Korean Journal of Clinical Psychology
2018. Vol. 37, No. 2, 187-197

Original Article
© 2018 Korean Clinical Psychology Association
https://doi.org/10.15842/kjcp.2018.37.2.006
eISSN 2733-4538

Discriminant Function Analysis of MMPI-2 Responses of High-Risk Sex Offenders: The Serial vs. Non-Serial

Hak-seok Kim[1] In-hyae Yi[2†] Ki-sook Shin[1]

[1]Seoul Regional Corrections Headquarters, Seoul; [2]Department of Psychology, Kangwon National University, Chuncheon, Korea

This research was conducted on 128 high-risk male sex offenders who participated in the psychotherapy program of a Korean prison. We compared differences in MMPI-2 responses by separating them into serial sex offenders ($n = 63$) and non-serial sex offenders ($n = 65$). We used discriminant function analysis to identify the MMPI-2 scales that distinguished the two groups. We reviewed all MMPI-2 scales and subscales and found that the RC scales, PSY-5 scales, clinical subscales, and content component scales constituted a significant discriminant function model. Classification accuracy was 67.9%, 64.8%, 78.1%, and 78.9%, respectively. The significant subscales that distinguished the two groups were low positive emotions (RC2), demoralization (RCd), ideas of persecution (RC6), psychoticism (PSYC), introversion/low positive emotionality (INTR), mental dullness (D4), brooding (D5), self-doubt (LSE1), low motivation (TRT1), lack of drive (DEP1), and suicidal ideation (DEP4) scales. The mean score of serial sex offenders was higher than that of non-serial sex offenders. In conclusion, serial sex offenders tend to be more negative thinking and depressed than non-serial sex offenders. Finally, the implications and limitations of this research are discussed.

Keywords: risk of recidivism, serial sex offenders, high-risk sex offenders, MMPI-2, discriminant function analysis

2016 범죄백서에 따르면, 강력범죄인 살인, 강도, 방화는 지난 10년간 감소하였으나 성범죄는 2006년 14,277건에서 2015년 31,063건에 이르기까지 지속적으로 증가세를 보였으며, 두 배 이상 증가하였다. 또한, "강력범죄는 국민생활과 사회에 미치는 영향이 대단히 크고 국가의 치안질서를 기저에서 파괴시키기 때문에 치안력을 높일 필요가 있다"고 설명하고 있다(Institute of Justice, 2017). 성범죄 증가의 심각성에 대한 인식과 더불어 재범 방지에 관한 올바른 대책이 필요한 상황이다.

성범죄자 치료와 관련하여 유형을 분류하는 문제는 중요하다. 분류에 따라서 치료 및 재발방지 대책이 달라질 수 있기 때문이다. 따라서 몇몇 연구자들은 분류 도구에 관해 연구하거나(Allen & Pflugradt, 2014; Endrass, Urbaniok, Held, Vetter, & Rossegger, 2009; Lee, Koh, & Choi, 2010), 분류 방법(Beech, 1998; Briley, 2001; Groth & Birnbaum, 1979), 위험 유형별 처우 방안(Lee & Jeon, 2007)을 연구 주제로 삼기도 하였다. 아동성학대범(child molester), 변태성욕(paraphilia), 성적 살인(sexual homicide), 시체애호증(necrophilia) 등 성범죄의 유형을 개관하고 개입전략을 고찰하기도 하였다(Koh, Yang, & Lee, 2004).

연구 목적에 따라 다양한 분류 방법이 존재한다. 본 연구에서는 법무부가 교정시설에 수용된 성범죄자들을 대상으로 심리치료프로그램 효과를 높이기 위해 위험성-욕구-반응성 모델(risk-need-responsivity model, RNR model)에 기반하여(Bonta & Andrews, 2007; Shin, 2016) 저·중·고위험군으로 분류한 후 프로그램을 실시(Shin, 2016)하고 있음에 주목하였다. Bonta, Wallace-Capretta와 Rooney(2000)는 범죄자가 위험성-욕구-반응성 모델에 따라 위험성 수준에 적합한 치료프로그램에 참여하였을 경우에는 재범률이 효과적으로 감소하지만, 그렇지 않았을 때에는 프로그램을 이수한 후에 오히려 재범률이 증가한 것을 보고하였다. 이러한 연구 결과는 위험성 수준에 따라 치료적 개입을 다르게 할 필요성을 시사해 주었다.

Wakeling, Mann과 Carter(2012)는 저위험군에게 100시간 이상

†Correspondence to In-Hyae Yi, Department of Psychology, Kangwon National University, 1 Kangwondaehak-gil, Chuncheon, Korea; E-mail: inheyi@kangwon.ac.kr

Received Dec 29, 2017; Revised Mar 12, 2018; Accepted Mar 13, 2018

This paper included part of first the author's master's thesis.

의 치료프로그램을 이수하도록 하는 것은 비효율적이며, 고위험군에게 치료적 개입을 집중하는 것이 가장 적절한 정책이라고 주장하였다. 최근에는 고위험군 성범죄자에 대해 여러 나라에서 형사사법기관의 역량을 집중하는 경향을 보이고 있다(Yu, 2010). 이와 관련하여, 본 연구에서는 고위험군 성범죄자의 심리적 특성 탐색에 관심을 기울였다.

미국, 캐나다, 유럽 등은 1900년대 중반을 전후로 성범죄자 치료프로그램을 개발하고 실시하였으나, 한국은 이제 시작 단계에 있다고 할 수 있다(Shin, 2016). 한국은 성범죄자 중 재범 고위험군에 대한 대책을 위해 2011년 서울지방교정청 서울남부교도소에 교정심리치료센터를 개원하고 2013년도에는 대구지방교정청 포항교도소, 대전지방교정청 청주교도소, 광주지방교정청 군산교도소에, 그리고 2014년도에는 대구지방교정청 밀양구치소에 각각 교정심리치료센터를 개원하였다. 교육내용은 "① 왜곡된 성의식 수정, ② 재범유발원인 분석 및 대처능력 향상, ③ 피해자 공감 및 사건에 대한 책임 수용, ④ 대인관계 및 사회적 대처능력 향상" 등이다(Institute of Justice, 2017).

한국 교정기관에서는 2014년부터 재범위험성 평가도구인 Static-99(Harris, Phenix, Hanson, & Thornton, 2003)과 HAGSOR(Hallym Assessment Guide for Sex Offender Risk)(Ministry of Justice, 2010)에 의해 성범죄자를 분류하고 있다(Shin, 2016). 저위험군에게는 100시간(1–3개월), 중위험군에게는 200시간(3개월), 고위험군에게는 300시간(6개월)의 심리치료 프로그램 과정을 이수하도록 하고 있다(Shin, 2016). 프로그램 과정 동안 성범죄 수형자들은 위험성이 동일하게 분류된 사람들끼리 10명 내외의 폐쇄형 집단프로그램에 참여하며, 고위험군 프로그램의 경우 진행자 2명이 집단상담방식으로 진행한다(Shin, 2016).

Woodworth 등(2013)은 139명의 고위험군 성범죄자들을 대상으로 정신병질 수준과 성적 판타지 유형의 관계성을 연구했다. 구체적으로 살펴보면, 정신병질(psychopath)로 진단된 성범죄자들 중 61%가 폭력적인 판타지를 보고하였고, 18%는 동의한 상황에서 성관계를 하는 판타지, 나머지 18%가 아동 판타지, 4%가 아동과 폭력이 동시에 등장하는 판타지를 보고하였다. 반면에, 정신병질이 아닌 성범죄자들은 43%가 동의한 상황에서 성관계를 하는 판타지, 나머지 43%가 아동판타지, 14%가 폭력판타지를 보고하였다. 이들 중 아동과 폭력이 동시에 등장하는 판타지를 보고한 사람은 없었다. 이와 같은 결과를 통해서, 정신병질 수준이 높을수록 폭력적인 판타지를 선호하며, 낮을수록 상호 동의한 판타지와 아동이 등장하는 판타지를 선호했다는 것을 알 수 있다.

