

소년보호교육기관 여자 청소년의 성학대 피해 정도와 보호 요소에 따른 적응

이 재 창

홍익대학교

권 해 수[†]

한국청소년상담원

본 연구의 목적은 소년보호교육기관(구.소년원) 여자청소년을 대상으로 성학대 피해 실태를 분석하고, 성학대 피해 유형 및 성학대 관련 변인에 따른 적응상의 차이, 그리고 이들의 자존감, 가족 기능 및 사회적 지지와 적응과의 관계를 밝히기 위함이다. 이를 위하여 경기도 소재 소년보호교육기관에 수용 중인 119명의 여자청소년을 대상으로 다섯 가지 척도, 즉 청소년문제행동척도, 성학대 경험 질문지, 자아존중감척도, 가족환경척도 및 사회적 지지 척도를 실시하였으며, 주요 결과는 다음과 같다. 첫째, 소년보호교육기관에 수용된 여자청소년의 70.9%가 성학대피해경험이 있었으며, 성학대피해정도가 심각할수록 첫 성학대 피해 연령이 낮으며, 오랜 기간동안, 여러 명의 가해자 수에게 학대를 당한 것으로 나타났다. 둘째, 성학대피해정도에 따라 네 집단으로 분류한 후 집단간 차이를 분석한 결과, 성학대피해집단은 비피해집단에 비하여 심리정서문제와 행동문제를 더 많이 보였으며, 피해집단 내에서도 가벼운 성추행집단보다는 강간 시도 및 강간피해집단에서 심리정서문제와 행동문제가 많이 나타났다. 셋째, 성학대피해를 경험했지만 자아존중감, 가족 기능, 그리고 사회적 지지 수준이 높을수록 심리정서문제와 행동문제 점수에서 유의하게 낮은 점수를 보였다. 넷째, 성학대피해청소년의 적응을 가장 잘 예측하는 변인으로는 자아존중감으로 밝혀졌다. 본 연구를 통하여 성학대피해청소년들은 비피해청소년에 비해 적응상의 문제를 경험하지만, 자아존중감, 가족 기능, 그리고 사회적 지지가 이들의 적응에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 시사한다. 본 연구의 의의와 한계점, 그리고 추후 연구를 위한 제언들을 제시하였다.

주요어 : 성학대피해청소년, 자존감, 가족 기능, 사회적 지지, 적응

이재창은 홍익대학교 교육학과에, 권해수는 한국청소년상담원에 근무하고 있음.

[†] 교신저자 : 권 해 수, (100-456) 서울시 중구 신당6동 292-61,

전화: 02-2253-9344 E-mail : hskwon@kyci.or.kr

청소년 시기는 감수성이 예민하고 신체적으로, 정신적으로 많은 변화를 겪게 되는 인생의 격동기라고 할 수 있다. 이 시기는 아직 자아 확립이나 인생관, 세계관이 정립되지 못했기 때문에 이 시기의 성학대 피해 경험은 청소년에게 큰 혼란과 갈등을 야기하여 치명적인 상처를 남기게 된다. 성학대 피해 청소년의 경우 청소년이라는 심리·사회적 발달 단계와 관련된 문제뿐만 아니라 성학대로 인한 장·단기적인 후유증에도 동시에 노출되어 있기 때문에 세심하고 신중한 관심이 요구된다.

성학대 피해 실태를 살펴보면, 서구의 경우, 전체 여성의 7-36%, 전체 남성의 3-29%, 정신과 환자집단에서는 55%, 자살시도자 및 약물중독자 집단의 경우는 81%까지 성학대 피해 경험이 있는 것으로 보고되었다(Jacobson & Richardson, 1987: 김정규, 김중술, 2000에서 재인용). 우리나라의 경우, 여자 대학생을 대상으로 조사한 김민정(1997)의 연구에서는 응답자의 31.5%가 성학대피해를 보고하였으며, 서울지역 여고생을 대상으로 조사한 김재엽과 이근영(1998)의 연구에서는 여고생의 30.3%는 고의적으로 신체의 일부를 접촉하는 가벼운 성추행, 5%는 강제적인 키스, 애무 및 성관계 등의 심한 성학대를 경험한 것으로 나타났다. 일반 여성을 대상으로 조사한 김정규와 김중술(2000)의 연구에 의하면, 전체 1,032명의 일반 여성 중에서 가벼운 성피해자가 53.6%, 심한 성피해가 18.8%, 강간시도 또는 강간 피해가 14.3%로 나타났다. 이처럼 조사 대상과 조사 방법 및 측정 도구에 따라 성학대 피해 실태 결과는 다소간 차이가 나타나지만 전체 여성의 30% 정도는 성학대피해경험이 있는 것으로 파악된다.

선행 연구들에 의하면, 성학대피해청소년들은 비피해청소년에 비하여 심한 불안감, 우울감, 무력감, 낮은 자존감, 죄책감, 수치심, 혼란, 분노,

배신, 적개심, 복수심 등과 같은 심리정서적인 문제와 외상 후 스트레스 장애, 부적절한 성적 행동, 행동 위축, 자살이나 자기파괴적인 행동, 신체화 증상, 불법 행위, 무단결석, 가출, 약물남용 등의 행동문제를 자주 보인다(이재창, 1996; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993). 성학대 피해청소년집단은 자존감이 낮고, 자기개념이 부정적이며(Stern, Lynch, Oates, O'Toole, & Cooney, 1995), 친밀한 관계에서 많은 어려움을 경험하고, 건전하지 못한 또래 집단에 연루될 가능성이 높으며, 가출하거나 거리를 배회하거나, 법률에 저촉되는 활동(예, 성범죄, 매춘, 도박, 소매치기 등)에 연루되는 경향이 높았다(DiLillo & Long, 1999). 특히 이들은 난잡한 성생활을 하는 경우가 많으며, 성행위 당시 자신을 돌보지 않아 성병에 잘 걸리며, 위험한 성행동에 자주 노출됨으로써 재피해를 당하는 확률도 높았다(Fergusson, Horwood & Lynskey, 1997).

한편 성학대피해청소년들에게서 보여지는 증상 간에 다양한 차이가 보고되면서, 연구자들은 성학대와 관련된 변인에 따라 증상들을 구체화하였다. 그 결과 성학대 피해 정도가 심각할수록, 중복 피해일수록, 지속기간이 길수록, 그리고 물리적인 폭력이 동반된 경우일수록 심리정서문제와 행동 문제가 심각하다는 것을 알게 되었다(김재엽, 이근영, 1998; Paradise, Rose, Sleeper, & Nathanson, 1994). 특히 부모 혹은 형제 등의 가족 구성원으로부터 성학대를 당한 경우, 물리적인 폭력이 동반된 경우, 성학대의 댓가로 뇌물이나 선물을 받았던 경우, 피해 사실을 노출하지 않았던 경우, 그리고 피해 경험을 노출했지만 주변 사람으로부터 긍정적인 지지를 받지 못했던 경우에는 더욱 심각한 증상을 보였다(Danielle, Richard, & Amy, 2000).

