

## 다면적 인성검사 II를 이용한 성폭행과 성추행 피해자의 심리적 특성 비교

인제대학교 의과대학 부산백병원 정신건강의학교실

이상민 · 김성진 · 정도운 · 강제욱 · 문정준 · 전동욱 · 이윤호 · 김유나

### A Comparison of Psychological Characteristics between Sexually Assaulted and Molested Victims Using the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2

Sang-Min Lee, M.D., Sung-Jin Kim, M.D., Do-Un Jung, M.D., Ph.D., Je-Wook Kang, M.D., Ph.D., Jung-Joon Moon, M.D., Dong-Wook Jeon, M.D., Yoon-Ho Lee, M.D., You-Na Kim, M.D.

Department of Psychiatry, Busan Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Busan, Korea

#### ABSTRACT

**Objectives** : This study analyzed psychological aftereffects and made comparisons between victims who were either sexually assaulted or molested using the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2(MMPI-2).

**Methods** : The participants were adult women who visited the Busan Smile Center within 6 months following sexual assault. This study categorized the participants according to types of sexual violence and then identified their social demographic features and characteristics. Student's t-tests were carried out to compare the MMPI-2 results between the sexually assaulted group and sexually molested group. Chi-square tests were also conducted to compare between participants who scored above 65T.

**Results** : Among the 55 participants, 32 were sexually assaulted; 23 were sexually molested. Significant differences between the two groups were found in the following scales: F, F(B), F(P), Pt, Sc, Ma, RC6 and PSYC. Moreover, the number of participants with higher scores in the Pa, Pt, Sc, RC6, and PSYC scales in the sexually assaulted group was significantly higher than in the sexually molested group.

**Conclusions** : Both groups of victims may commonly suffer beyond the moderate level of depression and anxiety in the post-case term. In addition, the sexually assaulted group seems to suffer relatively more from panic and psychological pain than the sexually molested group does.

**KEY WORDS** : Sexual offenses · Sexual assault · MMPI-2.

#### 서 론

성폭력은 스스로 동의를 표현할 수 있는 사람의 동의 없이, 또는 동의나 거부 의사를 표현할 수 없는 사람을 상대로 시도되거나 행해진 성행위를 말한다. 성폭력을 분류하는 방법은 다양하나, Basile 등<sup>1)</sup>에 의한 분류 중 가해자가 피해자

에게 직접적으로 행하는 성폭력은 ① 힘에 의해 피해자에게 완료되거나 시도된 강제적 삽입, ② 알코올/약물에 의해 촉진된 상황에서 피해자에게 완료되거나 시도된 강제적 삽입, ③ 구두의 협박 또는 권한을 이용한 비물리적 압력을 가한 후의 삽입, ④ 원치 않는 성적 접촉, ⑤ 원치 않는 비접촉성 성적 경험으로 분류할 수 있다. 국내 연구에서는 성폭력

Received: June 8, 2017 / Revised: September 5, 2017 / Accepted: October 18, 2017

Corresponding author: Do-Un Jung Department of Psychiatry, Busan Paik Hospital, Inje University College of Medicine, 75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea

Tel : 051) 890-6189 · Fax : 051) 894-2532 · E-mail : gabriel.jdu@gmail.com

을 성폭행, 성추행, 성희롱으로 나누어 정의하고 있으며, 성폭행은 앞서 언급한 삽입과 연관된 성폭력인 반면, 성추행은 삽입과는 무관한 성적 접촉이 동반된 형태, 성희롱은 비접촉성 성적 경험을 의미한다.<sup>2)</sup>

이 중 성폭행과 성추행은 강력 범죄로 분류되며, 경찰청에서 분석한 범죄통계에 따르면 성폭행 및 성추행에 해당하는 강간·강제추행 범죄의 인구 10만 명 당 발생비는 2011년 39.2건에서 2013년까지 44.5건으로 증가했으며 2015년 42.2건으로 소폭 감소하는 추세를 보였다. 2015년 강간·강제추행 범죄는 총 21,286건이었으며 이 중 강제추행이 70.7%, 유사강간을 포함한 강간은 26.6%를 차지했다. 범죄자 성별 비율에서 강간과 강제추행 범죄의 경우 각각 98.9%, 98.2%가 남성이었으며, 피해자 성별 비율에서는 강간과 강제추행 범죄의 경우 각각 97.9%, 92.7%가 여성으로 나타났다.<sup>3)</sup> 여성가족부에서 시행한 성폭력 실태조사에서는 여성 응답자 중 평생 동안 한 번 이상의 성폭력을 당했다고 응답한 비율이 70% 이상이었으며, 한 번 이상의 성폭행 피해 경험을 보고한 여성은 전체 여성 중 1.1%, 성추행의 경우 21.5%의 비율이라고 보고했다.<sup>4)</sup>

성폭행의 경우에는 피해자에게 불안, 우울, 자살 사고, 자살 시도 등의 증상을 포함해 외상후 스트레스 장애, 물질 남용 장애, 불안 장애, 섭식 장애 등의 정신과적 후유증을 일으킨다는 결과들이 여러 연구들을 통해 보고되었다.<sup>5,6)</sup> 또한 성추행 피해자들은 우울, 불안, 스트레스의 정도가 높게 나타나며 외상후 스트레스 장애의 발생 위험성과도 관련을 보인다는 결과가 밝혀진 바 있다.<sup>7,8)</sup> 성피해 유형에 따른 후유증의 정도를 비교한 연구에서 성추행, 성희롱에 비해 성폭행 피해 집단에서 낮은 성적 자존감, 남성 불신, 자기 비난, 정서 불안의 심리적 영역에 더 큰 어려움이 겪는 것으로 보고되었다.<sup>9)</sup> 하지만 성폭행과 성추행을 구별하여 두 성폭력 유형의 피해자의 정신적, 심리적 어려움을 직접적으로 비교 분석하려는 시도는 드물다.

다면척 인성검사(Minnesota Multiphasic Personality Inventory, MMPI)는 성격과 정신병리를 객관적으로 측정하기 위해 전 세계에서 가장 널리 쓰이는 검사이며,<sup>10)</sup> MMPI를 이용해 성폭력의 과거력이 있는 환자들의 심리적 특성을 분석한 여러 연구들이 있었다. 아동기 성적 학대의 과거력이 있는 성인 여성을 대상으로 시행된 연구들 중 Tsai 등<sup>11)</sup>과 Scott과 Stone<sup>12)</sup>은 반사회성(psychopathic deviate, Pd), 정신분열증(schizophrenia, Sc) 척도의 상승을 보고했다. 또한 Forbey 등<sup>13)</sup>은 성폭력 과거력이 있는 청소년 피해자의 MMPI-Adolescent(MMPI-A) 결과를 대조군과 비교한 연구를 통해 남성성-여성성(masculinity-femininity, Mf), 경조증(hypomania, Ma) 척도를 제외한 모든 임상 척도에서 유의한 차이

를 확인하였다. 국내 연구를 보면 김정현 등<sup>14)</sup>은 강간, 강제추행, 성매매 등의 다양한 성폭력 유형의 피해자로 이루어진 40명의 대학병원 여성 환자의 MMPI 결과를 83명의 대조군과 비교했으며, 그 결과 성폭력 피해자 군은 Mf 척도를 제외한 모든 임상 척도에서 유의한 차이를 보였다. 그러나 MMPI를 이용한 국내의 선행 연구들은 성폭력의 유형을 분류해 분석하지 않고 대부분 성폭행과 성추행 모두를 포함한 피해자들을 대상으로 연구가 이루어졌다.

