

사이코패스의 특성과 피해자에 대한 심리적 개입방안

박상규*

〈국문초록〉

대부분의 사이코패스는 반사회적 행동을 한다. 사이코패스의 특성은 피상적 매력과 좋은 지능, 망상이나 다른 부적절한 사고를 보이지 않는 것, 신뢰성이 없는 것, 후회와 수치심이 부족한 것, 병리적 자기중심경향, 죄책감 없이 다른 사람을 잔인하게 대하는 것, 공감능력의 부족, 적절한 동기 없는 반사회적 행동, 자극 추구 경향, 충동성, 일반적 대인관계에서 무책임성, 일방적이며 통합되지 않는 성생활, 장애에 대한 생활계획이 없는 것 등으로 설명할 수 있다. 사이코패스 선별검사(PCL-R)는 성인범죄를 타당하게 예언할 수 있는 검사이다. PCL-R는 대인관계, 정동성, 생활유형 그리고 반사회적인 요인 등 4개의 요인으로 되어 있다. 많은 범죄 피해자가 외상 후 스트레스 장애(PTSD)를 보이고 있다. 범죄 피해자, 피해자의 가족 그리고 가해자 가족에 대한 심리치료가 필요하다. 인지행동치료, 심상적 노출치료, 안구둔감화 운동 등은 만성 PTSD의 증상감소에 효과가 있는 것으로 알려져 있다. 그리고 이완 훈련과 행복교육도 PTSD에게 유용하다고 본다. 사이코패스 범죄를 줄이기 위해서는 소년교도소나 성인 교정체계에서 사이코패스 경향이 있는 사람을 미리 선별하는 것도 도움 될 것이다. 그리고 우리 사회에서의 인성교육이 사이코패스 범죄를 예방하는 데 유용할 것이다.

주제어: 사이코패스, 연쇄살인, 심리치료, 외상후스트레스장애

* 꽃동네현도대학교 사회복지학부 교수

『젠더와 문화』 제2권 1호(2009): pp.59-96
© 2009 계명대학교 여성학연구소

1. 문제제기

최근 사이코패스 연쇄살인범의 범행으로 많은 여성들이 잔혹하게 살해당하는 일들이 잦아지고 있다. 범죄심리 관련 전문가뿐만 아니라 여성계를 위시해서 여러 사회단체들도 사이코패스 범죄에 대한 우려와 관심을 가지고 있다. 사이코패스 범죄자의 특성이 무엇인지, 선별할 수 있는 방법은 무엇인지, 어떻게 하면 사이코패스와 같은 강력 범죄를 예방할 수 있는지 등에 대해 생각하게 된다.

또 한편으로는 사이코패스 범죄를 당한 피해자를 도와줄 수 있는 개입방안과 예방에 대한 필요성도 대두되고 있다. 사이코패스 범죄로 피해를 입은 외상 생존자와 피해자 가족들은 외상 후 스트레스 장애와 같은 정신과적 문제를 갖고 있다.

피해자 개입의 대상은 범죄피해자, 피해자 가족 그리고 가해자 가족까지 포함된다. 사망한 피해자의 유가족은 불안과 고통이 심하다. 가해자 가족 또한 사이코패스 범죄자의 가족이라는 이유로 여러 가지 고통을 받고 있다. 하지만 우리나라에서는 아직 범죄 피해자나 유가족, 가해자 가족을 위한 적절한 심리치료가 시행되지 않고 있다. 따라서 피해자와 피해자 가족 그리고 가해자 가족의 심리적 안녕을 위한 구체적인 방법이 무엇인지에 대하여 알아볼 필요가 있다. 사이코패스의 심리적 특성을 이해하고 범죄피해자와 유가족 그리고 가해자 가족을 위한 지원책과 심리적 개입에 대해 강구하고, 사이코패스 범죄를 예방할 수 있는 방안을 생각하는 것은 여성을 포함한 우리 사회 모든 구성원의 생명보호와 권리를 지키는 데 기여할 수 있을 것이다.

2. 사이코패스의 특성

1) 심리적 특성

최근의 연구들에 의하면 사이코패스는 전체 인구의 약 1% 정도이며 교도소 수감자의 약 15%-25% 정도이다(조성호, 2008: 319). Ogloff (2006: 519)는 미국의 경우 범죄행위로 인하여 교도소에 수용된 사람의 약 50%에서 80%가 반사회적 성격장애 기준에 해당되고 있으며 수용자의 15% 정도가 사이코패스로 나타났다.

사이코패스의 특성은 호감이 가는 외모에 말을 잘하고, 지능이 좋은 편이며, 망상이나 부적절한 사고경향은 없으며, 신뢰성이 부족하고, 잘못을 후회하거나 죄책감을 보이지 않으며, 부적절한 반사회성 행동을 하는 것, 자기의 쾌락과 이익을 위하여 수단과 방법을 가리지 않는 것, 타인에 대한 공감능력이 부족한 것, 판단력이 부족하고 경험으로부터 배우지 못하며, 병적으로 자기중심적이며 타인을 사랑할 수 없고, 자살을 시도하기도 하며, 성적 생활의 부적응, 미래에 대한 계획이 없는 것 등으로 묘사되고 있다(Ogloff, 2006: 520). 최근에 일어난 연쇄 살인사건의 범인들은 거의 대부분 사이코패스일 가능성이 높으며, 상습범 혹은 연쇄 강간범의 절반 이상은 사이코패스일 가능성이 있다. 사이코패스 성범죄자의 경우는 성적 충동과 환상, 권력과 통제에 대한 갈망, 희생자를 즐거움이나 만족의 도구로 생각하는 의식 등을 가지고 있는 특성이 있다(Hare, 1993: 153).

사이코패스 범죄의 원인을 생물적 원인, 심리적 원인, 사회적 원인, 영적 원인 등으로 구분해서 볼 수 있다. 최근에 사이코패스의 특성과 관련하여 학계의 지배적인 관점은 신경학적 결손설이다. 사람은 누구나

위협적인 자극에 대하여 공포감을 느끼며 그런 자극을 피하고자하는 경향성이 있다. 사이코패스는 이러한 신경계의 억제기제가 근본적으로 문제를 지니기에 공포를 야기하는 자극에 대하여 민감하게 반응하지 못한다고 본다(이수정·공정식, 2007: 205).

사이코패스는 대뇌의 전두엽 부위의 이상으로 공감능력이나 충동조절력이 저하된 채 태어나는 경우가 있다. 최근의 연구에서 사이코패스가 대뇌 전두엽과 변연계의 기능이 저하되어 있다는 점이 발견되고 있다(Pridmore, Chambers, & McArthur, 2005: 856). 사이코패스는 감정을 지배하는 전두엽의 기능이 정상인의 15%밖에 되지 않고, 감정반응도 느리고 공격성이나 충동성을 조절하는 세로토닌의 분비도 부족해서 사소한 일에도 공격적으로 행동한다(김용근, 2006: 359). 사이코패스가 타인의 감정에 공감하지 못한다는 것은 전두엽 영역의 이상과 같은 생물학적 취약성과도 관련이 된다고 보는 것이 공통적이다(Soderstrom, 2003: 250).

행동주의적 관점에서 보면, 연쇄 살인을 하는 사이코패스는 살인행위를 함으로써 쾌감을 얻는 것이 학습된 것이다. 사이코패스는 범죄 당시의 쾌감을 얻기 위하여 반복적으로 살인과 같은 범행을 하게 된다. 사이코패스는 살인할 당시에 강렬한 쾌감을 느끼고 이것이 정적 보상이 되어 강화된 것으로 볼 수 있다. 한번 살인을 한 후에도 이러한 쾌감을 잊지 못하여 반복적인 살인을 하게 된다. 정신역동적 입장에서는 부모나 애인 등으로부터 애정에 대한 욕구가 좌절되어 공격적인 행동을 하는 것으로 가정할 수 있다.

사이코패스 범죄의 증가는 사회문화 현상과 관련된다. 이혼가정의 증가, 이기적이고 자기중심적 문화, 배우지 못하고 가지지 못한 자가 희망이 없는 사회에서는 사이코패스 범죄가 증가될 가능성이 많다.

일부 TV 방송국이나 영화에서는 시청률을 높이기 위해서 사이코패스

와 같은 행동을 하는 극중 인물을 자주 방영하고 있는 것도 문제다. 자기의 이익을 위하여 수단과 방법을 가리지 않고, 심지어 가족에게도 반인륜적인 행동을 하면서, 죄책감을 가지지 않는 인물을 극중에 자주 등장시키고 있다. 이러한 내용은 자라나는 청소년들을 비롯하여 많은 국민들에게 좋지 않는 영향을 주게 되고 사이코패스 성향이 있는 사람이 범죄행동을 하도록 유발할 수 있다.

육체를 가진 인간은 누구나 자신의 이익이나 쾌락을 추구하려는 본성을 가지고 있다. 그러나 범죄가 적은 행복한 사회가 되기 위해서는 서로가 자기의 욕망을 절제하고 남을 배려하면서 살아가는 분위기가 되어야 한다. 그러나 자기나 자기 집단의 이익만을 우선으로 하고 욕망을 채우기 위해 수단을 가리지 않는 사회분위기는 범죄를 일으키는 요인이 될 수 있다.

