

동기 없는 범죄 수용자 재범방지를 위한 치료적 개입 및 제도화 방안 연구

Treating unmotivated crime offenders : criminogenic factors and intervention strategies

윤정숙 · 김재현 · 박은영

발간사

최근 별다른 이유 없이 모르는 사람을 상대로 폭행, 살인 등의 끔찍한 범죄를 저지르는 이른바 ‘묻지마 범죄’ 사건들이 꾸준히 발생하고 있습니다. 묻지마 범죄는 종래의 범죄학적 개념으로 이해하기 힘든 범죄자의 특성과 사법통계의 부재 등으로 인해 범죄 예방의 어려움을 가중시키고 있으며 대중들에게는 특별한 이유 없이도 범죄 피해자가 될 수 있다는 두려움을 생성시키며 보다 적극적인 사회적 대응을 요구하고 있습니다.

묻지마 범죄의 개념과 원인, 범행 동기 등에 대해 아직 축적된 연구결과가 충분하지 않지만, 그럼에도 불구하고 동 범죄의 사회적 파장을 고려할 때 형사정책적 대응책 마련이 매우 시급한 실정입니다. 특히 이들이 출소하여 사회에서 재범을 저지르지 않기 위해서는 수용시설에서의 직업훈련이나 교화프로그램 참여 등 사회복귀 프로그램의 참여가 매우 중요합니다. 교화프로그램의 경우 묻지마 범죄자의 성행교정을 통한 범죄유발요인 감소를 목표로 하는 만큼 매우 필수적인 절차라 할 수 있으나, 현재 묻지마 범죄자의 범죄유발요인을 고려한 교화프로그램이 존재하지 않고 수용시설의 인성교육만으로는 이들의 성행교정을 담보할 수 없는 상황이기 때문에 이들에게 특화된 치료적 개입방안이 필요한 실정입니다.

이에 형사정책연구원에서는 묻지마 범죄자의 범죄유발요인 조사를 통해 치료적 개입방안을 모색하고 이를 제도화하기 위한 이론적 근거 및 실질적 입법안 등을 제시하고자 하였습니다. 동 연구에서는 특히 묻지마 범죄로 징역형을 선고받고 교정시설에 수용된 수용자를 위한 치료적 개입방안을 제시하는 것을 목적으로 하여 진행하였습니다.

대개 일반인들은 범죄자를 변화시키는 것이 불가능하다고 믿는 경향이 있지만, 심리학자들은 범죄자가 가지고 있는 태도와 신념이, 비록 범죄행동을 지지하고 방어하는 데 이용되더라도, 치료 시 변화할 수 있다고 말합니다. 이는 단지 심리학자의 순진한 믿음이 아니라, 서구에서 이뤄진 범죄자의 교정치료에 관한 연구에서 심리치료가 재범율을 30%이상으로 감소시키는 결과를 보여주는 등, 실질적 연구 결과에 기반한 믿음입니다. 본 연구 역시 교정시설에 수용되어 있는 묻지마 범죄자를 대상으

로 기록조사와 심리검사 및 면담을 실시하여 이들이 범죄행동을 지지하고 방어하는데 이용하는 태도와 신념을 탐색하려 하였고 이에 기반하여 치료적 개입방안을 제시하고자 하였습니다. 추후, 실질적인 치료매뉴얼의 개발과 심리치료 프로그램의 실시, 프로그램의 효과성 측정 등이 순조롭게 진행되어 묻지마 범죄자의 재범을 감소시킬 수 있는 효과적 프로그램으로 발전될 수 있기를 기원합니다.

본 연구의 조사에 협조해 주었던 법무부 교정본부의 심리치료과와 전국의 심리치료 팀 관계자에게 감사의 말씀을 전합니다. 그리고 연구를 책임지고 성심껏 수행해준 한국형사정책연구원의 윤정숙 연구위원, 김재현 부연구위원, 대구카톨릭대학교 심리학과 박은영 교수와 자료정리에 수고로움을 아끼지 않은 강선헌, 이승희 인턴연구원의 노고를 치하합니다.

2017년 12월

한국형사정책연구원

원장 **김진환**

목 차

국문요약	1
제1부 개 관 · 윤정숙	5
제1장 서 론	7
제1절 연구 목적	9
제2절 연구내용과 방법	11
제2장 동기 없는 범죄자에 관한 선행연구	13
제1절 국내의 선행연구	15
1. 동기 없는 범죄의 개념 연구	15
2. 동기 없는 범죄자의 특성 및 유형(프로파일링) 연구	16
제2절 해외의 선행연구	19
1. 선행연구 개관 범위	19
2. 해외 국가의 동기 없는 범죄연구	19
가. 일본의 ‘토오리마 (혹은 도리마)’ 범죄	19
나. 미국의 ‘대량 살인(Mass murder)’	20
다. 학교/공공장소 총기난사(School/Public shootings)’ 혹은 ‘광란 총기난사 (Rampage shootings)’	22
라. 불특정 동기 살인(Nonspecific motive murder)	23
마. 동기 없는 살인(Motiveless homicides)과 신경생태학(Neuroethology)	24
제3절 소결	25
제2부 동기 없는 범죄 수용자의 범죄유발요인 조사	27
제1장 조사 개요 · 윤정숙·박은영	29

제1절 수용자 조사의 전체 틀: RNR(위험성, 욕구, 반응성) 모델 적용	31
1. 재범위험성 평가	31
2. 범죄유발요인 파악을 위한 심리검사	32
제2절 조사 개요	33
1. 조사 대상자	33
2. 조사 절차	34
3. 척도	35
가. 성인 재범 위험성 평가 도구(Korean Offender Risk Assessment System-Revised, KORAS-R)	36
나. 무작위 범죄자 위험군 판별 체크리스트(Korean Random Crime Checklist, K-RCC)	37
다. 성격평가질문지(Personality Assessment Inventory, PAI)	38

| 제2장 | 재범위험성평가 · 윤정숙 43

제1절 폭력범죄 재범위험성평가(KORAS-R)결과	45
1. 조사대상자의 일반적 특성	45
2. 폭력범죄 재범위험성 결과	46
제2절 문지마 범죄 고위험군 체크리스트(K-RCC) 결과	47
1. 피의자 배경정보	47
2. 기본 사건정보	49
3. 인지 및 성격	50
4. 정서 및 행동	51
5. 총점 및 세부유형	52

| 제3장 | 심리검사(PAI)를 통한 범죄유발요인 파악 · 박은영 57

제1절 타당도 체크	59
1. 유효 사례 수 분석	59
가. K-RCC의 고위험군 집단 간 비교	60
나. K-RCC의 3 유형 간 비교	62

2. 타당성 척도 해석	64
가. 전체 대상자의 타당도척도 프로파일	64
나. K-RCC 고위험군 집단의 타당도척도 프로파일	65
다. K-RCC 3 유형의 타당도척도 프로파일	66
제2절 하위영역에 따른 결과	68
1. K-RCC 고위험 집단 간 비교	68
가. 신경증척도군	68
나. 정신병척도군	71
다. 성격장애척도군	73
라. 물질관련척도군	75
마. 치료고려척도군	76
바. 대인관계척도군	78
2. K-RCC 3 유형 간 비교	79
가. 신경증척도군	79
나. 정신병척도군	82
다. 성격장애척도군	84
라. 물질관련척도군	87
마. 치료고려척도군	88
바. 대인관계척도군	89

| 제4장 | 종합 분석 · 박은영 91

제1절 재범위험성에 따른 범죄유발요인 차이	93
제2절 세부유형에 따른 범죄유발요인 차이	95
제3절 종합 논의	97
제4절 제한점 및 제언	100

제3부 동기 없는 범죄 수용자의 치료적 개입방안 · 박은영 ... 103

| 제1장 | 치료적 개입 모델 105

제1절 RNR 모델	107
1. RNR 모델의 개념	107
가. 위험성 원칙	108
나. 욕구 원칙	109
다. 반응성 원칙	109
2. 교정 장면에서 RNR 모델의 적용	110
3. 동기 없는 범죄자를 위한 RNR 모델	111
가. 위험성	112
나. 욕구	113
다. 반응성	113
제2절 CBT 모델	114
1. CBT 모델의 개념	114
2. 교정장면에서 인지행동치료 모델 적용	115
3. 동기 없는 수용 범죄자를 위한 CBT 모델	118

| 제2장 | 치료적 개입 방안 121

제1절 운영 원리 및 절차	123
1. 전체적인 운영원리	123
2. 동기 없는 범죄 수용자 치료적 개입의 일반적 원리	124
3. 치료적 개입의 절차	127
제2절 모듈구성	129
1. 모듈식 치료개입의 개념과 예	129
2. 동기 없는 범죄 수용자를 위한 모듈의 구성	131

제4부 동기 없는 범죄 수용자의 치료적 개입과 관련한

법제도적 논의 · 김재현 141

| 제1장 | 동기 없는 범죄 수용자에 대한 이론적 검토 ... 143

제1절 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료적 개입의 필요성과 한계	145
1. 범죄자에 대한 치료적 개입의 현황	145
2. 치료적 개입의 필요성과 한계	146
가. 논의의 객체와 범주	146
나. 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료적 개입의 문제의식	147
제2절 동기 없는 범죄 수용자의 치료를 위한 이론적 근거	156
1. 수용자에 대한 치료의 유형과 성격	156
가. 건강권을 기초로 한 의료서비스로서의 치료	156
나. 수용자의 재사회화로서의 치료	157
다. 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료의 성격과 의문점	159
2. 형벌과 수용자의 재사회화를 위한 치료 사이의 관련성	160
가. 형벌의 근거로서 책임원칙(Schuldprinzip)	160
나. 책임의 근거와 책임의 본질	162
다. 형벌의 목적과 의의	168

| 제2장 | 동기 없는 범죄 수용자의 효율적 치료를 위한 개선방안 175

제1절 수형과정의 일종으로서 치료프로그램	177
1. 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램의 법적근거	177
2. 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램과 치료적 사법의 관련성	177
가. 치료적 사법의 개념	177
나. 수용치료적 사법처분(civil commitment)	178
다. 치료적 사법모델이 주는 시사점	180
3. 형집행법상 교도소장의 의무 및 수용자의 의무적 참여와 수용자의 권리	182
제2절 동기 없는 범죄 수용자 치료를 위한 정책제언	184
1. 의료교도소 개원 및 심리치료센터 확대·활성화 방안	184
2. 수강명령(이수명령) 도입방안 검토	185
가. 수강명령의 의의와 성격	185
나. 수강명령의 근거법률과 대상	188
다. 수강명령 제도 도입을 위한 구체적 검토	190

제3장 소결	195
----------------	-----

참고문헌	199
------------	-----

Abstract	209
----------------	-----

표 차례

〈표 1-2-1〉 대량 살인에 영향을 미치는 요인들	20
〈표 2-1-1〉 동기 없는 범죄 수용자의 교도소별 조사 대상자 수	34
〈표 2-1-2〉 PAI 척도의 설명	40
〈표 2-2-1〉 조사대상자 일반적 특성	45
〈표 2-2-2〉 KORAS 총점 및 분류	46
〈표 2-2-3〉 피의자 배경정보	48
〈표 2-2-4〉 기본 사건정보	49
〈표 2-2-5〉 조사대상자의 인지 및 성격	50
〈표 2-2-6〉 피의자 정서 및 행동	52
〈표 2-2-7〉 K-RCC 총점 및 세부유형점수	52
〈표 2-2-8〉 K-RCC 고위험군 및 세부유형 분류(중복가능)	54
〈표 2-2-9〉 K-RCC 최종유형 분류	55
〈표 2-3-1〉 K-RCC 고위험군 집단에서 타당도척도에 따른 유효한 사례 수	61
〈표 2-3-2〉 K-RCC 고위험군 집단에서 타당도 척도에 따른 유효한 사례 수	62
〈표 2-3-3〉 타당도척도에 따른 유효한 사례 수	63
〈표 2-3-4〉 부가지표에 따른 유효한 사례 수	64
〈표 2-3-5〉 전체 대상자의 타당도척도와 부가지표의 평균 및 표준편차	65
〈표 2-3-6〉 K-RCC 고위험군집단의 타당도척도와 부가지표의 평균과 표준편차	66
〈표 2-3-7〉 K-RCC 3 유형에 따른 타당도척도와 부가지표의 평균과 표준편차	67
〈표 2-3-8〉 K-RCC 고위험군 집단의 신경증척도군 전체척도의 평균 및 표준편차	68
〈표 2-3-9〉 K-RCC 고위험군 집단의 신경증척도군 하위척도 평균 및 표준편차	69
〈표 2-3-10〉 K-RCC 고위험군 집단의 정신병척도군 전체척도의 평균 및 표준편차	71
〈표 2-3-11〉 K-RCC 고위험군 집단의 정신병척도군 하위척도 평균 및 표준편차	72
〈표 2-3-12〉 K-RCC 고위험군 집단의 성격장애척도군 전체척도 평균 및 표준편차	73
〈표 2-3-13〉 K-RCC 고위험군 집단의 성격장애와 공격성 하위척도의 평균 및 표준편차	75
〈표 2-3-14〉 K-RCC 고위험군 집단의 물질관련 척도군 평균 및 표준편차	76
〈표 2-3-15〉 K-RCC 고위험군 집단의 치료고려척도군 평균 및 표준편차	77
〈표 2-3-16〉 K-RCC 고위험군 집단의 대인관계척도군 평균과 표준편차	78
〈표 2-3-17〉 K-RCC 3 유형의 신경증척도군 전체척도의 평균 및 표준편차	79
〈표 2-3-18〉 K-RCC 3 유형의 신경증척도군 하위척도의 평균 및 표준편차	81
〈표 2-3-19〉 K-RCC 3 유형의 정신병 척도군 전체척도의 평균 및 표준편차	82

〈표 2-3-20〉 K-RCC 3 유형의 정신병척도군 하위척도의 평균 및 표준편차	83
〈표 2-3-21〉 K-RCC 3 유형 간 성격장애척도군 전체척도의 평균 및 표준편차	84
〈표 2-3-22〉 K-RCC 3 유형의 성격장애척도군과 공격성 하위척도의 평균 및 표준편차	86
〈표 2-3-23〉 K-RCC 3 유형의 물질관련 척도군 전체척도의 평균 및 표준편차	87
〈표 2-3-24〉 K-RCC 3 유형 간 치료고려척도군 척도의 평균 및 표준편차	88
〈표 2-3-25〉 K-RCC 3 유형 간 대인관계척도군 척도의 평균 및 표준편차	89
〈표 3-2-1〉 인지행동치료의 일반적 원칙	124
〈표 3-2-2〉 청소년의 위기를 기회로 만들어 가는 인지행동 집단프로그램의 모듈 예시	133
〈표 3-2-3〉 동기 없는 범죄 수용자를 위한 인지행동 집단프로그램의 모듈 예시	134
〈표 4-1-1〉 동기 없는 범죄의 정의와 대상 범죄	152
〈표 4-2-1〉 현행법상 수강명령을 규정하고 있는 규정	190
〈표 4-2-2〉 실행 선고시 수강명령 필요적 병과규정이 있는 성폭법, 아동법, 아동학대법의 내용	192

그림 차례

[그림 2-1-1] 무작위 범죄자의 특성	37
[그림 2-3-1] 전체 대상자의 타당도척도 프로파일	65
[그림 2-3-2] K-RCC 고위험군 집단에 따른 타당도척도의 프로파일	66
[그림 2-3-3] K-RCC 3 유형의 타당도척도 프로파일	67
[그림 2-3-4] K-RCC 고위험군 집단의 신경증척도군 전체척도의 프로파일	69
[그림 2-3-5] K-RCC 고위험군 집단의 신경증 척도군 하위척도의 프로파일	70
[그림 2-3-6] K-RCC 고위험군 집단의 정신병척도군 전체척도의 프로파일	71
[그림 2-3-7] K-RCC 고위험군 집단의 정신병척도군 하위척도의 프로파일	73
[그림 2-3-8] K-RCC 고위험군 집단의 성격장애척도군 전체척도 프로파일	74
[그림 2-3-9] K-RCC 고위험군 집단의 성격장애척도군 하위척도 프로파일	75
[그림 2-3-10] K-RCC 고위험군 집단의 물질관련척도군 프로파일	76
[그림 2-3-11] K-RCC 고위험군 집단의 치료고려척도군 프로파일	77
[그림 2-3-12] K-RCC 고위험군 집단의 대인관계척도군 프로파일	78
[그림 2-3-13] K-RCC 3 유형의 신경증척도군 전체척도의 프로파일	80
[그림 2-3-14] K-RCC 3 유형의 신경증척도군 하위척도의 프로파일	81
[그림 2-3-15] K-RCC 3 유형의 정신병척도군 전체척도의 프로파일	82
[그림 2-3-16] K-RCC 3 유형의 정신병척도군 하위척도의 프로파일	83
[그림 2-3-17] K-RCC 3 유형의 성격장애척도군 전체척도의 그래프	85
[그림 2-3-18] 성격장애척도군 및 공격성 하위척도의 프로파일	86
[그림 2-3-19] K-RCC 3 유형의 물질관련 척도군 전체척도의 프로파일	87
[그림 2-3-20] K-RCC 3 유형의 치료고려척도군 척도의 프로파일	89
[그림 2-3-21] K-RCC 3 유형의 대인관계척도군 프로파일	90
[그림 2-4-1] K-RCC 고위험군 유무 집단의 전체척도 프로파일	94
[그림 2-4-2] K-RCC 고위험군 유무 집단의 하위척도 프로파일	95
[그림 2-4-3] K-RCC 3 유형의 전체척도 프로파일	96
[그림 2-4-4] K-RCC 3 유형의 하위척도 프로파일	97
[그림 3-1-1] 동기 없는 범죄 수용자를 위한 RNR 모델	112
[그림 3-2-1] 동기 없는 범죄 수용자를 위한 치료적 개입의 절차	128
[그림 3-2-2] 모듈(Module) 형식의 정의	129
[그림 4-1-1] 동기 없는 범죄의 유형별 범죄자 수	155
[그림 4-1-2] 동기 없는 범죄의 전과비율	155

국문요약

본 연구에서는 선행연구 검토를 토대로 동기 없는 범죄자의 심리적 특성이 크게 정서적, 인지적, 행동적 영역으로 나누어 5가지 정도로 압축될 것으로 상정하였다.

- 1) 정서영역: 정서인지나 조절의 어려움
(분노, 적대감, 사회적 고립감, 우울감 등)
- 2) 인지영역: 인지적 왜곡
(범죄 행위를 지지하는 태도, 피해의식과 망상, 비합리적사고 등)
- 3) 행동영역I: 대인관계 기술결핍
(의사소통능력 부족, 친밀한 관계 지속능력 부족 등)
- 4) 행동영역II: 스트레스 대응 및 대처능력 부족
(알코올 등에 의존, 친사회적 스트레스 대처기술 습득 필요)
- 5) 행동영역III: 자기관리 능력 부족
(무료한 일상방치, 삶에 대한 계획 부족, 충동성 등)

먼저, 정서영역에서는 분노나 적대감, 사회적 고립감 등 부정적 정서의 편향이 있을 수 있고 공감능력과 같은 긍정적 정서는 발달되지 못했을 가능성을 제기하였다. 다음으로 인지영역에서는 범죄행동을 지지하는 태도(예: 타인을 해할 권리가 있다는 생각)나, 피해의식과 망상, 불합리한 사고 등을 문제점으로 제기하였다. 행동영역에서는 대인관계 기술 결핍 즉, 대인관계에서 친밀감을 느끼는 경우가 적고 관계를 지속하는 능력이 부족한 점과 스트레스 대처능력이 부족하여 알코올에 의존하는 경우가 많고 친사회적 방법으로 대처하는 능력이 부족함을 제기하였다. 마지막으로 무료한 일상을 방치하거나 비계획적인 생활 관리 등, 자기관리 능력의 부족이 범죄유발과 관련이 있는 요인일 것으로 예상하였다.

이를 확인하기 위한 조사에서는 동기없는 범죄자를 평가하는 도구인 K-RCC를 근거로 고위험군 유무 집단과 이상사고형, 현실불만형 및 전위보복형 3 유형의 PAI 척도점수 간의 차이를 비교하고, 각 집단 및 유형의 특징을 근거로 이들을 위한 치료적 개입을

2 동기 없는 범죄 수용자 재범방지를 위한 치료적 개입 및 제도화 방안 연구

제안하고자 했다. 우선, 모든 집단과 유형에서 공통적으로 무선반응의 비율이 높은 것으로 지적되었다. 이는 자기보고형 도구를 사용할 경우 무선반응을 할 가능성을 염두에 두어야 한다는 것을 시사한다. 고위험군 유무 집단에서 분석한 결과 고위험군 유 집단의 SOM, SOM-H, PAR 점수가 고위험군 무 집단 보다 유의미하게 상승했다. 이러한 결과와 프로파일의 특성을 살펴보면 고위험군 유 집단은 전반적으로 심리적, 정서적 불편감 수준이 높고, 특히 우울과 적개심 수준이 높았다. 자신의 신체적 상태에 관한 염려가 많았고, 과거 겪었던 일이 지금까지도 자신에게 부정적인 영향을 준다고 지각했다. 평소 참기 위해 노력하지만, 쉽게 분노를 표출하고, 이를 음주로 해결하려고 한다.

문지마 범죄 3가지 유형에서 PAI를 살펴보면 통계적으로 유의미한 차이가 지적된 척도는 BOR-S, NON이었고, 다른 척도에서는 차이가 지적되지 않았다. BOR-S의 경우 전위보복형이 이상사고형보다 유의미하게 높았고, NON의 경우 현실불만형이 이상사고형보다 유의미하게 높았다. 이러한 통계분석 결과와 각 유형의 프로파일 특성에 따라 특징을 설명하면 우선 현실불만형은 불안, 이와 관련한 신체적 증상 호소, 자존감 저하와 우울감 호소가 특징적이고, 과거 외상의 영향을 지속적으로 지각하고 분노와 적개심이 내재되어 있지만 이를 적절히 표출하지 못한다. 전위보복형은 평소 심리적 문제를 호소하지 않고 분노를 통제하려 애쓰다가 통제력을 상실하면 폭발하는 경향이 특징적이다. 이상사고형은 신체적 문제로 일상생활에 어려움을 경험할 수 있고, 피해적 사고가 높아 자신이 주변으로부터 부당한 대우를 받는다고 느끼면서도 마찰을 피하려고 이에 대해 대응하지 않는 경향이 있는 것으로 지적되었다.

이와 같은 결과를 근거로 문지마 범죄자의 고위험군 유무 및 3유형에서 공통적으로 지적된 특성 중 RNR원칙에 근거한 요인을 다룰 수 있는 치료적 개입을 제안했다. 치료는 기본적으로 CBT 원리에 따라 집단으로 이루어지며, 모듈 형식으로 구성할 것이다. 10회기로 구성되며, 심리학 전공자가 주치료자로 참가하는 것이 바람직하다. 각 회기에서 다룰 주제는 치료 개시 및 오리엔테이션, 나의 사고방식 이해하기, 감정탐색, 과거에서 벗어나기(인지재구조화), 서로 다른 생각(인지적 왜곡, 자동적 사고), 분노와의 화해, 친한 사람(대인관계 및 사회기술 훈련), 음주대처, 자기개념 파악, 재발방지 등이다.

동기 없는 범죄는 일반 범죄와는 다른 특수한 형태의 범죄유형이므로 특별한 대책

이 요구되는데 그 중 하나가 바로 재범방지를 위한 치료프로그램이다. 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램은 어떠한 법률적 근거와 어떠한 이론적 근거로 이루어질 수 있는지 파악하는 것이 중요하다. 우선 동기 없는 범죄 수용자에 대한 심리치료프로그램은 수형과정상에 이루어지는 것으로서, 수용자가 반드시 의무적으로 치료프로그램에 참여해야 하는 것인지 문제된다. 이러한 문제는 형법에 있어서 형벌의 목적과 책임론의 관점에서 볼 때, 범죄인의 재범방지 교육을 통하여 예방에 중점을 두고 있는 적극적 특별예방이론과 범죄자가 범죄를 저지르게 된 것에 대해 사회도 책임을 져야 한다는 사회적 책임론이 해결해 준다. 적극적 특별예방이론과 사회적 책임론은 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램의 정당화 근거를 제공해주고 있으며, 형집행법 제64조에서 규정하고 있는 바와 같이 교도소장이 수용자의 교정·교화를 위하여 심리치료 등의 프로그램을 실시하여야 한다는 내용을 이론적으로 뒷받침 해주고 있다. 따라서 동기 없는 범죄 수용자에 대한 심리치료프로그램은 수용자의 의무적 참여가 요구된다는 점에서 강제성을 띠고 있다고 할 수 있다. 또한 형집행법 제107조 제3호에서 정당한 사유 없이 수용자가 교육 등을 거부할 경우 징벌에 처할 수 있도록 규정하고 있는 것도 이러한 점을 반영하고 있다고 볼 수 있다. 그렇다고 해서 치료프로그램의 내용 자체가 형벌의 성질을 가져야 한다는 것을 의미하는 것은 아니며, 그렇게 오해해서도 안 된다. 치료프로그램은 헌법상 과잉금지의 원칙을 전제로 동기 없는 범죄 수용자의 재사회화 및 재범을 방지하기 위한 내용에 초점이 맞추어져야 한다.

그리고 치료프로그램이 행형단계에서 이루어지는 것인 만큼 형집행법 제64조를 근거로 교도소장의 적극적인 의지가 반영된다면 치료프로그램은 효율적으로 운용될 수 있을 것이다. 나아가 미국의 치료적 사범 이념이 반영된다면 좀 더 인권친화적인 치료프로그램으로 성장할 수 있고 나아가 수용자의 적극적인 참여를 이끌어낼 수 있다고 본다.

동기 없는 범죄는 대개 정신질환에 의해 발생된 불법이 중한 범죄유형이자 범죄자가 스스로 문제를 해결할 능력이 없는 경우가 많다. 따라서 법원의 적극적인 개입이 이루어진다면 더욱 효율적일 것이다. 즉, 법원이 수감을 명하는 방법이 있을 것인데, 현행법상으로는 성폭력특별법과 청소년 성 보호에 관한 법률, 아동학대법을 제외하고

4 동기 없는 범죄 수용자 재범방지를 위한 치료적 개입 및 제도화 방안 연구

는 수용자에게 수강명령이 병과될 수 있는 방법은 없다. 물론 동기 없는 범죄자에게 수형기간 내 수강명령을 부과하지 않더라도 형집행법을 근거로 치료프로그램을 마련하여 이에 참여하게 할 수는 있다. 하지만 동기 없는 범죄 수용자에게 수강명령이 부과될 수 있도록 규정을 신설하게 된다면 심리치료센터의 적극적인 활성화에 더욱 힘을 실어 줄 수 있을 것이며, 나아가 더 나은 재범방지의 효과를 볼 수 있을 것이다.

KOREAN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

제1부

개 관

윤 정 숙

서론

서론

제1절 연구 목적

최근 별다른 이유 없이 모르는 사람을 상대로 폭행, 살인 등의 끔찍한 범죄를 저지르는 이른바 ‘묻지마 범죄’ 사건들이 꾸준히 발생하고 있다. 묻지마 범죄가 과거에도 존재하지 않았던 것은 아니지만, 2012년 발생한 여의도 칼부림 사건은 동 범죄를 다시 주목하게 만든 촉발점이 되었는데, 전 직장 동료를 흥기로 찌르고 도주하다 비면식관계의 지나가던 행인에게 흥기를 휘두른 사건은 특별한 이유 없이도 범죄 피해자가 될 수 있다는 두려움을 생성시키며 보다 적극적인 사회적 대응을 요구하였다. 가장 최근에는 2016년 발생한 강남역 묻지마 살인사건으로 인해 동 범죄에 대한 사회적 반향이 커지면서 아무런 이유 없이 여성을 살해한 이유로 그 기저에 여성혐오가 원인이 될 수 있다는 집단적 담론이 형성되었고, 범행의 동기가 여성혐오와 관련이 있다 하더라도 여전히 이해하기 힘든 범죄자의 특성과 범죄 예방의 어려움으로 인해 이와 같은 범죄를 예방하기 위한 특단의 대책을 강구해야 한다는 의견이 제기되었다.

한편, 위 사건만큼 사회적 주목을 받지는 않았지만 그동안 보고된 묻지마 범죄 사건 몇 개를 간략히 기술해 보면, ‘지하철역에서 갑자기 시민들에게 흥기를 휘두른다거나(의정부역 칼부림 사건, 2012년 8월 발생)’, ‘산행 중 지나가던 등산객을 살해한다거나(수락산 살인사건, 2016년 8월 발생)’, ‘옆 집에서 행복한 웃음소리가 나서 그 집 주인을 살해(신정동 옥탑방 살인사건, 2010년 9월 발생)’ 한 경우 등이 있는데, 이들 사건의 공통적인 특징은 치정이나 원한관계의 당사를 상대로 범죄를 저지른 전통적 사건과 달리 자신의 처지를 비관하거나 특정집단 혹은 사회에 불만을 가지고

있다가 어떠한 이유로 촉발되어 과잉 분노 상태에서 모르는 사람에게 범죄를 저지른다는 것이다.

문지마 범죄가 꾸준히 발생함에 따라 동 범죄의 원인과 범죄자에 대한 특성 파악, 형사정책적 대응에 관한 연구가 필요해졌다. 비록 수적으로 많지는 않지만 이들 연구는 공통적으로 문지마 범죄를 세부유형으로 구분하여왔는데 ‘정신장애형’, ‘외톨이형 혹은 현실불만형’, ‘만성분노형’ 등 3가지 유형으로 구분하면서 동 범죄가 단일하고 동질적인 집단에 의해 발생하는 것이 아니라, 적어도 세 가지 정도의 이질적인 집단에 의해 발생하고 있음을 보여주었다(윤정숙, 박지선, 안성훈 & 김민정, 2013; 이수정, 이혜지, 장은영, 전소영, 전지선, 홍수민, 홍수빈, 2012; 이장한, 이호동, 김준혁, 안한얼, 고은별, 민윤희, 2016). 그러나, 이질적인 집단이 ‘뚜렷한 이유 없이 불특정인을 대상으로 범죄를 저지르는 행위’에 대해 비교적 공유되는 특성이 있을 수 있는데 연구에서는 공통적으로 이들 범죄자의 매우 사회적으로 결핍된 아동 및 청소년기 시절과, 친밀한 관계를 맺은 경험의 부족, 특정한 직업이 없이 사회와의 단절된 생활 지속 등을 문제로 지적하고 있다. 이러한 결과를 봤을 때, 문지마 범죄자가 ‘관계의 단절’이라는 매우 근원적인 심리적 문제를 안고 있다는 연구가설이 도출될 수 있지만, 아직 경험적으로 입증된 결과는 없다.

한편, 문지마 범죄는 법적 개념이 아닌 만큼 개념과 명칭에 대한 문제제기가 꾸준히 있어왔다. 무엇보다도 언론에서 만든 ‘문지마 범죄’라는 용어가 적절한가에 대해 많은 학자들이 부적절성을 지적해 왔지만 범죄의 성격에 맞는 대체 용어가 광범위하게 수용되지는 못하고 있다. 또한 문지마 범죄를 위한 사법통계가 별도로 존재하지 않아 범죄의 발생 추세 등을 정확히 가늠하기가 어렵다. 형사사법기관 중 대검찰청이 유일하게 관련 사건을 집계하여 발표하고 있는데 관련 자료에 따르면 문지마 범죄는 한 해 50건 정도가 발생하는 것으로 되어 있다(대검찰청, 2015).

문지마 범죄의 개념과 원인, 범행 동기 등에 대해 아직 축적된 연구결과가 충분하지 않지만, 그럼에도 불구하고 동 범죄의 사회적 파장을 고려할 때 형사정책적 대응책 마련이 매우 시급하다. 특히 법무부 교정본부의 보고에 따르면 대검찰청에서 사용하고 있는 문지마 범죄의 개념을 적용하여 교정 기록 등을 살펴본 결과 문지마 범죄로 인한 수용자가 미결수 포함 240명 정도(2017년 7월말 기준)에 이르고 있다. 이들이

출소하여 사회에서 재범을 저지르지 않기 위해서는 수용시설에서의 직업훈련이나 교화프로그램 참여 등 사회복귀 프로그램의 참여가 매우 중요하다. 특히 교화프로그램의 경우 문지마 범죄자의 성행교정을 통한 범죄유발요인 감소를 목표로 하는 만큼 매우 필수적인 절차라 할 수 있으나, 현재 문지마 범죄자의 범죄유발요인을 고려한 교화프로그램이 존재하지 않고 수용시설의 인성교육만으로는 이들의 성행교정을 담보할 수 없는 상황이기 때문에 이들에게 특화된 치료적 개입방안이 필요한 실정이다.

이에 본 연구는 문지마 범죄자를 위한 치료적 개입방안을 모색하고 이를 제도화하기 위한 이론적 근거 및 실질적 입법안 등을 제시하고자 하였다. 동 연구에서는 특히 문지마 범죄로 징역형을 선고받고 교정시설에 수용된 수용자를 위한 치료적 개입방안을 제시하는 것을 목적으로 하고 있다. 현재 이들의 형 집행을 담당하고 있는 법무부 교정본부에서 문지마 범죄에 대해 ‘동기 없는 범죄’라는 용어를 사용하고 있어 향후 연구 활용의 가능성을 증가시키기 위해 연구 전체에서 ‘동기 없는 범죄’라는 용어를 사용함을 미리 알려둔다.

제2절 연구내용과 방법

본 연구는 크게 세 가지 내용을 다루었다. 첫째로, 교정시설 내 동기 없는 범죄 수용자의 치료적 개입방안을 제시하기 위해 이들의 구체적 특성을 파악하는 것이 필요하였다. 동기 없는 범죄 수용자의 특성은 크게 정적요인(static factors)과 동적요인(dynamic factors)을 중심으로 파악하였다. 정적요인은 사회인구학적 특성, 전과경력, 피해자와의 관계, 친밀한 관계를 맺은 경력, 수용자의 취약요인(정신과 질환, 뇌손상 등)과 같이 변하지 않는 요인을 말하며 수용자를 분류하는 데 도움이 된다. 이에 반해 동적요인(예: 인지적 왜곡, 반사회적 태도, 사회적 고립감 등)은 범죄자가 가지고 있는 태도와 신념을 말하며 범죄를 일으키는 범죄유발요인(criminogenic factors)이 되면서 범죄행동을 지지하고 방어하는 데 이용된다. 태도와 신념을 위주로 구성된 동적요인은 정적요인과 달리 치료 시 변화할 수 있는 가능성 때문에 치료의 목표요소가 되기도 한다. 연구방법으로는 교정시설에 수용되어 있는 동기 없는 범죄자를 대상으로 기록조사와 심리검사 및 면담을 실시하였다. 기록조사는 동기 없는 범죄자의

정적요인을 주로 파악하기 위해 수행되었으며, ‘폭력범죄 재범위험성평가도구’(KORAS-R, 이수정, 2012)와 ‘문지마범죄자 고위험군 체크리스트 선별도구’(K-RCC, 이장한 외, 2016)의 정적요인 파트가 사용되었다. 심리검사 및 면담에는 종합적 성격 평가 도구인 PAI(Personality Assessment Inventory, Morey, 1991; 한국판, 김영환, 김지혜, 오상우, 홍상황, 2001)와 K-RCC의 동적요인 파트가 사용되었다. 이에 대한 제반 내용은 제 2부에 제시되었다.

둘째로, 동기 없는 범죄 수용자의 치료적 개입방안을 제시하였다. 이를 위해 임상심리학자와의 공동연구를 통해 치료적 원리 및 방법을 논하고 조사결과를 반영한 치료적 모듈을 구성하여 제 3부에 제시하였다. 치료의 원리로는 범죄자 치료의 기본 원칙으로 세계적으로 가장 널리 통용되고 있는 ‘위험성, 욕구, 반응성 모델(Risk, Needs, Responsivity; RNR 모델)’이 제시되었고, 치료적 방법으로는 역시 범죄자 치료에 있어 가장 효과적인 방법으로 인정받고 있는 인지행동치료가 소개되었다. 또한 제 2부에서 확인한 범죄유발요인을 중심으로 동기 없는 범죄자의 치료적 니즈(criminogenic needs)를 제시하였으며, 치료프로그램 운영과 절차에 대한 일반적 사항(예: 치료자의 자질, 회기 수, 운영시간, 집단구성방식)을 소개하였다.

셋째로, 치료적 개입의 제도화 방안을 위한 법적 논의를 다루고자 하였다. 본 연구에서 수행된 치료적 개입의 대상은 동기 없는 범죄 수용자 중에서도 교도소에 수감된 ‘수형자’가 그 대상이므로 형벌과 치료적 개입 사이의 관련성과 적용 가능한 법조 및 문제점을 파악하였다. 그리고 수용자의 정상적인 사회 복귀를 위한 치료적 개입의 당위성에 관한 논의로서, 책임의 근거와 본질론 및 형벌의 목적을 유기적으로 연결지어 치료적 개입의 이론적 근거를 제시하고자 하였다. 나아가 순조로운 치료적 개입을 위한 정책방안을 제시하고자 치료적 사법과 수강명령제도 도입 여부를 검토하였다. 이와 같은 내용을 다루기 위한 연구방법으로서 선행연구 및 관련 문헌 등을 검토 및 분석하였고 이를 제 4부에 제시하였다.

동기 없는 범죄자에 관한 선행연구

동기 없는 범죄자에 관한 선행연구

제1절 국내의 선행연구

본 연구에서 동기 없는 범죄란 범죄의 인과관계가 설명되는 타당한 동기 없이 비면식인 피해자에게 해를 가한 것으로, 과거 여러 연구와 정보매체에서 흔히 ‘묻지마 범죄’라 칭해졌던 범죄를 말한다. 이같이 불특정 다수에게 무작위적으로 가해지는 동기 없는 범죄는 명확한 명칭이 정의되지 않았으므로 본 연구에서는 ‘동기 없는 범죄’라 칭하되, 선행연구들 중 ‘묻지마’, ‘무동기’, ‘무작위’ 범죄 등을 모두 포함하여 검토하였다. 국내의 선행연구는 크게 문헌 연구를 중심으로 동기 없는 범죄의 개념에 집중한 연구와 실증연구를 중심으로 동기 없는 범죄의 특성이나 유형 규명에 집중한 연구 두 부류로 나누어 개관하였다.

1. 동기 없는 범죄의 개념 연구

상당수의 선행연구가 동기 없는 범죄의 개념을 다루고 있지만, 특히 박형민(2013)은 유사한 부류의 다른 폭력범죄와 비교하여 묻지마 범죄의 개념을 정립하고자 하였다. 박형민(2013)에 따르면 묻지마 범죄와 일반 폭력 범죄 모두 부정적 감정을 표출하는 표출적 범죄이나 묻지마 범죄는 특히 피해자와 비면식 관계에 있다는 점과 피해자 선택이 추상적이고 임의적이라는 점, 그리고 폭력의 범위가 특정한 개인이 아닌 추상적 개인 또는 집단이라는 점에서 일반 폭력 범죄와 다름을 지적하였다. 또한 묻지마 범죄를 증오 범죄와 비교하면 증오 범죄 역시 부정적 감정을 표출하는 표출적 범죄이며 피해자와 비면식 관계에 있으나, 피해자 대상이 혐오 대상으로 구체적이며 폭력의

범위 또한 구체적 개인 또는 집단에게 가해진다는 면에서 다르다고 설명하였다. 묻지마 범죄는 가끔 다수에 대한 학살로 이어진다는 면에서 테러와 혼동되기도 하는데, 테러리즘의 목적이 대부분 정치적이고 범죄 유형이 도구적 범죄에 속한다는 것과 피해자를 정치적 상징성을 가진 사람 혹은 집단으로 선택한다는 점에서 추상적 선택을 하는 묻지마 범죄와 차별되며, 이외에 연쇄 살인이나 강도, 성폭력 등과 비교할 때도 이들은 특정한 이득을 추구하는 도구적 범죄의 성격을 띠고 있으며, 피해자를 선택할 때도 이득의 대상이 되는 사람들을 도구적으로 선택한다는 면에서 임의적 선택을 하는 묻지마 범죄와 차별이 된다고 주장하였다(윤정숙, 박지선, 안성훈, 김민정, 2014에서 재인용).

한편, 박형민(2013)은 불특정 다수에 대한 폭력 범죄를 ‘묻지마 범죄’, ‘무동기 범죄’, ‘이상동기 범죄’ 등으로 지칭하는 것의 문제점을 지적하고, 이러한 문제점을 극복하기 위해 ‘무차별 범죄’라는 개념을 제안하였다. 무차별 범죄의 가해자 특성으로 사회적 문제 상황에 처해 있고 이로 인한 좌절을 경험한 사람들이며, 범죄의 피해는 범죄자의 감정 상태나 상황에 따라 범위가 확장될 수 있다는 위험을 지니고 있다고 주장하였다. 평소 억압되어 있었던 분노와 공격성이 사소한 계기에 의해 극단적으로 표출되는 상황이 대다수이며 대인범죄의 형태로 발생하기도 하지만 방화나 손괴 등 대물범죄로 발현될 수도 있음을 지적하였다.

윤정숙, 김민지(2013)는 묻지마 범죄의 용어의 유래를 살펴보고 묻지마 범죄와 기존 범죄와의 특징들을 비교하여 묻지마 범죄를 ‘불특정 다수를 대상으로 한 표출적 범죄’라고 정의하였다. 비록, 경험적 연구를 수행한 것은 아니지만, 언론에 보도된 범죄 사례 등을 통해 묻지마 범죄자의 대표적인 특징으로 인지적 왜곡, 분노 표출, 대처 기술의 결여, 관계의 결여, 사회에 대한 반감, 정신이상과의 관계 등 여섯 가지의 심리 사회적 특징을 제안하고, 이를 확증할 수 있는 경험적 연구가 필요함을 주장하였다.

2. 동기 없는 범죄자의 특성 및 유형(프로파일링) 연구

동기 없는 범죄자에 대한 경험적 연구들은 조사대상자의 기록 등에 접근이 허락된 일부 연구자들을 중심으로 수행되어 왔다. 고선영(2012)은 ‘이상동기 범죄’라는 용어

를 사용하고 있는데 경찰 데이터를 활용하여 이상동기 범죄 사례를 분석, 범죄자들의 성향과 특성을 이해하고자 하였다. 연구 방법으로 2007년 1월부터 2012년 10월까지 국내에서 발생한 이상동기 범죄 20건을 분석하였는데, 범죄자와 피해자 간의 갈등관계가 아닌 범인의 심리적 혹은 정신적 문제에 기인한 억압된 욕구의 표출로 불명확한 범행 동기와 피해자 측면에서 아무런 이유 없이 상황적 혹은 우발적으로 선택되어 이루어진 범행(살인, 살인미수, 폭행치사 사건)을 선정하였다. 연구 결과, 기질적인 특성 없이 부모의 방임, 학대 및 비일관적 양육태도에 의해 성장 환경에서 공격에의 노출은 물론 공격에 대한 학습이 이루어진 개인이 실패와 좌절 상황을 극복하지 못하고 실패의 근원을 외부 귀인하며 자신이 지닌 적대감을 표출하는 이상동기 범죄자가 한 유형의 집단으로 구분되었다. 또한 기질적인 특성으로 가족을 제외한, 심지어 가족 과도 피상적인 관계를 맺는 등 타인과의 대인관계, 사회적 관계의 형성 자체에 결함을 지니는 정신병적 특성의 이상동기 범죄자가 또 한 유형으로 다른 집단과는 변별되는 특성을 보임을 밝혀내었다.

김진혁(2012)은 묻지마 범죄가 범행의 동기나 그 수행과정이 상식적으로 연결되지 않는 형태의 비정형적 범죄이며, 주로 분노의 원인을 성공적으로 분풀이 할 수 있다고 예상되는 불특정 다수 중에 선정해서 그들에게 전가시켜 표출하는 폭력적이고 파괴적인 범죄라고 규정하며 ‘분노전가형 범죄’라고 명명하는 것이 타당하다고 봤다. 묻지마 범죄의 세부 유형으로는 다른 원인으로 생성된 분노를 그와 상관없는 타인에게 전가하여 표출하는 ‘분노전가형’, 특정한 원인을 비교적 한정된 집단군에 표출하는 ‘보복형’, 정신장애에 기인한 원인으로 발생한 폭력성을 아무에게나 표출하는 ‘정신장애형’으로 분류하였다.

박지선, 최낙범(2013)은 국내에서 발생한 묻지마 범죄에 대한 사례 분석을 통해 그 유형을 분류하였다. 연구결과, 묻지마 범죄의 발생 원인에는 사회적 원인과 개인적 원인이 존재하는데, 빈부격차의 심화와 고용 불안정, 실직 등의 사회적 배경으로, 특히 경제적 양극화가 두드러질 경우 상대적 박탈감이 심화되고, 자신의 어려운 처지에 대한 비판이 사회 전반에 대한 막연한 분노로 나타나 묻지마 범죄라는 극도의 폭력적인 양상을 표출된다고 보았다. 사회적 고립과 자아존중감에의 위협, 스트레스로 인한 판단력과 도덕성의 상실, 인지적 합리화나 외부 귀인, 범행 당시 촉발 사건

등 개인적 요인도 존재함을 보여주었다. 이를 바탕으로 그 유형을 ‘현실불만형’과 ‘정신장애형’의 두 가지로 분류하였는데, 현실불만형은 직장에서의 해고나 장기 실업, 경제적 빈곤 등 자신의 어려운 처지에 대한 비관과 좌절로 사회 전반에 대한 불만과 분노가 누적되어 불특정 다수를 향한 범죄를 저지르는 유형으로 정신장애형은 망상이나 환청 등 정신 질환이 묻지마 범죄의 주요 원인으로 작용한 경우로 정리하였다.

장은영, 전소영, 이수정(2014)은 묻지마 범죄를 ‘공공장소에서 비면식의 불특정 다수에게 폭력을 목적으로 가하는 무차별적인 범죄 행위’로 정의하고 묻지마 범죄자의 세 가지 하위유형(정신장애 유형/정신장애형, 반사회성 유형/만성 분노형, 외톨이 유형/현실 불만형)이 심리검사 상에서도 유의미한 차이를 보이는지 확인하였다. 또한 묻지마 범죄자의 유형을 분류하는 데 가장 효과적인 심리검사의 조합이 무엇인지 알아보기 위해 묻지마 범죄자 13명의 자료에 대한 차이분석과 판별분석을 실시하였다. 연구 결과, 외톨이 유형의 경우 지능검사에 해당하는 K-WAIS-IV 검사와 정서인식 능력을 평가하는 ERT 검사에서 가장 높은 평균점수를 나타내어 지적·인지적 능력과 정서인식 능력이 다른 두 유형에 비해 양호하게 기능함이 확인되었다. 연구에서 사용된 심리평가도구 중 KORAS-G 검사는 반사회성 유형과 다른 두 유형을 잘 변별하는 것으로 나타났고, MMPI-2 검사의 정신분열증 척도인 Sc척도는 정신장애 유형과 다른 두 유형을 잘 변별하는 것으로 확인되었다.

윤선영, 김나란, 임은지, 이수정(2017)은 묻지마 범죄자들의 인구사회적 특성과 심리특성을 분석해보고 묻지마 범죄의 원인이 되는 공통적인 동기 요인이 존재하는지 살펴보았다. 묻지마 범죄자 25명을 대상으로 심층면담과 심리평가를 실시한 결과, 묻지마 범죄자들은 매우 불안정한 가정에서 성장하였으며 범행 당시 동거 가족의 여부와 관계없이 가족 간의 유대감이 매우 적었고 심리적 고립감을 느낄 뿐만 아니라 부모에 대한 깊은 분노, 원망 등의 부정적인 감정을 가지고 있는 것으로 나타났다. 대부분의 묻지마 범죄자들은 무직이거나 불안정한 직업을 가지고 있었으며 이로 인해 금전적인 어려움을 겪고 있었다. 묻지마 범죄자들의 심리적 특성을 반사회성, 정신장애, 피해의식의 세 유형별로 살펴본 결과, 피해의식 경험이 묻지마 범죄자들에게서 공통적으로 발견되었다. 많은 묻지마 범죄자들이 1범 이상의 전과를 가지고 있었으며 상습범죄자들도 존재하였으나, 반사회적 성향의 묻지마 범죄자와 조현병과 같은 정신

장애를 가지고 있었던 문지마 범죄자는 매우 소수로 나타났다. 피해의식 경험이 문지마 범죄자들에게서 공통적으로 발견되었으며 축적되어 온 피해의식이 문지마 범죄로 표출된 것으로 보인다고 정리하였다.

제2절 해외의 선행연구

1. 선행연구 개관 범위

해외에는 우리나라의 ‘동기 없는 범죄’와 상응하는 개념이 존재하지 않고 다만, 그 개념이나 속성에서 유사한 범죄유형을 찾아볼 수 있다. 해외의 선행 연구 개관에서는 동기 없는 범죄와 유사한 면이 많다고 동의되는 ‘대량살인(mass murder)’, ‘학교/공공장소 총기난사(school/public mass shootings)’ 혹은 ‘광란 총기난사(rampage shooting)’를 포함하였으며, 비슷한 정의를 가지는 ‘불특정 동기 살인(nonspecific motive murder)’, ‘동기 없는 살인(motiveless homicide)’, ‘토오리마 (혹은 도리마)’ 또한 포함하여 조사하였다. ‘증오범죄(hate crime)’와 ‘테러(terrorism)’는 다수의 비면식 피해자가 발생하고 공공장소에서 범죄가 이뤄진다는 공통점은 있으나 분노의 대상이 뚜렷한 목표를 가진다는 차이점으로 인해 선행연구 조사에서 제외하였다.

2. 해외 국가의 동기 없는 범죄연구

가. 일본의 ‘토오리마 (혹은 도리마)’ 범죄

지난 2008년 6월 8일 아키히바라에서 25세 남성이 트럭을 몰고 돌진해 세 사람을 치어 죽이고 트럭에서 내려 칼로 7명을 찔러 살해하는 사건이 발생하였다. 사회적으로 고립되어있던 범인이 불특정다수를 대상으로 약 20명의 사상자를 낸 이 사건은 ‘토오리마’ 범죄의 심각성을 부각시키며 일본 사회가 적극적으로 이에 대응하게 만들었다. ‘토오리마’는 지나가면서 만나는 사람에게 해를 끼친다는 ‘토오리마지켄’의 약어로, 토오리마 범죄는 ‘사람들이 자유롭게 지나다니는 공간에서 순간적으로 지나가며 마주

친 불특정한 다수를 대상으로, 명확한 동기 없이 흥기를 써서 살인, 폭행, 상해, 기물파손 등의 위해를 입한 사건'을 말한다(일본 경찰청, 1981; 박형민, 2012 재인용)

아키하바라 사건 후에도 일본에서는 2008년 3월 이바라키현 쓰치우라시에서 24살 남자가 지나가는 사람 8명을 살상하고, JR 오카야마역에서 18살 소년이 남자를 선로로 떠밀어 살해하는 등, 살해 대상이 '누구라도 좋았다'며 불특정 대상에게 분노를 표출하는 토오리마 범죄가 일어났다.

도가시 스스무(2011)에 의하면, 토오리마 범죄의 피의자들은 대부분 20~40대 사이의 저학력 남성이며, 범행 당시 특정한 직업이 없으며, 가족이나 친구와의 유대 관계가 없어 사회적으로 고립된 상태라고 하였다. 또한 이들은 경제적인 어려움에 처해 있거나 실직으로 인한 좌절을 겪고 있는 경우가 많고, 자신의 처지를 비판하며 관계없는 불특정 다수를 대상으로 범죄를 저지르는 경우가 대부분이다(모창환 외, 2013).

나. 미국의 '대량 살인(Mass murder)'

'대량 살인(Mass murder)'이란 한 장소에서 4명 이상의 사람을 살해하는 것으로 (Fox & Levin, 1999) 범죄에 낯선 이가 포함되기는 하지만 피해자 선택이 무작위적이 아닌 경우가 많기에 동기 없는 범죄와는 다른 점이 있다. 하지만 범죄의 동기 중 자기파괴적인 시기(destructive envy)가 포함되며 피의자가 사회적으로 고립되어 있고 우울증이나 정신증을 가지고 있다(Knoll, 2012)는 점에서 동기 없는 범죄와 유사한 점이 있다. 대량 살인에 영향을 미치는 요인은 생물학적, 심리적, 사회적 세 분류로 나뉘는데 <표 1-2-1>에는 각 분류에 따른 세부요인이 제시되어 있다(Knoll, 2012).

〈표 1-2-1〉 대량 살인에 영향을 미치는 요인들

생물학적 요인
- 정신증(Psychosis) - 우울증 - 뇌의 이상 - 성격장애
심리적 요인
- 자존감의 문제 - 박해적, 편집증적 망상(Persecutory or paranoid outlook)

- 자격감(Entitlement)
- 반사회적 특성
- 강박적 혹은 경직적 특성
- 자기애적, 과장적 특성
- 외현화(책임을 수용할 수 없음)
- 세상이 거부적이며 무관심하다고 여김
- 과거의 모욕에 대한 잦은 생각으로 인한 분노
- 폭력적 복수에 대한 환상

사회적 요인

- 사회적 고립
- 왕따 경험
- 삶의 스트레스 요인: 결혼생활의 문제, 경제적 궁핍 등
- 무기예의 접근과 친숙함

또한 대량 살인 사건은 다음과 같은 5종류의 패턴을 보인다(Marzuk et al., 1992). 먼저, 가족관계 우울형(Familial-Depressed)은 우울증세가 있는 중년가장이 대부분으로, 결혼, 경제, 직장 등의 문제로 큰 스트레스를 받고 있는 상황이 많다. 피해자는 대부분 가족들이며, 피의자는 자신이 가족들에게 닥칠 위험을 그들을 살해함으로써 미리 막아준다고 믿는다. 약물남용과 우울증 등의 증상이 흔하다. 특정집단 분노형(Specific Community-Resentful)은 피의자가 어떠한 특정한 집단이나 문화적, 정치적 운동(movement)에 대한 큰 불만을 가지고 있다. 미국의 혐오 범죄(hate crime)가 포함될 수 있다. 의사집단 정신증형(Pseudocommunity-Psychotic)은 정신병적 문제로 인해 편집증이나 망상증상을 겪고 있는 피의자를 포함한다. 피의자의 상상 혹은 망상 내에서 본인을 박해한다고 믿는 집단에 공격성을 표출하며 심한 피해망상과 편집증상을 보인다. 무차별 분노형(Indiscriminate-Resentful)은 피의자가 보통 분노에 차 있으며, 우울하고 편집증적 증세를 보인다. 또한 분노를 공공장소에서 표출하는 경우가 많고 피해자는 무작위로 편리에 의해 선택되어진다. 희생자가 다수인 경우가 많다. 직장 분노형(Workplace-Resentful) 피의자는 대부분 상사, 동료 혹은 직장생활에 불만이 있는 현 직원이거나 해고된 전 직원으로, 타인에게 비난의 화살을 돌리며 자신이 불공정하게 대우받았다고 믿는다. 우울증세를 보일 가능성이 크며, 편집증과 나르시즘, 그리고 망상증세 또한 흔히 나타나는 특징이다. 대량 살인의 5가지 패턴들 중 3번째(의사집단 정신증형)와 4번째 패턴(무차별 분노형)은 국내에서 연구된 여러 동기 없는 범죄 사례들과 유사한 요인을 가지고 있다.

한편, Knoll(2012)은 Marzuk 등(1992)이 제시한 대량 살인 피의자의 특성을 인용하면서 그들이 보이는 심리학적 혹은 행동적 증상들은 범죄가 일어나기 전에 가족이나 친지, 혹은 다른 타인에 의해 관찰이 가능하다고 말했다. Knoll(2012)은 타인에 의한 신고 혹은 심리학적 전문가들에 의한 위험성 평가 등에 의하여 피의자들을 범행 전에 정신병적 혹은 심리적 치료를 받게 해준다면 대량 살인의 예방이 가능하다고 주장하였다. 그가 정의한 대량 살인의 5가지 패턴들 중 동기 없는 범죄와 유사한 패턴들이 있었던 것을 고려한다면, 동기 없는 범죄 또한 제대로 된 위험성 평가와 적절한 심리치료 및 교육이 동반된다면 초범 혹은 재범이 예방될 수 있다고 가정해 볼 수 있다.

