

성폭력 장기후유증 척도의 타당화 연구: 중·고·대학생 및 대학원생들을 중심으로

권 회 경[†] 박 경

고려대학교 성폭력상담소

서울여자대학교 특수치료전문대학원

본 연구는 비임상집단의 성피해자들을 대상으로 성폭력 장기 후유증척도의 타당도를 검증하는 것이었다. 이 척도(권회경, 장재홍, 2003)는 성폭력의 장기적인 영향들을 보다 객관적이고 용이하게 측정하고자 개발된 도구로, 이 척도의 타당도 연구를 위하여 사용된 표집은 on-line상에 접속한 성피해자들이었다. 본 연구에서는 이 척도를 중·고교 및 대학교와 대학원에 재학하는 여성들 675명에게 실시하였고, 그 중에 성폭력, 성추행 및 성희롱 경험이 있는 사람들의 응답자료를 가지고 척도에 대한 타당도 연구를 수행하였다. 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 성폭력 피해실태를 살펴보면, 성폭력 피해자는 35명(5.4%), 성추행 피해자는 156명(24.2%), 성희롱 피해자는 126명(19.4)이었다. 성폭력과 성추행의 피해자들의 피해심각도를 살펴본 결과, 아동기 성폭력 및 친족 성폭력 피해자는 12명이었으며, 동료와 기타 다른 손윗사람에게 성폭력과 강제성추행을 당한 사람은 43명, 이외 단순 성추행은 130명 가량 나타났다. 둘째, 준거관련 타당도를 연구로 성피해의 유형별(성폭력, 성추행, 성희롱)로, 그리고 성피해심각도에 따라 후유증 점수의 차이가 있는지를 일원변량분석으로 알아본 결과, 성폭력 피해자들은 성추행과 성희롱 피해자들보다 더욱 심각한 후유증을 나타냈으며, 그리고 성폭력 피해심각도가 높을수록(아동기성폭력 및 친족 성피해) 후유증은 더욱 심각한 것으로 확인되었다. 이것은 본 척도가 성폭력 피해의 정도를 잘 반영하는 것임을 말한다. 셋째, 요인분석 결과, 4개의 요인이 추출되어 전체변량의 58.57%를 설명하였다. 제1요인은 ‘낮은 성적 자존감’, 제2요인은 ‘남성불신과 회피’, 제3요인은 ‘자기비난’, 제4요인은 ‘정서적 불안정’으로 명명하였다. 넷째, 구성타당도의 확인을 위하여 후유증측정치와 우울감과 자존감변인들간의 상관을 알아보았다. 그 결과, 후유증의 측정치는 BDI와 유의미한 정적인 상관($r=.443$)을, 자존감과는 부적상관($r= -.292$)을 보임으로써, 성폭력 장기후유증척도는 부정적 자기개념, 우울감 변인들과 관련성이 있음을 확인하였다. 이러한 일련의 결과들로부터 성폭력 장기후유증척도가 비임상집단의 성피해 여성들의 장기적인 후유증을 신뢰롭고 타당하게 측정하고 있음을 재확인할 수 있었다. 논의에서는 본 척도의 적용영역과 제한점들을 기술하였다.

주요어 : 성희롱, 성추행, 성폭력, BDI, 자존감, 성피해 후유증.

[†] 교신저자 : 권회경, 서울시 성북구 안암동 5가 1번지, 고려대학교 성폭력상담소
전화 : 3290-1701, E-mail : heepsy@korea.ac.kr

성폭력 피해는 가벼운 형태의 성희롱, 신체적인 성추행, 그리고 강간이나 강간 미수, 더 심하게는 집단 성폭행에 이르기까지 매우 다양한 수준에서 일어나고 있다. 요즘은 국내에서 성폭력에 대한 관심이 증대되면서 이에 대한 피해현황이 보고되고 있으며(권희경, 장재홍, 2003a; 성민, 1999; 조유이, 1992; 장광미, 1997; 한국성폭력상담소, 1997; 한국형사정책연구원, 1991), 아울러 친족성폭력피해나 아동기 성폭력피해자들의 경험인식에 관한 연구들(안옥희, 2000; 박순주, 1996)과 그 후유증에 대한 연구들(현해순, 1998; 권희경, 장재홍 2003b)도 점차 증가하는 추세이다. 국내외의 최근연구들에서도 성폭력피해 경험은 이후의 발달과정이나 성인기에 적응장애를 일으킬 수 있는 위험요인임을 계속적으로 입증하고 있다(김정규, 김중술, 2000; 김민정, 1997; Beitchman, Zucker, Hood, Akman, & Cassavia, 1992; Zwiag, Crockett, & Sayer, 1999)

성폭력의 단기적 후유증에 대한 연구들(Kiser, et al., 1988; Wolfe, Sas, & Wekerle, 1992; Finkelhor & Browne, 1985)에서는 급성적 공포, 불안, 우울, 정서조절의 어려움, 수면 및 섭식장애, 그리고 사회적 철수행동들의 증상들을 보고하고 있으며, 주로 외상 후 스트레스 장애의 증상들과 관련지어 탐색하고 있다.

성폭력 피해는 그 단기적 영향이 바로 사라졌다고 하여도 장기적이고 만성적으로 남게 된다는 점에서 주의를 기울일 필요가 있다. 최근에 일관되게 확인되고 있는 연구들을 살펴보면, 아동기 성폭력 피해경험이 있는 여성들은 피해경험이 없었던 여성들보다 성인기에 불안 및 불안장애(Briere & Runtz, 1987; Briere & Runtz, 1988; Friedrich, 1990; Gindycz & Koss, 1989), 우울감 및 우울장애(Briere, & Runtz, 1987; 김정규, 김중술, 2000; Finkelhor & Browne, 1985) 성적

문제나 성적 어려움(Briere & Runtz, 1989; Meston, Heiman, & Trapnell, 1999), 부정적인 자기상(Zweig, Crockett & Sayer 1999; 권희경, 장재홍, 2003b), 자살생각과 자살시도(Briere & Runtz, 1989; Browne & Finkelhor, 1986)와 같은 증상들로 고통받고 있다.

이상에서 기술된 성폭력의 장기적 후유증에 대한 연구들을 개관해보면, 공통적으로 피해자들은 한 축으로는 우울감 및 우울증을 비롯한 정서장애 그리고 다른 한 축으로는 성적 영역의 문제를 겪고있음을 알 수 있다.

우선 성폭력과 우울증에 대한 관련성을 구체적으로 살펴보면, Boney-McCoy와 Finkelhor(1995)와 Courtois(1988)는 성폭력피해와 우울감의 정적인 관련성을 ‘분노의 내면화과정’으로 설명하고 있다. 즉 성폭력을 당한 직후 그들의 초기 불안이나 분노가 잘 처리되지 못하면 성장 후에 이러한 감정이 자기혐오와 우울로 내면화되어 자포자기의 생각 자살기도 및 자기비난의 사고패턴이 만성화될 수 있다고 하였다.

특히 자신에게 향하는 자기비난의 내용은 주로 자신이 항거하지 못했거나 응중했다는 생각들과 여성으로서의 성적 가치감을 상실했다는 생각들이며, 이로 인해 수치심과 죄책감이 팽배해진다(Friedrich, 1990; Finkelhor & Browne, 1985; Glasser & Frosh, 1988).

이러한 자기비난적 사고는 ‘여성은 순결을 지키는 것이 가치롭다’는 사회 문화적 생각에서 비롯되는데, 이를 Sgroi, Blick 및 Porter(1982)는 ‘손상된 제품 증후군(damaged good's syndrome)’으로 설명한다. 손상된 제품증후군이란 자기자신을 성적으로 무가치해졌을 뿐만 아니라 존중받을만한 존재로 보지 않는 것을 의미한다. Draucker(2000)도 그의 저서 『아동기 성 학대의 생존자를 위한 상담』에서 성적 학대를 경험한 Sue라는 여성을

제시하면서, 그녀가 ‘자신의 성적 반응성’에 대한 죄책감에 시달리고 있음을 기술하였다.

최근의 연구에서도 이러한 사실이 입증된 바, Willem과 Chris-R(1999)는 아동기 성적 학대의 경험이 있는 우울증 환자들의 귀인양식, 자존감, 대응기술을 살펴보았다. 그 결과 성피해 경험에 대하여 자기탓을 하는 내부귀인을 하는 환자들은 외부귀인을 하는 사람들과 자존감이 더욱 낮았으며, 부정적 귀인양식, 그리고 회피적 대응기술이 더 많았으며, 이것은 이들의 우울증을 더욱 심각하게 하는 요소로 설명될 수 있었다.

