

심리사회적 요인을 중심으로한 청소년의 우울증 연구*

金香草**

I. 序 論	IV. 調査結果
II. 文獻研究	V. 結論 및 意義
III. 調査方法	

I. 序 論

1. 문제의 제기

정서장애, 특히 우울증, 현재 미국의 경우 정신질환으로 입원하는 환자 중 가장 많은 수를 차지하고 있어 성인을 대상으로 많은 조사연구의 주제가 되어 왔지만 청소년을 대상으로한 우울증연구는 아직까지는 이론 및 자료분석의 부족으로 미개척상태에 놓여 있다. 따라서 현재까지도 증가일로에 있는 청소년의 우울증에 있어서 심각도 및 빈도에 관한 정확한 통계자료는 거의 없고 청소년의 우울증의 본질에 관해서도 많은 논쟁이 전개되고 있다.

그러나 최근에 산업화나 도시화의 급격한 변천과정 속에서 급증하고 있는 청소년의 자살률, 비행, 마약중독 및 음주와 관련하여 이를 예견할 수 있는

* 본 내용은 Missouri 주 St. Louis에 있는 Washington Univ. School of Social Work 박사학위 논문의 일부임.

** 감리교 협성신학교 사회복지학과 전임강사.

1) Teuting, P., Koslow, S.H., & Hirschfeld, R.M.A. (1981), Special Report on Depression Research, (NIMH Science Report, DHHS Publication No. ADM 81-1085) Rockville, MD: NIMH.

요인인 우울증²⁾의 사회적 중요성이 확대되고 있다. 아울러 이 시기의 우울증이 방치된 채 지속됨에 따라 늘고 있는 성인의 만성적 우울증, 범죄, 약물중독³⁾에 입각해서 더욱 청소년의 우울증의 본질규명이 연구의 초점이 되고 있다.

지난 10여년간 성인의 우울증에 관한 연구들은 일상생활에서 야기되는 스트레스와 우울증과의 관계에 많은 관심을 쏟았지만 불충분한 분석결과로 인해 폭넓은 요인들을 모색할 필요성을 제시하였다. 이러한 시각에 입각해서 어떤 개인적 요인 또는 사회적 요인이 우울증을 초래하는 스트레스의 영향력을 증가 또는 감소시키는가에 초점을 맞추고 연구한 결과 心理社會的 요소들, 특히 스트레스를 감소시키는 요소들로 社會요소(Social Resources), 個人요소(Personal Resources) 및 對處요소(Coping Resources) 등이 우울증의 원인규명 및 치료에 중요한 요인임을 밝혀 냈다. 그러나 지금까지 대부분의 연구가 이 요소들에 관해 개별적으로 우울증과 관련하여 상관관계를 밝힌 반면 종합적으로 연구될 사례는 거의 없는 실정이다.⁴⁾

최근 청소년의 정신건강문제가 심각한 사회교육적, 정신의학적 문제점으로 대두됨에 따라 현대사회가 안고있는 사회심리적 변수들을 중심으로 원인을 찾

- 2) Carlson, G.A., & Cantwell, D.P. (1982), Suicide Behavior and Depression in Children and Adolescents, Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 21, 361-368.

Chiles, J.A., & Miller, M.L., & Cox, G.B. (1980), Depression in an Adolescent Delinquent Population, Archives of General Psychiatry, 37, 1179-1184.

Deykin, E.Y., Levy, J.C., & Wells, V. (1987), Adolescent depression, Alcohol, and Drug Abuse, American Journal of Public Health, 76, 178-182.

- 3) Kandel, D.B., & Davies, M. (1986), Adult Sequelae of Adolescent Depressive Symptoms, Archives of General Psychiatry, 43, 255-262.

- 4) Cronkite, R.C., & Moos, R.H. (1984), The Role of Predisposing and Moderating Factors in the Stress-Illness Relationship, Journal of Health and Social Journal of Psychiatry, 137, 22-25.

Pearlin, L.I., Lieberman, M.A., Menaghan, E.G., & Mullan, J.T. (1981), The Stress Process, Journal of Health and Social Behavior, 22, 337-356.

고자 하였으나 실험을 통한 이론적인 모델의 부족으로 연구가 미비하였다. 그럼에도 불구하고 Shaffer & Caton (1984)의 연구⁵⁾에서 가출청소년들이 사회로부터의 고립 내지 개인적인 대처기술의 부족으로 인해 특히 우울증 등의 정신질환의 위험성을 내포하고 있다고 밝혀짐에 따라 성인의 연구에서 밝혀진 심리사회적 요인들을 청소년기의 우울증분석에도 적용하여 연구할 필요성이 강조되고 있다. 따라서 청소년의 정신건강문제, 특히 우울증에 대해 이러한 심리사회적 요인들을 중심으로 원인을 모색해보고자 한다.

2. 연구의 목적 및 중요성

本 研究는 청소년의 우울증에 관한 연구부족으로 인해 성인의 우울증연구의 이론적 증거들을 바탕으로 청소년기의 우울증의 본질을 찾고자 함이 그 목적이다. 따라서 스트레스를 일으키는 事件들, 社會支持, 自我意識 및 對處技術에 초점을 맞추고 이러한 요인들의 우울증과의 개별적인 연관관계 및 복합적인 연관관계를 규명코자 하였다.

본 연구의 중요성은 지금까지의 청소년의 우울증에 관한 연구가 위에 언급한 심리사회적 요인들과 우울증과의 개별적인 연관관계에 초점을 맞추었던 점을 확대연구함으로써 청소년의 우울증에 관한 종합적인 연구의 효시가 될 수 있다는 점이다. 아울러 이 시기의 우울증연구에 이론적인 틀을 마련함으로써 스트레스에 처했을 때 그 결과를 예견하는데 도움을 줄 뿐만 아니라 적용하는 과정의 이론적인 이해를 돕기 때문에 청소년의 우울증을 포함한 정신건강예방책을 마련하는데도 기여하기를 바라는 바이다. 덧붙여 본 연구가 비록 미국청소년을 대상으로 연구되었지만 우리가 당면한 심각한 청소년문제들의 해결책마련에 이론적인 접근책을 제시하고 있다.

