

성적 재희생 여대생들의 심리적 특성

김 경 희[†]

강남성모병원

안 창 일

고려대학교 심리학과

본 연구에서는 여자 대학생을 대상으로 아동기 성피해자들이 성인기 성적 피해에 보다 취약한지 알아보고, 선행 연구에서 검증된 변인인 대인관계 문제, 음주문제, 해리, 성행동, 대처양식, 외상유발적 역동(낙인, 무력감, 배신감), 귀인양식에서 재희생의 문제를 설명하는 변인을 찾아보았다. 연구 대상은 여자 대학생 700명을 대상으로 하여, 대부분의 성피해가 없는 집단을 제외하고 총 120명의 자료를 분석하였다. 일회적 성피해 집단은 성피해가 없는 집단에 비해 전반적으로 대인 관계에서 주관적인 어려움을 경험하고, 비주장적이고 냉담하고, 사회적으로 억제되어 있었고, 음주 문제, 해리 경향성을 더 많이 보이고, 혼전 성관계 및 자위행위를 더 많이 하는 것으로 나타났다. 성적 재희생 집단은 일회적 성피해 집단에 비해 대인관계에서 과순응적이고, 자기희생적이고, 혼전 성관계 및 자위행위를 많이 하고, 성피해에 대해 자기 파괴적인 대처를 많이 하고, 무력감과 배신감을 많이 느끼고, 자기 비난적인 귀인 양식을 많이 사용하는 것으로 나타났고, 이는 선행 연구 결과와 일치하는 것이었다.

주요어 : 아동기 성피해, 성적 재희생, 심리적 특징

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 김경희 / 강남성모병원 정신과 임상심리실 / 서울시 서초구 반포동 505
E-mail : minky829@empal.com

성피해의 문제는 여러 나라에서 높은 빈도로 보고되고 있다. 우리나라 또한 여성이 경험하는 성적인 피해가 상당히 심각한 수준임이 보고되고 있는데 1998년의 국제 통계결과는 우리나라의 성학대 발생률을 세계2위로 기록하고 있다(한국형사 정책 연구원, 1998). 한국 성폭력 상담소 통계에 의하면 2001년 한 해 동안의 성피해건수는 총 2,869건으로 이 중 여성이 차지하는 비중이 2,774건(96.6%)이며, 연령별로는 만 20세 이상의 성인이 1,632(59.8%)건, 만 20세 이하의 미성년자가 1,116건(40.2%)으로 미성년자의 성피해가 성인의 성피해와 같이 높은 비율을 차지하고 있다.

성피해 문제의 심각성은 성피해는 개인의 성에 대한 자기 결정권의 침해이며, 공격적인 행위이므로 피해자에 대한 침해와 상처의 문제를 지닌다는데 있다. 성폭력으로 인해 피해 여성이나 아동들은 정도의 차이는 있을지라도 대부분 그들의 심리, 정서, 신체, 사회적으로 광범위하게 영향을 받고 있는 것으로 지적되고 있으며 이러한 영향은 단기적이거나 일시적인 것이 아니어서 피해자의 일생동안 지속 내지 악화되는 속성을 지닌다. 특히 아동기의 성피해 경험은 성장 후의 행동에 많은 영향을 미치고 일상 생활의 여러 측면에서 성피해 경험이 없는 사람들과 다른 특징을 보인다. 특히 대인 관계, 음주, 해리, 성행동, 대처 양식, 배신감, 무력감, 낙인감, 귀인 양식 등에서 다른 집단과 차이를 보이는 것으로 나타났다.

성적인 재희생(sexual revictimization)은 아동기에 성피해를 입은 사람이 성인기에 다시 성피해를 경험하는 것을 일컫는데, Wyatt, Guthrie 와 Notgrass(1992)는 어린시절 성폭력 피해를 입은 여성들이 그러한 경험이 없는 사람보다 성적으로 재희생될 가능성이 2배에서 4배가

더 높다고 보고했다. 성적인 재희생과 관련된 변인들에 관한 선행연구 결과들은 다음과 같다.

첫째, 대인 관계 문제를 보면, Catherine, Nigel 과 Cheryl(2001)의 연구에서 최근 6개월 동안 성적 재희생을 경험한 집단이 재희생되지 않은 집단에 비해 대인 관계 문제가 더 많았는데, 성적 재희생 집단은 과도하게 책임을 지고 과잉 양육적이고, 비주장적이며, 사회적으로 회피적인 경향이 있었다. 둘째, 음주 문제를 살펴보면, Burnam 등(1988)은 아동기 성피해는 알코올 남용과 의존 그리고 약물 남용과 의존의 문제를 지닐 가능성이 높고 이는 이후의 성피해를 예측한다는 것을 발견했다. 셋째, 해리와의 관련성을 보면, Briere(1986)의 연구에서 152명 중에 42%의 성피해자가 해리 현상을 보였으며, 그 중에 21%는 이인화 장애, 33%는 비현실화 장애를 보였다. 특히 해리는 재희생의 가능성을 증가시킬 수 있는데 Briere 와 Runtz(1987)는 성피해 아동은 희생과 관련된 부정적인 감각이 들어오는 것을 막기 위한 방법으로 해리를 적응적으로 사용하게 되지만, 해리는 점차 일반화되어 부정적인 상황, 정서, 사고, 기억의 다양한 범위를 회피하기 위해서 사용된다고 하였다. 넷째, 성행동과의 관련성을 보면, 많은 연구자들은 아동기 성피해의 과거력이 있는 여성이 아동기 성피해의 과거력이 없는 여성보다 평균적으로 보다 어린 나이에 성적인 활동을 하게 된다는 것과 (Bryan & Muehlenhard, 1998; Fergusson et al., 1997) 보다 어린 나이의 성적인 활동은 성피해의 가능성을 증가시킨다는 것을 발견했다(Himelein et al., 1994). 다섯째, 성피해자들의 대처양식에 관해서, Briere와 Runtz(1993)는 아동기 성피해의 과거력이 있는 여성들이 아동기 성피해와

관련된 기억과 정서를 회피하기 위한 시도로 해리, 물질 남용, 자살시도와 같은 자기 파괴적 행동을 한다고 주장했다. 또한 Polusny와 Follette(1995)는 폭식 행동, 신체화, 물질 남용, 강박적인 성적 행동, 자해, 자살 시도 등은 정서적인 회피와 관련되고, 자기 파괴적이고 역기능적일지라도, 학대와 관련된 고통을 완화 시키기 때문에 계속 사용된다고 했다. 많은 연구자들이 그러한 자기 파괴적인 대처 전략이 재희생을 가능하게 하는 위험 요인이라고 하였다(Carey, 1997; Kluft, 1990). 여섯째, 외상적인 성애화, 배신감, 무력감, 낙인감을 살펴 보면, Finkelhor와 Browne (1985)가 개발한 아동 성피해의 4가지 외상 유발적인 역동(외상적인 성애화, 배신감, 무력감, 낙인감)이론에 의하면, 이들 4가지 역동은 아동의 자기 자신과 세상에 관한 관점을 변화시키는데, 이는 성피해 자체나 성피해와 관련된 사건들로부터 생기며 성적인 재희생과 관련이 있다고 한다. 마지막으로 귀인양식을 보면, Gold (1996)는 부정적인 사건에 대해서 내적, 안정적, 전반적인 방식의 귀인을 하는 성피해 여성들이 심리적인 고통감이 더 강하고 자기 존중감이 더 낮은데 이는 적응을 잘 못하는 것과 관련이 있다는 것을 발견했다.