또한, Woodworth 등(2013)이 연구한 고위험군 성범죄자 중 85%가 DSM-IV-TR의 성도착 진단 기준에 의해서 하나 이상의 성도착을 가지고 있었다. 세부적으로 살펴보면, 성범죄 유형 중에서 강간범행만 있는 성범죄자(exclusive rapists)는 성도착이 없었고, 아동대상 성범죄만 있는 성범죄자(exclusive child molesters)는 하나의 성도착을 가진 것으로 나타났다. 하지만, 위의 두 유형에 해당하는 범죄를 모두 저지른 경험이 있는 혼합형 성범죄자(mixed offenders)는 둘 이상의 성도착을 보였다. 즉, 아동과 성인 모두를 대상으로 성범죄를 저지른 혼합형 성범죄자가 성도착 문제가 제일 심각했고 다음으로 아동성학대범, 강간범 순이었다. 이 연구는 성범죄자의 범죄유형을 토대로 성도착 정도를 살펴봤다는 점에서는 의의가 있지만 성범죄 횟수(연쇄범 여부)를 고려하지 않았다는 한계를 갖고 있다.

Coxe와 Holmes(2009)도 성범죄자 집단을 저위험군과 고위험군으로 구분하여 인구통계학적 변인(범죄자의 지능·나이·범죄 이력, 피해자 나이), 범행 부인(denial) 방식, 아동에 대한 성적 호기심, 성격 변인, MMPI-2 척도 등 26개의 변인을 연구하였다. 그 결과, 저위험군과 고위험군을 구분한 유의한 예측변인은 범죄자의 나이, 이전의 흉악범죄 수, 인지왜곡 점수, MMPI-2의 비전형(F) 점수 등 4개였다. 고위험군 성범죄자들은 임상 척도 중에서 반사회성(Pd), 편집증(Pa), 조현병(Sc) 점수가 저위험군 성범죄자보다 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

MMPI는 전 세계적으로 가장 널리 쓰이고 있는 성격검사일 뿐 아니라, 범죄자에 대해서 여러 가지 유용한 정보를 제공하기 때문에 교정연구에서 사용하기에 매우 가치 있는 검사도구이다(Grover, 2011). MMPI를 활용하여 성범죄자의 심리적 특성에 접근하고자 노력한 국내외 연구들이 다수 있다. 먼저 군집분석을 실시한 연구들을 살펴보면, Briley(2001)는 법원명령에 의해 외래환자 치료프로그램에 참여 중인 88명의 아동성학대범들(child molesters)을 "반사회형(antisocial)", "비손상형(unimpaired)", "손상형(impaired)"의 세 군집으로 분류하였는데, 이들의 다중범죄(multiple offenses)는 성격 5요인 중 신경증(N)요인, MMPI-2척도 중에서는 반사회성(Pd)과 관련이 높다고 밝혔다.

범죄 유형별로 임상 척도를 비교하여 특징을 확인한 경우도 있다. Wilson(1994)은 범죄자를 강간범(rapists), 아동성학대범(child molesters), 다른 범죄가 있는 강간범(rapists plus), 비폭력 범죄자(non-violent offenders)의 네 유형으로 구분하여 이들의 MMPI-2 검사 점수를 비교하였다. 65점 이상 상승한 척도를 살펴본 결과, 강간범들은 비전형(F), 반사회성(Pd), 편집증(Pa), 조현병(Sc)이 상승했고, 아동성학대범들은 비전형(F), 반사회성(Pd), 편집증(Pa), 강박증(Pt), 조현병(Sc)이 상승했다. 다른 범죄가 있는 강간범들은 반사회성(Pd)만 유의하게 상승했다. 비폭력범죄자들은 평균 프로파

https://doi.org/10.15842/kjcp.2018.37.2.006

일에서 65점 이상 유의하게 상승한 점수가 없었다. 즉, 성범죄자들은 그 유형에 상관없이 MMPI-2 척도상에서 하나 이상의 유의미한 상승이 확인되었다.

판별분석을 이용해 죄명에 따라 MMPI의 결과에 차이가 있는지 살펴본 연구도 있다. Kim(2007)은 교도소에 수용된 성범죄자 173명을 대상으로 단축형 MMPI(383문항)를 실시하였다. 대조군인 일반인 남성의 MMPI 점수와 비교하고, 세부적인 죄명(성폭력, 강간, 강도강간, 특수강간) 간에도 변별되는지 판별분석을 실시하였다. 이 연구에서 대조군과 성범죄자 집단은 교정(K), 우울증(D), 히스테리(Hy), 반사회성(Pd), 편집증(Pa), 강박증(Pt), 내향성(Si)에서 유의한 차이를 보였다. 하지만, 성범죄자들의 세부죄명 간 유의한 차이는 확인되지 않았다.

성범죄자는 초범/재범 이상으로 분류하기도 하지만 연쇄범/비연쇄범으로 구분하기도 한다. 심리학에서는 성범죄자를 초범/재범 이상으로 구분한 연구(Cho, Jeong, & Kim, 2008; Jeong, 2013; Park, 2008)가 많은 반면, 경찰행정학 및 형사정책 분야에서는 3범 이상을 연쇄 성범죄자로 정의하여 연구한 경우(Jeon, 2008; Kim, 2011; Kim, 2014; Kim & Jeong, 2011; Kim, Park, & Park, 2009; Shin, 2009)가 많았다. 현재, '연쇄범/비연쇄범'이라는 분류는 실무적으로 통용되고 있는 기준이다. Kim(2014)은 Holmes와 Holmes (1998)가 '3명 이상의 피해자, 그리고 개별적인 3개 이상의 사건이 발생한 경우'를 연쇄범죄로 규정한 점, 한국에서도 대부분의 형사, 사법기관이나 형사학자들이 '개별적 피해자 3명 이상설'을 보편적으로 따르고 있는 점 등을 근거로 3명 기준을 권고하였다. 또한, Lee(2015)는 연쇄살인 범죄의 개념을 피해자 수와 공간적 특성으로 설명하면서 연쇄살인을 세 곳 이상의 개별적인 장소에서 3건 이상의 개별적인 사건이 발생하는 경우로 정의한 바 있다.

초범/재범 또는 연쇄/비연쇄범은 다른 특징을 보인다. Hanson과 Morton-Bourgon(2005)은 전형적인 성범죄 상습범(recidivist)은 혼란스러워하거나 외로워하는 대신에 불안정하고 반사회적인 삶의 양식을 살며 성일탈적 주제들을 반추하는 경향이 있다고 주장하였다. Kim(2014)은 연쇄강간범이 정신적, 심리적 문제를 갖고 있지만, 공식적인 의료기관 및 심리치료시설에 접근하거나 상담을 받는 경우가 없는 점을 지적하였다. 이러한 지적은 성범죄를 수차례 저지른 자들은 심리적 문제를 갖고 있지만, 그러한 문제를 치료하려고 노력하지 않는다고 추정할 수 있게 한다. 즉, 연쇄 성범죄자는 심리적 문제를 가지고 있지만 대인관계 및 상담 등을 통해서 해결하려 노력하지 않고, 반사회적, 성일탈적 생활양식과 판타지 등으로 해결하고 있다고 볼 수 있다. 한편, Cho 등(2008)은 성범죄 재범 집단에 대해 불안, 우울 등을 호소하고 정서적 유대관계를 피하며 스트레스를 받으면 도피하는 경향이 있다고 기술하였다.

Cho 등(2008)의 연구에서 정신감정이 의뢰된 남성 성범죄자 119명을 재범 여부 및 진단에 따른 하위 유형으로 구분하여 심리적 특성 등을 비교한 결과, 재범 집단은 초범 집단보다 타당도 척도 중 비전형(F), 비전형-후반부(FB), 비전형-정신병리(FP) 점수가 높고, 임상 척도 중에서는 편집증(Pa), 조현병(Sc) 점수가 유의하게 높게 나타났다. 또한, MMPI-2 하위 척도들을 비교했을 때 재범 집단은 초범 집단보다 부정적 정서와 일상생활에서의 부적응 문제에 기인한 불편감(SOD)이 더 높았고, 자아강도(Es), 지배성(Do), 사회적 책임감(Re), 통제력(DISC) 등은 더 낮았다. 이 연구는 초범보다 재범자가 강력한 유형의 성범죄를 저지르고 정서적인 문제를 더 많이 가지고 있을 가능성을 시사하고 있다.

