

**성범죄자를 위한 치료프로그램
개발 및 제도화방안(II)
- 교정시설내 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가 -**

Treating Sexual Offenders(II)

윤정숙 · Raymond A. Knight

■ 윤정숙

한국형사정책연구원 부연구위원, 심리학 박사

■ Raymond A. Knight

Ph.D in Psychology
Brandeis University

현재 우리나라는 날로 흉폭해지고 증가하는 성범죄로 인하여 국민들의 사회 안전에 대한 불안이 가중되고 있습니다. 그간 정부는 신상공개제도나 전자발찌 제도, 성충동 약물치료제도와 같은 성범죄자 사후관리 제도들을 확대하여 실시하는 등 모든 제도적 수단과 예방책을 동원하여 성범죄 예방에 총력을 기울여 왔습니다. 이러한 제반의 노력이 실효성을 발휘하기 위해서는 경험적 연구에 바탕을 둔 정책을 집행하는 것이 필요합니다. 성범죄에 대한 연구가 시작된 지 60년 이상이 지난 오늘날, 더 이상 성범죄는 원인모를 정신병자나 잔혹한 사이코패스만의 범행이 아니라 인지적 왜곡이나 성적 일탈성, 대인관계 기술의 결핍과 같은 범죄유발요인들이 결합하여 발생한 문제라는 인식이 자리 잡히게 되었습니다. 이에 따라 우리나라도 성범죄자의 범죄유발요인을 개선시키기 위해 시설 내에서 제공하는 교정심리치료의 치료기간을 증가시키고 교정심리치료를 전담할 센터를 확대 실시하는 등 그 기능을 강화하는 데 집중하고 있습니다. 이는 성범죄자 교정심리치료와 같이 범죄유발요인의 개선에 집중한 처우야말로 성범죄자의 재범방지를 위한 실효성 있는 작업이라는 점이 입증되었기 때문입니다.

이러한 의의를 갖고 있는 교정심리치료의 질적 강화를 위해서는 프로그램에 대한 평가 연구가 꾸준히 지속되어야 합니다. 본 연구는 전국의 교정시설 내에서 실시하고 있는 성범죄자 치료프로그램의 효과성을 분석하여 현 상태를 진단하고 향후 제도적 개선방안을 모색하는 작업을 수행하였습니다. 이는 국내에서 최초로 시도되는 연구로서 향후 교정심리치료의 품질 향상을 위한 지표가 될 수 있을 것으로 기대합니다. 또한 앞으로 성범죄자 교정심리치료의 중요성이 더욱 확대되어 개별 범죄자의 범죄유발요인을 타당하게 평가해내는 도구의 정비가 뒤따르게 될 것입니다. 이러한 점에서 올 해 연구진이 개발한 성범죄자 다면평가

도구는 성범죄자의 범인성을 진단하여 치료 계획을 세우는 목적에 부합할 수 있을 것이라 기대합니다.

끝으로 본 연구에 도움을 주었던 법무부 교정본부 관계자 및 현장의 성범죄자 치료자들에게 감사의 말씀을 전합니다. 또한 평가도구의 타당화 작업을 위해 조사에 성실하게 응해준 참여자들에게도 진심으로 감사드립니다. 그리고 연구를 책임지고 성심껏 수행해준 한국형사정책연구원의 윤정숙 부연구위원, 미국의 Knight 교수에게도 감사의 인사를 전합니다.

2014년 2월

한국형사정책연구원

원장 

CONTENTS

국문요약	13
제1장 서론(윤정숙)	21
제1절 연구 목적과 의의	23
1. 연구목적 및 의의	23
2. 연구내용 및 방법	31
제2장 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가(윤정숙)	33
제1절 성범죄자 치료프로그램 평가 연구에 대한 문헌연구	35
1. 성범죄자 치료프로그램 평가 연구의 목적 및 의의	35
2. 성범죄자 치료프로그램의 평가 방법	37
가. 치료내 변화	37
1) 사전·사후 척도를 이용한 변화량 파악	37
2) 임상적 유의도 파악	42
나. 치료후 변화	43
1) 무선 할당/무선화된 통제 집단	44
2) 기술적 방식	45
3) 위험성 밴드 분석(Risk band analysis)	45
4) 대응 비교 집단 구성(Matched comparison groups)	46
5) 메타분석	46
제2절 교정시설내 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가 연구	48
1. 조사 개요	48
가. 조사 대상자	48
나. 조사 절차	50
다. 프로그램 내용	52

라. 평가 척도	55
2. 조사 결과	60
가. 조사 참여자의 특성	60
1) 인구사회적 특성	60
2) 범죄 경력	63
3) 범죄 유형 및 재범위험성 수준	64
나. 치료내 변화량	67
1) 사전·사후평가 척도의 기술 통계	67
2) 치료내 변화량	68
3. 조사 결과 정리 및 논의	87
가. 교정시설내 치료프로그램의 집단적 수준에서의 효과성	87
1) 치료내 변화량의 정리	87
2) 결과에 따른 향후 프로그램 개선책	88
나. 교정시설내 치료프로그램의 개별적 수준에서의 효과성	90
1) 재범위험성에 따른 효과성	90
2) 피해자 유형에 따른 효과성	90
다. 연구의 시사점 및 후속 대책	91
〈별첨 2-1〉 로젠버그 자아존중감 척도 항목	93
〈별첨 2-2〉 강간통념 척도 항목	94
〈별첨 2-3〉 상태특성 분노 척도 항목	95
〈별첨 2-4〉 충동성 척도 항목	96
〈별첨 2-5〉 아동 성폭행 척도 항목	97
〈별첨 2-6〉 UCLA외로움 척도 항목	99
〈별첨 2-7〉 성을 이용한 대응 척도 항목	100
〈별첨 2-8〉 대인반응성지표 항목	101
〈별첨 2-9〉 여성에 대한 적대감 척도 항목	102
〈별첨 2-10〉 성을 이용한 대응 척도 항목	103
〈별첨 2-11〉 주관적 안녕 척도 항목	104

제3장 성범죄자 다면평가 척도(K-MIDSA)

타당화 연구(윤정숙·Raymond Knight)	105
제1절 성범죄자 치료를 위한 임상적 평가	107
1. 성범죄자 치료를 위한 임상적 평가의 원칙	107
2. 성범죄자 치료를 위한 임상적 평가의 내용	108
가. 위험성 평가	109
나. 범죄유발욕구(=범죄유발요인) 평가	112
1) 단일 개념 평가 척도	113
2) 다면적 평가 척도	114
제2절 성범죄자 다면평가 척도(K-MIDSA) 타당화	116
1. 조사 개요	116
가. 조사 대상자	116
나. 조사 절차	121
다. 척도	121
1) 거짓말 척도	123
2) 성 척도	125
3) 남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도	126
4) 성도착증 척도	127
5) 성적 가학증 척도	128
6) 표출적 공격성 척도	129
7) 사이코패스 관련 및 과다남성성 척도	130
8) 과잉 분노 척도	133
9) 아동 성폭행 척도	134
2. 조사 결과	137
가. 조사 참여자의 특성	137
1) 조사 참여자의 인구사회적 특성	137
2) 성범죄자 집단의 범죄 경력	140
3) 음란물 사용 경험	141
나. K-MIDSA의 소척도에 대한 신뢰도 분석	143
다. K-MIDSA의 타당도 분석	148
1) K-MIDSA의 수렴 타당도(Convergent Validity)	148
2) K-MIDSA 척도들의 집단 간 차이	160

라. K-MIDSA의 사전·사후평가 척도로서의 기능	171
1) 사전 점수와 사후 점수의 상관 관계	172
2) 사전 점수와 사후 점수의 차이	173
3. 조사 결과 정리 및 논의	176
가. K-MIDSA의 신뢰도 해석 및 후속 대책	176
나. K-MIDSA의 타당도 해석 및 후속 대책	177
1) 수렴 타당도	177
2) 집단간 차이	178
3) 사전·사후평가 척도로서의 기능	181
다. 후속 연구 및 표준화 작업	183
라. K-MIDSA의 향후 현장 사용 계획 및 유의점	184
〈별첨 3-1〉 Static-99의 문항과 채점 및 위험성 평가 기준	185
〈별첨 3-2〉 Static-2002의 문항과 채점 및 위험성 평가 기준	186
〈별첨 3-3〉 RM2000의 평가 내용	188
〈별첨 3-4〉 KSORAS의 항목 및 채점 기준	189
〈별첨 3-5〉 HAGSOR의 항목과 채점기준	190
〈별첨 3-6〉 PCL-R 평가지	191
제4장 결론(윤정숙)	193
1. 교정시설내 치료프로그램의 효과성	195
2. K-MIDSA의 타당화	196
3. 연구사업의 정리 및 정책적 제언	199
참고문헌	203
Abstract	219
부록	
부록 1. 2012년도에 개발된 성범죄자 치료프로그램의 전파 및 보급	223
부록 2. 성범죄자 임상적 평가 기록지	227
부록 3. K-MIDSA 설문지(일반인용)	229
부록 4. K-MIDSA 설문지(수형자용-사전검사용)	242

표 차례

〈표 1-1〉 전체범죄, 성폭력범죄, 청소년대상 성폭력범죄, 아동대상 성폭력범죄 발생건수	24
〈표 1-2〉 교정시설의 단계별 교육실시 내용(2012년 하반기부터)	27
〈표 1-3〉 교정시설 성범죄자 치료프로그램 횟수 및 이수자 인원수	28
〈표 2-1〉 치료 이행과 관련된 변화	41
〈표 2-2〉 성범죄자 치료의 평균 재범률 효과	47
〈표 2-3〉 조사 참여기관 및 대상자 수	50
〈표 2-4〉 성범죄자 치료프로그램 운영 과정(예시)	55
〈표 2-5〉 조사참여자의 연령	61
〈표 2-6〉 조사참여자의 혼인상태	61
〈표 2-7〉 조사참여자의 교육수준	62
〈표 2-8〉 조사참여자의 직업유무	62
〈표 2-9〉 조사참여자의 월평균소득	62
〈표 2-10〉 조사참여자의 범죄 경력	63
〈표 2-11〉 조사참여자의 치료프로그램 수강여부	64
〈표 2-12〉 조사참여자의 교도소 입소기간	64
〈표 2-13〉 조사참여자의 피해자 유형에 따른 범죄유무	65
〈표 2-14〉 조사참여자의 피해자 유형에 따른 집단분류	65
〈표 2-15〉 조사참여자의 재범위험성평가 등급	66
〈표 2-16〉 조사참여자의 PCL-R 등급	66
〈표 2-17〉 사전·사후평가 척도의 기술 통계	67
〈표 2-18〉 강간통념척도 치료내 변화량	69
〈표 2-19〉 분노표출척도 치료내 변화량	70
〈표 2-20〉 분노억제척도 치료내 변화량	73
〈표 2-21〉 분노통제척도 치료내 변화량	74
〈표 2-22〉 충동성척도 치료내 변화량	75
〈표 2-23〉 아동성폭행척도 치료내 변화량	77
〈표 2-24〉 외로움척도 치료내 변화량	80

〈표 2-25〉 성을 이용한 대응척도 치료내 변화량	82
〈표 2-26〉 자아존중감 척도 치료내 변화량	83
〈표 2-27〉 대인반응성척도 치료내 변화량	85
〈표 2-28〉 여성적대감척도 치료내 변화량	85
〈표 2-29〉 성적환상척도 치료내 변화량	86
〈표 2-30〉 주관적 안녕척도 치료내 변화량	86
〈표 2-31〉 사전·사후평가척도 치료내 변화량 정리	88
〈표 3-1〉 2013년도 일반인 집단의 연령 비율	118
〈표 3-2〉 일반인 집단의 지역별 비율	119
〈표 3-3〉 2013년 성범죄자 집단의 교도소별 조사 대상자 수	120
〈표 3-4〉 K-MDSA 대척도 및 소척도 내용	135
〈표 3-5〉 성범죄자와 일반인의 연령	137
〈표 3-6〉 성범죄자와 일반인의 혼인 상태	138
〈표 3-7〉 성범죄자와 일반인의 교육 수준	138
〈표 3-8〉 성범죄자와 일반인의 직업유무	139
〈표 3-9〉 성범죄자와 일반인의 월평균소득	139
〈표 3-10〉 성범죄자의 범죄 경력	140
〈표 3-11〉 성범죄자의 치료프로그램 수강 여부	141
〈표 3-12〉 성범죄자의 교도소 입소 기간	141
〈표 3-13〉 성범죄자의 성범죄전 음란물 시청여부	142
〈표 3-14〉 성범죄자와 일반인의 음란물이 성범죄에 미치는 영향 비교	142
〈표 3-15〉 성범죄자와 일반인의 음란물이 성범죄에 미치는 영향 인식값 비교	143
〈표 3-16〉 척도별 성범죄 집단의 신뢰도 계수	144
〈표 3-17〉 K-MDSA와 MDSA의 신뢰도 계수 비교	147
〈표 3-18〉 성 척도 상관계수	150
〈표 3-19〉 남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도 상관계수	152
〈표 3-20〉 성도착증 척도 상관계수	153
〈표 3-21〉 성적가학증 척도 상관계수	154
〈표 3-22〉 표출적 공격성 척도 상관계수	155
〈표 3-23〉 사이코패스 관련 및 과다남성성 척도 상관계수	156

〈표 3-24〉 과잉분노 척도 상관계수	158
〈표 3-25〉 아동성폭행 척도 상관계수	159
〈표 3-26〉 사회적자존감 척도 및 친밀감 척도 상관계수	160
〈표 3-27〉 거짓말 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이	161
〈표 3-28〉 성 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이	162
〈표 3-29〉 남성적충분성 및 성적불충분성 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이	162
〈표 3-30〉 성도착증 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이	163
〈표 3-31〉 성적 가학증 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이	163
〈표 3-32〉 표출적 공격성 척도에서의 일반인과 성범죄자 집단 간 차이	164
〈표 3-33〉 사이코패스관련 및 과다남성성 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이	164
〈표 3-34〉 과잉 분노 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이	165
〈표 3-35〉 아동 성폭행 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이	165
〈표 3-36〉 친밀감 척도에서의 일반인과 성범죄자 집단 간 차이	166
〈표 3-37〉 사회적 자존감 척도에서의 일반인과 성범죄자 집단 간 차이	166
〈표 3-38〉 척도별 성범죄 초범자집단과 재범자집단 간 차이	167
〈표 3-39〉 성범죄자 집단의 범죄 유형에 따른 분류	168
〈표 3-40〉 아동청소년 성범죄자 vs 성인여성 성범죄자 vs 혼합형 성범죄자 비교	171
〈표 3-41〉 척도별 사전사후검사 점수 상관 계수	172
〈표 3-42〉 K-MDSA 척도별 사전·사후검사 점수 및 차이 검정	174
〈표 3-43〉 K-MDSA 척도별 검정결과 정리	180

그림 차례

〈그림 1-1〉 성폭력범죄 추세(2002~2011)	24
〈그림 2-1〉 위험등급별 강간통념척도	69
〈그림 2-2〉 피해유형별 강간통념척도	70
〈그림 2-3〉 위험등급별 분노표출척도	71
〈그림 2-4〉 피해유형별 분노표출척도	72
〈그림 2-5〉 위험등급별 분노억제척도	73
〈그림 2-6〉 피해유형별 분노억제척도	73
〈그림 2-7〉 위험등급별 분노통제척도	74
〈그림 2-8〉 피해유형별 분노통제척도	75
〈그림 2-9〉 위험등급별 충동성척도	76
〈그림 2-10〉 피해유형별 충동성척도	77
〈그림 2-11〉 위험등급별 아동성폭행척도	78
〈그림 2-12〉 피해유형별 아동성폭행 척도	79
〈그림 2-13〉 위험등급별 외로움척도	81
〈그림 2-14〉 피해유형별 외로움 척도	81
〈그림 2-15〉 위험등급별 성을 이용한 대응 척도	82
〈그림 2-16〉 피해유형별 성을 이용한 대응 척도	83
〈그림 2-17〉 위험등급별 자아존중감척도	84
〈그림 2-18〉 피해유형별 자아존중감척도	84
〈그림 3-1〉 K-MDSA 척도와 치료 목표의 연계	182
〈그림 3-2〉 K-MDSA 척도의 결과보고서 형식 예	183

1. 연구의 목적 및 방법

본 연구 사업은 성범죄자 재범방지를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화 방안에 대한 연구로 크게 3단계로 나누어 연속해서 이뤄지고 있다. 우선 1단계(2012년)는 성범죄자 다면평가도구 및 치료프로그램 매뉴얼 개발 연구로 성범죄자의 범죄유발요인을 평가하는 도구 및 범죄유발요인을 개선하는 내용을 다루고 있는 치료프로그램 매뉴얼을 개발하는데 중점을 두었다. 2단계(2013년)는 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가 연구로 우리나라의 교정시설에서 시행되는 치료프로그램의 효과성을 파악해 보는 연구이다. 3단계(2014년도 예정)는 치료프로그램의 이수자의 사후관리 방안에 대한 연구로 개별 성범죄자가 정구 치료 종료 후 출소 시점까지 치료적 효과 유지를 위한 추가 치료를 받는 방안과 출소 시점에 위험성이 제거되지 않은 성범죄자들의 사회내 치료 방안을 모색하는 연구로 예정되어 있다.

2단계에 해당하는 올해의 연구는 크게 두 가지의 세부과제로 이루어져 있다. 첫째로는 교정시설 내 치료프로그램의 효과성을 파악하는 연구이다. 치료프로그램의 효과성 평가를 위해서는 여러 가지의 연구 설계가 있을 수 있지만, 본 연구는 동일 집단 사전-사후 설계(One Group Pre-Post design)을 사용하여 치료프로그램 시행 전과 시행 후의 변화량을 효과성 판단의 지표로 사용하였다. 본 연구는 관련 부처와의 협의를 거쳐 사전-사후의 변화량을 측정하는 평가척도를 동일하게 사용하는 전국 7개의 집중 교도소와 2개의 심화 교도소를 연구 대상으로 선정하였고 총 109명의 성범죄자가 연구에 참여하였다.

두 번째 세부과제는 전년도부터 연속적으로 수행하고 있는 과제로 성범죄자 다면평가 도구(K-MIDSA)의 1차년도 타당화 작업에 대한 보완이다. 성범죄자 치

료가 효과적으로 이뤄지기 위해서는 개별 범죄자의 범죄유발요인을 평가하여 문제를 진단하고 그에 맞는 치료 목표를 세우는 작업이 이뤄져야한다. 전년도에 K-MIDSA의 일차적 타당화 작업이 수행되었으며 전년도에 이어 올해는 K-MIDSA의 타당화 작업을 추가적으로 보완하는 연구가 시행되었다. K-MIDSA의 타당도 검증을 위해 성범죄자 391명과 일반인 370명으로 샘플을 구성하여 척도별로 집단간 차이 등을 살펴보았다.

2. 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가

가. 교정시설내 치료프로그램의 집단적 수준에서의 효과성

교정시설내 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가를 위해 치료내 변화량을 분석한 결과를 정리해보면, 먼저 치료내 변화량의 첫 번째 지표라고 할 수 있는 치료전과 치료후의 변화 정도에 대해서는 전체 사전·사후 평가척도 13개 중 7개의 척도에서 통계적으로 유의미한 결과가 나왔다. 치료프로그램을 통한 집단 수준의 치료내 변화량이 통계적으로 유의미한 값을 보인 척도는 강간통념척도, 분노억제척도, 충동성척도, 아동성폭행척도, 외로움척도, 자아존중감척도, 그리고 주관적 안녕척도였다. 이 중 치료내 변화량이 가장 큰 척도는 강간통념척도와 아동성폭행척도로 부분에타제공의 크기가 각각 .258, .244로 효과 크기 면에서도 상당히 큰 변화량을 보였다. 또한 외로움척도와 자아존중감척도도 각각 .127, .158의 큰 변화량을 보여주고 있다. 주관적 안녕감척도와 충동성 척도의 경우 효과 크기가 각각 .090, .073으로 중간정도 효과 크기에 해당하는 변화량을 보였으며 분노억제척도의 경우 .043으로 효과 크기는 적었지만 유의미한 수준의 변화량을 보였다.

그러나, 치료내 변화량을 거의 보여주지 못하는 척도들도 존재하였다. 특히 스트레스시 성을 이용하여 상황에서 벗어나려는 경향을 측정하는 ‘성을 이용한 대응척도’의 경우 치료내 변화량이 거의 없었다. 이 밖에 분노표출척도, 분노통제척도, 대인반응성척도, 여성적대감척도, 성적환상척도의 경우도 치료내 변화량이 거의 없는 것으로 나타났다.

치료프로그램을 통한 치료전후의 효과를 놓고 봤을 때 총 13개의 척도 중 7개의 척도가 유의미한 변화량을 보인 것은 교정시설내 성범죄자 치료프로그램이 성범죄자의 범인성 개선에 어느 정도 효과적으로 작용하고 있는 것으로 풀이된다. 특히 현재의 성범죄자 치료프로그램이 강간통념이나 아동성폭행에 대한 태도와 같이, 성폭력을 바라보는 시각에 대한 개선에 상당히 효과적으로 작용하고 있는 것으로 보인다. 또한 외로움의 감소나 자아 존중감, 주관적 안녕감의 개선에도 적절히 작용하고 있는 것으로 보이는데, 이는 성범죄자 치료프로그램을 통해 자신에 대해 갖는 만족감이나 존중감, 타인과의 관계시 갖는 자신감 등이 개선되고 있는 것으로 풀이될 수 있다. 치료프로그램이 충동성 감소나 지나친 분노 억제를 개선시켜주고 있는 것도 매우 고무적인 현상으로 풀이된다.

그러나, 한 가지 우려되는 것은 강간통념과 유사한 개념을 측정하고 있는 여성적대감척도에 있어서는 치료내 변화량이 유의미하지 못했고, 또한 외로움 감소는 유의미한 것으로 나타났으나 실질적 공감능력 및 관점수용능력을 측정하는 대인반응성지표의 향상에는 변화량이 거의 감지되지 않았다는 것이다. 이러한 점에서 현재의 치료프로그램이 성인지적 측면에서는 어느 정도 잘 기능하지만, 대인관계기술이나 분노통제력, 스트레스 대응력과 같은 실질적으로 일상생활에서 사용될 수 있는 친사회적 기술을 함양하는데 다소 부족하다는 생각이 든다.

또한, 성범죄자의 가장 중요한 특성이라 할 수 있는 성적 일탈성 부분에 있어서는 현재 치료프로그램이 잘 기능하지 못하고 있다는 우려가 든다. 이는 성을 이용한 대응척도나 성적환상척도가 치료내 변화량을 거의 보이지 못했다는 사실에서 뒷받침되는데, 우리나라의 성범죄자 치료프로그램에서 성적 일탈성과 관련된 부분은 아직까지 행동치료와 같은 검증된 절차를 이용할 만큼 인력이 전문화되어 있지 않기 때문인 결과로 풀이된다. 성범죄자의 성적 일탈성 수준이 성적 집착이나 강박, 성도착적 습벽을 가지고 있는 등 병리적 수준이라면 인지적 치료만을 가지고는 치료가 불가능하다. 따라서 그들이 가지고 있는 성적 일탈성을 보다 객관적으로 측정하여 행동의 변화를 외적으로 감지할 수 있는 치료법(예: 혐오치료, 내현적 민감화 기법, 자세한 내용을 위해서는 윤정숙 외(2012)를 참조) 및 평가 도구들이 필요하다.

나. 교정시설내 치료프로그램의 개별적 수준에서의 효과성

본 연구에서는 또한 교정시설내 성범죄자 치료프로그램의 효과성 파악을 위해 성범죄자의 재범위험성 수준이나 피해자 유형별로 변화량이 다르게 나타나는지를 살펴보았다. 먼저, 재범위험성 수준에 대한 변화량을 논의하면, 분노표출척도의 경우 사전 점수와 사후 점수 모두 고위험군이 가장 높았고, 위험 등급이 낮아질수록 감소하는 것으로 나타났다. 충동성척도는 사전 점수에서 세 위험군 간의 차이가 통계적으로 유의하지 않았지만, 사후 점수에서는 중위험군과 고위험군 간의 점수 차이가 통계적으로 유의하였다. 외로움 척도 역시 사전 점수에서는 세 위험군 간의 차이가 통계적으로 유의하지 않았지만, 사후점수에서 고위험군과 저위험군 간의 점수 차이가 통계적으로 유의하였다.

이와 같은 결과가 시사하는 것은 분노표출수준, 충동성, 외로움 등은 치료가 종료한 이후에도 여전히 고위험군이 중저위험군에 비해 문제적 수준이 가장 높다는 것을 보여주고 있어, 고위험군의 각별한 관리와 집중 치료가 필요함을 뒷받침해주고 있다.

피해자 유형별 결과를 논의하면 피해자 유형에 따른 아동 성폭행척도의 점수 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 아동 성폭행척도에 대한 치료내 변화량에 있어서는 예상대로 성인 여성을 상대로 한 성범죄자가 사전 평가 및 사후 평가 모두 가장 낮은 점수를 보여줬으며, 아동·청소년을 상대로 한 성범죄자가 다음으로 높았다. 모든 유형을 상대로 성범죄를 저지르는 혼합형의 아동 성폭행척도 점수는 사전평가와 사후평가지 가장 높았다. 이러한 결과가 시사하는 것은 아동을 상대로 성범죄를 저지르는 사람들의 경우 아동 성폭력에 대한 태도 등에 있어서 성인 유형보다 문제적 수준이 높고, 치료프로그램 이후에도 여전히 그 수준이 정상화되지 않을 가능성이 있다는 점이다. 따라서, 아동성범죄자나 혼합형 성범죄자의 이 부분에 대한 각별한 관리와 집중 치료가 필요함을 뒷받침해주는 결과라 할 수 있다.

다. 연구의 시사점 및 후속 대책

교정시설의 치료프로그램에 대한 효과성 평가를 정리해보면, 현재 진행되는 프로그램들의 집단수준에서의 효과성은 절반의 성공으로 파악된다. 특히 성폭력을 바라보는 태도나 자존감, 외로움, 주관적 정서, 충동성, 지나친 분노억제 등의 개선은 현재 치료프로그램의 가능성에 대한 기대를 갖게 하는 결과라 할 수 있다. 그러나 개별 성범죄자의 치료프로그램을 통한 행동 변화라는 측면에서 본다면, 고위험군 성범죄자의 사후 평가시 결과는 특히 우려된다. 재범의 위험성이 높은 고위험군 성범죄자가 현재의 치료프로그램을 통해 충분히 변화되기에는 아직 부족하다고 보여진다. 또한 성을 이용한 스트레스 대응의 감소나 대인관계 기술 강화, 분노통제 강화와 같은 실질적 대처기술 획득을 위해 현재의 프로그램이 보다 많은 노력을 기울일 필요가 있다.

3. 성범죄자 다면평가 척도(K-MIDSA) 타당화 연구

K-MIDSA의 신뢰도 조사 결과를 정리하면 먼저 K-MIDSA의 최종 적용대상인 성범죄자 집단을 기준으로 했을 때 거의 모든 척도가 신뢰도 계수 .70 이상의 적절한 신뢰도를 보여주고 있었고, 특히 성 척도, 성도착증 척도, 아동 성폭력 척도, 사회적 자존감 척도는 가장 높은 문항의 일관성을 보여주고 있었다.

K-MIDSA의 타당도 연구 결과를 정리해 보면, 먼저 K-MIDSA의 수렴 타당도는 현재 교정시설에서 사용되는 사전·사후평가 척도들과 비교했을 때 유사한 개념을 측정하는 척도들이 상당하였다. K-MIDSA의 성 척도는 성을 이용한 대응척도나 성적 환상척도와 수렴 타당도가 높은 것으로 나왔고, 성도착증 척도는 예상대로 사전·사후평가 척도들과의 변별 타당도가 높았으며 성적 가학증은 일부 항목이 가학적 성향을 측정하는 성적 환상 척도와의 수렴 정도가 높았다. 표출적 공격성 척도는 분노표출척도와 수렴 정도가 높았으며, 기존의 척도 중 여성에 대한 적대감 척도와 비교해서는 변별 타당도가 높았다. K-MIDSA의 척도들 중 사이코패스 관련 및 과다남성성 척도들은 기존의 척도와 수렴되는 정도가 비교적 높았다. 공감능력 부족 척도와 관점수용능력 부족 척도는 대인반응성지표

와 수렴 타당도가 높았으며, 충동성은 예상외로 사전·사후평가 척도의 충동성 척도와 수렴되는 정도가 작았으며, 여성에 대한 적대심 척도는 강간통념척도와 수렴되는 정도가 높았다. 과잉분노척도는 분노표출척도와 수렴 정도가 높았으며, 아동성폭행에 대한 인지적 왜곡 척도는 아동성폭행 척도와 수렴 정도가 높았다. 마지막으로 사회적 자존감 척도는 외로움 척도 및 자아존중감 척도와, 친밀감의 두 척도는 역시 외로움 척도와 수렴되는 정도가 높았다.

이와 같은 결과를 놓고 봤을 때, K-MIDSA가 측정하는 개념들은 기존의 사전·사후평가 척도들이 측정하는 개념과 상당히 유사한 것으로 보인다. 뿐만 아니라, K-MIDSA의 성도착증 척도나, 성적 불충분성 척도, 표출적 공격성 척도 등은 사전·사후평가 척도와 변별 타당도가 높아 기존의 척도가 측정하지 못하는 특성을 추가적으로 측정할 수 있을 것으로 기대된다.

K-MIDSA의 척도별 결과를 일반인과의 비교나, 초범자 및 재범자와의 비교 값을 고려하여 종합적으로 해석하면 다음과 같다. 먼저, 성 척도의 경우 성적 강박은 일반인에 비해 성범죄자가 높고, 초범자에 비해 재범자가 높았으므로, 연구 문헌에 보고되는 것과 일치하는 방향의 결과로 보인다. 성적 집착이나 과다 성욕은 추가적 확인이 필요하다.

남성적 충분성 척도의 경우 예상대로 일반인이 가장 높았고, 성범죄 재범자가 가장 낮았다. 성적 불충분성 척도 중 여성과의 불안감 척도에서는 성범죄자가 일반인에 비해 문제적 수준이 높았으며, 초범자와 재범자의 비교에서 비록 통계적 유의수준에 도달하지 못했지만, 재범자가 높은 경향성이 확인되었다. 다만, 성기능 불안감과 발기부전 척도는 전년도와 금년도 모두에서 일반인과의 비교나 성범죄 초범자와 재범자간 비교에서도 의미 있는 결과가 도출되지 못했다.

성도착증 척도는 전년도와 금년도 연구 결과를 종합해 봤을 때 일반인과 성범죄자 사이나, 초범자와 재범자 사이에 통계적으로 의미있는 차이가 발견된 만큼 유용한 척도로서 기능할 수 있는 가능성이 보인다. 성적가혹증 척도는 비록 금년도 집단에서는 가학적 행동에 대해 차이가 없었지만, 전년도에 두 소척도 모두 일반인과 성범죄간에 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며 초범자와 재범자간 차이도 유의미하므로, 역시 변별력 있는 척도로 기능할 수 있을 것으로 기대된다. 기타 과잉분노 척도와 아동 성폭행 척도 역시 전년도와 금년도의 연구 결

과를 모두 고려했을 때 안정적 기능을 할 수 있는 척도로 판단된다.

한편 사이코패스와 과다남성성을 측정하는 6개 척도에서는 충동성 척도를 제외하고 5개의 척도에서 이론적 결과가 제시하는 것과 반대방향의 결과가 산출되었다. 다만, 금년도 조사에서 일반인이 높은 수준으로 측정된 관점수용능력 부족 척도와 여성에 대한 적대심 척도는 전년도의 연구 결과와 비교해 다른 방향이어서 이 척도들의 값이 표본 선정 방식에 영향을 받을 가능성이 존재한다. 특히, 위 두 척도는 성범죄 유발요인으로 확립된 특성들이기 때문에 추가적 타당도 확인 작업을 통해 결과를 보완할 필요가 있다.

또한 공감능력 부족척도, 속임수 및 피상적 매력 척도, 부정적 남성성/티프함 척도는 전년도에도 일반인이 높은 경향이 있었고, 금년도에는 비슷한 결과가 산출되었기 때문에 표본 선정 방식과 관련이 없는 실질적 현상을 반영하는 것으로 보인다. 이러한 결과를 종합적으로 놓고 봤을 때, 충동성 척도를 제외한 이 영역의 척도 결과는 아직 표준화 과정을 거치기에는 부족하며, 추가적인 타당도 확인 작업이 필요한 것으로 보인다.

본 연구에서는 또한 K-MIDSA의 사전·사후 평가 척도로서의 가능성을 추가적으로 검토하였다. 사전 점수와 사후 점수의 차이를 비교한 결과 K-MIDSA의 전체 32개 척도 중 20개의 척도에서 사전 점수와 사후 점수의 차이가 유의미한 것으로 나왔다. 척도별로 살펴봐도 소척도 중 통계적 유의값이 도출되지 못한 척도도 있지만 대척도상으로는 대부분의 대척도에서 치료전과 치료후 상의 변화량을 유의하게 보여주고 있는 것으로 나타났다. 특히 타당도 확인에서 우려스러운 결과를 보여주었던 사이코패스 관련 척도와 과다남성성 척도도 공감능력 부족 척도를 제외하고 사전 검사에 비해 사후 검사 결과가 유의하게 향상되는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과를 놓고 봤을 때, 사이코패스 관련 척도와 과다남성성 척도는 비록 일반인과의 표준화 작업에는 해결해야할 문제들이 있지만 사전·사후평가 척도로서 기능이 가능한 척도라 사료된다.

K-MIDSA는 성범죄자의 임상적 평가를 목표로 하고 있기 때문에, 위험성 평가를 주목적으로 하는 기존의 재범위험성 평가도구와는 사용 목적이 다르다. 기존의 재범위험성 평가도구는 성범죄자들의 위험등급을 분류하는 목적으로 사용되

며, K-MIDSA는 범죄유발요인 및 치료적 니즈를 파악하고 임상적 경과를 진단하는데 사용될 것이다. 명심할 것은 모든 평가도구는 한계점이 있기에 주요한 의사결정시에는 평가도구의 방법론적 한계를 보완할 수 있는 다른 방법들과 병행하도록 하는 것이다. K-MIDSA는 자기보고식 평가도구이므로 치료자와 성범죄자 간의 개인면담이나 치료자평가와 같이 타인(치료자)이 평가하는 도구들과 같이 사용한다면 서로의 한계점을 보완하여 더 정확하고 효과적인 판단을 하는데 기여할 수 있으리라 생각된다.

KOREAN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

제1장 서론

윤정숙

제1절 연구 목적과 의의

1. 연구목적 및 의의

지난 몇 년은 날로 증가하는 성폭력 범죄 사건으로 인해 국민의 불안감이 최고로 증폭된 시기였다. 우리나라의 성폭력 범죄 발생율을 2002년부터 2011년까지 최근 10년간 수집된 공식 통계를 통해 살펴보면 발생 건수가 2002년 11,688건에서 2011년 22,034건으로 거의 두 배로 증가하였다. 이는 전체 범죄수가 2002년과 2011년 모두 190만 여건으로 큰 변동이 없는 것과 비교해 볼 때 놀랄만한 수치이다. 인구 10만명당 범죄 발생율을 보면 전체 범죄는 2002년 약 4,152명에서 2011년 3,750명으로 줄어들고 있지만, 성폭력 범죄는 인구 10만명당 2002년 24건에서 2011년 44건으로 증가추세에 있음을 알 수 있다. 또한 13세 이상 19세 미만 청소년 대상 성폭력 범죄율과 13세 미만 아동대상의 성폭력 범죄 발생율 역시, 청소년 대상은 2002년 2,509건에 비해 2011년 6,792건으로 약 3배정도 증가하였고, 아동 대상은 2002년 595건에서 2011년 1,056건으로 약 2배정도 증가하였다(표 1-1 및 그림 1-1 참조).

표 1-1 전체범죄, 성폭력범죄, 청소년대상 성폭력범죄, 아동대상 성폭력범죄 발생건수

년도	전체범죄		성폭력		청소년대상성폭력			아동대상성폭력		
	발생건수	발생비*	발생건수	발생비*	발생건수	발생비*	발생비**	발생건수	발생비*	발생비**
2002	1,977,665	4152.8	11,688	24.5	2,509	5.27	46	595	1.25	7
2003	2,004,329	4188	12,484	26.1	2,448	5.1	46.4	645	1.3	7.7
2004	2,080,901	4331.6	13,968	29.1	3,981	8.3	77	670	1.4	8.2
2005	1,893,896	3934.3	13,631	28.3	3,842	8	74.6	785	1.6	10
2006	1,829,211	3733.7	15,157	31.3	4,125	8.5	79.4	961	2	12.6
2007	1,965,977	3987.7	15,386	31.7	4,385	9	83.3	1,081	2.2	14.7
2008	2,189,452	4419.5	15,094	30.8	4,192	8.6	78.4	1,194	2.4	16.9
2009	2,168,185	4356.1	16,156	32.8	4,662	9.5	86	998	2	14.5
2010	1,917,300	3795.5	19,939	40.4	6,010	12.2	110	1,175	2.4	17.7
2011	1,902,720	3750.4	22,034	44.3	6,792	13.6	124.7	1,056	2.1	16.3

주: 범죄분석

*발생비: 인구 10만명당 발생비율

**발생비: 청소년(아동)인구 10만명당 발생비율

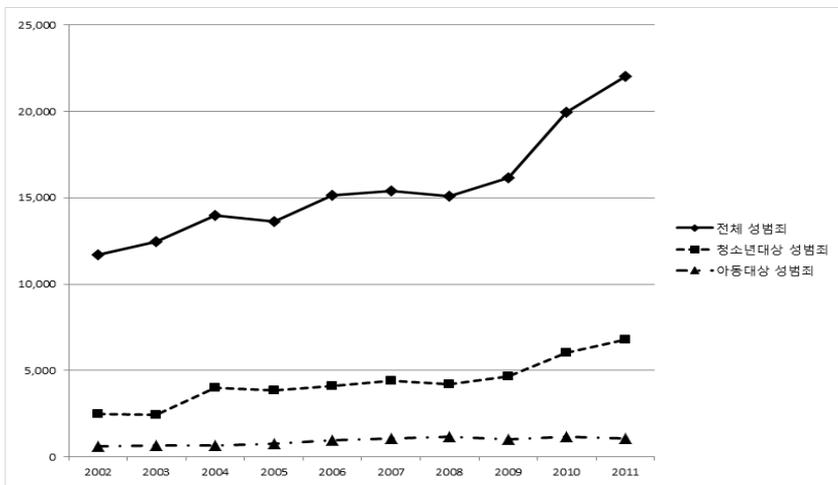


그림 1-1 성폭력범죄 추세(2002~2011)

그동안 정부는 성폭력 범죄 척결을 위해 성범죄자에 대한 형량을 증가시키고 신상공개제도, 전자발찌제도, 성충동 약물치료 등을 확대 실시하는 등 형사적 제재 방안을 강화하였다. 과거에도 국민의 불안을 감소시키기 위한 대응적 요법으

로 소위 성범죄와의 전쟁이라는 용어까지 사용하며 성범죄자 처벌에 대한 다양한 대책들을 발표하였지만 성폭력 범죄 사건 수는 감소세로 돌아서지 않았다. 국민이 체감하는 성범죄에 대한 불안은 이른바 언론이 만들어낸 성범죄 공화국이라는 선정적 용어와 함께 가속화되어, 급기야 새 정부에서는 성폭력 범죄를 4대악의 하나로 규정하여 성범죄 척결에 총력을 기울일 계획을 세우고 있다.

그러나 성폭력 범죄 척결을 위해 가장 중요한 것은 무수한 형사정책적 대응 속에서 성범죄자의 재범 방지를 위해 무엇을 ‘실효성’ 있는 방안으로 선택하는가이다. 지난 수십년간 북미와 유럽을 중심으로 성범죄 감소 및 재범 방지를 위한 효과적 방안을 찾기 위해 많은 연구와 실천들이 있어 왔으며, 이른바 처벌주의적 패러다임을 통해 성범죄를 감소시키고 재범을 예방하는 것은 한계가 있다는 인식하에 성범죄자 교정치료프로그램이 재범방지를 위한 실효성 있는 방안으로 부각되어 왔다(Hanson, Bourgon, Helmus, & Hodgson, 2009; Lösel & Schmucker, 2005). 실제로 북미와 유럽에서는 성범죄자 교정치료를 체계적으로 제도화하여 개별 성범죄자의 범인성 수준에 따른 맞춤형 치료 및 출소후 사후관리까지를 포함한 연속형 치료를 제공함과 동시에 전체적인 치료프로그램의 효과성을 지속적으로 평가하여 프로그램 내용 및 제도를 개선시키는데 활용하고 있다.

성범죄자 교정치료프로그램의 의의는 무엇보다도 성범죄자의 재범 방지에 있다. 성범죄자에 대한 치료처우를 체계적으로 실시하고 있는 독일에서도 치료처우의 의의를 재범 방지에서 찾고 있다. 즉, 치료받기에 적합하고 치료가 필요한 범죄자를 치료하지 않고 석방하는 것은 올바르게 치료한 후에 석방하는 경우보다 일반 시민에게 더 위험한 것이라는 생각이다(Wöner, 2006, 전영실 외, 2007에서 재인용). 형사적 제재를 받는 범죄자에게 치료가 적절하게 시행되면 재범의 수가 줄어들고 그로 인해 미래의 피해자 수가 감소되어 결국 사회 안전에 기여하게 된다(Marshall, Marshall, Serran, & O'Brien, 2011). 또한 효과적인 교정치료는 사회 안전을 위해 소요되는 비용을 상당히 경감시킬 수도 있는데 2003년 북미의 성범죄자 치료학회(ATSA: Association for the Treatment of Sexual Abusers)가 발표한 자료에 의하면 성범죄자 치료프로그램을 통해 성인가해자 1명에게 6,246달러를 투자하면 범죄 예방을 통해 잠재적 피해자를 구제함으로써 19,543달러의 사회 경제적 이득을 볼 수 있다고 밝힌 바 있다).

우리나라에서 성범죄자 치료프로그램을 실시하고 있는 곳은 크게 교정시설, 보호관찰소, 치료감호소가 있다. 교정시설에서는 시설내 구금 처분을 명령받은 모든 성범죄자를 대상으로 프로그램을 집행하고 있으며, 보호관찰소에서는 사회내 처분을 받은 대상자 중 수강명령을 이행해야하는 성범죄자를 대상으로 프로그램을 운영하고 있다. 또한 치료감호소는 정신성적장애가 의심되어 교도소에 수감될 수 없고 치료감호소에서 구금 치료가 필요시되는 피치료감호 성범죄자에게 프로그램을 운영하고 있다. 각 기관의 성범죄자 치료 시작 시기는 모두 다른데, 사회내 보호관찰소의 성범죄자에 대한 수강명령 프로그램은 1998년 1월 ‘성범죄의 처벌 및 피해자 보호 등에 관한 법률’이 개정되어 성범죄자에게 수강명령을 부과함으로써 본격적으로 시작되었고 교정시설 내 성범죄자 치료프로그램은 이보다 훨씬 늦은 2006년 3월에 최초로 프로그램이 도입되어 시행되었다. 치료감호소의 경우 1987년 치료감호소 개소 이후 치료감호법상의 3호 처분(정신성적장애)이 2008년 12월에 시행되면서 2009부터 성범죄자 치료가 본격적으로 시작되었다.

본 연구의 대상인 교정시설내 성범죄자 치료의 제도적 변화를 좀 더 구체적으로 살펴보면, 2008년 안양 초등생 성폭행 살해사건이 발생하여 아동 성폭력문제가 사회적 이슈로 부각되면서 아동 성범죄자에 대한 집중적 치료를 담당할 집중처우센터가 생기게 된다. 2010년부터는 교정시설내 성범죄자 치료프로그램이 단계화(3단계)되어 1단계에서는 형 확정 후 6개월 이내 성범죄자를 대상으로 20시간의 기본 교육을, 2단계에서는 13세 미만 아동대상 성범죄자를 대상으로 90시간의 교육을, 3단계에서는 2단계 교육 후 심화교육이 필요한 자를 대상으로 치료를 시행하게 되며, 특히 3단계 심화교육 실시를 위해 교정심리치료센터를 설립하게 된다. 법률적 변화로는 2011년 4월에 ‘성범죄의 처벌 등에 관한 특례법’이 일부 개정되면서 교정시설 내 성폭력 수형자들에게 이수명령²⁾을 부과하게

1) 미국 성범죄자 치료학회(ATSA) 홈페이지 참조: <http://www.atsa.com>

2) ‘이수명령’이라 함은 법원에서 성범죄를 범한 자에게 유죄판결을 선고하면서 교정시설 내에서 일정시간 동안 성폭력치료프로그램의 이수를 명령하는 것을 말한다. 이수명령 프로그램의 내용은 일탈적 성폭력 행동의 평가, 개인 및 집단 상담, 심리교육, 성에 대한 건전한 이해를 위한 교육 등 성범죄의 재범예방을 위해 필요한 제반사항을 고려하여 교도소장이 선정하거나, 법원에서

되었다(윤정숙, 박정일, 여운철, 2011).

개정되거나 신설된 법률로 인해 성폭력 치료프로그램 이수명령 대상자가 13세 미만 아동대상 성폭력사범에서 19세미만 아동·청소년 대상 성폭력사범으로 확대되고 기타 ‘성범죄의 처벌에 관한 특례법’ 등 다른 법률로 판결을 받는 사람도 이수명령의 대상자가 됨에 따라 2011년부터 성범죄자 치료프로그램을 기존의 단계별 프로그램에서 기본교육, 집중교육, 심화교육으로 명칭을 변경하고 시간도 기본교육을 20시간에서 40시간으로, 집중교육은 90시간에서 100시간으로 확대하여 실시하였다. 또한 성폭력 치료프로그램의 이수명령을 병과 받은 자는 병과시간에 맞추어 기존의 프로그램에 참여하여 이수를 받거나 100시간을 초과하는 경우는 별도의 과정을 교정심리치료센터에 개설하여 프로그램을 받도록 조치하였다(윤정숙, Marshall, Marshall, Knight, Sims-Knight, 이수정, 2012).

한편 2012년에 통영 아동성폭행 사건이나 중곡동 주부성폭행 살해사건 등이 발생하면서 성폭력 문제가 다시 사회적 이슈로 크게 부각되었고, 전자발찌나 신상공개제도 등 성범죄자 제재방안들이 모두 확대 실시되면서 2012년 하반기에는 모든 성폭력 사범에 대한 기본교육이 40시간에서 100시간으로 늘어나고, 아동성폭력 집중교육 기관이 6개 기관에서 10개 기관으로 늘어나는 등 성범죄자 치료가 한층 강화되었다(표 1-2참조).

표 1-2 교정시설의 단계별 교육실시 내용(2012년 하반기부터)

구분	기본교육	집중교육	심화교육
실시기관	-전 교정시설	-집중교육기관	-교정심리치료센터
교육대상	-모든 성폭력사범	-13세미만 아동, 장애인대상 성폭력사범 -이수명령 100시간 이하자	-재범 고위험군 -이수명령 100시간 초과자
교육시간	-100시간	-100시간	-6개월 과정 -300시간 이상
교육인원	-5인~20인	-5인~20인	-5인~20인
교육진행	-외부 단체	-교도관(임상·상담심리관련 학위소지자 또는 유자격자)	-교도관 (임상·상담심리 전문가)

프로그램 내용을 따로 지정하게 되어 있다(법무부 교정본부(2011), ‘이수명령 집행방안’ 참조).

교정시설내 성범죄자 치료의 이러한 제도적 변화는 크게 3가지 정도로 요약된다. 첫 번째 변화는 아동 성범죄자에 대한 교정치료의 강화로, 현재 아동 성범죄자를 집중적으로 치료하기 위한 집중 교육기관이 전국에 12개가 있고, 기존의 기본 교육 이외에 추가로 교육(100시간 이상)을 더 시행하는 등 아동 성범죄자들은 성인대상의 성범죄자보다 더 강도 높은 치료를 제공받고 있다. 두 번째 변화는 이수명령제도의 도입으로, 법원이 사회내 처분(보호관찰, 집행유예 등) 대상자에게 성폭력 치료프로그램 참가를 명령하듯(수강명령), 시설내 처우 대상자들에게도 교정시설 내에서 성폭력 치료프로그램을 이수하는 것을 판결단계에서 명령(이수명령)할 수 있게 되었다. 세 번째 변화는 성범죄자 치료프로그램의 의무화로, 2011년부터 모든 성범죄자가 치료프로그램을 반드시 받게 되었고(기본 교육), 2012년 하반기에는 기본 교육 시간이 기존의 40시간에서 100시간으로 늘어났다. 따라서 기존의 40시간 교육 틀에서 사실상 사각지대라고 할 수 있었던 성인여성 대상의 성범죄자들이 보다 긴 기간의 치료를 받게 되었다.

이러한 제도적 변화에 따라 지난 2008년부터 2012년까지 교정시설에서 시행된 성범죄자 치료프로그램의 횟수는 2008년도에 108회, 인원수는 913명에 불과하던 것이 5년 만에 167회, 1,710명으로 두 배 가까이 증가하였다. 또한 5년간 성범죄자 치료프로그램을 받은 사람은 모두 7,395명으로 집계되었다(표 1-3참조).

표 1-3 교정시설 성범죄자 치료프로그램 횟수 및 이수자 인원수

연도	횟수	인원
2008	108	913
2009	65	721
2010	175	1,969
2011	175	2,082
2012	167	1,710
계	690	7,395

*출처: 교정통계연보

우리나라 성범죄자 교정치료 제도의 점진적 변화와 프로그램 참가자 수의 양적 증가는 주목할 만하지만 이제는 성범죄자 재범방지라는 본연의 목적을 살리기 위해 치료프로그램의 ‘질적 강화’를 고민해야할 시기이다. 본 연구는 성범죄

자 치료프로그램의 질적 강화를 위해 다음 2가지를 현 상황의 문제점으로 제기하고자 한다.

첫째, 효과적인 성범죄자 치료를 위해서는 먼저 개별 성범죄자의 범죄와 관련된 요인을 신뢰할만한 수준으로 평가하고 임상적 경과를 진단하여야 한다. 그러나, 우리나라의 성범죄자 치료 현장에는 이러한 목적을 위한 도구로 간단한 사전·사후평가 척도 밖에 없는 등, 성범죄자의 임상적 평가를 위한 척도 및 도구가 미흡하다. 현재 현장에서 사용되고 있는 사전·사후평가 척도도 성범죄자 집단을 위해 개발된 도구가 아니며 표준화 작업이 되어 있지 않아 개별 성범죄자의 척도별 점수가 치료전후로 상승 혹은 하강했는지 정도만 파악될 뿐 치료적 경과가 어떠한 임상적 의미를 갖는지 판단이 불가능하다. 각 범죄적 특성에 맞는 다양한 평가 도구도 부족한 실정이어서 가령, 성범죄자의 가장 강력한 재범 예측 요인이라 할 수 있는 성적 일탈성은 자기보고식 평가도구로 측정하기에는 한계가 있기에 심리생리적 도구가 투입되어야 하지만, 서구에서 사용되는 PPG(음경둘레측정기)³⁾와 같은 도구는 현재 국내 교정시설에 보급되어 있지 않기 때문에 실질적으로 그러한 특성을 신뢰할만한 수준으로 평가하는 것은 불가능하다. 따라서 형식적인 검사에 그치고 있는 성범죄자의 임상적 평가 작업을 개선하기 위한 다양한 연구가 절대적으로 필요하며, 관련 기관 역시 이를 위한 국책 사업 추진과 전문 인력 확보에 힘을 기울여야 할 것이다.

둘째, 성범죄자 치료프로그램의 질적 강화를 위해서는 현재 진행되고 있는 프로그램들의 상태를 진단할 수 있는 평가 연구가 선행되어야 하지만, 우리나라에는 아직 단일 프로그램의 효과성 평가 연구를 제외한 메타적 수준의 효과성 평가 연구나 중단 연구가 거의 없다. 우리나라의 성범죄자 치료의 발전을 위해서는 모든 교정시설이나 보호관찰시설들의 치료프로그램들을 메타적 수준으로 평가한 연구가 반드시 필요하다. 또한 우리나라의 성범죄자 치료프로그램이 본격적으로 시작된 지가 얼마지 않아 아직은 시기상조일 수 있으나 성범죄자 치료프로그램 이수자의 출소기간이 어느 정도 지난 다음에는 중단 연구를 통해 치료프

3) PPG는 penile plethysmograph의 줄임말로, 성적 자극 제시시 성적 흥분으로 인해 음경에 혈류량이 증가하고 그로 인해 둘레가 확장되는 것을 측정한다. 북미와 유럽의 교도소 등에서 성범죄자 치료시 아동이나 강간 장면에 대한 흥분 등 성적 일탈성을 측정하기 위해 사용되고 있다.

로그램 이수자의 재범율을 확인하는 연구가 지속적으로 수행될 필요가 있다. 현재 정부에서는 프로그램 표준매뉴얼의 개발이나 사전·사후평가 척도의 획일적 사용 등 프로그램들 간의 균일화를 중요시하고 있다. 물론 성범죄자 치료가 초기 단계인 우리나라에서 여러 가지의 다양한 시도를 적용하기 보다는 통일된 틀을 사용하여 운영적 면에서 효율성을 꾀할 수 있으나, 통일된 틀이 실증적으로 검증된 매뉴얼이나 제도 등이 아니라면 이는 올바른 방향이 아니다. 뿐만 아니라, 현재처럼 지나치게 통일된 틀을 가지고 갈 경우 새롭게 개발된 프로그램의 투입이나, 새로운 척도의 사용 등 최신의 연구 결과를 적용하는 데에는 반응성이 떨어질 수 있는 한계를 가지고 있다.

성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가 연구는 성범죄자 치료프로그램이 본연의 목적인 ‘성범죄자 재범방지’를 위해 기여하고 있는가라는 본질적 의문을 해소하기 위한 과정이라고 할 수 있다. 뿐만 아니라, 성범죄자 교정치료프로그램의 중요성이 점차 확대되어 이를 위한 국가적 차원의 예산이나 인력 투입이 확장되어가는 시점⁴⁾에 치료프로그램 기능의 질적 향상을 도출시키기 위한 진단적 성격을 갖는 연구라 할 수 있다. ‘재범 방지’라는 전자의 목적을 위해서는 치료프로그램 이수자의 재범율을 살펴보는 것이 가장 필요하지만, 아직 국내에서 성범죄자에게 특화된 치료프로그램을 본격적으로 시행한지가 얼마 되지 않았고 재범율은 일정 기간의 추적 조사를 필요로 하는 것이라 현 시점에서 이러한 연구는 가능하지 않았다⁵⁾. 또한 치료프로그램 평가연구를 수행함에 있어 가장 정교한 연구 설계로 치료 집단과 비치료 집단이 구성되어 집단간 차이를 보는 것도 필요하였으나, 현재 모든 성범죄자가 교정시설에 입소 후 치료를 받게 되어 있어 비치료 집단 구성이 가능하지 않았다. 따라서 현 시점에서 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가 연구를 할 수 있는 방법은 현재 시행되고 있는 프로그램들이

4) 그 예로 정부는 미래창조과학부 주관하에 사회문제해결을 위한 연구개발사업으로 ‘성범죄 예방을 위한 사회안전망 확충’을 선정하고, 성범죄자 교정치료프로그램 강화를 위주로 연구개발을 진행할 예정에 있다(2013.11. 담당부처 사업보고회)

5) 연구진은 치료프로그램 이수자의 재범율 연구를 위해 관련 부처와 논의를 전개했으나, 성범죄자에게 특화된 치료프로그램은 2010년 정도부터 실시되었기에 대부분의 치료프로그램 이수자가 아직 출소 전 시점일 수 있다는 답변을 들었다(2013.1월, 관계부처와의 논의).

대상자들에게 ‘행동 변화’를 일으키고 있는가를 집단적 수준에서 조사하는 것이었다. 비록, 치료프로그램의 효과성 평가 연구를 위해 재범 연구가 가능하지 않았지만, 결국 성범죄자의 재범이라는 장기적 성과(outcome)를 가능케 하는 것은 그들의 행동 변화라는 단기적 성과이기 때문에 장기적 성과(재범)를 파악하기 전 단기적 성과(행동 변화)를 살펴보는 유의미한 연구가 될 것이라 기대한다.

2. 연구내용 및 방법

본 연구 사업은 성범죄자 재범방지를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화 방안에 대한 연구로 크게 3단계로 나누어 연속해서 이뤄지고 있다. 우선 1단계(2012년)는 성범죄자 다면평가도구 및 치료프로그램 매뉴얼 개발 연구로 성범죄자의 범죄유발요인을 평가하는 도구 및 범죄유발요인을 개선하는 내용을 다루고 있는 치료프로그램 매뉴얼을 개발하는데 중점을 두었다. 성범죄자 다면평가도구 개발을 위해서는 미국의 MIDSA(Knight, 2008)를 한국어로 번역(가칭 K-MIDSA: 성범죄자 다면평가 척도라고 함)하여 이 중 범죄유발요인과 가장 관련 있는 척도를 타당화하는 작업을 시행하였다. 성범죄자 치료프로그램 매뉴얼 개발은 고위험군 성범죄자를 대상으로 하는 정규 매뉴얼과 동기강화 목적의 예비 매뉴얼, 그리고 치료의 이론과 절차를 다룬 일반 매뉴얼 3개로 개발되었다. 또한 매뉴얼 개발 연구진들을 초청하여 우리나라의 성범죄자 치료자들을 대상으로 하는 5일간의 전문가 워크숍도 시행하였다⁶⁾. 2단계(2013년)는 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가 연구로 우리나라의 교정시설에서 시행되는 치료프로그램의 효과성을 파악해 보는 연구이다. 2단계는 본 연구에 해당되기 때문에 다음 단락에서 자세히 설명하겠다. 3단계(2014년도 예정)는 치료프로그램의 이수자의 사후관리 방안에 대한 연구로 개별 성범죄자가 정규 치료 종료 후 출소 시점까지 치료적 효과 유지를 위한 추가 치료를 받는 방안과 출소 시점에 위험성이 제거되지 않은 성범죄자들의 사회내 치료 방안을 모색하는 연구로 예정되어 있다.

6) 워크숍의 내용은 모두 녹화되어 동영상으로 제작되었고 배포예정에 있다. 동영상 교육 자료 제작 과정은 부록1을 참조

2단계에 해당하는 올해의 연구는 크게 두 가지의 세부과제로 이루어져 있다. 첫째로는 교정시설 내 치료프로그램의 효과성을 파악하는 연구이다. 치료프로그램의 효과성 평가를 위해서는 여러 가지의 연구 설계가 있을 수 있지만, 본 연구는 동일 집단 사전-사후 설계(One Group Pre-Post design)를 사용하여 치료프로그램 시행 전과 시행 후의 변화량을 효과성 판단의 지표로 사용하였다. 본 연구는 관련 부처와의 협의를 거쳐 사전-사후의 변화량을 측정하는 평가척도를 동일하게 사용하는 전국 7개의 집중 교도소와 2개의 심화 교도소를 연구 대상으로 선정하였고 총 109명의 성범죄자가 연구에 참여하였다.

두 번째 세부과제는 전년도부터 연속적으로 수행하고 있는 과제로 성범죄자 다면평가 도구(K-MIDSA)의 1차년도 타당화 작업에 대한 보완이다. 성범죄자 치료가 효과적으로 이뤄지기 위해서는 개별 범죄자의 범죄유발요인을 평가하여 문제를 진단하고 그에 맞는 치료 목표를 세우는 작업이 이뤄져야한다. 그러나 우리나라의 성범죄자 치료 현장에서는 개별 범죄자의 범죄유발요인을 평가하기 위해 성범죄자를 대상으로 개발된 척도들이 아닌 일반인을 대상으로 개발된 척도들을 사용하고 있고 또 이러한 척도들은 표준화 작업이 진행되지 않아 평가 점수의 해석과 결과의 유용성에 상당한 문제를 낳고 있다. 치료프로그램의 효과를 높이기 위해서는 타당한 평가 도구들이 사용되어야 하며 또한 각 개별 성범죄자의 사전 진단 점수가 어느 범위에 속해 있고 또 치료후 사후 점수가 정상적 수준에 도달했는지를 판가름할 수 있는 표준화된 도구가 개발되어야 한다. 전년도에 K-MIDSA의 일차적 타당화 작업이 수행되었으며 전년도에 이어 올해는 K-MIDSA의 타당화 작업을 추가적으로 보완하는 연구가 시행되었다. 향후 K-MIDSA의 타당도 조사가 끝나면 이를 표준화하여 임상적 유의 수준에 대한 해석이 가능한 척도로 출시하여 치료 현장에 보급할 것이다.

KOREAN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

제2장

성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가

윤정숙

성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가

제1절 성범죄자 치료프로그램 평가 연구에 대한 문헌연구

1. 성범죄자 치료프로그램 평가 연구의 목적 및 의의

서구에서 1960년대에 성범죄자 치료프로그램이 시작된 지 반세기가 지났으며 그동안 성범죄자 평가 및 치료에 있어 많은 발전들이 이뤄졌다. 성범죄자의 교정 치료에 있어서 주요한 원칙들이 확립되었고(예: 위험성, 욕구, 반응성(RNR) 모델⁷⁾, Andrews & Bonta, 1998 참조; 좋은 삶 모델(GLM)⁸⁾, Ward & Stewart, 2003 참조), 보다 효과적인 변화를 유도할 수 있는 치료 기법들이 개발되었으며(예:

7) 위험성, 욕구, 반응성 모델은 Andrews & Bonta가 범죄자 교정치료에 대한 단일 평가 연구들을 메타분석하여 정립한 이론으로 RNR 모델이라고 한다(Risk, Needs, Responsivity의 약자). Andrews & Bonta는 범죄자의 교정치료에 있어서 위험성(Risk)과 범죄유발욕구(Needs), 그리고 반응성(Responsivity) 세 가지를 고려하는 것이 효과성을 높인다고 주장하였다. 구체적으로는 교정치료에서 RNR모델의 세 가지 원칙을 모두 준수할 경우 재범율이 26%정도 감소하는 것을 기대할 수 있으며, 두 가지 원칙을 준수할 경우 18%, 한가지 원칙만을 준수할 경우 고작 2%만 감소되는 효과가 있음을 보여주었다.

8) 좋은 삶 모델(GLM)은 Good Lives Model의 줄임말로 성범죄자의 치료에 있어 그들의 결함만을 강조하기보다 인생의 목표와 개인의 장점 등을 함께 다뤄주는 것이 치료의 효과성을 더욱 높일 수 있다는 모델이다. 이 모델은 Tony Ward에 의해 정립되었으며 RNR모델과 결합하여 캐나다, 호주, 뉴질랜드 등의 여러 국가에서 사용되고 있다. 한국형사정책연구원에서는 2012년 위 두 가지 모델에 기반한 성범죄자 치료프로그램 매뉴얼을 개발하여 발간하였고 프로그램을 보급 중에 있다(윤정숙, Marshall, Marshall, Knight, Sims-Knight, 이수정, 2012 참조).

인지행동치료⁹⁾, Yates, 2003 참조), 최근에는 치료 ‘과정(process)’에 대한 이슈가 부각되면서 치료 내용을 전달하는 치료자의 중요성이 더욱 확고해지고 있다 (Marshall, Marshall, Serran, & Fernandez, 2006). 이러한 이론적, 기술적 변화를 가능케 한 데에는 지난 수십 년간 서구에서 지속적으로 진행되어온 평가 연구 (outcome studies)가 한 몫 했다. 평가 연구의 중요성을 강조하는 북미와 유럽의 학풍에 따라 단일 치료프로그램을 시행할 때마다 프로그램의 임상적 성과 (outcome)를 측정하는 방식이 자리 잡으면서 성범죄자 치료프로그램의 효과성을 강화시키기 위한 방안들이 모색되었기 때문이다.

성범죄자 치료프로그램의 평가 연구의 목적은 집행된 치료프로그램이 목표에 도달하였는가를 확인하는 것이다. 성범죄자 치료프로그램의 목표는 무엇보다도 ‘성범죄자의 변화를 통한 재범 방지’에 있기 때문에 평가 연구의 목적은 단기적으로는 치료를 통한 성범죄자의 행동 변화를 확인하고 장기적으로는 재범 여부를 확인하는 것이 된다. 따라서 성범죄자 치료프로그램의 평가 연구는 치료프로그램 본연의 목적과 의의를 확인하는 매우 중요한 작업이라고 할 수 있다. 보통 치료를 통한 단기적 변화를 ‘치료내 변화(within treatment change)’라고 부르며, 치료를 통한 장기적 변화, 즉 재범 억제를 ‘치료후 변화(posttreatment change)’로 부른다. 치료내 변화는 치료를 통한 단기적 변화를 보여주지만 치료에서 얻은 이익들이 지속되어야 재범을 억제할 수 있기에 궁극적으로는 재범 여부를 파악하는 것이 프로그램의 장기적 효과를 보는 방법이 된다.

그러나 어떠한 경우라도 치료내 변화가 선행되지 않으면 재범 억제라는 치료후 변화를 담보할 수가 없기에 우선적으로 치료내 변화를 파악하는 것이 모든 치료자들의 일차적인 의무가 된다. 대개 치료내 변화는 사전·사후 평가 척도를 사용하여 측정하게 되며, 척도가 측정하는 각 영역에 있어 개별 성범죄자의 치료전 수준과 치료후 수준을 감한 결과가 치료를 통한 변화량으로 간주된다. 사전·사후 평가에서 특히 중요한 것은 사후 평가로 이는 치료프로그램 종료시 개별 성범죄자의 기능 수준을 알려주는 자료이자 재범 여부를 가늠해 볼 수 있는

9) 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy; CBT)는 현재 임상분야에서 가장 주목받고 있는 치료법 중 하나로 기존의 행동치료와 인지치료가 결합하여 내담자의 사고, 정서, 행동 분야의 개선을 폭넓게 다루는 것이 특징이다.

지표가 되기에 다양한 방법들을 사용(예: 자기보고식 검사, 치료자 평가 등)하여 이를 추정하려 하고 있다.

