

우리나라는 자살로 인한 사망률이 2003년도 이래 10년째 OECD 국가 중 1위를 차지하고 있어, '자살'은 단순한 현상이 아닌 심각한 사회문제가 되고 있다. 1990년 후반만 해도 우리나라 자살률은 10만 명당 15명 선이었다. 그러나 이후 자살률이 꾸준히 증가하여 2008년도에는 10만 명당 26명을 기록했고, 2012년도에는 14,160명이 자살하여 인구 10만 명당 28명이 자살한 것으로 조사되었다. 이는 OECD 국가 평균인 인구 10만 명당 12.5명을 매년 2~3배 웃돌고 있는 수치이다. 보건복지부에서는 2013년도에 자살을 시도했던 사람들의 자살률을 조사하였는데, 자살을 시도했던 사람들의 자살 사망률은 인구 10만 명당 700명이 되는 것으로 밝혀졌다. 이는 일반인들의 자살률(10만 명당 28.1명) 보다 무려 25배나 높은 수치에 해당된다(보건복지부, 2013).

2013년 통계에 따르면 지난 2011년도 15세에서 24세 청소년의 자살자는 인구 10만 명당 13명으로 조사되었다. 이는 지난 2001년도 인구 10만 명당 7.7명의 청소년 자살률에 비해 큰 폭으로 증가한 결과이다. 그리고 청소년의 58.5%가 자살을 생각해본 경험이 있으며, 이 중 여학생의 70.1%, 남학생의 49.6%가 자살을 생각한 것으로 조사되어(한국청소년상담원, 2007) 청소년들의 자살에 대한 심각성을 말해주고 있다. 또한 이는 우리나라 청소년들의 자살이 이제는 한 개인의 문제를 넘어 국가적 관심을 기울여야 하는 중차대한 문제로 대두되었다는 것을 의미하기도 한다.

한편 20세에서 22세 청소년들로 주로 구성되어 있는 우리나라 군 병사들의 자살도 예외는 아니다. 우리나라 군은 창군 이래 지금까지 매년 자살하는 병사가 발생하고 있으며, 2005년부터는 자살이 군내 사망인원의 절반을

넘었을 뿐만 아니라 줄곧 사망원인의 1위를 차지하고 있다. 해마다 발생한 군인 자살자수를 살펴보면 2006년 77명, 2007년 80명, 2008년 75명, 2009년 81명, 2010년 82명, 2011년 97명, 2012년에는 72명이 되었고, 지난해 2013년에는 71명이 자살을 했다(국방부, 2014). 특히 총기에 의한 자살자도 2006년부터 2010년까지 5년 간 56명에 이르고 있어(육군본부, 2011) 군내 자살의 심각성을 말해주고 있다.

군 장병의 자살은 국가와 사회, 부대와 개인, 그리고 가정에 미치는 영향이 매우 크게 작용한다. 군 생활을 함께 하고 있는 전우들에게 깊은 상처와 정신적 후유증을 오랫동안 가져다주며, 자식을 군에 보낸 부모들에게는 군에 대한 불신을 갖게 하는 가장 큰 요인으로 작용한다. 그리고 자살사고가 발생한 부대는 부대의 사기가 급속도로 떨어질 뿐만 아니라, 지휘관에 대한 부하들의 불신, 동료들의 자살 모방 등 부정적인 파급효과가 연쇄적으로 나타난다(김중천, 2004; 박장한, 2012; 육군본부, 2011; 차미영, 2010; 홍점동, 양난이, 2013). 이렇듯 군대 내에서의 자살은 자살한 개인에게만 영향이 미치는 것으로 끝나는 것이 아니라, 사회로까지 확장되어 부정적인 영향을 크게 미치고 있다. 따라서 군에서 자살우려자를 사전에 면밀히 파악하고 탐지하여 자살을 예방하는 일은 군대뿐만 아니라 사회에 매우 중요한 일이라고 할 수 있다.

군 장병들을 대상으로 한 자살관련 연구들은 지속적으로 이루어지고 있다. 그 연구들을 범주화 해보면 다음과 같다. 먼저, 자살을 예방하고 대처하는 일이 중요해짐에 따라 자살 사고 실태 및 현황을 토대로 자살의 원인을 분석하고 예방대책을 제시한 질적 연구들(류진아, 2009; 백가연, 2010; 윤민재, 2008; 정신

영, 이동귀, 박현주, 2012)이 있다. 두 번째는 군인 자살자에 대한 처우문제 및 제도개선 방안을 제시한 연구들(박우천, 2012; 정은성, 2008; 조영두, 2010)이 있다. 마지막으로 자살 예방대책의 문제점들을 고찰하고 이에 대한 자살예방프로그램의 효과성을 검증한 연구들(김경숙, 2013; 김덕민, 2008; 송낙용, 2006; 이혜선, 권정혜, 2009; 최종길, 2008)을 들 수 있다. 이처럼 군 장병의 자살원인 분석과 예방 대책에 대한 연구는 지속적으로 이루어진 것과는 대조적으로 군 병사들의 자살위험성을 알아보는 척도개발 연구는 아직까지 이루어지지 않고 있다. 따라서 군 장병들의 자살과 관련된 다수의 연구에서는 외국에서 개발된 척도를 번안, 수정하여 사용되고 있는 실정이다.

군 장병을 대상으로 사용되고 있는 자살생각척도에는 다음과 같은 두 가지의 척도가 있다. 첫 번째 척도는 Beck과 Kovacs, Weissman (1979)이 제작한 자살생각척도(SSI: scale for suicide ideation)이다. 이 척도는 정신과에 입원한 우울증 환자들을 대상으로 개발되었으며, 자살계획구체성, 자살소망정도, 자살시도욕구, 자살방해 장애물 등을 측정하고 있다. 그러나 이 척도는 구체적인 하위요인에 대한 정보는 제시되지 않은 채 자기보고식 형태로 이루어져 있다(손정남, 2007; 하정희, 안성희, 2008). 두 번째 척도는 민간인을 대상으로 Reynolds (1988)가 개발한 자살생각척도(SIQ: suicidal ideation questionnaire)이다. 이 척도 역시 자살생각, 자살계획, 자살의도를 묻는 문항들이 포함되어 있으나, 구체적으로 어떤 하위요인들로 구성되어 있는지에 대한 내용은 제시되어 있지 않다(박병금, 2007; 이혜선, 권정혜, 2009).

따라서 상기 두 척도는 우리나라 실정에 맞게 번안, 수정하여 사용되고 있지만, 우리나라

병사들에게 적용하는 데는 한계가 있다. 그 이유는 첫째, 외국에서 개발된 척도는 개인의 독립성과 개별성을 중시하는 외국의 사회문화적 환경이 반영된 도구이기 때문이다. 우리나라는 개인의 독립성보다는 사람과의 관계를 중시하는 집단주의 문화를 가지고 있다. 더욱이 집단의 성과와 가치를 중시하는 군대조직의 병사들에게 개인의 독립성이 반영된 외국의 척도를 그대로 적용한다는 것은 한계가 있다. 둘째, 외국에서 개발된 척도는 병원에 입원한 우울증 환자를 대상으로 만든 척도들이기 때문에 군대라는 특수한 환경에서 생활하고 있는 정상적인 병사들에게 적용하는 것은 문제가 될 수 있다. 셋째, 외국에서 개발된 척도는 자살생각과 자살의도를 묻는 문항들이 포함되어 있으나, 자살욕구조절 능력과 자살계획을 숨기거나 노출하고 싶은 의지를 알아보는 개념은 포함되어 있지 않다. 따라서 병사들의 자살위험성을 정확히 측정하기에는 제한이 따른다. 넷째, 외국에서 개발된 척도는 자살계획을 묻는 문항들은 다수 포함되어 있으나, 군 입대 전 자살을 준비하고 시도했던 과거경험을 묻는 문항들은 포함되어 있지 않다. 따라서 자살위험성에 대한 정확한 측정을 하는데 한계가 있다.

한편, 군에서는 외국에서 개발된 두 가지 자살생각척도 외에 군 자체적으로 신인성검사를 제작하여 장병들의 자살위험성을 측정하고 있다. 신인성검사는 2010년에 장병들의 스트레스, 우울, 자살 등과 관련된 심리적 건강상태를 알아보기 위해 제작된 검사도구이다(강성록, 고재원, 김용주, 2012). 그러나 자살생각을 묻는 신인성검사 문항은 3~6개의 단일문항 형태로 구성되어 있어 장병들의 자살위험성을 정확하게 측정한다고 하기에는 부족한 면이

있다. 단일문항을 통해 자살위험성을 측정하기 위해서는 자살이 무엇인지에 대한 합의된 개념이 도출되어 있어야 하고, 단일 구성개념이 전제되어 있어야 한다. 그렇지 않을 경우에는 연구자가 생각하는 자살개념과 피검자가 생각하는 자살개념이 일치하지 않을 가능성이 있고, 피험자들 간에도 서로 자살에 대한 이해가 다를 가능성이 있다(이혜선, 권정혜, 2009). 이러한 점들을 고려해 볼 때 우리나라 군 병사들에게 적합한 자살위험성 척도를 개발하는 일은 그 어느 때 보다도 매우 시급하다고 할 수 있다. 본 연구는 이러한 문제점들을 고려하여 군 병사들의 자살위험성을 선별할 수 있는 타당하고 신뢰로운 측정도구를 개발하고자 한다.

