

# 국립법무병원에 입원한 소아기호증 환자의 범죄 형태에 따른 차이 및 특성 연구: The Federal Bureau of Investigation (FBI) Typologies of Child Molesters 를 중심으로

임재만 · 이재우 · 심금숙  
양정인 · 김선범 · 김대연

국립법무병원 정신건강의학과

## Evaluation of Pedophilia Patients of the National Forensic Hospital by Types of Offense according to the Federal Bureau of Investigation (FBI) Typologies of Child Molesters

Jaeman Lim, Jaewoo Lee, Geumsook Shim, Jeongin Yang, Sunbum Kim, Daeyoun Kim

Department of Psychiatry, National Institute of Forensic Psychiatry, Ministry of Justice, Gongju-si, Chungcheongnam, Korea

This study aimed to classify individuals who had perpetrated child sexual abuse according to the Federal Bureau of Investigation (FBI) typologies of child molesters and to assess the correlations between sociodemographic and criminal variables. We examined a total of 26 patients diagnosed with pedophilia (DSM-IV-TR criteria) who had been hospitalized in the National Forensic Hospital for Cure Custody. Data were obtained through self-administered questionnaires and reviews of patient records. Patients were classified into preferential offenders or situational offenders based on FBI typologies. Current and first offense ages of preferential offenders were younger than those of situational offenders. Preferential offenders were more likely to have been exposed to sexual abuse during childhood, and were more likely to watch child pornography than situational offenders ( $p < 0.05$ ). Additionally, recidivists had lower IQs (intelligence quotient), lower levels of education, and longer illness durations than first-time offenders ( $p < 0.05$ ). A multiple logistic regression analysis revealed that IQ and duration of illness might be risk factors of recidivism, although results were not statistically significant ( $p < 0.1$ ). We found that classification of individuals who had sexually abused children into preferential or situational types, based on FBI typologies, provided on pedophile characteristics and probability of recidivism. We highly recommended that low IQ patients receive intensive treatment and education in order to reduce the possibility of future offenses.

**Key Words** : Pedophilia, Child molester, Child sexual abuse, Forensic hospital

접 수 : 2013년 11월 7일  
수 정 : 2014년 1월 10일  
게재승인 : 2014년 2월 12일

책임저자 : 임재만  
(314-716) 충청남도 공주시 반포면 반포  
초교길 253, 국립법무병원 정신건강의학과  
전화 : +82-41-840-5459  
FAX : +82-41-840-5498  
E-mail : jeje108@hanmail.net

## 서 론

국내에서 지속적으로 발생이 증가하고 있는 성범죄로 인해 사회 전반적으로 큰 문제가 되고 있다. 특히 13세 미만의 소아, 청소년 대상의 성폭행은 피해자와 가족에게 엄청난 고통을 지

속시킨다. 국내의 성폭행 범죄율은 2001년 6,751건, 2005년 7,316건, 2010년 18,220건으로 급속도로 증가하고 있다. 그 중에서도 소아, 청소년 대상의 강간, 강제추행 범죄는 2007년 857건, 2008년 1,203건, 2009년 1,359건, 2010년 1,922건, 2011년 2,054건으로 매년 증가했다.<sup>1)</sup>

국내에서 소아, 청소년 대상의 성범죄에 대한 실정법이 마련

되었고 최근 개정되어, 치료감호법(법률 제 11954호, 2013.7.30) 제 2조의 3항에 치료감호대상 성폭행 범죄의 범위를 「아동청소년의 성보호에 관한 법률」 제7조, 제9조, 제10조에 해당하는 자로 명시하고 있다.<sup>2)</sup>

소아 성폭행범(child molester)과 소아기호증(pedophilia)은 많이 혼용되고 있으나, 그 의미는 다르다. 소아 성폭행범은 형사학적인 처벌 개념에 의한 접근에 따른 정의이고, 소아기호증은 정신병질적이고 심리학적인 접근으로 정의될 수 있다.<sup>3)</sup>

