

## Suicide Postvention in Military Organizations: Healing and Management

Hyo Sun Park<sup>†</sup>

Department of Military Studies, Cheongju University, 298 Daesung-ro, Cheongwon-gu, Cheongju, Chungbuk, Korea

### Abstract

The purpose of this study is to prevent suicides in military and stabilize operation of a military unit by deriving treatment and management measures through suicide postvention. Suicide postvention assists in recovery after suicidal events and prevents possible risky behaviors, including continued suicidal behavior. The results of this study suggested the treatment and management plans for those attempting suicide as follows. First, it is necessary to cultivate mental health professionals by utilizing educational programs and external experts, develop the educational contents and provide healing programs for the families who lost their loved ones. Second, the management plans should reduce the suicide rate by emphasizing postvention after suicidal attempts, as well as reinforcing the ability of individual soldiers to overcome stress and strengthen resilience.

Key words: military suicide, suicide postvention, healing program, resilience, suicide prevention national action plan

### 1. 서론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

인간이 사회에 적응하면서 사회적으로나 심리학적으로 삶의 가치를 느끼는지와 삶에 대한 희망을 나타내는 척도가 자살률이다. 자살률의 측정은 인구 10만 명당 자살자 수로 정하는데 한국은 15년째 OECD 자살률 1위를 기록하고 있다. 특히 2020년에는 여성 자살률이 크게 증가하였다. 1983년 약 8명 수준에서 IMF 이후에는 세계적 불황과 더불어 30명 이상으로 급증하였다가, 2019년에는 25명 정도로 낮아졌다. 이와 같이 사회경제적 상황과 밀접한 모습을 보이는 자살률

은 최근 코로나사태와 더불어 심히 우려되고 있다.

한국의 최근 자살률이 약간 감소하였다고는 하나 여전히 경제개발협력기구(OECD) 국가 중 자살률 1위라는 불명예를 안고 있다. 사회문제 중에서 자살이 주는 심각성은 아무리 강조해도 지나치지 않는다. 특히 인간은 사회적 동물로서 홀로 살아가기보다는 다른 사람들과 어울려 집단을 이루어 살아가고 있다. 따라서 그 집단이 어떠한 집단이냐에 따라서 사회문제로 자살사망자가 발생하면 가족과 주변인들까지 직·간접적인 영향을 준다.

그러나 모든 자살문제의 원인이 그가 속해 있는 사회의 책임이 아니며 또한 국가가 이를 직접 해결할 수

<sup>†</sup> Corresponding author: Hyo Sun Park, Tel. +82-43-229-7952, Fax. +82-43-229-7950, e-mail. [phs6166@cju.ac.kr](mailto:phs6166@cju.ac.kr)

도 없다. 그러나 국가가 자살예방에 대한 전적인 책임은 아니지만 자살예방 역시 정부의 중요한 역할 중 하나이며, 따라서 국가차원의 자살예방 대책은 반드시 존재해야 한다. 그동안 정부는 2004년 제1차, 2009년에는 제2차 자살예방 기본계획을 수립하였고, 2011년에는 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」이 제정되었다. 그러나 2004년에 23.7명이었던 자살률이 2016년에는 오히려 25.6명으로 증가해 국가차원의 자살예방 종합대책의 효과성에 의문을 가지게 된다. 또한 자살예방법에 근거하여 5년마다 국가계획을 수정 보완해야 함에도 불구하고 제3차 기본계획은 2014년에 발표되지 못하고 2년 후인 2016년에서야 발표되기도 하였다.

문재인정부는 출범하면서 발표한 국정운영 100대 과제에 자살예방을 포함하여 강한 의지를 나타내고 있다. 44번 과제인 ‘건강보험 보장성 강화 및 예방 중심 건강관리 지원’의 세부내용 중 포함된 자살예방 및 생명존중 문화 확산 계획이 그것이다(Government of the Republic of Korea, 2017). 또한 2018년에는 ‘국민생명 지키기 3대 프로젝트’에 보다 구체적인 행동계획으로 발전시켜 ‘자살예방 국가행동계획’을 추진하고 있다. 이는 국가가 현대 사회의 자살에 대해 심각성과 책임성을 크게 인식하고, 국민생명과 인권보장을 지켜나가려는 태도를 지향하고 있다는 상징적 의미가 있다.

‘자살예방 국가행동계획’은 과학적 근거기반에 의한 접근, 자살위험에 대한 적극적 개입과 관리, 자살고위험군 발굴, 대상별 차별화된 예방정책, 자살시도자 사후관리 및 유가족 지원과 더불어 정부의 추진 체계 등으로 구성되어 있다. 과학적인 원인규명을 위해 자살사망자 전수조사를 실시하고 국가차원의 자살률 동향과악체계 운영하여 자살원인을 심층 분석하고, 총리실 주도로 관계 부처의 유기적 협력을 강화하며, 보건복지부에 자살예방 전담부서인 자살예방정책과를 신설하는 과제가 새롭게 추가되었다(Joint of Related Ministries, 2018).

‘자살예방 국가행동계획’에는 군 장병 중 자살고위험군 발굴을 위한 인성검사 강화(간부 연 1회에서 반년 1회로 변경), 지휘관은 물론 전 장병을 대상으로 자살예방 게이트키퍼 교육, 군별 맞춤형 교육 프로그램 개발, 전문교관 양성체계 개선 등이 명시되어 있다. 또한 병영생활 전문상담관을 확대 운영하여 2019부터 2023년까지 육군 GOP 부대 등 근무여건이 열악한 대대급 부대당 1명을 우선 배치(현재 383명에서 650여명으로 증원)하고, 국방 헬프콜 센터의 상담관 증원 및 특수직무 종사자 소속기관 간 연결망을 구축하며, 현재 연간 8~10명 정도의 인원이 수행 가능한 자살사망자 심리부검 확대를 「부대관리훈령(자살예방분야)」에 반영하는 것을 추진한다는 내용이 포함되어 있다.

한편, 국방부의 지속적인 자살예방 노력으로, 장병의 연간 자살인원은 지속적으로 감소하고 있으나, 자살사고 부대에 대한 체계적인 사후관리 프로그램 부재로 해당 부대에서 추가적인 자살사고가 발생하는 현상이 나타나고 있다. 자살사고 발생부대의 조기 안정화와 자살재발 방지를 위해 「부대관리훈령」에 지침은 명시되어 있으나, 시행방안에 대해서는 구체화되어 있지 않아 각급 부대별 지휘관 지침에 의거 안정화에 노력하고 있는 실정이다. 따라서 자살사고가 발생한 부대는 지휘관을 포함하여 부대원 모두가 트라우마로 인한 극심한 심리적 불안감을 가지는 등 치유가 필요한 대상자임을 고려하여 사고발생시 부터 상급부대 통제로 전문가에 의한 위기관리 및 예방활동이 필요하다.

그동안 군 자살사고와 관련된 연구로는 병영생활에서 동료 간의 갈등문제(Jo, 2015; Jeong, 2016; Lee, 2017)와 직무부담과 비인격화, 비인간화로 나타나는 화풀이, 분노, 괴롭힘, 폭력(Kwun, 2011; Jo, 2015; Han, 2016; Kwak, 2019) 등의 원인을 밝히고 있다. 또한 우울증에 의한 분노억제와 집단효능감과 좌절(Lee, et al., 2001; Park, et al., 2014; Han, 2016)등에 의해 자살의 위험성이 높아진다는 것이다. 그러나 적극적인 개입을 통해 정신의학적 진료와 도움을 필요(Lee, et al., 2001)하다는 연구는 부족하며, 특히 자살 사후개입 및

회복을 위한 분야는 매우 제한적이다.

그러나 최근 외국군은 자살사고 예방을 위한 여러 가지 정책 중에서 자살 사후개입에 대한 관심과 더불어 구체적인 프로그램을 발전시키고 있으며, 국제 학술동향에서도 사후개입 정책 및 프로그램 수립 관련 유의미한 결과가 나타나고 있다. 이러한 맥락에서 자살시도 및 우려자에 대한 사전적 치유와 관리방안에 대한 연구가 필요하다고 본다.

따라서 본 연구의 목적은 군 자살 사후개입 치유와 관리방안을 도출하여 후속적인 자살사고 재발을 방지와 부대 운영의 정상화를 도모할 수 있는 방안을 제시하고자 한다.

