미국의 아동성폭력 관련 법·제도의 동향

Laws and policies regarding the child sexual abuse in the U.S.A

이주연 한국보건사회연구원 선임연구원

1. 들어가는 말

최근 아동을 대상으로 한 성폭력범죄가 되풀이되어 언론에 크게 보도되면서 우리나라의 아동성폭력 관련 제도의 개선과 대안마련에 대한 논의가 계속되고 있다. 가해자의 음주사실에 의해 감형이 이루어진 사실(조두순사건, '08.12.)이 알려지면서 아동대상 성범죄자의 형량을 높이고 음주감경조항을 없애기 위한 대책이 논의된 바 있으며, 성범죄전과자에 의하여 13세 아동이 성폭행피해 및 살인된 사건(김길태사건, '09.2.)이 잇따르면서 2008년 이전의 성범죄 전과자에 대한 전자발찌제도 소급적용이 이슈화된 바 있다. 또한 얼마 전 피해아동이 학교 내에서 납치된 사건(김수철사건, '09.6.)으로 학교 내외의 아동안전점검과 보호체계구축의 필요성이 제기되었으며, 성범죄자에 대한 화학적 거세 제도의 도입을 위한 「상습적아동성폭력범의예방및치료에관한법률」이 국회에 발의된 바 있다.

미국은 아동성폭력과 관련된 법 · 제도가 우리나라보다 더 일찍이 마련된 국가 중 하나이다. 1974년 아동학대예방및조치법(Child Abuse Prevention and Treatment Act)이 제정되어 아동성폭력 피해자에 대한 치료 및 지원제도가 확립되었으며, 1980~1990년대에 이르러 아동학대 피해자법(Victims of Child Abuse Act) 등 아동성폭력범죄의 범위설정과 아동성범죄자의 처벌 및 피해자에 대한 보호 및 예방에 대한 다양한 법들이 제정되었다. 특히 1990년 이후에는 수차례의 비극적인 아동성폭력 사건을 통하여 관련 법 · 제도가 정비 및 보완되게 된다. 예를 들면 미국의 성범죄자의 신상정보공개 의무화제도는 메건법(Meagan's Law: 1996)[1]이 제정됨으로써 추진되었으며 아동성폭행범의 형량 상향조정, 전자팔찌 평생착용제도 및 거소제한 등의 제도는 제시카 런스포드법(Jessica Lunsford Act:

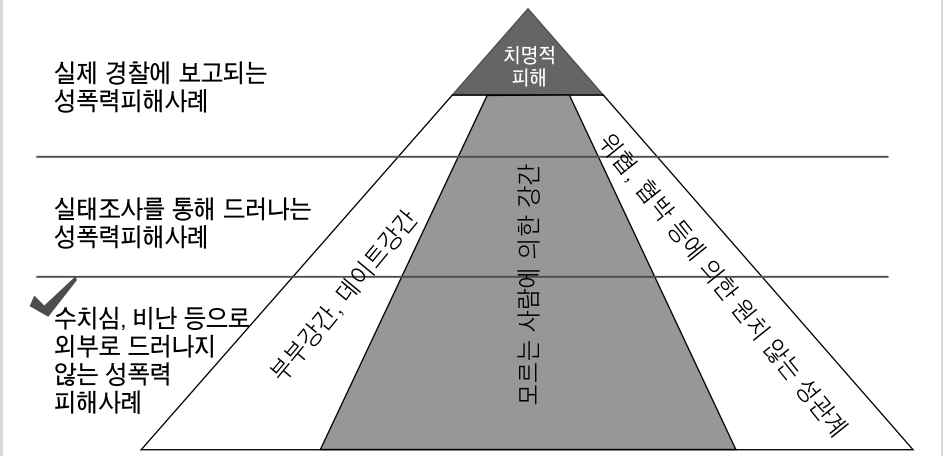
1) 1994년 뉴저지 주에서 메간 칸카(7세, 여)가 이웃의 성범죄자에게 납치되어 성폭행된 사건임.

2005)[2]을 통해서 이루어졌다. 또한 미국의 아동정책전문기구인 아동국(U.S. Children's Bureau)은 1912년에 출범되어 이 시기부터 본격적으로 아동복지에 대한 연방정부차원의 공공정책이 수립되기 시작하였다. 본 글은 미국의 아동성폭력현황과 관련 법 · 제도 등을 살펴봄으로써 우리나라에 주는 정책적 시사점을 도출하고자 한다.

2. 미국의 아동성폭력 발생현황 및 특성[3]

미국의 아동성폭력 범죄의 발생현황을 정확히 집계하기는 어렵다. 그 이유는 크게 2가지 요인으로 살펴볼 수 있는데, 첫째는 아동성폭력의 개념이 통계를 집계하는 기관이나 연구자마다 다르게 규정되어 있다는 점이다. 특히 피해아동의 연령에 대한 규정이나 아동에 의하여 아동이 성폭력 피해자가 되는 경우를 통계에 포함시킬 것인가 하는 것은 통계의 주체별로 상이하게 규정되어 있다. 둘째로 아동성폭력 범죄는 '피해사건의 발설' 내지는 '피해사건의 신고'라는 행위자체가 피해아동의 수치심을 불러일으키기 쉽다는 특성 때문에 실제 범죄의 피해를 당했어도 이를 발설하지 않거나 신고하지 않는 경우도 많다(그림 1. 참조). 그러므로 많은 연구자들은 공표되는 아동성폭력 관련 통계수치가 실제 일어난 범죄건수 보다 낮게 산정되어 있다고 보고 있다.

