

정신감정이 의뢰된 성범죄자들의 MMPI-2 하위 유형에 따른 심리적 특성

정 지 숙[†]
국립법무병원

조 성 희
백석대학교

최 지 명
국립법무병원

다양한 성범죄자의 하위 유형에 관한 연구는 성범죄자 개개인의 특성을 밝혀주게 되어 효율적인 치료사법적 접근 및 재범방지를 가능하게 한다. 본 연구는 정신감정이 의뢰된 성범죄자를 대상으로 MMPI-2를 이용하여 하위 군집으로 분류하고, 각 하위 유형의 인구통계학적 특성 및 범죄 관련 특성, 심리적 특성, 임상적 특성, 재범위험성 등을 비교 연구하였다. MMPI-2 군집 분석한 결과, 3개의 군집으로 나뉘었다. 제1유형군(N=37)은 타당도 F척도가 높고, 임상척도 중 6(Pa), 8(Sc), 7(Pt) 척도가 70점 이상으로 상승하고, 그 외 대부분 척도가 상승한 프로파일을 보였다. 자신의 증상을 과장되게 호소하고 있어, 이 집단의 대부분은 정신감정에서 이차적 이득(치료감호)을 얻고자 하는 의도가 엿보이며, '호소형' 집단으로 보인다. 이들은 이전에 성범죄 전과가 있고, 13세 이상을 대상으로 한 강간범죄자가 많다. 제2유형군(N=35)은 타당도 척도와 임상척도의 상승은 두드러지지 않고, 모든 척도가 60점 이하이며, 임상척도 중 2(D), 4(Pd), 7(Pt)번 척도가 다른 척도들에 비해 다소 상승하였다. 우울, 불안, 충동성, 열등감 등을 특징으로 한 '위축형'으로 짐작된다. 이들은 전과가 거의 없고, 소아 대상의 성추행의 비율이 높은 사람들이다. 제3유형군(N=28)은 F척도가 다소 상승하고, 임상척도 중 4(Pd), 5(Mf), 6(Pa), 0(Si)번 척도가 60점 이상 상승하여, 반사회적 행동과 대인관계 문제를 보이는 '반사회성형'으로 보인다. 이들은 폭력을 제외한 기타 전과의 비율이 가장 높고, 성범죄 전과와 13세 이상을 대상으로 한 강간범죄의 비율이 높은 편이다. 본 연구의 결과는 성범죄자에 대한 치료적 개입시 다양한 심리적 특성을 고려해야 함을 시사해 준다. 열등감이 많고 위축된 성범죄자에게는 인지행동치료의 일관적이고 적절한 강화물의 사용, 잘못된 신념체계에 지속적인 도전, 자존감 증진, 열등감 극복, 우울과 불안의 감소, 충동성 조절, 대인관계기술 등에 초점을 두어야 할 것이다. 반사회성 성범죄자에게는 인지행동치료의 인지왜곡과 부인에 도전하게 하고, 피해자에 대한 정서적 공감 훈련, 자신의 범죄에 대한 책임성 인정, 분노 조절, 충동성과 공격성 감소 등 프로그램이 필요할 것이다.

주요어 : 성범죄, 재범방지, MMPI-2, 하위유형, 인지행동치료

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 정지숙 / 국립법무병원 임상심리실 / 충남 공주시 반포면 봉곡리 산1번지
Fax : 041) 857-2601(교238) / E-mail : jjs2285@korea.kr

성범죄자의 급증으로 인해, 임상가들은 성범죄자에 대한 더 효과적인 평가 방법과 치료 방법을 찾게 되었다. 성범죄자들은 이질적이기 때문에, 단일 성격이나 특성으로 밝혀질 수 없다. 다양한 성범죄자의 유형을 평가할 수 있게 되면, 더 효율적으로 성범죄자를 치료할 수 있다(Knight, Rosenberg, and Schneider, 1985). 하위 유형에 관한 연구는 임상가에게 성범죄자 각각의 특성들을 밝혀 주고, 각 성범죄자의 치료 반응에 기여할 수 있는 특성들을 알게 해 준다. 하위 유형 연구 자료를 유용하게 활용할 수 있다면, 임상가는 집단 전체뿐만 아니라 각 개인 욕구에 맞는 맞춤형 치료를 제공할 수 있게 될 것이다. 그렇게 된다면, 성범죄자의 치료는 더욱 효율적이 될 것이며, 결과적으로 치료의 궁극적 목표인 재범률을 낮추게 될 것이다(Kimberly Gentry Sperber, 2003). 따라서, 성범죄자의 하위 유형 분류 연구는 밑바탕이 되는 필수적인 연구라 할 수 있다.

성범죄자의 하위 유형 분류 연구들을 역사적으로 살펴보면, 유형론(typology)과 교정적 분류가 있다. 유형론의 발달로 연구자들은 성범죄자들을 동질적 하위집단으로 분류할 수 있었다. 많은 연구들이 성범죄자의 의미 있는 분류를 시도해 왔다. Fitch(1962), Gebbard(1965), Swanson(1971) 등은 성적 파트너로 아동을 지속적으로 선호하는 사람, 스트레스 상황에서만 아동 성범죄를 하는 사람, 공격성이나 반사회적 성격을 갖고 있는 사람, 정신장애를 갖고 있는 사람으로 아동 성범죄자를 분류하였다. Nicholas Groth 등(1979)은 아동 성범죄자를 고착형과 퇴행형으로 분류하였고, 성인 강간범을 분노형, 파워형, 가학형으로 분류하였다. 이러한 유형론은 분류 효율성에 대한 문제가 제기

되었고, 재범이 상황과 시기에 따라 다르다는 점을 설명하지 못하였기 때문에 실패하였다(Gibbens 등, 1980). 교정적 분류는 두 가지가 있다. 첫째, 위험성 점수에 기반을 두어 두 집단으로 분류하는 것인데, 이 분류체계는 교정 시설에 살고 있거나 다양한 감독 수준에 있는 범죄자의 분류에 사용된다. 둘째, 공통된 성격, 행동, 발달 특성에 기반을 두어 분류하는 것이며, 이는 심리, 발달, 성격 특성에 기반을 둔 적당한 치료 양식에 성범죄자를 맞추기 위해 사용된다(Van Voorhins, 1994). 심리적 분류체계는 치료계획과 훨씬 관련이 있으며, 이는 경험적 관찰에서 추출된 것과 이론적 틀에서 추출된 체계가 있다. 경험적 관찰은 Quay's Adult Internal Management(AIMS)와 Megargee's MMPI에 기반한 분류이다. 이론적 배경의 typology는 개념적 수준과 대인간 성숙도 수준 등을 포함하는 이론적 양식에서 추출되었고, 인지발달 이론에 근거를 두며, 사람들이 무엇을 생각하느냐가 아니라 어떻게 생각하는가에 초점을 둔다. 본 연구는 심리적 분류 체계 중 경험적 관찰에서 추출된 MMPI 연구에 초점을 두고자 한다.

많은 연구들이 MMPI와 Multiphasic Sex Inventory(MSI; Nichols & Molinder, 1984), the State-Trait Anxiety Inventory(STAI; Spielberger, Gorsuch, Lushene Vagg & Jacos, 1983)와 같은 특수한 평가 도구를 결합시켜 성범죄자의 동질적 분류를 하기 위해 노력하였다. 이들 연구 결과는 다양하며, MMPI 정신병리 특성에 기반을 둔 성범죄자의 공통 유형이 관찰되었다. Briley(2001)는 성인 대상 / 아동 대상 성범죄자를 MMPI로 하위 유형 분류한 연구들을 검토하였다. MMPI 평가에 기초를 둔 성인 대상 성범죄자의 4개 범주는 혼란형(disturbed), 일탈

형(deviant), 반사회형(antisocial), 가학형(sadistic)이다. 첫째, 혼란형(disturbed)은 MMPI의 척도 8(Sc)번이 상승하고, 사회적 곤란과 타인에 대한 불신감을 갖고 있다. 이들은 장기적으로 사회에 부적응하고, 피해자를 더 평가 절하하며, 불안, 우울, 정서적 곤란을 겪고 있고(Anderson, 1979), 충족되지 않은 애정 욕구가 높으며, 알콜과 중독의 문제가 많고(Hall, 1991), 강간에 대한 더 빈번한 사고, 다양한 범위의 성적 일탈을 보인다(Kalichman, 1990). 둘째, 일탈형(deviant)은 MMPI에서 척도 4(Pd), 8(Sc)번이 상승하고, 더 높은 수준의 성적 일탈, 공격성, 위협성을 보인다. 이들은 흥분성, 적대감, 분노감, 우울감에 쌓여 있고, 부정, 억압, 투사 방어기제를 사용하며, 자기 패배 방식의 행동화를 하고, 사회적 관여에 대한 두려움을 갖고 있다(Rader, 1977). 분노, 원망, 사회적 고립, 충동성이 두드러지고(Hauer, 1978), 이 집단의 2/3는 만성 알콜 남용의 과거력이 있다(Anderson, 1979). 성적 부적절성, 광범위한 성행동, 행동화를 하고, 좌절 인내력이 낮고, 좌절되었을 때 공격적으로 행동한다(Hall, 1991). 셋째, 반사회형(antisocial)은 MMPI 척도 4(Pd)번이 상승하며, 충동적이고, 사회적으로 비순응적이며(Armentrout & Hauer, 1978), 강간을 더 많이 하고, 정신병리는 낮은 수준이다(Kalichman, 1990, 1991). 또한, 사소한 법적 문제를 가진 사람이라고 묘사된 경우도 있고(Rader, 1977), 임상 장면에서 부적응이 심하지는 않다고 기술된 적도 있다(Anderson, 1979). 넷째, 가학형(sadistic)은 가장 높이 상승된 MMPI 프로파일을 보이며, 척도 F, 2(D), 4(Pd), 6(Pa), 7(Pt), 8(Sc), 9(Ma)번 등 대부분 척도가 상승하였고, MSI에서 다양한 성적 일탈 사고와 행동을 드러내고 있으며, 극단적으로 높은

F 점수를 갖는다(Kalichman, 1989, 1990).

