한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2016. Vol. 21, No. 4, 791 - 814

한국판 다차원적 충동성 척도(UPPS-P)의 준거 타당화 연구: 대학생 집단을 대상으로†

임 선 영　　이 영 호‡
가톨릭대학교 심리학과

본 연구에서는 5가지 충동성 하위 유형(부정 긴급성, 계획성 부족, 지속성 부족, 감각추구 및 긍정 긴급성)이 다양한 위험행동 및 정신병리와 차별적인 관련을 가진다는 다차원적 충동성 모델(UPPS-P)의 가정을 국내 대학생을 대상으로 확인하고자 하였다. 이를 위해 대학생 641명을 대상으로 UPPS-P 척도와 폭식, 음주문제, 도박, 비자살적 자기 상해 행동, 위험 성 행동, 경계선 및 정신병질 성격특성, 학업 불성실성 등의 위험행동 및 정신병리를 측정하여 상관과 단계적 중다회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 폭식, 경계선 성격 및 경계선 성격의 자해행동은 부정 긴급성이 주된 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 긍정 긴급성은 음주문제, 도박문제 및 정신병질과 유의미한 관련을 보였으나 설명량이 매우 작아, 긍정 긴급성이 고유하게 혹은 주된 영향을 미치는 위험행동을 확인하지 못하였다. 계획성 부족과 지속성 부족은 도박빈도, 도박문제, 정신병질, 자기 상해 행동, 학업 불성실성 등을 주요하게 설명하는 것으로 나타났다. 감각추구는 학업 불성실성과 위험 성 행동에 주된 영향을 미쳤다. 이로써 다양한 위험행동이나 정신병리에 기여하는 충동성은 동질적이지 않다는 점을 확인하였다. 끝으로 본 연구의 의의, 제한점 및 후속연구의 방향에 대해서 논의하였다.

주요어 : 다차원적 충동성 척도, UPPS-P, 위험행동, 준거 타당화

† 본 논문은 임선영의 박사학위 청구논문(2014)의 일부 내용을 수정 정리한 것임.

‡ 교신저자(Corresponding author) : 이영호, (14662) 경기도 부천시 원미구 역곡 2동 산 43-1 가톨릭대학교 심리학과, Tel: 02-2164-4276, E-mail: yhlee@catholic.ac.kr

www.kci.go.kr

충동성은 우리의 일상생활에서 빈번하게 관찰할 수 있는 행동일 뿐만 아니라, 양극성 장애, 경계선 성격장애, 반사회성 성격장애 및 주의력 결핍 과잉행동 장애를 비롯한 정신병리와 정신장애를 이해하고 진단하는데 중요한 개념이다(American Psychiatric Association, 1994). 여러 학자들은 충동성이 여러 가지 하위 유형으로 구성된 다차원적 개념이라는 데는 동의하였으나, 충동성의 정의와 하위 유형을 구분하는데 있어서는 의견이 불일치하였다(Evenden, 1999). 여러 학자와 이론들 간에 혼란되어 있던 충동성 개념을 성격적 차원에서 통합하고자 Whiteside와 Lynam (2001), Cyders 등(2007)은 다차원적 충동성 모델(UPPS-P[1])을 개발하였다. 저자들은 Costa와 McCrae(1992)가 제시한 성격에 대한 포괄적인 모델인 5요인 모델(Five Factor Model)을 자신들이 개발한 충동성 모델의 이론적 근거로 삼았다. 다차원적 충동성 모델은 충동적인 행동에 이르는 5가지 성격 경로(personality facets)가 존재한다고 가정한다. 첫째, 부정 긴급성(negative urgency)은 강렬한 부정적인 감정 상태에서 성급하게 행동하는 경향성을 말하다. 둘째, 긍정 긴급성(positive urgency)은 강렬한 긍정적인 감정 상태에서 성급하게 행동하는 경향성 말한다. 부정 긴급성과 긍정 긴급성은 5요인 성격 모델에서 신경증의 충동성 요인(impulsiveness of neuroticism)과 관련된 것으로 나타났고, 기존의 충동성 척도에서 포함되어 있지 않은 새로운 개념이다. 셋째, 계획성 부족(lack of premeditation)은 행동하기 전에 자신의 행동의 결과를 숙고하는 경향성의 부족으로 정의된다. 이는 5요인 성격 모델에서 성실성의 신중성 요인(deliberation of conscientiousness)과 관련되며, Barratt 충동성 척도의 비계획성 충동성(non planning)과 유사한 개념이라고 볼 수 있다. 넷째, 지속성 부족(lack of perseverance)은 지루하고 어려운 과제에 주의를 유지할 수 있는 능력의 부족을 말한다. 5요인 성격 모델에서 성실성의 자기규제성 요인(self-discipline of Conscientiousness)과 관련된다. 다섯째, 감각추구(sensation seeking)란 흥분되는 활동을 즐기고 추구하는 경향성, 그리고 위험할 수도 있는 새로운 경험에 대한 개방성으로 정의되며, 5요인 성격 모델에서 외향성의 흥분추구 요인(excitement seeking of extraversion)과 관련된다. 저자들은 다차원적 충동성 모델은 여러 학자나 이론들 간에 혼란되어 있는 다양한 충동성 개념을 성격적 관점에서 분류하고 통합할 수 있는 새로운 이론적 틀을 제공할 수 있다고 주장하였다.

많은 충동적인 행동들이 정서적 상황에서 발생한다는 임상적 관찰과 정서와 행동 간의 관계에 대한 신경학적 근거와 이론적 배경에도 불구하고(Cyders & Smith, 2008b; Sprague & Verona, 2010), 지금까지의 충동성 개념은 인지와 운동 충동성 영역에 국한되어 있는 문제점이 있었다. UPPS-P 척도는 기존의 충동성 척도에서 측정하였던 계획성 부족, 감각추구 등의 인지적 충동성 개념들뿐 아니라 강한 정서적 압력 상태에서 발생하는 정서적 충동성 요인(부정 긴급성, 긍정 긴급성)을 포함하고 있다는 점이 새로운 점이다. 최근에 정서에 기반을 둔 성급한 행동(emotion based disposition to rash action)(Cyders & Smith, 2008b), 부정 정서에 의해 유도된 충동성

1) Urgency, Premeditation, Perseverance, Sensation seeking, Positive urgency의 두문자어임.

www.kci.go.kr

(negative emotion driven impulsivity)(Verdejo-García, Bechara, Recknor, & Pérez-García, 2007), 정서에 의해 유도된 통제곤란(emotion induced dyscontrol)(Sprague & Verona, 2010) 등의 이름으로 정서 충동성(affective impulsivity) 구성개념에 대한 관심이 높아지고 있으나(Rawlings, 2012), 국내에서는 정서 충동성에 대한 관심 자체가 매우 부족하다. 황재한(1999)은 Eysenck 충동성 척도(EIS)와 Barratt 충동성 척도(BIS)를 이용하여 경계선 성격 경향성과 주의력 결핍 경향성 집단의 충동성 차이 비교를 통해 충동성의 정서적 영역이 있을 수 있다고 제안하였으나, 이러한 척도들이 두 집단의 충동성을 명확하게 구분해 주지 못하였다. 최근 임지영과 황순택(2011)의 연구에서 EIS와 BIS를 이용하여 경계선과 반사회성 성격병리에서 충동성의 차이를 비교하였으나 충동성 척도에 따라 다소 혼란스러운 결과를 보여주어 이런 척도들이 이 두 가지 정신병리의 충동성 하위유형을 구분하는데 한계점이 있음을 보여주었다. UPPS-P 척도는 인지 운동 충동성 뿐 아니라 정서 충동성을 포함하는 폭넓은 하위 요인을 포괄하고 있어서 기존의 정신병리 연구에서 충동성이 과소평가된 문제점을 개선할 수 있을 것으로 기대된다(임선영, 이영호, 2014).

다차원적 충동성 모델에서 제시된 5가지 충동성 요인들은 다양한 위험행동 및 정신병리와 상이한 관련을 보인다는 저자들의 가정은 지금까지 상당한 관련 연구들을 통해 검증되었다. 먼저, 부정 긴급성은 주로 폭식(Anestis, Selby, & Joiner, 2007; Fischer, Smith, & Anderson, 2002), 경계선 성격(Whiteside, Lynam, Miller, & Reynolds, 2005), 비자살적 자기 상해 행동(nonsuicidal self harm behavior)과 관련이 높은 것으로 보고되었다(Glenn & Klonsky, 2010; Lynam, Miller, Miller, Bornovalova, & Lejuez, 2011). 비임상집단을 대상으로 한 Miller 등(2003)의 연구에서 폭식증상은 긴급성이 약 7%를 고유하게 설명하였고, 대학생을 대상으로 한 연구들에서도 폭식증상과 부정 긴급성과의 고유한 관련성이 반복 검증되었다(Fisher et al, 2002; Smith et al., 2007). 이러한 결과는 종단연구나 환자 집단을 대상으로 한 연구들에서도 증명되었다(Anestis et al., 2007; Claes, Nederkoorn, Vandereycken, Guerrieri, Vertommen, 2005). 한편 부정 긴급성과 경계선 성격과 관련해서, 대학생 집단 대상 연구(Miller, Flory, Lynam, & Leukefeld, 2003; DeShong & Kurtz, 2013)에서 경계선 성격 경향은 부정 긴급성과 주된 관련을 보였고, 다음으로 지속성 부족이 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 경계선 성격장애, 병리적 도박자, 알코올중독자들을 대상으로 Whiteside 등(2005)의 연구에서 부정 긴급성이 경계선 성격장애를 64% 정도 설명하는 것으로 보고되었다. Lynam 등(2011)은 약물 및 알코올 중독센터에 입원 중인 76명의 입원 환자들을 대상으로 UPPS 4요인을 경계선 성격 특성과 함께 자살, 자기 상해 행동의 예측력을 평가하였다. 그 결과, 비자살적 자기 상해 행동과 자살을 가장 설명할 수 있는 요인은 부정 긴급성과 계획성 부족이며, 이들 간의 상호작용 역시 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 부정 긴급성과 계획성 부족이 동시에 높은 경우에 자살과 자기 상해 행동의 위험성이 증가한다는 점을 밝혔다. 부정 긴급성은 주로 경계선 성격과 폭식행동을 이해하는데 중요한 변인으로 알려졌으나, 이밖에도 음주문제

www.kci.go.kr

(Fischer & Smith, 2008), 도박문제(Cyders et al, 2007), 위험 성 행동(Deckman & Dewall, 2011)과의 관련성이 발견되면서, 특정한 위험행동이나 정신병리와의 고유한 관련성 보다는 부정적인 정서를 완화하기 위한 동기로 인해 발생하는 다양한 문제행동들을 예측하는 것으로 설명되고 있다(Dir, Karyadi, & Cyders, 2013).

