



강박장애 극복하기

저자 **주경미**

약학박사

경영학박사

약학정보원 학술자문위원

강박장애는 어떤 정신질환입니까?

강박장애는 세계보건기구(WHO)가 정한 세계 10대 질환 중 하나로 1980년대까지만 해도 매우 희귀하고 고치기 어렵다고 생각했으나 체계적인 연구가 이루어지면서 치료가 가능한 질병이 되었습니다.

건강보험심사평가원 자료에 의하면 강박장애로 진료를 받은 환자는 2015년, 24,133명에서 2016년, 25,472로 증가하였고 이 중 절반이 20, 30대로서 젊은 층의 환자가 점차 증가하고 있습니다.

강박장애란 자신의 의지와 관계없이 불안해지면서 그 불안감을 해소하기 위해 원하지 않는 생각과 행동을 반복하게 되는 정신질환입니다. 반복적으로 고통스러운 생각이나 이미지가 나타나는 강박적인 사고를 없애기 위해 청결행동, 확인행동, 반복행동, 정돈행동, 지연행동 등의 강박행동을 반복하게 되는 것입니다. 예를 들어, 과도하게 손을 씻거나 정해진 자리에만 정리정돈을 하고도 재차 확인하기와 같은 반복적 행동과 순서대로 특정한 부분을 만지기, 숫자 세기, 단어를 반복하는 등의 행동을 합니다. 특히 강박장애 환자들은 순서나 규칙성에 집착하고 불필요한 물건들을 버리지 못하고 쌓아 놓는 경우도 흔합니다.

강박장애는 다른 정신장애에서도 나타날 수 있으나 아래와 같은 차이가 있으니 구별할 필요가 있습니다. 최근 급증하고 있는 건강염려증은 자신이 이미 질병에 걸렸다고 생각하고 이것에만 집착하는 강박적 사고를 하므로 여러 강박적 사고를 가진 강박장애와는 차이가 있습니다. 우울증은 자신이나 세상에 관한 비관적인 생각이 지배하면서 그 내용이 자주 바뀌면서 자신이 생각하는 것을 억압하지 않는 경향이 있고 범불안장애는 현재 삶의 상황에 대해 과도하게 걱정하지만 강박행동이 나타나지는 않습니다.

강박장애의 실제 사례와 원인을 알고 싶습니다.

강박장애의 실제 사례를 소개합니다.

A씨의 부엌에는 그릇이 가지런히 정리되어 있습니다. 그릇의 크기, 용도 등을 자신만의 독특한 기준으로

구분해 놓았는데, 그 순서가 바뀌거나 위치가 조금이라도 옮겨져 있으면 참을 수 없는 분노를 느낍니다. 본인 외 집안의 물건을 만지거나 식사를 차리는 일을 돕는 것도 금기입니다. 그냥 웬지 그렇게 정리되어 있어야만 마음이 안정되고 그렇게 맞춰져 있지 않으면 견딜 수가 없다고 합니다

B씨는 횡단보도를 건널 때 남들이 반쯤 건너간 후 속도를 내어 하얀선만 밟고 달려갑니다. 신호등이 켜진 후 바로 나가면 차가 달려와서 자신을 칠 것 같은 불안감에 사로잡히고 하얀선을 밟아야만 안전하다고 느낍니다. 횡단보도가 길 경우 시간 내 못 건널까 불안하여 즉시 건너가고 싶지만 번번이 행동으로 옮기지는 못합니다.

C씨는 학교 강의실에 들어가면 여러 번 책상 위와 의자를 닦고 앉습니다. 그리고 여러 사람이 만졌을 만한 물건에는 손대지 않으려고 노력합니다. 남들이 만졌던 물건을 만지면 세균에 감염될 것 같고 불가피하게 만질 경우 비누로 여러 번 씻고 손세정제를 다시 묻혀야 세균을 없앴다는 안도감이 듭니다.