아동기 성피해가 적절하게 치료되지 않을 경우의 휴유증이 개인의 삶을 파괴하고, 그 이후의 성적 재희생과도 관련된다는 점에서 아동기 성피해와 성적 재희생은 중요하게 연구되어야 할 문제라고 할 수 있다. 그러나 우리나라의 경우, 성적인 재희생을 주제로 다룬 연구는 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다. 국내 연구로는 유일하게 재희생의 변인을 다룬 권희경과 장재홍(2003)의 연구에서 아동기 성피해자들이 재희생이 되는 한 이유로서 아

동기에 심각한 성피해를 당한 학생은 이성교제 시 성적 자기 결정권을 행사하기 힘들어하며, 그래서 자기 손해적 성행동을 유의미하게 더 많이 하는 경향이 있음이 검증되었다.

본 연구에서는 여대생을 대상으로 아동기 성피해자들이 성인기 성피해에 취약한지 여부와 최근의 연구(Catherine et al., 2001; Burnam et al., 1988; Messman & Long, 1996)에서 재희생과 관련되어 검증된 변인 중 대인 관계문제, 해리, 음주문제, 성행동, 대처양식, 낙인, 배신감, 무력감, 귀인양식이 한국의 성피해 재희생 집단에서 특징적으로 보이는지 알아보려고 한다. 본 연구에서 아동기 성피해의 기준이 되는 나이는 최근의 성피해 연구에서 가장 많이 사용하고 있는 만 16세를 기준으로 하였다. 가해자와 연령 차이가 5세 이상이거나 연령의 차이가 없을 지라도 강압에 의한 성적인 활동은 성피해로 보았고, 동의에 의한 아동끼리의 성적인 놀이는 성피해에 포함하지 않았다. 어느 정도의 수준을 성피해로 볼 것인가의 문제는 비교적 접촉적인 성피해(예를 들면, 성기를 만짐, 성기삽입 시도 및 삽입, 구강 및 항문 성교 시도 및 삽입)만을 성피해로 간주하는 협의의 정의를 사용하였다. 그러나 가해자가 부모나 형제, 친척과 같은 가족 구성원에 의한 경우, 언어적 신체적 및 흉기를 이용한 위협적인 방법을 사용하였을 경우, 가해자가 여러 명이거나, 성피해가 지속적인 경우, 주관적인 정서적 상처의 정도가 큰 경우에는 비접촉적인 성피해도 성피해로 간주하여, 이러한 성피해가 아동기와 성인기 모두 있는 경우의 사례를 재희생으로 분류하여 분석을 수행하였다.

방 법

연구대상

본 연구에서 성피해 재희생 집단의 구별되는 심리적 특징을 알아보기 위한 표집 대상은 여자 대학생으로 하였다. 설문의 대상 집단은 공주 소재의 전문대학과 서울 소재의 4년제 대학교 및 2년제 전문대학에 재학 중인 여학생이다.

절차

연구 방법은 설문 조사 연구 방법을 사용하였는데, 설문은 대단위 공통 교양 과목을 듣는 학생들을 중심으로 이루어졌으며 자료 수집은 본 연구자가 설문지를 배포한 후 그 자리에서 회수하는 방법을 사용하였다. 연구자가 사전에 연구 목적을 설명하고 원하지 않는다면 작성률 거부하더라도 어떠한 불이익도 받지 않는다는 전제하에 연구에 대해 동의하는 학생들만을 대상으로 설문지를 작성하도록 하였다. 자료수집은 2004년 3월 29일부터 4월 16일까지 6개의 대학에서 실시되었다. 총 700 개 중 635개의 설문이 회수되었는데, 이중 약 한 정도의 성피해를 경험한 214명(34%)의 설문은 분석에서 제외하고, 일회적인 성피해 집단과 재희생 집단, 통제 집단으로서 성피해가 없는 집단을 대상으로 분석하였다. 연구의 특성상 대부분이 성피해가 없는 집단, 약한 정도의 성피해 집단으로 분류되었는데, 성피해가 없는 집단은 각 학교별 설문 회수율에 비례하여 총화 표집한 최종 55명을 선정하여 분석하였다.

연구도구

성학대 경험 조사 설문지

아동기, 성인기 성학대의 경험여부를 알아보기 위해서 Finkelhor(1979)가 제작하고, 김민정(1997)에 의해 번안, 수정 보안된 Childhood Sexual Experience Scale(CSE)를 사용하였다. 총 14 문항으로 되어있으며, 각 문항은 ‘예’, ‘아니오’의 형식으로 이루어졌다. Marsha와 John(1997)의 연구에서 내적 일관성(Cronbach's alpha)은 .96이었고 본 연구에서는 .88이었다.

성학대의 특성 조사 설문지

성학대 특성으로는 유수진(2003)이 제작한 설문을 사용하였는데, 이는 선행 연구에서 아동기 성학대 경험자들의 장기적인 휴유증과 관련이 있는 요인으로 언급한 성학대의 횟수와 지속기간, 학대의 심각도, 처음으로 성학대를 경험한 나이, 가해자 나이, 가해자와의 관계, 가해자 수, 위협유무, 학대 경험에 대한 주관적 심각도, 성장배경 등을 포함한다. 학대에 대한 주관적인 심각도는 피해자가 스스로 정신적으로 상처를 입었다고 생각하는 정도를 0=“전혀 상처가 되지 않았다”에서 4=“매우 상처가 되었다”로 측정하였다.

대인관계 문제 척도 검사

성피해 여성, 특히 반복하여 성적으로 재희생되는 여성의 대인 관계의 문제를 측정하기 위해 한국형 대인 관계 문제 검사 원형 척도의 단축형(KIIP-SC)을 사용하였다. Horowitz, Rosenberg, Baer, Uretio와 Villasenor(1988)이 제작한 IIP를 김영환 등(2002)이 수정, 보완, 표준화된 KIIP는 8개의 원형 척도와 5개의 성격장애 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서는

홍상황 등(2002)이 8개의 원형 척도에 해당하는 10개의 항목 중 문항 변별도와 위치 모두 추정치가 높은 5문항으로 구성하여 총 40문항으로 이루어진 단축형을 사용하였다. 본 연구에서 나타난 내적 일관성(Cronbach's alpha)은 통제 지배 .77, 자기중심성 .82, 냉담 .82, 사회적 억제 .79, 비주장성 .86, 과순응성 .80, 자기희생 .67, 과관여 .61, 대인관계 문제 척도 .93이었다.

