

학교를 기반으로 한 청소년 우울증 인식개선교육 프로그램의 효과

최란*, 임현우***, 조선진**, 방명희***, 지유나**, 이원철**

* 가톨릭대학교 연구지원팀, ** 가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실, *** 가톨릭대학교 대학원 간호학과

Effects of school-based depression awareness education program for adolescent

Ran Choi*, Hyeon Woo Yim***, Sun-Jin Jo**, Myeong Hee Bang***, Yu Na Ji**, Won Chul Lee**

* Integrative Research Support Center, The Catholic University of Korea

** Department of Preventive Medicine, College of Medicine, The Catholic University of Korea

*** Department of Nursing, The Catholic University Graduate School

<Abstract>

Objectives: This study was conducted to evaluate the impact of a school-based depression awareness education program on depression knowledge and help-seeking orientation for adolescent. **Methods:** The students of two high schools were allocated to the intervention (n=221) or control group (n=223) by class unit. The school-based depression awareness education was a 3-session program. The intervention group received pre, post and follow-up tests while the control group received pre and follow up tests after two months. Depression knowledge, attitude to friends' depression, and help-seeking for professional assistance was evaluated at each test. Differences in the two month change between the intervention and control groups were analyzed by t-test or chi-square test. **Results:** There were positive changes in depression knowledge, response to friend's depression, and attitude to professional help-seeking in the post test compared to the pretest among intervention group. Improvement of depression knowledge was greater in the intervention group than in the control group (P=0.011), but there were no significant differences in response to friend's depression (P=0.268) or help-seeking orientation (P=0.263) after two months. **Conclusions:** This study revealed the school-based depression awareness education program would improve the level of knowledge on depression. Dissemination and implementation of the program could be suggested.

Key words: Depression, Awareness, Intervention, School, Adolescent

I. 서론

청소년의 우울증은 가장 중요한 공중보건문제 중의 하나로서, 18세까지의 청소년 중 약 20%가 우울증상을 경험한다(Lewinsohn, Hops, Roberts, Seeley, & Andrews, 1993). 한국의 경우, 널리 사용되고 있는 우울증 선별검사도구 Center for Epidemiologic Studies-Depression(CES-D)로 조사한 청소년의 우울증상 현재유병률은 절단점을 25점으로 적용한 결과 남학생이 21.4%, 여학생이 23.8%로 보고된 바

있었다(Cho et al, 2002). 또한 최근 12개월 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있는 우울감 경험률은 41.4%에 달한다(Ministry of Health & Welfare, 2007).

청소년기의 우울증은 사회적 기능과 학업 성취를 약화시키고, 약물과 알코올 중독의 위험을 증가와 담배의존도를 높이며(Asarnow & Ben-Meir, 1988; Hammen, Burge, Burney & Adrian, 1990), 성인기 우울증으로 이행할 가능성이 높다. 뿐만 아니라 우리나라에서 최근 1년간 5.5%의 경

Corresponding author : Hyeon Woo Yim

222, Banpo-daero, Seocho-gu, Seoul, Korea (137-701)

주소: (137-701) 서울 서초구 반포대로 222 가톨릭의대 예방의학교실

Tel: +82-2-2258-7860 Fax: +82-2-532-3820 E-mail: y1693@catholic.ac.kr

※ 본 연구는 보건복지부 근거창출임상연구사업단(과제번호 HI10C2020)의 지원에 의해 이루어진 것임.

• Received: February 9, 2015

• Revised: March 22, 2015

• Accepted: March 27, 2015

힘률 (Ministry of Health & Welfare, 2007)을 나타내고 있는 청소년 자살시도의 중대한 위험요인 중 하나가 바로 우울증으로 알려져 있다(Cho et al, 2002).

따라서 청소년의 우울증에 대한 적절한 의료적 개입이 요구되지만, 청소년의 우울증은 부모, 교사를 비롯한 주변의 성인들로부터 문제행동으로 간주되어 관심의 대상이 되기 보다는 오히려 ‘소극적인 성격’ 정도로 인식되는 경향이 있어 조기발견이 상대적으로 어려운 실정이다. 이와 같은 병리적 특성으로 인해 우울증은 좀 더 만성화되고 그 정도가 심화된 후에야 전문적인 도움을 구하는 경우가 많은 것이다(Nam & Cho, 1997). 이에 한국에서는 학교 청소년을 대상으로 한 정신건강 스크리닝 사업을 수행하고 있으며, 우울증에 대한 스크리닝이 여기에 포함되어 있다.

그러나 한국 청소년들은 우울증에 대한 기본적인 지식을 접할 기회가 거의 없어서, 우울증이 치료를 요하는 의학적 상태라는 것에 대한 인식이 부족하고, 정신적 문제에 관한 낙인에 대한 우려로 전문가의 도움을 받는데 제약이 따르고 있다. 이러한 상황은 결국 적시의 치료적 개입 결여와 치료 장기화라는 결과를 초래하게 된다(Shrivastava, Johnston & Bureau, 2012).

