

僞 소아성학대 보고 1예*

A CASE OF FALSE ALLEGATION OF CHILD SEXUAL ABUSE*

최 보 문**

Bomoon Choi, M.D.**

요 약 : 성학대보고가 부모로부터 먼저 나왔을 경우, 부모가 양육권이나 면접권과 연관된 분쟁중에 보고되었을 경우 및 아동이 학령전 아동일 경우, 정신감정자는 僞 성학대를 일단 의심하여야 한다고 한다. 저자는, 보육원에 수용된 10세 여아로서 경도의 정신지체를 보이고 있고 자발적으로 성학대보고를 한 환자의 정신감정을 하는 과정에서 위 성학대보고라고 판단된 환자 1예를 보고하고자 한다. 환자의 거짓보고에 대한 병리적 기전에 대한 고찰과 함께 이와 연관된 문헌고찰을 하였다.

중심 단어 : 소아성학대 · 위 성학대 보고 · 공상적 허언.

서 론

성학대를 받았다고 주장하는 아동에 관한 소아정신과적 평가 및 정신감정을 판사로부터 의뢰받는 일이 최근 늘어나고 있다. 아동의 정신감정에는 법적인 차원에서 성학대가 실제로 있었는가의 진위를 알아보는 것이 주가 되며 또한 아동이 치료해야 할 정신과적 질환을 가지고 있는가, 아동의 정서 및 발달상태가 증인으로서 합당한가의 여부 및 아동이 법정증인으로서 채택될 수 있는가의 여부가 포함된다. 미국 소아청소년 정신의학회에서 제정한 소아청소년 성학대의 평가를 위한 지침(AACAP 1990)에서는 임상평가의 목적을 (1) 성학대가 있었는지의 여부의 평가 (2) 아동이 보호를 필요로 하는지의 여부의 평가 (3) 의학적 정서적 문제에 대한 치료가 필요한지의 여부에 대한 평가라고 지적하고 있다.

아동이 성학대를 받았다고 의심할 수 있는 증상으로서 반복적 성적 놀이, 성적으로 유혹적인 행동, 성에 관한 말, 성행위를 흉내내는 행동이나 나체 및 성기에

관한 그림을 그리거나 자진하여 성학대사건을 얘기할 때에는 성학대에 관한 의심을 하여야 하며 철저한 검사가 필요하다고 한다(Green 1990). 그러나 과잉성정화 행동(hypererotic behavior)이 성학대에 의한 임상 증상 중의 하나이기는 하나 이것이 반드시 성학대에 의한 것이라고는 볼 수 없으며, 비록 성학대가 있었다고 할지라도 성정화된 행동이 일어나는 데에는 각기 다른 기전이 있다. 정상적으로 성장하는 아동의 경우에도 성적인 자극을 과도하게 받았을 경우에 성정화된 행동이 나타날 수 있으며, 생물학적인 측면에서 볼때 과량의 테스토스테론이 분비되는 남아의 경우에 과도한 성적 흥미를 보일 수 있다고 하여 성정화 행동의 원인 감별에 세심한 주의가 필요함이 강조된다(Yates 1991).

아동 성학대에 대한 일반인의 반사적 혐오감, 아동은 非性的인 존재라는 일반적 고정관념 및 “아이는 거짓말을 하지 않는다”는 편견에 의하여 아동이 성학대 사건을 얘기할 때에는 자세한 평가과정 없이 가해자로 지적된 사람이 기소되는 예가 드물지 않게

*본 논문은 가톨릭 중앙의료원 연구조성비로 이루어졌음.

