한국심리학회지: 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2013, Vol. 32, No. 3, 667-682

청소년 성범죄자를 위한 인지행동치료의 장기 효과 검증: 7년 추적연구*

송 원 영† 노 일 석 신 의 진

건양대학교 심리상담치료학과 / 법 무 부 범죄예방정책국 / 국회의원

본 연구는 성폭력을 저지른 후 보호처분을 받은 청소년들을 대상으로 인지행동치료를 실시하고 재범률을 통해 그 장기적 효과를 검증하는 것을 목적으로 하였다. 연구대상은 서울, 경기 지역에서 성폭력을 저지른 후 보호관찰과 수강명령을 부과받아 인지행동치료를 통해 수강명령을 이수한 청소년 64명과 기존의 다양한 프로그램을 통해 수강명령을 이수한 82명 및 수강명령을 부과받지 않은 50명의 청소년이었다. 재범률은 경찰조사 기록을 조회하였고, 3년 간격으로 3회를 조사하여 누락되는 소년사건이 없도록 하였다. 연구 결과, 전체 범죄에 대한 재범률에서는 인지행동치료집단에서 39.1%, 기존프로그램집단에서 53.7%, 비수강 집단에서 62.0%의 재범률을 보여 의미있는 차이가 나타났다. 하지만 세 집단의 성범죄 재범자는 각각 3명, 4명, 3명으로 의미있는 차이가 발견되지 않았다. 성범죄를 제외한 다른 범죄에 대한 재범률은 각각 37.5%, 52.4%, 60.0%로 의미있는 차이를 보였다. 결과를 중심으로 인지행동치료의 효과성 및 성범죄 재범 방지를 위한 개선점 등에 대해 논의하였다.

주요어 : 청소년 성범죄, 인지행동치료, 증거기반치료, 재범률

---

* 이 논문은 2011년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음. (NRF-2011-332-B00733)

† 교신저자(Corresponding Author) : 송원영 / 건양대학교 심리상담치료학과 / (320-711) 충남 논산시 대학로 119 / Tel : 041-730-5414 / Fax : 041-736-5765 / E-mail : 1058@paran.com

최근 연이은 성범죄들의 발생과 더불어 청소년 성범죄는 심각한 사회적 문제로 이야기되고 있다. 대검찰청의 범죄분석에 따르면 청소년 성범죄는 꾸준히 증가하여 2006년 청소년이 저지른 강간이 979건에서 2007년 834건, 2008년 1,589건, 2009년 1,574건, 2010년 2,107건으로 보고되어 5년간 2배가 넘게 증가하는 양상을 보이고 있다(대검찰청 범죄분석 2007, 2008, 2009, 2010, 2011). 성폭력특별법 위반으로 보호처분을 받은 청소년은 2011년 1천5명으로 2002년(477명)에 비해 2.1배로 늘었고, 성매매특별법을 위반한 보호처분 청소년은 141명인데 이 역시 2002년(63명)과 비교하면 2.2배로 증가했다. 특히 청소년이 청소년을 대상으로 저지른 성범죄는 2002년 60명에서 2012년에는 690명으로 집계되었다(사법연감, 2012, 연합뉴스 2012년 9월 19일 기사).

성범죄는 피해자에게 외상후 스트레스 장애(PTSD)를 비롯한 많은 심리적 어려움을 초래할 뿐 아니라 가족과 주변 사람에게도 커다란 고통을 초래한다. 뿐만 아니라 청소년 문제의 사회적 비용구조분석에 따르면 청소년의 성폭력(강간)은 한 번 발생하면 그에 대한 수사, 재판 등의 법적 절차, 피해자의 회복 등에 대한 비용으로 무려 1억 1,500만원이나 되는 경제적 손실을 초래하는 것으로 보고되었다(한국청소년개발원, 2005). 정부에서는 위치추적 전자장치, 성충동약물치료 등의 다양한 대응책을 내놓고 있지만, 이에 대해서는 많은 논란이 있을 뿐 아니라 청소년에 대해서는 지나치게 가혹하다거나 발달상의 문제를 야기할 수 있다는 우려가 있어 적용이 곤란하다는 문제가 있다. 청소년은 그 특성상 어린이에서 성인으로 발달하는 중간 단계에 있기 때문에 우리나라에서는 범죄를 저지른다 할지라도 국친사상에 의해 보호처분을 내리고 선도나 재교육 등을 통한 변화를 추구하는 방향으로 대처하도록 되어 있다. 청소년 성범죄는 그 범행 수법이나 생활방식이 고착화되지 않았기 때문에 심리치료 등의 교정을 통해 변화를 유도할 가능성이 높은 집단이라 하겠다(Rich, 2003). 따라서 외국에서는 이미 40여 년 전부터 청소년을 비롯한 성범죄자들을 대상으로 한 치료프로그램이 활발히 진행되어 왔다(고선영, 양종희, 이수정, 2004, Marshall & Laws, 2003)

국내에서의 일부 복지관이나 성관련 비영리단체 등에서 성범죄 청소년 대상 프로그램이 구성되어 진행되다가(공길자, 2003), 국가청소년위원회에서 편찬한 인간존중 프로그램(이영준, 송원영, 엄소용, 2005)을 기점으로 공식적으로 구조화된 프로그램을 개발, 실시하는 한편 관련자 교육을 시행하여 통일성 있게 진행하기 시작하였고, 이후 성인 대상의 다양한 프로그램들이 개발되었다.

프로그램의 개발에 이어 성범죄 청소년을 대상으로 만들어지고 시행하는 프로그램이 과연 효과가 있는가에 대한 연구가 시도되어 왔다. 우선 우리나라에서의 연구를 살펴보면 성범죄자 치료프로그램의 효과 연구는 청소년 성범죄자를 대상으로 일정기간의 프로그램을 실시한 뒤 사전-사후 검사를 통해 강간통념, 공감능력, 자존감, 충동성, 성격특성 등에 대해 의미있는 변화를 측정한 경우가 대부분이었다. 대개는 통제집단 없이 변화량을 측정하거나(고정애, 박경, 2009, 공은경, 2004, 이은진, 2009, 임영선, 2008), 일반 청소년과의 차이를 비교하는 식으로 연구가 이루어졌다(김정란, 김경신, 2010). 서구에서는 범죄 관련 치료프로그램의 효과가 재범률(recidivism rate) 등을

통해 실생활에서 효과가 입증되는 근거기반 치료(evidence-based psychotherapy)의 형태로 분석되어야 한다는 인식이 팽배하지만 국내에서는 아직 프로그램의 실시 및 연구의 적용 기간이 짧았을 뿐 아니라 자료에의 접근성 등 여러 가지 현실적인 이유로 인해 재범률을 측정하여 그 효과를 살핀 연구는 미미하다.