또한, 아동 대상 성범죄자(child molester)를 MMPI에 근거하여 8개 집단으로 분류하였다.: 비손상형(unimpaired), 충동형(impulsive), 혼란형(disturbed), 원망형(resentful), 위축형(withdrawn), 적대형(hostile), 손상형(impaired), 일탈형(deviant)이다. 첫째, 비손상형(unimpaired)은 낮은 수준의 MMPI 프로파일을 보이고, 정신병리가 최하 수준이며, 성적 일탈의 증상도 거의 없고(Kalichman, 1992), 이전에 아동 성범죄가 전혀 없었던 사람들이다(McCreary, 1975). 둘째, 충동형(impulsive)은 반사회적 태도와 충동성을 나타내며, 비성범죄인과 매우 유사한 정상 MMPI 프로파일을 보였다(Shealy 등, 1991). 이들은 척도 4(Pd), 8(Sc)번이 상승하고, 비관습적 행동, 권위와의 갈등이 많고, 다양한 아동 범죄를 저지러 수 있다(McCreary, 1975). 다른 연구자들에 의하면, 척도 4(Pd), 8(Sc), 9(Ma)번 척도가 상승하며, 높은 충동성과 공격성을 보였다고 언급되었다(Kalichman, 1992). 셋째, 원망형(resentful)은 타인에 대한 원망을 하고, 의심이 많고, 경계하고, 타인의 의견에 예민한 사람들이다. 그러나, 표본 수가 적어 연구의 타당성에 한계가 있다(Shealy 등, 1991). 넷째, 적대형(hostile)은 높은 수준의 분노, 공격성, 적대감을 갖고 있으며, 다른 폭력범, 살인범과 유사한 프로파일을 보이고, 척도 4(Pd), 6(Pa), 8(Sc)번 척도가 상승하며, 낯선 아동을 희생할 가능성이 높다(Shealy, 1991). 다섯째, 손상형(impaired)은 척도 F, 6(Pa), 7(Pt), 8(Sc)번이 상승하고, 정신병리를 과장하며(Shealy, 1991), 가장 높은 수준의 분노와 불안, 분노통제의 어려움이 있고, 자살시도도 많이 하며, 심리적 서비스를 더 많이 받고 싶어 한다. Kalichman(1991)의 손상형 집단은 주로 청소년 대상 범죄이며, 이 집

단은 중간 정도의 심리적 곤란과 사회병질을 갖고 있고, 3개 하위유형을 분류되었다. 치료에 대해 긍정적 태도를 갖고 있고 자신의 성적 일탈 행동을 정당화하지 않는 집단, 남성에서 동성애 행동과 성적 일탈을 보이는 집단, 남성 대상 성폭력을 하는 집단으로 나뉘어졌다. 여섯째, 혼란형(disturbed)은 MMPI 척도 2(D), 4(Pd)번이 상승하고, 가장 높은 수준의 성적 곤란을 갖고 있다(Kalichman & Henderson, 1991). 이들은 척도 4(Pd), 8(Sc)번이 상승하고, 12세 이하 아동 대상 성범죄를 저지르고 있어, 이 집단의 정서적 발달은 그들의 피해자와 유사하며, 미성숙하고, 스트레스를 많이 받고, 낮은 수준의 자존감을 갖고 있다(Kalichman, 1991). 일곱째, 위축형(withdrawn)은 수줍고, 내향적이며, 부정적 자기개념을 갖고 있고, 공격을 혐오하며, 부적절감, 열등감을 갖고 있다. 이들은 MSI에서 인지왜곡 척도의 점수가 높고, 성적 일탈 지표를 보였으며, MMPI 척도에서 척도 F, 2(D), 4(Pd), 7(Pt), 8(Sc)번 유형, 척도 2(D), 4(Pd), 5(Mf), 6(Pa), 7(Pt), 8(Sc), 0(Si)번 유형, 척도 4(Pd), 7(Pt), 2(D), 3(Hy)번 유형을 보였다(Kalichman & Henderson, 1991; Kalichman, 1992). 여덟째, 일탈형(deviant)은 MMPI 척도 2(D), 3(Hy), 4(Pd), 6(Pa), 7(Pt), 8(Sc)번이 상승하며, MSI에서 성적 강박성 척도가 가장 높았다. 성적 일탈행동이 많지만, 표본 수가 적어 타당성이 의심된다(Kalichman & Henderson, 1991).

초기의 연구는 주로 MMPI 하위유형 분류에 관심을 두었고, 이후에는 MMPI 하위유형을 다른 정신건강 관련 평가도구들과 관련시켜서, 차후 치료 방향에 연계시키고 있다. Briley (2001)는 88명 남자 성범죄자를 MMPI-2로 군집분석을 하여, 3개 군집으로 분류했다. 제1유형군(반사회성, N=24)은 척도 4(Pd)번이 상승

했고, 제2유형군(비손상형, N=45)은 정상 프로파일을 보였으며, 제3유형군(손상형, N=8)은 척도 F, 1(Hs), 2(D), 4(Pd), 6(Pa), 7(Pt), 8(Sc), 0(Si)번이 상승하였다. NEO-PI-R와 MMPI-2를 사용하여, 성격과 정신병리의 요인분석을 한 결과, 3개 요인(심리적 곤란, 자극 추구, 사회적 바람직성 요인)이 밝혀졌으며, 이 요인들이 치료 순응과 성공적인 치료 경과를 예언하는데 있어 유용하였다. Dorothy 등(2003)은 캘리포니아 청소년국에 의해 구속된 141명 남자와 여자 청소년 성범죄자를 대상으로 군집분석을 하여, 남자 두 집단, 여자 두 집단으로 분류하였다. 이들 심리적 프로파일을 구속된 청소년들의 정신건강증후군, 즉, 메사추세츠 청소년 감별 도구 2판(MAYSI-2)의 측정치들과 비교하였다. 남자 집단은 정상군과 혼란군으로 분류되었고, 혼란군은 척도 8(Sc), 6(Pa), 4(Pd), 7(Pt)번이 상승하였다. 여자 집단은 충동-반사회형과 흥분-고립형으로 분류하였으며, 충동-반사회형은 척도 4(Pd), 8(Sc), 6(Pa), 7(Pt)번이 상승하였다. 여자 청소년 성범죄자들이 남자 청소년 성범죄자들보다 정신건강 증후군과 심리적 고통을 더 많이 겪고 있었다. 청소년 성범죄자들의 심리적 고통과 성 관련 치료에 대한 필요성이 제기되었다.

우리나라에서는 아직까지 성범죄자의 유형 분류에 대한 경험적 연구가 미비하며, MMPI-2에 기반을 둔 하위 유형 분류 연구는 아직 전무하다. 성범죄자 하위 유형별 특성을 고려하여 각 집단과 개인의 욕구에 맞는 맞춤형 치료를 제공할 수 있게 되면, 더 효과적인 치료를 할 수 있고, 치료의 궁극적 목적인 재범 방지를 이룰 수 있다. 이러한 목적으로 본 연구가 시행되었다. 본 연구에서는 정신감정이

의뢰된 성범죄자를 대상으로 MMPI-2를 이용하여 하위 군집으로 분류하고, 각 하위 유형의 인구통계학적 특성 및 범죄 관련 특성, 심리적 특성, 임상적 특성, 재범위험성들을 비교 연구하고자 한다. 성범죄자의 각 하위 유형에 따른 특성들에 관한 자료들이 차후 치료적 접근 및 재범 방지에 기여가 되리라 기대한다.

방 법

연구 대상

본 연구는 2007년 8월부터 2008년 12월까지 00병원에 정신감정이 의뢰되었던 성범죄자 115명을 대상으로 하였다. 이들의 정신감정 결과 최종 진단명은 임상심리사의 심리평가 결과와 정신과 전문의의 면담을 통해 결정된 것이며, 인구통계학적 자료는 의무 기록지를 통해 수집되었다. 성별은 모두 남자였고, 평균 연령은 36.1(SD=11.3)세였다. 학력은 무학이 3명(2.6%), 1-6년은 20명(17.4%), 7-9년은 18명(15.7%), 10-12년은 50명(43.5%), 13년 이상은 24명(20.9%)이었다. 결혼상태는 미혼 71명(64.3%), 기혼 19명(16.5%), 이혼 19명(16.5%), 동거 2명(1.8%), 사별 1명(0.9%)으로 미혼이 가장 많았다. 무직인 사람은 76명(66.1%), 직업이 있는 사람이 39명(33.9%)이었다.