자살위험성 척도를 개발하기 위해서는 먼저 자살에 대한 정의와 구성개념을 알아볼 필요가 있다. 자살(suicide)은 ‘자기’를 의미하는 ‘sui’와 ‘죽이다’라는 ‘caedo(kill)’가 그 어원이다. 즉 스스로 자신의 생명을 끊는 것을 뜻한다. Beck 등(1979)은 자살을 “자살생각을 기점으로 자살의도, 자살시도, 자살행위의 연속적이고 다차원적인 과정을 거쳐서 나타나는 결과”라고 정의하였다. Harwood와 Jacoby(2000)는 자살을 “자기 자신을 해롭게 하거나 위협에 빠뜨리게 하여 죽음의 결과를 초래하는 것”으로 정의하였다. Judith, Keller와 Shapiro(1982)는 “죽음의 의도와 동기를 인식하면서 자신에게 손상을 입히는 행위”로 정의하였다. 이렇게 자살에 대한 정의는 학자들마다 다양하게 제시되고 있는 반면, 자살개념은 대체로 자살생각, 자살시도, 자살행동에 이르는 연속된 하나의 과정으로 설명하고 있다. 경험적인 연구결과에서도 자살시도는 자살생각을 경험한 사람들에게서 많이 발생하고, 자살행동은 자살시도를 경험

한 사람에게서 많이 발생하는 것으로 밝혀졌다(Bonner & Rich, 1987; Lester, 1987).

먼저, 자살생각(suicidal ideation)은 자살을 행하는 것에 대한 생각이나 계획 등 사고적인 측면에 초점을 두는 것으로서 구체적인 자살행동이 일어나기 전까지의 단계를 말한다(Dubow, Kausch, Blum, Reed, & Bush, 1989; Kessler, Borges, & Walter, 1999). 그렇기 때문에 자살생각은 막연하게 죽고 싶다고 생각하는 일반적인 생각으로부터, 어디서 어떻게 죽을 것인지에 대한 다차원적인 생각과 구체적인 계획을 세우는 것까지를 포함한다(Bridge, Goldstein, & Brent, 2006; Kidd, Davidson, Henrich, & Brookmeyer, 2006; Maris, Berman, & Silverman, 2000). 그러나 자살생각이 반드시 자살시도나 자살행위로 이어지는 것은 아니다. 그렇지만 자살생각은 자살시도를 예측하는 중요한 지표가 된다(Beck et al., 1979; Simon & Murphy, 1995).

자살시도(suicide attempt)는 고의적이고 실제적인 자해, 즉 자살을 실행하기 위해 다양한 자기 파괴적인 행동을 하지만 사망에까지 이르지 않은 경우를 말한다. 그리고 자살시도는 쉽게 드러나지 않는 특성이 있어서 좀처럼 정확한 수치를 알아내기가 힘들다. 이러한 이유로 자살시도는 자살행동보다 훨씬 높은 비율인 8배에서 50배에 이를 것으로 추정하기도 한다(Cohen, Spirito, & Brown, 1996; Hawton, 1986; Weissman, 1974). 마지막으로 자살행동(suicide behavior)은 명백하고 분명한 자살의도를 가지고 자신에게 상해를 가한 행위를 말한다(홍영수, 2006). 즉, 자살행동은 자기 스스로 만든 죽음으로 생이 끝남을 의미하며, 죽음에 이른 완결된 자살(completed suicide)을 뜻한다. 이를 다시 종합해보면, 자살은 어떤 하나의

단순한 사건으로 인해 갑자기 발생하기보다는 자살생각을 기점으로 자살시도, 자살행동으로 이어지는 하나의 연속적인 과정에서 발생하고 있음(Beck et al., 1979; Fiske, 2008)을 알 수 있다.

한편, 자살위험성을 측정한다는 것은 자살을 사전에 예방하는데 있어 매우 중요한 일이지만 자살위험성을 정확하게 측정해 내는 일은 결코 쉬운 일이 아니다. 자살위험성을 측정한다는 것은 실제 자살을 계획하고 자살을 시도했던 경험이 있는 사람과, 이미 죽은 사람을 대상으로 해야 하기 때문에 표집도 어렵고 표본의 크기도 작아 여러 가지 제한이 따른다(김병석, 김현순, 2008). 그리고 자살에 대한 생각은 고정 불변하고 확고한 것이 아니라 있었다가 사라지기도 하고 또 갑자기 그 정도와 수준이 심해지거나 약해지기도 한다(국방부, 2013). 또한 자살하려는 사람들은 대개 삶과 죽음 사이에서 양가감정을 느끼는 관계로 죽고 싶다고 말하면서도 다른 한편으로는 살고 싶은 욕망을 나타내기도 한다. 특히 군에서는 자살관련 행동을 통해 어떤 이득을 얻고자 하는 동기에서 자살생각을 과장해서 나타내기도 하는 반면, 자살계획을 감추려는 의도로 자살준비를 극구 부인하며 실제와 전혀 다른 반응을 보이는 경우도 발생한다(홍점동, 양난이, 2013).

이러한 선행연구의 이론적 배경과 군 조직의 특수성을 고려하여 본 연구에서 개발하고자 하는 자살위험성 선별척도의 특징을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 자살을 시도하기 위해 구체적인 행동을 실행해 보았던 과거의 경험들이 식별될 수 있어야 한다. 자살시도경험자의 자살위험성에 대해서는 여러 연구(노명선 등, 2007; 최명식, 2007; Nilsen & Conner,

2002)에서 공통적으로 밝혀졌다 그리고 자살생각의 정도가 심각하고 구체적이면 자살시도의 위험성도 그만큼 높아진다. 반대로 자살을 시도했던 유경험자는 자살생각에 더욱 집착하게 되며 자살행동으로 이어질 위험성이 더욱 커진다(김정진, 2009). 보건복지부(2013)에서는 우리나라 국민 100명 중 3명이 자살을 시도한 경험이 있다고 발표하였다. 무엇보다도 중요한 것은 이렇게 자살을 시도한 경험이 있는 사람의 94%가 평균 1~2년 뒤 재차 자살을 시도하는 것으로 나타났다(보건복지부, 2013). 국방부에서 개최한 '2012년 자살예방 세미나'에서는 2012년 수도권과 충청, 경상도지역 군부대의 보호관심 병사 115명을 대상으로 조사한 결과, 입대 후 '자살생각경험'이 있다고 응답한 장병이 절반에 해당하는 52명(45.2%)으로 나타났다. 그리고 '자살시도경험'이 있다고 응답한 장병은 24명(20.9%)으로 조사되었으며, 이 중에서 7명(6.1%)은 거의 매일 자살충동을 느낀다고 응답하였다(정신영 등, 2012). 이와 같은 연구결과들을 고려해보면 군 병사들이 입대 전에 유서를 썼던 적이 있거나, 자살사이트에서 자살방법을 알아보았던 경험 등 자살을 준비하거나 시도했던 경험을 식별해내는 일은 매우 중요하다고 판단된다. 따라서 본 연구에서는 자살시도경험을 구성개념으로 고려하고자 한다.

둘째, 자살을 예방하기 위해서는 자살욕구와 자살충동이 느껴질 때 이를 조절하고 통제하는 개인의 능력을 키워주는 것이 중요하다. 청소년기의 주요한 심리적 특징 중 하나는 예민하고 강렬한 정서적 반응이다(Barretti & Gross, 2001). 이에 따라 청소년은 자신의 행동반응을 적절하게 통제하지 못하며, 순간적이고 충동적인 욕구를 조절하기가 어려워 극단

적인 자살로 이어질 수 있다(김진숙, 김창대, 유성경, 지승희, 2003). 자살과 관련된 성격변인에 관한 연구에서도 청소년의 충동성은 자살을 촉발시키는 핵심변인으로 간주하고 있다(곽금주, 문은영, 1993). 그리고 인지적인 요인보다는 우울한 기분이나 분노에 의한 충동적인 요인이 주로 개입되는 특성을 보이고 있다(고효진, 임숙빈, 정철순, 2001; 김병석, 김현순, 2008). 이러한 맥락에서 청소년들의 자살을 예방하기 위해서는 자살욕구와 자살충동을 조절할 수 있는 능력을 키워주는 것이 효과적이다(신민섭, 박광배, 오경자, 1991; 이지영, 2007; Brent, 1987). 자살하고 싶은 생각이 지속적으로 떠오를 경우에는 다른 생각으로 전환을 하고, 의식을 다른 곳에 집중하는 것이 효과적일 수 있다. 또 어떤 이유 때문에 고통스러워 자살하고 싶은 욕구가 계속 나타날 경우에는 자신을 고통스럽게 만드는 그것에 집중하는 것이 아니라, 자신의 의식을 다른 사람이나 물체 아니면 음악 등에 집중함으로써 벗어날 수 있다. 우리나라 군 병사들을 대상으로 한 자기보고식 조사에서는 군 생활이 힘들어 자살생각이 나면 사랑하는 부모님과 가족들을 떠올린다는 답변과, 운동을 해서 벗어난다고 응답한 경우가 가장 많이 나타났다(육군본부, 2011). 본 연구는 이러한 점들을 고려하여 자살위험성 선별 구인에 자살욕구조절능력을 포함시키고자 한다.

