



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

서수연 교수 지도
석사학위 청구논문

성학대 사건을 경험한
미성년자 남성 피해자 특성: 사건의
영향과 심리적 지원에 대한 혼합 연구

2022

성신여자대학교 일반대학원
심리학과
장 은 희

성학대 사건을 경험한
미성년자 남성 피해자 특성: 사건의
영향과 심리적 지원에 대한 혼합 연구

서 수 연 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2021년 11월

성신여자대학교 일반대학원

심리학과

장은희

인 준 서

장은희의 석사학위 논문으로 인준함

2021년 11월

심사위원장 차 옥 균 (차옥균 인)

심 사 위 원 진 경 선 (서명 또는 진경선 인)

심 사 위 원 서 수 연 (서명 또는 서수연 인)

성신여자대학교 일반대학원

논문개요

본 연구는 정량적 연구와 질적 연구를 통합하여 남성 성학대 피해자의 특성과 심리적 지원 이용에 대해 심층적으로 탐구하고자 하였다. 이에 순차적 설명 혼합 연구 설계를 따라 정량적 자료를 수집한 뒤, 정량적 자료를 보완하기 위한 질적 자료를 수집하였다.

정량적 연구는 해바라기센터를 방문한 남성 피해자를 대상으로, 사건 특성과 심리적 지원 이용의 관계를 탐색하였다. 2017년부터 2019년까지 해바라기센터를 통해 자료를 수집하여, 총 82명의 남성 피해자를 대상으로 연구를 진행하였다. 해바라기센터의 중앙 온라인 시스템을 이용하여 인구통계학적 정보, 성학대 유형, 피해 기간 등의 사건 특성, 해바라기센터 내에서 지원하고 있는 서비스 이용 여부 등의 정보를 수집하였다. 피해자의 연력을 공변인으로 통제하여 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 신체적 폭력이 동반된 경우 신체적 폭력이 동반되지 않은 경우보다 심리적 지원을 이용할 가능성이 5.47배(OR = 5.47, 95% CI 1.04-28.88, $p < 0.05$) 높은 것으로 나타났다. 더하여 가해자 연령대가 성인일 때보다 미성년자일 때 심리적 지원을 이용할 확률이 8.04배(OR = 8.04, 95% CI 2.27-28.43, $p < 0.01$) 높았으며, 가해자와의 관계에 있어 가해자가 친구나 선후배가 가해자일 경우에 심리적 지원을 이용하게 될 가능성이 4.19배(OR = 4.19, 95% CI 1.12-15.75, $p < 0.05$) 높은 것을 확인할 수 있었다.

질적 연구는 현상학적인 방식을 이용하여 남성 성학대 피해자의 심리적 지원 미요청에 대한 경험적 의미를 탐색하였다. 이를 위해, 아동·청소년기에 성학대를 경험한 성인 남성 3명을 대상으로 면담을

진행하였다. 그 결과, 총 50개의 의미단위, 18개의 하위 구성요소로 분류되었으며 각 하위 구성요소의 유사성을 기반으로 6개의 구성요소를 도출하였다. 각 구성요소는 ‘사건 폭로의 어려움’, ‘성학대에 대한 인식’, ‘사건 이후 인식 변화(여성 가해자 사건)’, ‘사건의 영향’, ‘소극적 대처’, ‘심리적 지원 요청에 영향을 미치는 요인’이다. 더하여, 현장 전문가가 인식하는 남성 성학대 피해자의 특성과 심리적 지원 이용에 대해 이해하기 위해 상담사 1인과의 추가 면담을 시행하였다. 이러한 연구 결과를 종합하여 본 연구의 의의와 제한점 및 후속연구에 대해 논의하였다.

주요 단어: 남성 피해자, 아동 성학대, 심리지원, 서비스 이용, 혼합 연구

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
II. 이론적 배경	5
1. 아동 성학대	5
2. 아동 성학대의 심리적 영향	6
3. 아동 성학대의 성차	8
1) 폭로 (disclosure)에 대한 성차	8
2) 성학대 후유증의 성차	10
4. 아동 성학대 피해자를 위한 심리적 지원	11
1) 성학대 이후 심리적 지원	11
2) 아동 성학대 피해자의 심리적 지원 이용률	14
III. 연구 문제 및 가설	19
IV. 연구 방법	21
1. 정량적 연구	21
2. 질적 연구	23
3. 연구 절차	26
4. 분석 방법	28

V. 연구 결과	32
1. 정량적 연구	32
1) 인구통계학적 정보 및 사건 특성	32
2) 해바라기센터 내 지원 서비스 이용 여부	34
3) 사건 특성과 심리적 지원 관계	35
2. 질적 연구	37
1) 연구 참여자의 특성	38
2) 남성 피해자의 심리적 지원 미요청 경험의 의미 구조	40
3) 현장 전문가 심층 면담	56
4) 남성 피해자의 심리적 지원 미요청 경험의 일반적 구조 ·	
.....	60
VI. 논의	64

참고문헌

ABSTRACT(영문초록)

표 목 차

<표 1> 해바라기센터 지원 서비스 종류	12
<표 2> 심층 면담 질문	24
<표 3> Lincoln & Guba의 질적 연구 평가 기준	30
<표 4> 연구 대상자의 인구통계학적 정보 및 사건 특성	32
<표 5> 지원 서비스 이용 빈도	33
<표 6-1> 성학대 유형과 심리적 지원 이용 로지스틱 회귀분석	35
<표 6-2> 학대의 지속성과 심리적 지원 이용 로지스틱 회귀분석	35
<표 6-3> 신체적 폭력 동반 여부와 심리적 지원 이용 로지스틱 회귀분석	35
<표 6-4> 가해자의 연령과 심리적 지원 이용 로지스틱 회귀분석	35
<표 6-5> 가해자와의 관계와 심리적 지원 이용 로지스틱 회귀분석	36
<표 7> 면담 분석에 사용된 참여자의 특성	39
<표 8> 남성 피해자의 심리적 지원 미요청의 경험적 의미에 대한 구성요소	40

그림 목 차

<그림 1> 연구 절차	26
<그림 2> 남성 피해자의 심리적 지원 미요청 경험의 일반적 구조	63

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

아동 성학대(Child Sexual Abuse, CSA)는 신체적, 심리적으로 나이와 힘의 차이가 나는 사람들 사이에서 발생하는 의복 제거, 성적 접촉 또는 성관계를 뜻한다(Bentovim, 2002; Finkelhor, Hotaling, Lewis, & Smith, 1990). 검찰청 아동 성폭력 범죄분석 통계(2020)에 따르면, 지난 10년 동안 아동, 청소년을 대상으로 하는 성폭력 범죄는 꾸준히 증가하였고, 특히 13세 미만 아동 대상 성폭력 범죄 증가 폭은 더 큰 것으로 나타났다. 더불어, 선행 연구에 따르면 여아들이 남아보다 약 2.5배 더 높은 비율로 성학대를 경험했다(Finkelhor & Baron, 1986).

아동 성학대는 우울, 자살 사고, 약물 남용 및 외상 후 스트레스 장애(Posttraumatic Stress Disorder, PTSD) 등의 정신적 후유증을 동반한다고 알려져 있다(Hornor, 2010). 아동 성학대 피해 여아는 불안, 죄책감, 외상 후 스트레스 장애 증상과 같은 부정적 정신 건강 증상을 보이는데, 이는 성인기까지 이어질 가능성이 높다(Polucci, Genuis, & Violato, 2001; Putnam, 2003). 한편, 아동 성학대는 남아에게도 유사한 부정적 영향을 미친다고 보고된 바 있다(Romano & Luca, 2001). 검찰청 통계 자료에 의하면, 국내 20세 이하 남성의 성폭력 범죄 피해 사건은 2016년 562건, 2017년 593건, 2018년 635건으로 매년 증가하는 추세에 있다(검찰청, 2017; 검찰청, 2018; 검찰청, 2019). 또한 미국 남성의 경우, 약 71명 중 1명이 일생동안 강간 경험, 5명 중 1명은 강간 이외 성적 피해를 입는 것으로 밝혀졌다(Black et al., 2011). 실제로 아동

성학대 피해 경험 이후 여성의 56%, 남성의 47%가 정신과적 진단을 받는 것으로 나타났다(Martin, Bergen, Richardson, Roeger, & Allison, 2004). 이는 아동 성학대가 질 손상, 처녀막 파열 및 감염과 같은 신체적 피해뿐만 아니라 정신적 후유증 또한 야기한다는 사실을 뒷받침한다(김태경 등, 2006).

선행 연구에 의하면, 성학대로 인한 후유증의 양상에서 성차가 존재했다. 성학대 피해 여아는 우울증 및 섭식 장애(거식증, 과식증 혹은 비만)와 같은 내재화된 행동을 주로 보이지만, 남아는 비행 및 과음과 같은 외재화된 행동을 더 많이 보였다(Hornor, 2010). 또한, 남성 성학대 피해자들은 80%가 우울증, 수치심, 자기 비난, 31%가 성 정체성 혼란, 51%가 성 기능 장애와 같은 등의 정신적 문제를 동반하였다(Isely & Gehrenbeck-Shim, 1997). 여성과 비교하여 남성 피해자들은 자신을 도울 수 있는 사람이나 기관에 도움을 요청하는 것에 대해 어려움을 느꼈다. 성학대 사건에 대해 누구에게도 말하지 않았다고 보고한 남성 피해자의 비율은 42%로, 여성 피해자들이 보고한 33%보다 높은 것으로 나타났다(Finkelhor, 2019). 남성 성학대 피해자는 신고 이후 후속 처리에 대한 불신, 동성애자로 낙인찍힐 수 있다는 두려움, 독립적 이미지 손상 등으로 인해 사건 이후 신고를 꺼리는 경향이 있었다(권인숙, 2004; Ciarlante & Fountain, 2010).

성학대 피해에 대한 신고 및 보고는 치료 서비스 개입에 연계될 가능성을 높인다. 이른 폭로(Disclosure)는 임상 치료 서비스 및 사회 지원 등의 개입으로 연결될 수 있으며(Easton, 2013), 이는 아동 성학대 피해자의 단기 정신 개선과도 관련이 있었다(Broman-Fulks et al., 2007). 아동 성학대 피해자에게 지원되는 치료 서비스 중 효과가 검증된 치료는 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy, CBT), 외상 중심

인지행동치료(Trauma-Focused CBT, TF-CBT), 청소년을 위한 지속적 노출(Prolonged Exposure for Adolescents, PE-A) 등이 있다. 이러한 심리치료에 참여한 피해자는 치료 후 외상 후 스트레스 장애 증상이 유의미하게 감소하였으며(Kane et al., 2016), 우울증과 사회적 기능에도 많은 개선 효과를 보였다는 결과가 보고되어 왔다(Cohen & Mannarino, 1998; Deblinger, Lippmann, & Steer, 1996).

성학대 피해자를 위한 효과적인 치료와 다양한 서비스가 제공되고 있지만, 남성 성학대 피해자는 여성 성학대 피해자보다 치료와 서비스 사용 빈도는 현저히 낮은 편이다. McLean과 동료들(2005)의 연구 결과, 남성 피해자와 비교하면 여성 피해자는 심리적 지원을 받을 가능성이 1.5배 더 높았다(McLean, Balding, & White, 2005). 또한 7개국의 아동, 청소년을 대상으로 한 전수 조사에 따르면, 성학대 이후 지원 서비스를 이용할 확률은 모든 국가에서 남성보다 여성에게 압도적으로 높게 나타났다(Sumner et al., 2015). 남성 피해자가 지원 서비스 이용 수준이 저조한 것은 그들의 도움추구 행동 양상과도 연결 지어 이해할 수 있다. 도움추구 행동 양상은 지원 서비스 이용에 영향을 미치는 중요한 요인 중 하나이다. 특히, 남성 피해자들의 경우 제한된 감정표현, 수치심, 치료 및 서비스에 대한 인식 부족이 여성에 비해 두드러지게 나타났다(Davies et al., 2000; Doherty & Kartalova-O'Doherty, 2010; Johnson, Oliffe, Kelly, Galdas, & Ogrodniczuk, 2012). 이러한 특성이 남성 피해자의 도움추구 행동을 제한하여 심리적 지원 요청으로 이어지지 않았을 가능성이 높다.

남성을 대상으로 한 아동·청소년 성범죄 피해자 수가 증가하고 피해로 인한 후유증이 크지만, 남성 피해자의 심리적 지원 이용률은 현저히 낮다. 그러나 이와 관련한 국내 연구를 찾아보기 어려울 뿐만 아니라, 남성

성학대 피해자에 관한 연구 자체가 부족하다. 2017년에 한국여성정책연구원의 남성 성학대 피해자 지원 현황 연구를 제외하고, 국내에서 남성 성학대 피해자는 주로 실태조사나 군대 내 성폭력 연구에서만 다루어지고 있었다. 특히 남성 아동 성학대 피해자를 대상으로 한 연구는 전무한 탓에, 이들의 피해 경험, 특성, 지원 현황에 관한 심층 연구는 미비한 실정이다. 이에 본 연구는 아동 성학대 피해를 경험한 성인 남성들을 대상으로 피해자가 경험한 사건 특성과 개입 현황에 대해 알아보고자 하였다. 또한, 질적 연구 방법을 활용하여 성학대 피해에 노출되었던 성인 남성을 대상으로 심리적 지원을 받는 데에 방해가 된 요인은 무엇이 있었는지 심층적으로 탐색하고자 하였다. 이러한 과정을 통해 심리적 지원을 요청하는 데 피해자가 직면하는 장애물은 무엇인지 확인하고, 남성 성학대 피해자에게 필요한 지원체계는 무엇인지 파악해보고자 한다. 본 연구를 통해 남성 성학대 피해자의 특성에 대한 이해를 높이고, 그들을 위한 심리지원체계 수립과 사회적 인식 제고에 기여할 수 있기를 희망한다.

II. 이론적 배경

1. 아동 성학대

아동 성학대란, 합법적으로 성관계를 승낙할 수 있는 연령 미만의 아동과의 모든 성적 활동으로 정의된다(Finkelhor, 1979; New & Berliner, 2000). 성적 학대에는 성기 삽입, 성적 접촉뿐만 아니라 노출, 관음증과 같은 비접촉 성행위도 포함된다(Klika & Conte, 2017). Sgroi(1982)는 아동 성학대를 "정신적, 신체적, 인지적 발달이 미흡한 아동을 이용하여 강요된 성행위와 추행을 하는 것"이라고 정의하고, 성학대의 양상을 노출, 추행, 성교, 강간의 유형으로 분류하였다(Sgroi, 1982). 여기서 노출은 아동의 나체를 보는 것을 즐기거나 아동에게 포르노 동영상을 보여주는 행위이며, 추행은 아동의 성기를 만지거나 자기 성기에 접촉을 요구하는 행위, 성교는 성기, 항문, 구강에 삽입하는 행위, 그리고 강간은 폭력적인 성교행위를 의미한다. 10대 간, 혹은 아동 사이에서의 성적 접촉 또한 성학대로 성립될 수 있으며, 가장 흔한 아동 성학대 가해자는 피해 아동이나 가족의 지인이었다(Finkelhor, Ormrod, Turner, & Hamby, 2005; Finkelhor, Ormrod, & Turner, 2009; Saunders, Kilpatrick, Hanson, Resnick, & Walker, 1999; Tjaden & Thoennes, 2000).

국내 아동 성폭력 전담 기관인 해바라기센터의 2019년 사업 보고서에 의하면(경기남부해바라기센터, 2020), 1년간 접수된 19세 미만 아동, 청소년의 성학대 피해 건수는 400건으로 전체 성학대 피해 건수 중 36%에 달할 정도로 높게 나타났다. 신고조차 되지 않는 비율이 이보다

훨씬 높을 것이라는 전문가들의 예측을 고려한다면 아동 성폭력이 얼마나 심각한 수준에 이르렀는지 알 수 있다(김태경 외, 2006). 지난 10년 동안 국내 아동, 청소년 대상 성폭력 범죄가 모두 증가하였으며, 그중 13세 미만을 대상으로 하는 성폭력 범죄가 더 많이 증가하는 경향을 보였다(검찰청, 2020).

2. 아동 성학대의 심리적 영향

아동 성학대는 신체적 피해뿐만 아니라 심각한 정신적 후유증을 초래한다. 아동 성학대 경험은 피해 아동의 정서적 안녕감에 부정적 영향을 미쳐 낮은 자존감과 자신감 상실을 야기할 수 있으며, 나아가 우울, 불안, PTSD, 해리, 자해 및 자살과 같은 극심한 심리적 어려움과도 관련이 있었다(Maniglio, 2009; Many, 2018; Nelson, 2009). 선행 연구에 따르면 아동 성학대는 우울과 가장 높은 관련성을 보였으며, 불안 장애, 외상 후 스트레스 장애가 순차적으로 아동 성학대와 높은 관련성을 보였다(Maniglio, 2013).

과거에 아동 성학대를 보고한 성인은 아동 성학대를 경험하지 않은 성인보다 우울 장애의 발병 가능성이 2.05배 높았다(Mills, Kisely, Alati, Strathearn, & Najman, 2016). 일부 연구에서는 아동 성학대 남성 피해자보다 여성 피해자의 우울증 수준이 더 높게 제시되기도 하였지만(Banyard, Williams, & Siegel, 2004; Edelson & Joa, 2010), 남성 피해자와 여성 피해자 사이에 우울증 심각도에 차이가 없음을 발견한 연구도 있었다(Schlachter, Weiner, & Nash, 2009). 주요 우울 장애의 높은 발병 가능성에 더하여, 아동 성학대 피해자는 피해가 없는 사람보다 자살 사고의 위험이 2~3배 더 높았으며, 자살 시도 또한 3~4배 더

많았다(Perez-Gonzalez & Pereda, 2015).

불안 장애는 우울 다음으로 아동 성학대와 관련성이 높은 정신 건강 문제로 거론되어 왔다(Fisher, Goldsmith, Hurcombe, & Soares, 2017). 아동 성학대 연구 59건을 메타 분석한 연구에서, 아동 성학대는 범불안장애, 강박 장애, 공포증 증상과 같은 불안 장애와 높은 관련성을 보였다(Rind, Tromovitch, & Bauserman, 1998). 외상 후 스트레스 장애 또한 아동 성학대와 관련이 높은 장애이다. 외상 후 스트레스 장애는 외상 사건, 과각성, 외상과 연관된 단서에 대한 회피, 외상 사건의 침습적이고 반복적인 사고와 이미지를 특징으로 한다(Harding, Burns, & Jackson, 2012). 성폭행은 신체적 폭행, 폭력 목격 또는 자연재해 경험과 같은 다른 형태의 외상보다 외상 후 스트레스 장애 발병 가능성을 높이는 스트레스 요인이라는 주장이 제기된 바 있다(Group, 2014). 아동 성학대 과거력을 보고한 고등학생 중 남학생의 14.9%, 여학생의 27.8%가 임상적 수준의 외상 후 스트레스 장애 증상을 보였다(Hébert, Lavoie, & Blais, 2014). 또한 피해 정도가 심각할수록 외상 후 스트레스 장애를 경험할 가능성이 높아지는 것을 함께 확인하였다. 구체적으로 성학대 경험에서 기인한 부적응적 도식, 낙인, 배신감, 무력감, 자기 파괴적 및 회피적 대처 전략 등이 아동 성학대 피해자의 외상 후 스트레스 장애 위험 요인으로 작용했다(Cantón-Cortés & Cantón, 2010; Cantón-Cortés, Cantón, Justicia, & Cortés, 2011; Harding et al., 2012).

3. 아동 성학대의 성차

1) 폭로(disclosure)에 대한 성차

성학대 피해자의 지연된 폭로와 회피 대처 전략은 여아와 남아에게 모두 흔한 행동이다(Alaggia, 2005; Hershkowitz, Lanes, & Lamb, 2007; Ullman & Filipas, 2005). 그러나 선행 연구를 통해 성학대 이후의 즉각적인 폭로에서 성차가 나타난다는 것이 발견되었다. O'Leary와 Barber(2008)는 18세 이전에 성학대 피해를 입은 성인 296명을 대상으로 폭로의 패턴을 분석하였다. 그 결과, 여성의 63.6%가 성학대를 당했을 당시 누군가에게 이야기한 것에 비해 남성은 26%만이 폭로한 것을 확인할 수 있었다(O'Leary & Barber, 2008). 이처럼 성학대 피해를 입은 많은 남성이 폭로를 지연하거나 혹은 전혀 하지 않기 때문에, 성인이 되어서도 사건을 공개하지 않을 가능성이 크다. 미국에서 진행되었던 전국적 조사 결과가 이를 뒷받침한다. 조사에 의하면 성학대 사건에 대해 주변에 말하지 않았다고 보고한 남성 피해자는 42%로, 33%인 여성 피해자보다 높은 비율을 보였다(Finkelhor, 2019).

