

부적응 병사들의 자살사고 영향요인

김선아¹ · 김현례² · 금란³ · 노다복⁴

연세대학교 간호대학 · 연세대학교 간호정책연구소¹, 연세대학교 간호대학², 백석문화대학교 간호과³,
연세대학교 간호대학 정책연구소⁴

Factors Affecting on Suicidal Ideation in Maladjusted Soldiers

Kim, Sunah¹ · Kim, Hyunlye² · Keum, Ran³ · Noh, Dabok⁴

¹College of Nursing, Yonsei University, Nursing Policy Research Institute, Seoul

²College of Nursing, Yonsei University, Seoul

³Department of Nursing, Baekseok Culture University, Cheonan

⁴Nursing Policy Research Institute, College of Nursing, Yonsei University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to explore levels of depression, anxiety, suicidal ideation in maladjusted Korean soldiers and identify factors that influence suicidal ideation. **Methods:** Instruments were the CES-D (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale), STAI (State Trait Anxiety Inventory), and SSI (Scale for Suicidal Ideation). The participants were 94 maladjusted soldiers from one army base in Gyeong-gi Province. Data were collected using self-report questionnaires, and analyzed with the SPSS/WIN 20.0 program. **Results:** Mean scores were; for CES-D, 42.1±13.10, for STAI-I (state-anxiety) and STAI-II (trait-anxiety), 60.3±15.05 and 61.9±12.14 respectfully, and for SSI, 23.1±9.52. There were significant differences in suicidal ideation according the general characteristics of education, prospects for the future, and having someone to talk about troubles. Major variables showing significant correlations were prospects for the future, depression, trait anxiety, state anxiety, and suicidal ideation. Depression and prospect for future were significant predictors of suicidal ideation (Adjusted R² 65%). **Conclusion:** Based on the findings of this study, it is important to assess significant mental health problems at the clinical level and provide suicidal ideation prevention in maladjusted soldiers. Active input from experts such as nursing officers and intervention programs that focus on depression are needed.

Key Words: Depression, Anxiety, Suicidal ideation, Maladjusted soldiers

서론

1. 연구의 필요성

한국의 군복무 제도는 일정한 나이에 이른 국민이 법에 따라

의무적으로 병역에 복무해야 하는 의무병 제도이다. 이러한 제도 하에 국내의 젊은 남성들은 대개 자신의 의지와 상관없이 군에 입대하게 되며 군생활 적응과정에서 여러 가지 문제가 발생하여 군생활 부적응 문제가 사회적인 이슈가 되고 있다.

더욱이 군입대 병사들의 연령은 20세 전후로 사회적, 경제

주요어: 우울, 불안, 자살사고, 관심병사, 부적응 병사

Corresponding author: Kim, Hyun Lye

College of Nursing, Yonsei University, 134 Shinchon-dong, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea.

Tel: +82-2-2228-3252, Fax: +82-2-392-5440, E-mail: hikim3252@yuhs.ac

- 이 논문은 2011년 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구사업임 (No. 2011-0029113).

- This research was supported by National Research Foundation of Korea (No. 2011-0029113).

투고일 2013년 5월 8일 / 수정일 2013년 6월 19일 / 게재확정일 2013년 6월 25일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

적 독립이 상대적으로 낮고 스트레스에 대한 대처능력이 미숙한 후기 청소년기에 해당한다. 아직 스트레스에 대한 효율적인 대처 방식의 발달이 완전히 이루어지지 않은 상태이나, 군복무로 인하여 이들은 이전까지 경험하지 못했던 새롭고 다양한 스트레스 상황에 노출되어 부모의 보호를 벗어나 독립적으로 문제를 해결하고 적응해야 하는 상황에 직면하게 된다(Hyun, Chung, & Kang, 2009). 이러한 증가된 환경변화 요구에 비해 대처할 수 있는 역량이 부족한 경우, 병사들은 부정적인 정신건강상태에 놓일 수 있다. 특히, 부적응의 상태로 파악된 병사들은 임상적 수준 이상의 심각한 정신건강문제를 가질 수 있고 여러 가지 군 사고의 위험성을 내포하기도 한다. Kim, Kim, Woo, Park과 Keum (2011)의 연구에 의하면, 스트레스에 대한 대처 방식이 미숙한 병사들은 스트레스 상황에서 우울, 불안 등의 부정적인 정서를 나타내고, 왜곡되고 비합리적인 생각을 하게 되며, 동료병사들과의 친밀감을 형성하지 못하는 경우가 많았다. 또한, 저항적 폭력행동이나 조직에서의 분리와 이탈(Jang, 2008), 극단적인 상황이 발생하는 등의 군생활에 적응하지 못하는 결과를 초래하기도 한다(Shin, 2006). 입대 전 병사들의 선별검사를 통해서 정신질환이 있는 경우 입대가 제외되고 있으나 군생활과정에서 상당 수준의 정신질환 유병률이 보고되므로(Han, 1999), 군복무 중 부적응의 문제를 보이는 병사들의 정신건강상태를 주의 깊게 파악하여 이들을 위한 효과적인 정신건강관리를 위한 기초를 마련하는 일이 시급하다. 이는 분단 상황에 있는 국내 안보의 상황을 고려해 볼 때, 더욱 중요하다.

기존 연구들에서 보고된 국내 병사들의 주요 정신건강문제에는 우울, 불안, 자살사고 등이 있다. 우선, 우울은 스트레스로 인해 나타나는 가장 일반적 증상인 동시에 사회적 고립, 약물남용 혹은 알코올중독 등 여러 가지 부작용을 초래하여 심각한 경우 자살로 이어질 수 있는 증상이다(Koo, 2006). 경기도 내 일반 병사들을 대상으로 한 Koo (2006)의 연구에서는 이들의 절반 이상이 우울 상태였다. 또한, 우울은 자살 사고와 군인의 적응에 영향을 미치는 주요 요인이므로(Hyun et al., 2009; Rodriguez, Quiones-Maldonado, & Alvarado-Pomales, 2009) 군인의 정신건강을 파악하는 데 빼놓을 수 없는 변인이다.

병사들의 불안 또한 일반적인 수준보다 높게 보고되는 군인의 주요 정신건강변인이다(Kim, 2007; Koo, 2006). 병사들의 불안 정도는 군복무 기간에 따라 달라지는데, 계급과 군복무 기간은 불안수준의 관련요인으로서 군복무 기간이 짧을수록 불안수준이 높고(Kim, 2003), 입대 후 훈련 2주 시점에 불안수준이 가장 높고 시간이 지날수록 감소하다가 다시 증가하

는 추이 변화를 보여(Kim, 2007) 다소 복잡한 양상으로 나타났다.

