

성학대 피해 아동의 성행동 특성*

SEXUAL BEHAVIORS IN SEXUALLY ABUSED CHILDREN

임자영** · 김태경** · 최지영** · 신의진***†

Ja-Young Lim, M.A.,** Tae-Kyoung Kim, M.A.,**
Ji-Young Choi, M.A.,** Yee-Jin Shin, M.D., Ph.D.***†

연구목적 : 본 연구는 성학대 피해 아동에게서 나타나는 성행동을 분석하고, 인구학적인 변인, 가족변인, 성학대 피해 특성의 관련성에 대해 알아보고자 하였다.

방법 : 성학대 피해가 확인된 2~13세 이하의 아동 121명을 대상으로 하였다. 아동성행동척도(CSBI)와 소아우울 척도, 소아불안척도 및 한국 부모용 아동 청소년 행동평가 척도가 실시되었다. 각 척도의 점수와 성학대 사건의 특성, 인구통계학적인 변인, 가족 변인 등에 따른 차이 검증과 상관분석이 이루어졌다.

결과 : 분석결과, CSBI 점수가 3세경에 정점을 이루었다가 점차 감소하는 양상을 보였다. 2~5세 집단에서 비교적 가벼운 신체 접촉과 자위 및 성기노출의 시인빈도가 높았다. 물건으로 자위를 하거나 항문 속에 물건을 넣는 등의 명백히 부적절한 성적 행동이 2~11%에서 보고되었는데, 대부분 5세 미만의 아동에서 나타났다. 성학대 사건의 특징 중 가해자와의 면식이 있는 집단에서 CSBI 점수가 의미 있게 높게 나타났으며($p<.05$), 음경의 질 삽입이나 가해자의 성기 노출이 있었던 경우에도 CSBI 점수가 의미 있게 높게 나타났다($p<.05$). 어머니의 학력이 대졸 이상인 집단에서 CSBI 점수가 의미 있게 높았고($p<.05$), 양친부모가 모두 있는 가정의 아동보다는 편부·편모 및 조부모나 기타 사람들에게서 양육되는 집단의 아동에서도 CSBI 점수가 의미 있게 증가되는 양상을 드러내었다($p<.05$).

결론 : 연령이 낮을수록, 가해자가 면식이 있는 사람일수록, 음경의 질 삽입이 있거나 가해자의 성기에 노출되었을수록, 어머니의 교육 수준이 대졸 이상일수록, 그리고 아동의 심리적 지지체계가 부족할수록 보다 많은 성행동을 보이는 것으로 나타났다. 또한, 보호자의 정서적인 상태와 성격특성도 성행동의 증가에 의미 있는 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구의 함의와 제한점, 및 추후 연구의 방향에 대해 논의하였다.

중심 단어 : 아동 성 폭행 · 성행동 · 아동성행동척도(CSBI).

서 론

아이들은 생의 처음 몇 해 동안에 성행동을 보이며, 이러한 행동은 대부분 4~5세 동안에 그 정점에 이루게 된다¹⁾. 홍강의²⁾에 의하면, 아이들은 영아기와 유아기에 이미 자신의 성기를 가지고 놀며, 4세 무렵에 절반의 아동이 성적인 놀이 또는 자위행위를 한다. 따라서, 일반적으로 아이들이 일상 생활에서 자위행위를 비롯한, 이성에 대한 관심의 증가, 성적

인 놀이를 하는 것은 발달 과정에서 자연스럽게 일어나는 현상으로 받아들여진다.

Friedrich 등³⁾은 일반 아동을 대상으로 성 행동에 대한 연구를 실시하였는데, 그 결과 3세부터 성행동이 꾸준히 증가하여 5세경에 정점을 이루었다가 이후 7년 동안 꾸준히 감소되는 양상을 보였다. 초등학교 저학년 여학생(평균 연령=7.5세, SD=2.0)을 대상으로 지난 6개월 동안의 성행동의 빈도를 묻는 연구를 시행한 Lamb와 Coakley⁴⁾는 14%가 어렸을 때 입맞춤을 하였고, 자기 노출 행동 26%, 옷 위로 성기

*13세 이하 성학대피해아동 전담 센터로, 2004년 6월부터 여성부에서 연세의료원에 위탁운영되고 있음.

**해바라기아동센터 Sunflower Children Center

***연세대학교 의과대학 정신과학교실 Department of Psychiatry, College of Medicine, Yonsei University, Seoul

†교신저자 : 신의진, 120-752 서울 서대문구 신촌동 134 연세대학교 의과대학 정신과학교실

전화 : (02) 361-5470 · 전송 : (02) 313-0891 · E-mail : yjshin@yumc.yonsei.ac.kr

를 만지는 행동 15%, 옷 속으로 성기를 만지는 행동 17%, 물건으로 성기 주변을 문지르거나 성기에 물건을 삽입한 경험이 6%, 그리고 구강과 성기의 접촉이 4%로 나타났다고 밝히기도 하였다. 또한, 부모에 의해 응답된 성행동의 빈도는 훨씬 많아서 아동 자신의 성기를 만지는 행동의 경우 38.4%에서 보고되었다고 한다.

이렇듯 아동의 성행동 중 상당 부분이 발달 요인과 관련된 것들로 이해된다²⁾. 그러나, 인형으로 성적인 놀이를 하거나, 과도한 자위, 성인의 성 놀이 모방, 성인의 성기를 만지는 행동, 성기에 물건을 삽입하는 행동, 타인의 은밀한 신체 부위를 만지는 행동, 및 또래에게 성행위를 강요하는 행동은 아동에게서는 극히 드문 것으로 보고되고 있으며, 때문에 '부적절한 성행동'으로 간주된다³⁾⁵⁾⁶⁾.

최근 들어, 연령에 맞지 않는 부적절한 성행동이 성학대를 당한 아동에서 보다 빈번하게 관찰된다는 연구 보고들이 꾸준히 증가하고 있다. Cosentino 등⁷⁾은 성학대 피해 소녀들을 대상으로 한 연구에서 공개적이고 과도한 자위, 성기 노출, 낮은 성인을 껴안고 키스하는 행동, 성기에 이물질 삽입 시도의 문제가 나타났다고 밝혔다. 또한, McClellan 등⁸⁾은 7세 이전에 성학대가 있었던 과거력이 과잉성행동이나 노출과 같은 부적절한 성행동의 위험 요소라고 제안하였다.