대부분의 사람들이 성학대를 성별화된 범죄로 여기고, 여성의 문제라고만 인식하여 남성 피해자에 대한 학문적 논의가 심도 있게 진행되기 어려웠다(Graham, 2006). 역사적으로 아동 성학대는 1970년대까지 공중 보건 또는 정책 문제로 논의되지 않는 금기 사항이었으며, 대부분 여성 아동의 가족 내 학대에 초점을 맞추고 논의가 진행되었다. 더불어 남성 아동을 대상으로 한 성학대는 드문 것으로 생각하였다(Finkelhor, 1984; Francis, 1969). 남성 피해자가 경험하는 성학대에 관한 연구가 진행되기 위해서는 사건에 대한 폭로가 선행되어야 한다. 그러나 남성 피해자는 수치심, 독립적 이미지 손상, 사회적 낙인으로 인해 경찰 신고를 꺼리는

경향이 높았다(Ciarlante & Fountain, 2010). Easton(2013)은 그의 연구에서 피해자의 나이가 많을수록, 가해자가 가족 구성원일 때 폭로가 지연되는 것을 확인하였다. 또한, 폭로 시기, 주변 반응과 같은 폭로에 대한 변인과 우울, 불안, 신체화 및 자살과 같은 정신 건강 문제가 관련이 있다는 것을 밝혀냈다. 평균 10.3세에 성학대를 경험했던 성인 남성을 대상으로 실시한 연구 결과, 성학대 경험을 폭로하기까지 1년 이상 걸렸을 경우 성인기에 더 많은 정신 건강 이상 증상을 보였다(Easton, 2013).

이에 반해, 이른 폭로는 믿을 수 있는 어른(trusted adult), 당국(예, 아동 보호 서비스, 법 집행 기관), 임상 치료 서비스 및 사회 지원의 개입으로 이어졌다(Easton, 2013). 또한, 이른 폭로는 아동 성학대 피해자의 단기 정신 개선과도 높은 관련성을 가졌다(Broman-Fulks et al., 2007). Broman-Fulks와 동료들의 연구(2007)에 의하면, 1개월 이내에 다른 사람에게 사건을 폭로한 피해자는 지연된 폭로(1개월 이상)를 한 피해자보다 주요 우울 삽화와 비행의 위험 가능성이 낮았다. 다시 말해, 사건의 이른 폭로가 심리 서비스 및 사회적 지원, 나아가 정신 건강 개선과 연결될 수 있다. 그러나 남성 성학대 피해자들은 사회적 낙인, 가해자와의 관계 등으로 인해 폭로가 늦어지거나 전혀 폭로하지 않는 경향을 보였다. 이는 많은 피해자들이 적절한 시기에 필요한 개입 및 지원을 받지 못하고 유년기, 청소년기 동안 트라우마를 감내하며 지낸다는 것을 시사한다(Alaggia, 2005). 이에 Broman-Fulks와 동료들(2007)은 남성 성학대 피해자의 폭로 의사결정 과정을 이해하기 위한 연구가 필요하다고 제안하였다. 따라서 남성 아동 성학대 피해자의 폭로에 대한 심층적 이해를 위해, 본 연구에서는 질적 연구를 바탕으로 남성 피해자가 경험한 폭로 과정을 다각도로 탐색하고자 하였다.

2) 성학대 후유증의 성차

여성 피해자와 비교하면 남성 피해자들은 피해를 폭로하는 비율이 현저하게 낮으므로 성학대 피해 증상에 대한 성차를 명확하게 확인하는 것은 어렵다(Cashmore & Shackel, 2014). 그럼에도 불구하고 성학대 피해 후유증은 성별에 따라 다소 다른 양상으로 나타나는 것을 파악할 수 있었다. 여성 성학대 피해자는 주로 내현화된 행동 문제(예, 우울증)나 기분 및 불안 장애를 더 많이 보고하였으며, 그에 비해 남성 성학대 피해자는 공격성과 같은 외현화된 행동 문제나 물질 남용 장애를 더 많이 보고했다(Finkelhor, 2019). 16개의 학교 기반 종설 논문에서 여아보다 남아에게 아동 성학대와 자살 시도 사이의 연관성이 더 강력하다는 결과가 나타났다(Rhodes et al., 2011).

또한, 성학대를 경험한 남자는 여아에 비해 알코올 및 약물 사용, 공격적이거나 범죄 행동, 무단결석, 자살 사고 및 행동이 더 심각한 것으로 확인할 수 있었다(Garnefski & Arends, 1998). 성학대 사건 이후 여성은 경계성 성격 장애, 남성은 반사회적 성격장애로 진단될 가능성이 더 높았다(Cutajar et al., 2010). 여성과 비교하여 남성 피해자는 주로 외현화된 행동 문제가 나타났다. 이에 본 연구에서는 심층 면담을 통해 참여자가 피해 당시 보인 후유증과 문제 행동에는 어떤 것이 있었는지 탐색하여 남성 아동 성학대 피해자의 특성을 이해해보고자 하였다.

4. 아동 성학대 피해자를 위한 심리적 지원

1) 성학대 이후 심리적 지원

우리나라에서 성학대 이후 지원받을 수 있는 서비스 전달체계로는 성폭력 피해자 통합 지원 센터(해바라기센터), 성폭력 피해 상담소 등이 있다.

성폭력 피해자 통합 지원센터는 여성가족부, 시·도 경찰청, 의료기관의 협약으로 센터(원스톱 지원센터, 해바라기 여성 및 아동센터)를 운영하면서, 한 번의 방문으로 모든 지원을 원스톱으로 제공한다(서울경찰청, 2021). 해바라기센터는 성폭력, 가정폭력, 성매매 피해자나 그 가족에 대하여 상담, 의료, 법률, 수사, 심리지원 서비스를 통합적으로 제공하는 기관이다. 대표적으로 심리지원 서비스를 통해 주로 임상심리전문가에 의한 심리평가, 심리치료를 제공하고 있다. 성폭력 피해자와 주변 가족들은 필요에 의해 부모 상담, 치료적 성교육 등 또한 이용이 가능하다. 해바라기센터에서 제공되고 있는 상세 지원 서비스는 다음 장의 표 1을 통해 확인할 수 있다.

성폭력 피해 상담소는 성폭력 상담, 교육, 쉼터 연계, 법률지원 등을 받을 수 있는 곳으로, 2020년 기준 서울 19개소를 포함하여 전국에 총 169개소가 있다(여성가족부, 2021). 2019년도 조사에 따르면, 성학대 피해자 지원과 관련하여 제공되고 있는 공공서비스 중 성폭력 피해 상담소의 인지도가 가장 높은 것으로 나타났다(여성가족부, 2019).

성폭력 피해자 지원체계에 대한 국내 선행 연구를 살펴보면, 공통적으로 피해자 지원체계의 연계 활성화를 제안하고 있다. 국내의 경우 성폭력 피해자 지원 기관 간의 연계도 부족한 편이고, 피해자의 다양하고 복잡한 욕구와 사후 관리의 중요성을 고려한다면 피해자 지원 기관뿐만 아니라 다른 사회복지기관과의 연계도 활성화되어야 할 필요가 있다(한국여성정책연구원, 2008, 2009).

성폭력 피해자 지원 기관의 서비스 개선에 관한 주장도 있었는데, 이러한 서비스 개선을 위해 피해자의 상황을 이해하고 지원 서비스에 대해 종합적으로 설명하고 통합적으로 관리해주는 통합 매뉴얼이 제안되었다(한국여성정책연구원, 2013). 또한, 성폭력 상담소의 통합적 지원시스템 구축이나(도미향, 이용복, 2005) 관계자 의견 수렴 및 기존 센터 기능 평가를 통한 서비스 질의 개선을 주장하기도 하였다(한국여성정책연구원, 2009).

표 1. 해바라기센터 지원 서비스 종류

초기지원	<ul style="list-style-type: none"> • 사례접수 및 관리 • 피해자 및 가족에 대한 긴급상담 및 지속 상담
의료지원	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 증거채취를 위한 응급키트 조치 • 산부인과 · 정신건강의학과 · 응급의학과 등 다양한 진료과목에 대한 전문의 진료(외상 및 후유증 치료, 성병 감염 여부 등 검사) • 피해자 진료 및 진단서 발급
수사 · 법률지원	<ul style="list-style-type: none"> • 수사 및 소송절차에 대한 정보제공 • 피해자 진술서 작성 • 진술 녹화 실시 • 무료법률지원사업 • 국선변호사 연계
심리지원	<ul style="list-style-type: none"> • 피해자 가족에 대한 상담 • 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 등 심리적 후유증 치유를 위한 정신건강의학과 진료 • 심리평가 및 심리치료 지원 • 부모 상담 • 치료적 성교육

반면, 해외의 성학대 피해자를 위한 지원체계는 국내보다 긴밀하게 연계되어 있다. 영국의 경우, 피해자 지원은 기본적으로 형사사법기관이 아닌 민간단체와 성폭력 대응센터(Sexual Assault Response Center, SARCs)에서 진행하고 있다. 영국 내무부와 보건복지부는 폭력 대응센터에 다음과 같은 기준을 최소한으로 충족할 것을 요구하였다(SARCs, 2005). 우선 병원 서비스와 통합된 안전한 시설을 확보하고, 법의학 검사가 24시간 가능해야 한다. 아울러 자발적으로 방문할 시에 법의학 검사를 받을 기회를 제공하고, 법의학 검사 전, 검사 도중, 검사 직후 피해자를 지지하는 위기관리자의 단계별 개입이 가능하다. 또한 성병을 예방하기 위한 응급피임약 등을 지급하고, 형사 사법절차를 진행하는 동안 심리 사회적 지원과 상담, 성 건강 지원과 같은 통합적 서비스를 체계적으로 제공한다. 그리고 피해자는 원하는 성별의 의사·법의학 검사관, 법의학 간호사로부터 서비스를 받을 수 있다. 이외에도 법적인 제도는 아니지만, 피해자의 수요에 맞추어 다양한 지원인력이 성폭력 대응센터에 배치되어 있다.

미국의 경우, 전국 성폭력 보호지원센터(National Sexual Violence Resource Center, NSVRC)가 모든 성폭력 관련 정보를 수집하는 역할을 하며, 성폭력 피해자 보호지원 전문가 교육 훈련 프로그램을 제공하기도 한다(NSVRC, 2021). Promote Truth라는 청소년 성폭력 홍보 웹은 온라인 공간에서 10대 청소년을 대상으로 성폭력 범죄에 대한 정보를 제공하고 예방 활동을 지원하는 프로그램이며, 청소년뿐만 아니라 학부모와 교사에 대한 정보제공 또한 이루어지고 있다(강은영, 2010). 특히 아동 성폭력 피해자에 대해서는 특화된 보호지원 서비스 제공이 필요하여, 성폭력 대응팀 체계에서도 성인 피해자와 구분되는 보호지원체계를 구성하는 사례도 있다. 캘리포니아 산타바바라 성폭력 대응팀의 경우, 14세 이상의 피해자에게는 법의학 간호사가, 14세 미만의 피해자에 대해서는 소아과 전문의가 진단하게

된다. 응급진료 조치에는 사후 피임, 성병 검사가 포함되며, 상담 전문가에 의한 상담과 법적 절차 진행 과정에서의 전문가에 의한 보호 지원이 제공된다(County of Santa Barbara, 2021).

2) 아동 성학대 피해자의 심리적 지원 이용률

① 증상의 심각성과 심리적 지원 이용

여러 선행 연구를 통해 피해자의 증상 심각성은 심리 서비스를 이용하는 데에 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 피해 아동의 외상 후 스트레스 장애, 우울 장애와 같은 증상이 심각할수록 심리 서비스 이용률은 더 높아졌다(Price, Davidson, Ruggiero, Acierno, & Resnick, 2014). 또한, 범죄 피해자의 정신 건강 서비스 이용률을 조사한 결과, 외상 후 스트레스 장애 진단을 받은 아동은 적응장애나 다른 장애를 진단받은 아동보다 심리치료를 더 많이 이용하는 것으로 보고되었다(New & Berliner, 2000). 한편 증상의 심각성은 지속 피해, 폭력 동반 및 가해자와의 관계와 같은 사건 특성과도 밀접한 관련이 있다. 예컨대 피해 지속 기간이 길수록, 폭력이 동반될수록, 가해자가 아는 사람일수록 부정적 정신 건강 결과가 예측되었다(Beitchman, Zucker, Hood, & Akman, 1991; Kendall-Tackett, Williams, & Finkelhor, 1993; Mennen & Meadow, 1995; Ross-Gower, Waller, Tyson, & Elliott, 1998; Striegel-Moore, Dohm, Pike, Wilfley, & Fairburn, 2002). 종합하면, 사건 특성이 증상의 심각성을 매개로 서비스 지원 이용에 영향을 미치는 것을 추론할 수 있다. 그러나 사건 특성 자체가 서비스 이용에 직접적으로 관여하는지에 대한 연구는 부족한 실정이다. 아동 성학대의 지속적인 피해가 더 높은 서비스 이용과 유의미하게 관련이 있었던 결과를 제외하고는 두 변인 간의 관계에 관한 연구는 찾아보기 어려웠다. 이에 본

연구에서는 정량적 연구를 통해 사건 특성과 서비스 이용 간의 관계를 집중적으로 살펴보고자 하였다.

구체적으로 피해의 지속 기간이 길거나, 폭력이 동반되었을 때, 가해자가 아는 사람일수록 부정적 정신 결과를 예측한다는 앞선 선행 연구 결과에 따라 사건 특성 중 피해의 지속 기간, 신체적 폭력 동반 여부, 가해자와의 관계가 증상의 심각성에 영향을 미치는 것을 알 수 있다(Striegel-Moore, Dohm, Pike, Wilfley, & Fairburn, 2002; Mennen & Meadow, 1995; Ross-Gower, Waller, Tyson, & Elliott, 1998). 이를 바탕으로 증상의 심각성에도 영향을 미치는 사건 특성이 심리적 지원에는 어떠한 영향을 미치는지 알아보려고 하였다. 또한, 가해자가 아동 성학대 피해자의 아는 사람일 경우 보호자 혹은 또래 관계일 가능성이 높기 때문에 가해자와의 관계에 더하여 가해자의 연령도 함께 확인해보려고 하였다.

② 성학대 피해자의 심리적 지원 이용률 성차

아동 성학대를 위한 심리적 지원 서비스 체계가 마련되어 있음에도, 그 이용률에 있어 남성과 여성 간에 차이가 있었다. 일반적으로 여성이 남성보다 심리적 지원을 이용하는 빈도가 더 높았다. 영국 맨체스터에 설립된 성폭행 피해자를 위한 영국 최초의 의료, 상담 및 사후 관리 서비스센터(St Mary's Center)에 방문한 성인 환자를 대상으로 진행한 연구에서도 그 차이가 나타났다. 남성의 47.6%, 여성의 55.6%가 센터에서 지원하고 있는 상담 서비스를 받았으며, 전체 상담 건수의 96%가 여성으로 집계되었다(McLean et al., 2005). 성인 남성 피해자를 대상으로 실시된 선행 연구에서 나타난 결과를 바탕으로, 남아 성학대 피해자의 폭로가 저조한 것으로 미루어 보아 심리지원 이용률 또한 낮을 것으로 추론해볼 수 있다.

성학대 이후 나타나는 정신적 후유증에 있어 심리치료가 효과적이라는

것은 여러 연구를 통해 입증되어 왔다. 그러나 여성에 비해 남성 피해자가 심리적 지원 서비스를 이용하는 비율은 여전히 현저하게 낮은 상태이다. 남성 성학대 피해자의 심리적 지원 이용을 높이기 위해서는 남성 피해자들이 체계적으로 마련된 서비스를 이용하지 않는 이유에 대한 탐색이 선행되어야 한다. 이에 본 연구에서는 남성 피해자들이 심리적 지원을 받지 않은 이유를 심층 면담을 통해 파악하고자 하였다.

③ 남성 성학대 피해자의 심리적 지원 이용에 대한 장애물

남성 피해자가 심리적 지원 이용을 주저하는 이유는 도움 추구 행동 양상의 성차에서 찾아볼 수 있다. 아동, 청소년기에 성학대를 경험한 남성은 평균적으로 20년 동안 사건을 공개하지 않는다(Easton, 2013; O'Leary & Barber, 2008). 이는 남아 성학대 피해자의 대다수가 성인인 이후에 사건을 폭로한다는 것을 시사한다. 도움추구 행동은 사건 폭로에 이어 나타날 수 있는데, 성인기 남성은 여성과 비교하여 도움추구 행동에 있어 '제한된 감정 표현(restricted emotional expression)'을 더 많이 보고한다. 제한된 감정 표현이란, 부정적인 감정을 표현해서는 안 된다고 믿고 실제로 이러한 이유로 인해 도움추구 행동을 하지 않는 것이다(Chan & Hayashi, 2010; Johnson et al., 2012; Lane & Addis, 2005; Mansfield, Addis, & Courtenay, 2005; O'brien, Hunt, & Hart, 2005; Pederson & Vogel, 2007; Rochlen et al., 2010; Steinfeldt & Steinfeldt, 2010). Johnson과 동료들(2012)의 연구에 의하면, 남성은 심각한 고통을 경험해도 자신의 감정에 대해 이야기하고 싶지 않아 전문가에게 도움 요청하는 것을 주저하였다. 또한 남성은 감정에 대해 '말해야 하는' 것이 아니라 스스로 문제에 대처할 수 있어야 한다고 생각하며 본인의 감정을 공개하지 않는 경향을 보이기도 했다(O'brien et al., 2005).

수치심(embarrassment) 또한 도움추구 행동에 영향을 주었다. Doherty와 Kartalova-O' Doherty(2010)의 연구에서 수치심은 남성의 도움추구 행동을 방해하는 강력한 예측 요인으로 밝혀졌다(Doherty & Kartalova-O'Doherty, 2010). 수치심은 도움추구 과정의 여러 단계에서 기능할 수 있는데, (1) 남성들은 진료실에서 부끄럽고 어울리지 않는다고 느끼며, (2) 일반의(General Practitioner, GP)에게 개인적인 문제를 언급하는 것이 창피하며, (3) 일반의 앞에서 옷을 벗는 것을 불편하게 여긴다고 보고하였다(Coles et al., 2010). 증상을 중요하지 않고 경미하게 보는 경향 또한 도움추구 행동에 영향을 미칠 수 있는데, 남성은 일반적으로 질병에 대한 심각도 인지가 낮으며, 스스로 증상을 조절할 수 있거나 증상이 사라질 때까지 기다릴 수 있다고 믿었다(Smith, Braunack-Mayer, Wittert, & Warin, 2008). 증상을 경미하게 보는 경향은 치료 및 서비스에 대한 인식 부족으로 확대될 수 있다. 이러한 증상, 치료 및 서비스에 대한 인식 부족은 의학적 도움을 추구하는 데에 장벽이 되는 것으로도 나타났다. 그로 인해 남성들은 자신의 증상에 대한 우려가 있어도 증상에 가장 적합한 서비스가 무엇인지에 대한 확신이 부족했다(Davies et al., 2000; Moser, McKinley, Dracup, & Chung, 2005; Timlin-Scalera, Ponterotto, Blumberg, & Jackson, 2003)

도움추구 행동에 영향을 미치는 또 다른 요인에는 비용 문제가 있었다. 비용 문제는 Davies와 동료들(2000)의 연구에서 여섯 번째로 가장 많이 언급된 장벽이었다. 또한, 남성 성학대 피해자를 대상으로 한 개별 인터뷰 및 표적집단면접(Focus Group Interview: FGI)에서 약 절반이 서비스를 찾는 데 가장 큰 장벽이 되는 요인으로 비용 문제를 보고하기도 하였다(Donne et al., 2018).

사건 특성이 도움추구 행동에 영향을 미친다는 사실 또한 주목할 만하다.

사건 특성은 신체적 상해, 가족이나 친구에 의한 범행, 18세 이전의 강간 이력 및 사건 당시의 위협이 포함된다. 신체적 상해나 위협을 받거나, 가족 혹은 친구에게 피해를 입은 남아에게서 높은 도움추구 행동이 나타났다(Masho & Alvanzo, 2010). 이처럼 사건 특성은 남성 성학대 피해자의 도움추구 행동의 주요 예측 요인 중 하나이다. 제한된 감정 표현, 수치심, 사건 특성과 같은 도움추구 행동에 방해가 되는 요인들은 폭로에 영향을 미치는 요인과의 관련성이 높다. 제한된 감정 표현이나 수치심과 같은 심리적 요인이 도움추구 행동에 미치는 영향을 살펴본 연구는 많았으나, 사건 특성이 도움추구 행동에 영향을 미치는 연구는 Masho와 Alvanzo(2010)의 연구 외에 찾아보기 어려웠다. 더하여, 아동 성학대는 다른 문화권에 비해 아시아 문화권에서 가장 낮은 비율로 나타난다(Zhai & Gao 2009). 국내에서 논의되는 성학대 피해자 지원체계는 주로 여성 피해자에게 초점이 맞추어져 있으며, 남성 피해자에 대한 연구는 거의 진행되지 않았다(이미정, 정수연, & 양혜린. 2018). 이로 인해 남성 성학대 피해자에 대한 이해가 부족하고, 지원체계 서비스 또한 미비하여 남성 성학대 피해자들이 적절한 서비스를 제공받지 못하고 있다. 이에 본 연구는 사건 특성을 중심으로 남성 피해자가 심리적 지원을 비롯한 도움을 요청하는 데 방해가 된 요인을 탐색하고자 하였다. 심리적 지원 방해 요인 탐색 결과를 바탕으로, 남성 성학대 피해자들의 특성을 이해하고 그들에게 필요한 지원체계는 무엇인지 파악하고자 하였다.