5) Shaffer, D., & Caton, C.L.M. (1984, January), Runaway and Homeless Youth in New York City: A Report to the Ittleson Foundation, N.Y. State Psychiatric Institute & Columbia Univ. of Physicians & Surgeons.

II. 文 獻 研 究

1. 청소년의 우울증연구의 문제점

지금까지 이 시기의 우울증에 관해 여러 논쟁이 벌어져 왔는데 그 하나는 심리학적으로 청소년기가 감정적인 격정의 시기로 동요 내지 불안이 정상적인 발달과정이지 精神病理學上的 문제가 아니라는 주장⁶⁾ 하에 우울증은 존재하지 않는다는 견해이다. 그러나 임상실험을 통한 연구들은 이 견해를 부정하고 정신병리적인 증세를 보이는 청소년들의 감정적인 동요가 정상적인 청소년들의 동요와 구별이 된다고 주장하고 있다.⁷⁾

특히 다양한 청소년집단을 대상으로 실험을 통해 조사된 연구들은 우울증의 존재 뿐만 아니라 그 중요성을 밝히고 있다. 즉 Kaplan, Hong, & Weinhold (1984)는 중·고등학생 384명을 대상으로 우울증증세를 조사한 결과 8.6%가 심각한 증세를 보였다고 밝히고 있다.⁸⁾ 또한 Shaffer & Caton은 New York시에 있는 가출청소년을 위한 임시거주지(Emergency Shelters)에서 이들을 대상으로 조사한 결과 30%가량이 심각한 우울증 증세를 보인 것으로 보고하고 있다. 이러한 조사연구들은 다른 조사대상, 측정기준 및 측정도구를 사용했음에도 불구하고 우울증이 청소년기에 있어서 공통된 요인임을 보여주고 있다.

또 하나의 문제점은 이 시기의 우울증이 어떤 증상을 보이고 있는가 하는 점이다. 이에 대해 실험을 통한 연구들은 청소년기의 우울증증상이 성인

- 6) Blos, P. (1962) On Adolescence: A Psychoanalytic Interpretation, New York: Free Press.
- 7) Compas, B.E., Slavin, L.A., Wagner, B.M., & Vannatta, K. (1986) Relationship of Life Events, and Social Support with Psychological Dysfunction among Adolescents, Journal of Youth and Adolescence, 15, 205-221.
- Offer, D., Ostrov, E., & Howard, K.I. (1981), The Adolescent, New York: Basic Books.
- 8) Kaplan, S.C., Hong, G.K., & Weinhold, C. (1984) Epidemiology of Depressive Symptomatology in Adolescents, Journal of American Academy of Child Psychiatry, 23, 91-98.

의 우울증증상과 흡사함을 밝혀냈고⁹⁾ Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders 3판(이하 DSM-III)의 개정판(1987)에서도 우울증의 본질적인 특징은 어린이, 청소년, 성인의 경우 같다고 밝히고 있다.¹⁰⁾ 다만 이 개정판에서 청소년기의 경우 인간발달단계와 관련하여 학교에서의 주의력감퇴, 외모의 무관심 등을 이 시기의 우울증의 부수적인 특징으로 설명하고 있다. 현재 DSM-III 개정판이 서술한 우울증증상은 그 타당성이 입증되어서 우울증연구에 널리 사용되고 있다.

2. 스트레스를 일으키는 事件들 (Stressful Life Events)

일상생활에서 스트레스를 일으키는 사건들, 예를 들면 가정의 파탄, 부모의 사망 등, 이 심리학적인 적응에 있어서 문제점을 유도하고 이러한 사건들을 경험한 사람들이 특히 적응의 어려움을 겪고 있다는 가정하에 지금까지 많은 조사연구들이 우울증증세 발생에 있어서 이러한 사건들의 역할에 초점을 맞추어 왔다. Lloyd(1981)는 이와 관련하여 연구된 자료들을 검토한 결과 우울증증상은 보이는 조사대상자들이 그 증상을 보이지 않는 대상자들보다 우울증증세에 빠지기 전에 스트레스를 일으키는 사건들을 더 많이 경험했음을 밝혀 냈다.¹²⁾

-
- 9) Carlson, G.A., & Strober, M. (1979), Affective Disorders in Adolescence, *Psychiatric Clinics of North America*, 2, 511-526.

Strober, M., Green, J., & Carlson, G. (1981), Utility of the Beck Depression Inventory with Psychiatrically Hospitalized Adolescents, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 482-483.

- 10) American Psychiatric Association, (1987) Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders (Rev.-3rd Ed.), Washington, DC: Author.
- 11) Cytryn, L., McKnew, D.H., & Bunney, W.E. (1980), Diagnosis of Depression in Children: A Reassessment, *American Journal of Psychiatry*, 137, 22-25.
- 12) Lloyd, C. (1980), Life Events and Depressive Disorder Reviewed: II. Events as Precipitating Factors, *Archives of General Psychiatry*, 37, 541-548.

한편 청소년의 경우 종래의 청소년기는 질풍노도의 시기라는 개념하에서 이러한 사건들에 의거한 정신건강에 관한 연구가 미비했으나 최근에 실시된 조사·연구들은 청소년들이 경험하고 있는 이러한 사건들이 그들의 기능을 저하시키고 지속적인 인간성장과정에도 나쁜 영향을 미친다는 사실을 밝혀내고 있다.¹³⁾

그러나 지금까지도 조사연구들은 이러한 사건들과 우울증간의 관계의 본질 및 중요도에 대해 명확한 결론을 못내리고 있는데 그 첫째 이유는 조사연구 및 임상실험들이 밝히는 것처럼 스트레스를 일으키는 심각한 주변환경 내지 사건에 처해서도 많은 사람들이 우울증증세를 보이지 않는 점이다. 또한 같은 스트레스에 처해서도 개인의 성격 및 사회환경요인에 따라 심리적인 고통을 겪는 정도가 다르다는 사실이 밝혀졌다.¹⁴⁾ 둘째 이유는 조사연구들이 스트레스와 우울증 간의 相關關係의 중요도를 밝히고 있지만 그 통계상의 중요도가 크지 않아서 (相關關係數가 .20 내지 .30)¹⁵⁾ 이러한 사건들이 단독으로 우울증증세를 예견하기에는 충분치 못하다는 점이다.

