

## 한국 육군 일개 사단에서 군 복무 부적응자들의 정신의학적 평가 : 그린캠프 참가자들을 중심으로

국립춘천병원,<sup>1</sup> 연세대학교 의과대학 정신과학교실<sup>2</sup>

김주현<sup>1</sup> · 강석훈<sup>1</sup> · 예병석<sup>1</sup> · 황현국<sup>1</sup> · 서재원<sup>1</sup> · 채공주<sup>1</sup> · 이환배<sup>1</sup> · 김찬형<sup>2</sup>

### Psychiatric Evaluation of Maladaptive Male Conscripts in a Division of the Republic of Korean Army : Focus on Green Camp Participants

Juhyun Kim, MD<sup>1</sup>, Suk-Hoon Kang, MD<sup>1</sup>, Byoung Seok Ye, MD<sup>1</sup>, Hyunkuk Hwang, MA<sup>1</sup>,  
Jaewon Suh, MD<sup>1</sup>, Gongju Chai, RN<sup>1</sup>, Hwanbae Lee, MD<sup>1</sup> and Chan-Hyung Kim, MD, PhD<sup>2</sup>

Chuncheon National Hospital<sup>1</sup>, Chuncheon, Departments of Psychiatry<sup>2</sup>, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

#### ABSTRACT

**Objectives** : In this study, we aimed to elucidate the demographic and psychological characteristics of maladaptive soldiers in the Republic of Korean Army.

**Methods** : Study participants included 110 male conscripts who had participated in the Green camp, which was a form of group psychosocial treatment program for maladaptive soldiers. All participants were interviewed and diagnosed by a psychiatrist, and classified into two groups according to whether they left or rejoined the army. We analyzed the differences between these two groups in terms of demographic features, psychiatric diagnosis and the Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) subscores.

**Results** : Compared with soldiers who rejoined their units, those who left military service exhibited significantly lower educational level ( $p=0.041$ ) and a higher rate in psychiatric treatment prior to enlistment ( $p=0.011$ ). Among the 106 subjects, 63 (59.4%) and 23 (21.7%) were diagnosed with personality disorder and adjustment disorder, respectively. Further, those who left military service were diagnosed more frequently with mood disorder ( $p=0.001$ ) and schizophrenia ( $p=0.014$ ) than those who rejoined their units. Additionally, the MMPI scores of soldiers who left military service were significantly higher on the psychasthenia ( $p=0.028$ ) and schizophrenia ( $p=0.039$ ) scales than those of soldiers who rejoined their units.

**Conclusion** : Most of the maladaptive soldiers were diagnosed with mental disorders. The results of this study suggest that systematic, consistent psychiatric evaluation and intervention for maladaptive male conscripts is crucial in the Republic of Korean army. (Anxiety and Mood 2010;6(2):131-136)

**KEY WORDS** : Military psychiatry · Mental disorders · Adaptation · Psychology · MMPI.

## 서 론

외국 연구에 따르면, 후기 청소년기와 초기 성인기의 정신장애 유병률은 23.8~36.6%로 보고 되었으며,<sup>1-3</sup> 2006

년에 시행한 국내역학조사에서 18세에서 29세의 일년 정신장애 유병률이 19.2%였다.<sup>4</sup> 정신장애의 비율은 소아기부터 청소년기까지 증가하다가 초기 성인기에 최고점에 이르며,<sup>3</sup> 또한 정신의학적으로 초기 성인기는 정신분열병의 호발 시기이고, 인격장애를 비롯한 다른 정신장애들이 발생할 수 있는 시기이다.<sup>5</sup>

현재 우리나라는 의무병제로, 19세에서 20대 초반의 남성들은 징병검사를 통해 결격사유가 없는 경우, 대부분 2년에서 2년 6개월 간 군대에서 군복무를 하게 된다. 이 시기에 군에 입대한 남성에서 정신장애의 발견은 매우 중요

접수일 : 2010년 10월 9일 / 수정일 : 2010년 10월 14일

게재확정일 : 2010년 10월 15일

#### Address for correspondence

Suk-Hoon Kang, M.D., Chuncheon National Hospital, 713 Wonchang-ri, Dong-san-myeon, Chuncheon 200-843, Korea

