

아동기 성학대 발생과 배경요인*

한 인 영

(이화여자대학교)

이 용 우

(건국대학교)

유 서 구

(숭실대학교)

박 명 숙

(상지대학교)

김 진 숙

(한양사이버대학교)

[요 약]

전국적 규모의 아동기 성학대의 발생현황과 관련요인을 파악하고자, 본 연구는 전국의 19세 이상 성인 남녀 2,037명을 대상으로 18세 이전의 성학대 경험유무 및 관련변인들을 설문조사하였다.

연구결과에 의하면, 표본의 20.8%가 적어도 한 가지 이상의 아동기 성학대를 경험한 것으로 조사되어, 한국 사회에서도 아동기 성학대가 적지 않게 발생하고 있는 것으로 나타났다. 반면, 성학대 피해에 대한 대응방법으로는 '아무에게도 알리지 않고 도움도 받지 않음' 이 모든 유형의 성학대에 있어 가장 주된 대응방법으로 나타났으며, 아동기 성학대 발생과 관련된 요인으로는 아동의 성별, 비행가담 여부, 가구의 경제적 지위, 형제·자매의 수 및 범죄발생이 잦은 지역에서의 거주 등이 유의미한 관계를 갖는 것으로 조사되었다.

본 연구는 최초의 전국조사를 통하여 한국의 성인 다섯 명중 한명은 아동기 성학대 경험을 갖고 있음을 밝혀냈으며, 이와 관련된 다양한 위험요인을 분석하였다. 따라서 본 연구는 한국사회에서 아동 성학대 문제의 심각성에 대한 인식을 고취시킬 뿐만 아니라, 아동 성학대 문제에 대한 효율적인 국가

* 이 논문은 2005년도 정부재원(교육인적자원부)으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 수행된 연구로서 (KRF-2005-B090300-BS0081) 본 연구의 주요결과는 2007년 한국사회복지학회 국제학술대회에서 요약 발표되었음.

정책이나 서비스 개발 등 사회적 개입을 계획·실행하는데 유용한 지침을 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

주제어: 아동 성학대, 학대발생, 성학대 위험요인

1. 서론

2000년 개정아동복지법 시행 이후 한국사회에서도 아동학대 문제에 대한 보다 많은 관심이 모아지고 있으며, 이러한 사회적 관심 속에서 학대아동에 대한 보호와 개입을 위한 다양한 노력이 시도되고 있다. 아동학대는 피해자가 성장기의 아동이라는 점에서 다른 가정폭력보다 더욱 심각한 문제이며, 아동기의 피학대 경험은 아동의 성장 및 발달에 있어서 장·단기적으로 다양한 부정적인 영향을 미친다(홍은주, 1998; 엄명용, 2001; 최학봉, 2004; 정익중·박현선·구인희, 2007; English, 1998).

이와 같은 아동학대 중 특히 아동에 대한 성적 학대는 피해아동의 신체적 영역, 심리·정서적 영역, 학교영역, 성행동 영역 등 다양한 측면에서 심각한 피해를 유발하는 것으로 보고되고 있다. 성학대 피해 아동은 질부위의 손상, 임신, 성병감염 등으로 인한 신체적 어려움을 경험하며(Vogelitz, Wilsnack, Harris, Wilsnack, Wonderlich and Kristjanson, 1999), 심리정서적 영역에서는 심한 불안감, 우울감, 낮은 자존감, 수치심, 무력감에 빠져들 뿐만 아니라 자기파괴적 사고, 편집, 정신분열증, 외상 후 스트레스장애(Post-traumatic stress disorder: PTSD) 및 높은 자살률을 보이는 것으로 나타났다(연규월·우행원, 1996; 김정규·김중술, 2000; 권혜수, 2003; Lindberg and Distad, 1985; Conte and Berliner, 1988; Mennen and Meadow, 1995; Boney-McCoy and Finkelhor, 1995; Fergusson, Horwood, and Lynskey, 1997). 성학대 피해경험은 학교에서의 학업부진과 가출, 건전하지 못한 또래 집단에서의 참여, 약물과 알코올의 사용 등의 행동적 문제들과도 연관이 있는 것으로 밝혀졌다(Watts and Ellis, 1993; Trickett, McBride-Change, and Putnam, 1994; Ligenzinska, Firestone, Manion, McIntyre, Ensom, and Wells, 1996; Buckle, Lancater, Powell, and Higgs, 2005). Trickett와 동료들의 연구(1994)에 의하면, 성학대 피해아동은 피해발생 이후 집중력과 몰입능력이 감소하며, 또래집단에 비하여 낮은 학업성취도를 기록하는 것으로 나타났다. 또한 아동기 성학대의 경험은 부적절한 성행동과 관련되어 있는 것으로, 성학대를 경험한 청소년들에게서는 성적인 공격성, 강박적인 자위행위, 과도한 성적 관심, 및 난잡한 성행위가 발견되었으며(Beitchman, Zucker, Hood, Dacosta, and Akman, 1991; Tylor 2002), 아동의 경우에는 인형과의 성적놀이, 자위행위, 성적 자극에 대한 요구 등을 나타내는 것으로 조사되었다(Mian, Wehrspann, Klajner-Diamond, LeBaron, and Winder, 1986).

이와 같은 아동 성학대 문제의 심각성에 기초하여 서구의 선진국들은 80년대부터 아동기 성학대 발생현황과 배경요인에 대한 활발한 조사 및 연구를 진행하고 있으며, 이를 바탕으로 효과적인 국가 정책이나 서비스를 계획하고 실행해 오고 있다. 우리나라의 경우 중앙아동보호전문기관의 전국 아동

학대 현황보고서(2007)에 따르면, 2006년 한 해 동안 발생한 아동학대는 7,329건이었으며, 이중 성학대는 372건으로 전체의 5.1%를 차지하는 것으로 보고되었다). 또한 2001년에 신고된 성학대는 116건으로 5년이라는 짧은 기간 동안 성학대의 발생건수는 약 221%나 증가하였음을 알 수 있다. 그러나 우리나라의 경우 문제의 심각성에도 불구하고 최근에 들어서야 아동 성학대에 대한 사회적 관심이 형성되었고, 하나의 사회문제로 인식하기 시작함으로써 이에 대한 연구는 매우 미미한 현실이다. 현재 아동 성학대는 전반적인 아동학대에 관한 연구에서 아동학대의 한 유형으로 다루어지거나, 전국적인 조사가 없는 상황에서 소수의 단편적인 연구만(신영화, 1986; 심영희·윤성은·박선미·조정희·김선영·강영수, 1990; 임용택, 1992; 홍금자, 1997; 홍강의·강병구·곽영숙, 1998)이 진행되어 왔다. 하지만 이와 같은 연구들은 자료수집 상의 한계(예: 조사대상자의 지역적, 연령범위대의 한정 등)로 인해 한국의 아동 성학대의 정확한 실태를 설명하는데 무리가 있으며, 이와 같은 이유로 1993년에 17개국 비교연구가 진행되었을 때에도 우리나라는 기초자료의 미비로 인해 포함되지 못하였다.

이에 본 연구는 아동 성학대 문제에 대한 효율적인 국가정책이나 서비스·프로그램 등의 사회적 개입을 계획·실행하는데 있어서 기초자료를 제공하기 위하여, 전국의 19세 이상 성인 남녀를 대상으로 그들의 아동기 성학대 경험을 조사하여 최근 급증하고 있는 아동기 성학대 발생의 실태를 체계적으로 파악하고, 이와 관련된 다양한 위험요인을 분석하는 것을 그 목적으로 한다.

2. 선행연구의 검토

1) 아동기 성학대의 발생빈도

사회문제로서의 아동 성학대에 대한 개입계획 및 실천은 일반적으로 성학대의 발생빈도 또는 그 문제를 발생시키는 과정에 관한 연구를 기본토대로 하여 형성된다고 볼 수 있다. 따라서 미국을 비롯한 선진 산업사회들은 이미 80년대부터 아동기 성학대 발생실태, 배경요인, 전개과정에 대한 체계적 연구를 진행해 왔으며, 또한 이에 기반하여 효과적인 국가정책 및 서비스를 수립하고 적용해 오고 있다. 미국의 U. S. Department of Health and Human Services 2006년 보고서에 의하면, 2005년 한 해 동안 아동학대 피해 아동의 수는 총 872,000명으로 추정되며, 이 중 성학대 피해 아동의 수는 84,398명으로 전체 아동학대의 약 10%를 차지하는 것으로 나타나 많은 수의 아동이 성학대 피해를 경험하고 있음을 알 수 있다. 이 외에도 아동 성학대의 발생빈도에 관한 다수의 연구가 진행되어 왔는데, 자기 응답식 조사(self-report survey)를 이용한 Kilpatrick과 동료들의 연구에 의하면, 조사대상자의 51%가

-
- 1) 중복학대를 별도로 분리하지 않고, 동일한 아동이 중복해서 경험한 학대를 각각의 학대유형에 모두 포함시켜서 집계한 수치임. 또한 다른 유형의 아동학대와 달리 성학대는 아동보호전문기관 외에 해바라기 아동센터, 성폭력상담소 등 성학대 전문 개입기관들로 의뢰되는 경우가 많기 때문에(중앙아동보호전문기관, 2007), 5.1%라는 상대적으로 낮은 성학대의 비율은 저평가(underestimated)된 것임을 알 수 있다.

