

## 2006 한국인의 불안 : 불안 리서치 결과 보고

전북대학교 의과대학 정신과학교실,<sup>1</sup> 서울대학교 의과대학 정신과학교실,<sup>2</sup> 대한불안학회<sup>3</sup>

정상근<sup>1</sup> · 권준수<sup>2</sup> · 2006 한국인의 불안 리서치 그룹<sup>3</sup>

## 2006 Korean Anxiety : Report on Anxiety Research Results

Sang-Keun Chung, MD, PhD<sup>1</sup>, Jun Soo Kwon, MD, PhD<sup>2</sup> and 2006 Korean Anxiety Research Group<sup>3</sup>

Department of Psychiatry<sup>1</sup>, Chonbuk National University Medical School, Jeonju, Department of Psychiatry<sup>2</sup>, Seoul National University College of Medicine, Seoul, Korean Academy of Anxiety Disorders<sup>3</sup>, Seoul, Korea

### ABSTRACT

**Objectives** : We performed this '2006 Korean Anxiety Research' to understand the actual state about Korean anxiety and get the basic data for mental health promotion. **Methods** : Semistructured questionnaire and Beck Anxiety Inventory -Korean version (BAI) were administered to total 1,000 adults (20-69 years old 501 male & 499 female adults living in Seoul and 5 metropolitan cities in Korea) on March 20th-31st, 2006. **Results** : Anxious subjects by the total score of BAI was 3.3%. But the responders the item 'I am in the anxious state' was 25% among total subjects. 6% (n=59) among total subjects were the responders experienced the anxiety requiring usually the counselling or treatment. The frequency of their anxiety was most commonly 1 to 2 times/month. The main causes of their anxiety were 'their health problems or illness', 'economic difficulty', 'interpersonal conflicts'. But 'help by health professional' among their usual anxiety reduction methods' was only 15% among them. Only 19% among them were under the treatment of anxiety. Only 27% among 48 subjects not under the treatment of anxiety had a desire for the anxiety treatment in the near future. **Conclusion** : Some people in the anxious state impairing their daily lives were not yet under the treatment. And most of them had no desire for the anxiety treatment. Therefore we will systematically plan the further health education on the anxiety-related problems for the Korean mental health promotion and the quality of life. (Anxiety and Mood 2006;2(2):115-121)

KEY WORDS : Korean · Anxiety · BAI.

## 서 론

미국인 6명당 1명꼴인 4,500만의 미국 성인들은 때때로 불안을 경험 한다.<sup>1</sup> 이러한 수치는 미국 성인들 4명당 1명 꼴인 7,200만 명이 불안장애의 평생 진단을 받는 결과를 나타낸다.<sup>2</sup> 유럽에서는 12명당 약 1명이 1년 동안에 적어도 한번의 불안을 경험했고, 8명 중 1명은 불안장애의 평

생 진단을 받았다.<sup>3,4</sup>

불안은 대부분의 사람들이 일생동안 적어도 한 번 이상 경험할 수 있는 흔한 증상 중의 하나이다. 물론 가벼운 불안은 일시적이고 시간이 지나면 자연스럽게 해소되기 때문에 별로 문제가 되지 않을 수도 있다. 그러나 불안이 심해서 시간이 지나도 해소되지 않고 적절한 치료를 받지 못할 경우에, 병적 불안은 만성화되기 쉬우며, 삶의 질을 심각한 정도로 떨어뜨릴 수도 있다.<sup>5</sup> 미국의 경우 불안장애와 관련된 의료보체계에 미치는 경제적 영향이 막대하여 해마다 423~466억 달러나 지출된다. 또한 불안장애는 전체 정신 질환에 지출되는 의료비용의 약 30%를 차지하고 약값의 53%를 차지한다.<sup>6,7</sup> 그러나 이와 같이 환자 개인뿐만 아니라 국가 경제적으로 엄청난 비용을 지출하는 불안 및 불안장애에 대한 대규모의 체계화된 국내연구보고는 1편의 역학조사 연구<sup>8</sup> 이외에는 찾아볼 수 없었다.

접수일자 : 2006년 9월 18일 / 심사완료 : 2006년 10월 17일

### Address for correspondence

Sang-Keun Chung, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Chonbuk National University Medical School, San 2-20, Geumam-dong, Deokjin-gu, Jeonju 561-712, Korea

Tel : +82.63-250-1398, Fax : +82.63-275-3157

E-mail : skchung@chonbuk.ac.kr

본 조사는 한국글락소스미스클라인(GSK)의 재정적 후원에 의하여 이루어 졌으며, 본 논문은 2006년 5월 19일 서울대학교 어린이병원에서 거행된 2006년도 대한불안학회 춘계학술대회에서 발표되었음.