따라서 이러한 한계에서 벗어나기 위해 청소년을 대상으로 보다 정확하게 그들이 어떤 사건들을 경험하고 있고, 이러한 사건에 부딪쳤을 때 어떻게 개인의 성격 및 사회환경을 활용하여 타개해 나가는가에 대한 연구가 필요하다.

3. 社會支持 (Social Support)

지난 10여년간 정신건강에 있어서 사회지지의 중요성이 강조되어 왔는데 그 이유는 인간의 행동이 인간성장기에서 뿐만 아니라 그 각각의 성장기에

13) Johnson, J.H. (1982), Life Events as Stressors in Childhood and Adolescence, In B.B. Lahey & A.E. Kazdin (Eds.), Advances in Clinical Child Psychology (pp.219-253), New York: Plenum.

14) Wilcox, B. (1981), Social Support, Life Stress, and Psychological Adjustment: A Test of Buffering Hypothesis, American Journal of Community Psychology, 9, 371-386.

15) Johnson, J.H. (1982), Ibid.,

있어서의 사회집단과 사회환경으로부터 형성되므로 16) 社會網(Social Network)과의 어떠한 문제점을 내포하고 있는 상호작용은 청소년들의 바람직한 역할을 박탈하고 우울증증세를 유도할 수 있기 때문이다. 따라서 사회지지는 심리사회적 접근의 중요한 요소로서 Thoits(1982)는 사회지지를 인간의 기본적인 사회적 욕구 - 애정, 인정받음, 소속감, 주체성, 안전감 - 가 가족, 친구, 친지, 전문가 및 지역사회 등의 사회망과의 상호작용을 통해 만족되는 정도로 정의하고 있다. 17)

사회지지의 중요성은 두가지 접근에 의해 연구되어 온 바 첫째는 직접효과 모델(Direct Effect Model)로 사회지지가 개인의 기본적인 요구를 충족시킴으로써 심리적인 행복에 직접적인 효과를 준다는 전제하에 개인이 사회망과의 밀접한 관계하에서 사회지지를 많이 받을수록 정신적 질병을 적게 겪는다는 내용이다. Thoits는 이 모델을 뒷받침하여 사회적 상호작용(Social Interaction)이 심신기능의 부조를 야기시키는 불확실성과 절망으로부터 개인을 보호하므로 사회지지는 심리상태유지에 주효과(Main Effect)가 있다고 주장하고 있다. 18) 또한 Siegel & Griffin(1983)도 우울증상을 보이는 청소년들이 그렇지 않은 청소년들에 비해 그들의 또래집단, 부모 또는 형제들과 함께 지내는 시간이 적음을 밝혀냈다. 19)

아울러 여러 연구들은 사회로부터의 고립, 손실감, 버림받음 등의 감정이 우

16) Rutter, M. (1980), Changing Youth in a Changing Society, Cambridge, MA: Harvard Univ. Press.

17) Thoits, P.H. (1982), Conceptual, Methodological, and Theoretical Problems in Studying Social Support as a Buffer against Life Stress, Journal of Health and Social Behavior, 23, 145-159.

18) Ibid., p.154.

19) Siegel, L.J., & Griffin, N.J. (1983). Adolescents' Concept of Depression among Their Peers, Adolescence, 18(72), 965-973.

울증증세로 치료중인 청소년들의 특징이라고 지적하고 있다.²⁰⁾ 즉 사회로부터 터의 고립이 우울증에 빠지게 하는 문제의 해결을 도울 수 있는 사회지지를 축소시킴으로써 우울증증세를 예견할 수 있다는 것이다. 이 모델은 특히 청소년기에 중요한 요인으로 대두되었는데 그 이유는 주변의 사회망과 좋은 인간관계를 맺고 충분한 사회지지를 받는 것이 청소년기와 관련된 자기발전 및 자아의식형성에 중요한 역할을 하기 때문이다.

둘째는 완화효과모델(Moderating Effect Model)로 사회지지를 스트레스의 영향을 완화시키는 역할로 보는 견해이다. 즉 사회심리적인 스트레스는 사회지지를 적게 받는 사람들의 경우 그들의 건강 및 복지에 해로운 영향을 미치는 반면에 사회지지를 많이 받고 있는 사람들에게는 이러한 영향이 감소된다고 설명하고 있다. 이 모델은 지역사회건강(Community Mental Health) 분야에서 예방적인 중재책에의 적용가능성으로 주목을 끌었는데²¹⁾ 그 이유는 스트레스를 일으키는 사건들의 일부가 피할 수도 고칠 수도 없는 반면에 가능한 사회지지는 증가시키는 중재책은 이러한 사건에 직면해서 대처할 수 있는 방법을 촉진시키기 때문이다. 현재 유행병학에서 사회지지에 높은 관심을 보이는 것은 사회지지가 우울증발병에 있어서의 이러한 사건들의 영향력을 완화시킬 수 있다는 견해와 관련이 있다.

이 두가지 모델을 중심으로한 조사연구들은 어느 정도 실험과 조사를 통해 사회지지의 역할을 증명하고 있지만 전체적으로 볼 때 그 결과는 혼합

20) Inandar, S.C., Siomopoulos, G., Osborn, M., & Bianchi, E.C. (1979) Phenomenology Associated with Depressed Moods in Adolescents. American Journal of Psychiatry, 136, 156-159.

Mezzich, A.C., & Mezzich, J.E. (1979), Symptomatology of Depression in Adolescence, Journal of Personality Assessment, 43, 267-275.