물론, 성학대를 당하지 않은 아동에게서도 성적인 행동이 관찰되기 때문에 이것이 성학대와 직접적으로 관련되어 있다는 근거가 없다는 주장도 제기되고 있다⁹⁾. Letourneau 등¹⁰⁾은 성행동의 문제를 가진 청소년이 그러한 문제가 없는 청소년에 비해 성적·신체적 학대 경험이 유의하게 높았으며, 내현화와 외현화 문제의 비율도 더 높게 나타나고 있긴 하나, 부적절한 성행동이 성학대를 비롯하여 신체적인 학대나 방임, 행동장애, 발달력의 문제, 반사회적 행동의 가족력과도 관련이 깊은 등, 성학대만의 특징적인 후유증으로 보기에는 어렵다고 밝히기도 하였다. 그러나 현재로서는 '과도한 성행동'의 경우 성학대의 직·간접적인 결과라는 견해가 보다 지지를 얻고 있다¹¹⁾. Hall과 Mathew¹²⁾는 성적으로 보다 자극적인 형태(eroticizing)의 성학대를 당했던 아동에게서 성학대가 없었던 아동에 비해 의미 있게 많은 성행동이 나타남을 발견하였고, 가학적인(sadistic) 형태의 성학대는 성행동 문제의 '지속성'과 관련이 있다고 보고하였다.

외국의 경우 성학대를 당한 아동의 성행동에 대한 연구가 비교적 활발히 이루어지고 있는 상태이나, 국내에서는 관련 연구가 절대적으로 부족한 실정이다. 성학대 피해 경험이 있는 13세 이하 아동들 중 부모에 의해 관찰된 성행동이 있는 아동이 약 48%라는 개괄적인 연구만 있을 뿐이다¹³⁾. 이 자료는 성행동의 종류나 정도와는 무관하게 성적인 행동의 존

재 유무에 대한 정보만을 제공해주기 때문에 해석에 한계가 있다. 더욱이, 일반 아동의 성발달에 대한 국내 자료가 구축되어 있지 않기 때문에 자료의 비교에도 어려움이 많은 실정이다.

본 연구는 성학대 피해 아동에게서 나타나는 성행동 양상을 분석해보고, 성행동이 성학대 사건의 몇몇 특성과 발달요인 및 아동의 인구통계학적인 변인에 따른 차이가 있는지 살펴보고자 하였다. 연구 자료는 향후 성학대 피해 경험이 없는 아동과 성학대 이외의 다른 외상적 사건을 경험한 아동의 성행동 연구 자료와 비교하는 데에 중요한 자료가 될 수 있을 것으로 기대된다.

연구방법

1. 연구대상

2004년 6월부터 2005년 10월까지 성학대 피해 아동 지원 전담 센터인 해바라기 아동센터에 방문한 만 13세 이하의 아동 중 아동성행동척도(CSBI)가 실시된 사례를 대상으로 하였다. 성학대 피해 사실의 확인이 어렵거나 성학대 피해가 아닌 사례 및 보호자가 부재하여 적절한 보고가 곤란한 경우는 대상에서 제외하였으며, 이를 통해 최종 121명의 아동이 표집되었다. 성학대 피해의 진단은 정신과 전문의의 진단 결과, 임상심리 전문가의 평가와 법정 면담 결과, 산부인과 전문의의 의학적 소견, 및 사회사업가에 의해 수집된 과거력 및 현재의 정황적·행동적 증거들을 종합하여 정기적인 사례회의를 통해 이루어졌다.

2. 심리학적 평가도구

성학대 피해 사실에 대해 언어적으로 보고할 수 있는 능력을 지니고 있는지 알아보기 위해 지능검사가 단축형으로 실시되었다. 그리고 심리상태를 파악하기 위하여 집-나무-사람 그리기, 가족화, 로샤 검사가 시행되었다.

3. 아동성행동 척도(Child sexual behavior inventory : CSBI)

아동의 성행동을 부모가 관찰하여 4점 척도로 평가하는 형태로, Friedrich 등¹⁴⁾이 제작하고 노충래¹⁵⁾가 번역하여 국내에 소개한 검사지를 사용하였다. 이 척도는 36개의 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항마다 성행동문제의 빈도에 따라 0점(전혀 없다), 1점(한 달에 한번 미만), 2점(한 달에 1~2회), 3점(일주일에 한번 이상)으로 평가하도록 되어 있다. 한국 표준화가 이루어져 있지 않아, 본 연구에서는 사례가 포함된 모든 아이들을 대상으로 CSBI 점수의 총합 및 아동성행동 척도의 각 문항의 성행동이 나타난다고 보고하는 빈도를 함께 구하여 분석에 사용하였다.

4. 소아불안척도(Revised Children's manifest anxiety scale; RCMAS)

아동의 불안 수준을 측정하기 위해 표출불안검사(Revised Children's Manifest Anxiety Scale ; RCMAS)를 최진숙과 조수철¹⁷⁾이 번안한 것을 학령기 아동을 대상으로 사용하였다. 이 척도의 장점은 초등학교 저학년부터 고등학교 학생에 이르기까지 지능에 상관없이 모두에게 사용이 가능하다는 것이다. RCMAS는 다양한 불안과 관련된 증후들이 존재하는지 여부를 측정할 수 있도록 고안되었으며, 모두 37항목으로 자신에 대하여 어떻게 생각하고 느끼는가에 대해 '예' 혹은 '아니오' 중에 하나를 선택하여 답하게 되어 있다. 각 문항에서 '예'를 1점, '아니오'를 0점으로 채점하며, 안정성을 측정한 네 문항은 역채점을 한다. 총 점수가 높은 아동일수록 불안 성향이 높은 아동임을 나타낸다. RCMAS는 한국 아동을 대상으로 실시한 불안의 측정 연구에서 검사 재검사 신뢰도가 $r=.79$ 이었고, 반분 신뢰도는 $r=.86$ 을 나타내었다. 본 연구에서 3학년 이상의 소아에게 적용하는 것이 바람직하다는 최진숙 등¹⁷⁾의 제안에 따라 3학년 이상의 아동에게서 얻은 자료만 분석에 사용되었다.

5. 소아우울척도(Children's depression inventory ; CDI)

학령기 아동의 우울증을 평가하기 위해 Kovacs(1983)에 의해 고안된 척도로, 본 연구에서는 조수철과 이영식¹⁶⁾이 번역하고 표준화한 한국형 소아우울척도를 사용하였다. 이 척도는 27항목으로 구성되어 있으며, 아동 스스로가 자신의 우울 수준을 평가하는 방식으로 이루어지고, 우울, 염세적 경향, 실패 등을 측정하고 있다. 아동이 제시되어 있는 3개의 서술문 중 지난 2주일 동안의 자신을 가장 잘 묘사하고 있다고 판단되는 서술문 한 개를 골라 표시하도록 되어 있다. 우울증상의 심각성 정도에 따라 0에서 2점까지이며, 점수가 높을수록 우울한 아동임을 나타내고 있다. 이 척도의 신뢰도는 Chronbach's α 7.6으로써 우울한 아동을 평가하는데 신뢰로운 도구임을 확인하였다. 아동이 스스로 자신의 기분을 평정하도록 되어 있어, 학령기 아동을 대상으로 실시하였다. 본 연구에서 소아불안 척도와 마찬가지로 최진숙 등¹⁷⁾의 제안 한 바에 따라 3학년 이상의 아동에게서 얻은 자료만 분석에 사용되었다.