Tel : +82.33-260-3206, Fax : +82.33-260-3212

E-mail : ironmed@korea.kr

하다. 정신장애를 가지고 있거나, 정신장애에 취약성을 가지고 있는 개인은 군 복무에 적응하기가 어려우며, 강한 통제와 신체적 활동이 증가하는 군 복무가 이들의 상태를 악화시킬 수도 있기 때문이다.<sup>6</sup> Hoge 등의 연구에 따르면 군 복무 중인 군인들에서 정신장애가 가장 주요한 공중 보건 문제였고, 직업적 기능에 장애를 주는 첫번째 요인이었으며, 정신장애로 입원치료를 한 군인들 중 약 50%가 6개월 내에 제대를 하였다고 보고하였다.<sup>7</sup> 또 다른 연구에서는 정신장애로 입원치료를 한 군인들이 다른 내외과적 질환으로 입원치료를 한 군인들보다 비행, 법적 문제, 술 또는 약물과 관련된 문제, 무단 이탈 등의 행동 문제를 더 흔하게 보인다는 결과를 보고하였다.<sup>8</sup>

최근 군에서 자살 사고 등의 여러 가지 정신보건 문제가 지속적으로 증가하고 있어, 우리 군에서는 다양한 정신의학 평가와 이를 통해서 분류된 군 복무 부적응 장병을 대상으로 복무 적응을 위한 다양한 프로그램을 운영하고 있다. 전 육군에서 시행하고 있는 대표적인 프로그램인 그린캠프는 군 복무 부적응을 보이는 군인들을 대상으로 복무 적응을 돕고, 자살사고를 예방하기 위한 일종의 집단 상담 형태의 심리치료 프로그램이라고 할 수 있다.<sup>9</sup> 2004년에 군중 장교들에 의해 처음 시행되었으며,<sup>9</sup> 현재는 다양한 경험과 해당 부대의 특색에 맞게 수정 보완되어 운영 중이다.

본 연구는 강원도 소재 일 사단의 그린캠프에 참가한 군인 장병들을 대상으로 하여, 군 복무 중 개인 생활기록부 등의 자료를 검토하고 정신과적 면담을 통해 정신과적 평가를 하였다. 이전 복무 부적응 군인들을 대상으로 정신과적 평가를 한 연구들은 군 정신과 입원환자 또는 군 정신과에서 의병제대한 사병들을 대상으로 하였다.<sup>10-13</sup> 하지만, 일반 사회와 마찬가지로, 군대에서도 정신장애의 조기 진단과 조기개입이 중요한 정신보건문제로 대두되고 있으며, 다양한 형태의 복무 부적응을 보이는 군인 장병들에 대한 적절한 평가의 필요성이 증가하고 있다. 따라서 본 연구는 군 복무 중인 복무에 부적응을 보이는 군인 장병들을 대상으로, 이들의 인구통계학적 특성과 정신과적 진단 및 임상 심리학적 특성을 살펴보고 향후 이들에 대한 정신보건적 접근에 도움이 되고자 시행되었다.

## 대상 및 방법

### 대상 및 방법

2009년 4월부터 2009년 11월까지 8개월 간 강원도 소재 모 사단 그린캠프에 참가한 사병 110명을 대상으로 하였다. 그린캠프는 복무 부적응을 보이는 병사, 자살 우려

자, 정신질환이 의심되는 병사들을 대상으로 2주간 시행되는 집단상담형태의 프로그램이다.

모든 참가자는 프로그램 2주차 때, 정신과 전문의 1인과 면담을 하였고, 면담과 생활기록부를 통해서 계급, 학력, 가족 사항 등에 대한 인구통계학적 자료와 입대 전 정신과 치료 유무에 대한 자료를 수집하였다. 임상적 진단은 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Forth Edition, text revision(DSM-IV-TR)<sup>14</sup>에 의거하여 명명하였으며, 국군병원 또는 민간병원에서 진료 받은 적이 있는 경우 타 병원의 진료 소견을 참고하였고, 정신과 군의관의 소견이 있는 경우 참고로 하였다. 두 가지 이상의 질환으로 진단이 가능한 경우, 가장 적합한 진단 하나를 선택하였다. 각 대상자는 2주간의 프로그램 후, 1) 군 복무로 복귀군(이하 자대 복귀군), 2) 부적격자로 전역 고려군(이하 전역군)으로 평가되었다.

