

한국군 자살예방 프로그램의 효과성에 관한 실증연구

이도균((전) 공군작전사령부 주임원사)*

이대식(서울벤처대학원대학교 사회복지상담학과 박사과정)**

성규선(서울벤처대학원대학교 사회복지상담학과 박사과정)***

변상해(서울벤처대학원대학교 사회복지상담학과 교수)****

국 문 요 약

본 연구는 한국군 자살예방 프로그램이 병사의 스트레스대처방식, 문제해결능력, 우울과, 자살생각에 어떠한 효과가 있는지 검증하는데 그 목적이 있다. 이러한 연구목적을 달성하기 위하여 공군OO 부대에서 복무를 하고 있는 병사 중에서 사전 조사를 실시하여 자살징후 대상 병사와 부대로부터 자살징후가 있다고 분류된 병사, 본인이 자살 충동을 느낀다고 본 프로그램에 참가의사를 밝힌 병사 등 총 64명을 대상으로 총 16회기의 자살예방 프로그램 교육을 실시하였다. 한국군 자살예방 프로그램의 실시 후 효과성을 검증하기 위한 통계처리는 SPSS 12.0 for Windows 통계 패키지 프로그램을 활용하여 빈도분석, 분산분석, 상관분석, t검정(Paired t-test)을 실시하였다.

그 결과 자살예방 프로그램이 스트레스대처 능력 및 문제해결능력이 향상되고 우울과 자살생각의 감소에 효과가 있는 것으로 나타났다.

핵심주제어: 한국군 자살예방 프로그램, 자살, 우울, 스트레스

1. 서론

우리나라의 군 조직 구성원의 대부분을 차지하고 있는 병사들은 강제적인 징병제를 채택하고 있기 때문에 일정기간 의무적으로 군복무를 하여야 한다. 군 입대의 시기가 청소년기에서 초기 성인기에 해당되기 때문에 병사들은 아직까지 정체감이 완전히 형성되지 않고 역할 갈등 등을 경험할 수 있다. 군 입대자들은 대부분 정서적으로 불안정한 심리 상태에서 군 생활을 하고 있는 것이다. 이러한 정서적 불안 상황은 병사들의 자살 충동으로 연결될 수 있다(이도균, 2010).

2011년 통계청이 발표한 사망원인 통계에 따르면 자살 사망자수는 2010년에 비해 340명(2.2%) 늘어난 1만5906명, 인구 10만명당 자살자 수를 나타내는 자살 사망률은 1.7% 증가한 31.7명이었다(통계청, 2012).

병사들의 연령대인 20~30대의 자살률을 보면, 20~29세의 자살은 인구 10만 명당 25.4명, 30~39세는 31.4명으로 20~30대 사망원인 중 1위로 나타나고 있는데(통계청, 2010) 이 통계에는 군 병사들의 자살도 포함되어 있다.

국회의 신학용 의원에게 제출한 자료에 따르면 국방부가 2009년 1월부터 군인 자살예방을 위한 종합시스템을 도입·운영하고 있지만, 군인 자살자가 2008년 75명에서 2009년 81명 2010년 82명으로 매년 증가 추세인 것으로 나타났다(국방부, 2010).

병사들이 자살 사유로는 복무 부적응이 38건으로 가장 많았다(국방부, 2010). 또한 군부대 내의 특수한 조직과 변화된 환경에서 일어나는 선임병의 폭언·욕설·폭행 등 가혹행위에 대하여 적절하게 해결하지 못하거나 역기능가정에서 자란 자녀일수록 자살을 시도하는 사례가 많다(변상해, 2007).

특히 군인의 자살은 군의 입장에서 볼 때 비전투적인 손실로 인한 전투력 저하와 병사들의 사기를 떨어뜨리는 등 부대의 단결과 전투력을 약화시키는 요인이 된다. 그리고 명확한 자살원인이 밝혀지지 않으면 의문사 의혹이 제기되는 등 군에 대한 불신감을 초래하므로 군 병사의 자살 문제는 국가적 해결 과제로 볼 수 있다.

군에서도 2008년부터 한국군자살예방프로그램 교관화 교육을 실시하였고, 2005년 장병기본권 전문상담관(현, 병영생활 전문상담관) 제도와 계급별 간담회, 생명의 전화, 2003년 자살예방프로그램인 비전캠프, 보호 및 관심병사 관리제도 등과 같은 다양한 방법을 이용하여 자살사고 예방을 위해 노력하고 있다. 하지만 사회조직에 비해 전문성이 없고, 조직의 환경특성상 자율성이 제한되어 실질적인 활동이 미진한 실정이다(이주실, 2007b ; 서혜석, 2008 ; 이혜선, 2009 ; 허재영, 2010 ; 서혜석, 2010).

따라서 병사에 대한 자살예방 교육 프로그램이 무엇보다 시급하게 요구되고 있다.

