

성인기 강간피해자의 정신과적 문제*

이화여자대학교 의과대학 정신과학교실
김 종 원

= Abstract =

Psychiatric Problems in Rape Victims

Jong-Won Kim

Department of Psychiatry, College of Medicine, Ewha Womans University

Objectives : The purpose of this study is to investigate the psychiatric problems of rape victims.

Methods : The author observed the psychiatric symptoms of the 10 women patients who visited psychiatric clinics immediately after rape trauma, and made a related survey of 61 other 61 female outpatients in order to compare psychiatric symptoms of those of them who reported the history of rape trauma and those of the others who did not have such history.

Results : Results are given as follows :

1) The most frequent psychiatric diagnosis of the victims of rather recent days' rape was posttraumatic stress disorder(4/10), followed by depression(2/10) and Schizoaffective disorder(2/10). The most frequent perpetrator was unknown person(8/10).

2) 49.2% of the other 61 outpatients of psychiatric clinic reported the history of abuse, including 26.2% and 36.1% of them reporting sexual abuse and physical abuse, respectively.

3) Sexual dysfunction was reported in 58.3% of the rape victims, who generally showed a tendency toward the high level of anxiety, hostility and paranoid symptoms.

4) The high scored dissociation was observed in rape victims but not in non-abuse group.

Conclusion : The rape trauma appears to be responsible for some psychiatric symptoms, or at least to be a precipitating factor of psychiatric disorders. The author also confirmed that aftermath of the rape trauma can continue rather perennially, for years after trauma or even for life long.

KEY WORDS : Rape · Sexual function · Psychiatric symptom.

서 론

강간이란 과거에는 질문되어지지 않는 범죄였으며 현

* 본 논문의 요지는 1995년 대한신경정신의학회 추계학술대회에서 발표되었음.

재까지도 그 행위의 복잡성때문에 유인을 함축하는 끌어 내리는 질문을 야기시키고, 이러한 뿌리깊은 태도로 인해 가정내나 사회관계내에서 발생시 더 큰 문제가 되고 있다. 1956년 영국에서 제정된 Sexual Offence Act에서 강간의 정의를 다음과 같이 내리고 있다. 즉 여성

이 성교에 동의하고 있지 않을때 불법으로 성교를 하며 가해자가 그 당시 피해자가 성교에 동의하지 않음을 알거나 동의했다라도 그녀가 그것을 분별할 능력이 있는가에 개입하지 않는 경우라고 하였다. 이때 결혼내의 강요된 성교는 제외되어졌고 폭력이 사용되지 않고 단지 속여서 하는 경우도 포함시켰다¹⁾. 그러다 1978년 미국에서 결혼관계내의 강간(marital rape)을 인정하게 되었고 강간을 성적인 방법을 통해 표현되어지는 폭력과 굴욕감을 주는 범죄라고 보게 되었으며 대개 성적인 욕구가 아닌 힘의 과시나 노여움을 표현하는 데 이용되었다고 보고되고 있다. 그러므로 강간이란 피해자의 의지나 동의에 반해 성적 관계를 갖는 범죄로 결혼한 상대간에 동성간에도 있을 수 있다²⁾고 할 수 있다. 우리나라에서도 근래에 들어 이에 대한 사회적 관심이 증가하고 있으나 정신과 임상에서의 연구는 별로 없는 실정이다.

강간 범죄의 발생빈도를 정확히 보기는 어려우나 미국의 경우 대개 일생을 통해 26%의 여성이 강간을 당한다고 보고되고 있다³⁾. Surrey 등⁴⁾은 정신과를 방문한 여자 외래환자의 37%가 성학대의 경험이 있었다고 하였으며, Waldinger 등⁵⁾ 역시 여자 정신과 외래환자의 37.4%가 성학대의 경험이 있었다고 보고하였다. 국내에서는 연구월과 우행원⁶⁾의 정신과에 입원한 여자환자의 37.7%가 성적 학대를 경험한 적이 있다는 보고가 있었다.

강간피해후 피해자의 반응은 상당기간 혼자 있는 것을 두려워하며 피해당한 상황과 비슷한 상황을 피하고, 죄책감, 우울, 불안, 공황발작, 수치감, 분노를 보이며 상당기간 강한 감정, 성급함, 폭발적인 적대적 행동, 충동적 행동을 보인다고 한다. 또한 이로 인해 약물중독, 자해, 자살기도, 직업상 또는 대인관계상 문제를 보이기도 한다⁸⁾.

이에 저자는 강간당한 후 오는 정신과적 문제를 규명해 보고자 강간당한 후 정신과를 방문한 환자와 정신과를 방문한 환자중 강간당한 경험이 있는 환자들의 정신과적 증상의 특성을 보고자 본 연구를 시행하였다.

조사 대상 및 방법

1. 조사대상

강간피해자의 정신과적 문제를 보기 위한 대상자는 2개 개인 신경정신과와 1개 정신병원을 강간당한 후 생긴 정신과적 문제로 방문한 여자 환자 10명이었으며, 강

간피해가 정신과적 증상에 미치는 영향을 보기 위한 대상자는 이대 목동병원 정신과 외래를 초진 방문한 18~60세 여자 환자중 판단력상의 장애가 우려되는 정신증이나 기질적 뇌증후군, 심한 신체질환이 있는 경우를 제외한 환자 61명이었다.

2. 조사방법

1) 강간피해자의 정신과적 문제

대상환자를 치료하였던 담당의사의 평가결과 및 병력지 검토를 통해 강간당시의 상황, 정신과적 증상, 진단, 치료 등을 조사하였다.

2) 성인기 강간피해가 정신과적 증상에 미치는 영향

(1) 일반적 배경

조사 대상환자 61명의 나이, 학력, 결혼상태, 종교, 직업과 진단을 조사하였다.

(2) 학대경험 조사

Bryer 등⁹⁾이 고안하고 타 연구에서도 사용한바 있는¹⁰⁾ Life Experiences Questionnaire를 저자가 다시 번안 수정하여 만든 질문지를 주어 환자의 반응을 관찰하였으며 환자가 꺼리는 경우에는 2차나 3차 면담시 조사하였다. 이는 신체적학대를 당한 적이 있는가와 16세 이전 및 이후의 성학대를 당한 적이 있는가를 질문하는 질문지로 이중 성인기 성학대에 대해서 당신은 16세 이후에 당신이 원하지 않는데도 불구하고 성적인 행위를 강요받은 적이 있습니까? 라는 내용으로 되어 있다. 학대받은 경험이 있다고 답하는 경우 그때의 일을 상세히 기억해 보도록 요청하였으며 가해자가 누구인지 어디에서 어떻게 되었는지 또한 폭행을 당한 후 취한 조치와 당시 자신의 느낌, 증상과 현재 배우자와의 관계및 대인관계 등을 조사하였다. 또한 직접 면담을 통해 강간당시의 상황, 정신과적 증상, 가해자와의 관계등에 대하여 조사하였다.