임상 심리 평가는 그린캠프 참여한 첫째 날 한국판 미네소타 다면적 인성검사(Minnesota Multiphasic Personality Inventory, 이하 MMPI)를 시행하였다. MMPI 검사는 1940년대 Starke Hathaway와 Jovian McKinley에 의해 비정상적인 행동을 객관적으로 관찰하기 위한 한가지 수단으로 만들어 졌으며, 가장 널리 쓰이고 가장 많이 연구되어 있는 객관적 성격 검사이다.<sup>15</sup> 본 연구에서는 김영환 등(1989년)이 재표준화 한 383문항의 MMPI 한국판 단축형을 사용하였으며, 결과는 국립춘천병원 임상심리실에서 분석하였다. 프로그램 참가자 110명 중 신체적 질환으로 진단된 3명, 정신지체로 진단된 1명, 그리고 불성실하게 결과를 작성한 8명(총12명)의 자료는 제외하였고, 나머지 98명의 MMPI 자료를 분석하였다.

### 통계방법

수집된 자료는 SPSS 12.0 통계처리프로그램을 사용하여 분석하였으며, 통계적 유의수준은 0.05로 하였다. 자대 복귀군과 전역군 간의 인구통계학적 차이, 입대 전 정신과 치료 유무의 차이를 알아보기 위해 계급, 부모형태, 형제순서 등의 명목변수에 대해서 chi-square test를 시행하였고, MMPI 점수, 나이 등의 연속변수에 대해서는 t-test를 시행하였다.

## 결 과

### 인구통계학적 특징(Table 1)

본 연구에 참여한 그린캠프 대상자 110명은 평균 나이는 만 19.7세였다. 학력에서 전역군과 자대 복귀군 간에 유의

한 차이를 보였는데, 전역군에서 고졸이 보다 많았고, 자대 복귀군에서 전문대 재학이 더 많아서, 전역군이 자대 복귀군보다 학력이 더 낮은 결과를 보였다. 계급은 이병이 88명(80%)으로 가장 많았고, 부모의 형태는 양친부모 80명(72.7%), 편부모 21명(19.1%), 계부모 8명(7.3%) 순이었다. 형제 순위는 장남이 55명(50.0%)으로 가장 많았다. 그러나 chi-square test로 비교했을 때, 계급, 부모형태, 형제순위에서 자대 복귀군과 전역군 간에 유의한 차이는 없

었다. 입대 전 정신과 치료 과거력이 있는 병사는 5명(4.5%)이었고, 전역군에서 자대 복귀군보다 유의하게 더 많았다 (p=0.011).

**정신과적 진단(Table 2)**

전체 참가 인원 110명 중, 106명(96.4%)이 정신장애 (mental disorder)로 진단 되었다. 나머지 4명 중 3명은 신체 질환이 있었고, 1명은 동성애였다.

