

공황장애 환자의 성격특성과 임상적 의의*

채영래** · 이정태**† · 김보연** · 이성필**
홍승철** · 김종우** · 계윤정***

Personality Trait in Panic Disorder Patient and Its Clinical Significance*

Young Lae Chae, M.D.,** Chung Tai Lee, M.D.,**† Bo Yeon Kim, M.D.,**
Sung Pil Lee, M.D.,** Seung Chul Hong, M.D.,**
Chong Woo Kim, M.D.,** Yoon Jung Keh, M.D.***

— ABSTRACT ————— *Korean J Psychosomatic Medicine 3(2) : 139-146, 1995* —

Forty patients meeting DSM-III-R criteria for panic disorder and 51 normal controls were assessed with the Personality Diagnostic Questionnaire-Revised(PDQ-R), a self-rating scale designed to assess Axis II personality disorders and traits. Results replicated previous findings of a preponderance of dependent, avoidant, and histrionic features. But our result showed other features such as paranoid, schizotypal, borderline, and antisocial traits also.

Patients were divided into two groups according to the severity of their personality traits(high or low). These groups were compared in various panic symptomatology and SCL-90-R. None of the specific symptom dimensions in panic disorder, i.e. panic, anxiety, agoraphobia, social impairment, or chronicity was different between groups. Rather, high personality trait groups were found to have significantly more symptomatology in SCR-90-R than low personality groups. Result indicated that patients exhibiting a greater number of personality traits were also significantly more symptomatic.

The results suggested a possible link between panic disorder and personality disorder. And, general factors such as depression, social or interpersonal sensitivity might provide a much better explanation of personality disorders in panic patients.

KEY WORDS : Panic disorder · Personality trait · Comorbidity.

*이 논문은 가톨릭중앙의료원의 연구비 지원으로 이루어졌으며, 1994년도 10월 22일 제37차 대한신경정신의학회 추계학술대회에서 발표되었음.

Partly supported by the grant of Catholic Medical Center and presented at the 37th Annual Meeting of Korean Neuropsychiatry Association on October 22, 1994 in Seoul

**가톨릭대학교 의과대학 정신과학교실

Department of Psychiatry, Catholic University Medical College, Seoul, Korea

***성가병원 정신과 임상심리

Clinical Psychology, Department of Psychiatry, Holy Family Hospital

†Corresponding author. Department of Neuropsychiatry, St. Mary's Hospital

Catholic University Medical College, 62 Yoidodong Yongdungpogu, Seoul, 150-010, Korea

서론

정신과의 진단기준인 DSM 체계는 DSM-III(American Psychiatric Association 1987)로 개정되면서 다축 체계(multiaxial system)를 도입하였다. 이는 정신과 의사들이 한가지의 질병을 진단하는 전통적인 진단방식에서 탈피하여 과거보다 다양한 의사소통을 가능하게 하였으며 연구자들의 진단분류 연구에도 많은 밑거름이 되어왔다. 또한 다축진단체계 속에서도 각 진단 축, 특히 제1축과 제2축 질환 사이의 연관성에 대한 관심이 높아져 이에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있다(Klass 등 1989; Mavissakalian 1990). 이들의 연구에 의하면 한 환자에서 縱的(cross-sectional)으로 제1축과 제2축 병리가 동시에 존재하는 경우 치료반응이나 재발, 예후 등에 차이가 많은 것으로 나타나고 있다(Reich 1990; Reich 1991). 이에 대한 연구의 일환으로 특정 정신질환 집단에는 특정한 인격장애가 동반될 것이라는 가정 하에 정서장애, 불안장애, 신체형장애, 물질남용 및 알코올남용 환자들에서 인격장애와의 연관성에 대한 결과들이 보고되고 있다(Reich와 Troughton 1988).