다. 학교/공공장소 총기난사(School/Public shootings)' 혹은 '광란 총기난사(Rampage shootings)'

총기가 엄격히 통제되는 우리나라와 달리 자격증이 있으면 총기를 자유롭게 소지할 수 있는 미국은 총기로 인한 범죄피해 또한 크다. 미 의회 연구소(Congressional Research Service, 2013)의 자료에 의하면, 1983년 이래로 미국에서 발생한 대량 총기난사 사건들은 총 78건이며 이로 인한 사망자가 547명에 달했다. 공공장소에서의 총기난사(public mass shooting) 사건이란 '공공장소에서 피해자를 무작위로 선정하여 총격을 가하여 가해자를 제외한 4명 이상의 사상자를 낸 사건'이며 이익을 위한 강도행위나 테러리즘의 경우는 해당되지 않는다(Congressional Research Service, 2013). 공공장소에서의 총기난사 사건은 피의자의 현재 혹은 과거 직장에서 가장 많이 발생하였고, 교육기관에서의 발생이 두 번째로 많았다. 피의자는 대부분 남성이며 주로 단독으로 행동하고, 자살하거나 경찰에 의해 사살되는 경우가 약 50%에 달했다(Congressional Research Service, 2013).

공공장소에서의 총기난사는 '광란 총기난사(rampage shooting)'로도 칭해지는데, Langman(2009)은 과거 학교에서 일어났던 광란 총기난사 사건 중 10개의 광란 총기난사 사건을 분석하고 피의자들을 3가지 분류로 나누었다. 먼저, 트라우마 타입(Traumatized)은 불우한 가정 속에서 신체적, 성적 학대를 경험한 경우가 많고 범죄전력을 가지거나 약물중독 문제가 있는 부모가 많다. 둘째로 정신증 타입(Psychotic)은 평범한 가정에서 양육되었지만 정신분열 증상 혹은 성격장애(피해망상 등)를 가지고

있다. 마지막으로, 정신병질 타입(Psychopathic)은 평범한 가정에서 양육되었으며 자기애적 성향(narcissism)이 강하며 공감능력과 도덕관념이 떨어진다. 간혹 가학성 성격을 가지기도 한다. 지난 2007년 버지니아 공대에 난입하여 총기를 난사한 조승희의 사건은 Langman의 분류 중 두 번째인 정신증 타입에 해당된다.

Langman(2009)의 연구에 포함된 총기난사 사건들을 제외하더라도, 지난 2016년 9월 8일에는 텍사스의 한 고등학교에서 14세 여학생이 총기를 난사하여 2명이 부상을 입고 가해자는 현장에서 자살하는 사건이 일어났으며, 2017년 1월 6일에는 플로리다의 포트 로더데일 국제공항에서 한 남성이 무차별로 총기를 난사하여 5명이 사망하고 다수가 부상을 입는 사건이 발생하였다. 또한 2017년 10월에는 피의자가 고층 호텔에서 지상을 향해 총기를 난사하여 수십 명이 사망하였다. 이러한 총기난사 사건은 간혹 '테러리즘(terrorism)'과 혼동되기도 하지만, 피해자가 무작위로 선정된 불특정 다수이며 피의자가 정신병적 문제를 가지거나 뚜렷한 원한관계 등이 없이 사회에 대한 분노 등을 표출하기 위한 범죄로, 사용되는 무기가 총기라는 점을 제외하고 국내의 동기 없는 범죄와 유사점을 가진다.

라. 불특정 동기 살인(Nonspecific motive murder)

국내에서 쓰이는 '묻지마 살인' 혹은 본 연구에서 정의한 '동기 없는 범죄'와 가장 유사한 '불특정 동기 살인(nonspecific motive murder)'이란 명칭은 FBI에서 발간한 범죄 분류 매뉴얼(Crime classification manual: Douglas et al., 2006)에서 사용되었다. 범죄분류 매뉴얼에서는 살인을 네 가지 유형으로 분류하였는데, 첫째, 이익을 얻고자 하는 동기(criminal enterprise), 둘째, 개인적 동기(personal cause homicide), 셋째, 성적 동기(sexual homicide), 넷째, 집단적 동기(group cause homicide) 등이다. 네 가지 유형 중 두 번째인 개인적 동기는 아홉 가지 하위 유형으로 나뉘는데, 그 중 하나가 '불특정 동기 살인(nonspecific motive murder)'이다.

불특정 동기 살인은 피의자만이 이해하는 불명확한 이유로 발생한 살인으로, 무분별하고 비이성적으로 보인다. 불특정 동기 살인의 피의자는 범행 전 보통 단정치 못한 외양을 보이고, 물리적, 정서적으로 고립되어 있으며, 기이한 행동 등을 보인다(Douglas et al, 2006). 보통 공공장소에서 대낮에 이뤄지며 다수의 피해자를 양산하는

대량 살인이 야기되기도 하며 피해자는 대부분이 피의자와 비면식 관계이다(Douglas et al., 2006). 은폐 시도가 없고 공공장소에서 이뤄지며 간혹 자살시도로 이어진다는 점에서 대량 살인(Mass murder)과 혼동 될 수 있으나, 이유가 비이성적이거나 불명확하고, 피의자가 고립되어 있으며 이성적이지 못하며, 노상에서 불특정 다수에게 가해한다는 점에서 동기 없는 범죄와 아주 큰 유사점을 가진다.

마. 동기 없는 살인(Motiveless homicides)과 신경생태학(Neuroethology)

동기 없는 범죄는 사회학적 혹은 심리학적 관점으로써 연구되고 있으나, 뇌과학적으로도 연구되었다. 1993년 Anneliese A. Pontius는 동기 없는 살인이 Limbic Psychotic Trigger Reaction(LPTR)에 의해 발생된다고 주장하였다. 그의 이론에 따르면 뇌의 발달 시 비교적 일찍 성숙이 이뤄지는 변연계(limbic system)와 청소년기 이후에도 계속하여 성숙적 발달이 필요한 전두엽(frontal lobe system) 사이에 불균형이 이뤄질 때 변연계의 발작과도 같은 LPTR이 발생하여 이상행동을 초래한다.

논리적인 생각과 이성을 관장하는 전두엽계는 지속적인 사회적 교류와 대화에 의하여 발달되는데, 사회적으로 고립된 생활을 지속한 외톨이들(loners)은 이러한 발달이 이뤄지지 못하여 전두엽계의 발달이 저하된다고 하였다. 그래서 선천적으로 성숙이 이뤄지는 변연계(감정과 기억을 관장)가 과도하게 자극되었을 때, 이와 균형을 이루지 못한다고 주장했다.

외톨이 유형의 백인 남성이 저지른 살인 사건을 조사한 그의 연구에 따르면, 외톨이들은 사회적으로 교류가 없어 간헐적으로 이어진 스트레스 상황을 누군가와 나누면서 풀지 못한다. 그들은 그대로 고민하고 괴로워하다가 의식적으로는 잊어버리지만, 후에 어떠한 자극이 무의식에 가라앉은 과거의 괴로웠던 기억을 떠올리게 하면 극도의 스트레스 상태로 도입하여 짧은 변연계 발작(limbic episode)을 일으키게 된다. 그리고 그동안 사회적 고립 상태에서 살아온 외톨이들은 전두엽의 성숙도가 변연계에 비해 떨어지기 때문에, 이러한 변연계의 과부하와 균형을 이루지 못하고 치명적인 행동을 하게 된다.

Pontius(1993)는 살인은 동기를 필요로 하지 않고, 오직 과거의 잊히지 못한 상처를

떠올리게 하는 자극이 있다면 전두엽에서 변연계로 통제가 넘어가면서 실현된다고 하였다. 이성적인 전두엽이 통제를 잃고 ‘야만적인’ 변연계에 행동이 지배되면서, 비행기의 자동조종장치처럼 본능적 행동을 하게 되는 것으로 보고 있다.

제3절 소결

앞서 검토한 선행연구를 토대로 볼 때, 동기 없는 범죄자는 매우 결핍된 사회발달적 배경과, 직업이나 대인관계 등 사회적 능력이 불완전한 기능상태에 있는 경우가 많고, 스트레스 시 나타나는 행동양식 등이 반사회적인 편이다. 이러한 결과적 특성의 바탕이 되는 심리적 특성을 파악하는 것이 본 연구의 일차적 목적임을 고려할 때 동기 없는 범죄자의 심리적 특성을 크게 정서적, 인지적, 행동적 영역으로 나누어 탐색하는 것이 도움이 될 것으로 예상된다. 보다 구체적으로 그들의 범죄유발요인을 정서, 인지, 행동 영역으로 나누어 가정해 본다면 다음의 5가지 정도로 압축될 것으로 예상된다.

- 1) 정서영역: 정서인지나 조절의 어려움
(분노, 적대감, 사회적 고립감, 우울감 등)
- 2) 인지영역: 인지적 왜곡
(범죄 행위를 지지하는 태도, 피해의식과 망상, 비합리적사고 등)
- 3) 행동영역I: 대인관계 기술결핍
(의사소통능력 부족, 친밀한 관계 지속능력 부족 등)
- 4) 행동영역II: 스트레스 대응 및 대처능력 부족
(알코올 등에 의존, 친사회적 스트레스 대처기술 습득 필요)
- 5) 행동영역III: 자기관리 능력 부족
(무료한 일상방치, 삶에 대한 계획 부족, 충동성 등)

먼저, 정서영역에서는 정서인지나 정서조절의 어려움이 범죄유발요인과 관련이 있을 것으로 생각된다. 동기 없는 범죄자의 경우 분노나 적대감, 사회적 고립감 등

부정적 정서의 편향이 있을 수 있고 공감능력과 같은 긍정적 정서는 발달되지 못했을 가능성이 있다. 다음으로 인지영역에서는 인지적 왜곡이 있을 것으로 예상된다. 범죄 행동을 지지하는 태도(예: 타인을 해할 권리가 있다는 생각)나, 피해의식과 망상, 불합리한 사고 등이 인지영역에서의 문제점일 것으로 예상된다. 행동영역에서는 크게 3가지의 문제가 있을 것으로 예상된다. 첫째로 대인관계 기술 결핍이다. 동기 없는 범죄자는 대인관계에서 친밀감을 느끼는 경우가 적고 관계를 지속하는 능력이 부족하였다. 또 다른 행동영역에서의 문제로 스트레스 대처능력이 부족할 것으로 예상된다. 스트레스 상황에서 알코올에 의존하는 경우가 많고 친사회적 방법으로 대처하는 능력이 부족하였다. 마지막으로 무리한 일상을 방치하거나 비계획적인 생활 관리 등, 자기관리 능력의 부족 역시 범죄유발과 관련이 있는 요인일 것으로 예상된다.

이와 같은 5가지 요인을 가설로 설정하여 동기 없는 범죄 수용자 대상의 조사를 진행, 이와 같은 요인이 실제로 통계적으로 유의미한 수준에서 나타나고 있는지를 제 2부에서 탐색해 보기로 하겠다.

동기 없는 범죄 수용자의 범죄유발요인 조사

조사 개요

윤정숙·박은영

조사 개요

제1절 수용자 조사의 전체 틀: RNR(위험성, 욕구, 반응성) 모델 적용

1. 재범위험성 평가

교정 장면에서 범죄자 치료의 원칙으로 가장 널리 수용되고 있는 것이 ‘위험성, 욕구, 반응성 원칙(Risk, Needs, Responsivity: 이하 RNR원칙, Andrews & Bonta, 1995)’이다. RNR 원칙에 따르면 범죄자는 동일한 집단이 아니라 이질적인 집단이다. 특히 재범의 위험성(risk)과 범죄유발적 욕구(needs), 그리고 치료에 대한 반응(responsivity)에서 차이가 있다. 따라서 범죄자를 위험성 원칙에 따라 재범위험성을 기준으로 분류하고 범죄유발요인(=욕구)을 치료의 목표 내용으로 삼으며, 개개인의 반응요인을 고려하여 치료를 시행하는 것이 가장 효과적이라고 말할 수 있다.

재범위험성(risk)이란 미래에 재범을 할 가능성을 의미하는 것으로 실제로 교정치료 시 재범 가능성이 높은 집단은 보다 강도 높은 치료를 위해 재범 가능성이 낮은 집단과 분리해서 치료를 받게 된다. 재범위험성을 평가하는 도구는 보통 ‘보험 계리적(actuarial)’ 기법을 사용하고 있는데, 보험 계리적 기법이란 보험액 산출시 납부자의 인적사항과 질병 혹은 사고 경력 등을 참고하여 위험등급을 산출, 보험 금액을 정하는 것을 말하는 것으로 재범위험성평가 역시 나이, 전과 경력, 피해자 성별 및 유형 등과 같이 경험적으로(empirically) 재범과 관련이 있다고 밝혀진 항목들을 조합하여 위험 등급을 산출하게 되므로 보험 계리적 기법을 사용하고 있다고 말한다. 또한 재범위험성평가 도구는 구조적 방식으로 산출된 요인들을 그 평가 항목으로 구성하고 있는데 여기서 구조적 방식이란, 다양한 연구를 통해 그러한 항목을 평가도구에 포함시키는

것이 연구자들 간에 최소한 합의가 이뤄졌다는 의미이다(Eher, Matthes, Schiling, Haubner-MacLean & Rettenberger, 2011). 보통 연구자들은 재범과 관련이 있다고 여겨지는 여러 요인들을 대상으로 연구를 수행하여 특정 항목이 재범과 연관이 있음을 입증하고, 이것이 다양한 연구자들에게서 반복적으로 확인될 때는 연구자간 합의에 이르게 되는데 이러한 구조적 방식은 면담이나 관찰에 의존하는 임상가나 치료자의 비구조적 판단보다 위험성을 예측하는 데 있어서 더욱 정확한 것으로 간주되고 있다(Hanson & Morton-Bourgon, 2009).

본 연구에서 사용된 재범위험성평가 도구는 2가지로, KORAS-R(이수정, 2012)과 K-RCC(이장한 외, 2016)이다. 전자는 폭력범죄 재범위험성을 평가하는 도구이며 후자는 고위험군 문지마범죄자를 선별하는 도구이다. 본 연구의 대상자들은 모두 폭력범죄를 저지른 문지마 범죄자이기 때문에 두 도구를 사용하여 재범위험성을 평가하는 것이 적절한 것으로 판단되었다. 이에 따라 현장조사에 참여한 모든 연구진은 위 도구들의 개발자로부터 도구사용방법에 관한 교육을 직접 받았으며, 이후 연구책임자의 재교육을 거쳐 현장조사에 투입되었다. 현장에서 평가항목에 관한 질문 등이 있거나 의견이 다를 경우 연구진의 충분한 논의를 거쳐 최종값을 결정하였다. 각 척도에 대한 상세한 설명은 뒤의 조사개요 부분에 서술되어 있다.

2. 범죄유발요인 파악을 위한 심리검사

미리 구조화된 평가지침에 따라 위험 요인들을 평가하는 보험계리적인 평가도구들은 피검자들의 고의적인 기만경향이나 자기과시효과, 반응경향성 등에 의하여 영향을 받지 않는다는 큰 이점이 있다. 하지만 동시에 피검자들의 범죄유발요인과 관련된 다양한 내재적인 특성을 평가할 수 없다는 약점 또한 지니고 있다(윤정숙 외, 2012)

동기 없는 범죄 수용자의 범죄유발요인을 파악하기 위해, 심리적 문제를 종합적으로 평가하는 것이 필요하였다. 앞서 설명한 RNR원칙의 두 번째에 해당되는 범죄유발요인에 대한 평가는 치료적 욕구평가와 직결된다. 범죄 행위란 범죄자가 가지고 있는 누적된 문제들 즉, 범죄유발요인으로 인해 결국 표출되는 것이기 때문에 치료적 개입 시 범죄유발요인을 개선시키는 것이 주요 목표가 된다.

일반적으로 범죄자들의 이상적 습벽이나 환상, 그리고 사고방식과 태도 등과 같은 범죄유발요인을 평가하기 위해서는 자기보고식 평가도구를 사용하는 것이 적절한 것으로 간주된다. 자기 보고식 검사는 거짓 기억, 방어적 최소화, 이중성의 가능성, 이해력과 독해력 문제, 주의력의 결핍, 검사에 임하는 태도불량 등의 문제에도 불구하고, 수집하기가 불가능하거나 어려운 데이터를 모으는 데에 유용한 방식으로 보통 인지·정서적 성향을 평가하기에 가장 유용하다고 말한다(Grove & Tellegen, 1991). 자기 보고식 도구가 반사회성이나 범죄자 집단을 위해 사용되었을 때 위험성 평가와 동등한 예측 정확도를 나타낸다고 하며 위험성 평가가 설명하지 못하는 사법적 결과 변인을 부가적으로 설명하기도 한다(Walters, 2006b).

제 1부에서 제시한 선행연구 검토 결과에 따라 동기 없는 범죄자의 인지요인, 정서요인, 행동요인 등을 종합적으로 평가하기 위한 도구가 필요하였다. 선행연구를 수행한 외부 공동연구자와의 협의를 거쳐 본 연구에서는 PAI(Personality Assessment Inventory: 성격평가 질문지)를 최종 도구로 확정하였으며 도구의 상세한 설명은 이후 척도부분에 상세히 서술하겠다.

제2절 조사 개요

1. 조사 대상자

본 조사에 참여한 대상자는 동기 없는 범죄 수용자로 모든 조사 대상자는 성인 남성으로 구성되어 있다. 동기 없는 범죄 수용자는 법무부 교정본부에서 자체적으로 마련한 가이드라인을 통해 선별되었는데, 이 가이드라인은 동기 없는 범죄를 대검찰청의 ‘묻지마 범죄’ 개념을 적용해서 선별하도록 하고 있다. 이에 따라, 특별한 이유 없이 비면식 관계의 사람을 대상으로 폭력을 행사한 경우, 대상자로 포함되었으며, 포함되는 폭력 행위로는 살인, 상해, 폭행, 협박, 방화, 손괴였고 대인에 대한 폭력행사에서 성폭력은 ‘성적만족 추구’라는 범죄동기가 분명하기 때문에 묻지마 범죄에서 당초 제외되었다.

수용자 조사에는 전국의 14개 교도소가 참여하였다. 현장 조사를 법무부 측과 논의하는 시점에서 파악된 연구 대상자는 110명이었으나, 치료적 개입을 통한 사회복귀라는 연구 목적에 해당되지 않는 사형수, 무기수용자를 제외하고 총 90명이 조사 대상으로 파악되었다. 이 중 현장에서 연구 참여를 거부하거나, 기록검토결과 묻지마 사건이 아닌 것으로 판명된 대상자를 제외하고 최종적으로 총 60명이 연구에 참여하였다. 아래 표는 연구 대상자의 교도소별 인원을 보여주고 있다.

〈표 2-1-1〉 동기 없는 범죄 수용자의 교도소별 조사 대상자 수

(단위: 명)

순번	기관	대상자수
1	안양교도소	10
2	남부교도소	6
3	원주교도소	3
4	대구교도소	3
5	경북1교도소	10
6	경북2교도소	2
7	경북3교도소	2
8	부산교도소	6
9	진주교도소	3
11	전주교도소	9
12	광주교도소	2
13	순천교도소	3
14	목포교도소	4
계		60

2. 조사 절차

조사 대상 교도소에 사전에 방문 일정을 잡은 후 현장 조사가 이뤄졌으며 대개 오전에는 기록조사, 오후에는 심리검사와 면담이 이뤄졌다. 각 사건에 대한 충분한 정보를 습득하여 면담이 잘 이뤄질 수 있도록 하기 위해 각 연구진이 1~2개의 사건을

말아 기록조사와 심리검사 및 면담을 연속적으로 진행하였다. 검토된 기록은 주로 수사 및 범죄경력조회, 판결문, 사건 개요 등이 포함된 신분장과 분류심사표였다. 각 조사 대상자에 대한 기록을 검토한 후 KORAS-R와 K-RCC의 정적 요인에 대한 위험성평가를 실시하였다. 기록의 정보가 불충분한 경우는 이후 실시될 면담으로 확인하기 위해 별도로 메모를 해 두었다.

재범위험성평가가 종료된 후 수용자들을 검사장에 입실케 하였다. 연구진은 본 연구의 목적 및 방법, 개인정보에 대한 보장, 참여에 대한 사례 등을 설명하고 연구 참여 동의를 득하였다. 곧이어 연구 참여에 동의한 대상자들에게 심리검사와 면담을 실시하였다. PAI 검사와 K-RCC의 동적요인을 질문하는 면담 모두, 각 항목에 대해 교도소에 입소하기 전, 특히 사건 당시를 기준으로 응답하게 하였다. 오전에 기록검토를 통해 각 대상자의 사건특성이나 개별적 특성 등을 어느 정도 파악하고 있었기 때문에 이를 심리검사 및 면담 시 유의사항으로 활용하였다. 가령, 면담에서 전과경력이나 개인의 심리적 문제 등에 대해 거짓 응답 혹은 축소보고를 할 가능성에 대비해 연구진은 앞서 이뤄진 기록조사를 통해 각 수용자의 개별적 특성에 대한 개념화(formulation)를 어느 정도 진행하여 수용자의 응답에 전적으로 의존한다거나 동조한다거나 혹은 수용자가 면담을 주도하는 것을 방지하고자 하였다.

면담과 PAI 검사는 약 2시간~2시간 반 정도가 소요되었다. 검사지에는 연구에 필요한 정보 이외에 참여자를 식별할 수 있는 어떠한 정보도 포함되지 않았다. 심리검사와 면담을 모두 마친 후, K-RCC 체크리스트에 동적요인에 대한 점수를 추가하여 평가를 마치었으며, 연구에 참여한 모든 수용자들에게는 조사 참여에 대한 대가로 영치금 3만원이 제공되었다.

3. 척도

동기 없는 범죄의 범죄 유발 요인을 탐색하고 이를 토대로 교정 시설 내에서의 치료적인 접근에서 다루어야 할 요소를 제안하기 위해 동기 없는 범죄자의 위험성, 성행, 범죄행태 등과 관련한 특성을 평가하였다. 이를 위해서 다음 2개의 위험성 평가 도구와 1개의 심리검사를 사용하였다.

가. 성인 재범 위험성 평가 도구(Korean Offender Risk Assessment System-Revised, KORAS-R)

KORAS-R(이수정, 2012)은 보호관찰 대상자의 위험성을 평가하기 위한 목적으로 제작된 위험성 평가도구이다. 「성인 판결전조사 활용, 재범위험성 평가도구 개발」이라는 법무부 용역 과제를 통해 제작된 도구로, 개발 이후 전국 보호관찰소에서 시범적으로 실시한 결과를 토대로 채점 기준과 방법을 명료화하여 매뉴얼을 제작하였다.

1) 척도의 구성

KORAS-R은 피조사자의 연령·교육수준·혼인상태 등 인구사회학적 요인, 과거 범죄력, 본 범죄의 유형, 범행의 책임 수용 여부 등 총 17개의 문항으로 구성되었다. 각 문항은 최소 1점에서 최대 3점까지 배점되며, 총점은 최저 0점에서 최고 30점까지 채점될 수 있다.

2) 척도의 사용

KORAS-R은 만 19세 이상 범죄자를 대상으로 사용한다. 내국인을 대상으로 적용하는 것을 원칙으로 하되, 국내에서 영주권을 획득하여 생활하고 있는 외국인에 대하여서도 만일 과거의 범죄기록을 모두 확보할 수 있다면, 적용 가능하다. KORAS-R 평정 결과는 대체로 범죄자에 대한 지도감독 시 분류 및 처우계획을 수립하는 경우 등 범죄자의 재범위험성을 평가하는 목적으로 사용한다.

3) 실시절차 및 방법

표준 실시절차는 우선 평가자가 평정해야하는 피검사와 관련한 기록을 검토하여 가채점하고, 본 범행에 대한 책임수용 및 반사회적 성향 등을 파악하기 위해 피검사와 면담을 실시한 후 최종 채점한다. 피검사와 면담하지 못한 경우에도 관련 기록이 충분히 구비되었거나 피검사가 MMPI 혹은 PAI 검사를 실시한 때에는 평가할 수 있다. 단, 이 경우 해당여부가 불분명한 문항은 보수적(conservative) 평가를 원칙으로 한다.

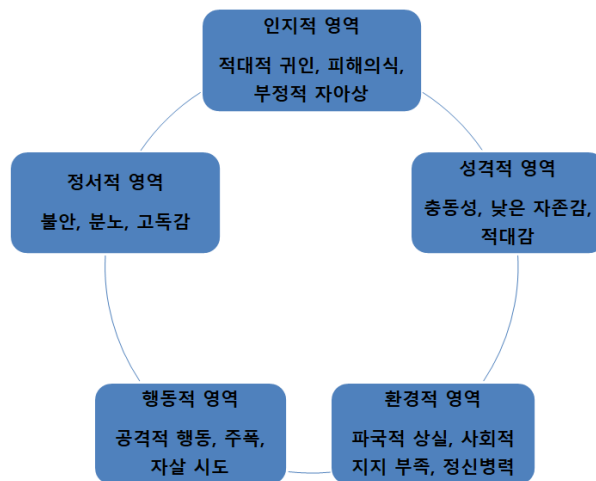
4) 평가 결과

KORAS-R 채점 결과, 총 점수가 6점 이하인 경우 재범위험성 ‘저(低)’ 수준, 총점 7~11점은 재범위험성 ‘중(中)’ 수준, 총점 12점 이상일 경우에는 재범위험성 ‘고(高)’ 수준으로 분류한다.

나. 무작위 범죄자¹⁾ 위험군 판별 체크리스트(Korean Random Crime Checklist, K-RCC)

1) 제작 배경

K-RCC(이장한, 2016)는 문헌조사를 통해 혼재되어 사용되는 문지마 범죄의 개념을 정립하고 유형화하기 위해 국내외 선행연구를 체계적으로 탐색하고 분류한 결과에 근거하여 요약된 특성을 평가하기 위해 개발된 척도이다. 무작위 범죄자에 관한 선행 연구를 탐색한 결과 무작위 범죄자의 주요특성은 크게 인지적 특성, 정서적 특성, 성격적 특성, 행동적 특성 및 환경적 요인으로 구분되었고, K-RCC는 이런 요소들을 통합적으로 평가할 수 있도록 제작되었다.



[그림 2-1-1] 무작위 범죄자의 특성

1) 개발자에 의해 문지마 범죄자가 ‘무작위범죄자’로 명명됨

2) 척도 구성 및 적용 방법

K-RCC는 우선 무작위 범죄의 정의에 부합하는 기본 요건으로 비면식 피해자(상호 작용 없는 일면식 포함)를 대상으로 하는 폭력 범죄(살인, 상해, 손괴 등)로 지정한다. K-RCC의 문항은 크게 대상자의 배경정보(무직, 전과, 정신병력 등), 기본 사건정보(흥기 준비, 노상 범행, 수방 공격 등), 인지 및 성격(처별적 사명감 삶에 대한 불만족, 편집증적 사고 등), 정서 및 행동(적대감, 전위공격, 사회적 고립 등) 등 4범주로 나뉘어 총 38개 문항으로 구성되었다. 평정자가 대상자와의 면담 및 객관적인 자료를 활용하여 요소들을 확인하여 해당사항이 있을 경우 1점을 부과하여 총점 18점 이상인 경우 무작위 범죄 위험군으로 상정한다.

3) 무작위 범죄자의 분류

K-RCC를 구성하는 문항 중에서 특별히 무작위 범죄자의 3가지 부류를 구분하는데 사용하는 문항이 있다. 우선 무작위 범죄자는 이상사고형, 현실불만형과 전위보복형으로 구분할 수 있다. 이상사고형의 경우 정신증적 증상으로 비합리적 신념을 지니고 있고 사회적으로 고립된 특징이 있고, 현실불만형은 삶의 만족도가 낮고 공감 및 분노 억제능력이 결여되어 있는 특징이 있다. 마지막으로 전위보복형은 제 3자에게 분노를 능동적으로 전가하여 표출하는 유형이다. 이들의 특성에 부합되도록 구성된 특정 문항의 합으로 유형을 구분하는데 예컨대, 이상사고형의 경우(7문항) 직업 유무, 정신병력, 약물복용, 망상과 비합리적 사고, 불만감 문항이 포함된다. 현실불만형(6문항)은 음주문제, 청소년기 비행, 후방공격, 만취 범행, 삶에 대한 불만족과 분노억제 문항으로 구성된다. 끝으로, 전위보복형(6문항)은 음주문제, 청소년기 비행, 흥기준비, 후방공격, 만취범행, 전위공격 문항을 포함한다.

다. 성격평가질문지(Personality Assessment Inventory, PAI)

1) PAI 개관

PAI(Morey, 1991)는 성인용 객관형 성격검사로써 임상적으로 중요한 변인들을 다루고 있는 자기 보고형 질문지이다. PAI로 평가할 수 있는 임상증후군들은 과거 정신

장애 진단분류에서 차지하는 중요성과 최근 진단실제에서의 비중을 고려하여 선택된 것이다. PAI는 총 344문항으로 구성되어 있고 4개의 타당성척도, 11개의 임상척도, 5개의 치료척도, 2개의 대인관계척도 등 서로 다른 영역을 평가하는 척도들을 포함하고 있다. 문항에 반응하는 방식은 MMPI와 달리 4점 평정척도로 되어 있다. 즉, 전혀 그렇지 않다(not at all true), 약간 그렇다(very true), 중간이다(mainly true), 매우 그렇다(very true)로 반응하도록 되어 있다. 따라서 그렇다고 반응할 경우 그 정도를 3수준으로 평정하는 형태이다. 이런 형태의 평정은 증상이 있을 경우 증상의 경중이나 강도를 평가하는데 유리하다.

22개의 척도들을 타당성척도, 임상척도, 치료고려척도, 대인관계척도 등의 4가지 척도군으로 분류하고 있는데, 이 중에서 환자의 치료동기, 치료적 변화 및 치료결과에 민감한 치료고려척도군과 대인관계를 지배와 복종 및 애정과 냉담이라는 2가지 차원으로 개념화하는 대인관계척도군을 포함하는 점이 것이 특징이다. 특히 PAI는 Newman과 Ciarlo(1994)가 기술한 치료결과를 평가하기 위한 검사도구가 지녀야 할 11가지 기준에 부합되는 것으로 평가되고 있다. 이런 점은 특히 교정 장면에서 수용자의 심리, 정서적 측면에 관한 종합적인 정보를 근거로 처우계획을 수립하고, 치료적 개입에서 특히 고려해야하는 보호 및 위험요소를 사전에 파악할 수 있는데 유용할 것이다. 뿐만 아니라 경계선적 성격특징, 반사회적 성격특징, 알코올문제, 약물문제 및 공격성 등 범죄자와 관련된 다양한 특성을 직접적으로 평가하는 척도가 포함되어 있기 때문에 범죄 요인을 파악하는데 용이하다.

또한 PAI의 각 척도는 3~4개의 하위척도로 구분되어 있어서 장애의 상대적 속성을 정확히 측정하고 평가할 수 있다는 장점이 있다. 즉 불안의 경우 인지적, 정서적, 생리적 불안으로 하위척도를 구분하고 있고 하위척도의 상대적 상승에 따른 해석적 가정을 제공하고 있다. 마지막으로 PAI는 임상장면에서 반드시 체크해야할 잠정적 위기상황에 관한 27개의 결정문항(critical items)을 포함하고 있다. 이 문항들은 정상인이 인정하는 비율이 매우 낮은 것으로 척도나 프로파일만 해석하는데 그칠 것이 아니라 검사자가 결정문항의 내용을 직접 물어봄으로써 수검자가 경험하고 있는 다양한 증상이나 심리적 갈등에 관한 추가적 정보를 수집할 수 있고 프로파일의 의미를 보다 구체적으로 해석하는 데 매우 유용하다.

2) 적용대상

18세 이상에 속하는 성인의 임상적 문제를 평가하기 위해 제작되었다. 임상진단, 치료계획 및 정신병리의 전형(screening)에 필요한 정보를 얻기 위한 임상적 평가도구이지 정상적으로 적응하고 있는 사람의 성격을 종합적으로 평가하기 위한 인벤토리형 성격검사는 아니다(Morey, 1991).

PAI를 실시하기에 앞서 수검자가 검사의 지시와 문항을 제대로 이해할 수 있는지 확인하는 것이 중요하다. 원판 PAI를 실시하려면 4년 정도의 교육수준이 요구된다. 그렇지만 교육연한이 독해력의 신뢰할만한 지표라고 단정하기는 어려우므로, 문항을 제대로 이해할 수 있는지를 확인하고 실시해야 한다.

3) 척도와 하위척도의 개관

〈표 2-1-2〉 PAI 척도의 설명

구분(척도명/문항수)		기 술
타당성척도	비일관성 (ICN/10개의 문항 쌍)	문항에 대한 반응과정에서 수검자의 일관성 있는 반응태도를 알아보기 위한 정적 또는 부정 상관이 높은 문항 쌍.
	저빈도 (INF/8)	부주의하거나 무선적인 반응태도를 확인하기 위하여 정신병적 측면에서 중립적이고 대부분의 사람들이 극단적으로 인정하거나 인정하지 않는 문항들.
	부정적 인상 (NIM/9)	지나치게 나쁜 인상을 주거나 과병을 부리는 태도와 관련이 있으나 임상집단에서는 이렇게 반응할 비율이 매우 낮음.
	긍정적 인상 (PIM/9)	자신을 지나치게 좋게 보이려 하며 사소한 결점도 부인하려는 태도.
임상척도	신체적 호소 (SOM/24)	건강과 관련된 문제에 대한 집착과 신체화장애 및 전환증상 등의 구체적인 신체적 불편감을 의미하는 문항들. 전환(SOM-C), 신체화(SOM-S), 건강염려(SOM-H) 등 3개의 하위척도가 있음.
	불안 (ANX/24)	불안의 상이한 여러 특징을 평가하기 위해 불안현상과 객관적인 징후에 초점을 둔 문항들. 인지적(ANX-C), 정서적(ANX-A), 생리적(ANX-P) 불안 등 3개의 하위척도가 있음.
	불안관련 장애 (ARD/24)	구체적인 불안과 관련이 있는 증상과 행동에 초점을 둔 문항들. 강박장애(ARD-O), 공포증(ARD-P), 외상적 스트레스(ARD-T) 등 3개의 하위척도가 있음.
	우울 (DEP/24)	우울의 증상과 현상에 초점을 둔 문항들. 인지적(DEP-C), 정서적(DEP-A), 생리적(DEP-P) 우울 등 3개의 하위척도가 있음.

구분(척도명/문항수)		기 술
임상척도	조증 (MAN/24)	조증과 경조증의 정서적, 인지적, 행동적 증상에 초점을 둔 문항들. 활동수준(MAN-A), 과대성(MAN-G), 초조성(MAN-I) 등 3개의 하위척도가 있음.
	망상 (PAR/24)	망상의 증상과 망상형 성격장애에 초점을 둔 문항들. 과경계(PAR-H), 피해망상(PAR-P), 원한(PAR-R) 등 3개의 하위척도가 있음.
	정신분열병 (SCZ/24)	광범위한 정신분열병의 증상에 초점을 둔 문항들. 정신병적 경험(SCZ-P), 사회적 위축(SCZ-S), 사고장애(SCZ-T) 등 3개의 하위척도가 있음.
	경계선적 특징 (BOR/24)	불안정하고 유동적인 대인관계, 충동성, 정서적 가변성과 불안정, 통제할 수 없는 분노 등을 시사하는 경계선적 성격장애의 특징에 관한 문항들. 정서적 불안정(BOR-A), 정체감문제(BOR-I), 부정적 관계(BOR-N), 자기손상(BOR-S) 등 4개의 하위척도가 있음.
	반사회적 특징 (ANT/24)	범죄행위, 권위적 인물과의 갈등, 자기중심성, 공감과 성실성의 부족, 불안정, 자극추구 등에 초점을 둔 문항들. 반사회적 행동(ANT-A), 자기중심성(ANT-E), 자극추구(ANT-S) 등 3개의 하위척도가 있음.
	알코올문제 (ALC/12)	문제적 음주와 알코올 의존적 특징에 초점을 둔 문항들.
	약물문제 (DRG/12)	약물사용에 따른 문제와 약물의존적 특징에 초점을 둔 문항들.
치료척도	공격성 (AGG/18)	언어적 및 신체적 공격행동이나 공격적 행동을 자극하려는 태도와 관련된 분노, 적대감 및 공격성과 관련된 특징과 태도에 관한 문항들. 공격적 태도(AGG-A), 언어적 공격(AGG-V), 신체적 공격(AGG-P) 등 3개의 하위척도가 있음.
	자살관념 (SUI/12)	무력감과 자살에 대한 일반적이고 모호한 생각에서부터 자살에 관한 구체적인 계획에 이르기까지 자살하려는 관념에 초점을 둔 문항들.
	스트레스 (STR/8)	가족, 건강, 직장, 경제 및 다른 중요한 일상생활에서 현재 또는 최근에 경험하는 스트레스와 관련된 문항들.
	비지지 (NON/8)	접근이 가능한 지지의 수준과 질을 고려해서 지각된 사회적 지지의 부족에 관한 내용.
	치료거부 (RXR/8)	심리적 및 정서적 측면의 변화에 대한 관심과 동기를 예언하기 위한 척도로 불편감과 불만감, 치료에 참여하려는 동기, 변화의 필요성에 대한 인식, 새로운 아이디어에 대한 개방성 및 책임을 수용하려는 의지 등에 관한 문항들.

재범위험성평가

윤 정 숙

재범위험성평가

제1절 폭력범죄 재범위험성평가(KORAS-R)결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

먼저, 조사대상자의 일반적 특성으로 연령대는 40대가 22명(37.9%)으로 가장 많았으며 다음이 50대로 17명(29.3%)이었다. 조사대상자의 평균 나이는 46세였다.

등기 없는 범죄에 대한 죄명으로는 살인죄가 13.6%, 살인미수가 6.8%로 나타났다. 상해의 경우 16.9%였으며 폭력행위등에관한처벌법 위반행위는 23.7%로 가장 많았다.

형기는 1년 이상 3년 이하가 37.9%로 가장 많았고 3년 이상 5년 이하가 24.1%로 다음을 차지하였다. 형기 5년 이상을 부과 받은 사람의 비율은 25.8%였다.

〈표 2-2-1〉 조사대상자 일반적 특성

(단위: 명, %)

구 분		빈도	비율
		N	(100.0)
연령대	20대	7	(12.1)
	30대	6	(10.3)
	40대	22	(37.9)
	50대	17	(29.3)
	60대	6	(10.3)
	합 계	58	(100.0)
본 건 죄 명	살인	8	(13.6)
	살인미수	4	(6.8)
	치사	3	(5.1)
	상해	10	(16.9)

구 분		빈도	비율
		N	(100.0)
	폭력행위등처벌에관한법	14	(23.7)
	강도	1	(1.7)
	방화	6	(10.2)
	공무집행방해·업무방해	6	(10.2)
	특수협박	2	(3.4)
	기타(손괴, 공공건물손상, 모욕 등)	5	(8.5)
	합 계	59	(100.0)
형기	1년 이하	7	(12.1)
	1년 이상~3년 이하	22	(37.9)
	3년 이상~5년 이하	14	(24.1)
	5년 이상~7년 이하	3	(5.2)
	7년 이상~9년 이하	2	(3.4)
	9년 이상~20년 이하	8	(13.8)
	20년 이상	2	(3.4)
	합 계	58	(100.0)

2. 폭력범죄 재범위험성 결과

KORAS-R 평가 결과 조사대상자들 중 상당수가 높은 점수를 보이고 있었다. 아래 표에 나타난 KORAS 등급을 살펴보면, 저위험군은 2명(3.3%)에 불과했고, 중위험군이 8명(13.3%), 고위험군이 50명(83.3%)으로 동기 없는 범죄자 대다수가 폭력범죄 고위험군임을 알 수 있는데, 전과경력과 강력범죄 횟수가 많은 이들 군의 특성에서 비롯된 것으로 보인다.

〈표 2-2-2〉 KORAS 총점 및 분류

(단위: 명, %)

구 분		빈도	비율
등급 분류	점 수	N	(100.0)
저위험군 (6점 이하)	4	1	(1.7)
	5	1	(1.7)
	합 계	2	(3.3)
중위험군 (7점~11점)	7	1	(1.7)

구 분		빈도	비율
등급 분류	점 수	N	(100.0)
	8	1	(1.7)
	9	1	(1.7)
	10	1	(1.7)
	11	4	(6.7)
	합 계	8	(13.3)
고위험군 (12점 이상)	12	2	(3.3)
	13	4	(6.7)
	14	5	(8.3)
	15	6	(10.0)
	16	5	(8.3)
	17	5	(8.3)
	18	9	(15.0)
	19	3	(5.0)
	20	4	(6.7)
	21	3	(5.0)
	22	2	(3.3)
	23	1	(1.7)
	24	1	(1.7)
	합 계	50	(83.3)

또한 이와 같은 결과는 폭력범죄의 재범위험성을 분류하는 KORAS-R을 사용하여 동기 없는 범죄자를 분류하는 것이 큰 변별력을 지니지는 못하며, 동기 없는 범죄자의 특성을 고려한 별도의 재범위험성 평가도구의 사용이 필요함을 시사하기도 한다. 따라서 뒤따를 K-RCC의 결과에 주목할 필요가 있어 보인다.

제2절 문지마범죄 고위험군 체크리스트(K-RCC) 결과

1. 피의자 배경정보

K-RCC 각 항목값에 따른 기술통계를 살펴보겠다. 먼저, 기록조사와 면담 등을

토대로 확인한 피의자 배경정보를 보면 무직 비율이 40명(66.7%), 직업이 있었던 사람은 20명(33.3%)으로 무직자의 비율이 2배정도 높다. 배우자가 없는 사람이 39명(65%), 있는 사람은 21명(35%)으로 배우자가 없는 사람의 비율이 상대적으로 높음을 알 수 있다. 평소 음주문제가 있던 사람은 45명(75%), 없던 사람이 15명(25%)으로 음주문제를 가지고 있는 사람의 비율이 훨씬 높았다. 수사/범죄경력 조화를 통한 전과경력을 확인한 결과, 전과가 없는 사람은 7명(11.7%)에 불과하였으며 전과가 있는 사람의 비율은 88.3%나 되었다. 청소년기 비행이 있었던 것으로 파악되는 사람의 비율은 18명(30%)이었고, 약물복용 경력이 있는 사람은 6명 정도(10%)로 비교적 적었다.

〈표 2-2-3〉 피의자 배경정보

(단위: 명, %)

구 분		빈도	비율
		N	(100.0)
직업	없 음	40	(66.7)
	있 음	20	(33.3)
배우자	없 음	39	(65.0)
	있 음	21	(35.0)
평소 음주문제	없 음	15	(25.0)
	있 음	45	(75.0)
전과	없 음	7	(11.7)
	있 음	53	(88.3)
청소년기 비행	없 음	42	(70.0)
	있 음	18	(30.0)
정신병력	없 음	32	(53.3)
	있 음	28	(46.7)
약물복용	없 음	54	(90.0)
	있 음	6	(10.0)
망상 (편집·과대 등)	없 음	40	(66.7)
	있 음	20	(33.3)
환각 (시각·청각 등)	없 음	45	(75.0)
	있 음	14	(23.3)
	무응답	1	(1.7)

구 분		빈도	비율
		N	(100.0)
경제적 어려움	없 음	12	(20.0)
	있 음	48	(80.0)
양육자와 문제	없 음	27	(45.0)
	있 음	33	(55.0)

면담과 자료검토결과, 망상(편집, 과대망상 등)이 있다고 판단된 사람은 20명으로 33.3%의 비율을 차지하였으며, 환각(시각, 청각 등)이 있다고 판단된 사람은 14명(23.3%)이었다. 경제적 어려움이 있다고 판단된 사람은 48명(80%)으로 상당히 높았고, 양육자와 문제가 있다고 판단된 사람은 33명(55%)으로 과반을 웃돌았다.

2. 기본 사건정보

다음으로 기본 사건정보에 대한 결과를 살펴보겠다. 먼저, 범행계획이 있는 것으로 파악된 사람은 15명(25%)이었으며 흥기를 사전에 준비한 사람은 22명(36.7%)이었다. 우발적 범행은 53명(88.3%)으로 대다수를 차지하였으며 노상범행이 47명(78.3%)로 상당히 높았다.

〈표 2-2-4〉 기본 사건정보

(단위: 명, %)

구 분		빈도(명)	비율(%)
		N	(100.0)
범행계획	없 음	45	(75.0)
	있 음	15	(25.0)
흥기 사전준비	없 음	38	(63.3)
	있 음	22	(36.7)
불특정대상 가해	없 음	3	(5.0)
	있 음	57	(95.0)
우발적 범행	없 음	7	(11.7)
	있 음	53	(88.3)

구 분		빈도(명)	비율(%)
		N	(100.0)
노상범행	없 음	13	(21.7)
	있 음	47	(78.3)
후방공격	없 음	42	(70.0)
	있 음	18	(30.0)
절도시도	없 음	52	(86.7)
	있 음	8	(13.3)
범행당시 만취	없 음	19	(31.7)
	있 음	41	(68.3)

후방공격을 시도한 사람의 비율은 18명(30%)이었고, 절도를 시도한 사람이 8명(13.3%)이었다. 범행당시 만취상태인 사람은 41명으로 68.3%의 비율을 차지하였다.

3. 인지 및 성격

조사대상자의 인지 및 성격과 관련한 정보를 살펴보겠다. 처벌적 사명감이 있는 것으로 판단된 비율은 8명(13.3%), 비합리적 사고는 27명(45%), 사회적 능력에 대한 불만족은 30명(50%), 삶에 대한 불만족이 38명(63.3%), 편집증적 사고가 26명(43.3%), 예민성이 39명(65%), 분노억제성향이 25명(41.7%), 파국적사고가 19명(31.7%), 적대적사고가 37명(61.7%), 자살사고 29명(48.3%), 죄책감부족이 41명(68.3%)이었다. 정리하면, 동기 없는 범죄수용자가 보이는 인지 및 성격 특성으로 가장 두드러진 것은 죄책감부족, 예민성, 삶에 대한 불만족, 적대적 사고, 사회적 능력에 대한 불만족, 자살사고 등의 순이었다.

〈표 2-2-5〉 조사대상자의 인지 및 성격

구 분		빈도(명)	비율(%)
		N	(100.0)
처벌적 사명감	없 음	52	(86.7)
	있 음	8	(13.3)
비합리적 사고	없 음	33	(55.0)
	있 음	27	(45.0)

구 분		빈도(명)	비율(%)
		N	(100.0)
사회적 능력에 대한 불만족	없 음	30	(50.0)
	있 음	30	(50.0)
삶에 대한 불만족	없 음	22	(36.7)
	있 음	38	(63.3)
주관적 실패경험	없 음	14	(23.3)
	있 음	46	(76.7)
편집증적 사고	없 음	34	(56.7)
	있 음	26	(43.3)
예민성	없 음	21	(35.0)
	있 음	39	(65.0)
분노억제	없 음	35	(58.3)
	있 음	25	(41.7)
파국적 사고	없 음	41	(68.3)
	있 음	19	(31.7)
적대적 사고	없 음	22	(36.7)
	있 음	37	(61.7)
	무응답	1	(1.7)
자살 사고	없 음	31	(51.7)
	있 음	29	(48.3)
죄책감 부족	없 음	19	(31.7)
	있 음	41	(68.3)

4. 정서 및 행동

등기 없는 범죄자의 정서 및 행동특징을 살펴보면, 적대감(61.7%), 불안감(50%), 전위공격성(보복계획)(51.7%), 사회적 고립(71.7%), 사회적지지부족(70%), 대인불안(40%), 분노표출(70%)로 나타났다. 정리하면 가장 두드러진 정서적 특징은 사회적 고립, 분노표출, 사회적 지지부족, 적대감, 전위공격성, 불안감 등의 순으로 나타났다.

〈표 2-2-6〉 피의자 정서 및 행동

구 분		빈도(명)	비율(%)
		N=60	(100.0)
적대감	없 음	23	(38.3)
	있 음	37	(61.7)
불안감	없 음	30	(50.0)
	있 음	30	(50.0)
전위공격 (보복계획)	없 음	29	(48.3)
	있 음	31	(51.7)
사회적 고립	없 음	17	(28.3)
	있 음	43	(71.7)
사회적지지 부족	없 음	18	(30.0)
	있 음	42	(70.0)
대인불안	없 음	36	(60.0)
	있 음	24	(40.0)
분노표출	없 음	18	(30.0)
	있 음	42	(70.0)

5. 총점 및 세부유형

K-RCC 총점 및 세부유형점수를 살펴보겠다. 먼저, 이상사고형 점수는 평균값이 3.30, 현실불만형 점수는 평균값이 3.05, 전위보복형 점수는 2.87로 나타났다. K-RCC 총점의 평균은 15.57점으로 나타났다.

〈표 2-2-7〉 K-RCC 총점 및 세부유형점수

구 분		빈도(명)	비율(%)
		N	(100.0)
이상사고형 점수	0	0	(0.0)
	1	7	(11.7)
	2	12	(20.0)
	3	14	(23.3)
	4	13	(21.7)

구 분		빈도(명)	비율(%)
		N	(100.0)
	5	11	(18.3)
	6	3	(5.0)
	평균(표준편차)	3.30(1.41)	
현실불만형 점수	0	1	(1.7)
	1	4	(6.7)
	2	17	(28.3)
	3	15	(25.0)
	4	17	(28.3)
	5	4	(6.7)
	6	2	(3.3)
	평균(표준편차)	3.05(1.25)	
전위보복형 점수	0	2	(3.3)
	1	4	(6.7)
	2	20	(33.3)
	3	16	(26.7)
	4	11	(18.3)
	5	6	(10.0)
	6	1	(1.7)
	평균(표준편차)	2.87(1.82)	
총 점수	7	1	(1.7)
	9	3	(5.0)
	10	4	(6.7)
	11	2	(3.3)
	12	4	(6.7)
	13	5	(8.3)
	14	5	(8.3)
	15	6	(10.0)
	16	6	(10.0)
	17	5	(8.3)
	18	4	(6.7)
	19	6	(10.0)
	20	1	(1.7)
	21	2	(3.3)

54 동기 없는 범죄 수용자 재범방지를 위한 치료적 개입 및 제도화 방안 연구

구 분		빈도(명)	비율(%)
		N	(100.0)
	22	3	(5.0)
	23	2	(3.3)
	24	1	(1.7)
	평균(표준편차)	15.57(4.02)	

* 음영부분은 고위험군

총점이 고위험군에 속하는 18점 이상의 동기 없는 범죄수용자의 비율은 31.7%로 나타났다. 각 세부유형을 보면(4점이상자) 이상사고형 고위험군에 속하는 비율은 45%, 현실불만형에 속하는 비율은 38.3%, 전위보복형에 속하는 비율은 30%로 이상사고형의 비율이 높음을 알 수 있다.

〈표 2-2-8〉 K-RCC 고위험군 및 세부유형 분류(중복가능)

구 분		빈도(명)	비율(%)
		N	(100.0)
고 위험군	고위험군 분류	19	(31.7)
	점수미달	41	(68.3)
이상사고형	이상사고형 분류	27	(45.0)
	점수미달	33	(55.0)
현실불만형	현실불만형 분류	23	(38.3)
	점수미달	37	(61.7)
전위보복형	전위보복형 분류	18	(30.0)
	점수미달	42	(70.0)

마지막으로, 동기 없는 범죄 수용자의 유형별 분석을 위해서 위에서 제시된 결과를 참조하고 사례분석을 보충하여 최종유형을 분류하였다. K-RCC 값 상 어느 하나의 유형이 5점 이상의 수치를 보이면서 다른 유형의 값이 낮은 대상자들은 그대로 하나의 유형에 분류될 수 있었지만, 두 개 이상의 유형에서 5점 이상을 보이거나 어느 유형도 5점 이상이 나오지 않아 뚜렷하게 한 유형으로 분류될 수 없는 대상자도 있었다.

이러한 대상자들은 사례기록을 다시 검토하여 가장 뚜렷하게 나타나는 특징으로 유형을 분류하였다. 그 결과 이상사고형 29명(48.3%), 현실불만형 20명(33.3%), 전위보복형 11명(18.3%)으로 세부유형이 도출되었다.

〈표 2-2-9〉 K-RCC 최종유형 분류

K-RCC 유형	빈도(명)	비율(%)
	N=60	(100.0)
이상사고형	29	(48.3)
현실불만형	20	(33.3)
전위보복형	11	(18.3)

이와 같은 결과를 토대로, 향후 분석에서는 절대다수가 고위험군으로 판명되어 변별력이 낮은 KORAS-R은 사용하지 않고, K-RCC를 이용하여 세부집단의 특성 비교 등을 수행하였다.

심리검사(PAI)를 통한 범죄유발요인 파악

박 은 영

심리검사(PAI)를 통한 범죄유발요인 파악

PAI는 자기 보고형 질문지이기 때문에 수검자가 어떤 수검태도로 임했느냐에 따라 검사결과가 민감하게 변화된다. 대상자들에게 본 연구의 목적에 관해 충분히 설명을 하고, 또한 자유의사로 동의한 대상자만 연구에 참여하도록 했지만, 수용자의 특성상 자신의 부정적인 측면을 완전히 다 개방하기는 어려울 것이고, 또한 심리검사의 결과가 자신에게 미칠 영향에 대해 염려하는 것 또한 수용자들이 처한 상황에서는 자연스러운 태도일 수 있다. 따라서 임상척도군, 치료고려척도군 및 대인관계 등 대상자의 범죄유발요인을 파악하는데 직접적으로 관련이 있는 척도를 분석하기에 앞서 타당도 척도를 살펴볼 것이다. 또한 각 척도군에 관한 분석에서 재범위험성 도구를 활용하여 구분한 유형의 프로파일을 비교해 보고자 한다. 이를 통해 재범위험성의 수준 또는 묻지마 범죄자의 세부유형에 따른 범죄유발요인에 어떤 차이가 있는 지를 파악하여 각 유형에 적합한 치료적 요소를 제안하고자 한다.

제1절 타당도 체크

1. 유효 사례수 분석

PAI를 구성하는 척도 중 수검자의 수검 당시 방어적인 태도나 특정 인상을 주기 위해 노력하거나 주의를 기울이지 않았는지를 알려주는 타당도척도를 근거로 검사결과 해석적 타당성을 판가름한다. 따라서 이러한 타당도척도를 적용했을 때 유효한 사례수를 검토해 봄으로써 수검자의 수검태도를 확인해 볼 수 있을 것이다. 특히

K-RCC에서 구분하는 고위험군 유무 집단 및 3가지 유형에 따라 각 타당도척도를 적용했을 때 유효한 사례수를 비교한다면 각 유형이 평가받는 상황에서 보일 특정 수검태도를 추정해 볼 수 있을 것이다.

가. K-RCC의 고위험군 집단 간 비교

PAI의 타당도척도군에 포함된 4가지 척도 값을 적용했을 때 타당하다고 볼 수 있는 사례 수를 K-RCC 고위험군 집단 유무에 따라 살펴본 결과는 <표 2-3-1>과 같다. 우선 ICN의 경우 T값이 65보다 높은 경우 수검자가 문항에 일관되지 않게 반응한 것으로 해석한다. ICN 척도가 64T 이하인 사례 수를 확인한 결과 고위험군 유 집단이 72%(13명)이었고, 고위험군 무 집단이 73%(30명)이었다. 즉 대부분의 대상자들이 일관성 있게 문항에 응답한 것을 알 수 있다.

INF는 정신병리 유무와 관계없이 대부분의 수검자들이 ‘매우 그렇다’ 또는 ‘전혀 그렇지 않다’처럼 분명하게 한 방향으로 응답할 내용으로 구성되어 있다. 따라서 타인과 자신이 다르거나 독특하게 보이고 싶거나 문항에 주의를 기울이지 못하고 독해력이 저조할 경우 상승할 수 있다. INF가 61T 이상 상승할 경우 문항에 대해 특이하게 반응했고, 독해력 결함이나 무선반응일 가능성을 시사한다. 따라서 INF가 60T 이하인 사례 수를 확인한 결과 고위험군 유 집단 61%(11명), 고위험군 무 집단 56%(23명)이었다.