셋째, 자살을 예방하고자 하는 노력은 그 원인을 규명하는 것에서부터 시작된다(Felner & Silverman, 1995; Mosciki, 1996). 자살의 원인과 동기의 규명은 자살예방을 위한 주요 전략 탐색의 중요한 자료를 제공한다(김동연, 2010; 장성대, 2003). 자살원인을 알아본 이상조 등(2007)의 연구에 따르면 군 병사 자살의 60%

정도가 가정환경과 이성문제 등 군 외부요인과 관련된 반면, 나머지 40%는 비인격적인 폭언, 구타 및 가혹행위 등 군 내부요인에 의한 것이라고 밝히고 있다. 육군본부(2011) 자료에서도 2008년도부터 2009년도까지 발생한 자살 사고 156건을 분석한 결과 군 외부적 요인 64%(102건), 군 내부적 요인 34%(54건)로 밝히기도 하였다. 이처럼 자살은 개인, 가족, 사회 체계 등과 같은 다차원적 요인에 의해 유발되고 있다(Fiske, 2008). 중요한 것은 이러한 다차원적 요인 대부분이 군대 환경 안에서 촉발되고 확장되어 나타나고 있다는 점이다. 특히 비인격적인 무시와 폭언, 비난, 구타 및 가혹행위 등은 군 병사들의 자살충동과 자살욕구가 가장 크게 작용한다는 연구결과에 주목해야 한다(서혜석, 2008; 육성필, 2002; 윤경일, 2008). 따라서 군 조직의 특수성과 군대환경 등 군과 관련된 자살동기가 명확히 식별될 수 있는 하위요인이 제시될 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 병사들이 자살하려는 근본적인 원인과 동기를 탐색할 수 있는 하위요인을 포함시키고자 한다.

넷째, 군 병사들 중에는 자신의 자살계획을 계속 숨길 것인가 아니면 알릴 것인가를 심각하게 고민하는 병사들이 있다. 계급과 복종을 전제로 한 수직적인 의사소통 체계로 말미암아 자살에 대한 진솔한 대화가 이루어지지 않을 것으로 예측하여 자살계획을 숨길 가능성도 있다. 군대 내 자살 병사의 70% 이상이 사전에 자살의도가 식별되지 않은 상태였다고 보고한 결과들이 이를 잘 뒷받침하고 있다(정신영 등, 2012). 또한 자살한 사람의 절반가량은 상담경험이 풍부한 전문상담자가 자살에 대해 질문했을 때에도 자살계획을 부인하거나 또는 모호하게 답변했다는 연구(Fawcett, 1988)

도 이를 잘 뒷받침 해주고 있다. 이와 같이 사전에 자살징후를 식별하는 일은 결코 쉬운 일이 아니다. 반면 자살을 계획하고 있는 사람들 중에는 죽고 싶다고 반복적으로 말을 하거나 자살의도를 나타내는 경고신호를 보내는 것으로도 파악되고 있다(국방부, 2013). 자살자의 50% 이상이 자살에 대한 경고와 자살을 암시하는 신호를 보내고 있다는 연구결과(신현민, 2002)가 이를 잘 뒷받침하고 있다. 이러한 행동은 자신이 겪고 있는 심한 심리적 고통이 끝나기를 바라고 보내는 신호일 수 있으며, 진정으로 죽기를 원치 않기 때문에 상대적인 도움을 요청하는 구조신호로 해석할 수 있다. 따라서 자살계획을 숨기고 은폐하려는 단서들과 아울러 자살을 암시하는 여러 가지 신호들을 찾아낼 수 있는 하위요인이 자살위험성 척도에 포함될 필요가 있다.

본 연구에서는 이와 같은 구성개념을 토대로 군 병사들에게 사용할 수 있는 자살위험성 선별척도를 개발하고 타당도를 검증해 보고자 한다. 본 연구는 이론적 측면과 실제적 측면에서 두 가지 시사점을 제공할 수 있다. 먼저 이론적 측면에서는 본 척도가 군의 특수한 환경적인 측면과 신세대 병사들의 특성을 반영하였다는 점에서 군 병사들의 자살관련 연구에 유용하게 활용될 수 있을 것이다.

다음으로 실제적 측면에서는 각 부대별로 자살우려자 식별을 위한 설문지로 활용하거나, 사단급 이상 계대에서 자살우려자들을 대상으로 운용되고 있는 비전 및 그린캠프에 입소한 보호관심병사들의 자살 가능성을 파악하고 그들을 돕는데 활용할 수 있을 것이다. 또한 본 척도는 군 병사들을 대상으로 자살예방교육이

나 자살위기 상담 및 비전·그린캠프 프로그램의 효과 검증에도 활용할 수 있을 것으로 기대된다.

방 법

연구대상

군 병사의 자살위험성 척도를 개발하고 타당화를 위해 2013년 6월부터 2014년 7월까지 1, 2, 3차 예비연구와 4차 본 연구 및 5차 추수연구를 실시하였다. 먼저 1차 예비연구는 척도문항 개발을 위한 개방형 설문조사로서 강원도 W지역에서 복무하고 있는 군 병사 100명에게 실시하였다. 2차 예비연구에 참가한 대상은 상담심리학 교수 1명과 상담심리 전문가 자격증을 소지한 9명 등 총 10명이었다.

3차 예비연구에 참여한 대상은 육·해·공군 병사 870명이었으며, 군별로 육군 670명(76%), 해군 100명(12%), 공군 100명(12%)이었다. 지역별로는 전방지역 570명(65%), 수도권지역 100명(12%), 후방지역 200명(23%)이었으며, 계급별로는 이병 87명(10%), 일병 244명(28%), 상병 339명(39%), 병장 200명(23%)이었다. 이들의 연령은 20~24세로 조사되었다.

4차 본 연구에서는 3차 예비연구와 동일하게 군별, 지역별, 부대별 특성을 고려하여 병사 891명을 대상으로 설문을 실시하였다. 마지막으로 5차 추수연구는 본 설문 실시 4주 후, 본 연구에서 설문에 응답한 병사 중 200명을 대상으로 실시하였다. 전체 연구대상은 표 1에 제시하였다.

표 1. 연구대상(N=2,061)

시기	군 별			지역별			계급별			
	육군	해군	공군	전방	후방	수도권	이병	일병	상병	병장
1차	80	10	10	60	30	10	20	30	32	18
3차	670	100	100	570	200	100	87	244	339	200
4차	680	106	105	578	206	107	93	249	343	206
5차	160	20	20	120	60	20	41	61	63	35
계	1,590	236	235	1,328	496	237	241	584	777	459

측정도구

자살위험성 척도

본 연구에서 선행연구 고찰과 1, 2, 3차 예비연구, 4차 본 연구 그리고 5차 추수연구를 통해 개발한 자살위험성 척도를 사용하였다. 본 척도는 자살시도경험, 자살욕구조절, 자살 계획은폐, 자살생각동기 등 4요인 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항이 자신의 평소 반응 양식을 얼마나 잘 묘사하고 있는지를 5점 척도(1: 전혀 그렇지 않다~5: 매우 그렇다)를 사용하여 평정하며, 점수가 높을수록 자살위험성의 정도가 높음을 의미한다.

본 연구에서 자살위험성 척도 전체의 Cronbach's α 는 .85로 나타났다. 하위요인의 Cronbach's α 는 자살시도경험 .92, 자살욕구조절 .83, 자살계획은폐 .78, 자살생각동기 .69로 나타났다.

우울 척도

자살하려는 의도를 가진 사람들에게서 발견되는 가장 일반적인 특징은 우울이며, 자살충동에 가장 크게 영향을 미치는 정서적 요인은 우울이라는 연구들(Baumeister, 1990; Reynold, 1988)이 있다. 이는 자살과 우울이 밀접한 연

관이 있다는 것을 말해주는 것이다. 따라서 본 연구에서는 자살과 관련된 우울 수준을 알아보기 위하여 Radloff(1977)가 개발하고 전검구(2001)가 한국 상황에 맞도록 표준화한 한국판 역학-우울척도(The Center for Epidemiology Studies-Depression scale Korea: CES-D-K)를 사용하였다.

이 척도는 임상목적이 아닌 일반인의 현재의 우울 정도를 측정하기 위하여 설계되었으며, 총 20문항의 5점 Likert식 척도로 구성되어 있다. 이 척도는 대부분의 문항이 부정적 감정을 표현하는 내용으로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 전검구(2001)의 연구에서 우울 척도의 Cronbach's α 는 .91로 나타났고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .96으로 나타났다.

절망감 척도

절망감은 자살생각과 함께 자살시도 및 자살행동과 같은 다양한 형태의 자살을 예측하는 중요한 심리적 위험요인이 되고 있다(Beck, Brown, Berchick, Stewart, & Steer, 1990; Lynch, Cheavens, Morse, & Rosenthal, 2004). Beck 등(1990)의 연구에서 절망감은 자살사고를 설명하는데 우울보다 더 중요한 변수임이 밝혀졌

다. 절망감은 자살위험성의 가장 좋은 단일 예측인자 중 하나라고 할 수 있다.

본 연구에서는 자살과 관련된 절망감을 알아보기 위하여 Beck, Weissman, Lester와 Trexler (1974)이 제작한 Beck Hopelessness Scale(BHPL; Beck et al., 1974) 척도를 신민섭(1990)이 수정, 보완한 절망감 척도를 사용하였다. BHPL은 미래에 대한 부정적인 기대를 평가하는 도구로, 총 20문항으로 구성되어 있다. 이 척도는 5점 Likert식 척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 절망감이 높음을 의미한다. 신민섭(1990)의 연구에서 절망감 척도의 Cronbach's α 는 .86으로 나타났고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .94로 나타났다.