18세 이전에 성폭력을 경험하였고, 12세 이전에 경험한 사람도 29%에 이르는 것으로 나타났다(Kilpatrick, Edmunds Seymour, 1992). 반면, 아동 성학대의 발생빈도에 관한 16개 문헌에서 추출한 25개의 샘플을 종합하여 연구한 Gorey와 Leslie(1997)의 분석에 의하면 미국 여성의 22.3%, 남성의 8.5%가 18세 이전에 성학대를 경험하는 것으로 드러났으며, 기존 연구의 표집대상·지역적 한계를 넘어서 미국전역의 일반 성인남녀를 대상으로 분석한 연구에 의하면 여성의 27%, 남성의 16%가 아동기에 성학대 피해를 경험하는 것으로 나타났다(Finkelhor, Hotaling, Lewis, and Smith, 1990). 또한 Briere와 Elliott(2003)의 아동기 성학대 경험의 빈도와 정신적 후유증에 관한 전국조사에 의하면 여성의 32.3%, 남성의 14.2%가 아동 성학대를 경험하였으며, 이들 중 46.8%가 직계 또는 확대가족에 의한 근친상간을 경험하였고, 52.8%가 성기나 다른 도구에 의한 구강, 항문, 질 삽입을 경험한 적이 있는 것으로 나타났다.

아동 성학대는 전 세계적으로 관심이 고조되고 있는 중요한 사회문제이므로 미국 외의 다른 국가에서도 아동 성학대의 발생현황에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다. 1997년 홍콩의 아동보호기관 보고서에 의하면 당해 새롭게 학대피해자로 등록된 아동의 38%가 성학대를 경험하였으며, 지역가족 센터의 서비스를 이용하는 클라이언트의 58%가 아동기 성학대를 경험한 것으로 나타났다(Tang, 2002). 또한 Tang(2002)의 홍콩전역 대학생 2,147명을 대상으로 조사한 아동기 성학대 경험에 관한 연구에서는 전체의 6%가 아동 성학대를 경험하였으며, 여학생이 남학생보다 높은 비율로 경험하고 있는 것으로 나타났다. 피해당시 평균연령은 11세이고, 낯선 사람에 의한 성학대는 전체 피해의 약 28%로서 주로 이는 사람에 의한 피해가 발생한 것으로 조사되었다. 이들이 경험한 성학대 유형 중 아동의 가슴이나 성기를 만지는 것이 4%로 가장 높은 비율을 차지하였고, 강제적 성관계도 1%나 되었으며, 성학대 피해에 대한 대응방법에 있어서는 단지 39%만이 외부에 알렸고, 나머지 56%는 아무에게 알리지 않고 도움도 받지 않은 것으로 조사되었다. May-Chahal과 Cawson(2005)은 영국의 18-24세 남녀 2,869명을 대상으로 아동학대 실태조사를 수행하였는데, 이들의 연구에 의하면 전체의 11%가 아동성학대를 경험하였고 이 중 1%가 부모 또는 주보호자에 의한 것으로 나타났다. 또한 성별에 따라 경험비율이 다르게 나타났는데, 여성이 15%, 남성이 6%로 여성의 경험비율이 더 높은 것으로 밝혀졌다.

한편, 우리나라의 경우 문제의 심각성에도 불구하고 최근에 와서야 아동학대를 사회문제로 인식함으로써 이에 대한 연구는 매우 미흡한 상황이다. 유가효와 남정림(1995)은 대구지역에 거주하는 여고·여대생 566명을 대상으로 아동 성학대의 실태와 관련변인에 관한 연구를 실시하였는데, 그들의 조사에 의하면 전체 응답자 중 성기노출 목적은 57.3%, 성적 자극을 주는 말이나 놀이는 42.4%, 음란물에 대한 강제적 노출은 15%가 경험한 것으로 나타났다. 가벼운 접촉성 성학대인 성적 밀착이나 건드림을 경험한 경우도 50%에 이르며 이중 절반 정도가 이를 1회 이상 경험한 것으로 보고하였다. 또한 성적 키스나 애무, 남성의 성기나 몸을 성적으로 자극하도록 요구하는 행위, 성교 등의 심한 접촉성 성학대를 경험한 경우도 전체의 19.4%나 되었다. 이와 같은 심한 접촉성 성학대의 경우 학대의 지속기간이 장기화되는 경향이 있으며, 10세 이전의 어린 나이에 이를 최초로 경험하는 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다.

반면 홍강의·강병구·곽영숙(1998)은 근친 간 성학대로 인하여 의료기관에서 치료받은 아동 315명을 대상으로 아동기 성학대를 조사하였다. 그들의 연구에 의하면, 피해 아동의 평균연령은 12세이고 15세가 26.1%로 가장 많았으며, 가해자는 형제가 36.9%로 가장 많았고, 계부가 20.4%, 친부 16.6%의 순으로 나타났다. 성학대 사실이 알려지게 된 경위로는 아동이 직접 이야기 한 경우는 25.5% 밖에 되지 않았으며, 추궁과 임신 등으로 알게 된 경우가 40.2%로 높은 비율을 차지하였다. 또한 근친 간 성학대를 당한 후 병원에 오기까지 소요된 시간이 1개월 이상이 61.8%로 가장 많은 것으로 보아, 친족 내 아동성학대가 외부에 노출되지 않고 장기간 가족 내 비밀로 남아 있음을 보여준다.

홍금자(1997)의 K지역에 거주하는 16세 이상의 여성 2,000명을 대상으로 조사한 성폭력 경험 실태에 관한 연구에 의하면, 성폭력을 경험한 최초 연령은 16-19세가 약 35%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 또한 서정열(2006)의 중소도시에서 발생한 성폭력 환자 실태에 관한 연구에서도 성폭력 환자 중 10세 미만이 9%, 11-20세가 43.8%를 차지하여 성폭력의 경우에도 20세 미만의 아동·청소년기에 경험하는 비율이 높음을 알 수 있다. 하지만 이와 같은 기존의 연구들은 조사대상의 지역적 한계, 조사대상자의 한정된 연령범위 및 특정 관련기관에 의뢰된 사례만의 분석 등 자료수집 상의 제약으로 인해 한국사회의 정확한 아동 성학대의 실태를 보여주기에 한계가 있다고 할 수 있다.

2) 아동기 성학대 배경요인

(1) 아동 요인

아동요인의 경우, 아동 스스로가 성학대의 유발 요인이 되는 것은 아니지만 아동의 어떠한 특성들이 보다 높은 성학대 위험과 관련되어 있는지를 밝히는 것은 아동기 성학대 예방을 위해 반드시 필요한 일이라 할 수 있다(Black, Heyman, and Smith Slep, 2001). 아동기 성학대와 관련 있는 아동 요인으로는 아동의 연령, 성별, 신체적·정신적 장애, 교우관계, 문제 행동, 성격이나 기질 등을 들 수 있다.

아동의 성별과 성학대 피해와의 관계를 살펴보면, 여아의 경우 남아보다 성학대를 당할 위험이 높다는 사실에는 앞서 언급된 연구들을 비롯하여 거의 모든 연구가 일치된 결과를 보고하고 있다(유가효·남정림, 1995; Boney-McCoy and Finkelhor, 1995; Sedlak, 1997; Finkelhor, Ormrod, Turner, and Hamby, 2005). 이는 또한 대부분의 사회에서 공통적인 현상으로 20여 개국의 아동 성학대 실태를 비교분석한 연구결과(Finkelhor, 1994)에 의하면, 남자는 3~29%, 여자는 7~36%로 여성이 남성보다 높은 비율로 아동기 성학대를 경험하는 것으로 나타났다.

반면, 아동의 연령과 성학대의 관계에 있어서는 다소 혼재된 연구결과가 존재한다. Finkelhor는 1984년과 1995년의 연구에서 12세 이전에 성학대를 경험할 확률이 높다고 보고하였으나, 1,000가구를 대상으로 한 1997년의 전국조사에서는 13세부터 17세에 이르는 십대 청소년이 보다 높은 성학대의 위험을 갖는다고 보고하고 있다.

성학대 피해아동과 일반아동과의 비교를 통해 아동의 지능과 성학대와의 관련성을 분석한 연구에

의하면, 성학대를 경험한 아동의 경우 일반 아동에 비해 언어 능력이 상당히 낮은 것으로 나타났다(Sadeh, Hayden, McGuire, Sachs, and Civita, 1994). 또한 Paradise와 동료들의 연구에 의하면, 성학대를 경험한 아동은 읽기, 수학, 과학, 사회영역에서 일반 아동에 비하여 낮은 학업성취도를 보이고 있는 것으로 나타났다(Paradise, Rose, Sleeper, and Nathanson, 1994)

(2) 부모 요인

Finkelhor와 동료들의 아동 성학대에 관한 전국 조사(Finkelhor, Moore, and Hamby, 1997)에 따르면 부모의 교육 수준과 아동의 성학대 피해 발생과는 관련성이 없는 것으로 나타났다. 그러나 성학대를 당한 아동의 부모들은 육체노동자인 경우가 많은 것으로 보고되고 있다.(Paveza, 1988; Manion, McIntyre, Firestone, Ligezinska, and Ensom, 1996).

