

# 아동기 학대 경험이 정신질환에 미치는 영향

— 예비적 연구 —

이화여자대학교 의과대학 정신과학교실  
연 규 율 · 우 행 원

## Abstract

### Childhood Abuse Experiences as Factors in Adult Psychiatric Illness — A Preliminary Study —

Kyu Wol Yun · Haing Won Woo

*Department of Psychiatry, College of Medicine, Ewha Womans University*

The authors explored childhood and later physical and sexual abuse experiences in 53 female psychiatric inpatients using objective measures.

All subjects were interviewed and administered the life experiences questionnaire and the SCL-90-R and obtained the data on diagnoses, suicidal symptoms and psychotropic medications.

Forty-two(79.2%) of the 53 women reported a history of abuse at some time during their lives. Thirty(56.6%) of them experienced abuse before age 16 and twelve(22.6%) of them experienced abuse at age 16 or later.

The most frequent perpetrators of physical abuse were family members(father before age 16, husband at age 16 or later). The most frequent perpetrators of sexual abuse were not family members(strangers before age 16, boy friend at age 16 or later).

The SCL-90-R scores from abused subjects before age 16 were within the inpatient psychiatric norms(mean±SD=50±10), but the scores of interpersonal sensitivity, paranoid ideology, psychoticism, global severity index of SCL-90-R subscale were significantly high than abused subjects at age 16 or later and non-abused subjects.

The abused subjects before age 16 had more diagnoses of depression and schizophrenia and suicidal symptoms and they were given psychotropic medications more often.

Taken together, these findings suggest that childhood abuse experiences were correlated with severity of adult psychiatric symptoms.

## 서 론

신체적 및 성적으로 가해지는 학대는 아동기 뿐만 아니라 성인기 어느시기에서도 동서고금을 막론하

고 어느사회에서나 끊임없이 존재해 온 현상이다. 그러나 그런 학대는 가정안에 숨겨진 범죄라는 특수성 때문에 정확한 조사가 행해지지 못했을 뿐 아니라 정신증상까지 일으킬 수 있을 정도의 문제의

심각성에도 불구하고 거의 공개되지 않고 있는 실정이다.

이런 학대로 인한 희생이 정신질환과 연결되어 있다는 심리적, 사회적 상황이 최근에 와서야 임상조사사들에 의해 입증되고 있다<sup>1)~5)</sup>.

Carmen등<sup>1)</sup>과 Mills등<sup>3)</sup>은 후향적으로, 입원한 정신과 환자의 병력지를 검토한 결과 신체적 및 성적학대 경험과 정신과적 증상의 심도에는 밀접한 관계가 있음을 입증하였고 이와 같은 학대가 환자에게 정신적인 "희생"(victim)을 연결해주는 주요 요인이라고 제시하였다.

가장 최근에는 전향적으로 면담을 통해 정신과 환자를 대상으로 입원전 신체적 또는 성적학대 경험을 조사하였는데<sup>4)5)</sup>, 학대빈도가 약간의 차이는 있으나 후향적으로 조사한 결과와 비슷한 양상을 나타내고 있다. 이들 연구들의 공통점은 여자가 남자보다 더 많이 신체적으로 또는 성적으로 학대를 많이 받았고 그들 가족들 가운데서 정신질환의 빈도가 많았다는 점이다.

특히 성장과정 중에 받은 학대 경험이 심신에 미치는 해로운 효과는 후에 정신의학적 질환과 관련이 있어서 우울증, 불안, 정서조절의 불균형, 주체성 장애, 사회적 고립감, 자기파괴적 행동, 알콜과 약물 남용, 섭식 장애, 그리고 여러가지 신체적으로 생리학적 변화를 초래한다<sup>1)</sup>.

이와 같은 결과는 정신과 입원환자 이외에 건강한 젊은 여자를 대상으로 후향적으로 조사한 연구에서 학대경험이 정신증상중 불안, 우울, 악몽등의 증상을 초래하였다는 보고<sup>6)</sup>를 통해서도 증명되고 있다.

