

아동성폭력 예방을 위한 행동기술훈련의 효과에 관한 연구*

The Effectiveness of Behavioral Skill Training for the Prevention of Child Sexual Abuse

손 승 아
Son, Seung Ah

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of teaching personal safety skills for prevention of potential child sexual abuse in Korean society. The subjects of this study were 80 first grade female students, sampled from elementary schools in Seoul. The instruments of this study were the Personal Safety Questionnaire (PSQ) and 'What if' Situations Test (WIST) modified by the present researcher. The t-test and Pearson's correlation coefficient were applied to analyze the data of this study.

The results of the analysis were (1) after the Behavioral Skills Training, the children of the training group showed a higher level of knowledge about child sexual abuse than the control group. (2) After the Behavioral Skills Training, the children of the training group showed more adequate self-defensive skills than the control group when they faced situations of possible child sexual abuse. (3) The higher the level of knowledge about child sexual abuse, the more adequate self-defensive skills in situations of child sexual abuse.

These results supported the effectiveness of Behavioral Skills Training as preventive education on potential child sexual abuse.

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

최근 시대의 변화와 함께 유발되는 여러가지 사회적인 문제 중, 여권운동은 여성과 관련된 문제 뿐만 아니라 아동의 인권과 복지에 관심을 기울이고 있다. 특히 최근의 보도에 의하면 세계 3위를 차지하고 있다는 한국의 성폭력 중 아동을 대상으로 야기되고 있는 아동성폭력(Child Sex-

ual Abuse)은 90년대에 접어선 한국의 큰 사회적 문제로 제기되고 있다.

이미 미국, 영국 등 서구사회에서는 아동성폭력이 큰 사회적 문제로 제기되어 왔으며 사건의 발생률도 매년 증가하는 것으로 나타났다.

우리나라의 경우는 최근에 성범죄의 급증과 아울러 점차 피해자의 연령도 국민학생, 미취학아동으로 까지 낮아지게됨에 따라 큰 사회적 문제로 제기되고 있고 임상상황에서도 아동성폭력과

* 본 논문은 1992년 서울여자대학교 석사학위 청구논문의 일부임..

연관된 문제를 주소로 내원하는 아동들이 증가하고 있다(박익생, 이영식, 이길홍, 1991).

한국형사정책연구원(1989)의 성인여성을 대상으로 한 성폭력 피해경험에 대한 설문지 조사에 의하면 전체 성폭력 피해건수 중 12.4%가 아동성폭력(12세 이하)으로 인한 피해경험을 갖고있는 것으로 나타났고, 박익생, 이영식, 이길홍(1991)이 신문에 게재된 아동성폭력 기사를 중심으로 분석한 결과를 보면, 1980-88년 사이에는 12건으로 미미하였으나 1989년에 들어와서는 25건 이상으로 급증한 것으로 나타났다. 또한, 한국성폭력상담소(1991)에 접수된 상담사례의 분석을 보면, 전체 성폭력 상담사례 620건 중 약 31.1%인 193건이 14세 미만의 아동을 대상으로 한 성폭력인 것으로 나타났다.

성폭력을 당한 아동들은 일반적으로 우울증, 죄책감, 낮은 자존감형성과 같은 정서반응을 보이기도 하고, 공포, 악몽, 불안, 유뇨, 학교거부, 임신, 자살시도를 할 수 있으며(Goodwin, 1982; Tsai, 1971), 성인이 되면 약물이나 알콜 중독자가 되기쉬울 뿐 아니라 때때로 정신장애를 보이는 경우도 있다(Benward & Densen-Gerber, 1975). 또한 아동기 때 성폭력을 경험한 성인은 자신의 자녀를 신체적, 성적으로 학대할 비율이 높다는 연구결과도 있다(Russell, 1982).

위와 같은 성폭력으로 인한 부정적인 장, 단기적 피해를 접할 때, 아동성폭력 관련 연구는 아동성폭력 사건 발생 이후에 행하여지는 피해 아동에 대한 장, 단기적인 법적, 의료적, 심리적 지원 등의 사후 대처방안도 중요하지만 이와 동시에 현재 아동성폭력의 급증하는 발생정도와 아동의 성지식 결여를 이용하는 가해자의 특성을 인식하여 이에 대한 1차적인 사전 예방교육 또한 매우 중요하리라 생각된다.

따라서 본 연구는 아동에게 성폭력의 위협으로

부터 자신을 보호할 수 있는 개인 성폭력 예방교육의 하나인 행동기술훈련(BST: Behavioral Skills Training)의 단기적인 효과를 알아보아 그의 유용성을 검토하고, 나아가 아동성폭력 예방 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 하는데 그 목적을 두고있다.

2. 연구문제

이상의 연구목적에 따라 본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 행동기술훈련을 실시한 실험집단과 실시하지 않은 통제집단간에 개인안전질문지(PSQ: Personal Safety Questionnaire)반응상의 차이가 있는가?

연구문제 2. 행동기술훈련을 실시한 실험집단과 실시하지 않은 통제집단간에 가상적 상황검사(WIST: 'What if Situations Test) 반응상의 차이가 있는가?