(3) 간이정신진단검사

간이정신진단검사(Symptom Check List-90-R, 이하 SCL-90-R이라 함)지를 환자에게 주어 스스로 작성하게 하였다. SCL-90-R은 김재환과 김광일¹⁰⁾이 번역 개발한 한국판 표준형을 사용하였는데 이는 신체화, 강박증, 대인 예민성, 우울증, 불안, 적대감, 공포불안, 편

집중, 정신증 척도로 되어 있다.

(4) 해리증상척도

해리증상척도(Dissociation Experience Scale, 이하 DES라 함)를 또한 환자에게 주어 작성하게 하였다. DES는 Bernstein과 Putnam¹³⁾이 고안하고 연구월과 우행원¹⁴⁾이 번안한 것을 저자가 수정하여 사용하였는데 각각의 문항에 대하여 경험 정도를 0에서 100%로 나누어 스스로 표시하게 되어 있다.

자료분석은 SAS프로그램을 이용하여 일원 변량분석 및 Chi-검증(Mantel-Haenszel test)을 시행하여 통계적 차이가 있는가 보았으며 통계적 유의 수준은 0.05%로 하였다.

결 과

1. 강간당한 후 정신과를 방문한 증례

증례 1:

18세, 고등학생, 옆마을 남자아이들 5명에게 산으로 끌려가 같이 가던 사촌여동생을 죽이겠다는 협박을 받고 신체적 구타를 당한 후 윤간당하였으며, 피해자에게도 책임이 있다는 태도로 어른들끼리 합의해 주었다 함. 내원당시 증상으로는 불면, 식사거절, 계속 울고 말하지 않고, 공포에 젖어있고 멍하니 있음, 진단적 인상 : 외상후 스트레스 장애

증례 2:

27세, 회사원, 직장동료들과 회식후 한 동료와 귀가길에 여관으로 심한 폭행을 당하며 끌려가 당했다 하며, 함께 가다 발생하였으므로 주변에서 피해자쪽 책임있다고 하는 비난으로 피로우나 주변에서 적극적으로 도와주는 친구들 도움으로 법적 절차 밟기 위해 고소하였다 함. 불면, 불안 호소함. 진단적 인상 : 외상후 스트레스 장애.

증례 3:

20세, 대학생, 대학 교정에서 한번 본적이 있는 선배가 불려서 쫓아갔다가 피해당함. 임신에 대한 두려움과 열상으로 산부인과 치료받음. 수치감, 멍한 느낌, 우울, 불안, 진단적 인상 : 외상후 스트레스 장애.

증례 4:

28세, 주부, 외출후 귀가길에 자가용차가 서며 방향이 같다고 태워준다고하여 탔다가 피해당함. 가족이 알까

두려움, 임신 및 성병에 대한 두려움으로 산부인과의 도움을 받음. 불면, 불안, 우울, 자신감의 상실등 우울증적 양상 보임. 진단적 인상 : 외상후 스트레스 장애.

증례 5:

23세, 회사원, 퇴근길에 납치당해 10여일간 끌려 다니며 수회에 걸쳐 피해당함. 피해당하기 전 신경증적 우울증으로 신경정신과 통원 치료받고 있었다 하는데, 피해 후 정신병적 증상을 동반한 우울증으로 양상이 바뀜. 자살 사고를 극심하게 보여 입원치료 권고함. 진단적 인상 : 정신병적 우울증.

증례 6:

21세, 3년간 같이 살던 형부에게 반복 강간당한 후 망상, 환청, 괴상한 행동등 정신분열증적 증상 발생하여 가족에 의해 입원됨. 강간시 심한 폭행과 함께 언니를 죽이겠다는 협박을 받았었다 함. 가해자는 아내를 상습적으로 구타했었다 함. 진단적 인상 : 정신분열증, 미분화형.

증례 7:

44세, 36세때 처음 모르는 사람에게 강간당한 이후 남편과 성관계를 비롯한 관계를 못 갖게 되고 가출한 후 아는 사람 및 모르는 사람에게 3번 더 강간당함. 정신과에는 남편에 의해 왔는데 계속 털을 뽑는 등의 괴상한 행동, 불안정하며 부적절한 정서 등을 보임. 진단적 인상 : 정신분열증적 정동장애.

증례 8:

28세, 회사원, 세든집 주인에게 강간당하여 그일로 이사한 뒤, 수개월만에 집에 들어온 강도에게 다시 강간당했다 함. 이후 사람을 믿지 못하며 망상적 수준은 아니나 모든일에 의심하게 되고 우울, 불안을 호소함. 진단적 인상 : 우울증.

증례 9:

24세, 외출했다가 귀가길에 집동네에서 모르는 사람에게 강간당한 후 멍하니 있고 횡설수설 등의 증상이 발생함. 진단적 인상 : 정신분열증적 정동장애.

증례 10:

23세, 대학생, 기도원에서 6명에게 윤간당한후 사회적 철퇴, 대인관계의 어려움, 둔마된 정서, 집중의 어려움이 발생하였다 함. 진단적 인상 : 경계선 인격장애.

이상의 증례를 정리하여 보면 Table 1과 같다. 10례

Table 1. Cases of patients who visited psychiatric clinic after rape trauma

Case No	Age	Perpetrator	Psychiatric symptoms	Diagnosis
1	18	5 strangers	Insomnia, refusal of food, fear, numbness	PTSD*
2	27	Colleague	Insomnia, anxiety	PTSD*
3	20	Senior	Depression, anxiety, numbness, shame	PTSD*
4	28	Stranger	Insomnia, anxiety, depression, fear	PTSD*
5	23	Stranger	Depression, suicidal idea, paranoid idea	Psychotic depression
6	21	Brother in law	Hallucination, persecutory delusion	Schizophrenia
7	44	Strangers and colleague	Bezarr behavior, inappropriate affect, unstable mood	Schizoaffective disorder
8	28	Neighbor and stranger	Paranoid idea, depression, anxiety	Depression
9	24	Stranger	Numbness, desultory speech	Schizoaffective disorder
10	23	Strangers	Social withdrawal, blunted affect, poor interpersonal relationship, difficulty in concentration	Borderline personality disorder

* PTSD : Posttraumatic Stress Disorder

중 44세인 1례를 제외한 9례가 18세-28세였으며 모르는 사람에게 의한 경우가 8례 이는 사람에게 의한 경우가 4례로 1례가 형부, 2례가 직장동료, 1례가 세든집 주인이었다. 2례는 2회 이상 2례는 윤간을 당한 경우였는데 이 경우 증상의 정도가 심함을 보였다. 내원 당시 정신과적 진단은 4례가 외상후 스트레스 장애, 2례는 우울증이었고, 1례는 정신분열증, 2례는 정신분열증적 정동장애, 1례는 경계선 인격장애였다. 10례중 법적인 절차를 밟은 경우는 1례에 불과하였으며 외상후 스트레스 장애 1례를 제외한 3례는 1회 방문후 치료가 중단되었다.

