

주요 선진국의 군 건강관련 조사 실태 및 특성: 미국, 호주, 캐나다를 중심으로

김미선*, 손민성*, 최만규***
고려대학교 일반대학원 보건과학과*, 고려대학교 보건행정학과**

Current State and Characteristics of Military Survey in Developed Countries: Focused on the Surveys of United States, Australia, and Canada

Mi-Sun Kim*, Minsung Sohn*, Mankyu Choi***

Dept. of Health Science, Graduate School of Korea University*

Dept. of Healthcare Management, Korea University College of Health Science**

요약 본 연구는 주요 선진국의 군인 건강조사 실태 및 특징을 살펴보고, 우리나라 군인 건강조사의 나아갈 방향을 제시하는 것이다. 이를 위해 군인 건강조사를 실시하고 있는 미국, 호주, 캐나다의 군인 건강조사 현황을 파악하였다. 구체적으로 건강조사의 배경, 목적, 대상, 참가인원 수, 방법, 내용, 관련기관, 주기 등을 심층 고찰하였다. 고찰 결과 주요 선진국의 군 건강 설문조사의 특징은 다음과 같다. 첫째, 군인 건강조사는 건강 위험요인을 줄이는 방향으로 단계적으로 발전해왔다. 둘째, 정신건강에 대한 관심과 중요성이 강조되고 있다. 셋째, 외국의 군 건강조사는 정부의 협력뿐만 아니라 전문조사기관이나 대학과의 협력을 통해 데이터 수집 및 분석에서 익명성과 전문성을 보장하고 있다. 마지막으로, 제도화를 통해 건강 설문조사를 정기적으로 시행하고 있다는 것이다. 앞으로 군 보건의료로 관계자뿐만 아니라 국가적 차원에서 군 건강조사에 대한 필요성과 중요성을 인식하고 법적, 제도적 환경을 구축하는 것이 중요하다 하겠다.

주제어 : 건강조사, 건강증진, 군인, 미국, 호주, 캐나다

Abstract This study examines implications for the Korean military health survey from literature review on foreign military health surveys. The authors discuss backgrounds, objectives, participants, methods, contents, organizations involved, and cycles of foreign military health surveys from literature review from peer-reviewed journals as well as reports and documents collected from web-sites of governmental organizations. Common and distinguishing characteristics were found from foreign military health surveys. First, the military health surveys have evolved in phases in the direction of reducing health risk factors. Second, the importance of mental health is being emphasized. Third, cooperations and collaborations of governments, universities, and professional agencies are important in order to ensure anonymity and expertise on data collection and analysis. Finally, health surveys are conducted on a regular basis through institutionalization. To monitor and to promote health of military personnel, it is critical for Korea to establish the legal and institutional environment and to recognize the importance as well as the need of military health surveys at the national level.

Key Words : Health survey, Health promotion, Military personnel, the United States, Australia, Canada

* 본 논문은 2012년 국군의학연구소 연구과제로 수행된 군 건강조사 설계 연구결과(과제번호 R1208461)의 일부분을 재구성한 것임
Received 10 October 2013, Revised 12 November 2013
Accepted 20 December 2013
Corresponding Author: Mankyu Choi(Korea University)
Email: mkchoi@korea.ac.kr

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. 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.

1. 서론

건강에 관한 관심은 전 세계적으로 증가하고 있으며 의료체계의 패러다임변화로 인해 진료 중심에서 예방차원의 건강관리 중심으로 변화하고 있다. 1950년대에 기대여명을 증가시켰던 원인을 예방적 노력과 치료기술의 발달로 구분해 봤을 때 예방의 기여도가 60% 이었으며 [1]. 2011년에는 United Nations [UN]에서 만성질환의 예방과 관리에 관한 국제 협력과 국가역량 강화를 위한 고위급 정상 회의가 개최되었다[2]. HIV/AIDS 이후 처음으로 보건문제를 다룸으로써 만성질환의 관리와 예방을 통한 건강증진의 중요성이 확인되었다. 이는 비단 일반인 대상뿐만 아니라 군에서도 같은 문제로 고민이 이어져 왔다. 이를 위해서 군인을 대상으로 한 건강감시(health surveillance)의 중요성이 대두되었다.

영국의 국방과학기술연구소의 주도로 연구되어져 2003년 나토 심포지엄에서 발표된 군 건강감시 체계는 건강영향 발현 시기에 따라 단기조사와 장기조사로 구분되어 있다. 단기조사는 건강검진, 법정 질병 및 증상 보고, 전투 파견 전-후 건강 비교, 질병 및 비전투 손실 보고 등이 해당된다. 장기조사에는 전자의무기록(Electronic Medical Records [EMRs])을 이용한 건강감시, 건강 설문조사, 질병 및 사망 등록시스템, 퇴역군인 추적조사 등이 포함된다[3].

미국은 군인 건강유지와 증진에 각별한 관심과 노력을 기울여왔다[4]. 1990년에서 1991년에 일어난 걸프전쟁에서 전지역에 파견되었던 군인들에게서 장기적인 건강문제가 발생되었으며 특히 만성질환과 합병증이 많이 발생하였다[5][6]. 전쟁이 끝나고 10년 동안 10억원 이상이 군인들의 질병 및 사고를 치료하는데 사용되었다[7]. 그러나 그러한 역학조사와 치료는 비용이 많이 지출될 뿐만 아니라 시행하는데 많은 어려움이 있다. 따라서 현재 외국에서는 좀 더 비용 효과적이고 예방과 관리적인 중재를 할 수 있고 통계적인 데이터 생산이 가능한 군인 건강관련 설문조사에 관한 관심과 노력이 증가하고 있다. 단기 건강감시체계에 해당하는 전투 파견 전-후 건강 비교는 정기적 건강검진이나 건강 설문으로 대체되어지고 있는 추세이다[3].

우리나라 역시 치료중심인 군 보건의료체계 및 프로그램의 한계와 미비함을 인식하고 병사들의 건강관리와

질병 예방 차원에서 군 건강증진의 중요성이 대두되고 있다. 예를 들어 군 내 자살은 2005년 전체 군 사망사건의 51.6%인 64건에서 2006년 60%인 75건, 2009년에는 79%인 98건으로 급격히 증가해왔다. 사건이나 사고로 인한 사망은 감소하고 있는 반면 자살로 인한 사망은 부대적 원인과 개인적 원인의 이유로 증가하고 있음을 볼 수 있다[8]. 2009년 국정감사 요구 자료에 따르면 2005년부터 2009년까지 군 내 자살사건의 원인을 크게 집단적 원인과 개인적 원인으로 나누어진다. 집단적 원인에는 집단따돌림 등이 해당하고 개인적 이유에는 가정환경, 복무 부적응, 이성문제 등이 해당한다. 이런 원인들을 파악하고 모니터링 함으로써 군인들의 신체건강 뿐만 아니라 정신건강 증진과 예방을 위한 노력이 필요하다 하겠다.