그러나 이런 아동기 신체적, 성적학대는 임상적으로 볼 때, 대부분 진단과 치료하기에 어렵다고 여겨지는 환자들에서 보이는 감추어진 양상으로, 정통 정신분석과정이 아닌 일반적 정신치료로는 아동기 학대 경험이 노출되는 일이 매우 드물고 치료자 자신도 학대의 가능성에 대해 거의 질문을 하지 않는다<sup>1)2)</sup>.

국내에서는 정신과 환자에서 보이는 근친상간에 대한 사례보고<sup>7)8)</sup>가 있고, 신체적 학대가 아동의 정서 및 행동에 미치는 영향<sup>9)10)</sup>에 대한 연구, 부부폭력<sup>11)</sup>, 및 아내구타<sup>12)</sup>에 대한 현황보고는 있으나 아직까지 정신과 입원환자를 대상으로 연구한

보고는 없는 것으로 알고 있다. 따라서 저자들은 정신과 입원환자에서도 여자만을 대상으로 국한하여 1) 성인 입원환자에서의 아동기 및 그 이후의 학대 경험의 비율을 조사하고 2) 성인기에 나타난 정신과적 증상의 정도와 학대 경험과의 관계를 분석하여 3) 아동기 신체적 및 성적학대가 성인기 정신 증상 유발의 주요 요소가 될 수 있는지와 진단, 자살증상, 정신과 약물 투약과의 관련성을 조사하고자 한다.

본 연구는 아동기 학대 경험에 초점을 두고는 있으나 복합인자로서 성인기 학대 경험도 조사되었고 이런 관관적인 발견이 임상적 정신치료 작업과 훈련에 관련시킬 수 있는지 또한 토의하고자 한다.

## 대상 및 방법

### 1. 연구대상

1994년 1월부터 5월말까지 이화대학 부속병원 정신과에 입원한 여자환자는 63명 이었고 이들중 18세에서 60세사이의 연령에 속하고 기질성 정신장애와 알콜중독을 제외한 기능성 정신장애를 갖는 환자 중 본 연구목적에 동의하고 본인이 스스로 설문지 작성을 할 수 있는 환자 53명을 대상으로 하였다.

이들의 평균 나이는 34.26±11.43세이고 미혼이 26명(49.06%), 기혼 24명(45.28%), 이혼이 3명(5.66%)이었다.

교육정도는 고졸이 27명(50.94%)으로 가장 많았고 43명(81.13%)이 직업이 없었다.

진단은 DSM-III-R에 따라 정신분열증이 25명(49.17%)으로 가장 많았고 다음이 우울증 17명(32.08%), 양극성 정동장애 8명(15.09%), 불안장애 2명(3.77%), 외상후 자극장애가 1명(1.89%)이었다.

대상환자의 20명(37.74%)에서 정신의학적 검사상 자살증상이 있었고, 입원기간동안 모두 약물을 투여받았고 34명(65.15%)이 항정신병약물, 17명(32.08%)이 항우울제, 2명(3.77%)이 항불안제를 복용하였다.

### 2. 연구 방법

환자 스스로 설문지 작성을 할 수 있도록 주치의가 먼저 조사 내용을 설명하고 연구 목적에 동의한 환자에게 두가지 종류의 설문지를 주었다.

### 1) 신체적 및 성적학대 경험 검사

Bryer등<sup>13)</sup>이 고안한 Life Experiences Questionnaire를 저자들이 변안 수정하였다. 생활주기를 16세 이전과 16세 이후로 나누어 각각 신체적 및 성적으로 학대당한 경험유무와 학대자가 누구인가를 질문하는 내용으로 신체적학대란 어떤 종류이건(예: 때린다, 발로 찬다. 흉기로 찌른다, 던진다, 주먹으로 쥐어박는다 등) 신체내에 가해졌던 모든 타격을 말하고 성적학대란 강제적인 성행위 뿐만 아니라 성적 희롱 모두를 포함해서 현재 환자가 기억해 낼 수 있는 상처받은 경험을 포함한다.

