

아동성폭력 피해가능성평가 영역에서 투사적 그림검사의 가치 검증

김 태 경[†]

백석대학교 사회복지학부

본 연구는 아동성폭력 피해가능성평가 영역에서 투사적 그림검사가 지니는 가치를 검증하는 것을 목적으로 하였다. 이를 위해 성폭력 피해가 명백한 집단과 성폭력 피해의 타당한 근거가 전혀 없는 증거부재집단, 그리고 비피해 임상집단의 투사적 그림을 Van Hutton의 채점 체계에 근거하여 채점한 후 비교하였다. 성폭력 피해가 의심되어 전문 지원기관을 방문한 사례를 피해확실집단(n=64)과 증거부재집단(n=30)으로 분류한 후 피해확실집단을 다시 단회피해집단(n=31)과 지속피해집단(n=33)으로 세분하였다. 비피해 임상집단은 소아정신과 외래에 방문하여 투사적 그림검사를 포함한 종합심리평가를 받은 64명의 아동으로 구성하였다. 집단 간 차이검증 결과, 성 관련 생각에의 몰두(SRC), 공격성과 적개심(AH), 및 각성(ADST) 척도에서 집단 간 차이가 유의하지 않았다. 위축과 접근신증성 척도(WGA)에서는 비피해임상집단이 나머지 세 집단에 비해 유의하게 높은 점수를 보였다. 선행연구와 달리, 생식기나 항문과 같은 성 관련 신체부위는 어떠한 집단에서도 관찰되지 않았다. 이러한 결과를 종합하여 연구의 시사점과 제한점, 및 후속 연구를 위한 제언에 대해 논의하였다.

주요어 : 아동성폭력, 아동성폭력 피해가능성평가, 투사적 그림검사, Van Hutton 채점 체계

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 김태경 / 백석대학교 사회복지학부(아동복지전공) / 충청남도 천안시 동남구 안서동 115번지 / Fax : 070-4409-7911 / E-mail : psych30@hanmail.net

투사적 그림검사는 대부분의 아이들이 좋아하는 과제이며 비위협적으로 경험되기 때문에 저항을 덜 일으킨다는 장점을 지니고 있다. 또한, 언어적 표현을 별로 요하지 않기 때문에 나이 어린 아동이나 심리적 외상으로 인해 극도로 위축된 아동이 자신을 자유롭게 표현해낼 수 있도록 도와주며(Hutton, 1994), 실시가 용이하기 때문에 임상장면에서 자주 사용되고 있다(Babiker & Herbert, 1998; Hutton, 1994; Ngernyam, Sukhatunga, & Santikul, 2005).

투사적 그림검사는 임상적인 목적 이외에 아동성폭력 피해의 진단도구로 활용되기도 한다(Hutton, 1994; Ngernyam et al., 2005; Peterson & Hardin, 1997). Thomas(1980)는 성폭력 피해 아동의 인물화를 분석한 결과, 아동들이 성과 관련된 신체부위(생식기)에 초점을 맞춘다는 것을 발견한 바 있다. Yates, Beutler와 Crago(1985)도 3세~17세인 친족 성폭력피해 아동과 비피해 임상군의 인물화를 비교한 결과, 성폭력피해 집단이 성적인 부위들을 과장되게 표현하거나 최소화하는 경향을 관찰하였다. Hibbard, Roghman과 Hoekelman(1980)은 3세~7세 성폭력 피해아동 57명과 비피해 아동 55명의 인물화를 비교한 결과, 성폭력 피해아동 중 10%가 배꼽이나 생식기 혹은 항문을 그렸으나 비피해아동에서는 이러한 부위를 그린 아동이 2%에 불과하였다. 특히 생식기를 그린 아동은 피해 아동이 비피해 아동보다 5.4배나 많았다. Hibbard 등은 이러한 결과를 토대로 생식기를 그리는 경우 성폭력 피해의 가능성을 고려해볼 필요가 있다고 제안하였다.

Hutton(1994)은 아동의 그림에 나타난 지표들을 성관련 생각에의 몰두(Sexually Relevant Concepts; SRC), 공격성과 적개심(Aggression and Hostility; AH), 그리고 철수와 접근 신중성

(Withdrawal and Guarded Accessibility; WGA)으로 범주화한 후, 이 지표들이 일반집단과 임상집단 및 성학대 집단을 의미있게 변별해주는지를 분석하였다. 그 결과 SRC에서 일반집단에 비해 임상집단이, 그리고 임상집단에 비해 성학대 집단이 유의하게 높은 점수를 나타내었고, 나머지 지표에서는 집단 간 차이가 유의하지 않았다. 최근에는 Piperno, Biasi와 Levi(2007)가 5세~10세 성학대 아동과 신체학대 아동 및 비학대 아동 각 12명의 가족화를 Family Drawing Inventory(FDI)로 채점하여 비교한 결과, 학대 집단의 그림에서 비학대 집단에 비해 신체의 일그러짐, 구체적인 묘사가 생략된 인물, 및 외상과 관련한 명료한 신호 등이 유의하게 자주 발견되었으며, 대부분의 학대피해 아동들이 주양육자를 가족화에서 생략하는 것으로 나타났다.