21) Caplan, G., & Killilea, M. (Eds.) (1976), Support Systems and Mutual Help. New York: Grune & Stratton.

되어 있다. 즉 직접효과모델에 입각해서 성인²²⁾ 및 청소년²³⁾을 대상으로 실시된 최근 연구들의 대부분이 사회지지의 결핍과 우울증 간의 상호연관관계를 밝힌 반면에 완화효과모델에 입각해서 스트레스를 일으키는 사건들과 사회지지를 연합조사(Joint Examination)한 연구결과들은 일관성이 없는 것으로 나타났다. 즉 일부조사자들은²⁴⁾ 사회지지가 있는 대상이 이러한 지지가 없는 대상보다 이러한 사건들이 우울증을 유발하는 예가 적은 반면에 다른 조사자들은²⁵⁾ 이러한 상반된 결과는 다양한 개념사용 및 방법상의 문제에서 기인하므로 이 분야에서의 체계적인 연구가 요구되고 있다.

4. 自我意識

우울증연구에 있어서 개인의 성격요인에서의 접근은 認知가 우울증의 원인, 유지 및 치료에 중요한 역할을 한다는 이론에 기초하여 대부분의 우울증증세가 주로 증세를 보이는 사람들의 부정적이고 왜곡된 사고방식에서 유래한다고 설명하고 있다. 이 이론의 대표자인 Beck (1976)은 우울증경향을 띠는 사람들이 부분적으로 객관적인 경험에의 해석이나 과장된 경험으로부터 부

- 22) Billings, A.G., & Moos, R.H. (1984) Coping, Stress, and Social Resources among Adults with Unipolar Depression, *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877-891.

Mitchell, R.E., Billings, A.G., & Moos, R.H. (1982), Social Support and Well-being: Implications for Prevention Programs, *Journal of Primary Prevention*, 3, 77-98.

- 23) Compas, B.E., Slavin, L.A., Wagner, B.M., & Vannatta, K. (1986), *Ibid.*

- 24) Henderson, S. (1981), Social Relationship, Adversity and Neurosis: An Analysis of Prospective Observations, *British Journal of Psychiatry*, 138, 391-398.

Lin, N., Woelfel, M.W., & Light, S.C. (1985), The Buffering Effect of Social Support Subsequent to an Important Life Event, *Journal of Health and Social Behavior*, 26, 247-263.

- 25) Cronkite, R.C., & Moos, R.H. (1984), *Ibid.*,

Williams, A.W., Ware, J.E. Jr., & Donald, C.A. (1981), A Model of Mental Health, Life Events, and Social Supports Applicable to General Populations, *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 324-330.

정적인 인지관계를 발전시켜 자신이나 자신이 처한 환경 및 자신의 미래에 대해 부정적인 견해를 갖고 있다고 주장했다.²⁶⁾ 따라서 부모의 사망이나 스트레스와 같은 바람직하지 못한 상황에 처했을 때 이러한 부정적인 사고방식이 우울증이 발전하는 토대를 마련하고 이를 영속시키고 있다는 것이다.

이 이론에 근거하여 최근 연구들이 자아의식이나 Locus of Control을 개인의 환경에 적응하는데 중요한 요인으로 보고 성격의 역할에 대해 임상적인 측면에서 관심을 보이고 있지만 체계적인 조사연구는 많지 않다. 현재까지 성인과 청소년을 대상으로 인지능력의 왜곡이 개인을 우울증에 빠지게 한다는 전제하에 실험조사를 통해 상관관계를 밝혀낸²⁷⁾ 반면 이 성격요인이 정신건강에 있어서 스트레스의 영향력을 완화시켜 주는가에 관한 조사는 극소수이다. 아울러 그 조사결과도 잇달려 Cronkite & Moos와 Husaini & Von Frank (1985)²⁸⁾가 완화효과를 밝혀낸 반면에 Kobasa, Maddi,

26) Beck, A.T. (1976), Cognitive Therapy and the Emotional Distress, New York: International Universities Press.

27) Dean, A. (1986), Measuring Psychological Resources, In N. Lin, A. Dean, & W. Ensel (Eds.), Social Support, Life Events, and Depression (pp.97-111) Orlando: Academic Press.

Kaplan, H.B., Robbins, C., & Martin, S.S. (1983), Antecedents of Psychological Distress in Young Adults: Self-Rejection, Deprivation of Social Support, and Life Events, Journal of Health and Social Behavior, 24, 230-244.

Kaslow, N.J., Rehm, L.P., & Siegel, A.W. (1984) Social-Cognitive and Cognitive Correlates of Depression in Children, Journal of Abnormal Child Psychology, 12, 605-620.

Siegel, L.J., & Griffin, N.J. (1984), Correlates of Depressive Symptoms in Adolescents, Journal of Youth and Adolescence, 13, 475-487.

28) Husaini, B.A., & Von Frank, A. (1985), Life Events, Coping Resources, and Depression: A Longitudinal Study of Direct, Buffering, and Reciprocal Effects, In J.R. Greenley (Ed.), Research in Community and Mental Health, Vol.5 (pp.111-136), Greenwich, CT: JAI Press.

& Kahn (1981)²⁹⁾은 완화효과를 밝혀내지 못하였다. 이러한 일치되지 못한 결론은 이 관계의 연구에 있어서 개념 및 평가방법의 다양성에서 기인한다고 볼 수 있다.

특히 자아의식의 완화효과에 관해 청소년을 대상으로 한 조사연구는 없는 실정이지만 청소년기가 자아의식 내지 주체성 등의 인격발달의 시기이므로 청소년 우울증에 관한 조사 및 치료방안 모색시 자아의식의 응용이 중요시되고 있다.

