

SPECIAL ARTICLE

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2019;58(4):260-269 Print ISSN 1015-4817 Online ISSN 2289-0963 www.jknpa.org

Received October 10, 2019 Revised October 13, 2019 Accepted October 16, 2019

Address for correspondence

Yee-Jin Shin, MD, PhD Department of Psychiatry, College of Medicine, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea Tel +82-2-2228-1620 Fax +82-2-313-0891 E-mail yjshin@yuhs.ac

*전 국립중앙청소년디딤센터 원장 (Former Director of National Youth Healing Center, Youngin, Korea)

성폭력에 대한 이해와 의료인의 역할

소아청소년정신과의사, 독립 연구원,¹ 연세대학교 의과대학 신촌세브란스병원 정신건강의학교실² 양수진* · 신의진²

Understanding of Sexual Violence and the Role of Health Care Provider in Korea

Su-Jin Yang, MD, PhD^{1*} and Yee-Jin Shin, MD, PhD²

¹Child and Adolescent Psychiatrist, Independent Researcher, Gwangju, Korea ²Department of Psychiatry, College of Medicine, Yonsei University, Seoul, Korea

The issues raised by the 'me too' movement, which have been alarming members of Korean society since early 2018, are 'unspeakable.' In past instances of sexual violence, the silence of some victims indicated there was no crime and no harm. The societal approach that did not identify, name, or reveal the damage made the existence of 'sexual violence' possible. In the medical community, it is necessary for sexual violence victims who visit medical institutions to ensure the victim can "talk" to a health care provider. Medical practitioners need to have the knowledge, skills, and experiences to enable victims of sexual violence to engage in professional interventions at each stage of sexual violence treatment. During each stage, medical staff should base their treatment on an understanding of the specific situation of the sexual violence victim. In this review article, we introduce various phenomena associated with sexual violence that is aimed at minority groups, including technology-facilitated sexual violence.

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2019;58(4):260-269

KEY WORDS Sexual violence · Health care provider · Human rights · Understandings.

서론

성폭력은 국가인권위원회의 인권용어 사전에 의하면 강간, 윤간, 강도 강간 뿐 아니라 성추행, 언어적 희롱, 음란 전화, 성기 노출, 어린이 성추행, 아내 강간 등 상대방의 의사에 반하여 가하는 성적 행위로 모든 신체적 · 언어적 · 정신적 폭력을 포괄하는 광범위한 개념이다.¹⁾ '상대방의 의사에 반한다.'는 것은 상대방이 원치 않거나 거부하는 행위를 계속하거나 강요한다는 의미이다. 따라서 상대방으로 하여금 성폭력에 대한 막연한 불안감이나 공포감을 조성할 뿐만 아니라 그것으로 인한 행동 제약을 유발하는 것도 간접적인 성폭력이라 할 수 있다. 법적 규정에서의 성폭력범죄에는 강간, 강제추행, 준강간, 준강제추행, 장애인에 대한 간음 · 추행, 업무상 위력 등에 의한 간음 · 추행, 공중 밀집 장소에서의 추행, 통신매체 이용 음란, 카메라 이용 촬영 등이 포함된다(관련 법령 : 성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률 제2조 제1항). 18세 미만의 사람을 보호하거나 교육 또는 치료하는 시설의 책임자 및 관련 종사자는 자기의 보호 또는 감독을 받는 사람이 성폭력범죄의 피해자인 사실을 안 때에는

즉시 수사기관에 신고하여야 하는 성폭력범죄의 신고의무(申告義務)가 있다(관련 법령 : 성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률 제22조의 3).

성폭력에 대한 법적인 보호는 법무부 소관 「성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률」에 모든 여성을 대상으로 '성폭력범죄예방 및 피해자보호에 관하여 국가 등에 의무부과'로 정해져 있으며, 보건복지부 소관의 「아동복지법」에는 대상을 18세 미만으로 하여 아동학대의 한 형태로 취급하고 있다. 국가 또는 지방자치단체는 성폭력피해상담소를 설치운영할 수 있으며, 2004년부터 여성가족부 주도 성폭력 피해자 지원을 위해 해바라기센터 등 피해자지원 전문기관이 설치되어 의료인(정신건강의학과 의사, 산부인과 의사 등)이 관여하여 지원과 관련 연구 활동을 하고 있다.

최근 국내에서 성인지 감수성(gender sensitivity)이 증가하면서 성폭력에 대한 고발이 증가하고 있으나 아직 의학적 증거 수집, 평가 방법의 전문화와 표준화가 부족한 실정이다. 또한 의료적 전문성이 피해자의 고통을 줄이고, 수사에 도움이 된다는 사실이 아직도 수사 현장, 법조계, 피해자지원 기관에 충분히 공유되지 않아 의료인의 임상 경험이 반영되지 못

하고 있다. 향후 성폭력 피해자 수사지원과 회복지원 시스템에서 전문성을 높이기 위해서는 사법, 복지, 상담 분야의 전문가들과 의사소통하면서 의료인의 역할의 중요성에 대한 사회적 인식을 증가시키는 과정이 필요하며, 이를 위해 본 종설에서는 사회적 현상의 흐름으로 자리잡은 성폭력 유형과 현황에 대해 의료인이 기본적으로 알아야 하는 사법, 복지, 상담, 의료 분야의 최근의 국내 자료를 기술하고 의료인의 역할에 대해 논하고자 한다.

본 론

성폭력범죄 통계 현황

정부 차원의 전국 성폭력 실태조사는 3년에 한 번씩 시행되고 있으며, 평생 성폭력 피해율을 조사하기 위한 2016년 조사에서는 약 7000여 명의 남녀를 대상으로 면대면 조사를 진행하였고(표 1),²⁾ 조사 대상 인원, 방식과 설문 항목 등의 한계를 보완하여 2019년 하반기에 실시될 예정이다.

현재 우리나라에서 성폭력과 관련된 통계는 주로 대검찰청의 발표와 경찰청의 통계발표 그리고 형사정책연구원의 발표를 인용하고 있다.

2017년 대검찰청 <범죄분석>에 따르면 2016년 성폭력범죄는 29357건, 인구 10만 명당 56.8건이 발생하였다. 성폭력범죄의 발생비는 2007년 29.1건에서 매년 지속적인 증가 추세를 보이며 2015년 60.3건으로 최고치를 기록하였다가 2016년 소폭 감소하였으나, 지난 10년간 95.1%나 증가하였다.³⁾ 성폭력범죄는 통계에 포함되지 않은 암수범죄를 고려해 볼 때 그 심각성은 몇 배가 될지 단언할 수 없는 것이 현실이다.

2014~2018년까지 경찰청 <범죄통계>에서 발표한 강간,

강제추행범죄 발생 추이는 표 2에 정리하였다.⁴⁾ 통계에 의하면 2018년도 강간 피해자 성별이 여성인 경우는 강간범죄(유사강간 포함) 총 6069건 중 96.8%, 강제추행범죄 총 17053건 중 89.2%를 차지하고 있다. 여성 피해자 중 21~30세가 33.7% (1981명), 31~40세가 13.7%였다. 주목할 점은 연령 구분이 10년 간격으로 나뉘지지 않는 연령대인 16~20세가 21.8% (1281명)로 20대에 이어 두 번째로 많으며, 13~15세는 354명, 7~12세 188명, 6세 이하 4명으로 강간범죄 주요 피해 연령대가 낮다는 점이다. 2018년도 강간 범죄자는 총 검거된 6795명 중 남성이 98.4%이며, 연령별로 보면 19~30세 범죄자 비율이 35.2%(2395명)로 가장 높았고, 30대 18.8%, 40대 15.3%였다. 14~18세 사이의 미성년자 남성 강간 범죄자는 13.0%(849명), 미성년자 여성 강간 범죄자는 31명이다. 강간 범죄자의 전과 횟수는 남성의 경우 1범 이상의 전과자 비율이 41.0%였으며, 전과 5범 이상인 남성 강간 범죄자는 16.7%이었다. 강간범죄 범행 시 정신상태 구분은 경찰 관계자에 의해 구분되어 발표되는데, 2018년도 통계에 의하면 정신이상 4명, 정신박약 12명, 기타 정신장애 15명으로 전체 검거된 범죄자의 0.5%에 해당되었다. 2018년도 전체 강제추행 범죄자 중 남성은 96.8%이며, 연령대는 20대가 24.0%, 40대 20.7%, 30대 18.2%였다. 14~18세 남성 강제추행 범죄자는 923명(5.4%)이었다. 검거된 인원 중 전과 없음은 33.2%였고, 5범 이상의 강제추행 남성 범죄자는 18.7%였다.