Ⅲ. 연구 문제 및 가설

본 연구는 남성 성학대 피해자들의 부족한 피해 인식, 개입 현황과 사건 특성에 대해 탐색해보고자 하였다. 이를 위해, 해바라기센터를 방문한 아동 성학대 피해를 입은 만 18세 이하의 남성을 대상으로 정량적 연구를 진행하여 심리적 지원에 영향을 미치는 사건 특성에는 무엇이 있는지 알아보려고 하였다. 또한, 아동 청소년기에 성학대 피해에 노출되었던 성인 남성을 대상으로 질적 연구를 진행하여 심리적 지원에 방해가 되었던 요인은 무엇인지 심층적으로 파악했다. 더불어, 현장 전문가가 인식하는 남성 성학대 피해자의 특성과 심리적 지원 이용에 대해 알아보기 위해 상담자 1인과의 추가 면담을 시행하였다.

정량적 및 질적 연구를 통합하여 혼합된 방식으로 심리적 지원에 방해가 되었던 요인을 살펴보았다. 본 연구의 연구 문제와 가설은 다음과 같다.

연구 문제 1. 남성 성학대 피해자들이 심리 지원을 이용하는 데에 영향을 미치는 요인은 어떠한 것이 있는가?

가설1-1. 성학대 유형 중 강간 피해가 강제추행에 비해 남성 성학대 피해자들의 심리 지원 이용 가능성을 높일 것이다.

가설1-2. 성학대 지속피해가 단일피해에 비해 남성 성학대 피해자들의 심리 지원 이용 가능성을 높일 것이다.

가설1-3. 신체적 폭력이 동반된 사건은 신체적 사건이 동반되지 않은 사건에 비해 남성 성학대 피해자들의 심리 지원 이용 가능성을 높일 것이다.

가설1-4. 가해자가 미성년자일 때는 성인일 때에 비해 남성 성학대 피해자들의 심리 지원 이용 가능성을 높일 것이다.

가설1-5. 가해자가 친구/선후배일 때 다른 관계에 비해 남성 성학대 피해자들의 심리지원 이용을 예측할 것이다.

연구 문제 2. 남성 성학대 피해자들이 심리지원을 요청하는 데에 있어 방해 요인은 어떠한 것이 있는가?

연구 문제 2는 연구 문제 1의 결과를 보완하기 위하여, 질적 연구 방법을 통해서 탐색적으로 알아보고자 했다. 구체적으로 연구 문제 1을 통해 확인한 결과를 바탕으로 정량적 연구에서 확인할 수 없는 피해자의 경험을 질적 연구를 통해 확인하였다. 심리적 지원을 많이 요청하지 않는 남성 피해자의 특성을 고려하여, 심층 면담을 이용해 심리적 지원을 요청하지 못하게 되는 심리적, 환경적 요인에 대해 다각도로 파악해보고자 하였다. 질적 연구는 남성 성학대 피해자가 심리지원을 받지 않은 과정에 대한 심층적 이해와 심리지원에 방해가 된 요인은 무엇이 있는지 파악하는 것을 목적으로 하였다.

IV. 연구 방법

1. 정량적 연구

1) 연구 대상

본 연구는 2017년부터 2019년까지 경기남부해바라기센터(거점)를 방문한 남성 성학대 피해자를 대상으로 진행하였다. 해바라기센터는 2004년 서울해바라기아동센터 개소하여 현재 전국 40개 센터에서 성폭력, 가정폭력, 그리고 성매매 피해자에 대한 종합적인 지원을 하고 있는 기관이다. 위기지원형, 아동형, 그리고 통합형의 세 가지 기능으로 존재하며, 아동형과 통합형의 경우 피해 아동에 대한 위기 개입뿐만 아니라 상담, 심리, 의료적인 지속 지원도 이루어지고 있다(장형운, 2015).

본 연구의 조사 대상은 해바라기센터를 방문한 아동 성학대 피해를 입은 만 18세 이하의 남성으로, 이들은 의료지원 및 법률조사, 심리 지원을 받기 위해 해바라기센터에 방문하였다. 자료의 동질성을 위해 이전에 지적 장애 또는 자폐 스펙트럼 장애 진단 과거력이 있는 사례는 분석에 포함하지 않았으며, 강간, 강제추행과 달리 직접 성적 접촉이 동반되지 않은 음란물 노출과 같은 기타 성폭력이 의심되는 경우 또한 제외하고 분석을 진행했다.

2) 측정 도구

(1) 인구통계학적 정보 및 사건 정보

본 연구에서는 연령, 가정환경과 같이 연구 참여자의 기초적인 자료를 인구통계학적 정보를 확인하기 위해 사용했다. 센터에 등록될 당시

보호자로부터 이용 동의서를 받는데, 이때 아동의 자료가 연구에 사용될 수 있음을 명시하였으며, 본 연구에 사용될 자료는 모두 이에 동의한 아동의 것이다.

해바라기센터의 온라인 정보 시스템에 등록이 되어있는 정보를 바탕으로 심리적 지원 서비스에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 사건 특성과 관련된 정보를 수집했다. 사건 피해 유형에 따른 구분(유사강간, 강제추행), 사건의 지속 피해 기간(단일피해, 지속피해), 센터에 내방하게 된 경로(경찰/학교/기타기관 연계/직접 방문)를 비롯하여 가해자와 관련된 정보로 성별, 연령대, 가해자와의 관계에 대한 자료를 수집했다. 가해자의 연령대의 경우, 연령대 확인이 어려운 3건을 제외하고 미성년자와 성인으로 구분하였다. 가해자와의 관계는 가해자가 모르는 사람이나 동네 사람이었을 경우 불상 및 낯선 사람으로, 학교 선생님이나 가족일 경우에는 보호자로, 학교, 학원 내 또래는 친구/선후배로 구분하였다.

(2) 해바라기센터 내 지원 서비스 이용 여부

본 연구에서는 남성 성학대 피해자의 지원 서비스 이용 수준을 확인하기 위해 해바라기센터에 방문한 연구 참여자들의 지원 서비스 이용 여부를 확인하고자 했다. 해바라기센터에서 지원 중인 서비스에는 초기지원, 심리지원, 의료지원, 수사법률지원, 사회적 지원이 있다.

초기지원은 사회복지사, 성폭력 및 가정폭력 전문상담사가 담당하여 해바라기센터에 접수된 사례를 관리하고, 피해 내용 및 피해자의 환경과 욕구를 파악하여 해바라기센터에서 제공되는 지원을 받을 수 있도록 초기상담을 진행하는 지원이다. 심리지원은 임상심리전문가가 담당하며, 피해자의 사건에 의한 심리적 후유증에 대한 치료적 접근을 계획하기 위해 심리평가를 시행하고, TF-CBT등의 심리치료 및 치료적 성교육을

지원한다. 의료지원은 전공의, 전문의, 간호사가 담당하고 있으며, 24시간 응급으로 응급의학과, 산부인과, 정신건강의학과 등의 진료를 제공한다. 성폭력 응급키트를 이용한 법의학적 증거채취, 기타 외상치료, 외부 의료기관 연계 또한 지원되고 있다. 수사법률지원은 국선변호사, 진술조력인, 속기사가 담당하며 수사 및 소송절차에 대한 정보제공, 피해자 진술서 작성, 진술녹화 실시, 무료법률지원사업 등을 지원하고 있다. 사회적 지원은 피해자 및 그 가족이 필요하다면 지역사회 서비스 정보제공 및 관련 서비스를 받을 수 있도록 연계하는 지원이다(경기남부해바라기센터, 2019).

센터 방문 시 의료적 증거채취를 위한 응급키트 이용 여부도 함께 확인하였다. 이용 여부 확인에 더하여, 어떠한 특성의 남성 피해자들이 심리지원을 요청하고, 요청하지 않는지 확인하기 위해 심리적 지원 여부를 정량적 연구의 종속변인으로 설정하였다.

2. 질적 연구

1) 연구 대상

본 연구에서 사용하는 자료에서는 연구 참여자의 개인적인 경험을 탐색하기 위해 심층 면담 방법을 이용하고자 한다. 심층 면담은 만 18세 이전 성학대 경험이 있고, 심리적 지원을 받지 않은 성인 남성을 대상으로 진행하였다. 사건 직후 무증상을 보이는 아동 성학대 피해자도 있어, 이로 인한 정확한 사건 피해 수준 파악의 어려움, 아동들의 구체적인 자기 보고의 어려움을 고려하여, 과거 성학대 피해(피해 기간으로부터 15년 이내)를 경험한 성인 남성을 연구 대상으로 선정하였다. 또한, 남성 피해자가 심리적 지원을 요청하지 않은 이유를 파악하기 위해 심리적 지원을 받지 않은 자를 대상으로 면담을 진행했다. 이에 최종적으로

아동기에 성학대 피해 경험이 있으나, 심리지원을 받지 않은 성인 남성 3명을 연구 대상으로 모집했다. 더하여, 현장 전문가인 상담자 1인과의 추가 면담을 진행하였다.

2) 측정 도구

(1) 심층 면담

심층 면담은 질적 연구에서 자료를 수집하기 위한 방법 중 하나로 참여자의 경험을 이해하는 데 효과적이다(김영천, 2006). 심층 면담의 방법으로는 구조화된 면담, 비구조화된 면담, 반구조화된 면담 등 다양한 방식이 있으며 본 연구에서는 반구조화된 면담으로 수집하고자 한다. 기본적으로 성학대 경험 노출은 쉽지 않기 때문에 연구 참여자들과 rapport 형성하는 것은 필수적이며, 초기 질문 이후에 공감, 반영, 구체화 등의 상담 기법을 활용하여 자유롭게 응답이 이어질 수 있도록 지지해주어야 한다.

이에, 아래 표 2와 같이 심층 면담 질문을 구성하여 임상심리전문가인 지도교수의 검수를 받아 진행하였다. 연구 참여자와 연구자가 1:1로 대면하여 약 1시간 실시하였으며, 주 질문 내용은 아래와 같다.

표 2. 심층 면담 질문

단계	주요 주제 및 질문 예시
1. 도입 (10~15분)	<p>1) <u>연구자를 소개하며 면담의 목적과 방식에 대해 간단히 안내한다.</u></p> <p>○ 저는 심리학을 전공하는 석사과정 연구원이며, 성학대 지원에 관심이 많습니다. 이번 면담을 통해 특히 남성 피해자 분들이 어떤 점으로 인해 지원에 접근이 어려운지 이야기를 듣고, 앞으로 어떤 것들을 개선해보아야 할지 생각해보려고 합니다. 조사를 한다 보다는 편하게 저에게 있는 그대로 경험하고 느끼신 부분들을 말씀해주시면 좋을 것 같습니다.</p>
	<p>2) <u>최근 근황을 묻고 나누기 쉬운 소재의 이야기로 면담을 시작한다.</u></p> <p>○ 코로나19 때문에 일정도 변경이 되고, 일상생활에도 변화가 많으셨을 것 같은데 어떻게 지내고 계시나요?</p>
2. 촉진 (40~45분)	<p>모든 질문을 다 할 필요는 없으나 가능한 모든 범주는 포괄할 수 있도록 하며, 각 범주는 순서대로 할 필요는 없으며 이후에 포함시킬 수 있으면 된다.</p> <p>1) 사건에 대한 정보</p> <p>2) 사건 직후의 경험(사건 특성, 사건에 대한 인지, 문제행동, 심리상태 등)</p> <p>3) 사건에 대한 폭로 경험</p> <p>4) 사건 당시 심리적 지원에 대한 인식 수준</p> <p>5) 심리적 지원 서비스를 이용하지 않은 이유</p> <p>6) 심리적 지원 외의 서비스 이용 여부 및 이유</p>
3. 마무리 (5분)	<p>- 연구 참여자가 얘기하고 싶었으나 얘기하지 못한 부분이 있다면 말씀해달라고 요청한다.</p> <p>- 면담 내용 중에서 조금 더 궁금했거나 모호한 부분이 남았다면 추가 질문한다.</p> <p>- 연구자와 연구참여자가 함께 이야기를 나누며 느낀 것들을 나눠보고 소감을 이야기하며 마무리한다.</p>

3. 연구 절차

1) 자료 수집 절차

본 연구는 성신여자대학교 윤리심의위원회로부터 진행을 위한 승인을 받았다(SSWUIRB-2021-042). 본 연구는 정량적 연구와 질적 연구를 통합하여 진행하는 혼합연구로, 순차적 설명 혼합 연구 설계를 따라 정량적 자료를 수집한 뒤, 순차적으로 질적 자료를 수집하였다.

정량적 연구에서는 경기남부해바라기센터(거점)에서 수집된 자료를 활용하였다. 2017년에서 2019년까지 경기남부해바라기센터(거점)를 방문한 남성 성학대 피해자를 대상으로 진행하였다. 연구 목적은 남성 성학대 피해자의 부족한 피해 인식, 개입 현황과 사건 특성에 대한 파악으로, 피해자의 정보나 사건 특성과 관련된 정보는 해바라기센터의 온라인 상의 중앙 데이터 정보 시스템을 통해 후향적으로 검토하였다.

이후 질적 연구를 통해 아동·청소년기에 성학대 피해 경험이 있으나, 심리지원을 받지 않은 성인 남성을 대상으로 한 심층 면담을 진행하여 심리지원의 방해 요인은 무엇이 있는지 다각도로 탐색하고자 하였다. 연구 대상자와 면담이 모두 종료된 이후 연구 참가비를 지급하였다. 연구 절차는 그림 1을 통해 확인할 수 있다.

2) 자료 사용 계획

본 연구는 남성 성학대 피해자의 심리지원에 영향을 미치는 요인을 이해하는 것에 목적을 두고 있다. 따라서 연구에서 수집한 자료 중 본 연구 목적과 관련이 있는 자료를 후향적으로 활용하였다. 구체적으로, 심리지원에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 해바라기센터 방문 정보, 피해자 및 가해자 관련 사건 특성을 확인하고, 심리지원을 받지 못하는 방해 요인의 이해를 위해서는 심층 면담 자료를 사용했다.

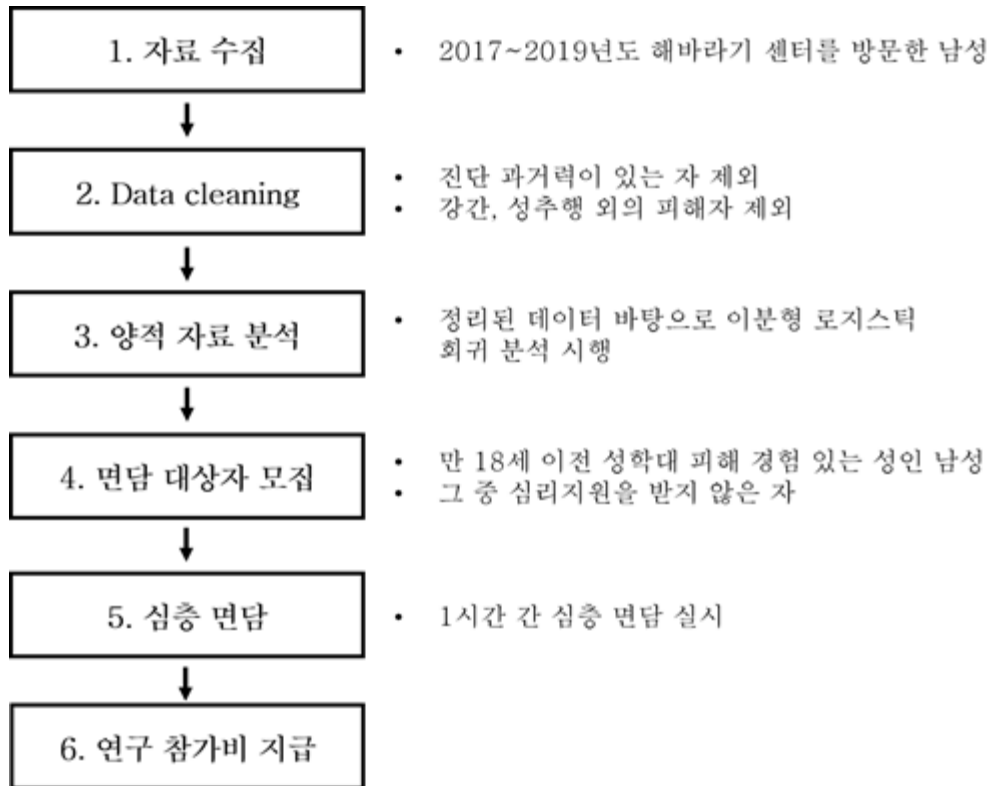


그림 1. 연구 절차

4. 분석 방법

1) 정량적 연구

본 연구의 자료는 SPSS 25.0 version(IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 연구 대상자의 인구통계학적 특성과 측정 변수들의 평균 및 표준편차 및 지원 이용률을 알아보고자 기술 통계와 빈도 분석을 실시하였다.

둘째, 남성 성학대 피해자의 심리지원에 영향을 미치는 요인을 파악하고자, 피해자의 연령을 공변량으로 두고 성학대 유형, 피해의 지속성, 가해자의 연령, 가해자와의 관계를 독립변수로, 심리지원 여부를 종속변수로 하여 이분형 로지스틱 회귀 분석을 실시했다.

2) 질적 연구

본 연구는 남성 성학대 피해자의 심리지원에 방해 요인을 분석하고자 질적 분석을 수행하였다. 질적 분석 방법은 상황에 대한 연구 참여자의 관점과 개인적인 의미를 파악하기 위한 연구 방법으로 정량적 연구에서 표면적으로 드러나는 결과를 심층적으로 보완할 수 있다는 것에 장점이 있다. 세부적인 방법론으로는 크게 근거이론, 문화기술지, 현상학적 연구, 사례 연구, 내러티브 연구의 다섯 가지가 있으며, 본 연구에서는 현상학적인 연구 방법을 채택하여 사용하였다.

현상학적 연구는 상호주관성의 측면에서 개인의 주관적인 경험의 본질을 이해하는 것에 목적이 있다. 현상학적 연구는 다양한 질적 연구 방법으로

세분화되며 분석 방법에 따라 두 가지로 구분할 수 있다. 해석학적 현상학은 ‘해석의 과정’을 중시하며 참여자와의 관계나 역동성이 중요한 반면, 초월론적 현상학은 객관적 기술이 중요하며 참여자의 경험에 대한 기술에 초점을 둔다(김완일, 2018). 초월론적 현상학 연구 방법 중 Giorgi의 연구 방법은 개인적 경험에 초점을 두고 있어 개인의 주관적인 경험을 자세히 파악할 수 있는 특징이 있으며, Giorgi(1997)는 의식 속에 드러나는 것으로부터 현상의 본질을 기술하는 일에 초점을 두는 기술적 현상학을 발전시켰다(Giorgi, 1997). 이에 Giorgi의 연구 방법은 성학대를 경험한 피해자들의 관점에서 심리지원 요청과 관련된 경험의 의미와 그 당시의 심리지원에 영향을 미쳤던 요인에 대한 본질을 밝히고자 하는 본 연구의 목적에 적합하다고 사료되어 이를 사용하였다. 인터뷰를 통해 수집한 자료는 Giorgi의 현상학적 분석법의 4단계를 이용하여 분석할 예정이다. Giorgi의 분석절차는 다음과 같다(신경림, 2004; Giorgi, 1985)

먼저 첫 번째 단계는 ‘전체적 인식’이다. 전체를 인식하기 위해 연구 참여자의 축어록을 반복해서 읽고, 이를 통해 연구 참여자의 진술을 전반적으로 인식한다. 이는 의미단위(meaning units)를 구분해내는 다음 단계를 위해 기초를 마련하는 것이다.

두 번째 단계는 ‘의미단위의 구분’이다. 본 단계에서는 연구 참여자가 표현한 내용에서 의미를 파악하는 것을 주요 목적으로 하며, 연구 현상에 초점을 맞추고 심리학적 관점에서 ‘의미단위’를 구분해내고자 하는 특별한 목적을 가지고 다시 한번 텍스트를 읽는다. 전체 텍스트를 동시에 분석할 수 없기에 텍스트를 분석 가능한 단위로 나누어야 하며, 심리학적 분석이기 때문에 단위는 심리학적인 기준을 가지고 나누어야 한다. 연구주제에 초점을 맞추어 의미단위들을 구별하여 개별 의미단위를 추출하고, 분석 결과로 나온 의미단위는 참여자의 말 그대로 규정해

기록한다.

세 번째 단계는 ‘학문적 용어로 변형’이다. 의미단위에 표현된 연구 참여자의 말은 일상적이고 일반적인 용어로 표현되어 있기 때문에 이를 가장 학문적인 용어로 바꾸어야 한다. 만약 적합한 학문적 용어가 존재하지 않는다면 현상학적 관점에 의해 개발된 상식적 언어를 사용하고자 한다. 이러한 과정을 통해 일반적 범주에 도달해보자 한다.

마지막으로 네 번째 단계는 ‘변형된 의미단위를 구조로 통합’이다. 이전 단계에서 도출되고 변형된 의미단위를 상호 관계에 따라 구성한다.

