

부적응적 완벽주의, 무망, 우울, 심리적 극통 및 자살사고의 관계

최 바 울 고 은 영 이 소 연 이 은 지 서 영 석[†]

연세대학교

본 연구에서는 자살 관련 국내 선행연구들이 변인으로 채택하지 않았던 심리적 극통(psychache)을 자살사고의 예측변인으로 설정하고 그 영향력을 확인하였다. 이 때 선행연구를 통해 자살의 위험요인으로 밝혀진 변인들(부적응적 완벽주의, 무망, 우울)과 자살사고의 관계를 심리적 극통이 매개하는 모형을 설정하고 모형의 적합도 및 변인들의 직간접효과를 검증하였다. 이를 위해 대학생(N = 417)을 대상으로 설문조사를 실시하였고, 구조방정식모형을 적용하여 자료를 분석하였다. 우선, 심리적 극통이 포함된 모형은 그렇지 않은 모형에 비해 자살사고의 변량을 2% 더 설명하는 것으로 나타났다. 둘째, 자살사고에 대한 무망, 우울, 심리적 극통의 직접효과는 통계적으로 유의하였으며, 심리적 극통의 직접효과가 가장 큰 것으로 나타났다. 셋째, 무망과 우울, 심리적 극통은 부적응적 완벽주의와 자살사고의 관계를 완전매개하는 것으로 나타났다. 넷째, 자살사고에 대한 무망의 직간접효과는 모두 유의한 것으로 나타났다. 다섯째, 자살사고에 대한 우울의 직접효과는 유의미하였고, 우울은 심리적 극통을 매개로 자살사고에 간접적으로도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 연구결과를 바탕으로 자살 관련 연구 및 상담실제에 대한 시사점과 후속연구에 대한 제언을 논하였다.

주요어 : 부적응적 완벽주의, 무망, 우울, 심리적 극통, 자살사고

[†] 교신저자 : 서영석, 연세대학교 교육학부, 서울시 서대문구 연세로 50
Tel : 02-2123-6171, E-mail: seox0004@yonsei.ac.kr

자살 행위가 완결된 이후에는 자살자에 대해 어떠한 치료적 개입도 시도할 수 없을 뿐 아니라 자살시도만으로도 개인에게 회복하기 어려운 정신적·신체적 손상을 가져다주기 때문에, 자살은 상담에서 다루어야 할 가장 긴박한 문제 중 하나로 간주된다. 통계청(2010)에서 발간한 ‘2009년 사망 원인 통계결과’에 따르면, 2009년 국내 자살률은 10만 명당 31.0명으로 OECD 회원국 평균 자살률 11.7명에 비해 월등히 높은 것으로 나타났다. 특히 20대 사망 원인 1위가 자살로 나타났고 자살률 또한 매년 증가하고 있어, 20대 청년층 자살의 원인을 파악하고 대책을 마련하는 일이 매우 시급한 문제로 대두되고 있다(하정희, 안성희, 2008).

한편, 국내에서 수행된 자살 관련 연구들은 주로 노인과 청소년층에 집중되어 있는데(김인규, 조남정, 2006; 김현경, 이광자, 허정, 송은주, 2008; 김현순, 김병석, 2007; 이경진, 조성호, 2004), 이러한 연구결과를 20대 청년층의 자살 관련 현상을 이해하고 예방책을 마련하는 데 적용하기에는 한계가 있어 보인다. 더욱이, 선행연구들은 주로 개별 위험요인(예, 우울, 무망, 완벽주의 등)에 초점을 두고 자살과의 관련성을 파악하는 데 관심을 기울여왔다(김인규, 조남정, 2006; 김현순, 김병석, 2007, 2008; 이경진, 조성호, 2004; 하정희, 안성희, 2008; 홍영수, 전선영, 2005). 비록 몇몇 연구에서 청년층을 대상으로 자살에 대한 위험요인들의 영향력을 검증했지만, 그 설명력은 기대만큼 크지 않은 것으로 나타났다(16-43%)(김정진, 2009; 이현지, 김명희, 2007; 하정희, 안성희, 2008). 자살이 관련 당사자들에게 미칠 심리 사회 경제적 부담을 고려했을 때, 자살에 영향을 미치는 새로운 위험요인을 찾는 노력

은 지속될 필요가 있다. 이러한 노력을 통해 자살사고와 충동을 호소하는 내담자를 상담할 때 초점을 두고 개입해야할 변인들을 확인할 수 있을 것이다. 이에 본 연구에서는 지금까지 국내 자살 관련 연구들에서 고려하지 않았던 심리적 극통(psychache) (Shneidman, 1993)을 새로운 위험요인으로 채택하였고, 대학생을 대상으로 심리적 극통과 자살사고(suicidal ideation)와의 관련성을 규명하고자 하였다.

Shneidman(1993, 1999, 2005)은 심리적 극통을 ‘내성으로(introspectively) 느끼는 견딜 수 없는 심리적 고통’으로 정의하였고, 중요한 심리적 욕구(인정, 사랑, 소속, 성취, 자율성 등)가 좌절될 때 발생한다고 가정하였다. 또한 Shneidman은 심리적 극통이 자살에 대한 가장 직접적인 원인이라고 주장하였다. 즉, 사람들은 중요한 심리적 욕구가 좌절되었을 때 무언가가 바뀌기를 기대하는데, 자신이나 환경이 변화되는 것이 불가능해 보일 때 심리적 고통을 경험하고, 심리적 고통이 극한에 이르러 인내할 수 없을 때 고통으로부터 벗어나기 위해 죽음을 선택한다는 것이다. 자살을 감행한 사람들이 유서에 참을 수 없는 심리적 고통을 호소했다는 사실(Valente, 1994)은, 심리적 극통이 자살에 대한 가장 직접적인 원인이라는 Shneidman(1993, 1999, 2005)의 주장을 뒷받침한다. 비록 선행연구들에서 자살을 ‘해결할 수 없을 것 같은 문제에 대한 유일한 해결책’(Beck, Brown, Berchick, Stewart, & Steer, 1990) 또는 ‘고통으로부터 벗어나기 위한 수단’(Leenaars, 1996)으로 간주했지만, 자살에 보다 직접적인 영향을 미치는 극한의 심리적 고통보다는 심리적 고통을 유발하는 변인들(스트레스, 우울, 무망 등)에 관심을 기울여왔다. 따라서 본 연구에서는 Shneidman의 주장을 토대

로, 심리적 고통이 가장 근접한 위치에서 자살행동에 영향을 미치는 것으로 가정하고 그 영향력을 검증하였다.

또한 본 연구에서는 Baumeister(1990)의 자기도피 이론(escape theory)을 토대로 완벽주의와 우울 및 무망이 자살행동과 관련이 있는지, 그리고 이러한 관계를 심리적 고통이 매개하는지를 확인하였다. 자기도피 이론에 따르면, 사람들은 자신의 수행이 스스로 정한 높은 기대수준에 미치지 못할 경우 우울 등 부정적인 정서를 경험할 뿐 아니라 비관적인 자기인식 등 인지적인 붕괴상태에 빠질 가능성이 높다. 이런 상태가 지속될 경우 사람들은 심리적 고통에서 벗어나기 위해 자살이라는 극단의 선택을 감행하게 된다. 이렇듯 Baumeister의 자기도피 이론은 완벽주의와 우울 및 무망을 자살행동의 예측변인으로 설정하는 근거를 제공해 준다. 선행연구에서도 완벽주의(유상미, 이승연, 2008; Dean & Range, 1999; Flamenbaum & Holden, 2007), 무망(엄태완, 2008; 이현지, 김명희, 2007; Beevers & Miller, 2004), 우울(이현지, 김명희, 2007; Gould, Greenberg, Velting, & Shaffer, 2003)은 대학생의 자살행동과 관련이 있는 것으로 나타났다.

한편, 본 연구에서는 자살 관련 행동 중 자살사고(suicidal ideation)를 준거변인으로 채택하여 심리적 고통 등 위험요인들과의 관련성을 살펴보았다. 자살은 자살사고, 자살시도, 자살행위로 이어지는 연속적인 개념으로 이해할 수 있다(Harwood & Jacoby, 2000). 이 중 자살사고는 자살을 시도하거나 실행하기 전 일련의 사고과정으로 정의할 수 있는데(하정희, 안성희, 2008; O'Carroll et al., 1996), 일시적으로 죽고 싶다고 생각하는 것부터 실제로 자살을 감행하기 위해 구체적으로 계획을 세우는 것

등을 포함한다(김현순, 김병석, 2008). 이처럼 자살사고는 논리적으로나 시간적으로 자살시도나 자살행위에 선행하기 때문에(김현순, 김병석, 2008), 자살사고에 영향을 미치는 요인들을 찾는 일은 궁극적으로 실제 자살시도 및 행위를 줄일 수 있는 전략을 수립하는 데 도움을 줄 수 있다.

요약하면, 본 연구에서는 자살 관련 이론 및 선행연구를 통해 자살사고와 관련한 것으로 보고된 심리적 고통 및 다른 위험요인들(부적응적 완벽주의, 우울, 무망) 간의 인과적 관련성을 구조모형으로 설정하고, 모형의 적합도 및 개별 변인들의 상대적 영향력 및 직간접효과를 검증하고자 하였다. 우선, 본 연구의 가설모형(그림 1 참조)에 포함된 심리적 고통 등 위험요인들과 자살사고와의 관련성을 살펴보고, 자살사고에 근접해서 영향을 미치는 순서대로 위험요인들을 고찰하고자 한다.