이와 달리, 그림에 나타난 지표를 통해 성폭력 피해 아동과 비피해 아동을 변별하는 데에 실패한 연구들도 다수 존재한다. 예를 들어, Palmer, Farrar, Valle, Ghahary, Panella와 DeGraw(2000)는 47명의 성학대 아동과 82명의 비학대 아동(4세~17세)의 HTP를 Hutton 채점체계(1994)를 통해 양적으로 측정한 후 집단 간 차이를 검증한 결과, 어떠한 지표들도 두 집단을 유의하게 변별해주지 못하였다. 이와 일관되게, Williams, Wiener와 MacMillan(2005)은 인물화에 나타난 지표가 아동기 성학대 증거로 타당한지를 검증하기 위해 19명의 성학대 집단, 26명의 임상집단, 19명의 비피해 일반집단을 비교한 결과, 유의한 집단 변별에 실패하였다. Verdun(1987)은 인물화를 통해 성학대 및 신체 학대의 가능성을 변별할 수 있는가를 연구한 결과, Koppitz의 정서지표가 성학대 및 신체학대 집단과 나머지 집단을 효과적으로

변별해주었으나, 성학대와 신체학대 집단의 변별에는 효과적이지 못하였다.

이처럼 그림 검사가 성폭력 피해의 가능성 평가 도구로써 가지는 가치에 대해서는 의견이 일관되지 못하다(Faller, 2007). 이와 관련해 Veltman과 Browne(2002)는 그림 검사가 학대 가능성 평가 도구로써 가지는 가치와 관련한 문헌들을 체계적으로 검토한 결과 그 가치가 확실치 않다고 결론 내린 바 있다. 이와 일관되게 APA의 Specialty Guidelines for Forensic Psychology(2005)에서는 임상적 용도가 아니라 피해의 가능성 평가와 같은 수사적 목적을 위해서라면 신뢰도와 타당도가 검증되지 않은 투사적 그림검사의 사용을 금하도록 하는 지침을 제시하고 있기도 하다.

우리나라의 경우 최근 몇 년 동안 아동성폭력 피해의 가능성과 관련하여 심리학자에 대한 형사사법기관의 의견조회가 크게 증가하고 있다. 이러한 요구에 부응하여 다양한 영역의 관계자들이 다양한 기법들을 사용하여 도출된 결과를 근거로 피해가능성과 관련된 의견을 제시하고 있으며, 이 중 몇몇 전문가들은 투사적 그림검사를 성폭력피해의 진단 도구로 사용하고 있다(주간동아, 2010). 이에, 본 연구는 투사적 그림검사가 성폭력 피해의 가능성을 평가하는 데에 신뢰롭고 타당한 도구가 될 수 있는지를 검증하고자 하였다.

방 법

연구대상

성폭력 피해 의심집단은 2008년부터 2009년까지 아동성폭력전담지원기관에 방문하여 접

수면담, 정신과 전문의 진료, 종합심리평가, 및 성폭력 사건에 대한 전문가 면담을 모두 받은 만 5세~12세 성폭력피해의심 여아를 대상으로 하였다. 임상집단은 같은 기간 중에 다양한 문제를 주소로 소아정신과 외래에 방문하여 전문의 진료 후 종합심리평가가 의뢰된 여아들을 대상으로 하였고, 성폭력 피해나 학대의 과거력이 존재하는 사례는 제외하였다. 전체지능이 70점 미만인 사례, 뇌손상 아동, 시각 장애 아동, 및 그 밖의 신경학적 손상을 가진 사례는 표집에서 제외하였다.

성폭력피해 가능성의 평가

표집에 앞서 해당 기간 동안 내방하여 성폭력 피해와 관련한 평가를 받은 모든 사례를 객관적인 증거(의료적 증거, 목격자 증언, 가해자 자백, 혹은 물리·신체적 증거)를 통해 피해가 확실하다고 판단된 사례, 객관적인 증거가 존재하지 않지만 아동의 행동이나 정황 증거 상 피해 가능성이 높은 사례, 그리고 이러한 증거가 전혀 없어서 피해의 가능성이 잘못 제기되었을 가능성이 있는 사례(증거부재사례로 명명함)로 구분하였다. 판단기준은 Adams(2004) 및 김태경과 이영호(2010)의 것을 사용하였다. 한편, 본 연구가 피해의 가능성 평가를 다루고 있으므로 피해가 명백한 사례와 피해를 지지할만한 증거가 전혀 없는 집단을 비교하는 것이 타당하다고 보고 ‘객관적인 증거는 없으나 피해 가능성이 높은 사례들’은 표집에서 제외하였다.