군인 건강 정보의 수집과 모니터링이 이루어지지 않으면 직접적으로 군인 건강에 부정적인 영향을 미칠 것이고, 이는 전투력 손실과 직결된다. 2011년 육군 훈련 중에 발생한 수막구균 감염으로 인해 일부 병사가 사망하면서 군 보건의료의 문제가 사회적으로 이슈화된바 있다. 같은 공간에서 생활하고 훈련받는 군인집단에서는 전염 속도가 매우 빠를 뿐만 아니라 증상도 급속히 진행되어 개인을 넘어서 집단 단위에서 군사력의 손실로 이어진다. 또한 일반적으로 군인집단은 건강한 젊은층이 있는 집단으로 인식되어져 있지만 일반 사회와 격리되어 생활하는 군인들은 취약집단에 속한다. 군 조직의 특성상 명령체계와 계층체계 속에서 이전에 경험하지 못한 단체생활을 함으로써 과도한 스트레스 및 건강 문제에 직면할 수 있다. 그리고 전 국민의 약 50%가 젊은 시절을 군에서 보낸다는 점에서 건강한 사회로의 복귀가 요구되며 군인들의 건강행위 및 건강 수준에 대한 자료수집과 모니터링이 일반인들 못지않게 중요하다.

군은 건강감시와 건강증진 프로그램의 미흡한 부분을 개선하고 발전시키기 위해 국방부, 국군의무사령부, 육해공군본부를 중심으로 노력이 이루어지고 있다. 2012년부터 2016년까지 매년 291억원을 들여 병사들의 생활 환경을 다방면으로 개선하고 교육과 홍보에도 힘을 쏟으며 육군 훈련소에 예방의확실을 신설하는 등 예방을 강화하고 있다[9]. 또한 군 건강증진과 관련 통계자료의 생산에 관한 필요성 및 중요성이 대두되어 2012년 3월 「군 보건의료에 관한 법률」이 제정되고 9월에 시행됨에 따라 근거기반 군 보건의료 정책수립을 위한 통계와 정보

를 수집하고 관리하는 법적 근거가 마련되었다.

또한 군 장병의 건강과 관련된 자료가 다양한 방법으로 수집되고 있지만 데이터의 활용 및 연계가 부족한 실정이다. 2011년 「군인복지기본법(2008.3.1.시행)」과 그 시행령에 근거하여 병사를 대상으로 복무기간 동안 1회 이상 건강검진을 실시하고 있다. 또한 입영전 신체검사, 상병건강검진, 이등병 건강조사 및 심리검사를 실시하고 있지만 건강관련 데이터가 체계적으로 생성 및 축적되지 못하고 있을 뿐만 아니라 각 검사간 연계체계도 부족한 실정이다. 간부 역시 매년 건강검진을 받지만 초기 예방목적이 아닌 질병유무를 확인하는데만 활용되고 있다. 따라서 군 장병들의 건강실태를 파악하고 그에 근거하여 군 보건사업 및 보건정책을 수립·진행·평가하지 못하고 있는 실정이다. 그나마 다행인 것은 그 동안 석·박사 학위논문이나 관련 학술지 등에 군 건강 관련 연구결과들이 꾸준히 발표되어 온 것이다. 군 건강수준 및 행태를 다룬 연구[10][11][12][13][14][15][16], 군 내 자살 및 정신건강 관련 연구[17][18][19], 군 건강증진 관련 연구[20][21][22][23][24] 등이 있다. 그러나 이러한 단편적인 연구들이 군 건강증진사업이나 정책 자료로 활용되기에는 그 정보의 양과 질에 한계가 있을 수밖에 없다.

그 동안 군 내에서도 근거기반 관련 사업이 시행되지 못하고 필요에 따른 일회성 조사에 그치고 있다. 국회 예산 작성이나 군 내 정책 수립을 위해 정책적으로 자료가 요구되는 경우 긴급히 조사를 수행해 자료를 생산하고 있는 실정이다. 현재까지 우리나라에서 실시된 군 건강 설문조사는 모두 단편적인 조사로 2007년 국방건강증진 종합계획 수립을 위한 기초조사[25]와 2008년 서울대를 주축으로 시행된 군 내 정신질환의 유병률 조사[26] 등이다. 건강조사가 제도화 되지 않았기 때문에 지속적으로 수행되지 않았고 우선순위에서 밀려날 수밖에 없는 것이다.

우리나라 약 60만여 군 장병들의 건강은 국방력과 직결될 뿐만 아니라, 전역 후 사회로의 건강한 복귀는 국가 및 사회발전의 원동력이 될 것이다. 또한 「군보건의료에 관한 법률」의 제정으로 군인 건강증진을 위한 기초통계 자료 생산의 기반이 마련되었다. 이에 본 연구는 군 건강 설문조사를 실시하고 있는 외국 주요 국가들의 군 건강 설문조사의 배경과 목적, 조사방법과 내용, 자료의 공개 범위, 결과의 활용 등에 대해 고찰하였다. 이를 통해 군

장병들의 건강을 모니터링을 하고 증진을 할 수 있는 우리나라 군 건강조사 시행과 활용에 시사점을 도출하고자 하였다.

2. 연구방법

군 건강감시 체계는 단기조사와 장기조사로 구분된다. 건강검진, 법정 질병 및 증상 보고, 전투 파견 전-후 건강 비교, 질병 및 비전투 손실 보고가 단기조사에 해당하며, 전자의무기록 건강감시, 군인 건강 설문조사, 질병 및 사망 등록 시스템, 퇴역 후 추적조사가 장기조사에 해당한다[3]. 본 연구에서는, 군 건강감시 체계 중 장기조사에 해당하는 “군인 건강 설문조사”를 중심으로 고찰하였다. 각 국가에서 군인대상으로 국가에서 체계적으로 실시하고 있는 군 건강조사를 대상으로 하였다. 본 연구를 위해 외국 국방부, 통계청 등 관련 조직의 웹사이트를 검색해 자료를 수집하였다. 수집된 군 건강관련 조사에는 건강행태조사, 정신건강조사, 성폭행 및 성추행조사 등의 내용들이 포함되어 있다.

현재 군 건강조사를 국가 차원에서 체계적이며 지속적으로 시행하고 있는 국가는 미국, 호주, 캐나다, 뉴질랜드, 이스라엘 등이 있다[3]. 미국, 호주, 캐나다는 정기적으로 조사를 시행하며 조사결과를 분석하여 보고서를 발간하고 있지만 뉴질랜드와 이스라엘은 보고서를 발간하고 있지 않아 자료의 접근에 한계가 있었다. 따라서 본 연구에서는 미국, 호주, 캐나다에서 실시하고 있는 군인 건강 설문조사 사례에 대해 심층적으로 고찰하여 군인들의 건강을 모니터링하고 향상시킬 수 있는 군인건강조사의 시행을 위한 주요 선진국 군 건강자료의 수집 체계와 현황 및 이를 위한 법적, 제도적 환경 등을 검토하였다.

3. 외국의 군 건강관련 조사의 형태와 최근의 동향

3.1 미국

군인 건강 설문조사를 가장 먼저 시행한 국가는 미국으로 지금까지 네 가지 유형의 군 건강 설문조사를 국방부(Department of Defense [DoD])에서 시행해 오고 있다.

