

WOMB STORY

산부인과 최신정보지 움스토리



09

성폭력 피해자 돕기

How to help sexually-
assaulted women

- 성폭력 피해자에 대한 산부인과적 접근(총론) 06
- 성폭력 피해자에 대한 법의학적 증거채취 및 기록 09
- 성폭력 피해자의 응급피임과 성매개 감염병 12
- 성폭력 피해자에 대한 정신의학적 접근: 정신의학적 후유증, 정신의학적 평가 16
- 성폭력 피해자에 대한 정신의학적 치료 19
- 우리나라 성폭력 피해자 지원체계 22
- 아동·청소년 성폭력 피해자 지원체계 및 지원사례 25
- 해바라기센터 중심으로 본 성인 성폭력 피해자 지원 29

산부인과 최신정보지 움스토리

WOMB STORY



Vol.3 No.2 April 2019

움트의 매거진을 통해
다학적 최신 지견을
만나 보세요!

UMT Medical Magazine 구독신청을 원하신다면,
QR code를 스캔해주세요.



| UMT Medical Magazine |

- eyefit (안과)
- Bonejour (골다공증질환)
- LiverUpdate (간내과)
- JoinOS (정형외과)
- WombStory (산부인과)
- UROworld (비뇨의학과)
- HeartBit (순환기내과)

ISSN 2508-9137



9 772508 913007

ADVISORY BOARD

김승철 교수	이화의대 이대목동병원
남계현 교수	순천향의대 부천병원
김재원 교수	서울의대 서울대학교병원

EDITORIAL BOARD

허수영 교수	가톨릭의대 서울성모병원
이재관 교수	고려의대 고려대학교구로병원
성석주 교수	차의과학대 강남차병원
장석준 교수	아주의대 아주대학교병원
김성훈 교수	연세의대 세브란스병원
배재만 교수	한양의대 한양대학교병원
김태중 교수	성균관의대 삼성서울병원
이성중 교수	가톨릭의대 성빈센트병원
민경진 교수	고려의대 고려대학교안산병원

통권 제9호 | 발행일 2019년 4월 30일 | 발행인 신남철 ncshin@e-umt.com
 발행처 움트(UMT) www.e-umt.com | T. 070-4818-8504 | F. 02-6442-8528
 구독·광고협찬 및 제보 문의 조재영 jyjo@e-umt.com | 디자인 정아름, 김보미
 편집 WOMB STORY 편집위원회 | 편집책임 김승철(이화의대) | 편집위원 남계현
 (순천향의대), 김재원(서울의대), 허수영(가톨릭의대), 이재관(고려의대), 성석주(차의
 과학대), 장석준(아주의대), 김성훈(연세의대), 배재만(한양의대), 김태중(성균관의대),
 이성중(가톨릭의대), 민경진(고려의대)

WOMB STORY 인사말

WOMB STORY 독자 여러분, 안녕하십니까?



신록이 푸르러 생동감이 넘치는 4월입니다. 꽃샘추위도 지나고 흐드러지게 피었던 봄꽃이 언제였던가 싶습니다. 낮에는 포근한 날씨에 완전한 봄이 느껴집니다.

지난 8호는 '여성 유방의 관리'를 다루었고 이번 9호 주제는 '성폭력 피해자 돕기'입니다. 성폭력 피해자에 대한 산부인과적 접근을 필두로 법의학적 증거채취 및 기록 방법, 응급 피임 및 성매개 감염병 방지책, 정신의학적 접근, 공공 지원체계 및 사례를 다루었습니다.

통계청 발간 '2018년 한국의 사회동향'에 따르면 연간 성폭력 범위 건수는 29,357건으로 인구 10만 명 당 56.8건, 하루에 80.4건 발생하며 해마다 증가한다고 합니다. 더욱이 드러나지 않는 범죄 비율이 높아 실제 건수는 더 많을 것으로 추측되고 사회적 인식 변화에 따라 피해 여성이 적극 신고에 나서는 추세라고 합니다(이향아 교수).

이러한 사회 현상을 감안해서 산부인과 의사들은 '성폭력 피해'와 관련된 전반적인 내용을 잘 알고 일선에서 대처할 필요가 있습니다. 2019년 3월 현재 전국에는 성폭력 피해자 전담의료기관 332개소, 성폭력 상담소 170개소, 성폭력 피해자 보호시설 30개소, 통합지원센터 38개소가 지정·설치·운영되고 있습니다(참고로 여성긴급전화, 성폭력 피해자 등을 위한 통합지원센터 연락처는 국번 없이 1366번입니다). 전담의료기관으로 지정된 일선 개원가에서는 물론이고 종합병원, 대학병원 제직자도 최소한 관련 기관, 부서 및 해당 전문가에 대해 파악하고 있어야겠습니다.

'성폭력 피해자 돕기'는 우리가 몸담고 있는 사회에 기여할 수 있는 여러 분야 중에 하나로, 산부인과 전문의가 잘할 수 있는, 잘해야 하는 분야가 아닌가요. 각 분야 전문가가 정성 들여 써주신 이번 호 각 칼럼을 숙독하면 성폭력 피해 여성을 도울 방법을 최대한 습득하리라 믿습니다. 이를 통해 아동·청소년을 포함한 성폭력 피해 여성이 2차 피해를 받는 일 없이 후유증을 최소화한 상태에서 가정, 직장, 사회에 원활하게 복귀할 수 있도록, 관련 전문가들과 협동해서 산부인과 의사로서 전문적인 도움을 주어야겠습니다.

기꺼이 집필을 맡아 주신 저자 여러분, 주제 선정 및 감수에 고생하신 편집위원, 그리고 옴트 편집 담당자에게 감사드립니다.

감사합니다.

2019년 4월

WOMB STORY 편집위원
서울의대 서울대학교병원

김 29

건강관리의 시작은 면역

NK Cell UP 폴리문 POLYMUNE



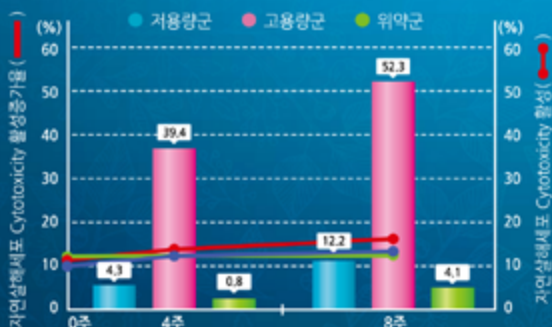
식품의약품안전처
개별인정형 원료

대한민국
10대 신기술 선정

기능성원료인 한국장군배양장체물
건강한 한국인 대상
인체적용시험 확인

기능성 원료인 폴리감마글루탐산의 인체적용시험

하루 1g 섭취 시 8주 경과 후 면역세포 (NK cell, 자연살해세포) 활성 증가 확인
선천면역을 담당하는 대표적인 면역세포, NK세포(NK, Natural Killer Cell)



	0주차 대비 cytotoxicity 증가율 (%)	
	4주	8주
저용량군	4.3	12.2
고용량군	39.4	52.3
위약군	0.8	4.1

※인체적용시험 결과가 모든 사람에게 동일하게 적용되는 것은 아닙니다.
※공동연구: 가톨릭대학교 서울성모병원
※출처: 폴리감마글루탐산 최종 보고서

CONTENTS

-
- 인사말** 03 **인사말**
김재원 서울의대 서울대학교병원
-
- Columns** 06 **성폭력 피해자에 대한 산부인과적 접근(총론)**
김미란 아주의대 아주대학교병원
- 09 **성폭력 피해자에 대한 법의학적 증거채취 및 기록**
이향아 강원대학교 의학전문대학원
- 12 **성폭력 피해자의 응급피임과 성매개 감염병**
이지선 경북의대 경북대학교병원
- 16 **성폭력 피해자에 대한 정신의학적 접근:
정신의학적 후유증, 정신의학적 평가**
장형윤 아주의대 아주대학교병원
- 19 **성폭력 피해자에 대한 정신의학적 치료**
이소희 국립중앙의료원 정신건강의학과, 서울중부해바라기센터
- 22 **우리나라 성폭력 피해자 지원체계**
윤선영 한국여성인권진흥원 여성·아동폭력피해중앙지원단
- 25 **아동·청소년 성폭력 피해자 지원체계 및 지원사례**
최보은 대구해바라기센터(아동) 법의간호사
- 29 **해바라기센터 중심으로 본 성인 성폭력 피해자 지원**
정명신 서울해바라기센터 상담지원팀
-

성폭력 피해자에 대한 산부인과적 접근(총론)



김미란
아주의대 아주대학교병원

“ 최근 성폭력은 사회적 논란으로 대두되며 이에 대한 경각심이 증가하였다. 성폭력의 정확한 의미에 대하여 알아야 하며, 피해자에게 발생 가능한 다양한 정신적, 신체적 후유증에 대하여 관심과 치료가 필요하다. 특히, 산부인과적으로 피해자의 임신 및 성매개 감염병을 확인하고 치료해야 한다. 또한 피해자에 대한 산부인과적 평가는 단계적으로 이루어져야 한다.

”

성폭력이란

성폭력이란 다른 사람의 동의 없이 행해지는 모든 성적 행위로 정의할 수 있다. 가해자의 물리적 강제력이나 협박, 피해자의 불가항력적인 상황과 피해자의 동의 없이 발생한다. 성폭력은 강간이나 강제추행뿐만 아니라 언어적 성희롱, 음란성 메시지 및 몰래카메라 등 상대방의 의사에 반하는 모든 신체적, 정신적 폭력을 포함한다. 특히, 아동 성폭력은 합의 여부와 관련 없이 13세 미만의 아동을 성적활동에 개입시키는 모든 행위를 말한다.

신체적 후유증

성폭력 피해자는 신체적, 정신적 후유증으로 고통받게 되어 이에 대한 광범위한 지지적 치료가 필요하다. 분노, 수치심, 죄책감, 두려움, 신경증, 불면, 식욕부진, 신체적 통증으로 근골격계, 회음부위와 골반, 복부 등의 통증이 다양하게 발생한다. 따라서 피해자들은 평소와 같은 일상생활과 성생활에서 어려움을 호소한다. 장기적으로 발생하는 신체적 후유증은 생리불순, 골반통증, 성교통증, 요로계 감염이 있으며 자궁경부암의 위험성이 증가

한다는 보고도 있다. 이외의 신체적 후유증으로 임신 및 성매개 감염병 등에 노출될 수 있다.

임신 및 성매개 감염병

1. 임신

가임기의 여성 피해자는 임신의 가능성을 반드시 고려해야 한다. 임신 가능성이 있다면 소변검사, 혈액검사를 시행하고 응급피임약을 처방한다. 응급피임약은 약제의 종류에 따라 피해 후 72시간에서 120시간 이내에 복용하는 것이 효과적이다. 피해 5일 이후에는 자궁내 피임장치 시술을 고려할 수 있다.

(1) 응급피임약을 복용한 경우

오심, 구토의 증상이 발생할 수 있다. 응급피임약을 복용하여도 다음 생리가 예정일보다 늦어진다면 임신의 가능성이 있으므로 반드시 임신 반응 검사를 해야 한다. 응급피임약은 배란의 지연, 수정의 억제, 착상을 방해하는 작용을 하며, 인공유산의 작용은 없다. 응급피임약을 복용한 후 심한 복통, 흉통, 두통, 가쁜 호흡, 시야의 흐릿함 또는 시력 감퇴, 종아리나 허벅지의 심한 통증 등의 증상

이 있으면 즉각적으로 의사와 상의해야 한다.

(2) 임신을 진단받은 경우

피해자가 임신으로 진단되었다면 임신 종결, 임신 유지 및 양육 또는 입양 등 선택 가능한 절차에 대하여 설명한다. 만약 임신 종결을 원한다면 수사기관 신고 및 관계서류 확인 등 합법적인 절차를 통해 인공임신중절을 할 수 있다.

2. 성매개 감염병

성매개 감염병은 성폭력 피해자에게 성기 삽입 혹은 성기 접촉이 일어난 경우, 가해자가 성병을 갖고 있거나 성병에 걸렸을 위험성이 높은 경우, 피해자가 질 분비물, 생식기 궤양 등의 성병의 징후 또는 증상이 있는 경우 등에서 검사를 진행해야 한다. 간단히 정리하면 표 1과 같다.

성폭력 피해 여성에 대한 산부인과적 평가

법의학적 신체검사와 증거확보를 위한 산부인과적 평가를 통해 피해 사실과 상해의 정도를 파악하며 물적 증거를 수집하는 데 목적이 있다.

1. 주의 사항

성폭력 피해 여성에 대한 평가와 검사를 위하여 먼저 편안한 환경을 조성한다. 외부인의 출입이 없는 조용하고 독립적인 공간을 마련하여 피해자가 검사에 대한 불안감을 최소화하도록 도와주어야 한다.

산부인과적인 평가와 검사에 앞서 무엇보다 중요한 것은 동의서를 작성하는 것이다. 의료인은 피해자(미성년 피해자인 경우 부모 또는 법적 보호자)에게 면담, 신체검사, 증거수집, 사진촬영 등의 절차를 설명하고 반드시 동의서를 받는다. 특히 아동·청소년 피해자의 경우 평가를 진행하기 위하여 피해자를 지지해 줄 부모나 법적 보호자가 필요하다. 이 경우에는 피해자 면담에 앞서 보호자 면담을 시행하며 검사의 필요성에 대하여 설명한다.