긍정 긴급성은 주로 음주문제, 불법 약물 사용, 위험 성 행동(risky sexual behavior) 및 도박 등의 위험행동과 관련되는 것으로 보고되고 있다(Cyders et al. 2007; Zapolski, Cyders, & Smith, 2009). 대학생 대상 종단연구들에서 이러한 관련성이 확인되었는데, 긍정 긴급성은 음주량과 문제성음주에 예측하였고, 감각추구는 단지 음주빈도를 예측하였다(Cyders, Flory, Rainer, & Smith, 2009). 비슷한 결과는 Cyders와 Smith(2008a)의 연구에서도 밝혀졌는데, 감각추구는 등산, 번지점프, 스케이트보딩 같은 위험감수 행동들을 예언하였지만 도박행동을 예언하지 못하였고, 긍정 긴급성은 도박행동을 예언하였지만 위험감수 행동을 예언하지 못하였다. 즉, 긍정 긴급성과 감각추구와의 차별성이 검증되었다. Zapolski 등(2009)의 종단연구에서 긍정 긴급성은 위험 성 행동과 약물 사용을 예언하였고, 대학생들 중에서 고위험 도박자들과 비위험집단을 분류해 주는 것은 긍정 긴급성으로 확인되기도 하였다(Cyders et al, 2007). 긍정 긴급성은 부정 긴급성과의 상관이 높고 약 25%이 변량을 공유하는 것으로 보고되어 두 가지가 서로 다른 구성개념인가에 대한 논쟁이 있어 왔으나(Cyders & Smith, 2008a; Murphy & MacKillop, 2012), 부정 긴급성과는 다른 경로로 위험행동 발생에 관여하며 앞서 설명한 불법 약물 사용, 도박, 음주문제 같은 위험행동과 좀 더 관련이 있는 것으로 알려져 있다.

계획성 부족은 반사회적 성격이나 정신병질, 도박 문제와 관련을 보이고, 지속성 부족은 학업 불성실성이나 ADHD의 부주의형과 관련되는 것으로 가정된다(Miller, Derefinko, Lynam, Millich, & Fillmore, 2010). Miller 등(2003)의 연구에서 구조화된 진단도구를 통해 평가한 반사회적 성격은 감각추구와 계획성 부족이 예측하였고, Levenson의 자기보고식 정신병질 척도로 측정한 정신병질은 지속성 부족과 계획성 부족이 예측하였으며, 다양한 품행장애 행동은 계획성 부족과 감각추구가 예언하는 것으로 나타났다. Smith 등(2007)의 연구에서 확인되었는데 학업 불성실성은 지속성 부족 및 계획성 부족이 유의미하게 예언하는 것으로 나타났다. Miller 등(2010)의 연구에서 9세~12세에 해당하는 88명의 ADHD 아동들을 ADHD 부주의형, ADHD 혼합형, 품행장애가 있는 ADHD의 세 집단으로 분류하고 이들의 UPPS 척도 점수를 비교한 결과, 품행장애가 있는 ADHD 아동은 UPPS 충동성 점수가 가장 높았고, ADHD 부주의형은 지속성 부족 점수가 ADHD 혼합형보다 높았고, ADHD 혼합형은 ADHD 부주의형보다 계획성 부족에서 더 높은 점수를 보였다. Miller 등(2003)이 20세 481명의 성인을 대상으로 한 연구에서는 지속성 부족이 ADHD 부주의형, 계획성 부족은 과잉행동/충동성을 각각 고유하게 예측하는 것으로 나타나, Mille 등(2010)의 아동 연구 결과와 일치한다. 반면에 ADHD로 진단된 72명의 성인 환자를 대상으로 한 연구(Lopez, Dauvilliers, Jaussent, Billieux, & Bayard, 2015)에서는 ADHD 혼합형 집단이 ADHD 부주

www.kci.go.kr

의형 집단보다 긴급성과 감각추구에서 유의미하게 높은 점수를 보였다(이 연구에서 과잉활동성/충동성 하위 유형에 분류되는 사례는 없었음). 지금까지의 연구에서는 아동과 성인 간에 다소 다른 결과를 보여주고 있지만, UPPS 충동성 요인들과 ADHD 하위 유형 간의 상이한 관련성은 ADHD 하위 유형들의 서로 다른 병리적 기제를 밝히는데 도움이 될 것으로 생각된다.

감각추구는 대체로 문제행동의 심각성 수준을 설명하기보다는 문제행동에 참여하게 되는 빈도와 관련 있는 것으로 확인되었으나(Cyders et al., 2009; Fischer & Smith, 2008; Smith et al., 2007), 일부 연구에서는 도박, 물질 및 알코올 사용, 위험 성 행동 등의 위험행동과의 관련성이 보고되기도 하였다(Miller et al, 2003; Smith et al, 2007).

이상의 선행연구들에서 확인된 결과에 근거하여, 본 연구에서는 UPPS-P 모델의 가정을 국내 대학생 집단을 대상으로 검증해 보고자 한다. 기존 충동성 개념에 포함되지 않은 정서 충동성 개념(부정 긴급성과 긍정 긴급성)의 준거 타당성을 검증하는 것이 본 연구의 좀 더 구체적인 목적이 되겠다.

본 연구의 가설은 다음과 같다. 첫째, 부정 긴급성은 폭식, 경계선 성격 및 비자살적 자기 상해 행동과 주된 관련을 보일 것이다. 둘째, 긍정 긴급성은 도박, 위험 성 행동 및 음주문제와 관련을 보일 것이다. 셋째, 계획성 부족은 정신병질과 주된 관련을 보일 것이다. 넷째, 지속성 부족은 학업 불성실성과 주된 관련을 보일 것이다. 다섯째, 감각추구는 도박빈도와 관련을 보일 것이다.

방 법

참여자

수도권 소재 대학에 재학 중인 대학생 677명을 대상으로 설문지를 실시하였다. 이중 불성실하게 응답하거나 중요한 정보를 제공하지 않은 36부의 설문지를 제외하고 총 641명의 자료를 사용하였다. 응답자 중에서, 남자는 총 379명(59%), 여자 총 261명(40.7%)이었다(1명 성별 정보 누락). 1학년은 103명(16%), 2학년은 153명(23.8%), 3학년은 165명(25.7%), 4학년은 205명(31.9%)이었다(15명은 학년 정보 누락). 평균 연령은 22.09세(표준편차=3.13)였다.

측정도구

한국판 다차원적 충동성 척도(UPPS-P). Whiteside와 Lynam(2001) 및 Cyders 등(2007)이 개발한 것을 임선영과 이영호(2014)가 국내 대학생을 대상으로 타당화한 한국판 다차원적 충동성 척도를 사용하였다. UPPS-P 척도는 부정 긴급성, 긍정 긴급성, 계획성 부족, 지속성 부족 및 감각추구 등의 5가지 하위 요인으로 구성되어 있다. 총 59문항이며, 각 문항은 1점 '매우 동의한다', 2점 '어느 정도 동의한다', 3점 '동의 하지 않는다', 4점 '매우 동의하지 않는다' 범위의 4점 리커트식 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 충동적인 성향이 높아짐을 의미한다. 임선영과 이영호(2014)의 연구에서 전체 척도의 내적합치도(Cronbach's α)는 .91이었고, 긍정 긴급성 .92, 부정 긴급성 .85, 계획성 부족 .81, 지속성 부족 .78, 감각추구 .84로

www.kci.go.kr

비교적 양호한 내적 합치도(Cronbach's α)가 보고되었다. 본 연구에서 전체점수의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .87이며, 부정 긴급성 .82, 긍정 긴급성 .91, 계획성 부족 .84, 지속성 부족 .77, 감각추구 .85로 나타났다.

폭식행동 척도. Garner와 Olmsted가 1984년에 제작한 척도를 Garner가 1990년에 개정한 것으로, 신경성 거식증과 폭식증 등 섭식장애에 관련된 증상들을 측정하는데 널리 사용되는 자기 보고식 척도이다. 1점 '전혀 아니다'에서 6점 '항상 그렇다' 사이에 응답하게 되어 있으며(Garner, 1990), 점수가 높아질수록 폭식 경향이 높아짐을 의미한다. 8개의 소척도와 3개의 연구 척도로 이루어져 있는데 본 연구에서는 '폭식증' 척도 7문항만 사용하였다. 본 연구에서는 이임순(1998)이 번역한 척도를 사용하였다. 대학생 대상으로 한 조소현(2004)의 연구에서 폭식증 척도의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .83으로 보고되었고, 본 연구에서는 .85로 나타났다.

한국판 알코올 사용장애 진단검사(Alcohol Use Disorders Identification Test: AUDIT-K). 세계보건기구(WHO)에서 1989년 개발한 알코올 선별 검사로 ICD-10의 진단기준을 사용하고 있다. 총 10문항으로 이루어져 있으며, 음주량과 빈도, 의존증상, 음주문제에 대해 0점에서 4점 사이에서 측정하도록 구성되어 있다. AUDIT는 기존의 알코올 사용장애와 위험한 음주 모두를 선별할 수 있는 장점이 있고 신뢰도와 타당도가 있는 선별검사 도구이다. 본 연구에서는 이병욱, 이충헌, 이필구, 최문종과 남궁기(2000)가 한국 실정에 맞게 표준화한 한국판 알코올 사용장애 진단검사(ADUIT-K)를 사용했다. 이병욱 등(2000)의 연구에서 내적 합치도(Cronbach's a)는 .92이었고, 본 연구에서는 .87이었다.

