

정신감정이 의뢰된 범죄자들의 MMPI 프로파일 양상 예비연구

박 지 선[†]

국립서울병원 임상심리과

이 민 규

경상대학교 심리학과

본 연구는 정신감정이 의뢰된 범죄자들의 MMPI 프로파일 양상을 알아보려 하였다. 언어성 지능지수가 80이상인 59명의 연구 대상으로부터 얻은 383형 MMPI 자료를 사용하였으며 MMPI의 하위 척도를 입력변인으로 군집분석을 실시하여 4개의 군집을 추출하였다. 그 결과 5번 척도(Mf)를 제외하고는 각 척도에서 집단 간 평균 차가 유의하였다. 군집 1(n=12)은 정상적인 양상을 보였고, 군집 2(n=11)는 자신의 증상을 과장하는 특성을 보였다. 군집 3(n=19), 군집 4(n=17)는 각각 병리적 특성이 현저하였고 주의가 요망되는 집단이었다. 각 군집별로 범죄 유형 등에 대한 세부 사항을 논하였으며 연구의 한계점과 미래 연구에 대한 제안점을 제시하였다.

주요어 : 범죄자, 정신감정, MMPI, 군집분석

[†] 교신저자(corresponding author) : 박 지 선 / 국립서울병원 임상심리과 / 143-711 서울 광진구 중곡3동 30-1
FAX : 02-452-0162 / E-mail : jisuni2@dreamwiz.com

최근 들어 심리학적 서비스에 대한 관심이 증가함에 따라 여러 분야에서 심리학적 지식을 필요로 하고 있는데 그 중에서도 범죄와 심리학에 대한 관심이 크게 증가하고 있는 실정이다. 서구에서는 이미 19세기부터 정신병리와 범죄의 관련성이 연구되고 있으며 우리나라에서도 범죄와 관련된 심리학적 연구에 대한 관심과 필요성이 제기되고 있다.

흔히 대중들은 정신장애인의 범죄가 일반 사람들의 범죄보다 더욱 더 위험할 것이라고 생각하는데 이는 매스미디어의 영향이 크다. Shain과 Phillips(1991)는 대중 매체를 통해 범죄 기사를 접한 일반인들 중 86%가 연속 살해범이나 그 밖의 무시무시한 살인범들을 폭력성을 지닌 정신과 환자로 보는 경향이 있다고 보고하였다. 그러나 일반인들의 생각과는 달리 정신장애를 가진 사람들이 일반인들보다 더 심각하고 잔인한 범죄를 저지르는 것은 아니다(Brodsky, 1973, 1977; Henn, Herganic, & Vanderpearl, 1976; Rabkin, 1979; Monahan, 1981).

범죄자를 대상으로 한 Bartol(2001)⁶의 연구에 의하면 일반 범죄자들 중 90%이상이 하나의 정신 장애진단범주에 해당한다고 한다. 1,195명의 다양한 범죄자들을 대상으로 한 연구에서는 그 중 약 40% 가량이 성격 장애로 진단 받았으며, 이 중에서도 2/3가 반사회적 성격장애에 속하였다(Henn et al., 1976; Hodgins & Cote, 1990; Anderson, Setoff, Lillebaek, Gabrielsen & Kramp, 1996). 그러나 이렇듯 범죄와 연관이 많은 반사회적 성격장애 같은 일련의 성격장애 군은 흔히 정신병자로 간주되지 않으며 재판 과정에서도 형사 책임능력의 손상이 있는 것으로 여겨지지 않아 이들이 범행할 경우 치료감호소보다는 교도소에 잘 가능성이 크다(장동원, 1991). 일반인도 반사회적 성격 같은 성격적인 문제는 범죄자들의 기본 소인정도로 여기는

경향이 있고, 정신분열증이나 그 밖의 혼란스러운 사고장애를 보이는 범죄자에 대한 편견이 더욱 심하고 범죄 후에 정신감정으로 의뢰되는 경우가 더 많다.

성격장애 이외의 정신과 질환과 범죄에 대한 연구에 의하면 범죄자 중 정신분열증에 해당하는 사람의 비율이 7%이하였고, 조울증은 대략 2~3%에 불과한데(Inada, Minagawa, Iwashita, & Tokui, 1995; Webster, Nenzies, Butler & Turner, 1982), 존속살해와 같은 끔찍한 범죄로 병원에 감정 의뢰된 58명 중 74%가 자신의 피해망상과 관련 있는 사람에게 직접적으로 행한 공격 행위였다(Green, 1981; Taylor, 1985). 우리나라에서도 범죄로 치료감호 처분을 받은 정신분열증 환자와 일반 범죄인을 비교 연구한 결과, 정신분열증 환자 100,000명당 40명 정도가 강력범죄, 13명 정도가 살인을 저지르며, 이에 대해 일반인의 강력 범죄율은 100,000명당 155명 정도, 살인율은 2.4명 정도로 나타나 정신분열증 환자들이 일반인에 비해 전체적으로 강력범죄비율은 낮으나 살인비율은 5~6배정도 높다(장동원, 1991).

