２０２２년　추계포럼

군(軍) 간부
임무수행 향상 방안 포럼

일시 : 2022 년 11 월 25 일(금) 10:00~12:00

장소 : 전남과학대학교 우암관 1층

사)국방보건복지연구원

National Defense Health and Welfare Research Institute

공동주관 : 전남과학대학교, 한국군부사관발전연구소

모시는 글

청명한 가을 하늘과 더불어 풍요로움을 더해 가는 결실의 계절에 광주 폴릭택대학에서 사)보건복지연구원 추계 포럼 대회를 전남과학대교, 한국군부사관발전연구소 공동으로 개최하게 되어 여러분을 초대합니다.

금번 추계 포럼대회는 "군(軍) 간부 임무수행 향상 방안 포럼"을 주제로 하여 국내·외 군사회복지사 관련 정책 및 실천사례를 통해 군장병의 군생활적응 및 군복지와 연계방안에 대하여 최근에 문제가 되고 있는 군간부의 다양한 사고를 바탕으로 심토 있는 발표와 의견을 나누고자 합니다.

본 포럼대회는 軍(군)사회복지실천을 위해 학계와 전문가 집단이 현장의 어러운 간부들을 돕고자 하는 자리이오니, 많은 간부님들과 군사회복지 담당자분들께서 참석하시어 좋은 의견을 나누는 귀중한 자리가 되었으면 합니다. 많은 분들의 관심과 적극적인 참여를 부탁드립니다. 그리고 이번 포럼를 통하여 우리군의 간부들이 지역사회의 사회복지의 현장에 대한 보다 쉬운 접근과 활용을 위해 가까워지길 기대하면서 여기에 함께하신 모든 분들이 군의 발전에 힘을 모아 주시길 간구 드립니다.

다시 한 번 포럼대회를 위해 모여주신 회원님 들과 그리고 군 관계자 분들께 감사를 드리며, 포럼대회를 준비하신 한국군사회복지 관계자 여러분께 감사를 드립니다.

2022년 11월 26일

(사)사)보건복지연구원 회장 이대식

사)국방보건복지연구원 추계 포럼 안내장

- 안 내 -

1. 대회명 : 사)국방보건복지연구원 및
한국군부사관발전연구소 학술대회
2. 주 제 : “군(軍) 간부를 임무수행 향상 방안 포럼 ”
3. 일 시 : 2022년 11월 25일(금) 10:00 ~ 12:00
4. 장 소 : 전남과학대학교 우암관 1층 9101호
5. 주 최 : 사)국방보건복지연구원, 한국군부사관발전연구소
6. 학술대회 세부 일정

시 간	내 용	내용 (사회 정명열교수님)
09:30 ~ 10:00	등록 / 접수	등록 및 접수
10:00 ~ 10:25	제 1주제	“육군 간부 AI 면접 선발 발전방향” 정순동 원사 (동원지원사령부 주임원사)
10:25 ~ 10:50	제 2주제	“활기찬 군(軍) 생활을 위한 마인드 변환 ” 서영란 이사 (사단법인 코코넛 상임이사)
11:00 ~ 11:25	제 3주제	“초급간부 사고유형 및 예방을 위한 고찰” 홍선기 원사 (제11공수여단 주임원사)
11:25 ~ 11:50	제 4주제	“초급간부의 소통의 기술” 최강님 단장 (지역아동센터광주지원단장, 국제교육치료연구소장)
12:00	식사	참석자 전원 식사제공 * 참석자 뮤지컬 공연 관람권 증정(10만원)

차 례

제1주제 : 마인드 변환을 통한 위기 간부의 사회복지
서비스 이용 방법 ——— 10p
발표 : 정명열 (전남과학대학교 교수, 본학회 이사)
질의 응답 : 참석자

제2주제 : 공감소통 ——— 50p
발표 : 최강님교수 (국제교육치료연구소장, 서영대교수)
질의 응답 : 참석자

제3주제 : 활기찬 군(軍) 생활을 위한 색채가 주는
에너지 ——— 60p
발표 : 이남옥교수 (아르테색채심리연구소장)
질의 응답 : 참석자

제4주제 : 군(軍)생활 트라우마와 사례관리 ——— 100p
발표 : 정대현 (사)보건복지연구원 광주전남 회장)
질의 응답 : 참석자

제1주제

마인드 변환을 통한 군(軍) 위기간부 사회복지 서비스 이용 방법

정 명 열

(사)보건복지연구원 이사 · 전남과학대학교)

軍사회복지지원센터와 연계된 군간부 자살예방 방안 연구

- 군 예비간부의 고립적 사고를 중심으로 -

정명열 교수 1)

요 약

본 연구는 軍사회복지지원센터와 연계된 軍간부 자살예방 방안에 대한 연구로서 우리 군은 2015년부터 용사들보다 간부가 더 많은 자살을 하게 되었습니다. 이에 따른 관심과 연구 논문들이 실질적으로 나와야 하는데 우리 군의 폐쇄성 및 군사 정보보호에 따른 다양한 형태의 연구가 실질적으로 이루어지지 않은 상태로 사)보건복지연구원에서는 이에 대한 연구를 軍사회복지지원센터와 연계된 정책제언을 하고자 심도 있게 연구를 실시하였습니다.

軍생활 중의 軍간부의 자살은 기존의 용사들의 자살과 다른 상황으로 군간부의 자살은 부대에 전투력에 큰 영향과 파급 효과 또한 훨씬 더 크므로 빠른 조치와 그에 대한 예방책이 꼭 필요한 상황입니다

최근에 군 부사관 남녀 1,142명 부사관들을(남군890명 여군 252명)을 대상으로 한 부사관 인권실태보고서에 의하면 지휘관에게 자유스럽게 의견을 제시하는 부분에 54.5%가 긍정적으로, 45.5%는 부정적으로 응답한 것으로 보아 부사관의 애로사항을 쉽게 이야기 할 수 없는 상황으로 분석된다. 이에 따른 우리 군의 부사관 초급간부의 예비후보생들인 부사관 학군단 인원 136명을 대상으로 자살생각에 대한 Reynolds 척도를 갖고 SPSS 24.0를 활용한 회귀분석을 통한 자살의 원인에 대한 연구를 실시한 결과 軍간부의 고립이 자살생각에 영향을 주는 것으로 밝혀졌다.

주제어 : 軍간부자살, 군사회복지지원센터, 부사관학군단, 軍자살예방, 고립

1) 전남과학대학교 부사관과 조교수

Ⅰ 서 론

1. 연구목적

지금까지의 여러 연구에 의해서 한국군의 사망원인 중 자살에 의한 원인이 2022년까지 최근 10년 동안 평균 약 64.6% 로 1위[2]의 사망원인을 보이고 있는데 또 그러한 높은 사망 원인인 한국군 자살에서 간부의 자살률은 해마다 증가하고 있으며 2015년 이후에 총 59%를 차지해, 병사들 보다 자살을 많이 할 정도로 심각한 수준에 놓여있다. 이러한 현실과 비교하여 보았을 때 간부 자살예방은 실질적으로 무방비 상태라고 할 정도로 자살예방의 초점은 병사들에게 맞추어진 것이 사실이다.

또한 실제적으로 우리군의 현실에서 간부에게까지 자살에 징후를 파악하여 그것을 병사들 수준과 같이 예방하는 것은 이론적으로 가능할지 모르겠지만 야전 현장에서의 상황은 거의 불가능 하리라 본다. 그렇다면 어떻게 간부의 자살을 예방 할 것인가? 그것은 우리 軍이 간부에 대한 중요성을 인식하여 지속적인 예방 프로그램을 통하여 자살생각에서 나오게 이끌어 주는 것이나 자살 위험군을 조기에 식별하여 조치하는 것이 가장 효과적인 조치라고 판단되어 진다. 또 그렇게 하였을 때 병사들을 지휘하고 감독하는 입장에서 파급적으로 병사들에 자살도 줄어들 것으로 판단되어 진다. 하여 왜 간부들이 자살을 하는지를 1차적인 판단 즉 표면적인 원인과 더불어 2차적인 원인 즉 실질적인 원인을 찾아가서 파악한 필요가 시급하게 필요한 사항이다.

우리 한국군의 병사들의 경우 부대 지휘자 및 지휘관, 그린캠프[3], 병영생활 상담관 등 다양한 프로그램과 시스템으로 보호를 받고 최근에 지속적으로 추진되어온 병영생활 혁신을 통하여 자살에 대한 예방은 많은 부분 진전이 되었고 실제로 지속적으로 줄어들고 있는 것이 사실이다. 실제로 최근 통계청 및 국방부 자료를 살펴보면 사회와 우리 군(軍)과 비교했을 때 사회의 자살률이 훨씬 더 높다.

---

2) 국방부 병영정책과 2019년 3월 22일 발표자료

3) 도움 및 배려가 필요한 병사(舊 관심병사)들을 관리하기 위해 군단단위(후방지역은 사단단위 운용)로 운영하는 병영생활 적응 교육 및 상담 프로그램을 실시하는 부대

국방부 병영정책과 2019년 발표자료와 통계정 자료를 분석하여 [표-1]을 작성하였다.

[표-2] 최근 민간 및 군 자살자 비교 현황

단위 : 인원(명)

구 분	일반국민(20~29세)		군(軍)	
	연간 자살자	10만 명당 자살자	연간 자살자	10만 명당 자살자
‘18년	643	17.6	56	8.8
‘17년	741	20.8	51	8.0
‘16년	702	19.2	54명	8.2
‘15년	709	20.3	57명	8.7
‘14년	754	21.8	67명	10.2
‘13년	720	20.9	79명	12.2

출처: 국방부 2019년 병영정책과 및 통계청 자료 재구성

2022년에 우리 군 자살자는 10만 명당으로 확인해보면 8.8명입니다. 현재 우리 군은 약 60만 명 정도 되는데, 2022년 56명이 자살을 했다. 그러면 10만 명당 8.8명이 자살한 것을 알 수 있다. 그러나 통계청 2019년 자료를 보면 우리 군의 젊은이들과 비슷한 20세부터 29세까지의 젊은이들을 대상으로 10만 명당 우리 대한민국 자살률을 살펴보면 2022년도 인구 10만 명 약 17.6명이 자살을 하였는데 우리 군의 8.8명이 자살을 한 것과 비교해 보면 우리 군이 훨씬 낮다는 것을 알 수 있다. 실재로 [표-2]을 분석하면 사망사고는 90%(721→86명, 635명 감소), 자살사고는 78%(225→56명, 171명 감소) 각각 줄었다. 또 사고예방활동을 보다 체계적으로 추진하기 위해 지난 94년 ‘군 사고예방 규정’을 제정한 이후 자살 사망자 현격히 감소했다.

[표-1] 軍사망사고자 분석

단위 : 명

구 분	1985	1990	2008	2010	2012	2014	2016	2017	2022
계	721	430	134	129	111	101	81	75	86
안전사고	430	208	58	46	38	25	24	23	26
군기사고	291	222	76	83	73	76	57	52	60
- 자살	225	172	75	82	72	67	54	51	56
- 총기	5	4	-	-	-	5	-	-	-
- 폭행	26	18	-	1	1	1	-	-	-
- 기타	35	28	1	-	-	3	3	1	4

출처: 국방부 2019년 병영정책과

이러한 이유를 국방부에서는 2005년 육군훈련소 인분사건과 530GP사건을 계기로 적극 추진된 ‘병영문화 혁신’은 같은 해 자살사고를 64명으로 감소시키는 데 큰 역할을 했다는 것이 국방부의 설명이다. 이는 같은 해 육군26사단에서 시작한 ‘그린존(Green Zone) 운동[4] 이 3군 전 부대에서 시행한 것이 큰 도움이 되었고, 군은 이후에도 2009년 자살 예방을 위한 ‘자살예방 종합시스템’을, 2010년 ‘군내 언어폭력 근절 대책’ 추진 등 실질적인 자살 예방에 도움이 되는 다양한 정책을 통해 병영문화를 개선하기 위해 끊임없이 노력하고 있다. 이직도 일부 정신적으로 성숙하지 못한 군인들에 의해서 “구타 · 가혹행위를 통해 군기를 확립해야 한다.” 라는 등의 그릇된 인식이 일부 부대에 아직도 잔존해 구타 · 가혹행위를 근절하지 못 하고 있고, 특히 그에 따라 대부분의 軍 지휘관들은 “이런 악 · 폐습은 없애야 한다는 전 장병의 공감대가 형성된 가운데 강력한 척결 의지와 의식개혁을 통해 제거토록 하겠다.” 고 생각하고 있다.(국방일보, 2011)

먼저 최근 우리 군의 자살자는 [표-1]에서 확인한 것과 같이 국가 자살률

4) 장병들의 주 활동 공간인 생활관·영내매점 등에서 계급·서열·선임 병에 의한 구타, 가혹행위, 폭언 등의 잔존부조리를 제거하고 ‘상호 존중과 배려’ 속에서 자율·창의·책임의 가치를 구현해 병영을 청정하고 안전한 구역으로 만들어 나가자는 운동이다.

보다 현격이 낮은 수준에 있는 것이 사실이다. 통계청 자료를 확인하면 2022년 현재 우리나라 OECD 국가 중 자살률은 세계 2위로 인구 10만 명당 26.6명이 자살을 하고 있다. 하지만 우리 군은 지금까지 군 기강 확립 및 사고예방 정책 과 병영문화 혁신 등을 추진하여 1985년 225명에 이르던 자살자를 2022년 56명으로 줄이는 획기적인 성과를 거둔 게 사실이다. 또한 2022년 20세 성인 남성 일반인 자살자 인구 10만 명당 17.6명인데 비하여 軍은 8.8명으로 절반도 안 되는 수준 밖에 되지 않는다. 그러나 조금 다른 관점으로 바라본다면 20대의 일반인이 군에 입대를 원할시 신검 과정에서나 최초 입소 단계(전방 보충대 및 후방 신교대)에서 정신질환자로 식별이 되면 군 입대를 차단하는 형식이기 때문에 숫자상으로만 줄어든 것을 판단하여 군에 자살 예방 시스템이 잘 정비되었다고 판단 할 수 없다. 그리고 중요한 것은 [표-2]에서와 같이 군 자체의 사망원인으로 판단했을 때 또한 가장 큰 비중을 차지하고 있는 것은 자살로 2022년 군의 총 사망인원 86명 중에 자살자는 56명으로 그 비율이 65%에 달하고 있다[5]. 이러한 의미에서 자살예방은 언제나 지속적으로 관심을 갖고 연구하고 추진해야 할 부분이라고 사료 된다.

