

일 지역의 성폭력 피해자 실태분석

박옥임*[†], 조연숙**, 송민선***, 김정숙****

*순천대학교 소비자가족아동학과, **전남성폭력상담소, ***동신대학교 간호학과

An Empirical Analysis on the Victims of Sexual Violence

Ok-Im Park*[†], Yeon-Sook Cho**, Min-Sun Song***, Jeong-Suk Kim****

*Dept. of Consumer and Family-Child Studies, Suncheon National Univ.

**Jeonnam Sexual Violence Relief Center

***Dept. of Nursing, Dongshin Univ.

〈Abstract〉

The purpose of this study was to analysis on the victims of sexual violence. Data was obtained from the interview resources between January 2001 and June 2003. Data were analyzed using SPSS program. The major findings of this study were as follows. The most of sexual violence was female. The sexual violence occurred mainly from victim circumference but, the report was low. Type of sexual violence was many rape and sexual harassment. Therefore, sexual violence victims mainly visited an obstetric & gynecologic clinic. Injuries of sexual violence were physical (rupture of the hymen and vaginal injury), psychological (phobia, anxiety and confusion) and sexual (retire from the world) injuries. The results will be useful to furnish a guideline for prevent sexual violence.

Key words : Sexual Violence, Victim

1. 서 론

인권과 자유를 침해하는 성폭력문제는 어느 시대, 어느 지역에서나 발생되어온 반인간적인 범죄 행위이다. 그럼에도 불구하고 성폭력은 가부장적 제도 하에서 통념으로 굳어진 남성의 시각으로만 보아왔을 뿐, 성폭력의 본질에 대한 문제나 성폭력 피해자들을 위한 사회적응과 정상적인 삶의 회복에 관한 일에는 등한시 하여 왔다. 여성가족부(2007)에서 집계한 전국 성폭력상담소 202개소의 상담집계를 보면 2006년의 성폭력상담 실적은 총 57,865건으로 2005년 총 46,212건에 비하면 1년간 11,653건(25%)이나 증가

한 것으로 나타났다. 또한 피해유형을 구체적으로 살펴보면 강간이 11,588건(42.5%), 성추행이 10,714건(39.3%), 기타 성희롱이나 음란전화가 4,784건(18.2%) 등이다. 피해자 연령은 20세 이상의 성인 17,033건을 제외한 37.6%인 10,233건이 19세미만의 유아, 어린이, 청소년인 것으로 나타나 아동-청소년 성폭력에 대한 적극적인 대처방안이 시급함을 알 수 있다.

미국의 경우 대도시 강간범죄의 증가와 여성운동의 활성화가 계기가 되어 1970년 중반부터 성폭력의 연구가 진행되고 있는데, Groth와 Burgess(1977)는 강간범 심리를 조사하여 발표하였으며, 성폭력 피해자가 주로 여성, 어린이, 장애인, 노인 등 자기보호 능력이 극히 취약한 계층인 약자

[†] Corresponding author, Tel: 061-750-3671, E-mail: parkok@sunchon.ac.kr

에게 발생된다는 사실도 설득력을 얻고 있다.

성폭력은 성적 자기결정권을 침해하는 행위(심영희 1998)로써 피해결과인 고통과 후유증은 매우 오랫동안 지속되는 특성을 보인다. 성폭력범죄는 강간, 살인, 강도, 방화 등 4대 강력범죄 중 하나로서 우리나라의 경우 성범죄인 강간이 차지하는 비중이 거의 60%에 이르고 있어(박성희 2003) 세계 20여개 국가와 비교해 볼 때 발생률이 상위권에 위치하고 있다. 이러한 문제와 관련하여 정부에서는 1994년 1월 5일자, 법률 제 47025호에서 그동안 사회적으로 은폐되었고 침묵을 강요받은 수많은 성폭력피해자들을 위하여 '성폭력범죄의 처벌 및 피해자 보호 등에 관한 법률(이하 성폭력특별법이라 한다)'을 제정· 공포하였고 4월 1일자로 시행하였다.

그러나 '성폭력특별법'이 시행되는 현재의 상황에서도 성폭력피해자들이 법의 본래 취지에 맞춰 보호받기는 매우 어려운 실정이다. 성폭력피해자들을 위한 시설 및 프로그램의 부족, 피해자 및 가해자 치료를 위한 대책의 미비, 가족 및 주변인의 인식부족 등이 여전히 전근대적인 수준을 벗어나지 못하고 있다. 특히 성폭력피해자가 가장 원하는 것이 무엇인지에 초점을 맞추기보다는 형식적인 지원절차가 오히려 피해자들의 고통을 더욱 가중시키고 있다.