2. 성범죄자 치료프로그램의 평가 방법

성범죄자 치료프로그램의 효과성을 평가하기 위해서 궁극적 결과물인 재범 여부를 관찰하는 것만을 목표로 하였으나, 즉각적 결과물인 치료내 변화량을 살펴보는 것이 효과성을 보다 완전하게 이해하는 방법이라는 주장들이 제기되었다(Friendship, Falshaw, & Beech, 2003). 치료내 변화량과 같은 단기적 결과물이 장기적인 재범율과 결합될 때 치료프로그램의 효과는 더욱 정확히 평가될 수 있다(Friendship 외, 2003). ‘치료가 재범율을 감소시켰는가’라는 질문은 ‘어떠한 변화로 인하여 성범죄자가 재범을 억제했는가’라는 질문과 동등하며, 변화와 재범은 결국 연결된 고리이기 때문이다.

가. 치료내 변화

1) 사전·사후 척도를 이용한 변화량 파악

치료내 변화에 대한 측정은 크게 두 가지 의미를 가진다. 첫째는 프로그램의 참가자들 전체의 사전·사후 평가 점수를 통해 평균적인 변화의 크기와 통계적 유의도를 관찰하는 것이다. 이는 해당 프로그램이 집단 수준에서 효과적으로 이뤄지고 있는가를 파악하는 방법이 된다. 가령 2013년도에 교정시설에서 새로운 성범죄자 치료프로그램 방법을 도입하여 100명의 참가자에게 실시하였다면 참가자의 사전·사후 평가 점수를 측정하여 집단의 평균적인 변화의 크기와 그 통계적 유의도를 파악할 수 있다. 만일 해당 프로그램의 참가자들의 평균 변화량이 집단수준에서 통계적으로 유의하다면, 즉 치료 전에 비해 치료 후 통계적으로 유의하게 변화가 이뤄졌다면 해당 프로그램은 효과적인 방법으로 집행되었다고 볼 수 있다. 치료내 변화 측정이 갖는 두번째 의미는 각 개별 참가자의 기능을 파악하는 것이다. 위의 예를 다시 활용하자면, 2013년도 교정시설의 성범죄자 치료프로그램에 참여한 각각의 성범죄자가 치료프로그램을 통해 각 목표 영

역에서 정상적 수준에 도달하였는가를 보는 것이다. 이를 파악하는 방법으로는 사전·사후 점수 가운데 특히 사후 점수가 정상적인 범위에서 기능하고 있는지를 살펴보는 것과 관찰된 변화의 양이 통계적으로 신뢰할 수 있는 구간에 있는지를 확인하는 두 가지가 있는데, 특히 두 번째 방법을 임상적 유의도 확인이라고 칭한다.

치료내 변화를 평가한 대표적인 연구로 미국 캘리포니아의 성범죄자 치료프로그램 평가 연구를 들 수 있다. 이 연구를 진행한 Marques와 그의 동료들(2005)은 치료내 변화를 파악하기 위하여 성범죄자 치료프로그램에 참여한 190명의 사전·사후 검사를 비롯, MSI(다면적 성 평가; Nichols & Molinder, 1984)의 3개 소척도(인지적 왜곡, 비성숙함, 합리화 척도), 성적 일탈성 평가를 위한 음경확장 검사(PPG) 등의 결과를 분석하였다. 대응 집단 T-Test를 사용하여 분석한 결과, MSI의 2개 소척도 모두 사전 검사보다 사후 검사 때 더 낮아진 결과를 보였으며, 아동 및 강간에 대한 성적 흥분을 측정하는 PPG 검사의 사전·사후 변화량 역시 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

또한 Marques와 동료들은 치료내 변화와 재범 사이의 관계를 살펴보기 위해 재범한 참여자와 재범하지 않은 참여자의 사전·사후 척도 점수를 비교하였다. MSI의 3개 소척도와 PPG검사 결과 중 사전 척도에서는 남자 아동에 대한 PPG 점수만이 두 집단 간에 차이를 보이는 가운데, 재범자가 비재범자보다 더 높은 점수를 보였다. 사후 척도에서는 남자 아동 및 여자 아동에 대한 PPG 점수가 재범자들이 비재범자들보다 통계적으로 높게 나타났다. Marques는 치료프로그램과 관련된 사후 척도들의 점수들을 단순 합산하여 “Got It(치료수용도)”척도¹⁰⁾를 만들어냈다. 먼저 재범자와 비재범자의 Got It(치료수용도)척도 점수를 비교했을 때는 통계적으로 유의한 차이가 발견되지 않았다. 그러나, 프로그램 참여자를

10) Got It척도는 치료 내용을 받아들였는가, 혹은 목표에 도달했는가의 의미로 Got It이라는 표현을 쓴다. 총 9점 만점 척도로 9개의 척도에 대하여 기준이 되는 변화를 보이지 못했을 때 1점씩 점수가 부여된다. 포함된 9개의 척도는 MSI의 4개 소척도(인지적왜곡, 합리화, 비성숙성, 아동성폭행 혹은 강간척도; 표본의 중간점수 위인 경우 각각 1점 부여), PPG와 관련된 3개의 척도(여아, 남아, 강간에 대한 성적흥분; 20%이상의 흥분을 보이면 각각 1점 부여), 재발방지(RP)와 관련된 2개의 치료자 평가(평균 이하이면 각각 1점 부여)이다. 점수가 낮을수록 치료 반응이 더 좋음을 나타낸다.

척도의 중간 점수인 3점을 기준으로 “Got It(수용)”집단과 “Did Not Get It(비수용)”집단으로 나누었을 때는 두 집단의 재범율 차이가 통계적으로 유의한 수준에 접근하게 된다, $\chi^2(1, N = 155) = 3.72, p = .054$. 즉, 수용집단의 재범율이 더 낮았다.

주목할 것은 위험성평가 점수(Static-Lite 점수 이용)를 기준으로 집단을 나누었을 때 Got It(수용)한 고위험군 성범죄자는 그렇지 않은 고위험군 성범죄자보다 재범율이 낮았다는 것이다, $\chi^2(1, N = 38) = 4.93, p = .026$. 아울러 Got It(치료수용도)척도의 이러한 예측적 가치는 대부분 치료 집단에 있던 아동 성범죄자¹¹⁾에 의해 설명될 수 있었고 강간범에게는 적용되지 않았다¹²⁾. 이러한 결과는 중위험군과 저위험군 집단에서는 나타나지 않은 것으로 고위험군 성범죄자의 경우, 치료 목표에 도달했을 때(Got It) 재범율이 상당히 감소됨을 시사하는 결과라 할 수 있다.

이 연구에서 무엇보다도 중요한 것은 연구자들이 사용한 Got It(치료수용도)척도의 예측적 가치이다. 사후 평가의 단순 합산인 Got It(치료수용도)척도가 성범죄자의 재범율을 예측한다는 것은 그만큼 사후 척도의 결과가 중요함을 의미한다. 이러한 결과는 Langton, Barbaree, Seto, Harkins, & Peacock(2002)의 연구 결과와도 일치하는 것으로 고위험군 범죄자가 사후 평가를 통해서 치료 후 개선 정도가 낮게 나타날 때 결코 재범 가능성이 제거될 수 없음을 지지하는 결과라 하겠다. 비록 Marques의 연구에 사용된 Got It(치료수용도)척도는 경험적으로 타당화된 도구가 아니지만, 치료 현장에서 표준화와 경험적 타당도가 증명된 사전·사후 척도의 사용을 통해 치료내 변화를 올바르게 측정한다면 치료후 변화, 즉 재범 여부를 가늠할 수 있다. 따라서 치료프로그램에서 사전·사후 척도가 갖는 의미는 상당하다고 할 수 있다.

11) 미국에서 아동 성범죄자(Child Molesters)는 만 16세 미만의 미성년을 대상으로 성범죄를 저지른 사람으로 법적으로 성인의 나이인 17세 이상을 대상으로 성범죄를 저지른 강간범(Rapists)과 구별된다.

12) 이 연구에서는 전체 프로그램 참여자의 3/4이 아동 성범죄자였기 때문에 표본의 편향이 다소 있을 수 있다. 또한 사용된 검사 중 특히 성적 일탈성을 측정하는 PPG 검사의 경우 강간범보다는 아동 성범죄자를 변별할 수 있는 기능이 더 두드러지기 때문에 Got It척도의 결과가 아동 성범죄자에 의해 설명되는 결과가 나왔으리라 예상된다.

Williams, Wakeling, & Webster(2007)는 영국에서 성범죄자 치료프로그램에 참여한 211명의 성범죄자들을 상대로 6개의 경험적으로 증명된 사전·사후 검사를 활용하여 치료내 변화를 파악하였다. 이 연구에 참여한 성범죄자들은 지적·인지적 기능에 결함이 있는 성범죄자들이었고, 연구자들은 이들을 위해 특별히 개발된 사전·사후 척도의 신뢰도 및 타당도를 검증하고 또한 사전·사후 척도를 통해 나타난 치료내 변화를 통해 프로그램의 효과성을 평가하고자 하였다. 연구자들은 반복 측정 변량 분석(Repeated Measures of ANOVA)을 사용하여 각 척도별로 치료 전과 치료 후 사이의 변화량이 통계적으로 유의미한지를 살펴보았으며, Cohen's d를 이용하여 변화량에 대한 효과의 크기를 산출하였다. 또한 범죄 유형과 위험성 수준이 치료 변화의 잠재적 조절 변인(즉, 성범죄자 중 어떤 집단은 다른 집단보다 더 혹은 덜 향상될 가능성이 있음)으로 작용하는지도 관찰하였다.

연구 결과를 보면 총 6개의 척도¹³⁾ 중 5개의 척도에서 치료 전과 치료 후 사이의 변화량이 통계적으로 유의하였으며, 중간 이상의 효과 크기를 보였다. 가령 성범죄에 대한 부인과 최소화의 경향을 측정하는 SOSAS 척도의 경우 치료 전에 비해 치료 후 통계적으로 유의하게 감소함을 보였고, 효과 크기가 0.70으로 중간 이상의 크기를 보였다. 연구에 사용된 척도중 유일하게 외로움 척도-수정판의 변화량이 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 이 밖에도 아동 성범죄자와 강간범 집단의 차이를 비교해 보면 아동 성범죄자는 SOSAS척도에서 치료 전과 치료 후 모두 강간범보다 낮은 점수를 보였고, 아동과의 성에 대한 인지적 왜곡을 측정하는 척도(SOOT)에서는 더 높은 점수를 보였다. 사후 척도에서는 이러한 차이가 사라져서 아동 성범죄자의 왜곡된 인식이 어느 정도 감소되었음을 시사하였다.

특정 치료프로그램의 효과성 파악을 위해 치료내 변화를 보는 또 하나의 방법

13) 이 연구에서 사용된 6개의 척도는 성범죄자 자기 평가 척도(SOSAS: Bray, 1996), 성범죄자 의견 평가(SOOT: Bray, 1997), 피해자 공감 결과 태스크-수정판(Kline, 2000), 재발 방지 면담-수정판(Kline, 2000), 자존감 질문지-수정판(Kline, 2000), 외로움 척도-수정판(Kline, 2000)이다. 각 척도의 신뢰도 파악을 위해서는 Williams, Wakeling, & Webster(2007)의 연구를 참조하기 바란다.

이 있다. Becker(1988)가 제시한 표준화된 평균 이득 효과 크기(standardized mean gain effect size: ESsg)를 이용하는 방법으로 보통 95% 신뢰 구간과 함께 제시된다. ESsg는 각 척도에 대하여 사전 점수의 평균값과 사후 점수의 평균값의 차이에 대한 크기를 나타내며 다음과 같은 방법으로 산출된다.

$$\text{평균 이득 효과 크기 ESsg} = \frac{\bar{X}_{T2} - \bar{X}_{T1}}{\frac{S_g}{\sqrt{2(1-r)}}$$

위 식에서 \bar{X}_{T1} 은 치료전 평균점수, \bar{X}_{T2} 는 치료후 평균점수이며, S_g 는 치료전과 치료후 평균점수의 차가 가지는 표준편차, r 은 치료전 점수와 치료후 점수의 상관관계가 된다. ESsg를 통해 산출된 효과크기(effect size)가 .20일 때 효과가 작다고 말하고, .50일 때 효과가 중간 정도, .80일 때 효과가 크다고 일컫는다 (Cohen, 1988; Nunes, Babchishin, & Cortoni, 2011에서 재인용). Nunes, Babchishin, & Cortoni(2011)의 연구에서는 위 공식을 이용하여 치료프로그램의 효과성을 보고하였다. 아래의 표를 보면 MSIS 척도를 제외한 모든 척도에서 ESsg가 .04 이상으로 효과 크기가 중간 정도임을 보여주고 있다.

표 2-1 치료 이행과 관련된 변화

측정도구	치료전 평균	치료후 평균	N	ESsg	95% CI
Stable-2000	5.57(2.13)	4.49(2.28)	87	-0.49*	[-0.70, -.028]
아동성폭행 척도	64.81(17.53)	53.87(14.83)	198	-0.67*	[-0.81, -.054]
강간 척도	60.14(15.23)	49.22(13.99)	214	-0.75*	[-0.88, -.062]
MSIS	135.14(23.73)	135.98(25.25)	262	0.03	[-0.08, 0.15]
UCLA	41.57(10.13)	37.51(9.55)	257	-0.41*	[-0.53, -.028]

참고: ESsg=표준화된 평균 이득; CI=신뢰구간; Stable-2000 = 재범위험성 평가도구(Hanson & Thornton, 2000); MSIS=밀러의 사회적 친밀감척도(Miller & Lefcourt, 1982); UCLA= UCLA 외로움 척도(Russell, Peplau, & Cutrona, 1980)

* $p < .05$

2) 임상적 유의도 파악

임상적 유의도는 심리치료에서 개인이 치료를 받는 동안 의미 있는 호전을 이뤘느냐를 결정하기 위해서 주로 사용되어 왔다. 임상적 유의도란 내담자가 치료가 끝난 후 정상적 수준에 도달했으며, 관찰된 호전의 정도가 통계적으로 유의미한가를 의미한다. 앞서 언급한 사전·사후 척도를 사용한 치료내 변화가 변화량의 통계적 유의도와 효과 크기를 보여주지만, 변화량이 유의하다 하더라도 치료 후의 기능이 여전히 정상적이지 못할 가능성이 존재한다. Nunes, Babchishin, & Cortoni(2011)는 임상적 유의도에 대한 설명으로 다음의 예를 제공하고 있다. 가령, 비만자들을 위한 체중 감량 프로그램에서 2명의 참가자가 똑같이 20파운드의 체중을 감량하였다고 하자. 두 명 모두 20파운드를 감량하였으므로 프로그램이 효과적이라고 말할 수 있겠지만, 보다 중요한 기준은 과연 그들이 치료후 여전히 비만인지 아닌지이다. 첫 번째 참가자는 20파운드를 감량하고 160파운드에 정상 범위에 있고 다른 참가자는 20파운드를 감량하고도 여전히 280파운드에 있다면 두 사람 모두 20파운드를 감량하였더라도 이 프로그램은 오직 첫번째 참가자에게만 효과적인 셈이 된다.

임상적 유의도는 성범죄자 치료 분야보다는 일반 임상 문헌 쪽에서 주로 사용되고 있다. 임상적 유의도를 결정하는 방법으로는 Jacobson, Follette, & Revenstorf (1984)가 개발한 방식이 쓰이고 있는데 (a) 기능 집단과 역기능 집단을 구분해주는 분기점(cutoff point)을 설정하고, (b) 호전된 정도가 측정 오차(measurement error) 구간을 초월하는지를 확인하여 변화의 크기를 평가한다.

최근 성범죄자 치료 쪽에서도 임상적 유의도를 사용한 결과를 보고하고 있다. 가령 Mandeville-Norden과 연구진들(2008)은 영국에서 사회내 치료를 이수한 341명의 아동 성범죄자 치료프로그램의 효과를 발표하였다. 이 프로그램에서 사용된 척도는 인지적 왜곡, 아동과의 정서적 일치, 피해자 공감, 자존감, 외로움, 자신감 결여, 부정적 감정에 대처하는 능력, 통제 위치를 측정하는 사전·사후 척도들이었다. Mandeville-Norden이 사용한 방법은 기능(정상) 집단과 역기능(비정상) 집단을 구분해 주는 분기점 C의 산출로 아래의 식을 통해 값이 도출된다.

$$\text{분기점 } C = \frac{s_0 \bar{X}_1 + s_1 \bar{X}_0}{s_0 + s_1}$$

위 식에서 s_0 은 정상 집단의 표준편차, s_1 은 비정상 집단의 표준편차이며, \bar{X}_1 은 비정상 집단의 평균, \bar{X}_0 는 정상 집단의 평균이 된다. 분기점은 정상 집단과 비정상 집단이 보여주는 전형적 점수의 중간 지점을 의미하는 셈이다. 연구자들은 정상 집단의 평균과 표준편차는 일반인인 교정관들의 점수에서, 그리고 비정상 집단의 평균과 표준편차는 아동 성범죄자에서 추출하였고, 성범죄자의 51~74%가 치료 후 정상 범위에 있음을 보고하였다.

나. 치료후 변화

치료후 변화는 프로그램을 시행한 후 성범죄자들의 재범을 추적하여 효과성을 평가하는 방법이다. 재범을 정의하기 위해서 경찰단계에서의 재체포율, 검찰단계에서의 재기소율, 법원단계에서의 재유죄판결을 등을 사용하는데, 넓은 의미의 재범은 재체포율부터 포함하는 것이 보통이다. 재범율을 통한 치료프로그램의 효과성에 대한 연구는 연구 설계나 치료와 관련된 복잡한 이슈 등으로 인하여 몇 가지 한계점을 가지고 있다. 우선 연구 설계와 관련된 문제를 보면, 공식적으로 성범죄 재범의 기저율이 비교적 낮기 때문에 유의미한 효과를 나타내기 위해서는 큰 표본이 필요하지만 경제적인 이유로 성범죄 치료평가는 대부분 적은 표본으로 실시되는 경향이 있다. 또한 연구 설계상으로 성범죄자들을 치료 집단과 비치료 집단으로 무선할당(random assignment)하여 가외변인들을 통제하는 것이 이상적이나, 실제로 성범죄자들을 비치료 집단에 할당하여 치료 기회를 주지 않는 것은 윤리적으로 바람직한 일이 못된다. 이러한 이유로 비교집단을 비치료 집단보다는 중도탈락자들을 위주로 구성하거나, 무선할당 방식이 아닌 치료 기회가 없었던 시기 혹은 지역의 성범죄자들로 구성하는 경우가 있는데 이러한 경우 치료 집단과 비치료 집단의 동등성이 저하된다는 위험이 있다.

연구 설계뿐만 아니라, 재범율의 정의로 인해 연구결과가 상이해지는 경우도 있다. 재범율은 넓게 정의하면 새로이 저지른 범죄 모두를 포괄하기도 하고 혹은

새로이 저지른 성범죄만 포함하거나 아니면 같은 유형의 성범죄로 국한시켜 정의하기도 한다(Zgoba & Simon, 2005). 또한 어떤 연구에서는 위법행위(violation) 자체를 재범으로, 다른 연구에서는 이로 인한 수감(incarceration)에 국한되어 재범을 정의하기도 한다. 위법행위 자체를 재범으로 다루는 경우 당연히 재범율이 잠재적으로 높아지는 결과를 산출한다(APA, 1999; Zgoba & Simon, 2005에서 재인용). 이로 인해 자료의 타당성에 곤란한 점이 생기는데, 가령 재체포(rearrest)를 기준으로 재범을 정의할 경우 이 중 많은 사건이 유죄 판결로 이어지지 않기 때문에 정확성 부분이 낮을 수가 있고, 반면 재유죄판결(reconviction)이나 재입소율(reincarceration)은 재범율에 대한 정확성을 높이 반영하지만 기저율이 낮다(Zgoba & Simon, 2005). 이밖에도 Lösel & Schmucker(2005)는 성범죄 재범율 조사는 비교적 긴 추적조사 기간을 필요로 하기 때문에 조사 대상 프로그램이 오래된 치료프로그램과 섞일 가능성이 있다는 점을 지적하였다.

Harkins와 Beech(2007)는 치료후 재범율을 파악하는 연구 방식을 개관하였고 그들이 제시한 방법 중 대표적인 몇 가지를 살펴보면 다음과 같다.

1) 무선 할당/무선화된 통제 집단

무선 할당방식으로 재범율을 연구하는 것은 범죄자들을 치료 집단과 비치료 집단에 무선으로 할당하는 방식이다. 흔히 많은 연구자들이 무선 할당 방식이 치료 효과에 대해 가장 정확한 정보를 제공해 주리라 믿는다. 그 이유는 무선 할당은 집단 사이에 존재하는 사전적 차이들을 통제하는 것이 가능하고, 따라서 관찰된 효과를 온전히 치료에 의한 것으로 귀속할 수 있기 때문이다.

그러나 실제로 범죄자의 교정치료 분야에서 무선 할당 방식을 사용하는 것은 쉽지 않다. 무엇보다도 범죄자들을 비치료 집단에 할당하여 치료하지 않고 내보내는 것은 윤리적으로 합당하지 않다. 또한 무선 할당 방식에서는 각 참가자들을 집단에 무선 할당하는 것 이외의 모든 조건들을 동등하게 구성하여야 한다. 이러한 경우 연구에 참여하는 모든 치료프로그램을 동일하게 적용해야하므로 구조화된 매뉴얼을 만들어 그것을 엄격하게 이행하도록 해야 한다. 그러나 실제로 치료 매뉴얼을 너무 엄격하게 따르면 집단 내에서의 다양한 역할들에 집중하지

못하는 등 즉각적인 이슈들을 도외시하는 경우가 생긴다. 따라서 무선 할당 방식을 성범죄자 치료프로그램에 적용하는 것은 거의 불가능하다.

2) 기술적 방식

기술적 방식은 상당수의 평가 연구들이 사용하는 방식으로 비치료 집단을 설정하지 않고 치료 집단만을 추적하여 재범율을 파악하는 방식이다. 예를 들면 Bates와 그의 연구 그룹(2004)은 영국의 Thomas Valley 지역(Berkshire, Buckinghamshire, Oxfordshire)에서 1995년부터 1999년까지 4년간 치료를 제공받은 183명의 성범죄자를 평균 3년 9개월간 추적하였다. 프로그램 이수 후 재범율을 효과성의 지표로 삼아 재유죄판결율을 조사한 결과, 전체 183명의 이수자 중 10명(5.5%)의 참여자가 치료 후 적어도 1번 이상의 성범죄로 재유죄판결을 받았다. 재유죄판결을 받은 성범죄자 10명중 6명(60%)이 고위험군에 있었으며, 3명(30%)이 중위험군, 1명이 저위험군(10%)에 있는 것으로 나타났다(Bates 외, 2004). 그러나 연구 방법의 단점으로는 비교 집단이 존재하지 않기 때문에 치료 집단의 감소된 재범율이 치료에 의한 온전한 효과인지 가늠하기 힘든 측면이 있다.

3) 위험성 밴드 분석(Risk band analysis)

위험성 밴드 분석 방법은 치료 집단의 재범율을 기존의 위험성 평가 도구가 예측하는 재범율과 비교하는 방법이다. 이 방식은 비교 집단을 필요로 하지 않기 때문에 쉽게 집행될 수 있는 장점이 있으며 치료와 위험성 수준의 상호작용을 관찰하는 것이 가능하다. 이 방식은 대부분의 범죄자들이 치료에 참여하여 비교 집단을 구성하는 것이 힘들 때 사용하면 좋다. 가령 Barbaree 등(2003)은 그들의 연구에서 Static-99를 사용하여 예측된 재범자들보다 치료 집단의 재범자들이 더 적음을 보고하였다. 이 방법 역시 위의 기술적 방식과 마찬가지로 비교 집단이 존재하지 않기 때문에 치료 집단의 감소된 재범율이 치료에 의한 온전한 효과인지 가늠하기가 쉽지 않다는 단점이 있다.

4) 대응 비교 집단 구성(Matched comparison groups)

대응 비교 집단 구성은 치료에 참여하는 범죄자들과 치료에 참여하지 않은 범죄자들의 재범과 관련된 요인들을 대응시키는 것이다. 예를 들면, 치료 집단과 비치료 집단의 보험계리적 위험성을 같게 하는 것이 그것이다. Olver, Wong, & Nicholaichuk(2009)은 중·고위험군(moderate~high risk) 성범죄자들을 대상으로 하는 시설내 치료프로그램 ‘Clearwater Program’의 치료 효과에 대한 연구결과를 발표하였다. 연구진은 1982년과 2000년 사이에 Clearwater Program에 들어왔던 전체 609명의 성범죄자 중 출소 후 2년이 지나지 않은 127명과 연구기간 이전에 치료를 받았던 10명을 제외하고 472명을 연구 대상으로 선정하였다. 또한 치료를 받지 않고 치료 집단과 비슷한 조건을 지닌 265명의 성범죄자로 비교집단을 구성하여 추적하였다. 범행경력이나, 나이와 같이 재범율에 영향을 줄 수 있는 가외 변인(confounding variable)을 통제하여 ‘치료’가 가져올 수 있는 재범의 영향력을 분석하였다. 연구 결과를 살펴보면, 10년의 추적 기간을 다시 2년, 3년, 5년, 10년의 단위로 세분화하였을 때, 치료 집단과 비치료 집단의 재범 비율(재유죄판결율)이 2년째에 5.9% vs. 13.6%, 3년째에 11.1% vs. 17.7%, 5년째에 16.9% vs. 24.5%, 10년째에 21.8%, vs. 33.3%으로 나타났다. 이를 승산비율로 환산하면, 2년 = .40, 3년 = .58, 5년 = .63, 10년 = .59이 된다. 승산비율에 대한 해석은 가령 2년의 수치를 놓고 보자면(.40), 치료받지 않은 성범죄자 100명이 재범을 할 때 치료받은 성범죄자 중 40명만이 재범을 한다는 것이다. 재범율은 추적기간이 길어질수록 보통 증가하는 양상을 보이는데, 이 연구에서도 2년, 3년, 5년 추적시 재범율이 증가하는 양상을 보이고 있다. 그러나 10년째에는 재범율이 감소하여 100명의 치료받지 않은 성범죄자가 재범한다고 가정할 때, 오직 59명의 치료받은 성범죄자만이 재범을 하는 것으로 해석할 수 있다. Olver의 연구 그룹에서는 이를 치료 효과가 비교적 오랜 기간 동안 지속되는 것으로 풀이하고 있다(Olver, Wong, & Nicholaichuk, 2009).

5) 메타분석

단일 평가 연구들에서 나타나는 성범죄자 치료프로그램의 효과성 크기에 대한 해석을 보완해 줄 수 있는 것이 메타분석이다. 메타분석은 단일 평가 연구 다수

를 합하여 그 효과성 크기를 산출하는 방법으로 단일 평가가 가지고 있는 적은 표본수나, 비일관적인 효과 크기 등을 극복할 수 있는 장점을 지닌다. 메타분석은 보통 특정 년도에 저널에 출판된 논문을 주제나 제목으로 검색한 후, 자체적 코딩기준에 부합하는 연구 결과를 걸러내어 분석한다.

Lösel & Schmucker(2005)는 치료 집단과 비치료 집단을 비교한 69개의 연구를 메타분석한 결과를 보고하였다. 69개 연구 간에 효과성의 크기와 방향은 다양하였지만, 대다수는 치료 효과를 확인하였다. 치료 집단의 성범죄 재범율은 12%, 비치료 집단의 성범죄 재범율은 24%로 치료받은 성범죄자는 그렇지 않은 성범죄자에 비해서 50% 정도 성범죄 재범율이 감소하는 것으로 나타났다. 각 개별 연구의 효과성 크기를 랜덤 모델(random model)에 따라 통합한 결과, 통제 집단과 비교 집단의 성범죄 재범율에 대한 절대적 차이는 6.4%로 통제 집단에 비해 치료 집단의 재범율이 37%정도 감소한 것으로 나타났다(표 2-2 참조). 폭력범죄나 일반 범죄에 대한 재범율 효과도 비슷한 범위에 있었다.

표 2-2 성범죄자 치료의 평균 재범률 효과

결 과	k	OR	CI95%	Q	재범율(%)	
					치료집단	비교집단
성범죄 재범	74	1.70***	1.35-2.13	237.14***	11.1	17.5
폭력범죄재범	20	1.90***	1.49-2.33	19.68	6.6	11.8
모든범죄재범	49	1.67***	1.33-2.08	159.80***	22.4	32.5

k=비교수, OR=평균 승산비(odds ratio), Q=동질성 테스트, *** $p < .001$

출처: Lösel & Schmucker(2005)

Hanson, Bourgon, Helmus, & Hodgson(2009) 역시 성범죄자 치료프로그램에 대한 메타분석 연구 결과를 발표하였다. 재범을 재체포와 재유죄판결로 정의내렸을 때, 성범죄 재범율은 승산비 .77(고정효과 설계), .66(무선효과 설계)으로 나타났다. 이는 치료를 받지 않는 성범죄자 100명이 재범을 할 때, 치료를 받은 성범죄자 77명(66명)만이 재범을 저지른다는 의미로 약 23~34%의 재범감소율을 보이는 것이다. 성인대상 프로그램과 청소년대상 프로그램간의 효과성 크기 차이는 통계적으로 유의하지 않았으며, 시설/사회간의 치료 효과차이도 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

제2절 교정시설내 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가 연구

1. 조사 개요

가. 조사 대상자

본 연구는 현재 우리나라에서 시행되고 있는 성범죄자 치료프로그램의 효과성을 평가하고자 하였다. 우리나라에서 성범죄자 치료프로그램을 실시하고 있는 곳은 크게 교정시설, 보호관찰소(수감명령), 치료감호소가 있다. 교정시설에서는 시설내 구금 처분을 명령받은 모든 성범죄자를 대상으로 프로그램을 집행하고 있으며, 보호관찰소에서는 사회내 처분을 받은 대상자 중 수감명령을 이행해야 하는 성범죄자를 대상으로 프로그램을 운영하고 있다. 또한 치료감호소는 정신 성적장애가 의심되어 교도소에 수감될 수 없고 치료감호소에서 구금 치료가 필요시되는 피치료감호 성범죄자에게 프로그램을 운영하고 있다. 본 연구에서는 성범죄자 치료프로그램을 운영하는 3종류의 기관들이 대상자 선정 기준이나 관계 법령 및 집행 환경 등 운영 방식이 상이하기 때문에 우선적으로 한 유형을 선택하는 것이 필요하였다. 이에 가장 많은 성범죄자를 대상으로 프로그램을 시행하고 있어 치료프로그램을 통한 성범죄자의 재범방지가 가장 시급한 교정시설내 프로그램을 우선적으로 평가해 보기로 하였으며, 수감명령 대상자나 피치료감호자는 연구 대상에서 제외되었다.

본 연구에 참여한 교정시설내 치료프로그램 대상자를 설명하기 전에 먼저 우리나라의 교정시설내 성범죄자 치료프로그램 제도를 보다 상세히 이해할 필요가 있다. 우리나라의 교정시설내 성범죄자 치료프로그램은 2013년 11월말 기준으로 현재 3단계로 진행되고 있다(표 1-2 참조). 우선 1단계는 기본 교육¹⁴⁾으로 모든 성폭력사범을 대상으로 100시간의 기본 교육을 진행하게 된다. 기본 교육은 주로 여성가족부의 지원을 받고 교정시설과 계약을 맺은 외부의 기관(예: 성폭력상담소 등)에서 진행을 하게 된다. 1단계 교육이 끝나면 성범죄자 중 아동이나 장애인을 대상으로 성폭력을 저지른 사람이나 이수명령 부과자(100시간 이하)는

14) 교정시설내에서는 범죄자 교정치료를 교화교육의 의미에서 '교육'이라는 말로 지칭한다.

집중 교육 기관으로 이송되어 2단계 교육을 받게 된다. 2단계 교육은 1단계와 달리 교정시설내의 임상 혹은 상담심리 관련 유자격자 혹은 기관내에 치료프로그램 운영담당자를 선발하여 성범죄자 치료자로 양성된 인력에 의해서 교육을 받게 된다. 집중 교육 기관은 현재 전국 교도소 중 11개이다. 집중 교육까지 마친 대상자 중 고위험군에 해당되거나 법원의 이수명령 판결시 100시간 초과자는 300시간의 심화 교육을 받게 되는데 이를 위해 최근에 설립된 곳이 교정심리치료센터이다. 2013년 11월 현재 남부교도소, 포항교도소, 청주교도소 3곳에 교정심리치료센터가 운영 중이며, 군산교도소에 또 다른 센터가 개소 예정에 있다.

이렇게 3단계로 진행되는 교정시설내 성범죄자 치료프로그램 중 기본 교육을 제외한 집중 교육 및 심화 교육 대상자를 조사 대상으로 삼았다. 사실상 성인대상 성범죄자들의 대다수는 기본 교육 기관에서 치료를 받기 때문에 기본 교육 기관을 포함시키면 많은 수의 참여자를 확보할 수 있으나, 기본 교육은 교정시설에서 최소한의 관리만 할 뿐 주로 외부 위탁기관에 의해 운영되어 위탁기관에 따라 프로그램의 내용 구성 및 사용하고 있는 평가 척도들이 다양하기 때문에 조사대상에서 제외되었다. 또한 기본 교육 기관과 집중 및 심화 교육 기관의 사전·사후 평가 척도들은 서로 다르기 때문에 동일한 척도 상에서 치료 내 변화량을 파악하는 것이 불가능하다¹⁵⁾. 즉, 기본 교육 기관들끼리도 평가척도가 통일되어 있지 않아 기본 교육 기관들 내에서 치료내 변화량을 보는 것은 가능하지 않을 뿐 아니라, 기본 교육과 집중/심화 교육 기관이 서로 평가 척도가 다르기 때문에 통합하여 치료내 변화량을 보는 것도 가능하지 않다.

기본 교육 기관의 또 한가지 문제는 프로그램을 운영하는 외부 위탁 기관의 치료자들이 대부분 성폭력 상담소의 상담원 교육을 이수하고 투입되었기 때문에 재범위험성 평가나 그 밖의 범죄유발요인에 대한 평가를 수행할 수 있도록 훈련되어 있지 않다는 점이다. 이러한 이유로 이들 기관의 성범죄자들은 재범위험성

15) 현재 기본 교육이 외부 위탁 기관에 의해 운영되고 있어 프로그램의 내용 및 관리 측면에 문제가 있다는 지적 하에 정부는 기본 교육 기관에서 사용될 치료프로그램 매뉴얼을 개발하고 자체 인력들을 육성하여 배치하는 등 기본 교육 기관의 역량을 강화시키려 하고 있다. 이렇게 될 경우 기본 교육 기관에서 사용되는 프로그램 매뉴얼 및 평가 척도가 동일해져 집중 및 심화 교육 기관과 같은 방식으로 관리될 수 있을 것으로 보인다.

평가 점수를 갖고 있지 않다는 한계가 있어 본 연구의 조사 참여자로 포함될 수 없었다.

따라서 본 연구의 조사 대상자는 집중 및 심화 교육 기관의 치료프로그램 참여자로 한정되었다. 우리나라에는 현재(2013년 11월 기준) 11개의 집중교육 기관과 3개의 심화교육 기관이 있다. 11개의 집중 교육 기관 중 2개의 교도소는 본 연구의 개시 시점인 4월에 집중 교육 기관으로 지정되지 않아 제외되었으며, 또 2개의 교도소는 본 조사 기간 내에 자체 프로그램을 운영하지 않는다고 하여 대상에서 제외되었다. 심화 교육 기관 3곳 중 한 곳 역시 본 연구의 시작 시점에 센터가 개소되지 않아 연구에 참여하지 않았다. 따라서 7개의 집중 교육 기관과 2개의 심화 교육 기관이 본 연구에 참여하였다. 본 연구에 참여한 기관 및 참여자 수는 아래의 표와 같다.

표 2-3 조사 참여기관 및 대상자 수

순번	기관	대상자수
1	○○교도소	7
2	○○교도소	10
3	○○교도소	14
4	○○교도소	11
5	○○구치소	10
6	○○교도소	14
7	○○교도소	10
8	○○교도소	8
9	○○교도소	25
계		109

나. 조사 절차

본 연구의 조사 대상 기관을 확정된 이후 평가 연구의 지표로 쓰일 사전·사후평가 척도명을 기관별로 다시 한 번 확인하였다. 사전·사후평가 척도란 앞서 설명했듯이 치료내 변화량을 파악하기 위해 성범죄자 치료프로그램 전과 후에 사용하는 평가 척도를 말한다. 확인 결과 현재 모든 집중 기관은 동일한 사전·사후 평가 척도를 사용하고 있었고 심화교육 기관은 집중 기관이 사용하는 척도

를 모두 사용하면서 추가적으로 4개의 척도를 더 사용하고 있었다.

또한 치료프로그램에서 보이는 변화량이나 변화 영역이 재범위험성 수준이나 피해자 유형, 범죄 경력 등과도 관계가 있을 가능성이 있기 때문에 이에 대한 정보도 필요하였다. 따라서 연구진은 사전·사후평가 척도 점수와 기타 필요한 정보를 얻기 위해서 별도의 기록지를 만들었고 이를 ‘성범죄자 임상평가 기록지’라고 명명하였다(부록 2 참조). 성범죄자 임상평가 기록지는 치료프로그램을 집행하는 치료자가 기입하는 양식이다. 크게 3부분으로 구성하여 첫 번째 부분에는 먼저 치료프로그램 참여자 각각이 검사에 임하는 태도를 기재하게 하였으며 두 번째 부분에는 재범위험성 평가 점수 및 등급을, 세 번째 부분에는 사전·사후평가 척도 점수를 기입하게 하였다. 치료프로그램 평가 연구에 참여하고 있는 모든 참여자들은 또한 본 연구의 제 3부에 소개될 다면평가 척도(K-MIDSA) 연구에도 참여하고 있었기 때문에 다면평가 척도지의 인적정보란(연령, 소득 등 사회인구학적 정보 및 범죄 경력 등 기술)을 활용하여 피해자 유형 및 범죄 경력 등을 확인하였다¹⁶⁾.

참여자의 연령, 소득, 직업 유무 등 연구에 필요한 인적 정보 이외에 참여자를 식별할 수 있는 어떠한 정보도 기록지 등에 포함하지 않았으며, 연구 참여자가 제공한 모든 자료는 연구진이 자체 부여한 고유번호에 의해 재구성되기 때문에 개인 신상정보는 노출되지 않았다.

연구에 참여한 기관은 자체 프로그램이 끝난 후, 재범위험성 평가 점수와 사전·사후 평가 척도 검사 결과 등을 임상적 평가 기록지에 기입하여 연구진에게 송부하였으며, 연구에 참여한 모든 수형자들에게는 조사 참여에 대한 대가로 영치금 1만원이 제공되었다. 연구진은 임상평가 기록지의 첫 번째 영역인 피검자의 검사 태도를 확인하여, 참여자가 사전·사후 평가 척도에 성실하게 임하였는지 판정하였다. 이 중 피검자가 지적 지체가 있어서 검사 문항을 제대로 이해하지 못했다거나 피검자가 프로그램시 중도 탈락하여 사전 검사만을 이행한 경우 등은 분석에서 제외하였고 최종적으로 총 109명으로 표본이 완성되었다.

16) 성범죄자 임상평가 기록지 및 K-MIDSA에는 기관명 및 참여자 별칭을 기록하게 되어 있기 때문에 두 자료를 연계할 수 있다. 참여자 별칭은 두 자료의 연계 이외의 목적으로는 전혀 사용되지 않았으며 모든 참여자는 통계적 처리를 위해 고유의 ID 값을 다시 부여하였다.

다. 프로그램 내용

연구에 참여한 기관들이 모두 법무부 교정본부 산하의 기관들이긴 하지만 똑같은 매뉴얼과 프로그램 내용을 가지고 있지는 않다. 현재 법무부에서 자체 개발한 성범죄자 치료프로그램 매뉴얼(법무부, 2008)이 주로 사용되고 있으나 각 기관과 치료자의 재량에 따라 여러 프로그램 매뉴얼들을 자료로 활용하여 내용을 재구성하는 것이 대부분이며 이것은 전 세계적으로 공통된다.

한 가지 공통되는 것은 각 기관이 성범죄자 치료를 위해 어떠한 매뉴얼을 사용하던지 간에 실질적 치료 방법은 거의 모두가 인지행동치료(Cognitive-Behavioral Therapy; CBT)방식을 활용한다는 것이다. 인지행동치료는 성범죄가 가지고 있는 인지적 왜곡, 건전한 성적 지식의 부족, 사회적 기술이나 공감능력 부족 등 사회 인지적, 감정적 요소들을 다루는데 유용하기 때문에 현재 전 세계 많은 성범죄자 치료프로그램에서 이용되고 있다. 다음은 각 기관들에서 사용되는 인지행동 치료 프로그램 내용들 중 비교적 많이 다루지는 내용을 간략히 정리한 것이다.

① 인지적 왜곡 수정

인지적 왜곡은 범죄 행동을 지지하는 부정확한 생각과 태도 및 신념 등을 일컫는 것으로, 성범죄자는 일반 남성들에 비해 더 왜곡된 성적 사고방식을 가지고 있으며, 성범죄 재범자들은 비재범자들에 비해 인지적 왜곡 수준이 높은 것으로 알려져 있다(Hanson & Harris, 2000). 또한 인지적 왜곡은 재범 파악을 위해 성범죄자를 장기간 추적한 종단 연구에서도 성범죄 재범과 유의미한 상관관계를 갖는다고 보고되어 있다(Hanson & Scott, 1995).

인지적 왜곡 수정은 보통 인지적 왜곡의 개념과 인지적 왜곡이 행동에 미치는 영향에 대해 전달하고 구체적인 사례나 집단 토론을 통해 왜곡된 인지과정을 확인한 다음, 수정을 위한 활동을 전개한다. 실제로 각 기관에서 사용되는 매뉴얼(법무부, 2008)에도 인지적 왜곡 영역을 심리교육(psychoeducation)을 통한 개념 전달, 체크리스트를 통한 잘못된 신념 점검, 이후 사례 발표 및 토론 등의 방식으로 접근하고 있다. 또한 인지적 왜곡을 집중적으로 다루는 회기가 아니더라도 다른 주제를 다루면서 인지 왜곡적 태도를 교정하기 위한 활동을 전개하기도 한

다. 가령 프로그램 참여자가 인생사를 다루는 시간에 자신의 인생 경험 등을 발표하면서 사건에 수반되는 사고와 감정 등을 통해 잘못되고 역기능적인 사고 패턴을 보였다면 치료자가 이에 도전하기 위한 문제 제기를 하고 보다 친사회적인 사고방식을 갖도록 유도한다.

② 피해자에 대한 공감 능력 신장

공감 능력 결핍은 엄밀히 말하면 범죄유발요인은 아니다. 공감 능력은 관점 수용 능력과 감정적 동정으로 나뉘는데 이중 관점 수용 능력의 부족은 성범죄 유발요인으로 알려져 있다. 성범죄자 치료에 있어 공감능력의 신장을 목표로 할 때는 일반적인 공감 능력의 신장보다 피해자에 대한 공감 능력을 향상시킬 것을 제안하고 있다(Marshall, Anderson, & Fernandez, 1999). 가령 Marshall 등은 아동 성범죄자는 자신의 범죄 피해자에 대해서 공감능력의 결핍을 보이지만, 다른 사람의 성범죄 피해자나 비성적(non-sexual) 맥락에서는 공감능력의 결핍을 나타내지 않는다고 보고하고 있다(Fernandez, Marshall, Lightbody, & O'Sullivan, 1999; Marshall & Anderson, 1996).

현재 진행되는 교정시설내 성범죄자 치료프로그램 모두 피해자 공감능력 향상을 주요한 영역으로 다루고 있다. 구체적인 방법으로는 성범죄자가 피해자의 관점을 통해 범행을 이해하는 것을 목표로 피해자의 피해결과 진술을 보여주거나, 피해자에게 후회와 자책의 편지를 쓰게 하거나, 피해자에게서 받은 편지를 그룹 내에서 공유하는 활동 등을 주로 행한다.

③ 사회-정서적 기능의 향상

성범죄자들은 어린 시절 양육자와 안정적인 애착관계를 형성하지 못하였을 뿐만 아니라, 신체적, 성적 학대를 당하는 등 심리적으로 매우 결핍된 시간을 보냈다는 연구결과가 있다(Ford & Linney, 1995; Loh & Gidycz, 2006; Weeks & Widom, 1998). 또한 많은 성범죄자들이 불안정한 양육이나 사회화의 결과로 적절한 대인관계 기술이 결여되어 있어 친밀감 형성에 어려움을 보이며, 사회적 지지망 또한 충분치 않은 상태에서 성을 스트레스에 대처하는 전략으로 사용한다(Cortoni, Heil, & Marshall, 1996; Cortoni & Marshall, 1995).

사회·정서적 기능 향상을 위해서 집단치료 형식인 토론 및 발표 자체가 사회성 강화를 위한 기회로 활용된다. 토론 및 발표를 통한 자신의 의견 제시, 타인의 의견 경청 및 이의 제기 등은 치료자의 피드백과 결합되어 올바른 의사소통을 위한 연습이 된다. 이 외에도 상황에 따라 대인 관계 기술을 연습하는 역할극이나 드라마 치료를 하면서 자신이 가지고 있는 문제를 집단 앞에서 직접 시연함으로써 자기를 개방하고 관계에 있어서의 적극성과 자신감을 키워 나간다.

④ 성적 일탈성 수정

성적 일탈성은 성적인 끌림의 방향이나 강도, 혹은 성적 강박성과 성적 자기 통제 능력 등으로 정의된다. 성적 일탈성은 성범죄 재범의 가장 강한 예측 변수 중 하나로 알려져 있다. Hanson & Bussière(1998)와 Hanson & Morton-Bourgon(2004)의 연구를 보면 전과기록, 피해자 유형 등을 일치시켰을 때 성범죄 재범자들이 비재범자에 비해서 더 성적으로 일탈된 생활을 하고 성적 강박성이 높은 것으로 나타났으며, 출소 후 추적 연구에서도 성범죄자의 성적 일탈성은 재범의 예측 변수로 제시되고 있다.

성적 일탈성은 측정 및 치료가 중요하지만 현재 국내에서는 치료감호소를 제외하고는 성적 일탈의 정도나 대상 등을 생리적으로 측정 및 해석할 수 있는 도구와 전문 인력이 거의 없다. 따라서 현재 교정시설의 치료 현장에서 이 부분은 올바른 성 인지나 건전한 성생활을 위주로 한 집단 토론 방식으로 진행되고 있는 실정이다.

⑤ 재발방지 능력 향상

재발방지 능력 향상 영역은 성범죄자가 잠재적으로 재발의 위험이 있는 상황에 닥쳤을 때 문제를 인식하고 대처할 수 있는 능력을 키우도록 하는 것으로 주로 치료프로그램의 후반부에 진행된다. 재발방지 능력 신장은 재범 방지를 위한 예행 연습이라 할 수 있기 때문에 자연스럽게 출소 후 생활을 어떻게 할 것인가와도 연결되기도 한다. 현장에서 주로 사용되는 방식으로는 재발방지모델을 우선 소개하고, 인생의 목표 및 자신의 스트레스 방식을 점검하게 한 다음 스트레스 대처 기술을 교육하는 방식으로 진행하고 있다(법무부, 2009).

다음은 연구에 참여한 기관 중 한 곳의 프로그램 구성표이다. 전체적인 프로그램 구성을 이해하기 위하여 예로 제시한다.

표 2-4 성범죄자 치료프로그램 운영 과정(예시)

과정	시간	내용
오리엔테이션 및 면담	2주	-교육과정 소개 -수용자 규칙 및 서약서 징구 -개별면담 및 심리검사 실시
모듈1 동기강화 및 집단 규범세우기	4회기	-교육에 참여하는 동기 강화 -집단의 응집력 증진 -생신적인 집단 활동 및 치료적 변화를 이끌 수 있는 적절한 규범 작성
모듈 2 자존감 향상	4회기	-자존감 향상을 통해 프로그램의 의미 강화 및 자신의 삶에 대한 적극적 태도 고양 -의사소통기술훈련을 통해 다른 사람에게 자신의 의견을 전달하고 타인의 의견을 경청하는 방법 학습 -자신의 장점 찾기를 통해 자신의 내부에 있는 힘을 발견하고 희망적 태도를 가질 수 있게 함
모듈 3 자기 이해 및 사건 이해	11회기	-자기 이해를 통해 자신의 긍정적 미래를 위해 필요한 요인이 무엇인지를 알 수 있도록 함 -성범죄 행동의 원인 및 그 행동이 계속 유지되는 자신의 문제에 대해 인식하고 분석함으로써 자신의 범죄유발요인을 이해할 수 있도록 함
모듈 4 대인관계 및 감정관리	10회기	-대인관계에서 친밀감의 의미 및 가치를 이해할 수 있도록 함 -역기능적 대인교나계 유형을 인식하고 친밀감을 강화시키는 기술개발 (갈등해결 포함) -자신의 감정 인식하기 -분노, 스트레스 상황 인식하고 다루기 -문제해결방안 찾기 -균형잡힌 자신의 생활방식 마련하기
모듈 5 성 이해	4회기	-성인으로서 알아야 할 성지식을 좀 더 정확하게 습득할 수 있도록 함 -성인 파트너와 서로 존중하면서 성적 친밀감을 가질 수 있는 태도를 형성함 -성 행동 시 상호 만족할 수 있는 방법을 찾을 수 있게 함
모듈 6 피해자 이해	2회기	-성폭력 피해자의 특성에 대해 알 수 있도록 함 -성폭력이 피해자에게 끼친 고통에 대해 전반적으로 이해할 수 있게 함
모듈 7 행복한 삶	5회기	-좋은 삶을 가꿀 수 있는 계획 수립하기 -교육을 통해 수정된 자신의 목표 확인하기 -사회에 적응하기 위한 계획 수립하기 -재범방지를 위하여 자신의 인행 전반에 대한 계획 수립하기
총계		40회기(오리엔테이션 및 면담 2주 제외)

라. 평가 척도¹⁷⁾

본 연구에 사용된 척도는 주로 성범죄자의 범죄유발요인을 측정하고 있으며, 현재 교정시설의 집중 및 심화교육 기관에서 치료전·후 평가를 위해 사용하고

17) 평가척도 중, 국내의 타당화 작업이 아직 이뤄지지 않은 척도들(예: 아동성폭행 척도, 성을 이용한 대응척도 등)은 법무부에서 자체 번역한 척도임을 밝혀둔다.

있는 척도이다. 일부 척도는 자존감이나 공감과 같은 비범죄유발요인을 측정하고 있는데, 자존감이나 공감 영역은 성범죄자의 치료프로그램 참여도를 증가시켜주고 타인에 대한 이해를 증진시키기 때문에 치료프로그램의 주요한 내용으로 포함되어 있기 때문이다. 아래에 서술될 교정시설의 사전·사후평가 척도는 성범죄자를 위해 특별히 개발된 척도는 아니며, 주로 일반인의 특성을 측정하기 위해 개발되었다가 성범죄자를 평가할 수 있는 유용한 척도가 많지 않았던 시점에 북미나 유럽의 성범죄자 치료자들이 사용했던 척도들이다. 이러한 관습으로 인해 오늘날 우리나라 성범죄자 치료의 다수의 현장에서 여전히 사용되고 있다.

① 자아존중감 척도(Rosenberg, 1965)

로젠버그 자아존중감 척도는 1965년 로젠버그에 의해서 개발되었으며 자아존중감(=자존감)을 측정하기 위한 척도이다. 자존감은 특정 영역과 상관없이 전반적으로 높거나 낮다고 보는 견해와 특정 영역에 따라 자존감의 높고 낮음이 다르게 나타난다는 견해가 있는 가운데, 전반적인 자존감을 측정하기 위해 개발되었다. 총 10개의 문항으로 구성되어 있으며 1점(전혀 그렇지 않다)에서부터 2점(조금 그렇다), 3점(상당히 그렇다), 4점(매우 그렇다)까지 채점하게 되어 있다¹⁸⁾. 국내의 한 연구에서 내적 합치도가 .89임을 보고하였다(이훈진, 원호택, 1995). 척도의 10개 문항은 <별첨 2-1>과 같다.

② 강간통념 척도(이석재, 1999)

강간통념 척도는 Burt(1980)가 개발한 것을 이석재(1999)가 수정 보완한 것으로 강간에 대한 태도와 강간 행위나 강간 피해자 및 강간범에 대한 사람들의 의견이나 신념, 편견 등을 측정한다. 전체 20문항으로 구성되어 있으며 ‘매우 부정(1점)’으로 부터 ‘매우 긍정(9점)’까지 9점 척도로 되어 있다. 점수 범위는 총점 20점에서 180점까지이다. 이석재와 최상진(2001)은 척도에 대한 요인 분석을 통해 성폭행 피해의 책임귀인, 피해자의 성경험, 음란성과 강간에 대한 허위조작,

18) 이 척도는 3점과 4점에 ‘상당히 그렇다’와 ‘매우 그렇다’라는 명칭을 붙이고 있는데 두 선택지의 명칭 사이에 변별력이 존재하지 않으므로 피검자에게 혼란을 줄 가능성이 있으므로 평가도구의 개선이 필요하다.

이성 행동에 대한 오해의 네 가지 요인으로 구성되어 있음을 밝혔다. 이석재의 연구에서 보고된 내적 합치도는 .91였다. 척도의 20개 문항은 <별첨 2-2>에 수록되어 있다.

③ 상태특성-분노표현척도(STAXI-K, 전경구, 한덕웅, 이장호, 1997)

상태-특성 분노를 측정하기 위하여 Spielberger(1988)가 개발한 것을 전경구 등(1997)이 번안한 것이다. 분노 통제, 분노 표출, 분노 억제라는 세 가지 양상으로 분류되는데 분노 표출과 분노 억제는 역기능적인 분노인 반면, 분노 통제는 기능적인 분노 표현 행동으로 분류된다. 분노 표출은 화가 나면 화를 걸고 드러내는 것으로 화난 표정을 지어보인다거나 욕하는 것, 말다툼이나 과격한 공격행동을 보이는 것 등이 그 예이다. 분노 억제는 화는 나 있지만, 이를 걸고 드러내지 않는 것으로 화가 나면 오히려 말을 하지 않거나 사람을 피하고 속으로만 상대방을 비판하는 경우를 일컫는다. 분노 통제는 화가 난 상태를 지각하고 감독하면서 화를 진정시키기 위해 다양한 책략을 구사하는 것이다. 원래는 상태 분노(10문항)와 특성 분노(10문항)를 측정하는 문항 및 분노 표현양식을 측정하기 위한 24개의 문항(각 영역별 8문항)을 합하여 총 44문항으로 구성되어 있지만 전경구 등의 연구에서 상태 분노를 제외하고 특성 분노 및 3가지 영역을 대상으로 타당화 조사를 실시하였다. 현재 교정시설에서는 전경구 등이 개발한 척도를 사용하고 있으나, 상태 및 특성 분노는 별도로 측정하지 않으며 영역별 측정항목인 24문항에 대해 일상적 분노 대응 방식을 질문하고 있다.

문항의 채점 방식은 1점(전혀 아니다)부터 4점(언제나 그렇다)까지로 채점하고 있다. 국내 연구(전경구 외, 1997)에서 보고된 내적 합치도는 특성분노 .82, 분노 억제 .78, 분노표출 .73, 분노통제 .79로 양호하였다. 본 척도에 해당하는 문항은 <별첨 2-3>에 수록되어 있다.

④ 충동성 척도(이현수, 1992)

충동성 척도는 Barratt(1959)의 충동성 척도-II(Barratt Impulsiveness Scale-II : BIS-11)를 이현수(1992)가 번안한 것으로 총 23개 문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 1점(전혀 그렇지 않다)부터 4점(항상 그렇다)까지 4점 척도로 평정된

다¹⁹⁾. 현재 교정시설에서는 0점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(항상 그렇다)으로 5점 척도로 변형하여 사용하고 있다²⁰⁾. 본 척도는 무계획 충동성 12문항, 운동 충동성 10문항, 인지 충동성 8문항 등 3개의 하위척도로 나누어진다. 무계획성 충동성 척도는 일을 시작하기 전 세밀한 계획을 세우지 않으며 한 가지 일이 끝나기도 전에 다른 일을 시작하는 등의 특징을 측정한다. 운동 충동성 척도는 깊이 생각하지 않고 일을 시작하거나 한군데 오래 앉아있기가 힘들고, 앞 뒤 생각 없이 행동하는 경향성을 측정하며, 인지충동성 척도는 한 가지 일에 쉽게 몰두하기가 힘들고 신중하게 생각하는 일을 잘 하지 못하고 복잡한 문제를 푸는 일을 싫어하는 등의 경향성을 측정한다. 이현수의 표준화 연구에서 보고된 신뢰도 계수는 인지충동성 .73, 운동충동성 .70, 무계획충동성 .50이었다. 본 척도에 해당하는 문항은 <별첨 2-4>에 수록되어 있다.

⑤ 아동성폭행 척도(Bumby, 1996)

아동성폭행 척도는 아동을 성폭행하는 것을 허용하는 왜곡된 태도를 평가하는 척도이다. 총 38개의 문항으로 구성되어 있으며 4점 척도이다. 총점은 38점에서 152점까지이며 높은 점수는 아동 성폭행을 지지하는 신념을 더 강하게 혹은 더 자주 가지고 있음을 의미한다. 국내에서는 아직 타당화 연구가 진행된 바 없으며 개발자인 Bumby의 연구에서 보고된 척도의 내적 합치는 .97로 상당히 우수하다. 본 척도에 해당하는 문항은 <별첨 2-5>에 수록되어 있다.

⑥ UCLA 고독감 척도(김옥수, 1997a)

UCLA 고독감 척도는 외로움의 정도를 측정하기 위하여 Russell, Peplau, & Cutrona (1980)가 개발한 것으로 이후 한국에서는 김옥수(1997a)가 번역하여 타당화였다. 전체 20문항으로 구성되어 있으며 외로움을 느끼는 빈도에 따라서 1점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(자주 그렇다)까지로 평가한다. 김옥수(1997a)의 연구에서 보고된 내적합치도는 .93으로 상당히 양호하였다. 본 척도에 해당하는 문항은 <별첨 2-6>에 수록되어 있다.

19) 1: 전혀 그렇지 않다, 2:가끔 그렇다, 3: 자주 그렇다, 4: 항상 그렇다

20) 1: 전혀 그렇지 않다 2:대체로 그렇지 않다, 3: 그저 그렇다, 4: 대체로 그렇다, 5: 항상 그렇다

⑦ 성을 이용한 대응척도(Cortoni & Marshall, 2001)

성을 이용한 대응척도는 스트레스 상황에 대한 대응 방식으로 성인이나 아동과의 성관계를 동의하는지를 포함한 16개의 항목으로 이뤄져 있다. 항목들은 환상, 자위, 포르노그래피의 이용, 실제 성인 혹은 아동과의 동의한 혹은 동의하지 않은 강제적인 성행위 등 4가지로 구분된다. 5점 척도로서 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)으로 평가한다. 국내의 변안 연구는 아직 없으며 개발자의 연구에서 내적 합치도 .88을 보고하였다. 본 척도에 해당하는 문항은 <별첨 2-7>에 수록되어 있다.

⑧ 대인반응성지표(Interpersonal Reactivity Index, Davis, 1983)

대인반응성지표는 Davis(1983)가 일반적 공감경향을 측정하기 위해서 개발하였고 총 28개의 문항으로 구성되어 있다. IRI척도는 크게 4개의 세부 요인(각각 7개 항목씩)으로 구성된다. 먼저 ‘관점 수용’ 요인은 타인의 심리적 관점을 스스로 받아들이거나 타인과의 관계에서 자기 외부로 관점을 이동하는 능력을 반영하며, 7개의 문항이 해당된다(= .71, .75²¹⁾). ‘환상 공감’ 요인은 허구적 인물의 감정과 행동을 자기 자신의 상상으로 바꾸는 경향을 반영하며 역시 7개 문항으로 구성된다(= .78, .79). ‘동정심’ 요인은 타인에 대한 연민 및 염려의 감정을 측정하며(= .68, .73), ‘인간적 고통’ 요인은 타인의 부정적 경험을 보고 불안함과 불편함을 느끼는 경향을 측정한다(= .77, .75). 척도는 0점에서 4점까지의 5점 척도로 구성되어 있다. 본 척도에 해당하는 문항은 <별첨 2-8>에 수록되어 있다.

⑨ 여성에 대한 적대감(Check, 1984)

여성에 대한 적대감 척도는 남성이 여성과의 성적 관계에서 보이는 부정적 태도 및 신념을 측정한다. 이 척도에서 높은 점수를 보이는 남성은 전통적인 성역할에 대한 신념을 가지고 있으며, 여성이 강간에 대한 책임이 있다는 잘못된 통념을 가지고 있다는 것을 의미한다. 채점 방식은 그렇다/아니다로 이뤄지며, 30

21) 신뢰도 값은 개발자의 타당도 연구에서 보고된 수치이며 두 값은 각각 남성, 여성이다.

개의 문항으로 구성되어 있다. 개발자의 연구에서 보고된 내적 일치도는 .80이었다. 본 척도에 해당하는 문항은 <별첨 2-9>에 수록되어 있다.

⑩ 적절한 성적 환상 척도(Johnston & Ward, 1996)

이 척도는 적절하다고 생각하는 성적 환상에 대해 얼마만큼 지지하는지와 특정 성적 환상에 대한 피험자의 태도를 평가한다. 4개의 하위유형으로 나뉘어지는데 ‘친밀감 유형’, ‘탐색적 유형’, ‘비인격적 유형’, ‘피학/가학적 유형’이 그것이다. 전체 40개의 문항으로 구성되어 있으며, 0점에서 6점까지의 7점 척도로 채점한다. 본 척도에 해당하는 문항은 <별첨 2-10>에 수록되어 있다.

⑪ 주관적 안녕 척도(한덕웅 & 표승연, 2002)

국내 연구진에 의해 제작된 척도로 주관적 행복감을 측정하는 척도다. 주관적 행복감의 인지적 부분을 측정하는 Campbell(1981)의 척도와 주관적 행복감의 감정적 부분을 측정하는 Diener & Lucas(2000)의 척도를 번안하여 합친 것으로 총 17문항으로 구성되어 있다. 본 척도에 해당하는 문항은 <별첨 2-11>에 수록되어 있다.

2. 조사 결과

가. 조사 참여자의 특성

1) 인구사회적 특성

① 연령

모든 조사 참여자는 만 19세 이상의 성인을 대상으로 하였다. 조사 참여자의 특성은 다음과 같다. 먼저 연령의 경우 전체 참여자 중 40대의 비율이 26.4%로 가장 많았으나 50대 23.6%, 20대 이하 21.7%, 30대가 21.7%로 각 연령대가 골고루 참여하고 있음을 알 수 있다. 60대 이상의 프로그램 참여자도 전체 중 6.6%를 차지하였다.

표 2-5 조사참여자의 연령

연령	인원(%)
20대이하	23(21.7)
30대	23(21.7)
40대	28(26.4)
50대	25(23.6)
60대이상	7(6.6)
계	106(100)

② 혼인 상태

다음으로 조사 참여자의 혼인 상태를 보면 전체 참여자 중 미혼자의 비율이 41.0%로 가장 많았으며 다음이 이혼자로 24.8%, 기혼자가 21.9%였다. 사별, 별거, 동거 등의 비율도 합쳐 12% 정도를 차지하였다. 앞서 연령대가 30~50대의 비율이 다수를 차지하고 있는 것을 볼 때 미혼자의 비율이 41.0% 정도라는 것은 결혼에 이르지 못한 성범죄자가 많다는 것을 보여준다.

표 2-6 조사참여자의 혼인상태

혼인 상태	인원(%)
기혼	23(21.9)
미혼	43(41.0)
이혼	26(24.8)
사별	4(3.8)
별거	5(4.8)
동거	4(3.8)
기타	-
계	105(100)

③ 교육 수준

조사 참여자의 교육 수준을 살펴보면, 전체 중 고등학교를 졸업했다고 응답한 비율이 41.5%로 가장 높았고, 다음이 중학교 32.1%, 초등학교 14.2%였다. 대학교를 졸업했다고 응답한 사람은 11.3%였다.

표 2-7 조사참여자의 교육수준

교육수준	인원(%)
초등학교	15(14.2)
중학교	34(32.1)
고등학교	44(41.5)
대학교	12(11.3)
대학원	1(.9)
학교를 다닌 적 없음	-
계	106(100)

④ 직업 유무

다음으로 조사 참여자의 입소전 직업 유무를 보면 직업이 있었다고 응답한 사람이 93명으로 87.7%를 차지, 대다수가 입소전 직업이 있었던 것으로 추정된다.

표 2-8 조사참여자의 직업유무

직업유무	인원(%)
있음/있었음	93(87.7)
없음/없었음	13(12.3)
계	106(100)

⑤ 월평균 소득

조사 참여자의 입소전 월평균 소득을 살펴보면 월소득 200만원대가 32.7%로 가장 많았고 다음이 월 100만원대로 29.8%, 월 300만원대가 14.4%를 차지하였다. 월 100만원 이하라고 응답한 사람은 13.5%를 차지하였다.

표 2-9 조사참여자의 월평균소득

월평균소득	인원(%)
월 100만원 이하	14(13.5)
월 100~200만원	31(29.8)
월 200~300만원	34(32.7)
월 300~400만원	15(14.4)
월 400~500만원	3(2.9)
월 500만원 이상	7(6.7)
계	104(100)

2) 범죄 경력

① 성범죄 체포 혹은 판결 횟수

조사참여자의 성범죄 경력을 보면 초범자가 82.1%로 대다수를 차지하고 있다. 본 범죄를 1범으로 봤을 때 성범죄를 포함한 전체 범죄의 초범자 비율은 53.8%이며, 범죄 횟수가 2회 이상인 사람은 46.2%였다. 피해자 연령별 성범죄 경력을 살펴보면, 13세 미만 아동을 성폭행한 경험이 있다고 응답한 비율은 51.9%였고, 13세~19세의 미성년자를 성폭행한 경험이 있다고 응답한 비율은 34.0%였다. 성인 여성을 대상으로 성범죄를 저지른 경험이 있다고 응답한 비율은 35.8%를 차지하였다.

표 2-10 조사참여자의 범죄 경력

성범죄 체포, 판결 횟수	성범죄	13세미만	13~19세미만	성인여성	전체 범죄
없음	-	51(48.1)	70(66.0)	68(64.2)	-
1번	87(82.1)	51(48.1)	32(30.2)	30(28.3)	57(53.8)
2번	17(16.0)	3(2.8)	3(2.8)	7(6.6)	21(19.8)
3번	1(9)	1(9)	1(9)	-	8(7.5)
4번	-	-	-	1(9)	4(3.8)
5번	1(9)	-	-	-	5(4.7)
6번	-	-	-	-	2(1.9)
7번	-	-	-	-	3(2.8)
8번 이상	-	-	-	-	6(5.7)
계	106(100)	106(100)	106(100)	106(100)	106(100)

② 성범죄자 치료프로그램 수강 여부

조사참여자 중 본 연구 이전에 성범죄자 치료프로그램을 받은 적이 있다고 보고한 사람들의 비율은 37.7%로 치료프로그램을 받은 적이 없다고 보고한 사람들의 비율(62.3%)이 더 높았다.

