

# 인권상황 실태조사 결과발표 및 토론회

## - 군복무 부적응자의 인권상황 -

일시 : 2006.12.4(월) 15:00~17:00

장소 : 국가인권위원회 10층 배움터 1

## 군복무 부적응자 인권상황 실태조사 결과발표 및 토론회

### 스케줄/목차

- 15:00~15:10 인사말 및 추진경과 소개 손심길 / 국가인권위원회 침해구제본부장
- 15:10~15:50 결과발표 연구용역팀
- 징병단계에서의 실태 서은경 / 이화여자대학교 심리학과 박사과정
  - 군복무단계에서의 실태 손난희 / 이화여자대학교 심리학과 박사수료
  - 전역단계에서의 실태 이문희 / 이화여자대학교 심리학과 박사수료
  - 결론 및 제언 안현의 / 이화여자대학교 심리학과 교수
- 15:50~16:30 지정토론 손심길 / 국가인권위원회 침해구제본부장
- 이계수 교수 건국대학교 법과대학
  - 이성주 팀장 국방부 인권팀
  - 홍승미 팀장 병무청 선병자원팀장
  - 임태훈 활동가 국제엠네스티 한국지부
- 16:30~16:40 휴 식
- 16:40~17:00 종합토론 손심길 / 국가인권위원회 침해구제본부장

## 군복무 부적응자 인권상황 실태조사 결과발표

- 징병단계에서의 실태            서은경 / 이화여자대학교 심리학과 박사과정
- 군복무단계에서의 실태        손난희 / 이화여자대학교 심리학과 박사수료
- 전역단계에서의 실태        이문희 / 이화여자대학교 심리학과 박사수료
- 결론 및 제언                안현의 / 이화여자대학교 심리학과 교수

# I. 서론

## A. 연구배경

입영대상 및 복무 중인 병사 대부분은 청소년이다.

청소년기의 특징: 정서적으로 예민, 엄격한 규율, 명령, 긴장 속에서 획일적인 단체행동을 요구하는 군대 생활에서 심리적 갈등과 부적응을 겪기 쉬움. 총기사건, 병사들의 자살, 성범죄, 언어폭력, 구타 및 가혹행위, 왕따, 마약 및 약물중독, 탈영 등 군대내 주요 부적응 문제는 병사가 군대조직 적응 과정상의 어려움이 빚어낸 심리사회적 결과로 이해 가능.

조직 적응 과정상의 어려움은 일반 사회에서도 존재. 그러나 폐쇄된 환경 내에서 단체 생활한다는 군조직 특성으로 인해 각종 사고의 피해 파급효과가 엄청날 수 있다는 것이 문제. 부적응 병사 당사자의 신체건강과 정신건강을 위협할 뿐만 아니라, GP총기 난사사건으로 의가사제대한 병사들의 경우처럼 총기사고, 자살, 폭행 및 가혹행위를 목격한 동료병사에게도 정신적인 스트레스와 충격을 안겨주게 됨. 또한 군 범죄나 폭력 및 가혹행위 등의 부적응 행동은 새로운 부적응자를 양산하게 되며 또다시 이들은 타인의 인권을 침해할 수 있는 다양한 부적응 행동들을 반복하게 되는 심리사회적 요소를 역시 갖게 됨.

2005년 국방부 모 자료에 의하면 군 입영 대상자의 45%는 군복무 부적응이 우려됨을 보고. 따라서 복무 부적응 문제는 감별, 실태, 보상, 정책상의 통합적인 시각에서 바라보아야 할 중요한 영역.

이에 이 연구는 다음 세 단계에 걸쳐 군복무 부적응자의 감별의 타당성, 인권침해, 보상, 예방 및 교육정책상의 실태를 알아보고자 한다.

### 1. 징병단계

징병 검사시 실시하는 인성검사가 대부분 신뢰롭고 타당하게 이루어지지 못하고 있음. 따라서 정신건강 측면에서의 진단 및 감별이 제대로 이루어지지 않은 채 징병되고 있는 것이 현실.

현 병무청에서 사용하고 있는 군 인성검사는 인성을 파악할 수 있는 장치라기보다는 군대에서의 적절한 배치와 입대 후 관리에 더 초점. 따라서 군복무 부적응자를 사전에 정확하고 객관적으로 감별하기는 어려움. 연장선에서 보면 입대 후에도 부적응자들을 주로 이미 나타난 문제행동에 초점을 둔, 결과론적인 관점에 따라 감별진단.

이러한 문제점에 관한 관련 배경: “군복무 부적응자” 정의가 불분명 그리고 감별 도구 및 과정의 타당성에 관한 포괄적이고 체계적인 축적된 검증연구 부재.

## 2. 군 복무 단계

군 복무 상 나타나는 부적응 행동은

- 병사 개인의 부적응 자체일수도 있고,
- 다른 심리적 부적응 문제의 결과일수도 있고,
- 다른 병사의 부적응의 원인이 될 수도 있다.

그러나 군복무 부적응 사례를 처리하는 군의 처우나 대책이 사건 처리중심에 치우쳐 있어, 부적응을 겪거나 부적응이 예상되는 병사에 대한 인간 중심적이고 통합적인 근원적 대책이 부족; 관심 병사제나 비전캠프, 부대재배치청구권을 보장하는 등의 정책을 실시 및 예정하고 있으나, 이러한 정책들이 군대내 부적응자들을 적절하게 처우하고 예방하는 데는 미흡하다는 시각이 많음.

그러므로 부적응을 바라보는 통합적이고 전문적인 심리사회적 관점에 입각한 군복무 부적응자 인권침해 실태조사가 필요하다.

## 3. 전역 후 단계

군복무 부적응이 원인이 되어 정신질환으로 전역한 경우 보상은 차치하고 공상으로도 인정되지 못하여 자비로 치료를 받아야 하는 사례가 빈번. 군은, 신체적인 상해는 공상으로 인정하는 경우가 많으나 심리적인 상해에 대해서는 아직 인식이 낮은 실정.

- 현재의 공상판정기준들; 1980년대에 만들어진 것, 20여년에 걸쳐 변화한 정신진단 및 치료분야의 새로운 발견들이 전혀 반영되지 못하고 있는 실정.
- 병사 불이익 가능성에 대한 우려로 인해 심리적인 상해를 드러내기를 꺼려 기록으로 잘 남겨지지 않기 때문에, 보상 받을 근거를 남기는데 어려움.
- 형식적이고 비전문적인 관리 및 처치를 함으로써 더욱 보상을 어렵게 한다고 보여짐.

그러므로 군복무 부적응자의 보상기준이나 보상 실태에 대한 체계적인 실태조사를 통해 정책적인 보완마련이 시급하다고 볼 수 있다.

선행연구들을 검토한 결과,

- 한국 남성 대부분이 의무적으로 거치는 군대에 대한 연구 자체가 절대적으로 부족.
- 연구 주제 또한 다양하지 못하고, 무엇보다도 심리학적 변인들을 심도있게 다루지 못함.
- 입영, 복무, 전역 단계에 걸친 부적응자의 종합적인 인권 실태를 파악하지 못함.

결과적으로 연구방법상의 제한점, 전문성의 부재, 타당한 효과검증 절차의 부족으로 군조직 전체로 일반화하기에는 어려운 점이 많다고 보여진다.

## B. 연구의 기본 관점과 전제

기존의 대다수의 군 부적응 연구들에서는 “개인이 환경에 대하여 보다 적극적으로 대응하여 환경의 변화를 도모해야 한다”고 전제함으로써, 환경적 책임보다는 개인적 책임에 더 많은 비중을 두고자 하는 경향이 있었다. 이에 본 연구에서는 군복무 부적응을 개인과 환경 간의 상호작용의 결과로 보는 관점을 취함.

### 군복무 부적응자란

- (1) 군입대자 개인의 심리사회적 요인과
- (2) 군대 조직의 물리적, 사회문화적 요인 간의 부조화로 인하여,
- (3) 개인의 안녕 및 군대와 일반 사회의 안녕에 심각한 문제를 일으킬 수 있는 행동을 현재 나타내고 있거나 잠재적으로 지니고 있는 자를 일컫는다.

■ 위 정의를 바탕으로 하여, 본 연구에서는

#### 1. 현재 한국의 군대가 군복무 부적응의 원인 소재에 관하여 어떠한 관점을 취하고 있는지를 조사하고 그에 따른 인권침해의 가능성 여부를 알아보고자 한다.

- 군복무 부적응자' 들에 관한 기존 연구들의 관점 : (1) 군복무 부적응자들은 지휘부담을 가중시키고 정상적인 지휘활동을 방해하는 자들, (2) 따라서 전투력의 극대화를 위하여 군복무 부적응자들은 입영단계에서부터 제외하고, 입영 후 발견시 특별관리 또는 제거해야 하는 대상.

- 이 두 관점의 문제점:

(1) 현재 군대의 체제나 군이 제공하는 환경에 존재할 수 있는 문제들을 개인의 부적응적 행동에만 초점을 두는 미시적 관점에 주력, 군대 부적응을 논할 수 있는 주제들로 현시적으로 드러나는 군대의 관행이나 운영방식에서부터, 드러나지 않으면서도 군생활 전반에 지배적인 영향을 미치는 군대나 군인의 문화에 이르기까지 다양할 수 있음.

(2) 만약 간부들과 병사들이 군 부적응에 대한 책임이 환경보다 개인에 더 많다고 본다면, 군대 내 인권침해 가능성을 증가시키는 한 요인이 될 수 있음.

(3) 군은 부적응자 사전 감별과 사후 조치를 중요시하면서도 동시에 군병력을 최대한 유실하지 않으려는 입장을 취하고 있음. 따라서 이 두 입장이 서로 상충되는 경우, 군대는 병력 보유의 방향으로 기준을 설정하는 경향이 있을 것으로 추측됨.

이에 본 연구에서는 입영단계나 전역판정 단계 등에서 이와 같은 경향이 어떻게 반영되고 있는지 확인하고자 함.

#### 2. 군복무 부적응을 일으키는 개인적 요소들이 무엇인지를 알아보고자 한다.

- 군대 환경에서 부적응을 야기하는 개인적 요소들이 무엇인지 찾아보고, 그것이 앞으로

부적응자 감별 과정에서 유용한 예측 도구가 될 수 있는지 검증. 본 연구에서는 심리학 적 문헌에서 부적응의 개인적 요인들을 선정하여 조사.

### 3. 인권침해 소지를 방지할 수 있는 실용적인 대안을 제시해보고자 한다.

- 일선 부대에서 군복무 부적응자들과 관련 간부들을 면담, 다양한 군대 내 계층으로부터 의견 수렴, 그리고 현행 군체제를 검토함으로써 인권론적 입장에서뿐만 아니라 군의 입장에서도 포용할 수 있는 실질적 대안을 제시하고자 노력.

## II. 연구 내용

### A. 징병단계

#### 1. 병무청 징병 실태

명령체계 강조, 고된 군사훈련, 폐쇄된 집단생활 및 군 고유규범에 순응, 열악한 생활환경에의 적응 등 군 조직이 갖는 특성에 적합하지 않은 인적요소가 군에 유입되는 경우, 군 조직력에 부정적 영향을 주는 다양한 문제들이 발생.

군 입장에서는 군 조직과의 적합성이 떨어지는 이들을 부적응병사 또는 관심병사로 분류, 특별 관리하고 군사고 발생 예방에 지나치게 신경, 전투력 강화에 그만큼 소홀하게 됨.

병사 개인의 입장에서 보면, 사회에서는 무리 없이 적응할 수 있음에도 불구하고 군 병력자원 확보를 위해 군으로 유입되면서, 부적응자로 낙인찍히거나 극단적인 경우 회복이 어려운 심리적 장애를 입을 수도 있음. 즉 병사의 입장에서 인권 침해를 경험하는 것.

결국 부적응 병사도 군도 모두 피해자가 되는 것이다.

따라서 본 연구는 복무 적합성을 판단하는 병무청과 육군훈련소를 방문하여 그 실태와 개선점을 조사하였다<sup>1)</sup>.

발달단계상 청소년기에 해당하는 이들을 대상으로 한 징병검사는 신체건강뿐 아니라 정신건강 확인이 매우 중요하다.  
그러나 현 징병검사에서는 신체검사에 비해 인성 검사와 적성분류단계가 허술하게 취급되고 있다.

1) 육군훈련소는 징병단계에 해당하지는 않으나, 자대 배치 이전에 해당하므로 복무단계보다는 징병단계로 구분하였다.

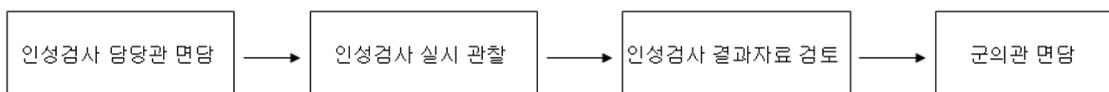
청소년 기본법(2006)에서 볼 때, 9~ 24세까지는 성인이 아닌 청소년. 대부분의 징병검사대상과 군 복무 병사 대부분은 청소년이다.

- 신체적 발달상 완성 단계에 접어들었지만, 심리적 발달은 아직 충분히 이루어지지 않은 단계. 감정적으로 예민, 정체감과 가치관이 혼란.
- 이들에게 군 생활은 다양한 스트레스를 유발 가능. 그러나 이들의 스트레스 대처능력은 취약. 따라서 징병검사 대상자들의 심리적 건강과 스트레스 대처능력에 대한 진단은 매우 중요.
- 정신적으로 건강하지 않은 경우, 각종 군 사고의 피해자 및 가해자가 될 수 있고, 신체적으로 질병이 있거나 허약한 경우, 기본적인 훈련 의무를 수행할 수 없게 되고, 이를 통해 정신적 스트레스를 경험할 수 있으며, 경계선 지능이나 정인지체의 경우, 군에서 요구하는 수행능력을 위해 기본적인 능력에서 어려움을 겪을 수 있으며, 이러한 어려움은 이차적으로 심리적 어려움을 동반하게 됨.

그러나 조사결과, 현 병무청 징병검사는 신체적 검사에 지나치게 초점이 맞추어져 있는 문제점이 있었다.

### 1) 방문조사 일시 및 절차

- 방문조사 일시: 2006년 7월 26일
- 절차:



### 2) 세부실태

(1) 신체검사 : 생략

(2) 지능검사 : 병무청 징병단계에서는 지능검사 미 실시.

지능검사 대신 징병검사 3 단계에서 자격증, 면허증, 전공학과, 직업, 경력등을 감안하여 군 복무 적성 분류 실시. 지능수준이 복무 부적합이 예상될 정도로 떨어지는 경우에 대한 고려는 없음.

**집단검사를 실시할 수 있는 과학적이고 타당한 지능검사의 개발과 실시운영이 필요**

### 3) 인성검사

**< 인성검사 실태 요약 >**

- ▶ 검사도구 : “군 인성검사” (한국 심리학회, 1998).
- ▶ 실시자 : 인성검사 담당관 중 1명.
- ▶ 피검자 규모 : 100~ 130여명 (1일 2회 실시)
- ▶ 컴퓨터를 이용한 on-line 검사,  
(일부는 컴퓨터 부족으로 OMR을 이용한 지필검사.)
- ▶ 소요시간 : 30~40분 정도 (365문항)
- ▶ 결과처리  
컴퓨터 자동 채점 시스템 이용,  
당일 피검사 중 10%~12% 내외의 인원이 ‘정밀진단요망’으로 나오며,  
이들을 대상으로 곧바로 동일 검사를 재 실시.  
재검사 결과 ‘정밀진단요망’이 5% 정도로 감소.  
이들에게 군의관 면담이 실시.

**(1) 군 인성검사**

- **개발목적:** 입영과정에서 군 생활 부적응자를 최대한 발견하여 탈락시키고, 입영 후 병사들을 지도하는 지휘자들이 병력관리에 참고할 수 있는 잠재적 부적응자의 심리적 특성 자료를 제공하고자 국방부가 1998년에 한국심리학회에 의뢰하여 개발된 진단용 도구.
  - **검사구성:** 총 19개의 척도, 365문항으로 구성.
  - **검사결과:** 세 집단 즉, 정신병 집단, 신경증 집단, 범죄 집단으로 구분.  
세 집단 중 복무 부적합 판정의 기준이 되는 것은 범죄 집단을 제외한 ‘정신증과 신경증’ 두 집단만 포함됨.
- 정밀진단요망을 판별하기 위해 사용되는 척도

집단분류	판별에 사용되는 하위 척도
정신증	3개: 정신분열증, 편집증, 희귀반응 척도
신경증	5개: 우울, 불안, 행동지체, 신체화증상, 성격장애 척도
범죄성	5개: 범죄, 군탈, 공격-적대성, 규범동조 및 반발, 적개심 표출 척도

■ **인성검사의 문제점**

- 척도 개발시, 복무 부적합과 관련된 하위척도 제외문제  
인성검사에서 복무 부적응병사의 특성과 상관이 높은 내향성과 가정문제 척도가 단지, 정신병 측면과 상관이 작다는 이유로 감별판단에서 제외.
- ‘정밀진단요망’ 판정에 사용되는 기준 하위척도의 문제  
군 인성검사의 큰 장점에 해당하는 군 관련 특수내용척도(군생활 준비도, 집합성향, 자기도피, 적개심표출, 신체증상, 규범동조 및 반발 척도) 결과를 판정시 활용하지 않고 있음. 이들 하위척도들은 징병단계에서 명확한 정신증과 신경증으로 나타나지는 않는다 하더라도 잠재부적응 병사를 감별하는데 매우 중요한 척도들임에

도 불구하고 미활용.

- ‘정밀진단 요망’ 판정 도출 방법의 부적절성

군 인성검사에서 부적합 판정을 도출하는 판별분석의 경우, 하위척도 점수를 사용해야 함에도 불구하고 개별문항점수를 사용함으로써, 오판확률이 증가(한국 가이던스 & 대구대학교 응용심리연구소, 2005).

(2) 인성검사 실시

- 인성검사 실시상의 필수조건: 신뢰롭고 정확한 감별을 위해 피검자의 솔직성이 뒷받침 되어야만 하므로 검사 실시자의 전문성, 배려와 존중의 태도 전달 필수.
- 인성검사 실시상의 문제점
  - 현 병무청 인성검사는 심리검사에 대한 전문적인 지식과 훈련이 부족한 징병 행정업무 담당자 1인이 실시. 검사실시자의 태도는 권위적이고 일방적.
  - 검사 오리엔테이션에 꼭 들어가야 하는 내용인 검사 동기 부여, 검사의 목적, 검사 결과 용도, 비밀보장 등이 미포함.
  - 동일 피검사 집단에 다른 형태(on-line 검사와 지필검사)로 실시.
  - 부적절한 인성검사 실시환경(산만한 장소). 검사 도중 신체검사로 이동하는 번거로움.
  - 정밀진단요망자들의 경우 일정간격을 두지 않은 당일 재실시로 인한 긍정왜곡 가능성.
  - 검사 비전문가인 군의관에 의한 판정. 잠재부적응자 감별의지 없음.
  - 감별방식이 일률적이고 단순

2. 육군훈련소 감별 실태

1) 육군훈련소 감별 절차

육군훈련소에서의 복무부적합자 감별은 5주 신병교육기간 중, 첫 일주일에 해당하는 입소대대 입영단계에서 이루어지고 있다.

■ 입소대대 감별 일정

구 분	주 요 내 용
입소대대 입영	1일차(월요일) : 입영행사, 피복지급, 간이 신체검사 2~3일차 : 신체검사, 혈액검사, <b>인성·지능검사, 특기심사</b> 4일차(목요일) : 교육연대 교육입소 (신체검사 합격자) ※ 신체검사 불합격자 : 논산병원 정밀검사 후 이상시 귀가 판정

- 위 표에서 보는 바와 같이 병무청 징병검사에 비해 군복무 적합자를 선별하는 과정의 타당성이 큼. 즉, 전반적인 수행능력을 평가하는데, 신체건강, 정신건강, 인지능력이라

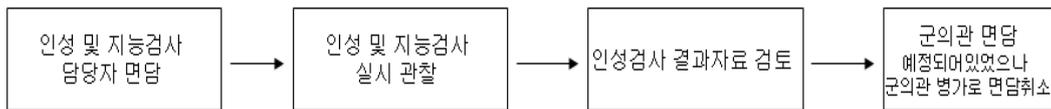
는 삼각구도를 잘 반영.

- 정밀신검 대상자: 복무 부적합자 감별과 관련된 2~3일차에 행해지는 인성과 지능 검사에서 ‘정밀진단요망’ 또는 ‘열등’ 으로 판단되는 경우, 국군 논산병원에서 정밀신검. 여기서도 부적합 판정을 받은 자는 입영날로부터 5일 이내 귀가조치 판정(국방부 훈령 제 590호, 2006. 2. 1). 이들은 주로 정신증, 정신지체로 진단된 경우에 해당.

## 2) 육군훈련소 방문조사

- 방문조사 일시: 2006년 9월 13일

- 절차:



## 3) 세부실태

연구진이 육군훈련소 방문 당시에는 정신건강 감별도구로 KMPI를 사용하고 있었으나, 2006년 10월 1일부터 병무청에서 실시하고 있는 ‘군 인성검사’ 로 변경<sup>2)</sup>.

### < 지능검사 실태 요약 >

- ▶ 도구 명칭 : 지능검사
- ▶ 실시자 : 교육 담당 상사 1명과 대위 1명.
- ▶ 피검자 규모 : 200 ~ 300여명 (주 1회 1일 2회 실시)
- ▶ 반응방식 : 두 검사 모두 OMR을 이용한 지필검사.
- ▶ 소요시간 : 지능검사 40분 총 120~130분 가량
- ▶ 결과처리: 자동 프로그램화된 OMR카드 리더기로 채점

### (1) 지능검사

- **개발목적:** 우수자원 중심의 세분화 전문화된 특기병 양성을 위해서 과학적이고 합리적인 잠재능력 발굴이 필요하여 1995년 연구 개발(1996년 1월에 참모총장 승인 후 시행). 연구비 850만원 규모, 개발 책임자는 예비역 군사연구원 1인, 그 외 서울소재 주요대학 대학원 졸업생(1명), 미국 유학생(1명) 그리고 한국지능개발원이 연계 제작.
- **검사구성:** 총 6개 영역, 110문항으로 구성  
언어어휘력(25문항), 이해기억력(20문항), 수리응용력(20문항), 공각시각력(20문항), 상황추리력(10문항), 과학통찰력(15문항),
- **검사결과:** 4등급으로 분류(상, 중, 하, 열등), 지능점수 69점 이하에 해당되는 ‘열등’

2)따라서 이미 폐지된 KMPI검사에 대한 자세한 기술은 의미가 없다고 여겨져, 요약본에서는 생략, ‘군 인성검사’ 에 대한 설명은 앞서 기술된 내용으로 같음.

지능의 경우 일단 귀향조치 대상자가 됨.