이처럼 성폭력의 문제가 심각한 사회문제가 되고 있음에도 불구하고, 그것이 어느 정도 인지 경험적 조사연구가 미비한 실정이다. 현재까지 알려진 성폭력에 관한 실태조사 연구들로는 성폭력의 현황과 실태분석 및 대책(심영희 1990), 성폭력으로 인한 여성의 피해경험과 성폭력에 관한 사회문화적 의미 연구(Draucker 1999), 전쟁 중 여성이 경험한 성폭력(Compton, Chechile 1999), 대학내 성희롱(박옥임 등 2004), 여대생의 성폭력(김성희 1998), 고등학생의 사이버 데이팅 폭력(박옥임 등 2005a), 청소년의 성폭력(김희경 2002; 신혜섭, 양혜원 2005; 박옥임 등 2005b), 어린이 피해자(안애선 1997; 박옥임 등 2006), 친족 성폭력(현혜순 1997) 등으로 실태와 현황 파악 및 경험에 관한 연구가 많다. 그러나 피해자의 실태 정도에만 그칠 뿐 구체적인 피해자의 유형이나 특성, 성폭력 이후의 처치나 후유증 등에 대해 조사된 것은 거의 없다. 따라서 본 연구는 성폭력 피해실태 조사를 통해 먼저 피해자의 특성을 알아보고, 피해자의 피해유형과 유형별 성폭력, 성폭력 이후의 처치나 후유증을 살펴봄으로써 성폭력에 대한 대책 및 개선방안에 대한 기초 자료를 제공하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 성폭력의 개념과 범주

성폭력은 성(sexuality)과 폭력(violence)의 결합어로 여성에 대한 차별을 통칭하여 성차별이라 하듯이 여성에 대한 폭력을 의미한다. 성폭력은 심리적, 사회 문화적, 법적, 여성학적 등의 다양한 측면에서 규정되고 있으며, 성폭력의 유형이나 범위에 있어서도 그 견해에 다소 차이가 있지만, 성폭력을 규정짓는 가장 중요한 요인은 개인의 성적 자기결정의 자유를 침해하였는지에 대한 행위의 강제성 유무로 규정된다(이재상 2000). 1993년 유엔이 채택한 '여성에 대한 폭력 철폐 선언(Declaration on the Elimination of Violence against Woman)' 제 1조는 여성에 대한 '폭력을 사적, 공적 영역에서 일어나는 여성에 대한 신체적, 성적, 심리적 해악과 여성에게 고통을 주거나 위협하는 강제와 자유의 일방적 박탈 등 성별제도(gender)에 기초한 모든 폭력 행위'로 정의하고 있으며, 또한 1995년 4차 북경세계여성대회에서 여성 폭력에 대한 폭력의 정의와 종류를 구분하여 성폭력의 범주를 다음과 같이 광범위하게 제시하고 있다(정희진 2003).

- 1) 가족 내에서 일어나는 신체적, 성적, 심리적 폭력(아내 구타, 성적학대, 여아 낙태, 근친 강간, 생식기 음핵 절단, 음부, 봉합 등).
- 2) 지역사회에서 일어나는 신체적, 성적, 심리적 폭력 [강간, 성희롱, 성적 위협, 인신매매, 강제매춘, 포르노, 음란 전화, 성기 노출, 황산 테러(acid attack), 지참금 살인(dowry death) 신부 화장(bridal burning), 아내순사(殉死), 전족(foot binding), 과도한 다이어트와 성형수술 등]
- 3) 국가에 의해 자행되거나 묵인되고 있는 신체적, 심리적, 성적 폭력(정신대, 기생 관광, 기지촌 성매매 등).
- 4) 무력 분쟁 하에서 일어나는 여성인권 침해 [살상, 강간, 성적노예화, 강제 임신, 집단학살(genocide)] .
- 5) 임신관련 폭력(강제 불임, 강제 낙태, 피임제의 강제적 사용, 여아 및 영아 살해, 성별 태아 살해).
- 6) 특수 상황에 있는 여성에 대한 폭력(소수민족, 토착민, 난민, 이주자, 장애여성, 노인여성, 감금되어 있는 여성, 빈곤 여성에 대한 폭력).

2. 성폭력의 유형

일반적으로 성폭력의 행위에 관하여 Kelly(1987)의 연속성 개념(continuum of sexual violence)에 기초하여 음란전화, 성기노출, 성적 괴롭힘, 가벼운 추행, 심한 추행, 어린이 성추행, 강간미수, 강간으로 분류하며, 그 유형이 매우 다양하게 나타나 폭력 방식에 초점을 두어 시각적, 언어적, 신체적 유형으로 분류되기도 하고(공미혜 1995), 의도성에 따라 일상적 형태, 유혹적 형태, 보상적 형태, 보복적 형태, 폭력적 형태로 분류되기도 한다(Fitzgerald 등 1988).

또한 성폭력은 피해대상에 따라 아동성폭력, 청소년성폭력, 장애인성폭력, 노인성폭력 등으로 분류하고, 관계에 따라 근친성폭력, 데이트성폭력 등으로 분류하고(박옥임 등 2004), 발생공간에 따라 직장내성폭력, 사이버성폭력, 대학내성폭력 등으로 분류하고, 정도에 따라서 스토킹, 성희롱, 성추행, 강간 등으로 분류하고 있다(이원숙 2003).

1) 성폭력(sexual violence) : 상대방이 동의하지 않는 성적 행동과 요구 등 언어적, 신체적, 물리적인 행위를 통하여 자율권과 인격권을 침해하는 행위를 말한다.