1970년대에 위험 음주와 마약이 군 장병들에게 문제화 되자 위험 음주와 중독의 예방과 치료 정책 지시(Policy Directive No. 1010.2 [DoD, 1972])가 발표되었고 1980년에도 이를 위한 군 보건정책들이(DoD Directive Nos. 1010.3 & 1010.4 and Instruction Nos. 1010.5 & 1010.6, DoD, 1985b, 1980a, 1980b, 1985a) 수립되었다. 또한 군인과 그 가족의 삶의 질 향상을 위한 정책(DoD, 1986)과 국방부 건강증진정책이 1986년 수립되어 예방과 건강관리를 위한 다양한 프로그램들이 실시되었다. 프로그램들은 흡연 예방과 금연, 음주와 약물 남용 예방, 영양 및 식습관, 신체활동 및 체중관리, 스트레스 관리, 고혈압 예방 및 관리 등의 다양한 부분을 포함하고 있다. 이런 국방부의 보건의료정책을 지속적으로 주기적으로 평가하고 새로운 프로그램 개발을 위해 군인 건강 설문조사가 1980년에 시작되었다. 군 보건의료 프로그램과 건강 설문조사를 함께 실시함으로써 정책 및 프로그램에 관한 효과적인 방향설정과 효율적인 자원 분배를 달성해나가고 있다. 또한 군인들의 건강을 지키고 증진시키는데 노력을 기울여왔으며 건강상태와 행태과약으로 적절한 중재와 보건의료 프로그램 및 서비스의 제공을 위해 군 건강 설문조사를 시작하였다. 현재 미 국방부는 두 가지의 건강행태 설문조사를 현역과 예비역을 대상으로 구분하여 시행하고 있으며, 2000년대 말 군인 자살률의 급격한 증가로 인해 시작된 군인 정신건강조사와 1999년과 2002년 성추행 및 성폭행 실태 파악을 위한 건강 설문조사 등이 추가적으로 시행되고 있다[27].

3.1.1 현역 대상 건강행태 조사(Survey of Health Related Behaviors Among Active Duty Military Personnel)

미국 군인 건강조사의 대표조사이며 가장 오래된 역사를 가지고 있는 현역 대상 건강행태조사는 1970년대 문제화된 군 장병의 음주와 불법약물 복용의 실태과약과 중재를 위해 1980년 부국방장관의 주도하에 시작되었다. 지금까지 10개의 조사가 시행되었으며 10개의 보고서가 발간되었다. 1989년과 1982년에는 음주 및 약물사용에 초점을 두고 시행되어져 오다가 1985년부터 흡연을 포함한 건강행태 및 건강증진에 관한 항목이 추가되었다. 조사명도 원래는 세계 군 음주 및 불법약물 사용 조사(Worldwide Survey of Alcohol and Nonmedical Drug

Use Among Military Personnel)에서 1988년 건강에 관한 인식과 행태 부분을 포함하는 세계 군 약물 사용 및 건강행태 조사(Worldwide Survey of Substance Abuse and Health Behaviors Among Military Personnel)로 변경되었다. 1988년 조사부터 스트레스, 신체활동, 영양, 고혈압 관리 등에 관한 항목이 추가되었다. 군의 건강실태 파악뿐만 아니라 민간과의 비교를 통해 좀 더 효과적이고 효율적인 정책을 수립하기 위해 1992년도 조사부터는 민간과의 비교가 가능하도록 항목들이 수정되고 추가되었다. 또한 Healthy People 2000 정책목표 평가를 위해 성생활, 혈압 검사 여부, 콜레스테롤 검사 여부, 스테로이드 사용 여부, 도박여부 등에 관한 항목이 추가되었다. 2002년도 조사부터 의료서비스 이용 및 만족도, 정신건강에 관련된 항목들이 추가되고 2005년에는 현재의 조사명인 현역대상 군 건강행태 조사(Survey of Health Related Behaviors Among Active Duty)로 조사명이 변경되었다. 2000년대 조사부터 Healthy People 2010 정책목표가 반영되었고 대체의학(complementary and alternative medicine), 파견 및 전이상황 과 건강, 청각 등에 관한 항목들이 추가되었다.

가장 최근인 2009년 보고서로 발간된 2008년 조사에 따르면 현역대상 건강행태조사의 목적은 세가지이다. 음주, 약물 사용과 관련해서 그 원인과 영향을 파악하고 군의 훈련 프로그램, 건강증진 프로그램 등 군인 장병의 건강에 영향을 줄 수 있는 모든 프로그램의 적합성과 성과를 평가하기 위함이다. 또한 시행하고 있는 프로그램의 정책적 영향 평가 및 앞으로 방향 설정을 위한 자료 확보를 하기 위함이다[표 1].

1980년 이후 현재까지 10개 보고서에 걸친 현역 대상 건강행태 조사가 실시되어 오는 동안 조사방법, 조사항목, 조사과정, 결과활용 전반에 관한 기술적인 개발에 많은 발전을 거두었다. 2008년 조사부터 조사 대상에 해안 경비대를 포함해 현역 군인 전체를 대상으로 하였다. 최근까지는 자가응답 OMR 설문지로 조사되었으나 2011년 조사부터는 인터넷을 통한 이메일 조사방법을 도입했으며 현재 현역 300,000명을 대상으로 진행 중에 있다[28]. 조사방법은 외부 전문 조사원이 근무시간에 방문 집체 방식으로 진행되며 격오지에 있는 군인들은 우편을 통해 데이터를 수집하고 있다. 2008년 조사항목은 사회 인구학적 특성, 군 복무 기간 및 근무 특성, 음주, 흡연, 불법

약물복용, 신체활동, 부상, 안전의식, 전사파견과 건강의 변화, 자살, 외상 후 스트레스 및 정신건강, 성생활, 구강건강, 청각건강, 군 생활 만족도 등이 포함되었다[표 1].

본 조사는 미 보건부, 국방부, 외부 조사 전문기관인 RTI International, 군인 정부 보험인 TRICARE를 중심으로 시행되고 있다[표 1]. 본 조사의 결과는 군사 명령 및 계획에 활용될 뿐만 아니라 각 군의 필요성을 파악하고 증재하는 자료로 활용되고 있다. 또한 Healthy People 2010 정책목표와 비교해 목표달성 여부를 판단하고 각 군별 비교, 민간과의 비교, 시계열적 비교를 통해 정책의 평가와 방향을 설정하기 위한 근거자료들이 되고 있다. 예를 들어 2008년 조사 결과에서 총 12개의 Healthy People 2010 정책목표 중 4가지 정책목표를 달성했음이 보고된바 있다. 또한 조사 결과를 국방부, 군 건강시스템(Military Health System [MHS]), 미국 군인 서비스(U.S. Armed Services)에서 군 건강증진을 위한 자료로 활용하고 있다. 군 건강증진을 위해서 음주, 흡연, 불법약물 복용, 신체활동과 체중관리, 스트레스, 외상성 뇌손상, 외상후 스트레스 장애, 자살, 성추행 등 9개의 영역에서 다양한 프로그램을 개발해 시행하고 있으며 시행프로그램의 평가와 새로운 프로그램 개발에 본 조사가 활용되고 있다.

