

아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동 유형에 미치는 영향: 잠재계층분석을 중심으로

김수정

(前 이화여자대학교)

본 연구는 자살 행동(자살 생각, 계획, 시도, 치료)의 잠재계층을 구분하고, 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동 유형에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 하였다. 이를 위해 청소년건강행태온라인조사 8차년도 자료를 사용하였으며, 중1~고3 74,186명을 대상으로 잠재계층분석과 다항로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 자살 행동은 3개의 잠재계층으로 구분되었으며, 이는 “자살 저위험형(91.4%)”, “자살 사고형(7.4%)”, “자살 실행위험형(1.2%)”으로 명명하였다. 둘째, 성폭력 피해 아동은 “자살 저위험형”에 비해 “자살 사고형”에 속할 가능성이 더 높았다. 그리고 “자살 실행위험형”에 속할 가능성이 더 높았다. 이러한 결과를 바탕으로 교사 및 학부모 교육을 통해 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동의 중요한 위험 요소임을 인식시켜야 하며 자살 예방을 위해 아동 성폭력 피해자 개입 및 치료와 아동 성폭력 전담 기관과 자살예방센터, 정신건강복지센터 등의 연계체계 구축이 필요함을 제안하였다.

주요 용어: 아동 성폭력, 피해 경험, 자살 행동, 잠재계층분석

■ 투고일: 2018.7.30 ■ 수정일: 2018.10.12 ■ 게재확정일: 2018.10.25

I. 서론

아동 성폭력은 자살 등의 다양한 후유증을 초래하는 오늘날 가장 심각한 보건 문제 중의 하나이다. 성폭력은 사전적 의미에서 “성추행, 성폭행 등을 모두 포괄”하는 개념으로 남성에 비해 여성이 더 취약하지만 특히 아동은 성인보다 힘이 약하기 때문에 성폭력 피해의 위험에 더 많이 노출되어 있다(Jewkes, Sen, & Garcia-Moreno, 2002). 이와 관련하여 대검찰청(2017)의 2016 범죄 분석에 의하면, 전체 성폭력 피해자 연령에서 20세 이하는 2014년 35.1%, 2015년 32.6%, 2016년 31.6%로서 지속적으로 30% 이상을 차지하는 것으로 나타났다. 이는 아동 성폭력에 대한 강력한 대처와 예방 조치가 필요하다는 것을 입증한다고 볼 수 있다. 또한 보건복지부와 중앙아동보호전문기관(2017)의 자료에서도 아동 성학대가 2014년 447건, 2015년 629건, 2016년 753건으로 최근 3년간 증가하고 있는 추세로 나타났다. 이는 2014년 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제정 이후 처벌 및 신고를 강화한 데서 기인한 결과로서 드러나지 않는 성폭력 사건을 발견할 수 있게 하는 법적·제도적 노력이 함께 병행되어야 함을 시사해 준다.

아동을 대상으로 한 성폭력이 성인의 경우와 차별화되어 다루어져야 하는 가장 큰 이유는 성폭력 피해자가 정신적으로나 신체적으로 발달하는 과정에 있기 때문이다(김재엽 등, 2010). 즉, 아동은 자아가 완전하게 확립되어 있지 않고 판단 능력이 미숙하다. 따라서 이들이 겪는 충격이 성인에 비해 보다 심각한데 만일 성폭력 피해 이후 즉각적이면서도 적절한 치료가 이루어지지 못한다면 발달적인 여러 측면에서 치명적인 피해를 입고, 비행, 정신적·신체적 건강 문제, 물질 남용 등 장기적인 부정적 영향을 받게 된다(Feiring, Miller-Johnson, & Cleland, 2007; Fergusson, Boden, & Horwood, 2008; Trickett, Noll, & Putnam, 2011). 특히 다수의 선행 연구에 의하면 아동 성폭력 피해 경험과 자살 행동 간에 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다(Devries et al., 2014). 이때 자살 행동 변수들은 주로 자살 계획, 자살 생각, 자살 시도 등이 포함되었다(김재엽, 황성걸, 2017; 김현식, 2015; Bergen, Martin, Richardson, Allison, & Roeger., 2003; Lopez-Castroman et al., 2013; Pérez-González, & Pereda, 2015; Sigfusdottir, Asgeirsdottir, Gudjonsson, & Sigurdsson, 2013).

하지만 이러한 연구들은 성폭력과 자살 행동의 일원적 관계에만 초점을 맞춘 변수중

심적 접근(variable-centered approaches) 방식의 연구가 대부분이었다. 변수중심적 접근은 전통적인 회귀분석이나 위계적 회귀분석 등을 통해 성폭력과 자살 생각, 계획, 시도 등 자살 행동 관련 변수들과의 일반적인 관계를 밝히기는 유용하지만, 연구 대상이 가질 수 있는 개인차를 무시한 채 변수 간의 평균적인 관련성에 주목하므로 집단 내에서 존재 할 수 있는 질적인 차이를 밝히는 데는 한계가 있다(정익중, 2009). 이를 보완하기 위한 대상 중심적 접근(person-centered approaches) 방식은 연구 대상이 가질 수 있는 개인차에 초점을 두어 모집단 내에서 존재 할 수 있는 질적인 차별성을 밝히고자 하는데 목적이 있으므로 대상 집단 내의 상이한 유형을 밝히는데 용이하고, 변인이 미치는 영향력이 하위 집단의 특성에 따라 달라질 수 있다(손원숙, 김경희, 2011; Chung, Nagin, Hawkins, & Hill, 2001).

이처럼 연구 대상 내의 상이한 유형을 밝히기 위한 대상 중심적 접근으로는 군집분석(cluster analysis)이나 잠재계층분석(latent class analysis) 등이 있다. 이 중에서 잠재계층분석은 군집분석과는 달리 개인의 응답 패턴을 통하여 유사한 집단을 구분한 후, 한 개인이 특정 잠재 집단에 포함되는지의 여부만 알려주는 것이 아니라 각 잠재 집단에 속할 확률을 제시한다는 점에서 복잡하게 구성된 개인의 특성을 반영한 결과를 제시해 줄 수 있는 장점이 있다(Collins, & Lanza, 2010). 이러한 분석 방법은 자살 행동의 경우에도 개인의 응답 패턴을 반영하여 집단 내에서 다른 유형이 있음을 밝혀 낼 수 있고, 각각의 자살 행동 유형에 아동 성폭력 경험이 어떠한 영향을 미치는지 살펴보기에 유용할 것이다. 이와 관련하여 외국에서는 소수의 연구(Goldston, Erkanli, Daniel, Heilbron, Weller, & Doyle, 2016; Jiang, Perry & Hesser, 2010)가 종단 및 횡단 연구에서 잠재계층분석을 활용하여 자살 행동의 상이한 유형을 밝혀내고, 이 자살 행동 유형에 성폭력이 어떠한 영향을 미치는지 그 영향력을 살펴보았다. 국내연구에서는 잠재계층분석으로 권태연(2012), 김소영과 홍세희(2012)가 유사한 시도를 하긴 했지만 두 연구가 모두 종단 연구로 자살 생각만을 중심으로 유형을 구분했고, 이 유형에 영향 미치는 요인으로 성폭력이 아닌 다른 요인들을 포함하였다. 그러므로 우리나라에서도 개인의 응답 패턴을 고려하여 자살 행동 유형을 구분하고, 이 유형에 성폭력 피해 경험이 어떠한 영향을 미치는지 살펴본다면 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동에 미치는 영향력을 보다 심도 있게 살펴 볼 수 있을 것이라 생각된다.