- 타당성이 입증된 한국형 웨슬러 지능검사(K-WAIS)와 군 지능검사의 지능등급 비교

지능지수	K-WAIS 분류	군 지능등급적용
130이상	최우수	상(121이상)
120~129	우수	
110~119	보통상	중(101~120)
90~109	보통	하(70~100)
80~89	보통하	
70~79	열등	
69이하	아주 열등	열등

- 4등급별 해당인원 규모 ( '05년 1월 ' 06년 9월)

검사인원(명)	평균	69점 이하	70~100	101~120	121점 이상
47,629	103.1	2,011	16,752	21,518	7,328

- 지능검사 결과

검사명	기간	총 인원(명)	'열등' 분류 인원(명)	귀향조치(명)
지능검사	2005. 1.1~ 2006. 9. 30	47,629	2,011	100
			<b>총 인원의 4.2%</b>	<b>부적합 인원의 5.0%</b>

위 자료에 의하면 2005년부터 2006년 9월까지 실시된 결과 중 2,011명, 즉 검사 받은 총 인원의 4.5%가 '열등' 으로 분류되었고, 2,011명 중 100명 즉 5.0%가 귀향조치.

### ■ 지능검사의 제 문제점

- 타당화 연구 부재; 지능을 신뢰롭고, 타당하게 측정하고 있는지 현재로서는 알 수 없음.
- '열등' 지능이 아닌 70-85점의 경계선 지능의 병사에 대한 지휘관리 지침없이 군으로 유입되고 있음. 이들은 일상적인 의사소통은 가능하나 고차원적인 사고능력은 떨어지기 때문에 응용력, 창의성을 기대하기는 어렵다. 구체적인 안내를 반복적으로 제공해야만 학습이 이루어질 수 있음. 당사자가 노력을 아무리 한다 해도 어떤 기준 이상의 수행을 기대하기는 어렵다. 이러한 이해가 없으면, 경계선 지능 병사와 함께 근무하는 선임병이나 간부는 병사 개인에게 더 많은 노력을 요구할 수 있다. 이 과정에서 인권 침해 발생 위험이 존재한다.
- 병무청에서와 마찬가지로 정확한 감별을 위한 전문가 부족.  
논산훈련소의 경우 상담심리사 1급이면서 검사 전문가(병원 임상수련을 마침)라 할 수 있는 기본권 상담관을 감별업무에 활용하지 않고 있음. 전반적으로 군의관들은 적극적인 감별의지가 없어 보였음. 입영단계에서의 각종 군사고 예방을 위한 노력이 부족.

## B. 복무단계 : 병사

### 군복무 부적응집단 병사들의 조작적 정의<sup>3)</sup>

간이정신진단검사(SCL-90-R) 결과에서 유의미한 반응을 보이는 병사들로,  
“ 현재 상당한 주관적 고통을 호소하고 있는 병사” 들로 해석.

cf. 유의미한 반응이란 9개 척도와 GSI 중 1개 이상에서 성인 일반 남성 100명  
중 상위 2. 5명에 해당하는 주관적 증상과 고통을 호소한 것임.

#### ■ 연구 목적

첫째, 군복무 부적응 실태 및 군복무 부적응 병사들의 인권 실태 파악.

(군복무 부적응자의 비율· 유형· 원인, 이들의 인권침해 정도· 유형, 그리고  
군복무 부적응관련 제도에 대한 병사들의 태도).

둘째, 심리사회학적 관점에서의 연구 수행을 위해 병사들의 개인변인(입대 전 적응척도)

군대 체계변인(인권침해질문), 병사의 부적응 정도(간이정신진단검사:SCL-90-R)

를 사용한 인권모델의 구조방정식분석,

SCT(문장완성검사)를 사용한 질적분석 수행.

## 1. 연구 방법

### 1) 참여자

2006년 9월 7일부터 9월 22일 사이 육군 5개 사단 총 7 개부대의 병사 940명,

<표 3-1> 설문응답 병사들의 학력

학력	빈도	%
고졸(중퇴포함)	176	18.7
전문재졸	268	28.5
대졸	490	52.1
대학원이상	3	.3
Total	937	99.7

3) 군의 관심병사나, 군 법령상의 군복무부적응병사와 실제 대상이 겹칠 수도, 겹치지 않을 수도 있으나 이 연구에서는 이 부분을 확인하지 못하였다. 이 정의는 연구를 위해 조작적 정의한 것으로 그 해석에 있어서는 매우 조심스러울 필요가 있다. 연구진의 의견으로는 “상당한 주관적 고통을 호소하는 병사들” 로 볼 것을 추천한다.

<표 3-2> 설문응답 병사들의 계급

계급	빈도	%
이병	161	17.1
일병	253	26.9
상병	299	31.8
병장	226	24.0
Total	939	99.9

## 2) 설문 도구

### (1) 군복무 부적응자 실태 설문지

연구팀이 개발. 25문항. 유형질문 2문항을 제외하고 모두 Likert 6점 척도로 응답.

### (2) 군복무 부적응 예측 척도

군복무 부적응자를 예측할 수 있는 예비 척도 개발. 42문항. 입대전의 학교적응, 대인관계, 행동문제, 정신건강의 4개 요인. Likert 6점 척도로 응답.

### (3) 표준화된 간이정신진단검사(SCL-90-R)

Derogatis 등(1976)이 개발, 김광일, 김재환, 원호택(1984) 번역·표준화. 신체화, 강박증, 대인민감성, 불안증, 우울증, 공포증, 편집증, 정신증, 적대감의 9개 증상차원, 90문항. 5점 Likert 척도상에 평정.

## 3) 절차

5개 사단 7개 부대 방문 조사. 부대마다 군 복무 부적응자 실태 설문지, 군복무 부적응 예비척도, SCL-90-R의 총 166문항 설문지 실시 및 면접. 이병·일병집단, 상병·병장집단, 간부 집단이 서로 분리된 장소에서 실시. 비밀보장 강조. 총 설문시간 30분.

## 4) 분석

총 940부 분석. SPSS 10.0과 AMOS 4.0 사용. SCT는 질적 분석

## 2. 결과

### 1) 응답의 솔직성

전체 병사의 98~99%가 매우 솔직하게 응답했다고 보고함.

## 2) 군복무 부적응 병사 실태

### (1) 군 생활의 어려움 문항

군 생활에 어려움이 있다고 대답한 병사는 전체 938명 중 423명. 전체 응답자의 45.0%. 주변에 군대생활을 하는데 어려움을 느끼는 병사들이 있는지에 전체 병사들의 58.5%가 그렇다고 응답. 집단별로는 부적응집단 병사들의 81.6%, 적응집단 병사들의 55.7%가 주변에 군대생활에 어려움을 느끼는 병사들이 있다고 응답.

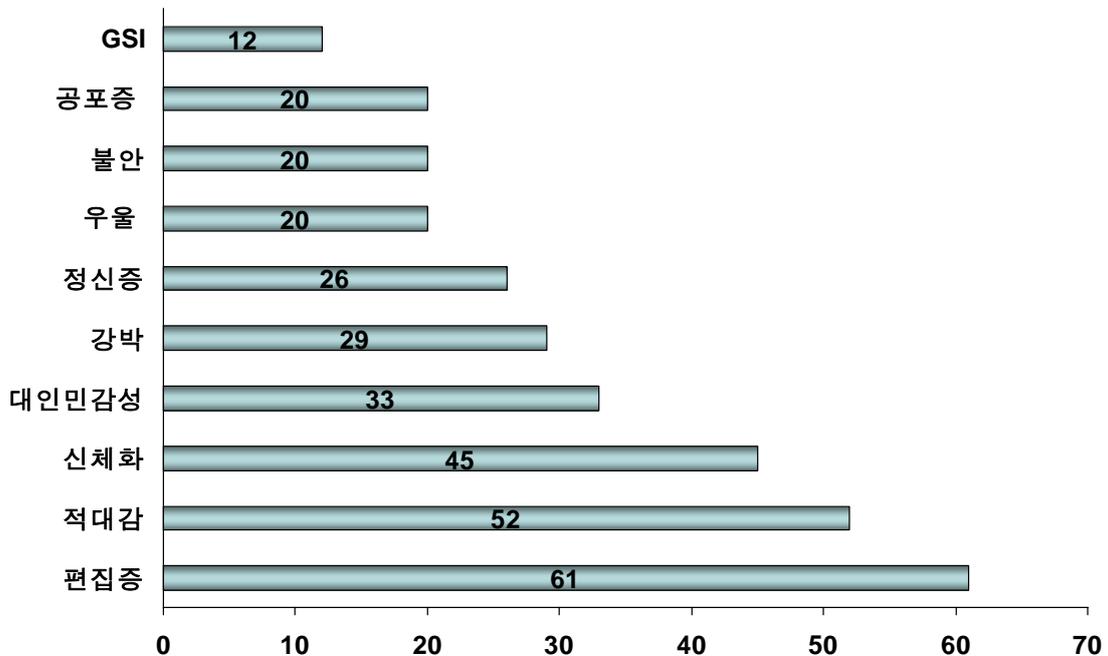
### (2) SCL-90-R(간이 정신진단검사) 결과

SCL-90-R의 9개 각 척도값과 GSI값 중에서 한 개 이상의 척도가 한국 성인 남자 기준을 넘어설 때 임상적으로 유의미. 가장 높은 빈도를 보인 증상은 편집증, 그 다음 적대감, 신체화, 대인민감성 순. 신체화를 제외하면 대인관계상 어려움이 반영된 증상이 대부분임.

척도별 중복을 제외한 부적응 병사숫자는 전체 940명중 103명(10.96 %)으로 10명중 1명 이상의 비율로 부적응 증상 호소. SCL-90-R의 총점인 GSI와 위 군생활의 어려움 문항간의 상관은 .42로 통계적으로 매우 유의미( $p < .001$ ).

수시감별이 활성화된 부대 경우 부적응 집단 병사 비율이 타 부대에 비해 현저히 낮음.

[그림 3-1] 군복무 부적응자의 증상유형



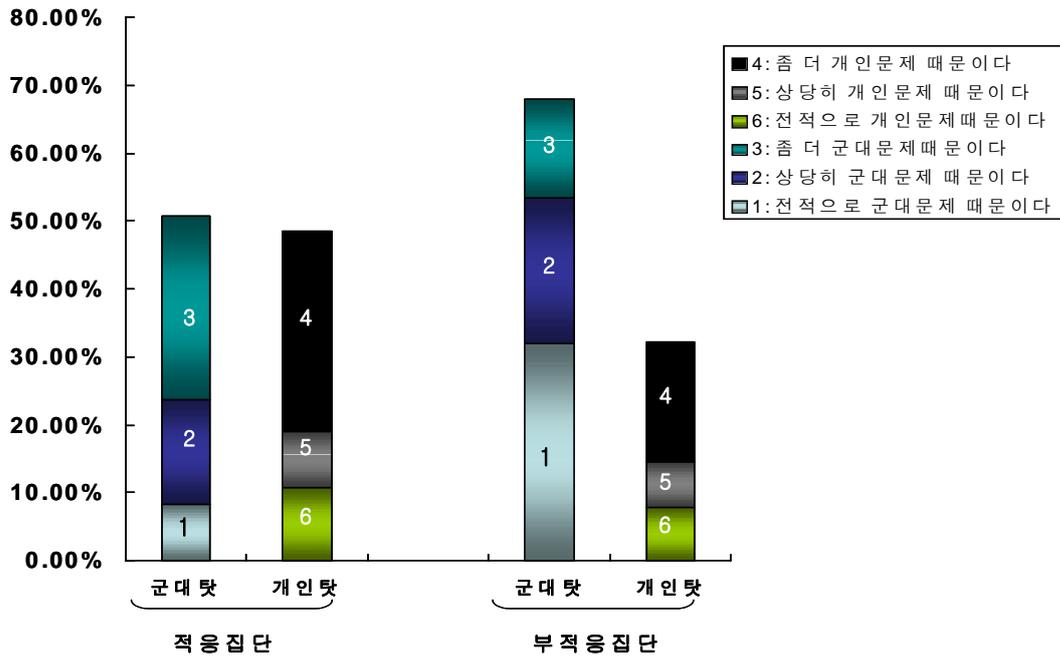
### (3) 군복무 부적응의 원인

부적응집단병사들은 부적응의 원인으로 ‘선임병과의 갈등’ 을 제일 많이 꼽았고, 그 다음은 ‘비합리적인 군대문화’, ‘고된 훈련’, ‘부당명령 및 처벌’ 순으로 선택. 반면 적응집단의 경우는 ‘제대 후 진로부담’ 을 제일 많이 선택했으며, 그 다음은 ‘비합리적 군대문화’, ‘열악한 근무환경’, ‘선임병과의 갈등’ 을 보고. 부적응집단과 적응집단 간에 군복무 어려움의 원인에 대한 인식차이가 있음에도 불구하고, 두 집단 모두 비합리적 군대문화를 두 번째로 가장 많이 꼽았음.

<표 3-4> 군 복무 부적응의 원인 유형

	부적응집단 (N = 103)	적응집단 (N = 837)	전체 (N = 940)
부당명령 및 처벌	29	199	228
비합리적인 군대문화	47	290	337
열악한 근무환경	18	265	283
사생활 보장어려움	17	153	170
보직 불만족	15	60	75
고된 훈련	30	124	154
선임병과의 갈등	49	242	291
비자발적 입대	10	153	163
가정문제	12	117	129
여자친구 문제	9	154	163
제대 후 진로 부담	22	344	366
성격문제	16	166	182
많은 암기 및 교육	7	63	70
성문제	4	22	26
총계	285	2,352	2,637

군대생활이 어려운 이유에 대해 부적응집단 병사들의 68.0%, 적응집단 병사들의 51.1%가 군대생활이 어려운 이유는 ‘군대문제’ 때문이라고 응답. 특히, ‘전적으로 군대문제 때문이다’ 는 반응은 부적응집단 병사들이 32.0%인 반면, 적응집단은 8.4%에 불과.



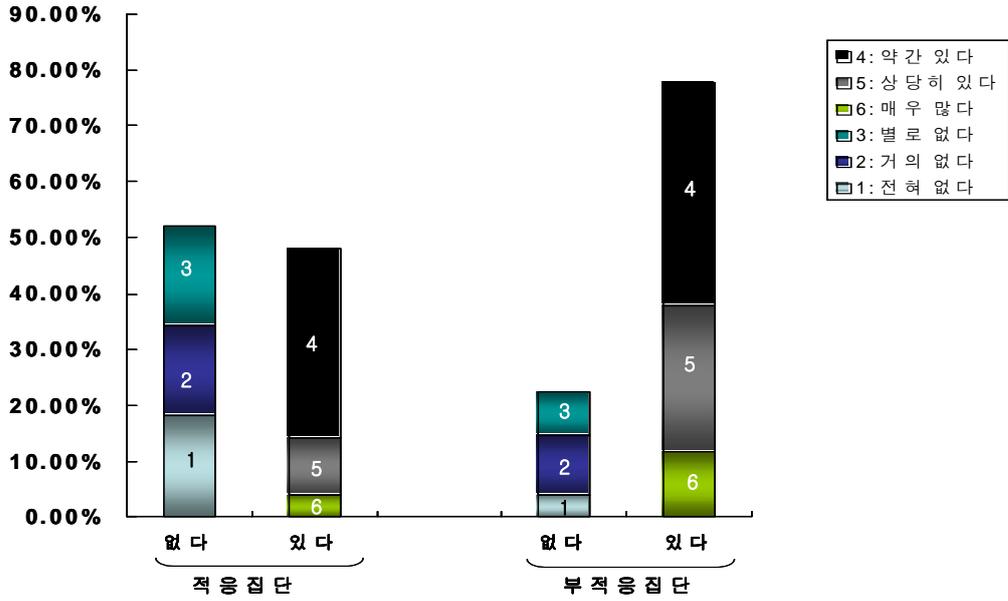
[그림 3-2] 자신의 군대생활 어려움 이유(군대문제-개인문제)

### 3) 군복무 부적응자의 인권침해 실태

적응집단 병사들에 비해 부적응 집단 병사들이 인권침해를 더 많이 받았으며, 인권침해의 직·간접적 영향도 더 크다고 응답. 인권침해 유형에서는 적응집단과 부적응 집단 병사들 간에 차이가 없었다.

#### (1) 인권침해 경험

부당한 대우(사적인 명령, 언어 및 신체적 폭력, 따돌림, 성희롱, 차별, 기타)를 받은 적이 있는가에 대해 전체 병사들의 51.3%가 있다고 보고. 부적응집단이(77.7%), 적응집단(48%)에 비해 유의미하게 인권침해 경험을 더 많이 보고함.



[그림 3-3] 자신의 부당대우 경험

## (2) 인권침해의 직접영향 및 간접영향

인권침해가 자신에게 미친 영향이 어느 정도인지를 물었을 때, 전체 병사들의 50.5%, 적응집단병사들의 53.4%가 영향이 별로 없었다고 응답한 반면, 부적응 집단의 병사들의 26.4%만이 인권침해로 인한 영향이 별로 없었다고 응답. 인권침해의 영향이 매우 많다고 응답한 병사의 비율은 적응집단 병사가(3.7%) 부적응집단 병사들(18.4%)의 거의 6배임.

또한, 타인의 인권침해 현장을 목격한 경험이 자신에게 미치는 영향을 평가하도록 하였을 때, 부적응 집단 병사들이 적응집단 병사들보다 영향을 더 많이 받는다고 응답하였다. 즉, 부적응 집단 병사들의 65.0%, 적응집단 병사들의 54.5%가 타인의 인권침해 현장을 목격한 경험이 자신에게 영향을 준다고 응답. 특히 영향을 매우 많이 받는다고 응답한 비율은 부적응 집단 병사들이 14.6%, 적응집단 병사들이 3.9%로 3 배 이상 차이가 있었음.

<표 3-5> 인권침해의 직접영향

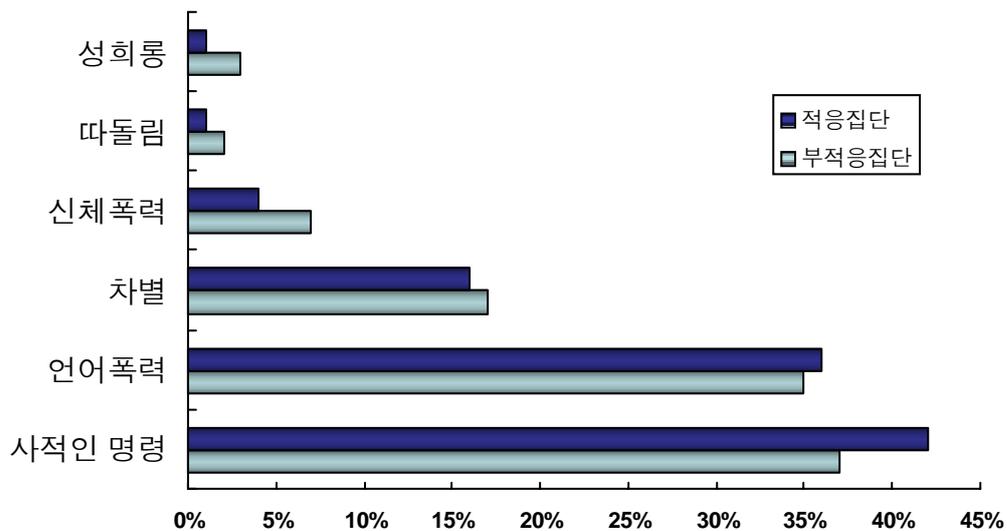
척도	부적응집단		적응집단		전체	
	빈도	%	빈도	%	빈도	%
1: 전혀 없다	9	8.7	163	19.5	172	18.3
2: 거의 없다	5	4.9	113	13.5	118	12.6
3: 별로 없다	13	12.6	171	20.4	184	19.6
4: 약간 있다	24	23.6	252	30.1	276	29.4
5: 상당히 있다	32	31.1	104	12.4	136	14.5
6: 매우 많다	19	18.4	31	3.7	50	5.3
total	102		834		936	

<표 3-6> 인권침해의 간접영향

척도	부적응집단		적응집단		전체	
	빈도	%	빈도	%	빈도	%
1: 전혀 없다	12	11.7	114	13.6	126	13.4
2: 거의 없다	7	6.8	117	14.0	124	13.2
3: 별로 없다	17	16.5	143	17.1	160	17.0
4: 약간 있다	26	25.2	296	35.4	322	34.3
5: 상당히 있다	26	25.2	127	15.2	153	16.3
6: 매우 많다	15	14.6	33	3.9	48	5.1
total	103		831		934	

### (3) 인권침해 유형

전체 병사들이 경험한 인권침해유형은사적인 명령, 언어폭력, 차별 순. 적응집단과 부적응 집단이 경험한 인권침해 유형에서는 차이가 없는 것으로 나타남.



[그림 3-4] 적응과 부적응 증상 병사들의 인권침해 유형

적응집단 병사들(2.5%)에 비해, 부적응집단 병사들의 11.7%가 신문·TV 등 간접적으로 접한 총기사건, 자살, 탈영 등 군 사고소식이 자신에게 영향을 상당히 준다고 응답. 부적응 집단 병사들이 군대에서 일어나는 인권침해나 군사고 소식에 매우 예민해 있음을 반영.

<표 3-7> 대중매체를 통한 군 사고 소식의 영향

척도	부적응집단		적응집단		전체	
	빈도	%	빈도	%	빈도	%
1: 전혀 없다	20	19.4	258	30.8	278	29.6
2: 거의 없다	16	15.5	158	18.9	174	18.5
3: 별로 없다	26	25.2	166	19.8	192	20.4
4: 약간 있다	20	19.4	179	21.4	199	21.2
5: 상당히 있다	9	8.7	55	6.6	64	6.8
6: 매우 많다	12	11.7	21	2.5	33	3.5
total	103		837		940	

(4) 비합리적 명령 및 은근한 압력

병사들 대부분은 선임병이나 간부의 명령이 비합리적이라고 느낄 때가 많으며, 선임병이나 간부의 은근한 압력으로 인해 많은 영향을 받는다고 응답. 특히, 이러한 경향은 부적응 집단 병사일수록 더 뚜렷하게 나타남.

선임병이나 간부의 비합리적 명령정도를 묻는 문항의 전체 평균은 4.16(6점 Likert척도에서)으로 병사들 대부분이 군대의 조직운영방식인 선임병이나 간부의 명령이 비합리적이라고 판단함. 적응집단병사들의 77.3%, 부적응집단 병사들의 92.2%가 선임병이나 간부의 명령이 비합리적이라고 응답.

<표 3-8> 선임병이나 간부의 비합리적 명령

척도	부적응집단		적응집단		전체	
	빈도	%	빈도	%	빈도	%
1: 전혀 없다	1	1.0	60	7.2	61	6.5
2: 거의 없다	2	1.9	54	6.5	56	6.0
3: 별로 없다	5	4.9	74	8.8	79	8.4
4: 약간 있다	25	24.3	327	39.1	352	37.4
5: 상당히 있다	32	31.1	220	26.3	252	26.8
6: 매우 많다	38	36.9	100	11.9	138	14.7
total	103		835		938	

또한, 선임병이나 간부의 은근한 압력이 자신에게 얼마나 영향을 주는가 하는 질문에 전체 병사들의 76.6%가 영향을 받는다고 응답, 매우 영향을 받는다고 응답한 병사 비율은 부적응병사 집단이 24.3%, 적응병사집단이 7.4%로 3배 이상 차이.