사회적으로 자살이 증가하는 추세 속에 군내 인명사고 중 자살사고가 차지하는 비율도 증가추세에 있다. 자살은 가장 심각한 부적응 지표로 2012년 군 사망자 총 111명 중 자살자는 72명으로 전체 사망자의 64.9%에 해당하는 것으로 보고되었다(Ministry of National Defense, 2013). 이에 군은 사망사고 중 가장 큰 비율을 차지하고 전투력의 측면에서도 손실이 큰 자살사고의 예방을 위해 자살예방종합시스템을 도입하고 병영생활 전문상담관을 증원하며 국군 생명의 전화 운용 등의 노력을 기울이고 있다(Ministry of National Defense, 2013). 그러나 전문인력 및 체계적인 시스템이 부족하여 군인들의 폭력, 총기사고, 위축, 자살 등의 부적응 문제들이 여전히 보고되는 상황이다. 자살은 자살사고, 자살시도, 자살완성으로 이어지는 연속적인 과정으로 자살사고는 자살행위를 예측하거나 예방하기 위해 고려되어야 하는 주요 요인이다. 군생활 중 일반 병사들 중 15.4%에서(Koo, 2006), 부적응 병사의 경우 60.9%에서 자살사고를 경험하는 것으로 보고된 바 있어(Jeung & Lee, 2011) 군인의 자살사고도 상당히 높은 수준인 것으로 보인다. 또한, 군인의 자살사고에 영향을 미치는 요인으로 신체구타 및 인격도둑, 세대차, 스트레스, 우울 등이 규명되었다(An, Kwon, & Kim, 2010; Koo, 2006). 그러나 군인 대상의 자살사고에 대한 실태파악이나 영향요인에 관한 국내 연구는 아직 부족하다. 이에, 병사들을 대상으로 자살사고의 정도를 파악하고 그 영향요인을 규명하는 것은 군 내 자살사고를 예방하는 데 의미 있는 작업이 될 것이다.

현재 군은 군생활 적응의 어려움을 겪는 병사들을 ‘관심병사’라는 이름으로 관리하고 있다. 국내 관심병사는 군생활 중 문제행동의 표출로 인해 부적응이나 심리적인 문제가 있는 것으로 판단되어 특별 관리되는 병사로 ‘보호관심병’ 또는 ‘관심병’이라고도 한다. 주로 입대 전이나 군복무 기간 중 인성검사 및 심리검사, 군생활 중 지휘관과의 면담 등을 통해서 선별되며 지휘관과의 면담과 비전캠프, 그린캠프에 지속적으로 참여하게 된다. 이들은 부적응으로 인한 문제가 발생할 위험이 큰 병사들로 일반병사들보다 우울, 불안, 자살사고의 정도가 높을 것으로 예상된다. 그러나 이들을 대상으로 정신건강상태 파악 및 증진에 관한 연구는 활발하게 이루어지지 않았다. 그러므로 적응문제를 호소하는 군인들을 대상으로 이들의 정신건강상태를 면밀히 파악하여 분석할 필요가 있다고 여겨진다. 따라서 본 연구는 선행연구에서 군생활 부적응의 요인으로 보고된 우울, 불안, 자살사고의 정도를 파악하고 이에 대한 관련

요인들을 탐색하며 자살사고의 영향요인을 규명하고자 한다. 이로써 군인들의 군생활 적응능력 향상과 군대 내의 자살이나 충기사고 등의 각종사고를 예방하는 중재를 개발하고 병사들을 위한 정신건강 지원 전략을 마련하는 정책적인 지원을 이끌어내는 데 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 군생활 적응의 어려움을 겪는 부적응 병사의 우울, 불안, 자살사고의 정도에 대해 파악하고, 이들의 관련요인 및 자살사고의 영향요인을 규명하는 데 있다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 부적응 병사의 우울, 불안, 자살사고의 정도를 파악한다.
- 부적응 병사의 일반적 특성에 따른 우울, 불안, 자살사고의 차이를 확인한다.
- 부적응 병사의 제 변인들 간의 상관관계를 파악한다.
- 부적응 병사의 자살사고에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 군생활 적응의 어려움을 겪는 부적응 병사를 대상으로 우울, 불안, 자살사고의 정도 및 관련요인에 대해 탐색하고, 이들 변인 중 자살사고에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 실시된 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 경기도 내 일개 군단에서 그린캠프에 참여한 관심병사로 편의추출된 94명이었다. 본 연구의 대상자 크기는 G*power 3.1 프로그램(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009)으로 80% 검정력 수준에서 다중회귀분석($\alpha = .05$, 중간 정도의 effect size .15, 예측변인 4개)에 필요한 표본수를 산정한 결과 최소 85명이 요구되었다. 따라서 본 연구의 대상자 수는 상기 조건에서의 최소 표본수를 충족한다고 볼 수 있다.

3. 윤리적 고려

본 연구는 간호대학 연구윤리심의위원회에서 연구승인을

받은 후(IRB 2012-0002) 진행하였다. 연구책임자가 부대를 방문하여 교육 담당 지휘관의 협조 하에 연구대상자에게 연구의 목적과 내용, 참여과정에 대해 직접 설명하였다. 또한, 연구의 위험성, 이득, 기밀성, 중도탈퇴의 자율성을 알리고, 설문자료는 연구목적으로만 사용할 것과 대상자의 익명성과 비밀이 보장됨을 설명하였다. 연구에 관한 이해를 도울 수 있는 설명문과 연구자의 서명과 소속을 포함하는 문서화된 사전 동의서를 준비하여 설문지와 함께 배포하였고 일괄적으로 수거하였다. 또한, 해당 부대의 구체적인 명단이나 신상정보 등의 개인정보는 수집하지 않았다. 본 연구는 자료수집과정(설문지 작성)에서의 비자발적 참여와 통제되지 않는 상급 지휘관의 압력, 시간소요 및 응답의 불편감 등의 최소한의 위험성을 갖는다. 이에 대해 연구에 대한 충분한 정보를 제공하고 자발적으로 참여할 수 있도록 유도하였다. 또한, 자료수집을 통해 수집된 정보는 철저한 비밀보장과 익명성의 과정을 통해 처리하고, 원하는 경우 검사상의 결과를 통보하였다. 또한, 연구결과에서 본 연구대상자들의 우울, 불안, 자살사고가 매우 높은 수치를 보였으므로 이들을 대상으로 중재를 포함한 후속연구를 진행하였다.