정신분열증 환자들 가운데서도 파괴형 (hebephrenic type), 편집형(paranoid type), 급성 미분류형(acute undifferentiated type) 등이 범죄와 관련되고(김성진, 2001), 우울증의 경우는 삶에 대한 무기력으로 자살이나 자녀를 죽이는 비속살인과 관련이 있으며, 폭력이나 절도와도 관련이 있다(Lawson, 1984; Häfner & Böcker, 1982). 특히 조증 범죄자들은 가벼운 인명에 대한 범죄와 재산죄를 저지른 사람이 많고, 대인범죄와 관련하여서는 대부분 큰 손상을 입히지 않는 일과성의 공격이나 위협이었으며, 재산죄는 창문을 파손하거나 주거침입이나 절도와 관련이 있다(Wulach, 1983). 망상증 (paranoia)에서도 피해 망상을 가진 사람들이 범죄와 가장 많은 관련이 있는 것으로 나타나 범죄학

상 매우 위협시되고 있다(Bartol, 2001). 한편, 정신지체도 범죄와 관련이 있을 수 있는데 청소년의 경우 행동장애와 관련이 있고, 성적인 범죄와도 관련이 있다(Rutter & Giller, 1984).

정신적으로 심하게 혼란된 상태에서 범죄를 저지르면 그 책임성 여부의 문제가 대두되는데, 행위자가 책임능력을 보유하고 있는가 여부에 대한 판단은 행위자를 형법적으로 처벌할 수 있는 가의 문제에 대한 중요한 요소이다(정규원, 2001). 우리나라 형법 제10조 제1항에서는 “심신장애로 인하여 사물을 변별할 능력이 없거나 의사를 결정할 능력이 없는 자 또는 그러한 능력이 미약한 자의 행위는 벌하지 아니한다”라고 규정하고 있고 제 10조 제 2항에서는 “심신장애로 인하여 전 항의 능력이 미약한 자의 행위는 형을 경감한다”고 언급하고 있다. 따라서 범죄 성립 요건 중 하나인 책임 능력을 판단하는 데에는 법적 지식뿐만 아니라 정신의학이나 심리학적 지식이 필요하게 된다(정규원 2001). 서구의 경우는 대부분의 나라에 정신보건법이 있으며 정신보건법과 환자의 위험성의 측정은 밀접한 연관이 있어 이 분야에 대한 연구가 활발하나 우리나라의 경우는 아직 그렇지 못한 편이며 그나마 연구들도 거의 모두가 정신감정 예를 통하여 정신질환 범죄자의 개인적 배경, 진단, 범행양상, 재판결과 등을 연구한 것들이다(장동원, 1991). 우리나라의 경우 책임능력 판단 등을 위한 정신감정에 있어서 국공립종합병원이나 대학부속병원에 감정인 추천을 의뢰하고(김종률, 1996), 일단 감정이 의뢰되면 대부분 정신의학자가 정신감정의 임무를 맡게 되며 대개의 경우 정신의학자는 다시 임상심리학자를 포함한 여러 전문가에게서 정신감정에 요구되는 자료를 수집하게 된다(김중술, 유성진, 2001). 대부분 정신감정이 의뢰된 환자에게는 종합심리검사가 시행되는데 그 중에서도 다면적 인성검사

(Minnesota Multiphasic Personality Inventory)는 세계적으로 널리 쓰이고 있으며 가장 많은 연구가 이루어진 검사이다. 교정장면에서도 일단 수형자가 입소하게 되면 수형자들의 범죄적 상황이나 개인적인 특성들과 함께 정신상태를 알아보기 위하여 MMPI 점수를 수집하는데 전국 30개 교정시설에 수용되어 있는 수형자들 중 1500명의 MMPI 점수를 분석한 결과 MMPI 척도의 정신건강지표에서 표준 점수 70이상을 나타낸 수감자의 비율이 일반인들의 비율보다 높은 것으로 나타났다(이수정, 서진환, 이윤호, 2000). 또한 약물 관련 청소년 재소자들을 대상으로 MMPI를 실시한 결과 우울증, 히스테리, 반사회성이 높았다(정수진, 2000; 김재희, 1995; 서정숙, 1999; 한순애, 1988, 임혜영 2000). 그러나 그 동안 우리나라에서는 일반 재소자나 청소년 재소자들을 대상으로 한 연구는 있어 왔지만 정신감정 환자를 대상으로 한 연구는 거의 없었다. 따라서 본 연구에서는 일반 재소자가 아닌 정신감정이 의뢰된 범죄자들을 대상으로 하여 그들의 MMPI 반응 특성이 어떻게 유형화될 수 있는지를 규명해 보려 한다.

방법

연구대상자

본 연구는 1998년부터 2001년까지 서울 소재 N병원에 정신감정이 의뢰되어 임상심리 전문가에 의해 종합심리검사가 실시된 정신감정환자 77명을 대상으로 하였다. 본 연구에서는 종합심리검사 자료 중 한국판 웨슬러 지능검사와 MMPI 자료를 사용하였다. 일반적으로 MMPI를 제대로 응답할 수 있는가의 여부는 독해력, 피검사자의 연령과 지능수준으로 알려져 있어 Wechsler 성인

용 지능검사에서 언어성 지능이 80이하인 사람들은 MMPI를 응답하기에 불가능하다고 보아(김중술, 1993), 지능검사(KWIS)에서 언어성 지능지수가 80이하인 수검자를 제외한 59명의 자료를 사용하였다.