연쇄 강간범은 단순 강간범과 다른 심리적 특성을 보이는데, Jeon(2008)은 연쇄 강간범이 지배, 조정, 통제의 성향이 강하다고 주장했고, Kim 등(2009)은 '모르는 여성을 대상으로 가택침입, 덮치기 등의 수법을 쓰고, 피해자를 구타하거나 흉기를 사용하여 범행을 하며, 사전에 치밀하게 범행을 준비하는 특징 등'이 있음을 한국 연쇄 강간범의 특성으로 기술하였다.

그동안 한국에서는 주로 문헌이나 개별사례 연구를 통해 연쇄 성범죄자의 심리적 특성에 접근했다. MMPI와 같은 객관적 검사 반응에 근거한 연구는 많지 않았다. MMPI를 사용한 연구도 타당도 척도와 임상 척도만 비교했을 뿐이고, 내용 척도, 보충 척도 등 MMPI-2에서 확인할 수 있는 다양한 척도들을 검토한 경우는 드물었다. 특히 한국에서 MMPI/MMPI-2를 이용해 성범죄자의 심리적 특성을 연구한 세 편(Cho et al., 2008; Jeong, Cho, & Choi, 2009; Kim, 2007)의 논문 모두 타당도 척도 점수를 근거로 응답자를 제외 또는 포함하였는지 자세히 제시되어 있지 않다. 이러한 문제는 외국 연구(Coxe & Holmes, 2009)에서도 발견되고 있다. 즉, 수검자 반응의 타당성에 의문을 갖게 만든다.

본 연구는 성범죄 수형자들 중 재범 위험성이 고위험군으로 분류된 수형자들의 MMPI-2 반응 특성을 확인하고자 시도되었다. 이들을 연쇄범과 비연쇄범으로 구분하여 집단 간 차이를 알아보았다. 선행연구들과 두드러진 차이점은 MMPI-2 전체 척도들을 검토했다는 점과 타당도가 의심되는 응답자들을 제외시켰다는 점이다. 본 연구에서는 MMPI가 MMPI-2로 개정되면서 검토해볼 수 있는 척도의 종류 수가 크게 증가한 점을 적극 활용하였다.

성범죄자들은 재판과 자신의 죄명에 대한 수용 과정에서 자존감이 약화되는 것을 경험한다. 때로는 수치심 때문에 가족에게조차 수용된 사실을 감추기도 한다. 따라서 자신이 저지른 일을 부인(denial)하거나 최소화(minimization)하려고 노력한다(Marshall,

1996). 이러한 상태에서의 자기보고식 검사 결과는 경우에 따라 타당성에 의문을 갖게 만든다. 많은 성범죄자 연구 결과가 일치하지 않는 하나의 이유일 수 있다. 따라서, 비교적 타당도 척도가 잘 구성되어 있는 MMPI-2는 성범죄자 연구에 매우 유용한 도구라 할 수 있다. 또한, 다양한 심리 척도를 객관적으로 측정할 수 있는 장점이 있다. 전 세계적으로 가장 널리 사용되고 있고, 그만큼 많은 연구자료가 축적되었다(Grover, 2011). 이러한 점은 연구 결과의 활용성을 높이는 측면이 있다. 성범죄자 심리치료에 있어서 임상 경험을 통한 전문적 판단도 필요하지만, 객관적 자료가 보강된다면 조금 더 효과적인 접근이 가능할 것이다. 국내외의 많은 연구자들도 성범죄자 연구에 MMPI-2의 이용을 제안한 바 있다(예: Cho et al., 2008; Hanson & Morton-Bourgon, 2005; Jeon, 2008; Jeong et al., 2009). 하지만, 현재 한국 교정기관에서는 MMPI-2를 고위험군에게만 필수 항목으로 검사하고 있다. 다수에 속하는 저·중위험군에게는 실시하지 않고 있다. 본 연구를 통해 유용한 결과가 도출된다면, MMPI-2의 활용성이 좀 더 확장되는 계기가 될 수 있을 것이다.

본 연구에서는 선행연구의 기준에 따라 연쇄 성범죄를 '성범죄 횟수 3회 이상'으로 규정하였다(Holmes & Holmes, 1998; Kim, 2014; Lee, 2015). 이를 통해 고위험군 성범죄자가 동종 범죄를 반복하게 되는 심리적 요인에 대한 탐색을 시도하였다. 접촉성 성범죄는 포함시키되, 비접촉성 성범죄(예: 카메라 촬영, 음란 공연 등)는 제외하였다. 비접촉성 성범죄는 범행의 목적과 강제성이 접촉성 성범죄와 다르고, 한 공간에서 다수의 피해자가 발생하여 피해자를 특정하기 어려운 경우도 있으므로, 접촉성 성범죄자들만 연구 대상에 포함하였다

한국은 일반 성범죄자에 대한 연구도 부족하지만, 고위험군 성범죄자에 대한 심리학적 연구는 매우 적다. 특히 고위험군 성범죄자의 심리적 특성에 관한 연구는 세계적으로도 드문 편이다. 고위험군의 재범 위험성은 저위험군보다 높다고 말할 수 있다. 일부 성범죄는 반복/심화되는 경향이 있기 때문에 고위험군 연쇄 성범죄자의 심리적 특성을 확인한다면, 재범 방지 프로그램 및 재활 정책을 위해 좋은 자료로 활용될 수 있을 것이다.

따라서, 본 연구에서는 MMPI-2 척도군이 고위험군 남성 성범죄자들의 연쇄 성범죄자 여부를 유의하게 판별할 수 있는지 살펴보고, 이에 덧붙여 어떤 하위 척도들이 판별력이 있는지 알아보고자 한다.

방 법

연구 대상 및 자료수집 절차

2014년 6월부터 2016년 1월까지 교정시설 A심리치료센터의 성범죄자 심화교육 과정에 입교한 성인 남성 성범죄자 160명의 자료를 수집하였다. 이들은 모두 교도소 및 심리치료센터의 전문성을 갖춘 직원들에 의해 고위험군으로 분류된 자들이다. 연구 대상자 중 공연음란, 노출, 성매매 알선, 몰래카메라촬영 등 오직 비접촉 성범죄 이력만 있는 6명은 제외하였다. 다음으로, MMPI-2 검사 결과 타당도가 의심되는 26명의 자료를 제외하였다. Han 등(2011)의 『다면적 인성검사 II 매뉴얼 개정판』에 있는 타당도 결과 해석방법에 의하여 입원 장면, 외래 장면, 비임상적 장면 중 비임상적 장면의 기준에 따라 분류했다(중복 포함); 고정반응 비일관성(TRIN) 80점 이상 2명, 비전형(F) 80점 이상 2명, 비전형-후반부(FB) 90점 이상 1명, 부인(L) 70점 이상 16명, 교정(K) 70점 이상 9명, 과장된 자기제시(S) 75점 이상 9명. 그 외에 무응답(?) 30개 이상, 무선반응 비일관성(VRIN) 80점 이상, 비전형-정신병리(FP) 100점 이상, 증상타당도(FBS) 100점 이상은 0명. 제시한 바와 같이, 비접촉 성범죄 이력만 있거나 타당도가 의심되는 자 32명을 제외하고 총 128명의 자료를 연구에 활용하였다.