4. 연구도구

1) 우울 (Center for Epidemiologic Studies - Depression Scale, CES-D)

우울은 일반인을 대상으로 가장 널리 사용되는 도구 중의 하나인 CES-D를 Kim (1993)이 변안한 것을 사용하였다. CES-D는 우울증의 지역사회 역학 조사용으로 미국 정신보건 연구원(National Institute of Mental Health; NIMH)에 의해 1971년에 개발된 우울척도로, 우울증의 일차 선별용 도구이다(Radloff, 1977). 총 20문항의 자가보고식 설문지로 0점에서 3점까지의 4점 Likert식 척도이고 총점의 범위는 0~60점으로 점수가 높을수록 우울증상의 정도가 높음을 나타내고, 임상적 수준 이상의 우울에 대한 절단점(cut-off score)은 16점으로 본다(Radloff, 1977). 신뢰도는 Kim (1993)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .85$ 였으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

2) 불안 (State Trait Anxiety Inventory, STAI)

불안은 Spielberger, Gorsuch와 Lushene (1970)이 개발한 상태-특성 불안 척도(STAI)를 Kim과 Shin (1978)이 한국어로 표준화하여 Kim (2003)이 사용한 도구에 의해 측정되었

다. 총 40개 문항으로 사람들이 일반적으로 느끼는 정도에 대한 특성불안 20문항과 현재 느끼는 정도에 대한 상태불안 20문항으로 구성되어 있다. '전혀 그렇지 않다'의 1점에서부터 '대단히 그렇다'의 4점까지 선택할 수 있는 4점 Likert식 척도로서 가능한 총점의 범위는 20~80점이고, 긍정형의 문항(특성불안: 1, 6, 7, 10, 13, 16, 19 / 상태불안: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20)은 역채점하였으며, 점수가 높을수록 불안 정도가 높다고 해석한다. STAI의 신뢰도는 Kim (2003)의 연구에서 특성불안이 Cronbach's $\alpha = .89$, 상태불안이 Cronbach's $\alpha = .92$ 였고, 본 연구에서는 특성불안이 .89, 상태불안이 .93이었다.

3) 자살사고 (Scale for Suicidal Ideation, SSI)

Beck, Kobacs과 Weissman (1979)이 개발한 자살사고척도(SSI)를 Park과 Shin (1991)이 번안하여 자기보고형 질문지로 변형한 것으로 측정하였다. 이 도구는 총 19문항으로 구성된 3점 척도의 도구이며, 점수의 범위는 0~38점으로 점수가 높을수록 자살사고의 정도가 높음을 나타낸다. 본 척도로 측정된 점수의 총점이 0~8점이면 정상, 9~11점이면 경도의 자살사고 상태, 12~14점이면 중등도의 자살사고 상태, 15점 이상이면 중도의 자살사고 상태를 의미한다. Park과 Shin (1991)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .94$ 였다.

5. 자료수집

자료수집은 2012년 4월부터 2012년 8월까지 그린캠프에 참여한 관심병사를 대상으로 5개월에 걸쳐 이루어졌다. 연구자가 경기도 내 일개 군단의 교육 담당 인사장교에게 전화, 이메일, 직접 접촉을 통해 본 연구에 대해 소개하고 연구진행 동의를 얻은 후, 대상자에게 연구설명문을 제공하고 서면동의를 받았다. 설문조사에 소요되는 시간은 약 20분 정도였으며, 수거된 총 94부의 자료가 모두 분석에 이용되었다.

6. 자료분석

SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 통계분석을 실시하였다. 대상자의 우울, 불안, 자살사고 수준은 기술통계를 실시하였다. 일반적 특성에 따른 우울, 불안, 자살사고의 차이는 t-test, ANOVA로 검정하였고, 대상자의 제 변인들 간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석

하였다. 대상자의 자살사고에 영향을 미치는 요인은 단계적 다중회귀분석을 사용하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 연령, 군복무기간, 계급, 종교, 학력, 가정의 경제수준, 미래에 대한 전망, 고민상담자 유무 등을 조사하였다. 연구대상자의 연령은 18세 이상 27세 이하로 평균 21.0세였다. 군복무기간은 6개월 이상 10개월 이하가 40명(43.5%)으로 가장 많았으며, 5개월 이하가 38명(41.3%), 11개월 이상이 14명(15.2%)이었다. 군대에서의 계급은 일등병 48명(52.2%), 이등병 41명(44.6%), 상병 3명(3.2%)의 순으로 나타났고, 종교는 있는 경우가 43명(46.7%), 없는 경우가 49명(53.3%)이었다. 학력은 고등학교 졸업 이하가 29명(30.9%), 대학재학 이상이 65명(69.1)이었다. 가정의 경제수준은 1점 '매우 낮음'에서 5점 '매우 높음'까지의 점수로 체크하도록 한 결과 평균 2.6점이었다. 또한, 미래에 대한 전망은 1점 '매우 희망적이다'에서 5점 '매우 절망적이다'까지의 점수로 체크하도록 한 결과 평균 3.6점이었다. '절망적이다'라고 응답한 대상자가 34명(36.2%)으로 가장 높게 나타났으며, '매우 절망적이다'와 '보통이다'가 각 23명(24.5%), '매우 희망적이다'가 7명(7.5%), '희망적이다'가 6명(6.4%) 순으로 나타났다. 고민을 상담하는 사람이 없는 경우는 54명(58.1%), 있는 경우는 39명(41.9%)이었다(Table 1).

2. 대상자의 우울, 불안 및 자살사고

군생활 적응의 어려움을 겪는 부적응 병사의 우울 정도는 평균 42.1 ± 13.10 점으로 나타났으며, 불안은 특성불안이 평균 61.9 ± 12.14 점, 상태불안이 평균 60.3 ± 15.05 점이었다. 자살사고는 평균 23.1 ± 9.52 점이었다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 우울, 불안, 자살사고

대상자의 일반적 특성에 따른 우울, 불안, 자살사고에 차이가 있는지 분석한 결과, 우울은 군복무기간($F=3.56, p=.033$), 계급($t=2.00, p=.049$), 미래에 대한 전망($F=12.39, p<.001$), 고민상담자 유무($t=3.62, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 그리고 특성불안은 군복무기간($F=3.90$,

Table 1. General Characteristics of Participants(N=94)[†]

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	Range
Age (year)	≤ 19	11 (11.7)	21.0±1.64	18~27
	20~21	60 (63.8)		
	≥ 22	23 (24.5)		
Period of military service (month)	≤ 5	38 (41.3)		
	6~10	40 (43.5)		
	≥ 11	14 (15.2)		
Military rank	Private 2nd class	41 (44.6)		
	Private 1st class	48 (52.2)		
	Corporal	3 (3.2)		
Religion	Have	43 (46.7)		
	None	49 (53.3)		
Education	≤ High school	29 (30.9)		
	≥ College	65 (69.1)		
Economic state in family (1: very low~5: very high)			2.6±0.91	1~5
Prospect for future (1: very hopeful~5: very Hopeless)	Very hopeful	7 (7.5)	3.6±1.15	1~5
	Hopeful	6 (6.4)		
	Moderate	23 (24.5)		
	Hopeless	34 (36.2)		
	Very Hopeless	23 (24.5)		
Persons that talk about trouble	Have	39 (41.9)		
	None	54 (58.1)		

[†] Except for missing data.**Table 2.** Level of Depression, Anxiety and Suicidal Ideation (N=94)

Variables	Categories	M±SD	Score range
Depression		42.1±13.10	8~60
Anxiety	Trait anxiety	61.9±12.14	23~80
	State anxiety	60.3±15.05	23~80
Suicidal ideation		23.1±9.52	0~38

$p=.024$), 계급($t=2.39$, $p=.019$), 미래에 대한 전망($F=7.68$, $p<.001$), 고민상담자 유무($t=3.06$, $p=.003$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 상태불안은 군복무기간($F=4.55$, $p=.013$), 계급($t=2.92$, $p=.004$), 미래에 대한 전망($F=4.60$, $p=.002$), 고민상담자 유무($t=2.85$, $p=.005$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 마지막으로 자살사고는 학력($t=2.66$, $p=.009$), 미래에 대한 전망($F=10.04$, $p<.001$), 고민상담자 유무($t=3.65$, $p=.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Table 3).