2. 정신과 외래를 방문한 여자환자의 강간 피해 경험

조사에 응한 환자 61명중 학대당한 경험이 30명(49.2%)이었고 이중 성학대 당한경험이 16명(26.2%), 신체적 학대경험이 22명(36.1%)이었는데 이중 성폭력경험과 신체적학대를 다 경험한 환자는 7명이었다(Table 2). 16세이전에 성학대당한 경험이 4명이었으며 16세 이후 성학대를 보고한 경우는 모두 강간당한 경우였고 2년이상 지난 시기였다. 아동기 학대를 보고한 4명을 제외한 57명 각 군의 연령, 교육정도, 진단, 결혼상태, 종교, 직업분포는 Table 3와 같다. 대상자 숫자가 적어 통계적으로 유의하지 않으나, 강간 피해자가 학대당한 경험이 없는 군에 비해 학력이 낮았고 종교를 가진 비율이 더 높았다.

16세 이후 강간당한 경우 12명의 강간의 양상은 다음과 같았다. 가해자는 모르는 사람에게 의한 경우가 2례로 1례는 2번째로 현 남편에게 다시 당해 자포자기해서 동거하다 결혼하였다 하며 1례는 다시 아는 사람에게 당했

Table 2. The rates of subjects according to history of physical and sexual abuse(N = 61)

History	N (%)
History of abuse	30 (49.2)
Physical abuse	22 (36.1)
Sexual abuse	16 (26.2)
Physical and sexual abuse	7 (11.5)
No history of abuse	31 (50.8)

다 하였다. 그의 10례가 아는 사람에게 의한 경우로 남자친구, 직장동료, 동네 아저씨, 오빠친구들이었다. 강간당했을 때의 나이는 12례 모두 20세 전후였고 7례가 강간 피해입은지 10년이 넘었었다.

강간당했을 당시의 느낌이나 증상으로는, 남이 알까 두려웠다(12), 남자를 쳐다볼 수 없었다(10), 무서웠다(10), 더러워졌다는 느낌으로 괴로웠다(9), 남자를 보면 무조건 화가 나고 싫었다(8), 밖에 나갈 수 없었다(6), 임신, 성병에 대한 두려움이 있었다(6), 가족 특히 부모님이 알까 두려웠다(5), 가해자를 피해 다녔다(3), 아무도 못 믿게 되었다(2), 불결한 느낌으로 반복해서 씻었다(2) 등이었다.

강간당한 후 결혼한 경우가 4례로 1례는 현재는 남편과 별 문제 없다고 하며 1례는 결혼후 신체적 학대가 지속되고 1례는 신체적및 성적 학대가 지속되고 있어 남편과 매우 사이가 나쁘다고 하였다. 강간을 2회 이상 당한 경우가 4례, 결혼후 남편이 구타하고 강제로 관계를 갖는 경우가 4례, 이중 소위 marital rape만 있는 경우는 2례였고, 2례는 강간당한 경험이 있고 결혼한 남편이 다시 구타후 성관계를 강요한다고 하였다.

피해당시 조치로는 1례에서만 친구와 의논했다 하며

Table 3. Demographic characteristics of subjects (N = 57) (%)

Variables	PA(N=14)	RV(N=12)	NONE(N=31)
Age(M±S.D.)	32.14±6.59	34.55±9.17	36.48±8.52
Education			
Elementary	1 (7.1)	5 (41.7)	1 (3.2)
Middle	3 (21.4)	2 (16.6)	3 (9.7)
High	6 (42.9)	5 (41.7)	14 (45.2)
College	4 (28.6)	0	13 (41.9)
Marriage			
Unmarried	2 (14.2)	2 (16.6)	4 (12.9)
Married	12 (85.8)	8 (66.7)	25 (80.6)
Divorced	0 (5.9)	1 (8.3)	1 (3.2)
Widowed	0	1 (8.3)	1 (3.2)
Religion			
Protestantism	3 (21.4)	6 (50.0)	11 (35.5)
Catholicism	3 (21.4)	2 (16.6)	7 (22.6)
Buddhism	2 (14.2)	2 (16.6)	2 (6.4)
None	6 (42.9)	2 (16.6)	11 (35.5)

PA = Physical abuse, RA = Rape victim

나머지 11례(91.7%)는 남이 알까 두려웠고 가해자와 다시 마주치는 것을 피하기 위해 이사를 하거나 포기하고 결혼을 하는 결정을 했었다 하며 1례는 결혼당시 남편에게 고백한 후 남편의 도움으로 차차 성생활의 장애를 극복해 나갔다고 하였다. 증상의 심한 정도는 시간이 지나면서 강간 사실을 말하고 의논해본 적이 있는 경우에 정도가 덜했으며 자세한 내용을 말하기 꺼리는 환자의 증상정도가 심함을 보였다.

현재 성생활은 12례중 7례(58.3%)가 장애가 있다 하였으며 남자가 무조건 다 싫다는 반응이 3례, 성관계를 혐오스럽게 느끼는 경우가 6례(50%)로 심한 성적 장애를 보였다.