부모의 정신건강과 관련하여, 일반적으로 성학대 피해 아동의 부모는 일반 아동의 부모에 비해 더 많이 정신질환을 가지고 있는 것으로 나타났다(Manion et al, 1996; Paradise et al, 1994). 또다른 아동 성학대와 관련된 부모 위험요인으로는 부모기능의 손상을 들 수 있다. 특히 어머니의 질병, 어머니의 음주문제, 어머니의 장기 부재, 중대한 부부갈등, 부모들의 약물중독 및 처벌적 양육방식은 성적 학대의 위험을 증가시키는 것으로 보고되고 있다(Nelson, Heath, Madden, Cooper, Dinwiddie, Bucholz, Glowinski, McLaughlin, Dunne, Statham, and Martin, 2002). 또한 Paveza(1988)의 연구에 의하면, 만족스럽지 못한 결혼 생활을 하고 있다고 응답한 어머니의 자녀들은 일반 어머니의 자녀들에 비하여 가정 내 성폭력을 경험할 확률이 7배 높은 것으로 밝혀졌다.

마지막으로 부모자신이 아동기에 성학대를 당한 경험이 있는가의 여부 또한 아동 성학대와 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났다. Finkelhor와 동료들의 연구(1997)에 의하면, 아동기에 성학대 피해 경험이 있는 부모의 자녀들은 그렇지 않은 부모의 자녀들에 비해 성학대 피해를 경험할 위험이 10배가량 높은 것으로 밝혀졌다.

(3) 가구 요인

아동 성학대와 관련 있는 가구 위험요인으로는 가정의 경제 수준, 가구형태, 부모와 자녀간의 관계, 부부간의 관계, 자녀의 수 등이 보고되고 있다.

먼저 아동이 속한 가구의 경제적 지위와 성학대 피해발생과의 관련성을 살펴보면, 가구의 경제적 지위가 낮은 아동일수록 성학대 피해를 경험할 가능성이 높은 것으로 나타나고 있다(Paveza, 1988; Cappelleri, Eckenrode, and Powers, 1993; Finkelhor et al., 1997; Sedlak, 1997). Finkelhor와 동료들의 연구(1997)에 의하면, 연소득이 \$30,000 이하인 가정의 아동들은 \$30,000 이상의 연소득을 가진 가정의 아동들에 비해 성학대 피해를 경험할 가능성이 약 5배 정도 높은 것으로 나타났다.

가구의 형태 또한 아동 성학대 피해발생과 유의미한 관계를 갖는 것으로 나타나고 있는데(Finkelhor et al., 1990; Finkelhor et al., 1997; Boney-McCoy and Finkelhor, 1995; Sedlak, 1997), 한 부모 가구에서 성장한 아동의 경우 양부모 가구의 아동에 비해 성학대를 경험할 위험이 약 120% 가량 높은 것으로 밝혀졌다(Boney-McCoy and Finkelhor, 1995).

한편, 부모와 자녀간의 관계 및 부부간의 관계도 아동 성학대 발생과 관련 있는 것으로 조사되었다 (Boney-McCoy and Finkelhor, 1995; Manion et al., 1996). 예를 들어, 10세에서 16세 사이의 청소년 2000명을 대상으로 한 Boney-McCoy와 Finkelhor의 연구(1995)에서는 부모-자녀 관계가 나쁜 아동의 경우 일반 아동과 비교하여 성학대를 경험할 확률이 약 2.6배 높은 것으로 보고하고 있다.

(4) 지역사회 요인

아동 성학대 발생과 관련 있는 지역사회 요인으로는 지역사회의 빈곤율 및 지역사회의 안전도 등이 보고되고 있다. Drake와 Pandey(1996)의 지역사회 특징과 아동학대 발생과의 관계에 대한 조사에 의하면, 빈곤선 이하에 거주하는 사람들의 비율이 높은 지역일수록 또한 자산가치가 낮은 지역일수록 아동 성학대의 발생빈도가 높은 것으로 나타났다.

Boney-McCoy와 Finkelhor(1995)는 아동의 보호자가 인식하는 지역사회의 안전도를 측정하여 아동 성학대의 발생과 지역사회의 안전도와의 관계를 조사하였는데, 그들에 의하면 위험한 지역에 거주하는 아동의 경우 성학대 피해를 경험할 가능성이 약 1.5배 높은 것으로 밝혀졌다.

아동기 성학대 발생과 관련하여 지역사회 요인의 경우 다른 요인들에 비하여 상대적으로 연구가 미흡한 것으로 조사되었는데, 이는 아직 아동 성학대의 문제에 대하여 다양한 차원을 함께 고려하는 생태학적 접근이 부족하기 때문이라고 할 수 있다. 이에 본 연구는 아동의 개인적 요인, 부모 요인, 가구 요인 및 지역사회 요인을 통합적으로 고려하는 생태학적 접근을 취하고자 한다.

3. 연구방법

1) 연구문제

본 연구의 주요 목적은 한국사회의 아동기 성학대 발생현황과 관련요인을 파악하는 것으로 이를 위한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 한국사회의 아동기 성학대 발생현황(예: 유형별 발생빈도, 지속여부, 가해자의 특성 및 대응 방법 등)은 어떠한가?

둘째, 아동기 성학대 피해발생과 관련된 요인들은 무엇인가?

2) 연구 대상과 자료수집

기존 연구들이 갖는 표본의 지역적 한계를 극복하고 전국적 규모의 아동기 성학대 발생현황과 관련요인을 파악하고자, 본 연구는 전국의 19세 이상 54세 이하 성인 남녀를 대상으로 18세 이전의 성학대 경험유무 및 관련변인들을 구조화된 조사표를 이용하여 2006년 3월부터 5월까지 약 3개월간 설

문조사하였다. 전국 시도별 2005년 주민등록인구현황 자료를 근거로 지역별, 성별, 연령별 인구구성비에 따른 비례 할당추출을 사용하여 전국의 19세 이상 54세 이하 성인남녀를 대표할 수 있는 표본을 구성하였으며, 보다 체계적인 조사를 위하여 실제조사는 사회조사 전문기관((주)한국리서치)에 의뢰하였고, 연구의 최종분석 대상은 2,037명이다.

아동 성학대의 발생현황에 대한 조사와 관련하여, 아동을 대상으로 성학대 경험에 관한 정보를 직접적으로 수집하는 것이 보다 효과적이라는 의견이 제시될 수도 있으나, 아동 성학대의 폐쇄적인 특성상 신고 및 발견이 미흡하게 이루어지고 있는 한국적 상황에서는 아동을 조사대상자로 확보하는 것은 현실적으로 불가능하다고 판단되었다.²⁾ 따라서 본 연구는 성인을 대상으로 그들의 아동기 성학대 경험을 조사하는 회고적 연구(retrospective study)의 방식을 취하였다.³⁾

3) 분석방법

수집된 자료의 분석을 위해서 기술통계와 이항회귀분석이 사용되었다. 첫 번째 연구문제 즉, 아동기 성학대 경험실태와 관련하여서는 유형별 경험여부, 발생 시기, 지속 여부·기간, 가해자 특성 및 문제 발생 시 대응방법 등에 대하여 기술통계를 사용하여 분석하였다. 두 번째 연구 문제를 해결하기 위해서는 선행연구를 바탕으로 아동의 개인적 요인, 부모 요인, 가구 요인 및 지역사회요인을 통합적으로 포괄한 이항회귀분석 및 기술통계를 실시함으로써 아동기 성학대 발생과 관련 있는 요인을 파악하고자 하였다.

4. 연구결과

1) 연구대상자의 인구사회학적 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성은 다음의 <표 1>과 같다. 먼저, 조사대상자의 성별을 살펴보면, 총 2,037명 중 남자가 1,043명으로 전체의 51.2%, 여자가 994명으로 48.8%로 남자가 다소 높은 비중을 차지하고 있는 것으로 나타났다.

-
- 2) 대안으로서 아동보호전문기관을 비롯한 아동 성학대 관련기관에 신고·접수되는 아동 성학대의 사례들을 통하여 아동 성학대의 발생현황을 조사하는 것도 가능하나, 일반적으로 그와 같은 전문기관으로부터 얻는 표본들은 일반 인구집단과 비교하여 낮은 사회경제적 지위를 가지고 있기에(Drake & Pandey, 1996), 전체 한국사회에 일반화하기 어렵다는 단점을 가지고 있다.
- 3) 이와 같은 회고적 방식은 아동기 성학대의 발생빈도에 관한 조사방법 중 가장 보편적인 것이며, 실제로 아동 성학대와 관련된 많은 연구들에서 사용되어 왔다(Finkelhor, 1994; Drake and Pandey, 1996). 또한 상대적으로 낮은 연도별 발생빈도(yearly prevalence)를 고려할 때, 한 개인의 아동기 전체에 걸친 기간 동안의 경험 여부를 조사함으로써 통계적으로 충분한 파워(statistical power)를 얻을 수 있다는 장점이 있다.