음주동기 척도. 신행우(1998)가 Cox와 Klinger (1988)의 음주동기 척도와 Cooper(1994)의 음주동기 척도에 기초하여 개발한 16문항의 음주동기 측정 질문지를 사용하여 고양, 대처, 동조 및 사교의 4가지 음주동기를 측정하였다. 고양동기는 긍정적인 정서를 고양시키기 위해 음주를 하는 것을 말하며, 대처동기는 개인적인 문제나 부적절한 정서상태를 해결하거나 회피하기 위해 음주를 하는 것을 말한다. 동조동기는 주변인이나 사회생활에 있어 소외당하지 않기 위해 원하지 않는 경우에도 음주를 하는 것을 말하며, 사교동기는 사교적인 활동, 모임 등을 흥겹게 하고 즐기기 위해 음주를 하는 것을 말한다. 각 문항은 음주를 하는 이유에 대한 내용을 포함하는 상황들로 표현되었으며, 응답은 각 문항이 가리키는 음주상황에서 지난 3개월 동안 자주 음주를 했는지를 5점 척도상에서 평가하는 방식을 사용하였다. 본 연구에서 전체 점수의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .88이며, 사교동기 .90, 고양동기 .77, 동조동기 .80, 대처동기 .87로 나타났다.

캐나다 문제도박 척도(Canadian Problem Gambling Index: CPGI). Ferris와 Wynne (2001)은 공중건강 접근의 피해 모형에 기반을 두고 일반인을 대상으로 도박중독을 평가하기 위해 CPGI를 개발하였다. CPGI는 총 31개 문항으로 구성되어 있는데, 본 연구에서는 이경희(2009)의

www.kci.go.kr

예비연구를 통해 타당도와 신뢰도가 검증된 12개의 진단문항(Problem Gambling Severity Index : PGSI)만을 사용하였다. PGSI 문항은 1점 '전혀 아니다', 4점 '항상 그렇다'의 4점 리커트 척도이며, 점수가 높을수록 도박문제가 심각해짐을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .93으로 나타났다.

도박빈도 척도. 일상생활에서 접할 수 있는 화투, 복권, 경마, 경륜, 경정, 카지노, 인터넷 도박(포커, 고스톱 포함)과 같은 도박 경험에 대한 빈도를 측정하기 위해 본 연구자가 정선영(2011)의 연구를 참고하여 제작하였다. 총 14개 문항으로 구성되어 있으며, 도박행동에 대한 빈도를 1점 '매일', 2점 '일주일에 1-2번', 3점 '한달에 1-2번', 4점 '일년에 몇 번' 사이에서 평가하여 역채점하였고, 점수가 높을수록 도박행동의 빈도가 증가됨을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .81로 나타났다.

고의적 자기 상해 질문지(Deliberate Self-Harm Inventory: DSHI). Gratz(2001)가 고의적인 자기 상해 행동을 평가하기 위해 개발한 17문항의 자기 보고 질문지를 본 연구자가 번역하여 사용하였다. DSHI 척도에서 고의적인 자기 상해 행동이란 의식적인 자살 의도 없이, 자신의 신체를 고의적이고, 직접적으로 훼손하거나 변경시키는 행동으로 정의한다. DSHI는 자기 상해 행동의 빈도, 심각성, 지속기간을 측정하는 형태를 포함하는 고의적인 자기 상해의 다양한 측면을 평가한다. 본 연구에서는 다양한 행태의 자기 상해 행동 목록들에 대해서 "예", "아니오"의 이원반응으로 평가하여 자기 상해 행동의 심각성을 평가하였다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .92로 나타났다.

정신병질 척도(The Self-Report Psychopathy Scale: SRPS). 정신병질의 행동적 특성과 성격적 특성을 평가하기 위하여 Levenson, Kiehl와 Fitzpatrick(1995)이 개발한 26개 문항의 자기 보고식 검사도구이다. 모든 문항은 1점 '정말 아니다'에서 4점 '정말 그렇다' 사이에 평정되는 4점 리커트식 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 정신병질적 성향이 높아짐을 의미한다. 국내에서는 김재경(2007)이 번안하여 대학생 집단과 수감자 집단을 대상으로 타당화한 한국판을 사용하였다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .75로 나타났다.

성격평가질문지 - 경계선적 특징척도(Personality Assessment Inventory-Borderline Feature Scale: PAI-BOR). 한국판 PAI는 Morey(1991)가 개발하고 김영환, 김지혜, 오상우, 임영란과 홍상황(2001)이 국내 표준화한 것이다. 이 검사는 총 344문항, 4개의 타당성 척도, 11개의 임상척도, 5개의 치료고려 척도, 2개의 대인관계 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서는 임상척도 중 경계선적 특징척도(PAI-BOR) 24문항을 발췌하여 사용하였다. 모든 문항은 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 4점 '매우 그렇다' 사이에 평정되는 4점 리커트식 척도이다. 본 연구에서 전체점수의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .83으로 나타났다. 하위 요인별로 정서적 불안정성 .43, 정체감 문제 .57, 부정적 대인관계 .51, 자해행동 .67로 나타났다. 본 연구에서는 자해행동(자기 파괴적이고

www.kci.go.kr

충동적인 생활방식)을 위험행동으로 분류하여 분석의 대상으로 삼았다.

위험 성 행동 척도(Risky Sexual Behaviors Scale). Cooper, Shapiro와 Powers(1998)는 위험성 행동은 성병(sexually transmitted diseases), 원하지 않은 임신, 다수 파트너와의 성관계, 낯선 파트너와의 성관계, 피임의 실패 등과 같은 부정적인 결과에 노출될 가능성이 높은 성관계라고 정의하였다. 이러한 정의에 따라 위험 성 행동 평가에 포함되는 6가지 내용 기준을 제공하였다. ① 처음 성관계를 맺은 연령, ② 지금까지 성관계를 가진 사람의 수, ③ 지금까지의 성관계 빈도와 지난 6개월 동안의 성관계 빈도, ④ 위험한 성행동의 빈도(항문 성교, 윤락녀와의 성관계, 낯선 사람과의 성관계 등), ⑤ 피임 행동, ⑥ 위험 성 행동으로 인한 부정적인 결과(원하지 않은 임신이나 성병 감염 등). 이와 같은 Cooper 등(1998)이 제공한 기준과 한국에이즈퇴치연맹(2002)에서 개발한 설문지 중 성행태에 관한 부분을 참고하여 본 연구자가 위험성 행동 척도를 제작하였다. 본 척도는 총 10문항으로 구성되어 있으며, 문항에 따라 5점에서 8점 리커트식 척도로 평가되며, 점수가 높을수록 위험성 행동이 증가됨을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .87로 나타났다.

학업 불성실성 척도. 대학생들의 학업 성실성 정도를 평가하기 위해 본 연구자가 개발한 것으로, ① 지난 한달 동안의 평균 지각 횟수, ② 지난 한달 동안의 평균 결석 횟수, ③ 지난 학기 평균 학점을 묻는 3가지 문항으로 구성되어 있으며, 5점 리커트식 척도이다. 점수가 높을수록 학업 불성실성이 높아짐을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)가 .68로 나타났다.

분석방법

먼저 다차원적 충동성 5요인과 폭식, 음주동기(고양, 동조, 대처, 사교), 음주문제, 도박문제, 도박 빈도, 경계선 성격, 경계선 성격의 자해행동, 정신병질 성격, 비자살적 자기 상해 행동, 위험 성행동 및 학업 불성실성을 포함하는 위험행동들과의 상관을 분석하였다. 각각의 위험행동을 예언하는 충동성 요인을 예측하기 위해서 단계적 중다회귀분석을 실시하였다. 통계프로그램은 SPSS 18.0을 사용하였다.

결 과

다차원적 충동성 요인과 위험행동들 간의 상관

다차원적 충동성 5요인과 폭식행동, 음주문제, 4가지 음주동기(사교, 고양, 동조, 대처), 도박빈도, 도박문제, 정신병질 성격, 경계선 성격, 경계선 성격의 자해행동, 비자살적 자기 상해 행동, 위험 성행동 및 학업 불성실성 등의 위험행동들 간의 상관분석이 표 1에 제시되어 있다. 각각의 위험행동들은 다차원적 충동성 5요인들과 높은 관련을 보이는 것으로 나타났다.

먼저 폭식행동을 살펴보면, 부정 긴급성과 높은 상관을 보였고(r=.34, p<.001), 긍정 긴급성(r=.27, p<.001), 지속성 부족(r=.23, p<.001), 계획성 부족(r=.18, p<.001)과도 유의미한 상관을 보였으나, 감각추구와는 유의미한 상관을 보이지 않았다. 음주

www.kci.go.kr

문제는 5요인 모두와 상관을 보였는데, 계획성 부족(r=.26, p<.001), 긍정 긴급성(r=.22, p<.001), 부정 긴급성(r=.15, p<.001), 지속성 부족(r=.13, p<.01), 감각추구(r=.09, p<.05)의 순으로 나타났다.

음주동기 중에서 사교동기는 충동성 5요인과 유의미한 상관을 보이지 않았지만, 고양동기, 동조동기 및 대처동기는 부정 긴급성, 긍정 긴급성, 계획성 부족 및 지속성 부족과 유의미한 상관을 보였다. 고양동기의 경우, 긍정 긴급성(r=.26, p<.001), 계획성 부족(r=.21, p<.001), 부정 긴급성(r=.17, p<.001) 및 지속성 부족(r=.11, p<.01)과 유의미한 상관을 보였고, 감각추구와는 상관을 보이지 않았다. 동조동기는 긍정 긴급성(r=.18, p<.001), 계획성 부족(r=.17, p<.001), 지속성 부족(r=.15, p<.001), 부정 긴급성(r=.15, p<.001)과 유의미한 상관을 보였다. 대처동기의 경우, 부정 긴급성(r=.23, p<.001), 긍정 긴급성(r=.22, p<.001), 지속성 부족(r=.15, p<.001), 계획성 부족(r=.15, p<.001)과 유의미한 상관을 보였다.

도박빈도는 계획성 부족(r=.22, p<.001), 지속성 부족(r=.12, p<.01)과 유의미한 상관을 보였고, 도박문제는 감각추구를 제외한, 계획성 부족(r=.29, p<.001), 지속성 부족(r=.26, p<.001), 긍정 긴급성(r=.18, p<.001) 및 부정 긴급성(r=.12, p<.01)과 유의미한 상관을 보였다.

