

강박 증상과 걱정의 관계

민 병 배[†] · 원 호 택

서울대학교 심리학과

이 연구의 목적은 강박증상과 걱정의 공통 특성과 변별적 특성이 무엇인가를 밝히려는 데 있다. 강박질문지로서의 MOCI와 PI, 걱정질문지로서의 PSWQ 간의 상관 연구를 통해 이를 부분적으로 밝혀 보려 하였다. 연구 결과, PI의 4개의 하위척도들과 PSWQ간에는 서로 유의미한 상관을 보임으로써, 심성통제의 실패, 반사회적 충동을 위주로 한 강박사고, 확인 강박행동, 오염/청결 강박행동의 강박 현상들과 걱정은 서로 밀접하게 관련되어 있는 것으로 나타났다. 그런데, PI의 심성통제실패 척도점수를 통제변인으로 하여 PI의 다른 3개 하위척도들과 PSWQ간의 부분상관을 구하였을 때, 이들 서로간의 관계는 모두 통계적으로 유의미하지 않았다. MOCI와 PSWQ 간에도 이와 비슷한 결과를 나타냈다. 다양한 강박 증상들간의 관련성 및 강박증상들과 걱정간의 관련성은 과도한 통제욕구를 반영하는 성격 요인을 공통 기반으로 이루어질 수 있음이 시사되었다.

강박장애는 수십 년 동안 심리장애의 진단분류체계 내에서 독립적인 진단으로 항상 존재해 왔지만, 다른 진단과의 관련성에 대해서도 아마도 다른 어떤 장애들보다 더 많은 연구가 이루어져온 장애일 것이다 (Brown, 1998). 강박장애는 다른 불안장애들(범불안장애, 사회공포증 등)과만이 아니라 다른 대부분의 정신병리들과도 잠재적으로 중첩되거나 관련되는 것으로 이해되어왔다. 강박장애와의 관련성이 고려된 장

애들에는, 불안이 그 기초가 되는 신체형장애(건강염려증, 신체변형장애 등), 기분장애, 성격장애, 섭식장애(특히 거식증), 충동통제장애, 틱장애, 정신분열증 등이 포함되었다.

그 중에서도 특히 강박장애와 범불안장애와의 경계 문제는 오랜 기간 동안 많은 연구들의 주제가 되어왔으며, DSM-IV(1994)의 불안장애 진단기준을 개정할 때도 가장 많은 토론이 이루어졌던 주제이다(Brown,

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 민 병 배 / 서울인지치료상담센터 서울 강남구 신사동 581-7 다지빌딩 4층 135-120 /
Fax: 02-511-4427 / E-mail: minbb@proms.snu.ac.kr

1998). 두 장애의 경계에 대한 논의는 주로 강박사고(obsession)와 만성적 걱정(chronic worry)이라는 구성 개념들간의 유사성과 독특성의 주제를 중심으로 이루어져왔다.

강박장애와 범불안장애의 관련성에 대한 최근의 논의는 둘 간에 중요한 차이가 있음을 시사한다(둘 간의 관련성에 대한 개관은 Turner, Beidel, 및 Stanley (1992)를 보라). Turner 등(1992)은 걱정과 강박사고에 대한 당시까지의 문헌들을 개관하면서 둘 간에는 다음과 같은 몇 가지 중요한 차이가 있다고 결론지었다: (1) 걱정의 주제는 주로 일상 경험과 관련되는데 비해 강박사고는 반사회적 충동, 더러움, 오염 등의 주제를 포함한다; (2) 범불안장애 환자들의 대다수는 걱정에 대한 내적, 외적 촉발자를 파악할 수 있는 반면에, 강박장애 환자들의 대다수는 촉발자를 파악할 수 없는 듯보인다; (3) 걱정은 보통 언어적 사고로 나타나는 반면에 강박사고는 사고, 심상, 충동의 형태로 발생한다; (4) 걱정은 강박사고에서처럼 그렇게 강한 저항을 받지 않으며 덜 침투적인 것으로 지각된다; (5) 임상적인 걱정의 내용은 강박사고와 달리 수용하기 어려운 것으로 지각되지 않는다.

Gross와 Eifert(1990)도 다양한 불안 측정도구 문항들에 대한 요인분석을 통해서 걱정의 문항들과 침투사고¹⁾의 문항들이 서로 다른 요인에 속함을 발견하고, 이러한 결과는 걱정과 침투사고가 서로 구분되는 현상이라는 가설을 지지하는 증거라고 주장하였다. 또한 Wells와 Morrison(1994)은 30명의 비환자집단을 대상으로 자연적으로 발생하는 걱정과 강박사고의 과정 특성을 비교하였는데, 두 유형의 사고간에 몇 가지 특성상에서 차이가 있음을 발견하였다. 걱정은 강박사고에 비해 더 언어적 내용으로 이루어지는 데 비해 강박사고는 더 심상으로 이루어지며, 걱정이 강박사고에 비해 더 현실적이고 더 수의적이며 강박적 행동경향(compulsion to act)이 더 높고 지속기간이 더