분석 과정들을 거쳐 최종적으로 얻어진 의미단위를 토대로 연구주제의 본질을 통합할 수 있는 구조를 만든다. 변형된 의미단위 속에 포함되어있는 통찰력을 사건에 대한 심리학적 구조의 일관적인 기술문으로 통합하고 만들어내야 한다(신경림, 2004).

자료의 코딩은 NvivoR1을 활용하여 진행하였다. 자료 분석의 타당도와 신뢰도를 높이기 위해 분석 과정 전반에 있어 임상심리전문가 자격이 있는 제 3 자의 검토를 받았다. 또한, Lincoln & Guba(1985)가 제안한 질적 연구 평가 기준을 따르고자 하며, 사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성 측면에서 고려해야 될 내용에 대해 표 3에 제시하였다(신경림, 2004).

표 3. Lincoln & Guba의 질적 연구 평가 기준

<p>사실적 가치 (truth value)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 정량적 연구의 내적 타당도에 해당하는 것으로, 참여자의 지각과 경험의 진가(true value)를 평가하는 기준 • 참여자에게 면담 기록 내용과 분석 결과를 보여줌으로써 연구자가 기술한 내용과 분석 결과가 참여자의 경험 내용과 일치하는지를 확인하는 과정
<p>적용성 (applicability)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 정량적 연구의 외적 타당도에 해당하는 것으로, 연구 결과를 연구 상황 이외의 맥락에서 연구 자료가 적용될 수 있는 정도 • 참여자가 아닌 다른 대상자에 연구 결과를 읽어보게 하여 자신들의 고유한 경험에 비추어 보았을 때 의미 있고 적용력이 있는 것으로 볼 수 있는지 확인
<p>일관성 (consistency)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 정량적 연구의 신뢰도에 해당하는 것으로, 자료의 수집과 분석을 통해 결과의 일관성이 있는지 평가하는 기준 • 연구 방법과 자료 수집 및 분석 과정을 자세히 기술하고, 질적 연구의 경험이 풍부한 학자에게 연구 결과 평가를 의뢰하여 연구 과정 전반과 연구 결과에 관해 평가받고 주제 범주화에 대한 수정 작업을 거쳐 연구의 일관성을 높임
<p>중립성 (neutrality)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 정량적 연구의 객관성에 해당하는 것으로, 연구 과정과 결과에 있어 모든 편견으로부터의 해방을 의미 • 연구자는 중립성을 유지하기 위해 의식적으로 연구에 대한 선입견 및 편견 등을 배제하기 위해 노력이 요구됨

V. 연구 결과

1. 정량적 연구

1) 인구통계학적 정보 및 사건 특성

본 연구는 2017년부터 2019년까지 경기남부해바라기센터(거점)를 방문한 만 18세 이하의 남성 성학대 피해자 중 센터 방문 이전에 지적 장애 또는 자폐 스펙트럼 장애 진단을 받은 과거력이 있거나, 강간, 성추행을 제외한 음란물 노출과 같은 기타 성폭력이 의심되는 경우는 제외한 총 82명을 대상으로 진행하였다. 전체 연구 대상자의 인구통계학적 정보 및 사건 특성은 표 4에 제시하였다. 연구 대상의 평균 연령은 9.5세($SD=2.9$, $range=2-18$)였으며, 가정환경은 양부모 67.1%($n=55$)인 경우의 비율이 가장 높았다.

사건 특성을 보았을 때, 성학대 유형은 강제추행 51.2%($n=42$), 강간 48.8%($n=40$)으로 강제추행의 비율이 약간 높게 나타났다. 피해의 지속성을 알 수 있는 피해 기간에서 단일피해가 65.9%($n=54$)로 더 높게 나타났고, 내방 경로의 경우 경찰을 통해 센터를 방문한 경우가 81.7%($n=67$)로 가장 많았다. 가해자는 남성이 98.8%($n=81$)로 압도적으로 높은 비율을 보였으며, 연령대의 경우 미성년자 37.8%($n=31$), 성인이 58.5%($n=48$)로 성인의 비율이 더 높은 것으로 나타났다. 피해자와 가해자의 관계는 불상 및 낯선 사람 47.6%($n=39$), 친구/선후배 35.4%($n=29$), 보호자(교사 및 가족/친척) 17.1%($n=14$) 순으로 많았다.

표 4. 연구 대상자의 인구통계학적 정보 및 사건 특성 (n=82)

변수		n(M)	% (SD)
연령 (2-18)		9.5	2.9
가정 환경 (n=66)	양부모	55	67.1
	한부모	4	4.9
	재혼가정	1	1.2
	기타	6	7.3
성학대 유형	강간	40	48.8
	강제추행	42	51.2
피해 기간 (n=81)	단일피해	54	65.9
	지속피해	27	32.9
내방 경로	경찰	67	81.7
	학교	2	2.4
	기타기관 통해서	3	3.7
	해바라기센터로 직접	10	12.2
가해자 성별	남성	81	98.8
	여성	1	1.2
가해자 연령대 (n=79)	미성년자	31	37.8
	성인	48	58.5
가해자와의 관계	불상 및 낯선 사람	39	47.6
	보호자(교사 및 가족/친척)	14	17.1
	친구/선후배	29	35.4

2) 해바라기센터 내 지원 서비스 이용 여부

본 연구에서는 연구 대상자의 해바라기센터 지원 서비스 이용 여부를 통해 남성 피해자의 지원 서비스 이용 현황을 확인하였다. 해바라기센터에서 지원하고 있는 서비스 중에서 응급키트를 사용한 비율은 3.7%(n=3)였으며, 심리지원을 이용한 비율은 21.9%(n=18)로 나타났다. 초기면담 및 부모교육 등을 지원하는 초기지원은 97.6%(n=80)의 피해자가 이용한 것으로 확인되었으며, 의료지원을 이용한 비율은 29.3%(n=24)이었다. 수사법률지원을 이용한 경우는 85.4%(n=70)인 반면, 사회적 지원을 받은 경우는 11.0%(n=9)로 나타났다(표 5).

표 5. 지원 서비스 이용 빈도(n=82)

	항목	n	%
응급키트	사용하지 않음	79	96.3
	사용함	3	3.7
심리지원	지원받지 않음	64	78.1
	지원받음	18	21.9
초기지원	지원받지 않음	2	2.4
	지원받음	80	97.6
의료지원	지원받지 않음	58	70.7
	지원받음	24	29.3
수사법률지원	지원받지 않음	12	14.6
	지원받음	70	85.4
사회적 지원	지원받지 않음	73	89.0
	지원받음	9	11.0

3) 사건 특성과 심리적 지원 관계

사건 특성과 심리적 지원 간의 연관성을 확인하기 위해, 사건특성을 독립변수로, 심리적 지원 이용 여부를 종속변수로 하는 이분형 로지스틱 회귀 분석을 시행하였다. 사건 특성으로는 성학대 유형, 학대의 지속성, 신체적 폭력 동반 여부, 가해자의 연령, 가해자와의 관계를 살펴보았다. 또한, 독립적으로 사건 특성과 심리적 지원 이용 간의 관계가 있는지 살피기 위해 피해자 연령을 공변인으로 통제하여 보정하였다.

로지스틱 회귀 분석 결과, 성학대 유형, 학대의 지속성은 심리적 지원 이용과는 연관이 없는 것으로 나타났다. 신체적 폭력이 동반된 경우, 신체적 폭력이 동반되지 않은 경우보다 심리적 지원을 이용할 가능성이 5.47배(OR = 5.47, 95% CI 1.04-28.88, $p < 0.05$) 높은 것으로 나타났다. 더하여 가해자의 연령과 가해자와의 관계도 심리적 지원 이용과 유의미한 연관이 있었다. 가해자 연령대가 성인일 때보다 미성년자일 때 남성 피해자는 심리적 지원을 이용할 확률이 8.04배(OR = 8.04, 95% CI 2.27-28.43, $p < 0.01$) 높은 것으로 나타났다. 가해자와의 관계에 있어 가해자가 불상 및 낯선 사람일 때와 비교하여 교사나 가족, 친척과 같은 보호자가 가해자일 때는 유의미한 연관은 없었으나, 친구나 선후배가 가해자일 경우에 심리적 지원을 이용하게 될 가능성이 4.19배(OR = 4.19, 95% CI 1.12-15.75, $p < 0.05$) 높아지는 것을 확인할 수 있었다(표 6).

표 6-1. 성학대 유형과 심리적 지원 이용 로지스틱 회귀분석(n=82)

변수	B	S.E.	OR	95% CI	p
성학대 유형					
강제추행†					
강간	0.88	0.68	2.41	0.64 - 9.12	.196

Note. Adjusted for 피해자 연령.
†Reference.

표 6-2. 학대 지속성과 심리적 지원 이용 로지스틱 회귀분석(n=81)

변수	B	S.E.	OR	95% CI	p
피해 기간					
단일피해†					
지속피해	0.81	0.56	2.25	0.75 - 6.76	.150

Note. Adjusted for 피해자 연령.
†Reference.

표 6-3. 신체적 폭력 동반 여부와 심리적 지원 이용 로지스틱 회귀분석(n=82)

변수	B	S.E.	OR	95% CI	p
신체적 폭력					
미동반†					
동반	1.70	0.85	5.47	1.04 - 28.88	.045*

Note. Adjusted for 피해자 연령.
†Reference.
*p<.05.

표 6-4. 가해자의 연령과 심리적 지원 이용 로지스틱 회귀분석(n=79)

변수	B	S.E.	OR	95% CI	p
가해자 연령대					
성인†					
미성년자	2.08	0.64	8.04	2.27 - 28.43	0.001**

Note. Adjusted for 피해자 연령.
†Reference.
**p<.01.

표 6-5. 가해자와의 관계와 심리적 지원 이용 로지스틱 회귀분석(n=82)

변수	B	S.E.	OR	95% CI	p
가해자와의 관계					
불상 및 낯선 사람† 보호자(교사 및 가족/친척)	0.86	0.85	2.36	0.45 - 12.38	.311
친구/선후배	1.43	0.68	4.19	1.12 - 15.75	.034*

Note. Adjusted for 피해자 연령.

†Reference.

*p<.05.

2. 질적 연구

본 연구는 심층 면담을 이용하여 심리적 지원을 요청하지 못하게 되는 심리적, 환경적 요인에 대해 다각도로 파악해보고자 하였다. 구체적으로 남성 피해자가 심리적 지원을 받지 않은 요인에 대한 경험적 의미를 확인하고자 했다. 이에 현상학적인 방법을 사용하였으며, 아동·청소년기에 성학대 피해를 입고, 피해 시기가 15년 이내인 성인 남성 3명의 면담 필사본을 분석하였다.

참여자의 면담 내용을 분석한 결과, 사건 이후 심리적 지원을 받지 않은 이유에 대한 의미단위는 110개로 추출되었다. 이렇게 추출된 의미단위를 참여자들 간 비교하여 유사한 의미끼리 병합하고, 전체 의미에서 벗어나는 것 혹은 참여자들 간 공통적이지 않은 의미단위는 제외한 50개의 의미단위를 최종 분석에 사용하였다. 분석에 사용한 50개의 의미단위는 표8에 보고하였다. 이러한 의미단위들은 동질적인 요소들끼리 통합하였고, 최종적으로 18개 하위 구성요소와 6개 구성요소로 조직화하였다.

이후 남성 피해자 면담 결과 보완을 위해, 성학대 피해 현장에서 활동 중인 전문가를 대상으로 추가 심층 면담을 시행하였다. 전문가는 해바라기센터 근무 경력이 15년으로, 13년은 상담사로 근무하였고, 현재 해바라기센터에서 연구원으로 근무 중이다.

1) 연구 참여자의 특성

심층 면담을 진행한 연구 참여자의 특성은 다음 표 7을 통해 상세히 확인할 수 있다.

참여자 1은 30대 남성으로, 고등학교 1학년(17세) 때 발생했으며, 같은 반 여학생들에 의한 강제추행이었다. 성적 접촉과 신체적 폭력이 동반되었으며, 1년간 괴롭힘이 지속되었다고 한다. 참여자 1은 성적 접촉에 대해서는 이야기하고 싶지 않다고 하며 사건에 대한 상세한 세부사항은 보고하지 않았다. 2학년 때 가해자와 다른 반에 배정되고 가해자와 분리되면서 성학대는 더 이상 발생하지 않았다고 한다. 사건에 대한 폭로는 하지 않았으며, 면담에서 처음 타인에게 공개하였다.

참여자2는 20대 남성으로, 연구 홍보를 보고 본인의 이야기가 필요할 것 같다고 생각되어 신청을 하게 되었다고 하였다. 참여자 2가 경험한 사건은 초등학생 때 발생하였으며, 5, 6학년쯤이나 자세한 발생 시기는 기억이 나지 않는다고 보고하였다. 학교 행사로 타지역에서 숙박하였을 때 같은 숙소에 머문 남학생들에 의한 유사강간 사건이었다. 평소 친하게 지내던 친구들과 함께 숙소를 썼으며, 숙소에서 청소년관람불가 영화를 보다가 선생님에게 걸려 지도를 한 차례 받았다고 한다. 이후 잠을 자는 도중에 가해자 1이 참여자 2의 성기를 쥐고 흔들었다. 가해자는 참여자에게 구강성교를 강요하였으며, 하지 않으면 지금 여기 있는 친구들에게 알려겠다고 협박하였다. 참여자 2가 지속적으로 거부하자, 가해자 1은 다른 친구들에게 알렸다. 소란스러운 소리와 가해자 1의 보고로 인해 가해자 2가 현장으로 다가왔으며, 이내 가해자 2도 참여자 2에게 구강성교를 강요하였다고 한다. 참여자 2는 그 이후부터 기억이 나질 않는다고 보고하였다. 참여자 2는 어울렸던 다른 친구들이 없어 사건이 발생하고 난 뒤에도 가해자 무리와 어울려 다녔다고 한다. 사건 이후

아파트 계단에서 동일한 가해자가 참여자 2의 성기를 만지는 강제추행이 추가 발생했다. 개방된 장소에서 가해자 1은 참여자 2의 성기를 만지면서 참여자 2의 성기가 크다고 하였으며, 이로 인해 참여자 2는 성적 문제를 경험하게 되었다. 참여자 2는 발기되는 것을 극도로 싫어하였으며, 자연스러운 생리 현상으로 발기가 되어도 주머니에 손을 넣어 성기를 잡고 다녔다고 하였다. 가해자의 희롱으로 인해 성기가 크다는 것에 수치심을 느껴 일부러 성기를 짓누르는 행동도 있었다. 가해자와 다른 중학교로 진학하게 되면서 가해자와 분리되었고, 이후 추가 피해 없이 사건에 대해 잊고 생활했다고 보고하였다. 사건에 대해 폭로한 경험은 없으며, 면담 장면에서 타인에게 사건을 처음 공개하였다. 참여자 2는 당시에는 성적 문제 행동의 원인을 알지 못했는데 면담을 통해 그 이유를 알게 된 것 같고, 사건에 대해 이야기하고 나니 마음이 편하다고 보고하였다.

참여자 3은 20대 남성으로, 사건은 고등학교 2학년 때 발생하였으며, 시험 시간에 발생한 여성 교사에 의한 강제추행 사건이다. 시험 시간 중 시험 감독관의 확인이 필요하여 감독관 교사를 불렀는데, 가해자가 확인사항을 처리하면서 참여자 3의 등에 가슴을 의도적으로 밀착했다고 보고하였다. 확인 후 감독관 서명을 할 때 단추를 열어 참여자 3에게 가슴이 보이게 하였으며, 이후 귓속말로 ‘너 내 가슴 봤지’ 하며 웃으며 자리로 돌아갔다고 하였다. 참여자 3는 사건 당시 성적 수치심을 느끼기 보다는 대처를 할 수 없는 상황에 더 당혹스러웠다고 보고하였다. 시험이 종료되고, 목격한 친구가 무슨 일이 있었는지 참여자 3에게 물어 사건에 대해 이야기하자, 친구는 ‘한 번 하고 와라’ 라고 참여자 3를 놀렸다고 하였다. 친구가 놀린 것에 대해 불쾌한 기분은 없었으며, ‘그럴 수 있지’ 하며 사건을 잊고 넘어갔다고 보고하였다. 사건 폭로는 고등학교 동창과의 술자리에서 타인에게 공개한 적이 있는데, 학교 여성 교사들의 성추행

사건을 주제로 대화를 나누다 본인도 그런 경험이 있었다 정도로 공개했다고 하였다.

표 7. 면담 분석에 사용된 참여자의 특성

ID	연령	사건 시기	사건 유형	피해 기간	신체적 폭력	가해자 연령대	가해자 성별	가해자와의 관계
1	30대	고등학생	강제추행	지속 (1년)	동반	미성년자	여성	친구 /선후배
2	20대	초등학생	유사강간 강제추행	지속 (2회)	미동반	미성년자	남성	친구 /선후배
3	20대	고등학생	강제추행	단일	미동반	성인	여성	보호자 (교사)

2) 남성 피해자의 심리적 지원 미요청 경험의 의미 구조

남성 피해자의 심리적 지원 미요청 경험을 의미 구조로 구성한 결과는 다음과 같다. 크게 ‘사건 폭로의 어려움’, ‘성학대에 대한 인식’, ‘사건 이후 인식 변화(여성 가해자 사건)’, ‘사건의 영향’, ‘소극적 대처’, ‘심리적 지원 요청에 영향을 미치는 요인’ 6개의 구성요소로 이루어져 있으며, 이에 따른 하위 구성요소와 의미단위는 표 8에 제시하였다.

표 8. 남성 피해자의 심리적 지원 미요청의 경험적 의미에 대한 구성요소

연번	의미단위	하위 구성요소	구성요소
1.1.1	사건에 대해 누구에게도 알리지 않았고, 인터뷰에서 사건에 대해 처음 이야기함	지연된 폭로	사건 폭로의 어려움
1.1.2	친구들과 술 마시면서 고등학교 이야기를 하다 여자 선생님 이야기가 나오자 그런 경험이 있었다 정도로 이야기함		
1.2.1	나쁜 경험을 했지만, 일상으로 복귀하고 일상에 지장이 가는 정도가 아니기 때문에 신고를 하지 않음	경미한 증상	
1.3.1	부끄러워서 다른 사람에게 알리지 않고, 신고하지 않음	사건 보고에 대한 거부감	
1.3.2	사건에 대해 발설하는 것이 꺼려졌음		
1.4.1	경찰에 신고를 하더라도 우스갯소리로 넘길 것 같아서 신고하지 않고, 학교에도 알리지 않음	신고 이후 처리에 대한 불신	
1.4.2	신고 이후에 삶이 달라질 것이라 생각을 하지 않음		
2.1.1	당시 기분이 나쁘기만 한 것은 아니었고, 오히려 성적 매력의 증거로 여겨짐	가해자 성별에 따른 사건 인식	
2.1.2	성적 호기심이 활발한 시기라서 성적인 접촉에 오히려 좋았던 것도 있음		
2.1.3	여성에게 피해를 입었을 때는 기분 나빠하는 경우가 적음		
2.1.4	주변을 봤을 때 남자에게 당했을 때 확실히 더 싫어하는 경향이 있는 것 같음		

표 8. 남성 피해자의 심리적 지원 미요청의 경험적 의미에 대한 구성요소

2.2.1	사건 이후 가해자 무리와 별다른 일 없었던 것처럼 같이 놀았음	성학대에 대한 경미한 인식	
2.2.2	성학대로 인해 피해를 받는다는 생각을 해본 적이 없음		
2.2.3	이전엔 성추행을 당해볼 것이라고 생각해보지 않음		
3.1.1	나도 언제든지 성학대에 노출될 수 있다고 생각하지만, 막상 내가 당할 확률은 낮다고 생각함	피해자의 성고정관념	
3.1.2	남자여도 성학대 사건에 노출될 수 있다 생각하게 됨		
3.1.3	이전엔 성폭행 가해자는 남자, 피해자는 여자라고 생각했는데 사건 이후 여성 가해자, 남성 피해자도 있다고 느낌		
3.2.1	사건 이후 여성에 대한 환상이 사라짐	여성에 대한 인식	사건 이후 인식 변화 (여성 가해자 사건)
3.2.2	사건 이후 여성이 나약한 것이 아니라 강한 여자도 있다고 생각함		
3.2.3	여성에게도 성적 욕구가 있으니 추행을 한다		
3.2.4	여자나 남자나 똑같다		
3.2.5	여자를 피해 다니고, 조심해야 된다는 생각을 하게 됨		
4.1.1	성학대 이후 트라우마를 경험하진 않음	무증상	사건의 영향
4.2.1	가해자를 만나면 어찌지 하는 불안감	심리적 문제	
4.2.2	사건 당시 수치스럽고 두려웠음		

표 8. 남성 피해자의 심리적 지원 미요청의 경험적 의미에 대한 구성요소

4.2.3	사건 이후 가해자를 보면 위축됨		
4.2.4	사건 이후 우울한 기분이 있었음		
4.2.5	성적인 수치심보다는 상황상 대처를 할 수 없어서 당황스러웠음		
4.2.6	어느 시점부터 정확하게 기억 나지 않음		
4.2.7	여성에게 피해를 입은 내가 올바른 사람이 맞나 생각함		
4.2.8	전학을 가야 되나 고민함		
4.3.1	성기가 발기되는 상황을 굉장히 싫어함	사건 후 성적 문제	
5.1.1	가해자가 다른 중학교로 가면서 잊고 살게 됨	가해자와의 물리적 분리	소극적 대처
5.1.2	가해자와 건물이 떨어지면서 이후 피해는 없었음		
5.2.1	두려움은 그때보다 지금은 좀 나아졌음	치료개입 없이 회복	
5.2.2	문제 행동이 사라진 시기는 고등학교때부터였음		
6.1.1	나한테 피해를 주더라도 어느정도 참고 넘어가는 것이 나에게 편함	경제적 요인	심리적 지원 요청에 영향을 미치는 요인
6.1.2	도움을 받는 데까지 드는 비용이, 신고를 하지 않는 것보다 더 크기 때문에 도움 요청을 잘 하지 않는 것 같음		
6.2.1	가해자에 대해 원래 그런 사람인가보다 생각함	낮은 피해 인식	

표 8. 남성 피해자의 심리적 지원 미요청의 경험적 의미에 대한 구성요소

6.2.2	그 때 당시에는 피해라는 생각이 없었음	
6.2.3	당시 성학대라는 사실을 인지하지 못했음	
6.2.4	사건에 대해 힘들다고 생각하지 않음	
6.2.5	사건이 친구들끼리 장난이라고 생각함	
6.3.1	사회적 분위기로 인해 남자가 여자에게 당하면 이미지가 안 좋다는 생각이 있었음	사회적 인식
6.3.2	어디에 이야기하면 사회적으로 강요되는 남성성이 훼손된다는 심리적 압박감이 있었던 것 같음	
6.4.1	여자에게 성폭행을 당한 남자가 받을 수 있는 상담은 많지 않아 보였음	심리치료에 대한 낮은 인식
6.4.2	치료를 받아야 된다는 생각을 해보지 않음	
6.5.1	교실에 CCTV가 있었으면 도움이 됐을 것 같음	
6.5.2	사건 당시 성학대를 당했다는 것을 인지했다면 더 대처를 잘했을 것 같음	도움이 될 수 있었던 요인
6.5.3	선생님에게 말씀드리는 것이 가장 큰 도움이 됐을 것 같음	

(1) 사건 폭로의 어려움

먼저, 피해 사건 이후 가장 선행되어야 하는 폭로 및 신고 경험에 대해 확인해보았다. 구체적으로 참여자의 사건 폭로 경험 유무와 폭로와 신고를 하지 않은 이유에 대해 확인하였고, 하위 구성요소는 ‘지연된 폭로’, ‘경미한 증상’, ‘사건 보고에 대한 거부감’, ‘신고 이후 처리에 대한 불신’으로 구분되었다.