6. 한국 부모용 아동·청소년 행동 평가 척도(Korean-child behavior checklist ; K-CBCL)

4세 이상 아동의 적응 및 문제 행동을 부모가 3점 척도로 평가하는 것으로, Achenbach와 Edelbrock(1983)가 제작한 것을 오경자 등¹⁸⁾이 번역하여 표준화한 것을 사용하였다. 사회 능력 척도와 문제행동 증후군 척도로 나뉘어져 있으며,

문제행동 증후군 척도는 113개의 문항으로 구성되어 있다. 각 문항마다 아동의 행동문제를 0점(전혀 해당되지 않는다), 1점(가끔 보였거나 그 정도가 심하지 않다), 2점(자주 보였거나 그 정도가 심하다)으로 평정하도록 되어 있다. 사회능력 척도는 내용에 따라 사회활동과 학교에서의 활동으로 구분되어 있으며, 문제행동 증후군 척도들은 내면화 증상(정신분열증, 우울증, 의사소통의 어려움, 강박 충동증, 신체화 증상)과 외면화 증상에 관한 척도(과잉활동성, 공격성, 비행)로 구분되어 있다. 또한, 성문제와 정서적 불안정성 하위 척도도 포함된다. 문제 행동 척도에는 아동의 성문제(SEX)척도가 포함되어 있는데, 6개의 문항으로 구성되어 있다. 본 연구의 분석에서는 K-CBCL의 성문제 척도와 내면화 및 외면화 척도의 연령 환산 점수가 아동의 성행동과의 관련을 보기 위한 분석에 사용되었다.

7. Korean kiddie-schedule for affective disorder and schizophrenia-present and lifetime version ; K-SADSPL¹⁹⁾

6세~18세의 평균 지능 수준을 지닌 아동들에 대한 진단 평가도구로서, 최근 삽화와 과거 동안 가장 심했을 때에 대한 평정이 함께 이루어지며, 선별면담지와 5개의 보충점수(정서, 정신증, 불안, 행동, 물질남용 및 기타장애)로 구성되어 있다. 6세 미만의 아동에게는 보호자가 관찰한 것을 보고하는 형식의 면담을 이용하여 평정되었다. 아직 외상 후 스트레스 장애에 대해서는 한국 표준화가 이루어지지 않았으나, 아직 국내에 외상 후 스트레스 장애에 대한 표준화된 도구가 달리 없으므로, 본 연구에서 임상심리전문가가 DSM-IV 진단 준거에 의한 외상 후 스트레스 장애 진단 유무와 다른 공존병리 유무를 평가할 때 K-SADS-PL을 대안적으로 사용하였다. K-SADS-PL의 결과와 심리평가 및 정신과 전문의의 면담 결과를 종합한 후 소아정신과 전문의와 임상심리전문가들의 사례회의를 통하여 최종 진단이 결정되었다.

8. 증상의 심각도(Severity of symptoms)

K-SADS-PL 진단 기준이 상당히 엄격한 편으로, 적응 기능을 저해할 만큼의 문제들이 실재함에도 불구하고 정신과적 진단이 내려지지 않는 경우가 많았다. 그러므로, 진단의 유무와 그 유형을 증상의 심각도로 보기에는 무리가 많은 것으로 판단되었다. 소아 전반적 평가 척도(Children's Global Assessment Scale ; CGAS)를 증상의 심각도로 간주하는 것 역시 증상의 부인·억압이 있을 경우 아동의 심적 고통을 충분히 반영해 주지 못하였다. 결과적으로, 아동의 외적 및 심리내적 고통을 적절하게 반영한다고 볼 수 있는 평가 척도가 현재로서는 부재한 상태인 바, 소아정신과 전문의와 임상

심리전문가가 정신과적 면담, 심리평가, 행동관찰 정보 등을 모두 종합하여 정기적인 사례 회의를 통해 성학대에 의한 심리적 고통의 정도를 진단과 별도로 평정하였다.

심리적 고통의 정도는 증상 없음(no ; 성학대 피해와 관련한 심리적 고통과 적응 문제가 없음), 경도(mild ; 성학대 피해와 관련해 다소간의 문제를 드러내나 적응 기능을 크게 저해할 정도는 아님), 중등도(moderate ; 성학대 피해와 관련해 상당한 정신적 고통을 경험 중이며, 정신과적 진단 기준에 부합되는 증상을 가지고 있음. 약물치료를 고려해볼 필요가 있음), 그리고 중증(severe ; 성학대 피해와 관련해 심각한 정신적 고통을 경험중이며, 약물 치료 혹은 입원치료가 요구됨)으로 세분화되어 평정되었다. 또한 현재 보호자나 아동이 스스로 보고하는 증상은 나타나지 않았으나, 추후에 증상을 드러내 보일 가능성이 있을 것으로 판단된 아동의 경우 억제(inhibition) 집단으로 분류하였다.

9. 피해의 유형

우리나라의 형법에서는 성욕의 흥분 또는 만족을 목적으로 하는 행위로서 선량한 풍속에 어긋나서 보통 사람으로 하여금 수치감이나 혐오의 정을 느끼게 하는 행위는 추행으로, 폭행 또는 협박을 동원하여 추행한 것을 강제추행으로(형법 298조), 사람의 심신상실 또는 항거불능의 상태를 이용하여 간음 또는 추행을 한 것을 준강간으로(형법 299조), 음경을 질구에 강제로 삽입한 것을 강간(형법 297조), 폭력이 동반된 강간은 특수강간으로 분류하고 있다. 그러나, 이러한 법적 구분은 실제 임상장면에서 아동이 경험한 피해에 대한 구체적인 정보를 반영해 주지 못하고 있다. 따라서 본 연구에서는 강은영(2003)²⁰⁾의 분류에 따라 아동이 경험한 구체적 피해 내용을 음경의 질 삽입, 사건의 목격, 신체추행, 구강추행, 성기추행, 구강성교, 음란물 노출, 폭력 동반, 성희롱, 성기노출, 드라이섹스로 세분하였다. 가해자의 성별, 피해아동과 가해자와의 관계, 성학대 피해 장소에 따른 분석이 이루어졌다. 또한 성학대 피해가 일어난 빈도(frequency of victim)를 1번의 피해, 2~10번 이하의 피해, 지속적인 피해로 나누었고, 성학대 피해의 기간(duration of victim)에 따른 차이를 알아보기 위하여 1회 피해 경험, 1~2년 이하의 반복적인 피해경험, 2년 이상의 피해경험으로 나누어 성학대 피해 장소에 따른 차이도 분석에 이용되었다.