본 조사의 공표주기는 조사주기와 동일한 3년이다. 조사가 시행되고 난 다음연도에 보고서를 통해 공표가 되고 있으며 2008년 조사 보고서는 2009년 조사 수행 기관인 RTI International에 의해 작성되어 공표되었다. 이 보고서는 국방부 홈페이지를 통해 쉽게 접근이 가능하며 약 700페이지로 구성되어 있으며 32쪽 182문항으로 구성되어 있는 설문지가 포함되어 있다. 다른 나라들과 달리 미국은 주요지표인 음주, 흡연, 불법약물복용, 정신건강 관련 항목들을 근무지역별로 구분해 비교 기술 하고 있으며, 각 군별, 급여수준과 계급별로 비교 기술하고 있다[29].

3.1.2 미국 예비역 대상 건강행태 조사(Survey of Health Related Behaviors Among Guard/Reserve Military Personnel)

2005년 국방부 라이프스타일 평가(Department of Defense Lifestyle Assessment [DLAP])계획의 일환으로 현역뿐만 아니라 예비역에 관한 건강조사의 필요성이 대두되면서 시작되었다. 2005년 처음 실시된 본 조사는 현

역 군인 대상 건강행태 조사와의 비교를 위해 시행되었으며 목적, 조사방법, 내용, 결과의 활용, 관련기관, 자료 공개와 공표시기가 현역 대상조사와 같다. 현역대상 조사와 마찬가지로 Healthy People 2010 정책목표를 평가하고 현역과의 비교를 통해 예비역의 건강관리 필요성을 파악하기 위해 실시되었다. 2005년에 조사 대상은 국가경호대, 주방위군을 포함한 예비역으로 조사 표본은 약 30,000명이며 이 중 약 60%인 17,963명이 응답하였다. 2005년 처음 시행되어 4년 주기로 시행되어지고 있으며 현역 대상 건강조사와 마찬가지로 공표주기와 조사주기가 같으며 인터넷을 통해 쉽게 접근이 가능하다[표 1]. 예비군 대상 보고서는 약 400페이지로 구성되어 있으며 총 32쪽 169문항으로 구성된 설문지가 포함되어 있다[27].

3.1.3 미국 육군 현역 대상 정신적·심리적 위험

요인 조사(Army Study to Assess Risk and Resilience in Service Members [Army STARRS])

2000년대 말 군인 자살률의 급격한 증가로 민간보다 높은 자살률을 보였다. 이를 해결하기 위해 미 국방부에서 미국정신보건원(National Institute of Mental Health [NIMH])에 조사를 의뢰했고 2011년 가장 큰 규모의 정신적·심리적 건강조사로 Army STARRS가 시작되었다. 민간 군의학연구소인 헨리 잭슨 재단(Henry M. Jackson Foundation), 하버드 대학 등의 협력대학들이 공동으로 정신적·심리적 위험 요인을 조사하여 군의 정신건강 문제를 파악하고 해결하기 위해 시작되었다. 본 조사는 5개의 세부조사로 구성되어 있으며 이 중 2개의 조사가 본고에서 고찰하는 건강 설문조사이다. 5개의 조사 중 두 번째 조사인 전체 육군 현역 조사(The All Army Study)는 근무형태별 정신적, 심리적, 육체적 건강상태와 자해 위험도에 대해 조사하고 있다. 세 번째 조사인 신병 조사(New Soldier Study)는 신병의 건강상태와 부대 집소 전-후 정신건강 상태의 변화를 설문을 통해 조사하고 있다. 현재 시행하고 있는 본 조사는 매 5년 주기로 실시될 계획이며 육군뿐만 아니라 전체 군의 자살률을 감소시키고 정신건강을 증진시키는데 기여할 것으로 기대되고 있다 [30][표 1].

(Table 1) U.S. Department of Defense health surveys¹⁾

Survey	Sub-category	
Survey of Health Related Behaviors Among Active Duty Military Personnel	Objectives	<ul style="list-style-type: none"> To identify and monitor physical and mental health status of active duty military personnel To plan and evaluate military health related policies
	Participants	Active duty personnel (Army, Army National Guard, Navy, Marine Corps, Air Force, Air Force National Guard, and Coast Guard)
	Sample	<ul style="list-style-type: none"> Sample size: 45,800 personnel Respondents: 28,546 personnel (according to the most recent survey reported)
	Methods	Self-response survey collected by a group session with outside survey agents
	Contents	Alcohol consumption, smoking, substance use, nutrition and eating habits, physical activity, mental health, work and life satisfaction, sexual harassment and assault, demographic characteristics, work related characteristics, etc.
	Organizations involved	<ul style="list-style-type: none"> Department of Health and Human Services [HHS] Department of Defense [DoD] RTI International (research institute) TRICARE (Health care program serving uniformed service members, retirees, and their families)
	Frequency	Every 3 years since 1980
Survey of Health Related Behaviors Among Guard/Reserve Military Personnel	Objectives	<ul style="list-style-type: none"> To identify and monitor physical and mental health status of reserved military personnel To plan and evaluate military health related policies in comparison with the results of active duty personnel survey
	Participants	Reserved military personnel and National Guard Reservists
	Sample	<ul style="list-style-type: none"> Sample: 30,000 personnel Respondents: 17,963 personnel (according to the most recent survey reported)
	Methods	Self-response survey collected by a group session with outside survey agents
	Contents	Alcohol consumption, smoking, substance use, nutrition and eating habits, physical activity, mental health, work and life satisfaction, sexual harassment and assault, demographic characteristics, work related characteristics, etc.
	Organizations involved	<ul style="list-style-type: none"> HHS DoD RTI International TRICARE
Army Study to Assess Risk and Resilience in Service Members (Army STARRS)	Objectives	<ul style="list-style-type: none"> To identify the mental health status and the determinants of mental health of the Army to reduce the suicide rate To reflect the survey results in mental health promotion activities and policies
	Participants	Active duty personnel of the Army
	Sample	Approximately 1.6 million personnel
	Methods	Self-response survey
	Contents	Out of five total studies, two of them are survey studies. <ul style="list-style-type: none"> The All Army Study: mental, psychological, and physical health status as well as psychological recovery and risk of self-harm according to work related characteristics New Soldier Study: changes of mental and physical health before and after the entrance to the military service
	Organizations involved	<ul style="list-style-type: none"> DoD Harvard University and other universities National Institute of Health [NIH] The Henry M. Jackson Foundation (private military medical research institute)
	Frequency	Planned to be conducted for every 5 years starting in 2011
Armed Forces Sexual Harassment Survey	Objectives	<ul style="list-style-type: none"> To identify the occurrence of sexual harassment and sexual assault To evaluate related programs and policies
	Participants	Active duty personnel (Army, Navy, Marine Corps, Air Force, and Coast Guard)
	Sample	Sample: 6,415 personnel Respondents: 1,924 personnel (according to the most recent survey reported)
	Methods	Self-response survey using either paper&pencil or internet
	Contents	Experience of sexual abuse and/or sexual assault, experience of receiving preventive educational programs, perception of the unit's effort to prevent sexual abuse and to raise awareness, demographic characteristics, work related characteristics, etc.
	Organizations involved	DoD Manpower Data Center
	Frequency	Conducted in 1998, 1995, and 2002

Sources: U.S. DoD (2009); U.S. DoD (2007); Army STARRS (n. d); U.S. DoD (1996) (The contents in the table are reconstituted by the author on the basis of the contents of each survey report.)