우리사회 문화가 여성을 차별하거나 성적 편견을 가지고 있는 점 등도 사이코패스 범죄에 영향을 줄 수 있다. 남성 사이코패스에 의하여 불특정 여성 피해자가 희생을 당하고 있는 것은 남성위주의 사회문화가 가진 인식과도 무관하지 않다.

영적인 문제도 범죄를 일으키는 데 영향을 줄 수 있다. 사람이 살면서 조건화된 자기가 아닌 원래의 순수한 자기인 참나를 찾고, 인생의 의미를 알게 되며, 타인과 자기를 용서하고 매사에 감사하게 될 경우에는 범죄를 저지를 가능성이 줄어들게 된다. 그러나 범죄가 생물학적 원인이나 심리적 원인, 사회적 원인, 영적 원인 중 어느 한 가지 문제로 일어난다고 보기보다는 이러한 것들이 통합되어 발생한다고 생각된다.

사이코패스 범죄를 취약성-스트레스 모형으로도 설명할 수 있다. 유전적이며 생물학적으로 취약성을 가지고 태어난 사람이 살면서 본인이 감당하기 어려운 스트레스를 받을 경우에 범죄를 유발하게 된다. 사이코패스의 기질을 가지고 태어난 사람이라도 어린 시절부터 사랑과 지

지를 많이 받으면서 좋은 교육을 받게 되면 범죄 행동을 하지 않고 지낼 수도 있다.

대부분의 사이코패스는 반사회적 행동을 하고 있으며 반사회적 성격장애의 진단기준을 충족시키게 된다. 그러나 모든 반사회적 성격장애자가 사이코패스는 아니다. 반사회적 성격장애와 사이코패스는 구분되고 있다. 반사회적 성격장애의 진단기준을 알아보는 것은 사이코패스를 이해하는 데 도움이 된다.

DSM-IV-TR에 의하여 반사회적 성격장애는 다음과 같이 진단된다 (APA, 2000: 328-329).

- A. 타인의 권리 무시 또는 침해의 광범위한 행동 양식이 만 15세 이후에 시작되어 다음 중 3가지(또는 그 이상) 항목으로 나타난다.
- (1) 합법적 행동에 관한 사회규범을 지키지 못하고, 구속당할 수 있는 행동이 반복적으로 나타남.
 - (2) 개인의 이익이나 즐거움을 위한 반복적 거짓말, 가명사용, 속임수와 같은 사기행각.
 - (3) 충동성 또는 사전계획을 못함.
 - (4) 자극과민성과 공격성, 빈번한 신체적 싸움이나 폭력으로 나타남.
 - (5) 자신이나 타인의 안전을 무시하는 무모성.
 - (6) 지속적 무책임성이 일정한 직업을 갖지 못하거나 재정적 책무를 다하지 못하는 행동으로 나타남.
 - (7) 자책의 결여가 상해, 학대, 절도행위를 하고도 무관심하거나 합리화하는 양상으로 나타남.
- B. 적어도 만18세 이상이어야 한다.

C. 만 15세 이전에 발생한 품행장애의 증거가 있어야 한다.

D. 반사회행동이 정신분열이나 조증 일화의 경과 중에만 나타나는 것이 아니다.

반사회적 성격장애는 사회적 규범이나 법을 지키지 않으며 무책임하고 폭력적인 행동을 반복적으로 드러내는 특성이 있다. 이들은 자신의 쾌락과 이익을 위하여 수단과 방법을 가리지 않는다. 타인의 고통을 초래한 자신의 행동에 대해서 자책하거나 후회하지 않는 점에서는 사이코패스와 비슷한 점이 많다. 그리고 타인에 대한 공감 능력이 잘 되지 않는 것도 비슷한 점이다(권석만, 2003: 318). 사이코패스를 깊이 면담해 보면, 진실성이 부족하고 결단 번지르르하고 자기중심적이고 타인의 감정을 잘 공감하지 못하는 점이 발견된다(Hare, 1993: 67). 이들은 타인에게 깊은 공감을 하는 것처럼 흉내는 낼 수 있으나 실제로는 감정을 공감하기 어렵다. 사이코패스는 자기의 이익이나 쾌락을 위하여 타인을 잔인하게 공격하고 착취하는 경향이 있다.

사이코패스는 평균보다 지능이 높은 편이지만, 그들에게 손해가 되는 상황을 피하는 능력을 갖는 데는 다소 무능하다고 볼 수 있다. 사이코패스는 범죄를 저지를 때 충동의 억제가 어렵기 때문에 쉽게 단서를 노출 시킬 수도 있다. 사이코패스의 가장 큰 문제점은 자신이 저지른 일이 다른 사람에게 어떠한 폐를 끼치는지도 모르고 그 일에 대한 후회나 죄의식을 느끼지 못한다는 것이다(김용근, 2006: 371).

사이코패스 경향을 가진 사람은 어릴 때부터 여러 이상행동을 보이게 된다. 동물을 잔혹하게 다룬다거나 충동적으로 행동하거나 비사회적 행동을 자주 보이기도 한다. 학교에도 잘 적응하지 못하고 결석이 잦고 범죄 행동도 한다. 또한 어렸을 때부터 자기중심적이고 다른 사람

의 입장을 이해하거나 감정을 공감하지 못하는 경향이 있다. 교도소에 수감된 범죄 청소년들을 대상으로 연구한 결과, 범죄 청소년들은 타인의 생각을 이해하고 정서를 인식하는 능력이 동일 연령집단인 대학생들보다 낮은 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 이들을 중학생 및 초등학교생과 비교했을 때도 범죄 청소년들이 타인을 이해하는 능력은 더 어린 연령집단인 중학생보다 낮아서 초등학교 고학년 수준이었다. 이러한 결과는 교도소에 수감 중인 범죄 청소년들이 타인의 마음 상태를 이해하는 능력에 결함이 있음을 시사하는 것으로 볼 수 있다(구제선 등, 2008: 51). 어렸을 때부터 범죄를 저지르는 사람의 경우는 타인의 감정을 인지하는 능력이 처음부터 부족한 것으로 생각된다. 사이코패스의 성향은 어렸을 때부터 잠재되어 있다가 어떤 계기로 범죄 행동으로 나타나는 것으로 보인다.

사이코패스가 쉽게 범죄를 저지르고 반성할 줄 모르는 것도 전두엽의 이상과 관련된 공감능력의 저하에 기인된다고 본다. 사이코패스는 자기의 행동으로 인하여 타인이 얼마나 고통스러워하고 힘들어하는지를 타인의 입장에서 이해하고 느낄 수 없기 때문이다. 그러나 사이코패스 범죄를 대뇌기능의 이상으로만 설명할 수는 없다.

성공한 사이코패스도 있다. 우리사회에서 교도소에 가지 않더라도 정치인이나 연예인, 스포츠 스타, 변호사, 박사, 정신과 의사, 교수, 경찰, 사교집단 리더, 군인, 사업가, 직장인, 예술가 중에서도 사이코패스 성향을 가진 사람을 찾아볼 수 있다. 이들은 범죄를 저지르는 사이코패스보다 더욱 이기적이며 냉혹하고 속임수에 능하며 외견상으로는 지극히 정상적인 모습을 보여주기도 한다(Hare, 1993: 182). 우리 주변에서 자기의 이익과 쾌락을 위하여 다른 사람들을 이용하거나 착취하고 타인의 고통을 공감하지 못하며, 잘못을 해 놓고도 전혀 후회하거나 반성하지 않고 남을 탓하는 많은 사람 중에도 사이코패스가 있을

것으로 본다.

사이코패스는 심리치료에 부적합하다는 이론이 많다. 이들은 자신의 문제에 대한 통찰이 없으며 변화하려는 동기가 없고 자신을 방어하는 경향이 강하다(Hare, 1993: 304). 비록 사이코패스가 범죄행위를 하지 않더라도 바탕의 인성의 변화가 없는 이상 언제든지 충동이나 욕구가 폭발되어 범죄를 저지를 가능성은 있다. 따라서 이들에 대한 철저한 관리가 필요하고 사회구조나 환경이 범죄를 예방할 수 있도록 되어야 한다.

2) Psychopathy Checklist-Revised(PCL-R)

사이코패스를 선별하는 검사로 가장 많이 알려진 것 중의 하나가 PCL-R검사이다. PCL-R 검사는 사이코패스를 정확하게 선별하는 것으로 널리 사용되고 있다. 이 검사는 1980년에 처음 개발되었다(Ogloff, 2006: 521). 사이코패스 선별검사는 성인인 경우 향후 범죄와 폭력 행위에 대해 상당히 정확하게 예측하는 것으로 알려져 있다. 훈련받고 경험 많은 전문가가 PCL-R검사를 시행하게 되면, 사이코패스를 정확하게 선별할 수 있다. 그러나 다른 심리검사와 마찬가지로 숙련되지 않은 전문가가 시행하는 PCL-R검사는 여러 면에서 위험성이 있다.