대부분 서울과 경기 지역에 거주하였으며 (88%), 남자가 41명(70%), 여자가 18명(30%)이었다. 결혼 상태에 관하여서는 연구 대상자 가운데 25명(42%)이 기혼, 26명(44%)이 미혼, 별거나 이혼이 2명(3%), 동거가 5명(9%)이었다. 피험자의 연령은 평균 38.63세 ($SD=10.11$), 교육 수준은 평균 10.51년($SD=3.65$)이었고 전체 지능 평균은 103.19($SD=15.32$), 언어성 지능은 평균 106.27($SD=14.5$), 동작성 지능 평균은 98.86($SD=16.32$)이었다. 과거의 정신과 치료 여부에 따라 질병유무를 결정하였는데 과거에 정신과적 병력을 가지고 있던 수검자는 32명(54.2%)이었고, 정신과적 병력을 가지지 않은 수검자는 25명(42.4%)이었다. 과거에 정신과적 치료 경력이 있었던 수검자 중 16명(50%)이 정신분열증, 6명(19%)이 우울증, 알콜이나 마약이 5명(16%)이었고, 머리 외상이 2명(6%), 간질, 강박증, 두통, 절도광 등 기타가 각각 1명씩(9%)이었다. 범죄 유형으로는 절도가 19명(32%), 살인이 15명(25%), 폭력이 13명(22%), 알콜이나 마약이 4명(7%), 강간이 3명(5%), 공무집행 방해나 주거침입, 공금횡령 등이 속하는 기타가 5명(9%)이었다.

평가 도구 및 자료 수집

정신감정이 의뢰된 환자에게 종합심리검사를 실시한 자료 가운데 지능검사(KWIS)와 다면적 인성검사(이하 MMPI) 자료를 사용하였다. 다면적 인성검사는 383문항으로 구성된 단축형(abbreviated form) MMPI를 사용하였다. 단축형 MMPI는 표준형 MMPI와 꼭 같은 수의 문항들로 구성된 타당

도 척도와 임상척도가 포함되어 있어 일반적인 MMPI 프로파일을 얻는데는 아무런 문제가 없다(이정희, 김중술 1993).

분석방법

정신감정이 의뢰된 범죄자들 중 유사한 특징을 가진 군집을 알아보기 위해 383 문항의 MMPI 자료를 군집분석(cluster analysis)하였다. 본 연구에서는 사전에 정해진 군집의 숫자에 따라 대상들이 군집들에 할당되는 비계층적 군집화(K-means)를 사용하였는데, 군집의 수를 2, 3, 4, 5로 나누어 각각 군집분석을 실시한 후 군집계수의 비율이 현저하게 변화하는 지점과 군집의 해석 가능성성을 고려하여 가장 양호한 4개의 군집을 선택하였다. 군집분석에서는 거리측정 방법으로 자승화된 유클리디언 거리(squared euclidian distance)를 사용하였고, 군집화 방법은 평균결합 방식(average linkage)이었다. 군집에 따른 각 척도들의 차이 검증을 위해 일원변량분석을 실시하였다.

결과

정신감정이 의뢰된 59명 범죄자들의 MMPI 자료를 군집분석 한 결과 유사한 특징을 소유하는 집단 내의 응집성과 집단간의 분리를 최대화하는 방향으로 총 4개의 군집을 추출하였다. 네 군집의 평균, 표준편차 일원변량분석 및 사후검증 자료를 표 1에 제시하였고 각 군집의 평균 프로파일을 그림 1에 제시하였다. 군집들 간의 평균 점수를 변량 분석 및 사후 비교한 결과 척도 5(Mf)를 제외한 나머지 척도에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

군집 1에는 전체 수검자 중 20%에 해당하는

표 1. 군집별 MMPI 척도의 평균, 표준편차 및 변량분석과 사후비교 결과

척도	군 집				<i>F</i>
	1(<i>n</i> =12)	2(<i>n</i> =11)	3(<i>n</i> =19)	4(<i>n</i> =17)	
L	67.2 _a (13.8)	50.4 _b (11.9)	57.4 _{ab} (8.1)	48.6 _b (11.2)	7.76 ***
F	47.8 _d (6.1)	94.7 _a (11.3)	60.2 _c (7.5)	72.9 _b (7.0)	75.66 ***
K	65.7 _a (12.9)	42.4 _b (9.2)	48.3 _b (9.1)	42.4 _b (9.7)	14.80 ***
Hs	50.6 _b (8.8)	75.9 _a (7.4)	47.0 _b (9.3)	68.0 _a (7.0)	39.91 ***
D	53.1 _b (10.3)	69.3 _a (10.3)	46.4 _b (9.9)	68.2 _a (9.2)	20.48 ***
Hy	58.5 _b (7.5)	69.0 _a (7.5)	46.4 _c (10.8)	68.1 _a (6.8)	24.90 ***
Pd	57.9 _b (8.6)	71.4 _{ac} (6.9)	55.8 _b (11.9)	67.4 _c (8.4)	8.79 ***
Mf	50.7 _a (7.2)	57.8 _a (9.3)	54.2 _a (12.6)	53.9 _a (9.2)	.95
Pa	49.1 _d (8.1)	93.6 _a (5.5)	65.5 _c (10.4)	76.5 _b (5.9)	65.17 ***
Pt	49.1 _b (9.1)	76.6 _a (7.8)	49.7 _b (12.4)	70.2 _a (4.8)	32.39 ***
Sc	48.3 _c (7.4)	89.6 _a (6.8)	57.1 _d (10.9)	75.3 _b (6.1)	62.23 ***
Ma	41.6 _c (7.3)	65.1 _{ad} (7.8)	56.1 _d (12.5)	52.4 _{bd} (7.5)	12.41 ***
Si	46.3 _c (11.6)	68.7 _a (6.4)	47.1 _c (10.1)	63.5 _b (8.0)	20.76 ***