정신병질은 지속성 부족(r=.46, p<.001), 계획성 부족(r=.46, p<.001), 부정 긴급성(r=.38, p<.001) 및 긍정 긴급성(r=.38, p<.001)과 유의미한 상관을 보였다. 반면에 경계선 성격은 부정 긴급성(r=.59, p<.001)과 긍정 긴급성(r=.50, p<.001)과 유의미한 상관을 보였고, 지속성 부족(r=.40, p<.001)과 계획성 부족(r=.33, p<.001)과도 상관을 보였다. 경계선 성격의 자해행동 역시 부정 긴급성(r=.48, p<.001), 긍정 긴급성(r=.47, p<.001), 계획성 부족

표 1. 다차원적 충동성 5요인과 위험행동들 간의 상관

	부정 긴급성	긍정 긴급성	계획성 부족	지속성 부족	감각추구
폭식	.34***	.27***	.18***	.23***	.02
음주문제	15***	.22***	.26***	.13**	.09*
사교동기	-.06	-.03	-.03	-.05	.05
고양동기	.17***	.26***	.21***	.11**	.05
동조동기	.15***	.18***	.17***	.15***	.02
대처동기	.23***	.22***	.15***	.15***	.01
도박빈도	.01	.04	.22***	.12**	.04
도박문제	.12**	.18***	.29***	.26***	.04
정신병질	.38***	.38***	.46***	.46***	.04
경계선성격	.59***	.50***	.33***	.40***	-.01
경계선-자해행동	.48***	.47***	.47***	.38***	.05
자기 상해 행동	.05	.07	.27***	.20***	-.08*
위험 성 행동	-.04	.02	.16***	.05	.10*
학업 불성실성	.06	.09*	.24***	.26***	.03

*p< .05, **p<.01. ***p<.001.

www.kci.go.kr

(r=.47, p<.001), 지속성 부족(r=.38, p<.001)과 유의미한 상관을 보였다.

비자살적 자기 상해 행동은 계획성 부족(r=.27, p<.001)과 지속성 부족(r=.20, p<.001)과 유의미한 상관을 보였고, 감각추구와는 유의미한 부적 상관을 보였다(r=-.08, p<.05). 위험 성 행동은 계획성 부족(r=.16, p<.001), 감각추구(r=.10, p<.05)와 유의미한 상관을 보였고, 나머지 긴급성과 지속성 부족과는 유의미한 상관을 보이지 않았다. 학업 불성실성은 지속성 부족(r=.26, p<.001), 계획성 부족(r=.24, p<.001) 및 긍정 긴급성(r=.09, p<.05)과 유의미한 상관을 보였고, 부정 긴급성이나 감각추구와는 상관을 보이지 않았다.

다차원적 충동성과 위험행동들 간의 관계

각각의 위험행동을 가장 잘 설명해 주는 충동성 요인이 무엇인지 확인하기 위해, 각각의 위험행동을 종속변인으로 하고, 다차원적 충동성 5요인을 독립변인으로 하여 단계적 중다회귀분석을 실시한 결과를 살펴보겠다.

폭식행동

폭식행동에 대한 유의미한 예측요인은 부정 긴급성과 지속성 부족으로 나타났다. 부정 긴급성의 설명량이 11.5%이었고, 지속성 부족을 투입했을 경우, 설명량이 1.7% 정도로 증가되었다.

음주동기와 음주문제

고양 음주동기에 대한 유의미한 예측요인은 긍정 긴급성과 계획성 부족으로 나타났다. 긍정 긴급성의 설명량은 6.5%이며, 계획성 부족이 추가될

표 2. 폭식행동에 대한 UPPS-P 5요인의 단계적 중다회귀분석

종속변인	독립변인	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF
폭식	부정 긴급성	.34	9.12***	.115		83.17***
	지속성 부족	.14	3.49**	.132	.017	12.16**

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

표 3. 음주동기와 음주문제에 대한 UPPS-P 5요인의 단계적 중다회귀분석

종속변인	독립변인	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF
고양동기	긍정 긴급성	.26	6.67***	.065		44.42***
	계획성 부족	.15	3.69***	.084	.019	13.58***
동조동기	긍정 긴급성	.18	4.59***	.032		21.09***
	계획성 부족	.13	3.24**	.048	.016	10.50**
대처동기	부정 긴급성	.23	6.10***	.055		37.20***
	계획성 부족	.09	2.28*	.063	.008	5.22*
음주문제	계획성 부족	.26	6.67***	.065		44.51***
	긍정 긴급성	.16	4.17***	.090	.025	17.37***

*p<.05, **p<.01, ***p<.001.

www.kci.go.kr

경우, 설명량이 1.9% 증가하였다. 동조 음주동기에 대한 유의미한 예측요인은 긍정 긴급성과 계획성 부족으로 나타났다. 긍정 긴급성의 설명량은 3.2%에 해당하며, 계획성 부족을 투입했을 때, 1.6%의 설명량이 증가하였다. 대처 음주동기는 부정 긴급성과 계획성 부족이 유의미한 예측요인으로 나타났다. 부정 긴급성의 설명량은 5.5%에 해당하며, 계획성 부족을 추가했을 경우, 설명량이 0.8%가 증가하였다.

음주문제는 계획성 부족, 긍정적 긴급성이 유의미한 예측요인으로 나타났다. 계획성 부족의 설명량이 6.5%였고, 긍정 긴급성이 추가되었을 경우 설명량이 2.5% 증가되었다.

도박빈도와 도박문제

도박빈도의 경우, 계획성 부족이 유일한 예측요인이었으며, 설명량은 4.8%로 나타났다, $F(1, 640)=32.00$, $p<.001$. 도박문제를 유의미하게 예측하는 충동성 요인은 계획성 부족, 긍정 긴급성, 지속성 부족 및 부정 긴급성으로 나타났다. 계획성 부족의 설명량은 8.5%이며, 긍정 긴급성, 지속성 부족 및 부정 긴급성이 추가되었을 때 각각 약 1.1%, 0.7%, 0.5%의 설명량이 증가되었다. 도박문제는 감각추구를 제외한 4가지의 모든 충동성 요인이 유의미하게 설명하였으나, 계획성 부족의 설명량이 대부분을 차지하였다, $F(1, 640)=59.60$, $p<.001$.

정신병질

정신병질을 예측하는 충동성 요인은 지속성 부족, 긍정 긴급성, 계획성 부족 및 부정 긴급성으로 나타났다. 지속성 부족의 설명량이 21.4%로 가장 컸으며, 다음으로 긍정 긴급성이 추가될 때 7% 설명량이 증가하였다. 계획성 부족과 부정 긴급성

표 4. 도박빈도와 도박문제에 대한 UPPS-P 5요인의 단계적 중다회귀분석

종속변인	독립변인	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF
도박빈도	계획성 부족	.22	5.66***	.048		32.00***
도박문제	계획성 부족	.29	7.72***	.085		59.60***
	긍정 긴급성	.11	2.74**	.096	.011	7.53**
	지속성 부족	.11	2.22*	.103	.007	4.84*
	부정 긴급성	-.12	-1.99*	.108	.005	3.98*

*$p<.05$, **$p<.01$, ***$p<.001$.

표 5. 정신병질에 대한 UPPS-P 5요인의 단계적 중다회귀분석

종속변인	독립변인	β	t	R^2	ΔR^2	F
정신병질 성격	지속성 부족	.46	13.21***	.214		174.54***
	긍정 긴급성	.27	7.91***	.284	.070	62.54***
	계획성 부족	.23	5.44***	.316	.032	29.59***
	부정 긴급성	.12	2.29*	.322	.006	5.24***

*$p<.05$, ***$p<.001$.

www.kci.go.kr

은 각각 3.2%, 0.6%의 설명량의 증가를 보였다. 정신병질 역시 감각추구를 제외한 4가지 충동성 요인이 유의미한 예측요인이었으나, 지속성 부족이 주된 영향력을 가지는 위험행동으로 확인되었다, $F(1, 640)=174.54$, $p<.001$.

경계선 성격

경계선 성격은 부정 긴급성과 지속성 부족이 주된 예측요인으로 나타났다. 경계선 성격을 가장 잘 설명해 주는 변인은 부정 긴급성으로 설명량은 34.7%이다. 다음으로 지속성 부족이 추가되었을 때, 설명량의 증가는 4.8%였다. 경계선 성격은 부정 긴급성이 상당한 영향력을 가지는 것으로 확인되었다, $F(1, 640)=340.38$, $p<.001$.

경계선 성격의 자해행동

경계선 성격에서의 자해행동은 부정 긴급성, 계획성 부족 및 긍정 긴급성이 주된 예측요인으로 나타났다. 부정 긴급성의 설명량은 22.8%로 나타났다. 다음으로 계획성 부족이 추가되었을 때 12.5%의 설명량이 증가하였고, 긍정 긴급성은 1.5%의 설명량의 증가를 보였다. 경계선 성격에서 발생하는 자해행동 역시 부정 긴급성이 상당한 영향력을 가지는 것으로 확인되었다, $F(1, 640)=189.44$, $p<.001$.

비자살적 자기 상해 행동

비자살적 자기 상해 행동을 예측하는 요인은 계획성 부족이었고, 7.5%의 설명량을 가지는 것으

표 6. 경계선 성격에 대한 UPPS-P 5요인의 단계적 중다회귀분석

종속변인	독립변인	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF
경계선 성격	부정 긴급성	.59	18.45***	.347		340.38***
	지속성 부족	.23	7.11**	.395	.048	50.58***

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

표 7. 경계선 성격의 자해행동에 대한 UPPS-P 5요인의 단계적 중다회귀분석

종속변인	독립변인	β	t	R^2	ΔR^2	F
경계선 성격 자해행동	부정 긴급성	.48	13.76***	.228		189.44***
	계획성 부족	.37	11.07***	.353	.125	122.55***
	긍정 긴급성	.20	3.98***	.368	.015	15.82***

***$p<.001$.

표 8. 자기 상해 행동에 대한 UPPS-P 5요인의 단계적 중다회귀분석

종속변인	독립변인	β	t	R^2	ΔR^2	F
자기 상해 행동	계획성 부족	.27	7.22***	.075		52.10***

***$p<.001$.

www.kci.go.kr

표 9. 위험 성 행동에 대한 UPPS-P 5요인의 단계적 중다회귀분석

종속변인	독립변인	β	t	R^2	ΔR^2	F
위험 성 행동	계획성 부족	.16	4.19***	.027		17.56***
	감각추구	.11	2.78***	.038	.012	7.72***
	부정 긴급성	-.11	-2.72***	.049	.011	7.38***

***p<.001.

표 10. 학업 불성실성에 대한 다차원적 충동성 5요인의 단계적 중다회귀분석

종속변인	독립변인	β	t	R^2	ΔR^2	F
학업 불성실성	지속성 부족	.26	6.90***	.069		47.57***
	계획성 부족	.13	2.64***	.079	.010	7.00***
	감각추구	.08	2.14***	.086	.007	4.56***

***p<.001.

로 나타났다, F(1, 640)=52.10, p<.001. 나머지 4가지 충동성 요인들은 유의미한 설명량을 가지지 못하였다.