사이코패스는 범죄를 반복하는 경향이 많다. 사이코패스의 재범률은 다른 범죄자의 두 배에 달하며 사이코패스의 폭력 재범률은 세 배에 달한다. 특히 상습적 강간범은 사이코패스의 검사에서도 높은 점수를 받는 경향이 있다(Hare, 1993: 157). 그러므로 PCL-R 검사는 사이코패스 재범을 예측하는 데도 유용하게 사용된다.

PCL-R검사는 피검자의 관련 자료와 반구조화된 면접을 통하여 채점된다. 모두 20가지 문항으로 되어 있으며 각 문항에서 어떤 특성을 보

이지 않는다면 0점을 주고, 약간의 가능성 또는 부분적인 특성을 보이게 되면 1점, 특징을 나타내면 2점을 주게 된다. 총점은 0점에서 40점까지의 범주를 가지고 있으며 30점 이상이면 사이코패스의 진단을 갖게 된다. 31점에서 40점의 경우 고 위험군, 26-30점은 위험군, 21점에서 25점은 보통, 11점에서 20점은 저 위험군, 0점에서 10점은 최저 위험군이다(조성호, 2008: 318).

PCL-R 검사는 대인관계, 삶의 양식, 감정, 반사회적 특성 등 4개의 요인으로 구분하고 있으나 크게는 2개의 요인으로 나눌 수도 있다. 제 1요인은 대인관계/정서이고, 대인관계와 정서 2개로 구분된다. 제 2요인은 사회적 이상으로서 생활유형과 반사회성이다(Ogloff, 2006: 522).

연쇄살인과 같은 특정한 유형의 범죄적 살인의 경우는 살인범에게 내재되어 있는 심리적 특성이 매우 중요하며 이 같은 심리특성적 요인에 따라 살인행위의 행동특성도 달라질 수 있다(이수정·공정식, 2007: 207). 이에 따라 사이코패스는 특정한 범죄 유형을 나타내기도 한다. 사이코패스 범죄자에 의해 저질러진 범죄의 특징은 이들의 범죄가 경력이 많고, 슬픔이나 공포를 못 느끼고, 냉담하며 잔혹하기 때문에 타인에게 공포감을 주기 위하여 문신을 새기거나 과시적 자해를 한다. 사이코패스 범죄자는 면식이 없는 낯선 자를 피해자로 선택하며 사체를 유기하는 비율이 높고, 치밀하게 흥기를 사전에 소지하고 피살자의 유발이 없어도 피해자를 살해할 가능성이 높다(공정식, 2005: 49).

경찰에서는 강력 범죄가 발생하면, 범죄자의 심리상태와 범죄자의 특성을 반영하는 범죄현장을 중심으로 범죄자의 형태를 추론해나가는 프로파일링(Profiling)이 사용된다. 프로파일이란 사람의 옆모습 또는 외모, 성격과 활동상황에 대한 개요를 의미하고, 범죄심리학에서는 동일인에 의하여 저질러지는 범죄는 공통성을 갖는다는 전제하에 범죄 전의 준비과정, 범행 특성, 피해자 특성, 범행 후 행적 등에 이르는 범죄

수법을 파악함으로써, 범죄자 유형을 추정하는 수사기법을 말한다(임준태, 2004: 353).

사이코패스 범죄자들은 일반적으로 윤리와 도덕면에서 상식이 없고 그들 자신만의 법칙 안에서 살아가고, 그들의 욕구를 충족하기 위해서는 협박과 폭력을 쉽게 사용하는 경향이 있다. 이들은 사회전반에 극도로 해가 되는 범죄를 저지른다. 성범죄의 경우도 사이코패스들은 일반 성범죄자들보다 훨씬 더 폭력적이고 감정이 없고 잔인하다. 사이코패스 성범죄자들은 단순한 성적 자극보다는 스킬과 흥분에 의욕을 느낀다. 사이코패스는 범죄자를 저지를 때 강한 쾌감을 느끼는 것으로 알려져 있다(김용근, 2006: 370).

3. 심리적 개입방안

범죄 피해자란 직접 피해를 당한 당사자뿐만 아니라 그 가족들도 해당된다고 볼 수 있다. 피해자란 개념은 어떤 특정범죄로 인한 피해자에 대한 정의들이며, 피해자의 포괄적인 개념자체는 명확하지 않다. 피해자의 권리보호 측면에서 피해자란 반드시 직접적 범죄행위의 대상이 된 당사자만이 아니라, 그 유족이나 가족 등의 근친자나 사실상 공동생활을 영위하고 있는 사람, 그리고 구조행위 등에 의해 간접적으로 피해를 입은 사람 등 피해자의 범위를 확대할 필요가 있다. 2005년 12월 공포된 범죄피해자 보호법 3조에서는 직접적인 피해자뿐만 아니라, 피해자의 배우자, 직계친족 및 형제자매와 같은 간접적 피해자도 피해자의 범주에 포함시키고 있다(박종렬·노상욱, 2009: 359-360). 따라서 범죄로 인해서 피해를 입은 가족들에게도 정부가 적극적 지원을 해야 한다.

범죄 피해를 입은 피해자는 불안과 공포와 같은 정신적 문제, 신체적 피해, 경제적 피해 등으로 여러 어려움에 처해 있기 때문에, 정신적, 신체적, 법적으로 보호를 받을 필요가 있다. 그러나 아직 우리사회에서는 피해자들이 제대로 보호받지 못하고 있다. 어떤 경우에는 피해자는 범죄로 인한 생명, 신체, 재산상의 직접 피해이외에 조사과정에서 수사기관 및 법원 그리고 언론으로부터 불이익을 당하기도 한다(박종렬·노상욱, 2009: 359). 따라서 피해자와 그 가족이 재차 정신적 손상을 받지 않도록 하고 피해자의 심리적 상처를 치료해줄 적극적인 개입이 따라야 한다.

1) 범죄 피해자의 심리적 문제

사이코패스 범죄와 같은 강력 범죄의 피해자는 외상 후 스트레스 장애(posttraumatic stress disorder, 이하 PTSD를 겪는 수가 많다. 외상 후 스트레스 장애는 전쟁, 범죄 등 심한 스트레스를 경험한 후에 일어나는 정신적 장애이다(최선우, 2001: 147).

DSM-IV-TR에 의하면 PTSD의 진단기준은 다음과 같다(APA, 2000: 243-244).

A. 다음 두 가지 외상적 사건에 노출된 적이 있다.

- (1) 자신이나 타인의 실제적이거나 위협적인 죽음 또는 심각한 상해, 신체적 안녕을 위협하는 사건을 경험, 목격 또는 직면
- (2) 극심한 두려움, 무력감 또는 공포를 포함한 개인의 반응.

주의: 아동에게는 대신 와해되거나 초조한 행동으로 표출될 수 있다.

B. 외상적 사건을 다음의 한 가지 또는 그 이상의 방식으로 지속적으로 재 경험된다.

(1) 사건에 대해 반복적이고 집요하게 떠오르는 고통스러운 기억(영상, 생각, 지각포함)

주의: 어린 아동들에게는 외상의 주제나 양상이 반복적 놀이로 표출될 수 있다.

(2) 사건에 대한 반복적이고 괴로운 꿈

주의 : 아동은 내용을 인지할 수 없는 무서운 꿈을 꾸게 될 수 있다.

(3) 마치 외상적 사건이 재발하고 있는 것 같은 행동이나 느낌(경험을 재현하는 듯한 느낌, 착각, 환각, 그리고 해리성 환각 재현의 일화들, 이런 경험은 잠에서 깨어날 때 또는 중독 상태에서의 경험을 포함한다).

주의: 아동에게는 외상 특유의 재현이 일어날 수 있다.

(4) 외상적 사건과 유사하거나 상징적인 내적 또는 외적 단서에 노출되었을 때 극심한 심리적 고통

(5) 외상적 사건과 유사하거나 상징적인 내적 또는 외적 단서에 노출 되었을 때 생리적 반응

C. 외상과 연관되는 자극의 지속적 회피와 일반적인 반응의 마비가 다음 중 3가지(또는 그 이상으로 나타난다).

(1) 외상과 관련되는 생각, 느낌, 대화의 회피

(2) 외상의 기억을 되살리는 활동, 장소, 또는 사람들의 회피

(3) 외상의 중요한 측면의 회상불능

(4) 중요한 활동에 대한 현저하게 저하된 관심 또는 참여

(5) 타인들로부터 이탈 또는 소외감

- (6) 제한된 정동범위(예, 사랑의 감정을 느낄 수 없음)
 - (7) 단축된 미래에 대한 감각(예, 직업, 결혼, 자녀, 또는 정상적인 생애를 기대하지 않음).
- D. 증가된 각성 반응의 증상(외상 경험 이전에는 존재하지 않았던)이 2가지 이상 나타나는 경우
- (1) 수면 시작 또는 수면 상태 지속 곤란
 - (2) 자극과민성 또는 분노폭발
 - (3) 집중곤란
 - (4) 과잉경계
 - (5) 과장된 놀람반응
- E. 장애(기준 B, C, D의 증상)의 기간이 1개월 이상이다.
- F. 장애가 사회, 직업 또는 다른 중요한 기능영역에서 임상적으로 심각한 고통이나 손상을 초래한다.