## 2. 연구의 범위 및 방법

연구의 연구목적은 달성하기 위한 주요 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 군내 사망사고와 자살사고의 특징은 무엇인가? 둘째, 외국군의 자살사고 관리 및 정신건강 프로그램은 어떠한가? 셋째, 최근 국제학술 동향 및 주요 이슈는 무엇인가? 넷째, 자살 사후개입 치유 및 관리방안은 무엇인가? 등이다.

본 연구의 연구방법은 문헌연구 및 사례분석으로 군 사망사고와 자살사고 분석을 통해 자살사고의 특징을 살펴보고, 외국군의 자살사고 예방 및 정신건강 증진 정책과 최근 학술동향 및 이슈를 고찰하였다.

## II. 군내 사망사고와 자살사고의 특징

### 1. 군내 사망사고와 자살사고

군 사망사고는 크게 안전사고와 군기사고로 구분된다. 안전사고는 고의성이 없는 불안정한 인간의 행동과 불안정한 물리적 상태 및 조건이 원인으로 작용하여 사망을 초래한 사고를 의미한다. 군기사고는 군형법, 군인의 지위 및 복무에 관한 기본법 등 각종 법규를 고의 또는 과실로 위반하여 발생한 사건·사고로서, 징계 또는 형사처벌의 대상이 되는 사고를 말한다. 군내 자살사고는 군기사고의 범주로 분류된다.

군내 사망사고는 병영문화개선 활동으로 대폭 감소하는 추세를 보이고 있다. 군내 사망사고는 원인별로 살펴보면 안전사고의 경우 차량사고와 폭발물사고, 익사사고가 차지하고 있으며, 다음으로 군기사고로 분류되는 자살사고가 많은 부분을 차지하고 있다. 국방부는 지난 그동안 시대에 맞는 강한 군을 육성하기 위해서 폐쇄적인 군 문화를 개선하고 장병들을 독립된 인격체로 대우하고 있다. 이를 위한 자율과 책임의 병영문화 조성을 자율과 책임이 조화된 병영, 병사들의 개인휴대폰 사용, 평일 일과 후 외출 활성화, 사적 생활 영역 보장 등을 추진하고 있다. 이를 통해 사건·사고 감소 등 상당한 성과를 거두고 있으나, 장병을 자율적 판단의 주체가 아닌 통제의 대상으로 인식

Table 1. Military deaths status

	total	accidents					Safety accidents							
		Subtotal	Suicide	Gun	Assault	Other	Subtotal	Vehicle	Air	Explosives	Crash	Drowning	Fire	Other
2008	134	76	75	-	-	1	58	25	8	1	9	7	-	8
2009	113	81	81	-	-	-	32	13	-	-	8	7	-	4
2010	129	83	82	-	1	-	46	9	13	-	8	4	-	12
2011	143	101	97	4	-	-	42	18	5	1	5	2	-	11
2012	111	73	72	-	1	-	38	17	1	-	5	2	3	10
2013	117	80	79	-	-	1	37	15	2	-	7	6	-	7
2014	101	76	67	5	1	3	25	12	-	1	2	3	-	7
2015	93	65	57	-	-	8	28	6	-	1	5	5	-	11
2016	81	57	54	-	-	3	24	5	7	3	4	-	-	5
2017	75	52	51	-	-	1	23	10	-	3	1	2	-	6
2018	86	60	56	-	-	4	26	6	7	5	1	4	1	2

※ Source: Ministry of National Defence(2018), e-Nara Indicators([http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1701](http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1701)).

하는 등 병영 내 불합리한 관행들이 여전히 존재하고 있다.

최근 통계는 병영문화개선의 노력이 어느 정도 가시적인 성과로 나타나고 있음을 보여준다. 특히 군내 인명사고 통계를 보면, <Table 1>과 같이 20008년 134건에서 2014년 101건, 2015년 93건으로 감소하였으며, 2016년에는 81건을 기록하며 처음으로 100건 아래로 감소하였다. 최근 3년의 기록을 살펴보다라도 2016년 81건, 2017년 75건, 2018년 86건으로 이전 평균 인명사고의 50~60% 수준을 보이고 있다. 또한 그동안 주기적으로 발생하던 총기·탄약 강력사고 등도 거의 발생하지 않고 있다.

병사들의 자살이유는 군 입대 후 갑자기 변화된 환경에서 느끼는 막연한 두려움과 이로 인해 군 복무에 대한 자신감을 가지지 못하기 때문이다. 그러나 최근의 병사 자살사고는 2013년 45건에서 2018년 21건으로 감소추세를 나타내고 있다. 이러한 변화들은 병사들의 인권·인격 존중, ‘삶의 질’ 향상 등에 중점을 둔 병영문화 혁신 정책이 본격적으로 추진된 것과 밀접한 관련이 있는 것으로 판단된다. 군내 자살률의 경우 <Table 2>와 같이 일반국민(20 ~ 29세 남자 기준)과 비교 시 매우 낮고 지속적으로 감소하고 있다.

그러나 군내 자살률은 <Table 3>과 같이 지속적으로 감소 추세에 있는 것과는 달리 간부의 자살자 수는 변함이 없는 것으로 나타나고 있다. 또한 연도별 군내 사망원인 중 자살 비율은 연속으로 1위를 차지하고 있다. 지난 2014년 46명에 해당하던 병사 자살자수는 2017년에는 20명으로 꾸준히 감소했다. 반면 간부 자살은 우리 주변에서 지속발생하고 있으며 특히 자살자가 보내는 여러 가지 신호들을 함께 근무하는 동료들이 인지하지 못하거나 심각하게 받아들이지 않아 극단적인 상황으로 이어지고 있다. 최근 3년 평균을 보다라도 연간 30여 명으로 줄지 않고 있다.

국방부는 2019년 5월 23일 각군 본부 인사참모부장을 모두 소집하여 군 전투력과 대군 신뢰도를 저하할 수 있는 군내 사망사고 근절 방안을 논의하였다. 이는 지난 5월 1일부터 5월 22일까지 발생한 군내 사망사고가 모두 10건 중 8건이 자살사건이었으며, 계급별로는 병사와 부사관이 각각 3명, 준사관과 군무원이 각각 1명씩으로 나타났다(YTN News, 2019. 5. 22.).

군 간부 자살자의 대부분은 군 경험 부족으로 부대 적응과 업무처리 미숙과 과도한 책임감에 시달리는 하사, 소위 등 초급간부들이다. 2013년에 자살한 하사와 소위는 각각 14명, 2명으로 전체 군 간부 자살자

Table 2. Comparison of suicides between soldiers and the general public

Separated		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Army	Suicide	81	82	97	72	79	67	57	54	51
	%	12.4	12.6	15.2	11.1	12.2	10.2	8.7	8.2	8.8
Social	Suicide	932	938	990	813	720	754	709	702	741
	%	25.3	26.1	28.2	23.5	20.9	21.8	20.3	19.9	20.8

※ Source: e-Nara Indicators([http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1701](http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1701)).

Table 3. Suicide status by rank of military

Separated	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total Suicide	81	82	97	72	79	67	57	54	51
Officer	23	29	36	32	31	21	31	29	31
Soldiers	58	53	61	40	48	46	26	25	20

※ Source: <https://news.joins.com/article/15769976?cloc=joongang%7cmarticle%7cfooter#home> (Retrieved 2019. 7. 1.), <http://www.mdtoday.co.kr/mdtoday/index.html?no=334653> (Retrieved 2019. 7. 1.).

31명의 절반이 넘었다. 특히 부사관의 자살률은 10만 명당 20.5명 수준으로 병사 자살률에 비해 2배 이상 높았다(Joongang Ilbo, 2014. 9. 10.) 이러한 군 간부의 자살자 증가는 초급간부들의 업무량이 급증한 것과 무관하지 않은 것으로 추정된다. 따라서 초급간부의 부대 적응도와 능력에 맞는 임무를 부여하고, 그들이 안고 있는 문제점을 적극적으로 해소해 주어 근무의욕을 고취시켜 주어야 할 것이다.