공황장애는 DSM-III 이후에 독립적 질환으로 진단분류에 추가되었기 때문에 인격장애의 동반여부가 이 질환의 경과 및 예후에 미치는 영향에 대해서는 연구될 기회가 많지 않았다. 공황장애의 예후가 비교적 좋다고 보는 입장도 있으나(Maier와 Buller 1988), 재발이 잦고 예후도 낙관적이지 못하며 만성 경과를 밟는다는 의견이 지배적이다(Noyes 등 1990). 그 이유는 제2축 인격장애와의 동시이환(comorbidity)이 흔해서(Reich 등 1987) 원질 환과 상호작용하여 기능을 점점 악화시키고 결국 사회적 기능 장애까지 나타나기 때문인 것으로 보인다(Noyes 등 1990).

공황장애 환자는 혼자 있기를 두려워하고 위협의 가능성이 있는 상황을 회피하므로 발병 이전부터 회피적이며 의존적인 성격적 특징을 지니고 있는 것으로 의심되어 왔다(이호영 1992). 이는 공황장애 환자중 인격장애의 진단 빈도가 높았다는 보고들(Green과 Curtis 1988; Sanderson 등 1994)과 특히 회피성, 의존성, 히스테리성 인격장애와 연관이 있다는 연구결과들(Mavissakalian과 Hamann 1986; Reich 등 1987; Reich와 Troughton 1988)에서 지지되고 있다.

그러나 공황발작이 성격에 미치는 영향이 매우 크고 현재 증상이 있는 환자의 저변에 있는 오염되지 않은 성격적 특징을 알아낸다는 것은 매우 어렵기 때문에 아직 제1축과 제2축 질환 사이의 연관성에 대하여 확실한 결론을 내리기 어려운 형편이다(이호영 1992). 최근 縱的인 연구방법이 도입되고 DSM-III의 인격장애를 측정할 객관적이며 표준화된 도구가 개발되면서(Zimmerman 1994) 공황장애와 인격장애와의 연관성을 연구하는 것이 점차 가능하게 되었다.

아직 국내에는 DSM-III-R 인격장애를 측정할 수 있는 도구가 개발되어 있지 않고 동시이환에 대한 연구는 시작 단계에 불과하다. 저자들은 이에 대한 연구의 일환으로 자기보고형 인격장애 측정도구인 Personality Disorder Questionnaire-Revised(Hyler와 Reider 1987, 이하 PDQ-R)를 이용하여 공황장애 환자에서 동반되는 인격장애의 양상을 조사하고, 인격장애 특성에 따른 공황증상의 심각도, 만성도(chronicity), 전반적인 정신병리의 차이를 알아보려고 본 연구를 시도하였다.

연구 대상 및 방법

1. 연구대상

1) 환자군

가톨릭대학교 의과대학 4개의 부속병원(성가병원, 성모병원, 성빈센트병원, 성모자애병원)에서 DSM-III-R(American Psychiatric Association 1987)의 공황장애 진단기준을 만족하는 환자 45명을 대상으로 하였다. 과거력상 약물이나 알코올 남용이 있었거나, 정동장애, 강박장애, 정신증, 기질성 정신장애 등이 있는 환자는 제외하였다. 환자군의 성별, 연령분포 및 교육정도는 Table 1에 나타나 있다.

2) 대조군

1994년 6월부터 3개월간 PDQ-R의 신뢰도 검증을 위한 연구(채영래 1995)의 대상자 217명 중 신체적으로 건강하며 간이 정신진단검사(김재환과 김광일 1984; 이하 SCL-90-R) 결과 정상범주에 속하였고 환자군과 성별, 나이, 교육정도, 경제수준을 조합한 45명을 대조군으로 하였다.

Table 1. Demographic characteristics of panic patients with high and low PD trait

	Total panic patients (N=45)	Subjects with high PD trait (N=22)	Subjects with low PD trait (N=23)
Mean current age(yr)	36.3	34.7	36.2
% Male	64.4%	72.7%	56.5%
% Married	86.7%	81.8%	91.3%
% Employed	35.6%	31.8%	39.1%
% Education above the high school level	80.0%	90.9%	69.9%

2. 연구방법

1) 인격장애 측정(PDQ-R)

PDQ-R은 1987년 Hyler와 Reider가 인격장애 환자를 손쉽게 가려내기 위하여 DSM-III-R의 진단기준에 맞추어 개발한 자기보고형 검사로서 구조화 면접검사보다 특이도는 높지 않으나 민감도가 높은 것으로 보고되고 있다(Reich 1989). 이 검사는 인격장애를 과다히 진단 내린다는 단점에도 불구하고 시행하기가 쉬우며 그 자리에서 채점하여 인격장애 유무를 가려낼 수 있는 장점 때문에 체계적 면접검사를 하기 전 초기검사로 많이 이용되고 있다(Zimmerman 1994).