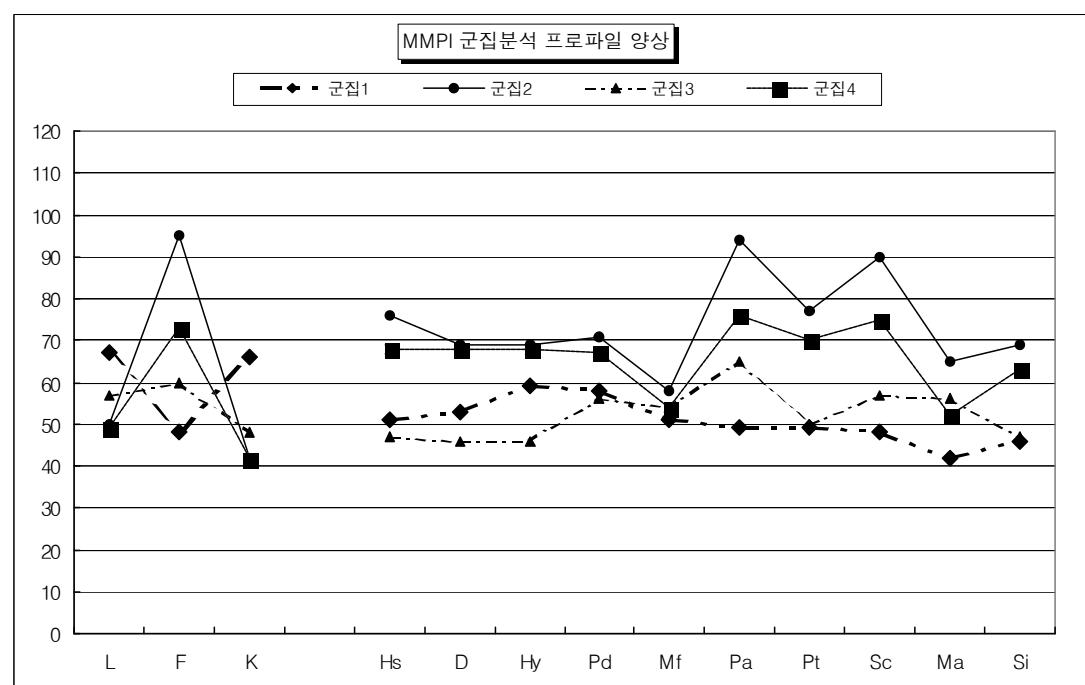
주. *** $p < .001$. ()안은 표준편차.아래 첨자가 다른 경우는 Scheffé 사후검증 결과 유의한 차이를 나타냄 ($p < .05$)

그림 1. 정신감정 환자를 군집분석 한 결과 추출된 네 가지 유형의 MMPI 프로파일

12명의 자료가 포함되었고 타당도 척도 중 L척도와 K척도가 T점수 60이상으로 상승하면서 F척도는 T점수 50에 가까운 형태로 “V형”을 보였다. 또한 모든 임상 척도가 T점수 40이상에서 60이하 사이의 범위에 존재하여 정상적인 프로파일 양상을 보였다. 이 집단의 연령, 교육수준, 전체 IQ 평균은 각각 38.8($SD=8.8$), 11.8($SD=3.42$), 111.6($SD=15.1$)이었다. 이 집단에 속하는 범죄 유형으로는 폭력 5명(42%), 절도 2명(17%), 마약 3명(25%), 살인 1명(8%), 기타(공무집행 방해나 주거침입, 공금 횡령 등)가 1명(8%)이었다. 또한 과거에 정신과적 치료 유무를 근거로 한 질병유무에서는 정신과적 병력을 가지고 있었던 사람이 6명(50%), 그렇지 않은 사람이 6명(50%)이었고 과거에 또 다른 범죄 경력이 있는 사람이 5명(41.7%)이었고 범죄 경력을 가지지 않은 사람이 7명(58.3%)이었다.

군집 2에는 전체의 19%에 해당하는 12개의 자료가 해당되었는데 다른 집단에 비해 척도 점수가 전반적으로 가장 높은 양상을 보였다. 타당도 척도 중 L과 K척도는 각각 T점수 50과 42점으로 낮은 반면 F척도가 T점수 95로 매우 상승하면서 “역V형”을 보였고 임상 척도에서는 Hs, Pd, Pa, Pt, Sc 척도가 T점수 70이상이었는데 그 중에서도 Pa, Sc가 T점수 90이상으로 F척도와 함께 두드러진 상승을 보였다. 이 집단의 연령, 교육수준, 전체 IQ 평균은 각각 40.1($SD=11.63$), 10.4($SD=3.7$), 98.4($SD=15.5$)이었다. 이 집단에 속하는 범죄유형으로는 절도가 5명(46%), 살인이 4명(36%), 강간 1명(9%), 폭력 1명(9%)이었다. 또한 정신과적 질병 유무는 질병을 가지고 있었던 사람이 6명(55%), 그렇지 않은 사람이 5명(45%)이었고 범죄 경력이 있었던 사람이 5명(46%), 범죄 경력을 가지지 않은 사람이 6명(54%)이었다.