국내 성폭력 유형별 현황과 관련 연구

성폭력을 주제로 국내 논문 검색을 하면(2019년 9월 기준) 사회과학 계열 8470건, 인문학 2678건, 복합학 1514건, 예술체육학 458건이 검색되고, 의약학(의학, 간호학, 치의학 등)

Table 1. National study of sexual violence, 2016 (%)

	Obscene act	Sexual harassment with assault/intimidation	Rape attempt	Rape	Physical sexual violence	Sexual violence using PC, mobile phone	Illegal photographing	Stalking	Sexual harassment	Penis exposure
Female	20.6	0.9	0.9	0.2	21.3	12.1	0.2	1.5	7.2	30.4
Male	1.2	-	-	-	1.2	15.0	-	0.3	0.8	0.4
Total	10.7	0.4	0.5	0.1	11.0	13.6	0.1	0.9	3.9	16.9

Adapted from the Ministry of Gender Equality and Family²⁾

Table 2. Occurrence of rape and forced offenses (case)

	2014	2015	2016	2017	2018
Rape	5078	5151	5155	5223	5293
Quasi-rape	375	518	583	636	776
Forced assault	14611	15059	16054	17947	17053
Other sexual assault	991	558	408	304	356
Total	21055	21286	22200	24110	23478

Adapted from the National Police Agency⁴⁾

은 369건이 검색이 된다. 이 중 최근 1년간 성폭력 주제어의 의학 관련 논문은 14건, 3년간은 33건 등이 검색이 되는데, 과거 국내 연구는 성학대 실태 관련한 횡단적 연구, 성학대 원인, 영향, 증상 등 인과관계, 치료 프로그램 효과 등이 주를 이루고 있었다.

소아청소년 대상 성폭력과 스마트기기

과거 해외 연구에서는 성폭력 또는 성학대를 당하는 아동이 1000명 중 0.7~2.5명으로 보고하고 있으나 실제 성학대 또는 성폭력 발생률은 이보다 훨씬 높을 것으로 추정되며, 남녀의 성학대 또는 성폭력 피해 비율은 1.5 : 1에서 2 : 1 정도로 여아에서 많이 나타난다.⁵⁾ 국내 1980년대 연구에서는 약 2300명의 서울 거주 여성의 자기보고에서 약 6.5%가 어린 시절 성학대 경험을 보고한 바 있으며,⁶⁾ 1990년대 10대 청소년 965명 대상 연구에서는 5.8%의 여학생이 성학대의 과거력을 보고하였다.⁷⁾ 국내 병원의 학대아동보호팀의 20년간 활동 내역 조사에서 성학대는 전체 학대 중 35.5%를 차지하였다.⁸⁾

2015년에 발표된 245명의 해바라기센터 내원 피해 아동청소년들을 분석한 연구 결과에서는 연령은 2~18세까지 다양하였으며, 전체 피해자 중 7세 이상 13세 미만이 약 과반수로 가장 많았다.⁹⁾ 연구자들은 해당 연령대의 아동들이 가장 피해를 많이 겪는 이유에 대하여, 이 시기 아동들이 자기주장을 상대적으로 소극적으로 표현하고, 타인의 말이나 지시에 순종적인 경향이 있기 때문에 강압적인 상황에서의 피해에 취약한 것과¹⁰⁾ 소아성애증 환자(pedophilic)들이 이 나이의 아동을 대상으로 선호하는 것을 이유로 들기도 하였다.¹¹⁾ 국내 한 연구에서는 아동성폭력 가해자는 대부분 남성이었으며, 연령대는 10대가 전체의 1/3로 가장 많았다.⁹⁾ 이는 성인 가해자가 많을 것이라는 일반적인 통념과 달리, 아동청소년 성폭력 가해자 중 10대가 가장 많다는 기존의 국내 연구 결과들과 일치한다.¹²⁾ 또한, 많은 선행 연구에서 아동청소년 성폭력의 가해자와 피해자의 관계는 모르는 사람보다 아는 사람이 많을 뿐 아니라 근친 범죄의 비율이 높다는 것을 밝힌 바 있는데,¹³⁾ 최근의 한국성폭력상담소 상담 통계 역시 가해자 대다수가 면식범으로, 이 중 청소년은 20.2%, 그리고 어린이와 유아는 각각 56.6%, 61.9%가 친족에 의한 범죄에 해당하였다.¹⁴⁾ 따라서 ‘낯선 나쁜 사람’이 가해자로 묘사되는 일반적인 성폭력 예방교육의 내용을 교정하여, 친족과 면식범의 가해를 예방하고 이에 대한 도움을 구할 수 있는 통로를 마련하고 접근성을 높일 수 있도록 해야 할 것으로 판단된다.

학교 현장에서의 성폭력 관련 통계를 보면, 교육부가 전국의 초·중·고등학교 학생들을 대상으로 ‘학교폭력 피해 경험’ 여부에 대해 조사하는 학교폭력 실태조사 결과, 초·중·

고등학교 학생 간 성폭력(성희롱, 성추행, 성폭행 등 각종 성관련 사건을 모두 포함) 건수는 2013년 878건에서 2015년 1842건으로 조사되어 2.1배 증가한 것으로 나타났다. 이 기간 동안 성폭력 건수는 중학생 집단에서 가장 많이 발생한 것으로 나타났으나, 성폭력 건수의 증가율은 초등학교 집단에서 가장 큰 것으로 나타났다. 초등학교 간 성폭력 건수는 2013년 130건에서 2015년 439건으로 조사되어 3.4배 급증한 것으로 나타났다. 2013년도에서 2019년도까지의 교육부 학교폭력 실태조사 결과를 종합해보면 성추행, 성폭행은 학생 천 명당 응답 건수가 0.8~1.3 사이를 보이고 있다.¹⁵⁾

경찰청의 통계를 보면 청소년의 성폭력 발생률은 최근 급격하게 증가하고 있으며, 통신 기술과 기기의 발전으로 인해 성폭력의 유형도 다양화되고 있다.⁴⁾ 경찰청에 따르면 전체 학교폭력 중 성폭력으로 인해 검거된 청소년은 2012년 509명 대비 2015년 1253명으로 약 2배 이상 증가하였고 청소년이 스마트폰을 활용하여 몰래 촬영하는 범죄 및 인터넷, SNS 등 통신매체를 이용한 성범죄의 경우에도 증가하고 있는 것으로 나타나 청소년의 성폭력 유형도 점차 다양해지고 있음을 알 수 있다.

인터넷은 포르노 사이트 접속, 음란 채팅 등을 매개로 성폭력 등과 같은 반사회적인 문제를 유발시키기도 하는데 이를 인터넷 음란물이라 정의할 수 있다. 전체 웹사이트의 12% 정도가 인터넷 음란물 사이트와 관련되어 있다는 보고는 인터넷 음란물이 야기할 수 있는 문제 현상에 대한 관심과 주의가 필요함을 시사한다.¹⁶⁾

한편 청소년의 유해매체 노출의 증가는 심각한 사회문제로 떠오른 청소년의 스마트폰 과사용과 연계하여 살펴볼 필요성이 있다. 청소년들이 거의 매일 스마트폰을 이용해 인터넷이나 SNS 등에서 다양한 정보에 쉽게 접촉함에 따라 그만큼 유해매체에 대한 접촉 역시 용이할 것으로 예측할 수 있다. 여성가족부에서 청소년 대상으로 조사한 유해매체를 접한 경로 결과를 보면 휴대폰을 통한 성인물 경험은 52.6%, 컴퓨터를 통한 성인물 이용 경험은 26.0%로 나타났으며, 휴대폰 성인물을 직접 이용했다는 응답은 2009년 7.3%에서 2014년 52.6%로 약 7배 급증한 것으로 나타났다.¹⁷⁾ 성인용 간행물의 경우 인터넷 만화, 즉 웹툰을 주된 경로로 하는 경우가 17.8%로 가장 높은 응답률을 나타냈으며, 또한 청소년 본인이 원하지 않는 상황에서, 예를 들면 인터넷 서핑 중 음란물과 관련된 광고나 링크를 잘못 클릭하거나 스팸메일을 통하여, 음란물을 이용했다는 응답이 약 18.5%로 나타나 청소년들이 의도적이든 비의도적이든 인터넷 유해매체에 노출될 위험성이 매우 높은 환경에 있다는 것을 알 수 있다.