군대조직은 임무완수가 최우선이며 명령에 대한 절대적 복종을 강요하며, 다른 조직보다 더 엄격한 규율과 기강을 요구하고 있다. 또한 단결과 협동을 중시하며 무한한 희생과 헌신과 더불어 정치적 중립 의무를 준수해야 한다. 이러한 군의 문화는 최근 입대하는 신세대 장병들의 경우는 자기능력 및 개성에 맞는 일에 최선을 다하고, 자유분방하며 자신의 주장을 당당하게 표현한다. 또한 공정성과 합리성을 추구하고 납득되지 않은 사실은 거부하며, 모든 것을 비판적으로 받아들이는 경향이 있어 군생활 적응에 더 많은 어려움을 겪을 수 있다.

청년장병들이 군입대 후 겪는 새로운 환경에 대한 부적응과 수행해야 할 업무에 대한 심적 부담 등은 중국적으로 자살사고로 이어지는 상황에 대해, 이러한 군대문화의 특수성과 전입 신병의 심리상태를 감안하여 적극적인 예방활동이 요구되고 있는 실정이다. 따라서 군에 입대하는 장병들을 효과적으로 관리하기 위하여 성장환경, 개인특성, 부대생활, 진로지도, 가족 및 이성관계 등 고민사항을 확인하여 조치함은 물론 군 생활에 잘 적응토록 해야 한다. 더불어 구성원들이 다양하고 이질성이 강하다는 점에서 군의 자살사고 예방을 위해서는 보다 다양한 방안이 모색되어 한다.

## 2. 군내 자살사고의 특징

군인의 자살은 민간인 자살과 다른 특이한 점이 있다. 즉 군대이라는 특수한 조직생활에서 오는 압박감이 일반 사회생활에서 오는 삶의 고통보다 크고, 그 압박감의 해소 방법도 극히 제한적이라는 점이다. 특

히 직업군인이 아니라 의무적 단기 군복무를 해야 하는 사병 및 초급간부의 경우가 그렇다. 또한 군대 내에서의 자살은 그 당해 군인은 물론 그 유족에 있어서도 두고두고 치유되기 어려운 큰 아픔으로 남는다.

군내 자살사고를 두고 소송으로 이어지는 사건에 관한 지난 수십 년간 법원의 판결을 분석해보면, 자살자의 유족이 제기한 손해배상소송에서 종래에는 분대장 등 선임병의 가혹행위 등과 자살행위의 상당인과 관계를 대체로 부인하는 추세였다가, 이를 인정하는 경우가 늘어나는 추세로 돌아선 점은 다행스러우나, 여전히 망인에게 가혹한 과실비율을 씌우고 있음을 쉽게 발견할 수 있다.

군내 자살사고가 발생하면 자살자의 남겨진 가족들은 심각한 후유증에 시달리게 된다. 먼저 자살에 대한 의구심과 함께 자살에 대한 이유를 밝힘으로써 명예회복을 해야 한다는 의무감을 갖게 된다. 이에 따라 군내 자살자는 군 의문사진상조사규명위원회에 대다수의 진정대상으로 상정되고 있으며, 자살 처리자의 가족들인 진정인은 ‘군에서 발생한 사망사고 중 의문이 제기된 사건에 대한 진상 규명’을 요구하고 있는 상황이다. 그러나 군의 입장에서는 자살은 군기의 문란이나 전투력의 저해행위로 규정하여 자살에 대한 부정적이며 보수적인 경향이 짙다. 특히 누구에게나 부여되는 신성한 국방의무를 이행하지 못한 상태로 간주하여 자살처리자에 대한 처우와 개입은 부정적인 것이 현실이다.

이와 같이 군대에서의 자살은 군기질서를 파괴와 병력의 손실로 인한 전투력 저하와 해당 부대원과 지휘관의 사기에 심대한 영향을 미친다. 또한 자식을 군대에 보낸 부모에게는 비통함에 앞서 군에 대한 불신과 분노를 자아내어 대군불신을 초래하게 된다. 이러한 유가족들의 정신적 고통과 심리적 어려움은 사회적 경제적 손실과 한 가정의 붕괴라는 이차적 상실로 이어지기도 한다. 이처럼 군내 자살사고는 군대만 아니라 한 가정과 사회적으로도 큰 파장을 미침으로 이에 대한 예방대책이 절실한 것이다.

청소년기를 지나 청년기에 막 진입한 병사들이나 초급간부들의 자살은 사전 계획 없이 충동적으로 이루어지는 경우가 많아 예측하기가 어렵고, 내적 동기보다 외적 요인에 영향을 받아 발생하는 경우가 많으며 모방자살이나 동반자살 등 자살전염성에 취약하다는 점에서 성인 자살과 차이가 있다(Brent, et. al., 1989).

그러나 외부사회에 대해 폐쇄적이라는 군의 조직적 특성을 고려한다면, 병사와 초급간부 자살자의 경우는 발생하는 기간이 군 외부사회의 요인보다는 군 내부의 요인이 더 크게 작용한다는 주장도 있다. 이병과 일병, 그리고 중사 이하 부사관 및 대위 이하의 초급장교의 자살자 수가 압도적으로 높게 나타나고 있다는 사실은 이들의 자살이 사회생활과 군생활 간의 괴리에서 오는 스트레스 등에 의한 것이라는 추론을 가능하게 한다는 것이다(Hyung, 2011).

군인의 자살 문제는 부대와 연관지어 그 파급효과를 고려해야 한다. 장병들이 주로 일과를 보내는 공간인 부대에 있는 동안 다른 동료들이나 지휘관 및 상급자와 긴밀한 상호작용을 주고받게 된다. 따라서 이러한 부대 구성원의 갑작스런 죽음은 가까운 친지의 죽음과도 같이 충격적으로 경험되고 특히 동년배인 동료의 죽음은 상당한 영향을 줄 수밖에 없으며, 동료가 자살한 장병은 자살 행동을 취할 가능성이 높아질 수 있다(Buddelberg, et. al., 1996). 그럼에도 불구하고 부대에서는 자살을 직접 다루기보다 숨기

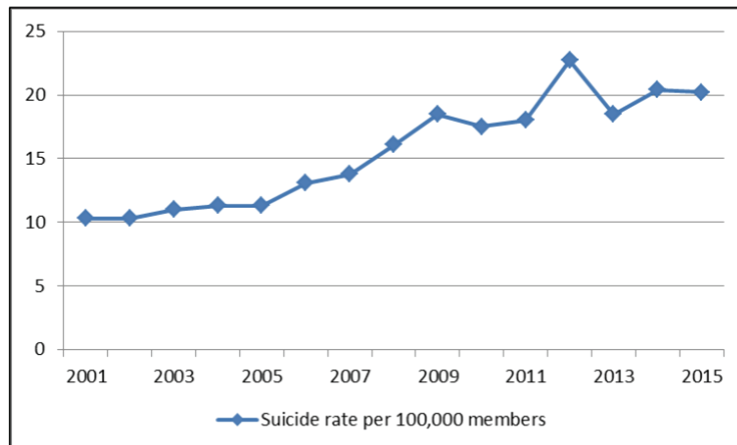
는 경우가 많은데 군부대의 특성 상 자살사고에 대한 소식은 장병들 사이에 퍼지면서 무리한 억측과 소문으로 내부적인 혼란과 충격적인 분위기로 악화되는 경향이 있다. 이와 같이 자살이 발생했을 때 부대에서 적절한 조치를 하지 않는 것은 다른 구성원들이 받는 영향을 간과하게 됨으로써 심각한 해를 가져올 수 있다.

### III. 외국군 사례 및 최근 국제학술 동향

외국군의 자살사고 예방 및 정신건강 증진을 위한 정책과 더불어 최근 국제학술 동향과 이슈를 토대로 사례를 분석하였으며, 자살예방 프로그램과 자살사고 발생 이후 사후개입 프로그램에 대한 분석과 이를 한국군의 실정에 적합하게 적용 가능한 부분을 도출하였다.

#### 1. 미국군 사례

미군의 자살사고 대응은 예방뿐만 아니라 일찍이 사후개입 관련 정책 및 프로그램의 중요성을 동시에 인식하고 통합적으로 추진하고 있는 유일한 사례로 본 연구에 매우 적합한 사례로 평가된다. 그 배경으로는 약 10년에 걸친 아프간(2001)-이라크(2003) 전쟁 이후 PTSD 등 각종 정신문제와 군내 폭력 등 각종 부조리로 인한 장병 자살사고가 육군과 해병대를 중심으



※ Source: DoDSER(2015), RAND report(2015).