따라서 본 연구에서는 청소년 건강행태온라인조사 8차년도 자료를 사용하여 잠재계

층분석으로 12~18세 아동의 자살 행동 유형을 구분하고, 이러한 자살 행동 유형에 성폭력 피해 경험이 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 보다 명확한 연구 결과를 도출하기 위해 아동 요인, 부모 요인, 가구 요인 등이 통제 변수로 사용 될 것이다. 본 연구의 결과는 아동 성폭력 피해가 자살 행동 유형에 어떠한 영향을 미치는지 이해하고, 자살 행동을 예방하기 위한 기초 자료로서 활용 될 수 있을 것이라 기대한다.

본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

1. 자살 행동 유형은 어떻게 나누는가?
2. 아동 성폭력 피해 경험은 자살 행동 유형에 어떠한 영향을 미치는가?

II. 이론적 배경

1. 아동 성폭력과 자살 행동

아동복지법에 의하면 아동은 만 18세 미만에 해당되며 성폭력은 아동학대 중에서 성학대로 정의되었다. 성폭력은 상대방이 원하지 않는데, 자신의 성적인 즐거움을 위해 강제로 하는 추행이나 강간 등의 성적인 행위를 모두 일컫는다. 특히 18세 미만 아동 시기 성폭력 피해 경험은 심리·사회적으로 아동이 건강하게 성장·발달 하는 것을 저해한다. 구체적으로 살펴보면, 성폭력 피해 아동은 수치심, 자기 비난, 우울, 불안, 낮은 자존감, 외상성 스트레스 장애, 대인 관계의 어려움 등을 경험하거나 성인기에 재피해를 경험할 가능성이 많다(Blanchard-Dallaire, & Hébert, 2014; Hsu, 2016; Maniglio, 2009).

특히 지금까지 아동 성폭력 피해 경험은 자살 행동의 중요한 위험 요인으로 고려되었다. 즉, 선행 연구에서는 아동 성폭력이나 성학대 피해 경험이 자살 계획, 자살 생각, 자살 시도 등에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(김중곤, 2018; 김현식, 2015; Ackard & Neumark-Sztainer, 2002; Brezo, Paris, Vitaro, Hébert, Tremblay, &

Turecki, 2008; Lin, Li, Fan & Fang, 2011; Martin, Bergen, Richardson, Roeger, & Allison, 2004; Thompson, Proctor, English, Dubowitz, Narasimhan, & Everson, 2012; Worku, Gebremariam, & Jayalakshmi, 2006). 예를 들어, Sigfusdottir, Asgeirsdottir, Gudjonsson, Sigurdsson(2013)의 연구에서는 아이슬란드 16~19세 고등학생 9,085명의 성학대 피해 경험과 자살 생각 및 자살 시도의 관계를 구조방정식 모형을 통해 분석한 결과, 여학생의 성학대 피해 경험이 자살 생각과 자살 시도에 모두 유의한 영향을 미쳤으나 반면 남학생의 피해 경험이 자살 시도에만 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 국내의 김재엽과 황성결(2017)의 연구에서도 전국의 13개 중·고등학교에서 중1~고2까지 여학생 1,032명을 대상으로 하여 여학생의 성폭력 피해 경험이 자살 생각(자살 생각 + 자살 시도)에 어떠한 영향을 미치는지 다중회귀분석으로 살펴보았다. 연구결과에서는 여학생의 성폭력 피해 경험이 자살 생각에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한편, 이러한 연구들은 대부분 해당 변수의 전체 평균 점수를 사용하여 위계적 또는 로지스틱 회귀분석 등을 시도하는 변수중심적 접근 방식이 주를 이루었다. 하지만 이 분석 방법은 집단의 평균 중심으로 분석을 시도하기 때문에 한 개인의 질적인 차이를 알 수 없다는 한계가 있다.

이상으로 아동 성폭력 피해 경험은 자살 생각, 자살 계획, 자살 시도 등 자살 행동에 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 그러나 지금까지 이러한 연구들은 두 변수와의 단편적인 관계만을 살펴보는 변수중심적 분석 방법이 주를 이루었다.

2. 아동 성폭력이 자살 행동 유형에 미치는 영향

변수중심적 접근 방식을 보완할 수 있는 대안적인 방법으로는 대상중심적 접근 방식이 있다(Chung, 2000). 이는 개인차를 고려하여 연구 대상의 상이한 유형을 밝히는데 유용한 방법으로 군집 분석, 잠재계층분석 등 여러 분석 방법이 포함 된다. 이 중에서 잠재계층분석 방법은 연구 대상의 문항 패턴을 분류하여 잠재적으로 존재하는 집단을 발견하는 방법으로 잠재집단분석이 확률 이론을 바탕으로 하고, 통계적인 적합도를 제시하여 잠재집단 수를 결정하는데 통계적인 근거를 제공하여 전통적인 군집분석에 비해 연구자의 주관성을 배제할 수 있다는 장점이 있다(Nylund, Asparouhov, & Muthén, 2007).

이러한 잠재계층분석의 장점을 활용하여 최근 선행연구에서는 아동 성폭력과 자살 행동 유형과의 관계를 살펴보는 연구가 진행되었다. 예를 들어, Jiang, Perry와 Hesser(2010)는 잠재계층분석을 사용하여 아이슬란드 고등학생 2,210명의 자살 행동 유형을 구분하고, 이 자살 유형에 어떠한 요인이 영향을 미치는지를 살펴보았다. 연구결과에서는 자살 행동 유형이 정서적으로 건강한 집단 74%, 자살 생각과 계획 집단 14%, 자살 시도 집단 6%, 자살 계획과 시도 집단 6% 등의 네 그룹으로 구분되었다. 그리고 여러 예측 요인 중에서 성폭력 피해 경험이 자살 생각과 계획 집단, 자살 시도 집단, 자살 계획과 시도 집단 모두에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한, Goldston, Erkanli, Daniel, Heilbron, Weller와 Doyle(2016)의 연구에서는 초기 12~18세 180명을 성인기까지 추적 조사한 후 잠재계층분석을 실시한 결과, 자살 행동 유형은 증가하는 위험집단 11%, 전반적인 위험이 가장 높은 집단 12%, 위험 감소 집단 33%, 낮은 위험 집단 44%로 구분되었다. 이때, 성학대 피해 경험은 자살과 관련하여 전반적인 위험이 가장 높은 집단에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

국내의 김소영과 홍세희(2012)의 연구에서는 초4에서 중2까지 2,844명을 추적 조사한 후 자살 생각의 잠재계층분석을 실시한 결과, 자살 생각 유형은 저유지 집단 26.3%, 저수준에서 중간수준으로 증가집단 38.7%, 중간수준 집단 35.0% 등 세 그룹으로 구분되었다. 또한 권태연(2012)의 연구에서도 한국청소년패널을 사용하여 중3에서 고3 시기까지 자살 생각의 잠재계층분석을 실시한 결과, 자살 생각의 행동 유형은 저수준 집단 54%, 중간수준 집단 38.6%, 감소 집단 2.1%, 고수준 집단 5.3% 등 네 그룹으로 구분되었다. 하지만 이 두 개의 국내 연구는 종단 연구로서 모두 자살 생각만을 중심으로 잠재계층분석을 실시하였으며, 자살 생각 유형에 영향을 미치는 요인으로 아동 요인, 가족 요인, 학교 요인, 또래 요인 등을 고려하였지만 성폭력 피해 경험의 영향력을 살펴보는 못하였다.