피해확실택단

피해가 확실한 것으로 평가된 집단에서 단회피해와 지속피해 사례를 각각 35건 씩 무선 표집하였다. 자료가 불충분한 사례를 제외하

고 최종 분석된 사례는 단회피해집단 31명, 그리고 지속피해집단 33명이었다. 단회피해집단의 58.1%가 정신의학적 진단을 받았으며, 이 중 불안장애가 35.5%로 가장 높은 비율을 차지하였고, 우울장애 16.1%, 그리고 기타 진단이 6.5%였다. 지속피해집단의 진단율은 84.8%였으며, 이 중 불안장애 18.2%, 우울장애 42.4%, 그리고 기타 진단이 24.2%였다.

증거부재집단

자료가 불충분한 사례를 제외하고 최종적으로 증거부재집단에 포함된 최종 분석된 사례는 30명이었다. 이 집단의 진단율은 76.7%였고, 그 중 불안장애 60%, 우울장애 6.7%, 그리고 기타 진단이 10%였다.

임상집단

서울과 경기 소재의 개인소아정신과 의원에 방문하여 종합심리평가를 받은 여아를 대상으로 하였다. 81사례가 수집되었는데, 이 중에서 6사례는 과거에 성폭력 혹은 학대의 경험이 있는 아동들로 평가되어 분석에서 제외하였다. 최종적으로 분석에 사용된 사례는 모두 64명이었다. 이 집단의 진단율은 85.9%였으며, 그 중 불안장애 30.9%, 우울장애 31.3%, 그리고 기타 진단이 28.1%였다.

측정도구

성폭력 정보 기록지

아동의 인구통계학적 특성과 사건 특성을 파악하기 위한 기록지로, 이 기록지를 통해 얻을 수 있는 정보로는 아동의 현재 나이, 성별, 피-가해자의 관계, 피해의 빈도와 삽입여부 및 위협강도를 포함한 사건의 심각도가 있다.

그림에 대한 채점

Hutton 채점체계(Hutton, 1994)에 근거하여 HTP, DAP, KFD 등을 포함한 아동의 모든 투사적 그림을 채점하였다. Hutton 채점체계는 아동성폭력 피해가능성 선별 도구로 활용되고 있으며, 네 개의 소척도-성관련 생각에의 몰두(Preoccupation with Sexually Relevant Concepts; SRC), 공격성과 적개심(Aggression and Hostility; AH), 철수와 접근신중성(Withdrawal and Guarded Accessibility; WGA), 및 각성(Alertness for Danger, Suspiciousness, and Lack of Trust; ADST)-로 구성되어 있다.

성관련 생각에의 몰두는 유혹적인 행동이나 사고 및 관련 지표(예를 들어, 침실의 강조, 굴뚝 강조 등)를 포함하는 31문항으로 구성되어 있으며, 공격성과 적개심은 공격적이거나 적대적인 행동 혹은 태도와 함께 적개심 관련 지표(예를 들어, 강한 필압, 충동적인 선 등)를 포함하는 28문항으로 구성되어 있다. 철수와 접근 신중성은 철수와 경계적인 행동 및 관련 지표(예를 들면, 매우 작은 그림, 문의 부재 등)를 포함하는 21문항, 그리고 각성은 두려워하거나 불신하는 행동과 관련 지표(예를 들면, 울타리의 강조, 비정상적으로 커다란 눈 등)를 포함하는 10문항으로 구성되어 있다. Hutton의 채점체계 개발 당시의 평정자간 신뢰도는 SRC=.96, AH=.97, WGA=.95, 및 ADST=.70이었다.

Hutton은 각 지표가 부재하면 2점, 그리고 존재하면 1점을 부여하도록 제안하였으나, 본 연구에서는 해당 항목이 부재하면 0점, 그리고 존재하면 1점을 부여하였다. 후향적인 연구이므로 그리기 과정에서 보이는 행동에 대한 채점은 제외하였다. 임상심리전문가 1인과 임상심리학 석사 과정에 재학 중인 1인이 채

점방법에 대해 사전에 충분히 논의한 후 채점이 이루어졌으며, 24 사례를 무선적으로 표집하여 재채점한 후 평정자간 일치도를 분석한 결과 *Cronbach Alpha*가 SRC=.77, AH=.68, WGA=.81, 그리고 ADST=.84로 나타났다.

결 과

인구통계학적 및 사건관련 변인

단회피해집단의 평균 연령은 8.7세($SD=2.8$),

지속피해집단의 평균 연령 8.5세($SD=2.1$), 그리고 증거부재집단의 평균 연령은 7.8세($SD=2.5$)였다. 임상집단의 평균 연령은 8.5세($SD=1.9$)였으며, 네 집단 간 연령 차이는 유의하지 않았다. 성폭력 피해가 의심되어 기관에 방문한 집단의 사건관련 변인특성은 표 1에 제시되었다(증거부재집단의 사건관련 변인은 아동과 보호자 및 그 밖의 관계자 보고를 토대로 추정한 정보임). 표에서 볼 수 있듯이, 단회피해집단과 지속피해집단이 피해자와 가해자간의 관계와 위협정도에서 큰 차이를 보였다. 사건관련 변인과 그림점수 간 상관관계는 유