Figure 1. U.S. Military suicide rate statistics(2001-2015)

로 급증했기 때문이다.<sup>1)</sup> 그로 인해 미 의회와 국방부는 자살로 인한 부대사기 저하 및 군조직의 불안정성이 심각함을 인지하게 되었고, 동시에 자살사고의 증가는 예방(prevention) 차원을 넘어 동료전우 및 부대 불안정에 대한 치료 및 관리 등 사후개입(postvention)의 필요성과 지원소요가 증대되어야 한다는 데 공감대가 형성되었다.

그 결과, 미 의회는 2009년 국방부에 민간인 전문가를 포함한 자살사고예방 특별대책팀(Task Force)을 설립할 것과 자살예방 전담 조직설치를 권고하는 등 2009년부터 매년 국방수권법(NDAA)에 국방부의 자살사고예방 및 사후조치와 관련된 다양한 법적 조치들을 포함시켜 오고 있다.

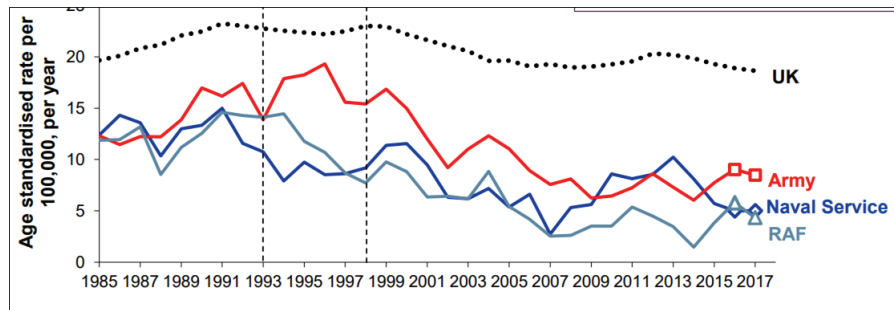
이러한 국방수권법에 따라 미 국방부는 2011년 자살사고예방국(DSPO: Defense Suicide Prevention Office)을 국방차관실(Office of Under Secretary of Defense for Personnel and Readiness) 예하에 설치하고, 2013년 군내 자살사고예방 프로그램 DoD Directive 6490.14: Defense Suicide Prevention Program(6.18)을 작성 및 하달하였다. 이 지침이 하달된 2013년 이후부터 실제로 자살률 감소가 나타나기 시작했고, 이에 따라 2017년에는 기존 지침과 프로그램을 보완·발전 시켜 DoD Instruction 6490.16: Defense Suicide Prevention Program (11.6)을 새롭게 하달하였다. 주요 내용은 ① 국방부 관련부서(장), 합동차모본부(의장) 등 최고위급 지휘관/조직부터 예하부대 지휘관 및 자살사고 담당관 등 하위부대별로 담당 역할과 임무를 구체적으로 명시, ② 총기·탄약 등 위해도구 관리 지침, ③ 자살사고 유형/원인/사고율 분석 및 보고서(DoDSER) 작성 및 보고절차 등과 관련된 표준화된 지침, ④ 사망자에 대한 명예 존중과 관련된 의식 시행과 해당부대 전우들 및 유족들에 대한 물질·심적 지원 제공 관련 지침 등을 명시하고 있다.

한편, 최근 들어 미 국방부는 이러한 자살사고 예방에 중점을 둔 노력과 함께 효과적인 사후개입(postvention) 정책 및 프로그램의 정착을 위해 다양한 노력을 전개해 오고 있다. 대표적으로 국방부는 RAND 연구소에 현재 운영 중인 국방부 및 각군본부의 사후개입 정책 및 프로그램 전반에 걸친 포괄적인 검토와 보다 나은 대응을 위한 건의사항들을 제안하도록 요청하였고, RAND 연구소는 그 결과물로 2015년에 「Suicide Postvention in the Department of Defense: Evidence, Policies and Procedures, and Perspectives of Loss Survivors」를 발간하였다. 이 보고서는 미 국방부 및 예하부대에서 기존에 운영 중인 가이드라인과 프로그램들에 대한 과학적 분석뿐만 아니라, 자살사고가 발생한 부대 및 장병, 그리고 유족들을 대상으로 한 설문조사 및 심층면담 등 질적연구(qualitative study) 결과와 함께 12개의 정책건의사항을 제시하고 있다. 또한 국방부 내 자살사고 전담부서인 자살예방국(DSPO)은 연례 자살사고분석보고서(Annual DODSER)을 체계적으로 작성하여 배부하고 자살사고 발생 시 지휘관에 대한 가이드라인과 사후개입 체크리스트(DoD Leader Guide and Postvention Checklist)를 매년 업데이트하여 하달하고 있다(Rajeev Ramchand, *et. al.*, 2015).

## 2. 영국군 사례

영국군(UK regular Armed Forces)의 자살률은 1990년대 이후 하향세를 보여 왔고, 2017년 현재 10만 명당 23명으로 매우 낮은 수치를 나타내고 있다(UK Ministry of Defense, 2019). 이러한 배경에는 영국군의 병영생활 등 근무환경의 특수성도 일정부분 작용했다고 볼 수 있겠지만, 영국군의 병영문화 역시 각종 전투부대 파병과 실전 참여 빈도가 높은 만큼 엄한 기율과 전투 준비태세를 지향하는 군조직의 공통된 속성을 공유하고 있다는 점에서 근무환경을 낮춘 자살률의 지배적

1) 미군의 자살률은 아프간-이라크전쟁 기간 전장공포와 군내 부조리의 병폐가 나타나기 시작한 2006년부터 급증하기 시작했고 2009년 310명을 거쳐 2012년 349명으로 역대 최고치를 기록하였다. <https://www.dsps.mil/Portals/113/Documents/CY%202015%20DoDSER%20Annual%20Report.pdf?ver=2017-06-23-151226-953> (Retrieved 2019. 6. 24.).



※ Source: UK Ministry of Defense(2019).

Figure 2. Uk military suicide rate statistics(1985-2017)

인 원인으로 보기는 어렵다. 그보다는 자살이 미치는 개인적, 조직적, 경제적 차원에서 부정적 과급효과에 대한 인식이 앞서 있었다는 것이 보다 중요한 원인으로 볼 수 있을 것이다.<sup>2)</sup>

실제로 영국군은 냉전 종식과 함께 일찍이 장병들의 정신건강 증진에 중점을 두고 자살예방, 탐지(detection) 및 치유를 위한 다양한 정책 및 절차들을 각 군별로 적극적으로 실행해 왔다. 최근에도 영국 국방부는 기존의 자살사고예방 정책 및 절차들을 보완하기 위한 다양한 제안들을 제시하고 있으며 주요 사례로는 ① 국방부 산하 15개 정신건강부서(DCMH: Departments of Community Mental Health)에 대한 예산 증대, ② 환자 치료과정의 단일화, ③ 24시간 위기조치 라인 구축, ④ 자살예방 민간자선단체들(Samaritans)과의 정보교환 및 공동대응을 위한 파트너십 체결 등이 있다.

또한 2018년부터 각 군별로 시행하고 있는 자살사고 예방 및 사후개입 관련 정책 및 절차들이 상호공유가 되지 않고 제각기 운용되고 있고, 국방부 공통으로 적용될 수 있는 단일화된 공식 프로세스(unified formal process)의 부재 등을 보완개선하기 위해 자살예방실무그룹(SPWG: Suicide Prevention Working Group)의 신설 및 군 자살예방계획의 발전을 추진하고 있다.

특히, 2018년 국방부 예하 국방안전국(DSA: Defense Safety Authority)에서 발간한 「Focused Review of

Suicides among Armed Forces Personnel」 보고서는 자살사고 예방 및 사후개입 관련 군 내부의 정책 및 절차들뿐만 아니라 전문가들의 학술적 연구결과와 영국 국내 민간부서·단체들의 호환 가능한 프로그램들을 포괄적으로 검토하여 발전방안을 제시하고 있다.

### 3. 최근 국제학술 동향 및 주요 이슈

자살 사후개입 관련 국제학술의 흐름을 주도하고 활발한 연구를 진행하고 있는 국가는 미국과 영국이며 호주와 일본이 최근 적극적인 동참을 보이고 있다. 실제로 자살 사후개입 관련 전문가·학자들의 연구는 자국 국방부 및 각군의 정책 및 프로그램들의 한계를 지적하고 보완 및 발전방안들을 다양한 관점에서 제시해 주고 있다. 대표적인 전문저널로는 Archives of Suicide Research, The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience, Australian Social Work, Death Studies 등이 있다.