2) 성희롱(sexual harassment) : 업무, 고용관계로 상대방에 대하여 성적 관계를 요구하거나 인간의 존엄성을 해치는 성적 언동(신체적, 언어적, 시각적)을 하여 피해자들에게 성적불쾌감과 모욕감을 주는 행위를 말한다.

3) 사이버 성폭력(cyber sexual violence) : 인터넷상에서 원치 않는 성적 언어(외모와 성적 취향, 음담패설 등)나 이미지를 사용함으로써 위협적, 적대적, 공격적인 통신환경을 조성하여 상대방의 통신환경을 저해하거나 현실공간에서의 피해를 유발한 경우를 말한다.

4) 데이트 성폭력(dating sexual violence) : 남녀가 교제단계에서 상대방에게 해(harm)를 끼칠 의도를 가지고 행한 심리적, 신체적, 성적, 언어적 폭력을 말한다.

5) 스토킹(stalking) : 상대방이 거부하는데도 불구하고 편지, 전자우편, 전화, 팩스, 선물, 미행, 감시, 방문 등을 통하여 지속적으로 정신적, 신체적으로 괴롭히는 행위를 말한다.

6) 성매매(sexual trading) : 인간의 몸을 일정한 금품 및 재산상의 이익을 제공 혹은 제공하기로 약속하고 이를 사고파는 행위로 매매하고 상품화하여 착취하는 것을 말한다.

3. 성폭력 피해실태

성폭력의 피해자들은 쇼크와 다양한 감정반응을 보일 수 있다. 많은 피해자들은 자신이 살아오는 동안에 이토록 통제력을 상실하고 극도의 인격적 침해를 받은 적은 없었다고 표현한다.

성폭력은 피해자에게 신체적, 사회적, 정신적으로 심각한 후유증을 남김으로써 피해자는 인생전반에 걸쳐 매우 커다란 영향을 미친다. 특히 유교문화권인 우리나라에서 정절의 상실을 목숨을 잃는 것과 동일시하는 풍조 때문에 강간 피해자들이 피해사실이 알려지면 사회적인 낙인을 받게 되는 이중고를 감수해야 하는 실정이다. 게다가 사회일각에서는 성폭력 피해자에게 책임을 전가한다거나 단순히 폭력을 동반한 성관계로 보는 시각도 팽배해 있다. 따라서, 성폭력 피해자들이 노출되는 것을 극도로 꺼리며 도움을 받을 기회조차 가지고 있지 못하는 실정이다(공수자, 이정숙 2004).

성폭력 피해자들은 수치심, 분노, 죄책감 등과 같은 심리적인 고통이 심하며, 성폭력 피해자들의 외상 후 스트레스 증후군도 조사되고 있다(Andrews 등 2000; Draucker 1997). 구체적으로 성폭력 피해자들이 경험하는 후유증들은 크게 신체적, 심리적 및 사회적인 후유증으로 대별해 볼 수 있다.

1) 신체적 후유증

성폭력피해의 신체적 증상은 원형섭 등(2003)의 조사에 따르면, 질 손상, 처녀막 파열, 성병, 성기 이상 등의 증상을 보이며 성폭력 피해자는 평균 1가지 이상의 신체적 피해를 입었다고 보고하였다. 한편 신체적 상해가 거의 없는 경우도 있다. 그러나 일부 증상들은 정서적 디스트레스에 의해 가려워져 있었던 탓으로 오히려 초기단계가 지난 후에 인식되기도 한다.

2) 심리적 후유증

성폭력 피해자가 경험하는 가장 대표적인 후유증은 불안과 두려움이다. 성폭력 초기에 피해자는 무서움, 불안, 흥분된 행동, 신체적 증상, 강박관념, 우울증, 자살 등 여러 불안 증상들을 보이며, 강박적-충동적 행동(obsessive-compulsive behavior)이 나타난다. 원형섭 등(2003)은 공포, 불안, 분노, 죄의식, 우울, 억울, 절망, 남성혐오,

순결 상실감, 보복심리, 임신 불안, 대인관계 어려움, 자살 충동 등이 나타나며 성폭력 피해자는 평균 3가지 이상의 복합적인 심리적 반응을 보인다고 보고하였다.

때로 성폭력피해자들은 성폭력피해 직후에는 외상 후 스트레스 증후군에 부합하는 다양한 증상들인 정신적인 무감각, 외상과 관련된 자극의 회피 및 심한 심리적인 위축 등이 나타나기도 한다(American Medical Association Council on Scientific Affairs 1992).

3) 사회적 후유증

성폭력을 경험한 피해자는 일반적으로 사회 적응에 여러 방식으로 손상을 가져온다. 기본적으로 대인관계 상황에서 피해를 입었기 때문에 타인과의 대인관계에서 신뢰하고 안정된 관계를 형성하는 것을 배우기가 어렵다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상

연구 대상은 전라남도 S시 소재 J성폭력상담소를 대상으로 2001년 1월 1일부터 2003년 6월 30일까지의 상담결과로 총 1953건이었다.