3. 정신과적 증상과 강간

강간 피해를 입은 환자 12명중 SCL-90-R을 완성한 환자 10명과 학대를 경험하지 않은 비경험군 31명중 검사를 완성한 28명, 신체적 학대만 경험한 환자 22명중 검사를 완성한 13명의 각 증상들을 비교해 보았다. SCL-90-R 각 군별 점수는 통계적으로 유의하지는 않았으나 모든 점수의 평균이 학대경험군에서 높은 경향을 보였다(Table 4). 각 증상척도 50점 이상을 보인 환자 중에 특히 불안, 적대감, 편집증척도에서 높은 점수를 보인 비율이 높았다(Table 5). 12례중 증상의 정도가 심

Table 4. One-Way anova comparing SCL-90-R scores for subjects(N= 51) reporting history of physical abuse(PA), rape victim(RV), and neither

SCL90-R	PA (N = 13)	RV (N = 10)	NONE (N = 28)
SOM	54.8± 9.1	56.6±12.6	56.2±12.57
O-C	59.0± 9.6	54.4± 9.7	52.4± 9.8
I-S	55.8± 9.5	55.3±15.7	50.8±10.7
DEP	62.4± 8.5	58.8±12.3	55.1±12.6
ANX	65.2±13.0	63.3±17.7	58.4±14.8
HOS	60.5±13.0	59.8±13.7	53.4±10.7
PHOB	58.6±14.0	61.1±22.8	54.2±17.6
PAR	49.0± 5.6	57.4±14.1	51.5±12.7
PSY	52.8± 9.7	57.4±14.2	51.3±10.7

(Mean±S.D.)

SOM = Somatization O-C = Obsessive-Compulsive

I-S = Interpersonal Sensitivity

DEP = Depression

ANX = Anxiety

HOS = Hostility

PHOB = Phobic

PAR = Paranoid

PSY = Psychoticism

Table 5. The rates of high score of SCL 90-R

Scale	No history (N = 28)	Rape history (N = 10)
ANX	53.8%	70%
HOS	64.3%	80%
PHOB	42.9%	50%
PAR	46.4%	60%

ANX = Anxiety

HOS = Hostility

PHOB = Phobic

PAR = Paranoid

Table 6. DES According to reported history of rape, physical abuse, or no abuse(N = 54)

DES	RV(N = 12)	PA(N = 14)	Neither(N = 28)
0 - 4.4	3 (25 %)	3 (21.4%)	12 (42.9%)
4.5 - 31.2	6 (50 %)	9 (64.3%)	16 (57.1%)
31.3 - 53.0	1 (8.3%)	1 (7.1%)	0
above 53.1	2 (16.7%)	1 (7.1%)	0

PA = Physical Abuse

RV = Rape Victim

DES = Dissociation Experiences Scale

한 4례는 강간피해의 기왕력이 2년이상 지났지만, 비교적 최근에 강간당한 증례들이었다.

4. 해리증상척도

DES 점수의 각 군별 통계적 유의한 차이는 없었으나, 강간경험군의 DES점수는 높은 점수를 보이는 경우가 많았다. 정상인 평균 점수로 생각되는 4.4이하, 외상후 스트레스장애의 평균점수인 31.3이상 및 다중인격장애가 의심되는 53.1이상의 점수를 나타낸 비율을 살펴보았다.

Table 6에 보이는 바와 같이 DES점수 31.3이상의 비율이 성학대경험군은 25%, 신체적 학대 경험군은 14.2% 비경험군은 0%로 큰 차이를 보였다.

고 찰

1. 정신과를 방문한 강간 피해자의 반응

강간당한 후에 보이는 피해자의 반응에 대하여 많은 연구가 있어 왔는데, Burgess와 Holstrom¹²⁾은 Rape trauma syndrome이란 용어를 사용하면서 급성 혼란기에 피해자는 불안감, 공포, 노여움, 수치감, 죄책감, 불안, 신체증상을 나타내며 재정비기에는 악몽, 정상적인 성관계를 하는 것에 대한 공포를 포함한 여러가지 공포를 보인다고 하였다. 또한 강간당한후 피해자는 침묵에 빠지고 식욕 상실, 수면장애, 불안, 광장공포증을 보이거나, 오랜 시간 침묵을 지켜 점차 강해지는 불안에 압도되어가고 말을 더듬으며 사고의 단절 및 성생활에 대한 질문을 받을때 신체증상을 보이기도 하며, 폭력이나 죽음에 대한 두려움, 임신 및 성병에 대한 두려움을 보인다. 밖으로 드러나는 피해자의 반응을 3가지로 나누어 볼 수 있는데, 공포에 질려 있거나 겉으로는 침착하면서 말이 많거나, 복종적이고 공손한 태도를 취한다²⁾.

Bownes 등¹³⁾은 강간 피해자의 70%가 외상후 스트레스장애를 겪으며 이런 경우 증상이 상당기간 지속된다고 하였다. 모르는 사람에 의한 경우, 폭력이 동반된 경우, 무기가 이용된 경우, 신체적 상해가 지속된 경우 외상후 스트레스 장애의 빈도가 더 높았다고 하였다. 또한 강간당한 후 피해자는 경악, 공포, 치욕감, 압박한 죽음이나 상해의 느낌같은 현상을 보이며 다른 외상을 입었을 때와 달리 노골적인 또는 은근히 피해자에게 책임이 있다는 비난으로 심한 죄책감과 수치심을 갖는다고 한다¹⁴⁾. 강간피해후 수일에서 수개월간 겪는 반응은 매우 광범위하여 거의 모든 생활에 영향을 준다 할 수 있고¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾, 중등도에서 심한 우울증상이 있다¹⁸⁾는 보고도 있었고, 증상을 심하게 겪는 군과 경하게 겪는 군간에 강간의 양상이나 각 개인의 과거력의 차이는 없고 단지 경한군이 피해전 1년간 생활 스트레스가 적었고 자존감이 더 높았으며¹⁹⁾, 피해후 문제가 피해자의 피해전 상태에 따라 다를 것을 보고하기도 하였다.

이러한 급성 시기가 지나면서 피해자는 환자로 이행된다고 하는데, 피해후 피해자 자신과 세상에 대한 관점이

전과 같을 수 없으며 절망감, 취약하다는 느낌에서 벗어나오기 어렵고, 계속 자신의 책임을 따지며 조절할 수 있었는데 막지 못했다는 착각을 반복한다. 때로는 그 사건을 축소시키거나 다른 의미로 보려 하고 세상이 정의롭고 바르다는 시야를 가지려 애쓴다. 즉 자신이 그 공격의 원인이 되었고 자신이 잘 하면 그러한 일은 다음에는 피할 수 있을 것이라고 생각한다. 이때 반복되어지는 intrusion을 막기 위해 부정, 심리적인 멍함, 행동상 위축을 보이게 되며 이러한 방어는 피해자가 감당 못할 정도로 압도하는 감정에서 해리시키거나 떨어져있게 한다. 이러한 과정을 통해 정신과적 증상을 보이게 되는데 모든 피해자가 이러한 과정을 거친다고 할 수는 없으나, 모르는 사람에 의해 한번 당한 피해보다 아는 사람 특히 가족에게 반복 당하는 경우 지속적인 정신적 손상과 더불어 정신과적 문제를 더욱 심하게 보일 수 있으리라고 한다. 그러나 한번의 강간만으로도 매우 심하게 손상을 받는 경우도 있다고 한다²⁰⁾.