하지만 더 특이한 사항으로 자살자의 세부 현황을 확인하면 놀라운 사실을 발견할 수 있다. 그것은 간부의 자살률은 지속적으로 증가하고 있다는 사실이다. 그에 비하여 2014년을 기하여 병사들의 자살률은 감소를 하고 있다는 것이다. 이에 대한 여러가지 이유가 있겠지만 가장 큰 원인중 하나는 군 자살예방 시스템 및 프로그램이 군 병사 위주로 이루어졌다는 사실을 [표-3]에서 확인할 수 있다. 위의 [표-3]에 대하여 재분석을 하여 보면 군 간부 및 병의 자살자 추이도 병 자살률은 아래의 [표-4]에서 확인하는 것처럼 하향곡선을 보이고 있지만 간부들은 증가하고 있는 추세를 확인 할 수 있다.

관련하여 현재 군의 간부에 대한 자살예방은 실제적인 방법은 우리 군에서는 그래도 민간 군무원으로 구성되어 있는 '병영생활 전문상담관[6]'에 많은 부분을 의존하고 있는 게 사실이다. 하지만 이 병영생활 전문상담관 또한 군 지휘 체계 안에 있기 때문에 군의 계급구조 즉 진급과 연계되어

5) 국방부 병영정책과 2022년 사망 사고분석 자료(2019)

6) 2005년부터 국방부에서 군내 사고예방을 위하여 민간 군무원으로 선발하여 사여단급에 배치하여 상담하게 하는 제도

군 간부들이 실질적인 도움을 받을 것인가에 대한 의문이 발생한다. 하여 우리 한국군 간부들의 자살률의 지속적인 증가의 원인과 그에 따른 다양한 연구와 조속한 조치가 필요한 사항이라고 할 수 있다.

[표-3] 최근 군 간부 및 병 자살자 현황

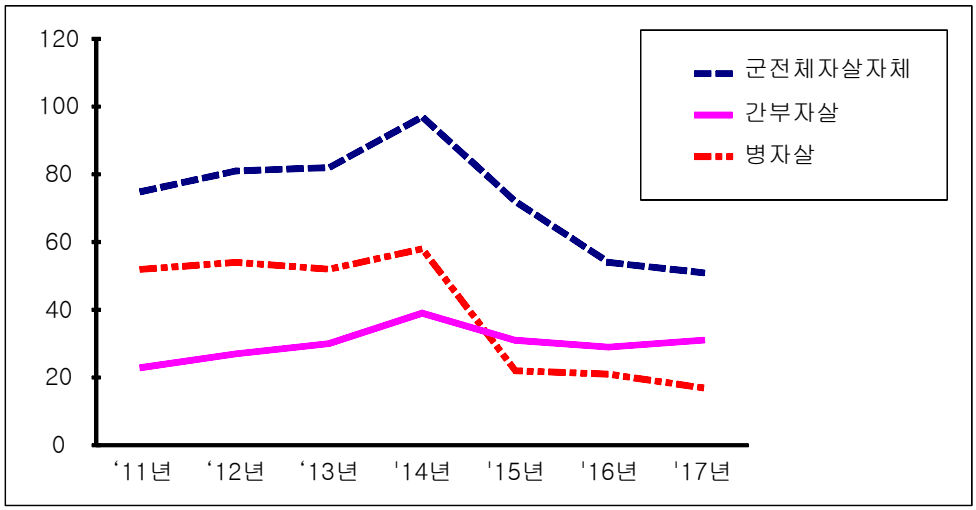
단위 : 인원(명)

년도 / 신분	'18	'17	'16	'15	'14	'13	'12	'11	'10	'09	'08
인원	56	51	54	57	67	79	72	97	82	81	75
간부	32	31	29	31	21	27	34	36	29	23	22
병	21	17	21	22	40	50	38	58	52	54	52
군무원	3	3	4	4	6	2	0	2	1	4	1

출처: 국정감사 자료 재구성 "2014년 새정치민주연합 김광진의원", "2022년 더블어 민주당 최재성의원"

이러한 간부의 자살에 대한 연구에 있어서는 군의 적극적인 도움이 필요한 상황이나 우리군의 특수성으로 인한 민간 부분에서 군에 연구는 상당히 제한적이라 할 수 있을 것이다. 하지만 군과 직접적인 연관이 있는 현재 방학 동안에 군부대에 입영을 하여 훈련을 받고 졸업과 동시에 군부사관이 되는 예비 군 간부들을 통하여 우리군 간부들에 정신건강 상태를 가늠할 수 있을 것이고 이에 따른 군 간부를 위한 생명존중 방안에 대한 다양한 대한이 나올 수 있으리라 판단되어 진다.

[표-4] 최근 군 간부 및 병 자살자 추이 비교



출처: 국정감사 자료 재구성 "2014년 새정치민주연합 김광진의원", "2022년 더블어 민주당 최재성의원"

이런한 군간부의 자살의 지속적인 증가에 따른 군자체적인 원인을 분석하여 관련된 조치를 하고 있지만 군 자체적인 노력만으로 소기의 효과를 내기는 다로 어려운 상황이다.

그 이유는 아래의 [표-5] 에서와 같이 간부의 자살은 업무적 및 부대적인 요인 보다는 개인적인 요인이 주되 원인임을 알 수 있다. 간부 자살은 병사들에 비해 정밀한 신상파악이 제한되고 간부 자신의 신상에 대한 노출을 꺼린 경우가 많아 정상적인 자살 예방종합시스템 가동이 제한된다. 대부분의 간부들은 자신의 치부로 생각 무능력한 간부로 인식될까? 군생활에 지장을 초래할지 않을까?에 대한 생각으로 혼자만의 고민 중 해결 방법을 최후로 선택하는 경우가 많다. 민간에서도 또한 자살 사망자 121명의 심리부검 결과 93.4%가 자살관련 각종 경고신호(징후)를 노출하나 유가족 및 동료 81%가 인지 하지 못한다고 하였다.[7] 군내 자살자도 대부분 자살징후 노출 주변 동료들은 식별 하지 못하거나 장난으로 생각하고 지나친 경우가 많다.

[표-5] 軍 간부 및 용사 자살원인

7) 보건복지부 중앙심리부검 센터 2017년

구 분	용 사	간 부
원 인	• 병영부조리 • 복무부적응 • 신병비관 • 가정문제 • 성격문제(우울증등) • 경제 문제 • 이성문제	• 가정불화 • 가장으로서의 부담감 • 처벌에 대한 두려움 • 부채 • 업무 부담감 • 기타 이성문제 ※ 자살 원인중 78%가 개인적 원인

출처: 국방부 자료 재구성(2022)

군 간부들은 타 조직과 다르게 평정에 의해서 진급 및 장기가 선발이 된다. 인사업무에 대하여 피해를 보지 않기 위해 군인을 자신의 개인적인 상황에 비밀을 보장 받기를 원하고 있다. 이러한 것들을 다양하게 분석해 본 결과 간부들이 쉽게 접근할 수 있는 군사회복지 지원센터가 부대 인근에 군 간부들이 비밀이 보장되면서 도움을 줄 수 있게 존재 해야 되고 그곳에 간부에 고충을 풀어 줄수 있는 전문가집단의 케어가 신속히 되어져야 할 것으로 판단되어 진다. 더블어서 이 연구에서의 군 간부의 개인적인 원인들 중에 개인의 고립이 자살생각에 이르는 원인 규명을 통하여 최근 급격하게 증가 하는 軍 간부의 자살의 원인을 살펴보고 그에 따른 정책적 제안을 통하여 우리 군에 병영생활에 중추적 역할은 하는 간부들에 자살률을 낮추는데 정책적 대안 및 기초자료를 제공하고자 하는 것이다.

Ⅱ 이론적 고찰

1. 최근 초급간부의 특성

군 예비간부의 자살생각을 분석하기 위해서는 청소년 자살에 원인과 연계하여 바라봐야 하는데 여러 학자들이 분석한 내용들을 요약하여 살펴보

면 대한민국의 청소년 자살이 이렇게 증가한 요인은 크게 4가지로 확인할 수 있다.

첫 번째 이유는 TV, 컴퓨터, 스마트폰 등의 영상매체에 노출이 과다하다는 것입니다. 일본의 모리아키오(나혼대학 신경과교수)는 “대략적으로 스마트폰이나 게임 등을 일주일에 3일, 하루 1시간 이상 초등학교 1학년에서 6학년 때가지 한다면 중학교에 가서 깊이 생각하는 게 불가능합니다. 사물에 대해 이해할 수가 없게 됩니다.” 라고 이야기 하였다. 우리 주변에 이러한 조건에 들어가지 않은 학생들이 얼마나 될 것 같습니까? 우리 주변의 청소는 들은 대부분이 그렇다고 생각한다.

최근의 청소년들은 말 한마디에도 화가 나서 자살하는 경우도 되게 많다는 것입니다. 정말 안타까운 현실입니다. 조금만 자신의 생각과 감정을 조절하고 절제한다면 문제가 되지 않을 사소한 것들에 의해 자신의 생명을 버리는 일들이 발행하게 된다는 것입니다.

제가 전방에서 군복무를 할 때 병사 한명이 자살을 하는 사고가 발생했다. 헌병을 통하여 사고사례를 전파를 받았는데, 주요 사망원인이 언어폭력이 있었다는 내용이었다. 내용이 궁금하여 담당 조사 간부에게 어떻게 자살을 했는지 확인을 하였다. 자살의 직접적인 원인이 되는 언어폭력은 “야 이 XX야 가서 뒤져버려” 이였다는 것을 들을 수 있었습니다. 우리가 여기서 왜 순간적인 감정을 조절 하는 게 중요한가에 대한 이유가 여기에 있습니다. 자살에 이르게 하는 선임 병의 언어폭력은 분명히 문제가 되는 행동입니다. 하지만 자살을 한 본인 입장에서 본다면 선임 병의 말 한마디에 너무 화가 나고 지금까지 한 번도 경험해보지 않은 모멸감을 이기지 못하고 자살에 이른다는 것은 너무나 안타까운 경우입니다. 이런 이야기를 왜 했냐면 군 생활이라는 공동체 생활을 하는데 선임 병 입장에서 후임 병이 마음에 들지 않아 순간적인 감정에 욕을 했는데 그 병사가 그대로 받아들여버리고 자살을 행동해 버린 것입니다. 자살한 후임병도 불행하지만 언어폭력을 사용한 선임 병 또한 법적인 처벌뿐만 아니라 살인자라는 낙인을 평생에 간직하고 살아가야 한다는 것이 너무나 가슴 아픔일입니다. 조사 담당자에게 나중에 들은 이야기 이지만 그 선임 병은 군생활을 다른 병사들보다 잘하는 병사였고 대학에 다니는 평범한 군 복무자였다는 것입니다. 후임 병의 잘못을 보면서 순간적인 감정에 일어나는 이야기를 쏟아 부었는데 그것이 평생에 씻을 수 없는 아픔이 된 것입니

다.

2. 軍 간부의 자살생각

흔히들 자살생각을 하면 자살과 동일 시 하는 경향이 있다. 분명한 것은 자살생각 또한 자살로 들어가는 중요한 길목에 있지만 자살과는 구별이 된다. 많은 연구자들은 자살에 대한 진행을 여러 단계로 구분하여 연구를 하였다. 실재로 사전적 자살의 의미는 자살의 어원은 라틴어의 sui(자기 자신을)와 cædo(죽이다)의 두 낱말의 합성어이다. 여기서 알 수 있듯이, 자살이란 그 원인이 개인적이든 사회적이든, 당사자가 자유의사(自由意思)에 의하여 자신의 목숨을 끊는 행위를 말한다. 이 정의는 일견 명백하기는 하나 실제로는 여러 문제가 있다.(두산백과, 2022)

하지만 여려 연구자들은 자살은 자살생각(Suicide ideation), 자살계획(Suicide plan), 자살시도(Self-injurious behavior), 자살(Completed suicide) 이상 4가지로 나누고 (Kalafat, 2008; Nock 등, 2008) 있다고 말하고 있다. 여기에서 Kalafat(2008)은 자살생각(Suicide ideation)은 목숨을 끊고자 하는 행위를 하려는 생각을 의미한다고 이야기 하면서 자살생각의 심각성 수준을 판단하기 위해서는 자살생각의 빈도, 강도, 기간을 고려해야 한다고 설명하고 있다. Nock 등(2008)은 자살계획(Suicide plan)은 죽기 위해 구체적은 방법을 구상하는 것을 의미한다고 하였고 자살시도(Self-injurious behavior)는 죽고자 하는 의도가 있는 자해행위를 시도하는 것을 의미한다고 말하면서 연구자들은 자살의도가 없는 자해행위와 자살시도가 구별되어야 한다고 설명하고 있다. 자살(Completed suicide)은 죽고자 하는 의도로 인한 직간접적인 증거가 있는 상해로 인한 죽음을 의미한다. (Kalafat, 2008) 우리 군에서도 자살생각에 대한 척도를 활용하여 부대별 활용하고 있으며 특히 도움 및 배려병사의 선별시 적극적으로 활용되고 있는 상황이다.