<표 3-9> 선임병이나 간부의 은근한 압력이 주는 영향

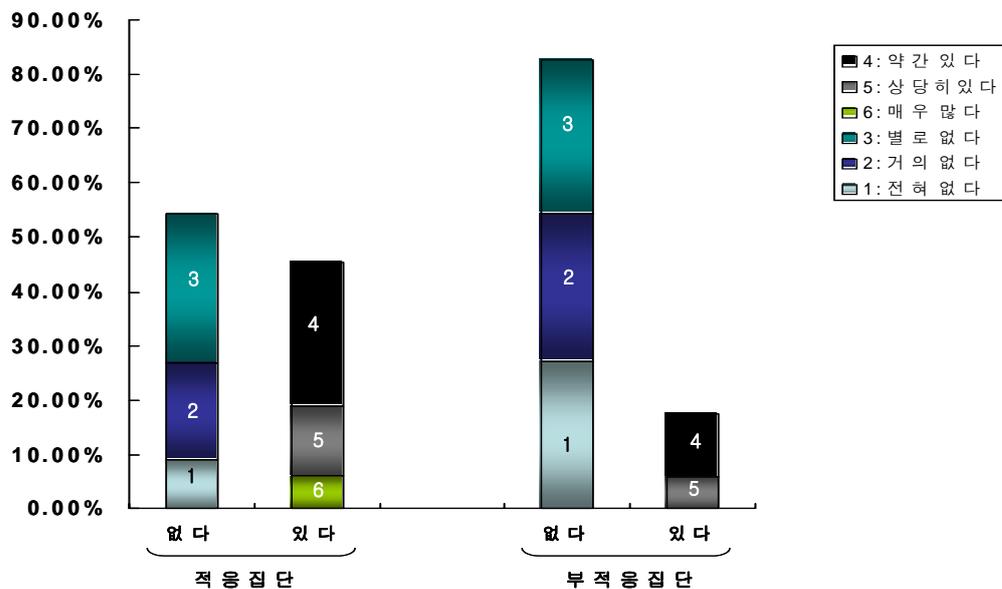
척도	부적응집단		적응집단		전체	
	빈도	%	빈도	%	빈도	%
1: 전혀 없다	2	1.9	86	10.3	88	9.4
2: 거의 없다	5	4.9	61	7.3	66	7.0
3: 별로 없다	8	7.8	115	13.7	123	13.1
4: 약간 있다	24	23.3	301	36.0	325	34.6
5: 상당히 있다	39	37.9	208	24.9	247	26.3
6: 매우 많다	25	24.3	62	7.4	87	9.3
total	103		833		936	

#### 4) 군복무 부적응 병사에 대한 부대조치의 효과성

##### (1) 군복무 부적응 병사에 대한 부대조치의 효과성 지각

병사의 57.6%가 군생활의 어려움을 보고했을 때의 부대 조치는 비효과적이라고 지각. 이러한 지각은 군생활의 고충이나 부적응이 심각할 경우 분대장이나 간부, 지휘관에게 자신의 고충이나 어려움을 호소하는데 부정적인 영향을 미칠 것으로 예상됨.

[그림 3-5] 군복무 부적응 병사에 대한 부대조치 의 효과성



병사들의 절반 이상이 부대조치는 비효과적이라고 지각하였다.  
 특히, 간부들이 적시에 식별해야 할 부적응 병사들 대부분이  
 부대조치는 비효과적이며, 부대에 도움요청을 하지 않겠다고 응답.  
 병사 10명 중 8명의 비율로 부적응으로 인한 의병전역제도는 필요하다고 응답.

**(2) 부대 도움요청 의사**

자신들의 어려움으로 인해 지휘관이나 부대에 도움을 요청할 것인지를 물었을 때, 복무 부적응집단 병사들의 66%가 그렇게 하지 않겠다고 응답, 군생활의 어려움을 호소했을 때 부대조치가 비효과적이라는 반응과 일관된 경향 나타냄.

<표 3-10> 부대 내 도움요청 의사

척도	부적응집단		적응집단		전체	
	빈도	%	빈도	%	빈도	%
1: 전혀 없다	23	22.3	166	19.8	106	11.3
2: 거의 없다	22	21.4	153	18.3	130	13.8
3: 별로 없다	23	22.3	214	25.6	238	25.3
4: 약간 있다	19	18.4	175	20.9	227	24.1
5: 상당히 있다	9	8.7	85	10.2	152	16.2
6: 매우 많다	7	6.8	43	5.1	85	9.0
total	103		837		938	

**(3) 복무 부적응으로 인한 의병전역제도의 필요성**

전체병사들의 68.8%, 적응집단 병사들의 67.8%, 부적응집단 병사들의 77.7%가 복무 부적응으로 인한 의병전역제도가 필요하다고 응답.

<표 3-11> 복무 부적응으로 인한 의병전역제도의 필요성

척도	부적응집단		적응집단		전체	
	빈도	%	빈도	%	빈도	%
1: 전혀 없다	10	9.7	94	11.2	104	11.1
2: 거의 없다	6	5.8	67	8.0	73	7.8
3: 별로 없다	7	6.8	108	12.9	115	12.2
4: 약간 있다	18	17.5	298	35.6	316	33.6
5: 상당히 있다	28	27.2	158	18.9	186	19.8
6: 매우 많다	34	33.0	111	13.3	145	15.4
total	103		836		939	

## 5) 복무 부적응 관련 기타문항 결과

병사들 대부분 입대 전 군에 대한 이미지는 낮은 반면, 현재 군 생활의 의미는 높음. 부적응 병사 집단은 입대 전 군 이미지와 군생활의 의미가 더 낮음.

### (1) 입대 전 군에 대한 이미지

전체 병사들의 입대 전 군에 대한 이미지는 평균 2.73으로 대체로 부정적임. 전체 병사의 72.1%가 입대 전 군 이미지가 부정적이었다고 응답, 부적응집단 병사일수록 적응집단 병사들에 비해 더 부정적.

<표 3-12> 입대 전 군 이미지

척도	부적응집단		적응집단		전체	
	빈도	%	빈도	%	빈도	%
1: 매우 나빴다	28	27.2	126	15.1	154	16.4
2: 상당히 나빴다	34	33.0	213	25.4	247	26.3
3: 약간 나빴다	18	17.5	258	30.8	276	29.4
4: 약간 좋았다	17	16.5	167	20.0	184	19.6
5: 상당히 좋았다	5	4.9	42	5.0	47	5.0
6: 매우 좋았다	1	1.0	30	3.6	31	3.3
total	103		601		940	

### (2) 군 생활의 의미

전체 병사들이 군 생활을 의미있게 느끼는 정도는 4.01로 대체로 의미있다고 응답. 부적응집단 병사들의 41.7%, 적응집단 병사들의 76%가 군 생활이 의미있다고 응답.

<표 3-13> 군생활의 의미

척도	부적응집단		적응집단		전체	
	빈도	%	빈도	%	빈도	%
1: 전혀 없다	11	10.7	22	2.6	33	3.5
2: 거의 없다	24	23.3	51	6.1	75	8.0
3: 별로 없다	25	24.3	128	15.2	152	16.2
4: 약간 있다	23	22.3	335	39.8	356	37.9
5: 상당히 있다	13	12.6	220	26.2	233	24.8
6: 매우 많다	7	6.8	85	10.1	91	9.7
total	103		841		940	

6) 상관분석

1. 군 부적응 증상은 인권침해경험과 높은 상관.
2. 군 부적응 증상은 입대 전 적응수준이 낮을수록, 계급이 낮을수록 높음.
3. 인권침해경험이 많을수록, 군 부적응 증상이 높을수록  
부대에 도움요청을 덜 하고,  
부대조치효과를 덜 신뢰하며,  
군생활의 어려움은 군대라는 조직이 갖는 문제 때문이라고 응답.
4. 입대전 좋은 군 이미지를 갖고 있을수록  
군 부적응증상이 낮고,  
인권침해경험을 적게 하고,  
부대조치효과를 신뢰하며,  
군생활 의미가 더 높다고 응답하였다.

<표3-14> 각 변수들 간 상관분석 결과

변수 (문항수)	침해 정도 (2)	침해 영향 (2)	은근한 압력 (2)	군내 도움 (1)	군 이미지 (1)	복무 의미 (1)	부적응 이유 (1)	군대조 치효과 (1)	입대전 부적응 (40)	군 부적응 (90)	학 력 (1)	계 급 (1)
침해정도	-											
인권영향	.66*	-										
은근한압력	.52*	.49*	-									
군내도움	-.34*	-.25*	-.25*	-								
군이미지	-.27*	-.21*	-.23*	.23*	-							
복무의미	-.38*	-.25*	-.23*	.30*	.31*	-						
부적응이유	-.41*	-.34*	-.29*	.27*	.19*	.34*	-					
조치효과	-.42*	-.32*	-.34*	.52*	.23*	.32*	.33*	-				
입대전 부적응	.30*	.28*	.22*	-.16*	-.18*	-.19*	-.05	-.16*	-			
군 부적응	.47*	.43*	.36*	-.24*	-.21*	-.32*	-.22*	-.30*	.48*	-		
학력	.08	.08	.11	-.06	.00	.02	-.08	-.08	-.26*	-.02	-	
계급	-.09*	-.00	-.04	-.06	.02	.07	.04	.01	-.05	-.21*	.05	-

주. N = 940.

## 7) 문장완성검사(SCT) 내용분석

간부들의 부적응 병사 인권침해가 의도적인 경우도 있지만  
상당수가 부적응 병사를 식별하고 관리하는데 있어서의 비 전문성 때문에,  
의도하지 않았던 인권침해상황을 낳게 되는 경우도 많은 것으로 보인다.

문장: 군대는 잘 적응하지 못하는 병사를 \_\_\_\_\_.

- 가장 많은 반응은 대안을 제시하는 것으로 격려와 정책적 조치가 필요하다는 반응. 같은 병사들이 보기에 군 부적응 병사들에 대한 강한 정책적 대안이 필요하다는 인식을 반영.

이러한 관련성은 군대의 부적응병사 관리에 대한 부정적 태도 유목들이 정책대안 유목들과 연결되는 측면에서 확인 가능. 즉, 군대가 부적응 병사들을 ‘더 악화’ 시키므로 ‘전역’이라는 제안을 하고, ‘무관심하거나 방치’ 하므로 ‘격려·관심’ 또는 ‘막연한 도움’을 제안하며, 별 대책이 없는 ‘무능함’에 대해 ‘정책·조치’를 제안하는 반응이 나온 것으로 해석됨.

특히, 군대가 부적응 병사들을 방치하고, 관리하는데 무능할 뿐 아니라, 오히려 이들의 적응을 더 악화시킨다는 반응이 79명이나 되었다는 점은 병간의 인권침해 뿐 아니라, 부적응 병사들을 관리하는 간부들의 부적응 병사 인권침해를 시사하는 내용임

- 그러나 전체 반응을 분석해보면, 간부들의 부적응 병사 인권침해가 의도적인 경우도 있지만 상당수가 부적응 병사를 식별하고 관리하는데 있어서의 비 전문성 때문에, 의도하지 않았던 인권침해상황을 낳게 되는 경우도 많은 것으로 보임

즉, 이 실태조사에서 나타난 대로라면, 병사 10명 중 1명 비율로 심리적 부적응 증상을 나타내는 상황에서 ‘잘 발견하지 못한다’ ‘어떻게 해야 할지 모른다’ ‘이해하지 못한다’ 처럼 부적응 병사를 체계적으로 식별·관리·이해 하는데 어려움을 겪는 간부들은, ‘지나치게 보호한다’ 또는 ‘부적응병사를 보호하느라 다른 병사에게 피해를 준다’는 반응처럼 부적응 병사 보호·관리에 지나친 중압감을 받고 있는 것.

따라서 간부들은 부적응 병사 식별과 관리에 있어 자기 효능감이 매우 떨어지게 되므로 스스로 극심한 무능감을 느끼게 될 가능성이 매우 크다. 또한 이러한 무능감은 그 대상인 부적응 병사에 대해 분노감을 유발. 이 경우 간부의 심리적 대처양식에 따라, 무능감이 큰 간부는 부적응 병사를 점점 ‘방치’하거나 ‘외면’하게 되고, 분노가 큰 간부는 ‘갈구고’ ‘혼내고’ ‘병신취급’ 하게 될 것. 어느 쪽이든 부적응 병사는 제거·응징되어야 할 ‘짐’ ‘쓰레기’ ‘골치거리’로 여기는 것은 마찬가지 일 것임.

그러므로, 간부의 식별·관리의 어려움과 군 부적응 병사의 어려움이라는 쌍방의 어려

움은 부적응 병사를 ‘두 번 죽이는’ 악순환을 만들게 됨. 따라서 이러한 악순환을 벗어나려면 부적응 병사에게 개입하는 것도 중요하지만, 간부에게 부적응 병사를 식별·관리 할 수 있는 능력을 높이도록 도와주는 것도 매우 중요함을 시사.

- 반면, 전체 응답의 1/3 가량은 부적응 병사들에 대한 군의 관리가 긍정적이라는 태도를 보였음. 이것은 연구자들이 간부들을 면담한 결과와 마찬가지로 실제로 부적응 병사들에게 관심을 갖고 노력하는 간부들이 그만큼 있다는 증거로 볼 수 있음.

<표 3-15> 부적응 병사관리 문장완성검사 분석결과

대유목	소유목	유목설명	반응 예
1. 긍정 태도 (201)	없음	잘 관리한다, 현 관리내용 소개, 긍정적 태도.	‘잘 적응하도록 돕는다’ ‘관심병사로 관리’ ‘보직을 바꿔준다’ ‘불쌍하게 생각’ ‘관심은 가져준다’ 등 기타반응(15): 너무 감싼다’ ‘지나치게 보호한다’
	악화시킴 (79)	적응을 더 어렵게	‘갈군다’ ‘훈낸다’ ‘강압’ ‘바보취급’ ‘병신취급’ ‘정신병자취급’ ‘자살하도록’ ‘버린다’ ‘두번 죽인다’ ‘차별’ ‘골치거리’ ‘짐’ ‘쓰레기’ ‘외톨이 되게’ ‘딱지’ ‘낙오자’
2. 부정 태도 (169)	무관심 (43)	무관심 · 방치	‘찾아내려하지 않는다’ ‘방관’ ‘외면한다’ ‘신경안쓴다’ ‘내버려둔다’ ‘눈감고 넘기기엔 너무나도 많다’
	무능함 (47)	관리 무능력	‘잘 발견하지 못한다’ ‘적절한 조치를 취해주지 않는다’ ‘별 방법이 없다’ 뭐 어떻게 해야할지 모른다’ ‘이해하지 못한다’ ‘알면서도 합당한 조치와 그런 체계라는 것이없다’ ‘부적응병사를 보호하느라 다른 병사에게 피해’
3. 대안 제시 (272)	조치관련 (83)	교육(16)·치료(6)·제도 나 조치(34)· 보직변경(12) 등 이 필요	‘가르쳐야’ ‘타일러야’ ‘상당해줘야’ ‘치료해줘야’ ‘보직변경’ ‘제도나 시스템이 있어야’ 기타반응(6): ‘휴가’ ‘비전캠프’ ‘근본 해결해야’
	격려·관심 (59)	격려·돌봄·관심 을 주어야	‘감싸줘야’ ‘관심을 줘야’ ‘격려해줘야’ ‘이해해줘야’
	전역 (80)	전역시키거나(63) 따로 관리해야(17)	‘전역시켜야’ ‘아예 들어오지 못하게’ ‘따로 관리해야’
	막연한 도움 (50)	단순히 잘 도와야	‘적응하도록 도와줘야 한다’

## 8) 인권모델 검증

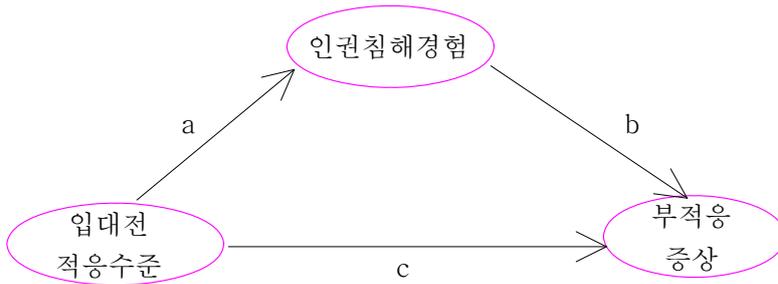
병사 개인 소인이 군 부적응을 유발하는데 있어 병사들의 인권침해 경험은 중재된 매개변수로 작용함. 즉, 군에서의 인권침해경험은 병사들이 군 부적응을 일으키는 주요 이유 중 하나이자, 복무 부적응 증상의 46%는 병사개인소인과 인권침해경험이 상호작용한 결과.

인권실태조사를 기반으로 하여, 복무 부적응에 미치는 변수들인 병사들의 입대 전 부적응과 군대의 인권침해경험이 포함된 구조방정식 모델검증.

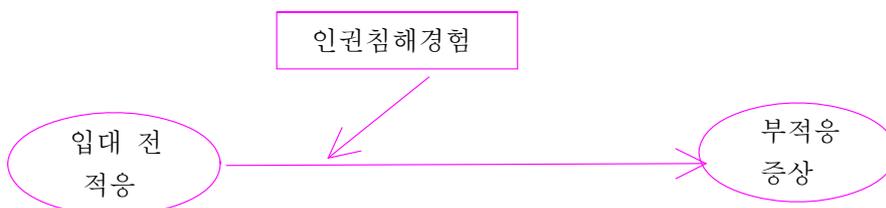
그 결과, 인권침해정도가 상호작용변수와 매개변수로 각각 작용하는 두 인권모델의 타당성이 지지됨. 즉, 인권침해정도는 입대 전 부적응 소인이 있는 병사들이 복무 부적응을 일으키는 여부와 심각성 정도를 결정. 동시에 병사의 입대 전 부적응정도는 복무 부적응에 직접적인 영향을 주며, 인권침해를 경험하는 정도에도 영향을 미침으로써 복무부적응을 일으키기도 함.

이러한 결과는 복무 부적응이 군대의 인권환경 탓이라고 보는 군 외부의 입장과 병사 개인의 탓이라고 보는 군 내부의 입장이 모두 일리가 있음을 경험적으로 지지한 것. 특히, 복무 부적응을 전적으로 개인 소인 때문 이라고 가정한 군의 부적응 병사에 대한 보상 부재와 관련하여 중요한 의미를 시사하며, 복무 부적응문제에 대한 개입은 병사 개인과 군 조직, 그리고 이들 간의 상호작용적인 측면에 모두 초점을 두어야 함을 보여 줌.

[그림 3-6] 인권침해의 매개 모델



[그림 3-7] 인권침해의 상호작용 모델



## 9) 병사 면담 정리

군 복무 부적응 유발요인은 소외와 같으며,  
군 복무 부적응으로부터의 보호요인은 사회적 지지였다.  
군 생활의 어려움을 호소할 경우 부대 조치는 거의 없으며,  
현행 제도는 비밀보장이 되지 않고 있어 효과가 거의 없다.  
특히, 관심병사제는 오히려 관심병사의 적응을 떨어뜨리고,  
인권을 침해하고 있는 경우가 많다.

### (1) 군복무 부적응 유발 요인

병사 간 관계가 군 부적응의 가장 큰 요인: 소외와 같음.  
군생활의 적응수준은 군 내 사회적 지지체계 여부와 높은 관련

### (2) 부적응으로부터의 보호 요인

사회적지지 (Social support)  
단 한사람이라도 마음을 터 놓을 곳이 있으면 절대로 자살이나 탈영은 하지 않는다.

### (3) 관심사병제에 대한 의견

공공연하게 신분노출 됨.  
이것은 오히려 왕따 등 2차적 인권침해의 원인이 됨으로써 그 효과가 의심됨.

### (4) 마음의 편지에 대한 의견

비밀보장이 되지 않아 거의 실질적인 이용을 하지 않는다.

### (5) 부대 재배치에 대한 의견

아무리 힘들어도 이미 있던 부대에서 다른 부대로 옮기는 것은 싫어함.  
소문나고 색안경 쓰고 보기 때문에 더 적응이 어렵기 때문.

### (6) 상담제도 운영에 대한 의견

비밀보장의 어려움으로 부대 내부 상담에 대한 불신.

## C. 복무단계 : 간부

군복무 부적응 병사들의 인권실태를 파악하기 위해 이들에게 직접적으로 영향을 미칠 수 있는 군 간부의 인식을 파악. 설문조사 내용은 군 부적응자(인권)실태, 개입 및 조치사항, 현 제도에 대한 인식 및 평가, 간부 자신의 정신건강 및 지휘부담 실태로 구성.

### 1. 연구방법

#### 1) 참여자

육군 5개 사단 총 7개 부대의 군 간부 141명(장교 47명, 부사관 94명)

#### 2) 설문 및 면담도구

##### (1) 간부용 군복무 부적응자 인권실태 설문지

‘부적응자 실태’와 ‘부적응자 인권실태’, ‘현 제도에 대한 의견’으로 총 31문항.

##### (2) 표준화된 간이정신진단검사(SCL-90-R)

간부의 정신건강 수준을 파악하기 위하여 표준화된 간이정신진단검사를 사용. 90문항으로 구성된 SCL-90-R의 9개 각 척도값과 GSI(Global Severity Index)값 중에서 한 개 이상의 척도가 한국 성인 남자 기준을 넘어설 때 임상적으로 유의미하다고 판단.

### 2. 연구결과

#### 1) 군 간부의 정신건강 실태

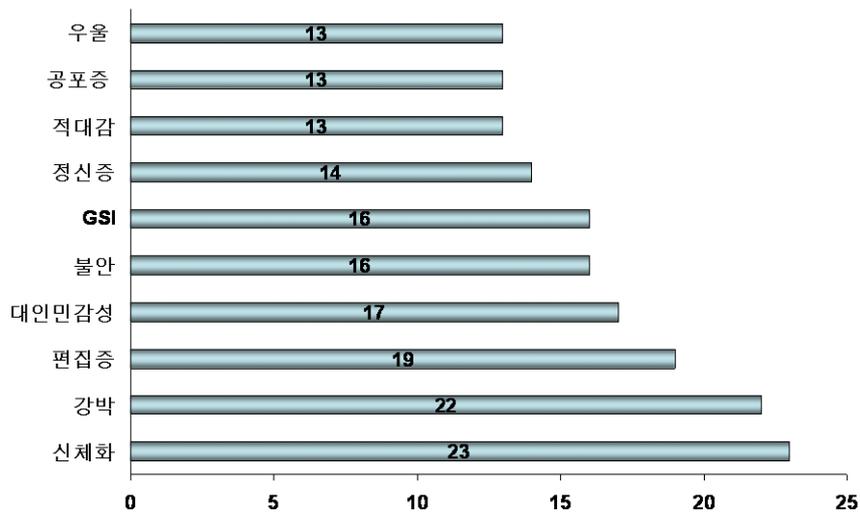
간부 4명 중 1명 비율로 본 연구에서 정의한 부적응 증상을 보이고 있다.  
세부적으로는 신체화, 강박증, 편집증, 대인민감성의 순으로 나타났다.

##### (1) 부적응 간부 실태 (간이 정신진단검사 결과)

척도별 중복을 제외한 부적응 간부 숫자는 전체 141명 중 40명(28.4%). 가장 높은 빈도를 보인 증상은 신체화이며, 그 다음에는 강박, 편집증, 대인민감성 순. 표집수의 제한, 다양하지 못한 표집선정 등의 문제로 연구결과가 군 간부 전체를 대표성 있게 반영하는 데는 한계. 한 개의 하위척도 이상에서 성인남자 기준을 넘어설 때 부적응집단으로 분류되었기 때문에 그 결과를 지나치게 해석하는 데는 문제. 그럼에도 불구하고, 본 연구 결과는 현재

군 간부들이 겪는 심리적 어려움, 지휘 부담감을 잘 반영하고 있음. 이러한 결과는 병사들의 부적응 실태 뿐 아니라 간부들의 부적응 실태 또한 군이 관심을 가져야 하는 시급한 문제임을 시사.