이상의 선행 연구에 근거하여 자살 행동과 관련하여 외국의 최근 연구들은 개인차에 초점을 두어 모집단 내에서 존재 할 수 있는 질적인 차별성을 밝히고자 하는 목적으로 잠재계층분석을 실시한 후 자살 행동 유형이 어떻게 구분되는지 분석하였다. 그리고 종단과 횡단 연구 모두 성폭력 피해 경험이 자살 행동 유형에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보았다. 하지만 국내에서는 종단 연구로만 잠재계층분석으로 자살 생각 유형을 구분하였고, 이 유형에 성폭력 피해 경험이 어떠한 영향을 미치는지 살펴보지 못한 한계가

있다. 이러한 점을 보완하여 본 연구에서는 자살 행동 유형을 한 개인의 응답패턴을 고려하여 개인의 질적인 차이를 보여줄 수 있는 잠재계층분석을 활용하여 구분하고, 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동 유형에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 이때 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동에 영향을 미치는 영향을 매개하는 요인들을 통제 해 준다면 아동 성폭력이 자살 행동 유형에 미치는 영향력을 보다 명확히 살펴 볼 수 있을 것이라 생각된다.

3. 아동 성폭력이 자살 행동에 미치는 영향을 매개하는 요인들

아동 성폭력이 자살 행동에 미치는 순수한 영향력을 검증하기 위해서는 아동 성폭력이 자살 행동에 미치는 영향을 매개하는 요인을 공변량(covariates)으로 통제 해야만 한다. 기존 선행연구에서는 이러한 변수로 아동 요인, 부모 요인, 가구 요인 등을 고려하고 있다.

아동 요인을 살펴보면, 연령이나 학년(김재엽, 황성결, 2017; Eisenberg, Ackard, & Resnick, 2007; Hacker, Suglia, Fried, Rappaport, & Cabral, 2006; Jiang, Perry, & Hesser, 2010; Worku, Gebremariam, & Jayalakshmi, 2007), 성별(김중곤, 2018; Goldston, Erkanli, Daniel, Heilbron, Weller, & Doyle, 2016; Hacker, Suglia, Fried, Rappaport, & Cabral, 2006; Jiang, Perry & Hesser, 2010; Worku, Gebremariam, & Jayalakshmi, 2007), IQ나 학업 성적(김현식, 2015; Jiang, Perry, & Hesser, 2010) 등이 있다. 또한 아동의 정신 건강 문제, 즉 우울감(김중곤, 2018; Martin, Bergen, Richardson, Roeger, & Allison, 2004) 및 절망감(Goldston, Erkanli, Daniel, Heilbron, Weller, & Doyle, 2016)이나 문제 행동 변수인 음주, 흡연, 약물 등의 물질 남용(김현식, 2015; Jiang, Perry & Hesser, 2010) 등도 포함된다.

부모 및 가구 요인으로는 부모의 교육 수준(김현식, 2015; Fergusson, Woodward, & Horwood, 2000), 가족 구조(권태연, 2012; 김재엽, 황성결, 2017; 김현식, 2015; Eisenberg, Ackard, & Resnick, 2007)가 있다. 그리고 가정의 사회경제적 지위(김재엽, 황성결, 2017; 김현식, 2015; Fergusson, Woodward, & Horwood, 2000; Worku, Gebremariam, & Jayalakshmi, 2007) 등 여러 요인이 포함된다.

이상의 선행연구에서 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동의 영향을 매개하는 요인으

로는 아동, 부모, 가구 요인 등의 여러 변수들이 포함된 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 아동 요인으로 성별, 연령, 슬픔 및 절망감, 학업성적, 물질남용 등이 포함될 것이다. 부모 요인으로 부모 학력과 부모 동거 여부가 포함되고, 가구 요인으로 가정의 사회경제적 지위가 포함될 것이다.

III. 연구방법

1. 분석 자료

본 연구에서는 질병관리본부의 청소년건강행태온라인조사에서 2012년(8차) 자료를 사용하였다. 청소년건강행태온라인조사는 우리나라 청소년의 흡연, 음주, 비만, 식습관, 신체활동, 성행태 등 15개 영역의 건강행태를 파악하기 위해, 중학교 1학년부터 고등학교 3학년까지 전국의 학생을 대상으로 실시하는 익명성 자기기입식 온라인 조사이다. 본 조사는 국민건강증진법(제19조)을 근거로 실시하는 정부 승인통계조사(승인번호 11758호)이고, 2005년부터 현재까지 매년 수행되고 있는 횡단조사에 해당한다. 본 연구에서는 아동 성폭력 피해에 관한 변수가 포함된 마지막 해였기 때문에 2012년도 자료를 사용하였는데 최종 분석 대상은 74,186명이었다.

2. 주요변수

본 연구에서는 독립변수를 아동 성폭력 피해 경험으로, 종속 변수를 자살 행동으로, 통제 변수를 아동, 부모, 가구 요인으로 하였다.

가. 독립변수: 아동 성폭력 피해 경험

본 연구의 독립 변수는 아동 성폭력 피해 경험이다. 아동 성폭력 피해 경험은 “지금까지 다른 사람으로부터 성폭력을 경험한 적이 있는지”를 묻는 1문항으로 측정되었는데

분석에서는 피해 경험이 “있음(=1)”과 “없음(=0)”으로 구분되었다.

나. 종속변수: 자살 행동

본 연구에서 자살 행동 유형을 구분하기 위해 사용한 종속 변수는 자살 행동이다. 이는 “최근 12개월 동안, 심각하게 자살을 생각한 적이 있었습니까?”, “최근 12개월 동안, 자살하기 위해 구체적인 계획을 세운 적이 있었습니까?”, “최근 12개월 동안, 자살을 시도한 적이 있었습니까?”, “최근 12개월 동안, 자살을 시도하여 병원에서 치료를 받은 적이 있었습니까?” 등 총 4문항으로 측정되었다. 각 문항의 응답 방식은 “최근 12개월 동안 없다(=0)”와 “최근 12개월 동안 있다(=1)”의 범주형으로 구분되었다.