그러나 위에서 제시된 선행 연구들은 성학대

피해 경험에 따른 청소년의 부적응 현상을 이해하는 데 도움을 줄 수 있지만, 효과적인 상담 개입 전략을 세우는 데 충분한 정보를 제공해 주지 못한다는 점에서 제한점이 있다(Scott Heller, Larriau, D'Imperio, & Boris, 1999). 그리하여 최근에는 성학대 피해 경험에도 불구하고 심리적 어려움이나 문제 행동을 보이지 않고 정상적으로 건강하게 적응하는 청소년들에 대한 관심을 가지면서, 이들의 적응에 영향을 미치는 보호 요인(protective factor)에 대한 연구가 활발해졌다. 성학대피해청소년의 적응에 영향을 미치는 보호 요인으로 성학대 피해 경험 노출 여부, 주변 사람들의 지지, 자아존중감, 가정 환경 특성 및 가족 기능, 성학대에 대한 인지적 평가, 성학대 귀인 양식, 대처 방식 등을 들 수 있다(김민정, 1997; 김정규, 김중술, 2000; Banyard, 1997). 이 중에서 자아존중감, 가족 기능, 사회적 지지 등의 요인들은 개인의 인지, 지각에 의해 영향을 받을 수 있을 뿐만 아니라 심리적 적응과도 관련이 많은 변인들이기 때문에 많은 관심을 받아왔다.

먼저, 성학대피해청소년의 적응을 설명하는 보호요인으로 자아존중감에 관한 연구를 살펴보면, Moran and Eckenrode(1992)는 성학대피해청소년을 대상으로 자존감과 우울과의 관계를 살펴본 결과 긍정적인 자아존중감은 우울 수준과 부적인 상관을 보였다. Cicchetti와 Garmezy(1993)은 성학대피해 경험에도 불구하고 높은 적응 수준을 보이는 집단을 대상으로 반구조화된 면접을 실시한 결과, 자아존중감이 성학대피해와 관련된 부정적인 메시지에서부터 자신을 보호하는 완충 작용을 한 것으로 밝혀졌다. Himelein와 McElrath(1996)의 연구에서도 성학대 피해 여성 중 적응력이 뛰어난 경우 전반적인 자아존중감 수준이 높은 것으로 나타났다.

한편, 성학대 피해 이후 청소년의 적응을 설명

하는 데 있어 자아존중감과 같은 개인적인 특성보다도 가족적인 특성이 더 설명력이 높다는 연구 결과가 지지를 얻고 있다(Wyatt & Newcomb, 1990). 가족 특성과 관련된 연구들의 경우, 이전에는 성학대 피해자들의 적응에 영향을 미치는 가족의 구조적인 환경-예를 들어 아버지의 부재, 엄마의 낮은 학벌, 낮은 사회경제적 수준, 부모의 맞벌이 등에 중점을 두었다면, 최근에는 가족 기능(family function)에 관심을 갖기 시작했다. Nash, Hulsey, Sexton, Harralson와 Lambert(1993)가 성학대 피해 경험이 있는 집단과 성학대 경험이 없는 집단간의 가족 특성을 비교한 결과, 성학대 피해자 가족의 경우 성학대 피해 경험이 없는 가족에 비하여 훨씬 더 갈등적이고, 응집력의 수준도 낮고, 가족구성원들의 정신병리 수준이 높았다. Meyerson, Long, Robert Miranda와 Marx(2002)의 연구에서도 가족 갈등과 가족 응집력은 심리정서문제와 행동문제를 가장 설명하는 예측 변인이었다. 김정규와 김중술(2000)의 연구에서도 성학대 피해자의 가족 관계가 우호적이고 지지적인 경우 심리적 후유증이 훨씬 적었으며 또한 현실 적응도 잘 하고 있는 것으로 밝혀졌다. 이상의 연구 결과를 종합해보면, 자아존중감과 같은 개인적인 특성뿐만 아니라 가족 응집력과 가족 갈등과 같은 가족적인 특성 또한 성학대피해청소년의 적응을 설명하는 주요한 요소임을 알 수 있다.

마지막으로, 성학대피해청소년의 적응을 설명하는 요인으로 사회적 지지를 들 수 있다. Cowen과 Work(1988)는 주변에 지지적인 인물을 둔 성학대피해청소년의 경우 그렇지 않은 경우에 비해서 성학대피해 경험 이후에도 정서적인, 행동적인 문제를 덜 경험한다고 보고했다. Spaccarelli와 Kim(1995)의 연구에서도 성학대피해청소년들이 주변사람들과 따뜻하고 지지적인 관계를 형성한 경우, 우울, 불안 및 행동문제를 거의 보이지 않

았으며, 사회적 유능감과 적응유연성 점수가 높게 나왔다고 한다. 그외 다른 연구들에서도 주변 사람들로부터 지각된 사회적 지지는 일관되게 우울, 불안, 사회문제와 부적인 상관을 보였다(Beitchman, Zucker, Hood, daCosta, & Akman, 1991; Spaccarelli & Fuchs, 1997). Tremblay, Hébert와 Piché(1999)의 연구에서도 부모와 친구로부터 받는 정서적 지지가 빠른 회복에 가장 큰 영향을 미친 것으로 나타났다. 이로 볼 때 피해청소년들이 평소애 알고 지내거나 충분히 신뢰하는 사람으로부터 긍정적인 지지를 받을 경우 피해 이후 적응에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

위에서 제시된 선행 연구 결과들을 종합해보면, 성학대 피해 경험은 청소년들에게 심리정서 영역과 행동문제영역에서 심각한 영향을 미치지 만, 자존감, 사회적 지지, 가족 기능 등의 보호 요인들이 역동적으로 작용할 때 적응 수준에서 다양한 차이를 보인다는 것을 알 수 있다. 무엇보다 자아존중감, 가족 기능 및 사회적 지지는 성학대 피해 경험에도 불구하고 심리적 어려움이나 문제 증상을 드러내지 않고 정상적인 수준으로 기능할 수 있도록 회복하는 데 중요한 역할을 한다는 것을 알 수 있다. 그러나 자존감, 사회적 지지 및 가족 기능이 성학대 피해 청소년의 적응을 설명하는 보호요인(protective factor)으로 밝혀졌지만 이전 연구들은 대부분 일반청소년을 대상으로 연구가 진행되었으며 소년보호교육기관에 수용된 청소년들을 대상으로 한 연구는 거의 없다. 또한 자아존중감, 가족 기능 및 사회적 지지 변인들과 적응간의 관계를 각 변인별로 개별적으로 다루었을 뿐 이러한 매개 변인들이 함께 성학대 피해 청소년의 적응에 어느 정도 영향을 미치고 또한 이들 매개변인들이 적응에 대해 갖는 상대적 영향력이 어떠한지에 대한 연구는 아직 부족

한 편이다.