연구자들은 정보기기를 통한 음란물이 성충동을 자극하거

나 성행동의 강화 및 학습을 통해 성폭력 가해 행동에 영향을 미치며 특히, 스마트폰에서 제공되는 많은 콘텐츠는 사용자에게 원하지 않는 성적 유혹이나 불법 정보를 제공하기 때문에 현실에서도 왜곡된 성문화가 그대로 반영되고 재생산되어 성적 일탈을 확산시킬 수 있다고 주장한다.¹⁸⁾ 인터넷 음란물이 청소년에게 미치는 영향력은 성인에 비해 좀 더 심각하고 고려해야 한다. 청소년 대부분이 인터넷을 사용할 줄 알며 다른 연령층에 비해 인터넷 이용 기술이 높기 때문에 인터넷 음란물 경험이 성폭력 가해 행동으로 발전하지 않도록 주의해야 하는데, 이는 연구 결과 이른 연령인 청소년기 때 범하는 성폭력 가해 행동은 성인이 되어서 처음 범하는 경우보다 만성적 성범죄로 빠질 우려가 높고 다양한 유형의 폭력들도 함께 저지르는 확률이 훨씬 높은 것으로 보고되고 있기 때문이다.^{19,20)}

문헌에서는 청소년의 성폭력 문제에 대한 해결책의 하나로 정해진 규칙을 준수하고 또 주어진 일에 잘 집중함을 의미하는 자기통제력의 중요성을 강조하고 있다.²¹⁾ 또 생각을 먼저 하고 행동하며 지금 당장 즐거운 일이라도 나중에 손해되는 일이라면 하지 않는 등 자기통제력이 강한 경우 개인의 심리정서적 측면에 미치는 순기능이 많이 강조된다.²²⁾ 이런 맥락에서 자기통제력이 부족한 청소년의 충동조절이나 장애는 중독적인 형태의 문제 행동, 예를 들어 인터넷 게임중독, 약물중독, 인터넷 음란물중독, 알코올중독에 쉽게 노출되는 것으로 밝혀졌다.²³⁾ 국내 연구에서 성범죄 청소년의 경우 일반범죄 청소년과 비교했을 때 스트레스 상황에서 성을 이용한 대응이 더 높게 나타났다.²⁴⁾

한편 인터넷 음란물뿐만 아니라 인터넷 채팅이나 스마트폰의 어플리케이션의 접촉 역시 청소년의 성비행에 영향을 미친다.²⁵⁾ 이 연구에 따르면 조사 대상인 청소년의 16.7%가 인터넷 채팅 후에 상대방과 만나서 성관계를 가진 경험이 있는 것으로 나타났으며, 5.5%는 성관계 후 금전적 대가를 받은 적이 있다고 응답하였다. 또한 스마트폰의 데이트 어플리케이션을 사용하는 것이 성폭력의 위험 요인이라고 주장하는 연구도 있다.²⁶⁾ 이처럼 청소년이 인터넷을 통하여 접촉하는 음란물, 채팅 어플리케이션 등 수많은 인터넷 유해매체들은 청소년에게 잘못된 성인식을 학습하게 하여 성비행 및 성폭력 가해 행동을 발생시킬 수 있다.

국내의 초등 남학생을 대상으로 한 연구에서 성폭력 가해 행동에 영향을 미치는 요인은 스마트폰 중독, 범죄 억제에서의 비공식적 억제, 가족 형태, 스마트폰 사용 시간, 범죄 억제에서의 공식적 억제 등의 순서로 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다.²⁷⁾ 그리고 스마트폰 중독과 성폭력 가해 행동의 관계에서 비공식적 억제는 유의미한 완충 효과를 갖는 것으로 나타났다, 공식적 억제는 유의미한 완충 효과가 나타나지 않

았다. 초등학생들이 범죄에 대한 공식적 제재를 숙지하지 못하고 있거나, 성범죄를 저지르더라도 처벌 가능성이 높지 않다고 인식한다면 처벌의 위협 효과는 거의 없어 초등학생들의 일탈과 비행은 증가할 것이고, 성폭력 가해 등의 범죄 행위도 지속적으로 발생할 수 있다.

데이트 강간

한국 여성의 전화의 데이트 폭력 피해 경험 실태조사 결과, 여성 1017명 중 61.6%가 스토킹, 데이트 폭력과 같은 폭력피해의 경험이 있으며, 그중 62.6%가 통제 및 구속과 관련한 피해를 경험하였다.²⁸⁾

기존의 데이트 강간에 대한 연구는 데이트 폭력을 신체적, 정서적, 성적 폭력의 개념적 프레임 내에서 정의하고 이해하고 있으며, 그 프레임 안에서 폭력 가해자에 대한 여러 관련 변수들을 살펴보고 폭력 행동의 과거 원인들을 찾는 이론적 연구 혹은 세 가지 범주의 데이트 폭력에 기여하는 영향 요인을 분석하는 것이었다.²⁹⁾ 구체적으로 데이트 폭력 가해자의 경우 성장기 부모 간 폭력 목격, 아동학대 경험, 부모의 폭력적인 양육, 거주지 안정성, 친구 관계 등이 데이트 폭력을 예측하는 변인이나 상관관계가 있는 요인들로 알려졌다.³⁰⁾ 특히 문화적인 영향으로 인한 가부장적인 태도나 남녀 성역할과 같은 유교적인 사상이 데이트 폭력과 상관관계가 있는 것으로 제시되었다.³¹⁾

Woo 등³²⁾은 데이트 폭력을 경험한 여성피해자들은 폭행이 진행되는 동안 폭력을 내재화하면서 자해와 자살 시도 등 위험 행동을 보인다고 하였고, 데이트 폭력 피해 여성들은 남자친구에게 몰두하거나 대항 혹은 단절하기, 대안 찾기, 자신의 소망을 상상하기, 좋았던 때를 기억하기 등 각각 다른 전략을 사용하여 데이트 폭력 피해를 극복한다고 한 연구가 보고되었다.³³⁾

장애인 대상 성폭력

한국보건사회연구원의 2017년 장애인 실태조사 결과에 의하면, 2016년 12월 현재 등록 장애인 수는 2545637명이고(남성 57.96%), 이 중 지적장애인 등록 인구는 200903명으로 전체 등록 장애인 수의 7.89%를 차지하며, 이 중 남성이 60.31%(121167명)이다. 또한 지적장애인의 약 40% 가량이 중복장애를 가지고 있고, 이 중 자폐성장애가 절반 정도를 차지하고 있는 것으로 조사되고 있다.³⁴⁾

국내 연구에서 성폭력 피해자의 지적 수준에 따라 성폭력 피해 유형이 달랐는데, 정상 지능 피해자들의 경우에 성추행의 빈도가 많았으나 경계선 지능 및 지적장애 피해자들의 경우 상대적으로 강간의 비율이 높아졌다.⁹⁾ 이는 지적장애에 피해자

들의 경우 자발적으로 피해 사실을 보고할 수 있는 언어적 능력 및 사고 사실을 인지하는 능력이 저하되어 저항 및 적절한 대처와 폭로가 어려웠을 수 있으며, 또한 이런 점을 악용하려는 가해자들이 많았을 가능성을 생각해볼 수 있겠다. 위 연구 결과에서 특히 낮은 언어성 지능과 비자발적 폭로율 간의 연관성을 보였다.⁹⁾

일부 연구에서 지적장애를 가진 피해자들이 특수학교 내의 다른 지적장애인들에게 피해를 입는 경우가 많았다.^{35,36)} 이는 지적장애를 가진 경우 높은 충동성, 성욕 및 성적인 생각 조절의 어려움, 사회성 및 인지력, 판단력 및 공감능력 저하로 인한 특성들로 가해 행동을 보일 수 있다고 이해되어지는데,³⁵⁾ 지적장애 피해자들은 지적장애 가해자들과 같은 기관을 이용하게 되므로 접근도가 높을 뿐 아니라, 지적장애 가해자의 경우 정상 지능 가해자보다 안면이 있는 피해자를 선택하는 비율이 높다는 연구 결과가 있다.³⁶⁾ 따라서 지적장애인의 경우, 가정과 관련 시설 및 특수학교 내에서 반복적이고 지속적인 성교육이 필요하며, 보호자와 학교 또는 시설 내 담당 인력의 주의 깊은 관심이 중요하다.