성폭력 장기적 후유증의 또 하나의 측면으로 성적 영역의 문제는 두 방향에서 설명될 수 있다. 하나는 성적 억압이며, 다른 하나는 혼란스런 성활동이나 빈번한 성행위이다. 주로 성인기에 성폭력을 경험한 여성들은 성인기의 성생활에서 성기능 장애, 성적 접촉 및 성적 활동의 감소, 성 만족도의 저하, 성에 대한 피해 망상적 사고 등 성기능 및 성활동의 감소를 주로 보인다(Burgess & Holstrom, 1995; Sgori, 1982; Van Berlo & Ensink, 2000).

이에 비하여 아동 및 청소년기의 성폭력피해의 생존자들은 비피해자들보다 성폭력 사건의 시기를 중심으로 하여 그 이후부터 성적 활동이 더 많거나 혼란스러운 성활동을 보이는 것으로 보고되고 있다. Glasser와 Frosch(1988)는 성폭력 피해경험을 한 아동들에게서 미성숙한 성애화 현상(잡은 수음행위나 성적인 놀이 등)이 빈번히 나타나는 것을 관찰하였으며, Meston, Heiman과 Trapnell(1999)는 아동기 성폭력을 당했던 사람들이 성인기에 성충동, 성적 환상, 성적 개방성, 성경험, 및 자위행위빈도가 더욱 높다고 보고하였다.

최근에 Zwiig, Crockett 및 Sayer(1999)는 아동기 또는 청소년기 성폭력을 당했던 여성들이 10년

후에 어떠한지를 알아보는 종단적 연구를 진행한 결과, 성폭력피해자들의 30%는 원하지 않는 성교를 하고 있었으며, 비피해자보다 사회적 적응력이 낮았으며, 성적으로 강요받는다는 느낌이 많을수록 우울이 더 높았다.

이렇게 아동 및 청소년기의 성피해자들이 보이는 성적 문란 행위나 성적 가치관의 혼란이 발생하게 되는 경로에 대하여 MacDonald, Lambie 및 Simmons(1995)는 다음과 같이 이를 설명한다; “청소년 성폭력 피해자들은 낮은 성적 자기개념(poor sexual self-esteem)과 혼란된 성적 지향(confused sexual orientation)을 갖기 쉽다. 왜냐하면 청소년들은 신체적 발달 및 성적 발달에 대하여 적응을 하는 시기로 이성 간의 교제 중에 성적 행동을 하기를 요구받지만, 성 피해를 입은 사람들은 이미 성적 요구에 대하여 무력감을 경험하였거나 성적 착취를 당한 경험이 있어서, 원하지 않는 성적 접촉에 대하여 ‘No’ 하기가 어렵다(p.185-188)”.

이를 더욱 지지하는 증거로 Wyatt, Guthrie 및 Notgrass(1992)는 어린시절 성폭력피해를 입은 여성들이 그러한 경험이 없는 사람보다 피해개발을 경험할 가능성이 2배에서 4배가 더 높다고 보고했다. 우리나라의 청소년들에게도 이러한 현상이 검증된 바, 심각한 성피해자들은 이성교제시 성적 자기결정권을 행사하기 더 힘들어하며, 그래서 자기 손해적 성행동을 유의미하게 더 많이 하는 경향이 있었다(권희경, 장재홍, 2003a).

이상에서 보듯이 성폭력 피해의 장기적 후유증은 분노감의 내재화와 억압에 기인된 만성적인 우울감, 성폭력에 대한 자기비난적인 사고나 낮은 자아개념과 왜곡된 성의식들, 그리고 남성이나 성에 대하여 회피나 성에 대한 부적절한 행동들과 같은 특징들이라 할 수 있다.

이러한 성피해의 후유증의 정도는 치료장면과

법적인 장면에서 보다 객관적으로 평가되어 양화되는 것이 유용할 수 있다. 왜냐하면 성피해자들은 성적 외상들을 억압하려는 경향 때문에 그들의 성피해 영향들이 표면적으로 드러나지 않아 치료받기가 더욱 힘들거나, 혹은 법적인 권리를 찾는 데 어려울 수 있기 때문이다.

이러한 목적에서 처음에는 성폭력 후유증을 주로 PTSD를 측정하는 도구를 이용하여 평가하여 오다가, 성피해 특유의 후유증을 보다 객관적으로 평가하기 위해서 처음으로 Briere와 Runtz (1989)는 성폭력 피해자의 성인기 증상패턴에 대한 연구의 하나로 '외상 증상 체크리스트(Trauma Symptom Checklist-40: TSC-40)'를 개발하였다. 이것은 불안, 우울, 성학대, 외상후 증상, 수면장애, 성적 문제들을 측정하였고 각 요인들은 전체변량의 57%를 예언하였다. 이어서 Whiffen, Benazon 및 Bradshaw (1996)는 TSC-40 척도에 대한 변별타당도의 일환으로 아동기 성폭력 피해자들과 비피해자들을 대상으로 SCL-90-R과 TSC-40의 문항을 비교한 결과, TSC-40의 문항은 SCL-90-R문항보다 성피해 집단과 비피해 집단을 뚜렷하게 구분하지 못하는 한계가 있었으며, 이에 연구자들은 앞으로의 연구에서 TSC-40이 더욱 개선되어야 한다고 제안하였다. 아마도 이들의 척도에서 변별타당도가 확보되지 못한 이유는 이들의 문항내용의 거의 대부분이 PTSD의 평가를 위하여 사용되는 단기적인 신체적, 행동적 증상들을 포함할 뿐, 성폭력의 장기적 후유증의 중요한 요인으로 보고되는 자기 비난의 요소나 자아개념의 손상영역 요소를 제외하였기 때문인 것 같다.

또한 Maltz(1991)는 「The Sexual Healing Journey」라는 저서에서 성피해 영향 문항지(Sexual Impact Inventory)를 소개하고 있는데, 이것은 다양한 영역(성적 영역, 자아개념, 대인관계영역, 성의식 등)을 모두 측정하는 140개의 문항지로 작성되기

는 하였으나, 아직 검사의 신뢰도와 타당도가 검증되지 않은 상태이다. 이와 마찬가지로 Kathleen (1992)도 심리치료에서 고려해야할 증상들을 확인할 수 있는 문항을 구성하고 발표하였으나, 이후에 심리측정적 성질을 밝히는 연구를 전혀 수행하지 못하였다.

성피해 아동들의 단기적 후유증을 평가하려는 노력으로는 Wells, McCann, Adams, Voris와 Dahl (1997)가 구성한 구조화된 면접질문지(Symptoms Associated with Sexual Abuse; SASA)가 있다. 총 26개의 문항으로 수면, 정서문제, 학업적 사회적 기능, 성적 기능의 문제, 신체적 불편감들을 재는 것으로 면접관은 이러한 증상들이 피해 아동에게 얼마나 나타나는지를 빈도로 세는 것이다. 이에 대한 타당화 연구를 남자아동에게 실시한 바, 성폭력피해 아동은 비피해아동과 특별한 근거없이 주장된 성피해아동(Alleged sexual abuse)보다 수면, 정서적 불안정으로 쉽게 울고 혼자남거지는 것에 대한 두려움이 많았고 성에 대한 비정상적인 호기심, 학업적 문제, 신체적으로 잦은 복통을 호소함을 발견하였다. 그러나 이 척도는 아동이 지니는 단기적이고도 표면적인 증상들만을 잘 알 수 있게 할 뿐이다.

이와 같이 성피해 장기 후유증을 양화할 수 적절한 척도들이 아직 부재하고 있는 실정에서, 우리나라에서 성폭력 피해자들의 장기적이고 만성적인 부정적 영향들을 측정할 수 있는 척도가 개발되었다(권희경, 장재홍, 2003b). 이 척도는 20개의 문항으로 구성된 바, 요인 1은 자기비난요인으로 전체변량의 43.62%를, 요인 2는 성적 영역의 부적응으로 전체변량의 10.59%, 요인 3은 피해재발생에 대한 불안으로 전체변량의 6.50%, 요인 4는 정서적 불안적 요인으로 전체변량의 5.69%를 설명함으로써, 4개 요인은 전체변량의 66.4%를 설명하였다. 이 척도는 성폭력 장기적

후유증의 구성요인들을 비교적 잘 포함하고 있고, 그리고 연령에 국한되지 않고 피해자들이 손쉽게 반응할 수 있다는 장점이 있다.