<표 1> 조사대상자의 인구사회학적 특성

인구사회학적 특성	빈도(%) / 평균(SD)
성별	
남자	1,043(51.2)
여자	994(48.8)
결혼상태	
미혼	662(32.5)
결혼	1,338(65.6)
이혼	29(1.5)
사별	8(0.4)
최종학력	
중학교 이하	140(6.9)
고등학교	760(37.4)
전문대학	400(19.7)
대학이상	730(36.0)
거주지역	
서울	444(21.8)
부산	163(8.0)
대구	106(5.2)
인천	111(5.4)
대전	60(2.9)
광주	60(2.9)
울산	46(2.3)
경기	456(22.4)
강원	60(2.9)
충청	134(6.6)
전라	142(6.9)
경상	234(11.5)
제주	21(1.0)
건강상태	
건강함	1,564(76.9)
보통임	394(19.4)
건강하지 않음	75(3.7)
경제적 수준	
상	296(14.5)
중	1,262(62.2)
하	472(23.2)
연령	36.2(9.75)

Note: 각 변수의 결측치에 따라 총 표본수에 약간의 차이가 있을 수 있음

결혼상태는 기혼이 65.6%로 가장 많았으며, 미혼이 32.5%, 그리고 이혼 및 사별이 나머지 약 3%를 차지하고 있는 것으로 나타났다. 최종학력은 고등학교 졸업자가 전체 조사대상자의 37.4%로 가장 많았으며, 다음으로 대학이상의 학력을 가진 사람이 36%, 중학교 및 초등학교 이하의 학력이 나머지 약 7%의 비중으로 나타났다. 거주지역의 경우, 조사대상자의 약 44%가 서울(21.8%)과 경기지역(22.4%)에 거주하는 것으로 나타났으며, 전체 응답자의 48.5%가 대도시(서울 및 광역시)에 거주하고 있는 것

으로 분석되었다. 한편, 건강상태의 경우 전체 조사대상자의 약 3/4가량이 건강하다고 보고하였으며, 경제적 수준에 있어서는 76.7%의 응답자가 중 이상의 수준이라고 응답하였다.⁴⁾ 마지막으로 연령은 30대가 전체의 31%로 가장 높은 비중을 차지하고 있으며, 전체 조사대상자의 평균연령은 36.2세로 밝혀졌다.

2) 아동 성학대의 발생 현황

본 논문에서는 Finkelhor의 두 연구(Finkelhor et al., 1990; Finkelhor et al., 2005)를 바탕으로 한국 사회의 문화적 측면을 고려하여 아동 성학대의 유형을 8가지로 정의하였으며, 구체적인 유형은 <표 2>에 제시된 바와 같다. <표 2>는 아동기에 경험한 성학대의 발생현황을 유형별로 제시하며, 유형별 중복응답을 허용하였다.

조사결과에 의하면, “말로 성적인 농담·희롱을 하거나, 음란물을 보게 함”을 가장 많이 경험한 것으로 전체 응답자의 7.7%(157명)이 경험하였고, 그 다음으로는 “성기나 은밀한 부위를 만졌거나, 만져달라고 함”, “은밀한 부위를 보려고 하거나, 자신의 은밀한 부위를 억지로 보게 함”, “강제로 입을 맞추거나 키스함”이 각각 전체 응답자의 6.0%, 5.9%, 4.9%로 높게 나타났다. 반면 강제로 성관계를 가지거나, 혀나 입을 사용한 성학대의 경우는 각각 1.1%와 0.4%로 비교적 낮은 비율을 보이고 있다. 즉, 전체적으로 심각성의 정도가 높은 유형일수록 적게 경험했던 것으로 나타나고 있다.

<표 2> 성학대 유형별 경험유무 (N=2,037)

성학대의 유형	빈도(%)
말로 성적인 농담·희롱을 하거나 음란물을 보게 함	157(7.7)
은밀한 부위를 보려고 하거나, 자신의 은밀한 부위를 억지로 보게 함	120(5.9)
강제로 입을 맞추거나 키스를 함	100(4.9)
성기나 은밀한 부위를 만졌거나, 만져달라고 함	123(6.0)
강제로 성관계를 시도하려다 실패함	46(2.3)
혀나 입으로 자신의 성기를 자극하게 하거나, 본인의 성기를 자극함	9(0.4)
강제로 성관계(성교, 실제삽입)를 가짐	23(1.1)
19세 이상의 성인과 합의하에 성관계를 가짐	29(1.4)
기타 ⁵⁾	5(0.2)
한 종류라도 성학대를 경험함	423(20.8)

이와 같은 아동 성학대의 경험유무에 대한 유형별 분석에서는 가장 많은 사람들이 경험한 “말로

- 4) <표 1>에서 제시되고 있는 건강상태와 경제적 생활수준은 “현재 귀하의 건강상태는 어떠합니까?” “현재 귀하의 경제적 생활수준은 어떠합니까?”에 대한 조사대상자의 주관적 인식에 기반하여 측정하였음.
- 5) “기타”의 다섯 사례는 모두 미성년의 이성 친구 또는 선배와 합의하에 성관계를 가진 것으로 파악되었음.

성적인 농담·희롱을 하거나 음란물을 보게 함” 조차 전체 응답자의 8%에도 미치지 못하는 것으로 나타남으로써 한국사회의 아동 성학대 발생빈도가 아직까지는 심각하지 않음을 제시하고 있는 것처럼 보인다. 하지만, <표 2>는 유형별 중복응답을 허용하는 것으로써 위의 아홉 가지 유형 중 한 종류라도 경험한 사람의 비율은 전체 응답자의 20.8%에 이르고 있는 것으로 분석되었다. 이는 한국사회의 성인 남녀 다섯 명 중 한 명은 아동기에 성학대를 경험했음을 의미하는 것으로 한국사회에서도 아동 성학대의 발생빈도가 상당히 높은 수준에 이르고 있음을 보여주는 것이라 할 수 있다. 또한 <표 2>에는 제시되지 않았지만, 아동기 성학대의 경험여부를 성별로 나누어 분석하였을 때, 여성은 전체의 28.4%가 적어도 한 가지 이상의 아동기 성학대를 경험하였으며, 남성은 13.5%가 적어도 한 가지 유형이상의 아동기 성학대를 경험한 것으로 나타났다. 즉, 여성의 경우 남성에 비하여 아동기 성학대를 경험한 비율이 두 배 이상 높은 것으로 나타났으며, 이는 기존의 연구결과와 일치하는 것으로 보여진다. 뿐만 아니라 남성의 경우도 약 7.4명 당 한명은 적어도 한 가지 유형 이상의 아동기 성학대를 경험한 것으로 밝혀져 우리사회 내 남아에 대한 성학대도 적지 않은 수준임을 알 수 있다.

<표 3> 성학대의 중복 경험

(N=423)

경험자 전체	한 가지 유형만 경험	중복 경험			
		계	두 유형	세 유형	네 유형 이상
423(100.0%)	304(71.9%)	119(28.1%)	75(17.7%)	27(6.4%)	17(4.0%)

아동 성학대의 중복경험과 관련하여, 아동기에 성학대를 경험한 조사자만을 대상으로 성학대 중복 경험의 여부를 분석하였다. <표 3>에서 제시된 바와 같이, 전체 아동 성학대를 경험한 사람들 중 약 28%는 본 연구에서 제시된 아홉 가지 아동 성학대의 유형 중 적어도 두 가지 이상의 유형을 중복 경험한 것으로 밝혀졌으며, 세 가지 이상의 유형을 중복 경험한 경우도 전체 경험자의 10.4%에 이르러 중복피해의 정도가 상당한 수준인 것으로 나타났다. 아동 성학대는 일반적으로 중복피해일수록 부정적인 영향 및 그 후유증이 큰 것으로 보고되고 있기에(권해수, 2002; Beitchman et al., 1991), 이와 같은 중복피해의 경우 보다 세심한 관심과 주의를 기울일 필요가 있을 것으로 판단된다.

본 연구는 또한 아동 성학대의 유형별 지속 여부를 분석하였다. <표 4>에 의하면, 본 연구의 아홉 가지 성학대 유형 중 “성인과 합의하에 성관계를 가짐”과 “기타”를 제외하고는 모두 일회발생의 비율이 높은 것으로 나타났다.