최근 대표적인 전문 학자들의 연구로는 “Suicide Postvention for the United States Military: Literature Review, Conceptual Model, and Recommendations”(Pak, et. al., 2019)가 있으며, 자살사고가 특히 소부대 전투 준비태세의 정신적, 임무수행에 주는 영향에 대한 연구결과와 함께 현 사후개입 정책 및 프로그램 보완을 위한 유의미한 건의사항들을 제시하고 있다.

2) 최근 영국정부의 자살사고 분석보고서에 따르면 1회 자살사고로 인해 평균 6명의 사람이 특별한 치료와 지원이 필요한 수준의 상심에 빠지게 되며, 경제적 측면에서 가족, 친구, 직장 등에 미치는 손실은 167만 파운드(약 24억 원)으로 추산하고 있다. Preventing suicide in england: third progress report of the cross-government outcomes strategy to save lives(UK Government Publication, Jan, 2017).

또한 일본 전문 학자들의 대표적인 연구로는 “National strategy for suicide prevention in Japan: impact of a national fund on progress of developing systems for suicide prevention and implementing initiatives among local authorities”(Nakanishi, *et. al.*, 2015)이며, 이 논문에는 2007년 일본 의회가 전국에 배부한 「자살예방정책 일반원칙(General Principles of Suicide Prevention Policy)」과 9개 중점사항에 대한 지방정부들의 실행효과를 분석하고 향후 자살예방 및 사후개입 관련 일본의 국가전략 보정을 위한 다양한 건의사항들을 제시하고 있다.

기타 사후개입 정책 및 프로그램 수립 관련 유의미한 시사점을 주는 최근 주요연구로는 “Why We Need to Enhance Suicide Postvention?”(Matthew, *et. al.*, 2018), “Postvention is prevention: The case for suicide postvention”(Jhon, 2017), “Surviving families of military suicide loss: Exploring postvention peer support”(Jill, 2018), “Suicide Postvention as Suicide Prevention: Improvement and Expansion in the United States”(Regina. *et. al.*, 2018) 등이 있다.

#### 4. 분석결과 및 시사점

국방부 및 각군 차원에서 자살 사후개입의 중요성을 인지하고 제도화시켜 나가고 있는 국가는 미국과 영국 등을 제외하고는 찾아보기 어렵다. 실제로 대만, 일본 등 한국군과 비교적 유사한 복무환경을 가진 대부분의 국가들은 아직까지 사후개입(postvention) 보다 자살사고 예방(prevention) 대책 마련 수준에 머무르고 있다. 예를 들면, 장병 자살률이 높은 일본 자위대의 경우 모병제임에도 불구하고 집단 괴롭힘 등 폐쇄적인 병영문화와 해외파병에 다른 군 기강 강조 등 한국군과 유사한 부분이 있으나, 방위성 차원에서는 자살 사고 예방조치에 주안을 두고 있으며 적극적인 사후개입 조치 개발은 아직까지 미진한 상태에 있다.

전 세계적으로 자살사고 예방에 있어 사후개입의 필요성과 중요성을 인식하고 다양한 프로그램들을 개

발 및 시행을 주도하고 있는 그룹들은 군 관련기관이 아니라 일반국민을 대상으로 한 민간단체·연구소와 지역정부이기 때문에 이들에 대한 연구조사 및 벤치마킹이 필수적으로 판단된다. 자살 사후개입을 위한 정책 및 전략은 아직까지 안착된 것이 아니라 지속적으로 보완·발전 중에 있는 분야이고, 사회학 및 심리학 등 전문 학자들의 연구내용을 준용하는 경우가 많다.

본 연구에서는 이러한 치유프로그램을 자살 사후개입 프로그램으로 구분하였다. 이는 엄격한 의미에서 자살 사후개입(postvention)은 자살사망 후 개입만을 의미하며 자살예방(prevention)과 대비되는 개념으로 이해해야 한다. 따라서 자살 시도자와 달리 그 외의 관련자들에게 제공되는 자살시도 후 개입(postattempt care)과는 구분하여 사용할 필요가 있다. 자살을 시도한 장병과 주변 사람들에게는 자살을 사전에 예방하기 위한 ‘위기개입’적 접근이 적절할 것이다.

자살 사후개입의 개념이 아직 생소한 현 시점에서 장병 자살 사후개입 매뉴얼이 한국군의 실정에 맞게 재구조화되기 위해서는 매뉴얼 개발 초기부터 장병 자살 사후개입의 개념을 정립하고, 전문가들의 의견을 충분히 수렴하여 보다 구체적인 사후개입 매뉴얼이 개발되어야 한다. 사회구조나 문화적 배경이 다른 미국군이나 영국군 등에서 개발된 사후개입 매뉴얼들을 한국군에 바로 적용하려면 충분한 고찰과 논의가 선행되어야 할 것이다.

## IV. 자살 사후개입 치유 및 관리방안

자살 사후개입은 자살 이후의 치유를 지원하며 위험한 행동과 더불어 자살행동을 예방하는 것이며 자살생존자의 관리를 위해 개발된 활동인 것이다. 이에 대한 구체적인 치유 및 관리방안을 다음과 같이 제시한다.

### 1. 자살 사후개입 치유 방안

첫째, 치유전문가 양성을 위한 교육 및 외부 전문기

관을 활용하는 방안이다. 치유전문가는 자살생존자의 상실 관련 반응들인 분노와 무능감, 죄의식, 사회적 지지의 상실, 그리고 추가적인 자해나 자살 시도와 같은 외상적 위기반응 등을 완화시키기 위한 역할을 담당해야 한다. 현재 군내에 이러한 역할을 담당할 수 있는 가용자원은 심리상담 및 PTSD 상담사 자격을 갖춘 병영생활 전문상담관과 극소수의 정신건강 전문의(군의관) 및 간호장교로 한정되어 있다.

현재 국방부에서는 한국군자살예방프로그램 교관 과정, 간부과정, 기본과정 교재를 발간하여 활용하고 있으며, 지휘관 및 간부를 대상으로 군 자살예방 종합 매뉴얼도 배포하여 활용되고 있다. 그러나 이러한 교재 및 매뉴얼은 자살예방종합시스템의 식별-관리-처리 절차상 대대 및 연대급에서의 상담, 그리고 사단 및 군단급의 비전/그린캠프 단계에서 활용할 수 있는 내용이며, 본 연구의 핵심주제인 자살사고 발생부대에서의 ‘치유’를 위한 상담 교재로서는 충분하지 못한 것이 사실이다.

따라서 ‘위기상황’인 자살사고 발생부대에서 자살생존자들 중에서 자살위험을 스크리닝하여 고위험군을 선별하는 특별상담을 실시할 수 있는 역량을 갖춘 치유전문가는 군 정신건강증진센터 소속 군의관 및 간호장교, 그리고 대대급 부대에 배치된 병영생활 전문상담관, 군중장교들로 볼 수 있다. 그러므로 이들을 대상으로 자살 사후개입을 위한 상담기법을 교육하기 위해서는 각군 사관학교의 심리학 교수들에게 교육 임무를 부여하는 방안과 외부 상담전문기관인 한국상담학회, 한국군상담학회, 한국심리상담협회, 한국직업상담협회 그리고 중앙자살예방센터 등의 외부기관을 교육기관으로 선정하여 교육을 실시할 수 있을 것이다.

둘째, 부대 및 치유전문가들이 활용 가능한 교육 콘텐츠의 개발이다. 군 간부 및 치유전문가들이 활용 가능한 교육 콘텐츠의 개발은 장병 자살개입 매뉴얼의 개발과 동시에 진행 가능할 것으로 판단된다. 교육 콘텐츠의 내용은 매뉴얼의 내용을 기반으로 실제 사례

들을 추가하여 교훈을 수록하고, 매뉴얼의 절차별 세부행동 기준과 절차를 포함해야 할 것이다. 교육 콘텐츠의 내용은 군 간부와 치유전문가용으로 구분하여 개발해야 하며, 콘텐츠의 형식은 웹사이트 탑재, 책자, CD, App 등으로 다양하게 제작이 가능할 것이다.