2015년 한국여성정책연구원 조사 보고에 의하면, 장애인 성폭력상담소의 전체 성폭력 상담 건수 중 지적장애인 피해의 비율은 73.3%로 대다수를 차지하고 있는 것으로 조사되고 있다.³⁷⁾ 또한 장애인 성폭력 피해자와 가해자의 관계를 살펴보면 친족을 포함하여 평소 알고 지낸 사람의 비율이 67.6%에 해당되며, 장애인을 보호하고 지원하는 역할을 수행하는 교사·종교인·복지시설 종사자·서비스 제공자에 의한 성폭력 범죄 5.3%, 채팅을 통한 피해 7.5%인 것으로 나타나고 있다. 더욱이 2017년 장애인 실태조사에 의하면 지난 1년간 성폭력 피해를 당한 성인 장애인 비율은 평균 0.8%인데,³⁴⁾ 지적장애와 자폐성장애는 각각 3.0%, 2.4%로 나타나 다른 장애 유형에 비해 상대적으로 성폭력 피해가 높은 것으로 나타났다.³⁴⁾ 그런데 성폭력 피해를 입은 지적장애인 여성은 비장애인 여성보다 성폭력에 대한 인지능력이나 상황 대처능력이 미흡하여, 타인 정서 이해의 어려움, 사회적 판단력의 부족, 성적 행동 또한 예측하는 능력이 제한적이므로 쉽게 피해를 입게 된다.³⁸⁾ 또한 자신들이 성폭력 피해자라는 인지가 부족하여 지적장애인 여성 당사자보다, 타인에 의해서 신고 되는 경우가 대부분이다.³⁹⁾ 성폭력 피해 지적장애인을 둔 부모들을 대상으로 한 국내 연구에서 부모들은 자녀의 성폭력 사건을 인지한 이후, 이 사건을 해결하는 과정에서 가해자에게 큰 울분을 표현하게 되며, 자녀의 성폭력 사건에 개입된 경찰 조사, 이웃 주민들과의 상호작용 과정에서 상당한 분노를 경험하였고, 부모, 피해 자녀, 가족 모두 심각한 정신적 스트레스를 경험하였다.⁴⁰⁾ 또한 자녀의 성폭력 피해에 대해 심리적 우

예감 즉, 현상을 회피하거나 사건 해결을 보류하거나 망설이는 태도를 보였는데 평소 자신이 하던 일에 더욱 몰입하면서 자녀의 문제로부터 한 발 물러서려는 태도, 절대자에게 의지하는 태도, 가족과 지역사회 지지체계로부터 위안을 얻는 '버팀목'이란 주제로 표현되었다. 부모들은 자신들을 지지해주는 가족과 주변 체계의 도움을 받으면서, 대리외상적 경험으로부터 벗어날 수 있는 동력을 얻고 있었는데 원가족 즉 부모, 형제자매와 같은 가족체계, 그리고 현 가족 내 비장애인 자녀들, 지역사회 지원체계에서는 학교나 이들을 돕는 사회복지시설 관련 종사자들이 지원자의 역할을 하고 있었다.

의료 환경의 성폭력

우리 사회에서 의료인에 의한 성희롱, 성폭력이 어느 정도의 규모로 일어나는지 추산하기는 거의 불가능하다. 2016년 인재근 국회의원실에서 발표한 경찰청의 국정감사 자료에 의하면, 2016년 8월을 기준으로 최근 10년간 강간 및 강제추행으로 검거된 의료인 수는 696명이며, 같은 기간 성범죄로 행정처분을 받은 사례는 5명에 불과하다고 한다. 전문직군의 강간, 강제추행 검거 인원수를 기준으로 하면 2010년에서 2015년 사이 강간 및 강제추행(3050건)으로 검거된 전문직군 중에서 성직자 비중이 가장 높고 그 다음이 의료인으로, 시점에 따른 차이는 있지만 의료인이 대체로 전체 전문직군 검거 인원의 11~14% 정도를 차지한다.⁴¹⁾

의료계에서 우월적 지위를 이용한 성폭력 문제가 제기되고 있는 가운데, 환자 진료를 중심으로 하는 의료 영역의 업무 특성상 환자나 환자의 가족, 보호자 등에 대한 의료인의 성희롱, 성폭력에 대한 이해가 필요하다.⁴²⁾ 의료인에 의한 성희롱 및 성폭력은 의료인이 우월적 지위나 풍부한 의학 지식 등을 이용할 수 있다는 점, 신체접촉이나 내밀한 신체의 노출이 일어나고 환자가 취약해지는 진료 상황을 이용할 수 있다는 점, 의료 행위와 성희롱, 성폭력의 구분이 어려울 수 있다는 점 등에서 특수성을 가진다. 위계간음, 위계추행은 행위의 목적이거나 수단을 상대방에게 알리지 않고 상대방이 오해하거나 착각하거나 잘 알지 못하는 상태를 이용하여 간음, 추행하는 경우이다. 지적장애인이거나 아동, 청소년에 대한 범죄를 제외하면 비장애 성인에 대하여 위계를 이용한 간음, 추행은 주로 의료나 종교와 관련하여 발생하는 경향이다.

진료 과정에서 여성의 성희롱, 성폭력 피해 경험을 조사한 2013년 국가인권위원회의 실태조사에 따르면, 최근 5년간 병원 등 의료기관 이용 경험이 있는 성인 여성 1000명 중 11.8%가 진료 시에 의료인, 의료기사로부터 또는 의료기관의 이용에서 성적 불쾌감이나 수치심을 경험한 적이 있다고 답하였다.⁴³⁾ 피해 경험이 있는 응답자들의 대응 방법을 알아보면 상

대방에게 즉시 이의를 제기한 경험은 10.2% 수준에 그쳤고, 아무런 행동도 하지 않은 경험이 52.5%로 가장 많았으며, 그 다음 순위는 해당 의료기관에 다시 가지 않는 것(31.4%)으로, 응답자들은 성적 수치심을 느꼈더라도 별다른 대응을 하지 않고 의료기관을 바꾸는 데 그친 것으로 나타났다. 적극적 대응을 하지 않은 응답자 중 46.9%가 '진료 과정의 일부일지도 모른다고 생각해서'를 그 이유로 꼽았고, 다음으로 많은 응답은 '적극대응을 하더라도 문제가 해결될 것 같지 않아서'(30.2%)였다.