평가도구

다면적 인성검사 II (MMPI-2)

MMPI-2는 기존의 MMPI(김영환, 김재환, 김중술, 노명래, 신동균, 염태호, 오상우, 1989)를 수정 보완한 질문지형 성격검사로 임상 장면

에서 진단적 도구로 널리 사용하고 있으며, 타당성과 활용성에 대한 광범위한 연구가 이루어진 검사이다. 567문항으로 되어 있고, MMPI와 비교하여 더 많은 타당도 척도와 그 밖의 내용척도 및 하위척도들이 추가되어 있다. 10개의 임상척도의 신뢰도는 재검사 신뢰도가 .63~.86이고, 내적일치도는 .24~.87로 보고되었다(김중술, 한경희, 임지영, 이정흠, 민병배, 문경주, 2005). 다면적인성검사-II는 실시요강에 기초한 컴퓨터 프로그램으로 MMPI-2 타당도 척도와 임상척도 및 보충척도를 채점하였다.

간이정신진단검사 (SCL-90-R)

간이정신진단검사는 미국의 Derogatis가 개발한 자기보고형 평정척도이다. 이 검사의 소척도 내용은 신체화, 강박증, 대인예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증 등 9개의 정신과 환자들이 일반적으로 경험하는 증상들에 대해 90문항으로 만들어져 있다. 반응양식으로는 각 문항에 대해서 지난 일주일 동안 경험한대로 그 증상의 정도에 따라 '전혀 없다'에서부터 '아주 심하다'까지 5점 척도로 평정한다. 김광일, 김재환, 원호택(1984)이 표준화한 질문지와 규준을 사용하였다. 이 검사의 검사-재검사 신뢰도 계수는 .73~.83, 내적합치도는 .67~.89이다(최윤미, 1978).

웍슬러 성인용 개인지능검사 (K-WAIS)

1992년판 성인용 개인지능검사인 K-WAIS (Korean-Wechsler Adult Intelligence Scale)는 1963년판 KWIS(전용신, 서봉연, 이창우, 1963)을 재표준화하여, 염태호, 박영숙, 오경자, 김정규, 이영호(1992)가 표준화하였다. 미국에서 WAIS (Wechsler, 1955)를 WAIS-R(Wechsler, 1981)로 개

정하여 WAIS-R의 내용을 한국 실정에 맞게 개정한 것이다. 11개 소검사로 구성되어 있고, 언어성 검사 6개, 동작성 검사 5개로 구성되어 있으며, 검사 시행의 결과로 언어성 IQ, 동작성 IQ, 전체 IQ를 얻게 된다.

STATIC-99

STATIC-99은 Hanson과 Thornton(1999)에 의해 개발되었다. 이 평가는 기본적으로 불변의 통계적 변인들을 사용하며, 남자 성인을 대상으로 한 성범죄의 재범 가능성을 평가하는 도구이다. STATIC-99에 의한 추정치는 폭력과 성적 재범의 위험 기저선(baseline)이며, 따라서 평가자들은 이러한 점을 바탕으로 추정치를 해석해야 한다. 이 평가도구의 장점은 성 재범율과 관련되었다고 경험적으로 알 수 있는 위험 요소를 사용하였으며, 총 위험 점수 속에 이러한 요소들을 결합시킬 수 있는 명백한 규칙을 제공한다. 또한 쉽게 점수화할 수 있는 명시적 확률 추정치를 제공하고 다양한 샘플을 사용하여 다양한 현장에서 사용할 수 있다. 그러나 예언 정확성이 중간수준(ROC=.71)이며, 광범위한 위험성 평가에 포함될 수 있는 모든 요소들을 포함하지 못하고 있다는 한계점이 있다(이수정, 2007). STATIC-99의 총점 범위는 0점에서 12점이다. 총 점수 상의 위험 수준 분류는 0,1점은 '하' 2,3점은 '중-하' 4,5점은 '중-상' 6점 이상은 '상'수준에 속한다.

00병원에서는 정신감정시에 재범위험성 척도로 STATIC-99과 더불어 KSORAS(이수정, 2008)를 사용하고 있으나, 본 연구에서는 STATIC-99를 연구 결과에 활용하였다.

분석 방법

본 연구의 모든 자료는 SPSS 15.0을 이용하여, 인구통계학적 특성은 빈도분석, 범죄관련 특성은 교차분석, 하위유형 분류는 K-평균 군집분석, 하위유형간 차이 비교는 일원변량분석, Scheffé 사후검증을 하였다. 재범위험성 수준 및 진단명에 따른 하위 집단 간의 MMPI-2, SCL-90-R 결과 비교시 일부 문항이 누락된 집단은 제외하였다.

결 과

성범죄자들의 인구통계학적 특성

00병원에 정신감정이 의뢰된 성범죄자 115명을 대상으로 하였다. 인구통계학적 특성(표 1)을 보면, 연령은 30대가 36.5%(42명)로 가장 많았고, 학력은 10-12년이 43.5%(50명)로 가장 많았으며, 미혼이 64.3%(71명)로 가장 많았고, 직업은 무직인 사람이 66.1%(76명)이었다.

성범죄자들의 범죄관련 특성

범죄관련 특성(표 2)을 보면, 범죄명 강간과 추행 중 강간이 80%(92명)로 많았고, 범죄시 음주 상태에 있었던 사람이 46.1%(53명), 범죄시 약물 사용을 한 사람은 4.3%(5명), 이전 성범죄 있는 경우가 40.0%(46명), 이전 폭력 전과가 있는 경우가 14.8%(17명), 폭력 외 기타 전과가 있는 경우가 30.4%(35명)였고, 피해자가 13세 이상인 경우가 74.8%(86명)이었다. STATIC-99에서 나타난 범죄관련 특성을 살펴보면, 위험 수준 '중-상'이 38.3%(44명), '중-하'

표 1. 성범죄자들의 인구통계학적 특성

변 인	구 분	N(%)	변 인	구 분	N(%)
연령	10대	10 (8.7)	기혼여부	미혼	74(64.3)
	20대	23(20.1)		기혼	19(16.5)
	30대	42(36.5)		이혼	19(16.5)
	40대	28(24.3)		사별	1 (0.9)
	50대	10 (8.7)		동거	2 (1.7)
	60대	2 (1.7)	진단명	정상	29(25.2)
	무학	3 (2.6)		인격장애	12(10.4)
1-6년	20(17.4)	성도착증		4 (3.5)	
학력	7-9년	18(15.7)	정신분열	15(13.0)	
	10-12년	50(43.5)	정신지체	21(18.3)	
	13년이상	24(20.9)	알콜 약물	24(20.9)	
직업	있음	39(33.9)	기타	10 (8.7)	
	없음	76(66.1)			

가 36.5%(42명)으로 가장 많았고, 연령은 24세 이하가 17.4%(20명), 동거경험 없는 사람이 57.4%(66명), 이번 사건에서 폭력 유죄가 있는 경우가 22.6%(26명), 이전에 비성적 폭력 유죄 확정된 경우가 18.3%(21명), 이전 성범죄 1회가 24.3%(28명), 이전 성범죄 2-3회가 13.9%(16명)이며, 이전 선고 횟수 4번 이상이 13.9%(16명), 비접촉 성범죄로 유죄 확정된 적이 있는 경우가 9.6%(11명), 친척이 아닌 피해자가 92.2%(106명), 낯선 사람 피해자가 82.6%(95명), 피해자가 남자인 경우가 2.6%(3명)이다.

성범죄자들의 MMPI-2 결과

전체 정신감정 성범죄자들의 MMPI-2 프로파일 양상을 나타낸 것이(그림 1)이다. 전체 대상자의 MMPI-2 프로파일 양상은 타당도 F

척도가 63점이었고, 임상척도에서는 6(Pa=67), 4(Pd=66)번 척도가 가장 상승되어 있었다(표 3). 6(Pa), 4(Pd)번 척도의 상승은 성범죄자의 대인관계 문제(불신감, 적대감, 분노감, 대인관계 예민성)와 반사회성(충동성, 공격성, 사회적 비순응성, 반사회적 행동) 등으로 추정된다.