성폭력 피해자들은 심각한 정신적 외상으로 인해 다양한 증상 및 질환이 유발될 수 있으며, 특히 강간을 포함하는 성폭행 피해자의 경우 치명적인 외상 경험에 의한 정신적 후유증의 치유가 쉽지 않아 평생 동안 심리적 고통 속에서 살기도 한다. 이와 같이 만성화되는 정신적 후유증을 줄이기 위해서는, 성추행과 구별되는 성폭행 피해자들의 심리적 특성 및 정신 병리를 미리 예측하고 보다 조기 개입하는 것이 필요하다. MMPI는 임상 현장에서 가장 널리 사용되고 있는 평가 도구로, 자기보고식 평가이므로 피해자들이 비교적 거부감 없이 솔직하게 검사에 임할 수 있으며, 하나의 검사를 통해 많은 정보를 얻을 수 있다는 이점이 있다. 본 연구는 범죄 피해자 심리치료 전문 기관을 방문한 성인 여성 성폭력 피해자들의 MMPI-2 검사 결과를 성폭력 유형에 따라 성폭행 피해자 군과 성추행 피해자 군으로 나누어 비교 분석하고, 성폭행 피해자에서 두드러지는 정신 병리와 심리적 후유증을 파악하고자 하였다.

## 방 법

### 1. 연구대상

본 연구는 2013년 1월부터 2016년 12월까지의 기간 동안 범죄 피해 트라우마 통합지원기관인 부산 스마일센터에 내방한 피해자들 중, 지적 장애를 포함한 정신과 질환의 과거력이 없으며 피해 경험 후 내방일까지의 기간이 6개월 이내이고 MMPI-2 검사를 완료한 성인 여성 성폭력 피해자를 대상으로 하였다.

모든 자료는 익명화된 자료의 형태로 저장, 분석하였으며, 본 연구는 인제대학교 부산백병원 의생명연구윤리심의위원회(Institutional Review Board for Human Research)의 승인을 받아 수행하였다.

### 2. 연구방법

#### 1) 인구나사회학적 특성 조사

센터에 내방한 대상자들에게 시행한 인구나사회학적 설문지를 검토하여, 피해자의 나이, 직업 유무, 결혼 상태, 교육 수준을 조사하였다.

## 2) 성폭력의 유형 분류 및 피해 사건의 특성 파악

대상자들의 임상적 면담 기록지를 통해 성폭력의 유형을 파악했으며, 강간, 강간 미수, 유사 강간을 포함하는 성폭행과 이외의 원치 않은 신체 접촉이 동반된 성폭력인 성추행으로 그 유형을 나누었다. 각 유형 별로 피해일로부터 내방일까지의 기간, 피해 횟수, 다른 피해자 유무, 피해 장소, 가해자와의 관계, 가해자의 음주 유무, 가해자의 나이, 추가 가해자 유무를 파악하였다.

## 3) MMPI-2

MMPI는 환경에 대한 인간 행동을 평가하고 정신 건강 치료 영역의 전문성을 확장시키기 위해 1943년 미국 미네소타 대학의 Hathaway와 Mckinley에 의해 처음 개발되었다.<sup>15)</sup> 1989년 MMPI의 문제점을 보완하는 동시에 MMPI 표준 척도와의 연속성을 유지하려는 목적으로 MMPI-2가 출판되었으며,<sup>10)</sup> 한국에서는 2006년 한경희 등<sup>16)</sup>이 MMPI-2의 표준화를 통해 한국판 MMPI-2를 개발하였다. 또한 한국판 MMPI-2의 임상적 유용성과 그 타당도에 대해 연구가 이루어진 바 있다.<sup>17,18)</sup>

MMPI-2는 '예/아니오' 응답방식의 567문항으로 이루어져 있으며 검사의 결과는 다양한 척도들로 도출된다. 타당도 척도는 응답 내용이 얼마나 타당한가를 알아보기 위한 척도로, MMPI-2에는 MMPI의 타당도 척도에 5개의 타당도 척도가 추가되어 더욱 체계적이고 정확하게 평가가 가능하다. 또한 MMPI와 동일한 10가지 표준 임상 척도 뿐만 아니라, 재구성 임상 척도, 성격병리 5요인 척도와 내용 척도, 보충 척도 등을 확인할 수 있는데, 이를 통해 응답자에 대한 다양하고 핵심적인 임상적 특성을 유추할 수 있다. 본 연구에서는 MMPI-2 결과 분석을 통해 성폭력 피해자들의 심리적 특성을 파악하였다.

## 3. 통계분석

성폭행 피해자와 성추행 피해자 사이의 인구사회학적 특성 및 피해 성폭력 특성 관련 변인들을 파악하기 위하여, 범주형 자료의 경우 빈도와 백분율로, 계량형 자료의 경우 평균과 표준편차로 요약하였다.

두 성폭력 유형의 피해자 간의 MMPI-2 검사 결과 비교는, 무응답 지표와 VRIN, TRIN 척도를 제외한 타당도 척도, 임상 척도, 재구성 임상 척도, 성격병리 5요인 척도, 내용 척도, 보충 척도의 T 점수에 대해 독립표본 T 검정을 시행하였다. 또한 두 집단 간 피해 장소의 차이가 유의하게 나타난 바, 해당 요인이 MMPI-2 검사 결과에 미치는 영향을 배제하기 위해 피해 장소를 공변량으로 한 공분산 분석(ANCOVA)을 시행하였다. 그리고 65점 이상의 T 점수를 나타낸 빈도를 비교하기 위해 카이제곱 검정을 사용하였다.

본 연구의 모든 통계분석은 SPSS 22.0 for Window 프로그램을 이용했고, 모든 가설 검정에서 p 값이 0.05 미만인 경우를 유의성이 있다고 판단하였다.

## 결 과

### 1. 인구사회학적 특성 및 피해 성폭력 사건의 특성

연구 대상 기간 동안 부산 스마일센터를 내방한 외상 피해자는 총 687명이었으며, 이 중 MMPI-2 검사를 완료한 성인 여성 성폭력 피해자는 81명이었다. 지적 장애를 포함한 정신과 질환의 과거력이 있는 피해자 8명을 제외하고, 피해 사건 이후 6개월을 초과해 센터를 내방한 피해자 18명을 제외하였다.