긴 것으로 보고되었다. Clark와 Claybourn(1997)도 125명의 대학생을 대상으로 걱정과 강박사고의 내용과 과정 특성을 비교하였다. 연구 결과 걱정과 강박사고의 내용 영역은 서로 다른 것으로 나타났다. 또한 걱정이 강박사고보다 일상생활에서 더 큰 불편을 주는 것으로 보고되었으며, 걱정은 부정적 결과의 가능성에 더 초점이 주어지는 반면 강박사고는 생각의 개인적 의미에 더 초점이 주어지는 것으로 나타났다. 그들은 이러한 연구 결과에 기초하여 걱정과 강박사고는 서로 구분되는 현상이라고 주장하였다.

이와 같은 결과들, 특히 걱정과 강박사고의 내용 주제의 차이와 관련된 결과는 DSM-IV(1994) 개정의 근간을 이루었다. 즉 DSM-IV에 나타난 강박장애의 강박사고(obsession)에 대한 정의를 살펴보면, 개인에게 심한 불안과 불편함을 야기하는 반복적이고 지속적인 '생각, 충동, 혹은 심상'으로서 개인에게 '침투적'으로 경험되고 '부적절하고 자아비질적인' 것으로 지각되며(진단기준 1번), '현실 생활의 문제들에 대한 과도한 걱정'이 아니어야 한다(진단기준 2번)고 정의되어 있다. 이에 비해 범불안장애의 진단기준을 살펴보면, '많은 사건 혹은 활동'에 대한 과도한 불안과 '걱정'이 적어도 6개월 동안 없는 날보다는 있는 날이 더 많아야 하고(진단기준 A), 걱정의 초점이 다른 1축장애의 주제, 예를 들면 '강박장애의 오염 등의 주제'에 관한 것이 아니어야 한다(진단기준 D)고 정의되어 있으며, 걱정의 흔한 내용 주제로 '직업에서의 책임, 재정, 가족의 건강, 아이의 사고, 약속에 늦는 것과 같은 사소한 문제 등의 일상생활과 관련된 것들'을 열거하고 있다(진단적 특징).

각 진단 기준을 잘 살펴보면, 강박장애의 내용영역의 기준은 '범불안장애의 과도한 걱정이 아니어야 한다'는 배제 기준을 포함하고 있고, 범불안장애의 내용영역의 기준은 '강박장애의 주제에 관한 것이 아니어야 한다'는 배제 기준을 포함하고 있다. DSM-IV는

1) Gross 등은 침투사고와 강박사고를 상호교환적인 용어로 취급하였는데 이는 잘못된 용법이다. 침투사고란 외부 자극 없이도 의식 속에 갑자기 침투해 오는 사고를 말하는데, 강박사고는 걱정이든 침투적 속성을 띠는 때에는 침투사고로 분류될 수 있다. 따라서 침투사고와 걱정은 동일 차원에서 비교할 수 있는 현상들이 아니며, 강박사고와 걱정을 비교한다고 표현하는 것이 더 정확하다고 볼 수 있다.

이러한 배제 기준들을 통해서 두 장애의 내용영역을 잠정적으로 구분하였지만, 이는 강박사고와 걱정의 내용영역이 현상적으로는 독립적이지 않음을 간접적으로 시사하는 것이며, 또한 진단기준 작성 과정이 쉽지 않았음을 말해 주는 결과이다.

이처럼 진단기준이 정리되고 걱정과 강박사고의 정의와 내용영역이 서로 다르게 규정되었음에도 불구하고, 걱정과 강박사고가 서로 다른 현상임을 지지하는 경험적 증거는 아직까지 부족하며(Turner 등, 1992), 걱정과 강박사고가 서로 체계적으로 관련되어 있음을 시사하는 연구들이 이에 비해 더 적지 않았음을 고려할 때, 이 주제가 합의된 결론에 쉽게 도달하기 어려운 주제임을 알 수 있다. 걱정과 강박사고의 체계적인 관련성과 현상적인 중첩성을 시사하는 연구들은 다음과 같다.

Sternberg와 Burns(1990)는 강박증상 평가질문지인 MOCI(Maudsley Obsessional-Compulsive Inventory)에서 높은 점수를 보이는 사람들이 걱정을 더 많이 경험함을 발견하였다. Steketee, Grayson과 Foa(1987)는 범불안장애 환자들은 다른 불안장애 환자들보다 MOCI에서 더 높은 점수를 보인다고 보고하였다. 특히 흥미로운 결과는 강박장애 환자와 범불안장애 환자들간에 SCL-90의 강박 척도와 MOCI의 확인 하위척도 상에서 유의미한 점수 차이가 나타나지 않았다는 것이다. Schut, Castonguay, Plummer와 Borkovec(1995)은 강박장애로 진단되지 않은 범불안장애 환자들 중에서 20%가 강박적 확인 의례를 보인다고 보고하였다. Tallis와 de Silva(1992)는 MOCI와 걱정 평가 질문지인 WDQ(Worry Domain Questionnaire)의 상관 연구를 통해서, 걱정이 MOCI의 하위척도인 청결(cleaning)과 지체(slowness) 척도보다는 확인(checking)과 의심(doubting) 척도와 더 일관적으로 관련됨을 발견하였다. 이들은 청결 강박행동은 본질적으로 회피적인 행위패턴인 반면 확인 강박행동은 예방적인 행위패턴인데, 걱정 역시 확인행동처럼 미래의 위험을 지향하는 예방적 행위패턴이기 때문에, 이들은 기능적으로 등가적이며 범불안장애란 강박장애 확인 유형의 인지적 변형이라고 주장하였다. Brown,