2. 자료 수집

자료 수집은 2001년 1월부터 2003년 6월까지의 상담결과를 토대로 하였다. 등록 서식과 상담일지를 편집 작업 및 부호화 작업을 거쳐 기초 데이터를 확보하였으며, 최종 분석 자료는 2001년 513건, 2002년 810건, 2003년 630건으로 총 1953건을 분석하였다.

3. 자료분석

등록 서식 및 상담일지에 대한 자료 분석은 컴퓨터 통계 프로그램인 SPSS(Statistical Package for the Social Science)를 이용하였다. 피해자의 일반적 특성, 피해자의 상담특성, 피해자의 피해유형과 유형별 성폭력, 피해자의 피해특성 및 의료적 처치 및 피해 후유증은 실수와 백분율로 산출하였다.

4. 연구의 제한점

이 연구는 S시에 소재한 1개 성폭력 상담소를 대상으로 시행하였으므로 연구결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 또한, 성폭력 상담의 대부분이 전화상담 방식으로 이루어졌는데, 전화상담 특성상 등록 서식에 있는 질문항목의 무응답 비율이 높고, 상담자가 일지를 기재하는데 있어 주관적 입장에 대한 오류를 배제할 수 없다.

Ⅳ. 결과 및 고찰

1. 피해자의 일반적 특성

피해자의 일반적 특성은 성별은 여성 1927건(98.7%), 남성 26건(1.3%)을 보임으로써 이는 대부분의 성폭력 피해자가 여성임을 알 수 있다. 이는 대학생의 성폭력의 사례에서도 여성의 비율이 높게 나타나 성폭력 피해자가 여성이 많음을 알 수 있었다(남순열 1999; 송영선 2003) 여성들은 생애 동안 성폭력을 경험하며 폭력의 악순환을 통해 여성의 불평등이 대물림되는 결과를 초래하고 있다. 성폭력은 일어난 사건자체도 중요하지만 더욱 문제가 되는 것은 사회적 효과가 심각하다는 것이다. Tangri 등(1982)은 성폭력을 남성의 지배와 사회적 권위가 정당화되는 가부장적 체계의 표현으로 설명하고 있는데, 우리사회의 가부장제를 통하여 법적인 부분, 복지정책 부분, 그리고 여성들의 개인적인 부분과 사회문화적인 부분 등 사회의 모든 부분에 영향을 미치고 있다.

피해자의 연령을 보면, 유아, 어린이, 청소년을 포함한 20세 미만의 피해율이 1185건(60.7%)으로 20세 이상 피해자 768건(39.3%)에 비해 높은 연령에 따른 피해자의 차이가 확연히 나타나고 있다. 세부적으로 살펴보면 7세미만의 유아가 114건(5.8%), 어린이는 208건(10.7%), 청소년이 863건(44.2%)을 차지하여 어린이와 청소년의 성폭력 피해가 심각함을 알 수 있다. 이는 여성의 나이가 어릴수록 성폭력의 피해자가 될 가능성이 높았다는 연구결과와 유사하였다(Fitzgerald 1991).

특히 직업별로 살펴보면 학생이 867건(44.4%)으로 가장 많아, 이는 청소년들의 성매매 유입에 따른 결과와 무관하지 않다고 보여진다. 학력은 전체적으로 중학생 및 고등학생이 1239건(63.4%)로 과반수이상의 높은 비율을 차지하고 있었으며, 미취학의 유아 및 초등학생도 456건(23.4%)으

로 어린이 및 청소년에 대한 성폭력 예방대책이 시급함을 보여주고 있다.

<표 1> 피해자의 일반적 특성

인구학적 배경	구분	2001-2003년 총 빈도(백분율)
성별	여	1927(98.7)
	남	26(1.3)
연령	7세미만	114(5.8)
	7-13세	208(10.7)
	14-19세	863(44.2)
	20세 이상	768(39.3)
직업	학생	867(44.4)
	회사원	304(15.6)
	서비스업	273(14.0)
	주부	177(9.1)
	유치원생	114(5.8)
	교사	77(3.9)
	자영업	16(0.8)
	마용사	9(0.5)
	상업	6(0.3)
	기타	110(5.6)
	학력	고등학교
중학교		416(21.3)
초등학교		318(16.3)
대학이상		202(10.3)
미취학		138(7.1)
가족관계	미확인	56(2.9)
	부모와 생활	888(45.5)
	자취	186(9.5)
	부부와 생활	141(7.2)
	자식들과 생활	117(6.0)
	조부모, 형제와 생활	89(4.6)
	다른 친척과 생활	65(3.3)
	취업 후 혼자 자취	62(3.2)
	조부모, 부모와 생활	34(1.7)
	형제와 생활	13(0.7)
기타(이혼)	358(18.3)	
장애유형	정신지체	140(56.0)
	뇌병변	103(41.2)
	청각언어	7(2.8)
	시각	0(0.0)
	지체	0(0.0)
	발달지체	0(0.0)
	정신병	0(0.0)

피해자에 대한 가족관계를 살펴보면 부모와 생활하는 경우가 888건(45.5%)으로 높았는데, 이는 선행연구(신혜섭, 양혜원 2005)에서도 양부모와 거주하는 경우가 90.0%를 넘는 것을 볼 때, 어린 시절부터 부모간 폭력의 목격이나

부모로부터의 신체적 학대 등의 근원가족의 폭력경험이 성폭력의 영향력 변인으로 제시하고 있는 것으로 생각된다. 또한, 혼자 자취를 하거나 별거나 사별 가정과 이혼에 따른 결손가정에서 뚜렷한 증가세를 보이고 있어 가족해체에 따른 폐해가 심각함을 알 수 있다.