음주 문제 질문지

성피해 여대생 특히 재희생된 여대생의 음주문제를 측정하기 위해 신행우(1998)가 국내 연구와 외국연구를 개관하여 음주 문제의 정도를 측정하기 위해 선정한 20개의 문항으로 구성된 질문지를 사용하였다. 질문지는 크게 직업 및 사회적 기능의 손상, 행동상의 문제, 가족 및 대인 관계의 손상으로 구성되어 있다. 이 척도는 5점 척도로 점수가 높을수록 음주 문제가 많음을 의미한다. 본 연구에서 나타난 내적 일관성(Cronbach's alpha)은 .96이었다.

해리 경험 척도(Dissociative Experience Scale)

Berstein과 Putnam이 1986년에 개발한 것으로 임상 집단과 정상 집단 모두 사용 가능하도록 제작하였는데 이는 관련 집단을 선별하는 도구로 사용하도록 제안되었다. 본 연구자는 박제민 등(1995)이 한국어판 해리 경험 척도 표준화 연구에서 사용한 해리 경험 척도를 수정 보완한 것을 사용하였다. 본 연구에서 나타난 내적 일관성(Cronbach's alpha)은 .96이었다.

성인기의 성행동 조사지

성신여대 부설 정신건강연구소에서 1998년에 제작한 성신 성의식 성활동 질문지를 사용

해 성인기의 성행동에 관한 정보를 수집하였다. 즉, 자위행위, 현재까지 경험한 성적 경험, 혼전 성관계의 파트너 수, 혼전 성관계의 대상, 나이 등에 대한 자료를 수집하였다.

대처양식 척도

성학대 발생 후 피해자들의 대처방식은 Burt와 Katz(1987)가 개발한 “How I Deal With Things”을 김민정(1997)이 번안한 문항으로 활용하였다. 본 연구에서의 내적 일관성은 .94이었고, 각 소척도별로는 표현 인지적인 대처는 .89, 자기파괴적인 대처는 .91, 회피적인 대처는 .77이었다.

낙인, 배신감, 무력감 척도

낙인, 배신감, 무력감 척도는 아동 성피해의 과거력을 가진 대학생의 외상유발적인 (traumagenic) 역동을 측정하기 위해서 개발된 척도로(Coffey et al., 1996) 본 연구자가 번안하여, 임상 및 상담 심리 전문가 2인 이상의 검증을 받아 사용하였다. 본 연구에서의 내적 일관성은 낙인척도 .94, 배신감 척도 .89, 무력감 척도 .91이었다.

성학대 비난 척도

성학대 귀인 양식을 측정하기 위해서 Brown(1998)이 개발한 ‘Casual Blame Scale(비난 척도)’를 권해수(2002)가 우리나라 문화에 맞게 수정한 것을 사용하였다. 본 연구에서 하위 척도들의 내적 일관성은 자기비난적 귀인 양식은 .75, 타인비난적 귀인 양식은 .72, 우연/ 일반적인 비난 귀인 양식은 .85로 나타났다.

결과

인구통계학적 변인

연구의 분석에 포함된 여대생들의 일반적인 특성을 분석한 결과는 조사 대상 여대생들의 평균 연령은 만 21세로서, 만 19세와 만 20세가 각각 167명(26.3%), 140명(22.0%)으로 가장 많은 빈도를 나타냈다. 다음으로는 만 21세가 113명(17.8%), 22세가 61명(9.6%), 23세가 39명(6.1%), 24세가 21명(3.3%)이었으며, 조기 입학으로 일찍 대학에 들어온 만 18세가 51명(8.1%)이었고, 재수, 휴학과 편입학으로 일반 학생보다 나이가 많은 만 25세 이상의 학생이 33명(5.2%)이었다. 조사대상자들의 학년은 1학년이 204명(32.1%), 2학년이 189명(29.8%), 3학년이 145명(22.8%), 4학년이 94명(14.8%), 무응답이 3명(0.5%)이다. 조사 대상자들의 종교는 '없다'라는 응답이 71명(11.2%), 기독교가 154명(24.3%)으로 가장 많고, 그 다음 천주교가 107명(16.9%), 불교 89명(14.0%)이다. 유교, 도

교는 1명(0.2%), 2명(0.3%)으로 적은 수이다. 기타라고 응답한 경우는 3명(0.5%)이었고, 무응답이 71명(11.2%)으로 다른 인적 사항에 비해 무응답이 많은 것이 특징적인데, 이는 성적인 행동에 관한 질문이후에 종교가 포함된 일반적인 인적 사항에 관한 응답을 하도록 하였기 때문인 것으로 생각된다.

아동기 성피해 유무에 따른 성인기 성피해의 차이

전체 성피해 집단을 아동기 성피해 집단과 성인기 성피해 집단으로 구분하였는데, 성적 재희생 집단은 두 집단 모두에 포함되도록 하였다. 각 집단별 구성은 표 1에 제시하였다.

아동기 성피해가 있는 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 성인기 성피해를 경험하는 정도에서 차이가 있는지를 알아보기 위해 교차 분석을 하였다. 그 결과는 표 2에 제시하였다. 결과를 보면 아동기 성피해 유무에 따라서 성

표 1. 아동기 성피해와 성인기 성피해 정도

		아동기 성피해			계
		없음	약한 정도	있음	
성인기 성피해	없음	356명(56%)	65명(10%)	10명(2%)	431명(68%)
	약한 정도	101명(16%)	48명(8%)	20명(3%)	169명(27%)
	있음	7명(1%)	8명(1%)	20명(3%)	35명(6%)
계		464명(73%)	121명(19%)	50명(8%)	635명(100%)

표 2. 아동기 성피해 유무에 따른 성인기의 차이

	아동기 성피해 없음	아동기 성피해 있음	χ^2
성인기 성피해 없음	55명(78.5%)	30명(60%)	4.87*
성인기 성피해 있음	15명(21.4%)	20명(40%)	

* $P < .05$

인기 성피해 발생 여부에 유의미한 차이가 있었다. $\chi^2(1, N= 120) = 4.87, p < .05$. 아동기 성피해가 없는 집단에서 성인기 성피해를 경험한 경우는 15명(21.4%)이지만, 아동기 성피해 집단이 성인기 성피해를 경험하는 경우는 20명(40%)이었다. 즉 아동기 성피해 집단이 성인기 성적 재희생을 경험하는 경향이 높다고 볼 수 있다. 그러나 아동기 성피해가 없는 집단에서 성인기 성피해를 경험한 경우가 15명(21.4%)으로 높게 나타난 것은 연구 절차상 과장된 수치로 전체 집단(635명)을 대상으로 했을 경우 15명(2%)으로 나타난 것이 실제 비율에 가까울 것으로 보인다.

성피해 없는 집단과 일회적 성피해, 재희생 집단의 대인관계문제 차이

설문 대상을 “성피해를 경험하지 않은 집

단”, “일회적 성피해 집단”(한 번의 심각한 성피해를 경험한 집단), “성적 재희생 집단”(아동기 성피해와 성인기 성피해를 모두 경험한 집단)으로 나누어 대인 관계 문제의 소척도인 비주장성, 통제 지배, 자기중심성, 냉담, 사회적 억제, 과순응성, 자기희생, 과관여와 전체 대인 관계 문제에서 차이가 있는지를 보기 위해 변량분석을 하였다. 그 결과는 표 3과 같다. 분석 결과 일회적 성피해를 경험한 집단과 성적 재희생 집단은 성피해를 경험하지 않은 집단에 비해 대인관계에서 주관적인 어려움을 경험하는 것으로 나타났고, 이러한 차이는 통계적으로 유의미하였다. $F(2, 120)=8.16, p < .001$.