셋째, 자살 유가족에 대한 치유프로그램 안내와 연결 방안이다. 군 자살자는 복무 중 사망자에 비해 상대적으로 정서적, 경제적, 사회복지 지원에 배제되어 있을 뿐만 아니라 일시적인 것이며 다양한 지원에서도 배제되어 있다. 또한 자살자 유가족들은 군뿐만 아니라 사회적으로부터도 제대로 대우를 받지 못하고 국가와 군으로부터도 배제되어 있는 실정이다. 자살자 유가족들은 사회적 배제뿐만 아니라 사회로부터 낙인(stigma)도 받고 있다. 군에서 사망한 자식을 둔 부모의 경우는 사회적으로 동정심을 받지만, 군에서 자살한 자식을 둔 부모가 될 경우는 ‘문제가정’으로 평가되어 자식을 잃은 슬픔에 더해 이웃과 사회로부터 심적 상처와 고통을 받게 된다(Lee, 2007).

군의문사진상규명위원회는 군 자살자에 대한 진정을 신청한 유가족의 실태를 전수 조사하기 위해 2006년 9월에 PTSD 진단을 시행하였다. 진단결과와 자살자 유가족의 요구를 정리하면 다음과 같다(Presidential Military Affairs Committee, 2006).

자살자 유가족이 부모인 경우 외상 증상을 경험하는 정도가 69.4%로, 10중 7명은 일상생활에 방해가 될 정도의 심각한 수준의 증상을 경험하고 있었으며, 자살자 형제의 경우도 42.9%로 나타났다. 전체 진정인별로 외상 증상이 심한 것으로 나타난 비율은 51.1%로 나타났다. 따라서 군의문사진상규명위원회에 진정을 한 자살자 유가족들의 과반수가 외상증상의 시달리고 있는 것으로 나타났다.

또한 군의문사진상규명위원회의 면담결과에 의하면 부모인 경우 더욱 심각한 것으로 알려졌다. 대부분의 부모의 경우 ‘자살사고 이후 1년에서 3년까지 외부 출입을 거의 하지 못했다’는 진술이 가장 많았으며, 어떠한 부모의 경우는 ‘숨을 쉴 수 없고 누워서 잘 수

가 없다'고도 하였다. 더욱 치절한 경우는 '진상규명이 제일 중요하다'고 말하는 부모가 가장 많다는 점이며 자살자의 어머니인 경우 대부분이었다.

유가족들은 불면증이 41.1%, 알콜 의존 37.9%, 니코틴 의존이 24.2%로 나타났으며, 정신과 치료를 받은 경우도 25.3%로 있었으며 건강악화로 입원을 경험한 유가족도 25.3%로 나타났다. 더욱 심각한 것은 유가족 10가구 중 1가구(13.7%)는 가족이 해체되는 슬픔을 경험하고 있으며, 자살을 시도(7.4%)하거나 가족 중에 자살자가 발생한 경우(2.1%)도 있었다.

이러한 조사결과는 자살자 유가족에 대한 사회서비스의 확대가 필요함을 반증하고 있다. 가족의 자살 사망사고 이후 유가족이 정상적인 생활을 위해서는 심리치료가 무엇보다도 중요하다. 더불어 전문가에 의한 정신과 치료를 통해 일상적인 삶으로 회복되도록 사회적응 상담도 필요하다.

이러한 맥락에서 보면, 부대에서 자살사고 발생 직후부터 자살자 유가족에 대한 치유프로그램의 적용은 필수적인 것으로 보인다. 그러므로 앞에서 언급한 군 내 자살사고 발생시 위기관리위원회에 편성되어 활동하는 치유전문가인 군 정신건강증진센터 소속 군의관 및 간호장교, 그리고 대대급 부대에 배치된 병영생활 전문상담관, 군중장교들로 하여금 부대 내 자살생존자뿐 만 아니라 자살자 유가족에 대해서도 일정 장소를 활용하여 상담 및 심리치료를 시행해야 할 것이다.

또한 부대에서 자살사고의 처리가 완료되고 자살자의 장례절차가 종료된 이후에도 자살처리자의 유족의 관리가 필요하다. 자살사고로 인해 받은 정신적인 스트레스와 건강악화로 인해 정상적인 활동이 어려워졌을 경우 치료나 상담을 제공하고 진료비를 감면하거나 무료로 해야 한다. 자살자 유가족의 심리치료와 더불어 일상적인 삶으로 돌아오기 위한 상담 지원은 지역사회 내 운영되고 있는 지원 단체들에 협력체제로 수행되는 것이 바람직할 것이다. 예를 들어 건강가정 지원센터나 지역정신보건센터의 상담 전문가와 다양한 프로그램 등을 활용하는 방안이다. 이를 통해 유

가족들이 빠른 시일 내에 일상생활을 영위하고 사회에 조기 적응할 수 있도록 지원하여야 한다.

## 2. 자살시도 및 우려자에 대한 관리 방안

본 연구에서 언급되는 자살시도 및 우려자는 자살 사후개입 과정, 즉 자살사고 발생부대에서 자살생존자가 자살을 직접 목격하였을 경우 나타나는 외상적 위기반응이 '자살전염'으로 연결되어 나타나는 자살 시도자 및 치유프로그램의 진행과정에서 자살생존자 스크리닝을 통해 식별되는 자살 고위험군에 속하는 인원들을 의미한다. 이러한 경우, 일반적인 부대상황에서 발생하는 자살시도자와 관련된 사람들에게 제공되는 자살시도 후 개입(postattempt care)과는 차별화된 관리대책이 요구된다.

첫째, 과거 자살시도 경험이 있는 장병, 가족이나 친구가 자살한 경험이 있는 장병, 자살자의 동기나 같은 생활관에서 생활했던 동료, 형제 또는 최근에 사랑하는 사람이 사망한 경험이 있는 장병, 정신과 입원 및 통원 경험이 있는 장병, 평소 개인 및 가족문제, 따돌림 등으로 스트레스가 많은 장병들의 명단을 개입 전에 확보하여 이들이 개입 과정에서 불안정한 태도나 기분 변화를 보이는지를 관찰한다. 특히, 매우 가까운 동료가 자살했거나, 직접 목격하고도 정서적 반응이 없을 때, 상황에 대한 감정 조절을 못할 때, 극단적인 자기비하나 극도의 분노반응을 보일 때, 자살에 대한 암시적 표현을 할 때, 이상한 행동이나 말을 하거나 표정이 어두울 때에는 지체 없이 격리하여 특별상담을 실시하고 정신건강전문 군의관에게 심리치료를 의뢰해야 한다.

둘째, 자살 사후개입 과정에서 발생된 자살시도자는 '자살전염'의 결과로 나타나는 것으로서, 자살사고가 발생한 부대에서의 사후개입 과정이 초기단계에서 실패한 것으로 보아야 한다. 따라서 사후개입 과정에서 자살시도자가 발견될 경우, 가장 긴급하게 처리해야 할 것은 또 다른 자살자 및 자살시도자가 발생하지 않도록 상황을 통제하는 것이다. 그러므로 앞에서 언

급한 바와 같이 스크리닝을 통해 식별된 고위험군에 해당되는 장병을 분리하여 특별상담을 실시한 후 상담결과에 따라 후속조치를 실시해야 함은 물론, 이미 발생한 자살시도자는 재시도할 위험성이 매우 높으므로 신속하게 의료기관으로 이송하여 신체적 손상 및 정신치료를 병행해야 한다. 이는 자살시도자가 해당 부대에 머무르는 시간이 길면 길수록 ‘자살전염’ 현상이 나타날 가능성이 더욱 커지기 때문이다. 또한 자살 시도자에 대한 소문은 매우 빨리 전 부대원에게 전달되기 때문에 해당 부대 간부들이 장병들을 대상으로 정확한 상황설명과 교육을 실시하여 부정확하고 왜곡된 소문으로 증폭되지 않도록 조치해야 한다. 또한 자살 고위험군에 속하는 장병들이 고립된 채 혼자 놓여 있지 않도록 조치해야 하며, 자살에 사용될 수 있는 도구에 접근을 제한하는 조치도 병행해야 한다.