따라서 저자들은 2006년도 한국인의 불안에 대한 실태를 파악하여, 불안과 관련된 한국인의 정신건강을 증진시킬 수 있는 기초 자료를 얻기 위해 불안 리서치를 실시하였다.

### 조사대상 및 방법

#### 조사 기간, 지역, 대상자

2006년 3월 20일부터 3월 31일까지 서울 및 5대 광역시(인천, 대구, 광주, 대전, 부산)에 거주하는 20~69세 사이 성인 남녀 각각 500명씩 총 1,000명을 비례할당추출 방법(2000년 인구 총 조사 기반의 지역별/연령별/성별 고려)으로 선정하였다(Table 1).

#### 조사방식

(주)리서치앤리서치에 의뢰하여 훈련된 조사원이 반구조화된 조사지와 검사지를 이용하여 지역별로 선정된 조사대상자들을 10~15분간 개별면접 하였다.

#### 조사 항목

##### 한국판 Beck 불안척도

Beck 등이 개발한 Beck Anxiety Inventory<sup>9</sup>를 권석만이 한국 표준화한 한국판<sup>10</sup>을 이용하여 불안을 평가하였다. 이 척도는 불안의 정도를 측정하기 위해 개발된 자기보고형 척도로 불안의 인지적, 정서적, 신체적 영역을 포함하는 총 21개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 느끼지 않았다(0)'에서 '심하게 느꼈다(3점)'까지로 된 Lickard 식 4점 척도로 평정하게 되어 있고, 총점의 범위는 0점에서 63점 사이이다. 한국어판 기준으로 21점 이하는 '불안하지 않음(정상범위)', 22~26점은 '불안상태(관찰과 개입을 요함)', 27~31점은 '심한 불안상태', 32점 이상은 '극심한 불안상태'로 평가된다.

#### 일반적인 조사 항목

저자들이 반구조화된 조사지에 포함한 조사항목들은, 인구통계학적 변수, 음주율, 흡연율, 카페인 섭취율, 상담이나 치료가 필요할 정도의 불안을 경험하는지 여부 및 불안 경험 빈도, 불안의 주된 원인, 평소 불안해소방법, 현재 불안과 관련해서 병원에서 치료 받고 있는지 여부, 향후 병원에서 불안을 치료 받을 의향 여부 등이었다.

#### 자료처리

입력된 모든 조사 항목들은 백분율로 계산하였다. 모든 자료 분석은 SPSS for Windows 12.0(SPSS Inc, Chicago, USA)을 사용하였다.

## 결 과

#### 조사응답자의 특성

##### 인구통계학적 특성

성별분포는 전체 1,000명 중 남자 501명, 여자 499명씩(약 50%씩)이었다. 연령분포는 20세부터 69세까지였고, 20대 26%, 30대 27%, 40대 23%, 50대 14%, 60대 10%였다. 결혼 여부는 기혼 68%, 미혼 30%, 기타(사별, 이혼, 별거, 동거 등) 2%였다. 지역별 분포는 서울 48%, 부산 17%, 대구 12%, 인천 11%, 광주 6%, 대전 6%였다. 직업분포는 육체노동자 26%, 자영업 26%, 사무직 근로자 23%, 학생 23%, 주부 14%, 무직 10%였다. 종교분포는 '없다'가 절반 가까운 48%, 기독교 22.8%, 불교 20%, 천주교 9.2%, 기타 0.5%였다. 소득분포는 월평균 300만원~399만원 33%, 200만원~299만원 31%, 400만원 이상 19%, 199만원 미만 16%, 무응답(모름) 1%였다. 학력분포는 고졸 46%로 가장 많았고, 대학교 졸업 33%, 대학 또는 대학원 재학 11%, 중졸이하 10%였다(Fig. 1).