① 지연된 폭로

참여자들은 사건을 알리는 데 있어 지연된 폭로를 보였다. 폭로 경험이 없는 참여자는 사건 이후 가족, 신고 기관 등 어느 곳에도 알리지 않았으며, 면담 장면에서 처음 사건에 대해 보고하였다. 폭로 경험이 있는 참여자도 사건 이후 고등학교 동창과의 술자리에서 가해자에 대한 이야기가 나오자, 나도 그런 경험이 있었다는 정도로 사건에 대해 말했다. 사건에 대해 폭로를 했더라도, 사건에 대한 도움을 요청하기 위한 목적의 폭로가 아닌, 경험담 수준의 폭로인 것을 알 수 있었다.

“사건은 다른 곳에 알리지는 않고 저만 알고 있었습니다.” - 참여자 1

“친구들이랑 술 먹으면서 고등학교 얘기하는데 제가 졸업 이후에 여자 선생님들이 다 걸려서 우리가 좀 소문이 계속 흘러들어가다 보니까 그 얘기하면서 나도 그때 그런 경험이 있었다. 그런 얘기를 했었죠. 그 정도로만 말을 했던 것 같아요.” - 참여자3

② 경미한 증상

남성 피해자가 성학대 사건 이후 폭로나 신고를 하지 않는 상황에는 다양한 맥락이 있겠지만, 면담을 통해 확인한 첫번째 이유는 증상이 참여자의 일상에 지장이 가는 정도가 아니기 때문이었다.

“그렇게 나쁜 경험을 했지만 그래도 결국 난 일상으로 결국 복귀를 할 테니까. 내 일상에 지장에 가는 그 정도라면은 신고를 하겠지만 지장에 가는 정도도 아니고.” - 참여자 3

③ 사건 보고에 대한 거부감

남성 피해자들이 폭로와 신고를 하지 않은 두 번째 이유로 사건에 대해 언급하는 것이 꺼려지고, 부끄러웠다는 보고가 있었다.

“좀 말하기도 그런 거, 좀 말하는 게 그렇다 그런 것도 좀 있고. 선생님한테 말하는 게 저는 말하기가 쉽지 않고 해가지고.” - 참여자 1

“신고는 안 했어요, 부끄러워서.” - 참여자 2

④ 신고 이후 처리에 대한 불신

남성 피해자들이 폭로와 신고를 하지 않은 마지막 이유로 신고 이후 처리에 대한 불신이 있었다. 신고를 하더라도 신고 기관에서 사건에 대해 믿지 않을 것이고, 신고를 해도 달라질 것이 없을 것이라는 참여자의 보고에 의해 신고 이후 처리에 대한 불신이 폭로의 어려움의 한 요인으로 작용한 것을 알 수 있었다.

“신고는 안 했지만, 제가 경찰에 신고해도 우스갯소리로 그냥 넘길 수 있을 거라고 생각해가지고 그냥 신고는 안 했거든요.” - 참여자 1

“신고해서 딱히 내 삶이 그렇게 달라질 거라고 생각을 안 하는 것 같아요.” - 참여자 3

(2) 성학대에 대한 인식

다음으로, 남성 피해자가 성학대에 대해 가지고 있는 인식을 살펴보았을 때, 남성 피해자는 성학대 사건에 대해 가볍게 여기는 경향이 있었다. 구체적인 하위 구성요소는 ‘가해자 성별에 따른 인식’, ‘성학대에 대한 경미한 인식’으로 구분되었다.

① 가해자 성별에 따른 인식 차이

남성 피해자들이 성학대에 대해 인식하는 것에 가해자의 성별이 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다. 남성 피해자는 같은 남성에 의한 피해를 입었을 때 더 싫어하는 경향이 있는 것 같다는 참여자의 경험적 보고가 있었다. 가해자가 여성일 때는 상반된 반응이 있었는데, 하나는 사건 당시 성적 호기심이 활달한 시기라서 성적인 접촉이 오히려 좋았다는 반응이었다. 사건이 마냥 기분이 나쁘기만 한 것은 아니었으며, 이성에게 성적인 매력이 있다는 것의 증거로 여겨졌다고 보고하기도 했다.

“근데 남자한테 당했을 경우에는 확실히 싫어하는 경향이 좀 많이 있더라고요.” - 참여자 3

“그때 당시에는 솔직히 나쁘지는 않았어요. 내가 그래도 좀 성적으로 매력이 있으니까 그러지 않았을까 하면서, 어떻게 보면 자부심까지는 아닌데, 자랑 정도라고도 될 수 있을 것 같아요.” - 참여자 3

② 성학대에 대한 경미한 인식

또한, 남성 피해자들은 성학대 사건을 전반적으로 경미하게 인식하는 경향이 있었다. 사건 이전엔 성추행을 당하거나, 성학대로 인해 본인이 피해를 받을 것이라는 생각을 해본 적이 없으며, 구강성교와 같은 유사 강간 피해가 있었던 참여자도 가해자 무리와 별다른 일이 없었던 것처럼 같이 놀았다는 보고가 있었다.

“사실 그것도 얼마나 됐는지 기억 안 나는데 그 일이 있는 다음에 그 뒤로 계속 같이 다니긴 했어요. - 참여자 2

“그거에 대해서 피해 의식을 갖는다는 것도 생각을 안 해봤고, 성추행을 당해 볼 거라고 생각을 한 번도 안 했던 것 같아요.” - 참여자 3

(3) 사건 이후 인식 변화(여성 가해자 사건)

면담 필사본 분석 결과, 가해자가 여성인 사건에 한해 남성 피해자의 사건 이후 인식 변화를 확인할 수 있었다. 구체적인 하위 구성요소는 ‘성학대 피해에 대한 인식’, ‘여성에 대한 인식’으로 구분되었다.

① 성학대 피해에 대한 인식

여성에게 피해를 입은 참여자들은, 사건 이후 성학대 피해에 대한 인식에 변화가 있었다고 보고하였다. 구체적으로 사건 이전엔 성학대 피해에 생각해본 적은 없었으나, 사건 이후 남성도 성학대 사건에 노출될 수 있다고 생각하게 되었다고 하였다. 가해자, 피해자에 대한 고정관념도 변화하였는데, 이전엔 성폭행 가해자는 남성, 피해자는 여성이라고 생각했는데, 사건 이후엔 가해자가 여성이기도, 피해자가 남성일 수도 있다고 느꼈다고 보고하였다. 사건 이후 스스로가 언제든 성학대 사건에 노출될 수 있다고 생각하지만, 막상 당할 확률은 낮다고 생각하는 참여자도 있었다.

“여자들이라고 해가지고 좀, 뉴스에는 남자가 여자 성폭행 이런 게 좀 있으면 그게 보편화됐다고 생각했는데, 이제 여자들도 좀 남자한테 성폭행 이런 게 있다고도 느꼈습니다.” - 참여자 1

“나도 언제든 그런 거에 노출될 수 있겠구나 그런 생각. 그렇게 생각은 하는데 막상 그럴 수도 있겠구나 했는데, 막상 내가 당할 확률은 그래도 그렇게 낮다고 생각을 해서. 굉장히 그래서 두려워할 정도로 높은 확률은 아니다.” - 참여자 3

② 여성에 대한 인식

여성에게 피해를 입은 참여자들은 사건 이후 특히 여성에 대한 인식 변화가 두드러지게 나타났다. 사건 이후 여성에 대한 환상이 사라지기도 하였으며, 여자나 남자나 똑같고 여성에게도 성적 욕구가 있으니 추행을 한다는 생각을 했다고 보고하였다. 더하여, 여성이 나약한 것이 아니라 강한 여자도 있다고 인식이 변화되었다는 것을 보고하기도 하였다. 사건 이후 여자를 조심해야 된다고 생각한 참여자도 있었다.

“어떻게 보면 좀 여성에 대한 환상이 좀 적어진 거죠.” - 참여자 3

“여성도 그렇게 성적으로 욕구가 있으니까 그렇게 하는 거라고도 생각을 했고” - 참여자 3

“여자들도 좀 그러니까 그런 나약한 여자들도 있는 게 아니고 강한 그런 여자들도 있구나라고 생각을 좀 했고요.” - 참여자 1

“좀 그런 여자는 그냥 좀 피해야 된다는 그런 생각을 했습니다” - 참여자 1

(4) 사건의 영향

사건이 심리적 지원에 영향을 미쳤을 가능성을 고려하여, 사건 이후의 영향에 대해 살펴보았다. 사건이 미친 영향은 참여자가 처한 맥락에 따라 다양했으나, ‘무증상’, ‘심리적 문제’, ‘사건 후 성적 문제’ 세 하위 구성요소로 분류되었다.

① 무증상

남성 피해자 중 무증상을 보고하는 내담자가 있었는데, 사건에 대해 경미하게 인식한 참여자는 성학대 사건 이후 트라우마를 경험하진 않았다고 보고하였다.

“당시에도 성추행을 당했지만 그거에 대해서 제가 트라우마가 있었다거나 그러진 않거든요.” - 참여자 3

② 심리적 문제

사건 이후 심리적 문제를 경험했던 참여자들이 있었는데, 그 증상으로 우울감, 가해자에 대한 불안과 위축감, 당혹감, 사건 당시 어느 시점부터 기억이 나지 않는 해리 증상 등이 있었다. 한편, 사회적인 약자인 여성에게 피해를 입은 자신이 올바른 사람이 맞는지 자책을 한 참여자도 있었다.

“솔직히 성적인 수치심보다는 너무 당황스러웠어요. 그냥 너무 순간적으로 일어난 일이다 보니까 네 일단 대처를 좀 할 수도 없었죠.” - 참여자 3

“학교에서 좀 애들 만나면 어찌지 그런 좀 불안감도 들고” - 참여자 1

“남자가 여자한테 당하면 좀 이미지가 안 좋다는 그런 생각이 좀 있어

가지고. 내가 올바른 사람이 맞나 그런 생각도 하고” - 참여자 1

“다른 애가 자기 것도 그러면 빨이라고, 저는 그때 너무 당황했는데 그 뒤에 했는지 안 했는지가 기억이 잘 안 나요. 최대한 상세하게 기억을 더듬는데 그 뒤가 기억이 잘 안 나네요.” - 참여자 2

③ 사건 후 성적 문제

면담 참여자 중 사건 이후 문제 행동을 경험한 참여자는 한 명 (참여자2)은 사건 당시 가해자의 말로 인해 성기에 대한 콤플렉스가 생겼다고 보고하였다. 이에 성기가 발기되는 상황을 극도로 싫어하였으며, 외부에서 자연스러운 신체적 증상으로 발기가 되었을 때 성기를 허벅지에 붙이고 다니거나 일부러 성기를 짓누르는 등의 사건 후 성적 문제를 보이기도 하였다.

“자연스럽게 생리적 현상으로 피가 몰리니까 발기가 된다고 했을 때 바지 보이잖아요. 그래서 그런 상황을 되게 싫어했어요. 발기가 되면 주머니에 손을 넣어서 왼손으로 잡아서 허벅지에 붙이고 다녔어요.” - 참여자 2

“개가 크다. 이 얘기를 해서 저를 되게 무섭게 만들었는데 그때 성기가 큰 것은 안 좋은 것 부끄러운 거 이렇게 생각이 들어서 내 성기가 좀 작았으면 좋겠다. 이런 생각도 많이 하고 일부러 막 쥐그러뜨리고 막 그랬었거든요.” - 참여자 2

(5) 소극적 대처

면담을 통해 남성 피해자의 성학대 이후 문제 대처 방식을 확인할 수 있었는데, 그 대처 방식은 적극적으로 본인의 의사로 인한 대처는 아니었다. 구체적으로 두 가지 하위 구성요소 ‘가해자와의 물리적 분리’, ‘시간이 흐름으로 인한 회복’ 으로 구분할 수 있었다.

① 가해자와의 물리적 분리

참여자는 사건 이후 폭로나 신고로 인해 가해자와 분리가 된 것이 아닌, 반이 떨어지거나 학교가 달라지는 등의 물리적인 변화로 인해 가해자와 분리가 되었다. 가해자와 분리가 되면서 사건에 대해 생각하지 않고 지냈다는 보고도 있었다.

“가끔 만나는 경우는 있었지만 같은 반이 아니라 가지고 자주는 만나지 않고, 건물이 좀 멀리 떨어져 있다 보니까 이제 다행히 그런 폭력은 이후에 없었던 것 같아요.” - 참여자 1

“잇고 살았어요. 개가 사라졌거든요. 제가 중학교 올라가면서 개는 다른 중학교로 갔어요. - 참여자 2

② 치료개입 없이 회복

더불어 가해자를 향한 두려움이나 위축감과 같은 심리적인 문제나 사건 후 성적 문제를 보인 참여자는 시간이 지나면서 그러한 문제들이 해결되었다고 보고하였다. 성기를 짓누르는 등의 사건 후 성적 문제가 있었던 참여자 2의 경우, 고등학교를 올라가면서 성기에 대한 인식이 달라지게 되어 그러한 사건 후 성적 문제는 사라졌다고 보고하였다.

“이게 좀 사라졌다고 해야 되나. 그런 무의식적으로 관찰아진 거는 중학교 이후? 고등학생 때부터였던 것 같아요. 고등학교 이후엔 안 그랬어요.” - 참여자 2

(6) 심리적 지원 요청에 영향을 미치는 요인

마지막으로 면담을 통해 심리적 지원 요청에 영향을 미치는 요인에 대해 확인할 수 있었다. 면담 참여자별로 심리적 지원 요청을 하지 않은 다양한 이유가 있었는데, 구체적인 하위 구성요소는 ‘경제적 요인’, ‘낮은 피해 인식’, ‘사회적 인식’, ‘심리치료에 대한 낮은 인식’, ‘당시 필요했던 도움’ 다섯 가지로 구분할 수 있었다.

① 경제적 요인

심리적 지원에 영향을 미치는 요인 중 첫 번째, 경제적 요인은 시간적 측면에서 나에게 피해가 있더라도 참고 넘어가는 것이 편하다고 보고되기도 하였다. 비용적 측면에서 도움을 받을 때 드는 비용이 도움을 받지 않을 때 드는 비용보다 크기 때문에 도움을 요청하지 않기도 했다.

“내가 도움을 받는 데까지도 비용이 드는 거잖아요. 그 비용이 어떻게 보면 도움을 받지 않는 것보다 훨씬 크다 보니까 그래서 도움을 잘 받지 않는 것 같아요.” - 참여자 2

② 낮은 피해 인식

심리적 지원에 영향을 미치는 두 번째 요인은 낮은 피해 인식이었다. 성학대를 경미하게 여기는 경향과 연관되어, 남성 피해자는 사건 당시 성학대를 성학대로 인지하지 못했던 것으로 나타났다. 당시 사건을 피해라고 생각하지 않고, 친구들끼리 하는 질 나쁜 장난 정도로 생각했다고 보고되었다. 가해자에 대해서는 원래 그런 사람인가보다 생각하는 등의 낮은 피해 인식을 보였다.

“그냥 친구들끼리 장난이라고 생각을 했어요. 장난처럼 기억나는 그런 사건들이예요. 그냥 장난친 거구나 내가 부끄러워하게. 진짜 질 나쁜 짓국은 장난이구나 정도로만 생각을 하고.” - 참여자 2

“그래서 그냥 그런 사람인가 보다 하고 그냥 시험마저 보고 그러고 그냥 잤던 것 같아요.” - 참여자 3

③ 사회적 인식

세 번째로 남성 피해자의 심리적 지원 요청에 영향을 미친 요인에는 사회적 인식이 있었다. 피해자들은 사회적으로 요구되는 남성성에 대한 고정관념이 있었으며, 사회적 약자로 여겨지는 여성에게 피해를 입는다는 것에 부정적으로 생각하였다. 이러한 남성성에 대한 심리적인 압박감이 사건에 대한 폭로를 지연시키고 나아가 심리적 지원 요청에도 영향을 미쳤을 것이다.

“좀 약간 남자가 왜 여자한테, 약간 그런 사회적 분위기가, 그 남자가 여자한테 당하면 좀 이미지가 안 좋다는 그런 생각이 좀 있어서.” - 참여자 1

“사회적으로 학습된 남성성도 있는 것 같아요. 그거에 영향도 있었던 것 같고. 왜냐하면 저희가 어렸을 때 14년 전에는 남자는 이러하다가 그 사회적으로 좀 만연한 시기였잖아요. <중략> 만약에 이런 걸 어디서 얘기했을 때 사회적으로 강요되는 남성성이 훼손된다는 그런 심리적인 압박감이 있었지 않았을까 생각이 들어요.” - 참여자 2

④ 심리치료에 대한 낮은 인식

남성 피해자의 심리적 지원 요청에 영향을 미친 네 번째 요인은 심리치료에 대한 낮은 인식이다. 참여자들은 사건 이후 여러 문제 증상을 보였음에도

해당 증상에 심리치료가 필요하다고 생각하지 않았다고 한다. 더불어 여자에게 성폭행을 당한 남자가 받을 수 있는 상담은 많지 않아 보여 사건 이후 심리치료나 상담을 받기 위한 탐색은 크게 진행하지 않았다고 한다.

“근데 심리치료라는 거 별로 생각 안 해봤어요. 치료 받아야 된다는 생각” - 참여자 2

“좀 여자가 남자를 성폭행했다는, 그런 사건과 관련된 상담은 많지 않아서, 그쪽으로는 많지 않은 것 같아서 그런 탐색은 주로 많이 안 했던 것 같습니다.” - 참여자 1

⑤ 도움이 될 수 있었던 요인

마지막으로 남성 피해자의 심리적 지원 요청 과정에 있어 보완이 필요한 사항을 확인하기 위해 당시 알고 있었다면 도움이 될 수 있었던 요인을 파악하였다. 그 결과, 교내에서 발생한 사건의 경우, 선생님에게 사건을 알리는 것이 불편한 부분은 있었으나, 돌아간다면 선생님에게 사건을 알리는 것이 가장 도움이 됐을 것 같다는 보고가 있었다. 또한, 교실 내에 CCTV가 설치되어 있었다면 도움이 되었을 것 같다고 하였다. 성학대 사건에 대한 인지와 관련하여 당시 성학대 피해를 입었다는 것을 인지했더라면 사건 이후 잘 대처할 수 있었을 것이라는 보고도 있었다.