2. 평가방법

시진을 통하여 신체 손상 여부와 상해 정도뿐만 아니라 생식기의 상해 정도를 확인한다. 질확대경검사 및 사진촬영은 골반진료와 증거채취 이전에 시행하고, 둔부, 허벅지 안쪽 부위도 세밀히 검사한다. 대음순, 소음순, 질, 처녀막, 음핵, 자궁경부, 후음순 소대, 회음, 항문, 요도주위, 직장 등의 해부학적 구조에 대하여 손상 여부와 손

표 1. 성매개 감염병의 종류와 주요 내용

종류	내용
단순 포진 바이러스 (HSV type I and type II)	신체적 접촉을 통해서 감염된다. type I은 입안 및 입술 궤양을 일으키고 생식기 감염도 일으킨다. type II는 감염된 사람과의 성관계에 의해서 전염된다. 잠복기는 1~26일이며 재발이 반복될 경우, 자기면역질환(Behcet's disease)의 감별이 필요하다.
매독(Syphilis)	후천성 감염으로 성폭력의 증거이다. 평균 잠복기는 19~90일이며, 전반적인 신체장기에 염증성 질환을 일으킬 수 있다.
인간면역결핍바이러스 (HIV)	성폭력으로 인해 아동이 HIV에 전염된 보고가 있다. HIV 선별검사는 성폭력 이후 6주, 12주, 24주에 시행한다.
인유두종바이러스 (HPV)	대부분 자각증상 없이 자연적으로 치유되나 type 16, 18 유형은 자궁경부암의 발생 위험을 높인다. 흔한 성매개 감염으로 잠복기는 1~8개월이다.
임질 (Gonorrhea)	산생아기 이후의 감염은 성폭력의 가능성을 시사한다. 임질은 감염을 일으켰던 성접촉 후 2~3일 뒤에 나타난다. 사춘기 이전의 아동의 경우 질염의 징후나 증상 없이 임질 배양 검사에서 양성인 경우는 드물다. 임질 치료 시 클라미디아 치료도 병행한다.
트리코모나스 (Trichomoniasis)	사춘기 이전의 아동에게는 거의 발견되지 않으며, 청소년 및 성인의 경우에는 대부분 성행위로 전염된다. 잠복기는 4~28일이다.
클라미디아 (Chlamydia)	클라미디아는 주산기에 감염될 수 있으며, 2세 이상의 아동이 진단되었을 경우에는 성적인 경로를 통해 감염되었을 가능성이 높다. 감염된 사람들의 소변과 성기 분비물에서 세균이 검출된다. 최근 구강 및 항문 성교에 의한 감염이 증가하는 추세이다. 잠복기가 10~30일이므로 3주 후 재검이 필요하다.
B형 간염 (Hepatitis B)	다수의 성파트너 혹은 마약 등 약물 문제가 있는 파트너와 성관계를 갖는 경우 감염 위험성이 높다. 혈청검사 시행 후 항체가 없다면 예방접종을 권유한다. 잠복기는 6주~6개월이다.

상 정도를 평가한다. 이외에도 우드랩프검사, 항문직장 경검사와 골반축진 등이 가능한 검사이다.

(1) 검사 자세

피해자는 쇠석위(lithotomy position)에서 검사한다. 어린 아동인 경우 보호자의 무릎에 앉혀서 개구리 다리 자세(frog-leg position)를 취하게 하여 검사한다. 생식기의 해부학적 구조를 보기 위해 엄지와 검지로 대음순 부위를 잡고 바깥쪽과 아래쪽으로 향하면서 부드럽게 당겨 음순을 벌린다. 처녀막은 입구의 구경과 손상에 대한 소견을 기록하고 잘 보이지 않는 경우 따뜻한 멸균 증류수나 생리식염수를 부드럽게 도포하여 이완시킨 뒤 검사한다. 주의할 점으로 사춘기 이전의 아동이나 성 경험이 없는 청소년에게 질경을 사용하지 않으며, 처녀막 손상이 없는 경우 면봉, 질경 등의 도구를 질내에 삽입하지 않는다. 또한 항문 검사 시 손가락이나 항문경을 사용하는 검사는 성학대를 연상할 수 있기 때문에 의학적으로 필요하지 않을 경우 하지 않는다.

(2) 진단검사

피해자가 아동·청소년인 경우 성 성숙도를 평가하고, 임신 가능성이 있는 여성에서는 반드시 임신 검사를 시행한다. 성매개 감염병 검사로 클라미디아, 임질, 매독, B형 간염, 트리코모나스 및 세균성 질증, 에이즈 등에 대하여 검사한다. 검체를 채취하는 경우 피해자가 가해자의 몸이나 체액과 직접적인 접촉이 있었다고 보고된 신체 표면과 삽입 부위에서 시행한다. 질 부위뿐만 아니라 자궁경부, 요도, 항문, 인두(oropharynx)도 경우에 따라 검사부위에 해당될 수 있으며 외음부 검사는 회음부, 클리토리스, 처녀막과 항문 검사를 포함한다. **WOMB STORY**

참고문헌

1. American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect: Guidelines for the evaluation of sexual abuse of children. *Pediatrics*. 1991;87:254-260.
2. Astrup BS, Ravn P, Thomsen JL, et al. Patterned genital injury in cases of rape--a case-control study. *J Forensic Leg Med*. 2013;20:525-529.
3. Berenson AB, Chacko MR, Wiemann CR, et al. Use of hymenal measurements in the diagnosis of previous penetration. *Pediatrics*. 2002;109:228-235.
4. Campbell R, Lichty LF, Sturza M, et al. Gynecological health impact of sexual assault. *Res Nurs Health*. 2006;29:399-413.
5. Ciancone AC, Wilson C, Collette R, et al. Sexual Assault Nurse Examiner programs in the United States. *Ann Emerg Med*. 2000;35:353-357.
6. Coker AL, Hopenhayn C, DeSimone CP, et al. Violence against Women Raises Risk of Cervical Cancer. *J Womens Health (Larchmt)*. 2009;18:1179-1185.
7. Hampton HL. Care of the woman who has been raped. *N Engl J Med*. 1995;332(4):234-237.
8. Jeong YG, Jang HY, Lim SR. Medical Service Manual of Designated Medical Institution for Victims of Sexual Assault. Seoul: Sunflower Center of Southern Gyeonggi(support), Ministry of Gender Equality and Family; 2016.
9. Kim JE, Cho YR, Choi BE, et al. Forensic evaluation of child sexual abuse. Seoul: Sunflower Center of Daegu(support), Ministry of Gender Equality and Family; 2018:69-96,134-139.
10. Workowski KA, Levine WC. Sexually Transmitted Disease Treatment Guidelines 2002. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2002;51:1-78.

성폭력 피해자에 대한 법의학적 증거채취 및 기록



이 향 아

강원대학교 의학전문대학원

“ 성폭력 피해자는 환자임과 동시에 범죄 피해자이다. 성폭력에 의해 발생할 수 있는 질환에 대한 의료적인 처치뿐 아니라 성폭력 범죄 기소에 필요한 법의학적 증거확보가 동시에 이루어져야 한다. ”

서론

통계청이 발간한 ‘2018년 한국의 사회동향’에 따르면 우리나라의 성폭력 범죄는 2만9,357건으로 인구 10만 명당 56.8건, 하루에 80.4건, 시간당 3.4건이 발생한 것으로 집계되어 해마다 증가하는 추세이다. ‘2017 범죄통계’를 보면 2014년 이후 매년 전체 범죄 건수가 약 10% 내외의 감소 추세를 보이고 있는 것에 반해 유일하게 성범죄만이 매년 8.6% 정도의 증가 추세를 보인다고 한다. 과거 성범죄는 암수율(暗數率, 드러나지 않은 범죄의 비율)이 높은 범죄였으나, 사회적 인식의 변화에 따라 피해 여성들이 적극적으로 신고에 나서면서 파악되는 성폭력 건수가 더욱 증가하고 있지 않은지 추론해 볼 필요가 있다.

이러한 사회적 변화를 반영하듯 의료기관을 방문하는 피해자들은 점점 더 늘고 있지만, 법의학적 증거확보 과정을 이해하고 시행할 수 있는 숙달된 의료인들은 아직 많지 않은 것이 현실이다. 여성가족부에서는 성폭력 피해자가 피해 증거채취 및 응급처치 등을 보다 편리하게 받을 수 있도록 ‘성폭력 응급키트’를 개발하고 2002년부터는 성폭력 전담의료기관을 중심으로 보급해 왔다(그림 1). 2014년에는 성폭력 피해자 통합지원센터 의료진



그림 1. 성폭력 응급키트 상자 외형

과 국과수 연구원 등 현장의 의견을 수렴하여 응급키트를 대폭 개선하였으며 현재까지 사용되고 있다. 성폭력 피해는 응급에 준하는 증상으로 간주하여 진료는 시행하고 있지만, 막상 현장에서 피해자들을 맞닥뜨렸을 때 무엇부터 해야 할지 몰라 난감해하는 많은 의료인을 위해 법의학적 증거채취 과정인 응급키트의 사용법에 대해 간략하게 기술하고자 한다.

본론

1. 성폭력 증거채취 응급키트

전술하였듯이 응급키트는 의료인이 성폭력 사건의 법의학적인 증거채취를 쉽게 할 수 있고 의료기관마다



그림 2. 성폭력 응급키트 내용물

진료의 과정을 보편화한다는 목적하에 제작되었다 (그림 1, 2). 채취된 가검물 또는 증거물의 분석은 해당 의료기관에 의뢰하지 않으며 국립과학수사연구소로 넘겨진다. 성폭력은 법적 문제이지 의학적 진단이 아니므로, 의료진은 검사 결과가 나오기 전에 어떠한 결론이나 의견, 진단 결과를 피해자나 타인에게 말해서는 안 되며, 이를 따로 기록으로 남겨서도 안 된다. 피해자가 사건 발생 후 72시간 이내에 내원한 경우라면 정자의 검출률이 높기 때문에 반드시 시행해야 하며, 72시간 이후에는 의료인의 판단에 따라 결정하면 된다. 응급키트는 1단계부터 12단계까지 구성되어 있으며, 각 단계는 다음과 같다.

[1단계] 동의서

동의하지 않은 의료행위는 환자에게 도움을 준다고 하더라도 법적으로 문제가 될 수 있기 때문에 의료인 보호 목적에서도 매우 중요하다.

[2단계] 성폭력 피해자 진료기록

담당의사가 필요한 사항을 기재하고 반드시 입회자와 함께 서명한다.

[3단계] 이물질, 걸옷, 속옷 수집

바닥에 깨끗한 병원 침대보를 펼쳐 놓고, 키트 안에 있는 종이보를 꺼내 옷을 벗게 한다. 피해자의 팬티나 브래지어는 'Underpants 봉투', 걸옷은 'Outer Clothing 봉투'에 각각 담고, 모든 봉투를 봉한 후 걸면 기재사항을 빠짐없이 작성한다.

[4단계] 신체의 부스러기 채취

성폭력 피해자의 신체 부스러기를 채취하여 Debris Collection 종이보에 모아서 싣는다. 손톱을 깎을 때는 2장의 종이보를 준비하여 오른손과 왼손을 구분하여 채취하도록 한다. 다섯 손가락의 손톱을 모두 깎도록 하며 '왼손', '오른손'을 각각 부착한다.

[5단계] 가해자의 얼룩 및 타액 채취

피해자 신체 부위 등에 묻어 있는 건조된 정액, 혈액, 타액 등 이물질은 증류수로 적신 면봉을 이용하여 채취하고, 공기 중에 말려서 면봉 보관함에 테이프로 고정한다.

[6단계] 가해자가 흘린 음모 채취

증류수건을 피해자의 둔부 밑에 두고 빗을 이용하여 가해자의 음모나 부스러기가 떨어지도록 음모를 아래 방향으로 빗질한다. 빗과 함께 가해자가 흘린 음모를 Pubic Hair Combing 봉투에 담고 봉한다.

[7단계] 생식기 증거채취

증거채취 순서에 따라 외음부 및 자궁경부는 1회, 질 내부는 2회 면봉으로 검체를 채취하여 슬라이드 도말을 한다. 면봉은 공기 중에 완전히 말려 봉투에 담아 봉하도록 하며, 걸면에 기재사항을 작성한다.

[8단계] 항문·직장 내 증거채취

항문 접촉이나 삽입이 있었던 경우 면봉으로 항문(anal canal) 1~2 cm, 직장(Rectum) 안 5~6 cm를 문지르며 채취 부위에 따라 항문, 직장을 표시하고 봉투에 담고 봉한다.

[9단계] 구강 내 증거채취

가해자의 신체가 피해자의 구강과 접촉이 있었을 경우에 시행한다. 면봉으로 조심스럽게 구강 내부의 다양한 부위

(buccal area, gum line, teeth 등)를 각각 문지르고, 공기 중에 말려 봉투에 담고 봉한다.

[10단계] 혈액 채취

[11단계] 소변 채취

유전자분석, 알코올, 음주대사체, 약물, 마약검사 등이 필요한 환자의 경우 시행한다.

[12단계] 체크리스트 작성

시행하였던 응급키트의 체크리스트를 작성한다. 증거채취물 목록과 발견사항을 표시하고 기타 검진소견 등을 기록한 후 서명한다.

친고제 폐지 이후 사건으로 의뢰되어 채취한 모든 응급키트는 수사기관이 국립과학수사연구원에 감식 의뢰 및 폐기하는 것을 원칙으로 하며, 피해자가 신고를 원하지 않는 응급키트는 감식 이후 응급키트의 결과지를 수사기관에서 보관하는 것이 원칙이다. 의료기관 보관용 기록(단계 1, 2, 12)은 의료법 시행규칙(진료에 관한 기록의 보존) 제1항 제9호 규정에 준하여 10년간 보존하도록 한다.

2. 처녀막 모양의 시술

처녀막의 열상, 찰과상, 멍 등은 방향과 깊이, 넓이 등을 한글로 응급키트 내 기록지에 상세히 기록하도록 한다. 상흔의 방향은 의료인이 보는 방향에서 기준이 되는 지점을 시계방향으로 숫자를 이용해서 기록할 수 있다. 상처가 없더라도 처녀막의 모양은 단순 원형이 아닌 개인마다 모양이 상이함으로 사건에 의한 상흔인지 감별이 필요하다.

3. 사진촬영

사진자료는 의무기록과 수사자료의 2가지 목적으로 쓰일 수 있다. 사진촬영 시 주의사항은 외상사건의 피해자 신원을 확인할 수 있도록 촬영해야 하며, 외상이 왜곡되어 보이지 않도록 상처의 위치, 방향, 각도, 형태, 크기 등이 나타나도록 촬영한다. 상처를 기준으로 직하방에서 찍는 것을 원칙으로 하며(그림 3) 손상부위의 길이, 폭 등을 명확히 알 수 있도록 법의학적 자를 대고 촬영하는 것이 좋다(그림 4).