본 연구에서 강간당한 후 피해자의 반응은 전술한 연구들²⁾¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾¹⁹⁾과 차이가 없었는데 우울, 불안 등의 불안정 정서와 악몽, 멍함, 철퇴, 대인관계 기피 등을 나타내고 심리적으로는 심한 자책감, 분노, 자살사고 등을 보였다. 정신과적 진단으로는 외상후 스트레스 장애, 우울증, 정신분열증적 정동장애, 정신분열증, 경계선 인격 장애등 다양하였는데, 강간당하기 전 정신과적 문제가 있었던 경우는 우울증이었던 1례에 불과하여 강간 피해가 원인적 인자 내지 유발인자가 되었을 가능성을 생각하게 하였는데, 더우기 강간당한 후 정신분열증적 증상의 발현은 강간피해가 정신분열증을 일으킨다고 단정할 수는 없으나 유발요인이 될 수는 있음을 보이는 것이라 생각된다.

본 연구에서 강간당한 후 정신과적 증상을 보여 정신과를 방문한 10중례중 8중례가 모르는 사람에 의한 경우로 외상후 스트레스장애의 진단적 인상을 보이며 주변에서 피해자를 은근히 비난한다든가 피해자의 의견과는 상관없이 가해자를 용서해 주고 합의해주는 경우들을 볼 수 있었으며 피해자가 자신이 피해를 입었음을 주장하고 법적인 절차를 밟은 경우는 1례에 불과하여 우리나라 강간 피해자의 상황을 보여주고 있다 하겠다. 심한 신체적 상해를 입은 경우, 여러명에 의해 행해진 경우, 생명의 위협을 받은 경우등이 더 심한 증상을 나타냈다고 할 수 있었으며, 자신의 피해 사실을 말하고, 도움을 스스로 요

청하고, 법적인 대응을 한 경우 증상이 덜한 경향을 보였다. 이는 강간피해자가 실제적인 도움의 여부에 따라 증상의 양상이나 회복 정도, 기간등이 다를 수 있어 강간당한 직후의 위기중재(crisis intervention)의 중요성을 보이는 것으로 생각된다.

2. 정신과 외래환자에서의 강간피해

정신과 입원환자의 신체적 성적 학대력은 43~79%로 매우 높다^{67,79}. 정신과 외래환자를 대상으로 한 본 연구에서는 49.2%가 학대경험을 보고하였으며 26.2%가 성학대경험, 36.1%가 신체적 학대의 경험이 있다고 하였다. 또한 6.6%는 아동기 성학대의 경험을 보고하고 있다. 이는 입원환자를 대상으로 한 연규월과 우행원⁷⁾의 76.8%보다 매우 낮았는데 학대경험률이 입원환자에서 보다는 외래환자에서 낮으리라는 예측에 벗어나지 않으며 더욱이 16세 이전 학대경험률이 전체성학대 경험자의 25%로 입원환자중 성학대경험자의 50.72%가 16세 이전 경험자라는 연규월과 우행원⁷⁾의 결과보다 낮아 16세 이전 학대 경험이 정신병적 증상을 더 일으킨다는 Bryer⁹⁾의 연구소견과 일치한다 하겠다. 또한 외래 환자를 대상으로 한 Surrey 등⁴⁾의 64%, Waldinger 등⁵⁾ 65%보다 낮았는데, 이는 우리나라가 미국에 비해 학대율이 낮을 가능성과 환자들이 이러한 사실을 노출시키기 어려워하여 실제보다 낮게 결과가 나왔으리라 생각해 볼 수 있겠다. 일반 인구에서 보다는 정신과 외래환자에서 강간피해 경험률이 더 높고 외래환자보다 입원환자에서 더 높음만을 보더라도 강간이 정신과적 문제를 일으킴을 부인할 수 없을 것으로 생각된다.

강간피해를 당한 군이 학대 비경험군에 비해 학력이 낮음은 사회적으로 낮은 계층의 강간피해가 더 높으리란 추측을 가능하게 하며 종교를 강간피해군에서 2배 이상 갖고 있는 결과는 강간피해가 죄책감 및 절망감을 주어 더 종교에 귀의하게 하지 않았을까 추정된다. 가해자에 대한 연구는 문제의 특성상 연구가 많이 되어 있지 않는데 본 연구에서의 결과에 의하면 강간피해로 외래를 방문한 경우 가해자가 주로 모르는 사람에 의한 경우로 외상후 스트레스 장애를 보이는데 반해 강간피해를 비밀로 간직해온 외래환자들의 가해자는 주로 아는 사람이었음은 특기할 만하다 하겠다. 이는 모르는 사람에 의한 경우 또한 신체적 상해나 무기가 사용된 경우 외상후 스트레스 장애가 높다는 보고¹³⁾와 일치하며 아는 사람에 의한

경우 치료나 도움의 요청을 못하고 더 장기간 괴로움을 당한다는 주장²⁰⁾과 일치한다 하겠다.

강간당한 후 회복에 걸리는 기간은 수개월에서 수년 때로는 계속 지속되는 문제가 있음이 보고되고 있다. Notman과 Nadelson¹⁵⁾은 강간당한 후 즉각적인 위기 반응이 있으며 그 후 외상후 스트레스장애는 수년 갈 수도 있다고 하였고, Burgess와 Holmstrom²¹⁾은 81명의 강간 피해자를 4~6년후 추적조사해본 결과 이중 74%만이 회복되어 있었으며 1/2이 회복되는데 수년 걸렸다고 하였고 1/3이 수개월만에 회복되었다고 하였다. Nadelson 등¹⁶⁾은 41명의 응급실을 방문한 강간피해자를 1~2.5년후 추적조사하였는데 3/4이상이 정신과적 증상을 겪고 있다고 하였고, Kilpatrick 등¹⁷⁾은 강간피해 3개월이 지나서도 증상을 갖는 경우 4년이 되어서도 지속되는 문제를 갖는다고하여 강간피해가 지속적인 정신과적 문제를 보이는 율이 높음을 주장하였다. 본 연구에서 강간피해자들에게 회복되는데 얼마나 걸렸는가에 대한 질문에 잘 모르겠다고 한 답이 많아 어떠한 결과를 내기는 어려우나 응답자 6명은 수개월에서 8년이라 하였으며 강간피해후 그 증상이 강간피해로 인한 것인지 확인할 수 없으나 20년이 지난 현재까지도 사람을 못믿는다, 부정적 인지구조, 죄책감등을 보이는 경우도 있었다.