**가톨릭대학교 의과대학 신경정신과학교실 Department of Neuropsychiatry, Catholic University Medical College, Seoul

보고되고 있다. 성학대 사건이 많이 보고(Livingston 1987; McLeer 1988; Yates 1982)되고 있는 미국에서는 僞性虐待報告(false allegation)에 대한 연구가 많이 이루어져 있고 이에 대한 평가지침 및 법정판례가 축적되어 있다(Benedek와 Schetky 1987a; Benedek와 Schetky 1987b; Everson과 Boat 1989; Green 1986; Kenner 1988). 성학대 보고를 접했을 때 보고가 아이가 아닌 부모중 한 사람에 의하여 이루어진 것일 때, 부모가 양육권이나 면접권과 관련되어 성학대 보고를 하였을 때, 아동의 연령이 학령 전일 때에는 거짓 보고의 가능성을 평가하여야 한다(AACAP 1990). 우리나라에서는 성폭력상담소가 활동을 시작하고 세인의 주목을 끌기 시작한지 얼마되지 않았고 전문가들의 활동도 활발하지 않아 아직 이에 대한 평가 지침이나 보고가 없는 상태이다. 또한 아동이 성학대를 받았다고 보고하였다 하여도 거짓말을 하는 아동을 이해하고 진단분류하기 위한 일정한 방법이 있는 것도 아니고, 보편적인 정의(definition)방침이 있지도 않은 실정이기 때문에, 위 성학대 보고가 의심될 경우 이는 소아정신과 의사로서는 임상적으로도 전적이고도 흥미로운 예라고 할 수 있다. 저자는 위 성학대보고라고 판단된 환아 1예를 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

10세로 추정되는 여아가 거주하고 있던 보육원의 이사장에게 성추행을 당하였다고 학교 담임교사에게 얘기하여 학교교사가 경찰서에 의뢰, 이사장이 기소된 예이다. 피고측 변호사와의 면담후 환아의 말이 횡설수설하고 비논리적이며, 객관적 신빙성이 의심된다는 이유로 정신과적 감정을 위하여 가톨릭의과대학 부속 강남성모병원 정신과에 내원, 외래 경유하여 정신과 병동에 입원하였다.

환아는 내원 6개월 전 당 S보육원에 입소하였는데, 당시의 기록에 의하면 경찰이 길에서 배회하는 환아를 아동보호소에 데려왔다고 하며 군청을 통하여 당 보육원에 입원시켰다고 한다. 환아가 전에 다른 P고아원에 있었다고 하여 P고아원의 기록을 의뢰하였으나 환아의 기록은 찾아볼 수 없었다고 한다. 환아는 입원 일주일후부터 다른 아이들에게 성적인 말을 많이 하면서 “전에 있던 고아원에서 오빠들에게 많이

당했다”, “당하고 나서 너무 아파서 한달동안 걸음도 못 걸었다”는 말을 하여 당 S보육원 원장이 이 사실의 진위를 캐보려 많은 질문을 하였으나 물을 때마다 다른 얘기를 하여 그냥 내버려 두었다고 하며 점차 환아에 대한 관심과 염려가 줄게 되었다고 한다. 학교에 다니게 되면서 환아는 학교교사에게도 같은 얘기를 하였으나 학교교사는 S보육원 원장과 상의후 방치하였다고 한다. 내원 20일전 환아가 학교교사에게 자신이 S보육원 이사장에게도 성추행을 당하였다고 얘기하자 이에 학교교사는 사실의 진의를 상세히 가려야겠다는 생각에 경찰서에 이를 보고하였고 검찰에 의하여 이 사건이 기소되었다.

내원 당시 신체검사에 의하면 환아는 키 136cm, 체중 35Kg으로 10세 아동으로서는 중등도로 발달하였고 짧은 머리에 거친 용모의 얼굴로 겁먹은 듯 사방을 훑음훑음 보고 있었다. 신체검사상 이상소견은 관찰되지 않았다. 신체외부의 특징상 2차 성징은 전혀 나타나 있지 않은 상태이었다. 면담에서 환아는 겁먹은 얼굴로 의사와 간호원을 지켜보다가 다가가 말을 붙이자 처음부터 울기 시작하면서 눈을 마주치려 하지 않았고 말하기도 거부하였다. 면담을 다음 기회로 미루자고 하자 면담실에서 나와 환의를 같이입으면서는 곧바로 옆의 환자와 스스럼없이 웃기도 하였으나 담당의사가 다가가면 금세 긴장된 얼굴로 고개를 돌리고 입을 다물곤 하였다. 그러나 입원 2일이 지나면서는 의사들에 대한 긴장된 태도도 줄어들고 먼저 다가가 간식거리를 조르기도 하였으며, 환자들 특히 남자환자에 대한 애교부리는 태도가 관찰되었다. 남자환자들의 무릎에 올라앉거나 간식을 조르고 과도한 몸장난을 치는 모습이 자주 관찰되었다. 면회객들에게도 스스럼없이 접근하여 간식을 얻어먹고 물건을 달라고 하여 주의를 받기도 하였다. 책을 열심히 읽는 모습을 보여 책의 내용을 물어보고 글씨를 해독케 하였더니 글자를 읽지 못하는 것이 밝혀졌었다. 이와 유사한 거짓 행동은 많이 관찰되었는데, 환아는 면회객에게 자신이 반에서 6등한다고 말하기도 하였고 식사를 다 하고서도 입맛이 없어서 못 먹었다고 하기도 하였다. 환아와 다른 환자와의 관계는 매우 피상적인 것으로서 주로 청년기의 남자환자와만 상호작용을 하였으며 그것도 표면적인 관계로서, 장난치고 물건을 뺏는등의 미숙한 신체장난이 주가 되었다. 병실에 있는 동안 식사등의 일상생활은 모두 이상이