군집 3은 전체의 32%를 차지하는 19명의 자료가 포함되었는데 K척도(48점)가 L척도(57점)보다

떨어지는 “역V형”을 보이고 있으며 모든 임상척도들이 70이하로 떨어져 있으나 그 중에서도 Pa 척도가 상승하는 양상을 보였다. 이 집단의 연령, 교육수준, 전체 IQ 평균은 각각 36.7($SD=8.2$), 10($SD=3.4$), 100($SD=14.1$)이었다. 이 집단에 속하는 범죄유형으로는 살인 4명(21%), 절도 7명(37%), 폭력 3명(16%), 기타 4명(21%), 강간 1명(5%)이었다. 또한 과거 정신과적 질병 유무에서 정신과적 질병을 가지고 있었던 사람이 10명(53%), 그렇지 않은 사람이 9명(47%)이었고 과거 범죄 경력이 있었던 사람이 11명(58%), 범죄 경력을 가지지 않은 사람이 8명(42%)이었다.

군집 4에는 전체의 29%에 해당하는 17개의 자료가 포함되었는데 이 역시 타당도 척도가 “역V형”을 보이고 있으며 군집 2와 비슷한 프로파일 양상을 보이고 있으나 척도 점수들이 군집 2보다는 낮은 양상을 보였다. 즉, L척도(49점)와 K척도(42점)는 군집2와 유사하나 F척도는 군집2보다 약 20점 가량이 떨어져 있고 임상척도의 양상이 비슷한 형태를 보이지만 군집2에 비해 척도 점수들이 낮다. 이 집단의 연령, 교육수준, 전체 IQ 평균은 각각 34.68($SD=8.0$), 10.2($SD=2.6$), 96.0($SD=15.7$)이었다. 이 집단에 속하는 범죄유형으로는 절도 5명(29%), 살인 6명(35%), 기타 2명(12%), 폭력이 2명(12%), 강간이 1명(6%)이었다. 과거 정신과적 질병 유무와 관련하여 질병을 가지고 있었던 사람이 11명(65%), 그렇지 않은 사람이 6명(35%)이었고 과거에 범죄 경력을 가지고 있는 사람이 11명(65%), 과거에 범죄 경력을 가지고 있지 않은 사람이 6명(35%)이었다.

논 의

본 연구는 정신감정이 의뢰된 범죄자를 대상으

로 그들의 MMPI 반응 양상을 살펴보기 위해 군집분석을 실시해 네 가지 유형의 프로파일을 추출하였다. 군집 1은 타당도 척도가 “V형”을 보였는데 단순하고 바람직하지 못한 감정이나 충동 혹은 문제들을 부인하거나 회피하며 자신을 가능한 한 가장 좋게 보이려고 애쓰는 사람들이다(김중술, 1993). 이런 단순한 성격적인 특성으로 인해 일반적으로 자신의 상태를 과장하거나 가장하는 사람들과는 달리 임상척도 점수도 모두 정상 범주에 속하였고 이 군집에 속하는 범죄유형으로는 폭력과 마약이 65%를 차지하였다.

군집 2는 다른 군집과 비교하여 타당도 척도에서 “역V”형을 보이고 있다. F척도가 T점수 90-99에 속하는 수검자들은 크게 세 가지 유형으로 생각할 수 있는데 첫째, 모든 문항에 ‘아니다’로 대답했거나, 혹은 고의적으로 나쁘게 왜곡(malingering)하여 대답했을 가능성이 있으며 둘째 검사를 이용하여 도움을 간청할 목적으로 자신의 문제를 과장하여 반응하였거나 셋째, 검사에 매우 저항적인 사람들일 수 있다(김중술, 1993). 다른 군집에 비해 임상척도도 대체로 가장 많은 상승을 보이고 있고 6-8 척도가 상승하고 있다. 이러한 6-8유형은 편집증적 경향과 사고 장애, 판단력 장애가 가장 두드러진 특징을 이루고 있다. 그러나 범죄유형별로 살펴 볼 때 이 군집에 속하는 범죄자 가운데 살인을 저지른 범죄자의 MMPI F척도 T점수 평균이 93점이었던데 반해, 절도를 저지른 범죄자의 F척도의 T점수가 100점에 해당하여 특히 절도 범죄자의 경우 부정왜곡의 가능성 to 보이면서 책임 회피적인 측면에서 고의적인 의도를 배제할 수 없다.

군집 3은 전체 수검자 중 32%가 해당하였는데 이 집단의 타당도 척도는 만성적인 적응 곤란환자에게서 보여지는 것과 유사한 형태를 보인다. 비록 T점수 70이하지만 임상척도 6(Pa)이 다른 척

도에 비해 상승하여 타인의 반응에 민감하고 의심이 많으며 남의 탓을 잘하는 성향을 지닌 유형의 수검자들이다.