**Table 1.** Demographic characteristics of maladaptive male conscripts

Variables	Rejoining N=97	Leaving N=13	Total N=110	p
Mean age, years (SD)	19.7 ( 0.96)	19.7 ( 0.75)	19.7 ( 0.93)	0.877
Education, n (%)				
High school	20 (20.6)	6 (46.2)	26 (23.6)	0.041
College student	34 (35.1)	1 ( 7.7)	35 (31.8)	
College graduate	2 ( 2.1)	1 ( 7.7)	3 ( 2.7)	
University student	41 (42.3)	5 (38.5)	46 (41.8)	
Rank, n (%)				
Private	78 (80.4)	10 (76.9)	88 (80.0)	0.544
Private first class	12 (12.4)	1 ( 7.7)	13 (11.8)	
Corporal	7 ( 7.2)	2 (15.4)	9 ( 8.2)	
Parents, n (%)				
Both parents	70 (72.2)	10 (76.9)	80 (72.7)	0.326
Single parent	20 (20.6)	1 ( 7.7)	21 (19.1)	
Parent In Law	6 ( 6.2)	2 (15.4)	8 ( 7.3)	
Both parents died	1 (1.0)	0 ( 0.0)	1 ( 0.9)	
Sibling order, n (%)				
First	49 (50.5)	6 (46.2)	55 (50.0)	0.477
Intermediate	6 ( 6.2)	0 ( 0.0)	6 ( 5.5)	
Last	33 (34.0)	4 (30.8)	37 (33.6)	
Only son	9 ( 9.3)	3 (23.1)	12 (10.9)	
Sibship size, n (%)				
One	9 ( 9.3)	3 (23.1)	12 (10.9)	0.251
Two	74 (76.3)	8 (61.5)	82 (74.5)	
Over three	14 (14.4)	2 (15.4)	16 (14.5)	
Psychiatric treatment prior to enlistment, n (%)				
Yes	2 ( 2.1)	3 (23.1)	5 ( 4.5)	0.011
No	95 (97.9)	10 (76.9)	105 (95.5)	

Rejoining : group who rejoined one's unit, Leaving : group who left military service

**Table 2.** Diagnostic distribution of maladaptive male conscripts

Mental disorder	Rejoining N=93 (100.0%)	Leaving N=13 (100.0%)	Total N=106 (100.0%)	p
Personality disorder	60 (64.5)	3 (23.1)	63 (59.4)	0.006
Adjustment disorder	23 (24.7)	0 ( 0.0)	23 (21.7)	0.066
Mood disorder	6 ( 6.5)	6 (46.2)	12 (11.3)	0.001
Schizophrenia	0 ( 0.0)	2 (15.4)	2 ( 1.9)	0.014
Anxiety disorder	2 ( 2.2)	0 ( 0.0)	2 ( 1.9)	1.000
Somatoform disorder	1 ( 1.1)	1 ( 7.7)	2 ( 1.9)	0.231
Mental retardation	0 ( 0.0)	1 ( 7.7)	1 ( 0.9)	0.123
Eating disorder	1 ( 1.1)	0 ( 0.0)	1 ( 0.9)	1.000

Rejoining : group who rejoined one's unit, Leaving : group who left military service

**Table 3.** Comparison of the MMPI scores of maladaptive male conscripts between group who rejoined one's unit and group who left military service

	Rejoining (N=86)	Leaving (N=12)	t	p
L	53.40±13.16	53.42±12.08	-0.005	0.996
F	59.90±11.70	60.67±14.28	-1.558	0.123
K	53.58±10.73	53.92± 8.38	-0.104	0.918
Hs	60.83±11.11	64.33± 9.00	-1.046	0.298
D	61.22±13.66	67.50±12.21	-1.509	0.135
Hy	60.85±11.13	64.33±11.96	-1.007	0.316
Pd	54.24± 9.78	52.08±11.07	0.706	0.482
Mf	53.10±10.61	58.00± 9.88	-1.508	0.135
Pa	58.21±13.02	60.42±10.81	-0.560	0.577
Pt	60.93±13.00	69.83±12.55	-2.231*	0.028
Sc	56.76±12.78	65.08±13.79	-2.094*	0.039
Ma	49.12±11.15	49.50±12.13	-0.111	0.912
Si	58.56±14.56	64.58±15.30	-1.335	0.185

\* : p<0.05. Rejoining : group who rejoined one's unit, Leaving : group who left military service, MMPI : Minnesota Multiphasic Personality Inventory, L : lie, F : infrequency, K : defensiveness, Hs : hypochondriasis, D : depression, Hy : hysteria, Pd : psychopathic deviate, Mf : masculinity-femininity, Pa : paranoia, Pt : psychasthenia, Sc : Schizophrenia, Ma : hypomania, Si : social introversion

정신장애의 진단은 인격장애(63명, 59.4%), 적응장애(23명, 21.7%), 기분장애(12명, 11.3%), 정신분열병(2명, 1.9%), 불안장애(2명, 1.9%), 신체형장애(2명, 1.9%), 정신지체(1명, 0.9%), 식이장애(1명, 0.9%)의 순이었다. 전역군 대 자대 복귀군의 정신장애의 진단 비율을 비교하였을 때, 기분장애(46.2% vs. 6.5%)와 정신분열병(15.4% vs. 0%)이 전역군에서 많았고, 인격장애(23.1% vs. 64.5%)는 복귀군에서 많았다.