Moras, Zinbarg와 Barlow(1993)도 MOCI와 걱정평가 질문지로서의 PSWQ(Penn-State Worry Questionnaire)의 상관 연구를 통해서, 걱정과 강박증상간에 Tallis와 de Silva(1992)의 결과와 동일한 패턴의 상관관계가 있음을 보고하였다.

한편 많은 연구자들은 걱정과 강박사고의 공통 특성으로 '통제불가능성의 지각(perceived uncontrollability)'을 지적하면서, 둘 모두 강한 부정적 정서를 수반하면서 통제하기 어렵다고 지각되는 인지과정이라고 기술하고 있다(Tallis & de Silva, 1992; Abramowitz & Foa, 1998; Freeston, Ladouceur, Rheame, Letarte, Gagnon, & Thibodou, 1994; Wells & Morrison, 1994 등). 본 연구자들은 두 인지 현상의 공통특성으로서의 '통제불가능성의 지각'이란 '과도한 통제 노력에 수반되는 결과적인 통제의 비효율성'을 반영하는 것으로 생각하였다. 즉 침투적 사고에 대한 과도한 통제 노력이 결과적으로 통제불가능성의 지각을 초래한다는 것이다.

본 연구자들은 강박장애와 범불안장애는 자신의 생각 혹은 환경을 과도하게 통제하려는 욕구의 결과로서 나타나는 장애라는 점에서 공통점이 있다고 가정한다. 자신의 통제 노력의 결과에 대해 확신하지 못하고 자신의 생각과 환경을 계속적으로 완벽하게 통제하려는 노력을 기울일 때 결과적으로 통제의 비효율성이 초래될 수 있는데, 이것이 바로 강박증상과 걱정하기 증상의 핵심이라는 것이다. 강박사고 증상이란 자신의 생각을 과도하게 통제하려는 노력의 결과이며, 강박행동 증상 또한 환경을 완벽하게 통제하려는 노력의 결과이고, 걱정하기 증상은 "불확실한 미래를 최선으로 다루기 위한 문제해결 시도"(Borkovec, 1985)인 것이다.

Freeston 등(1994)은 걱정과 강박사고의 핵심특징은 '심성통제 지각의 결핍(lack of perceived mental control)'에 있다고 주장하였다. 그들은, 강박장애를 평가하는 대표적인 질문지인 PI(Padua Inventory)의 심성통제실패(impaired mental control) 요인과 PSWQ의 상관인 0.66이고 PI의 심성통제실패 요인과 확인 요인간의 상관인 0.61인데 비해 PI의 확인 요인과

PSWQ의 상관은 0.36에 불과하기 때문에, 확인 요인과 걱정의 상관은 심성통제실패 요인과의 더 강한 연결을 통해 간접적으로 연결될 가능성이 있다고 시사하였다. 즉, 확인 요인과 걱정의 상관은, Tallis와 de Silva(1992)가 주장한 것처럼 기능적으로 등가적이어서 그렇다기보다는, 둘 모두 강박적인 심성통제실패의 부수현상이기 때문이라는 것이다. 그러나 그들이 비판한 Tallis와 de Silva(1992)도, MOCI의 확인 요인과 의심 요인²⁾, 그리고 걱정을 측정하는 WDAQ 간의 상관관계에 대해 논하면서, MOCI의 의심 요인은 증상보다는 특질을 반영할 수도 있을 것이며, 확인과 걱정은 의심 요인이 측정하는 어떤 성격 변인에 의해 부분적으로 결정될 수 있다고 제안한 바 있다.

민병배와 원호택(1999)은 한국판 MOCI에 대한 주성분분석에서 확인, 의심, 오염 요인을 확인하고, 한국판 PI에 대한 주성분분석을 통해 심성통제실패, 확인, 반사회적 충동, 오염 요인을 확인하였다. 선행연구들은 MOCI의 의심 요인과 PI의 심성통제실패 요인을 강박장애의 독립적인 하위유형을 측정하는 요인으로 간주하였다. 그러나 민병배 등은 MOCI의 의심 요인과 PI의 심성통제실패 요인 각각을 통제변인으로 하여 부분상관을 통해 그 영향을 제거하였을 때, 반사회적 충동, 확인, 및 오염 요인은 서로간에 상관이 유의미하지 않음을 발견하였다. 따라서 MOCI의 의심 요인과 PI의 심성통제실패 요인은 기존의 주장대로 강박장애의 독립적인 하위유형이기보다는, 다른 강박장애 하위유형들의 공통 기반으로서의 인지적 변인 혹은 성격변인일 가능성이 시사되었다.