10. 자료 분석

전체 성학대 피해 아동의 인구통계학적 분포를 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다. CSBI의 총점과 CSBI 각 문항에 대한 행동이 나타남과 나타나지 않음을 0과 1로 구분하여 성행동빈도를 구하였다. 정상통제 집단과 성학대 아동 집

단의 성행동을 비교한 Friedrich 등³⁾의 연구에서는 T점수를 산출하여 모집단을 가정한 통계분석을 실시하였으나, 국내에서는 아직 표준화 연구가 실시되지 못한 상태이다. 따라서, 본 연구에서는 CSBI 문항들의 총점(합산 점수)이 높아짐에 따라 문제성행동이 증가한다는 서열적인 의미로 해석하여, 집단 간 차이검증을 위해 비모수 검증 방법인 Mann-Whitney U test와 Kruskal-Wallis test를 실시하였다. K-CBCL의 성문제(SEX) 척도는 T점수를 이용하여 일원변량 분석을 실시하였다.

Friedrich 등³⁾이 정상통제 집단의 아동에게서 5세 이전까지 성적인 행동이 유의미하게 높았다가, 6~9세 사이에는 감소하며 10세 이상일 때 다시 상승한다고 제안한 바에 따라 아동의 연령을 2~5세, 6~9세, 10~13세 집단으로 나누어 분석하였다. 또한, CSBI로 측정된 아동의 성행동의 정도와 다른 검사 도구들로 측정된 척도 점수간의 관계를 살펴보기 위하여 Spearman의 rho 검증을 실시하였다.

결 과

1. 인구통계학적 변인

본 연구에 포함된 121명의 성학대 피해 아동 중 남아는 14명(11.6%)이었고 여아는 107명(88.4%)이었다. 성학대 피해 당시의 평균 연령은 6.88세(SD=2.82)이었고, 2~5세 이하가 44명(36.4%), 6~9세 이하 52명(43.0%), 10~13세 이하 25명(20.7%)이었다. 취학여부로 볼 때, 미취학 아동은 61명(50.4%)이었고, 취학 아동은 60명(49.6%)이었다.

양친이 모두 있는 아동이 96명(79.3%)이었고, 나머지는 편부·편모 및 조부모나 기타의 사람에 의해 양육되는 경우였다. 아버지가 직업을 가지고 있는 아동이 120명(99.2%)으로, 이중 사무직이 43명(35.5%)으로 가장 많았다. 어머니가 직장을 다니는 아동은 56명(46.3%)이었는데, 직업을 가진 어머니 중 사무직이 17명(14.0%)으로 가장 많았다. 아버지의 경우 대졸 이상이 46명(38.0%)이었으며, 어머니는 대졸 이상이 36명(29.8%)이었다.

2. 성학대 피해 아동의 성행동 특성

연령별 CSBI 총점 분포는 3세경에 성행동 점수가 정점을 이르렀다가 차츰 감소하는 양상을 보이며, 7세경에 다시 약간 상승하였다가 이전에 비해 더욱 감소되는 양상으로 나타났다(Fig. 1). 연령 집단에 따른 아동의 성행동 차이를 분석한 결과, 세 집단 간의 유의미한 차이가 나타났으며($\chi^2(2) = 13.07, p < .01$), 2~5세 이하 집단이 6~9세 이하 집단($U = 832.00, N1 = 44, N2 = 52, p < 0.05$)과 10~13세 집단($U =$

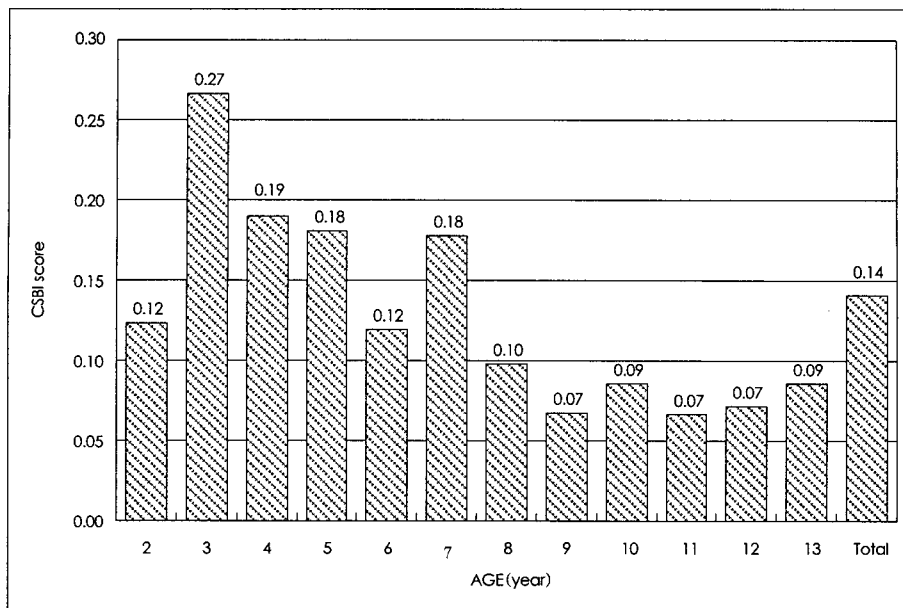


Fig. 1. Distribution of CSBI total score.

279.50, $N_1=44$, $N_2=25$, $p<.05$)에 비해 의미 있게 많은 성 행동을 보이는 것으로 나타났다(Table 1). 6~9세 이하와 10~13세 이상의 아동 집단에서는 의미 있는 점수 차이가 나타나지 않았다. 연령대별 K-CBCL의 성 척도 점수의 차이를 분석한 결과도 이와 일치하였다($F(2, 118)=7.57$, $p<.001$).

CSBI 문항별로 연령에 따른 시인 빈도를 분석해 보았다(Table 2). 그 결과, 다른 사람과 너무 가까이에서 있거나 탈의 장면을 쳐다보는 것, 이성에 대해 많은 관심을 갖는 것과 같이 비교적 가벼운 정도의 성행동이 전 연령대에서 높게 나타났다.