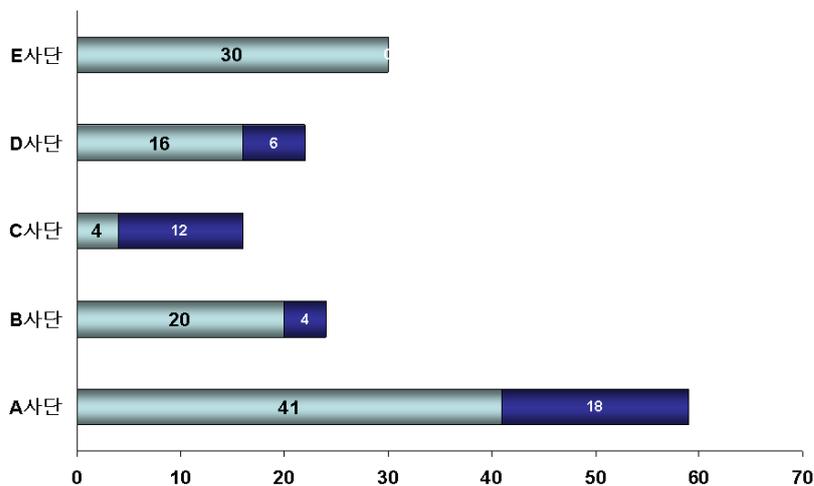
[그림 4-1] 간부 부적응자의 증상유형 [숫자는 해당 척도 부적응 인원수]



## (2) 사단별 실태

사단에 따라 부적응 간부가 전혀 없는 사단부터 사단 내 응답자의 75%가 부적응집단으로 구분된 사단까지 사단별 차이가 큼. 예를 들어, C사단의 경우 전체 16명 중 12명이 부적응 상태를 보이고 있다. 이러한 간부 부적응 증상의 부대별 차이는 병사 부적응 증상의 부대별 차이와 일치.

[그림 4-2] 사단별 부적응 집단 실태

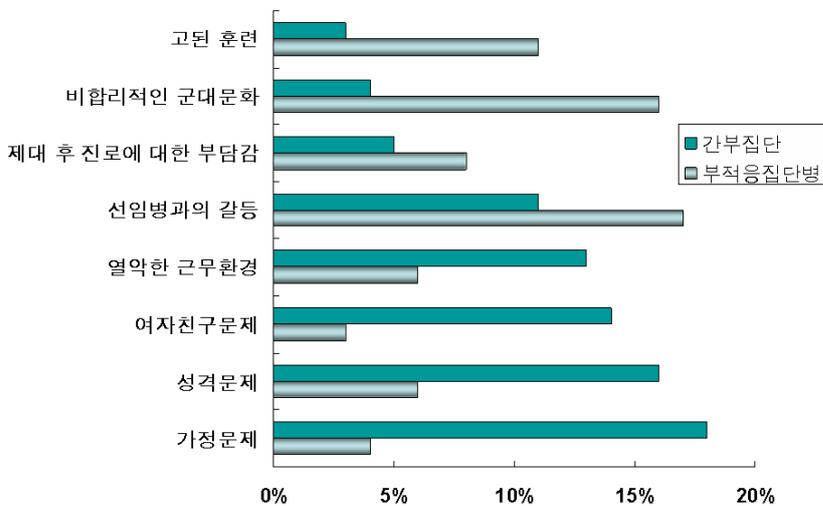


## 2) 군복무 부적응자 실태에 대한 간부인식

### (1) 부적응자의 구체적 이유

간부집단에서는 병사들의 군복무 부적응 이유로 ‘가정문제’, ‘성격문제’, ‘여자친구 문제’ 순으로 개인적 요인을 가장 많이 선택. 부적응 병사 집단은 ‘선임병과의 갈등’, ‘비합리적인 군대문화’, ‘고된 훈련’ 순으로 군대 요인을 선택. 간부들과의 상반된 시각의 차이를 드러냄.

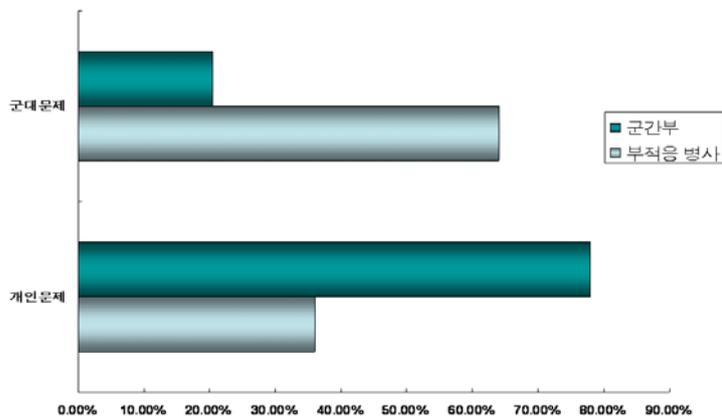
[그림 4-3] 부적응 이유 유형



### (2) 부적응자 유발 원인

군복무 부적응을 유발하는 원인이 군대문제 때문인지 병사 개인문제 때문인지에 대한 질문에 간부들의 77.9%가 부적응 병사 개인문제 때문이라고 응답. 군대문제라고 응답한 간부들은 20.5%에 불과. 부적응집단 병사들의 68%, 적응집단 병사들의 51.1%가 군대문제 때문이라고 응답함.

[그림 4-4] 부적응을 유발하는 원인

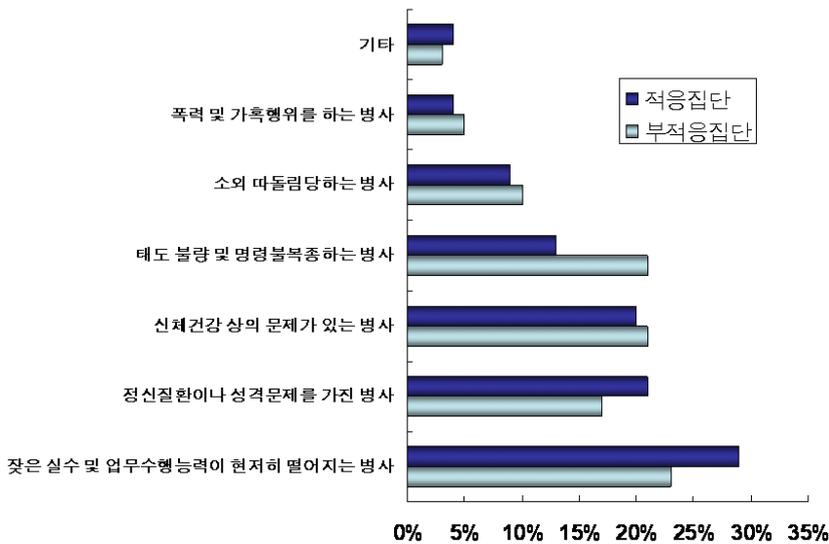


### (3) 간부가 접한 부적응 병사의 유형

간부들이 주로 접하는 부적응 병사의 유형은 ‘잘못된 실수 및 업무수행능력이 현저히 떨어지는 병사’, ‘신체 건강상의 문제가 있는 병사’ 와 ‘정신질환이나 성격문제를 가진 병사’이며, 부적응 간부들은 특히, ‘태도불량 및 명령불복종 하는 병사’를 꼽았다.

간부들이 주로 접한 부적응 병사의 유형 3가지가 무엇인지를 물었을 때 ‘잘못된 실수 및 업무수행능력이 현저히 떨어지는 병사’ 를 가장 많이 꼽았으며, ‘신체 건강상의 문제가 있는 병사’ 와 ‘정신질환이나 성격문제를 가진 병사’ 순. 징병단계에서 정확히 감별되지 못한 병사들이 군대 조직에서 제대로 적응하지 못하고 있다는 해석 가능.

[그림 4-5] 부적응 병사의 유형

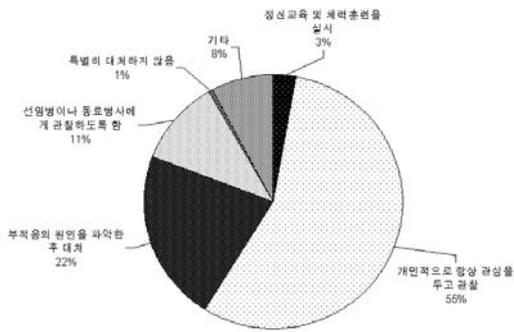


### (4) 부적응 병사에 대한 대처 및 관리의 어려움

간부들의 부적응자 관리 방법은 개인적으로 항상 관심을 두고 관찰하는 경우가 가장 많았다. 관리 시 어려운 점은 부적응 간부들의 경우 부적응 병사 관리로 인한 스트레스가 가장 컸다. 적응집단의 경우 전문 인력 및 제도 미비가 가장 컸다.

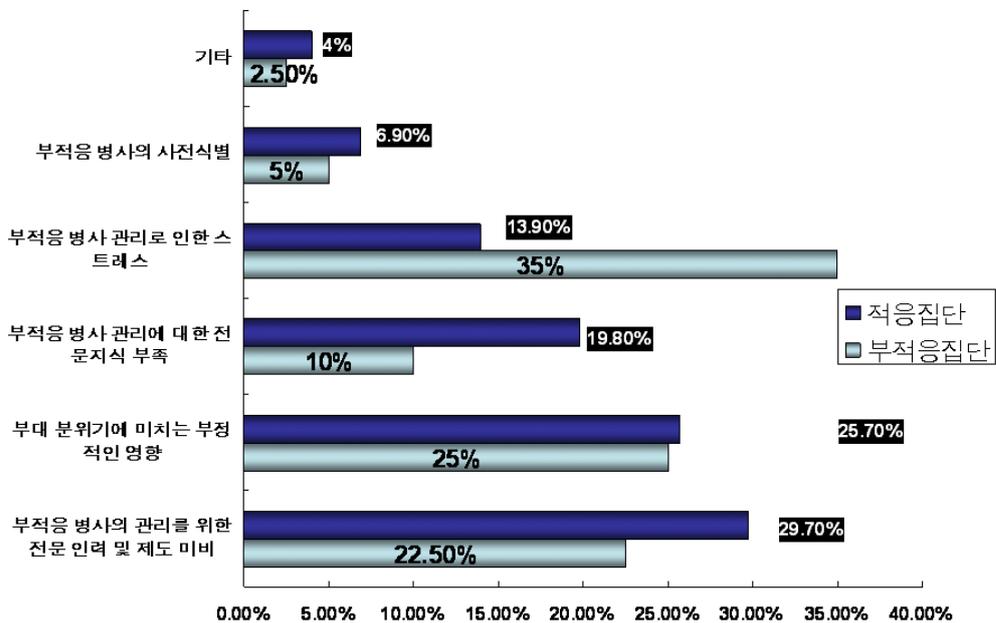
부대에서 부적응 병사가 발생했을 때 대처 내용을 묻는 질문에 55%는 ‘개인적으로 항상 관심을 두고 관찰 한다’ 에 응답하였으며, 22%가 ‘부적응의 원인을 파악한 후 대처 한다’ 에 응답.

[그림 4-6] 부적응 병사 대처



‘부적응 병사를 관리하는데 어려운 점’ 이 무엇인지 물었을 때 부적응집단 간부들에게는 부적응 병사로 인한 스트레스가 35%로 가장 높았으며, 적응집단 간부들에게는 ‘부적응 병사의 관리를 위한 전문 인력 및 제도미비’가 29.7%로 가장 높게 나타남.

[그림 4-7] 부적응 병사의 관리에서 어려운 점



#### (6) 부적응 병사에 대한 정책 대안

‘군복무 부적응 병사 문제에 가장 도움이 될 수 있는 정책’에 대해 물었을 때, ‘적성 및 흥미를 고려한 부대배치’에 32%가 응답하였으며, ‘징병단계 인성검사 강화’에 22%가 응답.

### 3) 군복무 부적응자 인권실태에 대한 간부인식

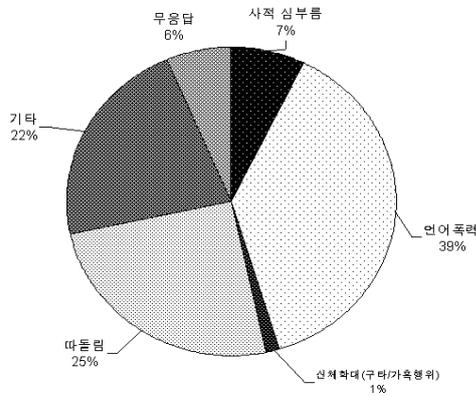
#### (1) 부적응 병사 처우 및 부당대우 유형

간부들의 66.7%가 현재 부적응 병사의 처우가 좋다고 응답하였다. 또한 부적응 병사의 부당대우 유형으로는 언어폭력, 따돌림을 꼽았다.

‘현재 군 부적응 병사에 대한 처우’에 대해 묻는 질문에 군간부의 ‘33.3%가 좋지 않다고 응답한 반면 66.7%이 좋다고 반응.

‘군복무 부적응 병사들이 겪는 부당한 대우 유형’이 무엇인지에 대해 간부들의 39%가 ‘언어폭력’이라고 응답하였으며, 25%가 ‘따돌림’에 응답. 군대 내 구타나 가혹행위는 많이 사라졌지만 이것이 언어폭력이나 따돌림의 형태로 간접적으로 드러나고 있다는 것을 명확히 제시하고 있는 결과.

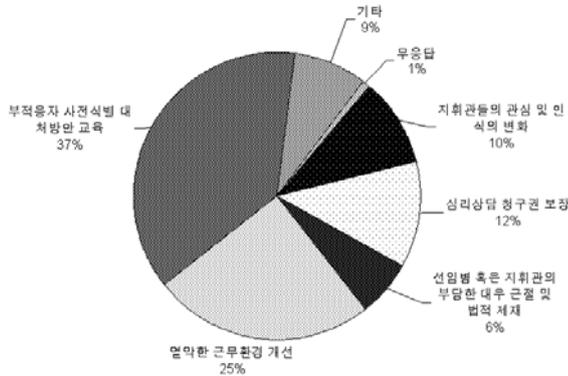
[그림 4-8] 부적응자 부당대우 유형



#### (2) 부적응 병사의 인권개선을 위해 필요한 개입

‘부적응 병사 인권개선을 위해 필요한 개입’에 대해 ‘부적응자 사전식별을 위한 대처방안 교육’에 37%가 응답하였으며, ‘열악한 근무환경 개선’에 25%가 응답.

[그림 4-9] 부적응 병사의 인권개선을 위한 개입



(3) 부적응 병사에 대한 간부들의 인권침해 이유

‘간부가 부적응 병사의 인권을 침해하는 이유’가 무엇인지를 물었을 때 ‘지휘 통제 상에서 반드시 필요하다’는 의견이 33%가 있었으며, ‘병사의 효율적 군복무 적응 유도를 위해 반드시 필요하다’는 의견에 47%가 응답.

4) 군복무 부적응자 전역 및 현 제도에 대한 간부 인식

관심병사제 76.6% 효과적, 비전캠프 65.9% 효과적, 인권상담관제도 71%가 효과적이라고 응답. 관련 제도의 점검 및 보완 필요

(1) 심리적 질환에 대한 전역

‘신체적 질병이나 상해뿐만 아니라 심리적 부적응(정신질환)으로 인한 의병전역제도에 대한 의견’을 묻는 질문에 85.1%가 ‘필요하다’, 14.9%가 ‘필요하지 않다’에 응답.

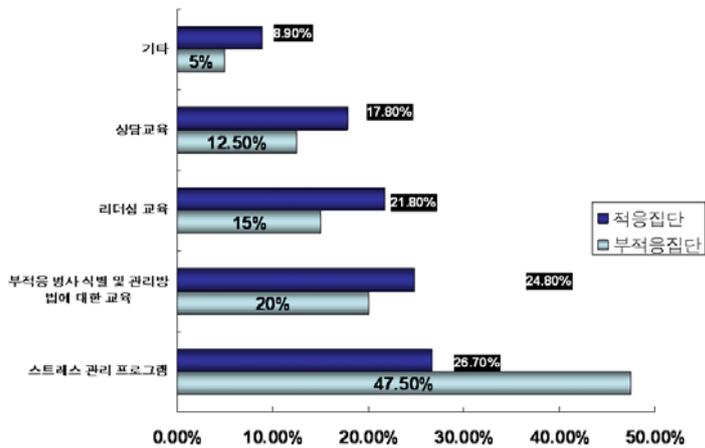
(2) 제도 평가

‘관심병사제의 효과성 질문’에 76.6%가 ‘효과적이다’, 23.4%가 ‘효과가 없다’고 응답. ‘비전캠프’의 효과성 질문에 65.9%가 ‘효과적이다’, 34.1%가 ‘효과가 없다’고 응답. ‘인권 상담관 제도’의 효과성 질문에 71%가 ‘효과적이다’, 29%가 ‘효과가 없다’고 응답. 시행되고 있는 제도의 점검 및 보완 마련이 필요.

## 5) 간부들의 지휘부담 실태

군간부들의 지휘부담의 이유로 ‘과다한 업무(26%)’가 가장 높았으며, ‘부적응 병사들의 관리에서 오는 스트레스(25%)’, ‘상급자와의 갈등(20%)’ 순. ‘지휘 어려움으로 본인이 전문가에게 심리 상담을 받는 것’에 대한 의견에 간부들의 69%가 긍정적이라고 응답. ‘간부들의 지휘곤란 해결을 위해 필요한 도움’에서 부적응 군 간부 집단은 ‘스트레스 관리 프로그램’에 47.5%가 응답.

[그림 4-10] 간부들의 지휘곤란 해결을 위한 도움



## 6) 부적응 병사 관리에 관한 대표적인 제도 실태

### (1) 기본권 전문 상담관 제도

‘복무 부적응 병사 보호’ 취지에서 마련. 실효성을 파악하기 위해 우선적으로 1년간 시범운영 차원에서, 육군에서는 7명의 기본권 전문 상담관을 선발. 선발된 7명의 배경을 살펴보면, 상담심리사, 사회복지사, 임상심리사의 민간 상담인력과 10년 이상 근무한 예비역.

문제점으로는 전문 상담관 선발 주무 기관의 문제, 팀웍이 아닌 1인 근무체제, 군 상담 모델의 부재, 군 경력자 상담자 선발의 문제, 접근성의 어려움이 있음.

### (2) Vision Camp

비전캠프는 군 부적응을 겪고 있거나 군 부적응이 예상되는 병사들을 대상으로 실시하는 적응유도 프로그램으로서 일정 기간 다양한 프로그램을 체험함으로써 군생활의 자신감을 키워주며 군복무의 적응을 돕는 프로그램. 군복무 부적응자나 자살우려자로 예상되는 병사들을 중심으로 실시되며, 운영은 군중부에서 담당함. 문제점으로는 낙인의 문제, 전문성의 부족, 예산 활용의 문제, 프로그램 개발 및 효과성 검증 부족, 퇴소 후 전문상담관리 부족.

## D. 전역단계

전역 및 보상정책은 해당 병사와 동료 병사의 인권을 고려하는 것이 우선 필요. 특히, 복무 부적응자들의 전역 과정에 대한 합당한 법과 제도의 근거를 마련하는 것은 징병 및 복무 단계에서 부적응 병사들의 인권에 관심을 갖고 보호하는 것만큼이나 중요. 군복무 부적응자의 전역단계에 대해, 본 연구는 현역복무부적합처리와 심신장애 전역으로 구분하여 조사하였으며, 심신장애로 전역 시 공상인정 실태를 조사.

### 1. 군복무 부적응자의 현역복무부적합처리 전역

#### 1) 정의

다양한 이유로 군복무를 더 이상 수행할 수 없는 자와 현역복무에 적합하지 아니한 자를 전역심사위원회의 심의를 거쳐 전역시키는 제도.

#### 2) 대상

법령 상 복무 부적응자의 정확한 정의 규정이 없음. 따라서 부적응자의 현역복무부적합 기준 또한 찾을 수 없음. 다만, 육군규정에 ‘군복무 부적합자’ 라는 개념을 사용하여 부적응의 정도가 심해 군에서 복무를 더 이상 유지할 수 없는 경우를 기술하고 있어 이에 대한 기준을 사용.

#### 3) 대상기준(육군규정 102)

대상기준의 특성에 대한 기술이 일관적이지 않으며, 그 의미가 애매하고 중복 기술되어 있어 비체계적. 군 간부들이 이 대상기준 지침을 가지고 부적응 병사의 부적합 처리를 돕는데 한계가 있을 수밖에 없고, 판단이 분명한 질환(야맹, 야뇨, 간질)이나 가정 사유 이외에는 소극적인 개입을 할 수 밖에 없음. 그러므로 체계적이고 전문적인 근거에 기초한 군복무 부적합자 대상기준이 마련되어야 하는 것이 급선무.

<표 5-1> 군복무 부적합자 대상기준

가. 2년 미만 징역 또는 금고형의 선고를 받은 자 나. 심신장애자로서 신체등위 5급~6급에 이르지 아니한 자로서 군복무 불가능한 자
---

다. 간질, 야뇨, 야맹증, 정신이상, 성격장애 등 군복무가 곤란한 질병이 있는 자 라. 외관상 식별이 명백한 혼혈아 등 마. 호적상 부모를 알 수 없는 자 바. 13세 이전에 부모가 사망하고 부양할 가족이 없는 자나 아동복지법 시행령에 의한 영아 시설 또는 육아시설에 5년 이상 재원한 사실이 있는자 사. 귀화에 의하여 대한민국 국적을 취득한 자 아. 중학교를 졸업하지 아니한 자 자. <u>군 생활 적응이 심히 곤란한 자(저능, 문제아)</u> 차. <u>동일 병명으로 3회 이상 후송입원한자</u> 카. 기타 사고 우려자 (주벽, 난폭, 알코올 중독, 심신박약)
---

- 육군규정 102, 제 58조 -

#### 4) 위원회의 역할과 한계

##### (1) 현역복무부적합자 조사 위원회

사단급에서 구성. 위원회에 군의관(의무대장)이 참여하지만 정신과 군의관이 아니며, 정신건강상 문제 이해를 도울 수 있는 다른 전문 위원도 참여하지 않음. 관련 질병 전공 군의관을 조사위원회에 모두 배치할 수 없는 현재의 여건으로 보아 조사위원회의 전문성을 확보하는데 있어 정신과 군의관 이외에 민간전문가를 활용할 수 있는 방안이 적극 모색되어야 할 것.

##### (2) 전역심사위원회

사단급에서 부적합자로 접수된 병사는 전역심사위원회에서 심사를 받게 된다. 전역심사위원회 위원 중 의무과장(군의관)이 부적응 상태에 대한 의학적 판단을 하는데 이들 역시, 정신과 군의관이 아닌 경우가 대부분. 무엇보다 현역복무부적합처리의 최후 전역결정권을 가지고 있는 위원회인 만큼 전역 결정 시 전문성의 보장은 매우 중요.