Table 1. The composition of subject sample

	서울		인천		대구		광주		대전		부산		Total
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	
20-29세	67	63	13	12	15	14	9	8	8	8	22	20	259
30-39세	63	62	18	18	16	16	9	8	9	9	22	21	271
40-49세	53	52	13	13	13	13	6	6	7	7	21	21	225
50-59세	34	35	7	7	8	8	4	4	4	4	13	14	142
60-69세	21	26	5	6	6	7	3	3	3	3	9	11	103
Sub Total	238	238	56	56	58	58	31	29	31	31	87	87	1000
Total	476		112		116		60		62		174		

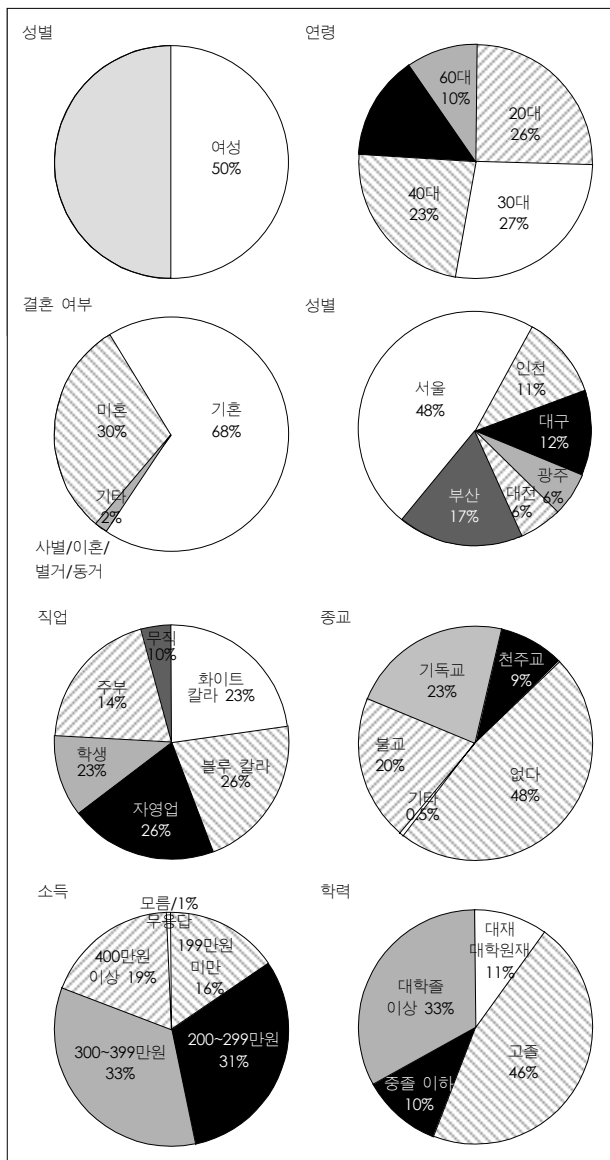


Fig. 1. Demographic characteristics of subjects.

음주율, 흡연율, 카페인 섭취율

음주율은 전체 대상자의 70%이었고, 남자 82%, 여자 58%이었다. 흡연율은 전체 대상자의 30%, 남자의 56%, 여자의 4%이었다. 카페인 섭취율은 커피가 전체 대상자의 92%, 남자의 93%, 여자의 91%였고, 녹차가 전체 대상자의 81%, 남자의 78%, 여자의 84%였다.

Beck 불안 척도 검사 결과

Beck 불안 척도 총 점수에 의한 불안정도

정상범위 96.7%, '불안상태' 1.7%, '심한 불안 상태' 1%, '극심한 불안상태' 0.6%로 나타났다(Fig. 2).

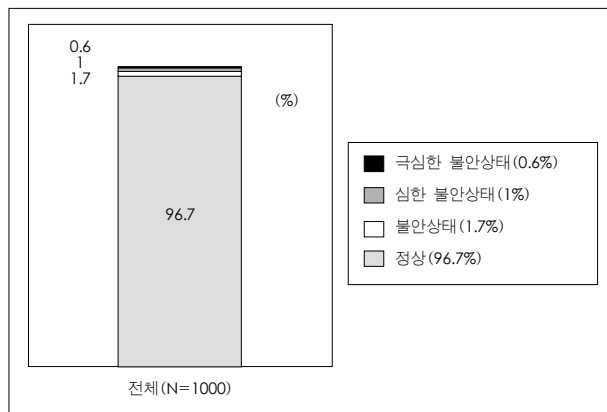


Fig. 2. Anxiety level by total score of Beck Anxiety Inventory. Anxiety level : Normal (<21), anxious (22-26), severe (27-31), and extremely severe (32<).