<표 4> 성학대의 유형별 지속여부

성학대의 유형	계(%)	일회 발생(%)	지속(%)
말로 성적인 농담·희롱을 하거나 음란물을 보게 함	157(100.0)	106(67.5)	51(32.5)
은밀한 부위를 보려고 하거나, 자신의 은밀한 부위를 노출함	120(100.0)	85(70.8)	35(29.2)
강제로 입을 맞추거나 키스를 함	100(100.0)	77(77.0)	23(23.0)
성기나 은밀한 부위를 만졌거나, 만져달라고 함	123(100.0)	83(67.5)	40(32.5)
강제로 성관계를 시도하려다 실패함	46(100.0)	39(84.8)	7(15.2)
혀·입으로 자신의 성기를 자극하게 하거나, 본인의 성기를 자극함	9(100.0)	5(55.6)	4(44.4)
강제로 성관계(성교, 실제삽입)를 가짐	23(100.0)	15(65.2)	8(34.8)
19세 이상의 성인과 합의하에 성관계를 가짐	29(100.0)	12(41.4)	17(58.6)
기타	5(100.0)	2(40.0)	3(60.0)

앞서 진술한 바와 같이, 기타의 경우는 5사례가 모두 미성년의 이성 친구·선배와 합의하에 성관계를 가진 것으로 파악되어, 합의하에 성관계를 갖는 경우를 제외하고는 모두 일회발생의 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 특히, 강제로 성관계를 시도하려다 미수에 그친 경우가 가장 높은 일회 발생의 비율을 갖는 것으로 조사되었다. 한편, <표 4>에 제시되어 있지는 않지만, 지속적으로 성학대를 경험한 응답자만을 대상으로 지속기간을 살펴보았는데, 대부분의 유형에서 대다수는 6개월 이하의 기간 동안 경험한 것으로 밝혀졌다. 다만, “강제로 성관계를 가짐,” “19세 이상의 성인과 합의하에 성관계를 가짐,” 그리고 “기타”의 경우, 지속적으로 경험한 조사대상자의 70% 이상이 6개월 이상 장기적으로 경험했다는 특징을 보이는 것으로 나타났다. 특히, 이 중에서 “강제로 성관계를 가짐”은 발생 빈도는 다른 유형에 비하여 낮지만, 일단 발생하여 지속될 경우 다른 유형에 비하여 오랜 기간 동안 지속된다는 점에서 유의할 필요가 있다고 할 수 있다.

<표 5> 성학대를 경험한 연령

성학대의 유형	평균연령(SD)
말로 성적인 농담·희롱을 하거나 음란물을 보게 함	14.9(2.61)
은밀한 부위를 보려고 하거나, 자신의 은밀한 부위를 억지로 보게 함	14.0(3.60)
강제로 입을 맞추거나 키스를 함	15.0(3.29)
성기나 은밀한 부위를 만졌거나, 만져달라고 함	13.7(4.06)
강제로 성관계를 시도하려다 실패함	15.6(3.25)
혀나 입으로 자신의 성기를 자극하게 하거나, 본인의 성기를 자극함	14.7(3.81)
강제로 성관계(성교, 실제삽입)를 가짐	14.6(4.33)
19세 이상의 성인과 합의하에 성관계를 가짐	17.5(0.92)
기타	17.3(0.96)

아동 성학대를 최초로 경험한 연령을 살펴보면, <표 5>와 같다. 합의에 의해 성관계를 가진 두 유형

(“19세 이상의 성인과 합의하에 성관계를 가짐”과 “기타”)을 제외하면, 유형별로 뚜렷한 차이는 발견되지 않았으며 14세 전후에 처음 성학대를 경험한 것으로 나타났다. 이 중, “강제로 성기나 은밀한 부위를 만졌거나, 만져달라고 함”의 경우가 가장 빠른 나이에 경험하는 것(13.7세)으로 나타났으며, “강제로 성관계를 시도하려다 실패함”의 경우 평균적으로 15.6세에 경험했던 것으로 나타났다. 반면, 합의하에 성관계를 가진 경우는 모두 17세 이상에서 처음 경험했던 것으로 조사되어, 다른 유형에 비하여 상대적으로 높은 연령에 경험하는 것으로 나타났다.

이와 같은 성학대를 처음 경험하는 연령은 성학대의 피해증상과 관련되어 있기에 중요하다고 할 수 있다. 성학대를 처음 경험한 연령과 피해증상과의 관계에 대한 연구들은 청소년들이 좀더 어린 연령의 아동들보다 보다 심각한 임상적 증상을 갖는 것으로 보고하고 있다(Sirles, Smith, and Kusama, 1989; Beitchman, 1991). 예를 들어, DSM-II 진단기준을 이용한 Adams-Tucker(1982)의 연구에 의하면 10세에서 15세에 성학대를 경험한 경우가 10세 이전에 첫 성학대를 경험한 경우보다 심각한 진단을 보이는 것으로 나타났다. 따라서 우리사회의 아동 성학대는 피해증상과 관련하여 보다 위험시기에 발생하고 있는 것으로 보여진다.

가해자의 특성을 가해자의 성별, 면식 여부 및 가족·친족 여부로 나누어 조사하였으며, 결과는 <표 6>과 같다. 가해자 성별은 대부분의 유형에서 남성이 80% 이상을 차지하고 있는 것으로 밝혀졌다. 이는 대다수의 아동 성학대가 남성에 의해서 발생하고 있는 것을 의미한다. 특히, 물리력을 필요로 하는 성관계 미수, 강제적 성관계 및 강제적 신체접촉은 전체 학대의 90% 이상이 남성에 의해 발생하는 것으로 조사되었다. 반면, 기타를 포함하여 합의하에 성관계를 갖은 경우는 여성이 비율이 남성보다 높은 것으로 나타났는데 이와 같은 유형의 경우 피해자가 남성인 경우가 상대적으로 많기 때문으로 판단된다.

<표 6> 아동성학대 가해자의 특성

성학대의 유형	성별		면식 여부		가족·친족 여부	
	남	여	면식	비면식	가족·친족	이외
언어적 성학대	135(86.0)	22(14.0)	120(76.4)	37(23.6)	7(4.5)	150(95.5)
성기노출	106(88.3)	14(11.7)	62(51.7)	58(48.3)	9(7.5)	111(92.5)
강제적 입맞춤·키스	80(80.0)	20(20.0)	83(83.0)	17(17.0)	12(12.0)	88(88.0)
강제적 신체접촉	111(90.2)	12(9.8)	68(55.3)	55(44.7)	17(13.8)	106(86.2)
성관계 미수	44(95.6)	2(4.4)	34(73.9)	12(26.1)	4(8.7)	42(91.3)
구강이용 성학대	6(66.7)	3(33.3)	8(88.9)	1(11.1)	3(33.3)	6(66.7)
강제적 성관계	21(91.3)	2(8.7)	20(87.0)	3(13.0)	4(17.4)	19(82.6)
성인과 합의 성관계	12(41.4)	17(58.6)	22(75.9)	7(24.1)	2(6.9)	27(93.1)
기타		5(100.0)	5(100.0)			5(100.0)

가해자와의 면식여부에 있어서 가해자가 아는 사람인 경우 성학대의 심리적 영향이 보다 큰 것으로 보고되고 있는데(Beitchman et al., 1991), 본 연구의 조사결과에 의하면 한국사회의 아동 성학대

는 주로 아는 사람에 의해 발생하고 있는 것으로 나타났다. 특히, 강제적 성관계, 구강을 이용한 성학대 및 강제적 입맞춤·키스의 경우 전체 사례의 80% 이상이 아는 사람에 의해 이루어지는 것으로 밝혀졌다.

반면 가해자가 가족 및 친족인지의 여부를 조사한 결과, 모든 유형에서 대부분 가족·친족 이외의 사람에 의해서 성학대가 발생한 것으로 나타났다. 이를 위의 결과와 종합하면, 한국사회의 아동 성학대는 가족이나 친족은 아니지만 아동이 평소에 알고 있었던 사람에 의해서 주로 발생한다는 것을 알 수 있다.

아동 성학대의 발생현황과 관련하여, 마지막으로 아동 성학대에 대한 대응방법을 살펴보았다. <표 7>에서 제시되고 있듯이, 모든 유형에서 “아무에게도 알리지 않고 도움도 받지 않음”이 가장 높게 나타나고 있으며, 도움을 받는 경우도 사법기관·법률서비스, 심리치료·상담서비스 등과 같은 전문적인 기관보다는 부모, 가족, 친척, 친구 등과 같은 비전문적인 도움에 의존하는 것으로 나타나 아동기 성학대에 대한 보다 체계적이고 전문적인 보호시스템의 구축이 절실한 것으로 조사되었다.

<표 7> 성학대 피해에 대한 대응방법

성학대의 유형	의료 서비스	사법기관 /법률 서비스	심리치료 /상담 서비스	교육 기관	부모 /가족	친척 /친구 /이웃	기타	도움 받지 않음
언어적 성학대		1		1	8	19	6	124
성기노출		2		1	7	24	4	83
강제적 입맞춤·키스					7	10	3	81
강제적 신체접촉				1	8	22	2	93
성관계 미수			1		7	5	2	32
구강이용 성학대								9
강제적 성관계					2	1	2	18
성인과 합의 성관계		1				3	3	22
기타								5

Note: 중복응답으로 빈도만 표시

3) 성학대 발생 요인

이상에서 본 연구의 첫 번째 연구문제인 한국사회 내 아동기 성학대의 발생현황에 대하여 살펴보았다. 다음으로 두 번째 연구문제인 아동기 성학대의 발생요인에 대하여 살펴보려고 한다.

아동기 성학대 발생과 관련된 요인을 생태학적 관점에서 파악하기 위하여 아동기에 조사대상자를 둘러싼 환경 즉, 아동의 개인적 요인, 부모 요인, 가구 요인 및 지역사회요인을 통합적으로 분석하였다. 아동의 개인적 요인으로는 아동의 성별(남아=0, 여아=1), 아동기 신체적·정신적 장애를 가지고 있었는지의 여부(0=아님, 1=해당), 자주 비행(예: 술, 담배, 본드, 가출 및 학교에서의 문제행동)에 가담했는지의 여부(0=아님, 1=해당), 및 교우관계(0=아님, 1=친구가 별로 없거나 교우관계가 원만하지 않았음)가 포함되었다.