표 1. 성폭력피해 의심집단의 사건관련 변인 특성

		피해확실집단				증거부재집단($n=30$)	
		단회피해집단($n=31$)		지속피해집단($n=33$)			
		빈도	%	빈도	%	빈도	%
피-가해자 관계	낯선사람	23	74.2	6	18.2	7	23.3
	친밀한 타인	3	9.7	4	12.1	5	16.7
	친인척·가족	5	16.1	23	69.7	16	53.3
	모름					2	6.7
피해빈도	1회	31	100			7	23.3
	2~9회			17	51.5	5	16.7
	10회 이상			15	45.5	8	26.7
	모름			1	3.0	10	33.3
삽입여부	없음	23	74.2	23	69.7	22	73.3
	있음	8	25.8	10	30.3	4	13.3
	모름					4	13.3
위협정도	없음	12	38.7	26	78.8	22	73.3
	언어위협	11	35.5	3	9.1	3	10.0
	무기위협	4	12.9	2	6.1	1	3.3
	실제상해	4	12.9				
	모름			2	6.1	4	13.3

표 2. Van Hutton 항목의 집단별 빈도 분포

범주	항 목 명	피해확실집단				증거부재집단		임상집단	
		단회피해집단		지속피해집단					
		빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%
SRC	(집) 침실 강조							2	3.1
	(집) 커다란 · 열린 창문	2	6.5	2	6.1	1	3.3	2	3.1
	(집) 커다란 · 강조된 굴뚝	5	16.1	4	12.1	7	23.3	8	12.5
	(나무) 부러진 · 잘린 가지					3	10.0	1	1.6
	(나무) 야자나무							1	1.6
	(사람) 다리 · 허리 아래 생략	1	3.2	2	6.1	1	3.3	4	6.3
	(사람) 몸통이 닫히지 않음	4	12.9	4	12.1	4	13.3	6	9.4
	(사람) 어깨 삭제 · 덧그림 · 불분명(남아)			1	3.0			0	
	(사람) 아동 나이보다 성숙							3	4.7
	(사람) 아동 나이보다 미숙	1	3.2					1	1.6
	(사람) 비정상적으로 작은 머리								
	(사람) 머리카락 강조 · 정교화	13	14.9	14	42.4	17	56.7	24	37.5
	(사람) 몸에 난 털								
	(사람) 강조된 코			2	6.1	1	3.3	1	1.6
	(사람) 큐피트 화살 모양의 입			2	6.1			1	1.6
	(사람) 손으로 생식기부위 가림	1	3.2					1	1.6
	(사람) 생식기								
	(사람) 강조된 가슴							1	1.6
	(사람) 가늘고 긴 발							1	1.6
	(사람) 속옷만 입은 · 나체								
	(사람) 타이 강조							1	1.6
	(사람) 잘린 · 가려진 신체							10	15.6
	(사람) 특정 부위의 음영	2	6.5	2	6.1	2	6.7	1	1.6
	(사람) 남녀가 불분명							3	4.7
	(사람) 아동 성별과 불일치							5	7.8
	(사람) 화장의 현저한 강조(여아)								
	(사람) 과도한 장식(여아)			1	3.0			3	4.7
	(사람) 손의 생략	14	45.2	7	21.2	4	13.3	10	15.6
	(사람) 스케치하듯 그린 다리	1	3.2					5	7.8
	(사람) 긴 목	1	3.2	3	9.1	2	6.7	8	12.5
AH	(일반) 매우 강한 필압	1	3.2	4	12.1	3	10.0	1	1.6
	(일반) 직선 강조	1	3.2	0				15	23.4
	(일반) 충동적인 선	1	3.2	1	3.0			1	1.6
	(일반) 비정상적으로 큰 그림			4	12.1			3	4.7
	(집) 커다란 집							7	10.9
	(나무) 묘목					1	3.3		
	(나무) 날카롭고 뾰족한 잎							4	6.3
	(사람) 흉터			1	3.0				
	(사람) 팔다리 크기의 심한 불균형	3	9.7	6	18.2	11	36.7	9	14.1
	(사람) 눈동자가 교차됨			1	3.0			2	3.1
	(사람) 너무 큰 인물			1	3.0			1	1.6
	(사람) 치아	1	3.2	2	6.1	2	6.7	1	1.6
	(사람) 비정상적으로 큰 팔	1	3.2	3	9.1	1	3.3	8	12.5
	(사람) 비정상적으로 큰 손			4	12.1	3	10.0	4	6.3
	(사람) 큰 · 맹금류 발톱 같은 손가락					0		1	1.6
	(사람) 팔 생략	2	6.4	3	9.1	2	6.7	1	1.6

표 2. Van Hutton 항목의 집단별 빈도 분포

(계속)