본 연구자들은 Freeston 등(1994)이 제안한 바에 따라서, 걱정과 강박증상, 혹은 범불안장애와 강박장애의 체계적인 관련성과 현상적인 중첩성을 설명할 수 있는 핵심 요인으로서 “통제불가능성의 지각(perception of uncontrollability)” 혹은 “과도한 통제 욕구(excessive need for control)와 결과적인 통제의 실패”

가 공통적으로 관여될 가능성에 주목하였다. 연구자들은 민병배와 원호택(1999)이 MOCI와 PI에 대한 타당도 연구에서 시사하였듯이, MOCI의 의심 요인 혹은 PI의 심성통제요인이 측정하는 것이 바로 “과도한 통제 욕구”이며, 이 성격 요인이 강박 증상과 걱정, 혹은 강박장애와 범불안장애의 공통적인 핵심특성일 것으로 생각하였다. 따라서 본 연구에서는 강박증상 평가질문지로서의 MOCI와 PI, 그리고 걱정 평가질문지로서의 PSWQ를 사용하여, 상관 연구를 통해 이를 밝혀보고자 한다.

본 논문은 강박증상과 걱정의 공통특성과 변별적 특성이 무엇인가를 부분적으로 밝히려고 시도되었다. 강박증상과 걱정은 그 내용과 과정적 특성상에서 서로 분명하게 구분되는 현상인가, 혹은 부분적으로 중첩되는 현상인가, 아니면 같은 인지과정으로서 단지 심도의 차이를 반영하는 현상인가? 이는 이론적 발전과 분류학적 발전이 절실히 요구되는 주제이다. Turner 등(1992)은 당시까지의 이 주제에 대한 연구들을 개관하면서, 마지막으로 다음과 같이 요약하였다. 걱정과 강박사고가 “독특하게 서로 다른 인지 현상을 반영하는지, 아니면 같은 사고 과정의 아마도 서로 다른 심도를 반영하는지를 입증할 만한 강력한 자료는 존재하지 않는다”(p. 266). 연구자들은 질문지들 간의 상관연구를 통해서 이 주제의 일부를 제한적으로 밝혀보고자 한다.

연구 방법

피험자

서울과 충청남도에 있는 대학에 재학중인 대학생 102명이 질문지를 완성하였다. 평균 연령은 22.9세(표준편차는 3.3세)였고, 이 중에서 남자 29명, 여자 70

2) MOCI의 의심 요인은 사소한 일상사나 세부에 지나친 주의를 기울이고, 어떤 일을 주의깊게 수행하고 난 후에도 정확히 완결되지 않았다고 느끼며, 실수하지 않기 위해 엄격한 절차에 집착하거나 일을 반복수행하는 경향을 측정하는 요인이다. 민병배와 원호택(1999)에 따르면, MOCI의 의심 요인은 PI의 다른 어떤 하위요인들보다 심성통제실패 요인과 더 높은 상관을 보임으로써, 이 두 요인이 측정하는 특성이 서로 유사할 가능성이 시사되었다.

명, 성별을 기입하지 않은 사람이 3명이었다.

측정 도구

(1) Maudsley 강박행동 질문지(Maudsley Obsessional-Compulsive Inventory) : Hodgson과 Rachman (1977)이 주요 강박증상을 평가하기 위해 개발한 자기보고형 질문지로서 30문항으로 구성되어 있고 진위형으로 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서는 조대경(1985)이 번안한 한국판 MOCI를 사용하였고, 민병배와 원호택(1999)의 주성분분석 결과에 따라 확인, 의심, 오염 요인의 점수를 구하였다.

(2) Padua 강박질문지(Padua Inventory) : 강박 사고나 충동, 강박 행동을 측정하기 위해 Sanavio (1988)가 개발한 60문항의 자기보고형 질문지로서, 각 문항에 대해 5점 척도 상에서 평정하게 되어 있다. 본 연구에서는 민병배와 원호택(1999)이 번안한 한국판 PI를 사용하였고, 그들의 주성분분석 결과에 따라 심성 통제실패, 확인, 반사회적 충동(줄여서 충동), 오염 요인의 점수를 구하였다.

(3) Penn State 걱정질문지(Penn State Worry Questionnaire: PSWQ) : Meyer, Miller, Metzger와 Borkovec(1990)이 걱정 특질을 평가하기 위해 만든 척도로서, 5점 척도 형식의 16문항으로 구성되어 있다. 선행 연구 결과 이 척도는 단일 요인으로 구성되어 있고, 내적 합치도가 높으며, 수렴타당도와 변별타당도가 높은 것으로 나타났다. 본 연구에서는 김정원과 민병배(1998)가 번안한 한국판 PSWQ를 사용하였다.