부모 요인으로는 한부모였는지의 여부(0=아님, 1=해당), 신체적·정신적 장애를 가지고 있었는지의 여부(0=아님, 1=해당), 양육시간의 부족 여부(0=아님, 1=부모가 나를 돌보는 시간이 부족했음)가 포함되었으며, 가구 요인으로는 가구의 경제적 수준, 가구주의 교육수준, 형제·자매의 수가 포함되었다.

<표 8> 아동기 성학대 발생의 배경요인 (n=1,879)⁶⁾

아동기의 배경요인	전체	성학대 경험	
		유	무
아동의 개인적 요인			
여자 아동	48.6%	66.4%	44.1%
신체적·정신적 장애를 가짐	2.2%	2.6%	2.1%
비행(술, 담배, 본드, 가출, 학교부적응)에 자주 가담	9.7%	10.2%	9.5%
친구가 별로 없고 교우관계가 원만하지 않음	3.9%	4.5%	3.8%
부모 요인			
한부모	7.4%	8.4%	7.1%
부모가 신체적·정신적 장애를 가짐	1.9%	1.6%	1.9%
부모의 양육·돌봄 시간이 부족	23.9%	26.5%	23.3%
가구 요인			
가구의 경제적 수준			
상	15.1%	14.2%	15.4%
중	45.9%	39.6%	47.5%
하	39.0%	46.2%	37.2%
가구주의 학력			
초등학교 이하	35.4%	36.0%	35.2%
중·고등학교	48.4%	50.4%	47.9%
전문대학 이상	16.2%	13.6%	16.8%
형제·자매의 수	3.7명	3.5명	3.7명
지역사회 요인			
범죄발생이 잦은 지역	4.8%	6.6%	4.4%
이웃 간의 교류가 별로 없는 지역	4.9%	5.0%	4.9%
대도시(서울 및 광역시)	39.1%	35.7%	40.0%

지역사회 요인으로는 아동기 거주지역이 범죄발생이 잦은 지역이었던지의 여부(0=아님, 1=해당), 이웃 간의 교류가 별로 없던 지역이었던지의 여부(0=아님, 1=해당), 대도시(서울을 비롯한 5대 광역시)였는지의 여부(0=아님, 1=해당)가 포함되었다.

<표 8>은 이와 같은 아동기의 배경요인을 성학대를 경험한 사람과 경험하지 않은 사람으로 분류하여 제시하고 있다. <표 8>에 의하면, 아동의 성별, 가구의 경제적 수준, 형제·자매의 수, 범죄발생이 잦은 지역에서의 거주에서 성학대를 경험한 사람과 그렇지 않은 사람 사이에 유의미한 차이가 있는 것

6) 발생요인에 대한 분석에서는 <표 9>의 이항회귀분석에 투입된 모든 변수에서 결측치가 없는 1,879명만을 대상으로 하였다(전체 2,037명의 약 7%인 158명이 제외됨). 결측치가 발생한 주요 변수는 '부모의 교육수준'으로 138명이었으며, 제외된 158명과 나머지 사례들과의 비교분석에서는 systematic missing이 발견되지 않았다.

으로 나타났다. 아동의 성별을 살펴보면 성학대를 경험한 아동의 약 2/3가 여아인 반면, 성학대를 경험하지 않은 아동의 경우 약 44%만이 여아인 것으로 나타나 성학대를 경험한 아동들의 경우 여아의 비율이 높은 것으로 조사되었다($\chi^2=60.715, p<.001$). 가구의 경제적 수준에 있어서는 성학대를 경험한 아동의 경우 상대적으로 '하'에 속하는 비율이 높은 것으로 나타났으며($\chi^2=10.663, p=.005$), 보다 적은 형제·자매를 갖는 것으로 조사되었다($t=-2.232, p=.026$). 또한 성학대를 경험한 아동의 경우 범죄발생이 잦은 지역에 거주하는 비율이 그렇지 않은 아동과 비교하여 상대적으로 높은 것으로 나타났다($\chi^2=3.851, p=.046$). 반면 다른 요인들에서는 성학대를 경험한 사람과 경험하지 않은 사람 사이에 유의미한 차이가 없는 것으로 조사되었다.

이와 같은 기술통계의 결과를 바탕으로 아동기 배경요인들을 동시에 통제된 상태에서 성학대 발생과 관련 있는 요인을 파악하고자 이항회귀분석(logistic regression analysis)을 실시하였다. 이항회귀분석의 종속변수는 아동기에 성학대를 경험했는가의 여부로서 경험한 경우를 1, 경험하지 않은 경우를 0으로 이분하였다.

<표 9> 아동기 성학대 발생요인에 대한 이항회귀분석 (n=1,879)

아동기 성학대 발생 요인	B	Wald	Odds ratio
아동의 개인적 요인			
여자 아동	1.091	70.770***	2.978
신체적/정서적 장애	.159	.162	1.172
잦은 비행 가담	.419	3.864*	1.520
원만치 않은 교우관계	.072	.056	1.075
부모 요인			
한부모	.084	.142	1.088
부모가 신체적/정신적 양육, 돌봄 시간의 부족	-.239	.258	.788
.085	.344	1.089	
가구 요인			
낮은(하) 경제적 수준	.454	12.672***	1.574
낮은(초등학교 이하) 학력	-.033	.058	.968
형제·자매의 수	-.141	12.143***	.868
지역사회 요인			
범죄발생이 잦은 지역	.501	3.826*	1.651
이웃 간의 교류가 별로 없는 지역	-.147	.265	.863
대도시(서울 및 광역도시)	-.215	2.890	.807
-2LL		1793.971	
Model χ^2		100.869***	
Nagelkerke R^2		.182	
분류정확도(%)		79.7	

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

이항회귀분석의 결과는 <표 9>와 같다. 먼저, 분석모형에 대하여 살펴보면 본 모형은 아동기 성학대 발생의 총 변량 중 약 18%(Nagelkerke $R^2=.182$) 정도를 설명하고 있으며, 아동들이 경험할 성학대의 경험 유무를 약 79.8%의 정확도로 예측하고 있는 것으로 나타났다.

다음으로 성학대 발생과 관련있는 요인들을 살펴보면, 아동의 개인적 요인 중 아동의 성별과 비행에의 잦은 가담, 가구 요인 중 가구의 낮은 경제적 지위와 형제·자매의 수, 그리고 지역사회 요인 중 범죄발생이 잦은 지역에서의 거주 등이 아동기 성학대의 발생과 통계적으로 유의미한 관계를 갖는 것으로 나타났다. 구체적으로 아동이 여아일 경우 남아에 비하여 성학대를 경험할 가능성(the odds of experiencing child sexual abuse)이 약 3배가량 높은 것으로 나타났으며($b=1.091$, $p<.001$), 술, 담배, 본드, 가출 등의 비행에 자주 가담하는 아동의 경우 그렇지 않은 아동과 비교하여 성학대를 경험할 가능성이 약 1.5배 높은 것으로 분석되었다($b=.419$, $p<.05$).

또한 가구 요인에 있어서, 경제적 지위가 낮은(하) 가구의 아동은 성학대를 경험할 위험이 약 1.6배 정도 큰 것으로 밝혀졌다($b=.454$, $p<.001$). 반면, 형제·자매의 수가 많을수록 성학대를 경험할 가능성은 약 13% 정도 작아지는 것으로 조사되었는데($b=-.141$, $p<.001$), 이는 다수의 형제 또는 자매가 하나의 보호네트워크 기능을 수행하기 때문인 것으로 추론된다. 마지막으로 범죄발생이 잦은 지역에 거주하는 아동은 그렇지 않은 아동에 비하여 성학대를 경험할 가능성이 1.7배가량 높은 것으로 조사되었다($b=.501$, $p<.05$). 반면, 부모 요인으로 투입된 세 가지 변수와 아동 성학대 발생 간에는 통계적으로 유의미한 관계가 발견되지 않았다.