그러나 이 척도에 대한 타당화 작업이 초기 상태이므로, 앞으로 이 척도에 대한 구체적이고 체계적인 타당도 검증의 연구가 필요하므로, 본 연구에서는 성폭력장기후유증 척도에 대한 타당도 연구를 다음의 세 가지 측면에서 구체적으로 진행하고자 한다. 첫째, 이 척도의 초기 개발과정에서 사용된 성피해자들은 온라인상의 성피해자들에 한정되었으므로, 표집의 범위를 더욱 넓혀서 off line의 일반인 피해자들을 대상으로 연구할 필요가 있다.

두 번째는 이 척도에 대한 이전의 타당도 연구에서, 후유증 점수가 성피해의 심각성을 예측할 수 있는지를 알아보기 위하여 성희롱, 성추행, 강간피해 집단을 구분하여 비교하였는데, 이보다는 성피해의 심각성 수준을 보다 정교하게 구분할 수 있는 기준을 마련하여, 그에 대한 성피해 후유증의 차이를 보는 것이 필요할 것이다. 다시 말하여 앞으로의 연구에서는 피해시기 및 가해자의 요인들을 고려하여 성피해 심각도 집단을 구분하고 그에 따라 후유증 차이가 드러나는지를 살펴보는 것이 필요할 것이다.

세 번째는 이 척도의 구성타당도의 확보를 위하여 성피해 후유증과 관련되는 다양한 개념들과의 관련성을 살펴보는 것이 필요하다. 이전 연구에서는 자존감과의 관련성만을 살펴보았는데, 선행연구나 기존의 문헌들에서 성피해의 후유증으로 가장 우선시되어 언급되고 있는 우울증이나 우울경향성의 관련성을 살펴보는 것도 필요할 것이다.

그러므로 본 연구에서는 이러한 제안점들을 토대로, 다음의 연구목적 설정하였다. 첫째, 일반적인 학교 장면의 중고대학 및 대학원에 재학

중인 여성들에게 집단 면대면 조사방법을 통하여 성폭력피해에 관한 응답자료를 수집하고 이를 토대로 타당도 연구를 진행할 것이다. 둘째 구성타당도의 확보를 위하여 요인분석을 실시하고, 성폭력 후유증의 한 증상으로 언급되는 우울감과 낮은 자존감은 본 척도의 후유증 점수와 어떠한 관련성을 가지는지 살펴보고자 한다.

따라서 본 연구의 구체적인 연구과제는 다음과 같다.

1. 중고대학 및 대학원생들의 성희롱 성추행, 및 성폭력의 피해빈도 및 심각도 분류
2. 성피해유형과 성피해 심각도에 따른 후유증 점수의 차이분석
3. 성폭력 장기후유증 척도의 요인구조의 파악
4. 후유증 점수와 우울감 및 자존감 변인들간의 관련성 확인

연구 방법

성피해경험 질문지

성피해 경험은 가벼운 성희롱에서부터 성추행, 성폭력에 이르는 총 6개의 피해경험을 묻는 질문지로 연구자의 연구목적에 알맞게 구성되었다. 문항 1과 문항 2는 언어적 성희롱과 시각적 성희롱을, 문항 3과 문항 4는 신체적 성추행을, 그리고 문항 5와 문항 6은 강제성관계 시도와 강간미수 및 강간의 피해였다. 각 문항에 대하여 피해횟수와 피해시기, 그리고 가해자들을 표시하도록 되어 있으며, 피해시기에 있어서 아동 및 청소년기의 피해에 대하여, 그리고 친인척 가해자의 경우, 그리고 피해가 반복적일 경우, 각각에 대한 가중치를 부여하여 총 6개 문항에 대한 성피해 심각도 총합을 산출하였다.

성폭력 장기후유증 척도

이 척도는 권희경, 장재홍(2003)이 우리나라 청소년 및 미혼여성의 강간 및 심각한 성폭력피해의 장기적인 후유증을 측정하려는 목적으로 개발된 총 20개 문항으로 구성되었다. 이 척도의 초기 개발과정에서 eigen 값이 1이상 되어 추출된 요인들은 총 4개로, 자기비난, 성적 영역의 문제, 남성회피 및 정서불안정의 요인들이었다. 이 척도는 '0' 전혀 그렇지 않다, '1' 다소 그렇다, '2' 상당히 그렇다, '3' 매우 그렇다 로 응답하는 Likert식 4점 척도이다. 따라서 총점의 범위는 0~60점까지이다. 성폭력 장기후유증 척도의 표준화된 Cronbach α 값은 .9052였으며, 요인 I에 대한 α 값은 .7635, 요인II에 대한 α 값은 .7077, 요인III에 대한 α 값은 .8123, 그리고 요인IV에 대한 α 값은 .6713이었다.

우울감 척도(BDI Scale)

우울감의 평가를 위하여 Beck의 우울감 척도(Beck Depression Inventory)를 사용하였다. BDI는 21문항으로 이루어져 있으며 점수범위는 0점부터 62점까지이다. 본 연구에서는 이영호, 송종용(1991)이 번안한 한국판 BDI척도를 사용했는데, 신뢰도는 .98이었다.

자존감 척도(Self Esteem Scale)

성폭력 피해자의 자존감은 Rosenberg(1965)의 자존감 척도(self esteem scale)로 측정하였다. 이 척도는 자기와 관련된 진술 10문항으로 구성되어 있다. 평정은 '전적으로 동의한다(3점)', '동의한다', '동의하지 않는다', '전혀 동의하지 않는다(0점)'의 4점 척도로 답하게 되어 있다. 총점의 범

위는 0점에서 30점이다. 본 척도의 내적 합치도는 시기 .80~.83으로 보고된 바 있다.

연구참여자 및 자료 수집 방법

조사에 참여한 사람들은 2003년 10월중에 중학교, 고등학교, 대학교 및 대학원에 재학하고 있는 675명의 여학생들이었다. 대학은 서울 소재의 두 개 대학(하나는 남녀공학이고 다른 하나는 여자대학)에서 수강단위가 70명 이하의 자유교양 강의시간에, 그리고 대학원생들에게는 각각의 전공 수업시간 이후에 조사원이 면대면 집단 조사를 실시하였다. 중학교생들은 서울 소재의 각각 두 개 중학교에서 교사가 지정한 수업시간에 담당교사가 없는 가운데 조사원이 조사를 실시하였다.

조사원은 성피해 실태를 묻는 질문지에 대하여 구체적이고 자세한 설명을 하였으며, 비밀보장에 대한 약속을 하고 무기명 응답을 하도록 하였다. 표 1에서는 응답자의 연령과 학력빈도를 제시하였다. 응답자는 14세에서 40세까지의 연령 범위에 있으며, 중고등학생, 대학 및 대학원생들의 빈도분포는 아래와 같다. 총 조사 참여자 675명 가운데 반응이 신뢰롭지 못하거나 불성실한 자료는 배제시킴으로써 총 650개의 자료만 분석에 이용되었다.

분석 방법

문항선정을 위해 실시된 요인분석에서는 Varimax Rotation으로 주성분분석을 실시하였다. 구성타당도 분석을 위해서는 최종 선정된 20개 문항에 대하여 요인분석을 실시하고, 본 척도의 후유증 점수와 우울감과 자존감간의 상관분석을 하였다. 준거관련 타당도를 연구하기 위하여 성폭력 피

해유형별(성폭력 / 성추행 / 성희롱)로, 그리고 성폭력 심각도별(아동기 친족성폭력/ 심각한 성추행/ 단순성추행)로 구분하여, 후유증 평균치 차이 검증을 실시하였다.