#### 5) 현역복무부적합심의 실태

2001년부터 2005년까지 현역복무부적합 처리 실태는 2001년부터 지속적으로 증가하고 있으며, 전체 대상자 1,155명 중 86.3% 가 전역. 전역 사유에는 ‘정신이상 및 성격장애자’ 가 가장 383명으로 전체의 38.4%로 가장 많았으며, ‘군 생활 적응이 심히 곤란한 자’ 가 187명으로 전체의 19%에 해당.

04년부터 05년까지 현역복무부적합심의에서 복무 결정된 자의 근무실태를 살펴보면 총 60명 중 ‘보직조정 및 특별관리 지도’ 로 근무를 지속한 인원이 27명으로 전체의 45%를 차지. 여전히 ‘보호관심병으로 특별 관리’ 되고 있는 인원이 23명. 사실상 특별 관리나 보호관심병의 형태로 간부들이 지속적으로 관리하고 있는 인원이 대부분이며, 자살과 의병전

역도 4명 포함이 되어 있는 것을 감안하면, 이들이 부대 전체에 큰 부담으로 작용할 소지가 높으며, 실제로 병사의 인권 및 고충뿐만 아니라 이들을 관리하는 간부들에게도 지속적으로 부담을 주고 있는 실정임.

## 2. 군복무 부적응자의 심신장애 전역 제도

### 1) 내용

심신장애전역은 「징병 신체검사 등 검사규칙」에 의한 신체등위가 5, 6급인 자의 전역 제도로서 군복무중 심신장애가 발생하여 더 이상 군복무를 지속할 수 없다고 판단될 때 전역 할 수 있는 제도.

### 2) 전역기준

정신과의 경우 「징병 신체검사 등 검사규칙」상에서의 4급과 5급의 경계가 애매하고, 실제로 전문가들 사이에 진단이 서로 상이하여 정신질환에서 전역 대상인 5급을 부여하는 것이 상당한 부담감으로 작용. 또한 정신과 질환이라는 것이 눈에 보이지 않고 사진으로 정확하게 판독되는 것이 아니기 때문에 이를 악용하는 병사들을 식별해야 하는 어려움. 이에 대해 현재 군병원 정신과에서는 비교적 증상이 분명한 정인지체, 정신분열증, 우울증, 양극성 장애 등의 몇몇의 질환을 입대 전부터 앓고 있었다는 증거가 분명하고, 현증인 경우가 확인될 때 5급 이상의 판정을 내리는 내부 규정을 가지고 있는 형편. 하루에 군병원 정신과 외래를 방문하는 병사들의 20-30명 가운데 절반 이상이 적응장애 및 적응장애(의증)을 진단 받고 있지만 이들의 세밀한 진단 자체가 어려운 상황이며, 심신장애 전역 대상에서도 배제.

### 3) 위원회의 역할과 한계

#### (1) 의무조사위원회

의무조사위원회의 주된 업무는 「징병 신체검사 등 검사규칙」에 의한 심신장애등급판정, 「군인사법시행규칙」에 의한 심신장애등급 판정, 「군인연금법시행규칙」에 의한 장애보상등급의 판정. 전·공상 판정 권한은 의무조사위원회가 가지고 있지 않음.

#### (2) 전역심사위원회

전역심사위원회는 1998년 군의관 병무비리문제로 인해 의무병과만이 갖고 있는 전역권을 견제하기 위해 만든 기구. 하지만 실제로 전역심사위원회는 의무조사위원회에서 판정된

신체급수를 변경할 권한을 가지고 있지 않기 때문에 사실상 견제기능을 할 수 없으며 형식적으로 이루어지고 있는 상황.

### (3) 중앙 전·공상심의위원회

전·공상심의위원회는 의무조사위원회에서 받은 심신장애 등급이 1-7급(보상대상등급)이며 전역심사위원회에서 최종 전역결정이 된 병사들에 대해 전·공상에 대한 판정 업무를 수행.

## 4) 심신장애 전역 실태

최근 5년 간 심신장애 전역 대상자는 모두 18,224명이며 이 중 전역심사위원회의 결정에 부동의 하여 계속 복무를 신청한 318명을 제외한 17,906명이 심신장애로 전역. 주요 과별로 차이를 살펴보면 정형외과가 가장 많은 수를 차지하고 있으며, 내과, 신경정신과, 신경외과 순. 신경정신과의 심신장애 전역자는 계속 증가.

<표 5-2> 최근 5년간 심신장애 전역 실태

년도	2001	2002	2003	2004	2005	총계
총계	3,909	3,826	3,548	3,537	3,404	18,224
전역	3,909	3,826	3,548	3,405	3,218	17,906
*계속복무	확인불가	확인불가	확인불가	132	186	318

\* 전역심사위원회의 전역 판정에 부동의한 자

[그림 5-3] 2003 ~ 2006 현재 주요 진료과목별 심신장애 전역처리 대상자수

진료과목	2003	2004	2005	2006년 9월
신경정신과	66	83	133	130
신경외과	52	92	91	92
내과	120	134	163	127
정형외과	266	213	210	267

## 5) 심신장애 전역자에 대한 전·공상 처리 및 보상체계

### (1) 전·공상 정의

심신장애는 전상·공상 및 비전공상으로 구분하고 있다. 공상은 교육·훈련 기타 공무로 인해 생긴 심신장애를 말하며, '비전공상'이라 함은 이러한 공상 기준에 해당되지 아

니한 행위로 생긴 심신장애를 말함.

### (2) 전·공상 판정 절차

전·공상 판정은 1차적으로 소속 부대의 간부들이 ‘전·공상심의의결서’를 작성할 때 전·공상을 판정하여 기술. 군 간부가 전·공상의 판단을 1차적으로 실시하는데, 질병에 대한 전문적 소견을 갖기 어려워 정확한 판정에 어려움. 민원을 의식한 군 간부들이 무조건 공상처리로 작성을 해주거나 혹은 정신과 질환의 경우 대부분 비공상 처리로 작성.

군병원의 의무조사위원회에서는 전공상을 검토하기는 하지만 이를 수정할 권한을 가지고 있지 않으며, 전역심사위원회에서는 급수확인을 하는 형식적 절차를 거친 후 최종 전역 판정을 내리게 됨.

현 절차의 경우에는 전역 후 전·공상 심사위원회에서 공상처리에 대한 재심사를 하기 때문에 뒤늦게 ‘비공상’으로 변경되는 경우가 왕왕 있어 민원발생의 원인.

### (3) 전공상 분류 기준의 문제점

전공상 분류기준표를 살펴보면 스스로 자기의 생명을 끊었거나 그로 인한 결과로 사망 또는 상이자에 대해서는 공상인정이 해당되지 않음. 하지만 군자살자의 경우 사회적, 환경적, 개인적 요인이 복합적으로 작용하여 발생하기 때문에 무조건 공상에서 제외시키는 것은 합당하지 않음.

각 법령에서 제시하고 있는 자살자에 대한 공상인정과 보상체계를 살펴보면, 모두 자살자는 공상인정과 보상금 지급에서 제외되고 있는 실정. 즉, 비전공사망으로 분류되는 자살 사고자의 경우 지원 대상에서 제외되고 있으며 사망위로금으로 500만원이 지급되고 있음.

법으로 자살자의 공상인정과 보상체계가 전무한 결과로 유가족들은 국가배상 소송을 통해 구제를 받기를 원하며 법원에 소송을 제기하고 있는 실정. 그에 대한 법원의 판단은 여러 가지이나 국가의 손해배상책임을 인정한 판례가 있음.

하지만, 이러한 현실은 유가족에서 많은 시간과 금전적 지출을 강요하고 있는 결과를 초래. 이에 대해 전공상 분류기준의 개정이 시급하고 관련법의 개정 또한 지속적으로 진행되어야 함. 이러한 절차에 대해 근거가 될 수 있는 법은 「산업재해보상보험법시행규칙」.

<표 5-4> 유사 법규 비교

구분	내용
산업재해보상보험법 (제32조)	<b>업무상 재해로 인정되는 항목 제시</b> - 사고와 근로자의 사상 간에 상당히 인과관계가 있을 것 - 근로자의 고의, 자해행위나 범죄행위 또는 그것이 원인이 되어 발생한 사상이 아닐 것. 다만 정신장애로 인하여 사상하였다는 의학적 소견이 있는 경우에는 그러 하지 아니함. - 업무상 스트레스로 인하여 정신과 치료를 받은 자

#### (4) 전 · 공상처리 실태

2002년부터 2006년도까지 주요 진료과목별 공상 및 비공상 처리 실태를 파악한 결과 정형외과, 신경외과가 신체급수 1-7급에 해당하는 심신장애 전역자 중 공상인정이 각각 72%, 70.4% 씩 차지하고 있는 반면, 정신과의 경우 1-7급의 심신장애 전역자들 중 공상인정이 2%에 그치고 있음. 이 2%에 해당하는 정신과 질환은 전투나 군사고로 인한 외상 후스트레스 장애(PTSD)가 발생했을 때와 구타 및 가혹행위로 인해 발생한 정신질환의 경우에 해당하며, 나머지 정신질환이나 심리장애의 경우는 사실상 공상인정이 불가능.

극심한 환경적 스트레스로 인한 PTSD나 구타 및 가혹행위로 인한 정신장애만 공상인정을 하는 군의 입장은 정신과 질환의 대부분이 유전적 소인을 가지고 있는 관점에서 서 있으며, 군복무 중 개인이 받게 되는 스트레스가 질병을 악화시키거나 발병을 촉진시킨다는 정신과 질환 또는 장애의 상호작용 측면을 인정하지 않고 있는 것을 의미. 하지만, 군복무를 하지 않았다면 발병을 늦추고 혹은 발병되거나, 악화되지 않을 수 있는 부적응자들의 정신과 질환에 대한 책임에 군이 완전히 자유로울 수 없음.

<표 5-5> 2002~2006현재 주요 진료과목별 공상처리 대상자 수

	진료과	정형외과		신경외과		정신과		
		보상여부	공상	비공상	공상	비공상	공상	비공상
2002년	가		91	7	66	2	2	12
	부	※	※	59	※	4	※	1
2003년	가		71	8	18	3	0	23
	부	※	※	15	※	8	※	36
2004년	가		47	8	39	12	0	13
	부	※	※	8	※	9	※	54
2005년	가		61	3	34	7	0	28
	부	※	※	16	※	17	※	98
2006년 9월	가		92	4	43	5	6	26
	부	※	※	14	※	17	※	91
누계총계			362	142	200	84	8	382

※심신장애 등급이 8급 이하의 인원수. 전·공상위원회로 회부되지 않음

정신과 진단명 별 공상처리 대상자를 살펴봐도 결과는 마찬가지. 2003년부터 2006년 현재까지 정신과 진단명 별 공상 처리 대상자 수는 모두 11명이며, 전체 인원 414명 중 2.7%로 나타남. 세부 진단명을 살펴보면 ‘뇌손상으로 인한 정신장애’에 2명, 우울증으로 2명, 정신분열증으로 1명, 공황장애, 해리장애, 섭식장애, PTSD, 치매, 기타 정신병적 장애에 각각 1명씩 공상인정. 적응장애로는 모두 2명이 심신장애 전역을 하였으나 이들 모두

공상 인정이 되지 못했음.

이것은 정신적 질환과 심리장애의 유전적 소인 입장을 군이 채택함으로써 군이 갖는 환경적 스트레스 소인을 간과하기 때문. 따라서 군에서 발병하는 정신과 질환과 심리장애에 미치는 유전적 소인과 군대환경적 소인의 비율을 밝히는 연구가 우선 되어야 함.

최근 들어, 심신장애 전역자들의 공상처리에서 왜 공상이 아니고 비공상인지를 정확히 밝혀야 할 만큼 군복무 중 발생하는 외상 및 질병에 대해서 과거와는 다른 적극적 처우를 위해 노력하고 있지만, 이러한 노력에서 정신과 질환에 대한 공상 처리에 대한 적극적 노력은 매우 미미.

<표 5-6> 2003~2006 현재 정신과 진단명별 심신장애 공상처리 대상자 수

진단명	2003		2004		2005		2006현재		
	전체 인원	공상자	전체 인원	공상자	전체 인원	공상자	전체 인원	공상자	
정신지체	11	0	12	0	13	0	16	0	
정신분열증	28	0	42	0	72	0	59	1	
기분 장애	우울증	7	0	9	1	17	0	25	1
	양극성장애	11	0	16	0	16	0	21	0
인격장애	0	0	1(경계성)	0	1	0	0	0	
적응장애	0	0	1	0	1	0	0	0	
공황장애	0	0	3(강박)	0	0	0	1(공황)	1	
해리장애	0	0	0	0	1	0	1	1	
PTSD	0	0	0	0	0	0	1	1	
섭식장애	0	0	0	0	3	0	1	1	
치매	0	0	0	0	0	0	1	1	
뇌손상에 의한 정신장애	1	1	0	0	0	0	1	1	
기질성 정신장애	6	0	0	0	0	0	0	0	
기타 정신병적 장애	4	0	0	0	9	0	2	1	
계	68	1	84	1	133	0	129	9	

### Ⅲ. 정책제안

- **연구취지:** 군복무 부적응자 인권상황 실태를 조사하고, 새로운 대안과 개선방향을 제안하기 위한 기초 자료를 수집하기 위하여 수행.
- **연구전제와 ‘군복무 부적응자’의 정의:** 인간의 모든 부적응 양상은 개인적 요소와 환경적 요소 간의 상호작용의 결과라는 전제 하에, 군복무 부적응자의 정의를 ‘군입대자 개인의 심리사회적 요인과 군대 조직의 물리적, 사회문화적 요인 간의 부조화로 인하여, 개인의 안녕 및 군대와 일반 사회의 안녕에 심각한 문제를 일으킬 수 있는 행동을 현재 나타내고 있거나 잠재적으로 지니고 있는 자’ .
- **제안구성 및 개입에 대한 관점:** 연구결과를 바탕으로 입영단계, 복무단계, 전역단계, 그리고 군대 밖 사회의 네 단계로 나누어 제안.  
부적응 문제는 개인, 조직, 그리고 이 둘 간의 상호작용에 모두 초점을 맞춘 개입을 통해 효과적인 해결을 모색할 수 있으며 (DeFrank, & Cooper, 1987), 이중 가장 효과가 큰 개입은 조직에 초점을 둔 개입. 따라서 군 부적응 문제에 있어 가장 효과가 큰 개입은 부적응을 일으키는 군조직에 대한 개입이라고 볼 수 있다. 조직이나 작업환경의 변화 없이 개인의 적응 기술만을 증진하고자 의도하는 개입들은 개인을 조직에 “잘 맞도록” 학습시키거나 조직으로부터 제거하는 수밖에 없다. 개인에게 초점을 둔 개입은 스트레스에 대한 지각과 평가를 변화시키고, 적응기술과 전략을 가르치는 것과 이미 스트레스가 심한 개인에게 전문적인 도움을 제공하는 것이다. 마지막으로 개인과 조직간의 상호작용에 대한 개입은 개인적 관계 개선, 역할 개선 등이 있다 (Murphy, 1988).
- **연구진의 입장:** 모든 정책제안은 더 세밀한 실태조사, 기초연구, 프로그램 개발, 중단 연구, 효과성 검증 연구 등이 뒷받침 되어야 한다. 주먹구구식이 아닌, 체계적이고 과학적인 접근만이 수십만 병력 관리상의 혼란을 막고, 목표한 결과를 거둘 수 있다. 따라서 이후 모든 정책 제안은 개별 연구에 의해 뒷받침 되어야 함을 전제로 한다.

#### A. 징병단계

##### 1. 인성검사 사용과 해석의 신중성 필요

모든 심리검사는 철저한 관리체계 속에서 이루어지는 것을 원칙으로 한다. 그러나 현재 징병단계에서 실시하고 있는 비전문가의 검사 실시 및 컴퓨터에 의한 일괄적인 해석은 허술하고 정확도가 떨어지며, 잘못된 진단을 내릴 위험성까지 안고 있다. 기존의 인성검사보다 더 타당하고 신뢰로운 검사도구를 개발한 것은 바람직하다. 하지만 아무리 좋은 검사도구가

개발되었다 하더라도, 당일 재실시와 같은 그것을 실시하는 과정상의 문제를 함께 보완하지 않으면 의미가 없다. 따라서 판별력이 강화된 새로운 검사도구의 개발과 함께 실시하고 해석하는 절차에 대한 새로운 프로토콜을 반드시 만들어서 시행해야 할 것이다. 또한, 타당화 연구가 잘 되어 있는 현 검사도구를 잘 활용하여, 현재 군 부적응과 높은 상관성이 있는 척도들을 전혀 활용하고 있지 않은 컴퓨터 채점 시스템을 보완하는 것이 필요하다.

## 2. 심리검사 전문가의 채용

심리적인 문제를 진단하고 예측하는 것은 매우 높은 전문성을 필요로 하기 때문에, 심리학자나 심리상담자들 가운데서도 심리검사와 관련된 충분한 훈련이 되어 있지 않으면 심리검사를 실시하지 않는 것이 원칙이다.

현재 징병단계에서 유일하게 존재하는 전문가는 정신과 군의관인데, 의과대학에서는 심리검사와 관련된 과목이 개설되지 않을 뿐만 아니라 군의관의 경력으로는 심리검사를 잘 이해할 수 있는 수준이 되지 못한다. 징병단계에서의 잠재적 부적응자의 선별과정이 그 어느 단계에서보다도 중요하기 때문에, 보다 훈련이 잘 된 군의관을 활용하거나, 외부 심리검사 전문가를 채용하는 것이 필요하다.

## 3. 인성검사에 대한 지나친 의존성을 조심하고, 경험적 지표를 활용

단일한 온라인 및 지필검사로 잠재적 부적응자를 걸러내는 것은 거의 불가능하다. 비록 인성검사 결과를 가지고 군의관 면담이 이루어진다고는 하지만, 한 명당 약 5~10분 이루어지는 현 면담실태는 누가 봐도 형식적이다. 따라서 인성검사와 더불어 오랜 시간 군대에 속한 경험자들의 노하우를 바탕으로 경험적 지표를 개발하는 것이 필요하다.

예를 들면, 부적응을 예측하는 이론과 상당히 일치하는 안목을 지닌 10년 이상 복무한 인사장교들로부터 체계적인 자료(부적응자 식별 지표들- 입대 전 개인사, 가정환경, 행동적 표식, 대인관계적 표식 등)를 조사수집하고, 징병단계에서 활용할 수 있는 경험적 지표를 개발하여 활용하는 것이 도움이 될 것이다.

## 4. 학생생활기록부의 활용가능성 타진

기존의 문헌에서나 본 연구의 결과상으로도 개인의 과거 경험이 부적응의 중요한 예언변인이었다. 또한 연구진이 면접한 병무청 군의관이나 인사장교들도 학생생활기록부에 대해 신뢰하고 있음을 확인하였다. 최소한 부적합이 의심되는 경우만이라도 당사자나 학교에 요청해서 제공받을 수 있는 시스템을 구축해야 할 것이다.

학생생활기록부의 공유가 매우 민감한 사안인 것을 부정하는 것은 아니나, 기존의 연구에서도 그렇고 본 연구에서도 다시 확인하였듯이 학생생활기록부가 군 부적응을 예측하는

데 효과적인 도구가 될 수 있다는 사실 또한 결코 간과해서는 안 될 것이다.

## 5. 입영부터 전역까지 인성검사들의 데이터 베이스화

입영단계에서부터 개개인에 대한 인성적 판단 자료가 전역까지 기록이 되고, 그 개인이 가는 곳마다 지휘하는 담당자에게 전달됨으로써 인사관리의 연결성이 확보되어야 한다. 그것은 한 개인의 취약성을 초기부터 관리할 수 있는 데 중요할 뿐만 아니라, 부적응의 변화 추이를 볼 수 있게 함으로써 이후에 군대 내 부적응 과정을 이해하는데 핵심적인 자료가 될 것이다.

한 개인의 자료를 징병단계에서 실시한 인/적성검사 결과에서부터 복무 기간 동안의 주요 변화, 그리고 전역단계에서의 상태에 이르기까지 데이터베이스로 구축한다면, 군대에서 부적응이 어떻게, 어느 시점에서 발생하는지를 발견하게 해줄 뿐만 아니라, 지휘관에게 어떠한 조치를 할 수 있는지 알게 해준다. 또한 군 입대 경험을 통하여 긍정적으로 변화한 이들의 추이 과정도 함께 살펴볼 수 있기 때문에, 앞으로 군에 입대하는 이들에게 보다 적응적인 환경을 만들어주는데 필요한 정보가 될 것이다.

## 6. 부적합 판정이 어려운 대상자들에 한한 입영 전 정밀진단 캠프 활용

징병단계 인성검사(지능검사 실시될 경우 지능검사결과 포함)에서 복무면제판정기준에 명확히 해당되지는 않으나, 잠재 부적응이 심히 우려되는 자들이 있다. 이들 중에는 실제로 군사고 유발자가 된 경우가 종종 있다. 현재 징병시스템으로는 군사고의 예방적 차원에서의 노력이 어려운 실정이다. 따라서 입대 전 징병단계에서 복무 부적응이 심히 우려되는 자들에 대한 엄격한 정밀진단을 위해 감별 전문가들로 팀을 구성하여 진단캠프를 운영하는 것이 효과적이라 생각된다. 정신과 전문의, 임상심리사, 상담심리사 및 관련 전문가들이 일주일 가량 잠재 부적응자로 분류된 자들을 관찰하면서, 부적응 감별을 위한 다양한 프로그램, 면담, 그리고 검사를 실시하여 최종 부적합 여부를 결정하는 것이다. 한정된 공간에서 다양한 평가자들에 의한 집중적으로 관찰 진단되기 때문에, 고의적으로 복무 기피하려는 자들을 상당히 정확하게 감별해낼 수 있으리라 본다.

## 7. 징병단계에서의 군 이미지 홍보

본 연구에서 입대 전 군 이미지는 입대 후 적응과 높은 관련성이 있었다(p. 58). 즉, 입대 전에 군에 대해 좋은 이미지를 가졌던 병사일수록 입대 후 적응수준이 더 높고, 인권침해가 적으며, 부대조치에 대한 신뢰가 더 높았다. 막연한 부정적 이미지는 불안을 낳고, 입대 후 낮은 상황에서의 다양한 자극들을 부정적 신호로 해석할 가능성이 더 높고, 이에 따른 악순환을 발생시킬 수 있다. 따라서, 군에 대해 구체적인 이미지를 가장 처음 형성하게

되는 병무청 단계에서 각종 검사진행과 더불어 짧은 시간동안이라도 군복무와 군 생활에 대한 과대포장이 아닌 구체적이고 신뢰로운 솔직한 정보를 제공하는 것은 효과적일 것이다.

## B. 복무단계

### 1. 간부의 지휘부담 감소

본 연구에서 간부들은 부적응 병사(high-risk)를 식별 · 관리할 수 있는 체계적인 지식이나 능력 부족으로 인해 매우 큰 지휘부담과 스트레스를 받고 있었다. 이것은 부적응 병사에 대한 인권침해를 유발할 우려와 함께 전투력에도 부정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다. 따라서, 간부들에게 부적응 병사 식별과 관리에 대한 전문적인 교육을 정기적으로 실시함으로써 지휘부담을 덜어주는 것이 시급하다. 이러한 프로그램에는 간부들에게 제공되는 심리검사에 대한 간단한 해석지식, 군복무 부적응자의 특성에 대한 체계적인 분석내용, 가장 지휘부담이 큰 몇 가지 성격장애에 대한 이해, 위기개입기술, 군복무 부적응자에 대한 조치 성공사례의 요인, 상담기술 등이 들어갈 수 있을 것이다. 이러한 프로그램 개발에 대해서는 많은 연구가 선행되어야 할 것이다.