그림 1. 성폭력이 문제화되는 정도



자료: WHO, 「World Report on Violence and Health」, p.150 그림 6.1, 2002

2) 2005년 플로리다 주에서 제시카 런스포드(9세, 여)가 아동성범죄 전과자에게 납치된 후 성폭행 당하고 피살된 사건임.

3) 본 절은 Douglas, E. M. & Finkelhor, D.(2005) Childhood Sexual Abuse Fact Sheet, pp. 1-11의 내용을 요약 및 부분 발췌함.

미국의 아동성폭력 발생건수에 대한 통계는 연구자에 따라 그리고 연구의 목적에 따라서 상이한 틀을 적용하고 있다. 본 글에서는 그 중 주요 3개 아동성폭력 현황통계를 살펴보고자 한다. 첫째는 미국의 보건복지부(Department of Health and Human Services)에서 매년 발표하는 통계이다. 본 통계는 가장 공식적인 자료로 볼 수 있으나 각 주의 아동보호서비스사무소(Child Protective Service Agency)를 통하여 취합되므로 아동보호체계 외부에서 발생하는 사건, 즉 가정폭력 이외의 아동성폭력 발생건수는 포함되지 않는다는 단점이 있다. 가장 최근 자료에 따르면 2008년을 기준으로 70,252명의 아동이 가정 내 성폭력 피해를 입은 것으로 나타났다. 이는 전체 아동 1,000명 당 0.93명에 해당하는 비율이다.

다음으로 미국의 아동성폭력의 발생건수에 대한 추정자료 중 전국조사인 「아동학대 및 방임실태 연구」(National Incidence Study of Child Abuse and Neglect)의 결과에서 제시되는 통계치가 있다. 본 조사는 매 10년마다 미국 전역에 걸쳐서 수행되며 가정폭력 내외의 다양한 아동성폭력 범죄를 포괄한다. 2001년도 조사결과에 따르면 전국의 아동 320,400명이 강간 등 성폭행 당한 경험이 있는 것으로 파악된다. 이는 1,000명 당 4.6명에 해당하는 비율이다.

마지막으로 청소년이나 성인이 된 여성에게 아동기 성폭력피해 경험 여부를 조사하여 통계를 파악할 수 있다. 이러한 조사는 피해로 인한 수치심이나 비난에 대한 두려운 감정이 다소 낮아지는 성인기의 여성을 대상으로 한다는 점에서 대체로 아동대상 조사보다는 더 높은 피해건수를 보인다. 조사결과에 따르면 조사대상의 9~28% 정도가 아동기에 성폭력 혹은 성추행을 경험한 것으로 나타나 타 자료와 비교할 때 상당히 높은 피해율을 보인다고 할 수 있다.

가족 내부의 아동성폭력 피해만을 집계하는 것은 피해율을 축소할 소지가 크고, 성인의 회고에 의한 조사는 정확성이나 시점의 차이가 심하기 때문에 현재의 아동성폭력 피해현황을 적절히 보여준다고 할 수 없다. 따라서 보건복지부의 발표자료나 회고조사결과에서 나타난 통계치를 제외하였을 때 미국의 아동성폭력피해율은 1,000명 당 4.6명 정도인 것으로 파악되며 수치심이나 비난 등으로 인해 드러나지 않는 사례까지 합하면 이보다 더 많은 피해가 일어나는 것으로 추정할 수 있다.

이러한 조사연구와 통계를 통하여 파악된 아동성폭력 피해자 및 가해자의 특성은 다음과 같다. 아동성폭력 피해자의 경우, 성별로는 전체의 78~89% 정도가 여아로 나타나 여아의 피해비율이 현저히 높았다. 상대적으로 남아의 피해비율은 11~22% 수준으로 여아에 대한 피해비율의 4분의 1수준이었다. 또한 아동의 연령대별로는 피해에 있어서 큰 차이는 없으나 10대 이상의 성폭력피해자 비율이 높은 것으로 보아 연령이 증가할수록 피해의 위험에 더 많이 노출되는 것으로 보인다.

피해아동의 가정환경을 살펴본 결과 낮은 소득계층, 부모의 알코올중독, 부모의 거부적 양육태도, 부모 간 부부갈등이 있는 경우 등에서 아동의 성폭력 피해경험도 증가하는 것으로 나타났다. 또한 몇몇 연구의 경우 아동이 성폭력 이외에 타 범죄 및 폭력의 피해자인 경우 성폭

력의 피해자가 될 위험이 더 높다고 분석한 바 있다.

아동성폭력 범죄자는 90% 이상이 남성이었다. 연령대별로는 전체 범죄자의 3분의 1정도(29~41%)가 청소년으로 아동에 의한 아동의 성폭력피해의 위험성을 강조하고 있으며 특히 타 연령대에 비해 30대 미만 젊은 남성에 의한 범죄의 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 성범죄자와 피해아동의 관계를 살펴보면 과반수가 피해자를 아는 사람에 의한 범죄(50%)인 것으로 나타났다. 특히 가족원으로부터의 성폭력이 14~47%까지 차지하고 있으며, 전혀 모르는 사람으로부터의 성폭력은 7~25% 정도에 그쳐 성폭력피해가 가정이나 지역사회 속에서 아는 사람에 의하여 일어나는 경우가 많았다.