연쇄 성범죄자(이하 "연쇄범"으로 기술함) 여부 결정 시에 강간, 추행 등 접촉 성범죄 횟수만 포함하였다. 접촉 성범죄 외에 추가로 저지른 비접촉 성범죄(통신매체 이용 음란, 몰래카메라 촬영, 음란물제작 배포, 공연 음란, 성매매 알선, 성매수, 성행위 강요 등)는 횟수 계산 시 제외하였다. 한 명의 성범죄자에게서 여러 유형의 성범죄가 병합된 경우, 연쇄범 정의에 따라서 다른 장소에서 다른 피해자인 경우일 때 성범죄 1회로 계산하였다. 즉, 동일 장소에서 여러 명의 피해자가 있는 경우, 동일 피해자에게 다른 장소에서 범행을 저지른 경우는 각각 1회로 계산하였다. 연쇄범은 강간, 추행 등의 접촉 성범죄가 3회 이상인 자이며($n = 63$), 비연쇄 성범죄자(이하 "비연쇄범"으로 기술함)는 2회 이하인 자이다($n = 65$).

교정시설 A심리치료센터장의 승인하에 검사와 자료 수집이 실시되었고, 심리치료프로그램 입교 시에 연구대상자들로부터 심리검사 자료가 프로그램 개발 및 연구를 위해서 사용된다는 내용에 관한 동의서를 받았다.

평가 도구

재범위험성 평가도구(Static-99, HAGSOR)

Static-99의 평가 항목은 연령, 친밀한 관계 경험, 비접촉 성범죄 유무 등이다(Ministry of Justice, 2014)[1]. HAGSOR는 1차 평가 시 10개의 정적 위험요인을 평가한다. 10개의 요인은 '출소 예정 나이, 첫

1) Static-99 정적 위험 요인 10문항: 연령(출소예정나이), 친밀한 관계경험(2년 이상 성적친밀감으로 동거), 최종(본건)범죄 중 비성적 폭력범죄, 과거범죄 중 비성적 폭력범죄, 과거범죄 중 성범죄 횟수, 과거 형 선고받은 횟수, 비접촉 성범죄 유무, 비친족 피해자 유무, 비면식 피해자 유무, 남성 피해자 유무(Ministry of Justice, 2014).

https://doi.org/10.15842/kjcp.2018.37.2.006

성범죄 연령, 이전 성범죄 유죄 선고 횟수' 등이다(Ministry of Justice, 2010)[2]. 1차 평가 대상자 중에서 일정 점수 이상인 자들을 대상으로 2차 평가를 실시한다. 이때에는 13개의 역동적 위험요인을 평가한다. 13개의 요인은 '성일탈적 생활양식, 성적 강박성, 범죄적 성격' 등이다(Ministry of Justice, 2010)[3].

교도소에 수용된 성범죄자들은 Static-99과 HAGSOR에 의해 저·중·고위험군으로 분류된다. 이들은 각각 기본·집중·심화프로그램에 의무적으로 참여한다(Shin, 2016). 본 연구에 참여한 성범죄자들의 재범 위험성은 2년(2014–2015) 사이에 평가된 자료이다. 이들은 1단계로 Static-99 점수 6점 이상, HAGSOR 1차 평가 9점 이상을 동시에 충족하고, 2단계로 HAGSOR에 의한 2차 평가에서 17점 이상을 충족하여 고위험군 성범죄자로 분류된 자들이다. 1단계 평가는 판결문, 범죄기록 등 자료검토에 의한 정적 위험 요인(static risk factor) 평가이고, 2단계는 면담에 의한 역동적 위험 요인(dynamic risk factor) 평가이다.

한국판 MMPI–2

MMPI-2는 567문항으로 구성되어 있고, 척도 구성은 본질적으로 MMPI와 동일하다(Nichols, 2011). 하지만, MMPI-2는 원판에 비해 타당도 척도(validity scales) 수가 늘어났고, 임상 척도(clinical scales) 외에 임상 소척도(clinical subscales), 재구성 임상 척도(Restructured Clinical scales; RC scales), 성격병리 5요인 척도(PSY-5 scales), 내용 척도(content scales), 내용 소척도(content component scales), 보충 척도(supplementary scales) 등 여러 척도들이 추가되었다. 본 연구에서는 '마음사랑'을 통해 구매한 한국판 MMPI-2를 사용하였다(Han et al., 2011).

자료분석

인구통계학적 변인에 대해서는 χ^2검증을 실시하였다. MMPI-2 척도가 연쇄범과 비연쇄범을 변별하는 데 유용한지 알아보기 위해 판별분석을 실시하였다. 판별함수의 예측력이 유의한 경우 집단 구성원을 변별하는 데 있어 어떤 척도가 유의한지, 중요도 차이는 어떠한지(유의미한지) 검토하였다. 통계분석 프로그램은 SPSS v.22를 이용하였다.

결 과

인구통계학적 특성

연구대상자들의 인구통계학적 특성을 정리하면 Table 1과 같다. 19세 1명은 통계상에서 20대 범주에 포함하였다. 평균 연령은 36.7세(SD = 10.6)였다. 가장 많은 연령대는 30대(35.9%)였고 가장 적은 연령대는 50대 이상(14.8%)이었다. 학력은 고졸이 45.3%로 가장 많았다. 다음으로 중졸 32.8%, 초졸 13.3% 순이었으며, 대졸은 7.8%였다. 동거 경험은 미혼 상태에서의 동거와 결혼 상태의 동거를 모두

Table 1. *Demographic Characteristics of the High-Risk Sex Offenders*

Classification		Non-serial (n = 65)		Serial (n = 63)		Total (n = 128)		χ^2
		n	%	n	%	n	%	
	20s	25	38.5	9	14.3	34	26.6	23.442***
	30s	28	43.1	18	28.6	46	35.9	
	40s	5	7.7	24	38.1	29	22.7	
	≥50s	7	10.8	12	19.0	19	14.8	
Education	Less than Elementary	1	1.5	0	0	1	0.8	3.756
	Elementary	7	10.8	10	15.9	17	13.3	
	Middle School	23	35.4	19	30.2	42	32.8	
	High School	31	47.7	27	42.9	58	45.3	
	University	3	4.6	7	11.1	10	7.8	
Job	No	38	58.5	35	55.6	73	57.0	.110
	Yes	27	41.5	28	44.4	55	43.0	
Cohabitation experience	No	43	66.2	33	53.2	76	59.8	2.207
	Yes	22	33.8	29	46.8	51	40.2	

***p < .001.

2) HAGSOR 정적 위험 요인 10문항: 출소 예정 나이, 첫 성범죄 연령, 이전 성범죄 유죄선고 횟수, 전체 유죄선고 횟수, 비성적 폭력범죄, 보호관찰/집행유예 위반 여부, 비친족 피해자, 친인척 피해자, 남성 피해자, 13세 미만 피해자(Ministry of Justice, 2010).

3) HAGSOR 역동적 위험 요인 13문항: 성일탈적 생활양식, 성적 강박성, 범죄적 성격, 인지왜곡, 대인관계 공격성, 감정 통제, 통찰력, 약물남용, 사회적 지지, 충동성, 치료 순응, 일탈적 성적 선호, 친밀관계 결핍(Ministry of Justice, 2010).

포함하였는데 동거 경험이 없는 경우가 59.8%로 과반 이상이었다. 직업이 없는 경우가 더 많았다(57%). 연쇄범과 비연쇄범은 연령, 학력, 직업 유무, 동거 경험 유무 중에서 연령에서만 유의한 차이가 있었다($\chi^2 = 23.442$, $p < .001$).

연쇄범 여부에 대한 MMPI-2의 판별분석

MMPI-2 척도군 8개(타당도 척도, 임상 척도, 재구성 임상 척도, 성격병리 5요인 척도, 임상 소척도, 내용 척도, 내용 소척도, 보충 척도)를 이용해 연쇄범과 비연쇄범을 변별하는 것이 가능한지 알아보기 위해 "모두진입 방식(enter independents together)"으로 여덟 번의 판별분석을 실시하였다. 모두진입 방식은 집단과 예측변수(MMPI-2 척도군) 간의 전반적 관계성을 검증해주는 방법으로 알려져 있다(Yang, 2011).