심리적 고통

심리적 고통을 처음으로 개념화한 Shneidman(1993)에 따르면, 심리적 고통은 죄책감, 분노, 두려움, 공포, 불안, 외로움, 절망 등 부정적인 정서로 인해 발생하는 극한의 심리적 고통을 의미한다. 즉, 심리적 고통은 부정적인 정서로 인해 야기되는 견딜 수 없는 정신적 고통을 지칭한다. 한편, 경험적인 연구들을 통해 심리적 고통이 우울 및 무망과 구분되는 것으로 나타났다. 예를 들어, 심리적 고통은 우울과 무망의 영향력을 통제한 이후에도 자살 관련 변인들을 유의미하게 예측하는 것으로 나타났다(Berlim et al, 2003; DeLisle & Holden, 2004; Holden, Kerr, Mendonca, & Velamoor, 1998; Holden & Kroner, 2003; Holden & McLeod, 2000;

Holden, Mehta, Cunningham, & McLeod, 2001; Pereira, Kroner, Holden, & Flamenbaum, 2010). 또한, 최근 수행된 DeLisle와 Holden(2009)의 연구에서도 심리적 극통은 우울, 무망과 구분되는 것으로 나타났다. 이들은 대학생을 대상으로 심리적 극통, 우울, 무망을 측정하고 모든 문항을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시하였는데, 세 개 요인(심리적 극통, 우울, 무망)으로 구분되는 것으로 나타났다. 또한 세 요인에 대해 확인적 요인분석을 실시한 결과 모형이 자료에 적합한 것으로 나타났고, 심리적 극통, 우울, 무망 간 상관이 유의미한 것으로 나타났다. 이는 심리적 극통과 우울, 무망이 서로 관련은 있지만 상호 독립적인 개념임을 시사한다.

한편, Shneidman(1993)은 심리적 극통이 가장 근접한 위치에서 자살 관련 행동에 영향을 미치는 반면, 우울이나 무망 등 다른 위험요인들은 심리적 극통을 매개로 자살에 영향을 미친다고 주장하였다. 이러한 주장은 몇몇 연구들에 의해 지지되었다. 우선, 대학생을 대상으로 실시한 Holden, Mehta, Cunningham과 McLeod(2001)의 연구에서 심리적 극통은 무망과 자살 징후와의 관계를 매개하는 것으로 나타났다. Flamenbaum과 Holden(2007)의 연구에서도 심리적 극통은 자살경향성에 직접 영향을 미칠 뿐 아니라 부적응적 완벽주의와 자살경향성의 관계를 완전매개하는 것으로 나타났다. 국내에 심리적 극통을 변인으로 채택하여 자살 관련 행동에 미치는 영향을 실증적으로 확인한 연구가 전무하기 때문에, 본 연구에서는 많은 선행연구들에서처럼 심리적 극통을 자살사고에 가장 직접적으로 영향을 미치는 변인으로 설정하고 다른 위험요인들의 영향을 매개하는지 확인하였다.

우울

우울(depression)은 단순한 슬픔이나 울적한 기분에서부터 지속적인 상실감이나 무력감을 포함하는 정서장애까지 매우 광범위한 심리상태를 의미하는데, 동반하는 증상의 심각성에 따라 정상적 우울과 임상적 우울로 구분된다(김성일, 정용철, 2001). 본 연구에서는 우울을 일반인들이 경험하는 우울 정서(또는 우울감)뿐만 아니라 우울증 환자들이 경험하는 왜곡된 인지과 부적응적 행동을 포괄하는 개념으로 정의하였다.

우울은 자살에 대한 가장 대표적인 위험요인으로 알려져 왔다(박병금, 2009; 배진희, 2009; 육성필, 2002; Goldney, Fisher, Wilson, & Cheok, 2002; Gould, Greenberg, Velting, & Shaffer, 2003). 자살시도로 인해 병원에 입원한 환자 중 약 3분의 2가 우울증 진단을 받았고(Langlois & Morrison, 2002), 자살사고, 자살행동 모두 우울과 상관이 높은 것으로 나타났다(Goldney, Dal Grande, Fisher, & Wilson, 2003). 이는 우울을 효과적으로 치료하거나 예방할 수 있다면 자살 관련 행동을 사전에 예방하는 효과를 가져 올 수 있음을 시사한다.

반면, 우울이 자살을 예측하는 변인으로 적절치 않다는 주장 또한 제기되어 왔다. 예를 들어, 자살을 감행한 사람들이 모두 우울했던 것은 아니며, 우울하다고 해서 반드시 자살사고를 나타내거나 자살을 감행하지는 않는 것으로 나타났다(Ayyash-Abdo, 2002). 또한 우울증 환자가 평생 동안 자살할 확률은 약 1~2%라는 주장도 있다(Bostwick & Pankratz, 2000; Papakostas et al., 2003). 이는 우울이 자살 관련 행동을 이해하기 위한 유일한 지표가 아니며, 직접적으로 자살 관련 행동을 야기하지 않을

수 있음을 시사한다. 즉, 우울은 자살사고를 야기하는 위험요인 중 하나일 뿐이며, 우울과 자살사고의 관계를 매개하는 변인이 존재할 수 있음을 시사한다. 우울과 자살 관련 행동의 관계를 검증한 많은 연구들을 고려했을 때, 우울이 자살사고와 관련이 있다고 가정하는 것은 타당하다. 다만, 자살사고를 보다 온전히 이해하기 위해서는 우울뿐 아니라 다른 위험요인들을 함께 고려해야 하고, 우울보다 직접적으로 자살사고에 영향을 미치는 변인들을 탐색할 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 무망감 및 부적응적 완벽주의를 위험요인으로 함께 설정하였고, 우울이 자살사고에 미치는 영향을 심리적 극통이 매개하는지 확인하였다.

무망

무망감 또는 절망이라고도 불리는 무망(hopelessness)은 자기 자신 또는 미래에 대한 부정적 기대(Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974), 바람직한 결과가 일어나지 않을 것으로 기대하거나 현재의 부정적인 상황이 바뀔 수 없을 것으로 생각하는 것(Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989)으로 정의할 수 있다. 선행연구들은 무망이 자살사고, 자살시도 및 자살완결과 같은 다양한 형태의 자살행위를 예측하는 것으로 보고하고 있다(박경, 2004; 심미영, 김교현, 2005; 엄태완, 2008; 이현지, 김명희, 2007; Beck, Brown, Berchick, Stewart, & Steer, 1990; Brown, Beck, Steer, & Grisham, 2000; Chioqueta & Stiles, 2003; Joiner, Brown, & Wingate, 2005; Lynch, Cheavens, Morse, & Rosenthal, 2004; Nock & Kazdin, 2002). 한편, Beck, Kovacs과 Weissman(1975)은 우울보다 무망이 자살과 더 큰 상관을 보일 것으로 가설

을 세웠는데, Beck 등(1990)의 연구에서 이 가설이 지지되었다. 즉, 우울의 영향력을 통제한 후 무망이 자살시도에 미치는 영향력은 무망의 영향력을 통제한 후 우울이 자살시도에 미치는 영향력보다 더 큰 것으로 나타났다.

반면, 자살에 대한 위험요인으로서 무망의 한계를 시사하는 연구결과 또한 보고되었다. 예를 들어, 무망과 우울을 모두 예측변인으로 설정했을 때 무망은 청소년의 자살시도와 관련이 없는 것으로 나타났고(Rotheram-Borus & Trautman, 1988), 무망보다는 우울이 자살(자살사고, 자살시도)을 더 잘 예측하는 것으로 나타났다(김현순, 김병석, 2008; 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술, 1990; Boergers, Spirito, & Donaldson, 1998; Marciano & Kazdin, 1994). 비록 자살 예측변인으로서 무망의 효용성을 지지하지 않는 연구들이 소수 존재하지만, 대부분의 연구들은 무망이 자살 관련 행동을 유의미하게 예측한다고 보고하고 있다. 이에 본 연구에서는 자살사고를 예측하는 인과적 구조 모형에 무망을 예측변인으로 포함시켜 상대적 영향력을 확인하고자 하였다.

부적응적 완벽주의

완벽주의는 자살이나 우울, 무망 등 심리적 부적응을 예측하는 대표적인 취약성 요인이다(유상미, 이승연, 2008; Flamenbaum & Holden, 2007; O'Connor, O'Connor, O'Connor, Smallwood, & Miles, 2004). 완벽주의, 특히 지나치게 높은 기준을 세우고 성취를 추구하는 과정에서 실패를 두려워하며 타인을 실망시킬 것을 걱정하는 부적응적 완벽주의가 자살과 관련이 있다는 주장은 여러 연구자들에 의해 제기되고 검증되어 왔다. 예를 들어, 자기지향적 완벽주

의(스스로에게 높은 기준을 설정하고 그러한 기준을 충족시킬 것을 강조하는 성향)와 사회부과적 완벽주의(다른 사람들이 자신에게 높은 기준을 부과했다고 믿고 그 기준을 만족시키지 못했을 때 스스로를 비난하는 것)는 자살사고와 정적인 관련이 있는 것으로 나타났다(Hewitt, Flett, & Weber, 1994). 외래 환자와 대학생을 대상으로 한 연구에서도 사회부과적 완벽주의가 자살사고와 정적 상관이 있는 것으로 나타났다(Dean & Range, 1999; Dean, Range, & Goggin, 1996).

한편, 완벽주의는 우울(Dean & Range, 1996, 1999; Hewitt, Caelian, Flett, Sherry, Collins, & Flynn, 2002), 무망(Chang & Rand, 2000; Dean & Range, 1996, 1999)과 정적으로 관련이 있는 것으로 나타났다. 특히, Dean과 Range(1999)의 연구에서 사회부과적 완벽주의는 우울, 무망 및 자살사고와 정적인 관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 사회부과적 완벽주의는 심리적 극통을 매개로 자살경향성(suicidality)에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(Flamenbaum & Holden, 2007). 이에 본 연구에서는 자살사고의 또 다른 위험요인으로 부적응적 완벽주의를 채택하고, 다른 위험요인들을 매개하여 자살사고에 영향을 미치는지를 확인하였다.