3. 軍간부의 고립

軍人의 고립은 심리적 고립과 시스템적 고립으로 나누어 질 수 있는데 자살에 대한 원인은 과거의 수많은 연구에 의하여 이루워진 상태로 추가적인 연구는 무의미 하다고 보여 진다. 다만 자살생각에 이르게 하는 군

간부의 개인에 특성을 판다하여 자살생각에 도달하지 않도록 도움을 주는 것이 중요하다고 본다.
앞에 자료에서서 보았듯이 군 간부 자살해 가장 큰 위협적인 계급은 하사 및 중사에 해당하는 초급 부사관들이 차지하는 것을 확인할 수 있습니다.

[표-6] 지휘관에게 의견제기의 자유로움

구 분	부사관	
	남군	여군
계	890	252
매우 그렇다	289(32.5%)	40(15.9%)
다소 그렇다	266(29.9%)	77(30.6%)
보통이다	218(24.5%)	75(29.8%)
별로 그렇지 않다	81(9.1%)	49(19.4%)
전혀 그렇지 않다	36(4.0%)	11(4.4%)

출처: 국가인권위원회 2022년 부사관 인권상황 실태조사 제구성

이와 관련돼서 최근에 의미 있는 연구를 국가인권위원회에서 부사관 인권실태에 대하여 조사를 실시하였는데 그 내용을 아래 [표-6] 에서 확인해 보면 가장 크게 두드러지게 확인할 수 있는데 지휘관에게 의견을 자유롭게 제시할 수 없는 인원이 약 470명(41%) 정도가 된다는 것입니다. 그리고 그와 관련된 내용을 판단해 보았을 때 조사대상자 중 초급간부들(하사 및 중사) 비율이 확인되지 않지만 상당수 초급 부사관들이 어떤 문제가 발생되었을 때 직원에게 자유스럽게 이야기 하지 못한다는 것을 확인할 수 있습니다.
더불어서 고충 및 의견 제시에 따른 비밀유지가 되는 지에 대한 설문조사를 총 1178명을 대상으로 실시 했는데 423명의(35.9%) 부사관들이 비밀유지 되지 않는다는 생각을 하고 있는 것이다.

[표-7] 고충/의견 제기 시 비밀 유지

구 분	부사관	
	남군	여군
계	894	248
매우 그렇다	355(39.7%)	38(15.3%)
다소 그렇다	242(27.1%)	84(33.9%)
보통이다	189(21.1%)	70(28.2%)
별로 그렇지 않다	73(8.2%)	35(14.1%)
전혀 그렇지 않다	35(3.9%)	21(8.5%)

출처: 국가인권위원회 2022년 부사관 인권상황 실태조사 제구성

이런 조사 상황으로 유추할 수 있는 것은 군 부대 내에서 위기 상황이 닥쳤을 때 누군가에게 도움을 요청해야 하는데 군 초급 간부들에게는 쉽게 이야기할 수 있는 대상이 없는 상황과 또 자연스럽게 이야기 하더라도 비밀이 유지 되지 않기 때문에 그에 따라서 개인의 신상에 대하여 이야기 한다는 것들은 인사상의 불이익이 오기 때문에 간부들이 문제 발생 시 상담할 수 있는 시스템적인 접근이 매우 힘든 것들을 확인할 수 있습니다. 또 간부의 고립적인 상황을 인지하는데 과거 2017년 사)보건복지연구원에 추계학술대외간에 연세대학교 군사회복지연구소에서 초급간부 1000명을 대상으로 한 설문조사를 살펴보면 어떻게 군 간부에게 도움을 주어야 할지 정확하게 알 수 있다.

1. 귀하는 군내 전문상담가와 개별상담을 한 적이 있습니까?

있음	없음
3명(0.3%)	997명(99.7%)

2. 귀하는 간부들을 대상으로 하는 상담전문가 지원제도가 필요하다고 생각하십니까?

필요함	필요없음
994명(99.4%)	6명(0.6%)

3. 귀하는 간부들을 대상으로 하는 상담전문가가 어느 지역에 위치

해 있으면 괜찮다고 생각하십니까?

군내부(본부이외지역)	군외부(군부대인근지역)
58명, 5.8%	942명(94.2%)

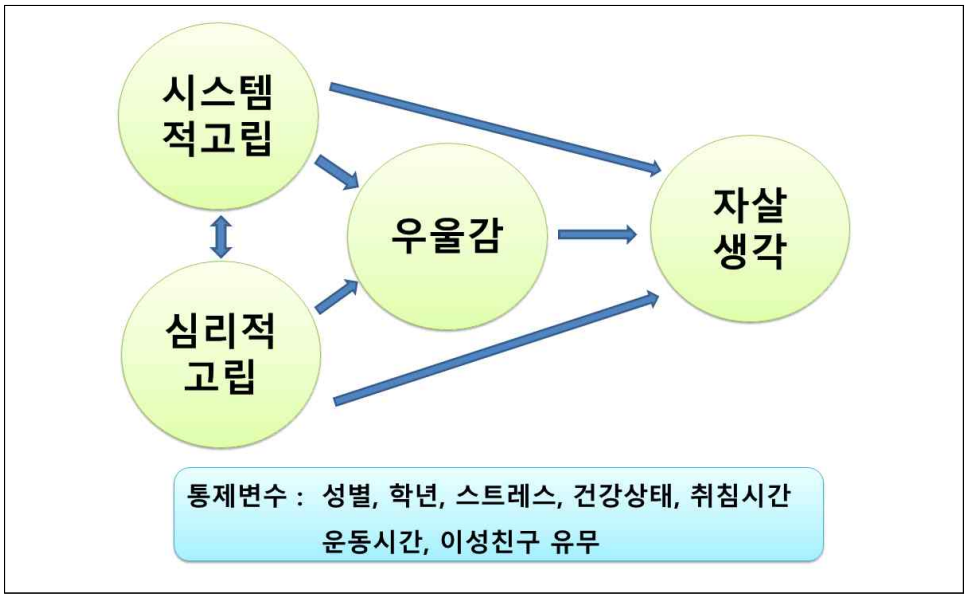
위에 설문조사 및 국가인권위의 자료를 판단해 보더라도 두기관의 조사를 통해서 우리 군 간부들이 실질적으로 위기 상황에서 어떠한 방식을 통해서 도움을 받을 수 있는지 알 수 있는 중요한 자료이고 또한 군간부의 고립을 이해 하는데 중요한 자료라고 생각한다.

본 연구의 목적은 다음과 같다.
1. 부사관 후보생의 시스템적 고립 및 심리적 고립이 우울에 미치는 영향
2. 부사관 후보생의 시스템적 고립 및 심리적 고립이 자살생각에 미치는 영향
3. 부사관 후보생의 시스템적 고립 및 심리적 고립과 자살생각을 관계에서 우울의 매개효과를 파악해 본다.

Ⅲ 연구방법

1. 연구모형

본 연구에서는 군 초급예비간부 후보생의 고립적 사고가 자살생각에 미치는 영향에 대하여 조사하기 위해 그림과 같이 연구모형을 설정하였다



[그림-1] 연구모형

2. 조사대상 및 자료수집

이 연구는 횡단연구로 구조화된 자기기입식 설문지를 활용하였다. 연구의 조사 대상자는 연구 조사당시 군 간부과정에 훈련을 받고 있는 예비간부 대상자 총 180명을 대상으로 실시하였는데 부사관 학군단 예비간부 180명을 대상으로 하는데 전국의 육군 부사관 학군단이 있는 대전과학대학교, 경북전문대학교, 전남과학대학교 3개 대학의, 부사관 간부 후보생을 대상으로 희망자를 선정하여 설문조사를 실시하였다. 이러한 설문조사는 현재 우리 군 간부에 자살자 중 가장 많은 계급에 포함된 부사관 계급 중에 하사가 나타내고 있으므로 관련하여 자료를 분석하여 대안을 제시하여 군 간부 자살예방에 도움이 되는 군 예비간부의 고립이 자살생각에 미치는 영향에 대하여 파악하고자 한다.

3. 측정도구

1) 시스템 및 심리적 고립

본 연구에서의 고립은 Weiss(1973)가 정의한 감정적 고립(Emotional isolation)과 사회적 고립(Social isolation)으로 나누어 제시하였다. 고립은 우리나라 노인자살의 원인에 실질적으로는 큰 비중을 차지하고 있지는 않

지만 경로 분석상 비관이나 우울과 연관이 있다.

고립의 변수는 Lubben 등(2002)의 사회적 네트워크 척도(Lubben Social Network Scale : LSNS)를 사용하여 측정하였다. 본 척도는 가족과 친구들과 이웃으로부터의 인지된 사회적 고립(Social isolation)의 확인을 위하여 만나는 사람에 대하여 네트워크적 양 및 빈도를 측정하는 것과 완벽하지는 않지만 감정적 고립(Emotional isolation)을 확인하기 위하여 인간관계의 친밀감을 측정하는 것으로 양분하여 설계되었다.

2) 우울

벡 등(1961)이 우울증을 측정하기 위해 개발한 자기보고식 검사로서, 총 21개 문항으로 되어 있다. 즉, 분위기(mood), 염세사상(pessimism), 실패감, 불만족감, 죄악감, 수벌감(受罰感), 자기혐오, 자기 비난, 자벌원망, 울고 싶은 기분, 초조감, 사회적 퇴각, 미결정, 신체상(身體像), 일의 억제, 수면장애, 피곤, 무식욕(無食慾), 체중감소, 신체에의 선입감, 리비도 결여의 항목으로 구성된다.

자신의 기분을 잘 기술하는 정도에 따라 0~3점까지 채점한다. 총점의 범위는 0~63점까지로 점수가 높을수록 우울 정도가 심하고 다양한 우울증상을 보이는 것으로 해석한다. BDI는 실시가 편하고 채점과 해석이 용이하여 자주 사용되는데, 정상 대학생 집단에서 Cronbach's α는 .86 이고, 정신과 환자 집단에서는 Cronbach's α는 .87로 나타났다[8].

3) 자살생각

Reynolds 자살생각 척도(SIQ)를 활용하였는데 이척도는 청소년들이 얼마나 자주 자살생각을 하지지를 알아보기 위한 측정도구 이다. 이 SIQ는 많은 청소년들이 우울 하지는 않지만 자살생각을 보인다는 관찰로부터 제작된 척도로 자살생각을 측정하는 총 30문항으로 이루어진 자기 보고형 척도이다 총 30문항 수 중에 점수에 보면은 0점에서 180점으로 각 문항은 0점에서 6점으로 평가하여 각 문항 수를 합산하여 총점을 구한다. 총점에 점수가 높을수록 자살에 대한 생각이 많은 것으로 해석할 수 있다.

4) 통제변수

통제변수는 문헌 고찰을 바탕으로 우울과 자살생각에 영향을 미치는 인구사회학적 특성인 성별, 최종학력, 스트레스, 건강상태, 취침시간, 이성친구

8) [네이버 지식백과] 벡의 우울척도 [Beck Depression Inventory, -憂鬱尺度] (상담학 사전, 2016. 01. 15., 김춘경, 이수연, 이윤주, 정종진, 최웅용)

유무로 구성하였으며 건강과 경제적 상황이 나쁠수록, 비공식적 지원망이 상실 되었을 때 우울정도가 높다.(이민숙, 2004) 그리고 여가활동에 참여하는 인원과 여가활동의 유형과는 상관없이 여가활동에 참여하지 않는 인원보다 우울의 정도가 낮은 편이다(Jonathan, 2003; Singh, 2001). Grazmararian(2000)는 활동하지 않는 사람은 활동하는 사람들에 비하여 우울증에 걸릴 확률이 두 배나 높다.(김형수, 2000 재인용) 등의 위의 선행연구결과를 분석하여 선정하였다.

4. 분석방법

이 연구는 분석을 위하여 SPSS 24.0 프로그램을 사용하였다 조사대상자인 초급 부사관 후보생 인구학적 특성과 고립의 정도와 우울증 그리고 자살생각 등 주요 변수를 상관관계를 파악하기 위하여 빈도분석 기술통계 상관분석을 실시하였고 주요 변수 연관 관계를 회귀분석을 통하여 검증하였다

Ⅳ 연구결과

1. 조사대상의 인구학적 특성

본 연구의 빈도분석을 확인해 본 결과 설문 응답자에 총 136명으로 여학생이 19명 남학생이 117명의 응답을 하였습니다. 대학별로 여학생 수가 많지 않아서 위와 같은 결과를 얻었고, 대학별로는 전남과학대학교에서 59명 대전과학대학교에서 38명 경북전문대에서 39명이 접수를 하였고, 학년 별로는 1학년이 29명, 2학년이 107명이 설문에 응하였습니다. 응답자의 한달 동안의 스트레스를 확인해 본 결과 스트레스가 전혀 없는 인원이 49명 36%정도이고 거의 없다가 47명 34.6% 그리고 가끔있다는 36명 26.5%, 자주 있다는 4명으로 2.9%입니다 건강 상태는 좋다가 65명의 47.8% 그리고 보통이 54명으로 39.7% 걱정하는 인원 27명으로 12.5%입니다 이성 친구가 있는 것은 65명으로 47.8% 없는 인원이 71명으로 52.2%가 해당 되겠습니다. 취침 시간은 10시 이전에 사는 인원은 2명으로 1.5% 10시부터 12시까지는 44명으로 32.4% 12시부터 2시까지 이자는 인원은 83 명으로 61%가

해당이 됩니다. 새벽 2시 이후에 자는 인원도 7명으로 5.1%가 되겠습니다 운동시간은 3시간 이상 하는 인원은 2명으로 1.5% 2시간에서 3시간 하는 인원은 11명으로 8.1% 1시간에서 2시간 정도는 74 명으로 54.4% 1시간 미만은 49명으로 36%가 되겠습니다.