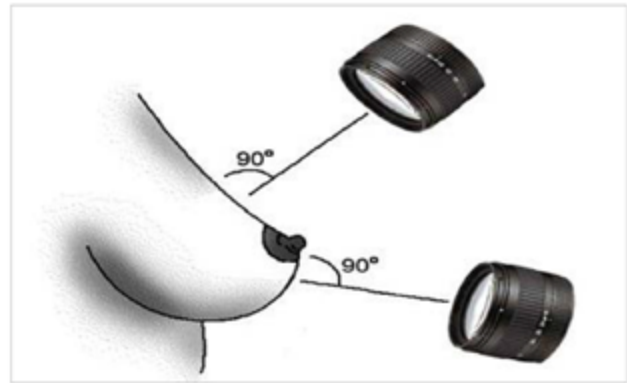


그림 3. 상처의 사진촬영 방법

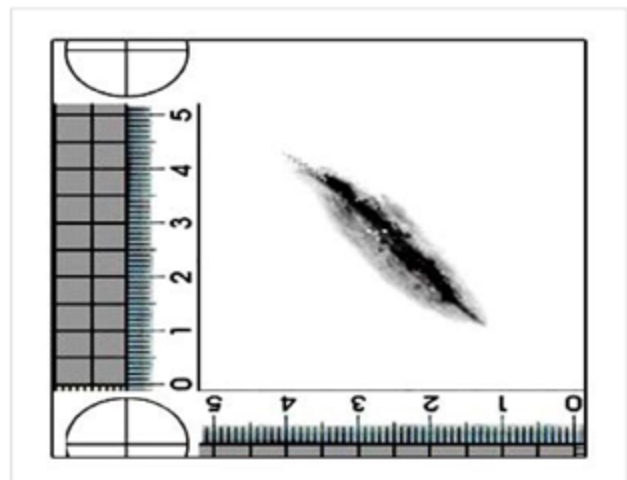


그림 4. 상처의 측정방법

결론

성폭력 피해의 경우 신체적인 손상에 대한 적절한 의료 조치와 가해자 처벌에 필요한 법적인 증거확보가 필요하기 때문에 신속한 의료적 지원이 매우 중요하다. 산부인과 의사는 성폭력 피해 특성을 이해하고, 피해 초기에 신속하고 정확하게 법의학적 증거를 수집하고 신체 손상에 대한 의학적 평가까지 함께 시행하여야 한다. 응급키트가 보급되기 전에는 의료기관마다 진료과정이 상이하거나 법의학적 증거채취가 제대로 되지 않아 피해자를 도울 수 없는 안타까운 경우가 많았다. 개정 보급된 응급키트의 내용물 및 각 단계를 의료인들이 잘 숙지하여 진료의 현장에서 많은 피해자들에게 도움이 될 수 있으면 하는 바람이다. WOMB STORY

성폭력 피해자의 응급피임과 성매개 감염병



이 지 선
경북의대 경북대학교병원

“ 모든 청소년 및 가임기 성폭력 피해 여성은 반드시 임신의 가능성에 대해 고려해 봐야 한다. 따라서 피해 시기에 따라 효과적이고 알맞은 응급피임법을 적용하는 것이 중요하다. 또한 성매개 감염병에 대해서도 적절한 검사와 치료가 필요하다. ”

응급피임법(Emergency Contraception)

사춘기 청소년 및 가임기 성폭력 피해 여성의 경우, 성폭력 이후 임신의 가능성을 반드시 고려해야 한다. 피해 일자와 피해 종류를 고려해 볼 때, 임신 가능성이 있다고 판단되면 반드시 소변 혹은 혈액 임신반응검사를 시행하여 임신 여부를 확인하여야 한다. 만약 성폭력 피해 발생 후 5일이 지난 경우라면, 생리 예정일이 지난 후 반드시 임신반응검사를 반복해야 한다.

응급피임법의 기전(mechanism of action) 및 종류(option)

응급피임법은 배란을 지연시키고, 정자의 운동성을 저하시켜 수정을 방해하여 피임 효과를 발휘한다. 하지만 수정이 된 이후거나 착상이 된 이후에는 유산의 작용은 없다. 그러므로 응급피임을 하였음에도 다음 생리가 예정일보다 늦어진다면 임신 여부를 판단하기 위해 임신반응검사를 반드시 시행해야 한다.

응급피임법에는 자궁내 장치(Intrauterine device)와 경구 응급피임제가 있다.

1. 구리 자궁내 장치

(Copper Intrauterine Device, Cu-IUD)

구리 자궁내 장치는 가장 효과적인 응급피임법으로 알려져 있다. 경구 응급피임약의 부작용이 심하여 피임약을 복용할 수 없거나, 성폭력 사건 발생 후 7일 이내인 경우에는 구리 자궁내 장치를 삽입할 수 있다. 삽입한 이후 지속적으로 일정기간 피임의 효과를 유지할 수 있는 장점이 있고, 경구 피임제보다 효과적이라고 알려져 있다. 이러한 효과에도 불구하고 구리 자궁내 장치를 사용할 수 없는 경우가 있는데, 자궁기형(anatomic abnormalities), 자궁근종(leiomyoma) 등으로 인하여 자궁강(uterine cavity)이 정상 구조가 아닐 경우에는 자궁내 장치의 삽입이 어렵다. 또한 현재 임질(gonorrhoea), 클라미디아(chlamydia) 등에 감염된 경우에도 자궁내 장치의 삽입을 피해야 한다. 드물기는 하지만 구리 자궁내 장치(copper intrauterine device)를 사용하기 전에는 구리 알레르기 여부를 확인하고 사용해야 한다.

2. 경구 응급피임약

경구 응급피임약에는 levonorgestrel(LNG), ulipristal acetate(UPA), ethinyl estradiol(EE)과 LNG 복합제 등이 사용된다. 사건 발생 72시간 이내인 경우 LNG 제제 혹은 EE과 LNG 복합제를 사용할 수 있으며, 사건

발생 72시간 이후 120시간 이내인 경우에는 UPA를 사용할 수 있다. 경구 응급피임약을 처방하기 전 반드시 임신 여부를 확인해야 하며, 금기증, 알레르기 여부, 음주와 약물 복용 여부 등을 확인해야 한다.

또한 경구 응급피임약 복용 이후 오심, 구토 등을 일으킬 수 있으며, 복용 후 1~2시간 이내에 구토를 하였다면, 주치의와 상의한 후 같은 용량을 다시 한번 복용해야 한다. 경구 응급피임약을 복용하였다더라도 다음 생리가 예정일보다 늦어진다면 임신의 가능성을 판단하기 위해 임신반응검사를 반드시 시행해야 한다. 경구 응급피임약을 복용한 후 심한 복통, 흉통, 두통, 가쁜 호흡, 시야의 흐릿함 또는 시력 감퇴, 종아리나 허벅지의 심한 통증 등의 증상이 있으면 즉각적으로 주치의의 도움을 받아야 한다.

성폭력 관련 성매개 감염병 (Sexually Transmitted Disease, STD)

미국질병관리본부(Center for Disease Control and Prevention)에서는 성폭력 피해자에게 성매개 감염병에 대한 예방적 항생제를 투여할 것을 권한다. 이는 대부분의 성폭력 피해 여성이 초기 진료 이후 병원을 재방문하는 비율이 매우 낮아 성매개 감염병에 대한 치료가 적절히 이루어지기 힘들기 때문이다.

1. 성인 성폭력 피해자

성인 성폭력 피해자의 경우 성매개 감염질환에 대한 검사 시기는 피해 보고 직후에 바로 시행해야 한다. 응급키트를 이용한 증거채취를 가급적이면 피해 발생 72시간 이내 시행하는 것이 효과적이다.

다음과 같은 검사를 시행할 수 있다.

- 클라미디아, 임질: 자궁경부, 직장, 인후 또는 구강 검체물 세균배양 검사
- 트리코모나스 질염, 세균성 질염: 질 분비물(Wet mount) 또는 세균배양 검사
- B형 간염(Hbs Ag/Ab), 에이즈 감염(Anti HIV), 매독(RPR, VDRL): 혈액검사

- 인유두종바이러스(HPV): 이전 성관계가 없는 여성에서 시행

2. 아동·청소년 성폭력 피해자

아동 및 청소년 성폭력 피해자의 경우에는 성병의 징후 및 증상이 있는 경우, 가해자가 성병을 갖고 있거나 성병에 걸렸을 위험성이 높은 경우, 피해자나 부모가 검사를 요구하는 경우, 또는 성기 삽입 혹은 성기 접촉이 일어난 경우에 성매개 감염질환 검사를 시행할 수 있다. 만약, 아동이 출생 후 임질 또는 매독 등에 감염되었거나, 수혈 경험이 없고 출생 전후에도 감염의 기회가 없었음에도 에이즈가 진단된 경우에는 성적 학대를 확진할 수 있다.

사춘기 이전 성폭력 피해 아동에게 성매개 감염병 관련 증거채취를 시행할 경우 통증과 손상을 유발할 수 있으므로, 이를 최소화하는 것이 중요하다. 또한 성매개 검사를 위해 검체물을 채취할 때, 사춘기 이전 여아에게는 자궁경부 검체물 채취는 추천하지 않는다.

다음과 같은 성매개 감염 관련 검사를 시행해 볼 수 있다.

- 클라미디아: 남아/여아 - 항문, 여아 - 질
- 임질: 남아 - 인두, 항문, 요도, 여아 - 인두, 항문, 질
- 트리코모나스 질염, 세균성 질염: 질 분비물(Wet mount) 또는 세균배양 검사
- B형 간염(Hbs Ag/Ab), 에이즈 감염(Anti HIV), 매독(RPR, VDRL): 혈액검사
- 인유두종바이러스(HPV): 이전 성관계가 없는 청소년 피해자

3. 성매개 감염병의 요약

(1) 클라미디아(Chlamydia)

2세 이상의 아동에서 클라미디아가 진단되면 성적인 경로를 통해 감염되었을 가능성이 높다. 약 30~50%에서 무증상이 수년간 지속될 수 있으며, 질 분비물, 성교 후

출혈 등이 동반될 수 있다. 감염된 사람들의 소변과 성기 분비물에서 세균이 검출된다. 잠복기가 10~30일이므로 3주 후 재검사가 필요하다.

(2) 임질(Gonorrhea)

임질의 잠복기는 약 2일~1개월로 알려져 있다. 신생아기 이후 임질의 감염은 성폭력의 가능성을 시사한다. 사춘기 이전의 아동에서는, 질염의 징후나 증상 없이 임질 배양 검사에서 양성이 나오는 경우는 드물다. 아무 증상이 없을 수도 있으며, 점액농성의 (mucopurulent) 질 분비물, 배뇨곤란, 비정상 자궁출혈 등의 증상이 나타날 수 있다.

(3) 트리코모나스(Trichomoniasis)

잠복기는 약 5~28일 정도이며, 전형적인 회색, 백색, 혹은 연녹색의 거품이 있는 묽은 질 분비물이 나타나고 심한 악취가 동반된다. 외음부 또는 질에 홍반이 있으며 자궁경부에도 홍반이 있어 짓무른 것처럼 보인다. 사춘기 이전의 아동에게는 거의 발견되지 않으며, 청소년 및 성인의 경우에는 성행위로 전염된다.

(4) 세균성 질염(Bacterial vaginosis)

생선 비린내(fish odor)가 동반된 질 분비물이 생긴다. 잠복기는 약 12시간에서 5일 정도이며, 재발이 흔하다.

(5) B형 간염(Hepatitis B)

다수의 성파트너, 혹은 마약 등의 약물 문제가 있는 파트너와 성관계를 갖는 경우 감염위험성이 높다. 무증상인 경우가 대부분이고, 초기에는 경미한 감기증상, 열, 피로, 식욕부진, 오심, 구토, 황달 등의 증상이 나타난

다. B형 간염에 노출된 후 예방접종을 해야 되는 경우는 성폭력 피해자의 항체 여부, 과거 백신 접종력, 가해자의 항원 상태에 따라 다르다.

B형 간염 노출 후 예방을 위한 권고사항은 표 1과 같다.

(6) 매독(Syphilis)

잠복기는 약 10~90일 정도 되며, 전반적인 신체 장기에 염증성 질환을 일으킬 수 있다. 1차 감염 6주에서 6개월 후에, 균주가 혈액을 통해 전파되어 나타나는 전신 질환, 손, 발바닥 등에 생기는 구진성 발진에 의한 반점(papule), 굳은괴양(chancere) 등이 나타나다가 2~6주 내에 저절로 소실된다. 잠복기에는 혈청검사 양성이나 무증상으로 나타날 수 있다. 그 외 심혈관계, 중추신경계, 근골격계 등 전반적인 신체 장기에 염증성 질환을 일으킨다.

(7) 후천성면역결핍증

(AIDS-Acquired immunodeficiency syndrome)

인간면역결핍바이러스(HIV-Human immunodeficiency virus)를 통해 감염된다. 초기 잠복기가 약 1~6주로 이 시기 이후 발열, 오한, 관절통, 두통, 인후통, 근육통, 구역, 설사 등이 발생한다. 홍반, 두드러기, 림프절병(lymphadenopathy), 인두충혈 등의 증상이 동반될 수 있다. 아동 성폭력 피해자에서 성폭력으로 인한 후천성면역결핍증 전염이 보고된 바가 있다. HIV 선별 검사는 성폭력 피해 발생 이후 6주, 12주, 24주에 시행한다.

표 1. B형 간염 노출 후 예방을 위한 권고사항

성폭력 피해자			가해자	
과거백신접종	항체	비고	항원양성 또는 모르는 경우	항원음성
미접종			HBIG 1회 + 백신접종	불필요
불완전접종			HBIG 1회 + 백신접종	추가백신접종
접종	양성		불필요	불필요
	음성	백신반응	HBIG 1회 + 백신접종	백신접종
		백신무반응	HBIG 2회 (1달 간격)	불필요
	모름	Hbs Ag > 10 mIU/ml	HBIG 1회 + 백신접종	불필요
Hbs Ag < 10 mIU/ml		HBIG 1회 + 재백신접종	불필요	

* HBIG: Hepatitis B immune globulin, 0.06 ml/kg IM

표 2. 성매개 감염병 치료 요약

질환	대상	권고안
클라미디아	성기/항문/인두	Azithromycin 1 g PO or Doxycycline 100 mg po bid for 7 days
임질	성기/항문/인두	Ceftriaxone 250 mg intramuscularly or Cefixime 400 mg PO plus Azithromycin 1 g PO or Doxycycline 100 mg PO bid for 7 days
	인두	Ceftriaxone 250 mg intramuscularly plus Azithromycin 1 g PO or Doxycycline 100 mg PO bid for 7 days
트리코모나스 질염		Metronidazole 500 mg PO bid for 7 days
세균성질염		Metronidazole 500 mg PO bid for 7 days or Clindamycin cream 2% intravaginally for 7 days or Metronidazole gel 0.75% intravaginally for 5 days

4. 성매개 감염병의 치료

피해자가 예방적 항생제 치료를 거부하는 경우 약 1주 후 검사를 반복해야 한다. 초기 검사 결과가 양성일 경우 피해자 상담 후 즉시 치료를 시작해야 하고, 초기 검사 결과가 음성일 경우에는 1~2주 내에 성매개 감염질환 검사를 반복해야 한다. 만일 예방적 항생제를 투여하였지만, 증상이 지속될 경우에는 검사를 반복하여 추가 치료를 해야 한다.

성매개 감염병 치료 약물은 표 2와 같다.