따라서 청소년을 대상으로 한 우울증 인지교육이 필요하지만, 한국 청소년의 대부분인 중학교 및 고등학교 재학생을 대상으로 한 교육 프로그램 수행에 관한 연구보고를 찾기가 어려운 실정이다. 학교를 기반으로 하는 정신건강 프로그램은 학교가 사회적 낙인의 위험으로부터 비교적 안전하고, 효과평가를 위한 측정의 용이성과 정확성을 높일 수 있다는 점, 그리고 지역사회를 기반으로 한 정신건강 서비스보다 더 경제적이라는 점이 장점으로 작용한다(David Satcher, 2004). 이러한 장점을 살린 보편적 중재 중 하나가 미국 존스홉킨스 의과대학 정신과에서 개발하고 효과를 입증한 Adolescents' Depression Awareness Program (ADAP) (Hess et al, 2004; Ruble et al, 2013)이다. 따라서 본 연구팀은 ADAP를 참고로 하여 학교중심의 청소년 우울증 인식개선 프로그램을 개발하였다.

본 연구는 학교중심의 청소년 우울증 인식개선 프로그램이 고등학생의 우울증 관련 지식과 태도의 개선에 긍정적인 영향을 미치는지 평가하기 위해 수행되었다.

II. 연구방법

1. 프로그램 개발 및 내용

학교를 기반으로 한 청소년 우울증 인식개선교육 프로그램은 정신과의사, 정신보건전문간호사, 보건교육학자, 예방의학자, 등 다학제로 구성된 팀에 의해 개발되었다. 이 프로그램은 고등학교에서 정규 수업시간을 활용해 특정 고위험군이 아닌 모든 학생을 대상으로 수행할 수 있는 중재가 되도록 고안하였다.

본 프로그램의 목표는 우울증에 대한 지식수준을 향상시키는 것이다. 이를 통해 청소년이 추후 우울증을 경험하게 될 경우 그에 대한 인식 및 적절한 환자행동 수행 역할을 함양할 수 있고, 이는 곧 우울증으로 인한 자살의 위험성을 낮추는 것과 연관되어 있다(Hess et al, 2004).

본 프로그램을 개발함에 있어 미국의 ADAP가 주요 벤치마킹 대상이 되었다. 그 이유는 ADAP가 주1회 총 3주로 단기간의 커리큘럼을 갖고 있으므로, 우리나라의 학교 현장에서 수행가능성이 높다는 측면이 존재하기 때문이었다. 또 다른 이유는, 무엇보다도 ADAP가 청소년의 우울증에 대한 인식수준을 향상시킨다는 보고가 존재하였기 때문이다(Hess et al, 2004).

ADAP의 핵심메시지를 중심으로 하여 각 차시별 주요 내용을 구성하고 (Table 1), 주요내용을 전달하기 위한 방법으로 강의법, Buzz 토의법, 퀴즈 등을 접목하였다. 3개 차시 프로그램을 전개하기 위해 필요한 슬라이드를 개발한 뒤 프로그램 수행자간 변이로부터 초래되는 중재효과 차이를 최소화하기 위해, 슬라이드 한 장 한 장마다 스크립트를 제시하였다. 마지막으로 고등학교 교사, 학생 및 학부모 각 2인의 자문을 받아, 이해하기 어렵거나 생략해도 무방한 표현이나 문장은 수정 또는 삭제하였다.

2. 연구대상자

본 연구는 서울에 소재한 두 개 고등학교 재학생 444명을 대상으로 하였다. 본 연구팀이 개발한 우울증 인지교육 프로그램의 효과평가를 위한 표본수 산출은 ADAP의 핵심메시지인(Hess et al, 2004) “우울증은 치료가 가능한 의학적 질환이다(Depression is a treatable medical illness)”를 가장 직접적으

로 평가할 수 있는 문항인 “우울증은 자신의 의지로 통제할 수 있다(depression can be controlled through willpower)”에 대한 정답률인 중재군 72%, 대조군 57%의 정답률(Swartz, 2002)을 기준으로 하여 산출하였다. 이 정답률은 본 연구에 앞서

예비적으로 수행한 본 연구에 적합한 최소 사례수를 산출한 결과, 중재군과 대조군 각 군별로 160명이 요구되었으며, 탈락률을 10%로 예상하여 최종적으로 한 군당 178명, 총 356명의 표본수가 산출되었다.