그동안 군 자살에 관한 연구는 군 자살사고의 실태분석, 군

* 책임저자, 전) 공군작전사령부 주임원사, haha6105@hanmail.net

** 공동저자, 서울벤처대학원대학교 사회복지상담학과 박사과정, 0804lds@hanmail.net

*** 공동저자, 서울벤처대학원대학교 사회복지상담학과 박사과정, sks3s@naver.com

**** 교신저자, 서울벤처대학원대학교 사회복지상담학과 교수, jm9004@suv.ac.kr

· 투고일: 2012-11-07 · 게재확정일: 2012-12-14

자살사고의 예방대책이나 예방을 위한 관리방안과 자살예방의 필요성을 언급한 논문(나중철, 2006 ; 박정혜, 2006 ; 서혜석, 2006 ; 최진구, 2006; 김병훈, 2007 ; 조범석, 2009)이 있고, 자살예방 프로그램과 관련된 논문으로는 자살관련 변인의 탐색과 치료프로그램 개발(육성필, 2002), 군내 자살예방 대책 효과 분석(박순천, 2005), 육군대상으로 비전캠프 프로그램의 효과(이주실, 2007a), 커뮤니티 전체 시스템접근의 자살예방프로그램(이혜선, 2009) 인지행동집단상담 프로그램이 신세대 병사의 자살생각에 미치는 효과(서혜석, 2010)에 대한 연구 논문 등이 있다.

국방부에서 2008년부터 한국군 자살예방프로그램을 개발 보급하여 전군에서 활용하고 있는 한국군 자살예방프로그램에 대한 효과성 검증에 대한 연구는 매우 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 군이라는 특수 환경에서 생활하고 있는 병사들의 자살을 효과적으로 예방하기 위하여 현재 군 복무를 하고 있는 병사들을 대상으로 한국군 자살예방프로그램을 적용하여 병사의 스트레스대처방식, 문제해결능력, 우울과, 자살생각에 어떠한 효과가 있는지 검증해 보고자 한다.

따라서 본 연구는 병사들의 자살징후정도를 파악한 후 자살 징후를 보이는 병사들과 부대로부터 자살징후가 있다고 판단 되는 병사와 본인이 스스로 자살 충동을 느낀다고 본 프로그램에 참여 의사를 밝힌 병사들을 대상으로 한국군 자살예방 프로그램 교육을 실시하여 그 효과성을 검증하고자 다음과 같은 연구문제를 제시한다.

첫째, 자살 예방 프로그램이 스트레스 대처 방식에 미치는 효과가 있을 것이다.

둘째, 자살 예방 프로그램이 문제해결 능력에 미치는 효과가 있을 것이다.

셋째, 자살 예방 프로그램이 우울감 감소에 미치는 효과가 있을 것이다.

넷째, 자살 예방 프로그램이 자살 생각 감소에 미치는 효과가 있을 것이다.

II. 이론적 배경

2.1 군인 자살의 특성

군대는 군 조직만이 가지는 특수성이 있기에 그 존재 및 목표, 인간관계에 이르기까지 다른 조직에 비하여 다양성을 가지고 있으며, 이러한 다양성이 여러 유형의 사건·사고로 연결된다.

군인 사망자수는 2002년 이후부터 조금씩 줄어들기 시작했지만 2006년 이후 대폭 증가하고 있다. 문민정부 이후 군 내부 개혁과 병영문화 개선이 사망자를 줄이는데 영향을 주기는 했지만 사회의 자살 증가 현상이 유입되는 것에 대한 대응은 다소 미흡한 것으로 분석된다. 군 사망·자살사고 현황은 <표 1>과 같다.

<표 1> 사망·자살사고 발생 현황

구분	'04년	'05년	'06년	'07년	'08년
전체사망사고	135	124	128	121	134
자살자	67	64	77	80	75
비율(%)	50	52	60	66	56

출처 : 국방부인사기획관실, "자살예방 종합시스템 정립", 인사기획관실, 2009, 6, p.2

윤민재(2006)에 의하면 자살의 원인과 자살에 선택되는 수단 사이에는 어떤 상관관계가 있으리라고 생각 할 수 있으나 뒤르켐의 연구에 의하면 일반 자살이 의존하는 사회적 요인과 자살의 방법을 결정하는 요인들 간에는 관계가 없는 것으로 나타나고 있다.

국방부 사고분석 자료에 의하면 군인의 자살방법은 전체적으로 의사(목매)가 가장 많았고 투신과 총기사용 순으로 나타났다(국방부, 2009).

반면 의사가 급증한 이유는 그 수단이 되는 끈(전투 화끈, 나일론 끈, 야전 상의 끈, 체육복 등)을 영내에서 쉽게 구할 수 있기 때문이다. 투신이 여전히 높은 수치를 나타내는 것은 고층건물이나 시설이 고도화됨으로 과거에 비하여 쉽게 접할 수 있기 때문에 증가한 것으로 분석된다. 유형별 자살 사고 현황은 <표 2>와 같다.

<표 2> 유형별 자살사고 현황

구분	계	목매	총기	투신	음독	분신	폭발물	기타
'06	74	37	20	12	2	1	1	1
'07	80	52	10	13	3	0	0	2
증감	+6	+15	-10	+1	+1	-1	-1	+1

출처 : QPR 자살예방연구소, 한국군 자살예방프로그램교과과정, 국방부, 2009, p. 139.

