한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2010, Vol. 29, No. 4, 1047-1066

경계선적 성격특성, 부적응적 완벽주의 및 우울이 자살관련행동에 미치는 영향

여 환 홍 백 용 매†

대구가톨릭대학교 심리학과

본 연구는 경계선적 성격특성, 부적응적 완벽주의가 우울을 매개로 자살생각에 미치는 영향과 이들 자살위험요인들이 자살시도 경험을 잘 판별하는지를 알아보았다. 대학생 709명을 대상으로 이론적으로 가정한 모형들에 대해 구조방정식 모형을 검증하였고, 자살위험요인들이 자살시도를 잘 판별하는지는 위계적 중다판별분석을 통해 살펴보았다. 구조방정식모형 검증에서 대안모형1이 가장 간명하면서도 현상을 잘 설명하는 것으로 나타났다. 대안모형1은 경계선 성격특성은 우울을 통해 간접적으로 자살생각에 영향을 미치지만, 매개변수인 우울의 효과를 통제한 경우에는 자살생각에 영향을 미치지 않는다는 것을 의미하며, 부적응적 완벽주의는 우울을 통해 간접적으로 자살생각에 영향을 미치지만 매개변수인 우울의 효과를 통제한 경우에는 오히려 자살생각에 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 자살생각, 우울, 부적응적 완벽주의, 경계선 성격특성이 자살시도를 얼마나 잘 판별하는지 알아 본 결과 자살생각, 우울, 경계선적 성격특성 순으로 판별하는 것으로 나타났으며, 부적응적 완벽주의의 판별력은 유의미하지 않았다. 이러한 결과를 바탕으로 본 연구의 의의와 시사점, 제한점, 후속 연구에 대한 제언을 논의하였다.

주요어 : 자살, 우울, 부적응적 완벽주의, 경계선적 성격특성

† 교신저자(Corresponding Author) : 백용매 / 대구가톨릭대학교 심리학과 / 경북 경산시 하양읍 금락1리 330
Fax : 053-850-3204 / E-mail : ymbaik@cu.ac.kr

www.kci.go.kr

최근 우리나라는 자살률이 급격하게 증가하고 있으며 인구 10만 명당 자살자 수는 24.8명으로 경제협력개발기구(OECD) 30개국 중 1위를 차지하는 오명을 얻고 있다(통계청, 2007). 특히, 20~30대의 자살률이 급증하고 있는데, 20대의 자살자 수는 인구 10만 명당 17.7명, 30대는 21.8명으로 사망원인 1위로 나타나고 있어서 이 연령대의 중요한 사망원인이 자살로 입증되고 있다(통계청, 2006). 이렇듯 오늘날 자살은 단지 개인만의 문제를 넘어 심각한 사회문제로 대두되고 있으며, 이에 따라 우리 사회는 복잡하고 다양한 자살의 원인과 위험요소를 밝혀내고 이를 바탕으로 효과적인 자살 예방책을 적극적으로 강구해야 하는 상황에 놓여있다.

지금까지 연구된 자살의 위험요소들로는 가정의 경제적 빈곤과 낮은 교육수준 등 사회경제적인 요인, 부모의 이혼, 불화, 정신병리, 가족력, 아동기의 신체적, 성적 학대와 같은 가족요인과 환경요인, 우울증으로 대표되는 정신건강요인, 친밀한 대인관계 상실이나 이별, 배우자나 혹은 친구와의 갈등, 학교나 직장에서의 어려움 등 생활스트레스 사건이 중요한 영향을 미치는 것으로 밝혀지고 있다(육성필, 2002).

자살에 관한 선행연구들에서는 우울증과 절망이 자살을 예측하는 가장 강력한 요인으로 고려되고 있으며 이미 여러 연구들에서도 입증되었다(Emery, Steer, & Beck, 1981; Klerman, 1987; Mikoff, Bergman, & Beck, 1973; Petrie & Chamberlain, 1983;, Beck, & Kovacs, 1979; Wetzel, Margulies, Davis, & Karam, 1980). 특히 자살생각의 경우 우울이 가장 강력한 예언요인으로 밝혀졌다(Cole, 1989).

이처럼 우울과 절망이 자살과 관련되는 가장 중요한 위험요인으로 거론되고 있지만 Ellis와 Ratliff(1986)는 낙담한 상황에서 절망에 빠진 많은 사람들이 자살을 생각할 수도 있겠지만, 또 다른 어떤 사람들은 낙담하게 되더라도 절망에 빠지지 않을 수 있고 또 자살성향을 가지지 않을 수도 있다고 하였다. 이러한 현상은 개인이 처한 심각한 스트레스 상황에서 자살로 이끄는 개인 특유의 지속적이고 안정적인 특성(traitlike)이 있을 것으로 보고 이들 요인을 밝히는 연구가 필요함을 시사하는 것이다. 실제로 이들은 정신과에 입원한 환자들을 대상으로 한 연구에서 우울보다는 역기능적 태도와 비합리적 생각이 자살집단과 비자살집단을 더 잘 판별하는 요인으로 나타났다고 보고하였다. 즉 이들의 관점에서는 우울이나 절망이 자살에 대한 강력한 예측인자이기는 하지만 개인의 특성요인이 우울이나 절망을 유발할 수 있고, 또 자살문제의 만성화에 기여하는 요인으로 작용할 수 있음을 시사한다. 따라서 개인에게 내재된 지속적이고 안정적인 자살로 이끄는 특성요인과 그런 특성요인들이 어떠한 과정을 거쳐 자살행동에 영향을 미치는지를 밝힐 필요가 있다.

여러 선행연구들(최윤경, 2005; 최은주, 1998; Adkins & Parker, 1996; Enns, Cox, Saheen, & Freeman, 2001; Hewitt, Flett, & Turnbull-Donovan, 1992; Hewitt, Flett, & Weber, 1994)에서는 개인의 특성요인으로 경계선적 성격 특성과 부적응적 완벽주의가 자살행동과 밀접한 관련이 있는 것으로 일관되게 보고하고 있다. 먼저 경계선 성격 특성과 자살과의 관련성을 보면 경계선 성격장애 환자들의 70% 정도가 일생동안 최소한 한번은 자살을 시도하고, 상당수는 반복적으로 자살을 시도하며, 그 중 10% 정도는 자살로 사망하게 되는 매우 심각

www.kci.go.kr

한 자살문제를 갖고 있다(Fyer, Frances, Sullivan, Hurt, & Clarkin, 1988; Salters-Pedneault, 2008; Stone, Hurt, & Stone, 1987). Linehan(1993)은 경계선적 성격장애 환자들의 자살행동 이면에 정서조절 이상(emotional dysregulation hypothesis)과 정서조절기술의 결핍이 관련이 있는 것으로 보고 있다. 경계선 환자들이 자해나 자살시도를 하게 되는 것은 절망감이나 분노감 등 부정적 정서를 조절하는데 실패하였거나, 역설적으로 이러한 부정적인 상황에서 긴장을 방출하고 주위사람으로부터 도움이나 관심을 이끌어 내려는 정서조절의 한 전략으로 자살행동을 시도한다는 것이다(최윤경, 2005; Haines, Williams, Brain, & Wilson, 1995).