대인 관계 문제의 소척도에서의 성피해(일회적 성피해, 재희생) 집단과 성피해를 경험하지 않은 집단을 비교하였을 때, 비주장성($F(2, 120)=3.91, p < .05$), 냉담성($F(2, 120)=4.45, p <$

표 3. 성피해가 없는 집단, 일회적 성피해 집단, 재희생 집단의 대인관계문제 차이

	성피해없음 ¹ n=55	일회적 성피해 ² n=45	재희생 ³ n=20	F(2,120)	사후검증
	Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)		
비주장성	6.62(3.01)	8.53(4.14)	8.70(5.06)	3.91*	3,2>1
통제지배	5.87(2.93)	7.09(3.05)	7.55(4.54)	2.68	-
자기 중심성	5.76(2.95)	6.53(3.55)	6.35(3.84)	.70	-
냉담	6.02(2.92)	8.00(3.87)	8.25(5.39)	4.45*	3,2>1
사회적 억제	6.78(3.06)	8.38(3.62)	9.95(4.45)	6.53**	3,2>1
과순응성	7.60(3.52)	8.98(3.88)	12.10(4.18)	10.48***	3>2,1
자기희생	8.36(2.86)	9.78(3.41)	12.15(2.08)	12.14***	3>2,1
과관여	7.76(2.93)	8.78(3.30)	7.60(3.17)	1.65	-
대인관계총점	54.78(14.70)	66.07(21.75)	72.65(22.52)	8.16***	3,2>1

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

사후검증: Tukey HSD

.05), 사회적 억제($F(2, 120)=6.53, p<.01$)에서 유의미한 차이를 보였다. 또한 재희생 집단은 일회적 성피해 집단과 성피해를 경험하지 않은 집단에 비해 과순응성($F(1, 120)=10.48, p<.001$)과 자기희생($F(2, 120)=12.14, p< .001$)이 유의미하게 높았다.

성피해가 없는 집단과 일회적 성피해, 재희생 집단의 음주 문제 차이

성피해가 없었다고 보고한 집단과 일회적인 성피해 집단, 성적 재희생 집단으로 구분하여 음주 문제에서 집단간 차이가 있는지를 보기 위해 변량 분석을 하였는데 결과는 표 4와 같다. 표 4에서와 같이 일회적 성피해 집단과 성적 재희생 집단은 성피해가 없는 집단에 비해 음주 문제가 더 많은 것으로 나타났다. $F(2, 120)= 11.98, p< .001$. 음주 문제에 있어

일회적 성피해 집단과 재희생 집단간 차이는 없었다.

성피해 없는 집단과 일회적 성피해, 재희생 집단의 해리 경향성 차이

성피해가 없었다고 보고한 집단과 일회적인 성피해 집단, 성적 재희생 집단으로 구분하여 해리 경향성에서 집단간 차이가 있는지를 보기 위해 변량 분석을 하였다. 결과는 표 5와 같다. 표 5에서와 같이 일회적 성피해 집단과 성적 재희생 집단은 성피해가 없는 집단에 비해 해리경향성을 더 자주 보임이 나타났다. $F(2, 120)= 13.99, p< .001$. 해리경향성에 있어 일회적 성피해 집단과 재희생 집단간 차이는 없었다.

표 4. 성피해가 없는 집단, 일회적 성피해 집단, 재희생 집단의 음주문제 차이

성피해 없음 ¹ n=55	일회적성피해 ² n=45	재희생 ³ n=20	F(2, 120)	사후검증
Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)		
음주 문제 3.53(7.54)	13.64(13.45)	13.60(14.18)	11.98***	2,3>1

*** $p< .001$

사후검증: Tukey HSD

표 5. 성피해가 없는 집단, 일회적 성피해 집단, 재희생 집단의 해리경향성 차이

성피해 없음 ¹ n=55	일회적성피해 ² n=45	재희생 ³ n=20	F(2, 120)	사후검증
Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)		
해리경향성 12.43(9.41)	23.86(11.94)	25.52(18.99)	13.99***	3,2>1

*** $p< .001$

사후검증: Tukey HSD

성피해가 없는 집단과 일회적 성피해, 재희생 집단의 성행동의 차이

성피해가 성행동에 미치는 영향을 알아보기 위해 성피해가 없는 집단, 일회적 성피해 집단, 성적 재희생 집단에 대해 혼전 성관계 여부에 차이가 있는지, 성행동 중 자위행위빈도, 혼전 성관계에 대한 죄책감, 첫 혼전 성관계를 경험한 나이에서 집단간 차이가 있는지를 분석하였다. 이를 위해 성피해가 없는 집단, 일회적 성피해 집단, 재희생 집단에서 혼전관계 유무에 차이가 있는지를 알아보기 위해서

교차 분석을 하였는데, 어떠한 성적 접촉도 없는 경우, 키스나 애무 같은 스킨십만 있는 경우는 ‘혼전 성관계 없음’에 포함하였고, 성관계(sex), 오랄 섹스, 항문 섹스는 ‘혼전 성관계 있음’에 포함하였다. 그리고 자위행위, 혼전 관계에 대한 죄책감, 첫 혼전 성관계의 나이에서의 집단간 차이를 보기 위해 변량분석을 하였다. 표 6의 결과를 보면, 혼전 성관계 여부에서 성피해가 없는 집단과 일회적인 성피해 집단, 재희생 집단간의 차이가 유의미하였다. $\chi^2(2, N=119) = 30.07, p < .001$. 성피해가 없는 집단은 6명(10.9%)만이 혼전 성관계를 경

표 6. 성피해가 없는 집단과 성피해 집단에서의 혼전 성관계 유무, 성관계 대상의 정도 차이

		성피해 없음	일회적 성피해	재희생	χ^2
혼전 성관계	혼전관계 없음	49명(89.1%)	22명(47.7%)	6명(30.0%)	30.07***
	혼전관계 있음	6명(10.9%)	23명(52.3%)	14명(70.0%)	
무응답		2명(4.5%)			
관계대상	없다	49명(89.1%)	20명(43.2%)	6명(30.0%)	35.84***
	한명과 한두 번	1명(1.8%)	3명(6.8%)	3명(15.0%)	
	한명과 여러 번	3명(5.5%)	10명(22.7%)	6명(30.0%)	
다른사람과 여러번		2명(3.6%)	10명(22.7%)	5명(25.0%)	

***p < .001

표 7. 성피해가 없는 집단, 일회적 성피해 집단, 재희생 집단의 성행동 차이

	성피해 없음 ¹ (n=6)	일회적성피해 ² (n=23)	재희생 ³ (n=14)	F	사후검증
	Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)		
자위행위	1.29(.74)	1.91(.91)	2.45(.76)	17.08***	3>2>1
죄책감	2.29(1.11)	2.22(.74)	3.14(1.03)	4.91	-
혼전나이	20.17(2.64)	19.39(2.73)	21.57(3.30)	2.44	-