본 연구에서는 16세 이전을 아동기 학대, 16세 이후를 성인기 학대로 정의 하였다.

### 2) 간이 정신 진단 검사 한국판 표준형(이하 SCL-90-R)

미국의 Lipman(1969)<sup>14)</sup>, Derogatis(1971)<sup>15)</sup>, Derogatis등<sup>16)</sup>이 개발한 자기보고형 정신건강 평가 척도로 총 90개 문항의 정신과적 임상증상으로 구성되어 있는데 9개의 증상 척도가 있다. 즉 신체화척도(somatization), 강박증척도(obsessive-compulsive), 대인예민성척도(interpersonal sensitivity), 우울증척도(depression), 불안척도(anxiety), 적대감척도(hostility), 공포불안척도(phobic anxiety), 편집증척도(paranoid ideation) 및 정신증척도(psychoticism)로 구성되어 있다.

본 연구에서는 김재환과 김광일<sup>17)</sup>이 번역 개발한 한국판 표준형을 사용하였다.

3) 두가지 설문지에 응답한 대상 환자들에 대해서는 정신의학적 검사와 병력기록을 통해 진단, 자살증상, 사용된 정신약물에 대해 조사하였다.

### 4) 자료처리 및 분석

모든 자료는 SPSS/Pc+ 프로그램을 이용하여 처리하였다.

신체적 및 성적학대 경험 검사를 통해 학대 경험이 없는 군, 16세 이전에 학대를 경험한 군, 16세 이후에 학대를 경험한 군으로 나누어 세 군 사이에서 SCR-90-R의 전체적 검사를 One Way Anovas로 비교분석 하였다.

간이 정신진단 검사 결과는 9개의 진단 척도별로 문항을 구분하여 각 척도의 합계 평균치를 비교하였고, 이를 다시 위의 세군의 변수에 따라 List Significance Difference 방법을 적용하여, 복합비교 분석을 하였다.

각 세군에 따른 진단, 자살증상, 투여받은 정신과 약물과의 관계는 X<sup>2</sup>-검증을 이용하였다.

## 연구결과

### 1. 신체적 및 성적학대 경험 빈도(Table 1)

설문에 대답한 53명의 대상환자중 42명(79.2%)이 일생의 어느 시기에서든 신체적 그리고 또는 성적학대의 경험이 있었다; 신체적학대만 있는 경우는 22명(41.5%), 성적학대만 있는 경우는 4명(7.5%), 두가지 다 있는 경우는 16명(30.2%)이었다.

53명중 30명(56.6%)이 16세 이전에 학대경험이 있었다; 신체적학대만 있는 경우는 14명(26.4%), 성적학대만 있는 경우는 4명(7.5%), 두가지 다 있는 경우는 12명(22.6%)이었다.

53명중 12명(22.6%)이 16세 또는 그 이후에 학대를 받았다; 신체적학대만 있는 경우는 8명(15.1%), 성적학대만 있는 경우는 한명도 없었고, 두가지 다 있는 경우는 4명(7.5%)이었다.

### 2. 학대자와 희생자와의 관계(Table 2)

16세 이전에 신체적학대를 받은 26명의 환자가 보고한 학대자는 39명으로 모두 직계 가족에 의한 학대이었다. 대부분이 아버지(N=10, 38.5%), 언니

**Table 1.** Rates of women with histories of physical and/or sexual abuse

Abuse	Before age 16	Age 16 or later	Total
	N(%)	N(%)	N(%)
Physical abuse only	14(26.4)	8(15.1)	22( 41.5)
Sexual abuse only	4( 7.5)	0	4( 7.5)
Both abuse	12(22.6)	4( 7.5)	16( 30.2)
No abuse	—	—	11( 20.8)
Total	30(56.6)	12(22.6)	53(100.0)