3. 미국의 아동성폭력관련 법

미국은 연방법과 각 주 단위의 주법으로 성폭력관련법을 마련하여 시행하고 있다. 주법은 각 주의 특성과 다양한 상황에 맞추어 제정되기 때문에 주마다 성폭력의 개념, 법이 적용되는 아동의 연령, 성폭력범죄에 대한 형량, 및 관련 서비스 등이 상이한 경우가 많다. 따라서 본 글에서는 미국 전역에서 보편적으로 적용되고 있는 연방법을 기준으로 아동성폭력 관련 법 규정을 살펴보고자 한다.

현행 미 연방법 상 범죄및형사절차규정법률(Crimes and Criminal Procedure) 제18편(US Code Title 18) 제109장과 제110장에는 아동성폭력관련 규정을 두고 있다. 제109장에는 아동에 대한 성폭력 범죄자에 대한 처벌, 성폭력에 대한 정의, 성범죄자 신상등록 미이행관련 처벌이 규정되어 있으며, 제110장에서는 성적 음란행위 및 영상물 배포와 아동포르노그래피 등 아동에 대한 성착취에 대한 처벌규정과 아동성폭력 신고의무자의 신고의무 미이행에 대한 처벌규정이 제시되어 있다. 이러한 아동 성폭력 관련 처벌규정을 정리하면 다음 <표 1>과 같다. 각 조항은 아동의 연령에 따라 형량에 차별을 두고 있으며 이외에도 성폭력이 '폭행, 협박, 피해자의 의식불명 혹은 사망 등'을 동반하고 있는지 여부에 따라서 중형이 부과되도록 하고 있다. 연방법은 전국에 걸쳐 적용되는 성적행위의 정의를 규정하고 있으며 아동에 대한 강간, 성추행뿐 아니라 성매매 및 포르노물 관련 범죄에 대해서도 중형을 부과하고 있음을 알 수 있다. 성범죄자 신상공개제도 및 아동성폭력 신고의무제도에 대한 법적 기반을 제공하고 있다.

아동성폭력에 있어서 위와 같은 연방법을 구축할 수 있었던 데에는 <표 2>와 같이 여러 차례의 관련법 제 · 개정이 있어왔기 때문이다. 이러한 법제정을 통하여 아동의 개념과 성폭력 행위의 정의, 피해의 유형, 가해자 처벌 및 피해아동보호 서비스의 내용 등이 규정되고 또한 보완되어 왔다. 여러 법 중 특히 주요하게 살펴볼 것은 성맹수로부터의아동보호법(Protection of Child from Sexual Predators Act, 1998)과 아동학대예방및조치법(Child Abuse Prevention and Treatment Act, 1996)이 있다. 성맹수로부터의 아동보호법은 아동의 피해정도가 크거나 상습범 등 재범가능성이 높은 아동성범죄자의 추가범죄를 막기 위한 법으로 12세 이하의 아동에

표 1. 미국 연방법 상의 아동성폭력관련 범죄행위 및 처벌규정

법조항	범죄행위	처벌규정
제2241조	(c) 12세 미만의 아동과 성적행위를 한 경우 또한 폭행, 협박, 의식불명(약물사용 포함) 등을 통한 12세 이상 ~16세 미만 아동과 성적행위를 하거나 하려고 한 경우	– 벌금형 및 30년 이상 유기징역 혹은 무기징역 – 동종전과자의 재범은 무기징역 혹은 사형
제2243조	(a) 12세 이상 16세 미만의 아동에 대한 성적행위를 하거나 하려고 한 경우	– 벌금형 혹은 15년 이하 유기징역, 혹은 벌금형과 징역형
제2246조	(2) 성적행위라 함은 – 남녀성기의 접촉, 성기–항문 접촉, 남성의 성기 삽입(미약한 수준까지 포함) – 구강–성기 및 구강–항문 접촉 – 성폭력, 모욕, 희롱, 혹은 성범죄자의 성적욕망을 충족시킬 목적으로 타인의 성기 또한 항문에 손, 손가락 또는 다른 물질을 삽입하는 행위 – 성폭력, 모욕, 희롱, 혹은 성범죄자의 성적욕망을 충족시킬 목적으로 16세 미만의 아동의 성기에 대한 의도적인 손으로 하는 접촉(touching)	
제2250조	(a) 성범죄자 신상등록 및 공개법에 의거하여 등록이 요구되는 성범죄자가 신상등록을 하지 않거나 신상등록을 업데이트 하지 않을 경우	– 벌금형 혹은 10년 이하의 유기징역
제2251조	(a) 성적 음란행위와 이를 영상물로 제작 배포하기 위해 미성년자를 고용, 이용, 유혹, 교사, 강제 및 조장하는 행위 (b) 부모, 법정 후견인, 기타 미성년자를 감독하는 자가 성적 음란행위와 이를 영상물로 제작배포하기 위해 미성년자를 고용, 이용, 유혹, 교사, 강제 및 조장하는 행위 (c) 컴퓨터, 편지 등을 비롯한 수단을 통해 국내로 아동대상 성적 음란행위 영상물 유통을 위하여 미성년자를 고용, 이용, 유혹, 교사, 강제 및 조장하는 행위 (d) 컴퓨터, 편지 등을 비롯한 수단을 통해 국내로 아동대상 성적 음란행위 영상물 유통을 위해서 아동대상 성적음란행위 영상물의 수수, 교환, 제작, 게시, 배포, 재생의 제공 혹은 수요를 위한 광고를 제작 및 배포하는 행위	– 벌금형 혹은 15년 이상 30년 이하의 유기징역 – 동일 성범죄전과 1회 이상 있는 자의 경우 35년 이상 무기징역 – 해당범죄의 결과 피해자가 사망에 이르게 한 경우 사형 또는 무기징역
제2252조	(a) 컴퓨터, 서신 등을 비롯한 수단을 통해 외국으로부터 미성년자 대상 성적음란행위 영상물을 유통 또는 이를 국내에 수수, 배포 및 재생하려는 행위	– 벌금형 혹은 5년 이상 20년 이하의 유기징역 – 동일 성범죄전과 1회 이상 있는 자의 경우 15년 이상 40년 이하의 징역