타인의 가슴이나 성기를 만지려 시도하는 등의 신체접촉과 자위 및 성기노출 문항에서는 2~5세에서 시인 빈도가 높았고, 나이가 들수록 낮아지는 양상을 보였다. 물건으로 자위를 하거나 질이나 항문 속에 물건을 넣거나 그렇게 시도하고 가축의 성기를 만지는 등의 명백히 부적절한 행동이 2~11%의 아동에서 보고되었으며, 거의 대부분 2~5세 아동이었다. 다른 사람에게 성관계를 요구하거나 잘 모르는 사람에게 키스하는 행동이 보고된 아동은 전혀 없었다.

3. 성학대 사건의 특성에 따른 성행동 차이

가해자는 남성이 118명(97.5%)이고 여성이 2명(1.7%)이었다. 13세 이하 가해자가 19명(15.7%)이었고, 13~18세 이하 24명(19.8%), 그리고 19세 이상의 성인이 70명(57.9%)이었다. 면식이 없던 사람이 36명(29.8%)이었고, 면식이 있는 사람이 70명(57.9%)으로 나타났는데, 아는 사람 중 친

부를 포함한 친족은 21명(17.5%)이었고, 동네사람 12명(9.9%), 그리고 서비스 제공자가 7명(5.8%)으로 나타났다(Table 3).

성학대 사건의 특성에 따른 성행동 양상을 보기 위해, 성학대 사건의 내용에 따라 집단을 재분류한 후 집단 간 CSBI 점수를 비교하였다. 그 결과, 가해자의 성기 노출(genital exposure)이 있었을 때($U=1042.00$, $N_1=34$, $N_2=87$, $p<.05$)와 음경의 질 삽입(penile penetration of vagina)이 있을 경우($U=621.00$, $N_1=22$, $N_2=98$, $p<.05$)에 그렇지 않은 아동에 비해 의미 있게 높은 수준의 성 행동을 보이는 것으로 나타났다. 또한 가해자가 면식이 있는 사람일 경우 낮은 사람일 경우보다 더 높은 성행동 빈도를 보이는 것으로 나타났다($U=929.50$, $N_1=70$, $N_2=36$, $p<.05$). 그러나, 신체적 및 언어적 폭행과 협박의 동반 여부에 따라서는 점수의 차이가 의미 있게 나타나지 않았다.

4. 부모 변인과 성 행동 패턴

부모의 학력에 따라 CSBI 점수에 차이가 나는지 분석하였다. 그 결과, 아버지의 학력에 따라서는 유의미한 차이가 없었으나, 어머니의 학력이 고졸이하인 경우보다 대졸 이상의 학력을 지닌 아동에게서 유의미하게 증가된 성적인 행동이 관찰되었다($U=834.50$, $N_1=61$, $N_2=36$, $p<.05$) (Table 1).

부모의 결혼 상태에 따라 집단을 구분하였을 때, 아동의 성적인 행동에는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 그러나, 양육자의 유형에 따라 친부모가 함께 양육하는 가정과 편부 혹은 편모, 조부모 가정 및 기타 가정으로 구분하여 분석한 결

Table 1. Comparison of variables on children's sexual behavior

	Level	N	Mean rank	U [†]	
Age	2-5years vs. 6-9years	2-5years	44	55.59	832.00*
		6-9years	52	42.50	
	2-5years vs. 10-13years	2-5years	44	41.15	279.50**
		10-13years	25	24.18	
	6-9years vs. 10-13years	6-9years	52	42.30	478.50
		10-13years	25	32.14	
Character of victim	Penile penetration of vagina	Yes	22	39.73	621.00**
		No	98	65.16	
	Witness of victim	Yes	5	55.80	264.00
		No	116	61.22	
	Physical fondling	Yes	49	60.10	1720.00
		No	72	61.61	
	Oral fondling	Yes	4	72.93	315.50
		No	114	60.72	
	Genital fondling	Yes	82	62.80	1451.50
		No	39	57.22	
	Oral sex	Yes	29	65.41	1206.00
		No	92	59.61	
	Obscenity exposure	Yes	2	100.25	38.50
		No	118	59.83	
	With violence	Yes	35	63.23	1427.00
		No	86	60.09	
	Sexual harassment	Yes	2	84.50	72.00
		No	119	60.61	
	Genital exposure	Yes	34	48.15	1042.00*
		No	87	66.02	
Dry sex	Yes	5	35.50	162.500	
	No	16	62.10		
Identity of perpetrator	Familiar	70	58.22	929.50*	
	Stranger	36	44.32		
Variables related family	Education mother	≤high school	61	44.68	834.50*
		>college	36	56.32	
	Education father	≤high school	52	46.32	1030.50
		>college	46	53.10	
	Marital status	Married	93	60.91	1293.50
		Divorced,	28	61.30	
	Care-giver	Parent	96	64.31	882.00*
		Not-parent	25	48.28	
Diagnosis	Posttraumatic stress disorder	Yes	46	61.79	1688.50
		No	75	60.51	
	Separation Anxiety disorder	Yes	12	88.29	326.50**
		No	109	58.00	
	Depressive disorder, NOS	Yes	24	56.71	1061.00
		No	97	62.06	
	Psychiatric history	Yes	25	71.94	926.50
		No	96	58.15	
	Current diagnosis	Yes	75	60.55	1691.00
		No	46	61.74	
Frequency of victim	1 episode	56	52.66	1353.00	
	>2 episodes	57	61.26		