연구 결과

성 피해 실태의 분석

조사 참여자 650명에게 성희롱에서부터 성추행, 심각한 강간 피해에 이르는 성폭력 피해경험을 조사한 결과, 어떠한 피해도 경험하지 않은 여성들이 331명으로 51.1%를 차지하였으며, 나머지 48.9%는 피해를 보고하였다. 이들의 피해경험을 3가지 피해유형으로 나눈 바, 성폭력 피해 집단, 성추행 집단, 그리고 성희롱 집단이었다. 분류 기준은 성피해 경험 질문지의 문항1, 2의 피해경험자는 성희롱 경험자로, 문항 3, 4의 피해경험자는 성추행 경험자로, 그리고 문항5, 6의 피해경험자는 성폭력 경험자로 하였다. 따라서 강간(강제성관계)까지 경험한 사람도 성희롱이나 성추행의 경험은 있을 수 있지만, 성폭력집단에 배정됨으로써, 모든 응답자는 어느 하나의 집단에 상호배타적으로 배치되도록 하였다.

표 2에서 보듯이 성폭력 피해자는 전체응답자

650명중 35명(5.4%)이었으며, 성추행까지 경험한 피해자는 157명(24.2%), 그리고 성희롱 피해자는 126명(19.4%)였다. 그리고 이 3개 집단의 성피해 총합의 평균을 살펴보면, 성폭력 피해 집단의 피해총합의 평균이 25.77점으로 매우 높은 피해수준을 보이고 있으며, 성추행의 집단 평균은 9.33점으로 비교적 약한 피해수준을, 마지막으로 성희롱 집단 평균은 3.56점으로 거의 한 두 번의 언어적 시각적 성희롱을 경험한 수준이었다. 물론 피해유형에 따른 피해총합의 평균치들은 뚜렷한 유의미한 차이가 있었다($F = 112.734 \ p < .0001$). 성인과 청소년은 서로 피해심각도가 다른지를 살펴본 결과, 성인과 미성년의 성피해총합의 평균은 유의미한 차이가 나타나지 않았다($F = 5.207 \ p < .112$).

또한 본 연구의 목적 상 피해경과기간이 장기화된 성피해 자료를 정교하게 기술하는 것이 필요하므로, 위의 표 3에는 본 연구의 주요 분석대상인 성추행과 성폭력 피해집단의 피해 시기를 제시하였다. 표 3을 살펴보면, 성폭력집단 35명 가운데 초등학교이전이나 초등학교때 문항 5과 6의 피해를 경험한 사람이 11명으로 34.7%를 차지하였으며, 중고등학교때가 14명으로 42.2%, 그리고 대학 이후에 경험한 사람들은 14명으로 40.7%를 차지하였다. 표에 제시되지는 않았지만 대학생과 대학원생의 성폭력의 피해재발율은 33%였다.

표 1. 응답자의 연령, 학력 분포표

연령	14-15	16-17	18-19	20-21	22-23	24-25	26-27	28-29	30-31	32-40	전체
빈도(%)	74 (11.4)	159 (25.4)	78 (13.2)	154 (23.7)	78 (12.0)	48 (7.4)	28 (4.3)	19 (2.9)	5 (.80)	7 (1.3)	650 (100)
학력	중학재	고교재	대학재	대학원	전체						
빈도(%)	203 (31.2)	89 (13.7)	281 (43.2)	77 (11.8)	650 (100)						

표 2 피해유형별, 연령별 빈도 및 성피해심각도 총합의 평균

		Ç 피해없음	성희롱집단	성추행집단	성폭력집단	전체
성인	명수	161	58	114	24	357
	연령내비율	45.1%	16.2%	31.9%	6.7%	100.0%
	유형내비율	48.6%	46.0%	72.6%	68.6%	55.0%
	전체	24.8%	8.9%	17.6%	3.7%	55.0%
성인/성피해합의 평균(표준편차)		0 (2.12)	3.34 (2.12)	9.76 (5.03)	30.13 (16.33)	5.75 (9.33)
청소년	명수	170	68	43	11	292
	연령내비율	58.2%	23.3%	14.7%	3.8%	100.0%
	유형내비율	51.4%	54.0%	27.4%	31.4%	45.0%
	전체	26.2%	10.5%	6.6%	1.7%	45.0%
청소년/성피해합의 평균(표준편차)		0 (1.49)	2.78 (1.49)	9.79 (5.18)	16.27 (6.93)	2.75 (4.96)
전체		331 51.0%	126 19.4%	157 24.2%	35 5.4%	649 100.0%
전체 성피해합의 평균과 표준편차		0 (1.82)	3.04 (1.82)	9.77 (5.05)	25.77 (15.47)	4.40 (7.81)

표 3. 성추행 및 성폭력 피해자의 피해시기 빈도표

피해유형		피해시기	초등전/초등시절	중학시절	고교시절	대학/대학원	전체	명(%)	
성폭력집단 N=35 ¹⁾	문항7 n=24	19세이상	7(20.2) ²⁾	3(9.5)	2(5.8)	8(22.9)	20(58.4)		
		19세미만	2(5.8)	2(5.8)	0	— ~ —	4(11.6)		
		합	9(26.0)	5(15.3)	2(5.8)	8(22.9)	24(72.0)		
	문항 8 n=16	19세이상	2(5.8)	1(2.9)	3(9.5)	6(17.8)	12(36.0)		
		19세미만	1(2.9)	1(2.9)	2(5.8)	~	4(11.6)		
		합	3(8.7)	2(5.8)	5(15.3)	6(17.8)	16(47.6)		
	전체			11(34.7)	7(21.1)	7(21.1)	14(40.7)	32(95.2)	
	성추행집단 N=157 ¹⁾	문항 5 (n=131)	19세이상	15(9.6) ³⁾	20(12.7)	20(12.7)	48(30.6)	103(65.6)	
			19세미만	5(3.2)	11(7.0)	2(1.3)	~	18(11.5)	
			합	18(12.8)	31(19.7)	22(14.0)	48(30.6)	131(65.6)	
문항 6 n=33		19세이상	2(1.3)	6(4.0)	5(3.0)	19(12.1)	32(20.4)		
		19세미만	2(1.3)	6(4.0)	1(.60)	~	9(5.7)		
		합	4(2.6)	12(8.0)	6(3.6)	19(12.1)	41(36.1)		
전체			22(15.4)	43(27.7)	28(17.6)	67(42.7)	172(101.7)		

1) 성폭력과 성추행 각각의 전체 N이 각각의 문항들의 합과 같지 않은 것은 동일인이 각각의 문항에 반응한 결과임.
2) 이 비율은 성폭력집단 N = 35에 대한 비율임. 3) 이 비율은 성추행집단 N = 157에 대한 비율임.

성추행 집단의 157명가운데, 초등학교 이전이나 초등학교때 문항 5, 6 의 피해를 경험한 사람이 22명으로 15.4%를 차지하였으며, 중학교때가 43명(27.7%), 고등학교 28명(17.6%) 그리고 대학 이후의 시기에 19명으로 12.4를 차지하였다.

성폭력 피해 유형 및 피해 심각도에 따른 성폭력 장기후유증 평균치 차이검증

‘성폭력 장기후유증 척도’의 준거관련 타당도를 검증할 목적으로, 후유증 점수가 성 피해유형에 따라 서로 다른지에 대한 일원변량분석을 실시하였다. 앞서 기술한 바와 같이, 성피해 유형은 성폭력 피해, 성추행 피해, 그리고 성희롱 피해 집단으로 나누어 후유증의 평균치 차이를 비교한 결과, 뚜렷한 집단간 차이가 나타났다. 표 4에는 성폭력 피해 집단에 따른 후유증 점수의 평균과 표준편차를, 그리고 표 5에는 일원변량분석 결과를 제시하였다.

표 4. 피해 유형별 후유증 평균값과 표준편차

피해심각도	평균	표준편차	사례수
성폭력	24.69	14.27	35
성추행	9.69	4.98	156
성희롱	6.08	2.71	126
전체	8.81	9.19	318

표 5에서 보듯이, 성폭력피해 유형에 따라 본 척도의 후유증 점수는 서로 다른 것으로 나타났다($F = 150.207, p < .0001$). 사후검증으로써, Scheffe 검증 결과, 성폭력 집단의 후유증평균은 24.69이었으며, 이것은 강제성추행 집단의 평균 9.69와 성희롱 집단의 후유증점수 6.08보다 훨씬 더 높은 수준이었다. 이러한 결과는 강간, 강제성관계 및 심각한 성추행의 성폭력을 당한 사람은 성추행이나 성희롱과 같은 경미한 성피해를 당한 사람들보다 훨씬 더 심각한 후유증을 겪고 있음을 보여준다.