자존감 척도

Yon(2010)은 청소년을 대상으로 한 연구에서 가정과 학교에서의 낮은 자존감은 자살과 밀접한 관련이 있다고 하였으며, Park, Lee와 Lee(2007)는 자존감이 낮을 때 우울, 불안 및 무력감에 직접적인 영향을 미쳐 자살의 위험성을 높인다고 하였다. 본 연구에서는 자살과 자존감의 관계를 알아보기 위하여 Rogenberg (1965)가 개발하고 김성식(2003)이 수정한 자존감 척도를 사용하였다.

이 척도는 긍정적 자아존중감 5문항, 부정적 자아존중감 5문항 등 10개 문항으로 구성되어 있다. 이 척도는 5점 Likert식 척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 자존감이 높음을 의미한다. 김성식(2003)의 연구에서 자존감 척도의 Cronbach's α 는 .84로 나타났고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .80으로 나타났다.

연구절차

1차 예비연구

자살위험성 척도문항을 개발하기 위해 상담심리학 교수 1인과 2명의 박사과정생으로 이루어진 연구팀이 3개월 동안 문헌고찰을 하였다. 그리고 군 병사 100명에게 자살위험성과 관련된 개방형 설문을 실시하여 자살위험성의 구성요인과 문항을 추출하였다.

하위요인별 문항의 수는 3-15개가 적당하다는 연구(한국심리학회, 2002)와, 예비문항은 그 1-3배가 적절하다는 연구(엄명용, 조성우, 2005)에 근거하여 최초 125개 문항을 제작하였다.

2차 예비연구

1차 선정된 125개의 자살위험성 척도문항에 대해 상담심리학 교수 1인과 상담심리사 자격증을 소지한 박사과정생 9명(남자: 5명, 여자: 4명)이 문항표현의 적절성과 이해도를 검토한 후, 이중 유사하거나 중복되는 문항 및 내용이 분명치 않은 문항을 제외하고 80개 문항으로 재추출하였다.

3차 예비연구

3차 예비연구는 예비문항의 내용타당도를 검증하고, 하위문항을 재추출하는 단계이다. 1, 2차 예비연구를 통해 추출된 80개 문항의 자살위험성 척도에 대해 육·해·공군 병사 870명을 대상으로 각 문항에 대한 응답의 분포와 문항 간 상관 정도를 확인하기 위해 5점 척도(1: 전혀 그렇지 않다 ~ 5: 매우 그렇다)에 평정하도록 하였다. 그리고 연구팀 회의를 통해 문항 중 응답의 변산성(variability)이 적은 문항, 개별문항과 전체문항 간 상관이 낮은 문항을 제외하고 46개 문항으로 재선정 하였다.

4차 본 연구

4차 본 연구는 탐색적 요인분석을 통하여 최종문항을 확정하는 단계이다. 1, 2, 3차 예비연구를 통해 선정된 46개 문항에 대해 육·해·공군 병사 891명을 대상으로 하위요인 구조를 확인하고 자살위험성 척도의 신뢰도(문항 간 내적 일치도) 및 타당도(공존, 변별, 준거관련 타당도)를 알아보았다.

연구 참여자들에게 각 문항이 자신의 평소 반응양식을 얼마나 잘 묘사하고 있는지를 5점 척도(1: 전혀 그렇지 않다~ 5: 매우 그렇다)에 평정하도록 하였다. 그리고 상담심리학 교수 1인과 상담심리사 9명에게 자살위험성 척도문항이 자살위험성 개념을 얼마나 잘 반영하고 있는지를 알아보기 위해 각 문항에 대한 전문가 평정의 일치성을 분석하였다. 10명의 전문가 중 최소 8인 이상의 전문가가 적절하다고 판단한 20개 문항을 최종적으로 확정하였다

5차 추수연구

마지막 5차 추수연구에서는 본 설문 4주 후

에 군 병사 200명을 대상으로 재검사 신뢰도를 분석하여 자살위험성 척도의 신뢰도를 확인하였다. 연구 단계별 절차는 표 2에 제시하였다. 설문은 해당부대와 사전 방문일자를 협조한 후 연구팀이 해당부대를 직접 방문하였으며, 설문을 실시할 부대 지휘관에게 설문취지를 설명하였다.

설문요령은 담당실무자에게 자세히 설명을 하였으며, 설문 요령을 숙지한 담당실무자가 일과 중 가용시간을 이용하여 설문을 실시하였다. 설문 실시 후 그 자리에서 설문지를 수거하여 본 연구팀에게 전달하였다. 연구단계별 절차는 표 2에 제시하였다.

자료분석

설문지를 통해 수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 사용하여 분석되었다. 자살위험성 척도 하위요인을 확인하기 위해 최종 선정된 20개 문항에 대해 탐색적 요인분석을 실시하였다. 그리고 자살위험성 척도의 준거관

표 2. 연구단계별 절차

구분	내용	설문인원(명)
1단계	- 문헌검토와 선행연구 고찰을 통한 기존 척도 확인 - 자료 수집과 개방형 질문지(기초조사)를 통한 구성요인 추출	100
2단계	- 예비문항 (문항작성 및 문항 수정, 예비문항 선정) 125문항 선정 - 상담전문가 평정(10인)을 통한 예비문항 제작(80문항)	
3단계	- 예비척도 설문 및 분석(요인분석, 내용타당도 검증) 후 본 조사 문항 확정(46문항) - 상담전문가(10인) 평정	870
4단계	- 본 조사 설문 (준거타당도 검증, 문항내적합치도 검증) - 본 설문분석(요인분석을 통하여 최종 20문항 추출)	891
5단계	- 본 조사 4주 후 추수설문 실시, - 재검사 신뢰도 검증, 척도개발 종결	200
계		2,061

런 타당도인 공인타당도(concurrent validity)를 확인하기 위해 우울, 절망감, 자존감 변인들과의 상관을 분석하였다. 마지막으로 자살위험성 척도의 요인구조의 타당성을 검증하기 위하여 AMOS 16.0을 사용하여 확인적 요인분석을 하였다.

결 과

탐색적 요인분석

예비연구를 통해 얻은 예비문항에 대해 탐색적 요인분석을 하였다. 요인분석에 앞서 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)의 표본적합도와 Bartlett 구형성 검정자료를 검토한 결과, KMO의 적합도 지수는 .91이었고, Bartlett 구형성 검정 결과는 $\chi^2=690.94$, $p<.000$ 로 요인분석을 하기에 적합한 것으로 나타났다(양병화, 1998). 요인수 결정 기준으로는 Kaiser 기준(Eigenvalue > 1.0)과 스크리(Scree) 검사 기준(이순목, 2000)을 함께 고려하여 하위요인 수를 4개로 결정하였다.

46문항에 대하여 공통요인 분석을 실시하였고, 분해방법은 주축요인추출법을, 회전방법은 직교회전 방식인 베리맥스(Varimax)를 적용하였다. 그 결과, 요인부하량이 .30보다 작은 경우와 하나의 문항이 두 개 이상의 요인에 높게 부하된 문항(cross-loading) 및 조작적 정의에 부합되지 않은 문항들은 제거하였다. 그리고 문항에 대한 기술통계치를 바탕으로 편파가 심하여 정규분포 조건(편포도<2.0; 첨도<4.0)을 만족시키지 못하는 경우에도 문항을 제거하여, 최종적으로 20문항을 선정하였다. 문항 번호는 본 설문지 설문지 46문항 중에서 20문

항이 추출되었기 때문에 본 설문번호 그대로 제시하였다. 최종 선정된 문항에 대한 요인분석 결과는 표 3에 제시하였다.

타당도 분석

자살위험성 척도의 준거타당도를 확인하기 위해 자살위험성과 관련이 높은 것으로 밝혀진 우울, 절망감, 자존감 간의 상관관계를 알아보았다. 각 변인들 간의 상관분석은 표 4에 제시하였다.

모든 요인들 간의 상관계수들은 통계적으로 유의미하게 나타났다. 요인들 간 상관계수가 .60 이상이면 높은 상관에 해당하고, 상관계수가 .40이하이면 낮은 상관에 해당한다는 기준(성태제, 2005)에 따라 자살위험성과 우울($r=.63$, $p<.01$), 자살위험성과 절망감($r=.60$, $p<.01$)은 높은 상관을 보인 반면에, 자살위험성과 자존감은 상관이 $-.57(p<.01)$ 로 보통 수준의 상관을 보였다.

신뢰도 분석

자살위험성 척도의 신뢰도와 검사-재검사 신뢰도를 산출하였다. 먼저 자살위험성 척도 전체 문항의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85로 나타났다. 각 요인별로 살펴보면, 자살시도경험 .92, 자살욕구조절 .83, 자살계획은폐 .78, 자살생각동기 .69로 비교적 양호하게 나타났다. 4주 후에 실시한 재검사 신뢰도 Cronbach's α 는 전체 .91로 나타났다. 각 하위요인별로 살펴보면, 자살시도경험 .91, 자살욕구조절 .85, 자살계획은폐 .76, 자살생각동기 .72로 비교적 양호하게 나타나 척도의 안정성을 확인하였다.