연구문제 3. 실험집단과 통제집단 각각에서 개인 안전질문지(PSQ: Personal Safety Questionnaire)반응과 가상적 상황검사(WIST: 'What if Situations Test) 반응 간에는 어떠한 관계가 있는가?

II. 이론적 배경

1. 아동성폭력

(1) 아동성폭력의 정의

아동성폭력에 대한 관심에 부응하여 그에 대한 문헌들이 급속히 증가하고는 있으나 기본적인 가정들에 대하여는 거의 토론되어지지 않은 상태로 아동에 대한 정의, 성적(sexual) 행위에 대한 정의, 성폭력에 대한 정의들이 문헌마다 다양하게

정의내려지고 있다(Friedman, 1990).

Finkelhor(1984)는 아동성폭력을 “13세이하 아동의 경우에는 자신보다 연령이 적어도 5세이상 많은 가해자에 의해 경험하게 되는 성적 직면(sexual encounter)이고, 13-16세 아동의 경우는 자신보다 연령이 적어도 10세 이상 많은 가해자에 의해 경험하게 되는 성적 직면”으로 정의내리면서 관련자의 발달수준의 연령 측면에서 아동성폭력을 다루고 있다.

Schechter와 Roberge(1976)는 “아동성폭력은 종속된 참여로서 발달적으로 미성숙한 아동과 청소년들의 진정으로 이해하지 못하는 성적 행위로 이들은 동의하지 않을 뿐 아니라 가해자는 가족역할의 사회적인 금기사항을 어기는 것”이라고 정의하면서 발달적, 사회적 규준과 성적 접촉에 대해 동의할 수 있는 아동의 능력에 대한 개념을 포함시키고 있다.

아동성폭력을 정서적, 성숙적, 인지적 발달이 미흡한 아동에게 강요된 성적인 행위로 정의내린 Sgroi(1982)는 성폭력의 양상을 크게 4가지인 노출, 괴롭힘, 성교, 강간으로 분류하고 있다. 그는 노출(exposure)을 아동의 나체를 보는 것을 즐기거나 포르노 비디오를 아동에게 보여주는 행위로 보고, 괴롭힘(molestation)을 아동의 성기를 만지거나 자신의 성기에 접촉을 요구하는 행위로 보며, 성교(sexual intercourse)는 성기, 항문, 구강을 포함한 행위, 그리고 강간(rape)을 폭력적인 성교행위로 보고있다.

이상의 정의를 종합하여 본 연구에서는 아동성폭력을 ‘아동보다 연령이 많은 가해자가 정서적, 인지적, 성적으로 미성숙한 14세 미만의 아동에게 자신의 성적인 만족을 위해 성적인 행위(노출, 괴롭힘, 성교, 강간)를 행하거나 그런 행위를 아동에게 요구하는 것(노출, 성적접촉, 성적 착취)’이라고 정의내리고자 한다.

(2) 아동성폭력을 유발시키는 요인

Weinberge(1955; Maher, 1987 재인용)는 가해자는 자신의 가족을 소유적인 지배력으로 단단히 유지시키려는 가족내부지향적인 사람(endogamic abuser), 모든 사람을 자신의 힘 안에서 성적인 소유물로 취급하려는 정신병적인 사람(psychopathic abuser), 심리적인 미성숙으로 인하여 자신의 성적인 대상을 성인이 아닌 아동으로 고착시킨 소아기호적인 사람(paedophilic abuser)의 3가지의 비정상적인 유형으로 구분짓고 있다.

Finkelhor(1984)는 가해자의 역할에 초점을 두어 아동성폭력을 일으키기 쉽게 만드는 4가지의 선행조건을 제시하였는데 첫째, 정서적인 만족, 외상적 조건화, 성적 배출구의 봉쇄, 둘째, 알콜, 약물 복용, 정신병, 충동장애, 노망, 지적성취의 문제, 세째, 아동을 보호하게 될 때, 네째, 아동의 정서적 미성숙, 정신적, 신체적 손상 및 발달, 성지식의 결여 등이다.

Bentovim과 Boston(1988)은 아동성폭력에 기여하는 가족내 요인으로 결혼 문제, 성적 문제, 폭력, 가해자와의 다른 성인의 부재, 무직, 알콜남용, 정신병, 신체적 질병, 낮은 IQ수준, 약물복용 등을 제시하였다.

Faller(1988)는 여성과 아동에 대한 남성의 지배를 전제로 하는 문화, 남성의 아동과의 성적 행동을 합리화하며 아동과 그의 어머니에게 책임을 전가하는 문화, 남성의 성적 사회화, 즉, 남성에게는 성에 대해 공격자 또는 주도자로서 사회화시키는 반면, 여성에게는 소극적이고 금기적인 것으로 사회화시키는 문화인 경우 아동성폭력을 좀 더 쉽게 유발시킨다고 하였다.

또한 사회, 경제적인 지위가 낮은 계층(Gordon et al. 1979), 비좁은 환경에서 살고 있는 사회적으로 박탈된 가족(Graham, 1986), 실업과 비취업

상태(Bentovim et al, 1988), 사회적으로 고립된 환경으로 인한 사회적 접촉의 빈약(Faller, 1988)과 같은 환경 요인도 아동성폭력을 좀 더 쉽게 유발시키는 요인이 될 수 있다.