Stewart 등²²⁾은 강간피해를 당한후 2개월이 지나 도움을 청하는 delayed treatment seeker의 지연이유에 대해 강간피해 직후는 증상이 그리 심하지 않거나 일상 생활에 별 영향을 받지 않아 전문기관을 찾을 용기를 내지 못한 경우, 치료받으러 오는 것이 편안하지 않게 느껴지는 경우, 방송망이 도움을 요청할 용기를 좌절시키게 된 경우, 어디서 어떠한 도움을 받을 수 있을지 몰라 못한 경우들을 들었다. 치료없이 지내다 불안, 우울, 공포감이 점차 더해지고 이러한 느낌들에서 헤어나올 수 없어 전문기관을 찾게 된다고 하였다. 대개 이들은 피해직후 치료를 비롯한 지지를 받지 못했고 일부가 법적인 도움만 받았었다고 하였다. 치료를 받으러 오게된 시기에 다시 생긴 스트레스를 야기시킨 사건이 또 있었을 가능성도 있으나 환자들은 주된 이유가 강간피해라고 여긴다고 하였다. 이때 직접적인 이유들을 들어보면 종종 피해 6개월후에 겪는 압박한 재판과정, 시간이 지나도 수그러들지 않는 증상들, 피해후 첫번째 성관계, 중요한 인물과의 파경이나 싸움, 시간이 지남에 따른 주변 친구나 가족들의 지지 소실이라고 하였다. Delayed treatment

seeker의 특징을 보면 가해자가 알던 사람이었던 경우, 피해자 스스로 저항을 덜 했다고 생각하고 자책하는 경우가 많았는데 이는 여자가 진정으로 원하지 않으면 강간을 피할 수 있다는 잘못된 사회적 인식과 관계있으리라 생각된다고 하였다. 본 연구에서 가해자가 주로 아는 사람이었던 점을 고려해 볼 때 이러한 경우 치료를 요청하기 어렵고 혼자만의 비밀로 가져 더욱 지속되는 문제를 보였으리라 생각된다.

강간피해후 나타나는 정신과적 문제에 대하여 Nadelson 등¹⁶⁾은 1/2이 혼자 있는 것이 두렵다 하였고 3/4이 다른 사람이 의심되곤 한다 하였으며 많은 사람이 일상생활에 제약을 받고 우울증상과 성문제가 있다고 보고하였다. 또한 그들은 강간경험을 돌아볼 때에 느끼는 감정을 조사하였는데 1/2이 강한 두려움과 경악, 공포 때로는 강간범에게 살해당할 것 같은 두려움을 느낀다고 하였으며 3/4가 강간피해후 혼자 걷는대신 혼자 외출하는 것, 남자, 수면, 혼자 있는 것, 소리, 또 다시 당하지 않을까 하는 두려움, 어두움에 대한 두려움을 갖는다고 하였다. 또한 오심, 타락감, 황폐화된 느낌, 자존심의 상실, 좌절, 분노, 예민함, 수면장애, 전반적인 불안 또는 불안발작, 집중의 어려움, 반복되고 주입되어지는 생각들, 비현실감, 이인감, 강간을 막지 못한 데서 기인하는 죄책감을 들었다. 그의 성적 장애, 화냄, 미움, 씩씩함, 무관심의 감정이 많아졌다 하며 1/4이상이 지속되는 충격을 호소하였다고 하였다. 거의 모든 사람들이 타인에 대한 불안, 공포감을 느낀다고 하였으며 반수 이상이 혼자서 외출을 못하고 일부는 낮에도 혼자 걷는 것이 두렵다고 하였다. 25%가 모든 성관계를 갖지 못하고 있었으며 심한 우울증에 시달리는 경우도 있고 악몽과 불면증 등의 호소가 있었다고 하였다.

또한 Stewart 등²²⁾은 delayed treatment seeker가 사회적 관계에 더 장애를 보인다고 하였으며 특정 불안과 공포가 더 높고 즉각 치료를 받은 군에 비해 불안의 일반화가 일어나 즉각 치료군의 공포가 특정 장소나 사람, 사물에 국한되는 것과 달리 막연한 어두움, 모든 남자, 자동차, 소음등에 공포를 느낀다고 하였다.

강간의 여러 형태와 정신과적 문제에 대하여 강간의 형태와 우울증상, 불안, 공포사이에 관계 없다는 연구가 있었으며²³⁾²⁴⁾, 위협을 심하게 당한 경우 자존감이 더 높다²⁵⁾는 연구도 있었다. 또한 강간당한 시기의 생활상황, 피해자 자신의 방어 구조에 따라 반응의 차이가 있다는

연구¹⁵⁾도 있었다. 본 연구에서 강간의 형태를 자세히 말해볼길 요구하였으나 대개의 경우 이를 거부하여 이에 대한 결과를 내기 어려웠으나 피해자가 피해후 스스로 막을 수 있었는데 막지 못했다고 느끼고 자신이 바보같았다고 생각하는 경우가 많았고, 실제 신체적 폭력을 동시에 당하거나 심각한 협박을 받았다고 스스로 생각하는 경우 드러내기를 덜 힘들어하는 경향을 볼 수 있었다.

강간피해자가 지속적으로 갖게 되는 정신과적 증상에 대하여 Becker 등²⁶⁾은 성학대피해자 178명과 대조군 50명의 Beck의 우울척도를 검사해본 결과 피해자에서 우울증상이 더 높았다고 하면서 성폭력은 심한 불안, 죄책감, 사회적 철퇴, 여러 공포를 가져온다고 하였다. 이러한 우울증을 포함한 전반적 증상이 대개 4개월후 좋아진다²⁴⁾²⁷⁾고 하나 일부 환자는 수년뒤에도 증상을 보인다고 한다¹⁸⁾.

불안은 우울증상보다 더 지속되는 증상이라고 하며²⁴⁾, 강간 피해전 정신과적 또는 정서상에 문제가 없던 사람에서도 공포와 불안이 있다고 하였다¹⁶⁾. Cohen과 Roth²⁸⁾는 강간시 사용된 힘이 불안과 intrusion과 관계 있다고 하였으며, Ellis 등²⁹⁾은 모르는 사람에 의한 잔인한 강간이 더 심한 공포를 가져온다고 하였다.