PDQ-R의 번역, 문항구성 및 검사 시행 및 채점방법은 선행연구(채영래 1995)에 준하였다. PDQ 총점 계산은 전체 125문항 중 중복되어 나타나는 5문항을 제외한 0~120점 범위이었다.

일반군 217명을 대상으로 내적 일치도를 구한 선행연구의 결과 전체 신뢰도 계수의 범위는 강박성과 피확성 인격장애를 제외한 대부분에서 .400에서 .500 사이이었다. 각 인격장애 문항은 문항선별검사를 통하여 응집력이 낮은 문항 30개를 제거한 후(신뢰도 계수 범위 : .419 ~ .632) 본 연구에 사용하였다. 검사-재검사 신뢰도는 경계성, 가확성 인격장애를 제외한 대부분의 인격장애에서 .500 이상으로 나타났고, 감별 타당도에 유의한 차이가 있었다($DF=1$, $F=27.3$, $P.0001$: 인격장애군 46.714.9점, 정상군 33.010.1점).

2) 증상의 측정

불안증상은 Zung(1988)의 불안척도를 이용하여 측정하였고, 전반적인 정신병리 증상은 SCL-90-R을 이용하여 조사하였다.

공황증상 측정은 Noyes 등(1990)이 공황장애의 예후를 조사하는데 사용한 기준을 따랐다. 공황 발작의 빈도

는 Ballenger 등(1988)이 사용한 척도에 따라 최근 1달 동안을 기준으로 3개 이상의 증상 출현을 측정하였다. 광장공포증 증상중 두려움(fear)증상은 0부터 10(전혀 없음에서 매우 심함)으로 나누고, 회피증상(avoidance)도 0부터 4로 나누어 측정하였다. 전반적인 공포증상(phobic symptom)의 정도와 불안이나 공포증상으로 인한 사회기능장애는 각각 11점 척도(전혀 없음에서 매우 심함)로 측정하였다.

만성화(chronicity)여부는 Pollack 등(1992)의 정의에 따라 공황장애 발병이후 현 시점에서 최소한 2개월 동안 증상이 관해된 적이 없는 경우로 하였다. 여기에서 관해는 공황발작과 공포회피증(phobic avoidance)이 없고, 예기불안(anticipatory anxiety)이 없거나 경미하여 생활에 지장이 없는 것을 말한다.

공황증상의 측정에 Shear와 Maser(1994)의 방법을 참고하였고 저자들이 3회 이상 모여서 토의를 거친 후 확정하였다.

3. 통계 방법

공황장애 환자의 성격적 특징을 대조군의 성격적 특징과 비교하기 위하여 PDQ-R의 13개 인격장애 항목 점수와 총점을 Student t test로 비교하였다.

성격적 장애가 많고 적응에 따른 증상 차이를 조사하기 위하여 PDQ-R 총점의 중앙값에 따라 인격장애가 많은 군(high trait group)과 적은 군(low trait group)으로 나누었고, 인격장애가 많은 군과 적은 군 사이의 공황증상의 차이는 unpaired t test를 이용하여 구하였다.

전반적 정신병리의 차이는 인격장애가 많은 군, 적은 군과 대조군 세 군 사이의 SCL-90-R 소항목 점수와 총점을 ANOVA를 이용하여 비교하였다.

결 과

연령, 성별, 직업, 결혼상태, 교육정도 등 사회인구학

적 자료는 Table 1에 나타나 있다. 이 자료의 특징은 남자가 여자보다 높은 인격장애에 더 많이 포함되어 있었고(72.7% : 56.5%), 고등학교이상 졸업자의 수가 높은 인격장애의 특성을 가진 환자군에 더 많이 분포하고 있었다(90.9% : 69.6%).