총 55명 중 성폭행 피해자는 32명(58.2%), 성추행 피해자는 23명(41.8%)이었다. 성폭행 피해자의 평균 연령은 28.7±8.3세, 성추행 피해자의 평균 연령은 26.0±6.5세였으며, 두 집단 사이의 유의한 차이는 없었다( $t=1.288$ ,  $p=0.131$ ). 또한 직업 유무, 결혼 상태, 최종 학력에서도 두 집단 사이의 유의한 차이는 없었다.

성폭행 피해자 집단과 성추행 피해자 집단 사이의 피해 사건 특성 요인에 대한 비교 분석을 시행한 결과, 피해일로부터 내방일까지의 기간, 피해 횟수, 다른 피해자 유무, 가해자와의 관계, 가해자 음주 상태, 가해자 연령, 추가 가해자 유무 등에서는 유의한 차이가 없었다. 하지만 피해 장소의 경우 성폭행 피해자 집단에 비해 성추행 피해자 집단에서 공공 장소에서 피해가 발생한 경우가 유의하게 더 많았다(25.0% vs 87.0% ;  $\chi^2=20.554$ ,  $p=0.001$ )(Table 1).

### 2. 성폭력 피해 유형 집단별 MMPI-2 특성 비교

MMPI-2 척도의 T 점수에 있어 성폭행 피해자 집단과 성추행 피해자 집단 간 차이가 유의한지 독립표본 T 검정을 시행하였다. 그 결과 타당도 척도 중 비전형(infrequent, F) ( $t=2.070$ ,  $p=0.043$ ), 비전형-후반부[back infrequency, F(B)] ( $t=2.304$ ,  $p=0.025$ ), 비전형-정신병리[infrequency psychopathology, F(P)]( $t=2.785$ ,  $p=0.004$ ) 척도, 임상 척도 중 강박증(psychasthenia, Pt)( $t=2.653$ ,  $p=0.010$ ), 정신분열증(schizophrenia, Sc)( $t=2.703$ ,  $p=0.009$ ), 경조증(hypomania, Ma)( $t=2.359$ ,  $p=0.022$ ) 척도, 재구성 임상 척도 중 피해의식(ideas of persecution, RC6)( $t=2.017$ ,  $p=0.049$ ) 척도, 그리고 성격병리 5요인 척도 중 정신증(psychoticism, PSYC)( $t=2.359$ ,  $p=0.022$ ) 척도에서 두 집단 간 차이가 유의한 결과가 나타났다. 두 집단 간 피해 장소의 유의한 차이를 고려하여 해당 요인을 공변량으로 한 ANCOVA 결과에서 또한 이 차이는 유의하였다. 내용 척도와 보충 척도에서는 어떠한 척도에서도

두 집단 간의 유의한 차이는 없었다(Table 2).

Fig. 1을 통해 MMPI-2 타당도 척도와 임상 척도에서 성폭행 피해자 집단과 성추행 피해자 집단의 평균 값의 프로파일을 제시하였다.

일을 제시하였다. 마찬가지로 Fig. 2에서는 재구성 임상 척도와 성격병리 5요인 척도에서의 두 집단의 평균 값의 프로파일을 제시하였다.

**Table 1.** Socio-demographic and sexual violence related characteristics of sexually assaulted group and sexually molested group (N=55)

		Sexual assault (N=32)	Sexual molestation (N=23)	t or $\chi^2$	p value
Age(year)		28.7±8.3	26.0±6.5	1.288	0.203
Job				0.282	0.595
	Unemployed	13(40.6%)	11(47.8%)		
	Employed	19(59.4%)	12(52.2%)		
Marriage				0.698	0.403
	Unmarried	26(81.3%)	21(91.3%)		
	Married	4(12.5%)	1(4.3%)		
	Others	2(6.3%)	1(4.3%)		
Highest level of education				0.247	0.619
	Elementary school graduated	0(0.0%)	0(0.0%)		
	Middle school graduated	0(0.0%)	1(4.3%)		
	High school graduated	18(56.3%)	12(52.2%)		
	College graduated	13(40.6%)	10(43.5%)		
	Beyond graduated school level	1(3.1%)	0(0.0%)		
Term from the case to visit the clinic(day)		64.6±46.4	43.3±45.4	1.687	0.098
Number of sexual violence				0.509	0.476
	1	19(59.4%)	16(69.6%)		
	2-4	5(15.6%)	1(4.3%)		
	5-9	2(6.3%)	1(4.3%)		
	≥10	6(18.8%)	4(17.4%)		
	Do not remember	0(0.0%)	1(4.3%)		
Presence of multiple victims at the scene				1.424	0.233
	Single	27(84.4%)	16(69.6%)		
	Multiple	2(6.3%)	3(13.0%)		
	Do not remember	3(9.4%)	4(17.4%)		
Place of sexual violence				20.554	0.000
	Private place	24(75.0%)	3(13.0%)		
	Public place	8(25.0%)	20(87.0%)		
Relationship with assailant				1.251	0.263
	Stranger	8(25.0%)	9(39.1%)		
	Acquaintance	24(75.0%)	14(60.9%)		
Assailant's drunken state				0.402	0.526
	Drunken	13(40.6%)	8(34.8%)		
	Not drunken	7(21.9%)	11(47.8%)		
	Do not remember	12(37.5%)	4(17.4%)		
Assailant's age				0.414	0.520
	≤20 years	0(0.0%)	2(8.7%)		
	20< and ≤40 years	20(62.5%)	9(39.1%)		
	40< and ≤60 years	9(28.1%)	8(34.8%)		
	60< years	1(3.1%)	2(8.7%)		
	Do not remember	2(6.3%)	2(8.7%)		
Presence of multiple assailants at the scene				0.258	0.707
	Single	28(87.5%)	19(82.6%)		
	Multiple	4(12.5%)	4(17.4%)		
	Do not remember	0(0.0%)	0(0.0%)		

These data represent mean ±S.D, by student's t-test or N(%), by Chi-square tests, significant p value <0.05