5. 결론

본 연구는 전국의 19세 이상 성인남녀를 대표하는 표본에 기반하여 한국사회의 아동 성학대 실태와 발생관련 요인을 파악하고자 하였다. 연구결과에 따르면, 전체 응답자의 약 21%가 적어도 한 가지 유형 이상의 아동기 성학대를 경험한 것으로 밝혀졌다. 특히 여성의 경우 전체 조사자의 28.4%가 아동기에 성학대를 경험한 것으로 나타났으며, 이와 같은 결과는 한국사회 내 아동 성학대의 문제가 심각한 수준에 이르고 있음을 보여주는 실증적인 자료라고 할 수 있다.⁷⁾

하지만, 이와 같은 문제의 심각성에도 불구하고 성학대 피해에 대한 대응방법에 있어서는 “아무에게도 알리지 않고 도움도 받지 않음”이 가장 높게 나타났으며, 도움을 받더라도 부모, 가족, 친구 등

7) 회고적 연구(retrospective study)의 방식을 채택한 본 연구의 결과는 실제 성학대의 발생을 저추산(underestimation)하고 있는 것으로 판단된다. 앞서 언급한 바와 같이, 회고적 연구 방식은 성학대 관련 기관에 보고된 사례에 기반하여 성학대 발생을 추산하는 방식(clinic-based study)에 비하여 보다 정확한 발생(prevalence)을 파악할 수 있으며, 가장 보편화된 방식이라고 할 수 있으나 여전히 저평가 문제에서 자유롭지 못하다. 이는 조사대상자의 일부가 사생활의 침해에 대한 우려 등으로 답변을 꺼려할 수 있으며, 또한 과거의 사건을 단순히 기억하지 못하기 때문이다(Finkelhor, 1994). 실제로 Williams의 연구(1994)에 의하면, 아동기 성학대 경험이 있는 조사대상자의 38%가 17년 이전에 발생한 성학대 피해에 대해서는 기억을 못 하는 것으로 밝혀졌다. 이와 같은 사실을 고려해 볼 때, 실제 한국 사회의 아동기 성학대 발생률은 본 연구의 결과인 21.8%보다 높을 것으로 추정된다.

으로부터의 정서적 지지와 같은 비전문적인 도움에 크게 의존한 것으로 밝혀졌다. 이는 성학대 피해 발생 이후 도움이 되는 개입·지지가 뒤따르지 않을 경우 아동이 겪게 되는 피해증상은 더욱 심각해진다는 것을 고려할 때(Lovett, 2004), 이미 중요한 사회적 이슈로 대두되고 있는 아동 성학대에 대한 보다 체계적이고 효율적인 보호시스템 구축의 시급함을 보여주는 것이라 할 수 있다.

아동기 성학대의 발생요인과 관련해서는 아동의 성별, 잦은 비행가담 여부, 형제·자매의 수, 가구의 낮은 경제적 지위, 범죄발생이 잦은 지역에서의 거주 등이 아동기 성학대 발생과 통계적으로 유의미한 관계를 갖는 것으로 조사되었다. 따라서 향후 아동 성학대에 대한 효과적인 예방·개입의 전략을 수립하는 데 있어서 이와 같은 아동 성학대 발생과 관련된 위험요인에 대한 각별한 주의가 필요할 것으로 판단된다. 또한 이러한 결과는 아동기 성학대의 문제는 아동의 개인적 요인뿐만 아니라, 다양한 부모 요인, 가구 요인, 및 지역사회 요인에 의하여 영향을 받는 사실을 실증적으로 제시함으로써, 이를 예방하기 위한 정책적 노력은 반드시 아동을 둘러싼 모든 요인을 고려하는 통합적 접근방식을 취해야 한다는 점을 상기시켜 주는 의미 있는 결과라고 할 수 있다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 학문적·실천적 함의를 제시할 수 있다.

첫째, 본 연구는 최초의 체계적인 전국조사를 통해 한국사회 내 아동 성학대 문제의 심각성과 발생의 배경요인을 밝힘으로써 아동 성학대와 관련된 전국적 기초자료가 전무한 현 상황에서 아동 성학대에 대한 학문적 접근의 시발점으로서 중요한 기여를 할 것으로 기대된다. 사회과학연구는 사회현상에 대한 기본적인 관심에서 시작되고 있음을 상기할 때, 본 연구의 결과는 그동안 학계에서 연구나 논의가 활발하게 이루어지지 못한 아동 성학대 문제에 대한 학문적 관심을 유발하고, 다양한 후속연구의 기초자료로서 중요한 의미를 가질 것이다.

둘째, 앞서 언급한 바와 같이 본 연구는 아동기 성학대 발생과 관련된 배경요인을 밝힘으로써 향후 아동 성학대 문제에 대한 실천현장에서의 개입과 정부차원에서의 예방적 노력과 관련하여 구체적인 시사점을 제시할 것으로 기대된다. 즉, 아동 성학대에 대한 실천적 개입과 예방을 위한 사회적 자원은 저소득 가구의 아동, 형제·자매가 많은 다자녀 가구의 아동, 범죄발생이 잦은 지역에 거주하는 아동 등에 우선적으로 투입될 필요성이 있는 것으로 판단된다.

셋째, 본 연구의 결과는 아동 성학대 문제의 실태를 제시함으로써 아동 성학대에 대한 사회적 인식을 변화시키는데 기여할 것으로 보인다. 아동 성학대에 대한 사회적 개입에 소극적인 한국사회의 현실에서 본 연구의 결과는 우리사회 전반에 아동 성학대 문제의 심각성을 인식시킴으로써 아동학대에 대한 새로운 시각을 제공할 뿐 아니라, 이러한 문제에 대한 사회의 적극적인 역할을 요구하는 데 기여할 것으로 기대된다. 이러한 사회적 인식의 전환은 아동 성학대 문제에 대한 국가적 책임을 강화할 것이며, 이를 바탕으로 아동 성학대 관련사업 및 인프라구축, 전문인력 확보 등에 대한 정부지원의 확대를 요구하는 근거자료가 될 것이다.

마지막으로 본 연구의 한계점을 바탕으로 후속연구를 위한 제안을 하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 앞서 언급한 바와 같이 전국의 성인남녀를 대상으로 그들의 아동기 성학대 경험을 조사한 회고적 방식을 이용한 반면, 시간 또는 시대의 흐름에 따른 차이(time compound)를 고려하지 못하였다. 일반적으로 아동 성학대와 같은 사회적 현상은 시대에 따라서 그 발생빈도와 배경요인이 다를 수 있기에,

향후 연구에서는 동년배 조사(cohort design) 또는 패널 조사(panel study)와 같은 종단적 연구가 필요할 것으로 여겨진다. 특히, 패널자료의 활용은 본 연구에서 명확하게 밝히지 못한 아동기 성학대 발생과 배경요인과의 인과관계를 도출해 낼 수 있을 것으로 기대된다. 예를 들어, 잦은 비행가담의 경우 비행에 자주 가담하는 아동일수록 성학대에 노출될 가능성이 높아지는 것으로 해석할 수 있으나 반대로 성학대 경험의 충격으로 비행에 보다 자주 가담하는 것일 수도 있다. 패널자료의 활용은 이와 같은 불분명한 관계에 대한 방향성을 보다 명확하게 보여줄 수 있을 것으로 판단된다.

둘째, 본 연구에서는 선행연구를 통해 아동기 성학대 발생과 관련 있는 것으로 밝혀진 몇 가지 중요한 변수가 포함되지 못 했다는 한계를 갖는다. 예를 들어, 부모 자신의 성학대 경험 여부, 아동의 부모 간의 관계 및 부모-자녀 관계 등이 포함되지 않았는데, 향후 연구에서는 이와 같은 변수들을 포함하여 아동기 성학대 발생의 배경요인에 대한 보다 포괄적인 고려가 필요할 것으로 여겨진다.

마지막으로, 아동 성학대의 배경요인과 관련하여 본 연구는 성학대의 유형에 따른 차이점을 고려하지 못했다는 한계를 지닌다. 따라서 후속연구에서는 성학대의 유형에 따라 아동 성학대의 발생요인이 어떻게 다른가에 대한 추가적인 조사가 필요할 것으로 보이며, 이를 위해서는 유형에 따라 보다 충분한 사례를 확보할 필요가 있을 것으로 판단된다.

참고문헌

- 보건복지부·중앙아동보호전문기관. 2007. 『전국아동학대현황보고서』 보건복지부.
- 서정열. 2006. “중소도시에서 발생한 성폭력 환자 실태 및 위험도 조사에 관한 연구.” 강원대학교 의학석사학위논문.
- 신영화. 1986. “한국 아동학대의 사회, 인구 및 가정환경적 특성에 관한 연구.” 서울대학교 석사학위논문.
- 심영희·윤성은·박선미·조정희·김선영·강영수. 1990. 『성폭력의 실태와 대책에 관한 연구』 한국형사정책연구원.
- 엄명용. 2001. “아동학대와 청소년 비행간의 관계: 가족 내 부모지지 및 감독의 완충효과 검증.” 『한국가족복지학』 8: 149-175.
- 연구월·우행원. 1996. “소아 성학대와 성인기 정신증상.” 『소아청소년정신의학』 19: 53-59.
- 유가효·남정림. 1995. “아동성학대의 실태와 관련변인: 지방대도시 청년기여성의 경험을 중심으로.” 『대한가정의학지』 33: 1-19.
- 임용택. 1992. “Sexual Violence.” 대한소아청소년정신의학회 추계학술대회 자료집.
- 정익중·박현선·구인회. 2006. “피학대아동이 비행에 이르는 발달경로.” 『한국사회복지학』 58: 223-244.
- 최학봉. 2004. “아동의 성학대 피해연구.” 『피해자학연구』 12: 181-204.
- 홍강의·강병구·곽영숙. 1998. “의사들의 보고에 의한 근친간 아동성학대 연구.” 『소아·청소년의학』 9:127-137.
- 홍금자. 1997. “여성의 성폭력 경험실태와 그 대책.” 『사회과학논집』 2: 308-336.
- 홍은주. 1998. “아동기 학대경험이 아동의 심리·사회발달에 미치는 영향.” 『아동권리연구』 2: 97-111.
- Black, A., Heyman, E., and Smith Slep, M. 2001. “Risk Factors for Child Sexual Abuse.” *Aggression*