Table 2에 의하면, MMPI-2의 8가지 척도군에 대한 판별분석 결과, 연쇄범과 비연쇄범을 분류해주는 유의한 척도군은 네 가지로 판명되었다. 즉, 재구성 임상 척도($\chi^2 = 31.673$, $p < .001$), 성격병리 5요인 척도($\chi^2 = 12.692$, $p < .05$), 임상 소척도($\chi^2 = 52.984$, $p < .01$), 내용 소척도($\chi^2 = 46.529$, $p < .05$)가 유의하였다. 각 판별모델의 설명력을 알아보기 위해 정준상관계수(canonical correlation)를 제곱한 결과 임상 소척도는 38.1%, 내용 소척도는 33.9%, 재구성 임상 척도는 22.9%, 성격병리 5요인 척도는 9.8%였다.

상대적 기여도 및 분류 정확도

연쇄범을 잘 구분해주는 심리적 특성을 구체적으로 알아보기 위해 네 가지 척도군에 속하는 하위척도들의 상대적 중요도와 판별모델의 분류예측 결과를 알아보았다. 예측변수의 상대적 중요도를 평가하기 위해 구조행렬(structure matrix)의 판별적재값(discriminant loading)을 기준으로 상대적 중요도를 설명하였다(Kim, 2015). 판별적재값(discriminant loading)은 각 변수와 표준화정준판별함수(standardized canonical discriminant function) 간의 상관관계를 나타낸다. 유의미한 기준은 Lee와 Lim(2015)에 따라 ±.40 이상을 기준으로 하였다.

Table 3에서 보는 바와 같이, 재구성 임상 척도 중에서 연쇄범 여부를 판별해주는 가장 좋은 판별변인은 낮은 긍정 정서(RC2) (loadings = .602, Wilks' lambda = .902, $p < .001$), 의기소침(RCd) (loadings = .564, Wilks' lambda = .913, $p < .001$), 피해의식(RC6) (loadings = .445, Wilks' lambda = .944, $p < .05$) 순으로 나타났다. 즉, 연쇄범은 비연쇄범보다 낮은 긍정 정서(RC2), 의기소침(RCd), 피해의식(RC6) 점수가 더 높았다. 성격병리 5요인 척도 중에서 연쇄범 여부를 판별하는 상대적 중요도는 정신증(PSYC)(loadings = .760, Wilks' lambda = .941, $p < .001$), 내향성/낮은 긍정적 정서성(INTR)(loadings = .721, Wilks' lambda = .721, $p < .001$) 순이었다. 즉, 연쇄범은 비연쇄범보다 정신증(PSYC)과 내향성/낮은 긍정적 정서성(INTR) 점수가 더 높았다. 임상 소척도들 중에서 연쇄범 여부를 판별하는 상대적 중요도는 둔감성(D4)(loadings = -.412, Wilks' lambda = .906, $p < .001$), 깊은 근심(D5)(loadings = -.400, Wilks' lambda = .910, $p < .001$) 순이었다. 즉, 연쇄범은 비연쇄범보다 둔감성(D4), 깊은 근심(D5) 점수가 더 높았다. 내용 소척도 중에서 연쇄범 여부를 판별하는 상대적 중요도는 자기 회의(LSE1) (loadings = -.490, Wilks' lambda = .914, $p < .001$), 낮은 치료동기(TRT1)(loadings = -.463, Wilks' lambda = .901, $p < .001$), 동기 결여(DEP1)(loadings = -.447, Wilks' lambda = .907, $p < .001$), 자살 사고(DEP4)(loadings = -.490, Wilks' lambda = .914, $p < .001$) 순이었다. 즉, 연쇄범은 비연쇄범보다 자기회의(LSE1), 낮은 치료동기(TRT1), 동기 결여(DEP1), 자살사고(DEP4) 점수가 더 높았다.

Table 4에는 연쇄범 여부에 따른 주요 변별 척도의 평균점수와

Table 2. *Discriminant Function Analysis by MMPI-2*

Variable	Eigenvalue	Canonical Correlation	Wilks' lambda	χ^2	*df*
RC Scales	.298	.479	.771	31.673***	9
PSY-5	.108	.313	.902	12.692*	5
Clinical Subscales	.615	.617	.619	52.984**	31
Content Component	.512	.582	.661	46.529**	27

Note. RC Scales = The Restructured Clinical Scales; PSY-5 = The Personality Psychopathology Five.
*$p < .05$. **$p < .01$. ***$p < .001$.

Table 3. *Correlation between Significant Subscales and Discriminant Function*

Variable		Function1		
		Discriminant coefficients	Discriminant loading	Wilks' lambda
RC Scales	RCd	.708	.564	.913***
	RC2	.662	.602	.902***
	RC6	.711	.445	.944**
PSY-5	PSYC	.788	.760	.941**
	INTR	.414	.721	.947**
Clinical Subscales	D4	-1.049	-.412	.906***
	D5	-.270	-.400	.910***
Content Component Scales	DEP1	-.385	-.447	.907***
	DEP4	-.537	-.428	.914***
	LSE1	-.804	-.490	.890***
	TRT1	.152	-.463	.901***

**$p < .01$. ***$p < .001$.

https://doi.org/10.15842/kjcp.2018.37.2.006

Table 4. *Mean and Standard Deviation of Scales and Subscales*

Variable		*M* (*SD*)		*t*-value
		Non-serial (n=65)	Serial (n=63)	
RC Scales	RCd	46.98 (12.80)	54.78 (12.71)	-3.46***
	RC2	44.86 (6.89)	51.00 (11.44)	-3.70***
	RC6	43.80 (7.24)	48.35 (11.28)	-2.71**
PSY-5	PSYC	42.49 (7.95)	47.44 (11.71)	-2.81**
	INTR	47.02 (9.88)	51.98 (11.22)	-2.66**
Clinical subscales	D4	41.57 (11.69)	49.11 (11.85)	-3.63***
	D5	47.40 (10.55)	53.97 (10.55)	-3.52***
Content Component scales	DEP1	45.23 (10.54)	52.95 (13.64)	-3.58***
	DEP4	47.00 (9.26)	54.02 (13.50)	-3.42***
	LSE1	46.60 (13.38)	56.33 (14.58)	-3.94***
	TRT1	44.40 (10.99)	52.05 (12.25)	-3.72***

**p<.01. ***p<.001.

하위척도들의 t 검증 결과를 제시하였다. 연쇄범들의 평균점수가 비연쇄범보다 유의하게 높았다.

Table 5에는 분류 정확도가 제시되어 있다. 이 표는 MMPI-2 척도군 중 유의한 것으로 나타난 척도군(재구성 임상 척도, 성격병리 5요인 척도, 임상 소척도, 내용 소척도)의 판별함수(분류함수)가 고위험군 성범죄자들의 연쇄범 여부를 얼마나 정확하게 분류하는가(잘 예측하는가)를 나타낸다.

이에 따르면, 재구성 임상 척도는 비연쇄범의 경우 전체 65명 중 72.3%인 47명을 분류하며, 연쇄범은 63명 중 63.5%인 40명을 분류하는 것으로 나타났다. 전체 분류 정확도는 67.9%이다. 성격병리 5요인 척도는 비연쇄범의 경우 전체 65명 중 69.2%인 45명을 분류하고, 연쇄범은 63명 중 60.3%인 38명을 분류하는 것으로 나타났다. 전체 분류 정확도는 64.8%이다. 임상 소척도는 비연쇄범의 경우 전체 65명 중 80%인 52명을 분류하고, 연쇄범은 63명 중 76.2%인 48명을 분류하는 것으로 나타났다. 전체 분류 정확도는 78.1%이다. 내용 소척도는 비연쇄범의 경우 전체 65명 중 80%인 52명을 분류하고, 연쇄범은 63명 중 77.8%인 49명을 분류하는 것으로 나타났다. 전체 분류 정확도는 78.9%이다.