우선 소아기호증이란 정신장애에 관한 공식적인 진단분류체계인 정신장애 진단통계 편람 DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders) IV-TR (이하 DSM IV-TR)에 따르면 사춘기 이전의 소아나 소아들을 상대로 한 성행위를 중심으로 성적흥분을 강하게 일으키는 공상, 성적 충동, 성적 행동이 반복되며, 적어도 6개월 이상 지속되는 것을 말한다. 이러한 공상, 성적 충동, 성적 행동이 임상적으로 심각한 고통이나 사회적, 직업적 또는 기타 중요한 기능 영역에서 장애를 초래하게 되는 것이다. 세분류로는 성적 매력을 남아, 여아, 양성에게 느끼는 것으로 나눌 수 있고 또한 근친에 국한되는 유형으로 따로 나눌 수 있으며, 소아에만 매력을 느끼는 폐쇄적 유형과 성인에게도 매력을 느끼는 비폐쇄적 유형으로 나눌 수 있다.<sup>4)</sup>

Robertiello과 Terry의 연구<sup>5)</sup>에서 성범죄자들에 대한 재범을 막기 위해서 가장 중요하게 요구되는 것은 그들의 특징과 성범죄의 동기를 파악하는 것이라고 했다. 그래서 성범죄 행태에 따라 소아 성폭행범을 분류한 연구들이 존재하며 다음과 같다.

소아 성폭행범은 여러 분류 방법 중 비교적 단순한 분류법으로 Groth<sup>6)</sup>에 의해 고착형(fixated)과 퇴행형(regressed)로 언급됐는데, 고착형은 적절한 성적 배우자를 만난 적이 없으며 지속적, 연속적, 강박적으로 소아에게 성적 매력을 느끼는 형태이고 청소년기에 보통 시작되고 그 원인이 스트레스에 의한 것이기 보다 이미 내적으로 준비되어 있고 소아기호증적(pedophile)인 경향과 함께 청소년에게 성적 매력을 느끼는 경향(epheophile)도 갖고 있다. 퇴행형은 환경적 스트레스에 기인하여 주로 성인기에 발현하며, 성인에 대한 성적 매력으로부터 이탈되어 사건을 발생시킨다. 이들은 강간범과 유사하지만, 사건 발생에 반드시 성욕 자체가 필수적이지는 않다. 다만, 누가 접근성이 용이하느냐에 의해 희생양이 달라지고 그에 따라 피해자의 성(gender)은 다양하다. 이들의 성욕이 반드시 소아에게 고정되어 있는 것은 아니므로, 교정프로그램을 통해 자신이 양심의 가책을 느낄 수 있고 치료를 통해 재범률이 낮아질 수 있다.

이보다 더 나아가 FBI (Federal Bureau of Investigation)에서는 Groth<sup>6)</sup>의 분류를 더욱 세분하여 The FBI (Federal Bureau of Investigation) typologies of child molester (이하 FBI typologies)<sup>7)</sup>를 마련했는데, 크게 상황형(situational

type)과 소아선호형(preferential type)으로 나누고 세분류로는 상황형 4가지 중 퇴행형(regressed)은 사회적 대처 기술이 떨어지고 쉽게 접근이 가능한 아이를 목표로 하고 아이를 성인 관계의 대체물로 여기는 형태로 낮은 자존감을 가지고 있다. 도덕적 무분별형(morally indiscriminate)은 아이에게 성적 매력을 못 느끼나 그들의 성적 흥미를 위해 아이를 이용하는 형태로 아이를 유인하고 강압적 힘이나 속임수를 쓰기도 한다. 성적 무분별형(sexually indiscriminate)은 주로 성적 실험에 흥미가 있어, 권태감으로 아이를 학대하는 경우로서 다양한 포르노 수집에 집중한다. 부적응형(inadequate)은 타인과의 관계에서 자신이 없고 낮은 자존감을 갖고 있으며 단순한 성적 배출구로서 아이와의 관계를 여긴다. 소아선호형 3가지 중 유혹형(seductive)은 아이의 환심을 사려하고 많은 애정, 사랑, 선물 또는 미끼를 줌으로써 아이와의 관계를 지속시키려 노력한다. 고착형(fixated)은 심리 성적 발달이 부족하고 아이들에게 애정을 바라며 강박적으로 아이들에게 매력을 느낀다. 가학형(sadistic)은 공격적이고 폭력에 의해 성적으로 흥분하며 주로 모르는 피해자를 목표로 하며 매우 위험하다.