한편, 경계선 장애 환자들의 자살행동에는 우울이 중요한 매개역할을 하는 것으로 가정된다. 그 이유는 경계선 성격장애환자들은 기분장애, 특히 주요우울삽화를 공병(comorbidity)으로 가지고 있으며, 현재의 상태가 우울한 경우 자살을 시도할 가능성이 더 높아지는 것으로 보고되었기 때문이다(Cornelius, et al., 1995; Malone, Haas, Sweeney, & Mann, 1995; Oquendo, Malone, & Mann, 1997). 또 주요우울삽화를 보이는 경계선 성격장애 환자들은 경계선 성격의 특징인 절망과 충동성과는 별개로 자살시도를 증가시키는 경향이 나타나기 때문이다(Soloff, Lynch, Kelley, Malone, & Mann, 2000). 경계선 환자들이 보이는 자해나 자살시도 등 자기파괴적 행동도 우울한 정서를 방출하기 위한 부적응적인 정서조절 한 전략으로 가정할 수 있는데, 실제로 경계선 성격장애 환자들은 자살을 시도한 후 불안과 무망감을 비롯하여 우울이 감소되는 것으로 보고된 바 있다(Strosahl, Chiles, & Linehan, 1992). 이러한 선행연구들은 결국 경계선 성격장애 환자들은 자주 우울을 경험하고 이 우울정서는 경계선 환자들로 하여금 자살행동을 하도록 증폭시키는 요인으로 작용할 수 있음을 나타낸다.

개인의 특성변인들 중 부적응적 완벽주의도 자살의 위험요인인 것으로 밝혀지고 있다. 특히 사회적으로 부과된 완벽주의, 실수에 대한 염려, 그리고 행위에 대한 의심 등의 완벽주의 하위차원이 평가염려 완벽주의 혹은 소극적 완벽주의로 명명되어 자살과 관련이 있는 것으로 밝혀져 왔다(Adkins & Parker, 1996; Enns, Cox, Saheen, & Freeman, 2001). 그러나 부적응적 완벽주의가 자살에 어떠한 경로로 영향을 미치는지, 또 매개변인이 무엇인지에 대한 연구는 Flamenbaum와 Holden(2007)의 연구와 Beevers와 Miller(2004)의 연구를 제외하고는 거의 전무한 실정이다. Beevers와 Miller(2004)는 우울증환자를 대상으로 완벽주의, 인지적 편향, 절망을 측정한 후, 그리고 퇴원 6개월 후 절망과 자살생각을 다시 측정하였다. 이들 요인들이 자살에 미치는 영향에 대해 경로분석을 실시한 결과 인지적 편향은 6개월 후의 자살생각에 대해 절망을 통해 간접적으로 영향을 미쳤으며, 완벽주의는 자살생각에 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이전의 선행연구(Hewitt, Flett, Callander, & Cowan, 1998; Hewitt, et al., 1992; Hewitt, et al, 1994)에서도 절망뿐만 아니라 부적응적 완벽주의의 한 요소인 사회적으로 부과된 완벽주의가 자살생각과 자살위협, 자살의도를 설명하는 단일 변수로 작용하는 것으로 확인되었다.

이처럼 자살관련 선행연구들에서는 자살을 예측하는데 있어서 우울이나 절망이 가장 중요한 위험요인으로 입증되어 왔지만, 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의 또한 자살에 취약한 특성요인인 것으로 밝혀져 왔으며,

www.kci.go.kr

이들 특성요인들은 대체로 우울을 통해 자살생각에 영향을 미칠 것으로 시사되어 왔다. 하지만 이들 특성요인들과 자살간의 관계를 다룬 선행연구들은 대부분 이들 특성요인과 자실간의 관계를 다루었을 뿐 자살에 이르는 과정이나 매개효과에 대해서는 다루지 못했고, 대상 집단도 임상집단을 대상으로 하였거나 임상집단이 다수인 표본을 대상으로 하였다. 특히 부적응적 완벽주의와 경계선적 성격특성은 우울과 밀접한 관련이 있어서 우울을 통해 자살생각에 영향을 미칠 것으로 예측할 수 있으나 이들 간의 인과적 관계나 매개효과에 대해서는 정확히 규명하지 못하고 있다. 이에 본 연구에서는 선행연구에서 자살에 중요한 영향을 미치는 요인으로 밝혀진 우울과 경계선적 성격특성, 부적응적 완벽주의간의 인과적 관계를 밝히고자 하였다. 특히 본 연구에서는 임상집단이 아닌 대학생을 대상으로 선행연구들이 시사하는 바와 같이 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의가 우울을 매개로 하여 간접적으로 자살생각에 영향을 미칠 뿐 아니라 자살생각에 직접으로도 영향을 미칠 것으로 가정한 인과적 관계를 구조방정식모형을 통해 검증하고자 하였다.

한편, 자살생각은 자살행동에 필수적인 단계이며, 가장 강력한 예측요인이지만 자살시도와 동일한 의미를 가진 행동으로 볼 수는 없으며, 또한 자살생각을 한다고 해서 반드시 자살시도를 한다고 유추할 수도 없다(Espostto & Clum, 2001; O'Caroll et al., 1996). 그리고 자살시도는 자살생각에 비해 우울 외에 충동성과 극단적 분노와 같은 다른 정서적 취약요인들과도 밀접한 관련이 있을 것으로 추측된다. 이에 본 연구에서는 자살생각과 우울을 통제한 상태에서 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의가 자살시도를 얼마나 잘 판별하는지를 위계적 판별분석을 통해 알아보고자 하였다.

방 법

연구 대상

본 연구는 대구 C대학교 교양수업을 듣는 남, 녀 학생 750명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 회수된 설문지 중 불성실하거나 무응답이 많은 설문지를 제외하고 709부를 분석에 포함하였다. 분석에 포함된 응답자 중 남자는 294명(41.5%), 여자는 415명(58.5%)이었다. 연령은 19세부터 30세까지였으며, 평균 나이는 22.54세였다. 학년별로는 1학년이 23.4%, 2학년이 24.0%, 3학년이 29.5%, 4학년이 23.1%였다.

측정 도구

경계선 성격장애 척도(PAI-BOR)

성인의 성격을 평가하는 객관적 자기보고형 질문지인 PAI(Personality Assessment Inventory; Moery, 1991) 중 경계선 성격장애의 특성을 측정하는 척도를 사용하였다. 이 척도는 정서 및 분노의 빈약한 통제, 격렬한 대인관계, 정체감과 자기가치의 혼란, 자기 손상적 행동을 유발하는 충동 등 4개의 하위요인으로 구성되어 있으며, 24개 문항에 대해 4점 척도로 평정하도록 되어 있다. 그러나 본 연구에서는 홍상황과 김영환(1998)이 표준화한 척도에서 문항-총점 간 상관이 매우 낮은 1문항을 제외시키고 총 23문항으로 구성한 척도를 사용하였으며, 요인분석결과 정서통제, 부정적 관계,

www.kci.go.kr

정체감문제, 기분의 안정성, 자기 손상, 양가적 관계 등 6개의 하위요인을 측정하는 것으로 구성되었다. 홍상황과 김영환(1998)의 연구에서 내적 일관성 계수(Cronbach's α)는 .84였고, 6주간에 걸친 검사-재검사 신뢰도는 .75였으며, 본 연구의 내적 일관성 계수(Cronbach's α)는 .85로 나타났다.

부적응적 완벽주의 척도

본 연구에서는 부적응적 완벽주의를 측정하기 위하여 Hewitt과 Flett(1991)의 다차원적 완벽주의 척도(이하; MPS-H), Frost, Marten, Lahart와 Rosenblate(1990)의 다차원적 완벽주의(이하; MPS-F), Slaney 등(1996)의 완벽주의 성향 척도(APS-R)에서 완벽주의의 부적응적인 요소로 지적되고 있는 사회적으로 부과된 완벽주의(Socially prescribed perfectionism; SPP), 실수에 대한 염려(Concern over mistakes; COM), 행위에 대한 의심(Doubts about actions; DA), 불일치(Discrepancy) 하위척도를 선별하여 사용하였다. 사회적으로 부과된 완벽주의, 실수에 대한 염려, 행위에 대한 의심 하위요인은 두금주(2002), 박경(2004), 유상미(2008), Cheng(2001)의 연구에서도 완벽주의의 부적응적인 요소로 선별되어 사용되었으며, 김예원(2008)의 연구에서는 MPS-F, APS-R의 각 하위차원을 탐색적 요인분석을 실시한 결과 적응적, 부적응적 완벽주의 2요인이 확인되었으며, 부적응적 완벽주의에는 실수에 대한 염려와 행위에 대한 의심과 함께 불일치 하위차원이 포함되었다.