**MMPI 양상**(Table 3)

전역군이 자대 복귀군 보다 강박증 척도와(p=0.028), 정신분열증 척도에서(p=0.039) 통계적으로 유의하게 높은 점수를 보였다.

**고 찰**

본 연구는 군 부대 내 부적응 병사를 대상으로 정신과 전문의가 면담을 하고 정신의학적 평가를 시행한 연구이다. 본 연구에서 참가자 대부분이 정신장애로 진단되었다. 또한, 자대 복귀군과 전역군을 비교하였을 때, 전역군이 유의하게 학력이 낮고, 입대 전 정신과 치료 과거력이 유의하게 높으며, 기분장애와 정신분열병 진단이 유의하게 많은 결과를 보였다. 이는 군 복무에서 정신장애가 직업적 기능 장애를 가져오는 주요 원인이라는 이전 연구결과와 일치하는 결과이다.<sup>7</sup>

연구 참가자들의 평균 연령은 만 19.7세였고, 학력은 대학 재학, 전문대 재학, 고졸 순이었다. 2009년 공군 신병들

중 무작위 추출된 500명을 대상으로 한 연구에서 참가자들의 학력이 대학 재학 63.8%, 전문대 재학 22.6%, 고졸 8.4%로 본 연구와 비슷한 분포를 보였다.<sup>16</sup> 본 연구에서 전역군이 자대 복귀군보다 고졸이 더 많고, 전문대 재학이 적은 등, 다소 학력이 낮은 결과를 보였다.

연구 참가자의 계급은 대부분이 이병이었다. 이전 국군병원 신경정신과 입원환자를 대상으로 한 세 연구에서도 이병과 일병이 많았고, 계급이 낮을수록 정신과 질환으로 입원한 환자가 많은 결과를 보였다.<sup>10-12</sup> 본 연구에서는 이병이 80%, 일병이 11.8%로 입원환자를 대상으로 한 연구보다 이병의 비율이 훨씬 많았는데, 국군 병원에 입원하지는 않더라도 군 복무에 부적응을 보이는 병사가 낮은 계급에서 많다는 것을 보여 주었다. 본 연구에서 자대 복귀군과 전역군에서 계급의 차이는 없었는데 이는 자대복귀집단과 의병제대집단을 비교한 반건호, 오동재의 연구와 같은 결과였다.<sup>10</sup> 이는 군 복무에 대한 부적응은 낮은 계급에서 흔하지만, 전역을 필요로 할 정도의 정신병리는 계급 차이가 없었음을 시사한다.

본 연구에서 연구 대상자의 27.3%가 편부모, 계부모와 살고 있거나, 부모가 모두 없었다. 국군병원 정신과 입원환자를 대상으로 한 연구에서 최소 한 명의 부모를 상실한 경우가 18.7%였고,<sup>10</sup> 군 신경정신과에서 의병 전역한 405명의 환자들을 대상으로 한 연구에서는 24.2%가 최소 한 명의 부모를 상실하였다.<sup>13</sup> 하지만, 무작위 추출된 500명의 공군 신병을 대상으로 한 연구에서는 부모가 이혼하거나, 사망한 경우가 11.8%였다.<sup>16</sup> 각 연구들에서 대상군의 차이와 평가 방법에 따른 차이로 직접 비교는 어렵지만, 두

러한 정신병리가 없었던 공군 신병들보다, 정신병리를 보이는 군인들에서 부모와 분리되는 경험을 한 군의 비율이 더 많은 것으로 추정된다.