표 2-11 조사참여자의 치료프로그램 수강여부

성범죄 관련 치료프로그램 수강여부	인원(%)
있음	40(37.7)
없음	66(62.3)
계	106(100)

③ 교도소 입소 기간

조사참여자의 교도소 입소 기간을 살펴보면 2년 미만이라고 응답한 사람들이 36.8%로 가장 많았고, 3년 미만이라고 응답한 비율이 28.3%, 1년 미만이라고 응답한 비율이 11.3%로 다음을 차지하였다. 입소기간이 3년 미만인 사람들의 비율이 총 76.4%를 차지하고 있으나, 7년 이상이라고 응답한 사람들의 비율도 3.8%나 되었다.

표 2-12 조사참여자의 교도소 입소기간

교도소 입소기간	인원(%)
1년 미만	12(11.3)
2년 미만	39(36.8)
3년 미만	30(28.3)
4년 미만	6(5.7)
5년 미만	10(9.4)
6년 미만	3(2.8)
7년 미만	2(1.9)
7년 이상	4(3.8)
계	106(100)

3) 범죄 유형 및 재범위험성 수준

① 범죄 유형

범죄 유형에 대한 분석은 2단계로 이뤄졌다. 먼저 모든 참여자들에게 13세 미만의 아동, 13세~19세 미만의 미성년, 성인여성을 대상으로 범죄를 저지른 경력이 있는지, 있으면 몇 회 정도인지를 질문하였다(표 2-9참조). 조사 참여자의 응답을 기준으로 피해자 유형에 따른 범죄 경력의 유무를 분류형 변수로 전환한 다음(표 2-13참조), 최종적으로 아동이나 청소년에게만 범죄를 저지른 사람은 아

동청소년형 성범죄자로, 성인여성에게만 범죄를 저지른 사람은 성인여성형으로 두 유형 모두에게 범죄를 저지른 경력이 있는 사람은 혼합형 성범죄자로 재코딩하였다. 표 2-14에는 각 유형의 비율이 제시되어 있다.

표 2-13 조사참여자의 피해자 유형에 따른 범죄유무

	집단		
	아동	청소년	성인여성
있음	51(48.1)	70(66.0)	68(64.2)
없음	55(51.9)	36(34.0)	38(35.8)
계	106(100)	106(100)	106(100)

아동청소년형은 전체 중 68명으로 가장 많았으며 64.2%를 차지하였다. 성인여성형은 24.5%로 다음을 차지하였고 혼합형은 12명(11.3%)으로 상대적으로 적었다.

표 2-14 조사참여자의 피해자 유형에 따른 집단분류

범죄 유형	인원(%)
아동청소년형	68(64.2)
성인여성형	26(24.5)
혼합형	12(11.3)
계	106(100)

② 재범위험성 수준

성범죄자의 재범위험성 평가도구인 한림재범위험성평가도구(HAGSOR, 조은경, 2010)²²⁾의 결과를 토대로 위험성 등급의 결과를 확인해 보았다. 우선 정적요인의 등급은 고위험 등급이 52명(49.1%)으로 가장 많았으며 다음이 저위험군(26.4%),

22) 현재 교정시설에서 성범죄자의 재범위험성을 평가하기 위한 도구로 활용되고 있다. HAGSOR는 10개의 정적위험요인과 13개의 동적위험요인을 평가하여 최종적으로 위험성을 산출한다. 다음은 HAGSOR의 최종 위험성을 판정하는 기준표이다.

정적요인 점수	역동적요인 점수	위험 등급	등급 점수 합	종합 판정
0-2	0-5	① 낮음	2	① 낮음
3-4	6-10	② 다소 낮음	3-4	② 다소 낮음
5-6	11-16	③ 중간	5-6	③ 중간
7-8	17-21	④ 높음	7-8	④ 높음
9-20	22-39	⑤ 매우 높음	9-10	⑤ 매우 높음

중위험군(24.5%)였다. 동적요인에 대한 등급은 중위험군이 41명(38.7%)으로 가장 많았고 고위험군(37.7%), 저위험군(23.6%)였다. 정적요인과 동적요인의 등급을 합산하여 계산하는 최종 등급에서는 중위험군이 49명(46.2%)로 가장 많았고 고위험군이 44명(41.5%), 저위험군이 13명(12.3%)순으로 나타났다.

표 2-15 조사참여자의 재범위험성평가 등급

	위험성			계
	저	중	고	
정적요인	28(26.4)	26(24.5)	52(49.1)	106(100)
동적요인	25(23.6)	41(38.7)	40(37.7)	106(100)
최종등급	13(12.3)	49(46.2)	44(41.5)	106(100)

일부 교정기관에서는 재범위험성 평가를 위해서 PCL-R(Hare, 1991)²³⁾을 함께 사용하고 있는데, 27명의 조사 참여자가 PCL-R 점수를 보유하고 있었다. PCL-R 점수에 대한 등급은 중등급 판정을 받은 사람이 15명(55.6%)였고, 고등급 판정을 받은 사람이 12명(44.4%)이었다. PCL-R 상에서 저등급 판정을 받은 사람은 전혀 없었다.

표 2-16 조사참여자의 PCL-R 등급

	위험성			계
	저	중	고	
PCL-R	-	15(55.6)	12(44.4)	27(100)

23) PCL-R은 캐나다의 심리학자인 Robert Hare에 의해 개발된 사이코패스 진단 도구로 성범죄와 같은 폭력범죄 재범가능성 예측에 있어서 예측력이 좋은 도구 중 하나로 알려져 있다(Hare, Forth, & Strachan, 1992). 현재 교정시설이나 보호관찰소에서 KSORAS나 HAGSOR와 같은 성범죄자에게 특화된 재범 위험성 평가 도구와 함께 위험성 판단의 도구로 병용되고 있다. PCL-R은 반구조화된 면담 기법을 사용하여 20개 항목을 평가해 사이코패스 여부를 판단한다. 각 항목에 대해 0~2점을 주도록 되어 있으며, 평가자는 피검자와의 면담에만 의존하지 말고 가능한 모든 객관적인 정보를 가지고 판단을 내릴 것을 권고한다. PCL-R의 총점이 7점이하일 때 저위험군, 8점에서 24점까지 중위험군, 25점 이상일 때 고위험군으로 판정된다.

나. 치료내 변화량

1) 사전·사후평가 척도의 기술 통계

사전·사후 평가 척도에 나타난 변화량에 대한 분석에 들어가기 전에 각 척도 별로 치료전과 치료후의 점수에 대해 제시한다. 몇 개의 척도를 예를 들어 살펴 보면 우선 강간통념척도의 사전 점수는 평균이 44.98이었으며 사후 점수는 33.35였다. 최소값과 최대값을 보면 사전 점수의 경우 최소값이 20점, 최대값이 126점, 사후 점수의 경우 최소값이 20점, 최대값이 112점으로 표준편차가 상당히 큼을 알 수 있다.

표 2-17 사전·사후평가 척도의 기술 통계

	평균(표준편차)	최소값	최대값	인원수(n)
강간통념척도사전	44.98(23.75)	20	126	106
강간통념척도사후	33.35(20.81)	20	112	104
분노표출척도사전	12.75(3.14)	8	20	106
분노표출척도사후	12.38(3.09)	8	25	104
분노억제척도사전	11.88(3.12)	8	20	106
분노억제척도사후	11.44(2.97)	8	21	104
분노통제척도사전	21.52(4.89)	12	32	106
분노통제척도사후	21.75(5.11)	10	32	104
총동성척도사전	32.01(13.39)	4	65	106
총동성척도사후	29.95(13.40)	2	62	104
이동성폭행척도사전	54.29(12.98)	38	88	106
이동성폭행척도사후	47.90(11.29)	38	88	104
외로움척도사전	35.71(8.97)	21	63	106
외로움척도사후	33.34(9.84)	20	74	104
성을 이용한 대응척도사전	20.08(4.77)	16	47	106
성을 이용한 대응척도사후	19.91(5.84)	15	56	104
자이존중감 사전	29.83(5.67)	4	40	106
자이존중감 사후	32.13(4.80)	16	40	104
대인반응성지표사전	63.93(9.15)	42	79	46
대인반응성지표사후	65.76(10.08)	42	92	46
여성적개심사전	10.46(5.41)	2	26	46
여성적개심사후	10.17(4.84)	3	24	46
성적환상척도사전	49.11(26.54)	5	121	46
성적환상척도사후	47.78(26.36)	3	105	46
주관적안녕척도사전	12.72(32.85)	-49	101	46
주관적안녕척도사후	18.54(30.31)	-34	112	46

충동성 척도의 경우 사전 점수가 32.01이고, 사후 점수가 29.95점이었으며, 아동 성폭행 척도는 사전 점수가 54.29, 사후 점수가 47.90, 외로움 척도는 사전 점수가 35.71, 사후 점수가 33.34였다. 성을 이용한 대응척도의 사전 점수는 20.08, 사후 점수는 19.91로 뚜렷한 변화량이 감지되지 않을 가능성이 높다. 대인반응성지표를 비롯한 나머지 척도들은 집중교육기관에서만 사용되고 있기 때문에 참여자 수가 감소하였음을 주지하기 바란다.

2) 치료내 변화량

교정시설내 성범죄자 치료프로그램을 통한 집단수준의 변화량을 알아보기 위해 다음과 같은 분석이 행해졌다. 우선 사전·사후평가 척도 점수를 종속변인으로, 재범위험성평가(HAGSOR)의 정적요인등급을 개체간 변인으로 투입하여 각 척도에 대하여 반복측정 분산분석(Repeated Measures of ANOVA)을 시행하였다. 각각의 ANOVA 결과에 대해서 사전점수와 사후점수의 차이, 즉 시간의 주 효과(main effect)를 살펴보았으며, 시간과 재범위험성 수준과의 상호작용효과(interaction effect)를 통해 위험성 수준에 따라 변화량이 차이가 나는지 알아보았다. 또한 위험성 등급에 따라 척도값에 차이가 나는지를 보기 위해 위험성 등급을 개체간 변인으로 투입하여 개체간 효과(between-subjects effect)를 살펴보았다. 상호작용 효과나 개체간 효과가 확인된 경우 별도의 집단비교를 통해 차이가 어디서 비롯되는지 재확인하였다.

① 강간통념척도

먼저, 강간통념 수준에 대한 치료내 변화량을 살펴보겠다. 강간통념척도의 사전점수의 평균은 45.23, 사후점수의 평균은 33.35로 시간에 대한 주 효과는 통계적으로 유의하였다, $F(1, 101) = 35.029, p < .001^{24}$. 즉, 강간통념의 치료내 변화량은 치료 전에 비해 치료 후에 12점 정도 유의하게 감소되는 것으로 나타났다. 효과 크기를 측정하는 부분 에타 제곱²⁵(Partial Eta Square, η_p^2)의 값을 살

24) 반복측정분산분석을 사용할 때 종속변수의 수준이 2수준일 경우 구형성 검증 값이 무조건 1이므로 개체내 효과의 모형을 이용하여 결과를 해석한다. 수준이 3수준 이상일 경우는 구형성 검증 결과인 Mauchly's Test를 이용하여 구형성 가정을 확인 후, 구형성에 위배될 때 수정모형을 사용하는 것이 관례이다. 본 연구에서는 종속변수의 수준이 치료전과 치료후로 2수준이었기 때문에 구형성 값이 언제나 타당하여 개체내 효과의 모형을 사용하여 결과를 해석하였음을 주지하기 바란다.

해보면 .258로 25.8%의 강간통념상의 변화가 ‘시간(치료전후)’에 의해서 설명된다고 할 수 있다. 따라서 치료프로그램을 통한 강간통념수준의 사전-사후 상의 변화는 효과 크기 면에서도 큰 변화라고 보여진다.

표 2-18 강간통념척도 치료내 변화량

강간통념	단위	결과
표본수	N	104
사전점수	M(SD)	45.23(23.87)
사후점수		33.35(20.81)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$	35.029***(.258)
상호작용효과(시간*재범위험성등급)		.289
상호작용효과(시간*피해자유형)		.199
개체간효과(재범위험성등급)		2.259
개체간효과(피해자유형)		1.103

*** $p < .001$

그 밖에 시간과 재범위험성등급, 혹은 시간과 피해자유형에 따른 상호작용효과, 재범위험성등급이나 피해자유형에 따른 개체간 효과는 모두 통계적으로 유의하지 않았다.

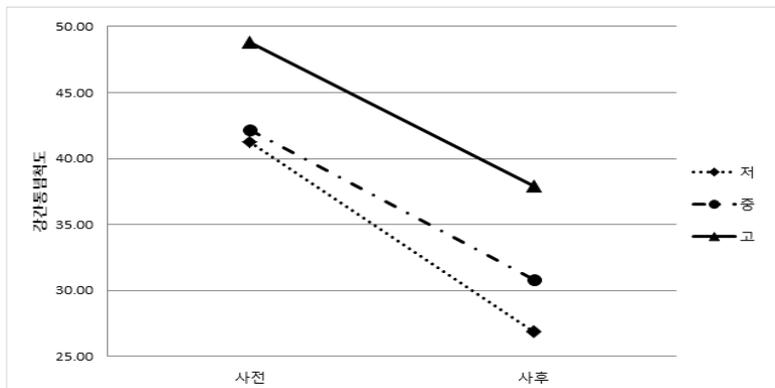


그림 2-1 위험등급별 강간통념척도

25) 부분 에타 제곱은 수치가 .01정도일 때 효과 크기가 작다고 하고, .06정도일 때 크기가 중간, .14정도일 때 효과 크기가 크다고 해석하는 것이 보통이다(Field, 2005a; Pallant, 2007).

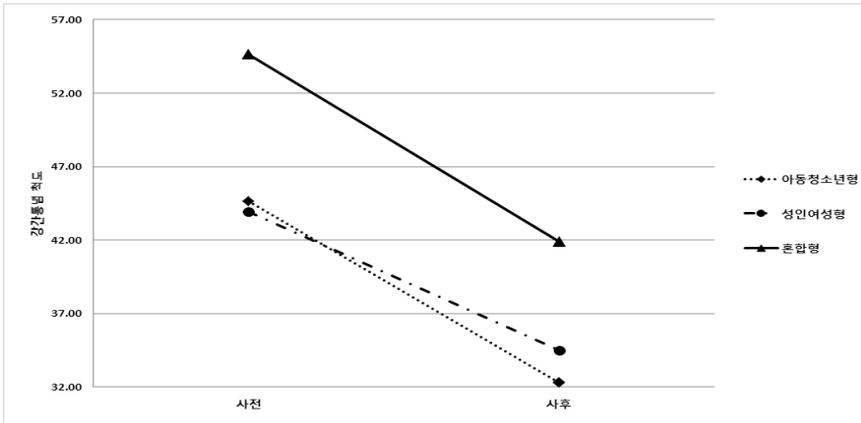


그림 2-2 피해유형별 강간통념척도

② 분노표출척도

다음은 분노표출 수준에 대한 치료내 변화량이다. 분노표출척도의 사전점수 평균은 12.76, 사후점수 평균은 12.38로 시간(치료전후)에 대한 주 효과는 통계적으로 유의하지 않았다, $F(1, 101) = 2.269, p = ns$. 시간과 재범위험성 등급 간의 상호작용 효과는 통계적으로 의미있는 수치에 도달하지 못했지만 재범위험성 평가등급에 따른 개체간 효과가 통계적으로 유의하였다. $F(1, 101) = 4.302, p < .001$. 즉, 재범위험성 평가등급 사이에 분노표출척도의 점수 차이가 존재하였다.

표 2-19 분노표출척도 치료내 변화량

분노표출	단위	결과
표본수	N	104
사전점수	M(SD)	12.76(3.17)
사후점수		12.38(3.09)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$	2.269(.022)
상호작용효과(시간*재범위험성등급)		.136
상호작용효과(시간*피해자유형)		.638
개체간효과(재범위험성등급)		4.302*(.079)
개체간효과(피해자유형)		.056

* $p < .05$

재범위험성 평가등급에 따른 개체간 효과를 좀 더 자세히 알아보기 위해 사전 점수와 사후 점수 각각에 대해 일변량 분석(One-Way ANOVA)을 실행하였다. 우선 분노표출척도의 사전 점수에서 일변량 분석을 실시한 결과 재범위험성에 따른 세 집단(고, 중, 저)의 차이가 통계적으로 유의하였다, $F(2, 103) = 3.622$, $p < .05$ ($\eta^2 = .066$). 사후 검정비교(post-hoc test)를 통해서 집단 간의 평균 점수 차이를 더 자세히 본 결과, 저위험군 집단과 고위험군 집단 간의 평균 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다(저위험군 평균(표준편차) = 11.53(2.93); 고위험군 평균(표준편차) = 13.46(3.20)). 즉, 고위험군의 사전 점수가 통계적으로 더 높았다. 분노표출척도의 사후 점수에서 일변량 분석을 실시한 결과 재범위험성에 따른 세 집단의 평균 차이 역시 통계적으로 유의하였다($F(2, 101) = 3.645$, $p < .05$ ($\eta^2 = .067$)). 사후 검정비교(post-hoc test)를 통해서 집단 간의 평균 점수 차이를 더 자세히 본 결과, 역시 저위험군 집단과 고위험군 집단 간의 평균 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다(저위험군 평균(표준편차) = 11.25(2.55); 고위험군 평균(표준편차) = 13.13(3.44)) 즉, 분노표출척도의 사후 점수 역시 고위험군 집단의 평균 점수가 저위험군 집단보다 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다(그림 2-3 참조).

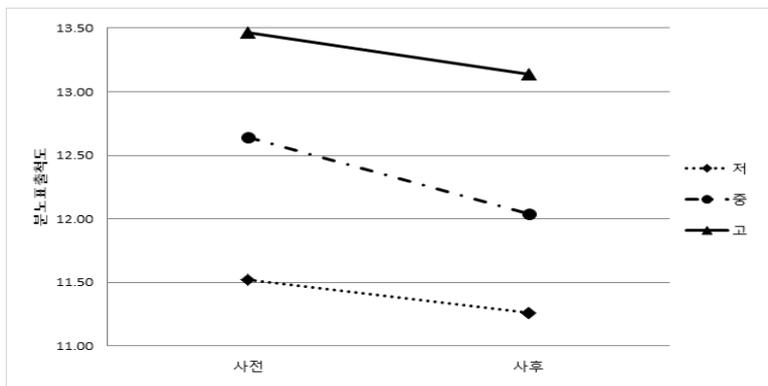


그림 2-3 위험등급별 분노표출척도

결과를 정리해 보면 치료프로그램 시행 전후 분노표출 수준에 있어 통계적으로 유의한 수준의 변화는 발견되지 않았다. 그러나 치료 전이나 치료 후 모두

분노표출척도의 저위험군 점수가 가장 낮고 고위험군의 점수가 가장 높았다. 이러한 결과가 시사하는 것은 치료프로그램을 통한 분노표출 수준의 감소는 유의미하게 이뤄졌다고 볼 수 없으며, 특히 고위험군은 치료프로그램 시행 후에도 분노표출 수준이 여전히 높을 가능성이 있음을 암시한다.

시간과 피해자 유형과의 상호작용 효과 및 피해자 유형에 따른 개체간 효과는 통계적으로 유의하지 않았다.

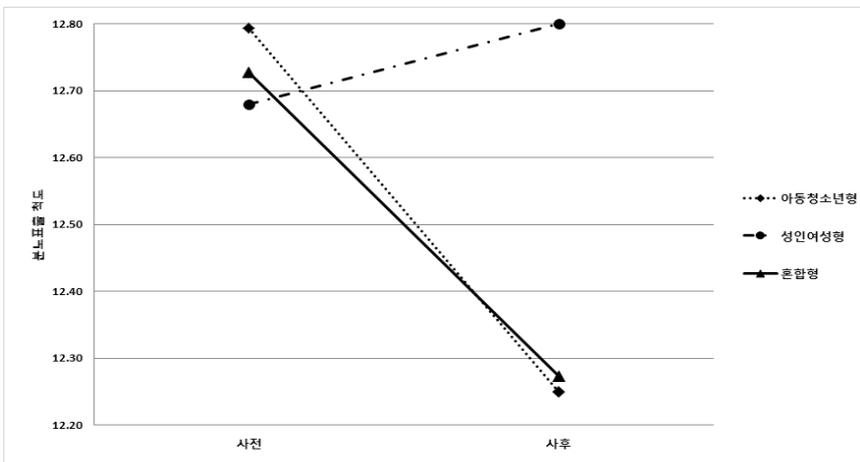


그림 2-4 피해유형별 분노표출척도

③ 분노억제척도

다음은 분노억제 수준에 대한 치료내 변화량이다. 분노억제척도의 사전점수의 평균은 11.92, 사후점수의 평균은 11.44로 시간(치료전후)에 대한 주 효과가 통계적으로 유의하였다, $F(1, 101) = 4.539, p < .05$. 부분 에타 제곱의 값을 살펴보면 .043으로 약 4.3%의 분노억제 수준의 변화가 치료프로그램 시행에 의해서 설명된다고 할 수 있다. 부분 에타 제곱을 놓고 봤을 때 크기가 .04 정도로 중간 크기에는 미치지 못하는 비교적 작은 변화로 보여진다.

그 밖에 시간과 재범위험성등급에 따른 상호작용효과나, 시간과 피해자 유형에 따른 상호작용효과, 또는 재범위험성등급이나 피해자 유형에 따른 개체간 효과는 모두 통계적으로 유의하지 않았다.

표 2-20 분노억제척도 치료내 변화량

분노억제	단위	결과
표본수	N	104
사전점수	M(SD)	11.92(3.13)
사후점수		11.44(2.97)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$	4.539*(.043)
상호작용효과(시간*재범위험성등급)		1.107
상호작용효과(시간*피해자유형)		.206
개체간효과(재범위험성등급)		2.272
개체간효과(피해자유형)		.107

* $p < .05$

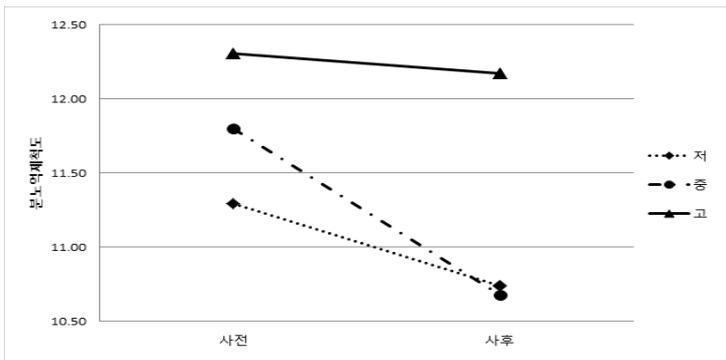


그림 2-5 위험등급별 분노억제척도

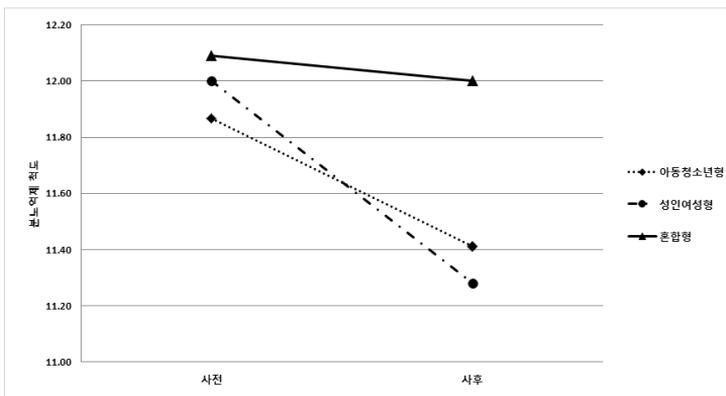


그림 2-6 피해유형별 분노억제척도

④ 분노통제척도

다음은 분노통제 수준에 대한 치료내 변화량이다. 분노통제척도의 사전점수의 평균은 21.42, 사후 점수의 평균은 21.75였고 시간(치료전후)에 대한 주 효과는 통계적으로 유의하지 않았다. 그림을 보면 중고위험군 집단과 달리 저위험군 집단의 경우 치료전보다 치료후 분노통제 수준이 더 떨어지는 경향이 있음을 볼 수 있으나, 이를 통계적으로 뒷받침할만한 시간과 위험성등급 간의 상호작용 효과나 재범위험성등급에 따른 집단 간 차이는 발견되지 않았다. 또한 피해자 유형에 대한 개체간 효과나 시간과 피해자 유형간의 상호작용 효과도 발견되지 않았다.

표 2-21 분노통제척도 치료내 변화량

분노통제	단위	결과
표본수	N	104
사전점수	M(SD)	21.42(4.89)
사후점수		21.75(5.11)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$.169(.002)
상호작용효과(시간*재범위험성등급)		1.471
상호작용효과(시간*피해자유형)		.790
개체간효과(재범위험성등급)		.739
개체간효과(피해자유형)		.267

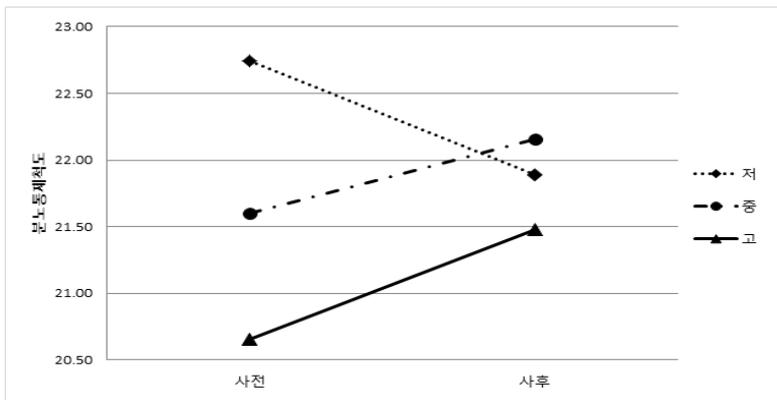


그림 2-7 위험등급별 분노통제척도

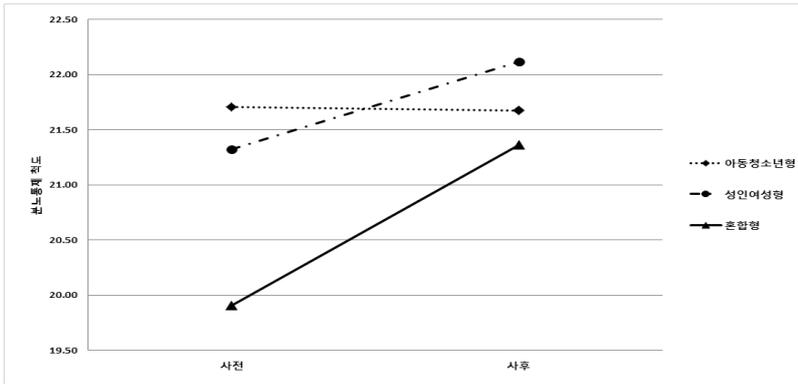


그림 2-8 피해유형별 분노통제척도

⑤ 충동성척도

다음은 충동성 수준에 대한 치료내 변화량이다. 충동성척도의 사전점수의 평균은 32.10, 사후점수의 평균은 29.95로 시간(치료전후)에 대한 주 효과는 통계적으로 유의하였다, $F(1, 101) = 7.935, p < .01$. 부분 에타 제곱의 값을 살펴보면 .073으로 약 7.3%의 충동성 수준의 변화가 치료프로그램 시행에 의해서 설명된다고 할 수 있다. 부분 에타 제곱의 수치로 효과의 크기를 가늠하면 중간 크기 정도의 변화량이라고 말할 수 있다.

표 2-22 충동성척도 치료내 변화량

충동성	단위	결과
표본수	N	104
사전점수	M(SD)	32.10(13.43)
사후점수		29.95(13.40)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$	7.935**(.073)
상호작용효과(시간*재범위험성등급)		1.149
상호작용효과(시간*피해자유형)		.575
개체간효과(재범위험성등급)		3.904*(.072)
개체간효과(피해자유형)		.318

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

또한 재범위험성 평가등급에 따른 개체간 효과가 통계적으로 유의하였다.

$F(1, 101) = 3.904, p < .05$. 즉, 재범위험성 평가등급 사이에 충동성척도의 점수 차이가 존재하였다. 이 차이를 좀 더 자세히 알아보기 위해 사전 점수와 사후 점수에서 각각 일변량 분석(One-Way ANOVA)을 실행하였다. 먼저 충동성척도의 사전 점수에서는 재범위험성에 따른 세 집단(고, 중, 저)의 차이가 통계적으로 유의하지는 않았지만 고위험군의 점수가 상대적으로 높은 경향을 띠고 있었다. $F(2, 103) = 2.428, p = .09$. 충동성척도의 사후 점수에서 일변량 분석을 실시한 결과 재범위험성에 따른 세 집단의 평균 차이가 통계적으로 유의하였다, $F(2, 101) = 4.458, p < .05(p^2 = .081)$. 사후 검정비교(post-hoc test)를 통해서 집단 간의 평균 점수 차이를 더 자세히 본 결과, 중위험군 집단과 고위험군 집단 간의 평균 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다(중위험군 평균(표준편차) = 23.8(10.44); 고위험군 평균(표준편차) = 33.19(13.67)) 즉, 충동성 척도의 사후 점수에서는 고위험군 집단의 평균 점수가 중위험군 집단보다 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다(그림 2-9 참조).

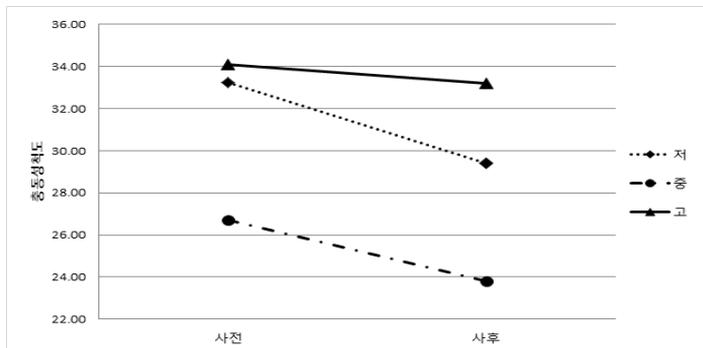


그림 2-9 위험등급별 충동성척도

결과를 정리해 보면 충동성 수준은 치료프로그램의 시행을 통해 전체적으로 유의미하게 낮아졌다고 볼 수 있으며 중저위험군에게 특히 높은 변화가 있었음을 추정할 수 있다. 고위험군의 경우 치료 시행 후에도 충동성 수준이 상대적으로 높아 치료프로그램을 통한 변화량이 미약해 보인다. 이러한 결과가 의미하는 것은 충동성 수준은 치료프로그램의 시행을 통해 개선이 되었다고 보여지나, 고위험군의 충동성 수준은 치료프로그램 후에도 여전히 높을 수 있음을 시사한다.

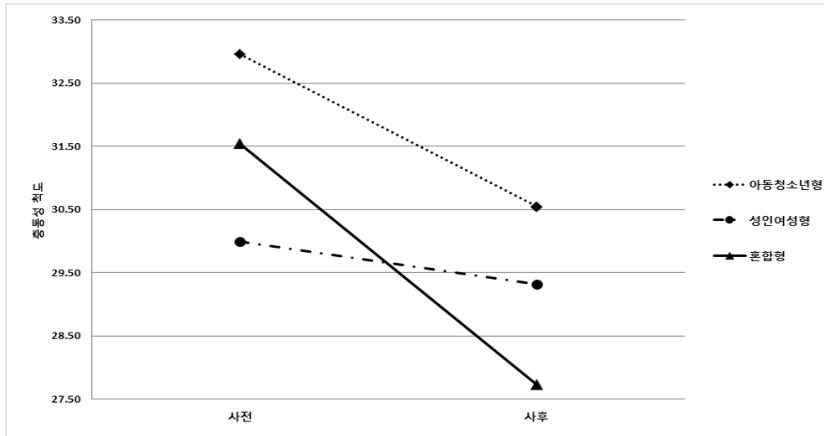


그림 2-10 피해유형별 총동성척도

⑥ 아동성폭행척도

다음은 아동성폭행척도에 대한 치료내 변화량이다. 아동성폭행척도의 사전점수의 평균은 54.34, 사후점수의 평균은 47.90으로 시간(치료전후)에 대한 주 효과가 통계적으로 유의하였다, $F(1, 101) = 32.590, p < .001$. 부분 에타 제곱의 값을 살펴보면 .244로 약 24.4%의 아동성폭행 수준의 변화가 치료프로그램 시행에 의해서 설명된다고 할 수 있다. 부분 에타 제곱을 놓고 봤을 때 크기가 .24 정도로 치료프로그램을 통한 아동성폭행척도 값의 사전-사후 상의 변화는 효과 크기 면에서도 큰 변화라고 보여진다.

표 2-23 아동성폭행척도 치료내 변화량

아동성폭행	단위	결과
표본수	N	104
사전점수	M(SD)	54.34(13.05)
사후점수		47.90(11.29)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$	32.590***(.244)
상호작용효과(시간*재범위험성등급)		.362
상호작용효과(시간*피해자유형)		.166
개체간효과(재범위험성등급)		1.420
개체간효과(피해자유형)		9.133***(.153)

*** $p < .001$

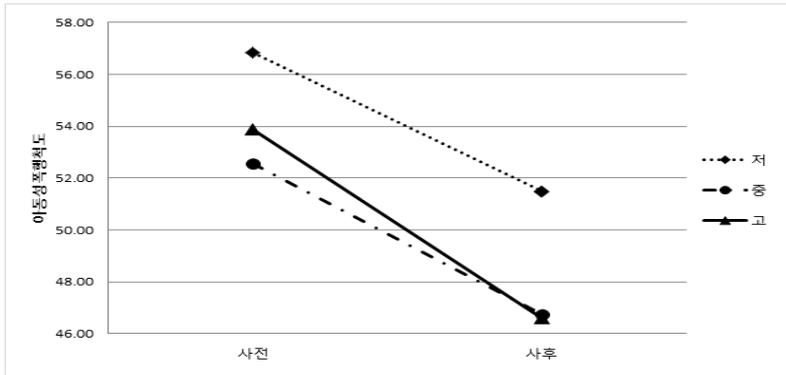


그림 2-11 위험등급별 아동성폭행척도

그 밖에 시간과 재범위험성등급에 따른 상호작용효과나, 시간과 피해자 유형 사이의 상호작용효과, 그리고 재범위험성등급에 따른 개체간 효과는 모두 통계적으로 유의하지 않았다. 다만 피해자유형에 따른 개체간 효과는 통계적으로 유의하였다, $F(1, 101) = 9.133, p < .001$. 효과 크기를 측정하는 부분 에타 제곱의 값을 살펴보면 .153으로 15.3%의 아동성폭행 수준의 변화가 피해자 유형에 의해 설명된다고 할 수 있다.

피해자유형에 따른 개체간 효과를 좀 더 자세히 살펴보기 위하여 일변량 분석(One-Way ANOVA)을 실행하였다. 우선 아동성폭행척도의 사전 점수에서 일변량 분석을 실시한 결과 피해자유형에 따른 세 집단(아동청소년형, 성인형, 혼합형)의 차이가 통계적으로 유의하였다, $F(2, 103) = 7.220, p < .01$. 사후 검정비교(post-hoc test)를 통해서 집단 간의 평균 점수 차이를 더 자세히 본 결과, 아동청소년형 집단은 성인여성형 집단보다 아동성폭행척도 값이 통계적으로 더 높았으며(아동청소년형 평균(표준편차) = 55.13(13.17); 성인여성형 평균(표준편차) = 48.11(9.53)), 또한 혼합형 집단도 아동성폭행척도 값이 성인여성형 집단보다 높았다(혼합형 평균(표준편차) = 64.27(12.32)). 아동성폭행척도의 사후 점수에서 일변량 분석을 실시한 결과 역시 재범위험성에 따른 세 집단의 평균 차이가 통계적으로 유의하였다, $F(2, 101) = 7.381, p < .01$. 사후 검정비교(post-hoc test)를 통해서 집단 간의 평균 점수 차이를 더 자세히 본 결과, 사전 점수 때와 마찬가지로 아동청소년형 집단은 성인여성형 집단보다 아동성폭행 척도값이 통계적으로 높았

으며(아동청소년형 평균(표준편차) = 48.54(11.51); 성인여성형 평균(표준편차) = 42.28(4.59)), 또한 혼합형 집단도 성인여성형 보다 값이 통계적으로 높았다(혼합형 평균(표준편차) = 56.72(14.36))(그림 2-12 참조). 이와 같은 결과가 시사하는 것은 아동성폭행에 대한 태도는 치료프로그램의 시행을 통해 유의미하게 낮아졌지만 아동 대상으로 성폭행 경험이 있는 범죄자들은 치료프로그램 시행 후에도 여전히 문제적 수준이 높을 수 있음을 보여준다.

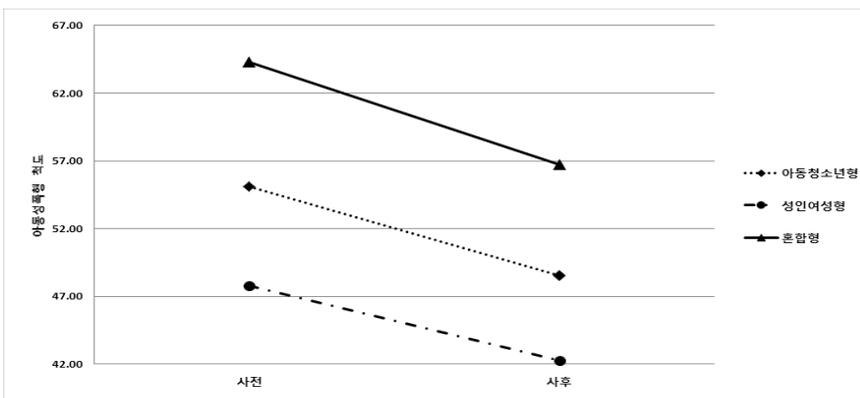


그림 2-12 피해유형별 아동성폭행 척도

⑦ 외로움척도

다음은 외로움척도에 대한 치료내 변화량이다. 외로움 척도의 사전점수의 평균은 35.69, 사후점수의 평균은 33.34로 시간(치료전후)에 대한 주 효과가 통계적으로 유의하였다, $F(1, 101) = 14.692, p < .001$. 효과 크기를 측정하는 부분 에타 제곱의 값을 살펴보면 .127로 약 12.7%의 외로움 수준의 변화가 치료프로그램 시행에 의해서 설명된다고 할 수 있다. 부분 에타 제곱을 놓고 봤을 때 크기가 .127 정도면 중고(medium to large) 수준의 효과크기로 치료프로그램을 통한 외로움 수준의 변화량은 주목할 만하다고 할 수 있다.

표 2-24 외로움척도 치료내 변화량

외로움	단위	결과
표본수	N	104
사전점수	M(SD)	35.69(8.99)
사후점수		33.34(9.84)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$	14.692***(.127)
상호작용효과(시간*재범위험성등급)		1.904
상호작용효과(시간*피해자유형)		1.832
개체간효과(재범위험성등급)		3.146*(.059)
개체간효과(피해자유형)		.669

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

또한 재범위험성 평가등급에 따른 개체간 효과가 통계적으로 유의하였다. $F(1, 101) = 3.146, p < .05$. 즉, 재범위험성평가 등급 사이에 외로움척도의 점수 차이가 존재하였다. 재범위험성평가 등급 사이의 점수 차를 좀 더 자세히 알아보기 위해 사전 점수와 사후 점수에서 각각 일변량 분석(One-Way ANOVA)을 실행하였다. 우선 외로움 척도의 사전 점수에서 일변량 분석을 실시한 결과 재범위험성에 따른 세 집단의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다, $F(2, 101) = 1.95, p = ns$. 외로움척도의 사후 점수에서 일변량 분석을 실시한 결과 재범위험성에 따른 세 집단의 평균 차이가 통계적으로 유의하였다, $F(2, 101) = 4.016, p < .05(p^2 = .081)$. 사후 검정비교(post-hoc test)를 통해서 집단 간의 평균 점수 차이를 더 자세히 본 결과, 저위험군 집단과 고위험군 집단 간의 평균 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다(저위험군 평균(표준편차) = 30.33(10.52); 고위험군 평균(표준편차) = 35.98(10.34)) 즉, 외로움 척도의 사후 점수에서는 고위험군 집단의 평균 점수가 저위험군 집단의 평균 점수보다 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다(그림 2-13 참조).

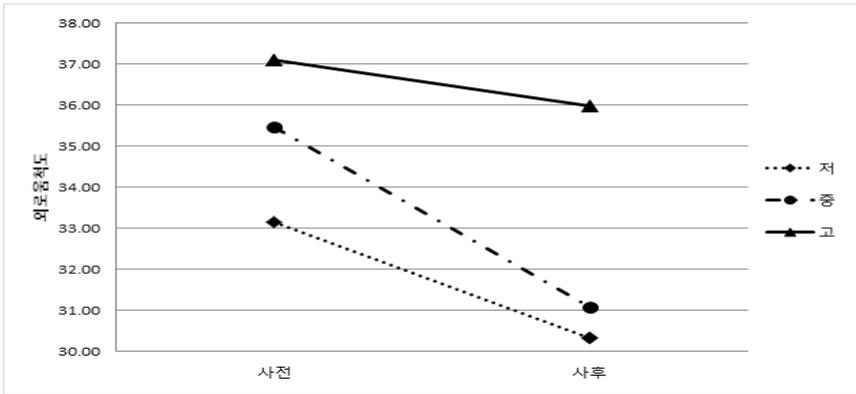


그림 2-13 위험등급별 외로움 척도

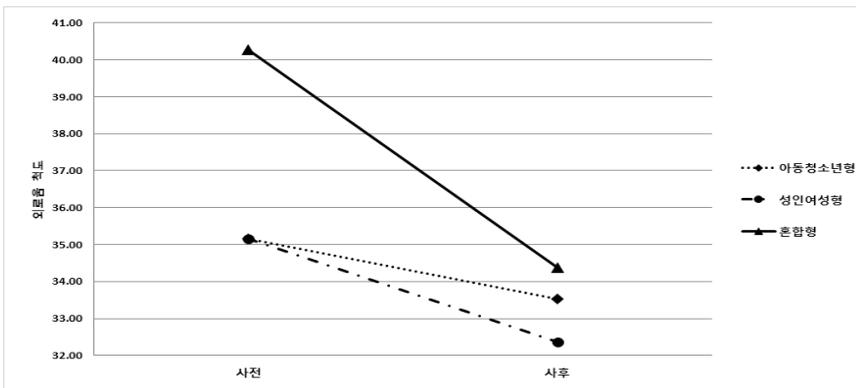


그림 2-14 피해유형별 외로움 척도

결과를 정리해 보면, 성범죄자 치료프로그램을 통한 외로움 수준의 치료전후의 변화량은 통계적으로 유의미하게 낮아지는 것으로 나타났다. 또한 프로그램 시행 전의 외로움 수준에서는 통계적으로 유의미한 차이가 없었고, 프로그램 시행 후의 외로움 수준에서는 저위험군 집단에 비해 고위험 집단의 점수가 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과가 시사하는 것은 치료프로그램으로 인한 외로움 수준은 전체적으로 낮아졌지만, 프로그램 시행 후의 외로움 수준이 고위험군 수준에서는 여전히 높을 수 있음을 시사해준다.

⑧ 성을 이용한 대응척도

다음은 성을 이용한 대응척도에 대한 치료내 변화량이다. 성을 이용한 대응척도의 사전점수의 평균은 20.11, 사후점수의 평균은 19.91로 시간(치료전후)에 대한 주 효과는 통계적으로 유의하지 않았다, $F(1, 101) = .043, p = ns$. 그림 2-15를 보면 중고위험군과 달리 저위험군은 척도 값이 상승하여 오히려 결과가 나빠지는 것처럼 보이는데, 이를 통계적으로 뒷받침할만한 시간과 위험등급간의 상호작용 효과나, 위험등급에 따른 집단 간 차이도 존재하지 않았다. 피해자 유형과의 상호작용 효과나, 피해자 유형에 따른 집단 간 차이 역시 통계적으로 유의하지 않았다.

표 2-25 성을 이용한 대응척도 치료내 변화량

성을 이용한 대응	단위	결과
표본수	N	104
사전점수	M(SD)	20.11(4.81)
사후점수		19.91(5.84)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$.043(.000)
상호작용효과(시간*재범위험성등급)		.260
상호작용효과(시간*피해자유형)		.770
개체간효과(재범위험성등급)		.727
개체간효과(피해자유형)		1.472

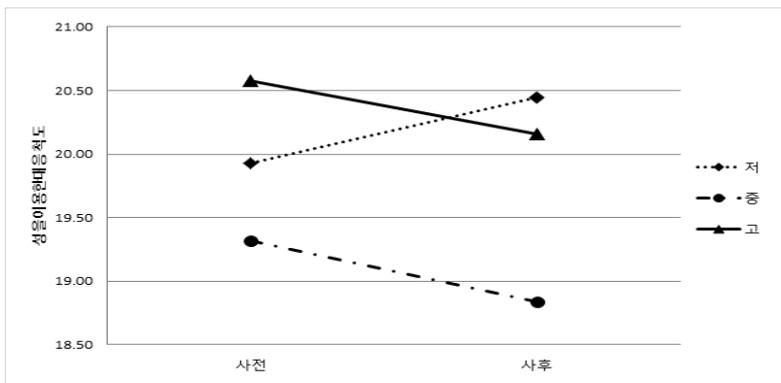


그림 2-15 위험등급별 성을 이용한 대응 척도

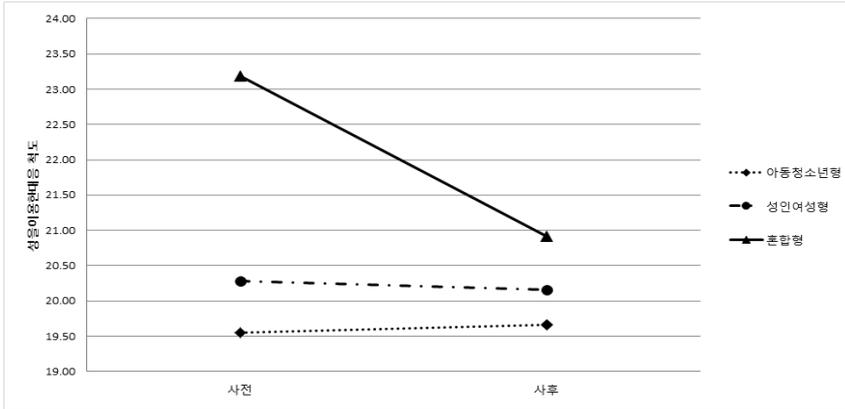


그림 2-16 피해유형별 성을 이용한 대응 척도

⑨ 자아존중감척도

다음은 자아존중감척도에 대한 치료내 변화량이다. 자아존중감척도의 사전점수의 평균은 29.83, 사후점수의 평균은 32.13으로 시간(치료전후)에 대한 주 효과가 통계적으로 유의하였다, $F(1, 101) = 18.994, p < .001$. 효과 크기를 측정하는 부분 에타 제곱의 값을 살펴보면 .158로 약 15.8%의 자아존중감 수준의 변화가 치료프로그램 시행에 의해서 설명된다고 할 수 있다. 부분 에타 제곱을 놓고 봤을 때 크기가 .158 정도로 치료프로그램을 통한 자아존중감의 변화는 효과 크기 면에서도 큰 변화라고 보여진다.

표 2-26 자아존중감 척도 치료내 변화량

자아존중감	단위	결과
표본수	N	104
사전점수	M(SD)	29.83(5.67)
사후점수		32.13(4.80)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$	18.994(.158)***
상호작용효과(시간*재범위험성등급)		.428
상호작용효과(시간*피해자유형)		1.821
개체간효과(재범위험성등급)		.524
개체간효과(피해자유형)		1.632

* $p < .001$

그 밖에 시간과 재범위험성등급이나 피해자 유형에 대한 상호작용효과나, 재범위험성등급이나 피해자 유형에 따른 개체간 효과는 모두 통계적으로 유의하지 않았다.

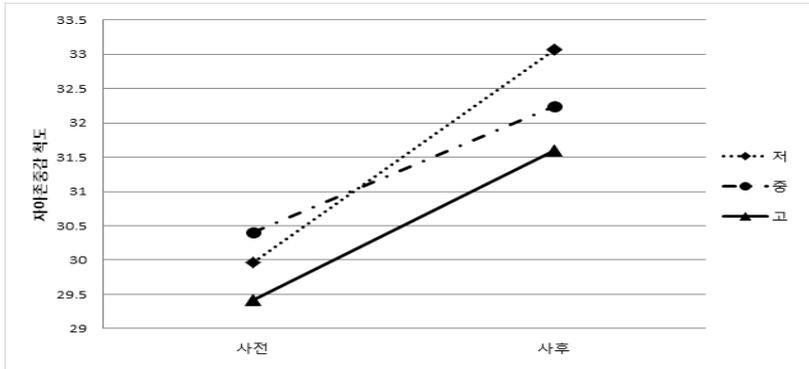


그림 2-17 위험등급별 자존감척도

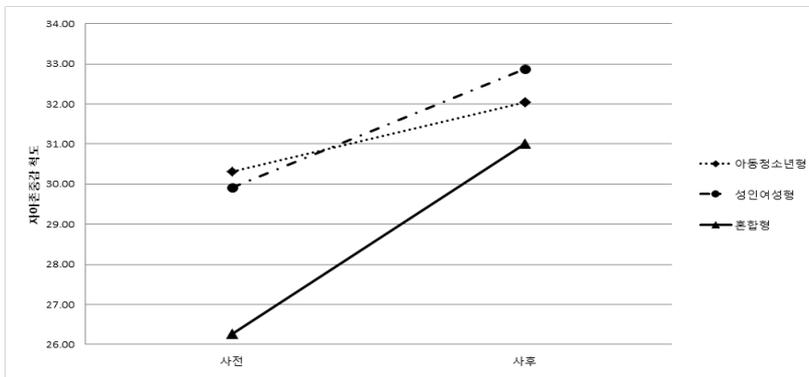


그림 2-18 피해유형별 자존감척도

⑩ 대인반응성 척도

다음은 대인반응성 수준에 대한 치료내 변화량이다. 대인반응성 척도의 경우 시행하지 않고 있는 기관들이 있어 인원수가 46명으로 줄어들었다. 따라서 위험등급이나 피해자 유형에 따른 집단 분류를 할 경우 각 소집단의 N값이 너무 작아지기 때문에 주 효과 이외의 분석은 별도로 시행하지 않았다.

대인반응성 척도의 사전 점수는 63.93, 사후 점수는 65.76으로 시간에 대한 주 효과는 통계적으로 유의하지 않았다, $F(1, 45) = 1.865, p = ns$.

표 2-27 대인반응성척도 치료내 변화량

외로움	단위	결과
표본수	N	46
사전점수	M(SD)	63.93(9.15)
사후점수		65.76(10.88)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$	1.865(.040)

⑪ 여성 적대감 척도

다음은 여성에 대한 적대감 수준의 치료내 변화량이다. 여성 적대감 척도의 경우도 역시 시행하지 않고 있는 기관들이 있어 인원수가 46명으로 줄어들었다. 따라서 위험등급이나 피해자 유형에 따른 개체간 분석은 시행하지 않았다.

여성에 대한 적대감 척도의 사전 점수는 10.46, 사후 점수는 10.17로 시간에 대한 주 효과는 통계적으로 유의하지 않았다, $F(1, 45) = .127, p = ns$.

표 2-28 여성적대감척도 치료내 변화량

여성적대감	단위	결과
표본수	N	46
사전점수	M(SD)	10.46(5.41)
사후점수		10.17(4.84)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$.127(.003)

⑫ 성적 환상척도

다음은 성적 환상 수준의 치료내 변화량이다. 성적 환상척도의 경우도 역시 시행하지 않고 있는 기관들이 있어 위험등급이나 피해자 유형에 따른 개체간 분석은 시행하지 않았다.

성적 환상 척도 역시 사전 점수 49.11, 사후 점수 47.78로 시간에 대한 주 효과는 통계적으로 유의하지 않았다, $F(1, 45) = .141, p = ns$.

표 2-29 성적환상척도 치료내 변화량

성적환상	단위	결과
표본수	N	46
사전점수	M(SD)	49.11(26.54)
사후점수		47.78(26.36)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$.141(.003)

⑬ 주관적 안녕척도

다음은 주관적 안녕척도의 치료내 변화량이다. 주관적 안녕척도 역시 응답자 수가 작아 주 효과만 살펴보았다.

주관적 안녕척도의 사전 점수는 12.72, 사후 점수는 18.54로 시간에 대한 주 효과가 통계적으로 유의하였다, $F(1, 45) = 4.433, p < .05$. 효과 크기를 측정하는 부분 에타 제곱의 값을 살펴보면 .09로 약 9%의 주관적 안녕감의 변화가 치료프로그램 시행에 의해서 설명된다고 할 수 있다. 부분 에타 제곱의 크기가 .09 정도는 중간 크기 이상에 해당되므로, 치료프로그램 시행에 따른 주관적 안녕감의 변화는 주목할 만하다.

표 2-30 주관적 안녕척도 치료내 변화량

주관적 안녕	단위	결과
표본수	N	46
사전점수	M(SD)	12.72(32.85)
사후점수		18.54(30.31)
주효과(시간)	$F(\eta_p^2)$	4.433*(.090)

* $p < .05$

3. 조사 결과 정리 및 논의

가. 교정시설내 치료프로그램의 집단적 수준에서의 효과성

1) 치료내 변화량의 정리

교정시설내 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가를 위해 치료내 변화량을 분석한 결과를 정리해보면 다음과 같다.

먼저, 치료내 변화량의 첫 번째 지표라고 할 수 있는 치료전과 치료후의 변화 정도에 대해서는 전체 사전·사후 평가척도 13개 중 7개의 척도에서 통계적으로 유의미한 결과가 나왔다. 치료프로그램을 통한 집단 수준의 치료내 변화량이 통계적으로 유의미한 값을 보인 척도는 강간통념척도, 분노억제척도, 충동성척도, 아동성폭행척도, 외로움척도, 자아존중감척도, 그리고 주관적 안녕척도였다. 이 중 치료내 변화량이 가장 큰 척도는 강간통념척도와 아동성폭행척도로 부분에타제곱의 크기가 각각 .258, .244로 효과 크기 면에서도 상당히 큰 변화량을 보였다(부분에타제곱에 대한 해석은 각주 24번 참조). 또한 외로움척도와 자아존중감척도도 각각 .127, .158의 큰 변화량을 보여주고 있다. 주관적안녕감척도와 충동성 척도의 경우 효과 크기가 각각 .090, .073으로 중간정도 효과 크기에 해당하는 변화량을 보였으며 분노억제척도의 경우 .043으로 효과 크기는 적었지만 유의미한 수준의 변화량을 보였다.

그러나, 치료내 변화량을 거의 보여주지 못하는 척도들도 존재하였다. 특히 스트레스시 성을 이용하여 상황에서 벗어나려는 경향을 측정하는 ‘성을 이용한 대응척도’의 경우 치료내 변화량이 거의 없었다. 이 밖에 분노표출척도, 분노통제척도, 대인반응성척도, 여성적대감척도, 성적환상척도의 경우도 치료내 변화량이 거의 없는 것으로 나타났다.

표 2-31 사전·사후평가척도 치료내 변화량 정리

척도명	치료전후의 변화량에 대한 통계적 유의도	변화량에 대한 효과크기 (부분에타제곱 기준)
강간통념척도	유의	.258
분노표출척도	비유의	.022
분노억제척도	유의	.043
분노통제척도	비유의	.002
충동성척도	유의	.073
아동성폭행척도	유의	.244
외로움척도	유의	.127
성을이용한대응척도	비유의	.000
자아존중감척도	유의	.158
대인반응성척도	비유의	.040
여성적대감척도	비유의	.003
성적활상척도	비유의	.003
주관적인냉감척도	유의	.090

2) 결과에 따른 향후 프로그램 개선책

치료프로그램을 통한 치료전후의 효과를 놓고 봤을 때 총 13개의 척도 중 7개의 척도가 유의미한 변화량을 보인 것은 교정시설내 성범죄자 치료프로그램이 성범죄자의 범인성 개선에 어느 정도 효과적으로 작용하고 있는 것으로 풀이된다. 특히 현재의 성범죄자 치료프로그램이 강간통념이나 아동성폭행에 대한 태도와 같이 성폭력을 바라보는 시각에 대한 개선에 상당히 효과적으로 작용하고 있는 것이란 생각이 든다. 또한 외로움의 감소나 자아 존중감, 주관적 안녕감의 개선에도 적절히 작용하고 있는 것으로 보이는데, 이는 성범죄자 치료프로그램을 통해 자신에 대해 갖는 만족감이나 존중감, 타인과의 관계시 갖는 자신감 등이 개선되고 있는 것으로 풀이될 수 있다. 치료프로그램이 충동성을 감소시키고 지나친 분노 억제를 개선시켜주고 있는 것도 매우 고무적인 현상으로 풀이된다.

그러나, 한 가지 우려되는 것은 강간통념과 유사한 개념을 측정하고 있는 여성적대감척도에 있어서는 치료내 변화량이 유의미하지 못했고, 또한 외로움 감소는 유의미한 것으로 나타났으나 실질적 공감능력 및 관점수용능력을 측정하는 대인반응성지표의 향상에는 변화량이 거의 감지되지 않았다는 것이다. 이러한

점에서 현재의 성범죄자 치료프로그램이 성범죄자가 성폭력을 바라보는 시각을 변화시켰다고 하더라도 이것이 좀 더 일반화되어 여성에 대한 부정적 태도를 감소시켰거나, 혹은 대인관계에 대한 민감성을 강화시켰는지는 판가름할 수 없다. 또한 현재의 치료프로그램이 성인지적 측면에서는 어느 정도 잘 기능하지만, 대인관계기술이나 분노통제력, 스트레스 대응력과 같은 실질적으로 일상생활에서 사용될 수 있는 친사회적 기술을 함양하는데 다소 부족하다는 생각이 든다.

또한, 성범죄자의 가장 중요한 특성이라 할 수 있는 성적 일탈성 부분에 있어서는 현재 치료프로그램이 잘 기능하지 못하고 있는 것이 아닌가하는 우려가 든다. 이는 성을 이용한 대응척도나 성적환상척도가 치료내 변화량을 거의 보이지 못했다는 사실에서 뒷받침되는데, 앞서 치료프로그램의 내용에서 설명했듯이, 우리나라의 성범죄자 치료프로그램에서 성적 일탈성과 관련된 부분은 아직까지 행동치료와 같은 검증된 절차를 이용할 만큼 인력이 전문화되어 있지 않기 때문에 성적 일탈성의 개선보다는 건전한 성관계나 성적지식 확립 등 인지적 측면에 치중한 결과가 아닐까 생각된다. 성적 일탈성을 개선하기 위해서는 바람직한 성관계에 대한 인식을 확립하는 것도 중요하지만, 실질적으로 성범죄자의 성적 일탈성 수준이 성적 집착이나 강박, 성도착적 습벽을 가지고 있는 등 병리적 수준이라면 이러한 인지적 치료만을 가지고는 치료가 불가능하다. 따라서 그들이 가지고 있는 성적 일탈성을 보다 객관적으로 측정하여 행동의 변화를 외적으로 감지할 수 있는 치료법(예: 혐오치료, 내현적 민감화 기법, 자세한 내용을 위해서는 윤정숙 외(2012)를 참조) 및 평가 도구들이 필요하다. 그러나, 한편으로는 성을 이용한 대응척도나 성적 환상 척도만이 성적 일탈성의 개선을 측정하는 척도라고 보기에는 한계가 있기 때문에 이들의 실질적 변화를 반영하는 척도의 민감성이 높지 않은 결과일 수도 있다. 이는 성적 일탈성에 대해 기존 척도보다 더 다양한 측면을 반영하고 있는 K-MIDSA의 사전 및 사후 점수 값의 변화(제 3장에서 제시)를 확인해 본 후 보다 구체적인 논의를 제시하겠다.

나. 교정시설내 치료프로그램의 개별적 수준에서의 효과성

1) 재범위험성에 따른 효과성

본 연구에서는 또한 교정시설내 성범죄자 치료프로그램의 효과성 파악을 위해 성범죄자의 재범위험성 수준이나 피해자 유형별로 변화량이 다르게 나타나는지를 살펴보았다. 먼저, 재범위험성 수준에 대한 변화량을 논의하면, 몇몇 척도에서 재범위험성 수준에 따른 척도의 사전 점수와 사후 점수 값이 통계적 유의수준에서 차이를 확인하였다. 가령, 분노표출척도의 경우 사전 점수와 사후 점수 모두 고위험군이 가장 높았고, 위험 등급이 낮아질수록 감소하는 것으로 나타났다. 충동성척도는 사전 점수에서 세 위험군 간의 차이가 통계적으로 유의하지 않았지만, 사후 점수에서는 중위험군과 고위험군 간의 점수 차이가 통계적으로 유의하였다. 외로움 척도 역시 사전 점수에서는 세 위험군 간의 차이가 통계적으로 유의하지 않았지만, 사후점수에서 고위험군과 저위험군 간의 점수 차이가 통계적으로 유의하였다.

이와 같은 결과가 시사하는 것은 분노표출수준, 충동성, 외로움 등은 치료가 종료된 이후에도 여전히 고위험군이 중저위험군에 비해 문제적 수준이 가장 높다는 점이다. 실제로 앞의 조사 결과에서 각 척도별로 위험성을 나누어 척도값을 제시한 그림들을 보면 통계적 유의 수준과 상관없이 아동성폭행 척도를 제외한 거의 모든 척도에서 고위험군이 사전과 사후에 문제적 수준이 가장 높게 나타나는 경향이 있음을 보여주고 있다. 특히 본 연구의 결과에 나타났듯이 분노표출수준이나 충동성, 외로움과 같은 범죠통발요인들은 치료가 끝난 이후에도 고위험군이 여전히 문제적 수준이 높음을 보여주고 있어서 고위험군의 각별한 관리와 집중 치료가 필요함을 뒷받침해주고 있다.

2) 피해자 유형에 따른 효과성

피해자 유형별 결과를 논의하면 피해자 유형에 따른 아동성폭행척도의 점수 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 아동성폭행척도에 대한 치료내 변화량에 있어서는 예상대로 성인여성을 상대로 한 성범죄자가 사전 평가 및 사후

평가 모두 가장 낮은 점수를 보여줬으며, 아동청소년을 상대로 한 성범죄자가 다음으로 높았다. 모든 유형을 상대로 성범죄를 저지르는 혼합형의 아동성폭행 척도 점수는 사전평가와 사후평가지 가장 높았다. 이러한 결과가 시사하는 것은 아동을 상대로 성범죄를 저지르는 사람들의 경우 아동성폭력에 대한 태도 등에 있어서 성인 유형보다 문제적 수준이 높고, 치료프로그램 이후에도 여전히 그 수준이 정상화되지 않을 가능성이 있다는 점이다. 현재의 척도가 표준화가 되어 있지 않아서 정상적 수준과 비정상적 수준을 판가름할 수 있는 분기점을 제공해주지 못하고 있기 때문에 더 이상의 해석은 가능하지 않았지만, 아동성범죄자나 혼합형 성범죄자의 이 부분에 대한 각별한 관리와 집중 치료가 필요함을 뒷받침해주는 결과라 할 수 있다.

다. 연구의 시사점 및 후속 대책

교정시설의 치료프로그램에 대한 효과성 평가를 정리해보면, 현재 진행되는 프로그램들의 집단수준에서의 효과성은 전반의 성공으로 파악된다. 특히 성폭력을 바라보는 태도나 자존감, 외로움, 주관적 정서, 충동성, 지나친 분노억제 등의 개선은 현재 치료프로그램의 가능성에 대한 기대를 갖게 하는 결과라 할 수 있다. 그러나 치료프로그램을 통한 개별 성범죄자의 행동 변화라는 측면에서 본다면, 고위험군 성범죄자의 사후 평가 결과는 특히 우려되는 면이 있다. 재범의 위험성이 높은 고위험군 성범죄자가 현재의 치료프로그램을 통해 충분히 변화되기에는 아직 부족하다고 보여진다. 또한 성을 이용한 스트레스 대응의 감소나 대인관계 기술강화, 분노통제 강화와 같은 실질적 대처기술 획득을 위해서는 현재의 프로그램이 보다 많은 노력을 기울일 필요가 있다.

교정시설내 치료프로그램의 효과성 평가연구에 대한 후속대책으로서는 우선, 사후평가 점수의 예측력에 대한 연구가 필요할 것으로 생각된다. 성범죄자가 치료프로그램을 종료했을 때의 평가 결과는 자기보고 형식이든 혹은 치료자를 통한 평가이건 간에 이후 재범 여부를 예측할 수 있다는 연구 결과가 있다 (Langton 외, 2002). 현재 모든 시설내 및 사회내 치료프로그램은 성범죄자 치료 프로그램을 이수한 각 개별 성범죄자의 평가 점수를 보유하고 있다. 이와 같은

자료를 바탕으로 성범죄자의 사후평가 점수가 재범의 여부를 예측하는지에 대한 연구를 수행해본다면, 치료 현장에서 사후평가 점수가 갖는 의미는 더욱 강화되리라 본다.

부수적으로, 현재의 사전·사후평가의 척도의 기능상의 한계 또한 많은 아쉬움이 남는다. 대개 사전 평가의 점수는 문제를 진단하고 치료 목표를 설정하는데 도움을 주고, 사후 평가의 점수는 임상적 경과를 확인하고 이후 추가 치료가 필요한 지를 결정하는데 기여하게 된다. 이러한 의미에서, 현재의 평가 척도는 어떠한 표준화된 기준이 없기 때문에 점수에 대한 보다 유용한 해석이 불가능하다는 것은 향후 개선되어야 할 문제로 생각된다. 이러한 문제에 대해 보다 발전된 해결책의 제시를 위해 본 연구는 제 3장 K-MIDSA의 타당화 연구를 통해 향후 치료현장에 더 유용한 성범죄자 평가척도의 개발을 추진하고 있다. K-MIDSA는 비록 표준화 과정까지 완수하기에는 아직 후속 연구가 필요하지만, 향후 치료 현장에서 성범죄자의 문제를 진단하고 결과를 예측하는데 필요한 도구로서 기능할 것을 계획하고 있다.