**Table 2.** MMPI-2 profile of sexually assaulted group and sexually molested group

Variables	Sexual assault (N=32)	Sexual molestation (N=23)	t-test		ANCOVA	
			t	p value	F	p value
F	57.47±10.03	52.09±8.73	2.070	0.043	3.182	0.049
F(B)	62.22±10.70	55.44±10.87	2.304	0.025	4.974	0.030
F(P)	50.78±8.57	45.30±4.60	3.055	0.004	7.383	0.009
FBS	67.66±9.86	64.44±10.34	1.171	0.247	1.418	0.239
L	46.88±8.06	46.96±9.86	-0.034	0.973	0.147	0.703
K	45.41±8.23	46.13±9.91	-0.296	0.769	0.187	0.667
S	43.94±9.05	44.61±11.65	-0.241	0.811	0.495	0.485
Hs	62.84±9.69	62.39±9.13	0.175	0.862	0.042	0.839
D	66.22±11.06	64.52±13.96	0.503	0.617	0.006	0.941
Hy	61.09±9.69	58.22±8.02	1.165	0.249	1.002	0.321
Pd	60.84±13.02	59.17±12.92	0.471	0.640	0.074	0.786
Mf	50.31±11.08	46.44±10.74	1.296	0.200	2.412	0.126
Pa	68.31±9.83	62.44±16.2	1.672	0.100	2.731	0.104
Pt	68.16±11.56	58.70±14.89	2.653	0.010	7.750	0.007
Sc	64.53±11.69	55.78±12.06	2.703	0.009	6.633	0.013
Ma	55.34±10.56	48.83±9.44	2.359	0.022	10.321	0.002
Si	59.25±11.76	56.61±12.82	0.791	0.432	0.366	0.548
RCd	64.75±11.40	61.78±14.92	0.836	0.407	0.962	0.331
RC1	65.34±11.75	66.61±13.54	-0.369	0.713	0.009	0.925
RC2	57.38±11.85	55.83±13.09	0.458	0.649	0.013	0.911
RC3	53.25±10.99	53.30±10.86	-0.018	0.986	0.002	0.963
RC4	53.13±10.39	51.13±13.16	0.628	0.533	0.738	0.394
RC6	61.84±12.21	54.35±15.34	2.017	0.049	2.366	0.042
RC7	64.28±11.06	58.30±14.40	1.741	0.087	4.360	0.130
RC8	58.67±12.26	53.74±11.24	1.615	0.112	2.610	0.112
RC9	49.44±7.55	48.22±9.10	0.542	0.590	1.204	0.278
AGGR	46.94±8.59	49.48±10.31	-0.995	0.324	0.131	0.719
PSYC	63.13±12.57	54.26±15.24	2.359	0.022	4.082	0.049
DISC	43.59±7.95	45.13±10.91	-0.605	0.548	0.502	0.482
NEGE	64.75±12.51	62.52±15.20	0.596	0.554	0.986	0.325
INTR	57.13±12.90	55.17±14.60	0.523	0.603	0.018	0.894

These data represent mean±S.D, by Student's t-test, significant p value <0.05. F : infrequency, F(B) : back infrequency, F(P) : infrequency psychopathology, FBS : symptom validity, L : lie, K : correction, S : superlative self-presentation, Hs : hypochondriasis, D : depression, Hy : hysteria, Pd : psychopathic deviate, Mf : masculinity-femininity, Pa : paranoia, Pt : psychasthenia, Sc : schizophrenia, Ma : hypomania, Si : social introversion, RCd : demoralization, RC1 : somatic complaints, RC2 : low positive emotions, RC3 : cynicism, RC4 : antisocial behavior, RC6 : ideas of persecution, RC7 : dysfunctional negative emotions, RC8 : aberrant experiences, RC9 : hypomanic activation, AGGR : aggressiveness, PSYC : psychoticism, DISC : disconstraint, NEGE : negative emotionality/neuroticism, INTR : introversion/low positive emotionality

성폭행 피해자 집단과 성추행 피해자 집단의 각 척도에서 높은 T 점수를 보이는 대상자 수의 비율에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 65점을 절단점으로 하여 각 집단에서 높은 점수를 가지는 인원에게 카이제곱 검정을 시행하였다. 그 결과 임상 척도 중 편집증(paranoia, Pa)( $\chi^2=6.227$ ,  $p=0.013$ ), 강박증(psychasthenia, Pt)( $\chi^2=9.269$ ,  $p=0.002$ ), 정신분열증(schizophrenia, Sc)( $\chi^2=8.083$ ,  $p=0.009$ ) 척도, 재구성 임상 척도 중 피해의식(ideas of persecution, RC6)( $\chi^2=4.935$ ,  $p=0.036$ ) 척도, 성격병리 5요인 척도 중 정신증(psychoticism, PSYC)( $\chi^2=4.935$ ,  $p=0.036$ ) 척도에서 성폭행 피해자 집단이 성추행 피해자 집단에 비해 높은 점수를 보이는 대상자 수가 유의하

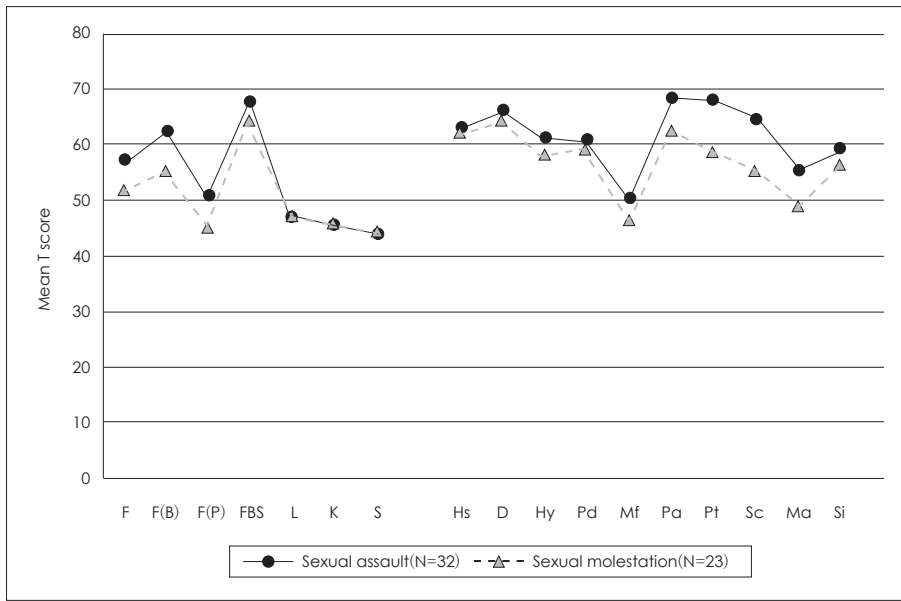
게 많았다(Table 3). 내용 척도와 보충 척도 중에서는 어떠한 척도에서도 두 집단 간의 유의한 차이는 없었다.