“그게 제가 성폭행을 당했다는 걸 인지했으면 훨씬 대처를 잘 했을텐데. 법적 책임이 그 친구한테 있었다는 걸 제가 알거나 내가 지금 학대를 당하고 있다. 도움을 받고 싶다. 이런 게 좀 더 저한테 교육적으로나 그냥 상식적으로 박혀 있었으면 조금 달라졌지 않았을까요.” - 참여자 2

“가장 큰 도움은 선생님한테 말하는 것이 가장 큰 도움이 될 거라고

생각을 할 수 있습니다. <중략> 그때는 CCTV가 없었는데 교실에 CCTV가 없었는데, 학교 안에 CCTV가 있으면 그런 게 있었으면 도움이 됐을 것 같습니다.” - 참여자 1

3) 현장 전문가 심층 면담

남성 피해자를 위한 심리적 지원체계 마련에 대한 깊은 고찰을 위해, 현장 전문가가 경험하는 남성 성학대 피해자에 대해 심층적으로 알아보고자 하였다. 이에, 15년간 성폭력 피해자를 대상으로 상담을 진행해온 경기남부해바라기센터(거점)의 여성 상담사를 대상으로 심층 면담을 시행하였다. 면담은 현장에서 경험한 여성 피해자와 남성 피해자의 차이, 남성 피해자가 심리적 지원을 많이 받지 않는 이유, 피해자 성별에 따른 사건에 대한 보호자 및 주변 반응 차이, 남성 성학대 피해자의 심리적 지원을 촉구하기 위해 필요한 제도에 대한 내용을 중심으로 진행하였다.

(1) 현장 전문가가 경험한 여성 피해자와 남성 피해자의 차이

면담 대상자는 아동형 해바라기센터에서 근무하며 아동, 청소년을 주로 만났고, 해바라기센터에 내방하는 피해자 중 남성의 비율은 굉장히 낮았다고 한다. 현장 전문가가 경험한 남성 피해자들의 경우, 대부분 동성 간에 있었던 성적 놀이로 인한 성학대 사건을 경험하였다. 더불어, 남성 피해자는 힘에서 밀렸다는 것에 대해 자존심 손상, 자책감을 경험한다는 점이 여성 피해자와의 가장 큰 차이로 느껴진다고 보고하였다. 이러한 특성은 특히 또래 간의 사건이 발생했을 때 자주 보고된다고 하였다.

“남성 피해자들이 여성 피해자와 조금 다르다고 느껴진 것은 힘에서 밀렸다는, 어떻게 보면 이제 자책감 아니면 이게 자존심이 상하는. 주로 또래

간에 사건이 있었을 때는 거기에 대한 부분이 조금 많았었고. 그리고 남성 피해자의 가해자로 다 남성이기 때문에 거기에 대한 충격도 조금 있었던 것 같아요.”

(2) 남성 피해자가 심리적 지원을 받지 않는 이유

현장 전문가가 생각하는 남성 피해자가 심리적 지원을 받지 않는 이유에는 보고에 대한 거부감이 있었다. 성학대 피해 치료에 있어, 노출은 중요한 치료 요소인데 노출을 다루는 부분에 있어 남성 피해자는 여성 상담사에게 사건에 대해 이야기를 하는 것이 힘들 수 있다. 아직 사회에 만연한 ‘남자는 남자다워야 한다’, ‘남자는 힘이 세다’ 와 같은 성 고정적인 문화에 습관화되어 있어 피해 사실을 보고하는 것 자체를 창피하게 여기는 남성 피해자도 있기 때문이다. 이와 같은 보고에 대한 거부감으로 인해 필요한 지원만 받고 이후 심리적 지원은 받지 않았음을 추측해볼 수 있다.

“아직까지 우리 사회는 남자는 남자다워야 된다, 힘이 세다 라는 고정적인 문화에 되게 익숙하게 우리가 습관화되어 있는, 어떻게 보면 이제 누적되어 있는 이런 신념 같은 게 있다 보니까 본인이 그런 피해를 입었다는 것을 자꾸 얘기하는 것에 대해서 조금은 거부감을 느끼는 거죠. 그래서 또 아마 필요한 지원만 받고 안 오지 않았을까 생각도 들고요.”

(3) 피해자 성별에 따른 사건에 대한 보호자 및 주변 반응 차이

아동·청소년기 피해자들에게 있어 보호자는 중요한 보호 요인 중 하나이므로, 피해자 성별에 따른 부모 및 신고 기관의 반응에 차이가 있는지 파악해보았다. 현장 전문가의 보고에 의하면 부모와 경찰과 같은 신고 기관의 반응에 있어 피해자의 성별에 따른 뚜렷한 차이는 없는 것으로 나타났다.

해바라기센터에 진입했다는 것부터 도움을 받기 위한 것이기 때문에, 부모들의 태도에 있어서는 큰 차이는 없었다고 한다. 다만, 남성 피해자 부모가 크게 분노하는 경우가 더 많았던 것 같으며, 기억에 남는 남자 아이들 같은 경우에는 대부분 부모들이 적극적으로 대응하는 분들이 많았다고 한다.

경찰과 같은 신고 기관의 반응 또한 성별의 차이가 크게 없는 것으로 확인하였는데, 이는 신고 접수자에 따라 보이는 반응이 다를 수 있기 때문이다. 간혹 보호자나 성학대 피해자를 향해 사건을 꼭 진행해야 되겠냐고 묻는 경찰도 아직 있으나, 많이 줄었다고 한다.

“남성 피해자 부모님들이 더 분노하는 경우가 더 많았던 것 같아요. 이제 물론 여성의 어머니들도 화가 나신 분들도 많으시고 격한 표현을 하시는 분들도 있지만, 제가 지금 기억 나는 남자아이들 같은 경우에는 대부분 부모님들이 좀 적극적으로 대응하시는 분들이 많으셨던 것 같아요. 그거는 성별의 차이는 없는 것 같아요.”

“그것도 성별의 차이는 크게 없는 것 같아요. 경찰도 다 사람이라서 누가 하느냐에 따라서 다르기 때문에 간혹 어떤 경찰들은 사실 보호자를 붙잡고 아니면 본인을 붙잡고 꼭 해야겠냐라고 하는 경찰이 아직까지도 분명히 존재를 하고요. 근데 많이 줄었죠. 요즘 경찰들은 그렇게 반응을 잘 안 하니까 근데 남자 피해자라고 해서 그런 경우는 특별히 더 그랬다는 거는 사실 못 느껴요.”

(4) 남성 성학대 피해자의 심리적 지원을 촉구하기 위해 필요한 제도

마지막으로, 현장 전문가가 느끼는 남성 성학대 피해자의 심리적 지원을 촉구하는 데 필요한 제도에 관해서 확인하였다. 우선, 남성 상담사의 확보이다. 본 전문가는 중, 고등학생에게 성교육을 진행하기도 했는데, 남학생들에게 성교육을 진행하는 것에 있어 부담스러운 면이 있고 공감을 형성하기 어려운 점에 대해 보고하였다. 여성이 성교육을 진행했을 때는 이론적인 내용을 주로 다루게 되고, 깊은 내용을 다루기는 힘들다고 하였다. 이에 남성 강사를 초빙하여 성교육을 진행하기도 했는데, 남학생들에게 만족도도 높고, 보호자 만족도 또한 높게 나타났다고 했다. 이에 남성 피해자를 위한 남성 상담사의 확보가 필요하다고 느끼고 있었다. 다만, 해바라기센터에 내방하는 피해자의 대부분이 여성이기 때문에 현실적인 문제도 고려하여 남성 상담자의 상주에 대해 숙고해야 할 것으로 사료된다.

해바라기센터에 내방하는 여성 피해자가 압도적으로 많기 때문에, 상담사는 남성 성학대 피해 사례를 접할 기회가 자주 없다. 이 때문에 남성 피해자를 위한 적절한 대응에 어떤 것이 있는지 익숙하지 않을 수 있다. 이러한 부분에 대한 전문가들의 인식이 필요하며, 남성 피해자에 대한 상담사의 전문성 또한 필요할 것으로 느꼈다고 보고하였다.

“남자 성교육 강사를 초빙해서 교육하기도 했었거든요. 아무래도 경험을 얘기하는 부분도 사실 중요한 부분이고 상담을 할 때 우리가 자기 노출도 조금씩 하잖아요. 네 그런 부분에서 어떻게 보면 남성 피해자들한테 남자 상담원이 필요할 수도 있겠다는 생각이 들었어요.”

“현장에 있는 전문가들도 남성 피해자를 만날 수 있는 기회가 사실 많지는 않아요. 그래서 아무래도 현장 전문가들이 이제 조금 더 거기에 대한 전문성을 가질 필요는 있을 것 같고요. <중략> 많지 않은 사례다 보니까 사실

현장에 있는 뒤 임상심리사도 그렇고 상담원도 그렇고 그렇게 많은 사례를 접하지 않다 보면 거기에 대한 감이 조금씩은 떨어지니까 그런 것도 있을 수 있을 것 같고.”

4) 남성 피해자의 심리적 지원 미요청 경험의 일반적 구조

본 연구는 남성 피해자가 심리적 지원을 요청하지 않는 경험에 대한 전반적인 인식을 이해하고자 하였다. 이에 연구 참여자의 면담 내용을 토대로 분류한 구성요소를 통합적이고, 일반적인 현상으로 구성하고자 그림 2와 같이 도식화하였다.

먼저, 사건을 경험하는 남성 성학대 피해자의 개인적 영역에 대해 살펴보면, 남성 피해자는 사건으로 인해 우울, 자책, 불안, 해리 등의 심리적 문제를 경험했음을 알 수 있었다. 또한, 성기에 대한 콤플렉스 등의 사건 후 성적 문제를 보이기도 했다. 무증상을 보이는 피해자도 있었으나, 일상생활에 영향을 주는 심리적, 사건 후 성적 문제를 경험함에도 사건에 대해 소극적으로 대처하는 경향을 확인할 수 있었다. 예컨대, 우울, 불안과 같은 심리적 문제를 해결하기 위해 상담이나 치료를 받기 위한 탐색이 저조하였으며, 발기되는 상황을 극도로 혐오하여 행동의 변화가 발생하였으나 이를 위한 치료를 전혀 고려하지 못하였다. 남성 피해자들은 사건 이후 인식에 변화가 있었는데, 이러한 인식 변화는 가해자가 여성일 때 더욱 두드러졌다. 사건 이전엔 성학대 피해를 입을 것이라는 생각을 못하였는데, 사건 이후 피해자가 될 수 있다고 생각이 변화하게 된 것을 확인할 수 있었다. 여성 가해자에 의해 피해를 입은 남성 피해자는 여성에 대한 인식 변화 또한 나타났다.

남성 피해자들은 사건 이후 여러 문제를 경험했지만, 성학대 사건 자체를

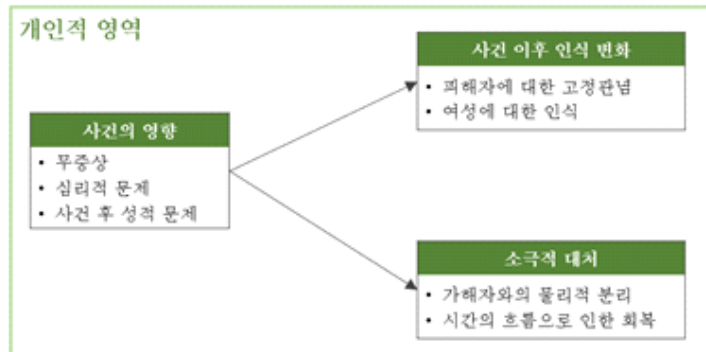
경미하게 인식하는 경향이 있었다. 사건을 친구들끼리 장난이라고 여기기도 하였으며, 친구들에게 자랑으로 이야기하는 등 성학대를 피해로 인식하지 못하는 것을 알 수 있었다. 더불어, 가해자의 성별에 따라서 사건을 달리 인식하는 경향도 있었는데, 가해자가 여성일 때 성학대를 오히려 이성에게 성적 매력의 증거로 여기기도 했다. 한 연구 참여자는 주변에서 여성에게 피해를 입었을 때 불쾌하게 여기는 경우는 적고, 남성에게 피해를 입었을 때 더 싫어하는 경향이 있다고 보고하기도 했다.

성학대를 경미하게 인식하는 것은 사건 폭로에도 영향을 미치는 것을 알 수 있었다. 성학대 사건을 피해로 인식하지 못해 사건을 폭로하지 않았으며, 피해자의 일상에 큰 영향을 미치는 사건으로 인식하지 않아 신고하지 않기도 하였다. 사건 폭로는 사건 이후 심리적 지원까지의 과정에서 중요한 첫 단계인데, 남성 피해자는 심층 면담 장면에서 사건에 대해 처음 공개하는 지연된 폭로를 보였다. 면담을 통해 폭로에 대한 어려움도 확인할 수 있었다. 남성 피해자는 다른 사람에게 사건을 알리기를 꺼리고, 사건에 대해 이야기하는 것이 부끄러워서 폭로에 어려움을 겪었다. 더불어 신고를 하더라도 사건이 우스갯소리로 넘겨질까 우려하기도 했으며, 사건에 대해 신고를 하더라도 신고 이후 삶이 달라질 것으로 생각하지 않기도 하였다. 이렇게 신고와 신고 이후 처리에 대한 불신으로 인해 폭로의 어려움을 경험한 것을 알 수 있다.

폭로의 어려움은 나아가 심리적 지원 요청에도 영향을 미쳤다. 사건에 대해 폭로를 하지 않게 되면, 심리적 지원을 받을 수 있는 기회도 없기 때문에 사건에 대한 폭로가 우선되어야 할 것으로 사료된다. 하지만 남성 피해자들은 사건을 보고하는 것에 거부감이 있으며, 사회적으로 만연한 남성성에 대한 고정관념으로 인해 심리적 지원 요청이 어려운 것으로 확인되었다. 이는 현장 전문가와의 면담을 통해서도 확인된 바로, 도움을 받기 위해 해바라기센터를

내방한 남성 피해자도 사건 보고에 대한 거부감이 있었다. 더불어 심리적 지원을 요청하지 않은 다른 이유 중 사건을 장난으로 치부하는 등의 낮은 피해 인식이 있었는데, 이는 남성들의 성학대에 대한 경미한 인식에 기인했을 가능성이 있다. 성학대 사건이 남성에게 발생할 것이라 믿지 않았기 때문에 사건이 발생하더라도 이를 장난으로 여기고, 피해라고 인지하기 어려웠을 수 있다. 남성 피해자는 남성 피해자가 받을 수 있는 심리치료는 적다고 생각하는 등의 치료에 대해 낮은 인식을 보였으며, 도움 요청에 따른 비용 등과 같은 경제적인 이유로도 심리적 지원을 요청하지 않기도 했다.

현장 전문가는 남성 피해자는 여성 피해자에 비해 힘에서 밀렸다는 것에 대해 자존심 손상, 자책감을 경험한다고 보고하였다. 부모, 신고 기관 등의 주위 반응 및 대처에 있어 피해자의 성별에 따른 큰 차이는 없었다. 피해자가 사건을 보고하는 과정에서 동성 상담사가 심적으로 편한 부분이 있기 때문에, 현장 전문가는 성학대 피해 상담 현장에 남성 상담사가 필요하다고 인식하였다. 더불어 여성 피해 사례에 비해 남성 피해 사례는 많이 접수되지 않아, 전문가들도 남성 피해자 사례를 다루는 경험이 많지 않다 하였다. 접수 빈도도 적기 때문에 전문가들이 남성 피해자를 위한 적절한 대처가 익숙하지 않을 수 있으며, 남성 피해자 특성에 대한 전문가들의 사전 이해가 필요할 것으로 보고하였다.



+

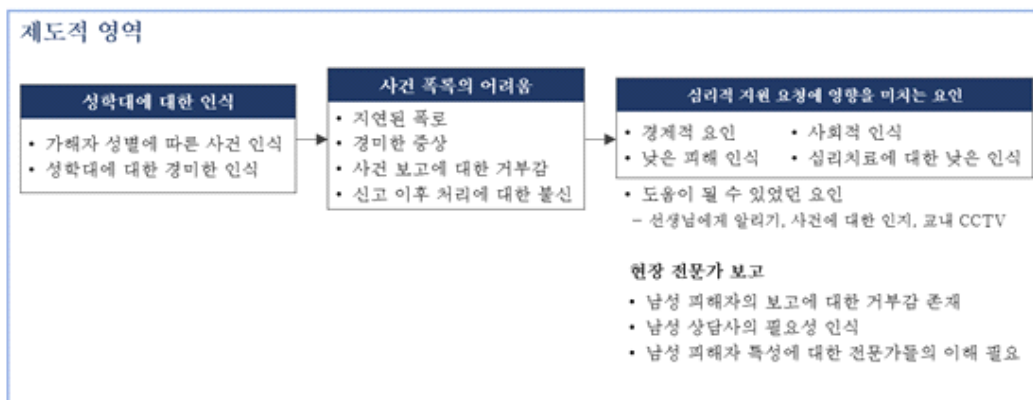


그림 2. 남성 피해자의 심리적 지원 미요청 경험의 일반적 구조

VI. 논의

1. 연구 결과에 대한 논의

본 연구에서는 정량적 연구를 통해 해바라기센터를 방문한 남성 아동 성학대 피해자를 대상으로 그들의 특성과 지원 서비스 이용 현황을 파악하였으며, 사건 특성과 심리적 지원 이용 여부의 연관성을 확인하였다. 또한, 질적 연구를 통해 심리적 지원을 요청하지 못하게 되는 심리적, 환경적 요인에 대해 다각도로 파악해보고자 하였다. 남성 성학대 피해자가 심리지원을 받지 않은 과정에 대한 심층적인 이해와 심리지원에 방해가 된 요인에는 어떤 것이 있는지 확인해보고자 심층 면담을 활용하였고, 면담 필사본을 분석하였다. 본 연구의 주요 결과와 시사점은 다음과 같다.

정량적 연구 결과, 사건 특성 중 성학대 유형이나 의미단위는 심리적 지원과 유의한 연관성은 없는 것으로 나타났다. 그러나 신체적 폭력 동반 여부나 가해자의 연령대, 그리고 가해자와의 관계는 심리적 지원과 연관이 있는 것으로 나타났다. 남성 피해자가 심리적 지원을 받을 가능성은 사건 특성 중 신체적 폭력이 동반되었을 때 5.47배, 가해자가 미성년자일 때 8.04배, 가해자가 친구 혹은 선후배일 때 4.19배 더 높았다. 본 연구는 남성 성학대 피해자의 사건 특성과 심리적 지원 이용 간의 연관성을 처음으로 밝힌 데에 의미가 있다. 또한, 신체적 폭력 동반 여부, 가해자의 연령, 가해자와의 관계와 무관하게, 성학대 경험만으로 남성 피해자는 그렇지 않은 남성과 비교하여 임상적으로 높은 수준의 PTSD 증상을 보였다(O' Leary, 2009; Wolfe, Francis, & Straatman, 2006; Jonas et al., 2011). 더불어 남성의 성학대 피해와 정신 장애는 높은 상관관계를 보이기 때문에(Jonas et al., 2011), 남성 성학대 피해자의 심리적

후유증을 치료하고, 증상 악화를 예방하기 위해서는 심리적 지원이 필수적으로 고려되어야 한다.

1) 남성 피해자의 특성과 심리적 지원 이용률

본 연구는 해바라기센터에 방문한 남성 성학대 피해자를 대상으로 그들의 특성과 심리적 지원 이용을 분석하였다.

본 연구에서 나타난 가해자의 특성을 살펴보았을 때, 가해자의 37.8%가 미성년자이고, 35.3%는 친구/선후배였다. 피해자와 가해자가 모두 미성년자이고, 또래인 점을 고려하였을 때 성학대 사건의 발생 과정에 있어 학교 환경이 중요하게 작용했을 가능성이 높다. 학교 환경은 학생의 정신 건강을 증진시키는 보호 요인으로 작용할 수 있으나, 동시에 정신 건강에 위협이 되는 위험 요인이 될 수 있다(Osher, Dwyer, & Jackson, 2004). 관련하여 네덜란드에서 14-15세 사이의 학생 298명을 대상으로 수행한 연구에서 9%의 학생이 아동 성학대의 피해자임을 확인하였다(Timmerman, 2003). 이 중 가해자의 83%가 또래였으며, 27%는 교직원이었다. 학교에서 발생한 아동 성학대에 대한 연구에서 성인 가해자는 여성 피해자의 91.3%, 남성 피해자의 8.8%에서 나타난 반면, 또래 혹은 선배가 가해자인 경우는 여성 피해자의 51.1%, 남성 피해자의 48.9%에서 나타났다(Koçtürk, & Yüksel, 2018). 즉, 학교 환경에서는 또래에 의한 성학대가 발생할 확률이 높으며, 남성의 경우 여성에 비해 또래에 의한 성학대 비율이 높은 것을 알 수 있다.