없었다. 불안감이나 우울정서, 각성상태의 변화, 악몽을 포함한 수면장애 사고장애 행동장애, 혹은 과잉운동 등은 관찰되지 않았다.

신체검사 및 제반 이학적 검사 소견은 모두 이상이 없었다. 몇 차례의 면담에서 얻어진 정신과적 진찰 소견과 임상심리검사 결과를 종합하면 다음과 같다. 환아는 대부분 간단한 문장내지는 단어로만 말하였으며 감정의 언어표현이나 사건의 순서를 말하는 것은 매우 힘들어 하였다. 어휘력도 매우 빈약하였으며 10세의 나이에도 불구하고 5~6세 수준의 어휘를 구사하고 있었다. KEDI-WISC에 의한 지능검사상 전체 지능지수 58(언어성 : 68, 동작성 : 56)로서 경도의 지능지체를 나타내고 있었다. 그러나 소검사간의 차이가 크며 지식습득에 의한 항목이 특히 떨어지는 점으로 보아 지적 능력이 개발되지 못하였을 것으로 판단되었다. 또한 사회적 상황의 이해력이 부족한 점, 협소하고 상동적인 사고 내용, 사회규준이 내적으로 형성되어 있지 못한 점, 일관된 자기 개념이 형성되어 있지 못한 점, 내적 통제력의 결여 및 정서적 미분화상태인 점등으로 더욱 낮게 나왔을 것으로 추측되었다. 또한 주의집중력 및 사회적 상황에 대한 이해력이 매우 낮은 것이 주목되었다. 환아는 질문에 대하여 대부분 “몰라요”라고 대답하였으나 성학대에 대하여만은 자발적으로 상세히 얘기하기를 원하였다. “이사장 할아버지가 밤에 방으로 오라고 해서 나를 이불속에 넣고 ○○에 ○○를 넣고 흔들었다. 피가 많이 나왔다”, “전에 아빠도 나에게 그랬고 오빠들도 그랬다. 여러 아빠가 여러 엄마와 그랬다. 엄마가 나오면 다른 엄마가 다른 아빠와 또 그랬다. 창문을 드려다 보니 보였다”, “병원에 오기 전날도 어떤 오빠가 창고로 데리고 가서 그랬다”, “엄마들이 많았으며 엄마들은 담배도 많이 피고 술도 하루종일 먹는다”, “매일 나에게 설거지를 시키고 자기네들끼리 나를 놀리고 욕했다”, “할머니도 나를 때렸다”는 등의 단순한 문장으로 구성된 얘기를 막힘없이 반복하였다. 그러나 상기 표현한 말들은 재구성시켰을 때 그 세부 내용이 수시로 변화하였으며 특히 암시에 의하여 그 내용이 변화하는 것이 주목되었다. 가해자들에 대한 기술도 그때마다 변화하였으며 장소(길거리, 창고, 고아원)나 시기도 일정치가 않았으나 성행위에 관한 기술만은 상당히 자세하고 상동적인 것이었다. 그럼에도 불구하고 성행위에 관련된 주관적 느낌이나 신