그리하여 이 연구에서는 치료감호대상 소아기호증 환자에 대해 사회인구학적, 범죄적 특성을 파악하고 소아 성폭행범에 대한 분류인 FBI typologies를 적용하고 각 변인간의 연관성을 파악하여 소아 성범죄 발생에 기여하는 요인이 무엇인지 파악하고자 하였다.

## 대상 및 방법

### 1. 대상

본 연구는 소아, 청소년 대상의 성폭행을 저질러서 사건 당시 사물 변별능력이나 의사결정능력에 장애가 있는 심신미약이나 심신상실 상태였던 것으로 판정되거나, 사물 변별능력이나 의사결정능력에 장애는 없지만, 반복적인 범죄에 대한 치료를 위해 치료감호를 선고받고, 2012년 1월 1일 기준으로 국립법무병원(공주치료감호소)에 입원상태인 환자를 대상으로 하였다. 이 중 범죄명이 소아, 청소년 대상의 성폭행으로 인성재활센터에 입원해 있는 환자 80명 중, 정신과적 진단명이 DSM IV-TR에 근거하여 정신감정 및 심리검사 등을 근거로 Axis I의 주진단이 다른 정신증 및 기분장애 없이, 소아기호증으로 진단된 인성재활센터의 32명의 환자 중, IQ (intelligence quotient) 검사상 70 미만으로서 Axis II 진단이 정신지체(mental retardation)로 진단될 수 있는 6명을 제외한 26명을 대상으로 하였다.

### 2. 방법

모든 정보 수집은 후향적 방법으로 각 환자에 대한 인구 사회학적 기록 및 범죄적 기록을 단면조사연구 방법으로 검토한

후, 각 환자와 30분간의 1:1 면담을 통해 이미 파악된 정보를 재검토하는 방식으로 진행되었다. 조사내용으로는 현재 나이, 총 교육연수, IQ, 결혼 여부, 직업 유무, 첫 범죄시 나이, 유병기간, 총 소아 성범죄 구속수(범), 범죄 양상, DSM IV-TR 의 구체적 세분(남아, 여아 또는 양성, 근친 또는 비근친, 폐쇄성 또는 비폐쇄성), 소아기 성폭행 피해 유무, 16세 이전 부모와의 장기간 분리경험 여부, 아동 포르노그래피 선호 여부, 기존에 다른 정신과적 질환 있었는지 여부 등의 전반적인 특성을 파악하였다. 정신과적 특성은 환자의 의료기록 안에 포함된 의무기록과 정신감정서를 조사하여 수집되었고, 범죄와 관련된 변인들은 검찰조서, 경찰조서 및 법원 판결문 등을 참조한 범죄 행태를 조사하여 FBI typologies에 따라 분류를 하였다.

이러한 방법은 정신건강의학과 전공의와 전문의 각 1인에 의해서 이루어졌다. 이 연구는 헬싱키 윤리선언의 연구윤리 원칙을 준수하였고, 각 대상자에게 설명을 한 후 서면 동의를 받았다. 또한, 국립법무병원 임상시험 심사위원회의 승인을 받았다.