* : p<.05, ** : p<.01, *** : p<.001, † : Mann-Whitney U test

성학대 아동의 성행동

Table 2. Simple endorsement frequencies of CSBI

Item No	2~5year N=44	6~9year N=52	10~12year N=25	Total N=121
1. 다른 사람과 너무 가까이 서 있다	29.5	36.5	36.0	33.9
2. 이성이 되기를 원한다고 말한다	25.0	17.3	12.0	19.0
3. 공중장소에서 은밀한 부위를 만진다	15.9	3.8	8.0	9.1
4. 손으로 자위행위를 한다	22.7	13.5	4.0	14.9
5. 사람을 그럴 때 성기를 그린다	13.6	5.8	0.0	7.4
6. 어머니나 다른 여성의 가슴을 만지거나 그렇게 하려고 시도한다	52.3	51.9	12.0	43.8
7. 물건으로 자위행위를 한다	11.4	5.8	0.0	6.6
8. 다른 사람의 은밀한 부위를 만진다	22.7	17.3	8.0	17.4
9. 성관계 흉내를 낸다	9.1	5.8	4.0	6.6
10. 다른 아동이나 성인의 성기 부위에 입을 갖다 댄다	4.5	1.9	0.0	2.5
11. 집에서 자신의 성기를 만진다	59.1	32.7	12.0	38.0
12. 성관계를 나타내는 말을 사용한다	11.4	9.6	16.0	11.6
13. 가축의 성기를 만진다	2.3	0.0	0.0	0.8
14. 성행위 소리를 낸다(신음, 끄끙소리, 숨가쁜소리 등)	11.4	3.8	4.0	6.6
15. 다른 사람에게 자신과 성관계를 하자고 요구한다	0.0	0.0	0.0	0.0
16. 다른사람이나 가구에 몸을 비벼댄다	13.6	7.7	0.0	8.3
17. 질이나 항문 속에 물건을 넣거나 그렇게 시도한다	9.1	0.0	0.0	3.3
18. 다른 사람이 옷을 벗는 중이거나 벗고 있을 때 쳐다본다	63.6	44.2	32.0	48.8
19. 인형이나 가축인형과 성위하는 것을 흉내낸다	13.6	5.8	0.0	7.4
20. 자신의 성기를 성인에게 보여준다	25.0	5.8	4.0	12.4
21. 나체나 반나의 사진(카탈로그 포함)을 보려고 한다	13.6	11.5	8.0	11.6
22. 성행위에 대해 말한다	13.6	9.6	20.0	13.2
23. 잘 모르는 사람에게 키스를 한다	0.0	0.0	0.0	0.0
24. 대중 앞에서 애정 표현 하는 것에 화를 낸다	6.8	5.8	16.0	8.3
25. 잘 모르는 사람에 지나치게 친하게 행동한다	29.5	17.3	12.0	20.7
26. 잘 모르는 아동에게 키스를 한다	9.1	0.0	0.0	3.3
27. 유혹하는 말투로 말을 한다	4.5	1.9	4.0	3.3
28. 다른 사람(아동이나 성인)이 원치 않는데도 그 사람의 옷을 벗기려 한다(바지나 셔츠)	15.9	3.8	0.0	7.4
29. 나체나 혹은 선정적인 TV쇼를 보자고 한다(비디오나 성인체널 등)	6.8	7.7	4.0	6.6
30. 키스를 할 때, 다른 사람의 입안에 혀를 넣으려 한다	15.9	7.7	0.0	9.1
31. 잘 모르는 사람을 껴안아 준다	9.1	1.9	4.0	5.0
32. 자신의 성기를 다른 아동에게 보여준다	11.4	1.9	0.0	5.0
33. 여자 아이가 극도로 공격적이거나 남자 아이가 극도로 소극적이다	47.7	34.6	20.0	36.4
34. 이성에 대해 많은 관심을 가지고 있다	47.7	42.3	32.0	42.1
35. 어머니나 다른 여성의 가슴에 입을 대려고 한다	43.2	11.5	8.0	22.3

과, 양친이 모두 있는 친부모 가정 이외의 편부·편모 및 조부모나 기타 사람들에 의해 양육되는 집단의 아동들에게서 성행동이 유의미하게 증가하는 것으로 나타났다($U=882.00$, $N1=96$, $N2=25$, $p<.05$).

5. 진단 및 기타 변인과의 상관

진단분포를 살펴보면, 외상 후 스트레스 장애가 46명(38.0%)으로 가장 높게 나타났으며, 주요우울장애를 포함한 우울증이 33명(27.2%), 분리불안장애와 일반화된 불안장애를 포

함한 우울장애가 58명(47.9%)으로 나타났다. 아동의 진단 유형에 따른 성행동 양상을 분석한 결과, 다른 진단과는 의미 있는 차이가 나타나지 않았으나 유독 분리불안장애가 있는 아동에게서 성행동 점수가 유의미하게 높은 것으로 나타났다($U=326.50$, $N1=12$, $N2=109$, $p<.01$) (Table 4).

증상의 심각도에 따른 성행동의 정도 및 유형 간에는 의미 있는 차이가 나타나지 않았다. 만 8세 이상인 아동에게 실시된 아동우울척도(CDI)와 아동불안척도(RCMAS)와 CSBI 점수 간에 상관관계를 알아보기 위해 spearman 상관분석을

Table 3. Characteristics of sexual abuse

		Frequency	Ratio (%)	
Gender of perpetrator	No response	1	.8	
	Male	118	97.5	
	Female	2	1.7	
Age of perpetrator	No response/Don't Know	8	6.6	
	Below 13 years	19	15.7	
	13-18 years	24	19.8	
	Over 19 years	70	57.8	
Relationship with perpetrator	No response	15	12.3	
	A stranger	Unknown person	10	8.3
		A neighbor	5	4.1
		Others	21	17.4
	Familial	A family member	11	9.2
		A relative	10	8.3
		A neighbor	12	9.9
		A classmate/senior	4	3.4
		A teacher/tutor	5	4.1
		Service provider	7	5.8
Others	21	17.3		
Frequency of victim	Don't know	9	7.4	
	1 episode	55	45.5	
	2-10episode	8	6.6	
	Continuous	49	40.5	
Duration of victim	Don't know	23	19.0	
	1 episode	55	45.5	
	Below 1year	32	26.4	
	1-2 years	4	3.3	
	Over 2 years	7	5.8	
Place of victim	House of the victim	15	12.4	
	House of the abuser	25	20.7	
	Stay room	2	1.7	
	School	14	11.6	
	An outing place	6	5.0	
	Public place	27	22.3	
	Residential unit	12	9.9	
	Top of building	2	1.7	
	Underground room	4	3.3	
Others	14	11.6		
Type of victim (yes)	Penile penetration of vagina	22	18.2	
	Witness of sexual abusive event	5	4.1	
	Physical fondling	49	40.5	
	Oral fondling	7	5.8	
	Digital penetration of the vagian or the anus	82	67.8	
	Fellatio	29	24.0	
	Observation of obscene scene	2	1.7	
	With violence	35	28.9	
	Sexual harassment	2	1.7	
	Genital exposure	34	28.1	
	Dry intercourse	5	4.1	

Table 4. Results of correlation analysis : CSBI vs other variables

	Scales	Rho (sig.)
K-CBCL	Sex	.370***
	Int	.402***
	Ext	.542***
RCMAS		.088
CDI		.005

* : p<.05, ** : p<.01

실시하였는데, 그 결과 의미 있는 상관관계가 나타나지 않았다.