다. 통제변수

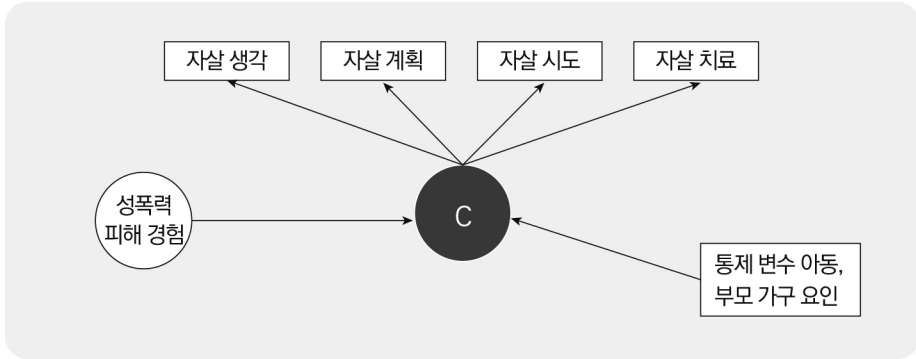
본 연구에서는 선행연구들을 참고하여 성폭력 피해 경험과 자살 행동에 영향을 미칠 수 있는 아동 요인, 부모 요인, 가구 요인을 통제 변수로 구성하였다. 먼저, 아동 요인은 성별, 연령, 슬픔 및 절망감, 학업성적, 물질남용 등이 포함되었다. 이 중에서 성별은 남(=0)과 여(=1)로 구분되었다. 슬픔 및 절망감은 “최근 12개월 동안, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있었습니까?”의 1문항으로 구성되었는데 최근 12개월 동안 “있다(=1)”와 “없다(=0)”로 구분되었다. 학업 성적은 “최근 12개월 동안, 학업 성적은 어떻습니까?”의 1문항으로 구성되었는데 5점 척도(1 = 하 ~ 5 = 상)로 응답하도록 이루어졌다. 그리고 물질 남용은 “평생 음주경험, 평생 흡연 경험, 평생 약물 경험”의 3문항으로 “있음(=1)”과 “없음(=0)”으로 응답하도록 이루어졌다. 본 연구에서는 선행연구에 근거하여 이 3문항을 합한 연속 변수를 사용하였고, 점수가 높을수록 물질 남용 정도가 높다는 것을 의미한다.

부모 요인은 부모 학력과 부모 동거 여부가 포함되었다. 이 중에서 부모 학력은 “부모 모두 또는 부나 모 대졸 이상(=1)과 고졸 이하(=0)”, “부모 모두 동거(=1)와 기타(=0)”로 구분되었다. 가구 요인은 가정의 경제적 상태로 이루어졌다. 가정의 경제적 상태는 “가정의 경제적 상태는 어떻습니까?”의 1문항으로 구성되었는데 5점 척도(1 = 하 ~ 5 = 상)로 점수가 높을수록 가정의 경제적 상태가 좋다는 것을 의미한다.

4. 분석방법

본 연구에서 아동 성폭력 폭력 피해 경험과 자살 행동 간의 선행 연구를 토대로 가정한 연구 모형은 [그림 1]과 같다. 이를 위한 본 연구의 분석 과정은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 연구 대상 및 주요 변수의 일반적 특성을 살펴보기 위해 SPSS 18.0을 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등을 산출하였다. 둘째, Mplus 7.0 사용하여 자살 행동 유형을 구분하기 위해 잠재계층분석을 실시하였다. 잠재계층분석은 잠재프로파일 분석(Latent Class Analysis: LCA)과 잠재집단분석(Latent Class Analysis: LCA)으로 구분되는데 본 연구에서는 집단 구분을 하기 위한 자살 행동 변수 4문항이 모두 “있다”와 “없다”의 이분형 변수였기 때문에 잠재집단분석(LCA)을 실시하였다. 이처럼 잠재집단분석을 실시한 이유는 기본적으로 모집단이 서로 상이한 분포를 가지고 있는 하위 집단들로 이루어져 있을 것이라고 가정하기 때문이다. 잠재집단 수를 결정하기 위한 적합도 지수로 본 연구에서는 AIC(Akaike Information Criterion), BIC(Bayesian Information Criterion), LMRT(Lo-Mendell-Rubin Likelihood Ration Test)값, Entropy 값 등을 근거로 전체 표본 내의 잠재적 집단을 가장 잘 설명할 수 있는 집단수를 결정하였다(김세원, 이봉주, 2010). AIC와 BIC는 그 값이 더 적을수록 모형의 적합도가 좋은 것을 의미하고, LMRT가 유의미한 경우는 k-1개 모형보다 k개 모형이 더 적합한 것을 나타내므로 k개 모형을 선택해야 한다. Entropy 값은 1에 가까울수록 적절한 집단의 수를 가진 것으로 볼 수 있다. 또한, 결측치 해결을 위해 FIML(Full Information Maximum Likelihood)를 추정 방법으로 사용하였는데 Mplus는 무작위로 결측치가 발생한 경우 FIML 추정방법을 사용하여 분석결과를 제시한다. 본 연구에서는 자살 생각, 자살 계획, 자살 시도, 자살 치료 문항이 결측치가 없었기에 자살 행동 유형을 구분할 때 제외하고 아동 성폭력 피해의 영향력을 분석할 때 FIML 추정 방법을 사용하여 분석을 실시하였다. 셋째, 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동 유형에 미치는 영향력을 살펴보기 위해 통제 변수를 함께 포함한 후 다변량 로지스틱 회귀 분석을 실시하였다.

그림 1. 연구 모형



IV. 연구결과

1. 주요 변수의 기술통계

본 연구의 주요 변수 및 통제 변수에 대한 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 왜도, 첨도는 <표 1>와 같다.

표 1. 주요 변수의 기술통계치

변수	빈도(백분율)		변수	M	SD	왜도	첨도		
주요 변수									
아동 성폭력 피해 경험	있음	1,021(1.4)	없음	73,165(98.6)					
자살	자살생각	있음 13,635(18.4)	없음	60,551(81.6)					
행동	자살계획	있음 4,709(6.3)	없음	69,477(93.7)					
	자살시도	있음 3,018(4.1)	없음	71,168(95.9)					
	자살치료	있음 416(0.6)	없음	73,770(99.4)					
통제 변수									
아동 성별	남	38,221(51.5)	여	35,965(48.5)	아동 연령	14.89	1.76	.01	-1.07

변수	빈도 (백분율)		변수	M	SD	왜도	첨도		
요인	슬픔 및 절망감	있음 22,745(30.7)	없음 51,441(69.3)	요인	학업성적	2.93	1.2	.05	-.94
					물질남용	.72	.76	.56	-1.09
부모 요인	부모 학력	부모 모두 + 부나 모 대졸 이상 33,979(59.7)	고졸 이하 22,909(40.3)	가구 요인	경제적 수준	3.08	.93	-.07	-.03
	부모 동거	부모 모두 동거 60,490(87.7)	기타 8,500(12.3)						

주: N 수는 결측치에 따라 차이가 있음.

주요 변수에서 아동 성폭력 피해 경험이 있다고 응답한 아동은 1,021명(1.4%)이었고, 없다고 응답한 아동은 73,165명(98.6%)으로 나타났다. 자살 행동 변수 중에서 자살 생각은 있음 13,635명(18.4%), 없음 60,551명(81.6%)이었고, 자살 계획은 있음 4,709명(6.3%), 없음 69,477명(93.7%)이었다. 자살 시도는 있음 3,018명(4.1%), 없음 71,168명(95.9%)이었고, 자살 치료는 있음 416명(0.6%), 없음 73,770명(99.4%)이었다.