사이코패스 범죄자로부터 성 폭행이나 살인위협 등을 당한 사람 중 대다수는 신체적·심리적·사회적·영적인 면에서 손상을 입게 된다. 다양한 신체 증상을 앓을 수 있으며 불면증에 시달리고, 우울하고 불안해 하며 있는 그대로 자기 자신을 보지 못하고, 타인과의 올바른 관계형성을 하지 못하게 된다. 하지만 시간이 지나게 되면 대다수의 경우는 장애가 회복되지만 일부의 경우는 만성화된 PTSD를 겪게 된다. 범죄 피해의 가족 또한 외상 후 장애와 같은 심리적 문제를 가지게 된다.

2) 사망 피해자의 경우

범죄 피해자가 사망한 경우는 정부나 사회는 그 개인의 종교나 가치관에 따라 합당한 기도나 예식을 할 수 있도록 배려해주어야 한다. 정부는 비록 운명은 달리했지만 장례절차나, 영혼을 위한 의식을 소홀히 하지 않도록 제도적, 법적 기준을 마련할 필요가 있다.

우리나라 무속 신앙에서는 비명횡사한 사람에 대하여 특별히 관심을 가지고 굿을 하는 등의 행사를 하는 전통이 있다(노유자 외, 1997: 29). 정부와 사회가 범죄로부터 억울한 죽음을 맞이한 사람의 영혼을 달래 줄 수 있는 제도적 지원도 필요하다.

3) 생존자에 대한 개입과 지지

피해로부터 살아남은 생존자는 PTSD와 아울러 다양한 정신과적 증상을 보일 수 있다. 일반적으로 외상 생존자는 초기 단계에서 회복하지만 약 10% 정도는 만성화 단계를 밟게 된다. PTSD를 겪었지만 이 경험을 통하여 오히려 성장하는 계기로 삼는 생존자들도 있다. PTSD 증상이 지속되는 생존자는 사고 후에 세상이 극도로 위협하며 자신이 신뢰할 수 있는 사람이 전혀 없다는 지속적 믿음을 갖게 되거나 스스로를 매우 무기력한 사람으로 보려는 경향이 있다(서호준·채정호, 2006: 118).

특히 성폭력 피해자의 경우는 사건으로 심한 공포와 분노와 적개심을 갖게 되고 공격적 성향을 가지게 되며 죄책감과 수치심을 느끼게 된다. 우울증과 불안 그리고 심한 경우 자살을 하게 된다. 신체적인 증상으로 수면장애와 섭식장애를 보이는 수도 있다. 또한 대인관계에서 회피적이거나 공격적인 행동을 하기도 하며 결혼생활에 잘 적응하지

못한다(최태식, 2005: 100).

생존자가 겪고 있는 이러한 심리적 문제를 해결하기 위한 다양한 개입이 필요하다. 생존자가 상처를 잊고서 건강하게 살아갈 수 있도록 치료해주고 지원해 주어야 한다.

전문가는 생존자가 자신의 감정을 표현하며, 범죄로 인한 인지적 왜곡을 탐색하고, 새로운 희망을 가지고 인생을 설계할 수 있도록 도와주어야 한다. 때로는 생존자의 생활환경에 적극적으로 개입할 필요도 있다(호연심리상담센터, 2001: 100).

생존자에 대한 영적인 개입도 회복에 있어 매우 중요하다. 생존자가 영적 추구를 통하여 자기에게 일어난 일들에 대한 의미가 성장에 도움이 되었음을 발견하고자 하거나, 자신과 가해자를 용서하거나 혹은 용서를 구하기 위해서 무엇을 해야 하는 지를 알아보는 것, 그리고 희망을 갖도록 하는 것 등도 회복에 도움이 된다. 치료자는 외상 생존자가 안내심과 용기 그리고 끈기를 가지도록 도와주어야 한다. 안내심은 치유를 위해서는 시간이 필요하다는 것을 인정하고 예상했던 시간에 비해 오래 걸릴 수도 있다는 것을 수용하는 능력이다. 용기는 아직까지도 직면하지 못하는 기억들에 대해 위협을 무릅쓰고 치유하고자 하는 것이다. 그리고 끈기는 계속 치유작업을 해 나가도록 끈기를 가져야 한다는 것이다(Williams & Pojjula, 2002: 312).

외상 생존자는 불안이 심하기 때문에 우선 마음을 안정시키기 위한 심리적 개입이 필요하다. 불안조절훈련이나 외상 장애에 대한 교육은 치료 전부터 실시하는 것이 좋다. 외상 생존자를 위해서 심리치료와 약물치료가 필요하다. 외상 생존자에 대한 대표적인 심리치료 개입에는 인지행동치료, 장기노출 치료, 스트레스 점종치료, 안구운동 민감소실 및 재처리 요법(Eye Movement Desensitization and Reprocessing, 이하 EMDR) 등이 있다(김대호, 2005: 147). 그 밖에 심리극, 정신역동적 치

료, 감정표현, 긍정적 치료로서의 행복교육 등이 외상 생존자에게 도움이 될 것으로 본다.

생존자가 일시적으로 겪는 불안 상태 등의 위기에 개입하거나 워크숍을 진행하는 것 등은 경험 있는 자원봉사자나 비전문가 등이 할 수 있지만, 심리치료는 그 분야의 전문가가 수행해야 한다.

(1) 불안조절 훈련

우선 불안이 심한 생존자에게는 불안을 조절하고 관리할 수 있도록 해야 한다. 불안조절훈련에서는 긴장이완훈련, 호흡훈련, 역할연습 등이 사용된다. 이들 훈련들은 불안과 스트레스에 대처하는 기술과 능력을 향상시키는 데 도움이 된다(권석만, 2003: 191).

① 호흡 명상

호흡명상은 마음을 안정시키는 데 도움 된다. 호흡명상은 호흡에 집중하도록 하는 것이다. 정좌한 상태에서 자신의 호흡이 들어가고 나오는 것을 관찰하게 한다. 먼저 허리를 똑 바르게 하며 고개는 들고 턱은 당긴다. 호흡은 코에 집중하거나 배에 집중할 수 있다. 호흡에 집중하는 동안에 다른 생각이 떠올라도 그 생각에 빠지지 말고 다시 호흡에 집중하도록 한다. 호흡 명상을 통하여 마음이 안정되고 자기 자신을 좀 더 객관화해서 볼 수도 있다.

② 수식관 명상

수식관 명상은 호흡을 할 때 숫자를 붙이는 것이다. 숨을 내쉬면서 하나부터 열까지 숫자를 헤아린다. 숫자를 세는 중에 다른 생각이 떠오르더라도 그 생각에 매이지 않고 처음부터 다시 숫자에 집중하도록 한다. 수식관 명상은 마음의 안정을 주고 집중력을 높이는 데도 도움

이 된다.

③ 근육운동이완 훈련

근육운동이완 훈련은 우리 몸과 마음이 연결되어 있기 때문에 몸의 근육을 이완시킴으로써 마음의 긴장을 이완시키고자 하는 것이다. 머리 끝에서부터 발끝까지 몸의 근육을 긴장시켰다고 이완시키는 것을 반복한다.

④ 운동

운동을 통하여 마음을 안정시킬 수가 있다. 자신이 좋아하는 운동을 약간 땀이 날 정도로 함으로써 마음을 안정시키게 된다.

(2) 생존자에 대한 심리치료

외상 생존자에 대한 심리치료는 필수적으로 실시되어야 한다. 생존자는 전문가의 치료나 상담을 통해서 자기 자신을 이해하게 되는 것, 자기의 심리적 문제나 갈등의 많은 부분이 감소되는 것, 심인성 신체질환이나 기능장애가 줄어드는 것, 부정적 정서나 사고장애가 줄어드는 것, 정서가 안정되는 것, 객관적 관점에서 문제나 세상을 보게 되는 것, 과거의 부정적 경험에 대한 인식이 줄어들게 되는 것, 현재나 미래에 대하여 긍정적 태도를 갖게 되는 것, 자기관리를 잘 하게 되는 것, 의사소통과 대인관계능력이 향상되는 것 등의 효과가 일어나게 된다(박태수·고기홍, 2003: 146-149).

외상 생존자에 대한 심리치료의 효과에 미치는 것 중, 중요한 것은 치료자의 전문적인 자질과 태도이다. 치료자는 전문가로서의 지식과 경험을 갖추어야 할 뿐 아니라 인간적인 태도를 구비해야 한다. 치료자는 외상 생존자에 대하여 진실하게 대하고 무조건적 존중을 하며, 정확

한 공감을 하는 등의 태도를 가져야 한다. 치료자는 한 인간으로서 피해자를 있는 그대로 이해하고 도움을 줄 수 있어야 한다.

진실함이란 상담자의 말과 행동이 일치되어야 하는 것이다. 그리고 말과 말도 일치되어야 한다. 무조건적 존중이란 하나의 인간으로서 외상 생존자를 이해하고 존중할 수 있어야 한다. 정확한 공감은 외상 생존자의 감정의 변화를 정확하게 이해하고 이해한 바를 잘 표현할 수 있어야 한다.