피해자의 장애유무를 살펴보면 장애인인 전체 1953건중 250건(12.8%)이었고 비장애인이 1703건(87.2%)이었다. 장애인에 대한 장애유형을 살펴보면 정신지체가 140건(56.0%)으로 많았고, 그 외 뇌병변 103건(41.2%), 청각언어 장애 7건(2.8%)이었다(표 1).

2. 피해자의 상담특성

피해 후 상담을 요청하는 내담자는 보호자가 1098건(56.2%)으로 압도적으로 높은 수치를 보이고 있었다. 본인이 472건(24.2%), 동료·이웃교사가 272건(13.9%) 및 기타 84건(4.3%)을 보이고 있는데 반해 가해자는 27건(1.4%)으로 상담을 많이 요청하지 않는 것을 확인할 수 있었다. 상담경로를 살펴보면, 대중매체를 통한 상담이 1200건(61.4%)을 차지하고 있어 타 기관과의 협의체를 통한 네트워크의 다양성이 중요시 된다고 본다.

<표 2> 피해자의 상담특성

특성	구분	2001-2003년 총 빈도(백분율)
최초의 내담자	보호자	1098(56.2)
	본인	472(24.2)
	동료·이웃·교사	272(13.9)
	가해자	27(1.4)
	기타	84(4.3)
상담경로	대중매체	1200(61.4)
	타상담기관	316(16.2)
	친구, 친지	123(6.3)
	시청	63(3.2)
	파출소, 경찰서	31(1.6)
상담방법	병, 의원	25(1.3)
	기타	195(10.0)
	전화	1323(67.7)
	내방	322(16.5)
	방문	242(12.4)
	사이버	60(3.1)
	서신	2(0.1)
	기타	4(0.2)

상담방법을 살펴보면 전체상담 중 전화 상담이 1323건(67.7%)으로 가장 높은 수치를 보였으며, 내방 322건(16.5%), 방문 242건(12.4%) 및 사이버 상담 60건(3.1%)을 차지했다. 아직은 전화 상담이 주를 이루고 있는데 이는 아직까지도 우리 사회에서 성폭력 피해를 수치스럽게 생각하고 드러내지 않으려는 일반적인 태도의 결과라고 볼 수 있다. 또한 사이버 상담은 아직 미미한 수준에 있지만 정보화시대에 성장하고 있는 앞으로의 세대에 있어서 통신은 가장 효율적인 커뮤니케이션 수단이라는 점에서 주목해야 할 것이다(표 2).

3. 피해자의 피해유형과 유형별 성폭력

피해자의 피해 유형을 살펴보면, 강간(윤간)이 전체의 피해 중 1482건(75.9%)을 차지하고 있었다. 그리고 성추행 327건(16.7%), 성희롱 101건(5.2%), 강간 미수 40건(2.0%), 통신매체 1건(0.1%) 및 기타 2건(0.1%)을 차지하고 있었다. 이러한 결과를 볼 때, 강간이 쾌락을 줄 수 있는 성표현의 형태가 아니라는 구체적인 정보와 강간이 피해자에게 심각하고 오랫동안 지속된다는 후유증에 대한 정보도 가르쳐야 할 것이라 생각된다.

〈표 3〉 피해자의 피해유형과 유형별 성폭력

유형	구분	2001-2003년 총 빈도(백분율)
피해유형	강간(윤간)	1482(75.9)
	성추행	327(16.7)
	성희롱	101(5.2)
	강간미수	40(2.0)
	통신매체	1(0.1)
	기타	2(0.1)
유형별 성폭력	데이트 성폭력	586(30.0)
	어린이 성폭력	319(16.3)
	친족 성폭력	270(13.8)
	직장내성희롱 및 성폭력	226(11.6)
	대학내 성폭력	42(2.2)
	사이버 성폭력	18(0.9)
	기타	492(25.2)

유형별 성폭력을 살펴보면, 데이트 성폭력이 586건(30.0%)으로 가장 높았고, 어린이 성폭력 319건(16.3%),

친족 성폭력 270건(13.8%), 직장 내 성희롱 및 성폭력 226건(11.6%), 대학내 성폭력 42건(2.2%), 사이버 성폭력 18건(0.9%) 및 기타(우연히 모르는 사람에 의해서 일어나는 성폭력)가 492건(25.2%)을 차지하는 것으로 나타났다. 이는 젊은 성인과 중년 이후의 여성들은 데이트 성폭력이나 다른 가족 구성원에 의한 강간 혹은 모르는 이방인에 의해 강간을 당한다기보다는 배우자나 이전의 배우자에 의한 성폭력을 더 많이 당한다고 보고한 연구에서의 결과처럼(American Medical Association Council on Scientific Affairs, 1992) 본 연구에서도 대상자의 대부분이 여성인 것을 감안하면 데이트 성폭력이 더 많이 나타났을 것으로 생각된다(표 3).