4. 제 변인들 간의 상관관계

대상자의 나이, 가정의 경제수준, 미래에 대한 전망, 우울, 특성불안, 상태불안, 자살사고 간의 상관관계는 Table 4와 같다. 대상자의 자살사고는 미래에 대한 전망($r=.56$, $p<.001$), 우울($r=.80$, $p<.001$), 특성불안($r=.55$, $p<.001$), 상태불안($r=.53$, $p<.001$)과 모두 유의한 양의 상관관계가 있었다(Table 4).

5. 자살사고에 영향을 미치는 요인

단일변량분석과 상관관계분석에서 자살사고와 통계적으로 유의한 관련이 있는 것으로 나타난 변수 중 미래에 대한 전망, 고민상담자 유무, 우울, 상태불안을 독립변수로 하고 자살사고를 종속변수로 하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 특성불안과 상태불안은 그 상관관계가 .92로 .80 이상으로 나타나, 본 연구대상자가 군생활이라는 특수한 상황에 처해 있는 점을 고려하여 두 변수 중 상태불안을 독립변수로 포함시켰다. 즉, 대상자의 자살사고에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 우울, 상태불안, 미래에 대한 전망(1점: 매우 희망적이다~5점: 매우 절망적이다)은 연속형 변수로 사용하고, 범주형

Table 3. Difference Analysis of Major Variables by General Characteristics of Participants

(N=94)[†]

Variables	Categories	n	Depression		Trait anxiety		State anxiety		Suicidal ideation					
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)				
Age (year)	≤ 19	11	44.8±12.90	0.26 (.770)	69.2±8.76	2.49 (.089)	68.2±11.33	1.93 (.151)	25.7±9.23	1.33 (.270)				
	20~21	60	41.9±13.90		61.5±12.84		59.9±15.37		21.9±10.18					
	≥ 22	23	41.6±11.29		59.7±10.67		57.7±15.06		25.0±7.46					
Period of military service (month)	≤ 5	38	44.4±11.05	3.56 (.033)	65.2±10.44	3.90 (.024)	64.9±13.48	4.55 (.013)	24.0±8.01	3.09 (.050)				
	6~10	40	42.6±13.78		60.9±13.37		58.7±16.22		24.3±10.15					
	≥ 11	14	33.8±14.48		a > c [‡]		55.1±10.72		a > c [‡]		51.6±12.70	a > c [‡]	17.4±10.55	
Military rank	Private 2nd class	41	44.88±11.09	2.00 (.049)	65.1±11.25	2.39 (.019)	65.0±13.89	2.92 (.004)	24.7±8.04	1.66 (.101)				
	≥ Private 1st class (including corporal)	51	39.59±14.31		59.1±12.45		56.1±15.05		21.5±10.45					
Religion	Have	43	40.3±12.45	1.11 (.272)	63.4±9.82	-1.14 (.257)	62.1±13.37	-1.19 (.238)	21.1±9.13	1.84 (.070)				
	None	49	43.4±13.77		60.6±14.02		58.4±16.55		24.7±9.79					
Education	≤ High school	29	45.4±11.44	1.62 (.108)	64.5±10.97	1.38 (.170)	64.0±14.02	1.60 (.114)	26.9±8.85	2.66 (.009)				
	≥ College	65	40.7±13.61		60.8±12.54		58.7±15.31		21.4±9.39					
Prospect for future	Very hopeful ^a	7	23.7±15.15	12.39 ($< .001$)	44.4±12.91	7.68 ($< .001$)	44.0±14.90	4.60 (.002)	11.6±9.62	10.04 ($< .001$)				
	Hopeful ^b	6	36.7±9.40		59.3±10.60		56.3±12.82		13.5±8.46					
	Moderate ^c	23	36.0±13.69		a < d, e		59.5±12.37		a < c, d, e [‡]		57.2±15.97	a < e [‡]	20.5±9.06	a, b, c < e
	Hopeless ^d	34	44.2±10.74		c < e [‡]		62.9±11.28				60.8±14.45		24.5±8.34	a < d [‡]
	Very Hopeless ^e	23	51.9±4.45				69.1±6.82				68.2±11.08		29.5±5.88	
Persons that talk about trouble	Have	39	36.9±13.40	3.62 ($< .001$)	57.8±12.11	3.06 (.003)	55.5±14.11	2.85 (.005)	19.3±10.02	3.65 (.001)				
	None	54	46.2±11.41		65.2±11.20		64.1±14.67		26.3±7.56					

[†] Except for missing data; [‡] Scheffé test.

Table 4. Correlation among Variables

(N=94)

Variables	Age	Economic state in family	Prospect for future	Depression	Trait anxiety	State anxiety
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Economic state in family	-.22 (.040)					
Prospect for future	-.01 (.920)	-.24 (.021)				
Depression	.02 (.870)	-.08 (.480)	.59 ($< .001$)			
Trait anxiety	-.14 (.183)	-.15 (.144)	.48 ($< .001$)	.77 ($< .001$)		
State anxiety	-.08 (.475)	-.15 (.153)	.40 ($< .001$)	.69 ($< .001$)	.92 ($< .001$)	
Suicidal ideation	.10 (.324)	-.20 (.053)	.56 ($< .001$)	.80 ($< .001$)	.55 ($< .001$)	.53 ($< .001$)

변수인 고민상담자 유무는 고민상담자 있음(기준집단: 고민 상담자 없음)으로 가변수 처리하여 총 4개 변인을 독립변수로 사용하였다. 독립변수의 상관관계가 모두 .80 미만($r = .28 \sim .68$), Durbin-Watson 통계량은 2.017로 나타나 자기 상관의 문제는 없었고, 공차한계(tolerance)는 0.65로 1.0 이하로 나타났고 분산팽창계수(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.55로 10보다 작아 다중공선성의 문제가 없음을 확인하였다.