공황장애군과 대조군의 성격적 특징을 PDQ-R로 측정한 결과 공황장애 환자군은 대조군에 비하여 회피성, 반사회성, 편집성, 경계성 인격장애에서 차이가 있었고, 또한 분열형, 히스테리성, 의존성, 강박성 및 수동공격형 인격장애에서도 차이를 보였다. 전체 PDQ점수 역시 유의하게 차이가 있었다(Fig. 1).

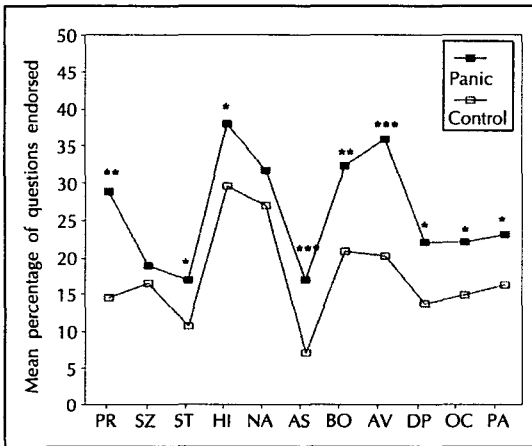


Fig. 1. Personality profiles in panic and normal controls
 *P < .05 **P < .001 ***P < .0001
 PR : paranoid, SZ : schizoid, ST : schizotypal, HI : histrionic, NA : narcissistic, AS : antisocial, BO : borderline, AV : avoidant, DP : dependent, OC : obsessive-compulsive, PA : passive-aggressive.

PDQ-R 총점이 높은 집단과 낮은 집단 사이에 광장공포증상과 불안증상은 유의한 차이가 있었으나, 공황발작 빈도, 공황증상의 최근 심각도, 공포증상으로 인한 사회적 기능장애, 만성도 여부, 광장공포증 때 회피 및 공포증상의 정도에는 차이가 없었다(Table 2).

SCL-90-R을 이용하여 동반증상을 알아본 결과 PDQ-R 총점이 높은 군은 낮은 군에 비하여 모든 증상항목에서 의미있게 높게 나타났다(Table 3).

토 론

신경증 환자 중 특히 불안장애 환자에서 인격장애가 많이 동반되어 나타나는 것으로 알려지고 있다(Stein 등 1993). 공황장애와 광장공포증 경우에는 아직 확실히 밝혀지지 않고 있으나 C형 인격장애 집단(cluster)과 연관이 많은 것으로 보고되고 있다(Hoffart와 Martinsen 1993).

인격장애가 같이 있는 환자의 경우 제 1축 진단의 초기증상이 심하며, 약물에 대한 반응이 약하고(Mavissakalin과 Hamann 1987) 약물치료 중지시 재발될 확률이 많은 것으로 보고되고 있다(Green과 Curtis 1988). 또한 인격장애 유무에 따라 치료방법 선택을 달리 해야 하며(Tyrer 등 1993), 치료에 대한 예후도 다르므로(Sato 등 1993) 치료를 시작하기 전에 인격장애 동반 여부를 조사하는 것은 매우 중요하다. 우리나라에서는 박기환 등(1994)이 공황장애 환자 중 적대적이고 불신감이 많은 특성을 가진 사람이 치료적 예후가 좋지 못한

Table 2. Age of onset, duration, subtypes, PD, symptoms in panic patients with high and low PD trait

	Subjects with high PD trait (N=22)	Subjects with low PD trait (N=23)	P*
Mean age of onset(in years)	30.3	34.1	N.S.
Mean duration(in months)	44.2	44.9	N.S.
Duration of treatment(over 1yr)	31.8%	72.7%	N.S.
Zimg Anxiety Scale	22.0	16.5	< .05
Numbers of panic attack in a month	4.2	3.3	N.S.
Severity of panic symptom	22.7%	21.7%	N.S.
Agoraphobic Fear(0-10)	3.5	1.6	< .05
Phobic avoidance	50.0%	34.8%	N.S.
Social impairment(0-10)	3.5	2.4	N.S.
Chronicity	40.9%	34.8%	N.S.