또한 보다 성추행과 성폭력 피해자들중에서 피해시기와 횟수를 고려하여 피해심각도 점수를 산출하여 그 점수에 기초하여 다음의 3개 집단을 분류하였다. 첫째는 ‘심각한 재희생 집단’은 아동기 및 청소년기에 강간, 강요된 성관계를 가족 및 친인적이거나 손윗사람에게 1번이라도 당했거나, 모르는 사람에게 강간을 1번이라도 경험하였거나 혹은 강제성추행을 가족 및 친지 및 손윗어른에게 반복해서 당한 사람들로 구성되었다. 둘째, ‘심각한 성추행피해집단’은 이성친구 및 선후배에게 강간의 피해를 1회 당했거나 혹은 강제 성관계시도 및 강제성추행의 피해를 2회 이상 당한 경우를 포함시켰다. 셋째, ‘단순 성추행 집단’은 모르는 사람이나 친구 및 면식있는 자에게 1,2회에 걸쳐 한시적으로 원치 않는 신체적 접촉을 경험한 사람들로 구성하였다. 이 3개의

표 5. 피해 유형에 따른 후유증 평균값의 일원변량분석표

변산원	자승화	자유도	평균자승화	F값	사후검증
집단간	13071.032	2	6535.516	150.207***	①>②=③
오차	13705.647	315	43.510		
전체		317			

*** $p < .001$ ① 성폭력, ② 성추행 ③ 성희롱

표 6. 피해 심각도별 후유증 평균값과 표준편차

피해심각도	평균	표준편차	사례수
심각한 재희생집단 ¹⁾	39.92	17.06	12
심각한 성추행 집단 ²⁾	17.53	6.87	43
단순성추행 피해 ³⁾	8.69	4.08	130
전체	12.58	10.08	185

1) 아동기 성폭력, 근친상간의 반복성추행, 강간 및 강간미수.

2) 데이트성폭력이나 반복성추행, 강제성추행

3) 일회성이거나 덜심각한 원치 않는 성적 접촉피해

집단의 후유증 평균과 표준편차를 구하고 일원 변량분석을 실시하였다. 그 결과는 표 6과 표 7에 있다.

표 7에서 보듯이, 성폭력피해 심각도에 따라 본 척도의 후유증 척도의 점수는 서로 다른 것으로 나타났다($F = 154.706, p < .0001$). 사후검증으로써 Schffe검증 결과, 심각한 피해 집단의 후유증평균은 매우 높은 수준으로 39.92점이었으며, 심각한피해 집단의 평균은 17.53, 그리고 성추행 집단은 8.69의 낮은 점수를 나타내었다. 이러한 결과는 이 척도에 대한 기존의 타당도 연구(권희경, 장재홍, 2003)에서 심각한 성폭력집단의 후유증 평균과 거의 같은 수준이다. 동료간 데이트 성폭력이나 반복적 성추행의 피해를 입은 심각한 피해집단도 단순 성추행집단보다도 꽤 높은 수준의 후유증을 경험하고 있는 것으로 나타났

다. 이러한 일련의 성폭력 유형과 심각도에 따른 후유증 수준을 살펴본 결과, 이 척도의 높은 점수는 심각한 성폭력 피해와 직접적인 관련이 있으며, 마찬가지로 낮은 점수는 일회적인 성추행 혹은 성희롱 피해와 관련이 됨을 반복적으로 지지하는 것이다.

성폭력 장기후유증 척도의 요인분석

본 연구의 목적은 성폭력피해 장기후유증 척도의 타당화를 검증하는 것이므로, 성추행 및 성폭력 경험이 있었던 응답자들의 반응만이 분석 자료로 이용되는 것이 적절하므로, 성희롱 피해 집단의 응답자료는 분석에서 제외하였다. 우선 문항들간의 관련성을 알아보하고자 20개 문항들간의 상관을 분석하였다. 그 결과는 표 8에 있다. 각 문항들간의 상관의 범위는 .103에서 .676로서 서로 적절한 관련성을 가진 것으로 나타났다.

성폭력 장기후유증 척도의 내적 구조를 파악하기 위해 20개 문항에 대하여 요인분석을 실시하였다. 요인분석의 방법은 Varimax Rotation 주성분분석을 실시하였고, eigen 값이 1 이상인 요인을 추출하였다. 추출된 요인 수는 4개였고, 요인 1은 전체변량의 34.74%를 설명하였으며 요인 2는 전체변량의 10.75%, 요인 3은 전체변량의 7.73%, 요인 4는 전체변량의 5.34%를 설명함으로써, 4개 요인은 전체변량의 58.57%를 설명하였

표 7. 피해 심각도에 따른 후유증 평균값의 일원변량분석표

변산원	자승화	자유도	평균자승화	F값	사후검증
집단간	12125.868	2	6062.934	154.706***	①>②>③
오차	7485.312	182	39.190		
전체	19611.180	184			

*** $p < .0001$ ① 심각한 재희생집단 ② 심각한 성추행 집단 ③ 단순성추행집단

표 8. 문항간 상관표

문항	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1.00																				
2	.369	1.00																			
3	.330	.353	1.00																		
4	.343	.325	.415	1.00																	
5	.178	.164	.151	.465	1.00																
6	.523	.375	.383	.504	.401	1.00															
7	.283	.112	.135	.433	.431	.355	1.00														
8	.381	.154	.317	.423	.357	.383	.503	1.00													
9	.462	.150	.210	.183	.199	.402	.275	.402	1.00												
10	.220	.238	.268	.364	.156	.308	.231	.371	.280	1.00											
11	.318	.344	.183	.176	.246	.365	.265	.309	.480	.349	1.00										
12	.267	.195	.204	.339	.386	.479	.388	.444	.351	.172	.332	1.00									
13	.186	.214	.174	.242	.251	.259	.276	.329	.259	.225	.151	.478	1.00								
14	.411	.275	.357	.378	.313	.469	.428	.491	.515	.400	.368	.315	.292	1.00							
15	.103	.150	.141	.137	.113	.142	.334	.104	.106	.231	.106	.183	.247	.194	1.00						
16	.151	.175	.150	.406	.366	.326	.643	.408	.265	.168	.191	.434	.276	.403	.304	1.00					
17	.110	.163	.132	.152	.373	.230	.411	.301	.186	.138	.324	.476	.281	.208	.316	.394	1.00				
18	.343	.255	.293	.340	.382	.481	.468	.676	.331	.259	.359	.613	.378	.498	.144	.459	.534	1.00			
19	.400	.226	.366	.444	.288	.373	.423	.403	.279	.343	.199	.239	.124	.402	.143	.374	.198	.357	1.00		
20	.366	.243	.204	.366	.227	.496	.337	.360	.331	.300	.497	.428	.202	.374	.181	.222	.460	.509	.269	1.00	

다. 요인분석결과를 표 9에서 제시하였다.

표 9에서 보듯이, 본 척도에서 추출된 4개의 요인의 문항들을 구체적으로 살펴보면, 먼저 요인 1로 묶인 문항들은 16, 7, 15, 13, 8, 19문항의 총 6개 문항이었다. 이들의 내용은 주로 성폭력의 결과로서 자신의 성적 가치를 낮게 평가하며, 결과적으로 성적 접촉을 상대방의 요구에 쉽게 응하게 되며 남성들이 자신을 좋아하지 않을 것이라는 내용을 포함하고 있으며, 이에 대하여 요인 2를 ‘낮은 성적 자존감’이라 명명하였다. 다음으로 요인 2로 묶인 문항들은 9, 14, 1, 10문항의 총 4개 문항으로, 주로 남성을 불신하고 회피하는 등의 남성과의 관계의 어려움을 포함하고 있

어 요인 3을 ‘남성불신’이라 명명하였다. 요인 3으로 묶인 문항들은 17, 20, 12, 11, 18, 5번 문항들의 총 6개 문항들로 구성된 바, 그 내용은 자기타과 자책하는 문항이며, 이를 자기비난 요인으로 명명하였다. 마지막으로 요인 4는 4, 3, 2, 6번 문항으로 정서적 통제의 어려움과 불안정의 내용을 포함하고 있어, 이를 ‘정서적 불안정’이라 명명하였다. 따라서 본 척도는 성적 문제요인, 남성불신, 자기비난 및 정서불안정과 같은 개념을 포함하고 있음이 재차확인되었다. 이 결과는 권희경, 장재홍(2003)이 본 척도에 대하여 실시하였던 요인분석결과와 다소 다른 바가 있으나 이에 대하여는 논의에서 언급하고자 한다.

