중독 정의에 대한 논쟁적 고찰과 심리학적 재정의를 위한 제언

권 선 중
침례신학대 상담심리학과
sjkwon@kbtus.ac.kr

연구 & 임상 장면의 실효적 정의

- 정의는 측정/평가에 활용될 때 실효성이 있음
- 즉, 측정에 활용되는 중독 관련 정의는 결국 측정도구(예, 문항)에 반영되는 준거를 통해 그 실체를 드러냄

➢ 오랜 기간 중독에 대한 실효적 정의는 미국정신의학회의 DSM 준거에 의존해왔음. 그러나..

DSM 중독 (실효적) 정의 한계

- 생물의학적 모형에 기초하여 '생리적 의존' 증상에 초점을 맞추고 있는 것처럼 용어(예, 내성, 금단)를 사용했지만, 정작 준거에 대한 기술은 심리행동적 수준을 표상하는 불일치를 가지고 있고
- 중독에 대한 일부 선행요인(예, 회피동기)을 다른 요인과 비교 검토 없이 '임의로' 포함시킨 오류를 내포하고 있으며
- 수 차례 개정되는 동안 불충분한 근거를 활용하여 '임의로' 준거를 변화시킨 문제를 가지고 있음. 그 예는..

DSM 중독 준거의 변화(예, 물질)

	DSM-IV Abuse	DSM-IV Dependence	DSM-5 Substance Use Disorders
Hazardous use	O	-	O
Social/Interpersonal problems related to use	O	-	O
Neglected major roles to use	O	-	O
~~*Legal problems*~~	O	-	delete
Withdrawal	-	O	O
Tolerance	-	O	O
Used larger amounts/longer	-	O	O
Repeated attempts to quit/control use	-	O	O
Much time spent using	-	O	O
Physical/psychological problems related to use	-	O	O
Activities given up to use	-	O	O
Craving	-	-	O

Abuse와 Dependence 구분 삭제 등의 근거

- Abuse에 대한 타당도와 신뢰도가 dependence보다 낮음
- 1개의 증상만으로 Syndrome이라고 할 수 없는데, Abuse의 경우 대개 'hazardous use' 기준 1개만 충족됨. Dependence 기준에 맞는 사람의 경우, 대부분 abuse 기준도 충족됨.
- 요인분석, 잠재계층분석, 문항반응이론 등의 결과를 종합해 볼 때, one-factor model 지지. 특히 문항반응이론 분석에서 abuse와 dependence 항목들의 severity spectrum이 상당히 중첩되었으나 'legal problems' 항목만 변별력이 떨어지고 prevalence가 낮아 문항 삭제시킴

- 그럼 Dependence를 남기지 왜 Use를 남겼는가?
- 신체 장애의 경우, 연구 및 임상증거가 축적되면 하위 유형이 분화되는 형태로 발전하지 통합되는 형태로 역행하지 않는다 (모호했던 면이 더 구체화 되는 방향)

DSM 중독 준거의 변화(예, 도박)

- 병적 도박이라는 진단명이 '도박장애'로 변경되었고, 충동조절장애로 분류되어 있던 도박중독이 '물질관련 및 중독장애'로 이동했으며,

- 진단기준이 10개에서 9개로 축소(불법 삭제)
  - 해당 준거를 충족시키는 경우가 드물고 그러한 문제 증상을 보이는 사람들은 이미 다른 준거를 충족시키는 경우가 대부분이어서 독립적 준거로서의 효용성이 낮다는 것(Petry, 2010)
- 기준이 5점 이상에서 4점 이상으로 변경
  - 2종 오류 감소효과 및 유병률 변화 없음(Petry, 2010)

한국심리학회지: 중독
Korean Journal of Addiction Psychology
2017, Vol. 2, No. 1, 47-59

DSM-Ⅳ와 DSM-5의 도박중독 진단준거 비교*

권 선 중†

침례신학대학교 상담심리학과

본 연구의 목표는 미국정신의학회에서 발간한 정신질환 진단 및 통계편람 5판의 도박중독 진단준거 개정내용 및 방향의 타당성을 검토하는 것이다. 구체적으로 DSM-5 개정 위원회의 주장과 같이 '불법행위' 준거의 삭제와 기준 점수 하향조정(5점>4점)이 유병률 추정에 영향을 주지 않는다는 주장이 타당한지 국내 자료를 활용하여 검토했다. 이를 위해 김교헌 등(2007)의 성인 유병률 자료 일부(n=1,323)와 김예나 등(2016)의 청소년 자료 일부(n=211)를 활용하여, '불법행위' 준거의 충족 비율을 분석하고 성별이나 표집장소 별로 DSM-Ⅳ와 DSM-5의 진단기준을 비교해 보았다. 먼저 '불법행위' 준거 충족 비율을 분석한 결과 성인의 경우 2.9%(10위)로 매우 낮게 나타났는데, 도박문제의 심각성 수준이 상대적으로 높은 집단인 남성과 이용객 집단에서 각각 4.5%와 7.3%로 4배에서 7배까지 증가하는 것으로 나타났고, 청소년의 경우 26.6%(2위)로 성인과 달리 매우 높게 나타났다. 다음으로 진단체계 간 차이를 비교한 결과 여자 청소년 집단을 제외하고 모든 집단에서 유의한 차이가 나타났는데, DSM-5의 진단체계는, 개편에 참여했던 전문가 집단의 주장과는 달리, 도박문제가 심각한 집단일수록 DSM-Ⅳ에 비해 더 많은 사람들을 중독자로 분류하는 불안정한 특성을 가진 것으로 나타났다.