성범죄자 하위유형별 MMPI-2 프로파일과 인구통계학적인 특성 및 범죄관련 특성

MMPI-2를 활용하여 정신감정 성범죄자들(N=115)을 군집 분석한 결과는 표 4와 같다. 적절한 군집의 수를 결정하기 위하여, K-평균 군집분석 방법을 사용하였다. K-평균 군집분석은 군집의 수를 미리 정하고, 각 개체가 어느 군집에 속하는지를 분석하는 방법으로서 대량의 데이터의 군집분석에 유용하게 이용되

표 2. 성범죄자들의 범죄관련 특성

변 인	구 분	N(%)	변 인	구 분	N(%)
범죄명	성폭력 강간	92(80.0)	폭력전과	없음	96(83.5)
	성추행	23(20.0)		있음	17(14.8)
범죄시 음주상태 유무	없음	62(53.9)	폭력 외 기타전과	없음	79(68.7)
	있음	53(46.1)		있음	35(30.4)
범죄시 약물사용 유무	없음	110(95.7)	성피해자 연령	13세 미만	29(25.2)
	있음	5 (4.3)		13세 이상	86(74.8)
이전성범죄	없음	68(59.1)			
	있음	46(40.0)			

성범죄자 범죄관련 특성 (STATIC-99)							
변 인	구 분	N(%)	변 인	구 분	N(%)		
위험수준분류	상	19(16.5)	이전 성범죄	혐의 6회 이상	유죄판결 4회 이상	3 (2.6)	
	중-상	44(38.3)			3-5회	2-3회	16(13.9)
	중-하	42(36.5)			1-2회	1회	28(24.3)
	하	10 (8.7)			없음	없음	68(59.1)
나이	18세-24세	20(17.4)	이전 선고 횟수 (지표범죄 제외)	4 이상		16(13.9)	
	25세 이상	95(82.6)		3 이하		99(86.1)	
동거경험 유무	아니오	66(57.4)	비접촉 성범죄로 유죄 확정된 적 여부	예		11 (9.6)	
	예	49(42.6)		아니오		104(90.4)	
지표 비성적 폭력 유죄 확정 여부	예	26(22.6)	친척 아닌 피해자	예		106(92.2)	
	아니오	89(77.4)		아니오		9 (7.8)	
이전 비성적폭력 유죄확정 여부	예	21(18.3)	낮선사람 피해자	예		95(82.6)	
	아니오	94(81.7)		아니오		20(17.4)	
			피해자 성별	남자		3(2.6)	
				여자		112(97.4)	

는 방법이다. K-평균 군집분석의 방법에 따라, 군집의 수를 2-5개로 변화시켜 가면서 수행된 결과들을 비교분석해 볼 결과, 3개의 군집이 군집 중심값의 변화가 없어 수렴이 잘 되었고,

각 군집간의 사례수 배분이 비슷하였으며, 성범죄자들의 상이한 하위 유형을 이해하는데 가장 적절한 것으로 판단되어 3개의 군집으로 선택하였다. 표 4에서와 같이 3개의 하위 유

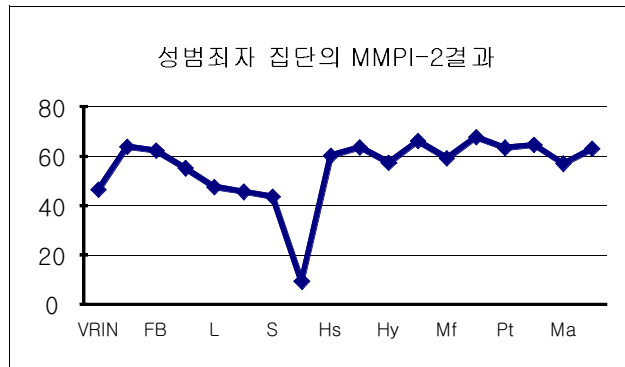


그림 1. 성범죄자 집단의 MMPI-2 결과

표 3. 성범죄자 집단의 MMPI-2 결과

척도	M(SD)
VRIN	46.38(12.27)
F	63.83(14.48)
FB	62.22(13.87)
FP	55.15(11.61)
L	47.58(11.14)
K	45.61(10.75)
S	43.72(11.96)
FK지수	9.26(14.21)
Hs	60.27(12.15)
D	63.58(14.03)
Hy	57.38(11.90)
Pd	66.13(13.43)
Mf	59.16(12.39)
Pa	67.64(16.55)
Pt	63.38(14.05)
Sc	64.56(15.34)
Ma	56.96(13.63)
Si	63.03(15.65)

형군은 MMPI 타당도 척도 중 VRIN 척도와 임상척도 중 D 척도를 제외하고는 모든 척도에서 유의미한 차이가 있는 것으로 드러났다. 그림 2는 세 유형군의 MMPI-2 프로파일을 나타낸 것이다.

제1유형군(N=37)은 타당도 F(=75)척도가 높고, 임상척도 중 6(Pa=79), 8(Sc=78), 7(Pt=74)번 척도가 70점 이상으로 상승하였고, 그 외 1(Hs=65), 2(D=67), 3(Hy=61), 4(Pd=69), 0(Si=69)번 등 대부분 척도가 60점 이상으로 상승하였다. 자신의 증상을 과장되게 호소하고 있어, 이 집단의 대부분은 정신감정에서 이차적이득(치료감호)을 얻고자 하는 의도가 엿보이며, ‘호소형’ 집단으로 보인다. 이 유형에는 37명(37%)이 포함되었고, 평균 연령은 36.73 (SD 10.30)세, 교육수준은 11.22 (SD 3.27)년, 미혼이 59.5%, 무직이 78.4%, 이전 성범죄 전과는 45.9%, 이전 폭력전과는 29.7%, 이전 폭력제외 전과는 27.0%, 강간이 89.2%, 13세 이상 피해자가 89.2%를 차지하고 있다. 진단명은 알콜 및 약물문제가 29.7%, 인격장애가 24.3%, 정상 이 21.6%에 해당된다. 제2유형군(N=35)은 타당도 척도와 임상척도의 상승은 두드러지지 않고, 모든 척도가 60점 이하이며, 임상척도

표 4. 성범죄자 하위 유형 간의 MMPI-2 비교

척도	군 집			F
	제 1유형군 (n=37)	제 2유형군 (n=35)	제 3유형군 (n=28)	
VRIN	37.43 _{bc} (6.84)	44.59 _{ac} (10.14)	54.58 _{ab} (11.33)	30.58 ^{***}
F	75.69 _{bc} (10.13)	45.50 _{ac} (6.80)	63.56 _{ab} (9.48)	70.65 ^{***}
FB	75.04 _{bc} (8.61)	45.40 _{ac} (6.26)	60.09 _{ab} (9.57)	56.71 ^{***}
FP	61.16 _{bc} (8.14)	43.93 _{ac} (5.84)	55.72 _{ab} (12.31)	14.28 ^{***}
L	38.97 _{bc} (6.39)	53.05 _a (10.77)	51.79 _a (10.29)	23.53 ^{***}
K	35.40 _{bc} (5.35)	56.45 _{ac} (7.32)	48.37 _{ab} (8.12)	65.37 ^{***}
S	32.57 _{bc} (3.53)	53.90 _{ac} (9.23)	47.58 _{ab} (10.54)	51.31 ^{***}
FK지수	22.37 _{bc} (10.20)	-8.86 _{ac} (5.68)	7.86 _{ab} (7.66)	96.76 ^{***}
Hs	65.22 _b (9.38)	53.74 _{ac} (11.71)	61.89 _b (12.66)	9.86 ^{***}
D	67.03 (12.74)	60.23 (15.63)	63.21 (12.92)	2.17
Hy	61.62 (9.00)	55.23 (12.22)	54.46 (13.56)	3.99 [*]
Pd	69.84 _b (9.88)	59.69 _{ac} (8.77)	69.29 _b (18.74)	6.96 [*]
Mf	56.35 _c (8.50)	54.40 _c (10.23)	68.82 _{ab} (14.06)	15.59 ^{***}
Pa	79.62 _{bc} (14.63)	54.77 _{ac} (8.80)	67.89 _{ab} (14.50)	33.64 ^{***}
Pt	74.49 _{bc} (9.71)	56.25 _a (12.10)	57.34 _a (12.03)	28.69 ^{***}
Sc	78.70 _{bc} (8.67)	53.20 _{ac} (9.19)	60.07 _{ab} (13.93)	55.98 ^{***}
Ma	59.24 _b (10.20)	48.17 _{ac} (7.68)	64.93 _b (17.16)	16.54 ^{***}
Si	69.38 _b (12.98)	53.66 _{ac} (13.37)	66.36 _b (16.36)	12.21 ^{***}

주 * $p < .05$. *** $p < .001$.

아래 첨자가 다른 경우는 Scheffé 사후검증 결과 유의한 차이를 나타냄($p < .05$)

중 2(D=60), 4(Pd=59), 7(Pt=56)번 척도가 다른 척도들에 비해 다소 상승하였다. 우울, 불안, 충동성, 열등감 등을 특징으로 한 ‘위축형’으로 짐작된다. 이 유형에는 35명(35%)이 포함되었고, 평균 연령은 34.60 (SD 11.15)세, 교육수준은 11.08 (SD 2.65)년, 미혼이 60.0%, 무직이 68.6%, 이전 성범죄 전과는 31.4%, 이전 폭력 전과는 5.7%, 이전 폭력제외전과는 14.3%, 강간이 74.3%(추행이 25.7%), 13세 미만 피해자

가 37.1%를 차지하고 있다. 진단명은 정신지체가 22.9%, 정신분열이 20.0%, 정상이 28.6%에 해당된다.