군대생활을 하고 있는 병사들이 군대 내에서 그들의 욕구를 충족시키지 못하고 저지되거나 억제될 때 그들의 불만과 갈등이 자살의 직접·간접적인 동기가 되고 있다.

2.2 한국군 자살예방 프로그램

대한민국 국방부에서는 체계적이고 전문적인 자살예방프로그램의 필요성을 인식하고 표준화된 교육 프로그램을 개발하여 전군에 보급하고자 한국군 자살예방프로그램을 개발하였다. 이 한국군 자살예방프로그램(국방부, 2009)은 군 전체의 정신건강을 증진시키기 위한 공중보건 접근과 군 구성원 모두에게 정신건강서비스를 제공하고 이를 위한 역할을 규정하는 지역 공동체적인 접근을 기반으로 개발되었다.

한국군 자살예방프로그램의 목적은 군대에서 발생하는 자살 관련 행동을 사전에 예방하여 궁극적으로 자살을 감소시키는 목적이 있다.

한국군 자살예방 프로그램의 구성은 첫째, 군 생활과 스트레스 둘째, 자살관련 행동의 이해 셋째, 건강한 군대생활을 위하여 등으로 프로그램이 구성되어 있으며 구체적인 프로그램 내용은 <표 3>과 같다.

<표 3> 한국군 자살예방 프로그램 구성

구성	내용
군생활과 스트레스	1. 스트레스의 이해 2. 스트레스의 결과 3. 우울증의 이해
자살관련 행동의 이해	1. 자살의 원인 2. 자살하려는 사람의 심리적 특성 3. 자살의 경고신호와 촉발사건 4. 자살의 위험요인과 보호요인 실습 1 : 자살의 경고신호 확인 5. 자살에 대해 질문하는 방법 실습 2 : 자살에 대해 질문하는 방법 6. 보고
건강한 군대생활을 위하여	1. 정신건강에 관한 바람직한 태도
질의 응답	

2.3 선행연구

군 자살예방과 관련 국내 선행연구를 살펴보면 군 장병의 자살실태를 분석한 연구로 이주실(2007a)은 비전캠프 프로그램의 효과에 관한 연구를 통해 기존의 많은 연구들이 군대장병들의 자살요인을 제시하는데서 그친것과 달리 실제로 그 요인들이 자살에 유의미한 영향을 미치는지 여부를 실증적으로 분석하였다.

육성필(2002)은 자살실태를 주위 환경의 문제와 연관되어 파악하였고, 산업화에 따른 제 원인으로 인하여 전통적인 가족구조가 변하고 기능이 점차로 약화되며 부분적으로 상실되어감에 따라 사회화 교육과 사회통제 기능 역시 약화되고, 가족을 중심으로 하는 결속력과 소속감도 약화되는 경향이 있다. 이런 상황을 경험하는 군 장병은 다른 장병들에 비해 불안감을 느끼고 정서적으로 불안정한 상황에 이르러 자살에 대한 충동을 느낀다고 하였다.

김계홍(2009)은 군내 자살사고 예방 대책을 통해 자살에 대한 이론 고찰과 자살 원인 유형 중 우울증으로 인한 자살연구 및 자살시도자에 대한 사례 연구 등을 통해 군내 자살사고 예방을 위한 대책을 제시 하였다.

이를 토대로 군 자살사고 예방을 위한 특성화방안으로 개인적, 부대적, 정책적 차원의 방안을 제시 하였다. 자살예방프로그램과 관련한 연구로 임금선(2008)은 병사의 자살예방 프로그램 요구도와 관련된 요인 분석을 통해 간부의 군 자살에 대한 인식정도와 자살예방 프로그램의 요구도와 관련된 요인을 구체적으로 분석하였다. 박순천 외(2004)는 군내 자살예방 대책 효과 분석을 군 자살예방 프로그램인 비전캠프 프로그램을 중심으로 효과성을 검증하였다.

또한 이주실(2007b)은 자살예방 프로그램의 효과성 검증에

관한 연구로 육군 자살예방 프로그램의 효과성에 관한 연구를 통해 비전캠프 프로그램을 이용하여 효과성을 검증하였다.

그리고 이혜선(2009)은 커뮤니티 전체 시스템 접근을 바탕으로 군 조직 전체를 대상으로 하는 자살예방 프로그램을 개발하였으며, 한국군 자살의 특징과 군의 보호요인 및 위험요인, 군 조직의 특징과 의뢰체계의 특성을 최대한 반영하여 한국군 상황에 적합한 프로그램을 개발하였다.

아울러 자살징후 대상자를 이용하여 프로그램의 효과를 검증하였고, 연구 결과, 한국군 자살예방 기본과정과 간부과정은 자살과 관련된 건강한 태도와 지식을 향상시키고 자살예방 관련행동의 빈도를 증가시키는 것으로 나타났다.

III. 연구방법

3.1 연구 대상

본 연구의 대상은 공군00 기지에서 군 복무를 하고 있는 병사 중에서 무작위로 530명을 대상으로 표본추출을 하기위한 사전 조사를 실시하여 자살징후 대상 병사와 부대로부터(주임원사, 병영생활 상담관) 자살징후가 있다고 생각되는 병사, 본인이 자살 충동을 느낀다고 본 프로그램에 참가의사를 밝힌 병사 등 총 64명을 대상으로 실시하였다.