***p < .001

사후검증: Tukey HSD

험한 반면, 일회적 성피해 집단은 23명(52.3%), 성적 재희생 집단은 14명(70.0%)이 혼전 성관계를 보고하였다. 성관계 대상의 수에 있어서도 집단간 차이가 유의미하였는데 성피해 집단이 성관계 파트너의 수가 더 많은 것으로 나타났다. $\chi^2(6, N=119)=35.84, p< .001$. 그러나 두 집단씩 짹지워 교차 분석을 하였을 때, 일회적 성피해 집단과 재희생 집단간의 차이는 유의미하지 않았다. 표 7의 결과를 보면, 자위행위에서 성피해가 없는 집단과 일회적인 성피해 집단, 성적 재희생 집단의 평균 차이가 유의미 하였다. $F(2, 43)= 17.08, p< .001$. 즉 일회적 성피해 집단이 성피해가 없었던 집단보다 자위행위를 더 자주 한다고 보고하였고, 성적 재희생 집단이 일회적 성피해 집단 보다 자위행위를 더 많이 한다고 볼 수 있다. 죄책감과 첫 혼전 성관계의 나이에서 집단간 차이는 유의미하지 않았는데, 이들 문항들은 혼전 성관계를 한 경우에 응답할 수 있으므로 분석 대상 인원에서 차이가 있다. 성피해 없는 집단 6명, 일회적 성피해 집단 23명, 재희생 집단 14명의 자료를 분석하였다. 결과는 아동기 성피해와 성인기 성피해를 모두 경험한 집단이 혼전 성관계를 더 많이 하는 경향

이 있고, 더 자주 자위행위를 한다고 할 수 있다.

성피해 재희생 여부에 따른 대처양식의 차이

성적인 재희생 집단의 행동적 특성 중 특징적인 성피해 대처 양식이 있는지를 알아보기 위해 성피해 집단을 일회적인 성피해 집단과 재희생 집단으로 나누어 성피해 대처 양식 소척도인 표현 인지적 대처, 자기 파괴적 대처, 회피적 대처의 정도에서 차이가 있는지를 보기 위해 집단간 평균 차이 검증을 하였다. 그 결과는 표 8에서와 같이 일회적인 성피해 집단과 재희생 집단에서 대처 양식 척도의 하위 척도인 자기 파괴적 척도에서 유의미한 차이가 나타났다. $t= -3.65, p< .01$.

성피해 재희생 여부에 따른 낙인, 배신감, 무력감의 차이

성피해 집단을 일회적인 성피해 집단과 재희생 집단으로 나누어 외상 유발적 역동에서 차이가 있는지를 알아보기 위해 낙인, 배신감, 무력감의 정도에서 집단간 평균차이를 검증하

표 8. 일회적 성피해 집단과 재희생 집단의 대처양식의 차이

		평균	표준 편차	t값
표현 인지적 대처	일회적성피해 집단	20.16	9.57	.80
	재희생 집단	18.25	6.85	
자기 파괴적 대처	일회적성피해 집단	12.75	10.50	-3.65**
	재희생 집단	23.45	11.70	
회피적 대처	일회적성피해 집단	12.80	5.23	.108
	재희생 집단	12.65	4.49	

** $p<.01$

표 9. 일회적 성피해 집단과 재희생 집단의 낙인, 배신감, 무력감의 차이

		평균	표준 편차	t값
낙인	일회적 성피해 집단	21.10	8.75	-.140
	재희생 집단	21.45	10.43	
배신감	일회적 성피해 집단	9.71	3.97	-2.93**
	재희생 집단	12.70	3.23	
무력감	일회적 성피해 집단	7.13	3.03	-2.97**
	재희생 집단	9.40	2.14	

**p<.01

였다. 그 결과는 표 9와 같다. 표 9에서와 같이 일회적인 성피해 집단과 재희생 집단에서 외상 유발적인 역동 척도의 하위 척도인 배신감($t = -2.93, p < .01$), 무력감($t = -2.97, p < .01$)의 정도에서 유의미한 차이가 나타났다. 낙인 소척도 점수에서는 집단간 차이가 유의미하지 않았다.

성피해 재희생 여부에 따른 귀인 양식의 차이

성피해 집단을 일회적인 성피해 집단과 재희생 집단으로 나누어 귀인 양식의 소척도인 상황적 자기 비난, 기질적 자기 비난, 우연 일반적인 비난, 상황적 타인 비난, 기질적 타인 비난에서 차이가 있는지를 보기 위해 평균차이 검증을 하였다. 그 결과는 표 10과 같다. 표 10에서와 같이 재희생 집단은 상황적인 자

표 10. 일회적 성피해 집단과 재희생 집단의 귀인 양식의 차이

		평균	표준 편차	t값
상황적 자기 비난	일회적인 성피해 집단	2.84	2.18	-5.47**
	재희생 집단	7.30	4.37	
기질적 자기 비난	일회적인 성피해 집단	3.48	3.88	-2.77**
	재희생 집단	6.90	5.86	
우연/일반적 비난	일회적인 성피해 집단	4.68	4.00	1.15
	재희생 집단	3.55	2.74	
상황적 타인 비난	일회적인 성피해 집단	5.32	2.84	1.13
	재희생 집단	4.45	2.86	
기질적 타인 비난	일회적인 성피해 집단	5.34	2.82	-1.78
	재희생 집단	6.70	2.87	

*p<.05, **p<.01

기 비난($t = -5.47, p < .01$), 기질적인 자기 비난($t = -2.77, p < .01$) 소척도에서 일회적인 성피해 집단과 유의미한 차이가 있었다. 즉 성적 재희생 집단이 일회적 성피해 집단보다 상황 적이든 기질적이든 자기 자신을 비난하는 경향을 많이 보인다고 해석할 수 있다. 성피해에 대해서 운명적으로 받아들이거나 하는 우연/ 일반적인 비난, 가해자에 대한 상황적인 비난과 기질적인 비난에서의 차이는 유의미하지 않았다.