위험 성 행동

위험 성 행동은 계획성 부족이 2.7%, 감각추구와 부정 긴급성이 각각 약 1.2%, 1.1%를 설명하는 것으로 나타나, 전반적으로 충동성의 영향이 상당히 미약한 것으로 확인되었다.

학업 불성실성

학업 불성실성에 대한 유의미한 예측요인은 지속성 부족, 계획성 부족 및 감각추구로 나타났다. 지속성 부족의 설명량은 6.9%이며, 계획성 부족과 감각추구가 추구되었을 때 각각 약 1%, 0.7%의 설명량 증가를 보였다. 지루하고 어려운 과제에 주의를 유지할 수 있는 능력의 부족인 지속성 부족이 학업 불성실성을 주로 설명하는 충동성 요인으로 확인되었다, F(1, 640)=47.57, p<.001.

논의

본 연구에서는 5가지 충동성 하위 유형(부정 긴급성, 계획성 부족, 지속성 부족, 감각추구 및 긍정 긴급성)이 다양한 위험행동 및 정신병리와 차별적인 관련을 보인다는 다차원적 충동성 모델(UPPS-P)의 가정을 확인하고자 하였다. 그 중에서도 UPPS-P 모델에서 새롭게 포함된 정서 충동성 개념(부정 긴급성과 긍정 긴급성)이 다른 충동성과 차별되는 위험행동 및 정신병리를 예측하는지를 확인하는데 초점을 두고자 하였다.

첫째, 부정 긴급성이 폭식행동의 전체 설명량의 11.5%를 설명하는 것으로 나타나, 한국 대학생들의 경우에도, 폭식증을 가장 잘 설명하는 충동성은 부정 긴급성으로 확인되었다. 이는 대학생의 폭식행동과 부정 긴급성의 높은 관련성에 대한

www.kci.go.kr

선행연구들(Anestis et al., 2007; Fischer et al., 2002)과 일치하는 것이다. 이러한 결과는 혐오적인 정서로부터 주의를 전환하고 안도감을 얻기 위해 폭식행동을 하게 된다는 정서조절모델을 지지하는 결과로서(Hawkins & Clement, 1984; McCarthy, 1990), 폭식행동은 부정적인 정서적 상태에서 정서조절을 목적으로 충동적으로 발생하는 행동이며, 이러한 충동성은 인지 충동성(계획성과 지속성 부족) 보다 정서 충동성(부정 긴급성) 개념이 잘 설명한다는 점이 증명되었다.

둘째, 경계선 성격과 경계선 성격의 자해행동 역시 부정 긴급성이 주된 영향을 미치는 것으로 나타났다. 대학생 집단에서 경계선 성격은 부정 긴급성이 가장 잘 설명하였고, 다음으로 지속성 부족이 영향을 미쳤다는 Miller 등(2003)과 DeShong와 Kurtz(2013)의 연구결과는 본 연구의 결과와 일치한다. PAI-BOR 척도는 경계선 성격을 자해행동, 정서적 불안정성, 정체감 문제 및 부정적인 대인관계 문제의 하위 요인으로 구분하고 있다. 이에 본 연구에서는 경계선 성격을 구성하는 요인들 중에서 자해행동을 위험행동으로 분류하여 따로 분석해 보았는데, 부정 긴급성이 22.8%를 설명하였다. UPPS 하위 차원들과 정서적 불안정성이 경계선 성격의 특징(정서적 불안정성, 자해, 부정적인 대인관계, 정체성 혼란)에 미치는 영향을 조사한 Tragesser와 Robinson(2009)의 연구에서도, 정서적 불안정성을 통제한 경우에도 충동성은 전반적인 경계선 특징들과 고유한 관련성을 보였고, 자해행동을 예언하는 것은 정서적 불안정성 관련 요인들이 아니라 부정 긴급성(다음으로 계획성 부족)으로 확인된 점으로 볼 때 경계선 성격을 이해하는데 부정 긴급성은 중요한 성격 변인일 것으로 사료된다. 경계선 성격 특징을 가진 사람들에서 부정 긴급성이 정서 관련 변인들(부정정서, 정서조절곤란, 부적응적 정서조절전략)과 어떤 관련을 맺으며 자기파괴적 행동에 기여하는지에 대한 연구들이 이루어지고 있다(Fossati, Gratz, Maffei, & Borroni, 2014; Selby, Anestis, Bender, & Joiner, 2009). 본 연구를 통해 한국 대학생 표본에서도 부정 긴급성과 경계선 성격과의 고유한 관련성이 검증된 바, 관련 연구에서 부정 긴급성 개념에 대한 관심이 높아지기를 기대한다.

셋째, 음주문제와 관련해서는 계획성 부족과 긍정 긴급성이 주된 영향을 미치는 충동성 요인으로 나타났다. 음주동기 중에서 대처동기만 부정 긴급성이 주된 영향을 미쳤고, 나머지 고양동기와 동조동기에 대한 유의미한 예측요인은 긍정 긴급성과 계획성 부족으로 나타났다. 선행 연구들에서 부정 긴급성과 음주문제와의 관련성이 보고되었으나(Fischer et al., 2007; Fischer & Smith, 2008), 본 연구에서 음주문제는 계획성 부족과 긍정 긴급성의 영향만이 유의미하였다. 부정 긴급성은 음주동기 중에서 부적절한 정서 상태를 해결하거나 회피하기 위해 음주를 하게 되는 대처동기를 유의미하게 설명하였고, 긍정적인 정서를 고양시키기 위해 음주를 하는 고양동기와 주변인이나 사회생활에 있어 소외당하지 않기 위해 원하지 않는 경우에 음주를 하는 동조동기는 긍정 긴급성이 설명하는 것으로 나타나, 부정 긴급성과 차별적인 관련성을 보인 점이 흥미롭다. 이러한 결과는 긍정 긴급성은 긍정적인 정서를 고양하고자 하는 고양동기를 매개로, 부정 긴급성은 부정적 정서를 완화하고자 하는 대처동기를 매개로 음주를 하게 된다는 선행 연구의 이론적 가정을

www.kci.go.kr

지지해 주는 결과라고 볼 수 있겠다(Coskunpinar & Cyders, 2010; Cyders et al., 2007). 이러한 결과는 충동성 하위 요인 중에서 어떤 요인이 높은가에 따라 음주에 대한 동기가 다를 수 있음을 시사한다. 즉, 부정 긴급성과 긍정 긴급성이 높은 사람들은 정서조절이 음주에 대한 중요한 동기라면 계획성 부족이나 감각추구 등의 다른 요인들은 심사숙고 능력의 결여나 술이 제공하는 자극추구 등의 요인과 관련하여 나타나는 음주문제일 것이다. 즉, 동일한 음주문제를 보인다고 할지라도 충동성 하위 유형이 무엇이냐에 따라 기저 발생 경로가 다를 수 있다는 점은 이들에 대한 차별적인 접근의 필요성을 제기하는 것이다. 본 연구결과에 따르면, 우리나라 대학생들의 경우 긍정 정서를 고양하고자 하는 동기와 심사숙고 능력의 부족이 음주문제와 관련되는 것으로 나타났다.

넷째, 도박문제에 대해서는 계획성 부족, 긍정 긴급성, 지속성 부족 및 부정 긴급성이 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났는데 이는 선행 연구들과 일치한다(Cyders et al., 2007; Cyders & Smith, 2008a; Fischer & Smith, 2008; Whiteside et al., 2005). 반면에 선행연구에서는 도박빈도에 영향을 미친 것은 감각추구로 보고되었으나(Fischer & Smith, 2008; Smith et al., 2007), 본 연구에서 계획성 부족으로 나타나, 선행연구와 불일치하였다. 따라서 선행연구들과 마찬가지로, 도박문제와 고유한 관련을 보이는 UPPS-P 충동성 요인은 뚜렷하지 않고, 도박문제는 감각추구를 제외한 대부분의 충동성 요인들이 관련되는 것으로 확인되었다. 본 연구보다 포괄적인 측정도구를 사용한 MacKillop 등(2014)의 연구에서는 좀 다른 결과를 보여준다. MacKillop 등(2014)은 UPPS-P 척도를 포함해서 기존에 널리 사용되고 있는 자기보고식 측정도구와 행동 과제 측정치들을 요인분석하여 충동적인 디스카운팅(impulsive discounting), 보상 민감성(reward sensitivity-긍정 긴급성과 감각추구가 포함되는 요인), 처벌 민감성(punishment sensitivity-부정 긴급성이 포함되는 요인), 및 인지적 충동성(cognitive impulsivity-계획성과 지속성 부족이 포함되는 요인) 등 4가지 하위요인을 산출하고 도박 심각성과의 관계를 분석한 결과, 4가지 요인들이 모두 도박 심각성과 관련된다는 점을 발견하였다. 충동성의 다양한 하위 요인들은 도박문제와 많은 관련을 가지는 것으로 보인다. 앞으로 각 하위 요인들이 도박문제의 세부 영역들(빈도, 심각성, 혹은 도박 유형 등)과 고유한 관련을 보이는지에 대한 연구가 필요하다.