**Table 2.** Perpetrators of women with histories of physical and/or sexual abuse

Physical abuse	
Before age 16(N=26)	N <sup>a</sup>
perpetrators were family members	39
Brother	12
Mother	10
Sister	4
Age 16 or later(N=12)	
Perpetrators were family members	16
Husband	6
Mother	5
Father	4
Sister	1
Sexual abuse	
Before age 16(N=16)	
Perpetrators were family members	4
Brother	3
Father	1
Perpetrators were not family members	17
Unknown	7
Boy friend	4
Relatives	3
Neighbor	3
Age 16 or later(N=4)	
Perpetrators were family members	1
Brother	1
Perpetrators were not family members	3
Boy friend	2
Relatives	1

\*Perpetrators were overlapping for each patient

또는 여동생(N=4, 15.4%)의 순이었다.

16세 이후 신체적학대를 받은 12명의 환자가 보고한 학대자는 16명으로 역시 모두 직계 가족에 의한 학대이었다. 남편(N=6, 50%), 어머니(N=5, 41.7%), 아버지(N=4, 33.3%), 언니나 여동생(N=1, 8.3%)의 순이었다.

16세 이전 성적학대를 받은 16명의 환자가 보고한 학대자는 모두 21명이었다. 4명이 직계가족으로 오빠나 남동생(N=3, 18.7%), 아버지(N=1, 6.2%)의 순이었고 17명은 비가족으로 모르는 사람(N=7, 43.7%), 남자친구(N=4, 25%), 친척(N=3, 18.7%), 이웃사람(N=3, 18.7%)의 순이었다.

16세 이후 성적학대를 받은 4명의 환자가 보고한 학대자는 모두 4명이었다. 1명이 직계가족으로 오빠

(N=1, 25%)이었고 3명은 비가족으로 남자친구(N=2, 50%), 친척(N=1, 25%)의 순이었다.

### 3. 학대상태와 성인기 정신증상(Table 3)

학대경험이 없는 군, 16세이전에 학대경험이 있는 군, 16세 이후에 학대경험이 있는 군, 세 군의 SCL-90-R의 평균점수와 통계학적 의의에 대한 설명은 Table 3에 나타나 있다. 각 세 군사이의 SCL-90-R 각각의 항목별 최고 점수를 One Way Anovas로 비교 분석한 결과에서는 16세 이전에 학대경험이 있는 군의 평균 점수가 가장 높았고 세군사이에는 유의한 차이가 있었다.

SCL-90-R각각의 항목별 최고도의 평균치를 세 군의 변수에 따라 List Significance Difference방법을 적용하여 복합비교분석한 결과는 다음과 같다.

**Table 3.** SCL-90-R scores of 53 female psychiatric inpatients who either had or had not experienced physical and/or sexual abuse

SCL-90-R subscale	No abuse (N=11)		Abuse before age 16 (N=30)		Abuse age 16 or later(N=12)		F	P
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		
Somatization	47.28	11.12	51.73	11.27	45.75	8.42	1.53	0.226
Obsessive compulsive	50.90	12.08	51.73	12.35	45.67	7.41	1.21	0.305
Interpersonal sensitivity	47.36	4.76	54.13	11.83	45.25	7.09	4.29	0.018*
Depression	51.91	12.04	56.23	14.04	50.98	10.06	1.15	0.324
Anxiety	53.00	12.94	58.10	15.88	47.83	6.85	2.48	0.093
Hostility	55.00	10.28	53.10	12.50	44.67	4.25	3.33	0.043*
Phobic anxiety	52.00	12.58	57.43	16.46	47.67	6.68	2.21	0.120
Paranoid ideology	50.09	6.87	57.60	15.22	47.75	8.28	3.21	0.048*
Psychoticism	43.18	3.09	49.76	8.67	43.75	2.05	5.55	0.006*
Global severity index	49.09	9.56	54.70	12.86	45.08	6.09	3.52	0.036*

\*Significant after application of List Significant Difference for multiple comparisons.