생존자는 치료자가 보이는 진실성과 존중 그리고 정확한 공감을 모델링하여 이제 자기 자신에 대하여도 진실해지고 존중하면서 정확한 공감을 할 수 있게 되어 변화할 수가 있다.

① 인지행동 치료

PTSD의 치료에 효과성을 검증 받은 치료법의 하나는 인지행동치료이다. 인지행동치료기법에는 불안관리, 스트레스 접종, 인지치료 지속 노출기법이 포함할 수 있지만(권호인·권정혜, 2005: 13), 인지행동치료와 지속적 노출을 별개의 치료기법으로 볼 수도 있다(김대호, 2005: 149). 인지행동 치료에서는 범죄 피해를 당한 상황 자체가 문제가 아니라 그 상황을 해석하는 자기의 관점을 바꾸는 데 초점을 둔다. 외상 생존자는 외상과 관련된 인지적 왜곡이나 자신에 대한 부정적 사고를 하는 특성이 있다. 인지행동치료는 생존자가 가장 안전한 상황에서 외상 상황을 재현함으로써 사고에 대한 기억을 노출하고, 이 과정에서 드러난 외상 사건과 관련된 왜곡된 생각이나 믿음을 처리함으로써 PTSD 발병의 핵심인 바탕의 역기능적인 인지를 수정하여 치유하도록 하는 것이다. 특히 치료자는 생존자가 가지고 있는 부정적인 자동화 사고를 파악하여 사건과 자신, 세계 그리고 미래에 대한 자신의 잘못된 믿음을 평가할 수 있도록 돕는다(서호준·채정호, 2006: 121). 인지행동치료는

생존자가 외상적 사건에 대해서 어떤 의미를 부여하고 있는지에 초점을 맞추어 탐색하고 새로운 방식으로 의미를 재구성하도록 도와준다. 치료를 통하여 생존자는 외상적 사건이 특정한 장소와 시점에서 일어난 예외적인 사건이며 앞으로 이런 일이 계속 반복되지 않을 것이라는 생각을 가지게 된다(권석만, 2003: 191). 또 생존자는 피해사건을 자기의 문제로 잘못 받아들이지 않게 된다. 비록 과거에 그런 일이 있더라도 자기에게는 많은 장점이 있음을 알고 희망을 가지고 살아가도록 노력하게 된다.

인지행동 치료에서는 문제해결의 방법도 가르쳐주어야 한다. PTSD를 보이는 범죄 피해자는 보통 사람에 비하여 더 많은 문제를 가지고 있으나 문제를 해결할 수 있는 구체적 방법을 잘 모를 수 있기 때문에 문제해결방법을 가르쳐 주어야 한다.

문제를 해결하기 위해서는 문제가 무엇인지를 알아보고 문제를 올바르게 정의한 다음에는 다양한 해결책을 찾아보게 하고 그 중에서 가장 효과적인 방법을 선택하도록 하며 그것을 가지고 효과를 검증해 보도록 해야 한다. 만약 문제가 잘 해결되지 않았다면 처음부터 다시 문제를 확인하고 재정의하는 것으로부터 시작하여야 한다.

인지행동적 치료에서는 스트레스를 잘 관리할 수 있는 다양한 방법도 가르칠 수 있다.

② 지속노출치료

지속노출치료는 두려워하는 상황과 기억에 지속적으로 노출하여 직면하도록 하는 것이다. 이러한 지속노출치료는 PTSD 증상을 완화시키는 데 도움이 되는 것으로 알려져 있다. 지속노출치료는 외상 기억을 활성화시켜서 기억의 병리적인 부분을 수정하도록 고안된 것이다. 기본적인 노출 절차는 불안장애의 공포와 회피반응에 대한 조건화 이론과

Mowrer의 2요인 이론을 근거로 하고 있다. 이 이론에 따르면, 두려워하는 상황, 생각, 느낌, 기억에 직면하여 혐오적 결과가 수반되지 않는다는 것을 경험하게 되면 공포의 소거 혹은 둔감화가 일어난다는 것이다(권호인·권정혜, 2005: 13-14).

지속노출치료의 프로그램은 상상노출과 실제 노출의 2가지 요소로 설명할 수 있다. 상상노출은 회기동안 내담자에게 반복적인 외상기억을 불러들이라고 지시함으로써, 외상기억을 처리하는 환자의 능력을 강화하는데 있다. 상상노출동안 환자에게 눈을 감고, 외상 사건을 가능한 생생하고 자세하게 현재 시제로 묘사하도록 하며, 외상사건, 느낌, 생각에 머무르도록 한다. 실제노출은 외상사건을 연상시키기 때문에 피해왔던 상황에 접근하도록 하는 것이다. 이는 범죄 피해 후의 과도한 공포나 회피를 경감시키는 데 매우 효과적이다(권호인·권정혜, 2005: 16-17).

③ EMDR

최근에 PTSD의 치료로 EMDR이 많이 사용되고 있다. EMDR은 이중주의 자극이다. 대표적인 자극이 안구 운동이고 촉각이나 청각의 좌우 양측성 자극도 동일한 효과를 낸다고 알려져 있다. 환자는 안구 운동과 같은 외부 자극과 동시에 외상적 기억에 집중하게 된다. 환자는 빠르고 반복적인 안구운동을 통하여 인지적 변화와 불안 감소의 효과를 얻게 된다(김대호, 2005: 148). 이러한 EMDR의 치료는 외상 생존자의 증상을 감소시키는 데 효과가 있는 것으로 알려져 있다.

④ 심리극

외상 생존자에 대한 치료로서 심리극이 사용되고 있다. 생존자에 대한 심리극의 치료단계는 다음과 같은 단계로 진행된다. 먼저 외상적 사건의 억눌린 경험들이 안전한 환경 속에서 재연된다. 두 번째로는

무슨 일이 일어났는지에 대해 새롭게 이해시키고, 그 사건에 연결되었을지도 모르는 무의식적인 갈등을 해결하기 위해 그 사건의 인지적인 재처리가 따른다. 세 번째로는 외상적 사건으로부터 정서적 찌꺼기를 빼내기 위하여 정서적 정화가 이루어지도록 한다. 네 번째로는 주인공의 세계관을 확장하기 위하여 잉여현실의 상상적 요소가 도입되도록 한다. 다섯 번째로는 외상이 대인 관계에 어떻게 영향을 미치는 가와 소외를 방지하는 방법에 초점을 맞춘다. 여섯 번째는 그 사건을 인생의 의미있는 경험으로 변화시키기 위한 치료적 의례가 수행된다. 마지막으로 외상이 공동의 집단경험이었다면 사회적 균형의 새로운 상태를 재조정하도록 돕기 위해 위기 사회극적인 공동행위가 있다 (Kellermann & Hudgind, 2000: 33-34). 심리극 과정을 통해서 외상 생존자는 자신의 외상경험을 잘 다루고 회복하는 데 도움을 받는다.

⑤ 정신역동적 치료

정신역동적 치료는 무의식적 내용을 의식화함으로써 현재에 잘 적응하도록 도움을 주는 것이다. 외상 생존자에게 정신역동적 치료를 실시하여 효과를 본 사례가 많다. 외상 생존자에 대한 단기 역동적 심리 치료가 PTSD의 증상을 감소시키는 것으로 나타났다(Schottenbauer, Glass, Arnkoff, & Gray, 2008: 14). 역동적 치료에서는 치료자와 환자의 관계에 초점을 둔다. 치료자와 환자 간의 관계를 다룸으로서 일상에서 환자가 다른 사람과 관계하는 대인관계형태를 알게 된다. 그리고 치료장면에서 환자의 어린 시절의 정서가 재 반복 되고 있다는 것을 통찰하게 된다(Schottenbauer, Glass, Arnkoff, & Gray, 2008: 18). 정신역동적 치료는 환자가 사용하는 방어기제를 이해하게 하며 자아를 강하게 하여 현실에 잘 적응하고 대인관계를 잘 할 수 있도록 돕는 것이다.

⑥ 지지적 감정표현

외상 생존자에 대하여는 지지적 치료 접근을 해야 한다. 생존자에게 충고와 지시, 설득, 암시 등의 기법을 사용할 수 있다. 치료자는 외상 생존자가 자신의 감정을 표현하도록 라포를 잘 형성해야 한다. 그러나 외상 생존자가 자기의 감정을 표현하는 데 불안이 심하다면 무리하게 감정표현을 하지 않도록 주의해야 한다.

감정표현을 위주로 한 치료에서는 생존자의 분노감이나 수치심과 같은 감정을 표현할 수 있는 안정적이며 지지적인 분위기 제공이 우선되어야 한다. 감정을 경험하고 표현하는 것을 두려워하는 것은 충족되지 않는 안전이나 신뢰, 개인적 영향력, 자기존중감, 친밀감에 대한 기본적인 욕구와 신념 등과 관련되어 있을 수 있다. 외상 생존자가 특정한 정서 자체를 두려워하기보다는 거부당하거나 버림받거나, 처벌받는 것 혹은 비판받는 것을 더 많이 두려워하기 때문에 감정을 잘 표현하지 못하는 것일 수 있다(Williams & Pojjula, 2002: 209).