표 3. 병사의 자살위험성 척도의 요인 행렬 및 문항별 요인부하량(N=891)

문항(20문항)	요인 1	요인 2	요인 3	요인 4	공통분
6 군 생활이 힘들어 자살하려고 유서를 써서 지니고 다녔던 적이 있다.	.86				.79
38 자살을 시도하려고 구체적인 계획을 은밀히 세운 적이 있다.	.82				.77
18 자살하려고 평소 사용하던 물건들을 깨끗이 정리정돈 했던 경험이 있다.	.74				.63
2 자살사이트를 보고 자살준비 방법을 알아낸 적이 있다.	.72				.59
45 유명한 사람이 자살했다는 뉴스를 듣고 자살을 준비한 적이 있다.	.71				.56
34 나는 미니 홈페이지에 자살하고 싶다는 글을 남겼던 적이 있다.	.70				.59
16 사랑하는 부모님과 가족들을 떠올리면 자살하고 싶은 생각이 줄어든다.*		.77			.62
8 나는 사랑하는 애인과 좋은 친구들이 있어 자살을 이겨낼 수 있다.*		.72			.54
20 삶에 대한 나의 긍정적인 사고는 자살생각을 억제하는 가장 큰 원인이 되고 있다.*		.70			.51
12 나는 전우들이 받을 상처와 아픔을 생각해서 자살을 택할 수 없다.*		.64			.42
24 내가 만약 자살하고 싶은 생각이 든다면 운동을 해서 벗어날 것이다.*		.64			.46
32 나는 내 인생의 목표를 달성하기 위해 자살을 선택할 수 없다.*		.31			.32
35 내가 만약 자살을 하게 된다면 자살계획을 남에게 알리지 않을 것이다.			.71		.60
3 내가 죽으면 모든 것이 끝나는데 구태여 자살계획을 말 할 필요가 없다고 생각한다.			.60		.47
7 자살이 성공할 때까지 자살계획을 숨기는 것은 잘못된 일이 아니라고 생각한다.		.57			.43
11 자살계획을 노출하는 것은 바보 같은 것이라고 생각한다.		.54			.32
31 삶이 어렵고 힘들 때는 자살하는 것이 더 나을 수 있다고 생각한다.		.52			.47
43 비인격적인 대우를 받으면 누구나 자살하고 싶은 생각이 든다.				.69	.61
44 최선을 다해 열심히 일을 했는데도 칭찬보다 질책을 받을 때 더 자살하고 싶었다.				.55	.59
46 자유가 없고 통제된 군대생활은 자살을 생각하게 하는 가장 큰 원인이 된다고 생각한다.				.39	.34
고유값	6.65	2.74	1.84		1.02
설명변량(%)	31.15	11.23	7.04		2.63
누적변량(%)	31.15	42.38	49.42		52.05

주. 최종 4요인으로 설명된 총 분산은 52.05%로 나타났다.

표 4. 자살위험성 척도와 관련 척도 간의 상관분석(N=891)

변인	1	1-1	1-2	1-3	1-4	2	3	4
1. 자살위험성	-							
1-1. 자살시도경험	.68**	-						
1-2. 자살욕구조절	.72**	.25**	-					
1-3. 자살계획은폐	.73**	.50**	.17**	-				
1-4. 자살생각동기	.66**	.48**	.16**	.58**	-			
2. 우울	.63**	.54**	.28**	.52**	.63**	-		
3. 절망감	.60**	.48**	.37**	.43**	.49**	.75**	-	
4. 자존감	-.57**	-.43**	-.34**	-.44**	-.49**	-.71**	-.80**	-
M	32.80	7.05	12.50	8.14	5010	34.64	33.90	40.25
SD	10.29	2.48	5.74	3.88	2.43	13.42	11.80	5.47

주. ** $p < .01$

확인적 요인분석

자살위험성 척도의 4요인 모형에 대한 확인적 요인분석(최대우도법 사용) 결과, 모형의 적합도($\chi^2=690.94$, $p<.000$; CFI=.926; TLI=.914; RMSEA=.064)는 전반적으로 양호한 것으

로 나타났다. 각 요인과 개별 문항들 사이의 경로계수도 유의한 것으로 나타났다. 자살위험성 척도 모형의 적합도 지수는 표 5와 같으며, 연구모형의 경로계수와 t 검증치는 표 6과 같다. 탐색적 요인분석 결과와 마찬가지로, 요인1은 자살시도경험, 요인2는 자살욕구조절,

표 5. 자살위험성 척도 모형의 적합도 지수

적합도	χ^2	df	p	TLI	CFI	RMSEA (90% 신뢰구간)
4요인 모형	690.94	164	.000	.914	.926	.064(.059~.069)

표 6. 확인적 요인분석 연구모형의 경로계수와 t 검증치

측정구조	비표준화 계수	표준화 계수	t
요인 1 → 문항 34	1	.77	
요인 1 → 문항 45	.90	.75	22.17 ***
요인 1 → 문항 2	1.02	.77	22.79 ***
요인 1 → 문항 18	1.24	.79	23.48 ***
요인 1 → 문항 38	1.28	.88	26.68 ***
요인 1 → 문항 6	1.22	.86	26.13 ***

(계속)

측정구조	비표준화 계수	표준화 계수	t
요인 2 → 문항 16	1	.75	
요인 2 → 문항 8	.94	.74	18.85 ***
요인 2 → 문항 20	.97	.71	18.17 ***
요인 2 → 문항 12	1.00	.65	16.78 ***
요인 2 → 문항 24	.91	.63	16.35 ***
요인 2 → 문항 32	.74	.33	8.39 ***
요인 3 → 문항 31	1	.69	
요인 3 → 문항 11	1.02	.53	13.13 ***
요인 3 → 문항 7	.92	.64	15.47 ***
요인 3 → 문항 3	.90	.67	15.87 ***
요인 4 → 문항 35	1.30	.70	16.70 ***
요인 4 → 문항 43	1	.72	15.93 ***
요인 4 → 문항 44	.86	.82	18.29 ***
요인 4 → 문항 46	.89	.53	13.15 ***

주. 요인1: 자살시도경험, 요인2: 자살욕구조절, 요인3: 자살계획은폐, 요인4: 자살생각동기

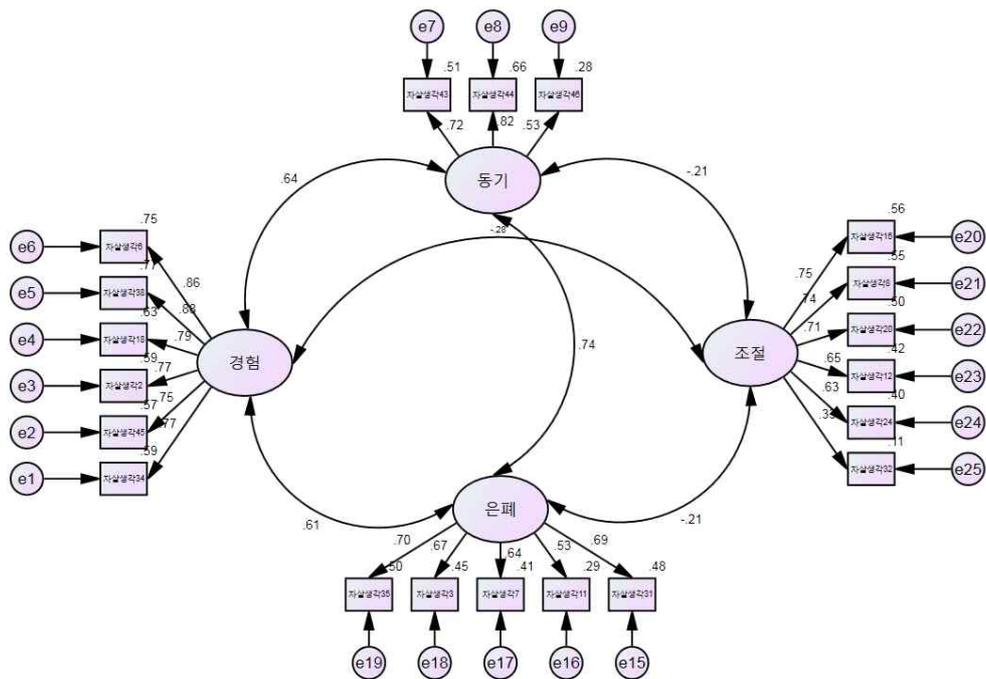


그림 1. 확인적 요인분석 모형

요인3은 자살계획은폐, 요인4는 자살생각동기를 나타낸다.

본 설문에서 최종적으로 추출된 4요인, 20문항의 확인적 요인분석 모형은 그림 1과 같다.

논 의

본 연구는 군 병사들의 자살예방을 돕기 위하여 자살위험성을 측정할 수 있는 신뢰롭고 타당한 측정도구를 개발하는데 목적이 있다. 본 연구에 군 병사 2,061명이 참여하였다. 연구결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 군 병사의 자살위험성을 측정할 수 있는 구성개념, 즉 4개의 하위요인과 20문항을 도출하였다. 각 하위요인별로 살펴보면, 1요인은 자살시도경험이며 6문항으로 구성되었다. 이는 과거 자살시도경험이 있는 병사는 다시 자살을 시도할 위험성이 매우 높다는 요인이 반영되어 나타났을 가능성이 있다. 2요인은 자살욕구조절이며 6문항으로 구성되어 있다. 이는 자살욕구를 조절하고 통제하는 능력이 높을수록 자살생각을 적게 하는 반면, 자살욕구조절 능력이 낮을수록 자살생각을 많이 하기 때문인 것으로 볼 수 있다. 4개의 하위요인 중에서 1요인인 자살시도경험과 2요인인 자살욕구조절이 다른 하위요인에 비해 문항이 많고 1, 2요인으로 설정된 이유는 다른 요인들보다도 자살시도경험과 자살욕구조절이 자살에 많은 비중을 차지하고 있기 때문이다. 3요인은 자살계획은폐이며 5문항으로 구성되어 있다. 이는 자신의 자살계획을 숨길 것인가 아니면 노출할 것인가에 대한 고민이 자살과 관련이 있음을 알 수 있게 해주는 결과이

다. 마지막 4요인은 자살생각동기로 3문항으로 구성되어 있다. 이는 군 병사가 자살을 생각하는 주요 원인과 동기를 탐지하는 것이 자살예방의 중요한 요인임을 보여주는 결과다.