Surrey 등⁴⁾은 정신과 여자 외래환자를 대상으로 한 연구에서 성학대경험군이 비경험군보다 강박증, 대인 예민성, 우울, 적대감, 공포불안, 편집증 척도가 높다고 하였으며, Waldinger 등⁵⁾은 전체심도지수(GSD)에 있어서 차이가 없었다고 하였다. 이상을 종합하여 볼 때 강간피해후 불안과 우울증상은 여러 요소에 따라 정도의 차이는 있으나 발생하여 상당한 정도, 상당한 기간 지속된다고 할 수 있고 불안이 우울보다 더 오래 지속되는 증상이라 하겠다. 그의 의심하는 경향, 막연한 두려움, 분노등이 나타날 수 있는데, 본 연구에서 강간피해군의 불안과 분노, 공포, 편집증, 대인 예민성, 우울 척도가 높은 경향을 보임은 이를 확인해 준것이라 생각된다. 본 연구에서 강간피해 경험자중 1례가 즉시 친구와 의논하였고 다른 1례는 이 사실을 즉시는 아니나 남편과 의논하고 마음의 치유를 받았던 경우로 정신과적 증상의 정도가 심하지 않았던 것을 볼 때 강간피해사실을 숨기고 어떠한 방법으로든지 해결하고자 하지 않은 경우가 증상이 심함을 알 수 있었다.

다음으로 강간피해자가 지속적으로 보이는 문제로 생활을 비롯한 이성관계에서의 장애를 들 수 있다.

Burgess와 Holmstrom²¹⁾는 많은 강간피해자가 성욕 및 성활동의 저하를 비롯한 성기능 장애를 보인다고 하였다. Feldman 등³⁰⁾은 강간피해후 성생활에서의 만족이 감소하나 성생활의 빈도, 극치감 반응, 감정상의 경험은 변화가 없다고 하였다. Becker 등²⁶⁾은 강간 또는 근친상간피해 여성의 56%가 성기능 장애를 보인다고 하면서 가장 흔한 증상으로는 성에 대한 공포, 성욕구의 저하, sexual arousal의 감소라고 하였다. 또한 Orlando와 Koss³¹⁾는 무력을 더 쓴 경우 나중에 성생활에서의 만족이 더 좋다고 하였다. 본 연구에서 강간피해 경험군의 성생활에서의 장애가 58.3%에서 보여 다른 증상보다도 현저한 율을 보인바 성생활에서의 장애를 보이는 경우 강간당한 적이 있는가 고려해봐야 할 것이다.

마지막으로 성학대와 해리증상과의 관계가 최근 많이 연구되어지고 있다. 해리증상 척도가 높은 외상후 스트레스장애나 해리장애의 증상은 다르나 심한 외상을 처리하는 방어기제에 따라 증상만 다르게 나타난 것이라 할 수 있는데, 피해자는 자신의 외상 경험과 상처를 비밀로 함으로써 회상해서 오는 상처를 피하려 하고 가해자의 보복을 피하려 한다³²⁾. 다중인격장애, 식이장애, 경계선 인격장애, 심인성 건망증 등의 해리장애에서 대조군보다 강간력이 더 높았다는 연구들이 있었다.³²⁾³³⁾³⁴⁾ 외래 정신과환자를 대상으로 한 연구에서 Waldinger 등⁵⁾은 18세 이후 성학대피해군이 아동기 성학대 경험군보다는 덜하나 해리증상척도가 높았다고 하였다. 연규월과 우행원⁷⁾은 16세 이후 학대를 당한 경우에 16세 이전 학대를 당한 경우보다 덜하기는 하나 학대 비경험군에 비해 해리증상척도가 높다고 보고한 바 있다. 본 연구에서도 강간피해 경험군의 해리증상척도가 학대를 경험하지 않은 군에 비하여 해리증상점수가 높은 경향을 보였으며 해리장애가 의심되는 점수를 보인 환자가 많아 강간피해가 전술한 과정을 거쳐 해리증상을 발생시키고 이 증상은 상당기간 지속된다 하겠다. 결론적으로 강간피해는 성생활장애, 불안, 적대감, 편집증, 해리의 증상등 지속되는 정신과적 문제를 보일 것으로 추정된다.

강간피해후 오히려 성숙되었다는 경우도 있으나 이는 주변의 지지가 좋고 이에 대한 도움이 있었던 경우어나 가능한 결과¹⁹⁾이며, Stewart 등²²⁾의 주장과 같이 공포, 불안, 우울, 성기능장애, 사회적 철퇴를 보이는 환자의 경우 성학대의 과거력을 반드시 물어보아야 할 것이다. 더우기 delayed treatment seeker의 경우 더 심각한

죄책감과 왜곡된 인지 기능을 보이므로 우리나라와 같이 전문가의 도움을 대부분 받지 않는 현실에서 정신과 치료에 잘 반응하지 않는 경우 성학대받은 과거력을 확인하여 치료에 도움이 되어야 할 것이다. 앞으로 정신과를 방문한 환자가 아닌 강간피해현장에서의 연구가 직접 면담방식으로 연구가 이루어져야 할 것이며, 또한 남성의 성학대 문제에 대해서도 연구를 시행하여 사회에서 강간으로 인한 피해를 최대한 줄이기 위한 노력이 있어야 할 것이다.

요 약

저자는 성인기 강간의 정신과적 문제를 보기 위하여 강간피해후 정신과를 방문한 환자 10명의 증례와 정신과 외래를 초진 방문한 환자의 강간피해와 경험군과 비경험군의 정신과적 증상을 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 강간피해후 정신과를 방문한 환자의 진단적 인상은 외상후 스트레스 장애가 4례로 가장 많았으며 2례가 정신분열증적 정동장애, 2례가 우울증이었다. 가해자는 8례가 모르는 사람에 의한 경우였다.

2) 정신과 외래를 초진방문한 환자 61명중 49.2%가 학대받은 적이 있었고, 26.2%가 성학대, 36.1%가 신체적 학대를 당한 적이 있었다.

3) 강간피해군의 58.3%가 성생활의 장애가 있었으며, 불안, 적대감, 편집증 척도가 높은 경향을 보였다.

4) 학대 경험군의 25%에서 높은 해리증상점수(> 31.3)를 나타냈다.

이상으로 보아 강간피해는 개인차이는 있으나 여러 정신과적 증상의 발생 또는 악화, 유발요인으로 작용하며, 이는 일시적일 수도 있으나 만성화되어 수년이상, 때로는 거의 평생 지속적인 문제를 일으킬 수 있다 하겠다.