외국의 청소년 성범죄의 재범률은 연구별, 국가별로 그 수치가 매우 다양하다. Langstorm과 Grann(2000)은 117명의 청소년 성범죄자를 평균 116개월 동안 추적 조사한 결과 30%가 성범죄로 유죄판결을, 42%가 성범죄가 아닌 폭력으로 유죄판결을 받았음을 보고하였고, Nisbet, Wilson과 Smallbone(2004)은 호주에서 292명의 청소년 성범죄자를 대상으로 7.3년간 추적한 결과 9%의 체포율과 5%의 유죄 판결율이 나타남을 확인하였다. 미국에서는 Sipe, Jensen과 Everett(1998)가 124명의 청소년을 1~14년 사이의 기간 동안 추적한 결과 10%의 체포율을 보고하였다.

치료를 받은 청소년의 재범률을 살펴보면 Kahn과 Chambers(1991)이 221명의 치료받은 청소년들을 20개월동안 추적한 결과에서는 8%의 성범죄 재범률, 45%의 비성범죄 재범률이 나타났다. Hagan과 Cho(1996)의 경우 100명의 치료받은 청소년들을 대상으로 2~5년간의 재범률을 조사한 결과 9%의 성범죄 재범률을, 46%의 비성범죄 재범률을 보고하였다. 치료집단과 통제집단의 비교 역시 다양한 수치가 보고되고 있는데, 예를 들면 Worling과 Curwen(2000)은 성범죄 청소년과 그 가족을 함께 개입하는 SAFE-T라는 지역사회 기반의 집단치료 프로그램을 실시하였다. 이를 수료한 청소년들을 대상으로 평균 6.23년간의 추적을 통해 그 효과를 측정한 결과 성범죄 재범률이 치료집단에서는 5.17%, 통제집단에서는 17.8%로 나타났음을 보고하였다. Borduin, Henggeler, Basker와 Stein(1990)은 치료집단과 통제집단을 각각 8명씩 선정하여 다중체계치료(MST, Multi-systemic therapy)를 실시한 후 3년 동안 추적한 결과 성범죄는 치료집단에서 12.5%, 통제집단에서 75%, 비성범죄는 치료집단에서 25%, 통제집단에서 50%의 재범률을 보였음을 보고하였다. 비록 일관된 수치를 보이지는 않지만 치료를 하는 경우 치료를 하지 않는 경우보다 1/3~1/6 정도로 재범률이 현저하게 줄어드는 것을 살펴볼 수 있다.

다양한 재범률이 보고되는 이유는 단순히 지역적 · 문화적 차이가 아니라 다양한 체계적인 이유가 존재한다. 가장 중요한 것은 '재범'의 산정 기준이다. 재범 연구에서 사용할 수 있는 재범의 첫 번째 기준은 자기보고(self-report)인데, 자기보고식의 경우 경찰이 발견하지 못한 암수범죄가 나타날 수도 있는 반면, 본인이 감추고자 마음먹으면 얼마든지 줄일 수도 있다는 단점이 있어서 객관적으로 신뢰할만한 자료로 보기는 어렵다. 두 번째로는 입건 기록(police record)인데, 이는 향후 훈방이나 조건부 선도 등으로 인해 법적인 처벌까지 가지 않는 청소년들의 재범까지 모두 파악할 수 있다는 점에서 장점이 있으나 실제 범죄가 아닌 것으로 판명이 나더라도 조사를 받은 것만으로 재범률에 산정이 된다는 것이 단점이다. 세 번째로는 범죄사실 조회를 통한 유죄판결(conviction)을 살펴보는 것인데, 이는 검찰에 기소된 기록을 살펴보는 것이다. 범죄를 저지른 것이 확실하기 때문에 가장 엄격한 재범률 산정 기준으로 보이지만, 청소년의 경우 다양한 대안적 조치(diversion program)들을 통해 기소까지 이르지 않는 경우가 많아 다수의 재

범이 누락된다는 단점이 있다. 외국에서의 선행연구들 역시 이러한 장단점과 재범기록에의 접근성 등을 이유로 다양한 형태의 조사가 보고되고 있다. 재범률 산정을 위해서는 적절한 기간을 추적조사하는 것도 필요하다. 지나치게 짧은 기간인 경우 재범률이 너무 낮아 집단간의 차이를 구분할 수 없는 문제가 발생할 수 있고, 매우 긴 시간을 추적하는 것은 기술적으로 어렵다는 문제가 있다. 성범죄의 경우 5년 이상 추적조사를 하는 것을 권장하고 있다(이수정, 김경옥, 2005)

성범죄의 치료는 안전한 사회의 구성 뿐 아니라 경제적으로도 유익이 된다. 미국 성학대치료협회(ATSA)는 2001년에 각종 심리치료 프로그램의 효과에 대한 연구를 진행하였다(Aos, Phipps, Barnoski, & Lieb, 2001). 여기에 성폭력 가해자와 관련하여 포함된 유일한 개입방법은 인지행동치료였고 각각 청소년과 성인 프로그램으로 나누어져 계산되었다. 청소년 성폭력 가해자 치료프로그램의 경우 효과크기는 -.12였으나 표준오차가 .10으로 큰 편이어서 기관간의 효과 편차가 큰 것으로 나타났다. 프로그램에 대한 정교화가 더 필요한 부분이라 하겠다. 이를 비용효과 면에서 계산해 보면, 청소년 한 사람당 9,920달러가 소요되었고, 재범방지 효과만을 따져볼 때 한 사람당 3,119달러를 지출하게 되는 것이다. 그러나 잠재적인 피해자로 인해 지출되는 금액을 더하여 추산하여 보면 한 사람당 23,602달러의 이익을 보게 되는 것으로서 치료프로그램에 1달러를 지출하면 3.38달러의 효과를 본다는 것이다.