NIM은 바람직하지 못한 인상을 과장하기 위해서 반응을 왜곡하거나 매우 기이한 증상과 관련한 문항을 포함한다. 따라서 자신의 상태를 실제보다 더 좋지 않게 보고하여 환자 역할을 하거나 법적 책임을 피하고자 할 때 상승할 수 있다. NIM이 65T 이하인 경우는 부정왜곡의 가능성이 낮음을 시사하여 사례 수를 확인한 결과 고위험군 유 집단 55%(10명), 고위험군 무 집단 75%(31명)이었다.

마지막으로 PIM은 자신을 매우 바람직하게 보이고자 하거나 어떤 사소한 결점도 부인하려는 내용으로 구성되어 있다. 따라서 자신의 문제나 증상을 방어하려고 할 때 상승할 수 있다. PIM이 58T 이하면 비현실적으로 좋은 인상을 주려는 시도를 하지 않았다는 것을 지적하고, 이러한 사례 수를 확인한 결과 고위험군 유 집단 77%(14명), 고위험군 무 집단 68%(28명)이었다.

이상 4개의 타당도 척도의 기준 점수를 적용했을 때 유효한 것으로 지적된 사례 수를 살펴보면 모든 척도에서 모든 유형 중 과반수는 바람직하게 수검한 것으로 나타난 반면 나머지 약 30%는 어떤 식으로든 수검태도가 바람직하지 못해서 검사결과의 해석 타당성이 저하될 수 있다는 것을 알 수 있다.

〈표 2-3-1〉 K-RCC 고위험군 집단에서 타당도척도에 따른 유효한 사례 수

PAI 타당도척도(기준)	K-RCC 고위험군 집단		총 사례 수
	고위험군 유	고위험군 무	
ICN (T ≤ 64)	13	30	43
INF (T ≤ 60)	11	23	34
NIM (T ≤ 65)	10	31	41
PIM (T ≤ 58)	14	28	42

*각 유형별 총사례 수 - 고위험군: 18, 고위험군 무: 41

PAI의 타당도척도군에 포함된 타당도척도 이외 추가된 무선반응지표²⁾, 피병지표³⁾ 및 방어지표⁴⁾에서 타당하다고 권고하는 분할점수를 이용하여 유효한 사례수를 확인해 보았다. 3개의 부가지표 각각은 특정한 지시문 예컨대, 문항에 관계없이 답안지에 무선적으로 반응해보라는 지시, 자신을 가장 좋지 않게 또는 정신병이 있는 것처럼 반응해 보라는 지시 그리고 원하는 회사에 취업하기 위한 시험이라고 가장하고 수검해보라는 지시를 받은 수검자들의 프로파일에서 찾아볼 수 있었던 공통적인 특징을 추출하여 지표로 구성한 값들이다.

무선적인 반응을 탐지하기 위한 지표인 HRDF에서 70T 이하인 경우는 문항에 주의

2) 무선반응지표(HRDF)는 홍상환과 김영환(2001)이 표준 지시조건과 무선반응 지시조건에서 실시한 22개 척도점수를 예언변인으로 하여 단계적 판별분석을 실시하여 도출한 판별함수를 적용하여 무선반응을 가려내는 지표이다(무선반응 판별함수 = $-11.633 + .041*ICN + .035*ALC + .066*DRG$).

3) 피병지표(MAL)는 임상환자보다 더 심각한 정신장애를 가짐하는 수검자들의 프로파일에서 자주 관찰할 수 있는 프로파일의 형태적 특징 8개로 구성되어 있는 지표이다. 예컨대, $NIM \geq 110T$, $NIM-INF \geq 20T$ 등 형태상의 특징이 나타날 경우 1점씩 더하는 것이다(김영환 등, 2004).

4) 방어지표(DEF)는 긍정적인 인상을 시도하라는 지시를 받은 정상표본과 임상표본에서 흔히 관찰할 수 있는 8가지의 프로파일 특징으로 구성되어 있다. 예컨대, 프로파일에서 $PIM \geq 50T$ (2점), $RXR \geq 45T$ 등의 특징이 해당할 경우 1점씩 더하는 것이다(김영환 등, 2004).

해서 수검했다고 볼 수 있다. 70T 이하인 사례 수를 고위험군 유무 집단에서 확인한 결과 고위험군 유 집단 55%(10명) 고위험군 무 집단 56%(23명) 이었다. 실제보다 자신의 상태를 더 부정적으로 보이려는 MAL은 78T 이하면 피병을 시도하지 않았음을 의미하고, 이 기준을 적용한 결과 고위험군 유 집단 88%(16명), 고위험군 무 집단 97%(40명)이 해당하였다. 마지막으로 자신의 상태를 지나치게 긍정적으로 보이려는 방어적인 태도를 탐지하는 DEF는 62T 이하면 솔직하게 자신의 문제를 인정한 것으로 해석한다. 이 기준을 적용한 결과 고위험군 유 집단 100%(18명), 고위험군 무 집단 90%(37명)이 해당하였다.

〈표 2-3-2〉 K-RCC 고위험군 집단에서 타당도 척도에 따른 유효한 사례 수

PAI 타당도척도(기준)	K-RCC 고위험군 집단		총 사례 수
	고위험군 유	고위험군 무	
HRDF($T \leq 70$)	10	22	32
MAL($T \leq 78$)	16	40	56
DEF($T \leq 62$)	18	37	55

*각 유형별 총사례 수 - 고위험군: 18, 고위험군 무: 41

나. K-RCC의 3 유형 간 비교

PAI의 타당도 척도군에 포함된 4가지 척도 값을 적용했을 때 타당하다고 볼 수 있는 사례 수를 K-RCC의 3 유형별로 살펴본 결과는 〈표 2-3-3〉과 같다. 우선 ICN 척도가 64T 이하인 사례 수를 확인한 결과 이상사고형이 79%(23명)이었고, 현실불만형이 60%(12명), 전위보복형은 72%(8명)이었다. 즉 대부분의 대상자들이 일관성 있게 문항에 응답한 것을 알 수 있다. INF가 61T 이상 상승할 경우 문항에 대해 특이하게 반응했고, 독해력 결함이나 무선반응일 가능성을 시사한다. 따라서 INF가 60T 이하인 사례 수를 확인한 결과 이상사고형 51%(15명), 현실불만형 55%(11명), 전위보복형 72%(8명)이었다.

NIM이 65T 이하인 사례 수를 확인한 결과 이상사고형 75%(22명), 현실불만형 55%(11명) 전위보복형 72%(8명)이었다. 마지막으로 PIM이 58T 이하인 사례 수를 확인

한 결과 이상사고형 65%(19명), 현실불만형 75%(15명), 전위보복형 72%(8명)이었다.

이상 4개의 타당도척도의 기준 점수를 적용했을 때 유효한 것으로 지적된 사례 수를 살펴보면 모든 척도에서 모든 유형 중 과반수는 바람직하게 수집한 것으로 나타난 반면 나머지 약 30%는 수집태도가 바람직하지 않아서 검사결과와 해석 타당성이 저하될 수 있다는 것을 알 수 있다.

〈표 2-3-3〉 타당도척도에 따른 유효한 사례 수

PAI 타당도척도(기준)	K-RCC에 근거한 유형			총 사례 수
	이상사고형	현실불만형	전위보복형	
ICN (T≤64)	23	12	8	43
INF (T≤60)	15	11	8	34
NIM (T≤65)	22	11	8	41
PIM (T≤58)	19	15	8	42

*각 유형별 총사례 수 - 이상사고형: 29, 현실불만형: 20, 전위보복형: 11명

PAI 타당도척도 이외의 부가지표를 적용해서 유효한 사례 수를 확인하였다. HRDF를 적용한 결과 이상사고형 51%(15명), 현실불만형 30%(6명), 전위보복형 36%(4명)이 문항내용을 이해하여 적절히 반응한 것으로 나타났다. MAL을 적용한 결과 이상사고형 58%(17명), 현실불만형 50%(10명), 전위보복형 45%(5명)이 자신의 상태에 대해 과장하지 않고 있는 그대로 응답한 것으로 나타났다. DEF를 적용한 결과 이상사고형 51%(15명), 현실불만형 50%(10명), 전위보복형 45%(5명)가 자신의 상태를 지나치게 좋게 보고하지 않고 있는 그대로 응답했다.

PAI의 기존 타당도척도와 부가지표에서 유효한 것으로 밝혀진 사례 수를 비교해 보면 부가지표로 탐지되는 특정 수집태도의 비율이 다소 더 높는데, 이는 대상자들이 일정한 규칙으로 배열되어 있는 기존 타당도 척도의 문항은 인지할 여지가 있지만 부가지표는 프로파일의 특성 등으로 평가하기 때문에 이를 피하기 어려웠던 점의 영향을 반영하는 것으로 볼 수 있다. 또한 K-RCC의 세 유형 중에서 현실불만형이 모든 타당도 및 부가지표에서 가장 낮은 비율로 통과된 것으로 지적되었다. 이는 사회와

본인에 대한 불만족이 내재되어 있는 현실불만형이 수검 중에도 의식적으로든 무의식적으로든 이러한 불만이 표출될 수 있다는 것을 시사하는 결과로 해석할 수 있다.

〈표 2-3-4〉 부가지표에 따른 유효한 사례 수

PAI 타당도척도(기준)	K-RCC에 근거한 유형			총 사례 수
	이상사고형	현실불만형	전위보복형	
HRDF($T \leq 70$)	15	6	4	25
MAL($T \leq 78$)	17	10	5	32
DEF($T \leq 62$)	15	10	5	30

*각 유형별 총사례 수 - 이상사고형: 29, 현실불만형: 20, 전위보복형: 11명

2. 타당성 척도 해석

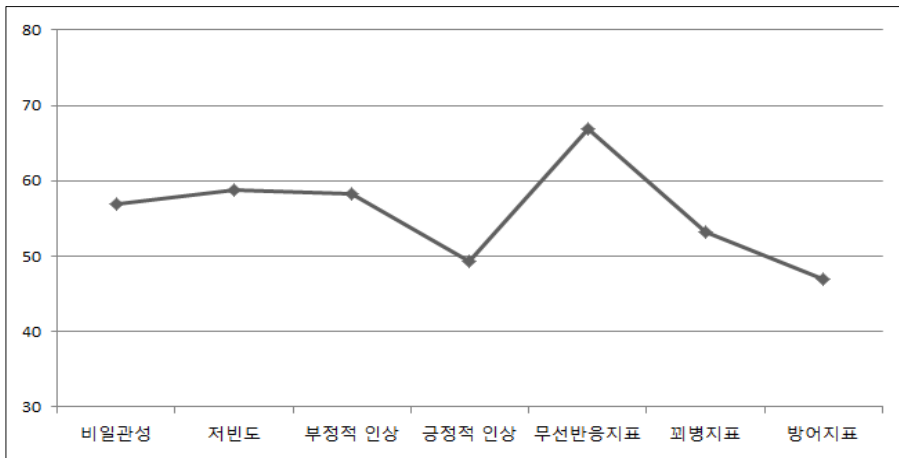
가. 전체 대상자의 타당도척도 프로파일

〈표 2-3-5〉는 전체 대상자의 타당도척도와 부가지표의 평균과 표준편차를 제시한 것이다. 〈표 2-3-5〉에서 알 수 있듯이 일반성인 표준화표본의 타당도척도 값과 비교했을 때 무선반응지표가 66.86T로 상승하여 검사의 문항내용에 관계없이 무선적으로 반응했을 가능성이 있다는 것을 시사한다. 하지만 해석에 유의해야 하는 기준 점수($T \leq 70$)를 넘지 않아 프로파일에 대한 해석은 가능하다. 이런 결과는 우선 대상자들이 대부분 학력이 낮아 검사내용에 대한 이해가 제한적인 점에 기인할 수 있겠다. 또한 연구에 참여하겠다고 동의했으나 실제 검사에 임하려고 하니 집중력이나 주의력이 저조해져 제대로 수검하지 못한 점의 영향일 수도 있다.

전체 타당도척도 프로파일을 보면 ICN, INF 척도는 경도로 상승하였다. 이는 해석적 타당성을 저해할 정도는 아니겠으나 정상성인의 평균보다는 다소 상승한 값으로, 주의력과 독해력의 저하에 기인하겠다. NIM은 58T로 평균보다 다소 상승하였고 이와 연속선상에서 PIM은 48T로 다소 낮았다. 이는 수감되어 있는 상황에 대한 부정적인 평가의 영향이 크겠고, 다른 한편으로는 자신의 상황이 좋지 않다는 것에 대한 어느 정도의 인식이 있다고 해석할 수도 있을 것이다.

〈표 2-3-5〉 전체 대상자의 타당도척도와 부가지표의 평균 및 표준편차

구 분	척도명	M	SD
PAI 타당성 척도	ICN	56.93	11.37
	INF	58.71	14.67
	NIM	58.25	14.29
	PIM	49.31	12.05
	HRDF	66.86	15.45
	MAL	53.25	12.84
	DEF	46.92	11.96



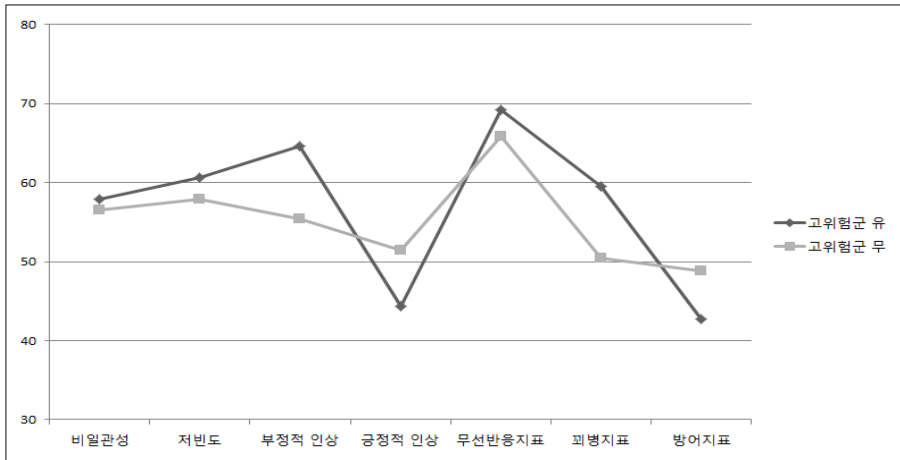
[그림 2-3-1] 전체 대상자의 타당도척도 프로파일

나. K-RCC 고위험군 집단의 타당도척도 프로파일

K-RCC에서 고위험군 유무 집단에 따라 타당도척도와 부가지표의 평균과 표준편차를 제시한 것이 〈표 2-3-6〉이고, 타당성 척도의 프로파일은 〈그림 2-3-2〉이다. 평균과 프로파일에서 알 수 있듯이 고위험군 유 집단은 전반적으로 NIM과 HRDF, MAL이 고위험군 무 집단보다 상승해 있다. 이는 고위험군에 해당하는 대상자의 실생활에 더 많은 심리적, 정서적인 불편감 및 대인관계적 갈등 요소가 있을 수 있고, 수검태도에서 부정적인 인상을 주려는 의도가 작용했을 가능성도 있다. MAL은 상승하면서 DEF가 낮은 점은 자신의 상태를 실제보다 더 좋지 않게 보이려는 의도가 있다는 것을 시사하는데, 이는 부정적인 인상관리를 통한 이차 이득 획득을 염두에 둔 것일 수 있다.

〈표 2-3-6〉 K-RCC 고위험군집단의 타당도척도와 부가지표의 평균과 표준편차

구 분	척도명	K-RCC 고위험군			
		고위험군 유		고위험군 무	
		M	SD	M	SD
PAI타당성 척도	ICN	57.89	12.62	56.51	10.93
	INF	60.67	16.12	57.85	14.12
	NIM	64.67	16.63	55.44	12.32
	PIM	44.39	13.27	51.46	10.96
	HRDF	69.17	18.16	65.85	14.22
	MAL	59.56	14.54	50.49	11.12
	DEF	42.67	11.67	48.78	11.74



〔그림 2-3-2〕 K-RCC 고위험군 집단에 따른 타당도척도의 프로파일

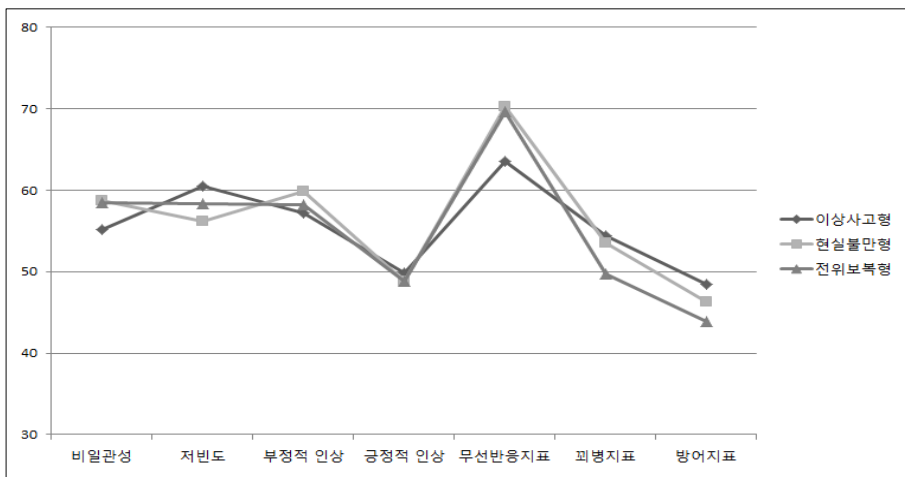
다. K-RCC 3 유형의 타당도척도 프로파일

K-RCC 3 유형의 타당도척도와 부가지표의 평균과 표준편차는 〈표 2-3-7〉과 같고 프로파일은 〈그림 2-3-3〉이다. 3 유형의 프로파일은 양상이 비슷하고, 특히 HRDF가 공통적으로 상승한다. 이는 수검태도에 있어서 집중하기가 어려운 점 및 제한적인 주의력과 독해력의 영향인 것으로 생각해 볼 수 있다. 뿐만 아니라 검사의 목적을 충분히 인식하지 못한 채 무선적으로 반응한 점의 영향일 수 있을 것이다.

〈표 2-3-7〉 K-RCC 3 유형에 따른 타당도척도와 부가지표의 평균과 표준편차

구 분	척도명	K-RCC 유형분류					
		이상사고형		현실불만형		전위보복형	
		M	SD	M	SD	M	SD
PAI 타당성 척도	ICN	55.21	12.17	58.68	11.72	58.45	8.44
	INF	60.48	14.32	56.21	14.47	58.36	16.63
	NIM	57.21	15.98	59.89	13.05	58.18	12.40
	PIM	49.79	12.41	48.84	11.43	48.82	13.20
	HRDF	63.59	17.30	70.26	12.86	69.64	13.65
	MAL	54.38	13.80	53.58	13.14	49.73	9.73
	DEF	48.45	13.74	46.32	11.13	43.91	7.75

이상의 타당도 척도에 대한 분석을 종합해 보면, 프로파일 해석 타당성이 저해될 만큼 심각하게 비일관적으로 반응하거나 특정 인상을 관리하여 왜곡한 자료는 없으므로, 다른 척도군에 대한 해석을 진행할 수 있을 것으로 판단된다. 타당도척도에 대한 분석에서 주목할 만한 점은 고위험군 집단과 전위보복형 유형은 무선반응 및 부정적 인상을 주려는 경향이 있으므로 임상척도에 대한 해석과 치료적 개입에서 이러한 수검태도에 대해 충분히 고려해야할 것이다.



[그림 2-3-3] K-RCC 3 유형의 타당도척도 프로파일

제2절 하위영역에 따른 결과

PAI에서 대상자의 정신병리적인 문제 및 치료적 요소를 파악하기 위해 평가해야 하는 척도는 크게 임상척도, 치료고려척도 및 대인관계 척도가 있다. 임상척도는 4개의 군으로 다시 구분할 수 있다. 첫째, 신경증 척도군은 신체적호소(SOM), 불안(ANX), 불안관련장애(ARD), 우울(DEP)로 구성된다. 둘째, 정신병 척도군은 조증(MAN), 망상(PAR), 조현병(SCZ)을 포함한다. 셋째, 성격장애 척도군에는 경계선특징(BOR), 반사회적특징(ANT)이 포함된다. 넷째, 물질관련 척도군은 알코올문제(ALC), 약물문제(DRG)로 구성된다. 따라서 이 4개의 척도군과 치료고려척도 및 대인관계 척도에서 고위험군 유무 집단과 K-RCC의 3 유형 간에 비교하여 수용 중인 대상자를 위한 치료적 접근에서 다루어야 할 표적사항들을 탐색하고자 하였다.

1. K-RCC 고위험 집단 간 비교

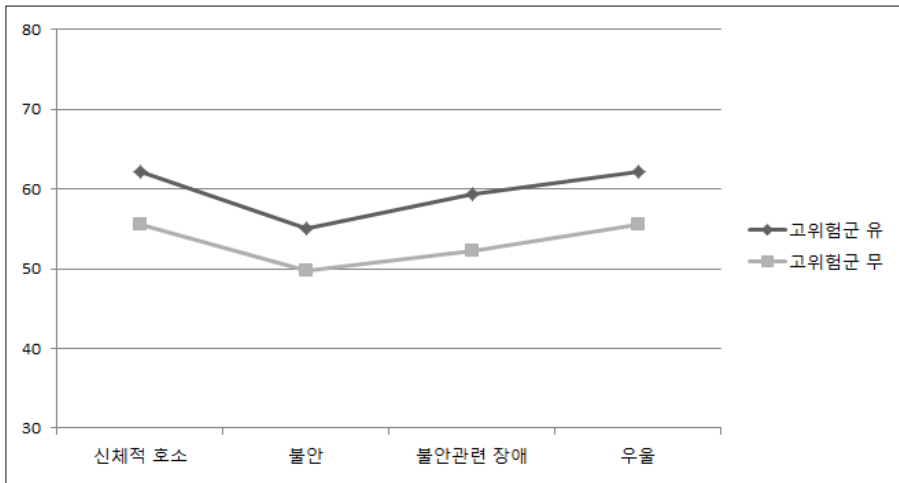
가. 신경증척도군

1) 신경증척도군 전체 척도 분석

K-RCC 고위험군 유무 집단의 신경증척도군 전체척도의 평균 및 표준편차는 <표 2-3-8>이고, <그림 2-3-4>는 프로파일이다. 두 집단에서 신경증 척도군의 척도값을 비교한 결과 SOM에서 두 집단 간의 차이가 유의미하였다($t=1.63$, $p<.05$).

〈표 2-3-8〉 K-RCC 고위험군 집단의 신경증척도군 전체척도의 평균 및 표준편차

구 분		N	SOM		ANX		ARD		DEP	
			M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
K-RCC 고위험군	고위험군 유	18	62.11	17.83	55.00	14.31	59.33	12.65	62.11	14.46
	고위험군 무	41	55.51	12.39	49.68	10.22	52.20	10.92	55.49	10.65



[그림 2-3-4] K-RCC 고위험군 집단의 신경증척도군 전체척도의 프로파일

전체적으로 고위험군 유 집단의 신경증척도가 상승되어 있다. 따라서 고위험군 유 집단은 다양한 심리적 불편감을 호소할 것이고, 실제로 신체적 문제를 앓을 가능성도 고려해야한다.

2) 신경증척도군 하위척도 분석

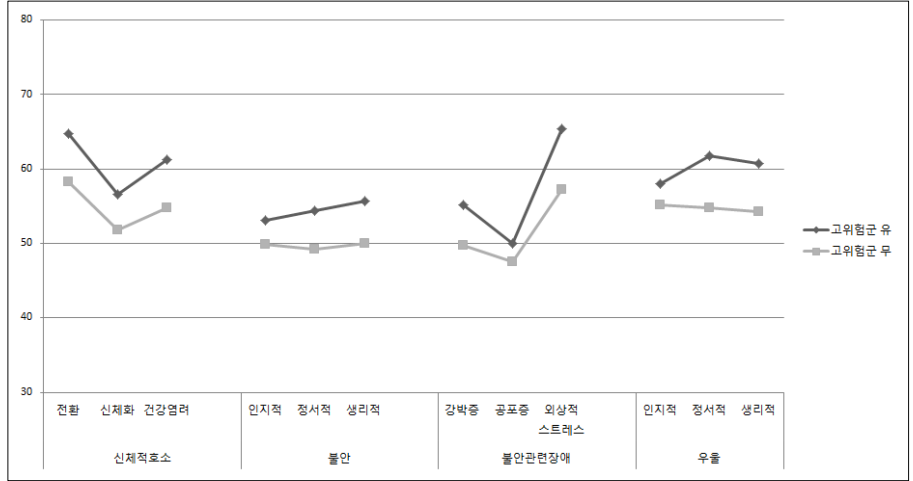
K-RCC 고위험군 유무 집단의 신경증척도군의 하위척도의 평균은 <표 2-3-9>이고, 프로파일은 <그림 2-3-5>이다. 고위험군 유무 집단의 하위척도 점수간의 차이를 비교한 결과 SOM-H에서 유의미한 차이가 있었다($t=1.27$, $p<.001$).

[표 2-3-9] K-RCC 고위험군 집단의 신경증척도군 하위척도 평균 및 표준편차

척도		K-RCC 고위험군			
		고위험군 유		고위험군 무	
		M	SD	M	SD
SOM	SOM-C	64.72	20.17	58.32	15.12
	SOM-S	56.61	13.24	51.76	10.32
	SOM-H	61.22	20.15	54.73	12.20

척 도		K-RCC 고위험군			
		고위험군 유		고위험군 무	
		M	SD	M	SD
ANX	ANX-C	53.06	14.39	49.88	10.24
	ANX-A	54.44	13.62	49.22	11.89
	ANX-P	55.67	12.76	50.00	9.40
ARD	ARD-O	55.22	10.24	49.78	9.94
	ARD-P	50.00	12.47	47.59	9.80
	ARD-T	65.44	14.48	57.24	12.81
DEP	DEP-C	58.00	14.88	55.20	11.68
	DEP-A	61.83	13.03	54.85	9.71
	DEP-P	60.72	11.42	54.22	11.44

하위척도의 프로파일을 살펴보면 고위험군 유 집단은 불안과 우울 등 정서적 불편감을 더 많이 호소하고 있고, 이에 따라서 신체적인 상태에 대한 염려도 증가할 수 있을 것으로 지적되었다. 뿐만 아니라 과거의 사건들이 지금까지도 일상에 불편감과 문제를 일으킨다고 보고하였기 때문에 이러한 외상에 대한 인지적 재구조화 등을 통해 자신의 일부분으로 수용할 수 있도록 개입해야할 필요성이 있다는 것을 알 수 있다.



[그림 2-3-5] K-RCC 고위험군 집단의 신경증 척도군 하위척도의 프로파일

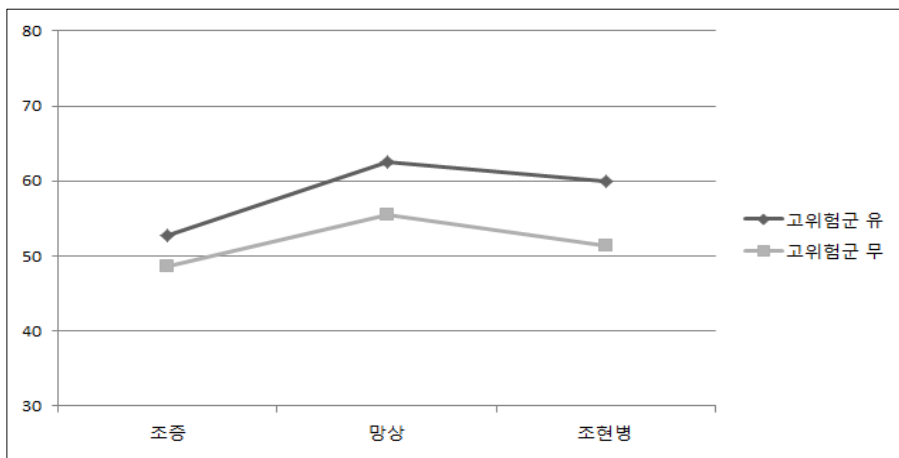
나. 정신병척도군

1) 정신병척도군 전체 척도 분석

K-RCC 고위험군 유무 집단의 정신병척도군 전체척도의 평균은 <표 2-3-10>과 같고, 프로파일은 <그림 2-3-6>이다. 고위험군 유무 집단의 정신병척도군의 척도값을 비교한 결과 PAR에서 유의미한 차이가 지적되었다($t=1.96$, $p<.05$). 전반적으로 고위험군 유 집단의 정신병적 척도의 점수가 상승되어 있고, 특히 PAR이 상승해 있기 때문에 외부 자극을 자신만의 망상적 사고에 근거하여 왜곡시켜 해석할 수 있고, 이런 점이 위험성을 증대하는 요인으로 작용할 수 있다.

<표 2-3-10> K-RCC 고위험군 집단의 정신병척도군 전체척도의 평균 및 표준편차

구 분		N	MAN		PAR		SCZ	
			M	SD	M	SD	M	SD
K-RCC 고위험군	고위험군 유	18	52.78	13.49	62.61	14.35	60.00	13.70
	고위험군 무	41	48.66	12.26	55.41	9.27	51.44	11.05



[그림 2-3-6] K-RCC 고위험군 집단의 정신병척도군 전체척도의 프로파일

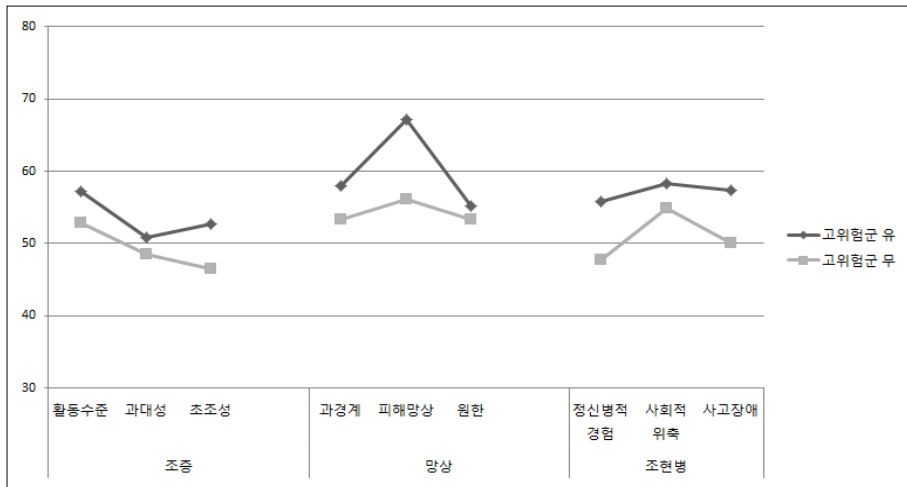
2) 정신병 척도군 하위척도 분석

K-RCC 고위험군 유무 집단의 정신병척도군 하위척도의 평균은 <표 2-3-11>과 같고 프로파일은 <그림 2-3-7>이다. 고위험군 유무집단의 PAR 전체척도에서 유의미한 차이가 지적되었으나 하위척도 점수에서의 집단 차를 분석한 결과 유의미한 차이가 없었다.

〈표 2-3-11〉 K-RCC 고위험군 집단의 정신병척도군 하위척도 평균 및 표준편차

척 도		K-RCC 고위험군			
		고위험군 유		고위험군 무	
		M	SD	M	SD
MAN	MAN-A	57.22	14.23	52.85	13.15
	MAN-G	50.89	11.85	48.51	11.37
	MAN-I	52.72	12.96	46.46	10.23
PAR	PAR-H	57.94	14.67	53.34	11.29
	PAR-P	67.11	18.60	56.07	15.28
	PAR-R	55.17	10.63	53.32	9.34
SCZ	SCZ-P	55.89	17.26	47.80	13.65
	SCZ-S	58.28	13.32	54.85	10.69
	SCZ-T	57.33	12.40	50.15	9.10

정신병척도군 하위척도의 프로파일을 살펴보면 PAR에서 유의미하지는 않았지만 피해망상 하위척도가 상당히 상승했다. 이 범위에 해당한다면 주변의 사소한 자극에 신경을 쓰고 자신이 부당한 대우를 받으며 주변 사람들이 자신을 해치려 한다는 생각을 지니고 있을 수 있다. 따라서 고위험군 유 집단에 대한 치료적 개입에서는 초기 단계에 치료자와의 신뢰관계 형성에 많은 노력을 들여서 치료자가 자신을 도와줄 것이라는 믿음을 주는 것이 중요하다.



[그림 2-3-7] K-RCC 고위험군 집단의 정신병척도군 하위척도의 프로파일

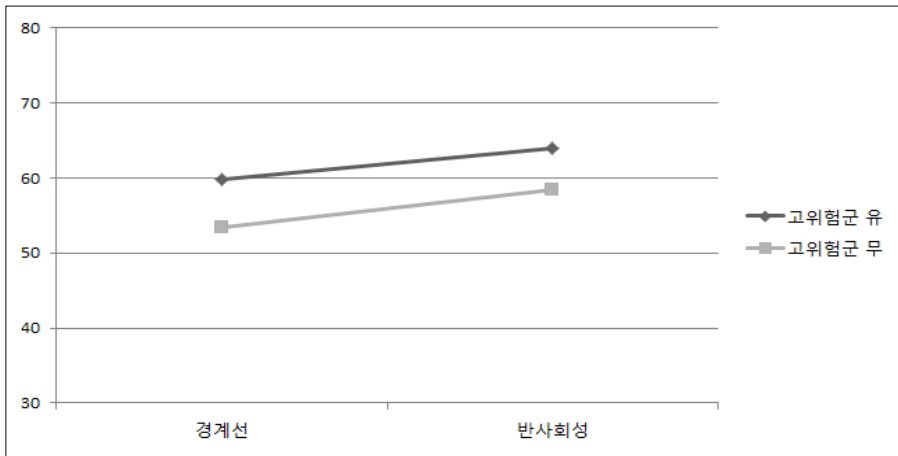
다. 성격장애척도군

1) 성격장애 척도군 전체척도 분석

K-RCC 고위험군 유무 집단의 성격장애척도군 전체척도의 평균은 <표 2-3-12>와 같고 <그림 2-3-8>과 같다. 성격장애척도군의 전체척도에서 고위험군 유무 집단 간의 차이를 비교한 결과 유의미한 차이는 지적되지 않았다. 프로파일을 살펴보면 고위험군 유 집단의 경우 정서적 가변성과 충동적인 성격적 특성이 더 강하게 나타날 위험이 있다는 것을 알 수 있다.

<표 2-3-12> K-RCC 고위험군 집단의 성격장애척도군 전체척도 평균 및 표준편차

구 분		N	경계선		반사회성	
			M	SD	M	SD
K-RCC 고위험군	고위험군 유	18	59.89	14.79	63.94	12.99
	고위험군 무	41	53.39	11.02	58.39	12.00



[그림 2-3-8] K-RCC 고위험군 집단의 성격장애척도군 전체척도 프로파일

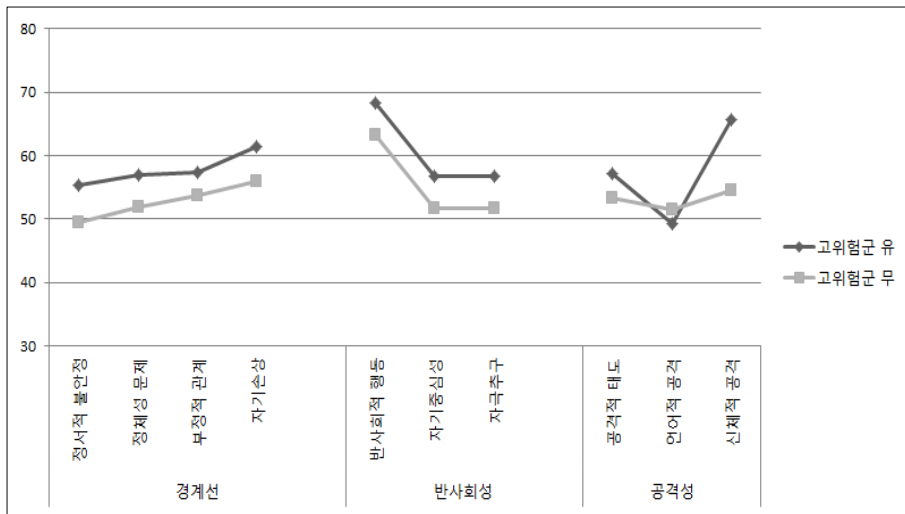
2) 성격장애 척도군 하위척도 분석

K-RCC 고위험군 유무집단의 성격장애 척도군의 하위척도 및 공격성 하위척도⁵⁾의 평균과 표준편차는 <표 2-3-13>과 같고, 이를 그림으로 나타낸 것은 <그림 2-3-9>이다. 하위척도에서도 고위험군 유무집단 간에 유의미한 차이가 지적된 척도는 없었다. 프로파일을 살펴보면 고위험군 유 집단은 AGG-V를 제외하고 모든 하위척도가 고위험군 무 집단보다 높았고, 특히 ANT-A와 AGG-P가 가장 많이 상승했다. 따라서 평소 규칙을 준수하지 못하고 권위적 대상과의 관계에서는 마찰이 지속될 수 있고, 자신과 의견이 맞지 않거나 불만이 있을 때 분노를 표출할 위험이 시사된다. 이런 점은 치료적 개입에서 매우 위험한 요인으로 작용할 수 있고, 개입 초기 계약 상황에서 이에 대한 명확한 규칙과 제약 사항으로 규정해야한다. 또한 분노조절에 관한 개입을 통해 반드시 다뤄야할 치료표적이기도 하다.

5) 성격장애척도군에는 BOR, ANT와 AGG가 포함된다. 이 연구는 대상자의 치료적 개입에 필요한 사항을 검토하는 것이 목적이기 때문에 치료고려척도의 정보를 충분히 활용할 필요가 있으므로 AGG 전체척도는 다른 치료고려척도군의 척도와 함께 살펴볼 수 있도록 치료고려척도군 내에서 분석을 했다. 다만 치료고려척도군에서 하위척도가 있는 척도는 AGG 밖에 없고, AGG는 성격장애척도군에 포함되므로, AGG 하위척도는 성격장애척도군에 포함하여 분석하였다.

〈표 2-3-13〉 K-RCC 고위험군 집단의 성격장애와 공격성 하위척도의 평균 및 표준편차

척도		K-RCC 고위험군			
		고위험군 유		고위험군 무	
		M	SD	M	SD
BOR	BOR-A	55.28	13.66	49.41	9.53
	BOR-I	56.94	12.08	51.90	11.08
	BOR-N	57.44	15.61	53.78	11.87
	BOR-S	61.39	14.38	55.85	12.19
ANT	ANT-A	68.39	7.33	63.24	13.47
	ANT-E	56.67	17.22	51.63	12.47
	ANT-S	56.72	13.56	51.76	11.19
AGG	AGG-A	57.06	12.43	53.39	8.91
	AGG-V	49.28	11.49	51.41	11.38
	AGG-P	65.72	12.62	54.51	12.60



[그림 2-3-9] K-RCC 고위험군 집단의 성격장애척도군 하위척도 프로파일

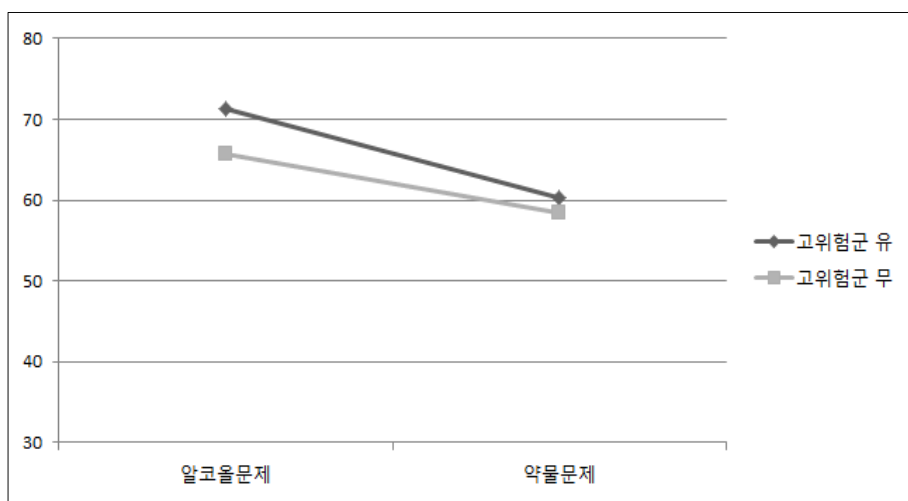
라. 물질관련 척도군 분석

K-RCC 고위험군 유무 집단의 물질관련 척도군의 척도 평균은 〈표 2-3-14〉와 같고 프로파일은 〈그림 2-3-10〉과 같다. 물질관련 척도군에서 고위험군 유무 집단 간에

유의미한 차이가 지적된 척도는 없었다. 프로파일에서 보면 음주문제가 약물문제보다는 더 심각하고, 알코올과 관련한 문제에서도 고위험군 유무 집단 간의 차이가 크지 않다는 것을 알 수 있다.

〈표 2-3-14〉 K-RCC 고위험군 집단의 물질관련 척도군 평균 및 표준편차

척도	K-RCC 고위험군			
	고위험군 유		고위험군 무	
	M	SD	M	SD
ALC	71.22	16.40	65.66	14.16
DRG	60.28	17.21	58.34	14.50



〔그림 2-3-10〕 K-RCC 고위험군 집단의 물질관련척도군 프로파일

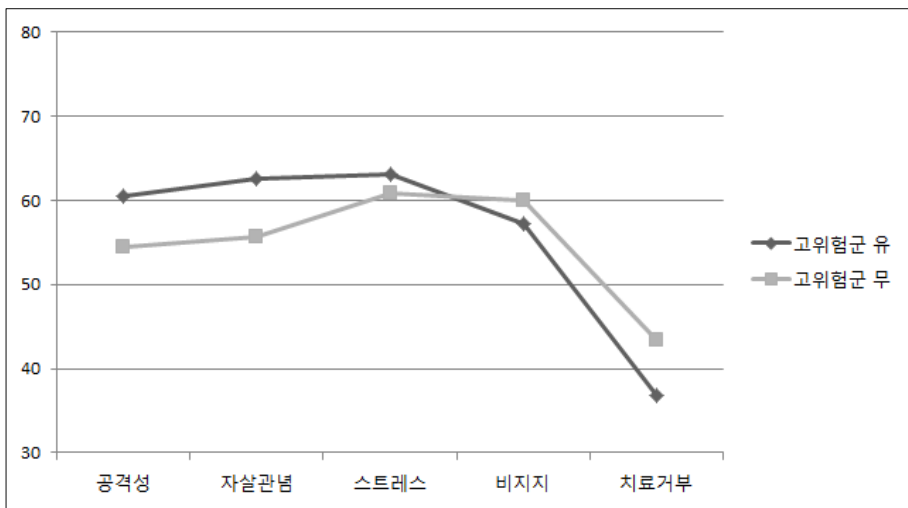
마. 치료고려척도군 분석

K-RCC의 고위험군 유무 집단의 치료고려척도군의 평균과 표준편차는 〈표 2-3-15〉와 같고 프로파일은 〈그림 2-3-11〉과 같다. 치료고려척도군에서 고위험군 유무 집단 간에 유의미한 차이가 있는 척도는 지적되지 않았다. 프로파일을 살펴보면 AGG, SUL, STR은 고위험군 유 집단이 더 높은 반면 NON과 RXR은 낮다. 이와 같은 결과는

고위험군 유 집단의 경우 공격적인 성향이 높고 쉽게 스트레스를 지각하여 자살에 관한 생각이 많은 반면 이러한 문제를 해결하는데 도움이 될 만한 주변의 지지자원이 있다고 인식하며, 자신의 문제를 해결하고 싶고, 스스로도 변화되고자 하는 의지와 동기가 내재하고 있다는 것을 시사한다. 따라서 치료적 접근 시에도 이미 내재되어 있는 치료적 동기를 잘 활용할 필요가 있다는 것을 알 수 있다. 반면 치료적 접근 이외 자신에게 가용한 자원이 있다고 지각하기 때문에 치료에서는 저항하거나 비협조적일 가능성이 있다.

〈표 2-3-15〉 K-RCC 고위험군 집단의 치료고려척도군 평균 및 표준편차

척 도	K-RCC 고위험군			
	고위험군 유		고위험군 무	
	M	SD	M	SD
AGG	60.50	14.65	54.37	10.22
SUI	62.56	17.85	55.59	13.13
STR	63.06	13.72	60.83	13.29
NON	57.28	13.13	59.93	12.15
RXR	36.72	10.29	43.29	9.09



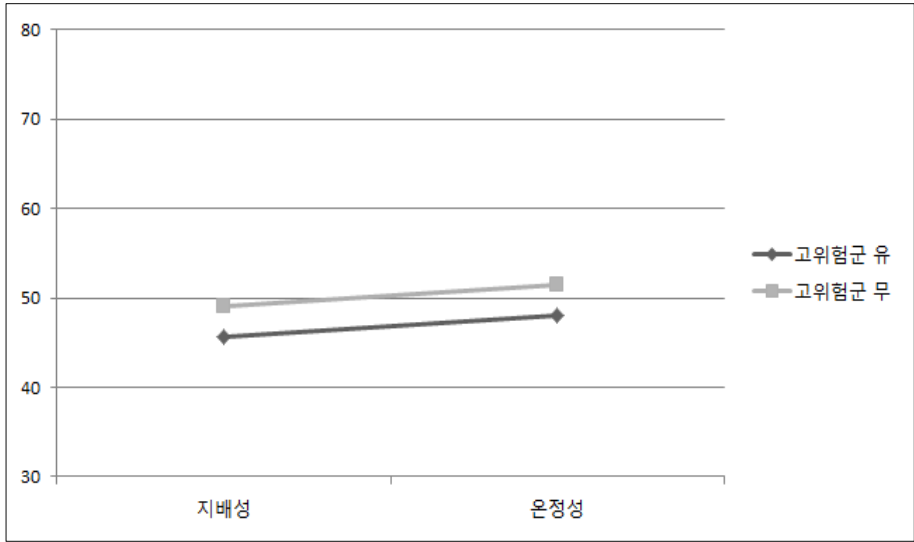
[그림 2-3-11] K-RCC 고위험군 집단의 치료고려척도군 프로파일

바. 대인관계척도군 분석

K-RCC의 고위험군 유무 집단의 대인관계척도군의 평균과 표준편차는 <표 2-3-16>와 같고 프로파일은 <그림 2-3-12>와 같다. 대인관계척도군에서 고위험군 유무집단 간에 유의미한 차이가 있는 척도는 지적되지 않았다. 프로파일을 살펴보면 고위험군 유 집단이 무 집단에 비해 대인관계적 욕구가 다소 더 높은 점을 제외하면 대인관계 양상은 비슷한 것을 알 수 있다.

<표 2-3-16> K-RCC 고위험군 집단의 대인관계척도군 평균과 표준편차

구 분		N	DOM		WRM	
			M	SD	M	SD
K-RCC 고위험군	고위험군 유	18	45.72	10.48	48.11	11.09
	고위험군 무	41	49.02	10.07	51.51	11.10



[그림 2-3-12] K-RCC 고위험군 집단의 대인관계척도군 프로파일

2. K-RCC 3 유형 간 비교

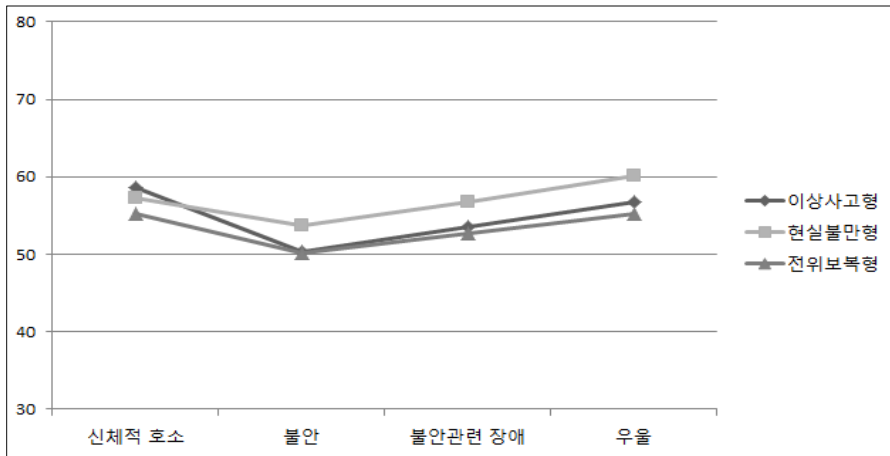
가. 신경증척도군

1) 신경증척도군 전체 척도 분석

K-RCC 3 유형의 신경증 척도군 전체척도의 평균은 <표 2-3-17>과 같고, 프로파일은 <그림 2-3-13>과 같다. 신경증척도군의 척도에서 세 집단 간 평균을 비교한 결과 유의미한 차이가 있는 척도는 없었다. 하지만 그림 2-3-13에서와 같이 현실불만형은 전반적으로 점수가 상승되어 있었다. SOM을 제외한 ANX, ARD, DEP는 상승했다. 이는 현실불만형의 경우 자신과 사회에 불만을 품고 있는 것이 특징으로, 이런 특성이 수용생활 중에도 영향을 주어 현재의 자신 및 자신이 처해 있는 상황에 대해서도 불만을 느끼도록 만드는 점의 영향일 것으로 추정된다. 이상사고형의 경우 SOM이 세 유형 중 가장 높이 상승했는데, 이는 이상사고형의 경우 자신의 신체적 변화나 건강상태에 관한 생각이 많을 가능성을 시사하는 것으로 볼 수 있다.

〈표 2-3-17〉 K-RCC 3 유형의 신경증척도군 전체척도의 평균 및 표준편차

구 분		N	SOM		ANX		ARD		DEP	
			M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
K-RCC 유형	이상사고형	29	58.59	16.03	50.24	13.43	53.48	13.60	56.66	14.03
	현실불만형	20	57.26	14.53	53.63	11.33	56.68	10.97	60.16	10.84
	전위보복형	11	55.18	9.97	50.09	7.06	52.73	7.94	55.18	8.90



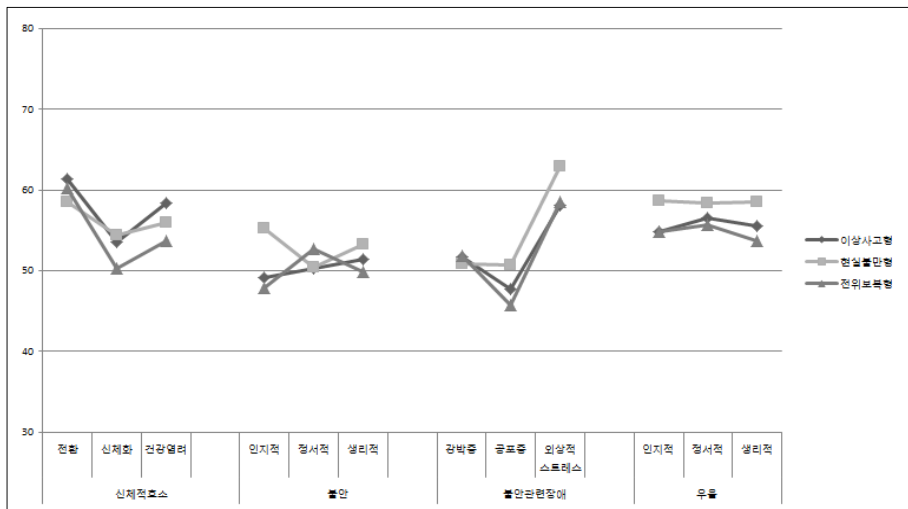
[그림 2-3-13] K-RCC 3 유형의 신경증척도군 전체척도의 프로파일

2) 신경증척도군 하위척도 분석

K-RCC 3 유형의 신경증척도군 하위척도의 평균은 <표 2-3-18>와 같고, 프로파일은 <그림 2-3-14>와 같다. 신경증척도군 하위척도에서 세 집단 간에 유의미한 차이가 있는 척도는 없었다. 하위척도의 프로파일을 살펴보면 3 유형에서 모두 SOM에서 전환과 건강염려가 신체화보다 상승하는 경향이 있다. 이는 자신들의 심리적, 정서적 문제를 직접적으로 표현하기 보다는 신체적 문제로 전환하여 알리려는 경향과 전반적으로 수용생활로 인해 자신의 건강이 저하되는 것에 대한 염려를 반영하는 결과로 해석할 수 있다. ARD에서는 외상적 스트레스에 대한 호소가 3 유형에서 공통적으로 많았는데, 이는 불우했던 성장과정 또는 실행선고를 받은 사건 자체 등에 대한 부정적 경험과 기억의 영향으로 볼 수 있다. 한편 전체적으로 현실불만형의 하위척도 값이 다른 2 유형보다 상승하는 경향이 있다. 특히 DEP의 3 하위척도는 모두 더 상승해 있다. 이는 현실불만형의 경우 매사에 불만을 느끼고, 이러한 불만을 직접적으로 표출하지 못하여 우울감으로 나타날 가능성을 반영하는 것이다.

〈표 2-3-18〉 K-RCC 3 유형의 신경증척도군 하위척도의 평균 및 표준편차

척 도		K-RCC 최종유형분류					
		이상사고형		현실불만형		전위보복형	
		M	SD	M	SD	M	SD
SOM	SOM-C	61.38	18.33	58.58	16.92	60.27	13.84
	SOM-S	53.55	12.60	54.47	11.03	50.27	8.78
	SOM-H	58.34	16.66	55.95	15.99	53.73	9.06
ANX	ANX-C	49.10	11.85	55.26	11.87	47.82	8.98
	ANX-A	50.31	14.17	50.47	12.32	52.73	8.61
	ANX-P	51.41	12.02	53.26	9.50	49.91	9.77
ARD	ARD-O	51.69	10.70	50.79	10.86	51.91	8.72
	ARD-P	47.72	12.39	50.74	8.94	45.73	7.93
	ARD-T	58.14	15.69	62.89	12.26	58.55	10.42
DEP	DEP-C	54.79	15.01	58.63	10.84	54.91	8.42
	DEP-A	56.55	12.82	58.42	10.45	55.64	7.97
	DEP-P	55.62	11.69	58.58	12.65	53.64	10.41



[그림 2-3-14] K-RCC 3 유형의 신경증척도군 하위척도의 프로파일

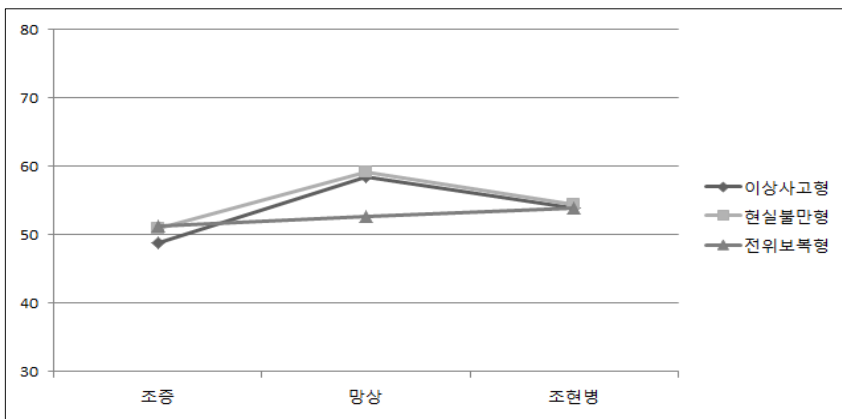
나. 정신병척도군

1) 정신병척도군 전체 척도 분석

K-RCC 3 유형의 정신병척도군 전체척도의 평균은 <표 2-3-19>과 같고, 프로파일은 <그림 2-3-15>이다. 정신병척도군의 평균에서 세 집단 간의 차이검증을 한 결과 유의미한 차이가 지적된 척도는 없었다. 정신병척도군 전체척도의 분석에서 눈여겨볼만한 것은 이상사고형이 정신병적 증상이 있는 것으로 분류되는 유형임에도 이 척도 값들이 다른 두 유형보다 낮다는 점이다. 이런 결과는 2가지 시사점을 가진다. 첫째, 이상사고형이 스스로 자신의 증상에 대한 인식이 없다는 것을 시사한다고 볼 수 있다. 둘째, 자신의 증상을 자각하면서도 이를 부인하거나 방어할 가능성을 생각해 볼 수 있다. 뿐만 아니라 현실불만형이 PAR가 상승했다는 점은 자신의 처지와 현재 상황에 대한 불만이 객관적인 요소에 의한 것이라기보다는 편집증적인 사고와 주변인에 대한 불신 경향에 의해서 형성되었을 가능성을 시사하는 결과로 해석할 수 있다.

