

					G-B-6
제목	국문	베트남전 참전군인에서 고엽제 노출과 우울(Depression)과의 관련성 연구			
	영문	Association of Depression and Agent Orange Exposure in Viet Nam Veterans			
저자 및 소속	국문	이상욱, 홍재석, 오희철, 우은경 연세대학교 의과대학 예방의학교실			
	영문	Yi Sang-Wook, Hong Jae Suk, Ohrr Hee choul, Woo Eun Kyung Department of Preventive Medicine and Public Health, Yonsei University			
분야	역학 [기타]	발표자	우은경 [일반회원]	발표형식	포스터
진행상황	연구중 → 완료예정시기 : 2001년 10월 31일				
<p>1. 목적</p> <p>요즘 우리는 TV 나 영화를 통해 베트남 참전군인들의 정신적 고통의 일면을 볼 수 있다. 몇몇 연구들은 베트남전 참전군인들의 정신적, 사회적 문제로 인한 고통에 대해 보여주고 있다. 이들은 죄의식, 우울증, 악몽, 불안, 과거에 대한 환영 등과 같은 증상들을 갖고 있다. 특히, Strange 와 Brown 은 Naval hospital 에서 치료를 받은 베트남 참전군인들의 65%가 우울증 환자임을 보여주었다. 또한 Robins 는 베트남전 참전군인들이 복무를 마치고 사회로 복귀하여 8-12 개월 후 보았을 때 우울증이 가장 많음을 평가하였다. 본 연구는 베트남전 참전군인들을 대상으로 고엽제 노출 정도에 따른 우울수준을 알아보고자 한다.</p> <p>2. 방법</p> <p>1) 연구자료 및 대상</p> <p>베트남전 참전군인 전체에 대한 자료를 확보하기 위하여 국방부와 육.해.공군본부 및 병무청을 각각 방문한 결과 총 291,229 명의 참전군인명단을 확인하였다. 이들을 단순확률추출법으로 20,000 명을 표본추출하였다.</p> <p>베트남전 참전군인들의 건강상의 유해여부를 살펴보기 위해 검진과 설문조사를 시행하였다. 검진대상자는 주소가 파악된 20,000 명중 2000년 6월 현재 거주상태가 거주로 되어있는 18,272 명중 5,000 명을 단순확률추출을 통하여 선정하였다.</p> <p>검진대상자를 제외한 나머지 참전군인(13,272 명)의 건강장애를 알아보기 위해 우편설문조사를 시행하였다.</p> <p>2) 노출평가</p> <p>주관적 노출평가는 참전군인이 응답한 설문지를 통해 3 가지 방법으로 시행하였다. 고엽제에 노출되었는지의 유무를 묻는 설문문항의 응답을 통해 노출군(저, 중, 고)을 구분하였고, 고엽제 노출과 관련된 6 가지 질문의 응답을 통해 비노출군, 저노출군, 중간노출군, 고노출군으로 구분하였다. 또한 다른사람과 비교해 고엽제 노출이 어느 정도인지를 묻는 질문의 응답을 통해 노출군(저, 중, 고)을 구분하였다.</p> <p>객관적 노출평가를 위해 참전군인의 월남전 당시 근무부대와 참전기간의 자료와 월남전에 참전한 우리군의 참전기간과 주둔지 그리고 미군이 월남을 구분한 4 지역(I, II, III, IV지역)에서의 월별 고엽제 살포량을 이용하여 개인의 고엽제 노출량을 추정하였다. 추정된 개인의 고엽제 노출량에 따라 고엽제 비노출군, 저노출군, 중간노출군, 고노출군으로 구분하였다.</p> <p>3) 설문조사</p> <p>설문조사는 1 차검진이 끝난후 시행하였다. 7월 20일 1 차설문지 발송후 응답이 없는 참전군인을 대상으로 일주일 후(7월 27일) 1 차 상기엽서(remind card)를 발송하였으며,</p>					

1차 상기엽서 발송후 일주일 후(8월 8일)에 그때까지 무응답자에 대해 2차 상기엽서를 발송하였다.

설문을 통해 흡연상태, 음주, 수입, 결혼상태, 교육수준, 현재 본인과 자녀가 가지고 있는 질병 등을 조사하였다. Depression 을 측정하기 위해 BDI(Beck depression index)측정방법을 설문에 포함하였다.

4) BDI(Beck Depression Inventory)

이것은 우울증에 대해 가장 널리 사용하고 있는 척도 중 하나이다. 이 도구는 1961년 Beck 등에 의해 만들어 졌다. 총 21 개의 질문으로 구성되어 있고 각각의 문항이 0~3 점으로 나뉘어져 있다. 이것은 면담자 평정척도에 비해 표준적인 지시절차만으로 쉽게 실시할 수 있어 경제적이고, 구체적인 진술문에 응답케 함으로써 반응자들이 자신의 심리상태를 수량화하는 데서 겪게 되는 혼란을 줄일 수 있다. 이런 BDI 를 우리말로 번안하여 적용하였을 때 개별문항과 전체점수가 정상인집단과 우울증 증상을 보이는 환자집단을 잘 가려주고 있어 우울증의 심도를 타당하게 측정하고 있음을 알 수 있다(한홍무 등, 1986). 우울증을 가려내는 절단점(cut off score)은 외국의 선행연구들(Schwab et al. 1976; Nielsen et al. 1981)에서는 주로 13 점 이상으로 보고 있으나 우리 실정에 맞추어 볼 때 잠정적으로 21 점 이상으로 보고 있다.

3. 결과 분석중

4. 고찰 분석중 차후 제시