별첨 2-1 로젠버그 자아존중감 척도 항목

순번	척도 문항
1	나는 적어도 가치 있는 사람이라고 느낀다
2	나는 내가 많은 장점을 가지고 있다고 느낀다
3	대체로 나는 실패자라고 생각하는 경향이 있다
4	나는 대부분의 다른 사람들만큼 일을 잘 할 수 있다
5	나는 자랑할 만한 것이 별로 없는 것 같다
6	나는 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있다
7	대체적으로 나는 나 자신에 대해 만족하고 있다
8	내가 내 자신을 좀 더 존중할 수 있었으면 좋겠다
9	나는 때때로 내가 정말 쓸모없다고 느낀다
10	나는 때때로 내가 전혀 좋은 사람이 아니라고 생각한다

별첨 2-2 강간통념 척도 항목

순번	척도 문항
1	강간을 당하는 여성은 이전에 학대받은 경험이 있다
2	성욕이 왕성한 여자들은 대개 강간을 당한다
3	강간을 보고하는 대부분의 여자는 그 사건 이전에 많은 성관계를 가졌다
4	대부분의 강간 피해자는 평소 성관계가 난잡하거나 평판도 좋지 않다
5	여자가 친근감 있게 남자를 대하는 것은 성적 접촉을 허용한다는 의사표시이다
6	남자가 식사 등으로 여자를 대접하면 여자는 대개 섹스를 허락한다
7	여자가 처음만난 남자의 집을 찾아가는 것은 그와의 성관계를 허락한다는 뜻이다
8	여자가 키스나 애무를 허용하는 것은 성관계를 허락한다는 뜻이다
9	여자보다 남자는 성충동이 일어나면 이를 통제할 수 없기 때문에 해소해야 한다
10	여자가 알지 못하는 사람의 차를 얻어 타려다 강간을 당했다면 그녀는 당할만 하다
11	만일 여자가 목을 껴안고 애무하다 사태가 견잡을 수 없게 되어 남자가 성폭행을 했다 면 잘못된 여자에게 있다
12	여자가 모임에서 술에 취해 처음 만난 남자와 성관계를 가졌다면 그녀는 성관계를 갖고 자 하는 다른 남자들에게 '뽕'이다
13	남자가 성관계를 요구할 때 여자가 '안 돼' 라고 응답하는 것은 허락한다는 의미이다
14	여자가 노브라, 짧은 스커트, 꼭 끼는 상의를 입은 것은 성 피해를 자초하는 것이다
15	끼 있는 여자는 늦은 밤에 혼자 길을 걷는다
16	보고된 대부분의 강간 사례는 임신된 사실을 알았거나 자신의 명예를 지키고자 하는 여성이 날조한 것이다
17	강간을 보고하는 많은 여성은 상대에 대한 분노와 보복하려는 심리로 거짓말을 한다
18	많은 여자는 강간을 당하고 싶은 무의식이 있고 무의식적으로 그러한 상황을 조성한다
19	대개 강간을 당하는 여자는 저소득 가정의 출신이다
20	어떤 여자들은 성폭행 당하는 것을 즐긴다

별첨 2-3 상태특성 분노 척도 항목

순번	척도 문항
1	나는 화를 참는다
2	나는 화난 감정을 표현한다
3	나는 말을 하지 않는다
4	나는 사람들에게 인내심을 갖고 대한다
5	나는 똥해지거나 토라진다
6	나는 사람들을 피한다
7	나는 소리를 지른다
8	나는 냉정을 유지한다
9	나는 문을 광 닫아버리는 식의 행동을 한다
10	나는 상대의 시선을 피한다
11	나는 나의 행동을 자제한다
12	나는 사람들과 말다툼한다
13	나는 아무에게도 말하지는 않으나, 안으로 앙심을 품는 경향이 있다
14	나는 목소리를 높인다
15	나는 화가 나더라도 침착하게 자제할 수 있다
16	나는 속으로 다른 사람을 비판한다
17	나는 나 자신이 인정하고 싶은 것보다 화가 더 나 있다
18	나는 대부분의 사람들보다 빨리 진정된다
19	나는 욕을 한다
20	나는 참고 이해하려고 노력한다
21	나는 다른 사람들이 알고 있는 것보다 분통이 더 나 있다
22	나는 자제심을 잃고 화를 낸다
23	나는 화난 표정을 짓는다
24	나는 화난 감정을 자제한다

별첨 2-4 충동성 척도 항목

순번	척도 문항
1	일을 착수하기 전에 세밀한 계획을 세운다.
2	깊이 생각해보지 않고 일을 시작한다.
3	여행을 떠나기 전에 장시간을 두고 세밀한 계획을 세운다.
4	나 자신을 스스로 억제할 수 있다.
5	어떤 일에든지 쉽게 몰두할 수 있다.
6	정기적으로 저축을 한다.
7	한 군데에 오랫동안 앉아있기가 힘이 든다.
8	실수를 범하지 않기 위해 신중하게 생각한 후 행동 한다.
9	어떤 일을 착수하기 전에 그 안전성을 깊이 고려한다.
10	깊이 생각하지 않고 말을 한다.
11	복잡한 문제를 놓고 생각하는 것이 좋다.
12	한 가지 일이 채 끝나기도 전에 또 다른 일에 착수한다.
13	충분한 사전 계획 없이 행동한다.
14	복잡한 일을 생각하려고 하면 곧 싫증이 난다.
15	앞 뒤 생각이 없이 행동한다.
16	한 가지 문제를 붙잡으면 해결될 때 까지 한결 같이 계속 추구한다.
17	이리저리 자주 옮겨 다니며 사는 것이 좋다.
18	특별한 계획 없이 기분나는 대로 물건을 산다.
19	일단 시작한 일은 어떤 일이 있어도 끝맺으려고 한다.
20	수입액보다는 지출액이 더 많다.
21	깊이 생각하던 일도 다른 생각이 떠오르면 이 때문에 크게 방해를 받는다.
22	강의를 듣거나 대화를 할 때 안절부절 못한다.
23	장래의 계획을 구체적으로 세운다.

별첨 2-5 아동 성폭행 척도 항목

순번	척도 문항
1	아이와 성관계를 하면 그 아이는 어른을 더 친밀하게 느낄 것이다
2	아이를 만질 때 그 아이가 더 기분이 좋다고 말한다면 그러한 행동을 좋아하는 것이고 아이에게 큰 영향을 주지 않을 것이다
3	성폭행을 당한 아이들은 그로 인해 심각한 장애를 경험하지 않는다
4	때로 아이들을 성적으로 만지는 것은 사랑과 애정을 표현하는 한 방법이다
5	어떤 아이들이 성행위에 대해 '싫다' 라고 말하지 않는 것은 아이들이 성에 대해 궁금해 하거나 즐기기 때문이다
6	아이가 어른과의 성행위에 대해 말하지 않는 것은 아마도 아이가 좋아했거나 혹은 그 일에 크게 신경 쓰지 않았기 때문이다
7	아이와 성행위를 하는 생각이나 아이에 대한 성적 환상은 실제로는 아이를 해치지 않기 때문에 모두 나쁜 것은 아니다
8	아이와 성행위를 할 때 폭력을 쓰지만 않는다면 아이에게 그다지 해가 되지 않을 것이다
9	어떤 사람들은 어쩔 수 없는 상황에서 실수를 저지른 것이기 때문에 진정한 의미에서 아동 대상 성범죄자라고 말할 수 없다
10	아이를 애무하는 것은 아이를 강간하는 것만큼 나쁘지 않으며 아이에게도 별다른 영향을 미치지 않는다
11	아이와 성관계 하는 것은 성인과의 성관계와 상당히 비슷하다
12	아이와 성행위하는 것은 아이가 성에 대해 배울 수 있도록 도와준다
13	내가 생각하기에 아동 대상 성범죄자는 가끔 그들이 실제로 하 일에 비해 더 긴 형을 선고받는다고 생각한다
14	한 사람이 아닌 여러 사람들에게 성추행을 당한 아이는 아마도 어른들을 유혹하기 위해 무엇인가를 했을 것이다
15	사회는 아이들과의 성행위를 실제보다 더 지나치게 크게 다룬다
16	때로는 피해 아동들보다 아동 대상 성범죄자들이 아이와 성관계했다는 이유로 훨씬 더 많은 고통과 상실, 상처를 경험한다
17	누군가의 아내와 바람을 피우는 것보다 누군가의 아이와 성관계를 하는 편이 낫다
18	대부분 아동 성폭력은 실제로 아이를 조종하거나 위협하지 않는다
19	어떤 아이들은 어른과 성관계를 통해 사랑받고 필요한 사람이라고 느끼기 때문에 이러한 성관계를 좋아한다
20	어떤 사람들은 아이가 정말 그 성관계를 즐긴다고 생각했기 때문에 아이를 성폭행한 것이다
21	어떤 아이들은 어른과 성관계를 기꺼이 원하고 바란다
22	어떤 사람들은 아이를 만족시켜주고 기분 좋게 해주고 싶어서 아이를 성폭행 하는 동안 기분이 좋은 지를 아이에게 물어본다

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)

순번	척도 문항
23	어른과 성관계를 한 아이들은 결국 그 일을 극복하고 그들의 삶을 살아갈 것이다
24	어떤 아이들은 매우 유혹적으로 행동한다
25	아이로부터 떨어져 있는 것만으로도 아동대상 성범죄자가 다시 아이를 성추행하는 것을 충분히 막을 수 있다
26	아이를 상대로 한 성폭력은 많은 경우 계획적으로 일어난 것이 아니라 우연히 일어난 것이다
27	많은 사람들이 스트레스 때문에 아이들을 성폭행하며, 성폭행하는 것은 스트레스를 푸는데 도움이 된다
28	많은 경우 아이들은 관심을 받기 위해서 성폭행 당했다는 이야기를 지어낸다
29	어떤 사람이 스스로 다시는 아이를 성폭행하지 않겠다고 말한다면, 그는 다시 하지 않을 것이다
30	만약 아이가 어른의 성기를 바라본다면, 그 아이는 성관계에 관심이 있는 것이다
31	때때로 피해자가 먼저 성행위를 시작하기도 한다
32	어떤 사람들은 성인 여성과 성관계를 할 기회가 없기 때문에 아이에게 성적 관심을 돌린다
33	어떤 아이들은 다른 아이들보다 훨씬 더 어른스럽다
34	어른이 옷을 벗거나 혹은 욕실로 갈 때 아이가 따라 들어오는 것은 어른의 성기를 보고 싶어서 일 것이다
35	아이들은 다른 어른 보다 더 많은 수용과 사랑을 줄 수 있다
36	아이를 성폭행 한 사람들 중에서 사실은 아이를 성폭행하는 것을 좋아하지 않는 사람도 있다
37	아이와 성행위를 하는 것이 가장 잘못된 점은 이런 행동이 법에 어긋나기 때문이다
38	만약 대부분의 아동 대상 성범죄자들이 어렸을 때 성폭력을 당하지 않았다면 결코 아이를 성폭행하지 않았을 것이다

별첨 2-6 UCLA외로움 척도 항목

순번	척도 문항
1	나는 주위 사람들과 사이가 좋다고 느낀다
2	나는 친구들과 교제가 부족한 편이다
3	내가 의지할 수 있는 사람은 아무도 없다
4	나는 내가 혼자라고 느낀다
5	나는 친구들의 일원이라고 느낀다
6	나는 내 주위 사람들과 공통점이 많다
7	나는 어떤 사람과도 가까이 지내지 않는다
8	나는 내 주위 사람들에게 없는 흥미나 생각들을 가지고 있다
9	나는 사교적이고 개방적인 사람이다
10	나는 나와 가깝다고 느끼는 사람들이 많다
11	나는 무시당하고 있다고 느낀다
12	나는 다른 사람과 친밀한 관계를 맺고 있지 않다
13	진실로 나를 알아주는 사람은 거의 없다
14	나는 다른 사람들로부터 고립되어 있다고 느낀다
15	나는 친구를 사귀기 원할 때 진실하게 사귄 수 있다
16	나를 진실로 이해하는 사람이 많다
17	나는 부끄러움이 많다
18	내 주위에 나와 함께 있어 줄 사람이 없다
19	내 불평을 들어 줄 사람이 있다
20	나는 의지할 수 있는 사람이 있다

별첨 2-7 성을 이용한 대응 척도 항목²⁶⁾

순번	척도 문항
1	성관계를 동의한 성인과 섹스하는 상상을 한다
2	아이와 섹스하는 상상을 한다
3	성인과 강제로 섹스하는 상상을 한다
4	고정적인 상대와 섹스를 한다
5	아이와 섹스를 한다
6	낯선 사람을 유혹해서 섹스를 한다
7	성관계를 동의한 사람과 섹스하는 상상을 하며 자위행위를 한다
8	성인을 강간하는 상상을 하며 자위행위를 한다
9	아이에 대한 상상을 하며 자위행위를 한다
10	누군가에게 고통을 주는 상상을 하며 자위행위를 한다
11	성관계를 동의한 성인이 나오는 음란물을 본다
12	폭력적인 음란물을 본다
13	아이들이 나오는 음란물을 본다
14	음란물을 보며 자위행위를 한다
15	밖으로 나가서 누군가를 강간한다
16	고정적인 상대와 강제로 섹스를 한다

26) 질문에 스트레스나 갈등상황 및 정서적으로 힘들었을 때 위의 행동을 하는지 평가하도록 되어 있다.

별첨 2-8 대인반응성지표 항목

순번	척도 문항
1	나는 나에게 일어날 일에 대해 공상이나 상상을 하는 일이 자주 있다
2	종종 나는 나보다 불쌍한 사람들에게 대해 걱정하는 마음을 느낀다
3	나는 다른 사람의 입장을 이해하는 것이 어려울 때가 있다
4	나는 곤경에 처한 사람들에게 대해 그다지 동정을 느끼지 않는 경우가 있다
5	나는 소설 속의 인물들에 깊이 공감이 간다
6	위급한 상황에서 나는 걱정스럽고 불안하다
7	나는 영화나 연극을 볼 때 대체로 객관적인 입장을 갖고 거기에 몰입하는 게 쉽지 않을 때가 있다
8	나는 결정을 내리기 전에 다른 사람들의 반대 의견을 생각하려고 노력한다
9	나는 누군가가 다른 사람에게 이용당하는 것을 보면 보호해주고 싶은 감정을 느낀다
10	때때로 나는 매우 감정적인 상황에서 무력해진다
11	때때로 나는 내 친구들의 관점에서 생각해 보면서 그들을 더 잘 이해하려고 노력한다
12	좋은 책이나 영화에 아주 깊이 몰입하는 일은 나에게 다소 드문 일이다
13	다른 사람이 상처받는 걸 보더라도 나는 평상심을 유지하는 경향이 있다
14	다른 사람의 불행을 보았을 때 나는 그다지 불편하게 느끼지 않는 경우가 있다
15	내가 옳다는 확신이 섰을 경우에는 다른 사람의 의견을 듣느라 많은 시간을 낭비하지 않는다
16	연극이나 영화를 본 다음 나는 마치 내가 극 중에 한 사람처럼 느낀 적이 있다
17	긴장된 상황에 놓이는 것이 두렵다
18	다른 사람이 불공평하게 취급받는 것을 봐도 그다지 동정심을 느끼지 않는다
19	나는 대개 위급한 상황을 다루는데 능숙하다
20	나는 종종 내 주위에서 일어나는 일을 보면서 꽤 감동한다
21	나는 모든 문제에는 두가지 면이 있다고 믿는데, 둘 모두를 보려고 노력한다
22	나는 자신을 꽤 부드러운 마음의 소유자라고 말하고 싶다
23	좋은 영화를 볼 때, 나는 쉽게 주인공의 입장이 될 수 있다
24	나는 위급한 상황에서 자제력을 잃는 경향이 있다
25	누군가에게 화가 났을 때, 나는 잠시 남의 입장에서 보려고 노력한다
26	재미있는 이야기나 소설을 읽을 때 이야기 속의 사건이 내게 일어난다면 어떻게 상상해 본다
27	나는 누군가가 긴급한 상황에서 도움을 필요로 하는 것을 볼 때 침착하기 어렵다
28	누군가를 비판하기 전에 내가 비판받는 사람의 입장이라면 어떻게 하고 먼저 생각해 보려고 노력한다

별첨 2-9 여성에 대한 적대감 척도 항목

순번	척도 문항
1	나는 남자를 놀리거나 상처주려고 정년심아 연애하는 여자가 많다고 생각한다
2	나는 여자의 사소한 비난에도 기분이 나쁘다
3	여자가 내 단점을 놀리더라도 전혀 개의치 않는다
4	과거에는 대부분의 여자들이 솔직하게 말한다고 생각했지만, 지금은 그렇지 않다고 생각한다
5	내가 싸우려고 하지 않는다 해도 여자들이 나를 무시하지 않을 것이라고 생각한다
6	나는 여자의 의견에 거의 동의하는 편이다
7	나는 여자에게 나중에 후회할 행동은 거의 하지 않는다
8	나는 유달리 친근하게 대하는 여자에게 의심을 품어본 적이 거의 없다
9	나를 좋아하지 않는 여자들이 매우 많다
10	여자들이 언제나 배려 받는다고 생각하지 않는다
11	여자와 사귀는 것이 나에게서 이익이 없어 보인다
12	여자가 나를 조롱거리로 삼아도 화를 내지 않는 편이다
13	여자들이 생각하는 것 이상으로 여자들은 나를 매우 짜증나게 한다
14	만약 내가 여자들에 대해 가지고 있는 감정을 여자들이 알게 된다면, 여자들은 나를 같이 지내기 매우 어려운 사람이라고 생각할 것이다
15	요즘 여자들에게 짜증을 내는 편이다
16	대부분의 여자들은 출세를 위해서 거짓말을 하지 않는다고 생각한다
17	여자를 믿지 않는 편이 더 안전하다
18	솔직히 말한다면, 여자들은 사기성이 많다
19	여자 때문에 화가 나는 경우는 거의 없다
20	여자들은 내가 인생을 올바르게 살지 않는다고 생각하는 것 같다
21	여자가 나를 창피하게 만들어도 적대감을 가져 본 적이 없다
22	대부분의 경우 여자가 관심을 보이는 이유는 당신을 이용하기 위해서이다
23	나는 지금까지 살면서 여자에게 부당한 대우를 받았다고 확신한다
24	나에게 잘해주는 여자는 뭔가 숨겨진 의도를 가지고 있을 것이라는 생각은 하지 않는 편이다
25	여자들이 나에게 나쁜 감정을 품지 않았었다면, 나와 여자들과의 관계는 훨씬 더 좋았을 것이다
26	여자가 나를 비웃는 것 같은 느낌을 가져본 적이 없다
27	나를 헐뜯는 여자는 거의 없다
28	과거를 뒤돌아 생각해보면, 여자에게 화를 낸 적이 없었다
29	여자가 나를 화나게 해도 기분이 상한 적은 없다
30	지금까지 나를 퇴짜 놓은 여자는 많다

별첨 2-10 성을 이용한 대응 척도 항목

순번	척도 문항
1	분위기 좋은 야외장소(예: 꽃밭, 밤의 해변가)에서 섹스한다
2	연인(사랑하는 사람)과 섹스를 한다
3	그냥 알고 지내던 사람과 섹스를 한다
4	전혀 모르는 사람과 섹스를 한다
5	2명의 상대방과 섹스를 한다
6	난잡한 성관계를 한다
7	상대방에게 무엇인가를 하도록 강요받는다
8	내가 누군가에게 무엇인가를 하도록 강요한다
9	동성애적 행위를 한다
10	상대가 구강성교를 해준다
11	내가 구강성교를 해준다
12	다른 사람이 섹스하는 것을 본다
13	동물과 섹스한다
14	누군가를 채찍질하거나 때린다
15	채찍질 당하거나 맞는다
16	누군가의 옷을 벗긴다
17	상대가 나의 옷을 벗긴다
18	침실이 아닌 곳(예: 부엌, 화장실)에서 섹스를 한다
19	물건이나 옷(예: 고무제품, 가죽, 속옷)에 흥분한다
20	상대방에게 고통을 준다
21	상대방이 나에게 고통을 준다
22	부부 또는 연인이 서로 다른 배우자나 상대와 섹스를 한다
23	다른 사람이 소변을 보는 것을 보며 흥분한다
24	다른 사람이 나를 묶는다
25	내가 누군가를 묶는다
26	가족 구성원을 강간한다(근친강간)
27	다른 사람 앞에서 자신을 선정적으로 노출한다
28	여성의 옷을 입는다
29	문란한 성생활을 한다
30	나보다 나이가 훨씬 어린 사람과 섹스를 한다
31	나보다 나이가 훨씬 많은 사람과 섹스를 한다
32	이성에게 인기가 좋다
33	순진한 나를 상대가 유혹한다
34	순진한 상대를 유혹한다
35	성행위 실패로 당황스러워 한다
36	다른 인종과 섹스를 한다
37	성적 흥분을 위해 물건(초, 자위기구 등)을 사용한다
38	상대가 나를 오르가즘에 이르도록 자위행위를 해준다
39	음란한 사진 혹은 음란 영화를 본다
40	정열적으로 키스한다

별첨 2-11 주관적 안녕 척도 항목

순번	척도 문항
1	당신의 삶은 전체적으로 얼마나 행복합니까?
2	현재 당신의 객관적 생활조건들에 얼마나 만족하십니까?
3	당신은 현재 자신의 삶에 얼마나 만족하십니까?
4	당신 주위의 다른 사람들과 비교해서 얼마나 행복하십니까?
5	당신 주위의 다른 사람들과 비교하면 자신의 객관적 생활조건들에 얼마나 만족하십니까?
6	당신이 바라는 이상과 비교하면 현재 당신의 삶은 얼마나 행복합니까?
7	당신이 바라는 이상과 비교하면 자신의 객관적 생활조건은 얼마나 만족스럽습니까?
8	당신은 지난 몇 달 동안 자신의 삶에 대해서 어떻게 느끼십니까?
	① 지루하다 vs 재미있다
	② 비참하다 vs 즐겁다
	③ 쓸모없다 vs 가치있다
	④ 외롭다 vs 화목하다
	⑤ 공허하다 vs 충만하다
	⑥ 비관적 vs 낙관적
	⑦ 보람없다 vs 보람있다
	⑧ 운이 없다 vs 행운이 따른다
	⑨ 실망스럽다 vs 만족스럽다
⑩ 불행하다 vs 행복하다	

KOREAN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

제3장

성범죄자 다면평가 척도(K-MIDSA) 타당화 연구

윤정숙 · Raymond Knight

성범죄자 다면평가 척도 (K-MIDSA) 타당화 연구²⁷⁾

제1절 성범죄자 치료를 위한 임상적 평가

1. 성범죄자 치료를 위한 임상적 평가의 원칙

임상 실무의 기본 원칙은 평가는 개입(intervention)에 선행한다는 것이다. 일반적으로 모든 임상 작업에서는 평가의 결과에 따라 내담자의 문제 및 필요가 결정되고 그에 맞는 치료 계획이 수립된다. 성범죄자 치료도 마찬가지로 각 성범죄자의 구체적인 문제는 체계적인 평가 과정을 통해 파악되어야 하고, 파악된 문제가 치료적 개입과 “정확히 결합”될 때 성공적인 결과를 도출할 수 있다.

성범죄자 치료시 임상적 평가는 일반적인 교정치료에서 중요시하는 것들을 평가하게 된다. Andrews와 Bonta(1994, 1998, 2003, 2007)는 범죄자에 대한 교정 치료 연구를 검토하고 분석한 결과 범죄자 치료의 효과를 극대화하는 데에는 세 가지 원칙이 있음을 발견하였다. 이 세 가지 원칙은 ‘위험성’, ‘욕구’, 그리고 ‘반응성’ 원칙이다. Hanson 등(2009)은 이 원리들이 성범죄자 치료에 그대로 적용된다고 보고하였다.

위험성 원칙은 범죄자들은 서로 다른 위험성을 가지고 있기에 교정치료를 제공하는 경우에는 내담자의 위험성이 고려되어야 한다는 것이다. 특히 이 같은

27) 본 연구는 K-MIDSA의 타당화 및 표준화 작업을 목표로 2012년도부터 연속적으로 진행되고 있는 연구로 올해는 전년도에 수행된 타당도 조사를 보완하는 것을 목적으로 시행되었다.

위험성을 중시하는 치료자들은 교정치료가 저위험군보다는 고위험군 범죄자에게 우선적으로 실시되는 것이 좋다고 말한다. 욕구 원칙은 치료자들이 재범과 밀접하게 연관된 범죄유발욕구(criminogenic needs, 범죄유발요인이라고도 함)의 개선을 치료 내용 및 목표로 할 것을 강조한다. 반응성 원칙은 치료자는 내담자 개인의 특성을 고려하여 내담자가 치료에 잘 반응할 수 있도록 치료적 자질 및 기법을 개발하여야 한다고 지적한다.

평가는 연속적인 치료 과정의 일부분이므로 성범죄자 치료 역시 교정치료에 대한 위의 원칙들에 걸맞은 평가 작업이 이뤄져야한다. 이러한 의미에서 성범죄자의 ‘위험성’과 ‘범죄 유발 욕구’를 평가하는 것이 매우 중요해 진다²⁸⁾. 물론, 위험성과 범죄 유발 욕구가 아닌 다른 요인들도 평가의 대상이 될 수 있다. 가령, 성범죄자의 성격적 특성이나 성격 유형 등도 평가될 수 있다. 실제로 아직도 몇몇 성범죄자 치료 현장에서는 치료 회기 중 성범죄자의 성격 특성 등을 평가하고 성격 유형에 대한 정보를 내담자에게 제공하기도 한다. 그러나, 제한된 시간 안에 많은 수형자들을 상대로 변화 작업을 시도하여야 하는 교정 현장에서 교정치료의 효과와 그다지 관련이 없는 특성들을 평가하는 것은 효율적이지 못하다. 이러한 의미에서 경험적 연구 결과를 통해 교정치료의 효과성을 증가시킨다고 제기된 위험성과 범죄 유발 욕구를 평가하는 것은 성범죄자 치료의 효과를 증가시킬 수 있는 적절한 방법이라고 할 수 있다.

2. 성범죄자 치료를 위한 임상적 평가의 내용

성범죄자 치료를 위한 임상적 평가는 크게 두 단계로 나뉜다. 첫 번째 단계는 재범에 대한 위험성을 평가하는 것이고 둘째는 치료적 욕구를 평가하는 것이다. 재범의 위험성을 평가하는 도구에는 크게 두 부류가 있다. 먼저 나이, 전과 경력과 같은 정적 요인(static factors)을 사용하여 위험성을 평가하는 것으로 이러

28) 반응성 원칙은 내담자 개인의 특성과 치료자 특성을 일컫는다. 내담자 개인의 특성 중, 지능이나 학습 스타일 등도 평가의 대상이기는 하나 본 연구에서 말하는 임상 평가는 치료적 욕구 평가에 일차적으로 초점이 맞춰져 있다. 또한 치료자 특성 역시 치료자가 개발하고 보유해야 하는 것이므로 내담자의 임상 평가와는 다소 거리가 있다.

한 도구들은 주로 위험성을 기반으로 사법적 판단을 내려야하는 경우(예: 전자발찌 부착 대상자 선정)나 분류 처우를 해야할 때에 사용된다. 두 번째 부류는 치료를 통하여 변화할 수 있는 동적 요인(dynamic factors)까지를 포함하여 평가하는 도구들로 이러한 도구들은 주로 처우 단계에서 치료적 목표를 설정하고 경과를 파악하거나, 가석방 심사, 형기 종료 심사 등에서 동적 요인의 감소를 진단하기 위해 활용된다.

치료적 욕구를 평가하기 위해서는 동적 위험 요인을 포함한 위험성 평가 도구들을 참고하기도 하지만, 이와 별도로 자기 보고식 도구나 다양한 검사 도구를 활용하여 개별 성범죄자가 가진 다양한 문제점을 파악한다.

가. 위험성 평가

성범죄자의 교정치료를 위해서는 성범죄자를 위험성에 따라 분류하는 작업이 선행된다. 위험성(Risk)이란 미래에 재범을 할 가능성을 의미하는 것으로 재범 가능성이 높은 집단은 보다 강도 높은 치료를 통해 행동 변화를 유도해야 하기 때문에 재범 가능성이 낮은 집단과 분리해서 치료를 받게 된다. 따라서 위험성 평가 도구들은 보통 ‘재범 위험성 평가 도구’라고 불리우며, 상당수의 재범 위험성 평가 도구들이 ‘보험 계리적(actuarial)’ 기법들을 사용하고 있다. 보험 계리적 기법이란 쉽게 말해 납부해야할 보험 금액을 산정하기 위해 보험 가입자의 알려진 요인인 사고 경력이나 질병 경력, 나이, 성별 등을 토대로 위험 등급 등을 산출하여 보험 금액을 정하는 방법이다.

‘보험 계리적’ 기법을 따르는 재범 위험성 평가 역시 범죄자의 재범 위험성을 산출하기 위하여 실증적 연구를 통해 재범과 관련이 있다고 증명된 요인인 나이, 전과 경력, 피해자 성별 및 유형 등을 고려한다(Harris & Hanson, 2010). 보통 연구자들은 재범과 관련이 있다고 여겨지는 여러 요인들을 대상으로 연구를 수행(예: 종단 연구, 상관 연구)하여 특정 항목이 재범과 연관이 있음을 입증한다. 특정 요인이 재범과 연관이 있다는 결과물들이 다양한 연구자들에게서 반복적으로 입증될 때는 연구자간 합의에 이르게 된다. 이를 구조적 방식이라 하며 다양한 연구를 통해 연구자들 간에 최소한 합의가 이뤄졌다는 의미이다(Eher,

Matthes, Schilling, Haubner-MacLean, & Rettenberger, 2011). 실제로 성범죄자를 비롯한 모든 범죄자의 재범 위험성 평가 도구는 재범과 연관이 있다고 경험적으로 입증되었고 구조적 방식으로 산출된 요인들을 그 평가 항목으로 구성하고 있다. 이러한 구조적 방식은 면담이나 관찰에 의존하는 임상가나 치료자의 비구조적 판단보다 위험성을 예측하는데 있어서 더욱 정확한 것으로 간주되고 있다 (Hanson & Morton-Bourgon, 2009).

① Static-99(Hanson & Thornton, 2000)

Hanson과 Thornton에 의해 개발된 Static-99는 보험계리적 변인들을 사용한 10개의 정적 요인 항목으로 이루어져 있으며, 남자 성인을 대상으로 성범죄 재범 가능성을 평가하는 도구이다. Static-99는 성범죄자의 재범 위험성을 평가하는데 가장 많이 사용되고 있으며, 가장 타당화된 보험계리적 도구로 알려져 있다. 10개의 항목 모두 위험성을 예측하는 정적(static) 요인으로 범죄자의 나이, 친밀한 파트너와 2년 이상 동거 여부, 비성적 폭력 범죄로 인한 유죄판결 여부, 폭력 전과, 성범죄 전과, 전과 횟수, 비접촉 성범죄로 인한 유죄판결, 피해자와의 관계, 성별 등이 문항에 포함되어 있다. 10개의 항목에서 위험성이 있는 쪽으로 평가 받는 경우 1점, 그렇지 않은 경우 0점을 받게 되며, 총점이 6점 이상일 경우 위험성이 높은 것으로 간주된다. Static-99는 캐나다와 영국에서 1,301명의 성범죄자를 대상으로 예측 타당도를 측정하였다. 그 결과 성범죄에 대해서는 $AUC = .71^{29)}$ 의 예측 정확도를 산출하였고, 일반 폭력 범죄(성범죄 포함) 재범에 대해서는 $AUC = .69$ 의 정확도를 산출하였다. 현재 법무부 교정본부에서 Static-99를 실시하여 위험군을 분류하려는 작업을 시도 중이다. Static-99의 문항 및 채점 기준은 <별첨 3-1>에 소개되어 있다.

29) AUC는 Area Under the Curve의 줄임말로 ROC(Receiver Operating Characteristics) 분석시 사용되는 값이다. ROC분석은 이항변수(예: 재범 vs. 비재범)에 대해 각 분류값(classifier)별 적중률(sensitivity)과 오답률(specificity)의 대비를 면적으로 나타내 주는데, 보통 AUC값이 .70이상일 때 어떤 분류값(classifier)의 예측 정확도가 수용할만하다고 말한다. AUC값이 .50일 때는 분류값의 기능이 좋지 않으며, 1.0에 가까울수록 분류값의 예측 정확도는 상승한다.

② Static-2002(Hanson & Thornton, 2003)

Static-99를 재구성하여 만든 위험성 평가 도구로 예측 타당도를 향상시키기 위해 개발되었다. 각 문항을 좀 더 세부화하거나 친밀한 파트너와의 동거 여부와 같은 Static-99의 몇 가지 문항을 제거하고 다른 문항을 추가로 구성하였다. 총 17개의 항목으로 구성되며 모두 정적 요인 항목으로 구성된다. 총점이 7점 이상일 때 위험성이 높은 것으로 간주된다. Static-2002의 채점 기준은 〈별첨 3-2〉에 소개되어 있다.

③ Risk Matrix 2000(Thornton, Mann, Webster, Blud, Travers, Friendship, & Erikson, 2003)

영국에서 주로 사용되는 Risk Matrix 2000(이하 RM2000)은 세 척도로 구성되어 있다. RM2000 Sexual(RM2000/S)은 성범죄, RM2000 Violence(RM2000/V)는 비성적 폭력범죄, RM2000/C는 모든 폭력범죄의 재범위험성을 예측한다. RM2000/S는 1단계로 나이, 성범죄에 대한 유죄판결의 횟수, 강력범죄에 대한 유죄판결의 횟수를 점수 매긴 후 합산하여 1단계 범주로 분류한다. 이후 2단계 강화 요인의 평가 내용으로 남성 피해자, 낯선 피해자, 미혼, 비접촉 성범죄 등의 유무를 평가한다. 총점이 6점 이상일 때 고위험군 범죄자로 분류된다. RM2000의 문항과 채점 기준〈별첨 3-3〉에 소개되어 있다.

④ KSORAS(Korean Sex Offender Risk Assessment Scale; 이수정, 고려진, 박혜란, 2008)

현재 전자감시 청구전조사 시에 활용되는 한국판 성범죄자 재범예측도구로서 총 15개의 문항으로 구성되어 있다. 2010년도에 이루어진 재범예측력 연구(이수정, 고려진, 최혜림, 2010)에서 2008년 이후 출소한 163명을 최대 34개월 추적한 결과 이 도구는 이들의 재범 여부를 통계적으로 유의한 정도로 예측해낼 수 있음(AUC = .68)이 확인되었다. KSORAS의 문항 및 채점 기준은 〈별첨 3-4〉에 수록되어 있다.

⑤ HAGSOR(한림성범죄자 위험성평가도구; 조은경, 2010)

비교적 최근에 개발된 도구로 현재 교정시설에서 성범죄자의 재범위험성을 평가하기 위한 도구로 활용되고 있다. HAGSOR는 10개의 정적위험요인과 13개의 동적위험요인을 평가하며, 두 요인의 점수를 합산하여 최종적으로 위험성을 산출한다. 타당화 검사에서 Static-2002, RM2000/S, KSORAS와 같은 다른 재범위험성 평가도구들과 .50이상의 높은 상관관계를 보였으며, 재범 예측도에 대한 연구가 추후 보완될 예정이다. HAGSOR의 평가 항목 및 채점 기준은 <별첨 3-5>에 수록되어 있다.

⑥ Psychopathy Checklist-Revised(PCL-R; Hare, 1991)

PCL-R은 성범죄와 같은 폭력범죄 재범가능성 예측에 있어서 가장 예측력이 좋은 것으로 알려져 있다(Hare, Forth, & Strachan, 1992). 현재 일부 교정시설이나 보호관찰소에서 KSORAS나 HAGSOR와 함께 위험성 판단의 도구로 병용되고 있다. 처음 22문항이었던 PCL은 수정을 거쳐 현재 20문항이 사용되고 있다. PCL-R은 반구조화된 면담 기법과 기타 부가적 정보를 활용하여 사이코패스 여부를 판단한다. 각 항목에 대해 0~2점을 주도록 되어 있으며, 평가자는 피검자와의 면담뿐 아니라 생활기록부, 경찰기록, 소년전과, 수용시설에서의 생활태도, 분류심사 결과, 가족 및 친지들에 대한 방문 면담까지 포함하여 가능한 한 최대의 정보를 바탕으로 각 문항에 대해 평가를 내리도록 되어 있다. PCL-R의 총점이 25점 이상일 경우 사이코패스적 성향이 높은 것으로 판별된다.

나. 범죄유발욕구(=범죄유발요인) 평가

교정치료의 두 번째 원칙에 해당되는 범죄유발욕구에 대한 평가는 치료적 욕구에 대한 평가와 직결된다. 범죄자는 그들이 가지고 있는 누적된 문제들로 인해, 결국 범죄 행동에 다다랐기 때문에 범죄유발요인을 개선시키는 것이 교정치료의 일차적 목표가 된다.

미리 구조화된 평가지침에 따라 위험 요인들을 평가하는 보험계리적인 평가도구들은 피검자들의 고의적인 기만경향이나 자기과시효과, 반응경향성 등에 의하

여 영향을 받지 않는다는 큰 이점이 있다. 하지만 동시에 피검자들의 범죄 유발 욕구와 관련된 다양한 내재적인 특성을 평가할 수 없다는 약점 또한 지니고 있다(윤정숙 외, 2012). 이 같은 연유로 인하여 성범죄자들에 대한 치료 장면에서 피치료자의 성적 습벽이나 환상, 그리고 사고방식과 태도 등과 같은 범죄 유발 요인을 평가하기 위해서는 자기보고식 평가도구를 사용한다.

자기 보고식 검사는 응답자의 거짓 기억, 방어적 최소화, 이중성, 이해력과 독해력 문제, 주의력 결핍 등 여러 가지 문제에도 불구하고, 수집이 불가능하거나 어려운 개념들을 평가하는데 유용한 방식이다. 자기 보고는 보통 인지·정서적 성향을 평가하기에 가장 유용하다고 말한다(Grove & Tellegen, 1991). 또한, 청소년이 어린 시절의 학대 경험을 보고하는 경우에도 사례 담당자나 부모의 보고와 비교했을 때 자기 보고 형식이 결과를 예측하는데 월등한 증거를 제공한다는 연구도 있다(Eckenrode, Izzo, & Smith, 2007). 자기 보고식 도구가 반사회성이나 범죄자 집단을 위해 사용되었을 때 위험성 평가와 동등한 예측 정확도를 나타낸다고 하며 위험성 평가가 설명하지 못하는 형사 사법적 결과 변인을 부가적으로 설명하기도 한다(Walters, 2006b). 치료 장면에서 성범죄자들의 내적 특성을 파악하기 위하여 사용되는 대표적인 자기보고식 질문지들은 다음과 같다.

1) 단일 개념 평가 척도

① 강간 척도(Bumby, 1996)

강간 척도는 강간을 지지하는 신념들을 측정하기 위해서 개발되었다. 36개의 항목으로 구성되며 4점 척도로 평가된다. 총점은 36점에서 144점까지 범위에 이르며, 높은 점수는 강간을 지지하는 신념을 더 강하게 혹은 더 자주 가지고 있음을 의미한다. 척도의 내적 합치도는 $= .97$ 로 상당히 우수하며, 구성 타당도는 강간 지지 태도를 측정하는 다른 척도들과의 상관 관계가 $r = .33 \sim .50$ 으로 좋은 편이다(Arkowitz & Vess, 2003; Bumby, 1996).

② 아동 성폭력 척도(Bumby, 1996)

아동 성폭력 척도는 아동 성폭력을 지지하는 신념을 측정하기 위해서 개발되

었다. 38개의 항목으로 구성되어 있으며 4점 척도로 평가된다. 총점은 38점에서 152점까지 나올 수 있고 높은 점수는 아동 성폭력을 지지하는 신념을 더 강하게 혹은 더 자주 가지고 있음을 의미한다. 척도의 내적 합치는 $r = .97$ 로 상당히 우수하며, 구성타당도 역시 아동 성폭력을 측정하는 다른 척도들과의 상관 관계가 $r = .34 \sim .54$ 로 좋은 편이다.

③ UCLA 외로움 척도(Russell 등, 1980)

UCLA 외로움 척도는 20개의 항목으로 구성되어 있으며 4점 척도로 평가한다. 총점은 20점에서 80점 까지 나타날 수 있으며 점수가 높을수록 외로움이 크다는 것을 의미한다. 척도의 내적 합치도가 $r = .94$ 로 상당히 높은 것으로 나타나 있다(Russell 등, 1980). 구성 타당도를 지지해주는 연구결과들도 상당하여, 외로움을 측정하는 다른 척도들과의 상관관계가 $r = .34 \sim .73$ 까지 나타났 다(DiTommaso, Brannen, & Best, 2004; Russell 등, 1980; Nunes & Babchisin, 2012에서 재인용).

④ 윌슨의 성적 환상 질문지(Wilson Sex Fantasy Questionnaire; Wilson, 1978, 1988)

이 척도는 성적 환상을 자기보고식으로 측정하는 질문지이다. 이 질문지는 총 40개의 문항들로 구성되며, 각 10개씩 4개의 요인으로 나누어진다. WSFQ의 4 요인은 다음과 같다: 시험적인(Exploratory) 요인(예: 집단섹스, 스와핑 등), 친밀한(Intimate) 요인(예: 열정적 키스, 야외 섹스 등), 비인간적(Impersonal)요인(예: 낯선 사람과의 섹스, 물품도착증 등), 가학 피학적(Sadomasochistic) 요인(예: 채찍질, 강제적 섹스 등).

2) 다면적 평가 척도

① 다면적 성 평가(Multiphasic Sex Inventory(MSI); Nichols & Molinder, 1984)

성범죄자의 범죄유발요인에 대해 포괄적으로 평가하는 질문지로 서구에서는 광범위하게 사용되고 있는 질문지이다. MSI는 성범죄자의 동기, 취향, 기호와 욕

구, 행동적 특성들을 포함하고 있으며 특히 성도착증 성향을 가진 성범죄자들의 일탈성을 평가하는 데 특화되어 있다.

개정판인 MSI-II는 300개 문항의 6개 소척도로 구성되었으며, 예/아니오 형식으로 응답한다. 여섯 개의 척도 중 먼저 타당도 척도는 사회적 바람직성, 성적 강박, 거짓말 경향 등을 평가한다. 책임성 척도는 인지적 왜곡과 미성숙, 정당화, 치료에 대한 태도 등을 측정하며, 성적 일탈성 척도는 아동치환, 강간, 노출증 등을 측정한다. 성도착증 척도는 물품음란증, 관음증, 가학 피학증, 음란전화 등을 측정하고 그 밖에 성 기능 장애 척도와 성 지식과 신념 척도 등이 있다.

⑥ MIDSA(Multidimensional Inventory of Development, Sex, and Aggression, Knight, 2008)³⁰⁾

성범죄자의 범죄유발요인 뿐만 아니라, 성장 환경, 사회적/반사회적 행동 등에 대해 평가하는 매우 포괄적인 도구로 성범죄자의 범기 동기에 따른 유형 분류에서 출발하여(MTC: R3, Knight & Prentky, 1993) 성범죄자의 다면적 특성을 평가하는 현재의 도구로 발전하게 된다. MIDSA는 3개의 집단을 통한 표준화 검사를 통해 척도의 내적 합치도 및 구성 타당도를 입증하였고, 성범죄자 치료자들이 현장에서 유용하게 사용할 수 있도록 컴퓨터 버전을 출시하였다. MIDSA는 총 58개의 세부 척도로 구성되어 있는 매우 포괄적인 도구이며 크게 3개의 영역으로 구성된다.

- i. 성적 동기, 공격성 관련 태도, 성적 공격 행동을 지속하게 하는 신념 및 태도, 성 경험, 음란물 경험, 범죄 기록, 범행 계획(기본 영역)
- ii. 응답자의 보호자에 대한 경험, 성장과정에서 성적, 신체적 학대, 간접 폭력 경험, 가족 및 자녀 양육 경험(발달사 영역)
- iii. 학교나 직장에서의 생활 경험, 대인관계 및 사회성, 약물복용이나 범죄 행동과 같은 반사회적 행동(사회적 및 반사회적 행동 영역)

30) MIDSA의 개발 배경 및 세부 척도에 대한 신뢰도 및 타당도를 위해서는 한국형사정책연구원 연구총서인 윤정숙 외(2012): 성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화 방안 I을 참고하기 바란다.

MIDSA는 컴퓨터화된 평가 도구이므로 피검자들의 타당하지 않은 반응 경향성을 포착해냄에 있어서 지필 검사 도구보다 우수하다. 예를 들면, 응답자가 질문 내용을 읽지 않고 반응했을 경우 다시 읽기를 유도하는 안내문이 뜨게 되며, 무응답이나 지나치게 빠른 응답이 반복되는 경우 검사가 중지된다. 범죄유발요인에 집중되어 있는 다른 도구와 달리 어린 시절, 청소년기, 성인기의 발달사를 이해하기 위해 양육자와의 관계 및 가정환경에 대한 구체적인 사항을 질문하고 있으며 피평가자의 성적 공격 행동의 메커니즘을 보다 포괄적으로 이해할 수 있게 구성되어 있다. 각 척도의 결과는 평균이 50이고 표준편차가 10인 T점수분포를 사용하여 응답자의 점수가 임상적으로 얼마나 유의한지 판단할 수 있게 하고 있다.

이상에서 설명한 범죄유발요인 평가 도구들은 자기 보고식 도구이기 때문에 정보의 한 유형만을 대변하고 있다고 보여진다. 따라서 관찰자(치료자나 분류심사관)가 평가하는 위험성 평가 도구와 같이 다른 부수적인 자료 또한 고려하는 것이 좋다. 자기 보고의 응답이 타인의 보고와 불일치할 경우에는 불일치하는 부분에 대해 응답자에게 문제를 제기하여 상충되는 보고가 왜 발생한 것인지 논의해야 한다. 궁극적으로, 치료적 개입은 다양한 모드와 다양한 출처의 평가를 거쳐 이루어지는 것이 필요하다(윤정숙 외, 2012).

제2절 성범죄자 다면평가 척도(K-MIDSA) 타당화

1. 조사 개요

가. 조사 대상자

본 조사에 참여한 대상자는 모두 성인 남성이며 크게 성범죄자와 일반인이다. 본 연구는 2012년부터 시작되어 금년에 2차년도 연구가 이뤄졌으며 MIDSA의 한국판에 대한 타당도 연구라 할 수 있다. 전년도에 이뤄진 1차 조사에서는 성폭력 범죄로 교정시설에 수감되어 있는 성범죄자 288명³¹⁾과 일반인 170명이 조사

31) 1차년도 연구에서 산출된 성범죄자 집단의 연령 비율은 전체 모집단(대검찰청 범죄분석 기준)

의 대상이었다(조사의 자세한 정보를 위해서는 윤정숙 외, 2012 참조). 2013년도
의 2차 조사에서 성범죄자 집단은 치료프로그램에 참여하는 전국 9개 교도소의
성범죄자를 조사 대상으로 하였으며, 일반인은 1차 조사에서 편의적 표집 방
식을 사용하였던 것과 달리 2013년도에는 대응적 표집 방식을 사용하여 추출한 사
람들을 조사 대상으로 하였다.

대응적 표집(matched sampling) 방식은 측정하고자 하는 종속변수에 영향을
미치는 변수(예: 사회인구적 변수 등)를 비교 집단과 통제 집단 간에 대응시켜
종속변수에 미치는 영향을 통제하기 위한 방법으로 측정 결과의 타당성을 강화
시키기 위한 방식이다. 대응적 표집 방식은 보통 비교 집단(성범죄자)의 조사를
먼저 진행하거나 선행연구 등을 참조하여 비교 집단의 독립 변수 중 종속 변수
에 영향을 미칠 수 있다고 판단되는 변수를 선정하여 그 구성 비율 등을 검토한
후 이에 상응하는 통제 집단(일반인)을 구성한다. 본 연구에서 대응적 표집 방
식을 사용하는 이유는 1차년도 연구에서 성범죄자 집단과 일반인 집단의 연구가
동시에 진행되어 일반인 집단이 대학생 위주로 구성되는 등, 1차년도에는 양 집
단의 사회인구적 비율에 차이가 있었고 그에 따른 자료 해석상의 모호성이 존재
하였기 때문이다. 물론 MIDSA의 척도들이 연령이나 교육 수준에 의해 영향을
받는다든 결과는 아직 보고된 적이 없고, 원개발자가 미국에서 진행한 표준화
연구에서도 성범죄자와 일반인 집단 간의 연령, 교육 수준의 차이는 존재하였다
(Knight, 2008). 이는 성범죄자 모집단과 일반인 모집단 사이에 연령이나 교육,
소득 수준의 차이가 존재하는 것과 같은 이치이다. 그러나, 1차년도 일반인 집
단은 편의적 표집 방식을 사용하여 대학생이 과표집되었기 때문에 자료 해석상
의 문제가 존재하였으므로 2차년도 연구에서는 보다 정교한 방식으로 표본을 구
성할 필요가 있었다. 따라서 1차년도에 수행된 자료를 기초로 하여 2차년도의
표본을 구성하였다.

의 연령 비율과도 거의 유사하다. 가령 1차년도 연구의 성범죄자 집단에서 20대가 18%, 30대
가 32%, 40대가 31%, 40대가 14%, 50대가 14%, 60대 이상이 5%정도이며, 대검찰청 범죄분
석으로 모집단 비율을 추정해보면 본 연구의 대상자와 관계없는 10대를 제외하고, 20대가
24%, 30대가 22%, 40대가 21%, 50대가 11%, 60대 이상이 5%로 나타나 거의 차이가 없음을
알 수 있다.

이러한 방식에 따라 2013년도에는 일반인 집단 구성시 1차년도 연구에서 산출된 성범죄자 집단의 연령 할당을 기준으로 하여 일반인 집단의 연령별 할당을 구성하였다. 전체 307명의 참여자가 조사에 응했으며 이 중 설문지 검수 작업을 거쳐 응답 지침에 따르지 않았거나, 응답 편향(같은 번호로 획일적으로 응답하거나, 특정한 응답 패턴을 보임 등)이 있거나 혹은 무응답이 높은 대상자 7명은 분석에서 제외되어 결과적으로 300명의 일반인 집단이 구성되었다. 아래의 표는 2013년도 일반인 집단이 2012년도 성범죄자 집단과 대응됨을 보여준다.

표 3-1 2013년도 일반인 집단의 연령 비율

(단위: 명(%))

연령	1차년도 성범죄자 집단	2차년도 일반인 집단
20대	52(18.1)	45(15.0)
30대	92(31.9)	87(29.0)
40대	89(31.0)	87(29.0)
50대	39(13.5)	51(17.0)
60대 이상	16(5.5)	30(10.0)
합계	288(100)	300(100)

일반인은 표집시 완전한 무선 표집 방식으로 진행되지는 못했지만, 지역적 편향을 최대한 줄이기 위해 지역별 할당 방식을 활용하였다. 당초 목표로 했던 300명을 기준으로 서울 지역에 180명, 경기 지역에 120명 정도를 할당하였고 서울지역은 동남, 동북, 서남, 서북으로 나누었고, 경기 지역은 남부와 북부로 나누어 진행되었다. 이러한 방식에 의해 최종적으로 추출된 표본의 수를 보면 서울지역은 노원, 도봉, 동대문 등의 동북지역에서 54명, 강남, 강동, 서초 등의 동남지역에서 41명, 강서, 관악, 구로 등의 서남지역에서 53명, 마포, 서대문 등의 서북지역에서 32명이 추출되었다. 경기지역은 남부와 북부로 나누어 부천, 광명, 군포 등의 경기 남부지역에서는 85명, 고양과 파주의 경기 북부지역에서는 35명이 추출되었다.

표 3-2 일반인 집단의 지역별 비율

(단위: 명)

지역		쿼터	합계	
서울	동북	노원	8	54
		도봉	2	
		동대문	2	
		성동	4	
		성북	31	
		종랑	1	
		광진	4	
	동남	강북	2	41
		강남	8	
		강동	2	
		서초	13	
	서남	송파	18	53
		강서	17	
		관악	15	
		구로	1	
		금천	2	
		동작	1	
		양천	16	
	서북	영등포	1	32
		마포	11	
서대문		1		
은평		17		
계		3	180	
경기	남부	종로	3	85
		광명	7	
		군포	3	
		부천	22	
		성남	9	
		수원	6	
		안산	15	
		안양	17	
		하남	1	
		화성	2	
	과천	3		
	북부	고양	33	35
		파주	2	
계			120	
총계			300	

성범죄자 조사에는 전국의 9개 교도소가 참여하였고 참여한 수는 전체 108명이었다. 일반인과 마찬가지로 방식으로 먼저 설문지 감수 작업을 거쳐 응답 지침에 따르지 않았거나, 응답 편향이 두드러지거나, 무응답이 높은 대상자 총 5명이 분석에서 제외되었다(표 3-3 참조).

표 3-3 2013년 성범죄자 집단의 교도소별 조사 대상자 수

순번	기관	대상자수
1	○○교도소	7
2	○○교도소	10
3	○○교도소	19
4	○○교도소	14
5	○○교도소	11
6	○○구치소	10
7	○○교도소	14
8	○○교도소	10
9	○○교도소	8
계		103

본 연구는 2012년도에 진행한 1차 연구의 후속 연구이기에 전체 표본은 2012년도 대상자와 2013년도 대상자를 합쳐 완성된다. 먼저 일반인 집단의 경우 전년도 대상자와 금년도 대상자를 단순히 합치기 전에 전년도 대상자를 모두 포함시킬 것인가에 대한 연구진의 논의가 필요하였다. 전년도 일반인 집단은 K-MIDSA 척도의 타당성 해석에 큰 무리가 없었음에도 불구하고, 대학생이 과표집되어 집단의 대표성이 저하되었다는 지적이 있었다. 따라서, 전체 170명 중 SPSS의 무선헌당표집 기능을 이용하여 70명만을 무작위로 추출하였다. 이렇게 하여 일반인 집단의 대상자 수는 2012년도 표본 중 무작위 추출된 70명과 2013년도에 새롭게 구성된 300명이 합쳐져 총 370명이 되었다. 성범죄자 집단은 2012년에 모집된 288명과 2013년에 모집된 103명이 합쳐져 총 391명이 되었다.

2차년도에 걸쳐 구성된 각 집단에 대해 최종적으로 피검자의 검사 태도를 측정하는 불가능성 척도를 이용하여 대상자 선별 과정을 완성하였다. 영문 MIDSA가 불가능성을 측정하는 3개 항목 중 2개 이상의 항목에 대해 3점 이상으로 응

답한 대상자를 분석에서 제외시키는 절차에 따라 전체 응답자 중 불가능성 척도 항목 2개³²⁾에 대해 3점 이상(보통이다, 대체로 그렇다, 매우 그렇다)으로 응답한 14명을 최종 분석에서 제외하였다. 그리하여 최종적으로 산출된 일반인 집단의 대상자 수는 367명이었으며 성범죄자 집단은 380명이었다. 각 집단의 사회 인구학적 특성 및 두 집단의 비교는 타당화 조사결과에서 자세히 제시하기로 한다.

나. 조사 절차

조사 절차는 다음과 같다. 먼저 K-MIDSA 검사지를 검사 시행 지침과 함께 9개의 교도소에 송부하였다. 검사지는 원칙적으로 치료프로그램 시작 전에 집행하였으며, 일부 희망하는 교도소는 치료프로그램 종료 시점에 K-MIDSA를 한번 더 집행하여 사전·사후평가 척도로의 기능을 수행하기도 하였다. 각 기관은 치료프로그램이 모두 집행된 후 완성된 K-MIDSA 검사지를 연구진에게 송부하였다.

K-MIDSA 검사지에는 연구에 필요한 정보 이외에 참여자를 식별할 수 있는 어떠한 정보도 포함되지 않았으며, 모든 자료는 연구진이 자체 부여한 고유번호에 의해 재구성되기 때문에 연구 참여자의 정보는 전혀 노출되지 않는다. 연구에 참여한 모든 수행자들에게는 조사 참여에 대한 대가로 영치금 1만원이 제공되었다.

다. 척도

MIDSA는 성범죄와 즉시적으로 관련된 각종 태도 및 경험을 측정하는 기본 영역, 성장사 영역, 반사회적 행동 영역 등, 3개의 섹션으로 구성되어 있으며, 전체 도구를 완성하는 데는 약 3시간 정도가 소요된다. 본 연구는 3개의 섹션 중 기본 영역에 있는 척도들을 위주로 타당화 작업을 진행하고 있다.³³⁾ 그 주된

32) 불가능성 척도에서 대상자 선별에 사용된 2개의 항목은 ‘나는 작년에 여자를 한 번도 안쳐다 보았다’와 ‘작년 한 해 동안 샤워나 목욕을 하지 않았다’였다. ‘나는 텔레비전을 본다’는 문항도 불가능성 척도로 사용되었으나 예상 밖으로 일반인과 수행자 모두 ‘전혀 그렇지 않다’라고 응답한 사람들이 상당하여 불가능성 척도 항목으로 수행하지 못하고 있는 것으로 보인다. 따라서 이 항목은 최종 분석에서 제외되었다.

이유로는 현재 한국의 성범죄 치료 현장에는 MIDSA의 기본 영역에 포함된 척도들, 즉 성범죄유발요인을 측정하는 도구 자체가 미비하기 때문에 우선적으로 도입하여야 하는 필요성 때문이다. 비록 치료 현장에서 현재 사용하고 있는 사전·사후 평가 척도도 성범죄유발요인을 측정하고 있으나, 성범죄자가 아닌 일반인 혹은 다른 임상 집단을 목표로 개발되었고 표준화된 점수가 존재하지 않아 척도 결과의 해석에 유용한 정보를 제공하지 못하고 있다. MIDSA의 타당도 보완 작업이 끝나는 시점에 표준화 과정이 이뤄진다면 치료 현장에 유용한 도구가 될 수 있으리라 생각된다.

본 연구의 1차적 목표는 성범죄와 즉시적으로 관련된 태도, 즉 ‘범죄유발요인’을 파악하는 도구를 개발하여 현장에 소개하는 것이었던 만큼 전년도 연구를 반영하여 금년도 연구의 척도 범위를 설정하였다. 먼저, 전년도 연구에서는 MIDSA의 기본 영역에 해당되는 척도들을 모두 검증하였다(윤정숙 외, 2012). 전년도 연구 결과 범죄 사실에 대한 솔직한 개방을 필요로 하는 ‘범행 계획 척도’는 무응답률이 높게 나왔다. 사실 범행 계획은 범죄유발요인과 무관하고 치료적 목표가 아닌 범죄 사실의 단순 확인인 만큼 최종 척도 선정에서 제외되었다. 또한 ‘음란물 경험 척도’는 MIDSA의 원래 문항이 미국의 성년 나이인 만 16세를 기준으로 질문하고 있을 뿐 아니라 책이나 잡지 등의 오프라인 음란물 경험을 묻는 항목들이 대부분이어서 최근의 경향인 온라인 음란물을 포함하여 사용 경험을 측정하기에는 한계가 있었다. 따라서 연구진이 2012년에 진행한 음란물 연구(윤정숙, 2012)를 통해 자체 개발한 항목 중, 성범죄와 가장 직접적 관련이 있다

33) 현재 타당화 작업에 포함되지 않은 성장사 영역이나 반사회적 행동 영역에 있는 문항들도 개별 성범죄자를 이해하기 위해 매우 중요하지만 문항이 개인의 생활사(life history)를 질문하고 있는 만큼 우리나라의 문화적 특수성으로 인해 한글로 번역하는 작업만 가지고 불충분하고 새로이 개발되거나 삭제 및 추가해야 하는 문항들이 상당할 것으로 예상되었다. 가령, 성장사의 많은 질문이 성년/미성년의 연령을 포함하고 있으나 미국의 성년 연령인 만 16세는 한국과 다르고, 또한 미국의 경우 방임 아동에 대한 보호를 위탁 가정에 맡기는 경우도 상당하지만, 국내의 경우 일반적으로 아동 보호 시설에 맡겨지며 또한 한국의 특수한 양육 방식상 신체적인 체벌이라는 것이 꼭 신체적 학대의 지표라고만 단정할 수 없는 측면이 있기에 전체적으로 도구를 좀 더 연구하여 국내 사정에 맞는 문항을 개발할 필요가 있었다(윤정숙 외, 2012). 따라서 현재 타당화 연구에 포함된 기본 영역의 척도들은 문화적 차이에 비교적 덜 민감하고, 다양한 경험적 연구를 통해 성범죄 유발 요인으로 확인된 태도를 측정하는 항목들이라 할 수 있다.

고 생각되는 4개의 항목 즉, 성범죄 직전의 음란물 경험과 음란물이 성범죄에 미치는 영향에 대한 인식을 질문하는 문항으로 대체하였다. ‘범죄 기록’에 관한 척도는 응답자의 인적 정보 및 전과 기록을 묻는 인구사회적 영역에 배치하여 포괄되도록 하였다.

또한 본 연구의 초점이 범죄유발요인을 측정하는데 직접적으로 관련되는 척도들을 검증하는 것이었던 만큼 2012년도 연구에서 상대적으로 덜 다뤄진 ‘대인관계 기술’에 관한 척도들을 추가로 포함하였다. 따라서 ‘대인관계 기술’에 관한 척도로는 MIDSA의 사회성 및 반사회성 영역에 있는 ‘친밀감 척도’를 사용하였고, 사회적 자존감은 MIDSA에 대응할만한 척도가 없기 때문에 Marshall 등이 개발한 ‘사회적 자존감 척도’를 K-MIDSA로 편입시켰다. 결과적으로 2013년도에 사용된 K-MIDSA는 성범죄와 관련된 인지 및 태도를 측정하는 36개의 척도들과 사회인구학적 정보와 범죄 경력, 음란물 경력 등을 질문하는 단일 문항들로 구성되었다.

K-MIDSA 척도들의 이론적 중요성과 예시 문항 등을 제시하면 다음과 같다.

1) 거짓말 척도 (Lie Scales)

범죄자들은 범죄 행동을 최소화하는 방향으로 응답하는 경향이 있으며, 검사자를 속이는 것이 가능할 경우 사회적으로 바람직한 방향으로 응답하는 경향이 있다(Gendreau, Irvine, & Knight, 1973). 특히 성범죄자의 경우 성범죄 자체가 성적으로 일탈된 행동이기 때문에 이러한 응답 편향이 더 두드러진다(Hucker, Langevin, & Bain, 1988; Marshall & Hall, 1995; McGrath, Cann, & Konopasky, 1998). 일부 성범죄자는 심리 평가시 자신의 성적 일탈 성향을 최소화하거나 부정함으로써 치료 목표를 설정하는 데에 중요한 정보를 제공하지 않기도 한다. 따라서 성범죄자를 평가하는데 거짓말 응답이나 방어적 응답을 확인하여 유효하지 못한 응답자들을 추출하는 것이 필요하다.

① 긍정적 이미지 척도

긍정적 이미지 척도는 타인에게 긍정적으로 보이고 싶은 욕구를 측정하는 9개의 문항으로 구성되었다. 이 척도는 타인이 자신을 더 긍정적으로 보도록 조작

하는 경향을 담아내며 높은 점수는 긍정적으로 보이고 싶은 욕구가 더 높다는 것을 나타낸다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 붙잡힐 가능성이 없더라도 항상 법을 준수한다.’

② 부정적 감정 부정 척도

부정적 감정 부정 척도는 부정적 기분을 부정하고, 그것이 행동에 미치는 영향을 잘 인정하지 않음을 평가하는 9개의 문항으로 구성되었다. 이 척도는 본인 스스로에 대해 지나치게 긍정적인 믿음을 보이는 항목들이 포함되어있다. 높은 점수는 부정적인 감정을 부인하는 성향이 더 높다는 것을 나타낸다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘내가 좋아하지 않는 사람에게 나쁜 일이 일어나기를 바란 적이 있었다.’ (역채점 문항)

③ 불가능성 척도

불가능성 척도는 결코 일어날 수 없는 행동을 묘사하는 3개의 문항으로 구성되어 있다. 만일 응답자가 불가능한 방향(점수 ≥ 3)으로 2개 이상의 문항에 답했다면, 그가 검사에 집중하고 있는지 혹은 각 문항을 제대로 읽고 있는지 의심해 봐야 한다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘작년 한 해 동안 샤워나 목욕을 한번도 하지 않았다.’

④ 성 부정 척도

성 부정 척도는 성적인 생각과 행동을 부정하는 6개의 항목으로 구성되어 있다. 이 척도에서 높은 점수를 얻는 것은 응답자가 성적인 생각을 하거나 성적인 행동에 관여하는 것을 부정하고 있음을 나타낸다. 영문 MIDSA에서는 성 부정 척도에서 65점보다 높은 점수를 맞았을 경우(T점수 기준), 성적인 행동에 대해 방어적임을 나타내기 때문에 ‘성 척도’의 응답을 신중하게 해석하라고 제안하고 있다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 섹스에 관련된 생각을 하고 있으면 성적으로 흥분이 된다.’ (역채점 문항)

2) 성 척도 (Sexualization Scales)

Ellis(1993)와 Malamuth(1998)는 과도한 성적 충동이나 성욕이 성범죄의 매우 중요한 구성 요소라고 보고하였다. 많은 연구에서 성적으로 강압적인 남성들은 비강압적인 남성들에 비해 어린 나이에 성행위를 시작하며, 더 많은 수의 상대와 성행위를 한 경험이 있다는 것을 발견했다(Abbey, McAuslan, & Ross, 1998; Abbey, McAuslan, Zawacki, Clinton, & Buck, 2001; Kanin, 1985; Koss & Dinero, 1988; Malamuth, Sockloskie, Koss, & Tanaka, 1991; Malamuth, Linz, Heavey, Barnes, & Acker, 1995; Senn, Desmarais, Verberg, & Wood, 2000). 또한 성적으로 강압적인 남성들은 비강압적인 남성들에 비해 성적 충동과 성행위 빈도가 높고, 성적 이탈성도 높은 것으로 나타났다. 따라서 성 척도의 3개 소척도들(성적 강박, 집착, 과다 성욕)은 성적 동기의 빈도와 강도의 양상을 주로 다룬다.

① 성적 강박 척도

성적 강박 척도는 성적 강박 성향(sexual compulsivity)을 측정하는 척도로 9개의 문항으로 구성되어 있다. 성적 강박 성향이란 성적 충동을 쉽게 억제할 수 없으며, 성적 충동이 일어날 때마다 이것을 꼭 발산해야만 하는 성향을 일컫는다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 성적 행동을 통제할 수 없다.’