<표 2-3-19> K-RCC 3 유형의 정신병 척도군 전체척도의 평균 및 표준편차

구 분		N	MAN		PAR		SCZ	
			M	SD	M	SD	M	SD
K-RCC유형	이상사고형	29	48.76	14.52	58.45	13.55	53.86	14.48
	현실불만형	20	50.89	12.41	59.21	9.51	54.42	12.02
	전위보복형	11	51.27	7.55	52.64	6.90	53.91	7.18



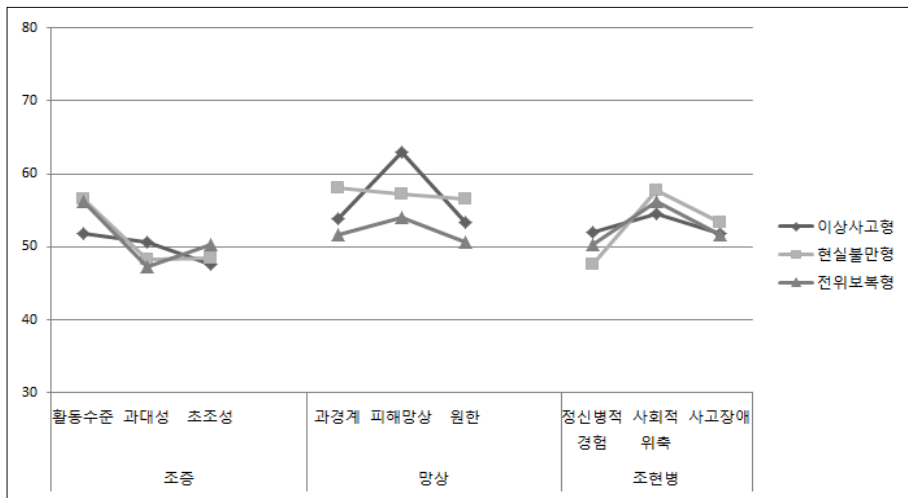
[그림 2-3-15] K-RCC 3 유형의 정신병척도군 전체척도의 프로파일

2) 정신병척도군 하위척도 분석

K-RCC 3 유형의 정신병척도군의 하위척도의 평균은 <표 2-3-20>과 같고, 프로파일은 <그림 2-3-16>과 같다. 정신병척도군의 평균에서 세 집단 간의 차이검증을 한 결과는 유의미한 차이는 지적되지 않았다.

〈표 2-3-20〉 K-RCC 3 유형의 정신병척도군 하위척도의 평균 및 표준편차

척 도		K-RCC유형					
		이상사고형		현실불만형		전위보복형	
		M	SD	M	SD	M	SD
MAN	MAN-A	51.83	14.53	56.63	12.30	56.18	12.82
	MAN-G	50.62	14.18	48.21	9.49	47.36	5.10
	MAN-I	47.55	13.55	48.53	10.79	50.27	4.78
PAR	PAR-H	53.79	13.68	58.00	12.97	51.64	6.47
	PAR-P	62.97	19.96	57.21	13.83	54.00	11.68
	PAR-R	53.28	9.29	56.63	10.21	50.73	9.47
SCZ	SCZ-P	52.00	16.13	47.63	15.28	50.27	12.76
	SCZ-S	54.62	14.03	57.68	8.79	56.18	8.49
	SCZ-T	51.90	12.85	53.37	9.23	51.73	6.13



[그림 2-3-16] K-RCC 3 유형의 정신병척도군 하위척도의 프로파일

하위척도의 프로파일에서 눈여겨볼 점은 PAR의 양상이다. 현실불만형의 PAR 값이 세 집단 중 가장 높았고, 하위척도의 내용을 살펴보면 세 하위척도가 비슷하게 상승했다. 이는 피해적 사고에 따라 주변 사람에 대한 경제적 태세와 원한이 있을 것이라는 것을 예상하게 한다. 반면 이상사고형은 과경계와 원한보다는 피해적 사고만 상승해 있다. 따라서 현실불만의 경우는 망상에 대한 전반적인 개입이 선행되어야 하는 반면 이상사고형은 피해적 사고에 집중된 개입이 선행되어야 한다는 것을 알 수 있다.

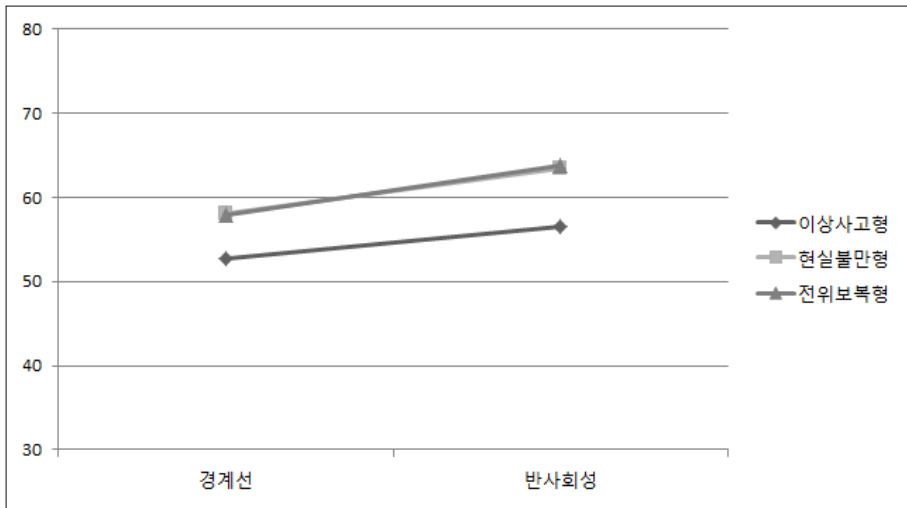
다. 성격장애척도군

1) 성격장애척도군 전체 척도 분석

K-RCC 3 유형의 성격장애척도군 전체척도의 평균은 <표 2-3-21>과 같고, 프로파일은 <그림 2-3-17>과 같다. BOR과 ANT에서 세 유형 간에 유의미한 차이는 지적되지 않았으나 현실불만형과 전위보복형의 점수가 거의 유사하였고, 두 유형은 이상사고형보다 두 척도의 점수가 높았다. 이는 현실불만형과 전위보복형은 평소 감정의 기복이 심하고, 주변의 정서적 자극에 쉽게 동요하며 이러한 문제로 주변 사람과의 갈등과 마찰이 잦을 가능성을 시사하는 결과이다. 반면 이상사고형의 경우는 다른 사람과의 관계에서 자신의 주장이나 감정 표현에 있어서 어려움을 경험할 가능성이 있고, 다른 사람과의 관계를 피하거나 혼자 있는 것을 선호할 수도 있다.

〈표 2-3-21〉 K-RCC 3 유형 간 성격장애척도군 전체척도의 평균 및 표준편차

구 분		N	BOR		ANT	
			M	SD	M	SD
K-RCC 유형	이상사고형	29	52.69	13.65	56.48	13.50
	현실불만형	20	58.00	12.08	63.47	11.48
	전위보복형	11	57.91	9.22	63.73	8.92



[그림 2-3-17] K-RCC 3 유형의 성격장애척도군 전체척도의 그래프

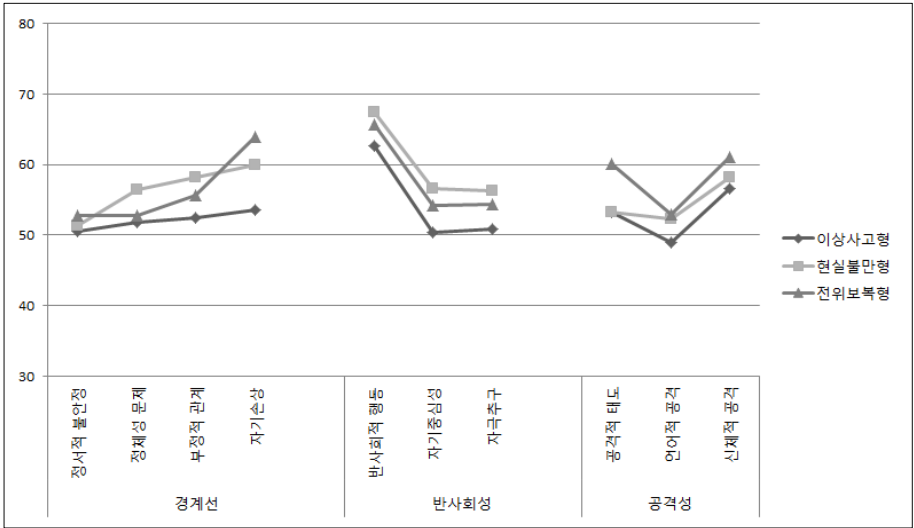
2) 성격장애척도군 하위척도 분석

K-RCC 3 유형의 성격장애척도군의 하위척도 및 공격성 하위척도의 평균은 <표 2-3-22>와 같고, 프로파일은 <그림 2-3-18>과 같다. 성격장애 척도군 및 공격성 하위척도의 평균에서 세 집단 간의 차이검증을 한 결과는 BOR-S에서 유의미한 차이가 지적되었고[F(2,56)=3.27, $p<.05$], Scheffe 사후분석 결과 전위보복형과 이상사고형 간에 차이가 지적되었다.

차이검증의 결과와 프로파일을 살펴보면 전위보복형의 경우 공격적인 태도와 실제 신체적인 폭력성에 있어서 가장 높은 점수이고 자신의 분노와 화를 참지 못하여 자기 손상적 행동을 저지를 위험이 있는 것으로 해석할 수 있다. 반면 현실불만형은 반사회적 태도와 자기중심성이나 자극을 추구하는 등의 반사회적 성향은 강하지만 공격성을 직접적으로 표출하는 경향은 전위보복형보다 낮은 것을 알 수 있다. 이런 성향의 차이는 이들을 위한 치료적 개입에서 분노조절훈련에서 강조하고 치료적 표적으로 삼아야 하는 부분이 다르다는 것을 반영하는 것이다. 즉, 전위보복형은 분노를 표출하는 과정에서의 문제와 방법에 대해 검토해야 하는 반면, 현실불만형은 분노를 적응적으로 표출할 수 있도록 훈련시키는 것이 중요할 것으로 생각된다.

〈표 2-3-22〉 K-RCC 3 유형의 성격장애척도군과 공격성 하위척도의 평균 및 표준편차

척 도		K-RCC유형					
		이상사고형		현실불만형		전위보복형	
		M	SD	M	SD	M	SD
BOR	BOR-A	50.52	12.03	51.32	11.30	52.82	9.20
	BOR-I	51.76	11.49	56.37	12.08	52.82	10.66
	BOR-N	52.45	14.79	58.21	11.68	55.64	9.91
	BOR-S	53.52	13.95	60.00	10.71	63.91	11.38
ANT	ANT-A	62.72	12.13	67.47	13.12	65.73	10.05
	ANT-E	50.45	15.64	56.68	13.56	54.27	9.76
	ANT-S	50.86	12.41	56.32	10.25	54.36	13.73
AGG	AGG-A	53.24	10.87	53.21	8.45	60.09	9.76
	AGG-V	48.93	10.34	52.32	13.06	52.91	11.09
	AGG-P	56.59	14.50	58.21	12.14	61.00	13.90



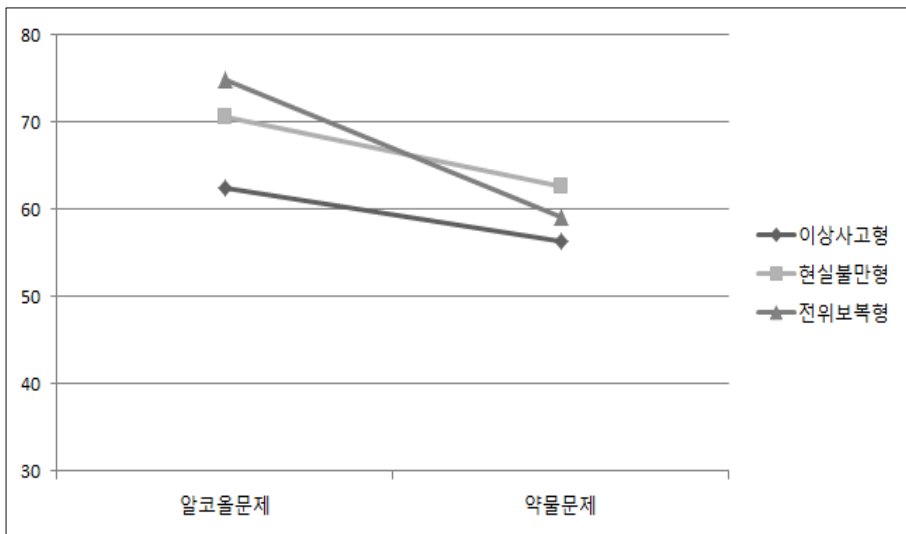
[그림 2-3-18] 성격장애척도군 및 공격성 하위척도의 프로파일

라. 물질관련 척도군 분석

K-RCC 3 유형의 물질관련 척도군 척도의 평균은 <표 2-3-23>과 같고, 프로파일은 <그림 2-3-19>이다. 물질관련 척도군의 척도에서 3 유형 간에 유의미한 차이가 있는 척도는 지적되지 않았다. 프로파일에서 전위보복형의 음주문제가 가장 심각한 것으로 지적되었고, 전위보복형과 현실불만형의 평균점수라면 실제로 음주와 관련해서 상당한 문제를 경험했을 것으로 추정할 수 있다.

〈표 2-3-23〉 K-RCC 3 유형의 물질관련 척도군 전체척도의 평균 및 표준편차

척도	K-RCC 유형					
	이상사고형		현실불만형		전위보복형	
	M	SD	M	SD	M	SD
ALC	62.45	16.03	70.53	12.19	74.82	12.72
DRG	56.38	16.17	62.68	14.88	59.18	13.17



[그림 2-3-19] K-RCC 3 유형의 물질관련 척도군 전체척도의 프로파일

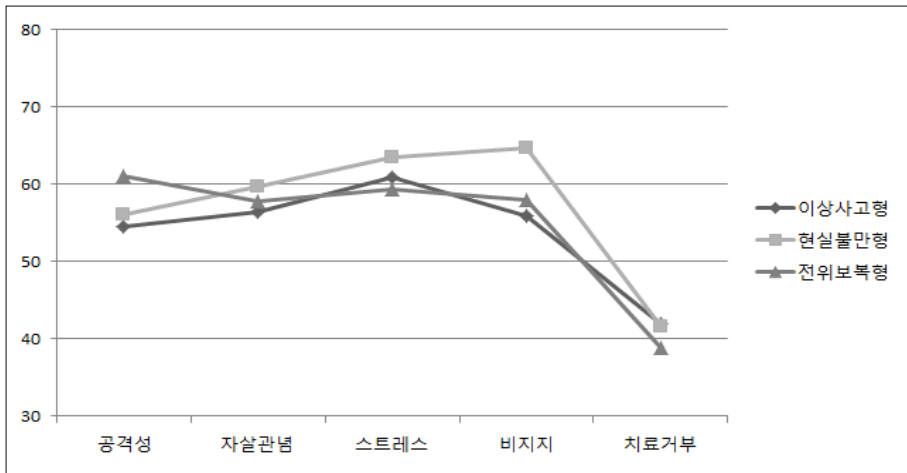
마. 치료고려척도군 척도 분석

K-RCC 3 유형의 치료고려척도군 전체척도의 평균은 <표 2-3-23>과 같고, 프로파일은 <그림 2-3-19>이다. 치료고려척도군 중 NON에서 세 집단 간 유의미한 차이가 있었다($F(2,56)=3.25, p<.05$). 구체적으로 3 유형 간에 차이를 비교하기 위해 Scheffe 검증으로 사후비교를 한 결과 현실불만형과 이상사고형 간의 차이가 유의미하였다.

치료고려척도군에서 주목할 만한 점은 AGG에서 전위보복형 점수가 가장 상승한 점이고, 3 유형이 모두 RXR가 상승하지 않은 점이다. 전위보복형의 경우 분노를 유발하는 선행사건이나 만성적인 분노감에 의해 공격성을 표출하는 특성이 있기 때문에 공격성이 가장 높다고 할 수 있을 것이다. 또한 현실불만형에서 NON이 유의미하게 가장 높은 것은 모든 측면에서 불만을 느낄 수 있는 점의 영향일 것으로 생각해 볼 수 있다. 한편 모든 유형에서 치료적 변화에 대한 동기를 평가하는 RXR이 평균 수준이라는 것은 이들이 자신에게 어떤 변화가 필요하다는 것을 느끼고 변화에 대한 동기가 있다는 것을 반영한다는 것이다. 따라서 치료적 개입에서는 이러한 치료동기에서의 차이를 고려하여 치료의 내용과 강도를 결정하는 것이 중요하다.

<표 2-3-24> K-RCC 3 유형 간 치료고려척도군 척도의 평균 및 표준편차

구 분		N	AGG		SUI		STR		NON		RXR	
			M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
K-RCC 유형	이상사고형	29	54.48	13.24	56.41	17.01	61.00	12.48	55.90	12.70	42.03	11.48
	현실불만형	20	56.11	9.38	59.63	14.04	63.53	14.18	64.68	12.27	41.58	8.47
	전위보복형	11	61.09	12.07	57.82	10.71	59.36	14.87	58.00	8.90	38.82	7.61



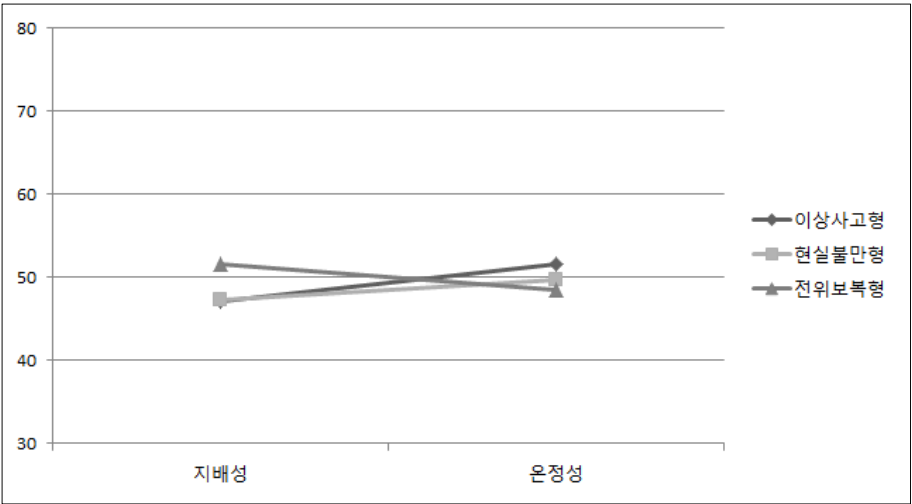
[그림 2-3-20] K-RCC 3 유형의 치료고려척도군 척도의 프로파일

바. 대인관계척도군 분석

K-RCC 3 유형의 대인관계척도군 척도의 평균은 <표 2-3-24>와 같고, 프로파일은 <그림 2-3-20>과 같다. 대인관계척도군의 척도에서 세 집단 간의 차이검증을 한 결과 유의미한 척도는 없었다. 대인관계 패턴에서는 전위보복형은 다른 두 유형과 상반되는 양상이 지적되었다. 전위보복형의 경우 지배성이 온정성보다 높은 반면 이상사고형과 현실불만형은 온정성이 지배성보다 높은 경향이 있었다. 이러한 양상을 고려한다면 전위보복형은 다른 사람과의 관계에서 자신이 그 상황을 통제하고 조절하려고 하는 성향이 있는 것을 알 수 있다.

<표 2-3-25> K-RCC 3 유형 간 대인관계척도군 척도의 평균 및 표준편차

구 분		N	DOM		WRM	
			M	SD	M	SD
K-RCC유형	이상사고형	29	47.10	12.29	51.69	13.31
	현실불만형	20	47.32	8.58	49.79	9.93
	전위보복형	11	51.64	5.73	48.45	5.80



[그림 2-3-21] K-RCC 3 유형의 대인관계척도군 프로파일

종합 분석

박 은 영

종합 분석

K-RCC를 근거로 고위험군 유무 집단과 세분화된 3가지 유형에서 PAI의 타당도척도와 부가지표를 통한 수검태도와 임상척도, 치료고려척도 그리고 대인관계척도에 대한 분석을 실시하였다. 이를 통해 집단과 유형 간에 통계적으로 유의미한 척도를 확인하고, 전반적인 프로파일을 비교하여 각 유형의 특성을 확인할 수 있었다. 이러한 분석을 종합하여 각 유형에서 범죄를 유발하는 요인에 관해 살펴보하고자 한다.

제1절 재범위험성에 따른 범죄유발요인 차이

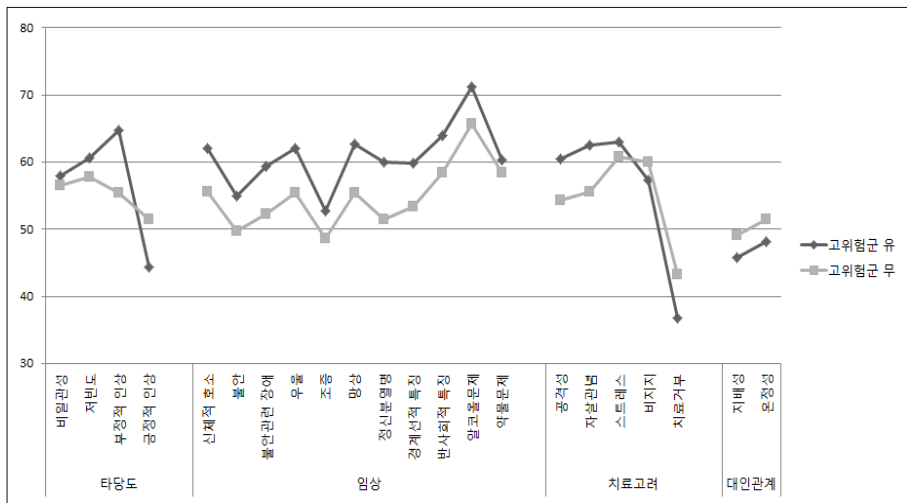
K-RCC의 고위험군 유 집단과 고위험군 무 집단의 전체척도 및 하위척도 프로파일을 살펴보면 대략적인 프로파일의 형태는 비슷하지만 고위험군 유 집단의 상승 정도가 더 높다는 것을 알 수 있다.

고위험군 유 집단의 경우 전반적인 심리적, 정서적 불편감이 높은 상태이고, 특히 우울과 망상, 반사회적 특징과 알코올문제 척도가 상승한 것을 알 수 있다. 이러한 점은 뚜렷한 우울과 적대감을 시사한다. 대부분의 경우 일상에서 경험하는 부정적인 사건에 대한 책임을 타인에게 전가하고 사회적 상호작용에서도 지나치게 민감하기 때문에 위축되어 지내는 경향이 있다. 분노와 적개심이 상당하여 다른 사람에게 피해를 입히기도 하지만 스스로에게 상처를 입히는 행동을 할 위험이 있다. 프로파일에서 다소 긍정적인 측면은 치료거부 척도가 낮고, 이 범위라면 자신에게 변화가 필요하고, 치료에 대한 동기가 있다고 해석할 수 있다는 점이다.

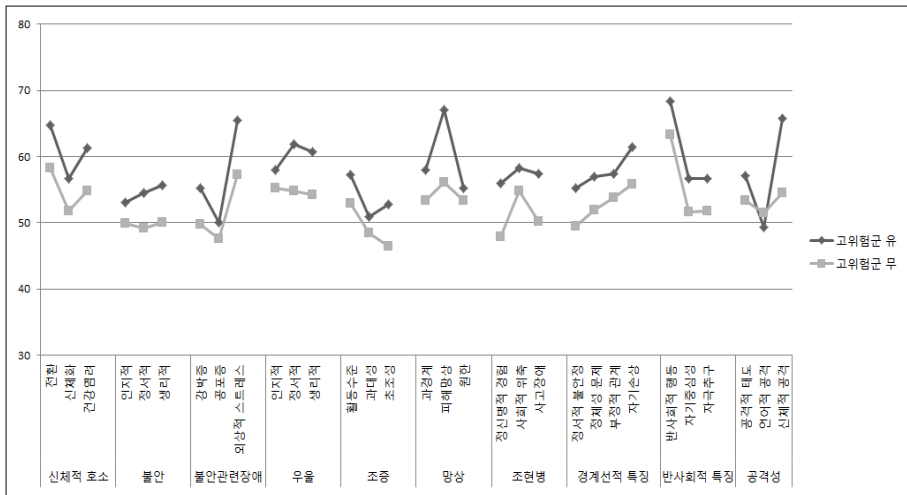
하위척도 프로파일을 살펴보면 비일상적인 신체적 문제로 일상 기능에 어려움을

경험할 수 있고, 자신의 건강이 주변 사람보다 나쁘다고 생각하며 치료해도 소용이 없다고 생각할 수 있을 것이다. 또한 과거의 고통스러운 외상사건으로 지금까지도 불편감을 경험한다고 지각하고 있으며 이런 점들은 피해적 사고가 견고해지는 데 한 몫을 할 수 있다. 평소 성질을 참으려 하나 쉽게 통제력을 잃을 정도로 강한 분노가 내재되어 있고 통제력을 상실하면 물건을 파손하고 다른 사람을 폭행하는 등의 문제가 나타날 수 있다. 대체로 음주로 이러한 감정을 해소하려 하겠으나 음주상태에서는 더욱 심각한 문제가 발생될 수 있고, 이미 여러 차례 법적 문제를 일으킨 전력이 있을 수 있다.

이러한 프로파일의 특성을 고려한다면 고위험군 유 집단의 경우 우울과 음주문제, 분노와 적개심에 대한 제한적인 조절능력, 타인에 대한 불신경향과 피해적 사고 등이 범죄를 유발하는 요인으로 작용할 수 있을 것이다.



[그림 2-4-1] K-RCC 고위험군 유무 집단의 전체척도 프로파일

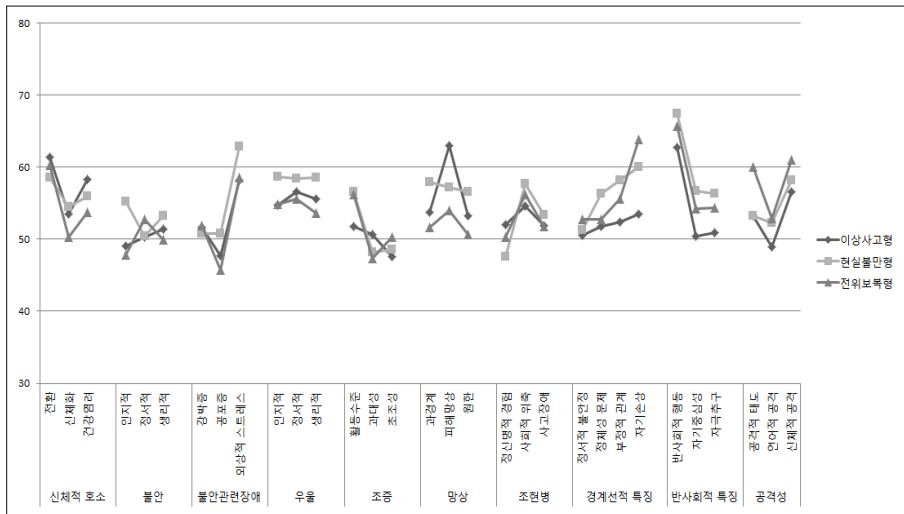


[그림 2-4-2] K-RCC 고위험군 유무 집단의 하위척도 프로파일

제2절 세부유형에 따른 범죄유발요인 차이

K-RCC의 세부유형인 이상사고형, 현실불만형, 전위보복형의 PAI 전체척도와 하위척도 프로파일을 살펴보면 전체척도 프로파일에서의 양상은 비슷하다. 현실불만형의 경우 정서적, 심리적 불편감에 관한 척도와 스트레스와 비지지척도가 동시에 상승하고 음주와 관련한 문제가 동반한다. 전위보복형의 경우 정서적, 심리적 불편감보다는 공격성과 타인에 대한 통제력 획득이 특징적이고, 세 유형 중에서 음주와 관련한 문제가 가장 심각한 수준에 해당한다. 이상사고형은 전반적으로 프로파일의 상승이 세 유형 중 가장 낮은 점이 특징적이고, 오히려 자신의 감정이나 의견을 표현하지 못하는 점이 문제시되었고, 신체적 호소가 세 유형 중 가장 높은 점이 특징이다.

하위척도의 프로파일을 살펴보면 현실불만형은 불안과 관련한 생각이 많고 그에 따른 신체적 증상도 경험하며, 자존감 저하와 우울감을 호소하며, 지나친 자기비판과 불명확한 자기개념으로 타인이나 주변 자극에 의해 자존감이 쉽게 손상되는 특성이 있다. 특히 과거 외상에 대한 영향에 지속적으로 노출되어 있고, 분노와 적개심이 내재되어 있지만 이를 적절히 표출하지 못하는 것을 알 수 있다.



[그림 2-4-4] K-RCC 3 유형의 하위척도 프로파일

이러한 프로파일의 특징을 고려했을 때 현실불만형의 경우 불안정한 자기개념과 취약한 정서성과 적응적인 감정표현 기제의 부족 등이 범죄행동에 영향을 줄 수 있을 것이다. 전위보복형은 분노와 적개심에 대한 미약한 통제력이 범죄유발 요인으로 작용할 수 있다. 끝으로, 이상사고형은 자신의 신체상태에 대한 염려와 피해적 사고 등 왜곡된 신념체계가 범죄행동에 영향을 줄 수 있을 것이다.

제3절 종합 논의

동기없는 범죄 수용자의 고위험군 수준 및 세부유형 간에 PAI 척도의 값을 비교하고 프로파일의 특성을 근거로 범죄유발요인 및 치료에서 표적으로 삼아야 할 요소를 탐색하기 위해 동기없는 범죄자로 분류된 수용자들을 대상으로 연구를 진행하였고, 수거된 질문지에 대한 분석을 한 결과와 이에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 수검태도를 평가하는 타당도척도 및 부가지표를 적용했을 때 대부분의 수용자는 무선적으로 반응하는 비율이 높은 편이었다. 이는 제한된 학력과 독해력 및

연구의 목적에 대한 충분한 인식 없이 참여한 점 등의 영향이 있을 것이다. 박은영, 홍상환, 정상문, 김영환(2002)이 범죄명에 관계없이 수용자 229명을 대상으로 PAI를 실시한 결과에서도 수용자들은 PIM을 제외한 ICN, INF, NIM 척도의 값이 일반인에 비해 유의미하게 상승했다. 따라서 수용자에 관한 자기보고형 자료를 분석할 경우에는 무선반응 및 인상관리의 가능성을 염두에 두고, 이러한 수검태도를 탐지하는 지표를 반드시 적용하여 선별해야할 것이다.

둘째, PAI에서 타당도척도를 제외하면 전체척도 18개와 하위척도 34개 중에서 고위험군 유무 집단에서는 SOM, PAR, SOM-H에서 유의미한 차이가 있었고, 3 유형 간에는 NON, BOR-S에서 유의미한 차이가 있는 것으로 지적되었다. 이러한 결과는 각 집단과 유형 간에 공통된 특성이 존재하는데, 각 유형마다 더 취약한 특성이 서로 다르다는 것을 반영하는 결과로 해석할 수 있다. 고위험군으로 분류된 대상자들은 자신의 신체적 상태에 예민한데 특히 건강상태에 대한 염려가 수준이 높으며, 타인의 동기를 불신하고, 자신이 타인으로부터 공정한 대우를 받지 못한다고 지각하는 경향이 있는 것으로 지적되었다. 또한 고위험군 무 집단에 비하면 불안과 우울 등의 정서적 문제에 취약하고, 이를 해결하기 위해 음주를 선호하는 점이 특징적이었고, 분노와 적개심에 대한 제한적인 조절능력, 타인에 대한 불신경향과 피해적 사고 등이 범죄를 유발하는 요인으로 작용할 수 있을 것이다. 동기없는 범죄자의 3가지 유형 중 현실불만형은 불안정한 자기개념과 취약한 정서성 및 적응적인 감정표현 기제의 부족이 범죄요인으로 지적되었다. 전위보복형은 분노와 적개심의 아이콘으로 불려도 될 만큼 미약한 분노조절능력이 범죄요인으로 작용할 가능성을 확인할 수 있었다. 끝으로, 이상사고형은 자신의 신체 상태에 대한 염려와 피해적 사고 등 왜곡된 신념체계가 범죄행동에 영향을 줄 수 있을 것이다.

이 연구에서 확인된 각 유형별 범죄요인들은 국내에서 이뤄진 문지마 범죄자에 대한 연구결과와 일관되는 점들이 있다. 이수정(2013)의 연구에서 문지마 범죄자 18사례에 대한 심층면접 결과에 근거해서 이들의 유형을 분류한 것을 보면 정신장애군, 반사회성군 및 외톨이군으로 구분할 수 있었다. 정신장애군은 정신과적 병력이 특징이었고, 반사회성군의 경우 재범위험성이 매우 높으면서 조기 비행에 범죠폭력이 많은 것이 특징이었다. 외톨이군의 경우 주변의 지지 자원이 매우 빈약한 상태였으며 따라

서 대인관계와 사회생활에 어려움이 있는 유형이었다. 이상사고형의 경우 정신장애군의 특성과 같이 자신의 신체 상태에 대한 염려가 지나치고, 피해적 사고의 수준이 상당하여 정신과적 증상을 지닌다고 볼 수 있을 것이다. 본 연구에서 K-RCC 3개의 유형 중 이상사고형이 고위험군에 가장 많이 분포했던 점과 연관해서 생각해 본다면 해당하는 정신과적 증상과 범죄 간의 정적 관계를 지지하는 것으로 추론해 볼 수 있을 것이다. 그렇지만 실제 범죄자를 대상으로 범죄 당시의 정신상태를 분석한 자료(대검찰청, 2017)⁶⁾를 보면 실제 주취상태가 25.1%, 정신장애인 비율은 0.5%이고, 정상적인 상태가 41.6%로, 범죄 당시 정신과적 증상이 영향을 준 비율은 상당히 낮은 것을 알 수 있다. 따라서 정신과적 증상 자체가 범죄의 원인으로 작용할 수도 있겠지만, 증상을 조절하거나 증상완화를 조력할 수 있는 주변의 지지적 환경의 부재 등 환경적인 요인이 상당한 영향을 주는 것으로 추측해볼 수 있다. 특히 이러한 요소는 치료적 개입에서 치료자와의 관계형성에 어려움이 발생할 수도 있지만, 일단 관계가 형성되면 보호요인으로서 작용될 수 있을 것이다.

전위보복형에서 보이는 조절되지 않는 공격성과 반사회적 태도 등은 반사회성군의 성향과 일관된다고 볼 수 있을 것이다. 전위보복형은 평소 심리적, 정서적 문제를 거의 표현하지 않은 채 자신의 분노와 화를 드러내지 않으려고 하다가 통제력을 상실하는 순간 폭발적으로 표출하는 경향이 있는 것으로 지적되었다. 뿐만 아니라 알코올 문제도 세 유형 중 가장 심각한 수준인 것으로 지적되었기 때문에 분노조절과 관련한 문제가 더욱 심각한 수준에 이를 위험이 있다. 따라서 주변에서는 예측하기 어려운 사람으로 보고, 두려워할 것이며, 특히 대인관계양상에서도 자신이 주도를 하려고 하는 성향으로, 이런 욕구가 좌절되더라도 분노를 폭발시킬 위험이 있으므로, 범죄에 취약하다고 볼 수 있을 것이다. 이들은 음주와 관련한 교육 및 분노조절기술과 대인관계기술 등을 중점적으로 다루어야 할 필요가 있을 것이다.

끝으로 현실불만형은 자신의 지지체계가 매우 빈약하다고 지각하고, 매사에 불만을 지니고 있어서 외톨이군과 유사하다고 볼 수 있을 것이다. 현실불만형의 경우 과거 사건의 영향을 많이 받는 것으로 지적되었으며 매사가 불만스럽기 때문에 권위적 대상을 포함한 타인과의 관계에서 사소한 갈등이 쉽게 발생될 수 있고, 타인에 대한 원망과

6) 대검찰청 (2017). 범죄분석. pp. 482-485.

경계적 태세를 늦추지 않을 수 있다. 그러므로, 과거 사건의 의미를 재조명하는 인지적 재구조화를 통해 감정과 행동을 긍정적으로 변화시킬 수 있는 개입이 필요할 것이다.

앞서 지적했듯이 동기없는 범죄자를 고위험군 유무 및 유형별로 구분해서 PAI의 척도 및 하위척도를 비교했으나 실제로 유의미하게 지적된 척도는 소수에 불과하고, 각 유형의 전체적인 프로파일 특징을 근거로 해석을 하는 것이기 때문에 치료적 개입 시 ‘어떤 유형에는 특정한 치료표적만을 집중적으로 다루어야 한다.’라고 언급하기는 매우 힘들다. 다만 PAI의 여러 척도들 간의 역동적인 관계를 고려했을 때 공통적으로 지적되는 문제들 중에서 특히 어떤 문제를 더 강조할 필요는 있다 정도로 말할 수 있을 것이다. 동기없는 범죄자의 경우 정서적 취약성, 음주문제, 건전한 자기주장 부족, 미약한 분노조절력, 과거 외상의 영향 지속, 피해사고를 포함하는 인지적 왜곡, 불안정한 자기개념 등이 특징적으로 지적되었다. 이러한 문제들은 위험성의 수준이나 범죄 유형에 관계없이 공통적으로 지적되었다. 다만, 각 문제의 심각성 즉 그 문제를 평가하는 구체적인 척도의 상승정도에서 다소 차이가 있었던 것이다. 이런 점을 고려한다면 동기없는 범죄자를 위한 치료적 개입 시 모든 유형에서 이러한 요소를 공통적으로 다루어야 할 것이고, 동일한 치료표적이더라도 각 유형에서 이 표적을 다루는 수준이나 강도에서 차별화하여 개입을 구성할 필요가 있을 것이다.

이러한 특성을 포함하는 치료적 개입을 구성하려면 치료표적을 공통적으로 정해두고, 각 회기는 위험성 수준이나 유형에 맞는 수준이나 강도로 다룰 수 있도록 모듈식으로 운영하는 것이 유용할 것이다. 예컨대, 모든 대상자들이 음주문제에 취약했고, 특히 고위험군 유 집단과 전위보복형이 가장 심각한 음주문제가 있는 것으로 지적되었다. 따라서 모든 유형의 치료에 음주교육이 포함되지만, 전위보복형과 고위험군 유 집단은 음주교육의 강도를 높이고, 실제로 음주거절 기술이나 음주를 절제하는데 필요한 기술을 다루도록 하는 것이 효과적일 것이다.

제4절 제한점 및 제언

본 연구의 제한점과 이를 보완할 수 있는 제언을 하고자 한다. 첫째, 연구계획 수립

단계에서는 연구대상자를 100여명 이상으로 예상했고, 이들로부터 수집된 다양한 양적 자료에 관한 여러 통계적 분석이 가능할 것으로 예상했으나 연구과정에서 연구 불참여 의사를 밝히거나 면담이 성사되지 않는 경우가 발생, 충분한 사례를 확보하지 못하여 다양한 분석을 시도할 수 없었다. 따라서 향후 충분한 사례를 확보하여 범죄명, 범죄동기 등 구체적인 범죄정보와 PAI 프로파일 특징 간의 관계를 분석해 본다면 보다 실증적인 결과를 확인하여 치료적 요소로 포함시킬 수 있을 것이다. 둘째, 동기 없는 범죄 수용자의 위험성과 유형을 구분하기 위해서 KORAS와 K-RCC를 적용하였으나 대부분의 대상자가 KORAS에서 고위험 범위에 해당하여 동기 없는 범죄 수용자의 위험성 구분에는 유용하지 않다는 것을 알 수 있었다. 또한 K-RCC의 경우 고위험군이 18명이었고, 이 중 이상사고형이 15명, 현실불만형 1명, 전위보복형이 2명이었다. 고위험군에 해당하지 않는 대상자는 41명이었고, 이 중 이상사고형이 14명, 현실불만형이 18명, 전위보복형이 9명이었다. 고위험군 내 유형의 분포를 본다면 이상사고형이 고위험군에 해당하는 비율이 높아서 이들이 가장 위험한 유형인 것으로 볼 수 있을 것이다. 하지만 K-RCC에서 고위험군으로 분류하는 분할점수(18)가 다소 높게 책정되었을 가능성이 있고, 그래서 고위험군에 해당하는 대상자가 많지 않을 수 있다. 이는 수용중인 범죄자를 대상으로 하는 고위험군 분할점수를 조정하여 고위험 및 중저위험군 등 여러 단계로 구분할 필요성을 시사하는 결과일 것이다.

KOREAN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

제3부

동기 없는 범죄 수용자의 치료적 개입방안

박 은 영

치료적 개입 모델

치료적 개입 모델

동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료적 개입에서는 RNR모델과 CBT모델을 지향하는 것이 적절하다. 왜냐하면 우선 교정시설에 수용된 범죄자를 대상으로 하기 때문에 교정 장면에서 그 효과가 입증된 RNR 모델을 적용하는 것이 바람직하다. 또한 CBT 모델은 다양한 임상집단 뿐만 아니라 여러 연령층의 일반적, 임상적 문제를 해결하는데 효과적인 것으로 알려져 있다. 특히 사고와 행동을 동시에 표적으로 삼고, 수용자가 스스로 자신의 행동을 변화시킬 수 있도록 이끌어주기 때문에 효과적일 것이다.

제1절 RNR 모델

1. RNR 모델의 개념

위험성, 욕구, 반응성 모델(이하 RNR모델)은 범죄학자 Andrew와 Bonta(1998)가 주창한 것으로, 1990년대 복미를 중심으로 시작하여 현재까지 교정이론의 핵심적 참조틀이 되어 온 모델이다. RNR모델 자체는 어떤 개입의 이론이 아니라, 효과적인 교정 개입의 원리들을 반영하는 하나의 관점이다. RNR 모델은 범죄자의 심리치료를 위한 위험성, 욕구, 반응성이라는 원칙을 강조하며, 재범을 방지하기 위해서는 이 원칙들을 기반으로 범죄자를 처우하는 것이 가장 효과적이라고 강조한다.

Cullen과 Gendreau(1989)의 '효과적인 교정프로그램이 갖는 공통적인 원리'에 따르면, 범죄인 교정치료의 일반 원리는 동적·정적 위험성(Risk), 범죄인의 욕구(Need), 치료프로그램의 반응성(Responsivity)이라는 세 가지 요소에 기초를 두어야 한다(이명

숙, 한영선, 손외철, 2017). 이 원칙들은 현재까지 교정처우의 기본 원칙으로 강조되고 있으며 따라서 범죄자들을 위한 치료프로그램에서 반드시 고려되어야 할 원칙으로 여겨지고 있다.

가. 위험성 원칙

위험성(Risk) 원칙은 범죄자의 치료적 측면에서 그들의 위험성이 고려되어야 한다는 것이다. 이 때 위험성은 ‘재범을 할 가능성’을 지칭하는 것으로, 범죄자의 위험성을 고려하여 치료기간을 정해야한다는 의미이다. 범죄자의 치료적 측면에서 위험성을 고려해야 하는 이유는 우선 개인의 위험성 정도에 따라 치료에 대한 반응에 차이가 있을 수 있기 때문이다(Andrews & Dowden, 2006). 또한, 치료와 같은 개입을 통해 변화가 이뤄질 때 위험성은 변화할 수 있기 때문이다(Andrews & Bonta, 1998; 법무부, 2008에서 재인용).

동기 없는 범죄자를 치료하는 경우에도 각 개인의 위험성 정도를 평가하여 치료를 시행하는 기간, 치료의 강도 등을 정해야 할 필요가 있다. 즉, 위험성 평가를 고려하여 고위험군 범죄자에게 투여하는 치료의 강도가 저위험군 범죄자에게 투여하는 경우보다 더 높아야 한다는 것이다. 위험성 평가를 통해 고위험군 범죄자와 저위험군 범죄자를 구별하여 치료적 개입을 하는 것이 한정적인 자원으로 가장 큰 치료적 효과를 얻을 수 있는 방법이다.

위험성 요인은 정적 요인(static risk factor)과 동적 요인(dynamic risk factor) 두 가지로 구분할 수 있다. 정적 요인은 개입에 따라 위험 수준이 변화하지 않는 개인사적 요인으로, 개인의 성장과정이나 범죄자의 나이, 최초 범행 나이, 전과 경력, 결혼의 유무 등이 해당된다. 동적 요인은 개입에 따라 변화가 가능한 요인으로 정의되며, 일시적으로 기복이 있는 요인(예: 알코올 섭취 수준 등)이나 인지적 왜곡, 충동성, 자기통제 부족 등이 해당된다. 이러한 동적 위험 요인은 중재에 따라 변화 가능한 요인이기 때문에 일반적으로 심리치료의 목표로 다루어진다. 즉, 범죄자를 대상으로 하는 치료프로그램을 개발할 때에는 범죄의 유발요인이 무엇인지 찾고, 그 중에서도 치료를 통해 변화가 가능한 동적요인을 프로그램의 목표로 삼아야 한다.

나. 욕구 원칙

욕구(Need) 원칙은 범죄를 야기하는 범죄자의 욕구가 무엇인지 파악해야 한다는 것이다. 범죄자의 욕구에는 예를 들면, 친밀감의 결핍, 외로움, 스트레스에 대한 반사회적 대처, 인지적 왜곡, 정서조절의 문제 등이 있다. 정서적 문제는 재범을 야기하는 과정에서 직접적인 요인으로 작용하지는 않지만, 간접적인 요인으로 작용할 가능성이 있기 때문에 고려해야 한다. 즉, 욕구(Need) 원칙은 범죄자의 범죄유발요인을 고려하여 치료적 개입을 해야 함을 의미한다. 위험성(Risk) 부분이 누구를 치료 목표로 삼아야 할 것인지 알려주는 것이라면, 범죄발생 욕구(Need) 부분은 무엇을 치료의 목표로 삼아야 할 것인지를 알려주는 부분이다 (법무부, 2008).

다. 반응성 원칙

반응성(Responsivity) 원칙은 치료 프로그램을 시행할 때 개인이 가지고 있는 특수성을 고려해야 한다는 원칙으로, 개인의 능력(치료자와 참여자 모두)과 학습 스타일을 고려한 방식을 사용해야 한다는 것이다(Harkins & Beech, 2007; 법무부, 2008에서 재인용). 이는 치료자가 범죄자에게 치료적 개입을 할 때 각 개인의 개별적 특수성을 고려하여 다양한 개입방법을 사용해야 함을 의미한다. 범죄자의 반응요인의 예를 들면 변화에 대한 동기나 범죄의 원인을 내/외부 중 어디에 귀인하는가 등이 있고 개인의 지능이나 성별 등도 반응요인에 해당할 수 있다. 반응성(Responsivity) 요인은 내재적, 외재적 요인으로 구분할 수 있다. 내재적 반응성 요인은 정신장애 문제나 지적장애 등 인지적 손상, 치료동기의 결여 등이 있으며, 외재적 요인으로는 시간의 경과에 따라 변화되거나 그 외의 조건이 변화될 수 있는 다양한 외적 요인들을 말한다. 반응성(Responsivity) 원칙에 따르면 치료 매뉴얼에 제시되는 내용은 같은 내용이라도 개인에게 다양한 반응을 불러일으킬 수 있으며 어떠한 치료자가 그것을 사용하는가에 따라서 서로 다른 결과가 나올 수 있다(윤정숙, 이수정, 2012).

Serin(1998)은 반응성(Responsivity) 원리의 관점에서 치료에 대한 동기에 영향을 미치는 11가지 요인들을 제시하였다. (1) 문제의 인식, (2) 목표의 설정, (3) 치료동기, (4) 자기평가, (5) 기대감, (6) 행동의 일관성, (7) 치료에 대한 견해, (8) 자기효능감,

(9) 괴리감, (10) 외부적 지지, (11) 정서적 반작용이 그 요인들이다. 치료자가 치료적 개입을 실시할 때 이러한 11가지 요인들과 관련한 개인의 특수성을 고려하여 치료적 개입을 실시한다면 심리치료 프로그램의 효과가 더욱 증대할 것이다.

2. 교정 장면에서 RNR 모델의 적용

RNR모델은 30년 동안 캐나다뿐만 아니라 전 세계의 다른 나라에서 범죄자를 대상으로 했을 때 치료적 효과가 탁월했고, RNR원칙과 일치하는 치료접근법은 재범률을 감소시키는 것으로 효과성이 입증되었다. Dowden와 Andrews(1999)는 여성 범죄자 치료에 대한 25건의 연구를 메타분석한 결과 모든 치료 프로그램이 형사사법적으로 가해지는 제재조치보다 치료효과가 강력하다는 것을 발견했다. 또한 모든 RNR 원칙을 준수하는 치료 프로그램이 재범감소에 가장 큰 영향력이 있는 것으로 나타났으며 부적절한 치료적 서비스는 재범의 감소에 영향이 없었음을 밝혀냈다. Andrews와 Zinger(1990)은 교정 프로그램의 효과를 조사한 80개의 연구를 메타분석했다. 이들은 RNR 원칙에 따라 설계된 치료법의 효과가 가장 컸다고 설명했다.

Dowden와 Andrews(2000)의 메타분석 결과 위험수준이 높은 대상자에 대한 치료가 위험수준이 낮은 대상자에 대한 치료보다 치료적 효과가 3배 더 컸고, 위험성(Risk) 원칙은 효과적인 교정 프로그램의 요소인 욕구(Need) 원칙과 반응성(Responsivity) 원칙을 더 잘 준수할 수 있도록 하여 프로그램의 치료효과를 향상시켰다(Andrews & Bonta, 2002; Andrews, Zinger, et al., 1990; Dowden & Andrews, 2000). 또한 RNR의 세 가지 원칙을 많이 따르고 준수할수록 프로그램의 효과가 증대되는 반면 원칙을 준수하지 않은 프로그램은 재범감소에 아무런 영향을 미치지 않았다.

Hanson 등(2009)은 RNR 원칙을 준수하는 성범죄자 치료 프로그램의 결과에 관한 23건의 연구를 메타분석하였다. 프로그램에서 범죄유발성 욕구를 표적으로 하고 범죄자의 주의를 끌 수 있는 방식으로 전달될 경우 더 효과적이었다. 반면 비범죄적 욕구를 다루는 프로그램은 재범을 줄이는데 덜 효과적이거나 오히려 재범률을 증가시킬 수 있었다.

Looman, Abracen 및 Abracen(2013)은 Andrews와 Bonta(2010)가 제시한 RNR 원칙이 교정장면에서 효과적일 수 있었던 것은 범죄자의 위험성과 욕구를 정확히 평가

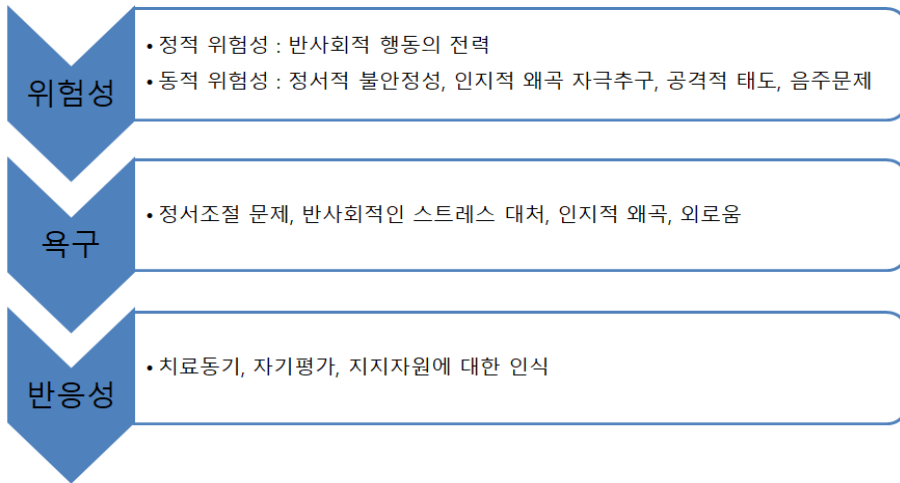
하고, 그 수준에 맞춰서 개입을 실시하기 때문이라고 설명하였다. 특히 Andrews와 Bonta가 제안한 8가지의 핵심적인 위험/욕구 요인은 범죄행동이 지속하는데 영향을 주는 것이라고 설명하였으며, 8가지의 위험/욕구 요인("Big Eight")는 다음과 같다:

- ① 발달 초기에 다수의 반사회적 행동과 장면에 참여한 이력. 이러한 이력이 없을 경우는 강점으로 작용한다.
- ② 반사회적 성격 양상(충동성, 모험심, 쾌락 추구 및 공격적 행동, 타인 무시). 이와 관련한 위험 요인으로 자기통제력, 분노관리능력 및 문제해결 기술의 부족 등이 있다. 따라서 치료의 표적은 이러한 기술을 증진하는 것이다.
- ③ 반사회적 인지(태도, 가치, 신념 및 범죄에 호의적인 개인의 정체감)
- ④ 반사회적 성향의 사람과 친한 반면 건전한 사회 친구는 없음. 관계의 질적인 측면과 친하게 지내는 사람의 성격(범죄에 호의적/비호의적)은 개인에게 중요하다.
- ⑤ 좋지 않은 가정 여건(가족/부부)
- ⑥ 좋지 않은 학교 또는 직장 여건
- ⑦ 바람직한 여가활동이 거의 없음
- ⑧ 물질남용

위 요인들은 교정시설에서 수용생활을 해야 하는 범죄자들에게 매우 공통적인 문제로, 교정 내에서 이러한 요인을 표적으로 하는 치료적 개입을 실시한다면 위험/욕구 요인들이 상당 부분 개선될 수 있을 것이다.

3. 동기 없는 범죄자를 위한 RNR 모델

본 연구에서 묻지마 범죄자를 고위험군 유무 집단 및 3 유형으로 구분하여 각 집단과 유형의 PAI 프로파일의 특성을 비교한 결과를 근거로 RNR 원칙에 상응하는 요인들을 검토한 결과를 도표로 나타내면 <그림 3-1-1>과 같다.



[그림 3-1-1] 동기 없는 범죄 수용자를 위한 RNR 모델

가. 위험성

위험성 원칙과 관련해서 PAI에서 확인할 수 있는 요소들은 반사회적 행동의 전력 (ANT-A)과 정서적 불안정성(BOR-A, DEP, ANX), 자극추구경향(ANT-S), 공격적 태도 (AGG), 약물문제(ALC, DRG) 등이다. 반사회적 행동의 전력은 바뀔 수 없는 정적 위험 요인으로, 대부분의 동기 없는 범죄 수용자들이 ANT-A가 상승했고, 특히 고위험군과 현실불만형의 점수가 상당히 상승했기 때문에 이들은 과거 범죄 전력이 많을 위험이 있고, 개입에서 이 전력 자체를 변화시킬 수는 없겠지만, 위험성이 높은 점을 감안한 치료 강도와 회기의 길이 및 내용을 결정해야할 것이다.

치료적 개입에서 특히 관심을 두는 요인은 변화 가능한 동적 위험성 요인인데, PAI 프로파일에서 정서적 불안정성, 자극추구경향, 공격적 태도와 약물 문제 등을 확인할 수 있었다. 즉, 순간적인 격분이나 쾌락을 충족하고자 하거나 충동조절의 문제가 있거나 음주상태인 점이 범죄를 유발할 수 있다는 것이다. 고위험군의 경우 전반적으로 분노조절력이 미약하고, 피해적인 사고가 있어 인지적 왜곡을 경험할 위험이 있었으며, 우울감을 호소했으며, 음주문제가 심각한 범위에 해당했다. 3 유형에서 살펴보면 정서적 호소는 현실불만형에게, 인지적 왜곡은 이상사고형에게, 음주문제와 충동조절의 문제는 전위보복형에게 위험요인으로 작용할 수 있다.