DSM 중독 준거의 변화(예, 도박)

표 1. 성인 도박문제 진단준거별 해당자 빈도 및 비율(n=1,323)

준거	일반인 (n=900)	이용객 (n=423)
몰입/집착	27(3.0%)	145(34.3%)
금단	10(1.1%)	100(23.6%)
내성	24(2.7%)	126(29.8%)
조절실패	21(2.3%)	148(35.0%)
회피	41(4.6%)	115(27.2%)
거짓말	23(2.6%)	131(31.0%)
일상문제	15(1.7%)	79(18.7%)
손실추적	36(4.0%)	154(36.4%)
구조요청	15(1.7%)	118(27.9%)
불법행위	8(0.9%)	31(7.3%)

표 7. 청소년의 도박문제 진단준거별 해당자 빈도 및 비율(n=211)

준거	전체	남자 (n=98)	여자 (n=113)
몰입/집착	1(0.5%)	1(1.0%)	0(0.0%)
금단	40(19.0%)	20(20.4%)	20(17.7%)
내성	59(28.0%)	36(36.7%)	23(20.4%)
조절실패	4(1.9%)	2(2.0%)	2(1.8%)
회피	15(7.1%)	10(10.2%)	5(4.4%)
거짓말	46(21.8%)	24(24.5%)	22(19.5%)
일상문제	49(23.3%)	30(30.6%)	19(16.8%)
손실추적	30(14.2%)	19(19.4%)	11(9.7%)
위법행위	54(25.6%)	27(27.6%)	27(23.9%)

심리서비스 vs. 의료서비스

- DSM 준거 한계: 여러 개의 준거를 활용하여 감별진단의 민감도를 높이고 이를 통해 약물처방의 오류를 줄이는 것이 가장 큰 목적인 의료서비스 목표에 충실

심리서비스:

- '이중진단'이면 모를까 '감별진단'은 그다지 중요한 주제가 아님
- 중독 문제가 어느 정도 수준인지에 관계없이, 예방부터 치료, 재활에 이르기 까지 다양한 형태의 개입이 가능함
- 따라서 핵심 준거에 초점을 맞춰 그 준거에 기초한 위험 수준이나 문제 수준을 타당하게 규정(측정)할 수 있다면 그것으로 충분

필요하다면, 과감하게...!!

- 물론 DSM을 무시하거나 외면할 수 없음.. 특히 연구 영역에서
- 하지만 임상 현장에서, 내담자 사례개념화를 실시할 때는 다른 기준을 적용할 수 있음

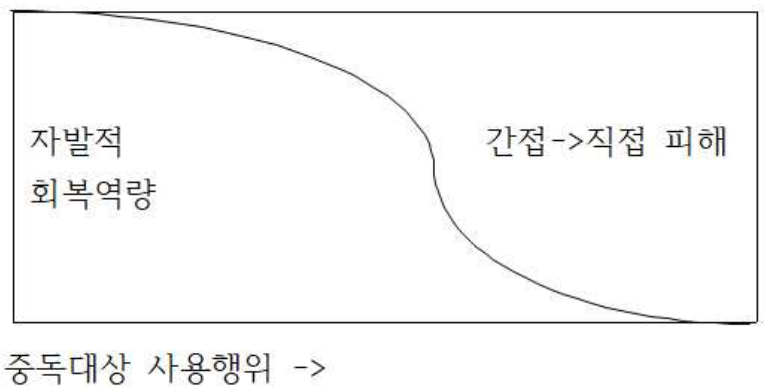
- '연구 -> 현장'으로가 상식이지만..
- 실제로는 '현장 -> 연구 -> (다시) 현장'의 순서

이미 시작해서 관성이 생긴 현상의 예) TED, Rebecca Brachman.. SSRIs가 우울증 개선에 최선인가??

심리학을 위한 중독 재정의 조건

- 관찰가능성(용이성) & 실용성(측정 편이성): 생물학적 측면은? 그래서 DSM도..
- 내담자를 위해 필수 필요조건만 활용: DSM의 여러 준거들이 다 꼭 필요한가? 각 준거에 대한 개별검증이 이루어졌는가?
- 행위보다 선행하면 독립변인(원인,촉진)이나 매개변인과 겹치는 경우가 많아지므로 행위 및 행위의 결과조건을 중심으로

중독문제의 심화과정



핵심: 중독대상 사용행동

- 얼마나 자주(빈도), 많이(강도), 오랫동안(기간)

필요시 추가로..

- 행동에 기준(제한)이 존재할 경우,
  +기준대비 행동 조절성공여부(기준 없는 조절은 추상적일 뿐만 아니라 조절불능 신념을 강화하는 위험요인으로 기능)
- 행동 전 단계를 살펴보고 싶을 경우,
  +행동에 대한 갈망이나 충동

문제 중심 정의에 필요한(추가할) 요소

- 간접(미래시점 & 파생된) -> 직접(어느 수준 & 어떤 영역) 피해/폐해의 증가
  <- 결과적 조건이지만 **위험요인**으로 기능

특정한 행동이 자신이나 주위에 폐해를 초래해서 이를 조절하려 하지만 통제력을 잃고 반복하는 행동(김교헌, 2007)

역량 중심 정의에 필요한(추가할) 요소

- 자발적 회복자원의 고갈 측면
  <- 보호요인의 감소