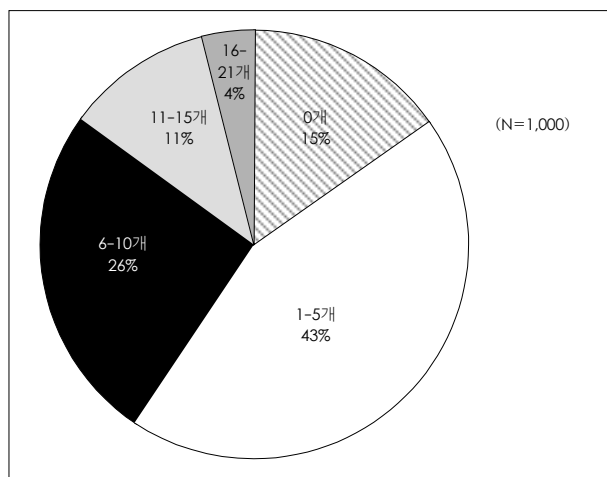


Fig. 3. The number of reported anxiety symptoms by Beck Anxiety Inventory.

불안관련 증상 개수

21개 항목의 불안관련 증상을 느꼈다고 응답한 증상들의 개수는 1~5개가 43%로 가장 많았고, 6~8개 26%, 0개 16%, 11~15개 11%, 16~21개 4%순이었다(Fig. 3).

불안관련 증상 항목별 응답 비율

증상을 느꼈다고 응답한 21개 불안관련 증상 항목별 응답 비율은 '자주 소화가 잘 안되고 배속이 불편하다'가 49%로 가장 많았고, '어지러움(현기증)을 느낀다' 44%, '가끔씩 심장이 두근거리고 빨리 뛴다' 41%, '가끔씩 몸이 저리고 쓰시며 감각이 마비된 느낌을 받는다' 36%, '신경이 과민 되어 있다' 36%, '침착하지 못하다' 33%, '편안하게 쉴 수가 없다' 31%, '자주 얼굴이 붉어지곤 한다' 31%, '매우 나쁜 일이 일어날 것 같은 두려움을 느낀다' 27%, '가끔씩 다리가 떨리곤 한다' 26%, '불안한

상태에 있다' 25%, '땀을 많이 흘린다' 23%, '자주 겁을 먹고 무서움을 느낀다' 22%, '자주 손이 떨린다' 16%, '안절부절 못해 한다' 16%, '가끔씩 숨쉬기 곤란할 때가 있다' 15%, '가끔씩 숨이 막히고 질식할 것 같다' 14%, '미칠 것 같은 두려움을 느낀다' 8%, '죽을 것 같은 두려움을 느낀다' 7%, '가끔씩 기절할 것 같다' 6%였다(Fig. 4).