나. 욕구

범죄자의 범죄유발요인에 대한 개입에 있어서 치료의 목표로 삼아야 하는 것이 바로 욕구라고 할 수 있다. 즉, 직접적으로 범죄를 야기하는 요인은 아니겠지만 간접적으로 범죄를 저지르는 데 영향을 주었을 가능성이 있는 요인들이라고 할 수 있다. PAI 프로파일에서 욕구 요인과 관련해서 검토된 내용은 정서조절문제, 반사회적인 스트레스 대처, 인지적 왜곡 및 외로움 등이다.

고위험군의 경우 신체적인 문제, 불안 및 우울 등 여러 가지 심리, 정서적 문제를 호소하는 것을 알 수 있고, 그럼에도 이러한 심리적 불편감을 적절히 풀지 못하고 충동적인 분노표출 또는 음주 등으로 해결하려고 하므로, 불편감이 악화되는 악순환을 경험할 것이다. 이와 더불어 피해적 사고가 심하므로 주변의 상황이나 주변인에 대해서도 자신의 왜곡된 신념 체계로 평가할 것이다. 3 유형의 프로파일에서는 현실불만형이 정서적 문제에 취약하고, 쉽게 스트레스를 느끼며, 과거의 사건으로부터 부정적 영향을 지속해서 받는다고 지각하고, 외로움을 호소하는 것으로 지적되었다. 전위 보복형의 경우 분노라는 정서에 매우 취약하고 이를 조절하는 데 어려움이 많은 것을 알 수 있다.

다. 반응성

반응성은 치료 프로그램을 시행할 때 개인의 개별성을 고려해야 한다는 것이다. 즉 여성인지 남성인지 또는 지적 기능의 수준에 따라서 동일한 치료를 받더라도 그 효과가 다를 수 있다는 것이다. PAI 프로파일에서 반응성 원칙과 관련해서 검토해 본 결과 치료동기, 자기평가, 외부적지지 등의 요인을 확인할 수 있었다. 치료동기를 평가하는 RXR 척도는 대부분 낮았다. 이는 자신에게 문제가 있고 변화가 필요하다는 것을 인식하는 것으로 치료적 동기가 양호하다는 것을 의미한다. 본 연구대상자들이 RXR 점수가 낮았던 것은 순수한 치료적 동기일 수도 있고, 장기간 지속되는 수용생활에서 벗어나고 싶은 욕구를 반영한 결과로도 해석할 수 있다. 어떤 경우이든 대부분의 대상자들은 치료적 동기가 내재되어 있어서 일단 치료 초기에 참여의지를 보이는 대상자들이 많을 것임을 예상해볼 수 있다.

현실불만행의 경우 자기평가가 상대적으로 낮고, 자존감도 유약한 것으로 지적되었다. 뿐만 아니라 자신의 외부 지지자원을 빈약한 것으로 인식하므로, 부정적인 자기평가와 제한적인 지지자원은 치료 상황에서 긍정적인 치료적 변화를 지연시킬 수 있는 요인일 수 있다. 따라서 이러한 점을 고려하여 치료적 개입의 계획을 수립해야 할 것이다.

제2절 CBT 모델

1. CBT 모델의 개념

인지행동치료(Cognitive-Behavior Therapy, CBT)는 인지이론과 행동이론이 결합되어 발전된 이론으로, 현대 심리치료에서 가장 중요한 영역을 차지하고 있는 치료 중 하나이다. 인지행동치료는 ‘사고는 감정과 행동에 영향을 미친다.’, ‘행동양식은 사고패턴과 감정에 영향을 미친다.’라는 두 가지 핵심 개념에 기초한다. 즉, 인지행동치료는 이러한 핵심 개념에 기초하여 행위의 원인을 개인 내부의 사고-감정-행동의 고리에 의해 파악할 수 있으며, 그 중 사고에 대한 개입을 통해 감정-행동으로 이어지는 연결고리에 변화를 도모하는 치료방법이다.

인지행동모델의 3가지 주요 요인은 인지, 감정, 그리고 행동이고, 개인은 자신이 겪는 사건과 환경에 대한 의미를 평가하기 때문에 인지행동모델에서는 3가지 주요요인 중 인지요인이 핵심적 역할을 한다. 즉, 인지행동치료는 인지모델을 근거로 하고, 어떤 사건에 대한 개인의 해석방식(인지)이 개인의 행동과 감정에 영향을 준다고 가정한다.

인지행동치료 모델의 행동적 요소들은 Pavlov, Skinner 등 1950년대 학자와 1960년대 실험주의 행동주의자들의 생각을 적용하기 시작한 것에서 비롯되었다(Rachman, 1997). 행동치료와 관련한 연구들이 증가함에 따라 여러 연구자들은 인지이론과 전략들을 치료 프로그램에 통합하기 시작하였으며, 이를 통해 행동적 관점에 인지적 관점을 추가하는 것이 행동치료를 보다 더 폭넓게 이해하고 적용할 수 있다는 것을 깨닫게 되었다. 이에 따라 1960년대 이후의 심리치료에서는 행동적 측면과 인지적 측면의

연합이 점진적으로 이루어졌다.

따라서 인지행동치료 모델은 인지적 접근과 행동적 접근 간의 관계가 양방향적임을 강조한다. 즉, 인지적 개입이 성공적이라면 행동의 변화에 긍정적인 영향을 미치고 행동의 긍정적인 변화들은 또한 인지적 변화와 관련이 있다. 인지행동치료자들은 위에서 언급한 인지행동모델의 3가지 주요요인(인지, 감정, 행동)을 기반으로, 이에 초점을 맞춘 치료적 개입이 가능하다. 즉, 인지행동 치료자들은 개인의 부적응적인 인지를 찾아내어 변화시키고 불안한 감정을 감소시키기 위한 기법을 사용할 수 있으며, 회피 행동을 제거하고 사회적으로 적응적인 기술을 습득하도록 가르칠 수 있다.

2. 교정장면에서 인지행동치료 모델 적용

교정시설이 도입된 초기에는 범죄자들에게 처벌을 통해 사회적 정의를 실현하자라는 입장이 주를 이루었다. 그러나 Paul Gendreau와 Robert Ross와 같은 학자들은 효과적인 처우프로그램이 가능하고 실제 존재한다는 것을 증명하였다(Hollin, 1999). 이후의 여러 연구들을 통해 인지행동, 기술 중심, 다중양식 프로그램이 범죄자의 처우프로그램으로 가장 효과적인 것을 밝혀졌다. Cullen와 Gendreau(1989)가 밝혀낸 효과적인 교정프로그램이 갖는 공통적인 원리는 다음과 같다⁷⁾.

- ① 폭력 범죄인의 교정은 성격의 개조가 아니라 그들의 정보처리상의 오류와 왜곡된 인지에 초점을 맞추어 대안적 인지기술과 대인관계기술을 가르쳐 폭력행위에 이르게 될 위험을 사전에 스스로 관리할 수 있도록 훈련시키는 것이다.
- ② 교정프로그램으로 가장 효과적인 접근은 인지행동적 접근으로, 인지치료접근은 사회학습이론, 인지모델, 기술훈련, 차별접촉, 가족치료 등에 근거를 둔다.
- ③ 범죄자 교정치료를 위한 효과적인 프로그램에 포함되는 요소들은 반-범죄적 모델링(anti-criminal modeling), 문제해결, 지역사회 자원의 활용, 대인관계의 질 향상, 엄격하고 공정한 훈육, 재발방지 및 자기효능감 증진 등이다.
- ④ 저위험 범죄인에게는 심리평가를 통해 확인된 폭력관련 요구(needs)에 대한 맞춤형

7) 이명숙 (2017). 교정의 심리학 서울: 솔파학. pp.270~

개별처우를 제공할 수 있다. 그러나 다양한 폭력전력의 범죄인이란 단지 분노조절에만 초점을 맞춘 저강도 프로그램으로는 폭력위험을 낮추기 어렵다. 더 집중적인 집단치료 프로그램에서 다양한 치료방법을 사용하고, 정서조절과 폭력관련 인지과정을 표적으로 삼아 인지적, 사회적 기술을 가르치는 것이 필요하다.

1980년대에 인지행동치료는 범죄자의 사회복귀측면에서 도입되었으며, 그 이후 현재까지 범죄자를 치료하는 데 있어 가장 효과적인 접근으로 알려져 있다. 형사사법 체계에서 인지행동치료만큼 관심을 받은 개입은 없을 것이다.

Lipsey와 Landenberger(2006)의 범죄자를 위한 인지행동치료 메타 분석에 따르면 인지행동치료가 청소년 및 성인 범죄자의 재범을 줄이기 위한 치료들 중 특히 효과적인 것으로 밝혀졌다. 또한 Wilson, Bouffard 및 Mackenzie(2005)의 범죄자 대상의 인지행동치료 기반 집단치료 메타분석에 따르면 인지행동치료 프로그램에 참여한 범죄자가 미참여 범죄자에 비해 재범률이 20~30% 감소하는 등 인지행동치료가 범죄 행위를 줄이는 데 효과적임이 밝혀졌다. '인지행동치료가 형사사법 과정에서 효과적인가'에 대한 연구(Thomas & Tammy, 2016)에서도 인지행동치료가 범죄를 줄일 수 있고, 피해자를 지원할 수도 있으며, 재범을 예방할 수 있음이 밝혀졌다.

교정심리학적 관점에서는 범죄자 내부에 재범과 관련이 있는 행동이나 정서, 인지적 요소가 존재한다고 가정한다. 따라서 재범을 방지하기 위해서는 자기통제력이 중요하며, 범죄자 스스로 자신의 범죄 유발요인을 안다면 스스로 범죄를 줄일 수 있다고 본다. 따라서 범죄자의 재범 방지를 위한 치료프로그램에서는 위험상황과 재범유발요인을 인식할 수 있게 하는 개입이 필요하다.

범죄자를 대상으로 하는 인지행동치료는 재발 방지, 인지적 왜곡, 공감능력의 향상, 대인관계 기술 등 범죄자의 인지적 측면과 행동적 측면의 변화를 통해 재범과 관련된 위험요인은 낮추고, 자기통제력은 향상시킴으로써 재범을 감소시키는 것을 목적으로 한다. 이러한 개입은 범죄자가 스스로 범죄로 이어지는 사고 패턴과 감정, 상황을 인식하도록 하는 훈련이라고 할 수 있다. 즉, 범죄자를 대상으로 하는 인지행동치료는 반사회적 행동 및 일탈생활유형과 관련된 사고와 태도 그리고 선택과정을 긍정적으로 잡아주는 접근이다(성빈, 2013). 이러한 접근은 범죄자를 합리적인 인간(rational

actor)으로 보고 생각이 감정에 미치는 영향에 대한 이해를 강조한다. 인지행동치료의 목적은 자신의 행위에 대한 책임감을 느끼게 하고 재범으로 이어지는 고위험 상황을 피하는 방법을 습득하도록 하는 것이다 (이영점, 김복희, 이수정, 2012).

미국의 국립 약물 남용 연구소(NIDA)의 Pearson, Lipton, Cleland 및 Yee (2002)는 1968년부터 1996년까지 행동프로그램과 인지행동프로그램을 모두를 다루는 69개의 연구에 대한 메타 분석을 실시했다. 이들은 인지행동프로그램이 행동프로그램보다 재범을 줄이는 데 효과적이라는 것을 밝혔으며 인지행동치료 집단의 평균 재범률이 약 30% 감소한 것을 발견했다. Dowden과 Serin(2001)은 캐나다에서 인지행동치료에 기반을 둔 분노관리 프로그램을 연구하였다. 프로그램은 수용기간 중 2시간씩 25회기가 진행되었고, 이 프로그램에 참여했던 폭력전과가 많은 고위험 범죄자의 폭력재범을 감소시킬 수 있었다. 3년 후 추적조사해본 결과 재범률이 치료집단 5%, 통제집단 17%로 인지행동치료가 재범억제에 효과적인 것을 알 수 있었다.

이와 같이 범죄자를 대상으로 인지행동치료 프로그램을 적용한 다수의 연구에 관한 메타연구 결과 인지행동치료를 적용하지 않은 집단보다 재범률이 유의미하게 감소된 것을 발견할 수 있었다(Lipsey, Chapma, & Landenberger, 2001; Nana & Lipsey, 2005; Wilson, Bouffard, & MacKenzie 2005)

Landenberger와 Lipsey(2005)는 메타분석을 통해 인지행동치료에 긍정적인 효과를 나타내는 다음 요인들을 도출해냈다 :

- ① 참여자의 특성: 치료집단의 특성 중 재범 위험성이 높은 구성원일수록 인지행동치료의 효과가 긍정적이었다. 이는 재범 위험성이 높은 구성원일수록 범죄에 취약할 수밖에 없는 요소가 많고, 그러한 요소 중 몇 부분만이라도 중재를 해도 범죄에까지 이르지 않기 때문일 것으로 추정된다.
- ② 인지행동치료 프로그램 기간: 인지행동치료 프로그램의 총 시간, 주당 회기의 빈도, 주당 치료시간이 많을수록 재범감소에 효과가 더 큰 것으로 나타났다. 즉, 한 주의 인지행동치료 프로그램을 실시하는 빈도와 한 회기의 시간이 늘어날수록 재범 감소에 더 효과적인 것으로 나타났다.

- ③ 인지행동치료(CBT)프로그램의 품질: 실시한 인지행동치료 프로그램에 대한 피드백과 모니터링이 이뤄지고, 치료자가 인지행동치료에 관해 충분한 훈련을 받은 경우 프로그램의 효과가 증대하는 것으로 나타났다.
- ④ 기타 프로그램 특성: 인지행동치료 이외 심리상담, 취업 및 직업 훈련, 교육프로그램과 함께 진행될 때 재범률 감소에 더 큰 영향을 주는 것으로 나타났다.
- ⑤ 인지행동치료의 구체적 요소: 인지행동치료의 구체적 요소 중에서 참여자 개인에게 관심을 기울이는 것이 가장 큰 효과가 있었고, 그 외 분노 조절과 인지 재구성이 재범감소에 가장 효과적인 것으로 나타났다.

- 개개인의 관심 : 인지행동치료의 집단회기 이외 모든 개별화된 일대일 치료요소 (예 : 개별 상담).
- 분노 조절 : 분노를 유발시키는 요인과 신호를 알아차리기 위해 분노를 조절하는 기술과 자제력을 유지하는 기술 훈련
- 인지 재구성 : 범죄를 유발시키는 왜곡되거나 오류를 보이는 사고를 훈련과 연습을 통해 알아차리고 이를 수정

이 밖에도 유의하게 살펴봐야 할 결과로는 정형화된 기존의 인지행동치료 프로그램들이 재범률 감소에 눈에 띄는 효과를 나타내지 않았다는 것이다. 따라서 재범감소에 효과적인 것은 특정 치료프로그램이 아닌 위에 제시한 재범감소 요인들을 포함한 인지행동치료 프로그램이라고 볼 수 있다. 또한 고위험 범죄자들은 치료에 비협조적이기 때문에 인지행동치료의 효과가 저조할 것이라는 예상과는 다르게 저위험 범죄자보다 재범감소가 컸다. 고위험 범죄자에 대한 인지행동치료 효과는 Andrews와 Bonta(1998)가 개발한 효과적인 교정 치료 원칙과 일치한다. 이들은 고위험 범죄자가 인지행동 및 사회적 학습 접근법을 사용하여 범죄적 요구를 목표로 하는 집중적인 치료를 받을 때 최상의 결과가 발생한다고 주장한다.

3. 동기 없는 수용 범죄자를 위한 CBT 모델

범죄자를 대상으로 하는 인지행동치료의 필수적 요소로는 인지적 재구조화 및 사회

적 기능과 대인관계 기술훈련 등이 있으며, 이러한 요소들은 사고의 변화를 통해 긍정적인 행동을 이끈다. 특히 본 연구에서 동기 없는 범죄 수용자들의 성행을 파악한 결과 고위험성 집단과 3 유형에서 공통적으로 부정적인 자기개념, 정서적 취약성, 미약한 분노조절력, 과거 외상의 지속적인 영향 및 피해적 사고가 지적되었다. 이러한 문제들은 개인의 신념, 태도 및 해석적 틀의 영향을 받는 영역으로 인지행동치료를 통해 개선될 수 있는 부분으로 볼 수 있다. 특히 수용생활은 비교적 구조화되어 있는 일상을 보내기 때문에 집단치료 형식의 인지행동치료를 실시하면서 습득한 다양한 기술과 훈련을 직접 연습해 볼 수 있을 것이고, 행동수정 등의 기법을 적용할 수 있을 것이다.

Lipsey와 Landenberger(2005)는 범죄자를 위한 인지행동치료에 관한 메타연구를 통해 범죄자를 대상으로 하는 인지행동치료에 포함되어야 하는 요소들을 밝혀냈는데, 동기 없는 범죄 수용자들에게도 유용할 것이다. 그 요소들은 다음과 같다:

- 인지기술(cognitive skills) : 행동 전에 멈추고 생각하기와 같은 사고와 의사 결정 기술에 대해 훈련하고, 대안방안을 만들고 결과를 평가하며 적절한 행동에 대한 결정을 내리는 등의 기술을 훈련하는 것
- 인지 재구조화(cognitive restructuring) : 범죄를 유발하는 사고를 특징짓는 인지적 왜곡과 오류를 인지하고 수정하는 활동과 일을 연습하는 것이 목표
- 대인관계 문제 해결(interpersonal problem solving) : 대인관계에서의 갈등을 다루기 위한 문제 해결 능력을 훈련
- 사회적 기술(social skills) : 친사회적인 행동을 훈련하고 사회적 신호를 해석하며 다른 사람의 감정을 고려하는 것을 유도
- 분노조절(anger control) : 분노유발 요인과 분노를 자제하게 하는 단서를 파악하도록 훈련
- 도덕적 추론(moral reasoning) : 옳고 그름을 분별하고 도덕적 발달 수준을 높일 수 있는 능력을 향상
- 피해자 영향(victim impact) : 자신의 범죄행동이 피해자에게 미치는 영향에 대해 고려하게 하는 활동을 실시하여 피해자의 고통과 상황을 인지하도록 유도

- 행동수정(behavior modification) : 보상 및 처벌 제도를 실행하여 적절한 행동을 강화하고, 바람직하지 못한 행동을 감소
- 재발방지(relapse prevention) : 교육을 통해 범죄를 저지를 수 있는 고위험 상황을 인식하고 대처하기 위한 전략 훈련을 실시하고, 재발 이전에 재발 주기를 중단하게 함
- 개개인에 대한 관심(individual attention) : 집단치료의 단점을 보완하기 위해 개인 상담 회기를 진행하는 등의 개별화된 일대일 관리

치료적 개입 방안

치료적 개입 방안

제1절 운영 원리 및 절차

1. 전체적인 운영원리

동기 없는 범죄 수용자의 경우 장기간의 수용과 출소를 반복했을 가능성이 있고, 지속적인 범법행위와 불안정한 사회지지체제로 미성숙하고, 치료라는 상황도 생소할 수 있다. 따라서 이들에 대한 면밀한 평가가 필요하고, 평가 결과를 근거로 집단을 구성하며, 치료 중에 발생할 수 있는 예상치 못한 상황에 적절히 대처하여 범죄자 개인뿐만 아니라 그 개인이 포함된 치료집단 전체의 운영이 원만히 진행될 수 있도록 해야 할 것이다.

이러한 상황을 고려할 때 이들을 위한 치료는 정신병리적 문제에 대한 기본적인 지식과 정신과 내담자를 평가하고 면담 및 상담을 한 경험이 있고, 심리치료 및 상담에 관한 경험이 풍부한 임상심리전문가 또는 정신보건 임상심리사가 운영하는 것이 바람직하다. 특히, 동기 없는 범죄 수용자 중에서도 기능이 원활한 경우 치료자와의 관계에서 진실되지 않거나 자신의 이득을 위한 인상관리 등을 시도할 수 있기 때문에 이러한 태도까지 파악하여 치료 장면에서 활용할 수 있는 정도의 전문성이 요구된다. 따라서 최근 교정시설 내 개소한 심리치료센터에서 전담해서 운영할 필요가 있고, 센터 내에서 전문가가 없다면 청 단위의 심리전문가에게 의뢰해야 치료의 효과를 향상시킬 수 있을 것이다.

치료는 전문가가 운영하겠지만 실제 치료시간에 익힌 다양한 인지행동치료의 기법이나 과제는 생활관에서 이뤄지기 때문에 일상에서 이들을 관리·감독하는 교도관들도

치료에 동참하는 것이 바람직하다. 따라서 치료에 앞서 교도관들이 인지행동치료의 기본적인 개념과 운영방법과 과제를 도와줄 수 있는 방법 등에 관한 교육도 해야 할 것이다.

치료의 빈도나 한 회기의 시간은 집단구성원의 집중도나 특성에 따라 상당히 달라질 수 있다. 대부분 주 1회, 1회기 50분을 기본으로 해서 운영한다. 집단은 6~7명으로 구성하는 것이 좋다. 왜냐하면 50분 동안 전체를 대상으로 기본 개념에 관해 교육을 해야 하고, 각 구성원의 개별적인 의견이나 경험을 이야기하고, 이에 대한 구성원 간의 피드백이 있어야 하기 때문에 구성원이 너무 많다면 시간이 부족하고, 시간이 너무 길면 집중도가 떨어질 수 있기 때문이다. 집단 운영에 관한 내용은 집단상담에 관한 교재들을 참고하고, 집단에 참여하는 수용자의 특성을 고려하여 결정하면 된다.

2. 동기 없는 범죄 수용자 치료적 개입의 일반적 원리

앞서 살펴본 바와 같이 동기 없는 범죄 수용자에 관한 치료적 개입은 RNR 원칙과 인지행동치료에 근간을 두는 것이 유용하다. 치료적 개입에 앞서 수용자 개인의 RNR의 요소들을 파악하는 것이 중요하다. 개인의 위험성 수준과 범죄와 관련된 욕구 및 치료적 개입에 대한 개별적인 반응을 평가하여 최적의 개입을 적용하는 것이 효과적이라고 할 수 있을 것이다.

인지행동치료에서 가장 기본적으로 숙지해야하는 일반적인 원칙은 다음 10개의 원칙이 있다(최영희, 이정흠, 2007)⁸⁾:

〈표 3-2-1〉 인지행동치료의 일반적 원칙

원칙 1. formulation	인지 용어로 내담자의 문제를 정의한다.
원칙 2. therapeutic alliance	건강한 치료적 동맹을 필요로 한다.
원칙 3. collaboration	상호협약과 내담자의 적극적인 참여를 강조한다.

8) 최영희, 이정흠 (2007). 인지치료의 이론과 실제. 하나의학사. 16-20면.

원칙 4. goal directed	목표 지향적이고 문제 중심적인 치료이다.
원칙 5. here and now	지금-여기서의 상황을 강조한다.
원칙 6. making a teacher	교육적이고, 내담자 자신이 스스로의 치료자가 될 수 있도록 교육 하는 것을 목표로 하며, 재발 방지를 강조한다.
원칙 7. time-limited	단기적이고 한시적 치료를 목표로 한다.
원칙 8. structured	구조화된 치료이다.
원칙 9. teaching	내담자가 자신의 역기능적 사고와 믿음을 식별, 평가, 반응하도록 가르친다.
원칙 10. technical diversity	사고, 정서, 행동의 변화를 위한 다양한 기법 적용

각 원칙을 자세히 살펴보면 원칙 1. 개념화는 수용자의 문제를 인지행동치료적인 관점으로 정의한다는 것이다. 즉, 인지, 정서, 행동으로 분석하여 파악하는 것이다. 치료 초기에 한 개념화는 치료과정을 통해 변화되기도 한다. 원칙 2. 건강한 치료적 동맹이란, 치료자와 수용자 간의 치료적 동맹을 바탕으로 긍정적인 변화가 가능하다는 것이다. 특히 단기간에 구체적인 목표를 중심으로 이뤄지는 인지행동치료에서는 치료자와 수용자가 공동의 목표를 위한 치료적인 관계를 유지하는 것이 중요하다. 원칙 3. 치료자와 수용자 간의 관계는 일방적인 것이 아니라 상호협력을 도모하고, 내담자가 적극적으로 참여해야 한다. 원칙 4. 목표지향적이고 문제 중심으로 진행되는 치료이다. 인지행동치료는 지금 드러나게 된 문제에 초점을 맞추며 그 문제를 해결하는 데 관심이 있다. 원칙 5. 지금-여기(here and now)의 상황을 강조한다. 인지행동치료는 과거의 문제가 아닌 현재에 당면한 문제에 초점을 맞춘다. 현재의 문제 해결을 위해서는 과거와의 관계를 이해하는 것이 필요하지만 이것 자체가 치료의 직접적인 목표가 되지는 않는다. 원칙 6. 내담자 자신이 스스로의 치료자가 될 수 있도록 교육하는 것을 목표로 하며, 재발방지를 강조한다. 특히 치료 초기에는 내담자를 교육하는 것에 치중되어 있다고 할 수 있을 정도로 교육을 강조한다. 이는 내담자가 자신의 문제를

해결할 수 있는 능력을 갖추도록 하여 재발을 방지하기 위한 것이다. 원칙 7. 단기적이고 한시적으로 진행한다. 따라서 인지행동치료는 대부분 10~20회기로 시행한다. 원칙 8. 인지행동치료는 매우 구조화되어 있다. 즉, 한 회기가 어떤 요소로 구성되어야 하는지, 기본 원칙이 무엇인지 등이 매우 분명하게 정해져 있다. 원칙 9. 내담자가 자신의 역기능적 사고와 믿음을 식별하고 평가하며 반응하도록 가르친다. 이를 통해 상황이 바뀌더라도 자신의 역기능적 사고나 신념 때문에 감정이 상할 수 있는 점을 인식하고, 이후에는 스스로 개선된 행동을 해서 감정이 상하지 않도록 할 수 있다. 원칙 10. 사고, 기분, 행동을 변화시키기 위해 다양한 기법들을 사용한다. 시간 관리나 일기쓰기, 기분의 타당성 따지기, 경험적 분석 등이 포함되고, 이를 위해 치료 시간에 다양한 활동지를 사용하고, 이를 연습시켜서 숙제로 제시하기도 한다.

이들에 대한 치료적 개입에서 고려해야하는 또 다른 사항은 치료의 운영형태이다. 대부분은 집단치료를 지향한다. 집단치료가 구성원에게 유용한 이유에 관한 다양한 이론이 있는데 Yalom(1995)의 경우는 11가지의 치료요인을 제시하였다: 희망의 고취, 보편성, 정보제공, 이타주의, 일차가족집단에 대한 교정적 경험, 사회적 기술향상, 모방행동, 대인관계학습, 집단응집력, 정화, 실존적 요인 등. 이러한 요인들은 어떤 이론적 배경을 지향하는 집단치료에서도 공통적으로 영향을 미치는 요인으로 알려져 있다. 11가지의 치료요인은 동기 없는 범죄 수용자에게도 모두 중요하겠지만, 특히 집단치료를 실시할 때 유용할 요인들은 다음과 같다:

- ① 보편성 : 대부분의 집단 구성원이 자신만 이상한 문제를 경험하고 있다고 생각할 수 있는데, 자신뿐만 아니라 다른 집단 구성원도 비슷한 문제를 겪고 있다는 것을 알고 위안을 느낄 수 있다.
- ② 이타주의 : 집단 구성원 간에 상호 지지와 위로를 주고받고, 자신이 타인에게 도움을 주는 경험을 하게 된다. 치료자는 전문가로 생각하여 다소의 거리감을 느낄 수 있지만 같은 구성원의 위로나 경험은 보다 생생하게 느낄 수 있다. 따라서 늘 주변으로부터 비난을 받기만 하다가 다른 구성원에게 고맙다거나 도움이 되었다는 말을 듣게 된다면 새로운 경험이 될 것이고, 스스로 성장하는 계기가 될 수 있다.

- ③ 일차 가족집단에 대한 교정적 경험 : 몇 차례 회기를 진행하다보면 치료자는 권위적 대상인 부모로 인식이 되고, 집단 구성원은 동료로 경쟁, 친밀감 등을 경험하면서 예전 부모, 형제와의 관계에서 상호작용했던 패턴이 드러나게 된다. 이럴 때 부적응적인 방식이 지적된다면 기능적이고, 건강한 방식으로 갈등을 해결하여 새로운 역할을 습득하도록 할 수 있다.
- ④ 모방행동 : 치료자가 집단회기에 보여주는 자기노출이나 지지 등의 의사소통방식을 보고 배울 수 있고, 다른 집단 구성원을 모델링할 수 있다. 물론 부정적인 패턴을 보고 따라할 수도 있겠지만, 이런 경우에는 적절한 행동강화 원칙을 통해 긍정적인 모방행동에 대해서는 강화, 부정적인 모방행동에 대해서는 소거가 이뤄질 수 있도록 유도해야 할 것이다.

집단치료 이외에도 개인적인 상담도 병행하는 것이 유용하다. 왜냐하면 집단회기에서 노출하기 어려운 개인적인 내용을 먼저 다루어야 하는 수용자가 있을 수 있고, 자기노출을 하기에는 준비가 덜 된 경우도 있다. 집단회기 중에는 공통된 주제를 다루기 때문에 개인적인 사항을 더 심도 있게 다루려면 집단회기 이후 개별적인 상담을 진행하는 것이 다음 집단회기에 대한 몰입을 위해서도 유용하다. 따라서 동기 없는 범죄 수용자들을 위한 치료적 개입은 집단치료와 개인치료의 병행이 효과적일 것이다.

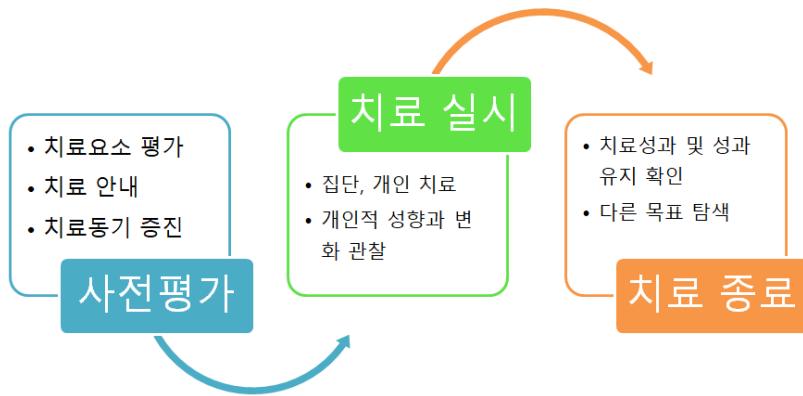
3. 치료적 개입의 절차

동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료적 개입에서 무엇보다 중요한 것은 치료의 표적과 적합성을 평가하는 것이고, 이를 근거로 구체적인 치료의 내용과 치료에 대한 예후를 정하는 것이다. 따라서 재범위험성과 개인의 성향 등을 파악하기 위한 심리검사⁹⁾ 및 개인 심층 면접을 통해 치료 필요성과 RNR의 요인들을 파악해야 할 것이다. 또한 심층 면접을 통해 치료자와의 치료적 관계 형성을 도모해야 할 것이고, 치료적 개입을 위한 사전작업으로 치료의 내용이나 치료의 효과 등에 관해 안내하여 치료적

9) 재범위험성 평가를 위한 기존의 다양한 평가도구(K-SORAS, KORAS, K-RCO)뿐만 아니라 성격평가질문지와 다면적인성검사 등 전반적인 성격적 특성을 평가하는 심리검사들을 적용해야 할 것이다. 또한 면담 중 제한적인 지적 기능이 의심된다면 지능검사 등을 활용하여 다양한 개인적인 특성을 평가하여 치료집단을 구성하고 운영할 필요가 있다.

동기를 향상시킬 필요가 있을 것이다.

치료 개시 이후 치료 관찰 일지를 면밀히 작성하여 집단 내 역동이나 개별 구성원의 변화를 파악해서 집단치료 및 개별 상담 때 활용하는 것이 중요하다. 특히 집단치료에서는 집단압력을 견디지 못하는 구성원이 발생할 수 있고, 그러한 집단압력을 발휘하는 중심인물이 있을 수 있다. 그러한 현상을 바탕으로 구성원의 내적 욕구와 성향을 파악하여 다음 회기를 구성하는 것이 유용하다. 이를 위해서는 주치료자와 보조치료자가 역할을 구분해서 집단 내 활동을 진행하는 것이 유용하다.



[그림 3-2-1] 동기 없는 범죄 수용자를 위한 치료적 개입의 절차

목표가 달성되면 회기를 종결하기에 앞서 구성원들이 치료의 종결을 준비할 수 있도록 해야 한다. 대부분 치료종결이 예상되면 해결하지 못했던 문제가 다시 드러나거나 퇴행하는 등의 불안반응을 보이기도 하므로, 이 부분에 대해서도 다룰 수 있도록 충분한 시간을 두고 종결을 준비하는 것이 유용하다. 치료 종결 이후에는 다른 치료적 목표가 있는지 확인하여 새로운 치료를 시작하고, 앞선 치료에서의 성과가 유지되는지를 평가하는 것이 바람직하다.

제2절 모듈구성

1. 모듈식 치료개입의 개념과 예

모듈(module)이란 교과목의 단위, 특히 영국 대학에서 한 교육 과정의 일부가 되는 단위(네이버 영어 사전)로, 최근 다양한 치료 프로그램이 모듈식으로 구성되어 있다. 프로그램에서의 모듈식 접근이란 기존의 프로그램이 각 회기에서 다룰 내용을 일괄적으로 정하고, 정해진 순서와 방식대로 따라야했던 방식에서 탈피하여 모듈별로 주제를 정하고 그 주제 내에서 적용되는 프로그램들에 유동성을 부여한 것을 말한다.

“모듈(Module)” 형식이란?¹⁰⁾

- (1) 프로그램에서 다룰 특정 주제를 중심으로 내용을 개발하는 것을 말하며 각 요소들을 ‘모듈’이라고 지칭한다.
 - (2) 각 모듈에는 다양한 기법 및 활용 가능한 소주제들이 제시된다.
 - (3) 제시된 소주제들은 꼭 다루어야 할 필수적 요소와 상황에 따라 선택할 수 있는 추가적 요소로 구분됨
- 프로그램 치료자는 집단의 특성, 시간 구성 등에 따라 각 소주제를 선택할 수 있음

[그림 3-2-2] 모듈(Module) 형식의 정의

기존의 회기식 매뉴얼에서 언급하는 대상자와 지적 수준, 동기 수준 등이 다르거나 치료자의 사전 경험 등이 다른 경우에는 집단 구성원이 서로 다른 출발지점에서 달리기 시작하는 것처럼 부적절한 내용이나 방법을 다루어야 하는 단점이 있었다. 실제로 어떤 집단에서는 높은 수준으로 빠르게 진행하는 것이 효과적인 반면 다른 집단에서는 하나씩 천천히 설명하고 반복하는 것이 바람직한 경우도 있다. 따라서 프로그램

10) 오경자, 송원영 (2009). 위치추적 전자장치 부착자를 위한 성범죄자 상담치료 프로그램 매뉴얼. 법무부.

에서 다루어야 할 주제들을 먼저 정해서 제시하고, 그 주제에서 반드시 다루어야 할 내용과 집단 또는 대상자의 특성에 따라 융통성 있게 적용할 수 있는 내용들을 함께 제시하여 실제 치료를 진행할 치료자가 치료에 참가하는 대상자의 수준이나 상황에 맞게 선정하여 운영할 수 있도록 진행하는 방식이다.

이러한 방식은 치료 프로그램이 개방적으로 이루어질 수밖에 없는 장면이나 한 집단 내 대상자의 교육수준이나 경제적 수준 등에서 차이가 나는 경우에 적용하기가 유용하다. 이와 같은 특성으로 보호관찰소에서 각 수강명령 내용이나 대상자의 특성에 맞는 전문 수강명령 프로그램을 개발할 때 모듈식으로 구성한 바 있다. 모듈식 프로그램의 예로 위기청소년을 위한 개입으로, 국가인권위원회에서 의뢰하여 개발한 프로그램을 들 수 있다(송원영, 2005). 이 프로그램은 인지행동 치료에 근거하여 ‘생각이 행동을 통제한다.’는 단순하고도 분명한 원칙에 따라 구성된다. 이 프로그램에서 사용된 모듈식 접근의 특징을 살펴보면 우선 전체 프로그램이 소단위로 나뉘어져 있다. 전체 10회기로 구성되어 있고, 각 회기는 다음의 다섯 소단위로 구성된다.

- 도입 회기(1회기) : 라포 형성
- 진입 회기(2-3회기) : 도식에 대한 이해 및 주제에 관심을 갖게 하기
- 주요 회기(4-7회기) : 왜곡된 인지에 대한 파악 및 수정
- 적용 회기(8-9회기) : 대인관계 및 장기목표에의 적용
- 종결 회기(10회기) : 일반화시키기

둘째, 소단위 내에서의 프로그램은 서로 다른 회기에서 사용할 수 있다. 즉, 각 집단의 구성원 및 특징에 따라서 3회기(진입 회기)의 내용을 2회기(진입 회기) 또는 4회기(주요 회기)의 내용을 6회기(주요 회기)에 사용할 수 있다. 그러나 2회기(진입 회기)의 내용을 5회기(주요 회기)에 사용하는 것은 부적절하다. 집단에 참여하는 대상자의 준비 및 동기 수준에 따라서 프로그램의 구성내용을 유연하게 적용할 수 있다.

셋째, 각 회기 내에서 진행할 내용은 실제 시간의 1.5-2배가 준비되어 있다. 각 회기에는 4개씩의 모듈이 있고, 각각 20-30분 분량이다. 따라서 실제 진행될 시간보다 더 많은 양의 프로그램이 준비되어 있다고 볼 수 있다. 이는 집단의 수, 특징, 집단

구성원의 지적 능력과 동기에 따라 준비된 프로그램 중에서 현재 상황에 가장 적절하고 적용될 수 있는 기법과 내용으로 실시하기 위한 것이다.

다섯째, 모듈식 접근은 상황에 따라 매우 유연하게 적용할 수 있지만 반드시 진행해야 하는 필수 프로그램이 있다. 필수 프로그램은 전체 프로그램에서의 통일성과 핵심 내용을 전달하기 위해 반드시 다루어야 하는 내용이다. 대부분 인지행동적 접근의 핵심적인 사항에 해당하는 내용으로 구성되어 있다.

대부분의 모듈식 프로그램은 이와 같이 한 회기를 여러 모듈로 구성하여 구성원에 맞춰 회기의 내용을 유연하게 구성하도록 되어 있고, 프로그램 매뉴얼에도 치료자가 활용할 수 있도록 각 모듈에서 다룰 수 있는 내용을 다양하게 포함한다. 치료자는 한 회기를 진행하기에 앞서 이 모듈들 중에서 그 회기 때 진행할 내용을 선정하면 되도록 프로그램 매뉴얼이 구성된다. <표 4-2-2>는 위기청소년을 위한 인지행동치료의 각 회기별 내용 및 모듈 분류표이다.

2. 동기 없는 범죄 수용자를 위한 모듈의 구성

성격평가질문지를 근거로 동기 없는 범죄 수용자의 고위험 수준 및 유형 별 특성을 파악하여 범죄요인을 검토한 결과 공통적으로 정서적 취약성, 음주문제, 건전한 자기주장 부족, 미약한 분노조절력, 과거 외상의 영향 지속, 피해사고를 포함하는 인지적 왜곡, 불안정한 자기개념 등을 확인할 수 있었다. 각 유형에서 이러한 문제를 경험하는 수준에는 차이가 있었으므로, 각 회기에서 동일한 주제를 다루더라도 강도나 수준에서는 각 유형에 맞춰 다르게 편성할 수 있을 것이다. 이를 위해 한 회기를 여러 모듈로 구성해 둘 필요가 있을 것이다.

인지행동치료에서는 내담자가 적극적으로 자신의 생각, 감정 및 행동을 탐색해야 하고, 회기 중에는 이런 탐색을 위한 기법들을 익혀서 연습을 해야 한다. 따라서 이를 위한 다양한 작업지(활동지)들이 마련되어 있어야 한다. 치료자는 각 주제에 적합한 활동지들을 마련해서 회기 중에 수용자들이 기법을 이해하고 연습하여 일상에서도 이러한 기법들을 적용할 수 있도록 해야 하고, 그 다음 회기까지 일상에서 연습할 수 있도록 활동지를 이용한 과제를 줘야 하고, 다음 회기에는 반드시 과제를 확인하는

시간을 가져야 한다.

이러한 점들을 감안하여 동기 없는 범죄 수용자들을 위한 치료적 개입에서 다룰 주제들과 각 회기에 대한 구성을 <표 4-2-3>과 같이 제안한다. 모듈 a~d는 각 주제에서 다루어야 하는 소주제들로, 구성원들이 주제에 대한 이해정도나 몰입도에 따라 2~3가지만을 집중적으로 다루어도 된다. 아래의 모듈은 예시로 든 것이기 때문에 10가지 주제에 대한 세부적인 내용은 교정 시설 내 여건이나 치료에 참여할 구성원의 개별 특성에 적절하게 편성할 수 있다. 특히 회기의 각 주제를 다룰 때 RNR 원칙에 입각하여 참여구성원의 범죄명이나 범죄동기, 범죄 전력 등을 근거로 집단을 구성하거나 각 회기의 내용을 편성하는 것도 효과적일 것이다.

① 1회기 : 치료 개시 및 오리엔테이션

1회기는 구성원에게 치료적 개입에 대한 구조를 인지시키고, 치료 참여에 대한 동기를 느끼도록 하는 것이 주목표이다. 이를 위해 구성원 개개인의 치료적 동기와 인지 수준 및 자기평가와 외부지지자원에 대한 지각 등의 요인을 평가하면서 치료에 대한 구조화를 진행해야 할 것이다. 즉, RNR에서 치료 프로그램 시행에 대한 각 참여자의 개별성을 고려하는 반응성 요소들을 1회기에서 파악함으로써, 각 회기의 주제를 다룰 때 예상되는 장애와 그에 대한 대비책을 마련하고, 각 구성원의 치료예후를 정할 수 있을 것이다. 이러한 요소들을 평가하기 위해 관련된 사전질문지를 실시할 수 있다.

대부분의 내담자는 치료에서 자신이 무엇을 해야 하고, 치료자는 무엇을 해주는지, 치료가 어떻게 진행되는지에 관해 알고 있을 때 편안해하고(최영희, 이정흠, 2007)¹¹⁾, 참여 동기가 높아진다. 이런 점에서 치료에 대한 구조화는 매우 중요하다. 치료에 대한 구조화란 구성원에게 치료의 목적과 목표 및 진행방식을 설명해주고, 치료자와 구성원 상호간에 지킬 규칙 등을 정하는 것이다. 치료의 구성원이 함께 결정하도록 분위기를 유도할 필요가 있다. 특히, 회기 내용에 대한 비밀유지와 상호존중 및 과제를 수행해야 하는 점에 대해 숙지를 하며 그 이외 구성원들이 필요한 사항을 함께 논의하면 된다.

11) 최영희, 이정흠 (2007). 인지치료의 이론과 실제. 하나의학사. 37면.

〈표 3-2-2〉 청소년의 위기를 기회로 만들어 가는 인지행동 집단프로그램의 모듈 예시

회기	목적 및 내용	모듈			
		a	b	c	d
1	원가가 있을 거야	도입 및 진행자 소개	분위기 전환	회기 구조화 및 인지행동치료 소개	기대갯기 1
	진행자 및 참가자 소개 인지행동치료 설명				
2	난 나만의 방식이 있어	복습/재소개 및 기대갯기2	도식 설명	도식이해 활동 1	도식이해 활동 2
	도식 이해를 위한 준비 도식 개념 이해				
3	소심이와 놀람이	소심이와 놀람이 이야기	소심이와 놀람이: 예로 설명	소심이와 놀람이처럼 대답하기	소심이, 놀람이 관련 활동
	낮은 자존감 및 편집증의 도식 설명				
4	일곱 가지 파배기 1	빠지직(자동적 사고) 개념	빠지직(자동적 사고) 이해	파배기(인지적 왜곡) 유형 찾기	파배기(인지적 왜곡) 이해
	자동적 사고 관찰 흔한 인지적 오류 찾기				
5	일곱 가지 파배기 2	파배기(인지적 왜곡) 설명	일상생활의 파배기(인지적 왜곡) 찾기	자신의 파배기(인지적 왜곡) 소개	파배기(인지적 왜곡)을 푸는 방법 1
	자신의 인지적 왜곡 인지 오류 수정				
6	일곱 가지 파배기 3	자신의 파배기(인지적 왜곡) 소개	파배기(인지적 왜곡) 푸는 방법 2	파배기(인지적 왜곡) 푸는 방법 3	파배기(인지적 왜곡) 푸는 나만의 방법
	자신의 인지적 왜곡 수정 자신에게 맞는 기법 확인				
7	자라와 솔뚜껑	힘들었던 경험 (추운경험) 이야기하기	놀란 경험 (자라사건) 이야기하기	결심했던 경험 이야기하기	핵심믿음(뿌리 생각) 찾기
	핵심믿음 탐색 부적응적 도식 형성과정				
8	너!	대인관계 내 파배기 풀기	대화법 실습1 그래그래, 뭐야뭐야 대화	대화법 실습2 나-메시지(X-Y-Z 대화)	대화법 실습3 5단계 대화
	대인관계 내 부정적 도식 대인관계에 작용하는 자신의 요인 발견				
9	빼기를 박기	자아개념 파악	10년 후 일기쓰기, 각자 꿈 인정하기	꿈 쓰고 설명	꿈에 대한 걸림돌·디딤돌
	단기·장기 목표 및 걸림돌·디딤돌 확인				
10	마르지 않는 샘물	교육내용 복습	재발방지	종결 의식	수료장 수여
	마무리 및 종결의식 재발 예상, 대처방안				

출처: 송원영 (2005). 청소년의 위기를 기회로 만들어 가는 인지행동 집단프로그램. 국가청소년위원회

〈표 3-2-3〉 동기 없는 범죄 수용자를 위한 인지행동 집단프로그램의 모듈 예시

회기	목적 및 내용	모듈			
		a	b	c	d
1	치료 개시 및 오리엔테이션	도입 및 진행자 소개	구성원 소개	회기 구조화 및 인지행동치료 소개	프로그램 참여 동기, 목표 설정
	진행자 및 구성원 소개 인지행동치료 소개				
2	나의 사고방식 이해하기	일상의 변화 기분 파악	생각이 감정과 행동에 미치는 영향	도식의 개념 이해	나의 도식 탐색 및 관련 과제
	인지-감정-행동의 관계 나의 기본 도식 탐색				
3	나의 기분은 어떻게 변하는가?	일상의 변화 기분 파악 과제 검토	감정의 역할과 유형 파악	감정이 나와 주변에 미치는 영향	감정조절실습 및 관련 과제
	감정에 대한 탐색 감정을 조절할 수 있는 방법				
4	과거에서 벗어나기	일상의 변화 기분 파악 과제 검토	나에게 상처·기쁨을 준 일(과거) 탐색	과거사건에 사로잡히는 원인	과거 재조명 (인지 재구조화)
	왜 과거에서 못 벗어나나? 과거 재조명(인지재구조화)				
5	서로 다른 생각	일상의 변화 기분 파악 과제 검토	자동적 사고의 개념 이해	인지적 왜곡 탐색과 이해	인지적 왜곡이 나의 삶에 미친 영향
	자동적 사고 인지적 왜곡의 영향 인지적 왜곡 탐색				
6	분노와의 화해	일상의 변화 기분 파악 과제 검토	분노는 왜 느낄까?	분노는 왜 필요할까?	화날 때 어떻게 하면 되나?
	분노감정의 필요성 화 잘 내기 분노조절을 위한 기술				
7	친한 사람 누구?	일상의 변화 기분 파악 과제 검토	나의 대인관계 탐색 대화법 실습1 그래그래 뭐야뭐야	대화법 실습2 나-메시지(X- Y-Z 대화)	대화법 실습3 5단계 대화
	타인의 관점 이해하기 사회기술 훈련(대화법)				
8	다시보자 술잔	일상의 변화 기분 파악 과제 검토	술의 역사 음주의 장단점	술이 나에게 준 상처와 선물은?	음주거절기술 실습
	음주의 장단점 비교 음주거절기술				
9	나도 소중한 사람	일상의 변화 기분 파악 과제 검토	나의 장점, 강점 찾기	버리고 싶고, 고치고 싶은 나의 모습	새로운 나 찾기
	자기개념 파악하기 新자아관 만들기				
10	또다시 시작	전체 프로그램 복습, 핵심내용 주지	재발방지	종결 의식	수료장 수여
	마무리 및 종결의식 재발방지, 대처방안				

1회기에서는 그 이외 구성원 개개인이 자신을 소개하면서 각자 치료에 참여하게 된 동기나 개인적으로 치료를 통해 바라거나 달성하고자 하는 목적 등도 공개하여 이를 더 성실히 수행할 수 있도록 해 줄 수 있고, 프로그램의 근간이 되는 인지행동치료의 개념에 관해서도 대략적으로 설명해 주어 다음 회기에 대한 기대를 가질 수 있도록 할 수 있다.

② 2회기 : 나의 사고방식 이해하기

2회기는 인지행동치료의 기본개념을 이해하고, 도식의 개념 및 자신의 감정과 행동에 영향을 미치는 도식을 탐색하여 인지적 특성에 따라 행동과 감정이 달라질 수 있다는 것을 이해하는 것이 주목표이다. 즉, RNR원칙에서 동적 위험성 중 인지적 왜곡을 탐색하고 인지적 왜곡의 영향력을 이해하는 것이다.

이를 위해 동일한 상황이나 자극에 대해서 구성원이 서로 다르게 반응하고 느끼는 것을 경험해 봄으로써 내적인 요소인 인지적 특성이 동일한 상황에서도 서로 다르게 느끼고, 반응하도록 만든다는 것을 이해한다. 특히, 도식이란 ‘사고방식’을 뜻하는 것으로, 일관되게 자신의 행동과 감정에 영향을 주는 자신만의 도식을 탐색하고, 이러한 도식의 영향을 받았던 경험을 나누도록 하여 구성원 간의 피드백을 통해 서로가 다르게 느낄 수 있고, 그것은 각자의 도식에서 차이가 있기 때문이라는 것을 인식한다.

③ 3회기 : 나의 기분은 어떻게 변하는가?

3회기는 감정에 대한 탐색으로, 앞서 인지적 왜곡에 따라 감정이 변화할 수 있다는 것을 이해한 상태에서 이러한 감정이 왜 필요한지, 감정을 어떻게 조절할 수 있는지를 이해하고, 연습해 보는 것이 주목표이다. 정서적 불안정성과 공격적인 태도는 위험성에 해당하는 요인이기도 한 동시에 정서조절 문제는 욕구 요소에 해당하기 때문에 묻지마 범죄자에게 있어서 정서와 관련한 문제는 상당히 중요한 영역이다.

감정이 왜 발생하는지, 감정이 왜 필요한 지에 관한 설명을 듣고, 자신이 지금까지 어떤 감정을 주로 느끼며 살아왔는지, 앞으로는 어떤 감정을 느끼며

살고 싶은 지에 관해 살펴본다. 특히 자신의 강한 감정이 주변에 어떤 영향을 주었고, 좋은 감정과 나쁜 감정을 경험할 때 이 경험을 어떻게 하면 좋을 지에 관한 아이디어를 제안하도록 함으로써 감정을 조절하는 기술을 개발하는 프로젝트를 완성시키도록 하는 과제를 활용할 수 있다.

자칫 구성원이 경험한 모든 부정적인 감정을 다루어야 하는 것으로 이해할 수 있으나, 부정적인 감정을 일상에서 자주 경험하고, 그 나름대로의 역할을 한다. 치료적 개입에서 초점이 되는 것은 왜곡된 인지적 특성과 연관된 부정적인 감정을 감소하는 것이고¹²⁾, 이러한 감정을 겪더라도 더 적응적으로 해결할 수 있도록 하는 것이다.

④ 4회기 : 과거에서 벗어나기

4회기는 지금-여기에서의 삶에 충실할 수 있도록 하기 위해 구성원들이 집착하거나 현재 삶에 영향을 주는 과거사건(외상)에 대한 인지적 관점을 변화시키는 인지적 재구조화를 시도하는 것이 주목표이다. 실제로 인지적 왜곡은 위험성 요소이면서 욕구의 한 요인으로도 작용할 수 있다. 앞서 PAI를 실시한 결과를 살펴보면 ARD-T 척도가 중정도 이상으로 상승하였는데, 이는 과거에 있었던 사건들이 현재까지 자신을 힘들게 한다는 생각을 가지고 있다는 것을 반영한다. 그렇지만 그 사건에 대해 현재까지 자신이 어떻게 느끼고 받아들이느냐하는 것이 영향을 주는 요소이기 때문에 인지적 왜곡으로 인해 과거가 여전히 자신을 괴롭히는 것을 느낀다는 것을 일깨워주고, 이를 위해 인지적 재구조화 기법을 연습시키는 것이다.

구성원들이 외상으로 지각한 사건을 경청하고 정서적 고통을 수용해 주고, 또한 지금까지 가장 기뻐던 일에 대해서도 공감해주고, 이러한 과거가 현재의 삶에 어떤 영향을 주고 있다고 생각하는지를 서로 나누도록 한다. 그 과정에서 과거의 다양한 경험에 대한 구성원 각자의 인지적 측면을 파악하고, 부정적적이고, 왜곡된 관점을 반영해 주어 이를 현재의 관점에서 보다 적응적으로 변화시킬 수 있도록 유도한다.

12) 최영희, 이정훈 (2007). 인지치료의 이론과 실제. 하나의학사. 107면.

⑤ 5회기 : 서로 다른 생각

5회기는 같은 상황에서도 서로 다르게 행동하고, 다른 감정을 경험하도록 하는 원인이 되는 개인의 자동적 사고를 탐색하고, 구체적인 인지적 왜곡을 찾아내어 삶에서 어떤 영향을 주었는지를 이해하도록 하는 것이 주목표이다. 자동적 사고는 평소 일상생활을 할 때에는 좀처럼 인식하기 어려운 내적인 사고의 흐름으로, 왜 특정한 기분이 느껴지는지, 왜 그러한 행동을 하는지 알 수 없을 때 보통 내적으로 자동적 사고가 발동된 때라고 이해할 수 있다. 즉, 수업시간에 교재를 읽다가 자신도 모르게 “내가 전혀 이해하지 못하는 내용이잖아”라는 자동적 사고를 한다면 상당히 불안해질 수 있을 것이다. 어떤 이들은 “다른 사람들도 모를텐데 뭐, 한 번 더 읽어보자”라고 생산적으로 반응할 수 있지만, 사고가 유연하지 못하다면 이러한 자동적 사고에 사로잡혀 계속 불안한 감정을 유지할 것이다. 구성원 각자의 일상생활 중에 격은 일들 대상으로 자동적 사고의 예를 탐색할 수 있다. 또한, 사고가 유연하지 못한 경우 작용되는 인지적 왜곡(흑백논리, 당위적 진술, 성급한 결론, 명명하기 등)을 설명해주어 자신들의 인지적 특성을 살펴보도록 한다.

⑥ 6회기 : 분노와의 화해

6회기는 위험성 요소의 공격적 태도 및 욕구 요인인 정서조절 문제 및 반사회적 스트레스 대처에 해당하는 분노감정을 이해하고, 분노를 적응적으로 처리할 수 있는 방법을 익히는 것을 목표로 한다. 분노라는 감정은 구성원에게 그 상황이나 사건이 위협적으로 지각되었다는 신호로 중요한 정보를 제공하는 것이지만, 분노감정을 부정확하게 이해하고 지나치게 과격하게 이를 처리하면서 부정적인 결과가 초래된다. 따라서 6회기에서는 어떤 상황에서 분노를 경험하는지, 분노를 경험할 때 발생하는 신체적인 변화와 그 유해성에 관해 이해한다.

한편 분노라는 감정을 정확히 인지하지 못하는 경우가 있을 수 있으므로, 분노라고 착각할 수도 있는 여러 감정(불안, 우울, 놀람 등)과 구분하고, 분노의 강도에 따라서 이를 처리할 수 있는 방법에 관해 논의하여, 각 강도에 따른 적응적인 대처법을 익힌다.