(3) 아동성폭력이 피해아동에게 미치는 영향
아동성폭력의 영향들을 연령수준에 따라 단기적인 영향과 장기적인 영향으로 나누어 분류하면 다음과 같다(Asher, 1988).

학령전기에 성폭력을 경험하게 되면, 갑작스런 체중감소나 증가, 복부통증, 구토, 요도관 감염(Kempe & Kempe; Pascoe & Duterte, 1981), 회음부의 출혈 및 상처, 인두감염, 성병(Brant & Tisza, 1977; Sgroi, 1979)과 같은 신체적인 증상과 수면장애, 강박적인 자위행위, 조숙한 성적 놀이(sex play), 배변훈련의 상실, 잦은 목욕, 원인없는 울음, 집안에만 머물기, 손빨기, 매달리기같은 퇴행행동 등의 행동적인 증상들이 나타나고(Brant & Tisza, 1977; Burgess & Holstrom, 1975; Goodwin, 1982; Pascoe & Duterte, 1981). 학령기에 성폭력을 경험하게 되면, 학령전기와 유사한 증상과 더불어 연령 증가에 따라 우울, 불면증, 갑작스런 학업실패, 무단결석, 가출 등의 행동을 보인다(Justice & Justice, 1979; Kempe & Kempe, 1978).

청소년기에 성폭력을 경험하면, 사소한 범죄, 약물복용, 혼음, 매춘과 같은 좀 더 반사적인 행동(Pascoe & Duterte, 1981; Rommey, 1982), 우울(Maisch, 1972), 자살시도(deYoung, 1982), 임신(Maisch, 1972)이 나타난다.

장기적인 결과로는 성적인 문제, 우울과 자살 시도, 그외에 불안, 공포적 반응, 약물복용, 결혼과 대인관계가 빈약함으로 인해 남성, 여성 모두를 신뢰하는데 있어서의 어려움, 죄책감, 낮은 자존감, 심한 수동성 등이 나타나게 되고

(Courtois, 1975; deYoung, 1982: Justice & Justice, 1979) 충동적인 행동, 자살시도, 자해행위, 심한 대인관계장애 등과 같은 경계선 성격장애와 유사한 측면을 보이는 '후기-성폭력 증후군(Post-Sexual Abuse Syndrome)' (Briere, 1984)과 지나친 정서표현, 인지적 손상, 지나친 공포, 불안, 해리적 상태, 환각을 보이며 이외에도 부차적으로 약물복용, 만성적 우울, 죄책감, 낮은 자존감, 자살관념이나 시도 등을 보이는 '만성적인 외상적 신경증(Chronic Traumatic Neurosis)' (Gelinas, 1983)의 특성을 나타낸다.

2. 아동성폭력 예방을 위한 행동기술훈련

(1) 성폭력 예방 교육의 필요성

오늘날의 사회는 개방적인 서구문화의 유입으로 성윤리와 성도덕에 갈등이 야기되고 있고(장윤택, 1982), 또한 미흡한 성교육 현황을 감안해 볼때, 올바른 성에 대한 지식이 충족되기에는 부족한 상황이라 할 수 있다. 이러한 속에서 성범죄, 특히 아동을 대상으로 아동성폭력이 큰 사회적인 문제로 대두되고 있다. 따라서 적극적인 성폭력 예방 교육으로서의 성교육이 가정, 학교, 사회적 차원에서 철저히 요청된다고 하겠다.

성폭력 예방 차원으로서의 성교육은 성에 대한 단순한 지식의 전달이나 성적 규범, 성도덕 등만을 이해시키는데 국한되지 않고 인간이해와 인간가치의 중요성을 바탕으로 인격속에 건전하고 올바른 성에 대한 의식 및 자각을 길러주어 바람직한 성행동을 유도해야 할 것이다(이금영, 1986).

(2) 행동기술훈련 프로그램

행동기술훈련은 사회학습이론과 행동이론에 입각한 것으로 아동이 직접 참여하는 모델링이 사용된 아동성폭력 예방 프로그램으로서 성폭

력에 대한 자기 방어 기술을 향상시킬 수 있는 성교육의 일부분이라 할 수 있다.

이 훈련은 아동에게 자기 신체의 중요한 부분을 인식할 수 있도록 그에 대한 중요성을 설명하고, 적절한 접촉 상황과 부적절한 접촉상황을 잘 파악할 수 있도록 하며, 부적절한 접촉 상황에 언어적, 행동적 수단을 이용해서 대처하는 방법을 훈련시킨다.

3. 아동성폭력에 대한 선행연구

Goldston, Trunquist, Knutson(1989)은 병원내의 2-18세 소녀를 대상으로 하여 그들이 나타내는 23가지의 문제를 병원내의 다른 소녀들과 비교한 결과, 11세이하 소녀에게서는 성적으로 자위행위 등 부적절한 행동, 수면장애, 우울, 비행이 자주 일어났으며, 12세이상 소녀에게서는 가출, 조숙한 성적인 태도, 남성유혹행위 등이 높게 나타났다.