셋째, 개인 스트레스 극복을 포함한 회복탄력성 향상 방안이다. 회복탄력성(resilience)은 우울, 질병, 역경, 충격으로부터 빨리 회복하는 힘으로서 하나의 특징이 아니라 과정이다. 반면, 취약성이란 회복탄력성과 상반된 개념으로 위기와 역경에 직면했을 때 부정적으로 반응하는 것으로, 주변에서 일어나는 사건에 쉽게 실망하거나 좌절하고 상처받는 것으로 볼 수 있다.

회복탄력성의 개념은 개인이 보호요인을 사용하여 위험요인들과 스트레스를 극복하는 것과 높은 관련성이 있다. 개인에 있어서 사회적 유능감, 자아존중감, 문제해결능력, 목적의식과 미래의식 등의 강점들은 개인의 건강한 성장과 성공적인 삶에 관계가 있다. 그러므로 개인적 강점의 개발과 육성은 가족과 개인이 속한 조직과 지역사회의 특정 보호요인과 연관이 있다. 어떠한 환경에 처하더라도 세 가지의 중요한 보호요인이 존재한다면 개인의 욕구 충족은 물론 위협과 역경을 완화 또는 완충해주는 회복탄력성을 육성시킨다. 이러한 세 가지는 구체적으로 ‘의지할 수 있는 사람이 적어도 한명은 있다.’는 애정 어린 관계와, ‘자신이 성공하는 데 필요한 능력들이 있다는 메시지를 듣

는다.’는 높은 의지와 ‘어딘가에 소속되어 있고, 누군가에게 자원이 되고, 도움이 될 수 있는 기회를 갖는다.’ 참여와 의지 등이다. 따라서 개인이 회복탄력성을 향상하기 위해서는 먼저 그들 주변의 가족, 조직, 지역 사회와 주변의 신뢰를 변화시켜야 할 필요가 있다.

사회적 지지는 그 개인이 스트레스를 극복할 회복탄력성을 향상시키는 가장 좋은 기제로 판단된다. 개인의 자살을 줄이는 보호요인은 내적(개인적) 보호요인과 외적(환경적) 보호요인으로도 설명될 수 있다. 내적(개인적) 보호요인들은 삶의 의미와 가치에 대한 강한 신념이나 태도, 자살을 금지하는 기준, 사회생활을 영위하는 기술들(문제해결, 의사결정, 갈등조정 및 사회기술, 분노조절 등), 좋은 건강, 친한 친구들(서로를 지지하고 신뢰하는 주변 사람들), 종교적이고 영성 있는 믿음, 미래에 대한 희망, 절주, 의학적 순응성, 충동조절능력, 강한 자아 정체감, 개인적 통제감 등이다. 외적(환경적) 보호요인들은 강한 대인관계에 대한 유대감(가족이나 주변의 성인들과의 관계), 학교와 지역 사회활동에 참여, 안전하고 안정적인 환경, 치명적인 자살 수단들에 접근하기가 어려움, 타인에 대한 책임감이나 의무감을 가짐, 애완동물 등이다.

이러한 맥락에서 보면, 현재 국방부에서 추진하고 있는 생명존중의 문화를 포함하는 병영문화 혁신은 장병의 회복탄력성을 강화시켜 자살률을 줄이는 데 크게 기여하고 있는 것으로 보인다. 따라서 병영문화 혁신의 지속적인 추진과 함께 자살예방 교육에 회복탄력성을 강화시킬 수 있는 내용을 추가할 필요성이 제기된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 군내 사망사건 중 자살사고 예방을 위한 자살사후 개입과 치유방안을 외국군 사례 분석을 토대로 관리 및 치유방안을 제시하고자 하였다. 연구결과는 다음과 같다. 먼저 외국군 사례의 군 장병 자살사후개입 목적은 자살에 의해 영향 받은 장병들의 의

상적 고통을 감소시키고 이들이 슬픔을 이겨내는 과정 동안 심리적 또는 신체적 장애를 극복하는 것으로 나타났다. 또한 자살의 모방과 전염을 막고, 자살의 위험이 있는 장병들을 찾아내어 미리 예방하고 개입하며, 최상의 전투준비태세 유지라는 부대의 기능을 원래대로 회복시키는 것이다.

군조직의 자살사고는 자녀를 군에 보낸 부모는 물론 사회적으로 매우 민감한 사건임에 틀림없다. 또한 부대관리 차원에서도 임무수행에 필요한 전투력을 소모하고 부대원의 사기를 저하시켜 이를 회복하는 데 상당한 시일이 소요되기도 한다. 이와 같이 자살은 자살사망자를 개인적으로 알고 있는 장병뿐 아니라 잘 모르는 다른 장병에게까지 영향을 미치며, 특히 부대라는 응집력 있고 안정적인 시스템 내에서 부대 구성원의 죽음은 해당 부대 장병들에게 직·간접적으로 영향을 미치게 된다. 이러한 장병들의 정신적 고통과 내부적인 혼란 등 자살 전염성을 줄이기 위해서는 자살 사후개입은 반드시 실행되어야 한다.

자살사고가 발생한 부대에서 자살을 어떻게 다루느냐는 해당 부대 장병들의 자살위험성에 큰 영향을 미칠 수 있으며, 장병들의 안전을 확보하고 책임져야 하는 부대 시스템의 정상화 과정에도 막대한 영향을 미칠 수 있다. 따라서 자살사고 발생부대의 장병들을 위한 자살 사후개입은 필수적이다.

본 연구는 외국군 사례연구 분석을 통해 자살시도 및 우려자에 대한 관리방안으로 한정하여 구체적인 장병 자살사후개입 매뉴얼 등의 제시에 한계가 있다. 따라서 향후 유사조직(경찰, 소방 등)의 치유프로그램을 분석하여 군의 실정에 적합한 적용방안 연구가 요망된다. 특히 경찰청의 긴급심리지원 프로그램, 그리고 소방청의 심리안정 프로그램을 분석하여 각 프로그램의 특징과 연간 사용예산, 공통점과 차이점 등을 식별하고, 이를 군 장병의 실정에 적용 가능한 부분을 도출이 필요하다.

## 감사의 글

본 논문은 2020년도 청주대학교 사회과학연구소가 지원한 학술연구조성비(특별연구과제)에 의해 연구되었음(2019-2020).

## References

- Air Force Medical Operations Agency. 2001. *The Air Force Suicide Prevention Program: A Description of Program Initiatives and Outcomes*. South San Antonio: U.S. Department of the Air Force.
- Andriessen, K. 2009. Can Postvention be Prevention? *Crisis*. 30(1): 39-45.
- Barrett, T. and T. Scott. 1990. Suicide Bereavement and Recovery Patterns Compared With Non-Suicide Bereavement Patterns. *Suicide and Life-threatening Behaviour*. 20(1): 1-15.
- Baume, P. 1992. Suicide: A Crisis for the Whole Family Should Suicide Survivors Be Managed Differently? AIC Conference Proceedings. 13.
- Beautrais, A. 2004. *Suicide Postvention Christchurch*. NZ: Christchurch School of Medicine & Health Services.
- Brent, D. A., M. M. Kerr, C. Goldstein, J. Bozigar, M. Wartella, and M. J. Allan. 1989. An Outbreak of Suicide and Suicidal Behavior in A High School. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 28(4): 174-183.
- Bridge, J., N. Day, R. Day, G. Richardson, B. Birhamer, and D. Brent. 2003. Major Depressive Disorder in Adolescents Exposed to a Friend's Suicide. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 42(11): 1294-1300.
- Buddelberg, C., F. B. Buddeberg, G. Gnam, J. Schmid, and S. Christen. 1996. Suicidal in Swiss Students: An 18-month Follow-up Survey. *Crisis*. 17(2): 78-86.
- Center for Military Health Policy Research. 2011. *The War Within: Preventing Suicide in the U.S. Military*. Santa Monica: RAND Corporation.
- Cvinar, J. 2005. Do Suicide Survivors Suffer Social Stigma: A Review of The Literature. *Perspectives in Psychiatric Care*.