〈표 1〉 계속

법조항	범죄행위	처벌규정
제2252A조	(a) 컴퓨터 등을 비롯한 수단을 통해 아동포르노를 유통하거나, 수수, 배포, 재생하는 행위, 혹은 미성년자대상 성적음란행위 영상물이 포함되어 있다고 표현된 물건을 광고, 제시, 배포, 교사한 행위, 또는 전자, 기계 및 기타 수단으로 제작된 사진, 필름, 비디오, 컴퓨터 영상을 비롯한 미성년자대상 성적음란행위가 포함된 영상물을 배포, 제공 및 수수한 행위	– 벌금형 혹은 5년 이상 20년 이하의 유기징역 – 동일 성범죄전과 1회 이상 있는 자의 경우 15년 이상 40년 이하의 징역
제2258조	Victims of Child Abuse Act(1990)에 의거하여 아동성폭력범죄 신고의무자가 신고의무를 소홀히 할 경우	– 벌금형 혹은 1년 이하의 유기징역, 혹은 벌금형과 징역형
제2260A조	성범죄자로 신상등록된 자가 아동에 대한 중범죄를 저지를 경우	– 해당 중범죄에 대한 처벌에 10년의 징역형을 추가함

자료: 미국 연방법 18편 http://www4.law.cornell.edu/uscode/18 참조

대한 성범죄 시 가중처벌과 재범가능성이 없어질 때까지 감시 및 강제 치료 등을 할 수 있도록 하여 재범의 방지를 목적으로 하고 있다. 본 법은 아동대상 성범죄의 잔혹성과 범죄자의 재범으로 인한 문제가 대두되자 이를 대응하기 위하여 어린 아동(12세 이하)에 대한 성범죄에 대한 강력처벌과 성범죄자의 추가범죄를 막기 위한 범죄억제책으로 마련한 것으로 보인다.

아동학대예방 및 조치법(Child Abuse Prevention and Treatment Act, 1996)은 아동의 정의 및 아동성폭력의 정의 규정과 아동학대 신고의무규정 및 아동성폭력의 예방, 발견 및 치료체계 마련 등 피해자를 위한 포괄적인 서비스를 제공하도록 하고 있다. 본 법의 주요 목적은 모든 종류의 폭력과 방임 등을 포함한 아동학대에 대한 예방조처와 피해아동에 대한 지원이나 이러한 큰 틀 속에서 아동성폭력 피해자의 지원과 예방이 함께 이루어질 수 있도록 재정적 지원, 전달체계 확립, 프로그램 개발 등의 여러 가지 정책적인 지원이 있어왔기에 주목할 만하다.

4. 미국의 아동성폭력 범죄자 관련 정책

미국의 아동성폭력 범죄자 재범률과 관련하여 최근의 아동성범죄자 추적연구에 따르면, 범죄자의 출감 후 3년 기준 전체의 5.3%가 아동성폭력 재범을 한 것으로 나타났다. 비록 과거의 추정치[4] 보다는 훨씬 낮은 비율이나 이는 기타 유형의 범죄자의 성범죄율의 약 4배에 달하는 수준[5]이며 특히 재범사건의 잔혹성 등이 이슈

4) Hanson, R.K., Morton, K.E., & Harris, J.R. (2003). Sexual Offender Ricidivism Risk. What We Know and What We Need to Know. Annals of the New York Academy of Science, 989, 154~166에서 아동성범죄자 재범률은 출소 후 5년 간 10~15%, 10년 간 20%, 20년 간 30~40% 수준으로 파악