자살사고에 대한 위험요인 간 인과적 구조모형

우선 본 연구에서는 Baumeister(1990)의 자기도피 이론을 토대로 부적응적 완벽주의를 외생변인(exogenous variable)으로 설정하였다. 또한 사회부과적 완벽주의가 자살사고에 직접 영향을 미치지 않는다는 Dean과 Range(1999)의 연구와 부적응적 완벽주의와 자살경향성의 관계를 심리적 극통이 완전매개한다고 보고한

Flamenbaum과 Holden(2007)의 연구를 토대로, 부적응적 완벽주의는 자살사고에 직접 영향을 미치지 않는 대신 다른 위험요인들(무망, 우울, 심리적 극통)을 통해 간접적으로 영향을 미칠 것으로 가정하였다(그림 1 참조). 한편, 우울 및 무망이 자살행동에 미치는 영향을 심리적 극통이 매개한다는 Shneidman(1993)의 주장과 무망이 자살에 미치는 영향을 심리적 극통이 매개한다는 Holden, Mehta, Cunningham과 McLeod(2001)의 연구를 토대로, 부적응적 완벽주의 및 우울, 무망이 심리적 극통을 매개로 자살사고에 영향을 미칠 것으로 가정하였다.

한편, 무망과 우울 간 인과적 선후관계에 대해서는 상반된 주장과 연구결과가 존재한다. 우선, Baumeister(1990)의 자기도피 이론을 적용하면 우울이 무망에 영향을 미치는 것으로 추론해볼 수 있다. 이 이론에 따르면, 자신이 처한 현실이 스스로 세운 높은 기대수준에 미치지 못할 경우 개인은 부정적인 자기인식과 함께 우울 등 부정적인 정서를 경험하게 된다. 이 때 부정적인 정서에서 벗어나기 위해 의식적으로 자신에게서 멀어지려는 인지적 몰락 상태에 이르게 된다. 인지적 몰락이 무망을 포함하는 개념이기 때문에(Dean & Range, 1999), Baumeister의 논리를 따르면 부정적인 정서에 해당하는 우울이 인지적 몰락의 하위 개념인 무망에 영향을 미친다고 가정할 수 있다. 반대로, 무망이 우울에 영향을 미친다는 주장과 연구결과 또한 존재한다. 우울의 원인을 설명하는 무망 이론(hopelessness theory of depression)에서는 무망이 부정적인 생활사건 또는 부정적인 귀인 양식과 우울의 관계를 매개한다고 주장한다(Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989). 또한 국내 연구에서도 무망이 우울을 매개로 자살사고에 영향을 미치는 것으로 모

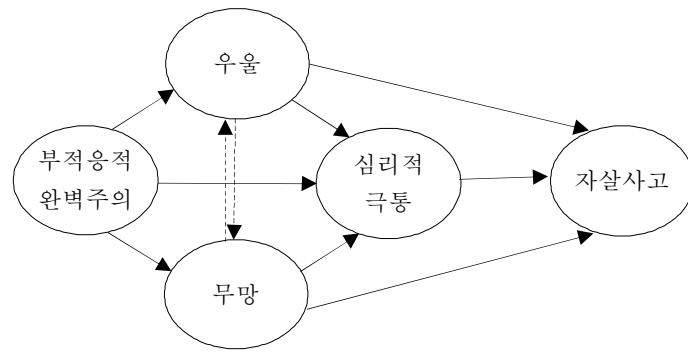


그림 1. 가설모형

형을 설정하였고, 자료에 적합한 것으로 나타났다(김현순, 김병석, 2008; 엄태완, 2008; 육성필, 2002; 이현지, 김명희, 2007). 이렇듯 무망과 우울 간 인과적 선후관계에 대해 상반된 주장과 연구결과가 존재하기 때문에, 본 연구에서는 상반된 경로(우울→무망, 무망→우울)를 가정한 두 개의 모형 중 어느 것이 더 자료에 부합하는지를 검증하였다. 그런 다음, 부적응적 완벽주의와 우울, 무망이 자살사고에 미치는 영향을 심리적 극통이 매개하는지를 검증하였다.

본 연구의 가설모형은 그림 1과 같고, 구체적인 연구가설은 다음과 같다. 첫째, 심리적 극통은 부적응적 완벽주의, 우울, 무망 등 기존의 위험요인들이 설명하지 못하는 자살사고의 변량을 설명할 것이다. 둘째, 부적응적 완벽주의는 우울, 무망, 심리적 극통을 매개로 자살사고에 간접적인 영향을 미칠 것이다. 셋째, 무망, 우울, 심리적 극통은 자살사고에 직접적인 영향을 미칠 것이다. 넷째, 무망(우울)은 우울(무망)과 심리적 극통을 매개로 자살사고에 간접적인 영향을 미칠 것이다. 다섯째, 우울(또는 무망)은 심리적 극통을 매개로 자살사고에 간접적인 영향을 미칠 것이다.

방 법

연구대상

본 연구는 서울, 경기, 인천, 경북에 소재한 7개 대학에 재학 중인 학생들을 대상으로 실시하였다. 총 500부의 설문지를 배부하여 422부가 수거되었고, 이 중 불성실하게 응답한 5명을 제외한 417명(남 153, 여 263, 미기재 1)의 설문지가 자료 분석에 사용되었다. 참여자들의 평균 연령은 21.20세($SD = 3.28$)이고, 학년별 분포는 1학년 83명(19.9%), 2학년 216명(51.8%), 3학년 80명(19.2%), 4학년 37명(8.9%), 미기재 1명(0.2%)이었다. 참여자들의 전공은 인문계열 20명(4.8%), 사회계열 12명(2.9%), 자연계열 52명(12.5%), 공학계열 9명(2.2%), 사범계열 116명(27.8%), 예술계열 66명(15.8%), 기타 136명(32.6%), 미기재 6명(1.4%)이었다.

측정도구

부적응적 완벽주의

부적응적 완벽주의(maladaptive perfectionism)는 자신이 설정한 높은 기준에 도달하지 못한

것에 대해 스스로를 비난하거나 타인으로부터 비판과 거절을 당할 것이라고 두려워하는 심리적 특성을 의미한다(김민선, 서영석, 2010; Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990; Hewitt & Flett, 1991; Slaney, Rice, Mobley, Trippi, & Ashby, 2001). 즉, 부적응적 완벽주의는 과제 수행과 대인관계적인 측면을 포함한 다차원적인 특성으로 간주할 수 있다. 본 연구에서는 대학생들의 부적응적 완벽주의를 측정하기 위해 김민선과 서영석(2010)이 기존의 완벽주의 문항들을 재구성한 것을 사용하였다. 이들은 기존의 척도들이 완벽주의의 각기 다른 일부 특성만을 측정할 뿐, 과제 수행 및 대인관계와 관련된 부적응적인 완벽주의의 특성을 통합적으로 측정하지 못한다고 주장하였다. 이에 과제수행과 관련된 부적응적 완벽주의를 측정하기 위해 Slaney, Mobley, Trippi, Ashby와 Johnson(1996)의 완벽성향 척도(APS-R) 중 ‘격차지각’, Frost 등(1990)의 다차원적 완벽주의 척도(FMPS) 중 ‘실수에 대한 염려’와 ‘수행에 대한 의심’을 채택하였다. 또한 대인관계적인 측면의 완벽주의를 측정하기 위해 Hewitt과 Flett(1991)의 다차원적 완벽주의 척도(HFMPS) 중 ‘사회적으로 부과된 완벽주의’를 채택하였다. 즉, 기존의 완벽주의 척도에서 4개의 하위척도를 채택하여 부적응적 완벽주의를 구인하였다.

우선, 격차지각(discrepancy perception)은 자신의 수행이 스스로 정한 기준에 도달하지 못한다고 지각하는 것으로, 본 연구에서는 Slaney, Rice, Mobley, Trippi와 Ashby(2001)가 개발한 APS-R(Almost Perfect Scale: Revised)의 하위척도 중 격차지각에 해당하는 12문항을 사용하였다(예, “내가 한 일은 내 기준에 거의 못 미친다.”). 이 척도는 7점 리커트 척도(1 = 매우

동의한다, 7 = 매우 동의하지 않는다)로 평정한다. Slaney 등(2001)의 연구에서 격차지각은 실수에 대한 염려($r = .55$), 수행에 대한 의심($r = .62$)과 비교적 높은 상관을 보이는 것으로 나타났다. Wei 등(2004)의 연구에서 격차지각의 내적합치도(Cronbach's alpha)는 .94로 나타났고, 김민선과 서영석(2010)의 연구에서는 .87, 본 연구에서는 .89로 나타났다.

또한 ‘실수에 대한 염려’와 ‘수행에 대한 의심’을 측정하기 위해 다차원 완벽주의 척도(FMPS; Frost et al., 1990)에 포함된 하위척도를 사용하였다. FMPS는 총 6개의 하위요인 35문항으로 구성되어 있는데, 실수에 대한 염려(Concern Over Mistakes)는 실수했을 경우 다른 사람으로부터 인정받지 못할 것을 염려하는 정도를 측정하며 9문항으로 구성되어 있다(예, “실수를 한다면 속상할 것이 분명하다.”). 수행에 대한 의심(Doubts About Actions)은 특정한 일을 끝마칠 수 있는 개인의 능력에 대한 의심을 측정하고 총 4문항으로 구성되어 있다(예, “남들만큼 잘하지 못하면 뒤떨어진다고 느낀다.”). 두 척도 모두 5점 리커트 척도(1 = 매우 동의하지 않는다, 5 = 매우 동의한다)로 평정한다. 선행연구(Frost et al., 1993; Frost et al., 1990)에서 실수에 대한 염려와 수행에 대한 의심은 자아존중감, 지연행동, 우울과 상관이 있는 것으로 나타났다. Wei 등(2004)의 연구에서 내적합치도는 실수에 대한 염려가 .89, 수행에 대한 의심이 .74로 나타났고, 김민선과 서영석(2010)의 연구에서는 .82와 .80, 본 연구에서는 .84와 .68이었다.