D씨는 하루 정해진 분량의 야채와 견과류를 먹고 한시간 운동을 하지 않으면 잠을 들지 못합니다. 외부 일이 바쁘고 지쳐도 반드시 정해놓은 운동을 해야지만 마음이 놓입니다. 몸에 무리가 와서 아파도, 소화기능이 안 좋아도 정해놓은 식습관을 지켜야만 병에 걸리지 않을 것이라는 확신이 듭니다.

E씨는 직장에 갔다가 여러 번 집에 연락해서 전열기구가 잘 꺼졌는지, 문단속을 했는지 확인을 합니다. 심지어는 옆집에 전화하여 현관문이 잘 잠겨있는지 확인해달라고 합니다. 본인이 직장 생활에 지장을 줄 만큼 힘들어서 아침에 확인 후 사진을 찍어 두기도 하지만 여전히 불안감을 떨치지는 못합니다.

이렇게 다양하게 나타나는 강박장애의 원인은 학습 이론, 인지 이론, 정신분석 이론, 생물학적 이론 등으로 설명되고 있습니다.

학습 이론에 의하면 인간의 행동은 학습된 것이어서 강박 장애는 고전적 조건 형성에 의해 공포반응이 획득되고 조작적 조건 형성에 의해 공포반응이 지속되는 것으로 봅니다. 어릴 적 화재를 경험한 사람은 그 공포반응이 습득된 후 화재에 대한 불안감으로 화재 원인이 될 만한 것들을 반복 확인한다는 것입니다.

인지 이론에 의하면 세상을 어떻게 바라보고 해석하는 것이 사람마다 다른데 강박 장애를 지닌 사람들이 우연히 떠오른 생각에 과도하게 집착하고 책임감, 통제성을 부여하고는 이러한 왜곡된 사고를 억제하려고 하면 할수록 오히려 강하게 연상되면서 병적 현상으로 발전한다는 것입니다.

정신분석 이론은 억압된 욕구나 충동을 의식하게 되어 불안을 경험하면 이러한 긴장이나 불안을 통제하기 위해 방어기제를 사용하는데 그것이 단절, 위장, 무효화하려는 시도로 강박행동이 되어 나타난다는 것입니다.

생물학적 이론은 뇌의 구조적 결함으로 기억, 주의, 사고 과정 등 고등인지 과정에 관여하는 전두엽의 기능이 손상되었거나 세로토닌이 두뇌에 충분히 공급되지 못해 발생한 것이라고 주장합니다. 이는 강박 장애가 클로미프라민(Clomipramine)이라는 항우울제나 세로토닌 재흡수 억제제를 사용할 경우 증상이 완화된다는 보고에 의해 증명됩니다.

강박장애 자가진단을 할 수 있습니까?

건강보험심사평가원에서 제시한 강박장애 자가진단표에는 다음 23가지 문항이 있습니다.

〈A 체크리스트〉

1. 더러운 것, 병원, 화학물질 등에 감염될 것 같다는 생각 때문에 괴롭다.
2. 물건을 정렬하거나 정확한 순서대로 나열하는데 지나친 관심을 보인다.
3. 죽음이나 무서운 사건이 일어날 것에 대한 생각 때문에 괴롭다.
4. 스스로 받아들이기 힘든, 종교적인, 혹은 성적인 생각으로 괴롭다.
5. 집에 화재나 수해가 나거나 도둑이 들 것 같은 생각으로 괴롭다.
6. 차를 운전하다가 우연히 교통사고를 낼 것 같은 생각이 든다.
7. 나로 인해 어떤 질병이 전염되어 퍼질 것 같은 생각이 든다.
8. 소중한 어떤 것을 잃어버릴 것 같은 생각이 들어 괴롭다
9. 나의 부주의로 사랑하는 사람에게 해를 끼칠지도 모른다는 생각이 들어 괴롭다
10. 사랑하는 사람을 해칠 것 같은 충동이 든다
11. 다른 사람을 자동차로 칠 것 같은 충동이 들어서 힘들다.
12. 부적절한 성관계를 가질 것 같은 욕망이 들어 괴롭다.
13. 다른 사람의 음식에 독을 탈 것 같은 충동이 들어서 힘들다.
14. 지나치게 자주 씻거나 치우는 행동을 반복적으로 한다.
15. 전등, 수돗물이나 난로 등의 상태를 반복적으로 확인하다.
16. 지나치게 여러 번 계산하거나 정리하는 행동을 반복한다.
17. 불필요한 물건을 버리지 못하고 모아두는 행동을 반복한다.
18. 한가지 행동을 자신이 만족하는 횟수가 될 때까지 반복한다.
19. 다른 사람이나 사물을 만지고 싶은 충동을 느낀다.
20. 반복적으로 어떤 내용을 읽거나 쓰는 행동을 하고 싶은 충동을 느낀다.
21. 어떤 병에 걸리지 않았나 하는 걱정 때문에 자신의 신체를 반복적으로 살핀다.
22. 불길한 사건과 관련되는 숫자나 색깔, 이름 등을 피하고자 하는 충동을 느낀다.
23. 죄책감이나 자신의 언행에 대하여 위안을 받기 위해 어떤 사실을 반복적으로 질문한다.