범주	항 목 명	피해확실집단				증거부재집단		임상집단	
		단회피해집단		지속피해집단					
		빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%
AH	(사람) 크게 발을 벌린 자세			1	3.0	1	3.3	21	32.8
	(사람) 이목구비강조·덧그림	6	19.4	10	30.3	6	20.0	2	3.1
	(사람) 콧구멍	1	3.2	1	3.0			2	3.1
	(사람) 지나치게 강조된 턱							0	
	(사람) 지나치게 짧고 두꺼운·생략된 목	11	35.5	4	12.1	6	20.0	8	12.5
	(사람) 팔의 강조·근육			1	3.0			0	
	(사람) 콧 권 주먹			1	3.0	1	3.3	1	1.6
	(사람) 손바닥 없이 팔에 그린 손가락							1	1.6
	(사람) 직각으로 된 어깨	3	9.7	1	3.0	2	6.7	2	3.1
	(사람) 지나치게 큰 어깨(남아)					1	3.3	1	1.6
	(사람) 짧고 짙은 선으로 그린 입	1	3.2			3	10.0	8	12.5
WGA	(일반) 지나치게 작은 그림			1	3.0			4	6.3
	(일반) 좌우대칭								
	(일반) 매우 멀리 떨어져 있는 모습					1	3.3		
	(일반) 무생물을 더 크게·강조	1	3.2			1	3.3	4	6.3
	(일반) 동물을 더 크게·강조	2	6.5	1	3.0	5	16.7	2	3.1
	(집) 문 생략	2	6.5	1	3.0	2	6.7	4	6.3
	(집) 문을 마지막에 그림								
	(집) 매우 작은 문							35	54.7
	(집) 집의 측면에 그린 문	6	19.4	13	39.4	6	20.0	32	50.0
	(집) 집으로 가는 통로나 계단	1	3.2	3	9.1	1	3.3	7	10.9
	(집) 벽에 연결된 통로나 계단					1	3.3		
	(집) 창문 생략	6	19.4	1	3.0	5	16.7	5	7.8
	(집) 작은 창문	1	3.2					22	34.4
	(집) 과도하게 가려진·빛장결린 문	4	12.9	6	18.2			6	9.4
	(사람) 희미한 이목구비	1	3.2					1	1.6
	(사람) 비정상적으로 작거나 감은 눈	18	58.1	17	51.5	13	43.3	30	46.9
	(사람) 손을 가장 마지막에 그림								
	(사람) 작은 발	2	6.5	2	6.1	2	6.7	43	67.2
	(사람) 만화같은 인물	1	3.2					9	14.1
	(사람) 옆모습을 그림	4	12.9	12	36.4	7	23.3	16	25.0
ADST	(일반) 지나치게 약한 필압							3	4.7
	(집) 담장이나 선, 대문 등 강조	2	6.5			3	10.0	4	6.3
	(집) 문에 들여다보는 구멍	1	3.2	1	3.0	1	3.3	4	6.3
	(집) 자물쇠나 손잡이 강조	10	32.3	11	33.3	4	13.3	5	7.8
	(사람) 비정상적으로 커다란 눈	16	51.6	12	36.4	11	36.7	33	51.6
	(사람) 눈의 외곽선 강조	2	6.5	4	12.1	1	3.3	3	4.7
	(사람) 피카소 눈(예: 외눈, 동물도 해당)								
	(사람) 모아진 팔	3	9.7	1	3.0			1	1.6
	(사람) 커다란·덧그린·경교한 귀	2	6.5	2	6.1	2	6.7	2	6.7

주. SRC=Preoccupation with Sexually Relevant Concepts, AH=Aggression and Hostility, WGA=Withdrawal and Guarded Accessibility, ADST=Alertness for Danger, Suspiciousness, and Lack of Trust

의하지 않았다.

Hutton 항목의 빈도분석 및 소척도 점수의 집단 간 차이검증

Hutton 항목의 빈도분석 결과가 표 2에 제시되어 있다. 표에서 볼 수 있듯이 대부분의 항목에서 관찰빈도가 대체로 낮았다. 집단 간 빈도 차이를 살펴보면, SRC 항목 중 생식기는 어느 집단에서도 발견되지 않았으며, 항문그림이나 가슴강조 지표도 전혀 발견되지 않았다. 굴뚝의 강조는 증거부재집단이 다른 집단보다 약 1.5배에서 2배가량 높았고, 손의 생략은 단회피해집단이 다른 집단에 비해 2배~3배가량 높았다. AH의 대부분 항목에서는 임상집단이 나머지 집단에 비해 다소 높은 점수분포를 나타내었다. 그 중 직선 강조 항목에서는 임상집단이 나머지 집단에 비해 8배~23배가량 높았고, 짧고 짙은 선으로 그린 입은 임상집단과 증거부재집단이 성폭력피해집단보다 4배~10배가량 높았다. WGA에 포함된 대

부분의 항목에서도 임상집단이 나머지 집단에 비해 높은 점수분포를 나타내었다. 매우 작은 문, 집의 측면에 문을 그림, 작은 창문 등의 항목에서는 임상집단이 나머지 집단보다 두 배 이상 높았다. 한편, 비정상적으로 작거나 감은 눈은 모든 집단에서 43%~58% 가량의 높은 비율을 나타내었다. ADST에서는 자물쇠나 손잡이 강조 항목에서 성폭력 피해집단이 나머지 두 집단보다 2배~4배가량 높았다. 비정상적으로 커다란 눈은 단회피해집단과 임상집단이 나머지 두 집단에 비해 1.5배가량 높았고, 모든 집단에서 26%~52% 가량의 비교적 높은 비율을 나타내었다. 나머지 항목들에서는 집단 간에 큰 빈도 차이를 드러내지 않았다.