선정된 병사를 대상으로 자살예방프로그램을 실시하였고, 프로그램 실시 전 자살징후 대상 병사들에게 사전검사를 실시하였으며, 총 16회기의 자살예방 프로그램 교육 실시한 후 사전검사와 동일한 방법으로 사후검사를 실시하였다.

3.2 연구 설계

연구의 목적을 달성하기 위한 연구의 설계는 자살징후 대상자에게 먼저 사전검사를 실시하고 병사들에게 자살예방 프로그램 교육을 실시한 후 사후검사를 실시하여 자살예방 프로그램의 전·후 효과를 검증하는 방식으로 하였다. 연구의 설계는 <표 4>과 같다.

<표 4>연구 설계

집단	예비검사	사전검사	프로그램 교육	사후검사
자살징후대상자	P1	O1	X	O2

P1 :예비검사 O1 : 사전검사
X : 자살예방 교육 프로그램 O2 : 사후검사

3.3 연구 도구

연구가설을 검증하기 위하여 다음과 같은 측정도구를 사용하였다.

3.3.1 스트레스 대처방식

자살징후 관련자들이 나타내는 스트레스 대처방식의 결함을

알아보기 위하여 본 연구에서는 스트레스를 처리하는 방식을 세분화하고 각각의 사용정도를 측정할 수 있는 스트레스 대처방식척도(Stress Coping Style Scale)를 사용하였다. 스트레스 대처방식 척도는 포크만과 라즈루스(Folkman & Lazarus)가 개발한 것을 김 아다미가 문항-총점간 상관분석과 요인분석을 통해 25문항을 수정하여 사용한 척도를 이용하였다.

적극적 대처의 점수는 문제 중심 대처 점수와 사회적 지지 추구 점수를 합산하여 산출하고, 소극적 대처의 점수는 감정 완화대처 점수와 소망적 사고의 점수를 합산하여 산출한다. 점수가 높을수록 대처수준이 좋다는 것을 의미하며, 리커트(Likert) 5점 척도로 측정하였다. 따라서 이 점수는 보통수준인 3점을 기준으로 평균이 그 이상이면 대처수준이 양호한 것으로 판단하고, 3점 미만이면 양호하지 않은 것으로 판단한다. 또한 적극적 대처와 소극적 대처는 서로 상대적인 관계에 있기 때문에 적극적 대처의 점수는 3점 이상일 때 양호하며, 소극적 대처는 3점 미만일 때 양호한 것으로 판단한다. 육성필의 연구 신뢰도는 적극적 대처 .77, 소극적 대처 .77이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 계수는 적극적 대처는 .95, 소극적 대처는 .93으로 매우 양호한 수준이었다.

3.3.2 문제 해결 능력

자살관련자들이 나타내는 문제 상황에서의 문제해결능력에서의 결함을 알아보기 위하여 문제해결능력 척도(Social Problem Solving Inventory)를 사용하였다. 본 연구에서 사용한 문제해결 능력 척도는 문제해결에 대한 개인의 태도, 기대와 자신들의 문제해결 양식에 대한 자기평가를 측정하기 위해 테주릴라와 네즈(D'Zurilla & Nezu)가 개발하고 김영미와 김중술이 번안한 SPSI(Social Problem Solving Inventory)를 사용하였다.

SPSI는 문제해결지향척도(Problem Orientation Scale : POS)와 문제해결 기술척도(Problem Solving Skill Scale : PSSS)를 하위 영역으로 구성하였다. 여기서 문제해결지향이란 개인이 문제 상황에 처음 접했을 때 나타내는 즉각적인 인지적, 정서적, 행동적 반응으로 구성되며, 신념, 가정 및 문제 상황과 연합된 특별한 평가들을 포함한 전반적 동기요소를 측정한다. 그리고 문제해결 기술은 문제를 효율적으로 해결할 수 있게 해주는 기술과 목표 지향적 과제로 구성하였다.

본 연구에서 문제해결능력 문항은 Likert의 5점 척도로 측정하였으며 따라서 이 점수는 보통수준이 3점이다. 그러므로 문제해결자신감은 3점 이상이면 양호한 것으로 판단하고, 접근-회피 성향과 자기통제 어려움은 문제해결자신감과 반대로 3점 미만일 때 양호한 것으로 판단한다. 부정 진술 문항은 역으로 환산 처리하였다.

김경희의 연구 신뢰도는 문제해결자신감 .76, 접근-회피성향 .68, 자기통제 어려움 56이었으며, 본 연구에서의 신뢰도계수는 문제해결 자신감 .97, 접근-회피성향 .96, 자기통제 어려움 .94로 매우 양호하였다.

3.3.3 우울

공군병사들의 우울을 측정하기 위해 우울 척도(Beck Depression Inventory, BDI)를 사용하고자 한다. 벡(Beck)의 우울 척도인 BDI는 1961년 제안된 이래 지금까지 구미에서 가장 널리 사용되고 있는 우울증 척도 중의 하나이다. BDI는 우울증의 정서적, 인지적, 동기적, 생리적 증상을 나타내는 21개의 문항으로 이루어진 자기 보고식 질문지이다.