그리고, 부대 내 부적응자 문제를 전담하고, 상시 관리할 수 있는 업무체계를 구축함으로써 간부의 부적응 병사관리 부담을 덜어주는 것이 효과적일 것이다. 또한, 지휘자 보직 전에 실시하는 보수교육과정에서는 군 부적응자 이해 및 관리에 대한 교육을 강화할 필요가 있다.

마지막으로, 간부들의 심리적 스트레스 정도에 대한 확인과 조치가 필요할 것으로 보인다. 군은 자체적으로 간부들의 심리적 건강상태 현황에 대한 대대적인 검증을 실시하여야 할 것이다.

### 2. 군복무 부적응의 원인 해소

1) 대부분의 군 부적응 병사들은 면담과 설문에서 군복무 부적응의 원인으로 병사 간 갈등, 특히 선임병과의 갈등을 가장 큰 요인으로 들었다. 그리고 선임병들은 면담에서 자신이 당한대로 하게 된다는 보고가 많았다. 이러한 결과는 각 부대에서 군 부적응의 중요한 요인인 인권침해가 계속 대물림 되고 있다는 점을 나타낸다.

악습이 더 이상 반복되지 않도록 장기적으로는 구조적 문제를 해결하는 것도 중요하지만 우선, 단기적으로는 이미 각인된 피해경험에 대한 정서적 치유를 하는 것도 정서적 대물림을 예방하는데 매우 중요하다.

현재 군대 내 인권침해에 대해서는 다음 두 가지 접근이 시도되고 있다. 첫째는 2003년부터 실시한 병영생활강령에 의해 인권침해 행동 자체를 규제하는 행동적 개입, 둘째는 인권교육 프로그램실시를 통해 병사들에게 인권의식을 심어주고자 하는 인지적 개입이다. 그러나 인간에게 가장 근원적이고 핵심적인 부분인 정서적 개입 측면에 대해서는 아직 특별한

개입이 마련되어 있지 않다.

따라서, 정서적 개입을 활용할 것을 제안한다. 그 방식으로는 인권침해를 당한 경험이 있는 부적응 병사들을 대상으로 정서적 정화(카타르시스)후 인지적 정리로 마무리 되는 집단 상담프로그램을 실시 할 수 있다. 프로그램의 개발과 실시는 물론 관련 전문가들에 의해 체계적으로 개발되고 실시해야 할 것이다.

2) 군복무 적응 병사들의 가장 큰 적응요인은 사회적지지(social support)였다. 즉, 병사들은 아무리 힘들어도 자신의 고충을 깊이 털어놓을 수 있는 단 한사람만 있어도 극단적인 사고나 자살은 하지 않는다고 보고하였으며, 부적응 병사들은 가장 큰 어려움으로 대화 상대가 없는 점을 들었다. 이들은 주로 대화기술이 부족하거나 상대에게 먼저 다가가는 데 어려움이 있는 내성적이고 소극적이라는 특징이 있었다.

따라서 군 부적응 병사들을 대상으로 심리학 분야에서 다양하게 개발된 의사소통 기술 훈련 프로그램을 군 상황에 맞게 연구·개발하여 실시하는 것이 효과적일 수 있다고 생각한다. 또한, 단기적으로는 이미 실시되고 있는 비전캠프 프로그램에서 병사 자신에 대한 이해 프로그램을 줄이고, 다른 병사에 대한 이해와 의사소통기술 프로그램을 보완하는 것이 시급하다고 생각된다.

3) 본 실태조사에서 전체 병사들의 군복무상의 어려움 원인 1위는 진로문제였다. 그리고 군 생활의 개인적 의미가 높은 병사일수록 군 부적응 증상이 낮았다. 이러한 실태조사 결과에 근거하여 군복무 경험을 진로와 관련하여 개인적으로 의미 있게 만들 수 있는 작업이 필요하다.

즉, 군에 입대하는 것이 인생의 낭비로 여겨지기 보다는 개인의 삶에 의미 있는 시간으로 받아들여질 수 있도록 하는 것이 중요하다. 청년기 발달과정에서 중요한 이슈인 진로와 관련된 다양한 진로 집단프로그램을 군에 맞게 개발·실시함으로써 군대에 있는 동안 자신의 적성과 흥미를 깨닫게 되고, 제대 후 자신이 찾아갈 수 있는 진로가 어떤 것이 있으며, 그러기 위해서는 어떤 과정을 밟아야 하는지에 대해 매우 구체적인 교육을 제공하는 것이 효과적일 수 있다.

### 3. 상호 의사소통의 필요성

실태조사 결과, 연구자들은 군과 사회의 인식차이, 병사와 간부의 인식차이, 병 상호간 선임과 후임의 인식차이가 매우 크다는 것을 알 수 있었다. 이러한 인식차이는 상호불신과 대화단절을 낳는다. 따라서 각 체계간의 열린 의사소통을 통한 신뢰회복이 절실하다.

1) 군에서는 군복무 부적응자에 대한 식별과 관리에 많은 애를 쓰고 있으나 사회에서는 군대측이 별 노력을 하지 않는 것으로 여긴다. 그리고 실제로 군대 내 인권침해가 눈에 띄

게 줄었으나, 사회의 군에 대한 인식은 별로 바뀌지 않았다. 그리고 이러한 인식차이는 군이 부적응자에 대한 정보와 사고를 개방하는데 매우 조심스러운 태도를 취할 수밖에 없도록 만드는 면이 있다.

본 연구에서 병사 개인의 부적응 소인과 군대의 인권환경은 모두 군 부적응을 유발하는 타당한 변인임이 지지되었다. 그러므로 군과 사회 양측은 서로 색안경을 끼고 바라보기만 할 것이 아니라, 이러한 상호작용적 측면을 어떻게 최소화 할 수 있나를 모색하는 것이 보다 합리적인 태도일 것이다.

그 대안으로는 다음을 들 수 있다. 첫째, 국방 옴부즈만 제도를 통해 군에 참여하는 통로를 마련하는 방법을 생각할 수 있다. 둘째, 군 부적응자는 사회 부적응자가 될 가능성이 높고, 입대 전 부적응자는 입대 후 부적응자가 될 우려가 높다는 점에서 심리적 부적응 문제를 국가 이슈로 간주하여 국방부, 병무청, 교육인적자원부, 여성가족부, 국가인권위원회, 국가보훈처 등이 정보교환, 교육 및 연구 등을 위한 협조체계를 구축할 필요가 있다. 셋째, 외부 전문가들은 군 문제에 대한 관심과 애정을 가져야 하며, 넷째, 군은 부적응병사 관련 사례와 통계를 이들에게 개방하고, 군대연구를 활성화하는 것이 필요할 것이다. 그밖에 군 복무 부적응자의 가정과 연계하는 가족 동반 프로그램 등을 검토할 수 있다.

2) 병사들은 간부들이 구태의연하고, 실적에만 신경 쓰며, 요즘 병사들의 가치관을 이해하지 못한다고 여긴다. 그리고 병사들은 대부분 군 생활의 어려움이 군대 탓이라고 여긴다. 반면, 간부들은 요즘 병사들이 당돌하고, 나약하다고 여기며, 병사들의 군 생활 어려움은 대부분 병사 개인 탓이라고 여긴다. 너무도 확연한 이런 인식차이는 부적응 병사관리에 애쓰는 간부들의 조치 · 관리에 대한 병사들의 불신과 현행 제도에 대한 이용 부재로 나타났다. 따라서 명령체계를 무시하지 않고서도 서로의 다른 관점을 이해할 수 있는 채널이 필요하다.

예를 들면, 현재 공군에서 효과적으로 실시하고 있는 병사대표제를 들 수 있다. 각 계급 별로 대표병사를 선발하여 이들이 동료 병사들의 의견을 대표하여 공식적으로 발언할 권리를 주는 것이다. 그럼으로써 병사와 지휘자 간에 원활하고 합리적인 문제해결과 상호이해를 도울 수 있을 것이라고 본다. 또한, 병사대표제 외에도 다양한 간부와 병사간의 평등한 의사소통체계가 더 마련되어야 한다.

3) 병사들간의 인식차이문제는 본 연구에서 부적응 병사들은 다가가고 싶어도 자신을 이상하게 여기는 주위병사들의 시선 때문에 힘들어하고, 적응 병사들은 부적응 병사로 인한 사고 등의 피해를 당할까봐 왕따를 시킨다는 사실을 면담결과에서 확인할 수 있었다. 또한, 후임병들은 선임병들이 제대로 가르쳐주지도 않으면서 같군다고 두려워하고, 선임들은 후임들이 업무에 대한 지적을 하면 개인적으로 받아들인다고 미워한다. 이러한 인식차이는 왕따와 같굼 등의 인권침해와 순간적으로 이성을 잃은 병사의 사건 · 사고소식으로 이어지게 된다.

병사들간의 인식차이를 좁히기 위한 대안으로는 부대 내 운영과 생활에 있어 각 병사들이 가진 장점과 특기를 살릴 수 있는 여러 기회를 마련함으로써 계급이 다양성의 일부라는 인식을 심어주는 것<sup>4)</sup> 등을 생각할 수 있다. 그리고 또래상담 프로그램을 군대에서 실시하는 것도 병사들간의 상호이해를 촉진할 수 있을 것이다. 또래상담 프로그램은 부적응 병사 입장에서, 가장 가까운 인간관계인 같은 병사로부터 제공받는 개입이라는 장점이 있다. 이미 중등학교 및 대학에서는 관심 있는 학생들에게 또래상담자 교육을 실시한 후에 학교 내에서 도움이 필요한 또래는 가장 먼저 발견하고 도움을 제공해주는 중요한 다리 역할을 할 수 있도록 돕는다. 군대 내에서도 이와 같은 또래상담 프로그램은 효과적으로 사용될 수 있을 것으로 보인다.

#### 4. 현 제도 보완 및 ‘관심병사’ 분류 기준의 타당성

1) 현재 군 부적응과 관련하여 실시되고 있는 각종 상담제도, 마음의 편지 등은 그 이용 실태가 미비하거나 효과가 낮은 것으로 병사들 간에 인식되고 있었다. 가장 큰 이유는 비밀보장이 안 된다는 점이었다. 따라서 군 부적응 제도에 관련한 단기 과제로는 이미 시행되고 있는 이러한 제도들의 장점을 살리되 비밀보장측면을 대폭 강화하는 것이 필요하다.

구체적 대안으로는 현행 각종 제도를 군 내부인이 아닌, 외부인에 의해 운영함으로써 병사의 신분노출통로를 막고 안심하고 이용할 수 있도록 하는 것이다. 그리고 새로운 운영방식에서 비밀보장 측면을 강조한 홍보를 병사들에게 실시하는 것이 필요할 것이다.

2) 현행 관심병사제는 눈에 띄는 부적응자나 의증 부적응자만을 대상으로 운영되고 있다는 본 연구실태에 근거하여 관심병사 분류의 타당성 연구가 시급히 이루어져야 한다. 본 연구에서 10명 중 1명에 해당하는 부적응 병사의 비율은 현재 각 부대 관심병사의 비율과는 현격한 차이가 난다. 또한 대부분의 부적응 병사들이 군 부적응에 대한 부대조치를 매우 불신하고 있기 때문에 부대 측에 자신의 부적응을 알리지 않고 있을 가능성이 높다(p. 55 참고). 이러한 측면은 현재 간부들에게 상당한 지휘부담이 되고 있는 부적응 병사의 식별 자체에 문제가 있을 수 있음을 의미한다. 그러므로 관심병사의 타당성에 대한 횡단적, 종단적 연구가 시급하다.

또한, 관심병사로 지목될 경우, 비밀보장이 전혀 되고 있지 않아서 이미 관심병사로 낙인찍힌 병사들의 인권침해가 상당한 것을 본 실태조사에서 확인할 수 있었다. 현행 관심병사제의 효과와 부작용에 대한 정밀한 판단 역시 수행되어야 한다.

3) 부적응자 관리 및 조치 활동의 부대 간 표준화가 필요하다. 현재는 사단 별로 자체 실시하고 있는 방식을 따르고 있는데, 이것은 장기적인 대안이 아닐 뿐 아니라 유용한 정보의 교류에도 도움이 되지 않는다. 정기적인 심포지움의 개최 등으로 부대 간 정보 교류가

4) 0사단에서 시범운영 중으로 각 병사는 계급에 상관없이 해당 능력과 특기가 있는 병사에게 도움과 배움을 구할 수 있어 계급이 절대화되는 것을 상당부분 해소할 수 있다고 보고하였다.

필요할 것이고, 군대의 상부에서는 이들의 자료를 바탕으로 전 군에 적용할 수 있는 부적응자 관리 및 조치 활동을 표준화해야 할 것이다.

## 5. 군 부적응자 식별 · 개입 · 관리를 위한 별도의 기관과 제도 마련

군 부적응자 문제에 대한 중 장기 과제로, 군 복무 부적응자들을 전문적으로 식별 · 관찰 · 개입 하는 기관과 제도가 반드시 필요하다. 이를 통해 의증(피병) 부적응자와 잠재 부적응자를 적절히 식별하고, 초기 군 부적응자에게 정기적으로 신속한 치료적 개입을 하며, 상대가 호전될 경우 이들에게 적합한 근무형태를 제안할 수 있으며, 호전이 어려울 경우 타당한 전역판단을 내릴 수 있도록 하여야 한다. 즉, 이러한 일련의 전문적인 판단을 할 수 있는 전문가들에 의해 운영하는 별도의 기관과 이들에게 실제적인 권한을 위임하고, 이들이 타당한 대책을 제안할 수 있는 제도상의 보완이 필요하다.

## 6. 대체복무제

군 생활이 불가능한 개인은 있다. 그러나 이들 역시 군복무는 공평하게 해야 할 것이다. 따라서 군 복무 부적응 병사에 대한 가장 효과적인 대안은 대체복무제이다. 본 실태조사에서 전체 병사들의 69%와 간부들의 85%가 군 복무 부적응 병사들의 의병전역제도에 대해 찬성하였다. 이러한 결과는 병사도, 간부도 모두 군복무 부적응 병사는 군 생활에서 제외시켜주기를 강력히 바라고 있는 것을 알 수 있다. 그러나 군 복무는 대한민국 남자의 의무이므로 대체복무를 실시하는 것이 형평성 차원에서 가장 적절할 것이다.

따라서, 군 부적응 병사에 대한 사전 감별과 복무 시 신속한 식별을 통해 군 복무 부적응 병사들의 인권과 이들의 국방의무를 동시에 해결할 수 있는 대체복무제는 조속히 실시되어야 한다. 참고로, 면접에서 부적응 병사와 일반 병사 대부분은 타 부대로 재배치되는 것에는 일관되게 부정적인 태도를 보였다. 그러므로 근무지 재배치제도에 대해서는 병사들의 의견을 충분히 수렴하는 과정이 필요할 것으로 보인다.

## 7. 연구 제안

체계적이고, 과학적인 부적응자 관리를 위해 데이터베이스를 구축하여야 한다. 즉, 병무청 및 신교대 등에서 실시한 검사결과를 통합 관리하여, 필요시 열람(사생활 보호를 위해 엄격한 절차 마련)할 수 있도록 하여야 한다. 진단결과와 실제 군 생활과정에서의 부적응 발생과의 관계를 지속적으로 추적하여, 최종적으로는 한국군에 적합한 부적응자 진단 도구를 개발하여야 한다.

다양한 변화 시도를 하기 이전에 사전 검증을 통하여 그것이 효과적인지 아닌지를 분명하게 연구하는 것이 예산 낭비와 혼란을 막을 수 있다. 따라서 실제로 활용할 수 있는 효과적인 대안을 찾아내기 위해서는 군대에서도 기초연구가 반드시 필요하다. 기초연구 주제들

로는 군 적응장애 정의, 분류기준, 치료적 개입, 부적응 유형별 프로그램개발 및 효과성 검증연구, 군 홍보를 위한 군 적응 프로그램 개발, 군 적응(유연성)의 위험요인과 적응요인 및 대처방식 연구, 징병검사 결과와 복무 중 관심병사의 일치여부, 관심병사와 사고간의 관련성에 대한 중단연구, 적응전략에 대한 연구(적응전략을 가르치는 프로그램 사용 가능) 등이 있다.

## 8. 군대문화 개선

본 연구에서 비합리적 명령, 은근한 압력 문항에 대해 병사들은 매우 높은 반응을 나타내었다. 즉, 대다수의 병사들이 현재 군대 명령이 상당히 비합리적이라고 생각하며, 선임병이나 간부의 은근한 압력이 미치는 영향이 상당히 크다고 보고하였다. 또한 전체 병사들은 군 생활의 어려움 원인 중 비합리적인 군대문화를 두 번째로 가장 큰 원인이라고 지목했다.

이것은 현재의 군대 문화가 병사들에게 합리적이고 건강하게 인식되고 있지 못하다는 것을 의미한다. 조직이 합리적이고 투명하지 못하다고 조직원들이 인식하는 해당 조직의 효율은 결코 높을 수 없다. 또한, 조직 내 부적응 문제에 대한 가장 효과적인 개입은 해당 조직에 초점을 둔 개입이다. 그러므로 실태 조사에 근거하여, 군대는 부적응 사병에 대한 개입뿐 아니라, 스스로의 개선에 좀 더 비중을 두어야 한다는 인식을 좀 더 높이길 제안한다.

## C. 전역단계

### 1. 군 적응장애에 대한 진단기준 확립

정신의학적으로 적응장애(Adjustment Disorder)란 심리사회적인 스트레스 요인, 또는 개인적 재난을 겪은 후 일정기간 이내에(일반적으로 3개월)에 일어나는 임상적으로 의미 있는 감정적 내지 행동적 장애 또는 비적응적 장애를 말한다. 따라서 군 적응장애는 입영 전에는 특별한 심리적 장애가 발견된 적이 없었지만 군이라는 새로운 환경을 심리적 준비 없이 경험하는 병사들이나 부대에서 맡은 주특기 임무가 자신의 전혀 맞지 않을 때, 생활관 내의 인간관계에서 괴롭힘을 당하거나 적응상의 어려움을 초래할만한 상황을 경험할 때 주로 나타나는 질환으로 대다수의 복무 부적응자들이 경험하는 심리적 장애로 정의할 수 있다.

소속 부대에서는 눈에 띄는 적응장애병사들을 일반적으로 관심병사로 분류한다. 심각함의 정도에 따라 상이하겠지만, 대체로 이들은 군 생활에 심한 고통을 경험하게 되며 본인의 심리적 안녕뿐만 아니라 주변 병사들, 간부, 부대 전체에 부정적 영향을 미친다. 이러한 상

황에서 군 적응장애자들이 군병원의 신경정신과를 찾아간다고 한들 이들을 위한 체계적인 시스템이 마련되어 있지 않기 때문에 특별한 도움을 받지 못하고 소속 부대로 돌아오게 된다.

현재 군 적응장애 병사들의 경우 일반 정신의학기준으로 보아서는 진단범위에 들어가지 않는 경우가 많이 있으며, 이전에는 볼 수 없었던 신중 증상들이 등장하고 있어, 부적응자들을 위한 관리와 치료에 군 당국과 군의관들의 일관적인 지침이 없는 실정이다. 따라서 일반 정신의학적 기준과 다른 특수한 우리나라 군 적응장애의 특성에 대한 연구를 반드시 실시하여 군 적응장애의 기준을 마련하여야 한다.

하지만 현재 군 병원의 신경정신과 의료 인력 수준에서 군 적응장애 기준마련은 거의 불가능한 실정으로 보인다. 연구를 위한 인력과, 군 병원의 자료 개방, 예산마련이 뒷받침 되어야하며 다양한 전문가 집단으로 구성된 팀이 군 적응장애 병사들을 직접 면담·치료하면서 군적응장애의 기준을 체계화 하는 것이 시급하다.

## 2. 군에서 악화 혹은 발병된 정신과 질환에 대한 군의 관점 변화

의병제대나 현역복무부적합처리를 통해 전역을 결정할 때 병사와 군 사이에 종종 갈등이 빚어지는 이유는 정신과적 질환이 군대복무로 인해서 일어난 것인지 아니면 입영 전에 이미 소인을 가지고 있었다는 것인지를 명확히 구분하기 어려운 점에서 생겨난다. 정신질환이 군 복무라는 이유 때문에 발병했다면 군이 그에 대한 공상처리와 보상금을 지급해 주어야 하기 때문에 현재 군은 구타나 가혹행위와 같이 증거가 분명한 원인으로 인해 생긴 정신질환에 대해서만 공상을 인정해 주는 것이 관례이다.

정신분열증의 경우가 가장 대표적인 비공상 처리 질환인데 이는 청년기에 발병하는 율이 가장 높은 질환이기 때문에, 다시 말해 군에 오지 않았어도 발병할 가능성이 충분히 있었을 질병이라는 이유로 군은 정신분열증을 공상인정에서 제외하고 있다. 하지만 반대로 이러한 질환은 군에 오지 않았다면, 다시 말해 군이 주는 스트레스를 경험하지 않았다면 일찍 발병하지 않았거나 그 증상이 훨씬 더 적을 것이라는 점을 배제할 수 없다. 군이 주는 스트레스로 인해 질환의 발병을 촉발시킬 수 있으며 발병 후 적절한 치료개입을 받을 수 없다는 점에서 군이 정신과 질환에 대해서도 책임을 져야 한다는 입장 또한 거세다.

이것은 앞서서도 말했듯이 정신적 질환과 심리장애의 유전적 소인 입장을 군이 채택함으로써 군이 갖는 환경적 스트레스 소인을 간과하기 때문이다. 또한, 본 연구에서도 군 복무 부적응은 군에서의 인권환경과 상호작용한 결과임을 구체적으로 밝히고 있다. 따라서 군에서 발병하는 정신과 질환과 심리장애에 미치는 유전적 소인과 군대환경적 소인의 비율을 밝

히는 연구가 우선 되어야 한다고 본다.

### 3. 자살자 공상인정 및 보상 마련

우선 국방부 훈령인 전공사상분류기준의 개정이 시급하다. 산업재해보상보험시행규칙에 명시된 업무상 사고와 비교하여 볼 때 정상적인 인식능력이나 행위선택능력 또는 정신적 억제력이 현저히 저하된 상태에서 자살을 하였다고 의학적 소견이 있을 경우에는 공상처리를 할 수 있도록 전공사상분류기준의 개정이 필요하다. 또한 자살자 중 구타 가혹행위 등에 의하여 자살한 자는 자신의 국방의 의무를 충실히 수행한 자라는 의식인 국립묘지령에 포함되어야 하며 당연히 국립묘지에 안장되어야 한다.

이러한 전공사상분류기준의 개정을 전제로 위원회의 공정성과 객관성을 위해 심리학 전문가, 군의관 이외의 외부 의사의 참여가 필요하다. 자살자와 관련하여 각 부대의 수사 및 조사 시 참석하여 수사의 공정성을 확보하고 자살원인에 대해 보고하고 법적 조언을 제공할 수 있도록 위원회에 인권담당군법무관의 참여가 필요하다.