이에 본 연구는 소년보호교육기관에 수용되어 있는 여자 청소년들을 대상으로 성학대피해실태를 파악하고, 성학대피해경험이 심리정서문제와 행동문제에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 한다. 또한 성학대피해청소년을 대상으로 자아존중감, 가족 기능, 그리고 사회적 지지 등이 이들의 적응에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고 이와 아울러 각 변인이 적응에 대해 갖는 상대적 영향력을 알아보고자 한다.

위의 연구 목적을 위해 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

1. 소년보호교육기관에 수용된 여자청소년의 성학대 피해 실태는 어떠한가?
2. 소년보호교육기관에 수용된 여자청소년의 성학대 피해 유형 및 성학대 관련 변인은 적응과 어떤 관계를 보이는가?
3. 소년보호교육기관에 수용된 성학대피해청소년의 자아존중감, 가족 기능 및 사회적 지지는 적응과 어떤 관계를 보이는가?
4. 소년보호교육기관에 수용된 성학대피해청소년의 성학대 관련 변인, 자아존중감, 가족 기능, 사회적지지는 적응에 어느 정도의 설명력을 보이는가?

방 법

조사 대상자

본 연구의 조사 대상은 경기도 중소도시에 위치한 소년보호교육기관(구. 소년원)에 수용된 130명의 여자청소년이었다. 이 중에서 응답에 누락이 있거나 무성의하게 응답한 설문지를 제외하여, 최종적으로 119명의 자료가 분석되었다. 응답자

의 나이 분포는 15세-22세, 평균 18.34세였으며, 소년원 입원 횟수는 1회 94명(79%), 2회 20명(16.8%), 3회 5명(4.2%)이었다. 이들 중 42.9% 정상가족출신이며, 57.1%는 부모의 이혼, 사망, 별거, 가출 등의 결손가족출신이었다.

측정 도구

청소년자기행동평가척도(K-YSR)

Archenbach(1991)가 청소년의 심리정서적 상태를 평가하기 위하여 개발한 YSR(Youth Self Report)를 오경자, 이해련, 홍강의와 하은혜(2001)가 수정 보완한 척도를 사용하였다. 본 연구에서는 사회적 위축, 신체증상 그리고 우울·불안을 통합한 내재화(심리정서)척도와 비행과 공격성을 통합한 외현화문제(문제행동) 척도를 선택하여 사용하였다. K-YSR의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .63에서 .85이며, 본 연구에서는 .78이었다.

성학대 경험 질문지(The Sexual Abuse Experience Scale)

청소년들의 성학대 피해 실태를 파악하기 위하여 'The Women's Health and Relationships study (WHRS) 척도' 중에서 연구자가 본 연구의 목적에 맞게 'Early Sexual Experiences/abuse'과 관련된 문항을 번안하여 사용하였다. 이 척도에서는 성학대의 심각 정도, 가해자와 피해자와의 관계, 가해자의 연령, 학대 당시 피해자의 연령, 학대의 빈도 및 지속기간, 노출 여부 및 노출 이후의 주변 반응, 그리고 피해경험에 대한 주관적 평가 등을 파악할 수 있으며, 총 16개 문항으로 구성되어 있다.

자기 존중감 척도(Self-Esteem Scale: SS)

Rosenberg(1965)가 제작한 자존감 척도를 원호택

과 이훈진(1995)이 번안한 것이다. 이 척도는 자존감이 자신감과 자기가치감 등을 포함하는 단일 차원으로 이루어진다는 가정 하에서 제작되었다. 10개 문항으로 되어 있으며 5점 척도상에 응답하게 되어 있다. 점수가 높을수록 자존감이 높은 것으로 간주된다. 원호택과 이훈진(1995)의 연구에서 Cronbach's α 값은 .89였으며, 본 연구에서는 .56이었다.

사회적 지지 척도(Social Support Scale)

박지원(1985)이 개발한 사회적 지지 척도 중 '간접적으로 지각된 지지 척도'를 수정한 김인숙(1994)의 척도를 사용하였다. 김인숙은 사회적 지지의 형태를 정서적·정보적·물질적 지지의 3가지로 나누고, 이를 측정하기 위한 16개 문항을 선정하였다. 정서적 지지 7문항, 정보적 지지 7문항, 물질적 지지 4문항이며, 각 문항은 5점의 Likert 척도로 측정된다. 본 연구에서 Cronbach's α 값은 .89이었다.

가족 환경 척도(Family Environment Scale: FES)

Moos와 Moos(1986)가 제작한 가족환경척도를 신윤오와 조수철이 번안한 것을 사용하였다. 가정환경척도(FES)는 예-아니오로 응답하는 총 90문항으로 구성된 자기보고형 설문지이다. 가정환경척도는 10개의 소척도로 구성되어 있으며, 크게 3개의 영역, 즉 관계영역, 개인의 성장 영역, 체계 유지영역을 평가한다. 본 연구에서는 관계영역만을 보았다. 관계영역은 응집력(cohesion), 표현력(expressiveness), 갈등(conflict) 소척도로 평가되며 이런 소척도는 가족구성원들 사이의 위임, 도움, 지지의 정도, 가족구성원들이 공개적으로 활동하도록, 직접적으로 기분을 표현하도록 격려되는 정도, 가족구성원들 사이에서 공개적으로 표현된 분노, 공격심, 갈등의 양을 평가한다. 신윤오, 조

수철(1995)의 연구에서는 Cronbach's α 값은 .79이었고, 본 연구에서는 .54이었다.

연구절차 및 자료 분석

자료는 2002년 4월부터 5월 사이에 수집되었고, SPSS를 사용하여 빈도분석, χ^2 검증, 일원변량분석, 위계적 중다회귀분석을 실시하였다.