군집 2와 가장 유사한 반응 양상을 보이면서도 군집 2보다 전반적으로 척도 점수가 떨어지고 있는 군집 4는 표 1에도 나타났듯이 가장 다양한 유형의 범죄유형과 관련이 있었으며 과거 정신과적 질병이나 범죄 경력을 지닌 수검자들이 다른 군집에 비해 많은 비율(각각 65%)을 차지한다. 군집 2와 비교해 볼 때 타당도 척도는 만성적인 적응곤란의 태도를 보이며 임상 척도에서도 6-8 반응 유형을 보여 판단력의 저하나 사고 장애의 가능성이 있다. 따라서 군집 2가 갑작스런 정신적 혼란 상태에서 범죄를 저질렀거나 자신의 상태를 가장하고 있을 가능성을 지닌 집단이라면 군집 3이나 4는 좀 더 만성적인 형태로 평소에 주의가 더 요구되는 집단이다.

과거의 정신과적 질병의 유무 측면에서 볼 때 정신과 치료 경력을 지닌 사람이 전체 수검자 중 54% 가량을 차지하였고 교육 수준은 12년이 44%였다. 여기에 해당되는 사람 중 과거에 범죄 경력이 있었던 사람이 12명(38%), 없었던 사람이 19명(59%)이었고 범죄유형은 살인, 폭력, 절도(각각 9명으로 84%), 강간, 마약, 기타(각각 2명, 2명, 1명으로 16%)에 속한다. 한편 과거에 정신과 치료를 받지 않았던 수검자집단 중(25명, 42%) 과거에 범죄 경력이 있었던 사람이 17명(68%), 없었던 사람이 7명(28%)이었고 교육 수준은 12년이 40%의 비율을 차지하며 대졸이상도 20%를 포함하고 있었는데 대체로 치료 경력이 있는 사람보다 높은 교육 수준을 보였다. 여기에 속하는 범죄유형으로는 절도가 가장 많았으며(10명, 40%), 살인(5명, 20%), 폭력(2명, 8%), 마약(3명, 12%, 기타 4명 16%, 강간 1명 4%)으로 살인, 폭력과 같은 대인 범죄는 더 적다. 따라서 과거 정신과적 병력을

지닌 사람들이 그렇지 않은 사람들보다 더 심각한 범죄를 저지를 수 있는 가능성을 시사하는 결과로 보여 치료 차원에서도 이런 환자들을 감별하고 예방하는 것이 필요하다. 또한 과거에 정신과적 치료 경력을 가지지 않은 사람들이 치료 경력을 가졌던 사람들보다 교육 수준도 높고 가벼운 절도나 마약, 기타(공금횡령, 주거 침입, 공무집행 방해 등) 등의 범죄유형을 보여 책임회피 측면에서 고의로 자신의 상태를 가장할 수 있는 가능성이 있다.

한편 과거 정신과적 병력을 가진 범죄자 중에서 정신분열증으로 진단 받았던 범죄자($n=16$)의 범죄유형은 살인(31.3%), 폭력(31.3%), 절도(25%), 강간과 기타(각각 6.3%)에 해당하였으며, MMPI 평균 점수를 살펴보면 모든 척도 점수가 T점수 65 이하로 임상 척도 중 4, 6번 척도에서 경미한 상승을 보였으나 전반적으로 T점수 49에서 63의 범위에 속하여 정신장애의 만성화 가능성이 있다. 따라서 과거에 정신과적 병력이 없었던 사람들 중 망상이나 환청 등과 같은 정신증적 증상을 보이며 MMPI에서 전반적인 상승을 보이고 있는 환자들은 급성적인 정신분열증적 증상의 발현과 관련이 있는 것으로 추측된다. 또한 과거에 우울증으로 진단 받았던 범죄자($n=5$)의 MMPI 프로파일은 정신분열증 환자의 것보다 더 적응상의 문제를 시사하며 모든 임상 척도가 T점수 46에서 70에 해당하였는데 임상척도 중 특히 6번(Pa) 척도가 상승하여 대인관계에 민감하고 의심이 많으며 피해의식을 지니고 있고 편집증적인 성향을 보일 수 있다. 우울증으로 진단 받았던 범죄자의 범죄 유형으로는 절도(50%), 폭력(38%), 살인(22%)이었다. Craft(1984)와 Hamilton(1985)의 연구에 따르면 정신 장애를 가진 사람 중에서 특히 심각한 범죄를 저지르는 사람의 유형을 정신분열증으로 진단 받은 사람으로 보고하였고, 그 다음이 우울증으

로 진단 받은 사람이라고 보고하였는데 본 연구에서도 이러한 경향은 잘 반영되었다.