표 2. 아동 성폭력 피해 경험에 따른 자살 행동의 차이

	N(%)								
	자살 생각		자살 계획		자살 시도		자살 치료		
	있음	없음	있음	없음	있음	없음	있음	없음	
성폭력 피해 경험	있음	476 (46.6)	545 (53.4)	259 (25.4)	762 (74.6)	215 (21.1)	806 (78.9)	73 (7.1)	948 (92.9)
	없음	13,159 (18.0)	60,006 (82.0)	4,450 (6.1)	68,715 (93.9)	2,803 (3.8)	70,362 (96.2)	343 (0.5)	72,822 (99.5)
	전체	13,635 (18.4)	60,551 (81.6)	4,709 (6.3)	69,477 (93.7)	3,018 (4.1)	71,168 (95.9)	416 (0.6)	73,770 (99.4)
	χ^2	550.411***		629.980***		765.689***		806.060***	

$p < .001$

다음으로 아동 성폭력 피해 경험에 따른 자살 행동의 차이를 살펴 본 결과, 아동 성폭력 피해 경험에 따라 자살 생각 여부($\chi^2 = 550.411, p < .001$), 자살 계획 여부($\chi^2 = 629.980, p < .001$), 자살 시도 여부($\chi^2 = 765.689, p < .001$), 자살 치료 여부($\chi^2 = 806.060, p < .001$)에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(<표 2> 참조).

2. 자살 행동의 잠재계층 확인 및 유형화

본 연구에서는 아동의 자살 행동 계층을 확인하기 위해 잠재 유형 집단 수를 2개에서 4개까지 하나씩 늘려가며 단계적으로 잠재 집단 모델을 확인하는 탐색적 방법을 사용하였다. 이때, 최적의 모형을 선정하기 위해 AIC, BIC, LMRT 유의도, Entropy 지수를 근거로 모형을 비교하였다(<표 3> 참조).

표 3. 자살 행동의 잠재적 집단 모형

(N=74,186)				
계층	AIC	BIC	Entropy	LMRT p값
1	136256.22	136293.08	-	-
2	111315.85	111398.78	0.93	$p = .000$
3	110541.23	110670.23	0.94	$p = .000$
4	110551.23	110726.30	0.50	$p = .733$

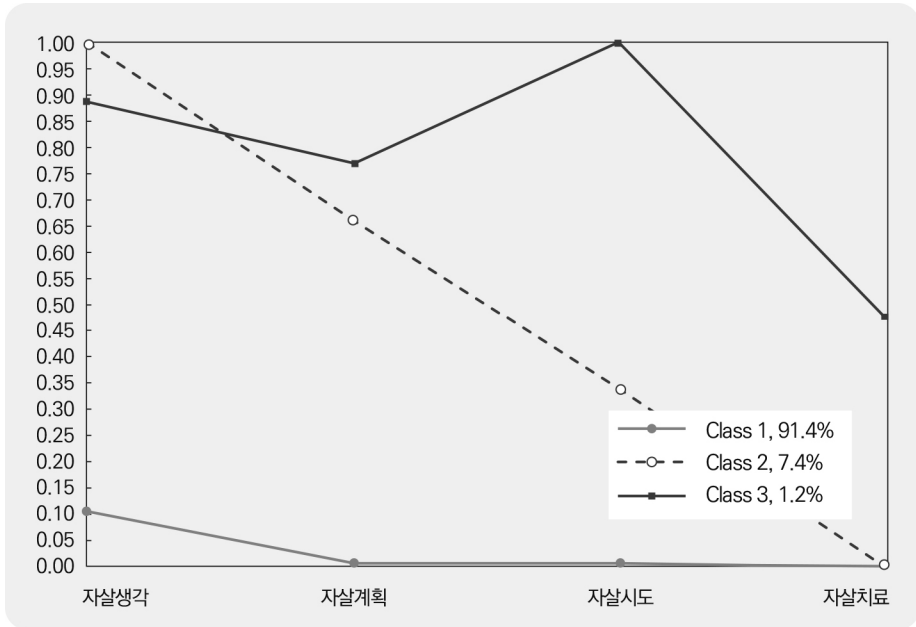
우선, 모형의 적합도를 살펴보면, AIC와 BIC의 값은 지속적으로 감소하였으나 4집단부터 오히려 약간 증가하는 것으로 나타났다. LMRT의 결과는 2집단에서 3집단 모형까지 $p < .001$ 수준에서 유의한 반면에 4집단 모형은 유의하지 않는 것으로 나타나 연구모형은 3집단으로 유형을 구분했을 때 자료를 가장 적합하게 설명하는 것으로 볼 수 있다. 그리고 3집단일 때 Entropy 값 또한 0.94로 1에 가깝게 나타났다.

따라서 앞서 제시한 통계적 기준들과 유의성, 해석 가능성 등을 고려하여 3집단 모형이 아동의 자살 행동 유형을 가장 잘 나타내는 것으로 판단되며, 이후의 분석은 3집단 모형을 중심으로 진행하였다. 최적 모형으로 선정된 모형의 각 집단 크기는 91.4%(67,818명=1유형), 7.4%(5,488명=2유형), 1.2%(880명=3유형)으로 나타났다.

다음은 자살행동의 잠재 유형으로 3집단 모형에 대한 조건 항목 확률(Conditional item probabilities) 그래프이다(그림 2) 참조. x 축은 자살 행동 문항 즉, 자살 생각, 자살 계획, 자살 시도, 자살 치료를 나타내고, y축은 각 항목에 속할 확률을 나타낸다. 먼저, 1집단은 다른 집단에 비해 자살생각, 자살계획, 자살시도, 자살 치료에 속할 확률이 가장 낮아 “자살 저위험형”으로 명명할 수 있을 것이다. 2집단은 자살 생각에 속할 확률이 세 집단 중에서 가장 높아 “자살 사고형”으로 명명할 수 있을 것이다. 마지막으로

3집단은 다른 집단에 비해 자살 계획, 자살 시도, 자살 치료에 속할 확률이 가장 높아 “자살 실행위험형”으로 명명할 수 있다.

그림 2. 자살 행동의 잠재유형



3. 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동 유형에 미치는 영향

아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동 유형에 미치는 영향을 보다 명확히 살펴보기 위해 아동 요인, 부모 요인, 가구 요인을 통제한 후 다중로지스틱 회귀 분석을 실시하였다. 분석 결과는 다음과 같다(<표 4> 참조).

표 4. 성폭력 피해 경험이 자살 행동 유형에 미치는 영향

		기준 : 자살 저위험형				
		자살 사고형		자살 실행위험형		
		B(SE)	Exp	B(SE)	Exp	
독립 변수	성폭력 피해 경험(유=1)	3.15(.74)***	23.24	1.04(0.13)***	2.84	
	성별(여=1)	-1.99(1.18)	0.14	0.65(0.05)***	1.92	
통제 변수	연령	0.16(0.15)	1.17	-0.26(0.02)***	0.77	
	아동 요인	슬픔 및 절망감(유=1)	1.16(0.48)*	3.19	2.78(0.09)***	16.18
		학업성적	0.13(0.38)	1.13	-0.07(0.02)**	0.94
	부모 요인	물질남용	0.54(0.49)	1.71	0.62(0.03)***	1.86
		부모 학력 (모두/부나 모 대졸=1)	2.16(3.46)	8.66	0.16(0.05)**	1.17
		부모 동거(유=1)	-0.70(0.98)	0.50	-0.19(0.07)**	0.83
	가구 요인	가정의 경제상태	1.00(0.61)	2.72	-0.16(0.03)***	0.85

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

결과를 구체적으로 살펴보면, “자살 저위험형”(1집단)을 준거집단으로 하여 “자살 사고형”(2집단)을 비교하였을 때 독립변수에 해당하는 성폭력 피해 경험은 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 성폭력 피해 경험이 있는 아동은 피해 경험이 없는 아동보다 “자살 저위험형”에 비해 “자살 사고형”에 속할 확률이 23.24배 증가하였다.