본 연구에서 부적응적 완벽주의를 측정하는 하위차원들의 내적 일관성 계수(Cronbach's α)는 SPP 척도가 .81, COM 척도가 .82, DA척도가 .69, 불일치 척도가 .89로 나타났다.

Beck의 우울 척도

이 척도는 Beck(1967)이 우울증상을 측정하기 위해 개발한 것으로 임상적 우울을 진단하는데 유용하다. 21문항으로 되어 있으며, 점수범위는 0점부터 63점까지이다. 본 연구에서는 이영호와 송종용(1991)이 번안한 한국판 BDI를 사용하였다. 이들 연구에서의 신뢰도(Cronbach's α)는 .98이었으며, 본 연구에서의 내적 일관성 계수(Cronbach's α)는 .88로 나타났다. 아울러 본 연구에서는 조용래와 김정호(2002)가 확인적 요인 분석을 통해 검증한 부정적 태도, 수행상의 어려움, 신체적 요소 등 3가지 하위요인으로 구분하여 사용하였다.

자살생각 척도

자살에 대한 생각을 측정하는 척도는 신민섭, 박광배, 오경자 및 김중술(1990)이 Beck의 Scale for Suicide Ideation(SSI; Beck, Kovas, & Weissman, 1979)을 자기 보고식 척도로 변형시킨 것을 사용하였다. 총 19문항으로 구성되어 있으며, 1점에서 3점까지 3점 척도로 구성되어 있다. 신민섭 등(1990)의 연구에서 내적 일관성 계수(Cronbach's α)는 .87이었고, 본 연구에서의 내적 일관성 계수(Cronbach's α)는 .90으로 나타났다. 아울러 자살시도 경험의 유, 무를 확인하기 위하여 '예' 혹은 '아니오'로 응답하게 하였으며, 경험이 있다면 시도횟수를 기록하도록 하였다.

자료수집 및 분석

연구 대상자의 인구통계학적 특성을 알아보기 위해 빈도, 백분율을 기술 하였으며, 상관분석을 실시하여 자살 위험요인들 간의 관계를 알아보았다. 구조방정식모델링을 하기에

www.kci.go.kr

앞서 각각의 지표변수들이 정규분포를 이루는지 알아보기 위해 일변량 왜도, 첨도지수를 검토하였으며, 구조방정식모델링에서 2단계 분석방법에 따라 먼저 측정모형의 적합도를 살펴본 후 요인들 간의 인과관계를 가정한 구조모형에 대해 구조방정식모델링을 실시하였다. 카이자승 검증은 표본의 크기와 다변량 정상성에 민감할 뿐 아니라 비현실적인 영가설로 인해 영가설을 수용하기 어려워 그 결과 모델이 잘 부합되지 않는 것으로 평가될 확률이 높아지게 될 수밖에 없는데 이러한 문제점으로 인해 최근에는 부합도 지수로 잘 쓰고 있지 않다(문수백, 2009). 따라서 본 연구에서는 각 모형의 적합도를 평가하기 위해 홍세희(2000)가 권한 GFI(Goodness Fit Index), CFI (Comparative Fit Index), TLI(Tucker-Lewis Index), NFI(Normed Fit Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를 사용하였다. 일반적으로 적합도가 .90 이상이면 양호한 모형으로 보고, RMSEA는 .08 이하면 양호한 모형으로 본다. 또한 bootstrapping 방법을 통해 잠재변수 간의 직·간접효과의 통계적 유의성을 알아보았다. 마지막으로 자살위험요인들이 자살시도 유·무를 잘 판별하는지 알아보기 위해 위계적 중다판별분석을 실시하였다.

결 과

자살위험요인들 간의 상관과 그 하위 요인들 간의 상관은 전반적으로 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 경계선적 성격특성과 우울(r=.47, p<.01)도 정적 상관을 나타내었으며, 자살생각(r=.27, p<.01)과도 역시 정적 상관을 나타내었다. 이는 경계선적 성격특성을 가지고 있을수록 우울하고 자살생각도 많이 함을 의미한다. 부적응적 완벽주의 역시 우울(r=.49, p<.01)과 자살생각(r=.25, p<.01)과 정적 상관을 나타냈는데, 부적응적 완벽주의 성향이 높을수록 우울을 많이 경험하게 되고 자살생각을 많이 한다고 볼 수 있다. 그리고 우울과 자살생각(r=.59, p<.01)간에 중등도의 정적 상관이 있는 것으로 나타났는데 우울할수록 자살생각을 많이 한다고 볼 수 있다. 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의(r=.52, p<.01)간에도 중등도의 정적 상관이 있었다. 자살위험요인의 하위 요인들 역시 전반적으로 정적 상관을 나타냈으나 경계선적 성격특성의 하위요인인 양가적 관계는 우울의 하위요인들 및 자살생각과 유의미한 상관을 보이지 않았다. 자살 위험요인의 간의 상관행렬과 하위요인 간의 상관행렬은 표 2와 같다.

표 1. 경계선적 성격특성, 부적응적 완벽주의, 우울 및 자살생각 간 상관행렬

	경계선적 성격특성	부적응적 완벽주의	우울	자살생각
경계선적 성격특성				
부적응적 완벽주의	.52**			
우울	.47**	.49**		
자살생각	.27**	.25**	.59**	

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

www.kci.go.kr

표 2. 자살위험요인들의 하위요인들 간 상관행렬 및 왜도, 첨도

	1 실수 염려	2 행위 의심	3 사회 부과	4 불일치	5 Bor1[a]	6 Bor2[b]	7 Bor3[c]	8 Bor4[d]	9 Bor5[e]	10 BDI1[g]	11 BDI2[h]	12 BDI3[i]	13 SSI
1													
2	.57**												
3	.50**	.49*											
4	.63**	.54**	.46**										
5	.37**	.28*	.31**	.31**									
6	.37**	.31**	.26**	.40**	.64**								
7	.39**	.38**	.35**	.40**	.36**	.38**							
8	.18**	.15**	.17**	.23**	.40**	.41**	.28**						
9	.21**	.13**	.08*	.25**	.37**	.43**	.21**	.20**					
10	.42*	.34**	.29**	.42**	.29**	.33**	.50**	.18**	.23**				
11	.37**	.35*	.32**	.45**	.30**	.32**	.47**	.27**	.20**	.69**			
12	.21**	.10**	.13**	.15**	.17**	.19**	.17**	.10**	.15**	.42**	.44**		
13	.24**	.16**	.18**	.22**	.21**	.18**	.30**	.13**	.16**	.62**	.42**	.37**	
왜도	1.37	.21	-.06	-.08	-.01	.06	.10	-.18	-.04	.12	1.31	.64	1.39
첨도	1.36	-.18	-.17	.42	.04	-.79	-.46	-.47	-.46	-.58	1.95	.08	1.62

a.정서통제, b.부정적 관계, c.정체감문제, d.기분의 안정성, e.자기손상, g.우울-부정적 태도, h.우울-수행 어려움, i.우울-신체적 요소.