표 2. 미국의 아동성폭력 관련 법률

구분	법률명	주요내용
아동학대 관련법	아동학대예방및조치법(Child Abuse Prevention and Treatment Act, 1996)[1]	– 아동학대 및 방임의 예방, 발견 및 치료에 대한 프로그램 운영을 위한 교부금 등 재정지원 – 아동의 정의 및 아동성폭력의 정의 규정 – 아동학대 신고의무자 주별 규정
	아동학대책임법(Child Abuse Accountability Act, 1994)[2]	– 아동학대 피해자에 대한 금전적 보상을 위한 재원을 연방정부공무원의 연금일부로부터 마련하도록 규정
	아동학대피해자법(Victims of Child Abuse Act, 1990)[3]	– 지역중심의 아동학대 및 방임에 대한 예방을 위한 교부금 지원
	여성폭력방지법(Violence Against Women Act, 2005)[4]	– 여성폭력의 정의, 아동학대 및 방임의 정의 – 여성폭력 피해자에 대한 각종 복지서비스 – 이민자 중 여성폭력 피해자에 대한 보호 – 여성폭력 범죄자에 대한 전국적 DNA 데이터베이스 마련 – 성폭력 예방
	국가아동보호법(National Child Protection Act, 1993)[5]	– 주별로 아동학대범죄에 대한 기록보관 및 제출 – 아동학대 범죄정보보완을 위한 재정확보
아동성폭력관련법	성맹수로부터의 아동보호법 (Protection of Child from Sexual Predators Act, 1998)[6]	– 성맹수의 아동유인행위로부터의 아동보호 – 아동 포르노그라피로부터의 아동보호 – 12세 이하의 아동에 대한 성학대 행위에 대하여 최고형량을 기존형량의 2배로 높임
성범죄자 신상등록 및 정보공개 관련 법[7]	웨털링법(Jacob Wetterling Crimes Against Children and Sexually Violent Offender Registration Act, 1994), 메간법(Meagan's Law, 1996), 아담월쉬법(Adam Walsh Protection and Safety Act of 2006)	– 아동에 대한 성범죄자의 등록과 정보공개의무화 – 성범죄자의 3단계 분류 – 성범죄자 거주지 등록 미이행 시 처벌

자료 : 1) http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/laws_policies/cblaws/capta03/capta_manual.pdf 참조
2) http://www.govtrack.us/congress/bill.xpd?bill=h103-3694 참조
3) http://www.hermanohme.com/calaws.htm 참조
4) http://www.govtrack.us/congress/bill.xpd?bill=h109-3402 참조
5) http://www.ojjdp.ncjrs.gov/pubs/guidelines/appen-a.html 참조
6) http://www.govtrack.us/congress/bill.xpd?bill=h105-3494 참조
7) 김미숙 외, 「아동청소년 성착취 근절을 위한 국내외 이행실태 연구」, 2009

가 되면서 미국의 아동성폭력 범죄자 관련 정책은 주로 아동성폭력 범죄욕구와 범죄자의 재범을 억제하기 위한 정책이 주류를 이루어 왔다.

성범죄자에 대한 정책 중 우선 성범죄자에 대한 치료정책을 살펴보도록 한다. 미국은 1998년 성맹수로부터의 아동보호법(Protection

5) U.S. Department of Justice(2003), Recidivism of Sex Offenders Released from Prison in 1994.

of Child from Sexual Predators Act, 1998)을 제정하여 아동 성범죄자 중 일정기준에 해당하는 범죄자에 대한 특별치료센터에 입소할 수 있도록 하였다[6]. 이러한 치료정책은 주별로 상이하게 추진되고 있는데 대표적으로 워싱턴주와 미네소타주의 치료프로그램을 들 수 있다[7]. 워싱턴주의 성범죄자 치료프로그램은 성범죄자의 교육 및 인지와 행동치료를 통해서 성적 공격행위를 억제하는 방법과 지역사회의 구성원으로 책임감 있는 삶을 살아갈 기술을 가르친다. 개인상담치료, 집단상담치료 및 성적 이상행동과 삶의 기술에 대한 교육 등이 치료과정에 포함되며, 성범죄자를 민간기관에 위탁하여 치료프로그램을 운영하므로 수감자는 교육 및 치료기간 동안 민간치료기관에 머물게 된다. 워싱턴 주의 프로그램은 프로그램에 참여한 범죄자는 석방 후 3년까지 치료프로그램에 지속적으로 참여하도록 하여 사후관리에도 중점을 둔다. 미네소타주에서도 성범죄자의 교육과 치료에 중점을 둔 유사한 프로그램[8]을 시행하고 있으며 교육프로그램은 스트레스 조절, 인간관계, 인지재구조화 등의 프로그램 등으로 구성되며 치료프로그램은 인지행동 모델을 적용하여 성범죄자의 생활패턴을 변경하는데 목적을 두고 있다.

위의 프로그램 이외에도 '성충동 억제를 위한 혐오치료(aversion therapy)', '둔감화 치료(covert sensitization)' 및 '호르몬요법(hormone therapy: 화학적 거세)' 등의 프로그램이 부분적으로 운영되고 있으나 이러한 치료프로그램이 재범률을 낮추는데 얼마나 효과가 있는지는 아직 확실히 입증되지는 못하고 있다[9]. 일례로 미네소타주에서 시행된 입법감사국(Office of the Legislative Auditor) 성폭력범치료프로그램 평가에 따르면 치료프로그램이 청소년범죄자 이외의 성인성범죄자의 재범률을 낮추는 데에 일관된 효과를 보이지 못한 것으로 나타났다. 호르몬요법(화학적 거세)의 경우에도 성범죄자 Joseph Frank Smith의 사례[10]와 같이 호르몬치료의 중단과 함께 재범이 이루어질 수 있다는 점과 성범죄자가 은밀히 호르몬제제를 구입하여 투여할 경우 화학적 거세의 효과가 없어진다는 점 등 때문에 선택적으로 실시되고 있는 상황이다.