## 고 찰

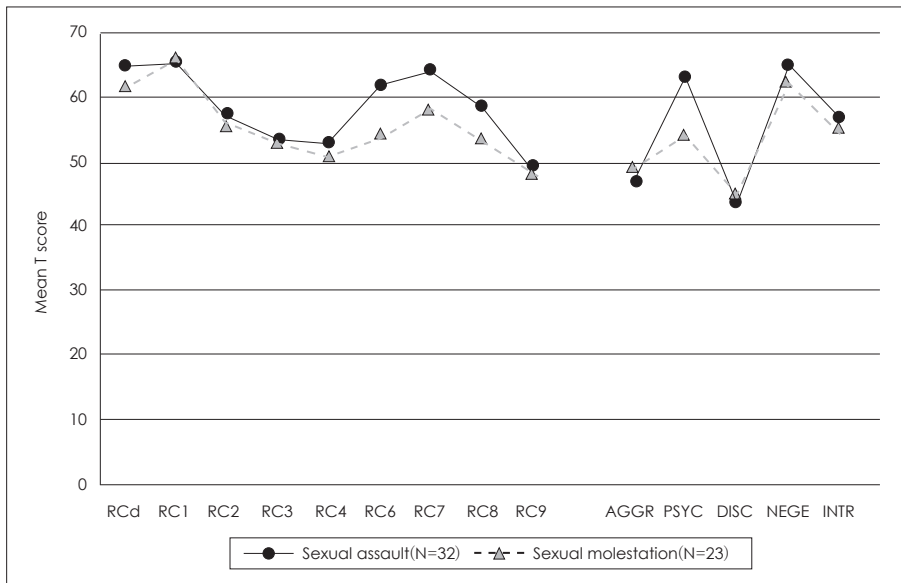
본 연구에서는 MMPI-2를 이용하여 성폭행 피해자와 성추행 피해자를 비교하고 성추행 피해자에 비해 성폭행 피해자에서 두드러지는 심리적 후유증에 대해 조사하였다.

성폭행 피해자 집단이 성추행 피해자 집단에 비해 F, F(B), F(P), Pt, Sc, Ma, RC6, PSYC 척도에서 높은 점수를 보였다. 또한 Pa, Pt, Sc, RC6, PSYC 척도에서는 성폭행 피해자 집단





**Fig. 1.** Comparison of validity scales and clinical scales between sexually assaulted group and sexually molested group. F : infrequency, F(B) : back infrequency, F(P) : infrequency psychopathology, FBS : symptom validity, L : lie, K : correction, S : superlative self-presentation, Hs : hypochondriasis, D : depression, Hy : hysteria, Pd : psychopathic deviate, Mf : masculinity-femininity, Pa : paranoia, Pt : psychasthenia, Sc : schizophrenia, Ma : hypomania, Si : social introversion.



**Fig. 2.** Comparison of Restructured Clinical(RC) scales and Personality Psychopathology Five(PSY-5) scales between sexually assaulted group and sexually molested group. RCd : demoralization, RC1 : somatic complaints, RC2 : low positive emotions, RC3 : cynicism, RC4 : antisocial behavior, RC6 : ideas of persecution, RC7 : dysfunctional negative emotions, RC8 : aberrant experiences, RC9 : hypomanic activation, AGGR : aggressiveness, PSYC : psychoticism, DISC : disinconstraint, NEGE : negative emotionality/neuroticism, INTR : introversion/low positive emotionality.

에서 높은 점수를 보이는 인원이 성추행 피해자 집단에 비해 많았다.

성폭행 피해자 집단은 성추행 피해자 집단에 비해 F 척도가 상승한 결과는 선행 연구들과 일치하는 결과라고 할 수 있다. 성폭행 경험과 관련된 문항이 포함된 질문지를 이용해 피해 정도에 따라 비피해, 가벼운 추행, 심한 추행, 강간 및 강간시도의 네 집단으로 나누어 시행된 연구에서, 비피해 집단이 강간 및 강간시도 집단이나 심한 성폭행 집단보다 낮은 F 척도 점수를 보였을 뿐만 아니라, 가벼운 성폭행 집단이 강간 및 강간시도 집단에 비해 낮은 F 척도 점수를 보여 본 연구의 결과와 유사했다.<sup>19)</sup>

MMPI-2에서 F 척도의 상승은 크게 두 가지로 해석될 수 있는데, 첫 번째는 정신병적 유형과 같은 심각한 정신 병리

로 인해 고통 받고 있는 상태의 가능성이며 두 번째는 도움에 대한 호소를 위해 정신 병리를 과장하려는 시도의 가능성이 있다. 임상 척도 중 Pt, Sc, Ma 척도 등의 일명 ‘정신병’ 척도로 알려진 척도들에서 성추행 피해자 집단에 비해 성폭행 피해자 집단의 점수가 유의하게 높다는 점에서 첫 번째 가능성에 대한 근거를 찾을 수 있다.<sup>20)</sup> 한편 외상후 스트레스 장애 환자와 다른 정신과 질환의 환자들의 MMPI-2를 비교한 국내 연구에서는, 외상후 스트레스 장애 군이 F, F(B), F(P) 척도에서 유의하게 더 높은 점수를 보였으며 이와 같은 결과가 외상후 스트레스 장애 군이 다른 신경증 환자에 비해 부정적인 인상을 보이려고 시도하는 경향성을 시사한다고 밝혔다.<sup>21)</sup> 본 연구에서 또한 F, F(B), F(P) 척도 모두에서 성추행 피해자 집단과 비교했을 때 성폭행 피해자 집단

**Table 3.** MMPI-2 profile of sexually assaulted group and sexually molested group: The frequency of persons above 65T

Variables	Sexual assault(N=32)	Sexual molestation(N=23)	$\chi^2$	p value
F	7(21.9%)	2(8.7%)	1.698	0.277
F(B)	10(31.3%)	5(21.7%)	0.610	0.435
F(P)	2(6.3%)	0(0.0%)	1.492	0.504
FBS	21(65.6%)	10(43.5%)	2.669	0.102
L	1(3.1%)	1(4.3%)	0.057	1.000
K	1(3.1%)	2(8.7%)	0.805	0.565
S	1(3.1%)	3(13.0%)	1.952	0.298
Hs	16(50.0%)	11(47.8%)	0.025	0.874
D	18(56.3%)	11(47.8%)	0.381	0.537
Hy	15(46.9%)	5(21.7%)	3.654	0.056
Pd	11(34.4%)	8(34.8%)	0.001	0.975
Mf	3(9.4%)	2(8.7%)	0.007	1.000
Pa	22(68.8%)	8(34.8%)	6.227	0.013
Pt	23(71.9%)	7(30.4%)	9.269	0.002
Sc	16(50.0%)	3(13.0%)	8.083	0.009
Ma	7(21.9%)	1(4.3%)	3.307	0.120
Si	12(37.5%)	6(26.1%)	0.792	0.374
RCd	15(46.9%)	11(47.8%)	0.005	0.944
RC1	15(46.9%)	14(60.9%)	1.051	0.305
RC2	9(28.1%)	7(30.4%)	0.035	0.852
RC3	7(21.9%)	5(21.7%)	0.000	0.990
RC4	4(12.5%)	3(13.0%)	0.004	1.000
RC6	13(40.6%)	3(13.0%)	4.935	0.036
RC7	17(53.1%)	7(30.4%)	2.801	0.094
RC8	8(25.0%)	3(13.0%)	1.196	0.326
RC9	0(0.0%)	2(8.7%)	2.888	0.170
AGGR	2(6.3%)	1(4.3%)	0.094	1.000
PSYC	13(40.6%)	3(13.0%)	4.935	0.036
DISC	1(3.1%)	1(4.3%)	0.057	1.000
NEGE	15(46.9%)	10(43.5%)	0.062	0.803
INTR	10(31.3%)	7(30.4%)	0.004	0.949