구조방정식 모델링에서 최대우도법(Maximum likelihood estimation)을 사용하여 모수를 추정하기 위해서는 분석할 자료의 다변량 정규분포를 가정할 수 있어야 하지만 다변량 정규분포를 충족하는 자료는 현실적으로 매우 적어 단변량 정규분포를 만족하는 경우에 다변량 정규분포를 충족하는 것으로 본다(배병렬, 2007). 이때 정규성을 판단할 때 표준화 왜도지수의 절대값이 3.0보다 크면 왜도가 심한 것으로 볼 수 있고, 첨도의 경우 절대값이 10보다 크면 분포에 문제가 있는 것으로 본다(문수백, 2009). 본 연구에서는 4개의 지표변수가 표준화 왜도 · 첨도 값이 1.0 이상으로 .01 수준에서 유의하였으나 표준화 왜도 절대값이 .01~ 1.38, 표준화 첨도의 절대값이 .03~ 1.93이었다. 절대값이 왜도, 첨도가 각각 3.0 이하, 10 이하여서 최대우도법을 사용하여 모수를 추정하는 것은 문제가 되지 않는 것으로 판단된다.

측정모형

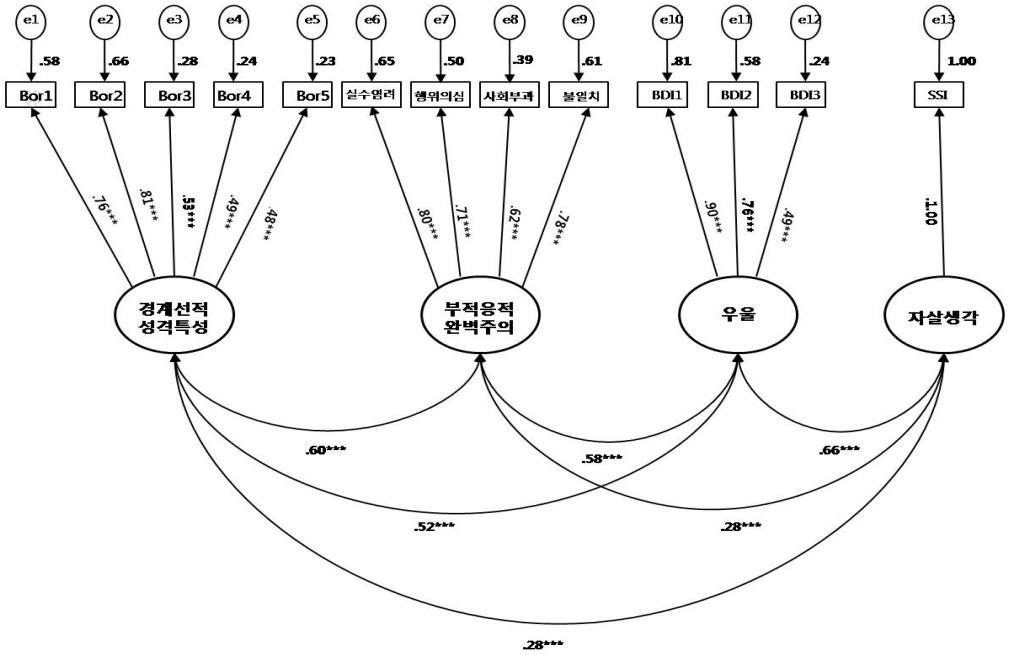
측정모형의 적합도를 평가하기에 앞서 모

www.kci.go.kr

수추정 결과에서 위반추정치가 없는지 검토한 결과 오차분산이 모두 양의 값을 가져 Heywood Case가 없는 것으로 나타났으며, 표준화 추정치가 1 이상인 값은 없었다. 또 모든 모수추정치의 *C.R.* 값이 $p<.001$ 수준에서 유의하였다. 또한 표 3과 같이 각 적합도 지수가 모두 양호한 것으로 나타났다. 따라서 측정모형에서 이들 4 요인으로 인과적 구조모형을 추정하는 것은 문제가 없는 것으로 시사된다. 그리고 그림 1에서 측정모형의 모수추정결과를 표시하였다. 그 결과를 살펴보면 표준화 요인 부하량이 .456~.998 사이로 모두 통계적으로 유의미하였고, 각 잠재변수 마다 *VE*(분산추출의 평균)를 계산한 결과 단일지표변수를 둔 자살생각을 제외하고 경계선적 성격특성이 .50, 부적응적 완벽주의가 .54, 우울이 .54로 각각의 잠재변수의 *VE* 값이 모두 .50 이상으로 나났다. 잠재변수의 상관이 .80 이상이면 두 개의 잠재변수가 동일한 개념을 측정한다고 볼 수 있어 변별타당도가 낮은 것으로 본다. 본 연구에서의 측정모형을 살펴보면 잠재변수 간 상관이 모두 .28~.66으로 잠재변수 간 상

표 3. 측정모형의 적합도

모형	x^2	*df*	*GFI*	*CFI*	*NFI*	*TLI*	*RMSEA*
측정 모형	318.602	60	.937	.924	.909	.901	.073 (LO.067 HI .079)



(표준화된 경로계수, ***. $P<.001$)

그림 1. 측정모형의 모수추정 결과

www.kci.go.kr

관이 .80 이상인 경우가 없는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구의 측정모형은 수렴타당도와 변별타당도가 있다고 볼 수 있다.

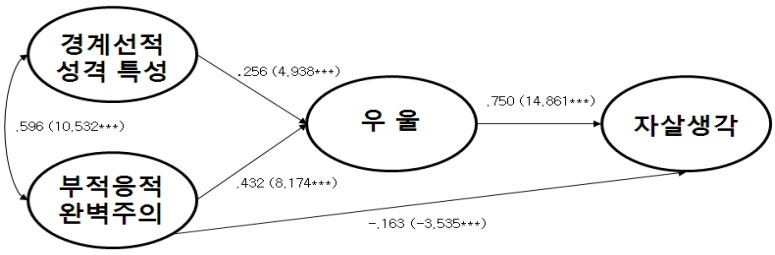
구조모형

경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의가 우울을 통해 간접적으로 자살생각에 영향을 미치고 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의가 자살생각에 직접적인 영향도 미칠 것이라고 가정한 제안모형과 경계선적 성격특성에서 자살생각으로 영향을 미치는 직접경로를 삭제한 대안모형 1, 부적응적 완벽주의에서 자살생각으로 영향을 미치는 직접경로를 삭제한 대안모형 2, 그리고 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의가 우울을 완전 매개하여 간접적으로 영향을 미칠 것이라고 가정한 대안모형 3에 대해 구조방정식모델링을 실시하였다. 그리고 제안모형과 대안모형들과의 적합도를 비교하였다. 각 모형의 적합도를 평가하기에 앞서 모수추정 결과에서 위반추정치가 없는지 검토한 결과 오차분산이 모두 양의 값을 가져 Heywood Case가 없는 것으로 나타났으며, 표준화 추정치가 1이상인 값은 없었다. 각 모형의 적합도 지수는 표 4와 같다. 연구자가 제안한 모형의 적합도가 양호한 것으로 나타났을 뿐 아니라, 대안모형 모두가 양호한 적합도를 나타내었다. 제안모형에 대해 대안모형들은 위계적으로 내포된 모형으로 이들 간의 적합도 비교를 위해 χ^2 차이검증을 실시하였다. 그 결과 제안모형에 비해 대안모형1은 *df*(자유도)가 1이 높아 간명하면서 χ^2의 차이가 통계적으로 유의하지 않았다($\chi^2_{diff}(1)=.143$, *ns*). 그리고 대안모형2는 제안모형에 비해 *df*(자유도)가 1이 높아 간명하지만 χ^2의 차이가 통계적으로 유의하여 적합도가 감소되었으며($\chi^2_{diff}(1)=9.223$, $p<.01$), 대안모형 3 역시 제안모형에 비해 *df*(자유도)가 2만큼 높아 간명하지만 χ^2의 차이가 통계적으로 유의하여 적합도가 감소되었다 $\chi^2_{diff}(2)=13.374$, $p<.01$). 따라서 제안모형과 대안모형들을 비교한 결과 대안모형 1이 간명성과 적합도를 모두 고려하였을 때 가장 양호한 모형인 것으로 나타났다. 대안모형 1의 모수추정결과는 그림 2와 같다. 한편 지지된 이론모형인 대안모형 1에서 부적응적 완벽주의에서 자살생각으로 가는 직접경