② 성적 집착 척도

성적 집착 척도는 성적 집착 성향(sexual preoccupation)을 측정하는 7개의 문항으로 구성되어 있다. 이 척도에서 높은 점수를 받은 응답자는 자주 성행위에 관해 생각하거나 몽상하거나, 꿈을 꾸는 것을 의미한다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 잠을 잘 때 섹스에 관한 꿈을 꾸다.’

③ 과다 성욕 척도

과다 성욕 척도는 성적 충동(sexual drive)이 지나침을 측정하는 5개의 문항으로 구성되었다. 이 척도에서 높은 점수를 얻는 것은 응답자가 성행위를 자주 해야 함을 의미한다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 매일 자위행위를 하거나 섹스를 해서 긴장을 풀 필요가 있다.’

3) 남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도 (Masculine Adequacy and Sexual Inadequacy Scales)

사회성 결핍은 일반적으로 성범죄유발요인으로 작용하는 것으로 알려져 있으며 특히 아동 성범죄자에게서 일관되게 발견된다(Cortoni & Marshall, 2001; Emmers-Sommer 외, 2004). Marshall, Barbaree, & Fernandez(1995)는 아동 성범죄자가 성인 여성대상의 성범죄자에 비해 사회적 불안감이 높고 자기주장이 결핍되어 있으며 자존감이 낮다고 보고했다. 사회성에는 특히, 이성을 상대로 한 사회적 기술 및 자존감도 포함되는데 이를 측정하는 척도가 ‘남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도이다.’ 이 척도는 남성적 충분성을 측정하는 1개의 척도와 성적 불충분성을 측정하는 3개의 척도로 이뤄져 있다. MIDSA 표준화 검사에서 아동 성범죄자와 친족 성범죄자들은 성인여성대상 성범죄자에 비해 ‘남성적 충분성’ 척도에서 유의미하게 낮은 점수를 보였으며, ‘여성과의 불안감’, ‘성기능 불안감’, ‘발기 부전’ 척도에서 유의미하게 높은 점수를 보였다. 한편, 여성을 성적으로 폭행한 남성들은 폭행하지 않은 이들에 비해 3.5배나 더 높은 발기 부전을 보고한 것으로 나타났다(Laumann, Paik, & Rosen, 1999).

① 남성적 충분성 척도

남성적 충분성 척도는 남자다운며 싸움을 잘하고 성행위를 잘함을 의미하는 5개의 문항으로 구성되어 있다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 내가 정말 남자답다고 생각한다.’

② 여성과의 불안감 척도

여성과의 불안감 척도는 여성과 함께 있을 때나 여자와 섹스를 할 때 불안감, 초조함, 불충분함, 죄책감 등을 측정하는 5개의 문항으로 구성되어 있다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 여자들 주변에 있으면 초조하다.’

③ 성기능 불안감 척도

성기능 불안감 척도는 본인의 성기나 성기능에 대한 불안감을 측정하는 3개의 문항으로 구성되었다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 여자와 성관계

에 실패하여 내 성생활이 엉망이 될까 상당히 두렵다.’

④ 발기 부전 척도

발기 부전 척도는 발기나 사정하는데 어려움이 있음을 의미하는 3개의 척도로 이뤄져 있다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘여성에게 삽입한 후에 사정할 수 없었던 적이 있다.’

4) 성도착증 척도 (Paraphilia Scales)

성도착증이란 성적 만족을 위해 일탈적이고 비정상적인 환상, 욕구, 행동을 보이는 것을 말한다³⁴⁾. 성도착증은 성범죄자들에서도 높게 발견되고 있으며 (Abel 외, 1988; Abel & Osborn, 1992; Abel & Rouleau, 1990; Freund, 1988, 1990), 이는 성도착적 행동과 환상이 성범죄에 중요한 역할을 한다는 점을 시사한다.

① 관음증 척도

관음증 척도는 남을 몰래 훔쳐보거나 훔쳐보고자 하는 강한 욕구가 있음을 측정한다. 또한 누군가를 몰래 훔쳐보면서 자위행위를 하는 것 또한 측정한다. 이 척도는 5개의 문항으로 구성되어 있으며 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 남을 몰래 훔쳐보면서 자위를 한 적이 있다.’

② 노출증 척도

노출증 척도는 자신을 노출하거나 노출하고자 하는 강한 욕구가 있음을 측정하는 5개의 문항으로 구성되어 있다. 또한, 자신을 노출할 때 성적 흥분이 절정에 달하는 것을 보고하기도 한다. 척도의 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 공공장소에서 내 성기를 노출한 상태로 사정한 적이 있다.’

34) DSM-IV-TR(정신질환 진단 및 통계편람, APA)에서 성도착 장애로 분류되기 위해서는 행동이나 환상이 3가지의 특성을 가지고 있어야 한다. 첫째, 구체적 성적 만족 유형이 명확히 일탈적이어야 한다. 둘째, 일탈적 욕구가 만족된 경우 반복적으로 강렬한 흥분이 존재해야 한다. 셋째, 이러한 행동이 적어도 6개월 이상 지속되어야 하며, 정신적 고통과 심각한 사회성 저하로 이어져야 한다.

③ 복장도착증 척도

복장도착증 척도는 여성의 옷을 입으면서 성적으로 흥분함을 의미하는 3개의 문항으로 구성되어 있다. 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 여성의 옷을 입으면 성적으로 흥분된다.’

④ 외설증 척도

외설증 척도는 외설적인 전화를 하면서 성적으로 흥분하는 성향을 측정하며 전체 2개의 문항으로 구성되어 있다. 문항의 예시는 다음과 같다: ‘음란한 말이나 섹스에 대해 말하기 위해서 모르는 여성에게 전화한 적이 있다(700국 등의 유료 오락전화 제외).’

⑤ 물품음란증 척도

물품 음란증 척도는 여성의 신체 부위(발이나 머리카락)나, 여성의 물품(예: 속옷)에 대해 생각하거나 직접 냄새를 맡거나 만져 봄으로써 흥분함을 측정한다. 전체 4개의 문항으로 구성되어 있으며 예시 문항은 다음과 같다: ‘나는 여성의 속옷이나 신발을 만지거나 냄새를 맡으면서 성적으로 흥분한 적이 있다.’

5) 성적 가학증 척도 (Sexual Sadism Scales)

성적 가학증은 상대를 통제하거나 위협하면서 상대가 보이는 신체적이고 감정적인 고통에서 성적 쾌락을 느끼는 것을 말한다³⁵⁾. 가학증의 핵심적인 특성은 공격적이고 잔인한 행동이 성적 흥분과 결합되어 있다는 것이다(Knight & Prentky, 1990; Marshall & Kennedy, 2003). 가학증 척도에서 높은 점수를 받은 이들은 표출적 공격에 대한 환상과 행동이 일반적으로 높고 다른 성도착증도 나타내며 성적 집착 및 과다 성욕을 가지고 있음과 동시에 범행을 위해 음란물을 광범위하게 사용하는 경향이 있다고 한다(Knight, 1999a; Knight & Cerce, 1999).

35) DSM-IV-TR과 ICS-IV(세계 보건 기구, 1992)에서도 가학적 성향을 성도착증 진단 범주에 포함시키고 있다.

① 가학적 환상 척도

가학적 환상 척도는 성행위 도중 여성을 무서움에 떨게 만들거나, 다치게 하거나, 굴욕감을 주거나 죽이는 생각을 할 때 흥분함을 의미하는 9개의 문항으로 구성되어 있다. 예시 문항은 다음과 같다: ‘나는 섹스 중에 여자의 목을 조르는 생각을 해본 적이 있다.’

② 가학적 행동 척도

가학적 행동 척도는 성행위 도중 여성을 무서움에 떨게 만들었거나, 다치게 했거나, 굴욕감을 준 적이 있음을 의미하는 8개의 문항으로 구성되어 있다. 문항의 예시는 다음과 같다: ‘나는 섹스를 하는 동안 상대방을 묶은 적이 있다.’

6) 표출적 공격성 척도 (Expressive Aggression Scales)

일부 성범죄자는 여성에 대해 공격성을 표출하는 환상을 자주 하며, 실제로 공격 행동을 가하는 성향을 가지고 있다(Knight, Rosenberg, & Schneider, 1985). 이러한 유형의 성범죄자들은 일반적으로 여성에 대해 상당한 분노와 경멸을 드러내며 여성에게 폭력을 행사하는 일이 잦다. Nick Groth(Groth & Birnbaum, 1979; Groth & Burgess, 1977)와 Murray Cohen(Cohen, Seghorn, & Calmas, 1969; Cohen, Garafalo, Boucher, & Seghorn, 1971)이 소개한 성인여성대상 성범죄자 분류 체계에서는 이러한 유형을 분노 보복형 혹은 대체된 분노 유형이라고 불렀으며, 이들의 범행은 여성에 대한 분노감을 해소하는데 목적이 있기 때문에 성폭행시 불필요한 폭력이 동반된다고 지적하였다.

① 표출적 공격 환상 척도

표출적 공격 환상 척도는 비성적인(nonsexual) 일반적 상황에서 여성에게 분노를 느끼거나 그들을 해하거나 위협하는 생각을 측정한다. 전체 5개의 문항으로 구성되어 있으며 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 여성을 위협하거나 겁주는 생각을 해본 적이 있다.’

② 표출적 공격 행동 척도

표출적 공격 행동 척도는 비성적인 일반적 상황에서 여성을 때렸거나 해를 입혔음을 의미하며, 전체 5개의 문항으로 구성되어 있으며 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 여자가 날 너무 화나게 해서 마구 때린 적이 있다.’

7) 사이코패스 관련 및 과다남성성 척도 (Psychopathy-Related and Hyper-masculinity Scales)

성인여성 대상의 성범죄는 사이코패스적 성향과도 관련이 있는 것으로 보고되었다(예: Knight & Guay, 2006). 사이코패시의 두 구성요인인 정서적 무감성/기만적 대인관계와 충동성/반사회적 성향은 일반인 표본에서 강간을 예측하는 요인이며(Knight & Sims-Knight, 2003; Kosson, Kelley, & White, 1997) 성범죄자 표본에서도 강간 빈도를 예측하는 것으로 나타난다(Knight & Sims-Knight, 2004). 또한, 사이코패시는 성범죄자의 일반 및 폭력 범죄 재범을 예측할 때도 주요한 요인 중 하나로 작용하는 것으로 알려져 왔다(Hanson & Bussière, 1998; Knight & Thornton, 2007; Rice, Harris, & Quinsey, 1990; Serin, 1996; Serin & Amos, 1995; Seto & Barbaree, 1999).

사이코패시의 첫 번째 요인인 정서적 무감성의 예를 들면 첫째로, 성범죄자들은 공감 능력이 결핍되어 있다고 전해진다(예: Marshall & Barbaree, 1990; Williams & Finkelhor, 1990). 예를 들어, Barbaree, Marshall, 그리고 Lanthier(1979)는 성범죄자가 폭행 도중에 성적으로 흥분할 수 있는 이유는 그들의 성적 흥분이 피해자의 고통에 대한 인식이나 동정에 의해 억제되지 않기 때문이라고 주장했다. 따라서 공감 기술을 향상시키는 것이 성범죄자 치료의 중요한 목표가 되어 왔다(Pithers, 1994), 사이코패스의 정서적 무감성의 다른 예로 공감 능력의 또 다른 측면인 관점 수용 능력 부족이 있으며 관점 수용 능력의 부족은 성범죄유발요인으로 알려져 있다.

속임수 및 피상적 매력은 정서적 무감성과 함께 사이코패시를 평가하는 PCL-R의 첫 번째 요인 중 하나이다. 일반적으로 사이코패스는 정서적으로 냉담하고 이기적이기 때문에 양심의 가책 없이 타인을 이용하며 이로 인해 정신적 고통과

두려움을 느끼지 못하고 자신의 이득만을 추구하는 행동을 하는 것으로 알려져 있다(Patrick, 1994; Patrick & Zempolich, 1998). 성인여성 대상 성범죄를 설명하는 모델(Knight & Sims-Knight, 2003, 2004)과 아동 성범죄를 예측하는 모델(Daversa & Knight, 2007)에서 속임수 및 피상적 매력 척도가 성범죄를 예측하는 중요한 잠재적 성향으로 발견되었다.

사이코패시를 측정하는 PCL-R의 두 번째 요인인 충동성은 성범죄유발요인으로 알려져 있다(Knight & Thornton, 2007; Prentky, Knight, Lee, & Cerce, 1995). 성범죄자에 대한 PCL-R의 예측 타당도 연구에서 PCL-R의 충동성/반사회성 요인은 성범죄의 재범을 예측하는 것으로 밝혀졌다(Knight & Thornton, 2007; Langton, 2003; Serin, Mailloux, & Malcom, 2001).

과다남성성(hypermascularity)은 부정적이거나 적대적인 남성성 혹은 마초적인 태도(예: 위협감행, 권력욕, 지나치게 경쟁적인 행동, 여성에 대한 냉담한 태도), 성적인 난잡함, 성생활과 성적인 정복을 강조하는 태도를 가리킨다. Malamuth 등(1991)은 남자 대학생 표본을 대상으로 한 연구에서 성폭력이 위와 같은 부정적 남성성(negative masculinity)과 성적 난잡함(sexual promiscuity)에 의해 예측됨을 발견하였다.

부정적 남성성이나 과다남성성의 이면에는 여성에 대한 적대적 태도가 있다(Mosher & Sirkin, 1984). 남성성이 지나친 사람은 전통적 성역할을 고수하거나 남성적 우월의식을 가지고 있고 여성에 대해 적대적인 태도를 가지고 있는 것으로 알려져 있다. 최근 38개의 서로 다른 문화권에서 여성에 대한 적대적 태도나 사회에서의 여성의 지위를 연구한 비교문화적(cross-cultural) 연구를 보면 여성의 사회내 지위는 성폭력과 상관이 없지만 여성에 대한 불리한 태도는 문화권과 상관없이 일관적으로 성범죄를 예측하는 것을 보여줬다(Hines, 2007).

① 공감능력 부족 척도

공감능력 부족 척도는 타인의 불행에 대해 걱정하는 감정이 결여되어 있음을 측정하는 문항들로 구성되어 있다. 대표적 문항은 다음과 같다: ‘같이 놀 친구가 아무도 없는 사람을 보면 슬퍼진다.’ (역채점 문항)

② 관점수용능력 부족 척도

관점수용능력 부족 척도는 타인의 관점에서 보거나 양쪽 주장을 고려하는 데에 어려움을 갖는 것을 의미한다. 대표적 문항은 다음과 같다: ‘어떤 결정을 내리기 전에 나는 항상 모든 사람들의 입장을 고려하려고 한다.’ (역채점 문항)

③ 속임수 및 피상적 매력 척도

속임수 및 피상적 매력 척도는 6개의 문항으로 구성되었다. 본 척도에서 높은 점수를 받은 응답자는 타인에게 속임수를 쓰고 타인을 이용하며, 거짓말을 통해 타인을 조작하고, 본인이 원하는 것을 하계끔 타인에게 매력을 발산하는 경향이 있음을 의미한다. 문항의 예시는 다음과 같다: ‘내가 원하는 것을 얻기 위해 남을 속인 적이 있다.’

④ 충동성 척도

충동성 척도는 7개의 문항으로 구성되었다. 본 척도에서 높은 점수를 받은 응답자는 충동적으로 행동하고, 자제력을 잃고, 변덕스럽다는 것을 의미한다. 문항의 예시는 다음과 같다: ‘나는 충동적으로 혹은 생각 없이 행동한 적이 있다.’

⑤ 부정적 남성성 척도

부정적 남성성 척도는 5개의 문항으로 구성되었다. 본 척도에서 높은 점수를 받은 응답자는 터프함에 대한 태도를 지지하고 남성의 명예를 옹호하고 있음을 의미한다. 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 남자라서 두들겨 맞아도 거뜰하다.’

⑥ 여성에 대한 적대감 척도

여성에 대한 적대감 척도는 8개의 문항으로 구성되었다. 본 척도에서 높은 점수를 받는 것은 응답자가 여성에 대해 부정적인 태도를 보이고 강간에 대한 인지적 왜곡을 가지고 있음을 의미한다. 대표적 문항은 다음과 같다: ‘강간당하는 여자들은 아마도 그럴만해서 당하는 것이다.’

8) 과잉 분노 척도 (Pervasive Anger Scales)

과잉 분노는 성인여성 대상의 성범죄에 강력한 예측 변수가 된다고 알려져 있다(Knight & Thornton, 2007). 성인 표본을 주로 포함했던 Hanson과 Morton-Bourgon(2005)의 메타분석에서도 분노 정서 상태에서 겪는 감정조절의 어려움은 성범죄 재범과 연관이 있다는 것을 발견하였다. 과잉 분노는 재범에 있어 잠재적으로 중요한 구성요소일 뿐만 아니라, 성범죄 피해자에게 가하는 피해의 양과도 연관이 있다. 최근의 연구에서 Sitnikove와 그의 동료(2007)는 315명의 성인 성범죄자들에게 PCL-R과 DSM-IV-TR의 경계선성격장애(BPD; APA, 2000) 평가를 실시하였다. 경계선 성격장애 평가는 요인 분석 결과, ‘감정조절부족’이 첫 번째 요인으로 나타났으며 정서적 불안정, 부적절하고 극심한 분노, 그리고 충동성으로 구성되었다. 연구 결과, ‘감정조절부족’ 요인과 PCL-R의 ‘정서적 무감성’ 및 ‘반사회성’ 단면은 아동 성범죄자와 강간범 모두 피해자에게 가하는 피해의 양을 예측하였다. 따라서 과잉 분노는 감정조절부족의 중요한 요소로 성범죄 행동에 내포되어 있다고 보여진다.

① 지속적 분노 척도

이 척도는 분노하거나 화를 참지 못하는 사례를 평가하는 8개의 문항으로 구성되었다. 본 척도에서 높은 점수를 받은 응답자는 불평을 많이 하거나 자주 분노하거나 분노를 터뜨림을 의미한다. 대표적 문항은 다음과 같다: ‘너무 화가 나면 물건을 부수고 싶다.’

② 육체적 싸움 척도

이 척도는 4개의 문항으로 구성되어 있으며 육체적 싸움을 자주 하는 경향을 평가한다. 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 몸싸움을 하는 것을 즐긴다.’

③ 동물에게 잔인함 척도

이 척도는 사냥이나 스포츠 외에 동물에게 잔인하게 행동한 빈도를 평가하는 문항으로 구성되었다. 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 고통스러워하거나 다친 동물들을 보면 기분이 좋다(곤충, 벌레 등 제외).’

④ 타인 상해 환상 척도

이 척도는 타인을 해하거나 타인이 해를 입는 것을 보는 환상에 대한 빈도를 평가하는 4개의 문항으로 구성되었다. 대표적 문항은 다음과 같다: ‘나는 다른 사람들이 다치는 것을 보는 게 즐겁다.’

9) 아동 성폭행 척도 (Child Molestation Scales)

아동에게 성적 흥분을 느끼거나 아동 성범죄를 정당화하는 태도는 성범죄자의 재범과 관련된 요인으로 알려져 있다(Hanson & Morton-Bourgon, 2005). Able 등(1988)은 아동 성범죄에 대한 인지적 왜곡(=아동 성범죄를 지지하는 태도와 신념)은 사회적 비난 대상의 아동 성범죄를 본인과 타인으로부터 정당화하려는 시도라고 주장하였다. 또한 Prentky 등(1997)은 아동을 향한 성 고착(sexual fixation)이 아동 성범죄자의 재범을 예측하는 중요한 요소임을 발견하였다. 청소년 성범죄자들 사이에서도 일탈적인 성적 흥분이나 환상은 성범죄의 재범과 깊은 연관이 있다고 말한다(Kahn & Chambers, 1991; Kenny, Keogh, & Seidler, 2001; Schram, Milloy, & Rowe, 1991; Weinrott, 1996; Worling & Curwen, 2000).

① 아동 성적 흥분 척도

아동 성적 흥분 척도는 아동에게 성적 흥분을 느끼거나 그들과 성적인 행위를 하는 환상을 평가하는 5개의 문항으로 구성되었다. 본 척도에서 높은 점수를 받은 응답자는 아동에게 성적으로 흥분하는 경향이 높음을 의미한다. 예시 문항은 다음과 같다: ‘나는 어린 여자아이에게 성적으로 끌린다.’

② 아동 성적 가학증 척도

아동 성적 가학성 척도는 아동을 성폭행하면서 가학적 행위를 하는 환상이나 실제적 행위를 평가하며 아동 성적 흥분 척도와 높은 상관관계를 보인다. 예시 문항은 다음과 같다: ‘나는 어린 아이를 다치게 했을 때 성적으로 흥분한 적이 있다.’

③ 아동 성범죄에 대한 인지적 왜곡 척도

아동 성범죄에 대한 인지적 왜곡 척도는 아동과의 성적인 행동을 옹호하는 6개의 문항으로 구성되어있다. 3개의 문항은 아동은 성적 대상이 될 수 있고 아동과 성관계를 가지는 것은 성인과 성관계를 가지는 것과 같다는 인식을 다루고 있으며, 나머지 3개의 문항은 아동에게 해를 입히는 것을 중요하게 생각지 않는 경향을 측정하고 있다. 대표적 문항은 다음과 같다: ‘성폭행을 당한 많은 아이들은 그로 인해 별로 심각한 문제가 없다.’

지금까지 설명한 K-MIDSA의 척도들을 간단히 표로 정리하면 다음과 같다.

표 3-4 K-MIDSA 대책도 및 소척도 내용

대책도	소척도	설명
거짓말 척도	긍정적 이미지	자신을 타인에게 더 긍정적으로 보이게끔 조작하는 경향
	부정적 감정 부정	부정적인 감정을 부인하고 그러한 감정이 행동에 영향을 미침을 인정하기 꺼려하는 경향
	불가능성	특정 행동이 불가능한 방향으로 발생하는 지 평가 (피검자가 적극적으로 검사에 응하고 있는지 의심)
	성적 부정	성적 생각이나 행동을 부정하는 경향
성 척도	성적 강박	성적 충동을 억제할 수 없는 경향
	성적 집착	늘 성행위에 관해 생각하거나 꿈을 꾸는 등의 성적 집착 경향
	성욕 과다	성적 행위를 자주 해야 하는 등 성욕 과다 경향 평가
남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도	남성적 충분성	남자다우며 싸움을 잘하고 성행위를 잘함을 의미
	여성과의 불안감	여성과의 성행위에 대해 불안, 초조, 불충분함, 죄책감을 가짐
	성기능 불안감	본인의 성기나 성기능에 대한 불안감을 가짐
	발기부전	발기나 사정하는데 어려움을 가짐
성도착증 척도	관음증	남을 몰래 훑쳐보거나 훑쳐보고자 하는 욕구가 강함
	노출증	자신을 노출하거나 노출하고자 하는 욕구가 강함
	복장도착증	여성의 옷을 입음으로써 성적으로 흥분됨
	외설증	외설적인 전화를 하며 흥분함
	물품음란증	여성 신체의 특정한 부위(발이나 머리카락 등)나 여성 물건을 냄새 맡거나 만지면서 성적으로 흥분
성적 가혹증척도	성적 가학 환상	성행위 도중 여성을 무서움에 떨게 만들거나, 다치게 하거나, 굴욕감을 주거나 죽이는 생각을 하면서 흥분한 적이 있는지를 알아봄
	성적 가학 행동	성행위 도중 여성을 무서움에 떨게 만들었거나, 다치게 했거나, 굴욕감을 준 적이 있는지를 파악

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)

대척도	소척도	설명
표출적 공격성척도	표출적 공격 환상	성적이지 않은 일반 상황에서 여성에게 분노를 느꼈거나 다치거나 위협하는 생각을 하는지 파악
	표출적 공격 행동	성적이지 않은 일반 상황에서 여성을 때렸거나 상해를 입힌 적이 있는지 파악
사이코패스 관련 및 과다남성성척도	공감능력의 부족	타인의 불행에 대해 공감하는 감정이 결여되어 있는지를 확인
	관점수용능력의 부족	타인의 관점에서 보거나 사안의 양쪽 면을 고려하는 데에 어려움을 갖는 지를 확인
	속임수 및 피상적 매력	타인에게 속임수를 쓰고 타인을 이용하며, 거짓말을 통해 타인을 조작하고, 본인이 원하는 것을 하게끔 타인에게 매력을 발산하는 지를 확인
	충동성	충동적으로 행동하고, 자제력을 잃고, 변덕스러운지를 확인
	부정적 남성성/터프함	터프함에 대한 태도를 지지하고 지나치게 남성의 명예를 옹호하고 있는지를 확인
	여성에 대한 적대감	여성에 대해 부정적인 태도를 보이고 강간에 대한 인지적 왜곡을 지지함을 의미
과잉 분노 척도	지속적인 분노	불평을 과도하게 하거나 자주 혹은 지속적으로 분노하는지를 확인
	육체적 싸움	다른 사람에게 공격적인 행동(육체적 싸움)을 자주 하는 지를 평가
	동물에게 진인함	동물에게 진인하게 행동한 빈도를 평가
	사람들을 해하는 환상	타인을 해하거나 타인이 해를 당하는 것에 대한 환상을 즐겨하는 지 평가
아동 성폭행척도	아동 성적 흥분	아동에게 성적 흥분을 느끼거나 성적 행위를 하는 환상 평가
	아동 성적 가학증	아동을 성폭행하면서 가학적 행동을 하는 환상이나 실제적 행위 평가
	아동 성범죄에 대한 인지적 왜곡	아동과의 성적인 행동을 옹호하거나 지지하는 태도 평가
친밀감척도	친구관계 친밀감	친구 관계에서 느끼는 친밀감을 측정
	연애관계 친밀감	과거나 현재의 이성상대(배우자, 파트너 등)사이에서 경험한 친밀감을 측정
사회적 자존감 척도	사회적 자존감	다른 사람들과 상대할 때 느끼는 자신감, 편안함, 만족감 등의 사회적 자존감 측정
인적정보/ 기타	인구사회학적 정보	나이, 결혼상태, 교육, 소득 등 인구사회적 항목 측정
	음란물 사용 경험	음란물 사용경험 및 음란물이 성범죄에 미치는 영향 평가
	범죄 경력	성범죄 경력, 피해자 유형, 전체 범죄 경력 등의 전과 경력 측정

2. 조사 결과

가. 조사 참여자의 특성

1) 조사 참여자의 인구사회적 특성

① 연령

성범죄자와 일반인의 연령 분포는 앞서 설명하였듯이 대응적 표집방식을 사용하였기 때문에 큰 차이가 없다. 두 집단 모두 30대~40대와 20대의 비율이 높고 50대와 60대의 비율은 상대적으로 낮았다.

표 3-5 성범죄자와 일반인의 연령

연령	성범죄자	일반인	χ^2 유의도
20대이하	76(20.2)	93(25.3)	7.177
30대	113(30.1)	103(28.1)	
40대	116(30.9)	91(24.8)	
50대	52(13.8)	51(13.9)	
60대이상	19(5.1)	29(7.9)	
계	376(100)	367(100)	

② 혼인 상태

성범죄자와 일반인 집단의 혼인 상태를 살펴보면, 성범죄자 집단은 미혼의 비율이 51.1%로 가장 많았고 다음이 이혼으로 20.4%를 차지하였다. 이에 비해 일반인은 기혼이 57.2%로 가장 많았고 다음이 미혼으로 40.1%였다. 두 집단의 기혼자의 비율을 비교하여 보면 성범죄자 집단 내에서 기혼자의 비율은 17.2%인 반면 일반인 집단은 기혼자가 57.2%로 가장 높은 비율을 차지하고 있다. 따라서 두 집단이 연령대 비율이 비슷함에도 성범죄자 집단은 특히 미혼자나 이혼자의 비율이 높음을 확인할 수 있다.

표 3-6 성범죄자와 일반인의 혼인 상태

혼인 상태	성범죄자	일반인	χ^2 유의도
기혼	65(17.2)	210(57.2)	176.544***
미혼	193(51.1)	147(40.1)	
이혼	77(20.4)	4(1.1)	
사별	10(2.6)	1(0.3)	
별거	15(4.0)	2(0.5)	
동거	16(4.2)	3(0.8)	
기타	2(0.5)	-	
계	378(100)	378(100)	

***: $p < .001$

③ 교육 수준

일반인 집단의 학력은 고등학교 졸업이 54%, 대학교 졸업이 36.8%, 대학원이 1.4%로 대다수가 의무교육을 받은 사람들이었다. 성범죄자 집단의 경우 고등학교 졸업이 47.4%로 가장 많았고, 중학교(25.7%), 초등학교(12.7%)순으로 나타났다. 두 집단의 연령대 비율이 비슷함에도 성범죄자 집단은 일반인 집단에 비해 특히 초등학교 졸업자와 중학교 졸업자가 많았다.

표 3-7 성범죄자와 일반인의 교육 수준

교육수준	성범죄자	일반인	χ^2 유의도
초등학교	48(12.7)	12(3.3)	126.987***
중학교	97(25.7)	16(4.4)	
고등학교	179(47.4)	198(54.0)	
대학교	47(12.4)	135(36.8)	
대학원	2(0.5)	5(1.4)	
학교를 다닌 적 없음	5(1.3)	1(0.3)	
계	378(100)	367(100)	

***: $p < .001$

④ 직업 유무

일반인 집단의 경우는 현재 직업이 있는지를 물어본 반면 성범죄자 집단의 경우 성범죄로 수용되기 전 직업이 있었는지를 물었다. 일반인 중 직업이 있는 사

람은 82.3%, 없는 사람은 17.7%였다. 성범죄자는 직업이 있었던 사람이 83.4%, 없었던 사람이 16.6%로 두 집단 간에 별다른 차이는 존재하지 않았다³⁶⁾.

표 3-8 성범죄자와 일반인의 직업유무

직업유무	성범죄자	일반인	χ^2 유의도
있음/있었음	316(83.4)	302(82.3)	0.155
없음/없었음	63(16.6)	65(17.7)	
계	379(100)	367(100)	

⑤ 월 평균 소득

일반인 집단에게는 현재 월 평균 소득을 물어보았고, 성범죄자 집단에게는 입소 전 월 평균 소득을 물었다. 일반인 집단은 월 200~300만원이 29.6%로 가장 많았으며 그 다음이 월 300~400만원(24.4%)이었다. 이에 비해 성범죄자는 월 100~200만원이 35.5%로 가장 많았으며 다음이 월 200만원대(28.8%)로 성범죄자 집단이 일반인 집단에 비해 소득이 낮음을 확인할 수 있다.

표 3-9 성범죄자와 일반인의 월평균소득

월평균소득	성범죄자	일반인	χ^2 유의도
월 100만원 이하	65(17.3)	58(15.9)	54.604***
월 100~200만원	133(35.5)	61(16.7)	
월 200~300만원	108(28.8)	108(29.6)	
월 300~400만원	37(9.9)	89(24.4)	
월 400~500만원	15(4.0)	32(8.8)	
월 500만원 이상	17(4.5)	17(4.7)	
계	375(100)	365(100)	

***: $p < .001$

36) 그러나, 본 연구에서 정규직이나 비정규직과 같은 직업의 유형은 질문하지 않았기 때문에 두 집단이 단순히 직업이 있었다는 것에서 차이가 없을 뿐이지, 직업의 유형이나 종류 등에서는 차이를 보일 수 있다.

2) 성범죄자 집단의 범죄 경력

① 성범죄 체포 혹은 판결 횟수

성범죄자 집단의 성범죄 경력을 보면 초범자가 49.5%로 반 정도를 차지하므로 동종범죄의 재범자 비율은 50.5%이다. 본 범죄를 1범으로 봤을 때 성범죄를 포함한 전체 범죄의 초범자 비율은 25.9%이며, 범죄 횟수를 2회 이상 표시한 사람은 74.1%이다. 피해자 연령별 성범죄 경력을 살펴보면, 성범죄자들 중 13세 미만 아동을 성폭행한 경험이 있다고 응답한 비율은 32.1%였고, 13세~19세의 미성년자를 성폭행한 경험이 있다고 응답한 비율은 약 38.3%였다. 성범죄자들 중 성인 여성을 대상으로 성범죄를 저지른 경험이 있다고 응답한 비율은 약 64.6%로 가장 많은 비중을 차지하였다.

표 3-10 성범죄자의 범죄 경력

성범죄 체포 판결 횟수	성범죄	13세미만	13~19세미만	성인여성	전체 범죄
없음	-	258(67.9)	234(61.7)	134(35.4)	-
1번	188(49.5)	93(24.5)	107(28.2)	141(37.2)	98(25.9)
2번	101(26.6)	20(5.3)	24(6.3)	76(20.1)	81(21.4)
3번	47(12.4)	7(1.8)	12(3.2)	23(6.1)	61(16.1)
4번	20(5.3)	-	1(3)	4(1.1)	45(11.9)
5번	14(3.7)	2(0.5)	-	-	39(10.3)
6번	6(1.6)	-	-	-	23(6.1)
7번	2(0.5)	-	-	-	14(3.7)
8번 이상	2(0.5)	-	1(0.3)	1(0.3)	18(4.7)
계	380(100)	380(100)	379(100)	379(100)	379(100)

② 성범죄자 치료프로그램 수강 여부

전체 성범죄자 중 성범죄자 치료프로그램을 받은 적이 있다고 보고한 사람들의 비율은 43.2%로 치료프로그램을 받은 적이 없다고 보고한 사람들의 비율(56.8%)이 더 높았다.

표 3-11 성범죄자의 치료프로그램 수강 여부

	인원(%)
있음	163(43.2)
없음	214(56.8)
합계	377(100)

③ 성범죄자의 교도소 입소 기간

성범죄자의 교도소 입소 기간을 살펴보면 2년 미만이라고 응답한 사람들이 46.4%로 가장 많았고, 3년 미만이라고 응답한 비율이 19.5%, 1년 미만이라고 응답한 비율이 15.3%로 다음을 차지하였다. 입소기간이 3년 미만인 사람들의 비율이 총 81.2%로 대다수를 차지하고 있으나, 7년 이상이라고 응답한 사람들의 비율도 4.2%나 되었다.

표 3-12 성범죄자의 교도소 입소 기간

교도소 입소 기간	인원(%)
1년 미만	58(15.3)
2년 미만	176(46.4)
3년 미만	74(19.5)
4년 미만	30(7.9)
5년 미만	13(3.4)
6년 미만	7(1.8)
7년 미만	5(1.3)
7년 이상	16(4.2)
계	379(100)

3) 음란물 사용 경험

① 성범죄 직전 음란물 사용 경험

성범죄자들의 음란물 사용 경험을 성인음란물, 아동음란물, 폭력음란물로 나누어 살펴보았다. 먼저 성범죄 직전(최대 7일) 음란물을 시청하였는지 여부에 대한 응답은 다음과 같다. 성인 음란물은 성범죄 직전 사용하였다고 응답한 비율이 가장 높았다. 전체 응답자 중 119명(31.4%)의 응답자가 성범죄 직전 성인 음

란물을 한 번 이상 시청하였다고 응답하였다. 16명(4.2%)은 자주 사용(꽤 자주 이상)하는 상습적 이용자임을 알 수 있다. 아동 음란물을 성범죄 직전 사용하였다고 응답한 사람은 전체 응답자 중 31명(8.2%)에 달했다. 11명(2.9%)이 상습적 이용자로 보인다. 폭력 음란물 역시 성범죄 직전 사용하였다고 응답한 사람은 27명(7.2%)이었고, 상습적 이용자는 8명(2.2%)에 달했다.

표 3-13 성범죄자의 성범죄전 음란물 시청여부

	성인음란물 시청	아동음란물 시청	폭력음란물 시청
없다 (0번)	260(68.6)	348(91.8)	350(92.8)
한 번 (1번)	44(11.6)	8(2.1)	5(1.3)
가끔 (2~10번)	59(15.6)	12(3.2)	14(3.7)
꽤 자주 (11~50번)	11(2.9)	6(1.6)	4(1.1)
매우 자주 (50번 이상)	5(1.3)	5(1.3)	4(1.1)
합계	379(100)	379(100)	377(100)

② 음란물이 성범죄에 미치는 영향

음란물이 성범죄에 미치는 영향에 대해 성범죄자와 일반인의 인식 차이를 비교해 보았다. 음란물이 성범죄에 미치는 영향에 대해 ‘전혀 그렇지 않다’고 응답한 사람은 성범죄자 51명(13.4%), 일반인은 66명(18%)으로 일반인이 더 많았다.

표 3-14 성범죄자와 일반인의 음란물이 성범죄에 미치는 영향 비교

	집단	
	성범죄자	일반인
전혀 그렇지 않다	51(13.4)	66(18.0)
대체로 그렇지 않다	31(8.2)	32(8.7)
보통이다	86(22.6)	61(16.6)
대체로 그렇다	125(32.9)	161(43.9)
매우 그렇다	87(22.9)	47(12.8)
합계	380(100.0)	367(100.0)

음란물이 성범죄에 미치는 영향의 인식에 대한 두 집단의 평균값을 살펴보았다. 평균값은 성범죄자가 3.44, 일반인은 3.25로 성범죄자가 더 높았으며 두 집

단의 차이는 통계적으로 유의하였다, $t = 1.986$, $p < .05$. 즉, 성범죄자가 일반인보다 음란물이 성범죄에 미치는 영향을 더 인정하고 있는 것으로 보인다.

표 3-15 성범죄자와 일반인의 음란물이 성범죄에 미치는 영향 인식값 비교

	집단		t
	성범죄자	일반인	
음란물 성범죄영향	3.44(1.29)	3.25(1.30)	-1.986*

*: $p < .05$

나. K-MIDSA의 소척도에 대한 신뢰도 분석

내적합치도란 신뢰도를 구하는 한 가지 방법이다. 검사를 한 번만 실시하여 신뢰도 추정치를 구하기 위한 방법에는 반분법과 내적합치도가 있으나, 반분법은 검사를 나누는 방식에 따라 신뢰도 추정치가 달라진다는 문제점이 있다. 그에 반해 내적합치도는 각 문항을 검사로 가정하여 얼마나 일관성 있게 답하였는지를 파악하는 것이다. 내적합치도 방법으로 신뢰도 계수를 추정할 때 가장 많이 사용하는 방법이 Cronbach's α 이다. 이는 문항 하나하나를 한 척도로 가정하여 전체 척도와 갖는 일관성을 검증하는 방법이며, 전체 척도의 계수를 산출하고 한 문항씩을 제외한 나머지 문항들의 계수를 비교한다. 따라서 만약 분석 결과 한 문항의 '문항 삭제 시' 값이 전체 척도의 값보다 높으면 이 문항은 전체 척도의 내적합치도를 저하시키고 있다고 해석할 수 있다(윤정숙 외, 2012).

① 신뢰도 분석

K-MIDSA의 타당도에 대한 1차년도 연구에서는 모든 소척도들에 대해 신뢰도 계수 값과 문항 삭제시의 계수 값을 살펴보았다(보다 자세한 분석, 특히 각 척도별로 각 항목이 삭제된 경우의 Cronbach's α 값에 대한 보고는 전년도 연구(윤정숙 외, 2012)를 참조하기 바람). 2차년도 올해 연구에서 성범죄자 집단이 새로이 구성되었기 때문에 소척도별로 Cronbach's α 를 다시 한번 산출하였다. K-MIDSA의 소척도별 신뢰도를 구하기 위하여 K-MIDSA의 최종 적용 대상인 성

범죄자 집단을 대상으로 하여 내적합치도 값을 산출하였다. 먼저 각 척도별 Cronbach's 값은 아래의 표와 같다.³⁷⁾

K-MIDSA의 신뢰도 계수를 보면 거의 모든 척도가 Cronbach's = .70 이상의 적절한 신뢰도를 보여주며 특히 이 중 성 척도, 성도착증 척도, 아동 성폭력 척도, 사회적 자존감 척도는 가장 높은 신뢰도 수준을 보여주고 있다. 남성적 충분성 및 성적 불충분성을 측정하는 척도, 표출적 공격성 척도, 과잉 분노 척도 중 몇 척도는 .70에 다소 못 미쳤지만 거의 접근하고 있다.

그러나 사이코패스 관련 척도 중 공감능력의 부족, 관점수용능력의 부족이 신뢰도 계수가 낮고 또한 부정적 남성성/터프함에 대한 척도 역시 신뢰도 계수가 매우 낮은 것으로 나타났다. 아래에 K-MIDSA의 신뢰도 값과 영문 MIDSA의 신뢰도 값을 비교한 부분에서 예상되는 원인과 현재 척도의 상태 및 향후 사용 계획에 대해 자세히 논의하겠다.

표 3-16 척도별 성범죄 집단의 신뢰도 계수

대척도	소척도	인원수(n)	신뢰도계수(Cronbach's α)
거짓말 척도	긍정적 이미지	373	.74
	부정적 감정 부정	367	.72
	성적 부정	369	.83
성 척도	성적 강박	372	.89
	성적 집착	374	.88
	과다 성욕	375	.84
남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도	남성적 충분성	376	.68
	여성과의 불안감	374	.66
	성기능 불안감	373	.67
	발기 부전	375	.71
성도착증 척도	관음증	376	.81
	노출증	379	.83
	복장도착증	378	.81
	외설증	379	.78
	물품음란증	377	.73

37) 전년도 연구의 신뢰도 분석에 따라 신뢰도 값을 크게 떨어뜨리는 문항은 본 연구에서 삭제시켰다.

대척도	소척도	인원수(n)	신뢰도계수(Cronbach's α)
성적 가학증 척도	가학적 환상	375	.85
	가학적 행동	372	.78
표출적 공격성 척도	표출적 공격환상	375	.64
	표출적 공격행동	380	.69
사이코패스 관련 및 과다남성성 척도	공감능력의 부족	377	.58
	관점수용능력의 부족	376	.49
	속임수 및 피상적 매력	378	.72
	충동성	373	.82
	부정적남성성/터프함	371	.46
	여성에 대한 적대심	368	.80
과잉 분노 척도	지속적으로 분노함	372	.85
	육체적 싸움	376	.67
	동물에게 잔인함	373	.62
	사람들을 해하는 환상	378	.72
아동 성폭력 척도	아동에 대한 성적 흥분	369	.81
	아동에 대한 성적 가학증	376	.90
	아동 성폭력에 대한 인지적 왜곡	366	.71
사회적 자존감 척도	사회적 자존감	100	.94
친밀감 척도	친구관계 친밀감	101	.82
	연애관계 친밀감	101	.71

② 신뢰도 값의 비교

K-MIDSA의 영문판(MIDSA)은 이미 타당화와 표준화 작업을 마쳐 출시되었고 (타당화 연구에 대한 결과는 Knight, 2008을 참조), 본 연구에서 MIDSA의 원래 항목은 번안과 일부 항목의 삭제 이외에 거의 수정하지 않았기에 MIDSA의 타당화 연구에서 보고된 신뢰도 값과 비교해보는 것이 필요하였다.

MIDSA 타당화 연구에서 부정적 남성성/터프함을 제외한 대부분의 척도가 .70 이상의 안정적인 내적 일치도를 보여주고 있다. 비록 K-MIDSA의 대부분의 척도도 .70 수준(혹은 이상)의 안정적 신뢰도를 보여주고 있지만 공감능력 부족, 관점수용능력 부족, 부정적 남성성은 MIDSA 연구에서 보고된 수치에 비해 계수 값이 상당히 낮음을 알 수 있다.

이에 대한 해석으로는 몇 가지 가능성이 있을 수 있다. 먼저 항목의 형식적

요소로 인한 기능 감소이다. 가령 번안을 통해 문항 의미가 변했을 가능성이 있다. 그러나 MIDSA의 문항들은 대개 즉각적 응답을 요하는 간단한 문항들이고 역번역을 거쳤기 때문에 번안으로 인해 문항의 의미가 변할 가능성은 크지 않다고 본다. 항목의 형식상 문제로 지목되는 또 다른 가능성으로는 공감능력 부족이나 관점수용능력의 부족 척도의 경우 대부분 역코딩 항목으로 구성되었고, 일부 인지 기능이 낮은 응답자들에 의해 역코딩 항목들에 대한 응답이 정확히 이뤄지지 않았을 가능성이 있다. 그러나 대부분 대학생으로 구성된 전년도 연구에서도 이 두 척도의 신뢰도는 낮았기 때문에 역코딩 문제라기보다는 항목들이 단일한 개념을 측정하고 있지 않기 때문이라 생각된다.

다른 가능성은 우리나라의 문화적 특수성이다. 공감능력과 관점수용능력 부족 척도를 제외하고 내적 일치도가 낮은 척도는 부정적 남성성/터프함 척도였다. 이 척도는 터프함에 대한 태도를 지지하고 남성의 명예를 옹호하고 있음을 의미하며 대표적 문항은 ‘나는 남자라서 두들겨 맞아도 거뜰하다’거나 ‘나는 술이라면 누구에게도 지지 않는다’ ‘내 여자나 아내를 모욕하는 남자는 두들겨 패줄 것이다’ 등이 있다. 현재 이 척도가 측정하는 일부 항목들이 서로 상관도가 높지 않음을 볼 때 일부 항목은 부정적 남성성이나 터프함이 아닌 다른 개념을 측정하고 있을 가능성이 있다. 실제로 미국과 달리 우리나라에서는 술을 잘 마시는 것이 사회문화적 측면이 있고, 자신의 이성 상대를 폭력으로 보호하는 행위 등이 꼭 남자다움을 상징하는 것이 아니라 가족 문화를 중시하는 관습적 측면이 있기 때문에 척도가 원래 의도했던 개념이 반영되어 있지 않을 가능성이 있어 보인다. 향후 척도의 구성 타당도를 확인하여 이 척도가 기능이 낮다고 판단될 때는 새로운 문항을 개발하거나, 이미 타당화된 다른 척도를 사용할 수 있다.

표 3-17 K-MIDSA와 MIDSA의 신뢰도 계수 비교

대척도	소척도	신뢰도계수(Cronbach's α)	
		K-MIDSA 타당화 연구 (성인 성범죄자 집단)	MIDSA 타당화 연구 (성인 성범죄자 집단)
거짓말 척도	긍정적 이미지	.74	.69
	부정적 감정 부정	.72	.73
	성적 부정	.83	.74
성 척도	성적 강박	.89	.91
	성적 집착	.88	.90
	과다 성욕	.84	.81
남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도	남성적 충분성	.68	.75
	여성과의 불안감	.66	.80
	성기능 불안감	.67	.76
	발기 부전	.71	.80
성도착증 척도	관음증	.81	.87
	노출증	.83	.87
	복장도착증	.81	.89
	외설증	.78	.85
	물품음란증	.73	.65
성적 가학증 척도	가학적 환상	.85	.85
	가학적 행동	.78	.84
표출적 공격성 척도	표출적 공격환상	.64	.80
	표출적 공격행동	.69	.80
사이코패스 관련 및 과다남성성 척도	공감능력의 부족	.58	.75
	관점수용능력의 부족	.49	.78
	속임수 및 피상적 매력	.72	.79
	충동성	.82	.79
	부정적남성성/터프함	.46	.67
	여성에 대한 적대심	.80	.88
과잉 분노 척도	지속적으로 분노함	.85	.89
	육체적 싸움	.67	.82
	동물에게 잔인함	.62	.76
	사람들을 해하는 환상	.72	.81
아동 성폭력 척도	아동에 대한 성적 흥분	.81	.88
	아동에 대한 성적 가학증	.90	.85
	아동 성폭력에 대한 인지적 왜곡	.71	.91
친밀감 척도	친구관계 친밀감	.82	.81
	연애관계 친밀감	.71	.78

다. K-MIDSA의 타당도 분석

K-MIDSA의 타당도 분석을 위해서는 크게 3가지를 살펴보겠다. 첫째로 새롭게 도입하려는 K-MIDSA의 척도들과 유사한 개념을 측정하는 기존 척도들과의 상관 및 변별 정도를 확인하여 수렴 타당도 및 변별 타당도를 판명할 것이다. 둘째로 K-MIDSA를 사용하여 서로 다른 집단 간 척도 값의 차이를 살펴볼 것이다. 먼저 K-MIDSA의 최종 목표 집단인 성범죄자와 일반인과의 차이를 살펴볼 것이고, 성범죄 초범자와 재범자 집단의 차이를 확인할 것이다. 또한 성범죄를 범죄 유형(아동청소년 vs. 성인 vs. 혼합)별로 나누어 각 소척도 값이 집단 사이에 차이가 있는지를 살펴볼 것이다. 셋째로, K-MIDSA의 사전·사후 평가 척도로서의 기능을 검증할 것이다. K-MIDSA는 최종적으로 성범죄자 치료프로그램 시행전·후에 사전·사후 평가 척도로 사용될 것이기 때문에 변화량을 민감하게 보여주는지 관찰할 것이다. 위 세 가지 검증을 통하여 결과적으로 K-MIDSA의 구성 타당도(Construct Validity)를 확립할 것이다.

1) K-MIDSA의 수렴 타당도(Convergent Validity)

구성 타당도(Construct Validity)는 일반적으로 어떠한 검사 도구의 전반적인 타당성 지수를 의미한다(Cronbach & Meehl, 1955). 어떠한 검사 도구의 구성 타당도는 보통 도구의 타당도를 나타내주는 모든 자료들을 취합하여 판명한다. 가령, 검사도구의 일관도, 검사도구의 수렴도, 변별도, 검사도구를 사용한 집단 간의 차이를 관찰하는 것 등이 있다. 특히 구성 타당도를 확립하기 위한 우선적 절차로 요구되는 것이 수렴 타당도를 확인하는 것이다. 수렴 타당도란 유사한 개념을 측정하는 척도들 간의 수렴 정도를 의미하는 것으로 보통 새롭게 개발된 척도를 유사한 개념을 측정하는 기존 척도와 비교하여 상관 관계를 파악함으로써 확인한다(Nunes & Babchisin, 2012). 또한 상관 관계를 확인하면서 새롭게 개발된 척도와 기존의 척도들이 공유하는 분산량을 확인하기도 한다.

수렴 타당도와 함께 구성 타당도를 알아보기 위해 유용하게 쓰이는 것은 변별 타당도이다. 변별 타당도는 새롭게 개발된 척도가 기존의 척도와 공유하는 정도가 아닌 구별되는 정도를 파악한다. 만일 새롭게 개발된 척도에 대해 연구자가

변별 타당도를 확인하고 싶은 척도가 있을 때는 수렴 타당도와는 반대로 상관관계가 없는 것을 확인해야 한다.

K-MIDSA의 수렴 타당도와 변별 타당도를 확인하기 위하여 거짓말 척도를 제외한 K-MIDSA의 각 소척도와 비교할 척도로 현재 교정시설에서 성범죄자 평가에 쓰이고 있는 사전·사후평가 척도를 선정하였다. K-MIDSA와 기존의 사전·사후평가 척도 모두 성범죄 유발요인들을 측정하고 있으며, K-MIDSA는 기존의 사전·사후평가 척도보다 더 많은 영역들을 측정하고 있기에 이들의 상관관계를 확인하면 수렴 정도와 변별 정도를 관찰하는 것이 가능하기 때문이다. 교정시설에서 쓰이고 있는 13개의 사전·사후평가 척도를 각각 1)성역할이나 성폭력에 대한 태도를 측정하는 성인지 영역, 2)분노를 측정하는 분노 영역, 3)대인관계 능력을 측정하는 대인관계 영역, 4)성적 환상이나 스트레스시 성을 이용한 대응 수준을 측정하는 성 영역, 5)충동성 영역, 6)주관적 만족감 영역으로 나뉘어 성인지 영역에는 강간통념척도, 아동성폭행 척도, 여성적대감척도를, 분노 영역에는 분노표출, 분노억제, 분노통제척도를, 대인관계 영역에는 대인반응성지표와 외로움척도를, 성 영역에는 성을 이용한 대응척도와 성적환상척도를 포함시켰다. 주관적 만족감 영역에는 로젠버그 자아존중감 척도와 주관적 안녕감척도가 포함되었고 충동성 영역은 충동성 척도 단일 척도로 구성되었다.

수렴 및 변별 타당도 분석을 위해 사용된 사전·사후 평가 척도들은 본 연구의 제 2부 우리나라 교정시설의 성범죄자 치료프로그램 평가 연구에서 이미 개념 및 구성 항목, 신뢰도 등에 대해 설명하였다. 수렴 타당도 분석은 전년도에는 진행되지 않았기 때문에 금년도 조사에 참여한 성범죄자들의 척도 값만 비교하였음을 주지하기 바란다.

① 성 척도

먼저 성 척도를 구성하는 3개의 소척도와 사전·사후평가 척도들의 상관관계를 보겠다. 상관 크기는 Pearson r 로 표시되어 있으며, 계수 값이 .40 이상의 중간이나 높은 상관관계일 경우를 위주로 해석하겠다³⁸⁾.

38) 상관관계 해석을 위해서는 Cohen의 다음 가이드라인을 활용한다. .40 이하: 낮은 상관관계; 40~.70: 중간정도의 상관관계; .70이상 높은 상관관계(Cohen, 1988).

K-MIDSA의 성 척도들은 성적 강박, 집착, 과다 성욕 등을 측정하고 있으므로 사전·사후평가척도 중 성 영역에 있는 척도들(성을 이용한 대응척도, 성적환상척도)과 상관 관계를 보일 것으로 예상하였다. K-MIDSA의 ‘성적 강박 척도’는 예상대로 ‘성을 이용한 대응척도’와 .355의 상관 관계를 보여주고 있었다. 즉, 성적 강박 경향이 높을수록 스트레스시 대처방안으로 성을 이용하는 경향이 높음을 의미한다. 성적 강박 척도는 성을 이용한 대응척도와 12.6%의 분산($r^2 \times 100 = .355^2 \times 100 = 12.6\%$, 이하 같은 방식으로 계산)을 공유하고 있음을 알 수 있다.

성적 사고에 몰두하는 ‘성적 집착 척도’ 역시 예상대로 ‘성을 이용한 대응척도’와 .431의 가장 높은 상관 관계를 보여주고 있었다(공유 분산량 18.6%). 이는 성적 사고에 몰두하는 경향이 강한 사람일수록 스트레스시 성을 이용하여 상황을 벗어나려는 경향이 강함을 알 수 있다. ‘과다 성욕 척도’의 경우 ‘성적 환상척도’와 .633으로 높은 수준의 상관관계를 나타내고 있었다(공유 분산량 40.1%). 즉, 성욕이 과다한 사람일수록 성적 환상을 가질 확률이 높음을 의미한다.

K-MIDSA의 성 척도에 대한 결과를 정리해보면 예상대로 기존에 사용되는 사전·사후평가 척도 중 성을 이용한 대응척도나 성적 환상척도와 수렴 타당도가 높은 것으로 해석될 수 있다.

표 3-18 성 척도 상관계수

사전·사후평가	K-MIDSA	성적 강박	성적 집착	과다 성욕	표본수
성 인지 영역	강간통념척도	.308**	.245*	.283**	106
	이동성폭행척도	.275**	.223*	.237*	106
	여성적대감척도	.003	.050	.231	46
분노 영역	분노표출척도	.235*	.315**	.278**	106
	분노억제척도	.392***	.287**	.403***	106
	분노통제척도	-.079	-.002	-.053	106
대인관계 영역	외로움척도	.329**	.204*	.354***	106
	대인반응성지표	.234	.174	.178	46
성 영역	성을 이용한 대응척도	.355***	.431***	.300**	106
	성적환상척도	.309*	.305*	.633***	46
충동성 영역	충동성척도	.184	.163	.211*	106
주관적 만족감 영역	자이존중감척도	-.281**	-.128	-.179	106
	주관적 안녕척도	.214	.051	.096	46

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

K-MIDSA 성 척도의 수렴타당도 확인 과정에서 발견한 한 가지 주목할 만한 사실은 성 척도는 사전·사후평가의 성인지 영역 척도들이나 분노 영역의 척도, 대인관계 영역의 외로움 척도들과도 폭넓게 상관 관계를 유지하고 있다는 사실이다. 가령, 성적 강박 척도나 과다 성욕 척도는 분노 억제 척도와도 각각 .392, .403의 상관관계를 보여주고 있고 성적 집착 척도는 분노 표출 척도와 .315의 상관관계를 보여주고 있어 성적 강박 수준이 높고 과다 성욕 성향인 사람일수록 감정적으로 분노 억제 정도가 높음을, 성적 사고에 몰두하는 집착형 사람은 분노 표출 수준이 높음을 알 수 있다. 뿐만 아니라, 외로움 정도, 강간통념 정도, 아동성폭행에 대한 인식 등과도 상관성을 유지하고 있어, 이 개념이 다른 여타의 범죄유발요인들과 ‘상호적 영향’을 미치고 있는 것으로 풀이된다.

② 남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도

남성적 충분성 및 성적 불충분성을 측정하는 소척도들은 이성을 상대로 한 사회적 기술 및 자존감을 측정하는 척도이다. 척도들이 이성을 상대로 한 사회적 자존감을 측정하고 있기 때문에 사전·사후평가척도 중 자아존중감 척도나 사회성의 결핍을 측정하는 외로움 척도와 어느 정도 관련이 있을 것으로 예상되었으나, 이는 이성 상대가 아닌 일반적인 사회성 결핍을 측정하고 있기 때문에 수렴되는 정도가 그리 높지는 않을 것으로 예상되었다.

표 3-19 남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도 상관계수

사전·사후평가	K-MIDSA	남성적 충분성	여성과의 불안감	성기능 불안감	발기 부전	표본수
성 인지 영역	강간통념척도	-.100	.228*	.231*	.069	106
	아동성폭행척도	-.151	.353***	.280**	.180	106
	여성적대감척도	-.093	.351*	.367*	.098	46
분노 영역	분노표출척도	.152	.055	.167	.009	106
	분노억제척도	-.152	.316**	.367***	.172	106
	분노통제척도	.277**	.009	-.094	.062	106
대인관계 영역	외로움척도	-.352***	.220*	.390***	-.019	106
	대인반응성지표	.259	.354*	.177	.078	46
성 영역	성을 이용한 대응척도	-.009	.284**	.308**	.142	106
	성적환상척도	.157	-.017	.323*	.155	46
충동성 영역	충동성척도	-.286**	.150	.270**	.113	106
주관적 만족감 영역	자아존중감척도	.172	-.373***	-.323**	-.152	106
	주관적 안녕척도	.050	.232	.054	.200	46

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

먼저 ‘남성적 충분성척도’의 경우 ‘외로움척도’와 -.352의 가장 높은 상관 관계를 보이고는 있다(공유 분산량 12.4%). 즉, 남성성이 충분하다고 느끼는 사람들일수록 감정적으로 외로움을 느낄 확률이 더 적음을 의미한다. 여성과의 불안감을 측정하는 소척도는 ‘자아존중감척도’와 -.373의 상관관계를 보이고 있다(공유 분산량 13.9%). 즉, 여성에 대해 불안감을 느끼는 사람일수록 자존감이 낮을 가능성이 높음을 의미한다. 성기능에 대한 불안감을 측정하는 소척도는 ‘외로움척도’와 유의수준 .390의 상관관계를 보이고 있다(공유 분산량 15.2%). 즉, 성기능에 불안감을 느끼는 사람일수록 외로움을 느낄 확률이 높음을 시사한다. 발기부전 척도는 어떤 척도와도 상관관계가 존재하지 않았다.

이와 같은 결과를 봤을 때 남성적 충분성 및 성적 불충분성을 측정하는 척도들은 기존에 사용되는 사전·사후평가 척도 중 외로움척도 및 자아존중감 척도와 비교적 관련도가 높은 것으로 풀이된다. 그러나 공유 분산량 16%(상관 계수 .40) 이상의 수렴도는 관찰되지 않았기에 수렴되는 정도가 그리 높다고 볼 수 없다. 또한 발기부전 척도는 성적 기능상의 질문을 포함하고 있기 때문에 기존에 사용하는 척도로는 거의 측정되지 않는 새로운 개념을 측정하는 것으로 보인다.

③ 성도착증 척도

K-MIDSA의 성도착증 척도인 관음증, 노출증, 복장도착증, 외설증, 물품음란증 척도는 기존의 사전·사후평가 척도가 측정하는 일반적 성적 환상이나 일탈보다 더 구체적인 ‘성도착적 습벽’을 질문하고 있기 때문에 기존의 사전·사후평가 척도와는 수렴되는 정도가 낮을 것으로 기대하였다.

표 3-20 성도착증 척도 상관계수

사전·사후평가		K-MIDSA					표본수
		관음증	노출증	복장도착증	외설증	물품음란증	
성 인지 영역	강간통념척도	.134	.193*	.123	.011	.108	106
	아동성폭행척도	.177	.255**	.175	.133	.210*	106
	여성적대감척도	.032	.115	.197	-.098	.257	46
분노 영역	분노표출척도	.218*	.063	.022	.120	.128	106
	분노억제척도	.257**	.118	.152	.127	.253**	106
	분노통제척도	-.127	.075	-.014	-.020	-.086	106
대인관계 영역	외로움척도	.262**	.116	.159	.087	.136	106
	대인반응성지표	.161	.226	.187	.220	.086	46
성 영역	성을 이용한 대응척도	.387***	.198*	.073	.273**	.188	106
	성적환상척도	.274	.170	-.149	-.001	.176	46
충동성 영역	충동성척도	.215*	-.063	.144	.029	.021	106
주관적 만족감 영역	자이존중감척도	-.219*	-.029	-.242*	-.057	-.153	106
	주관적 인병척도	.367*	.086	-.197	-.018	.152	46

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

예상대로 관음증척도가 성을 이용한 대응척도와 유의수준 $p = .001$ 에서 .387의 상관관계를 보여주는 것 이외에는 주목할 만한 상관관계는 거의 없었다. 따라서 K-MIDSA가 성범죄자 치료전후 평가로 활용된다면 일부 성범죄자들의 다양한 성도착적 습벽을 측정해낼 수 있을 것으로 기대된다.

④ 성적가학증 척도

기존의 사전·사후 평가척도 중 가학적 경향을 측정하는 것은 ‘성적 환상 척도’의 일부 항목들이므로 K-MIDSA의 성적가학증 척도는 ‘성적 환상 척도’와 상관관계를 맺고 있을 것으로 예상하였다.

표 3-21 성적가학증 척도 상관계수

사전·사후평가	K-MIDSA	가학적 환상	가학적 행동	표본수
성 인지 영역	강간통념척도	.118	.326**	106
	아동성폭행척도	.152	.327**	106
	여성적대감척도	-.058	.201	46
분노 영역	분노표출척도	.150	.211*	106
	분노억제척도	.139	.245*	106
	분노통제척도	-.070	-.074	106
대인관계 영역	외로움척도	.137	.132	106
	대인반응성지표	.089	.255	46
성 영역	성을 이용한 대응척도	.230*	.157	106
	성적환상척도	.156	.478**	46
충동성 영역	충동성척도	.079	.223*	106
주관적 만족감 영역	자아존중감척도	-.118	-.089	106
	주관적 안녕척도	-.027	.334*	46

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

성적가학증 척도의 두 척도 중 먼저 ‘가학적 환상 척도’는 기존의 사전·사후 평가 척도들과 별다른 상관관계가 없었다. ‘가학적 행동 척도’의 경우 ‘성적 환상 척도’와 .478의 중간 정도의 상관관계를 보여주고 있다(22.84%의 공유 분산량). 가학적 행동은 또한 강간통념 척도나 아동성폭행 척도와도 .30 이상의 상관관계를 보여주고 있다. 예상외로 가학적 환상은 ‘성적 환상 척도’와 상관 관계가 없었고 ‘성을 이용한 대응척도’와 .23의 작은 상관 관계를 보여주고 있었다.

결과를 정리해보면 K-MIDSA의 성적가학증 척도 중 ‘가학적 행동 척도’의 경우 성적환상척도와의 수렴타당도가 높고, ‘가학적 환상 척도’는 기존의 척도로는 평가하지 못하는 개념을 측정하고 있다고 풀이된다.

⑤ 표출적 공격성 척도

성적이지 않은 일반 상황에서 여성에 대한 분노를 표출하는 성향을 측정하는 표출적 공격성 척도는 분노 영역의 척도나 여성에 대한 적대감 척도와 상관 관계를 보일 것으로 예상했다.

표 3-22 표출적 공격성 척도 상관계수

사전·사후평가	K-MIDSA	표출적 공격 환상	표출적 공격 행동	표본수
성 인지 영역	강간통념척도	.199*	.101	106
	아동성폭행척도	.236*	.086	106
	여성적대감척도	.222	-.168	46
분노 영역	분노표출척도	.431***	.206*	106
	분노억제척도	.334***	.059	106
	분노통제척도	-.178	-.050	106
대인관계 영역	외로움척도	.293**	.086	106
	대인반응성지표	.274	.231	46
성 영역	성을 이용한 대응척도	.298**	.230*	106
	성적환상척도	.279	.224	46
충동성 영역	충동성척도	.152	-.028	106
주관적 만족감 영역	자아존중감척도	-.207*	-.030	106
	주관적 안녕척도	.094	.118	46

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

연구진의 예상대로 ‘표출적 공격환상 척도’는 ‘분노표출척도’와 .431의 중간 정도의 상관관계를, ‘분노억제척도’와 .334의 상관관계를 보여주고 있다. 이는 표출적 공격 환상이 분노 표출 척도와 18.58%의 분산을, 분노 억제 척도와 11.16%의 분산을 공유하고 있음을 보여준다. 표출적 공격 행동 역시 ‘분노표출척도’와 상관관계를 보여주고 있지만 그 크기는 작다. 연구진은 또한 여성에 대한 적대감 척도와와의 상관 관계를 예상했으나 전혀 상관관계가 발견되지 않았다. 척도의 개념을 다시 확인한 결과, 여성에 대한 적대감 척도는 전통적인 성역할에 대한 신념이나, 여성이 강간에 대한 책임이 있다는 통념을 측정하는 척도이고, 표출적 공격성 척도는 일반적인 상황에서 여성에게 분노를 표출하는 생각이나 공격적 행동을 표현하는 성향을 측정하는 척도이므로 두 척도는 개념상 서로 다른 (divergent) 척도라고 할 수 있겠다.

결과를 정리해보면 표출적 공격 척도는 분노표출척도와 수렴 타당도가 높고, 여성에 대한 공격성 표출을 겨냥하고 있다는 면에서 단순히 여성 적대감만을 측정하는 척도와도 구별되는 변별 타당도 역시 높은 척도라 할 수 있다.