<Table 1> Key messages of school-based depression awareness education

Lesson	Key Messages
Lesson 1	Depression is a physical illness like pneumonia. <ul style="list-style-type: none"> • Physical illness with functional disorder of neurotransmitter • Common disease • Nobody immune to depression
Lesson 2	Symptoms of adolescents' depression are various. <ul style="list-style-type: none"> • frequent somatic symptoms, expression annoyance, and absence from school, or loss of interest in some activities enjoyed • Information about manic symptoms
Lesson 3	Professional help is needed to overcome depression. <ul style="list-style-type: none"> • Importance of professional help-seeking • action to friend's depression and suicidal ideation

$$2N = \frac{2 [Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_C(1-P_C) + P_i(1-P_i)}]^2}{(P_C - P_i)^2}$$

P : (P_C - P_i)/2

\bar{P}_C : % of right answer in the control group

P_i : % of right answer in the intervention group

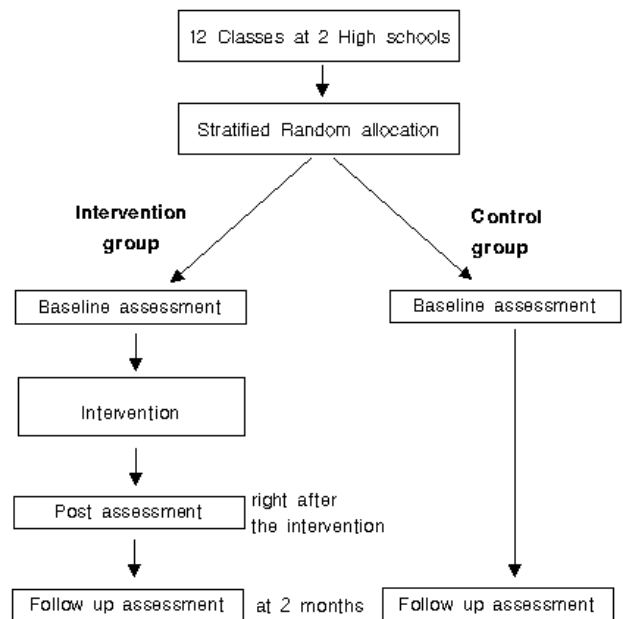
, Where Z_α = 1.96 (α=0.05, two-sided test)

Z_β = 0.84 (1-β=0.80)

이에 따라 서울특별시 관내 일 개 구에 소재한 고등학교 중 본 연구에 참여하기를 희망하는 보건교사의 자원을 받아 한 개 남자고등학교와 한 개 여자고등학교를 대상 학교로 선정하였다. 각 학교의 1학년 중 6개 학급을 무작위로 선정하여 3개 학급은 중재군에, 3개 학급은 대조군에 무작위 할당하였다. 그 결과 중재군은 221명, 대조군은 223명이었다.

중재군과 대조군을 대상으로 같은 시기에 동일한 질문지를 사용한 사전조사를 실시하였고, 우울증 인식개선 교육이 종료된 직후에는 중재군 만을 대상으로 사후조사를 수행하였다(Figure 1). 교육 종료 후 2개월이 되는 시점에 두 군을 대상으로 추적조사를 실시하였다. 중재군에서 세

번의 평가를 모두 완료한 대상자는 206명(등록된 학생의 93.2%) 이었고, 대조군에서 두 번의 평가를 모두 완료한 대상자는 192명(등록된 학생의 86.1%)이었다. 본 연구는 가톨릭연구윤리심의위원회의 승인을 득한 후 수행되었다.



[Figure 1] Study Design

3. 측정도구

우울증 인식개선 교육의 효과를 평가하기 위한 도구는 우울증에 대한 지식, 친구의 우울증에 대한 태도, 심리적인 어려움이 있을 때 전문가 도움추구 태도로 구성되었다. 우울증에 대한 지식은 ADAP에서 개발한 지식문항을 한국의 상황에 맞게 수정보완 하여 14개 문항으로 구성해 측정하였다. 예를 들면, ‘우울증은 청소년기의 정상적인 과정 중의 하나이다’, ‘우울증에 걸린 사람은 항상 슬프게 느낀다’, ‘우울증은 자신의 의지만으로 극복이 가능하다’ 등의 문항을 포함한 8개 문항은 ‘그렇지 않다’고 응답하는 것이 정답이며, ‘우울증은 치료가 가능한 의학적 질환이다’, ‘약물이나 알코올 남용, 인터넷중독이 우울증의 징후일 수도 있다’, ‘자살의 70-80%는 우울증을 앓고 있는 사람에 의해 일어난다’ 등을 포함한 7개 문항은 ‘그렇다’고 응답하는 것이 정답이다. 각 문항에 대해 정답을 맞춘 경우 1점을 부여, 총점을 합산해 지식수준으로 정의하였다.

친구가 우울증을 경험할 경우의 태도는 ADAP에서 사용되었던 문항을 수정보완해 사용하였다. 이 문항은 “만약 친구가 다른 사람에게는 비밀로 해달라고 하면서, 자신이 우울증상을 겪고 있으며, 죽고싶다고 이야기한다면, 당신은 어떻게 하시겠습니까?” 이다. 이 문항에 대해 대상자들은 “누군가에게 이야기한다”, “비밀을 지킨다”, 또는 “경우에 따라서 비밀을 지킨다” 중 한 가지를 고르도록 하였다. “누군가에게 이야기한다”를 가장 바람직한 행동으로, “비밀을 지킨다”를 가장 지양해야 할 행동으로 간주하였다.