표 4. 제안모형과 대안모형의 적합도

모형	χ^2	*df*	*GFI*	*CFI*	*NFI*	*TLI*	*RMSEA*
제안모형	318.602	60	.937	.924	.909	.901	.078 (LO.070 HI.087)
대안모형 1	318.745	61	.937	.924	.908	.903	.077 (LO.069 HI.086)
대안모형 2	327.825	61	.934	.922	.906	.900	.079 (LO.070 HI.087)
대안모형 3	331.976	62	.934	.921	.905	.900	.078 (LO.070 HI.087)

www.kci.go.kr



(표준화된 경로계수, *** p<.001)

그림 2. 지지된 대안모형1의 모수추정 결과

표 5. 각 모형의 경로계수

관계 변인			제안 모형	대안 모형1	대안 모형2	대안 모형3
직접효과						
경계선적성격특성	—>	우울	.26***	.26***	.27***	.26***
부적응적완벽주의	—>	우울	.43***	.43***	.41***	.41***
경계선적성격특성	—>	자살생각	-.02	-	-.09*	
부적응적완벽주의	—>	자살생각	-.15**	-.16***	-	-
우울	—>	자살생각	.76***	.75***	.69***	.64***
상관						
경계선적성격특성	<—>	부적응적완벅주의	.60***	.60***	.60***	.60***

로의 경우 이론적 가설과 상관계수(r=.28, p<.001)가 정적인 관계인 것과 상반되게 부적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다(β=-.16, p<.001). 이는 제 3의 변수 효과로 인해 나타난 억제효과로 부분 매개모형 1에서 경계선적 성격특성을 제거하고 모수를 추정한 결과 역시 마찬가지로 억제효과가 나타났다(β=-.10, p<.05). 따라서 우울이 부적응적 완벽주의와 자살생각 간의 관계에 대해 억제변수로 작용한다고 볼 수 있다. 이러한 결과는 부적응적 완벽주의는 우울을 통계적으로 통제할 경우 자살생각에 부적으로 영향을 미친다고 해석할 수 있다. 각 모형의 모수추정 결과는 표 5와 같다.

대안모형 1을 bootstrapping 방법을 통해 직접·간접효과의 통계적 유의성을 검증한 결과 모든 직·간접효과가 p<.01 수준에서 유의한 것으로 나타났다. 이는 경계선적 성격특성이 자살생각에 대해 우울을 매개로 하여 간접적으로 유의미한 정적인 영향을 미치며, 부적응적 완벽주의 역시 자살생각에 대해 우울을 매개로 하여 간접적으로 유의미한 정적인 영향을 미치고 있음을 의미한다. 대안모형 1의 잠재변수 간의 직·간접효과를 분해한 결과는

www.kci.go.kr

표 6과 같다.

www.kci.go.kr

표 6. 대안모형1의 직접효과 간접효과 분해표

관계 변인			총효과	직접효과	간접효과
경계선적성격특성	—>	우울	.26**	.26**	
부적응적완벽주의	—>	우울	.43**	.43**	
경계선적성격특성	—>	자살생각	.19**		.19**
부적응적완벽주의	—>	자살생각	.16**	-.16**	.32**
우울	—>	자살생각	.75**	.75**	

자살위험요인의 자살시도 경험 판별분석

판별분석에 앞서 자살시도 경험자 집단과 자살시도를 경험하지 않는 집단에서 자살위험 요인에서 차이가 있는지 알아보고자 MANOVA를 실시하였으며, 특성적 자살위험요인인 경계선적 성격특성, 부적응적 완벽주의가 자살생각과 우울을 통제한 상태에서 자살시도 경험 유·무를 유의미하게 잘 판별하는지 알아보기 위해 위계적 중다판별분석을 실

표 7. 자살시도 경험 유·무에 따른 자살위험요인의 차이

자살위험요인 \ 집단	M(SD) 자살시도 경험자(N=44)	M(SD) 자살시도 무경험자(N=665)	*F*	Partial η^2
경계선적 성격특성	64.91(10.40)	58.94(10.15)	14.24***	.020
정서통제	8.89(2.63)	7.26(2.34)	19.62***	.027
부정적 관계	16.16(3.69)	14.63(3.71)	6.99**	.010
정체감문제	17.82(3.09)	16.6115(3.07)	6.36*	.009
기분의 안정성 문제	8.63(1.93)	8.20(1.97)	1.10	.003
자기 손상	7.39(2.36)	6.60(2.09)	5.74*	.008
양가적 관계	6.02(1.50)	5.63(1.48)	2.88	.004
부적응적 완벽주의	131.07(22.80)	121.61(23.78)	14.24*	.009
실수에 대한 염려	27.36(6.09)	24.47(5.89)	9.94**	.014
행위에 대한 의심	12.95(2.95)	12.22(3.14)	2.30	.003
사회적으로 부과된 완벽주의	42.09(8.42)	38.05(7.82)	10.91**	.015
불일치	48.66(12.49)	46.88(12.09)	.90	.001
우울	35.58(7.20)	30.70(7.50)	17.56***	.024
자살생각	15.05(6.71)	5.55(5.40)	123.91***	.149

www.kci.go.kr

시하였다.

자살시도 유 · 무에 따른 자살위험요인의 점수들의 차이를 알아보기 위해 MANOVA를 실시한 결과 다변량 통계치인 Hoteling T^2 값이 .20(F=34.56, p<.001)으로 유의미하였으며, F 검증 결과 경계선적 성격특성, 부적응적 완벽주의, 우울, 자살생각 모두에서 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 그리고 자살시도 유 · 무에 따른 경계선적 성격특성, 부적응적 완벽주의의 하위요인의 차이를 알아보기 위해 MANOVA를 실시한 결과 다변량 통계치인 Hoteling T^2 값이 .05(F=3.14, p<.001)으로 유의미하였다. F 검증 결과 경계선적 성격특성 하위요인 중 기분의 안정성 문제와 양가적 관계 하위요인, 그리고 부적응적 완벽주의 하위요인 중 행위에 대한 의심과 불일치는 유의미한 차이를 보이지 않았고 나머지 하위요인은 모두 유의미한 차이를 보였다. 전체점수와 하위요인 점수에 대한 F 검증 결과는 표 7과 같다.

자살위험요인들이 자살시도경험 유 · 무를 잘 판별하는지 알아보기 위하여 자살생각 점수, 우울점수, 경계선적 성격특성 점수, 부적응적 완벽주의 점수 순으로 판별함수식에 투입한 위계적 중다판별분석을 실시하였다. 먼저 *Box's M* 값이 10.19로 p>.05이므로 판별분석의 기본 가정인 변량 공변량 행렬의 동질성에 위배되지 않는 것으로 나타났다.