다섯째, 반사회성이나 정신병질의 충동성은 주로 계획성 부족과 관련된다는 Whiteside와 Lynam(2001)의 가정과는 달리, 본 연구에서 정신병질은 지속성 부족이 약 21.4%를 설명하였고, 그 밖에 긍정 긴급성 7%, 계획성 부족 3.2%, 부정 긴급성이 0.6%를 설명하는 것으로 나타나, 계획성 부족이 정신병질을 예측할 것이라는 가설은 지지되지 않았다. 그러나 반사회성이나 정신병질은 경계선 성격과는 달리 부정 긴급성이 영향을 미치지 못한다는 결과와는 일치하는 것이다(Miller et al., 2003). 경계선 성격의 충동성은 부정 긴급성이 주로 설명하는 반면에 반사회성 및 정신병질의 충동성은 계획성 부족과 지속성 부족 등의 인지 충동성이 설명하는 뚜렷한 차이점을 보이고 있다. 정신병질과 경계선 성격장애는 충동성 혹은 탈억제(disinhibition)의 장애로 알려져 있으나

www.kci.go.kr

(Cloninger, 1987; Trull, Sher, Minks-Bown, Durbin, & Burr, 2000), 충동성의 어떠한 특정 요인이 두 장애를 구분해주는지는 설명해 주지 못하였다(Fossati et al., 2004). 임지영과 황순택(2011)의 연구에서도 EIS와 BIS를 이용하여 경계선과 반사회성 성격병리에서 충동성의 차이를 비교하였으나 이런 척도들이 이 두 가지 정신병리의 충동성 하위 유형을 구분하는데 한계점이 있음을 보여주었다. UPPS-P 척도의 인지 충동성과 정서 충동성 개념이 두 성격장애의 충동성을 구분해 준다는 점은 UPPS-P 충동성 이론이 기존의 충동성 이론의 범위를 확장한 것으로 설명해 볼 수 있을 것이다.

여섯째, 비자살적 자기 상해 행동은 부정 긴급성이 예측할 것이라는 가설은 지지되지 않았다. Lynam 등(2011)의 연구에서, 부정 긴급성, 계획성 부족 및 부정 긴급성과 계획성 부족과의 상호작용이 자기 상해 행동을 예측하는 것으로 보고되었으나, 본 연구에서는 계획성 부족만이 비자살적 자기 상해 행동에 대한 유의미한 예측 요인으로 확인되었다. Lynam 등(2011)의 연구는 약물 및 알코올 중독센터에 입원한 임상집단을 대상으로 하였고, 본 연구는 일반 대학생 집단을 대상이었던 점이 이런 불일치를 일부 설명해 줄 수 있을 것으로 보인다. 또한 본 연구에서는 평생 동안 17가지 자기 상해 행동에 대한 총빈도를 측정하는 방식으로 자기 상해 행동을 측정한 평가 방식에 문제점이 있는 것으로 판단된다. 한 가지의 자기 상해 행동이라도 오랜 기간 빈번하게 발생하게 되면 자기 상해 행동이 심각하다고 볼 수 있는데, 본 연구에서는 동일한 자기 상해 행동의 빈도와 지속기간은 평가하지 못하였다. 따라서 자기 상해 행동의 심각성에 대한 정확한 평가가 이루어지지 못한 점 역시 Lynam(2011) 등의 연구와 불일치하는 결과를 야기한 것으로 판단된다. 정교하게 타당화한 자기 상해 행동 척도를 가지고 임상집단을 대상으로 한 연구가 이루어져야 한다.

일곱째, 위험 성 행동은 긍정 긴급성이 예측할 것이라는 가설은 지지되지 않았지만, 부정 긴급성과 감각추구는 유의미한 예측요인으로 확인되었다. 선행연구에서 위험 성 행동은 긍정 긴급성, 부정 긴급성 및 감각추구와의 관련성이 주로 보고되었고(Deckman & Dewall, 2011; Zapolski et al., 2009), 본 연구에서도 부정 긴급성은 위험 성 행동에 대한 유의미한 예측요인으로 나타났으나 그 설명량이 매우 작고(1.1%), 감각추구(1.2%)와 계획성 부족(2.7%) 역시 유의미한 예측요인으로 나타났다. 이런 결과는 보상에 좀 더 민감하고 위험 행동에 잠재된 손실에 덜 민감하기 때문에 감각추구와 위험 성 행동이 관련이 있다는 선행 연구들과 일치하며(Donohew et al., 2000; Zuckerman, 1994), 대학생 대상 종단연구에서 감각추구와 부정 긴급성이 위험 성 행동을 예언하였다는 Deckman과 Dewall(2011)의 연구와도 비슷한 결과이다. 위험 성 행동은 자신의 행동의 결과를 숙고하는 능력의 부족, 흥분되는 활동을 즐기고 추구하는 경향성, 그리고 부정적인 감정 상태에서 회피적인 대처전략과 관련하여 발생하는 것으로 이해된다.

여덟째, 학업 불성실성을 주로 설명하는 요인은 지속성 부족으로 나타났다. 다음으로 계획성 부족과 감각추구가 유의미하게 설명하였으나 그 설명량이 매우 작았다. 이는 Smith 등(2007)의 연구에서 지속성 부족과 계획성 부족이 학업 불성실성

www.kci.go.kr

을 예언하였던 결과와 거의 일치하고 있다.

마지막으로, 본 연구의 결과에 제시하지는 못했지만 모든 위험행동 및 정신병리와 충동성의 관계에서 성별에 따른 차이점을 보였다. 특징적인 몇 가지만 살펴보면, 폭식행동에서, 부정 긴급성의 영향은 여자에서만 유의미하였다. 여자 경계선 성격 특징을 가진 사람들에서는 부정 긴급성의 영향이 가장 강력하였으나, 남자의 경우는 부정 긴급성 뿐 아니라 지속성과 계획성 부족, 감각추구 및 긍정 긴급성을 포함하는 모든 충동성 요인이 유의미한 영향을 미쳤다. 음주문제에서도 남자는 계획성 부족, 여자는 긍정 긴급성이 가장 영향을 미친 요인이며, 도박에서도 이와 비슷한 양상으로 남자는 계획성과 지속성 부족, 여자는 긍정 긴급성의 영향이 가장 컸다. 위험 성 행동의 경우 남자는 계획성과 지속성 부족, 여자는 계획성과 지속성 부족과 더불어 긴급성의 영향이 유의미하였다. Simons, Maisto와 Wray(2010)의 연구에서도 위험 성 행동에서 남녀 간의 차이점을 발견했는데, 알코올과 마리화나 사용을 통제한 상태에서도, 긍정 긴급성은 여성의 경우 보호되지 않은 성(unprotected sex)과 관련이 있었으나, 남자의 경우는 관련이 없었다. 후회되는 성적 행동(regretted sexual situation)과 관련해서, 여성의 경우 부정 긴급성과 긍정 긴급성은 관련이 없었으나 남자의 경우, 부정 긴급성은 후회되는 성적 행동과 정적 상관을 보였고, 긍정 긴급성과는 부적 상관을 보였다. 이들의 연구에서는, 정서와 긴급성과의 상호작용을 분석하였는데, 후회되는 성적 행동에서 긍정 긴급성과 긍정 정서와의 상호작용 효과가 나타났다. 즉, 긍정 긴급성이 높고 긍정정서가 낮은 경우에 후회되는 성적 행동이 증가하였으나, 긍정 긴급성이 높고 긍정정서가 높은 경우에는 후회되는 성적행동이 감소하였다. 이러한 결과는 각각의 위험행동의 발생에 관여하는 경로가 남녀가 다를 수 있음을 시사한다. 앞으로 각각의 위험행동을 연구할 때 충동성과 다른 심리적 변인들과의 관계뿐 아니라 성별에 따른 차이점을 좀 더 심도 있게 분석해 보는 것이 필요하다.

본 연구는 충동성이라는 관점에서 위험행동들을 조명한 연구라는 점에서 그 의미가 있다. 그동안 폭식행동, 음주문제, 도박과 같은 부적응적 행동들에 영향을 미치는 한 변인으로서 충동성이 연구되었으나, 본 연구에서와 같이 충동성 자체를 주된 연구대상으로 하거나, 충동성 하위 유형과 위험행동과의 관계를 주목한 연구는 국내에서 거의 찾아보기 힘들다. 충동성을 성격적 관점에서 통합한 다차원적 충동성 모델을 중심으로 충동성의 하위 유형과 다양한 위험행동과의 관계를 살펴봄으로써, 다양한 위험행동에서 발견되는 충동성이 사실은 동질적이지 않다는 점을 확인하였다. 본 연구의 가장 큰 성과는 부정 긴급성이 다른 인지 충동성 개념들과는 다른 위험행동(폭식과 경계선 성격의 자해행동)을 고유하게 설명한다는 점을 증명하여, 정서 충동성의 타당성을 한국 대학생을 대상으로 확인한 점이다. 이는 충동성의 유형에 따라 차별적인 예방과 치료적 개입에 대한 필요성을 제기한다(Zapolski, Settles, Cyders, & Smith, 2010). 비슷한 충동적인 행동을 보이더라도 부정 긴급성이 높은 사람들이라면, 이러한 행동은 강렬한 부정적인 감정 상태에서 이런 감정을 대처하기 위한 동기로 인해 발생한 것이다. 때문에 부정 긴급성이 높은 사람들은 변증법적