위에서 살펴본 4개의 하위요인들은 예비연구 단계에서 잠정적으로 설정했던 요인들로 구성되었다. 그런데 예비연구 단계에서 설정한 자살계획구체성 요인이 자살위험성의 최종적인 구성개념에는 포함되지 않았다. 즉 자살계획구체성 요인은 예비문항에는 포함되어 있었지만 본 설문 요인분석결과 주요인에서 제외되었다. 이는 기존의 선행연구들에서 자살계획구체성 요인이 포함된 것과는 상반된 결과이다. 이러한 결과는 자살생각은 죽음에 대한 구체적인 계획을 세우는 것 까지를 포함한다는 연구(홍나미, 2011), 그리고 자살생각은 자살하려는 현재의 욕구와 계획을 통해 확인할 수 있다는 연구(Beck et al., 1974)를 지지하는 결과다. 즉, 자살계획은 포괄적인 자살생각이라는 큰 틀 안에 포함된 하나의 작은 하위요소이기 때문에 하나의 독립된 구성개념으로 나타나지 않았을 가능성이 있다. 특히 2요인인 자살욕구조절과, 3요인인 자살계획은폐를 묻는 문항과 중복 측정되는 측면이 있어 나타나지 않았을 가능성이 있는 것으로 해석할 수 있다.

둘째, 본 연구에서 개발한 자살위험성 척도의 하위요인을 확인하고 신뢰도를 살펴보기 위해 확인적 요인분석, 내적합치도, 검사-재검사 신뢰도를 알아보았다. 확인적 요인분석결과, TLI(.914), CFI(.926) 적합도지수도 .90 이상, RMSEA(.064) 적합도지수도 .05~.08 구간에 속하여, 본 연구에서 개발한 자살위험성 척도는 모형적합도가 양호함을 알 수 있다. 신뢰도를 살펴보면, 자살위험성 척도 전체의 신뢰도는

.85로 나타났으며, 각 하위요인은 .69~.92로 나타났다. 검사-재검사 신뢰도를 살펴보면, 자살위험성 척도 전체 신뢰도는 .91로 나타났다. 이러한 결과는 신뢰도 계수가 .70이상이면 신뢰성이 있다는 주장(문수백, 2003)에 비추어 볼 때 본 척도는 신뢰로운 검사도구라고 할 수 있다.

셋째, 표 4를 중심으로 개발된 자살위험성 척도와 하위요인들 간의 수렴타당도를 살펴보면, 자살위험성 척도 전체와 하위요인 간의 상관계수는 .66~.72에 분포한다. 각 하위요인 간 상관계수는 .16~.73으로 통계적으로 모두 유의하였는데, 각 하위요인 간 상관계수가 전체와 하위요인 간 상관계수보다 낮게 나타났다. 이는 각 하위요인이 자살위험성 전체와 밀접하게 관련되어 있고, 자살위험성을 측정하는데 상당히 기여하고 있음을 의미한다. 또한 이러한 결과는 군 병사들의 자살위험성 척도 전체와 각 요인들 간 상관성이 높아 동질성을 가지고 있지만, 동시에 각 요인 간 상관성이 낮은 것은 각각 독립성을 가지고 있음을 의미한다. 이는 개발된 척도가 척도를 구성하고 있는 검사문항이나 하위요인들이 서로 동질적이면서 어느 정도 독립적이어야 한다는 문수백(2003)의 이론을 충족하고 있다. 따라서 개발된 자살위험성 척도는 타당도가 있는 검사도구라고 할 수 있다.

넷째, 새로이 개발된 자살위험성 척도와 기존에 활용되고 있는 우울, 절망감, 자존감과의 상관을 분석하여 준거타당도를 확인하였다. 자살위험성과 우울 간의 상관은 $r=.63$ 으로 통계적으로 유의한 정적상관이 나타났다. 자살위험성과 절망감 간의 상관도 $r=.60$ 으로 유의한 정적상관이 나타났다. 이는 자살위험성이 높을수록 우울, 스트레스, 절망감이 높아진다

는 것을 뜻하며, 신체적·정신적 학대, 스트레스, 우울, 공황, 충동성, 정서적 부적응 등 다양한 심리적 변인들이 자살위험성에 높은 영향을 미친다는 연구결과(Benjamin & Shain, 2007)와 일치한다. 또한 이러한 결과는 스트레스, 절망, 우울과 자살 간의 구조적 관계를 알아본 연구에서 자살과 가장 상관이 높은 변인은 우울이라는 김병석과 김현순(2008)의 연구결과를 지지해주고 있다. 자살위험성과 자존감 간의 상관은 $r=-.57$ 로 통계적으로 유의한 부적상관이 나타났다. 이는 자살위험성이 높을수록 자존감이 낮아진다는 것을 뜻하며, 자존감과 자살위험성 간의 관계에서 낮은 자존감은 자살에 유의미한 영향을 미친다는 연구(Wilburn & Smith, 2005)와 일치하는 결과다. 이는 개발한 척도와 관련된 변인들 간에 특정한 상관(정적, 부적, 영상관)이 있어야 한다는 문수백(2003)의 이론을 충족한다. 또한 개발된 검사의 구인타당도를 밝히기 위해서는 측정하려고 하는 변인과 이론적으로 상관이 있는 다른 변인과 상관이 높아야 한다는 Campbell (1960)의 이론을 충족하는 것으로 본 척도의 구인타당도가 확인되었다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 우리나라의 육·해·공군 병사들을 대상으로 최초로 개발된 자살위험성 척도라는데 의의가 있다. 지금까지 우리나라 군 병사들을 대상으로 개발된 자살위험성 척도가 없어서 오래전부터 외국에서 개발된 척도를 번안, 수정하여 사용되어 왔다. 그러나 이러한 척도들은 집단의 성과와 가치를 중시하는 군대의 병사들에게 적용하는데 한계가 있으며, 우리나라 신세대 병사들의 사고와 가치관, 특성이 제대로 반영되지 않아 정확한 측정결과가 제한된다. 이러한 점을 고려하여 본 연구는

육·해·공군 병사들을 모두 연구대상으로 선정하였으며, 전방 및 후방, 수도권 등 지역적 안배를 고려하여 연구대상자를 선정하였다. 전체적으로 2,061명에 달하는 병사들을 연구에 참여시켜 자살위험성 척도를 개발함에 따라 척도사용에 대한 일반화 가능성을 높였다는 점에서 본 연구의 의의가 있다.

둘째, 본 연구는 자살위험성을 우리나라 군 환경에 적합하게 개념화하고 병사들의 자살에 영향을 주는 구성요인들을 새롭게 제시하였는데 의의가 있다. 자살위험성은 다차원적인 환경의 영향을 많이 받기 때문에 이 같은 환경요소가 반영되어야 한다. 그러나 지금까지 사용된 척도들은 주로 외국에서 제작된 척도들이어서, 특정 환경에 대한 고려보다는 일반적 관점에서의 단일개념만을 제시하고 있다. 그러나 본 척도의 4개 하위요인들은 자살시도 경험, 자살욕구조절, 자살계획은폐, 자살생각 동기로 명명 되었으며, 자살시도의 경험적 측면 1요인, 자살극복의 의지적 측면 1요인, 자살계획의 은닉 측면 1요인, 자살의 원인과 동기 측면 1요인 등으로 구분되었다. 이러한 결과로 비추어 볼 때, 일반적인 단일개념의 자살생각 측정요인과 본 연구에서 개발한 자살위험성 측정요인 간에 차이가 있음을 알 수 있다. 이 중 자살시도경험과 자살욕구조절, 자살계획은폐 등은 군 환경적인 측면과 병사들의 특성을 고려하여 고안된 구성개념으로 본 연구에서 새롭게 제시된 요인이란 점에서 의의가 있다.

본 연구에서 개발한 군 병사용 자살위험성 척도는 다음과 같은 시사점을 가진다.

첫째, 본 연구는 병사들을 상담하는 실제 장면에서 다양하게 활용될 수 있다. 본 연구 결과는 우선, 사단급 이상 체대에서 운용되고

있는 비전 및 그린캠프에 입소한 보호관심 병사들에게 적용할 수 있다. 비전 및 그린캠프에서는 전입신병, 부대적응 능력이 부족한 병사, 자살우려자 등 주위의 관심과 도움이 필요한 병사들을 입소시키고 군종장교 및 병영생활전문상담관에 의한 상담활동이 이루어지는 곳이다. 따라서 본 연구결과를 토대로 병사들의 과거 자살시도경험과 자살계획을 숨기고 있는지를 심층 깊게 알아보고, 자살욕구를 일으키는 원인과 이를 조절할 수 있는 인지적 변화나 행동적 노력을 함께 알아봄으로써 비전 및 그린캠프에서 활용할 수 있을 것으로 기대한다.