성범죄자의 재범을 억제하기 위한 또다른 정책으로는 성범죄자의 정보등록 및 거주 등을 제한하는 제도가 있다. 성범죄자의 신상정보등록 및 통지 제도는 웨털링법(Jacob Wetterling Crimes Against Children and Sexually Violent Offender Registration Act, 1994), 메간법(Meagan's Law, 1996) 및 아담월쉬법(Adam Walsh Protection and Safety Act of 2006) 등을 거쳐 구축되었으며 연방법에 근거하여 모든 주에서 시행되고 있다. 이 제도는 성범죄자의 치료가 효과를 보지 못할 가능성을 가정하여 이들

6) 장석헌(2009) 「아동대상 성폭력범죄의 형사사법적 대응방안」 한국경찰학회보 11권 2호
7) http://www.doc.wa.gov/community/sexoffenders/prisontreatment.asp 참조
8) http://www.tdcj.state.tx.us/pgm&svcs/pgms&svcs-sexofftrtpgm.htm 참조
9) 장석헌(2009) 「아동대상 성폭력범죄의 형사사법적 대응방안」 한국경찰학회보 11권 2호
10) 20년 전 성추행 유죄판결을 받고 교도소 대신 호르몬요법을 선택한 Joseph Frank Smith가 치료중단 이후 5세 여아를 강간한 사건(1998년)임

에 대한 지속적인 감시의 필요성과 지역사회에 이들의 존재를 알려야 할 책임을 수행할 목적으로 실시되고 있으며 아담월쉬법의 제정 이후로는 아동성범죄자를 3단계로 분류하여 1급 범죄자(가장 경미한 죄질)는 출소 후 15년간 매년 거주지를 등록하도록 하며, 2급은 출소 후 25년간 6개월 마다 그리고 3급(가장 중한 죄질)은 출소 후 평생 3개월마다 거주지를 등록하도록 하였다. 또한 각 주는 지역에 소재한 성범죄자의 신상정보(이름, 주소, 생년월일, 직업 및 사진 등)를 공개하도록 하고 있으며 이에 근거하여 50개 주의 성범죄자 데이터베이스를 구축하고 있다.

성범죄자의 거주제한 제도는 테네시주, 알칸사스주, 일리노이주, 아이오와주, 오클라호마주 등에서 주법으로 제정하여 시행하고 있으며 통상 아동성범죄자가 학교, 아동보육시설, 공원, 놀이터 등 아동이 자주 이용하는 시설로부터 일정거리(주로 500~1,000 피트 정도) 이하의 지역에 거주하거나 접근하지 못하도록 하고 있다. 또한 아동과 관련된 직업을 갖지 못하도록 규정하여 일상생활에서 아동과의 접촉을 최대한 억제하도록 한다.

성범죄자의 전자장치 착용제도는 성범죄자에 대하여 위성위치확인시스템(GPS)이 장착된 전자팔찌를 착용하도록 하여 성범죄자를 감시하는 제도로서 시행초기에는 교도소 수감자의 가석방기간 동안 사용하다가 점차 전자감시가 확대되어 많은 지역에서 본 제도를 시행하고 있다. 특히 플로리다 주에서는 2005년 제시카 런스포드법(Jessica Lunsford Act)을 통과시켜 성범죄자의 출소 및 가석방 기간 종료 이후에도 평생 전자팔찌를 착용하도록 하고 있다. 그 밖의 주에서는 주별로 전자장치 착용 대상자 및 착용기간 등은 차별적으로 적용하고 있다.

마지막으로 미국은 연방수사국의 유전자정보관리 시스템(Combined DNA Index: CODIS)을 구축하여 모든 주의 성범죄자의 유전자정보를 등록하고 있으며 등록된 유전자정보를 성범죄수사에 활용하여 신속하게 범죄자가 검거될 수 있도록 한다. 본 제도는 1987년 플로리다주에서 발생한 성폭력사건의 범죄자 Tommie Lee Andrews의 사례에서 범죄현장에 남겨진 범죄자의 DNA 증거가 범죄자의 검거 및 구형에 결정적인 역할을 하게 됨에 따라 전국적으로 국가유전자 자료은행(National DNA Database)을 구축하도록 한 데 따라 이루어졌다. 1998년까지 모든 주에서 유전자확인법(DNA Identification Act)을 입법화 하여 성범죄자의 유전자정보를 관리할 수 있는 근거를 마련하였다. 현재 각 주별로 유전자 인덱스시스템을 운영하고 있으며 이를 전체적으로 통합하는 연방차원의 유전자정보관리 시스템(CODIS)을 통하여 모든 주의 성범죄자 유전자정보를 관리 및 보관할 수 있도록 한다.