체지각에 대한 사항은 기술하지 못하였다. 또한 사건의 세부묘사는 질문의 내용에 따라 바뀌어 환아가 사건 이후 여러 질문자에 의해 유도적 질문을 많이 받았을 것을 참조할 때 사건의 세부가 암시적으로 주어졌을 가능성이 의심되었다. 환아는 성학대에 관한 말을 하면서도 불안감이나 공포감등을 보이지 않았으며 마치 이긴 싸움에 대하여 얘기하듯이 자랑하는 듯한 태도를 취하였다. 환아는 전반적으로 미숙하였고 미분화된 정서상태를 보이고 있었다. 그림그리기는 아동이 거부하여 그리게 하지 못하였는데 나중에 환아는 그림을 못 그린다고 고백하기도 하였다. 특이한 점은 환아가 자진하여 성학대사건에 대하여 얘기한다는 것과 동일한 말과 태도로 면회객들에게도 자신의 얘기를 반복하였다는 점이었다. 환아는 면회객들에게 얘기하면서 그들의 놀라는 반응을 즐기는 것 같았고 그들의 관심을 끌기 위하여 더욱 과장되게 얘기하는 것이 관찰되었다. 나중에 환아는 자신의 말을 반복하기도 하였는데 “사실은 학교선생님이 그렇게 말하라고 시켜서 그랬다. 나는 보기만 했고 당하지는 않았다”라고 말하기도 하였으나 곧 그 말을 재 반복하기도 하였다. 병실내에서는 과잉성정화 행동, 남을 신체적으로 만지거나 성적 행동을 하거나 성적으로도 발적인 행동을 하는 것, 혹은 자위를 포함한 성적 만족을 위한 행동을 하는 것, 혹은 사소한 일을 성적 행위와 연관시키거나 하는 등의 행동은 관찰되지 않았다.

S 보육원 입원시의 기록과 경찰서 기록 및 환아의 말을 종합하여 보면, 환아는 부모와 살다가 밝혀지지 않은 연유로 할머니와 살게 되었으며 할머니에게서 버려져 고아원에 가게 되었다고 한다. 얼마후 그곳에서 도망친 환아는 매춘을 하는 곳에서 심부름꾼으로 일하게 되었는데 그곳에서 성행위를 자주 목격하게 된 것으로 추측된다. S 보육원 원장과의 면담에서 환아는 보육원 입원 당시 “옴”이 있어 보육원에 이를 전염시켰다고 했으며, 이로 인해 보육원 원아들에게 처음부터 상당한 비난을 받았다고 했다. 주위 아동들과는 잘 지내지 못하였고 주로 다투다가 혼자 우는 일이 많았다고 했다. 보육원에서도 상기 기술한 자발적인 말 이외에는 성적 행동은 관찰되지 않았다고 했다.

입원 2일전에 “오빠에게 당하였다”는 말을 하여 입원 즉시 증거확보와 진단을 위한 부인과적 진찰을

시행하였다. 진찰결과 외부 성기, 처녀막, 질내부, 직장 및 항문 등은 모두 이상소견이나 상해의 흔적이 없었으며 10세 여아로서 정상소견이었다. 구강검사 역시 이상소견이 발견되지 않았다. 질 분비물의 그람염색 현미경적 검사 소견 역시 정상적이었다. 정액은 추출되지 않았었다. 그 외의 신체부위에서도 폭행의 흔적은 나타나지 않았다. 혈액의 면역학적 검사에서도 매독반응은 나타나지 않았다.

고 찰

상기 환아는 경도의 지능지체로 판단되며, 성적 피해의 가능성은 희박한 것으로 결론내려졌다. 환아는 매춘을 하는 곳에서 잡일을 거들다가 성행위를 자주 목격하였으며 이는 정서적으로 인지적으로 미숙한 환아에게는, 성학대를 당하였든 당하지 않았든 간에 상관없이, 외상성 성정화(traumatic sexualization)를 일으켰을 가능성이 있다. Finkelhor(1987)은 성적 경험에 따른 학습효과로 인하여 과잉 성정화 행동을 보이는 아동에 대하여 보고하면서 성정화 정도는, 성 경험에 수반된 정서적 만족과는 상관없으나 성 경험의 기간과 강도에 따라 다르다고 기술한 바가 있다. 그러나 환아는 성학대 사건을 반복적으로 얘기하는 것 외에는 특별히 성정화 행동은 관찰되지 않았던 점으로 보아 강박적 행동이나 외상성 성정화의 가능성(Yates 1991) 역시 희박한 것으로 생각된다. 또한 성적인 놀이나 악몽등을 통한 재시도(reenactment)의 행동, 혹은 정서상태의 변화가 없는 점으로 보아 외상성 신경증(post-traumatic stress disorder)과도 감별할 수 있었다(Finkelhor 1987; McLeer등 1988).