⑦ 7 회기 : 친한 사람 누구?

7 회기는 구성원의 대인관계를 탐색하고, 대인관계를 형성하고 유지하는데 중요한 기술인 공감과 배려 및 대화법 등을 연습하여 사회기술을 증진하여 외로움 등의 욕구 요인을 효과적으로 감소하는 것을 목표로 한다. 이를 위해 자신 주변 사람들을 열거해 보고, 관계가 좋은지 나쁜지 등 상호작용의 유형에 관해 살펴보고, 2명의 구성원씩 다음의 대화법을 연습하고, 각 대화 시 느낌을 비교해본다. 또한 대화의 5단계(형식적 단계-사실·정보 교환단계-의견 나누기 단계-감정 나누기 단계-공감단계)를 이해하여 각 단계에 따라 대화하는 것도 연습해 본다.

- 정청과 공감 대화 : 한 명이 이야기할 때 눈을 맞춰주고, 그래, 그랬구나 등으로 반응해주기
- 비효과적 대화 : 한 명이 이야기할 때 손톱을 뜯거나 먼 산을 보고 하품을 하는 등 판청을 부리기
- I- 메시지 vs. You- 메시지 : 비교하여 적용

⑧ 8 회기 : 다시 보자 술잔

8 회기는 음주가 자신의 삶(범죄)에 미치는 영향을 살펴보고, 향후 음주에 대한 태도와 인식 변화를 도모하기 위한 다양한 기술을 연습하는 것을 목표로 한다. 특히 음주는 이들의 범죄에 있어서 위험성을 높이는 요인이기도 하고, 부적절한 스트레스 대처의 방법에도 해당하는 욕구 요인이기도 하므로, 여러 측면에서 구성원의 음주와 관련한 측면을 상세히 탐색해야할 것이다.

금주 또는 단주의 필요성을 모르지는 않을 것이므로, 회기에 대한 관심을 높이기 위해 술이 만들어진 재미있는 역사적인 사건을 언급하며 분위기를 환기하고 구성원의 삶에서 술이 준 즐거운/고마운/속상한/화나는 경험들을 살펴본다. 또한 과음자의 신체적, 심리적, 인지적, 정서적 특성을 이해하며, 특히 구성원 자신의 삶에서 음주로 인해 가정, 직장 또는 사회, 교우 관계 등지에서 경험했던 부정적인 경험을 회상하여 금주의지를 증진하고, 음주 상황에서 효율적으로 거절할 수 있는 기술을 역할극 등을 통해 익힌다.

⑨ 9회기 : 나도 소중한 사람

9회기는 긍정적인 자아상을 형성하여 자기평가를 높임으로써 변화의 동기를 고취하고, 변화하고자 하는 궁극적인 자신의 모습을 구체적으로 이미지화하는 것을 목표로 한다. 이를 위해서 자신의 장점 및 강점을 찾아보도록 하고, 앞으로 개선하고 싶은 사항을 찾고 어떻게 개선할 수 있을지, 왜 그렇게 생각하는지를 이야기하도록 한다. 일상에서 각 강점이나 장점이 돋보였던 사건이나 경험을 탐색함으로써 실현가능한 장래의 희망을 구체적으로 설계할 수 있도록 해 보고, 향후 자신이 꿈꾸는 자신의 모습에 걸맞는 호칭을 붙여보는 등으로 새로운 자신의 모습을 이미지화하도록 한다. 이를 통해 보다 긍정적인 자기개념을 마련할 수 있도록 한다.

⑩ 10회기 : 또다시 시작

10회기는 치료적 개입 전체의 핵심적인 내용을 복습하고, 특히 구체적인 기법들을 종합적으로 연습하고, 변화 동기를 확인하는 것을 목표로 한다. 이와 함께 재발이나 동일한 실수를 할 수 있다는 점을 인지시켜야 한다. 그렇다고 하더라도 완전히 실패한 것은 아니고, 또다시 노력할 수 있다는 점을 설명하여 안심할 수 있도록 해 준다. 1회기 때 목표했던 바를 달성했는지 사후 질문지를 이용하여 평가도 하고, 치료적 개입에 대한 피드백도 제공한다.

10회기를 통해 변화정도를 민감하게 평가하여 반응성 요인에 해당하는 치료 동기, 자기평가 등에서의 변화를 근거로 다음 치료적 개입의 수준을 결정하거나 경과를 예측할 수 있을 것이다.

10회기의 치료를 1회 진행한 후 구성원의 변화에 대한 의지와 변화가 발생한 부분에 따라 주제에 대한 배열이나 각 주제를 다룰 강도 등을 조절하여 다시 진행하고, 이러한 과정을 반복하면서 점차 스스로의 인지적 측면을 인식하여 감정과 행동을 조절할 수 있도록 유도해야한다.

KOREAN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

제4부

동기 없는 범죄 수용자의 치료적 개입과 관련한 법제도적 논의

김 재 현

동기 없는 범죄 수용자에 대한 이론적 검토

동기 없는 범죄 수용자에 대한 이론적 검토

제1절 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료적 개입의 필요성과 한계

1. 범죄자에 대한 치료적 개입의 현황

범죄자에 대한 치료적 개입이 이루어진 지는 이미 오래이며, 일반적으로 행위자에 대해 이루어지는 치료적 개입과 관련한 법률로서는 '치료감호 등에 관한 법률'이 대표적이다. 그리고 본 법 제2조에서는 치료의 대상을 규정하고 있는데, 즉 제2조 ①항은 “이 법에서 치료감호대상자란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 치료감호시설에서 치료를 받을 필요가 있고 재범의 위험성이 있는 자를 말한다”고 함으로써 제1호는 「형법」 제10조제1항에 따라 별할 수 없거나 같은 조 제2항에 따라 형이 감경(減輕)되는 심신장애인으로서 금고 이상의 형에 해당하는 죄를 지은 자, 제2호는 마약·향정신성의약품·대마, 그 밖에 남용되거나 해독(害毒)을 끼칠 우려가 있는 물질이나 알코올을 식음(食飲)·섭취·흡입·흡연 또는 주입받는 습벽이 있거나 그에 중독된 자로서 금고 이상의 형에 해당하는 죄를 지은 자, 제3호는 소아성기호증(小兒性嗜好症), 성적가학증(性的加虐症) 등 성적 성벽(性癖)이 있는 정신성적 장애인으로서 금고 이상의 형에 해당하는 성폭력범죄를 지은 자를 치료감호 대상자로 규정하고 있다. 그리고 본법 제2조의 3은 「형법」 제10조제2항에 따라 형이 감경되는 심신장애인으로서 금고 이상의 형에 해당하는 죄를 지은 자와 알코올을 식음하는 습벽이 있거나 그에 중독된 자로서 금고 이상의 형에 해당하는 죄를 지은 자로서 통원치료를 받을 필요가 있고 재범의 위험성이 있는 자를 ‘치료명령대상자’로 규정하고 있다.

구체적인 법률로서는 아동학대범죄와 성폭력범죄가 대표적이다. 성폭력범죄의 경

우 ‘성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법’ 제16조에서 재범예방에 필요한 수강명령 또는 성폭력 치료프로그램의 이수명령을 병과하여야 한다고 규정하고 있으며, 범죄자에 대한 치료적 개입, 즉 정신성적 장애자에 대한 치료감호, 성충동 억제를 위한 약물 치료명령의 도입, 성폭력 치료프로그램 이수명령 병과규정의 도입에 의해 범죄인에 대한 치료가 이루어지고 있다. 그리고 아동학대범죄의 경우에는 ‘아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법’ 제8조에서 법원은 행위자에게 치료프로그램의 수강명령을 징역 형과 병과할 수 있도록 규정하고 있다.

범죄인에 대한 치료 프로그램은 교정처우나 사회내처우의 주요내용이기도 하다. 교정본부는 2008년 4월부터 ‘아동 성폭력사범 특별교육 세부추진계획’을 수립하여 성폭력사범 집중처우센터를 개설하여 아동 성폭력사범에 대한 치료프로그램을 운영하고 있다. 2011년 6월에는 종래 교정교육 프로그램을 보다 효율적으로 운영하기 위하여 교정심리치료센터를 개원하기도 하였고,¹³⁾ 사회내처우로서 보호관찰이나 수강명령의 집행과정에서도 치료적 프로그램이 수반되고 있다. 그리고 2017년 3월 20일부터 3개월간 서울남부교도소 내 서울남부심리치료센터에서 동기 없는 범죄자에 대한 심리치료 프로그램 이루어졌다. 특히 수강명령의 경우에는 약물치료, 알코올치료, 성폭력치료, 가정폭력치료, 준법운전교육 등의 치료적 개입을 위한 수단으로 빈번하게 활용되고 있다. 가정폭력사범에 대한 보호처분으로 부과되는 상담위탁이나 치료위탁 및 수강명령도 치료적 개입의 한 예이다. 약물(마약류)중독사범에 대한 치료감호나 치료보호도 치료적 개입의 주요 내용이다.

2. 치료적 개입의 필요성과 한계

가. 논의의 객체와 범주

이와 같이 일반적으로 치료적 개입에 관한 논의는 주로 법적 근거에 의해 법원의 치료명령이 내려진 경우 등에서 찾을 수 있는데, 본 연구의 주제인 ‘동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료적 개입’의 문제는 ‘동기 없는 범죄’가 현행법상의 법률적 근거에 의해 법원의 치료명령의 대상이 될 수 없는 한 위의 논의에서는 배제된다.¹⁴⁾

13) 자세한 내용은 법무연수원, 범죄백서, 2010, 605면 이하 참조.

그리고 본 연구의 대상은 동기 없는 범죄 수용자이다. 그렇다면 수용자란 무엇인가? ‘수용자’란 ‘형의 집행과 수용자 처우에 관한 법(이하 “행형법”이라고 칭함) 제2조에서 규정되어 있다. 즉, 수용자·미결수용자·사형확정자, 그밖에 법률과 적법한 절차에 따라 교도소·구치소 및 그 지소에 수용된 사람을 의미한다. 본 연구가 동기 없는 범죄 ‘수용자’를 그 대상으로 하는 것으로 보일 수 있으나, 본 연구의 대상으로서의 수용자는 ‘동기 없는 범죄’ 또는 ‘무동기 범죄’를 행하여 사법판단의 대상이 된 모든 수용자를 의미하는 것이 아니라, 형이 선고된 동기 없는 범죄를 행한 자, 즉 형을 선고 받고 교도소에 수감된 ‘수형자’만이 그 대상임을 강조하고자 한다. 따라서 본 연구는 동기 없는 범죄 ‘수형자’를 치료함으로써 재범을 방지하여 향후 예방적 목적을 달성함에 그 취지가 있다. 따라서 본 연구의 대상은 실형을 선고받고 수감되어 있는 동기 없는 범죄 수용자와 심신미약에 의해 형이 감경되어 치료감호소에서 치료를 받고 난 후 잔형을 채우기 위해 교도소에 수감된 수용자에 한한다. 반대로 본다면 수용자 중 동기 없는 범죄를 행한 자가 치료 프로그램의 대상이라고 할 수 있을 것인데, 현재 동기 없는 범죄의 명확한 정의와 그 기준에 대해서는 아직 명확하게 정립되어 있지 않은 것이 현실이다. 따라서 동기 없는 범죄의 정의와 그 중 치료의 대상설정의 문제는 이하 해당부분에서 다루어 보고자 한다.

나. 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료적 개입의 문제의식

1) 치료에 대한 근거법률 및 이론적 당위성의 문제

상술한 바와 같이 우리나라에서 ‘범죄인에 대한 치료적 개입’의 영역은 더욱 다양해지고 있고, 이에 대한 근거법률도 함께 다양해지고 있다. 그럼에도 불구하고 여전히 뒤따르는 문제점이 없지 않다. 예컨대, 치료감호의 경우 치료감호 종료 후 여전히 재범의 위험성이 있는 범죄자를 관리할 수 있는 방법이 없고, 치료감호를 형보다 먼저 집행하고 감호기간이 형기에 그대로 산입됨에 따라 치료 효과의 반감이나 징역형 집행을 보다 편하게 받으려는 것에 악용된다는 등의 문제점이 있다.¹⁵⁾ 또한 시설구

14) 동기 없는 범죄 중 심신미약 판정을 받고 치료감호소에서 치료를 받은 후 잔형을 채우기 위해 교도소에 수감된 자의 경우에는 수용자의 신분을 갖추게 되므로 위 논의에 포함된다.

15) 김한균·조의연, “치료적 사법모델의 형사정책적 도입방안 연구”, 연구총서 11-16, 한국형사정

금에 의한 치료는 치료의 성공에 필요한 범죄자의 자발적인 참여를 이끌어 내기 어렵고, 치료의 진전이 사회복귀 후 재범의 위험성 감소로 이어지는 것도 어렵기 때문에 비용 대비 치료효과가 높지 않다는 문제점이 제기된다.¹⁶⁾

문제는 동기 없는 범죄 수용자에게는 성폭력범죄자나 아동학대범죄 등과 같이 치료 명령에 대한 의무가 법적으로 명문화 되어 있지 않아서 수용자로 하여금 의무적으로 치료 프로그램을 받게 하는 것에는 한계가 따르게 된다. 즉, 수용자에게 행해지는 치료에 대해 수용자는 치료거부를 할 수 있으므로 수용자의 자발적 참여를 완전하게 보장할 수 없는 문제가 있다. 이러한 자발적 동기가 없다고 하더라도 치료프로그램 자체가 강제성을 띠고 있다면 수용자로 하여금 의무적으로 참여하게 할 수 있겠지만 치료 프로그램의 본질적 성격에 대한 논의는 찾아보기 어려우므로 치료 프로그램의 성격을 파악해야 하는 작업이 필요하다. 이는 곧 이미 형벌을 부과 받은 수용자에게 또 다른 의무로서의 치료프로그램에 참여하게 하는 것이 과연 정당한 것인지 문제될 수 있다. 이러한 당위성은 동기 없는 범죄를 저지른 자가 심신미약 판정을 받은 치료감호의 대상이 치료감호 후 교도소에 수감된 상태에서 또 다시 치료를 받아야 할 필요성이 있는 경우가 있으므로 이 때 수용자의 신분으로 치료를 받는 것의 문제와도 긴밀한 관련이 있다. 따라서 본 치료프로그램이 수행단계에서 이루어지는 이상 형벌과 치료 프로그램 사이의 관계를 파악해야 할 것이며, 치료프로그램의 법적 근거가 마련되기 이전에 그 당위성을 뒷받침하기 위한 이론적 근거를 마련하는 것이 반드시 필요하고 하겠다. 나아가 원활한 치료를 위한 법률적 근거의 미비를 해결하는 것도 논의되어야 할 것이다. 이와 관련한 논의는 해당 부분에서 다루기로 한다.

2) 동기 없는 범죄의 개념과 성립요건

동기 없는 범죄 수용자에 대하여 치료가 이루어지려면 동기 없는 범죄가 무엇인지 명확한 정의와 한계설정이 필요하다. 그러한 이유로 동기 없는 범죄의 정의를 놓고 학계에서는 많은 논의가 있어왔는데, 대부분 어느 한 가지 또는 그 이상의 요건과

책연구원, 2011, 82면.

16) 김진선, “형사재판에서 전문심리위원제도의 활동-치료적 사법적 측면에서의 활용을 중심으로-”, 2011, 법원 내부전산망 게시자료(미공간) 참조.

함께 동기 없는 범죄를 정의하여 다른 견해를 비판하거나 보충하는 형태로 파악하고 있으므로 의견이 일치하는 방향을 찾기가 쉽지 않다. 동기 없는 범죄에 대한 개념은 이미 앞에서 다루었지만, 학계와 대검찰청에서 정의하고 있는 개념상의 차이점과 법 체계적 논의를 위해 다시 한 번 검토해 보고자 한다.

동기 없는 범죄를 ‘무동기범죄’ 또는 ‘묻지마 범죄’라고 표현하기도 하는데, 이러한 표현은 학술적인 용어라기보다는 언론에서 주로 사용되고 있는 용어이다.¹⁷⁾ 세간에서는 ‘동기 없는 범죄’를 ‘묻지마 범죄’, ‘무차별범죄’, ‘막가파식범죄’, ‘불특정다수를 향한 범죄’, ‘이상 범죄’ 등 다양한 용어로 사용되고 있다. 따라서 학술적인 용어가 아닌 동기 없는 범죄의 개념을 명확히 정의한다는 것이 현실적으로 쉽지 않다. 특히 범죄심리학적 관점에서 보면 범행에 아무런 동기가 없다는 의미에서의 ‘무동기 범죄’ 또는 ‘동기 없는 범죄’라는 용어가 적절하지 않다는 지적도 있는데, 그 이유는 엄격한 의미에서 이유 없는 행동이 없듯이 전혀 동기가 없는 범행은 있을 수 없기 때문이라는 것이다.¹⁸⁾ 즉, 동기 없는 범죄는 대부분 범죄 행위에 대한 이유가 명확하게 드러나지 않은 사례들이 많지만 범죄 동기가 전혀 없는 것은 아니며, 동기 없는 범죄 사건의 대부분은 현실에 좌절하고 현실을 비판하거나, 사회에 분노를 표하고자 하는 등의 동기를 가지고 있을 뿐, 그 동기가 막연하고 추상적이며, 범죄자의 머릿속에 존재하는 과잉 일반화에서 기인한다는 것이 일반 범죄와 차이점이 있다고 한다.¹⁹⁾

또한 묻지마 범죄 이외에도 보통 분노표출을 목적으로 하는 표출적 범죄(expressive crime)는 물질적 이득이나 성적 만족 등을 목적으로 하는 도구적 범죄(instrumental crime)에 비해 명확한 동기가 발견되지 않는다. 따라서 구체적인 동기가 없는 것처럼 보이거나, 범죄동기를 파악하지 못했다고 해서 이를 ‘아무런 이유 없이’ 범행을 저질렀다고 ‘동기 없는 범죄’ 또는 ‘무동기 범죄’라고 설명하는 것은 언어논리상으로 정확하지는 않아 보인다.²⁰⁾

17) 유주영·박영숙, “‘묻지마 범죄’를 둘러싼 담론의 형성 과정에 관한 연구”, 교정복지연구 제44호, 한국교정복지학회, 2016, 56면.

18) 김상균, “무동기 흉악범죄에 대한 경찰의 대응방안”, 한국경찰학회보 제11권 제3호, 한국경찰학회, 2009, 7면; 유주영 외, 앞의 논문, 59면.

19) 윤정숙·김민지, “묻지마 범죄에 대한 심리적 이해”, 한국범죄심리연구 제9권 제1호, 한국범죄심리학회, 2013, 153면.

20) 박형민, “무차별 범죄(Random crime)의 개념과 특징: 불특정인을 대상으로 한 범죄”, 한국공안행정학회보 제50호, 한국공안행정학회, 2013, 230면; 윤정숙·김민지, 앞의 논문, 154면.

동기 없는 범죄라는 명칭을 정한 후 그에 부합되는 요건을 마련하여 범죄군을 나눌 것인가, 아니면 특별한 범죄동기가 없거나 그 동기를 파악하기 어려운 범죄군을 대상으로 공통된 특징을 도출하여 명칭을 정할 것인지 문제될 수 있는데, 동기 없는 범죄에 대한 연구는 현재 진행형이라는 측면에서 볼 때, 사회현상을 놓고 어떠한 원리나 특징을 도출해 내어 정의를 내리는 귀납적 방법을 사용하는 것이 타당하다고 본다. 학계의 다양한 입장도 대체로 후자의 방법론을 취하는 것으로 보이며 그 사이에서 각 자가 제시하는 요건에 따라 협의 또는 광의로 파악하는 차이만 있는 것으로 보인다. 따라서 어떠한 관점에서 용어를 정의하는지에 따라 많은 논란이 생길 수밖에 없고, 동기 없는 범죄라는 용어 자체가 앞에서 말한 바와 같이 완전한 무동기를 전제로 하는 것은 아니므로 언어논리에 온전히 부합하지는 않지만, 사회적으로 국민이 가지고 있는 범죄적 인상이라는 측면에서 동기 없는 범죄, 무동기 범죄, 이상동기 범죄라는 용어가 크게 잘못 되었다고 보이지는 않는다. 이러한 특징을 가진 범죄형태에 대한 연구가 진행되고 있는 만큼 용어의 정립은 차후의 문제라고 생각되며, 우선 동기 없는 범죄라는 ‘가칭’을 전제로 한 후 본 범죄유형의 특징을 분석하여 개념을 정의하는 것이 타당할 것이다.

학계에서는 의견의 일치를 찾아보기 힘들 정도로 다양한 견해와 비판이 난무하고 있는 실정인데, 이하에서 어떠한 견해가 있는지 몇 가지 견해를 간략하게 살펴보기로 한다. 즉, ① 동기 없는 범죄자는 피해자와 비면식 관계에 있다는 점과 피해자 선택이 추상적이고 임의적이라는 점, 그리고 폭력의 범위가 특정한 개인이 아닌 추상적 개인 또는 집단이라는 점에서 일반 폭력 범죄와 다름을 지적하면서, 증오 범죄와 비교하면 증오 범죄 역시 부정적 감정을 표출하는 표출적 범죄이며 피해자와 비면식 관계에 있으나, 피해자 대상이 혐오 대상으로 구체적이며 폭력의 범위 또한 구체적 개인 또는 집단에게 가해진다는 면에서 다르다고 설명하는 입장.²¹⁾ ② 범행의 동기나 수행 과정이 상식적으로 연결되지 않는 비정형적 범죄로 주로 분노의 원인을 불특정 다수 중에서 선정해서 그들에게 전가시켜 표출하는 분노전가형 범죄로 규정하는 입장.²²⁾ ③ 목적이 불분명하고 범죄자와 피해자간에 특정 관계를 찾아볼 수 없는 범죄로서

21) 박형민, 앞의 논문, 233면.

22) 김진혁, “묻지마 범죄의 유형 및 대응방안”, 한국범죄심리연구 제8권 제3호, 한국범죄심리학회, 2012, 117면.

불특정 다수를 피해자로 만드는 점과 군중이 모여 범죄를 할 수 있다는 점은 증오범죄와 유사하나 무동기성을 가지는 점에서 증오범죄와 차이가 난다고 주장하는 입장,²³⁾ ④ 가해자가 자신과 직접적인 관계가 없는 사람을 대상으로 폭력을 행사하는 표출적 범죄로 정의하는 입장,²⁴⁾ ⑤ 묻지마 범죄 대신 이상동기 범죄를 제안하고 이상동기 범죄를 범인과 피해자 간 사이에 아무런 관련성이 없고 범죄위험에 노출될 가능성이 낮은 피해자가 선택되었을 경우로 정의하는 입장,²⁵⁾ ⑥ 사이코패스일 가능성이 많으며 대부분의 사이코패스가 반사회성 성격장애 요건을 충족시키므로 보다 반사회적 성격장애가 보다 포괄적인 개념이라고 주장하는 입장,²⁶⁾ ⑦ 불특정 대상 범죄로 가해자와 피해자가 아무 유의미한 상호작용 없이 피해자가 피해를 입는 범죄로 정의하고 무동기 범죄자는 전과의 경험이 있다는 입장,²⁷⁾ ⑧ 원한, 이성관계, 금품 등 특정한 이유 없이 자신과 아무런 관계가 없는 불특정인을 대상으로 한 범죄행위를 말한다는 입장²⁸⁾ 등 무수히 많은 견해가 난무하고 있다.

학계와 달리 실무에서는 ‘동기 없는 범죄’의 개념을 어떻게 파악하고 있는지 살펴볼 필요가 있다. 물론 실무의 입장이 정답이라고 단언할 수는 없겠지만 향후 실무와 학계의 합의점을 찾고 명확한 용어의 정의가 정립되기 위해서는 실무에서 본 범죄유형을 어떻게 파악하고 대처하고 있는지 살펴보는 것이 수순이라고 본다. 대검찰청은 2014년에 동기 없는 범죄의 정의를 “범죄행위자와 피해자 사이에 명확한 연관성이 존재하지 않는 불특정인을 대상으로 흉기 기타 위험한 물건을 휴대하여 저지르는 범죄로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 죄”라고 정의하고 있다. 다만, 금품 갈취, 성적 만족 등 폭력의 동기에 특정한 목적과 이득이 있는 강도죄, 강도살인죄, 강간죄 등은 동기 없는 범죄에서 제외시키고 있다.²⁹⁾

23) 양문승·이훈재, “증오범죄의 실태와 원인에 대한 이론적 고찰”, 원광법학 제24권 제4호, 원광대학교 법학연구소, 2008, 172면.

24) 윤정숙·김민지, 앞의 논문, 155면.

25) 고선영, “이상동기범죄자의 성향 및 특성 프로파일링: 불특정 대상·무차별 상해사건 중심으로”, 한국경찰연구 제11권 제4호, 한국경찰연구학회, 2012, 6면.

26) 김현철, “소위 묻지마 범죄의 효율적 분석과 대책에 대한 실무 연구”, 형사법의 신동향 통권 제39호, 대검찰청, 2013, 285~287면.

27) 이성식, “무동기 범죄에 대한 대응 방안”, 치안정책리뷰 제16호, 치안정책연구소, 2010, 4~5면.

28) 김상균, 앞의 논문, 8면.

29) 대검찰청, 묻지마 범죄 분석III, 2017.

〈표 4-1-1〉 동기 없는 범죄의 정의와 대상 범죄

정의	· 범죄행위자와 피해자 사이에 명확한 연관성이 존재하지 않는 불특정인을 대상으로 흉기 기타 위험한 물건을 휴대하여 저지르는 범죄로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 죄 - 형법 제2편 제24장 살인의 죄 중 형법 제250조(살인) 및 제254조(제250조 살인죄의 미수범에 한함) - 형법 제2편 제25장 상해와 폭행의 죄 중 제257조(상해), 제258조(중상해), 제259조(상해치사), 제260조(폭행), 제261조(특수폭행), 제263조(폭행치사상) - 형법 제2편 제30장 협박의 죄 중 제283조(협박), 제284조(특수협박) - 형법 제2편 제13장 방화와 실화의 죄 중 형법 제164조 제2항(현주건조물등에의 방화 등 치상, 치사), 제172조 제2항(폭발성물건파열 등 치상, 치사), 제172조의2 제2항(가스·전기 등 방류 등 치상, 치사) - 형법 제2편 제42장 손괴의 죄 중 제366조(재물손괴 등), 제268조(중손괴), 제369조(특수손괴), 제1호 내지 제4호의 죄로서 다른 법률에 따라 가중처벌 되는 죄
죄명예시	- 살인, 살인미수 - 상해, 중상해, 상해치사, 폭행, 특수폭행, 폭행치상, 폭행치사 - 협박, 특수협박 - 현주건조물방화(치사) 등, 폭발성물건파열(치상, 치사) 등 - 폭력행위등처벌에관한법률위반(집단·흉기등(폭행, 협박, 재물손괴등, 상해))

* 출처: 대검찰청(2014)

이러한 실무의 정의에서 알 수 있는 것은 ① 피해자와 명확한 연관성이 없다는 요건, ② 범죄대상이 불특정인이라는 요건, ③ 흉기 기타 위험한 물건의 휴대라는 요건이다. 하지만 본 정의에서 몇 가지 문제점을 엿볼 수 있다.

첫째, 본 정의는 불특정인을 대상으로 한다고 정의하고 있는 바, 현주건조물방화치사상죄 등은 ‘사람’이 범죄의 대상이 되므로 문제되지는 않지만 ‘다음 각 호’의 범죄에는 현주건조물방화죄나 손괴죄 등은 범죄의 객체가 사람이 아니므로 본 정의와 부합되지 않는 듯한 다소 모호한 측면이 있다. 즉, 불특정인을 대상으로 한다는 정의는 마치 범죄의 객체가 ‘사람’만으로 한정되어 있는 것으로 해석될 여지가 있다. 하지만 손괴죄나 현주건조물방화죄의 객체가 무주물이 아닌 불특정인의 소유인 이상 사람이 피해자가 될 수 있으므로 해석상 크게 문제되지는 않을 것으로 본다.

둘째, ‘다음 각 호’의 범죄유형에 폭행죄나 협박죄가 있는데, 본 정의가 ‘흉기 기타 위험한 물건의 휴대’를 요건으로 하고 있는 만큼 위험한 물건의 휴대를 요건으로 하고 있는 특수폭행죄(제261조)와 특수협박죄(제284조)만 열거하는 것이 타당하며 위험한 물건의 휴대를 요건으로 하지 않는 폭행죄(제260조)와 협박죄(제283조)는 제

외시키는 것이 논리적일 것이다.

그리고 셋째, 행위자와 피해자 사이에 명확한 연관성이 존재하지 않는 불특정인이라는 점은 양자 사이가 비면식의 관계라고 할 수 있는데, 비면식이 아니라고 하더라도 동기 없는 범죄가 충분히 발생할 수 있다. 예컨대, 학생이 분노로 인하여 학급 전체의 학생들 모두를 동기 없는 범죄의 대상으로 할 수 있다는 점에서 비면식을 요건으로 하는 것이 타당하지 않다는 비판이 있다.³⁰⁾

위의 문제점들을 감안하면, 대검찰청에서 정한 정의에 ‘위험한 물건의 휴대’라는 요건을 삭제하거나, ‘다음 각 호’에서 말하는 범죄 중 위에서 말한 범죄유형을 삭제하는 방법, ‘불특정인’ 대신에 ‘불특정 대상’이라고 수정하는 방법, 면식범 포함 여부 등이 제시될 수 있다. 이러한 작업은 결국 동기 없는 범죄군에 속할 것인지 여부를 결정하기 위한 포섭의 광협문제라고 할 수 있으며, 동기 없는 범죄의 효율적인 사법적 취급을 위한 첫 번째의 형식적 요건이라고 할 수 있겠다.

학계와 실무에서 주장하는 동기 없는 범죄의 개념을 보면 대체로 공통된 요건이 도출되는데, ① 범행 동기가 알기 어렵거나 명확하지 않다는 것이고, ② 범죄의 대상이 대립관계에 있지 않았던 비면식의 피해자라는 점, ③ 피해자에 대한 폭력 행사이다.³¹⁾ 이러한 개념은 일본의 묻지마 범죄에 해당되는 소위 ‘도리마 범죄’(무차별 살상사건)가 ‘알기 어려운 동기에 의하여 그때까지 살의를 품는 것과 같은 대립·적대적 관계가 전혀 없었던 피해자에 대하여 살의를 다지고 위해를 가한 사건(法務綜合研究所, 2013)’으로 정의되고 있는 것과도 일맥상통한다.³²⁾ 다만 비면식의 개념을 놓고 문제될 수 있는 것은 비면식과 면식의 명확한 기준도 모호하고 면식의 정의도 단순히 서로 얼굴만 아는 정도의 관계로 사전적 정의가 되어 있지만 범위가 너무 포괄적이고 불분명하다는 지적이 있다.³³⁾ 따라서 가해자와 피해자가 서로 얼굴을 알고 있다고 하더라도 상호작용이 거의 없는 경우를 포함하여 파악하는 것이 타당하다고 보며, 본 연구에

30) 천정환, “한국형 묻지마 범죄 담론에 대한 독창적 비판론”, 교정복지연구 제43호, 한국교정복지학회, 2016, 180면.

31) 윤정숙·박지선·안성훈·김민정, “묻지마 범죄자의 특성 이해 및 대응방안 연구”, 연구총서 13-AB-03, 한국형사정책연구원, 2014, 54면.

32) 신승균·박현도, “사회 안전을 위한 묻지마 범죄의 대응방안”, 한국시큐리티융합경영학회지 제5권 제2호, 한국시큐리티융합경영학회, 2016, 111면.

33) 윤정숙 외, 앞의 보고서, 11면.

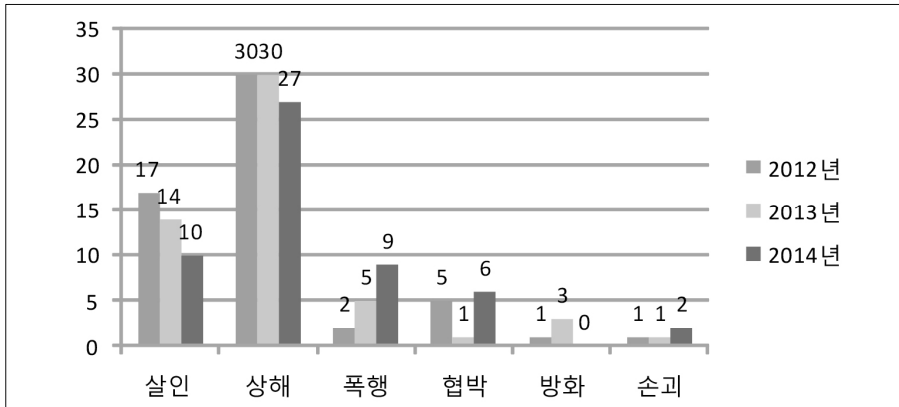
서도 비면식의 개념을 사람 간 상호작용의 양과 질이 거의 없거나 최소한의 정도로 정의하는 것이 타당하다고 본다.

위 3가지 요건이 동기 없는 범죄를 인정하기 위한 필요조건이라고 단정할 수는 없겠지만, 학계와 실무에서 파악하는 동기 없는 범죄의 공통된 요건으로서 가장 강하게 제시되고 있으며, 여기서 조금씩 수정을 가하여 그 범주를 넓히거나 좁히는 방향으로 추가적인 논의가 가능하다고 하겠다. 본 연구에서는 동기 없는 범죄의 개념을 명확히 하는 것이 주요 목적은 아니지만 일정한 구획을 정하는 것이 순조로운 논의를 진행하기 위한 전제라고 할 수 있을 것이다. 물론 모종의 범죄가 본 범죄군에 속하지 않는다고 하더라도 사법판단에서 배제되는 것은 아니다. 다만 동기 없는 범죄라는 특수한 범죄유형에 대한 효율적인 대책을 마련하기 위해 학계와 실무는 이에 대한 연구를 진행하여 왔고 현재도 진행 중이다. 본 연구가 동기 없는 범죄라는 특수한 범죄유형에 대한 효율적인 예방, 특히 치료를 통한 예방에 중점이 있는 만큼 치료 대상을 선별하기 위한 최소한의 요건으로서 동기 없는 범죄의 개념과 요건정립에 대한 학계와 실무 간의 합의점을 찾아야 한다고 본다.

3) 동기 없는 범죄자에 대한 치료의 필요성

동기 없는 범죄에 대한 연구가 진행되어 온 이유는 다른 범죄유형에 비해 위험성이 높으므로 예방적 필요성이 요구되기 때문일 것이다. 위험성이 높다는 것은 ① 범죄의 불법성 자체가 중한 것을 의미하는 측면과 ② 재범의 위험성이 높다는 것을 의미하는 측면이 있다. 나아가 동기 없는 범죄는 ③ 가해자와 관계없는 타인 소유 및 점유의 물건과 불특정인이 본 범죄의 대상이므로 일반인이 가지고 있는 우려 및 생활에 따르는 위험도 또한 높다고 할 수 있다. 우선 불법적 측면에서 보자면 동기 없는 범죄는 대개 강력범죄에 해당하는 경우가 많다. 이하 표를 보면 살인이나 상해와 같은 강력범죄 비율이 높은 것을 알 수 있다.

(단위: 명)

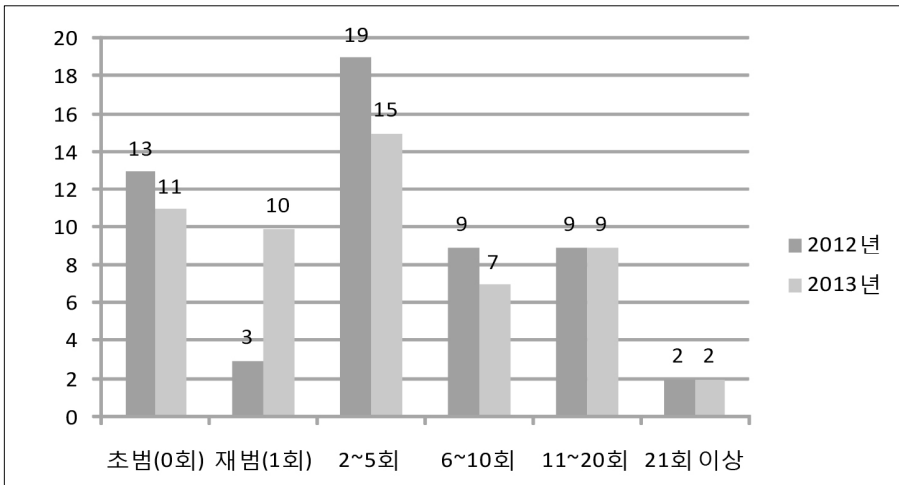


[그림 4-1-1] 동기 없는 범죄의 유형별 범죄자 수

*출처: 대검찰청 보도자료 2015.8.28.

그리고 동기 없는 범죄자들은 대부분 상습 폭력 전과자들로서 1회 이상 전과자가 전체 분석대상 범죄의 78%(85명)에 달하였고, 2회 이상 66%(72명), 6회 이상 35%(38명), 11회 이상도 20%(22명)에 이른다.

(단위: 명)



[그림 4-1-2] 동기 없는 범죄의 전과비율

출처: 대검찰청 보도자료 2014.7.15.

제2절 동기 없는 범죄 수용자의 치료를 위한 이론적 근거

1. 수용자에 대한 치료의 유형과 성격

가. 건강권을 기초로 한 의료서비스로서의 치료

범죄인에게 이루어지는 치료는 크게 두 가지로 구분될 수 있다. 첫째는 수용자의 건강권보장의 기초가 되는 의료서비스로서의 치료이다. 즉, 자유를 박탈당하는 수용자라고 하더라도 구금되지 않은 사람들과 동일한 질과 기준에 따라 차별 없이 의료서비스에 접근할 수 있어야 할 뿐만 아니라 질병의 예방, 검진 그리고 효과적인 치료를 포함하는 돌봄을 받을 권리가 있다는 것이 국제적인 합의라고 할 수 있다.³⁴⁾ 1990년 유엔총회가 국제인권규약 A규약 제12조에 근거해서 채택한 ‘수용자의 처우에 관한 기본원칙(Basic Principles for the Treatment of Prisoners)’의 9’도 “수용자는 그들의 법적 상태로 인해 차별당하지 않으며 국가에서 받을 수 있는 모든 보건의료서비스를 받을 수 있다”고 규정함으로써, 수용자가 구금되어 있다고 해서 적절한 보건의료서비스가 감소되는 것은 아니며, 오히려 반대로 국가가 개인의 자유를 박탈하면 국가는 그를 구금하는 조건으로서 필요시 치료를 해 주는 차원에서 그의 건강을 책임질 의무를 지며, 구금시설 당국은 수용자와 구금시설 직원에 대한 단순한 보건의료서비스 제공뿐 아니라 건강과 복지를 증진할 책임이 있고, 구금시설 퇴소 시 수용자의 건강이 입소시보다 악화되면 안 된다는 점을 확인한 바 있다.³⁵⁾

형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률(이하 ‘형집행법’이라고 칭함)도 수용자의 건강권보장을 위해 정기적인 건강검진에 대한 명문규정을 두고 있고, 소장에게 수용자가 건강한 생활을 하는 데 필요한 의료상의 적절한 조치를 취할 의무를 명시하는 한편 보건계획을 수립하도록 하고 있다.³⁶⁾ 또한 진료의 대상으로서 질병뿐만 아니라 부상당한 경우에도 적절한 치료를 할 수 있도록 하고 외부의료시설에서의 진료를 명시하는 한편 의무관의 역할에 대해서도 규정하고 의료설비 등 진료환경에 대해서도

34) 신양균, 형집행법, 화산미디어, 2012, 161면.

35) 대한공중보건의사협회/국가인권위원회/대한의사협회 편, “WHO 구금시설 건강권보장을 위한 지침서”, 2011, 7면 참조.

36) 형집행법 제30조.

명시적인 규정을 두고 있다.³⁷⁾ 또한 형집행법은 사회적 소수자에 대해 특별한 처우를 보장하는 규정을 두고 있는데, 의료와 관련하여 여성수용자의 신체적, 심리적 특성을 고려한 처우, 건강검진에서 배려, 생리중인 여성에 대한 위생물품제공, 임신부보호를 위한 정기검진, 출산을 위한 외부의료시설에서의 진료보장, 유아대동의 보호 등을 규정하고 있고,³⁸⁾ 노인 및 장애인에 대한 의료보호 등을 명시하고 있다.³⁹⁾

나. 수용자의 재사회화로서의 치료

위와 같이 수용자에게 이루어지는 치료의 하나로서 건강권에 기초한 치료가 있으며, 그 다음으로는 수용자의 재사회화를 위한 치료를 들 수 있다. 재사회화를 위한 수용자 처우는 그 범위가 상당히 넓다고 할 수 있는데, 그 가운데 수용자가 정신적·심리적 요인 등에 의해 범죄를 저지른 경우 출소 후 재범방지 및 사회생활적응을 목표로 치료가 이루어질 수 있다. 1950년 구 형행법은 그 제정이유에서 “수용자를 격리보호하여 이를 교정교화하며 건전한 국민사상과 근로정신을 함양하고 기술교육을 실시하여 사회에 복귀하게 하기 위하여 수용, 계호, 급여, 위생, 교육, 상벌, 석방 등에 관한 사항을 정하려는 것임”이라고 함으로써, 격리보호, 교정교화 및 사회복귀가 행형의 주된 목표임을 명시하였으며, 개정 형집행법 제1조도 같은 취지에서 ‘수용자의 교정교화와 건전한 사회복귀의 도모’를 본법의 목적으로 명시하고 있다. 한편 수용자의 처우에 관한 장의 통칙규정 중 제55조는 제1조를 받아서 「수용자처우의 원칙」이라는 표제 하에 “수용자에 대하여는 교육·교화프로그램, 작업, 직업훈련 등을 통하여 교정교화를 도모하고 사회생활에 적응하는 능력을 함양하도록 처우하여야 한다.”라고 규정하고 있다.

이 규정에 대해 “수용자처우가 수용자의 교정교화 및 사회생활적응능력의 함양에 중점을 두어야 하며, 이를 위해 교육·교화프로그램의 실시, 작업, 직업훈련 등의 처우를 실시한다는 점을 명시한 것으로서, 교정교화 및 사회생활적응능력의 함양을 처우의 목적으로 명시한 점은 과거와 크게 다르지 않지만, 종래 작업 위주의 처우에서 벗어나 다양한 방법을 통해 수용자의 사회복귀를 추진해야 함을 선언한 점에서 중요

37) 형집행법 제40조, 제95조, 제97조 등 참조.

38) 형집행법 제7장 이하 참조.

39) 형집행법 제54조.

한 진전을 보인 것”이라는 평가가 내려지고 있다.⁴⁰⁾

특히 교정교화의 목표와 관련하여 교정(correction)이란 시설에서 수용자의 잘못된 품성이나 행동을 바로잡는 것을 말하며, 교화(reformation)도 시설측에서 수용자의 잘못된 것을 바로잡아 좋은 방향으로 나아가게 하는 것을 말한다. 본래 교정은 한 때 미국에서 행형을 지배했던 치료모델(medical model)에서 나온 개념으로서, 범죄인을 환자로 취급해서 치료의 대상으로 삼았던 것과 관련되므로,⁴¹⁾ 양자 모두 기본적으로는 치료모델을 기초로 한 개념으로서 수용자를 치료나 개선의 대상으로 보고 시설에 의한 일방적이고 적극적인 처우의 필요성을 강조하는 이념이라고 할 수 있다.⁴²⁾ 그러나 이러한 교정 및 교화는 시설 내에서만 그치는 것이 아니라 출소 후에도 문제없이 일반인들과 더불어 생활하게 하는 것이 진정한 목적이므로 ‘재사회화’라는 의미를 가지고 있다. 따라서 시설 내에서 사회복귀라는 목표와 함께 다양한 프로그램 등의 실시가 가능하기 때문에 교정 및 교화는 수용자의 자발적 참여를 전제로 하는 재사회화의 이념과 완전히 부합하지 않는 측면도 있다.⁴³⁾

반면, 사회생활적응능력의 함양이란 “재사회화 내지 사회복귀라는 목표를 의미하는데, 수용자가 장차 사회에 나아가 사회의 일원으로서의 책임을 다하면서 범죄를 저지르지 않고 생활을 영위할 수 있도록 하기 위해 행형과정에서 이루어지는 모든 노력”들을 의미한다.⁴⁴⁾ 특히 수용자들 가운데 사회구성원으로서 책임 있는 생활을 해야 한다는 관념이 희박하거나 규범에 대한 그릇된 인식으로 인하여 죄를 범하는 경우도 적지 않고, 또한 일반인들과는 다른 가치관이나 관념으로 인해 사회로부터 소외당하거나 부당한 대우를 받아 범죄로 내몰리는 경우도 적지 않다. 따라서 수용자가 사회복귀 후 “재범을 저지르지 않도록 수용자의 개별적 특성을 파악하여 부정적인

40) 신양균, 앞의 책, 268면.

41) 이는 당시 행동과학자들의 강력한 지지를 받아 미국에서는 1965년 연방수용자재활법(The Federal Prisoner Rehabilitation Act)의 등장으로 그 정점을 이루기도 하였다. 그러나 치료모델이 범죄인의 개선 내지 재범방지의 효과적인지 여부가 경험적으로 충분하지 않았고 실제 수용중에도 부정기형이나 자의적인 가석방 등으로 인한 폐단이 드러나면서 많은 비판의 대상이 되기도 하였다. 그 결과 오늘날에는 원래의 적극적인 내용과는 달리 「처우에 중점을 둔 행형」이라는 정도의 의미로만 사용되고 있을 뿐이며 우리의 경우에도 이 점은 마찬가지라고 할 수 있다(신양균, 앞의 책, 268면).

42) 신양균, 앞의 책, 269면.

43) 신양균, 앞의 책, 269면.

44) 신양균, 앞의 책, 269면.

요인을 제거하도록 하고 사회 적응에 필요한 지식이나 기능 혹은 생활태도 등을 함양할 수 있도록 적절한 처우를 하는 것이 필요하다”고 한다.⁴⁵⁾

사회복귀 내지 재사회화는 수용자가 통상 사회적으로 책임 있는 생활을 할 능력이거나 범죄를 저지르지 않을 능력이 없는 존재이지만, 그러한 능력을 습득할 필요가 있고 또한 형 집행과정을 통해 그런 능력을 습득할 수 있음을 전제로 한다. 이러한 점에서 재사회화는 전통적인 개선이나 교육과 구별되어야 한다. 즉, 재사회화는 외부에 의해 강제될 수 있는 것이 아니라 수용자 스스로가 외부에서 제공하는 처우내용을 인지하면서 스스로 사회적 능력을 얻기 위한 의사와 태도를 가질 것을 요구하는 것이다.⁴⁶⁾ 따라서 수용자처우의 목표로서 사회복귀는 각종 프로그램이나 작업이라는 처우 방법과 함께 사회복귀를 위한 수용자의 자발적 참여에 중점을 두는 것이 필요하며, 형집행법에서도 이 점을 명시할 필요가 있다고 한다.⁴⁷⁾

다. 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료의 성격과 의문점

1) 수용자 치료프로그램의 성격

수용자에게 행해지는 치료는 크게 두 가지가 있음을 살펴보았는데, 이 중 교정교화 프로그램의 일종인 치료가 바로 동기 없는 범죄 수용자에 대해 이루어지는 치료라고 할 수 있다. 따라서 본 치료는 수용자의 재사회화에 초점이 맞춰져 있으므로 수용자의 건강권보장을 기초로 한 치료와는 다르다. 그리고 범죄자는 자신이 저지른 행위에 대하여 일차적으로 응보적 대가로서 형벌을 부과 받고 수용자의 신분으로서 수감되는데, 형벌의 목적은 응보 외에 예방적 목적도 있으므로⁴⁸⁾ 넓은 의미에서 형벌의 실질적인 내용에는 수용자의 재범방지 또는 범죄 예방적 기능을 실현하기 위한 여러 가지

45) 신양균, 앞의 책, 269면.

46) 신양균, 앞의 책, 269면.

47) 신양균, 앞의 책, 269면. 독일 형형법 제2조 제1문은 “자유형집행의 목표를 수용자가 장차 사회적인 책임을 지면서 범죄행위 없이 생활을 영위할 능력을 가질 수 있도록 한다.”고 하고 있고 (“Im Vollzug der Freiheitsstrafe soll der Gefangene fähig werden, Künftig in sozialer Verantwortung ein Leben ohne Straftaten zu führen (Vollzugsziel)”), 일본 형사수용시설법 제30조도 수용자처우의 원칙에 대해 “수용자의 처우는 그 자의 자질 및 환경에 따라 그의 자각에 호소하고 개선개생의 의욕의 환기 및 사회생활에 적응할 능력의 육성을 도모함을 취지로 행하도록 한다”고 규정하여, 수용자의 자각의 중요성을 명시하고 있다.

48) 형벌의 근거와 목적에 관해서는 이하 해당 부분에서 다루기로 한다.

형태의 과정이 내포되어 있으며, 실제로도 여러 종류의 교화 및 교정프로그램이 이루어지고 있다. 따라서 재사회화 내지 재범방지를 위한 치료프로그램은 예방이라는 형벌목적의 일부분으로서 수형과정상의 하나로 파악해야 할 것이다.

2) 치료의 강제성과 수용자의 동의

수용자에 대한 치료가 형벌의 한 과정이라면 수용자의 자발적인 동의가 없을 시 치료프로그램이 강제적으로 이루어 질 수 있는 것인지 여부도 함께 파악해야 할 것이다. 이하에서는 수용자로 하여금 형벌 외에 또 다른 강제성을 띤 치료프로그램을 행하게 하는 것이 과연 타당한 것인지, 그리고 수용자의 동의 없이도 치료가 이루어질 수 있는 것인지를 형벌의 근거 및 목적과 관련하여 이론적 논의로서 다루어 보고자 한다. 이러한 논의는 동기 없는 범죄 수용자에 대한 원활하고도 효과적인 치료를 행하기 위한 근거를 마련하는 작업이기도 하다.

2. 형벌과 수용자의 재사회화를 위한 치료 사이의 관련성

가. 형벌의 근거로서 책임원칙(Schuldprinzip)

국가의 정책이 마련되기 위해서는 사회적 요청에 의한 필요성만으로는 부족하고 당위성과 근거가 갖추어져야만 정책의 적합성 및 정당성을 확보하고 인권이 보장될 수 있다. 따라서 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료적 개입이 형벌 단계에서 이루어지는 하나의 과정인 이상 형벌의 근본적인 측면을 도외시 한 채 논의되어질 수 없고, 논의되어져서도 안 될 것이다. 그렇다면 형벌의 본질이 무엇이며, 형벌이 왜 필요한 지부터 살펴보아야 한다.

형벌이 왜 필요한가에 대한 물음을 놓고 오래전부터 학자들 간에 심오한 논의가 이루어져 왔다. 하지만 종국적으로 위 물음은 어느 한 측면에서 답할 수 있는 문제가 아니다. 법의 주된 목적이 곧 정의의 실현임은 이미 승인되어 있고, 나아가 형법이 법익을 보호함에 주요한 목적이 있는 이상 형벌의 필요성과 목적은 정의의 실현과 법익보호를 통한 사회질서 유지에 있다고 할 수 있을 것이다. 문제는 사회질서 유지를

위해 형벌을 부과한다고 하더라도 그 형벌이 과연 정당화될 수 있는가라는 또 다른 물음이 제기되어 형벌이론(Straftheorie)이 등장하기에 이른다. 형벌이론은 역사적으로 개인주의, 자유주의, 평등주의가 지배하던 18세기~19세기에는 응보에 초점이 맞춰졌으나, 19세기 말부터는 자연과학의 발달 및 산업문명의 발전으로 인해 인구의 도시 집중, 빈부격차, 청소년 비행 등 형벌의 개별화라는 관점에서 특별예방이 강조되었다. 이와 같이 형벌이론은 시대적 상황에 따라 범죄에 적절한 대응을 위해 이론의 변화가 있게 된다. 그렇다면 현 시대가 과거와 다르고 본 주제에서 말하는 동기 없는 범죄가 새로운 범죄유형으로 등장하고 있는 시점에서는 분명 적절한 형벌이론이 구성되어야 할 것이며, 또한 이러한 시도는 자연스러운 현상이라고 할 수 있을 것이다.

형벌을 규정하고 있는 형법은 과거에 발생한 범죄적 사태에 대한 반대급부인 형벌을 범죄인에게 부과한다는 점에서 사법법(司法法)이라는 성격을 띠고 있으며, 현행 형법도 여러 종류의 흉악범죄와 강력범죄 등에 대응하여 중벌주의 경향으로 나아가고 있다. 하지만 이러한 중벌주의가 반드시 범죄율과 재범률을 낮추는 데 효과적이라고 할 수 없어 오히려 사회질서유지라는 형법의 목적에 부합하지 못하는 문제를 여전히 안고 있다. 따라서 범죄예방의 실효성을 위한다면 형벌을 응보나 위하에만 중점을 두는 것은 부족하고 범죄인의 개선과 재사회화에도 귀를 기울여야 할 것이다. 이와 같이 정당한 형벌이론을 마련하기 위해서라면 형벌의 근거인 책임주의 내지 책임원칙(Schuldprinzip)이 검토되어야 한다. 형벌이라는 것은 행위자에 대한 사회윤리적 비난이 반영되어 있는 형사제재로서 위법행위를 한 자에 대하여 곧바로 형벌이 가해지는 것이 아니고 행위자에게 책임이 있을 때에만 가해질 수 있다. 따라서 “책임없으면 형벌없다”라는 책임주의는 근대형법의 철치이며, 형법상의 최고원리의 하나이자 지도사상으로서 헌법적 지위를 누린다.⁴⁹⁾ 이 책임주의는 형벌을 정당화하는 측면과 책임을 초과하는 형벌이 금지된다는 두 가지 의미를 가지는데, 전자를 ‘형벌 근거적 책임’, 후자를 ‘형벌 제한적 책임’이라고 한다. 문제는 이러한 책임주의가 형벌의 근거와 한계를 짓는 기능을 담당하고 있다는 전통적 입장에 따른다면 장래에 대한 범죄예방에 다소 부합될 수 없는 문제가 있을 수 있다. 따라서 본 연구주제인 동기 없는 수용자의 재사회화를 위한 치료가 사회질서 유지와 범죄예방이라는 목적에 부합할 수 있도

49) 임웅, 형법총론(제9정판), 법문사, 2017, 294면.

록 형벌이론을 구성하고 효과적인 치료를 위한 근거를 제공하는 작업이 필요하므로, 이하에서는 형벌의 근거인 책임원칙과 관련하여 살펴보도록 한다.

나. 책임의 근거와 책임의 본질

1) 책임의 근거(책임비난의 전제조건)

인간이 법과 불법 사이에서 자유롭게 의사를 결정할 수 있었음에도 불구하고 불법으로 의사결정을 했을 때 행위자에게 비난이 가해질 수 있을 것이다. 따라서 이러한 의사결정의 자유는 책임주의의 전제조건이 된다. 그러나 인간은 자유의사를 가진 존재인가라는 의문을 시작으로 책임과 자유의사, 즉 책임의 근거에 관한 논의가 있어왔고 아직까지도 다툼이 있는 영역이다. 이러한 다툼은 크게 도의적 책임론(자유의사론)과 사회적 책임론(자유의사 부정론)이 주로 대립하고 있으며, 행위자의 인격형성책임을 묻는 인격적 책임론으로 대표된다.

1)-1. 도의적 책임론(비결정론)

도의적 책임론은 인간에게 자유의사가 있다는 것을 전제로 하여 책임의 근거(기초)를 ‘자유의사’에 둔다. 따라서 이를 자유의사론이라고 하며, 소질과 환경에 의해 결정되지 않는다고 하여 비결정론이라고도 한다.