마지막으로, 대인관계와 관련된 부적응적 완벽주의를 측정하기 위해 HFMP(S)Hewitt & Flett, 1991)의 하위요인인 사회부과적 완벽주의 척도를 한기연(1993)이 변안한 것을 사용하

였다. ‘사회부과적 완벽주의’는 다른 사람들이 자신에게 높은 기준을 부여했다고 믿고 그러한 기준을 만족시키지 못했을 때 스스로를 비난하는 것을 의미한다. 15개 문항으로 구성되어 있으며(예, “다른 사람이 내게 기대하는 것을 맞추기 어렵다.”), 7점 리커트 척도로 평정한다(1 = 전혀 아니다, 7 = 매우 그렇다). 김민선과 서영석(2010)의 연구에서 내적합치도는 .72였고, 본 연구에서는 .76으로 나타났다. 한편, 부적응적 완벽주의를 구인하기 위해 사용한 네 개 척도의 전체 문항에 대한 내적합치도는 .92로 나타났다.

무망

무망을 측정하기 위해 Beck, Weissman, Lester와 Trexler(1974)의 무망척도를 신민섭, 박광배, 오경자와 김중술(1990)이 번안, 타당화한 것을 사용하였다. 이 척도는 무망을 측정하는 11개 문항과 희망감을 측정하는 9개의 역채점 문항으로 구성되어 있으며(예, “나의 미래는 어두울 것이다.”), 2점 척도(1 = 아니오, 2 = 예)로 평정한다. 점수는 20점에서 40점까지 분포하고, 점수가 높을수록 무망이 높음을 의미한다. 척도 개발 당시 문항의 내적합치도(KR-20)는 .93이었고, 신민섭 등(1990)의 연구에서 내적합치도는 .81, 본 연구에서는 .87로 나타났다.

우울

우울을 측정하기 위해 Radloff(1977)가 개발한 역학조사센터 우울척도(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: CES-D)를 전경구 등(2001)이 우리나라 대학생들 대상으로 타당화한 한국판 CES-D를 사용하였다. CES-D는 지난 일주일 동안 경험한 우울 증상의 빈도를 20문항으로 평가하며(예, “주변에서 도와주어도 울

적한 기분을 떨칠 수 없었다.”), 4점 리커트 척도(1 = 극히 드물다, 4 = 대부분 그랬다)로 평정한다. 전경구 등(2001)의 연구에서 내적합치도는 .91이었고, 본 연구에서는 .90으로 나타났다.

심리적 극통

심리적 극통을 측정하기 위해 Holden, Mehta, Cunningham과 McLeod(2001)가 개발, 타당화한 심리적 극통 척도를 번안해서 사용하였다. 이 척도는 심리적 극통에 대한 Shneidman(1993)의 정의를 토대로 총 13문항으로 제작되었으며, 5점 리커트 척도(1 = 전혀 아니다, 5 = 자주 그렇다)로 평정한다(예, “내 고통이 나를 무너지게 한다.”). Holden 등(2001)의 연구에서 심리적 극통은 무망, 이상 사고, 과도한 처벌적 동기, 미래 자살 시도 가능성과 유의미한 상관을 나타내 공인타당도가 확보되었다. 내적합치도는 Holden 등(2001)의 연구에서 .92, 본 연구에서는 .93으로 나타났다.

본 연구에서는 번역-역번역 절차를 거쳐 심리적 극통 척도를 번안하였다. 우선, 이중 언어 구사자(심리학 석사과정생)가 원문을 한글로 번역하였고, 이를 두 명의 이중 언어 사용자(영문학 학사, 심리학 석사)가 다시 영어로 역번역을 실시하였다. 연구자들이 원문과 역번역된 문항들을 비교 대조한 후, 의미상 차이가 없다고 판단하여 번안된 문항들을 사용하였다.

자살사고

대학생들의 자살사고 정도를 측정하기 위해 Reynolds(1988)가 청소년을 대상으로 개발하고 타당화한 자살사고 척도(Suicidal Ideation Questionnaire: SIQ)를 사용하였다. SIQ는 원래

30문항으로 구성되어 있으나, 본 연구에서는 조하와 신희천(2009)이 채택한 19문항을 사용하였다. 조하와 신희천은 신민섭(1992)이 번안한 30문항 중 중복되는 문항을 제외하고 19문항을 채택하였다(예, “자살을 할까 생각해 본 적이 있다.”). 5점 척도(1 = 전혀 아니다, 5 = 자주 그렇다)로 평정하며, 점수가 높을수록 자살사고를 많이 하는 것을 의미한다. 이 척도의 내적합치도는 조하와 신희천(2009)의 연구에서 .94, 본 연구에서는 .95로 나타났다.

문항 꾸러미 제작

심리적 극통과 자살사고의 경우 여러 문항으로 한 개의 잠재변인을 구인하고 있기 때문에, 본 연구에서는 Russell, Kahn, Spoth와 Altmaier(1998)의 제안에 따라 심리적 극통과 자살사고 변인에 대해 각각 3개의 문항 꾸러미(item parcels)를 제작하여 자료를 분석하였다. 심리적 극통은 단일요인으로 개발되었으며, 선행연구에서도 단일요인 구조가 적합한 것으로 나타났다(Mills, Green, & Reddon, 2005). 본 연구에서 단일요인을 가정한 후 확인적 요인 분석을 실시한 결과는 다음과 같다: $\chi^2(65, N = 417) = 751.15, p < .001; CFI = .84; TLI = .80; RMSEA = .16(90\% \text{ 신뢰구간} = .15-.17)$. 한편, 자살사고척도의 경우에도 선행연구(조하, 신희천, 2009)에서처럼 단일요인구조로 가정하였고, 확인적 요인 분석을 실시한 결과는 다음과 같다: $\chi^2(152, N = 417) = 873.29, p < .001; CFI = .88; TLI = .86; RMSEA = .11(90\% \text{ 신뢰구간} = .10-.11)$.

심리적 극통과 자살사고의 문항꾸러미를 제작하기 위해 최대우도법을 사용하여 잠재변인 별로 단일요인을 가정한 탐색적 요인 분석을

실시하였고, 요인부하량의 절대값에 따라 문항별 순위를 매긴 후 가장 큰 부하량을 지닌 문항을 순서대로 세 꾸러미에 연속적으로 할당하였다. 이는 모든 꾸러미들이 잠재변인에 대해 동일한 부하량을 갖도록 하기 위한 것으로서, 꾸러미 효과를 최대화하기 위해서는 각 꾸러미가 해당 잠재변인을 같은 수준에서 반영해야 한다는 Russell 등(1998)의 주장에 근거한 것이다.

결 과

기술통계 분석

가설모형의 적합도를 검증하기에 앞서, 우선 자료가 정규분포 가정을 충족하는지를 확인하였다. 표 1에 나타난 것처럼, 측정변인들의 왜도와 첨도의 절대값이 각각 2와 7을 넘지 않아 정규분포 가정을 충족하는 것으로 해석할 수 있다(West, Finch, & Curran, 1995). 한편, 우울과 심리적 극통의 하위 변인 간 상관성이 .39에서 .73까지 다소 높게 나타나 다중 공선성의 문제가 우려되었다. 이에 자살사고를 준거변인으로 설정하고 나머지 변인들의 VIF 지수를 확인해 본 결과, 1.30에서 2.64까지 분포하여 다중공선성의 문제가 우려할 만한 수준(10 이상)이 아닌 것으로 판단하고 추후 분석을 진행하였다. 측정변인의 전체 평균값을 살펴보면, 완벽주의 125.29($SD = 23.44$), 우울 41.20($SD = 10.40$), 무망 23.01($SD = 3.79$), 심리적 극통 27.60($SD = 10.86$), 자살사고 29.99($SD = 13.47$) 이었다.

표 1. 측정변인의 상관, 평균, 표준편차, 왜도 및 첨도

변수	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	M	SD	왜도	첨도
1. 격차	-	.57	.51	.43	.26	.28	.45	.35	.48	.51	.50	.55	.37	.32	.31	43.05	12.20	.20	-.05
2. 실수		-	.57	.52	.22	.25	.39	.27	.46	.42	.44	.44	.32	.30	.31	28.34	6.75	.10	.24
3. 수행			-	.35	.20	.20	.45	.19	.43	.39	.39	.39	.30	.27	.27	11.49	3.12	.10	-.08
4. 사회				-	.23	.22	.41	.25	.41	.43	.44	.45	.22	.22	.24	42.42	7.02	-.04	-.08
5. 무망1					-	.68	.25	.34	.38	.33	.41	.35	.32	.35	.39	10.37	1.85	1.78	3.20
6. 무망2						-	.30	.33	.44	.41	.50	.41	.40	.48	.50	12.64	2.29	1.76	2.60
7. 우울1							-	.40	.74	.64	.61	.59	.42	.38	.39	15.20	3.94	.03	-.29
8. 우울2								-	.43	.42	.40	.39	.28	.25	.24	8.88	2.50	.12	-.22
9. 우울3									-	.71	.73	.70	.56	.54	.58	17.11	5.73	.53	-.26
10. 극통1										-	.87	.88	.56	.50	.54	10.94	4.15	.38	-.41
11. 극통2											-	.86	.58	.57	.60	7.75	3.39	.71	-.20
12. 극통3												-	.56	.50	.54	8.90	3.82	.47	-.53
13. 자살1													-	.86	.86	12.27	5.70	1.03	.21
14. 자살2														-	.90	8.77	4.10	1.49	1.16
15. 자살3															-	8.96	4.26	1.64	1.94

주. N = 417. 모든 상관계수는 .05 수준에서 유의함; 격차 = 격차지각; 실수 = 실수에 대한 염려; 수행 = 수행에 대한 의심; 사회 = 사회적으로 부과된 완벽주의; 무망 1, 2 = 무망척도의 두 하위척도; 우울 1, 2, 3 = CES-D의 세 하위척도; 극통 1, 2, 3 = 심리적 극통을 세 개의 꾸러미로 제작한 것(극통 1 = 문항 9, 10, 2, 1, 6, 극통 2 = 문항 5, 12, 8, 11, 극통 3 = 문항 7, 4, 3, 13); 자살 1, 2, 3 = 자살사고를 세 개의 꾸러미로 제작한 것(자살1 = 문항 9, 13, 3, 19, 17, 11, 10, 자살 2 = 문항 18, 1, 8, 7, 14, 15, 자살 3 = 문항 12, 16, 6, 5, 4, 2).