BDI는 21개 문항에 대해 각각 0점에서 3점의 점수범위가 있어 전체 점수의 범위는 0점에서 63점이 되며 모두 합한 것이 한 개인의 우울 정도를 나타낸다. 점수가 높을수록 우울의 정도가 높으며 20점 이상을 받으면 전문가의 진찰을 받아 보는 것이 좋다고 한다. 41점 이상을 얻은 점수는 심각한 우울증으로 약물치료와 다양한 심리치료가 병행되어 진다면 호전될 수 있으며 21-40점에서는 일시적 우울증 현상으로 약물치료가 아닌 다양한 심리치료나 음악치료들로도 치료가 가능하다. 20점 이하는 안정된 수준으로 우울증을 걱정할 필요가 없다.

BDI는 국내에서 3명의 정신과 의사와 1명의 임상심리학자가 협의해서 우리말로 번안하였고, 그 이후 여러 연구에서 그 신뢰도와 타당도가 보고된 바 있으며 임상에서 널리 활용되고 있다. 본 연구에서 신뢰도는 계수는 .87로 양호하였다.

3.3.4 자살생각

자살관련자들의 자살생각이나 자살에 대한 의도를 측정하기 위하여 벡의 자살생각척도를 사용하였다. 벡의 자살생각척도는 자살과 관련된 생각과 행동을 측정하는 척도로 벡, 코바스, 웨이슨(Beck, Kovacs & Weissman, 1979)의 자살생각 척도로 본 연구에서는 신민섭과 박광배(1990)가 번안하여 자기 보고형 질문지로 변형한 것으로 총 19문항이다.

문항의 척도는 전혀없다(0), 거의없다(1), 약간있다(2) 로 구성된 3점 척도이며총점의 범위는 0점에서 38점으로 점수가 높을수록 자살생각의 정도가 높은 것으로 의미한다. 박광배와 신민섭의 연구에서는 신뢰도가 .86 이었으며 본 연구에서의 신뢰도 계수는 .82로서 양호한 수준이었다.

3.4 자료 분석

본 조사에서 수집된 자료의 통계처리는 데이터 코딩(data coding)과 데이터 클리닝(data cleaning) 과정을 거쳤다. 통계분석은 SPSS 12.0 for Windows 통계 패키지 프로그램을 활용하여 검정하였다.

첫째, 자살예방효과를 검증하기 위한 사전검사와 사후검사의 차이를 파악하고자 자살징후 대상 병사들의 사전검사와 사후검사의 평균 간의 차이를 검증하기위하여 대응표본 t 검정(paired t-test)을 실시하였다. 이를 통해 프로그램의 실시 전과 실시 후 연구대상의 점수 차이가 의미 있는지를 분석하였다.

둘째, 분산분석 및 상관분석을 실시하였다.

IV. 연구 결과

4.1 자살예방 프로그램과 스트레스 대처방식

자살 예방 프로그램이 스트레스 대처 방식에 미치는 효과에 대한 분석 결과는 <표 5> 에서와 같이 스트레스 대처방식 중 적극적 대처는 프로그램 처치 전 1.98점인데 반하여 자살 예방 프로그램 후에는 2.44점으로 향상되었다.

이러한 차이는 유의수준 0.1% 내에서 통계적으로 의미가 있었다($t=-3.705, p<.001$). 또한 소극적 대처 수준은 프로그램 처치 전 3.80점이었으나 프로그램 처치 후 2.31점으로 낮아졌으며, 이 차이 역시 유의수준 0.1% 내에서 통계적으로 의미가 있었다($t=7.344, p<.001$). 스트레스대처 방식에 대한 분산분석 결과는 <표 6>에서와 같이 스트레스 대처방식에 대한 주 효과는 $F=6.392$ 로 $p<.05$ 수준에서 유의미하게 나타났다.

<표 5> 스트레스 대처방식에 미치는 효과(N=64)

구분	M	SD	t	p	
적극적 대처	전	1.98	.942	-3.705	.000***
	후	2.44	.422		
소극적 대처	전	3.80	1.210	7.344	.000***
	후	2.31	.768		

*** $p<.001$

<표 6> 스트레스 대처방식

영역	변량원	제곱합	자유도	평균제곱합	F	p
스트레스 대처방식	집단	290.379	1	290.379	6.392	.014*
	오차	3361.631	1	3361.631		

<표 7> 문제해결능력에 미치는 효과(N=64)

구분	M	SD	t	p	
문제해결 자신감	전	2.18	1.134	-8.729	.000***
	후	3.65	.477		
접근-회피 성향	전	3.67	1.077	7.873	.000***
	후	2.36	1.139		
자기 통제 어려움	전	3.96	1.139	6.760	.000***
	후	2.66	.738		

*** $p<.001$

4.2 자살예방 프로그램과 문제해결능력

자살 예방 프로그램이 문제해결 능력에 미치는 효과에 대한 분석 결과는 <표 7>에서와 같이 문제해결 자신감은 자살 예방 프로그램 전 2.18점으로 매우 낮은 수준이었으나 프로그램 처치 후에는 3.65점으로 향상되었으며, 이는 유의수준 0.1% 내에서 의미 있는 차이였다($t=-8.739, p<.001$). 또한 접근-회피 성향은 프로그램 처치 전 3.67점으로 높은 편이었으나, 프로그램 처치 후에는 2.36점으로 상당히 낮아졌으며, 이 역시 유의수준 0.1% 내에서 의미 있는 차이였다($t=7.873, p<.001$). 접근-회피 성향의 점수는 보통 수준인 3점 미만으로 감소하여 긍정적인 수준으로 변화하였다.