국가인권위의 사례를 보면 어머니를 치료하는 의사라는 지위와 상황을 이용하여 환자의 딸인 청소년을 추행하고, 상대방이 거부하거나 사후적으로 대응하기 어려울 것이라는 점을 이용한 성폭력 사례들이 있다. 환자의 가족이나 보호자만이 아니라 환자 본인에 대한 성적 접근도 발생한다. 장기 입원 중인 환자에게 진료 시간이 아닌 늦은 밤에 찾아가 예쁘다고 하면서 성적 표현을 하거나 환자의 몸을 만지거나 성관계를 요구하는 상황, 환자에게 치료와 관련하여 할 말이 있다고 하면서 병원 밖에서 만날 것을 종용하는 상황 등이다. 폭행이나 협박을 이용한 간음, 추행만이 아니라, 의료인으로서의 사회적 지위를 이용하여 환자를 간음하거나 추행하는 행위 또한 업무상 위력(威力)간음, 추행의 성폭력범죄에 해당된다.⁴³⁾

위력과 그로 인한 저항 불가능은 종종 입증하기 어려울 수 있지만, 의료인의 사회적 지위나 권세 때문에 환자가 성적 접근에 저항할 수 없었다는 점이 입증되지 못하더라도 환자와의 성적 접촉은 의료인에게 있어 회피해야 하는, 의료윤리에 어긋나는 행위로 평가된다.⁴⁴⁾ 강제성이 없거나 환자가 동의 하였거나 나아가 환자가 먼저 유도한 경우라도 마찬가지로 치료 기간의 성적 관계는 진료 과정에서도 의료인의 객관적 판단 능력 손상, 진료 지시에 대한 환자의 순응도 저하 등 부정적인 영향을 끼칠 수 있다. 환자의 치료가 종료된 이후라도 과거 환자와의 관계에서 환자가 여전히 취약한 지위에 있고 의료인으로서의 지위가 관계에 영향을 미칠 위험이 있다면 그와 같은 관계는 회피되어야 한다. 의료인과 환자의 가족 또는 보호자와의 관계 또한 같은 맥락에서 문제가 된다. 의료인과 환자, 환자의 가족 또는 보호자 사이의 관계에서, 의료인에 의한 성희롱, 성폭력은 문제 제기되지 않은 채 가려지곤 한다. 의료인에 대한 신뢰 때문에 의료인이 성희롱, 성폭력을 하였다고 판단 내리기까지 환자는 혼란을 겪게 된다. 환자는 의학적 지식과 정보의 부족으로 성희롱, 성폭력인지 의료 행위인지 여부를 기민하게 판단할 수도 없다. 또한 의료인에게는 통상적 의료행위의 범주 내에 있는 것으로 인식되지만 환자는 성적 수치심을 느낄 수 있다. 이와 같은 상황은 통상적인 의료 행위조차 성적 수치심을 야기할 수 있다는 의료인의

인식, 환자에 대한 충분한 설명과 환자의 동의를 구하는 과정을 필요로 하며, 그러한 인식과 과정은 무엇보다도 환자를 진료의 객체만이 아닌 인격체로서 존중하는 자세에서 나온다.

대한의사협회 의료정책연구소 보고서에 의하면 전국 41개 의과대학/의학전문대학원의 여학생 1209명과 수련 병원의 여전공의 1223명을 대상으로 시행한 조사에서는 여학생의 39.9%, 여전공의의 45.5%가 성희롱 또는 폭력을 직접 또는 간접적으로 경험하였다고 보고하였다.⁴⁵⁾ 이 보고서에는 2017년 대한전공의협의회에서 수행한 전공의 수련 및 근무환경 실태조사를 인용하며 전공의(1768명) 중 28.7%가 성희롱을, 10.2%가 성추행의 피해를 경험하였고 다수의 피해 경험자들이 여자 전공의이지만 남자 전공의들의 피해 경험도 일부 확인되었고, 성희롱이나 성추행의 가해자는 환자 다음으로 교수, 상급 전공의, 동료나 직원순이라고 보고하였다.

성폭력 예방과 사건 발생 시에 적절한 대처에 대한 사회적 관심이 높아지고 있으나 수직상하 관계의 도제식 교육시스템을 가진 전문직 집단인 의료계에는 사각지대가 여전히 존재하고, 관련 실태조사나 사건 발생 시의 대응지침 등에 대한 대안은 아직 부족한 실정이다. 성폭력은 이에 노출되는 의료인의 근무노동권의 침해 받을 뿐 아니라, 현장에서 교육받고 실습하는 의대생, 간호대생, 인턴, 레지던트 등 전공의들의 학습권까지도 침해를 받을 수 있으며, 이것은 개인의 문제를 넘어 환자의 돌봄에 직접적인 영향을 미친다는 측면에서 사회적으로도 문제가 될 수 있어 적극적인 대응이 필요하다.

사회문화적 변화에 따른 성폭력 범죄의 등장-불법촬영,

앱 채팅

최근 국내 여러 대학에서 휴대폰 메시지 단체 채팅방(이하 단톡방)을 통한 성희롱 사건이 잇따라 벌어지면서 소셜네트워크서비스(SNS)상에서의 언어성폭력이 새로운 사회적 문제로 대두되고 있다.⁴⁶⁾

법원은 단톡방 대화가 글로 보존되고 손쉽게 내용을 복사·유포할 수 있다는 점에서 단톡방을 공개적인 공간으로 본다. 실제로 단톡방에 당사자가 없는 상황에서 이뤄진 모욕적 대화에 대해 법원은 대화의 공개적 전파성을 인정하고 벌금형을 확정할 바 있다. 또한 모 대학 남학생들이 단톡방 내에서 언어성폭력이 포함된 내용의 대화를 나눈것이 공개되어 징계를 받았으나, 학생들이 징계에 불복해 서울행정법원에 무기정학 처분이 부당하며 소송을 낸 사건의 경우, 학교 측이 승소한 사례가 있다. 국가인권위원회 역시 남성 직원 두 명이 컴퓨터 메시지로 동료 여성 직원을 성적 비하한 사건이 성희롱에 성립한다는 판단을 한 바 있다.

국내 한 연구에 의하면 피해자에 대한 동정심, 고발 행위의

도덕성, 고발 의지에 있어서는 단톡방 사건을 직접적 언어성 폭력과 유사하게 인식한 반면, 고발 행위의 집단 명예 실추 여부에 대해서는 단톡방 사건을 오프라인 사적 언어성 폭력과 유사하게 인식하는 것으로 나타났다.⁴⁷⁾ 또한 양가적 성차별주의가 높을수록 단톡방 언어성 폭력범죄의 크기를 더 낮게 인식하고 피해자에 대한 동정심을 덜 느끼며, 고발 행위의 도덕성을 더 낮게 평가한 반면, 도덕가치에 있어 개인의 평등에 가치를 둘수록 피해자에 대한 동정심, 고발 행위의 도덕성을 더 높게 평가하는 등의 상관관계가 나타났다.

연구자들에 의해 제안된 기술매개 성폭력(technology-facilitated sexual violence)은 모바일과 인터넷 기술을 사용하여 다른 사람을 협박하거나, 통제하거나, 강요하거나, 괴롭히고 모욕하며 대상화하거나, 폭력을 행사하는 행위를 말한다.⁴⁷⁾ 그들에 의하면 기술매개 성폭력 문제는 다음의 다섯 가지 유형으로 나누어 검토될 수 있다. 1) 온라인 성희롱, 2) 젠더와 섹슈얼리티에 기반을 둔 괴롭힘, 3) 사이버 스토킹, 4) 이미지 기반 성 착취, 5) 원치 않는 성적 경험을 강요하거나 강간 등 공격을 하는 것을 미디어를 통해 중계하거나 실행하는 것이다.⁴⁸⁾ 온라인 성폭력의 피해는 심리적, 육체적으로 모두 나타나게 되며, 특히 수치심에 근거한 정신적 피해의 문제를 중요하게 거론한다.⁴⁷⁾ 대부분 여성인 피해자들이 성적 이미지를 제작할 경우 유포된 이후 비난받거나 괴롭힘을 당하게 되는데 이것이 바로 성적 남용의 특성이기도 하다.⁴⁹⁾ 한국 사회에서 여성의 성적 신체 이미지가 불특정 다수를 대상으로 유출된다는 것은 여성에게 곧 사회적 낙인이 되며, 이때 피해는 사회적 수치심과 배제의 경험까지도 이어지는 것이다. 특히 동의 없는 이미지 유포 같은 경우, 잠재적인 유포 가능성과 영속 가능성이 피해자의 수치심을 자극하고 고통을 주는 사례가 보고되고 있다.⁵⁰⁾