분노감정을 적절하게 표현하지 못하면 우울증이 생기고, 자해나 자살을 시도할 가능성도 있다. 어떤 사람의 경우는 자신의 분노감정을 부적절한 장소와 사람에게 부적절한 방법으로 표현하기도 한다. 치료자는 생존자가 적절한 시기에 적절하게 분노감정을 표현할 수 있도록 개입하고 도와주어야 한다.

분노감정을 잘 해결하기 위해서는, 자신의 감정을 인식하기 위해 분노를 재 경험하고 충분히 표현하는 것, 상황이 종료되었음을 자각하는 것, 법적인 대응책을 찾아보는 것, 사람이나 대상에 직면하거나 사과를 받음으로써 끝내도록 시도하는 것도 중요하다. 그리고 자기의 분노를 어떻게 표현할지를 선택해야 한다. 분노를 밖으로 향하게 하며, 분노 외에 다른 방식들로 스스로를 보호하는 방법을 배워야 한다(Williams & Pojjula, 2002: 149-150).

⑦ 행복교육

외상 생존자에 대한 행복교육이 필요하다. 생존자가 불행으로부터 벗어나기 위하여 행복의 기술과 방법을 교육할 필요가 있다. 행복교육은 긍정적 심리치료의 하나이다. 긍정적 심리치료는 환자의 부정적인 면보다는 긍정적인 면에 치중해서 도움을 받을 수 있도록 하는 것이다.

박상규(간행예정)는 행복 4중주에서 행복에 필요한 것들은 신체 건강, 자기이해와 자기사랑과 같은 심리적 건강, 영적 행복, 이웃과의 관계로 보았다. 행복하기 위해서는 이러한 것들이 서로가 조화롭게 유지되어야 한다.

먼저 몸이 건강해야 자기를 좀 더 잘 이해할 수 있고 정신적인 건강이 가능하며 영적으로 성숙할 수 있고 이웃을 제대로 사랑할 수 있다는 것이다. 또한 정신적으로 건강해야 자기 몸을 잘 돌볼 수 있으며 자기를 잘 챙길 수 있고, 올바른 영적 성숙이 가능하고 이웃에게 제대로 도움을 줄 수 있다. 영적인 내용도 마찬가지이다. 영적으로 좀 더 성숙해야 몸과 마음도 더 건강해지고 이웃사랑도 가능하다. 이웃사랑을 잘 해야 몸과 마음이 더 건강해지고 영적인 행복을 가질 수 있다는 것이다.

몸을 건강하게 하기 위해서는 긍정적인 생각을 가지게 하고 규칙적인 운동을 하며, 식이요법을 잘 하는 등의 생활태도가 건강해야 한다. 그리고 될 수 있는 대로 자연적 환경에서 살아가는 것이 건강에 좋다.

정신적으로 건강하고 행복하기 위해서는 자기 자신을 있는 그대로 잘 보고 받아들여야 한다. 생각을 올바르게 하는 것 등이 필요하다. 어찌할 수 없는 지나간 일에 집착하여 자신을 불행에 빠트리기보다는 지금 이 자리에서 자신이 할 수 있는 일들을 찾아서 해야 한다. 행복한 사람은 자기가 지금 할 수 있는 일에 집중하여 노력하고 불행한 사람은 자기가 할 수 없는 일에 집착하는 차이가 있다.

영적인 행복을 위해서 진정한 참나를 찾고 인생의 의미를 갖도록 해야 한다. 자기라는 생각이나 육체에 한정되지 않고 죽음에 의해서도 사라지지 않는 원래의 참나를 믿고 찾아보는 것이 삶을 행복하게 한다.

삶에 의미를 가질 때는 인생의 어려움을 비교적 잘 헤쳐 나갈 수가 있다. 생존자는 범죄 사건이 자신의 성장에 어떤 의미가 있는 지를 알아보는 것도 중요하다. 자신이 많은 상처를 입었지만 그럼에도 불구하고 자기에게는 감사할 수 있는 것들이 있음을 찾아보고 감사할 수 있어야 행복하다.

용서는 자기를 위하여 하는 것이다. 타인이 잘못을 구하면 한다는 등의 조건이 따르면 용서하는 것이 아니라 용서는 무조건 하는 것이다. 용서는 가능한 한 빨리 할 수 있도록 해야 한다.

신앙을 가지는 것도 영적 행복에 도움이 된다. 신앙은 어려움을 이겨낼 수 있는 힘을 주며, 몸의 건강과 정신의 안정에도 도움이 되고 이웃사랑을 잘 실천할 수 있게 한다.

가족이나 이웃에 대한 사랑은 자기의 행복을 증진한다. 가족이나 이웃을 제대로 사랑하기 위해서는 자기 자신을 먼저 잘 사랑해야 한다. 자기를 지키고 존중할 줄 알아야지 이웃에게도 진정한 도움을 줄 수 있다.

이웃을 사랑하게 되면 신체건강이 더욱 좋아지며 삶의 보람을 갖게 되며 자존감이 향상된다. 그리고 신과의 올바른 관계를 형성하는 데도 도움이 된다(박상규, 간행예정). 행복 4중주를 비롯한 행복교육은 외상 생존자가 불행으로부터 빨리 벗어나게 하는 데 효과적인 도움을 줄 것으로 생각된다.

⑧ 집단치료

같은 문제를 가지고 있는 사람을 대상으로 집단치료를 실시할 수 있

다. 집단치료를 통하여 자기의 문제를 이야기하고 다른 사람을 모델링하고 지지를 받고 위로를 받음으로서 문제를 해결하는 데 도움 받을 수 있다. 범죄피해를 당한 사람들이 자기의 경험을 솔직하게 표현함으로써 마음이 가벼워지고 또 고통을 이겨낸 사람으로부터 필요한 조언도 듣게 되어 지지를 받고 사회생활에도 잘 적응할 수 있다.

4) 피해자 가족에 대한 치료와 지지

피해자 가족은 범죄로 인해서 불안과 고통을 겪고 있으며 다양한 신체적 증상을 보이기도 한다. 살인범에 의해서 가족이 사망한 경우 유족은 오랜 기간 슬픔과 분노의 감정을 가지고 살아가게 된다. 일본의 경우 살인에 의한 범죄 피해자 유족의 60% 이상이 일생동안 회복하는 것이 불가능할 정도로 심각한 정신적 피해를 입는 것으로 밝혀지고 있다(최선우, 2001: 141).

일반적으로 유족은 충격과 고통, 회복 등의 애도 단계를 밟게 된다. 구체적으로 각 단계는 다음과 같은 과정을 거치게 된다. 사별의 첫 단계는 충격이나 무감각, 불신 중 하나를 겪게 된다. 이는 수 시간 혹은 수일간 지속될 수 있다. 고통의 단계에 이르면 유족은 상실, 분노, 슬픔의 감정을 표현하게 되고, 죽은 사람에 대한 그리움이나 고독함, 슬픔, 고인에 대한 몰두가 나타나며, 고인에 대한 죄의식을 느낄 수 있다. 회복은 정상적인 삶으로 회복할 때까지의 시간을 말하며 무력감으로부터 새로운 힘이 생기기 시작하면서 점차적으로 고통이 감소되고 대처할 수 있는 능력이 증가된다. 치료자는 유족의 애도 과정의 각 단계를 알고 이해하도록 도와주어야 한다(노유자 외, 1997: 269).

치료자는 유족에게 상실과 관련된 감정을 표현하도록 격려하고, 유족이 현실에서 새로운 관계를 잘 형성하도록 지지해 주어야 한다. 사별

한 가족이 회복되는 데 대략 1년 이상의 기간이 필요한 만큼 치료를 장기적으로 해야 한다. 회복 과정이 큰 문제없이 일어나려면, 현실과의 재결합뿐만 아니라 분노와 노출의 단계가 절대적으로 필요하다 (Kellermann, & Hudgind, 2000: 69).

범죄 피해로 사별한 가족끼리의 자조 모임도 필요하다. 같은 고통을 겪는 유족끼리 집단으로 모여 서로를 위로하고 희망과 용기를 주는 것이 회복에 도움이 된다. 전문가들은 사별가족 모임을 구성하도록 지지하며 필요한 경우 정부에 건의할 수 있는 창구역할을 하도록 도와주어야 한다.

5) 가해자 가족에 대한 치료와 지지

사이코패스 범죄자의 가족도 심한 충격과 불안을 경험하고 있다. 아직까지 우리 사회에서는 가해자 가족의 고통에 대한 공감과 배려가 부족하다. 가해자 가족은 수치심, 죄책감, 배신감 등으로 힘들어 하고 있다. 가해자 가족은 수사과정에서나 미디어로부터도 많은 고통을 당할 수 있다.

가해자 가족이 자신의 감정을 잘 표현하게 하며 지지해주어 사회생활에 잘 적응할 수 있도록 도움을 주는 심리적 개입이 필요하다.

6) 사회적 범죄 피해자 대책 및 예방

(1) 피해자 지원 제도와 대책

우리나라의 형사사범은 성폭력, 가정폭력, 성매매 등 여성 피해자와 관련된 특정 범죄에서는 피해자에 대한 지원 보호가 명시되어 있지만, 실체는 많이 미흡하다고 할 수 있다. 우리나라의 형사사범은 가해자를

처벌하는 일에만 모든 관심이 집중될 뿐 피해자에 대한 배려는 거의 없다고 할 수 있다(박종렬·노상욱, 2009: 358).