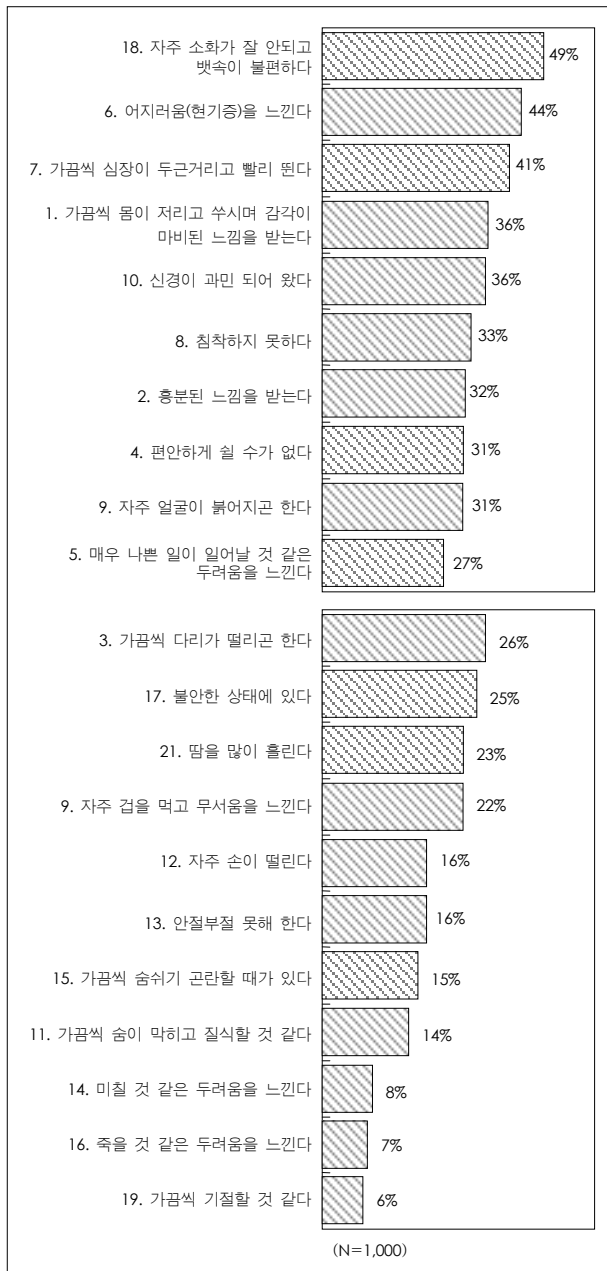


Fig. 4. The response rate (%) of each anxiety symptom among total 21 anxiety symptoms of Beck Anxiety Inventory reported by subjects.

불안 관련 사항 조사 결과

불안 경험 여부

응답자 1,000명 중 59명인 약 6%가 평소에 일상생활에 지장을 주거나 상담 또는 치료가 필요할 정도의 불안을 경험하였다(Fig. 5).

불안의 빈도

평소에 일상생활에 지장을 주거나 상담 또는 치료가 필요할 정도의 불안을 경험하였던 응답자 59명이 불안을 느끼는 빈도는 '월 1~2회'가 38.9%로 가장 많았고, '주 1~2회' 28.8%, '주 3~5회' 13.6%, '6개월간 월 1~2회

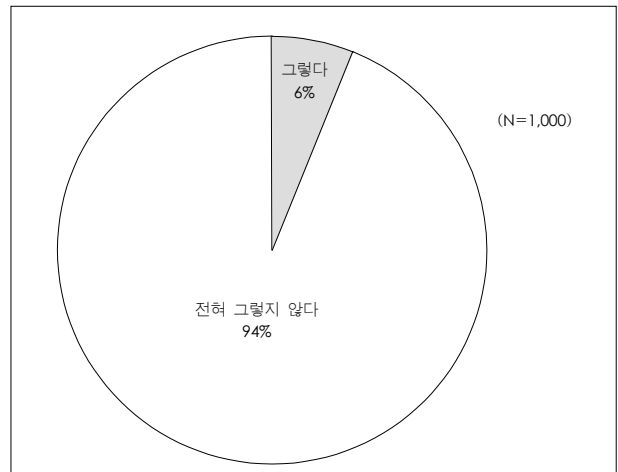


Fig. 5. The experience of anxiety requiring usually counselling or treatment.

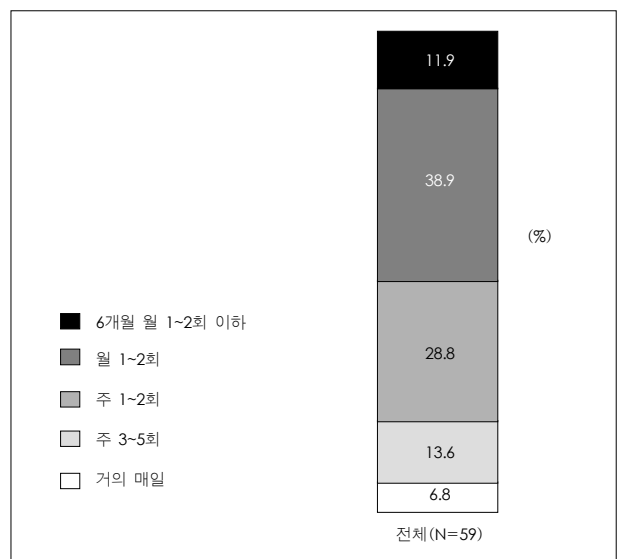


Fig. 6. Frequency of anxiety in responders experienced the anxiety impairing usually those daily life or requiring usually the counselling or treatment.

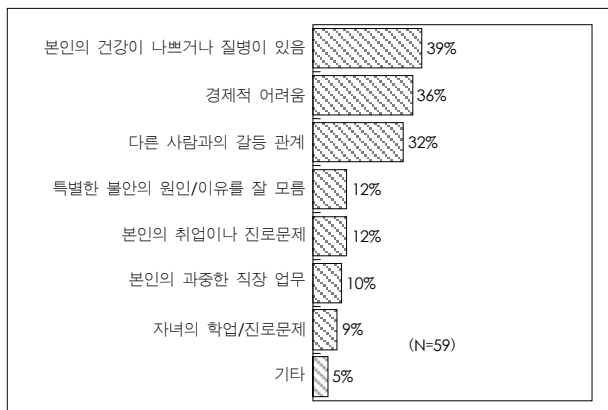


Fig. 7. Causes of anxiety in responders experienced the anxiety impairing usually those daily life or requiring usually the counselling or treatment.