논 의

본 연구의 목적은 아동기 성적 피해 여대생이 그렇지 않은 경우보다 성인기 성적 피해를 경험할 가능성이 더 많은지를 살펴보고, 재희생 여대생 집단이 성피해가 없는 여대생 집단과 한번 성피해를 경험한 집단과 구별되는 속성이 무엇인지를 살펴보고, 이를 통해 재희생 집단의 특성을 탐색해 보는 것이다. 이를 위해 우선 아동기 성피해 유무에 따른 성인기 성피해 차이를 알아보았는데, 아동기 성피해 집단이 성인기 성적 재희생을 경험하는 경향이 높은 것으로 나타났다. 이는 선행 연구들의 결과와 일치하는 것이다. 다음으로 성적 재희생 여대생의 특성을 탐색하기 위해 재희생과 관련된 변인인 대인관계 문제, 음주 문제, 해리 경향성, 성행동에서 성적 재희생 집단이 성피해 없는 집단, 일회적인 성피해 집단과 구별되는 특징을 살펴보고, 성피해 집단을 일회적인 성피해 집단과 재희생 집단으로 나누어 성피해 낙인감, 배신감, 무력감, 대처 양식, 귀인양식에서 차이가 있는지 알아보았다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 일회적 성피해 집단이 성피해가 없는 집단에 비해 전반적으로 대인 관계에서 주관적인 어려움을 경험하는 것으로 나타났고, 비주장적이고, 냉담하고, 사회적으로 억제되어 있다는 경향을 보인다는 결과가 나타났다. 이 상의 결과를 통해 성피해 집단은 대인관계에서 자신의 주장을 관철시키는 것이 어렵고(비주장성), 타인에 대한 애정을 표현하고 사랑을 느끼는 능력이 결여되어 있고, 타인과 장기적인 관계를 맺는데 어려움이 있고(냉담), 사회적인 활동을 피하는 내성적인 경향성, 타인 앞에서 불안해지고 당황하는 경향성(사회적 억제)이 있다고 할 수 있다. 또한 성피해 집단을 일회적인 성피해 집단과 재희생 집단으로 나누고, 대인 관계 문제의 각 소척도에 있어서 재희생 집단의 구별되는 특징을 보았을 때, Catherine 등(2001)의 연구와 비슷한 결과가 나왔는데, 재희생 집단이 대인 관계에서 보다 과순응적이고, 자기희생적인 것으로 나타났다. 즉, 성적 재희생 집단이 다른 사람에게 상처를 입히는 것에 대해서 더 많이 두려워하고, 자신의 내적 감정과 분노를 표현하는데 있어 어려움을 느끼고 타인에게 쉽게 설득당하는 경향성을 보이며(과순응성), 자신의 이익보다 타인을 배려하고 기쁘게 하려고 애쓰고, 타인을 잘 믿고 순종적이며, 자기와 타인과의 경계 설정을 하지 못한다(자기 희생)고 해석할 수 있다. 본 연구 결과가 Catherine 등(2001)의 연구와 다른 점은 일회적 성피해 집단과 성적 재희생 집단이 자기 주장 척도 점수에서 차이를 보이지 않았고, 과순응적인 경향에서 차이를 보인 점인데, 성적 재희생 집단이 더 과순응적인 것으로 나타났다. Catherine 등(2001)의 연구에서는 성적 재희생 집단이 더 과순응적이지 않은 결과를 보인 이유를 표본 선정과정

에서의 방법론적인 한계라고 보고 있다.

둘째, 일회적 성피해 집단과 성적 재희생 집단이 성피해 없는 집단에 비해 음주 문제를 더 많이 보였는데, 이는 선행 연구(Briere & Runtz, 1987; Burnam et al., 1988) 결과와 일치하는 것이다. 성적 재희생 집단이 음주 문제를 더 많이 보인 것은 아니었는데, 이는 본 연구에서 조사 대상을 대학생 집단, 특히 대부분(70%)이 중상위권에 속하는 대학에 소속되어 있는 학생을 대상으로 하였으므로, 심각한 음주 문제를 가지면 대학 생활에 적응하기 어렵기 때문인 것으로 생각된다. 일반인을 대상으로 성적 재희생과 음주 문제의 관련성을 밝히는 추후 연구가 필요하다고 생각된다.

셋째, 일회적인 성피해 집단과 성적 재희생 집단이 성피해가 없는 집단에 비해 해리 경향성을 더 많이 보인 것으로 나타났다. 이는 선행 연구(Briere & Runtz, 1987; Kluft, 1990; 우행원, 연구월, 1995)와 일치하는 결과이다. 해리 경향성에서는 일회적 성피해 집단과 성적 재희생 집단간 유의미한 차이가 나타나지 않았는데, 일반인 집단이나 임상 집단을 대상으로 한 추후 연구와 대학생 집단을 대상으로 한 반복 연구를 통해 결과를 좀 더 고찰해 보는 것이 필요하다고 생각된다.

넷째, 성피해가 없는 집단과 일회적 성피해 집단, 성적 재희생 집단에서 혼전 성관계 여부에서 차이가 있는지를 알아보았는데, 일회적 성피해 집단이 성피해가 없는 집단에 비해, 성적 재희생 집단이 일회적 성피해 집단에 비해 혼전 성관계를 더 많이 하는 것으로 나타났다. 이는 심각한 성피해자들이 혼전 성관계를 더 빈번히 한다는 기존 연구 결과와 일치한다. 또한 성적 재희생 집단이 일회적 성피해 집단에 비해, 일회적인 성피해 집단이 성

피해가 없는 여대생 집단에 비해 더 많은 자위행위를 하는 것으로 나타났다. 이는 Finkelhor와 Browne(1985)의 외상적인 성애화(Traumatic sexualization)의 개념과 일치하는 것이다. 혼전 성관계에 대한 죄책감과 첫 혼전 성관계를 한 나이에는 집단간 차이가 발견되지 않았다. 이는 우리나라의 혼전 성관계에 대해서 금기시하는 사회 분위기와 순결 교육 위주의 성교육의 영향으로 생각된다. 즉 대부분의 여대생들이 혼전 성관계에 대해서 약간의 죄책감을 느끼며, 혼전 성관계를 하게 되는 나이는 만 20세 정도인 것으로 나타났다.

다섯째, 성피해 집단을 일회적인 성피해 집단과 재희생 집단으로 나누고, 대처양식에 있어서 구별되는 특징을 보았는데, 먼저 대처양식에서는 표현적 인지적 대처와 회피적 대처에서는 집단간 차이가 없었고, 자기 파괴적 대처는 재희생 집단이 많이 쓰는 것으로 나타났다. 자기 파괴 대처는 성피해에 대해서 자책하고, 부적절하게 분노를 표현하고, 음주와 약물 복용, 낯선 사람과의 성관계와 같은 위험한 상황에 뛰어드는 것, 폭식, 자살 사고와 같은 방식의 대처로, 이러한 대처 방식은 재희생의 원인이 될 수 있는 것으로 생각된다.

여섯째, 성피해 집단을 일회적 성피해 집단과 성적 재희생 집단으로 나누어 낙인, 무력감, 배신감의 소척도 점수의 차이를 살펴본 결과, 무력감과 배신감의 두 가지 척도에서 차이를 보였다. 낙인 점수에서는 두 집단간 차이가 없었다. 이는 1050명의 여대생을 대상으로 한 Gibson과 Leitenberg(2001)의 연구에서, 아동기 성피해가 있었던 여성의 아동기 성피해가 없었던 여성보다 성인기 성피해에 대해서 더 자기 파괴적인 방식으로 대처하고 이는 낙인감에 의해서 매개한다는 가설과 일치하지

않는 결과이다. 이러한 결과가 일회적 성피해나 성적 재희생 집단 모두에서 나타나는 것에 대해서 한국 사회의 전통적인 가치관인 순결을 상실하면 손상된 물건처럼 느끼는 경향 때문에 해석할지 여부는 추후 연구를 통해 이루어져야 할 것이다.