논 의

본 연구는 MMPI-2 척도가 고위험군 남성 성범죄자들의 연쇄 성범죄자 여부를 유의하게 판별할 수 있는지, 어떤 척도군의 어떤 하위척도가 판별력이 높은지를 확인해보고자 시도되었다. 이를 위해 타당도 척도, 임상 척도, 재구성 임상 척도, 성격병리 5요인 척도, 임상 소척도, 내용 척도, 내용 소척도, 보충 척도를 모두진입 방식으로

Table 5. *Classification Accuracy*

Variable	Group	Predicted Group Membership		Total
		Non-serial (%)	Serial (%)	
RC Scales	Non-serial	47 (72.3)	18 (25.7)	67.9%
	Serial	23 (36.5)	40 (63.5)	
PSY-5	Non-serial	45 (69.2)	20 (30.8)	64.8%
	Serial	25 (39.7)	38 (60.3)	
Clinical Subscales	Non-serial	52 (80)	13 (20)	78.1%
	Serial	15 (23.8)	48 (76.2)	
Content Component Scales	Non-serial	52 (80)	13 (20)	78.9%
	Serial	14 (22.2)	49 (77.8)	

여덟 번 판별분석을 실시하여 판별모델을 구성하였고, 확인된 판별모델에서 판별력이 유의한 하위 척도들의 중요도를 알아보았다. 그리고 판별력이 유의한 척도군들에 의한 연쇄범 여부의 판별 정확도를 확인하였다.

각각의 판별력을 검토한 결과, 재구성 임상 척도, 성격병리 5요인 척도, 임상 소척도, 내용 소척도가 연쇄범 여부를 분류할 수 있는 판별모델을 구성하는 것으로 나타났다.

재구성 임상 척도의 판별모델 설명력은 22.9%였다. 판별에 유의한 척도는 낮은 긍정 정서(RC2), 의기소침(RCd), 피해의식(RC6)이었다. 재구성 임상 척도에 의한 판별함수를 사용하여 집단을 분류한 결과 정확도는 비연쇄범은 72.3%, 연쇄범은 63.5%, 전체는 67.9%로 나타났다. 위의 세 척도 모두 연쇄범의 평균점수가 비연쇄범보다 유의하게 높았다. 재구성 임상 척도에 의해 연쇄범 여부를 판별분석한 결과는 재범 성범죄 집단이 초범 성범죄 집단에 비해 불안, 우울, 부정적 정서가 높고 정서적 유대관계를 피하며, 일상생활에서 부적응 문제로 인한 불편감이 더 많다는 Cho 등(2008)의 연구 결과를 지지하는 것으로 나타났다. 다만, Cho 등(2008)의 연구 결과는 정신감정이 의뢰된 성범죄자 중 초범과 재범 이상인 자를 비교한 것이고 본 연구는 고위험군 성범죄자 중 접촉성 성범죄 2범 이하와 3범 이상인 자를 비교하였으므로, 해석에 있어 유의할 필요가 있다.

성격병리 5요인 척도의 판별모델 설명력은 9.8%였다. 판별에 유의한 척도는 정신증(PSYC)과 내향성/낮은 긍정적 정서성(INTR)이었다. 성격병리 5요인 척도에 의한 판별함수를 사용하여 집단을 분류한 결과 정확도는 비연쇄범은 69.2%, 연쇄범은 60.3%, 전체는 64.8%로 나타났다. 두 개의 하위척도 모두 연쇄범이 비연쇄범의 평균점수보다 유의하게 높게 나타났다.

임상 소척도의 판별모델 설명력은 38.1%였다. 판별에 유의한 척도는 둔감성(D4), 깊은 근심(D5)이었다. 임상 소척도에 의한 판별

함수를 사용하여 집단을 분류한 정확도는 비연쇄범은 80%, 연쇄범은 76.2%, 전체는 78.1%로 나타났다. 두 개의 하위척도 점수 모두 연쇄범의 평균이 비연쇄범의 평균보다 유의하게 높았다.

내용 소척도의 판별모델 설명력은 33.9%였다. 판별에 유의한 척도는 자기 회의(LSE1), 낮은 동기(TRT1), 동기 결여(DEP1), 자살 사고(DEP4)였다. 내용 소척도에 의한 판별함수를 사용하여 집단을 분류한 결과 정확도는 비연쇄범은 80%, 연쇄범은 77.8%, 전체는 78.9%로 나타났다. 네 개의 척도 모두 연쇄범의 평균이 비연쇄범의 평균보다 유의하게 높았다.

판별모델 설명력은 임상 소척도(D4, D5), 내용 소척도(LSE1, TRT1, DEP1, DEP4), 성격병리 5요인 척도(PSYC, INTR), 재구성 임상 척도(RC2, RCd, RC6) 순으로 나타났다. 따라서, 고위험군 성범죄자 중 연쇄범을 비연쇄범과 비교할 때 상대적인 심리적 특성은 다음과 같이 정리할 수 있다; 깊은 근심에 빠져있다. 일상생활에 대처하는 에너지가 결여되어 있다. 같은 생각을 반추한다. 부정적 자기개념을 가지고 있다. 다른 사람들이 자기를 좋아하지 않을 것이라 믿는다. 부적절감을 느낀다. 자존감이 낮다. 우울하다. 치료에 대한 동기가 낮다. 일을 지속하거나 끝마치는 것을 어려워한다. 현재 혹은 과거에 자살 사고를 한 경험이 있다. 삶에 있어서 전반적으로 불행감과 불만족감을 느낀다. 문제 상황에서 압도되는 느낌을 받고 스스로 무기력하고 비효율적이라고 느낀다. 사회적 상호작용을 회피하고 긍정적 정서 경험이 결여되어 있다. 비관적이고, 사회적 상황에서 철수되어 있다. 이상의 해석은 본 연구의 판별분석 결과와 Han 등(2011)의 MMPI-2 척도 해석 방법에 의한 것이다.

이와 같은 결과를 Nichols(2011)의 MMPI-2 해석 전략에 따라 서술하면, 고위험군 연쇄범은 신체화, 정서, 인지, 대인관계, 일탈 행동의 5가지 측면 중에서 비연쇄범에 비해 정서, 인지, 대인관계 측면에서 더 큰 문제를 가지고 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 정서적인 면에서는 우울(DEP1, INTR, RC2, RCd), 자살 사고(DEP4), 무쾌감증(INTR), 부정적 자기태도(LSE1)를 가지고 있고, 인지적인 면에서는 인지적 문제(D4), 편집증적 사고(RC6, PSYC), 정신병적 혼란(PSYC)의 문제를 가지고 있고, 대인관계 면에서는 내향성 대 외향성(INTR)의 문제를 가지고 있는 것으로 나타났다. 그밖에도, 연쇄범은 우울증(D)의 하위척도에 해당하는 깊은 근심(D5), 내용 척도 중 부정적 치료 지표(TRT)의 소척도에 해당하는 낮은 동기(TRT1) 점수가 비연쇄범에 비해 높았다.

본 연구 결과 연쇄범이 비연쇄범에 비해 전반적으로 부정적 사고와 우울 정서를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 사회적 상호작용에서 결과에 대한 기대가 좌절됨으로써 이러한 사고와 정서를 더 경험할 수 있다. Kim(2014)은 연쇄강간범들이 공식적인 의료기관 및 심리치료시설에 접근하거나 상담을 받으려고 시도하지 않는다고 하였다. 그들은 자신의 정신병리적 증상에 대한 인식이 부족하므로, 반복적 "성"범죄를 통해 기분을 고양시키려 하는 것이다. 잘못된 판단은 그들을 우울과 범죄의 악순환에 빠져들게 만든다. 그들에게 "학습된 무기력감(Learned helplessness) (Seligman, 1972; Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978)"이 만들어졌을 수 있다. 어떤 한 개인(고위험 성범죄자)에게서 성범죄가 반복되고 정도가 심화되었을 때, 본 연구에서 탐색된 심리적 특성들은 재범 방지 노력을 위한 중요 요인들이라 추정해 볼 수 있을 것이다.