Fischer와 Turner(1970)가 개발한 전문적인 심리적 도움 추구 태도 질문지(Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help)는 대상자가 심리적인 혼란을 느낄 경우 전문적인 도움을 추구하는 태도 수준을 측정하기 위해 사용되었다. 이 도구는 29문항으로 구성되어 있으며, 역문항은 19개이다. 역문항의 예로 ‘정신적 문제를 가진 사람을 위한 의료기관들이 있지만 나는 그 기관들을 그렇게 신뢰하는 편은 아니다’, ‘정서적인 갈등을 없애기 위해 자신의 문제를 정신과 의사와 의논하는 것은 쓸모없는 방법이라고 느껴진다’와 같은 문항을 들 수 있다. 그 외에 ‘나에게 정신과적인 도움이 필요하다고 생각된다면, 다른 사람이 알게 되더라도 정신과적인 도움을 구할 것이다’, ‘지금 심각한 정서적 위기를 경험한다면, 정신과적 요법으로 안정을 찾을 수 있을 거라고 확신한다.’, ‘나 자신 혹은 가족

중 누군가에게 도움이 된다고 생각되면, 전문가에게 개인적인 문제를 기꺼이 털어놓을 것이다’ 등의 문항이 전문적인 심리적 도움 추구 태도 질문지에 포함되어 있다. 각 문항에 대해 0-3점으로 응답하도록 되어있는데, 0점은 전혀 동의하지 않음, 3점은 전적으로 동의함을 나타낸다. 역문항을 역채점한 뒤 총점을 합산하여, 총점이 높을수록 전문적 도움추구에 대해 긍정적인 태도를 갖고 있는 것으로 해석한다. 사용된 측정도구의 신뢰도를 확인한 결과, 전문적 도움추구 태도는 Cronbach's $\alpha=0.79$, 우울증 지식은 KR-20=0.65를 나타내었다.

4. 중재 절차

이 프로그램은 주당 1회씩 총 3회기로 구성된 프로그램이며, 교육은 학교 정규 수업시간에 학급단위로 이루어졌다. 강의를 맡은 강사는 지역정신보건센터에서 근무하는 정신보건전문요원 3인이었으며, 이들은 프로그램 진행을 위해 사전에 6시간의 훈련을 이수하였다. 사전조사와 사후 조사는 강사가, 2개월 후 추적조사는 보건교사가 수행하였다. 각 차시는 강의와 그룹활동으로 이루어져 있는데, 그룹 활동에는 조별토의 및 조별 퀴즈대회가 포함되어 있었다. 한 그룹은 5-7명으로 구성하였으며, 조별토의 시 이루어진 토의내용을 기록하여 발표하도록 하였고, 조별활동이 우수한 그룹에는 쿠키나 학용품 등의 인센티브를 부여하였다.

5. 자료 분석

중재군과 대조군의 사전 동질성 검사를 위하여 우울증에 대한 지식 및 전문적 도움추구 태도에 차이가 있는지를 여부를 t-test로 분석하였고, 친구의 우울증에 대한 반응은 χ^2 -test로 분석하였다.

중재군의 교육 전-후 효과를 측정하기 위해, 우울증 지식 및 전문적 도움추구 태도는 paired t-test를, 친구의 우울증에 대한 태도는 McNemar test를 수행하였다. 또한 각 지식문항별 정답률은 빈도분석을 통해 지식수준의 향상 경향을 파악하고자 하였다.

중재 실시 2개월 후에 중재군과 대조군 간 우울증 지식, 전문적 도움추구 태도의 차이가 존재하는지 알아보기 위하여 추적조사 점수와 사전점수의 차이로 지식 및 태도의 변화량을 산출하여, 중재군과 대조군 간 그 변화량의 차이

를 t-test로 분석하였다. 친구의 우울증에 대한 반응은 응답 범주별 중재군과 대조군의 응답률의 차이를 χ^2 -test로 분석하였다. 통계분석은 SAS 8.02를 사용하였다.

III. 연구결과

중재군과 대조군의 사전 동질성 검정 결과, 두 군의 성별 (P=0.755), 자가보고한 성적(P=0.120), 우울증 지식(P=0.490), 친구의 우울증에 대한 태도(P=0.556), 그리고 전문적 도움 추구 태도(P=0.655)에 통계적으로 유의한 차이가 없었다 (Table 2).

중재군의 우울증 지식에 대한 응답률의 사전-사후 결과,

중재군은 14개 중 9개 문항에서 다른 문항에 비해 상대적으로 정답률의 향상 폭이 컸다. 특히, 주요 메시지인 ‘우울증은 자신의 의지로 극복가능하다’의 정답률은 9.2%에서 36.9%로, ‘치료가능한 의학적 질환이다’의 정답률은 51.9%에서 75.2%로 높아졌다.