5. 미국의 아동성폭력 피해자 관련 제도

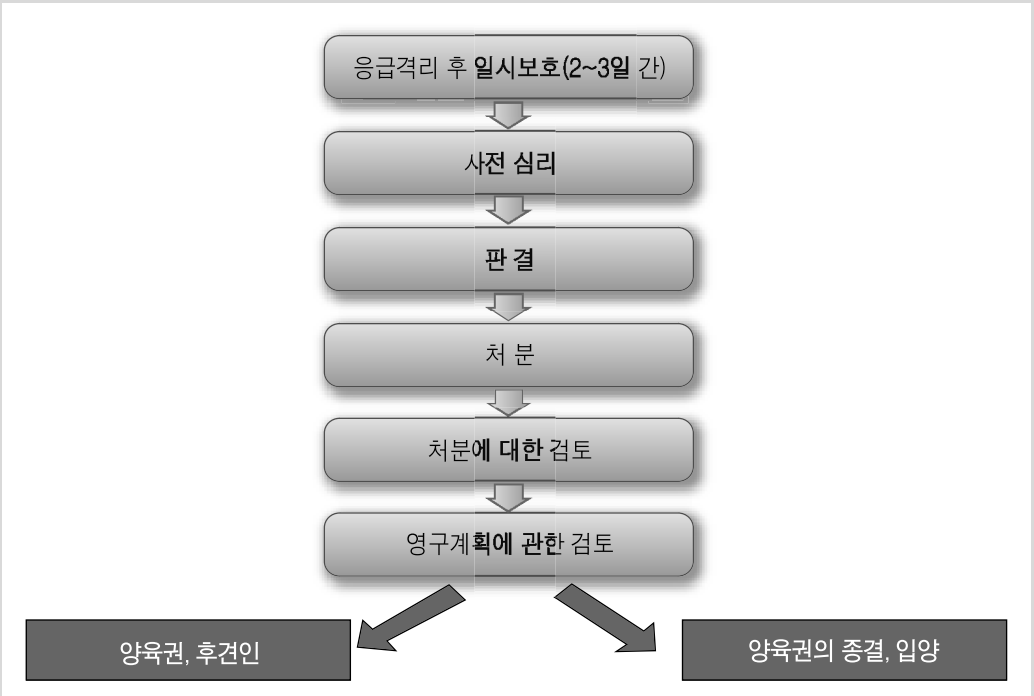
미국의 아동성폭력 피해아동에 대한 조치는 성폭력이 가정폭력의 발생여부에 따라서 구분된다. 아동성폭력이 가족 내에서 일어나거나 조사 중 가족 내 아동방임이나 아동에 대한 신체

적 폭력피해 등이 함께 일어났음이 밝혀질 경우 피해자는 아동보호서비스체계(Child Protective Service)로 들어가게 된다. 이는 가족 내에서 일어난 아동성폭력의 경우 피해자가 가족으로 복귀하는 동시에 다시 가해자와 함께 생활해야 하는 가족제도의 특성상 특별한 개입의 필요성 때문이라고 볼 수 있다. 가족 내 아동성폭력이 발생할 경우 아동은 보호명령제도를 통하여 임시보호 및 보호조치 된다. 임시보호조치는 사건발생 직후 임시적으로 아동을 해로운 환경(원가정)으로부터 격리하여 보호하는 조치로 주로 위탁가정, 보호시설 등에서 체류하며 조사 및 치료 등을 실시한다. 보호조치에는 아동의 원가정 복귀, 입양, 가정위탁, 그룹홈 혹은 시설보호, 자립지원 등이 있으며 사례관리자(사회복지사), 정신보건 전문가, 피해자보호자 등이 협력하여 아동의 보호조치를 결정한다(그림 2 참조).

아동성폭력이 가족 외부에서 발생했으며, 그와는 별개로 피해아동에 대한 학대 및 방임 등 가정폭력의 징후가 포착되지 않았을 경우에는 아동보호서비스체계(Child Protective Service)의 개입이 일어나지 않는다. 따라서 아동은 원가정 분리 및 입양 등에 대한 논의가 없이 아동의 치료와 조사, 범죄자의 법적 기소 등을 위한 작업을 위주로 추진하게 된다.

미국에서는 지역사회 차원에서 아동성폭력 피해자를 위한 전문분야 간 협력체계가 구축되어 피해자를 위한 치료와 조사, 기소 등이 동시

그림 2. 격리가 필요한 아동성폭력피해 사례의 법적절차



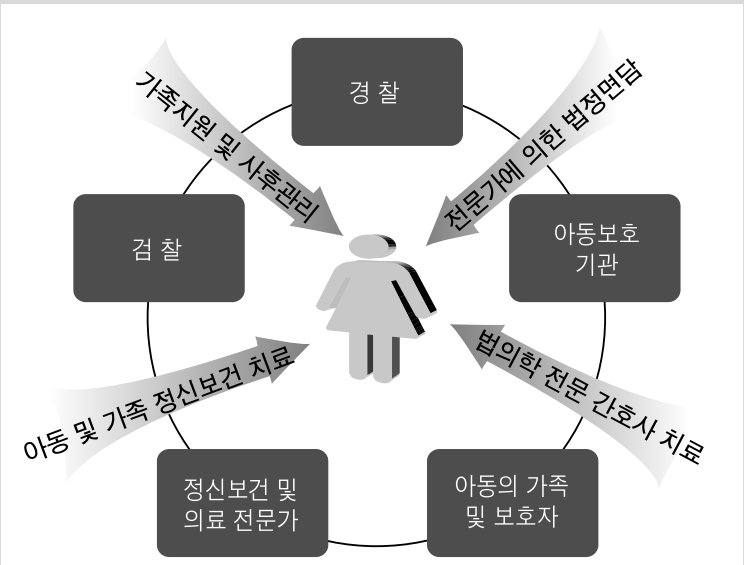
에 이루어질 수 있도록 하고 있다. 일례로 아동보호센터(The Children's Advocacy Center: CAC) 모델[11]을 들 수 있는데, 본 모델에 의거한 시스템은 경찰, 검찰, 아동보호기관, 정신보건 전문가, 의료전문가, 피해자 보호(옹호)자 등이 협력하여 피해에 대한 조사와 아동의 치료 및 기소 등을 수행하고 있다. 서비스는 피해에 대한 초기접수(intake)로 시작되며 아동에 대한 Child Life 서비스 및 법정 면담서비스, 의료지원서비스, 정신보건서비스, 가족지원 서비스, 법정지원서비스 및 사후관리 서비스 등으로 구성된다.