결 과

성학대 피해 실태

소년보호교육기관에 수용된 여자청소년의 성학대 피해 실태를 살펴보면, 전체 여자청소년의 70.5%(84명)가 성학대피해경험이 있는 것으로 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 성기를 노출시킨 경우 45.4%(54명), 강제로 포옹이나 키스를 당한 경우 47.9%(57명), 강제로 가슴이나 성기를 만진 경우 47.9%(57명), 질이나 항문에 손가락이나 이물질 삽입한 경우 28.6%(34명), 질이나 항문에 성기 삽입을 시도한 경우 33.6%(40명), 입에 성기를 넣거나 빨게 한 경우 16.0%(19명), 질이나 항문에 성기를 삽입한 경우 23.5%(28명)이었다. 다음으로 Fergusson, Horwood와 Lynskey(1997)처럼 성학대 피해 정도에 따라 세 가지 유형-성기노출과 강제로 포옹이나 키스를 하는 경우는 가벼운 성추행, 강제로 가슴이나 성기를 만지거나 질이나 항문에 손가락이나 이물질을 삽입한 경우는 심각한 성추행, 질이나 항문에 성기삽입을 시도한 경우, 입에 성기를 넣거나 빨게 한 경우, 질이나 항문에 성기를 삽입한 경우, 강제적인 성관계를 맺은 경우를 강간시도 및 강간피해-으로 분류한 후 성학대피해 실태를 살펴보았다. 그 결과,

가벼운 성추행을 당한 경우 전체의 15.1%, 심각한 성추행을 당한 경우 전체의 13.4%, 강간 시도 및 강간을 당한 경우 전체의 42.0%인 것으로 나타났다.

성학대를 처음 당한 나이는 평균 13.65세이며, 지속 기간은 1년 미만인 경우 34.5%(41명), 1년 이상-2년미만 21.8%(26명), 2년 이상 9.2%(11명)로 평균 1.72년이었다. 가해자의 유형을 살펴보면, 전혀 모르는 사람에 의해 성학대를 당한 경우는 31.0%(26명)이며, 69.0%는 아는 사람에 의해 학대를 당하였다. 가해자수가 1명인 경우 73.9%(62명), 2명 이상이 경우 26.1%로 평균 1.08명이며, 학대 빈도는 1번인 경우 27.4%(23명), 2-5번의 경우 50.0%(42명), 6번-10번의 경우 9.5%(8명)로 평균 1.83회였다. 응답자의 41.7%(35명)가 성학대뿐만 아니라 신체적인 폭력도 함께 당한 것으로 조사되었다.

성학대피해 경험 이후 응답자의 73.8%(62명)은 성학대 피해 경험을 노출하였으며, 노출 대상은 친구(68.6%), 부모(12.5%), 경찰(5.0%) 상담기관(4.0%), 선생님(4.0%) 순으로 대부분 친구에게 피해 경험을 노출하는 것으로 나타났다. 노출 이후 81.0%는 주변사람으로부터 긍정적인 반응(예, 공감, 이해, 안심시키기 등)을 받았으나, 19.0%는 중립적인 반응이나 부정적인 반응(예, 책임전가, 자기비난, 무시하기)을 받은 것으로 나타났다. 그리고 피해청소년의 67.1%는 성학대피해경험이 자신의 생활에 부정적인 영향을 미친다고 보았다.

마지막으로 성학대 피해 유형에 따라 지속기간, 가해자수, 학대빈도, 노출유무, 노출 당시 주변사람들의 반응 및 피해경험에 대한 주관적 평가를 분석한 결과는 다음과 같다. 성학대피해정도가 심각할수록, 즉 가벼운 성추행보다는 강간 시도 및 강간을 당한 경우 첫 성학대 피해 연령이 낮았으며($\chi^2 = 16.68, p < .01$), 성학대 지속기간

이 길었고($\chi^2= 22.65, p<.001$), 가해자수도 많았으며($\chi^2= 17.48, p<.01$), 학대를 여러 차례 당했으며($\chi^2= 15.61, p<.01$), 피해 사실을 대부분 노출하지 않았고($\chi^2= 27.21, p<.001$), 노출한 경우에도 주변 사람들의 반응이 부정적이었으며($\chi^2= 10.01, p<.05$), 그리고 피해 경험에 대한 주관적 평가가 매우 부정적인 것으로 나타났다($\chi^2= 34.47, p<.001$).

성학대 피해 유형에 따른 적응의 차이

성학대 피해 유형에 따라 비피해집단, 가벼운 성추행집단, 심각한 성추행, 강간 시도 및 강간피해집단으로 분류한 후, 네 집단간 적응에서의 차이를 알아보기 위하여 일원변량분석을 한 결과는 표 1과 같다. 표 1에 나타난 바와 같이 성학대 피해 유형에 따라 심리정서문제와 행동문제에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 각 집단간의 유의미한 차이를 알아보기 위한 Scheffé 사후 검증을 한 결과, 비피해집단이나 가벼운성추행집단 보다는 심각한 성추행 집단과 강간시도 및 강간피해집단인 경우, 심리정서문제($F(3, 118)=2.81, p<.05$)와 행동문제($F(3, 118)=2.66, p<.05$)를 많이 보였으며, 하위영역별로는 심리정서문제에서는 심

리적 위축 영역($F(3,118)=2.71, p<.05$)에서, 행동문제에서는 비행 영역($F(3,118)=2.65, p<.05$)에서 유의한 차이를 보였다.

성학대관련변인에 따른 적응 차이

성학대피해경험이 있는 청소년 84명의 자료만을 뽑아서 성학대관련변인에 따른 집단간 차이를 알아보기 위하여 일원변량분석을 하였고, 그 결과는 표 2와 같다.

먼저, 피해자와 가해자의 관계에 따른 적응상의 차이를 살펴보면, 가족 구성원(예, 부모·형제, 친척 등)으로부터 성학대를 당한 경우, 가족 이외의 사람으로부터 성학대를 당한 경우에 비하여 심리적인 위축 문제($F(2, 83)=3.31, p<.05$)에서 통계적으로 유의하게 높은 점수를 보였다. 성학대 피해 경험 노출 유무에 따른 적응상의 차이를 살펴보면, 피해경험을 노출하지 않은 경우, 노출한 경우에 비하여 심리적인 위축 점수($F(2, 83)=3.59, p<.05$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보여 노출 유무가 심리적 위축 문제에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노출 이후 주위 사람들의 반응이 부정적이었던 경우(예, 무시하기, 책임전가, 비난

표 1. 성학대피해유형에 따른 적응 차이

	자승합	자유도	평균자승합	F	Scheffé
심리정서문제	984.60	3	328.20	2.81*	4>3>2>1
위축	99.77	3	33.26	2.71*	3>4>2>1
신체증상	69.77	3	23.26	1.91	
우울불안	268.07	3	89.36	1.09	
행동문제	366.27	3	122.09	2.66*	4>3>2>1
비행	174.78	3	58.26	2.65*	4>3>2>1
공격성	42.55	3	14.18	.34	