3.1.4 미국 현역 대상 성추행 및 성폭행 조사

(Armed Forces Sexual Harassment Survey)

1940년대부터 미 국방부는 인종, 종교 등에 관한 불평 등을 없애기 위해 지속적으로 노력해왔으며 1963년에는 이를 법률화하였다. 1970년대부터는 성 불평등에 관한 법안이 추가되었고 성추행에 관한 여러 가지 설문조사가 실시되었다. 특히 1980년대부터 성추행 및 성폭행 문제가 미국 사회에서 문제화 되면서 1994년 본조사가 시행되었다. 1988년, 1995년, 2002년도에 실시된 본 조사는 현역 군인을 대상으로 했으며 1981년 공무원들을 대상으로 시행된 설문지를 군 대상으로 적용했다. 국방부의 인력 데이터 센터가 조사를 진행하였으며 조사항목에는 성추행 및 성폭행 경험, 폭행 경험, 예방과 대처를 위한 부대의 노력에 관한 인식들이 해당된다. 1995년 조사까지 우편을 통해 데이터가 수집되었고 2002년 조사부터는 우편 설문과 인터넷 설문 중 선택할 수 있었다. 가장 최근 조사된 2002년도 표본은 60,415명이었다[표 1]. 조사 결과를 정책에 반영하고, 예방에 관한 교육 강화 등으로 1988년, 1995년, 2002년도 조사를 비교해 본 결과 성추행 경험률이 감소하였다[31].

3.2 호주

2009년 호주 국방부는 군인들의 정신건강을 증진시키기 위해 정신건강 개혁 프로그램의 개발 및 시행을 위한 기초자료 확보를 위해 군 건강 설문조사를 정부차원에서 시행하기 시작하였다. 호주에서 주기적으로 실시되고 있는 설문조사는 현역 대상 건강행태 및 정신건강 조사와 현역대상 성추행 및 성폭행 조사가 있다.

3.2.1 호주 현역 대상 정신건강 및 건강행태 조사

(Health and Wellbeing Survey)

2010년 실시된 본 조사는 정신질환의 유병률, 군 특성을 반영한 정신질환의 발생 요인과 이러한 요인들이 미치는 영향, 건강행태 등에 대한 조사를 위해 시행되었다. 호주 장병들의 정신건강증진 정책과 프로그램의 설계를 위한 기초자료 생산을 위해 시행되었으며 민간과의 비교를 통해 군 특성이 건강에 미치는 영향을 파악하고자 하였다.

설문 내용은 7가지 영역으로 일반적 건강수준, 외상적

사건 경험, 정신건강수준, 건강행태, 전문적 도움 수혜여부, 사회적 지지 및 인간관계, 질병 및 증상 등이다. 이 7가지 영역에는 트라우마, 파도림, 의료서비스 이용, 영양과 식습관, 흡연 및 음주, 수면, 회복력, 삶의 질 등이 포함되었다. 육군, 해군, 공군을 포함한 총 50,049명의 현역을 조사 표본으로 하였고, 이 중 약 46%인 24,481명이 조사에 응답하였다. 자가응답방식의 설문지로 데이터가 수집되었고 설문지와 인터넷 설문 중 선택 할 수 있도록 하였다. 설문 응답자중 일부에 대해서는 별도로 전화 인터뷰를 실시하였다. 국방부와 두 개의 대학, 공동 건강 명령(Joint Health Command), 전문가문위원단을 중심으로 조사가 시행되었다[표 2].

조사결과와 시행하고 있는 군 정신건강 관련 정책과 프로그램의 평가 및 방향설정에 활용되고 있다. 예를 들어, 외상후 스트레스 장애에 관한 전문가 상담 지원서비스가 현재는 육군에서만 제공되어져 왔지만 조사결과 육군, 해군, 공군에서 모두 높은 유병률을 보여 외상후 스트레스 장애 프로그램이 전 군으로 확대될 필요성이 대두되었다.

본 조사는 미국의 조사들과 같이 조사시행 다음 연도에 공표되어 보고서로 발간되며 인터넷을 통해 공개되고 있다. 총 380페이지로 구성된 보고서는 27쪽 174문항의 자가응답 방식의 설문지가 첨부되어 있다. 정신건강 유병률이 일반인과 비교해서, 성별, 연령별로 기술되어 있다. 응답자의 특성별 자료는 성별, 군별, 연령별, 교육수준별, 결혼여부별, 계급별, 파견여부별로 비교 기술 되어 있다. 하지만, 근무지역별 분류나 각 군별 자세한 내용은 미국처럼 기술하지 않고 있다[32].

3.2.2 호주 현역 대상 성추행 및 성폭행 조사

(Sexual Harassment in the Australian Defense Force)

호주 현역 대상 성추행 및 성폭행 조사는 1987년과 1995년에 현황 파악과 관련 정책 및 프로그램의 효과에 관한 평가를 위해 국방부와 육군 정신건강연구소를 주축으로 시행되었다. 미국 성추행 및 성폭행 조사에서 사용하는 Sexual Experiences Questionnaires [SEQ]라는 측정법을 도입해 설문문항을 설계하여 미국조사 결과와 비교해 볼 수 있도록 하였다. 1995년 조사 표본은 현역 군인 5,000명(남군 2,500명, 여군 2,500명)이었다[표 2]. 본

〈Table 2〉 Australian Defense Force health surveys¹⁾

Survey	Sub-category	
Health and Wellbeing Survey	Objectives	<ul style="list-style-type: none"> • To identify military specific factors that have influence on physical and mental health of military personnel • To compare the health status of military personnel compared with the results of civilian • To plan and evaluate military health policies
	Participants	Active duty personnel (Army, Air Force, and Navy)
	Sample	50% of active duty (Census survey of 50,049 soldiers)
	Methods	<ul style="list-style-type: none"> • Step 1: Self-response survey using either paper&pencil or internet • Step 2: Intensive telephone interview for selected participants
	Contents	General health status, diseases, health behaviors, experience of traumatic events, mental health status, experience of counseling with mental health professional, social support, demographic characteristics, work related characteristics, etc.
	Organizations involved	<ul style="list-style-type: none"> • Australian Defense Force • Cooperating universities (University of Adelaide and Charles Darwin University) • Joint Health Command • professional advisory panel
	Frequency	Plan to be conducted for every 5 years since 2010
Sexual Harassment in the Australian Defense Force	Objectives	To identify the occurrence of sexual harassment and sexual assault in the military, to evaluate the effectiveness of related policies and programs
	Participants	Active duty personnel (Army, Navy, and Air Force)
	Sample	5,000 personnel (census survey of 2,500 male and 2,500 female)
	Methods	Self-response survey
	Contents	Experience of sexual abuse and assault, actions taken after the experience, the reasons for not reporting, demographic characteristics, work related characteristics, etc.
	Organizations involved	<ul style="list-style-type: none"> • Australian Defense Force • Institute of Mental Health
	Frequency	Conducted in 1987 and 1995

Sources: Australian Army Psychology Corps (1996); McFarlane, Hodson, Vanhooff, & Davies (2010)
 (The contents in the table are reconstituted by the author on the basis of the contents of each survey report.)