판별함수는 *Wilks' Lambda*가 .836으로 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으며(χ^2 (3, 709) =125.211, p<.001), 부적응적 완벽주의를 제외한 자살생각, 우울, 경계선적 성격특성이 자살시도 유 · 무를 판별하는 것으로 나타났다. 판별식에서 각 변수를 제거하였을 때 F 값 변화량이 112.81으로 자살생각에서 가장 컸으며, 판별함수와의 상관(구조행렬) 역시 자살생각이

표 8. 판별함수의 Wilks' Lambda와 판별량

단계, 변수	*Wilks' Lambda*	*F to Remove*	누적 η^2	$\Delta\eta^2$	정확분류 비율
1 자살생각	.851	112.81	.149		81.2%
2 우울점수	.843	11.05	.157	.008	69.8%
3 경계선	.836	5.79	.164	.007	60.2%

표 9. 판별함수에서 변수별 상대적 기여도

변수	표준화 정준판별 계수	구조행렬	분류함수계수	
			자살시도 유	자살시도 무
자살생각	1.128	.946	.051	-.326
우울점수	-.414	.356	.285	.386
경계선	.252	.321	.525	.480
부적응적 완벽주의	-	.194	-	-

www.kci.go.kr

표 10. 판별함수의 분류결과

자살시도	Total	예측된 집단인원	
		유	무
유	44	33명	11명
무	665	109명	556명
유	100%	75.0%	25.0%
무	100%	16.4%	83.6%

가장 높았다. 각 변수를 제거하였을 때 *F*값 변화량과 판별함수와의 상관을 살펴본 결과 자살생각 다음으로 자살시도 유·무를 판별하는 상대적인 기여도는 우울, 경계선적 성격특성 순으로 나타났다. 이들 판별함수의 전체 설명력은 16.4%였으며, 자살생각의 설명력은 14.9%였고, 나머지 자살 위험요인의 설명력 증가량은 1.5%였다. 판별함수가 자살시도 경험자를 자살시도 경험자로 정확히 분류한 비율은 75.0%였고, 자살시도 무경험자를 자살시도 무경험자로 정확히 분류한 비율은 83.6%였으며, 전체 정확분류비율은 83.1%였다.

논 의

본 연구는 대학생들을 대상으로 개인의 특성요인인 경계선적 성격 특성과 부적응적 완벽주의가 우울을 매개로 하여 자살생각에 미치는 영향을 알아보았다. 경계선적 성격특성, 부적응적 완벽주의가 우울을 매개로 자살생각에 간접적으로 영향을 미칠 뿐만 아니라 직접적으로도 영향을 미칠 것으로 가정하여 구조방정식 모형을 검증하였다. 이와 함께 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의가 자살생각에 직접적으로 영향을 미치는 경로를 삭제한 세 가지 대안모형에 대해 구조방정식모형검증을 실시하여 제안모형과의 적합도를 비교하였다. 그리고 이들 요인들이 자살시도자와 비자살시도자를 잘 판별하는지, 또 자살시도를 판별하는데 있어서 각 위험요인들의 상대적인 기여도는 어떠한지에 대해 살펴보았다. 본 연구의 결과를 논의하면 다음과 같다.

경계선적 성격 특성, 부적응적 완벽주의, 우울, 자살생각 간의 구조적 인과 모형에서는 제안모형 및 각 대안모형들 모두 수용 가능한 수준의 적합도를 보이고 있어 각 모형들 모두 현실을 반영하는 이론적 모형으로 적합한 것으로 생각된다. 이들 각 모형들의 경로계수를 살펴보면 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의를 우울이 완전 매개하거나 우울의 효과가 통제된 경우 경로계수가 음수를 나타내고 있는데, 이는 매개변수인 우울의 영향력이 무엇보다 큼을 의미하는 것이다. 한편, 이들 모형들은 모두 수용 가능한 적합도를 보이고 있지만 각 모형들을 비교해 보면 경계선적 성격특성에서 자살생각으로 가는 직접경로를 삭제한 대안모형 1이 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의 모두가 자살생각에 직접적인 영향을 미치는 경로를 가정한 제안모형에 비해 적합도는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않으면서 자유도가 높은 것으로 나타났다. 따라서 대안모형 1이 현상을 잘 반영하면서도 가장 간명한 이론적 모형이라고 할 수 있다.

본 연구에서 지지된 대안모형 1의 구조적 인과관계를 바탕으로 논의하면 다음과 같다. 상당수의 경계선적 성격장애환자들이 자해나 자살시도 등 자살관련문제를 보이는데, 이들의 자살행동 이면에는 우울이 중요한 매개변인으로 작용하고 있고 우울 여부에 따라 자살행동이 영향을 받을 수 있음을 나타내는 결과

www.kci.go.kr

라 할 수 있다. 이는 상당수의 경계선 성격장애환자들이 기분장애를 공병으로 가지고 있고, 이들의 현재 상태가 우울한 경우 자살의 위험이 증가된다는 선행연구(Cornelius et al., 1995; Malone et al., 1995; Oquendo et al., 1997; Soloff et al., 2000)의 결과를 지지하는 것이라 할 수 있다. 특히 제안모형에서 우울의 효과를 통제하였을 경우 경계선적 성격특성에서 자살생각으로 가는 직접적인 영향이 유의미하지 않은 것으로 나타났는데 이는 자살관련 행동 중 자살에 대한 생각의 경우 우울의 영향력이 무엇보다 큼을 시사한다.

부적응적 완벽주의 역시 선행연구에서 자살의 위험요인으로 밝혀져 왔는데, 본 연구에서는 부적응적 완벽주의가 우울을 매개로 간접적으로 자살생각에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 부적응적 완벽주의 역시 우울증의 취약요인으로 작용할 뿐 아니라 자살의 위험요인으로 작용한다는 선행연구들을 지지하는 결과이다(Adkins & Parker, 1996; Grzegorek, et al., 2004; Hewitt, et al., 1992). 그런데 본 연구에서는 부적응적 완벽주의가 우울의 효과를 통제하였을 때 자살생각에 미치는 직접적인 영향이 부적으로 유의미한 것으로 나타났는데 이는 선행연구의 이론적 가설들과 본 연구의 상관분석에서 정적 상관이 나타났던 것과는 상반되는 결과이다. 이 결과는 부적응적 완벽주의와 자살생각 간의 관계에서도 역시 우울 여부가 중요하다는 사실과 함께 자살생각의 경우 우울이 특히 강력한 예측 요인임을 확증하는 결과이다. 이는 부적응적 완벽주의와 자살생각 간의 관계에 대해 새로운 시사점을 던져주는 것으로 볼 수 있다. 문수백(2009)은 변인들 간의 관계에서 어떤 경우에는 두 변수사이에 제 3의 변수의 효과를 통제해야만 보다 분명한 이론적 관계와 그 정도를 타당하게 파악 할 수 있다고 주장하였는데, 본 연구에서 나타난 이러한 현상 역시 부적응적 완벽주의와 자살생각 간의 관계에서 우울이 억제변수로 작용하였다고 볼 수 있다. 즉, 부적응적 완벽주의 경향을 지니고 있다고 하더라도 매개변수인 우울을 통제하였을 때 부적응적 완벽주의는 자살생각에 정적 영향을 미치는 것이 아니라 오히려 완충적 억제역할을 한다는 것이다. 이는 선행연구(Hewitt et al., 1994)에서 부적응적 완벽주의가 우울과 절망을 고려하더라도 독립적으로 자살생각을 예측하는 중요한 설명요인이라고 주장한 결과와는 상반되는 것이다. 이러한 상반된 결과에 대해서는 세 가지 가능성을 제기할 수 있다. 첫째 문화적 차이에 따라 부적응적 완벽주의가 자살생각에 다른 의미로 작용할 수 있다는 점이다. Chang(1998)은 아시아계 미국 대학생들이 백인 미국대학생보다 부적응적 완벽주의는 더 높았지만, 부적응적 완벽주의와 자살생각과의 상관은 백인 미국 대학생에서는 유의미하였으나 아시아계 미국 대학생에서는 상관이 유의미하지 않았다고 보고하였다. 이 결과에 대해 Yoona와 Laua(2008)는 아시아계 미국 대학생들이 높은 부적응적 완벽주의를 지니고 있는 이유는 이들이 상호의존적인 문화적 맥락에서 사회화된 사회적 구조를 공유하기 때문이라고 하였다. 즉, 서양 문화권에 비해 동양 문화권 대학생들이 부적응적 완벽주의가 보편적인 이유는 아시아계 대학생들이 미국 대학생들보다 대체로 부모의 기대가 높고 부모와 밀접한 관계를 유지하고 있어서 부모나 의미 있는 타인에 의해 부과된 높은 기대에 부응하려고 하고, 또 타인으로부터 부정적인 평가를 받게 될까봐 두려워하는 상호-의존하는 문화적 맥락에

www.kci.go.kr

속해 있기 때문에 나타나는 현상이라는 것이다. 이런 측면에서 본다면 우리나라 대학생들 역시 개인주의 문화에 속한 서구 대학생들 보다 부적응적 완벽주의가 보편적인 현상일 것이며, 이런 현상이 본 연구결과에 반영되었을 것으로 추측된다. 따라서 우울하지 않는 상태에서 자신에 대해 높은 성취목표를 부과하고 타인의 기대에 맞추려는 완벽주의 성향은 적응에 역기능적으로 작용한다기보다 오히려 순기능으로 작용하여 자살생각을 완충하는 역할을 하고 있다고 해석하는 것이 타당할 것이다.