⑥ 사이코패스 관련 및 과다남성성 척도

사이코패스 관련 척도 및 과다남성성 척도를 살펴보겠다. 먼저 ‘공감능력 부족 척도’는 예상대로 Davis의 대인반응성지표와 -.566의 중고 수준(medium to large)의 상관관계를 보여주고 있었다. 즉, 공감능력이 부족한 사람일수록 대인반응성이 낮음을 의미하는 결과라 할 수 있겠다. 공감능력 부족 척도는 대인반응성지표와 32.03%의 분산을 공유하고 있어 수렴되는 정도가 상당히 높다.

표 3-23 사이코패스 관련 및 과다남성성 척도 상관계수

사전·사후평가	K-MIDSA	공감 능력의 부족	관점수용 능력의 부족	속임수 및 피상적 매력	충동성	부정적 남성성/ 타프함	여성에 대한 적대심	표본수
성 인지 영역	강간통념척도	-.042	.274**	.238*	.140	.017	.536***	106
	이동성폭행척도	-.120	.254**	-.021	.041	-.084	.375***	106
	여성적대감척도	-.155	-.057	.214	.169	.026	.264	46
분노 영역	분노표출척도	-.004	.242*	.380***	.401***	.374***	.316**	106
	분노억제척도	-.112	.230*	.335***	.414***	.095	.326**	106
	분노통제척도	-.208*	-.351***	-.004	-.019	-.042	-.130	106
대인관계 영역	외로움척도	.012	.468***	-.028	.144	-.082	.288**	106
	대인반응성지표	-.566***	-.412**	.416**	.387**	.253	.318*	46
성 영역	성을 이용한 대응척도	-.119	.057	.152	.201*	.165	.192*	106
	성적환상척도	-.071	.158	.326*	.029	.264	.339*	46
충동성 영역	충동상척도	-.102	.386***	.119	.229*	-.009	.083	106
주관적 만족감 영역	자이존중감척도	.145	-.252**	.126	-.119	.135	-.177	106
	주관적 안녕척도	-.228	-.117	.217	.052	.101	.054	46

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

‘관점수용능력 부족 척도’ 역시 예상대로 대인반응성지표와 -.412의 중간 정도 크기의 상관 관계를 보여주고 있다(공유 분산량 16.97%). 즉 관점수용능력이 부족할수록 대인반응성이 낮음을 의미하는 결과라 하겠다. 관점수용능력 부족 척도 역시 대인반응성지표와 수렴되는 개념을 측정하고 있다고 할 수 있다. 따라서 공감능력 부족 척도와 관점수용능력 부족 척도의 수렴타당도는 적절하다고 보여진다.

‘속임수 및 피상적 매력척도’는 예상외로 ‘대인반응성지표’와 정방향의 .416의 상관관계를 보여주고 있다. 속임수와 피상적 매력이 높을수록 대인반응성이 높음

을 의미하는데, 두 척도 모두 타인과의 상호 작용을 측정하고 있다는 면에서 관련이 없는 것은 아니나 K-MIDSA의 이 소척도는 타인에 대한 기만 및 조작 경향을 측정하는 의도를 가지고 있으므로 변별 타당도는 좋지 못한 것으로 풀이된다.

또한 K-MIDSA의 ‘충동성척도’는 사전·사후평가의 ‘충동성척도’와 .229의 유의미한 상관 관계를 보여주었으나, 예상외로 ‘분노표출척도’와 .401, ‘분노억제척도’와 .414의 더 큰 크기의 상관 관계를 보여주었다(공유 분산량 각각 16.81%, 17.13%). 이는 K-MIDSA의 ‘충동성척도’가 충동성의 감정적 성향(충동적이고 자제력을 잃고 변덕스러운 성향)을 주로 측정하는데 반해, 사전·사후평가 척도의 ‘충동성척도’는 무계획성이나 운동적 충동성, 인지적 충동성 등 보다 포괄적인 충동성의 개념을 측정하고 있기 때문인 것으로 풀이된다. 다만, 성범죄와 관련이 있는 충동성의 세부 요인이 어떤 것인가를 놓고 본다면 사전·사후평가의 ‘충동성척도’가 측정하는 운동적 충동성, 인지적 충동성 등은 성범죄와 관련해서는 그다지 관련이 없는 일반적 개념을 측정하고 있는 것으로 보이기 때문에 타당도 해석에는 무리가 없을 것으로 생각된다.

‘부정적 남성성척도’는 분노표출척도와 .374정도의 상관관계를 보여주고 있을 뿐(공유 분산량 13.99%) 상관 관계에 있는 척도가 거의 없으므로 기존의 평가 척도가 측정하지 못하는 있는 개념을 측정하는 것으로 여겨진다. 마지막으로 ‘여성에 대한 적대감척도’는 예상대로 ‘강간통념척도’와 .536의 중고 수준의 상관관계를 보여주고 있다(공유 분산량 28.73%). K-MIDSA의 여성에 대한 적대감 척도는 사전·사후평가 척도 중 강간통념척도와 수렴되는 정도가 높은 것으로 풀이된다.

⑦ 과잉분노 척도

과잉분노 척도의 상관계수 결과를 보면, 먼저 ‘지속적 분노척도’는 예상했던 대로 ‘분노표출척도’ 및 ‘분노억제척도’와 각각 .577(공유 분산량 33.3%), .410(공유 분산량 16.81%)의 중간 이상의 상관 관계를 보여주고 있었다. ‘육체적 싸움 척도’ 역시 ‘분노표출척도’와 .436(공유 분산량 19%)의 중간 정도의 상관 관계를 보여주고 있었다. 이와 같은 결과는 다른 소척도에서 뚜렷이 나타나는 않았다. 과잉분노척도와 분노척도 간의 상관 관계로 봤을 때 과잉분노척도

의 수렴타당도는 적절한 것으로 해석된다.

표 3-24 과잉분노 척도 상관계수

사전·사후평가	K-MIDSA	자속적분노	육체적 싸움	동물에게 진인함	사람들을 해하는 환상	표본수
성 인지 영역	강간통념척도	.156	.109	.094	.350***	106
	아동성폭행척도	-.002	.017	.089	.242*	106
	여성적대감척도	.197	.099	.305*	.224	46
분노 영역	분노표출척도	.577***	.436***	.234*	.189	106
	분노억제척도	.410***	.176	.180	.370***	106
	분노통제척도	-.132	-.030	.010	-.035	106
대인관계 영역	외로움척도	.087	.038	-.046	.195*	106
	대인반응성지표	.317*	.184	.162	.119	46
성 영역	성을 이용한 대응척도	.195*	.236*	-.018	.108	106
	성적환상척도	.162	.139	.304*	.048	46
충동성 영역	충동성척도	.232*	.059	.028	.186	106
주관적 만족감 영역	자존중감척도	-.114	.028	.068	-.164	106
	주관적 안녕척도	-.069	.108	.121	-.124	46

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

⑧ 아동성폭행 척도

K-MIDSA의 아동성폭행관련 척도들은 예상대로 ‘아동성폭행 척도’와 수렴되는 정도가 높았다. 아동성폭행 척도의 3가지 소척도 중 사전·사후평가 척도와 가장 높은 상관 관계를 보이는 것은 ‘아동성폭행에 대한 인지적 왜곡 척도’였다, $r = .449$, $p < .01$ (공유 분산량 20.16%). 또한 K-MIDSA의 ‘아동에 대한 성적 흥분 척도’는 사전·사후평가의 ‘아동성폭행 척도’와 유의수준 $p = .01$ 에서 .272의 상관 관계를 보이고 있다. ‘아동 성적 가학증척도’는 기존의 척도와 유의미한 상관관계를 전혀 보이지 않고 있어 기존의 척도로는 측정하지 못하는 새로운 개념을 측정하고 있을 가능성이 크다.

표 3-25 아동성폭행 척도 상관계수

사전·사후평가	K-MIDSA	아동에 대한 성적 흥분	아동에 대한 성적 가혹증	아동 성폭행에 대한 인지적 왜곡	표본수
성 인지 영역	강간통념척도	.281**	-.028	.327**	106
	아동성폭행척도	.272**	.109	.449***	106
	여성적대감척도	.142	-.39)	.222	46
분노 영역	분노표출척도	.199*	-.045	.251**	106
	분노억제척도	.158	-.023	.233*	106
	분노통제척도	-.225*	.085	-.161	106
대인관계 영역	외로움척도	.179	.083	.247*	106
	대인반응성지표	-.126	-	-.023	46
성 영역	성을 이용한 대응척도	.150	.182	.190	106
	성적환상척도	.013	-	.255	46
충동성 영역	충동성척도	.023	.010	.021	106
주관적 만족감 영역	자아존중감척도	-.134	-.050	-.103	106
	주관적 안녕척도	-.067	-	.210	46

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

⑨ 사회적 자존감척도 및 친밀감척도

K-MIDSA에 새롭게 추가된 척도인 사회적 자존감척도 및 친밀감 척도는 각각 유사한 개념을 측정하는 자아존중감척도 및 외로움척도와 가장 상관관계가 높을 것으로 예상되었다.

예상대로 사회적 자존감척도는 외로움척도와 -.720으로 매우 높은 상관관계를 유지하고 있었다(공유 분산량: 51.84%). 뿐만 아니라 자아존중감척도와도 .546의 높은 수준의 상관관계를 보여주었다(공유 분산량: 29.81%). 사회적 자존감척도는 그 밖에 분노억제척도나 충동성척도와도 .40이상의 역방향의 상관관계를 보여주고 있고, 강간통념이나 아동성폭행척도와도 의미있는 상관관계를 보여주고 있어, 이 개념이 앞서 말했듯 범죄유발요인은 아닌지만, 다양한 성범죄유발요인과 관련이 있어 치료에 꼭 다뤄야 하는 영역임을 알 수 있다.

39) 아동성적가혹증과 대인반응성지표, 여성적대감척도, 성적환상척도, 주관적안녕척도의 상관관계를 살펴보기 위한 인원수는 46명인데 이 중 아동성적가혹증의 평균값이 상수(1.0)로 나와 나머지 척도와의 상관분석이 이뤄지지 않았다.

친밀감을 측정하는 두 척도인 친구관계친밀도와 연애편계친밀도는 예상대로 외로움 척도와 역방향의 높은 상관관계를 보여주고 있다. 친구관계친밀도와 연애편계친밀도는 외로움척도와 각각 -.579(공유 분산량: 33.52%), -.562(공유 분산량: 31.58%)의 상관관계를 보여주고 있어, 친구관계와 연애편계 친밀도가 높을수록 외로움을 느끼는 정도가 낮음을 보여주고 있다. 두 척도는 또한 자아존중감 척도와도 각각 .420(공유분산량: 17.64%), .398(공유 분산량: 15.84%)의 중간정도 크기의 상관관계를 보여주고 있다. 이러한 결과를 놓고 볼 때 K-MIDSA의 사회적 자존감척도 및 친밀감척도는 외로움척도 및 자아존중감척도와 수렴타당도가 높다고 할 수 있다.

표 3-26 사회적자존감 척도 및 친밀감 척도 상관계수

사전 · 사후평가	K-MIDSA	사회적자존감	친구관계친밀도	연애편계친밀도	표본수
성 인지 영역	강간통념척도	-.283**	-.306**	-.324**	106
	아동성폭행척도	-.367***	-.342***	-.377***	106
	여성적대감척도	-.189	-.046	.000	46
분노 영역	분노표출척도	-.075	.002	.002	106
	분노억제척도	-.431***	-.203*	-.120	106
	분노통제척도	.331**	.388***	.361***	106
대인관계 영역	외로움척도	-.720***	-.579***	-.562***	106
	대인반응성지표	.220	.348*	.264	46
성 영역	성을 이용한 대응척도	-.181	-.113	-.106	106
	성적환상척도	-.034	.050	-.113	46
충동성 영역	충동성척도	-.499***	-.343***	-.242*	106
주관적 만족감 영역	자아존중감척도	.546***	.420***	.398***	106
	주관적 안녕척도	.077	.164	.083	46

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

2) K-MIDSA 척도들의 집단 간 차이

(1) 성범죄자와 일반인 집단 간 차이

K-MIDSA가 측정한 33개 소척도 중 피검사자 선별에 사용된 불가능성 척도를 제외한 32개 척도와 새롭게 추가된 사회적 자존감 척도 및 친밀감 척도에서 일반인과 성범죄자 사이의 집단 간 차이를 파악하기 위해 t 검정을 실시하였다.

① 거짓말 척도

거짓말 척도의 소척도 중 긍정적 이미지 척도는 일반인과 성범죄자 집단 간 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다($t = -.463$, ns). 부정적 감정 부정 척도의 경우 일반인과 성범죄자 집단 간 통계적으로 유의미한 차이를 보여, 성범죄자가 일반인에 비해 부정적 감정을 더 많이 부정하는 것으로 나타났다($t = -4.927$, $p < .001$). 이와 반대로 성적 부정 척도에는 일반인이 성범죄자에 비해 성적 생각이나 행동을 부정하는 경향이 더 높았다($t = 14.102$, $p < .001$).

표 3-27 거짓말 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이

거짓말척도	집단		t
	성범죄자(n=380)	일반인(n=367)	
긍정적 이미지	3.04(.60)	3.02(.46)	-.463
부정적 감정 부정	3.39(.63)	3.18(.50)	-4.927***
성적 부정	2.70(1.06)	3.71(.90)	14.102***

*** $p < .001$

② 성 척도

성 척도의 3가지 소척도는 모두 일반인과 성범죄자 집단 간에 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 먼저 성적 충동을 억제할 수 없는 경향을 나타내는 성적 강박증 척도는 성범죄자 집단이 일반인에 비해 더 높은 수치를 보였다. 그러나, 성적 사고에 몰두하는 성적 집착 척도와 높은 성욕을 측정하는 과다 성욕 척도는 일반인이 성범죄자에 비해 상대적으로 높은 수치를 보이고 있으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다⁴⁰⁾. 즉, 성범죄자는 일반인에 비해 성욕이나 성적 사고의 비율이 높다기 보다는 성적 충동에 대한 ‘억제(통제)’의 능력이 저하되어 있는 것으로 풀이된다.

40) 전년도의 연구에서도 이와 비슷한 결과가 확인되었다. 성적 집착이나 과다 성욕 척도는 비록 통계적으로 유의하지는 않았지만 일반인 집단에서 수치가 더 높은 경향성이 파악되었다(윤정숙 외, 2012 참조). 전년도 연구에서 일반인 집단이 성적 집착과 과다 성욕 척도의 결과가 더 높은 경향을 띄고 있었던 것에 대해 일반인 집단에 20대 대학생들이 과표집되었기 때문일 것으로 추정했으나, 본 연구에서 같은 결과가 확인됨에 따라 연령과는 무관한 것으로 해석된다.

표 3-28 성 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이

성 척도	집단		t
	성범죄자(n=380)	일반인(n=367)	
성적 강박	1.51(.65)	1.43(.49)	-1.978*
성적 집착	1.76(.74)	1.90(.62)	2.862**
과다 성욕	1.74(.59)	1.85(.51)	2.794**

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

③ 남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도

남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도의 결과를 보면 먼저 남성적 충분성 척도의 경우 성범죄자가 일반인에 비해 남성적 충분성이 낮았고 두 집단 간의 차이는 통계적으로 유의하였다($t = 4.890, p < .001$). 여성과의 불안감은 성범죄자 집단이 일반인에 비해 더 높은 수준을 보였으며, 그 차이는 역시 통계적으로 유의하였다($t = -2.747, p < .01$). 이에 비해 성기능 불안감 척도는 일반인이 성범죄자에 비해 높은 수준을 보였으며($t = 2.871, p < .01$)⁴¹⁾, 발기 부전 척도는 두 집단 간에 차이가 없었다.

표 3-29 남성적충분성 및 성적불충분성 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이

남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도	집단		t
	성범죄자(n=380)	일반인(n=367)	
남성적 충분성	2.81(.54)	2.99(.43)	4.890***
여성과의 불안감	1.99(.53)	1.90(.45)	-2.747**
성기능 불안감	1.73(.56)	1.85(.52)	2.871**
발기 부전	1.54(.45)	1.59(.48)	1.687

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

41) 전년도 연구에서도 성기능 불안감 척도에 대해 성범죄자 집단의 평균값이 1.70, 일반인 집단의 평균값이 1.77로 일반인 집단이 다소 높은 경향을 보여주었다(윤정숙 외, 2012 참조). 전년도 조사 참여자를 제외한 금년도 일반인과 성범죄자만을 추출하여 성기능 불안감 값을 비교한 결과 일반인 집단 평균은 1.85(.52), 성범죄자 집단 평균은 1.67(.48)로 역시 일반인 집단 값이 성범죄자 집단에 비해 통계적으로 더 높았다. 따라서 성기능 불안감 척도에서 일반인 수준이 더 높은 것은 전년도와 금년도 표본 및 두 표본을 합친 최종 표본에서 모두 공통적으로 나타나는 현상으로 보여진다.

④ 성도착증 척도

성도착증 척도는 물품음란증을 제외하고 모든 척도에서 대체로 성범죄자가 일반인에 비해 높은 수치를 보여주고 있는 가운데, 노출증에 대한 두 집단 간의 차이가 통계적으로 유의하게 나타났다($t = -3.667, p < .001$).

표 3-30 성도착증 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이

성도착증 척도	집단		<i>t</i>
	성범죄자(<i>n</i> =380)	일반인(<i>n</i> =367)	
관음증	1.48(.48)	1.43(.37)	-1.513
노출증	1.32(.39)	1.23(.23)	-3.667***
복장도착증	1.33(.28)	1.30(.19)	-1.725
외설증	1.49(.37)	1.44(.25)	-1.948
물품음란증	1.40(.41)	1.41(.38)	.419

*** $p < .001$

⑤ 성적 가학증 척도

성적 가학증을 측정하는 2개의 척도에서는 가학적 환상에서 성범죄자와 일반인간에 통계적으로 유의한 차이가 존재하였다. 성범죄자는 일반인에 비해 가학적 환상이 더 높은 것으로 나타났다($t = -2.534, p < .05$)

표 3-31 성적 가학증 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이

성적 가학증 척도	집단		<i>t</i>
	성범죄자(<i>n</i> =380)	일반인(<i>n</i> =367)	
가학적 환상	1.12(.32)	1.07(.23)	-2.534*
가학적 행동	1.24(.39)	1.23(.27)	-.384

* $p < .05$

⑥ 표출적 공격성 척도

표출적 공격성에서는 성범죄자가 일반인에 비해 표출적 공격 행동이 더 높은 수준으로 나타났으며 두 집단 간 차이는 통계적으로 유의하였다($t = -4.062, p < .001$).

표 3-32 표출적 공격성 척도에서의 일반인과 성범죄자 집단 간 차이

표출적 공격성 척도	집단		t
	성범죄자(n=380)	일반인(n=367)	
표출적 공격 환상	1.51(.51)	1.57(.42)	1.704
표출적 공격 행동	1.37(.32)	1.30(.19)	-4.062***

*** $p < .001$

⑦ 사이코패스 관련 및 과다남성성 척도

사이코패스 및 과다남성성 척도의 경우 성범죄유발요인으로 알려진 충동성에서 성범죄자가 일반인에 비해 높은 수준을 보였으며 통계적 차이가 유의하였다($t = -2.159, p < .05$). 공감능력 부족은 일반인이 성범죄자보다 높은 수치를 보였고($t = 4.570, p < .001$), 속임수 및 피상적 매력($t = 2.680, p < .01$), 부정적 남성성/터프함($t = 2.181, p < .05$), 여성에 대한 적대감($t = 3.192, p < .01$)에서도 일반인이 성범죄자에 비해 통계적으로 유의한 수준에서 더 높은 수치를 보였다⁴²⁾.

표 3-33 사이코패스관련 및 과다남성성 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이

사이코패스 관련 및 과다남성성 척도	집단		t
	성범죄자(n=380)	일반인(n=367)	
공감능력의 부족	2.72(.68)	2.94(.64)	4.570***
관점수용능력의 부족	2.27(.48)	2.27(.41)	.010
속임수 및 피상적 매력	1.91(.53)	2.00(.47)	2.680**
충동성	1.93(.64)	1.84(.51)	-2.159*
부정적 남성성/터프함	2.51(.50)	2.59(.44)	2.181*
여성에 대한 적대감	1.92(.61)	2.05(.51)	3.192**

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

42) 사이코패스관련 및 과다남성성 척도의 전년도 연구결과를 보면 충동성에 대한 결과는 금년과 같이 성범죄자가 통계적으로 더 높았고, 속임수 및 피상적 매력, 공감능력부족, 부정적 남성성은 일반인의 수치가 높은 경향성을 보였지만 통계적 유의수준에 도달하지는 않았다(윤정숙 외, 2012). 이러한 경향성은 금년도에 더욱 강화되어 앞의 3척도에서 통계적 유의치가 나타났다. 금년도의 성범죄자와 일반인을 따로 추출하여 분석한 결과 이러한 경향성이 모두 나타나는 것으로 보아, 이는 전년도 표본, 금년도 표본, 최종 표본에 공통적으로 나타나는 현상으로 풀이된다.

⑧ 과잉 분노 척도

과잉 분노 척도의 경우, 육체적 싸움($t = -6.821, p < .001$) 및 사람들을 해하는 환상($t = -2.509, p < .05$)에서 두 집단 간에 통계적으로 유의미한 차이가 발견되었다. 즉, 성범죄자 집단은 일반인에 비해 사람들을 해하는 환상이나, 분노 시 육체적 싸움에 가담하는 수준이 더 높은 것으로 나타났다.

표 3-34 과잉 분노 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이

과잉 분노 척도	집단		<i>t</i>
	성범죄자(<i>n</i> =380)	일반인(<i>n</i> =367)	
지속적으로 분노함	1.94(.69)	2.01(.58)	1.632
육체적 싸움	1.80(.53)	1.56(.42)	-6.821***
동물에게 잔인함	1.76(.53)	1.74(.49)	-.701
사람들을 해하는 환상	1.33(.32)	1.28(.22)	-2.509*

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

⑨ 아동 성폭행 척도

아동 성폭행 척도는 대체로 성범죄자가 일반인에 비해 더 높은 수치를 보여주고 있었으며, 특히 아동 성폭력에 대한 인지적 왜곡에서 두 집단의 차이가 통계적으로 유의하였다($t = -2.696, p < .01$).

표 3-35 아동 성폭행 척도에서의 성범죄자와 일반인 집단 간 차이

아동 성폭행 척도	집단		<i>t</i>
	성범죄자(<i>n</i> =380)	일반인(<i>n</i> =367)	
아동에 대한 성적 흥분	1.40(.54)	1.34(.37)	-1.541
아동에 대한 성적 가혹증	1.06(.31)	1.04(.19)	-1.290
아동 성폭력에 대한 인지적 왜곡	1.55(.48)	1.46(.39)	-2.696**

** $p < .01$

⑩ 친밀감 척도

올해 새롭게 추가된 K-MIDSA 척도인 친밀감의 두 척도에서는 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 검증되지 않았다.

표 3-36 친밀감 척도에서의 일반인과 성범죄자 집단 간 차이

친밀감 척도	집단		t
	성범죄자(n=102)	일반인(n=297)	
친구관계 친밀도	3.47(.65)	3.57(.45)	1.495
연애관계 친밀도	3.81(.58)	3.76(.51)	-.755

⑪ 사회적 자존감 척도

MIDSA의 원 척도는 아니지만 기존의 연구에서 치료프로그램의 몰입을 증가 시켜주는 것으로 확인되어 역시 올해 새롭게 추가된 사회적 자존감 척도 역시 일반인이 다소 높았지만 그 차이가 통계적으로 검증되지 않았다.

표 3-37 사회적 자존감 척도에서의 일반인과 성범죄자 집단 간 차이

사회적 자존감 척도	집단		t
	성범죄자(n=102)	일반인(n=297)	
사회적 자존감 척도	3.48(.56)	3.58(.41)	1.680

(2) 성범죄 초범자와 재범자 집단 간 차이

K-MIDSA가 측정한 33개 소척도 중 거짓말 척도를 제외한 29개 척도에서 성범죄 초범자와 재범자 사이의 집단 간 차이를 파악하기 위해 t 검정을 실시하였다⁴³⁾.

전체적으로 2개의 척도(남성적 충분성 및 공감능력 부족)를 제외하고 모든 척도에서 성범죄 재범자들이 초범자에 비해 더 높은 수치를 보여주고 있었다. 척도별로 보면, 성 척도에서는 성적 강박증과 과다 성욕에서 성범죄 재범자들이 초범자에 비해 통계적으로 더 높은 수치를 보였다. 성도착증 척도에서는 관음증, 노출증, 물품음란증에서 성범죄 재범자가 초범자에 비해 통계적으로 더 높은 수준을 보여주고 있었다.

성적 가학증 척도에서는 가학적 환상과 가학적 행동 모두에서 성범죄 재범자가 초범자에 비해 통계적으로 더 높은 수준을 보여주고 있었으며, 이러한 경향은 표출적 공격성을 측정하는 두개의 소척도(표출적 공격환상, 표출적 공격행동)에서도 확인되었다. 사이코패스 관련 및 과다남성성 척도, 분노 척도에서는 통

43) 친밀감 척도와 사회적 자존감 척도는 N값이 상대적으로 작아 집단유형별로 분석하지 않았다.

계적으로 유의한 차이가 검증되지 않았으나, 아동 성폭력과 관련한 척도 중 아동에 대한 성적 흥분 및 성적 가학증을 측정하는 척도에서는 역시 성범죄 재범자가 초범자에 비해 통계적으로 높은 수준의 문제를 보여주고 있었다. 결과적으로 대다수의 척도에서 성범죄 재범자가 초범자에 비해 높은 수준의 문제를 보이는 경향이 있는 것으로 확인되었고, 이러한 차이는 성과 관련된 척도들과 공격성을 측정하는 척도에서 가장 뚜렷하였다.

표 3-38 척도별 성범죄 초범자집단과 재범자집단 간 차이

		집단		t
		성범죄초범자(n=188)	성범죄재범자(n=192)	
성 척도	성적 강박	1.39(.48)	1.63(.77)	-3.707***
	성적 집착	1.69(.66)	1.83(.80)	-1.956
	과다 성욕	1.65(.47)	1.82(.68)	-2.806**
남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도	남성적 충분성	2.87(.54)	2.75(.54)	2.120*
	여성과의 불안감	1.95(.49)	2.04(.56)	-1.678
	성기능 불안감	1.70(.53)	1.76(.59)	-1.059
	발기 부전	1.53(.45)	1.54(.45)	-.231
성도착증	관음증	1.40(.40)	1.56(.53)	-3.140**
	노출증	1.27(.30)	1.36(.45)	-2.317*
	복장도착증	1.30(.20)	1.35(.33)	-1.475
	외설증	1.48(.35)	1.49(.40)	-.443
	물품음란증	1.35(.31)	1.44(.47)	-2.215*
성적 가학증 척도	가학적 환상	1.08(.20)	1.17(.40)	-2.911**
	가학적 행동	1.17(.25)	1.31(.48)	-3.676***
표출적 공격성 척도	표출적 공격환상	1.43(.44)	1.59(.56)	-3.138**
	표출적 공격행동	1.34(.24)	1.41(.37)	-2.299*
사이코패스 관련 및 과다남성성 척도	공감능력의 부족	2.74(.69)	2.71(.68)	.404
	조망수용의 부족	2.25(.44)	2.28(.52)	-.508
	속임수 및 피상적 매력	1.88(.50)	1.93(.56)	-.777
	충동성	1.88(.61)	1.98(.66)	-1.646
	부정적남성성/터프함	2.51(.48)	2.51(.53)	.052
	여성에 대한 적대심	1.89(.56)	1.94(.66)	-.721
과잉 분노 척도	지속적으로 분노함	1.89(.69)	1.98(.70)	-1.310
	육체적 싸움	1.79(.55)	1.81(.52)	-.238
	동물에게 잔인함	1.75(.52)	1.77(.53)	-.302
	사람들을 해하는 환상	1.30(.25)	1.36(.37)	-1.966
	아동에 대한 성적 흥분	1.33(.42)	1.46(.63)	-2.329*
아동 성폭행 척도	아동에 대한 성적 가학증	1.02(.11)	1.10(.42)	-2.643**
	아동 성폭력에 대한 인지적 왜곡	1.51(.44)	1.58(.50)	-1.427

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

(3) 범죄유형별 집단 간 차이

K-MIDSA가 측정한 33개 소척도 중 거짓말 척도를 제외한 내용 척도 29개에 대해 범죄 유형에 따라 척도값이 차이가 있는지를 파악하기 위해 ANOVA 검정을 실시하였다⁴⁴⁾. 검정을 실시하기 전에 우선 범죄 유형에 따라 집단을 분류하였다. 성범죄자를 저지른 피해자 대상에 따라 아동청소년에게만 성범죄를 저질렀다고 보고한 사람은 ‘아동청소년형 성범죄자’로 성인여성에게만 성범죄를 저질렀다고 보고한 사람은 ‘성인여성형 성범죄자’로 두 유형 모두에게 성범죄를 저질렀다고 보고한 사람은 ‘혼합형 성범죄자’로 나누어 척도 값을 비교하였다. 전체 성범죄자중 성인여성형 성범죄자가 168명으로 가장 많았으며 다음이 아동청소년형 성범죄자로 121명이었고, 혼합형도 77명이었다. 피해자 유형을 정확히 기입하지 않아 유형으로 나눌 수 없는 사람은 약 14명 정도 되었다⁴⁵⁾.

표 3-39 성범죄자 집단의 범죄 유형에 따른 분류

유형	인원(%)
아동청소년형	121(31.8)
성인여성형	168(44.2)
혼합형	77(20.3)
알수없음	14(3.7)
합계	380(100)

ANOVA 검정을 실시한 결과는 다음과 같다. 먼저 아동청소년형, 성인여성형, 혼합형 중 몇 개의 척도를 제외한 나머지 척도에서는 혼합형의 척도별 값이 전체적으로 가장 높았다.

각 척도별로 결과를 살펴보면, 먼저 성 척도에서는 성적 강박에서 통계적으로 유의한 결과가 나왔다($F(2, 363) = 7.503, p < .01$). 다중 비교를 통한 사후검정 결과를 확인한 결과(Tukey HSD 이용) 아동청소년형 성범죄자와 성인여성형 성

44) 친밀감 척도와 사회적 자존감 척도는 N값이 상대적으로 작아 분석하지 않았다.

45) 피검자 중 일부는 피해자 유형을 정확히 표시하지 않았다. 성범죄자 중 일부는 성인남성을 대상으로 성범죄를 저지른 사람들이 있기 때문에 이 경우 검사항목에 해당사항이 없었을 것이다. 따라서 이러한 값들은 결측치로 처리되었다.

범죄자의 비교는 통계적으로 유의하지 않았으나, 아동청소년형 성범죄자와 성인 여성형 성범죄자 모두 혼합형과의 비교에서 통계적으로 유의한 결과가 산출되었다(각각 $p < .05$, $p < .001$). 혼합형 성범죄자는 아동청소년형 성범죄자나 성인 여성형 성범죄자와 비교했을 때 통계적으로 유의하게 높은 수준의 성적 강박을 가지고 있음을 알 수 있다.

다음으로 남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도에서는 성기능 불안감에서 세 집단의 비교가 통계적으로 유의하였다($F(2, 363) = 4.017$, $p < .05$). 다중 비교를 통한 사후 검정 결과, 아동청소년형과 성인형 성범죄자 사이에 통계적으로 유의한 결과가 산출되었다($p < .05$). 아동청소년형 성범죄자는 성인형 성범죄자와 비교했을 때 통계적으로 유의하게 높은 수준의 성기능 불안감을 가지고 있음이 확인되었다.

성도착증 척도에서는 관음증, 노출증, 물품음란증의 세 소척도에서 범죄유형에 따른 집단별 비교가 통계적으로 유의하였다(각각 $F(2, 363) = 10.613$, $p < .001$, $F(2, 363) = 12.264$, $p < .001$, $F(2, 363) = 4.416$, $p < .05$). 다중 비교를 통한 사후 검정 결과를 확인해 보면, 먼저 관음증에서는 혼합형 집단이 아동청소년형 집단과의 비교나, 성인여성형 집단과의 비교에서 통계적으로 유의하게 높은 수준의 관음증을 가지고 있었다(각각 $p = .001$, $p < .001$). 노출증에서도 역시 혼합형 집단이 아동청소년형 집단과의 비교나, 성인여성형 집단과의 비교에서 통계적으로 유의하게 높은 수준의 노출증을 가지고 있는 것으로 나타났다(각각 $p < .001$, $p < .001$). 물품음란증의 경우는 혼합형 집단이 성인여성형 집단에 비해서 통계적으로 유의하게 높은 수준의 물품음란증을 가지고 있는 것으로 나타났다(각각 $p < .01$).

성적 가학증 척도에 해당하는 두 척도 역시 범죄 유형에 따른 집단별 비교에서 통계적으로 유의한 결과가 산출되었다(각각 $F(2, 363) = 5.530$, $p < .01$, $F(2, 363) = 5.047$, $p < .01$). 다중 비교를 통한 사후 검정 결과를 확인해 보면, 먼저 가학적 환상의 경우 혼합형과 아동청소년형 및 혼합형과 성인여성형 집단과의 비교에서 모두 통계적으로 유의한 결과가 도출되었다. 혼합형 집단은 아동청소년형 집단에 비해 통계적으로 높은 수준의 가학적 환상을 가지고 있었으며($p < .05$), 성인여성형 집단에 비해서도 통계적으로 높은 수준의 가학적 환상을

가지고 있는 것으로 나타났다($p < .01$). 이러한 결과는 가학적 행동에서도 나타났는데, 혼합형 집단은 아동청소년형이나 성인여성형 집단에 비해 가학적 행동의 수치가 높았으며 이 차이는 통계적으로 유의하였다(각각 $p < .05$, $p < .01$).

표출적 공격성에 해당하는 두 척도 역시 범죄 유형에 따른 세 집단의 비교에서 통계적으로 유의한 결과가 산출되었다(각각 $F(2, 363) = 4.155$, $p < .05$, $F(2, 363) = 6.206$, $p < .01$). 다중 비교를 통한 사후 검정 결과, 다른 척도에서와 마찬가지로 혼합형 집단이 표출적 공격환상과 표출적 공격행동 모두에서 유의수준은 다르지만 통계적으로 유의하게 높은 수치를 보이고 있는 것으로 나타났다.

사이코패스 관련 척도나 과다남성성 척도, 과잉분노 척도에서는 특별히 통계적으로 유의한 차이가 발견되는 소척도가 없었다. 마지막으로, 아동성폭행에 대한 특성을 묻는 세 척도 모두 범죄유형에 따른 집단 간에 통계적으로 유의한 결과가 나타났다(각각 $F(2, 363) = 7.159$, $p < .01$, $F(2, 363) = 5.413$, $p < .01$, $F(2, 363) = 6.484$, $p < .01$). 사후 검정 결과를 확인해 보면, 먼저 아동에 대한 성적 흥분은 성인여성형 집단이 상대적으로 가장 낮은 수준을 보이고 있는 가운데, 아동청소년형 집단은 성인여성과의 비교에서 상대적으로 높은 수준의 문제를 가지고 있는 것으로 나타났으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다($p < .01$). 혼합형 집단과 성인여성형 집단과의 비교에서도 혼합형 집단이 아동청소년형에 비해 통계적으로 높은 수준의 아동성적 흥분경향을 가지고 있었으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다($p < .01$). 아동에 대한 성적 가학증 성향을 묻는 척도에서는 역시 혼합형 집단의 수치가 상대적으로 가장 높은 가운데 성인여성과의 사후 검정 비교에서 통계적으로 유의한 결과가 확인되었다($p < .01$). 아동성폭행에 대한 인지적 왜곡 성향을 묻는 척도에서는 아동청소년형 집단의 수치가 상대적으로 가장 높은 가운데 아동청소년형 집단은 성인여성형 집단과의 비교에서 통계적으로 유의한 결과가 확인되었다($p < .01$). 또한 혼합형 집단은 성인여성형 집단과의 다중 비교에서도 통계적으로 높은 수치의 아동성폭행에 대한 인지적 왜곡이 발견되었다($p < .05$).

표 3-40 아동청소년 성범죄자 vs 성인여성 성범죄자 vs 혼합형 성범죄자 비교

		집단			F(ε 2)
		아동청소년형 (n=121)	성인여성형 (n=168)	혼합형 (n=77)	
성 척도	성적 강박	1.52(.66)	1.40(.51)	1.75(.85)	7.503**(.040)
	성적 집착	1.77(.76)	1.68(.65)	1.91(.85)	2.740
	과다 성욕	1.72(.66)	1.69(.51)	1.86(.64)	2.358
남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도	남성적 충분성	2.75(.56)	2.86(.51)	2.77(.52)	1.774
	여성과의 불안감	2.04(.56)	1.93(.51)	2.05(.54)	2.209
	성기능 불안감	1.84(.69)	1.65(.47)	1.75(.50)	4.017*(.022)
	발기 부전	1.57(.46)	1.49(.41)	1.56(.49)	1.123
성도착증	관음증	1.45(.45)	1.40(.41)	1.69(.57)	10.613***(.055)
	노출증	1.28(.31)	1.26(.28)	1.51(.60)	12.264***(.063)
	복장도착증	1.33(.30)	1.31(.21)	1.36(.36)	.759
	외설증	1.47(.38)	1.48(.33)	1.53(.44)	.828
	물품음란증	1.40(.45)	1.35(.30)	1.51(.53)	4.416*(.024)
성적가학증 척도	가학적 환상	1.11(.28)	1.09(.22)	1.23(.51)	5.530**(.030)
	가학적 행동	1.22(.40)	1.20(.28)	1.36(.55)	5.047**(.027)
표출적 공격성 척도	표출적 공격환상	1.48(.47)	1.47(.46)	1.66(.67)	4.155*(.022)
	표출적 공격행동	1.34(.29)	1.35(.24)	1.49(.47)	6.206**(.033)
사이코패스 관련 및 과다남성성 척도	공감능력의 결여	2.69(.75)	2.73(.66)	2.73(.67)	.141
	조망수용의 결여	2.28(.50)	2.23(.46)	2.29(.51)	.608
	속임수 및 파상적 매력	1.84(.51)	1.92(.53)	2.00(.58)	1.960
	충동성	1.97(.64)	1.88(.62)	2.05(.67)	1.890
	부정적남성성/터프함	2.47(.47)	2.50(.51)	2.61(.51)	1.816
	여성에 대한 적개감	1.89(.60)	1.86(.59)	2.00(.64)	1.453
과잉 분노 척도	지속적으로 분노함	1.99(.72)	1.89(.66)	2.00(.71)	1.102
	육체적 싸움	1.77(.56)	1.79(.49)	1.90(.59)	1.601
	동물에게 잔인함	1.74(.51)	1.73(.51)	1.87(.58)	1.970
	사람들을 해하는 환상	1.34(.35)	1.30(.22)	1.39(.43)	2.064
아동 성폭행 척도	아동에 대한 성적 흥분	1.48(.64)	1.28(.40)	1.52(.61)	7.159**(.038)
	아동에 대한 성적 가학증	1.08(.32)	1.01(.10)	1.15(.52)	5.413**(.029)
	아동 성폭력에 대한 인지적 왜곡	1.62(.53)	1.45(.43)	1.55(.48)	6.484**(.034)

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

라. K-MIDSA의 사전·사후평가 척도로서의 기능

K-MIDSA는 성범죄자 치료시 범죄유발요인을 파악하기 위해 개발되었지만, 치료전과 치료후에 집행되었을 경우 자연스럽게 해당 요인의 개선을 확인하는 사전·사후평가 척도로서의 기능이 가능하다. 금년도는 K-MIDSA의 타당화 연구에

참여하는 대상자들이 모두 치료프로그램 참여자들이었기 때문에 기관의 사정에 따라 K-MIDSA를 치료전과 치료후에 집행할 수 있는 경우가 상당하였다. 전체 109명의 조사 참여자 중 77명이 K-MIDSA를 치료전과 치료후에 작성하였다.

1) 사전 점수와 사후 점수의 상관 관계

K-MIDSA의 사전·사후평가 척도로서의 가능성을 알아보기 위해 거짓말 척도를 제외한 모든 척도에 대해서 사전 점수와 사후 점수의 상관관계를 살펴보았다.

표 3-41 척도별 사전사후검사 점수 상관 계수

척도명(n=77)		상관 계수(Pearson r)
성 척도	성적 강박	.581***
	성적 집착	.627***
	과다 성욕	.685***
남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도	남성적 충분성	.584***
	여성과의 불안감	.691***
	성기능 불안감	.604***
	발기 부전	.767***
성도착증	관음증	.518***
	노출증	.407***
	복장도착증	.338**
	외설증	.337**
성적 가혹증 척도	물품음란증	.773***
	가학적 환상	.361**
표출적 공격성 척도	가학적 행동	.539***
	표출적 공격환상	.491***
사이코패스 관련 및 과다남성성 척도	표출적 공격행동	.552***
	공감능력의 부족	.714***
	관점수용능력의 부족	.385***
	속임수 및 피상적 매력	.699***
	충동성	.695***
	부정적남성성/터프함	.535***
과잉 분노 척도	여성에 대한 적대심	.668***
	지속적으로 분노함	.721***
	육체적 싸움	.608***
	동물에게 진인함	.608***
아동 성폭행 척도	사람들을 해하는 환상	.589***
	아동에 대한 성적 흥분	.560***
	아동에 대한 성적 가혹증	.438***
사회적 자존감 척도	아동 성폭력에 대한 인지적 왜곡	.530***
	사회적 자존감	.809***
친밀감 척도	친구관계 친밀감	.625***
	연애관계 친밀감	.649***

표를 보면 모든 척도에 대해서 사전 점수와 사후 점수 간의 상관 관계가 $p = .001$ 수준에서 유의하였다. 즉, K-MIDSA의 각 소척도들은 사전 평가와 사후 평가에서 모두 같은 개념을 측정하는 척도로서 원래의 기능을 잘 수행하고 있는 것으로 보인다.

2) 사전 점수와 사후 점수의 차이

K-MIDSA가 사전·사후척도로서 치료내 변화량을 보여주고 있는 가에 대한 분석을 실시하였다. K-MIDSA의 모든 척도에 대해 대응 집단 t 검정(paired sample t -test)을 실시하여 사전 점수와 사후 점수의 차이가 통계적으로 의미있는지 살펴 보았다⁴⁶⁾.

먼저, 성 척도의 경우 성적 강박은 사전 점수 1.36에서 사후 점수 1.20으로($t = 3.477, p < .001$), 성적 집착은 사전 점수 1.64에서 사후 점수 1.40으로($t = 4.110, p < .001$), 과다 성욕은 1.51에서 1.42로($t = 2.716, p < .001$) 모두 통계적으로 유의미하게 점수가 감소됨을 볼 수 있다. 이는 치료프로그램을 통한 성적 강박, 성적 집착, 과다 성욕 수준의 변화가 통계적 유의 수준에 도달할 만큼 의미가 있었다는 해석이 된다.

남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도의 경우를 보면 먼저 남성적 충분성은 사전 검사와 사후 검사를 통한 치료내 변화량이 통계적으로 유의하지 않았다($t = .424, p = ns$). 그러나, 여성과의 불안감은 사전 점수 2.00에서 사후 점수 1.84로 통계적으로 유의미하게 감소하였으며($t = 3.189, p < .001$), 성기능 불안감 역시 사전 점수 1.67에서 사후 점수 1.49로 통계적으로 유의하게 감소하였다($t = 3.779, p < .001$). 발기 부전은 통계적으로 유의미한 변화를 보이지 않았다.

성도착증 척도를 보면 전체적으로 사전검사보다 사후검사에서 점수가 감소되는 경향을 보였으나, 물품음란증만이 통계적으로 유의미하게 감소하는 것으로 나타났다($t = 2.542, p < .05$).

46) 제 2부에서 기존의 사전·사후평가 척도를 통한 치료내 변화량을 분석할 때는 개체간 요인이 투입되어 반복측정 분산분석을 사용하였으나, K-MIDSA의 사전·사후 점수를 통한 치료내 변화량 분석시에는 인원수가 작아져 개체간 요인이 투입되지 않았으므로 대응집단 t 검정을 실시하였다.

성적 가학증 척도의 경우 가학적 환상은 거의 변화가 없었고, 가학적 행동만이 사전 점수 1.13에서 1.07로 통계적으로 유의미하게 감소하는 것으로 나타났다($t = 3.114, p < .01$).

표출적 공격성 척도는 표출적 공격환상이 사전 점수 1.42에서 사후 점수 1.29로 통계적으로 유의미하게 감소하는 것으로 나타났으며($t = 2.876, p < .01$), 표출적 공격행동은 통계적 유의수준에 도달하지 못하였다.

표 3-42 K-MIDSA 척도별 사전·사후검사 점수 및 차이 검정

척도명(n=77)		사전검사	사후검사	t
성 척도	성적 강박	1.36(.50)	1.20(.31)	3.477**
	성적 집착	1.64(.64)	1.40(.55)	4.110***
	과다 성욕	1.51(.41)	1.42(.32)	2.716**
남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도	남성적 충분성	2.87(.58)	2.84(.67)	.424
	여성과의 불안감	2.00(.55)	1.84(.58)	3.189**
	성기능 불안감	1.67(.50)	1.49(.42)	3.779***
	발기 부전	1.55(.46)	1.51(.44)	1.106
성도착증	관음증	1.35(.38)	1.29(.28)	1.793
	노출증	1.22(.15)	1.20(.14)	.755
	복장도착증	1.27(.08)	1.25(.03)	1.922
	외설증	1.39(.21)	1.36(.16)	1.380
	물품음란증	1.34(.31)	1.29(.27)	2.542*
성적 가학증 척도	가학적 환상	1.03(.08)	1.02(.07)	.426
	가학적 행동	1.13(.17)	1.07(.17)	3.114**
표출적 공격성 척도	표출적 공격환상	1.42(.44)	1.29(.37)	2.876**
	표출적 공격행동	1.34(.24)	1.30(.17)	1.977
사이코패스 관련 및 과다남성성 척도	공감능력의 부족	2.67(.77)	2.70(.77)	-.470
	관점수용능력의 부족	2.21(.41)	2.05(.50)	2.705**
	속임수 및 피상적 매력	1.82(.53)	1.66(.55)	3.429**
	충동성	1.90(.63)	1.66(.55)	4.626***
	부정적남성성/티프함	2.57(.47)	2.46(.54)	1.936
	여성에 대한 적대심	1.75(.55)	1.43(.50)	6.488***
과잉 분노 척도	지속적으로 분노함	1.86(.65)	1.65(.57)	4.122***
	육체적 싸움	1.84(.62)	1.65(.48)	3.290**
	동물에게 잔인함	1.70(.52)	1.59(.44)	2.179*
	사람들을 해하는 환상	1.27(.21)	1.25(.21)	.972
아동 성폭행 척도	아동에 대한 성적 흥분	1.29(.37)	1.20(.31)	2.484*
	아동에 대한 성적 가학증	1.01(.04)	1.00(.02)	1.000
	아동 성폭력에 대한 인지적 왜곡	1.36(.29)	1.26(.36)	2.859**
사회적 자존감 척도	사회적 자존감	3.47(.59)	3.71(.62)	-5.659***
친밀감 척도	친구관계 친밀감	3.44(.67)	3.60(.78)	-2.266*
	연애관계 친밀감	3.79(.56)	3.96(.60)	-3.104**

사이코패스관련 척도들도 공감능력의 부족을 제외하고 모두 감소되는 경향을 보였다. 이 중 관점수용능력의 부족이 2.21에서 2.05로($t = 2.705, p < .01$), 속임수 및 피상적 매력은 1.82에서 1.66으로($t = 3.429, p < .01$), 충동성은 1.90에서 1.66으로($t = 4.626, p < .001$), 여성에 대한 적대감은 1.75에서 1.43으로($t = 6.489, p < .001$) 통계적으로 유의미하게 감소됨을 볼 수 있다. 부정적 남성성 역시 감소 경향을 보였으나 통계적 유의수준에는 미치지 못하였다.

과잉 분노 척도들 역시 사람들을 해하는 환상을 제외하고 모두 통계적으로 유의미하게 감소됨을 보여줬다. 지속적 분노는 1.86에서 1.65로($t = 4.122, p < .001$), 육체적 싸움은 1.84에서 1.65로($t = 3.477, p < .001$), 동물에 대한 잔인성은 1.70에서 1.59로($t = 2.179, p < .05$) 통계적으로 유의미하게 감소하였다.

아동 성폭행 척도는 아동에 대한 성적 흥분 수준은 1.29에서 1.20으로($t = 2.484, p < .05$), 아동 성폭력에 대한 인지적 왜곡 수준은 1.36에서 1.26으로($t = 2.859, p < .01$) 통계적으로 유의미하게 감소하였다.

올 해 새롭게 추가된 척도인 척도들도 모두 사전 점수와 사후 점수의 차이가 통계적으로 유의미하게 나타났다. 사회적 자존감 척도의 경우 사전 점수가 3.47, 사후 점수가 3.71로 통계적으로 유의하게 증가하였고($t = -5.659, p < .001$), 친밀감 척도 중 친구관계 친밀감은 3.44에서 3.60으로($t = -2.266, p < .05$), 연애 관계 친밀감은 3.79에서 3.96으로 통계적으로 유의미하게 증가한 것으로 나타났다($t = -3.104, p < .01$).

정리해보면, K-MIDSA는 전체 32개의 소척도 중 20개의 척도에서 사전 점수와 사후 점수의 차이를 통한 치료내 변화량이 통계적으로 유의미하게 나타나고 있음을 알 수 있다. 앞서 제 2장에서 교정시설내 치료프로그램의 효과성을 논할 때, 13개의 척도 중 7개의 척도가 사전 점수와 사후 점수사이에 통계적으로 유의미한 차이를 나타내고 있음을 볼 때 기존의 사전·사후평가척도 보다 더 많은 치료내 변화량을 반영하고 있는 것으로 보여진다. 또한 기존의 사전·사후평가척도(총 257문항)와 비교하였을 때 K-MIDSA의 척도(총 239문항)는 더 적은 수의 문항을 가지고도, 성도착적 습벽이나 성적 자존감, 여성에 대한 표출적 공격 등, 성범죄와 관련하여 기존의 척도가 측정하지 않고 있는 개념을 측정하고 있기 때문에 K-MIDSA의 사전·사후평가 척도로서의 기능은 기존의 사전·사후평

가 척도에 비해서도 결코 뒤지지 않는다고 보여진다. 향후, K-MIDSA척도의 결과를 종합적으로 논의하면서 K-MIDSA의 기능에 대한 잠정적 결론을 제시하겠다.

3. 조사 결과 정리 및 논의

가. K-MIDSA의 신뢰도 해석 및 후속 대책

K-MIDSA의 타당화 조사 결과를 정리하면 다음과 같다.

먼저 K-MIDSA의 최종 적용대상인 성범죄자 집단을 대상으로 신뢰도를 조사했을 때 거의 모든 척도가 신뢰도 계수 .70 이상의 적절한 신뢰도를 보여주고 있었고, 특히 성 척도, 성도착증 척도, 아동 성폭력 척도, 사회적 자존감 척도는 가장 높은 문항의 일관성을 보여주고 있었다. K-MIDSA의 척도별 신뢰도 값을 영문 MIDSA와 비교했을 때, 비록 원 저자의 타당화 연구에서 보여준 만큼 높은 신뢰도를 보이지 않는 척도도 있었으나, 반대로 신뢰도 값이 높은 척도도 있었던 만큼 몇 개의 척도를 제외하고는 대부분의 척도가 안정적으로 기능하고 있음을 알 수 있었다.

신뢰도 계수에서 가장 안정적이지 못했던 척도는 공감능력의 부족 척도와 관점 수용능력 부족 척도, 부정적 남성성/터프함 척도였다. 공감능력 부족 및 관점 수용능력 부족 척도의 경우 전년도에도 신뢰도 계수가 낮아서 항목 간의 상관관계를 살펴 금년도에는 상관계수가 낮은 항목들은 제외하고 시행을 했으나 신뢰도 값을 상승시키는데 성공시키지 못했다. 또한 이들 척도의 신뢰도 값은 K-MIDSA의 최종 목표 집단인 성범죄자 뿐만 아니라, 일반인에게도 낮기 때문에 성범죄자 집단에게서만 관찰되는 특징은 아니라 생각된다. 부정적 남성성/터프함은 앞서 설명했듯이, 한국의 사회문화적 특수성이 반영된 측면이 있기 때문에 척도 내 항목들이 같은 개념을 측정하지 않을 가능성이 있다. 또한 공감능력 부족 및 관점수용능력 부족 척도의 경우 역시 일부 문항들이 척도가 원래 의도하지 않은 다른 개념을 측정할 가능성이 있다.

이에 대한 해결책으로 후속 연구에서는 다음과 같은 대책이 필요하다. 첫째, K-MIDSA의 원래 문항에 원 저자와의 협의를 거쳐 새로운 문항을 추가하는 방법

이다. 우선적으로 다수의 예비 문항들을 만들어 새로운 문항으로 추가시킨 후, 검사를 통해 문항간 일관도를 확인하면서 최종 문항을 택일하는 방법을 사용하고자 한다. 현재 공감능력 부족 척도와 관점수용능력 부족 척도 모두 작년의 8개 문항에서 문항간 상관성이 낮은 4개의 문항을 제외시켰다. 부정적 남성성/터프함도 5개의 문항수로 구성되어 있다. 문항수가 증가할수록 신뢰도 값은 상승할 수 있으므로 충분한 수의 예비 문항을 확보하여 최종적으로 선택된 문항들이 적절한 신뢰도 값을 산출하게 해야할 것으로 생각된다. 둘째, 예비 문항의 추가 시, 특히 부정적 남성성/터프함의 경우는 사회문화적 특수성을 고려해야할 것으로 생각된다. 후속 연구에서는 한국의 남성 문화에서 터프함으로 인식되는 개념들을 연구하여, 자체적으로 문항을 개발하는 것이 필요해 보인다.

나. K-MIDSA의 타당도 해석 및 후속 대책

1) 수렴 타당도

K-MIDSA의 타당도 연구 결과를 정리해 보면, 먼저 K-MIDSA의 수렴 타당도는 현재 교정시설에서 사용되는 사전·사후평가 척도들과 비교했을 때 유사한 개념을 측정하는 척도들이 상당하였다. K-MIDSA의 성 척도는 성을 이용한 대응척도나 성적 환상척도와 수렴 타당도가 높은 것으로 나왔고, 성도착증 척도는 예상대로 사전·사후평가 척도들과의 변별 타당도가 높았으며 성적 가학증은 일부 항목이 가학적 성향을 측정하는 성적 환상 척도와의 수렴 정도가 높았다. 표출적 공격성 척도는 분노표출척도와 수렴 정도가 높았으며, 기존의 척도 중 여성에 대한 적대감 척도와 비교해서는 변별 타당도가 높았다. K-MIDSA의 척도들 중 사이코패스 관련 및 과다남성성 척도들은 기존의 척도와 수렴되는 정도가 비교적 높았다. 공감능력 부족 척도와 관점수용능력 부족 척도는 대인반응성지표와 수렴 타당도가 높았으며, 충동성은 예상외로 사전·사후평가 척도의 충동성 척도와 수렴되는 정도가 작았으며, 여성에 대한 적대심 척도는 강간통념척도와 수렴되는 정도가 높았다. 과잉분노척도는 분노표출척도와 수렴 정도가 높았으며, 아동성폭행에 대한 인지적 왜곡 척도는 아동성폭행 척도와 수렴 정도가 높았다. 마지막으로 사회적 자존감 척도는 외로움 척도 및 자아존중감 척도와, 친밀감의

두 척도는 역시 외로움 척도와 수렴되는 정도가 높았다.

이와 같은 결과를 놓고 봤을 때, K-MIDSA가 측정하는 개념들과 기존의 사전·사후평가 척도들이 측정하는 개념은 유사한 개념들이 상당한 것으로 보인다. 뿐만 아니라, K-MIDSA의 성도착증 척도나, 성적 불충분성 척도, 표출적 공격성 척도 등은 기존의 사전·사후평가 척도와 변별 타당도가 높아 기존의 척도가 측정하지 못하는 특성을 추가적으로 측정할 수 있을 것으로 기대된다.

2) 집단간 차이

다음은 K-MIDSA가 나타내주는 집단간 차이에 대한 연구 결과이다. 먼저 성범죄자와 일반인의 연령 변수를 통제하여 순수하게 두 집단 간의 척도 값을 비교하고자 한 금년도의 연구 역시, 연령 변수가 통제되지 않았던 전년도의 연구와 결과가 전체적으로 비슷하였다. 전년도의 연구에서 몇 개 척도들이 예상외로 일반인의 문제적 수준이 높게 나와 연령에 의한 결과일 것으로 해석되었으나, 금년도 연구에서도 큰 차이가 없었다. 가령, 금년도 연구에서 성 척도의 경우 성적 강박은 성범죄자가 높았고, 성적 집착이나 과다 성욕은 일반인이 높았다. 전년도 연구에서도 성적 집착과 과다 성욕은 비록 통계적 유의수준에 미치지지는 않았지만 일반인이 높은 경향이 있었다. 이는 금년도 표본에서 전년도 표본 70명을 제외하였을 때도 동일하게 적용되었다. 따라서 K-MIDSA 척도들은 연령에 의해 영향을 받는다고 보이지 않는다.

K-MIDSA는 타당도 확인 후 최종적 표본을 대상으로 표준화 작업을 진행할 예정에 있으며, 성범죄자와 일반인 각각의 표준 점수를 구하여 두 집단을 대치 시킴으로써 개별 성범죄자의 점수가 갖는 임상적 의미를 해석할 예정에 있다. 이러한 작업을 진행하기 위해서는 K-MIDSA의 각 소척도들이 성범죄와 일반인 간에 이론적 방향과 일치하는 차이를 보여주는가를 확인할 필요가 있다. 지금까지 2년간 MIDSA의 우리나라에서의 타당화 작업을 추진한 결과, 몇 개 소척도는 이론적 방향과 반대로 오히려 일반인이 문제적 수준이 높았고 이는 서로 다른 표본에서도 확인되었다. MIDSA의 국내 타당화 작업에서 몇 개의 소척도가 예상과 달리 일반인 값이 높게 나오는데 대해서 실제로 영미권과는 다른 한국의 특성

을 반영하는 것일 수도 있고 또는 일반인 집단에 성범죄나 성폭력 가해 경험이 있는 사람이 포함되어 수치가 상승하였을 수도 있다. 본 연구에서는 검사지에 일반인의 성폭력 가해 경험을 질문하지 않았기 때문에 일반인 집단이 어느 정도의 성폭력 가해 경험자를 포함하는지를 추정하는 것이 불가능하였다. 이와 같은 문제를 해결하기 위해서는 후속 연구의 일반인 집단 구성시에 성폭력 가해 경험을 질문하여 일반인 집단을 성폭력 가해 경험이 있는 사람들과 없는 사람들로 나누어 집단 간 차이를 함께 살펴보는 것도 가능하다.

K-MIDSA의 척도별 결과를 일반인과의 비교나, 초범자 및 재범자와의 비교 값을 고려하여 종합적으로 해석하면 다음과 같다. 먼저, 성 척도의 경우 성적 강박은 일반인에 비해 성범죄자가 높고, 초범자에 비해 재범자가 높았으므로, 연구 문헌에 보고되는 것과 일치하는 방향의 결과로 보인다. 성적 집착이나 과다 성욕은 추가적 확인이 필요하다.

남성적 충분성 척도의 경우 예상대로 일반인이 가장 높았고, 성범죄 재범자가 가장 낮았다. 성적 불충분성 척도 중 여성과의 불안감 척도에서는 성범죄자가 일반인에 비해 문제적 수준이 높았으며, 초범자와 재범자의 비교에서 비록 통계적 유의수준에 도달하지 못했지만, 재범자가 높은 경향성이 확인되었다. 다만, 성기능 불안감과 발기부전 척도는 전년도와 금년도 모두에서 일반인과의 비교나 성범죄 초범자와 재범자간 비교에서도 의미 있는 결과가 도출되지 못했다.

성도착증 척도는 전년도와 금년도 연구 결과를 종합해 봤을 때 일반인과 성범죄자 사이나, 초범자와 재범자 사이에 통계적으로 의미있는 차이가 발견된 만큼 유용한 척도로서 기능할 수 있는 가능성이 보인다. 성적가학증 척도는 비록 금년도 집단에서는 가학적 행동에 대해 차이가 없었지만, 전년도에 두 소척도 모두 일반인과 성범죄간에 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며 초범자와 재범자간 차이도 유의미하므로, 역시 변별력 있는 척도로 기능할 수 있을 것으로 기대된다. 기타 과잉분노 척도와 아동 성폭행 척도 역시 전년도와 금년도의 연구 결과를 모두 고려했을 때 안정적 기능을 할 수 있는 척도로 판단된다.

표 3-43 K-MIDSA 척도별 검정결과 정리

척도명		일반인	성범죄자	초범자	재범자
성 척도	성적 강박	1.43	1.51	1.39(.48)	1.63(.77)
	성적 집착	1.90	1.76	1.69(.66)	1.83(.80)
	과다 성욕	1.85	1.74	1.65(.47)	1.82(.68)
남성적 충분성 및 성적 불충분성 척도	남성적 충분성	2.99	2.81	2.87(.54)	2.75(.54)
	여성과의 불안감	1.90	1.99	1.95(.49)	2.04(.56)
	성기능 불안감	1.85	1.73	1.70(.53)	1.76(.59)
	발기 부전	1.59	1.54	1.53(.45)	1.54(.45)
성도착증	관음증	1.43	1.48	1.40(.40)	1.56(.53)
	노출증	1.23	1.32	1.27(.30)	1.36(.45)
	복장도착증	1.30	1.33	1.30(.20)	1.35(.33)
	외설증	1.44	1.49	1.48(.35)	1.49(.40)
	물품음란증	1.41	1.40	1.35(.31)	1.44(.47)
성적 가학증 척도	가학적 환상	1.07	1.12	1.08(.20)	1.17(.40)
	가학적 행동	1.23	1.24	1.17(.25)	1.31(.48)
표출적 공격성 척도	표출적 공격환상	1.57	1.51	1.43(.44)	1.59(.56)
	표출적 공격행동	1.30	1.37	1.34(.24)	1.41(.37)
사이코패스 관련 및 과다남성성 척도	공감능력의 부족	2.94	2.72	2.74(.69)	2.71(.68)
	관점수용능력의 부족	2.27	2.27	2.25(.44)	2.28(.52)
	속임수 및 피상적 매력	2.00	1.91	1.88(.50)	1.93(.56)
	충동성	1.84	1.93	1.88(.61)	1.98(.66)
	부정적남성성/터프함	2.59	2.51	2.51(.48)	2.51(.53)
	여성에 대한 적대심	2.05	1.92	1.89(.56)	1.94(.66)
과잉 분노 척도	지속적으로 분노함	2.01	1.94	1.89(.69)	1.98(.70)
	육체적 싸움	1.56	1.80	1.79(.55)	1.81(.52)
	동물에게 잔인함	1.74	1.76	1.75(.52)	1.77(.53)
	사람들을 해하는 환상	1.28	1.33	1.30(.25)	1.36(.37)
아동 성폭행 척도	아동에 대한 성적 흥분	1.34	1.40	1.33(.42)	1.46(.63)
	아동에 대한 성적 가학증	1.04	1.06	1.02(.11)	1.10(.42)
	아동 성폭력에 대한 인지적 왜곡	1.46	1.56	1.51(.44)	1.58(.50)

*음영처리된 부분은 두 집단의 비교가 통계적으로 유의한 결과가 나왔음을 의미

한편 사이코패스와 과다남성성을 측정하는 6개 척도에서는 충동성 척도를 제외하고 5개의 척도에서 이론적 결과가 제시하는 것과 반대방향의 결과가 산출되었다. 다만, 금년도 조사에서 일반인에게서 높은 수준으로 측정된 관점수용능력 부족 척도와 여성에 대한 적대심 척도는 전년도의 연구 결과와 비교해 다른 방

향이어서 결과 해석에 주의를 기울여야 한다. 전년도에는 관점수용능력 부족의 척도와 여성에 대한 적대심 척도의 경우 성범죄자가 일반인에 비해 높은 수준으로 나왔었다. 올해는 관점수용 능력의 부족에는 두 집단 간 차이가 없었고 여성에 대한 적대심은 일반인이 높았다. 따라서, 이 척도들의 값이 표본 선정 방식에 영향을 받을 가능성이 존재한다. 특히, 위 두 척도는 성범죄 유발요인으로 확립된 특성들이기 때문에 추가적 타당도 확인 작업을 통해 결과를 보완할 필요가 있다.

또한 공감능력 부족척도, 속임수 및 피상적 매력 척도, 부정적 남성성/터프함 척도는 전년도에도 일반인이 높은 경향이 있었고, 금년도에는 비슷한 결과가 산출되었기 때문에 표본 선정 방식과 관련이 없는 실질적 현상을 반영하는 것으로 보인다. 이러한 결과를 종합적으로 놓고 봤을 때, 충동성 척도를 제외한 이 영역의 척도 결과는 아직 표준화 과정을 거치기에는 부족하며, 추가적인 타당도 확인 작업이 필요한 것으로 보인다. 향후, 척도의 항목들을 재개발하여 타당도 확인 작업을 거친 후 동일한 결과가 반복될 시에는 우리나라에서 이 척도들의 성범죄유발요인 측정도구로서의 기능은 불가능하다고 판단된다.

3) 사전·사후평가 척도로서의 기능

본 연구에서는 또한 K-MIDSA의 사전·사후 평가 척도로서의 가능성을 추가적으로 검토하였다. 사전 점수와 사후 점수의 차이를 비교한 결과 K-MIDSA의 전체 32개 척도 중 20개의 척도에서 사전 점수와 사후 점수의 차이가 유의미한 것으로 나왔다. 척도별로 살펴봐도 소척도 중 통계적 유의값이 도출되지 못한 척도도 있지만 대척도상으로는 대부분의 대척도에서 치료전과 치료후 상의 변화량을 유의하게 보여주고 있는 것으로 나타났다. 특히 타당도 확인에서 우려스러운 결과를 보여주었던 사이코패스 관련 척도와 과다남성성 척도도 공감능력 부족 척도를 제외하고 사전 검사에 비해 사후 검사 결과가 유의하게 향상되는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과를 놓고 봤을 때, 사이코패스 관련 척도와 과다남성성 척도는 비록 일반인과의 표준화 작업에는 해결해야할 문제들이 있지만 사전·사후평가 척도로서 기능이 가능한 척도라 사료된다. K-MIDSA의 주요 척도들이 측정하는 범죄유발요인 및 치료와의 연계는 다음의 그림을 참조하길 바란다.