조사 결과를 통해 전반적인 성추행 및 성폭행 빈도가 감소하고 있으며 시행하고 있는 관련 정책 및 프로그램의 효과성을 확인하였다. 약 60장으로 구성된 보고서는 육군 정신건강연구소에 의해 1996년 발간되었으며 인터넷을 통해 접근이 가능하다. 총 15장 약 140문항으로 구성된 설문지가 포함되어 있다[33].

3.3 캐나다

캐나다는 2004년부터 군 건강증진을 위한 통계데이터 생산에 관심을 가지고 군 건강조사를 시행하고 있다. 캐나다에서 시행하고 있는 군인 건강관련 설문조사는 현역 대상 정신건강 및 건강행태 조사와 캐나다 지역사회 건강조사를 군인에게 적용하여 실시한 정신건강조사가 있다.

3.3.1 캐나다 현역 대상 정신건강 및 건강행태 조사(CF Health and Lifestyle Information Survey [HLIS])

2004년을 시작으로 4년 주기로 현역대상으로 정신건강 및 건강행태 조사를 실시하고 있다. 가장 최근 조사인 2008/2009조사에서는 해외 파견 군인들을 조사대상에 포함하였다. 현역 군인의 신체 및 정신건강 상태를 파악하고, 군에서 제공하고 있는 보건의료 서비스와 건강증진 프로그램의 이용률과 요구도 및 만족도를 파악하기 위한 목적으로 시행되고 있다. 국방부 통계청과 건강보호청이 중심이 되어 실시하고 있고 설문지는 프랑스어와 영어 두 가지 언어로 설계되었다. 조사항목은 건강상태, 음주, 흡연, 부상, 해외 파견 시 건강관리, 만성질환, 정신질환 및 정신건강, 외상후 스트레스 장애, 자살, 인간관계 및

(Table 3) Canadian Force health surveys

Survey	Sub-category	
CF Health and Lifestyle Information Survey [HLIS]	Objectives	To collect data for the planning, implementation, and evaluation of military health promotion and prevention programs
	Participants	Active duty personnel
	Sample	• Sample: 4,744 personnel • Respondents: 2,315 personnel
	Methods	Mailed self-response survey
	Contents	Status of general health, chronic diseases, mental health, post-traumatic stress disorder, suicide experience, relationship and job satisfaction, demographic characteristics, work related characteristics, etc.
	Organizations involved	• Canadian Forces • Statistics Canada • Health Protection Agency
	Frequency	Every 4 or 5 years since 2000
Canadian Community Health Survey - Canadian Forces Supplement	Objectives	To identify the health status of military personnel and to compare with the results of civilian
	Participants	Active duty and reservists
	Sample	57,000 active duty and 4,800 reservists
	Methods	Voluntary computer-assisted interviewing method(CAI) survey during working hours
	Contents	Stress, depression, anxiety disorder, post-traumatic stress disorder, alcohol consumption, demographic characteristics, work related characteristics, etc.
	Organizations involved	• Canadian Forces Workforce Management System • Statistics Canada Survey Data Center • local health departments • health intelligence agencies
	Frequency	Conducted in 2002

Sources: Canadian National Defense (2010); Statistics Canada (2003)

(The contents in the table are reconstituted by the author on the basis of the contents of each survey report.)

업무 만족도 등을 포함하고 있다[표 3].

캐나다 역시 다른 나라와 같이 조사주기와 공표주기가 동일하며, 조사가 시행된 바로 다음 해에 보고서를 통해 공표된다. 약 200페이지로 구성된 보고서가 국방부 홈페이지를 통해 접근 가능하지만 설문지는 첨부되어 있지 않다. 미국이나 호주에 비해서 자료 분석에 관한 공개가 비교적 보수적이다. 응답자별 특성을 군별(육군, 해군, 공군)로 구분하여 기술하지 않고 전체적인 내용만 기술하고 있어 응답자의 인구사회학적 특성별, 계급별, 부대 지역별, 파견여부별 구체적인 내용을 파악하는데 한계가 있다[34].

3.3.2 캐나다 현역 및 예비역 대상 정신건강 및 건강행태조사(Canadian Community Health Survey - Canadian Forces Supplement)

2002년에 실시한 캐나다 정신건강 및 건강행태 조사는 기존의 캐나다 지역사회 건강조사를 군인을 대상으로 실시하였다. 이는 현역과 예비역의 건강수준을 비교 평

가할 뿐만 아니라 또한 민간과의 비교를 통해 군 보건의료 정책수립에 반영코자 하였다. 국방부, 국방부 인력관리시스템, 통계청, 건강정보부(Canadian Institute of Health Information [CIHI])의 협력으로 시행되었다. 현역 57,000명과 예비역 4,800명을 표본으로 근무시간 중 컴퓨터 원용 인터뷰 방법(computer-assisted interviewing method [CAI])을 이용해 자발적인 참여를 유도했다. 조사내용은 스트레스 및 정신건강, 외상후 스트레스, 음주, 장애 등을 포함하고 있다[35][표 3].

4. 고찰 및 결론

우리나라 약 60만여 군 장병들의 건강은 국방력의 가장 소중한 핵심자원이며 전역 후 사회에 건강한 복귀는 국가 및 사회발전의 원동력이 된다. 군 건강 설문조사는 군 장병의 건강수준을 지속적으로 모니터링 하고 군 보건사업의 성과의 주기적 평가와 사업개발에 활용할 수 있어 궁극적으로 장병들의 건강수준과 삶의 질을 향상시

키는데 기여 할 수 있을 것이다. 앞에서 살펴본 외국의 군 건강조사를 종합하여 보면 그 특징이 다음과 같다.

먼저 군 건강 설문조사는 건강위해요인을 줄이는 방향에서 단계적으로 발전해왔다. 미국의 경우 음주와 불법약물 복용이 문제화되어 시작되었지만 군인들에게도 만성질환과 합병증이 중요한 건강문제가 되면서 각종 질환의 위험요인이 되는 건강행태조사로 확장되었다. 또한 군 특성을 반영해 근무 특성별 건강수준과 건강문제를 파악하기 위해 근무지별, 근무지내 인간관계를 포함한 사회적지지, 또한 전투지역 파견과 관련한 건강문제까지 그 범위가 확대되었다.