제3유형군(N=28)은 타당도 척도 중 F(=63)척도가 다소 상승하고, 임상척도 중 4(Pd=69), 5(Mf=68), 6(Pa=67), 0(Si=66)번 척도가 65점 이상 70점 미만으로 상승하였다. 반사회적 행동, 대인관계 예민성, 분노감, 적대감, 사회기술의 부족 등을 보이는 ‘반사회성형’으로 보인

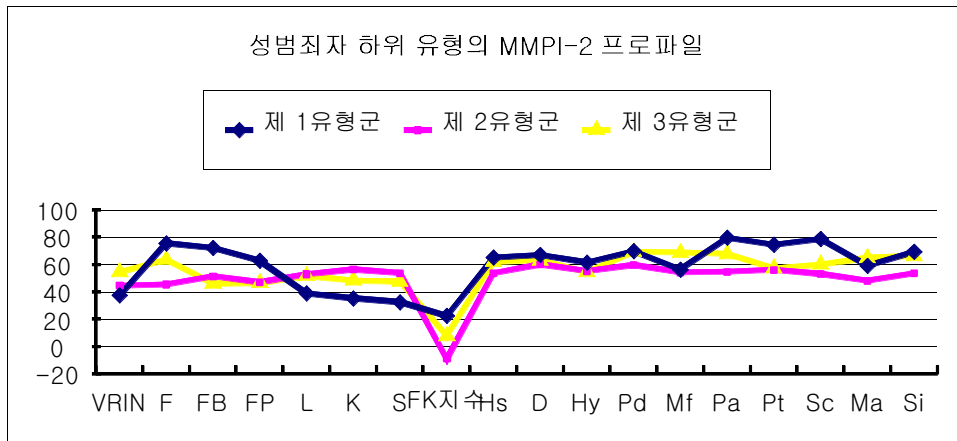


그림 2. 성범죄자 하위 유형의 MMPI-2 프로파일

다. 이 유형에는 28명(28%)이 포함되었고, 평균 연령은 37.36 (SD 10.48)세, 교육수준은 10.75(SD 3.68)년, 미혼이 64.3%, 무직이 60.7%, 이전 성범죄 전과는 44.4%, 이전 폭력전과는 15.4%, 이전 폭력제외전과는 51.9%, 강간이 78.6%(추행이 21.4%), 13세 이상 피해자가 82.1%를 차지하고 있다. 진단명은 알콜 및 약물문제가 28.6%, 정상이 25.0%, 정신지체가 14.3%에 해당된다.

세 유형간의 인구통계학적 및 범죄관련 차이를 더 구체적으로 살펴보면, 직업유무, $\chi^2(2, n=100)=11.06, p<.01$, 폭력전과 $\chi^2(2, n=98)=7.33, p<.05$, 폭력을 제외한 기타전과 $\chi^2(2, n=99)=10.53, p<.05$, 피해자 연령 13세 미만 여부, $\chi^2(2, n=100)=7.66, p<.05$ 에서만 유의한 차이를 보였다.

성범죄자 하위유형의 MMPI-2 하위척도 비교

MMPI-2의 재구성 임상척도와 성격병리 5요인척도, 내용척도, 보충척도의 하위유형 간 차이를 분석하였다(표 5). 재구성 임상척도, 성격

병리 5요인 척도, 내용척도, 보충척도의 모든 척도에서 유형 간 유의한 차이가 있었다. 사후검증 결과를 토대로 살펴보면, 재구성 임상척도에서 제1유형군은 제 2, 3유형군들보다 RCd(의기소침), RC1(신체화), RC7(역기능적 부정정서), RC8(기태적 경험) 척도의 점수가 가장 높고, 제1유형군과 제3유형군은 제2유형군에 비해 RC2(낮은 긍정정서), RC3(냉소적 태도) 척도의 점수가 높았으며, 제1유형군, 제3유형군, 제2유형군의 순서대로 RC4(반사회적 행동), RC9(경조증 상태), RC6(피해의식) 척도의 점수가 높았다. 성격병리 5요인 척도에서는 제1유형군이 다른 유형군들보다 PSYC(정신증), NEGE(부정적 정서성) 척도가 높았으며, 제2유형군이 제3유형군보다 PSYC(정신증), NEGE(부정적 정서성) 척도가 높았다. 제1유형군과 제3유형군은 AGGR(공격성), DISC(통제결여), INTR(내향성 척도)가 제2유형군보다 높았다. 내용척도에서 제1유형군은 다른 유형군들보다 HEA(건강염려), BIZ(기태적 정신상태), ANG(분노), CYN(냉소적 태도), ANX(불안), TRT(부정적 치료지표) 척도가 높았고, 제1유형군과 제3

표 5. 성범죄자 하위 유형간의 MMPI-2 하위척도 비교

하위척도	군 집			F	
	제1유형군 (n=37)	제2유형군 (n=35)	제3유형군 (n=28)		
재구성 입상 척도	RCd	75.65 _{bc} (13.53)	54.37 _a (11.29)	58.21 _a (13.44)	28.10 ^{***}
	RC1	74.68 _{bc} (13.71)	52.49 _a (12.24)	53.86 _b (12.26)	33.16 ^{***}
	RC2	61.81 _b (9.81)	54.14 _{ad} (11.59)	62.61 _b (16.26)	4.70 [*]
	RC3	65.24 _b (14.25)	47.11 _{ac} (8.64)	65.57 _b (16.07)	21.90 ^{***}
	RC4	74.03 _{bc} (15.48)	52.66 _{ac} (9.15)	63.75 _{ad} (17.50)	20.17 ^{***}
	RC6	73.76 _b (14.75)	50.91 _{ac} (7.54)	66.71 _b (17.96)	25.51 ^{***}
	RC7	74.97 _{bc} (14.10)	49.57 _a (8.85)	51.57 _a (12.10)	49.53 ^{***}
	RC8	77.00 _{bc} (14.40)	52.26 _a (11.84)	48.32 _a (10.53)	52.88 ^{***}
	RC9	59.70 _b (10.02)	45.54 _{ac} (8.64)	67.32 _b (20.12)	22.28 ^{***}
장신병리 5요인 척도	AGGR	55.43 _b (12.48)	43.23 _{ac} (7.98)	55.29 _b (14.09)	12.39 ^{***}
	PSYC	78.22 _{bc} (16.35)	50.11 _{ac} (10.92)	64.75 _{ad} (17.26)	31.71 ^{***}
	DISC	62.22 _b (15.66)	50.11 _{ac} (10.56)	59.25 _b (14.33)	7.49 ^{**}
	NEGE	76.16 _{bc} (14.88)	54.77 _{ac} (13.62)	67.86 _{ad} (17.83)	17.64 ^{***}
	INTR	61.65 _b (12.92)	52.66 _{ac} (11.96)	61.18 _b (11.94)	5.80 ^{**}
내용 척도	ANX	76.00 _{bc} (15.23)	56.09 _a (12.97)	60.18 _b (16.33)	18.00 ^{***}
	FRS	59.97 (14.13)	51.86 _c (11.90)	69.04 _b (18.08)	10.71 ^{***}
	OBS	68.08 _b (11.10)	50.51 _{ac} (10.81)	64.86 _b (14.69)	20.84 ^{***}
	DEP	79.70 _{bc} (14.23)	56.46 _{ac} (14.08)	67.86 _{ad} (19.21)	19.66 ^{***}
	HEA	72.43 _{bc} (13.37)	52.29 _a (12.08)	60.82 _a (16.07)	19.45 ^{***}
	BIZ	76.73 _{bc} (16.26)	50.69 _a (9.94)	53.96 _b (12.93)	39.76 ^{***}
	ANG	67.51 _{bc} (15.29)	47.86 _a (8.64)	54.96 _b (13.27)	22.02 ^{***}
	CYN	67.41 _{bc} (12.46)	48.29 _a (9.95)	55.43 _a (12.35)	24.93 ^{***}
	ASP	66.68 _b (17.19)	49.00 _{ac} (10.22)	63.54 _b (15.62)	14.52 ^{***}
	TPA	63.38 _b (13.63)	47.37 _{ac} (8.19)	60.14 _b (15.63)	15.66 ^{***}
	LSE	71.03 _b (12.56)	52.43 _{ac} (10.90)	62.61 _b (18.09)	16.29 ^{***}
	SOD	69.32 _b (16.55)	53.23 _a (14.94)	63.61 _b (17.11)	9.08 ^{***}
	FAM	73.86 _{bc} (15.88)	49.51 _{ac} (9.18)	60.00 _{ad} (14.75)	29.26 ^{***}
	WRK	73.78 _{bc} (14.13)	52.86 _{ac} (10.75)	61.07 _{ad} (13.88)	23.80 ^{***}
TRT	70.68 _{bc} (11.05)	51.26 _a (11.23)	48.43 _a (9.43)	44.14 ^{***}	
보충 척도	A	70.38 _{bc} (9.63)	51.74 _{ac} (10.18)	36.89 _{ab} (8.39)	101.20 ^{***}
	R	47.41 _b (10.13)	53.09 _c (10.08)	38.96 _{ab} (9.86)	15.44 ^{***}
	Es	33.70 _{bc} (6.00)	44.91 _a (11.52)	41.68 _b (9.93)	13.69 ^{***}
	Do	35.16 _{bc} (7.35)	42.09 _{ac} (9.65)	65.25 _{ad} (14.89)	66.67 ^{***}
	Re	38.38 _{bc} (8.22)	51.49 _{ac} (8.47)	67.36 _{ad} (16.82)	51.93 ^{***}
	Mr	73.78 _{bc} (13.06)	53.97 _a (12.12)	59.00 _b (13.32)	23.13 ^{***}
	PK	78.62 _{bc} (10.35)	54.46 _a (12.15)	54.50 _b (13.65)	47.38 ^{***}
	MDS	70.03 _{bc} (9.28)	52.29 _a (10.28)	51.50 _b (11.08)	37.00 ^{***}
	Ho	66.49 _{bc} (9.36)	48.26 _{ac} (9.79)	59.29 _{ab} (9.78)	32.50 ^{***}
	OH	46.78 _{bc} (9.17)	53.06 _c (7.62)	60.43 _{ad} (11.26)	17.11 ^{***}
	MACR	61.38 _b (10.66)	50.17 _{ac} (9.34)	60.00 _b (9.78)	13.04 ^{***}
	AAS	65.86 _{bc} (7.99)	52.51 _{ac} (9.74)	37.39 _{ab} (7.62)	88.47 ^{***}
	APS	58.57 _{bc} (12.44)	49.63 _{ac} (9.63)	45.93 _a (12.54)	10.56 ^{***}
	GM	33.68 _b (4.15)	44.51 _{ac} (8.96)	37.39 _a (7.62)	21.32 ^{***}
GF	42.54 _b (9.40)	51.94 _a (10.48)	45.93 (12.54)	7.032 ^{**}	