### 4. 현역복무부적합 처리 대상 기준(육군규정 102)의 개선

소속부대에서 현역복무부적합 처리 대상자를 선정할 때는 <표 5-1>에 제시되어 있는 조항들을 참고하여 선별하게 된다. 하지만 <표5-1>의 조항들은 그 의미가 서로 중첩되어 있으며, 가정환경 사유로 인한 부적합 대상자와 5급에 이르지 않는 심신장애 대상자에 대한 설명이 동시에 제시되어 있어 혼란스러우며, 체계적인 면에서 미흡하다. 이에 대해 심신장애와 가정환경 및 수형자 기준을 구분하여 기술하는 것이 필요하다.

또한 5급 미만의 심신장애에 대해서는 그 의미가 중복되지 않도록 기술하며 각각의 장애에 대한 구체적인 행동특징을 활용자료로 첨부하여 사단마다 통일되고 일관된 결과가 도출될 수 있도록 세부기준을 마련하는 것이 바람직 할 것이다.

### 5. 전역 결정 시 별도의 세부규정 마련

현재 전역심사위원회에서는 전역 처리 시 정확한 처리 기준이 마련되어 있지 않아 전역 결정이 애매한 병사들의 질환에 대해서는 위원들의 경험적 자료에 근거를 두어 판결이 내려지고 있는 실정이다. 따라서 전문 군의관 소견 시 각 장애에 대한 등급을 기록하도록 하는 것이 필요하며, 이를 위해서는 현역복무부적합 처리를 위한 별도의 세부규정 혹은 장애등급표를 마련하는 것이 필요하다.

## 6. 현역복무부적합조사위원회/전역심사위원회의 전문성 보완

현역복무부적합조사위원회/전역심사위원회는 군의관이 해당 위원회의 위원으로 참석하고 있지만 관련영역의 전문의가 확보되지 못하고 있기 때문에 사실상 부적응으로 인한 정신과 질병에 대해 전문적 소견을 가질 수 없다. 정신질환에 대한 충분한 이해가 부족하다면 하나의 질환으로 보는 입장보다는 개인의 ‘정신나약’ 이나 ‘의지박약’ 으로 보거나 더 나아가서는 항명, 군무이탈, 복무기피 목적 상해 등의 죄명으로 유죄판결을 받을 수도 있다.

보다 전문적인 위원회의 활동을 위해 현 여건 상 수급되기 힘든 정신과 군의관에 대한 의존도를 줄이고, 지역 내 민간 전문가(상담심리학자, 임상심리학자), 정신과 의사를 전문위원으로 위촉하여 전문성을 보강하는 방안이 필요할 것이다.

## 토 론 문

- 이계수 교수 건국대학교 법과대학
- 이성주 팀장 국방부 인권팀
- 홍승미 팀장 병무청 선병자원팀장
- 임태훈 활동가 국제엠네스티 한국지부

# 군복무 부적응자 인권상황 실태조사 용역보고서에 대한 토론

이계수  
건국대학교 법과대학

## I. 일반적 사항

1. 짧은 기간 내에 알찬 보고서를 작성한 점에 대해 높이 평가함.
2. 군 복무 부적응자의 인권상황을 징집, 복무, 전역 단계별로 실증적으로 분석한 연구이기에 군대의 현실태 파악에도 많은 도움을 받았음.
3. 선행연구들이 군대 내 부적응자의 인권실태에 초점을 맞추지 못한 것이 사실이므로(18쪽 참고) 이런 연구 자체만으로도 매우 의미 있는 것이라고 하겠음.

## II. 개별적인 코멘트

1. 보고서의 작성 순서대로 생각나는 대로 몇 가지 코멘트를 하고자 함.
2. 부적응자라는 표현 자체가 인권침해 소지가 있다는 지적(20쪽)에 동의함. 그러면서 대체 용어는 사용하지 않고 있는데 어떤 용어가 좋을지 제안을 해주셨으면 좋겠음. 46쪽의 각주 5번에는 “상당한 주관적 고통을 호소하는 병사들”이라는 표현을 사용하고 있는데 그런 용어가 대체용어가 될 수 있을지 함께토론해 보면 좋겠음.
3. 군은 전투력의 극대화를 위하여 군병력을 최대한 유실하지 않으려는 입장을 지니고 있다고 적절히 지적하였음(21쪽). 이와 관련하여 국방개혁 2020이 예정하고 있는 군병력 감축방안에 대해 간단하게 코멘트를 하였더라면 좋았을 것임.
4. 징병검사가 ‘신체검사과정’으로 통칭되는 것에 대해 문제제기를 한

것에 대해서는 공감함(24쪽). 그 용어를 어떤 식으로 바꿀 수 있을지 제안해주셨으면 좋겠음. ex. 신체심리검사?

5. 병무청의 검사에 대해 전반적 문제제기를 한 것을 읽고 많은 사실을 알게 되었음. 경계선 지능이나 정신지체가 의심되는 병사에 대한 제대로 된 감별작업이 없다는 점, 인성검사절차가 권위적이고 일방적이라는 점(30쪽), 2차 검사의 졸속성, 형식성에 대한 지적, 병무청 감별도구가 정밀진단요망 집단을 정상으로 오판할 확률이 높다는 지적(32쪽), 검사실시자의 전문적 지식 부족(33쪽), 검사실시 환경의 부적절성(33쪽) 등을 지적한 부분에 모두 공감함. 다만 “정신과 군의관은 심리검사 특히 군 인성검사에 대한 전문가가 아니다”(35쪽)고 지적한 부분은 논란의 여지는 없는지, 혹은 논란의 소지를 줄이기 위해 좀 더 자세한 이론적 근거를 제시하는 것이 정신과 군의관측의 반발을 줄일 수 있지 않을까 하는 생각을 해 보았음. → 보고서 전반을 통해 정신과 의사, 심리상담사, 사회복지사 등의 협력체제를 강조하고 있으므로 오해의 소지는 없을 것으로 물론 판단되나, 다만 군복무부적응자에 대한 처우개선에 어떤 집단이 주도적 역할을 해야 하는가 하는 부분과 관련하여 심리학계와 사회복지학계 측의 이해대립이 있다는 세간의 평가를 들은 바 있는데 이 문제가 현재 어떻게 정리되어 있는지 궁금함. 논산 육군훈련소에 있는 기본권 상담관은 상담심리사 1급이면서 검사전문가임에도 불구하고 정신과 군의관과 협력 작업 기회를 갖지 못한다고 지적하고 있는데(44쪽), 직역간의 갈등이 이런 문제를 일으키지는 않는지 궁금함.
6. 군복무 부적응자에 대한 군의 시각이 매우 부정적이고 적대적이라는 지적(47쪽), 이들을 제대로 처우할 법과 제도가 정비되어 있지 않다는 지적(48쪽), 신뢰할 수 있는 통계의 부족(48쪽)은 매우 안타까운 우리 군의 현실이라고 생각함.
7. 복무 단계에서 부적응 병사가 군대 외부기관에 도움을 요청할 의

사가 없다는 비율이 높은 점(74쪽)에 대해서는 주목해야 하며, 이 문제를 해결하기 위해 국가인권위원회, 국민고충처리위원회 군사소위원회 같은 기구가 일정한 역할을 할 수 있을지 고민을 하게 되었음. 결국 독일식 군 ombudsman 밖에 답이 아닐까 하는 생각을 해 보게됨.

8. 학생생활기록부를 활용하는 군의관이나 인사장교들의 노하우도 타당성이 있다고 지적하였는데(81쪽), 이들이 학생기록부를 입수한 경위는 어떠하며, 학생기록부가 군대내 병사들 지휘에 아무런 장애 없이 사용될 수 있다고 보는지? 그에 대한 법적 근거가 필요한 것은 아닌지? 법적 근거가 있으면 학생기록부의 활용은 얼마든지 가능한 것인지에 대해 의문이 있음.
9. 부적응병사들에 대해 같은 병사들도 전역을 제안하고 있는 부분은 상당히 의미가 있어 보임(85쪽). 부적응병사의 조기전역은 남용될 소지가 있을 것이라는 세간의 우려를 불식할 수 있는 통계가 아닐까 함. 다만, 그러한 점을 좀 더 적극적으로 발전시킨다면 동료 병사들에게 부적응병사의 전역에 대한 의견제출권을 부여하는 방안이라든가, 독일식 중개위원 제도를 통해 조기전역 절차에 병사들의 의견을 고려하는 방식을 생각해 볼 수 있지 않을까 생각함.
10. 현재 우리 군에는 상급자와 하급자를 연결하는 고리가 거의 없다. 상급자는 하급자의 의견을 일방적으로 수용하거나 거부하는 경우가 대부분이다. 반면 상급자와 하급자가 함께 의견을 형성한다든지, 하급자의 의견과 상급자의 의견이 경합할 수 있는 경우는 찾아보기 힘들다.

하사관(부사관)이라 불리는 중간 관리층이 군조직에서 행하는 역할은 매우 제한되어 있다. 한국군의 운영에서 하급자의 참여라는 요소는 전혀 제도화되어있지 않다.

반면 독일 연방군대에는 노동자들의 경영참여와 유사한 이른바 군 인참여가 제도화되어 있다. 하사관과 병사 그리고 장교는 각각의

직역에서 각 1명의 중개위원(Vertrauensmann)을 선출한다. 이들 중개위원들은 일상적인 부대 운영에 대해 영향력을 행사한다. 그들은 부대 내 직무수행 및 직무 외 공동생활 등의 문제와 관련하여 당해 상관에 대하여 제안을 할 권리를 갖는다. 이 제안에 대한 상관 측의 처리에 대해서도 자세하게 규율되어 있다. 이들의 권한 혹은 역할 중 특히 중요한 부분은 자신들을 중개위원으로 선발해 준 장병들과 상급자 사이에서 중개자 역할을 하는 것이다(독일 군인법 제35조 4항). 예를 들어 부대의 장은 장병에게 상훈(賞勳)을 수여하거나 징계조치를 취하려면 반드시 그 전에 중개위원의 의견을 듣도록 되어 있다. 중개위원제도는 중대급 이상의 모든 단위부대에서 실시되고 있다. 네덜란드에도 이와 유사한 제도가 있다. 이러한 중개위원제도를 우리 실정에 맞게 도입하는 방안을 연구할 필요가 있다.

11. 병사면담정리 부분을 보면 상담받을 시간이 없다(97쪽)는 지적이 있는데, 이 부분은 매우 중요하다고 생각함. 상담을 받지 못하니, 정신과에 가지도 못하고 우울증 진단도 못받고 조기전역도 불가능하고, 자살해도 유공자로 처리되지 못하는 문제가 있다.
12. 부적응 원인을 보는 시각이 병사와 간부가 다른 점은 충분히 납득이 됨.
13. 관심병사제, 비전캠프에 대한 실태파악은 매우 유용한 자료가 될 것임.
14. 전문상담관 선발 주무기관에 대한 지적에 동의함. 다만, 기본권 전문상담관 자문위원회를 둔다고 했을 때(135쪽) 반드시 그 위원으로 인권전문가가 참여하는 것이 타당할 것으로 판단함.
15. 상담관 팀워크 근무체제를 제안하면서 인권전문가를 빠뜨렸는데, 이 부분은 어떻게 생각하시는지? 물론 인권전문가라고 해서 변호사들이 여기에 반드시 포함되어야 한다는 뜻은 아님.
16. 상담과 무관한 업무를 해온 예비역 군인을 상담관으로 취임시키

는 것에 대해서는 보다 강력한 태클을 걸 필요가 있다고 봄.

17. 비전캠프 운영이 군종장교에 의해 이루어지는 것은 아주 문제가 많다고 생각함. 특히 특정 종교의 군종장교들은 종교적 신앙강요 및 타종교에 대한 배타적 태도를 보이고 있으며, 일반 장교들보다 더 보수적인 군인인권관념을 갖고 있는 것으로 보임.
18. 비전캠프의 프로그램의 효과성에 대한 평가는 매우 세심한 지적으로 보임 (140쪽).
19. 전역단계를 정리한 보고서 부분은 口頭로 토론할 것임.
20. 전체적으로 아주 훌륭한 보고서이다. 몇 군데에서 오타와 문장이 다소 어색한 부분이 발견되는데 교정을 할 수 있다면 교정을 하는 것이 독자들에게 친절한 보고서가 되지 않을까하는 의견임.

# 「군복무부적응자에 대한 군대내에서의 적절한 대처방안」

이성주 / 국방부 인권팀장

## 1. 서론

군복무부적응자를 선별함에 있어서 고려되어야 할 요건으로서 신체조건, 지능조건 뿐만 아니라 심리적 부적응과 관련된 정신건강상태도 고려되어야 할 것입니다.

그런데, 신체조건이나 지능조건과는 달리 심리적인 부적응은 현재 군복무환경의 열악 등과 연관지어 볼 때 검사를 받은 대상자의 솔직한 답변이 담보되지 못한다는 점에서 그 부적응자를 선별하는 것은 쉽지 않은 것으로 보여집니다.

건전한 전투력의 보존과 육성을 목표로 하는 군부대 입장에서는 입영단계부터 군복무부적응자를 정밀하게 선별함으로써 군부대 관리와 전투력육성에 걸림돌이 되는 복무부적응자를 군부대에 처음부터 보유하지 않는 것이 바람직합니다.

그러나, 위와 같은 선별작업이 용이하지 않아 군복무부적응 가능성이 있는 병사가 복무하고 있는 것이 현실이므로 복무단계에서 발생한 복무부적응자의 선별이 문제(현역복무부적합심사제도, 심신장애전역제도)되고 있습니다.

우선적으로, 복무부적응 유발의 주요한 원인이 되는 비합리적 군대문화와 부당한 명령 및 처벌을 완화하는 친인권적인 병영문화조성을 위한 방안

을 진지하게 검토하여야 할 것입니다.

한편, 군부대 내의 업무도 전투보병에서부터 행정, 취사, 운전, 군종 등에 이르기까지 다양하고 그에 따라 해당 병사에게 요구되는 신체, 지능, 심신정도에 차이가 크므로 해당 병사의 복무분야를 세밀히 선별하여 그에 합당한 직무를 부여하는 것이 군부대 내의 적응에 유익할 것으로 생각합니다.

더 나아가, 이제까지는 기능특기자나 사회공익에 기여한 인원을 대상으로 한 다양한 대체복무제도를 도입하였으나 신체적, 지능적, 심신적 취약을 이유로 한 군부대내 또는 사회내의 대체복무제도의 도입은 거의 없는 상황인데, 이제는 적극적으로 검토할 여지가 있다고 생각합니다.

## 2. 인권친화적 병영문화의 형성

비합적인 군대문화와 부당한 명령 및 처벌을 근절 내지 완화시키기 위하여 중요한 것으로는 군대내 금지사항의 명확한 법정화와 인권교육의 활성화를 들 수 있습니다.

### 가. 주요한 금지사항의 법정화

군내 병영생활에 있어서 무엇이 제한되고 금지되는지에 대한 명확한 법정화가 필요합니다. 따라서 현재 군인복무기본법, 군인인권보장법 등 법률 차원의 근거마련과 장병의 인권보장을 위한 법률 제정이 시급하다 할 것입니다.

### 나. 인권교관을 상대로 한 인권교육연수

올해 10월 인권교관을 상대로 한 인권교육연수가 계룡스파텔에서 개최된 바 있었습니다. 인권교관에 대한 연수는 군대내 자생적 인권교육의 시작을 의미하는 것으로, 앞으로 인권교육연수의 제도적 정착 및 더욱 다양한 인권교육기법 도입이 필요합니다.

#### 다. 군지휘관을 상대로 한 인권리더십교육

인권친화적인 병영문화를 형성하기 위하여는 무엇보다도 군지휘관에 대한 인권교육이 필요합니다. 군이라는 구조적인 특성상 지휘관의 인권감수성 증대와 인권친화적 리더십이 발휘될 때 인권친화적인 병영문화가 뿌리내릴 수 있다고 생각합니다.

### 3. 복무중인 군복무부적합자의 선별

#### 가. 현역복무부적합심사제도

현역복무부적합처리제도는 군복무를 더이상 수행할 수 없는 자와 현역복무에 적합하지 아니한 자를 심의를 거쳐 전역시키는 제도입니다.

현재 사단에서 1차심사가, 군사령부에서 2차 심사가 이루어지고 있습니다.

부적합심사절차를 진행함에 있어 조사위원회 및 심사위원회 위원으로 정신과 전문의와 심리전문가 등을 참여시켜서 내실화된 심사제도가 되어야 합니다.

#### 나. 심신장애전역제도

심신장애전역은 군복무중 외상과 심신장애가 발생하여 더 이상 군복무를 지속할 수 없다고 판단될 때 전역 할 수 있는 제도입니다.

지구병원위원회에서 1차심사가, 육군본부의 전역심사위원회에서 2차심사가 이루어 지며, 전공상심사위원회(육본)에서 전역결정 후 보상등급을 결정하고 있습니다.

이제까지 신체장애를 주로 전역결정사유로 하였으나, 보다 적극적으로 정신과 장애도 전역사유로서 심사대상에 포함시켜야 합니다. 역시 심리상담가나 정신과 전문의의 적극적인 역할이 요구된다 하겠습니다.

#### 4. 다양한 대체복무제도

##### 가. 군부대 내의 다양한 복무형태의 신설 필요

군내 복무형태를 심리적, 정신적, 신체적 부분 등 다각적인 측면의 고려를 통하여 분류할 수 있도록 다양한 복무형태의 창설이 필요하겠습니다. 전투분야에서 뿐만 아니라 전투지원분야를 포함하는 복무 영역 전반에 있어서 복무형태 다양화의 제도적 정착은 다음으로 말씀드릴 복무부적응자를 위한 대체복무제도 신설의 선행조건이라 할 것입니다.

##### 나. 복무부적응자들을 위한 기초 군사훈련후의 대체복무제도의 신설

이제까지는 공공의 이익에 기여한 자나 기능특기자를 위한 것으로 운용되었습니다. 앞으로는 대체복무제도가 복무부적응자들을 위하여 군내에서 또는 사회내에서 대체복무를 할 수 있도록 운영되어야 합니다. 이러한 대체

복무제도의 신설은 비단 복무부적응자만을 위한 것이 아니며, 해당 부대 및 군 인력운영 전반에 있어서도 사고방지와 원활한 전투준비를 함께 큰 역할을 할 것으로 기대됩니다.

#### 다. 양심적 병역거부자를 위한 사회내 대체복무제도 문제

현재 양심적 병역거부자들은 입영조차 거부하고 있으며 기초군사훈련도 받지 않는 사회내 대체복무를 주장하고 있습니다. 이에 대하여는 국방의 의무이행이라는 측면에서 더욱 심도 있는 검토가 필요할 것으로 보이며, 국방부에서는 올해 법조계, 학계, 언론계, 종교계 인사로 구성된 민·관 합동의 대체복무제도연구위원회를 발족하여 이에 대한 연구를 하고 있습니다.

## 5. 결 론

병역의무의 형평성도 중요하지만, 군복무부적응자도 우리사회의 일원이므로 사회통합차원에서 안고 가야할 필요가 있습니다. 각자의 눈높이에 맞는 병역의무를 충실히 이행하도록 함으로써 군복무부적응자도 떳떳한 사회 일원으로 참여할 수 있도록 하여야겠습니다.

이러한 측면에서 이번 ‘군복무 부적응자 인권상황 실태조사’는 향후 국방정책 입안을 위한 중요한 연구이며, 복무부적응자에 대한 인식을 새롭게 할 수 있도록 한 계기가 되었다고 할 것입니다.

위 연구결과를 바탕으로 더욱 각자의 신체적, 지능적, 정신적 능력에 부응하는 병역의무 내지는 공공봉사의무제도를 마련하는 것에 대하여 국방정책담당자들이 진지하게 고민해야 할 것입니다.

# 병무청 인성검사 개선방안

홍승미 / 병무청 선병자원팀장

## I 병무청 인성검사

### ○ 목 적

징병검사과정에서 정신병 경향자 등 군사고 유발 우려자를 사전에 확인, 의무부과 대상에서 제외함으로써 군 사고를 미연에 방지하기 위함.

### ○ 대 상 : 징병검사대상자 전원

### ○ 방 법

#### ○ 인성검사 문제지에 의한 지필식 검사

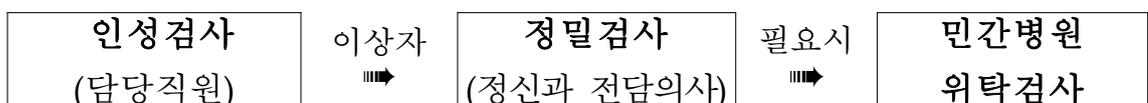
#### 【 병무청 인성검사 도구의 특징 】

- ✓ '99년 육군의 군기강 쇄신 개혁과제의 일환으로 군내 사고예방 위해 국방부에서 용역 의뢰하여 한국심리학회에서 개발
- ✓ 정신질환자 및 군내부적응/사고가능자 선별검사 기능을 가짐
- ✓ 2년간 육군현역병을 대상으로 연구, 한국군 특성 반영
- ✓ 구성 : 365개 문항/19개 척도

#### ○ 검사소요시간 : 60분

#### ○ OMR 카드로 전산프로그램에 의해 자동채점, 이상자 판별

### ○ 절 차



## ○ 결과처리

- 인성검사 결과 이상자는 정신과 전담의사 정밀검사 실시
- 정밀검사 결과
  - 정상자는 군 인사관리에 참고하도록 군부대에 자료송부
  - 이상자는 민간병원 위탁검사 또는 진료기록, 생활기록부 참조하여 신체검사규칙의 해당 부령조항을 적용, 신체등위 판정

## II 문제점

### ○ 인성검사의 중요성에 대한 인식 부족

- 병역을 감당할 수 있는지 여부를 판정하기 위한 징병검사 과정이 신체검사 중심으로 진행
- '05. 6월 GP 총기사건 관련, 인성검사 강화의 필요성 제기

### ○ 인성검사의 신뢰도 미흡

- 인성검사장 환경 미흡으로 징병검사자 집중력 저하, 이상자 과다발생
- 징병검사대상자의 무관심으로 응답 성실도 부족
  - ☞ '05년 기준 인성검사이상자 평균 18% 발생

### ○ 인성검사의 전문성 부족

- 비 전문가(일반직원)에 의한 인성검사 실시
- 임상심리사 전문적 임상소견 없이 정신과 전담의사가 정밀검사 실시

- **인성검사 관련 정보, 군부대 제공수준 미흡**
  - 인성검사 결과 이상유무만 병적기록표에 표기, 군부대에 통보
  - 인성검사 결과 산출된 자료 군 인사관리 등에 활용 미흡
- **지속적이고 체계적인 인성검사 도구 개선노력 저조**
  - 인성검사 도구 개발이후 수정·보완 작업 미실시
  - 변화된 상황 및 신세대 특성 미반영으로 인성검사 신뢰도 저하

### Ⅲ 개선방안

- **징병검사과정에서 심리검사의 법적 근거 명확화('06.10.4 공포)**

병역법 규정	종 전	개 정
제11조(징병검사)제3항	징병검사는 <u>신체검사의 필요한 경우 인성검사</u> 등 실시할 수 있다.	징병검사는 신체검사 및 심리검사로 구분한다
제12조(신체등위판정)제1항제1호	신체가 건강하여 현역 또는 보충역복무를 할 수 있는 사람은 <u>체격과 건강의 정도</u> 에 따라 1급, 2급, 3급 또는 4급	신체 및 심리상태가 건강하여 현역 또는 보충역복무를 할 수 있는 사람은 <u>그 신체 및 심리상태의 정도</u> 에 따라 1급, 2급, 3급 또는 4급

- **인성검사장 환경개선 및 교육 강화**
  - 집중력 향상을 위해 쾌적하고 안정된 환경 조성

- 징병검사자에게 인성검사 중요도 등 사전교육 철저, 성실응답 유도
- 인성검사종사원에 대한 교육 강화, 자질 향상 도모
  - ☞ '06년 11월말 현재, 인성검사 1차이상자 평균 10.9% 발생

### ○ 임상심리 전문가 채용 추진

- 임상심리 전문가 채용, 인성검사 이상자에 대한 임상심리 도구 세트에 의한 심리검사 실시
- 채용 근거마련을 위하여 병역법 개정 공표 : '06. 10. 4
- 현재 행정자치부, 기획예산처와 직제 및 정원 협의 중
  - ☞ '07년부터 시행 예정

### ○ 인성검사 관련정보, 군부대 제공수준 강화

- 인성검사 결과 모든 정보(결과지, 해석지, 위탁검사 결과) DB화
- 입영시 모든 관련정보 군부대 송부, 군 인사관리에 활용
  - ☞ '07년부터 시행 예정

### ○ 인성검사 도구의 지속적 수정·보완 체계 구축

- 인성검사의 신뢰도 제고를 위한 지속적 연구 개발 실시
  - ☞ 국방부, 육군과 협의, 연구용역비 '08년 예산에 우선반영 추진 예정
- 동일 목적인 병무청과 각군 인성검사 도구 및 활용 연계시스템 구축
  - ☞ '06년 10월부터 육군에서는 병무청의 인성검사 문제지를 활용, 입영장정에 대한 인성검사를 실시하고 있음.