결론

성폭력 피해 여성에서 응급피임법과 성매개 감염병 치료는 매우 중요하다. 무엇보다 중요한 것은 성폭력 피해 여성에게 진찰 시 피해 여성의 연령을 고려하여, 소아·청소년 피해자에게 2차 피해가 발생하는 것을 예방하고, 적절한 피임방법과 성매개 감염병 치료를 권하고 시행하는 것이 중요하다. WOMB STORY

참고문헌

1. American college of Obstetrics and Gynecologists. Practice Pulletin no. 152: Emergency contraception. *Obstet Gynecol.* 2015;126:e1-11.
2. American Academy of Pediatrics Committee on Adolescence. Emergency Contraception. *Pediatrics.* 2005;116:1026-1035.
3. Crawford-Jakubiak JE, Alderman EM, Leventhal JM, et al. Care of the adolescent after an acute sexual assault. *Pediatrics.* 2017;139.
4. Hammerschlag MR1, Guillén CD. Medical and legal implications of testing for sexually transmitted infections in children. *Clin Microbiol Rev.* 2010;23:493-506.
5. Hauk L. CDC releases 2015 Guidelines on the treatment of sexually transmitted disease. *Am Fam Physicians.* 2016;93:144-154.
6. Seña AC1, Hsu KK, Kellogg N, et al. Sexual assault and sexually transmitted infections in adults, adolescents, and children. *Clin infect Dis.* 2015;61
7. Vrees RA. Evaluation and Management of Female Victims of Sexual Assault. *Obstet Gynecol Surv.* 2017;72:39-53.
8. World Health Organization. guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva: World Health Organization; 2003.

성폭력 피해자에 대한 정신의학적 접근: 정신의학적 후유증, 정신의학적 평가



장형운
아주의대 아주대학교병원

“ 성폭력은 다른 어떤 외상보다 더 심각한 심리적 후유증을 야기하는 경험이다. 따라서 성폭력 피해자를 진료할 때에는, 정신의학적 접근이 필히 동반되어야 한다. ”

우선, 성폭력 피해자에 대한 정신의학적 접근에 대해 논하기 전에, 성폭력 피해자를 바라보는 시선에 대한 설명이 필요하다. 성폭력은 진단명이 아니라, 하나의 경험이다. 따라서 '성폭력 피해자라면 이리이러할 것이다.'라는 생각은 무조건 잘못된 생각이다. 예를 들어 '성폭력 피해자라면 극심한 충격에 휩싸여있을 것이다.' 혹은 '성폭력 피해자라면 무조건 불안이 심할 것이다.' 등의 생각은 잘못된 고정관념이며, 이러한 고정관념을 가지고 피해자를 바라볼 경우, 고정관념과 다른 모습을 보이는 피해자에 대해 의구심을 갖게 될 위험이 있다. 즉, 성폭력 피해자들이 주로 보이는 증상과 진단이라는 것은 확률적으로 그럴 가능성이 높다는 설명이며, 이런 모습을 보이지 않는다고 해서 성폭력 피해자가 아니라는 뜻은 결코 아님을 먼저 밝혀둔다.

성폭력 피해자의 정신의학적 평가

초기에 스트레스로 인한 증상이 보이지 않는다고 하여 선부르게 정상으로 판정하지 않도록 하며, 비특이적 증상에 유의한다. 비특이적 증상에는 예민한 태도, 짜증, 줄어든 말수 등이 있을 수 있다.

진단 목적의 종합임상심리평가는 가급적 사건 발생 1개월 정도 지난 시점에 진행한다. 이는 사건 직후 정상반응에 해당하는 모습이 정신의학적 질환으로 과다 진단되

는 것을 최소화하기 위함이다. 후유증상에 대한 장애는 사건 발생 18개월 정도 지난 시점에 재평가하도록 하며, 빨라도 최소 12개월이 경과한 시점에 진행해야 한다. 물질, 약물 사용에 의한 효과나 뇌 손상과 같은 신체적 문제, 단기 정신병적 장애 등에 대한 감별 진단도 필요하다.

자살 위험에 대한 평가도 진행되어야 한다. 외상을 경험한 후에는 자살 위험이 증가하는 것으로 알려져 있으며, 이에 대해 사정하고 평가된 위험도에 따라 그에 적절한 개입이 이루어져야 한다. 자살 위험을 평가할 때에는 표 1과 같은 내용을 확인해야 한다.

해리증상에 대한 평가도 필요하다. 대표적인 해리증상으로는 이인증과 비현실감이 있다. 이인증은 스스로의 정신 과정 또는 신체로부터 떨어져서 마치 외부 관찰자가 된 것 같은 지속적 또는 반복적 경험이다. 예를 들어, 꿈속에 있는 느낌, 자신 또는 신체의 비현실감 또는 시간이 느리게 가는 감각을 느끼는 것 등이 포함된다. 비현실감은 주위 환경의 비현실성에 대한 지속적 또는 반복적 경험이다. 여기에는 개인을 둘러싼 세계를 비현실적, 꿈속에 있는 듯한, 멀리 떨어져있는, 혹은 왜곡된 것처럼 경험하는 것 등이 있다. 해리증상은 적극적으로 확인하지 않으면 다른 증상에 가리거나, 피해자 본인이 인식하지 못해 놓치고 지나가는 수가 많다.

표 1. 자살 위험요인 평가

구분	내용
자살 위험요인	■ 외상 후 스트레스 장애에 기분장애 동반
	■ 외상 후 스트레스 장애로 기능장애 심각한 경우
	■ 자살사고의 지속적 표현
	■ 과거 자살 시도 경험
	■ 자살로 사망한 가족력
	■ 심각한 물질 남용 문제가 있는 경우
	■ 만성 신체질환 또는 통증이 심한 경우
기본 질문	■ 자살사고: 자살하는 것에 대해 진지하게 생각한 적이 한번이라도 있나?
	■ 자살계획: 자살하려고 구체적으로 계획을 세운 적이 있나?
	■ 자살시도: 자살을 시도한 적이 있나?
위험 징후	■ 우울감, 기분저하, 과도한 슬픔을 느낄 때
	■ 희망, 가치 또는 삶의 목적이 없다고 느낄 때, 흥미저하
	■ 죽음에 대한 생각이나 이야기에 집착할 때
	■ 자살 가능한 도구나 약물을 구하려고 할 때
	■ 감정의 기복이 클 때
	■ 흥분, 격노가 심하거나, 복수하고 싶다고 느낄 때
	■ 거칠거나 자기파괴적 행동을 보일 때
	■ 삶의 위기나 정신적 충격을 받거나, 좌절을 느낄 때
	■ 갑자기 침착해질 때
	■ 표정, 행동, 성격의 급격한 변화
	■ 수면습관이나 식습관의 변화
	■ 자신의 주변을 정리할 때

표 2. 외상 관련 척도

척도	대상자	해당연령	문항수
TSCC(Trauma symptoms checklist for children)	아동·청소년	8~16세	54
TSCYC(Trauma symptoms checklist for youth children)	보호자	3~12세	90
CROPS(Child report of post-traumatic symptoms)	아동·청소년	6~18세	26
PROPS(Parent report of post-traumatic symptoms)	보호자	6~18세	32
K-CRTEs-R(Korean version of the children's response to traumatic events scale-revised)	보호자	2~12세	38
CRIES(Children's revised impact of event scale)	아동·청소년	6~18세	23
IES-R-K(Impact of events scale-revised-korean version)	아동·청소년	10~19세	23
PCL(PTSD Symptom checklist)	성인		22
CSBI(Child sexual behavior inventory)	성인		17

성폭력 피해자 초기 평가에 활용할 수 있는 설문지는 표 2와 같다.

성폭력 피해자의 정신의학적 진단

성폭력 피해자들이 가장 많이 진단받는 진단명은 외상 후 스트레스 장애이다. 그러나 외상 후 스트레스 장애의 경우, 증상이 사건 발생 후 1개월 이상 지속적인 양

상을 보일 때에만 진단해야 한다. 외상 후 스트레스 증상은 존재하나 아직 1개월이 경과하지 않은 시점에는 급성 스트레스 장애 진단을 고려할 수 있다. 급성 스트레스 장애는 표 3에 나열된 14가지 증상 중 9가지 이상이 지속될 경우 진단할 수 있다.

피해자가 7세 미만의 아동인 경우에는, 증상의 발현이 성인과는 다르게 나타날 수 있다. 어린 아동은 외상성 사건

표 3. 급성 스트레스 장애의 양상

구분	내용
침습적 증상	▪ 반복적 외상의 기억
	▪ 악몽
	▪ 해리 반응
	▪ 심리적 고통 또는 생리적 작용
부정적 기분	▪ 긍정적인 감정 경험할 수 없음
해리성 증상	▪ 현실감 저하
	▪ 사건의 중요한 측면 기억 못함
회피 증상	▪ 사건과 관련된 고통스러운 기억, 감정 회피
	▪ 사건을 회상시킬 수 있는 요인 회피
각성 증상	▪ 과민한 행동, 분노
	▪ 지나친 경계
	▪ 집중의 어려움
	▪ 악화된 놀람 반응
	▪ 수면장애

에 대한 특징적인 내용이 없는 무서운 꿈을 처음으로 꾸는 것으로 보고할 수 있다. 아동은 외상을 직접적 혹은 상징적으로 언급하는 놀이를 통하여 재경험 증상을 표현하는 경우가 많다. 회피행동은 아동의 제한된 놀이나 탐험적 행동, 학령기 아동에서 새로운 활동에 대한 참여의 감소 등으로 나타날 수 있다. 아동은 과민하거나 공격적인 행동을 보여 또래 관계나 학교생활에 지장을 일으킬 수 있다.

외상 후 스트레스 장애, 급성 스트레스 장애, 적응 장애 등 외상 및 스트레스 관련 장애가 가장 흔히 나타나는 양상이나, 그 외 우울 장애, 불안 장애, 해리 장애도 종종 진단된다. 더불어, 지적 장애 혹은 자폐스펙트럼 장애 등 성폭력 사건 이전의 기저질환이 있는지 여부도 함께 고려되어야 한다. WOMEN'S STORY

참고문헌

1. 정신질환의 진단 및 통계 편람, 제5판. 집필 APA/대표역자 권준수, 학지사
2. 성폭력 피해자 전담의료기관 의료업무 매뉴얼, 2016. 여성가족부/경기남부해바라기센터(거점).

성폭력 피해자에 대한 정신의학적 치료



이 소 희

국립중앙의료원 정신건강의학과, 서울중부해바라기센터

“ 성폭력(강간, 성추행, 성희롱 등) 피해자에 대한 정신의학적 치료는 신속한 개입이 중요하고 장기 치료가 필요할 때도 있다. 장기 치료는 정신요법을 우선적으로 사용하고 필요시 약물요법을 병행할 수 있다. 주로 외래 치료가 효율적이거나 안전한 환경과 집중적 치료를 요할 때는 입원이 필요하다. ”

성폭력 피해자를 진료실에서 만났을 때는 신속하게 개입 하되, 가장 중요한 것은 피해자의 안전 확보 및 추가 피해로부터의 보호이다. 즉, 피해자가 추가 성폭력의 피해 가능성이 없는지 알아보고 예방조치를 취함으로써 안전 확보를 도울 수 있다. 더 나아가 피해자가 자신의 피해 사실에 대해 터놓고 이야기하여도 치료자가 편견 없이 듣는 분위기를 만들어 줌으로써 피해자가 향후 필요할 때 의료진에게 도움과 지원을 받을 수 있다는 믿음을 주는 치료적 관계를 확립할 수 있다. 또한, 성폭력 피해자를 위한 원스톱지원센터인 해바라기센터로 의뢰하여 피해자가 수사, 상담, 심리치료 지원을 한 곳에서 전문적으로 받을 수 있도록 도와줄 수 있다.

정신의학적 장기 치료는 피해자가 성폭력 피해로 인한 외상 후 스트레스 장애(Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD) 등 정신의학적 증상이 있을 때 필요하다. 증세가 심각하지 않은 정도이면 해바라기센터의 심리지원만 받기도 한다.

도움을 주는 과정에서 의료진은 2차 피해를 주지 않도록 주의해야 한다. 성폭력 자체를 1차 피해라고 한다면, 2차 피해는 피해자가 법적, 의료적, 정신의학적 도움을 받는 과정에서 도움을 주는 사람에게서 오히려 상처를

받거나 다른 누군가로부터 정신적 충격 피해를 받는 경우가 해당된다. 예를 들어, 피해자의 호소를 거짓말이라 의심하거나, 피해의 탓을 피해자에게 돌리는 것, 피해자가 마땅히 받아야 할 적절한 검사나 처치를 하지 않은 것 등이 2차 피해를 주는 것에 해당된다.

이 장에서는 각각의 치료 방법에 대해 대략적으로 살펴 보고 정신요법의 종류에 대해서도 어떤 것이 있는지 알아보고자 한다.

정신요법

성폭력 피해자의 정신의학적 치료는 정신요법이 우선이고 필요시 약물요법을 병행하는 것이 원칙이다. 소아·청소년의 경우는 더욱 그렇다.

1. 트라우마에 초점을 맞춘 요법 (Trauma-Focused Therapy)

(1) 트라우마에 초점을 맞춘 인지행동요법 (Cognitive Behavioral Therapy, CBT)

인지행동요법은 피해자가 트라우마 사건에 대해 습관적으로 해오던 부적응적인(maladaptive) 생각 방식을 바

꾸도록 돕는다. 예를 들어, 어릴 때 학대를 받는 여성은 모든 남성이 자신에게 해를 끼칠 것이라는 선입견을 갖고 이성을 사귀는 것을 아예 피하기도 한다. 이럴 때 치료자와의 면담을 통하여 피해자의 비합리적인 자동적인 생각을 인식하고 보다 긍정적이고 합리적인 생각으로 바꿀 수 있다. 이 치료법은 우선 내담자가 자신을 변화시킬 마음이 있을 때 매우 효과적이다.

(2) 안구운동 둔감화 재처리기법

(Eye Movement and Desensitization and Re-processing, EMDR)

안구운동을 이용한 정신치료 방법 중 하나로써 트라우마 사건을 처리하는 방식에 대한 뇌 회로망을 재정립하는 것이다. 시각, 청각, 촉각을 통해 주어지는 양측 자극에 주의를 기울이는 동시에 피해자는 트라우마 사건을 회상하면서, 직면하고 정보를 처리하는 방식과 반응을 바꾼다. 이 치료법을 사용하려면 치료자가 EMDR에 대한 자격증을 가지고 있어야 한다.

(3) Somatic Experiencing(SE)

트라우마를 해결하기 위하여 간혀있는 에너지를 방출하거나, 몸 안에 막힌 불안정한 운동 반응을 해소하는 방법이다. SE는 인간이 동물과 비슷한 방식으로 트라우마를 몸으로 경험한다는 것을 인식하는 데서 비롯되었다. SE는 인지행동요법과 달리 피해자가 사건을 다시 떠올리거나 재경험할 필요는 없고 불안, 우울 등 트라우마 증상을 유지하게 만드는 내재된 생리학적 요소를 해결하는 데 초점을 맞춘다.