또한 정신건강에 대한 관심과 중요성이 강조되고 있다. 특히, 미국은 성추행 및 성폭행도 정신건강의 일부로 여겨져 이와 관련된 조사도 시행하고 있으며 군 건강조사에서 정신건강의 중요도와 그 비중이 점차 커지고 있음을 알 수 있다. 이제는 신체적 건강뿐만 아니라 정신건강 역시 전투력과 직결된다고 보고 군인 정신건강과 관련한 국방부 법안을 1990년대에 발효 한 바 있다. 2000년대 말부터 문제화되어진 군인 자살률의 해결을 위해 대규모 정신건강 증진 연구인 현역 육군 대상 Army STARRS조사를 설계하여 추진 중에 있다. 호주에서도 군 정신건강 개혁의 일환으로 군 건강 설문조사를 실시하고 있다. 캐나다 또한 군 정신건강의 중요성을 인지하고 국민대상 지역사회 건강조사를 정신건강에 중점을 주어 군인을 상대로 실시한바 있다.

외국의 군 건강조사는 정부의 협력뿐만 아니라 전문조사기관이나 대학과의 협력을 통해 보다 전문적인 조사와 자료의 분석뿐만 아니라 조사 대상자인 군인들의 익명성 보장을 위해 노력하고 있다. 미국은 국방부, 복지부, 민간전문조사기관인 RTI International, 국립정신보건원, 민간 군의학연구소, 하버드를 포함한 대학 등과 협력을 통해 효과적인 조사를 실시하고 있다. 호주 역시 국방부, 육군 정신건강연구소, 두 개의 대학, Joint Health Command, 전문자문위원단 등이 협력하여 실시하고 있으며, 캐나다는 국방부, 통계청, 건강보호청, 건강정보부 등의 협력으로 시행되고 있다.

마지막으로 미국, 호주, 캐나다 등에서 군 건강 설문조사가 정기적으로 시행될 수 있었던 것은 제도화(institutionalization)했기 때문이다. 군 건강정책 수립 및 시행을 함에 있어 군 건강조사를 통한 통계자료 생산과

건강 모니터링의 중요성이 인식되었다. 또한 조사체계 및 방법의 표준화를 통해 지속적인 조사 및 활용을 위한 역할 분담과 운영 구조를 제도화 했다. 제도화를 통해 인력확보 및 예산확보가 가능했으며 이는 군 지도층의 관심과 지원, 법적, 행정적 지원이 구축되었기 때문이다.

이 연구는 외국 군 건강조사의 시작 배경, 발전과정, 시행방법 등을 보여주었으며, 이를 통해 특징들을 찾아내었고, 우리나라에 주는 시사점을 도출하였다. 국내에서 처음으로 시도된 본 연구가 주는 기여도가 크다 하겠다. 군 건강조사가 지속적으로 시행되어 군 장병들의 건강증진을 위한 정책도구로 활용되기 위해서는 제도화가 시급한 과제이다. 2004년 자살예방을 위한 최초의 종합적인 국가전략으로 국가자살예방 5개년 계획이 수립되어 사업들이 실시되었고[36] 국민건강증진법 제3조에 따르면 우리나라 국가 및 지방자치단체는 건강증진에 투자하고 지원할 책임이 있다는 것이 중요한 기준이 되고 있다[37]. 외국의 경우 역시 군 건강조사 외에도 보건부분의 개혁과 변화는 제도화와 더불어 국가의 역할과 책임의 강화로 이루어졌다[38]. 그러나 군 조직 특유의 성격으로 재정적 측면이 국가예산으로 집행 및 운영되지 못하고 탄력적인 운영이 어려운 실정이다[39]. 앞으로 군 건강증진을 위한 건강조사 부분에서도 군 보건의료 관계자뿐만 아니라 국가적 차원에서 군 건강조사에 대한 필요성과 중요성을 인식하고 법적, 제도적 환경을 구축하는 것이 중요하다 하겠다. 또한 군 건강조사의 지속적 추진을 위한 투자, 군 건강조사에 대한 대내·외 홍보 활동 추진, 일선 현장과 긴밀한 협력 체계 구축 및 유지, 조사응답자의 익명성 확보, 군 건강연구 기반 마련을 위한 투자 등의 노력들도 이어져야 할 것이다.

우리나라도 앞에서 고찰한 외국 선진국들의 사례를 바탕으로 군 건강 설문조사를 시행한다면 얻을 수 있는 기대효과는 다음과 같다. 간부와 병사 간, 군 소속별(육군·해군·공군)/지역별/계급별/성별 건강 수준의 특성과 위험요인의 특성을 파악해 군 건강증진에 기여할 수 있을 것이다. 군인과 일반 성인 집단 간 그리고 외국 군 건강수준과 위험요인을 비교 평가하고 체계적으로 모니터링하는데 활용될 수 있을 것이다. 군 보건사업 및 정책 수립의 근거 및 평가 자료로 활용될 수 있을 것이다. 군 건강조사 자료를 분석하여 파악된 현황을 통해 효과적인 건강증진 계획을 수립하고 이를 달성하기 위한 구체적인

목표와 전략을 기획할 수 있을 것이다. 군 건강 설문조사를 통한 지속적이고 체계적인 군 보건통계자료 생산은 군 건강증진 연구에 기여할 수 있을 것이다. 표준화된 보건통계자료의 생산은 군인들의 건강 결정요인을 규명하고, 가능한 범위 내에서 원시자료 공개를 통해 연구를 촉진함으로써 보다 비용-효과적인 군 보건사업 및 건강증진 정책수립에 활용될 수 있을 것이다. 끝으로 군인 건강 설문조사에 관한 연구는 아직 선행연구가 이루어지지 않았기 때문에 본 연구의 한계성을 가질 수밖에 없다. 향후 우리나라의 외국과 달리 병역제도 등 우리나라의 군 특성을 고려한 많은 후속연구가 이어지기를 기대한다.

REFERENCES

- [1] J. P. Bunker, H. S. Frazier & F. Mosteller, The role of medical care in determining health: creating an inventory of benefits, In B. C. Amick III, S. Levine, A. R. Tarlov, & D. C. Walsh (Eds.), *Society and Health*, pp. 305-379, New York: Oxford University Press, 1995.
- [2] G. Alleyne, D. Suckler & A. Alwan, The hope and the promise of the UN resolution on non-communicable disease. *Glottalization and Health*. Vol. 6, No. 15, pp. 1-3, 2011.
- [3] L. Rushton, A. C. Capleton & H. Wickramatillake, Health surveillance mechanisms used by armed forces worldwide. *Military Medicine*, Vol. 169, No. 12, pp. 1005-1010, 2004.
- [4] U.S. Secretary of Defense, Report to the Committee on National Security, US House of Representatives, and the Armed Services Committee, US Senate, on the effectiveness of medical research initiatives regarding Gulf War illnesses. Washington, D.C.: Department of Defense, 1998.
- [5] Governmental Printing Office, Presidential advisory committee on Gulf War veterans illnesses: final report. Washington, D.C.: Governmental Printing Office, 1996.
- [6] M. Ryan, The Millennium Cohort Study. Paper presented at the RTO HRM symposium on NATO medical surveillance and response, research and technology opportunities and options, Budapest, Hungary, 2004.
- [7] Institute of Medicine, *Gulf War veterans: measuring health*. Washington, D.C.: National Academy Press, 1999.
- [8] A. S. Park. A study on the preparations for enlistment of multicultural youth. *The Korean Journal of Defense Policy*, Vol. 26, No. 4, pp. 177-207, 2010.
- [9] T. S. Nam. In major innovation rush to the strengthening of the military health system. *Hospital Line*, March-April, 2010.
- [10] S. Y. Joe, E. J. Ko, & H. H. Kim. Research on the health behaviors of military personnel: systematic literature review. *Journal of Military Nursing Research*, Vol. 29, No. 1, pp. 124-137, 2011.
- [11] Kyung-Sook Lee, Study on factors associated with the health promoting lifestyle of the military officers and sergeants. Master's Thesis, Yonsei University, 2006.
- [12] Joon-Young Baek, Medical examination and health behavior of soldiers. Master's Thesis, Kyungwon University, 2009.
- [13] H. J. Hawng. Related factors to the health behaviors of military officers and non-commissioned officers. *Journal of Military Nursing Research*, Vol. 25, No. 2, pp. 1-26, 2007.
- [14] S. Y. Choe. Relations of health promoting behaviors, mental health, and military life adjustments of soldiers. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol. 12, No. 2, pp. 164-171, 2003.
- [15] Mi-Yang Kim, Health related behaviors and the result of physical fitness test of the ROK Officers and NCOs. Master's Thesis, Yonsei University, 2001.
- [16] Joon-Hyuk Lee, Study on the influence factors to the health practices behaviors of the military officers and NCO's. Master's Thesis, Yonsei University, 2001.