마지막으로, 성피해 집단을 일회적인 성피해 집단과 재희생 집단으로 나누고, 귀인 양식에 있어서 재희생 집단의 구별되는 특징을 알아보았는데, 재희생 집단이 자기 비난적인 귀인 양식을 사용하는 것으로 나타났다. 상황적 자기 비난과 기질적인 자기 비난 경향이 모두 높았는데, 상황적인 자기 비난은 성피해의 발생 원인을 피해자의 행동과 환경의 특성으로 돌리는 경우이고, 기질적인 자기 비난은 성피해의 원인을 피해자의 성격이나 기질적인 특성으로 돌리는 경우이다. 이 두 소척도가 모두 높은 것은 재희생자들이 성피해 당시의 상황을 반추하면서, 그 상황에서 내가 잘못한 일에 대해서 반복적으로 생각하고, 자신에게 뭔가 원인이 있고, 그러므로 나는 나쁘다는 생각을 하고 있을 가능성이 있다.

본 연구는 국내에 성적 재희생이라는 문제를 알리고, 재희생 관련 변인을 탐색한 첫번째 연구라는데, 그 의의가 있다. 또한 아동기 성피해자들에게 적절한 치료와 상담이 실시되지 않았을 경우, 성인기 성적 피해에 취약할 수밖에 없다는 점은 국내의 여러 학계와 기관에 아동기 성피해의 후유증의 심각성에 경각심을 불러일으키고, 정책적인 모색을 하는데, 도움이 될 것이다. 또한 성피해 여성에 대한 심리학적 서비스의 개발에 기초 자료가 될 수 있다. 국내의 성피해 여성은 대상으로 한 심리 치료 프로그램 개발과 실시는 아직 초기 단계로, 국내에 47개소의 성폭력 상담소와 여

성 연합 소속의 성폭력 관련 상담을 하고 있는 27개의 상담소가 있지만, 대부분의 상담소에서의 접근은 법적, 의료적 서비스와 여성학적 관점에서의 상담 서비스로 이루어져 있어 전문적인 심리 치료가 이루어지지 않는 것이 현실이다. 본 연구가 아동기 성피해를 경험한 성인 여성들 대상으로 재희생을 방지하기 위한 예방 프로그램, 성적 재희생을 경험한 집단에서의 치료 프로그램 개발에 기초 자료로 제공될 수 있을 것이다.

본 연구의 한계를 극복하기 위한 후속 연구를 제안하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 아동기 성피해와 성인기 성피해의 여부와 그 내용을 확인하는데 있어 여대생을 대상으로 하여 과거를 회상하는 방법을 사용하였다. 회상에 근거한 자료를 사용하였다는 점이 많은 연구 문제를 지닐 수 있다. 우선 회상은 인지적인 왜곡을 일으킬 수 있다는 것인데, 어린 시절의 기억이 정확하지 않기 때문에 아동기에 성피해가 있지 않았음에도 불구하고 있는 것으로 응답할 수 있고, 성피해를 경험한 사실이 있었음에도 의식적, 무의식적으로 기억하지 못할 수도 있다. 성인기의 성피해는 성피해의 여부에 대해서 주관적인 해석의 차이가 있을 수 있다. 하지만 성피해의 문제는 피해자 중심주의에 입각하여 피해자가 성피해라고 인식하면 성피해로 인정이 되는 원칙을 여기에도 적용하였다. 이러한 문제점을 보완하기 위해서 회상에 의존하지 않는 종단적 연구, 아동기에 성피해를 경험한 사례들을 조기에 발견하여 지속적으로 추적 연구하는 장기적 연구가 필요하다. 또한 이를 통해 아동기 성피해를 경험한 여성은 그 이후의 성적 재희생이 되는 매개 변인과 보호 변인을 밝히는 것도 요구된다.

둘째, 본 연구는 아동기와 성인기의 성피해라는 문제를 대학의 강의실에서 설문하였다는데 한계점이 있다. 성피해 같은 예민하고 개인적인 문제를 여러 사람이 모여있고 개방되어 있고, 남학생과 함께 있는 공간에서는 솔직한 답변이 곤란했을 수 있다. 또한 설문의 특성상 성피해가 없는 학생과 성피해가 있는 학생이 전체 설문 응답 시간에 차이가 생기는 점도 솔직한 응답을 어렵게 할 수 있다. 또 응답을 하다가 다른 학생들이 설문을 내고 나가면 그냥 거기서 설문을 중단하는 경향이 있었는데 이러한 사례는 분석에서 제외하였다. 아동기의 성피해와 같이 민감한 주제가 좀더 심도있게 연구되기 위해서는 개별 면접이나, 성학대 경험자로 구성된 집단 면접 등을 통한 질적 연구가 병행되어져야 할 것이다.

셋째, 본 연구에서는 약간 정도의 성피해 집단을 분석에서 제외하고, 상대적으로 심각한 성피해 집단과 성피해가 없는 집단만을 분석하였다. 심각한 피해를 경험한 사람이 소수였기 때문에 성피해의 심각성을 다양하게 분류하고 분석하는데 한계가 있었다. 또한 연구 대상이 여대생이므로 연구 결과를 일반화하는데 한계가 있다. 성피해자들의 표본을 확대하거나 일반 성인 집단이나 임상 집단 등 대상 집단을 다양화하여 성피해의 심각성, 가해자 수, 위협 여부, 피해 연령에 따른 결과들을 좀 더 살펴보는 것이 필요할 것이다.

넷째, 본 연구에서 성적 재희생 집단의 사례수는 20명으로 다소 적은 편이다. 이 결과들을 일반화하는데 제한이 있을 수 있다. 대학생 집단을 대상으로 아동기 성피해와 성인기 성피해를 모두 경험한 성적 재희생 집단을 구하기가 쉽지 않았고, 기타 상담 기관의 협조를 얻기도 쉽지 않았다. 추후 연구에서는

보다 많은 수의 표본과 장기간의 사례 수집을 통해 많은 수의 성적 재희생 집단을 찾고 그들의 특성을 밝히는 것이 필요할 것이다.

다섯째, 발달적인 문제를 고려한다면 아동기 성피해라 할지라도 어떤 연령대에 성피해를 경험했는가 하는 것이 다른 영향을 미칠 수 있는 중요한 변인인데, 본 연구에서 아동기 성피해와 청소년, 성인기의 성피해를 동일하게 취급하고 일회적인 성피해 집단으로 묶었다는데 문제가 있을 수 있다. 본 연구의 적은 사례를 대상으로 집단을 세분화하는 것이 연구 방법상의 문제가 될 소지가 있어 이들 집단을 일회적인 성피해 집단으로 묶은 것인데 추후 연구에서는 보다 많은 수의 표본을 통해 아동기 성피해, 성인기 성피해를 구분하고 아동기 성피해를 연령대에 따라 세분화하여 집단간 차이를 밝히는 것이 필요할 것이다.