- 41(4): 151-152.
- Dedic, G. and M. Panic. 2007. Suicide Prevention Program in The Army of Serbia and Montenegro. *Mil Med* 2007. 172(5): 551-555.
- Grossman, J., J. Hirsch, Dorothea Goldenberg, S. Libby, M. Fendrich, M. E. Mackesy-Amity, C. Mazur, and G. H. Chance. 1995. Strategies for School-based Response to Loss: Proactive Training and Postvention Consultation. *Crisis*. 16(1): 18.
- Han, Kyung Hee. 2016. Influence of Maladaptive Perfectionism on Mental Health of Police Officer: Mediating Effect of Job Stress and Moderating Effect of Soothing Ability. Ph.D. Thesis. Daegu University.
- Jeong, Seong Mo. 2016. A Phenomenological Study on the Military Maladjustment. Ph.D. Thesis. Myongji University.
- Jo. 2015. (A) Study on The Effects of Conflict Level on The Job Satisfaction and The Organizational Commitment in The Korean Army: Focusing on The Moderating Effects of The Conflict Management Style. Ph.D. Thesis. Hansung University.
- Knox, K. L., et. al. 2003. Risk of Suicide and Related Adverse Outcomes After Exposure to A Suicide Prevention Programme in The US Air Force: Cohort Study. *BMJ*. 327(7428): 1376-1381.
- Knox, K. L., et. al. 2010. The US Air Force Suicide Prevention Program: Implications for Public Health Policy. *Am J Public Health*. 100(12): 2457-2463.
- Kwak, Jeong Gwen. 2019. The Effects of Job Demand Characteristics on Job Burnout and Presenteeism. Ph.D. Thesis. Hoseo University.
- Kwun, Sang Jo. 2011. (An) Investigation into the Self-efficacy and Job Burnout of Military Junior Officers: The Case of Army Non-commissioned Officers. Ph.D. Thesis. Yeunnam University.
- Lee, Jae Seung. 2007. State Responsibility for The Self-destructed Soldier. Democratic Legal Studies Association. *Democratic Legal Studies*. 33: 171-198.
- Lee, Sang Hyun. 2017. A Study on the Interrelationships between the Army Soldier's Sleep and Mental Health: Focusing on Depression, Stress, and Suicidal Ideation. Ph.D. Thesis. Daejeon University.
- Lee, Seung Hwan and Young Cho Chung. 2001. The Clinical Features and Adaptability of Suicide Attempted Soldiers after Rejoining the Army Unit. *Korea Journal Psychopathol*. 10(2): 132-139.
- Maeda, Nakanishi and M. Yamaychi, et. al. 2015. National Strategy for Suicide Prevention in Japan: Impact of A National Fund on Progress of Developing Systems for Suicide Prevention and Implementing Initiatives Among Local Authorities. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 69(1): 55-64.
- National Action Alliance for Suicide Prevention. 2015. *Responding to Grief, Trauma, and Distress After a Suicide: U.S. National Guidelines*.
- National Alliance on Mental Illness New Hampshire. 2006. *Frameworks Youth Suicide Prevention Project: Postvention*.
- Park, Seung Il and Dong Gwe Lee. 2014. Influence of Job Satisfaction, Job Stress, Anger Expression, Depression, and Hopelessness of Junior Officers of Armed Forces. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 26(2): 545-573.
- Ramchand, Rajeev, Lynsay Ayer, Gail Fisher, Karen Chan Osilla, Dionne Barnes-Proby, and Samuel Wertheimer. 2015. *Suicide Postvention in the Department of Defense: Evidence, Policies and Procedures, and Perspectives of Loss Survivors*. Santa Monica, Calif: RAND Corporation.
- Shneidman, E. 1969. *On the Nature of Suicide*. San Francisco: Jossey-Bass.
- U.S. Navy. 2018. *Navy Suicide Prevention Handbook*.
- U.S. Air Force. 2000. *Air Force Instruction 44-109: Mental Health - Confidentiality, and Military Law*. Virginia: U.S. Department of the Air Force.
- U.S. Air Force. 2003. *Air Force Instruction 44-154: Suicide and Violence Prevention Education and Training*. Virginia: U.S. Department of the Air Force.
- U.S. Air Force. 2013. *Air Force Instruction 90-501: Community Action Information Board(CAIB) and Integrated Delivery System(IDS)*. Virginia: U.S. Department of the Air Force.
- U.S. Air Force. 2014. *Air Force Instruction 44-153: Disaster Mental Health Response & Combat and Operational Stress Control*. Virginia: U.S. Department of the Air Force.
- UK Ministry of Defense. 2019. *Suicides in the UK Regular Armed*

*Forces: Annual Summary and Trends Over Time 1 January 1984 to 31 December 2018.*

*Korean References Translated from the English*

e-나라지표. [http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1701](http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1701)

곽정근. 2019. 초급장교 직무요구 특성이 직무소진과 프리젠티즘에 미치는 영향. 박사학위논문. 호서대학교.

관계부처 합동. 2018. 자살예방 국가행동계획.

국방부. 2019. 부대관리훈령(국방부훈령 제2273호, 2019. 4. 25.).

군의문사진상규명위원회. 2006. 군내 자살처리자 어떻게 대우할 것인가.

권상조. 2011. 군 초급간부의 자기효능감 및 직무소진에 관한 연구: 육군 부사관을 중심으로. 박사학위논문. 영남대학교.

박승일, 이동귀. 2014. 군(軍) 초급간부의 직무만족, 직무스트레스, 분노표현, 우울, 무망감이 자살생각에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료. 26(2): 545-573.

이상현. 2017. 군 병사들의 수면과 정신건강의 상관성 연구: 우울, 스트레스, 자살생각을 중심으로. 박사학위논문. 대전대학교.

이승환, 정영조. 2001. 자살기도 군인들의 임상양상과 자대 복귀후 적응도. 정신병리학. 10(2): 132-139.

이재승. 2007. 군내 자살처리자에 대한 국가책임. 민주법학. 33: 171-198.

정성모. 2016. 현역복무 부적합전역장병의 군복무 부적응에 관한 현상학적 연구. 박사학위논문. 명지대학교.

조규호. 2015. 육군 초급 장병의 유형별 갈등수준이 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향 연구: 갈등관리방식의 조절효과를 중심으로. 박사학위논문. 한성대학교.

한경희. 2016. 부적응적 완벽주의가 경찰공무원의 정신건강에 미치는 영향: 직무스트레스 매개효과와 자기위로능력의 조절효과. 박사학위논문. 대구한의대학교.

형혁규. 2011. 군기사고 예방을 위한 관심병 관리제도 개선방안. 국회입법조사처 현안보고서. 135.

Received: Aug. 25, 2020 / Revised: Sep. 15, 2020 / Accepted: Sep. 15, 2020

## 군(軍) 자살 사후개입 치유 및 관리 방안

국문초록 이 연구의 목적은 군 자살 사후개입 치유 및 관리방안을 도출하여 자살사고 재발방지와 부대 운영의 정상화를 도모하기 위함이다. 자살 사후개입은 자살발생 후 희생은 물론 특이한 상황과 위험행동을 예방하는 것이다. 본 연구의 연구방법은 문헌연구 및 사례분석으로 군 사망사고와 자살사고 분석을 통해 자살사고의 특징을 살펴보고, 외국군의 자살사고 예방 및 정신건강 증진 정책과 최근 학술동향 및 이슈를 고찰하였다. 연구결과 자살시도 및 우려자에 대한 치유 및 관리방안은 다음과 같다. 첫째, 치유전문가 양성을 위한 교육 및 외부전문가를 활용하며, 교육콘텐츠 개발과 유가족에 대한 치유프로그램 안내 및 연결이다. 둘째, 관리방안은 자살시도 후 개입과 차별화된 관리대책과 더불어 개인 스트레스 극복 및 회복탄력성을 강화시켜 자살률을 줄여나가야 한다. 더불어 생명존중의 문화를 포함하는 병영문화 혁신정책이 지속적으로 추진되어야 할 것이다.

주제어 : 군 자살사고, 자살 사후개입, 자살 치유프로그램, 회복탄력성, 자살예방 국가행동계획

Profiles **Hyo Sun Park** : He received Ph.D. from Chung-Ang University. Currently He is a Professor of military study in Cheongju University. His major writings and papers include “The Army Life-long Education”, “Army Human Resources Development”, “A Study on the Military Human Resource Development Decision-making Process”, “Review of the Experience of Military Service Recognized Measures for Them”, “Strengthening the Military and Related School Security Education” etc. His interests include military human resources development, lifelong learning, such as national security and crisis management, is an ex-support education(phs6166@cju.ac.kr).