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

아래 첨자가 다른 경우는 Scheffé 사후검증 결과 유의한 차이를 나타냄($p < .05$)

유형군은 제2유형군보다 OBS(강박성), ASP(반사회성), TPA(A유형 행동), LSE(낮은 자존감), SOD(사회적 불편), FAM(가정문제), WRK(직업 곤란) 척도가 높았으며, 제3유형군은 제2유형군보다 FRS(공포) 척도가 더 높았다. 보충척도에서 제1유형군은 제2유형군과 제3유형군보다 A(불안), Ho(적대감), Mt(대학생활 부적응), MDS(결혼생활 부적응) 척도가 높았고, 제2유형군은 다른 유형군들보다 R(억압), Es(자아강도), GF(여성 성역할) 척도에서 높았다. 제3유형군은 Do(지배성), R(사회적 책임감), O-H(적대감 과잉통제) 척도가 다른 유형군들보다 높았다. 제1유형군과 제3유형군은 MACR(알콜중독) 척도에서 제2유형군보다 높았다.

종합하면, 제1유형군은 다른 유형군들보다 의기소침, 신체 증상 호소, 역기능적 부정정서,

정신증, 공격성, 통제결여, 부정적 정서성, 기태적 정신상태, 분노, 냉소적 태도, 불안, 부정적 치료지표, 알콜 중독, 대학생활 부적응, 결혼생활 부적응 등 대부분 증상을 많이 호소하였으며, 제2유형군은 억압을 많이 하고, 자아강도가 높으며, 여성적 취향이 있고, 정신증, 부정적 정서성, 불안의 경향이 있다. 제3유형군은 냉소적 태도, 반사회적 행동, 공격성, 통제결여, 알콜 중독, 가정문제, 직업곤란, 지배성, 적대감을 통제 곤란 등의 양상이 있는 것으로 나타났다.

성범죄자들의 MMPI-2 하위 유형군 간의 임상적 특징

MMPI-2 하위유형군 간의 웨슬러 지능검사

표 6. 성범죄 하위유형 간의 SCL-90-R 비교

하위척도	군 집			F
	제1유형군 (n=37)	제2유형군 (n=35)	제3유형군 (n=28)	
SOM	74.08 _{bc} (13.84)	47.32 _{ac} (8.32)	63.04 _{ab} (14.56)	41.22***
OC	69.73 _{bc} (10.06)	48.41 _{ac} (10.28)	61.30 _{ab} (15.32)	29.13***
IS	73.19 _{bc} (14.47)	49.15 _{ac} (11.91)	61.52 _{ab} (15.49)	25.87***
DEP	74.86 _{bc} (11.72)	49.56 _{ac} (9.77)	62.93 _{ab} (17.78)	33.03***
ANX	76.95 _{bc} (13.13)	49.76 _{ac} (9.36)	64.00 _{ab} (16.24)	38.95***
HOS	69.00 _{bc} (11.60)	46.79 _{ac} (6.45)	58.89 _{ab} (16.77)	30.69***
PHOB	77.22 _{bc} (16.43)	51.21 _{ac} (10.67)	62.15 _{ab} (18.44)	25.81***
PAR	73.38 _{bc} (14.01)	47.56 _{ac} (10.16)	58.30 _{ab} (16.53)	32.30***
PSY	79.89 _{bc} (12.70)	52.53 _{ac} (10.50)	66.74 _{ab} (17.20)	36.77***
GSI	78.14 _{bc} (12.47)	49.15 _{ac} (10.26)	64.56 _{ab} (17.25)	42.08***
PSDI	73.49 _{bc} (12.44)	49.15 _{ac} (8.38)	62.70 _{ab} (17.15)	32.14***
PST	79.68 _b (25.29)	51.24 _{ac} (16.13)	66.48 _b (24.83)	14.29***

주 *** $p < .001$.

아래 첨자가 다른 경우는 Scheffé 사후검증 결과 유의한 차이를 나타냄($p < .05$)

결과는 세 유형 간 유의한 차이는 없었다. 간이정신진단검사의 모든 소 척도에서 세 유형 간 유의한 차이가 있었다(표 6). 신체화, 강박증, 대인관계예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포, 공포불안, 편집증, 정신증 모든 척도에서 제1유형군이 70점대로 가장 높고, 그 다음 제3유형군이 60점대였으며, 제2유형군이 50점 이하로 가장 낮았다.

성범죄자들의 MMPI-2 하위 유형군 간의 재범위험성 특징

MMPI-2 하위유형군 간의 STATIC-99 결과는 세 유형 간 유의한 차이는 없다. 총점 평균별로 보면, 제 1유형군은 평균 4.08(SD 1.75) ‘중-상’ 수준이고, 제2유형군은 평균 3.65 (SD 2.05) ‘중-하’ 수준이며, 제3유형군은 평균 3.21 (SD 1.64) ‘중-하’ 수준이다. 4점 이상 ‘중-상’ 수준이 차지하는 비율로 살펴보면, 제1유형군은 4 점 이상 ‘중-상’ 수준이 67.6%를 차지하고, 제 2유형군은 4점 이상 ‘중-상’ 수준이 45.7%를 차지하며, 제3유형군은 4점 이상 ‘중-상’ 수준이 46.4%를 차지한다. 따라서, 세 유형 간 유의한 차이는 없지만, 제1유형군의 재범위험성이 가장 높은 경향을 보인다.

논 의

다양하고 이질적인 성범죄자를 동질적인 하위유형으로 구분하면, 각 하위 유형에 대해 적합한 사법 절차나 치료적 접근을 연계할 수 있다. 하위 유형 연구들은 여러 심리평가 도구를 활용하여 성범죄자의 성격과 심리 특성, 정신병리 양상에 대해 알아보았다. 본 연

구는 정신감정이 의뢰된 성범죄자를 대상으로 MMPI-2를 활용하여 하위 군집으로 분류하고, 각 하위 유형의 인구통계학적 특성 및 범죄 관련 특성, 심리적 특성, 임상적 특성, 재범위험성 특성들을 살펴보고, 성범죄자를 위한 MMPI-2의 활용, 치료, 교육, 재발방지 등에 도움을 주기 위해 시행되었다.

정신감정이 의뢰된 성범죄자들의 인구통계학적 특성을 보면, 연령은 30대가 가장 많았고, 학력은 고졸 및 고퇴가 가장 많았으며, 미혼, 무직이 대부분이었다. 범죄관련 특성은 강간과 추행 중 강간이 대부분이고, 이전 성범죄는 반수 정도가 있었으며, 이전 폭력 전과는 거의 없고, 폭력 외 기타 전과가 있는 경우가 30.4%(35명)였고, 피해자 연령은 13세 이상인 경우가 더 많았다. STATIC-99의 범죄관련 특성을 보면, 위험 수준 ‘중-상’과 ‘중-하’가 가장 많았고, 연령은 24세 이하가 17.4%, 동거경험 없는 사람이 57.4%, 이번 사건에서 폭력 유죄가 있는 경우가 22.6%, 이전에 비성적 폭력 유죄 확정된 경우가 18.3%, 이전 성범죄 1회~3회가 38.2%이며, 이전 신고 횟수 4번 이상이 13.9%, 비접촉 성범죄로 유죄 확정된 적이 있는 경우가 9.6%, 친척이 아닌 피해자가 92.2%, 낯선 사람 피해자가 82.6%, 피해자가 남자인 경우가 2.6%이다.

전체 대상자의 MMPI 프로파일 양상은 타당도 F척도가 63점이었고, 임상척도에서는 6(Pa=67), 4(Pd=66)번 척도가 가장 상승되어 있었다. 6(Pa), 4(Pd)번 척도의 상승은 성범죄자의 대인관계 문제(불신감, 적대감, 분노감, 대인관계 예민성)와 반사회성(충동성, 공격성, 사회적 비순응성, 반사회적 행동) 등으로 추정된다.