4. 피해자의 피해특성

피해자의 피해 장소는 피가해자 공동거주지, 생활지역에서 647건(33.1%)을 차지하고 있었다. 가해자 집 347건(17.8%), 피해자 집 263건(13.5%)을 차지하였다. 이는 피해자 집이 33.0%로 가장 성폭력이 많이 발생한다고 제시한 원형섭 등(2003)의 연구와 일부 유사하였으며, 주로 피해 장소가 피해자를 중심으로 주변에서 일어난다는 것을 알 수 있다. 피해횟수는 지속적인 피해가 836건(42.8%)을 차지함으로써 우위를 차지하고 있다. 이는 피해를 입은 피해자가 자존감의 저하로 인한 피해의 연속성을 나타내는 한 실례라고 볼 수 있다.

피해 신고율은 무신고가 1472건(75.4%)을 차지함으로써 이는 아직도 한국사회의 가부장적인 성의 이중성을 보여 주고 있다. 피해가 알려진 동기는 피해사실이 발견됨으로써 알려지는 소극적인 방법으로 1220건(62.4%)을 차지하고 있었다. 그 이유를 살펴보면 피해자가 피해사실이 알려지는 것이 두려워서가 875건(44.8%), 가해자의 위협이 295건(15.1%)으로 나타나고 있다. 피해자 요구내용을 살펴보면 법적조치가 1164건(59.6%), 조치방법 문의가 520건(26.6%)으로 나타났으며, 피해자 조치내용을 살펴보면, 무료법률구조지원이 1034건(53.0%), 상담 후 귀가가 320건(16.4%), 치료귀가가 272건(13.9%), 타기관 연계가 178건(9.1%) 및 복지시설입소가 143건(7.3%)을 차지하고 있었다(표 4).

〈표 4〉 피해자의 피해특성

특성	구분	2001-2003년 총 빈도(백분율)
피해 장소	피. 가해자 공동거주지, 생활지역	647(33.1)
	가해자 집	347(17.8)
	피해자 집	263(13.5)
	직장	166(8.5)
	유출업소	159(8.1)
	숙박업소	131(6.7)
	차내	86(4.4)
	유원지	47(2.4)
	학교, 유치원	41(2.1)
	거리	19(1.0)
	공공장소	17(0.9)
	기타, 미확인	30(1.5)
	피해 횟수	지속적이다
2-10회		520(26.6)
1회		501(25.6)
10회 이상		89(4.6)
잘 모르겠다		7(0.4)
피해 신고	1개월	0(0.0)
	무신고	1472(75.4)
	신고	481(24.6)
피해 동기	무응답	0(0.0)
	피해사실이 발견	1220(62.4)
	피해자가 도움 요청	728(37.3)
신고 이유	무응답	5(0.3)
	피해사실이 알려지는 것이 두려움	875(44.8)
	위험 때문임	295(15.1)
	않은 신고하는 방법을 모름	141(7.2)
	신고해봐야 달라질 것이 없음	58(3.0)
	가해자가 잘 아는 사람임	49(2.5)
	조용히 처리되길 원해서	30(1.5)
	피해가 미미하다고 느낌	26(1.4)
	동네회의로 일이 마무리 되어서	0(0.0)
	본인이 잘못된 것 같아서	0(0.0)
피해자 요구 내용	무응답	479(24.5)
	법적 조치	1164(59.6)
	요구 조치방법문의	520(26.6)
	내용 심리상담	117(6.0)
	병원의료	87(4.5)
피해자 조치 내용	시설의료	59(3.0)
	없음, 기타	6(0.3)
	무료법률구조지원	1034(53.0)
	조치 상담 후 귀가	320(16.4)
	내용 치료 귀가	272(13.9)
기타	타기관 연계	178(9.1)
	복지시설입소	143(7.3)
	기타	6(0.3)

5. 의료적 처치, 성폭력 피해 후유증

피해자의 의료적 처치를 살펴보면 산부인과 진료가 1285건(65.8%)을 차지하고 정신과 진료가 491건(25.1%)을 차지하고 있었다. 이는 남성이 거의 90.0%가 전혀 혹은 거의 상해를 입지 않는 반면, 33.6%의 여성은 병원치료를 받을 만큼 상해를 입은 것으로 나타난 Molitor와 Tolman (1998)의 연구결과처럼 본 연구에서도 산부인과 진료가 절반 이상을 차지하는 것을 볼 때, 성폭력 피해자의 대부분이 여성이며, 단순히 신체의 일부를 쳐다보는 것 같은 가벼운 성희롱이 아닌 병원치료를 받을 만큼의 심각한 상해를 입는 것으로 생각된다.