미국의 경우는 1970년대부터 범죄피해자에 대한 사회적, 정치적 관심이 고조되어 피해자의 지위를 확보하고 적극적으로 피해자를 보호하고 지원함으로써 피해자 권리를 보장하고 강화하려는 입법적 활동이 활발히 진행되었다. 국가의 예산으로 범죄피해자기금을 만들어서 범죄피해자와 가족 등에게 경제적으로 지원해 주고 있다(장규원, 2005: 245)

일본의 경우도 고의적인 범죄행위에 의해 불의의 죽음을 당한 피해자와 유족 등과 신체상의 중대한 장애를 입은 피해자에 대해서 사회의 연대책임정신에 기초를 두고 국가가 범죄피해자등급부금을 지급함으로써 이들의 정신적, 경제적 손실의 완화를 도모하고 있다(최선우, 2001: 152).

우리나라에서도 범죄 피해자가 충분히 보상받을 수 있도록 경제적 지원뿐만 아니라 정신치료와 같은 정신적 지원도 해줄 필요가 있다.

범죄 피해자가 법적 절차과정에서도 배려를 받아야 할 필요가 있다. 범죄 피해자는 범죄로 인하여 육체적이며 정신적, 경제적 고통이 심할 뿐 아니라 형사절차 과정에서 조사를 받으면서 부당하고 불쾌한 경험을 하고 있다(최선우, 2001: 145-146). 성폭력 피해자의 경우만 하더라도 같은 내용을 재 진술하게 될 때 수치심이 유발되지 않도록 해야 하며 부적절한 질문이나 피해자를 곤혹스럽게 하는 조사방법은 지양해야 한다(최태식, 2005: 101).

성폭력 피해자 등이 사건 해결 과정동안에 형사사법기관, 자신의 사건을 취재, 보도하는 미디어에 의해 추가적으로 불이익을 당하거나 심리적인 고통을 당하는 것을 2차 피해라 한다. 조사과정에서 말하기 곤혹스러운 질문을 대답하게 되면 수치심뿐만 아니라 조사자에 대한 적

개심도 일어난다. 피해자의 고통을 최소화하기 위해서는 수사단계에서부터 철저히 피해자를 보호해야 한다. 성적 수치심을 느낄 수 있는 성경험이나 가해자가 사정을 했는지, 행위당시의 기분, 피해자의 사생활에 대한 내용 등 범행입증과 상관없는 사적인 질문으로 피해자를 당황하게 해서는 안 된다. 수사관계자들의 의식전환과 더불어 법적, 사회적 제도개선이 요구된다(최태식, 2005: 102).

우리나라의 범죄피해자 제도에 대한 바람직한 모델은 피해자나 가족에게 피해를 돈으로만 보상하기보다는 다각적으로 보상하는 것이어야 한다. 피해자는 범죄에 의한 직접적 피해뿐만 아니라 다양한 정신적, 육체적, 경제적 고통에 시달리게 되므로 범죄피해자의 실정을 이해하고 피해자가 위기를 극복할 수 있는 효과적 대처방법을 갖도록 해야 한다. 전화 상담, 인터넷 상담, 방문 치료를 통하여 피해자들이 심리적 안정을 얻고 잘 적응하도록 도움을 주어야 한다. 그러나 아직 우리나라 실정에서는 범죄피해자를 위한 전문 상담원이 부족하며 충분한 재정적 지원이 이루어지지 않고 있는 실정이다(박종렬·노상욱, 2009: 373). 국가에서 예산을 더 늘리고 전문 인력을 확보하고 지속적인 교육을 하는 등의 적극적인 방안이 모색되어야 한다.

(2) 사이코패스의 치료

반사회적 성격장애자의 경우는 교정시설에서 타인의 지지를 받는 자조집단을 갖게 하는 것이 다소 도움이 되므로(민성길, 2001: 364), 사이코패스의 경우도 이러한 방법을 응용할 수 있다. 하지만 사이코패스는 치료를 받게 될 경우 오히려 범죄행위가 더 일어날 가능성도 있다. 사이코패스의 경우는 타인의 마음을 읽도록 치료하게 되면 이들은 증가된 마음 이해능력을 사용해서 또 다른 범죄를 저지를 가능성이 있기 때문이다(구제선 외, 2008: 53). 그렇다고 사이코패스에 대한 치료와

재활을 포기할 수는 없다. 사이코패스에 대해 행동적 치료와 같은 것들이 대안으로 사용될 수 있다. 최근 사이코패스에 대한 치료연구에서, 전통적인 감정과 인지에 초점을 맞춘 치료보다는 공감훈련이나 사회기술훈련과 같은 행동의 변화에 초점을 두는 것이 사이코패스의 치료에 효과가 있는 것으로 나타나고 있다(Ogloff, 2006: 525).

사이코패스는 자기의 고통스럽고 불안한 것을 회피하려는 경향이 강하기 때문에 범죄를 저지르게 되면 반드시 붙잡혀서 응분의 처벌을 받게 됨을 알도록 강조할 필요도 있다. 그리고 사회의 법과 규정이 정하는 대로 살아가는 것이 장기적으로 보아서 자신에게 훨씬 이득이 되는 것을 알게 해주는 것이 좋다.

(3) 예방

모든 범죄와 마찬가지로 예방이 최우선이 되어야 한다. 사이코패스 범죄를 예방하기 위해서는 사이코패스의 취약성을 가지고 태어난 사람을 가능한 한 조기에 선별하여 이들에 대한 치료와 관리가 필요하다. 아동학대나 방임, 부적절한 모델링을 경험한 적이 있는 아동의 일부는 성인이 되어 범죄행위를 하는 경우도 있다. 비록 인권문제에 대한 시비가 있을 수 있으나 장기적으로 취약한 아동에 대한 치료를 하는 것은 개인뿐만 아니라 국가와 사회에 훨씬 많은 이익을 준다. 사이코패스의 특성과 피해에 대한 대 국민적 홍보를 취약성을 가진 아동의 부모 등이 전문기관에 치료를 의뢰하고 정부에서 치료비를 지원해 주는 것도 한 방법이라 할 수 있다.

사이코패스가 성인이 되어 교정하기에는 제한점이 많다. 따라서 가능한 한 어린 시절의 치료와 교육이 효과가 있다고 본다. 사법부와 범죄심리학자 등 관련전문가가 협조하여 사이코패스에 대한 종단연구를 시행함으로써 취약성이 있는 아동들을 선별하여 이들을 대상으로 치료

와 교육을 시행하는 것이 효과적일 것이라고 생각한다.

경찰에서도 전문적인 수사방식을 도입하고 전문 수사 인력을 보강해야 한다. 국립과학수사연구소의 기구를 확대하여 과학적인 증거수집 및 사인분석, 감시기능 등을 적극적으로 지원하고 강화할 필요가 있다. 그리고 날로 증가하는 연쇄살인, 연쇄강간, 연쇄방화와 같은 사이코패스 범죄피해를 사전에 예방하고 효과적인 수사를 위해서는 경찰과학수사센터, 국립과학수사연구소와 범죄심리학 전문가 등으로 이루어진 학계와의 경학연계시스템이 구축되어야 한다(김용근, 2006: 372). 특히 프로파일링을 수사기법을 많이 도입하여 사이코패스 범죄를 예방하는 데 도움이 되도록 해야 한다.

사이코패스 범죄의 증가에 사회문화가 미치는 영향이 있다. 우리 사회가 자기 이익을 극대화하는 이기적이고 자기중심적인 분위기를 떠나 서로를 배려하고 가난하고 소외된 사람을 도와주는 분위기가 되면 범죄가 감소된다. 특히 남성과 여성을 구별하여 여성을 착취하기 보다는 보호하고 존중하는 문화가 될 때 여성을 대상으로 한 사이코패스의 범죄가 줄어들 수 있다.

가정에서 부모들이 올바른 삶의 모델링을 보여주고 인성교육을 강조하는 것이 범죄의 예방에도 도움을 준다. 하지만 현대의 우리사회의 대부분의 가정에서는 참다운 인성교육을 부모에게서 기대하기가 어려운 실정이다. 학교에서도 입시위주의 수업방식으로 인성과 예절을 가르치는 것이 잘 되지 않는다. 따라서 부득이 정부에서 국민의 올바른 인성교육에 관심을 가지고 적극적으로 시행해야 한다. 범죄피해로 소요되는 사회적 피해와 손실을 고려한다면 인성교육에 투자하는 것이 훨씬 이득이 많음을 알아야 한다.

이 밖에도 사이코패스 범죄의 예방을 위해서는 주요 범죄 대상이 되는 여성들의 보호를 위한 예방 홍보도 필요하다. 그리고 취약 지대를

포함해 많은 곳에 CCTV를 확대할 필요가 있다.