통제 변수 중 아동 요인에서는 슬픔 및 절망감이 유의하였지만, 성별, 연령, 학업성적, 물질남용이 모두 유의하지 않은 것으로 나타났다. 즉, 슬픔 및 절망감이 있다고 한 아동이 없다고 한 아동보다 “자살 저위험형”에 비해 “자살 사고형”에 속할 확률이 3.19배 증가하였다. 부모 요인에서는 부모 학력과 부모 동거 여부가 모두 통계적으로 유의하지 않았다. 그리고 가구 요인에서는 가정의 경제 상태가 유의하지 않게 나타났다.

“자살 저위험형”(1집단)을 준거집단으로 하여 “자살 실행위험형”(3집단)을 비교하였을 때 독립변수에 해당하는 성폭력 피해 경험은 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 성폭력 피해 경험이 있는 아동은 피해 경험이 없는 아동보다 “자살 저위험형”에 비해 “자살 실행위험형”에 속할 확률이 2.84배 증가하였다.

통제 변수 중 아동 요인에서는 아동의 성별, 연령, 슬픔 및 절망감, 학업성적, 물질남용이 모두 유의한 것으로 나타났다. 즉, 여아가 남아보다 “자살 저위험형”에 비해 “자살

실행위험형”에 속할 확률이 1.92배 증가하였다. 연령이 높을수록 “자살 실행위험형”에 비해 “자살 저위험형”에 속할 확률이 .77배 증가하였다. 슬픔 및 절망감이 있다고 한 아동이 없다고 한 아동보다 “자살 저위험형”에 비해 “자살 실행위험형”에 속할 확률이 16.18배 증가하였다. 학업 성적이 높을수록 “자살 실행위험형”에 비해 “자살 저위험형”에 속할 확률이 0.94배 증가하였다. 그리고 물질 남용 수준이 높을수록 “자살 저위험형”에 비해 “자살 실행위험형”에 속할 확률이 1.86배 증가하였다. 부모 요인에서는 부모 학력과 부모 동거 여부가 유의한 것으로 나타났다. 즉, 부모가 모두 대졸이거나 또는 부나 모가 대졸 이상인 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 “자살 저위험형”보다 “자살 실행위험형”에 속할 확률이 1.17배 증가하였다. 부모가 모두 동거한 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 “자살 실행위험형”보다 “자살 저위험형”에 속할 확률이 0.83배 증가하였다. 그리고 가구 요인에서는 가정의 경제 상태가 유의한 것으로 나타났는데 이는 가정의 경제상태가 좋을수록 “자살 실행위험형”에 비해 “자살 저위험형”에 속할 확률이 0.85배 증가한다고 볼 수 있다.

V. 논의 및 결론

본 연구는 성폭력 피해를 경험한 아동의 자살 행동 개입을 위해 청소년 건강행태온라인조사 8차년도 자료를 사용하여 잠재계층분석으로 자살 행동 유형을 구분하고, 통제 변수를 투입 한 후 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동 유형에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 자살 행동은 “자살 저위험형”, “자살 사고형”, “자살 실행 위험형” 3개의 유형으로 구분되었다. “자살 저위험형”은 자살 위험 수준이 가장 낮은 정서적으로 건강한 유형에 해당되며, 전체 아동 중에서 91.4%가 이 유형에 속하였다. “자살 사고형”은 자살 생각이 가장 높은 유형으로 전체 아동의 7.4%가 이 유형에 속하였다. “자살 실행위험형”은 자살 위험 수준이 높은 유형으로 전체 아동의 1.2%가 이 유형에 속하였다. 이는 Jiang, Perry와 Hesser(2010)가 아이슬랜드 고등학생 2,210명을 대상으로 잠재계층분석을 사용하여 자살 행동 유형을 구분한 결과에서 “정서적으로 건강한 유형(74%)”, “자살

생각 및 계획형(14%)”, “자살 계획과 시도형(6%)”, “자살 시도형(6%)” 등 네 개의 집단으로 구분된 연구결과와 집단의 개수는 차이가 있지만 전체적인 비율에서 “자살 저위험형” 대 “정서적으로 건강한 유형”이 가장 높고, “자살 사고형” 대 “자살 생각 및 계획형”이 그 다음 순으로 나타난 측면에서 그 결과가 부분적으로 유사하였다. 본 연구의 결과는 “자살 실행 위험형”에 해당하는 아동의 집중적인 치료 및 관리가 필요함을 시사해 준다.

둘째, 성폭력 피해를 경험한 아동은 “자살 저위험형”에 비해 “자살 사고형”에 속할 가능성이 높았다. 또한 “자살 저위험형”에 비해 “자살 실행위험형”에 속할 가능성이 더 높았다. 이는 일원적인 관계에만 초점을 맞춘 변수 중심적 접근 방식으로 아동의 성폭력 피해 경험이 자살 계획, 자살 생각, 자살 시도 등의 위험 요인으로 나타난 기존 선행 연구결과(김중곤, 2018; 김현식, 2015; Ackard & Neumark-Sztainer, 2002; Brezo, Paris, Vitaro, Hébert, Tremblay, & Turecki, 2008; Lin, Li, Fan & Fang, 2011; Martin, Bergen, Richardson, Roeger, & Allison, 2004; Thompson, Proctor, English, Dubowitz, Narasimhan, & Everson, 2012; Worku, Gebremariam, & Jayalakshmi, 2006)와 비교적 유사하다.

또한 대상중심적 접근 방식으로 성폭력과 자살 행동 유형과의 관계를 살펴본 결과, 아동 성폭력 피해 경험이 자살 생각과 계획 집단, 자살 시도 집단, 자살 계획과 시도 집단 모두에 유의한 영향을 미친 것으로 나타난 Jiang, Perry와 Hesser(2010)의 연구결과와도 유사하다고 볼 수 있다. 그리고 초기 12~18세 180명을 대상으로 성인기까지 종단으로 잠재계층분석을 실시한 결과, 성학대가 자살과 관련하여 전반적인 위험이 가장 높은 집단에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 Goldston, Erkanli, Daniel, Heilbron, Weller와 Doyle(2016)의 연구와도 맥락적으로 유사하였다. 이는 대상중심적 접근 방식으로 연구 대상이 가질 수 있는 개인차를 고려하여 분석해 보았을 때에도 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동의 위험 요인이라는 것과 더불어 아동 성폭력 피해 경험과 자살 관련 행동의 관련성에 대해 집단 내에서 존재 할 수 있는 질적인 차이를 실증적으로 입증하는 결과라고 볼 수 있다. 따라서 성폭력을 경험한 아동의 경우에는 자살을 계획하거나 시도할 가능성이 높으므로 자살 예방을 위한 조치가 필요할 것이라 여겨진다.

본 연구의 결과는 다음과 같은 함의를 갖는다.