[표-8] 조사대상자의 일반적인 특징

변수명		빈도	%	변수명		빈도	%
성별	여자	19	14.0	건강상태	좋다	65	47.8
	남자	117	86.0		보통	54	39.7
					걱정	17	12.5
대학	전남과학대	59	43.3	이성친구	있다	65	47.8
	대전과기대	38	27.9		없다	71	52.2
	경북전문대	39	28.6	취침시간	10시이전	2	1.5
학년	1학년	29	21.3		10~12시	44	32.4
	2학년	107	78.7		12~2시	83	61.0
					새벽 2시 이후	7	5.1
1달스트레스	전혀 없다	49	36.0	운동시간	3시간 이상	2	1.5
	거의 없다	47	34.6		2~3시간	11	8.1
	가끔있다	36	26.5		1~2시간	74	54.4
	자주있다	4	2.9		1시간 미만	49	36.0

2. 조사대상의 주요변수 실태

본 연구본 연구에서 사용된 변수별 기술통계량분석은 독립변수로 사용된 심리적고립과 시스템적고립의 평균은 각각 최소값 1부터 최대값 4까지의 구간에서 1.96(0.902), 1.68(0.679) 였으며, 매개변수로 사용된 우울정도는 평균은 최소값 1부터 최대값 3까지의 구간에서 1.15(0.332) 였으며, 종속변수로 사용된 자살생각은 평균은 최소값 1부터 최대값 3까지의 구간에서 1.06(0.268)로 나타났다.

[표-9] 시스템 고립에 따른 우울, 자살생각 평균차이 ANOVA 검증

구분	시스템 고립(하)		시스템 고립(중)		시스템 고립(상)		F (Scheffe)
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	
우울	1.04	.072	1.15	.305	1.38	.694	2.591
자살생각	.220	.021	.245	.023	.564	.199	3.430* a, c<b

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001 , a=시스템고립 하, b=시스템고립 중, c=시스템고립 상

위의 [표-9]에서 확인해 보았듯이 시스템 고립을 우울과 자살생각에 대한 여 검증을 실시한 결과 시스템 고립은 자살생각에 p값에 유의미한 것으로 나타났다.

[표-10] 심리적 고립에 따른 우울, 자살생각 평균차이 ANOVA 검증

구분	심리적 고립(하)		심리적 고립(중)		심리적 고립(상)		F (Scheffe)
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	
우울	.253	.023	.463	.232	.726	.219	6.448** b, c<a
자살생각	.173	.016	.750	.375	.590	.178	6.691** b, c<a

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001 , a=심리적고립 하, b=심리적고립 중, c=심리적고립 상

위의 [표-10]에서 확인해 보았듯이 심리적 고립을 우울과 자살생각에 대한 여 검증을 실시한 결과 심리적 고립은 우울과 자살생각 모두에 p값이 0.05 수준으로 유의미한 것으로 나타났다.

[표-11] 상관분석 결과표

	고립	자살생각	우울
고립	1		
자살생각	.297**	1	
우울	.378**	.811**	1

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

본 연구에서 제시한 연구모형에 따른 다중회귀분석을 실시하기 전에 위의 [표-11]과 같이 독립변수들 간의 전반적인 상관관계를 살펴보았을 때 각 변수 간에 P값이 0.005보다 작아 상관계수는 0.01 수준에서 서로 유의미하다는 것을 알 수 있다.

[표-12] 자살생각에 영향을 미치는 요인 회귀분석

(N=136)

구 분	B	표준오차	β	t
성별	-.231	.119	-.398	-2.600
학년	-.018	.027	-.047	-.660
시스템적 고립	.043	.040	.058	1.081
심리적 고립	.034	.019	.124	1.807
우울	.652	.046	.809	14.142
상수		2.888**		
F		50.567***		
R		.821		
R2		.675		
aj R2		.661		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

초급 부사관 후보생의 고립이 자살생각에 미치는 영향과 우울의 매개효과를 분석 한 결과는 [표-12]와 같다. 독립변수인 시스템적 고립과 심리적인 고립이 종속변수인 자살생각에 미치는 영향에 대해서 파악하였으며, 고립과 자살생각의 관계속에서 우울의 매개효과를 검증하기 위해 우울과 자살

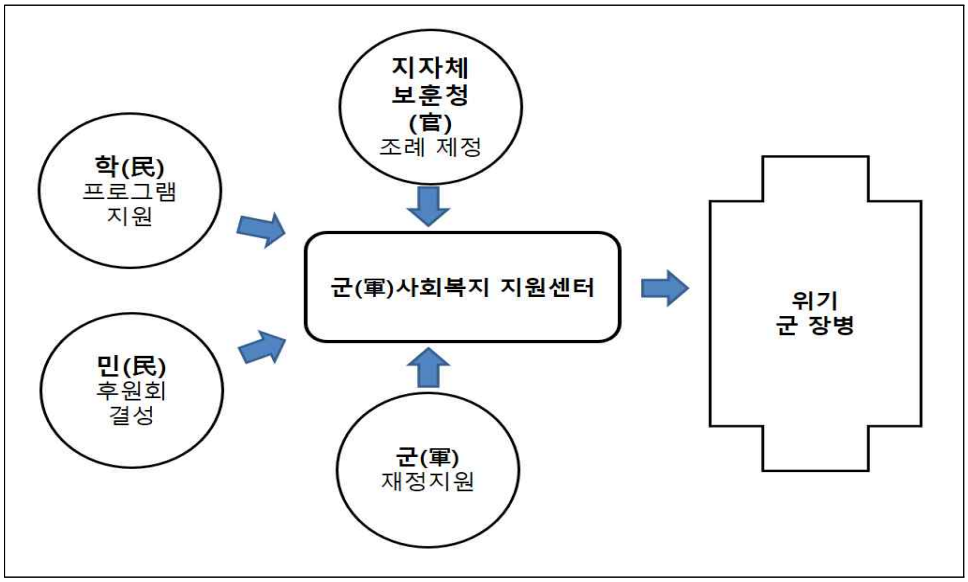
생각의 상호작용항을 투입하였다. 또한 상호작용항의 다중 공선성 문제를 파악하기 위해 분산팽창계수(variance inflation factor : VIF)와 공차한계(Tolerance)가 각각 3미만, .4이상인지 확인한 결과, VIF 1.226, 공차한계 .816로 다중공선성 의 문제는 발생하지 않았다. [표-12]의 통계적으로 유의미한 결과($p<.001$)를 보였다. 또한 우울이 매개효과를 나타내는 것도 유의미한($p<.001$) 영향을 미치고 있어 고립이 높을 수록 초급 부사관 후보생의 우울과 자살생각이 높아지는 것으로 나타났다.

Ⅴ 결 론

본 연구는 우리 군의 자살예방을 위하여 자살생각의 원인적인 부분을 찾아보고 그에 따른 대안을 찾아보고자 실시한 연구로써 최근 우리 軍의 간부 자살의 문제에 심각성을 인식하여 실질적인 원인과 예방책을 찾아보고자 연구하였다. 많은 사람들이 우리 군의 자살은 단순한 군 자체의 문제가 아니라 군 입대 전 가정이나 사회에서 이미 문제가 연계된다고 이야기 하여 개인의 문제로 보는 경향이 강하고 특히 간부의 경우 개인적인 원인에 의하여 발생하는 것이기에 개인적인 문제로 보고 소홀히 하는 경향이 있을 수 있으나 사회 현상의 한 부분으로 인식하여 자살에 원인을 군에 제반의 여건 속에 고립적인 요소에 극단적인 행동을 일으킬 수 있음을 확인할 수 있었다.

그리고 이러한 고립을 제거하여 군 간부의 자살을 예방 할 수 있는 빠른 조치가 필요함을 다시하면 이번 연구를 통하여 확신 할 수 있는 좋은 기회가 되었고. 군간부를 위하여 빠른 민간에서 운영하는 군사회복지지원센터가 운영되어야 한다고 보고 그와 같은 시설은 미국의 사례를 본받아 제대군인 지원처와 연계하여 운영하는 것도 한 방법일 수 있을 것이다. 하지만 분명해야 하는 것은 이에 따른 제도화를 모색해야 하는 것을 가는 과정에서 위와 같은 간부에 지원체계는 지자체 또는 민간에서 운영하는 해야 한다는 의견은 받드시 제시하고 싶다, 실제로 우리 군에는 심리적으로 어려움에 도움을 주기위한 군 간부 및 병사들에 위기상황에서 군에 지휘체계에 있는 병영생활 상담사의 도움을 받을 수 있는게 사실이다. 하지만 군 간부의 특성상 이러한 지휘체계 안에서 도움은 어디까지나 한계를 가

지고 있다고 보여져 아래와 같이 [그림-2]의 국민의 사랑과 지지를 받는 한국군의 軍사회복지지원센터 모형을 제시하고자 한다.



[그림-2] 국민의 사랑과 지지를 받는 한국군의 軍사회복지지원센터 모형

군 간부의 사생활이 보호되는 별도의 체계 안에 있는 상담사에 의해 실질적인 위기상담이 이루어진다면 실질적인 위기개입이 가능하다고 보여진다. 예를 들어 군 간부의 경우 부채로 인한 상담 시 관련 내용이 부대에 알려졌을 때 진급 및 인사 상 불이익으로 인한 군에 알려지는 것을 꺼려하는 상황에 놓일 수 있음으로 개인의 사생활이 보호되는 상황에서 민간에서 운영을 하여야 한다는 것이다.

한국군 군사회복지사의 활성화 방안은 지금까지 다양한 방법으로 진행되어 왔고 이번에 제시한 군 사회복지 모형은 현재 진행 중에 우리 군에 취약점은 시기적으로 빠르게 분석하여 대안을 제시하였다.

참고문헌

1) 저서, 학술지, 논문

정명열 · 김재수 · 정대현, 2015, 「사례중심 軍 생명존중 실무」, 나누리 출판사

정명열, 2014, “軍 생활 중 자살행동 경험의 의미와 과정연구(후방지역 軍 전역자의 회고를 중심으로)「사)보건복지연구원」7(2) :99~109
신민섭. 1993. 자살 기제에 대한 실증적 연구: 자기도피 척도의 타당화. 연세대학교 박사학위 논문
임병우, 2016, 노인의 차별경험, 상실감, 우울감이 자살생각에 미치는 영향, 성결대학교 박사학위 논문
한국자살예방협회, 2009 자살사망자 심리적 부검 및 자살시도자 사례관리 서비스 구축방안, 보건복지부.
2022년도 부사관 인권상황 실태조사 연구용역 보고서, 2022, 2022 부사관 인권상황 실태조사, 국가인권위원회.
토마스 조이너, 김재성 번역, 2012, 왜 사람들은 자살하는가?, 황소자리, 서울.

2) 인터넷자료, 신문기사, 기타자료

두산백과. 2022. “자살의 개념, http://www.doopedia.co.kr/
통계청, 2017, “한국인의 사망원인”, http://www.kosis.kr.
네이버 지식백과, 벡의 우울척도 [Beck Depression Inventory, -憂鬱尺度] (상담학 사전, 2016. 01. 15., 김춘경, 이수연, 이윤주, 정종진, 최웅용)
보도자료. “군내 자살·사고 확 줄었다.” 국방일보. 2011. 7. 12. 병영생활 6면 上

<국외문헌>

Andrews, J. A., & Lewinsohn, P. M. (1992). Suicidal attempts among older adolescents: Prevalence and co-occurrence with psychiatric disorders. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 31(4), 655-662. doi: 10.1097/00004583-199207000-00012

Bean, G., & Baber, K. M. (2011). Connect: An effective community-based youth suicide prevention program. Suicide and Life-Threatening Behavior, 41(1), 87-97. do I:

10.1111/j.1943-278X.2010.00006.x

Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation, Psychological Bulletin, 117, 497-529.

Chang, J., Shrake, E., & Rhee, S. (2008). Patterns of alcohol use and attitudes toward drinking among Chinese and Korean American college students. Journal of Ethnicity in Substance Abuse, 7(3), 341-356.

Christensen, H., Griffiths, K. M., & Jorm, A. F. (2004). Delivering interventions for depression by using the internet: Randomized controlled trial. BMJ, 328(7434), 265. doi: 10.1136/bmj.37945.566632.EE

Goldston, D. B., & Compton, J. S. (2009). Adolescent suicidal and nonsuicidal self-harm behaviors and risk. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), Assessment of childhood disorders (pp. 305-343). New York, NY: The Guilford Press.

Jessor, R., Donovan, J. E., & Costa, F. M. (1991). Beyond adolescence : Problem behavior and young adult development. New York, NY: Cambridge University Press.

Joiner, T., & Van Orden, K. (2008). The Interpersonal - Psychological Theory of Suicidal Behavior Indicates Specific and Crucial Psychotherapeutic Targets. International Journal of Cognitive Therapy, 1(1), 80-89

Kalafat, J. (2008). Suicide Handbook of adolescent behavioral problems: Evidence-based approaches to prevention and

treatment. New York, NY: Springer

Lifeline. (n.d.). Suicide prevention education programs. Retrieved January 25, 2013,

Lubben, Gironda, & Lee. (2002). Refinements to the Lubben Social Network Scales: The LSNS-R. The Behavioral Measurement Letter, 7(2). 2～11.

Masango, S. M., Rataemane, S. T., & Motojesi, A. A. (2008). Suicide and suicide risk factors: A literature review. Soutb African Family Practice, 50(6), 25-29.

Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Sucide and suicidal behavior. Epidemiologic Reviews, 30(1), 133-154.

Weiss, R. S. (1973). Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation. MIT Press.

YellowRibbon. (2012). Yellow ribbon ask 4 help cards. Retrieved January 25, 2013, from http://www.yellowribbon.org/

<ABSTRACT>

A Study on Prevention of Military Officer Suicide Linked to Military Social Welfare Support

-Focusing on the isolated thinking of military reserve officers-

Jeong, Myong-Lyor

Assistant Professor, Department of NCOs
Chunnam Techno University

This study is a study on prevention of military officer suicides linked to the Military Social Welfare Support Center. Since 2015, our military has committed more suicides than soldiers. As a result, interests and research papers should be practically presented, but various types of research on the closure of military forces and military information security have not been conducted. In-depth research was conducted to make policy suggestions.
Military officers' suicide is different from the existing soldiers' suicide, and military officers' suicides have a great effect on the combat power and the ripple effect.