각 항목별에서 대인 예민성척도, 편집증척도, 정신증척도, 전체지표 4가지는 16세이전 학대 경험이 있는 군에서 가장 유의있게 점수가 높았고 적대감척도는 학대경험이 없는 군에서 가장 높았다.

신체화척도, 강박증척도, 우울척도, 불안척도, 공포불안척도 5가지는 16세 이전에 학대경험이 있는 군에서 가장 점수가 높았고 다음이 학대경험이 없는군, 16세이후에 학대경험이 있는군의 순이었으나 세 군사이에 유의있는 차이는 없었다.

#### 4. 학대상태와 진단, 자살증상, 항정신성약물과의 관계

학대경험 유무에 따른 세 군과 진단( $X^2=10.50$ ,  $df=8$ ,  $P>0.05$ ), 자살증상( $X^2=5.00$ ,  $df=2$ ,  $P>0.05$ ), 항정신성약물( $X^2=3.19$ ,  $df=4$ ,  $P>0.05$ )사이에 유의있는 차이가 없었으나 16세 이전에 학대경험이 있는군이 다른 두군에 비해 우울증, 정신분열증의 진단과 자살증상의 빈도가 더 높고 항정신성약물을 가장 많이 사용하였다.

## 고 찰

본 연구에서 대상환자의 3/4이상(79.2%)이 일생의 어느시기에서든 신체적으로 또는 성적으로 학대를 받았었다는 결과는 매우 놀랄만한 일이다. 이런 비율은 Carmen등<sup>1)</sup>이 병록지 검토를 통해 발표한 43%의 비율이나 Jacobson과 Richardson<sup>4)</sup>의

면담을 통한 57%의 비율보다는 훨씬 더 높지만 Bryer등<sup>13)</sup>이 최근에 설문지를 통해 조사한 72%의 비율과는 매우 비슷한 양상이다. 이런 차이는 후향적으로 조사한 병록지 검토보다는 전향적으로 직접 질문하는 면담방식이 학대 경험에 대한 자신의 고통을 더 많이 드러낼 수 있기 때문에 비율이 높을 것으로 사료된다.

본 연구에서는 특히 아주 심하게 혼란되었던 환자일지라도 주치의가 일대일의 면담을 통해 가능한 동의를 얻어 설문지를 완성했기 때문에 어린시절의 학대 경험을 의식적 또는 무의식적으로 억압하지 않고 회상할 수 있어서 대상환자의 학대 경험이 매우 효과적으로 많이 드러날 수 있었다고 생각된다.

신체적학대의 비율은 Carmen등<sup>1)</sup>의 보고에서는 53%, Bryer등<sup>13)</sup>은 18%, Brown과 Anderson<sup>5)</sup>은 10%라고 보고하였는데 본 연구에서는 41.5%로 비교적 높은 비율이었다. 성적학대의 비율은 대개 3.8%에서 33%<sup>18-20)</sup>의 범위로 보고하고 있으나 Emslie와 Rosenfeld<sup>21)</sup>의 연구에서는 정신증이 아닌 환자에서는 37.5%, 정신증환자에서는 10%로 보고하였고 Husain과 Chapel<sup>22)</sup>은 근친상간으로 인한 성적학대의 비율이 13.9%라고 보고하였다.

본 연구에서는 성적학대만 있었던 경우는 신체적 학대만 있었던 경우보다 매우 적어서 7.5%의 비율을 나타냈고 위의 연구들에 비해서도 낮은 경

향이었다.

한편 신체적, 성적학대 두가지 모두 다 있었던 경우는 30.2%로 Carmen등<sup>1)</sup>, Bryer등<sup>13)</sup>의 보고와 거의 같은 비율이었다.