일반적으로 연구를 통해 경향성을 도출하기 위해 노력하지만, 개별 사례에 적용할 때에는 항상 주의를 기울여야 한다. 본 연구의 결과에 대해서도 마찬가지다. 집단의 경향성에 대한 연구 결과를 항상/모두 그렇다고 말 할 수는 없다. 그렇다고 임상가의 주관적 경험에만 의존할 수는 없다. 따라서, 성범죄자 치료 및 처우의 과학화와 효율성을 모색하기 위한 연구 노력은 계속 시도되어야 할 것이다.

본 연구의 의의를 기술하면 다음과 같다.

첫째, Coxe와 Holmes(2009)가 성범죄자들의 재범 위험성을 평가하는 데 MMPI-2 척도를 이용한 바 있지만, 일부 타당도 척도와 임상 척도만 이용하였다. 따라서 MMPI-2의 하위척도 및 소척도들의 영향력에 대해서는 구체적으로 살펴보지 못한 아쉬움이 있었다. 본 연구에서는 MMPI-2로 개정되면서 추가되어 검토가 가능하게 된 재구성 임상 척도, 임상 소척도, 성격병리 5요인 척도, 내용 척도, 내용 소척도, 보충 척도 등을 연구변인에 포함하였다. 그 결과 기존에 집단을 변별하거나 심리적 특성을 알아내기 위해 사용되었던 타당도 척도, 임상 척도가 아닌 다른 척도들에서 유의미한 결과를 발견할 수 있었다. 이러한 점은 우리에게 시사해주는 바가 크다. 전통적인 연구방식에서 관점을 더 확장할 필요가 있으며 그 결과가 더 유의할 수 있음을 알 수 있게 되었다.

둘째, 본 연구에서는 교정시설 심리치료프로그램에 참여한 다수의 고위험군 성범죄자들(연쇄 성범죄자 63명, 비연쇄 성범죄자 65명)에 대해 연구하였다. 이들의 인구통계학적 현황과 심리적 특성을 확인할 수 있었다. 앞서 기술한 바와 같이, 교정기관에서는 저·중·고위험군으로 분류하여 심리치료프로그램을 진행하고 있다. 하지만, 이에 관한 연구는 매우 부족한 실정이다. 앞으로 더 많은 후속 연구들의 밑거름이 될 수 있기를 기대한다.

셋째, Marshall(1996)은 지난날의 연구자들이 성범죄의 원인이 비뚤어진 욕망이라고 비판 없이 받아들였지만, 원인은 그렇게 간단하지 않고 복잡하다고 했다. 집단 간 차이가 그 집단에 속한 개인을 설명해준다고 단정할 수도 없으며, 차이가 항상 일관성이 있는 것도 아니다(Marshall, 1996). 집단 간 특성의 차이에 관한 연구도 필

https://doi.org/10.15842/kjcp.2018.37.2.006

요하지만, 집단 내 연구도 필요한 이유이다. 본 연구에서는 고위험군에 속한 성범죄자를 연쇄범과 비연쇄범으로 구분해 살펴보았다. 앞서 기술한 바와 같이, 성범죄자들은 유형별로 10명 내외의 폐쇄집단을 구성해 6개월간 심리치료프로그램에 임한다. 한국 교정시설에서 실시되는 프로그램 중에는 제일 오랫동안 진행된다. Woodworth 등(2013)이 밝힌 바와 같이, 고위험군 성범죄자 중에는 병리적인 자들이 많다. 집단상담 특성상 병리적인 면은 다른 구성원들에게 부정적인 영향을 미칠 가능성이 있기 때문에, 프로그램의 목적을 달성하기 위해서는 진행자가 개개인의 특성을 잘 파악하고 있어야 한다. 본 연구는 고위험 성범죄자 집단 내에 존재하는 심리적 특성의 차이점에 대해 시사해주고 있기 때문에 치료프로그램 운영에 도움을 줄 수 있을 것이다.

넷째, Groth와 Birnbaum(1979)은 강간범을 분노형(Anger Rape), 권력형(Power Rape), 가학형(Sadistic Rape)으로 구분하면서, 그들에게서 나타나는 분노의 감정 또는 권력적 욕망은 성욕의 직접적 표출이라기보다는 그러한 이슈들을 표출하기 위해서 성적 욕망을 이용한 것이라고 언급하였다. 또한, 성적 만족 이면에 있는 그들의 지위에 대한 욕망, 적대감, 통제감 등 비성적 욕망에 주목할 것을 강조하였다. 성(Sexuality)은 그들에게 불충분한 어떠한 감정을 보상해주는 수단으로 작용하게 된다는 것이다. 이러한 관점에서 접근할 때, 본 연구를 통해 재범을 일으키게 만드는 핵심 요인(부정적 사고와 우울)에 관한 단서를 탐색할 수 있었다.

마지막으로, 본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제안 사항을 서술하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 고위험군 연쇄 성범죄자의 심리적 특성을 알아보기 위한 대조군을 동일 위험군의 비연쇄 성범죄자로 한정했다. 이러한 점은 고위험군 성범죄자에게 동종 범죄가 어떤 요인들 때문에 발전하는가에 관한 탐색을 가능하게 하지만, 위험성 수준이 다른 경우에도 결과가 동일하게 적용될 수 있을 것인가에 대해서는 의문을 갖게 만든다. 따라서, MMPI-2를 이용해 저위험군과 중위험군도 집단 내 차이가 존재하는지, 저·중·고위험군은 각각 어떤 심리적 특성으로 구분될 수 있는지 연구해볼 필요가 있다.

둘째, 재범 위험성 평가에서 성범죄 횟수가 많을수록 고위험군으로 분류될 가능성이 높다. 따라서, 저·중위험군에는 연쇄범의 비율이 적을 수밖에 없다. 이러한 제한점으로 인해 고위험군 중에서 연쇄범의 특성을 연구하였다. 이후에는 고위험군이 아닌 연쇄범들이 어느 정도 존재하며, 만약 존재한다면 이들의 특성은 무엇인지, 고위험군과 어떻게 다른지 확인해볼 필요가 있다.

셋째, 본 연구는 고위험군 성범죄자 중에서 몰래 카메라, 음란 노출 등의 비접촉 성범죄를 저지른 자들의 사례수가 상대적으로 적어 이들의 특성에 대해 탐색하지 못했다. 접촉성 여부에 따른 성범죄자의 심리적 특성과 더불어 이러한 범죄를 반복하는 자들에 관한 심층연구가 필요하다.

넷째, 본 연구는 고위험군 성범죄자 집단 내 연쇄범의 심리적 특성을 확인했기 때문에, 일반인 및 다른 성범죄자 집단과의 차이점을 살펴볼 수 없었다. 이러한 제한점이 있으므로 결과 해석에 유의할 필요가 있다. 따라서, 교정시설에 수용된 성범죄자들에게 심리치료프로그램이 효과적으로 적용되도록 하기 위해서는 향후 다양한 비교 연구가 시도되어야 할 것이다.

References

Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87*, 49-74.

Allen, B. P., & Pflugradt, D. M. (2014). An exploration of the latent constructs of the static-99. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 58*, 1376-1388.

Beech, A. R. (1998). A psychometric typology of child abusers. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 42*, 319-339.

Bonta, J., & Andrews, D. A. (2007). Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation. *Rehabilitation, 6*, 1-22.

Bonta, J., Wallace-Capretta, S., & Rooney, J. (2000). A quasi-experimental evaluation of an intensive rehabilitation supervision program. *Criminal Justice and Behavior, 27*, 312-329.

Briley, J. (2001). *The univestigated factors*: *Dimensions of personality and psychopathology in sex offenders* (Unpublished master's thesis). University of North Texas, Texas, U.S.A.

Cho, S. H., Jeong, J. S., & Kim, H. E. (2008). Comparison of psychological characteristics of subtypes by recidivism and diagnosis of sex offenders referred to by mental appraisal. *The Korean Journal of Social and Personality Psychology, 22*, 15-26.

Coxe, R., & Holmes, W. (2009). A comparative study of two groups of sex offenders identified as high and low risk on the static-99. *Journal of Child Sexual Abuse, 18*, 137-153.

Endrass, J., Urbaniok, F., Held, L., Vetter, S., & Rossegger, A. (2009). Accuracy of the static-99 in predicting recidivism in Switzerland. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 53*, 482-490.