According to a recent NCO report on 1,142 NCOs (890 men and 252 women), 54.5% positively responded to the commander and 45.5% negatively responded. It is analyzed that it is not easy to talk about the difficulties with the NCOs. As a result, we conducted a study on the cause of suicide through regression analysis using SPSS 24.0 with 136 NCOs, the preliminary candidates of the NCO's beginners, and a reynolds scale for suicidal thoughts. This has been found to affect suicidal thoughts.

Key words: military suicide, military recovery support center, RNTC, prevention of suicide, isolation

한국군사회복지학회
Korean Academy of Military Social Welfare

마인드 변환을 통한

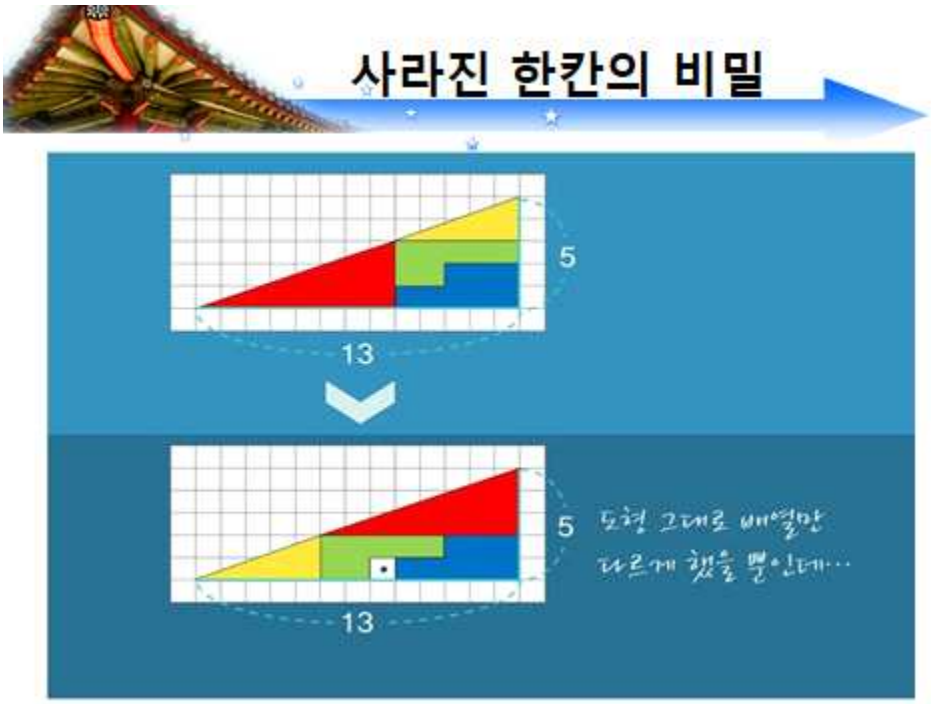
軍 위기 간부의 사회복지 서비스 이용 방법

강사소개

한국군사회복지학회
Korean Academy of Military Social Welfare

- 現) 전남과학대학교 부사관과 교수
- 現) 한국군사회복지학회 이사
- 現) 국제마인드 생명존중 자문위원
- 現) 대한안전연합 이사
- 現) 전남과학대 전문상담위원
- 前) 광주 남구 정신건강증진센터 자살예방 위촉강사

정명열(鄭明烈)


사라진 한칸의 비밀
5
13
5
13
도형 그대로 배열만
다르게 했을 뿐인데…

내 중심에서 보는 문제

신세대 장병의 특성

- TV, 컴퓨터, 스마트폰 등 영상매체 과다 노출
  - 전두엽이 발달하지 못한 결과 사고력 부족
- 핵가족화로 인한 자기중심적 사고
  - 가정으로부터 욕구에 대한 자제력 배우지 못함
- 삶에 구속 또는 통제에 대한 거부(교육의 영향)
  - Benjamin Spock 박사 "Dr. Spock's Baby and Child Care"
  - 타고난 성품을 인정하고 성품에 따른 자기개발 기회 부여
- 경제 발전 등으로 인한 열악한 환경 부적응

신세대 장병의 특성

자료출처 : 머니투데이 2018. 1. 30 자

군 간부 및 병 자살자 현황

구 분	계	간 부								병	군무원
		소계	영관	대위	중·소위	준위	상·원사	중사	하사		
'15년	57	31	1	1	3	0	10	7	9	22	4
'14년	67	29	1	3	5	1	4	5	10	33	5
'13년	79	27	1	3	2	0	3	6	12	50	2
'12년	72	33	2	3	5	0	4	5	14	38	0
'11년	97	37	2	0	6	1	8	6	14	58	2
'10년	82	29	2	6	3	0	4	9	5	52	1
'09년	81	23	2	2	5	0	4	6	4	54	4
'08년	75	22	1	2	1	3	2	3	10	52	1
'07년	73	21	1	2	2	2	4	4	6	50	2

자료출처 : 2016 국방부 자료 재구성

최근 간부 자살 원인

- 가정 불화 및 가장으로 인한 부담감
- 처벌에 대한 두려움 (음주 후 사고)
- 인터넷 도박 등으로 인한 부채
- 업무 부담감 (진급누락 등)
- 기타 이성문제
  - ➢ 자살 원인 중 78%가 개인적 원인

최근 간부 사고 유형

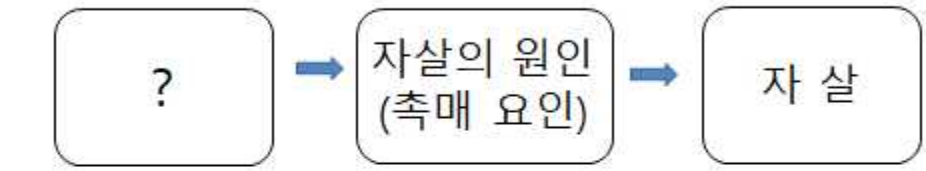
- 도박 중독(대부 업체의 빚 독촉)
- 인터넷 및 게임 중독(출근 지연)
- 가정불화 등의 위기 가정
- 음주 후 대민폭행, 성범죄, 운전사고
- 진급 누락 등으로 인한 우울증
  - ➢ 자살 원인 중 78%가 개인적 원인

자살의 경로 분석(표면적)

자살의 원인 (촉매 요인) → 자 살

- 자살자의 대부분 죽기 전에 정신과적 문제 있음
  - ➢ 자살자 90%가 1년 전, 76%가 1개월 전 정신과적 진료 한국 보건복지부 발표(2015년)
- 연간 자살 시도자 4만 명 병원이용 그 중에 약 20%(8천 명) 재 자살시도('15년 7월 보건 복지부)

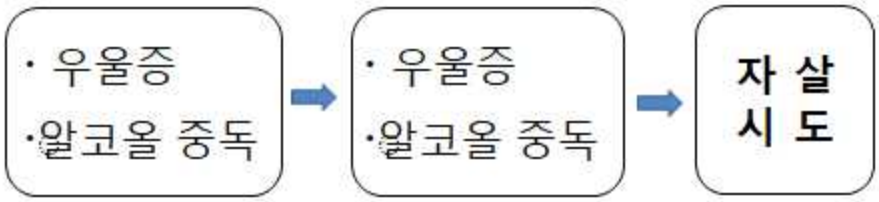
자살의 경로 분석(심층적)



- 자살의 이르게 하는 심층적(근원적) 문제 있음
- 어떤 생각이 들면 거기에 휘말려 자기 생각이 옳다고 믿고 그대로 따라 가버린다.
- 심층적(근원적) 문제를 해결해 줌으로 자살예방

자살의 경로 분석(심리부검)

❖ 그랜트 연구(하버드 졸업생 268명 70년 연구)



❖ 가정 불화 등으로 알코올 중독이 오면서 우울증 증세를 보이며 자살을 시도하는 것으로 확인

★ 행복의 조건 : 승화, 이타주의, 절제, 성숙한 유머

통제되지 않은 대학생

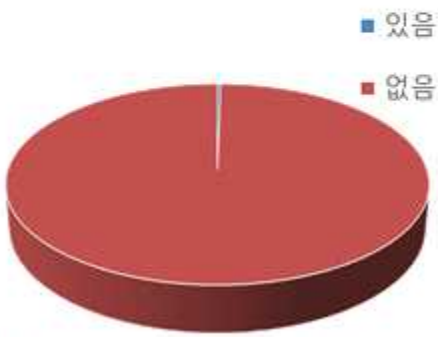
老(노) 교수님의 수업 시간에 여학생과 지나친 애정 행각에 따끔한 지적에 학생이 개인을 무시했다며 마우스를 집어 던지고 강의실을 나간 사건

초급간부 설문조사(1000명)

1. 귀하는 군내 전문 상담가와 개별상담을 한 적이 있습니까?

①있음(3명, 0.3%)

②없음(997명, 99.7%)



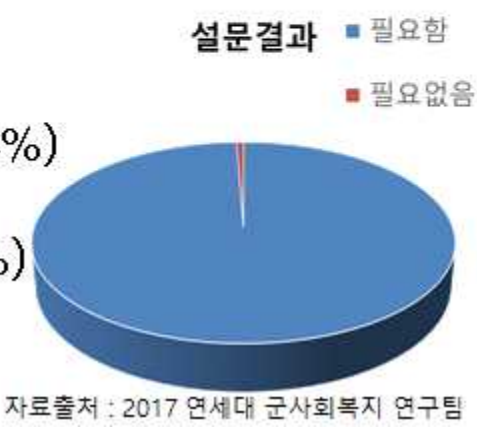
자료출처 : 2017 연세대 군사회복지 연구팀

초급간부 설문조사(1000명)

2. 귀하는 간부들을 대상으로 하는 상담전문가 지원제도가 필요하다고 생각하십니까?

①필요함(994명, 99.4%)

②필요없음(6명, 0.6%)



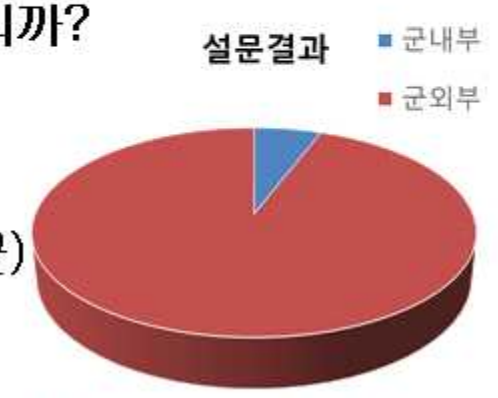
자료출처 : 2017 연세대 군사회복지 연구팀

초급간부 설문조사(1000명)

3. 귀하는 간부들을 대상으로 하는 상담전문가가 어느 지역에 있으면 괜찮다고생각하십니까?

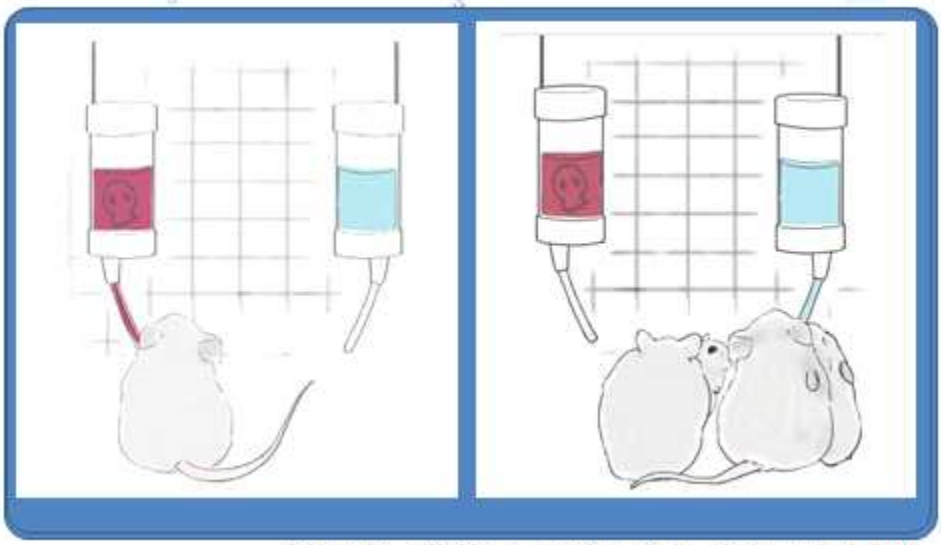
①군내부(본부이외)
(58명, 5.8%)

②군외부(군부대인근)
(942명, 94.2%)



자료출처 : 2017 연세대 군사회복지 연구팀

중독에 대한 생쥐 실험



자료출처 : 1970년 美 심리학자 브루스 알렉산더 '중독실험'

월남전 참전 미국 마약중독

❖ 전쟁 참여 미군 20% 마약(헤로인) 중독

- 전투간 외상 후 스트레스로 인한 중독
- 10년간 300만명 파병

❖ 미국 정부 마약 중독된 파병군인 귀국 후 사회적 문제로 발생할 것으로 염려하고 사후 추적확인 연구 할동 : 예상외 결과 확인

- 가정으로 복귀 후 95% 정상

軍 간부의 사회복지 연계

軍 간부는 지역사회 일원으로 다양한 사회 복지 서비스 혜택을 받을 수 있는 대상이다. 문제 발생시 지역 복지 시스템과 연결되는 것 중요함

정신건강 증진센터(Ⅰ)

자살예방 사업

광주 북구 지역주민을 대상으로 생명존중 문화 조성에 앞장서며, 우울하거나, 자살을 고민하는 분들의 심리상태를 평가하고, 지속적인 상담을 제공하여 자살 위험성을 감소시키고자 합니다.

대상

⑩자살 및 우울한 생각이 지속되는 분

⑩자살로 가족, 친척, 지인을 잃어 마음이 힘든 분

⑩과거 자살시도를 한 경험이 있고 현재에도 이와 같은 생각이 지속되는 분

자살예방 사업(1/2)

○ 응급개입 : 등록 회원 및 지역주민을 대상으로 자해, 증상관련 어려움 등의 응급상황 시 위기개입 서비스를 제공.