고 찰

본 연구에서는 만 13세 이하인 성학대 피해 아동의 성행동 양상에 대해 살펴보고, 성학대 사건의 특성과 발달 요인 및 부모 변인에 따라 성행동의 빈도와 유형에 차이가 있는지 알아보았다. 그 결과, 아동의 연령이 어릴수록 - 특히 3~5세에서- 다양한 성 행동이 나타났는데, 자기자극 행동, 노출 및 개인의 은밀한 신체 부위를 만지려고 하거나 보려고 시도하는 행동이 보다 빈번하게 관찰되는 것으로 나타났다. 이는 성학대 피해 경험이 없는 아동을 대상으로 수행된 Friedrich 등³⁾의 연구나 독일어를 사용하는 벨기에 일반 아동을 대상으로 한 Schoentjes 등²¹⁾의 연구결과와 일치하는 것이다. 또한 정신과적 장애 아동 및 성학대 피해 아동의 성행동에 대한 Friedrich 등²²⁾의 비교 연구결과에서도 두 집단 모두 2~5세의 아동에서 가장 높은 CSBI 점수가 나타났다고 한다. 이러한 빈도 분포는 보다 어린 아이들이 성행동을 많이 보인다는 것을 반영하는 것일 수도 있겠고, 다른 한편으로 유사한 결과를 보고한 Friedrich³⁾의 지적처럼 학령기에 들면서 부모가 아동의 행동을 관찰할 시간이 상대적으로 감소하며 연령과 학력이 증가함에 따라 부모에게 들키지 않고도 성적인 행동을 할 수 있는 능력을 지니게 된 것에서 기인한 것일 수도 있겠다.

성학대의 특성에 따라 아동의 성행동에 차이가 나타났는데, 가해자의 성기 노출(genital exposure)과 음경의 질 삽입(penile penetration of vagina)이 있었던 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 유의미하게 높은 성행동을 보이는 것으로 나타났다. 이는 성학대 중 음경의 질 삽입(penile penetration of vagina)이 있었던 아동이 부적절한 성행동을 더 많이 보인다고 하는 Cosentino 등⁷⁾의 연구 결과와 일치하는 것으로, 아동이 성학대를 통해 연령에 비해 과도한 성적 지식을 습득한다고 볼 수 있겠으며, 과도한 성적 자극에 노출되면서 생긴 성적 호기심의 증가로 인해 스스로 성적인 자극을 찾

는 것으로 생각해 볼 수도 있다. 한편으로, 성학대의 가해자가 이전부터 아는 사람인 경우 아동의 성행동이 상승하는 것으로 확인되었는데, 가해자가 면식범일 경우 아동이 성학대 행위를 폭력보다는 어른과의 놀이라고 인식함으로써 성적 행동을 쉽게 모방하고 호기심이 증가되는 결과가 나타났을 가능성도 고려 해 볼 수 있겠다.

부모의 변인에 의한 차이를 살펴보면, 어머니가 대학졸업 이상의 학력을 지닌 경우에 성행동 점수가 유의미하게 높게 나타났다. 이는 Friedrich³⁾의 선행연구와 일치하는 결과로, Friedrich는 이에 대해 어머니의 학력이 높을수록 아동의 성행동을 보고하는데 불편감을 덜 느끼며 아동의 행동을 더 많이 관찰함으로써 나타난 결과일 가능성을 제시한 바 있다.

양육자의 유형에 따른 차이를 살펴보았을 때에는 양친이 함께 있는 집단에 비하여 편부·편모 및 조부모나 기타 사람들에 의해 양육되는 집단에서 의미 있게 많은 성행동이 관찰되었다. 결손가정의 아이일수록 어머니의 학력이 상대적으로 낮게 나타났고 가정의 수입도 상대적으로 낮게 나타나고 있어, 물질적·정서적 돌봄을 적게 받았을 가능성이 있다. 따라서 사회경제적 수준과 지지자원의 정도가 성행동의 증가와 직·간접적으로 관련이 있을 가능성을 조심스럽게 가정해 볼 수 있겠으며, 추후 연구를 통해 확인해볼 필요가 있어 보인다.

비록 분리불안으로 진단된 아동의 수(12명)가 적기는 하나 아동이 분리불안으로 진단 받았을 때 그렇지 않은 집단에 비해 성 행동 점수가 유의미하게 높은 것으로 나타났다. Chaffin 등²³⁾은 문제 성행동이 정서적인 스트레스와 관련이 있다고 제안 한 바 있듯이 이는 아동이 불안을 감소시키기 위해 자신의 성기를 상대적으로 많이 자극한다는 것 일 수도 있겠으나, 다른 불안장애인 외상 후 스트레스 장애나 불안장애 진단군에서는 이러한 차이가 나타나지 않고 있어, 해석의 타당성이 부족해 보인다. 대안적으로 아동이 분리불안의 증상이 있을 때 어머니와 떨어지지 않으려 하기 때문에 어머니가 아동과 함께 있거나 아동을 집중적으로 관찰하는 시간이 늘어나면서 성행동의 관찰빈도가 증가하는 것일 가능성을 고려해 필요가 있어 보인다.

본 연구는 성학대 피해를 입지 않은 아동이 포함되지 않았다는 점에서 해석에 제한이 따른다. 또한 국내에서는 정상 아동을 대상으로 CSBI에 대한 표준화 연구가 이루어지지 않아 CSBI 점수를 표준화된 T점수로 변환할 수 없었으며, 이에 따라 행위 빈도로 측정된 CSBI 점수를 시인빈도로 변환하여 시인빈도가 높을수록 성 행동이 많아지는 서열적 의미로 정의하였다. 이렇게 시인빈도만으로 분석할 경우 빈도(한 달에 한번 미만, 한 달에 1~3번, 일주일에 한번)에 대한 정

보가 상실된다는 문제점이 있다. 또한 각 문항들의 탈의를 쳐다본다는 것과 동물과 성교하는 것과 같이 행동의 '내용'의 심각도에 많은 차이가 있는데, 이 역시 시인빈도만 분석될 경우 중요한 정보를 상실하게 되는 한계를 안고 있다.

본 연구의 또 다른 제한점으로, 본 연구에서 사용한 CSBI는 보호자의 평가에만 의존함으로써 보호자가 충분한 시간 동안 아동의 행동을 관찰하지 못한 경우나 아동이 부모의 시선을 벗어나 성행동을 보일 경우 행동 평가가 과장되거나 축소될 가능성이 있다는 점이다. 즉 CSBI는 연령이 낮아 자신의 행동을 객관적으로 보고하기 어려운 소아 또는 아동의 경우에는 유용할 수 있겠으나, 보다 연령이 높은 아동에 대해서는 자기 보고 형식의 성 행동 척도가 추가적으로 이루어지는 것이 보다 정확한 정보를 얻는데 도움이 될 것으로 여겨진다.

마지막으로, 사회경제적인 수준을 통제하지 못한 것은 또 다른 제한점이라 할 수 있겠다. 부모의 학력이나 부모의 정서 및 성격 특성과 같은 변인에 의해 아동의 성행동의 보고가 달라지고 있는 것을 보면, 아동을 둘러싼 전반적인 가정 환경이 아동의 부적절한 성행동과 그러한 아동의 행동을 보고하는 부모의 보고에 상당한 영향을 주는 것으로 보인다. 따라서 가정의 사회경제적인 수준의 차이가 아동의 성행동에 대한 다른 보고 양상을 보이는 것인지를 검토하는 것이 아동의 성행동을 이해하는데 도움이 될 것으로 여겨진다.