그리고 자기 통제 어려움은 자살 예방 프로그램 처치 전 3.96점으로 상당히 높은 편이었으나, 프로그램 처치 후에는 2.66점으로 매우 낮아졌으며, 이 또한 유의수준 0.1% 내에서 의미 있는 차이였다($t=6.760, p<.001$). 문제해결능력에 대한 분산분석 결과는 <표 8>에서와 같이 문제해결능력에 대한 주 효과는 $F=11.922$ 로 $p<.01$ 수준에서 유의미하게 나타났다.

<표 8> 문제해결 능력

영역	변량원	제곱합	자유도	평균제곱합	F	p
문제해결 능력	집단	463.200	1	463.200	11.922	.000**
	오차	2875.047	1	2875.047		

4.3 자살예방 프로그램과 우울

자살 예방 프로그램이 우울에 미치는 효과에 대한 분석 결과는 <표 9>에서와 같이 프로그램 처치 전에는 우울감이 29.50점인데 반하여 자살 예방 프로그램 처치 후에는 24.00점으로 낮아졌다. 그리고 이러한 차이는 유의수준 0.1% 내에서 의미가 있었다($t=9.029, p<.001$). 우울에 대한 분산분석의 결과는 <표 10>에서와 같이 우울에 대한 주 효과는 $F=4.700$ 로 $p<.05$ 수준에서 유의미하게 나타났다.

<표 9> 우울에 미치는 효과(N=64)

구분	M	SD	t	P	
우울	전	29.50	5.634	9.029	.000 ***
	후	24.00	3.482		

*** $p<.001$

<표 10> 우울

영역	변량원	제곱합	자유도	평균제곱합	F	p
우울	집단	361.228	1	361.228	4.700	0.023*
	오차	5687.581	1	5687.581		

4.4 자살예방 프로그램과 자살생각

자살 예방 프로그램이 자살 생각에 미치는 효과에 대한 분석 결과는 <표 11>에서와 같이 프로그램 처치 전에는 27.34 점이었지만 자살 예방 프로그램 처치 후에는 20.66점으로 낮아졌다. 그리고 이러한 차이는 유의수준 0.1% 내에서 통계적으로 의미가 있었다($t=13.608, p<.001$). 자살생각은 총점이 38 점으로서, 점수가 높을수록 그 수준이 높다는 것을 의미한다. 자살생각에 대한 분산 분석의 결과는 <표 12>에서와 같이 자살생각에 대한 주 효과는 $F=5.45$ 로 $p<.05$ 수준에서 유의미하게 나타났다.

<표 11> 자살생각에 미치는 효과(N=64)

구분	M	SD	t	p
자살생각	전	27.34	13.608	.000 ***
	후	20.66		

*** p<.001

<표 12> 자살생각

영역	변량원	제곱합	자유도	평균제곱합	F	p
자살생각	집단	111.619	1	111.619	.545	.024*
	오차	15153.421	1	15153.421		

4.5 상관 분석

자살예방프로그램이 자살생각에 미치는 영향을 분석하기 앞서 각 변수들간의 상관관계를 분석하였고, 그 결과는 <표 13>와 같다.

<표 13>상관분석

구분	자살생각	우울	문제해결능력	스트레스 대처능력
자살생각	1.0			
우울	.641 ***	1.0		
문제해결능력	-.520 ***	-.517 ***	1.0 ***	
스트레스 대처능력	-.365**	-.362**	.553 ***	1.0

p<.01*p<.001

표에 의하면 자살생각은 우울과 정적상관이 있고, 문제해결 능력과 스트레스대처능력과는 부적상관이 있다. 즉 자살생각이 높으면 우울이 높고, 문제해결능력과 스트레스대처능력은 떨어진다고 볼 수 있다. 우울은 문제해결능력과 스트레스대처능력과 부적 상관이 있는데, 이는 자살생각과 마찬가지로 우울이 높으면 문제해결능력과 스트레스대처능력은 떨어진다고 볼 수 있다. 그리고 문제해결능력은 스트레스대처능력과 정적상관이 있는데, 이는 문제해결능력이 높을수록 스트레스 대처능력이 높음을 알 수 있다.