측정모형 검증

Anderson과 Gerbing(1988)의 제안에 따라, 측정변인들이 잠재변인을 적절하게 구인하는지를 확인하기 위해 Mplus 5.0을 사용하여 확인적 요인분석을 실시하였다. 그 결과, 측정모형은 자료에 적합한 것으로 나타났다: $\chi^2(80, N = 417) = 222.87, p < .001, CFI = .97, TLI = .96, RMSEA = .06(90\% \text{ 신뢰구간} = .06 \text{ }-.08)$. 측정변인에 대한 잠재변인의 요인부하량은 부적응적 완벽주의가 .61-.74, 우울 .48-.92, 무망 .73-.91, 심리적 극통 .92-.93, 자살사고 .90-.95

로 모두 $p < .001$ 수준에서 유의한 것으로 나타났다으며, 각각의 요인부하량은 표준화된 계수를 사용하였다. 따라서 15개의 측정변인으로 5개의 잠재변인을 구인하는 것이 타당한 것으로 해석할 수 있다. 잠재변인 간 상관은 .38에서 .83까지 분포하는 것으로 나타났다($p < .05$).

예비 구조모형 검증

본 분석에 앞서, 두 가지 예비분석을 실시하였다. 우선, 심리적 극통을 매개변인으로 포

합한 모형과 포함하지 않은 모형의 적합도 및 자살사고에 대한 설명력을 살펴보았다. 이를 위해 부적응적 완벽주의를 외생변인으로 하고 무망에서 우울로 가는 직접경로를 설정한 상태에서 두 모형의 적합도를 살펴보았다. 구조 모형 검증 결과, 심리적 극통이 포함되지 않은 모형은 자료에 적합한 것으로 나타났다: $\chi^2(49, N = 417) = 140.31, p < .001; CFI = .97; TLI = .96; RMSEA = .07(90\% \text{ 신뢰구간} = .05-.08)$. 심리적 극통을 매개변인으로 설정한 모형 또한 자료에 적합한 것으로 나타났다: $\chi^2(81, N = 417) = 223.59, p < .001; CFI = .97; TLI = .96; RMSEA = .07(90\% \text{ 신뢰구간} = .06-.08)$. 두 모형 모두 적합한 것으로 나타났고 심리적 극통을 포함한 모형이 포함하지 않은 모형에 비해 자살사고의 변량을 4% 정도 더 설명하는 것으로 나타났기 때문에, 본 연구에서는 심리적 극통을 주요 위험요인으로 개념화하고 변인으로 설정한 관련 이론

과 선행연구에서와 같이 심리적 극통을 매개변인으로 포함하여 추후분석을 실시하였다.

두 번째 예비분석으로 우울과 무망의 인과적 선후관계를 상반되게 가정한 두 개의 모형을 비교하였다. 우선 무망에서 우울로 가는 직접경로를 설정한 모형(그림 2)은 자료에 적합한 것으로 나타났다: $\chi^2(81, N = 417) = 223.59, p < .001; CFI = .97; TLI = .96; RMSEA = .07(90\% \text{ 신뢰구간} = .06-.08)$. 우울에서 무망으로 가는 직접경로를 설정한 모형(그림 3) 역시 자료에 적합한 것으로 나타났다: $\chi^2(81, N = 417) = 223.59, p < .001; CFI = .97; TLI = .96; RMSEA = .07(90\% \text{ 신뢰구간} = .06-.08)$. 두 모형이 적합도에서 차이가 없는 것으로 나타났기 때문에, 본 연구에서는 자살과 관련된 국내 선행연구들이 채택했던 모형, 즉 무망에서 우울로 가는 경로를 가정하고 변인들의 직간접효과를 검증하였다.

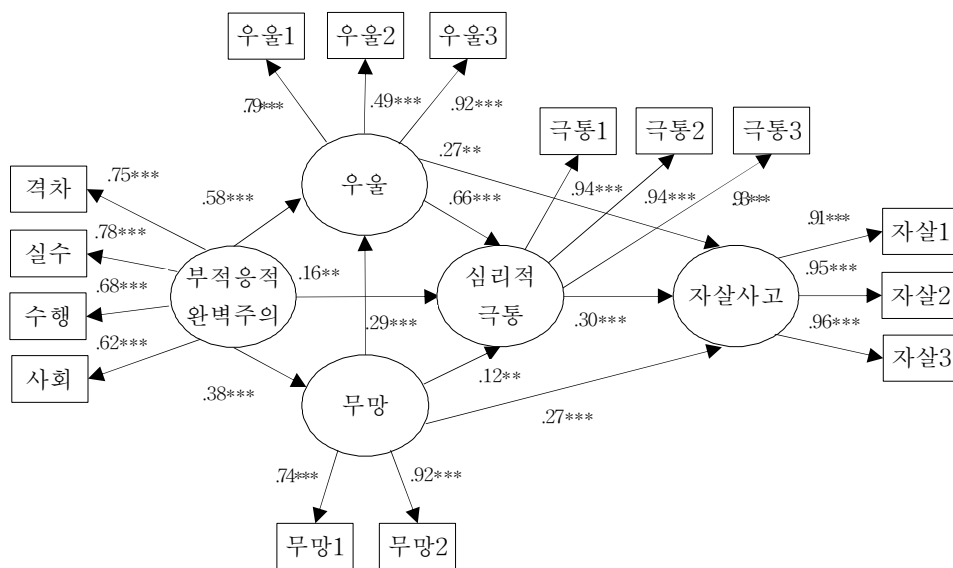


그림 2. 최종 모형

** $p < .01$. *** $p < .001$. (각각의 경로계수는 표준화된 계수임)

최종 구조모형 검증

최종 구조모형에서의 직접 경로계수 크기 및 유의도를 그림 2에 제시하였다.

간접효과 검증

마지막으로, 최종 구조모형에서 변인들의 간접효과가 유의미한지를 검증하기 위해 Shrout와 Bolger(2002)가 제안한 부트스트랩 절차를 사용하였다. 이를 위해 원자료로부터 무선헌당으로 형성된 10,000개의 표본에서 간접효과를 추정하였다. Shrout와 Bolger의 제안에 따라 95% 신뢰구간에 0이 포함되지 않을 때 유의도 .05 수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 판단하였다. 표 2에 자살사고를 포함하는 간접경로들의 유의도를 제시하였다.

우선, 부적응적 완벽주의는 무망이나 우울

을 통해 간접적으로 자살사고에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 부적응적 완벽주의는 무망이나 우울 또는 무망과 우울 모두를 매개로 심리적 극통에 영향을 미치고 결국 자살사고에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 부적응적 완벽주의 성향이 강할수록 미래에 대해 부정적으로 기대하거나 우울을 경험함으로써 자살사고가 촉발될 수도 있고, 완벽주의가 순차적으로 부정적인 인지상태와 정서상태를 촉발하여 극한의 심리적 고통을 경험하게 하고 결국 자살사고에 영향을 미칠 수 있음을 의미한다.

한편, 무망은 우울이나 심리적 극통을 통해, 그리고 우울과 심리적 극통 모두를 매개로 자살사고에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 마지막으로, 우울은 심리적 극통을 매개로 자살사고에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 무망이 우울을 통해 심리적 극통과 자살사고에 영

표 2. 부트스트랩 절차를 통한 간접효과 검증 결과

독립변수	매개변수	종속변수	표준화 계수	95%신뢰구간 (최저치와 최고치)	
완벽주의 →	무망 →	자살사고	.03**	.04	.17
완벽주의 →	우울 →	자살사고	.06**	.04	.27
완벽주의 →	심리적 극통 →	자살사고	.03	-.00	.10
완벽주의 →	무망 →	우울 →	.01*	.00	.06
완벽주의 →	무망 →	심리적 극통 →	.01*	.00	.03
완벽주의 →	우울 →	심리적 극통 →	.04**	.04	.19
완벽주의 →	무망 →	우울 →	.01**	.01	.04
	무망 →	우울 →	.03*	.02	.14
	무망 →	심리적 극통 →	.02*	.00	.07
	무망 →	우울 →	.02**	.02	.10
	우울 →	심리적 극통 →	.06**	.07	.32

주. N = 417. 완벽주의 = 부적응적 완벽주의. * $p < .05$. ** $p < .01$.

향을 미치고 심리적 극통에 대한 우울의 직접 효과(.66)가 무망의 직접효과(.12)에 비해 매우 크다는 사실은, 극한의 심리적 고통을 경험함에 있어서 부정적 정서인 우울의 상대적 영향력이 크다는 것을 시사한다.

논 의

본 연구에서는 자살 관련 국내 연구들에서 고려하지 않았던 심리적 극통을 자살사고 예측변인으로 채택하여 그 영향력을 살펴보았다. 또한 자살에 대한 다른 위험요인들(부적응적 완벽주의, 무망, 우울)과의 관련성을 구조모형으로 설정하여 모형의 적합도를 검증하였다. 연구결과를 바탕으로 주요 시사점을 논하면 다음과 같다.