연구 결과

MOCI, PI 및 PSWQ 간의 상관

우선 MOCI, PI 및 PSWQ 전체점수간의 상관계수를 구하였다. 그 결과가 표 1에 제시되었다. MOCI와 PI는 서로간에 0.65의 상관을 보였을 뿐 아니라,

PSWQ와도 각각 0.48과 0.54라는 중간 정도의 상관을 보임으로써, 강박증상과 걱정 증상이 서로 관련된 현상임을 시사하였다.

표 1. MOCI, PI 및 PSWQ 전체점수간의 상관계수

	MOCI	PI	PSWQ
MOCI	1.00	.65***	.48***
PI		1.00	.54***
PSWQ			1.00

*** $p < .001$

PSWQ와 MOCI 하위요인간의 상관

민병배와 원호택(1999)은 MOCI에 대한 주성분분석을 수행하였는데, 확인, 깔끔함, 의심, 오염 요인의 4요인구조가 나타났다. 그러나 깔끔함 요인은 강박적인 청결행동을 측정하기보다는 일반적인 청결행동을 측정하는 요인이고, 오염 요인이 강박적인 청결유형을 측정하는 데 더 적합한 요인임이 밝혀졌다. 따라서 본 연구에서는 강박현상을 측정하는 확인, 의심, 오염 하위척도들만을 사용하였고, 이들과 PSWQ간의 상관관계를 살펴보았다. 그 결과는 표 2에 제시하였다. 먼저 의심과 확인척도간에 0.71의 높은 상관이 있음이 확인되었다. 또한 걱정이 오염 척도와와의 상관보다는 의심 및 확인 척도와 더 높은 상관을 보였다. 이는 모두 Tallis와 de Silva(1992), Brown 등(1993)의 결과를 반복검증한 것이다.

표 2. PSWQ와 MOCI 하위요인간의 상관계수

	확인	의심	오염	PSWQ
확인	1.00	.71***	.35***	.38***
의심		1.00	.41***	.50***
오염			1.00	.29**
PSWQ				1.00

*** $p < .001$, ** $p < .01$

PSWQ와 MOCI 하위요인간의 부분상관

민병배와 원호택(1999)은 MOCI의 의심 요인은 강박장애의 독립적인 하위유형이기보다는 모든 강박장애 하위유형에 공통적인 성격 요인임을 시사하였다. 본 연구자들은 의심 척도가 측정하는 성격 요인이 바로 강박장애와 범불안장애 기저의 공통핵심특성이라고 가정하였다. 따라서 의심 척도점수를 통제변인으로 하여 PSWQ와 MOCI의 다른 하위척도들간의 부분상관을 구하였고, 그 결과를 표 3에 제시하였다. 의심 요인의 영향을 제거하고 나면, 걱정, 확인 및 오염 요인간의 관계가 모두 통계적으로 유의미하지 않았다. 또한 의심 요인을 통제변인으로 한 확인 요인과 걱정간의 부분상관은 .08(df = 99, $p = .216$)인데 반해, 확인 요인을 통제변인으로 한 의심과 걱정간의 부분상관은 .36(df = 99, $p = .000$), 걱정을 통제변인으로 한 의심 요인과 확인 요인간의 부분상관은 .65(df = 99, $p = .000$)이었다. 따라서 의심 요인이 걱정과 강박현상의 공통 요인이라는 연구자들의 가설이 지지되었다.

표 3. 의심 요인을 통제한 후의 PSWQ와 MOCI 하위요인간의 부분상관

	확인	오염	PSWQ
확인	1.00	.11	.08
오염		1.00	.10
PSWQ			1.00

PSWQ와 PI 하위요인간의 상관

PI의 심성통제실패, 확인, 충동, 오염 하위척도와 PSWQ의 상관관계를 살펴보았다. 그 결과는 표 4에 제시하였다. 강박장애의 하위유형으로서의 확인, 충동, 오염 유형 및 걱정은 심성통제실패 요인과는 0.53에서 0.70의 비교적 높은 상관을 보이는데 반해, 서로 간에는 0.31에서 0.49의 상관을 보이고 있다. 이러한 결과는, Freeston 등(1994)이 확인 요인과 걱정의 상관은 심성통제실패 요인과의 더 강한 연결을 통해 간

접적으로 연결될 가능성이 있다고 논의한 것과 마찬가지로, 충동, 확인, 오염의 강박 증상과 걱정간의 상관은 심성통제실패 요인과의 더 강한 연결을 통해 간접적으로 연결될 가능성을 시사하는 결과로 해석해 볼 수 있다.