○ 자살고위험군 등록 사례관리 : 정신적인 문제가 없어도 센터의 기준 부합하는 자살 고위험군의 경우 등록을 하여 서비스를 제공

○ 생명사랑문화조성 : 지역사회의 생명사랑문화를 조성하기 위해 생명사랑 및 자살예방 홍보캠페인 등을 지역행사, 초·중·고등학교 등에 직접 찾아가 진행.

자살예방 사업(2/2)

○ 게이트키퍼 양성교육 : 교사 및 학부모, 유관기관 종사자, 대학생, 각 통장 및 반장 등 지역 사회의 다양한 주민을 자살예방을 위한 게이트 키퍼 양성 교육을 진행

○ 생명지구대 통지기 : 지역사회의 통장, 주민센터, 112, 119, 사회복지 기관 등과 협업하여 자살예방을 위한 마을 공동 생명지구대 통지기를 결성하여 활동.

대상 : 광주광역시와 인근 시·군에 거주하고 있는
15~30세 청(소)년과 그 가족

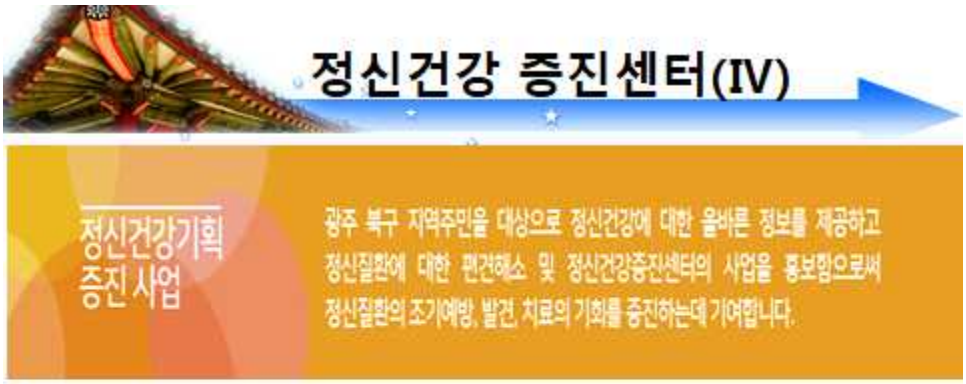
1. 정신건강 및 신체건강 상담, 평가 및 치료연계
2. 스트레스 평가 및 관리
3. 그룹인지행동치료
4. 스마트폰 앱을 활용한 상담 및 인지치료
5. 개별사례관리
6. 정신건강 정보제공 및 가족상담
7. 신체건강증진프로그램(운동동아리, 쿠킹클래스)
8. 동료지원프로그램

대상 : 광주 북구에 거주하는 정신장애인과 그 가족, 정신건강에 도움을 받고자 원하는 분

○ 의뢰 접수 : 정신건강 문제로 도움이 필요한 누구나 의뢰 및 접수 가능합니다. (전화, 방문, 이메일, 홈페이지 등 가능)

※ 센터 및 기관에서 의뢰할 때는 의뢰서를 작성해주시면 좀 더 효과적인 개입이 가능합니다.

○ 초기상담 : 대상자와 가족에 대한 상담 및 검사를 통해 심층적인 정신건강 평가를 실시합니다. (전화, 가정방문, 내소 등 필요한 방법으로 초기상담이 이루어짐)



대상 : 광주 지역주민, 광주 북구 내 종사 중인 직장인

정신건강상담 주요사업 : 정신건강 문제에 대해 상담을 진행하여 고위험군을 발견하고 빠른 개입을 하도록 한다.

○ 위기대응 : 접수 또는 평가 결과 위기상황이라고 판단 시 대상자와 가족의 안전을 최우선으로 위기개입을 실시한다.

- 112, 119 연계, 병·의원 치료연계 (필요시 응급입원 신청)

○ 등록대상 : 등록하면 다양하고 효과적인 서비스를 제공

1) 정신과 진료를 시작하거나 유지중인 사람 중에 센터 서비스 제공에 동의 한 사람

2) 자살 시도자나 자살 위험성이 높은 사람 중 센터 서비스 제공에 동의 한 사람

정신건강 기획증진사업

정신건강 상담 및 평가	지역주민 대상으로 무료상담 제공(방문, 내소, 전화, 온라인) 우울증, 스트레스, 정신증 등 자가 검진.
마음건강 주치의 상담	정신건강의학과 의사 무료상담(전화 예약 필수)
위기상담 전화	야간 및 공휴일, 24시간 위기상담 1577-0199
이동상담	지역 행사 및 주민이 있는 곳을 찾아가 정신건강문제 자가 검진을 통해 상담 진행

정신건강 증진센터(북구)

궁금해요!
상담·문의 전화

062-267-5510

- 팩스번호 : 062-433-6610
- 운영시간 : AM 09 : 00 - PM 06 : 00

24시간 위기상담
1577-0199

중독관리센터(각구별)
취약계층 내 정신건강증진사업
01 홍보사업
02 정신건강, 중독 관련 조기선별 및 단기개입
03 주민교육 및 인식증진
04 고위험 집단프로그램
05 연계의뢰 체계확립
상담전화
062)526-3370

중독관리센터(각구별)
중독 조기발견 및 개입서비스
• 신규발견 및 이용체계 구축
• 고위험군 조기발견 및 단기 개입 서비스
중독대상자 관리사업
• 통합사례관리서비스
• 위기관리서비스
• 재활 프로그램
• 직업재활 서비스
중독대상자 가족지원사업
• 신규 가족 발견 및 이용체계 구축
• (가족통합)사례관리 서비스
• 가족 교육 및 프로그램
• 위기관리서비스
• 가족모임 지원 서비스
도박중독, 알콜중독, 인터넷중독, 마약중독, 흡연중독

중독관리센터(각구별)

중독폐해 예방 및 교육사업

- 생애주기별 예방교육사업
- 직장인 중독 폐해 예방 지원 사업
- 지역주민 예방교육 사업
- 인식개선 및 홍보사업

지역사회 사회안전망 조성사업

- 보건 복지 네트워크 구축
- 지역 법무 연계 협력체계 구축 사업
- 자원봉사 관리 · 운영 체계 구축
- 경찰 및 응급지원 네트워크 구축
- 지역사회 인프라 구축

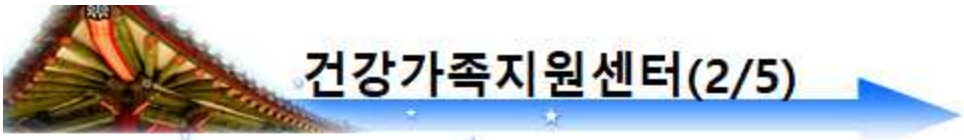
지역사회진단 및 기획

- 지역사회 진단 및 연구
- 지역사회 특성을 고려한 특화서비스 기획
- 지역사회 자원 조정 및 중재

건강가족지원센터(1/5)

취약·위기가족지원사업 개요

경제, 심리·정서, 양육 등 다양한 어려움을 겪고 있는 취약가족, 사회적 외상으로 인해 직·간접적으로 피해를 경험한 위기가족 등 다양한 가족을 대상으로 "가족단위" 맞춤형 서비스를 제공하여 가족의 기능을 회복하고 역량을 강화할 수 있도록 돕는 사업입니다.



긴급위기가족지원서비스 개요

가정폭력, 이혼+, 자살, 사망, 사고, 경제적 및 사회적 위기사건 등의 충격을 경험한 당사자와 가족이 정신적 고통과 충격을 완화하여 가족이 건강하게 회복할 수 있도록 보듬어주는 서비스입니다.

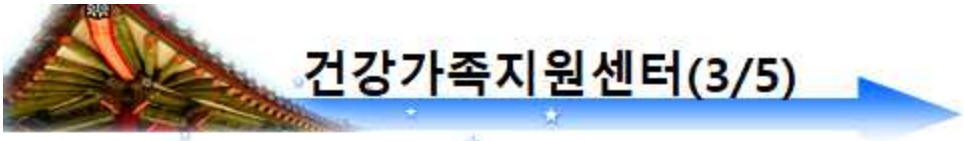
+ 이혼이란? 법적 이혼발생 전에 생계비 중단 등으로 가정이 위기상태(아동부양을 할 수 없는 상황, 심리·정서적 불안, 건강 악화 등)에 놓인 가족

위기가족지원

• 가정폭력, 이혼, 자살, 사망, 사고, 경제적 및 사회적 위기사건을 직면한 위기가족

• 법적 이혼발생 전에 생계비 중단 등으로 가정이 위기상태(아동부양을 할 수 없는 상황, 심리·정서적 불안, 건강 악화 등)에 놓인 가족

분야	종류
긴급 심리·정서 지원	• 치치리더 파견 - 치치리더 또는 상담기관의 전문상담사의 가족 및 심리상담을 진행합니다.
긴급 가족돌봄 지원	• 가정보듬이 파견 - 양육돌봄, 노인돌봄, 가사돌봄, 동행, 병원돌봄 등의 서비스를 제공합니다.
가족역량증진 지원	• 가족역량증진 지원 - 교육 및 집단 프로그램, 가족치유캠프, 자조모임 운영을 지원합니다. - 법률, 의료, 복지서비스 등 도움이 필요한 가정과의 연계를 지원합니다.



분야	종류
상담서비스	• 개인·부부상담 - 이혼여부에 대한 합리적인 의사결정 지원 등 부부갈등 조정 - 양육권 및 친권, 비양육부모의 아동 면접권, 양육비 등 상담 - 비양육부모의 아동면접권, 양육비분담 결정 등 지원 - 자녀양육 및 친권자 결정 협의서 작성 안내 - 미성년자녀 대상 부모 이혼 관련 심리적 지원 • 자녀상담 - 아동 심리상태 확인 - 이혼위기가정 아동의 심리정서 표현 지원 - 자녀 상담치료 등 심리정서적 지원 • 가족상담 - 가족관계 회복, 가족간 효과적인 의사소통, 가족 안에서의 자기 탐색 지원 - 부모·자녀관계 상담, 단기가족치료 등

건강가족지원센터(4/5)

엄마 아빠가 이혼하신대요.
그래서 법원에서 우리 가족 힘내라고 상담도 하고 교육도 받았어요.
이제 좀 마음이 놓여요!

이혼으로 가정에 찾아온 위기 속에서도 한 가족으로 해야 할 역할과
기능을 지킬 수 있도록 다양한 서비스를 제공해 드리고 있습니다.

"나의 소원은 우리 가족이 헤어지지 않는 것."

건강가족지원센터(5/5)

엄마와 아빠는 이혼을 준비 중인 데 어제는 법원에서 오라고 해서 우리 가족 모두가 갔다.
무엇 때문인지 궁금했는데, 예쁜 누나가 이혼에 대해서 나한테 설명해주었다.
누나랑 같이 게임도 하고 놀다 보니 기분이 좋았다.

엄마, 아빠와도 이혼에 대해 여러 가지 이야기를 나누었다.

사실 이혼하는 거 때문에 겁나고 무서웠는데,
지금은 조금 마음이 편해졌다.

다음에 또 가면 엄마, 아빠랑 같이 공연을 보러 간다고 했다.
자꾸 이렇게 엄마, 아빠랑 같이 다니다 보면 이혼은 안 하지 않을까?

그게 내 소원이다. 우리 가족이 헤어지지 않는 것!

상담해주신 누나도 내 소원이 이루어지기를 바란다며 힘내라고 했다.
우리 가족 모두 파이팅!

용사 위기사항 개입(1/2)

구분 / 종류			지 원 내 용	지원금액(단위 : 만원)					지원 횟수
금전 현물 지원	위기상황 긴급여*	생계	◦식료품비, 의복비 등 1개월 생계유지비	1인	2인	3인	4인	5인	3~6회
				42	72	94	115	137	
		의료	◦각종 검사, 치료 등 의료서비스 지원 : 300만원 이내(본인부담금 및 비급여 항목)	300만원 이내					1~2회
		주거	◦국가·지자체 소유 임시거소 제공 또는 타인 소유의 임시거소 제공 - 제공자에게 거소 사용 비용 지원	62만원 (대도시, 4인기준)					3~12회
		복지시설	◦사회복지시설 입소 또는 이용서비스 제공 : 시설운영자에게 입소 또는 이용비용 지급	140만원(4인기준)					6회

용사 위기사항 개입(2/2)

금전 현물 지원	부가급여**	교육	◦초·중·고등학생 중 수업료 등이 필요하다고 인정되는 사람 학비 지원	초 21만원, 중 34만원, 고 42만원 및 수업료, 입학금	1~2회
		기타지원	◦위기사유 발생으로 생계유지가 곤란한 자에게 지원 - 동절기(10월~3월) 연료비 : 94,900 / 월 - 해산비(60만원), 장제비(75만원), 전기요금(50만원) : 각 1회		1회 (연료비 3~6회)
민간기관 연계지원 등			◦ 사회복지공동모금회, 대한적십자사 등 민간의 긴급지원프로그램으로 연계 ◦ 상담 등 기타 지원		횟수 제한 없음

보건복지부 홈페이지(1/2)
복지
함께 만드는 복지
검색
복지서비스
복지정보
온라인신청
복지도움요청
부정수급신고
복지정보
우리동네 복지시설
위치정보를 통해 우리동네 복지시설을 찾으실 수 있습니다.
복지뉴스 · 이슈
뉴스레터
그림으로 보는 복지세상
복지시설
보육/교육시설
공공기관
의료기관
장애인 편의시설

보건복지부 홈페이지(2/2)
복지서비스
복지정보
온라인신청
복지도움요청
부정수급신고
1Km
시설물 검색
검색
보건복지 관련 상담서비스
(국번없이) 129
대한민국

국민의 사랑을 받는 미군

우리 軍의 가장은 간부

- 국민으로부터 신뢰와 사랑 받는 군인
- 軍 간부의 문제는 우리 모두의 문제
  - 대한민국 국민 모두는 직간접적 軍과 연계됨
- 軍 간부가 바로 서야 軍 전체가 바로 섬
- 국민의 따뜻한 관심과 응원이 가장 필요할 때

[참고 문헌]

1. 보건복지부 홈페이지(복지로, 사회복지정보원).
2. 국가법령정보센터.
3. 사회복지시설 관리안내.
4. 광주광역시 북구청 홈페이지.
5. 북구중독관리센터 홈페이지.
6. 북구정신건강증진센터 홈페이지.
7. 건강가족지원센터 홈페이지.