그 결과, 우울($\beta = .70, p < .001$), 미래에 대한 전망($\beta = .17,$

$p = .036$)이 유의미한 영향요인으로 규명되었다. 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며($F = 84.17, p < .001$), 이 변인들은 자살사고 전체 변량의 65.0%를 설명하는 것으로 나타났다. 회귀방정식에 따른 독립변수에 의한 종속변수의 변화 정도를 의미하는 회귀계수(B)는 우울은 0.50, 미래에 대한 전망은 1.34로 나타나, 우울점수가 높아지고 미래에 대한 전망이 절망적일 때 자살사고가 더욱 증가하는 것으로 나타났다(Table 5).

Table 5. Factors influencing on Suicidal Ideation

(N=94)

Predictors	B	β	t	p	VIF [†]	Cumulative R ²	Cumulative Adj R ²	F	p
(Constant)	-2.58		-1.20	.004					
Depression	0.50	0.70	9.02	<.001	1.55	.64	.63	84.17	<.001
Prospect for future	1.34	0.17	2.14	.036	1.55	.65	.65		

†VIF=variance inflation factor.

논 의

본 연구는 군생활 적응의 어려움을 겪는 부적응 병사를 대상으로 우울, 불안, 자살사고의 정도 및 관련요인에 대해 탐색하고, 자살사고에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 수행되었다. 주요 연구결과를 중심으로 논의하고자 한다.

우선, 본 연구대상자의 일반적 특성은 연령은 평균 21.0세, 군복무기간은 10개월 이하가 84.8%, 계급은 일등병과 이등병이 96.8%로 대부분을 차지했다. 즉, 그린캠프에 입소하여 본 연구에 참여한 부적응 병사들은 대개 20대 초반의 후기 청소년 또는 초기 성인 시기였고 입대 후 10개월 이내의 초기에 적응 및 심리적인 문제를 보인 경우이며 계급도 낮은 병사들이었다. 종교는 없는 경우가 49명(53.3%)으로 있는 경우보다 좀 더 많았고, 학력은 대학재학 이상이 69.1%였으며 가정의 경제수준은 1점('매우 낮음')에서 5점('매우 높음')의 수준에서 평균 2.6점으로 중간 수준이었다. 평소 고민을 상담해주는 사람이 없는 경우가 54명(58.1%)으로 있는 경우보다 많았고, 미래에 대한 전망은 1점('매우 희망적')에서 5점('매우 절망적')의 수준에서 평균 3.6점, '절망적' 또는 '매우 절망적'이라고 응답한 대상자 수가 57명(60.7%)으로 나타나, 고민이나 힘든 점이 있어도 함께 나누거나 지지해주는 자원이 없는 경우가 많았고, 자신의 미래에 대해서도 부정적으로 지각하는 편이었다. 20대 초반의 일반 병사들을 대상으로 한 Koo (2006)의 연구에서는 진로에 대한 고민이 있는 병사가 56.1%로 나타났는데, 20대 초반의 병사들이 연령 상 장래의 진로에 대한 고민이 많은 시기이지만 군생활 중 진로를 준비할 여건이 마련되어 있지 않고, 외부 사회와의 단절로 인해 불안이 가중되는 점을 지적한 바 있다. 부적응 병사들은 일반병사들의 군생활 중 진로개발의 어려움에 더해 여러 가지 심리적인 문제로 대처 능력이 낮고 자원이 부족한데다 부적응자로 선별되었다는 자기 낙인(stigma) 현상으로 위축되어 미래에 대한 절망감이 더욱 가중되는 것으로 사료된다.

본 연구대상자들의 정신건강 수준을 살펴보면, 우선 우울 정도는 평균 42.1±13.10점으로 같은 도구를 사용하고 일반

병사를 대상으로 한 Kim 등(2011)의 연구에서 우울정도가 평균 11.2±7.00점으로 나타난 것과 비교했을 때 매우 높은 수준이었다. 16점 이상의 경도 이상의 우울을 보인 대상자도 총 90명(95.7%)으로 조사대상의 대부분을 차지하였다. 관심병사 115명을 대상으로 다른 도구인 Beck Depression Inventory (BDI)를 사용하여 우울 정도를 측정된 Jeung과 Lee (2011)의 연구에서는 우울 점수가 평균 38.6점으로 측정되었는데, BDI 도구의 우울 판정 기준(경우울 10~15점, 보통 우울 16~23점, 심각한 우울 24~63점)을 고려해 볼 때, 상당히 높은 수준의 우울 정도가 보고되어 본 연구대상자의 우울에 대한 결과와 유사하였다. 본 연구와 동일한 우울 도구를 사용하고 일반병사를 대상으로 한 또 다른 연구들에 의하면, 경도 우울 이상의 대상자 비율이 Kim 등(2011)의 연구에서 22.2%, Hyun 등(2009)의 연구에서 24.0%, 그리고 Koo (2006)의 연구에서 52.4%인 것으로 나타났다. 이는 군에서 적응의 문제로 관리되고 있는 부적응 병사들이 일반 병사와 비교했을 때 매우 높은 우울상태를 경험한다는 것을 확인해주는 결과로서, 그러한 우울 증상이 임상적 수준에서 어느 정도인지 면밀히 조사하고 객관적으로 분석해 볼 필요가 있겠다.

본 연구의 특성불안과 상태불안의 평균은 각각 61.9점, 60.3점으로 나타났다. Kim 등(2011)의 일반 육군 병사의 점수가 36.6점, 34.7점, Kim (2007)의 공군신병의 점수가 45.4점, 43.2점, Koo (2006)의 일반 병사의 상태불안의 점수가 44.2점인 것과 비교했을 때 높은 수준이다. 우울과 마찬가지로 불안 역시 본 연구의 부적응 병사들은 일반병사보다 훨씬 높은 불안수준을 경험하는 것으로 나타났는데, 이는 부적응 병사들의 정신건강상태가 매우 부정적임을 시사해준다.

본 연구의 자살사고 수준은 평균 23.1점으로 중도 이상의 심각한 자살사고를 의미하는 15점보다 훨씬 높은 수치로 나타났다. 이는 관심병사를 대상으로 한 Jeung과 Lee (2011)의 연구에서 자살사고가 있는 집단이 60.9%로 나타난 것과 유사한 결과로 부적응 병사들의 자살사고 수준이 매우 높음을 알 수 있다. 일반 병사들과 비교해 보면, 후방 지역 군인들을 대상으로 본 연구와 동일한 도구를 사용한 An 등(2010)의 연구에

서 자살사고의 평균이 1.34점, 경도의 자살사고 상태가 2.3%, 중등도의 자살사고 상태가 1.0%, 중도의 자살사고 상태가 0.3%로 보고되었고, 미국 내 일반 병사를 대상으로 한 Shira 등(2011)의 연구에서는 2.8%에서 자살사고가 있는 것으로 나타나, 부적응 병사들의 자살사고의 수준은 일반병사에 비해 확연히 높음을 확인할 수 있었다.