우선, 심리적 극통이 부적응적 완벽주의, 무망, 우울 등 기존의 위험요인들이 설명하지 못하는 자살사고 변량을 추가로 설명할 것이라는 연구가설은 지지되었다. 즉, 심리적 극통을 포함한 모형과 포함하지 않은 모형의 적합도를 비교한 결과 두 모형은 적합도에서 차이가 있었고, 심리적 극통을 포함한 모형이 그렇지 않은 모형에 비해 자살사고를 2% 더 설명하는 것으로 나타났다. 비록 2%의 추가 설명량이 매우 적은 것으로 판단할 수 있지만, 자살사고가 해당 개인에게 미치는 치명적인 결과(예, 자살시도, 자살완성)와 한 개인의 자살이 주변 사람 및 사회 전반에 미치는 파급효과를 고려했을 때, 자살행동을 추가로 민감하게 예측할 수 있는 변인들을 찾으려는 노력은 의미 있는 일이라 사료된다. 즉, 본 연구결과는 자살사고를 이해하고 자살행동을 예방하기 위해서는 심리적 극통에 주목할 필요가 있

음을 시사한다. 더욱이, 선행연구(DeLisle & Holden, 2009; Pereira, Kroner, Holden, & Flamenbaum, 2010)에서처럼 본 연구에서도 심리적 극통이 우울이나 무망보다 자살 변인을 더 많이 설명하는 것으로 나타났다. 이 또한 자살 관련 현상을 이해하고 개입할 때 심리적 극통에 초점을 두는 것이 타당함을 시사한다.

둘째, 부적응적 완벽주의가 무망, 우울 및 심리적 극통을 매개로 자살사고에 간접적인 영향을 미칠 것이라는 연구가설은 지지되었다. 즉, 대학생들의 부적응적 완벽주의는 직접 자살사고를 촉발하기 보다는 무망, 우울, 심리적 극통 등 다른 위험요인들에 영향을 미쳐 간접적으로 자살사고에 영향을 미친다는 것을 의미한다. 본 연구결과는 청소년의 정신병리를 통제한 후 완벽주의가 자살위험성을 증가시키지 않는다는 Gould 등(1998)의 연구결과와 매우 유사하다. 또한 이상과 현실 사이의 괴리 때문에 부정적인 정서가 발생하고, 고통이 인내할 수 없는 수준에 이르렀을 때 이를 해결하기 위해 자살을 감행한다는 Baumeister(1990)의 자기도피이론과도 맥을 같이 한다고 볼 수 있다.

셋째, 무망, 우울, 심리적 극통이 자살사고에 직접 영향을 미칠 것이라는 연구가설은 지지되었다. 이러한 연구결과는 심리적 극통의 완전매개 효과를 가정한 Shneidman(1993)의 주장과는 일치하지 않지만, 동일 변인을 채택하여 연구한 선행연구들(DeLisle & Holden, 2009; Pereira et al., 2010)과는 일치한다. 즉, 심리적 극통이 자살사고에 가장 근접해서 영향을 미치고 다른 위험요인들의 영향을 부분적으로 매개하지만, 무망과 우울 또한 자살사고에 직접 영향을 미치는 것을 알 수 있다.

한편, 선행연구들에서는 무망이 자살사고에

직접 영향을 미친다는 결과와 직접 영향을 미치지 않는다는 결과가 혼재되어 나타났었다. 예를 들어 박경(2004)의 연구에서는 무망이 자살사고에 직접 영향을 미치는 것으로 나타난 반면, 육성필(2002)과 김현순과 김병석(2008)의 연구에서는 무망이 우울을 통해서만 자살사고에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이렇듯 연구결과가 서로 일치하지 않는 이유는 연구대상이 서로 다르기 때문일 수 있다. 즉, 본 연구와 박경의 연구는 일반 청소년과 청년층을 대상으로 실시한 반면, 육성필은 특수 집단인 군인을 대상으로 하였고 김현순과 김병석(2008)은 노인과 청소년을 결합하여 자료를 분석하였다. 엄태완(2008)의 연구에 따르면, 사회적 지지가 높은 집단의 경우 무망이 자살사고에 직접 영향을 미치지 않지만, 사회적 지지가 낮은 집단에서는 무망이 자살사고에 직접 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 집단에 따라 무망과 자살사고의 관계가 다를 수 있음을 시사한다. 노인과 군인에 비해 청소년과 대학생들이 사회적 지지를 적게 지각하는지, 그리고 이러한 특성이 연구결과에 차이를 야기했는지는 추후 연구를 통해 확인해볼 필요가 있다. 또한 사회적 지지 이외의 다른 심리적, 환경적 특성에 따라 무망과 자살사고의 관계가 달라지는지를 확인할 필요가 있을 것이다.

넷째, 무망이 우울과 심리적 극통을 매개로 자살사고에 영향을 미칠 것이라는 네 번째 가설은 지지되었다. 우선 무망과 우울의 인과적 선후관계를 확인한 결과, 무망에서 우울로 가는 경로모형과 우울에서 무망으로 가는 경로모형은 적합도면에서 차이가 없는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 국내 선행연구들이 채택했던 경로, 즉 무망에서 우울로 가

는 경로를 채택하고 모형의 적합도 및 직간접 효과를 검증하였다. 그 결과, 무망은 자살사고에 직접 영향을 미칠 뿐 아니라 우울과 심리적 극통을 매개로 자살사고에 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 무망→우울→자살사고 경로가 유의미하다고 밝힌 선행연구(김현순, 김병석, 2008; 육성필, 2002)와 일치한다. 더욱이, 본 연구에서는 심리적 극통이 포함된 경로(무망→우울→심리적 극통→자살사고)가 유의미한 것으로 나타났는데, 이는 무망→우울→자살사고로 이어지는 경로가 왜 유의미한지를 설명해준다. 즉, 부정적인 인지적 기대가 우울을 야기해서 자살사고를 촉발하는 이유는 그 과정에서 심리적 극통을 경험하기 때문이라는 해석이 가능해진다.

다섯째, 우울이 심리적 극통을 매개로 자살사고에 영향을 미칠 것이라는 연구가설은 지지되었다. 즉, 우울은 자살사고에 직접 영향을 미칠 뿐 아니라 심리적 극통을 통해 간접적으로도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 우울의 영향력에 대한 학계의 두 가지 상반된 견해에 중요한 시사점을 제공한다. 학계에는 우울이 자살 관련 행동을 촉발하는 단일 위험요인이라는 주장(하정희, 안성희, 2008; Brent et al., 1993; Lewinsohn et al., 1994; Moscicki, 1995)과 우울만으로 자살 관련 행동을 예측하는 것이 효과적이지 않다는 관점(Bedrosian & Beck, 1979; Cole, 1988; Drake & Cotton, 1986; DeLisle & Holden, 2009; Dyer & Kreitman, 1984; Ellis & Ratliff, 1986; Petrie & Chamberlain, 1983; O'Connor, 2003; Platt & Dyer, 1987)이 대립되어 왔다. 본 연구에서는 우울뿐 아니라 무망과 심리적 극통이 자살사고에 직접 영향을 미칠 뿐 아니라, 우울이 심리적 극

통에 큰 영향(.66)을 미쳐 결국 자살사고에 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 자살에 대한 우울의 영향력과 관련해서 두 번째 견해를 지지하는 것으로 해석할 수 있다. 즉, 본 연구를 통해 자살사고에 대한 우울의 영향력을 재차 확인할 수 있었지만, 또 한편으로는 자살사고를 더 정확히 이해하기 위해서는 우울 이외에도 무망, 심리적 극통을 함께 고려해야 함을 알 수 있다.

본 연구결과는 자살 관련 연구 및 상담 실제에 다음과 같은 점들을 시사한다. 우선, 자살사고와 관련된 연구 및 임상실제에서 심리적 극통을 주요 변인으로 다뤄야함을 시사한다. 본 연구에서 심리적 극통은 다른 위험요인들이 설명하지 못하는 자살사고 변량을 추가로 설명하였으며, 다른 위험요인들에 비해 자살사고에 미치는 직접효과가 더 큰 것으로 나타났다. 따라서 추후 자살 관련 연구에서는 심리적 극통을 주요 위험요인으로 포함시켜 그 영향을 살펴볼 필요가 있다. 또한 자살을 예방하고 자살 위기에 처한 내담자들을 조력할 때 내담자들이 경험하는 극한의 심리적 고통을 사례개념화 및 상담개입의 주요 요소로 포함시킬 필요가 있다. 특히, 자살충동이나 자살사고를 강하게 호소하는 내담자를 조력할 때, 무망이나 우울을 평가할 뿐 아니라 내담자가 경험하고 있는 심리적 고통의 수준을 탐색하고 평가하는 일이 중요할 것이다. 더 나아가 자살을 예방하기 위해서는 내담자의 심리적 고통을 경감시키려는 노력을 기울일 필요가 있는데, 이 때 심리적 극통을 야기한 좌절된 욕구를 상담과정에서 다룰 필요가 있다 (Shneidman, 1993, 1999). 즉, 상담자는 최근 또는 지속적으로 충족되지 못한 내담자의 심리적 욕구가 무엇인지를 탐색하고, 그러한 욕구

가 내담자의 주관적 세계에서 어느 정도의 가치와 비중을 차지하는지를 파악하며, 욕구 좌절로 인해 경험하는 심리적 고통이 자살을 유일한 대안으로 고려할 만큼의 강도인지를 평가할 필요가 있다. 이러한 상담자의 조력활동을 통해 내담자는 자신이 최근에 또는 지속적으로 경험한 욕구의 좌절이 스스로에 대한 비관적 전망과 우울, 그리고 심리적 고통 및 자살사고에 어떤 영향을 미치고 있는지를 성찰할 수 있는 기회를 갖게 될 것이다.

또한 본 연구결과는 내담자의 자살 위험성을 줄이기 위해서는 내담자의 완벽주의보다는 다른 위험요인들에 초점을 맞춰야 함을 시사한다. 비록 많은 선행연구에서 자살의 위험요인으로 부적응적 완벽주의를 주목해왔지만, 본 연구 결과 부적응적 완벽주의가 다른 위험요인들을 매개로 자살사고에 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 상담과정에서 극도로 완고하고 변화시키기 어려운 내담자의 완벽주의를 다루기보다는 내담자의 무망, 우울 및 심리적 고통을 다루는 것이 효율적임을 시사하는 것이다.