N.S.=non-significant

*P values based on Student t test

Table 3. SCL-90 scores of panic patients with high and low PD trait

SCL 90 Subscales	Subjects with high PD trait (N=22)	Subjects with low PD trait (N=23)	Controls	F Value	P*
Somatization	58.0	49.7	43.4	34.2	.0001
Obsessive-compulsiveness	57.4	44.8	42.9	29.9	.0001
Sensitivity	57.7	44.1	43.8	32.6	.0001
Depression	57.5	45.3	42.5	42.0	.0001
Anxiety	62.3	50.3	42.5	49.9	.0001
Anger	53.4	46.2	43.8	17.9	.0001
Phoibia	68.1	53.7	44.7	53.7	.0001
Paranoia	58.5	45.9	44.1	483.	.0001
Psychoticism	51.7	42.6	41.9	24.9	.0001
Total	60.3	46.0	41.9	58.6	.0001

*P values based on ANOVA

것으로 보고하였다.

본 연구는 그 증상이 다른 질환에 비하여 비교적 특이한 것으로 알려진 공황장애 환자를 선택하여 동반되는 성격적 특징을 PDQ-R을 이용하여 조사하였다. 그 결과 공황장애 환자는 회피성, 의존성, 히스테리성, 경계성 등의 인격장애가 많은 것으로 나타났다. 이는 공황장애 환자의 성격적 특징중 회피성, 의존성, 히스테리, 경계성 인격장애가 많았다는 Mavissakalian(1990)의 연구결과와 일치하는 소견이었다. 한편 본 연구에 사용된 것과 같은 PDQ-R과 함께 구조화 면접검사 방법을 동시에 사용한 Reich와 Troughton(1988) 연구에서도 유사한 결과가 나타났다. 이 연구에서는 PDQ-R과 구조적 면접검사 사이에 일치율이 높게 나타나 이들 환자의 성격적 특징이 검사방법에 따른 차이가 아닌 점을 시사해주고 있다.

한편 다른 연구들과는 달리 편집성, 분열형, 반사회성 인격의 특징도 관찰되었다. 공황장애에 동반되는 인격장애 중 반사회성 인격장애가 16%로 적지 않다는 보고(Mavissakalian 1990)도 있기는 하지만 이러한 본 연구의 결과는 한국 공황장애 환자의 특징일 가능성과 함께 앞으로 연구가 필요한 부분으로 생각된다.

공황장애 환자의 성격적 특징들은 제 1축 진단과 무관한 일차적 현상이라는 견해도 있지만(Tyrer 등 1983), 추적조사 결과 성격적 요인들이 소인적 요인으로서 특이하지 않으며, 대부분 공황장애 치료와 함께 인격장애 증상이나 특징도 호전되므로 제 1축 질환에 대한 영향이거나 이차적인 현상이라는 의견(Mavissakalian와 Hamann 1987)이 지배적이다. 또한 반드시 공황장애에만

특징적으로 나타나는 것도 아니며 여러 이질적인 불안장애 환자 사이에서 공통되는 성격적 특징일 뿐이라는 지적도 있으며 단지 표현되는 양상이 다를 가능성도 제시되고 있다(Klass 등 1989). 이호영(1992)은 제 1축 질환이 인격장애 측정에 영향을 미치며, 아직 인격장애 측정 도구의 정당성이 입증되지 않아 증상에 오염되지 않은 순수한 성격적 특징을 알아낸다는 것은 어렵기 때문에 공황장애로 진단된 환자의 병전 성격을 조사하고 공황장애와의 관계를 알아보는 연구에는 여러가지 어려움이 있는 것을 지적하고 있다.