첫째, 교사 및 학부모 교육을 통해 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동의 중요한 위험 요인임을 인식하게 해야 한다. 본 연구결과에서 아동 성폭력 피해가 있는 경우, “자살 저위험형”에 비해 “자살 사고형”이나 “자살 실행위험형”에 속할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이는 [그림 2]에서도 알 수 있듯이 “자살 실행위험형” 집단의 경우, 자살의 고위험군 집단에 해당한다고도 볼 수 있다. 따라서 아동 성폭력과 자살 관련 행동에 대한 교사 및 학부모 교육을 실시해야 한다. 교육 내용으로는 아동 성폭력이나 자살 행동에 관한 것으로서 특히 아동 성폭력 피해 경험이 자살 행동을 불러일으킬 수 있는 위험 요인임을 강조해 주어야 한다(Eggertson, 2015). 그리고 교사 및 학부모에게 우울 증 등의 자살 행동 전에 보일 수 있는 증상들을 안내하여 가정이나 학교에서 성폭력 피해 아동이 평소와 다른 행동을 보일 때 민감하게 대처할 수 있는 준비가 되도록 해야 할 것이다. 해바라기 센터-윈스톱센터 등 관련 기관에 대한 홍보도 함께 이루어져야 할 것이다.

둘째, 자살을 예방하기 위한 아동 성폭력 피해자 개입 및 치료가 필요하다. 본 연구 결과와 아동 성폭력 피해 경험은 “자살 사고형”이나 “자살 실행위험형”에 속할 가능성을 높이는 것으로 나타났다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 아동 성폭력 피해자 개입 및 치료가 필요하다. 우선적으로는 성폭력 피해자의 경우에 자살 고위험군 발굴을 위해 심층사정평가를 수행하고, 자살 행동에 대한 개별 수준을 파악해야 할 것이다. 그리고 개인 수준에 따라 집단 개입 프로그램을 수행하거나 상담이나 심리미술치료 등의 전문적인 치료를 진행하는 것이 필요하다. 이때에 우울증이나 기타 다른 정신 건강 문제도 함께 다루어주어야 할 것이다. 그 외에도 성폭력 피해 아동만을 대상으로 하는 자살 예방 교육 프로그램을 개발하여 실시하는 것도 필요할 것이라 여겨진다.

셋째, 아동 성폭력 전담 기관과 자살예방센터 및 정신건강복지센터 등의 연계 체계 구축이 필요하다. 본 연구에서 아동 성폭력 피해 경험은 자살 행동을 시도할 가능성을 높게 하는 원인으로 나타났다. 특히 본 연구는 성추행을 포함한 성폭력을 경험해서 실제 치료를 받고 있는 대상으로 연구를 제한 한 것이 아닌 일반 아동(중1~고3)의 성폭력 피해 경험을 다루었다는데 특징이 있다. 따라서 이러한 일반 아동이 성폭력 피해 경험을 노출했을 때에는 성폭력 상담소나 해바라기 아동센터 등으로 연결 될 수 있도록 해야 한다. 그리고 아동 성폭력 전담 기관은 피해 아동의 회복에 가장 도움이 되는 기관에서 상담 혹은 치료를 받을 수 있도록 자살예방센터나 아동·청소년 정신건강복지센터 등

여러 유관 기관과의 의무적인 연계 체계 구축이 필요하다(김영택, 김동식, 김인식, 차치영, 2012).

마지막으로 본 연구의 제한점과 후속연구에 대한 제언을 하면 다음과 같다.

첫째 본 연구에서 성폭력 피해 경험은 회고식 자기-보고를 기반으로 하였기에 회상 편견이 있을 수 있다. 둘째, 본 연구는 청소년건강행태온라인조사 패널자료를 사용했기에 횡단 설계로 연구가 수행될 수 밖에 없다는 한계가 있다. 따라서 후속연구에서는 종단 데이터를 구축한 후 성장혼합모형(Growth Mixture Model)을 활용하여 아동의 자살 행동 변화 궤적을 살펴보고 변화궤적이 몇 개의 잠재계층 집단으로 구분되는지 살펴 보며, 이 집단이 성폭력 피해경험과 어떠한 인과관계가 있는지 분석해 보는 것이 필요할 것이라 여겨진다. 셋째, 본 연구에서 성폭력 피해 경험외에 자살 행동에 영향을 미칠 수 있다고 고려된 통제 변수는 패널 데이터에 구축된 변수만을 사용하였기에 자살 행동에 강력하게 영향을 미칠 수 있다고 고려되는 학교 따돌림, 학교성적, 부모와의 불화나 우울·불안 등의 다른 요인들을 포함시키지 못한 한계점이 있다. 따라서 후속연구에서는 이러한 변수들을 함께 포함하여 분석해 본다면 성폭력 피해 경험이 자살 관련 행동에 어떠한 영향을 미치는지 보다 명확한 결과를 도출할 수 있을 것으로 기대된다. 마지막으로 본 연구에서는 성폭력 피해 경험 여부를 성추행과 강간을 구분함 없이 한 개의 변수로 사용하였다. 후속연구에서는 성추행과 강간의 경험을 구분하여 분석한다면 각각의 변수들의 영향력을 보다 정확하게 알 수 있을 것이다.

김수정은 숙명여자대학교에서 아동·청소년 복지로 박사학위를 받았으며, 최근 이화여자대학교와 서울여자대학교에서 박사후연구원으로 재직하였다. 주요 관심분야는 아동·청소년복지, 학대, 빈곤, 아동정책, 유아교육 및 보육 등이다.

(E-mail: s-jkim98@hanmail.net)

참고문헌

- 권태연. (2012). 청소년의 자살생각 수준 변화에 따른 잠재계층 분류 및 생태학적 요인들과의 관련성 검증. *정신보건과 사회사업*, 40(1), pp.89-118.
- 김세연, 이봉주. (2010). 아동기에서 청소년기 전환기동안 아동의 학대경험과 비행행동에 대한 잠재계층 간 관계. *아동과 권리*, 14(3), pp.327-353.
- 김소영, 홍세희. (2012). 초기청소년 자살생각의 변화유형분류와 예측. *한국청소년연구*, 23(1), pp.251-275.
- 김영택, 김동식, 김인식, 차지영. (2012). *성폭력 피해자 정신건강 현황 및 정책지원방안*. 서울: 한국여성정책연구원.
- 김재엽, 송인한, 김기현, 정윤경, 이명숙, 위재민. (2010). *2010 성폭력 실태조사*. 서울: 여성가족부, 연세대학교 사회복지대학원.
- 김재엽, 황성결. (2017). 여자 청소년의 성폭력 피해 경험과 자살생각의 관계: 부모-자녀 간 TSL 의사소통의 조절효과. *한국사회복지학*, 69(4), pp.75-97.
- 김중곤. (2018). 성폭력 피해가 청소년의 자살생각에 미치는 영향 및 관련 경찰 활동의 정책적 방향. *한국경찰연구*, 17(1), pp.55-76.
- 김현식. (2015). 청소년 성관계 경험이 자살행위에 미치는 영향. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(2), pp.183-191.
- 대검찰청. (2017). *2016 범죄분석*. 서울: 동 기관.
- 보건복지부, 중앙아동보호전문기관. (2017). *2016 전국아동학대 현황보고서*. 세종: 동 기관.
- 손원숙, 김경희. (2011). 학교 향상도에 근거한 학교유형 분류 및 특성 탐색: 잠재프로파일 분석의 적용. *교육평가연구* 24(4), pp.943-962.
- 정익중. (2009). 청소년비행 발달궤적의 다양한 유형. *한국청소년연구* 20(3), pp.253-280.
- Ackard, D. M., & Neumark-Sztainer, D. (2002). Multiple sexual victimizations among adolescent boys and girls: Prevalence and associations with eating behaviors and psychological health. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12(1), pp.17-37.