Groth, A. N., & Birnbaum, H. J. (1979). *Men who rape*: *The psychology of the offender*. New York, NY: Plenum Publishing.

Grover, B. L. (2011). The utility of MMPI-2 scores with a correctional population & convicted sex offenders. *Psychology, 2*, 638-642.

Han, K. H., Kim, J. S., Im, J. M., Lee, J. H., Min, B. B., & Moon, K. J. (2011). *The Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2* (*MMPI-2*) *Manual Revised Edition*. Seoul: Maumsarang.

Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: A meta-analysis of recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 1154-1163.

Harris, A., Phenix, A., Hanson, R. K., & Thornton, D. (2003). *Static-99 coding rules revised-2003*. Retrieved from http://www.static99.org/

Holmes, R. M., & Holmes, S. T. (1998). *Serial Murder* (2nd edition). Thousand Oaks, California: Sage.

Institute of Justice. (2017). *White paper on crime, 2016*. Retrieved from http://www.ioj.go.kr/homepage

Jeon, D. Y. (2008). A Study on the criminal psychological characteristics of serial rapists. *The Korean Association of Criminal Psychology, 2*, 12-49.

Jeong, M. C. (2013). *A study on the psychological characteristics of sex offenders adult Koreans and sexual offense recidivism path model* (Unpublished doctoral thesis). Sungshin University, Seoul, Korea.

Jeong, J. S., Cho, S. H., & Choi, J. M. (2009). Study on psychological characteristics of sex offenders based on MMPI-2 subtypes. *Korean Journal of Clinical Psychology, 28*, 1049-1068.

Kim, I. S. (2007). *The study on the characteristics of sexual offenders based on MMPI profiles* (Unpublished master's thesis). Korea University, Seoul, Korea.

Kim, B. K. (2011). *Introduction of a serial sex offense crime investigation system* (Unpublished master's thesis). Chonnam National University, Gwangju, Korea.

Kim, B. J. (2014). *A study of specialization of criminal investigation system for serial crimes* (Unpublished doctoral dissertation). KonKuk University, Seoul, Korea.

Kim, H. C. (2015). *Complete statistical analysis on your own*. Seoul: Hakjisa.

Kim, J. Y., & Jeong, S. H. (2011). Geographical profiling of serial rape in Korea. *The Korean Journal of Public Safety and Criminal Justice, 20*, 38-58.

Kim, J. Y., Park, J. S., & Park, H. H. (2009). Profiling of serial rapist and the Korean criminal profiling system. *The Korean Criminological Review,* 1-332.

Koh, S. Y., Yang, J. H., & Lee, S. J. (2004). Etiology of sex offences and intervention strategy. *Korean Journal of Psychological and Social Issues, 10*, 117-146.

Lee, S. J. (2015). *Psychology of Criminal Behavior*. Seoul: Hakjisa.

Lee, S. J., & Jeon, J. H. (2007). Exploration of legal dispositions for risk types of sex offenders. *Korean Journal of Social and Personality Psychology, 21*, 117-131.

Lee, S. J., Koh, R. J., & Choi, H. R. (2010). A recidivism follow-up study based on the Korean sex offender risk assessment scale (KSORAS). *Korean Journal of Psychology: General, 29*, 999-1016.

Lee, H. S., & Lim, J. H. (2015). *SPSS 22 Manual*. Seoul: Jibhyeonjae.

Marshall, W. L. (1996). Assessment, treatment, and theorizing about sex offenders: Developments during the past twenty years and future directions. *Criminal Justice and Behavior, 23*, 162-199.

Ministry of Justice. (2010). *A study on the development of risk assessment instruments for sexual offenders - 2010 Ministry of Justice Service Research Report* (Publication No. 11-1270000-000635-01). Retrieved from http://contents.archives.go.kr/next/search/showDetailPopup.do?rc_code=1310377&rc_rfile_no=201104664844&rc_ritem_no=000000000001#viewer

Ministry of Justice. (2014). *Assessment manual for sex offender's recidivism risk*. Seoul: Donggwang Culture.

Nichols, D. S. (2011). *Essential of MMPI-2 assessment second edition*. New York, NY: John Wiley & Sons.

Park, H. R. (2008). *A study on the second conviction tracking of KORAS risk assessment tool for Korean sex offenders: Focusing on survival Analysis* (Unpublished master's thesis). Kyonggi University, Seoul, Korea.

Seligman, M. E. (1972). Learned helplessness. *Annual Review of Medicine, 23*, 407-412.

Shin, S. H. (2009). Study on geographical profiling of serial rapists: Concentrated on comparing with the accuracy of geographic profiling analysis techniques. *Institute of Police Science, 4*, 125-160.

Shin, K. S. (2016). A study on the direction of treatment of sex offenders in the correction facility. *Asian Correctional Forum: Corrections Discourse, 10*, 211-240.

Wakeling, H. C., Mann, R. E., & Carter, A. J. (2012). Do low-risk sexual offenders need treatment? *The Howard Journal of Criminal Justice, 51*, 286-299.

Wilson, S. C. (1994). *MMPI-2 profile differences among sex offender groups* (Unpublished doctoral dissertation). Emporia State University, Kansas, U.S.A.

Woodworth, M., Freimuth, T., Hutton, E. L., Carpenter, T., Agar, A. D., & Logan, M. (2013). High-risk sexual offenders: An examination of sexual fantasy, sexual paraphilia, psychopathy, and offence characteristics. *International Journal of law and psychiatry, 36*, 144-156.

Yang, B. H. (2011). *Understanding multivariate data analysis*. Seoul: Communication Books.

Yu, B. C. (2010). A study on establishing scientific prisoner treatment system for reducing recidivism. A study on the offender management model for reducing reoffending of high-risk offenders: Focused on the offender management model of foreign countries and their implications. *Korean Institute of Criminology, 2010*, 1-83.

https://doi.org/10.15842/kjcp.2018.37.2.006

국문초록

고위험 성범죄자의 MMPI-2 반응에 대한 판별분석: 연쇄 대 비연쇄

김학석[1] · 이인혜[2] · 신기숙[1]

[1]법무부 서울지방교정청, [2]강원대학교 심리학과

본 연구는 한국 교정시설의 심리치료프로그램에 참여한 128명의 고위험 남성 성범죄자들을 대상으로 실시되었다. 이들을 연쇄 성범죄자($n = 63$)와 비연쇄 성범죄자($n = 65$)로 구분해 MMPI-2 반응에서의 차이를 비교하였다. 판별분석을 통해 두 집단을 구분하는 MMPI-2 척도가 무엇인지 확인하고자 하였다. MMPI-2의 모든 척도(예: 타당도 척도, 임상 척도, 재구성 임상 척도, 성격병리 5요인 척도, 임상 소척도, 내용 척도, 내용 소척도, 보충 척도)와 하위 척도를 검토했다. 그 결과 재구성 임상 척도, 성격병리 5요인 척도, 임상 소척도, 내용 소척도가 유의한 판별 모델을 구성했다. 분류 정확도는 각각 67.9%, 64.8%, 78.1%, 78.9%로 나타났다. 두 집단을 구분한 중요한 하위 척도는 낮은 긍정 정서(RC2), 의기소침(RCd), 피해의식(RC6), 정신증(PSYC), 내향성/낮은 긍정적 정서성(INTR), 둔감성(D4), 깊은 근심(D5), 자기 회의(LSE1), 낮은 동기(TRT1), 동기 결여(DEP1) 및 자살 사고(DEP4)였다. 연쇄 성범죄자들의 평균 점수가 비연쇄 성범죄자들보다 높았다. 결론적으로 연쇄 성범죄자들은 비연쇄 성범죄자들에 비해 더 부정적 사고를 하고 우울한 경향이 있는 것으로 나타났다. 마지막으로 연구의 의의 및 제한점에 대해 논의하였다.

주요어: 재범 위험성, 연쇄 성범죄자, 고위험 성범죄자, MMPI-2, 판별분석