표 4. PSWQ와 PI 하위요인간의 상관계수

	심성통제	확인	충동	오염	PSWQ
심성통제	1.00	.70***	.59***	.54***	.53***
확인		1.00	.47***	.49***	.42***
충동			1.00	.40***	.31**
오염				1.00	.39***
PSWQ					1.00

*** $p < .001$, ** $p < .01$

PSWQ와 PI 하위요인간의 부분상관

이러한 해석 가능성을 보다 직접적으로 검증해 보기 위해서, 심성통제실패 척도점수를 통제변인으로 하여 PSWQ와 PI의 다른 하위척도들간의 부분상관을 구하였다. 그 결과는 표 5에 제시하였다. 심성통제실패 요인의 영향을 제거하고 나면, 확인, 충동 및 오염 요인과 걱정간의 부분상관이 .00에서 .19로 모두 통계적으로 유의미하지 않았다. 또한 심성통제실패 요인을 통제변인으로 한 확인 요인과 걱정간의 부분상관은 .09(df = 99, $p = .384$)인데 반해, 확인 요인을 통제변인으로 한 심성통제실패 요인과 걱정간의 부분상관은 .36(df = 99, $p = .000$), 걱정을 통제변인으로 한 심성통제실패 요인과 확인 요인간의 부분상관은 .62

표 5. 심성통제실패 요인을 통제한 후의 PSWQ와 PI 하위요인간의 부분상관

	확인	충동	오염	PSWQ
확인	1.00	.10	.19	.09
충동		1.00	.12	.00
오염			1.00	.15
PSWQ				1.00

(df = 99, $p = .000$)이었다. 따라서 PI의 심성통제실패 요인이 걱정과 강박현상의 공통 핵심요인이라는 연구자들의 가정이 지지되었다.

논 의

본 논문의 목적은 강박증상과 걱정의 공통 특성과 변별적 특성이 무엇인가를 부분적으로 밝히려는 데 있었다. 민병배와 원호태(1999)이 MOCI의 의심 요인과 PI의 심성통제실패 요인이 강박장애의 독립적인 하위유형이기보다는 모든 강박장애 하위유형에 공통적인 성격 요인임을 시사한 바에 따라, 본 연구자들은 MOCI의 의심 요인과 PI의 심성통제실패 요인이 측정하는 성격 요인이 바로 강박장애와 범불안장애 기저의 핵심적인 공통 특성일 것으로 가정하였다. 강박질문지로서의 MOCI와 PI, 걱정질문지로서의 PSWQ 간의 상관 연구를 통해 이를 입증하려고 시도하였다.

연구 결과, PI의 4개의 하위척도들과 PSWQ간에는 서로 유의미한 상관을 보임으로써, 심성통제의 실패, 반사회적 충동을 위주로 한 강박사고, 확인 강박행동, 오염/청결 강박행동의 강박 현상들과 걱정은 서로 밀접하게 관련되어 있는 것으로 나타났다. 그런데, PI의 심성통제실패 척도점수를 통제변인으로 하여 PI의 다른 3개 하위척도들과 PSWQ간의 부분상관을 구하였을 때, 이들 서로간의 관계는 모두 통계적으로 유의미하지 않았다. 즉 다양한 강박 증상들간의 관련성 및 강박증상들과 걱정간의 관련성은 심성통제실패 요인을 공통 기반으로 이루어지며, 이러한 공통 요인의 영향이 제거된다면 이들은 서로 독립적인 현상일 수 있음을 시사하였다. MOCI와 PSWQ간의 상관 및 부분상관 결과도 이와 비슷한 결과를 나타냈다.

그렇다면 PI의 심성통제실패 요인이 측정하는 것은 무엇일까? 심성통제실패 요인은 “환경과 자신의 생각을 실수없이 완벽하게 통제하려는 노력(26, 28, 31, 42, 43, 44번 문항), 통제 노력의 결과에 대해 확신하지 못함(27, 29, 36, 37번 문항), 과도한 통제 노력에

뒤따르는 결과적인 통제의 실패(32, 33, 35번 문항)를 반영하는 것으로 해석될 수 있다”(민병배, 원호태, 1999). Freeston 등(1994)도 PI의 심성통제실패 요인은 “과도한 통제 욕구(excessive need for control)”를 반영하는 것임을 시사하였다.

본 연구를 통해서, ‘환경과 자신의 생각에 대한 과도한 통제 노력과 결과적인 통제의 비효율성’이 강박장애와 범불안장애의 공통적인 핵심특성임이 강력히 시사되었다. 그리고 이러한 과도한 통제노력의 영향이 배제되고 나면, 강박장애의 여러 하위유형들과 걱정 유형은 서로 독립적인 유형일 수 있음이 시사되었다. 연구자들은, 증상 유형들이 서로 독립적인 것은 각 증상유형과 관련된 내용 영역이 서로 독립적일 수 있음을 반영하는 것으로 생각한다. Turner 등(1992)은 강박사고와 걱정은 주제 내용이 서로 다르다고 결론지었는데, 이는 내용 범주의 독립성을 언급하는 말로 해석된다. 과도한 통제 욕구가 다양한 독립적인 내용 영역(예를 들면 반사회적이고 비도덕적인 생각과 충동, 끔찍한 심상, 오염과 질병, 실수, 재정과 가족의 건강 등)에 적용되어 나타날 때, 강박장애의 여러 하위유형과 범불안장애라는 증상의 변산이 나타날 수 있을 것이다.