Gold(1986)는 아동기때의 성폭력 경험과 성인 기능(adult functioning)간의 관계를 알아보기 위하여 103명의 성인 여성을 대상으로 한 연구 결과, 성폭력 경험이 없는 여성들에 비해 아동기 때 부모와 친밀감이 적었고 신체적인 체벌이 많았었다고 보고하였고, 또한 자신들의 성격과 행동에 대한 비난, 우울, 낮은 자존감을 보였고, 현재의 성관계에 불만족을 나타내었다.

Gordon, Schroeder, Abrame(1990)은 2-7세의

성폭력을 경험한 아동과 경험하지 않은 아동을 대상으로 다양한 측면의 성지식을 비교한 결과 두 집단간의 성지식에 있어 차이는 발견되지 않았지만 대부분의 성폭력 아동은 면접 자극에 대해 비일반적인 정서반응을 보였고, 성적경험(다른 아동과의 성 놀이 등)이 좀 더 자주 나타났다.

Wurtele et al. (1986)은 유치원과 1학년, 5학년과 6학년의 두 집단 71명을 대상으로 개인 안전 기술을 가르치기 위한 다양한 교육적 접근의 효과성을 비교하였다. 그 결과 행동기술훈련 프로그램을 단독으로 실시하거나 또는 영화와 함께 실시한 것이 영화만 보여주었거나 아무처치도 하지 않을 때보다 성폭력에 대한 지식을 향상시키는데 좀 더 효과적인 것으로 나타났다.

Wurtele과 Marrs(1987)는 26명의 아동들을 대상으로 성폭력 예방 프로그램에 있어서 참여 모델링(participant modeling)과 상징 모델링(symbolic modeling)을 비교한 결과, 참여 모델링이 개인 안전 기술을 학습하는데 좀 더 효과적이라는 결과를 얻었다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

아동성폭력이 급증하기 시작하는 연령은 한국 조사자료에 의하면 만 6세로서 국민학교 1학년시

〈표 1〉 표집대상 아동의 구성

사전검사유무 국민학교	집단	실험 집단		통제 집단		전체
		유	무	유	무	
M 국민학교		10	10	10	10	40
K 국민학교		10	10	10	10	40
전체		20	20	20	20	80

기이며, 피해아동의 약 99%가 여아로 나타났다 (한국 성폭력 상담소, 1991). 따라서 이 시기가 행동기술훈련을 실시하는데 가장 효과적이라고 여겨지므로 본 연구의 대상은 서울 소재의 국민 학교 1학년 여아 80명으로 그 분포는 <표 1>과 같다.

2. 연구도구

(1) 개인 안전 질문지(PSQ: Personal Safety Questionnaire)

본 연구에서 사용된 개인안전질문지는 Wurtele (1986)의 연구에서 사용된 도구를 연구자가 연구 목적에 맞게 수정, 보완하여 아동심리 전공 교수 2인으로 부터 안면타당도 검증을 받은 후 사용하였다.

개인안전질문지는 총 13가지의 문항으로, 질문 내용은 아동성폭력에 대한 지식으로 구성되어있고 각 문항의 질문에 대하여는 '그렇다' '아니다' '모르겠다'의 3가지로 반응할 수 있으며 점수가

높을수록 성폭력에 대한 지식이 높다.

(2) 가상적 상황 검사(WIST: 'What if' Situations Test)

아동이 성폭력적인 상황에 처했을 경우, 그에 대한 해결 능력을 측정하기 위하여 본 연구에서 사용한 검사도구인 가상적 상황검사는 Wurtele (1986)이 사용했던 것을 기초로 본 연구자가 제작한 이야기와 그림카드이다. 가상적 상황검사의 내용은 성인이 아동에게 부적절한 접촉행위를 하려는 상황, 노출한 성인이 아동에게 자신을 보도록 요구하는 상황, 성인이 아동에게 노출하도록 요구하는 상황이다. 이 검사에서 아동은 상황 직면시의 대처방안을 제시하게 된다.

3. 실험설계

본 연구에서는 내적타당도와 외적타당도를 높이기 위해 <표 2>와 같이 솔로몬 4집단 설계를 이용하였다.

<표 2> 본 연구의 실험설계

	사전검사	처	치	사후검사	전체아동수
실험집단 1	+	+		+	20
실험집단 2	-	+		+	20
통제집단 1	+	-		+	20
통제집단 2	-	-		+	20
전체아동수	40	40		80	

+ 실시 - 비실시

대상아동은 실험처치의 유무에 따라 실험집단과 통제집단으로 구분되고, 다시 사전검사의 유무에 따라 각각 실험집단 1, 실험집단 2, 통제집

단 1, 통제집단 2로 구분된다.

4. 연구절차

본 검사를 실시하기 전에 연구에서 사용되는 검사도구의 적절성과 소요시간을 파악하기 위한 예비검사는 만 6세 아동인 국민학교 1학년 아동 10명을 대상으로 실시하였으며 그 결과, 도구로 사용된 개인안전질문지의 질문내용과 가상적 상황검사의 이야기내용, 그림은 아동들이 이해하는데 무리가 없었고, 검사의 소요시간은 한 아동 당 약 10-15분 정도였다.