표 9. 성폭력 장기후유증척도 문항들의 요인 구조

문항	요인 1 낮은 성적 자존감	요인 2 남성불신	요인 3 자기비난	요인 4 정서불안
16. 나는 그 일로 인하여 여자로서의 성적인 가치가 낮아진 것 같다.	.751			
7. 그 일로 인해 나는 이미 더럽혀졌다는 생각이 든다.	.725			
15. 원치 않는 성적접촉이지만 쉽게 응하고 허용하는 편이다.	.594			
13. 성피해를 당한 후 성적인 행동을 더 자주, 혹은 더 쉽게 하게 되었다.	.495			
8. 내가 성피해를 당한 것을 알면 모든 남자들이 떠날 것 같다.	.474			
19. 앞으로 원만한 성관계를 갖기는 어려울 것 같다. 혹은 현재 원만한 성관계에 지장이 있다.	.468			
9. 남자들이 나에게 접근하는 것은 자신의 성적인 만족을 위해서이다.		.792		
14. 앞으로는 어떤 남자(여자)도 믿지 못할 것 같다.		.656		
1. 남자들이 무섭고 되도록 피하고 싶고, 자주 피하기도 한다.		.579		
10. 성피해 사실을 잊기 위해서 술이나 담배 등의 물질을 사용했거나 나에게 해로운 어떤 행동을 한 적이 있다.		.504		
17. 내가 좀더 조심했다더라면 그런 일은 없었다는 자책이 든다.			.716	
20. 가해자를 생각하면 죽이고 싶을 정도로 밉고 때로는 복수하는 상상에 빠지기도 한다.			.666	
12. 피해 당시 성적 느낌을 받은 것을 생각하면 죄스럽다.			.662	
11. 나에게 또 그런 일이 일어날 것 같은 걱정이 든다.			.599	
18. 이 사실을 남들이 알고 수근거리거나 흉이 잡힐까 두렵다.			.590	
5. 이런 일을 당한 것이 내가 뭔가 잘못해서 인 것 같다.			.465	
4. 나를 해하고 싶거나 자살하고 싶은 충동이 있다.				.766
3. 성욕이 잘 느껴지지 않는다. (혹은 성욕이 올라올 때, 내 자신이 싫다.)			.	.672
2. 나를 피해주었던 남자와 비슷한 사람에게 놀라거나 불안한 마음이 든다				.564
6. 기분 변화가 심하고 기분의 조절이 안된다.				.513
고유치	6.950	2.111	1.672	1.069
설명변량	34.742	10.756	7.731	5.344
전체변량		58.57		

성폭력 후유증과 우울감 및 자존감간의 관련성

앞의 서론에서 기술된 바와 같이, 빈약한 자아 개념이나 우울감은 성폭력피해의 장기적인 부정적 영향들 중 주된 증상들이다. 본 척도에 대한 이전의 연구에서는 성폭력 장기후유증과 자존감간의 부적의 관련성을 확인한 바 있다. 여기서는 우울감 지수(BDI)가 후유증 점수와 어떠한 관련성이 있는지 살펴보았다. 이를 위하여 후유증 척도의 총점 및 후유증 요인별 점수와 우울감 점수 및 자존감간의 상관분석을 실시하였다. 이것은 본 척도의 구성타당도를 재확인하는 또 하나의 방법이 될 것이다.

표 10에서는 자존감 및 우울감과 성폭력 후유증의 평균 및 표준편차를 제시하였으며, 표 11에서는 자존감과 우울감지수 및 성폭력 후유증 총합 및 요인별 점수간의 상관표를 제시하였다.

표 11에서 보듯이, 성폭력 후유증 점수와 BDI 점수간의 상관은 .443, 자존감간의 상관은 -.292로, 이는 성폭력 후유증이 높을수록 우울감은 높으며, 일반적인 자존감 수준은 낮아짐을 의미하는 것이다. 본 척도가 자존감 영역과 중요한 관련성이 있음을 보여주는 것이다. 요인별로 보면,

표 10. 후유증총합과 요인별점수, 및 BDI, 자존감의 평균값과 표준편차

	평균	표준편차	사례수
후유증	13.03	10.57	154
BDI합	33.75	7.82	106
자존감	19.45	4.68	185
요인1	4.09	3.82	158
요인2	1.92	2.57	159
요인3	2.71	2.51	163
요인4	3.23	2.90	160

BDI 점수는 요인 1 ‘자기비난’ 요인과 요인 4의 ‘정서적 불안정’ 요인과 유의미한 정적 상관을 각각 $r=.477$ 과 $r=.293$ 나타내고 있다. 그리고 자존감 점수는 요인 1과 요인 3과 유의미한 부적 상관을 지니고 있었다. 이러한 결과들은 성폭력 피해 후유증 척도의 낮은 성적 자존감요인과 정서불안정 요인이 우울감과 관련성이 높으며, 그리고 낮은 성적 자존감과 자기비난 요인이 자존감 수준과 보다 많은 관련성이 있음을 말해준다.

표 11. 후유증 점수와 BDI와 자존감점수간의 상관표

	후유증	BDI	자존감	요인1	요인2	요인3	요인4
후유증	1.000						
BDI	.443**	1.000					
자존감	-.292**	-.241*	1.000				
요인1	.882**	.477*	-.224*	1.000			
요인2	.774**	.116	-.145	.639**	1.000		
요인3	.786**	.176.	-.189*	.556**	.493**	1.000	
요인4	.784**	.293**	-.158	.550**	.449**	.600**	1.000

** $p < .001$ * $p < .01$

논 의

본 연구의 목적은 성폭력 장기후유증 척도에 대한 타당도를 중고대학생 및 대학원생의 성피해자들을 대상으로 연구하는 것이었다. 성폭력 장기후유증 척도는 온라인 성피해자들을 대상으로 권희경, 장재홍(2003)에 의해서 개발되었으나, 일반화의 문제가 아직 남아있을 뿐더러 타당도에 구체적인 검증이 필요한 실정이다. 따라서 본 연구에서 성폭력 장기후유증의 척도의 구성타당도와 준거관련타당도를 보다 구체적으로 연구하였다.

우선 본 조사에 최종적으로 사용된 자료는 650명 여성들의 성피해 응답자료였으며 이에 대한 실태를 살펴본 결과, 성폭력 피해자는 35명으로 전체 조사대상의 5.4%를, 성추행 피해자는 156명으로 24.2%를, 그리고 성희롱 피해자 126명으로 19.2%를 차지함으로써, 거의 절반 가량의 여성들이 작게는 성희롱에서 심하게는 성폭력 강간에 이르기까지 성피해 경험을 하는 것으로 조사되었다.

성폭력과 성추행 피해자의 심각도 수준을 보다 구체적으로 알아보기 위하여, 이들의 피해시기와 횟수 및 가해자들을 고려하여 성폭력 심각성수준을 다시 새로운 세 개 집단으로 나눈 결과, 아동기 성폭력과 친족 성폭력 피해를 경험한 ‘매우 심각한 성폭력 피해자’들이 12명, 동료간이나 선후배에게 강간 및 강제성관계를 당하였거나 가족 친지 및 동료이외의 다른 이들에게 반복적인 강제성추행을 당한 ‘꽤 심각한 성폭력 피해자들이 43명, 그리고 ‘단순성추행 피해자’가 130명으로 구성되었다. 이러한 피해 조사결과는 본 연구에 참여한 성피해자들의 피해심각성 수준이 매우 높은 수준에서 낮은 수준에 이르는 고른 분포를 하고 있으며, 이는 장기성폭력 후유