서비스는 지역사회의 특성에 맞추어 관련된 여러 기관의 협력 하에 제공되며 특히 훈련된 전문가에 의하여 피해아동에 대한 법정 면담이 이루어지고 면담상황을 진술하는 아동과 분리된 공간에서 경찰, 아동보호서비스 전문가, 변호사, 임상전문가 등이 관찰하고 함께 논의함으로써 중복면담의 횟수를 줄이고 정확한 진술을 확보할 수 있게 된다. 피해아동에게 지원되는 의료지원서비스도 법의학에 대한 전문 지식이 있는 간호사에 의하여 제공되며 정신보건서비스로는 성범죄피해아동 뿐 아니라 그 가족에게 다양한 형태의 치료가 제공되어 아동 뿐 아니라 가족 모두에 대한 정신적 피해를 복구하고 원래의 생활로 복귀할 수 있도록 돕는다.

6. 정책적 시사점

미국의 아동성폭력 현황과 관련 법 및 제도가 우리 사회에 주는 정책적 시사점은 다음과 같이 요약할 수 있다. 첫째, 우리나라 아동성폭력 범죄의 특성을 분석하여 그에 걸맞는 아동성폭력 관련 법 · 제도를 구축하도록 한다. 앞서 현황분석 시 살펴본 바와 같이 미국의 아동성폭력 범

그림 3. 성범죄 피해아동 보호 및 치료를 위한 전문분야 간 협력체계



11) 관련 내용은 법무부 · 한국여성개발원(2008) 「아동성폭력 재범방지 및 아동보호 대책」 pp. 127~130 참조

죄자는 아동이 이미 알고 있는 자인 비율이 높았으며 청소년 연령대의 비율도 높았다. 따라서 미국의 제도는 아동성범죄자 거주제한 및 취업제한제도, 전자팔찌제도 등을 실시하여 아동과 접촉가능한 성범죄 전과자의 비율을 낮추고 아동성범죄자의 거소를 모니터링 하고 있다. 또한 청소년 범죄자의 비율이 높은 바, 이들을 대상으로 치료 및 교육프로그램을 운영하여 청소년 범죄자의 재범억제와 사회복귀를 돕고 있다. 우리나라의 경우 신고된 사건들 중 피해아동이 성범죄자를 이미 알고 있었을 경우나 청소년에 의한 아동성범죄 비율은 아직까지 미국보다 낮은 것으로 파악된다. 따라서 우리나라의 아동성폭력 범죄가 가지고 있는 특성을 파악하여 이들의 범죄를 억제할 수 있는 효과적인 방안을 구축해야 할 것이다. 그러한 과정 속에서 성범죄자 신상정보에 대한 인터넷 열람제도의 실효성 확보, 성범죄자 유전자 정보 데이터베이스 구축, 범죄자 치료감호제도 활성화 등의 여러 가지 방안들이 고려될 수 있을 것이다.

둘째, 피해아동을 위한 조치로 지역사회의 전문가들을 중심으로 아동성폭력 피해자 보호를 위한 협력적 전달체계가 구축되어야 한다. 현재 소수의 성폭력 피해자 원스톱지원센터와 해바라기센터 중심의 체계는 앞으로 발생할 피해자에 대한 충분한 보호체계가 되기 어렵다. 포괄적인 서비스를 지원하는 전문기관이 확대되기 어렵다고 한다면, 미국의 사례와 같이 지역사회에 있는 기존 관련기관 간의 협력체계를 구축하는 것이 필요하다. 협력체계는 단순히 서류상의 업무협약체결(MOU) 뿐 아니라 실제 사건이 발생할 경우에 기관 간 담당자들이 적극적으로 협력하여 피해아동을 지원하고 조사할 수 있는 체계이어야 한다. 특히 기소 시 아동이 중복진술하거나 증거자료를 확보하지 못함으로 인한 2차 피해를 방지할 수 있도록 전문가에 의한 진술 및 면담과 아동 및 가족에 대한 지속적인 치료가 필요하다. 이를 위해서 지역사회 상담 및 법의학 전문가의 확충, 관련 기관의 담당자에 대한 교육, 구체적인 매뉴얼 및 기관 간 연계의 활성화 · 효율화를 위한 예산지원 등이 필요하다. 보건복지