도의적 책임론에 따르면 인간이 스스로 자신의 행위를 결정하는 모습을 경험하기 때문에 어떤 행위를 하기 이전에 자신이 선택할 수 있는 타 행위가능성이 있음을 알 수 있으며, 행위 후에도 다르게 행위할 수 있었다는 것을 알 수 있다고 한다.⁵⁰⁾ 따라서 인간은 절대적으로 자유롭게 적법과 불법을 결정하는 행위를 할 수 있고, 이러한 행위는 자유의사의 산물인 것이다.⁵¹⁾ 도의적 책임론은 인간을 이성적 존재로 파악하는 추상적 인간관에 기초를 두고 고전학파 이후로 전통적으로 내려오는 견해로서 형벌의 본질을 응보로 이해하는 ‘응보형주의’의 책임론이다.

50) 오정환, “형법상 책임의 본질에 대한 논쟁의 재조명”, 동아법학 제67호, 동아대학교 법학연구소, 2015, 170면.

51) 최호진, “책임개념의 변화와 그 본질”, 법학논총 제32권 제2호, 단국대학교 법학연구소, 2008, 172면.

인간에게 자유로운 의사결정능력이 있다는 비결정론을 기초로 책임을 행위자가 자신의 양심 내지 이성에 반한 범죄행위를 결의하였다는 점에 대한 도의적 비난으로 파악하는 도의적 책임론은 개인의 의사자유의 존재를 인정하며 책임비난의 근거를 ‘행위자의 타행위가능성’에서 찾는다.⁵²⁾ 이러한 관점에서 책임은 행위자가 불법한 행위로 나아갈 것을 의사결정한 것을 비난의 근거로 삼았다는 점에서 ‘의사책임’이라고 한다. 따라서 자유롭게 의사를 결정할 수 있는 능력이 없는 자는 책임무능력자로서 형벌이 부과될 수 없고, 의사자유를 가진 책임능력자에 부과되는 형벌과 의사자유가 없는 책임무능력자에게 부과되는 보안처분은 그 본질이 다른 것으로서 형사제재체계는 이원적 구조를 이루어 상호간에 대체가 허용되지 않는다(이원론). 또한 개별적인 자유의사를 전제로 하는 ‘타행위가능성’을 근거로 하여 불법에 대한 비난으로서의 책임이 인정될 때 비로소 형벌을 부과하는 것이 정당화되고 또한 개인의 행위책임에 상응하는 형벌이 부과되므로 형벌의 본질은 범죄행위에 대한 응보일 수밖에 없다.⁵³⁾

그런데 도의적 책임론에는 다음과 같은 문제가 있다. 첫째, 현행 형법은 상습범을 가중처벌하고 있는 입장인데, 상습성이 크면 클수록 행위자의 자유로운 의사결정에 제약적 요소로 작용하기 때문에 형사책임은 오히려 감경되어야 한다는 결론에 이르게 된다.⁵⁴⁾ 둘째, 도의적 책임론의 전제인 자유의사는 실증적·과학적으로 입증 불가능하기 때문에, 형사책임의 확정과 관련하여 개별적 타행위가능성을 사후적으로 입증하는 것이 쉽지 않다.⁵⁵⁾ 이와 같은 문제들 때문에 인간의 절대적 의사결정의 자유를 부정하고, 소질과 환경에 의해 인간의 의사가 결정된다는 사회적 책임론(결정론)이 등장하게 된다.

1)-2. 사회적 책임론(결정론)

사회적 책임론은 자연과학적 실증주의의 영향으로 인간의 자유의사를 부정하면서 인간의 의사와 행위는 개인의 유전적 소질과 사회적 환경에 의해 결정된다는 입장이

52) 김성돈, “기능적 책임개념”, 법학논고 제15집, 경북대학교 법학연구소, 1999, 96면.

53) 이상윤, “형법상 책임개념의 이론적 기초에 관한 연구”, 외법논집 제7집, 한국외국어대학교 법학연구소, 1999, 591면.

54) 이상윤, 앞의 논문, 597면.

55) 오정한, 앞의 논문, 171면.

다(결정론: determinism).⁵⁶⁾ 즉, 책임비난의 근거를 소질과 환경에 의해 결정된 행위자의 '반사회적 성격'에 두면서, 책임은 반사회적 성격을 가진 자가 사회방위수단으로서 형벌을 받을 법률적지위인 사회적 비난가능성이라고 한다.⁵⁷⁾ 따라서 책임은 사회방위를 위하여 위험한 성격의 소지자인 행위자가 사회방위수단으로서 형벌 내지 보안처분을 받을 수 있는 법률상의 지위를 의미하므로 형벌과 보안처분은 사회방위수단이라는 점에서 차이가 없으므로 형사제재체계는 일원적 구조를 이루게 되어 상호간의 대체도 허용된다.⁵⁸⁾ 또한 사회적 책임론은 반사회적 성격의 소유자인 범죄인을 교화·개선시켜 사회에 해가 없도록 재범을 방지함으로써 사회를 방위함에 그 목적이 있으므로 형벌의 본질을 범죄예방목적으로 파악하는 '목적형주의' 즉 '특별예방주의'의 책임론이다.⁵⁹⁾

하지만 사회적 책임론은 다음과 같은 문제가 있다. 첫째, 책임의 근거를 행위자의 '반사회적 성격'에 둔다면 상습범의 책임판단에 있어서 책임의 정도는 단지 상습성의 강약에 의해 판단될 소지가 높는데, 이것은 책임주의의 원칙에 반하는 결과를 초래할 수 있다.⁶⁰⁾ 둘째, 인간의 행위가 행위자의 소질과 환경에 의해 결정된다는 것은 행위자가 스스로 결정할 수 있는 능력이 없다는 것을 의미하는 것인데, 형벌의 목적이 범죄자의 재사회화를 통한 범죄예방에 있다고 주장하는 것은 형벌이나 보안처분이 장래의 행동에 예방적 효과를 미친다는 것을 의미하므로 양자는 결국 논리적 모순에 봉착하게 된다.⁶¹⁾ 이러한 이유로 사회적 책임론은 자유의사에 대한 새로운 시각에서 의사결정의 측면을 어느 정도 인정하는 방향으로 변화되기에 이른다.

1)-3. 소결: 상대적 자유의사론 내지 연성결정론(soft determinism)

도의적 책임론과 사회적 책임론 양자 모두 일응 타당성이 있으나 어느 한 입장이 모든 것을 포섭하여 책임의 근거를 해결해 줄 수 있지는 않다. 인간의 자유의사의 존재 여부는 과학적 증명이 불가능한 것으로 간주되고 있지만, 자유의사를 일단 긍정

56) 임웅, 앞의 책, 297면.

57) 임웅, 앞의 책, 297면.

58) 임웅, 앞의 책, 297면.

59) 오정한, 앞의 논문, 173면; 이상윤, 앞의 논문, 592면.

60) 오정한, 앞의 논문, 173면.

61) 오정한, 앞의 논문, 173면; 이상윤, 앞의 논문, 600면.

하고 논의를 시작하는 것이 타당하다고 본다.⁶²⁾ 우선 이러한 시도와 관련하여, 본능의 지배를 받는 동물의 행동 메커니즘과 비교해서 인간의 자유의사를 설명하려는 방법론이 있다.⁶³⁾ 즉, 동물에게는 인과법칙적인 결정론이 문자 그대로 적용될 수 있으나 정신적으로 성숙한 인간에게는 본능적 측면 이외에 가치와 반가치를 판단하여 가치합치적으로 의사를 결정하고 행동하는 능력이 엄연히 존재하므로 당위법칙에 따라 규범 생활을 할 수 있는 유일한 존재라는 것이다.⁶⁴⁾ 그리고 자유의사를 반드시 존재론적·자연과학적 의미에서 증명의 문제로 다룰 것이 아니라 규범과학에서 필요로 하는 ‘전제’의 문제로 다룰 수 있다는 것이다.⁶⁵⁾

자유의사를 놓고 지금까지 논의된 연구 집적물들을 보면 증명될 수 없는 문제를 가지고 과도한 연구의욕을 보이는 것은 비생산적인 관념론에 도취할 염려가 있으므로, 엄밀한 증명에 집착하기 보다는 상대적인 범위 내에서 인간의 자유의사를 책임론의 출발선상에 놓고 논의를 진행하는 것이 가능하기도 하고 필요하기도 하다는 주장은 설득력이 있다.⁶⁶⁾

따라서 인간에게 자유의사가 있다는 것을 전제로 하고, 그 자유의사는 소질과 환경에 의해 ‘결정’되는 것이 아니라 ‘영향’ 내지 ‘제약’을 받는 것으로 파악하는 것이 타당하다. 이러한 관점에서 도의적 책임론은 수정을 가하여 절대적 자유의사가 아닌 ‘상대적 자유의사’를 인정하는 것으로 파악하는 반면, 사회적 책임론의 입장에서는 결정론이 아닌 ‘연성결정론(soft determinism)’으로 파악하여 책임의 근거를 논하고 있다. 양자는 출발선상이 다르기는 하지만 실질적으로 큰 차이가 없는 결론에 이르고 있다고 할 수 있으며, 단지 표현상의 차이만 있을 뿐이다. 이러한 결론에 따르면 범죄자가 범죄를 행한 부분에 대해 사회가 일정한 책임을 지고 있다는 것을 의미하며, 연장선상에서 수용자에 대해 이루어지는 치료프로그램은 사회적 책임이 반영된 연성결정론에 입장에서 타당하며 또한 논리적이라고 할 수 있겠다.

62) 임웅, 앞의 책, 300면.

63) 이재상, 형법총론(제5판), 2005, 289면

64) 이재상, 앞의 책 289면; 임웅, 앞의 책, 300면

65) 김일수/서보학, 새로운 형법총론(제11판), 박영사, 2007, 358면; 박상기, 형법총론(제8판), 2009, 박영사, 218면; 배종대, 형법총론(제9개정판), 홍문사, 2008, 418면; 이재상, 앞의 책, 289면; 정성근/박광민, 형법총론(제4판), 삼지원, 2008, 297면.

66) 임웅, 앞의 책, 300면.

2) 책임의 본질

2)-1. 심리적 책임론과 규범적 책임론

심리적 책임론은 자연과학적 실증주의의 영향으로 책임의 본질을 행위에 대한 주관적·심리적 관계로 파악한다. 심리적 책임론은 19세기~20세기 초까지 지배적인 입장이었으나, 어떤 심리적 사실이 책임과 관계되는 것인지에 대한 아무런 정보도 제공하지 않고 있기 때문에 고의와 과실의 본질을 증명할 수 없는 문제가 있다.⁶⁷⁾ 그리고 고의가 있음에도 불구하고 강요된 행위의 경우 왜 면책이 되는지 설명할 수 없고, 인식없는 과실의 경우 발생한 결과에 대해 아무런 심리적 관계가 없는데도 왜 책임을 지게 되는 것인지도 설명하지 못하는 문제가 있다.⁶⁸⁾ 따라서 심리적 책임론은 책임에 대한 본질적인 내용을 제대로 설명하지 못하고 있으므로 학설사적인 의미만 있을 뿐이다.

이러한 심리적 책임론을 극복하고 등장한 개념이 현재 지배적인 견해로 자리 잡고 있는 규범적 책임론이다. 형법학계에서 책임개념을 '비난가능성'으로 정의하는 것은 책임의 본질을 의사형성과 의사활동에 대한 비난가능성으로 파악하는 규범적 책임론의 결론에 따른 것이다. 규범적 책임론은 행위자가 위법한 행위를 하지 않을 수 있었음에도 불구하고(타행위가능성이 있었음에도 불구하고), 적법한 행위로 나아가지 않았다는 것에 대해 내려지는 비난가능성이다. 이러한 규범적 책임론을 전제로 책임비난의 근거를 논하게 되어 앞에서 다루었던 도의적 책임론, 사회적 책임론 등의 주장이 등장하게 된다.

2)-2. 절충적 예방적 책임론의 타당성

예방적 책임론은 책임의 본질을 일반예방과 특별예방이라는 형벌의 목적에 두고 파악하는 입장이다. 즉, 책임이 형벌부과의 전제인 이상, 형벌의 목적과 관련하여 기능적으로 이해할 경우에만 의미가 있다는 점에서 기능적 책임개념이라고도 한다.⁶⁹⁾

예방적 책임론은 크게 두 가지가 주장되는데, 하나는 책임비난의 근거로서 형벌목적만을 고려하는 극단적인 견해가 있고, 다음 하나는 타행위가능성과 예방목적을 동

67) 오정한, 앞의 논문, 168면.

68) 임웅, 앞의 책, 301면.

69) 임웅, 앞의 책, 302면.

시에 고려하는 절충적인 견해가 있다. 전자인 극단적 예방적 책임론은 타행위가능성을 배제하고 순수하게 적극적 일반예방 목적을 책임의 본질로 삼고 있다. 본 주장은 적극적 일반예방을 책임평가의 척도로 삼고 있는 결과, 적극적 일반예방의 목적을 달성할 필요가 없을 때에는 행위자를 처벌하지 못하게 되는 문제 등으로 인해 현재 반대하는 기류가 매우 강하다. 따라서 후자인 절충적 예방적 책임론이 현재 큰 지지를 받고 있다. 이 입장에서는 책임과 예방적 처벌필요성이라는 두 가지 요소를 결합하여 별책성 내지 답책성(Verantwortlichkeit)이라고 표현한다. 절충적 예방적 책임론의 특징은 책임이 예방필요성을 한계로 하기 때문에 책임비난이 가능하더라도 예방필요성이 없으면 책임이 부정될 수 있다는 점이다. 반면 형벌목적에 따라 예방필요성이 크다고 하더라도 그 책임이 과도해질 수 있으므로 이를 피하기 위해 형벌도 책임의 제한을 받는다고 함으로써 책임과 예방의 상호제한적 기능을 인정한다.

예방적 책임론자들은 규범적 책임론이 책임의 근거문제를 해결하지 못하는 이상 형식적 개념에 머물 수밖에 없다고 비판한다.⁷⁰⁾ 왜냐하면 규범적 책임론은 구성요건에 해당하는 위법한 행위에 대한 책임비난이 어떤 전제조건하에서 가해질 수 있는가라는 물음, 즉 ‘행위자는 무엇 때문에 자신의 위법한 행위에 대하여 책임을 져야 하는가?’라는 책임비난의 근거에 대한 물음에 대해 명확한 답을 주지 못했기 때문이라고 한다.⁷¹⁾ 이와 같이 형식화된 규범적 책임개념에 실질적 내용을 부여할 수 있는 표지를 찾아내야 한다는 문제의식이 예방적 책임론을 등장시켰고, 이러한 시도는 형법이 책임이라는 체계요소에서 총괄하고 있는 여러 표지들을 서로 연계시켜 주는 목적론적 기본원리를 찾는 작업의 일환이라고 한다.⁷²⁾

그리고 본 이론은 예방목적이라는 형사정책적 관점을 가져오면서 형법 도그마틱과 형사정책의 통합가능성을 제시하고 있다는 점에서 큰 의미가 있다고 할 수 있다. 하지만 오늘날 양자의 엄격한 분리를 유지하려는 태도가 강한데, 그 이유는 정형화된 법적 요건인 범죄성립요건을 심사하는 단계에서 정해놓은 한계가 없는 예방목적이 개입하면 자의적인 형벌권행사에 길을 내어 줄 우려가 있기 때문이라는 것이다.⁷³⁾

70) 김성돈, 앞의 논문, 97면.

71) 김성돈, 앞의 논문, 97면.

72) 김성돈, 앞의 논문, 97면. 그러한 이유 때문에서인지 예방적 책임론을 책임의 근거에서 논하는 입장도 있다(오정한, 앞의 논문, 170면).

73) 김성돈, 형법총론(제2판), 성균관대학교출판부, 2009, 341면.

하지만 예방적 책임론도 죄행법정주의를 지도원리로 삼고 있으며, 절충적 예방적 책임론인 소위 답책성론은 비난가능성이라는 판단척도의 실질적 내용을 추구하여 규범적 책임개념을 출발점으로 삼고 있다. 즉, 타행위가능성과 함께 예방이라는 형벌목적 을 함께 내세우고 있는 것이다.

현행 형법상으로도 상습범 가중규정은 타행위가능성으로 설명이 제대로 이루어지 지 않는데, 그 이유는 행위자에게 습벽이 있어서 타행위가능성이 습벽 없는 자보다 오히려 더 적다고 해야 하기 때문이다. 따라서 타행위가능성이라는 척도만을 책임비 난의 근거로 삼고자 한다면 형벌 가중규정이 아니라 오히려 형벌감경사유로 규정하는 것이 논리적일 것이다. 나아가 행형법상 수용자로 하여금 교화 내지 재사회화를 위한 다양한 정역과 프로그램이 이루어지고 있는 현 시점에서는 절충적 예방적 책임론이 가장 부합하는 입장이라고 할 수 있겠다.

다. 형벌의 목적과 의의

형벌은 범죄를 전제로 한 법률효과이므로 “범죄없으면 형벌없다”라는 명제가 적용 된다. 형벌은 그 내용 자체가 범죄자의 법익을 침해한다는 점에서 본질적으로 해악의 의미로 이해될 수 있지만, 오늘날에는 이러한 응보적 차원에 그치는 것이 아니라 범죄인을 개선한다는 측면을 중시하고 있다.⁷⁴⁾ 앞에서 책임의 근거와 본질에서 간략 하게나마 언급하였듯이 과거에는 형벌의 본질과 목적을 둘러싸고 구파와 신파의 대립 이 있었다. 즉, 구파의 경우에는 형벌의 본질을 해악으로서의 응보로 파악하여 이러한 형벌의 위하력에 의해 일반인의 범죄를 방지하려는 일반예방으로 이해하고자 하였다. 반면, 신파는 형벌을 범죄로부터 사회를 방위하고 보호하는 데 중점을 둬으로써 사회 방위주의와 보호형주의를 주장하게 되고, 사회방위는 범죄인을 개선·교육하여 건전한 시민으로 재사회회화시켜 장래의 범죄를 예방함으로써 그 목적이 달성될 수 있다고 보아 ‘특별예방주의’ 및 ‘개선형주의’로 이어져 형벌의 이성적 목적을 달성하는 데에 있다고 한다. 이와 같이 종래에는 구파와 신파의 첨예한 대립이 있어 왔지만 오늘날에는 어느 한 쪽만을 강조하는 것이 아니라 양자를 결합하여 이해하는 입장이

74) 임웅, 앞의 책, 637면.

지배적이다. 따라서 양자의 대립상을 살펴보는 것이 무의미한 것으로 비춰질 수도 있겠으나, 수용자 치료와 형벌의 본질적인 관련성을 파악하기 위해 이하에서는 응보형주의와 목적형주의를 살펴보고자 한다. 치료와 형벌이 상호간 어떤 연관성이 있는 것인지 의문이 들 여지도 있겠으나 상술한 바와 같이 형벌의 목적 중 예방적 측면, 특히 특별예방주의의 측면에서 보았을 때 수용자의 재사회화를 위한 방안으로서의 치료프로그램은 범죄예방에 있어서 매우 중요한 비중을 차지하고 있다고 볼 수 있다. 그렇다면 재사회화로서 치료의 성격을 파악하기 위해서는 형벌의 목적을 더 자세히 살펴보아야 할 것이며, 나아가 이러한 작업을 통해 치료의 성격과 치료가 이루어지기 위한 요건을 도출해 낼 수 있을 것이다.

1) 응보형주의(구파)

응보형주의는 개인주의·자유주의·평등주의를 외치는 자연법사상에 근거하여 법치 국가의 실현을 위하여 등장하게 된다. 응보형이란 행위자에게 형벌이라는 해악을 부과함으로써 행위자의 책임이 상쇄된다는 것을 의미하는데, 이는 책임주의에 대한 고전주의의 입장이다. 즉, 형벌이 정당화되는 것은 형벌에 의해 어떤 목적이 달성되는 것이 아니라, 형벌 자체가 정의의 실현이며 목적 그 자체라고 한다.⁷⁵⁾

이 입장의 대표자로서 칸트와 헤겔을 들 수 있다. 칸트는 형벌을 범죄에 대한 책임으로서 도의적인 응보로 이해하여 정의와 응보를 형벌의 목적으로 파악한다. 이와 달리 헤겔은 그의 저서 ‘법철학강요’에서 범죄와 법, 그리고 형벌간의 관계를 변증법적으로 고찰하여 범죄는 법의 부정이고 형벌은 이러한 부정의 부정이라고 주장함으로써, 형벌의 의미를 법을 부정한 범죄에 대한 응보 내지 속죄로 이해하고, 형벌의 목적도 범죄에 의해 침해된 법을 회복시키기 위하여 행위자에게 범죄와 같은 정도의 고통과 해악을 부과하는 등가적 응보론을 주장하였다.⁷⁶⁾

헤겔의 형벌론은 칸트와 같이 절대적 응보형이라는 면에서는 차이가 없으나, 사회계약론을 반대하며 탈리오의 법칙이 아닌 등가적 응보형을 주장한다는 점과 형벌은 법의 부정의 부정이므로 형벌을 통하여 범죄인은 이성인으로, 법은 법으로서의 가치

75) 구모영, 앞의 논문, 68면.

76) 김성환, 앞의 논문, 67~68면.

회복을 이룬다는 점에서 차이가 있다.⁷⁷⁾ 이와 같이 응보형론은 형벌의 정도가 범죄인의 책임의 정도와 상응하여야 한다는 것을 내용으로 하므로 책임의 양을 초과하는 형벌을 제한하여 범죄인을 보호한다는 장점이 있다.⁷⁸⁾ 그러나 국가의 형벌이 형이상학적 정의나 윤리를 실현하기 위해 악에 대한 응보로서 부과되는 것이 아니라 법익보호와 사회질서 유지를 위하여 부과되는 것이기 때문에 응보형론은 오늘날의 국가개념과 맞지 않는 측면이 있다. 그리고 응보형론은 절대적 범죄개념을 전제할 때에만 가능하다. 즉, 각각의 문화와 사회질서에 종속되는 상대적 범죄개념이 존재하는 현실에서 절대적 형벌이라는 개념은 부합하기 어렵다. 나아가 형벌을 단지 해악의 부과로 보기 때문에 형사정책적인 의미가 약하다. 또한 행형실무에서도 인간존중적이고 사회복귀적인 형벌집행을 가로막는 요인이 되며, 수용자의 개선이나 법공동체와의 관계회복 등에는 관심이 없으므로 범죄에 대한 효과적인 대책수립에 기여할 수 없을 뿐만 아니라 형벌을 해악 또는 고통과 일치시킴으로써 잔인하고 비인도적인 형벌까지 용인하는 결과를 가져오기도 하였다.⁷⁹⁾

2) 목적형주의(신파)

목적형주의는 형벌의 목적을 정의실현 그 자체에 두는 것이 아니라 사회방위에 중점을 두고 범죄예방의 수단으로서 파악하는 입장이다. 즉, 목적형주의에서는 형벌을 장래의 가벌적 행위를 예방하는 기능을 하고 있는 것으로 파악하고 있다. 이러한 이론의 사상적 배경은 인도주의와 사회적·합리적·공리적 사고의 결합에 있다.⁸⁰⁾ 목적형주의는 목적에 따라서 일반예방이론과 특별예방이론으로 구분된다.

2)-1. 일반예방론

일반예방론이란 형벌의 목적을 범죄인에 대한 응보에 두지 않고, 사회 ‘일반인’을 잠재적 범죄자로 보아 형벌의 위하력에 의해 사회일반인의 범죄를 방지하려는 데

77) 구모영, 앞의 논문, 71~72면.

78) 김성환, 앞의 논문, 68면.

79) 윤용규, “형벌의 목적과 실현에 관한 소고”, 강원법학 제5권, 강원대학교 법학연구소, 1993, 112면.

80) 구모영, 앞의 논문, 77면; Jescheck, Lehrbuch des Strafrechts, 4. Aufl., Dunker & Humblot, 1988, S. 55f.

주안점을 둔 이론이다. 이는 또 다시 소극적 일반예방론과 적극적 일반예방론으로 구분된다.

먼저 소극적 일반예방론은 포이어바흐(Feuerbach)의 '심리강제설'에 이론적 근거를 둔 것으로서 형벌에 의한 심리적 강제를 통해 범죄를 예방한다는 입장이다. 포이어바흐는 “국가가 형벌을 부과하는 목적은 공동생활의 질서유지에 있고, 도덕적인 문제는 제외된다고 하며, 인간은 쾌락을 욕구하며 이를 획득하려고 노력하는 반면, 자기의 본성에 반하는 불쾌를 회피하려는 노력도 할 수 있는 존재이므로 행위로 인한 쾌락보다도 더 큰 불쾌인 고통을 설정한다면 그 고통 때문에 위반행위가 저지될 수 있다”고 한다.⁸¹⁾ 즉, 심리강제설은 법률에 의한 위하라고 할 수 있다.

다음으로 적극적 일반예방인데, 앞에서 극단적 예방적 책임론을 주장한 귄터 야콥스(Günter Jakobs)가 대표적이다. 야콥스에 따르면 “범죄행위자는 자신의 규범위반에 대한 규범의 반응인 형벌을 받아들여야 하는데 형벌은 범죄자의 위하나 개선에 기여하는 것이 아니라 사회생활에서의 행위전형인 규범의 타당성을 나타내어 보이는 기능을 한다”고 한다.⁸²⁾ 이를 통해 사회 일반인들은 규범에 대한 신뢰를 가지게 되어 규범합치적으로 의사결정을 하려는 태도가 양양된다는 것이다.

일반예방론은 필요한 한도에서 처벌해야 한다고 하지만 경우에 따라서 경한 범죄도 중한 처벌을 받을 수 있는 문제가 있다. 예컨대, 마약문제에 대해 사회적으로 크게 여론이 형성되고 국가에 대하여 그 비판의 목소리가 높은 경우 일반인에 대한 위하라는 명분하에서 사형을 부과할 수 있게 된다. 이와 같은 태도는 국가형벌권의 한계설정을 어렵게 하는 것으로서 통상적으로 진정한 범죄예방이라는 측면보다는 오히려 공포정치를 인정하는 경향으로 흐르게 될 우려가 있다.⁸³⁾

2)-2. 특별예방론

특별예방론은 형벌의 목적을 과거의 책임에 대한 응보에서 찾는 것이 아니라 유죄판결을 선고받은 자에 대한 영향력의 행사를 통하여 범죄자의 장래의 범죄를 방지하

81) 구모영, 앞의 논문, 82면.

82) Jakobs, Strafrecht AT. 2, Aufl., Walter de Gruyter, 1991, Rn. 15.

83) 구모영, 앞의 논문, 85면.

여야 한다는 것으로 부터 출발한다.

이 이론은 계몽주의시대에 독자적인 이론으로 완성되었지만 응보형주의에 의해 빛을 잃었고 19세기에 이르러 사회학적 형법학과인 신파에 의해 부활되기에 이른다. 특히 19세기 후반에 들어와 산업사회가 발전을 거듭하면서 도시인구집중화, 빈부격차 등으로 인해 상습범·누범·소년범 등이 격증하면서 종래의 사변적인 형벌론에 대한 반성으로 나타나게 되었는데 오늘날까지 세계 여러 나라의 형법에 지대한 영향을 주었다.

일반예방론이 형벌이 잠재적 범죄자의 범죄방지나 일반인의 규범의식양을 위한 수단인 것과 달리, 특별예방이론은 범죄자 자신이 형벌이 달성하고자 하는 목적의 주체로 등장하게 된다. 즉, 범죄자에게 형벌을 통해 사회복귀 및 재사회화를 함으로써 출소 후에 범죄를 저지르지 않도록 함과 동시에, 재사회화가 불가능한 범죄자는 사회로부터 격리하여 수용되어 있는 동안 범죄를 저지르지 못하게 하는 것이다. 이러한 특별예방론은 크게 목적형주의와 교육형주의로 구분된다.

먼저 목적형은 리스트(Liszt)가 형벌의 직접적인 작용을 연구하여 밝혀낸 것이 상대설의 불후의 공적이라고 하면서 그 작용을 개선, 위하, 무해화로 파악하고, 범죄자를 우발범죄인과 상태범죄인으로 나눈 후 후자를 개선이 가능한 자와 개선 불가능한 자로 구분하였다.⁸⁴⁾ 그리고 이러한 분류에 따라 우발범죄인에는 위하를, 개선가능한 상태범죄인은 개선을, 개선이 불가능한 상태범죄인에게는 무해화할 것을 주장하였다.⁸⁵⁾ 리스트의 이러한 사상은 “의사자유에 기한 행위책임과 결합된 응보론과는 반대로 결정론의 입장에서 의사자유, 타행위가능성을 전제로 한 전통적인 책임개념과 응보형론을 부정하고 응보형 대신 목적형을 취했으며 형벌의 유일한 정당화근거는 법질서를 위한 필요성에서 찾고, 형벌은 사회를 위한 예방수단에서 부과해야 한다고 주장하였다. 그리고 형벌의 임무는 범죄자의 특성에 따라 범죄자에게 형벌을 적합하게 부과하고 이를 통해서 다시 범죄에 빠지는 것을 예방한다는 점에서 개선 내지는 사회복귀를 내용으로 하는 특별예방에 중점을 두고 있다.”고 한다.⁸⁶⁾

이러한 교육형론은 형벌의 본질을 교육으로 보는 것으로서 응보형론을 비판하면서 전개되기에 이른다. 교육형론은 목적형의 이론을 전개시키면서 형벌이 법익을 보호하

84) 윤용규, 앞의 논문, 114면.

85) 윤용규, 앞의 논문, 114면.

86) 구모영, 앞의 논문, 91~92면.

고 사회를 방위하는 것도 중요하지만 범인을 교육하여 사회의 구성원으로서 복귀시키는 재사회화에 형벌의 목적이 있음을 강조한다. 즉, 교육형론은 형벌의 본질을 범죄자를 사회인으로 형성시켜, 범죄 이전의 상태로 복귀시키는 것으로 이해하여 범죄인의 개별적 특성에 따라 범인을 재사회화하고, 사회복귀를 가능하게 하는 것이기 때문에 형벌의 개별화를 본질로 파악하는 것이다.

이러한 특별예방에 대해서는 다음과 같은 비판이 제기된다. 첫째, 특별예방론으로 일관할 때에는 형벌을 보안처분에 의해 대체되어야 하는 결과가 되고, 둘째, 범죄자가 재범의 위험이 전혀 없는 경우 처벌해야 하는 이유를 제시하지 못한다. 따라서 중죄인이 아무리 개과천선이 되었다고 하더라도 처벌을 하지 않는 것은 규범안정에 큰 위험이 된다는 것이다.⁸⁷⁾ 그리고 셋째, 형벌권의 작용한계를 범죄인의 재사회화에 둘 경우 형기만료 후에도 이를 이유로 계속 구금할 수 있고, 가벌성의 전제인 범죄행위 없이도 단순한 반사회적인 유형이라는 것을 이유로 장기간 구금이 가능하다는 문제가 있다.⁸⁸⁾

3) 소결

지금까지 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료적 개입의 근거를 위한 이론적 논의로서 책임의 근거와 책임의 본질 및 형벌의 목적에 관하여 간략하게 살펴보았다. 우선 형벌의 본질적인 측면에서 보면 형벌이 응보적 측면을 가지고 있음을 부정할 수는 없다. 형법은 과거의 사태에 중점을 둔 사법법으로서 회고적 법률이지 전망적인 법률이 아니라는 점에서 형벌의 일차적 목적은 응보에 있다고 할 수 있다. 하지만 응보형주의는 형벌의 목적이 오로지 응보라는 점에서 현대의 인도주의적 관점에서 볼 때 그 타당성을 인정받는 것이 곤란하며, 또한 응보형의 입장에서는 전통적인 책임주의가 인정됨으로써 범죄예방이라는 효과를 거두기가 어렵다.

최근의 형사사법은 형법과 형사정책의 엄격한 분리보다는 상호관련 속에서 일체적으로 파악하고자 노력하고 있고, 형법이론의 관념론 보다는 현실적이고 기능적인 태도가 강조되고 있다. 따라서 형벌의 목적을 위의 어느 한 입장으로 일관할 것은 아니고 응보와 예방이라는 양 측면에 입각하여 파악되어야 할 것이며, 현행 형법과 형집행법

87) 윤용규, 앞의 논문, 115면

88) 김성환, 앞의 논문, 69면.

도 이러한 사고가 반영되어 운용되고 있다고 보아야 한다.

그렇다면 지금까지의 책임과 형벌의 본질적 논의를 살펴본 바, 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료는 그 대상이 수형자라는 점에서 우선 응보로서 형벌을 부과 받은 자이고, 또한 그 대상이 일반인이 아닌 수용자라는 점에서 적극적 특별예방론이 치료의 근거를 제공해 주고 있다고 할 수 있겠다.

책임비난의 근거를 인간의 자유의사와 환경이라는 양 측면에서 파악한다면, 합법에로의 의사결정을 하지 않은 행위자에게 비난가능성이 있는 것은 물론이거니와 위법행위제로의 의사결정에는 사회적 환경의 탓도 있으므로 그 책임이 온전하게 행위자에게 있는 것이 아니라 사회도 일정부분 책임을 져야 한다는 논리가 서게 된다.⁸⁹⁾ 따라서 형벌의 목적도 행위자에 대한 응보와 더불어 사회적 책임, 즉 국가가 행위자의 재사회화에 대한 노력을 기울여야 한다는 논리이다. 이러한 관점에서 본다면 수용자 치료프로그램은 국가가 가지고 있는 일정 부분의 책임이라고 할 수 있지만, 치료 과정상에서 이루어지는 치료절차나 치료의 내용 등은 수용자의 인권이 침해되지 않는 범위 내에서 이루어져야 할 것이다.

89) 예컨대, 사형폐지 논쟁의 한 근거로서 사회적 책임이 제시되기도 한다. 즉, 범죄자가 범죄를 저지르게 된 것을 전적으로 행위자의 책임으로 돌릴 수 없고 사회도 어느 정도 영향을 미쳤다는 것으로서 아무리 중한 범죄를 저질렀다고 하더라도 이에 대한 동가치 응보로서 사형을 선고해서는 안 된다는 것을 의미한다.

동기 없는 범죄 수용자의 효율적 치료를 위한 개선방안

동기 없는 범죄 수용자의 효율적 치료를 위한 개선방안

제1절 수형과정의 일종으로서 치료프로그램

1. 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램의 법적근거

앞에서 다룬 바와 같이 동기 없는 범죄 수용자에 대해 이루어지는 치료프로그램의 필요성은 이론적으로도 그 당위성은 인정된다고 할 수 있다. 그리고 이러한 당위성을 반영한 현행법상의 근거 규정은 형집행법에서 찾아볼 수 있다. 앞에서 언급한 바가 있지만 형집행법 제55조는 “수용자에 대하여는 교육·교화프로그램, 작업, 직업훈련 등을 통하여 교정교화를 도모하고 사회생활에 적응하는 능력을 함양하도록 처우하여야 한다.”고 규정하고 있고, 특히 제64조 제1항에서는 “소장은 수용자의 교정교화를 위하여 상담·심리치료, 그 밖의 교화프로그램을 실시하여야 한다.”고 함으로써 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램의 법적근거를 제공해주고 있다.

2. 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램과 치료적 사법의 관련성

가. 치료적 사법의 개념과 목적

치료적 사법에 대한 합의된 정의는 찾아보기 힘들지만, 1990년대 미국을 중심으로 범죄자의 회복과 범죄피해자의 회복을 넘어 범죄자와 범죄피해자의 치료를 지향하는 형사정책적 관점에서 발전된 모델이자,⁹⁰⁾ 감정적 웰빙과 심리적 필요 등과 관련된

90) 김한균·조의연, 앞의 보고서, 19면.

전반적인 정신건강에 관한 영향을 주는 치료수단으로서의 형사사법을 의미한다.⁹¹⁾ 그리고 치료적 사법은 범죄의 원인이 되는 정신의학적 또는 심리학적 이상을 치료하는 수단으로서 이를 통해 범죄자의 재범예방과 사회구성원의 보호라는 목적을 달성하고자 하는 법이념과 제도이다.⁹²⁾ 여기서 말하는 '치료'란 범죄로 나아갈 수밖에 없는, 그리고 범죄와 범죄피해로부터 벗어나지 못하게 하는 문제들의 해결이며, 이러한 문제해결을 통해서 범죄발생을 방지하고, 발생한 범죄의 결과를 치유하는 데 형사사법의 역할을 고민하는 것에 중점을 두고 있다고 한다.⁹³⁾

치료적 사법의 원리는 미국에서 실무상 문제해결법원(Problem-Solving Courts)의 이론적 토대가 되었으며, 미국은 2000년 8월 미국 법원장회의 및 주 법원 행정처장 회의에서 수용된 공동결의안에서 문제해결법원의 개념을 승인하고 사법기능을 향상시키기 위해 치료적 사법의 원칙과 그에 따른 법원의 이용을 정책방향으로 활용할 것을 인정하였다.⁹⁴⁾ 우리나라는 미국과 같은 문제해결법원이 존재하는 것은 아니다. 다만 학계에서 문제해결법원의 도입검토 여부에 관한 연구가 이루어지고 있고, 본 연구의 범주에도 벗어나므로 이러한 논의는 차치하고 치료적 사법의 논의 범주에서 우리가 도움을 받을 수 있는 점들을 찾는 것에 주안점을 두고자 한다.

치료적 사법의 논의범주는 범죄자에 대한 치료뿐만 아니라 피해자도 그 대상이 된다. 하지만 본 연구에서는 피해자를 제외한 교도소에 수감된 수용자에 대해 이루어지는 치료이므로 치료적 사법에서 말하는 수용치료적 사법처분(civil commitment)의 범주에서 논해지는 시사점을 반영하면 도움이 될 것으로 보인다.

나. 수용치료적 사법처분(civil commitment)

수용치료적 사법처분은 일종의 의학적 모델에 기원을 두고 있으며, 사실상 사법심사를 거치지 않고 정신의학전문가가 정신질환자에 대한 치료필요 여부를 진단하여

91) 성경숙, "치료적 사법의 개념과 그 적용가능성", 형사정책연구 제23권 제4호, 한국형사정책연구원, 2012, 36면.

92) 윤정숙 외, 성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화 방안(III)-치료프로그램 이수자의 사후관리 방안 연구-, 연구총서 14-B-07, 한국형사정책연구원, 2014, 299면.

93) 김한균·조의연, 앞의 보고서, 19면.

94) 성경숙, 앞의 논문, 38면.

치료를 위해 필요한 경우 격리수용한다.⁹⁵⁾ 미국에서는 사회적으로 위험성이 인정되는 정신질환자에 대해 강제적인 수용치료처분제도를 운영하고 있으며, 정신질환자에 대한 일반적 수용치료처분과 이로부터 특화된 성폭력범죄자의 수용치료 사법처분으로 구분된다.⁹⁶⁾ 우리나라의 경우에는 이와 유사한 치료감호에 의한 격리수용이 있다. 다만 미국과 같이 범죄별로 구체적으로 구분된 격리가 이루어지는 것도 아니고 그 시설의 수도 매우 부족한 실정이다. 나아가 치료감호소는 형벌이 선고된 자가 아니라 심신상실 내지 심신미약 대상만을 수용하는 곳으로서 미국의 제도와는 차이가 있다.

수용치료적 사법처분의 특징은 법관과 검사, 변호사가 법률전문직 관심과 더불어 치유적 관심도 함께 가진다는 것이며,⁹⁷⁾ 이러한 경우 수용치료처분의 과정은 더 치료적이고 인간적인 경험을 마련하는 장이 된다는 점에서 의미가 있고, 특히 법원의 경우에는 치료시설의 운영을 개선하고 인간존중적인 치료적 프로그램을 실현하는데 지렛대 역할을 할 수 있다는 것이다.⁹⁸⁾

그리고 실무상 법관을 비롯한 법률 전문가들이 치료처분 대상자의 정신적 치료를 위해 그 역할을 구분하여 담당하고, 치료만을 추구하는 의학적 모델과는 달리 치료적 사법모델은 법을 통한 치료적 영향을 염두에 두고 적법절차의 원칙을 비롯한 법원칙과 권리의 범위 내에서 치유의 효과를 늘리고자 하고 있다.⁹⁹⁾

현실적으로 새로운 형태의 범죄가 발생하는 경우 이에 대응할 만한 제도를 마련하지 못한다면 사회질서유지와 인권보장이라는 양 측면 사이에서 혼란을 초래할 수 있다. 상습성과 고위험성이라는 범죄현상은 통제되어야 할 문제이자 치료가 필요한 문제인데, 동기 없는 범죄를 행한 자는 특히 이 범주에 속하는 경우가 많아 치료의 필요성이 더욱 요구된다. 치료적 사법은 특히 이러한 문제에 있어서 법원칙의 틀 안에서 치유의 필요성을 수용하는 개혁을 전망할 수 있는 관점을 제시해주고 있다.¹⁰⁰⁾

일반적으로 치료적 사법의 도입과 관련하여 이루어지는 논의 중 치료프로그램의

95) 김한균·조의연, 앞의 보고서, 64면.

96) 김한균, “성범죄 재범방지정책으로서 미국의 성폭력범죄자 수용치료 사법처분: 외국의 보안처분제도에 관한 연구”, 법무부, 2007, 19면.

97) 김한균·조의연, 앞의 보고서, 66면; 성경숙, 앞의 논문, 46면~48면.

98) 김한균·조의연, 앞의 보고서, 66면.

99) 김한균·조의연, 앞의 보고서, 66면.

100) 김한균·조의연, 앞의 보고서, 66면.

운영을 전제로 하는 ‘수용자 치료적 접근’이 있다. 치료적 사범은 형사사범체계 내에서 정신질환자의 처우를 정책적으로 고민하는 데에서 출발하여 정신질환 범죄자 처우 및 정신보건법 등의 분야에서 다양한 연구가 진행되어 왔다.¹⁰¹⁾ 이처럼 치료적 사범의 출발점이 임상 현장이었던 점을 고려해 본다면 치료적 사범은 상당히 현실적인 목적에 의해 제안된 법적인 개념으로 볼 수 있을 것이다.¹⁰²⁾ 즉, 치료적 사범은 법과 제도가 치료적 또는 반치료적인 결과를 발생시키는지를 평가하고, 이런 평가를 근거로 치료적 효과를 증가하는 동시에 반치료적인 효과는 감소시키는 방향으로 법 제도를 변화하는데 주된 목적이 있는 법철학적 사조이다.¹⁰³⁾ 치료적 사범은 범죄자를 범죄-형벌의 악순환에 빠지게 하는 반치료적 형법은 형사사범의 실패를 초래한다는 인식을 바탕으로 치료적-반사회적 요소에 관해 과학적으로 규명하고 법치 국가적 가치와 형사소송의 가치를 훼손하지 않는 범위 내에서 법의 치료적 기능을 향상시키자는 것이 주된 목표라고 할 수 있다.¹⁰⁴⁾ 치료적 사범모델을 지향하면서 적법절차원칙을 존중한다면 강제적 치료처분을 최소화해야 할 것이며, 강제적 수용치료처분은 치료적 고려에 부합하는 한에서 최소한 범위의 사안에 대해서만 허용되어야 한다.¹⁰⁵⁾ 그렇기 때문에 그 내용이 실질적으로 처벌이어서는 안 되며,¹⁰⁶⁾ 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료적 사범의 도입은 통일성을 기하는 측면에서 치료감호와 비교·대조적으로 도입검토를 해서는 안 될 것이다. 즉, 철저하게 수용과정에서 개개인의 필요성에 따라 개별적으로 접근되어야 할 것이다.

다. 치료적 사범모델이 주는 시사점

치료적 사범은 당사자의 적극적인 참여에 중요성을 두고 있으므로 사범절차가 제공하는 일정한 프로그램에 대한 참여기회를 부여하고 어떠한 치료수단을 사용할 것인지

101) 김한균·조의연, 앞의 보고서, 27면.

102) 박은영, “중독문제에 관한 형사사법적 개입에 관한 고찰”, 법과 정책연구 제17집 제3호, 2017, 74면.

103) 박광배·지형기, “가정폭력에 대한 법제도적 대안: 치료적 사범이념의 관점”, 『한국심리학회지: 사회문제』, 제10권 특집호, 2004, 69-86면.

104) 황만성, “형사절차에 있어서 치료적 사범의 도입에 관한 연구”, 한양법학, 제25권 제2호, 2014, 225-250면.

105) 김한균·조의연, 앞의 보고서, 67면.

106) 이는 앞에서도 논한 바와 같이 헌법상 과잉금지의 원칙과도 결부된다.

에 대해서도 피고인을 포함하여 지역사회 및 법원과 적극적으로 협력함으로써 사법시스템 운용의 효율성을 추구하고 있다.¹⁰⁷⁾ 그러나 우리의 법현실에 비추어 보았을 때 미국의 치료적 사법제도를 온전히 받아들일 수는 없지만, 동기 없는 범죄만을 다루는 재판부의 형성이나 동기 없는 범죄자의 치료를 위한 법관과 검사, 그리고 변호사의 적극적인 참여가 있다면 재범방지의 효율성을 극대화할 수 있을 것으로 본다.

문제는 본 연구가 교도소에 수감된 수용자만을 대상으로 하는 치료프로그램에 초점이 맞추어져 있으므로 치료적 사법제도와 온전하게 부합하는 것은 아니다. 하지만 치료적 사법은 사회, 즉 구체적으로는 사법시스템이 중독이나 정신적 측면에서 문제를 가진 범죄자를 방치해서는 안 되고, 그러한 문제점의 해결을 위한 적극적 조치를 해야 한다는 의미로서의 책임을 가지고 있고, 책임의 이행을 구체화하기 위한 방안의 마련이 치료적 사법이념이 추구하는 방향이다.¹⁰⁸⁾ 이러한 치료적 사법의 이념은 앞에서 치료프로그램의 정당화 근거로서 다루었던 사회적 책임론과 적극적 특별예방이론과 맥을 같이 할 뿐만 아니라 그 근거를 더욱 강화시켜준다. 그리고 수용자에게 이루어지는 치료프로그램과 관련하여 볼 때, 치료적 사법은 형집행법상 치료프로그램 운영 의무를 가지고 있는 교도소장에게 적극적으로 치료프로그램을 운영하도록 하는 근거와 기준을 제시해준다고 할 수 있다. 나아가 정신질환 등에 의한 범죄는 범죄자가 자발적으로 문제를 해결할 능력이 없어 때로는 강제적 간섭이 필요한데 그 강제성의 적법하고 적절한 근거를 판사의 권한에서 이끌어낼 수 있으므로 치료적 사법은 법원의 간접적 강제력 권한을 이용한 치료를 시도한다.¹⁰⁹⁾ 이러한 점은 법원이 동기 없는 범죄자에게 수강명령을 부과하여 치료를 시도하는 것과도 맥을 같이 하며 또한 일정한 치료프로그램의 강제적 이수에 대한 이론적 근거를 제공해준다.¹¹⁰⁾ 마지막으로 치료적 사법은 새로운 개혁을 시도하는 제도이지만 법원칙의 틀 안에서 적법절차를 존중하고 있으므로, 본 연구에서도 다른 바와 같이 헌법상 과잉금지의 원칙을 준수하여 치료가 이루어져야 한다는 내용과도 부합한다. 즉, 치료적 사법은 수용자의 인권을 보장해주는 기능도 가지고 있는 것이다.

107) 성경숙, 앞의 논문, 39면; 윤정숙 외, 앞의 보고서, 301면.

108) 윤정숙 외, 앞의 보고서, 308면.

109) 성경숙, 앞의 논문, 52면.

110) 윤정숙 외, 앞의 보고서, 300면. 수강명령과 관련된 논의는 해당 부분에서 다루고자 한다.

3. 형집행법상 교도소장의 의무 및 수용자의 의무적 참여와 수용자의 권리

수용자에 대해 이루어지는 치료프로그램이 수행과정에서 수반되는 것인 이상 강제성 여부가 문제되어 이를 형벌의 목적과 책임론을 위주로 살펴보았는데, ‘강제성’이라는 표현 자체는 마치 수용자의 인권을 침해하는 부정적인 인상으로 비추어질 수도 있을 것이다. 하지만 ‘강제성’을 달리 표현하자면 수용자가 치료프로그램에 반드시 참여해야 하는 ‘의무’를 뜻한다고 할 수 있다. 형집행법 제64조 제1항에서 교도소장이 수용자의 교정교화를 위해 심리치료 등의 교화프로그램을 실시해야 한다는 필요적 규정을 두고 있다는 점만 보더라도 수용자는 의무적으로 치료프로그램에 참여해야 한다는 의미로 해석된다. 문제는 형벌의 목적과 책임을 근거로, 행위자의 재사회화를 위한다는 명목으로 치료프로그램이라는 수단이 무조건 정당화되는 것은 아니다. 즉, 수용자의 인권을 해하는 형태의 치료프로그램은 정당화될 수 없음을 유의해야 할 것이다. 이는 곧 헌법상 과잉금지의 원칙을 준수해야 한다는 것을 의미한다. 과잉금지의 원칙이란 국가권력은 정당한 목적을 달성하기 위하여 필요한 범위 내에서만 행사되어야 한다는 내용을 가진 법원리로서 넓은 의미의 비례원칙이다.¹¹¹⁾ 구체적으로 과잉금지의 원칙은 기본권을 제한하는 그 수단 또는 방법이 목적을 실현하는데 있어 성질상 적합하여야 하고(적합성의 원칙), 그 목적을 달성하기 위해 수단이 여러 가지일 경우 최소한의 피해를 주는 것이어야 하며(필요성의 원칙 또는 피해 최소성의 원칙), 수단 또는 방법이 적합성 및 필요성의 원칙을 갖추고 있다고 하더라도 그 제한을 받는 기본권의 주체가 이를 받아들일 수 없을 정도의 것이어서는 안 된다는 원칙을 말한다(비례성의 원칙).¹¹²⁾ 따라서 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램의 구체적인 내용은 위의 원칙들에 부합하는 범위 내에서 마련되고 운용되어야 한다.

나아가 이러한 내용들은 수용자의 권리와도 긴밀한 관련이 있다. 수용자의 권리문제는 오래 전에 잔인하고 가혹한 형벌에 대한 비판에서 시작되었다. 특히 자유형은 수용자의 신체적 자유를 박탈하는 것인데 구체적으로 무엇을 의미하는 것인지 명확하지 않다고 할 수 있고, 시설 내에서도 각종 자유의 제한을 감수해야 한다고 볼 수도 있다.¹¹³⁾ 따라서 수용자가 시설에 수용되는 것만으로도 매우 큰 고통이자 불명예이므

111) 정종섭, 헌법학원론(제2판), 박영사, 2007, 319면.

112) 정종섭, 앞의 책, 322면.

로 자유박탈 그 자체를 자유형의 집행이 이루어진 것으로 보고, 시설 내에서 다른 형태의 자유의 제한은 불가피한 경우에만 허용되어야 할 것이다.¹¹⁴⁾ 형집행법 제107조 제3호는 정당한 사유없이 작업·교육 등을 거부하거나 태만히 하는 행위에 대해 징벌을 부과할 수 있다고 규정함으로써 일종의 자유제한을 규정해 놓고 있다. 교도소 내에서 이루어지는 프로그램에 수용자는 원칙적으로 참여해야 하며, 예외적으로 거부할 수 있도록 규정되어 있는데, 수용자에게 정당한 사유가 있다고 판단되면 치료 등의 거부가 가능하다. 수용자에 대해 이루어지는 다양한 교육 및 프로그램이 자유제한이라고 볼 여지도 있겠지만 헌법에 부합하고 수용자를 위한 것이라면 허용된다고 보아야 하며 수용자는 의무적으로 참여해야 할 것이다. 다만, 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램이 필요성과 당위성을 갖추고 있다고 하더라도 헌법의 과잉금지원칙 및 수용자의 권리와도 결부되어 있는 것이므로 수용자의 인권이 침해되는 형태로 행해져서는 안 된다. 수용자의 인권보장은 형벌목적의 달성하기 위한 불가결한 전제라고 보아야 하며, 수용자의 인권보장을 등한시하고 형벌목적의 달성만을 강조하는 것은 시대착오적인 것이라고 하지 않을 수 없다.¹¹⁵⁾ 즉, 수용자의 인권보장이 전제될 때 수용자 처우의 목적을 달성할 수 있고, 수용자 스스로 처우에 협력하게 될 때 사회복귀를 보다 효과적으로 달성할 수 있을 것이다.¹¹⁶⁾

따라서 교도소장은 형집행법 제64조에 따라 심리치료 등의 프로그램을 운영해야만 하는 의무가 있고, 나아가 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램은 수용자의 재사회화와 재범방지를 위해서도 필요하겠지만, 수용자의 권리와 관련하여 헌법상 과잉금지의 원칙에 부합하는 범위 내에서 이루어져야 하며, 수용자는 의무적으로 치료프로그램에 참여하되 정당한 사유가 있으면 치료프로그램을 거부할 수 있다.

113) 정진수, 수용자의 법적 권리에 관한 연구, 연구보고서 02-30, 한국형사정책연구원, 2002, 33면.

114) 정진수, 앞의 보고서, 34면.

115) 정진수, 앞의 보고서, 34면.

116) 정진수, 앞의 보고서, 34면.

제2절 동기 없는 범죄 수용자 치료를 위한 정책제언

1. 의료교도소 개원 및 심리치료센터 확대·활성화 방안

피고인이 법원의 규범적 판단에 의해 정신질환이 인정되면, 심신상실의 경우 형법 제10조 제1항을 근거로 형사처벌을 할 수 없으므로 치료감호소에 수용된다. 반면 심신미약은 제10조 제2항을 근거로 형량이 감경되어 교도소에 수감되어야 하지만 심신미약 판결을 받은 자도 대부분 치료의 필요성을 들어 치료감호소에서 치료를 받는다. 이 때 심신미약자는 치료를 받은 후 잔형이 남은 경우에만 교도소에 수감되는데, 실제로는 대부분 치료감호소에서 보내게 되거나 잔형이 남더라도 교도소에 수감되는 기간이 얼마 되지 않는 것이 현실이다.

본 연구에서 심리치료가 실제로 이루어진 동기 없는 범죄 수용자들 중에는 심신미약 판정을 받은 자는 단 한 명도 없었다.¹¹⁷⁾ 문제는 피고인이 의사의 전문감정에 의해 정신질환 판정을 받았다고 하더라도 법원이 규범적 판단을 하여 심신장애를 부정할 경우에는 수용자의 신분으로 교도소에 수감되게 된다. 즉, 정신질환을 고스란히 가지고 수용자의 신분으로 생활하게 된다는 것이다. 정신질환에 의해 범죄를 저지른 자가 제대로 된 치료도 없이 출소를 하게 되면 재범의 위험성은 높다고 하지 않을 수 없으므로 이에 대한 대책이 필요하다. 따라서 법무부는 2011년 심리치료센터를 개원하여 정신질환자 치료를 위한 방안을 마련하고자 하였고, 그 이후로도 점진적으로 심리치료센터의 수가 증가하기는 하였다. 하지만 동기 없는 범죄자에 대한 연구와 분류기준이 어느 정도 정립된 이 시점에서 보면, 앞의 <그림 4-1-1>과 <그림 4-1-2>에서 보는 바와 같이 대부분 강력범죄를 저지른 자이자 상습범으로 파악이 된다. 따라서 수용자로 하여금 심리치료센터에서 체계적인 치료를 받게 하는 것이 효율적이라고 할 것인데, 전국의 모든 교도소에 심리치료센터가 개설된 것도 아니고 치료센터의 수 또한 매우 부족하므로, 향후 동기 없는 범죄자의 재범방지를 위해서라면 심리치료센터의 확대가 요구된다고 할 수 있겠다.

나아가 현재 교도소 내에 의료진도 부족한 것이 현실이며 원격진료 및 치료가 효율

117) 치료감호소에 수용된 심신상실자의 경우에는 교도소에 수감된 수용자의 신분이라고 할 수 없으므로 본 논의에서는 제외된다.

적으로 이루어진다고 할 수도 없고, 정신과 전문의가 정기적으로 출장방문하여 치료하는 것도 효율적인 방안이라고 하기에는 설득력이 약하다. 따라서 심리치료센터를 늘리고 심리치료사 등 전문인력을 확충하여 동기 없는 범죄 수용자의 재범방지에 적극적으로 투입될 필요가 있다고 본다.