형제순위는 한 가정 안에서 각 개인마다 유일한 환경적인 인자로서, 형제순위와 정신병리의 연관성에 대해서 오래 전부터 연구 되어져 왔다.<sup>17</sup> 대다수 연구들에서 정신장애(신체형장애, 강박장애, 정신분열병, 신경성 식욕부진증)와 형제순위의 관계에서 유의하지 않은 결과를 보였으며, 정신병리의 원인으로서 형제순위의 역할에 대해 합의가 이루어지지 않았다.<sup>17</sup> 형제순위에 따라 정신장애의 진단 비율이 다르다는 결과를 보고한 미군의 신병을 대상으로 한 연구도 있었다.<sup>18</sup> 그러나, 한국의 군 정신과 입원환자를 대상으로 한 신철호의 연구에서는 각 질환군과 형제순위와 관련성은 없었으며,<sup>12</sup> 본 연구에서도 결과에서 제시하지는 않았으나, 형제순위와 각각의 정신장애와의 관련성에 대한 추가 분석에서 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 또한, 본 연구에서 자대 복귀군과 전역군을 비교하였을 때, 형제순위에서 차이를 보이지 않았는데 이는 반건호, 오동재의 연구에서 제시한 결과와 일치하였다.<sup>10</sup> 전역군은 자대 복귀군보다 더 심각한 정신병리를 보이는데, 여기에 기여하는 인자로서 형제순위로 인한 환경적 요인은 영향이 적기 때문으로 생각된다.

군 정신과 입원환자를 대상으로 한 과거 연구들에서 입대 전 정신과 치료를 받은 적이 있는 경우가 14.7~31.8% 인 결과를 보였으나,<sup>10,12,13</sup> 본 연구에서는 4.5%가 입대 전 정신과 치료 과거력이 있는 것으로 조사되었다. 과거 연구의 대상자들은 군 병원에 입원한 환자들이었으며, 본 연구에서는 일부 복무 부적응 병사들을 대상으로 시행하여 결과에 차이를 보인 것으로 생각된다. 하지만, 입대 전 정신과 치료 과거력이 있는 경우 통계적으로 유의하게 전역 비율이 높았다는 결과는 과거 연구 결과와<sup>10</sup> 본 연구 결과가 일치하였다. 따라서 정신과 치료의 과거력이 있는 병사는 군 입대 시, 군 복무에 부적응을 보일 가능성이 많음을 알 수 있다. 그러나 정신과 치료를 받은 과거력이 있으나, 군 복무에 적응을 하는 병사도 있을 것이므로 좀 더 많은 수의 연구 대상군을 모집하여 통계적 검증력을 높여야 할 것이다.

군 복무 부적응자들을 대상으로 한 이번 연구에서 인격장애가 63명(59.4%)으로 가장 빈도가 높았다. 군 병원에 입원한 환자들을 대상으로 한 이전 연구들에서 인격장애 비율이 8.7~25.8%를 보였던 것에 비해,<sup>10-12</sup> 본 연구에서 훨씬 높은 빈도의 결과를 보였다. 이는 인격장애가 증상이 자아동조적이어서 스스로 정신과 치료를 받는 경우가 드물며,<sup>5</sup> 심각한 정신과적 증상을 보이지는 않아 군 병원에

입원을 하는 경우가 적기 때문인 것으로 생각된다. 정신과적으로 보다 심각한 병으로 간주 되는 정신분열병 또는 기분장애 등의 경우 자대 복귀를 한 군보다 전역을 한 경우가 더 많았으며, 적응장애로 진단된 경우는 모두 자대 복귀를 하였고, 인격장애로 진단된 경우도 유의하게 자대 복귀한 경우가 많았다. 군 병원 입원 환자를 대상으로 한 반건호, 오동재의 연구에서는 적응장애로 진단된 병사는 모두 자대 복귀를 하고, 정동장애, 정신분열병, 정신신체로 진단된 경우는 전역을 많이 하는 등 본 연구 결과 일치하였으나, 인격장애는 본 연구 결과와 달리 전역한 경우가 많았다.<sup>10</sup> 이는 본 연구가 군 복무 부적응자를 대상으로 한 그린캠프 참가자를 대상으로 하였으므로, 인격장애 진단군에 대한 과거치료 경력의 부재와 군 내부의 정신과적 평가 기준이 아직 엄격하지 않아서 인격장애로 진단된 경우, 그린캠프 후 일단 부대에 복귀를 한 뒤, 국군병원 등을 통한 정밀 정신과적 평가 과정을 진행하기 때문인 것으로 판단된다.