주. 1: 비피해집단, 2: 가벼운성추행집단, 3: 심각한성추행집단, 4: 강간시도 및 강간피해집단
* $p<.05$

표 2. 성학대관련변인에 따른 적응 차이

적응변인		자승합	자유도	평균자승합	F
가해자와의 관계	심리정서문제	326.38	2	163.19	1.33
	위축	90.95	2	45.47	3.31*
	신체증상	2.60	2	1.30	.12
	우울불안	64.59	2	32.29	.86
피해경험 노출유무	심리정서문제	460.47	2	230.22	1.90
	위축	97.91	2	48.96	3.59*
	신체증상	5.32	2	2.66	.24
	우울불안	117.78	2	58.89	1.59
노출이후 주변반응	심리정서문제	106.41	2	53.20	.42
	위축	56.43	2	28.21	1.99**
	신체증상	9.34	2	4.67	.42
	우울불안	44.95	2	22.47	.59**
학대경험에 대한 주관적 평가	심리정서문제	1806.92	5	361.38	3.32
	위축	209.10	5	41.82	3.28**
	신체증상	104.02	5	20.80	1.99
	우울불안	473.26	5	94.65	2.79*

주. * $p < .05$, ** $p < .01$

등) 심리적인 위축 점수($F(2, 83)=1.99, p < .01$)와 우울·불안점수($F(2, 83)=.59, p < .01$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보여 주변의 부정적인 반응으로 인하여 개인의 우울, 불안, 심리적 위축 문제가 심각해진 것으로 나타났다. 성학대피해경험에 대한 주관적인 평가가 심각할수록 심리적 위축($F(2, 83)=3.28, p < .01$), 우울·불안점수($F(2, 83)=2.79, p < .05$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 하지만 첫 성학대 피해 연령, 지속기간, 가해자수, 학대빈도, 물리적인 폭력 동반 유무 등에 따라서는 집단간 차이를 보이지 않았다. 성학대 관련변인에 따른 행동문제에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

자존감, 가족 기능 및 사회적 지지 수준에 따른

적응 차이

성학대피해 경험 이후 청소년의 자존감 수준, 가족 기능 수준, 사회적 지지 수준 등이 적응에 미치는 영향을 알아보기 위하여 선행연구(예, Cicchetti et al., 1993; Herrenkohl, Horrenkohl, & Egolf, 1994; Wyman, Cowen, Work, & Parker, 1991)에서 제시된 방법에 근거하여 상(30%), 중(40%), 하(30%) 세 집단으로 분류한 후 일원변량분석을 한 결과는 표 3과 같다.

자존감 수준에 따른 적응의 차이를 살펴본 결과, 심리정서문제 총점수($F(2,81)=6.33, p < .05$), 위축($F(2,81)=10.90, p < .001$), 우울불안($F(2,81)=5.54, p < .01$), 비행($F(2,81)=3.33, p < .05$)에서 집단간 통계적으로 유의한 차이를 보였다. Scheffé의 사후 검

표 3. 자존감, 가족 기능, 사회적 지지 수준에 따른 적응 차이

	적응변인	자승합	자유도	평균자승합	F
자존감	심리정서문제	1393.72	2	696.86	6.33*
	위축	254.93	2	127.46	10.90***
	신체증상	24.63	2	12.31	1.12
	우울불안	375.18	2	187.59	5.54**
	행동문제	479.09	2	239.55	2.13
	비행	151.91	2	75.96	3.33*
	공격성	91.79	2	45.90	1.09
사회적 지지	심리정서문제	742.39	2	371.19	3.14*
	위축	146.15	2	73.07	5.60**
	신체증상	7.75	2	3.88	.35
	우울불안	208.65	2	104.33	2.91*
	행동문제	73.28	2	36.64	.31
	비행	61.09	2	30.55	1.28
	공격성	5.89	2	2.95	.07
가족기능	심리정서문제	480.65	2	480.65	4.17**
	위축	183.47	2	91.74	7.29***
	신체증상	19.05	2	9.52	.86
	우울불안	236.17	2	118.09	3.32*
	행동문제	430.66	2	215.33	1.91
	비행	201.87	2	100.94	4.55**
	공격성	62.73	2	31.36	.74
	심리정서문제	1045.79	2	522.89	4.58**
	위축	72.31	2	36.15	2.59
	신체증상	37.72	2	18.86	1.74
	우울불안	348.13	2	174.06	5.09**
	행동문제	924.47	2	462.23	4.33**
	비행	282.45	2	141.22	6.66**
공격성	185.46	2	92.73	2.27	

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

증 결과, 자존감 수준이 높을수록 위축, 신체증상, 비행 영역에서 문제를 덜 보이는 것으로 나타났다.

사회적 지지 수준에 따른 적응의 차이를 살펴본 결과, 심리정서문제 총점수($F(2,81)=3.14, p < .05$),

위축($F(2,81)=5.60, p < .01$), 우울불안($F(2,81)=2.91, p < .05$)에서 집단간 통계적으로 유의한 차이를 보였다. Scheffé의 사후 검증 결과 사회적 지지를 많이 받는다고 지각한 경우, 위축, 우울불안 영역에서 문제를 덜 보이는 것으로 나타났다.

가족기능 수준에 따른 적응의 차이를 구체적으로 살펴보기 위하여 가족응집력, 가족표현력, 가족 갈등의 하위 영역별로 분석하였다. 먼저 가족응집력수준에 따른 적응상의 차이를 살펴본 결과, 심리정서문제총점수($F(2,81)=4.17, p<.01$), 위축($F(2,81)=7.29, p<.001$), 우울불안($F(2,81)=3.32, p<.05$), 비행($F(2,81)=4.55, p<.01$)에서 집단간 통계적으로 유의한 차이를 보였다. Scheffé의 사후 검증을 실시한 결과, 가족응집력수준이 높을수록 위축, 우울·불안, 비행 영역에서 문제를 덜 보이는 것으로 나타났다.

가족갈등수준에 따른 적응상의 차이를 살펴본 결과, 심리정서문제 총점수($F(2,81)=4.58, p<.01$), 우울불안($F(2,81)=5.09, p<.01$), 행동문제총점수($F(2,81)=4.33, p<.01$), 비행($F(2,81)=6.66, p<.01$)에서 집단간 통계적으로 유의한 차이를 보였다. Scheffé의 사후 검증을 실시한 결과, 가족갈등수준이 낮을수록 우울불안, 비행영역에서 문제를 덜 많이 보이는 것으로 나타났다. 한편, 가족표현력 수준은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

자존감, 가족 기능 및 사회적 지지가 적응에 미치는 영향

성학대관련변인과 자아존중감, 가족 기능, 그리

고 사회적 지지가 심리정서문제에 미치는 영향의 상대적 설명력을 보기 위하여 위계적 중다회귀분석을 실시하였으며, 분석결과는 표 4와 같다.