본 연구에 활용된 인간존중 프로그램(이영준, 송원영, 엄소용, 2005)은 국가청소년위원회(현재는 여성가족부로 편입됨)에서 기획하여 2003년부터 시작된 시범 프로그램을 토대로 2013년 현재까지 실시되어오고 있는 인지행동치료 기반의 심리치료 프로그램이다. 이 프로그램이 개발될 당시 대부분의 청소년 성범죄자 수강명령 프로그램은 40시간의 치료명령을 하루에 8시간씩 5일동안 연속적으로 실시하였고, 등산, 농구, 예술치료, 영화관람 등의 일반적인 청소년 프로그램으로 구성되어 있었다. 반면 인간존중 프로그램은 외국의 치료프로그램들에 대한 개관을 토대로 치료적 요소들을 선별하여(표 1 참조) 매주 2시간씩 15주간의 충분한 기간을 두고 진행하는 방법을 택하여 적절한 내용 프로그램을 실시하고 실생활에서의 충분한 적용도 가능하도록 하였다. 프로그램의 구성요소들에 대하여 설명하면 다음과 같다(송원영, 오경자, 신의진, 2008). 첫 번째 요소는 성폭력 가해자들이 가지고 있는 인지적 왜곡을 발견하고 수정하는 내용이다. 구체적으로는 자신의 성에 대한 학습사를 살펴보고, 강간통념 및 포르노에 대한 토론을 통해 잘못된 학습내용을 수정하며 가해 중의 선택적 지각과 같은 내용들 고칠 수 있도록 인지적 재구조화의 방법을 사용하였다. 또한 자신의 범행과 관련하여 가지고 있는 부인이나 축소에 대해 심리적 기능을 설명함과 동시에 이러한 방어를 벗어나 책임을 수용하고 행동을 수정할 수 있도록 하여 자존감을 유지하면서 인지적 오류를 수정하도록 하였다. 두 번째로는 공감능력의 증진이다. 공감능력은 짧은 시간에 증진시키기 쉽지 않은 항목으로서, 본 연구 프로그램에서는 피해자에게 벌어진 결과에 대한 지식을 넓힘으로써 피해자가 느낄 고통과 어려움에 대해 깨닫고 공감할 수 있는 것을 현실적인 목표로 삼았다. 따라서 성폭력 피해자들의 삶과 관련된 비디오 등 관련 자료와 교육적 접근을 포함하였다. 세 번째로는

표 1. 인간존중 프로그램의 회기 구성(송원영, 오경자, 신의진, 2008)

회기	제목	주관련 요인
1회기	소개, 서약서 작성, 인생그래프	대인관계, 자존감
2회기	나는 누구인가?, 나의 꿈	대인관계, 자존감
3회기	사랑과 폭력	인지적 왜곡
4회기	인지모델의 소개 - 생각하기 나름	인지적 왜곡
5회기	성에 대한 기존 학습 및 인지내용 알아보기	인지적 왜곡
6회기	성폭력에 대한 생각 - 강간통념 등 수정하기	인지적 왜곡
7회기	피해자 공감	피해자 공감
8회기	성폭력의 모델 설명, 위험요소 찾아보기	재발방지
9회기	성폭력 모델에 따른 자기 적용하기	재발방지
10회기	사소한 생각의 중요성, 효능감 점검	재발방지
11회기	뜨거운 의자(1)	인지적 왜곡
12회기	뜨거운 의자(2)	인지적 왜곡
13회기	대화법 및 실습, 대인관계 패턴 점검	대인관계
14회기	분노 조절훈련	재발방지
15회기	결심다지기, 유사상황에서의 재발방지 연습	재발방지

어린 시절의 취약성을 극복하고, 범죄적 하위문화에서 벗어나기 위해 자존감의 회복을 목표로 하고 있다. 구체적으로는 자신의 삶을 돌아볼 수 있는 시간과 자신의 장점을 찾아보는 행동적인 기법과 이것을 꿈(희망, 장기목표)과 연결시키는 것을 그 요소로 하고 있다. 또한 프로그램 내에서의 수용 및 참여 경험과 같은 치료적 관계를 통해 자존감이 회복될 것을 기대하였다. 네 번째 영역인 대인관계 기술의 습득 영역은 성폭력이라는 행위가 성과 관련된 문제일 뿐 아니라 대인관계의 결핍 및 친밀감의 부족과 연관되어 있다는 Marshall (1971)의 연구 이후로 서구 대부분의 프로그램에 포함되어 있으며, 본 프로그램에서는 대화법 실습 및 서로에 대한 피드백 등 프로그램 내에서 서로를 통해 긍정적인 대인관계를 체험할 수 있도록 하는 등의 기법을 활용하였다. 마지막으로 재발위험요인 다루기를 포함하였다. 정서적인 불안정, 즉 우울, 불안, 분노와 같은 문제와 그에 대한 부적절한 대처는 성에 대한 몰입 또는 비행의 증가로 이어질 가능성이 높다. 따라서 본 프로그램에서는 자신의 위험요소가 어떤 것인지를 스스로 파악하고, 이에 대한 인지적 대처 및 스트레스 관리법 등을 포함시켰다. 송원영, 오경자, 신의진(2008)에 의하면 본 프로그램을 받은 집단은 기존의 프로그램을 받은 다른 집단이나 비수강 집단에 비해 인지적 왜곡, 대인관계, 우울, 불안에서 통계적으로 유의미한 긍정적 변화를 보였다. 본 연구는 인지행동치료를 기반으로 한

인간존중 프로그램의 장기 효과를 검증하기 위하여 실시하였다. 연구자들은 이 연구를 통해 앞서 개관한 바와 같은 성범죄자 심리치료의 효과를 확인할 것을 기대하였다.

연구방법 및 절차

연구 대상

연구 대상은 성범죄를 저지른 후 보호관찰 처분을 받은 청소년들로서 세 집단으로 구성되어 있다. 첫 번째 집단은 성범죄로 인하여 보호관찰 처분과 성폭력 치료 수강명령을 받고 2003년 9월부터 2005년 12월 사이에 서울지역의 보호관찰소에서 인지행동치료를 통해 수강명령을 이수한 청소년 64명(이후, 인지행동치료 집단)이다.

두 번째 집단은 첫 번째 집단과 같은 시기에 같은 곳에서 수강명령을 이수하였으나 인지행동치료가 아닌 기존의 다양한 상담 및 치료를 받은 청소년 82명이다. 기존의 치료방법과 인지행동치료의 효과 차이를 알아보기 위한 대조군(이후, 기존프로그램 집단)이다.

세 번째 집단은 같은 시기에 같은 곳에서 보호관찰 처분을 받았으나 범행 당시 만 16세 이상임에도 성폭력 치료 수강명령 처분은 받지 않은 청소년 50명이다. 이들은 성범죄를 저질렀으나 치료를 받지 않은 비처치집단(이후, 비수강 집단)이다. 성폭력 치료 수강명령 여부는 범행과 환경의 특성을 고려하여 판사의 판단에 의해 결정되므로 엄밀한 의미에서는 동등한 의미의 통제집단이라 할 수 없으나 현재의 행형상 최선의 비교가능한 통제집단으로 간주하여 포함하였다.