그리고 우리나라는 정신질환자만을 수용하고 있는 의료교도소는 존재하지 않는다. 다만, 의료교도소의 기능을 부분적으로 담당하고 있는 진주교도소가 있다. 진주교도소는 일반교도소와는 달리, 재소자 중 결핵 및 정신질환을 가진 수용자들을 수용 관리하고 있는데, 정신과는 유일하게 진주교도소에만 있다. 정신질환을 가진 동기 없는 범죄자를 진주교도소가 수용하는 것도 하나의 방안이 될 수 있겠으나 과밀수용의 문제가 발생하고 있는 현실을 반영한다면 실제로 모든 동기 없는 범죄자들을 수용하는 것은 어렵다고 보인다. 게다가 의료교도소의 설립을 놓고 지금까지 많은 진통을 겪어 왔는데, 의료교도소의 설립은 수용자의 권리와도 긴밀한 관련이 있는 만큼 하루 빨리 의료교도소를 개원하는 것이 필요할 것이다. 의료교도소가 개원될 경우 동기 없는 범죄자들 중 특히 고위험군에 속하는 자들을 의료교도소에 수용하여 특별관리하여 심리치료가 이루어지게끔 하는 것이 효율적이라고 본다.

2. 수강명령(이수명령) 도입방안 검토

가. 수강명령의 의의와 성격

(1) 수강명령의 의의

동기 없는 범죄 수용자에 대한 효율적인 치료프로그램이 운영되기 위하여 수강명령 제도의 도입여부를 생각해 볼 수 있다. 그렇다면 우리 법현실에서 수강명령은 어떤 모습을 띠고 있고, 동기 없는 범죄 수용자에 대한 수강명령이 현실적으로 적용 가능한 것인지 살펴보고자 한다.

우선 형법은 범죄에 대한 법률효과로서 형사제재, 즉 형벌 또는 보안처분을 부과할 수 있도록 규정하고 있는 법규범의 총체인데, 형사제재에 관한 종래의 일반론에 따르면, 형벌은 본질적으로 행위자가 저지른 과거의 불법에 대한 책임을 전제로 부과되는

제재를 의미하는 반면, 보안처분은 행위자의 장래 위험성에 근거하여 범죄자의 개선을 통해 범죄를 예방하고 장래의 위험을 방지하여 사회를 보호하기 위해서 형벌에 대신하여 또는 형벌을 보충하여 부과되는 자유의 박탈과 제한 등의 처분을 뜻하는 것으로서 양자는 그 근거와 목적을 달리하는 형사제재이다.¹¹⁸⁾ 이 중 보안처분은 범죄로부터 사회를 방위하고 범죄자의 사회복귀를 위해 보다 더 효과적인 형사제재수단으로서 마련된 것이다. 이 보안처분에는 형법전상에 보호관찰(형법 제58조의 2), 사회봉사명령·수강명령(형법 제62조의 2)과 치료감호법상의 치료감호 등이 대표적이다.

여기서 수강명령(Attendance Center Order)이란 본래 비행성이 낮은 범죄자들에 대해 일정한 기간 내에 지정된 장소인 수강센터에 출석하여 육체적 훈련과 각종 교육 및 수공예 등 필요한 기술을 습득하도록 하는 것으로서 특히 단기간 동안 강한 충격(short-sharp shock)을 받도록 하자는 취지에서 창안되었다.¹¹⁹⁾ 그 목적은 경미한 범죄자에 대하여 심성을 개발하고 올바른 가치관을 심어주며, 성행을 교정하여 사회에 정상적으로 복귀할 수 있도록 촉진하는데 그 의의가 있다고 보는 견해가 일반적이다.¹²⁰⁾ 다만, 수강명령은 다른 사회내처우들과 같이 국가의 형벌체계에 따라 그 법적 성질이 다르고, 국가별 사정에 따라 그 실정에 맞는 개념을 개발하여 운용하고 있기 때문에 일괄적으로 정의하는 것은 쉽지 않다.¹²¹⁾

우리나라의 경우에는 법원에서 비교적 죄질이 경미한 범죄인 또는 비행소년을 교화·개선하기 위하여 교도소, 소년원 등 구금시설에 수용하는 대신에 정상적인 사회생활을 영위하게 하면서 일정기간 동안 보호관찰소 또는 보호관찰소가 지정하는 전문기관에서 정신교육이나 준법교육을 받도록 하는 형태로 운용되고 있다.¹²²⁾ 연혁적으로는 단기구금형의 폐해를 방지하기 위하여 1988년 소년법개정으로 최초로 도입되었고, 소년에 대한 수강명령제도가 긍정적인 평가를 받게 되어, 그 후 1995년 개정형법에 의해 성인범에게도 사회봉사·수강명령제도가 본격적으로 적용·시행될 수 있게 되었

118) 헌법재판소 2012. 12.27. 2010헌가82.

119) 문정민, “수강명령제도의 현황과 개선책”, 교정연구 제38호, 한국교정학회, 2008, 58면.

120) 김재희, “수강명령제도의 형사제재로서의 역할에 대한 소고”, 성균관법학 제25권 제1호, 2013, 111면; 남선모·이인곤, “수강명령제도의 발전방안에 관한 연구”, 교정연구 제62호, 한국교정학회, 2014, 32면.

121) 송광섭, 형사정책, 유스티니아누스, 1998, 577면.

122) 김재희, 앞의 논문, 111면; 남선모·이인곤, 앞의 논문, 32면.

다.¹²³⁾ 그리고 1997년 7월부터는 형의 집행유예를 하는 경우 수강명령을 명할 수 있게 되었으며(형법 제62조의 2), 보호관찰과 함께 또는 별개의 독립적인 처분으로 법원이 수강명령을 부과할 수 있게 되었다.

(2) 수강명령의 성격

수강명령은 행위자가 자신의 범죄성향을 인식하지 못하여 범죄를 또 다시 행할 위험성이 높아 처벌과 치료가 필요적으로 병행되어야 하는 강제처분이다.¹²⁴⁾ 수강명령의 효력과 관련해서는 형벌과 유사한 조치로서 불법한 행위를 한 자에 대하여 불법을 상쇄시키기 위한 측면과 장래에 범죄행위를 하지 않도록 재범을 방지하는 측면으로 나눌 수 있다.¹²⁵⁾ 그렇다면 전자는 사법적 처분이라는 성격을 띠고 있다고 할 수 있는 반면, 후자는 합목적성에 중점을 둔 행정적 처분에 가까운 성격이라고 할 수 있을 것이다. 수강명령을 부과하는 주된 이유는 범법행위의 주요원인이 행위자의 잘못된 인식과 오래된 습관에 있다고 보고 재범을 억제하기 위해서는 이러한 인식과 습관을 교정할 수 있는 교육이 필요하다고 판단하기 때문이라는 점¹²⁶⁾을 고려한다면 후자의 성격이 전자보다는 좀 더 크다고 볼 수도 있다. 이러한 점 때문에 수강명령의 법적 성질을 놓고 견해가 대립한다. 첫째, 유예제도와 결부된 보호관찰 등을 형벌집행의 변형으로 파악하는 입장이다.¹²⁷⁾ 이 견해는 형사제재를 형벌과 보안처분으로 구분하고 책임주의의 관점에서 형벌을 부과하는 것이 불가능한 경우 사회방위 및 재범의 위험을 예방하기 위하여 보안처분이 부과되므로, 집행유예와 함께 부과되는 보호관찰 및 사회봉사나 수강명령 등은 형벌집행의 변형으로 이해하고 있다.

둘째, 대법원이 “개정 형법 제62조의 2 제1항에 의하면 형의 집행을 유예하는 경우에는 보호관찰을 받을 것을 명할 수 있고 같은 조 제2항은 제1항의 규정에 의한 보호관찰의 기간은 집행을 유예한 기간으로 하고, 다만 법원은 유예기간의 범위 내에서

123) 김재희, 앞의 논문, 111면.

124) 법무부, “2006년 사회봉사명령·수강명령 집행분석집”, 법무부, 2007, 6면.

125) 김재희, 앞의 논문, 111면.

126) 남선모·이인곤, 앞의 논문, 33면; 윤웅장, “사회봉사명령과 수강명령의 성과와 과제”, 범죄예방정책연구 제21호, 범죄예방정책국, 2009, 63면.

127) 신진규, “보호관찰제도의 도입의 기본방향”, 청소년범죄연구 제6집, 법무부, 1998, 12면; 차용석, “보호관찰제도의 효율적 시행방안”, 청소년범죄연구 제7집, 법무부, 1989, 10면.

보호관찰의 기간을 정할 수 있다고 규정하고 있다. 위 조항에서 말하는 보호관찰 등은 형벌이 아니라 보안처분의 성격을 갖는 것으로서, 과거의 불법에 대한 책임에 기초하고 있는 제재가 아니라 장래의 위험성으로부터 행위자를 보호하고 사회를 방위하기 위한 합목적적인 조치이므로 그에 관하여 반드시 행위 이전에 규정되어 있어야 하는 것은 아니며 재판시의 규정에 의하여 보호관찰을 받을 것을 명할 수 있다고 본다. 이와 같은 해석이 형벌불소급의 원칙 내지 죄형법정주의에 위배되는 것이라고 볼 수 없다.”고 판시한 바에 따르면,¹²⁸⁾ 대법원은 사회봉사나 수강명령과 같은 보호관찰은 보안처분으로 이해하고 있는 것으로 파악된다. 또한 수강명령은 보호관찰과 병과하여 또는 독립적으로 부과될 수 있으나 직·간접적으로 보호관찰과 관련되어 있으므로 궁극적으로는 보호관찰제도와 맥을 같이 하는 것으로 이해하고 있다.¹²⁹⁾

셋째, 수강명령은 형벌 및 보안처분과 구별되는 독자적인 제3의 형사제재로 파악하는 입장이다. 즉, 범죄자의 자유제한과 강제노동이라고 하는 자유형적 형벌요소와 특별예방적 요소를 모두 가지고 있다는 점에서 형벌과 보안처분이라는 양 성격을 모두 가지고 있으면서도 양자와는 구분되는 제3의 형사제재수단으로 이해하고 있다.¹³⁰⁾

나. 수강명령의 근거법률과 대상

현행법상 수강명령을 규정하고 있는 법률로서는 ①형법(제62조의 2), ②가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법(제40조 제1항 제4호, 제41조, 제45조 제2항), ③성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법(제16조), ④성매매알선 등 행위의 처벌에 관한 법률(제14조~제16조), ⑤아동·청소년 성 보호에 관한 법률(제32조) 및 그 시행령(제6조, 제6조의 2), ⑥소년법(제33조), ⑦보호관찰 등에 관한 법률, ⑧아동학대 범죄의 처벌 등에 관한 특례법(제8조)이 있다. 그리고 수강명령의 대상은 ‘보호관찰 및 사회봉사명령 등에 관한 예규’ 제5조 제3호에서 구체적으로 수강명령에 적합한 대상자의 유형을 열거하고 있다. 즉, (1) 본드·부탄가스를 흡입하는 등 약물남용범죄를 저지른 경우

128) 대판 1997. 6. 13. 97도703.

129) 문정민, 앞의 논문, 63면.

130) 박미숙, “형사제재로서의 사회봉사명령의 의의와 전망”, 형사법연구, 한국형사법학회, 2002, 97면; 손동권·최영신, “수강명령프로그램의 운영실태와 개발방향”, 형사정책연구원, 1998, 64면; 오영근, “보호관찰제도의 활성화방안”, 형사정책, 한국형사정책학회, 1986, 200면.

또는 마약범죄를 범한 경우, (2) 알코올 중독으로 인한 범죄를 범한 경우, (3) 심리·정서상의 특이한 문제와 결합된 범죄(성범죄 등)를 범한 자로서 적절한 프로그램을 통하여 치료를 받을 필요가 있는 경우, (4) 기타 수강명령을 부과하는 것이 적절하다고 판단되는 경우와 같이 4가지 유형이다.

수강명령을 부과하는 근거법률은 위와 같이 대부분 특별법임을 알 수 있는데, 위 특별법에 해당하지 않는 범죄유형에 대해서는 행위자에게 수강명령이 부과될 수 없는 것인지, 반대로 보자면 수강명령을 위해서는 반드시 특별법상의 규정이 있어야 하는 것인지 의문이 들 수 있다. 물론 형법 제62조의 2¹³¹⁾에서 일반 규정으로서의 수강명령 규정이 있으므로 위 특별법 외의 여타 범죄를 저지른 행위자에 대해서도 얼마든지 수강명령이 이루어질 수 있다. 하지만 수강명령의 목적이 교육을 통한 재범방지에 중점이 있는 만큼 해당 범죄의 특성을 고려한 전문성을 띤 재범방지 교육 프로그램이 이루어지는 것이 효율적일 것이다. 따라서 특별법상 수강명령을 규정하고 해당 범죄 유형의 특성을 고려하여 전문적인 매뉴얼을 개발하여 교육이 이루어지는 것이 재범방지를 위한 수강명령의 취지에 더욱 부합된다고 할 수 있다. 예컨대, 성폭력범죄의 처벌에 관한 특례법은 제16조에서 수강명령을 규정하고 있으며, 그 시행령 제2조는 ‘성폭력범죄자의 재범 예방을 위한 시책 마련’이라는 표제 하에 “법무부장관은 법 제16조 제2항에 따른 수강명령과 성폭력 치료프로그램의 이수명령의 실시에 필요한 프로그램의 개발 및 관련 전문인력의 양성 등 성폭력범죄자의 재범 예방을 위한 시책을 마련하여야 한다.”고 규정함으로써 해당 범죄의 재범방지에 필요한 전문적인 매뉴얼 개발의 근거규정을 두고 있는데, 이는 곧 수강명령을 통한 재범방지의 효율성을 달성하기 위한 것으로 이해할 수 있다.

문제는 동기 없는 범죄자가 집행유예 선고를 받은 경우에는 형법 제62조의2에 의해 수강명령이 가능하지만, 특별법상의 규정이 없어 구체적이고 효율적인 수강프로그램이 이루어지기 어려운 문제가 있고, 특히 실형을 선고받은 동기 없는 범죄 수용자의 경우에는 현행법상으로는 수강명령 자체가 불가능하다.

131) **형법 제62조의 2** ① 형의 집행을 유예하는 경우에는 보호관찰을 받을 것을 명하거나 사회봉사 또는 수강을 명할 수 있다.

다. 수강명령 제도 도입을 위한 구체적 검토

(1) 현행법상 수강명령을 명시하고 있는 규정

현행법상 수강명령을 규정하고 있는 법률을 표로 정리하면 다음과 같다.

〈표 4-2-1〉 현행법상 수강명령을 규정하고 있는 규정

적용법규	수강명령을 명시하고 있는 규정
형법	형의 집행을 유예하는 경우에는 보호관찰을 받을 것을 명하거나 사회봉사 또는 수강을 명할 수 있다(§62의2 ①)
보호관찰 등에 관한 법률	형법 제62조의2에 따라 사회봉사 또는 수강을 조건으로 형의 집행유예를 선고받은 사람(§3② 제1호) 소년법 제32조에 따라 사회봉사명령 또는 수강명령을 받은 사람(§3② 제2호) 다른 법률에서 이 법에 따른 사회봉사 또는 수강을 받도록 규정된 사람(§3② 제3호)
가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법	보호관찰 등에 관한 법률에 따른 사회봉사·수강명령(§40① 제4호)
성매매알선 등 행위의 처벌에 관한 법률	보호관찰 등에 관한 법률에 따른 사회봉사·수강명령(§14① 제3호) 보호관찰, 사회봉사·수강명령에 관하여 이 법에서 정한 사항 외의 사항에 관하여는 「보호관찰 등에 관한 법률」을 준용한다(§14⑤).
성폭력범죄의 처벌에 관한 특례법	법원이 성폭력범죄를 범한 사람에 대하여 유죄판결(선고유예는 제외한다)을 선고하거나 약식명령을 고지하는 경우에는 500시간의 범위에서 재범예방에 필요한 수강명령 또는 성폭력 치료프로그램의 이수명령(이하 “이수명령”이라 한다)을 병과하여야 한다(§16②). 성폭력범죄를 범한 자에 대하여 제2항의 수강명령은 형의 집행을 유예할 경우에 그 집행유예기간 내에서 병과하고, 이수명령은 벌금 이상의 형을 선고하거나 약식명령을 고지할 경우에 병과한다(§16③). 제2항에 따른 수강명령 또는 이수명령은 형의 집행을 유예할 경우에는 그 집행유예기간 내에, 벌금형을 선고하거나 약식명령을 고지할 경우에는 형 확정일부터 6개월 이내에, 징역형 이상의 실형(實刑)을 선고할 경우에는 형기 내에 각각 집행한다(§16⑤).
소년법	소년부 판사는 심리 결과 보호처분을 할 필요가 있다고 인정되면 결정으로써 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 처분을 하여야 한다(§32① 제2호 수강명령).
아동·청소년의 성 보호에 관한 법률	법원은 아동·청소년대상 성범죄를 범한 자에 대하여 유죄판결을 선고하는 경우에는 500시간의 범위에서 재범예방에 필요한 수강명령 또는 성폭력 치료프로그램의 이수명령(이하 “이수명령”이라 한다)을 병과(併科)하여야 한다(§21②). 아동·청소년대상 성범죄를 범한 자에 대하여 제2항의 수강명령은 형

적용법규	수감명령을 명시하고 있는 규정
	의 집행을 유예할 경우에 그 집행유예기간 내에서 병과하고, 이수명령은 벌금 이상의 형을 선고할 경우에 병과한다(§21③). 제2항에 따른 수감명령 또는 이수명령은 형의 집행을 유예할 경우에는 그 집행유예기간 내에, 벌금형을 선고할 경우에는 형 확정일부터 6개월 이내에, 징역형 이상의 실형(實刑)을 선고할 경우에는 형기 내에 각각 집행한다(§21⑤).
아동학대 범죄의 처벌 등에 관한 특례법	법원은 아동학대행위자에 대하여 유죄판결(선고유예는 제외한다)을 선고하면서 200시간의 범위에서 재범예방에 필요한 수감명령(「보호관찰 등에 관한 법률」에 따른 수감명령을 말한다. 이하 같다) 또는 아동학대 치료프로그램의 이수명령(이하 "이수명령"이라 한다)을 병과할 수 있다(§8①). 아동학대행위자에 대하여 제1항의 수감명령은 형의 집행을 유예할 경우에 그 집행유예기간 내에서 병과하고, 이수명령은 벌금형 또는 징역형의 실형(實刑)을 선고할 경우에 병과한다(§8②). 법원이 아동학대행위자에 대하여 형의 집행을 유예하는 경우에는 제1항에 따른 수감명령 외에 그 집행유예기간 내에서 보호관찰 또는 사회봉사 중 하나 이상의 처분을 병과할 수 있다(§8③). 제1항에 따른 수감명령 또는 이수명령은 형의 집행을 유예할 경우에는 그 집행유예기간 내에, 벌금형을 선고할 경우에는 형 확정일로부터 6개월 이내에, 징역형의 실형을 선고할 경우에는 형기 내에 각각 집행한다(§8④). 제1항에 따른 수감명령 또는 이수명령이 벌금형 또는 형의 집행유예와 병과된 경우에는 보호관찰소의 장이 집행하고, 징역형의 실형과 병과된 경우에는 교정시설의 장이 집행한다. 다만, 징역형의 실형과 병과된 이수명령을 모두 이행하기 전에 석방 또는 가석방되거나 미결구금일수 산입 등의 사유로 형을 집행할 수 없게 된 경우에는 보호관찰소의 장이 남은 이수명령을 집행한다(§8⑤).

형법을 제외한 나머지 법률들은 특별법으로서 수감명령을 규정하고 있는데, 일반법인 형법은 제62조의2에서 형의 집행유예시 수감명령이 가능함을 명시하고 있고 기타 특별법에서도 집행유예시에 수감명령을 부과할 수 있다고 규정하는 것을 찾아볼 수 있다. 하지만 수감명령이 반드시 집행유예시에만 부과되어야 하는 것은 아니다. 아래 표를 보면 성폭력범죄의 처벌에 관한 특례법(이하 '성폭법'이라고 칭함) 제16조 제5항과 아동·청소년의 성 보호에 관한 법률(이하 '아청법'이라고 칭함) 제21조 제5항, 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법(이하 '아동학대법'이라고 칭함) 제8조 제2항은 실형이 선고된 경우 형기 내에 수감명령(또는 이수명령)이 집행되어야 한다고 규정되어 있으므로 집행유예시가 아닌 실형이 선고된 경우에도 수감명령이 병과될 수 있음을 알 수 있다.

〈표 4-2-2〉 실형 선고시 수감명령 필요적 병과규정이 있는 성폭법, 아동법, 아동학대법의 내용

	실형 선고시 수감명령을 필요적으로 병과하는 규정
성폭력범죄의 처벌에 관한 특례법	§16② 법원이 성폭력범죄를 범한 사람에 대하여 유죄판결(선고유예는 제외한다)을 선고하거나 약식명령을 고지하는 경우에는 500시간의 범위에서 재범예방에 필요한 수감명령 또는 성폭력 치료프로그램의 이수명령(이하 “이수명령”이라 한다)을 병과하여야 한다. 다만, 수감명령 또는 이수명령을 부과할 수 없는 특별한 사정이 있는 경우에는 그러하지 아니하다. §16⑤ 제2항에 따른 수감명령 또는 이수명령은 형의 집행을 유예할 경우에는 그 집행유예기간 내에, 벌금형을 선고하거나 약식명령을 고지할 경우에는 형 확정일로부터 6개월 이내에, 징역형 이상의 실형(實刑)을 선고할 경우에는 형기 내에 각각 집행한다. 다만, 수감명령 또는 이수명령은 성폭력범죄를 범한 사람이 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제21조에 따른 수감명령 또는 이수명령을 부과받은 경우에는 병과하지 아니한다.
아동·청소년의 성보호에 관한 법률	§21② 법원은 아동·청소년대상 성범죄를 범한 자에 대하여 유죄판결을 선고하는 경우에는 500시간의 범위에서 재범예방에 필요한 수감명령 또는 성폭력 치료프로그램의 이수명령(이하 “이수명령”이라 한다)을 병과(併科)하여야 한다. 다만, 수감명령 또는 이수명령을 부과할 수 없는 특별한 사정이 있는 경우에는 그러하지 아니하다. §21⑤ 제2항에 따른 수감명령 또는 이수명령은 형의 집행을 유예할 경우에는 그 집행유예기간 내에, 벌금형을 선고할 경우에는 형 확정일로부터 6개월 이내에, 징역형 이상의 실형(實刑)을 선고할 경우에는 형기 내에 각각 집행한다. 다만, 수감명령 또는 이수명령은 아동·청소년대상 성범죄를 범한 사람이 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제16조에 따른 수감명령 또는 이수명령을 부과받은 경우에는 병과하지 아니한다.
아동학대 범죄의 처벌 등에 관한 특례법	§8② 아동학대행위자에 대하여 제1항의 수감명령은 형의 집행을 유예할 경우에 그 집행유예기간 내에서 병과하고, 이수명령은 벌금형 또는 징역형의 실형(實刑)을 선고할 경우에 병과한다. §8④ 제1항에 따른 수감명령 또는 이수명령은 형의 집행을 유예할 경우에는 그 집행유예기간 내에, 벌금형을 선고할 경우에는 형 확정일로부터 6개월 이내에, 징역형의 실형을 선고할 경우에는 형기 내에 각각 집행한다.

성폭법과 아동법, 아동학대법은 다른 특별법과 달리 수감명령 외에 이수명령이라는 표현을 사용하고 있는데 양자의 차이가 무엇인지 살펴볼 필요가 있다. 이에 대해 실무상 구별할 실익이나 기준이 없고 실제적 의미를 발견하기 어렵다는 입장이 있다.¹³²⁾ 물론 수감명령과 이수명령은 실질적으로 차이가 없지만은 특히 아동학대법을 살펴보면 이수명령의 경우에는 실형을 선고받은 경우 병과될 때 사용되는 표현임을 알 수 있다. 수감명령 제도가 도입된 이후에 이수명령 제도가 생겼다는 점에서 시간적

132) 윤정숙 외, 앞의 보고서, 295면.

선후관계가 있을 뿐 양자는 본질적으로 차이가 없다고 보이며, 다만 상술한 바와 같이 아동학대법에서 실형을 선고받은 자에게 이수명령을 부과한다고 표현하는 것을 보면 양자는 유개념과 종개념의 관계라고 파악할 수도 있을 것이다. 따라서 이러한 관점에서 볼 때, 치료프로그램이 수용자에게 해당하는 것인 이상 구별의 편의를 위해 이수명령이라고 칭하는 것이 상대적으로 타당해 보인다. 이를 전제로 동기 없는 범죄자의 더욱 적극적인 재사회화와 재범방지를 위해서 실형을 선고하고 이수명령을 병과할 수 있는 규정을 신설하는 방안도 생각해 볼 수 있을 것이다.

(2) 동기 없는 범죄 수용자의 수강명령(이수명령) 규정신설 제안

동기 없는 범죄는 대부분 불법성이 중한 범죄 사안이므로 집행유예가 아닌 실형을 선고 받는 경우가 많다. 따라서 재범방지를 위해 수강명령이 필요하다고 하더라도 일반 형법상으로는 실형을 선고받은 자에게 수강명령을 부과할 수 없다. 물론 특별법 중 성폭법과 아동법 및 아동학대법에 의할 경우 수강명령이 반드시 집행유예시에만 이루어지는 것은 아니다. 특히 동기 없는 범죄 수용자의 경우에는 이미 실형을 선고 받고 교도소에 수감된 자이므로 현행법상 의무적으로 치료프로그램에 참여하게 할 수 있는 법적 근거가 부족한 측면이 없지 않다. 물론 형집행법 제64조에 따라 교도소장이 심리치료 등의 교정프로그램을 의무적으로 실시하여야 하지만, 법원의 이수명령이 전제가 된다면 치료프로그램은 더욱 효율적으로 운영될 수 있을 것이다.

그리고 치료적 사법의 개념을 고려할 때에도 범죄자를 대상으로 한 치료적인 개입인 수강명령은 의미가 있다고 본다. 물론 수강명령이 원칙적으로 사회 내 처분으로 시작되었지만 현행법상 수용자에게 이루어지는 수강명령은 일정한 시간만큼, 정해진 곳에서 교육에 참여해야한다는 점에서 자유박탈이라는 강제적 성격은 존재한다.¹³³⁾ 수강명령이 죄명에 따라 교육 내용이 결정되고, 대부분 보호관찰소 내 전문강사 또는 지역사회 내 관련 전문가와의 협력하여 집행하고, 집행 과정에서 재범을 하거나 준수사항을 이행하지 않을 경우 수강명령을 결정한 법원에 이를 통보하여 처분을 변경할 수도 있는 점 등을 고려할 때 치료적 사법의 개념과 유사하다고 볼 수 있을 것이다.¹³⁴⁾

133) 박은영, 앞의 논문, 76면.

134) 박은영, 앞의 논문, 76면.

치료적 사법이념은 치료프로그램을 결정하고 필요한 사회적 자원과 연계하는 전 과정을 법원이 직접 확인하고 감독하며 준수여부에 따라 치료의 지속여부 또는 다른 수단을 강구하는 방식을 취하도록 하고 있다. 반면 수강명령은 대부분 집행기관인 보호관찰소에서 이뤄지고 있기 때문에 근본적인 치료적 사법의 개념과는 상이한 측면도 있다.¹³⁵⁾ 하지만 치료적 사법의 이념이 수강명령과 형식적인 측면에서 차이를 보이고 있지만 본질적으로 완전히 단절되었다고 할 수 없고, 양자가 유사한 측면이 있는 만큼 치료적 사법이념이 수강명령에 반영된다면 더욱 효율적이고 인권친화적인 제도가 될 것이다.

반복하건대 현행 성폭법과 아동법 및 아동학대법상 이수명령은 실행선고와 병과되어 형기 내에 이루어지고 있으므로 동기 없는 범죄 수용자에 대해서도 이수명령이 부과될 수 있도록 규정을 신설하는 것이 불가능한 것은 아니다. 그리고 이수명령에 있어서도 치료적 사법의 이념이 반영될 경우 수용자의 자발적 참여에 의해 치료프로그램의 강제성이 상쇄되고 수용자의 인권이 보장되는 등 효율적인 재범방지 치료프로그램이 운영될 수 있다고 본다. 따라서 수강명령을 통한 재범방지의 효과를 달성하기 위해서라면 법률상의 근거규정을 신설하여 운용하는 것도 하나의 방안이 될 것이다.

문제는 동기 없는 범죄의 유형이 매우 다양하므로 이를 모두 포섭하여 수강명령이 부과될 수 있도록 하는 것이 어려운 측면이 있다. 하지만 실무상 동기 없는 범죄를 분석한 바에 따르면, 살인이나 상해 및 폭행을 저지른 경우가 일반적이므로, 이러한 결과를 반영하여 ‘폭력행위 등 처벌에 관한 법률’과 ‘특정강력범죄의 처벌에 관한 법률’에서 살인, 상해, 폭행과 관련한 범죄유형의 경우 법원이 이수명령을 부과할 수 있도록 규정을 신설하는 방안을 모색해 볼 수 있겠다.¹³⁶⁾

135) 박은영, 앞의 논문, 77면.

136) 비록 수행단계는 아니지만 대검찰청은 강력범죄의 재범 위험성이 있는 경우 수강명령 등 보안처분을 병과하자는 방안을 제시한 바 있다(대검찰청, 묻지마 범죄분석 및 대책Ⅲ, 2017, 157면). 그리고 이수명령의 경우 이수해야 하는 시간이 규정되어 있는데 이에 대한 논의도 추후 이루어져야 할 것이다.

소 결

소 결

지금까지 이론적 관점과 법제도적 관점에서 접근하여 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램의 활성화를 위한 방안을 논해보고자 하였는데, 그 내용을 정리하자면 다음과 같다.

첫째, 교도소에 수감되어 있는 동기 없는 범죄 수용자에 대한 심리치료프로그램은 수형과정상에 이루어지는 것으로서 강제성 여부, 즉 수용자의 의무적 프로그램 참여 여부가 문제된다. 이러한 문제는 형법에 있어서 형벌의 목적과 책임론의 관점에서 볼 때, 범죄인의 재범방지 교육을 통하여 예방에 중점을 두고 있는 적극적 특별예방론과 범죄자가 범죄를 저지르게 된 것에 대해 사회도 책임을 져야 한다는 사회적 책임론이 해결해 준다. 적극적 특별예방론과 사회적 책임론은 동기 없는 범죄 수용자에 대한 치료프로그램의 당위성의 근거를 제공해주고 있으며, 형집행법 제64조에서 규정하고 있는 바와 같이 교도소장이 수용자의 교정·교화를 위하여 심리치료 등의 프로그램을 실시하여야 한다는 내용을 이론적으로 뒷받침 해주고 있다. 따라서 동기 없는 범죄 수용자에 대한 심리치료프로그램은 수용자의 의무적 참여가 요구된다는 점에서 강제성을 띠고 있다고 할 수 있다. 형집행법 제107조 제3호에서 정당한 사유 없이 수용자가 교육 등을 거부할 경우 징벌에 처할 수 있도록 규정하고 있는 것도 이러한 점을 반영하고 있다고 볼 수 있다. 그렇다고 해서 치료프로그램의 내용 자체가 형벌의 성질을 가져야 한다는 것을 의미하는 것은 아니며, 그렇게 오해해서도 안 된다. 치료프로그램은 헌법상 과잉금지의 원칙을 전제로 동기 없는 범죄 수용자의 재사회화 및 재범을 방지하기 위한 내용에 초점이 맞추어져야 한다.

둘째, 치료프로그램이 행형단계에서 이루어지는 것인 만큼 형집행법 제64조를 근거

로 교도소장의 적극적인 의지가 필요하다. 동기 없는 범죄자뿐만 아니라 그 외의 수용자에게도 심리치료가 필요한 경우는 많으므로 전문인력을 양성하여 심리치료센터의 활성화 방안을 마련하는 것이 재범방지를 위해 효율적일 것이다. 상술한 이론적인 근거에 더하여 미국의 치료적 사법 이념이 반영된다면 좀 더 인권친화적인 치료프로그램으로 성장할 수 있고 나아가 수용자의 적극적인 참여를 이끌어낼 수 있다고 본다.

셋째, 동기 없는 범죄는 대개 정신질환에 의해 발생한 불법이 중한 범죄유형이자 범죄자가 스스로 문제를 해결할 능력이 없는 경우가 많으므로 치료적 사법의 이념을 반영하여 법원의 적극적인 개입이 이루어진다면 더욱 효율적일 것이다. 그렇다면 법원이 수감을 명하는 방법이 있을 것인데, 현행법상으로는 성폭법과 아동학대법을 제외하고는 수용자에게 수감명령(이수명령)이 병과될 수 있는 방법은 없다. 물론 동기 없는 범죄자에게 수형기간 내 수감명령을 부과하지 않더라도 형집행법을 근거로 치료프로그램을 마련하여 이에 참여하게 할 수는 있다. 하지만 동기 없는 범죄 수용자에게 이수명령이 부과될 수 있도록 규정을 신설하게 된다면 심리치료센터의 적극적인 활성화에 더욱 힘을 실어 줄 수 있을 것이며, 나아가 더 나은 재범방지의 효과를 볼 수 있을 것이다.

참고문헌

〈제 1부〉

1. 국내 문헌

- 고선영 (2012). 이상동기 범죄자의 성향 및 특성 프로파일링-불특정대상·무차별 상해 사건 중심으로. 한국경찰연구, 11(4), 3-28.
- 김상균 (2012). 무동기 범죄의 실태와 대응방안에 관한 연구. 경찰학논총, 7(2), 193-219.
- 김진혁 (2012). 묻지마 범죄의 유형 및 대응방안. 한국범죄심리연구, 8(3), 113-132.
- 모창환 외 (2013). 국민 공공안전향상 종합대책. 서울: 한국교통연구원.
- 박지선, 최낙범 (2013). 묻지마 범죄의 특성과 유형. 한국심리학회지: 법정, 4(3), 107-124.
- 박형민 (2012). 무차별 범죄(Random Crime)의 개념과 특징: 불특정인을 대상으로 한 범죄. 한국공안행정학회 창립25주년 기념 제40회 학술대회 자료집 '사회안전을 위한 치안정책의 기본방향'(pp. 46-67). 서울: 한국공안행정학회.
- 박형민 (2013). 무차별 범죄(Random Crime)의 개념과 특징: 불특정인을 대상으로 한 범죄. 한국공안행정학, 50, 226-258.
- 윤선영, 김나란, 임은지, 이수정(2017). 묻지마 범죄자의 심리특성과 피해의식. 한국범죄학, 11(2), 29-65.
- 윤정숙, 김민지 (2013). 묻지마 범죄에 대한 심리적 이해. 한국범죄심리연구, 9(1), 147-174.
- 장은영, 전소영, 이수정 (2014). 묻지마 범죄자 하위유형의 심리학적 특이성. 한국범죄학, 8(2), 3-40.
- 도가시 스스무 (2011). 일본의 이상동기 범죄. 이상동기범죄 대응을 위한 학술세미나. 서울: 서울 지방경찰청.

2. 해외 문헌

Congressional Research Service (2013). *Public mass shootings in the United*

- States: Selected implications for Federal public health and safety policy.*
U.S.: Congressional Research Service.
- Douglas, J. E., Burgess, A. W., Burgess, A. G., & resseller, R. K. (2006). *Crime classification manual* (2nd edition). California: John Wiley & Sons.
- Knoll, James (2012). Mass murder: Causes, classification, and prevention. *Psychiatric Clinics of North America*, 35(4), 757-780.
- Langman, P. (2009). Rampage school shooters: a typology. *Aggression and Violent Behavior*. 14(2009), 79-86.
- Marzuk P., Tardiff K., & Hirsch C. (1992). The epidemiology of murder-suicide. *JAMA*, 267(23), 3179-3183.
- Pontius, A. (1993). Neuroethological aspects of certain limbic seizurelike disfunctions: Exemplified by limbic psychotic trigger reaction (motiveless homicide with intact memory). *Integrative Psychiatry*, 9, 151-167.

〈제 2부〉

1. 국내 문헌

- 이수정, 고려진 (2011). 한국판 위험성평가도구, KORAS-G(Korean Offender Risk Assessment-General) 타당도 연구, *한국범죄학*, 5(2), 221-259.
- 이장한, 이호동, 김준혁, 안한얼, 고은별, 민윤희 (2016). 묻지마 범죄 체크리스트 및 교육·전산화 프로그램 개발을 위한 연구. 경찰청 정책연구용역 보고서.

2. 해외 문헌

- 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.
- Grove, W. M., & Tellegen, A. (1991). Problems in the classification of personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 5, 31-42.
- 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.

〈제 3부〉

1. 국내 문헌

- 김영환, 김지혜, 오상우, 홍상황 (2002). 성격평가질문지 전문가 지침서. 서울 : 학지사
- 김영환, 오상우, 홍상황, 박은영. (2004). PAI 임상적 해석. 서울: 학지사
- 김은정, 원성두 (2014). 인지행동치료 핸드북. 서울 : 학지사.
- 대검찰청 (2017). 2016년 범죄분석. 대검찰청.
- 민병배, 유성진 (2008). 성격장애의 인지치료. 서울 : 학지사.
- 박은영 (2016). 정신장애 전자감독 대상자의 지도감독 강화 방안: 정신건강 서비스 모델을 중심으로. 법무부용역과제.
- 박은영, 오상우, 홍상황 (2014). PAI 평가의 핵심. 서울 : 학지사
- 박은영, 오상우, 홍상황 (2014). PAI 평가의 핵심. 서울 : 학지사
- 박은영, 홍상황, 정상문, 김영환 (2002). 수형자의 PAI 프로파일과 범법행위 예언지표
한국심리학회 : 임상, 21(4), 941-954.
- 성빈 (2013). 성범죄 재범방지를 위한 교정치료에 관한 연구. 교정연구, 58, 97-122.
- 송원영 (2005). 청소년의 위기를 기회로 만들어 가는 인지행동 집단프로그램. 국가청소년위원회
- 송원영, 오경자, 신의진. (2008). 청소년 성폭력범죄자를 위한 인지행동치료의 개발 및 단기 효과 검증. 한국심리학회지: 임상, 27(2), 547-569.
- 신수경, 조성희 (2016). 알기 쉬운 동기면담. 서울 : 학지사.

- 오경자, 송원영 (2009). 위치추적 전자장치 부착자를 위한 성범죄자 상담치료 프로그램 매뉴얼. 법무부.
- 윤정숙, 이수정. (2012). 성범죄자 치료프로그램의 주요원칙과 방향정립을 위한 이론적 고찰. 한국심리학회지: 일반, 31(3), 847-875.
- 이명숙, 한영선, 손외철(2017). 교정의 심리학. 서울: 솔과학.
- 이수정 (2015). 최신범죄심리학 2판. 서울 : 학지사
- 이영아, 정보라 (2017). 성범죄자 치료프로그램의 개선방안에 대한 연구. 교정복지연구, 48, 127-147.
- 이영점, 김복희, 이수정. (2012). 성범죄자들에 대한 교정심리치료의 기본 원리와 재범 방지 대책. 한국심리학회지: 법, 3(3), 127-152.
- 이장한 외(2016). 묻지마 범죄 체크리스트 및 교육 전산화 프로그램 개발을 위한 연구. 2016 경찰청 정책연구용역.
- 정유희 (2014). 좋은 삶 모형을 적용한 성인 성범죄자 치료 프로그램의 효과. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 채규만, 김민여, 위지희 (2011). 분노관리하기: 치료자를 위한 완벽한 치료 가이드북. 서울 : 학지사.
- 최영희, 이정흠 (2007). 인지치료, 이론과 실제. 서울 : 하나의학사.
- Beck, S. (2017). 인지행동치료 이론과 실제 제2판 (최영희, 옮김). 서울: 하나의학사. (원서출판 2011).
- Farmer, F., & Chapman, L. (2013). 인지행동치료에서의 행동개입 (하은혜, 역). 서울: 학지사 (원서출판 2008).
- Jacqueline, B. (2015). 인지행동치료의 사례공식화 접근 (이유니, 역). 서울: 학지사. (원서출판 2008).
- Lim, J. Y. (2013). 위험성 평가 방안. 한국심리학회지: 법, 4(2), 71-82.
- Wright, J. H., Basco, M. R., & Thase, M. E. (2013). 인지행동치료 (김정민, 역). 서울: 학지사. (원서출판 2006).

2. 해외 문헌

- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2002). *The psychology of criminal conduct* (3rd ed.). Cincinnati, OH: Anderson.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct* (5th ed.). New Providence, NJ: LexisNexis Matthew Bender.
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2011). The risk-need- response(RNR) model: Does adding the good lives model contribute to effective prevention? *Criminal Justice and Behavior*, 38, 735-755.
- Andrews, D. A., Zinger, I., Hoge, R. D., Bonta, J., Gendreau, P., & Cullen, F. T. (1990). Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404.
- Cox, W. M. & Klinger, E. (2011). *Handbook of Motivational Counseling: Goal-based approaches to assessment and intervention with addiction and other problems* (2nd ed.). UK: Wiley-Black Well.
- Cullen, F. T., & Gendreau, P. (1989). The effectiveness of correctional rehabilitation-reconsidering the “nothing works” debate. In L. Goodstein & D. L. McKenzie (Eds.), *The American prison Issues in research policy* (pp. 23-44). New York: Plenum.
- Dowden, C., & Andrews, D. (1999). What works for female offenders: A meta-analytic review. *Crime & Delinquency*, 45(4), 438-452.
- Dowden, C., & Andrews, D. (2000). Effective correctional treatment and violent reoffending: A meta-analysis. *Canadian Journal of Criminology*, 42, 449-468.
- Dowden, C., & Serin R. (2001). *Anger Management Programming for Offenders: The Impact of Program Performance Measures*, Research Branch Correctional Service of Canada.
- Thomas, F., & Tammy, H. (2016). Does cognitive behavioral therapy work in criminal justice? A new analysis from CrimeSolutions.gov,” *NIJ Journal*, 277, 10-17, available at <http://nij.gov/journals/277/Pages/crimesolutions-cbt.aspx>.

- Hanson, R. K., Bourgon, G., Helmus, L., & Hodgins, S. (2009). The principles of effective correctional treatment also apply to sexual offenders: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 36, 865-891.
- Hollin, C. R. (1999). Treatment Programs for Offenders Meta-Analysis, "What Works," and Beyond. *International Journal of Law and Psychiatry*, 22, 361-372.
- Landenberger, N. A., & Lipsey, M. W. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 451-476.
- Lipsey, M. W., Chapman, G., & Landenberger, N. A. (2001). Cognitive-behavioral programs for offenders. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 578, 144- 157.
- Lipsey, M. W., & Landenberger, N. A. (2006). Cognitive-behavioral interventions. In B. C. Welsh & D. P. Farrington (Eds.). *Preventing crime: What works for children, offenders, victims, and places* (pp. 57-71). Dordrecht, Netherlands: Springer.
- Lipsey, M. W., Landenberger, N. A., & Wilson, S. J. (2007). *Effects of cognitive-behavioral programs for criminal offenders*. The Campbell Collaboration.
- Looman, J., & Abracen, J. (2013). The risk need responsivity model of offender rehabilitation: Is there really a need for a paradigm shift?. *International Journal of Behavioral consultation and therapy*, 8(3-4), 30-36.
- Lynam, D. R. (1996). Early identification of chronic offenders: who is the fledgling psychopath? *Psychological Bulletin*, 120(2), 209-234.
- Newman, F. L., & Ciarlo, J. A. (1994). Criteria for selecting psychological instruments for treatment outcome assessment. In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcome assessment* (pp. 98-110). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Olver, M. E., Stockdale, K. C., & Wormith, J. S. (2011). A meta-analysis of

- predictors of offender treatment attrition and its relationship to recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(1), 6-21.
- Pearson, F. S., Lipton, D. S., Cleland, C. M., & Yee, D. S. (2002). The effects of behavioral/cognitive-behavioral programs on recidivism. *Crime and Delinquency*, 48(3), 476- 496.
- Polaschek, D. L. (2012). An appraisal of the Risk-Need-Responsivity (RNR) model of offender rehabilitation and its application in correctional treatment. *Legal and Criminological Psychology*, 17, 1-17.
- Wilson, D. B., Bouffard, L. A., & MacKenzie, D. L. (2005). A quantitative review of structured, group-oriented, cognitive-behavioral programs for offenders. *Journal of Criminal Justice and Behavior*, 32, 172-204.
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy* (4th ed.). New York: Basic Books.

〈제 4부〉

1. 단행본

- 김성돈 (2009), 형법총론(제2판), 성균관대학교출판부.
- 김일수·서보학 (2007), 새로쓴 형법총론(제11판), 박영사.
- 대검찰청 (2017), 묻지마 범죄분석 및 대책(III).
- 대한공중보건의사협의회/국가인권위원회/대한의사협회 편 (2011), “WHO 구급시설 건강권보장을 위한 지침서”.
- 박상기 (2009), 형법총론(제8판), 박영사.
- 배종대 (2008), 형법총론(제9개정판), 홍문사.
- 법무부 (2007), 2006년 사회봉사명령·수감명령 집행분석집, 법무부.
- 법무연수원 (2010), 범죄백서.
- 송광섭 (1998), 형사정책, 유스티니아누스.
- 신양균 (2012), 형집행법, 화산미디어.
- 이재상 (2005), 형법총론(제5판), 박영사.
- 임 우 (2017), 형법총론(제9정판), 법문사.

정성근·박광민 (2008), 형법총론(제4판), 삼지원.

정종섭 (2007), 헌법학원론(제2판), 박영사.

Jescheck, Hans-Heinrich, (1988), Lehrbuch des Strafrechts, AT, 4. Aufl., Dunker & Humblot.

Jakobs, Guenter, (1991), Strafrecht AT. 2. Aufl., Walter de Gruyter.

2. 논문

고선영 (2012), “이상동기범죄자의 성향 및 특성 프로파일링: 불특정 대상·무차별 상해 사건 중심으로”, 한국경찰연구 제11권 제4호, 한국경찰연구학회.

구모영 (1990), “책임주의의 형벌한계적 기능에 근거한 형벌이론의 재구성”, 박사학위 논문, 동아대학교 대학원.

김상균 (2009), “무동기 흉악범죄에 대한 경찰의 대응방안”, 한국경찰학회보 제11권 제3호, 한국경찰학회.

김성돈 (1999), “기능적 책임개념”, 법학논고 제15권, 경북대학교 법학연구소.

김성환 (2006), “독일 형법상 예방적 책임개념에 관한 연구-록신(Roxin)의 벌책성 이론에 대한 비판적 고찰-”, 한·독 사회과학논총 제16권 제2호, 한독사회과학회.

김재희 (2013), “수강명령제도의 형사제재로서의 역할에 대한 소고”, 성균관법학 제25권 제1호.

김진혁 (2012), “묻지마 범죄의 유형 및 대응방안”, 한국범죄심리연구 제8권 제3호, 한국범죄심리학회.

김현철 (2013), “소위 묻지마 범죄의 효율적 분석과 대책에 대한 실무 연구”, 형사법의 신동향 통권 제39호, 대검찰청.

남선모·이인곤 (2014), “수강명령제도의 발전방안에 관한 연구”, 교정연구 제62호, 한국교정학회.

문정민 (2008), “수강명령제도의 현황과 개선책”, 교정연구 제38호, 한국교정학회

박광배·지형기 (2004), “가정폭력에 대한 법제도적 대안: 치료적 사범이념의 관점”, 「한국심리학회지 : 사회문제」, 제10권 특집호.

박미숙 (2002), “형사제재로서의 사회봉사명령의 의의와 전망”, 형사법연구, 한국형사법학회.

- 박은영 (2017), “중독문제에 관한 형사사법적 개입에 관한 고찰”, 법과 정책연구 제17집 제3호.
- 박형민 (2013), “무차별(Random Crime)의 개념과 특징 : 불특정인을 대상으로 한 범죄”, 한국공안행정학회보 제50호, 한국공안행정학회.
- 성경숙 (2012), “치료적 사법의 개념과 그 적용가능성”, 형사정책연구 제92권, 한국형사정책연구원.
- 신승균·박현도 (2016), “사회 안전을 위한 문지마 범죄의 대응방안”, 한국시큐리티융합경영학회지 제5권 제2호, 한국시큐리티융합경영학회.
- 신진규 (1998), “보호관찰제도의 도입의 기본방향”, 청소년범죄연구 제6집, 법무부.
- 오정한 (2015), “형법상 책임의 본질에 대한 논쟁의 재조명”, 동아법학 제67권, 동아대학교 법학연구소.
- 오영근 (1986), “보호관찰제도의 활성화방안”, 형사정책, 한국형사정책학회.
- 유주영·박영숙 (2016), “문지마 범죄를 둘러싼 담론의 형성 과정에 관한 연구”, 교정복지연구 제44호, 한국교정복지학회.
- 윤용규 (1993), “형벌의 목적과 실현에 관한 소고”, 강원법학 제5권, 강원대학교 법학연구소.
- 윤정숙·김민지 (2013), “문지마 범죄에 대한 심리적 이해”, 한국범죄심리연구 제9권 제1호, 한국범죄심리학회.
- 차용석 (1989), “보호관찰제도의 효율적 시행방안”, 청소년범죄연구 제7집, 법무부.
- 천정환 (2016), “한국형 문지마 범죄 담론에 대한 독창적 비판론”, 교정복지연구 제43호, 한국교정복지학회.
- 최호진 (2008), “책임개념의 변화와 그 본질”, 법학논총 제32권 제2호, 단국대학교 법학연구소.
- 황만성 (2014), “형사절차에 있어서 치료적 사법의 도입에 관한 연구”, 한양법학, 제25권 제2호.

3. 연구보고서

- 김한균 (2007), “성범죄 재범방지정책으로서 미국의 성폭력범죄자 수용치료 사법처분: 외국의 보안처분제도에 관한 연구”, 법무부.

- 김한균·조의연 (2011), 치료적 사법모델의 형사정책적 도입방안 연구, 연구총서 11-16, 한국형사정책연구원.
- 손동권·최영신 (1998), “수강명령프로그램의 운영실태와 개발방향”, 형사정책연구원.
- 윤정숙·박지선·안성훈·김민정 (2014), 묻지마 범죄자의 특성 이해 및 대응방안 연구, 연구총서 13-AB-03, 한국형사정책연구원.
- 윤정숙 외 (2014), 성범죄자를 위한 치료프로그램 개발 및 제도화 방안(Ⅲ)-치료프로그램 이수자의 사후관리 방안 연구-, 연구총서 14-B-07, 한국형사정책연구원.
- 정진수 (2002), 수용자의 법적 권리에 관한 연구, 연구보고서 02-30, 한국형사정책연구원.

Abstract

Treating unmotivated crime offenders : criminogenic factors and intervention strategies

Yoon, Jung-sook · Kim, Jae-hyun · Park, Eun-young

Based on the literature review, we assumed that the manifested personality or lifestyle characteristics of unmotivated crime offenders would have underlying cognitive, affective, behavioral features, which were deemed to be the relevant criminogenic factors. In order to investigate them, we administered three psychological assessments such as KORAS-R, KRCC, PAI. Among three tests, KORAS-R turned to be indiscriminating in risk level. Most unmotivated crime offenders were rated 'high' in their levels of risk. Accordingly, PAI scores of each scales and subscales were compared with the subjects divided on the score of K-RCC(high and low risk group) and the type distinguished by the feature of K-RCC(abnormal thought type, dissatisfaction type, displaced revenge type). The profile characteristics of each type were reviewed to find out the target of the treatment intervention for unmotivated crime offenders. Results of the analysis of 59 subjects' PAI had several important features. First, index for random response was high in common, which suggested self-reported results might consider the possibility of random responses. Second, SOM, SOM-H, PAR were significantly higher in high risk group than low risk group. The profile of high risk group suggested that they experience high level of psychological, affective distress, especially, depression and hostility. They worry a lot about their health condition and feel like they are still suffering from traumas, which happened in the past. Although, trying to be calm, they lost control easily and burst out their anger, trying to solve these problems by drinking.

Three types showed significant differences on BOR-S, NON, that is, BOR-S score of displaced revenge type was significantly higher than abnormal thought type, and NON score of dissatisfaction type was significantly higher than abnormal thought type. The characteristics of the profiles of each type suggest that dissatisfaction type has high level of anxiety and somatic complaints, low self-esteem with negative effect of traumas and internalized anger and hostility that couldn't be expressed effectively. Displaced revenge type seems to get along well, without any problems but when they lose temper they tend to lose control. Abnormal thought type suffer from various somatic problems and has a tendency to concede to avoid the conflicts, though they experience the persecutory delusions and feel that others do not treat him/her fair.

Treatment interventions were suggested based on the results found from the analysis of PAI, and they were composed of the targets following RNR principle. Cognitive behavioral therapy principles and group therapy structures were suggested as treatment implementations and they were specified by modules. 10 sessions were presented as an illustration. Theme(or target) in each session are as follow: Opening and orientation, Understanding my thought, Exploring emotion, Get off from the past(Reconstruction), Various points of thought(automatic thought, cognitive distortion), Reconciliation with anger, My friends(interpersonal relations, social skill training), Coping with drinking, Realizing self concept, Relapse Prevention.

Meanwhile, unmotivated crime is a special type of crime different from ordinary crime, so special measures are required. One of them is a treatment program for prevention of recidivism. It is important to understand what kind of legal basis and what theoretical basis can be made for the treatment program for such prisoners. First, the psychotherapy program for these criminals takes place in prison, and it is a matter of whether the prisoners must be obliged to participate in the treatment program. In the criminal law, from the viewpoint of punishment

purpose and the theory of guilty, it is necessary to take responsibility for the positive special preventive theory that focuses on prevention through prevention education of criminal offenders. The theory of social responsibility solves this problem. The positive special preventive theory and the theory of social responsibility provides justification for the treatment program for these criminals. As stated in Article 64 of the Penal Execution Act, the head of the prison must provide programs such as psychotherapy for correction of prisoners, and this phrase is theoretically supported by those theories. Therefore, the psychotherapy program for the criminals is compulsory in that mandatory participation of prisoners is required. In addition, Article 107 (3) of the Execution Act stipulates that prisoners are subject to punishment if they refuse to be educated without justifiable reason. That does not mean that the contents of the treatment program itself should have the nature of punishment, and it should not be misunderstood. The treatment program should be focused on preventing reconsideration and recidivism of uninvited crime prisoners based on principle of the proportion in the Constitution.

In addition, the treatment program can be operated efficiently if the intention of the prison director is reflected based on Article 64 of the Execution Act, since the treatment program is carried out while incarcerated. In addition, if the US therapeutic ideology is reflected, it will be possible to grow into a more human-friendly treatment program and lead to the active participation of prisoners.

Unmotivated crime is usually a type of illegal serious crime caused by mental illness, and criminals often do not have the ability to solve problems on their own. Therefore, it would be more efficient if courts were actively involved. In other words, there will be a way for the court to order the lecture. Currently, there is no way for the prisoner to have a lecture order except for the Special Act on Sexual Abuse, the Juvenile Sex Protection Act, and the Child Abuse Act.

Of course, even if you do not charge a motivated offender with a lecture, you can still have a treatment program based on your executive law and get involved. However, if a new rule is introduced to impose a lecture order on an unscripted criminal, the psychotherapy center will be more actively stimulated and the effect of preventing recidivism will be enhanced. Unmotivated crime is largely caused by psychological disorder, and offenders are often unable to deal with this problem on their own. Accordingly, active involvement of the judicial system may serve to better address such a reality by issuing a mandatory order that stipulates prisoners of unmotivated crimes to partake in relevant treatment programs. At present, such mandatory orders are handed to prisoners charged under the Special Act on Sexual Abuse, the Juvenile Sex Protection Act and the Child Abuse Act. Thus, the introduction of a new law that imposes a mandatory order on prisoners serving sentences for unmotivated crimes is likely to galvanize related psychotherapy programs.

연구총서 17-BB-01

동기 없는 범죄 수용자 재범방지를 위한 치료적 개입 및 제도화 방안 연구

발 행 | 2017년 12월

발 행 처 | 한국형사정책연구원

발 행 인 | 김 진 환

등 록 | 1990. 3. 20. 제21-143호

주 소 | 서울특별시 서초구 태봉로 114

전 화 | (02)575-5282

홈페이지 | www.kic.re.kr

정 가 | 10,000원

인 쇄 | 세일포커스(주) 02-2275-6894

I S B N | 979-11-87160-82-3 93330

• 사전 승인 없이 보고서 내용의 무단 전재 및 복제를 금함.