본 연구에 참여한 정신감정 성범죄자들 115명을 각각 MMPI-2로 군집 분석한 결과, 3개의

군집으로 나뉘었다. 제1유형군(N=37)은 타당도 F척도가 높고, 임상척도 중 6(Pa), 8(Sc), 7(Pt) 척도가 70점 이상으로 상승하고, 그 외 0(Si), 4(Pd), 2(D), 1(Hs), 3(Hy) 등 척도가 60점 이상으로 상승하여, 대부분 척도가 상승한 프로파일을 보였다. 자신의 증상을 과장되게 호소하고 있어, 이 집단의 대부분은 정신감정에서 이차적 이득(치료감호)을 얻고자 하는 의도가 엿보이며, ‘호소형’ 집단으로 보인다. 이들의 절반은 이전 성범죄 전과가 있으며, 13세 이상을 대상으로 한 강간범죄가 많다. 제1유형군의 진단명은 알콜 및 약물문제, 인격장애가 절반을 차지하고 있다. 제1유형군의 프로파일 상승은 알콜 및 약물, 인격장애자들의 거짓말을 자주 하고 타인을 속이거나 피병을 부리는 특성을 반영해주므로, 제1유형군의 이름을 ‘호소형’이라 명명하였다. 본 연구의 제1유형군은 Shealy(1991)의 척도 F, 6(Pa), 7(Pt), 8(Sc)번이 상승하고, 정신병리를 과장을 하며, 가장 높은 수준의 정신병리, 분노와 불안, 분노통제의 곤란, 심리적 써비스를 더 많이 받고 싶어 하는 손상형(impaired) 집단과 유사하다. Briley(2001)의 3개 군집 중 제3유형군(손상형, N=8, 척도 F, 1(Hs), 2(D), 4(Pd), 6(Pa), 7(Pt), 8(Sc), 0(Si)번이 상승)과도 유사하다. 제1유형군에 대한 차후 치료적 접근은 증상과장으로 인한 2차 이득이 없음을 인식시켜주고, 자신을 솔직하게 표현하도록 격려해주며, 자신의 문제에 대한 인식, 범죄에 대한 인식, 치료 동기 증진 등이 될 것이다. 제2유형군(N=35)은 타당도 척도와 임상척도의 상승은 두드러지지 않고, 모든 척도가 60점 이하이며, 임상척도 중 2(D), 4(Pd), 7(Pt)번 척도가 다른 척도들에 비해 다소 상승하였다. 우울, 불안, 충동성, 열등감 등을 특징으로 한 ‘위축형’으

로 짐작된다. 이들은 전과가 거의 없고, 소아대상의 성추행의 비율이 높은 사람들이다. 제2유형군의 진단명은 정신지체, 정신분열병이 절반을 차지하고 있어, 이들 질환자들의 위축성을 반영해 준다. 이는 Briley(2001)의 제2유형군(비손상형, N=45, 정상 프로파일), Kalichman 등(1991)의 위축형과 유사하고, 성범죄자들의 특성을 자존감이 낮으며, 사회적 상호작용에서 불안 수준이 높다고 주장한 Baxter 등(1984)의 연구와 비슷한 유형이다. 제2유형군(위축형)에 대한 차후 치료적 접근은 인지행동치료의 일관적이고 적절한 강화물의 사용, 잘못된 신념체계에 지속적인 도전, 자존감 증진, 열등감 극복, 우울과 불안의 감소, 충동성 조절, 대인관계기술 등에 초점을 두어야 할 것이다. 제3유형군(N=28)은 F척도가 다소 상승하고, 임상척도 중 4(Pd), 5(Mf), 6(Pa), 0(Si)번 척도가 60점 이상으로 상승하여, 반사회적 행동과 대인관계 문제(대인관계 예민성, 불신감, 분노감, 적대감, 사회기술의 부족 등)를 보이는 ‘반사회성형’으로 보인다. 이들은 세 유형 중 폭력을 제외한 기타 전과의 비율이 가장 높고, 직업이 있는 경우가 많으며, 성범죄 전과와 13세 이상을 대상으로 한 강간범죄의 비율이 높은 편이다. 이는 MMPI 척도 4(Pd)가 상승하며, 충동성, 사회적 비순응성을 보인다고 한 Armentrout & Hauer(1978) 연구와 관련되고, MMPI에서 척도 4(Pd), 9(Ma)번이 상승하며, 반사회적 성범죄자는 임상 장면에서 심각한 부적응을 덜 보인다고 한 Anderson(1979) 연구 등과 관련이 있다. 제3유형군에 대한 치료적 접근은 인지행동치료의 인지왜곡과 부인에 도전하게 하고, 피해자에 대한 정서적 공감 훈련, 자신의 범죄에 대한 책임성 인정, 분노 조절, 충동성과 공격성 감소 등에 초점을 두어야 할

것이다. 본 연구의 MMPI-2를 활용한 3개 군집 결과를 기존 연구와 비교해 보면, Anderson 등 (1979)의 3개 군집 결과(제1유형군: 척도 F, 8(Sc)번, 제2유형군: 4(Pd), 9(Ma)번, 제3유형군: 2(D), 4(Pd)번)와 유사하며, Briley (2001)의 3개 군집(제1유형군: 반사회성, 척도 4(Pd)번이 상승, 제2유형군: 비손상형, 정상 프로파일, 제3유형군: 손상형, 척도 F, 1(Hs), 2(D), 4(Pd), 6(Pa), 7(Pt), 8(Sc), 0(Si)번이 상승)과 비슷한 결과이다.

MMPI-2 하위 척도인 재구성척도, 정신병리 5요인 척도, 내용척도, 보충척도의 모든 소 척도에서 세 유형 간 유의한 차이가 있었다. 제1유형군은 다른 유형군들보다 의기소침, 신체 증상 호소, 역기능적 부정정서, 정신증, 공격성, 통제결여, 부정적 정서성, 기대적 정신상태, 분노, 냉소적 태도, 불안, 부정적 치료지표, 알콜 중독, 대학생 생활 부적응, 결혼생활 부적응 등 대부분 증상을 많이 호소하였으며, 제2유형군은 억압을 많이 하고, 자아강도가 높으며, 여성적 취향이 있고, 정신증, 부정적 정서성, 불안의 경향이 있다. 제3유형군은 냉소적 태도, 반사회적 행동, 공격성, 통제결여, 알콜 중독, 가정문제, 직업곤란, 지배성, 적대감을 통제 곤란 등의 양상이 있는 것으로 나타났다.

MMPI-2 하위유형군 간의 간이정신진단검사의 모든 소 척도에서 세 유형 간 유의한 차이가 있었다. 신체화, 강박증, 대인관계예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포, 공포불안, 편집증, 정신증 모든 척도에서 제1유형군이 가장 높고, 그 다음 제3유형군이었으며, 제2유형군 점수가 가장 낮았다. MMPI-2 하위유형군 간의 STATIC-99 결과는 세 유형 간 유의한 차이는 없지만, 제1유형군의 재범위험성이 가장 높은 경향을 보인다. 이는 제1유형군의 이전 성범

죄 비율이 높은 것이 부분적으로 기인하는 것 같다. 각 유형 집단마다 고위험성과 저위험성으로 위험성 수준을 분리하여 위험성 수준에 맞게 치료해야 효율성이 클 것이다. 재범 위험성 평가는 성범죄자들의 재범방지 및 치료에 매우 중요한 영역이므로, 차후 연구에서도 재범위험성 평가와 관련된 시도는 매우 중요할 것이다.

본 연구의 결과는 성범죄자의 특성을 더 구체적으로 이해시켜주었고, 각 하위 유형에 따른 치료적 접근의 준비를 도와줄 수 있다. MMPI-2 하위유형 분류 연구는 성범죄자에 대한 더 정확한 이해를 하게하고, 치료적 접근과 연관시켜 치료적 중재에 도움을 주었다. Briley, Josh(2001)는 MMPI-2를 활용하여 성범죄자의 하위 유형을 분류하고, 결정적 요인들을 분석하여, 차후 성공적 치료경과의 예언 변인들을 밝혀줌으로써 치료적 접근에 기여를 하였다. Kimberly Gentry Sperber(2003)은 아동 성범죄자를 the Jesness Inventory를 사용하여 4개 하위 유형으로 분류하고, 범죄예측 변인들과의 상관관계를 살피고 나서, 이 결과들을 치료적 접근에 활용하였다. 본 연구의 하위 유형 결과도 범죄 예측 변인과의 상관관계를 고찰하여, 각 유형에 맞는 치료적 접근에 도움을 줄 수 있다. 본 연구는 성범죄자의 유형별 맞춤형 치료적 중재를 위한 기초 작업이었다. 현재 치료를 받고 있는 대상자에 대한 연구는 아니었지만, 차후의 치료 대상자에 대한 그림을 그릴 수 있게 도와주었다. 앞으로 치료를 시작한 성범죄자들을 대상으로 연구를 한다면, 본 하위 유형 연구 경험은 성범죄자의 치료에 적절한 안내를 해 줄 수 있다.