성폭력 피해 후유증을 살펴보면 신체적 후유증이 1097건(56.2%), 심리적 후유증이 811건(41.5%), 사회적 후유증이 36건(1.8%) 및 성적 후유증이 2건(0.1%)을 차지하는 것으로 나타났다(표 5). 세부적으로 살펴보면, 신체적인 후유증으로는 처녀막파열, 심리적인 후유증으로는 공포, 불안, 혼란, 사회적인 후유증으로는 집안에만 머무는 증상이 가장 많이 나타났다. 원형섭 등 (2003)의 연구결과에 따르면 신체적인 소견으로는 남자성기 삽입으로 인한 열창, 찰과상, 모세혈관 출혈 및 종창 등을 보고하였다. 또한, 장기간 나타나는 감정의 변화들로는 지속적인 두려움, 폭행의 기억을 유발하는 상황에 대한 회피, 심한 수치심, 사건을 기억하는 어려움, 밀려드는 학대에 관한 생각, 일상적인 삶에 대한 반응의 감소 및 친밀한 관계 재정립의 곤란 등을 제시한 보고도 있으며(Swiss, Giller 1993), 외상 후 스트레스 증후군에 부합하는 다양한 증상들이 나타나(American Medical Association Council on Scientific Affairs 1992) 성폭력 피해자들에 대한 후유증에 대한 지속적인 관리가 필요할 것으로 생각된다.

〈표 5〉 의료적 처치, 성폭력 피해 후유증

후유증	구분	2001-2003년 총 빈도(백분율)
의료적 처치	산부인과진료	1285(65.8)
	정신과 진료	491(25.1)
	기타	177(9.1)
성폭력 피해 후유증	신체적	1097(56.2)
	심리적	811(41.5)
	사회적	36(1.8)
	성적	2(0.1)
	기타	7(0.4)

V. 요약 및 결론

전남지역의 성폭력 피해 1,953건을 중심으로 실태 및 대처 방안을 모색하기 위해, 실태 분석을 한 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 성폭력 피해자의 대부분은 여성이며, 유아, 어린이, 청소년을 포함한 자기보호능력이 미약한 연령계층의 피해율이 심각하다. 피해자의 직업은 서비스업이 다소 높은 증가율을 보이고 있다. 피해자의 학력은 전체적으로 중학생 및 고등학생의 비율이 높았으며, 피해자의 가족관계를 살펴보면 독립적인 생활보다는 부모와 같이 생활하는 경우가 많아 주로 성폭력이 피해자의 주변에서 발생함을 알 수 있었다.

둘째, 피해자의 상담특성을 살펴보면, 최초의 내담자는 보호자가 많아 본인이 직접 해결하기보다는 보호자가 주로 나서서 해결하는 사례가 많음을 확인할 수 있었으며, 상담경로로는 대중매체와 전화 상담을 많이 이용하였다.

셋째, 피해유형과 유형별 성폭력으로 살펴보면 강간이나 성추행의 빈도가 많았으며, 유형별 성폭력을 살펴보면데이트 성폭력 및 어린이 성폭력이 많았다.

넷째, 피해자의 피해특성을 보면, 피해 장소는 주로 피해자나 가해자 및 피가해자 공동거주지로 주변에서 많이 발생하였으며, 피해횟수는 1회의 피해보다는 지속적인 피해가 많았다. 피해 신고율을 보면 75.4%가 신고하지 않았는데, 이는 피해사실이 노출되는 것에 대한 두려움이나 가해자의 위협 때문인 것으로 조사되었다. 피해자의 요구내용은 법적조치나 조치방법을 주로 문의하였으며, 피해자 조치내용은 무료법률구조지원이 가장 높은 빈도를 차지하였다.

다섯째, 피해자의 의료적 처치 및 후유증을 살펴보면 산부인과 진료가 가장 많았고, 후유증으로는 심리적인 후유증은 공포, 불안, 혼란이, 신체적인 후유증은 처녀막파열이, 사회적인 후유증은 집안에만 머물러 있는 증상이 가장 많이 나타났다. 성적인 후유증은 0.1%로 실제로는 상당한 수치를 보일 것으로 예상하나 본 연구에서의 결과는 우리 사회의 보수적인 일면을 보여주는 것으로 생각된다.

이러한 결과를 통해 볼 때, 우리 사회에 존재되어 있는 성의 이중성과 가부장적 사고가 성폭력피해자들에게 이중의 고통을 가중시키고 있음을 알 수 있다. 이는 피해자들을 보호하기 위한 '성폭력특별법'과 성폭력 관련 공판에서의 이차적인 피해로 그대로 반영되어 나타난다. 특히 우리나라

와 같이 오랜 관행이 법으로 정착하기보다 법을 만듦으로써 관행을 바꾸는 경향이 큰 사회에서는 법과 제도의 중요성이 얼마나 지대한지 알 수 있다. 법 개정으로 인해 양성 평등한 사회가 이루어질 때 우리나라에서 성폭력은 개선될 수 있을 것이라 생각한다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 예방대책으로서 성폭력의 예방 교육이 유아교육기관부터 필수적으로 이루어져야 하며, 교육의 대상이 여성뿐만 아니라 남성도 반드시 포함 되어야 한다. 둘째, 성폭력 피해자의 보호 및 치료대책으로서 성폭력 상담 및 보호시설에서 중점적으로 제공하는 심리상담 이외에 의료 서비스, 경찰 및 검찰 서비스, 그리고 사회복지서비스 등의 효율적인 서비스 네트워크가 필요하다.