증 척도의 타당화 연구를 위한 적절한 자료임을 말해준다

가장 먼저 본 척도의 준거관련타당도의 일환으로, 성피해 후유증 점수는 성피해 유형에 따라서 그리고 성피해 심각도에 따라서 차별적인지 일원변량분석을 통하여 알아보았다. 그 결과, 성피해 유형에 따라 성피해후유증의 정도는 유의미한 차이를 나타낸 바, 성폭력 피해집단은 가장 높은 후유증 점수($M = 24.29$)를 나타냈으며, 이는 성추행($M = 9.69$)과 성희롱($M = 6.08$)의 점수보다 유의미하게 높은 수준이었다($F = 150.20, p < .0001$). 또한 성피해 심각성 수준에 따라서도 성피해 후유증의 정도는 유의미한 차이가 나타난 바, 매우 심각한 아동 및 친족 성피해 집단은 39점 이상의 후유증 점수를 얻었으며, 동료간 및 이외의 손윗사람들과의 강제성관계시도 및 강제성추행 집단의 후유증은 17.53, 그리고 단순성추행피해의 후유증은 8.41의 점수를 나타냈다($F = 154.70, p < .0001$). 이 수준은 온라인상의 성피해자들 중 강간피해 집단에서 반응했던 후유증 수준 40.23과 거의 비슷하다. 후유증 점수의 최고 점은 60점으로써, 40점 이상의 점수는 모든 문항에 1점이상의 반응을 한 경우로 성피해로 인한 부정적 영향을 많이 지니고 있는 것을 말한다. 이러한 결과는 아동기 성폭력을 당했거나 반복적 친족 성폭력 피해를 당한 경우에는 매우 높은 후유증을 지닐 수 있음을 예측할 수 있게 한다. 이러한 결과는 성폭력을 당한 사람들이 가벼운 성피해 혹은 성피해 경험이 없었던 사람들에 비해 심각한 부정적인 장기적 후유증이 있었다는 선행 연구결과들(Briere & Runtz, 1987, 1989; Valerie, Whiffen, & Benazon, 1996; Whiffen, Benazon, & Bradshaw, 1996; Willem & Chris-R, 1999)과 일관된 것이었다.

셋째, 요인분석결과 본 척도에서 4개의 요인이

추출되었으며 이 4개의 변인은 전체변량의 58.57%를 설명하였다. 요인 1은 '낮은 성적 자존감'을 나타내는 문항들로 구성되어 변량 중 34.74%를 설명하는 매우 중요한 요인이었으며, 이어서 요인 2는 '남성 불신과 회피'요인으로 남성과의 관계의 어려움을 시사하는 문항들로 구성되어 전체 변량의 10.75%를 설명하고 있었다. 이어서 요인 3과 요인 4는 자기비난과 정서불안정으로 전체 변량중 각각 7.73%, 5.34%를 각각 설명하였다.

이 요인분석 결과는 온라인상의 성피해자들을 대상으로 한 연구 결과(권희경, 장재홍, 2003)와 다소 다른 점이 있다. 그것은 기존의 요인분석 결과에서는 가장 설명력이 큰 요인이 요인1 자기비난 요인으로 추출되어 문항 전체 변량의 43%를 설명하였으나, 본 연구에서는 자기비난 요인은 문항 전체 변량의 7.8%만을 설명하고 있다는 점이다. 또한 본 요인분석에서 가장 우위를 차지하고 있는 것은 '요인1 낮은 성적 자존감'요인으로 전체변량의 34.74%를 설명하고 있었으나, 기존 연구의 요인분석 결과에서는 '성적 영역의 문제'요인이 12%정도를 설명하였다. 이러한 차이점은 응답자의 성피해 분포에서 비롯된 것 같다. 온라인 성피해자들의 성피해유형의 분포는 강간과 강간 미수 및 심각한 성폭력 피해에 응답한 사람들의 빈도가 72명(45%), 성추행 피해자 빈도가 40명(42%)으로 성폭력과 성추행이 거의 동등한 비율을 가지고 있다. 그러나 본 연구의 성피해자의 피해유형 분포는 심각한 성폭력 피해는 35명(5.4%), 성추행 피해자는 156명(24.2%)로서 성추행 피해자들이 훨씬 더 많은 상태이다. 이러한 점은 아마도 성추행 피해자들은 성폭력 피해자들보다 순결의 상실감, 무력감을 덜 경험한 사람들에게 해당되는 것이기 때문으로 예상된다.

넷째, 구성타당도의 일환으로 본 척도의 점수

와 우울감 및 자존감간의 관련성을 살펴본 결과, 본 연구의 가설대로 성폭력 장기후유증 점수와 우울감은 유의미한 정적 상관을, 자존감과 유의미한 부적 상관을 가지고 있었으며, 이러한 결과들은 성폭력의 장기후유증 척도는 성폭력의 장기 후유증으로 간주되고 있는 우울감과 낮은 자존감 구성개념과 적절한 관련성이 있음을 말해준다. 온라인 성피해자들을 대상으로 연구한 결과에서는 후유증과 자존감의 부적의 상관이 $r = -.570$ 정도로 꽤 그 크기가 컸으나, 본 연구에서는 자존감간의 상관이 $-.292$ 로 그 보다는 적었다. 이 또한 연구 대상의 차이에서 기인된 것으로 보인다. 이 결과는 성폭력의 장기적 영향으로 성적 자존감과 자아개념을 부정적으로 형성하고(Briere & Runtz, 1988a; Herman, 1981; 권희경, 장재홍, 2003), 우울감을 발달시킬 수 있다는 선행연구결과(Briere, & Runtz, 1988b; 김정규, 김중술, 2000; Finkelhor & Browne, 1985)와 문헌의 주장(Coney-McCoy & Finkelhor, 1995; Courtois, 1988; Sgroi, Blick 및 Porter, 1982; Draucker 2000; Maltz, Bowman, Pellow, & Schneider, 1989)을 지지한다.

이상의 결과들을 요약한 결과, 본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 중고대학의 학교 장면에 있는 여성들을 대상으로 본 척도를 실시한 결과, 성폭력장기 후유증 척도는 청소년에서부터 중년의 여성들에게, 그리고 심각한 성폭력피해를 당한 사람들에서부터 성추행에 이르는 사람들의 후유증을 신뢰롭게 타당하게 측정할 수 있는 도구임을 재확인할 수 있었다. 성피해의 부정적 영향들을 질적으로 연구(박순주, 1996; 안옥희, 2000; 현해순, 1998)하는 방법에 성폭력 피해 후유증의 객관적인 양화과정이 포함되면 연구타당도를 보다 높힐 수 있을 것이다. 또한 본 척도는 비임상적 집단의 여성들의 후유

증을 보다 객관적으로 평가할 수 있게 함으로써, 앞으로 성과연구를 활성화시키고, 피해자의 피해 인식을 보다 증진시키는데 도움될 수 있을 것이다.

그러나 본 척도의 이러한 유용성에도 불구하고, 이 척도를 사용할 시에는 다음의 몇 가지 사항들을 고려하는 것이 필요하다. 우선, 본 척도는 성폭력의 장기 후유증을 보다 간편하게 재려는 목적을 가지고 있으므로, 성폭력 피해자들이 겪을 수 있는 보다 다양한 증상들을 재는 내용들은 포함되지 않음을 염두하는 것이 필요하다. 구체적으로 Briere와 Runtz(1989)의 척도 TSC-40 이나 Wells 등(1997)의 구조화된 면접질문지(Symptoms Associated with Sexual Abuse; SASA)가 중점적으로 측정하고 있는 표면적인 행동적 증상들이나 신체화 반응(somatization)을 재는 내용은 빠져있다.

그리고 성폭력의 장기적인 영향으로 대인관계 손실과 학업적 손실들도 제외되어 있다. Maltz (1991)나 Kathleen (1992)은 성피해 영향을 파악하는 다양한 문항들을(성적 영역, 정서문제, 자아개념, 대인관계영역, 정의식, 신체화증상, 성행동, 방어기제 등)을 포함할 것을 제안하고 있으나, 본 연구에서는 다른 임상적 증상들을 모두 포함시키게 될 경우, 본 척도의 변별타당도가 위협받아 장기후유증을 앓고 있는 사람과 다른 임상집단과 변별하기 어려울 것으로 예상하였기에, 보다 장기적이고 만성적인 성폭력 피해 특유의 후유증을 드러내는 문항만을 선정하였다.

그러므로 본 척도는 성폭력 피해로 인한 단기적인 심각성보다는 장기적인 심각성을 파악할 때 이용되는 것이 좋을 것이다. 비록 성폭력 피해 경과기간이 6개월 이내의 단기적인 경우라도, 본 척도에서 높은 점수를 받을 수 있으나, 성폭력으로 인한 여러 중요한 증상들(신체화, 대인관계손상, 급성불안 및 우울반응 섭식의 문제

등)은 빠질 수 있으므로 면접이나 다른 검사도구를 이용하여 파악하여야 할 것이다. 아울러 본 척도에 대하여 우울 임상집단에게 실시하여 우울 임상집단과 본 연구의 피해집단과 어떤 차이가 있는지를 살펴보는 것도 앞으로의 연구 주제가 될 수 있을 것이다.