본 연구를 통해서 범불안장애와 강박장애가 ‘과도한 통제욕구’라는 성격요인을 공통기반으로 하는 장애임이 시사되었다. 그리고 이러한 과도한 통제 욕구가 각기 서로 다른 내용 영역에 적용되어 나타남으로써 제반 강박장애 증상 유형들과 범불안장애의 걱정 증상이 나타날 수 있는 가능성이 시사되었다. 그러나 부분상관계수들이 통계적으로 유의미하지 않았다는 결과를 바탕으로, 이러한 결과가 강박장애의 하위유형들과 걱정 증상의 내용 영역이 서로 독립적일 수 있음을 의미한다고 해석하는 것은 무리한 해석일지도 모른다. 과연 강박장애와 범불안장애가 그렇게 쉽게 내용 영역에서 구분될 수 있을 것인가? 즉 강박사고와 걱정은 그 내용 영역이 서로 독립적이라고 쉽게 결론지을 수 있을 것인가? 연구자들이 생각하기에는, 실제 현상은 이보다 더 복잡하게 얽혀있는 것으로 보인다. 만일 DSM-IV에서처럼 두 장애의 내

용 영역이 서로 독립적으로 정의된다면, 두 장애간의 체계적인 관련성과 현상적인 중첩성을 시사하는 많은 연구결과들은 어떻게 해석될 수 있을 것인가?

DSM-IV를 다시 한 번 살펴보자. 강박장애의 내용 영역에 무엇이 포함되는지는 구체적으로 다 명시되어 있지 않지만, '강박사고 혹은 강박행동이 나타날 수 있는 내용영역'이 강박장애의 암묵적인 포함 기준이 될 것이다. 범불안장애의 내용영역에 대해서는 '강박장애의 주제가 아니어야 한다'고 그 배제 기준이 명시되어 있다. 그렇다면 여기서 한 가지 문제점이 나타난다. 강박사고 혹은 강박행동이 나타날 수 있는 내용영역에서는 걱정이 나타날 수 없는가? 만일 강박장애의 내용 영역에서 걱정이 나타난다면, 이는 강박장애의 현상인가 아니면 범불안장애의 현상인가? 예를 들면 반복적인 확인 강박행동을 보이는 사람은 확인 성향과 관련하여 평소 걱정 수준이 높지 않았는가? 또한 집으로부터 멀리 떨어져 있어서 문단속 확인이 어려운 상황에서 문단속이 제대로 되었는지 걱정을 한다면, 이는 두 장애 중 어느 장애에 더 가까운 현상이겠는가? 이와 마찬가지로 범불안장애의 내용 영역에서 강박적 의례행동이 나타난다면, 이는 범불안장애의 현상인가 아니면 강박장애의 한 현상인가? 가령 한 대학생이 고향에 계시는 부모님의 병환이 걱정될 때마다 반복적으로 숫자를 세는 마술적인 의례행동을 보일 때 이는 두 장애 중 어느 장애에 더 가까운 현상일까? 결국 진단분류체계상에서는 두 장애의 내용주제가 뚜렷이 구분되었음에도 불구하고, 이처럼 강박장애의 내용주제에서 걱정 증상이 나타날 수 있고 범불안장애의 내용주제에서 강박행동 증상이 나타날 수 있다면 두 장애는 현상적으로 중첩될 수 밖에 없다.

많은 연구들에서 강박장애와 범불안장애, 혹은 강박사고와 걱정이 내용과 과정상에서 서로 독립적인 현상임을 시사하였다. 그런데 앞서 인용하였던 Turner 등(1992), Gross와 Eifert(1990), Wells와 Morrison(1994), Clark와 Claybourn(1997) 등의 연구를 잘 살펴보면, 이들이 비교의 대상으로 선택한 강박사고들은 주로 강박사고유형에서 나타나는 것들이어서, 그

들이 강박장애와 범불안장애의 차이라고 밝힌 결과들은 사실상 강박사고유형과 범불안장애의 차이를 반영하는 것으로 해석하는 것이 더 타당하다.

한편, 두 장애간의 체계적인 관련성을 시사하는 연구들은 대부분 MOCI를 사용하여 얻은 결과들을 기초로 두 장애의 관련성을 시사하였는데, MOCI는 모든 강박 증상을 포괄하여 측정하지 못하고 주로 강박행동 증상을 측정하는 질문지이다(민병배와 원호택, 1999). 따라서 MOCI를 사용한 선행연구들의 결론은 사실상 강박행동유형과 범불안장애 간의 현상적인 중첩성을 밝힌 것으로 해석하는 게 더 타당하다.