현재 불법촬영물의 인터넷 유포의 경우 피해자 특정 등이 어렵기 때문에 성폭력범죄 처벌 특별법이 아닌 정보통신망 이용촉진 및 정보보호법상 음란물유포죄 처벌을 받게 된다. 형사정책연구원에서 2018년 웹사이트나 SNS에 비동의 유포로 추정되는 성적 이미지 총 650건 사례들을 모니터링하여 분석한 결과 온라인 공간에서의 여성의 신체와 섹슈얼리티에 대한 폭력은 단지 정보를 활용한 사회적 법의 침해적 성격이 아니라 전통적인 성폭력 범죄인 강간과 마찬가지로 디지털 기술을 활용한 피해여성 개인의 신체와 인격, 그리고 성적 자기결정의 자유에 대한 직접적 침해 행위의 성격을 가지고 있으나, 디지털 장비나 정보통신망을 매개로 이루어지는 성폭력범죄에 대한 현행 처벌 규정은 그 포섭 범위에 있어 한계가 노출되고 있었다.⁵¹⁾ 디지털카메라 기술의 발전으로 인해 집과 같은 사적 공간의 안전성도 역시 문제가 되고

있었고, 몸캠 피싱과 같이 화상채팅 등의 다양한 채팅 앱에서 제공하는 기술로 신체 이미지와 성적 활동을 녹화하여 협박에 사용하거나 유포하는 사례들이 문제시 되고 있다. 성폭력 중에 촬영하는 '성폭력 촬영' 유형은 유포 협박과 더불어 피해자의 권리를 침해하는 유형으로 관련한 자살 사건이 여러 건 나타나는 등 피해 영향이 크다. 지인능욕으로 알려진 합성 사진 문제는 특히 10대를 중심으로 일어나고 있었으며, 트위터나 텀블러 등 해외 사이트를 통해 공유되기 때문에 국내 법상 규제 조치가 없어 무차별적으로 일어나고, 이를 상업적으로 활용하는 경우(돈을 받고 합성해주는 형태)도 많았으며 일본 adult video의 유형에 맞추어 달라는 요구 등 여성의 신체 이미지를 성적으로 활용하는 문제가 발견되었다.

10대를 대상으로 길들이기(그루밍, grooming)를 통해 성착취를 하는 온라인 그루밍 유형이 그 과정을 통해 취득한 성적 이미지를 동의 없이 유포함으로써 이미지 이용 온라인 성폭력의 피해로 확장되고 있다. '그루밍'은 성착취를 수월하게 하고 폭력을 막으려는 목적으로 대인관계 및 사회적 환경이 취약한 대상들을 다양하게 통제하고 조정하는 것을 의미하는 용어이다.⁵¹⁾ 온라인 그루밍은 특히 사회적 안전망이 취약한 사람들을 대상으로 일어나기 쉬워서, 장애인이나 표적이 되는 경우가 많은 점도 문제이다. 대부분 학교에서도 잘 어울리지 못해 외로움을 느끼는 사람들이 채팅 앱이나 커뮤니티에서 사람들을 사귀게 된 후, 실제 만남을 가지고 음란 행위 강요 혹은 성폭력에 노출되기도 하고 사진 요구 등을 받는 사례가 있다.⁵¹⁾

성폭력 2차 피해

성폭력범죄가 발생되면 그 가해자가 아닌 피해자를 비방함으로써 정신적 고통을 주는 2차 피해 현상이 발생한다.⁵²⁾ 2차 피해는 '성범죄 피해에 대한 왜곡된 인식을 바탕으로 피해자를 비난하는 언어적 또는 비언어적 표현이 이루어짐으로써 피해자에게 가해지는 정신적 고통'이라고 개념을 정의할 수 있다. 2차 가해라고 하지 않고 2차 피해라고 부르는 이유는 가해자에 의해서만 저질러지는 것이 아니라 직장 동료, 언론기관, 수사기관, 재판기관 등 다양하고 광범위한 부류의 사람에 의해서 여러 단계에서 다양한 형태로 저질러 질 수 있는 일이기 때문이다. 2차 피해 유발 행위는 피해자의 행실에 문제가 있어서 성범죄가 발생하는 것이라는 왜곡된 논리를 바탕으로 하고 있다. 강간 등 성범죄의 피해자는 2차 피해가 예상되는 상황 때문에 피해 사실을 알리고 형사처벌 절차가 시작되도록 신고하는 일을 회피하게 된다. 결국 2차 피해는 성범죄 고소를 저해함으로써 성범죄 예방을 가로막는 사회적 역기능을 수행하고 있다. 성폭력에 대한 잘못된 통념에 의해

피해자가 사회적으로 불이익을 당하거나(피해자가 전학을 가거나 직장을 그만둠), 피해자 스스로 심리적인 고통을 겪는다. 성범죄 피해자를 비방함으로써 가해 행위를 합리화하는 심리적 태도는 남성이 강제력을 동원해서라도 여성과 성관계를 가지는 행위는 있을 수 있는 일이라고 보는 왜곡된 인식을 바탕으로 한다. 2차 피해 유발 행위는 작위뿐 아니라 부작위에 의해서도 저질러질 수 있다. 수사를 담당하는 경찰관이 조사과 정에서 '거짓말하지 마!'라고 하는 등 피해자를 죄인 취급하는 행동은 목시적 행위에 의한 고통 유발 행위로서 2차 피해에 해당한다. 2차 피해는 사건 신고를 접수한 인권센터가 이를 고의로 처리하지 않는 등 부작위를 통해서 유발될 수 있다. 범죄가 발생하면 범죄를 저지른 사람이 비난의 대상이 되고 응징되어야 함에도 불구하고 성폭력범죄가 발생하면 가해자가 아닌 피해자를 비난하는 기이한 현상이 종종 발생한다.

국내 한 연구에서 2회 이상의 성범죄를 저지른 성폭력 범죄자 22명을 대상으로 한 면접 자료 중 피해자 선택을 나타내는 단서들을 추출하여 개방 코딩한 후, 이를 추상화, 범주화하여 분석하였다.⁵³⁾ 피해자에 대한 접근 방법은 '술을 통한 상호작용', '놀이 등을 통한 상호작용', '유혹업소 여성 선택', '피해자 집 침입', '무작위 선택'으로 구분되었는데, 각각의 유형에서 가장 중요한 피해자 선택의 계기는 외모나 옷차림 등과 같은 피해자의 특성이 아니었다. 그보다는 피해 여성이 혼자 있는 상황, 침입하기 용이한 상황, 피해자를 쉽게 제압할 수 있는 상황 등 범행 당시의 상황에 따라 범행 대상을 선택하는 경향이 있었다. 이러한 결과는, 성폭력 피해자들에 대한 가장 심각한 2차 피해 중 하나인 성폭력 발생의 책임 일부를 피해자에게 전가하는 현상을 비판할 수 있는 실증적 증거가 될 수 있을 것이다. 범행을 저지른 수 있는 상황이 발생되었을 때 성적인 충동이 생기거나 강해지는 경우도 존재하고 있는 것이다. 따라서 성폭력 예방 대책을 수립하거나 예방 프로그램을 기획할 때 이러한 측면이 반드시 고려되어야 할 것이며, 환경적 변수 및 인구 취약성을 고려한 지역 맞춤형 성폭력 예방 대책이 고안되어야 할 것이다. 성폭력 범죄자의 유형론에 따르면, 성폭력 범죄자들은 각각의 유형에 따라 명확한 동기 및 목표가 있으며, 이들은 이를 위해 피해자를 선택하여 범행을 저지른다는 것이다. 다시 말하면 범죄자가 목표로 하는 피해자의 특성이 있으며, 범죄자는 이러한 특성을 가진 피해자를 미리 물색하여 접근하고 이들을 대상으로 성폭력범죄를 '계획적으로' 저지른다고 할 수 있다.⁵¹⁾

임상가는 범죄 피해로 발생하는 직접적인 신체적, 정신적 후유증 외에 잘못된 통념이나 왜곡된 인식으로 겪게 되는 심리적인 고통을 다루어야 한다.

평가 및 진단

국내의 경우, 아동청소년 및 지적장애인 대상의 성폭력과 성폭력 피해자 지원에 관심이 증가하면서 전국에 성폭력피해 전담기관인 해바라기센터 40개소가 통합형, 응급형, 아동형 등으로 대형병원에 위탁되어 운영되고 있어 상대적으로 의료적 접근성과 통합적인 관리의 길이 열려 있다고 볼 수 있다.