이와 같이, 본 연구에서 부적응 병사들의 우울, 불안, 자살사고의 수준은 일반인은 물론, 일반병사들에 비해서도 확연히 높았으므로, 이들의 정신건강 상태가 임상적 수준에서 어느 정도 심각한지 심도 있게 파악해야 하고 필요한 경우 응급의 정신과적 상담 및 중재가 제공되어야 할 것이다. 한편, 부적응 병사들이 자가보고한 자료가 그들의 실질적인 상태와 어느 정도 일치하는지에 대해서도 고려해 보아야 한다. 부적응 병사들은 군생활 중 주로 지휘관에 의해 선별된 이후 비잔-그린캡프에 입소하면서, 이들은 대부분 현역 부적합 판정이라는 과정에 놓이게 되고, 궁극적으로 조기 전역과 같은 현실적인 이차적 이득(secondary gain)의 영향을 받을 수 있기 때문이다. 즉, 정신과적 문제로 인식될 수 있는 행동상의 증상은 조작이 가능하며 부적응 병사 집단 내에서 환자 역할(patient role)을 학습할 수 있고 자신의 상태가 아닌 의도대로 설문에 응답할 가능성이 있다. 이는 국내 군복무체계인 의무병 제도 하에서 자의적인 군입대가 아닌 경우에는 더욱 그러하다. 따라서, 이들에 대한 연구작업 시 환자 역할로 인한 과잉 보고의 가능성을 염두해 두고 연구의 전 과정에서 이로 인한 편중(bias)을 최대한 줄일 수 있는 세심한 노력이 필요하며(예: 연구참여를 통해 자가보고하는 자료에 군 상위체계에 보고되지 않음을 명시) 자가보고식 외의 관찰이나 인터뷰와 같이 다른 객관적인 자료수집방법을 병행하는 것이 요구된다. 또한, 군 체제 내 관리 및 정책 차원에서, 병사들의 정신건강상태를 환자역할로 인한 증상으로부터 실제로 임상적 수준의 심각한 정신건강문제의 사례를 구별하고 근거피 현상의 수단으로 악용되지 않도록 객관적으로 평가하며 규명된 정신과적 증상을 효과적으로 치료하고 관리하기 위해 다각도의 방안이 필요하다. 이에 정신건강 전문가들의 적극적 개입이 시급하며, 군 지휘조직을 대상으로 한 정신건강 교육이나 군 내 의료자원(간호장교, 군 의관 등)을 정신건강전문가로서 훈련시키는 등의 인력 개발을 제안하고자 한다.

일반적인 특성에 따른 대상자들의 우울, 불안, 자살사고의 차이를 살펴보면 다음과 같다. 우선, 군복무 기간에 따른 정신건강 변들의 차이는 우울, 불안은 군복무기간이 5개월 이하인 그룹이 11개월 이상인 그룹보다 유의하게 높게 나타났고 자살

사고는 군복무기간에 따른 세 집단 간의 차이가 유의한 수준으로 나타났($p=.050$). 이는 입대 초기에 우울과 불안 수준이 높게 나타난 Hyun과 Kim (2007) 및 Kim (2003)의 연구와 일치하는 결과이다. 또한, 전반적인 경향성은 군복무 기간이 긴 집단일수록 짧은 집단에 비해 우울과 불안 점수가 낮아졌고, 자살사고는 10개월 이하의 집단에서 높았던 점수가 11개월 이상 집단에서 낮아지는 것으로 나타났는데, Hyun 등(2009)의 연구에서 군복무기간이 길수록 군 적응 정도가 좋은 것으로 보고한 것과 맥락을 같이 하는 결과이다. 이와 같이 입대 초기에 나타나는 부정적인 정신건강 상태는 이들이 이 시기에 경험하는 새로운 환경과 업무에 대한 적응과 대인관계 등의 어려움(Hyun & Kim, 2007)에서 기인되는 것으로 사료된다. 계급이 가장 낮은 이등병이 일등병, 상병보다 통계적으로 유의한 차이로 우울, 불안 수준이 높은 것으로 나타났는데, 군복무기간이 짧을수록 병사들이 계급이 낮다는 점에서 위의 결과와 연관되고 계급이 높을수록 병사들의 군적응도가 높아진 Park과 Jeong (2006)의 연구, 계급이 높은 병사가 군 내에서 맡은 임무를 성공적으로 수행하는 것으로 나타난 Hourani, Williams와 Kress (2006)의 연구결과와 일치한다. 그러나 Hyun 등(2009)의 연구에서는 계급에 따라 군 적응의 유의한 차이는 없었고 Hyun과 Kim (2007)은 계급이 높은 전역 즈음에 오히려 사회로 돌아가 적응해야 하는 부담감으로 인해 우울, 불안을 경험하게 된다고 하였다. 이를 통해 군복무 전체 기간에서 걸쳐 경험하는 병사들이 경험하는 심리적 상태가 역동적이고 특정한 변화의 추이가 나타날 수 있음을 유추할 수 있다. 따라서 향후 군복무 기간에 따른 정신건강 상태의 변화에 대한 보다 정밀한 분석이 요구되고, 군내에 효과적인 정신건강관리 체계를 마련하고자 할 때 이 점을 고려하는 것이 필요하겠다.

대학 재학 이상으로 학력이 높은 대상자는 고졸 이하의 대상자보다 자살사고가 유의한 수준에서 낮게 나타났다. 이는 학력이 높을수록 자살사고가 낮게 나타난 An 등(2010)의 연구, 학력이 높을수록 정신건강이 좋게 나타난 Smith 등(2007)의 연구, 학력이 높을수록 군생활 적응이 높아진 Joe (2003)의 연구결과들과 일치한다. 그러나 중, 고등학교 졸업인 대상자가 대학교 재학 중이거나 졸업한 대상자보다 군 적응도가 높게 나타난 Hyun 등(2009)의 연구결과, 교육수준과 정신건강에 유의한 관계가 없는 것으로 보고된 여자군인을 대상으로 한 Lindstrom 등(2006)의 연구결과와 상반되기 때문에 이에 대한 반복연구가 더 필요할 것으로 사료된다.

진로에 대한 전망에 따른 우울, 불안, 자살사고의 차이분석에서는 세 변인 모두 유의확률 $<.001$ 수준에서 유의한 차이

가 있었고, 상관관계 결과에서도 진로에 대한 전망을 절망적으로 인식할수록 우울, 불안, 자살사고 수준이 높은 것으로 분석되었다. 이는 제대 후의 진로를 희망적이거나 보통이라고 인식한 병사가 비관적이라고 인식한 병사보다 군 적응도가 높게 나타난 Park과 Jeong (2006)의 연구와 진로고민이 많을수록 군생활 스트레스가 증가하고 불안이 증가한다고 보고한 Koo (2006)의 연구결과와 유사하였다. 본 연구대상자들은 평균 연령이 20대 초반의 후기 청소년 시기로 진로에 대한 고민이나 불확실성이 크고, 발달 특성 상 대응능력이 낮은데다, 심리적인 문제로 건설적인 역량 발휘가 어렵고 부적응자라는 낙인을 경험하기 때문에, 미래에 대한 절망적인 예측이 가중되고 그 정도에 따라 주요 정신건강 변인들과 밀접한 연관성을 보이는 것으로 사료된다.