실험처치인 행동기술훈련은 실험집단의 아동을 10명씩 나누어서 실시하였고 소요되는 시간은 약 50분정도였으며 장소는 학교 교실이었다. 우선 아동들에게 수영복 입은 아동의 그림을 제시하고 수영복 속의 성기부위가 중요함을 알리고 그 위치를 인식시켜준 후 성폭력적인 상황인식, 언어적, 행동적 대처반응, 자신의 경험폭로 기술을 알려주고 실시자가 실제 상황을 연출하고 아동을 참여시키는 참여적 모델링을 실시하였다. 실시자는 아동이 연습하는 동안 언어적인 피드백이나 강화, 보상을 주어 좀 더 적극적으로 수행할 수 있도록 하였다.

본 검사는 1992년 4월 7일부터 23일에 걸쳐 실시하였는데 사전검사를 실시한 후 1주일 후에 실험처치인 행동기술훈련을 실시하고 다시 1주일 후에 사후검사를 실시하였다. 검사는 연구자 외 아동심리를 전공하는 2명의 대학원생들이 참여하였고 아동과의 면접은 1:1로 학교 교실에서 이루어졌다. 개인 안전질문지를 실시할 때 아동에게 먼저 검사자가 질문하는 것에 자신의 생각대로 그렇다, 아니다, 모르겠다로 반응하도록 알려주고 아동이 반응하는 사이 검사자는 그 반응을 기록하였다. 가상적 상황검사를 실시할 때는 먼저 아동에게 그림을 보여주면서 상황 이야기를 해주고 이야기의 주인공이 처해있는 상황이 검사 받는 아동에게 발생한다면 어떻게 반응할 것인지 를 이야기하도록 하고 무응답인 경우는 0점으로

처리하였다.

5. 자료처리

수집된 자료는 연구결과를 검증하기 위해 평균, 표준편차, t 검증방법, Pearson의 적률상관을 적용하여 분석하였다.

IV. 연구결과 및 해석

본 연구의 연구문제에 대한 결과 및 해석은 다음과 같다.

연구문제 1. 행동기술훈련을 실시한 실험집단과 실시하지 않은 통제집단간에 개인안전질문지 (PSQ; Personal Safety Questionnaire) 반응상의 차이가 있는가?

〈표 3〉은 실험집단과 통제집단이 사전검사와 사후검사에서 받은 개인안전 질문지 점수의 평균과 표준편차를 구한 것이다.

〈표 3〉에 의하면 행동기술훈련을 받은 실험집단과 받지 않은 통제집단간의 개인안전질문지 사후검사점수를 보면 실험집단이 통제집단보다 높은 평균점수를 나타내고 있으므로 행동기술훈련이 아동의 성폭력 지식을 높이는데 효과적임을 알 수 있다.

위의 개인안전질문지 점수 결과를 기초로 아동들의 개인안전질문지 반응상의 차이를 알아보기 위하여 첫째, 실험집단과 통제집단의 개인안전질문지 사후검사 점수의 차이를 비교하고, 둘째, 사전검사를 실시한 실험집단과 통제집단 각각에서의 개인안전질문지 사전검사점수와 사후검사점수의 차이 점수간 비교를 통해 두 집단간 차이를 검증하였다.

첫째, 실험집단과 통제집단의 개인안전질문지 사후검사 점수의 차이를 t 검증한 결과 〈표 4〉와

같다.

〈표 3〉 각 집단의 개인안전질문지 점수의 평균 및 표준편차

종속변인		개 인 안 전 질 문 지					
		사 전 검 사			사 후 검 사		
		N	M	SD	N	M	SD
실험집단	사전검사 유	20	8.00	2.12	20	12.25	0.99
	사전검사 무	-	-	-	20	12.45	0.86
통제집단	사전검사 유	20	8.20	1.54	20	7.95	2.12
	사전검사 무	-	-	-	20	8.20	2.02

〈표 4〉 실험집단과 통제집단간의 개인안전질문지 사후검사시간 차이

종속변인	독립변인	실 험 집 단			통 제 집 단			t 값
		N	M	SD	N	M	SD	
개인안전질문지		40	.9500	.073	40	.6212	.162	11.71***

*** $p < .001$

〈표 4〉에 의하면 실험처치 후 실험집단의 아동이 통제집단의 아동보다 더 높은 점수를 얻었으므로(실험집단 $M = .9500$ 통제집단 $M = .6212$), 이는 행동기술훈련의 효과로 해석할 수 있다.

둘째, 사전검사를 실시한 실험집단과 통제집단 각각에서의 개인안전질문지·사전검사점수와 사후검사점수의 차이 점수간 비교를 위해 t 검증한 결과는 〈표 5〉와 같다.

〈표 5〉 개인안전질문지 사전검사점수와 사후검사점수의 차이점수간 비교

종속변인	독립변인	실 험 집 단			통 제 집 단			t 값
		N	M	SD	N	M	SD	
개인안전질문지		20	.3269	.163	20	-.0192	.114	7.77***

*** $p < .001$

〈표 5〉에 의하면 실험집단의 아동이 통제집단의 아동보다 더 높은 점수(실험집단 $M = .3269$, 통제집단 $M = -.0192$)를 나타내고 있다. 이는 행

동기술훈련의 효과로 성폭력 지식이 증가했다는 해석을 내릴 수 있다.