제 2주 제

공감 소통

최강님

(국제교육치료연구소장 · 서영대학교)

공감 소통

최 강 님
국제교육치료연구소 / 서영대학교

소통감각 체크리스트		자주	가끔	드물다
적극성	①내가 먼저 말을 건네는 편이다.			
	②낯선 사람에게도 쉽게 말을 건넨다.			
	③사람과 만나 이야기하는 것을 좋아하는 편이다.			
	④화제를 제공하면서 상대방을 잘 이끈다.			
	⑤나의 생각이나 그 이유를 남에게 제대로 설명할 수 있다.			
	⑥상대의 의견에 반대할 경우 주저 없이 말할 수 있다.			
	⑦도움을 받고 싶을 때는 솔직하게 부탁할 수 있다.			
	⑧모르는 것은 서슴지 않고 질문한다.			
	⑨소용없다고 해도 우선 해본다.			
	⑩매사에 밝고 긍정적으로 생각한다.			
공감성	①상대의 장점과 가치에 대해 잘 알아보는 편이다.			
	②거리낌 없이 솔직한 태도로 사람을 대한다.			
	③상대의 농담이에 맞게 말하거나 들을 수 있다.			
	④상대 입장을 이해하려고 노력한다.			
	⑤다른 사람의 기분과 생각을 존중한다.			
	⑥기쁨과 슬픔을 상대와 함께 나누려고 한다.			
	⑦상대방이 나에게 무엇을 기대하는지 이해할 수 있다.			
	⑧말하는 것과 듣는 것이 균형을 이루도록 노력하고 있다.			
	⑨다른 사람의 기분을 살피거나 헤아리는 것을 잘한다.			
	⑩내가 생각한 것, 느낀 것을 솔직하게 말한다.			
유연성	①외모나, 선입견으로 사람을 판단하지 않는 편이다.			
	②그 자리의 상황을 제대로 파악하여 일에 임한다.			
	③상대의 상태를 확인하고 나서 말을 꺼낸다.			
	④내 생각을 일방적으로 강요하기보다 서로 대화하려고 노력한다.			
	⑤질문하여 상대의 요구를 듣고 그 요구에 맞게 이야기한다.			
	⑥반대나 부정을 당해도 일단은 그것을 받아들인다.			
	⑦좌석의 분위기가 어지면 농담을 던져서 분위기를 조성한다.			
	⑧상대가 못하지 않게 나올 때 그 즉시 좋은 지혜가 떠오르는 편이다.			
	⑨강하게 나오는 상대에게는 강하게 대응할 수 있다.			
	⑩실패해도 그 경험을 다음 기회에 살리려 하고 있다.			

▪ 자주 : 3점 / 가끔 : 2점 / 드물다 : 1점
▪ 항목 점수 합이 고 24~30 / 양호 18~23 / 중 15~17 / 저 15이하

눈

목

입

음 ~
그래 ~
그렇구나 ~

눈 맞추고
고개 끄덕이며

욥~ 아하!
오 메~ 맞 어

잘 들어야 합니다.

"잘 듣는 사람이
진정 겸손한 사람이고
성숙한 사람이다"

평생 배워야 합니다.

"세상을 바꾸는 건 사람이고
사람을 바꾸는 건 교육이다."

아름답게 사는 법

내 안에 있는 잠재력을 개발

- 좋은 씨앗을 틔우려는 노력
- 내 안에 있는 좋은 마음에 뿌리기
- 나 만을 위한 삶이 아닌 더불어 사는 삶

멋지게 살려면

인생 삼십년 세 번 잘 살아야.

남에게 도움이 되고 가치 롭고 보람 있는 일을 해야.

HERE & NOW

과거 보다 현재가 중요

바로 오늘 이 시간 !

공감을
잘 활용하면

가정이 변하고
조직이 변하고
삶이 변합니다

공 감

공감이란?

공감 4방향 (동작, 느낌, 이해, 행동)

공감능력향상기술

공감적으로 말하기

공감 4방향

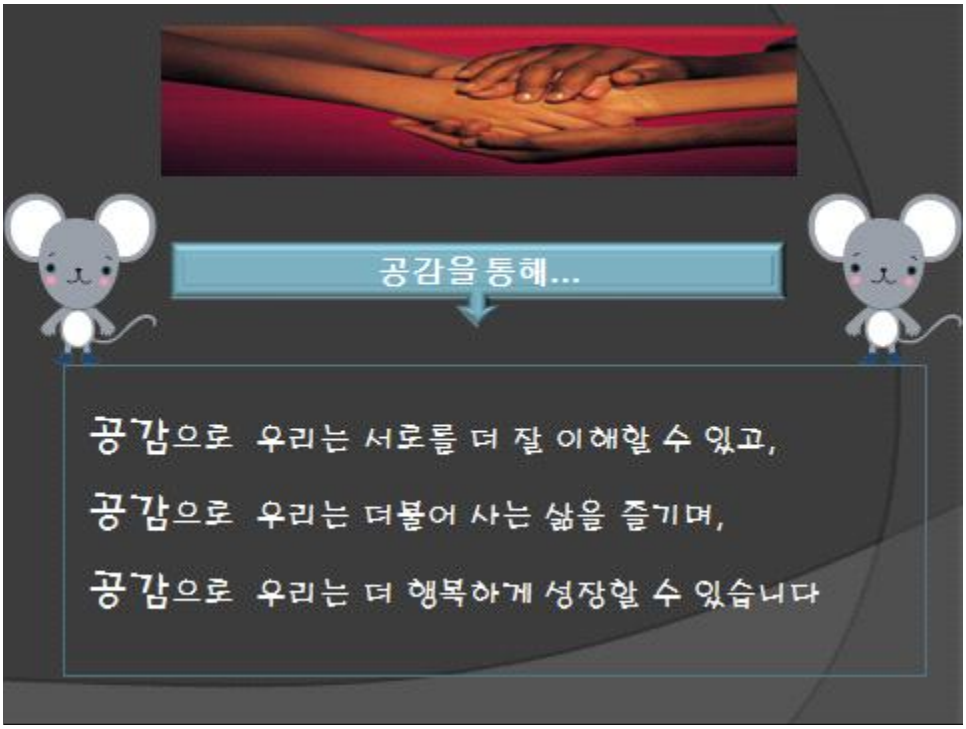
- 동작
- 느낌
- 이해
- 행동

공감활용

- 공감적 반응을 보이는 자연현상
- 일상생활에서 활용되는 공감
- 예술과 문학작품에서 활용하는 공감
- 고전에서 찾아보는 공감
- 상담에서 활용하는 공감

공감적으로 말하기

- 공감반응의 유의점
- 공감적으로 말하기
  기본.심화수준의 공감
- 공감능력 향상법



경청해 주셔서 감사합니다

제 3주 제

군(軍) 간부선발 AI면접 준비는 어떻게?

정순동

(동원지원사령부 주임원사 · 군사학박사)

AI 면접
준비는
어떻게?
Contents
I. AI 채용이란 무엇인가?
II. AI 자소서 분석 프로세스 이해
III. AI 자소서 양적분석
IV. AI 자소서 질적분석

AI채용은
무엇인가?

AI자소서분석기

서류 단계에서 지원자가 제출한 자기소개서를 바탕으로 직무 적합성, 기업 인재상과 부합 정도, 성격 특성, 오류, 표절 여부 등을 파악해 지원자가 지원 기업과 직무에 적합한 인재인지 확인하는 프로그램을 의미

AI면접 & AI역량검사

AI면접은 영상과 음성으로 지원자의 역량과 태도를 AI로 평가하는 기술을 의미하며, **AI역량검사**는 지원자의 영상과 음성 뿐만 아니라 게임, 인성검사 등을 통해 지원자를 분석하는 도구를 의미

뷰인터

잡플렉스

AI채용 국내외 사례

국내기업의 AI채용 솔루션 활용 현황

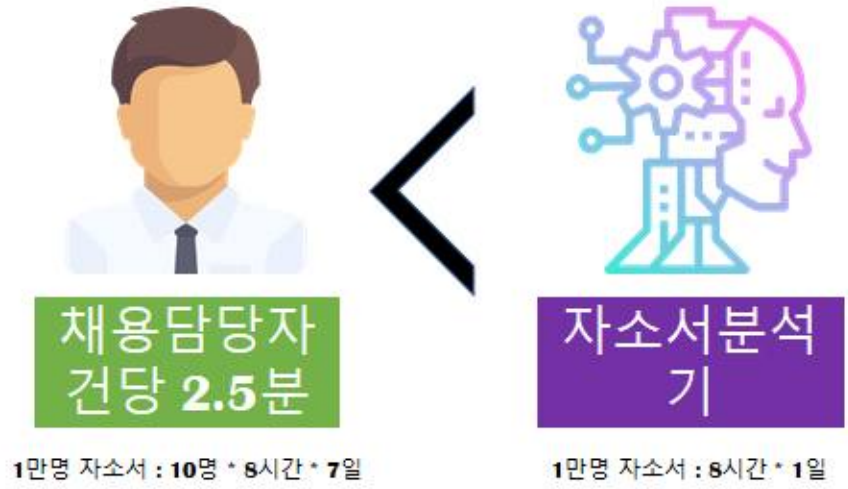
AI자소서분석기

채용형	카피킬러HR
	에이브릴
보조형	코멘토
혼합형	아리+

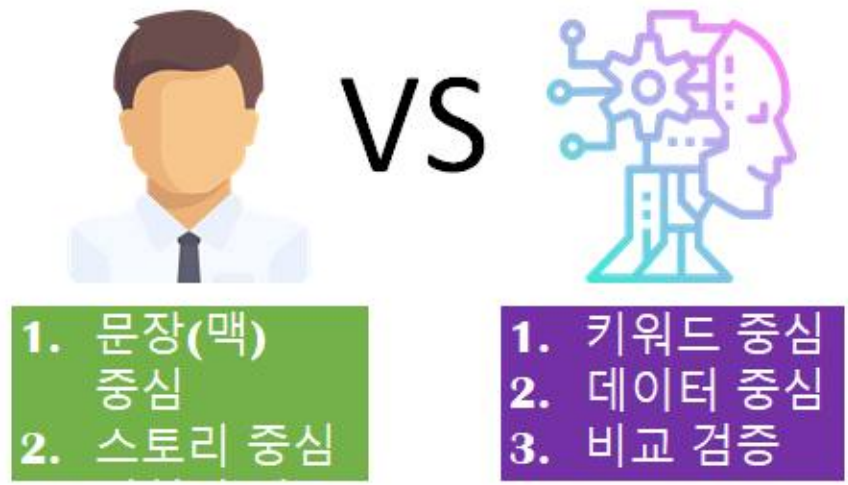
AI면접(역량검사)

채용형	잡플렉스
혼합형	뷰인터 & HR
보조형	인페이스
	아이엠그라운드
	윈시대로

자소서 분석에 걸리는 시간



채용담당자와 AI의 차이점



AI 자소서 분석 솔루션 소개 영상

AI 자소서 분석 대표 솔루션 소개

카피킬러HR

- 기본결함 검사
- 블라인드 체커
- 표절검사
- 직무적합도
- 직업기초 능력
- AI평가

SK AIBRIL HR for recruit

- 자기소개서 키워드 분석
- 문장의 특성분석
- 가점, 감점 수기체점 구분

코멘토 AI 자소서 분석

- 자기소개서 키워드 분석

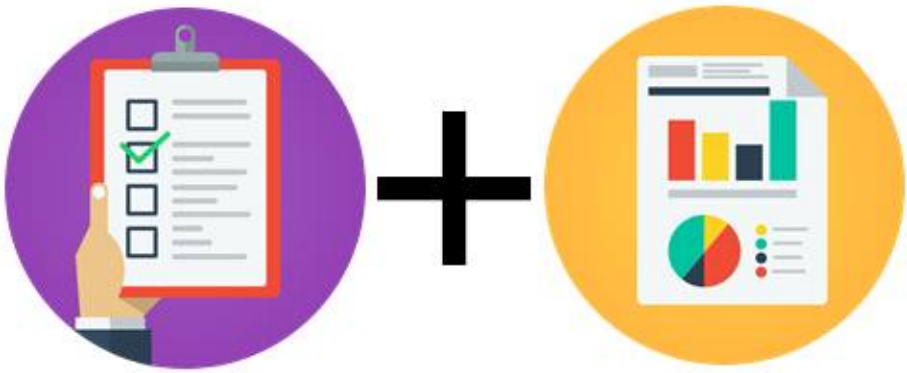
아리(Ari)

- 항목별 규정 내용 유무 및 분량확인
- 항목 주제와의 적합성, 일치성 여부
- 학습된 모델의 딥러닝 평가
- 표현된 특정 직무, 역량 평가

AI 자소서 분석기 검사 프로세스 검사결과

[AIBRIL HR for Recruit 대시보드]