또한, 본 연구 참여자 중 심리적 지원을 이용한 비율은 21.9%였다. 이는 선행 연구에서 보고된 남성 피해자의 심리적 지원 이용률인 27%와 유사하게 나타난 결과이며, 선행 연구에서 여성 피해자 41%가 심리적 지원을 이용하고 있는 것에 비하여 낮은 이용률을 보인 것을 알 수

있다(McLean, Balding, & White, 2005). 반면, 본 연구를 통해 약 85.4%의 피해자가 수사법률지원을 이용한 것을 알 수 있었다. 이러한 결과를 통해 해바라기센터가 성학대 피해자들과 그 가족들에게 제공하는 의료, 법률, 수사, 심리 등의 통합 지원 서비스 중, 피해자들은 수사법률지원을 가장 많이 이용하고, 사건 이후의 심리적 문제에 대한 지원은 대다수 이용하지 않고 있음을 알 수 있다. 아동 성학대는 장·단기적으로 PTSD, 우울증, 불안, 공격성, 물질 남용 등을 포함한 정신 장애와 연관이 있으며, 심리치료가 이러한 후유증에 효과적이라는 연구는 다수 진행되어 왔다(Maniglio, 2009; Putnam, 2003; Deblinger, Stauffer, & Steer, 2001; Kane et al., 2016). 그러나 본 연구 결과는 국내 남성 성학대 피해자들이 심리적 문제에 대한 지원 서비스를 거의 이용하지 않고 있다고 나타났고, 이로 인해 해바라기센터의 사업 중 하나인 심리치료가 효과적으로 시행되지 않고 있는 것으로 드러났다. 도움을 받기 위해 해바라기센터를 방문한 피해자 중에서도 심리지원 이용률은 현저히 낮은 편이며, 실제로 심층 면담을 통해 기관 방문과 폭로조차 하지 않은 남성 피해자들도 많은 것을 알 수 있었다.

본 연구는 남성 성학대 피해자의 특성과 그들이 이용하고 있는 지원 서비스를 살펴보는 것에 더하여, 심리적 지원 이용률 현황을 확인하는 것에 중요한 의미가 있다. 남성 성학대 피해자는 또래에 의해 발생할 가능성이 높았으며, 사건에 대한 낮은 보고와 함께 성폭력 피해자 지원 기관에서의 심리적 지원 이용률 또한 저조하였다. 이에 학교 환경에서 또래에 의한 성학대에 비교적 취약한 남아를 위한 보호가 필요하며, 남성 피해자가 사건 이후 호소하는 증상에 효과적으로 개입하여 필요한 치료를 적절한 시기에 제공하는 지원체계를 마련할 필요가 있다.

2) 사건 특성과 심리적 지원의 관계

본 연구에서는 해바라기센터에 방문한 남성 성학대 피해자를 대상으로 피해자들이 경험한 사건 특성과 심리적 지원 이용에 연관성이 있는지 확인하고자 하였다. 연구 결과, 심리적 지원 이용은 신체적 폭력 동반 여부, 가해자의 연령대, 가해자와의 관계와 관련이 있는 것으로 나타났으며, 신체적 폭력이 동반되었을 때 5.47배, 가해자가 미성년자일 때 8.04배, 가해자가 친구 혹은 선후배일 때 4.19배로 심리적 지원을 더 받을 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이는 사건의 특성 중 심리적 지원 이용에 영향을 미치는 요인이 있음을 보여주는 결과이다.

남성 성학대 피해자의 폭로에 영향을 미치는 요인은 이전 연구를 통해 검증되어 왔으나, 사건 특성과 심리적 지원 간의 관계를 처음으로 살펴본 것에 본 연구의 의의가 있다. 사건 특성 중 신체적 폭력 동반과 심리적 지원 간의 관계는 선행 연구 결과와 유사하게 나타났다. 본 연구에서도 출된 결과에 의하면, 남아 성학대 피해자는 신체적 폭력이 동반되었을 때 심리적 지원을 받은 확률은 5.47배로 높았다. 이러한 결과는 아동청소년기에 성학대 피해를 입은 남성의 경우 신체적 위협이 동반된 사건을 경험했을 때 도움추구 행동을 보일 가능성이 높다는 선행 연구와 일치했다(Masho & Alvanzo, 2010). 더하여, 성인 남성 피해자에게도 이와 유사한 경향이 나타났다. 성인 남성 피해자 또한 사건 도중 위협과 신체적 폭력이 동반된 사건을 경험했을 때 전문가에게 도움을 요청하고, 의료 서비스를 이용할 가능성이 높았다(Tjaden & Thoennes, 2006; Walker et al., 2005). 정리하면, 남성 성학대 피해자는 사건 도중 신체적 폭력 및 상해가 동반되었을 때 전문가에게 도움을 요청하고 심리적 지원을 받을 가능성이 높다는 것을 알 수 있다.

본 연구의 결과로 가해자가 미성년자일수록, 그리고 친구/선후배

관계일수록 심리적 지원을 받을 가능성이 높아지는 것으로 나타났다. 이는 아동청소년기에 성학대를 경험했던 성인 남성(Mean age at sexual abuse=12.2, SE=0.5)을 대상으로 실시한 연구에서 가해자가 친구일 때 도움추구 행동을 보일 가능성이 높은 것으로 나타난 결과와 일치한다(Masho & Alvanzo, 2010). 아직 두 변인 간의 관계에 대해 명확하게 밝혀진 바는 없지만, 학교 환경이 피해자의 폭로와 심리적 지원까지의 연계에 영향을 미쳤을 가능성을 추측해볼 수 있다. 선행 연구에 따르면, 학교 환경에서 발생하는 성학대의 대부분은 또래에 의한 것이다(Burgess, Welner, & Willis, 2010; Longobardi et al., 2017; Timmerman, 2003). 학교에서 발생한 성학대 피해자의 지연된 폭로는 또래에 대한 두려움, 사람들이 자신의 주장을 믿지 않을 것이라는 믿음 때문일 수 있다(Koçtürk & Yüksel, 2018). 그러나 이러한 장애물에도 불구하고, 학교와 같은 구조화된 환경에서는 다른 환경에 비해서 쉽게 접근할 수 있는 보호 체계들이 마련되어 있다. 때문에 성학대 사건과 무관한 교직원에게 사건을 폭로하고, 폭로 이후 심리적 지원까지 이어질 가능성이 다른 환경에 비해 높다고 추론해볼 수 있다.

본 연구에서 성학대 유형과 피해 기간은 심리적 지원과 유의한 연관성이 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과에 대해서는 다음의 이유로 설명해볼 수 있다. 일반적으로 사건으로 인해 심각한 상해나 오래 피해를 입었을 때 성학대가 심각하다고 인식하지만, 선행 연구에 의하면 성학대의 심각성을 평가할 수 있는 명확한 방법은 없는 것으로 확인되었다(Haugaard, 2000; Hulme, 2004). 현장 전문가에 의하면, 성학대의 유형, 피해 기간과 관계없이 피해자들이 보이는 증상은 매우 다양했다. 콧속말로도 PTSD 증상이 나타나는 피해자도 있었으며, 이러한 사례를 통해 피해자들이 호소하는 심리적 문제의 원인은 사건의 어느 특성 하나로 연결 지을 수

없다는 것을 알 수 있다. 이 때문에 사건 유형, 피해 기간이 심리적 지원 이용과의 관계에 있어 유의한 연관이 나타나지 않은 것으로 추측해볼 수 있다.

3) 통합적 고찰

본 연구에서는 정량적 연구에 이어 질적 연구 방법 중 심층 면담을 이용하여 남성 성학대 피해자가 심리적 지원을 받지 않은 이유에 대해 다각도로 확인해보았다. 그 결과, 남성 성학대 피해자가 심리적 지원을 받지 못한 이유에 영향을 미친 첫 번째 요인은 성학대에 대한 경미한 인식, 낮은 피해 인식, 사건에 대해 인지하지 못한다는 점이었다. 남성은 증상에 대한 심각도 인지가 낮으며, 스스로 증상을 조절할 수 있거나 증상이 사라질 때까지 기다릴 수 있다고 믿는 경향이 있다(Smith, Braunack-Mayer, Wittert, & Warin, 2008). 스스로 증상을 조절할 수 있다는 믿음은 지원 서비스 이용에 영향을 미칠 수 있다. 이러한 믿음으로 인해 본 연구의 정량적 연구에서 심리지원(21.9%)과 의료지원(29.3%)의 이용률이 저조하게 나타난 것으로 추론해볼 수 있다. 경미한 증상 인식은 사건 폭로와도 관련이 있다. 현장 전문가 추가 면담에 의하면, 실제로 교육 현장에서 성학대에 대한 정의를 교육한 뒤 자신이 겪은 사건이 성학대라는 것을 인지하게 된 경우도 있었다고 한다. 이는 많은 남성 성학대 피해자들이 사건에 대한 인식이 없어 신고를 하지 않았다는 선행 연구와도 일치하는 결과이다(Sorsoli et al., 2008). 더하여, 사건 이전에는 성학대 피해자가 될 수 있을 것이라는 점에 대해 전혀 생각하지 않기도 하였다. 비슷한 맥락으로 여성 가해자에 대한 인식 또한 저조한 것을 확인할 수 있었다. 여성에 의한 성학대는 남성에 비해 덜 위험하다고 인식되고 있으나, 여성 가해자에 의한 성학대 또한 남성 피해자에게 약물 남용,

자해, 자살 등과 같은 문제를 일으켰다(Denov, 2004). 또한, 학교 환경에서도 여성 가해자는 존재할 수 있다(Henschel & Grant, 2018; Mototsune, 2015; Ratliff & Watson, 2014; Shakeshaft, 2013). 이에 남성 피해자가 심리적 지원을 요청하기 위해서는 성학대 사건을 피해로 인지하고 적절히 대처할 수 있어야 한다. 호주성폭력연구센터(Australian Centre for the Study of Sexual Assault; ACSSA)의 ‘Male Survivors of Sexual Assault and Rapr’ 연구에서 남성 또한 성학대의 피해자가 될 수 있다는 인식 전환 교육의 중요성을 강조하였다(ACSSA, 2006). 더불어 이러한 성학대는 동성, 이성 간의 관계에서 모두 발생할 수 있음을 알려야 한다고 지적하였다. 이를 바탕으로 국내에서도 남학생들을 대상으로 한 성교육 진행 시, 남성에게도 성학대 사건이 발생할 수 있다는 것을 인지하고, 사건 이후에 대처할 수 있는 방안에 대해 알 수 있도록 지속적인 교육이 필요하다.

두 번째 요인은 사건에 대해 부끄럽게 여기고, 신고 이후 처리에 대한 불신으로 사건에 대해 폭로를 하지 않는 것이다. 이는 남성 피해자를 대상으로 진행한 면담 결과와 현장 전문가 면담 결과가 유사하게 나타난 결과이다. 전문가의 보고에 의하면, 남성은 성학대 사건 보고를 창피해하고, 거부감을 느끼는 경향이 있는데, 본 연구의 심층 면담 참여자 또한 부끄러움 때문에 사건에 대한 폭로가 이루어지지 않았음을 알 수 있었다. 이는 남성 성학대 피해자의 수치심이 도움추구 행동에 영향을 미친다는 선행 연구와도 유사하게 나타났다(Doherty & Kartalova-O'Doherty, 2010). 더불어, 폭로는 심리적 지원을 받기 위한 과정 중 첫 단계이며, 폭로로 인해 임상 치료 서비스 및 사회 지원 등의 개입까지 연결될 수 있기 때문에(Easton, 2013) 더욱 중요한 단계라고 볼 수 있다. 심층 면담 참여자의 보고에 따르면, 폭로하기 어려운 이유 중에

사회적 인식이 있었다. 남성 피해자들은 사회적으로 부여된 남성성 훼손에 대한 두려움이 있었다. 이는 성학대 사건을 경험했을 때 폭로 과정에서 더욱 두드러지게 나타나는 것을 확인할 수 있었다. 실제로 현장에서 남학생들이 남성 상담사에게 보다 사건에 대해 편하게 보고하고 그에 대한 만족도가 높은 것을 바탕으로, 남성 성학대 피해자가 사건에 대해 보다 편하게 폭로하고 신고할 수 있는 환경이 마련되어야 할 것으로 사료된다. 국내 남성 성폭력 피해자 지원현황에 대해 살펴본 연구 조사 결과, 여성긴급전화 1366 중 남성 피해자에게 서비스를 제공하는 곳은 절반에 미치지 못하였다(이미정, 정수연, & 양혜린, 2018). 미국의 경우, 남성 성폭력 피해자 전용 상담 기관인 '1 in 6'에서 24시간 남성 성폭력 피해자에게 심리지원이 가능한 핫라인을 운영하고 있다(1 in 6, 2021). 또한, 선행 연구를 통해 남성강간위기센터(male rape crisis centres) 설치, 치료 서비스 이용의 접근성 개선 등에 대한 남성 피해자들의 요구가 확인되었다(Walker et al., 2005). 이에 국내에도 남성 성학대 피해자를 위한 24시간 핫라인 개설 및 전용 센터에 대한 마련이 요구된다.

마지막 요인으로, 심리적 지원에 대한 낮은 접근성이다. 심층 면담 참여자 중 여성이 가해자이고 남성이 피해자일 때 어떤 상담을 받아야 할지 모른다는 보고를 통해 남성 피해자들이 심리치료에 대한 인식이 미비하며, 사건 이후 받을 수 있는 지원에 대해 모른다는 것을 알 수 있었다. 이는 선행 연구와도 일치하는 보고였는데, 남성 피해자는 자신에게 나타나는 증상에 가장 적합한 서비스가 무엇인지 확신이 부족하였다(Davies et al., 2000; Moser, McKinley, Dracup, & Chung, 2005; Timlin-Scalera, Ponterotto, Blumberg, & Jackson, 2003). 이러한 경향으로 인해 본 연구의 정량적 연구에서 해바라기센터에 방문한 남아 성학대 피해자들은 수사법률지원과 같이 사건 해결에 필요한 지원만

이용하고, 심리치료를 받을 수 있는 심리적 지원은 이용하지 않았을 가능성이 있다. 증상에 적합한 서비스를 인식하는 것은 심리적 지원 요청과 밀접하게 관련 있기 때문에 이를 위한 개선이 필요하다. 더불어 심층 면담 참여자는 사건 당시 도움을 요청할 수 있는 기관으로 학교 위클래스, 보건 선생님, 경찰 정도를 알고 있었으며, 이외의 지원체계에 대해서는 알지 못하였다. 남성 상담사가 상주하고 있는 해바라기센터도 있으나, 남성 피해자들은 이러한 정보에 접근하기가 어려운 실정이다. 이에 사건 접수 시, 현장 전문가는 남성 성학대 피해자의 심리치료에 대한 낮은 인식을 고려하여 접수 초기에 심리적 지원의 종류와 그 효과를 교육할 필요가 있을 것이다.

정량적 연구와 질적 연구를 종합하면, 현재 우리나라 성학대 피해자 지원 기관인 해바라기센터에 내방한 남아 성학대 피해자 중 약 22%만이 심리적 지원을 이용하는 것을 알 수 있었다. 심리치료가 성학대 피해자에게서 흔히 보이는 증상에의 효과성은 입증되어 왔으나(Kane et al., 2016; Cohen & Mannarino, 1998; Deblinger, Lippmann, & Steer, 1996), 남성 피해자의 심리치료 이용률은 여성에 비해 저조했다. 남성 피해자들이 사건 이후 경험하는 폭로 과정에서 이를 이해해보았을 때, 사건 보고의 거부감을 그 원인으로 고려해볼 수 있다. 이러한 이유로 해바라기센터에 방문한 피해자들은 수사법률지원과 같은 현실적으로 필요한 지원을 가장 많이 이용하고, 심리적 지원은 이용하지 않았을 가능성이 있다. 또한 사건을 피해라고 인식하지 않아 성학대 이후 사건에 대해 폭로를 하지 않은 경향도 보였으며, 증상에 대한 적절한 개입에 대한 지식도 미비하였다.

남성 성학대 피해자 수는 여성에 비해 상당히 적지만, 폭로의 어려움으로 인해 성학대 피해자 지원 기관에 내방하는 남성 성학대 피해자도 적은

실정이다. 남성 성학대 피해자 사례를 접할 기회가 자주 없기 때문에, 전문가들도 남성 피해자를 위한 적절한 대응에 어떤 것이 있는지 숙지하지 못할 수 있다. 남성 성학대 피해자에게 적절한 개입을 시행하기 위해서 전문가는 남성 성학대 피해자의 특성에 대한 사전 이해가 필요하다. 이에 성학대 피해자를 상담하는 전문가들을 대상으로 주기적인 교육이 필요할 것으로 사료된다.

2. 제한점 및 후속연구를 위한 제언

본 연구의 제한점 및 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 2017년부터 2019년에 해바라기센터를 내방한 남성 피해자의 자료를 후향적으로 검토한 연구로, 남성 피해자의 사건 이후 심리적 특성을 파악하는 데에 한계가 있었다. 해바라기센터 내에서 남성 성학대 피해자의 심리적 특성을 정량적으로 측정할 수 있는 공통된 질문지는 사용되지 않고 있는 것으로 확인되었다. 이는 피해자가 보이는 증상에 따라 측정이 필요한 영역이 다른 것 때문일 수 있으나, 남성 피해자를 이해하고 적합한 개입을 실시하기 위해서는 그들의 심리적 특성에 대한 이해가 선행되어야 한다. 이에 향후 진행될 연구에서는 남성 성학대 피해자의 심리적 특성을 확인할 수 있는 질문지와 심리평가를 시행할 것을 제안한다.

둘째, 집단 동질성을 위해 지적장애나 자폐 스펙트럼 장애를 진단받은 피해자는 분석에서 제외하였다. 그러나 장애 남성 아동·청소년도 성학대에 노출될 수 있는 취약군이다. 더불어, 장애/비장애 남성 아동·청소년은 환경, 사건특성, 심리적 특성 등에서 차이가 있을 수 있으며, 이러한 차이로 인해 심리적 지원 이용에 영향을 미치는 요인이 다를 수 있다. 따라서 향후 연구에서는 장애 진단 과거력이 있는 피해자도 포함하여 남성 성학대 피해자의 심리적 지원 이용에 영향을 미치는 요인을 포괄적으로 탐색할 필요가 있다.

셋째, 본 연구 결과를 해바라기센터를 방문하지 않은 남성 성학대 피해자들에게 일반화하는데 한계가 있다. 본 연구는 남성 성학대 피해자가 경험한 사건 특성과 심리적 지원 간의 연관성을 살펴보고자 하였으며, 해바라기센터에 내방한 피해자들의 자료를 이용하였다. 이에 본 연구의

결과를 모든 남성 성학대 피해자에게 일반화하는 것에 제한이 있을 것으로 사료된다. 추후 연구에서는 해바라기센터를 방문하지 않은 남성 피해자가 경험한 사건 특성과 심리적 지원 이용 간의 관계도 확인할 수 있도록, 지역사회 데이터를 기반으로 연구를 진행할 것을 제안한다.

마지막으로 질적 연구의 경우, 심리적 지원을 받지 않은 남성 성학대 피해자를 대상으로 심층 면담을 진행했기 때문에, 심리적 지원을 받게 되는 요인에 대해서는 확인하지 못하였다. 사건 발생 이후 심리적 지원까지의 체계를 마련하기 위해서는 심리적 지원을 받게 된 요인은 무엇인지 확인해야 된다. 또한, 이를 강화할 수 있는 방안에 대한 탐색도 함께 진행되어야 한다. 이에 추후 진행될 연구에서는 남성 성학대 피해자 중 심리적 지원을 받은 피해자를 대상으로 심리적 지원을 받게 된 과정에 대해 심층적으로 파악할 필요가 있다. 더불어 사건 이후 심리적 지원까지 빠르게 연계될 수 있는 방안을 마련하기 위한 보완 작업 또한 요구된다.

이러한 한계점에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의를 가진다.

본 연구는 남성 성학대 피해자의 특성에 대해 이해하고, 사건 특성이 심리적 지원에 미치는 영향에 대해 국내에서 처음으로 파악하고자 했다는 것에 의의가 있다. 특히, 질적 연구 방법을 활용함으로써 심리적 지원 이용과 관련된 요인에 대한 심층적인 이해를 돕고, 현장 전문가의 이해 또한 제시했다는 것에 의의가 있다. 이를 바탕으로 남성 성학대 피해자를 위한 개입 방안과 심리적 지원 접근의 보완 방향을 제언할 수 있었다. 우선, 개인적 측면에서 남학생들을 대상으로 성학대의 정의와 피해자에 대한 고정관념, 지원 요청 과정, 증상에 필요한 치료, 치료의 효과성 등에 대한 인식 개선 교육이 필요하다. 이러한 교육을 통해 남성 성학대 피해자들이 사건 조치 방안에 대해 숙지하고, 빠르게 대처하여 증상 악화를 예방할 수 있기를 기대해본다. 제도적 측면에서는 전문가의 남성 성학대 특성 교육이

있다. 현장 전문가는 남성 성학대 피해자가 사건 이후 도움을 요청하게 되는 과정에서 가장 먼저 만난다. 그렇기 때문에 그들의 특성에 대한 이해를 기반으로 피해자 응대가 필요하며, 이를 위해 전문가 정기 교육의 필요성에 대해 제안하였다.

본 연구가 남성 피해자의 특성과 심리적 지원 요청과정에 대한 이해를 바탕으로 남성 성학대 피해자들의 심리적 지원 이용 증진에 기여할 수 있기를 바란다.