표 4를 살펴보면, 먼저, 네 단계를 통해 투입된 변인들이 심리정서문제를 설명하는 변량은 전체 변량의 48.0%이었으며, 이 중에서 성학대관련변인은 25.0%, 자존감 9.0%, 가족 기능 8.0%, 사회적 지지 6.0%이며, 심리정서문제를 가장 잘 설명하는 변량은 성학대관련변인인 것으로 나타났다. 그리고 성학대관련변인($\beta=.04, p<.05$), 자존감($\beta=-.31, p<.01$), 사회적 지지($\beta=-.24, p<.05$), 그리고 가족 기능($\beta=.07, p<.05$) 모두 심리정서문제에 대한 예측 변인으로 나타났다. 성학대관련변인은 심리정서문제에 정적인 영향을 미치며, 자존감, 가족 기능 및 사회적 지지는 부적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 자존감 수준이 높을수록, 가족기능 수준이 높을수록, 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 심리적 위축, 신체증상, 우울·불안 등의 심리정서문제 정도가 낮다고 볼 수 있다.

성학대관련변인과 자아존중감, 가족 기능, 그리고 사회적 지지가 행동 문제에 미치는 영향의 상대적 설명력을 보기 위하여 위계적 중다회귀분석을 실시하였으며, 분석 결과는 표 4와 같다. 표 5의 분석 결과를 보면, 네 단계를 통해 투입된 변인들이 설명하는 변량은 전체 변량의 40.3%이었

표 4. 심리정서문제를 종속변인으로 한 위계적 중다회귀분석

예측변수	회귀 계수	전체설명량(R^2)	R^2 증가량	F
성학대관련변인	.04	.25	.13	2.11*
자존감	-.31	.09	.08	8.66**
가족기능	.07	.08	.05	2.40*
사회적지지	-.24	.06	.05	5.20*

주. * $p<.05$, ** $p<.01$

표 5. 행동 문제를 종속변인으로 한 위계적 중다회귀분석

예측변수	회귀계수	전체설명량(R^2)	R^2 변화량	F
성학대관련변인	.12	.13	.02	1.19
자존감	-.21	.04	.03	3.71*
가족기능	.08	.07	.04	2.09
사회적지지	-.06	.00	.01	.29

주. * $p < .05$

다. 자존감은 행동문제의 예측 변인으로 나타났지만($\beta = -.21, p < .05$), 성학대관련변인, 가족 기능 및 사회적 지지는 예측으로 나타나지 않았다. 이는 자존감 수준이 높을수록 비행, 공격성 등과 같은 행동문제 정도가 낮다고 볼 수 있다.

논 의

본 연구는 소년보호교육기관에 수용된 여자청소년을 대상으로 성학대피해실태를 파악하고, 성학대피해청소년의 자존감, 가족 기능 및 사회적 지지와 적응과의 관계를 살펴보고자 하였다. 구체적 연구문제로서 소년보호교육기관 여자청소년들의 성학대피해실태는 어떠한가, 둘째, 성학대피해유형 및 성학대 관련 변인에 따른 적응상의 차이는 있는가, 셋째, 성학대 피해 청소년의 자존감, 가족 기능 및 사회적 지지와 적응과는 어떠한 관계가 있는가를 설정하였고, 이들 연구문제에서 밝혀진 결과를 바탕으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

먼저, 소년보호교육기관에 수용된 청소년의 성학대 피해 실태를 살펴보면, 전체 여자청소년의 70.5%가 성학대피해경험이 있는 것으로 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 가벼운 성추행을

당한 경우 전체의 15.1%, 심각한 성추행을 당한 경우 전체의 13.4%, 강간 시도 및 강간을 당한 경우 전체의 42.0%이었다. 이는 소년보호교육기관에 수용된 여자 청소년의 68.3%가 성학대피해경험이 있는 것으로 나타난 Mason(1998)의 연구와 비슷한 결과이다. 그러나 소년보호교육기관에 수용 중인 여자청소년의 경우 일반 청소년에 비하여 성학대피해율이 높은 뿐만 아니라, 그 심각 정도에서 있어서도 가벼운 성추행보다는 심각한 성추행 및 강간 피해율이 상당히 높다는 점에서, 소년보호교육기관 내 성학대피해경험 청소년에 대한 전문적인 상담프로그램이 도입될 필요가 있다. 또한 성학대피해청소년의 경우 성범죄, 약물남용, 가출, 공격적인 행동 및 법률에 저촉되는 행위를 많이 한다(이재창, 1996; Beitchman et al., 1991; Kendall-Tackett et al., 1993; Stern et al., 1995)는 선행연구 결과에 비추어 볼 때, 소년보호교육기관 여자청소년들의 일탈 행위에 대해 가해자의 관점에서 처벌 및 교정의 대상으로만 볼 것이 아니라, 성학대 피해자의 관점에서 치료의 대상으로도 재조명할 필요가 있음을 시사한다.

다음으로, 성학대피해정도에 따라 네 집단으로 유형을 분류한 후 성학대관련변인과의 차이를 분석한 결과, 성학대피해경험이 있는 청소년의 경우, 비피해청소년에 비하여 심리정서문제와 행동

문제를 더 많이 겪는 것으로 나타났다. 그리고 성학대피해경험자 중에서도 가벼운 성추행보다는 강간시도 및 강간피해집단일수록 성학대 첫 피해 연령이 낮으며, 학대 지속기간도 길고, 가해자 수 및 학대 빈도도 많은 것으로 나타났다. 그리고 피해 정도가 심각할수록 피해 경험을 노출하지 않았으며, 노출하더라도 주변 사람들로 부터 부정적인 반응(예, 무시, 책임귀인, 비난 등)을 받는 경우가 많아 피해 경험에 대해 부정적인 평가를 내리는 경향이 높았다. 이는 선행연구들(김재엽, 이근영, 1998; Danielle, Richard, & Amy, 2000; Paradise et al., 1994)의 결과와 일치한다.