반면, ‘십대 청소년의 5% 정도가 주요우울증을 경험한다’(사전 정답률 68.4%, 사후 정답률 70.4%), ‘주요 스트레스가 있는 사람은 늘 우울증을 겪는다’(사전 정답률 56.3%, 사후 정답률 59.2%)는 문항은 정답률의 변화가 거의 없었다. ‘우울증을 겪는 사람들 중 70-80%가 자살한다’는 것은 사전 66.5%, 사후 70.9%의 정답률을 나타내어, 대상자의 2/3 정도가 이에 대해 인지하고 있는 것으로 파악되었다.

<Table 2> Characteristics of the intervention and control group

Variables	Intervention Group (n=206)	Control Group (n=192)	P-value
Sex (%)			
Female	50.0%	48.4%	0.755
Male	50.0%	51.6%	
Self-ministered school record (%)			
High	18.9%	12.0%	0.120
Middle	58.7%	60.4%	
Low	22.3%	27.6%	
Mean knowledge score (Mean±SD)	6.2±2.4	6.0±2.4	0.490
Response to friend's depression (%)			
Keep it secret	47.6%	42.2%	0.556
Keep it secret unless...	21.4%	24.0%	
Tell someone	31.1%	33.9%	
Mean Help-seeking attitude score (Mean±SD)	48.5±7.5	48.1±7.6	0.655

중재군의 사전-사후의 변화를 분석한 결과(Table 3), 우울증 지식 수준 점수가 사전 6.2±2.4에 비해 사후 8.1±3.0으로 유의하게 향상되었고(P<0.001), 친구의 우울증에 대한 반응에서 누군가에게 이야기하겠다는 응답의 비율이 사전

31.1%에서 사후 43.7%로 증가하였다(P=0.001). 또, 전문적 도움추구 태도 수준 점수도 사전 48.4±7.6에서 사후 49.6±7.5로 긍정적인 변화가 있었던 것으로 분석되었다 (P=0.019).

<Table 3> Result of paired t-test in the intervention group at pre to post test

Variables	Pre-test (n=206)	Post-test (n=206)	P-value
Mean knowledge score (Mean±SD)	6.2±2.4	8.1±3.0	<0.001
Response to friend's depression (%)			
Keep it secret	47.6%	36.4%	0.001†
Keep it secret unless...	21.4%	19.9%	
Tell someone	31.1%	43.7%	
Mean Help-seeking attitude score (Mean±SD)	48.4±7.6	49.6±7.5	0.019

† McNemar test

중재 후 2개월이 지난 후 중재군과 대조군을 대상으로 실시한 추적조사 결과(Table 4), 중재군과 대조군간에 우울증 지식 점수의 변화량에 차이가 존재하는 것으로 분석되었다 (P=0.011). 친구의 우울증에 대한 태도의 경우, 도움을 받을 수 있는 누군가에게 이야기를 하겠다는 응답이 중재

군 36.9%, 대조군 37.0%로 같은 수준이었으며, 세 가지 응답범주에 대한 응답의 분율이 두 군 간에 차이를 나타내지 않았다 (P=0.268). 전문적 도움추구 태도점수의 변화량의 경우에도 두 군 간에 유의한 차이가 존재하지 않았다 (P=0.263).

<Table 4> Mean difference of depression knowledge or professional help-seeking attitude and change of response to friend's depression after two months

Variables	Intervention Group (n=206)	Control Group (n=192)	P-value
Mean difference score on Knowledge (Mean±SD)	1.0±3.1	0.3±2.5	0.011
Response to friend's depression (%)			
Keep it secret	41.3%	34.9%	0.268
Keep it secret unless...	21.8%	28.1%	
Tell someone	36.9%	37.0%	
Mean difference score on Help-seeking attitude (Mean±SD)	-0.4±7.3	0.4±6.5	0.263

IV. 논의

본 연구는 우울증에 대한 청소년의 인식을 개선하기 위한 교육프로그램의 효과를 평가하기 위해 실시한 군집 무작위화 중재연구이다. 교육프로그램이 고등학교의 학급단위로 수행하도록 개발되었기 때문에 군집 무작위 할당을 학급으로 하였다. 학교 단위가 아닌 학급 단위로 무작위 할당을 시행하였기 때문에, 중재군에 해당하는 학생들이 교육받은 내용을 다른 학급의 학생에게 전파함으로써 중재 효과가 오염될 수 있는 가능성이 존재한다. 그러나 오염이

일어났다 하더라도 그 효과는 중재군과 대조군의 차이를 넓히는 방향이 아니라 오히려 효과를 상쇄하는 방향 (toward the null)으로 작용하였을 것이므로, 연구의 내적타당도를 저해하지는 않은 것으로 판단된다.