연구문제 2. 행동기술훈련을 실시한 실험집단과 실시하지 않은 통제집단간에 가상적 상황검사(WIST; 'What if Situations Test) 반응상의 차이가 있는가?

〈표 6〉은 실험집단과 통제집단이 사전검사와 사후검사에서 받은 점수의 평균과 표준편차를 구한 것이다.

〈표 6〉 각 집단의 가상적 상황검사 점수의 평균과 표준편차

독립변인		종속변인		가 상 적 상 황 검 사					
				사 전 검 사			사 후 검 사		
		N	M	SD	N	M	SD		
실험집단	사전검사 유	20	6.05	1.47	20	10.50	1.40		
	사전검사 무	—	—	—	20	10.10	1.84		
통제집단	사전검사 유	20	6.10	1.48	20	6.45	1.43		
	사전검사 무	—	—	—	20	6.25	2.07		

〈표 7〉에 의하면 행동기술훈련을 받은 실험집단과 받지 않은 통제집단간의 가상적 상황검사 사후검사점수를 보면 실험집단이 통제집단보다 높은 평균 점수를 나타내고 있다. 이 결과는 행동기술훈련이 성폭력적인 상황 직면시 적절한 대처방안 모색에 효과적임을 말해준다고 할 수 있다.

위의 가상적 상황검사 점수 결과를 기초로 아동들의 가상적 상황검사 반응상의 차이를 알아보기 위하여 첫째, 실험집단과 통제집단의 가상적

상황검사 사후검사 점수의 차이를 비교하고, 둘째, 사전검사를 실시한 실험집단과 통제집단 각각에서의 가상적 상황검사 사전검사점수와 사후검사점수의 차이점수 비교를 통해 두 집단간 차이를 비교하였다.

첫째, 실험집단과 통제집단의 가상적 상황검사 사후검사 점수의 차이를 t 검증한 결과는 〈표 7〉과 같다.

〈표 7〉 실험집단과 통제집단간의 가상적 상황검사 사후검사간 차이

종속변인	독립변인	실 험 집 단			통 제 집 단			t 값
		N	M	SD	N	M	SD	
가상적 상황검사		40	3.4333	.556	40	2.1167	.602	0.17***

*** p < .001

〈표 7〉에 의하면 가상적 상황검사 반응에 있어 실험집단의 아동이 통제집단의 아동보다 더 높은 점수를 얻었으므로(실험집단 M=3.4333, 통제집

단 M=2.1167) 실험집단의 아동이 통제집단의 아동보다 성폭력 상황 직면시 적절한 성폭력 대처방안을 모색한 것으로 볼 수 있다.

둘째, 사전검사를 실시한 실험집단과 통제집단 각각에서의 가상적 상황검사 사전검사점수와 사

후검사점수의 차이점수간 비교를 위해 t 검증한 결과는 <표 8>과 같다.

<표 8> 가상적 상황검사 사전검사점수와 사후검사점수의 차이점수간 비교

종속변인	실험 집단			통제 집단			t 값
	N	M	SD	N	M	SD	
가상적 상황검사	20	1.4833	.721	20	.1167	.522	6.87***

*** p<.001

<표 8>에 의하면 실험집단과 통제집단간에 p<.001 수준에서 통계적으로 유의있는 차이를 나타내었다. 가상적 상황검사 사전검사점수와 사후검사점수간의 차이점수는 실험집단의 아동이 통제집단의 아동보다 더 높은 점수(실험집단 M=1.4833, 통제집단 M=.1167)를 나타냈으므로 행동기술훈련은 아동이 성폭력 상황에 적절한 대처방안을 모색하도록 하는데 효과적이라 할 수 있다.

높은 점수를 받으면 가상적 상황검사에서도 높은 점수를 받고 개인안전질문지에서 낮은 점수를 받으면 가상적 상황검사에서도 낮은 점수를 받는 경향이 있음을 말해주는 것이라 할 수 있다. 즉, 성폭력의 지식 수준에 따라 성폭력적 상황에 반응하는 수준이 결정된다고 볼 수 있다.

V. 논의 및 결론

연구문제 3. 실험집단과 통제집단 각각에서 개인안전질문지(PSQ; Personal Safety Questionnaire) 반응과 가상적 상황검사(WIST; What if Situations Test) 반응 간에는 어떠한 관계가 있는가?

실험집단과 통제집단 각각에서 개인안전질문지와 가상적 상황검사간의 관계를 분석하기 위하여 Pearson의 적률상관을 이용하여 분석한 결과, 실험집단에서는 개인안전질문지와 가상적 상황검사간에 사전과 사후검사서 모두 정적인 상관(p<.01)을 나타내고 있고(사전검사 r=.5790, 사후검사 r=.4183) 통제집단에서는 개인안전질문지와 가상적 상황검사간에 사전과 사후검사서 모두 정적인 높은 상관을 보이고 있다(사전검사 r=.6290(p<.01), 사후검사 r=.6677(p<.001)).