시행된 프로그램

인지행동치료는 이영준, 송원영, 엄소용(2005)이 국가청소년위원회를 통해 개발한 '인간존중 프로그램'을 사용하였다. 이 프로그램은 매주 2시간씩 15회기로 진행되며 참여자는 6~10명으로 구성된다. 치료진은 주치료자와 보조치료자 각 1명이고 실습생이나 참관자는 1명 이내로 구성하여 진행한다. 이 프로그램의 단기적 효과연구(송원영, 오경자, 신의진, 2008)에 따르면 치료 내용은 인지적 왜곡의 수정, 자존감의 증진, 공감능력의 향상, 대인관계 확장, 정서적 안정성 향상, 재범방지 등의 내용으로 구성되어 있고(표 1 참조), 인지적 왜곡의 수정과 대인관계 능력, 정서적 안정성의 향상에 의미있는 효과를 보인 것으로 보고되었다.

측정 도구

범죄특성 및 전과

법원의 판결문을 통해 범행 관련 정보 및 전과에 대한 조회를 실시하였다. 판결문에는 청소년들의 죄명, 판결내용, 피해자 관련 정보(나이 등) 및 정황에 대한 내용 들이 수록되어 있다.

재범 기록

재범조사는 청소년들이 범죄 이후 경찰에 입건되어 수사를 받은 경력을 조회하여 활용하였다. 청소년들의 수사 기록은 성인이 되면 조회가 불가능해지므로 2006년, 2009년, 2012년 총 3회를 조회하여 누락되는 재범이 최소화되도록 하였다. 조회된 재범은 당시 적용된 법조항을 기준으로 성범죄(청소년성보호법, 강

간, 강제추행 등)와 성범죄가 아닌 범죄(이후, 비성범죄. 폭행, 절도, 사기 등)로 나누어 계수하였다. 프로그램을 마친 후로부터 재범 조회까지의 평균 경과기간은 7.02년이었다.

분석 방법

분석은 세 가지로 진행하였다. 첫 번째는 재범한 사람의 숫자를 파악하였다. 전체 추적기간 중 재범이 발생한 경우 재범자로, 재범이 발생하지 않은 경우 비재범자로 분류하였고 인지행동치료, 기존치료, 비수강의 세 집단별 재범, 비재범자의 분포를 χ^2분석을 통해 비교하였다. 재범은 유형과 관계없이 모든 재범을 전체 재범으로, 성과 관련된 재범을 성범죄 재범으로, 성범죄가 아닌 모든 다른 재범을 비성범죄 재범으로 유형화하였다. 성범죄 재범의 경우 셀의 개수가 5명 이하이므로 Fisher's Exact test를 추가하여 비교분석하였다. 두 번째로는 재범의 횟수를 비교하였다. 한 사람이 두 번 이상 재범을 한 경우 각 재범의 횟수를 모두 고려하여 계산하였다. 인지행동치료, 기존치료, 비수강의 세 집단에 따른 차이를 일원변량분석을 통해 실시하였고, 사후검증으로 Scheffé 분석을 실시하였다. 세 번째로는 생존분석을 실시하였다. 생존분석은 의학계에서 많이 사용하는 분석방법으로 연구자의 관심에 따른 사건(event)이 발생할 때 까지의 시간 데이터를 분석하는 통계기법이다(박재빈, 2007). 본 연구에서는 인지행동치료와 기존치료의 경우 치료가 끝나는 날로부터 시작하여 재범조사를 실시한 2012년 3월까지를 전체 기간으로 설정하였고, 재범이 발생한 경우는 재범 즉, 사건이 발생한 날까지의 기간을 활용하였다. 비수강 집단의 경우 치료를 받지 않았으므로 연구의 주 관심집단인 인지행동치료 집단의 평균 수강명령 종료일인 보호관찰 개시 후 185일을 시작일로 설정하여 그 이후에 발생한 재범까지의 기간을 활용하였다. 생존분석에서 각 집단의 유의미한 차이를 확인하기 위해서는 생존분석에서 제공되는 Generalized Wilcoxon test를 사용하였다. 모든 분석에는 PASW 18.0을 사용하였다.

연구결과

연구 결과는 범죄의 유형에 따라 세 가지로 나누어 제시하였다. 우선 모든 범죄에 대한 재범을 재범자의 수, 전체 재범 횟수, 재범에 대한 생존분석의 순서로 제시하였고, 동일한 변인들을 성범죄에 대하여, 성범죄가 아닌 범죄에 대하여 분석하여 제시하였다.

전체 범죄에 대한 재범

재범자의 수

전체 범죄에 대한 재범자의 숫자는 표 2와 같다. 인지행동치료 집단에서는 64명 중 25명이 재범을 하여 39.1%가 어떠한 형태이든 재범을 하였고, 기존 프로그램 집단에서는 82명

표 2. 집단별 전체 재범자의 수(N=196)

집단	재범(%)	비재범(%)	계
인지행동치료	25(39.1)	39(60.1)	64
기존 프로그램	44(53.7)	38(46.3)	82
비수강	31(62.0)	19(38.0)	50
계	100(51.0)	96(49.0)	196

χ^2=6.303, df=2, p<.05

표 3. 집단별 전체 범죄 재범 횟수(*N*=196)

구분	인지행동치료[a] (*n*=64)	기존 프로그램[b] (*n*=82)	비수강[c] (*n*=50)	*F*	*Sheffe*
재범 횟수	.59(.96)	1.43(2.36)	1.12(1.56)	3.85*	a, bc

* p<.05

중 44명이 재범을 하여 53.7%가 재범을 하였으며, 비수강 집단에서는 50명 중 31명이 재범을 하여 62.0%가 재범을 하였다. 이는 통계적으로도 유의한 차이를 보였다(χ^2=6.303, p<.05).

재범의 횟수

한 사람의 반복적인 범죄를 고려한 총 범죄의 횟수는 인지행동치료 집단에서 평균 0.59회, 기존 프로그램 집단에서 평균 1.43회, 비수강 집단에서 1.12회를 보였고, 이는 통계적으로 유의한 차이였다(F=3.85, p<.05). 사후검증 결과 인지행동치료의 재범횟수가 다른 두 집단과 유의한 차이를 보였다(표 3).