둘째, 성학대 피해 유형에 따른 집단간 차이를 살펴본 결과, 성학대 피해 정도가 심각할수록, 가족구성원으로부터 성학대를 당한 경우, 피해 경험을 노출하지 않은 경우, 피해경험을 노출하였지만 주변 사람들로 부터 부정적인 반응을 받은 경우, 그리고 성학대 피해 경험에 대한 주관적인 평가가 부정적인 경우, 심리정서문제를 더 많이 보이는 것으로 나타났다. 이를 통해 볼 때 성학대 경험 자체도 청소년의 적응에 심각한 영향을 미치지만 그에 못지 않게 성학대에 대한 주변 사람들의 반응과 개인적인 평가와 해석에 따라 피해 이후 적응에서 상당한 차이를 가져 올 수 있음을 보여준다고 하겠다. 그렇다면 성학대피해청소년을 대상으로 상담개입전략을 마련할 때, 성학대 경험 뿐만 아니라 피해에 대한 청소년의 주관적인 감정과 생각에 초점을 맞추면서 왜곡된 신념을 찾아 수정해 주는 데 주력해야 할 것이다. 그리고 성학대 관련 변인에서 학대 빈도, 지속 기간, 가해자수, 첫 학대 당시 나이 등에 따라서는 적응상의 차이를 보이지 않았는데, 이는 성학대 관련변인별로 차이를 검증할 만큼 사례수가 충분히 확보되지 않았기 때문으로 보여진다. 한편 선행 연구(Chandy, & Rensnick, 1996; Garnerfski,

& Arends, 1998)에 의하면, 여자청소년의 경우 심리정서문제를 많이 보이며, 남자청소년의 경우 행동문제를 많이 보이는 등 성별에 따라 증상간에 다소의 차이를 보이는데, 본 연구에서는 여자 청소년만을 대상으로 하였으므로 심리정서문제에 한 유의한 차이가 나타난 것으로 보여진다.

셋째, 성학대피해청소년을 대상으로 자아존중감, 가족 기능 및 사회적 지지 수준에 따른 적응상의 차이를 살펴본 결과, 성학대피해경험에도 불구하고 자존감 수준, 가족 기능 수준 및 사회적 지지 수준이 높을수록 심리정서문제와 행동문제를 덜 보이는 것으로 나타났다. 이는 선행 연구들에서 밝혀진 연구 결과들(Cicchetti, & Garnezy, 1993; Spaccaralli, & Fuchs, 1997)과 일치한다. 또한 성학대 피해 관련 변인, 자존감, 가족 기능 및 사회적 지지가 성학대 피해 청소년의 적응에 미치는 상대적 영향력을 분석한 결과, 성학대관련변인, 자존감, 가족 기능 및 사회적 지지 모두 심리 적응문제에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과로 비추어 볼 때 성학대피해청소년들은 비피해청소년에 비해 적응상의 문제를 경험하지만, 자아존중감, 가족 기능, 그리고 사회적 지지가 지속적으로 이들의 적응에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 시사한다. 한편 행동문제를 예측하는 변인으로는 자존감만이 유의한 것으로 나타났는데, 이는 본 연구가 소년보호교육기관 내에 수용된 여자청소년만을 대상으로 하였으므로 행동문제영역에서 뚜렷한 차이가 나타나지 않은 것으로 보여진다.

이와 같은 결과를 통하여 소년보호교육기관에 수용된 성학대피해 여자청소년들을 돕기 위해서는 이들의 적응을 설명하는 주요 변인으로 확인된 각 요소들을 증진시키는 방향으로 상담개입 전략이 마련되어야 할 것이다. 먼저, 성학대로 인해 손상된 자아존중감을 회복시키는 데 역점을

두면서 인간망개입프로그램을 통해 이들이 충분히 사회적 지지를 받을 수 있도록 노력하는 게 필요하다. 둘째, 성학대피해청소년의 부모를 대상으로 가족의 기능을 향상시킬 수 있는 가족교육 프로그램을 실시하여, 피해청소년들이 가정으로 복귀된 후 이들을 충분히 조력할 수 있는 가족분 위기가 되도록 도와주어야 할 것이다. 셋째, 성학대피해청소년을 위한 사회적 지지를 확대할 수 있는 개입전략이 필요하다. 성학대를 당한 경우 청소년들은 가장 먼저 친구들에게 노출하며, 친구들로부터 지지와 위안을 얻는다. 따라서 청소년들에게 또래상담형태의 성학대예방교육프로그램을 실시하여 이들이 성학대피해자를 발견하고, 전문기관으로 의뢰하며, 주변 사람들과 긍정적인 지지망을 형성할 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구는 소년보호교육기관에 수용된 여자청소년을 대상으로 성학대피해실태와 피해 경험 이후 적응에 영향을 미치는 변인을 살펴보기 위한 연구로서, 성학대피해경험 자체뿐만 아니라 피해 경험 노출 당시 주변 사람들의 반응, 피해 경험에 대한 청소년의 주관적 해석 및 평가, 자아존중감, 가족 기능, 그리고 사회적 지지 등 다양한 요인이 적응에 영향을 미치는 역동적인 과정이라는 것을 확인할 수 있었다.

끝으로 본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 조사 대상자 선정의 한계이다. 본 연구는 소년보호교육기관에 수용된 여자청소년을 대상으로 하였을 뿐만 아니라 성학대피해유형에 따른 적응상의 특성을 비교 분석할 만큼 충분한 사례수를 확보하지 못하였기 때문에 본 연구의 결과를 일반 청소년들에게 일반화하기에는 다소 무리가 따른다. 따라서 소년보호교육기관에 수용된 남자 청소년의 사례를 확보하여 성별에 따른 성학대 피해 실태 및 적응에 영향을 미치는 변인들간의 차이를 구체적으로 살펴볼 필

요가 있다. 둘째, 본 연구에서는 성학대 피해 경험이 청소년의 심리정서문제와 행동문제에 미치는 영향을 살펴보았지만, 연구대상자가 소년보호교육기관에 수용된 청소년들인 점을 고려해 볼 때, 성학대 피해 경험과 이들의 비행 행동과의 관계 및 성학대 피해 이후 비행에 이르는 경로를 분석해 보는 것도 의미가 있을 것이다. 셋째, 청소년들의 경우 성학대 피해 경험뿐만 아니라 그것에 대한 주관적인 평가 또한 이들의 적응에 유의한 영향을 미치는 것으로 파악되었는데, 주관적인 평가 영역을 대인관계영역, 정서 발달 영역, 성적인 문제 영역, 가족관계영역, 심리정서영역 등으로 세분화하여 적응과의 관계를 파악한다면, 이에 대한 구체적인 상담개입전략을 마련할 수 있을 것이다.