환아의 거짓말은 질문하지 않아도 나타나며, 그 내용도 길고 복잡하며 또한 듣는 대상이나 질문의 내용에 따라 달라진다는 점과 환아가 다른 여러 일상적인 측면에 관하여서도 많은 거짓말을 꾸며대었다는 점을 감안하여 볼 때 공상적 허언(pseudologia fantastica)으로 판단되며 상기 사항에 의해 작화증(confabulation)과 구별이 된다고 볼 수 있다. Bernet(1993)는 위 성학대보고 사건에서 아동의 거짓말을 구별하는 사항으로서 질문자의 암시적 태도에 의한 거짓말, 환상에 의한 거짓말, 망상에 의한 거짓말, 실제 상황의 오해에 의한 거짓말, 작화증에 의한 거짓말, 공상적 허언에 의한 거짓말, 무죄한 거짓말(in-

nocent lying), 의도적 거짓말(deliberate lying), 과잉한 성적 자극에 의한 거짓말 및 집단감화(group contagion)에 의한 거짓말을 구별하여야 한다고 하였다. 환아의 경우에는 환상을 지어내기에는 지능지체와 상동적 사고가 뚜렷하였다는 점, 정신병적 사고가 발견되지 않은 점, 자발적으로 성학대사건을 먼저 보고한 점, 최근에 환아의 주위에 성학대 사건이 일어나지 않았던 점, 거짓말에 의하여 실제적 이득이 크지 않다는 점등으로 볼 때 환상, 망상, 질문자의 암시적 질문, 집단감화, 의도적 거짓말에 의한 것일 가능성은 적은 것으로 판단된다. 또한 환아가 성적인 행동을 하므로서 유발되어 질문받은 것이 아니라는 점과 성행위의 기술이 상당히 실제적이었다는 점에서 무죄한 거짓말의 가능성도 적다고 볼 수 있다.

Campbell(1989a)의 정신과학 사전에 의하면 작화증을 “기억장에 부분을 환상이나 거짓으로 메꾸는 현상”이라고 정의하고 있으나 Nurcombe(1986)은 “그 대상이 진짜라고 여기는 개인적 환상”이라고 정의하여 저자에 따라 다른 의미로 사용되고 있음을 알 수 있다. Benedek와 Scherky(1987b)은 위 성학대보고와 연관시켜 “아동은 기억이 안되는 부분을 메꾸기 위하여 작화할 수 있다”라면서 면담자가 아동이 실제로 기억할 수 있는 것보다 더 많은 정보를 얻기 위하여 반복적으로 아동을 강화시킬 때 일어날 수 있다고 하였다. 특히 어린 아동일수록 그들의 기억 속에 있는 부모나 동료의 암시에 더 잘 합병되어 작화한다고 하였다.

이에 반하여 공상적 허언은 “적절히 식별할 수 있는 동기가 없이 얘기를 꾸미며, 그 개인은 아주 열성적으로 자기가 한 얘기를 진실한 것이라고 믿게 된다”고 정의된다(Campbell 1989b). Deutch(1982)는 과거의 경험에 관한 무의식적 기억의 자취가 재활성화됨을 뜻한다고 하였고, Fenichel(1955)은 Deutch와 같은 맥락으로 공상적 허언을 해석하면서 그 경제적 의미 - “환상이 사실이 아닌 것처럼 억압된 기억도 사실이 아니다”는 명제를 근거로 한 억압의 유지를 위한 - 에 대하여 기술하였다. 또한 자기에(narcissism)라는 점에서 공상적 허언은 병적인 것이고 과대 자아(grandiose self)의 확장을 위한 것이며(Kohut 1966), 정상적 아동에서도 심한 갈등이나 좌절된 상황에서 퇴행되어 유아적 소망적 사고를 할 경우 나타난다고 한다(Freud 1965). Bernet(1993)는 과거에 위 성학대

보고가 되었던 몇 예를 재해석하면서, 공상적 허언에 의한 거짓보고가 어떤 방식으로든 성적 자극을 받았음에 근거할 가능성에 관하여 언급한 바가 있다.