그 외에도, 인지처리요법(Cognitive Processing Therapy, CPT), 지속노출요법(Prolonged-Exposure Therapy, PE), Stress Inoculation Training 등의 방법을 사용할 수 있다.

2. 전통적 정신요법

(1) 정신역동적 정신요법

(Psychodynamic psychotherapy)

트라우마로 인해 야기된 정서적 갈등에 초점을 맞춘다. 피해자가 과거 경험을 되돌아보고, 힘든 감정을 탐색하고, 방어기제를 인식하고, 감정을 표현하도록 도우며 작업을 통하여 대인관계를 분석 및 교정한다. 치료에 있어서 주된 부분은 피해자의 무의식적 갈등

이나 정신적 긴장을 의식으로 끌어올려 보다 건강한 기능을 하도록 돕는 것이다.

(2) 지지적 정신요법(Supportive psychotherapy)

피해자가 과거의 트라우마 경험과 그로 인한 증상을 치료자와 상담을 통하여 나눈다. 이 정신요법의 목적을 경험을 현실적으로 보게 하고, 희망을 고취하고 소외감을 감소시키는 것이다.

약물요법

정신의학적 약물치료의 목적은 단지 PTSD의 핵심 증상, 불안과 재경험(flashback)을 없애는 것만이 아니라 궁극적으로 성폭력 피해자가 트라우마를 치유하고 회복하는 것이다. 여기서 회복이란 스트레스를 극복하는 능력과 삶에 대한 만족도가 증가하고 생활 직업 기능이 증가하는 것을 의미한다. 약물을 선택할 때는 환자의 진단, 동반 정신의학적 증상, 부작용 등을 고려하여 환자 상태에 맞추어 다양한 정신과 약물이 사용될 수 있다. 다만, 여기서는 PTSD에 효과적인 약물만 살펴보도록 한다.

1. 항우울제(Antidepressant medications)

Selective Serotonin Reuptake Inhibitors(SSRIs)는 PTSD 환자에서 과각성 증상을 치료하는 데 도움이 되는데, 다만 25세 이하에서 SSRI 사용 시 자살 충동이 오히려 증가하였다는 보고가 있고, 양극성 정동장애를 우울증으로 오진하여 SSRI를 사용하면 증상이 오히려 악화되니 주의해야 한다. SSRI Paroxetine은 진망증을 호전시킨다고 보고되었고, Fluvoxamine 스트레스 반응 체계의 과잉 활성화를 막아주어 면역성 물질을 높이는 데 효과적인 것으로 알려져 있다.

2. 기분 안정제(Mood stabilizers)

Valproate가 사용 시 PTSD 70%가 호전되었다는 보고가 있고, Lamotrigine에서 50%가, Carbamazepine에서 70%가 효과가 있었던 것으로 알려져 있다.

성폭력 피해의 회복은 길고도 어려운 여정이지만 가능한 일이다. 지속적으로 호전되는 것이 아니라 악화를 반복하면서 좋아지는 경과를 밟을 수 있으므로 인내심이 요구되고, 내담자가 시간과 에너지를 들여 조기에 회복을

위하여 치료자와 함께 노력하는 것이 새로운 삶의 기초를 정립하는 지름길일 것이다.

성폭력 피해자는 신속하게 개입하되 정신의학적 증상 조절이 필요하면 장기 치료를 진행하는데, 정신요법만 혹은 약물요법을 병행한다. 입원 혹은 외래치료 모두 가능한데, 어떤 것이 가능할지는 환자 개개인 상태에 따라 주치의가 결정할 수 있다.

입원 치료는 자해 등 증상이 심하여 집중적 치료가 필요할 때, 치료 약물의 조절이 필요할 때, 우울과 트라우마에 대한 자가 해결법으로 물질을 남용하는 환자에게 도움이 된다. 예를 들어, 알코올 혹은 약물 의존성이 있을 때 갑자기 끊음으로써 발생하는 심각한 금단증상 및 초기 갈망현상을 적극적으로 치료할 수 있다.

대부분의 환자는 외래 치료를 하게 되는데 일이나 학교를 유지하면서 치료를 받을 수 있고 비용 대비 효율적이라는 장점이 있다. 한편, 안전하고, 회복을 방해하는 외부 인자를 제어할 수 있는 환경은 입원 치료 시 가능하다는 점을 염두에 두고 외래 혹은 입원의 선택을 신중하게 고려하는 것이 바람직하다. **WOMB STORY**

참고문헌

1. Chivers-Wilson KA. Sexual assault and posttraumatic stress disorder: a review of the biological, psychological and sociological factors and treatments. *Mcgill J Med.* 2006;9:111-118.
2. Ehring T, Welboren R, Morina N, et al. Meta-analysis of psychological treatments for posttraumatic stress disorder in adult survivors of childhood abuse. *Clin Psychol Rev.* 2014;34:645-657.
3. Hirschmann S, Lev-Ari L. Short-term Focused Inpatient Treatment Combined with Sensory Regulation of Sexual Trauma Victims - Summary of 100 First Hospitalizations. *Isr J Psychiatry Relat Sci.* 2016;53:26-31.

우리나라 성폭력 피해자 지원체계



윤 선 영

한국여성인권진흥원 여성·아동폭력피해중앙지원단

“ 1994년 성폭력특별법이 제정된 이후, 관련 처벌규정이 신설·강화되고 성폭력 피해자를 보호·지원하기 위한 제도가 다양하게 도입되어 왔다. 해바라기센터는 성폭력 피해자에게 증거수집 및 의료지원, 상담지원, 진술녹화 및 수사지원 등 통합적 지원을 한 곳에서 신속하고 효과적으로 제공하도록 노력하고 있다. ”

경찰청의 자료에 따르면 성범죄(강간·강제추행) 발생 건수는 2017년 24,110건으로, 2014년 21,055건, 2015년 21,286건, 2016년 22,200건 등 지속적으로 늘고 있는 추세를 보이고 있다.² 성폭력 사건을 경험한 피해자들은 불안, 분노, 우울, 수치심, 외상 후 스트레스 장애 등의 심리·정서적 어려움을 겪게 되며, 신뢰감 부족, 친밀감 형성의 어려움, 대인기피 등의 사회적 문제를 경험하는 것으로 나타났다.³ 따라서 이러한 정신적, 신체적, 사회적 피해 후유증을 겪게 되는 성폭력 피해자들의 회복에 필요한 지원서비스들을 제공하는 것이 매우 중요하다고 하겠다.

성폭력 피해자 지원 법 제도 현황

1994년 「성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률」이 제정된 이후, 관련 처벌규정이 신설·강화되고 성폭력 피해자를 보호·지원하기 위한 제도가 다양하게 도입되어 왔다. 이 법은 2010년 성폭력 예방 및 피해자 보호강화를 위한 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」과 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」으로 분리·제정되었다. 2012년에는 관련 법률 개정을 통하여 공소시효의 적용 배제 대상 범죄를 확대하고, 친고죄 조

항을 삭제하여 성폭력 범죄에 대해 피해자 고소 없이도 수사가 가능하게 하였다. 이처럼 성폭력 관련 법은 제·개정을 통해 가해자에 대한 처벌을 강화하고 피해자를 보호 강화하려는 방향으로 전개되었다.

성폭력 피해자 지원체계

성폭력 관련 법에 의한 성폭력 피해자 지원서비스는 성폭력 피해자 통합지원센터(해바라기센터), 성폭력 피해상담소, 성폭력 피해자 보호시설, 여성긴급전화 1366 등의 지원체계와 의료서비스, 법률구조서비스, 형사사법절차상 피해자 지원서비스 등이 있다.

1. 성폭력 피해자 통합지원센터(해바라기센터)

해바라기센터는 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제18조(피해자를 위한 통합지원센터 설치·운영)에 의거하여, 전국 39개소(2019년 3월 기준)가 운영되고 있다. 주요 역할은 성폭력·가정폭력·성매매 피해자 등에 대하여 365일 24시간 상담, 의료, 법률, 수사지원을 원스톱으로 제공함으로써 피해자가 폭력피해로 인한 위기상황에 대처하고 2차 피해를 방지할 수 있도록 하는 것이다. 해바라기센터는 2003년 성폭력 피해 진료와

수사가 지연되면서 3일간 피해자가 병원, 경찰서 등을 전전한 사건발생으로 원스톱지원시스템의 필요성이 대두되면서 설립되었다. 해바라기센터는 병원에 설치·운영되고 있으며, 표 1에서 볼 수 있듯이 위기지원형(16개소), 아동형(7개소), 통합형(16개소) 등 3개의 유형으로 운영되고 있다.⁵ 성폭력 피해자에 대한 효과적 지원을 위해서는 증거채취 등 신속한 의로서비스와 수사지원이 중요하다. 해바라기센터에는 여경이 배치되어 있어, 성폭력 피해자에게 필요한 통합적 지원, 즉 증거수집 및 의료지원, 상담지원, 진술녹화 및 수사지원 등을 한 곳에서 신속하고 효과적으로 제공하고 있다.

2. 성폭력 피해 상담소

성폭력 피해 상담소는 1994년 「성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률」에 근거하여 설치·운영되었고, 2018년 9월 기준 전국 170개소(장애인상담소 25개소)가 있다. 주요 역할은 성폭력 피해자에 대한 상담, 수사·재판 절차 지원, 의료지원 서비스 연계, 보호시설 등 지역 내 시설 연계, 성폭력예방을 위한 홍보 및 교육, 성폭력 및 성폭력 피해에 관한 조사·연구 등이다.⁴

3. 성폭력 피해자 보호시설

성폭력 피해자 보호시설은 「성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률」에 의거해 설립되었고, 2019년 1월 인가시설 수 기준, 전국 31개소가 운영되고 있다. 주요 역할은 숙식 및 보호 제공, 상담, 수사·재판 절차 지원, 의료지원 서비스 연계, 자립·자활 지원 등이다.⁴

4. 여성긴급전화 1366

여성긴급전화 1366은 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제4조제1항에 근거하여 전국 18개소(2019년 3월 기준)가 운영되고 있다. 주요 역할은 365일 24시간 핫라인(hot line)을 운영하며 여성폭력 피해자들에게 초기상담, 긴급보호, 긴급피난처 제공, 보호시설 및 관련기관 연계 등을 지원한다.⁴

5. 성폭력 피해자 의료지원

의료지원은 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제28조에 근거하여, 신체적·정신적 치료가 필요한 성폭력 피해자 및 가족에게 의료비를 지원하고 있다. 성폭력 피해에 대한 신체적, 정신적 치료, 성병감염여부의 검사 및 치료, 임신여부 검사, 성폭력으로 임신한 태아의 낙태, 진단서 발급, 기타 의료적 평가 및 법적 증거확보(응급키트 등) 등을 포함한다.⁴ 의료지원에서는 성폭력 피해자 회복을 위하여 양질의 의로서비스를 제공하는 것도 중요하지만, 성폭력범죄의 기소 가능성에 결정적인 영향을 미치는 법의학적 증거의 확보가 매우 중요하다.¹

6. 성폭력 피해자 무료 법률지원

무료 법률지원은 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제7조의2(피해자에 대한 법률상담 등)에 의거해, 성폭력과 관련하여 법률적으로 도움이 필요한 피해자들에게 성폭력 피해와 관련된 법률상담, 형사·민사·가사소송(고소, 제정 및 항고 신청 등 포함) 등 무료로 법률구조를 하여 준다. 무료법률지원 수행기관인 대한법률구조공단, 대한변호사협회법률구조재단, 한국성폭력위기센터와 연계하여 지원하고 있다.⁴

표 1. 센터 현황

구분	위기지원형	아동형	통합형
연혁	2005년 ~	2004년 ~	2010년 ~
대상	성폭력·가정폭력·성매매 피해자	19세 미만 아동·청소년 및 지적 장애인 성폭력 피해자	성폭력·가정폭력·성매매 피해자
개소수	16개	7개	16개
근무형태	365일 24시간	09:00 ~ 18:00 * 퇴근이후 재택당직근무 실시	365일 24시간
경찰근무	여경 파견(상주)	여경출장지원	여경 파견(상주)
주요업무	수사/법률/상담/의료지원	법률/상담/심리/의료지원 * 여경출장으로 수사지원 가능	수사/법률/상담/의료/심리지원
강점	피해자 긴급지원, 수사지원	전문적 심리치료	위기지원형+아동형

효과적 성폭력 피해자 지원체계를 위한 방안

성폭력 피해자의 다양한 욕구에 부합하는 통합적 서비스를 제공하기 위한 외국의 노력을 살펴보면, 특정 전문직이 갖는 한계를 다른 전문직과의 협력을 통해 보완하는 협력체계 접근을 하고 있다. 미국의 Sexual Assault Response Team(SART, 성폭력대응팀)은 피해자 중심의 서비스를 제공하기 위한 통합적·효율적 성폭력 대응체계 모델이다. 지역사회 차원에서 성폭력 사건 및 피해자 지원과 관련된 기관이나 전문가들이 팀을 이루어 활동하고 있다. SART의 중요 특성은 다음과 같이 4가지로 규정할 수 있다.⁶

- 피해자 중심 접근(victim-centered approach)
- 지역사회 개입(community level intervention)
- 다전문직 협력(multidisciplinary collaboration)
- 기관 간 협력(interagency collaboration)

이처럼, 다양한 전문직의 협력체계를 기반으로 하는 성폭력 피해자에 대한 지원 노력이 매우 중요하다. 다전문직 간의 협력은 현대 사회의 다양한 성범죄에 대응하기 위하여 더욱 필요하게 될 것이다. 피해자 중심의 접근, 즉 피해자 관점에서 사고하고 이들을 배려하는 태도로 피해자가 신속하게 필요한 지원을 받을 수 있도록 해야 한다. 또한 상담사, 의료진, 경찰, 검사, 지역사회서비스 제공자 등 협력체계에 참여하는 전문직들의 업무를 상호 이해하기 위한 노력도 필요하다. 이러한 노력은 성폭력 피해자 지원체계의 효과성을 높이는 데 있어 매우 중요한 요인이 될 것이다. WOMB STORY

참고문헌

1. 강은영, 채종민, 홍해숙. 성폭력에 대한 법의학적 대응모델 개발 연구. 한국형사정책연구원. 2012.
2. 2017 범죄통계. 경찰청. 2018.
3. 김소향, 최지영. 외상후인자가 성폭력 피해 여성의 심리적 후유증에 미치는 영향. 보건사회연구. 2018;38:188-216.
4. 여성권익증진사업 운영지침. 여성가족부. 2019.
5. 2019년 해바라기센터 사업안내. 여성가족부. 2019.
6. Clairmont B, et al. Sexual assault response teams: Resource guide for the development of a sexual assault response team(SART) in tribal communities. West Hollywood, CA: Tribal Law and Policy Institute. 2008.