참 고 문 헌

- 검찰청. (2020). 아동성폭력 범죄분석 통계,
From: <https://www.spo.go.kr/site/spo/crimeAnalysis.do#n>
- 검찰청. (2017). 범죄분석 통계.
From: <https://www.spo.go.kr/site/spo/crimeAnalysis.do#n>
- 검찰청. (2018). 범죄분석 통계.
From: <https://www.spo.go.kr/site/spo/crimeAnalysis.do#n>
- 검찰청. (2019). 범죄분석 통계.
From: <https://www.spo.go.kr/site/spo/crimeAnalysis.do>
- 경기남부 해바라기센터. (2020). 2019년 사업보고서. *여성가족부*.
- 권인숙. (2004). 군대내 성폭력 실태조사: 군대내 남성간 성폭력. 성의식 실태조사. *국가인권위원회 발간자료*, 0-0.
- 김영천. (2006). 질적연구방법론 I. 문음사.
- 김완일. (논문 유형별) 연구방법론. 경기도: 싸이앤박스, 2018.
- 김태경, 김소향, 최경숙, 최지영, 임자영, 엄소용, & 신의진. (2006). 한국 성폭행 피해 아동의 정신병리. *신경정신의학*, 45, 165-173.
- 도미향, 이용복. (2005). 우리나라의 성폭력 피해자의 서비스 지원체계에 관한 연구. *복지행정논총*, 15(2), pp.93-112.
- 서울경찰청. (2021). <https://www.smpa.go.kr/user/nd26759.do>
- 신경림. (2004). 질적연구방법론: *Ewha Womans University Press*.
- 여성가족부. (2021). 2020년도 성폭력 피해 상담소·보호시설 등 지원실적 보고.
- 여성가족부. (2019). 2019년성폭력안전실태조사연구.
- 이미정, 정수연, & 양혜린. (2018). 성폭력·가정폭력 남성피해자지원현황

및 정책과제.

- 장형윤. (2015). 영유아기 성학대 응급심리지원체계 현황. *한국심리학회 학술대회 자료집*, 200-200.
- 한국여성정책연구원. (2008). 여성폭력관련 서비스 개선방안: 가정폭력·성폭력 피해자 지원체계를 중심으로. 서울: *한국여성정책연구원*.
- 한국여성정책연구원. (2009). 폭력피해여성 지원서비스의 효과적 통합·연계 방안 연구. 서울: *여성부*.
- 한국여성정책연구원. (2013). 성폭력피해자 사례분석을 통한 지원체계 개선 방안 연구. 서울: *한국여성정책연구원*.
- Aaron, M. (2012). The pathways of problematic sexual behavior: A literature review of factors affecting adult sexual behavior in survivors of childhood sexual abuse. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 19(3), 199-218.
- Alaggia, R. (2005). Disclosing the trauma of child sexual abuse: A gender analysis. *Journal of loss and trauma*, 10(5), 453-470.
- Banyard, V. L., Williams, L. M., & Siegel, J. A. (2004). Childhood sexual abuse: A gender perspective on context and consequences. *Child Maltreatment*, 9(3), 223-238.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., & Akman, D. (1991). A review of the short-term effects of child sexual abuse. *Child abuse & neglect*, 15(4), 537-556.
- Bentovim, A. (2002). Preventing sexually abused young people from becoming abusers, and treating the victimization experiences of young people who offend sexually. *Child Abuse Negl*, 26(6-7), 661-678. doi:10.1016/s0145-2134(02)00340-x

- Black, M., Basile, K., Breiding, M., Smith, S., Walters, M., Merrick, M., . . . Stevens, M. (2011). National intimate partner and sexual violence survey: 2010 summary report.
- Broman-Fulks, J. J., Ruggiero, K. J., Hanson, R. F., Smith, D. W., Resnick, H. S., Kilpatrick, D. G., & Saunders, B. E. (2007). Sexual assault disclosure in relation to adolescent mental health: Results from the National Survey of Adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(2), 260–266.
- Burgess, A. W., Welner, M., & Willis, D. G. (2010). Educator sexual abuse: Two case reports. *Journal of Child Sexual Abuse*, 19(4), 387–402
- Cantón-Cortés, D., & Cantón, J. (2010). Coping with child sexual abuse among college students and post-traumatic stress disorder: The role of continuity of abuse and relationship with the perpetrator. *Child abuse & neglect*, 34(7), 496–506.
- Cantón-Cortés, D., Cantón, J., Justicia, F., & Cortés, M. R. (2011). Un modelo de los efectos del abuso sexual infantil sobre el estrés post-traumático: el rol mediador de las atribuciones de culpa y afrontamiento de evitación. *Psicothema*, 66–73.
- Cashmore, J., & Shackel, R. (2014). Gender differences in the context and consequences of child sexual abuse. *Current Issues in Criminal Justice*, 26(1), 75–104.
- Chan, R. K., & Hayashi, K. (2010). Gender roles and help-seeking behaviour: Promoting professional help among Japanese men. *Journal of Social Work*, 10(3), 243–262.

- Ciarlante, M., & Fountain, K. (2010). Why it matters: Rethinking victim assistance for lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer victims of hate violence & intimate partner violence.
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (1998). Interventions for sexually abused children: Initial treatment outcome findings. *Child Maltreatment, 3*(1), 17–26.
- Coles, R., Watkins, F., Swami, V., Jones, S., Woolf, S., & Stanistreet, D. (2010). What men really want: a qualitative investigation of men's health needs from the Halton and St Helens Primary Care Trust men's health promotion project. *British journal of health psychology, 15*(4), 921–939.
- Cutajar, M. C., Mullen, P. E., Ogloff, J. R., Thomas, S. D., Wells, D. L., & Spataro, J. (2010). Psychopathology in a large cohort of sexually abused children followed up to 43 years. *Child abuse & neglect, 34*(11), 813–822.
- Davies, J., McCrae, B. P., Frank, J., Dochnahl, A., Pickering, T., Harrison, B., . . . Wilson, K. (2000). Identifying male college students' perceived health needs, barriers to seeking help, and recommendations to help men adopt healthier lifestyles. *Journal of American College Health, 48*(6), 259–267.
- Deblinger, E., Lippmann, J., & Steer, R. (1996). Sexually abused children suffering posttraumatic stress symptoms: Initial treatment outcome findings. *Child Maltreatment, 1*(4), 310–321.
- Deblinger, E., Stauffer, L. B., & Steer, R. A. (2001). Comparative efficacies of supportive and cognitive behavioral group therapies

- for young children who have been sexually abused and their nonoffending mothers. *Child Maltreatment*, 6(4), 332–343.
- Denov, M. S. (2004). The long-term effects of child sexual abuse by female perpetrators: A qualitative study of male and female victims. *Journal of interpersonal violence*, 19(10), 1137–1156.
- Doherty, D. T., & Kartalova-O'Doherty, Y. (2010). Gender and self-reported mental health problems: predictors of help seeking from a general practitioner. *British journal of health psychology*, 15(1), 213–228.
- Donne, M. D., DeLuca, J., Pleskach, P., Bromson, C., Mosley, M. P., Perez, E. T., . . . Frye, V. (2018). Barriers to and facilitators of help-seeking behavior among men who experience sexual violence. *American journal of men's health*, 12(2), 189–201.
- Easton, S. D. (2013). Disclosure of child sexual abuse among adult male survivors. *Clinical Social Work Journal*, 41(4), 344–355.
- Finkelhor, D. (1979). What's wrong with sex between adults and children? Ethics and the problem of sexual abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 49(4), 692–697.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse*. New York, 186f.
- Finkelhor, D. (2019). *Child sexual abuse: Challenges facing child protection and mental health professionals* *Childhood and Trauma* (pp. 101–116): Routledge.
- Finkelhor, D., & Baron, L. (1986). Risk factors for child sexual abuse. *Journal of interpersonal violence*, 1(1), 43–71.

- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I. A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse Negl*, 14(1), 19–28. doi:10.1016/0145–2134(90)90077–7
- Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H., & Hamby, S. L. (2005). The victimization of children and youth: A comprehensive, national survey. *Child Maltreatment*, 10(1), 5–25.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2009). Lifetime assessment of poly-victimization in a national sample of children and youth. *Child abuse & neglect*, 33(7), 403–411.
- Fisher, C., Goldsmith, A., Hurcombe, R., & Soares, C. (2017). The impacts of child sexual abuse: A rapid evidence assessment. Retrieved from
- Francis, M. D. (1969). The inhibition of calcium hydroxyapatite crystal growth by polyphosphonates and polyphosphates. *Calcified Tissue Research*, 3(1), 151–162.
- Garnefski, N., & Arends, E. (1998). Sexual abuse and adolescent maladjustment: Differences between male and female victims. *Journal of Adolescence*, 21(1), 99–107.
- Giorgi, A. (1997). The theory, practice, and evaluation of the phenomenological method as a qualitative research procedure. *Journal of phenomenological psychology*, 28(2), 235–260.
- Goldberg Edelson, M., & Joa, D. (2010). Differences in legal outcomes for male and female children who have been sexually abused. *Sexual Abuse*, 22(4), 427–442.

- Graham, R. (2006). Male rape and the careful construction of the male victim. *Social & Legal Studies*, 15(2), 187–208.
- Group, H. W. (2014). Health Working Group Report on Child Sexual Exploitation: London.
- Hébert, M., Lavoie, F., & Blais, M. (2014). Post Traumatic Stress Disorder/PTSD in adolescent victims of sexual abuse: resilience and social support as protection factors. *Ciencia & saude coletiva*, 19, 685–694.
- Harding, H. G., Burns, E. E., & Jackson, J. L. (2012). Identification of child sexual abuse survivor subgroups based on early maladaptive schemas: Implications for understanding differences in posttraumatic stress disorder symptom severity. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 560–575.
- Hershkowitz, I., Lanes, O., & Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child abuse & neglect*, 31(2), 111–123.
- Hornor, G. (2010). Child sexual abuse: Consequences and implications. *Journal of Pediatric Health Care*, 24(6), 358–364.
- Isely, P. J., & Gehrenbeck-Shim, D. (1997). Sexual assault of men in the community. *Journal of Community Psychology*, 25(2), 159–166.
- Johnson, J. L., Oliffe, J. L., Kelly, M. T., Galdas, P., & Ogrodniczuk, J. S. (2012). Men's discourses of help-seeking in the context of depression. *Sociology of health & illness*, 34(3), 345–361.

- Jonas, S., Bebbington, P., McManus, S., Meltzer, H., Jenkins, R., Kuipers, E., ... & Brugha, T. (2011). Sexual abuse and psychiatric disorder in England: results from the 2007 Adult Psychiatric Morbidity Survey. *Psychological medicine*, 41(4), 709–719.
- Kane, J. C., Murray, L. K., Cohen, J., Dorsey, S., Skavenski van Wyk, S., Galloway Henderson, J., . . . Bolton, P. (2016). Moderators of treatment response to trauma-focused cognitive behavioral therapy among youth in Zambia. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(10), 1194–1202.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological bulletin*, 113(1), 164.
- Klika, J. B., & Conte, J. R. (2017). *The APSAC handbook on child maltreatment*: SAGE Publications.
- Koçtürk, N., & Yüksel, F. (2018). The characteristics of child sexual abuse in the school environment in Turkey. *Journal of child sexual abuse*, 27(7), 852–869.
- Lane, J. M., & Addis, M. E. (2005). Male gender role conflict and patterns of help seeking in Costa Rica and the United States. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(3), 155.
- Longobardi, C., Prino, L.E., Fabris, M. A., & Settanni, M. (2017). Violence in school: An investigation of physical, psychological, and sexual victimization reported by Italian adolescents. *Journal of School Violence*, 1-13.
- Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: A s

- ystematic review of reviews. *Clinical psychology review*, 29 (7), 647–657.
- Maniglio, R. (2013). Child sexual abuse in the etiology of anxiety disorders: A systematic review of reviews. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(2), 96–112.
- Mansfield, A. K., Addis, M. E., & Courtenay, W. (2005). Measurement of Men's Help Seeking: Development and Evaluation of the Barriers to Help Seeking Scale. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(2), 95.
- Many, M. M. (2018). Child sexual abuse. *Violence and Trauma in the Lives of Children* [2 volumes], 121.
- Martin, G., Bergen, H. A., Richardson, A. S., Roeger, L., & Allison, S. (2004). Sexual abuse and suicidality: Gender differences in a large community sample of adolescents. *Child abuse & neglect*, 28(5), 491–503.
- Masho, S. W., & Alvanzo, A. (2010). Help-seeking behaviors of men sexual assault survivors. *American journal of men's health*, 4(3), 237–242.
- McLean, I. A., Balding, V., & White, C. (2005). Further aspects of male-on-male rape and sexual assault in greater Manchester. *Medicine, Science and the Law*, 45(3), 225–232.
- Mennen, F. E., & Meadow, D. (1995). The relationship of abuse characteristics to symptoms in sexually abused girls. *Journal of interpersonal violence*, 10(3), 259–274.
- Mills, R., Kisely, S., Alati, R., Strathearn, L., & Najman, J. (2016). S

- elf-reported and agency-notified child sexual abuse in a population-based birth cohort. *Journal of psychiatric research*, 74, 87–93.
- Moser, D. K., McKinley, S., Dracup, K., & Chung, M. L. (2005). Gender differences in reasons patients delay in seeking treatment for acute myocardial infarction symptoms. *Patient education and counseling*, 56(1), 45–54.
- Nelson, S. (2009). Care and support needs of men who survived childhood sexual abuse: Citeseer.
- New, M., & Berliner, L. (2000). Mental health service utilization by victims of crime. *Journal of Traumatic Stress*, 13(4), 693–707.
- O'Leary, P. J., & Barber, J. (2008). Gender differences in silencing following childhood sexual abuse. *Journal of child sexual abuse*, 17(2), 133–143.
- O'Brien, R., Hunt, K., & Hart, G. (2005). 'It's caveman stuff, but that is to a certain extent how guys still operate' : men's accounts of masculinity and help seeking. *Social science & medicine*, 61(3), 503–516.
- Osher, D., Dwyer, K. P., & Jackson, S. (2004). Safe, supportive and successful schools step by step. Longmont, CO: Sopris West Educational Services.
- Pederson, E. L., & Vogel, D. L. (2007). Male gender role conflict and willingness to seek counseling: Testing a mediation model on college-aged men. *Journal of Counseling Psychology*, 54(

4), 373.

- Perez–Gonzalez, A., & Pereda, N. (2015). Systematic review of the prevalence of suicidal ideation and behavior in minors who have been sexually abused. *Actas Esp Psiquiatr*, 43(4), 149–158.
- Price, M., Davidson, T. M., Ruggiero, K. J., Acierno, R., & Resnick, H. S. (2014). Predictors of using mental health services after sexual assault. *Journal of Traumatic Stress*, 27(3), 331–337.
- Putnam, F. W. (2003). Ten–year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269–278
- Rhodes, A. E., Boyle, M. H., Tonmyr, L., Wekerle, C., Goodman, D., Leslie, B., . . . Manion, I. (2011). Sex differences in childhood sexual abuse and suicide-related behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41(3), 235–254.
- Rind, B., Tromovitch, P., & Bauserman, R. (1998). A meta–analytic examination of assumed properties of child sexual abuse using college samples. *Psychol Bull*, 124(1), 22–53. doi:10.1037/0033-2909.124.1.22
- Rochlen, A. B., Paterniti, D. A., Epstein, R. M., Duberstein, P., Wilford, L., & Kravitz, R. L. (2010). Barriers in diagnosing and treating men with depression: a focus group report. *American journal of men's health*, 4(2), 167–175.
- Romano, E., & De Luca, R. V. (2001). Male sexual abuse: A review of effects, abuse characteristics, and links with later psycholo

gical functioning. *Aggression and Violent Behavior*, 6(1), 55–78.

- Ross-Gower, J., Waller, G., Tyson, M., & Elliott, P. (1998). Reported sexual abuse and subsequent psychopathology among women attending psychology clinics: The mediating role of dissociation. *British Journal of Clinical Psychology*, 37(3), 313–326.
- Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., Hanson, R. F., Resnick, H. S., & Walker, M. E. (1999). Prevalence, case characteristics, and long-term psychological correlates of child rape among women: A national survey. *Child Maltreatment*, 4(3), 187–200.
- Schlachter, L., Weiner, S., & Nash, M. R. (2009). Family functioning moderating the effects of childhood sexual abuse on memory specificity. *Journal of aggression, maltreatment & trauma*, 18(8), 859–871.
- Sgroi, S. (1982). *Handbook of clinical intervention in child sexual abuse*: Simon and Schuster.
- Smith, J. A., Braunack-Mayer, A., Wittert, G., & Warin, M. (2008). "It's sort of like being a detective": Understanding how Australian men self-monitor their health prior to seeking help. *BMJ C Health Services Research*, 8(1), 1–10.
- Steinfeldt, J. A., & Steinfeldt, M. C. (2010). Gender role conflict, athletic identity, and help-seeking among high school football players. *Journal of Applied Sport Psychology*, 22(3), 262–273.
- Striegel-Moore, R. H., Dohm, F.-A., Pike, K. M., Wilfley, D. E., & Fairburn, C. G. (2002). Abuse, bullying, and discrimination as r

risk factors for binge eating disorder. *American Journal of Psychiatry*, 159(11), 1902–1907.

Sumner, S. A., Mercy, J. A., Saul, J., Motsa–Nzuza, N., Kwesigabo, G., Buluma, R., . . . Moloney–Kitts, M. (2015). Prevalence of sexual violence against children and use of social services—seven countries, 2007–2013. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 64(21), 565.

Thomas, R., DiLillo, D., Walsh, K., & Polusny, M. A. (2011). Pathways from child sexual abuse to adult depression: The role of parental socialization of emotions and alexithymia. *Psychology of Violence*, 1(2), 121.

Timlin–Scalera, R. M., Ponterotto, J. G., Blumberg, F. C., & Jackson, M. A. (2003). A grounded theory study of help–seeking behaviors among White male high school students. *Journal of Counseling Psychology*, 50(3), 339.

Timmerman, G. (2003). Sexual harassment of adolescents perpetrated by teachers and by peers: An exploration of the dynamics of power, culture, and gender in secondary schools. *Sex Roles*, 48(5–6), 231–244

Tjaden, P. G., & Thoennes, N. (2000). Full report of the prevalence, incidence, and consequences of violence against women.

Ullman, S. E., & Filipas, H. H. (2005). Gender differences in social reactions to abuse disclosures, post–abuse coping, and PTSD of child sexual abuse survivors. *Child abuse & neglect*, 29(7), 767–782.

- Walker, J., Archer, J., & Davies, M. (2005). Effects of rape on men: A descriptive analysis. *Archives of sexual behavior*, 34(1), 69–80.
- Wolfe, D. A., Francis, K. J., & Straatman, A. L. (2006). Child abuse in religiously-affiliated institutions: Long-term impact on men's mental health. *Child Abuse & Neglect*, 30(2), 205–212.
- Zeglin, R. J., DeRaedt, M. R., & Lanthier, R. P. (2015). Does having children moderate the effect of child sexual abuse on depression? *Journal of child sexual abuse*, 24(6), 607–626.
- Zhai, F., & Gao, Q. (2009). Child maltreatment among Asian Americans: Characteristics and explanatory framework. *Child maltreatment*, 14(2), 207–224.

ABSTRACT

Characteristics of Underaged Male Sexual Victims: A Mixed Study on the Impact of Events and Psychological Support

Eunhee Jang

Department of Psychology

Graduate School of

Sungshin University

The purpose of this study was to investigate the characteristics of male sexual abuse victims and their usage of psychological support. Quantitative data were collected first, and qualitative data were collected sequentially.

The quantitative study investigated the relationship between the characteristics of the event and the use of psychological support for male victims who visited the Sunflower Center. Based on the data collected through the Sunflower Center from 2017 to 2019, this study was conducted with a total of 82 male victims. The Sunflower Center's central online system was used to collect demographic information, types of sexual abuse, event characteristics such as the period of damage. Information such as the utilization of services supported within the Sunflower Center

was also collected. Among the sample, 22% of the 82 participants reported seeking psychological support. Logistic regression analysis results indicated that the presence of physical violence during the assault (OR=5.47, 95% CI 1.04–28.88, $p<.05$), being assaulted by a minor (OR=8.04, 95% CI 2.27–28.43, $p<.01$), and being assaulted by a friend, or an underclassman / upperclassman (OR=4.19, 95% CI 1.12–15.75, $p<.05$) were significant predictors of seeking psychological support.

A qualitative study used a phenomenological research method to explore the empirical meaning of male sexual abuse victims' avoidance for psychological support. Therefore, interviews were conducted with three adult males who experienced sexual abuse during childhood and adolescence. As a result, 50 of the meaning units were derived from analyzing the data in the phenomenological research method and they were grouped into 18 subcomponents. The subcomponents were categorized into 6 core components based on the similarity, which were 'experience and disclosure of sexual abuse, reasons for avoiding report', 'awareness of sexual abuse', 'changes in perception after the event (female perpetrator case)', 'impact of the event', and 'method of handling event-related issues', 'factors influencing the request for psychological support'. Additional interviews were conducted to understand the characteristics of male sexual abuse victims perceived by field expert.

This study is meaningful in that it is the first study in Korea to

understand the characteristics of victims of male sexual abuse and to understand the effect of event characteristics on psychological support.

Keyword: male victim, child sexual abuse, psychological support, service use, mixed study