우리나라 학교에서는 대부분 보건교육이 정규 교과과목으로 다루어지는 것이 아니라, 학교 재량에 따라 간호사 자격을 가진 보건교사가 비정기적으로 학급단위의 보건교육을 실시하고 있다. 과거에는 주로 이 시간에 흡연과 음주에 관한 내용을 다루었었는데, 그에 대한 지식은 이미 청소년에게 있어 더 이상 새로운 것이 아니다. 따라서 청소년의

흡연과 음주는 지식이 불충분하여 초래된다기 보다 그에 대한 태도, 사회적 규범, 지각된 통제 등의 결과라고 할 수 있어서, 이러한 측면의 변화를 가져올 수 있는 중재가 중요시되고 있다.

그러나 우울증은 흡연이나 음주 문제와 상황이 같지 않다. 한국 청소년들은 아직 우울증에 대한 정확한 지식조차 갖고 있지 않으며, 접할 기회도 흔하지 않다. 그러므로 우울증 치료에 대한 태도와 행동을 향상시키기 위해서는 우선적으로 우울증에 대한 정확한 지식을 보급하는 것이 필요한 실정이다.

우울증에 대한 지식 보급이 전문적 도움추구에 대한 태도나 행동을 향상시킬 것인가에 대한 문제는 이론적 모형을 통해 설명될 수 있다. 커뮤니케이션에 의한 개인의 태도 혹은 행위의 변화과정을 노출(exposure)-집중(attention)-이해(comprehension)-수용(yielding)-기억(retention)-행동(action) 등 6단계로 설명한 McGuire(1969)는 커뮤니케이션 메시지가 수용자를 설득시키기 위해 6단계 모두를 거쳐야 하며, 각 단계는 그 선행단계에 의해 영향을 받는다고 주장함으로써, 결국 지식(comprehension)이 태도 또는 행동의 변화를 가져오기 위한 선행조건이라고 보고 있다. Rogers와 Shoemaker(1960)가 제시한 혁신확산모델(Innovation Diffusion Model)에서도 지식은 태도형성 또는 변화나 행위에 시간적으로 선행되는 관계를 규정하고 있다.

본 연구에서 수행한 학교 기반의 청소년 우울증 인식개선 프로그램은 미국 존스홉킨스 의과대학의 Swartz 등이 개발하여 1999년부터 9학년생을 대상으로 제공하고 있는 ADAP (Hess et al, 2004)를 참고로 하여 구성하였다. 우리나라 고등학교에서는 대학입시 위주의 학사 운영이 지배적이기 때문에, 장기간에 걸친 보건교육 커리큘럼은 수행 가능성이 적다. 따라서 ADAP의 3차시 커리큘럼은 한국적 상황에 적절할 뿐만 아니라, 초점을 두고 있는 핵심메시지 또한 우울증에 관한 지식이 거의 없는 한국 청소년에게 꼭 필요한 내용을 담고 있다. 그것은 “우울증은 자신의 의지만으로 극복하기 어렵지만, 치료가 가능한 의학적 질환”이라는 것이다. 이러한 기본적인 지식을 갖고 있다면, 언젠가 우울증을 경험하게 될 경우 자신에게 전문적이 도움이 필요한 상황이라는 생각을 할 수 있는 자원이 될 것이라는 믿음으로 본 프로그램을 개발하고 효과평가를 수행하였다.

본 연구에서 “우울증은 자신의 의지만으로 극복할 수 있

다”라는 지식 측정 문항에 대해 사전조사 시 ‘아니다’로 정답을 맞춘 청소년의 비율은 중재군의 9.2%, 대조군의 7.8%에 지나지 않았다. ADAP의 사전조사 정답률인 중재군 40%, 대조군 37%와 비교해 보면 매우 대조적이다. 한국에서는 우울증이 치료를 요하는 의학적 상태라기 보기 보다는 의지가 나약해서 생기는 마음의 병이라는 생각이 팽배해있다. Zwaanswijk, van der Ende, Verhaak, Bensing & Verhulst (2003)와 Goldberg & Huxley(1980)의 지적에 따르면, 정신건강 관리에 들어가기 전에 한 개인은 일련의 거름망(filters)을 거치게 되는데, 그 첫 번째 거름망이 바로 증상 인정(recognize)과 관련된 것이다. 자신이 우울증을 겪고 있으며, 이는 치료를 필요로 하는 질환이라고 인정하지 않는다면, 청소년들은 전문적 도움을 찾지 않을 것이다.

본 연구를 통해 효과를 평가한 프로그램은 청소년의 우울증에 대한 지식수준 향상에 효과를 나타내었으며, 이는 중재 후 2개월이 되는 시점까지 유지되고 있는 것으로 분석되었다. 그러나 친구가 우울증을 겪고 있다고 호소할 경우에 대한 반응 및 정신과적 문제에 대한 전문적 도움추구 태도는 중재 후 2개월이 되었을 때 대조군과 유의미한 차이가 존재하지 않았다. 본 논문에는 제시하지 않았으나 중재군에 대한 추가분석 결과에서도 우울증에 대한 태도는 중재 직후에만 일시적으로 향상되었다가, 2개월 후에는 다시 중재 전과 같은 수준으로 되돌아간 것으로 나타났다. ADAP 수행 후에 친구의 우울증에 관한 태도가 중재 2개월 후까지 지속되었던 것과는 상이한 결과이다 (Hess et al, 2004).