5. 對處技術 (Coping Skills)

최근 연구들은 개인이 스트레스를 일으키는 사건들을 처리하는 방법을 완화효과와 관련된 요인으로 보고 주변환경에서 야기되는 문제점들을 수정하기 위해 성격요인과 사회요인을 어떻게 활성화시키는지에 초점을 맞추었다. 이러한 시각에 입각하여 조사연구들은 우울증증세를 보이는 사람들이 대인관계 및 사회관계의 유지과정에서 일어나는 문제점들을 효과적으로 해결하는 능력이 결여되어 있음을 밝혀냈다.³⁰⁾

그러나 지금까지도 대처기술을 측정하기 위한 개념의 다양성 - 문제해결기술,³¹⁾ 사회기술,³²⁾ 평가에 초점을 둔 대처·문제에 초점을 둔 대처·감정에 초점을 둔 대처³³⁾ -으로 인해 이에 대한 본질과 그 효과에 관한 체

29) Kobasa, S.C., Maddi, S.R., & Kahn, S. (1981), Hardiness and Health: A Prospective Study, *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 839-850.

30) Nezu, A.M. (1985), Differences in Psychological Distress between Effective and Ineffective Problem Solvers, *Journal of Counseling Psychology*, 32, 135-138.

31) Nezu, A.M., Nezu, C.M., Saraydarian, L., Kalmar, K., & Ronan, G.F. (1986), Social Problem Solving as a Moderating Variable between Negative Life Stress and Depressive Symptoms, *Cognitive Therapy and Research*, 10, 489-498.

32) Lewinsohn, P.M. (1975), The Behavioral Study and Treatment of Depression, In M. Hersen, R.M. Eiser, & P.M. Miller (Eds.), Progress in Behavior Modification, Vol.1 (pp.19-64). New York: Academic Press.

33) Moos, R.H. (1986), Coping with Life Crises, New York: Plenum.

계적인 연구가 부족하고 특히 청소년을 대상으로 한 연구는 극소수의 연구 자료 및 상이한 연구결과로 미개척상태이다. 본 연구에서는 여러 개념들 중 사회기술에 초점을 두었는데 이는 청소년들이 일상생활에서 부딪치는 문제상황에 처하여 효과적으로 대처할 수 있는 기술을 뜻한다.

대처기술은 行動理論에 입각하여 사람들이 자신의 사회적 환경으로부터 正的強化(Positive Reinforcement)를 거의 제공받지 못할 때에는 우울하게 된다는 가정에 기초되어져 있다.³⁴⁾ 즉 스트레스를 일으키는 사건들이 환경에서 재원을 제거시킴으로써 이 정적강화의 양을 감소시키고 이 감소로 인해 과거에는 보상에 의해 유지된 행동들이 억제되고 강화의 기회를 적게 받음으로써 우울증증세를 보인다는 것이다. 이 이론을 뒷받침하여 Lewinshon, Biglan, & Zeiss (1976)은 우울증증세를 보이는 성인들이 증세를 보이지 않는 성인들에 비해 타인으로부터 행동을 적게 끌어내고, 정적강화를 적게 받으며, 사회기술을 적게 사용한다고 밝혔다.³⁵⁾

아울러 성인을 대상으로 스트레스가 우울증을 촉진시키는 과정에 있어서 대처기술이 완화 내지 저지역할을 할 수 있다는 전제하에 연구가 진행중이지만 개념 및 방법상의 제약으로 명백한 결론을 얻지 못하고 있다. 덧붙여 청소년을 대상으로 한 연구는 아직 없는 실정이다.

그러나 이 사회기술이 청소년을 대상으로 중요한 논의대상이 되고 있는데 그 이유는 청소년기가 인지능력과 사회능력이 증대함에 따라 새로운 사회기술을 배우는 시기이고 이 시기에 배우는 사회기술이 성인이 된 후 사회생활에서의 적응도에도 역할을 미치기 때문이다. 이와 관련하여 Schinke (1981)는 반사회적 행동을 보이는 청소년들 대부분이 자신의 개인적인 능력 및

34) Lewinsohn, P.M. (1974), A Behavioral Approach to Depression, In R. Friedman & M. Katz (Eds.), The Psychology of Depression: Contemporary Theory and Research (pp.157-186). New York: Wiley.

35) Lewinsohn, P.M., Biglan, A., & Zeiss, A.M. (1976), Behavioral Treatment of Depression, In P.O. Davidson (Ed.), The Behavioral Management of Anxiety, Depression, and Pain (pp.91-146), New York: Brunner/Mazel.

사회능력을 표현하는 적절한 사회기술을 못배웠다고 주장하고 있다.³⁶⁾ 이러한 견해에 입각해서 임상사회사업분야에서는 문제점을 안고있는 청소년들- 심각한 우울증증세를 보이는 대학생들,³⁷⁾ 정서불안을 겪고있는 청소년집단,³⁸⁾ 비행청소년집단³⁹⁾ -에게 중재책의 하나로서 사회기술훈련을 시키는 프로그램이 등장하고 있다. 이러한 추세에 맞추어 이론적인 연구 및 조사를 통한 사회기술에의 접근이 필요하다.

Ⅲ. 調 査 方 法

1. 標本抽出 및 資料收集過程

本 研究는 미국연방정부가 청소년의 자살율의 급증, 정신병원출입의 증가 및 마약중독의 심각성에 비추어 “가출청소년의 자살 및 그 예방책연구”라는 제목하에 후원한 사회조사에 기초하였다. 이 조사는 Missouri주 St. Louis에 있는 가출청소년들의 단기간의 임시거주지 두 곳에 수용되어 있는 12세부터 18세까지의 남녀청소년 290명을 대상으로 실시되었다. 본 연구가 이러한 거주지를 채택한 이유는 이 장소가 어려움을 겪고 있는 청소년들의

-
- 36) Schinke, S.P. (1981), Interpersonal-Skills Training with Adolescents, In M. Hersen, R.M. Eisler, & P.M. Miller (Eds.), Progress in Behavior Modification, Vol.11 (pp.66-115). New York: Academic Press.
- 37) Hersen, M., Bellack, A.S., & Himmelhoeh, J.M. (1980), Treatment of Unipolar Depression with Social Skill Training, Behavior Modification, 4, 547-556.
- 38) Friedman, R.C., Clarkin, J.F., Corn, R., Aronoff, M.S., Hurt, S.W., & Murphy, M.C. (1982), DSM-III and Affective Pathology in Hospitalized Adolescents, Journal of Nervous and Mental Disease, 170, 511-521.
- 39) Hollon, S.D., Kendall, P.C., & Lumry, A. (1986), Specificity of Depressotypic Cognitions in Clinical Depression, Journal of Abnormal Psychology, 95, 52-59.
- Spence, S.H., & Marzillier, J.S. (1981), Social Skills Training with Adolescent Male Offenders-II, Short-Term, Long-Term and Generalized Effects, Behavior Research and Therapy, 19, 349-368.