위에서 2가지 이상의 항목에 해당되면 강박장애 증상의 심한 정도를 평가하는 다음 단계를 체크합니다.

〈B 체크리스트〉

질문	1점	2점	3점	4점
하루동안 강박생각이나 행동에 몰두해있는 시간이 평균 얼마인가?	1시간 이하	1-3시간	3-8시간	8시간 이상
강박증상으로 고통을 받는 정도가 어떠한가?	약간	중간	심함	아주심함
강박증상을 통제할 수 있는 정도는 어떠한가?	많이	어느정도	약간	불가능
강박생각이나 행동으로부터 회피하려는 행동을 하는가	가끔	어느정도	자주	항상
강박생각이나 행동이 사회생활이나 업무에 얼마나 지장을 주는가?	약간	중간	심함	아주심함

A 체크리스트에서 2개 이상이고 B 체크리스트에서 5점 이상이면 강박장애일 수 있으므로 전문가 상담을 받아보시는 것이 좋습니다.

강박장애는 어떻게 치료해야 하나?

이상에서 볼 때 강박장애의 특징은 불운한 결과에 대하여 과도하게 걱정을 하면서도 자신의 강박적 사고가 비합리적이고 비이성적이라고 인식해서 강박사고를 떨치려고 노력을 합니다. 그러나 그럴수록 강박사고가 더 떠올라서 불안을 감소시키기 위해 반복적인 강박행동을 수행하게 되고 이로 인한 불편감으로 다시 악순환이 반복됩니다. 따라서 강박장애는 단순히 심리적인 불편감으로 생각해서는 안되며 전문가와 상담을 통해 치료하는 것이 중요합니다.

약물치료로는 클로미프라민이나 세로토닌 재흡수 억제제가 주로 사용되고 이러한 약물은 많은 강박 장애 환자의 증상 완화에 도움이 되고 있으나 그 효과가 제한적이고 약물을 중단할 경우 증상이 재발한다는 문제점이 있다고 보고되어 있습니다.

행동치료는 ‘지금 여기’에 중점을 두고 강박적인 의례행위를 중단시키기 위해 의도적으로 불안자극에 노출 시킴과 동시에 근육이완 훈련으로 긴장을 풀어주면서 불안자극에 대한 과민성을 감소시키는 방법인 체계적 둔감화 기법을 사용합니다.

인지행동치료는 강박사고를 일으키는 왜곡된 인지를 합리적이고 융통성 있게 수정할 수 있도록 하여 새로 습득하는 자동적 사고를 강화하는 방법으로 널리 사용되고 있습니다.

그리고 강박장애를 가진 가족 구성원이 있는 경우 가족이 환자의 고통을 인지하게 하여 배려와 이해를 기반으로 온 가족이 단합하여 강박장애를 극복하도록 도와주는 가족치료의 병행이 중요합니다.