**통계**

이번 연구는 빈도분석을 통해 집단별 평균 및 표준편차를 제시하였고, 독립표본의 티검정(independent samples T test)을 통해 집단 간의 차이 검증을 하였으며, 각 변인간의 상관관계를 다중 로지스틱 회귀분석(Multiple logistic regression analysis)으로 검증하였다. 통계적 유의성은 SPSS version

18.0 프로그램(SPSS Inc, Chicago, IL, USA)을 사용하였다.

**결 과**

**인구학적, 임상적 특징**

본 소아기호증의 평균 나이는 41.5세였고, 모두 남자였다. 총 교육연수는 9.8년으로 고등학교 중퇴수준이고, 평균 IQ는 98.8로서 보통이었다. 미혼인 경우가 제일 많았고, 기혼과 이혼상태를 합한 것과 같았다. 직업이 있는 경우가 22명(84.6%)으로 직업적 기능은 양호했다. 첫 범죄시의 평균 나이는 31.6세, 첫 범죄시부터 현재까지의 기간인 유병기간은 평균 8.2년, 총 소아 성범죄 구속수(범)는 평균 1.85범이었다. 또한 범죄 양상은 강간까지 한 경우와 추행만 한 경우가 같은 빈도였다(Table 1).

**진단적 특징**

FBI typologies에 의한 대분류로 소아선호형이 상황형보다 다소 많았다. 세분류로 소아선호형 중 유혹형 8명(30.8%)으로 가장 많았고, 상황형 중 퇴행형 8명(30.8%)으로 가장 많았다(Table 2). DSM IV-TR상 소아기호증의 세부진단에서, 성적 대상으로 남아 2명(7.7%), 여아 24명(92.3%), 양성 0명(0.0%)으로 대부분 여아를 대상으로 했다. 근친관계로는 근친 4명(15.4%), 비근친 22명(84.6%)이었다. 소아만을 성적 대

**Table 1.** Sociodemographic and Criminal Characteristics of Participants

Factors	Variables	N (%)	Range
Sociodemographic	Age (years, mean ± SD*)	41.58 ± 13.08	25-81
	Education (years, mean ± SD)	9.81 ± 3.95	0-16
	IQ <sup>†</sup> (mean ± SD)	98.88 ± 16.51	73-131
	Martial status		
	Married	10 (38.4)	
	Unmarried	13 (50.0)	
	Divorced	3 (11.6)	
	Employment status		
Employed	22 (84.6)		
Unemployed	4 (15.4)		
Criminal	Age at 1st crime (years, mean ± SD)	31.62 ± 14.15	13-75
	Duration of illness (years, mean ± SD)	8.23 ± 8.49	0-35
	Total imprisoned number (mean ± SD)	1.85 ± 1.31	1-5
	Severity of crime		
	Sexual molestation (not rape)	13 (50.0)	
	Rape	13 (50.0)	

\*SD: standard deviation ; <sup>†</sup>IQ: Intelligent quotient

**Table 2.** The FBI Typologies of Child Molesters

Preferential Offenders (n=15, %)				Situational Offenders (n=11, %)		
Seductive	Fixated	Sadistic	Regressed	Morally indiscriminate	Sexually indiscriminate	Inadequate
8 (30.8)	3 (11.5)	4 (15.4)	8 (30.8)	3 (11.5)	0 (0.0)	0 (0.0)

상으로 여기는 폐쇄형 1명(3.8%), 성인도 성적 대상으로 여기는 비폐쇄형 25명(96.2%)이었다.

**변인들간의 상관 관계**

FBI typologies에 의해, 소아성호형에서 상황형보다 현재 나이와 첫 범죄시 나이가 더 어렸고, 어린 시절 성추행 피해를 당한 과거력과 아동 포르노그래피를 주 1회 이상 봤던 경우가 더 많았다( $p < 0.05$ , Table 3-1). 총 소아 성범죄 구속수(범)에 의해, 재범자가 초범자보다 IQ가 더 낮았고 총 교육연수도 짧았으며 유병기간은 더 길었다( $p < 0.05$ , Table 3-2).