- and Violent Behavior* 6: 203-229.
- Beitchman, J., Zucker, K., Hood, J., Dacosta, G. and Akman, D. 1991. "A Review of the Short-term Effects of Child Sexual Abuse." *Child Abuse & Neglect* 15: 537-556.
- Boney-McCoy, S., and Finkelhor, D. 1995. "Prior Victimization: A Risk Factor for Child Sexual Abuse and for PTSD-related Symptomatology among Sexually Abused Youth." *Child Abuse & Neglect* 19: 1401-1421.
- Briere, J., and Elliott, D. 2003. "Prevalence and Psychological Sequelae of Self-reported Childhood Physical and Sexual Abuse in a General Population Sample of Men and Women." *Child Abuse & Neglect* 27: 1205-1222.
- Buckle, S., Lancaster, S., Powell, M., and Higgins, D. 2005. "The Relationship between Child Sexual Abuse and Academic Achievement in a Sample of Adolescent Psychiatric Inpatients." *Child Abuse & Neglect* 29: 1031-1047.
- Cappelleri, J., Eckenrode, J., and Powers, J. 1993. "The Epidemiology of Child Abuse: Findings from the Second National Incidence and Prevalence Study of Child Abuse and Neglect." *American Journal of Public Health* 83: 1622-1624.
- Conte, J., and Berliner, L. 1988. "The Impact of Sexual Abuse on Children: Empirical Findings." pp.72-93. In *Handbook on Sexual Abuse of Children*, edited by L. Walker. New York: Springer Publishing Co.
- Drake, B., and Pandey, S. 1996. "Understanding the Relationship between Neighborhood Poverty and Specific Types of Child Maltreatment." *Child Abuse & Neglect* 20: 1003-1018.
- English, J. 1998. "The Extent and Consequences of Child Maltreatment." *The Future of Children* 8: 39-53.
- Fergusson, D., Horwood, L., and Lynskey, M. 1997. "Childhood Sexual Abuse, Adolescent Sexual Behaviors and Revictimization." *Child Abuse & Neglect* 21: 789-803.
- Finkelhor, D. 1984. *Child Sexual Abuse*. New York: The Free Press.
- _____. 1994. "Current Information on the Scope and Nature of Child Sexual Abuse." *The Future of Children* 4: 31-53.
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I., and Smith, C. 1990. "Sexual Abuse in a National Survey of Adult Men and Women: Prevalence, Characteristics, and Risk Factors." *Child Abuse & Neglect* 14: 19-28.
- Finkelhor, D., Moore, D., Hamby, S., and Straus, M. 1997. "Sexually Abused Children in a National Survey of Parents: Methodological Issues." *Child Abuse & Neglect* 21: 1-9.
- Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H., and Hamby, S. 2005. "The Victimization of Children and Youth: A Comprehensive, National Survey." *Child Maltreatment* 10: 5-25.
- Gorry, K., and Leslie, D. 1997. "The Prevalence of Child Sexual Abuse: Integrative Review Adjustment for Potential Response and Measurement Biases." *Child Abuse & Neglect* 21: 391-398.
- Kilpatrick, D., Edmunds, C., and Seymour, A. 1992. *Rape in America: A Report to the Nation*. Arlington, VA: National Victim Center and Charleston, SC: Medical University of South Carolina.

- Ligenzinska, M., Firestone, P., Manion, I., Melntyre, J., Ensom, R., and Wells, G. 1996. "Children's Emotional and Behavioral Reactions Following the Disclosure of Extrafamilial Sexual Abuse: Initial Effects." *Child Abuse & Neglect* 20: 111-125.
- Lindberg, F., and Distad, L. 1985. "Survival Responses to Incest: Adolescents in Crisis." *Child Abuse & Neglect* 9: 521-526.
- Lovett, B. 2004. "Child Sexual Abuse Disclosure: Maternal Response and Other Variables Impacting the Victim." *Child and Adolescent Social Work Journal* 21: 355-371.
- Manion, I., McIntyre, J., Firestone, P., Ligezinska, M., Ensom, R., and Wells, G. 1996. "Secondary Traumatization in Parents Following the Disclosure of Extrafamilial Child Sexual Abuse: Initial Effects." *Child Abuse & Neglect* 20: 1095-1109.
- May-Chahal, C., and Cawson, P. 2005. "Measuring Child Maltreatment in the United Kingdom: A Study of the Prevalence of Child Abuse and Neglect." *Child Abuse & Neglect* 29: 969-984.
- Mennen, F., and Meadow, D. 1995. "The Relationship of Abuse Characteristics to Symptoms in Sexually Abused Girls." *Journal of Interpersonal Violence* 10: 259-274.
- Mian, M., Wehrspann, W., Klajner-Diamond, LeBaron, D., and Winder, C. 1986. "Review of 125 Children 6 Years of Age and Under Who Were Sexually Abuse." *Child Abuse & Neglect* 10: 223-229.
- Nelson, E., Heath, A., Madden, p., Cooper, L., Dinwiddie, S., Bucholz, K., Glowinski, A., McLaughlin, T., Dunne, M., Statham, D., and Martin, N. 2002. "Association Between Self-Reported Childhood Sexual Abuse and Adverse Psychosocial Outcomes." *Arch Gen Psychiatry* 59: 139-145.
- Paradise, J., Rose, L., Sleeper, L., and Nathanson, M. 1994. "Behavior, Family Function, School Performance, and Predictors of Persistent Disturbance in Sexually Abused Children." *Pediatrics* 93: 452-459.
- Paveza, G. 1988. "Risk Factors in Father-Daughter Child Sexual Abuse: A Case-Control Study." *Journal of Interpersonal Violence* 3: 290-306.
- Sadeh, A., Hayden, R., McGuire, J., Sachs, H., and Civita, R. 1994. "Somatic, Cognitive, and Emotional Characteristics of Children in a Psychiatric Hospital." *Child Psychiatry and Human Development* 24: 191-200.
- Sedlak, A. 1997. "Risk Factors for the Occurrence of Child Abuse and Neglect." *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma* 1: 149-187.
- Sirles, E., Smith, J., and Kusama, H. 1989. "Psychiatric Status of Intrafamilial Child Sexual Abuse Victims." *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 28: 225-229.
- Tang, C. 2002. "Childhood Experience of Sexual Abuse among Hong Kong Chinese College Student." *Child Abuse & Neglect* 26: 23-37.
- Trickett, P., McBride-Change, C., and Putnam, F. 1994. "The Classroom Performance and Behavior of Sexually Abused Females." *Development and Psychopathology* 6: 183-194.
- Tyler, K. 2002. "Social and Emotional Outcomes of Childhood Sexual Abuse: A Review of Recent Research." *Aggression and Violent Behavior* 7: 567-589.
- United States Department of Health and Human Services. 2006. "Child Maltreatment 2004: Reports from the States to the National Child Abuse and Neglect Data Systems - National Statistics on

- Child Abuse and Neglect." Retrieved October 10, 2006.
<http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/pubs/cm04/index.htm>.
- Vogelitz, N., Wilsnack, S., Harris, T., Wilsnack, R., Wonderlich, S., and Kristjanson, A. 1999. "Prevalence and Risk Factors for Childhood Sexual Abuse in Women: National Survey Findings." *Child Abuse & Neglect* 23: 579-592.
- Watts, D., and Ellis, M. 1993. "Sexual Abuse and Drinking and Drug Use: Implications for Prevention." *Journal of Drug Education* 23: 183-200.
- Williams, L. 1994. "Recall of Childhood Trauma: A Prospective Study of Women's Memories of Child Sexual Abuse." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 62: 1167-1176.

A National Survey on the Prevalence and Risk Factors of Child Sexual Abuse

Han, In Young
(Ewha Women's University)

Lee, Yong Woo
(Konkuk University)

Yoo, Seo Koo
(Soongsil University)

Park, Myung Sook
(Sangji University)

Kim, Jin Sook
(Hanyang Cyber University)

Based upon the first national sample of adult men and women, the study aims to examine the prevalence of child sexual abuse in Korea and factors related to the incidence of child sexual abuse. The results of the study show that 20.8% of the sample experienced one or more types of sexual abuse in their childhood, which indicates that Korean society is not any longer immune to child sexual abuse. With regard to how to cope with sexual abuse, "not informed to anyone and did not get any help at all" is the most major one for all types of sexual abuse. Even those who got help were reported to depend heavily upon private routes such as parents, relatives, or friends, indicating the urgency of establishing systematic intervention schemes for the problem. The results of a logistic regression analysis show that gender of the child, involvement in delinquent behaviors, economic status of the family, number of siblings, and residence in high-crime region are significantly related to the incidence of child sexual abuse. These results of the study would be expected to provide a useful guideline for developing policies or intervention programs aimed to prevent or address child sexual abuse.

Key words: child sexual abuse, prevalence of CSA, risk factors of CSA

[논문 접수일 : 08. 03. 04 게재 확정일 : 08. 04. 07]