Carmen등<sup>1)</sup>은 여자환자들의 경우 어린 시절엔 부모, 성인이 되어서는 남편에 의해 주로 신체적, 성적으로 학대를 받는 반면, 남자들의 경우엔 주로 부모에 의한 신체적 학대가 많다고 하였고 Bryer등<sup>13)</sup>도 신체적, 성적학대는 거의 대부분 주요 가족구성원에 의한 것으로 아버지, 남자 형제순으로 보고하였다. 그러나 Brown과 Anderson<sup>5)</sup>은 신체적 학대자의 97%는 주요 가족구성원으로 그중 아버지, 어머니, 의붓아버지, 남자 형제인 반면, 성적학대자의 83%는 비가족 구성원으로 낯선 사람이 가장 많았고 주요 가족중에선 아버지, 의붓아버지, 삼촌, 남자 형제순으로 보고하였는데 본 연구에서는 Brown과 Anderson<sup>5)</sup>의 결과와 동일하였다.

이결과에서 중요한 것은 정신과 환자에게 신체적이던 성적이던 학대를 가한 학대자가 주요 가족구성원이라는 점이다. 이런 사실은 부부갈등이나 가족간 불화속에서 학대 받는 어린아이가 희생자가 되어 계속되는 나쁜 경험으로 인해 후에 성인이 되어 정신장애자가 되는 고리를 연결해 주는 주요 요소가 될 수 있다는 점이다.

SCL-90-R 정신증상척도로 조사한 성인기 정신증상의 정도와 아동기 신체적 및 성적학대와와의 관계는 가장 중요한 결과이다. Bryer등<sup>13)</sup>의 연구에서는 16세 이전에 학대경험이 있는군에서 정신증척도, 불안척도, 전체지표, 공포불안척도, 편집증척도, 신체화척도, 대인예민성척도, 우울증척도의 순으로 높은 점수를 나타내 학대가 없는 군과 비교시 매우 유의있는 차이를 보였고 단지 강박증척도와 적대감척도에서만 유의있는 차이를 보이지 않았는데 본연구에서는 16세 이전에 학대경험이 있는군에서, 대인예민성척도, 편집증척도, 정신증척도, 전체지표 네가지 척도에서만 다른 두군에 비해 매우 유의있는 결과를 나타내 16세 이전 아동기 학대 경험이 오랜 기간 부정적인 영향을 주어 성인기 정신증상 유발에 감추어진 요소로 작용한다는 것을 제시하고 있다.

한편 Sedney와 Brooks<sup>6)</sup>는 현재는 임상증상이 없는 여성을 대상으로 학대 경험을 조사한 바, 그

들에게 나타났던 정신증상중 우울증이 가장 많았고 불안, 수면장애, 과체중, 감정장애, 자신을 해칠 것같은 생각, 학습장애등으로 입원한 기왕력이 있었음을 보고하여 아동기학대의 부정적 영향을 입증하였다.

본 연구에서의 모순점은 성적학대자만의 대상자가 너무 적어 근친상간과 다른 타인과의 성적학대 사이의 차이를 비교 조사하지 못했다는 점이다. 그러나 이런 모순점은 어떤 종류의 아동기 성적학대라도 그자체는 정신과 신체 모두에 매우 해로운 영향을 줄 수 있다는 Kempe<sup>23)</sup>의 보고로 설명될 수 있겠다.

학대 경험 유무에 따른 세 군과 진단, 자살증상, 정신과 약물사이에 유의있는 차이는 없었으나 16세 이전에 학대경험이 있는 군이 다른 두 군에 비해 우울증, 정신분열증의 진단이 가장 많았던 점은 Bryer<sup>13)</sup>등, Brown과 Anderson<sup>5)</sup>의 연구에서 경계선 인격장애, 알콜중독, 물질사용장애가 많았다는 보고와는 차이를 나타냈다. 그러나 위 두 연구에서 학대군에서 자살증상이 더 많았고(79%이상) 정신과 약물복용 횟수 및 용량도 더 많았다는 보고와는 일치하여 본 연구에서도 16세 이전에 학대경험이 있는 군에서 자살증상이 65%, 16세 이후 학대경험이 있는 군에선 33%이었으며 항정신약물 복용은 16세 이전에 학대 경험에 있는 군에서 더 높았다. 이런 결과는 16세 이전 학대경험이 있는 군의 정신증상이 더 심하다는 것을 암시 하고 있다.