소척도 점수의 집단 간 차이검증 결과는 표 3에 제시되었다. 표에서 볼 수 있듯이, SRC와 AH 및 ADST의 집단 간 차이는 유의하지 않았다. WGA에서는 임상집단이 나머지 집단에 비해 유의하게 높은 점수를 나타내었다, $F(3,154)=9.54, p<.001$. 소항목별 집단 간 차이

표 3. Hutton 소척도 점수의 집단 간 차이검증

	피해확실집단				증거부재집단		임상집단		F	Scheffé ^a
	단회피해집단		지속피해집단							
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
SRC	1.45	0.93	1.33	1.47	1.37	0.96	1.59	1.39	0.41	
AH	1.03	1.54	1.48	1.42	1.43	1.31	1.63	1.47	1.18	
WGA	1.58	1.12	1.73	1.13	1.47	1.14	3.44	1.49	26.19 ^{***}	1, 2, 3<4
ADST	1.16	1.07	0.94	0.83	0.73	0.87	0.83	0.79	1.46	

주. SRC=Preoccupation with Sexually Relevant Concepts, AH=Aggression and Hostility, WGA=Withdrawal and Guarded Accessibility, ADST=Alertness for Danger, Suspiciousness, and Lack of Trust

^a 1=단회피해집단, 2=지속피해집단, 3=증거부재집단, 4=임상집단

*** $p<.001$

를 분석한 결과, SRC 척도에 포함된 손의 생략 항목에서 집단 간 차이가 유의하였으며, $F(3, 154)=4.40, p<.01$, Scheffé 중다비교 결과 단회피해집단이 증거부재 및 임상집단에 비해 유의하게 높았다(단회피해집단 $M=0.45, SD=0.51$, 장기피해집단 $M=0.21, SD=0.42$, 증거부재집단 $M=0.13, SD=0.35$, 임상집단 $M=0.16, SD=0.37$). 한편, ADST 척도에 포함된 자물쇠나 손잡이 강조 항목에서 집단 간 차이가 유의하였는데, $F(3, 154)=4.91, p<.01$, Scheffé 중다비교결과 성폭력확실집단이 임상집단에 비해 유의하게 점수가 높았으나 증거부재집단과의 차이는 유의하지 않았다(단회피해집단 $M=0.32, SD=0.48$, 장기피해집단 $M=0.33, SD=0.48$, 증거부재집단 $M=0.13, SD=0.35$, 임상집단 $M=0.19, SD=0.27$).

논 의

본 연구는 투사적 그림검사에 나타난 지표들이 성폭력 피해의 판단 기준이 될 수 있는지를 알아보고자 하였다. 이를 위해 성폭력피해확실집단, 증거부재집단, 및 비피해임상집단으로 구분하여 Hutton 체계에 근거하여 채점한 그림점수의 집단 간 차이를 검증하였다. 성별의 영향력을 통제하기 위해 여아의 자료만을 분석하였으며, 피해빈도의 영향을 통제하기 위해 단회피해와 지속피해 집단으로 세분하였다.

자료분석 결과, SRC, AH, 그리고 ADST 척도의 집단 간 차이는 유의하지 않았다. WGA 척도에서는 임상집단이 나머지 세 집단에 비해 유의하게 높았다. 이러한 결과는 투사적 그림으로 피해의 가능성을 평가할 수 있다고

하는 Hutton(1994)이나 Ngernyam 등(2005)의 주장과는 상반된 것이며, Palmer 등(2000)이 지적한 바 있듯이 그림검사를 성폭력 피해의 가능성 평가 도구로 활용하는 것이 타당하지 못함을 시사한다. 특히, 위축이나 접근신중성 같은 지표들은 오히려 임상집단에서 유의하게 높았으므로, 이러한 지표를 피해의 증거로 간주하는 경우 비피해 아동을 부당하게 성폭력 피해 아동으로 판단할 위험성이 높아질 수 있다.

한편, Hutton이 채점체계 개발 시 제시한 자료에서는 SRC가 비피해 일반집단 평균 2.2점($SD=1.33$), 임상집단 4.1점($SD=1.4$), 성폭력집단 9.4점($SD=3.0$)이었으나, 본 연구에서는 모든 집단에서 1.3점~1.6점 사이의 낮은 점수 분포를 나타내었다. 특히, 음부나 음경 혹은 항문을 그리는 것이 성폭력 피해 아동의 그림에 나타나는 중요한 특징이라고 하는 선행연구자들(예를 들어, Hibbard et al., 1980; Thomas, 1980; Yates et al., 1985)의 보고와 달리, 본 연구에서는 생식기나 항문을 그린 아동이 단 한 명도 존재하지 않았다(피해가능성이 있기는 하나 명백한 객관증거가 부재하여 본 연구에서 제외한 사례에서도 생식기나 항문을 그린 아동은 없었음). 이러한 결과는 문화적 차이에 기인된 것일 가능성이 있다. 즉, 다른 나라에 비해 우리나라 성폭력 피해 아동들이 감정을 억압하는 경향이 더 강하기 때문에 투사적 그림에서 성폭력으로 인해 변형된 심리적 과정이 충분히 드러나지 못함을 반영하는 것일 수 있다. 실제로 현장에서는 초반에는 감정을 억압하며 방어적인 태도로 일관하다가 라포가 형성되어 어느 정도 안전하다고 생각하는 상황이 되면 성적인 부위를 그리는 아동을 간혹 만날 수 있다. 또한, 성폭력 피해의 후유증으로 보이는 ‘반복적 성적 그림그리기’를 주소로

