salemi, S., Tatari, F., ... & Alikhani, M. (2018). Comparison of trauma-focused cognitive behavioral therapy and theory of mind: Improvement of posttraumatic growth and emotion regulation strategies. *Journal of Education and Health Promotion, 7*, 58. doi:10.4103/jehp.jehp_140_17
- *Farnia, V., Tatari, F., Salemi, S., Kazemi, A., Alikhani, M., Golshani, S., & Hokari, S. (2017). Effect of trauma-focused cognitive behavioral therapy on reduction social and emotional maladjustment of physically abused children: A clinical trial. *International Journal of Pediatrics, 5*(8), 5473-5481. doi:10.22038/ijp.2017.23549.1980
- Feather, J. S & Ronan, K. R. (2012). **아동의 외상과 학대에 대한 인지행동치료 단계적 접근** [Cognitive behavioural therapy for child trauma and abuse: a step-by-step approach]. (신현균 역.). 서울: 학지사. (원저 2010에 출판).
- *Foa, E. B., McLean, C. P., Capaldi, S., & Rosenfield, D. (2013). Prolonged exposure vs supportive counseling for sexual abuse-related PTSD in adolescent girls: a randomized clinical trial. *JAMA: Journal of the American Medical Association, 310*(24), 2650-2657. doi:10.1001/jama.2013.282829
- Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect, 96*, 104082. doi:10.1016/j.chiabu.2019.104082
- *Gorey, K. M., Richter, N. L., & Snider, E. (2001). Guilt, isolation and hopelessness among female survivors of childhood sexual abuse: effectiveness of group work intervention. *Child Abuse & Neglect, 25*(3), 347-355. doi:10.1016/s0145-2134(00)00255-6
- Hedges, L. V., & Olkin, I. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. San Diego, CA: Academic Press.
- Higgins, J. P., Thompson, S. G., Deeks, J. J., & Altman, D. G. (2003). Measuring inconsistency in meta-analyses. *BMJ, 327*(7414), 557-560. doi:10.1136/bmj.327.7414.557

- Ju, S., & Lee, Y. (2018). Developmental trajectories and longitudinal mediation effects of self-esteem, peer attachment, child maltreatment and depression on early adolescents. *Child Abuse & Neglect*, *76*, 353-363. doi:10.1016/j.chiabu.2017.11.015
- *Jung, K., & Steil, R. (2013). A randomized controlled trial on cognitive restructuring and imagery modification to reduce the feeling of being contaminated in adult survivors of childhood sexual abuse suffering from posttraumatic stress disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *82*(4), 213-220. doi:10.1159/000348450
- *Lau, M., & Kristensen, E. (2007). Outcome of systemic and analytic group psychotherapy for adult women with history of intrafamilial childhood sexual abuse: a randomized controlled study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *116*(2), 96-104. doi:10.1111/j.1600-0447.2006.00977.x
- Leenarts, L. E., Diehle, J., Doreleijers, T. A., Jansma, E. P., & Lindauer, R. J. (2013). Evidence-based treatments for children with trauma-related psychopathology as a result of childhood maltreatment: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *22*(5), 269-283. doi:10.1007/s00787-012-0367-5
- Lim, Y., & Lee, O. (2017). Relationships between parental maltreatment and adolescents' school adjustment: Mediating roles of self-esteem and peer attachment. *Journal of Child and Family Studies*, *26*(2), 393-404. doi:10.1007/s10826-016-0573-8
- McLaughlin, K. A., Colich, N. L., Rodman, A. M., & Weissman, D. G. (2020). Mechanisms linking childhood trauma exposure and psychopathology: A transdiagnostic model of risk and resilience. *BMC Medicine*, *18*(1), 1-11. doi:10.1186/s12916-020-01561-6
- Mohammadkhani, P., Mohammadi, M. R., Nazari, M. A., Salavati, M., & Razzaghi, O. M. (2003). Development, validation and reliability of child abuse self report scale (CASRS) in IRANIAN students. *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran (MJIRI)*, *17*(1), 51-58.

- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), e1000097. doi:10.1371/journal.pmed.1000097
- *Naami, A., Zargar, Y., Davoodi, I., Farnia, V., Salemi, S., Tatari, F., & Khanegi, M. (2020). Comparison of trauma-focused cognitive-behavioral therapy and theory of mind on increasing social competence among abused children. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 81. doi:10.4103/jehp.jehp_380_19
- *Richter, N. L., Snider, E., & Gorey, K. M. (1997). Group work intervention with female survivors of childhood sexual abuse. *Research on Social Work Practice*, 7(1), 53-69. doi:10.1177/104973159700700103
- Rosenthal, R. (1979). The file drawer problem and tolerance for null results. *Psychological Bulletin*, 86(3), 638. doi:10.1037/0033-2909.86.3.638
- *Rosner, R., Rimane, E., Frick, U., Gutermann, J., Hagl, M., Renneberg, B., ... & Steil, R. (2019). Effect of Developmentally Adapted Cognitive Processing Therapy for Youth With Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder After Childhood Sexual and Physical Abuse: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 76(5), 484-491. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.4349
- Schwarzer, G. (2021). *Meta: General Package for Meta-Analysis*. R package version 4.18-2.
- Scott, K. M., Smith, D. R., & Ellis, P. M. (2010). Prospectively ascertained child maltreatment and its association with DSM-IV mental disorders in young adults. *Archives of General Psychiatry*, 67(7), 712-719. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.71
- Shackman, J. E., & Pollak, S. D. (2014). Impact of physical maltreatment on the regulation of negative affect and aggression. *Development and Psychopathology*, 26(4pt1), 1021-1033. doi:10.1017/S0954579414000546
- Southam-Gerow, M. A., & Prinstein, M. J. (2014). Evidence base updates: The evolution of the evaluation of psychological treatments for children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 43(1), 1-6. doi:10.1080/15374416.2013.855128