또 다른 가능성으로는 본 연구에서는 이들 선행연구에서 사용한 사회적으로 부과된 완벽주의를 포함하여 실수에 대한 염려, 행위에 대한 의심, 불일치 등 부적응적 완벽주의의 모든 하위요소를 포함하고 있다는 점에서 차이가 있는데, 본 연구에서 상관분석 결과를 살펴보면 우울은 사회적으로 부과된 완벽주의보다 실수에 대한 염려, 불일치와의 상관이 뚜렷하게 더 높게 나타났다. 따라서 사회적으로 부과된 완벽주의 단일요소만을 포함시킨 선행연구에서 보다 다양한 부적응적 완벽주의의 측면을 포함시킨 본 연구에서는 부적응적 완벽주의가 우울과 더 많은 변량을 공유하고 있기 때문에 우울이 통제된 상태에서 부적응적 완벽주의의 직접적인 영향력이 더욱 많이 감소하였을 것으로 추측된다. 마지막으로 Hewitt 등(1994)의 연구에서는 임상집단이 상당수 포함된 집단을 대상으로 하였으나 본 연구에서는 일반 대학생을 대상으로 하여 서로 다른 경로로 자살생각에 영향을 미쳤을 가능성도 배제 할 수 없다. 그러나 선행연구들과 비교할 때 척도상의 차이문제와 표집대상의 차이문제는 아직 충분히 검증되지 않는 상황이어서 추후 연구를 통해 반복 검증을 할 필요가 있다.

한편, 자살위험요인들이 자살시도경험을 얼마나 잘 예측하고 변별하는 지를 알아보기 위해 자살위험요인들의 자살시도경험 유·무의 판별력을 검증한 결과 자살생각, 우울, 경계선적 성격특성은 자살시도 유·무를 잘 판별하는 것으로 나타났지만 부적응적 완벽주의는 판별력이 유의미하지 않았다. 자살생각, 우울, 경계선적 성격특성의 정확분류비율은 83.1%였으며, 이들 요인들 중 자살생각이 자살시도 경험에 대해 14.9%로 가장 큰 판별력을 보였고, 그 다음 우울과 경계선적 성격특성 순으로 상대적인 기여도를 나타내었다. 특히 경계선적 성격특성의 경우 자살생각과 우울의 효과를 통제하더라도 자살시도 판별에 기여하는 것으로 나타나 경계선적 성격특성을 지니고 있을 경우 스트레스 상황에서 충동적으로 자살시도를 할 가능성이 있음을 말해 준다고 하겠다. 이를 구체적으로 살펴보기 위해 본 연구에서는 자살생각과 우울을 통제한 후 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의의 하위요인만을 독립변수로 하여 부가적인 판별분석을 실시하였는데, 그 결과 분노통제곤란과 밀접한 관련이 있는 경계선적 성격특성의 하위요인인 정서통제가 자살시도 경험 유·무를 판별함에 있어서 우울보다 상대적 기여도가 더 높았을 뿐 아니라 1.2%의 판별력 증가를 보였다. 이는 경계선 성격특성의 하위차원인 분노통제곤란은 심각한 자살생각이 없거나 우울하지 않은 상황에서도 자살시도에 영향을 미치는 요인으로 작용할 수 있음을 시사한다고 하겠다. 이러한 결과는 경계선 성격장애 환자들이 극단적인 분노나 공격성 등 높은 강도의 부정적 정서를 해소하기 위하여 자살을 시도할 수 있다고 주장한 선행연구(Haines, et al.,

www.kci.go.kr

1995)들과 일맥상통하는 결과로 생각된다.

본 연구는 경계선적 성격특성과 부적응적 완벽주의가 우울을 통제하였을 때 자살생각이나 자살시도에 어떠한 영향을 미치는지 알아봄으로써 자살위험요인들이 실제로 자살행동으로 이행되는 과정에서 개입되는 심리적 요인들의 기여와 그 과정을 알아보았다는 점에 의의가 있다. 그러나 본 연구는 일반대학생을 대상으로 한 연구여서 아동, 청소년, 중년, 노인 등 다른 연령대의 집단에까지 본 연구의 결과를 일반화시킬 수 있을지는 의문이다. 추후 연구에서는 임상집단이나 다른 연령대의 집단, 그리고 다양한 사회적 배경을 가진 집단을 대상으로 본 구조모형의 적용 가능성을 확인해 볼 필요가 있다. 또한 본 연구는 자살시도를 경험한 집단과 자살시도를 경험하지 않는 집단을 구분하여 자살위험요인들이 미치는 영향을 분석하였으나, 자살시도를 한 집단이 실제로 죽을 각오로 자살을 시도한 것인지, 아니면 죽고자하는 의지 없이 타인을 조종하기 위한 목적에서 자살위협을 했는지, 또는 부정적 정서를 발산하기 위해 자기 파괴적 행동의 극단적인 형태로 자살행동을 시도했는지 확인하지 못했다는 제한점이 있다. 따라서 추후 연구에서는 자살시도에 대한 정확하고 세부적인 정의에 근거해 집단을 분류한 후 자살위험요인들이 자살시도 경험을 잘 판별하는지 검증해 볼 필요가 있을 것이다.

참고문헌

김예원 (2008). 다차원적 완벽주의와 심리적 부적응 간의 관계에 미치는 지각된 스트레스의 영향. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.

두금주 (2002). 스트레스와 우울간의 관계: 자기효능감과 완벽주의의 매개효과. 아주대학교 석사학위논문.

문수백 (2009). 구조방정식모델링의 이해와 적용. 학지사.

박경 (2004). 부정적 생활스트레스와 우울과의 관계: 문제해결과 완벽주의의 중재효과와 매개효과. 한국심리학회: 건강, 9, 265-283.

배병렬 (2007). 구조방정식모델링: 원리와 실제. 청람.

신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구: 우울-절망-자살간의 구조적 분석. 한국심리학회지: 임상, 9(1), 1-19.

유상미 (2008). 대학생의 스트레스, 부적응적 완벽주의, 자살사고 간의 관계: 사회적 문제해결능력과 애착유형의 조절효과 중심으로. 한국심리학회지: 학교, 5(2), 119-136.

육성필 (2002). 자살관련변인의 탐색과 치료 프로그램 개발. 고려대학교 대학원 박사학위논문.

이영호・송종용(1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지: 임상. 10(1), 98-113.

조용래, 김정호 (2002). 한국판 Beck Depression Inventory의 확인적 요인분. 한국심리학회지: 임상. 21(4), 843-857.

최윤경 (2005). 경계선 정신병리와 자기파괴성의 위험요인. 고려대학교 대학원 박사학위 논문.