단일 로지스틱 회귀분석에 의해, Table 3-2의 9개 변인 중 총 소아 성범죄 구속수(범)로 나눈 초범자와 재범자를 종속변

수로, 나머지 8개의 변인을 각각 독립변수로 설정하고 재범과의 연관성을 살펴보았을 때 유병기간(Odds ratio = 1.156,  $p = 0.062$ ), IQ (Odds ratio = 0.920,  $p = 0.038$ ), 총 교육연수(Odds ratio = 0.744,  $p = 0.033$ ) 등의 p-value가 0.1 미만이었다. 이 3가지 독립변수로 다중 로지스틱 회귀분석을 적용했을 때, 유병기간(Odds ratio = 1.184,  $p = 0.096$ )과 IQ (Odds ratio = 0.914,  $p = 0.098$ )가 잠재적 위험인자로서 재범과 연관되었으나, 통계적으로 유의하지는 못했다( $p < 0.1$ , Table 4).

**고 찰**

본 소아기호증 환자의 현재 나이는 평균 41.5세, 첫 소아 성

**Table 3-1.** Difference by the FBI Typologies of Child Molesters

	Preferential (n=15, %)	Situational (n=11, %)	t-score	p-value
	Mean (SD)	Mean (SD)		
Age (years)	34.60 (9.44)	51.09 (11.42)	-4.028	.000
Age at 1st crime (years)	24.80 (9.08)	40.91 (14.84)	-3.430	.002
Duration of illness (years)	8.00 (5.85)	8.55 (11.50)	-0.159	.875
Total imprisoned number	1.93 (1.28)	1.73 (1.42)	0.387	.702
IQ*	94.73 (17.62)	104.55 (13.61)	-1.537	.137
Education (years)	11.07 (3.78)	8.09 (3.64)	2.010	.056
Sexually abused history during childhood	6 (23.0)	0 (0.0)		
Seperated history from parents before age 16	3 (11.5)	4 (15.3)		
Watching the child pornography over once a week	10 (38.4)	1 (3.8)		

\*IQ: Intelligent quotient

**Table 3-2.** Difference between First-time Offenders and Recidivists

	First-time offenders (n=16, %)	Recidivists (n=10, %)	t-score	p-value
	Mean (SD)	Mean (SD)		
Age (years)	39.94 (10.76)	44.20 (16.43)	-0.803	.430
Age at 1st crime (years)	33.06 (11.98)	29.30 (17.53)	0.652	.521
Duration of illness (years)	5.25 (6.38)	13.00 (9.56)	-2.486	.020
Total imprisoned number	1.00 (0.00)	3.20 (1.22)	0.000	.000
IQ*	104.88 (16.72)	89.30 (11.17)	2.595	.016
Education (years)	11.25 (2.97)	7.50 (4.35)	2.616	.015
Sexually abused history during childhood	3 (11.5)	3 (11.5)		
Seperated history from parents before age 16	6 (23.0)	1 (3.8)		
Watching the child pornography over once a week	6 (23.0)	5 (19.2)		

\*IQ: Intelligent quotient

**Table 4.** The Factors Related with Recidivism (Multiple Logistic Regression Analysis)

	Odds ratio	95% confidence interval		p-value
		lower limit	upper limit	
Duration of illness (years)	1.184	0.971	1.443	0.096
IQ*	0.914	0.821	1.017	0.098
Education(years)	0.801	0.587	1.095	0.164

Dependent variable: First-time Offenders versus Recidivists ; \*IQ: Intelligent quotient