본 연구가 지닌 제한점 및 후속연구에 대한 제언을 논하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 특정 지역의 대학생들을 대상으로 실시되었기 때문에, 연구결과를 우리나라 모든 대학생들에게 적용하는 것은 한계가 있다. 또한 본 연구결과를 연령 및 사회경제적 배경이 다른 사람들에게 적용하는 것도 한계가 있다. 따라서 보다 다양한 배경을 지닌 사람들을 대상으로 본 연구결과가 재현되는지를 확인할 필요가 있다. 특히, 자살 위험이 높은 임상집단과 실제로 자살을 시도한 경험이 있는 사람들을 대상으로 심리적 극통의 영향력을 재차 확인해볼 필요가 있다. 둘째, 본 연구가 횡단설계

(cross-sectional design)에 기초하고 있다는 사실은 본 연구의 또 다른 제한점이다. 비록 관련이론과 선행 연구결과에 기초해서 인과적 구조모형을 설정하였고 모형이 자료에 적합한 것으로 나타났지만, 실제로 변인들 간에 시간적으로 그리고 논리적으로 인과적 관계가 존재한다고 단정할 수는 없다. 예를 들어, 시간적으로 완벽주의가 자살사고에 선행하는 것으로 나타났지만(Beever & Miller, 2004), 다른 위험요인들과 자살사고 그리고 위험요인 간 인과적 선후관계는 경험적으로 입증된 바가 없다. 더욱이, 심리적 극통이 자살에 직접 영향을 미치는 것이 아니라 우울이나 무망 등 위험요인을 증폭시킨다는 주장(Kral, 1994) 또한 존재하기 때문에, 후속연구에서는 종단설계를 통해 자살사고 예측변인들 간의 인과적 선후관계의 타당성을 검증할 필요가 있다. 마지막으로, 본 연구에서는 부적응적 완벽주의, 무망, 우울, 심리적 극통이 자살사고 변량의 47%를 설명하는 것으로 나타났는데, 이는 자살사고를 설명할 수 있는 변인들이 여전히 존재함을 의미한다. 따라서 후속연구에서는 자살사고에 영향을 미치는 다른 변인(자살시도 경험, 대인관계 변인, 사회경제적 지표 등)들을 통합적으로 고려한 모형을 채택하여 적합도 및 변인간 관련성을 검증해 볼 필요가 있다. 이 때, 위험요인들이 자살사고에 미치는 영향을 완충시키는 변인 또한 탐색할 필요가 있다. 자살을 예방하기 위한 한 가지 방법은 본 연구에서처럼 자살사고에 정적인 영향을 미치는 부적응적 변인들을 확인해서 그 영향력 및 변인 자체의 크기를 축소시키는 것이다. 반면, 부적응적 변인들이 자살사고에 미치는 영향을 경감시키는 조절변인을 탐색하는 것 또한 자살사고를 줄이고 자살을 예방하기 위한 또 다른

전략이 될 수 있다. 예를 들어, 수정하기 힘든 성격특성인 부적응적 완벽주의가 여러 부적응적 변인들에 순차적으로 영향을 미쳐 결국 자살사고를 촉발할 수도 있지만, 부적응적 완벽주의가 자살사고에 미치는 영향력을 완충 또는 감소시키는 변인 또한 존재할 가능성이 있다. 자살이라는 현상이 우리 사회가 안고 있는 매우 크고 현실적인 문제라는 점을 고려했을 때, 자살 관련 행동을 이해하고 이에 영향을 미치는 변인들을 파악하기 위한 종합적이고 다각적인 노력이 필요하다.

참고문헌

- 김민선, 서영석 (2010). 대학생의 부적응적 완벽주의와 성인애착에 따른 집단 분류와 심리적 특성에 대한 집단 간 차이. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 22(2), 413-434.
- 김성일, 정용철 (2001). 청소년의 우울성향과 가정환경의 관계. *한국청소년연구*, 12(1), 5-28.
- 김인규, 조남정 (2006). 청소년 자살생각에 대한 구조모형 검증. *상담학연구*, 7(4), 1189-1202.
- 김정진 (2009). 대학생의 자살생각 관련 요인 연구 - 자살시도경험, 정신건강, 심리사회적 문제를 중심으로. *정신보건과 사회사업*, 32, 413-436.
- 김현경, 이광자, 허정, 송은주 (2008). 노인 우울 및 자살 관련 국내 연구 동향 분석. *간호과학*, 20(2), 62-69.
- 김현순, 김병석 (2007). 노인의 자살생각에 대한 경로분석. *한국심리학회지: 상담 및 심*

- 리치료, 19(3), 801-818.
- 김현순, 김병석 (2008). 자살생각과 그 관련 변인들 간의 구조적 관계 모형 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 20(2), 201-219.
- 박경 (2004). 청소년의 부정적인 생활스트레스와 자살사고와의 관계에서 사회적 문제해결, 자존감, 무망감의 중재효과 및 매개효과. *청소년상담연구*, 12(2), 96-106.
- 박병금 (2009). 청소년 우울의 발달경로와 자살생각. *정신보건과 사회사업*, 31, 207-235.
- 배진희 (2009) 노인의 상실, 학대경험, 우울이 자살생각에 미치는 영향. *노인복지연구*, 44, 49-70.
- 신민섭 (1992). 자살 기제에 대한 실증적 연구: 자기 도피 척도의 타당화. *연세대학교 대학원 박사학위논문*.
- 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구: 우울-절망-자살 간의 구조적 관계에 대한 분석. *한국심리학회: 임상*, 9(1), 1-19.
- 심미영, 김교현 (2005). 한국 청소년의 자살생각에 대한 위험요인과 보호요인: 성과 발달시기의 조절효과. *한국심리학회지: 건강*, 10(3), 313-325.
- 엄태완 (2008). 청소년의 무망감 관련요인과 자살생각의 관계: 사회적 지지의 효과 중심으로. *청소년학연구*, 15(5), 211-237.
- 유상미, 이승연 (2008). 대학생의 스트레스, 부적응적 완벽주의, 자살사고의 관계: 사회적 문제해결능력과 애착유형의 조절효과 중심으로. *한국심리학회지: 학교*, 5(2), 119-136.
- 육성필 (2002). 자살관련변인의 탐색과 치료 프로그램 개발. *고려대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이경진, 조성호 (2004). 청소년 자살 고위험 집단의 심리적 특성. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 16(4), 667-685.
- 이현지, 김명희 (2007). 대학생의 자아정체감과 무망감, 우울, 자살사고의 관계에 관한 연구. *청소년학연구*, 14(3), 243-264.
- 전경구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. *한국심리학회지: 건강*, 6(1), 59-76.
- 조하, 신희천 (2009). 생활사건 스트레스가 자살사고에 미치는 영향: 삶의 의미의 매개효과와 조절효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 21(4), 1011-1026.
- 통계청(2010). 2009 사망원인통계결과.
- 하정희, 안성희 (2008). 대학생들의 자살생각에 영향을 미치는 요인들: 스트레스, 대처방식, 완벽주의, 우울, 충동성의 구조적 관계모형 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 20(4), 1149-1171.
- 한기연 (1993). 다차원적 완벽성: 개념, 측정 및 부적응과의 관련성. *고려대학교 대학원 박사학위논문*.
- 홍영수, 전선영 (2005). 청소년의 생활스트레스가 자살생각에 미치는 영향과 우울의 매개효과. *정신보건과 사회사업*, 19, 125-149.
- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-372.
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423.
- Ayyash-Abdo, H. (2002). Adolescent suicide: An

- ecological approach. *Psychology in the Schools*, 39(4), 459-475.
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97(1), 90-113.
- Beck, A. T., Brown, G., Berchick, R. J., Stewart, B. L., & Steer, R. A. (1990). Relationship between hopelessness and ultimate suicide: A replication with psychiatric outpatients. *The American Journal of Psychiatry*, 147(2), 190-195.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1975). Hopelessness and suicidal behavior: An overview. *Journal of the American Medical Association*, 234(11), 1146-1149.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.
- Bedrosian, R. C., & Beck, A. T. (1979). Cognitive aspects of suicidal behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 9(2), 87-96.
- Beevers, C. G., & Miller, I. W. (2004). Perfectionism, cognitive bias, and hopelessness as prospective predictors of suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34(2), 126-137.
- Berlim, M. T., Mattevi, B. S., Pavanello, D. P., Caldieraro, M. A., Fleck, M. P. A., Wingate, L. R., & Joiner, T. E. (2003). Psychache and suicidality in adult mood disordered outpatients in Brazil. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33(3), 242-248.
- Boergers, J., Spirito, A., & Donaldson, D. (1998). Reasons for adolescent suicide attempts: Associations with psychological functioning. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37(12), 1287-1293.
- Bostwick, J. M., & Pankratz, V. S. (2000). Affective disorders and suicide risk: A reexamination. *American Journal of Psychiatry*, 157(12), 1925-1932.
- Brent, D. A., Perper, J. A., Moritz, G., Allman, C., Friend, A.,... Baugher, M. (1993). Psychiatric risk factors for adolescent suicide: A case-control study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32(3), 521-529.
- Brown, G. K., Beck, A. T., Steer, R. A., & Grisham, J. R. (2000). Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(3), 371-377.
- Chang, E. C., & Rand, K. L. (2000). Perfectionism as a predictor of subsequent adjustment: Evidence for a specific diathesis-stress mechanism among college students. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 129-137.
- Chioqueta, A. P. & Stiles, T. C. (2003). Suicide risk in outpatients with specific mood and anxiety disorders, *Crisis*, 24(3), 105-112.
- Cole, D. A. (1988). Hopelessness, social desirability, depression, and parasuicide in two college student samples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(1), 131-136.
- Dean, P. J., & Range, L. M. (1996). The escape theory of suicide and perfectionism in college students. *Death Studies*, 20(4), 415-424.
- Dean, P. J., & Range, L. M. (1999). Testing the escape theory of suicide in an outpatient clinical population. *Cognitive Therapy and Research*, 23(6), 561-572.