AI 자소서 분석기 분석 내용



결함수 / 표절률

떨어뜨릴 사람을
걸러내기 위한 분석

직무적합성 / AI주목

뽑을 사람을
걸러내기 위한 분석

양적분석 기준

적을수록 유리하며, 검증을 통해 최소화 노력을 해야함

질적분석 기준

지원 기업과 직무에 맞춘 자기소개서 작성 필요

AI 자소서
양적분석
검증하기

양적분석 검증

경험적 검증 ≠ 프로그램 검증

양적분석 활용 프로그램

맞춤법검사기

카피킬러

맞춤법 검사기 활용

맞춤법검사기

http://speller.cs.pusan.ac.k

맞춤법 검사기 활용

맞춤법검사기 "네이버맞춤법검사기"검색

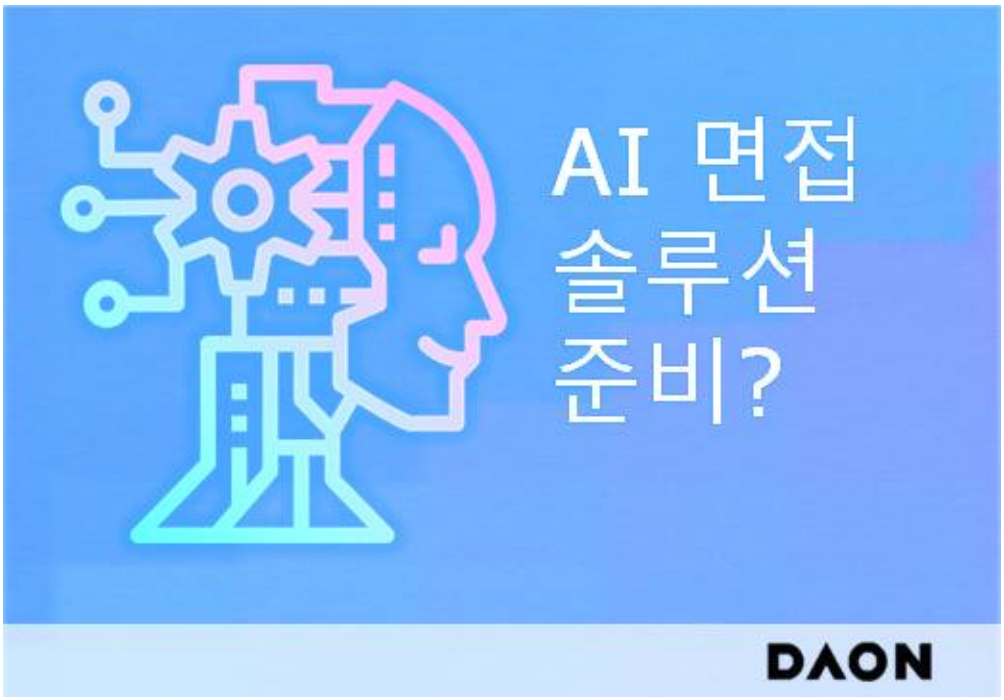
"네이버맞춤법검사기"검색

카피킬러 활용(실습)

카피킬러 https://www.copykiller.com

카피킬러 검사결과

카피킬러 검사결과 확인서



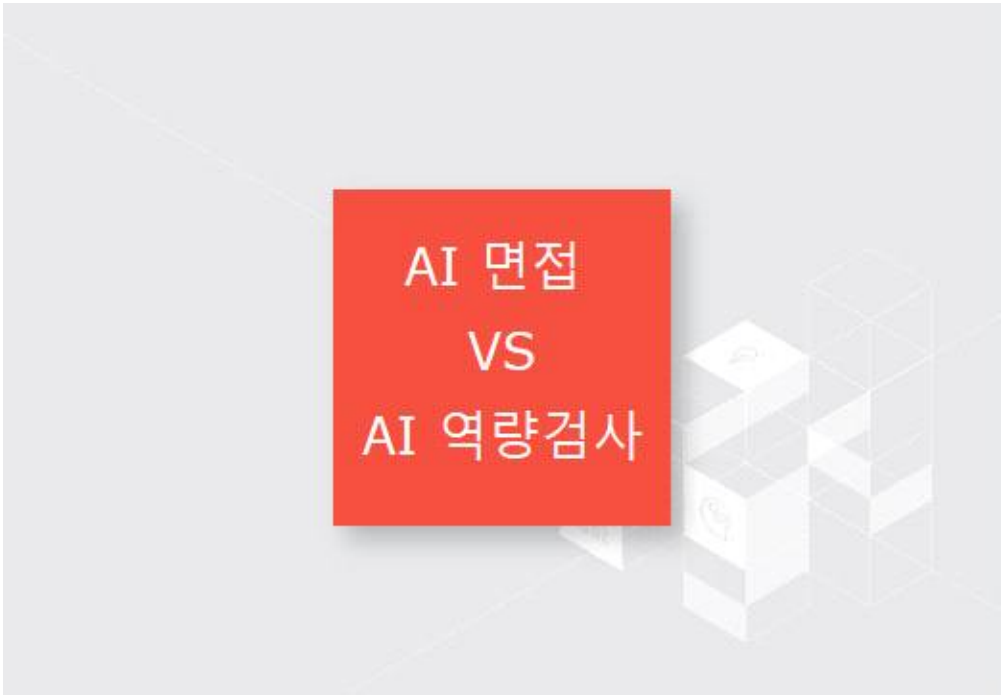
Contents

I. AI 면접 VS AI 역량검사

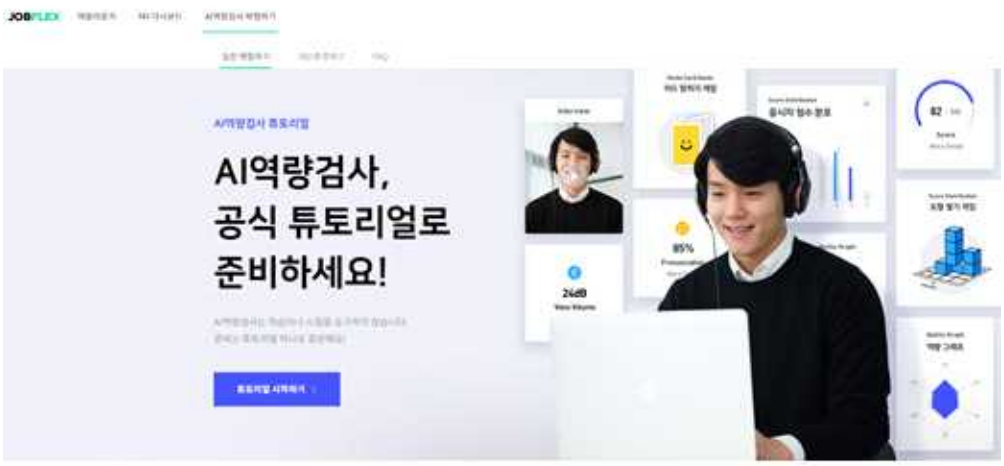
II. AI 면접 솔루션 비교 분석

III. AI 면접 무엇을 평가하나

IV. AI 면접 어떻게 대비하나?

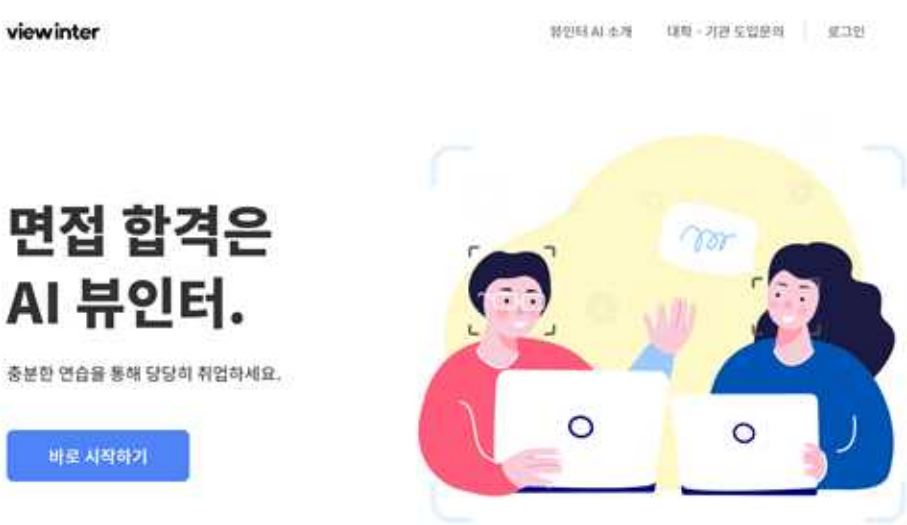


AI 역량검사 체험 – 잡플렉스(JOBFLEX) : Web site



AI 역량검사 체험 및 연습 – 잡다(JOBDA)

AI 면접 체험 및 연습 – 뷰인터 : Web & Mobile



AI 면접 체험 및 연습 – 뷰인터 : Web & Mobile

View Inter

AI 면접 평가 요소

	Game	Self Report	Online Interview
Brain Function 뇌기능	✓		
Behavior Pattern 행동패턴	✓		
Decision Making 의사결정	✓		
Trait 성격유형		✓	
Preference 선호도		✓	
Intention 의도, 목적		✓	
Appearance 외모			✓
Impression 인상			✓
Habitual Behavior 습관적인 행동			✓

AI면접의 구성 및 특징

제 4주 제

미래 부사관의 활동 영역과 준비사항

정민섭

(육군미래혁신센터 · 정치학박사)

미래 부사관의 활동영역과 준비사항

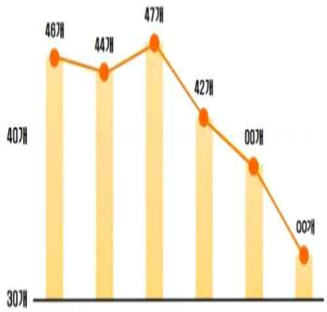
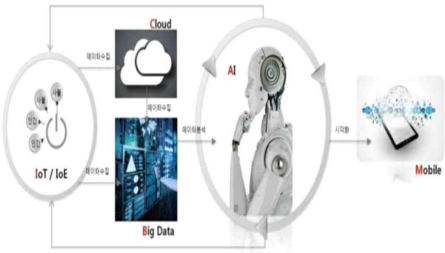
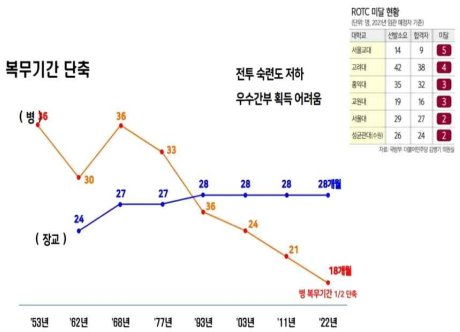
육군미래혁신연구센터 정민섭

순 서

□ 한국군의 미래 환경변화
□ 부사관의 미래 주요 활동영역
□ 부사관의 역량과 준비사항
□ 질의 응답

미래 한국군의 환경변화

□ 육군의 현실과 미래전 양상(Key word)

대규모 병력감축	부대수 감소
	
4차산업기술 군사적 활용	**아날로그에서 디지털 전쟁으로**
	
복무기간 단축	**슈퍼휴먼과 로봇전쟁**
	

□ 인구절벽과 부사관

■ 2050년 현역병 20만명 소요, 가용자원은 14만명 수준(6만명 부족)

* 현역병 소요 판단 : 20세 남자(18만명) 중 병역면제(10%), 대체복무(3만명) 제외

■ 첨단과학기술군 도약, 부사관 증가 : 미래에는 부사관이 핵심 역할

미래 부사관의 주요 활동 무대

해외 파병 작전	도시지역 작전
우주작전	사이버 작전
다층 네트워크 체계	
대테러 작전	특수지역 작전
	북하의 탄두미사일(화성-14) 위협

미래 부사관의 역량과 준비사항

□ 분야별 전문가로 성장

1. (해외파병 및 특수작전 활동) 어학능력,
   특공무술 등 군사외교관으로 자질 겸비

2. (드론, 로봇, 사이버작전, 컴퓨터 활용) 첨단기술과 장비를
   다룰 줄 아는 능력

3. (레인저, 고공, 폭파, 의무, 통신 등) 대터러, 도시지역 등
   특수작전 수행 능력

4. (군사 마니아로써 부사관) 전역후에도 특기를 살릴수 있는 준비
   * 고공낙하훈련장, 서바이벌 훈련 및 게임장, 강철부대 학교

□ 부사관의 길

- 부사관 : 군의 중추, 공무원
- 리 더 : 벤처기업 경영자(의식주, 생명보호)
- 군인 : 개인보다는 국가와 조직을 위한 헌신
- 전국 각지 근무(산, 해안, 도서 등), 해외근무,
- 불가능을 가능하게 해야 하는 임무
- 대체불가 임무수행 : 국민수호, 국토방위, 임무우선
- 노블리스 오블리주 : 위국헌신, 책임완수, 상호존중
- 기사도 정신
- 창의력 지도를 뒤집어 보라!!
- 퍼즐맞추기(상황판단, 다르게 보는 습관)

□ 대학생활간 준비사항

- 강한 체력(턱걸이, 마라톤, 헬스, 무도단증)
- 정신력(인내력, 명상, 회복탄력성)
- 실전적인 교훈훈련, 주특기(강철부대 인간병기)
- 외국어(프리토킹, 어학 성적, 영어가 필수, 한미연합작전)
- 독서(1년에 백권, 독서노트)
- 대인관계(외국인 3명, 친구 10명)
- 전문성(전공분야 : 군사, 외교, 정치, 정보통신, 무기체계 등)
- 나의 성장사, 30년 미래, 만다라트, 꿈, 버킷리스트 작성
- 시간(168H), 공간(외국어), 인간(인성) 통제 및 관리 능력

— 내가 지금 할수 있는일을 찾아서 시행해 보기!!

2022 사)보건복지연구원 추계 포럼대회

군(軍) 간부를 임무수행 향상 방안 포럼

2022년 11월 23일 인쇄
2022년 11월 16일 발행

발 행 인 이 대 식
발 행 처 사)국방보건복지연구원
TEL.061-360-5228, FAX. 061-360-5281
홈페이지 http://www.kamtsw.com
e-mail energybus99@naver.com
인 쇄 처 승지원문화사
http://hyoil.com