범죄 시의 나이는 평균 31.6세로서 약 10년의 차이가 난다. Henn 등<sup>9)</sup>의 연구에서 성적가해자가 평균 37.30세로 가해자의 75%가 30세 이하라고 보고한 것과, 이 등<sup>9)</sup>의 연구에서 소아 성폭행범의 평균 연령이 강간범보다 더 높다는 것과 비교했을 때 본 소아기호증 환자의 연령도 그와 유사하다. 또한, 치료감호를 받고 있는 현재의 나이와 첫 소아 성범죄 시의 나이의 차이가 평균적으로 약 10년 정도 차이가 나는 것은, 이 등<sup>10)</sup>의 연구에서 대부분의 성적 비행 행동이 국외 연구 결과와 함께 약 10년간의 이상 행동 후에 수감되어 있는 것으로 추정된다는 연구와 유사하다.

소아기호증이면서 미혼 상태가 아닌, 기혼 및 이혼 상태가 13명(50%)이 존재한다는 것은, 소아 대상의 성폭행 가해자가 공격성, 충동성이 두드러지지 않고 진술 능력이 부족한 소아에 대한 범죄가 표면으로 드러나기 어렵다는 면에서 소아기호증적인 특성을 숨기면서 사는 가해자에 대한 더욱 면밀한 평가가 필요하다는 점에서 신 등<sup>11)</sup>의 연구에서의 논지와 그 뜻을 같이 할 수 있다. 또한, Abel과 Harlow의 연구<sup>12)</sup>에서 여아에 대한 소아기호증은 평균 5.2명의 아이를 대상으로 평균 34회의 성행위를 하였고, 남아에 대한 소아기호증은 평균 10.7명의 아이를 대상으로 평균 52회의 성행위를 했다는 보고가 있었다. 이는 한 가해자에게 다수의 피해자와 그에 따른 수십 회의 성행위 동반된다는 것으로 법적으로 밝혀지지 않은 범죄가 상당수 존재할 수 있음을 시사한다.

DSM IV-TR 상 세부진단에서, 성적 대상으로 남아만을 선호하는 경우가 2명(7.7%), 근친을 대상으로 하는 경우가 4명(15.4%), 소아만을 성적대상으로 여기는 폐쇄형은 1명(3.8%) 등으로 소수만이 존재했다. 그에 반해 기존의 연구들에서는 남성 동성애적 소아기호증이 9~40%가 있다고 보고했고<sup>13-15)</sup> 근친 대상의 성적 학대를 27%까지 보고했으며<sup>16)</sup> 폐쇄형의 소아기호증이 7%로 보고하여<sup>17)</sup> 그 결과에 차이를 보였다.

FBI typologies에 근거해, 소아선호형이 상황형보다 평균 17세 더 어리고 첫 범죄시 나이도 16년 이상 더 일찍 시작되므로, 소아 성폭행을 저지른 소아기호증 중 소아선호형에 대한 신속한 파악으로 이들을 조기에 사회로부터 격리 및 치료를 한다면 피해자를 줄일 수 있을 것이다.

Blanchard 등<sup>18)</sup>의 연구에서 소아기호증적 성향이 IQ 및 교육 정도와 역상관 관계를 이루고 있음을 입증한 바 있다. 본 연구에서 소아 성범죄 재범자들이 초범자들에 비해 낮은 IQ 및 낮은 교육연수를 나타낸 것을 볼 때, 재범자들이 소아기호증적 성향이 더 높다고 추정할 수 있다. 다만, 다중 로지스틱 회귀분석을 통해 IQ와 유병기간만이 재범과 연관된 잠재적 위험 요인으로 나타났고 통계적으로 유의미하지는 않아 이에 대해 추가적 연구가 필요할 것으로 생각된다.