본 연구 참가자 중 이해력과 판단력이 부족한 병사들을 대상으로 지능 검사를 시행하였으며, 본원에서 Korean Wechsler Adult Intelligence Scale(K-WAIS)로 검사한 20명 중 4명이, 외부병원에서 지능검사를 한 병사들 중 3명이 경계선 지능(IQ 73~84)을 보였다. 이들 중 2명은 자대복귀를 하였고, 5명은 전역을 하였다. 입대 전 지능지수나, 입대 전 적응 수준에 대한 정보가 부족하여 현재 검사만으로 이들을 경계선 지능 장애로 명확히 진단할 수는 없으나, 그 가능성을 배제할 수는 없을 것이다. 804명의 훈련병을 대상으로 한 이전 연구에서는 15명이 경계선 지능 수준인 결과를 보였다.<sup>19</sup> 경계선 지능을 보이는 병사들 중 상당수가 군 복무를 수행하기에 어려움이 있으나, 이들에 대한 적절한 조치가 마련되어 있지 않다. 향후 이들에 대한 역학 조사와 선별 방법에 대한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 MMPI 검사 결과를 비교하였을 때, 전역군이 자대 복귀군 보다 강박증 척도, 정신분열증 척도 점수가 통계적으로 유의하게 높은 결과를 보였다. 이는 전역군이 자대 복귀군보다 불안하고 긴장 되어 있으며, 냉담하고, 무감동적이며, 사고와 의사소통에 곤란이 있는 특성을 보일 것이라는 것을 시사한다.<sup>15</sup> 관심사병을 대상으로 한 이전 연구에서는 우울증 척도, 강박증 척도, 내향성 척도 점수가 정신과적 증상이 심한 병사에서 통계적으로 유의하게 높았음을 보고 하였다.<sup>20</sup> 대조군을 포함한 보다 면밀한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구의 한계점은 첫째, 후향적 연구로서 인구학적 자료 및 인적 사항의 수집에 있어서 일부 제한이 있었던 것이

다. 특히 정신과적 가족력에 대한 자료가 수집되지 못하였다. 둘째, 정신과적 진단에 있어서 DSM-IV-TR를 기준으로 진단하였지만, Structured Clinical Interview for DSM Disorders(SCID)나 Mini-International Neuropsychiatric Interview(MINI)와 같은 구조화된 진단 도구를 사용하지 않았고, 각 진단 분류에서 보다 세부적인 진단을 시행하지 않은 점이다. 셋째, 정신과적 문제를 보이지 않으며 군 적응에 문제가 없는 대조군을 설정하지 않은 것이다. 따라서 군 복무 부적응 병사들을 조사한 연구 결과만으로 이들의 인구학적, 심리적 특성을 알아 보기에 제한이 있다. 마지막으로 육군 한 개 사단의 부적응 병사들 중 그린캠프 참가자들을 대상으로 한 연구이므로, 전체 군 복무 부적응을 보이는 병사들의 특성으로 일반화하기에는 통계적으로 제한이 있다는 것이다. 추후 전향적인 대규모의 연구가 필요할 것으로 사료된다.

## 결론

군 복무에서의 부적응은 해당 병사에게 고통을 안겨주며, 극단적인 방법으로 표현되는 경우, 인명 피해를 가져올 수도 있다. 본 연구는 군 복무 부적응을 보이는 병사들을 대상으로 하는 집단심리프로그램인 그린캠프 참가자들을 대상으로 이들의 인구학적, 정신의학적, 심리적 특성을 살펴 보고자 시행되었다. 이들은 대다수가 계급이 이병이었으며, 전역군이 자대 복귀군보다 학력이 더 낮고, 입대 전 정신과 치료 과거력이 유의하게 더 많은 결과를 보였다. 본 연구 참가자의 대부분(96.4%)이 정신장애로 진단되었으며, 인격장애, 적응장애, 기분장애 순이었다. 전역군에서 기분장애와 정신분열병 진단이 자대 복귀군 보다 유의하게 많았다. 본 연구 결과는 군 복무 부적응을 보이는 병사들에 대한 정신의학적 평가가 필요하며, 이들에 대한 체계적이고 지속적인 정신보건적 접근이 필요함을 시사한다.