둘째, 본 연구결과는 자살예방교육에 활용할 수 있을 것으로 기대된다. 자살은 잘못된 정보, 두려움, 오해 등으로부터 발생하기도 하며(Granello & Granello, 2007), 60%가 기분장애나 우울과 관련되어 있다는 연구결과(Bertolote, Fleischmann, De Leo, & Wasserman, 2003; Isometasa et al., 1995)가 있다. 따라서 본 연구는 이러한 자살에 대한 정확한 정보가 포함되어 있는 자살 기본교육 자료로 활용할 수 있다. 뿐만 아니라 자살의 경고신호에 대한 식별방법과 자살시도경험에 대한 구체적인 문항 및 자살욕구를 전환할 수 있는 방법이 제시되고 있어 자살예방심화교육 자료로도 유용하게 활용될 수 있을 것으로 기대한다.

셋째, 본 척도는 자살을 생각하거나 계획하고 있는지를 탐지하거나, 자살우려자들을 식별하기 위해 부대에서 주기적으로 알아보는 설문지로도 활용할 수 있다. 현재 육본 홈페이지에는 병사들의 자살징후 식별을 위한 참고용으로 Reynolds(1988)가 개발한 자살생각 척도를 게시해 놓고 있다. 그러나 이 척도는 개인의 독립성을 강조하는 서양의 사회문화적

환경이 반영된 척도이기 때문에 집단의 성과와 가치를 중시하는 우리나라 군 병사들에게 적용하는 것은 적절치 않다. 이러한 측면에서 본 연구에서 제시한 자살위험성 척도는 야전 부대에서 자살징후 및 자살우려자 식별을 위한 설문지로 활용될 수 있을 것이다.

넷째, 본 척도는 군 병사를 대상으로 한 자살관련 학술연구에 활용할 수 있다. 앞서 제시한 바와 같이 우리나라 군에서는 2010년부터 신인성검사라는 진단도구를 개발하여 복무 적합도 및 적성적응도와 자살생각에 대한 검사를 시행해오고 있으나(강성록 등, 2012), 이 검사에서는 단지 3~6개의 자살의도를 묻는 단일 문항만이 포함되어 있다. 더욱이 군 자체적으로 자살위험성을 독립적으로 측정할 수 있는 측정도구가 개발되지 못한 상황에서, 본 척도는 군의 특수한 환경적인 측면과 신세대 병사들의 특성이 반영되었다는 점에서 국내 자살관련 연구에 유용하게 활용할 수 있을 것으로 기대한다.

한편, 이러한 본 연구의 의의와 시사점에도 불구하고 본 연구의 한계점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 척도의 일부 문항은 응답자의 조건에 따라 다른 해석이 가능한 개연성을 가지고 있다. 예를 들어 미니 흥미를 가지고 있지 않거나 거의 사용하지 않는 병사들은 이 문항을 임의적으로 판단하여 정보를 반영할 수 있다. 따라서 추후 연구에서는 신세대 병사들이 자살을 암시하는 내용과 방법에 대한 자료를 좀 더 수집하고 분석하여 자살위험성 척도 문항을 개발할 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 준거타당도의 확인을 위하여 우울, 절망감, 자존감 척도와의 상관을 비교하였다. 그런데 기존 사용되던 자살생각

척도와 준거타당도를 확인하는 절차가 이루어지지 않았다. 따라서 추후의 연구에서는 본 연구에서 개발된 척도와 기존의 다른 자살생각 척도, 그리고 현재 군에서 실시하고 있는 신인성검사 중의 자살관련 척도와 비교 분석하여 신뢰도 및 타당도를 확인하였으면 한다.

셋째, 자살은 추상적이면서도 일련의 과정적이고, 다차원적인 환경의 영향을 많이 받는다(Harwood & Jacoby, 2000). 따라서 양적 연구만으로는 자살위험성을 깊이 있게 탐색하는데 제한이 따른다. 따라서 자살위험성에 대한 양적 측정치뿐만 아니라 질적 측정치를 함께 사용할 때, 자살위험성에 대한 정확한 평가가 가능할 수 있다. 추후 연구에서는 자살위험성을 측정할 수 있는 다양한 질적 측정방법들이 개발되었으면 한다.

넷째, 본 연구에서 개발한 자살위험성 척도를 효과적으로 사용하기 위해서는 임상적 자료를 지속적으로 축적하여, 본 척도가 자살위험성을 타당하게 측정하는 도구인지를 확인하는 것이 필요하다. 추후에는 자살을 시도한 병사와 시도하지 않은 병사를 비교하는 연구, 부적응을 보이는 병사와 적응을 잘하는 병사를 비교하는 연구, 시간적으로 안정성이 있는지 알아보기 위한 종단적 연구 등이 이루어질 필요가 있다.

마지막으로, 최근 들어 군 간부들의 자살사고가 급증하고 있으며 특히 여성 간부들의 자살사고도 발생하고 있다. 본 연구에서 개발한 척도는 병사들의 자살위험성을 측정하는 척도이기 때문에 간부들에게 적용하기에는 한계가 있다. 따라서 추후에는 간부들의 자살위험성을 알아볼 수 있는 간부 대상 자살위험성 선별척도 개발이 이루어졌으면 한다.

참고문헌

강성록, 고재원, 김용주 (2012). 군내 스트레스 분석을 통한 스트레스 진단 척도 개발 연구. 한국심리학회지: 일반, 31(2), 345-367.

고효진, 임숙빈, 정철순 (2001). 청소년의 자살 위험에 관한 연구. 정신간호학회지, 10(4), 521-532.

곽금주, 문은영 (1993). 청소년의 심리적 특징 및 우울과 비행 간의 관계. 한국심리학회지: 발달, 6(2), 29-43.

국방부 (2014). 국방부 헌병속보.

국방부 (2013). 국방부 자살사고 분석 및 예방대책.

김경숙 (2013). 군 자살현황 및 예방프로그램 고찰: 육군현역병을 중심으로. 고려대학교 인문정보대학원 석사학위논문.

김덕민 (2008). 군 병영 내 자살사고 예방을 위한 병원 관리방안에 관한 연구. 동국대학교 경영대학원 석사학위논문.

김동연 (2010). 군 생활 스트레스가 군인의 자살 생각에 미치는 영향. 연세대학교 석사학위논문.

김병석, 김현순 (2008). 자살생각과 그 관련 변인들 간의 구조적 관계 모형 검증. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(2), 201-219.

김성식 (2003). 군 병사들의 불안 관련 요인에 관한 연구. 연세대학교 석사학위논문.

김정진 (2009). 대학생의 자살생각 관련 요인 연구: 자살시도경험, 정신건강, 심리사회적 문제를 중심으로. 정신보건과 사회사업, 32(8), 413-437.

김종천 (2004). 군 장병들의 자살행동에 관한 연구. 충신대학교 선교대학원 석사학위논문.

김진숙, 김창대, 유성경, 지승희 (2003). 청소년 상담의 기초. 서울: 한국 청소년상담원.

김형수 (2006). 생애주기별 자살현황과 예방대책. 노인복지연구, 22(1), 271-172.

노명선, 전홍진, 이해우, 이효정, 한성구, 함봉진 (2007). 대학생들의 자살관련 행동에 관한 연구. 신경정신의학, 46(1), 35-40.

류진아 (2009). 청소년의 자살생각과 대처방식에 대한 질적 연구. 청소년학연구, 16(6), 45-70.

문수백 (2003). 연구방법의 실제. 서울: 학지사.

박병금 (2007). 청소년의 자살생각 관련 요인: 자아존중감과 우울의 매개효과 중심으로. 한국생활과학회지, 16(3), 505-522.

박장한 (2012). 군 장병들의 갈등요인과 수준에 따른 자살사고 결정요인 분석. 연세대학교 정경대학원 석사학위논문.

박우천 (2012). 군 장병의 자살과 유서의 특이성에 관한 연구. 충남대학교 평화안보대학원 석사학위논문.

백가연 (2010). 신세대 병사의 부모-자녀 관계가 군 생활적응에 미치는 영향. 성균관대학교 석사학위논문.

보건복지부 (2013). 2013년도 자살실태 및 자살 사망자 통계분석.

서혜석 (2008). 신세대 병사의 진로발달이 군 생활 적응에 미치는 영향. 청소년상담연구, 16(1), 33-49.

성태제 (2005). 타당도와 신뢰도. 서울: 학지사.

송낙용 (2006). 군 장병의 자살원인과 예방대책에 관한 연구. 공주대학교 경영행정대학원 석사학위논문.

신민섭 (1990). 주의력 결핍 과잉활동장애 아동의 인지적 특성. 소아·청소년정신의학, 1(1), 55-64.