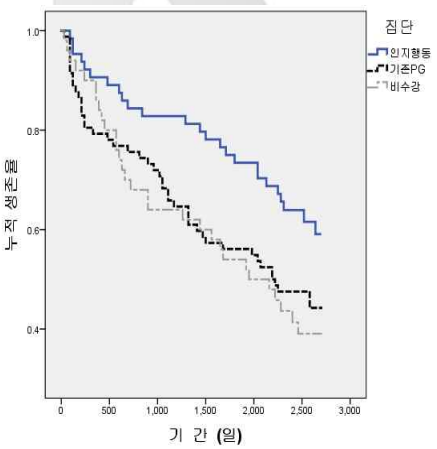


그림 1. 집단별 전체 범죄 재범자에 대한 생존곡선

재범까지의 생존분석

재범까지의 생존분석을 그림 1에 제시하였다. 인지행동치료 집단은 비슷한 속도로, 다른 두 집단은 처음 1,000일 이내에 재범이 증가하는 추세를 보였다. 집단간 비교는 유의한 수준이었다(Wilcoxon λ=7.56, p<.05).

성범죄에 대한 재범

재범자의 수

성범죄에 대한 재범자의 숫자는 표 4와 같다. 인지행동치료 집단에서는 64명 중 3명이 재범을 하여 4.7%가 성범죄 재범을 하였고, 기존 프로그램 집단에서는 82명 중 4명이 재범을 하여 4.9%가 재범을 하였으며, 비수강 집단에서는 50명 중 3명이 재범을 하여 6%가 재범을 하였다. 인지행동치료의 재범률이 가장 낮기는 하였으나 전체적인 재범률이 높지 않고 숫자 역시 비슷하여 집단간 통계적인 차이는 보이지 않았다(χ^2=.277(*NS*)).

표 4. 집단별 성범죄 재범자의 수(*N*=196)

집단	재범(%)	비재범(%)	계
인지행동치료	3(4.7)	61(95.3)	64
기존 프로그램	4(4.9)	78(95.1)	82
비수강	3(6.0)	47(94.0)	50
계	10(5.1)	186(94.9)	196

χ^2=.277(*NS*), df=2, Fisher's exact test를 실시함.

표 5. 집단별 성범죄 재범 횟수(*N*=196)

구분	인지행동치료[a] (*n*=64)	기존 프로그램[b] (*n*=82)	비수강[c] (*n*=50)	*F*	*Sheffe*
재범 횟수	.05(.21)	.05(.22)	.06(.24)	.06(*NS*)	-

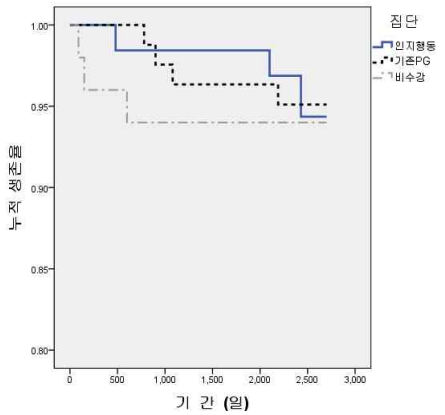


그림 2. 집단별 성범죄 재범자에 대한 생존곡선

재범의 횟수

한 사람의 반복적인 범죄를 고려한 성범죄의 횟수는 인지행동치료 집단에서 평균 .05회, 기존 프로그램 집단에서 평균 .05회, 비수강 집단에서 .06회를 보였고(표 5), 이는 통계적으로 유의하지 않았다(*F*=.06(*NS*)).

재범까지의 생존분석

재범까지의 생존분석을 그림 2에 제시하였다. 그래프상으로는 약간의 차이가 보이지만 최종 생존률의 실제적인 차이는 크지 않았고, 통계적으로도 유의하지 않았다(Wilcoxon λ=.27(*NS*)).

성범죄가 아닌 범죄에 대한 재범

표 6. 집단별 비성범죄 재범자의 수(*N*=196)

집단	재범(%)	비재범(%)	계
인지행동치료	24(37.5)	40(62.5)	64
기존 프로그램	43(52.4)	39(47.6)	82
비수강	30(60.0)	20(40.0)	50
계	97(49.5)	99(50.5)	196

χ^2=6.175, *df*=2, *p*<.01

재범자의 수

비성범죄에 대한 결과는 표 6과 같다. 인지행동치료 집단에서는 64명 중 24명이 재범을 하여 37.5%가 재범을 하였고, 기존 프로그램 집단에서는 82명 중 43명이 재범을 하여 52.4%가 재범을 하였으며, 비수강 집단에서는 50명 중 30명이 재범을 하여 60.0%가 재범을 하였다. 재범자의 수는 집단에 따라 유의미한 차이를 보였다(χ^2=6.175, *p*<.01).

재범의 횟수

한 사람의 반복적인 범죄를 고려한 비성범죄의 횟수는 인지행동치료 집단에서 평균 0.53회, 기존 프로그램 집단에서 평균 1.38회, 비수강 집단에서 1.12회를 보였고, 이는 통계적으로 유의한 차이였다(*F*=4.38, *p*<.05). 사후검증 결과 인지행동치료의 재범횟수가 다른 두 집단과 유의한 차이를 보였다(표 7).

표 7. 집단별 비성범죄 재범 횟수(N=196)

구분	인지행동치료[a] (n=64)	기존 프로그램[b] (n=82)	비수강[c] (n=50)	F	Sheffe
재범 횟수	.53(.85)	1.38(2.26)	1.12(1.56)	4.38*	a, bc

* p<.05

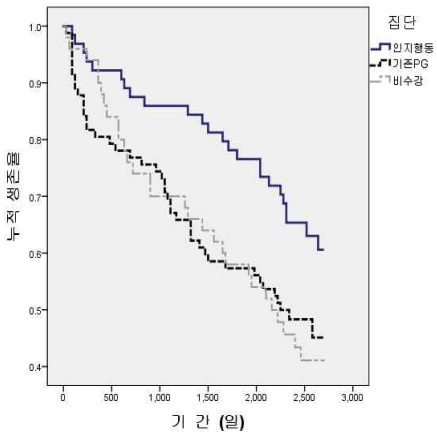


그림 3. 집단별 비성범죄 재범자에 대한 생존곡선

재범까지의 생존분석

재범까지의 생존분석을 그림 3에 제시하였다. 인지행동치료 집단은 기울기가 일정하나 다른 두 집단은 처음 1,000일 사이의 재범이 빠르게 진행되는 경향을 보였다. 집단간 비교는 유의한 수준이었다(Wilcoxon λ=8.01, p<.05).