- Bergen, H. A., Martin, G., Richardson, A. S., Allison, S., & Roeger, L. (2003). Sexual abuse and suicidal behavior: A model constructed from a large community sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(11), pp.1301-1309.
- Blanchard-Dallaire, C., & Hébert, M. (2014). Social relationships in sexually abused children: Self-reports and teachers' evaluation. *Journal of Child Sexual Abuse*, 23(3), pp.326-344.
- Brezo, J., Paris, J., Vitaro, F., Hébert, M., Tremblay, R. E., & Turecki, G. (2008). Predicting suicide attempts in young adults with histories of childhood abuse. *The British Journal of Psychiatry*, 193(2), pp.134-139.
- Chung, I. -J., Nagin, D. S., Hawkins, J. D., & Hill, K. G. (2001). A didactic example of mixture modeling applicable to the study of development in adolescent offending. *Korean Journal of Social Welfare Studies*, 17(1), pp.197-218.
- Chung, I.-J. (2000). *Developmental trajectories of offending among poor and non-poor children*. Ph. D. Dissertation, University of Washington.
- Collins, L. M., & Lanza, S. T. (2010). *Latent Class And Latent Transition Analysis: With Applications in the Social, Behavioral, and Health Sciences*. New Jersey: A John Wiley & Sons, Inc., Publication.
- Devries, K. M., Mak, J. Y. T., Child, J. C., Falder, G., Bacchus, L. J., Astbury, J. et al. (2014). Childhood sexual abuse and suicidal behavior: A meta-analysis. *Pediatrics*, 133(5), pp.e1331-e1344.
- Eggertson, L. (2015). Child sexual abuse in Nunavut linked to suicide. *Canadian Medical Association Journal*, 187(16), pp.E463-E464.
- Eisenberg, M. E., Ackard, D. M., & Resnick, M. D. (2007). Protective factors and suicide risk in adolescents with a history of sexual abuse. *The Journal of Pediatrics*, 151(5), pp.482-487.
- Feiring, C., Miller-Johnson, S., & Cleland, C. M. (2007). Potential pathways from stigmatization and internalizing symptoms to delinquency in sexually abused youth. *Child Maltreatment*, 12(3), pp.220-232.

- Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 32(6), pp.607-619.
- Fergusson, D. M., Woodward, L. J., & Horwood, L. J. (2000). Risk factors and life processes associated with the onset of suicidal behaviour during adolescence and early adulthood. *Psychological Medicine*, 30(1), pp.23-39.
- Goldston, D. B., Erkanli, A., Daniel, S. S., Heilbron, N., Weller, B. E., & Doyle, O. (2016). Developmental trajectories of suicidal thoughts and behaviors from adolescence through adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(5), pp.400-407(e401).
- Hacker, K. A., Suqlia, S. F., Fried, L. E., Rappaport, N., & Cabral, H. (2006). Developmental differences in risk factors for suicide attempts between ninth and eleventh graders. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 36(2), pp.154-166.
- Hsu, E.-T. (2016). *Child sexual abuse, interpersonal difficulties, and staying in relationships with intimate partner violence: A preliminary study*. Syracuse University.
- Jewkes, R., Sen, P., & Garcia-Moreno, C. (2002). Sexual violence. In Krig, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (Eds.). *World report on violence and health*. (pp.147-181). http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf에서 2018.4.10. 인출.
- Jiang, Y., Perry, D. K., & Hesser, J. E. (2010). Suicide patterns and association with predictors among Rhode Island public high school students: A latent class analysis. *American Journal of Public Health*, 100(9), pp.1701-1707.
- Lin, D., Li, X., Fan, X., & Fang, X. (2011). Child sexual abuse and its relationship with health risk behaviors among rural children and adolescents in Hunan, China. *Child Abuse and Neglect*, 35(9), pp.680-687.
- Lopez-Castroman, J., Melhem, N., Birmaher, B., Greenhill, L., Kolko, D., Stanley, B. et al. (2013). Early childhood sexual abuse increases suicidal intent. *World Psychiatry*, 12(2), pp.149-154.

- Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews. *Clinical Psychology Review, 29*(7), pp.647-657.
- Martin, G., Bergen, H. A., Richardson, A. S., Roeger, L., & Allison, S. (2004). Sexual abuse and suicidality: Gender differences in a large community sample of adolescents. *Child Abuse and Neglect, 28*(5), pp.491-503.
- Nylund, K. L., Asparouhov, T., & Muthén, B. O. (2007). Deciding on the number of classes in latent class analysis and growth mixture modeling: A Monte Carlo simulation study. *Structural Equation Modeling, 14*(4), pp.535-569.
- Pérez-González, A., & Pereda, N. (2015). Systematic review of the prevalence of suicidal ideation and behavior in minors who have been sexually abused. *Actas Esp Psiquiatr, 43*(4), pp.149-158.
- Sigfusdottir, I. D., Asqeursdottir, B. B., Gudjonsson, G. H., & Sigurdsson, J. F. (2013). Suicidal ideations and attempts among adolescents subjected to childhood sexual abuse and family conflict/violence: The mediating role of anger and depressed mood. *Journal of Adolescence, 36*(6), pp.1227-1236.
- Thompson, R., Proctor, L. J., English, D. J., Dubowitz, H., Narasimhan, S., & Everson, M. D. (2012). Suicidal ideation in adolescence: Examining the role of recent adverse experiences. *Journal of Adolescence, 35*(1), pp.175-186.
- Trickett, P. K., Noll, J. G., Putnam, F. W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Development and Psychopathology, 23*(2), pp.453-476.
- Worku, D., Gebremariam, A., & Jayalakshmi, S. (2006). Child sexual abuse and its outcomes among high school students in southwest Ethiopia. *Tropical Doctor, 36*(3), pp.137-140.

The Influence of the Experience of Child Sexual Violence on Suicide Behavior Patterns: A Latent Class Analysis

Kim, Soo Jung

(Former Ewha Womans University)

This study identified the patterns of suicide behavior (suicide ideation, plan, attempt, treatment) and examined the effect of the experience of child sexual violence on patterns of suicide behavior. We analyzed the data from the 8th year Korea Youth Risk Behavior Web-Based Survey, including 74,186 students in seventh to twelve graders. Latent class analysis and multi-logistic regression models were used for the data analysis. The results of this study were as follows. First, suicide behavior patterns were classified into three latent groups: Low suicide risk group (91.4%); Suicide ideation group (7.4%); Suicide attempt risk group (1.2%). Second, the children as victims of sexual violence were more likely to belong to the “Suicide attempt risk group” than the “Low suicide risk group”. And it was more likely to belong to “Suicide thoughts group” than the “Low suicide risk group”. Findings suggested that it should be recognized through teacher and parental education that the experience of child sexual abuse is an important risk factor for suicide behavior. In order to prevent suicide, intervention and treatment are needed for victims of child sexual violence. In addition, it is suggested that a linkage should be established between services on child sexual violence, suicide prevention centers and mental health welfare centers.

Keywords: Child Sexual Violence, Victim Experience, Suicide Behavior, Latent Class Analysis