이전 연구들에서 매우 중요시되었던 소아기호증 환자의 과거력 중 소아 시절 성폭행을 당한 경우는 6명(23.1%)이 존재

하는데, 이런 관계를 “victim-to-abuser cycle” 또는 “abused-abuser phenomena”라고 부른다. Murray 등<sup>13)</sup>과 Cohen 등<sup>19)</sup>의 연구에서는 28~93% 까지 광범위하게 이러한 과거력을 보고하고 있다. 또한, 16세 이전 부모와 분리되었던 과거력은 7명(26.9%)이 존재하는데, Glasser 등<sup>20)</sup>의 연구에서 16세 이전 부모의 이혼, 사별, 위탁가정으로 분리되는 신체적인 분리가 발달적, 교육적, 사회적 요인으로 소아기호증의 형성에 영향을 미친다고 하였다. Bass 등<sup>21)</sup>의 연구에서 소아기호증 환자 중 부모에게 감정적인 배척을 당하면서 부모의 심한 통제를 받았던 경우도 상당히 존재했다고 보고했다. 이는 이전 연구보다 해당 백분율이 크진 않지만, 소아 시절 성폭행 피해를 당한 과거력과 부모와의 분리 과거력이 본 연구 대상자들의 소아기호증적 성향에 영향을 끼쳤음을 간접적으로 추정할 수 있다.

주 1회 이상 아동 포르노그래피를 즐겨봤던 환자들이 11명(42.3%)으로서 상당수가 존재했으며, 즐겨보지 않았던 환자들에 비해 현재 나이와 첫 범죄시 나이가 어린 것으로 나타났다. 이는 Mckibben<sup>22)</sup>의 연구에서 소아, 청소년 대상 성범죄자들은 소아를 대상으로 한 성적 환상이 주요한 특징으로 확인되는데, 이 원인으로 음란물과의 접촉을 통해 그 성적 환상이 더욱 강화된다고 보고하였다. 이는 새로운 소아기호증의 발생을 막기 위해, 아동 포르노그래피 접근에 대한 법적 제재를 유지하는 게 절실히 필요하다는 점을 시사한다.

본 연구에는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, 연구 시점에 존재한 소아 성폭행을 저지른 80명의 집단 중 다른 주요 정신과적 진단명이 있는 경우, 소아기호증이 아닌 성도착자인 경우, 그리고 IQ가 70 미만으로 낮은 경우를 제외하여, 연구 집단의 크기가 26명으로 기존 연구보다 상대적으로 적어 연구 결과를 일반화시키는 데 한계가 있어 대규모의 후속 연구가 필요하다. 둘째, 연구 집단이 현재 국립법무병원(치료감호소)라는 특수한 환경에 놓여 정신과 치료 및 법적 징역을 동시에 수행하는 곳에 있다는 것이다. 선택 편견(selective bias)이 존재할 수 있으며 모든 소아기호증을 대표할 수 없는 집단이다. 셋째, 후향적 의무기록 검토 및 정신감정서 고찰 그리고 추가적 1:1 면담으로 정보를 수집하여서 일반 의무기록에 비한 신뢰도는 높을 것이나, 기억편견(recall bias)이 일정 부분 존재할 것이다. 넷째, 본 연구에서는 소아기호증 환자만을 위한 치료에 대한 언급은 없다. 추후 이에 대한 활발한 연구결과가 나와야 할 것이다.

이 연구는 소아 성폭행을 저지른 소아기호증 환자만을 대상으로 전반적인 특성 및 주요 변인에 관해 연구한 소수의 국내 연구 중 하나라는 점에서 의의가 있다. 소아 성폭행이 발생하여 가해자에 대한 평가를 했을 때 소아기호증이라는 판정이 나는 경우, 범죄적 특성으로 FBI typologies에 근거하여 소아선호형과 상황형으로 분류하는 것은 그들의 소아성폭행 경향을

이해하는 데에 큰 도움이 될 것이다. 더불어 소아기호증의 낮은 IQ가 소아 성폭행 재범 발생과 연관성이 있다는 것이 추정되므로 이들에 대한 집중적인 치료 및 교육이 더욱 필요할 것이다.