논 의

성폭력을 저지른 청소년에 대한 인지행동치료, 기존 프로그램, 비수강 집단의 재범률을 조사한 결과, 본 연구에서는 전체 범죄와 비성범죄에서 유의미한 효과를 발견하였고, 성범죄에서는 유의미한 수준까지는 이르지 못하였지만 재범의 감소 경향성을 발견하였다.

우선 전체 범죄에 대한 재범률을 살펴보면, 인지행동치료는 청소년의 재범을 방지하는 것에 뚜렷한 효과가 있음이 나타났다. 재범자의 비율을 살펴보면 비수강자에서의 재범률은 62%인 반면 인지행동치료의 재범률은 39.1%였는데, 이는 비수강자에서의 재범률을 100으로 환산하였을 때 인지행동치료에서의 재범은 63에 해당하는 숫자이다. 즉, 치료를 받지 않았을 경우 재범할 가능성이 있는 재범억제율은 37%로 나타났다.

성범죄에 대한 재범률은 인지행동치료 집단에서 4.7%, 기존프로그램은 4.9%, 비수강은 6.0%였다. 전체 집단과 동일한 방식으로 계산한 재범 억제율은 22%이다. 성범죄에 대한 재범률은 통계적으로 의미있는 결과를 보이지 못하였는데, 그 이유를 살펴보면 첫째로는 낮은 기저율(base rate)을 들 수 있다. 성범죄 재범자가 인지행동치료에서 3명, 기존 프로그램에서 4명, 비수강에서 3명으로 비율이 적어 통계적 검증력에 이르기 어렵다는 점이다. 둘째로는 통제집단의 동질성 문제이다. 인지행동치료 집단과 다른 집단들에의 배치가 무선표집이 아닌 판사의 판단에 의해 결정되었는데, 이 과정에서 보다 재범위험성이 높은 사람들이 치료집단에 배치되었을 가능성이 있다는 것이다. 이는 우리나라의 행형 구조상 무

선 표집 등을 통한 통제집단을 마련할 수 없다는 연구 설계상 한계점이라 하겠다.

성범죄가 아닌 범죄에서의 재범률은 인지행동치료 집단에서 37.5%, 기존 프로그램 집단에서 52.4%, 비수강 집단에서 60.0%로 나타났다. 앞의 집단과 동일한 방식으로 계산한 재범 억제율은 37.5%로 전체 재범억제율과 유사한 정도를 보였다.

생존분석에서의 그래프를 살펴보면 인지행동치료 집단은 다른 집단에 비해 초반의 재범률이 낮고 그 이후로도 차이가 계속 유지되는 것으로 나타났다. 처음 500일 전후까지는 보호관찰 기간 중임을 고려하면 인지행동치료는 보호관찰 기간 동안의 자기통제력을 높이는 것으로 파악된다. 뿐만 아니라 다른 집단의 경우 500일까지의 기간과 1,000~2,000일 사이에서도 재범이 증가하는 패턴이 나타나지만 인지행동치료집단은 오히려 재범이 완화되는 패턴을 보이고 있어서 치료의 효과가 지속되고 있다는 점이 드러나고 있다.

이러한 결과를 바탕으로 청소년 성범죄자에 대한 치료프로그램에 대하여 논의하면 다음과 같다. 최근 성범죄자에 대한 치료프로그램의 효과를 23개의 잘 설계된 연구들을 바탕으로 메타분석한 Hanson, Bourgon, Helmus와 Hodgson (2009)의 연구에 의하면 성공적인 성범죄자 심리치료 방법으로 재범을 감소시킨 연구들의 공통 요소는 Bonta와 Andrew(2007)이 제시한 위험성(risk), 욕구(need), 반응성(responsivity) 원칙(이후, RNR 원칙)에 기초한 프로그램들이었다. 위험성 원칙이란 대상자들의 재범위험성에 따라 프로그램의 길이가 달라져야 한다는 것이다. 고위험군에게는 더 많은 치료가, 저위험군에게는 적은 시간의 치료가 부과되는 것이 효율적이라는 것이다. 위험성 원칙의 적용에는 이와 관련된 법적, 행정적 지원과 관련자들의 이해가 필요하다. 윤정숙, 이수정(2012)은 성범죄자들에게 RNR 원칙에 기반한 치료적용을 위한 과제 중 하나로 충분한 치료시간이 확보되어야 함을 논의한 바가 있다. 위험성에 맞는 충분한 치료시간을 확보하되 일부 기관에서 하루에 8시간씩의 치료프로그램을 실시하는 등의 잘못된 적용방식 역시 수정되어야 할 것이다. 욕구 원칙은 대상자들이 필요로 하는 도움이 제공되어야 한다는 것이다. Marshall, Marshall Serran과 O'Brien(2011)은 특히 범죄유발요인(criminogenic factor)을 중심으로 프로그램 내용을 구성하여 제공하는 것이 더 효과적이라고 설명하고 있다. 대표적인 범죄유발요인은 성적 일탈성, 반사회적 성향, 성적 태도, 친밀감의 결핍 등이고 범죄유발요인이 아닌 요인들이어서 굳이 프로그램에서 적극적으로 다루지 않아도 되는 요인들의 예는 부인(denial), 피해자 공감 등이 있다(Hanson & Morton-Bourgon, 2004, 2005). 반응성 원칙이란 프로그램 내에서 대상자의 행동에 적절하게 반응하여 치료자의 융통성 있는 대처가 가능하며 친사회적인 태도로 따뜻하며 동시에 엄한 태도(warm and firm)를 취하는 것을 말한다 (Bonta & Andrew, 2007).

또한 청소년의 경우, 미국의 다중체계치료(MST)가 청소년과 부모, 학교, 지역사회에 대한 접근을 통해 성폭력을 저지른 청소년에게서도 효과가 입증되었던 것처럼(Borduin 등, 1990) 청소년 본인 뿐 아니라 가족과 환경에 개입하는 것을 고려할 필요가 있겠다. 국내에서도 성폭력을 저지른 청소년에게 부모교육을 실시하는 것이 필요하다는 연구가 진행된 바 있다(이은진, 2009). 단, 부모의 인식부족과 대개 한부모인 부모의 직업생활로 인해 참여율

이 저조한 점은 해결해야 할 문제 중 하나로 파악된다.