참고문헌

- 김민정 (1997). 여대생의 아동기 성학대 피해 경험과 심리사회적 손상에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김인숙 (1994). 빈곤여성의 사회적 관계망과 심리적 디스트레스와의 관계. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 김재엽, 이근영 (1998). 청소년 성폭력 피해 실태 및 피해 경험에 따른 정신 건강에 관한 연구. 여성연구, 16(2), 247-271.
- 김정규, 김중술 (2000). 아동기 성학대의 심리적 후유증-성인기 정신건강에 미치는 영향을 중심으로. 한국심리학회지: 임상 19(4), 747-769.
- 박지원(1985). 사회적지지 척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 신윤오, 조수철 (1995). 한국형 가정환경척도의 개

- 발. 신경정신의학, 124, 280-290.
- 오경자, 이혜련, 홍강의, 하은혜 (2001). 청소년자 기행동평가척도. 서울: 중앙적성연구소.
- 원호택, 이훈진 (1995). 편집증적 경향성, 자기개념, 자의식간의 관계에 대한 탐색적 연구. 한국심리학회 '95연차대회 학술발표집 (pp 277-290), 서울: 한국심리학회.
- 이재창 (1996). 청소년성폭력의 원인과 대책. 청소년폭력 및 성폭력피해근절을 위한 대토론회 세미나자료 (pp. 21-44.) 서울: 청소년대회의광장.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profiles*. Burlington: University of Vermont.
- Banyard, V. (1997). The impact of childhood sexual abuse and family functioning on four dimensions of women's later parenting. *Child Abuse & Neglect*, 21, 1095-1107.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., daCosta, G. A., & Akman, D. (1991). A review of the short-term effects of child sexual abuse: *Child Abuse & Neglect*, 15, 537-556.
- Chandy, J. M., Blum, R. W., & Resnick, M. D. (1996). Gender-specific outcomes for sexually abused adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 20, 1219-1231.
- Cicchetti, D., & Garmezy, N. (1993). Prospects and promises in the study of resilience. *Development and Psychopathology*, 5, 497-502.
- Cowen, E. L., & Work, W. C. (1988). Resilient children, psychological wellness, and primary prevention. *American Journal of Community Psychology*, 16, 591-607.
- Danielle A. B., Richard, E. H., & Amy, M. S. (2000). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 203-229.
- DiLillo, D., & Long, P. J. (1999). Perceptions of couple functioning among female survivors of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 7, 59-76.
- Fergusson, D. M., John Horwood, L. J., & Lynskey, M. T. (1997). Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviors and revictimization. *Child Abuse & Neglect*, 21(8), 789-803.
- Garnerfski, N., & Arends, E. (1998). Sexual abuse and adolescent maladjustment : differences between male and female victims. *Journal of Adolescence*, 21, 99-107.
- Herrenkohl, E. C., Herrenkohl, R. R., & Egolf, B. (1994). Resilient early school-age children from maltreating homes : Outcomes in late adolescence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64, 301-309.
- Himelein, M. J., & McElrath, J. A. (1996). Resilient child sexual abuse survivors: Cognitive coping and allusion. *Child Abuse & Neglect*, 20, 747-758.
- Jacobson, D., & Richardson, B. (1987). Assault experiences of 100 psychiatric inpatients. Evidence of the need for routine inquiry. *American Journal of Psychiatry*, 144, 908-913.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180.
- Mason, W. A. (1998). Sexual and physical abuse among incarcerated youth, *Child Abuse & Neglect*, 22(10), 987-995.
- Moran, P. B., & Eckenrode, J. (1992). Protective personality characteristics among adolescent

- victims of maltreatment. *Child abuse & Neglect*, 16, 743-754.
- Moss, R. H., & Moos, B. (1986). *Family Environment Scale Manual. 2nd de*, Palo Alto, Consulting Psychologist Press.
- Myerson, L. A., Long, P. J., & Robet Miranda, J. (2002). The influence of childhood sexual abuse, physical abuse, family environment, and gender on the psychological adjustment of adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 26, 387-405.
- Nash, M. R., Hulseley, T. L., Sexton, M. C., Harralson, T. L., & Lambert, W. (1993). Long-term sequelae of childhood sexual abuse: Perceived family environment, psychology, and dissociation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(2), 276-283.
- Paradise, J. E., Rose, L., Sleeper, L. A., & Nathanson, M. (1994). Behavior, family function, school performance, and predictors of persistent disturbance in sexually abused children. *Pediatrics*, 93, 452-459.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent child*. Princeton : Princeton University Press.
- Scott Heller, S., Larrieu, J. A., D'Imperio, R., & Boris, N. W. (1999). Research on resilience to child maltreatment: Empirical considerations. *Child Abuse & Neglect*, 23, 321-338.
- Spaccarelli, S., & Fuchs, C. (1997). Variability in symptom expression among sexually abused girls. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26(1), 24-35.
- Spaccarelli, S., & Kim. (1995). Resilience criteria and factors associated with resilience in sexually abused girls. *Child Abuse & Neglect*, 19, 1171-1182.
- Stern, A. E., Lynch, D. L., Oates, R. K., O'Toole, B. L., & Cooney, G.. (1995). Self-esteem, depression, behavior and family functioning in sexually abused children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 1077-1089.
- Tremblay, C., Hébert, M., Piché, C. (1999). Coping strategies and social support as mediators of consequences in child sexual abuse victims. *Child Abuse & Neglect*, 23(9), 929-945.
- Wyatt, G. E., & Newcomb, M. (1990). Internal and external mediators for women's sexual abuse in childhood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 758-767.
- Wyman, P. A., Cowen, E. L., Work, W. C., & Parker, G. R. (1991). Development and family milieu interview correlates of resilience in urban children who have experienced major life-stress. *American Journal of Community Psychology*, 19, 405-426.

원 고 접 수 일 : 2002. 6. 30

수정원고접수일 : 2002. 8. 29

계 재 결 정 일 : 2002. 9. 7

Sexual Abuse, Protective Factors, and Adaptation of Female Adolescents in Juvenile Training School

Jae Chang Lee

Hong-ik University

Hae Soo Kwon

Korea Youth Counseling Institute

This study is to show sexual abuse prevalence, sexual abuse type, sexual abused related variables and adaptation, and relationships between self-esteem, family function, social support and adaptation among female adolescents in juvenile training school. This study was conducted on 119 female adolescents who are in a juvenile training school in Kyung-gi province. It was done with five scales ; K-YSR, sexual abuse experience scale, self-esteem, family environment scale and social support scale. The followings are the main results of this study. First, 70.9% of female adolescents in the juvenile detention home suffered sexual abuse, and the more severe the level of abuse was by a large number and for a longer time it had happened several times. Second, after dividing the respondents in three groups according to the extent of the abuse, it showed that the rape victims or victims who had nearly been raped showed more psychological and behavior problems than the ones who suffered from a minor level of sexual abuse. Third, respondents with a high level in self-esteem, family function and social support showed a lower level in psychological and behavior problems despite the fact that they had suffered from sexual abuse. Fourth, on showing the adaptation level of sexually abused adolescents the most accurate prediction was the level of self-esteem. This study shows that although sexually abused adolescents have more adaptation problems than the non-sexually abused adolescents, self-esteem, family function and social support give a positive influences to their adaptation. The significance and the limits of this study and suggestions for further studies are presented.

Key Words : sexually abused female adolescent, self-esteem, family function, social support, adaptation.