4. 결론 및 제언

사이코패스는 대부분 반사회적 성격장애를 가지고 있다. 이들은 외모가 호감이 가지만 신뢰성이 없고, 자기의 잘못을 후회하거나 죄책감이 없다. 또한 자기의 쾌락과 이익을 위하여 수단과 목적을 가리지 않으며, 병적으로 자기중심적이며, 타인을 공감하지 못하고 미래에 대한 장기적인 계획이 없는 등의 특성을 보이고 있다. 사이코패스 연쇄 살인범으로부터 여성피해자를 줄이기 위해서는 이런 사이코패스의 특성을 잘 알고 경계하며 예방할 수 있어야 한다.

사이코패스 취약성이 있는 아동이나 청소년을 대상으로 치료와 교육이 필요하다. 그리고 교도소에 있는 성인 수감자 등을 대상으로 PCL-R 검사 등을 사용해서 사이코패스의 성향이 높은 사람을 선별해서 특별한 개입이나 관리를 해야 할 필요가 있다.

사이코패스 범죄자로부터 피해를 입은 사람이 생존하거나 혹은 사망하던 간에 정부나 사회는 이들을 위해 제도적, 법적, 심리적 개입을 할 필요가 있다. 생존자와 피해자 가족뿐만 아니라 가해자 가족에 대한 치료와 지도도 필요하다. 생존자나 가족에 대한 심리치료와 아울러 경제적 사회적 지원도 따라야 한다. 생존자가 자신이 원하는 곳에서 마음껏 치료 받을 수 있도록 배려하고 지원하는 것도 중요하다.

고통과 불안으로 힘들어하는 생존자나 유가족 등이 행복하게 살 수 있도록 행복교육도 시행할 필요가 있다. 외상 생존자가 자기의 상처를 딛고 더 성숙하고 행복할 수 있도록 적극적으로 개입해야 한다.

우리사회와 가정이 진정한 행복이 무엇인지를 알고 서로를 배려하면

서 살 수 있는 사회문화가 되도록 하는 데 구성원 모두의 노력이 필요하다. 여성을 남성과 구별하여 성적 대상으로만 보지 않고 하나의 인격으로서 있는 그대로 보려는 올바른 사회문화의 형성도 중요하다. 또한 장애자와 가난한 자, 소외받는 자들을 배려하는 사회분위기가 조성되어야 한다. 무엇보다도 정부주도의 적극적 인성교육이나 행복교육이 실행되어야지만 이러한 것들이 실제화 될 수 있을 것이다. 정부의 교육정책에서 인성교육이 재 강조되어야 한다. 학업성적이나 지식의 함양이 교육에 있어 중요한 것이지만 인성교육이 뒷받침되지 않으면 결국 사회전체가 불행해지게 된다. 사이코패스뿐만 아니라 우리 사회 대부분의 구성원을 위해서라도 인성교육이 시급하다고 본다.

요약하면, 사이코패스 범죄를 예방하기 위해서는 사이코패스 취약성이 있는 아동을 선별하여 치료해야 한다. 그리고 소년 교도소 및 성인 교도소 등에서 PCL-R 등을 사용하여 이들을 선별하고 철저하게 관리해야 한다. 경찰에서는 프로파일과 전문 수사기법을 이용하여 사이코패스 범죄자가 재범하지 않도록 해야 한다.

사이코패스의 주요 피해대상이 되는 여성 등 사회적 약자가 범죄의 희생이 되지 않도록 국가에서 적극적으로 예방해야 한다. 외상 생존자와 그 가족 등에 대한 적극적 치료나 지원이 따라야 한다. 또한 정부가 주도하여 사회의 구성원에 대한 인성교육을 실시하고 행복한 사회 분위기를 만들어 가도록 노력해야 한다.

(원고접수: 2009. 5. 20 게재확정: 2009. 6. 8)

참고문헌

- 공정식(2005), “살인범들에 대한 심리학적 프로파일링”, 경기대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 구제선 외(2008), “교도소 수감 청소년과 일반 청소년의 마음 읽기 능력 차이”, 『한국심리학회지: 사회 및 성격』, 제22집, 43-57쪽.
- 권석만(2003), 『현대 이상심리학』, 서울: 학지사.
- 권호인·권정혜(2005), “외상 후 스트레스 장애의 지속노출치료: 강간 피해자 증례 보고 1례”, 『인지행동치료』, 제5집, 11-23쪽.
- 김대호(2005), “외상후 스트레스 장애에 대한 안구운동 민감소실 및 재처리요법”, 『Journal of Korean Neuropsychiatr Association』, 제44집, 147-151쪽.
- 김용근(2006), “사이코패시 범죄피해 감소를 위한 경찰의 대응에 관한 연구”, 『피해자학 연구』, 제14집, 359-380쪽.
- 노유자 외(1997), 『호스피스와 죽음』, 서울: 현문사.
- 민성길(2001), 『최신정신의학』, 서울: 일조각.
- 박상규(간행예정), 『행복의 4중주』, 서울: 학지사.
- 박종렬·노상욱(2009), “우리나라의 범죄피해자 지원제도에 관한 연구”, 『법학연구』, 제33집, 357-389쪽.
- 박태수·고기홍(2003), 『개인상담의 실제』, 서울: 학지사.
- 서호준·채정호(2006), “외상 후 스트레스 장애에 대한 인지행동치료의 최근 동향”, 『인지행동치료』, 제6집, 117-129쪽.
- 이수정·공정식(2007), “정신병질에 따른 국내 살인범들의 살인행위 특성 분석”, 『한국경찰학회보』, 제13집, 203-225쪽.

- 임준태(2004), “강력범죄에서의 범죄자 유형분석기법(Criminal Profiling)의 도입에 관한 연구- 연쇄살인범을 중심으로”, 『한국공안행정학회』 제 17집, 351-387쪽.
- 장규원(2005), “우리나라 범죄피해자 지원제도의 발전방향”, 『피해자학 연구』, 제13집, 235-262쪽.
- 조성호(2008), “범죄행동의 조기에측기법에 관한 연구- 사이코패서를 중심으로”, 『한국경찰학회보』, 제10집, 301-328쪽.
- 최선우(2001), “일본경찰의 범죄피해자 대책”, 『사회과학연구』, 제11집, 145-162쪽.
- 최태식(2005), “성폭력 범죄의 실태 및 대책”, 『교정복지연구』, 제2집, 97-109쪽.
- 호연심리상담센터(2001), 『문제유형별 심리치료 가이드』, 서울: 학지사.
- American Psychiatric Association(2000), *Deck Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-IV-TR*, 『간편 정신장애진단통계편람. DSM-IV-TR』, 강진령 옮김, 서울: 학지사, 2008.
- Hare, R, D.(1993), *Without Conscience: the Disturbing World of the Psychopaths among Us*, 『진단명: 사이코패스 우리주변에 숨어 있는 이상인격자』, 조은경 · 황정화 옮김, 서울: 바다출판사, 2005.
- Kellermann, P, F. & Hudgind, M, K. (2000), *Psychodrama with Trauma Survivors*, 『트라우마 생존자들과의 심리극- 고통에서 벗어나기 위한 행동』, 최대현 외 옮김, 서울: 학지사, 2008.
- Ogloff, J, R. P. (2006), “Psychopathy/antisocial Personality Disorder Conundrum”, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 409, 519-528.
- Pridmore, S., Chambers, A., & McArthur, M. (2005), “Neuroimaging in Psychopathy”, *Australian and New Zealand Journal of*

Psychiatry, 39, 856-865.

Schottenbauer, M, A., Glass, C, R., Arnkoff, D, B., & Gray, S, H. (2008), "Contributions of Psychodynamic Approaches to Treatment of PTSD and Trauma: a Review of the Empirical Treatment and Psychopathology Literature", *Psychiatry*, 71, 2008. 13-34.

Soderstrom, H.(2003), "Psychopathy as a Disorder of Empathy", *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12, 249-252.

Williams, M, B. & Poijula, S. (2002), *PTSD Workbook*, 『외상후 스트레스 장애 워크북』, 오수성 외 옮김, 서울: 학지사, 2009.

<Abstract>

The Characteristics of Psychopathy and Strategies on Psychological Intervention for Victims

Sang-Gyu Park

Most psychopaths engage in antisocial behavior. The characteristics of psychopathy include superficial charm, intelligence, absence of delusions and other signs of irrational thinking, unreliability, lack of remorse or shame, pathological egocentricity, individuals who callously manipulate other with no sense of guilt, shallow affect, lack of empathy, inadequately motivated antisocial behaviour, stimulation seeking, impulsivity, unresponsiveness in general interpersonal relations, impersonal sex life, trivial and poorly integrated, and failure to follow any life plan. The validity of Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) psychopathy as a robust criminality in adult offenders. PCL-R psychopathy has generally been shown to have four factors: one interpersonal, one affective, one lifestyle, and one antisocial. Posttraumatic stress disorder (PTSD) is a debilitating illness to many victims of crime. The victim, the victim's family and the assaulter's family all need psychotherapy. The cognitive therapy, exposure therapy, eye movement desensitization and reprocessing were major psychotherapy which revealed effective for the reduction of symptoms in patients with

chronic PTSD. Relaxation training and education to be happy are useful psychotherapy in PTSD. Assessment of psychopathic traits in the juvenile or adult correctional system are useful for reducing psychopathy crime. And personality education is useful in our society for the prevention of psychopathy crime.