한편, 고민상담자가 없는 대상자가 있는 대상자보다 우울, 불안, 자살사고 수준이 모두 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이는 부적응 병사들의 정신건강의 결과나 관리에 있어 지지체계의 중요성을 시사하는 결과이다. 최근 군에서 자살사고 예방을 위해 도입한 병영생활 전문상담관 제도의 필요성이 제기되고 실제 시행이 이루어지고 있다. 그러나 본 연구대상자들이 고민상담자가 없다고 응답한 대상자가 58.1%로 과반수 이상이었으며, 고민상담자 있다고 응답한 경우도 39명(41.9%) 중 고민상담자가 가족과 군 밖의 친구인 경우가 28명(71.8%)으로 대부분을 차지하였다. 따라서 전문상담관 제도의 개선과 활성화, 정신보건센터와의 연계 등을 포함하여 병사들의 정신건강문제를 효율적으로 다루기 위해 다양한 차원의 인적 자원을 보다 적극적으로 활용해야 한다고 본다. 특히, 군 내 접근성과 인력확보가 상대적으로 용이한 건강관리자인 간호장교들을 정신건강관리자로서 훈련시키고 이들이 병사들의 정신건강관리에 역할을 할 수 있도록 지원하는 방법을 이 문제에 대한 대안 중의 하나로 제안하고자 한다.

본 연구의 제 변인들 간의 상관관계 결과에 의하면, 우울, 불안, 자살사고는 미래에 대한 전망과 함께 모두 $p < .001$ 수준에서 상호 간의 양적 상관관계가 있었다. An 등(2010)의 후방 지역 군인 대상 연구에서 우울과 스트레스 간에 유의한 양의 상관관계가 나타난 것과 유사하게, 우울, 불안, 자살사고와 같은 주요 정신건강문제들이 서로 유기적으로 관련되어 있고 함께 나타나는 것을 알 수 있다. 그 외, 가족의 경제적인 상태는 미래에 대한 전망($r = -.24, p = .021$), 자살사고($r = -.20, p = .053$)와 음의 상관관계가 있었다. 즉, 가족의 경제적인 상태가 높을수록 미래에 대한 전망은 희망적이고 자살사고는 줄어드는 것으로 20대 초반의 부적응 병사들에게 가족의 경제적인

상태가 자신의 진로를 예상하는 데 얼마나 중요하게 지각되는지 유추할 수 있다.

마지막으로, 자살사고에 영향을 미치는 요인에 관한 회귀분석 결과, 우울과 미래에 대한 절망적인 전망이 양의 회귀계수값으로 유의한 영향요인으로 규명되었고 불안은 제외되었다. 이들 변인은 자살사고를 65.0% 설명하였고, 자살 사고에 가장 핵심적인 영향요인은 우울이었다. 이는 우울이 후방 지역 군인의 자살사고 영향요인으로 분석된 An 등(2010)의 연구결과와는 물론, 청소년과 골관절염을 가진 노인을 대상으로 한 연구(Lee, Oh, & Kang, 2011; Seo & Lee, 2011)에서도 자살사고의 가장 주요한 영향요인이 우울이었던 것과 일치하였다. 자살은 우울과 깊은 관련이 있고(Park & Shin, 1991), 군생활에서 나타나는 스트레스, 심리적인 불안정, 개인적 특성 등의 여러 가지 요인으로 인해 우울증상이 나타날 수 있고, 이는 군 적응을 어렵게 한다(Hyun et al., 2009). 따라서 군인의 자살을 예방하기 위한 중재를 하고자 할 때, 우울에 대해 면밀히 파악하는 것이 매우 중요하고 우울에 초점을 맞추어 접근하는 것이 가장 효과적인 방법이 될 수 있을 것이다. 본 조사에서 미래에 대한 전망 역시 자살사고의 영향요인인 것으로 나타났다. 즉, 자신의 진로에 대한 전망이 절망적일 때 자살사고가 더욱 증가하는 것으로 20대 초반의 젊은 병사들에게 미래에 대한 생각이 얼마나 중요한지 확인할 수 있다. 이에 군생활 중에서도 병사들인 자신의 진로에 대해 건설적으로 구상하고 제한된 범위 내에서라도 성취감이나 성장을 경험할 수 있는 활동들이 이루어진다면, 이들이 극단적인 정신건강상태에 놓이는 것을 일부 차단할 수 있을 것으로 본다. 그러나 Koo (2006)의 연구에서 진로고민이 우울과 자살사고에 대한 유의한 변량을 예측하지 못하였고, 타살사고에 대해 유의하였기 때문에 이에 대한 추후 연구가 더 필요할 것이다. 한편, 우울, 불안, 좌절감은 전통적으로 잘 확립된 자살의 위험요인들이지만(Ribeiro et al., 2012) 본 연구에서 불안은 상관성은 유의하였으나 인과적인 회귀분석 단계에서는 유의하지 않았다. 불안은 국내 자살사고 영향요인 연구에서 상대적으로 많이 다루어지지 않았고 군인대상의 연구에서는 거의 전무하므로 자살사고와 불안의 관계에 관한 보다 심층적인 추후연구가 필요하다. 또한, Ribeiro 등(2012)은 미국의 젊은 병사들을 대상으로 우울과 좌절감보다 강력한 자살사고 예측요인으로 수면문제를 보고한 바 있어, 군인들을 대상으로 다른 가능한 자살사고 영향요인을 탐색하는 포괄적인 상관관계연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구는 그린캠프에 입소한 부적응 병사를 대상으로 우