따라서 대체로 아동들이 개인안전질문지에서

구체적으로 연구에서 얻어진 결과를 논의하고 결론내리면 다음과 같다.

첫째, 아동성폭력 예방을 위한 행동기술훈련을 받은 아동과 받지 않은 아동을 비교하여 분석한 결과, 훈련을 받은 아동은 받지않은 아동보다 성폭력에 대한 지식수준이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 행동기술훈련 프로그램을 연령에 따라 비교한 Wurtele et al.(1986)의 연구에서 개인안전질문지 점수가 훈련실시 이전보다 상승되었다는 결과와 일치한다. 또한 여러종류의 성폭력예방 프로그램을 비교한 Peterson(1981)의 연구 결과와도 일치한다. 즉, 행동기술훈련은 아동의 성폭력에 대한 지식수준을 높이는데 효과적이라 할 수 있다.

둘째, 아동성폭력 예방을 위한 행동기술훈련을 받은 아동과 받지 않은 아동을 비교하여 분석한

결과, 훈련을 받은 아동은 받지 않은 아동보다 좀 더 효과적이고 적절한 자기보호 반응을 보였다. 이러한 결과는 행동기술훈련 프로그램의 효과를 연령에 따라 비교한 Wurtele et al.(1986)의 연구에서 가상적 상황검사 점수가 훈련실시 이전보다 상승되었다는 결과와 일치하며 또한 여러종류의 성폭력 예방 프로그램을 비교한 Peterson(1981)의 연구결과와도 일치한다. 즉, 행동기술훈련은 아동이 성폭력적인 상황에 직면했을 때 적절한 언어적, 행동적 반응을 할 수 있는 기술을 향상시키는데 효과적이라 할 수 있다.

세째, 성폭력에 대한 지식수준과 성폭력적인 상황 직면시의 자기보호반응 수준과의 관계를 분석한 결과, 대체로 성폭력에 대한 지식수준이 높은 아동은 성폭력적인 상황에 직면했을 때 적절한 자기보호반응을 나타내었고, 성폭력에 대한 지식수준이 낮은 아동은 성폭력적인 상황에 직면했을 때도 행동기술훈련을 받은 아동들 보다 적절하지 못한 자기보호반응을 나타내는 경향을 보였다. 이는 지식 수준에 따라 행동의 수준이 달라짐을 나타내고 행동기술훈련이 지식뿐 아니라 그 지식을 행동으로 행할 수 있는 반응형태를 제공해 준다는 것을 의미한다.

따라서 행동기술훈련은 아동의 성폭력에 대한 지식을 높이고 성폭력적인 상황에 직면했을 때 좀 더 적절한 상황파악과 언어적, 행동적인 반응을 통해 그에 대한 대처능력을 높이는데 효과가 있으므로 행동기술훈련은 성폭력을 예방하는 1차적 방법으로 유용하다고 할 수 있다.

본 연구에서는 행동기술훈련에 참여했던 아동들이 그런 지식을 행동으로 변화시킬 수 있는지를 평가하기 위해 상징적인 형태에 기초한 것보다는 실제적인 수행을 통해 충족되는 처치가 훨씬 효과적이라는 Bandura(1977)의 주장과 Klingman et al.(1984)의 연구결과에 기초하여 참여적

인 모델링을 실시하였고 강화와 피이드백이 포함된 교수기법이 그렇지않은 교수기법보다 아동의 행동을 변화시키는데 효과적이라는 Conte et al.(1986)와 Wurtele(1986)의 연구결과에 기초하여 강화와 피이드백을 사용하였다. 이는 행동기술훈련의 효과를 좀 더 높여주는 역할을 하는 것으로 여겨지므로 훈련실시시 필요한 과정이 될 것이며 앞으로 아동성폭력 예방 프로그램을 개발할 때에 고려해야할 점들이다.

참 고 문 헌

- 남정현. (1990). 한국에서의 강간 현황. 정신건강연구, 9, 14-25.
- 박성숙. (1990). 성학대 피해자의 문제와 치료. 정신건강연구, 9, 26-35.
- 박익생, 이영식, 이길홍. (1991). 신문에 게재된 소아성폭행 사례에 관한 내용분석. 신경정신의학, 30(1), 222-228.
- 윤가현. (1990). 성 심리학. 서울:성원사.
- 이금영. (1986). 성교육, 바른 지식의 울. 서울:예일출판사
- 장윤택. (1982). 성교육지침서. 서울:건화출판사.
- 전광문. (1991). 청소년범죄의 흉악화와 성범죄 원인에 관한 고찰. 한국청소년연구, 4, 169-183.
- 한국성폭력상담소. (1991). 어린이 성폭행 세미나 자료집.
- 한국형사정책연구소. (1989). 성폭력의 실태 및 대책에 관한 연구. 연구보고서.
- Alexander, P. C., Neimeyer, R. A., Follette, V. M., Moore, M. K., & Harter, S. (1989). A comparison of group treatments of women sexually abused as children.

- Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57(4), 479-483.
- Asher, S. J. (1988). The effects childhood sexual abuse: A review of the issues and evidence. In L. E. A. Walker(Ed.), Handbook on sexual abuse of children. New York: Springer Publishing Company.
- Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Beck, J. C., & van der Kolk, B. (1987). Reports of childhood incest and current behavior of chronically hospitalized psychotic women. American Journal of Psychiatry, 144(11), 1474-1476.
- Bentovim, A., Elton, A., Hildebrand, J., Tranter, M., & Vizard, E. (1988). Child sexual abuse within the family: Assessment and treatment. London: WRIGHT.
- Blagg, H., Hughes, J. A., & Wattam, C. (1989). Child sexual abuse: listening, hearing and validating the experiences of children. London: Longman.
- Burgess, A. W., Hartman, C. R., & McCormack, A. (1987). Abused to abuser: Antecedents of socially deviant behaviors. American Journal of Psychiatry, 144(11), 1431-1436.
- Conte, J. R., Rosen, C., & Saperstein, L. (1986). An analysis of programs to prevent the sexual victimization of children. Journal of Primary Prevention, 6, 144-155.
- Driver, E., & Droisen, A. (1989). Child sexual abuse: Feminist perspective. London: Macmillan Education.
- Einbender, A. J., & Friedrich, W. M. (1989). Psychological functioning and behavior of sexually abused girls. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57(1), 155-157.
- Faller, K. C. (1988). Child sexual abuse: An interdisciplinary manual for diagnoses, case management and treatment. Cloth-bound Univ. Press.
- Finkelhor, D. (1984). Child sexual abuse. New York: Free press.
- Friedman, S. R. (1990). What is child sexual abuse?. Journal of Clinical Psychology, 46(3), 372-275.
- Glaser, D., & Frosh, S. (1988). Child sexual abuse. London: Macmillan Education.
- Gold, E. R. (1986). Long-term effects of sexual victimization in childhood: An attributional approach. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54(4), 471-475.
- Goldston, D. B., Turnquist, D. C., & Knutson, J. F. (1989). Presenting problems of sexually abused girls receiving psychiatric services. Journal of Abnormal Psychology, 98(3), 314-317.
- Gordon B. N., Schroeder, C. S., & Abrams, J. M. (1990). Children's knowledge of sexuality: A comparison of sexually abused and nonabused children. American Journal of Orthopsychiatry, 60(2), 250-257.
- Graham, P. (1986). Child psychiatry: A Developmental approach. Oxford Univ. Press.
- Klingman, A., Melamed, B. G., Cuthbert, M. I., & Hermech, D. A. (1984). Effects of participant modeling on information acquisition

- and skill utilization. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52, 414-422.
- Knutson, J. F. (1988). Physical and sexual abuse of children. In D. K. Routh (Ed.), Handbook of pediatric psychology. New York: The Guilford Press.
- Levy, B. (1988). "Taking Care of Me": Preventing child sexual abuse in the Hispanic Community. In L. E. A. Walker (Ed.), Handbook on sexual abuse of children. New York: Springer Publishing Company.
- Maher, P. (1987). Child abuse: The educational perspective. Oxford: Basil Blackwell.
- Mrazek, D. B. (1980). Annotation: Sexual abuse of children. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 21, 91-95.
- Ogata, S. N., Silk, K. R., Goodrich, S., Lohr, N. E., Westen, D., & Hill, E. M. (1990). Childhood sexual and physical abuse in adult patients with borderline Personality Disorder. American Journal of Psychiatry, 147(8), 1008-1013.
- Peterson, L. (1981). The importance of comparative research in psychological preparation of children. Columbia: University of Missouri-Columbia.
- Porter, F. S., Blick, L. C., & Sgroi, S. M. (1982). Treatment of the sexually abused child. In S. M. Sgroi (Ed.), Handbook of clinical intervention in child sexual abuse. Massachusetts: Lexington Books.
- Schechter, M. D., & Roberge, L. (1976). Sexual exploitation. In R. E. Helfer, & C. H. Kempe (Ed.), Child Abuse and Neglect: The Family and the Community. Cambridge, Massachusetts: Ballinger.
- Sgroi, S. M. (1982). Handbook of clinical intervention in child sexual abuse. Massachusetts: Lexington Books.
- Sheldon, H. (1988). Childhood sexual abuse in adult female psychotherapy referrals: Incidence and implications for treatment. British Journal of Psychiatry, 152, 107-111.
- Thompson, C. L., & Rudolph, L. B. (1988). Counseling children. Brooks/Cole Publishing Company.
- Tomiuk, N. O., Matthey, G., & Christensen, C. P. (1990). The Resolution model: A comprehensive treatment framework in sexual abuse. Child Welfare, 99(5), 417-431.
- Wurtele, S. K., Marrs, S. R., & Miller-Perrin, C. L. (1987). Practice makes perfect? The role of participant modeling in sexual abuse prevention programs. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55(4), 599-602.
- Wurtele, S. K., Saslawsky, D. A., Miller, C. L., Marrs, S. R., & Britcher J. C. (1986). Teaching personal safety skills for potential prevention of sexual abuse: A comparison of treatment. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54(5), 688-692.