잠재적인 우울증이나 자살기도 등의 정신건강상의 이상을 조기발견하기에 적당하기 때문이다.⁴⁰⁾

本 資料는 1년 반(1985.9-1987.5)에 걸쳐 Washington대학 사회사업학과 대학원생들로 구성된 면접자들이 임시거주지에서 질문지에 의거하여 1시간의 면접을 통해 수집되었다. 이 면접시 조사대상자들의 비밀을 보장코자 무기명으로 질문지를 작성했으며 조사대상자들이 미성년인 관계로 그들의 부모 또는 법적 후견인의 서면동의를 얻은 경우에만 자료로 채택되었다.

면접을 통한 질문지는 이 사회조사담당자들이 성인대상의 문헌연구에 기초하여 작성한 후 청소년을 대상으로 사전조사를 한 후 사용하였으며 그 측정도구는 다음과 같다: 우울증에 관해서는 현재 가장 널리 이용되고 있는 Beck Depression Inventory; 스트레스를 일으키는 사건들에는 Adolescent Life Change Event Questionnaire를 수정 사용; 사회지지는 Inventory of Socially Supportive Behavior 축소판 사용; 자아의식은 Rosenberg의 Self-Esteem Scale사용; 그리고 사회기술은 Social Anxiety Inventory를 수정 사용하였다.⁴¹⁾

마지막으로 조사대상자들의 가족배경은 조사된 임시거주지에서 마련한 질문지에 기초하였다. 그 내용을 보면 조사대상자 중 48.6%가 이곳에 오기 전에 生母와 함께 살았던 반면 16.8%만이 父母와 함께 살았고 11.6%는 foster home, Children's home 또는 group home에서 지냈던 것으로 나타났다. 한편 이 대상자들의 부모 중 46.7%가 이혼하였고 17.2%는 별거하였으며 12.8%는 부모 중 어느 한쪽이 사망하여 22%만이 같이 사는 것으로 나타났다. 아울러 이 조사대상자들 중 62%는 이곳에 오기 전에도 가출했던 경험이 있는 것으로 나타났다.

2 資料分析

자료의 분석은 SPSS[®]의 다중회귀분석을 사용하였다. 분석과정시 유일한 變量과 공유된 變량을 결정키위해 hierarchical 분석기법을 사용하였는데 그 이유는 이 기법이 적절하게 因果상의 우선사항(Causal Priorities)를 고

40) Shaffer, D., & Caton, C.L.M. (1984), Ibid.,

41) 각 측정도구 설명은 본 논문의 Chapter II를 참조할 것.

려하고 Confounding 변인을 제거시키기 때문이다.⁴²⁾ 그리고 완화효과모델에 입각해서 相互作用效果(Interaction Effect)를 알아보고자 Finney et. al.(1984)의 제언에 근거하여 사전변인과 각각의 심리사회적 변인들을 회귀분석시 먼저 넣고 그 두요인간의 交積(Cross-Product)을 나중에 넣는 절차를 사용하였다.

IV. 調 査 結 果

1. 우울증의 심각도 비교

本 標本은 중·고등학생을 대상으로 같은 측정기구를 사용한 조사연구들과 비교해 볼 때 높은 우울증증세를 보이는 것으로 <표1>에서 나타났다.

<표 1> Beck Depression Inventory (BDI)에 의한 우울증 비교

우울증 범위도 (0~63)	본 표본 명 (%)	Kaplan 外 명 (%)	Gibbs* (%)
전혀없음~약간있음 (0-9)	47 (16.2)	300 (77.9)	(56)
보 통 임 (10-15)	84 (29.0)	52 (13.5)	(21)
약간 심각함 (16-23)	77 (26.6)	28 (7.3)	(23)
아주 심각함 (24+)	82 (28.2)	5 (1.3)	

* 명수는 보고되지 않았음

42) Cohen, J., & Cohen, P. (1983), Applied Multiple Regression/Correlation Analysis for the Behavioral Sciences, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

43) Finney, J.W., Mitchell, R.C., Cronkite, R.C., & Moos, R.H. (1984), Methodological Issues in Estimating Main and Interactive Effects: Examples from the Coping, Social Support, and Stress Field, Journal of Health and Social Behavior, 25, 229-244.

385 명의 중·고등학생을 대상으로 조사한 Kaplan, Hong & Weinhold 의 경우 BDI의 평균치가 6.00 이고, 71 명의 여고생을 대상으로 조사한 Gibbs (1985) ⁴⁴⁾ 의 경우, 그 평균치가 9.98 인 데 비하여 본 표본은 18.64 의 높은 평균치를 보이고 있다. 이 비교를 통해 가출청소년집단이 학교에 다니는 청소년집단보다 높은 우울증증세를 보이고 있음을 알 수 있다.

또한 16 을 경계선으로 그 이상을 심각한 우울증증세로 볼 때 Kaplan, Hong, Weinhold 의 경우 8.6%, Gibbs 의 경우 23% 가 이 범위내에 있음에 반해 본 표본은 절반이 넘는 54.8% 가 이 범위내에 있는 것으로 밝혀졌다. 따라서 본 연구는 우울증이 가출청소년집단에서 흔히 볼 수 있는 현상으로서 지금까지 청소년의 우울증의 심각도가 과소평가되어 왔음을 보여 주고 있다.