작화증과 공상적 허언의 구별점은 (1) 작화증은 질문에 의해 유발되나, 공상적 허언은 듣는 사람에게 감명을 주거나 영향을 주기 위하여 자발적으로 이루어지며, (2) 작화증은 그 개인이 전혀 기억이 없는 부분에 대하여 특정 질문을 받았을 때 짧은 대답형식으로 나타나는 반면에, 공상적 허언은 질문의 범위를 넘어서 대답내용이 확대되며 열성적으로 자신이 그 얘기 줄거리에 참여한다는 점과, (3) 작화증은 반증에 부딪혔을 때 자신이 원래 얘기했던 줄거리를 고집하나 공상적 허언은 반증에 의해 줄거리가 바뀌고 곧 다른 줄거리로 넘어간다는 점이라고 한다(Bernet 1993).

본 예에서 환아의 보고를 종합하여 판단하면 환아의 (1) 낮은 인지기능, (2) 아동에게 부적합한 장기간의 생활환경에 의한 부정적인 영향, (3) 당 보육원에 오게 되면서 겪은 급작스런 환경의 변화와 함께, (4) 울을 울기면서 주위 원아들에게 받은 비난과 소외 등에 의한 급성 스트레스 상황하에서, (5) 전에 매춘집에서 경험한 강렬한 성적 자극의 기억이 활성화되면서 (6) 주위로부터 인정을 받거나 주의를 끌 수 있는 능력이 개발되지 못한 환아가 유일하게 관심을 받을 수 있는 방법으로 표현한 공상적 허언에 의한 위 성학대보고로 판단되었다. 환아의 경우 환아가 아무에게나 반복하여 말하는 성적인 말은 성적 학대에 무방비하게 노출되는 기회를 증가시키므로 향후 실제로 성적 외상을 받을 가능성이 높다는 점이 주목되었다.

한 가지 부언하여야 할 것으로는 소아정신과 의사로서 성학대보고 예를 정신감정할 때의 정확도에 관한 것이 있다. 위 성학대 보고를 의심하여야 할 사항중 아동의 정신연령이 학령전 아동일 경우가 그 하나인데, 이는 아동의 인지 발달과정상 환상과 현실의 구별이 애매하며 내적 갈등에 의하여 외적 상황을 오해할 가능성이 높고 또한 주위사람으로부터의 암시성이 높기 때문이다(Benedek와 Schetky 1987a). Horner등(1993)은 동일한 성학대보고 예를 평가하는데 있어서의 문제점을 연구를 통하여 제시하였다. 다양한 소아관련 전문가들 - 임상심리학자, 사회사업가, 소아발달학 전문가, 교육자, 교사, 낮병원에서 일하는 자, 상담가 등 - 에게 법정판례 및 전문가와의 면담

과정을 videotaping한 것을 보여주고 이를 평가하도록 하였을 때 성학대사건의 유무에 관한 일치도가 0.01에 1.00까지 큰 차이를 보이고 있었고, 일반적 소아정신과적 훈련을 거친 임상심리학자와 사회사업가만을 따로 분류하여 평가 일치도를 계산하였을 때에도 0.01에서 0.75까지의 차이를 보이고 있어, 소아성학대 보고예를 평가함에 있어서 전문가의 의견에 신빙도가 크지 않음을 지적한 바가 있다. Horner등(1993)의 연구결과 발표이후 이에 대한 반박의견과 증거가 많이 제기되었으나(Yates 1993) 이렇듯 문제제기가 된다는 것은 그 평가에 있어 어려움이 크다는 것을 시사하는 것임은 부정할 수가 없다. 거짓말을 하는 아동을 평가하는 일정한 분류체계가 있는 것도 아니고 이에 관한 정의도 일관된 것이 없기 때문에 더욱 그러하다. 특히 직접적인 증거가 없고, 협조가 되는 증인이 없으며, 아동의 연령이 학령전 일 경우, 성학대사건이후 시일이 꽤 지난후에 평가하게 될 경우 및 몇 차례의 반복적인 평가과정과 치료과정을 거치면서 평가대상인 아동이 암시적인 과정을 지나온 경우 그 어려움은 더 크다고 볼 수 있다(Yates 1993). 그러므로 본 예에서 저자의 정신감정 역시 오진의 가능성을 부인할 수 없으며, 이러한 점에서 볼 때 성학대로 보고되는 아동을 평가하는 소아정신과 의사 사이의 협조체계와 진단 및 정의 체계의 확립이 시급하다고 사료된다.