이러한 결과에 대해서는 두 가지 관점에서 설명해볼 수 있다. 그 중 하나는 3차시로 구성된 짧은 중재가 청소년이 우울증에 대해 갖고 있는 태도를 변화시키기에는 불충분할 수 있다는 것이다. 지식은 비교적 변화가 용이하지만, 태도는 한 개인이 소속되어 있는 사회의 규범에 의해 영향을 받으므로, 단 시간에 쉽게 변화하지 않는 특성을 갖기 때문이다 (Van Voorhees et al, 2005). 그러나 우울증에 대한 태도와 정신심리적 상담 이용건수를 증가시키는데 효과를 나타낸 ADAP (Hess et al, 2004; Swartz et al, 2007; Ruble, 2013)의 예는 3시간의 커리큘럼이 매우 경제적이고 효율적일 수 있음을 시사하고 있다. 그러므로 우울증에 대한 태도 변화를 위해서는 단기간의 중재와 더불어 사회적 규범을 변화시키기 위한 노력이 동반될 필요가 있을 것이라고 사료된다.

다른 한 가지 관점은 태도의 변화를 측정할 시점에 관한 것이다. 앞서 언급한 바와 같이 태도는 지식에 비해 상대적으로 긴 시간을 두고 변화하기 때문에, 중재가 태도변화에 효과를 나타내는 시점은 2개월보다 더 시간이 경과한 시점일 가능성도 배제할 수 없다. 그러나 중재군에 대한 사전-사후 분석 결과에서 중재 직후에 우울증에 대한 태도가 향상되었던 점을 고려하면, 첫 번째의 관점이 더 설득력이 있다고 생각된다.

후속 연구의 방향에 대한 제안으로서, 청소년의 우울증 인식개선을 위해서 청소년 뿐 아니라 이들과 긴밀한 관계를 영위하고 있는 학부모나 교사를 대상으로 한 중재가 개발되어야 하겠다. 최근 우리나라에서는 초,중,고등학생을 대상으로 행동정서발달 관련 문제에 관해 선별검사를 실시하고 있다. 여기에서 고위험군이 발견되면 지정된 지역 사회 유관자원 및 정신과 전문의의 상담을 거쳐 최종적으로 진단받은 학생은 그 부모를 통해 치료를 권고하고 있으나 (Ministry of Education, 2010), 상당수의 부모들이 그러한 권고를 외면하고 있는 실정이다. 이는 정신과적 치료에 관한 사회적 낙인 문제뿐만 아니라, 정신과적 문제는 본인의 의지만으로 해결할 수 있고, 또 해결해야만 한다는 편협된 인식에서 비롯된 것이다 (Schomerus, Matschinger & Angermeyer, 2009). 따라서 우리나라 청소년이 우울증에 대해 갖고 있는 인식을 개선시 키고 정신과적인 도움에 대한 장벽을 낮추기 위해서는, 단지 청소년만을 대상으로 한 교육 프로그램만으로 그 목적을 달성하기 어려우며, 반드시 그 부모를 대상으로 한 교육이 병행되어야 할 것으로 생각된다. 뿐만 아니라, 우울증에 대한 인식개선 교육 프로그램이 확산되기 위해서는 그 필요성에 대한 교사들의 인식전환도 중요하므로, 교사를 대상으로 한 교육 또한 준비되어야 할 것이다.

본 연구는 학교를 기반으로 한 청소년 우울증 인식개선 교육 프로그램의 단기효과를 평가한 군집 무작위할당 중재 연구로서, 연구대상자가 서울의 한 개 구에 소재한 두 개 고등학교 재학생들이었으므로, 연구결과를 일반화하는데 주의를 요한다. 그러나 본 연구의 저자들은 후속 연구로서 다양한 세팅의 청소년을 대상으로 동일한 프로그램의 효과 평가를 보고할 준비를 하고 있으므로, 이에 대한 확인이 가능할 것이라고 사료된다.

V. 결론

본 연구팀은 청소년 우울증 인식개선 프로그램으로서 고등학교 학급을 단위로 한 주1회 3주간 총 3차시로 구성된 교육프로그램을 개발하였다. 프로그램의 효과를 평가하기 위해 군집 무작위화 중재 연구를 수행한 결과, 본 프로그램이 고등학생의 우울증 관련 지식 수준을 향상시키는 것으로 확인되었다. 커뮤니케이션 정보처리모델, 혁신확산 모델 등의 이론적 모형에 기초할 때, 우울증에 대한 지식수준의 향상은 우울증을 경험하게 될 경우 적절한 태도와 도움추구 행동을 취하는데 있어 선행되어야 할 요건으로 간주된다.