참고문헌

- 권희경, 장재홍 (2003). 청소년 성피해자들의 성폭력 인식과 자기 손해적 성행동. *한국심리학회지: 여성*, 8(1), 35-47.
- 권해수 (2002). 성학대 피해 청소년의 적응유연성에 영향을 미치는 관련 변인 연구. *홍익대학교 박사학위 논문*.
- 김민정 (1997). 여대생의 아동기 성학대 피해 경험과 심리사회적 손상에 관한 연구. *이화여자대학교 석사학위 논문*.
- 김영환, 진유경, 조용래, 권정혜, 홍상황, 박은영 (2002). 한국형 대인 관계문제 검사의 타당화: KIIP-C와 KIIP-PD의 신뢰도와 타당도. *한국심리학회지: 임상*, 21(4), 391-411.

- 박제민, 최병무, 김명정, 한홍무, 유승윤, 김성환, 주영희 (1995). 한국어판 해리 경험 척도의 표준화 연구(I). 정신 병리학, 4(1), 105-125.
- 신행우 (1998). 성격과 음주 동기가 음주 문제에 미치는 영향. 고려대학교 석사학위 논문.
- 우행원, 연규월 (1995). 소아기 신체 및 성학대와 정신 증상과의 관계- 해리 증상을 중심으로. 신경정신의학, 34(6), 1839-1849.
- 유수진 (2002). 아동기 성학대가 여대생들의 정신 건강에 미치는 영향에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위 논문.
- 한국 형사 정책 연구원 (1998). 성폭력 실태와 원인에 관한 연구2. 서울: 한국형사정책연구원.
- 홍상황, 박은영, 김영환, 권정혜, 조용래, 진유경 (2002). 한국형 대인관계문제검사 원형척도의 단축형(KIIP-SC) 구성. 한국심리학회지: 임상, 21(4), 923-940.
- Berstein, E. M., & Putnam, F. W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174(12), 727-735.
- Briere, J. (1986). Suicidal thoughts and behaviors in former sexual abuse victims. *Canadian Journal of behavioral science*, 18(4), 413-423.
- Briere, J., & Runtz, M. (1987). Post sexual abuse trauma: Data and implications for clinical practice. *Journal of Interpersonal Violence*, 2, 367-379.
- Briere, J., & Runtz, M. (1993). Child sexual abuse: Long-term sequelae and implications for psychological assessment. *Journal of Interpersonal Violence*, 8, 312-330.
- Brown, D. E. (1998). *The effect of sexual abuse characteristics and the assignment of meaning on the long-term consequences of childhood sexual abuse*. Doctorial dissertation. Montana University.
- Bryan, T. S., & Muehlenhard, C. L. (1998). Is child sexual abuse associated with avoidant and indiscriminate sexual behavior? An evaluation of a widely held assumption. Poster presented at the Midcontinent Regional Conference of the Society for the Scientific Study of Sexuality, Indianapolis, IN.
- Burnam, M. A., Stein, J. A., Golding, J. M., Siegel, J. M., Sorenson, S. B., Forsythe, A. B., & Telles, C. A. (1988). Sexual assault and mental disorders in a community population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 843-850.
- Burt, M. R., & Katz, B. L. (1987). *Coping strategies and recovery from rape*. Paper presented at the New York Academy of Sciences conference, Human Sexual Aggression: Current Perspectives, New York.
- Carey, A. L. (1997). Survivor revictimization: Object relations dynamics and treatment implications. *Journal of Counseling and Development*, 75, 357-365.
- Catherine, C., Nigel, P. F. & Cheryl, K. (2001). Interpersonal problems and their relationship to sexual revictimization among women sexually abused in childhood, *Journal of interpersonal violence*, 16, 495-509.
- Coffey, P., Leitenberg, H., Henning, K., Turner, T. & Bennett, R. T. (1996). The relation between methods of coping during adulthood with a history of childhood sexual

- abuse and current psychological adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1090 - 1093.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Lynskey, M. T. (1997). Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviors and sexual revictimization. *Child Abuse and Neglect*, 21, 789-803.
- Finkelhor, D. (1979). What's wrong with sex between adults and children? Ethics and the problem of sexual abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 49, 692-697.
- Finkelhor, D. & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 530-541.
- Finkelhor, D. (1990). Early and long-term effects of child sexual abuse: An update. *Professional Psychology*, 21, 325-330.
- Gibson, L. E., Leitenberg, H. (2001). The impact of child sexual abuse and stigma on methods of coping with sexual assault among undergraduate women. *Child Abuse & Neglect*, 25, 1343-1361.
- Gold, S. N., Hughes, D. M. & Swingle, J. M. (1996). Characteristics of childhood sexual abuse among female survivors in therapy. *Child abuse & Neglect*, 20(4), 323-335.
- Himelein, M. J., Vogel, R. E., & Wachowiak, D. G. (1994). Nonconsensual sexual experiences in precollege women: Prevalence and risk factors. *Journal of Counseling and Development*, 72, 411-415.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Uretio, G., & Villasenor, V. S. (1988). Inventory of interpersonal problems: Psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 885-892.
- Kluft, R. P. (1990). *Incest and subsequent revictimization: The case of therapist patient sexual exploitation, with a description of the sitting duck syndrome*. In R. P. Kluft (Ed.), *Incest-related syndromes of adult psychopathology* (263-287). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Marsha G. Runtz & John R. Schallow. (1997). Social support and coping startegies as mediators adult adjustment following childhoood maltreatment, *child Abuse & Neglect*, 21(2), 211-226.
- Messman, T. L., & Long, P. J. (1996). Child sexual abuse and its relationship to revictimization in adult women: A review. *Clinical Psychology Review*, 16, 397-420.
- Polusny, M. A., & Follette, V. M. (1995). Long-term correlates of child sexual abuse: Theory and review of the empirical literature. *Applied and Preventive Psychology*, 4, 143-166.
- Wyatt, G. E., Guthrie, D., & Notgrass, C. M. (1992). Differential effects of women's child sexual abuse and subsequent sexual revictimization. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 167-173.

원고접수일 : 2007. 7. 11.

제재결정일 : 2007. 10. 17.

Psychological Characteristics of Sexually Revictimized Undergraduate Women

Kyoung Hee, Kim

Department of Neuropsychiatry
St. Mary's Hospital

Chang Yil, Ahn

Department of psychology
Korea university

The purpose of this study is to investigate whether women with history of childhood sexual abuse are at increased risk for future sexual revictimization and what are the risk factors of sexual revictimization. The participations in this study can be classified into three groups: no abuse group, single-incident abused group(childhood sexual abuse or adulthood sexual abuse), revictimized group(both childhood sexual abuse and adulthood sexual abuse). The following results were obtained: First, women with history of childhood sexual abuse are at increased risk for adult sexual victimization. Second, single abused group has more difficulty in interpersonal relationships(nonassertive, cold, socially avoidant), has more alcohol problem and dissociation tendency and more sexual behaviour than no abuse group. Third, revictimized group has more difficulty in interpersonal relationships(exploitable, overly nurturant), shows more sexual behavior, uses more self destructive coping strategies, feels more powerless, betrayal and self-blame attribution than single-incident abuse group. The significance of this study is the first study which suggest sexual revictimization and some related factors. This study results are based on a retrospective information provided by a limited sample of college students. Therefore it needs to be cautious to generalize this findings.

Key words : childhood sexual abuse, sexual revictimization, psychological characteristics