2. 多重變量分析

독립변수인 사건들, 사회지지, 자아의식, 사회기술과 종속변수인 우울증과의 관계 규명에 앞서 모든 변수로 부터 相關係數를 측정하였는데 그 결과는 <표 2>와 같다.

<표 2> 모든 변인들의 상관관계

변 인	2	3	4	5
1. 사건들	.028	-.016	.003	.122 *
2. 사회지지		.224 **	.279 **	-.173 **
3. 자아의식			.271 **	-.332 **
4. 사회기술				-.268 **
5. 우울증				1.000

* $P < .05$

** $P < .01$

44) Blaney, P.H. (1985), Stress and Depression in Adults: A Critical Review, In T.M. Field, P.M., McCabe, & N. Schneiderman (Eds.), Stress and Coping (pp.263-283), Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

모든 독립변수들은 종속변수와 중요한 상관관계를 갖고 있고 (-.33 ~ .12), 스트레스를 일으키는 사건들이 正的(Positive)으로 우울증과 상관관계 있음에 반해, 심리사회적 요인인 사회지지, 자아의식 및 사회기술은 우울증과 负的(Negative)인 상관관계를 갖고 있다. 즉 지난 1년간 이러한 사건들을 많이 겪을수록 우울증증세가 높고, 사회지지, 자아의식 및 사회기술이 높거나 많을수록 우울증증세가 낮은 것으로 나타났다.

한편 독립변수들간의 관계를 살펴보면 사건들이 심리사회적 요인들과 중요한 상관관계가 없어서 Confounding 효과가 없음을 보여준다. 반면에 심리사회적 요인들 간에는 상관관계가 보이지만 매우 낮아서 (.07 - .28) 잠재적 共線性(Potential Collinearity) 문제가 없음을 보여주고 있다.

이러한 상관관계를 기초로 Hierarchical 회귀분석을 이용하여 어떻게 독립변수들이 종속변수를 예견할 수 있는지 살펴본 바 그 결과는 (표3)과 같다.

(표3) 우울증과 관련한 모든 변인들의
회귀계수 (Regression Coefficients)

독립 변인	우울증		
	b 계수	베타 계수	F (df = 1, 281)
사 건	.490	.125	5.303 *
사 회 지 지	-.058	-.071	1.599
자 아 의 식	-.661	-.269	22.092 **
사 회 기 술	-.186	-.192	11.155 ***
R ²	.212		
F test	9.441 (df = 8, 281)***		

* P < .05 ** P < .01 *** P < .001

주. 지면상 본 논문의 나머지 독립변인은 생략했음.
논문을 참조할 것.

이 표에 의하면 다른 독립변수들이 미치는 영향력을 통제했을 때 스트레스를 일으키는 사건들, 자아의식 및 사회기술이 청소년의 우울증증세를 예견할 수 있는 중요한 변수로 나타났다. 즉 가정파괴, 부모의 건강악화 등의 사건들을 많이 경험할수록 우울증증세를 많이 보이고, 사회기술이 부족할수록 우울증증세가 높으며, 자아의식이 낮을수록 높은 우울증증세를 보이는 것으로 밝혀졌다. 이에 덧붙여 자아의식이 독립변수들 중에서 가장 현저하게 우울증을 예견할 수 있는 요인임을 보여주고 있다.

그러나 한가지 특이한 점은 사회지지가 우울증증세를 예견하는 중요한 변수라는 종래의 연구문헌과는 달리 본 연구에서는 사회지지가 다른 변수의 영향력을 통제시켰을 때 가출청소년의 우울증증세를 예견하기에 불충분하다는 사실이다. 다시말해 가족이나 친구로부터 많은 사회지지를 받은 조사대상자들이 사회지지를 적게 받은 조사대상자에 비해 낮은 우울증증세를 보이지 않는 것으로 나타났다.

이러한 기대밖의 결과에 대해 여러가지 이유가 있겠지만 그 하나는 본 연구가 사회지지의외에도 자아의식, 사회기술 등의 생리사회적인 요소를 포함시켜 조사한데 반해 종래의 문헌들은 단지 사회지지변수와 우울증증세간의 관계규명에만 치중한 결과 사회지지변수의 중요도를 과대평가하지 않았나하는 점이다. 다시말해 과거의 연구조사들이 밝힌 우울증증세를 예견하는 사회지지의 중요도는 부분적으로 사회지지 그 자체의 영향력이 아니라 사회지지와 사회기술, 또는 사회지지와 자아의식간의 공유된 영향력일 수도 있다. 이 점은 Blaney (1985)의 견해와 일치하는 바 다변인모델에서 우울증증세를 예견하는데 있어서 자아의식변수와 사회기술변수의 영향력이 사회지지변수의 영향력과 중복되어 있다는 설명이 가능하다. 또 하나의 이유는 조사대상자들이 일반청소년들에 비해 결손가정이 많고 불안한 가정환경으로 인해 사회지지를 받는 데 문제점이 있을 가능성이 있다.

이러한 결과를 통해 볼 때 가출청소년의 경우 우울증을 예견하는데 있어

서 자아의식이나 사회기술과 같은 개인적인 요인이 사회지지와 같은 사회요인보다 중요하므로 개인적인 요인에 대한 구체적인 연구의 필요성이 제시되고 있다.

다음으로 완화효과모델에 입각해서 상호작용효과에 대해 살펴보고자 심리사회적 변인인 사회지지, 자아의식 및 사회기술과 사건들 간의 상호작용효과를 조사하였다. Cohen & Wills의 상호작용효과 조사시 필수조건⁴⁵⁾에 의거하여 본 자료가 사건들과 우울증간에 중요한 상관계수가 있고 사건들과 각각의 심리사회적 변수들 간에 중요한 상관계수가 없기에 Confounding 효과의 우려가 없어서 이 모델을 채택하였다. 분석시 사건들과 각각의 심리사회적 변수들을 곱함으로써 상호작용부분을 만들어 각 단계에 있어서 이 상호작용부분이 두 독립변수에 의해 설명되는 우울증증세외에 얼마나 더 증세를 예견할 수 있는지를 살펴보았는데 이는 <표 4>와 같다.