최은주 (1998) 경계선적 성격특성 척도(PAI-BOR)의 타당화 연구: 대학생 집단을 대상으로. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

통계청 (2006). 2006년 사망원인 통계. www.

www.kci.go.kr

kosis.kr

통계청 (2007). 2007년 사망원인 통계. www.kosis.kr

홍상황, 김영환 (1998). 경계선 성격장애 척도의 타당화 연구: 대학생을 대상으로. 한국심리학회지: 임상, 17, 259-271.

홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. 한국심리학회지: 임상, 19(1), 161-177.

Adkins, K. K., & Parker, W. (1996). Perfectionism and Suicidal Preoccupation. *Journal of Personality, 64(2),* 529-543.

Beck, A. T. (1967). *Depression: clinical, experimental, and theoretical aspects.* New York: Harper & Row.

Beevers, C., & Miller, I. (2004). Perfectionism, cognitive bias, and hopelessness as prospective predictors of suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 34*(2), 126-137.

Chang, E. C. (1998). Cultural differences, perfectionism, and suicidal risk in a college population: does social problem solving still matter? *Cognitive Therapy and Research, 22(3),* 237-254.

Cheng, S. K. (2001). Life stress, problem solving, perfectionism, and depressive symptoms in chinese. *Cognitive Therapy and research, 25,* 303-310.

Cole, D. A. (1989). Psychological of adolescent suicide: Hopelessness, coping beliefs, and depression. *Journal of Abnormal Psychology, 98,* 248-255.

Cornelius, J. R., Salloum, I. M., Mezzich, J., Cornelius, M. D., Fabrega, H. Jr., Ehler, J. G., Ulrich, R. F., Thase, M. E., & Mann, J. J. (1995). Disproportionate suicidal patients with comorbid major depression and alcoholism. *American Journal of Psychiatry, 152,* 358-364.

Emery, Steer, & Beck (1981) Depression, Hopelessness, and Suicidal Intent among Heroin. *Addicts Substance Use & Misuse, 16*(3), 425-429.

Ellis, T. E., & Ratliff, K. G. (1986). Cognitive characteristics of suicidal and nonsuicidal psychiatric inpatients. *Cognitive Therapy and Research, 10(6),* 625-634.

Enns, M. W ., Cox, B. J., Saheen, J., & Freeman, P. (2001). Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. *Medical Education, 35,* 1034-104.

Espostto, C. L., & Clum G. A. (2001). Psychiatric symptoms and their relationship to suicidal ideation in a high-risk adolescent community sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent psychiatry, 41*(1), 44-51.

Flamenbaum, R., & Holden, R. (2007). Psychache as a mediator in the relationship between perfectionism and suicidality. *Journal of Counseling Psychology, 54*, 51-61.

Frost, R. O., Marten P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research, 14,* 449-468.

Fyer, M. R., Frances, A. J., Sullivan, T., Hurt, S. W., & Clarkin, J. (1988). Suicide attempts in patients with borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry, 145,* 737-739.

Grzegorek, J. L., Slaney, R. B. Franze, S., & Rice, K. G. (2004). Self-criticism, dependency,

www.kci.go.kr

self-esteem, and grade point average satisfaction among clusters of perfectionists and nonperfectionists. *Journal of Counseling Psychology, 51*(2), 192-200.

Haines, J. Williams, C. L., Brain, K. L., & Wilson, G. V. (1995). The psychophysiology of self-mutilation. *Journal of Abnormal Psychology*, *104*(3), 471-489.

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,* 456-470.

Hewitt P. L., Flett G. L., Callander, L., & Cowan, T. (1998). Dimensions of perfectionism, hopelessness and attempted suicide in a sample of alcoholics. *Suicide and Life -Threatening Behavior, 28,* 395-406.

Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Turnbull-Donovan, W. (1992). Perfectionism and suicide potential. *British Journal of Clinical Psychology, 31,* 181-190.

Hewitt P. L., Flett G. L., & Weber, C. (1994). Dimensions of perfectionism and suicide ideation. *Cognivtve Therapy and Research, 18,* 439-460.

Klerman, G. (1987). Clinical epidemiology of suicide. *Journal of Clinical Psychiatry, 48,* 33-38.

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

Malone, K. M., Haas, G. L., Sweeney, J. A., & Mann, J. J. (1995). Major depression and the risk of attempted suicide. *Journal of Affective Disorder, 34,* 173-185.

Minkoff, K., Bergman, E., Beck, A. T., & Beck, R. (1973). Hopelessness, Depression, and Attempted Suicide. *American Journal of Psychiatry, 130,* 455-459.

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.

Oquendo M. A., Malone K. M., & Mann, J. J. (1997). Suicide: risk factors and prevention in refractory major depression. *Depression and Anxiety, 5,* 202 – 211.

Petrie, K., & Chambelain, K. (1983) Hopelessness and social Desirability as Modertor Variables in Predicting Suicidal Behavior.

Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51, Salters-Pedneault, K. (2008) *Suicidality in borderline personality disorder.* About.com: Medical Review Board.

Slaney, R. B., & Ashby, J. S. (1996). Perfectionists: Study of criterion group. *Journal of Couseling and Development, 74*, 393-398.

Soloff, P. H., Lynch, K. G., Kelly, T. M., Malone, K. M., & Mann, J. J. (2000) Characteristics of suicide attempts of patients With major depressive episode and borderline personality disorder: a comparative study. *American Journal of Psychiatry, 157,* 601-608.

Stone, M. H., Hurt, S. W. & Stone, D. K. (1987). The PI 500: long-term follow-up of borderline inpatients meeting DSM-Ⅲ criteria, Ⅰ: global outcome. *Journal of personality Disorder, 1*, 291-298.

www.kci.go.kr

Strosahl, K., Chiles, J. A., & Linehan. M. M. (1992). Prediction of suicide intent in hospitalized parasuicides: reason for living, hopelessness, and depression. *Comprehensive Psychiatry, 33*(6), 366-373.

Wetzel, R. D., Marguilies, T., Davies, R., & Karam, E. (1980). Hopelessness, depression, and suicide intent. *Journal of Clinical Psychiatry, 41,* 159-160.

Yoona, J., & Laua, A. S. (2008). Maladaptive perfectionism and depressive symptoms among Asian American college students: ontributions of interdependence and parental relations. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 14*(2), 92-101.

원고접수일 : 2010. 5. 7.
1차 수정원고접수일 : 2010. 9. 20.
게재결정일 : 2010. 10. 4.

www.kci.go.kr

한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2010, Vol. 29, No. 4, 1047-1066

The Effect of Borderline Personality Traits, Maladaptive Perfectionism, and Depression on Suicide-Related Behaviors

Yeo, Hwan Hong **Baek, Yong Mae**

Department of Psychology, Catholic University of Daegu

The purpose of this study was to investigate the effects of borderline personality trait and maladaptive perfectionism on suicide ideation through depression as mediator variable, as well as the degree to which suicide-related risk factors discriminate suicide attempts. A total of 709 undergraduate students completed a questionnaire related to borderline personality traits, maladaptive perfectionism, depression, and suicide ideation. In addition, a hierarchical multiple discriminant analysis was conducted to examine the relative contribution of suicide-related risk factors on attempted suicide. The results were as follow: First, the Alternative Model 1 exhibit the highest simplicity and best fitness model among theoretical model and alternative models. This model suggested that borderline personality traits have an indirectly positive effect on suicide ideation through depression; however they don't have any effect when the depression is controlled. Maladaptive perfectionism also had an indirectly positive effect on suicide ideation mediated by depression. However, rather than having no effect, it had a negative effect on suicide ideation when depression was controlled. Second, in a hierarchical multiple discriminant analysis, the suicide attempt group was discriminated in order of suicide ideation, depression, and borderline personality traits. Based on these results, the implications and limitations of this study were discussed along with the suggestions for subsequent research.

Key words : suicide ideation, depression, maladaptive perfectionism, borderline personality trait

www.kci.go.kr