- [17] J. S. Kim. Effect on the soldier's resiliency on the adjustment in military. *Journal of Korea Contents Association*, Vol. 13, No. 1, pp. 278-286, 2013.
- [18] K. S. Ko, M. K. Jeong. Relationship of active duty soldiers' military life adaptation, self-esteem, anxiety of interpersonal relationships, and depression. *Journal of Korea Contents Association*, Vol. 11, No. 12, pp. 294-306, 2011.
- [19] I. Y. Han, Mental health of Korean soldiers and their need for social service, mental health and social Work, Vol. 8, No. 0, pp. 199-219, 1999.
- [20] J. I. Yang, Y. M. Lee, S. H. Lee, A. J. Kwon, P. Ki & J. H. Jeong. The effects of a military hospital health promotion program on military personnel's perceived health status, health perceptions and health promotion behavior. *Journal of Military Nursing Research*, Vol. 29, No. 1, pp. 5-18, 2011.
- [21] Y. J. Park, W. C. Jeong. A Study on factors in military adjustment of generation soldiers. *Social Science Research*. Vol. 22, No. 2, pp. 73-93, 2006.
- [22] Deok-Sook Lim. A study on the health concept, health promotion and practices behaviors of some soldiers. Master's Thesis, Kyunghee University, 2004.
- [23] S. Y. Cho. A study of stress, social support, self-efficacy, self-esteem and mental health in Armed Forces Nursing Academy cadets. *Journal of Military Nursing Research*. Vol. 22, No. 0, pp. 1-22, 2004.
- [24] Se-In Jeong. Levels of health promoting lifestyle and related factors among the Korean military officers and NCOs. Master's Thesis. Yonsei University, 2006.
- [25] Korea Institute of Policy Evaluation, Department of Defense. Research on Department of Defense comprehensive health promotion, 2007.
- [26] B. J. Ham, H. J. Cheon, S. M. Chang, Lee, H. W., Lee, H. J., & E. J. Sim. Investigation of the prevalence of mental illness (including acute and post-traumatic stress disorder) 2007. College of Medicine: Seoul National University, Korean Department of Defense, 2008.
- [27] U.S. Department of Defense, 2006 Department of Defense survey of health related behaviors among the guard and reserve force - A component of the Defense lifestyle assessment program(DLAP). Durham, North Carolina: RTI International, 2007.
- [28] Assistant Secretary of Defense for Health Affairs, Health related behaviors survey to be launched in August 300,000 service members to be asked to participate; 1st time on-line. Washington, D.C.: Health Program Analysis & Evaluation Division, 2011.
- [29] U.S. Department of Defense, 2008 Department of Defense Survey of health related behaviors among active duty military personnel - A component of the defense lifestyle assessment program (DLAP). Durham, North Carolina: RTI International, 2009.
- [30] <http://www.armystarrrs.org/node/2>.
- [31] U.S. Department of Defense, Department of Defense 1995 sexual harassment survey. Arlington, VA: Defense Manpower Data Center, 1996.
- [32] A. C. McFarlane, S. E. Hodson, M. V. Hooff, & C. Davies, Mental health in the Australian defence force: 2010 ADF mental health and wellbeing study full report, Canberra: Department of Defence, 2011.
- [33] Australian Army Psychology Corps, Sexual harassment in the Australian defence Force. Canberra, Australia: Director Publishing and Visual Communications Defence, 1996.
- [34] Canadian National Defence, Results from health and lifestyle information survey of Canadian forces personnel 2008/2009 regular force version. Ottawa: Military Personnel Operational Research Analysis, 2010.
- [35] Statistics Canada, Canadian community health survey's Canadian forces supplement on mental health. Ottawa: Governmental Printing Office, 2003.
- [36] J. S. Kim, I. H. Song. Comparison of national strategies for suicide prevention : national strategies of New Zealand, USA, Ireland, England, Scotland, Australia, and Korea analyzed based on

the WHO framework. Health and Social Welfare Review. Vol. 33, No. 1, pp. 513-54, 2013.

- [37] J. Y. Lee. Future directions for health promotion programs in the public sector. Journal of Korean Society for Health Education and Promotion. Vol. 29, No. 4, pp. 29-38, 2012.
- [38] Y. G. Lee. Reforms of the German public health insurance during the last twenty years and their lessons for the Korean National Health Insurance. Health and Social Welfare Review. Vol. 29, No. 2, pp. 186-212, 2009.
- [39] H. J. Min, W. S. Suh. Impact of shared-decision making on patient satisfaction in military hospitals. The Korea Contents Society. Vol. 11, No. 11, pp. 338-349, 2011.

김 미 선(Kim, Mi-Sun)



- 2008년 5월 : Evangel University (경영학사)
- 2011년 8월 : Missouri State University Master of Health Administration (MHA) 석사
- 2012년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건과학과 보건행정전공 박사과정
- 2012년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건과학연구소 연구원
- 관심분야 : 보건행정, 보건의료경영, 의료의 질, 건강증진 등
- E-Mail : sunnykim@korea.ac.kr

손 민 성(Sohn, Minsung)



- 2009년 2월 : 경희대학교 의료경영학과(의료경영학학사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건과학과 보건행정전공 석사과정
- 2012년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건과학연구소 연구원
- 관심분야 : 보건행정, 보건의료경영, 의료의 질, 건강증진 등
- E-Mail : minsinge@korea.ac.kr

최 만 규(Choi, Mankyu)



- 1993년 2월 : 서울대학교 보건대학원 보건정책관리학과(보건학 석사)
- 2002년 2월 : 서울대학교 보건대학원 보건정책관리학과(보건학 박사)
- 2003년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건행정학과 교수
- 관심분야 : 보건행정, 보건의료경영, 건강증진 등
- E-Mail : mkchoi@korea.ac.kr