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)

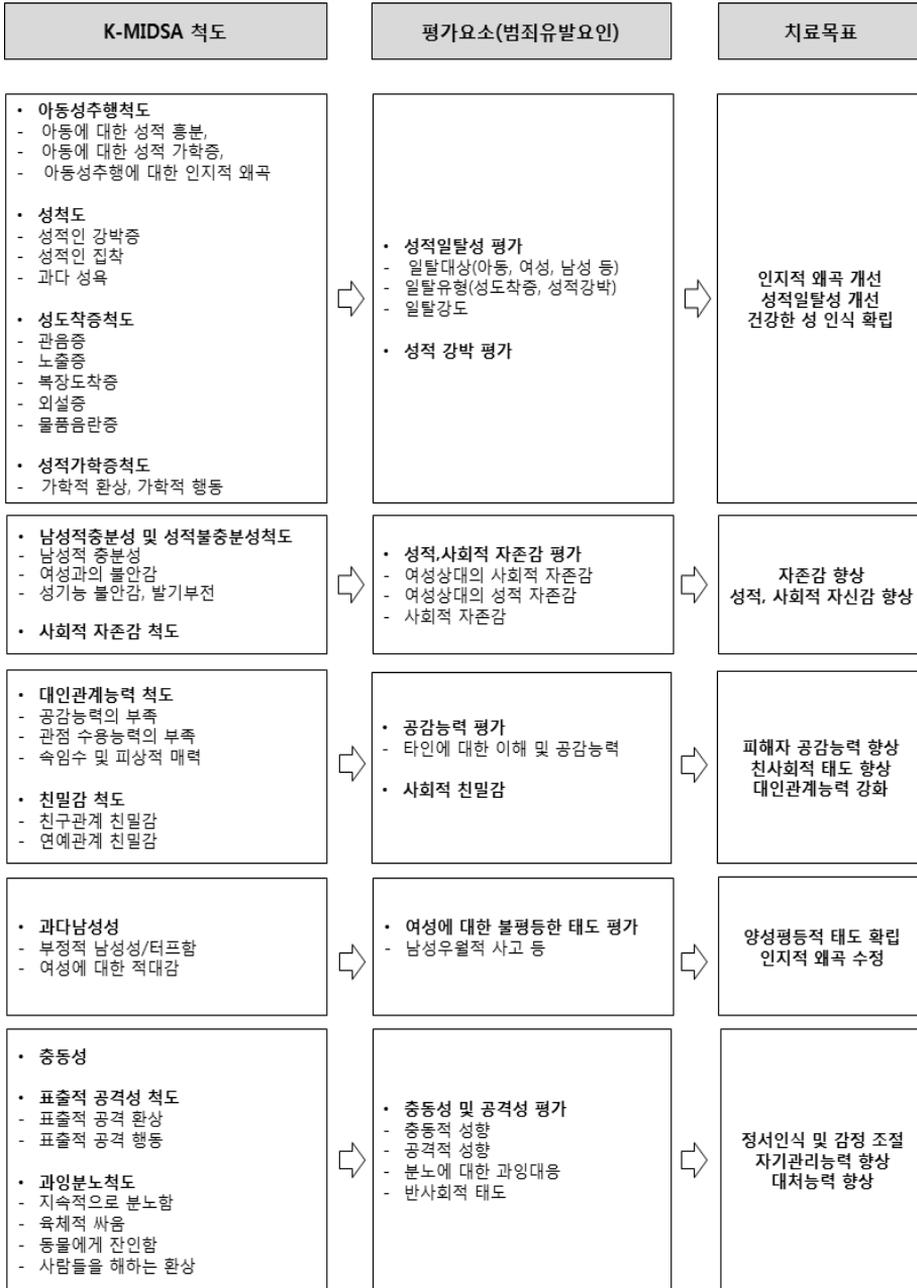


그림 3-1 K-MIDSA 척도와 치료 목표의 연계

라. K-MIDSA의 향후 현장 사용 계획 및 유의점

K-MIDSA는 성범죄자 치료시 범죄유발요인 확인과 치료적 욕구파악을 위한 유용한 도구로 활용될 수 있도록 개발 작업을 완료할 예정이다. 향후 개발 작업이 완료되면 성범죄자 치료자들을 상대로 워크숍을 개최하여 도구 개발 배경에 대해 소개하고 그 사용방법을 훈련시킬 것이다. 또한 관련 부처와의 협의를 거쳐 K-MIDSA를 시범적으로 사용할 수 있는 기관을 선정하여 예비 검증을 진행할 예정이다. 예비 검증시에는 또한 치료 현장에서 제기되는 문제점들을 파악하여 도구 집행의 개선점으로 반영할 것이다.

K-MIDSA는 성범죄자의 임상적 평가를 목표로 하고 있기 때문에, 위험성 평가를 주목적으로 하는 기존의 재범위험성 평가도구와는 사용 목적이 다르다. 기존의 재범위험성 평가도구는 성범죄자들의 위험등급을 분류하는 목적으로 사용되며, K-MIDSA는 범죄유발요인 및 치료적 욕구를 파악하고 임상적 경과를 진단하는데 사용될 것이다. 명심할 것은 모든 평가도구는 한계점이 있기에 주요한 의사결정시에는 평가도구의 방법론적 한계를 보완할 수 있는 다른 방법들과 병행하도록 하는 것이다. K-MIDSA는 자기보고식 평가도구이므로 치료자와 성범죄자 간의 개인면담이나 치료자평가와 같이 타인(치료자)이 평가하는 도구들과 같이 사용한다면 서로의 한계점을 보완하여 더 정확하고 효과적인 판단을 하는데 기여할 수 있으리라 생각된다.

별첨 3-1 Static-99의 문항과 채점 및 위험성 평가 기준

항목	점수	
1. 나이		
25세 이상	0	
18-25세 미만	1	
2. 친밀한 파트너와 동거 경험 2년 이상의 친밀한 관계(결혼 혹은 그와 유사한)		
없음	1	
있음	0	
3. 강력범죄: 비성적 폭력-모든 유죄판결		
있음	1	
없음	0	
4. 이전범죄: 비성적 폭력-모든 유죄판결		
없음	1	
있음	0	
5. 이전 성범죄		
기소	유죄판결	
없음	없음	0
1-2회	1회	1
3-5회	2-3회	2
6회 이상	4회 이상	3
6. 이전 선고 개수(강력범죄 제외)		
3회 이하		0
4회 이상		1
7. 비접촉 성범죄 유죄 판결		
있음		1
없음		0
8. 피해자가 가족 외부인인가		
가족 외부인		1
가족 내부인		0
9. 피해자가 낯선 사람인가		
낯선 사람		1
적어도 24시간 전에 알게 된 사람		0
10. 남성 피해자		
1명 이상의 남성 피해자		1
모두 여성 피해자		0
총점		
0 - 1		매우 낮음
2 - 3		낮음
4 - 5		높음
6 이상		매우 높음

별첨 3-2 Static-2002의 문항과 채점 및 위험성 평가 기준

항목	점수	
1. 출소 후 나이		
18-25세 미만	3	
25-35세 미만	2	
35-50세 미만	1	
50세 이상	0	
2. 지속적인 성범죄력		
a) 이전 성범죄로 인한 선고		
b) 성범죄로 인한 체포(소년전과, 성인전과 모두 포함)	1	
c) 성범죄율	0	
(a, b, c 각 점수를 합한 원점수에 맞는 변환점수로 채점)	원점수	변환점수
	0	0
	1	1
	2, 3	2
	4, 5	3
3. 이전 성범죄		
없음	0	
1회	1	
2-3회	2	
4회 이상	3	
4. 성범죄로 인한 체포(소년전과)		
18세 이하 체포 및 유죄판결 있음	1	
18세 이하 체포 및 유죄판결 없음	0	
5. 성범죄 선고율		
매 15년간 한 개 이하의 선고	0	
매 15년간 최소 한 개 이상의 선고	1	
6. 일탈적 성 기호		
a) 비접촉 성범죄로 인한 유죄판결이 한 개 이상 있는가	0, 1	
b) 남성 피해자가 한 명이라도 있는가	0, 1	
c) 어린 피해자 혹은 가족 외의 피해자가 있는가	0, 1	
a, b, c의 점수를 합한 총점	0 - 3	
7. 비접촉 성범죄(Static-99와 동일)		
비접촉 성범죄로 인한 유죄판결이 한 개 이상 있음	1	
비접촉 성범죄로 인한 유죄판결이 한 개 이상 없음	0	
8. 남성 피해자		
있음	1	
없음	0	
9. 어리며 가족 외의 피해자		
12세 미만 피해자가 2명 이상이며, 한 명 이상이 가족 외 피해자	1	
그 외의 경우	0	

항목	점수	
10. 성범죄 피해자와의 관계		
가족 외의 피해자	0, 1	
낮선 피해자	0, 1	
11. 가족 외의 피해자(Static-99와 동일)		
가족 외의 피해자가 한 명이라도 있음	1	
그 외의 경우	0	
12. 낮선 피해자		
낮선 피해자가 한 명이라도 있음	1	
낮선 피해자가 한 명도 없음	0	
13. 일반 범죄력		
a) 모든 범죄로 인한 선고 개수	0 - 3	
b) 조건부 석방의 실패	0, 1	
c) 이전 강력범죄로 인한 유죄판결 형을 종료한지 4년 이하	0, 1	
d) 비성적 폭력범죄로 인한 이전 유죄판결 유무	0, 1	
(a, b, c, d 각 점수를 합한 원점수에 맞는 변환점수로 채점)	원점수	변환점수
	0	0
	1, 2	1
	3, 4	2
	5, 6	3
14. 모든 범죄로 인한 체포/선고경력		
이전 체포경력 없음	0	
체포경력 있으나 선고경력 3개 미만	1	
2-13개의 선고경력	2	
14개 이상의 선고경력	3	
15. 가석방의 실패		
조건부 가석방의 실패 경향이 있음	1	
조건부 가석방의 실패 경향이 없음	0	
16. 석방 후 강력범죄를 저지른 기간		
석방된 지 36개월 미만에 강력성범죄로 유죄판결을 받은 경우 우나 석방된 지 48개월 미만에 강력범죄로 인한 유죄판결을 받은 경우	1	
석방된 지 36개월 이상에 강력성범죄로 유죄판결을 받은 경우 우나 석방된 지 48개월 이상에 강력범죄로 인한 유죄판결을 받은 경우	0	
17. 과거 비성적 폭력범죄의 유죄판결 유무		
비성적 폭력범죄로 이전 유죄판결이 하나 이상 있는 경우	1	
비성적 폭력범죄로 이전 유죄판결이 없는 경우	0	
총점		
0 - 1	낮음	
2 - 6	중간	
7 - 9	높음	
10 이상	매우높음	

별첨 3-3 RM2000의 평가 내용

RM2000/S의 2단계 평가 내용

항목		점수
성범죄의 남성피해자	없음	0
	있음	1
성범죄의 낯선 피해자	없음	0
	있음	1
미혼(결혼한 적 없음)	없음	0
	있음	1
비전축 성범죄	없음	0
	있음	1

RM2000/V의 평가 내용

항목		점수	
나이	18 - 24	2	
	25 - 34	1	
	35세 이상	0	
폭력범죄에 대한 유죄판결의 횟수	1회	0	
	2회	1	
	3- 4회	2	
	5회 이상	3	
	불법침입절도에 대한 유죄판결	없음	0
	있음	2	
총점 및 분류	I	0 - 1	낮음
	II	2 - 3	중간
	III	4 - 5	높음
	IV	6 점 이상	매우 높음

별첨 3-4 KSORAS의 항목 및 채점 기준

항목	코드	점수
피의자 나이	18-25세 미만	3
	25-40세 미만	2
	40-50세 미만	1
	50세 이상	0
혼인 관계	혼인 경험 없음	1
	혼인 경험 있음	0
최초 경찰 입건 나이	13세 미만	3
	13-19세 미만	2
	19-25세 미만	1
	25세 이상	0
본 범죄 유형	직접적 성범죄	3
	비 직접적 성범죄	1
이전 성범죄 횟수	5회 이상	5
	4회	4
	3회	3
	2회	2
	1회	1
폭력 범죄 횟수	3회 이상	2
	1-2회	1
	해당 사항 없음	0
	총 시설 수용기간	5년 이상
전체 수용기간 동안의 문제 행동	2-5년 미만	1
	2년 미만	0
	해당 사항 있음	1
해당 사항 없음	0	0
	본 범행 피해자의 나이	장애인 혹은 13세 미만
본 범행 피해자와의 관계	13-18세 미만	1
	18세 이상	0
	완전히 낯선 사람	1
본 범행 피해자의 성별	친족	1
	친족은 아니나 알던 사람	0
본 범행 피해자의 수	남성	1
	여성	0
본 범행의 현저한 폭력 사용	2인 이상	1
	1인	0
본 범행에 대한 책임 수용	10세 이상 현저한 차이	1
	그 외 큰 차이 없음	0
총점 및 분류(1~29점)	해당 사항 있음	1
	해당 사항 없음	0
총점 및 분류(1~29점)	책임 회피	1
	책임 수용	0
	13점 이상	고위험군
7-12점	중위험군	
6점 이하	저위험군	

별첨 3-5 HAGSOR의 항목과 채점기준

역동적 위험요인	1차	생략	2차	생략	3차	생략
① 성일탈적 생활양식	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
② 성적 강박성	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
③ 범죄적 성격	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
④ 인지왜곡	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
⑤ 대인관계 공격성	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
⑥ 감정 통제	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
⑦ 통찰력	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
⑧ 약물남용	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
⑨ 사회적 지지	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
⑩ 충동성	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
⑪ 치료순응	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
⑫ 일탈적 성적선호	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
⑬ 친밀관계 결핍	0 1 2 3		0 1 2 3		0 1 2 3	
원점수	생략 수					
환산점수	위험등급					

정적요인 점수	역동적요인 점수	위험 등급	등급 점수 합	종합 판정
0-2	0-5	① 낮음	2	① 낮음
3-4	6-10	② 다소 낮음	3-4	② 다소 낮음
5-6	11-16	③ 중간	5-6	③ 중간
7-8	17-21	④ 높음	7-8	④ 높음
9-20	22-39	⑤ 매우 높음	9-10	⑤ 매우 높음

별첨 3-6 PCL-R 평가지

문항	0점	1점	2점
1. 입심 좋음/ 피상적 매력			
2. 과도한 자존감			
3. 자극욕구/ 쉽게 지루해 함			
4. 병적인 거짓말			
5. 남을 잘 속임/ 조종함			
6. 후회 혹은 죄책감 결여			
7. 얕은 감정			
8. 냉담/공감능력의 결여			
9. 기생적인 생활방식			
10. 행동통제력 부족			
11. 문란한 성생활			
12. 어릴 때 문제행동			
13. 현실적이고 장기적인 목표 부재			
14. 충동성			
15. 무책임성			
16. 자신의 행동에 대한 책임감 못 느낌			
17. 여러 번의 혼인관계			
18. 청소년 비행			
19. 조건부 석방 혹은 유예의 취소			
20. 다양한 범죄력			

제4장 결론

윤정숙

1. 교정시설내 치료프로그램의 효과성

본 연구 사업은 교정시설내 치료프로그램의 효과성에 대한 평가 연구로, 단기적 성과물이라 할 수 있는 ‘치료내 변화량’을 효과성의 지표로 삼았다. 2013년도에 진행된 약 9개 교정시설의 치료프로그램에 대한 효과성을 현재 기관에서 쓰이고 있는 사전·사후평가 척도에 나타난 변화량으로 가늠해 본다면 총 13개의 척도 중 7개가 유의미한 변화량을 보여, 절반의 성공이라 여겨진다. 특히 효과 크기 면에서는 강간통념척도와 아동성폭행척도가 가장 큰 변화를 보여, 현재의 성범죄자 치료프로그램이 강간통념이나 아동성폭행에 대한 태도와 같이 성폭력에 대해 가지고 있는 기존의 태도를 변화시키는 데에는 상당히 효과적으로 작용하고 있는 것으로 생각된다. 또한 외로움의 감소나, 자아존중감의 증가, 주관적 안녕감 개선 등 개인의 주관적 정서 개선에도 도움을 주고 있으며, 충동성 감소나 지나친 분노 억제 개선 등과 같은 정서 조절 능력에도 비록 효과 크기 면에서 작지만 어느 정도 도움을 주고 있는 것으로 보인다.

그러나 치료프로그램을 통해 유의미한 변화량을 보이지 못했던 척도들을 면밀히 살펴보면, 강간통념척도와 유사한 개념을 측정하고 있는 여성적대감척도는 치료내 변화량이 유의미하지 못했고, 공감능력 및 관점수용능력을 측정하는 대인반응성지표는 변화량이 거의 감지되지 않았기 때문에 성범죄자 치료프로그램을 통해 성폭력을 바라보는 일차적 시각이 변화하였다고 하더라도, 이것이 실질

적으로 여성에 대한 부정적 태도를 감소시켰거나 혹은 타인에 대한 민감성을 강화시켰는지는 평가할 수 없었다. 특히, 성범죄자의 재범 방지를 위해서는 기존의 태도 변화와 더불어 향후 친사회적 행동을 수행할 수 있는 기술(skill)이 습득되어야하기 때문에 현재의 프로그램이 기술 습득적인 측면에서는 취약한 것이 아닌가하는 우려가 되었다.

또한 본 연구에서 사전 검사와 사후 검사시에 각 척도별 점수를 위험군에 따라 비교해 본 결과, 분노표출이나 충동성, 외로움척도에서 치료가 끝난 후에도 여전히 고위험군의 점수가 다른 위험군들에 비해 통계적으로 높았다. 이와 같은 결과가 시사하는 것은 교정시설내 성범죄자 치료프로그램이 집단적 수준에서는 효과가 있더라도, 개별적 수준에서는 차이가 있음을 보여준다. 특히 재범의 위험성이 가장 높은 고위험군의 경우 사후평가지 점수로 봤을 때 문제적 수준이 충분히 개선되지 않을 가능성이 있어 각별히 주의를 기울여야 함을 알 수 있다. 또한 사전 검사와 사후 검사시 점수를 피해자 유형에 따라 비교해 본 결과, 아동성폭행 척도에서는 아동청소년형이나 혼합형과 같이 아동을 상대로 성범죄를 저지른 경력이 있는 사람들의 사전 점수와 사후 점수가 모두 높게 나타나, 향후 치료프로그램이 아동 대상 성범죄 경력자의 아동성폭력에 대한 인식 등을 개선시키는데 더욱 집중해야 할 것으로 보인다.

2. K-MIDSA의 타당화

본 연구 사업은 성범죄 유발요인 및 치료에 필요한 몇 가지 비범죄유발요인을 효과적으로 평가하기 위해 MIDSA의 한국 타당화 작업을 작년부터 추진하고 있다. K-MIDSA의 타당도 지표로 척도의 신뢰도 계수와, 구성 타당도를 살펴봄으로써 한국에서의 사용 가능성을 검증하였다. 먼저, K-MIDSA의 신뢰도 계수는 전체 32개 척도 중 거의 모든 척도가 .70 수준의 적절한 신뢰도를 보여주었고, 특히 성 척도, 성도착증 척도, 아동 성폭력 척도, 사회적 자존감척도는 가장 높은 문항의 일관성을 보여주고 있었다. 신뢰도 계수에서 안정적이지 못한 척도는 공감능력 부족척도, 관점수용능력 부족척도, 부정적 남성성/터프함이었는데 이 세 척도는 후속 연구에서 각 개념을 측정할 수 있는 추가적 문항을 다수 개발하

여 최종적으로 문항의 일치도 면에서 신뢰할 수 있는 척도로 정착시킬 예정이다. 특히 부정적 남성성/티프함 척도는 한국사회의 문화적 특수성을 고려하여 예비 문항들을 추가할 예정이다.

K-MIDSA의 타당도 연구 결과를 보면, 먼저 수렴타당도는 현재 교정시설에서 사용되는 사전·사후평가 척도들과 비교하였을 때 유사한 개념을 측정하는 척도들이 상당하였다. 특히 K-MIDSA의 대척도상 사이코패스관련 척도로 분류되어 있는 공감능력부족척도, 관점수용능력부족척도는 대인반응성지표와 수렴타당도가 상당히 높았다. 사회적 자존감척도나 친밀감척도 역시 기존의 외로움척도나 자이존중감 척도와 수렴타당도가 상당히 높은 척도들이었다. 기타, 성 척도나 표출적 공격성 척도, 분노 척도 등도 기존의 척도들과 수렴되는 정도가 높았고, 성 도착증 척도나 성적 불충분성 척도, 표출적 공격성 척도 등은 기존의 사전·사후평가 척도와 변별 타당도가 높아 기존의 척도가 측정하지 못하는 특성을 추가적으로 측정할 수 있을 것으로 기대한다.

K-MIDSA를 사용한 집단간 차이에 대한 연구 결과를 간략히 정리해보면, 성범죄자 집단을 일반인과 비교했을 때나 초범자와 재범자 혹은 피해자 유형으로 나누어 비교했을 때, 몇 가지 결과를 제외하고 크게 이론적 방향과 상반되는 결과는 나타나지 않았다. 전반적으로 많은 척도에서 성범죄자 집단이 일반인보다 높은 문제적 수준을 보여줬으며, 재범자는 초범자에 비해서 역시 문제적 수준이 높았다. 또한 아동청소년형이나 성인형 성범죄보다 혼합형 성범죄자가 문제적 수준을 가장 높게 가지고 있었다. 그러나, 성 척도의 성적 집착이나 과다 성욕, 성적 불충분성 척도의 성기능불안감이나 발기부전, 사이코패스 및 과다남성성 척도의 공감능력부족, 속임수 및 피상적 매력, 부정적 남성성, 여성에 대한 적대심 등은 금년도의 조사에서 일반인이 문제적 수준이 높게 나왔다. 이 중 여성에 대한 적대감을 제외하고 모든 척도들이 전년도에도 통계적 유의 수준은 아니지만 같은 경향성이 확인되었기 때문에 이러한 척도들은 표본에 상관없이 일관성 있는 결과 즉, 실제로 일반인이 성범죄자에 비해 문제적 수준인 높거나 거의 차이가 없음을 보여주고 있는 것으로 생각된다. 그러나 일반인 집단에 성폭력 가해 경험이 있는 사람들이 포함되어 있을 가능성도 존재하기에 후속 연구에서는 일반인의 성폭력 가해 경험을 묻는 질문들을 포함시켜 성범죄자 비교 집단으로

성폭력 가해경험이 없는 일반인들을 대치시킬 예정에 있다.

본 연구에서는 K-MIDSA의 사전·사후평가 척도로서의 가능성을 추가적으로 검토하였다. K-MIDSA의 전체 32개 척도 중 20개 척도에서 사전 점수와 사후 점수의 차이가 유의미한 것으로 보고되었다. 각 소척도별로 유의미한 결과를 보이지 못한 척도도 있었지만, 전반적으로 대척도 상으로는 모든 척도에서 치료전과 치료후의 변화량이 유의미한 것으로 나타나 치료프로그램을 통한 변화가 여러 영역에서 감지되는 것을 알 수 있었다. K-MIDSA의 사전·사후평가 척도 검증에 참여한 인원이 교정시설내 치료프로그램의 효과성 평가 연구와 같지 않으므로 결과를 동일한 선상에서 비교할 수는 없지만, 약 70% 정도의 인원은 공유하고 있으므로 유사한 선상에서 비교가 가능하다. 교정시설내 치료프로그램의 효과성 평가 연구에서 사전·사후평가 척도상으로 유의미한 변화를 보였던 강간통념, 아동성폭행, 외로움, 충동성, 분노억제, 자아존중감, 주관적 안녕감의 경우 이와 비슷한 개념을 측정하는 K-MIDSA의 척도들에서도 거의 유의미한 결과가 나타났다: 여성에 대한 적대감척도, 아동성폭행의 두 척도, 친밀감의 두 척도, 충동성 척도, 과잉분노의 세 척도, 사회적 자존감척도 등. 뿐만 아니라, K-MIDSA의 변별력 있는 척도로 생각되는 성 척도, 성적 불충분성 척도, 성도착증 척도, 성적 가학증 척도, 표출적 공격성 척도, 사이코패스관련 척도에서는 성도착증 척도를 제외하고 치료전과 치료후의 변화량이 모두 유의미한 것으로 나왔다. 이러한 결과를 놓고 봤을 때, 기존의 사전·사후평가 척도보다 K-MIDSA의 척도들이 범죄 유발요인 및 치료와 관련있는 비범죄유발요인들을 폭넓게 측정하고, 또한 변화량을 잘 감지해 낼 수 있는 것으로 보인다.

기존의 사전·사후평가와 K-MIDSA 모두에서 변화량이 뚜렷이 도출되지 않은 성도착증(기존의 척도 중 성적환상척도나 성을 이용한 대응척도)영역은 현재의 치료프로그램으로 변화가 미미한 것으로 생각되므로 프로그램 내용 및 절차를 수정 및 보완할 필요가 있다. 또한 사전·사후 평가척도와 K-MIDSA상에서 결과상 모순을 보이는 척도들인 충동성 척도와 여성에 대한 적대감 척도, 분노척도들은 모두 K-MIDSA에서는 변화가 감지되었지만 기존의 척도에서는 변화가 감지되지 않았던 만큼, 기존 척도의 민감성에 대한 의구심이 든다. 앞서 여러번 지적했듯이 기존에 사용되는 평가 척도들이 성범죄자 집단의 문제적 요인을 측정

하는 것이 아닌, 일반 임상 문헌에서 차용된 척도들인 만큼, 성범죄자의 문제적 요인을 보다 민감하게 측정할 수 있는 척도들로 대체될 필요가 있어 보인다. 그러한 면에서 K-MIDSA가 의도한 목적을 달성할 수 있기를 기대하고 있다.

3. 연구사업의 정리 및 정책적 제언

본 연구 사업은 성범죄자 재범방지를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화 방안에 대한 연구로 전년도에 이어 금년도는 2차년도 연구를 수행하였다. 금년도에 대한 연구 결과의 정리는 앞서 이미 제시하였으므로, 최종 결론 부분에서는 그동안 진행된 연구 사업들을 총망라하여 의견을 제시하겠다.

그동안 본 연구 사업에서는 우리나라 성범죄자 치료프로그램의 질적 강화를 위해 성범죄 분야에서 수십년간 진행되어온 연구 결과물을 바탕으로 새로운 치료프로그램 매뉴얼을 개발하고, 성범죄자를 다면적으로 평가하기 위한 도구를 소개해 왔으며, 또한 성범죄자 치료프로그램의 효과성을 평가하는 연구를 수행해 왔다. 성범죄자 치료의 세계적 권위자인 William Marshall⁴⁷⁾은 한 나라가 성범죄자 교정치료프로그램의 목적과 의의를 최대한 살리고 효과를 높이기 위해서는 다음의 3가지 원칙을 중요시하라고 말한다: 범죄유발요인(Criminogenic factors), 절차(Procedure), 전달(Delivery)⁴⁸⁾. 위 3가지 원칙은 실제로 성범죄 치료에 대한 많은 연구와 임상적 실무를 통해 유효한 원칙으로 지지받는 내용이기도 하다 (Andrews & Bonta, 1994, Ward & Stewart, 2003 등).

47) William Marshall은 캐나다의 임상심리학자로 약 40여년간 성범죄자 치료 및 연구에 종사하여 왔으며, 가장 최근의 저서 *Rehabilitating Sexual Offenders*(2011)을 비롯, 수백편의 연구 논문과 저서를 출간하여왔다. 미국, 영국, 뉴질랜드, 호주를 비롯 전 세계 약 40여개국의 성범죄자 치료프로그램을 확립하는데 자문 역할을 해왔으며, 한국에도 3차례 방문하여 워크숍을 개최한 바 있다. 특히 2012년에 한국형사정책연구원의 초청으로 5일간의 전문 워크숍을 국내의 성범죄자 치료자들을 대상으로 진행하였다.

48) 2012년 국내에서 진행된 Dr. Marshall 초청 ‘성범죄자 치료자 워크숍’의 발언 내용. 관련 내용은 워크숍 전체의 내용이 녹화제작된 교육동영상 자료(2013년말 출시예정, 부록 1 참조)를 통해 확인될 수 있다.

그동안 진행되어온 연구 사업은 위 3가지 원칙을 준수하고 있다. 첫째 본 연구 사업에서는 성범죄유발요인을 중심 내용으로 하고 그에 대한 이론적 배경 및 연구 결과를 부가한 치료프로그램 매뉴얼을 전년도에 개발하였다. 전년도에 개발된 매뉴얼은 크게 일반매뉴얼, 정규치료프로그램 매뉴얼, 예비프로그램 매뉴얼 3개로 일반매뉴얼에서는 성범죄유발요인을 중심으로 이론적 배경 및 연구결과를 소개하였고, 정규치료프로그램 매뉴얼에서는 이들을 치료내에서 직접 다루는 절차를 서술하였으며, 예비프로그램에서는 성범죄자의 치료프로그램 참여 동기를 강화하는 내용의 짧은 프로그램을 소개하였다. 또한 성범죄자 치료프로그램에서 범죄유발요인을 효과적으로 다루기 위해서는 무엇보다도, 성범죄자의 범죄유발요인을 타당하게 평가해주는 특화된 도구가 필요하다는 접근 하에 미국의 성범죄자 다면평가 도구인 MIDSA를 한국의 실정에 맞게 보완하여 타당화하는 작업을 연속적으로 추진하였다. 현재 2개년간 추진해온 K-MIDSA의 결과물을 보면, 몇 가지 보완해야할 사항들이 있지만 대체로 척도의 신뢰도와 타당도면에서 긍정적으로 기능할 수 있는 가능성을 제시하고 있다.

둘째 본 연구 사업에서는 다수의 연구에서 실증적으로 치료에 효과가 있다고 알려진 검증된 ‘절차’를 소개하였다. 전년도에 개발된 매뉴얼은 현재까지 성범죄자 치료에 가장 효과적인 방식으로 알려진 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy: CBT)를 기반으로 하고 있다. 또한 성범죄자 평가시 위험성평가와 위험요인 평가와 같은 주요한 임상평가 절차 및 내용을 본 보고서를 통해 소개하고 있다. 성범죄자는 본질적으로 여러 가지의 왜곡된 생각과 신념, 태도를 가지고 있고 역기능적인 감정 처리 방식이나 행동을 보이는 경우가 많기 때문에 이에 걸맞는 평가 및 치료 절차들이 필요하다. 본 연구 사업에서 개발된 매뉴얼과 평가도구의 모든 내용은 각 범죄유발요인에 대해 인지, 감정, 행동의 3가지 영역을 다차원적으로 연계하여 성범죄자의 범죄성 개선에 필요한 기술들을 함양하는 절차를 소개하고 있다.

또한 성범죄자 치료에서 실증적으로 검증된 ‘절차’를 사용하기 위해서는 현재 시행하고 있는 프로그램의 효과성 연구가 매우 중요하다. 성범죄자 치료는 최신 이론과 연구 결과의 유입으로 날로 진화하고 있다. 따라서 치료 현장에도 이러한 연구 결과를 반영하여 새로운 요소들이 투입되어야 한다. 또한 기존 치료프

로그래밍의 효과, 새로운 요소가 투입되었을 때의 질적 변화 등을 가늠하기 위해서는 각각의 프로그램에 대한 평가 연구가 정기적으로 시행되어 새롭게 투입된 요소들로 인한 변화가 효과성을 증가시켰는가에 대한 분석이 이뤄져야 한다. 현재 우리나라의 교정시설별, 보호관찰소별, 치료감호소별 치료프로그램의 효과성을 메타수준으로 들여다볼 수 있는 연구는 전혀 존재하지 않는다. 이러한 의미에서 본 연구 사업에서 수행한 교정시설내 치료프로그램의 효과성 평가 연구는 비록 방법론적 한계로 기본 교육 기관이 빠져있고 연구 수행기간에 시행된 치료 프로그램만을 포함하였지만, 현재 진행되고 있는 프로그램의 상태를 진단해볼 수 있는 데이터를 제시하고 있다고 생각된다.

마지막으로, 본 연구 사업에서는 치료자의 ‘전달’ 기능 강화를 중시하였다. 치료프로그램 일반 매뉴얼(2012)에 치료자 특성을 강조하는 문헌과 연구 결과들을 수록하였고, 정규매뉴얼의 진행방식은 치료자의 전달력을 강화시키기 위한 방식으로 기획되어 있다. 또한 본 연구 사업에서는 현장의 치료자의 기능을 강화시키기 위해 2012년 William Marshall과 Liam Marshall을 우리나라에 초청, 그들을 전문적으로 훈련하는 40시간(5일간)의 워크숍을 개최한 바 있다. 이 워크숍은 현장에서 직접 성범죄자를 치료하는 전문가급 치료자 약 10명이 참석하였고, 워크숍을 통해 전수받은 내용이 이들을 통해 다시 현장에 확산될 수 있게 하는 효과를 기대하였다. 따라서 워크숍의 명칭을 ‘Training for the Trainers(훈련자를 위한 훈련)’으로 세우고, 워크숍의 모든 내용을 녹화하여 영상으로 제작하였다 (부록 1 참조).

성범죄자 교정치료에 있어 이와 같은 3가지의 원칙을 중요시할 때 성범죄자의 행동변화를 이끌어내고 궁극적으로 재범방지에 기여할 수 있게 된다고 본다. 이러한 의미에서 본 연구가 지금까지 수행해온 내용들이 성범죄자 치료프로그램의 기능을 질적으로 향상시켜 궁극적 성과를 달성하는데 기여하길 바란다. 또한 성범죄자의 치료프로그램의 기능 향상을 위해서는 정책적 뒷받침이 중요하다. 본 연구에서 소개하고 있는 연구 결과들을 정책적으로 실현시키기 위해서는 다음의 3가지가 우선적으로 이행되어야 한다. 첫째로, 위험성 평가를 토대로 집단을 분류처우하고, 이를 위해 교정시설내 분류심사팀이 갖고 있는 평가의 기능을 강화하고 치료자들로 구성된 처우팀과 유기적으로 협력해야 한다. 둘째로, 치료프로

그램의 운영자인 치료자들을 전문적으로 교육 및 양성하는 제도를 활성화시켜야 하며, 이를 위해 신입 치료자 양성 교육 및 기존의 치료자에 대한 보수교육을 정례화시켜야 한다. 셋째로 치료프로그램 이수자의 사후관리를 도입하여 치료적 효과가 유지될 수 있도록 해야 하며, 이를 위해 이수자들에게 추후 회기를 마련하여 회합의 기회를 갖고, 고위험군 범죄자는 출소 후에도 사회와 연계하여 치료를 계속 받을 수 있도록 제도를 정비해야한다.

성범죄자 교정치료는 ‘치료(treatment)’라는 명칭을 쓰고 있지만, 이때 치료는 심리치료를 일컫는 것이기 때문에 약물 등을 위주로 하는 신체적 질병의 치료와 다르다. 성범죄자 교정치료에서 가장 중요한 것은 무엇보다도 ‘사람’으로 치료자와 성범죄자 그 자신이다. 성범죄자의 변화하고자 하는 의지를 강화시켜주고 변화에 필요한 내용들을 다뤄주고 거기에 걸맞는 검증된 절차를 사용하는 것이야말로 그들의 변화를 이끌어낼 수 있는 지름길이다. 또한 이를 위해 인적 물적 자원을 투입하는 정부의 관련 기관들이 수시로 그 성과물을 평가하고, 보다 최신의 연구 결과를 접목할 수 있도록 연구자들에게 물꼬를 터주어야 한다. 이러한 의미에서 금년도에 진행된 교정시설내 치료프로그램의 평가 연구와 도구 개발 등이 향후 보다 거시적인 수준의 연구로 이어질 수 있는 작은 조명이 되었기를 기대하며 본 보고서를 마치는 바이다.

참고문헌

- 법무부 (2008). 생각바꾸기 매뉴얼.
- 법무부 (2009). 위치추적 전자장치 부착자를 위한 성범죄자 상담치료 프로그램 매뉴얼.
- 법무부 (2010). 성폭력사범 재범위험성 평가척도 개발.
- 김옥수 (1997a). 외로움(Loneliness)의 개념분석. **간호과학**, 9(2), 29-38.
- 윤정숙, Marshall, W. L., Marshall, L. E., Knight, R. A., Sims-Knight, J. E., 이수정 (2012). 성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안 (I). **한국형사정책연구원** 연구총서.
- 윤정숙, 박정일, 여운철 (2011). 성범죄자 재범방지를 위한 치료프로그램 개발연구. **한국형사정책연구원** 연구총서.
- 이석재 (1999). 강간통념척도의 개발과 타당도 검증. **한국심리학회지: 임상**, 13(2), 131-148.
- 이석재, 최상진 (2001). 강간통념수용도에 따른 성행동, 성폭력 및 성폭행사건 지각. **한국심리학회지: 사회 및 성격**, 15(1), 95-116.
- 이수정, 고려진, 최혜림 (2010). 재범 추적을 통한 한국성범죄자위험성평가척도 (KSORAS) 타당도 연구. **한국심리학회지: 일반**, 29(4), 999-1016.
- 이수정, 고려진, 박혜란 (2008). 한국 성범죄자 위험성 평가 도구 개발 및 타당도 연구. **형사정책연구**, 309-345.
- 이현수 (1992). 충동성검사. 서울: 한국가이던스.
- 이훈진, 원호택 (1995). 편집증 척도의 신뢰도, 타당도 연구. **한국심리학회지: 임상**, 14(1), 83-94.
- 전겸구, 한덕웅, 이장호, Spielberger, C. D. (1997). 한국판 STAXI 척도 개발: 분노와 혈압. **한국심리학회지: 건강**, 2, 60-78.
- 전영실, 강은영, 박형민, 김혜정, 황태정, 정유희 (2007). 성폭력범죄의 유형과 재범

억제방안, 한국형사정책연구원, 연구총서 07-03.

한덕웅, 표승연 (2002). 정서경험에 따른 주관안녕, 건강지각 및 신체질병의 예측.

한국심리학회지: 건강, 7(3), 403-427.

- Abbey, A., McAuslan, P., & Ross, L. T. (1998). Sexual assault perpetration by college men: The role of alcohol, misperception of sexual intent, and sexual beliefs and experiences. *Journal of Social and Clinical Psychology, 17*, 167-195.
- Abbey, A., McAuslan, P., Zawacki, T., Clinton, A., & Buck, P. (2001). Attitudinal, experiential, and situational predictors of sexual assault perpetration. *Journal of Interpersonal Violence, 16*, 784-806.
- Abel, G. G., & Osborn, C. A. (1992). The Paraphilias: The extent and nature of sexually deviant and criminal behavior. *Psychiatric Clinics of North America, 15*, 675-687.
- Abel, G. G., & Rouleau, J. L. (1990). The nature and extent of sexual assault. In W. L. Marshall, D. R. Laws & H. E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (pp. 9-12). New York: Plenum.
- Abel, G. G., Becker, J. V., Cunningham-Rathner, J., Mittelman, M., & Rouleau, J. -L. (1988). Multiple paraphilic diagnoses among sex offenders. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law, 16*, 153-168.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (1994). *The psychology of criminal conduct*. Cincinnati, OH: Anderson.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (1998). *The psychology of criminal conduct* (2nd ed.). Cincinnati, OH: Anderson.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct* (3rd ed.). Cincinnati, OH: Anderson.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2006). *The psychology of criminal conduct* (4th ed.). Newark, NJ: LexisNexis

- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2007). *Risk-Need-Responsivity model for offender assessment and rehabilitataion*. Public Safety Canada.
- Arkowitz, S., & Vess, J. (2003). An evaluation of the bumby RAPE and MOLEST scales as measures of cognitive distortions with civilly committed sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 15*, 237-249.
- Barbaree, H. E., Blanchard, R., & Langton, C. M. (2003). The development of sexual aggression through the life span: The effect of age on sexual arousal and recidivism among sex offenders. *Annals of the New York Academy of Sciences, 989*, 59 -71.
- Barbaree, H. E., Marshall, W. L., & Lanthier, R. D. (1979). Deviant sexual arousal in rapists. *Behavior Research and Therapy, 17*, 215-222.
- Barratt, E. S. (1959). Anxiety and impulsiveness related to psychomotor etficiency. *Perceptual and Motor Skills, 9*, 191-198.
- Bates, A., Falshaw, Corbett, C., Patel, V., & Friendship, C. (2004). A follow-up study of sex offenders treated by Thames Valley Sex Offender Groupwork Programme, 1995-1999. *Journal of Sexual Aggression, 10*, 29-38.
- Becker, B. J. (1988). Synthesizing standardized mean-change measures. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology, 41*, 257-278.
- Bray, D. G. (1996). *The Sex Offenders Self-Appraisal Scale(SOSAS)*. Unpublished manuscript, North Warwickshire NHS Trust.
- Bray, D. G. (1997). *The Sex Offenders Opinion Test(SOOT)*. Unpublished manuscript, North Warwickshire NHS Trust.
- Bumby, K. M. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists: Development and validation of the MOLEST and RAPE scales. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment, 8*, 37-54.
- Burt, M. R.(1980). Cultural myths and supports for rape. *Journal of Personality and Social Psychology, 38*, 217-230.
- Campbell, A. (1981). The sense of Well-being. *American Psychologist, 31*, 117-124.

- Check, J. V. P. (1984). *The Hostility Toward Women scale*. Unpublished doctoral dissertation, University of Manitoba, Winnipeg, Canada.
- Cohen, M. L., Garafalo, R. F., Boucher, R., & Seghorn, T. (1971). The psychology of the rapist, *Seminars in Psychiatry*, 3, 307-327.
- Cohen, M. L., Seghorn, T., & Calmas, W. (1969). Sociometric study of the sex offender, *Journal of Abnormal Psychology*, 74, 249-255.
- Cortoni, F., & Marshall, W. L. (1995, October). *Childhood attachments, juvenile sexual history and adult coping skills in sex offenders*. Paper presented at the 14th Annual Research and Treatment Conference of the Association for the Treatment of Sexual Abusers, New Orleans, LA.
- Cortoni, F., & Marshall, W. L. (2001). Sex as a coping strategy and its relationship to juvenile sexual history and intimacy in sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13, 27-43.
- Cortoni, F., Heil, P., & Marshall, W. L. (1996, November). *Sex as a coping mechanism and its relationship to loneliness and intimacy deficits in sexual offending*. Paper presented at the 15th Annual Research and Treatment Conference of the Association for the Treatment of Sexual Offenders, Chicago, IL.
- Cronbach, L. J., & Meehl, P. E. (1955). Coefficient Validity in Psychological Tests, *Psychological Bulletin*, 52, 281-302.
- Daversa, M., & Knight, R. A. (2007). A structural examination of the predictors of sexual coercion against children in adolescent sexual offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 34, 1313-1333.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Diener, E., & Lucas, R. E. (2000). Explaining differences in societal levels of happiness: relative standards, need fulfillment, culture, and evaluation theory. *Journal of Happiness Study*, 1, 41-78.

- DiTommaso, E., Brannen, C., & Best, L. A. (2004). Measurement and validity characteristics of the short version of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults. *Educational and Psychological Measurement, 64*, 99-119.
- Eckenrode, J., Izzo, C. V., & Smith, E. G. (2007). Physical abuse and adolescent development. R. Haskins, F. Wulczyn, & M. B. Webb (Eds.), *Practical knowledge for child welfare practitioners: Findings from the National Survey of Child and Adolescent Well-being* (pp. 226-242). Washington, D.C.: Brookings Institute.
- Eher, R., Matthes, A., Schilling, F., Haubner-MacLean, T., & Rettenberger, M. (2011). Dynamic risk assessment in sexual offenders using the Stable-2000 and the Stable-2007: An investigation of predictive and incremental validity. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 15*, 269-283. Advanced online publication.
- Ellis, L. (1993). *Rape as a biosocial phenomenon*. In G. C. Nagayama Hall, R. Hirschman, J. R.
- Emmers-Sommer, T. M., Allen, M., Bourhis, J., Sahlstein, E., Laskowski, K., Falato, W. L., et al. (2004). A meta-analysis of the relationship between social skills and sexual offenders. *Communication Reports, 17*, 1-10.
- Fernandez, Y. M., Marshall, W. L., Lightbody, S., & O'Sullivan, C. (1999). The child molester empathy measure: Description and an examination of its reliability and validity. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 11*, 17-32.
- Field, A. P. (2005a). *Discovering statistics using SPSS(2nd edition)*. London: Sage.
- Ford, M. E., & Linney, J. A. (1995). Comparative analysis of juvenile sexual offenders violent nonsexual offenders, and status offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 10*, 56-70.
- Freund, K. (1988). Courtship disorder: Is this hypothesis valid? In R. A. Prentky & V. Quinsey(Eds.), *Human sexual aggression: Current perspectives* (Vol. 528, pp. 172-182). New York: Annals of the New York Academy of Sciences.

- Freund, K. (1990). Courtship disorder. In W. L. Marshall, D. R. Laws, & H. E. Barbaree (Eds.), *The handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (pp. 195-207). New York: Plenum Press.
- Friendship, C., Falshaw, L., & Beech, A. R. (2003). Measuring the real impact of accredited offending behaviour programmes. *Legal and Criminological Psychology, 8*, 115-127.
- Gendreau, P., Irvine, M., & Knight, S. (1973). Evaluating response sets styles on the MMPI with prisoners: Faking good adjustment maladjustment. *Canadian Journal of Behavioural Science, 5*, 183-193.
- Groth, A. N., & Birnbaum, H. J. (1979). *Men who rape*. New York: Plenum Press.
- Groth, A. N., & Burgess, A. W. (1977). Rape: A sexual deviation. *American Journal of Orthopsychiatry, 47*, 400-406.
- Grove, W. M., & Tellegen, A. (1991). Problems in the classification of personality disorders. *Journal of Personality Disorders, 5*, 31-42.
- Hanson, R. K., & Bussière, M. T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*, 348-362.
- Hanson, R. K., & Harris, A. J. R. (2000). Where should we intervene? Dynamic predictors of sexual offense recidivism. *Criminal Justice and Behavior, 27*, 6-35.
- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2004). *Predictors of sexual recidivism: An updated meta-analysis*. Corrections Research, Public Safety and Emergency Preparedness Canada, Ottawa, ON: Public Safety Canada.
- 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.
- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2009). The accuracy of recidivism risk assessments for sexual offenders: A meta-analysis of 118 prediction studies. *Psychological Assessment, 21*, 1-21.

- Hanson, R. K., & Scott, H. (1995). Assessing perspective-taking among sexual offenders, non-sexual criminals, and non-offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 74, 259-277.
- Hanson, R. K., & Thornton, D. (2000). Improving risk assessments for sexoffenders: A comparison of three actuarial scales. *Law and Human Behavior*, 24, 119-136.
- Hanson, R. K., & Thornton, D. (2003). *Notes on the development of Static-2002*. (Corrections Research User Report No. 2003-01). Ottawa: Department of the Solicitor General of Canada.
- Hanson, R. K., Bourgon, G., Helmus, L., & Hodgson, S. (2009). The principles of effective correctional treatment also apply to sexual offenders: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 36, 865-891.
- Hare, R. D. (1991). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist* (1st ed.). Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D., Forth, A. E., & Strachan, K. E. (1992). Psychopathy and crime across the lifespan. In R. Peters, R. McMahon, & V. Quinsey (Eds.), *Aggression and violence across the lifespan* (pp. 285-300). Newbury Park, CA: Sage.
- Harkins, L., & Beech, A. (2007). Measurement of the effectiveness of sex offender treatment. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 36-44.
- Harris, A., & Hanson, R. K. (2010). Clinical, actuarial and dynamic risk assessment of sexual offenders: Why do things keep changing?. *Journal Of Sexual Aggression*, 16, 296-310.
- Hines, D. A. (2007). Posttraumatic stress symptoms among men who sustain partner violence: An international multisite study of university students. *Psychology of Men & Masculinity*, 8(4), 225-239.
- Hucker, S., Langevin, R., & Bain, J. (1988). A double blind trial of Provera for pedophiles. *Annals of Sex Research*, 1, 227-242.
- Jacobson, N. S., Follette, W C, & Revenstorf, D. (1984). Psychotherapy outcome

- research: Methods for reporting variability and evaluating clinical significance. *Behavior Therapy*, 15, 336-352.
- Johnston, L., & Ward, T. (1996) Social cognition and sexual offending: A theoretical framework. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 8, 55-80.
- Kahn, T. J., & Chambers, H. J. (1991). Assessing reoffense risk with juvenile sexual offenders. *Child Welfare*, 70, 333-345.
- Kanin, E. J. (1985). Date rapists: Differential sexual socialization and relative deprivation. *Archives of Sexual Behavior*, 14, 219-231.
- Kenny, D. T., Keogh, T., & Seidler, K. (2001). Predictors of recidivism in Australian juvenile sex offenders: Implications for treatment. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13, 131-148.
- Kline, P. (2000). *A psychometrics primer*. London: Free Association Books.
- Knight, R. A. (1999a). Validation of a typology for rapists. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 297-323.
- Knight, R. A., & Cerce, D. D. (1999). Validation and revision of the Multi-dimensional Assessment of Sex and Aggression. *Psychologica Belgica*, 39, 187-213.
- Knight, R. A., & Guay, J. P. (2006). The role of psychopathy in sexual offenders against women In C. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 512-532). New York: Wiley.
- Knight, R. A., & Prentky, R. A. (1990). Classifying sexual offenders: The development and corroboration of taxonomic models. In W. L. Marshall, D. R. Laws, & H. E. Barbaree (Eds.), *The handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (pp. 23-52). New York: Plenum Press.
- Knight, R. A., & Prentky, R. A. (1993). Exploring the characteristics for classifying juvenile sexual offenders. In H. E. Barbaree, W. L. Marshall, & S. M. Hudson (Eds.), *The juvenile sex offender* (pp. 45-83). New

- York: Guilford Press.
- Knight, R. A., & Sims-Knight, J. E. (2003). Developmental antecedents of sexual coercion against women: Testing of alternative hypotheses with structural equation modeling. In R. A. Prentky, E. Janus, & M. Seto (Eds.), *Sexual coercion: Understanding and management* (pp. 72-85). New York: New York Academy of Sciences.
- Knight, R. A., & Sims-Knight, J. E. (2004). Testing an etiological model for male juvenile sexual offending against females. *Journal of Child Sexual Abuse, 13*, 33-55.
- Knight, R. A., & Thornton, D. (2007). *Evaluating and Improving Risk Assessment Schemes for Sexual Recidivism: A Long-Term Follow-Up of Convicted Sexual Offenders*. Final Report, NCJ 217618, <http://nij.ncjrs.gov/publications>.
- Knight, R. A., Rosenberg, R., & Schneider, B. (1985). Classification of sexual offenders: Perspectives, methods, and validation. In A. W. Burgess (Ed.), *Research handbook on rape and sexual assault* (pp. 222-293). New York: Garland Publishing Inc.
- Koss, M. P., & Dinero, T. E. (1988). Predictors of sexual aggression among a national sample of male college students. In R. A. Prentky & V. L. Quinsey (Eds.), *Human sexual aggression: Current perspectives* (pp. 133-147). New York: The New York Academy of Sciences.
- Kosson, D. S., Kelly, J. C., & White, J. W. (1997). Psychopathy-related traits predict self-reported sexual aggression among college men. *Journal of Interpersonal Violence, 12*, 241-254.
- Langton, C. M. (2003). *Contrasting approaches to risk assessment with adult male sexual offenders: An evaluation of recidivism prediction schemes and the utility of supplementary clinical information for enhancing predictive accuracy*. Unpublished doctoral dissertation, University of Toronto.
- Langton, C. M., Barbaree, H. E., Harkins, L., Seto, M. C., & Peacock, E. J. (2002, October). *Evaluating the predictive validity of seven risk assessment*

- instruments for sex offenders*. Paper presented at the 21st Annual Research and Treatment Conference of the Association for the Treatment of Sexual Abusers, Montreal, Ontario, Canada.
- Laumann, E. O., Paik, A., & Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *Journal of the American Medical Association, 281*, 537-544.
- Loh, C., & Gidycz, C. A. (2006). A prospective analysis of the relationship between male child sexual victimization and perpetration of dating violence and sexual assault in adulthood. *Journal of Interpersonal Violence, 21*, 732-749.
- Lösel, F., & Schmucker, M. (2005). The effectiveness of treatment for sexual offenders: A comprehensive meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology, 1*, 117-146.
- Malamuth, N. M. (1998). An evolutionary-based model integrating research on the characteristics of sexually coercive men. In J. Adair, K. Dion, & D. Belanger (Eds.), *Advances in psychological science (Vol. 2): Personal, social, and developmental aspects* (pp. 151-184). Hove, UK: Psychology Press.
- Malamuth, N. M., Linz, D., Heavey, C. L., Barnes, G., & Acker, M. (1995). Using the confluence model of sexual aggression to predict men's conflict with women: A 10-year follow-up study. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*, 353-369.
- Malamuth, N. M., Sockloskie, R. J., Koss, M. P., & Tanaka, J. S. (1991). Characteristics of aggressors against women: Testing a model using a national sample of college students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*, 670-681.
- Mandeville-Norden, R., Beech, A. R., & Hayes, E. (2008). Examining the effectiveness of a U.K. community-based sexual offender treatment program for child molesters. *Psychology, Crime and Law, 14*, 493-512.

- Marques, J., K., Weideranders, M., Day, D. M., Nelson, C., & van Ommeren, A. (2005). Effects of a relapse prevention program on sexual recidivism: Final results from California's Sex Offender Treatment and Evaluation Project (SOTEP). *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 17*, 79-107.
- Marshall, W. L., & Anderson, D. (1996). An evaluation of the benefits of relapse prevention programs with sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 8*, 209-221.
- Marshall, W. L., & Barbaree, H. E. (1990). An integrated theory of the etiology of sexual offending. In W. L. Marshall, D. R. Laws, & H. E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (pp. 257-275). New York: Plenum.
- Marshall, W. L., & Hall, G. C. N. (1995). The value of the MMPI in deciding forensic issues in accused sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 7*, 205-219.
- Marshall, W. L., & Kennedy, P. (2003). Sexual sadism in sexual offenders: An elusive diagnosis. *Aggression and Violent Behavior: A Review Journal, 8*, 1-22.
- Marshall, W. L., Anderson, D., & Fernandez, Y. (1999). *Cognitive-behavioral treatment of sexual offenders*. Chichester, UK: Wiley.
- Marshall, W. L., Barbaree, H. E., & Fernandez, Y. M. (1995). Some aspects of social competence in sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 7*, 113-127.
- Marshall, W. L., Marshall, L. E., Serran, G. A., & Fernandez, Y. M. (2006). *Treating sexual offenders: An integrated approach*. New York: Routledge.
- Marshall, W. L., Marshall, L. E., Serran, G. A., & O'Brien, M. D. (2011). *Rehabilitating sexual offenders: A strength-based approach*. American Psychological Association. Washington, DC.
- McGrath, M., Cann, S., & Konopasky, R. (1998). New measures of defensiveness,

- empathy, and cognitive distortions for sexual offenders against children. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, *10*, 25-36.
- MIDSA *Clinical Manual*. (2008). Bend, OR: Augur Enterprises, Inc. Available at www.midsa.us.
- Miller, R. S., & Lefcourt, H. M. (1982). The assessment of social intimacy. *Journal of Personality Assessment*, *46*, 514-518.
- Mosher, D. L., & Sirkin, M. (1984). Measuring a macho personality constellation. *Journal of Research in Personality*, *18*, 150-163.
- Nichols, H. R., & Molinder, I. (1984). *The Multiphasic Sex Inventory*. Tacoma, WA: Nichols and Molinder Assessments.
- Nunes, K. L., & Babchishin, K. M. (2012). Construct validity of Stable-2000 and Stable-2007 scores. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, *24*, 29-45.
- Nunes, K. L., Babchishin, K. M., & Cortoni, F. (2011). Measuring treatment change in sex offenders: Clinical and statistical significance. *Criminal Justice and Behavior*, *38*, 157-173.
- Olver, M. E., Wong, S. C. & Nicholaichuk, T. P. (2009). Outcome evaluation of a high-intensity inpatient sex offender treatment program. *Journal of Interpersonal Violence*, *24*, 522-536.
- Pallant, J. (2007). *SPSS Survival Manual*, 3rd Edition, Crows West, New South Wales.
- Patrick, C. J. (1994). Emotion and psychopathy: Startling new insights. *Psychophysiology*, *31*, 319-330.
- Patrick, C. J., & Zempolich, K. A. (1998). Emotion and aggression in the psychopathic personality. *Aggression and Violent Behavior*, *3*, 303-338.
- Pithers, W. (1994). Process evaluation of a group therapy component designed to enhance sex offenders' empathy for sexual abuse survivors. *Behaviour Research and Therapy*, *32*, 565-570.
- Prentky, R. A., Knight, R. A., & Lee, A. F. S. (1997). Risk factors associated with

- recidivism among extrafamilial child molesters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *65*, 141-149.
- Prentky, R. A., Knight, R. A., Lee, A. F. S., & Cerce, D. D. (1995). Predictive validity of lifestyle impulsivity for rapists. *Criminal Justice and Behavior*, *22*, 106-128.
- Rice, M. E., Harris, G. T., & Quinsey, V. L. (1990). A follow-up of rapists assessed in a maximum-security psychiatric facility. *Journal of Interpersonal Violence*, *5*, 435-448.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, *39*, 472-480.
- Schram, D. D., Milloy, C. D., & Rowe, W. E. (1991). *Juvenile sex offenders: A follow-up study of reoffense behavior*. Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy, Urban Policy Research and Cambie Group International.
- Senn, C. Y., Desmarais, S., Verberg, N., & Wood, E. (2000). Predicting coercive sexual behavior across the lifespan in a random sample of Canadian men. *Journal of Social and Personal Relationships*, *17*, 95-113.
- Serin, R. C. (1996). Violent recidivism in criminal psychopaths. *Law and Human Behavior*, *20*, 207-217.
- Serin, R. C., & Amos, N. L. (1995). The role of psychopathy in the assessment of dangerousness. *International Journal of Law and Psychiatry*, *18*, 231-238.
- Serin, R. C., Mailloux, D. L., & Malcolm, P. B. (2001). Psychopathy, deviant sexual arousal, and recidivism among sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, *16*, 234-246.
- Seto, M. C., & Barbaree, H. E. (1999). Psychopathy, treatment behavior, and sex offender recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, *14*, 1235-1248.

- Sitnikov, L., Goldberg, J., Daversa, M. T., & Knight, R. A. (2007, April). *The interplay of the factors of psychopathy and borderline personality disorder in predicting violence in sexual offenders*. Poster presented at the 2nd Biannual Meeting of the Society for the Scientific Study of Psychopathy, St. Petersburg, Florida.
- Spielberger, C. D., Krasner, S. S., & Solomon, E. P. (1988). The experience, expression, and control of anger. In M. P. Janisse(Ed). *Health Psychology: Individual differences and stress* (pp. 89-108). New York: Springer Verlag.
- Thornton, D., Mann, R., Webster, S., Blud, L., Travers, R., Friendship, C., & Erikson, M. (2003). Distinguishing and combining risks for sexual and violent recidivism. *Annals of New York Academy of Sciences, 989*, 225-235.
- Walters, G. D. (2006b). Risk-appraisal versus self-report in the prediction of criminal justice outcomes: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior, 33*, 279-304.
- Ward, T., & Stewart, C. A. (2003). The treatment of sex offenders: Risk management and good lives. *Professional Psychology, Research and Practice, 34*, 353-360.
- Weeks, R., & Widom, C. S. (1998). Self-reports of early childhood victimization among incarcerated adult male felons. *Journal of Interpersonal Violence, 13*, 346-361.
- Weinrott, M. R. (1996). *Juvenile sexual aggression: A critical review*. Boulder: University of Colorado, Institute for Behavioral Sciences, Center for the Study and Prevention of Violence.
- Williams, F., Wakeling, H., & Webster, S. (2007). A psychometric study of six self-report measures for use with sexual offenders with cognitive and social functioning deficits. *Psychology, Crime & Law, 13*, 505-522.
- Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1990). The characteristics of incestuous fathers. In W. L. Marshall, D. R. Laws, & H. E. Barbaree (Eds.), *Handbook of*

- sexual assault: issues theories, and treatment of the offender*, (pp. 231-255). New York: Plenum.
- Wilson, G. (1978). *The secrets of sexual fantasy*. London: J. M. Dent & Sons.
- Wilson, G. (1988). Measurement of sex fantasy. *Sexual and Marital Therapy*, 3, 45-55.
- Worling, J. R., & Curwen, T. (2000). Adolescent sexual offender recidivism: Success of specialised treatment and implications for risk prediction. *Child Abuse and Neglect*, 24, 965-982.
- Yates, P. M. (2003). Cognitive-behavioral therapy in the treatment and management of sex offenders. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12, 195-232.
- Zgoba, K. M., & Simon, L. M. J. (2005). Recidivism rates of sexual offenders up to 7 years later: Does treatment matter? *Criminal Justice Review*, 30, 155-173.

Treating Sexual Offenders (II)

Yoon, Jeongsook* · Raymond A. Knight**

This study involved evaluating prison-based sex offender treatment programs and developing a Korean version of Multidimensional Inventory of Development, Sex and Aggression(MIDSA; Knight, 2009).

Study 1: Evaluation of prison-based sex offender treatment programs

We adopted one group pre-post research design and collected pre-and post-treatment scores for the sex offender treatment program from 9 prisons. The total number of participants in this study was 109. All participants had taken part in a sex offender programme in Korean prison service in 2013. They completed the 13 psychometric assessment measures before and after they received treatment. Treatment change was examined using repeated measures of ANOVA. Two repeated measures ANOVAs were carried out for each measure using static risk and offence type in turn as the between-subjects factor and pre- and post-treatment scores as the within-subjects factor. Analyses found that

* Ph.D in Psychology, KIC

** Ph.D in Psychology, Brandeis University

for 7 measures out of 13 scores decreased significantly pre- to post-treatment. Scales measuring rape attitude, anger inhibition, impulsivity, child molestation, loneliness, self-esteem, and subjective well-being showed main effects for time (pre-treatment and post-treatment). Effect sizes were also examined using partial Eta squares, and for Rape attitude and Child molestation, partial Eta squares were .258 and .233 representing strong treatment effects. For Loneliness and Self-esteem, partial Eta squares were .127 and .158 representing medium treatment effects. Scales measuring coping using sex under stress, anger expression, interpersonal reactivity, hostility toward women, sexual fantasy did not show any significant results.

When examining the scores on measures by risk level, for Anger Expression, there was a difference between static risk categories. One-way ANOVAs were performed to investigate these differences. A difference between risk categories was found both pre-treatment and post-treatment. Examination of the mean scores and post hoc tests suggest that as risk category increases from low to very high, scores on the Anger Expression increase. For Impulsivity, there was no significant difference between risk categories pre-treatment, but there was a significant difference between medium risk and high risk post-treatment. For Loneliness, although there was no significant difference between risk categories, high risk offenders significantly scored higher than low risk offenders. This suggests even after the sex offender treatment, high risk offenders might have greater level of problems in areas such as emotional loneliness, anger control, impulsivity.

When examining scores on the measures by offense type, the only significant finding was found on the Child Molestation. Child molesters scored significantly higher than rapists in Child Molestation.

Study 2: Development of K-MIDSA

Last year, we had reviewed the full items of original MIDSA and validated the basic section(33 attitude scales and 4 lie scales) of the entire inventory. We attempted to cross-validate the findings from the former study and this year again, we administered the K-MIDSA for 103 sex offenders and 300 community people. We incorporated the subjects of last year into current research and thus the final samples including ones from the previous year consisted of 391 sex offenders and 370 community people.

The psychometric properties of K-MIDSA were as follows. The internal consistencies for K-MIDSA subscales were acceptable. Cronbach's α s for most subscales were higher than .70. Especially, sexualization scales, sexual perversion scales, child molestation scales, social self-esteem scales had highest internal consistencies as seen from Cronbach's α s. But, masculine adequacy-related scales, psychopathy-related scales, hypermasculinity-related scales showed relatively low internal consistencies.

The convergent validity was examined through comparing K-MIDSA scales and measures currently used in prison. Sexualization scales of K-MIDSA had a high convergent validity with Coping Using Sex Inventory and Sexual Fantasy Questionnaire. Sexual Perversion Scale had a good discriminant validity with all measures currently used in prison. Expressive Aggression Scale had a good convergent validity with Anger Expression scale and good discriminant validity with Hostility toward Women Scale. Among Psychopathy-related Scales Lack of Empathy Scales had a good convergent validity with the IRI, and Hostility toward Women with Rape Attitude Scale. Pervasive Anger Scale had a good convergent validity with Anger Expression Scale. Cognitive Distortion about Child Sexual Assault had a good convergent validity with Child Molestation Scale. Lastly, Social Self-Esteem Scale had a good convergent validity with Loneliness Scale and Ronsenberg Self-Esteem Scale.

Group differences between sex offenders and community people were examined. Most of results were in the same direction as results of last year. For instance, for sexual compulsivity, sex offenders scored significantly higher than community people. Paraphilia-related scales, child molestation-related scales produced the statistically significant differences between those two groups. Sex offenders showed higher scores in those scales. But, for other scales, we could not find statistically significant differences. Group differences between recidivists and non-recidivists were also examined, and most of results were similar to results of last year. Recidivists showed higher scores in sexual compulsivity, paraphilia-related scales, child molestation-scales. We divided the sex offenders into 3 groups: rapists, child molesters, mixed type. Among the 3 groups, mixed typed sex offenders showed the highest scores in sexual compulsivity and paraphilia-related scales. Implications for these results were discussed with limitations of this study and improvements that should be made in the future.

부록 1. 2012년도에 개발된 성범죄자 치료프로그램의 전파 및 보급

1. 성범죄자 치료프로그램 보급 배경

2012년도에 시행된 성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안 I에서는 성범죄자를 위해 3개의 치료프로그램 매뉴얼을 개발하였다. 첫째로 일반매뉴얼은 성범죄자 치료를 위해 꼭 알아둬야 하는 기본적 이론과 프로그램의 기본적인 운영 원칙, 그리고 치료프로그램의 내용을 구성하는 주제들에 대한 이론적 논의 및 경험적 연구 결과 등이 제시되어 있다. 둘째로 정규프로그램 매뉴얼은 고위험군 성범죄자를 목표로 전체적으로 프로그램을 3단계로 나누어 1단계에서는 프로그램의 참여를 위한 동기강화와 집단의 분위기를 적절하게 만들고 치료자와 효과적 관계를 형성하기 위한 내용을, 2단계에서는 본격적으로 범죄유발요인을 다루는 방법을, 3단계에서는 재발방지 및 출소후 계획을 세우는 방법을 다루는 87회기의 프로그램을 안내하고 있다. 셋째로 동기강화 목적의 예비프로그램 매뉴얼은 내담자의 프로그램 참여에 대한 동기 강화를 목적으로 하는 8회기 정도의 짧은 프로그램을 안내하고 있다.