These data represent N(%), by Chi-square tests, significant p value <0.05. F : infrequency, F(B) : back infrequency, F(P) : infrequency psychopathology, FBS : symptom validity, L : lie, K : correction, S : superlative self-presentation, Hs : hypochondriasis, D : depression, Hy : hysteria, Pd : psychopathic deviate, Mf : masculinity-femininity, Pa : paranoia, Pt : psychasthenia, Sc : schizophrenia, Ma : hypomania, Si : social introversion, RCd : demoralization, RC1 : somatic complaints, RC2 : low positive emotions, RC3 : cynicism, RC4 : antisocial behavior, RC6 : ideas of persecution, RC7 : dysfunctional negative emotions, RC8 : aberrant experiences, RC9 : hypomanic activation, AGGR : aggressiveness, PSYC : psychoticism, DISC : disconstraint, NEGE : negative emotionality/neuroticism, INTR : introversion/low positive emotionality

에서 유의한 상승이 있었으므로 이는 두 번째 해석 가능성을 뒷받침하는 것으로 보인다. 이 두 해석을 종합해 보자면, 자신이 실제로 겪고 있는 큰 심리적 어려움에 대해 도움을 요청하려는 시도로써 정신 병리의 과장에 대한 경향성을 보인다고 해석할 수 있다.<sup>20)</sup> 또한 MMPI-2의 이전 버전인 MMPI에서부터 사용되어 많은 연구가 이루어진 타당도 척도인 부인(lie, L), 교정(correction, K) 척도와와 관계를 고려해 본다면, L 척도와 K 척도 점수는 두 집단의 평균이 비슷한 반면 F 척도의 점수는 성폭행 피해자 집단에서 유의하게 높은 결과를 보였다. 이는 타당도 척도 중 F 척도가 샷샷형으로 상승되어 있다는 것으로, 성폭행 피해자들이 성추행 피해자

들에 비해 높은 수준의 심리적 고통감을 호소하고 있을 뿐 아니라 이에 대한 대응도 효율적이지 못하고 저하되어 있는 상태인 것으로 해석할 수 있다.<sup>14)</sup>

임상 척도에서는 Pt, Sc, Ma 척도가 두 집단의 T 점수 비교에서 유의한 차이가 있었고, Pa, Pt, Sc 척도가 T 점수 65 점 이상의 대상자 수 빈도의 차이를 보였다. 이 결과는 151명의 아동기 성적 학대 생존자 여성을 대상으로 한 Lucenko 등<sup>22)</sup>의 연구에서 Pa, Pt, Sc 척도의 상승이 보고된 결과와 일치한다. 또한 청소년을 대상으로 MMPI-A를 이용한 신현숙 등<sup>20)</sup>의 연구에서는 성폭력 피해 집단이 무경험 집단에 비해 Pa, Pt, Sc, Ma 척도에서 유의하게 높은 점수를 보였다.

Pa, Sc 척도의 상승은 대인관계에서의 민감성 및 타인의 의도 또는 동기에 대한 불신으로 해석할 수 있으며, 성추행에 비해 더 심각한 외상 사건을 경험한 성폭행 피해자에서 이러한 인지 왜곡이 더 두드러짐을 의미한다.<sup>22)</sup> Ma, Pt 척도의 상승까지 고려한다면 성폭행 피해자는 성추행 피해자에 비해, 더 높은 수준의 분노, 불안 및 흥분, 불행감, 팽창된 기분 등의 정서적 어려움을 포함해 정서적 및 사회적 소외, 외상 사건에 대한 침투적 사고 및 반추, 기태적 사고 및 와해된 사고와 행동 등의 증상을 보일 가능성이 크다.<sup>20,23)</sup>

본 연구에서 두 집단 간의 유의한 차이를 보였던 임상 척도 중 Pt 척도와 Sc 척도는 성폭행 피해자 집단에서 T 점수의 평균이 각각 68.16점, 64.53점으로 본 연구에서 절단점으로 삼은 65점과 유사한 수준인 반면, Ma 척도는 55.34 점으로 65점에 미치지 못하는 결과를 보였다. 또한 우울증(depression, D) 척도와 Pa 척도에서는 두 집단 간의 유의한 차이를 보이지 않았지만 성폭행 피해자 집단에서 T 점수의 평균이 각각 66.22점, 68.31점으로 절단점 이상이였다. 이러한 결과는 D, Pa, Pt, Sc 척도가 전체적인 성폭행 피해자들에게서 상승할 수 있음을 의미한다. 따라서 앞서 언급한 심리적 어려움 뿐 아니라 우울감 및 상실감, 자기 자신에 대한 과도한 비판 등의 증상이 동반될 수 있다.<sup>24)</sup>

Fig. 1를 통해 확인할 수 있듯이 성추행 피해자 집단의 MMPI-2 임상 척도 프로파일은 D-Pa 척도의 상승으로 특징지을 수 있으며, 성폭행 피해자 집단은 D-Pa-Pt-Sc 척도 모두가 상승한 프로파일을 보였다. D-Pa 척도 상승 프로파일은 성폭력 피해자들이 공통적으로 과민과 화를 동반한 중등도 이상의 우울과 불안을 보이며 쉽사리 화를 내고 피해 입었다고 느끼며 적대감을 투사하는 경향성을 시사한다. 우울은 주의집중 및 추론 장애, 건강염려, 피로 등으로 나타날 수 있다. 이러한 특성은 융통성 없이 문제를 크게 만들고, 과잉반응 하게끔 만든다. 만약 그 피해 경험이 성폭행의 수준이라면 D-Pa-Pt-Sc 척도 상승 프로파일을 고려할 때, 앞선 증상들과 더불어 자살사고, 공포, 강박적 걱정과 반추, 염세주의, 부정적 자기 개념을 동반한 심한 정도의 우울을 보이며, 자신의 잘못, 죄책감, 실패, 미래에 일어날 수 있는 파국을 반추하고 사로잡히는 경향이 있다는 것을 의미한다. 이와 더불어 인지와 행동의 심한 와해, 퇴행, 환자의 열등감과 결부되어 있는 비현실감과 관계사고, 환각, 망상적 사고가 동반될 수 있다.