전담지원 기관을 방문한 아동이 정작 기관의 투사적 그림검사에서 성적인 그림을 그리지 않는 경우도 있다. 따라서, 아동이 생식기나 항문과 같은 성관련 신체부위를 그리는 경우 성폭력 피해의 가능성을 ‘고려해볼 필요’는 여전히 남아 있다.

요컨대, 본 연구 결과를 고려해볼 때 투사적 그림에 나타난 여러 지표들을 성폭력의 결정적인 증거로 취급하는 것에는 많은 위험이 따른다고 볼 수 있다. 이는 그림검사에 나타난 지표들이 아동의 심리내적 측면을 이해하는 데에 필요한 정보를 제공해주는 하나 성폭력 피해의 증거가 될 수는 없다는 Shapsc (2007)의 지적과도 맥락을 같이 한다.

하지만, 그렇다고 해서 성폭력 피해 의심아동의 평가 시 투사적 그림검사가 도움이 되지 않는다는 것은 아니다. 전술한 바도 있듯이, 투사적 그림검사는 불신이 깊고 자신을 잘 드러내지 않는 특성을 지닌 학대 피해아동들에게 (상대적으로) 덜 위협적으로 경험되기 때문에 아동의 심리내적 측면의 이해에 도움이 되며(김태경, 최지영, 윤소미, 신의진, 2006; Arenella & Ornduff, 2000; Piperno et al., 2007; Waterman & Lusk, 1993), 사건과 관련한 면담의 도입 부분에서 투사적 그림검사를 실시하는 경우 아동과의 라포형성에 도움이 되어 이후의 면담 과정에 많은 도움이 되기도 한다(Faller, 2007).

또한, 투사적 그림검사에 나타난 지표들이 단일의 독립된 성폭력 피해 증거가 될 수는 없으나, 의료적 증거나 물리·신체적 증거 등을 포함하는 객관적 증거와 외상 후 스트레스 증상을 포함하는 정서·행동적 징후, 피해에 대한 아동의 진술정보, 그리고 정보의 타당도 관련 요인과 함께 고려된다면 피해의 가능성

및 피해로 인한 후유증의 평가에 도움이 될 수 있을 것이다(김태경, 2010 참조). 다만, 이러한 작업을 위해서는 다년간의 임상평가 경험과 아동발달, 아동진술, 아동성폭력, 아동과의 사건면담 등에 대한 풍부한 지식을 요하며, 평가자는 반드시 충분한 훈련과 지도감독을 받아야할 필요가 있다.

본 연구의 제한점을 살펴보면 다음과 같다. 우선, 비피해일반아동을 포함시키지 않았다. 물론 본 연구의 목적이 성폭력 피해 가능성평가 시 투사적 그림 검사의 가치를 검증하는 것이었고, 성폭력 피해가 확실한 아동과 피해를 지지하는 증거가 부재한 아동을 비교함으로써 이러한 목적을 달성하는 것에 큰 무리가 없었기는 하나, 비피해일반아동을 포함시키지 않음으로써 이들과 성폭력 피해 의심아동 간의 차이를 살펴볼 수는 없었다. 또한, 투사적 검사는 검사자의 경험, 라포형성의 수준, 피검자의 연령, 그리고 피검자의 장애에 따라 달라질 수 있음에도 불구하고 본 연구에서는 현실적인 제약으로 인해 여러 명의 검사자가 실시한 결과를 분석하였다는 제한점이 있다. 그리고 본 연구에서는 비피해임상집단의 경우 임상적 진단을 종합심리평가 결과서에 기록된 것을 사용하였는데, 이런 경우 평가자에 따라 진단의 정확도가 달라질 수 있다는 문제점이 있다. 마지막으로, Hutton 채점 체계에 근거한 그림검사점수의 평정자간 일치도가 몇몇 하위 척도에서 만족스럽지 못하였다. Palmer 등 (2000)이나 Vass(1998)가 지적한 바 있듯이, 낮은 평정자간 일치도는 그림검사 채점체계들이 공통적으로 지닌 약점인 것으로 보인다. 향후 유사한 연구를 진행할 경우에는 보다 많은 사전 논의를 통해 평정자간 일치율을 충분히 높일 필요가 있겠다. 이러한 제한점에도 불구하고

고 투사적 그림검사가 지닌 성폭력 피해 가능성 평가 영역에서의 가치를 검증한 국내 최초의 시도라는 점에서 본 연구가 지니는 의의는 상당하다.