Green(1981)과 Spry(1984)는 정신분열증 환자의 범죄가 폭력적인 행동과 관련이 있으며 이것이 편집증적 증상이나 망상과 관련 있다고 한다. 본 연구자료에서도 존속살인이나 비속살인을 저질렀거나 가족들에게 살인혐의와 같은 공격적인 행동을 취하여 정신감정으로 의뢰된 환자들을 종종 볼 수 있었는데, 그들에 관한 기록 중 다수가 환청과 망상 등을 보고하였다. Link와 Steuve(1994)는 범죄에 있어 정신증적 증상에 대한 설명으로 “treat/controloverride(TCO) 망상” 개념을 제안하는데 이는 타인이 자신에게 해를 가하려 하기 때문에 이러한 지각된 위협에 대해 타인에게 폭력적으로 반응할 가능성을 증가시킨다는 것으로 이러한 망상이 폭력(violence)의 중요한 예측인자라고 설명하고 있다. 폭력적인 행동도 대부분 주변 사람들을 대상으로 하고 있어 무엇보다도 이러한 행동의 가능성을 예측하여 예방하는 것이 중요하다. 특히 과거에 정신질환을 경험하였던 환자들을 대상으로 치료진들이 이런 폭력 가능성을 주변에 알리고 중후에 민감하게 주의를 기울이게 하고 지속적으로 약물치료가 행해져야 한다 (Tardiff, 1989). 뿐만 아니라 지역사회나 교정체계 내에서 정신건강 문제에 대한 조기발견과 치료를 통하여 적극적인 교정 및 재범 예방이 필요하다 (이수정, 서진환, 이윤호, 2000).

끝으로 본 연구의 제한점을 제시하고자 한다. 첫째, 단축형 MMPI를 사용하여 보충척도와 특수척도의 사용이 불가능하였는데 특히 MMPI의 타당도 척도가 상승하고 있는 군집 2에서 절도 환자의 경우 부정왜곡의 가능성이나 자신의 상태를 과장하고 있을 수 있으므로 이를 위하여 Walter, White, 및 Greene(1988)이 제안한 MMPI 특수척도 (Gough's Dissimulation scale, Obvious and Subtle

subscales) 점수가 고려되어야 한다. 둘째, 본 연구에서 제시한 사례수가 적어 현 프로파일 양상을 모든 정신감정환자들에게 적용하기에는 무리가 있다. 앞서 기술했듯이 정신감정이 필요한 범죄자들이 소수의 병원에 의뢰되고 있고 그 수가 매우 적다는 점을 감안하면 앞으로는 정신감정이 실시되고 있는 병원들간의 자료 축적이 체계적으로 이루어져 기초적인 자료 수집이 필요하다. 이런 기초적인 자료가 동일한 정신분열증 환자라도 어떤 환자가 범죄를 저지르고 어떤 환자가 범죄를 저지르지 않는지에 관한 범죄 가능성 여부뿐만 아니라 재범 예측에 기여 할 수 있을 것이다.셋째, 본 연구의 대상자들이 범원에서 최종적으로 어떤 판결을 받았는지 확인하지 못한 점이다. 그러나 이런 제한점에도 불구하고 정신감정으로 의뢰된 범죄자의 MMPI 프로파일 양상에 대한 기초 자료를 제안했다는 점에서 의의가 있다.

참고문헌

- 권목상 (1998). 정신건강론. 서울: 유풍 출판사.
- 김성진 (2001). 범죄심리학. 서울: 동인.
- 김영환, 김재환, 김중술, 노명래, 신동균, 염태호 오상우 (1989). 다면적 인성검사. 서울: 한국 가이던스.
- 김재희 (1995). 약물남용 비행 청소년의 성격특성. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 김종률 (1996). 정신감정과 치료감호자료집. 서울: 한국형사정책연구원.
- 김중술 (1993). 다면적 인성검사. 서울: 서울대학교 출판부.
- 김중술, 유성진 (2001). 범죄자 및 범죄 행동에 대한 심리학적 평가. 한국심리학회 춘계심포지엄 자료집, 서울.
- 서정욱 (1999). MMPI에 나타난 약물남용 비행 청소년의 심리적 특성 연구. 건국대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 염태호, 박영숙, 오경자, 김정규, 이영호 (1992). 한국판 성인용 개인지능검사. 서울: 한국가이던스.
- 유기천 (1981). 개정 형법학(총론강의). 서울: 일조각.
- 이수정, 김영신 (2001). 심리학의 교정현장에의 적용. 한국심리학회 춘계심포지엄 자료집, 서울.
- 이정희, 김중술 (1993). 한국형 MMPI-168의 임상적 타당도. 한국심리학회지: 임상, 12, 16-28.
- 임혜영 (2000). 성격유형과 범죄유형간의 관계에 관한 연구: 청소년범죄자를 중심으로. 동국대학교 대학원 석사학위논문.
- 장동원 (1991). 정신질환자의 범죄성에 관한 연구. 한국형사정책연구원.
- 장수진 (2000). 약물남용 재소자 청소년의 성격적 특성에 관한 고찰 - MMPI 성격검사를 중심으로. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 정규원 (2001). 형사책임과 정신감정. 한국심리학회 춘계심포지엄 자료집, 서울.
- 한순애 (1988). 약물남용 청소년 성격에 관한 연구. 단국대학교 행정대학원 석사학위논문.
- Andersen, H. S., Setoft, D., Lillebaek T., Gabrielsen, G., & Kramp, P. (1996). Prevalence of ICD-10 psychiatric morbidity in random samples of prisoners on remand. *International Journal of Law and Psychiatry*, 19, 61-74.
- Bartol, C. R. (2001). *Criminal behavior: A Psychosocial approach*(6th Ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Brodsky, S. L. (1973). *Psychologists in the criminal justice system*. Urbana, IL: University of Illinois Press.