References

- 1) Gelder M, Gath D, Mayou R : *Oxford Textbook of Psychiatry. 2nd ed, Oxford, Oxford Medical Publication, 1993 : p885-886*
- 2) Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA : *Synopsis of Psychiatry. 7th ed. Baltimore, Williams & Wilkins, 1994 : p793-794*

- 3) Hamilton JA : *Emotional consequences of victimization and discrimination in 'special populations' of women. Psychiatr Clin North Am* 1989 ; 12 : 35-51
- 4) Surrey J, Swett C, Michaels A, Levin S : *Reported History of Physical and sexual abuse and severity of symptomatology in women psychiatric outpatients. Amer J Orthopsychiatry* 1990 ; 60(3) : 412-417
- 5) Waldinger RJ, Swett C, Frank A, Miller K : *Levels of dissociation and histories of reported abuse among women outpatients. The Journal of Nervous and Mental Disease* 1994 ; 182(11) : 625-630
- 6) 연규월 · 우행원 : 아동기 학대 경험이 정신질환에 미치는 영향 - 예비적 연구. *이화의대지* 1994 ; 17 : 205-212
- 7) 연규월 · 우행원 : 소아기 신체 및 성학대와 정신 증상과의 관계. *신경정신의학* 1995 ; 34(6) : 1839-1849
- 8) Hales RE, Yudofsky SC, Talbott JA : *Textbook of Psychiatry. 2nd ed. Washington, American Psychiatric Press* 1994 : p1367-1368
- 9) Bryer J, Nelson B, Miller J, Kroll P : *Childhood sexual and physical abuse as factors in adult psychiatric illness. American Journal of Psychiatry* 1987 ; 144 : 1426-1430
- 10) 김재환 · 김광일 : 간이 정신 진단 검사(SCL-90-R)의 한국판 표준화 연구 III. *정신건강 연구* 1984 ; 2 : 278-311
- 11) Bernstein MA, Putnam FW : *Development, reliability and validity of a dissociation scale. J Nerv Ment Dis* 1986 ; 174 : 727-735
- 12) Burgess AW, Holmstrom LL : *Coping Behavior of the rape victim. Am J Psychiat* 1976 ; 133 : 413-418
- 13) Bownes IT, O'Gorman EC, Sayers A : *Assault characteristics and posttraumatic stress disorder in rape victims. Acta Psychiatr Scand* 1991 ; 83 : 27-30
- 14) Davis GC and Breslau N : *PTSD in victims of Civilian trauma and Criminal violence. Psychiatric Clinics of North America* 1994 ; 17(2) : 289-299
- 15) Notman MT and Nadelson CC : *The rape victim : Psychodynamic considerations. Am J Psychiatry* 1976 ; 133 : 408-413
- 16) Nadelson CC, Notman MT, Zackson H, Gornick J : *A follow-up study of rape victims. Am J Psychiatry* 1982 ; 139 : 1266-1270
- 17) Kilpatrick DG, Saunders BE, Veronen LJ : *Criminal Victimization : Lifetime prevalence, reporting to police and psychological impact. Crime and Delinquency* 1987 ; 33 : 479-489
- 18) Frank E, Turner Sm, Stewart BD : *Initial response to rape : The impact of factors within the rape situation. J Behav Assess* 1980 ; 22 : 39-53
- 19) Kilpatrick DG, Veronen LJ, Best CL : *Factors predicting psychological distress among rape victims. Cited from Davis GC and Breslau N ; PTSD in victims of Civilian trauma and Criminal violence. Psychiatric Clinics of North America* 1994 ; 17(2) : 289-299
- 20) Carmen EH, Rieker PP : *A Psychosocial Model of the Victim-to-Patient Process, Psychiatric Clinics of North America* 1989 ; 12(2) : 431-443
- 21) Burgess AW, Holmstrom LL : *Rape : Sexual disruption and recovery. Am J Orthopsychiatry* 1979 ; 49 : 648-657
- 22) Stewart BD, Hughes C, Frank E, Anderson B, Kendall K, West D : *The aftermath of Rape : Profiles of immediate and delayed treatment seekers. J Nerv and Ment Disease* 1987 ; 175(2) : 90-94
- 23) Frank E, Turner Sm, Stewart BD : *Initial response to rape : The impact of factors within the rape situation. J Behav Assess* 1980 ; 22 : 39-53
- 24) Atkeson BM, Calhoun KS, Resick PA, Ellis EM : *Victims of rape : repeated assessment of depressive symptoms. J Consul Clin Psychol* 1982 ; 50 : 96-102
- 25) Cluss PA, Broughton J, Frank LE, Stewart BD, West D : *The rape victims : Psychological correlates of participation in the legal process. Criminal Justice Behav* 1983 ; 10 : 342-357
- 26) Becker JV, Skinner LJ, Abel GG, Arelrad R and Treacy FG : *Depressive Symptoms Associated with Sexual Assault. J Sex & Marital Therapy* 1984 ; 10(3) : 185-192
- 27) Resick PA, Calhoun KS, Stkeson BM, Ellis EM : *Social adjustment in victims of sexual assault. J Consul Clin Psychol* 1981 ; 49 : 705-712
- 28) Cohen LJ, Roth S : *The psychological aftermath of rape long term effects and individual difference in recovery. J Soc Clin Psychol* 1987 ; 5 : 525-534
- 29) Ellis EM, Atkeson BM, Calhoun KS : *An assessment of long-term reaction to rape. J Abnorm Psychol* 1981 ; 90 : 263-266
- 30) Feldman SS, Gordon PE, Meager JR : *The impact of rape on sexual satisfaction. J Abnorm Psychol* 1979 ; 88 : 101-105

- 31) Orlando JA, Koss MP : *The effects of sexual victimization on sexual satisfaction : a study of the negative association hypothesis. J Abnorm Psychol* 1983 : 92 : 104-106
- 32) Coons PM, Bowman ES, Peellow TA, Schneider P : *Post-Traumatic Aspects of Victims of Sexual Abuse and Incest, Psychiatric Clinics of North America.* 1989 : 12(2) : 325-335
- 33) Coons PM, Milstein V : *Psychosexual Disturbances in Multiple Personality : Characteristics, Etiology, and Treatment. J Clin Psychiatry* 1986 : 47(3) : 106-110
- 34) Hall RC, Tice LT, Bersford TP, Wooley B, Hall AK : *Sexual Abuse in Patients with Anorexia Nervosa and Bulimia. Psychosomatics* 1989 : 30(1) : 73-79