성폭력 피해의 치료는 사건 폭로 또는 인지 이후 이에 대한 민감하면서도 전문적인 개입에서 시작된다고 할 수 있다. 피해 사실을 조기에 인지함으로써 피해자가 성적 외상 사실을 비밀로 했을 경우 잠재적으로 발생할 수 있는 영향으로부터 벗어나 치료과정이 시작될 수 있다.⁵⁴⁾ 또한 빠른 시기에 피해 사실을 폭로하는 것은 가해자로부터 피해자를 보호하고 법적 기소를 하기 위해서도 반드시 필요하다. 법적으로 성적 피해자의 자발적 보고는 중요하며, 폭로를 지연하는 것은 증인으로서의 신뢰성에 문제가 될 수도 있다.

성학대 피해와 관련한 정신과적 진단에 관한 이전 연구들을 살펴보면, 외상 후 스트레스장애(post-traumatic stress disorder, 이하 PTSD)는 30~50%로 단일 진단으로서 가장 높은 빈도를 보였고,⁵⁵⁾ 그 다음으로 불안장애와 우울장애순이었다. 또한 PTSD를 진단받은 청소년의 가장 중요한 외상 원인으로 성학대가 57%를 차지한 것으로 보아, 소아청소년의 성학대 피해 이후 외상 후 스트레스장애는 중요한 진단임을 알 수 있다.

성폭력과 관련된 PTSD의 진단이 사법적 상황에서 사용될 수 있으므로, 임상가는 진단 과정에서 유의하여 확인할 몇 가지 사항이 있다. DSM-5의 PTSD 진단 기준 A1에 과거 생명의 위협, 심각한 손상에 노출된 경험에 추가된 성폭력에 대한 기술에 대한 해석에 주의해야 한다.⁵⁶⁾ DSM-5에서는 DSM-IV에 비하여 좀더 폭넓은 예를 기술하고 있다. 예를 들어 강요된 성적 행위, 술과 약물로 촉진된 성적 행위, 학대적인 성적 접촉, 비접촉 성적 학대, 성적 매매 등을 추가하였으나, 학대적인 성적 접촉과 비접촉 성적 학대에 대한 상세한 기술이 부족하다. 연구 대상자의 선택과 추적 관찰 측면에서 갖는 성폭력 연구의 어려움과 기준점이 되는 연구의 부족으로 인해 DSM-5에서 '비접촉 성적 학대'라는 애매한 용어를 사용하게 되어, PTSD가 사소한 경우에도 진단이 되어 PTSD 진단의 통일성을 해치는 것에 대해서 우려를 갖는 연구자도 있다. 임상가가 임상 현장에서 가능한 다양한 정보와 객관적 자료를 수집하였지만, PTSD를 진단하기에 부족한 stressor의 정도와 증상의 경우에는 other and unspecified trauma and stress-related disorder를 적용하는 것도 고려해야 한다.

증상에 대한 체계적인 평가와 함께 성폭력 피해자에게 흔히 보이는 왜곡된 자기 비하와 지속되는 부정적인 믿음, 회상

의 어려움 등의 인지적인 특성이 DSM-5의 PTSD의 진단 기준에 속함을 다시 한번 유념해야 한다. 이 중에 회상의 어려움과 detachment(초연, 무관심) 등은 증상을 꾸며내기가 상대적으로 쉽기 때문에 임상가 입장에서는 독립적으로 검증하기가 어려울 수 있다. 따라서 동반된 다른 PTSD 정서 반응과 행동 변화 등을 종합적으로 평가하여야 한다.

성폭력과 연관된 PTSD 진단에서 어려운 점 중의 하나는 PTSD에 기반한 무모함과 공격성 등을 우울이나 물질 남용 등으로 생긴 행동 변화와 구분하는 것이다. 특히 청소년의 경우 성폭력 피해 이후 위험하고 성적 문란을 포함하여 충동적인 행동과 공격성을 보이는 경우가 흔하므로, 청소년인 경우에는 성적 문란 행동이나 무모함과 공격성 등이 PTSD 진단 기준에 해당하는 지를 고려해야 한다.

6세 미만 아동의 PTSD 진단 기준은 발달 수준을 반영하여 추상적이고 인지적 증상 항목 즉, 미래에 대한 축소된 관점, 회상의 어려움 등을 제외하였으므로, 트라우마로 인한 행동 변화와 정서적 증상을 주의깊게 살펴야 한다.⁵⁷⁾ 특히 소아청소년인 경우 DSM-5의 PTSD 증상을 평가하기 위해서는 임상가가 아동의 감정 반응을 이해하면서 아동과의 관계 형성을 통해 편안한 분위기에서 이야기 할 수 있도록 하는 것이 필요하다. 발달 수준의 차이에 따라 사건에 대한 인식과 언어 표현, 그리고 진실과 상상이 성폭력 사건의 표현에 영향을 줄 수 있으므로, 사법적 평가를 해야 하는 경우에는 성폭력 피해 아동의 면담 기법을 숙지하거나 아동의 발달 수준에 좀더 전문적인 수련을 받은 소아청소년정신과 전문의나 임상가가 면담하는 것이 필요하다.

결 론

지난 몇 년간 전 세계 및 한국 사회에 경종을 울리고 있는 ‘미투(me too) 운동’이 제기하는 문제는, ‘말할 수 없음’이다. 과거 성폭력 피해자의 침묵은 범죄 없음 또는 피해 없음을 의미했다. 성폭력이 아니라 성관계이기 때문에 거부하거나 신고하지 ‘않은’ 것이라고 해석되었다. 그러나 미투 운동은 피해자의 침묵이 피해 없음이나 성관계에 대한 동의를 의미하는 것이 아님을 비로소 드러내고 있다. 피해를 성폭력이라고 이름 붙이지 못하고 드러낼 수도 없게 하였던 권력은, 바로 성폭력을 가능하게 한 ‘그’ 권력이다. 의료계에서도 의료기관에 방문한 성폭력 피해자들이 의료인에게 성폭력 피해를 ‘말할 수 있다’는 관심을 갖는 것이 필요하며, 대한의사협회 의료정책연구소에서 제안한 의료기관 종사자의 윤리 규정과 관련 기구들이 역할을 할 수 있도록 관심을 갖는 것이 필요하다.⁴⁵⁾ 환자를 대하는 의료인의 원칙적인 접근이 조기 발견, 조기 치

료, 예방과 재활을 목적으로 하듯이, 성폭력 피해자의 특수 상황에 대한 이해를 바탕으로 다양한 상황에서 의료기관을 방문할 수 있는 성폭력 피해자에게, 각 단계별로 피해자가 원하는 전문적 개입을 할 수 있도록 의료인으로서 전문 지식과 기술 그리고 경험을 쌓아가는 것이 필요하다.

중심 단어 : 성폭력 · 의료인 · 인권 · 이해.

Conflicts of Interest

The authors have no financial conflicts of interest.