아동·청소년 성폭력 피해자 지원체계 및 지원사례



최 보 은
대구해바라기센터(아동) 법의간호사

“ 아동·청소년 성폭력 피해자를 발견하여 처치하는 산부인과 의사에게는 문진 및 사진과 증거채취 및 치료, 진단서 작성에 이르기까지 세심한 주의가 요구된다. 특히, 피해자의 연령이 어릴수록 성인보다 증거확보 및 진술능력이 현저히 떨어짐으로써 성폭력 피해자의 처치와 증거채취를 담당하게 되는 의료진은 연령에 따른 피해자의 독특한 특성을 파악할 필요가 있다.

”

아동·청소년 성폭력 특성

최근 조두순의 출소일이 다가오면서 청와대 국민청원 게시판에 출소 반대글이 게시되는 등 많은 국민들의 공분을 사고 있다. 성폭력 가해자의 엄중한 처벌은 사회의 각성을 일으킬 뿐만 아니라, 가해자를 완전히 분리시킴으로써 사회의 안전을 도모하고 피해자의 치유에 도움을 준다. 그러나 성폭력 범죄는 목격자가 없는 경우가 대부분이고 피해를 입증할 수 있는 물적 증거가 없는 경우, 결국 피해자의 진술만으로 범죄를 입증해야 하는 어려움이 있어 신고율이 낮을 뿐만 아니라 신고한 경우라도 범죄사실을 입증하고 기소하기 어려운 범죄 유형 중 하나이다.

아동·청소년 성폭력은 성인처럼 정충의 발견과 같은 결정적인 증거가 없어 피해자의 진술이 법정에서 유일한 증거가 되는 경우에도 피해자의 인지능력과 표현능력에 한계가 있고 주위 사람들의 암시성 있는 질문에 취약하기 때문에 신빙성 있는 피해자 진술을 확보하는 데 어려움이 발생한다. 반면 피해자가 여자 청소년일 경우에는 에스트로겐의 영향으로 치녀막이 두텁고 탄력성이 있어 성기 삽입 혹은 남성 성기 굵기의 이물질 삽입이

있었음에도 손상이 발견되지 않을 가능성이 있기 때문에 성기 외상 유무로 피해 종류를 판단하는 것에 신중을 기해야 한다. 따라서 아동·청소년 성폭력 피해자를 발견하여 처치하는 산부인과 의사에게는 문진 및 사진과 증거채취 및 치료, 진단서 작성에 이르기까지 세심한 주의가 요구된다. 특히, 피해자의 연령이 어릴수록 성인에 비해 증거확보 및 진술능력이 현저히 떨어짐으로써 성폭력 피해자의 처치와 증거채취를 담당하게 되는 의료진은 연령에 따른 피해자의 독특한 특성을 파악할 필요가 있다.

성폭력 피해자들에 대한 심리적 후유증에 관한 연구에서는 성인 피해자들이 피해 이후 성기능과 성활동 감소를 보이는 반면, 아동·청소년 성폭력 피해자들은 성적 인 활동에 있어 혼란스럽고 과잉된 성활동을 보이는 경향이 있으며, 이런 이유로 반복해서 성폭력 피해자가 될 가능성이 높아지는 것으로 나타났다. 그뿐만 아니라 아동기에 성폭력 피해를 경험한 피해자는 성인이 되어서도 자신의 신체와 관련된 다양한 오지각을 경험하고 자신의 신체는 물론 자기에 대해 부정적인 인식을 갖게 되고, 청소년기 성폭력 피해는 학습장애, 인간관계 유지의 어려움, 우울증을 경험한다고 한다.

이와 같이 아동·청소년 성폭력은 피해자의 전반적인 인격 발달에 영향을 미치고, 피해자의 부모에게도 현실 부정, 죄책감, 분노와 절망, 좌절감과 복수심 등을 경험하게 됨에 따라 피해자뿐만 아니라 부모와 그 가족에 대한 적절한 전문가의 심리적 정신적 개입이 필요하다. 따라서 아동·청소년 성폭력에 대한 개입은 형사문제로의 접근으로는 한계가 있고, 피해자가 아동·청소년이라는 점에서 의료문제, 가정문제, 아동복지문제 등과 복잡한 관련성을 갖기 때문에 다양한 분야의 기관과 전문가의 참여가 필수적이다.

아동·청소년 성폭력 전담기관 필요성

물적 증거확보를 위한 진료과정은 피해자에게 길고 힘든 시간일 뿐만 아니라 의료진들에게도 큰 부담이 된다. 선행 연구에 따르면, 의사들이 성폭력 피해자 진료에 소극적인 태도를 취하는 이유는 성폭력 피해자 진료 및 검사에 장시간이 소요되고, 법정출두 시 환자 진료를 못하게 됨에 따른 경제적 손실, 법적으로 연루될 때의 번거로움, 가해자 측의 비난으로 인한 신상에 대한 불안감 등의 실제적인 어려움 때문인 것으로 나타났다. 그뿐만 아니라 의료진을 대상으로 한 성폭력 피해 진단 및 검사, 증거 수집 과정 및 평가에 대한 법의학적 교육이 미

비한 실정도 원인으로 꼽을 수 있을 것이다. 이러한 문제점을 해결하기 위해 미국, 캐나다 등의 국가에서는 경찰, 피해자 지원기관, 의사와 간호사로 이루어진 다학제 팀 단위 접근방식을 통해 더욱더 쉽고 효과적으로 성폭력 문제에 대응하고 피해자들을 지원하고 있으며, 그 결과 성폭력 범죄의 신고율과 기소율이 증가하는 것으로 나타났다.

아동·청소년 성폭력 전담기관은 아동·청소년 성폭력 관련 법제의 다양성, 관할기관의 복잡화 등으로 인해 효과적인 대응체계가 확립되지 못하고 있다는 문제의식에서 출발하여, 성폭력 피해 아동·청소년을 전문적으로 다루기 위해 설립되었다. 만 19세 미만 성폭력 피해 아동·청소년과 지적 장애인에 대하여 의학적 진단과 평가 및 치료, 사건조사, 법률지원 서비스, 지지 체계로서의 가족기능 강화를 위한 상담서비스를 제공하고 있다. 또한 의료지원뿐 아니라 법적인 문제나 정신과적 문제, 주변 사회 환경적 문제 등이 복합적으로 작용하는 아동·청소년 피해자의 특성에 따라 사회적 지원과 심리지원이 통합적으로 이루어지고 전문가들 간에 정보를 공유하며 유기적이고 통합적인 지원체계를 구축하여 다양하고 포괄적인 서비스를 효과적으로 제공하고 있다(그림 1).

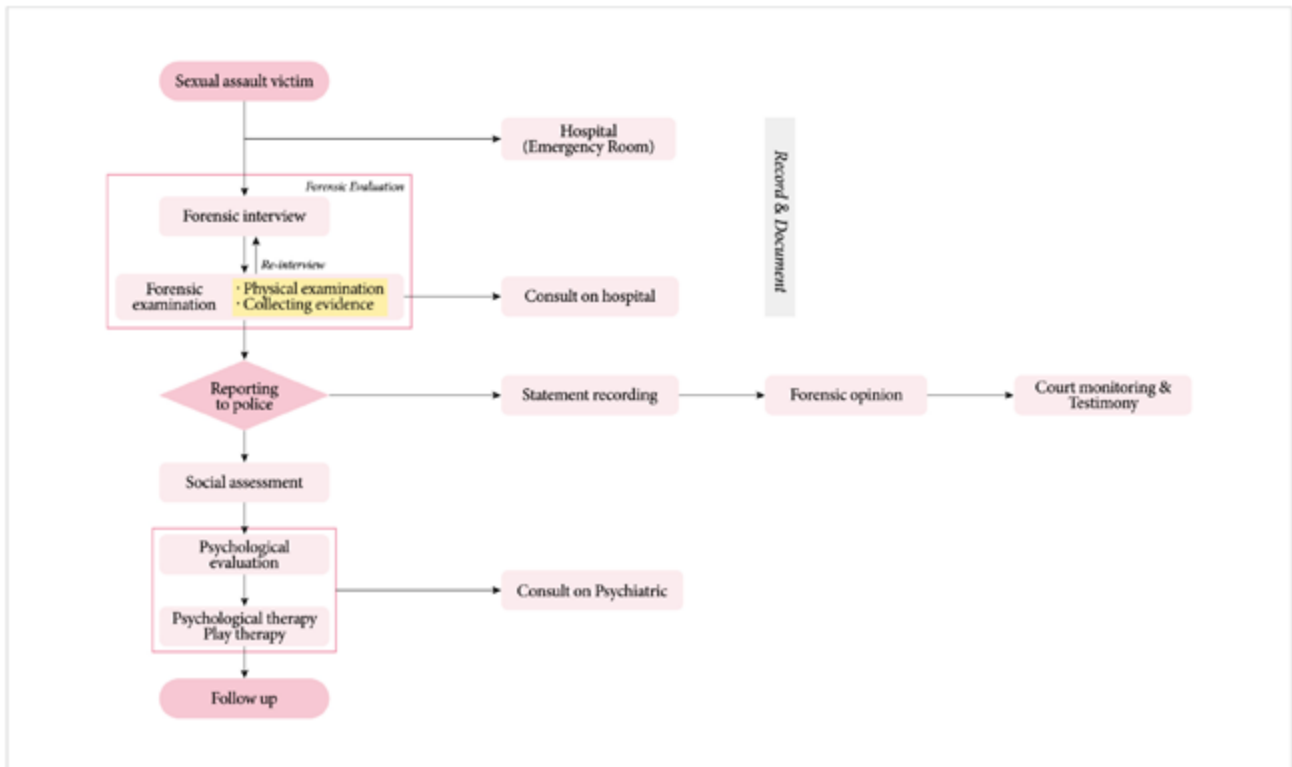


그림 1. 아동·청소년 성폭력 전담기관의 피해자 지원체계⁵⁾

이러한 아동·청소년 성폭력 전담기관의 사례를 분석한 연구에서는 전체 연구대상의 기소율이 대검찰청 통계보고의 아동·청소년 성범죄 기소율에 비해 상당히 높은 것으로 나타나 아동·청소년 성폭력 전담기관의 의뢰지원, 법률지원, 심리지원, 상담지원 등의 피해자 지원 과정이 성범죄 기소율에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히, 아동·청소년 성폭력 전담기관의 법의간호사는 성폭력 피해 아동으로부터 의학적 소견을 종합한 신뢰성 있는 사건진술과 법의학적 증거를 확보하고 법정에서 객관적이고 과학적인 전문가 증언을 할 수 있는 전문 의료인이다. 또한 피해자-수사기관-의료인 사이의 가교 역할을 담당하며 피해자의 권리를 보호하고 수사기관에 협조함으로써 법적 책임에 대한 의료진의 부담을 덜어 주고 있다.

아동·청소년 성폭력 지원사례

‘법정’ 두 글자만으로도 그 위엄과 절대적인 힘이 느껴진다. 오늘도 서늘하다 못해 냉담하게까지 느껴지는 공간으로 가득한 저 공간에서 누군가에게는 실형이, 또 다른 누군가에게는 무죄가 선고될 것이다. 나는 오늘 저들에게 내려지는 판결 선고에 따라 피해자에게 작은 위로가 될 수도, 또 다른 절망의 시작이 될지도 모르는 그 긴장된 공기 속에 홀로 증언을 하기 위해 법정에 왔다.

밤 열두시가 훨씬 지난 깊은 밤, 성폭력 전담의료기관의 의료진으로부터 미취학의 어린 여자 아이가 성폭력 피해로 보호자와 함께 응급실을 방문하였다는 연락을 받았다. 성범죄는 시간이 지남에 따라 신체적 증거가 소멸되는 특성이 있고, 특히 연령이 어린 아동의 경우 진술 신빙성 문제로 결국 범죄 혐의의 입증여부에 늘 어려움이 발생하기 때문에 최대한 빠른 시간 내에 피해자에 대한 개입이 이루어져야 한다. 찬물 세수로 정신을 가다듬고 험클어진 머리를 질끈 묶은 채 응급실을 방문한 나는 아이에 대한 법의학적 면담을 시행한 후 산부인과 전문의와 함께 동석하여 최대한 신속하고 정확하게 응급키트를 하여 증거를 채취하고, 법의학적 검사를 통해 처녀막을 포함한 신체 검진과 사진 촬영을 한 후 모든 내용을 빠짐없이 기록했다. 함께 응급실을 방문한 센터 내 상담원은 긴긴 시간 동안 정서적 지지를 하며 보호자의 곁을 지켰다. 사례에 대한 심리사회적 사정, 심리 평가 및 치료 등을 위한 내방 일정을 예약하고 가정으로 돌아가는 뒷모습

을 지켜보며 앞으로 생겨날 일들에 대해 두 사람이 버텨야 할 무게가 예상되어 밝아오는 새벽하늘이 오히려 무심하게 느껴졌다. 다음 날 수사 절차상 반드시 필요한 피해자 진술녹화가 이루어졌고, 나는 신뢰관계자인으로 진술녹화에 동석하여 아이가 힘겹게 자신이 겪었던 일에 대해 이야기를 하다가도 몇 번씩 멍해지거나, 말문을 닫아버리는 것을 지켜봤다. 이후 임상심리전문가에 의해 진행된 아이의 심리평가 결과는 좋지 않았고, 사례회의 결과 아이의 연령을 감안하여 센터 내 놀이치료가 계획되고, 보호자인 엄마에 대한 심리적인 개입과 정신과 약물치료를 위한 의료지원도 결정되었다. 아이와 보호자가 치료를 받으며 조금씩 경과를 보이는 동안 나와 임상심리전문가는 담당 경찰의 요청으로 법의학적 평가 및 심리학적 평가 결과를 종합한 의견서를 제출했다. 수사는 다행히 순탄하게 흘러가는 듯 했고, 상담원의 사회적 연계로 범죄 피해자 지원센터로부터 도움을 받아 아이와 보호자가 거주지를 이전하면서 새로운 환경에서 안정을 찾아가는 것 같았다. 그러나 늘 변수는 존재하는 법이다. 가해자가 재판 과정에서 모든 혐의를 부인하고, 피해자의 진술 신빙성에 의문을 제기함에 따라 가장 먼저 피해자를 만나 법의학적 면담을 하고 신체적 증거채취를 시행했던 나를 증인으로 소환하겠다는 법원의 서류를 받았다. 아동·청소년 성폭력 피해자는 연령이 어릴수록 성 경험이 없고, 성적 지식이 부족하여 강제추행 피해를 강간피해로 표현하는 등 수사기관이나 재판기관에 혼돈을 주기도 한다. 자연스럽게 아이의 법의학적 면담 내용이 다시 머리에 맴돌면서 법정에서 궁금해하고 나를 통해 확인하고자 하는 사실들이 예상되는 듯했다.