선행 연구들을 살펴 보면, Browne과 Finkelhor<sup>25)</sup>는 종설 연구를 통해 성폭력 이후 MMPI에서 일반적으로 D, Pd, Sc 척도의 상승이 나타난다는 가설을 제안했다. Meiselman<sup>26)</sup>은 어린 시절 근친상간의 과거력이 있는 16명의 여성을 대상으로 한 MMPI 평가에서 D, Pd, Sc 척도의 상승이 나타났다고

보고했고, Gregg과 Parks<sup>27)</sup>가 정신과 의원에 내원한 47명의 성인 여성 피해자와 43명의 대조군을 대상으로 한 MMPI-2 평가에서 D, Pd, Sc 척도의 유의한 차이를 밝혔으며, 국내 연구에서 D, Pa, Sc 척도가 성폭력 피해자의 심리 특성을 가장 잘 반영한다고 보고하여 본 연구 결과와 부합한다고 볼 수 있다.<sup>14)</sup>

RC6 척도와 PSYC 척도가 집단 사이의 유의한 차이가 있었으며, 두 척도 모두 T 점수가 65 이상으로 높은 인원이 성폭행 피해자 집단에서 유의하게 더 많았다는 결과도 같은 맥락에서 해석할 수 있다. RC6 척도는 피해의식 척도로 Pa 척도의 소척도 중 하나인 피해의식(persecutory ideas, Pa1) 척도와 많이 중복된다. 본 연구에서는 소척도를 조사하지는 않았으나 Pa 척도의 T 점수가 높은 인원이 성폭행 피해자 집단에서 유의하게 더 많았다는 결과에서 Pa1 척도의 높은 점수 또한 유추해 볼 수 있다. 결국 성추행 피해자에 비해 성폭행 피해자의 경우에는 더 큰 피해 의식을 느끼고, 적대적인 힘이 자신을 괴롭힌다고 보고하며 이 힘을 무자비하고 강한 것으로 경험할 가능성이 크다. PSYC 척도는 정신증 척도로 역시 성폭행 피해자에게서 두드러지는 활성화된 정신병적, 피해적 내용을 나타내고 불신과 의심을 의미한다. 또한 이 척도의 중등도 이상의 상승에서, 성폭행 피해자들이 적대적이고 도발적이며 서투르고 상호작용으로 인해 기능이 위태롭고 대인관계가 소원해 질만큼 사회적 세계와의 관계에서 부조화가 발생할 수 있음을 반영한다.<sup>28)</sup>

성추행과 구별되는 성폭행 피해자들의 정신 병리를 고려할 때 치료적 상황에서의 보다 주의 깊은 접근이 필요하다. 치료 초기에 치료자는 지지적인 태도를 유지하는 것에 집중하며 피해자와의 관계를 형성해야 한다. 이러한 관계가 형성되기 위해서는 치료자의 무조건적인 수용과 긍정적 존중이 필요하다.<sup>29)</sup> 동시에 와해 증상 및 정신병적 증상에 대한 세심한 탐색이 이루어져야 하며 증상에 따른 적절한 약물 치료가 도움이 될 수 있다. 상호 간의 신뢰가 형성되면 인지 행동적 개입을 이용하여, 이완 훈련 등을 통해 피해자의 과도한 불안 및 부정적 정서를 감소시키고 인지 재구성을 시도함으로써 외상 경험이 그들 자신이 나쁜 사람임을 의미하는 것이 아니라고 안심시켜 줘야 한다.<sup>13)</sup> 또한 소외감으로 인해 고립되어 있는 피해자가 타인과 상호 작용할 수 있는 기회를 제공하고 타인에 대한 신뢰를 회복할 수 있도록 집단 치료를 권유할 수 있다.<sup>29)</sup>

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 연구 대상자들이 일 지역사회 센터를 방문한 피해자들로, 일반적인 성폭행 및 성추행 피해자 집단을 대표하는데 다소 한계가 있을 수 있다. 둘째로 정신과적 질환의 과거력이 없는 피해자들만 연구 대상에 포함시켰으나 자기 보고 형식의 단순한 형태로



확인이 이루어졌기 때문에 한계가 있다. 셋째로 MMPI-2 결과에서 척도 T 점수를 단편적으로 해석할 수 없으며 특히 55점 이하의 점수에 대해서는 해석에 좀 더 주의를 기울일 필요가 있다고 알려져 있다. 본 연구의 MMPI-2 결과 중 많은 척도에서 T 점수 평균이 40점과 60점 사이의 결과로 나타났지만, 집단으로서의 특징을 확인하기 위해 각 개인의 결과에 대해서는 해석하지 않았다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의를 가지고 있다. 첫째, 본 연구에서는 피해 사건 6개월 이내의 피해자들을 대상으로 선정하였다. 외상 사건 이후 장기적으로 고착화된 증상은 외상 사건 및 성폭력 유형과 관계 없이 비슷한 양상을 보이기도 하지만, 본 연구의 대상자들은 급성기 피해자들로써 증상 및 정신 병리에 대해 더 명확히 비교 확인할 수 있었다. 둘째, 성폭력의 유형에 따라 집단을 나누어 피해 유형 간의 정신 병리를 비교하였다. 이는 앞서 서술한 바와 같이, 피해 정도가 심각한 성폭행 피해자들을 임상 장면에서 만났을 때의 적절한 치료적 개입이 어떤 것인지에 대한 판단의 근거를 제공해 줌으로써 임상적 의미를 가진다. 또한 역으로 피해 사건의 실제 심각도를 예측하는데 있어 성폭력 피해자의 평가 및 심리 검사가 그 역할을 할 수 있다는 가능성을 보여주며, 이를 위해서는 추후 연구에서 MMPI-2 이외의 여러 평가 도구를 통해 성폭력 유형에 따른 정신 병리의 특징을 보다 폭넓게 파악해야 한다는 학술적 방향성을 제시한다.

## 결 론

본 연구는 MMPI-2를 이용하여 성폭력의 유형에 따라 성폭행 피해자와 성추행 피해자를 분류해 비교 분석하고, 성추행 피해자들에 비해 성폭행 피해자들에게서 두드러지는 심리적 특성을 알아보고자 하였다. 성추행 피해자들과 성폭행 피해자들은 모두 중등도 이상의 우울과 불안을 경험하며 적대감을 투사하는 경향성을 보였으나, 성폭행 피해자 집단은 성추행 피해자 집단에 비해 F, F(B), F(P), Pt, Sc, Ma, RC6, PSYC 척도에서 유의하게 높은 점수를 나타냈으며 Pa, Pt, Sc, RC6, PSYC 척도의 T 점수가 65점 이상인 인원이 유의하게 더 많았다. 이러한 결과는 성폭행 피해자들이 성추행 피해자들에 비해 더 큰 혼란과 심리적 고통을 경험한다는 것을 의미한다. 본 연구는 성폭력의 유형에 따른 피해자들의 임상 특성을 이해하고 이러한 이해를 바탕으로 적절한 치료적 개입을 선택하는데 도움이 될 것으로 예상된다.