V. 결론

5.1 논의 및 요약

본 연구는 한국군 자살예방 프로그램이 스트레스대처방식, 문제해결능력, 우울과, 자살생각에 어떠한 효과가 있는지 검증하는데 그 목적이 있다. 자살예방 프로그램 교육을 실시하였다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 자살예방 프로그램이 스트레스 대처방식 향상에 효과가 있을 것인가에 대해 살펴보면, 스트레스 대처방식 중 적극적 스트레스 대처 방식은 사전에는 1.98이며 사후에는 2.44이었으며 이 차이는 0.1% 수준에서 유의한 것으로 나타났다

($t=-3.705, p<.001$). 즉 자살징후자로 구성된 병사들은 적극적 스트레스 대처 능력이 미약하다고 할 수 있다. 그리고 소극적 스트레스 대처 방식은 자살징후 대상 병사들은 사전에는 3.80이었으며 사후에는 2.31이었으며 이 차이 역시 0.1% 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=7.34, p<.001$). 즉 자살 징후자들은 그렇지 않은 병사들에 비해 소극적 대처의 경향이 강하다.

따라서 자살예방프로그램의 적용이 적극적인 대처방식에 효과적이라는 것은 문제를 사전에 예방할 수 있고, 또한 스트레스 대처방식에도 효과적이라고 할 수 있다.

김경희(2008)는 자살예방프로그램을 청소년을 대상으로 실시한 결과, 생활스트레스대처방식에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

육성필(2002)은 치료집단과 통제집단의 치료 전과 후의 스트레스 대처방식의 분석결과, 치료 전에 비해 연구 참여자들의 스트레스 대처방식이 치료 후에 유의미하게 개선되었다고 나타났다. 그리고 치료집단과 통제집단에 따라서도 유의미한 차이를 보였다.

둘째, 자살징후 대상 병사들에 대한 자살예방 프로그램의 효과 중 문제해결방식을 검증한 결과, 문제해결의 자신감은 사전에 2.18이며 사후에 3.65이었으며 이 차이 역시 0.1% 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=-8.729, p<.001$) 이러한 결과는 군 자살예방 프로그램은 자살징후 대상자들의 문제해결 능력을 긍정적으로 변화시킬 수 있다는 것을 보여준다고 할 수 있다. 또한, 접근-회피 성향은 사전에 3.67이며 사후에는 2.36 이었으며 이 차이도 0.1% 수준에서 유의미한 것으로 나타났다($t=7.873, p<.001$).

즉 자살예방 프로그램은 자살 징후자들의 회피적인 성향을 감소시킴으로써 전반적인 문제해결능력을 향상시킨다고 할 수 있다. 그리고 자기통제 어려움은 사전에 3.96이며 사후에는 2.66 이었으며 이 차이도 0.1% 수준에서 유의미한 것으로 나타났다($t=6.760, p<.001$) 즉 자살징후 대상 병사들은 자살예방 프로그램 처치 후 자기통제능력이 향상되는 것으로 나타났다. 결국 프로그램을 처치 받은 자살징후 대상 병사들은 문제해결능력이 긍정적으로 변화한다는 것을 확인할 수 있다.

이를 통해, 자살 예방 프로그램은 문제해결의 자신감을 높이고 접근-회피 성향과 자기 통제의 어려움은 낮추는데 효과를 보이는 것으로 나타나, 전반적으로 문제해결 능력을 향상시키는데 도움이 되었다. 그러므로 자살예방 프로그램이 문제해결능력 향상에 도움이 되었다는 것을 확인하였다.

셋째, 자살예방 프로그램이 우울의 감소에 효과가 있을 것인가에 대해 살펴보면, 우울은 자살징후 대상 병사들은 사전 점수가 29.50이고 사후점수는 24.00점으로 낮아졌다 그리고 이러한 차이는 유의수준 0.1% 내에서 의미가 있었다($t=9.029, p<.001$) 즉 프로그램 교육 후 우울 정도는 감소하였다.

결국 군 자살예방 프로그램은 자살 징후자들의 우울 성향을 감소시킨다고 할 수 있다.

육성필(2002)의 연구에서 자살을 생각하는 집단의 절망감의

평균점수, 우울의 평균점수는 모두 유의한 차이를 보였으며, 자살을 생각하지 않는 집단에 비해 유의미하게 높게 나타났다. 이는 자살을 생각하는 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 절망감, 우울에 대한 생각을 더 많이 경험하고 심리적으로 더 불편하다는 것을 나타내는 것으로 본 연구의 결과와 일치한다.

넷째, 자살예방 프로그램이 자살생각의 감소에 효과가 있을 것인가에 대해 살펴보면, 자살예방프로그램이 병사의 자살생각에 미치는 영향력에 대한 사전, 사후 검사결과, 유의한 영향력이 있음을 검증하였다. 먼저, 자살생각은 프로그램 처치 전에는 27.34점이었지만 자살 예방 프로그램 처치 후에는 20.66점으로 낮아졌다. 그리고 이러한 차이는 유의수준 0.1% 내에서 통계적으로 의미가 있었다($t=13.608, p<.001$). 자살생각은 총점이 38점으로서, 점수가 높을수록 그 수준이 높다는 것을 의미한다. 위의 분석 결과를 보면 프로그램 처치 이후 자살징후 대상 병사들의 자살생각은 감소하였다. 그러므로 자살 징후자들의 자살생각을 감소시키는 데 자살예방 프로그램이 효과가 있다고 할 수 있다.

결론적으로 위의 내용을 종합해 보면 자살예방 프로그램이 스트레스대처 능력 및 문제해결능력이 향상되고 우울과 자살생각의 감소에 효과가 있는 것으로 나타났다.