- Dean, P. J., Range, L. M., & Goggin, W. C. (1996). The escape theory of suicide in college students: Testing a model that includes perfectionism. *Suicide and Life-Threatening behavior, 26*(2), 181-186.
- DeLisle, M. M., & Holden, R. R. (2004). Depression, hopelessness, and psychache as increasingly specific predictors of suicidal manifestations. *Canadian Clinical Psychologist, 15*(1), 7-10.
- DeLisle, M. M., & Holden, R. R. (2009). Differentiating between depression, hopelessness, and psychache in university undergraduates. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 42*(1), 46-63.
- Drake, R. E., & Cotton, P. G. (1986). Depression, hopelessness and suicide in chronic schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry, 148*(5), 554-559.
- Dyer, J. A., & Kreitman, N. (1984). Hopelessness, depression and suicidal intent in parasuicide. *The British Journal of Psychiatry, 144*(2), 127-133.
- Ellis, T. E., & Ratliff, K. G. (1986). Cognitive characteristics of suicidal and nonsuicidal psychiatric inpatients. *Cognitive Therapy and Research, 10*(6), 625-634.
- Flamenbaum, R., & Holden, R. R. (2007). Psychache as a mediator in the relationship between perfectionism and suicidality. *Journal of Counseling Psychology, 54*(1), 51-61.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research, 14*(5), 449-468.
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. L., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences, 12*(1), 119-126.
- Goldney, R. D., Dal Grande, E., Fisher, L. J., & Wilson, D. (2003). Population attributable risk of major depression for suicidal ideation in a random and representative community sample. *Journal of Affective Disorders, 74*(3), 267-272.
- Goldney, R. D., Fisher, L. J., Wilson, D. H., & Cheok, F. (2002). Mental health literacy of those with major depression and suicidal ideation: An impediment to help seeking. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 32*(4), 394-404.
- Gould, M. S., King, R., Greenwald, S., Fisher, P., Schwab-Stone, M., Kramer, R.,... Shaffer, D. (1998). Psychopathology associated with suicidal ideation and attempts among children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 37*(9), 915-923.
- Gould, M. S., Greenberg, T., Velting, D. M., & Shaffer, D. (2003). Youth suicide risk and preventive interventions: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 42*(4), 386-405.
- Hewitt, P. L., Caelian, C. F., Flett, G. L., Sherry, S. B., Collins, L., & Flynn, C. A. (2002). Perfectionism in children: Associations with Depression, Anxiety, and Anger. *Personality and Individual Differences, 32*(6), 1049-1061.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts:

- Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Weber, C. (1994). Perfectionism and suicide ideation. *Cognitive Therapy and Research*, 18(5), 439-460.
- Holden, R. R., Kerr, P. S., Mendonca, J. D., & Velamoor, V. R. (1998). Are some motives more linked to suicide proneness than others? *Journal of Clinical Psychology*, 54(5), 569-576.
- Holden, R. R., Kroner, D. G. (2003). Differentiating suicidal motivations and manifestations in a forensic sample. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 35(1), 35-44.
- Holden, R. R., & McLeod, L. D. (2000). The structure of the reasons for attempting suicide questionnaire (RASQ) in a nonclinical adult population. *Personality and Individual Differences*, 29(4), 621-628.
- Holden, R. R., Mehta, K., Cunningham, E. J. & McLeod, L. D. (2001). Development and preliminary validation of a scale of psychache. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 33(4), 224-32.
- Harwood, D. & Jacoby, R. (2000). Suicidal behaviour among the elderly. In K. Howton & K. van Heeringen (Eds.), *International Handbook of Suicide and Attempted Suicide* (pp.275-291). Chichester: Wiley.
- Joiner, T. E., Brown, J. S., & Wingate, L. R. (2005). The psychology and neurobiology of suicidal behavior. *Annual Review of Psychology*, 56, 287-314.
- Kral, M. J. (1994). Suicide as social logic. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 24(3), 245-255.
- Langlois, S., & Morrison, P. (2002). Suicide deaths and suicide attempts, *Health Reports*. 13(2), 9-22.
- Leenaars, A. A. (1996). Suicide: A multidimensional malaise. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 26(3), 221-236.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1994). Psychosocial risk factors for future adolescent suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 297-305.
- Lynch, T. R., Cheavens, J. S., Morse, J. Q., & Rosenthal, M. Z. (2004). A model predicting suicidal ideation and hopelessness in depressed older adults: The impact of emotion inhibition and affect intensity. *Aging and Mental Health*, 8(6), 486-497.
- Marciano, P. L., & Kazdin, A. E. (1994). Self-esteem, depression, hopelessness, and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23(2), 151-160.
- Mills, J. F., Green, K., & Reddon, J. R. (2005). An evaluation of the psychache scale on an offender population. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(5), 221-236.
- Moscicki, E. K. (1995). Epidemiology of suicide. *International Psychogeriatrics*, 7(2), 137-148.
- Nock, M, K., & Kazdin, A. E. (2002). Examination of affective, cognitive, and behavioral factors and suicide-related outcomes in children and young adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(1), 48-58.
- O'Connor, R. C. (2003). Suicidal behavior as a cry

- of pain: Test of a psychological model. *Archives of Suicide Research*, 7(4), 297-308.
- O'Connor, R. C., O'Connor, D. B., O'Connor, S. M., Smallwood, J., & Miles, J. (2004). Hopelessness, stress, and perfectionism: The moderating effects of future thinking. *Cognition and Emotion*, 18(8), 1099-1120.
- O'Carroll, P. W., Berman, A. L., Maris, R. W., Moscicki, E. K., Tanney, B. L., & Silverman, M. M. (1996). Beyond the tower of babel: A nomenclature for suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 26(3), 237-252.
- Papakostas, G. I., Petersen, T., Pava, J., Masson, E., Worthington, J. J., Alpert, J. E., Fava, M., & Nierenberg, A. A. (2003). Hopelessness and suicidal ideation in outpatients with treatment-resistant depression: Prevalence and impact on treatment outcome. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 191(7), 444-449.
- Pereira, E. J., Korner, D. G., Holden, R. R., & Flamenbaum, R. (2010). Testing Shneidman's model of suicidality in incarcerated offenders and in undergraduates, *Personality and Individual Differences*, 49(8), 912-917.
- Petrie, K., & Chamberlain, K. (1983). Hopelessness and social desirability as moderator variables in predicting suicidal behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(4), 485-487.
- Platt, S. D., & Dyer, J. A. (1987). Psychological correlates of unemployment among male parasuicides in Edinburgh. *British Journal of Psychiatry*, 151(1), 27-32.
- Radloff L. S. (1977). The CES-D Scale: a self-report depression scale for research in general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Reynolds, W. M. (1988). *Suicidal Ideation Questionnaire*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Rotheram-Borus, M. J., & Trautman, P. D. (1988). Hopelessness, depression, and suicidal intent among adolescent suicide attempters. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27(6), 700-704.
- Russell, D. W., Kahn, J. H., Spoth, R. S., & Altmaier, E. M. (1998). Analyzing data from experimental studies: A latent variable structural equation modeling approach. *Journal of Counseling Psychology*, 45(1), 18-29.
- Shneidman, E. S. (1993). Suicide as psychache. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181(3), 145-147.
- Shneidman, E. S. (1999). The psychological pain assessment scale. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(4), 287-294.
- Shneidman, E. S. (2005). Anodyne psychotherapy for suicide: A psychological view of suicide. *Clinical Neuropsychiatry*, 2(1), 7-12.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422-445.
- Slaney, R. B., Mobley, M., & Trippi, J. T., Ashby, J. S., & Johnson, D. G. (1996). *The almost perfect scale-revised*. Unpublished manuscript, Pennsylvania State University, University Park.
- Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J., & Ashby, J. S. (2001). The revised Almost perfect Scale. *Measurement and Evaluation in*

- Counseling and Development*, 34(3), 130-145.
- Valente, S. M. (1994). Psychotherapist reactions to the suicide of a patient. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64(4), 614 - 621.
- Wei, M., Mallinckrodt, B., Russell, D. W., & Abraham, W. T. (2004). Maladaptive perfectionism as a mediator and moderator between adult attachment and depressive mood. *Journal of Counseling Psychology*, 51(2), 201-212.
- West, S. G., Finch, J. F., & Curran, P. J. (1995). Structural equation models with nonnormal variables: Problems and remedies. In R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications* (pp.56-75). Newbury Park, CA: Sage.
- 원 고 접 수 일 : 2011. 2. 14
수정원고접수일 : 2011. 4. 17
게 재 결 정 일 : 2011. 8. 11

Maladaptive Perfectionism, Hopelessness, Depression, Psychache, and Suicidal Ideation

Baole Choi Eun Young Koh So Yeon Rhie Eun Ji Lee Young Seok Seo

Yonsei University

Psychache (i.e., unbearable psychological pain) has been hypothesized to be directly associated with suicide and mediate the effects of other relevant psychological factors. The present study tested the hypothesis by investigating whether psychache uniquely explains the variance of suicidal ideation and mediates its relation with other risk factors (i.e., maladaptive perfectionism, hopelessness, and depression). Structural equation modeling with data from 417 undergraduate students showed that psychache uniquely explained the variance of suicidal ideation and exhibited greater direct effects on suicidal ideation than did the other risk factors. Results also indicated that the link between maladaptive perfectionism and suicidal ideation was fully mediated by hopelessness, depression, and psychache. The link between hopelessness and suicidal ideation was partially mediated by depression and psychache. Finally, relation between depression and suicidal ideation was partially mediated by psychache.

Key words : maladaptive perfectionism, hopelessness, depression, psychache, suicidal ideation