### 참 고 문 헌

1. The statistics of National Policy Agency, Seoul (2011). Available at <http://www.police.go.kr/portal/main/contents.do?menuNo=200284>
2. Act on the protection of children and juveniles from sexual abuse. Ministry of legislation, Seoul (2013). Available at <http://www.law.go.kr/main.html>
3. Hall RC, Hall RC. A profile of pedophilia: definition, characteristics of offenders, recidivism, treatment outcomes, and forensic issues. *Mayo Clin Proc* 2007;82:457-71.
4. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Fourth Edition Revised (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1994.
5. Robertiello G, Terry KJ. Can we profile sex offenders? A review of sex offender typologies. *Aggress Violent Behav* 2007;12:508-18.
6. Groth AN. *Men who rape: the psychology of the offender*. New York: Plenum Press; 1979.p. 148-9.
7. Terry KJ, Tallon J. Child sexual abuse: a review of the literature. *The Nature and Scope of the Problem of Sexual Abuse of Minors by Priests and Deacons, 1950-2002* Washington, D.C.: United States Conference of Catholic Bishops;2004:26-7.
8. Henn FA, Herjanic M, Vanderpearl RH. Forensic psychiatry: profiles of two types of sex offenders. *Am J Psychiatry* 1976;133:694-6.
9. Lee SJ, Ko RJ. Comparison between pedophilic sex offenders, incest sex offenders and rapists: focusing on demographic and criminogenic variables. *J Korean Psychology* 2008;27:161-78.
10. Lee JH, Kim HS, Lee JW, et al. Psychiatric diagnosis and hypersexual behavior inventory, sexual addiction screening test, and Beck depression inventory/Beck anxiety inventory of the sexual offenders. *Korean J Leg Med* 2013;37:27-33.
11. Shin KB, Lee Y, Kim KR, et al. Psychiatric and psychological characteristics of sexual offenders in Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2012;51:170-7.
12. Abel GG, Harlow N. *The Abel and Harlow child molestation prevention study*. Excerpted from *The Stop Child Molestation Book*. Philadelphia, Pa: Xlibris; 2001. Available at: [www.childmolestationprevention.org/pdfs/sstudy.pdf](http://www.childmolestationprevention.org/pdfs/sstudy.pdf). Accessed February 19, 2007.
13. Murray JB. Psychological profile of pedophiles and child molesters. *J Psychol* 2000;134:211-24.
14. Cohen LJ, Galynker II. Clinical features of pedophilia and implications for treatment. *J Psychiatr Pract* 2002;8:276-89.
15. Blanchard R, Watson MS, Choy A, et al. Pedophiles: mental retardation, maternal age, and sexual orientation. *Arch Sex Behav* 1999;28:111-27.
16. Fuller AK. Child molestation and pedophilia: an overview for the physician. *JAMA* 1989;261:602-6.
17. Beier KM. Differential typology and prognosis for dissexual behavior-a follow-up study of previously expert-appraised child molesters. *Int J Legal Med* 1998;111:133-41.
18. Blanchard R, Kolla NJ, Cantor JM, et al. IQ, handedness, and pedophilia in adult male patients stratified by referral source. *Sex Abuse* 2007;19:285-309.
19. Cohen LJ, Nikiforov K, Gans S, et al. Heterosexual male perpetrators of childhood sexual abuse: a preliminary neuropsychiatric model. *Psychiatr Q* 2002;73:313-36.
20. Glasser M, Kolvij kn I, Campbell D, et al. Cycle of child sexual abuse: links between being a victim and becoming a perpetrator. *Br J Psychiatry* 2001;179:482-94.
21. Bass BA, Levant MD. Family perception of rapists and pedophiles. *Psychol Rep* 1992;71:211-4.
22. McKibben A, Proulx J, Lusignan R. Relationships between conflict, affect and deviant sexual behaviors in rapists and pedophiles. *Behav Res Ther* 1994;32:571-5.