울, 불안, 자살사고에 대해 탐색하고, 선행연구의 일반 병사들의 결과와 비교하였으며, 우울과 미래에 대한 절망적인 인식이 자살사고의 주요 영향요인임을 확인하였다. 향후 군 자살사고를 예방하기 위해 우울에 대한 중재 접근이 중요하며, 군 내에서 젊은 병사들이 자신의 진로를 보다 긍정적으로 준비하고 성장을 경험할 수 있는 활동 및 여건 마련이 도움이 될 것이다. 또한, 보다 많은 부적응 병사들을 대상으로 우울, 불안, 자살사고 외에 다른 정신건강 변인에 대한 고찰이 필요하며, 본 연구에서 규명된 우울, 불안, 자살사고 관련요인을 고려하여 정신건강 중재 프로그램을 개발하고 적용하는 실험적 연구를 제안하고자 한다. 한편 부적응 병사들의 우울, 불안, 자살사고를 포함한 정신건강 상태의 수준이 매우 낮은 편이고, 겉으로 드러나는 행동상의 면으로 파악해야 하고 본인의 의도대로 조작이 가능한 정신건강문제의 특성상 군 내에서 병사들의 정신건강문제를 명확히 파악하고 그 심각성이나 일시성을 고려하여 현역 유지가 불가능한 정도의 임상적 수준의 상태를 규명하고 환자역할의 증상으로부터 선별하는 데 어려움이 있다. 이에 정신건강 전문가의 개입을 통한 보다 체계적인 정신건강 관리체계를 갖추는 것이 시급하고, 의료자원으로서 간호장교들의 정신건강관리능력을 훈련시켜 활용하는 방안 및 정책을 제안한다. 본 연구는 비교적 접근하기 어렵고 활발한 연구활동이 이루어지지 않은 군 내 부적응 병사들을 대상으로 한 점에서 연구의 의의를 찾을 수 있고, 적은 수의 표본수로 인한 검정력 약화(80%)와 한 기관에서만 자료수집이 이루어져 일반화하기 어려운 점, 제한적인 자가보고식 단일 자료수집방법, 5개월에 걸친 자료수집기간으로 인한 시간차 편중(bias)의 가능성 등의 제한점을 갖고 있다.

결론

본 연구는 군생활 적응의 어려움을 겪는 부적응 병사의 우울, 불안, 자살사고의 정도를 파악하고, 이들의 관련요인 및 자살사고 영향요인을 규명하고자 수행되었다. 본 연구결과 부적응 병사의 우울, 불안, 자살사고 모두 일반 병사에 비해 매우 높은 수준으로 나타났다. 우울, 불안, 자살사고의 관련요인으로 군복무기간, 계급, 학력, 미래에 대한 전망, 고민상담자 유무 등이 있었고 자살사고의 영향요인으로 우울과 진로에 대한 절망적인 인식이 규명되었다. 군 내 정신건강문제를 명확히 파악하고 보다 체계적인 정신건강관리체계를 갖추기 위해 전문가 개입이 시급하며, 군생활 내에 젊은 병사들의 진로개발을 위한 활동과 자살 예방을 위한 우울 중재 프로그램, 간호장

교의 활용에 대한 안을 제언함으로써 정책 제언 및 간호의 확장 측면에서 기여하고자 한다.

REFERENCES

- An, H. J., Kwon, S. C., & Kim, H. M. (2010). Factors that influence non-combat military soldiers' suicidal ideation. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 19*, 299-306.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicide intention: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 47*, 343-362.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods, 41*, 1149-1160.
- Han, I. Y. (1999). Mental health of Korean soldiers and their need for social service. *Mental Health & Social Work, 8*, 199-219.
- Hourani, L. L., Williams, T. V., & Kress, A. M. (2006). Stress, mental health, and job performance among active duty military personnel: Findings from the 2002 department of defense health-related behaviors survey. *Military Medicine, 171*, 849-856.
- Hyun, J. H., & Kim, H. G. (2007). The effect of anger management program for adjustment of soldiers. *Mental Health & Social Work, 27*, 5-27.
- Hyun, M. S., Chung, H. I., & Kang, H. S. (2009). Influencing factors on military adaptation among Korean soldiers. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 18*, 305-312.
- Jang, S. (2008). The army of regulation and control and the soldiers of resistance and despair. *Korean Literature, 12*(4), 259-282.
- Jeung, S. Y., & Lee, D. G. (2011). Psychological characteristics of soldiers at suicide risk. *Korean Journal of Counseling, 12*, 897-914.
- Joe, S. Y. (2003). Relations of health promoting behaviors, mental health, and military life adjustments of soldiers. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 12*, 164-171.
- Kim, I. Y. (2007). *The effect of communication program for air university students' self-efficacy and communication*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Kim, J. T., & Shin, D. G. (1978). A study based on the standardization of the STAI for Korea. *New Medical Journal, 21* (11), 69-75.
- Kim, S. A. (1993). *Ethnic identity, role integration, quality of life, and mental health in Korean-American woman*. Unpublished doctoral dissertation, University of Texas, Austin.

- Kim, S. A., Kim, H. L., Woo, C. H., Park, S. I., & Keum, R. (2011). Communication abilities, interpersonal relationship, anxiety, and depression in Korean soldiers. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 20*, 81-90.
- Kim, S. S. (2003). *A study on the level of soldiers' anxiety and anxiety-related factors*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Koo, S. S. (2006). A study on mental health of new generation soldiers. *Mental Health & Social Work, 24*, 64-93.
- Lee, S. H., Oh, K. O., & Kang, M. H. (2011). A study on factors affecting the suicidal ideation in older adults with osteoarthritis. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 20*, 103-110.
- Lindstrom, K. E., Smith, T. C., Wells, T. S., Wang, L. Z., Smith, B., Reed, R. J., et al. (2006). The mental health of U.S. military women in combat support occupations. *Journal of Women Health Nursing, 15*, 162-172.
- Ministry of National Defense. (2013). *The status of death in army*. Seoul: Author.
- Park, K. B., & Shin, M. S. (1991). Perceived stress and suicidal ideation of high school students. *Korean Journal of Clinical Psychology, 10*, 298-314.
- Park, Y. J., & Jeong, W. C. (2006). A study on factors in military adjustment of generation soldiers. *Social Science Research, 22*(2), 73-93.
- Radloff, L. (1977). The CES-D scale: A self report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*, 385-401.
- Ribeiro, J. D., Pease, J. L., Gutierrez, P. M., Silva, C., Bernert, R. A., Rudd, M. D., et al. (2012). Sleep problems outperform depression and hopelessness as cross-sectional and longitudinal predictors of suicidal ideation and behavior in young adults in the military. *Journal of affective disorders, 136*, 743-750.
- Rodriguez, J. R., Quiones-Maldonado, R., & Alvarado-Pomales, A. (2009). Military suicide: Factors that need to be taken into consideration to understand the phenomena. *Boletin de la Asociacion Medica de Puerto Rico, 101*(3), 33-41.
- Seo, M., & Lee, Y. J. (2011). Psychosocial factors influencing suicidal ideation in adolescents. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 20*, 281-290.
- Shin, H. D. (2006). *The effects of college student's self-efficacy on the ways of coping stress and social problem-solving ability*. Unpublished master's thesis, Kwanwoon University, Seoul.
- Shira, M., David, D. L., Nancy, A. S., Gregory, A. G., Mark, A. R., Thomas, J. M., et al. (2011). Killing in combat, mental health symptoms, and suicidal ideation in Iraq war veterans. *Journal of Anxiety Disorders, 25*, 563-567.
- Smith, T. C., Zamorski, M., Smith, B., Riddle, J. R., LeardMann, C. A., Wells, T. S., et al. (2007). The physical and mental health of a large military cohort: Baseline functional health status of the millennium cohort. *BMC Public Health, 340*(7), 1-13.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. (1970). *Manual for the state-trait anxiety inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.