REFERENCES

- 1) humanrights.go.kr [homepage on the Internet]. Seoul: National Human Rights Commission of Korea [cited 2019 Oct 1]. Available from: <https://www.humanrights.go.kr/site/program/dictionary/listDictionary?menuid=001003006>.
- 2) Ministry of Gender Equality and Family. Report of national research on the actual condition of sexual violence, 2016. Seoul: Ministry of Gender Equality and Family;2017.
- 3) Supreme Prosecutors' Office. Crime Analysis 2017. [cited 2019 Oct 1]. Available from: <https://www.spo.go.kr/site/spo/crimeAnalysis.do>
- 4) National Police Agency. Crime statistics, 2018. [cited 2019 Oct 1]. Available from: <https://www.police.go.kr/portal/main/contents.do?menuNo=200529>
- 5) Sedlak AJ, Broadhurst DD. Third National Incidence Study of Child Abuse and Neglect(NIS-3): final report. Washington, DC: US Department of Health and Human Services;1996.
- 6) Shim YH. A study on sexual violence in Korea: a victimization survey of Seoul women. Korean Criminol Rev 1990;1:149-194.
- 7) Kim BN. Child sexual abuse - concept, pathophysiology, psychiatric sequelae, intervention -. J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry 2002;13:47-66.
- 8) Song BK, Kim DK, Park HY, Hwang JW, Kwak YH. A multidisciplinary approach for the treatment of child abuse in Korea. Korean J Pediatr 2009;52:1207-1215.
- 9) Han JS, Cho SJ, Bae SM. Factors associated with disclosure of sexual abuse of children and adolescent victims. J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry 2015;26:176-182.
- 10) Finkelhor D. Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. Child Abuse Negl 1993;17:67-70.
- 11) Hong KE, Kang BG, Kwack YS. A survey of intrafamilial child sexual abuse by physician's reports. J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry 1998;9:138-147.
- 12) Lee SK, Kwack YS. A clinical study on child sexual abuse. J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry 1994;5:184-193.
- 13) Anderson J, Martin J, Mullen P, Romans S, Herbison P. Prevalence of childhood sexual abuse experiences in a community sample of women. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1993;32:911-919.
- 14) Korea Sexual Violence Relief Center. 2018 Counseling statistics of Korea Sexual Violence Relief Center. [cited 2019 Sep]. Available from: http://www.sisters.or.kr/load.asp?sub_p=board/board&b_code=7&page=1&f_cate=&idx=4848&board_md=view
- 15) moe.go.kr [homepage on the Internet]. Sejong: Ministry of Education [cited 2019 Oct 1]. Available from: <https://www.moe.go.kr/news-research/searchTst.jsp>.
- 16) Mears DP, Mancini C, Gertz M, Bratton J. Sex crimes, children, and pornography: public views and public policy. Crime & Delinquency 2008;54:532-559.
- 17) index.go.kr [homepage on the Internet]. Daejeon: Statistics Korea [cited 2019 Oct 1]. Available from: <http://www.index.go.kr/potal/main/>

- EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2776.
- 18) McKenna KYA, Green AS, Smith PK. Demarginalizing the sexual self. *J Sex Res* 2001;38:302-311.
 - 19) Lober R, Le Blanc M. Toward a developmental criminology. *Crime and Justice* 1990;12:375-473.
 - 20) Nagin DS, Farrington DP. The onset and persistence of offending. *Criminology* 1992;30:501-524.
 - 21) Gottfredson M, Hirshi T. A general theory of crime. Stanford, CA: Stanford University Press;1990.
 - 22) Logue AW. Self-control: waiting until tomorrow for what you want today. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall;1995.
 - 23) Young KS. Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav* 1998;1:237-244.
 - 24) Shin YJ, Oh TS, Lee YJ, Song WY, Lee KS, Yoo EH. The psychosocial characteristics of juvenile sexual offenders: comparisons with juvenile nonsexual offenders. *The Journal of Play Therapy* 2005;9:39-52.
 - 25) Park YS, Bae C, Seo HS. Actual condition of juvenile sexual delinquency and its counter-plan. *Journal of Korean Public Police and Security Studies* 2008;5:131-163.
 - 26) Choi EPH, Wong JYH, Fong DYT. An emerging risk factor of sexual abuse: the use of smartphone dating applications. *Sex Abuse* 2018;30:343-366.
 - 27) Jeon B, Kim M. Effects of smart phone addiction on the sexual violence perpetration of elementary school boys and moderating effects of perception of crime deterrence. *Social Science Research Review* 2016;32:257-276.
 - 28) hotline.or.kr [homepage on the Internet]. Seoul: Korea Women's hot Line [cited 2019 Oct 1]. Available from: http://hotline.or.kr/board_statistics/28328.
 - 29) Park S, Kim SH. Who are the victims and who are the perpetrators in dating violence? Sharing the role of victim and perpetrator. *Trauma, Violence, & Abuse* 2017;20:732-741.
 - 30) Park S, Kim SH. The power of family and community factors in predicting dating violence: a meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior* 2018;40:19-28.
 - 31) Shen ACT, Chiu MYL, Gao J. Predictors of dating violence among Chinese adolescents: the role of gender-role beliefs and justification of violence. *J Interpers Violence* 2012;27:1066-1089.
 - 32) Woo HJ, Jang SH, Kwon HI. A study on the overcoming experience of women suffering from dating violence. *The Korean Journal of Woman Psychology* 2017;22:315-335.
 - 33) Park KE, You YG. A study on the psychological innerness in female victims of dating violence. *Korean J Counsel Psychotherapy* 2017;29:711-742.
 - 34) mohw.go.kr [homepage on the Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare [cited 2019 Oct 1]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=345972.
 - 35) Harkins L, Beech AR. A review of the factors that can influence the effectiveness of sexual offender treatment: risk, need, responsivity, and process issues. *Aggress Violent Behav* 2007;12:615-627.
 - 36) Lindsay WR, Law J, Quinn K, Smart N, Smith AH. A comparison of physical and sexual abuse: histories of sexual and non-sexual offenders with intellectual disability. *Child Abuse Negl* 2001;25:989-995.
 - 37) Lee M, Yoon D, Lee H. Status and policy measures for supporting victims of sexual violence of children, adolescent, and disabled. Seoul: Korea Women's Development Institute;2015.
 - 38) Moon H. Sexual violence damage experience of women with intellectual disabilities [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University;2014.
 - 39) Cho K. A study on the criminal law and the criminal procedure law about sexual violence against mentally retarded women [dissertation]. Seoul: Hankuk University of Foreign Studies;2006.
 - 40) Sung WY, Lim HY. A study on the experiences of parents of women with intellectual disabilities who are sexually victimized. *Korean Journal of Qualitative Research in Social Welfare* 2019;13:89-115.
 - 41) lawissue.co.kr [homepage on the Internet]. Seoul: Lawissue [cited 2019 Oct 1]. Available from: <http://www.lawissue.co.kr/view.php?ud=23241>.
 - 42) Kim J. Sexual harassment and sexual violence in patients and guardians by medical persons. *Medicine and Society* 2018;9:52-68.
 - 43) Public Human Rights Law Foundation Gonggam. Survey on the standards of sexual harassment prevention in the medical examination and treatment process. Seoul: National Human Rights Commission of Korea;2014. p.75.
 - 44) Chang HY, Lim KY. Sexual boundary violation between psychiatrist and patient. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2018;57:317-322.
 - 45) Research Institute for Healthcare Policy. Regulations on sexual harassment and sexual assault in medical institutions. Seoul: Korean Medical Association;2018.
 - 46) Jin KS, Kim S, Jeong YK, Song HJ, Song M. Attitudes towards sexual comments in group texting. *The Korean Journal of Woman Psychology* 2017;22:289-313.
 - 47) Henry N Powell A. Embodied harms: gender, shame, and technology-facilitated sexual violence. *Violence Against Women* 2015;21:758-779.
 - 48) Henry N, Powell A. Technology-facilitated sexual violence: a literature review of empirical research. *Trauma Violence Abuse* 2018;19:195-208.
 - 49) McGlynn C, Rackley E, Houghton R. Beyond 'revenge porn': the continuum of image-based sexual abuse. *Fem Leg Stud* 2017;25:25-46.
 - 50) Kim H. Criminal justice policy on cyber-sex crimes, digital-sex crimes. *Ewha Journal of Gender and Law* 2017;9:27-57.
 - 51) Jang D, Kim SO. A study on the punishment and control of online sexual violence crime. Seoul: Korean Institute of Criminology;2018.
 - 52) Choung HU. Cause and prevention of secondary damage of sexual violence crime. *Law Review* 2018;18:55-88.
 - 53) Park H. The victim selection of sexual offender. *Korean Criminological Review* 2018;29:119-148.
 - 54) Smith DW, Letourneau EJ, Saunders BE, Kilpatrick DG, Resnick HS, Best CL. Delay in disclosure of childhood rape: results from a national survey. *Child Abuse Negl* 2000;24:273-287.
 - 55) Widom CS. Posttraumatic stress disorder in abused and neglected children grown up. *Am J Psychiatry* 1999;156:1223-1229.
 - 56) Levin AP, Kleinman SB, Adler JS. DSM-5 and posttraumatic stress disorder. *J Am Acad Psychiatry Law* 2014;42:146-158.
 - 57) Tedeschi FK, Billick SB. Pediatric PTSD in the DSM-5 and the forensic interview of traumatized youth. *J Am Acad Psychiatry Law* 2017;45:175-183.