이처럼 강박장애와 범불안장애의 독립성은 강박사고유형과 범불안장애를 비교할 때 나타나는 결론인 반면, 두 장애의 관련성은 강박행동유형과 범불안장애를 비교할 때 나타나는 결론일 가능성이 있어 보인다. 결국 강박장애와 범불안장애의 경계 문제는 대체로 강박행동유형에서 나타나는 현상일 수 있으며, 강박사고 유형과 강박행동 유형은 서로 이질적인 현상일 가능성이 많다고 하겠다. 기존의 대부분의 연구들은 두 유형에서 나타나는 현상이 서로 이질적일 수 있음에 주목하지 못하고, 이질적인 현상을 함께 묶어서 강박현상으로 분류하여 강박현상과 걱정을 비교하였는데, 이는 현상의 본질을 제대로 밝히는 데 큰 도움이 되지 않을 것이다. 두 장애의 관계를 밝히기 위해서는, 강박사고유형과 강박행동유형을 분리하여 이들이 범불안장애와 각각 어떻게 관련되는지를 연구할 필요가 있다. 강박장애와 범불안장애의 내용 주제상의 경계 문제는 앞으로 많은 경험적 연구가 필요한 주제라고 생각되며, 이 때 강박장애의 이질성을 고려하여 강박장애의 다양한 하위유형들이 범불안장애와 어떻게 관련되는지를 밝혀야 할 것이다.

참고문헌

- 김정원, 민병배 (1998). 걱정과 불확실성에 대한 인내력 부족 및 문제해결방식과의 관계. 한국심리학회 연차학술발표대회 논문집. 한국심리학회.

- 민병배, 원호택 (1999). 한국판 MOCI와 한국판 PI의 신뢰도, 요인구조 및 타당도. *한국심리학회지: 임상*, 19(1).
- 조대경 (1985). 강박행동의 객관적 측정에 관한 일 연구: Maudsley 강박행동목록 표준화. *학생연구*, 20, 1, 78-90.
- Abramowitz, J. S. & Foa, E. B. (1998). Worries and obsessions in individual with OCD with and without comorbid GAD. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 695-700.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.)*. Washington, D. C.: APA.
- Borkovec, T. D. (1985). Worry : A potentially valuable concept. *Behaviour Research and Therapy*, 23, 481-482.
- Brown, T. A. (1998). The relationship between OCD and other anxiety-based disorders. In Swinson, Antony, Rachman, & Richter (Eds.), *OCD: theory, research and treatment*. NY: Guilford Press.
- Brown, T. A., Moras, K., Zinbarg, R. E., & Barlow, D. H. (1993). Diagnostic and symptom distinguishability of GAD and OCD. *Behavior Therapy*, 24, 227-240.
- Clark, D. A. & Claybourn, M. (1997). Process characteristics of worry and obsessive intrusive thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 1139-1141.
- Freeston, M. H. Ladouceur, R., Rheaume, J., Letarte, H., Gagnon, F., & Thibodeau, N. (1994). Self-report of obsessions and worry. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 29-36.
- Gross, P. R. & Eifert, G. H. (1990). Components of generalized anxiety: the role of intrusive thoughts vs worry. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 421-428.
- Hodgson, R. J. & Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15, 389-395.
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L. & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 487-495.
- Sanavio, E. (1988). Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 26, 169-177.
- Steketee, G. S., Grayson, J. B., & Foa, E. B. (1987). A comparison of characteristics of OCD and GAD. *Journal of Anxiety Disorders*, 1, 325-335.
- Sternberger, L. G. & Burns, G. L. (1990). MOCI : obsessions and compulsions in a nonclinical sample. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 337-340.
- Tallis, F. & de Silva, P. (1992). Worry and obsessional symptoms: A correlational analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 30, 103-105.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., & Stanley, M. A. (1992). Are obsessional thoughts and worry different cognitive phenomena? *Clinical Psychology Review*, 12, 257-270.
- Wells, A. & Morrison, A. P. (1994). Qualitative dimensions of normal worries and normal obsessions: A comparative study. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 867-870.

원고접수일 1999. 2. 25

수정원고접수일 1999. 5. 31

제재결정일 1999. 6. 8 ■

Obsessional Symptoms and Worry

Byoung-Bae Min, Ho-Taek Won

Department of Psychology, Seoul National University

The purpose of the present study is to clarify the common and separate characteristics of obsessional symptoms and worry. Measures included the MOCI(Maudsley Obsessional-Compulsive Inventory), PI(Padua Inventory), and PSWQ(Penn State Worry Questionnaire). Correlations with the 4 PI subscales and the PSWQ showed that they were all significantly correlated each other. So, it is suggested that self-reported various obsessional symptoms and worry are closely associated. But partial correlations controlling the 'impaired mental control' subscale scores showed that the 3 remaining PI subscales and the PSWQ were not significantly correlated each other. It is suggested that obsessional symptoms and worry both are characterized by the common personality factor of 'excessive need for control'.