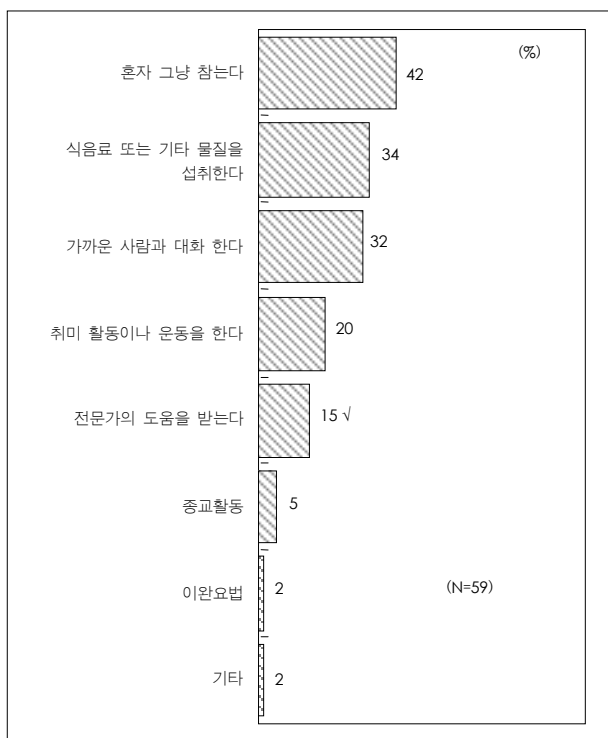


Fig. 8. Usual methods for anxiety reduction in responders experienced the anxiety impairing usually those daily life or requiring usually the counselling or treatment.

이하'가 11.9%, '거의 매일'이 6.8% 순 이었다(Fig. 6).

### 불안의 주원인

평소에 일상생활에 지장을 주거나 상담 또는 치료가 필요할 정도의 불안을 경험하였던 응답자 59명이 불안을 느끼는 주된 원인(이유)(복수 응답 가능)은 '본인의 건강이 나쁘거나 질병이 있음'이 39%로 가장 많았고, '경제적 어려움' 36%, '다른 사람과의 갈등 관계' 32% 순으로 많았다. 이외에도 '특별한 원인(이유)을 잘 모름' 12%, '본

인의 취업이나 진로문제' 12%, '본인의 과중한 직장업무' 10%, '자녀의 학업/진로문제' 9%, '기타' 5% 순 이었다(Fig. 7).

### 평소 불안해소방법

평소에 일상생활에 지장을 주거나 상담 또는 치료가 필요할 정도의 불안을 경험하였던 응답자 59명이 불안을 해소하는 방법(복수 응답 가능)은 '혼자 그냥 참는다'가 42%로 가장 많았고, '식음료 또는 기타 물질을 섭취 한다' 34%, '가까운 사람과 대화 한다' 32% 순으로 많았고, '취미 활동이나 운동을 한다' 20%, '전문가의 도움을 받는다' 15%, '종교활동' 5%, '이완요법' 2%, '기타' 2% 순 이었다(Fig. 8).

### 현재 불안관련 치료 여부

평소에 일상생활에 지장을 주거나 상담 또는 치료가 필요할 정도의 불안을 경험하였던 응답자 59명 중 현재 불안과 관련된 증상을 치료받고 있는 경우는 19%인 11명에 불과하였다.

### 향후 불안관련 치료 의향

평소에 일상생활에 지장을 주거나 상담 또는 치료가 필요할 정도의 불안을 경험하였으나 현재 병원치료를 받고 있지 않는 응답자 중 향후 불안과 관련된 증상을 치료 받을 의향이 있다고 응답한 경우는 27%인 13명에 불과하였다.

## 고 찰

본 조사연구는 한국인의 불안과 관련된 최초의 체계적인 실태 조사 연구라는 점에서 의미가 있다. 특히 조사 대상자는 비례할당추출방법을 이용하여 표본이 특정한 인구 집단에 국한되지 않고 지역별, 연령별, 성별분포가 적절하도록 선정하였다.