www.kci.go.kr

행동 치료(dialectical behavior therapy: DBT)(Linehan, 1993)가 도움이 될 것이다. 자신의 감정을 자각하고, 위험행동을 하지 않은 채, 자신의 고통스러운 감정을 감내하고 상황을 고려해서 자신의 정서적 반응을 조절하는 방법을 습득하는 훈련을 포함하는 예방적 치료적 접근이 필요하다. 반면에 긍정 긴급성이 높은 사람들의 경우, 합격이나 성공을 축하하기 위한 각종 파티나 모임, 대학생들의 경우 신입생 환영식이나 축제 등과 같은 상황에서 들뜨고 흥분되는 감정을 경험하는 경우에 이런 정서를 고양하기 위해 과도한 음주나 부적절한 성행동 등의 위험행동에 참여하게 된다. 긍정 긴급성이 높은 사람들에게는 자신의 긍정적 정서를 고양하기 위한 수단으로 보다 안전한 방법을 사용하도록 교육시키는 것이 필요하다. 또한 이들에게는 자신들이 충동적으로 행동할 위험성에 대한 경고신호를 파악할 수 있도록 돕고, 자신들의 장기적인 목적과 이득을 잊지 않도록 해 주는 단서(reminder cue)를 제공하는 것이 효과적이라고 권고된다(Dal Cin, MacDonald, Fong, Zanna, & Elton-Marshall, 2006). 심사숙고하지 않고 행동하는 경향이 있는 사람들에게는 행동하기 전에 인지적 전략을 사용하게끔 교육시키는 개입이 성급한 행동을 감소시킬 수 있다. 즉, 인지적 중재 전략을 교육하여 자신의 행동의 긍정적인 결과와 부정적인 결과를 예상할 수 있게끔 하는 것이 필요하다. 지속성이 부족하여, 주의산만성이 높은 사람들의 경우 약물치료가 도움이 될 수 있으며, 아동의 경우 약물치료와 더불어 행동치료적 접근이 권고된다(Dal Cin et al., 2006). 그동안 충동성을 세분화하여 측정하지 못하여, 경계선 성격에서의 자해행동과 폭식을 비롯한 충동성이 문제가 되는 장애들을 주로 계획성의 결여나 감각추구를 통해 측정하여 충동성의 영향이 과소평가되거나 잘못 평가되었다(Bekker, Meerendonk, & Mollerus, 2004; Stice, 2002). 동일한 문제를 보이는 집단, 예를 들어 반사회적 행동을 보이는 집단에서도 부정 긴급성이 우세한 사람들은 부정적인 정서 상태에서의 대처과정에서 부적응적인 행동이 발생하는 것이며, 반면에 계획성과 지속성 부족이 우세하다면, 정서적 요인보다 근본적인 실행기능에서의 결함과 관련된 것으로 이해할 수 있을 것이다. 이렇게 정서 충동성을 포함하여 충동성을 세분화하여 측정하고 있는 다차원적 충동성 모델은 임상 및 비임상집단에서 충동적인 문제를 보이는 사람들을 이해하고 면밀한 치료계획을 세우는데 유용한 개념과 측정도구가 될 것으로 사료된다. 앞으로는 충동성 측정에 있어서 정신장애와 위험행동의 유형에 따라 고유한 혹은 주된 영향을 미치는 특정한 충동성 유형을 평가하는 방식으로 변화되어야 한다. 다차원적 충동성 척도에서 처음으로 제기된 정서 충동성 개념인 부정 긴급성과 긍정 긴급성은 정서적 압력 상태에서 발생하는 충동적인 행동을 이해하는데 유용하게 활용될 것이다.

최근 다차원적 충동성과 신경심리 과제와의 관계를 조사한 연구들은 다차원적 충동성 하위 차원들에 기저하는 심리적 과정에 대한 시사점을 제공해준다(Gay, Rochat, Billieux, d'Acremont, & Van der Linden, 2008). 긴급성은 우세하고 자동적이며 유력한 반응을 고의적으로 억제하지 못하는 무능력과 관련되며, 계획성 부족은 의사결정과정(Zermatten, Van der Linden, d'Acremont, Jermann, & Bechara, 2005), 지속성 부족은 활동

www.kci.go.kr

적인 간섭에 대한 저항 혹은 작업기억 상에 있는 비관련 사고를 억제할 수 있는 능력과 관련되며, 감각추구는 충동성의 비실행적 기능과 관련이 있는 것으로 밝혀졌다(Cloninger, Adolfsson, & Svrakic, 1996; Lissek et al., 2005; Van der Linden, Rochat, & Billieux, 2006). 앞으로 충동적인 행동이 나타나게 되는 서로 다른 심리적 과정과 이를 뒷받침할 수 있는 신경학적 기반에 대한 정보가 축적된다면, 충동성과 관련한 위험행동에 대한 보다 과학적인 이해가 가능할 것이다.

본 연구의 제한점을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, UPPS-P 척도의 자기보고식 평가방식의 제한점이다. 최근 연구들에서 충동성의 측정에서 자기보고식 평가방식과 행동 평가방식 간의 관련성이 낮은 것으로 보고되는 바(Cyders & Coskunpinar, 2010; MacKillop et al, 2014), UPPS-P 척도와 행동 측정치들을 함께 실시해서 이들 간의 관계와 위험행동에 대한 차별적 관련성을 분석해 보는 것도 필요하겠다. 둘째, 위험행동의 평가방식의 문제점이다. 본 연구에서 대부분의 설문지 평가는 수업시간에 참여자들의 동의를 받고 집단 평가 방식으로 이루어졌다. 개인의 극히 사적인 영역에서 성적인 일탈이나 부적응적 위험행동에 대한 평가는 개인의 익명성을 철저히 보장 받을 수 있는 인터넷과 우편 등을 활용한 평가가 좀 더 적합하겠다. 혹은 자발적인 지원자들을 대상으로 1 : 1 인터뷰 방식으로 평가하여 피검자의 수치심이나 죄책감 등의 감정을 보호해 줄 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서 사용한 일부 소척도들의 문제점이다. 비자살적 자기 상해 행동은 17가지 상이한 자기 상해 행동 목록의 총빈도를 가지고 측정하여서 자기 상해 행동의 심각성에 대한 평가가 제대로 이루어지지 못하였다. 추후 연구에서는 자기 상해 행동 목록의 총 빈도 뿐 아니라 각각의 자기 상해 행도의 빈도와 지속기간을 평가해야 한다. 또한 학업 불성실성을 최근 한 달간의 수업시간의 결석과 지각으로 측정하였는데 보다 안정적이고 정확한 측정을 위해서는 적어도 한 학기 이상의 기간 동안의 결석과 지각을 측정하는 것이 바람직하다. 넷째 연구대상이 대학생 집단으로 제한되어 있다는 점이다. 본 연구결과에서 UPPS-P 충동성 5요인과 위험행동이나 정신병리와의 상관이 유의미하지만 상관계수가 전반적으로 낮고, 회귀분석에서도 회귀계수가 유의미하지만 설명량이 미비한 경우가 많았다. 정신병리나 부적응적인 위험행동을 대학생 대상으로 연구한 제한점과도 일부 관련이 있겠다. 앞으로 실제 임상집단을 대상으로 반복연구가 필요하다. 다섯째, 본 연구의 결과는 횡단적 연구방법에서 나온 결과이기 때문에 다차원적 충동성 요인과 위험행동과의 인과관계를 분명하게 설명하기 어렵다. 시간에 따른 부정 긴급성 수준의 변화가 폭식이나 경계선 성격의 자해행동을 예측할 수 있는지에 대해서 종단적 연구방법을 통해 확인하는 것이 필요하다.

참 고 문 헌

김영환, 김지혜, 오상우, 임영란, 홍상황 (2001). PAI 표준화 연구: 신뢰도와 타당도. 한국심리학회 : 임상, 20(2), 311-329.

김재경 (2007). 정신병질 자기보고검사(SRPS)의 타당도 연구. 경기대학교 대학원 석사학위청구논문.

신행우 (1998). 성격과 음주동기가 음주문제에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 박사학위청구논문.

이경희 (2009). 한국판 캐나다 문제도박척도(CPGI)의

www.kci.go.kr

타당화를 위한 예비연구. 한국심리학회지 : 건강, 14(3), 667-675.

이병욱, 이충헌, 이필구, 최문종, 남궁기 (2000). 한국판 알코올사용장애 진단검사의 개발: 신뢰도 및 타당도 검사. 중독정신의학, 4(2), 83-92.

이임순 (1998). 섭식절제가 식이행동에 미치는 영향. 고려대학교 박사학위청구논문.

임선영, 이영호 (2014). 한국판 다차원적 충동성 척도의 타당화 연구: 대학생 집단을 대상으로. 한국심리학회지 : 임상, 33(1), 51-71.

임지영, 황순택 (2011). 경계선과 반사회성 성격병리에서의 충동성과 공격성 비교. 한국심리학회지 : 임상, 3(1), 71-92.

정선영 (2011). 대학생 도박행동 구조모형. 가톨릭대학교 대학원 박사학위청구논문.

조소현 (2004). 정서 강도와 정서 인식의 명확성이 자기파괴적 충동 행동에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 석사학위청구논문.

한국에이즈퇴치연맹 (2002). 2002년 전 국민 성행동 및 에이즈 의식 연구.

황재한 (1999). BPD 경향성 집단과 ADD 경향성 집단의 충동성의 차이. 연세대학교 대학원 석사학위청구논문.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders,* 4th ed.. Washington, DC : Author.

Anestis, M. D., Selby, E. A., & Joiner, T. E (2007). The role of urgency in maladaptive behaviors. *Behavior Research and Therapy, 45*, 3018-3029.

Bekker, M. H. J., Meerendonk, C. V., & Mollerus, J. (2004). Effects of negative mood induction and impulsivity on self perceived emotional eating. *International Journal of Eating Disorders, 36,* 461 - 469.

Claes, L., Nederkoorn, C., Vandereycken, W., Guerrieri, R., & Vertommen, H. (2006). Impulsiveness and lack of inhibitory control in eating disorders. *Eating Behaviors, 7,* 196-203.

Cloninger, C. R. (1987). Neurogenetic adaptive mechanism in alcoholism. *Science, 236*, 410-416.

Cloninger, C. R., Adolfsson, R., & Svrakic, N. M. (1996). Mapping genes for human personality. *Nature Genetics, 12*, 3-4.

Cooper, M. L. (1994). Motivational for alcohol use among adolescents : Development and validation of a four factor model. *Psychological Assessment, 6*, 117-128.

Cooper, M. L., Shapiro, C. M., & Powers, A. M. (1998). Motivational for sex and risky sexual behavior among adolescents and young adult : A functional perspective. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 1528-1558.

Coskunpinar, A., & Cyders, M. A. (2010). *Mediational role of motives in the relationship between urgency and alcohol.* Samuel B. Guze Symposium on Alcoholism.

Costa, P. T., & MacCrae, R. R. (1992). Revised NEO personality inventory (NEO PI-R) and NEO five-factor inventory (NEO FFI): Professional manual. *Psychological Assessment Resources.*

Cox, W. M., & Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol uses. *Journal of Abnormal Psychology, 97,* 168-180.

Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2008a). Clarifying the role of personality dispositions in risk for increased gambling behavior. *Personality and Individual Differences, 45*, 503-508.

Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2008b). Emotion based dispositions to rash action : Positive and negative urgency. *Psychological Bulletin, 134*, 807-828.