그러나 최근 인격장애에 대한 객관적이며 체계적인 역학조사들이 이루어지면서 縱的인 관계에 대한 연구 결과들이 발표되고 있다. 즉, 공황장애 환자에서는 대조군에 비하여 불안특성(anxious cluster)이 과도히 높은 점 등 비정상적 성격이 더 많이 발견되고 있으며(Klass 등 1989; Mavissakalian과 Hamann 1986), 또한 인격장애 중 C 특성(cluster)이 환자에게 불안 혹은 우울을 잘 생기게 하는 가능성이 제시되고 있다(Sanderson 등 1994). 결국 이러한 성격특성들은 공황장애 환자들의 사회적인 예후가 좋지 않은 점과 깊은 연관이 있는 것으로 보인다(Noyes 등 1990). 또한 인격장애가 환자의 치료가 진행되면서 같이 호전된다는데 연구결과가 있지만 일부 성격적 특징 즉, 회피성, 히스테리 인격장애는 호전된 후에도 계속 지속되고 치료에 잘 반응하지 않아 이러한 성격특성이 공황장애 환자의 일차적인 성격이라는 점을 뒷받침하고 있다.

한편 의존성, 분열형 및 자기애성 인격장애는 대조군

에 비하여 증상이 호전된 공황장애군에서 더욱 많았다는 보고(Reich와 Troughton 1988)도 있어 공황장애 환자의 성격적 특성과 예후의 관련성에 대해서 다양한 해석을 가능케 하고 있다.

인격장애 특성을 하나의 독립적 요인으로 보고 공황증상과 전반적 정신병리 현상의 차이를 조사하기 위하여 PDQ-R 총점에 따라 인격장애가 높은 군과 낮은 군으로 나누어 비교하여 보았다. 그 결과 두 군 사이에 공황증상은 차이가 없었으며, SCL-90-R을 이용하여 비교한 전반적인 정신병리 현상은 거의 모든 항목에서 현저한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이렇게 공황장애 환자의 성격적 특성이 두드러질수록 주관적인 동반증상이 높게 나타난 것은 PDQ-R에서의 인격장애 측정시 동반증상이 서로 영향을 미쳐 혼합되어 나타난 결과일 수도 있고, 인격장애가 심한 군이 주관적인 불편감을 더 많이 호소할 가능성과 관련된 것으로 보인다. 즉, 성격적 특성과 우울, 불안장애 사이에 어떤 연관성이 있을 가능성을 나타내며, 성격특성이 공황증상이나 광장공포증 같은 특정 진단보다는 오히려 전반적 우울, 불안, 강박증 등 일반적인 신경정적 정신병리 현상과 연관성이 있었다는 연구결과(Mavissakalian과 Hamann 1988)와 유사성을 보이고 있다.

성격적 특성이 제1축 질환의 발병에 미치는 영향에 관하여 조사한 전향적 연구들(Hirschfeld 등 1989; Nystrom와 Lindegard 1975) 역시 성격적 특성과 우울, 불안장애 사이에 연관성이 있을 가능성을 제시하고 있지만, 성격적 특징이 제1축 질환의 소인을 제공하는 것인지 아니면 단순히 질환의 전구증상인지에 대하여는 아직 밝히지 못하고 있다.

본 연구의 한계점은 구조화된 면담검사가 아닌 자기보고형 검사로 성격을 측정하여 임상적 의의를 찾으려 한 것이다. 또한 선행연구(채영래 1995)에서 신뢰도와 타당도를 조사하였지만 PDQ-R 자체가 아직 표준화가 되어 있지 않으며 인격장애를 과도하게 진단내린다는 단점을 안고 있기도 하다. 공황증상 측정시 체계화된 도구가 부족하며, 대상 환자의 성별, 교육정도, 치료기간을 대조할 수 있도록 고안하지 못했다는 점도 한계점이라 하겠다.

앞으로 공황장애와 인격장애 사이의 관계를 더 잘 이해하기 위해서는 체계적인 방법을 이용하여 병전성격에 대한 조사를 하고 전향적이며 장기적인 추적조사가 필요

하겠나. 또한 호전 후 인격장애의 변화를 조사해야 하겠고 기능장애 등의 확인작업이 뒤따라야 하겠다.

요 약

공황장애 환자에서 동반되는 인격장애의 양상을 조사하고, 인격장애 특성의 과다(過多)에 따른 공황증상의 심각도, 만성도, 전반적인 정신병리의 차이를 알아보고자 자기보고형 측정도구인 Personality Disorder Questionnaire-Revised(PDQ-R)와 간이 정신상태검사(SCL-90-R)를 이용하여 조사하였다.