이 연구의 한계와 차후 연구 방향은 평가도구와 성범죄자 표본의 측면에서 생각해 볼 수

있다. 평가 도구에 대해, Levin과 Stava(1987)는 아동치한범의 성격 특성으로써 MMPI를 사용하는 것의 한계점을 말하였다. MMPI에 대한 이전 연구들이 성범죄자들간 독특성을 설명하는데 성공하지 못했으며(McAnulty et al., 1994), MMPI는 피해자의 성, 피해자의 나이, 피해자와의 관계, 신체적 강압의 사용, 강간 등의 특성 들을 성범죄자 사이에서 구분할 수 없었고, Sheal, Kalichman, Henderson, Szymanowski 과 McKee(1991)등은 MMPI가 심리성적 기능을 평가하고 있지 못하므로, 성범죄자간 유용한 구분을 하지 못하게 될 것이라고 하였다. 따라서, 이 연구에서 사용된 MMPI-2, SCL-90-R, STATIC-99 평가도구 외에 the Jesness Inventory, PAI, Multiphasic Sex Inventory, 반구조화 면담지, NEO-PI-R 등 기타 다른 평가 도구를 활용해 볼 필요가 있다. 또한, 이 연구에서 사용된 성범죄자는 정신감정이 의뢰된 성범죄자에 한정되어 있어, 모든 성범죄자에게 일반화시키기에 문제가 있다. 앞으로 정신장애를 제외한 성도착증 집단에서 하위 유형과 그 심리적 특성을 분석해 볼 필요가 있고, 아동 대상 성범죄자와 성인 대상 성범죄자를 구분하여 연구해 볼 필요가 있다. 또한 그러한 하위 유형과 관련하여 재범위험성 및 기타 치료와 관련된 변인들을 살펴보고, 성범죄 재범 예측 변인들을 연구하여, 성범죄의 재범 방지에 기여를 해야 할 것이다.

참고문헌

김광일, 김재환, 원호택 (1984). 간이정신진단검사. 중앙적성출판부.
김중술, 한경희, 임지영, 이정흠, 민병배, 문경

주 (2005). 다면적 인성검사(MMPI-2)매뉴얼. 마음사랑.
염태호, 박영숙, 오경자, 김정규, 이영호 (1992). K-WAIS 실시요강. 한국가이던스.
이수정 (2007). 미국의 성폭력 범죄자 치료프로그램의 실태연구. 법무부.
이수정 (2008). 아동 대상 성범죄자, 친족 성범죄자 그리고 강간범 간의 특성 비교: 인구통계적 변인과 범죄 관련 변인을 중심으로. 한국심리학회지: 일반, 27(1), 161-178.
이수정 (2008). 성폭력범죄자 유형별 심리특성 및 재범 억제 대책 모색. 성폭력사범 재범방지 대책 세미나, 11-62.
조성희, 정지숙, 김효은 (2008). 정신감정이 의뢰된 성범죄자들의 재범 여부 및 진단에 따른 하위 유형의 심리특성 비교, 한국심리학회지: 사회 및 성격, 22(4), 15-26.
Anderson, W. F., Kuncze, J. T., & Rich, B. (1979). Sex offenders: Three personality types. *Journal of Clinical Psychology*, 35, 671-676.
Armentrout, J. A., & Hauer, A. L. (1978). MMPIs of rapist of adults, rapists of children, and non-rapist sex offenders. *Journal of Clinical Psychology*, 34, 330-332.
Baxter, D. J., Mashall, W. L., Barbaree, H. E., Davidson, P. R., & Malcolm, P. B. (1984) Deviant sexual behavior: Differentiating sex offenders by criminal and personal history, psychometric measures, and sex response. *Criminal Justice and behavior*, 11, 477-501.
Briley (2001). *The uninvestigated factors: dimensions of personality and psychology in sex offenders*. thesis prepared for the degree of master of science, university of north texas.

- Dorothy, E., Elizabeth, C., Lisa., B., Alex, P, Paul, M., & Hans, S. (2003). Cluster-Analysis Investigation of MMPI Profiles of Serious Male and Female Juvenile Offenders. *Journal of the American Academy of Children and Adolescent Psychiatry*.
- Gibbens, T. C., K. L. Soothill, and C. Way (1980). "Child Molestation." In D. J. West(Ed.), *Sex Offenders in the Criminal Justice System*. Cambridge: Cropwood.
- Hall, G., Graham, J. R., & Shepherd, J. B. (1991). Three models of developing MMPI taxonomies of sexual offenders. *Journal of Personality Assessment*, 56, 2-13.
- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2005). The characteristic of persistent sexual offenders: A meta-analysis of recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(7), 1154-1163.
- Hanson, R. K., & Thornton, D. (2000). Improving risk assessments for sex offender: A comparison three actuarial scales. *Law And Human Behavior*, 24, 119-136.
- Harris, A., Phenix, A., Hanson, R.K., & Thornton, D. (2003). *Static-99 Coding Rules Revised-2003*. Corrections Directorate Solicitor General Canada.
- Jesness, C. F. and R. F. Wedge (1983). *Classifying Offenders: The Jesness Inventory Classification System*. Sacramento: California Youth Authority.
- Kalichman, S. (1990). Affective and personality characteristic of MMPI profile subgroup of incarcerated rapists. *Archives of Sexual Behavior*, 19, 443-459.
- Kalichman, S. (1991). Psychopathology and personality characteristic of criminal sexual offenders as a function of victim age. *Archives of Sexual Behavior*, 20, 187-197.
- Kalichman, S., Dwyer, M., Henderson, M., & Hoffman, L. (1992). Psychological and sexual functioning among outpatient sexual offenders against children: A Minnesota Multiphasic Personality Inventory(MMPI) cluster analytic study. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 14, 259-276.
- Kalichman, S., & Henderson, M. (1991). MMPI profile subtype of nonincarcerated child molesters: A cross-validity study. *Criminal Justice and behavior*, 18, 379-396.
- Kimberly Gentry Sperber (2003). *Potential applications of an existing offender typology to child molesting behaviors*.
- Knight, R. A., R. Rosenberg, and B. A. Schneider (1985). "Classification of sexual Offenders- Perspectives, Methods, and Validation." In A. Burgess(Ed.), *Rape and Sexual Assault*. New York: Garland Publishing, Inc.
- Levin, S., & Stava, L. (1987). Personality characteristics of sex offenders: A review. *Archives of sexual Behavior*, 16, 57-79.
- Marshall, W. L., & Hall, G. C. N. (1995). Value of the MMPI in Deciding Forensic Issues in Accused Sexual Offenders. *A Journal of Research and Treatment*, 7, 205-219.
- McCleary, C. (1975). Personality differences among child molesters. *Journal of Personality Assessment*, 39, 591-593.
- Nichols, H., & Molinder., I. (1984). *Manual for the multiphasic sex inventory*. Tacoma, WA: Crime and Victim Psychology Specialists.

- Panton, J. (1978). Personality differences appearing between rapists of adults, rapists of children and non-violent sexual molesters of female children. *Research Communications in Psychology, Psychiatry and Behavior*, 3, 385-393.
- Rader, C. M. (1977). MMPI profile types of expositors, rapists, and assaulters in a court services population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 61-69.
- Shealy, L., Kalichman, S., Henderson, M., Szymanowski, D., & McKee, G. (1991). MMPI profile subtypes of incarcerated sex offenders against children. *Violence and Victims*, 6, 201-212.
- Valliant, P. M., & Blasutti, B. (1992). Personality difference of sex offenders referred for treatment. *Psychological reports*, 71, 1067-1074.
- Van Voorhins, P (1994). *Psychological classification of the adult male prison inmate*. Ablany, NY: State University of New York Press.
- 원고접수일 : 2009. 3. 31.
수정원고접수일 : 2009. 7. 16.
게재결정일 : 2009. 8. 11.

Study on Psychological Characteristics of Sex Offenders Based on MMPI-2 Subtypes upon Pre-trial Evaluation

Ji Sook Joung

Forensic Psychiatric Hospital of Korea

Sung Hee Cho

Baksuk University

Ji Myeong Choi

Forensic Psychiatric Hospital of Korea

Studies of the diverse subtypes of sex offenders should make it possible to develop effective forensic treatment and prevention approaches, since individual characteristics will be discovered. This study examined psychological and criminal characteristics, recidivism risk, and demographic features of sex offenders, who were classified based on cluster analyses of their MMPI-2 pre-trial evaluations. There were 3 subgroups. Type 1 (the “complaining group”) showed spikes on scales F, 6(Pa), 8(Sc), and 7(Pt). They had high-range profiles. They were “faking bad”, and got secondary gains. This group had previous sex offenses, mostly rape against people above 13. Type 2 (the “withdrawn group”) showed no spikes on most scales but did show small spikes 2(D), 4(Pd), and 7(Pt). They experienced depression, anxiety, impulsivity, and inferiority. This group had no previous offenses but had a high rate of sexual molestation toward children. Type 3 (the “antisocial group”) showed spikes on scales F, 4(Pd), 5(Mf), 6(Pa), and 0(Si), with antisocial behavior and relationship difficulties. They had the highest rate of previous nonviolent offenses and a relatively high rate of sexual offenses and rapes of people over 13. The results of this study indicate the need to consider sex offender's various psychological characteristics when treating them. For the withdrawn group, we propose using consistent and proper reinforcers in cognitive behavior treatment (CBT), challenging their distorted cognitive belief system, and focusing on relationship skill training. They should be aided toward enhanced self-esteem, reduced depression and anxiety, and greater impulse control. For the antisocial group, we propose challenging their denial and cognitive distortions in CBT. They should be aided toward enhanced victim empathy, acceptance of their criminal responsibility, anger management, and reduced impulsiveness and aggression.

Key words : sex offender(s), recidivism, MMPI-2, cognitive behavior treatment(CBT)