Cyders, M. A., Flory, K., Rainer, S., & Smith, G. T. (2009). The role of personality disposition to risky behavior in predicting fist year college drinking. *Addiction, 104*, 193-202.

Cyders, M. A., Smith, G. T., Spillane, N. S., Fischer,

www.kci.go.kr

S., Annus, A. M., & Peterson, C. (2007). Integration of impulsivity and positive mood to predict risky behavior : Development and validation of a measure of positive urgency. *Psychological Assessment, 19*, 107-118.

Dal Cin, S., MacDonald, T. K., Fong, G. T., Zanna, M. P., & Elton-Marshall, T. E. (2006). Remembering the message : The use of a reminder cue to increase condom use following a safer sex intervention. *Health Psychology, 25*, 438-443.

Deckman, T., & Dewall, C. N. (2011). Negative urgency and risky sexual behaviors : A clarification of the relationship between impulsivity and risky sexual behavior. *Personality and Individual Differences, 51*, 674-678.

DeShong, H. L., & Kurtz, J. E. (2013). Four factors of impulsivity differentiate antisocial and borderline personality disorders. *Journal of personality disorders, 27*(2), 144.

Dir, A. L., Karyadi, K., & Cyders, M. A. (2013). The uniqueness of negative urgency as a common risk factor for self-harm behaviors, alcohol consumption, and eating problems. *Addictive behaviors, 38*(5), 2158-2162.

Donohew, L., Zimmerman, R., Cupp, P. S., Novak, S., Colon, S., & Abell, R., (2000). Sensation seeking, impulsive decision-making, and risky sex : Implications for risk taking and design of interventions. *Personality and Individual Differences*, 28, 1079-1091.

Evenden, J. L. (1999). Varieties of impulsivity. *Psychopharmacology, 146*, 348-361.

Ferris, J., & Wynne, H. (2001). *The Canadian Problem Gambling Index*. Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse.

Fischer, S. & Smith, G. T. (2008). Binge eating, problem drinking, and pathological gambling : Linking behavior to shared traits and social learning. *Personality and Individual Differences, 44*, 789-800.

Fischer, S., Smith, G. T., & Anderson, K. G. (2002). Clarifying the role of impulsivity in bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders, 33*, 406-411.

Fossati, A., Barratt, E. S., Carretta, I., Leonardi, B., Grazioli, F., & Maffei, C. (2004). Predicting borderline and antisocial personality disorder features in nonclinical subject using measures of impulsivity and aggressiveness. *Psychiatry Research, 125*, 161-170.

Fossati, A., Gratz, K. L., Maffei, C., & Borroni, S. (2014). Impulsivity dimensions, emotion dysregulation, and borderline personality disorder features among Italian nonclinical adolescents. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation, 1*(1), 1.

Garner, D. M. (1990). *Eating Disorder Inventory-2 : Professional manual*. Odessa, FL : Psychological Assessment Resources, Inc.

Gay, P., Rochat, L., Billieux, J., d'Acremont, M., & Van der Linden, M. (2008). Heterogeneous inhibition processes involved in different facets of self-reported impulsivity : Evidence from a community sample. *Acta Psychologica, 129*, 332-339.

Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2010). A multimethod analysis of impulsivity in nonsuicidal self-injury. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 1*(1), 67.

Gratz, K. L. (2001). Measurement of deliberate self harm : Preliminary data on the Deliberate Self Harm Inventory. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 23*, 253-263.

Hawkins, R. C. & Clement, P. F. (1984). Binge eating

www.kci.go.kr

: Measurement problems and a conceptual model. In R. C. Hawkins, W. J. Fremouw, & P. F. Clement(Eds.), *The binge purge syndrome : Diagnosis, treatment, and research*. New York : Springer.

Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*, 151-158.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.

Lissek, S., Baas, J. M. P., Pine, D. S., Orme, K., Dvir, S., Rosenberger, E., Grillon, C. (2005). Sensation seeking and the aversive motivational system. *Emotions, 5*, 396-407.

Lopez, R., Dauvilliers, Y., Jaussent, I., Billieux, J., & Bayard, S. (2015). A multidimensional approach of impulsivity in adult attention deficit hyperactivity disorder. *Psychiatry research, 227*(2), 290-295.

Lynam, D. R., Miller, J. D., Miller, D. J., Bornovalova, M. A., & Lejuez, C. W. (2011). Testing the relations between impulsivity-related traits, suicidality, and nonsuicidal self-injury : A test of the incremental validity of the UPPS Model. *Personality Disorders : Theory, Research, and Treatment, 2*, 151-160.

MacKillop, J., Miller, J. D., Fortune, E., Maples, J., Lance, C. E., Campbell, W. K., & Goodie, A. S. (2014). Multidimensional examination of impulsivity in relation to disordered gambling. *Experimental and clinical psychopharmacology, 22*(2), 176.

McCarthy, M. (1990). The thin ideal, depression, and eating disorders in women. *Behavioral Research and Therapy, 28*, 205-218.

Miller, D. J., Derefinko, K. J., Lynam, D. R., Milich, R., & Fillmore, M. T. (2010). Impulsivity and attention deficit-hyperactivity disorder : Subtype classification using the UPPS Impulsive Behavior Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assesment, 32*, 323-332.

Miller, J., Flory, K., Lynam, D., & Leukefeld, C. (2003). A test of the four factor model of impulsivity - related traits. *Personality and Individual Difference, 34*, 1403-1418.

Morey, L. C. (1991). *Personality Assessment Inventory : Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Murphy, C., & MacKillop, J. (2012). Living in the here and now: interrelationships between impulsivity, mindfulness, and alcohol misuse. *Psychopharmacology, 219*(2), 527-536.

Rawlings, J. (2012). *The occurrence and experience of impulsivity and extreme positive mood in a non-clinical sample*. Doctoral Dissertation. University of Nottingham, USA.

Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., De la Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption II. *Addiction, 88*(6), 791-804.

Selby, E. A., Anestis, M. D., Bender, T. W., & Joiner T. E. (2009). An exploration of the emotional cascade model in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 118*, 375-387.

Simons, J. S., Maisto, S. A., & Wray, T. B. (2010). Sexual risk taking among young adult dual alcohol and marijuana users. *Addictive Behaviors, 35*, 533-536.

Smith, G. T., Fischer, S., Cyders, M. A., Annus, A. M., Spillane, N. S., & McCarthy, D. M. (2007). On the validity and utility of discriminating

www.kci.go.kr

among impulsivity-like traits. *Assessment, 14*, 155-170.

Sprague, J., & Verona, E. (2010). Emotional conditions disrupt behavioral control among individuals with dysregulated personality traits. *Journal of Abnormal Psychology, 2*, 409-419.

Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology : A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 128*, 825-848.

Tragesser, S. L., & Robinson, R. J. (2009). The role of affective instability and UPPS impulsivity in borderline personality disorder features. *Journal of Personality Disorders, 23*, 370-383.

Trull, T. J., Sher, K. J., Minks-Bown, C., Durbin, J., & Burr, R. (2000). Borderline personality disorder and substance use disorders : A review and integration. *Clinical Psychology Review, 20*, 235-253.

Van der Linden, M., Rochat, L., & Billieux, J. (2006). Troubles du comportement socio-émotionnel et impulsivité : Une approche cognitive et neuropsychologique. In P. Azouvi, J.-M. Mazaux, & P. Pradat-Diehl (Eds.), *Comportement et lésions cérébrales* (pp. 53-58). Paris : Frison-Roche.

Verdejo-García, A., Bechara, A., Recknor, E. C., & Pérez-García, M. (2007). Negative emotion-driven impulsivity predicts substance dependence problems. *Drug and Alcohol Dependence, 91*, 213-219.

Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). The five factor model and impulsivity : Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences, 30*, 669-689.

Whiteside, S. P., Lynam, D. R., Miller, J. D., & Reynolds, S. K. (2005). Validation of the UPPS Impulsive Behavior Scale : A four-factor model of impulsivity. *European Journal of Personality, 19*, 559-574.

Zapolski, T. C. B., Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2009). Positive urgency predicts illegal drug use and risky sexual behavior. *Psychology of Addictive Behaviors, 23*, 348-354.

Zapolski, T. C. B., Settles, R. E., Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2010). Borderline personality disorder, bulimia nervosa, antisocial personality, ADHD, substance use : Common threads, common treatment needs, and the nature of impulsivity. *Independent Practitioner, 30*, 20-23.

Zermatten, A., Van der Linden, M., d'Acremont, M., Jermann, F., & Bechara, A. (2005). Impulsivity and decision making. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 193*, 647-650.

Zuckerman, M. (1994). Impulsive unsocialized sensation seeking : The biological foundation of a basic dimension of personality. In J. E. Bates & T. D. Wachs (Eds.), *Temperament : Individual differences at the interface of biology and behavior(pp. 219-255)*. Washington, DC: American Psychological Association.

원고접수일: 2016년 1월 18일
논문심사일: 2016년 2월 11일
게재결정일: 2016년 10월 12일

www.kci.go.kr

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2016. Vol. 21, No. 4, 791 - 814

A Test of the Criterion Validity of the Korean UPPS-P Impulsive Behavior Scale Among College Students

Sun-Young Lim Young-Ho Lee
The Catholic University of Korea

This research aims to see if the UPPS-P five factors(negative urgency, lack of premeditation, lack of perseverance, sensation seeking, positive urgency) are differentially related to various risky behaviors such as binge eating, drinking problems, gambling, risky sexual behavior, or non-suicidal self-harm behavior for college students. To do this, a stepwise multiple regression analysis is used to check whether the UPPS-P five factors are differentially related to various risky behaviors among 641 college students. The result reveals that negative urgency significantly predicts binge eating, borderline personality feature and self-harm behaviors. Positive urgency significantly predicts drinking and gambling problems and psychopathy personality feature. The relative contribution of positive urgency to these behaviors is so small that it is hard to confirm which risky behaviors are specifically or mainly influenced by positive urgency. Lack of premeditation and lack of perseverance was found to explain gambling frequency, gambling problems, psychopathy personality feature, deliberate self-harm behaviors, and school habits. As a result, it was confirmed that the UPPS-P five factors are differentially related to various risky behaviors.

Keywords: UPPS-P, impulsivity, risky behavior, criterion validation

www.kci.go.kr