(표 4) 심리사회적 변인의 완화효과모델 분석

단계	우 울 증				
	예 견 요 인	베타계수	R ²	R ² 변화도	F (df)
1	사 건	.129	.038	.015	4.448 (1,286) *
2	사회지지	-.192	.074	.036	11.169 (1,285) ***
3	사건×사회지지		.075	.001	.202 (1,284)
1	사건	.130	.038	.015	4.448 (1,286) *
2	자아의식	-.348	.156	.118	39.985 (1,285) ***
3	사건×자아의식		.161	.005	1.811 (1,284)
1	사건	.129	.038	.015	4.448 (1,286) *
2	사회기술	-.274	.113	.075	24.058 (1,285) ***
3	사건×사회기술		.113	.000	.001 (1,284)

주. 지면상 두 독립변인은 생략했음. 본 논문을 참조할 것.

45) Cohen, S., & Wills, T.A. (1985) Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. Psychological Bulletin, 98, 310-357.

3단계에 의한 조사결과는 심리사회적 변수인 사회지지, 자아의식 및 사회기술이 스트레스를 일으키는 사건들이 우울증증세에 미치는 영향력을 완화시키지 못하는 것으로 나타났다. 즉 각각의 심리사회적 변수들은 이러한 사건들이 우울증을 유도하는 과정에 있어서 상호작용효과가 없고 주효과(Main Effect)만 있음을 보여주고 있다. 따라서 본 연구는 사회지지, 자아의식 및 사회기술이 이러한 사건들과는 무관하게 우울증증세 예전에 직접적인 관련이 있음을 보여준다.

끝으로 본 연구의 한계점에 대해 언급하고자 한다. 첫째로 자료가 단 1회로 수집되어 인과관계해석상의 문제점을 제시함으로써 본 연구의 결과가 원인-결과적 해석이 아닌 변수들 간의 관계설명에 그치고 있다. 따라서 스트레스를 일으키는 사건들이나 심리사회적 요인들을 우울증의 원인으로 보기에 부족하다. 둘째로 표본대상이 가출청소년들에 제한됨으로써 표본의 대표성을 확보하지 못하였다. 마지막으로 자료수집시 조사대상자의 심리적인 상태로 인해 과거에 일어났던 사건들의 횟수나 사회지지 또는 사회기술에 관한 대답시 편견이 내재할 가능성이 있다. 따라서 같은 대상에 대해 시간상의 간격을 두고 여러 번의 자료수집에 의한 연구가 우울증의 원인규명에 바람직하다.

V. 結論 및 意義

1. 結論

본 연구는 청소년의 우울증의 본질에 대한 이해를 돕고자 종래의 단순한 스트레스-우울증의 관계들 확대시켜 일상생활에서의 스트레스 및 심리사회적 요인들과 우울증증세와의 관계들 종합적으로 살펴보았다. 즉 다원적인 접근을 시도하여 가출청소년에게 있어서 스트레스를 일으키는 사건들, 자아의식 및 사회기술이 우울증증세 예전에 직접적으로 기여하는 반면에 스트레스-우울증관계에 있어서 심리사회적 요인들의 완화효과는 없는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 종래의 성인대상의 연구문헌들을 지지하고 있을 뿐만 아니라 청소년 우울증의 본질을 이해하는 데도 도움을 주고 있다. 또한 청소년을 대상

으로한 심리사회적 요인들의 완화효과에 대한 종합적인 시도는 초기단계로써 추후의 많은 연구의 필요성을 제시하고 있다.

특히 본 연구에서는 다변량모델을 통해서 우울증예전시 사회요인 및 개인요인을 포함한 접근책의 필요성을 강조하고 있다. 이러한 종합적인 접근책은 추후의 정신건강에 관한 조사연구에 이론적인 틀을 제시해줄 뿐만 아니라 우울증을 포함한 정신건강과 관련된 중재책마련에도 기여하는 바이다.

2. 意義

이 조사결과는 임상사회사업분야에 여러가지 의의가 있음을 보여주고 있다.

첫째로 비록 심리사회적인 중재프로그램은 아직 미개척상태이지만 이 조사가 앞으로 더 많은 조사연구와 구체적인 중재프로그램 마련에 이론적인 틀을 제시했다는 데에 우선 의의가 있다. 아울러 이러한 요인들은 중재프로그램 및 치료대책 강구의 목표가 될 수 있고 실무담당자가 이러한 종합적이고 포괄적인 지식을 갖고 여러가지 문제를 안고있는 청소년들을 대할 때 개별 및 집단상담을 통해 이러한 요인들을 활용하여 적절한 대책마련을 할 수 있다.

둘째로 개인의 성격이 우울증증세의 정도를 보여준다는 결과에 입각해 인지적인 치료책을 통하여 개인의 부정적인 사고방식을 변화시킴으로써 우울증증세의 재발을 예방할 수 있다는 점이다. 또한 청소년기가 새로운 사회기술을 배우기에 가장 바람직한 시기임을 감안하여 청소년들의 가정 및 학교에서 사회기술(예를 들면 윗어른 내지 선생님, 또는 친구들과의 대화술, 문제 해결기술 등)을 개발시켜 그들의 대인관계의 적응도를 높여줌으로써 효과를 얻을 수 있다는 점이다.

마지막으로 청소년의 비행이나 약물중독이 증가일로에 있는 이 시점에서 이와 관련된 청소년의 정서장애를 그대로 방치할 때 그만큼 개인적으로나 국가적으로 손실을 가져오게 됨을 유지하지 않으면 안된다. 따라서 청소년들과 함께 일하는 학교관계자나 상담실실무자들이 우울증의 조기발견 및 진단, 치료와 적절한 서비스를 제공함으로써 청소년들의 탈선, 비행 및 약물복용을 사전에 예방할 수 있을 뿐만 아니라 궁극적으로 그들이 가정이나 사회에 복귀하여 사회적 제기능을 최대한도로 수행할 수 있도록 지도하는데 도움을 줄 수 있다.