## REFERENCES

- (1) Basile K, Smith S, Breiding M, Blac M, Mahendra R. Sexual violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements. National Center for Injury Prevention and Control: Atlanta;2014. p.11-12.
- (2) Son Y. The medicolegal understanding regarding sexual violence. Korean J Obstet Gynecol 2009;52:681-690.
- (3) 경찰청. 2015 범죄통계;2016. p.44, 70-88.
- (4) 여성가족부. 2016년 전국 성폭력 실태조사 결과보고서;2017. p.17-19.
- (5) Mason F, Lodrick Z. Psychological consequences of sexual assault. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2013;27:27-37.
- (6) Chen LP, Murad MH, Paras ML, Colbenson KM, Sattler AL, Goranson EN, Elamin MB, Seime RJ, Shinozaki G, Prokop LJ, Zirakzadeh A. Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. Mayo Clin Proc 2010;85:618-629.
- (7) Mushtaq M, Sultana S, Imtiaz I. The Trauma of Sexual Harassment and its Mental Health Consequences Among Nurses. J Coll Physicians Surg Pak 2015;25:675-679.
- (8) Murdoch M, Polusny MA, Hodges J, Cowper D. The association between in-service sexual harassment and post-traumatic stress disorder among Department of Veterans Affairs disability applicants. Mil Med 2006;171:166-173.
- (9) Kwon HK, Park K. The Validation Study of the Sexual Abuse Long-term Impact Scale. Kor J Clin Psychol 2003;8:15-33.
- (10) Butcher JN, Dahlstrom WG, Graham JR, Tellegen A, Kaemmer B. Manual for the restandardized Minnesota Multiphasic Personality Inventory: MMPI-2. An administrative and interpretive guide. Minneapolis: University of Minnesota Press; 1989.
- (11) Tsai M, Feldman-Summers S, Edgar M. Childhood molestation: variables related to differential impacts on psychosexual functioning in adult women. J Abnorm Psychol 1979;88:407-417.
- (12) Scott RL, Stone DA. MMPI measures of psychological disturbance in adolescent and adult victims of father-daughter incest. J Clin Psychol 1986;42:251-259.
- (13) Forbey JD, Ben-Porath YS, Davis DL. A comparison of sexually abused and non-sexually abused adolescents in a clinical treatment facility using the MMPI-A. Child Abuse Negl 2000; 24:557-568.
- (14) Kim JH, Do JA, Choi IC, Lim MH. MMPI Characteristics of the Victim of the Sexual Violence. Anxiety and Mood 2015; 11:12-18.
- (15) Buchanan RD. The development of the Minnesota multiphasic personality inventory. J Hist Behav Sci 1994;30.
- (16) Han KH, Lim JY, Min BB, Lee JH, Moon KJ, Kim ZS. Korean MMPI-2 Standardization Study. Kor J Clin Psychol 2006;25:533-564.
- (17) Han KH, Lim JY, Hahn JW. The Use of Korean MMPI-2 with Korean Psychiatric Sample: Preliminary Investigation. Kor J Clin Psychol 2002;21:827-842.
- (18) Yi SY, Jang EY. Empirical validity of MMPI-2 Restructured Clinical Scales in Psychiatric Patients. Kor J Clin Psychol 2011; 30:871-887.
- (19) Kim JK, Kim ZS. Psychological Effects of Childhood Sexual

- Abuse. Kor J Clin Psychol 2000;19:747-769.
- (20) **신현숙, 이해경, 이경성.** 성폭력 가해 및 피해 경험에 따른 비행 청소년의 MMPI-A 프로파일 비교. 청소년학연구 2006;13:197-223.
- (21) **Kong S-W, Chae J-H, Lee J-H, Hahn S-W, Park E-J, Choi K-S.** Measuring Symptom Exaggeration in Posttraumatic Stress Disorder using the MMPI-2 and the Personality Assessment Inventory Symptom Validity Scales. Anxiety and Mood 2012;8:22-30.
- (22) **Lucenko BA, Gold SN, Elhai JD, Russo SA, Swingle JM.** Relations between coercive strategies and MMPI-2 scale elevations among women survivors of childhood sexual abuse. J Trauma Stress 2000;13:169-177.
- (23) **Elhai JD, Frueh BC, Gold PB, Gold SN, Hamner MB.** Clinical presentations of posttraumatic stress disorder across trauma populations: a comparison of MMPI-2 profiles of combat veterans and adult survivors of child sexual abuse. J Nerv Ment Dis 2000;188:708-713.
- (24) **Wyatt GE, Guthrie D, Notgrass CM.** Differential effects of women's child sexual abuse and subsequent sexual revictimization. J Consult Clin Psychol 1992;60:167-173.
- (25) **Browne A, Finkelhor D.** Impact of child sexual abuse: a review of the research. Psychol Bull 1986;99:66-77.
- (26) **Meiselman KC.** Personality characteristics of incest history psychotherapy patients: a research note. Arch Sex Behav 1980;9:195-197.
- (27) **Gregg GR, Parks ED.** Selected Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 scales for identifying women with a history of sexual abuse. J Nerv Ment Dis 1995;183:53-56.
- (28) **Harkness AR, McNulty JL, Ben-Porath YS.** The Personality Psychopathology Five(PSY-5): Constructs and MMPI-2 scales. Psychol Assess 1995;7:104.
- (29) **Black CA, DeBlasie RR.** Sexual abuse in male children and adolescents: indicators, effects, and treatments. Adolescence 1993;28:123-133.

## 국문초록

### 연구목적

본 연구는 다면적 인성검사 II를 이용해 성추행 피해자와 성폭행 피해자의 심리적 후유증을 비교 분석하였다.

### 방법

피해 경험 후 6개월 이내에 부산 스마일센터를 내방한 성인 여성 성폭력 피해자를 대상으로 분석을 시행하였다. 피해 성폭력의 유형을 분류하고 인구사회학적 특성 및 피해 사건의 특성 요인을 파악했다. 성폭행과 성추행 피해자 집단 사이의 다면적 인성검사 II 결과를 비교하기 위해 독립표본 T 검정을 통해 척도별 집단 비교를 하였고, 카이제곱 검정을 통해 각 척도에서 65점 이상의 높은 점수를 나타낸 대상자의 빈도 차이를 분석하였다.

### 결과

총 55명 중 성폭행 피해자는 32명, 성추행 피해자는 23명이었다. F, F(B), F(P), Pt, Sc, Ma, RC6, PSYC 척도에서 두 집단 간 차이가 유의한 결과가 나타났다. 또한 Pa, Pt, Sc, RC6, PSYC 척도에서 성폭행 피해자 집단이 성추행 피해자 집단에 비해 높은 점수를 보이는 대상자 수가 유의하게 많았다.

### 결론

두 집단 모두에서 피해 경험 이후 중등도 이상의 우울과 불안을 경험하며, 특히 성폭행 피해자 집단은 성추행 피해자 집단에 비해 더 큰 혼란과 심리적 고통을 경험하는 것으로 확인되었다.

**중심 단어 :** 성폭행 · 성추행 · MMPI-2.