- Brodsky, S. L. (1977). Criminal and dangerous behavior. In D. Rimm & J. Somervill(Eds). *Abnormal Psychology*. New York: Academic Press.
- Craft, M. (1984). Low intelligence, mental handicap and criminality, In M. Craft & A. Craft (Eds.), *Mentally abnormal offenders*. London: Baillière Tindall.
- Green, C. M. (1981). Matricide by sons. *Medicine, Science and the Law*, 21 , 207-14.
- Hamilton, J. R. (1985). The special hospital's. In L. Gostin(ed.), *Secure Provision : A review of special services for the mentally ill and mentally handicapped in England and Wales*. London: Tavistock.
- Häfner, H. & Böker, W. (1982). *Crimes of Violence by Mentally Abnormal Offenders : A psychiatric and Epidemiological Study in the Federal German Republic (trans. H. Marshall)*. Cambridge: Cambridge University Press (Original work published 1973).
- Henn, F. A., Herganic, M., & Vanderpearl, R. H. (1976). Forensic psychiatry : Diagnosis of criminal responsibility. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 162, 423-429.
- Hodgins, S., & Cote, G. (1990). Prevalence of mental disorders among penitentiary inmates in Quebec. *Canada's Mental Health*, 38, 1-4.
- Inada, T., Minagawa, F., Iwashita, S., & Tokui, T. (1995). Mentally disordered criminal offenders : Five year's data from the Tokyo district public prosecutor's office. *International Journal of Law and Psychiatry*, 18, 221-230.
- Monahan, J. (1981). Introduction to the controversy. In *Prediction Violent Behaviour and Assessment of Clinical Techniques*, vol 14 . Beberly Hills: Sage Library of Social Research, Sage Publications.
- Monahan, J. (1992). Mental disorder and violent behavior: Perceptions and evidence. *American Psychologist*, 47, 511-521.
- Monahan, J., & Geis, G. (1976). Controlling "dangerous" people. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 423, 142-151.
- Lawson, W. K. (1984). Depression and Crime : a discursive approach. In M. Craft and A. Craft(eds). *Mentally Abnormal Offenders*. London: Baillière Tindall.
- Link, B. G., & Steuve, C. (1994). Psychotic symptoms and the violent/illegal behavior of mental patients compared to community control. In J. Monahan & H. Steadman(Eds). *Violence and mental disorder*. Washington: American Psychiatric Press.
- Rabkin, J. G. (1979). Criminal behavior of discharged mental patients: A critical appraisal of the research. *Psychological Bulletin*, 86 , 1-27.
- Rutter, M., & Giller, H. (1984). *Juvenile delinquency: Trends and perspectives*. New York: Guilford Press.
- Shain, R., & Phillips, J. (1991). The stigma of mental illness: Labeling and stereotyping in the news. In L. Wilkins & P. Patterson (Eds), *Risky business: Communicating issues of science, risk, and public policy*. Westport, CT: Greenwood Press.
- Sparrow, S. S., Ball, D. A., & Cicchetti, D. V. (1984). *Vineland Adaptive Behavior Scales, Circle Pines*. Minn : American Guidance Service.
- Spry, W. B. (1984). Schizophrenia and crime, In M. Craft & A. Craft(eds), *Mentally Abnormal Offenders*. London: Baillière Tindall.
- Tardiff, K. (1989) A model for the short-term

- prediction of violence potential. In D. A. Brizer & M. Crownier (eds.), *Current Approaches to the Prediction of violence*. Washington: American Psychiatric Press.
- Walter, G. D., White, T. W., & Greene, R. L. (1988). Use of the MMPI to identify malingering and exaggeration of psychiatric symptomatology in male prison inmates. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 111-117.
- Webster, C. D., Menzies, R. J., Butler, M. D., & Turner, R. E. (1982). Forensic psychiatric assessment in selected Canadian cities. *Canadian Journal of Psychiatry*, 27, 455-462.
- Wulach, J. S. (1983). Mania and Crime: a study of 100 manic defendants. *Bulletin of the AAPL*, 11, 69-75.

원고 접수일 : 2002. 8. 12
수정원고접수일 : 2002. 12. 27
게재 확정일 : 2003. 1. 16

Preliminary study of MMPI profile of criminal offenders who are referred to evaluate criminal responsibility

Ji-Sun Park

MinKyu Rhee

Department of Clinical Psychology
Seoul National Hospital

Department of Psychology
Gyeongsang National University

Present research aimed to investigate MMPI response characteristic of criminal offenders who are referred to perform a psychological evaluation. The 59 criminal offenders' 383 MMPI data, that verbal IQ was above 80, were used. The cluster analysis was administered with input variable of MMPI subscales, and extracted four groups. The result showed that the group mean differences in most of the scales were significant except for Mf subscale. The first group(n=12) showed relatively a normal MMPI profile patterns. The second group(n=11) tended to overstate one's trouble in validity scale of MMPI. The third group(n=19) and forth group(n=17) were paid attention because they had clearly psychopathologic symptoms in adaptation. This result was discussed not only criminal type of each cluster group in detail, but limitations of this study and suggestions for the further research.

Keywords : criminal offenders, psychological evaluation, MMPI, cluster analysis