- *Talbot, N. L., Chaudron, L. H., Ward, E. A., Duberstein, P. R., Conwell, Y., O'Hara, M. W., ... & Stuart, S. (2011). A randomized effectiveness trial of interpersonal psychotherapy for depressed women with sexual abuse histories. *Psychiatric Services, 62*(4), 374-380. doi:10.1176/ps.62.4.pss6204_0374
- *Taussig, H. N., & Culhane, S. E. (2010). Impact of a mentoring and skills group program on mental health outcomes for maltreated children in foster care. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 164*(8), 739-746. doi:10.1001/archpediatrics.2010.124
- *Taussig, H. N., Weiler, L. M., Garrido, E. F., Rhodes, T., Boat, A., & Fadell, M. (2019). A Positive Youth Development Approach to Improving Mental Health Outcomes for Maltreated Children in Foster Care: Replication and Extension of an RCT of the Fostering Healthy Futures Program. *American Journal of Community Psychology, 64*(3/4), 405-417. doi:10.1002/ajcp.12385
- Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2013). Childhood maltreatment and psychopathology: A case for ecophenotypic variants as clinically and neurobiologically distinct subtypes. *American Journal of Psychiatry, 170*(10), 1114-1133. doi:10.1176/appi.ajp.2013.12070957
- Trickett, P. K., Negriff, S., Ji, J., & Peckins, M. (2011). Child maltreatment and adolescent development. *Journal of Research on Adolescence, 21*(1), 3-20. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00711.x
- van der Put, C. E., Assink, M., Gubbels, J., & van Solinge, N. F. B. (2018). Identifying effective components of child maltreatment interventions: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 21*(2), 171-202. doi:10.1007/s10567-017-0250-5
- Viechtbauer, W. (2021). Metafor: Meta-Analysis Package for R. R package version 3.0-2.
- *Wallis, D. A. (2002). Reduction of trauma symptoms following group therapy. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 36*(1), 67-74. doi:10.1046/j.1440-1614.2002.00980.x
- Weber, S., Jud, A., & Landolt, M. A. (2016). Quality of life in maltreated children

and adult survivors of child maltreatment: A systematic review. *Quality of Life Research*, 25(2), 237-255. doi:10.1007/s11136-015-1085-5

*Westbury, E., & Tutty, L. M. (1999). The efficacy of group treatment for survivors of childhood abuse. *Child Abuse & Neglect*, 23(1), 31-44. doi:10.1016/s0145-2134(98)00109-4

ABSTRACT

Effects of psychosocial interventions for victims of child maltreatment: A systematic review and meta-analysis

Ha, Hyeju* · Shim, Eun-Jung**

This study performed a systematic review and meta-analysis of psychosocial interventions for victims of child maltreatment. Thirty-two articles published in domestic and international journals, and 24 studies were included for the purposes of meta-analysis. Subgroup analysis was performed to determine whether the intervention effect sizes (ESs) depend on the types of intervention or outcome variables. Psychosocial interventions for victims of child maltreatment were mainly trauma-focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT), mindfulness-based therapy, or education, and were provided with a focus on post-trauma stress, depression, or self-esteem. The result of the meta-analysis was an observed medium level ESs ($g=0.63$; 95% *CI*, 0.51–0.76), and these effects were maintained at follow-up assessment ($g=0.67$). Additionally, ESs varied depending on the intervention type. Specifically, for adults with a history of child maltreatment, CBT combined with prolonged exposure therapy was more effective than other types, and for maltreated children, play therapy and trauma-focused CBT were more effective. Differences in the type of outcome variable were not significant, but there was no effect of interventions on interpersonal/social and other psychological problems of maltreated children. This finding suggests that psychosocial interventions made up of multiple components are more effective in improving the psychosocial problems for victims of child maltreatment.

Key Words: child maltreatment, psychosocial intervention, systematic review, meta-analysis

투고일: 2021. 8. 3, 심사일: 2021. 9. 16, 심사완료일: 2021. 10. 12

* Pusan National University, First author

** Pusan National University, Corresponding author, angelasej@pusan.ac.kr