이상의 모든 결과를 고려해 볼 때, 학대경험이 있는 정신과 입원환자는 학대경험이 없는 환자와 비교시 몇가지 다른 특징이 있다고 볼 수 있다. 즉 그들은 좀 더 증상이 심하고 거의 정신증적 또는 정신증과 같은 급성증상을 갖는다는 것이고 자살증상이 더 많고 좀 더 자주 정신과 약물을 복용하고 있다는 점이다.

학대는 심리적 기능에 매우 심한 해로운 영향을 미친다. 통상적인 비밀성과 가족에서 당한 학대에 대한 부정(denial)은 어린아이가 의지해야만 하는 부모와의 상호작용에서 심한 상처를 다루지 못하게 만든다. 그러면서 동시에 어린아이는 감당하지 못하는 감정을 취급해야하고 현실의 많은 부분을 부정해야 한다. 이렇게 억압된 학대감정을 임상가가 처음부터 들추어 내기란 매우 어려운 문제이다.

그러나 많은 연구결과는 초기 면담에서 학대에 관해 특별히 질문 할 것을 제시하고 있다.

몇몇 저자들은<sup>2)24)25)</sup> 초기에는 성격장애나 정신증 보다는 외상후 자극장애로 진단을 내리는 것이 환자를 더 이해하게 하고, 더 정확할 것이라고 제시하고 있다. 말하자면 근본적인 외상에 대한 것은 알지도 못하고 심리적, 약물학적으로 치료부터 한다는 것은 베트남이나 베트남에서 무슨 일이 있었는지도 모르고 베트남전쟁 상이군인의 다양한 혼돈된 증상을 치료하는 것과 같다고 보고 있는 것이다<sup>13)</sup>.

본 연구는 'Victim-to-patient' 연결의 임상적 이해를 증진시키는데 필요한 좀 더 광범위한 질적 조사를 하지 않았기 때문에 미흡한 점이 많다고 보겠다. 그러나 위의 결과로 볼 때 아동기 학대 경험은 성인기 정신증상 유발에 원인적 요소가 될 뿐 만 아니라 증상의 심도에 매우 밀접한 관계가 있음을 제시하고 있다.

## 결 론

1994년 1월부터 5월말 까지 이화여대 부속병원 정신과에 입원된 여자 환자 53명을 대상으로 신체적 및 성적학대에 관한 경험과 정신증상과의 관계를 조사하였다. 방법은 신체적 및 성적학대 경험에 관한 설문지를 통한 면담과 간이 정신진단검사 한국판 표준형을 사용하였다. 결과는 다음과 같다.

1) 53명의 대상 환자중 42명(79.2%)이 일생의 어느 시기에서든 신체적 그리고 성적학대의 경험이 있었고 30명(56.6%)은 16세 이전에, 12명(22.6%)은 16세 이후에 있었다.

2) 신체적학대를 가한 학대자는 모두 직계가족으로 16세 이전에는 아버지, 16세 이후에는 남편이 가장 많았다. 성적학대를 가한 학대자는 대부분이 비가족으로 16세 이전에는 모르는 사람, 16세 이후에는 남자 친구가 가장 많았다.

3) SCL-90-R 정신증상 항목별 척도점수는 16세 이전 학대경험이 있는 군에서 대인 예민성척도, 편집증척도, 정신증척도, 전체지표 4가지의 점수가 16세 이후 학대경험이 있는 군과 학대가 없는 군과 비교시 매우 유의있게 높았다.

4) 16세 이전 학대경험이 있는 군에서 우울증, 정신분열증의 진단과 자살증상이 더 많았고 항정신성 약물의 사용빈도도 가장 많았다.

5) 이상의 결과로 볼 때, 16세 이전의 아동기 신체적 및 성적학대로 인한 경험은 성인기 정신증상의 주요 원인 요소가 될 수 있고 정신증상의 심도와 매우 관련이 깊다고 보겠다.