Beck 불안 척도 검사 결과, 총 점수를 기준으로 한 불안상태의 대상자는 3.3%에 불과하였지만, 평소에 일상생활에 지장을 주고 상담이나 치료가 필요할 정도의 불안을 경험한 응답자(병적으로 불안하다는 응답자)는 전체 1,000명의 6%인 59명이었다. 이러한 응답자들에서 세부적인 진단명을 분류하지 않았기 때문에, 모두 불안장애라고 확진할 수는 없다. 또한 이러한 비율을 다른 나라의 선행 연구들의 평생유병율과 직접 비교하기에 사실 무리하다고 생각할 수 있다. 따라서 향후에는 보다 더 정확한 불안장애의 단기유병율과 평생유병율을 파악하기위해 단면적 불안평가 뿐만

아니라 더 포괄적이고, 종적인 평가를 실시할 필요가 있다.

또한 병적으로 불안하다는 응답자들의 불안의 주된 원인(이유)은 '본인의 건강이 나쁘거나 질병이 있음', '경제적 어려움', '다른 사람과의 갈등 관계' 순이었다. 이러한 결과는 불안상태나 여러 가지 불안장애의 원인에서 여러 가지 생활환경적인 스트레스 요인이 관련되어 있다는 일반적인 견해와 일치한다.<sup>11</sup> 현실적으로 최근 현대 사회는 매우 빠르게 변화하고, 경쟁적이면서 각박한 대인 관계양상을 보이고 있으며, 사건과 사고도 빈발하게 발생하는 등 사회적으로 불안을 일으킬 수 있는 요소들이 많다.

그러나 병적으로 불안하다는 응답자들의 평소 불안 해소 방법 중 '전문가의 도움을 받는다'는 15%에 불과하여 부적절한 불안해소방법이 훨씬 더 많은 것으로 추정된다. 또한 그들 중 19%의 응답자들만이 현재 불안관련 치료를 받고 있었으며, 치료를 받고 있지 않은 48명 중 겨우 27%에 불과한 응답자들만이 향후 치료 받을 의향이 있다고 응답했다. 이러한 결과는 사회적 불안 요소가 많은 상황에서, 우리 국민들이 불안과 불안장애의 심각성과 후유증에 대해 제대로 인식하고 있지 못한 채, 불안을 당연하게 받아들이는 '불안불감증'으로부터 비롯되었다고 사료된다. 또한 동양문화권에 속한 우리 국민들이 불안과 관련하여 도움을 요청하는데 너무 소극적인 대처를 하는 경향이 있다고 생각한다. 이러한 문제점들을 해결하기 위해서는 국민들의 불안과 불안장애에 대한 충분한 이해와 대처 능력을 향상시킬 수 있는 정신의학과와 정부당국의 적극적이고 체계적인 노력이 필요하다. 따라서 가벼운 불안을 경험하는 사람들뿐만 아니라 심한 불안을 경험하여 전문가들의 적절한 의료적 도움을 필요로 하는 사람들을 위한 불안 및 불안장애와 관련된 체계적인 대국민 정신건강 교육 프로그램의 개발과 홍보, 교육이 필요하다고 생각된다.

한편 본 논문의 제한점으로는 연구대상자들로부터 신체적, 정신과적 동반 질환 유무, 물질 중독 상태 등 불안상태와 관련된 배경정보를 얻지 못했다는 점을 생각할 수 있겠다.

## 결 론

지금까지 체계적인 한국인의 불안관련 실태 조사 연구가 거의 없었다. 이에 저자들은 한국인의 불안에 대한 실태를 파악하여, 정신건강을 증진시킬 수 있는 기초 자료를 얻기 위해 본 조사 연구를 실시하였다. 그 결과 Beck 불안 척도(BAI) 측정에서 불안 관련 증상들 중 가장 많은 것은 '자주 소화가 잘 안되고 배속이 불편하다'로 49%였다. 또한 평소에 상담이나 치료가 필요할 정도의 불안을 경

험한 응답자는 전체 1,000명의 6%인 59명이었다. 불안의 주된 원인은 '본인의 건강이 나쁘거나 질병이 있음', '경제적 어려움', '다른 사람과의 갈등 관계' 순이었다. 결론적으로 일상생활에 지장을 줄 정도의 불안한 상태에 있는 사람들이 적절한 전문가의 치료를 받지 못하고 있으며, 그들 중 향후 치료를 받을 의향도 많지 않다는 사실을 확인할 수 있었다. 따라서 저자들은 앞으로 대한불안학회 등을 중심으로 대국민 불안 관련 교육과 홍보를 통해 정신건강을 증진시켜 나갈 계획이다.