결론

성학대 피해를 입은 아동의 성행동을 분석한 결과, 2~5세 아동 집단에게서 유의하게 높은 성적인 행동이 발견되었다. 성학대 사건의 특성을 보면, 가해자의 성기노출과 음경의 질 삽입이 있었을 경우에 더 많은 성행동이 발견되었다. 어머니가 학력이 높을 경우 더 많은 성적인 행동을 보이는 것으로 나타났다. 또한, 부모의 정서적 상태와 성격특성이 아동의 성행동에 직·간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다.

References

- 1) Rutter M. Normal Psychosexual development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 1971;11:259-284.
- 2) 홍강의. 소아정신의학. 서울: 중앙문화사;2005. p.394-395.
- 3) Friedrich WN, Fisher J, Broughton D, Houston M, Shanfran CR. Normative Sexual Behavior in Children: A Contemporary Sample; *PEDIATRICS* 1998; 101 (4). URL: <http://www.Pediatrics.org/cgi/content/full/101/4/e9>
- 4) Lamb S, Coakley M. "Normal" childhood sexual play and games: differentiating play from abuse. *Child Abuse Negl* 1993;17(4): 515-526.
- 5) Larsson I, Svedin CG. Sexual behaviour in Swedish preschool children, as observed by their parents. *Acta Paediatr* 2001;90(4): 436-444.
- 6) 채규만. 성피해 심리치료; 학지사;2004. p.316-317.
- 7) Cosentino CE, Meyer-Bahlburg HF, Alpert JL, Weinberg SL, Gaines R. Sexual Behavior problems and psychopathology symptoms in sexually abused girls. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995;34(8):1033-1042.
- 8) McClellan J, McCurry C, Ronnei M, Adams J, Eisner A, Storek M. Age of onset of sexual abuse: relationship sexually inappropriate behaviors. *J Am Acad Adolesce Psychiatry* 1996; 35(10):1375-1383.
- 9) Friedrich WN. *Psychological Assessment of Sexually Abused Children and Their Families*; Sage Pub. 2002. Letourneau EJ, Schoenwald SK, Sheidow AJ. Children and adolescents with sexual behavior problems. *Child Maltreat* 2004;9(1):49-61.
- 10) Letourneau EJ, Schoenwald SK, Sheidow AJ. Children and adolescents with sexual behavior problems. *Child Maltreat* 2004 9(1):49-61.
- 11) Adams J, McClellan J. Sexually inappropriate behaviors in seriously mentally ill children and Adolescents. *Child Abuse & Neglect* 1995;19(5):555-568.
- 12) Hall DK, Mathews F. *The development of sexual behavior problems in Children and Youth*; Toronto: Central Toronto Youth services;1996.
- 13) 엄소용, 최은경, 최의겸, 신의진. 성폭력 피해아동에게서 나타나는 발달적으로 부적절한 성적 행동에 대한 연구 대한신경정신의학회 포스터발표. 2004년 10월 21일.
- 14) Friedrich WN, Grambsch P, Damon L, Hewitt SK, Koverol: C, Lang RA, et al. Child sexual behavior inventory; Normative and clinical comparison. *Psychological Assessment* 1991;4 303-311.
- 15) 노충래. 아동 성학대의 치료; 학지사: 서울; 993. p.242-244
- 16) 조수철, 이영식. 한국형 소아우울척도의 개발. *신경정신의학* 1990;29(4):943-956.
- 17) 최진숙, 조수철. 한국형 소아 불안척도의 개발. *소아청소년정신의학* 1989;5(1):141-149.
- 18) 오경자, 이해린, 홍강의, 하은혜. *아동·청소년 행동 평가 척도*. 서울: 중앙적성 출판사;1997.
- 19) Kaufman J, Birmaher B, Brent D, Rao U, Ryan N. Kiddie-Schedule for affective disorders and schizophrenia-present and lifetime version 1.0;1996.
- 20) 강은영. 아동 성폭력 가해자에 관한 연구. 한국 형사 정치 연구원. 2003년 12월.
- 21) Schoentjes E, Deboutte D, Friedrich W. Child Sexual Behavior Inventory: A Dutch-speaking Normative Sample; *PEDIATRICS* 1999;104(4):885-893.
- 22) Friedrich WN, Fisher JL, Dittner CA, Acton R, Berliner L, Butler J, et al. Child Sexual Behavior Inventory: normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. *Child Maltreat* 2001;

6(1):37-49.

23) Chaffin M, Letourneau EJ, Silovsky JF. Adults, adolescents, and children who sexually abuse children: A developmental per-

spective; In J. Myers (Ed.), The APSAC handbook on child mal treatment; Thousand Oaks CA. Sage 2002:205-232.

ABSTRACT

Korean J Child & Adol Psychiatr 17 : 40~50, 2006

SEXUAL BEHAVIORS IN SEXUALLY ABUSED CHILDREN

**Ja-Young Lim, M.A., Tae-Kyoung Kim, M.A.,
Ji-Young Choi, M.A., Yee-Jin Shin, M.D., Ph.D.**

Sunflower Children Center

Objectives : This study aims to identify sexual behaviors in sexually abused children to assess the Child Sexual Behavior Inventory (CSBI) score of sexual behaviors reported in children by their parents to analyze the relation of these sexual behaviors to demographic variables, familial variables, and characteristics of sexual abuse variables.

Method : A large sample of 2-13 year old children (N=121) were rated by their caregiver via parent report consisting of CSBI, the Child Behavior Checklist (CBCL), and a questionnaire assessing characteristics of family history and sexual abuse variables.

Results : There were significantly related to the CSBI score; younger children (2-5 year old group) had significantly higher scores than older children. Maternal education also related to the CSBI score, in that mothers with higher levels of education report more CSBI scores than less educated mothers. There were significant differences according to characteristics of victim: victim with penile penetration of vagina and genital exposure of offender had higher score in the CSBI than others. Also, when perpetrator was an acquaintance, the CSBI scores increased.

Conclusion : Sexual behavior related to child's age, maternal education, penile penetration of vagina, and genital exposure, parental emotional state and personality traits. Findings were primarily similar to previously published studies. The suggestions and the limitations of this study, and directions of future study were discussed.

KEY WORDS : Child Sexual Abuse (CSA) · Sexual behavior · Child Sexual Behavior Inventory (CSBI).