센터에 근무하며 다양한 성폭력 사건에 증인으로 출석한 경험이 있지만 증인석은 설 때마다 각오와 긴장을 경험하게 한다. 사실 증인소환장을 직접 받은 이후부터 하루도 빠짐없이 이 사례와 같이 지낸 듯한 느낌이다. 선배들과 같이 고민하고, 법의학 교수님과 자문 변호사님께 고견을 얻으며 비슷한 유형의 성범죄 판결문과 연구들을 많이 공부했다. 여태까지 그래왔듯 진실의 힘을 믿고 성폭력 전담기관의 법의간호사로 피해자에 대한 증거채취와 신체검진을 했던 의료인 중 한 명으로써 객관적이고 과학적인 사실만을 증언할 것이며 법관의 공정한 판단에 도움을 줄 수 있을 것이라는 사명감으로 호흡을 가다듬고 법정을 향해 걸음을 내딛어본다. WOMB STORY

참고문헌

1. 강은영, 채종민, 홍해숙. 연구총서: 성폭력에 대한 법의학적 대응모델 개발 연구. 한국형사정책연구원. 2012.
2. 조경훈, 윤연정, 이신애 외. 임상연구: 소아 성폭행의 부인과적 고찰. *대한산부인과학회지*. 2004;47:132-138.
3. 권희경, 장재홍. 청소년 피해자들의 성폭력 인식과 자기손해적 성행동. *한국심리학회지:여성*. 2003;8:35-47.
4. 김광준. 학령전기 유아성폭력 성폭력 전문의료기관에서의 경험. *대한산부인과학회지*. 2006;50:173-179.
5. 김지은, 채종민,곽정식 외. 아동성폭력전담센터에서의 법의간호사 역할. *피해자학연구*. 2010;18:135-157.
6. 안명옥. 아동성학대: 한국모자보건학회 제14회 추계학술대회 연제집. *한국모자보건학회*. 2003;2:31-46.
7. 이미정, 이인선, 김기현 외. 연구보고서: 성폭력피해자 사례 분석을 통한 지원체계 개선방안연구. *한국여성정책연구원*. 2013.
8. 최보은, 홍해숙. 법의간호사의 의견서가 아동·청소년 성범죄의 기소처분 결과에 미치는 영향. *피해자학연구*. 2017;25:97-120.
9. Adams JA, Harper K, Knudson S, et al. Examination Findings in Legally Confirmed Child Sexual Abuse: It's Normal to be Normal. *Pediatrics*. 1994;94:310-317.
10. Campbell R, Patterson D, Lichty LF. The effectiveness of sexual assault nurse examiner(SANE) programs:A Review of Psychological, Medical, Legal, and Community Outcomes. *SAGE Journals:trauma, violence, & abuse*. 2005;6:313-329.

해바라기센터 중심으로 본 성인 성폭력 피해자 지원



정 명 신
서울해바라기센터 상담지원팀

“ 피해로 인한 부정적 영향을 낮추고 회복을 돕기 위해 전문적이고 통합적인 지원체계가 필요하다. 피해 보고 초기부터 피해자를 중심으로 다차원적인 사정평가와 지원설계가 필요하며 지속적인 점검과 조정을 통해 피해자 맞춤형의 지원을 한다. ”

2018 여성가족부 자료에 따르면 전국 성폭력 상담소의 2013년부터 2018년 상반기 상담참여자 중 95.3%가 여성이고 그중 19세 이상 65세 미만이 50% 이상이었다. 해바라기센터 연감에서도 유사하게 나타나 우리 사회에서 성인 여성의 성폭력 피해 노출 및 지원에 대한 요구가 상대적으로 높음을 알 수 있다. 그동안 사회의 성폭력 방지 노력이 아동 성폭력에 초점을 두어왔음을 감안할 때, 성인 성폭력 피해에 대한 좀 더 높은 관심이 필요하다 하겠다. 이에 성폭력 피해자 통합지원기관인 해바라기센터를 중심으로 성인 여성 피해자 지원에 대하여 소개하고자 한다.

별도의 지원체계, 왜 필요할까?

국내 성폭력 피해자 지원체계는 크게 공적영역과 민간 영역으로 나뉘고 운영책임과 주요 기능에 따라 기관별 특성을 달리하나 전체적으로 공공서비스적 성격을 갖는다. 다른 범죄에서와 달리 성폭력 피해자에 대해 별도의 지원체계를 갖는 이유는 성폭력 피해의 특수성과 연결하여 생각해 볼 수 있다.

첫째, 성폭력 피해자의 낮은 고발율이다. 작년 세상을 들썩였던 미투 사건만 보아도 그 이전의 피해 경험을 오랜 망설임 끝에 노출하는 것을 볼 수 있다. 해석의 여지

가 있겠으나 기존 가부장적 사회질서 속에서 성폭력을 외부에 알리고 도움을 청하기가 쉽지 않은 점은 피해자의 보고를 지연시키는 주요 요인으로 보인다. 특히, 동종 업계나 직장, 학교, 학원, 동료, 가족 등 공동체적 테두리에서 아는 사람에 의한 피해가 많고 권력형 성범죄에서 보듯 힘 있는 사람에 의한 피해가 많기에 피해자의 피해 보고는 매우 힘든 일이다. 그 때문에 피해자가 피해를 꺼내놓고 숙고하며 현실적 대처를 할 수 있도록 돕는, 권위와 전문성을 가진 지원체계가 필요하다.

둘째, 성범죄는 특성상 목격자가 거의 없고 가해자와 피해자 단둘만 있는 상황에서 사건이 발생하는 경우가 많아 유죄입증이 쉽지 않다. 피해자의 몸에서 상흔이 발견되거나 가해자의 유전자가 나오는 경우도 있으나 그마저도 합의하에 성관계를 했다고 주장하는 경우가 다반사이다. 이러한 범죄 특성을 고려하여 피해자 진술을 법적 증거로 채택하고 있으나 증거효력이 유지되기 위해서 넘어야 할 산들이 꽤 많다. 이에 피해자의 초기 진술과 물적 증거를 효과적으로 확보하기 위한 과학적 지원 시스템이 중요하다.

셋째, 성폭력 피해 후유증이 크다. 물리적 폭력 수위와 관계없이 강제추행이나 강간 등의 성폭력은 상해와 감염의 가능성을 높인다. 또 잘못된 죄책감과 수치심으로

심리적 고통을 겪거나 급·만성의 스트레스 증상을 겪기도 한다. 적응력과 대처역량의 저하, 고립감과 사회적 소외, 관계 곤란 등도 일반적이다. 피해자에 대한 악의적 소문이나 주위의 비보호적 태도(소속체계에서의 불이익, 재판 중 피해자 흡집내기 변론 등) 같은 2차 피해도 있다.

이렇듯 성폭력은 피해자의 생심리사회적인 측면 모두에 영향을 미쳐 개인의 삶을 꺾어주고 개인적 대처가 어려운 압도적 문제로 경험된다. 성폭력 피해의 역동성과 특수성을 이해하고 접근하는 별도의 지원체계가 필요한 이유이다.

해바라기센터(통합형)의 성인 여성 피해자 지원

해바라기센터 유형 중 성인 피해자가 이용하는 유형은 위기형(초기 응급지원에 초점)과 통합형(초기 응급지원부터 사후 장기개입까지 포함)이다. 유형별 차이가 있지만, 수탁 병원을 중심으로 증거채취와 의료지원이 용이하고 훈련된 경찰수사관에 의해 센터 내에서 피해자 진술을 할 수 있는 점은 해바라기센터의 최대 장점이다.

해바라기센터 연감에 따르면 피해자의 60~70% 정도가 수사기관을 통해 센터에 오며 수사기관은 증거채취나 진술조서 등 응급지원을 목적으로 의뢰하는 경우가 많다. 성인의 피해 상황은 매우 다양하며 주간뿐 아니라 야간이나 새벽에 피해를 입고 오는 경우도 많은 편이다. 아래의 내용은 강간이나 준강간 등 피해 이후 경찰신고를 통해 내방하는 일반적 경우이다.

1. 초기 위기지원(응급개입)의 시작

피해자가 센터에 처음 오면 대개 상담사와의 초기면접을 진행한다. 초기면접은 피해로 불안정한 피해자가 사회적 도움을 요청하는 첫 장면이기에 매우 신중한 작업이다. 피해자를 안정시키고 협력적 관계를 도모하는 것이 중요하다. 또한 초기면접은 피해와 관련한 기초정보를 파악하여 어떠한 응급지원으로 들어갈 지를 정하는 수순이다. 피해상황, 피해정도, 현재 피해자의 심리사회적 상태 등 파악된 정보를 바탕으로 상담사, 간호사, 수사관 등이 함께 응급사례회의를 하여 일차적으로 필요한 지원 과정을 구조화한다.

피해자 신체로부터 가해자 DNA, 콘돔 성분 등 증거가 나올 가능성이 있다면(강간이나 유사강간, 혹은 일부 강제추행에서 피해 후 72시간 이내, 약물사용이 의심되는 경우, 옷에 가해자의 정액이나 혈흔 등이 묻어 있는 경우 등) 간호사가 일차 법의학 면담을 한 후 산부인과 진료 연결 및 응급키트 과정을 시작한다. 센터 내 진료실에서 진료가 이루어지며 의료진에 의해 단계별 응급키트가 진행된다(그림 1, 2).

체외검사는 물론 외음부의 열상, 발진, 처녀막의 손상, 출혈유무 등 손상 소견들이 체크되고, 산부인과적 증거 채취와 함께 피해자 몸에 생긴 상처나 멍에 대한 사진, 피해 당시 입었던 속옷 등의 증거물, 산부인과 의사의 진료 소견 등도 수사자료로 제출된다. 그리고 사후피임약과 예방적 항생제가 처방되어 바로 복용지도가 이루어진다. 때에 따라 다른 신체 손상이 동반되어 있다면 치과, 안과 등 다른 진료과가 연결되기도 한다. 이러한 모든 과정은 피해자 동의 없이 불가능한 것이기에 고지된 동의 과정이 매우 중요하며, 응급키트는 피해자가 보는 앞에서 박스 개봉과 봉인을 하여 오염가능성을 차단하고, 국립과학수사연구소로의 발송과 결과수신도 해당 경찰이 담당하여 외부 개입을 막는다.

친고죄 폐지로 피해자의 고소 없이도 수사가 진행될 수 있으나 피해자 진술이 유력한 증거이기에 피해자의 협조 없이는 어려운 것이 성폭력 사건이다. 피해자와의 수사상담, 고소장 접수나 피해자 국선변호사 선임 신청, 진술조서 작성 등은 해바라기센터에 배치된 수사관들이 담당한다. 피해자 진술조사에서는 피해 관련 구체적 진술



그림 1. 응급키트 상자

12단계 통합 보고서

성폭력 증거채취 응급키트 체크리스트

원인	항 목 (조사 여부)	상태기술
1	1단계 ●성폭력 피해자 동의서 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 ●권력인 동의서 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
2	2단계, 성폭력 피해자 진로기록 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
3	경찰 시 수송용 고무장갑 착용, 증거 채취 전 세스그 및 비닐소독장갑 착용 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
4	3단계, 경우, 수문, 비닐장수집 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 ●검은 장갑 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 ●이물질 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 정신과적 평가 <input type="checkbox"/> 법의학 평가 <input type="checkbox"/> 범죄 수사관
5	4단계, 성폭력 피해자 신체적 위스키기 채취 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 소변 <input type="checkbox"/> 피 <input type="checkbox"/> 피부 긁어내기
6	5단계, 가해자의 성폭 및 피해 채취 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 ●내용 : <input type="checkbox"/> 사체 <input type="checkbox"/> 진료장비 <input type="checkbox"/> 가해 ()	<input type="checkbox"/> DNA, 키 <input type="checkbox"/> 피 <input type="checkbox"/> 수 <input type="checkbox"/> 피부 ()
7	상해부위 사진 촬영 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
8	6단계, 가해자가 흉근 흉근 채취 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
9	7단계, 생식기 손상 채취 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 소변 <input type="checkbox"/> 피 <input type="checkbox"/> 피부 긁어내기
10	8단계, 방문경찰 대응 증거 채취 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 피부 <input type="checkbox"/> 피
11	9단계, 구상 내 증거 채취 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 소변 <input type="checkbox"/> 피 <input type="checkbox"/> 피부 <input type="checkbox"/> 피
12	10단계, 발자 채취 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 발자국 채취 <input type="checkbox"/> 이물질
13	11단계, 소변 채취 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 소변 <input type="checkbox"/> 피
14	대금 진료 예약 및 상담 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
15	응급상황 시 연락의 채취 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
16	적용이 없는 단계가 있는 경우 그 사유 ()	

기록자 1	소속 _____ 부서 _____ 이름 _____ (직명)
기록자 2	소속 _____ 부서 _____ 이름 _____ (직명)

그림 2. 응급키트 체크리스트

확보와 피해자 법적 권리 고지 등이 중요하고 일반적으로 선임된 변호사가 신뢰동석을 하여 진술의 증거력을 확보하고 이후의 법적 과정을 돕는다. 만약 가해자가 사건현장에서 긴급체포 되었다면 체포 시간의 한계성 상 피해자 진술조사의 필요성 또한 더 시급하다.

위기지원은 대개 피해자가 처음 내방한 날부터 2주 이내에 이루어진다. 피해자의 위기 속성에 맞춰 응급개입을 구조화하고 초점적 서비스를 진행하여 피해자의 안정을 촉진시킨다. 가해자 분리 등 피해자 안전 조치를 위해 긴급 쉼터 연결이나 피해자 소속 체계(가족, 학교, 직장 등)에서의 조정과 옹호를 돕기도 한다. 만일 피해자가 고조된 스트레스로 심리적 격앙과 자살 위험성 등

을 보인다면 재빨리 정신과 진료를 연결한다.

2. 지속지원으로의 연결

모든 성인피해자가 통합적 지속지원으로 가는 것은 아니다. 사례특성이나 피해자 참여의지에 따라 몇 가지 선택방향에서 진행된다(표 1). 대개 피해정도가 심각하거나 안전 문제가 남아있는 경우, 2차 피해 가능성이 큰 경우, 심리사회적 취약성으로 피해 후 적응과 회복에 어려움이 큰 경우 등이 지속지원의 주 대상이다. 사례에 대한 주 담당자(사례관리자)가 정해지며 사례회의와 피해자와의 합의를 거쳐 임상적 기반 위에서 여러 지원들이 조율되고 통합된다.