우울증은 청소년 사인별 사망원인 1위인 자살의 중대한 위험요인으로 밝혀져 있는 만큼, 학교를 중심으로 한 청소년 우울증 인식개선 프로그램을 확산하여 수행하는 것이 중요한 과제라고 사료된다. 향후에는 청소년 우울증에 대한 청소년 대상의 교육 뿐 아니라, 학부모와 교사를 대상으로 청소년의 우울증에 대한 인식을 향상시킬 수 있는 프로그램도 개발되어 다각적인 접근이 이루어져야 할 것이다.

References

- Asanow, J. F., & Ben-Meir, S. (1988). Children with schizophrenia spectrum and depressive disorders: a comparative study of premorbid adjustment, onset pattern and severity of impairment. *Journal Child Psychol Psychiatry*, 29, 477-88.
- Cho, S. J., Jeon H. J., Kim, J. K., Suh, T. W., Kim, S. U., Hahm, B. J., ... & Cho, M. J. (2002). Prevalence of suicide behaviors(suicidal ideation and suicide attempt) and risk factors of suicide attempts in junior and high school adolescents. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 41, 1142-55.
- David, S. (2004). School-based mental health services. *Pediatrics*, 113, 1839-45.
- Fischer, E. H., & Turner, J. L. (1970). Orientations to seeking professional help: development and research utility of an attitude scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35(1), 79-90.
- Friedman, L. M., Furberg, C. D., & DeMets, D. L. (1985). 2nd Ed., *Fundamentals of clinical trials*. Massachusetts: PSG Publishing Company.
- Goldberg, D., Huxley, P. (1980). *Mental illness in the community: The pathway to psychiatric care*. NewYork: Tavistock.
- Hammen, C., Burge, D., Burney, E., Adrian, C. (1990). Longitudinal

- study of diagnoses in children of women with unipolar and bipolar affective disorder. *Archives of General Psychiatry*, 47, 1112-7.
- Hess, S. G., Cox, T. S., Gonzales, L. C., Kastelic, E. A., Mink, S. P., Rose, L. E., et al. (2004). A survey of adolescents' knowledge about depression. *Archives of Psychiatric Nursing*, 18(6), 228-34.
- Lewinsohn, P. M., Hops, H., Rohbers, R. E., Seeley, J. R., Andrews, J. A. (1993). Adolescent psychopathology: prevalence and incidence of depression and other DSM-III-R disorders in high school students. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 133-44.
- McGuire. (1969). *The nature of attitude and attitude change*, in G. Lindzey and E. Aronson (eds.). *the handbook of social psychology*(2nd ed.) Vol.3. Reading Mass. Addison-Wesley Pub. Co.
- Ministry of Education. (2010). Students' emotional and behavioral development screening manual. <http://www.moe.go.kr/web/100066/ko/board/view.do?bbsId=318&encodeYn=Y&pageSize=10¤tPage=1&boardSeq=16911&mode=view>.
- Ministry for Health & Welfare. (2007). *Online Survey on Adolescent Health and Behavior*. Seoul Korea.
- Nam, J. J., Cho, M. J. (1997). Approach to the mental health promotion. *Health & Welfare Forum*, 8, 29-66.
- Rogers, E. M., Shoemaker, F. F. (1960). *Communication of innovations: cross-cultural approach* (2nd ed.), NY:Free Press.
- Ruble, A. E., Leon, P. J., Gilley-Hensley, L., Hess, S. G., Swartz, K. L. (2013). Depression knowledge in high school students: effectiveness of the adolescent depression awareness program. *Journal of Affective Disorders*, 150, 1025-30.
- Schomerus, G., Matschinger H, Angermeyer, M. C. (2009). The stigma of psychiatric treatment and help-seeking intentions for depression. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 259(5), 298-306.
- Swartz, K. L., Kastelic, E. A., Hess, S. G., Cox, T. S., Gonzales, L. C., Mink, S. P., DePaulo, J. R. (2007). The effectiveness of a school-based adolescent depression education program. *Health Education & Behavior Online First*. doi:10.1177/1090198107303313.
- Swartz, K. L. (2002). *Adolescent Depression Awareness Program: Year 3 Progress Report*. Not published.
- Van Voorhees, B. W., Fogel, J., Houston, T. K., Cooper, L. A., Wang, N-Y, Ford, D. E. (2005). Beliefs and Attitudes Associated With the Intention to Not Accept the Diagnosis of Depression Among Young Adults. *Annals of Family Medicine*, 3(1), 38-46.
- Zwaanswijk, M., van der Ende, J., Verhaak, P. F., Bensing, J. M., Verhulst, F. C. (2005). Help-seeking for child psychopathology: pathways to informal and professional services in the Netherlands. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 1292-300.