한편 인간존중 프로그램은 전체 범죄 및 일반적인 범죄의 재범률을 낮추는 것에 기여한 것으로 드러났다. 이 프로그램에 포함된 인지적 왜곡의 수정이나 대인관계기술의 향상, 자존감의 향상, 자기조절 등의 내용은 사실상 많은 일반적인 비행청소년 교정 프로그램에도 포함되어 있는 내용이기도 하다(박상규, 2007; 이상하, 김정규, 2012; 황진규, 2010). 즉, 성범죄 재범을 방지하기 위해 실시한 프로그램의 내용의 일부는 심리적으로 건강한 상태를 촉진하는 것이기에 일반적인 청소년 비행을 감소시키기 위한 심리치료와도 많은 부분을 공유하게 되는 것으로 파악된다. 이는 자연스러운 결과이나 이미 약 10년 전에 개발하기 시작한 인간존중 프로그램이 향후 보다 효율적인 치료프로그램으로 발전하기 위해서는 성범죄자를 위한 치료프로그램의 특정성에 대해 앞에 제시한 RNR 등의 원칙 및 다음과 같은 개정, 보완이 필요할 것이다. 인간존중 프로그램은 본래 모듈식으로 구성되어 위험성에 따른 시간의 추가나 욕구에 따른 내용 배분이 용이하도록 되어 있다는 점은 장점으로 볼 수 있다. 그러나 2005년 당시에는 수강명령 이외의 개입이 거의 없었던 것에 비해 최근에는 다양한 법적 개입과 치료명령이 만들어지고 저위험군의 다른 청소년들에게도 교육이 이루어지는 바, 전체적인 분량을 증편하여 위험성 원칙에 보다 다양하게 적용할 수 있다면 좋을 것이다. 욕구에 반응하는 치료 역시 기본적인 차원에서는 마련되어 있으나 성적 일탈성 면에서의 보완이 필요하다. 특히 스마트폰 등의 발달과 더불어 음란물 중독 및 일탈된 성적 취향을 보이는 청소년들에 대한 모듈이 추가되면 좋을 것이다. 또 다른 중요한 치료적 범주인 지적 제한자를 위한 개정판(이영준, 2010)이 출간된 것은 고무적이라 할 수 있다. 최근 인간존중 프로그램에 참여한 청소년들을 대상으로 유형을 나누어 재범률을 조사한 연구에 따르면 방어 유형, 외현화 유형, 성적 왜곡 유형, 외현화 및 성적 왜곡 유형이 존재하고, 특히 외현화와 방어 유형의 재범률이 높은 것으로 조사되었다(이영준, 2012). 따라서 외현화 유형이나 방어 유형의 경우 치료자가 보다 융통성있고 개별화된 접근을 실시하여 이들의 치료적 동기와 좋은 삶(good life)을 촉진시키는 모델을 적용할 필요가 있고, 매뉴얼의 개정에도 반영하는 것이 필요하겠다. 반응 영역과 관련하여서는 융통성이 있는 치료자의 자세에 대하여도 강조하고 있다는 점에서 인간존중 프로그램은 적합한 프로그램이라 할 수 있겠다.

본 연구는 청소년 성범죄자들의 치료효과를 재범률을 통해 입증한 최초의 장기종단연구이다. 심리치료 프로그램을 통해 재범을 할 것으로 보였던 세 명 중 한 명은 재범을 하지 않고 결과적으로 청소년들은 성인기에 범죄적인 삶의 양식을 채택하지 않고 사회에 도움이 되는 시민으로 생활하게 될 것이라는 기대를 갖게 되었다. 청소년은 성인에 비해 앞으로 살아갈 날이 길어 치료의 효과가 더 오래 지속될 수 있을 뿐 아니라, 치료프로그램의 효과 크기 역시 성인에게서보다 청소년에게서 더 크게 나타난다는 점에서 그 치료의 의의가 있다(Hanson, Bourgon, Helmus & Hodgson, 2009). 이러한 점에서 본 연구 결과는 심리치료가 실생활에 영향을 미친다는 증거기반 치료의 대표적인 예로 활용될 수 있다. 또한 기존 프로그램과의 효과성을 비교한 연구 자료

는 잘 짜여진 심리치료, 특히 인지행동치료의 효과가 상대적으로 더 높게 나타날 수 있음을 보여주었다.

연구의 한계점으로는 첫째, 성범죄의 재범률이 낮아 직접적인 비교가 어려웠다는 점이 있다. 비율상으로는 재범률이 약간 낮지만 통계적인 유의도를 확인할 수 없었으므로 향후 더 많은 사례를 통해 비교하여 이를 확증하는 연구가 필요하겠다. 둘째, 완전히 동등한 대조군의 설정과 무선표집이 불가능하였다는 것이다. 본 연구는 공정한 법 이행이 우선되는 법적 상황에서 이루어졌으므로 연구를 목적으로 수강명령을 제공하지 않거나 교정교화를 하지 않는 것이 불가능하였다. 이에 부득이 수강명령을 받지 않은 집단을 통제집단으로 활용하였고, 연구 설계상으로는 한계점으로 남았다. 아울러 향후에는 재범자의 특성에 대한 분석 및 치료적 요소와 재범과의 관계 등을 살펴봄으로써 보다 효과적인 심리치료를 발전시키는 연구들이 필요하겠다.

참고문헌

고선영, 양종희, 이수정 (2004). 성폭력범죄의 원인과 개입전략에 대한 고찰. 한국심리학회지: 사회문제. 10(특집호). 117-146

고정애, 박 경 (2009). 청소년성폭력가해자 공감력증진을 위한 프로그램 개발 및 효과. 한국심리치료학회지 1(2). 37-51

공길자 (2003). 성폭력 가해자에 대한 수강명령 프로그램 비교분석. 평택대학교 석사학위 청구논문.

공은경 (2004). 대인관계 향상 프로그램 개발연구 - 청소년 성폭력 가해자를 중심으로. 경기대학교 석사학위 청구논문.

김은정 (2008). 성범죄 고위험 청소년과 부모를 위한 예방 프로그램. 여성가족부

김정란, 김경신 (2010). 성폭력 가해청소년 치료프로그램의 효과. 한국가족관계학회지 14(4). 381-414

대검찰청 (2007). 범죄분석

대검찰청 (2008). 범죄분석

대검찰청 (2009). 범죄분석

대검찰청 (2010). 범죄분석

대검찰청 (2011). 범죄분석

대법원 (2012). 사법연감

박상규 (2007). 교도소에 수용 중인 비행청소년에 대한 자존감 향상 프로그램 효과. 한국심리학회지: 사회 및 성격. 21(3). 1-12

박재빈 (2007). 생존분석의 이론과 실제. 신광출판사.