## References

- 1) Carmen ECH, Rieker PP, Mills T : *Victims of violence and psychiatric illness. Am J Psychiat* 1984 : 141 : 378-383
- 2) Gelinias D : *The persisting negative effects of incest. Psychiatry* 1983 : 46 : 312-332
- 3) Mills T, Rieker P, Carmen E : *Hospitalization experiences of victims of abuse. Victimology* 1984 : 9 : 436-459
- 4) Jacobson A, Richardson B : *Assault experiences of 100 psychiatric inpatients : Evidence of the need for routine inquiry. Am J Psychiat* 1987 : 144 : 908-913
- 5) Brown GR, Anderson B : *Psychiatric morbidity in adult inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. Am J psychiat* 1991 : 148-55-61
- 6) Sedney MA, Brooks B : *Factors associated with a history of childhood sexual experience in a non-clinical female population. Jour Amer Acad Child Psychiat* 1984 : 23 : 215-218
- 7) 조동대 : 근친상간 정신의학보 1982 : 6 : 89-90
- 8) 김현수 · 김현실 · 신화식 · 민병근 : 근친상간의 임상적 고찰 및 증례분석. 고려의대 신경정신의학 동문회 동문회보 1990 : 7 : 2-26
- 9) 권자영 · 안동현 · 이정숙 : 신체적학대가 아동의 정서 및 행동에 미치는 영향. 소아 청소년 정신의학 1992 : 3 : 73-83
- 10) 안동현 · 홍강의 : 한국에서의 아동학대 현황. 정신건강연구 제 6집 1987 : 53-65
- 11) 조연구 · 김광일 : 부부폭력의 역학조사. 신경정신의학 1990 : 29 : 189-196
- 12) 차준구 : 아내 구타의 현황. 정신건강연구 제 6집 1987 : 11-22
- 13) Bryer JB, Nelson BA, Miller JB, Krol PA : *Childhood sexual and physical abuse as factors in adult psychiatric illness. Am J Psychiat* 1987 : 144 : 1426-

- 14) Lipman RE : *Factors of symptom distress : Doctor ratings of anxious neurotic outpatients. Arch Gen psychiat 1969 ; 21 : 328-338*
- 15) Derogatis LR : *Neurotic symptom dimensions. As perceived by psychiatrists and patients of various social classes. Arch Gen Psychiat 1971 ; 24 : 454-464*
- 16) Derogatis LR, Fiechls KR, Rockl AF : *The SCL-90-R and the MMPI : A step in the validation of new self-report scale. Br J Psychiat 1976 ; 128 : 280-289*
- 17) 김재환 · 김광일 : 간이 정신진단검사(SCL-90-R)의 한국판 표준화 연구 III. 정신건강연구 제 2집 1984 : 278-311
- 18) Lukianowicz N : *Incest. Br J Psychiat 1972 ; 120 : 301-313*
- 19) Browning DH, Boatman B : *Incest : Children at risk. Am J Psychiat 1977 ; 134 : 69-72*
- 20) Rosenfeld AA : *Incidence of a history of incest among 18 female psychiatric patients. Am J Psychiat 1979 ; 136 : 791-795*
- 21) Emslie GJ, Rosenfeld A : *Incest reported by children and adolescents hospitalized for severe psychiatric problems. Am J Psychiat 1983 ; 140 : 708-711*
- 22) Husain A and Chapel JL : *History of incest in girls admitted to a psychiatric hospital. Am J Psychiat 1983 ; 140 : 591-593*
- 23) Kempe H : *Sexual abuse, another hidden pediatric problem : the 1977 C Anderson Aldrich lecture. Pediat 1978 ; 62 : 382-389*
- 24) Lindberg F, Distel L : *Post-traumatic stress disorders in women who experienced childhood incest. Child Abuse Negl 1985 ; 9 : 329-334*
- 25) Van der Kolk B, Greenberg M, Boyd H : *Inescapable shock, neurotransmitters, and addiction trauma. Biol Psychiat 1985 ; 20 : 314-325*