- 신민섭, 박광배, 오경자 (1991). 우울증과 충동성이 청소년의 자살행위에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 10(1), 286-297.
- 손정남 (2007). 대학생의 자살생각 관련 요인에 관한 관별분석. 정신간호학회지, 16(3), 267-275.
- 신현민 (2002). 군 장병의 자살원인과 예방대책에 관한 연구. 인하대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 양병화 (1998). 다변량 자료분석의 이해와 활용. 서울: 학지사.
- 엄명용, 조성우 (2005). 사회복지실천과 척도 개발. 서울: 학지사.
- 육군본부 (2011). 자살사고 종합분석.
- 육성필 (2002). 자살관련 변인의 탐색과 치료프로그램 개발. 고려대학교 박사학위논문.
- 윤경일 (2008). 군내 자살예방을 위한 군종목사의 목회 상담적 역할. 성결대학교 신학전문대학원 석사학위논문.
- 윤민재 (2008). 군인 인권과 자살예방 프로그램 연구. 민주주의와 인권, 16(1), 79-109.
- 이상조 (2007). 신세대 장병들의 스트레스가 자살의도에 미치는 영향에 관한 연구. 한성대학교 석사학위논문.
- 이순목 (2000). 요인분석의 기초. 서울: 교육과학사.
- 이지영 (2007). 대학생 자살생각에 영향을 미치는 심리 사회적 요인에 관한 연구. 공주대학교 석사학위논문.
- 이혜선, 권정혜 (2009). 군 자살 예방프로그램의 효과검증. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(3), 653-672.
- 장성대 (2003). 군내 폭행사건 및 자살사건의 실태와 예방대책. 연세대학교 정경대학원 석사학위논문.
- 전경구 (2001). 개정판 대학생용 생활 스트레스 척도 개발 연구. 한국심리학회지: 건강, 5(2), 316-335.
- 정신영, 이동귀, 박현국 (2012). 자살시도 병사의 위험요인과 보호요인에 관한 연구. 상담학 연구, 13(1), 113-133.
- 정은성 (2008). 군인 자살자 처우에 관한 연구. 동국대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 조영두 (2010). 군인 자살자 처우의 개선방안에 대한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 차미영 (2010). 고등학생의 자살생각에 대한 생활 스트레스와 사회적지지 및 우울의 효과. 강원대학교 석사학위논문.
- 최명식 (2007). 대학 내 자살에 관한 연구. 인간의 이해, 28, 서강대학교 학생생활상담연구소.
- 최종길 (2008). 군인자살의 원인과 예방대책. 경희대학교 테크노경영대학원 석사학위논문.
- 통계청 (2013). 2012년 사망 및 사망원인 통계 결과.
- 하정희, 안성희 (2008). 대학생들의 자살생각에 영향을 미치는 요인들: 스트레스, 대처방식, 완벽주의, 우울, 충동성의 구조적 관계모형 검증. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(4), 1149-1171.
- 한국심리학회 (2002). 심리검사: 제작 및 사용자 지침서. 서울: 중앙적성출판사.
- 한국청소년상담원 (2007). 청소년 자살 예방대책 마련을 위한 대 토론회 자료집.
- 홍나미 (2011). 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 심리사회적 요인에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 홍영수 (2006). 청소년의 생활스트레스가 자살 행동에 미치는 영향과 심리사회적 자원의

- 보호효과. *한국학술정보*, 120-128.
- 홍점동, 양난이 (2013). 군 생활 스트레스가 자살생각에 미치는 영향: 자아존중감, 소외감, 욕구좌절의 매개효과. *상담학연구*, 14(2), 1423-1441.
- Baretti, L. F., & Gross, J. J. (2001). *Emotional intelligence*. In T. Mayne & G. A. Bonanno (Ed), (2001). Emotions (pp. 286-310). New York: The Guilford Press.
- Baumaster, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97, 90-113.
- Beck, A. T., Brown, G., Berchick, R. K., Stewart, B. L., & Steer, R. A. (1990). Relationship between hopelessness and ultimate suicide: A replication with psychiatric outpatients. *American Journal of Psychiatry* 147, 190-195.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for suicide ideation. *Journal for Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The Measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Benjamin N., & Shain, J. (2007). Suicide and suicide attempts in adolescents. *American Academy of Pediatrics*, 120(3), 669-676.
- Bertolote, J. M., Fleischmann, A., De, L., & Wasserman, D. (2003). Suicide and mental disorder: Do we know enough? *British Journal of Psychiatry*, 183, 382-383.
- Bonner, R. L., & Rich, A. R. (1987). Concurrent validity of a stress-vulnerability model of suicidal ideation and behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 17(4), 265-270.
- Brent, D. A. (1987). Correlates of medical lethality of suicide attempts in children and adolescents. *Journal of the American of Child Psychiatry*, 26, 87-89.
- Bridge, J. A., Goldstein, T. R., & Brent, D. A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 372-394.
- Campbell, L. (1960). Hopelessness: A concept analysis. *Journal of Psychosocial Nursing*, 25(2), 18-22.
- Carlson, G. A., & Cantwell, D. P. (1982). Suicide and depression in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 21, 367-368.
- Cohen, Y., Spirito, A., & Brown, L. K. (1996). Suicide and suicidal behavior. In R. J. DiClemente., W. B. Hansen., L. E. Ponton (Eds.). *Handbook of adolescent risk behavior*. (pp. 193-224). Plenum Press.
- Dubow, E. F., Kauch, D. F., Blum, M. C., Reed, J., & Bush, E. (1989). Correlates of suicidal ideation and attempts in a community sample of junior high and high school students. *Journal of Clinical and Child Psychology*, 18, 158-166.
- Fawcett, J. A. (1988). Predictors of early suicide identification and appropriate intervention. *Journal of Clinical Psychiatry*, 49(10), 7-8.
- Felner, R. D. & Silverman, M. M. (1995). Suicide prevention program: Issues of design, implementation, feasibility, and developmental appropriateness. eds. In *Suicide Prevention: Toward the year 2000*, ed al. New York: the Guilford Press.

- Granello, D. H., & Granello, P. F. (2007). *Suicide: An essential guide for helping professionals and Educators*. Personal Education.
- Harwood, D., & Jacoby, R. (2000). *Suicidal behavior among the elderly*. In Keith Hawton(ed.), *The international handbook of suicide and attempted suicide*. John Wiley & Sons. Ltd.
- Hawton., K. (1986). Suicide in Young people: Study of 174 cases, aged under 25 years, based on coroner's and medical records. *The British Journal of Psychiatry*, 175(9), 271-276.
- Fiske, H. (2008). *Hope in action: Solution-focused conversations about suicide*. New York: Routledge.
- Isometsa, E., Henriksson, M., Marttunen, M., Heikkinen, M., Aro, H., Kuoppasalmii, K., & Lonnqvist, J. (1995). Mental disorders in young and middle aged men who commit suicide. *British Medical Journal*, 310, 1366-1367.
- Judith, M., Keller, M. B., & Shapiro, R. W. (1982). Double depression. *American Journal of Psychiatry*, 139, 438-442.
- Kessler, R. C., Borges, G., & Walter, E. E. (1999). Prevalence of risk factors for lifetime suicidal attempts in the national Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 56, 617-626.
- Kidd, S., Henrich, C., Brookmeyer, K., Davidson, L., King, R., & Shahar, G. (2006). The social context of adolescent suicide attempts: Interactive effects of parent, peer, and school social relations. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 36(4), 386-395.
- Lester, D. (1987). A subculture theory of teenage suicide. *Adolescence*, 22, 317-320.
- Lynch, T. R., Cheavens, J. S., Morse, J. Q., & Rosenthal, M. Z. (2004). A model predicting suicidal ideation and hopelessness in depressed older adults: The impact of emotion inhibition and affect intensity. *Aging & Mental Health*, 8(6), 486-497.
- Maris, R. W., Berman, A., & Silverman, M. M. (2000). *Comprehensive textbook of suicidology*. New York: Guilford Press.
- Moscicki, E. K. (1995). Epidemiology of suicidal behavior, In suicide prevention: Toward the year 2000. New York: The Guilford Press.
- Nilsen, W., & Conner, K. (2002). The association between suicidal ideation and child and adult victimization. *Journal of Child Sexual Abuse*, 11(3), 49-62.
- Park, S. H., Lee, H. C., & Lee, J. Y. (2007). Development and evaluation of the group counseling for school-adjustment: Targeting school-unadjusted adolescents. *Korean Association of Cognitive Behavior Therapy*, 7(2), 17-36.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Reynold, W. M. (1988). A school-based procedure for the identification of adolescents at risk for suicidal behaviors. *Family Community Health*, 14(3), 64-75.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Simon, R. L., & Murphy, P. I. (1985). Sex differences in the causes of adolescent suicide

- ideation. *Journal of Youth and Adolescence*, 14(5), 423-434.
- Weissman, M. M. (1974). The epidemiology of suicide attempt. *Archives of General Psychiatry*, 30, 737-746.
- Wilburn, V. R., & Smith, D. E. (2005). Stress, self-esteem, and suicidal ideation in late adolescents. *Adolescence*, 40, 33-45.
- Yon, H. J. (2010). Effect study of youth suicide prevention program. *Mental Health & Social Work*, 36, 265-293.
- 원 고 접 수 일 : 2014. 06. 21
수정원고접수일 : 2014. 09. 23
게 재 결 정 일 : 2014. 10. 02

Development and Validation of Suicidal Dangerousness Scale for Military Soldiers

Sim, Yun Gi

Kim, Wan Il

Jeong, Gi Su

Sangji University

Hanyang University

This study was aimed to develop and validate the scale measuring suicidal dangerousness among military soldiers. In the phase 1, an open-questionnaire was administered with 100 military soldiers to generate 125 candidate. In the phase 2, the content validity of the pilot study was valuated by counseling experts. 80 items were selected. In the phase 3, the 80 items were administered with 870 soldiers to draw the pilot scale of 46 items. In the phase 4, the pilot scale was administered with 891 soldiers. Factor analysis yielded the final scale of 20 having four sub-factors: suicide attempt experience(6 items), suicidal impulse control(6 items), suicide plan concealment(5 items), and suicidal motive(3 items). In the follow-up study, this scale was administered to 200 soldiers. The test-retest reliability was .91. Finally, the implications, suggestions and limitations of this scale developed in this study are discussed.

Key words : *military soldier, suicidal dangerousness scale, development, validation*