5.2 제 언

현재 국방부 주관으로 실시하고 있는 한국군 자살예방프로그램의 효과성을 증대시키기 위해 본 연구자는 다음과 같이 국방부에 제언을 하고자 한다.

첫째, 평소 병사에 대한 적극적인 관심이 필요하다.

둘째, 군 자살을 사전에 예방하기 위해서는 자살징후자를 사전에 파악 하고, 지도할 수 있는 교육 훈련 프로그램과 체계적인 네트워크 구축이 필요하다.

셋째, 자살 징후자 발생 시 즉시 도울 수 있는 자살방지 프로그램이 필요하다

넷째, 전 병사를 대상으로 정기적으로 자살예방 교육을 실시 해야 한다.

다섯째, 병사들이 휴가 및 외박 귀영 시 면담을 실시하여 휴가 및 외박 때 이상 유무를 파악하고 도움이 필요하면 도와주어야 한다.

참고문헌

국방부(2009), 2009년 사고분석 자료, 국방부 인사기획관실.
 국방부(2010), 2010년 사고분석 자료, 국방부 인사기획관실.
 김계홍(2009), 군내 자살사고 예방 대책, 공군대학 고급지휘관참모 졸업연구보고서.
 김병훈(2007), 군 자살사고 예방에 관한 연구, 동국대학교 석사학위논문.
 나중철(2006), 군 병사 자살사고예방에 관한연구, 경희대학교 석사학위논문.

박순천·박순화·나정순(2004), 군내 자살 예방대책 효과분석. 국진간호연구, 23(1), 183-209.
 박정혜(2006), 군 장병의 자살에 관한 연구, 동국대학교석사학위논문.
 변상해(2007), 한국가정폭력가해자 교정상담 프로그램 만족도와 내용 분석에 관한 연구, 백석대학교 박사학위 논문.
 서혜석(2006), 군사회복지 역할에 있어서 상담적 접근에 관한 고찰-신세대 병사를 중심으로-. 한국군 사회복지학회 창립행사 및 포럼 자료집 36-50.
 서혜석(2010), 인지행동집단상담 프로그램이 신세대병사의 자살생각에 미치는 효과, 청소년학회, 17(10), 49-76.
 육성필(2002), 자살관련변인의 탐색과 치료 프로그램 개발, 고려대학교 대학원 박사학위논문.
 윤민재(2006), 자살론 이야기. 서울: 자음과 모음.
 이도균(2010), 대한민국 공군병사의 자살예방 프로그램의 효과성 실증연구, 서울벤처정보대학원대학교 박사학위논문.
 이주실(2007a), 비전캠프 프로그램의 효과에 관한연구, 3사교논문집, 65, 384-388.
 이주실(2007b), 육군 자살예방프로그램의 효과성에관한연구, 서울대학교대학원 석사학위논문.
 이해선(2009), 커뮤니케이션 전체 시스템 접근의 자살예방 프로그램 개발과 효과검증, 고려대학교 박사학위논문.
 임금선(2008), 병사의 자살예방 프로그램 요구도와 관련된 요인 분석, 군진간호연구, 26(2), 162-177
 조범석(2009), 군인 자살사고예방에 관한연구, 동국대학교 석사학위논문.
 최진구(2006), 군인의 자살사고 예방을 위한 관리방안에 관한 연구, 동국대학교 석사학위논문
 통계청(2010), 2009년 사망원인 통계 결과, 통계청.
 통계청(2012), 2011년 사망원인 통계 결과, 통계청.
 QPR자살예방연구소(2009), 한국군 자살예방프로그램교과과정, 국방부.
 허재영(2010), 군 조직에 부적응한 병사들을 위한 복지프로그램 개발에 관한 연구, 조선대학교 석사학위논문.

A Study on the Effectiveness of the ROK Soldiers' Suicide Prevention Program for Conscripted Airmen

Lee, Do Kyun*
Lee, Dae Sik**
Sung, Kyu Sun***
Byun, Sang Hae****

Abstract

The purpose of this research is to analyze how the suicide prevention affects private soldiers' stress-coping method, problem-solving ability, depression, and idea of suicide. In order to achieve such research hypothesis, Air Force OO Unit has previously classified 64 soldiers, who have signs of suicide, and are assorted to have suicidal symptoms by the Unit, and think that they have such symptoms and need our program. Following that, overall 16 times of suicide prevention program was carried out for them. For a statistical process of collected materials after testing the effectiveness of Korean Soldiers suicide prevention program, we practiced Frequency Analysis, Analysis of Variance, Correlation Analysis, and Paired t-test by using the statistical package program of SPSS 12.0 for Windows.

In result, suicide prevention program shows positive effects upon improving stress-coping method and problem-solving ability as well as reducing depression and suicide thoughts.

Key Words: ROKAF Suicide Prevention Program, suicide, depression, stress

* Former Command Chief Master, Sgt of The AFOC

** Doctors Degree Student, Department of Social Welfare Counseling, Seoul Venture University

*** Doctors Degree Student, Department of Social Welfare Counseling, Seoul Venture University

**** Professor, Department of Social Welfare Counseling, Seoul Venture University(Supervised by professor Sang-Hae Byun Ph.D)