대상은 전형적인 공황장애 환자 45명과 성별, 나이, 교육정도를 조합한 건강대조군 45명이었으며 이들에게 PDQ-R을 실시하여 공황장애 환자군과 대조군의 인격장애 양상을 비교 조사하였다. 또한 공황장애 환자만을 대상으로 공황증상의 심각도와 함께 SCL-90-R로 인격장애 동반여부에 따른 증상의 차이를 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 공황장애 환자들은 대조군에 비하여 전체 PDQ-R점수가 유의하게 높게 나타나 차이가 있었다. 공황장애군은 대조군에 비하여 편집성, 의존성, 회피성 인격의 특징과 함께 반사회성, 경계성 경향을 나타내었다.

2) PDQ-R 총점이 높은 집단과 낮은 집단 사이에 광장공포증상과 불안증상이 유의한 차이가 있었으나, 공황발작 빈도, 공황증상의 최근 심각도, 공포증상으로 인한 사회적 기능장애, 만성도 여부, 광장공포증 때 회피 및 공포증상의 정도에는 차이가 없었다.

3) SCL-90-R을 이용하여 동반증상을 알아본 결과 PDQ-R 총점이 높은 군은 낮은 군에 비하여 모든 증상 항목이 의미있게 높게 나타났다.

이러한 본 연구의 결과는 PDQ-R을 이용한 인격장애 측정시 동반증상이 영향을 미쳐 혼합되어 나타났을 가능성을 고려해야 하겠으며 앞으로 더욱 체계적인 조사방법과 함께 추적조사를 통하여 치료에 따른 인격장애의 변화를 관찰해야 하겠다.

중심 단어 : 공황장애 · 성격특성 · 동시이환.

■ 감사의 말씀

통계처리를 도와주신 성가병원 전산과 조창용 과장께 감사드립니다.