# 군복무 부적응자 인권상황 실태조사에 대한 토론

임태훈<sup>5)</sup>

국제 앰네스티 활동가

## 1. 방문조사와 심층면접

연구팀이 2006년 9월 7일부터 9월 22일 사이 병무청과 육군훈련소 그리고 육군 5개 사단, 총 7개부대를 방문하여 설문 및 심층면접조사를 진행한 것으로 보고서에 기술하고 있다. 약 보름정도의 방문조사기간이 너무 짧았으나 설문조사에서 계급별로 분류해서 설문조사를 받은 것과 설문조사의 실효성을 극대화하기 위한 노력들은 높이 평가 한다. 하지만 방문조사 할 부대를 선정함에 있어서 공군과 해군 및 해병대가 표본에 포함되지 않았는지에 대한 설명이 없다. 이러한 과정 때문에 자칫 군복무 부적응자 인권상황 실태조사가 아닌 육군복무 부적응자 인권상황 실태조사 보고서로 의미가 축소될 수도 있다.

특히 연구팀이 지적한 바와 같이 “군 부적응에 대한 책임 귀인이 환경보다 개인에 더 많다고 보고 있다면 그것은 군대 내에서 인권침해 가능성을 증가시키는 요인이 될 수 있고, 현재 군복무 부적응 양상과 그에 따른 인권침해의 소지를 연구함으로써 미래의 인권침해 소지를 방지 할 수 있는 실용적인 대안을 제시하는데 초점을 두고 있다.”는 점에 동의한다.

그럼에도 불구하고 방문조사에서 헌병대 구치소에 구금되어 있는 징계입창 및 구속된 군인들에 대한 방문조사가 전혀 이루어지지 않았고, 사단의무대나 군단병원 및 국군수도통합병원에 입원중이거나 통원치료 하는 군인들에 대한 방문조사 또한 이루어지지 않았다.

---

## 5) 동성애자인권연대 대표 (1999-2002)

- 올바른 국가인권기구 실현을 위한 민간단체 공동대책위원회 공동대표 및 집행위원 (1999-2001)
- 홍석천의 커밍아웃을 지지하는 모임 집행위원 (2000-2001)
- 인터넷 국가검열 반대 공동투쟁위원회 공동대표 (2001-2002)
- 동성애자 차별반대 공동행동 집행위원 (2001-2002)
- 하리수 예명분쟁사건 소송자문 (2003)
- 양심에 따른 병역거부로 인해 국제사면위원회(Amnesty International)로부터 양심수로 선정(2004-2005)
- 국가인권위원회 연구용역사업 [군대 내 인권상황 실태조사 및 개선방안 연구] 공동연구원 (2005)
- 법무부 장관 위촉 교정시민움부즈만 (2006-2007)
- 한국여성진화연합 여성재소자 인권정책 팀장 (2006)
- 국가인권위원회 군 인권교육 프로그램 개발 연구용역사업 공동연구원 (2006)
- 민주노동당 노회찬 국회의원 구급시설 내 인권실태조사 책임연구원 (2006)

토론자는 2005년도 성공회대학교 인권평화센터가 국가인권위원회의 용역을 받아 수행한 군대 내 인권상황 실태조사 및 개선방안 연구에 참여하였는데, 당시 양주병원에서 심한 아토피 증상을 호소하는 병사가 방치되어 있는 것을 확인 할 수 있었다. 아토피는 신체적 특성과 환경적 요인 두 가지 모두 포함되는 질환이기 때문에 이번 조사에서 환자들에 대한 면밀한 조사가 이루어지지 않은 점이 아쉽다.

헌병대 구치소에 수감 중인 징계입찰자 중 탈영병이나 군무이탈 한 장교 및 부사관들에 대한 설문조사나 심층면접이 이루어지지 않은 것은 아쉬움 대목이다. 왜냐하면 이들 중 상당수가 유형무형의 부적응으로 인해 군법을 어기는 경향성을 보이기 때문에 관심병사로 지정된 병사들보다 더 많은 이야기를 들을 수 있고, 관심병사제도에 포함되지 않는 장교나 부사관들의 복무부적응에 대한 접근을 할 수 있는 좋은 기회를 놓쳐 안타깝다.

## 2. 병무청의 징병검사 문제점

연구팀이 병무청 징병검사는 신체적 발달수준에 지나치게 초점을 두고 있다는 문제와 아울러 인성검사와 신체검사 그리고 적성분류가 모두 군복무 적합자 감별 과정임에도 불구하고 ‘신체검사과정’으로 통칭하는 것은 적절하지 못하다는 지적은 타당성이 있어 병무청은 이를 시정할 방안을 강구해야 할 것이다.

병무청 인성검사는 심리검사에 대한 전문적인 지식과 훈련이 부족한 징병 행정업무 담당자 1인이 실시하고, 검사 오리엔테이션에 꼭 들어가야 하는 내용인 검사 동기부여, 검사의 목적, 검사 결과용도, 비밀보장(한계) 등이 들어있지 않다는 점과 검사실시자의 권위적이고 명령 및 일방적인 태도와 아울러 피검자의 긴장하게 만들고 사회적 바람직성을 부추기는 것을 문제 삼은 점은 적절한 지적임에 틀림없다.

그리고 병무청 인성검사 실시 환경이 산만하고 검사수행이 방해받고 있다는 지적은 적절하다. 하지만 보다 근본적인 문제제기가 이루어지지 않아 아쉽다. 본 토론자가 서울지방병무청과 광주지방병무청에 각각 전화로 문의한 결과 징병신체검사 1회당 피검사자는 평균 100명 이상 200명 미만이며, 피검사자가 신체검사를 모두 끝내는데 평균 3시간 이상이 소요되는 것으로 조사되었다. 실효성 있는 검사를 위해서는 현행 병무청 인성검사 정책과 제도의 개선이 반드시 선행되어야 한다. 연구팀이 여러 가지 위와 같은 제도를 개선하기 위한 제안을 하고 있는데 모두 적절한 것으로 판단된다. 한 가지 아쉬운 점은 평균 100명 이상 200명 미만의 피검사자들의 숫자를 분산하여 소규모로 검사를 진행 할 수 있는 시스템 도입에 관한 언급이 없다.

또한 인성검사 시 사생활 침해가 분명하게 이루어지고 있음에도 불구하고 연구팀은 피검사자의 사생활 침해에 대한 문제제기와 이를 보호해야 할 구체적인 방안을

제시하고 있지 않다.

국방부령 제556호 「정병신체검사등 검사규칙」의 문제점

별표2 질병·심신장애의 정도 및 평가기준

과목	질병·심신장애의 정도	평가기준(단위:급)		
		징병	전역	전시
정 신 과	102. 인격장애 및 행태장애(습관 및 충동장애, 성주체 성장장애, 성적 선호장애 등) 가. 향후 일정기간 관찰이 필요한 경우	7	7	7
	나. 경도(진단을 내리기 위한 최소한의 증상이 있으며 이로 인한 사회적·직업적 장애가 적은 경우)	3	3	3
	다. 중등도(경도와 고도 사이의 증상이나 기능 장애가 존재하는 경우)	4	4	4
	라. 고도(1년 이상 치료경력이 있거나 1월 이상의 입원력이 확인된 자 또는 학교생활기록부 및 그 밖의 증빙자료로 입증된 사회부적응적 행동이 있는 자가운데 진단을 내리기에 충분히 많은 증상이 있거나 몇 개의 심각한 증상이 있어서 군복무에 상당한 지장이 초래된다고 판단되는 경우)	5	5	5

미국정신의학회는 1974년 정신질환에 대한 통계편람인 DSM에서 ‘동성애’를 정신 질환 목록에서 영구 삭제했고, 세계보건기구(WHO)는 1993년 발간한 국제질병분류 ICD-10에서 “성적 지향은 정신적 장애와 아무런 관련이 없다”고 발표하였다.

이밖에 통계청이 고시한 한국표준질병분류도 “성적 지향성 그 자체는 장애와 연관시킬 수 없다”고 밝히고 있으며, 교육인적자원부가 발행하는 ‘성교육 교사용 지도 지침서’는 “동성애 또한 하나의 인간적인 삶인 동시에 애정의 형식이다”(중학교용) “이제는 더 이상 동성애가 성도착증으로 분류되지는 않는다”(고등학교용)고 기술하고 있다.

국방부령에서 규정하고 있는 성주체성 장애와 성적선호도 장애는 국제인권규범에 부합 되도록 삭제되는 것이 마땅하며, 동성애자 병사가 군대에서 커밍아웃을 당하거나 했을 때 혐오범죄<sup>6)</sup>의 피해자가 되지 않도록 동성애자 관리지침을 동성애자에 대한 인권보호지침으로 시급히 개정해야 한다.

### 3. 육군훈련소 및 보충대 감별실태의 문제점

본 토론자는 육군논산훈련소와 306보충대를 방문조사 한 결과 인성검사를 통해 부

6) 단지 싫어하고 미워하는 이유로 상대방에게 폭력을 행사하는 범죄를 말한다. 특히 흑인과 동성애자, 유대인들에게 많이 자행되는 범죄로써 일부 선진국들은 유색인종과 성적소수자를 보호하기 위해 혐오범죄를 가중 처벌하는 법률을 도입하고 있다.

적합 판정을 내리는 것을 확인 할 수 있었다. 연구팀은 육군훈련소 감별도구 및 절차상의 문제로 지능검사 타당화 연구의 부재와 정확한 감별을 위한 전문가 부족 그리고 경계선 지능 병사에 대한 지휘관리 지침 부재를 지적하고 있다. 하지만 한번 입영 시 500명 이상 1000명 이하의 인원을 대형 강당에 몰아넣고 반말과 고압적인 자세로 검사가 이루어지는 점과 검사에 있어서 사생활이 보장되지 않는 점에 대한 문제제기와 대안을 제시 하지 않은 점이 매우 아쉽다.

국방부와 대한적십자사가 체결한 입소장병혈액검사는 군 복무에 부적합한 인원을 가려내기 위한 검사라고 할 수 있다. 대한적십자사가 육군논산훈련소나 보충대를 방문하여 모든 입소자들의 혈액검사를 하는 것으로 조사되었다. 혈액검사는 5가지로 간 기능, B형간염, C형간염, 매독, HIV(인간면역결핍바이러스) 등으로 확인되었다. 문제는 입소자들의 동의를 받지 않고 검사를 실시하고 있다는 것이다. 집단생활을 하는 군 복무형태에서 간염검사는 물컵이나 식기 또는 수저 등으로 감염될 수 있기 때문에 검사의 목적이 합리적이라고 할 수 있지만 HIV 검사는 성관계나 수혈 이외에 감염되지 않기 때문에 집단생활에 아무런 영향을 미치지 않는다. 따라서 이러한 제도는 모든 입영자들을 예비 HIV 감염자로 분류하는 것과 마찬가지로 폐지되어야 마땅하다.

유엔인권고등판무관실과 UNAIDS가 2002년에 제정한 HIV/AIDS와 인권에 관한 국제적 지침 중 원칙3은 “국가는 공공의 건강을 다루는 법을 검토하고 개혁해야 한다. 법은 HIV/AIDS를 통해 드러나는 공공건강 이슈를 적절하게 제기할 수 있어야 한다. 또한 흔한 전염성 질환에 적용되는 조항이 HIV/AIDS에 대해 부적절하게 적용되어서는 안 되며 법은 국제인권규범에 합치되어야 한다.”고 규정하고 있다. 따라서 HIV 검사는 부적절한 경우라 하겠다.

또한 당사자 동의 없이 실시하는 HIV검사는 강제검진에 속하고 때문에 개인의 기본권을 침해하고 있다. 특히 강제검진의 경우 유엔이 권고한 ‘HIV/AIDS와 인권에 관한 국제가이드라인’을 위반하는 것이다. 그리고 검사 이후 HIV 양성반응이 나올 경우 해당부대에 바로 통지됨에 따라 후천성면역결핍증예방법 제7조(비밀누설금지)<sup>7)</sup>를 위반하게 된다. 이 법을 위반 할 경우 3년 이하의 징역 또는 1,000만원 이하의 벌금에 처하게 되어 있다.<sup>8)</sup> 이러한 HIV감염 검사는 실효성도 매우 떨어진다.

7) 후천성면역결핍증예방법

제7조 (비밀누설금지) 국가 또는 지방자치단체에서 후천성면역결핍증의 예방과 그 감염자의 보호·관리에 관한 사무에 종사하고 있는 자, 감염자의 진단·검안 및 간호에 참여한 자와 감염자에 관한 기록을 유지·관리하는 자는 재직중은 물론 퇴직후에도 정당한 사유없이 감염자에 관하여 업무상 알게 된 비밀을 누설하여서는 아니된다.

8) 제26조 (벌칙) 다음 각호의 1에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 1,000만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 1988.12.31>

HIV에 감염되면 잠복기간이 3개월에서 6개월 정도 되기 때문에 입소 전날 성관계를 가진다고 가정 했을 경우 음성판정이 나오게 된다. 즉 다시 말해 정확한 검사를 하기 위해서는 3개월에서 6개월 동안 성관계를 갖지 않은 상태에서 검사해야 정확한 결과가 나온다. 따라서 국방부와 대한적십자사 간에 체결된 입소장병혈액검사에서 HIV검사는 삭제되어야하며 병무청 신체검사 단계에서 무료 익명검사가 가능한 보건소를 이용할 수 있도록 유도해야 할 것이다.

#### 4. 관심병사 관찰제도의 폐지

병영생활 행동강령에 따라 ‘상향식 일일 결산’의 일환으로 분대장이 분대 내 보호 관심병사에 대한 관찰일지를 작성하여 상급자에게 보고를 하고 있는데 이것은 인권 침해의 소지가 있다. 물론 군 입장에서는 사건사고에 노출되기 쉽다고 판단한 보호 관심 병사에 대한 사고 예방 차원이겠지만 해당 병사 입장에서는 행동 모든 것에서 자유로울 수 없는 상황일 수도 있다. 오히려 관심병사 보호 혹은 사고 예방 차원이라면 복무 부적합 판정 제도와 각 청구권을 활성화 시켜 전문가에 의해 과학적이고 체계적으로 접근되어야 할 것이다. 그런 의미에서 인권침해 소지가 있는 보호 관심병사 관찰제도는 폐지되어야 한다.

#### 5. 학생생활기록부의 활용은 사생활 침해

부적합이 의심되는 경우에만 병사의 경우 학교에 요청해서 학생생활기록부를 제공 받을 수 있는 시스템을 구축해야 한다는 주장은 인권을 침해하는 것으로써 매우 부적절한 방법이다. 따라서 보다 과학적이고 친 인권적인 방법을 모색해야 할 것이다. 만약 본인의 동의를 얻는다 하더라도 학생생활기록부가 형식적인 내용으로 되어 있는 것이 대부분이기 때문에 실효성에 의구심을 가질 수밖에 없다.

대안으로 교육인적자원부가 국공립 및 사립대학 등에 예산을 지급하여 상담실을 통해 MMPI로 1차 검사 한 후 특이점이 발견된 학생에 한하여 임상심리검사를 체계적으로 실시함과 동시에 이러한 자료를 본인 동의 하에 각 대학 병무담당자가 공유하고, 신체검사 시 해당 병무청이 이를 참고자료로 활용하는 방안을 제시하고자 한다.

#### 6. 복무부적격 판정제도의 활성화

복무 부적격 판정 제도는 민간 차원에서도 오래 전부터 적극적인 도입을 주장해온 부분이고 현재 군에서도 제도적으로는 존재하고 있다. 해마다 1천여 명 안팎의 군인들이 정신과에 입원을 하고 있는데 이들 중 상당수는 복무부적용 상황과 관련이 있을 것으로 추정된다.<sup>9)</sup> 하지만 이들 중 복무부적격 판정을 청구하는 경우는 극히

9) 김광식, “병영문화 개선 논의의 추이와 과제”, 「군 인권 개선을 위한 긴급 정책 토론회」, 인권실천시민연대, 2005. 7. 5

일부에 지나지 않는다. 즉 제도로만 존재하고 현실에서 어떤 이유에서건 청구권이 보장받고 있지는 못하다는 것이다.

더욱이 99년 이후 병역의무의 형평성 제고 차원에서 51개 질환에 대해 5급을 4급으로, 16개 질환 등에 대해 면제조항을 폐지하는 등 면제범위를 대폭 축소함에 따라 현역복무 부적격자가 다수 발생 예상<sup>10)</sup>됨에도 불구하고 현실에서는 실질적인 청구권을 보장받고 있지 못하고 있다. 복무 부적격 판정은 청구 주체가 누구냐에 따라 두 가지로 볼 수 있다.

첫째는 병사 본인이 청구 주체인 경우로서 징병검사 시 자신이 복무 부적격자로 판단이 된다고 청구할 수 있는 서류를 준비해서 판정 심사를 청구할 수 있는 권리이다. 그리고 군 입대 이후라도 훈련소에서나 자대에서 질환이나 부적응 등으로 정상적인 군복무가 불가능하다고 스스로 판단이 될 시 부적격 판정 심사를 청구할 수도 있어야 한다. 현재는 이러한 청구권을 보장받지 못함에 따라 징병 검사를 받은 후 재신체검사를 받거나, 입영 후 입영부대 신체검사에서 질환이 발견되는 경우도 상당수 발생하고 있다. 2004년 현황을 살펴보면, 병영처분변경원 출원현황이 26,544명이고 귀가자 현황이 5,787명<sup>11)</sup>에 이른다.

둘째는 군이 청구 주체인 경우로서 징병 검사 과정에서 강화된 인성검사 등을 도입하여 병무청 차원에서 부적격 판정을 청구할 수 있는 경우이고 다른 한편 군 입대 이후 해당 훈련소나 자대 차원에서 부적격 판정을 청구할 수 있어야 한다. 후자는 2003년 9월 국방부에서도 복무부적합 처리 지침을 하달하여 적극 시행할 것을 지시하였지만 본 연구팀이 부대 방문 조사 중 인터뷰한 대부분의 지휘관이 심사과정상의 문제를 지적하며 현실에서의 활용에 있어서 어려움을 토로하였다. 심사권이 각 군 본부 및 군 사령부에 있고 업무처리 시간만 3-4개월이 소요되고 전역심의 결과 복무 판정자 부적응 현상이 55%가 지속되는 등 판정결과에 대한 신뢰도가 저하된다는 것이다.<sup>12)</sup>

일선 대대장급에서 복무 부적격 판정을 청구하고 사단급에서 심사권을 가질 수 있도록 심사기관과 심사과정을 재검토하여 신속하게 처리할 수 있도록 현실적인 제도 개선이 요구된다. 물론 사단급에서 심사권을 가질 시 발생할 수 있는 부작용에 대한 통제 장치도 함께 강화해야 할 것이다.

## 7. 정신상담 청구권, 고충처리 청구권

정신상담 청구권과 고충처리 청구권에 대한 제도 활성화도 이미 민간차원에서 오

10) 병영문화개선대책위원회, 복무제도개선소위원회, 1차 소위원회 개최 계획서, 2005. 8. 11. 5쪽 참고.

11) 상동.

12) 같은 자료 7쪽 참고.

래 전부터 주장해온 부분이고 현재 군에서도 시범 실시를 하고 있다. 정신상담 청구권의 경우 전문 인력을 확보하는데 현실적 어려움이 있으므로 단기적으로 민간 전문가를 각 사단별 자문 형식으로 영입하여 활용하는 방안이 있을 수 있다. 본 연구팀이 부대 방문 조사 중에도 육군 일부 부대에서는 이미 민간 전문가의 도움을 받아서 군복무에 어려움을 겪고 있는 병사의 정신과 심리 치료를 하고 있었다. 장기적으로는 정신상담 청구권이 활성화되기 위한 제도적 도입이 이루어져야 하겠지만 단기적으로는 이러한 민간 전문가의 의견을 받아서라도 병사들의 정신상담 청구권을 보장할 수 있어야 할 것이다.

한편 고충처리 상담과 관련해서는 현재 군에서 장병 기본권 상담관 제도를 1년간 시범 운영 중인데 그 성과를 민간 전문가와 함께 분석하여 기존의 고충처리 상담관 제도처럼 제도만 존재하고 현실에서 작동은 거의 되지 않는 모습을 경계해야 할 것이다. 현행 고충처리 제도는 ‘상관은 부하가 복무에 전념할 수 있도록 부하의 고충을 파악하고 이를 해결하기 위하여 노력하여야 한다’는 주의규정을 두고 있고 ‘군인은 복무와 관련된 고충사항을 진정·집단서명 기타 법령이 정하지 아니한 방법을 통하여 군 외부에 그 해결을 요청할 수 없다’라고 하여 고충이 외부로 표출되지 않도록 규정하고 있다. 고충에 따라서 해당 부대에서 해결할 수 있는 사안이 있는 반면, 해당 부대나 군 내부에서의 해결이 어려운 사안도 있다. 즉 고충심사 청구권의 실효성을 보장하기 위해서는 이상의 주의규정과 군 외부 요청 불가 사항에 대한 제도 수정과 함께 현실에서 작동 가능하도록 절차에서의 접근성도 보장되어야 한다.

이러한 정신상담 청구권이나 고충처리 청구권은 병사들의 당연한 권리로 인식되어야 하고 지휘관은 권리를 보장해줄 의무를 져야 한다. 군 차원에서 정신상담 청구권과 고충처리 청구권에 대한 권리와 의무를 보장하기 위해 적극적인 노력을 하여야 할 것이다.