**중심 단어** : 한국인 · 불안 · Beck 불안 척도.

2006 한국인의 불안 리서치 그룹(가나다순) : 권준수(서울의대), 김정범(계명의대), 김찬형(연세의대), 남민(인체의대), 박용천(한양의대), 박제민(부산의대), 백기청(단국의대), 신영철(성균관의대), 오강섭(성균관의대), 오동재(미소의원), 유범희(성균관의대), 이기철(이&김정신과의원), 이상열(원광의대), 정문용(보훈병원), 정상근(전북의대), 지익성(충남의대), 채정호(가톨릭의대), 최영희(메타 클리닉).

## ■ 감사문

본 조사연구를 위해 재정적으로 적극적인 후원을 해준 한국 글락소 스미스 클라인에 감사의 말씀을 드립니다.

## REFERENCES

1. Kessler RC, Chiu WT, Demler O, Merikangas KR, Walters EE. Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005;62:617-627.
2. Ohayon MM. Anxiety disorders: prevalence, comorbidity and outcomes. *J Psychiatr Research* 2006;40:475-476.
3. Biji RV, Ravelli A, van Zessen G. Prevalence of psychiatric disorder in the general population: results of The Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1998;33:587-595.
4. Ohayon MM, Lader MH. Use of psychotropic medication in the general population of France, Germany, Italy, and the United Kingdom. *J Clin Psychiatry* 2002;63:817-825.
5. Nan Luo, Calvin Soon-Leng Fones, Julian Thumboo, Shu-Chuen Li. Factors influencing health-related quality of life of Asians with anxiety disorders in Singapore. *Qual Life Res* 2004;13:557-565.
6. DuPont RL, Rice DP, Miller LS, Shiraki SS, Rowland CR, Harwood HJ. Economic costs of anxiety disorders. *Anxiety* 1996;2:167-172.
7. Arikian SR, Gorman JM. A review of the diagnosis, pharmacologic treatment, and economic aspects of anxiety disorders. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry* 2001;3:110-117.
8. Lee CK, Kwak YS, Yamamoto J, Rhee H, Kim YS, Han JH, et al. Psychiatric epidemiology in Korea: Part 1: Gender and age differences in Seoul. *J Nerv Ment Dis* 1990;178:242.
9. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychiatry* 1988;56:893-897.
10. 권석만. Differential roles of dysfunctional attitude and automatic thoughts in depression: an integrated cognitive model of depression. 호주 Queensland 대학교 박사학위 논문;1992.
11. Merikangas KR. Anxiety disorders: epidemiology. In: Sadock BJ, Sadock VA, editors. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 8th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins;2005. p.1727.

□ 부    록 □

한국판 Beck 불안 척도

\*각 문장을 자세히 읽어보시고 오늘을 포함해서 지난 한 주 동안 자신의 상태를 가장 잘 나타낸다고 생각되는 번호에 표시하여 주십시오.

보기 : 만약 당신이 오늘을 포함해서 지난 한 주 동안 □□한 느낌을 전혀 느끼지 않았다면 다음과 같이 √라고 표시하면 됩니다.

문    항	전혀 느끼지 않았다	조금 느꼈다	상당히 느꼈다	심하게 느꼈다
1) □□한 느낌을 받는다	√			

문    항	전혀 느끼지 않았다	조금 느꼈다	상당히 느꼈다	심하게 느꼈다
1) 가끔씩 몸이 저리고 쓰시며 감각이 마비된 느낌을 받는다				
2) 흥분된 느낌을 받는다				
3) 가끔씩 다리가 떨리곤 한다				
4) 편안하게 쉴 수가 없다				
5) 매우 나쁜 일이 일어날 것 같은 두려움을 느낀다				
6) 어지러움(현기증)을 느낀다				
7) 가끔씩 심장이 두근거리고 빨리 뛴다				
8) 침착하지 못하다				
9) 자주 겁을 먹고 무서움을 느낀다				
10) 신경이 과민 되어 왔다				
11) 가끔씩 숨이 막히고 질식할 것 같다				
12) 자주 손이 떨린다				
13) 안절부절못해 한다				
14) 미칠 것 같은 두려움을 느낀다				
15) 가끔씩 숨쉬기 곤란할 때가 있다				
16) 죽을 것 같은 두려움을 느낀다				
17) 불안한 상태에 있다				
18) 자주 소화가 잘 안되고 뱃속이 불편하다				
19) 가끔씩 기절할 것 같다				
20) 자주 얼굴이 붉어지곤 한다				
21) 땀을 많이 흘린다(더위로 인한 경우는 제외)				