References

- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (1990) : Policy statement : Guidelines for the Clinical Evaluation of Child and Adolescent Sexual Abuse. Washington DC : American Academy of Child and Adolescent Psychiatry
- Benedek EP, Schetky DH(1987a) : Problems in validating allegations of sexual abuse. Part I : Factors affecting perception and recall of events. J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry 26 : 912-915
- Benedek EP, Schetky DH(1987b) : Problems in validating allegations of sexual abuse. Part II : Clinical evaluation. J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry 26 : 916-921
- Bernet W(1993) : False statement and the differential diagnosis of abuse allegation. J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry 32 : 903-910
- Campbell RJ(1989a) : Psychiatric dictionary, 6th ed. Oxford University Press, New York pp146-147

- Campbell RJ**(1989b) : Psychiatric dictionary, 6th ed. Oxford University Press, New York pp569-570
- Deutsch H**(1982) : On the pathological lie(pseudologia fantastica). *J Amer Acad Psychoanal* 10 : 369-386
- Everson MD, Boat BW**(1989) : False allegation of sexual abuse by children and adolescents. *J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry* 28 : 230-235
- Fenichel O**(1955) : The economics of pseudologia fantastica. In : The collected papers, second series. Eds : Fenichel H, Rapaport D, Roulledge and Kegan Paul, London pp133, cited from Bernet W(1993)
- Finkelhor D**(1987) : The sexual abuse of children : Current research reviewed. *Psychiatric Annals* 17 : 233-241
- Freud A**(1965) : Normality and pathology in childhood : Assessments of development. International University Press, New York, cited from Bernet W (1993)
- Green AH**(1986) : True and false allegation of sexual abuse in child custody disputes. *J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry* 25 : 449-456
- Green AH**(1990) : Child sexual abuse : Immediate and longterm effects and intervention. *J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry* 32 : 890-902
- Hornor TM, Guyer MJ, Kalter NM**(1993) : Clinical expertise and the assessment of child sexual abuse. *J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry* 32 : 925-933
- Kenner WD**(1988) : Letters to the editor : The sex abuse controversy. *J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry* 27 : 800
- Kohut H**(1966) : Forms and transformations of narcissism. *J Amer Psychoanal Assoc* 14 : 243-272, cited from Bernet W(1993)
- Livingston R**(1987) : Sexually and physically abused children. *J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry* 26 : 413-415
- McLeer SV, Deblinger E, Atkins MS, Foa EB, Ralphe DL**(1988) : Post-traumatic stress disorder in sexually abused children. *J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry* 27 : 650-657
- Nurcombe B, Unutzer U**(1986) : The child as witness : Competency and credibility. *J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry* 25 : 473-480
- Yates A**(1982) : Children eroticized by incest. *Am J Psychiatry* 139 : 482-485
- Yates A**(1991) : Differentiating hypererotic states in the evaluation of sexual abuse. *J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry*. 30 : 791-795
- Yates A**(1993) : Discussion of "clinical expertise and the assessment of child sexual abuse". *J Amer Acad Child Adolesc Psychiatry* 32 : 931-933

A CASE OF FALSE ALLEGATION OF CHILD SEXUAL ABUSE

Bomoon Choi, M.D.

Department of Neuropsychiatry, Catholic University Medical College, Seoul

When children exhibit unusually intense or persistent sexual interests or behavior, this is an indication that they have been exposed to more than the expectable amount of sexual experience. Although sexualized behavior and/or statement is a symptom of sexual abuse, it is not necessarily an indication of sexual abuse. The possibility of false allegation needs to be considered, particularly if allegations are coming from the parent rather than a child, if parents are engaged in dispute over custody or visitation, and/or if the child is a preschooler. False allegations may arise in other situations as well, such as the misinterpretation of a child's statement or behavior by relatives or caretakers. And children may make false statement in psychiatric evaluations. A case of false allegation of sexual abuse made by mentally retarded 10 year-old girl who has been located in an institute is presented. During her evaluation process, it was clinician's diagnostic impression that she had not been sexually abused but sexually stimulated in some way, and most of what she said was a fantasy lie. Its pathological mechanism is dicussed in terms of pseudologia fantastica along with the review of literatures.

KEY WORDS : Child sexual abuse • False allegation • Pseudologia fantastica.