**중심 단어** : 군 정신의학 · 정신장애 · 적응 · 심리 · 미네소타 다면적 인성검사.

## REFERENCES

1. Freehan M, McGee R, Raja SN, Williams SM. DSM-III-R disorders

in New Zealand 18-year-olds. *Aust N Z J Psychiatry* 1994;28:87-99.

2. Canals J, Domenech E, Carbajo G, Blade J. Prevalence of DSM-III-R and ICD-10 psychiatric disorders in a Spanish population of 18-year-olds. *Acta Psychiatr Scand* 1997;96:287-294.

3. Aalto-Setälä T, Marttunen M, Tuulio-Henriksson A, Poikolainen K, Lonnqvist J. One-month prevalence of depression and other DSM-IV disorders among young adults. *Psychol Med* 2001;31:791-801.

4. Cho MJ, Military of Health & Welfare, Seoul national university college of medicine. The epidemiological survey of psychiatric illness in Korea, 2006. Anyang: Military of Health & Welfare, Mental health team;2006. p.96.

5. Sadock BJ, Sadock VA. *Synopsis of Psychiatry*. 10<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Press;2007.

6. Chong SA, Wong J, Verma S, Subramaniam M, Pek E, Chan YH, et al. The mental health screening of conscripts for the Singapore armed forces. *Milit Med* 2007;172:1245-1249.

7. Hoge CW, Lesikar SE, Guevara R, Lange J, Brundage JF, Engel CC, et al. Mental disorders among U.S. military personnel in the 1990s: association with high levels of health care utilization and early military attrition. *Am J Psychiatry* 2002;159:1576-1583.

8. Hoge CW, Toboni HE, Messer SC, Bell N, Amoroso P, Orman DT. The occupational burden of mental disorders in the U.S. Military: psychiatric hospitalizations, involuntary separations, and disability. *Am J Psychiatry* 2005;162:585-591.

9. Yoon MJ. The study of soldier's human right and the program for preventing suicide incident in Korean Military. *Journal of Democracy and Human Right* 2008;8:79-109.

10. Bahn GH, Oh DJ. Follow-up of psychiatric inpatients in OO armed forces field hospital. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1995;34:511-521.

11. Kim JM, Shine IS, So BJ, Kook SH, Lee HY. Clinical characteristics and MMPI response of the patients admitted to military general hospital due to psychiatric illness. *J Kor Milit Med Assoc* 1998;29:275-284.

12. Shin CH. A statistical study on neuropsychiatric inpatients at capital armed forces general hospital. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1982;21:92-98.

13. Jung CH, Park YN, Park JH, Lee JY. Clinical characteristics of the patients discharged from military service due to neuropsychiatric illness. *The Keimyung Univ Med J* 1990;9:123-130.

14. American psychiatric association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th ed., text revision. Washington, DC: American psychiatric association press;2000.

15. 김중술. 개정판 다면적 인성검사-MMPI의 임상적 해석. 서울: 서울대학교 출판부;2001. p.1, 110, 114.

16. Koo JS, Choi TY, Lee JH. Depression, anxiety and suicidal ideation according to basic military training duration in air force conscripts. *Anxiety and Mood* 2009;5:89-95.

17. Elliott BA. Birth order and health: Major issues. *Soc Sci Med* 1992;35:443-452.

18. Taintor Z. Birth order and psychiatric problems in boot camp. *Am J Psychiatry* 1970;126:1604-1610.

19. Bahn GH. The practicability of simplified intelligence scale on draft-a series of studies to develop psychiatric screening test for draft (4). *J Marynoll Hosp* 1993;3:59-66.

20. Kim SR, Lee TK, Cho SI. Comparison between the Minnesota Multiphasic Personality Inventory and Symptom Checklist-90-R through administration of soldiers with psychiatric problems. *J Kor Milit Med Assoc* 1997;28:51-64.