또한 본 척도는 자신의 성폭력 피해를 인식하지 않으려 하거나 부정(denial)하고 억압(repression) 함으로써 후유증이 거의 없게 나올 수 있는데 이러한 점들을 통제하지 못한다. 성폭력 피해자는 후유증의 한 증상으로 성폭력의 기억들을 종종 억압하거나 외상에 대한 기억상실을 일으키는데(Kathleen, 1992), 이러한 임상적 군에 대하여는 본 척도의 유용성을 확인할 수 없다.

본 연구의 진행과정상 불가피하게 학교장면의 여성들에게만 실시함으로써, 실제 성폭력 피해 이후 학업과 대인적 기능의 손실로 학교에 오지 못했던 일군의 집단은 연구대상에 제외되었다. 이들이 심각한 성폭력피해자들일 수 있으므로 앞으로의 연구에서는 보다 이들을 대상으로 하여 본 척도에 대한 연구를 수행하는 것이 필요할 것이다.

참고문헌

- 권희경, 장재홍 (2003a). 청소년 성피해자들의 성폭력인식과 자기손해적 성행동. 한국심리학회지 여성 8(1), 35-47.
- 권희경, 장재홍 (2003b). 성폭력 장기후유증척도의 개발 및 타당도 연구. 한국심리학회지 상담 및 심리치료 15(3), 551-566.
- 김민정 (1997). 여대생의 아동기 성학대 피해경험과 심리사회적 손상에 관한 연구. 이화여자대학교. 대학원 석사학위논문.

- 김정규, 김중술 (2000). 아동기 성학대의 심리적 후유증, 성인기 정신건강에 미치는 영향을 중심으로. *한국심리학회지 임상* 19(4), 747- 769.
- 박성민 (1999). 성피해의 현황 및 실태와 피해자들의 성행동에 관한 연구. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박순주 (1996). 어린이 성폭력피해자의 경험인식에 관한 연구. 이화여자대학교. 대학원 석사학위논문.
- 안옥희 (2000). 친족 성폭력 피해경험. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 이영호, 송중용(1991). BDI, SDS, MMPI-D척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 10, 98-113
- 조구이 (1992). 성폭행의 실태분석 및 대책에 관한 연구. 영남대학교 대학원 석사학위논문.
- 장광미 (1996). 아동성폭력의 현황 및 대처방안에 관한 연구. 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위논문
- 채규만 (2000). 성피해 심리치료. 학지사.
- 한국여성개발원 (1992). 성폭력의 예방과 대책에 관한 연구.
- 한국성폭력상담소 (1997). 국내 성폭력 지원체계의 현황. 성폭력문제 연구소 개소 세미나. 서울, 한국성폭력상담소
- 현해순 (1998). 친족성폭력 피해자의 후유증에 관한 연구. 서강대학교 공공정책대학원. 석사학위논문.
- 한국형사정책연구원 (1991). 성폭력의 실태 및 대책에 관한 연구.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., DaCosta, G.A., & Ackman, D.(1992) *A review of the long-term effects of child sexual abuse*. *Child Abuse and Neglect*, 16, 101-118
- Briere, J. (1992). *Child abuse trauma: Theory and Treatment of lasting effects*. Newbury Park. CA. Sage.
- Briere, J. & Runtz, M. (1987) Post sexual abuse trauma: Data and Implication for clinical practice. *Journal of Interpersonal Violence*, 2, 367-379.
- Briere, J. & Runtz, M. (1988) Symptomatology associated with childhood sexual victimization in a nonclinical adult sample. *Child Abuse & Neglect*, 12, 51-59.
- Briere, J., & Runtz, M.(1989). The Trauma Symptom Checklist(TSC-33): Early data on a new scale. *Journal of Interpersonal Violence*, 4, 151-163.
- Boney-McCoy, S. & Friedrich, D. (1995). The psychological sequence of violent victimization in national youth sample. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 63, 726-736.
- Browne,A., & Finkelhor,D.(1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99, 66-77.
- Burgess, A. W & Holstrom, L. L. (1995). *Rape. Crisis and Recovery*. Robert J. Brady Co.
- Courtois, C. A. (1988). *Healing the incest wound: Adult survivors in therapy*. New York. Newton.
- Draucker, C. B. (2000). *Counseling Survivors of Childhood Sexual Abuse*. 2nd. SAGE Publication.
- Friedrich, W. N. (1990). *Psychotherapy of sexually abuse children and their families*. Norton. New York.
- Finkelhor, W. N & Browne, A.(1985). The traumatic impact of child sexual abuse. *American Journal Ortho Psychiatry*, 55, 530-541.
- Glasser, D. & Frosch, S. (1988). *Child Sexual Abuse*. Macmillan Education. London.
- Gindycz, C. A. & Koss. M. P. (1989). The impact of

- adolescent sexual victimization: Standardized measures of anxiety, depression and behavioral deviancy. *Violence & Victims*, 4(2), 139-149.
- Kiser, L., Ackerman, B., Brown, E., Edwards, N., McColgan, E., Pugh, R., & Pruitt D. (1988). Post-traumatic stress disorder in young children: A reaction to purported sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 645-649.
- MacDonald, K., Lambie, I., & Simmons, L. (1995). *Counseling for Sexual abuse*. Oxford University Press. New York.
- Maltz, W. (1991). *The Sexual Healing Journey: A Guide for Survivors of Sexual Abuse*. Harper Collins, New York.
- Meston, C. M., Heiman, J. R. & Trapnell, P. D. (1999). The relation between early abuse and adult sexuality. *Journal of sex Research*, 36(4), 385-395.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, N. J.
- Sgori, S. M (1982). A conceptual framework for child sexual abuse. *Handbook of clinical intervention in child sexual abuse*. Lexington Books.
- Van Berlo, W. & Ensink, B.(2000). Problems with sexuality after sexual assault. *Annual Review of Sex Research*, 11, 235-257.
- Wells, R., McCann, J., Adams, J., Voris, J., & Dahl, B. (1997). A Validation study of the structured interview of symptoms associated with sexual abuse using three samples of sexually abused, alleged abused and nonabused boys. *Child Abuse & Neglect*, 21(12), 1159-1167.
- Willem, K. & Chris-R, Brewin(1999). The relation of early abuse to cognition and coping in depression. *Cognitive Therapy & Research* 23(6), 665-677.
- Woffe, D., Sas, L., & Wekerle, C. (1992). Factors associated with the development of post-traumatic stress disorder among child victims of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 18, 37-50.
- Zwieg, J, M., Crockett, L, J., Sayer, A. (1999). A longitudinal examination of the consequences of sexual victimization for rural young adult women. *Journal of Sex Research* 36(4), 369-409.

The Validation Study of the Sexual Abuse Long-term Impact Scale

Hee Kyung, Kwon

Korea University

Kyung, Park

Seoul Woman University

The purpose of the present research was to study Validation the Sexual Abuse Long-term Impact Scale (SALIS) in nonclinical women group. The SALIS was developed to measure the long impacts of sexual abuse by Kwon and Jang(2003). Previous validity study used the sexual abuse survivors which connected on line. On this study, 675 womens in middle, high school and college(graduation & undergraduaton) was sampling. 35(5.4%) of them was severe sexual abuse survivors, 156(24.2%) of them was victims of forced sexual touch or forced sexual relationship and 126(19.4%) were sexual harassment victims. Non victims, 331 data was excluded. Analysis result is this; First, as study of reference-related validity, one way(sexual abuse severity) ANOVA on SALIS's mean was performed. The mean of severe sexual abuse group was significantly different from the means of sexual harassment group and forced sexual touch group. Second, in factor analysis of 20 items, four factors is extracted from this scale. Factor 1 was named the low sexual self esteem, factor 2 was named the fear and avoidance for man, factor 3 was named the self blame and factor 4 was named the emotional unstable. Finally, the correlation analysis of SALIS and BDI and self esteem(SES) is performed. The result show that severe sexual abuse score was positively correlated with BDI($r=.442$) and was negatively correlated with self -esteem ($r=-.262$). This SALIS may be a useful to assess severity of sexual abuse negative impact in non clinical women group. Implication and limitation of study were discussed.

Key Words : sexual abuse, sexual abuse negative long-term impact, BDI, validity, sexual, harassment, self esteem