참고문헌

- 김태경, 이영호 (2010). 성폭력 피해 아동의 진술양상. *한국심리학회지: 임상*, 29, 301-325.
- 김태경 (2010). 아동성폭력 피해가능성 평가기준 개발 및 타당화 연구. 가톨릭대학교 박사학위청구논문.
- 김태경, 최지영, 윤소미, 신의진 (2006). 성폭력 피해 아동의 로샤반응 특성: 로샤검사가 성폭력 피해의 증거를 제공해줄 수 있는가? *한국심리학회지: 임상*, 25, 766-780.
- 주간동아 (2010. 5, 17). 네 살, 여섯 살 자매 성병 균 검출 사건. http://weekly.donga.com/docs/magazine/weekly/2010/05/17/201005170500023/201005170500023_2.html.에서 2010. 5. 20에서 인출
- Adams, J. A. (2004). In training, medical evaluation of suspected child sexual abuse. *Journal Pediatric Adolescent Gynecology*, 17, 191-197.
- Arenella, J. & Ornduff, S. R. (2000). Manifestations of bodily concern in sexually abused girls. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 64, 530-542.
- Babiker, G., & Herbert, M. (1998). The role of psychological instruments in the assessment of child sexual abuse. *Child Abuse Review*, 5, 239-251.
- American Psychology Association (2005). *Specialty Guidelines for Forensic Psychology*.
- Faller, K. C. (2007). *Interviewing children about sexual abuse: controversies and best practice*. NY: Oxford University Press.
- Hibbard, R. A., Rughman, K., & Hoekelman, R. A. (1980). Genitalia in children's drawings: An association with sexual abuse. *Pediatrics*, 79, 129-137.
- Hutton, V. (1994). *House-Tree-Person and Draw-a-Person as measures of abuse in children: A quantitative scoring system*. Odessa. FL: Psychological Assessment Resources.
- Ngernyam, N (2005). *A study of abuse in children by House-Tress-Person and Draw-a-Person: A quantitative scoring system*. Mahidol University. <http://mulinet10.li.mahidol.ac.th/e-thesis/4436499.pdf>에서 인출
- Palmer, L., Farrar, A. R., Ghahary, N., Panella, M., & DeGraw, D. (2000). An investigation of the clinical use of the House-Tree-Person projective drawings in the psychological evaluation of child sexual abuse. *Child Maltreatment*, 5, 169-175.
- Peterson, L. W., & Hardin, M. E. (1997). *Children in distress: A system for screening children's art*. NY:Norton.
- Piperno, F., Biasi, S. D., & Levi, G. (2007). Evaluation of family drawings of physically and sexually abused children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 16, 389-397.
- Shapse, S. N. (2007). *When a test is not a test: Tests without forensic validity*. <http://www.shapse.com/Articles/Tests%20without%20Forensic%20Validity.pdf>에서 인출

- Vass, Z. (1998). The inner formal structure of the H-T-P drawings: An exploratory study. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 611-619.
- Veltman, M., & Browne, K. (2002). The assessment of drawing from children who have been maltreated: A systematic review. *Child Abuse Review*, 11, 19-37.
- Verdun, M. (1987). Comparison of human figure drawings of sexually abused children, physically abused children, and children who have been both sexually and physically abused with drawings of clinical and normal controls. *Dissertation Abstracts International*, 49, 4-B.(UMI No. 890601)
- Waterman, J. & Lusk, R. (1993). Psychological testing in evaluation of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 17, 145-159.
- Yates, A., Beutler, L. E., & Crago, M. (1985). Drawings by child victims of incest. *Child Abuse and Neglect*, 9, 183-189.
- 원고접수일 : 2010. 8. 30.
1차 수정 원고접수일 : 2010. 10. 15.
2차 수정 원고접수일 : 2011. 4. 20.
게재결정일 : 2011. 4. 25.

Assessment Value of Projective Drawings in Determining Probability of Child Sexual Abuse

Tae-Kyoung Kim

Division of Social Welfare, Baekseok University

This study aimed to identify the assessment value of projective drawing tests in determining probability of child sexual abuse. To accomplish this, we compared Van Hutton's quantitative drawing scores(preoccupation with sexually relevant concepts: SRC, aggression and hostility: AH, withdrawal and guarded accessibility: WGA, alertness for danger, suspiciousness, and lack of trust: ADST) in a single sexual abuse group (n=31), a multiple sexual abuse group (n=33), an alleged sexual abuse with no evidence group (n=30), and a clinical group with no history of sexual abuse (n=64). Results indicated that, there were no group differences in SRC, AH, and ADST. However, the clinical group had significantly higher scores than the others with respect to WGA. Drawings of genitals, breasts, or anuses were not observed in any group. The implications of the findings and limitations of the current study as well as recommendations for future study have been discussed.

Key words : child sexual abuse, assessment for determining probability of child sexual abuse, projective drawing test, Van Hutton's Quantitative Scoring System