치료프로그램 매뉴얼과 더불어 매뉴얼 개발자인 Dr. William Marshall을 한국에 초빙하여 우리나라의 성범죄자 치료자를 대상으로 성범죄자 치료 방법을 훈련하는 5일간의 전문가 워크숍을 개최하였다. 이 워크숍은 “Training for the Trainers(훈련자를 위한 교육)”이라는 이름으로 진행되었으며, 우리나라 성범죄자 치료현장에서 일하고 있는 치료자 및 연구자 12명이 참여하였다. 많은 성범죄자 치료자들이 워크숍 참가 희망을 밝혔으나, 당초 워크숍이 향후 전문가들을 위한 훈련의 성격을 가지고 있어 최대 12명으로 제한되었다. 따라서 연구진은 워크숍

의 내용이 참가하지 못한 치료자들에게 향후 교육적 목적으로 활용될 수 있을 것으로 예상하였고 Marshall 박사의 승인 하에 비록 전문적 녹화 장비를 사용하지 않았지만 워크숍 내용을 모두 녹화하였다.

2. 성범죄자 치료프로그램 매뉴얼의 보급

2012년도에 진행된 이 두 사업들에 대해 금년도에 현장에 보급하는 것이 필요하였다. 우선, 성범죄자 치료프로그램 매뉴얼은 이미 보고서 형태로 출간이 되었으나, 편집 상태나 활자가 보고서 형식으로 되어있고 또한 보고서에는 치료프로그램 매뉴얼 이외에도 전체 연구 내용이 포함되어 있고 두께도 상당하였기에, 매뉴얼 부분만을 따라 책자로 제작할 필요가 있었다. 따라서, 표지 디자인을 비롯, 내부 지면의 구성 등을 편집 전문 업체에 맡겼고, 그에 따라 매뉴얼의 내용 또한 가독성을 높이기 위해 수정 및 보완 작업이 이뤄졌다. 성범죄자 치료프로그램 매뉴얼의 별도 책자 작업은 금년말에 끝날 예정에 있다.

3. Dr. Marshall 초청 워크숍 교육 동영상 제작

Dr. Marshall 초청 워크숍의 녹화 자료는 다음과 같은 방식으로 동영상으로 제작되었다. 먼저, 녹화된 원자료가 Dr. Marshall의 강의 내용, 통역 내용, 참가자들의 질문 및 응답 등으로 구성되어 있어서 필요한 자료만을 편집하는 것이 필요하였다. 따라서 영상번역 전문 업체와 계약을 맺어 전문적으로 제작하는 것이 필요하였다. 먼저, 원자료는 최종적으로 화면에 한글 자막을 입혀 제시될 예정이기 때문에 통역 부분의 삭제 작업이 이뤄졌다. 통역 부분의 삭제가 이뤄진 상태에서 영상 번역 전문가에게 자료의 전체 내용을 스크립트(script)화 하는 작업을 위임하였다. 영상 번역 전문가는 영문 스크립트와 영상의 한글 번역을 동시에 진행하였고 이를 문서화하여 연구진에게 송부하였다. 번역 내용에 대한 감수는 영상 번역가가 제공한 영문 스크립트와 자료의 원 화면을 참고하여 이뤄졌고, 1회 작업분을 약 1시간 분량으로 끊어 일정한 속도로 진행하였다. 영상 번역 및 전체 감수에 모두 4개월이 소요되었다.

영상의 한글 번역을 토대로 화면에 자막을 입히는 작업이 계약 업체에 의해 진행되었다. 전체적인 화면 구성과 자막의 색깔 등은 연구진이 확정하였고 자막이 삽입된 자료는 연구진에게 송부하여 다시 한 번 감수가 이뤄졌다. 이 작업 역시 1회 작업분을 약 1시간 분량으로 끊어 일정한 속도로 진행하였다. 한글 자막에 대한 감수와 함께 교정 사항을 표시하여 업체에 송부하여 재작업하는 등 전체 자막 감수 작업은 약 1개월이 소요되었다.

마지막으로, 한글 자막 삽입 작업이 끝나고 전체 내용에 대한 목차 구성이 이뤄졌다. Dr. Marshall이 당초 기획한 워크숍 목차 구성을 최대한 살려 전체 내용을 다음과 같은 목차로 구성하기로 결정하였고, 이에 대해 타이틀 작업이 이뤄졌다. 동영상은 최종적으로 DVD로 제작되어 앞의 매뉴얼 수정 작업이 끝난 후, 매뉴얼 맨 후면에 부착하여 보급할 계획을 세웠다. DVD판의 디자인과 복사 방지 기능 등을 첨가한 DVD 제작 등 후속 작업이 이뤄졌고, 현재 DVD 제작은 모두 완료되어 배포 예정에 있다.

Dr. Marshall 초청 성범죄자 치료자 워크숍 교육 동영상 구성

문항
1. 성범죄자 치료프로그램의 요소 및 접근 방식
2. Rockwood 치료프로그램의 특성 및 효과
3. 치료적 과정1: 치료자 자질
4. 치료적 과정2: 집단 분위기
5. 치료 전략1: 동기강화
6. 치료 전략2: 공감
7. 치료 전략3: 자존감
8. 즉시적 유발 요인
9. 성범죄 경로 및 대처기술
10. 친밀감 및 애착
11. 성적 일탈성
12. 치료자평가척도(TRS) 및 종료

4. 매뉴얼 및 교육 동영상 보급

매뉴얼 및 교육 동영상은 성범죄자 치료프로그램을 운영하는 모든 교도소, 보호관찰소, 치료감호소에 보급될 예정이다. 매뉴얼 및 교육 동영상 보급은 2014년도에 진행될 예정이다.



Dr. Marshall 초청 교육 동영상 DVD 전면

부록 2. 성범죄자 임상적 평가 기록지

▷ 교도소명: _____

▷ 담당자명: _____

▷ 치료프로그램 참가자 별칭: _____

1. 다음 질문에 응답하여 주십시오.

1-1. 위의 치료프로그램 참가자 별칭이 성범죄자 다면평가 검사지의 응답자 별칭(검사지 1쪽 맨 상단에 있음)과 같게 되어 있습니까?

예 아니오

1-2. 참가자가 성범죄자 다면평가 검사지를 성실하게 응답하였습니까? (정상적인 응답시간은 30분 가량입니다)

예 아니오

1-3. 참가자가 사전·사후 평가 검사지를 성실하게 응답하였습니까?

예 아니오

1-4. 참가자가 성범죄자 다면평가 검사지를 작성할 때 어려움이나 불만을 얘기한 적이 있습니까?

예(어떤 것이었습니까? _____)

아니오

1-5. 참가자가 사전·사후 평가 검사지를 작성할 때 어려움이나 불만을 얘기한 적이 있습니까?

예(어떤 것이었습니까? _____)

아니오

2. 다음 사항을 기록해 주십시오.

2-1. 참가자의 위험성평가 점수 결과

HAGSOR

▫ 정적 위험요인 평가점수 및 등급: 점수_____ 등급 고 중 저

▫ 동적 위험요인 평가점수 및 등급: 점수_____ 등급 고 중 저

▫ 위험성평가 점수 총합계 및 등급: 점수_____ 등급 고 중 저

PCL-R : 점수점수_____ 등급 고 중 저

기타 : TRS, 기타 () / 점수기재 :

2-2. 참가자의 사전·사후 평가 검사 결과

척도명	점수		비고
	사전	사후	
로젠버그 자아존중감			
강간통념척도			
상태특성-분노표현척도	분노표출		
	분노억제		
	분노통제		
충동성척도			
아동성추행척도			
UCLA 고독감척도			
성을 이용한 대응척도			
대인반응성지표(IRI)			
여성에 대한 분노척도			
적절한 성적환상 척도			
주관적 인병척도			
기타(척도명:)			

- 기록지 작성이 끝났습니다. 조사에 협조해 주셔서 진심으로 감사드립니다. -

부록 3. K-MIDSA 설문지(일반인용)

통계법 33조(비밀의 보호)에 의거 본 조사에서 개인의 비밀에 속하는 사항은 엄격히 보호 됩니다

우) 137-886 서울시 서초구 태봉로 114 TEL: (02)3415-5100 FAX: (02)556-9880
 http://WWW.KR.CO.KR

일반인 성 행동 관련 인식조사

ID				
----	--	--	--	--

안녕하십니까? 저희는 한국형사정책연구원에서 성행동을 연구하고 있는 연구진입니다. 사람들의 성적 사고와 행동을 이해하고자 연구에 관련된 몇 가지 질문을 드리고자 합니다. 답변하신 내용은 순수 연구 목적 이외에는 절대로 사용되지 않으며, 모든 부분에 대해서 철저히 비밀이 보장될 것입니다.

귀하의 인적 사항 등은 절대로 기록하거나 추적되지 않을 것이고 응답 내용은 단지 통계적으로만 처리될 것입니다. 아무쪼록 모든 질문에 빠짐없이 솔직하게 답변해 주실 것을 진심으로 부탁드립니다. 귀중한 시간을 내어 협조해 주셔서 감사합니다.

사 업 주 관 : 한국형사정책연구원	
---------------------	--

응답자 성명		응답자 연락처	
면접날짜	2013년 ____월 ____일 ____시 ____분 ~ ____분		

SQ1. 거주 지역	<p>I. 서울시</p> <p>1) 서북권 (은평구, 마포구, 서대문구, 종로구, 중구, 용산구)</p> <p>2) 서남권 (강서구, 양천구, 구로구, 영등포구, 금천구, 관악구, 동작구)</p> <p>3) 동남권 (도봉구, 노원구, 강북구, 성북구, 동대문구, 중랑구, 성동구, 광진구)</p> <p>4) 동북권 (서초구, 강남구, 송파구, 강동구)</p> <hr/> <p>II. 경기도</p> <p>1) 경기 북부 : 김포, 파주, 고양, 양주, 의정부, 동두천, 포천, 구리, 남양주</p> <p>2) 경기 남부 : 부천, 광명, 시흥, 안산, 화성, 평택, 과천, 안양, 군포, 의왕, 수원, 오산, 용인, 안성, 성남, 하남, 광주, 이천</p>
SQ2. 연령	<p>귀하의 나이는 올해 만으로 어떻게 되십니까? 출생연도를 적어주십시오</p> <p>만 20세 이상만 면접 진행</p> <p>1) 20대(만__세, 출생연도: 19__) 2) 30대(만__세, 출생연도: 19__)</p> <p>3) 40대(만__세, 출생연도: 19__) 4) 50대(만__세, 출생연도: 19__)</p> <p>5) 60대 이상(만__세, 출생연도: 19__)</p>
SQ3. 학력	<p>1) 초등학교 졸업 2) 중학교 졸업 3) 고등학교 졸업</p> <p>4) 대학교 졸업 5) 대학원 졸업 6) 학교를 다닌 적 없음</p>

면접원 성명		S/V확인		검증원 확인		코딩원 확인	
-----------	--	-------	--	-----------	--	-----------	--

A

성(性)에 대한 생각과 경험

문 1. 다음은 귀하의 생각과 행동을 알아보고자 구성된 질문입니다. 몇 가지 질문은 성에 대한 귀하의 생각과 경험을 묻는 내용입니다. 아래의 문항들이 귀하에게 얼마나 해당되는지 솔직하게 응답해주세요.

내 용		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1-1	나는 무례한 사람들에게도 항상 공손하다.	①	②	③	④	⑤
1-2	나는 붙잡힐 가능성이 없더라도 항상 법을 준수한다.	①	②	③	④	⑤
1-3	상대방이 겁을 먹을수록 나는 성적으로 더 흥분한다.	①	②	③	④	⑤
1-4	사회는 아이들과 성관계를 맺는 어른들을 실제보다 더 크게 문제시 한다.	①	②	③	④	⑤
1-5	여성이 나를 거부하면 매우 화가 난다.	①	②	③	④	⑤
1-6	누구와 얘기하던지 나는 남의 말을 항상 잘 들어준다.	①	②	③	④	⑤
1-7	내 친구들은 나를 터프한 사람이라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
1-8	강간당한 여성은 원래 소문이 나뒀던 경우가 많다.	①	②	③	④	⑤
1-9	나는 절대 욕하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
1-10	불공평한 대우를 받는 사람을 보면 불쌍하다는 생각이 든다.	①	②	③	④	⑤
1-11	나는 섹스에 대한 얘기를 하면 당황스럽다.	①	②	③	④	⑤
1-12	여성이 성적 접근에 강하게 저항하지 않는 것은 아마도 성관계를 바라기 때문일 수 있다.	①	②	③	④	⑤
1-13	같이 놀 친구가 아무도 없는 사람을 보면 슬퍼진다.	①	②	③	④	⑤
1-14	나는 동물들을 괴롭혀 봤다(벌레, 곤충 등 제외).	①	②	③	④	⑤
1-15	나는 성인(에로물)잡지를 결코 본 적이 없다.	①	②	③	④	⑤
1-16	때때로 사람들은 아이에게 성적인 접촉으로서 애정과 사랑을 보여줄 수 있다.	①	②	③	④	⑤
1-17	매춘부는 어쨌든 몸을 파는 여성이기 때문에 누군가가 강제로 성적 취급을 해도 나쁘지 않다.	①	②	③	④	⑤
1-18	모든 문제에는 양면성이 있으므로 나는 두 가지 측면을 다 보려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
1-19	나는 실수 했을 때 항상 기꺼이 인정하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
1-20	나는 술이라면 누구에게도 지지 않는다.	①	②	③	④	⑤

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)

	내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1-21	나는 장기간동안 한 가지 목표를 추구하는 유형이다.	①	②	③	④	⑤
1-22	나는 다른 사람을 이용한 적이 결코 없다.	①	②	③	④	⑤
1-23	나는 내가 정말 남지답다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
1-24	어린이와 섹스를 하는 것을 결코 생각해 본적이 없다.	①	②	③	④	⑤
1-25	내 것이 아닌 것을 가져가 본적이 없다.	①	②	③	④	⑤
1-26	나는 작년에 여자를 한 번도 안쳐다보았다.	①	②	③	④	⑤
1-27	나보다 운이 없는 사람을 보면 불쌍하다.	①	②	③	④	⑤
1-28	나는 절대로 쓰레기를 아무데나 버리지 않는다.	①	②	③	④	⑤
1-29	내 여자나 아내를 모욕하는 남자는 두들겨 패줄 것이다.	①	②	③	④	⑤
1-30	나는 여자를 너무 심하게 때려 병원에 가게 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
1-31	나는 남자라서 두들겨 맞기도 거뜰하다.	①	②	③	④	⑤
1-32	대부분의 여자들은 차갑다.	①	②	③	④	⑤
1-33	나는 섹스에 대한 생각에 너무 사로잡혀 하루에 몇 번씩 섹스나 자위행위를 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
1-34	나는 종종 섹스에 대한 생각 때문에 거의 미치기 일보 직 전까지 간 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
1-35	나는 섹스에 관련된 생각을 하고 있으면 성적으로 흥분이 된다.	①	②	③	④	⑤
1-36	어린이와 섹스를 하면 아이가 어른에 대해 친밀감을 느낄 수 있다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
1-37	다른 사람이 나에게 어리석은 질문을 했을지라도 나는 개의치 않는다.	①	②	③	④	⑤
1-38	나는 성기가 너무 작아서 여성을 성적으로 만족시키지 못 할까봐 걱정된다.	①	②	③	④	⑤
1-39	나는 매일 자위행위를 하거나 섹스를 해서 긴장을 풀 필요가 있다.	①	②	③	④	⑤
1-40	강간당하는 여자들은 아마도 그럴만해서 당하는 것이다.	①	②	③	④	⑤
1-41	부모님이 나를 혼냈을 때, 가끔은 공평하지 않았었다.	①	②	③	④	⑤
1-42	내가 좋아하지 않는 사람에게 나쁜 일이 일어나기를 바란 적이 있었다.	①	②	③	④	⑤
1-43	남녀 관계에서는 남자가 반드시 우위에 있어야 한다.	①	②	③	④	⑤
1-44	어떤 결정을 내리기 전에 나는 항상 모든 사람들의 입장을 고려하려고 한다.	①	②	③	④	⑤
1-45	어디를 가든, 무엇을 하든, 나는 항상 섹스에 관해 생각한다.	①	②	③	④	⑤

	내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1-46	진정한 남자라면 거의 매일 섹스를 해야 한다.	①	②	③	④	⑤
1-47	나는 가끔 섹스에 대해 너무 많은 생각을 해서 신경이 쓰인다.	①	②	③	④	⑤
1-48	나는 다른 사람의 관점에서 사물을 보기가 어렵다.	①	②	③	④	⑤
1-49	나는 화가 날 때 마음을 진정시키기 힘들다.	①	②	③	④	⑤
1-50	술자리에서 술에 취한 여자가 성적으로 농락당하는 경우는 여자가 잘못해서이다.	①	②	③	④	⑤
1-51	나는 여자들 주변에 있으면 초조하다.	①	②	③	④	⑤
1-52	나는 여자와 성관계에 실패하여 내 성생활이 영망이 될까 상당히 두렵다.	①	②	③	④	⑤
1-53	나는 내가 왜 그런 일을 저지르는지 항상 알고 있지는 못하다.	①	②	③	④	⑤
1-54	나는 성적 행동을 통제할 수 없다.	①	②	③	④	⑤
1-55	나는 누군가를 일부러 이용하곤 했다.	①	②	③	④	⑤
1-56	가끔씩 나는 내 자신에게 완전히 정직하지는 않다.	①	②	③	④	⑤
1-57	아이들과의 섹스는 가끔씩 성인들의 성관계와 많이 비슷하다.	①	②	③	④	⑤
1-58	때때로 누군가와 한바탕 싸웠으면 한다.	①	②	③	④	⑤
1-59	나는 고통스러워하거나 다친 동물들을 보면 기분이 좋다(곤충, 벌레 등 제외).	①	②	③	④	⑤
1-60	성폭행을 당한 많은 아이들은 그로 인해 별로 심각한 문제가 없다.	①	②	③	④	⑤
1-61	나는 항상 싸움에서 내 자신을 방어할 수 있었다.	①	②	③	④	⑤
1-62	누군가를 성적으로 제압하는 생각은 나를 흥분시킨다.	①	②	③	④	⑤
1-63	나는 어린 남자아이에게 성적으로 끌린다.	①	②	③	④	⑤
1-64	어린아이가 어른과 섹스한 것에 대해 말하지 않았다면 어른과의 섹스를 좋아하고 앞으로도 계속하기를 원하는 것이다.	①	②	③	④	⑤
1-65	나는 어린 여자아이에게 성적으로 끌린다.	①	②	③	④	⑤
1-66	나는 비난받는 것을 좋아하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
1-67	나는 내 성기에 문제가 있을까봐 걱정스럽다.	①	②	③	④	⑤
1-68	울고 있는 사람을 보면 나도 울고 싶다.	①	②	③	④	⑤
1-69	내 인생에서 적어도 한번은 고의적으로 동물을 죽인 적이 있다(곤충, 벌레 등 제외).	①	②	③	④	⑤
1-70	여자에게 말을 거는 것이 힘들다.	①	②	③	④	⑤

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)

내 용		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1-71	나는 가끔 내 뜻대로 되지 않으면 화가 난다.	①	②	③	④	⑤
1-72	어린 아이와의 섹스는 아이가 '성'에 대해 배울 수 있도록 돕는 것이다.	①	②	③	④	⑤
1-73	나는 다른 사람들이 어떻게 생각하든 마음속에 있는 대로 말한다.	①	②	③	④	⑤
1-74	나는 나를 위해 어떤 일도 다 하도록 누군가를 쉽게 유혹할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
1-75	여자가 내가 원하는 것을 하지 않으면 나는 매우 화가 난다.	①	②	③	④	⑤
1-76	나는 성적인 방식으로 어린아이를 만지는 것을 한 번도 생각해 본 적이 없다.	①	②	③	④	⑤
1-77	나는 여자와 섹스를 할 때 불안하다.	①	②	③	④	⑤
1-78	나는 성적으로 여자를 잘 만족시킨다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
1-79	섹스에 관해서는, 나는 내 친구들만큼 잘 하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
1-80	작년 한 해 동안 사위나 목욕을 하지 않았다.	①	②	③	④	⑤
1-81	나는 실수한 것을 빨리 인정한다.	①	②	③	④	⑤
1-82	나는 용서하고 잊어버리기보다 때때로 앙갚아주려 한다.	①	②	③	④	⑤
1-83	나는 형제자매들끼리 섹스를 하면 더 친하게 지낼 것이라 생각한다.	①	②	③	④	⑤
1-84	나는 음란물이 성범죄자가 성범죄를 저지르도록 영향을 미친다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
1-85	나는 다른 사람들이 반대하는 일을 할 때 친구와 상의한다.	①	②	③	④	⑤
1-86	우울하거나 화가 났을 때 내 친구들이 기분전환에 도움이 되지 않는다.	①	②	③	④	⑤
1-87	나는 내 친구가 고민이 있는지 알 수 있다.	①	②	③	④	⑤
1-88	나는 친구가 곁에 없으면 보고 싶다.	①	②	③	④	⑤
1-89	내가 언제든지 도움을 요청하면 친구가 도와 줄 거라고 나는 확신한다.	①	②	③	④	⑤
1-90	친구와 함께 어떤 일을 같이 해본 적이 거의 없다.	①	②	③	④	⑤
1-91	나한테 좋은 일이 생기면 친구와 함께 기쁨을 같이 한다.	①	②	③	④	⑤
1-92	나는 친구가 나의 비밀을 지켜주고 다른 사람한테 말하지 않을 거라고 믿는다.	①	②	③	④	⑤
1-93	친구는 내가 스스로에 대해 만족할 수 있도록 해준다.	①	②	③	④	⑤
1-94	나는 모르는 사람에게 말을 잘 걸지 못한다.	①	②	③	④	⑤
1-95	나는 사람들 앞에서 자신감이 부족하다.	①	②	③	④	⑤

	내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1-96	나는 인간관계를 잘 다룬다.	①	②	③	④	⑤
1-97	나는 사교적인 상황에서 자신감을 갖고 행동한다.	①	②	③	④	⑤
1-98	사람들이 나를 좋아한다.	①	②	③	④	⑤
1-99	나는 다른 사람들과 좋은 관계를 유지한다.	①	②	③	④	⑤
1-100	나는 친구를 쉽게 사귈다.	①	②	③	④	⑤
1-101	나는 사람들이 모인 사교적인 모임에서 활발하고 재치를 발휘한다.	①	②	③	④	⑤
1-102	나는 다른 사람들과 함께 있으면 자신감이 없다.	①	②	③	④	⑤
1-103	나는 친구 사귀기가 어렵다.	①	②	③	④	⑤
1-104	나는 사람들과 관계를 형성하는데 어려움을 겪는다.	①	②	③	④	⑤
1-105	나는 좋은 대화 상대이다.	①	②	③	④	⑤
1-106	나는 내 또래 사람들에게 인기가 있다.	①	②	③	④	⑤
1-107	나는 사람들이 많이 모이는 모임을 싫어한다.	①	②	③	④	⑤
1-108	나는 사교적인 활동을 좋아한다.	①	②	③	④	⑤
1-109	나는 사람들과 이야기할 때 꼭 영똥한 말을 한다.	①	②	③	④	⑤
1-110	나는 사람들이 많이 모인 모임에서 항상 자신감을 갖고 행동한다.	①	②	③	④	⑤
1-111	나는 사람들이 관심을 가질 수 있는 말들을 잘 생각해 내지 못한다.	①	②	③	④	⑤
1-112	대부분의 사람들은 내가 재미없다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
1-113	사람들은 나한테서 관심을 가질만한 특별한 점이 없다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
1-114	나는 친구가 아닌 다른 사람들과 있으면 긴장한다.	①	②	③	④	⑤
1-115	나는 사람들이 나를 편안하게 느끼도록 한다.	①	②	③	④	⑤
1-116	나는 다른 사람들보다 수줍음이 많다.	①	②	③	④	⑤
1-117	나는 다정다감한 사람이다.	①	②	③	④	⑤
1-118	나는 계속해서 사람들이 관심을 갖게 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
1-119	나는 개성이 별로 없다.	①	②	③	④	⑤
1-120	나는 같이 있으면 즐겁고 유쾌한 사람이다.	①	②	③	④	⑤
1-121	나는 인간으로서 스스로에게 만족한다.	①	②	③	④	⑤
1-122	나는 인간관계에 상당히 서툴다.	①	②	③	④	⑤
1-123	나는 사람들과 같이 있으면 불편하다.	①	②	③	④	⑤

B 연애(혹은 결혼) 관계

문 2. 다음은 귀하의 연애(혹은 결혼) 관계에 대한 질문입니다. 현재 연애(혹은 결혼) 관계에 있지 않더라도 과거의 이성 친구, 애인, 배우자 중 가장 친밀했던 사람을 기준으로 응답해주세요. 현재 연애 관계에 있거나 결혼 관계에 있으신 분들은 현재의 이성 친구, 애인, 배우자를 대상으로 응답해주시면 됩니다.

내 용		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
2-1	나는 내 애인(혹은 배우자)이 나의 비밀을 지켜주고 다른 사람한테 말하지 않을 거라고 믿는다.	①	②	③	④	⑤
2-2	내가 갖고 있는 감정, 생각, 문제에 대해서 내 애인(혹은 배우자)과 이야기하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
2-3	내 애인(혹은 배우자)과 나는 서로의 생각이나 행동에 영향을 미친다.	①	②	③	④	⑤
2-4	나는 내 애인(혹은 배우자)이 고민이 있는지 알 수 있다.	①	②	③	④	⑤
2-5	나는 내 애인(혹은 배우자)이 인생의 목표를 달성할 수 있도록 도와준다.	①	②	③	④	⑤
2-6	내 애인(혹은 배우자)과 함께 둘이 어떤 일을 같이 해본 적이 거의 없다.	①	②	③	④	⑤
2-7	내 애인(혹은 배우자)은 다른 사람들 앞에서 나를 감싸주고 나는 상대를 감싸준다.	①	②	③	④	⑤
2-8	나한테 좋은 일이 생기면 내 애인(혹은 배우자)과 함께 기쁨을 같이 한다.	①	②	③	④	⑤

C

다양한 사안들에 대한 생각, 느낌, 경험

문 3. 다음은 다양한 사안들에 대해 귀하의 생각과 느낌, 경험을 알아보고자 구성된 질문입니다. 다음의 질문들에 대해 얼마나 자주 그렇다고 생각하는지 솔직하게 응답해주세요.

	내 용	없다 (0번)	한 번 (1번)	가끔 (2~ 10번)	꽤 자주 (11~ 50번)	매우 자주 (50번 이상)
3-1	나는 남을 속이거나 잘못된 행동을 했을 때 몹시 기분이 나쁜 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-2	나는 음란하거나 외설적인 전화를 걸어본 적이 있다 (유료 오락전화 제외).	①	②	③	④	⑤
3-3	나는 여성을 위협하거나 겁주는 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-4	나는 스스로를 부끄럽게 여길 만한 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-5	나는 섹스 중에 여자의 목을 조르는 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-6	나는 섹스 중에 고의로 여성을 다치게 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-7	나는 섹스 중에 아이를 신체적으로 다치게 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-8	나는 섹스 중에 상대방에게 겁을 줘서 상대가 그만하라고 애원하는 것을 즐긴다.	①	②	③	④	⑤
3-9	나는 섹스 중에 상대의 팔과 다리를 침대에 묶는 성적인 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-10	나는 섹스를 하는 동안 상대방을 묶은 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-11	나는 발이나 머리카락 같이 성적이지 않은 신체 부위에 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-12	나는 타인과 싸우거나 상대를 신체적으로 폭행한 적이 있다 (성폭행 제외).	①	②	③	④	⑤
3-13	나는 내가 원치 않음에도 불구하고 이성을 잃을 정도로 화가 난 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-14	나는 아이의 항문에 내 성기를 넣는 생각을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-15	나는 다른 사람들을 다치게 하는 상상을 하곤 한다.	①	②	③	④	⑤
3-16	나는 아이들을 두렵게 만드는 생각을 하면서 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-17	내가 원하는 것을 얻기 위해 남을 속인 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-18	나는 사람들이 섹스하는 것을 몰래 훑쳐본 적이 있다 (영화나 쇼는 제외).	①	②	③	④	⑤
3-19	나는 아이가 고통스러워하는 것을 보고 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-20	나는 몰래 누군가가 옷을 벗는 모습을 지켜보는 상상을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)

내 용		없다 (0번)	한 번 (1번)	가끔 (2~ 10번)	꽤 자주 (11~ 50번)	매우 자주 (50번 이상)
3-21	나는 아이와 섹스하는 생각을 하면서 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-22	나는 여성의 속옷을 생각하면서 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-23	나는 어린 아이를 다치게 했을 때 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-24	나는 내 성기를 노출하는 생각을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-25	나는 나를 너무 곤란하게 해서 치고 박고 싸우게 된 사람들이 있었다.	①	②	③	④	⑤
3-26	나는 여성의 속옷이나 신발을 만지거나 냄새를 맡으면서 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-27	나는 이해할 수 없는 무서운 느낌이 들 때가 있다.	①	②	③	④	⑤
3-28	나는 사람들에게 타박을 주고 나면 그들이 그럴만한 행동을 했을지라도 미안한 생각이 들곤 한다.	①	②	③	④	⑤
3-29	내가 원하는 것을 하게 만들기 위해 다른 사람들에게 거짓 말을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-30	성적인 상상을 할 때 나는 여자를 칼로 베는 상상을 한다.	①	②	③	④	⑤
3-31	나는 훔쳐보고 싶은 강한 충동을 갖고 있다.	①	②	③	④	⑤
3-32	나는 섹스 중에 누군가를 불태우는 생각을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-33	나는 고의로 동물을 다치게 한 적이 있다(벌레, 곤충 등 제외).	①	②	③	④	⑤
3-34	나는 내가 생각해왔던 성적 행위를 하고 싶은 압도적인 충동을 느낀 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-35	나는 내 성기를 노출하고 싶은 충동을 참아만 했다.	①	②	③	④	⑤
3-36	나는 성관계 상대를 찾는데 어려움이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-37	나는 남을 몰래 훔쳐보면서 자위를 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-38	나는 성관계 중에 여자를 난처하게 만들거나 모욕을 주는 상상을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-39	나는 내 잘못이 아닌 일들로 곤란해진 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-40	나는 성관계 중에 아이들을 아프게 하는 걸 즐겼다.	①	②	③	④	⑤
3-41	나는 성관계 중에 수갑이나 채찍, 가죽을 사용한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-42	나는 어린 아이의 항문에 내 성기를 넣은 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-43	나는 여자와 섹스를 하면서 때린 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-44	내가 심각한 상태라는 것을 알리기 위해 여자를 두들겨 팬 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-45	나는 공공장소에서 내 성기를 노출한 상태로 사정한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤

	내 용	없다 (0번)	한 번 (1번)	가끔 (2~ 10번)	꽤 자주 (11~ 50번)	매우 자주 (50번 이상)
3-46	나는 여자가 울거나 비명지를 때 때려서 진정시킨 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-47	나는 성관계를 할 때 발기하지 못할까봐 걱정한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-48	나는 여자가 날 너무 화나게 해서 마구 때린 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-49	나는 다른 사람들이 다치는 것을 보는 게 즐겁다.	①	②	③	④	⑤
3-50	나는 여성의 옷을 입으면 성적으로 흥분된다.	①	②	③	④	⑤
3-51	나는 텔레비전을 본다.	①	②	③	④	⑤
3-52	음란한 말이나 섹스에 대해 말하기 위해서 모르는 여성에게 전화한 적이 있다(유료 오락전화 제외).	①	②	③	④	⑤
3-53	나는 모르는 여자에게 성기를 노출한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-54	나는 성관계 중에 누군기를 다치게 하면 얼마나 기분이 좋을지 상상해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-55	나는 아이와 성행위를 하는 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-56	나는 다른 사람과 말싸움이나 논쟁을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-57	나는 성관계시 여자 아이나 여성이 반항하는 것을 상상해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-58	나는 내 자신을 노출하는 성적인 상상을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-59	나는 성적인 상상을 할 때, 여장한 모습을 생각한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-60	나는 여성을 질식시키는 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-61	나는 성관계 중에 누군기를 죽이는 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-62	나는 여장을 하거나 여자 옷을 입어본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-63	나는 성적인 상상을 할 때 여성을 위협하거나 겁주는 생각을 해 본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-64	내가 멈추고 싶었을 때도, 성적인 행위를 멈출 수 없었던 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-65	나는 여성의 신발이나 발을 '상상' 하면서 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-66	나는 다른 사람들이 죽어가는 모습을 보는 것을 즐긴다.	①	②	③	④	⑤
3-67	여성에게 삽입한 후에 사정할 수 없었던 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-68	나는 섹스 중에 발기하는데 문제가 있었던 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-69	나는 사람들의 관심을 끌기 위해서 내 매력을 사용한다.	①	②	③	④	⑤
3-70	나는 사람들이 섹스하는 것을 몰래 훑쳐보는 상상을 한다.	①	②	③	④	⑤
3-71	나는 막 욕하고 싶을 정도로 화가 난다.	①	②	③	④	⑤
3-72	여자들은 나를 화나게 만든다.	①	②	③	④	⑤
3-73	나는 잠자기 전에 섹스에 대해 생각한다.	①	②	③	④	⑤
3-74	나는 지루하다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
3-75	성적인 느낌이 나를 압도한다.	①	②	③	④	⑤

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)

	내 용	없다 (0번)	한 번 (1번)	가끔 (2~ 10번)	꽤 자주 (11~ 50번)	매우 자주 (50번 이상)
3-76	자위를 할 때, 어린 아이와 섹스하는 상상을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-77	나는 섹스에 관해 생각한다.	①	②	③	④	⑤
3-78	나는 기분이 갑작스럽게 변하곤 한다.	①	②	③	④	⑤
3-79	나는 다른 사람과 성적인 행위를 한 적이 있다(만지거나 키스하는 것 포함).	①	②	③	④	⑤
3-80	생각 없이 한 말로 남에게 상처를 준 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-81	나는 몸싸움을 하는 것을 즐긴다.	①	②	③	④	⑤
3-82	나는 성적인 충동을 조절하는데 어려움을 느낀 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-83	나는 쉽게 화를 낸다.	①	②	③	④	⑤
3-84	나는 내가 할 일을 미리 계획한다.	①	②	③	④	⑤
3-85	나는 항상 섹스에 대한 생각을 한다.	①	②	③	④	⑤
3-86	만약 누군가가 나에게 소리를 지르면, 나도 되받아 소리 지른다.	①	②	③	④	⑤
3-87	나는 누군기에게 억지로 섹스를 하도록 시키는 것에 대해 생각했던 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-88	화가 나면 나는 사람들에게 못된 말을 한다.	①	②	③	④	⑤
3-89	어떤 일을 하기 전에, 나는 결과에 대해서 생각한다.	①	②	③	④	⑤
3-90	나는 항상 섹스에 대해서 생각했던 때가 있었다.	①	②	③	④	⑤
3-91	나는 화를 내거나 혹은 화가 치밀어 오른다.	①	②	③	④	⑤
3-92	성적인 생각을 할 때, 여자가 옷을 벗는 것을 몰래 보는 생각을 한다.	①	②	③	④	⑤
3-93	잠을 잘 때, 섹스에 관한 꿈을 꾸다.	①	②	③	④	⑤
3-94	너무 화가 나면 물건을 부수고 싶다.	①	②	③	④	⑤
3-95	나는 성적으로 쉽게 흥분 된다.	①	②	③	④	⑤
3-96	나는 작은 일들에도 불평이 많다.	①	②	③	④	⑤
3-97	나는 성적 충동과 싸워야 한다.	①	②	③	④	⑤
3-98	나는 충동적으로 혹은 생각 없이 행동한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
3-99	다른 사람들을 다치게 하거나 고통을 주는 것에 대해 생각한다.	①	②	③	④	⑤
3-100	지루하면 섹스에 관해 상상한다.	①	②	③	④	⑤
3-101	나는 자위를 한다.	①	②	③	④	⑤
3-102	직장에서 일을 하는 동안, 내 마음은 섹스에 관한 생각으로 짝 차 있다.	①	②	③	④	⑤
3-103	나는 내 자신을 몹시 속상하게 만드는 일들을 한다.	①	②	③	④	⑤
3-104	나는 섹스에 대해 생각하는 것을 멈출 수가 없다.	①	②	③	④	⑤

문4. 만약 귀하에게 선택권이 있다면, 귀하는 얼마나 자주 성관계를 맺고 싶습니까? (솔직하게 응답해주세요.)

없다	한달에 1번	일주일에 1번	일주일에 2번	일주일에 3~5번	하루에 1번	하루에 2번	하루에 2번 이상
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧

E

다음은 통계처리를 위한 질문으로, 귀하의 신상에 대하여 여쭙어보겠습니다.

DQ1. 귀하의 현재 결혼상태는 어떠합니까?

- ① 기혼 ② 미혼 ③ 이혼 ④ 사별
 ⑤ 별거 ⑥ 동거 ⑦ 기타_____

DQ2. 귀하는 현재 직업이 있으십니까?

- ① 직업이 있음 ② 직업이 없음

DQ3. 귀하의 현재 월 평균 소득은 어느 정도입니까?

- ① 월 100만원 이하 ② 월 100~200만원 ③ 월 200~300만원
 ④ 월 300~400만원 ⑤ 월 400~500만원 ⑥ 월 500만원 이상

♣ 시간을 내어 응답해 주셔서 감사합니다 ♣

부록 4. K-MIDSA 설문지(수형자용-사전검사용)

--	--

--	--

안녕하십니까? 저희는 한국형사정책연구원에서 수형자를 위한 교육프로그램을 개발하고 있는 연구진입니다. 향후, 바람직한 교육프로그램을 개발하기 위해 몇 가지 질문을 드리고자 합니다. 답변하신 내용은 순수 연구 목적 이외에는 절대로 사용되지 않으며, 모든 부분에 대해서 철저히 비밀이 보장될 것입니다.

귀하의 인적 사항 등은 절대로 기록하거나 추적되지 않을 것이고 응답 내용은 단지 통계적으로만 처리될 것입니다. 아무쪼록 모든 질문에 **빠짐없이 솔직하게** 답변해 주실 것을 진심으로 부탁드립니다. 귀중한 시간을 내어 협조해 주셔서 감사드립니다.

※ 다음은 귀하의 생각과 행동을 알아보고자 구성된 질문입니다. 몇 가지 질문은 성에 대한 귀하의 생각과 경험을 묻는 내용입니다. 아래의 문항들에 대해 귀하가 **교도소에 입소하기 전이나 성범죄치료(교육)를 받기 전에** 어떠했는지 **솔직하게** 응답해주세요.

		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	나는 무례한 사람들에게도 항상 공손하다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 붙잡힐 가능성이 없더라도 항상 법을 준수한다.	①	②	③	④	⑤
3	상대방이 겁을 먹을수록 나는 성적으로 더 흥분한다.	①	②	③	④	⑤
4	사회는 아이들과 성관계를 맺는 어른들을 실제보다 더 크게 문제시 한다.	①	②	③	④	⑤
5	여성이 나를 거부하면 매우 화가 난다.	①	②	③	④	⑤
6	누구와 얘기하던지 나는 남의 말을 항상 잘 들어준다.	①	②	③	④	⑤
7	내 친구들은 나를 터프한 사람이라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
8	강간당한 여성은 원래 소문이 나났던 경우가 많다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 절대 욕하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
10	불공평한 대우를 받는 사람을 보면 불쌍하다는 생각이 든다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 섹스에 대한 얘기를 하면 당황스럽다.	①	②	③	④	⑤

		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
12	여성이 성적 접근에 강하게 저항하지 않는 것은 아마도 성 관계를 바라기 때문일 수 있다.	①	②	③	④	⑤
13	같이 놀 친구가 아무도 없는 사람을 보면 슬퍼진다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 동물들을 괴롭혀 봤다(벌레, 곤충 등 제외).	①	②	③	④	⑤
15	나는 성인(에로로)잡지를 결코 본 적이 없다.	①	②	③	④	⑤
16	때때로 사람들은 아이에게 성적인 접촉으로서 애정과 사랑을 보여줄 수 있다.	①	②	③	④	⑤
17	매춘부는 어쨌든 몸을 파는 여성이기 때문에 누군가가 강제로 성적 취급을 해도 나쁘지 않다.	①	②	③	④	⑤
18	모든 문제에는 양면성이 있으므로 나는 두 가지 측면을 다 보려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
19	나는 실수 했을 때 항상 기꺼이 인정하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
20	나는 솔이라면 누구에게도 지지 않는다.	①	②	③	④	⑤
21	나는 장기간동안 한 가지 목표를 추구하는 유형이다.	①	②	③	④	⑤
22	나는 다른 사람을 이용한 적이 결코 없다.	①	②	③	④	⑤
23	나는 내가 정말 남자답다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
24	어린이와 섹스를 하는 것을 결코 생각해 본적이 없다.	①	②	③	④	⑤
25	내 것이 아닌 것을 가져가 본적이 없다.	①	②	③	④	⑤
26	나는 작년에 여자를 한 번도 안쳐다보았다.	①	②	③	④	⑤
27	나보다 운이 없는 사람을 보면 불쌍하다.	①	②	③	④	⑤
28	나는 절대로 쓰레기를 아무데나 버리지 않는다.	①	②	③	④	⑤
29	내 여자나 아내를 모욕하는 남자는 두들겨 패줄 것이다.	①	②	③	④	⑤
30	나는 여자를 너무 심하게 때려 병원에 가게 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
31	나는 남자라서 두들겨 맞기도 거뜨하다.	①	②	③	④	⑤
32	대부분의 여자들은 차갑다.	①	②	③	④	⑤
33	나는 섹스에 대한 생각에 너무 사로잡혀 하루에 몇 번씩 섹스나 자위행위를 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
34	나는 종종 섹스에 대한 생각 때문에 거의 미치기 일보 직전까지 간 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
35	나는 섹스에 관련된 생각을 하고 있으면 성적으로 흥분이 된다.	①	②	③	④	⑤
36	어린이와 섹스를 하면 아이가 어른에 대해 친밀감을 느낄 수 있다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
37	다른 사람이 나에게 어리석은 질문을 했을지라도 나는 개의치 않는다.	①	②	③	④	⑤

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)

		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
38	나는 성기가 너무 작아서 여성을 성적으로 만족시키지 못 할까봐 걱정된다.	①	②	③	④	⑤
39	나는 매일 자위행위를 하거나 섹스를 해서 긴장을 풀 필요가 있다.	①	②	③	④	⑤
40	강간당하는 여자들은 아마도 그럴만해서 당하는 것이다.	①	②	③	④	⑤
41	부모님이 나를 혼냈을 때, 가끔은 공평하지 않았었다.	①	②	③	④	⑤
42	내가 좋아하지 않는 사람에게 나쁜 일이 일어나기를 바란 적이 있었다.	①	②	③	④	⑤
43	남녀 관계에서는 남자가 반드시 우위에 있어야 한다.	①	②	③	④	⑤
44	어떤 결정을 내리기 전에 나는 항상 모든 사람들의 입장을 고려하려고 한다.	①	②	③	④	⑤
45	어디를 가든, 무엇을 하든, 나는 항상 섹스에 관해 생각한다.	①	②	③	④	⑤
46	진정한 남자라면 거의 매일 섹스를 해야 한다.	①	②	③	④	⑤
47	나는 가끔 섹스에 대해 너무 많은 생각을 해서 신경이 쓰인다.	①	②	③	④	⑤
48	나는 다른 사람의 관점에서 사물을 보기가 어렵다.	①	②	③	④	⑤
49	나는 화가 날 때 마음을 진정시키기 힘들다.	①	②	③	④	⑤
50	술자리에서 술에 취한 여자가 성적으로 농락당하는 경우는 여자가 잘못해서이다.	①	②	③	④	⑤
51	나는 여자들 주변에 있으면 초조하다.	①	②	③	④	⑤
52	나는 여자와 성관계에 실패하여 내 성생활이 엉망이 될까 상당히 두렵다.	①	②	③	④	⑤
53	나는 내가 왜 그런 일을 저지르는지 항상 알고 있지는 못하다.	①	②	③	④	⑤
54	나는 성적 행동을 통제할 수 없다.	①	②	③	④	⑤

※ 다음은 귀하의 생각과 행동을 알아보고자 구성된 질문입니다. 몇 가지 질문은 성에 대한 귀하의 생각과 경험을 묻는 내용입니다. 아래의 문항들에 대해 귀하가 교도소에 입소하기 전이나 성범죄치료(교육)를 받기 전에 어떻게 느꼈는지 솔직하게 응답해주세요.

		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
55	나는 누군가를 일부러 이용하곤 했다.	①	②	③	④	⑤
56	가끔씩 나는 내 자신에게 완전히 정직하지는 않다.	①	②	③	④	⑤
57	아이들과의 섹스는 가끔씩 성인들의 성관계와 많이 비슷하다.	①	②	③	④	⑤
58	때때로 누군가와 한바탕 싸웠으면 한다.	①	②	③	④	⑤
59	나는 고통스러워하거나 다친 동물들을 보면 기분이 좋다(곤충, 벌레 등 제외).	①	②	③	④	⑤
60	성폭행을 당한 많은 아이들은 그로 인해 별로 심각한 문제가 없다.	①	②	③	④	⑤
61	나는 항상 싸움에서 내 자신을 방어할 수 있었다.	①	②	③	④	⑤
62	누군가를 성적으로 제압하는 생각은 나를 흥분시킨다.	①	②	③	④	⑤
63	나는 어린 남자아이에게 성적으로 끌린다.	①	②	③	④	⑤
64	어린아이가 어른과 섹스한 것에 대해 말하지 않았다면 어른과의 섹스를 좋아하고 앞으로도 계속하기를 원하는 것이다.	①	②	③	④	⑤
65	나는 어린 여자아이에게 성적으로 끌린다.	①	②	③	④	⑤
66	나는 비난받는 것을 좋아하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
67	나는 내 성기에 문제가 있을까봐 걱정스럽다.	①	②	③	④	⑤
68	울고 있는 사람을 보면 나도 울고 싶다.	①	②	③	④	⑤
69	내 인생에서 적어도 한번은 고의적으로 동물을 죽인 적이 있다(곤충, 벌레 등 제외).	①	②	③	④	⑤
70	여자에게 말을 거는 것이 힘들다.	①	②	③	④	⑤
71	나는 가끔 내 뜻대로 되지 않으면 화가 난다.	①	②	③	④	⑤
72	어린 아이와의 섹스는 아이가 '성'에 대해 배울 수 있도록 돕는 것이다.	①	②	③	④	⑤
73	나는 다른 사람들이 어떻게 생각하든 마음속에 있는 대로 말한다.	①	②	③	④	⑤
74	나는 나를 위해 어떤 일도 다 하도록 누군가를 쉽게 유혹할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
75	여자가 내가 원하는 것을 하지 않으면 나는 매우 화가 난다.	①	②	③	④	⑤

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)

		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
76	나는 성적인 방식으로 어린아이를 만지는 것을 한 번도 생각해 본 적이 없다.	①	②	③	④	⑤
77	나는 여자와 섹스를 할 때 불안하다.	①	②	③	④	⑤
78	나는 성적으로 여자를 잘 만족시킨다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
79	섹스에 관해서는, 나는 내 친구들만큼 잘 하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
80	작년 한 해 동안 샤워나 목욕을 하지 않았다.	①	②	③	④	⑤
81	나는 실수한 것을 빨리 인정한다.	①	②	③	④	⑤
82	나는 용서하고 잊어버리기보다 때때로 앙갚아주려 한다.	①	②	③	④	⑤
83	나는 형제자매들끼리 섹스를 하면 더 친하게 지낼 것이라 생각한다.	①	②	③	④	⑤
84	나는 음란물이 성범죄자가 성범죄를 저지르도록 영향을 미친다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
85	나는 다른 사람들이 반대하는 일을 할 때 친구와 상의한다.	①	②	③	④	⑤
86	우울하거나 화가 났을 때 내 친구들이 기분전환에 도움이 되지 않는다.	①	②	③	④	⑤
87	나는 내 친구가 고민이 있는지 알 수 있다.	①	②	③	④	⑤
88	나는 친구가 곁에 없으면 보고 싶다.	①	②	③	④	⑤
89	내가 언제든지 도움을 요청하면 친구가 도와 줄 거라고 나는 확신한다.	①	②	③	④	⑤
90	친구와 함께 어떤 일을 같이 해본 적이 거의 없다.	①	②	③	④	⑤
91	나한테 좋은 일이 생기면 친구와 함께 기쁨을 같이 한다.	①	②	③	④	⑤
92	나는 친구가 나의 비밀을 지켜주고 다른 사람에게 말하지 않을 거라고 믿는다.	①	②	③	④	⑤
93	친구는 내가 스스로에 대해 만족할 수 있도록 해준다.	①	②	③	④	⑤
94	나는 모르는 사람에게 말을 잘 걸지 못한다.	①	②	③	④	⑤
95	나는 사람들 앞에서 자신감이 부족하다.	①	②	③	④	⑤
96	나는 인간관계를 잘 다룬다.	①	②	③	④	⑤
97	나는 사교적인 상황에서 자신감을 갖고 행동한다.	①	②	③	④	⑤
98	사람들이 나를 좋아한다.	①	②	③	④	⑤
99	나는 다른 사람들과 좋은 관계를 유지한다.	①	②	③	④	⑤
100	나는 친구를 쉽게 사귄다.	①	②	③	④	⑤
101	나는 사람들이 모인 사교적인 모임에서 활발하고 재치를 발휘한다.	①	②	③	④	⑤
102	나는 다른 사람들과 함께 있으면 자신감이 없다.	①	②	③	④	⑤

		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
103	나는 친구 사귀기가 어렵다.	①	②	③	④	⑤
104	나는 사람들과 관계를 형성하는데 어려움을 겪는다.	①	②	③	④	⑤
105	나는 좋은 대화 상대이다.	①	②	③	④	⑤
106	나는 내 또래 사람들에게 인기가 있다.	①	②	③	④	⑤
107	나는 사람들이 많이 모이는 모임을 싫어한다.	①	②	③	④	⑤
108	나는 사교적인 활동을 좋아한다.	①	②	③	④	⑤
109	나는 사람들과 이야기할 때 꼭 엉뚱한 말을 한다.	①	②	③	④	⑤
110	나는 사람들이 많이 모인 모임에서 항상 자신감을 갖고 행동한다.	①	②	③	④	⑤
111	나는 사람들이 관심을 가질 수 있는 말들을 잘 생각해 내지 못한다.	①	②	③	④	⑤
112	대부분의 사람들은 내가 재미없다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
113	사람들은 나한테서 관심을 가질만한 특별한 점이 없다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
114	나는 친구가 아닌 다른 사람들과 있으면 긴장한다.	①	②	③	④	⑤
115	나는 사람들이 나를 편안하게 느끼도록 한다.	①	②	③	④	⑤
116	나는 다른 사람들보다 수줍음이 많다.	①	②	③	④	⑤
117	나는 다정다감한 사람이다.	①	②	③	④	⑤
118	나는 계속해서 사람들이 관심을 갖게 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
119	나는 개성이 별로 없다.	①	②	③	④	⑤
120	나는 같이 있으면 즐겁고 유쾌한 사람이다.	①	②	③	④	⑤
121	나는 인간으로서 스스로에게 만족한다.	①	②	③	④	⑤
122	나는 인간관계에 상당히 서툴다.	①	②	③	④	⑤
123	나는 사람들과 같이 있으면 불편하다.	①	②	③	④	⑤

※ 다음은 귀하의 연애(혹은 결혼) 관계에 대한 질문입니다. 현재 연애(혹은 결혼) 관계에 있지 않더라도 과거의 이성 친구, 애인, 배우자 중 가장 친밀했던 사람을 기준으로 응답해주세요. 현재 연애 관계에 있거나 결혼 관계에 있으신 분들은 현재의 이성 친구, 애인, 배우자를 대상으로 응답해주시면 됩니다.

		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
124	나는 내 애인(혹은 배우자)이 나의 비밀을 지켜주고 다른 사람에게 말하지 않을 거라고 믿는다.	①	②	③	④	⑤
125	내가 갖고 있는 감정, 생각, 문제에 대해서 내 애인(혹은 배우자)과 이야기하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
126	내 애인(혹은 배우자)과 나는 서로의 생각이나 행동에 영향을 미친다.	①	②	③	④	⑤
127	나는 내 애인(혹은 배우자)이 고민이 있는지 알 수 있다.	①	②	③	④	⑤
128	나는 내 애인(혹은 배우자)이 인생의 목표를 달성할 수 있도록 도와준다.	①	②	③	④	⑤
129	내 애인(혹은 배우자)과 함께 둘이 어떤 일을 같이 해본 적이 거의 없다.	①	②	③	④	⑤
130	내 애인(혹은 배우자)은 다른 사람들 앞에서 나를 감싸주고 나는 상대를 감싸준다.	①	②	③	④	⑤
131	나한테 좋은 일이 생기면 내 애인(혹은 배우자)과 함께 기쁨을 같이 한다.	①	②	③	④	⑤

※ 다음은 다양한 사안들에 대해 귀하의 생각과 느낌, 경험을 알아보고자 구성된 질문입니다. 다음의 질문들에 대해 귀하가 교도소에 입소하기 전이나 성범죄 치료(교육)를 받기 전에 어떠했는지 솔직하게 응답해주세요.

		없다 (0번)	한 번 (1번)	가끔 (2~ 10번)	꽤 자주 (11~ 50번)	매우 자주 (50번 이상)
132	나는 성범죄 범행 직전에(최대 7일 전) 성인 음란물을 본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
133	나는 성범죄 범행 직전에(최대 7일 전) 아동 음란물을 본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
134	나는 성범죄 범행 직전에(최대 7일 전) 성행위 중 때리거나 맞는 음란물을 본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
135	나는 남을 속이거나 잘못된 행동을 했을 때 몹시 기분이 나쁜 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
136	나는 음란하거나 외설적인 전화를 걸어본 적이 있다(유료 오락전화 제외).	①	②	③	④	⑤
137	나는 여성을 위협하거나 겁주는 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
138	나는 스스로를 부끄럽게 여길 만한 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
139	나는 섹스 중에 여자의 목을 조르는 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
140	나는 섹스 중에 고의로 여성을 다치게 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
141	나는 섹스 중에 아이를 신체적으로 다치게 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
142	나는 섹스 중에 상대방에게 겁을 줘서 상대가 그만하라고 애원하는 것을 즐긴다.	①	②	③	④	⑤
143	나는 섹스 중에 상대의 팔과 다리를 침대에 묶는 성적인 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
144	나는 섹스를 하는 동안 상대방을 묶은 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
145	나는 발이나 머리카락 같이 성적이지 않은 신체 부위에 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
146	나는 타인과 싸우거나 상대를 신체적으로 폭행한 적이 있다(성폭행 제외).	①	②	③	④	⑤
147	나는 내가 원치 않음에도 불구하고 이성을 잃을 정도로 화가 난 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
148	나는 아이의 항문에 내 성기를 넣는 생각을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
149	나는 다른 사람들을 다치게 하는 상상을 하곤 한다.	①	②	③	④	⑤
150	나는 아이들을 두렵게 만드는 생각을 하면서 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
151	내가 원하는 것을 얻기 위해 남을 속인 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
152	나는 사람들이 섹스하는 것을 몰래 훑쳐본 적이 있다(영화나 쇼는 제외).	①	②	③	④	⑤

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)

		없다 (0번)	한 번 (1번)	가끔 (2~ 10번)	꽤 자주 (11~ 50번)	매우 자주 (50번 이상)
153	나는 아이가 고통스러워하는 것을 보고 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
154	나는 몰래 누군가가 옷을 벗는 모습을 지켜보는 상상을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
155	나는 아이와 섹스하는 생각을 하면서 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
156	나는 여성의 속옷을 생각하면서 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
157	나는 어린 아이를 다치게 했을 때 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
158	나는 내 성기를 노출하는 생각을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
159	나는 나를 너무 곤란하게 해서 치고 박고 싸우게 된 사람들이 있었다.	①	②	③	④	⑤
160	나는 여성의 속옷이나 신발을 만지거나 냄새를 맡으면서 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
161	나는 이해할 수 없는 무서운 느낌이 들 때가 있다.	①	②	③	④	⑤
162	나는 사람들에게 타박을 주고 나면 그들이 그럴만한 행동을 했을지라도 미안한 생각이 들곤 한다.	①	②	③	④	⑤
163	내가 원하는 것을 하게 만들기 위해 다른 사람들에게 거짓말을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
164	성적인 상상을 할 때 나는 여자를 칼로 베는 상상을 한다.	①	②	③	④	⑤
165	나는 훔쳐보고 싶은 강한 충동을 갖고 있다.	①	②	③	④	⑤
166	나는 섹스 중에 누군가를 볼태우는 생각을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
167	나는 고의로 동물을 다치게 한 적이 있다(벌레, 곤충 등 제외).	①	②	③	④	⑤
168	나는 내가 생각해왔던 성적 행위를 하고 싶은 압도적인 충동을 느낀 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
169	나는 내 성기를 노출하고 싶은 충동을 참아야만 했다.	①	②	③	④	⑤
170	나는 성관계 상대를 찾는데 어려움이 있다.	①	②	③	④	⑤
171	나는 남을 몰래 훔쳐보면서 자위를 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
172	나는 성관계 중에 여자를 난처하게 만들거나 모욕을 주는 상상을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
173	나는 내 잘못이 아닌 일들로 곤란해진 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
174	나는 성관계 중에 아이들을 아프게 하는 걸 즐겼다.	①	②	③	④	⑤
175	나는 성관계 중에 수갑이나 채찍, 가죽을 사용한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
176	나는 어린 아이의 항문에 내 성기를 넣은 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
177	나는 여자와 섹스를 하면서 때린 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
178	내가 심각한 상태라는 것을 알리기 위해 여자를 두들겨 팬 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
179	나는 공공장소에서 내 성기를 노출한 상태로 사정한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
180	나는 여자가 울거나 비명지를 때 때려서 진정시킨 적이 있다.	①	②	③	④	⑤

		없다 (0번)	한 번 (1번)	가끔 (2~ 10번)	꽤 자주 (11~ 50번)	매우 자주 (50번 이상)
181	나는 성관계를 할 때 발기하지 못할까봐 걱정할 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
182	나는 여자가 날 너무 화나게 해서 마구 때린 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
183	나는 다른 사람들이 다치는 것을 보는 게 즐겁다.	①	②	③	④	⑤
184	나는 여성의 옷을 입으면 성적으로 흥분된다.	①	②	③	④	⑤
185	나는 텔레비전을 본다.	①	②	③	④	⑤
186	음란한 말이나 섹스에 대해 말하기 위해서 모르는 여성에게 전화한 적이 있다(유료 오락전화 제외).	①	②	③	④	⑤
187	나는 모르는 여자에게 성기를 노출한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
188	나는 성관계 중에 누군가를 다치게 하면 얼마나 기분이 좋을 지 상상해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
189	나는 아이와 성행위를 하는 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
190	나는 다른 사람과 말싸움이나 논쟁을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
191	나는 성관계시 여자 아이나 여성이 반항하는 것을 상상해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
192	나는 내 자신을 노출하는 성적인 상상을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
193	나는 성적인 상상을 할 때, 여장한 모습을 생각한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
194	나는 여성을 질식사시키는 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
195	나는 성관계 중에 누군가를 죽이는 생각을 해본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
196	나는 여장을 하거나 여자 옷을 입어본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
197	나는 성적인 상상을 할 때 여성을 위협하거나 겁주는 생각을 해 본 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
198	내가 멈추고 싶었을 때도, 성적인 행위를 멈출 수 없었던 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
199	나는 여성의 신발이나 발을 '상상'하면서 성적으로 흥분한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
200	나는 다른 사람들이 죽어가는 모습을 보는 것을 즐긴다.	①	②	③	④	⑤
201	여성에게 삽입한 후에 사정할 수 없었던 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
202	나는 섹스 중에 발기하는데 문제가 있었던 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
203	나는 사람들의 관심을 끌기 위해서 내 매력을 사용한다.	①	②	③	④	⑤
204	나는 사람들이 섹스하는 것을 몰래 훑쳐보는 상상을 한다.	①	②	③	④	⑤
205	나는 막 욕하고 싶을 정도로 화가 난다.	①	②	③	④	⑤
206	여자들은 나를 화나게 만든다.	①	②	③	④	⑤
207	나는 잠자기 전에 섹스에 대해 생각한다.	①	②	③	④	⑤
208	나는 지루하다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
209	성적인 느낌이 나를 압도한다.	①	②	③	④	⑤
210	자위를 할 때, 어린 아이와 섹스하는 상상을 한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
211	나는 섹스에 관해 생각한다.	①	②	③	④	⑤

※ 다음은 다양한 사안들에 대해 귀하의 생각과 느낌, 경험을 알아보고자 구성된 질문입니다. 다음의 질문들에 대해 귀하가 **교도소에 입소하기 전**이나 **성범죄 치료(교육)를 받기 전**에 어떠했는지 솔직하게 응답해주세요.

		없다 (0번)	한 번 (1번)	가끔 (2~ 10번)	꽤 자주 (11~ 50번)	매우 자주 (50번 이상)
212	나는 기분이 갑작스럽게 변하곤 한다.	①	②	③	④	⑤
213	나는 다른 사람과 성적인 행위를 한 적이 있다(만지거나 키스하는 것 포함).	①	②	③	④	⑤
214	생각 없이 한 말로 남에게 상처를 준 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
215	나는 몸싸움을 하는 것을 즐긴다.	①	②	③	④	⑤
216	나는 성적인 충동을 조절하는데 어려움을 느낀 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
217	나는 쉽게 화를 낸다.	①	②	③	④	⑤
218	나는 내가 할 일을 미리 계획한다.	①	②	③	④	⑤
219	나는 항상 섹스에 대한 생각을 한다.	①	②	③	④	⑤
220	만약 누군가가 나에게 소리를 지르면, 나도 되받아 소리 지른다.	①	②	③	④	⑤
221	나는 누군가에게 억지로 섹스를 하도록 시키는 것에 대해 생각했던 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
222	화가 나면 나는 사람들에게 못된 말을 한다.	①	②	③	④	⑤
223	어떤 일을 하기 전에, 나는 결과에 대해서 생각한다.	①	②	③	④	⑤
224	나는 항상 섹스에 대해서 생각했던 때가 있었다.	①	②	③	④	⑤
225	나는 화를 내거나 혹은 화가 치밀어 오른다.	①	②	③	④	⑤
226	성적인 생각을 할 때, 여자가 옷을 벗는 것을 몰래 보는 생각을 한다.	①	②	③	④	⑤
227	잠을 잘 때, 섹스에 관한 꿈을 꾸다.	①	②	③	④	⑤
228	너무 화가 나면 물건을 부수고 싶다.	①	②	③	④	⑤
229	나는 성적으로 쉽게 흥분 된다.	①	②	③	④	⑤
230	나는 작은 일들에도 불평이 많다.	①	②	③	④	⑤
231	나는 성적 충동과 싸워야 한다.	①	②	③	④	⑤
232	나는 충동적으로 혹은 생각 없이 행동한 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
233	다른 사람들을 다치게 하거나 고통을 주는 것에 대해 생각한다.	①	②	③	④	⑤
234	지루하면 섹스에 관해 상상한다.	①	②	③	④	⑤
235	나는 자위를 한다.	①	②	③	④	⑤

		없다 (0번)	한 번 (1번)	가끔 (2~ 10번)	꽤 자주 (11~ 50번)	매우 자주 (50번 이상)
236	직장에서 일을 하는 동안, 내 마음은 섹스에 관한 생각으로 꽂 차 있다.	①	②	③	④	⑤
237	나는 내 자신을 몹시 속상하게 만드는 일들을 한다.	①	②	③	④	⑤
238	나는 섹스에 대해 생각하는 것을 멈출 수가 없다.	①	②	③	④	⑤

239		만약 귀하에게 선택권이 있다면, 귀하는 얼마나 자주 성관계를 맺고 싶습니까?(솔직하게 응답해주세요.)						
없다	한달에 1번	일주일에 1번	일주일에 2번	일주일에 3~5번	하루에 1번	하루에 2번	하루에 2번 이상	
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	

※ 다음은 통계처리를 위한 몇 가지 인적사항에 관한 질문입니다. 다음 질문에 솔직하게 답변해 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 현재 나이는 몇 세입니까? 만 _____ 세
2. 귀하의 현재 결혼상태는 어떠합니까?
① 기혼 ② 미혼 ③ 이혼 ④ 사별 ⑤ 별거
⑥ 동거 ⑦ 기타_____
3. 귀하는 어디까지 학교를 마치셨습니까?(검정고시의 경우 해당 학력에 표시해 주십시오)
① 초등학교 ② 중학교 ③ 고등학교 ④ 대학교 ⑤ 대학원
⑥ 학교를 다닌 적 없음
4. 귀하는 성범죄 사건 직전에 직업이 있으셨습니까?
① 직업이 있었음 ② 직업이 없었음
5. 귀하의 입소전 월 평균 소득은 어느 정도였습니까?
① 월 100만원 미만 ② 월 100~200만원 ③ 월 200~300만원
④ 월 300~400만원 ⑤ 월 400~500만원 ⑥ 월 500만원 이상
6. 귀하는 지금까지 **성범죄**로 체포되거나 판결을 받은 적이 몇 번입니까?
① 1번 ② 2번 ③ 3번 ④ 4번 ⑤ 5번 ⑥ 6번
⑦ 7번 ⑧ 8번 이상
7. 귀하는 지금까지 13세 미만의 아동을 대상으로 **성범죄**를 저질러 체포되거나 판결을 받은 적이 몇 번입니까?
① 없음 ② 1번 ③ 2번 ④ 3번 ⑤ 4번 ⑥ 5번
⑦ 6번 ⑧ 7번 ⑨ 8번 이상

연구총서 13-B-11

성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화방안(II)
- 교정시설내 성범죄자 치료프로그램의 효과성 평가 -

발행 / 2014년 2월

발행인 / 박상욱

발행처 / 한국형사정책연구원
서울특별시 서초구 대봉로 114
(02)575-5282/5283

등록 / 1990. 3. 20. 제21-143호

인쇄 / 화신문화(주)
(02)2277-0624

보고서 내용의 무단복제를 금함

정가 10,000원

ISBN 978-89-7366-026-1 93330