송원영, 오경자, 신의진 (2008). 청소년 성폭력 범죄자를 위한 인지행동치료의 개발 및 단기효과 검증 한국심리학회지: 임상 27(2). 547-569

연합뉴스 ‘‘청소년→청소년’ 성범죄 10년새 11배로 급증’ 2012년 9월 19일 기사.

윤정숙, 이수정 (2012). 성범죄자 치료프로그램의 주요 원칙과 방향정립을 위한 이론적 고찰. 한국심리학회지: 일반 31(3). 847-875.

이상하, 김정규 (2012). 비행청소년을 위한 게슈탈트 집단치료의 효과 및 치료요인 - 공격성과 대인관계 능력을 중심으로. 한국게슈탈트치료연구 2(1). 1-21

이수정, 김경옥 (2005). 성범죄 재범률에 관한 바른 이해와 재범방지 대안 모색. 한국심리학회지: 일반 19(3). 83-99

이영준 (2010). 인간존중프로그램 진행지침서 지

적 제한자용 버전. 여성가족부

이영준 (2011). *Subtypes of Juvenile Sex Offenders: Comparing Treatment Outcomes of the CBT.* 연세대학교 대학원 박사학위 청구논문.

이영준, 송원영, 엄소용 (2005). 성폭력 가해 청소년에 대한 인지행동치료 인간존중프로그램 진행지침서. 서울: 청소년위원회

이은진 (2009). 보호관찰 성폭력 가해 청소년과 부모를 위한 교육 프로그램의 효과. 한국심리학회지: 여성 14(1). 109-131

임영선 (2009). 청소년 성폭력 가해자 집단프로그램의 효과성 - 인지행동 프로그램을 중심으로. 경기대학교 석사학위 청구논문

한국청소년개발원 (2005). 청소년문제행동의 사회적 비용구조분석 연구.

황진규 (2010). 보호관찰 청소년 자기조절 프로그램 연구. 보호관찰 10(2). 287-324

Aos, S., Phipps, P., Brnoski, R., Lieb, R. (2001). *The Comparative Cost and Benifits of Programs to Reduce Crime*: ver.4. Washington State Institute for Public Policy.

Bonta, J., Andrew, D. A. (2007). *Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation* (Corrections Research User Report No. 2007-06). Ottawa, Ontario: Public Safty Canada.

Borduin, C. M., Mann, B. J., Cone, L. T., Henggeler, S. W., Fucci, B. R., Blaske, D. M. (1990). Multisystemic treatment of serious juvenile offenders: Long-term prevention of criminality and violence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63*, 569-578.

Hagan, M. P., Cho, M. E. (1996). A comparison of treatment outcomes between adolescent rapists and child sexual offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 40*(2), 113-122.

Hanson, R. K., Bourgon, G., Helmus L., Hodgson, S. (2009). *A meta analysis of th effectiveness of treatment for sexual offenders: Risk, Need, and Responsivity.* (Corrections Research User Report No. 2009-01). Ottawa, Ontario: Public Safty Canada.

Hanson, R. K., Morton-Bourgon, K. (2004). *Predictors of sexual recidivism: An updated meta-analysis* (Corrections Research User Report No. 2004-02). Ottawa, Ontario: Public Safty Canada.

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

Kahn, T. J., Chambers, H. J. (1991). Assessing reoffense risk with juvenile sexual offenders. *Child Welfare, 120, 70*(3), 333-345.

Lagstrom, N., Grann, M. (2000). Risk for criminal recidivism among young sex offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 15*(8), 855-871.

Marshall, W. L., Laws D. R (2003). A Brief History of Behavioral and Cognitive Behavioral Approaches to Sexual Offender Treatment: Part 2. The Modern Era. *A Journal of Research and Treatment, 15(2),* 93-120.

Marshall, W. L., Marshall, L. E., Serran G. A., O'Brien M. D. (2011) *Rehabilitating Sexual Offenders: A Strength-Based Approach.* Toronto: American Psychological Association.

Nisbet, I. A., Wilson, P. H., Smallbone, S. W. (2004). A prospective longitudinal study of

sexual recidivism among adolescent sex offenders. Sexual Abuse: *A Journal of Research and Treatment, 16*(3), 223-234

Rich, P. (2003). *Juvenile Sexual Offenders*. New Jersey: Wiley.

Sipe, R., Jensen, E. L., Everett, R. S. (1998). Adolescent sexual offenders grown up: Recidivism in young adulthood. *Criminal Justice and Behavior, 25*(1), 109-125.

Worling, J. R., Curwen, T. (2000). Adolescent sexual offender recidivism: Success of specialized treatment and implications for risk prediction. *Child Abuse and Neglect, 24*(7), 965-982.

원고접수일 : 2012. 10. 17.
1차 수정원고접수일 : 2013. 02. 09.
2차 수정원고접수일 : 2013. 05. 28.
게재결정일 : 2013. 07. 27.

KCI

한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2013, Vol. 32, No. 3, 667-682

Effectiveness of the CBT program for Juvenile Sexual Offenders: 7-year follow up recidivism study

Wonyoung Song — Dept. Counseling & Psychotherapy, Konyang University
Il-suk Noh — Ministry of Justice
Yee Jin Shin — National Assembly

This aim of this study is to verify the long-term effects of cognitive-behavioral therapy(CBT) for adolescents who were placed on probation for sexual violence, by analyzing their re-offending rate after therapy. This study targeted 64 minors who executed an order to attend cognitive-behavioral therapy after being placed on probation for sexual violence, 82 minors who fulfilled an order to attend various existing programs and 50 minors who did not receive an order to attend any program. For analysis of the re-offending rate, police records were searched three times at intervals of three years in order not to miss juvenile criminal cases. As a result, the recidivism rate of all crime was 39.1% in the group who received cognitive-behavioral therapy, 53.7% in the group who attended existing programs and 62.0% in the group who attended nothing, thus, significant differences were observed. However, the number of teenagers who recommited sexual violence, was, respectively, three, four and three in the three groups, and, thus, no statistically significant differences were observed among them. Significant differences were also observed in the re-offending rate of all crime excepting sexual crime. Based on these results, the effects of cognitive-behavioral therapy and improvements for preventing recidivism were discussed.

Key words : Juvenile sexual offender, recidivism, cognitive behavioral therapy, evidence based psychotherapy