VI. 참고문헌

1. 공미혜(1995). 직장내 성희롱의 실태와 영향요인. 한국여성학 11: 110-137
2. 공수자, 이정숙(2004). 성폭력 피해자의 경험. 정신간호학회지 13(1): 51-63
3. 김성희(1998). 전남지역 여대생의 성폭력 경험 실태. 한국가정과학회지 1(2): 37-47
4. 김희경(2002). 청소년의 성폭력 태도유형 관련요인. 여성건강간호학회지 8(1): 20-33
5. 남순열(1999). 한국인의 성폭력의 태도유형에 관한 연구. 한양대학교 박사학위논문
6. 박성희(2003). 성폭력 대처방안을 위한 전략연구. 여성연구 64: 201-231
7. 박옥임, 김정숙, 강희순(2004). 성별에 따른 대학 내 성희롱에 관한 실태 및 인지도 분석. 한국지역사회생활과학회지 15(3): 137-148
8. 박옥임 등 7인(2004). 성폭력전문상담. 시그마프레스. 서울
9. 박옥임, 신혜숙, 김정숙, 정영해, 강희순(2004). 여자 고등학생의 성 인지에 관한 도농간 실태분석. 한국지역사회생활과학회지 15(4): 97-111
10. 박옥임, 배영숙, 김정숙(2005a). 한국 고등학생의 데이팅 폭력에 관한 연구. 한국지역사회생활과학회지 16(2): 27-47
11. 박옥임, 배영숙, 김정숙, 김종성(2005b). 청소년의 사이버 데이팅 폭력 및 관련요인에 관한 연구. 한국지역

- 사회생활과학회지 16(3): 65-73
12. 박옥임, 채연아, 김정숙(2006). 아동·청소년의 성폭력 유형과 대처행동. *순천대학교 논문집* 25: 35-46
 13. 송영선(2003). 대학생의 성폭력에 대한 지식, 태도에 관한 연구. *정신간호학회지* 12(4): 444-452
 14. 신혜섭, 양혜원(2005). 청소년의 성폭력 실태와 예측 요인: 성별 차이를 중심으로. *한국가족복지학* 15: 135-156
 15. 심영희(1990). 성폭력의 실태에 관한 연구. *형사정책 연구* 1(1)
 16. 심영희(1998). *위험사회와 성폭력*. 나남, 서울
 17. 여성가족부(2007). 2006년도 가정폭력·성폭력 관련시설 운영실적 보고 (권익증진국 인권보호팀)
 18. 안애선(1997). 성학대에 대한 아동의 지각. *숙명여자대학교 석사학위논문*
 19. 원형섭, 윤연정, 서동엽(2003). 성폭력 피해자에 관한 최신의 역학적 분석. *대한응급의학회지* 14(3): 304-308
 20. 이원숙(2003). *성폭력과 상담*. 학지사, 서울
 21. 이재상(2000). *형법각론(제4판)*. 박영사, 서울
 22. 정희진(2003). 인권과 평화의 관점에서 본 여성에 대한 폭력. *한국여성인권운동사 2. 성폭력을 다시 쓴다*. 17-36, 한울아카데미
 23. 현혜순(1997). 친족 성폭력피해자의 후유증에 관한 연구. *서강대학교 석사학위논문*
 24. American Medical Association Council on Scientific Affairs.(1992). Violence against women: Relevance for medical practitioners. *JAMA* 276: 3184-3189
 25. Andrews, B., Brewin, C.R., Rose, S., Kirk, M.(2000). Predicting PTSD symptoms in victims of violent crime: The role of shame, anger, and child abuse. *Journal of Abnormal Psychology* 109(1): 69-73
 26. Draucker, C.B.(1997). Early family life and victimization in the lives of women. *Research in Nursing & Health* 20: 399-412
 27. Draucker, C.B.(1999). Knowing what to do: coping with sexual violence by male intimates. *Qual Health Res* 9(5): 588-601
 28. Fitzgerald, L.F.(1991). *Sexual harassment: the definition and measurement of a construct*. M. Paludi (ed). *Ivory Power: sexual harassment in academia and the workplace*. Suny Press, New York
 29. Fitzgerald, L.F., Shullman, S., Bailey, N., Richards, M., Swecker, J., Gold, Y., Ormerod, A.J., Weitzman, L.(1988). The incidence and dimensions of sexual harassment in academia and the workplace. *J Vocat Behav* 32: 152-175
 30. Groth, A.N., Burgess, A.W.(1977). Rape: Power, anger, sexuality. *Am J Psychiatr* 134: 1239-1243
 31. Kelly, L.(1987). *Sexual violence as a continuum*, in Hammer and Maynard(eds)
 32. Molider, C., Tolman, R.(1998). Gender & contextual factors in adolescent dating violence. *Violence against women* 4: 119-134
 33. Swiss, S., Giller, J.E.(1993). Rape as a crime of war: A medical perspective. *JAMA* 270: 612-615