REFERENCES

- 김재환 · 김광일(1984) : 간이정신진단검사(SCL-90-R)의 한국판 표준화연구 III. 정신건강연구 2 : 278-311
- 박기환 · 이범용 · 권정혜(1994) : 공황장애의 인지 행동 집단치료 효과와 관련있는 환자의 성격특성. 한국 심리학회지, 임상 13 : 159-168
- 이호영(1992) : 공황장애. 서울, 중앙문화사, pp221-242
- 채영래(1995) : 한국판 성격장애 검사(Personality Disorder Questionnaire-Revised : PDQ-R) : 신뢰도와 타당도 검증. 신경정신의학 34 : 267-279
- American Psychiatric Association(1987) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3rd ed-revised, Washington DC, American Psychiatric Press
- Ballenger JC, Burrows GD, Dupont RL, Lesser IM, Noyes RJr, Pecknold JC, Rifkin A, Swinson RP (1988) : Alprazolam in panic disorder and agoraphobia : Results from a multicenter trial. Arch Gen Psychiatry 45 : 413-422
- Green MA, Curtis G(1988) : Personality disorders in panic patients : Response to termination of anti-panic medication. J Pers Dis 2 : 303-314
- Hirschfeld RMA, Klerman GL, Lavori P, Keller MB, Griffith P, Coryell W(1989) : Premorbid personality assessments of first onset of major depression. Arch Gen Psychiatry 46 : 345-353
- Hoffart A, Martinsen EW(1993) : The effect of personality disorders and anxious-depressive comorbidity on outcome in patients with unipolar depression and with panic disorder and agoraphobia. J Pers Dis 7 : 304-311
- Hyler SE, Rieder, RO(1987) : PDQ-R : Personality Diagnostic Questionnaire-Revised, New York, New York State Psychiatric Institute.
- Klass ET, DiNardo PA, Barlow DH(1989) : DSM-III-R personality diagnoses in anxiety disorder patients. Compr Psychiatry 30 : 251-258
- Maier W, Buller R(1988) : One year follow-up of panic disorder : Outcome and prognostic factors. Eur Arch Psychiatry Neurol Sci 238 : 105-109
- Mavissakalian M(1990) : The relationship between panic disorder/agoraphobia and personality disorders. Psych Clin North Am 13 : 661-684
- Mavissakalian M, Hamann MS(1986) : DSM-III personality disorder in agoraphobia. Compr Psychiatry 27 : 471-479
- Mavissakalian M, Hamann MS(1987) : DSM-III personality disorder in agoraphobia II. Changes with treatment. Compr Psychiatry 28 : 356-361
- Mavissakalian M, Hamman MS(1988) : Correlates of DSM-III personality disorder in panic disorder and agoraphobia. Compr Psychiatry 29 : 535-544
- Mavissakalian M, Hamman MS(1992) : DSM-III personality characteristics of panic disorder with agoraphobia patients in stable remission. Compr Psychiatry 33 : 305-309
- Noyes R, Jr., Reich J, Christiansen J, Suelzer M, Pfohl B, Coryell W(1990) : Outcome of panic disorder. Arch Gen Psychiatry 47 : 809-818
- Nystrom S, Lindegard B(1975) : Predisposition for mental syndrome : A study comparing predisposition for depression, neurasthenia, and anxiety. Acta Psychiatr Scand 51 : 69-76
- Pollack MH, Otto MW, Rosenbaum JF, Sachs GS(1992) : Personality disorder in patients with panic disorder : Association with childhood anxiety disorders, early trauma, comorbidity, and chronicity. Compr Psychiatry 33 : 78-83
- Reich J(1990) : The effect of personality on placebo response in panic patients. J Nerv Ment Dis 178 : 699-702
- Reich J(1991) : Avoidant and dependent personality traits in relatives of patients with panic disorder, patients with dependent personality disorder, and normal controls. Psychiatry Res 39 : 89-98
- Reich JH(1989) : Update on instruments to measure DSM-III and DSM-III-R personality disorders. J Nerv Ment Dis 177 : 366-370
- Reich J, Troughton E(1988) : Frequency of DSM-III personality disorders in patients with panic disorder : Comparison with psychiatric and normal control subjects. Psychiatry Res 26 : 89-100
- Reich J, Troughton E(1988) : Comparison of DSM-III personality disorders in recovered depressed and panic disorder patients. J Nerv Ment Dis 176 : 300-304
- Reich J, Noyes R, Troughton E(1987) : Dependent personality disorder associated with phobic avoidance in patients with panic disorder. Am J Psychiatry 144 : 323-326

- Sanderson WC, Wetzler S, Beck AT, Betz F(1994) : Prevalence of personality disorders among patients with anxiety disorders. *Psychiatry Res* 51 : 167-174
- Sato T, Sakato K, Sato S(1993) : DSM-III-R personality disorders in outpatients with non-bipolar depression : The frequency in a sample of Japanese and the relationship to the 4-month outcome under adequate antidepressant therapy. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 242 : 273-278
- Shear MK, Maser JD(1994) : Standardized assessment for panic disorder research : A conference report. *Arch Gen Psychiatry* 51 : 346-354
- Stein DJ, Hollander E, Skoder AE(1993) : Anxiety disorders and personality disorders. *J Pers Dis* 7 : 87-104
- Taylor S, Livesley WJ(1995) : The influence of personality on the clinical course of neurosis. *Curr Op Psychiatry* 8 : 93-97
- Tyrer P, Casey P, Gall J(1983) : Relationship between neurosis and personality disorder. *Br J Psychiatry* 142 : 404-408
- Tyrer P, Seivewright N, Ferguson B, Murphy S, Johnson AL(1993) : The Nottingham study of neurotic disorder. Effects of personality status on response to drug treatment, cognitive therapy and self-help over two years. *Br J Psychiatry* 162 : 219-226
- Zimmerman M(1994) : Diagnosing personality disorders : A review of issues and research methods. *Arch Gen Psychiatry* 51 : 225-245
- Zung WWK(1988) : The Zung self-rating anxiety scale (SAS-Z). In : *Comparative Evaluation of Rating Scales for Clinical Psychopharmacology*, Ed. by van Riezen H and Segal M, Amsterdam, Elsevier, pp242-243