의료지원으로 성매개감염질환 예방을 위해 9개월 추적 검사를 실시하며 정신과적 후유증 평가와 치료를 위해 정신과 진료를 하기도 한다. 정신과 의사는 약물치료뿐 아니라 센터 내 심리팀, 상담팀과 협력하여 심리평가, 상담치료, 가족상담 등을 의뢰하고 센터 사례회의에 참석하여 피해자 지원 계획을 자문한다. 피해후유증에 대한 정신의학적 평가는 치료뿐 아니라 법적 과정에서 피해자의 상태를 설명하는 중요한 자료가 된다. 정신과의사 소견서, 임상심리전문가의 심리평가결과보고서, 사례에 관련한 담당자들이 함께 쓰는 종합평가의견서, 상담사실확인서 등이 법적 목적으로 제공될 수 있다.

사건에 대한 법적 공방이 많고 피해자가 객체화되는 법적 과정 속에서 피해자가 받는 스트레스 또한 크므로 수사·재판 과정에 대한 모니터링과 피해자 변호사와의 의사소통이 도움이 된다. 법적 과정에서 피고인 측에 의한 2차 피해가 크거나(피해자의 평소 성품이나 이성관계를 트집 잡으며 피해자 진술의 신뢰도를 문제 삼거나 꽃뱀 취급하는 경우도 많다) 언론 노출이 있을 경우에는

표 1. 서울해바라기센터 성인피해자 지원과정(* 센터에 따라 지원과정 차이 있음)

진입	위기지원단계		지속지원단계		종결			
직접예약 내방 · 경찰신고 동행	① 초기 면접	② 응급사례회의	⑥ 경과 확인	⑦ 정신과 초진 (선택적)	직접 지원	⑩ only 사례경과점검(전화상담 주)	⑭ 합의된 목표달성 / 사례종결 * 종결 후 필요시 재오른	
		③ 산부인과 초진 / 증거채취(의료팀)				⑧ 사례회의 (전체/팀)		⑪ only 산부인과 진료 + 안전교육
		④ 수사상담 / 진술조사(수사팀)				⑨ 초기지원 후 종결사례 있음		⑫ 산부인과 + 정신과 진료 + 지속상담(상담치료 포함)
		⑤ 위기상담(상담팀)				⑬ 산부인과 + 지속상담(심층상담)		⑬ 산부인과 + 정신과 진료 + 지속상담(상담치료 포함)
		⑬ 법적 지원(재판 모니터링, 변호사 자문, 의견서 제시 등)				⑭ 사회적 지원(타 기관 협력 등)		⑭ only 산부인과 + 정신과 진료 + 지속상담(상담치료 포함)
⑮ 사례점검(모니터링, 사례회의, 슈퍼비전 등)	⑮ 사례점검(모니터링, 사례회의, 슈퍼비전 등)	⑮ 사례점검(모니터링, 사례회의, 슈퍼비전 등)						

피해자 옹호차원에서 재판방청 및 의견서를 넣기도 하며 피해자가 원할 경우 상담자가 재판에 신뢰자 동석을 하기도 한다. 그러나 성폭력 상담소처럼 직접적 사회행동을 하는 경우는 거의 없다.

이러한 모든 과정에서 피해자의 스트레스를 낮추고 심리사회적 적응과 회복을 위해 지속적인 상담개입을 한다. 성인은 주로 개인상담 접근을 하나 때에 따라 지지체계 강화를 위해 가족을 상담에 초대하기도 한다. 상담 목표와 기간은 사례에 따라 다른데, 장기간의 심각한 피해인 경우 혹은 다른 피해력이 있거나 아동학대생존자인 경우 등은 장기간의 과정이 필요한 편이다. 일반적으로 상담방향은 피해자가 피해로 인한 영향을 이해하고 내외적 자원을 통해 적응적 대처를 해나가는 과정이다. 자신의 주체성과 통제감을 되찾고 피해당사자로서 사회적 목소리와 연대감으로 승화해 나간다.

모든 개입이 종결되기 전, 최소한의 정보적 지지 방안으로 성·피임교육, 안전교육 등의 회기를 넣어 피해자의 안전강화를 돕는다. 또한 경우에 따라 성폭력 피해후유증과 별개로 다른 어려움이 있다면 피해자를 동기화시켜 타 기관 연계를 하기도 한다.

이상에서 성인 여성 성폭력 피해자에 대한 해바라기센터의 지원을 알아보았다. 이상은 가장 기본적 형태의 지원이며 사례 특성에 따라 맞춤형 지원을 위해 서비스들이 확장 조율되기도 한다(예: 친족성폭력 피해자에서는 가족치료가 강조되며, 학내 사건의 경우에는 학교와의 협력을 통한 피해자 보호가 강조된다). WOMB STORY

참고문헌

1. 국가통계포털DB, 여성가족부 승인통계자료, 성폭력실태조사, 2016.
2. 상담지원팀 업무매뉴얼, 서울해바라기센터, 2018.
3. 2013년 성폭력 실태조사, 여성가족부, 2013: 38-39.
4. 성폭력피해상담분석 및 피해자지원방안 연구, 여성가족부, 2018:46-50.
5. 2016년 해바라기센터 연감, 한국여성인권진흥원, 2017: 16-17.
6. 해바라기센터 서비스 지원 매뉴얼, 한국여성인권진흥원, 2014:122-124.

Survey EVENT!

WOMB STORY 9호 설문 이벤트

네이버 등 검색창에서 QR코드 검색 후 스캔 하세요!



WOMB STORY는 보다 나은 정보지로 거듭나기 위해
독자 선생님들의 소중한 의견을 듣고자 합니다!

참여 방법 | '핸드폰 QR 코드' 접속

참여하시는 선생님 중 50분을 추첨하여
'스타벅스 아메리카노' 기프티콘을 발송해드립니다.

소중한 의견을
서치메드솔루션이 담겠습니다

Scan to discover!



[http://v1.estimatedsheet.kr/
searchmedsolution1.asp](http://v1.estimatedsheet.kr/searchmedsolution1.asp)



설문에 참여하세요!



SEARCHMED
SOLUTION
Research Base Monitoring

서치메드솔루션(SearchMed solution)은 움트 매거진 독자 7만 여 전문의를 대상으로
매 분기마다 리서치를 통해 자료를 수집, 분석하고 공유하는 리서치솔루션입니다.

Inferior Vena Cava
Tricuspid Valve
Right Ventricle
Ventricular Septum



SOLUTION

연구자 임상시험

움트 가 해결 해드립니다

Pulmonary Vein



Protocol, CRF, ICF 작성



행정적 불편함



DM



통계



고비용의 e-CRF



Audit

G L U 1 0 0

간을 세탁하자!

약/물/해/독 OK

간/장/보/호 OK

Glutathione을 주성분으로 질병에 쉽게 노출되어 있는 현대인을 위해 개발한 제품
생리물질로 인체에 부작용이 없으며 항산화작용,¹⁾ 각종 질환예방을 위한 약물해독작용,²⁾ 간장보호³⁾ 등 효능·효과

제품이 필요한 환자가 있습니까? **글루100정**
항산화작용으로 부작용 없이!

*임포리움 및 분당: 1일 중 글루타티온(환량) 300mg *성상: 흰색의 원형 필름코팅정 *효능효과: 약물중독 *유법영양, 산인: 글루타티온으로
서 1회50-100mg 1일 1-3회 복용한다. 연령, 증상에 따라 적절히 증감한다. *사용상의 주의사항: 다음과 같은 경우 이 약의 복용을 즉시 중지하고 의
사, 치과 의사, 약사와 상담할 것. 상임시 가능한 한 이 성분으로서 사용하지 않을 것. 1) 과민증: 드물게 발진 등이 나타날 수 있다. 2) 소화기계: 드물게 식욕부진
구의 구토, 위통 등이 나타날 수 있다. *재정상의 주의사항: 임포리움의 손에 닿지 않는 곳에 보관한다. 2) 의약품용 용액 용기에서 재봉제 다른 용기에
보관하는 것은 위약품 오용에 의한 사고 발생이나 품질저하의 염인이 될 수 있으므로 임포리움 용기에 넣고 꼭 닫아 보관한다. *재정방법: 가말용기, 실온
(1-30℃) 보관 *사용기간: 제조일로부터 36개월 *포장단위: 300정(병) *제조사: ㈜바이오리더스 경기도 화성시 향남읍 재덕동 2길 16

[Reference] 1) 강력한 항산화제. Alternative Medicine Review, 1997; 2(3):155-176. 2) 간의해독과정에 중요한 역할. Alternative Medicine
Review, 1996; 3(3):187-198. 3) 결핍은 아세트아미노펜에 의한 간독성체양함을 줄인다. Gut, 1988; 29(8):1153-1157.



“내가 마지막까지 존경해야 할 사람은 이동녕 선생 뿐이다”

-김구 '백범일지' 중

임시정부와 함께 했던 22년,
한결 같이 임시정부의 중심에 있었던
이동녕 선생

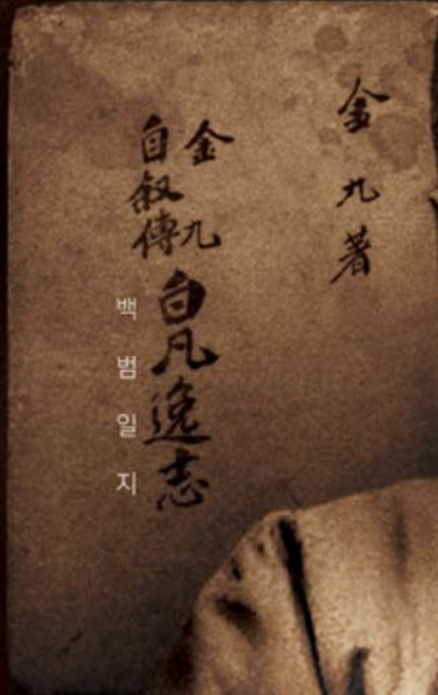
죽음의 순간까지도
대한의 독립을 위해
민족의 대동단결을 외쳤습니다

그리고 오늘
100년 전 그의 결의를
우리의 가슴에 담습니다

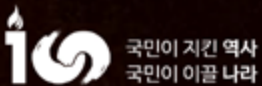
대한민국의 내일이 희망과 함께
새롭게 시작될 수 있도록

Hope. Together.

함께 시작하는 희망의 100년



임시정부의 수호자, 이동녕 선생



신한금융그룹은 대한민국 임시정부 수립 100주년을 기념해 임시정부 요인들과 애국 열사들을 되새기고 100년 전 그들의 정신과 함께 더 나은 내일로 나아가기 위한 프로젝트를 펼치고 있습니다.

1869. 2.17 - 1940. 3.13 석오 이동녕 선생

연문언어자 교육자, 그리고 임시정부를 이끈 독립운동가. 조국의 독립을 위해 전 생애를 바쳤다. 특히 독립협외 활동, 재국신문의 논설위원 활동, 만주 독립군 기지 개척에 큰 역할을 했다. 대한민국 임시정부 수립 이후 20여 년간 임시정부를 이끈 정신적 지주였으나 조국의 광복을 앞둔 1940년, '모두가 단결하라'는 유언을 남기고 71세에 중국 쓰촨에서 체암으로 순국했다. (자료제공처: 선인사 석오 이동녕기념관)

검진을 망설이던 여성들에게 HPV 수검율을 올리는 획기적 계기를~ 병원에는 新 환자 창출을-가인패드!

가인패드

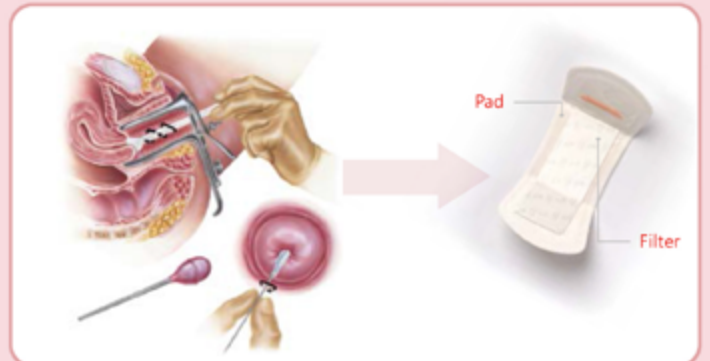
GYNPAD®

가인패드는 건강한 삶을 추구하는 아름다운 여성(佳人)을 위해 탄생된 제품으로
세상의 모든 여성이 예방 가능한 자궁경부암으로부터 벗어나 건강하고 행복한
생활을 누릴 수 있기를 바라는 마음으로 세상에 태어나게 되었습니다



세계 최초 패드형 HPV DNA 검사용 자가채취 키트

- HPV(인유두종바이러스)분자진단 검사용 자가 채취 키트
- DNA진단으로 빠르고 정확한 결과를 제공합니다.
- HPV와 다수의 STD를 동시에 진단합니다.
- 자궁경부암 예방과 조기 검진에 효과적입니다.
- 전문 검사센터에서 진단하므로 신뢰할 수 있습니다.
- 국립암센터, 삼성서울병원, 아주대병원 등 공동 연구를 통해 이미 신뢰도가 입증되었습니다.
- 식품의약품안전처 등록 제품입니다.



NEW

신 제품 출시 텔 / 레 / 써 / 비 / 코

TeleCervico®

Dr. CERVICAM® C20



1300만 화소 Image

1300만 화소와 CMOS 이미지센서 장치로 실제와 같은 자궁경부 이미지의 색상과 질감 표현



2.4Ghz, 5Ghz wifi

빠른 전송속도와 안정적인 네트워크 서비스 지원



정보보호 강화

이미지 유실방지, 백업기능강화



심플 인터페이스

누구나 사용하기 편리한 UI / UX 디자인개선



Touch Screen

액정터치 방식으로 직관적인 사용환경 제공



인체공학적 디자인

인체공학적 디자인으로 가볍고 사용편리

- 01 5Ghz WiFi 시스템의 빠르고 안정적인 무선 영상 전송
- 02 인체공학적 디자인을 통해 가벼워진 무게와 편리한 사용감
- 03 실시간 Dual view 시스템을 통해 검사 과정을 환자용 스크린을 통해 동시에 보여줌으로서 환자 이해도 높임
- 04 써비코그래피 단독검사시 정확도 : 94.3%
써비코그래피 세포검사 병합시 정확도 : 98.1%
- 05 공인된 기술력 - FDA, CE, ISO13485, KFDA 승인 및 인증

