

정신건강의학과 입원 환자의 좌절된 소속감, 인식된 짐스러움 및 자살사고와의 관계: 우울의 매개효과

강희양¹, 장은진^{2*}

¹울지대학교 병원 정신건강의학과, ²침례신학대학교 상담심리학과

Relationship among Failed Belongingness, Perceived Burdensomeness, and Suicidal Ideation of Psychiatric Inpatients: Mediation Effect of Depression

Hee Yang Kang¹, Eun Jin Chang^{2*}

¹Eulji University Hospital, Dept. of Psychiatry

²Korea Baptist Theological University, Dept. of Counseling Psychology

요 약 본 연구는 정신건강의학과 입원 환자를 대상으로 하여 자살사고에 미치는 대인관계의 영향과 우울의 매개효과를 알아보았다. 대상은 정신건강의학과에 입원한 환자 109명으로, 대인관계는 인식된 짐스러움과 좌절된 소속감으로 구분하였다. 연구 결과, 대인관계 척도의 하위요인 중 인식된 짐스러움은 자살사고와 우울에 직접적인 영향을 주었고, 우울을 매개로 하여 자살사고에 간접적인 영향을 주었다. 반면 대인관계 척도의 하위 요인 중 좌절된 소속감은 우울에 직접적으로 영향을 주었으나 자살사고에는 유의한 영향을 주지 않았다. 이러한 결과와 관련하여 정신건강의학과 입원 환자의 자살사고 개입을 할 때 대인관계와 관련된 변인을 다룰 수 있는 자살개입 방법이 효과적일 것에 대해 논의하였다.

주제어 : 대인관계, 자살사고, 우울, 인식된 짐스러움, 좌절된 소속감

Abstract This study focuses on the influence of interpersonal relationship in suicidal ideation and mediation effect of depression in the case of psychiatric inpatients. The subject group was consisted of 109 psychiatric inpatients. Interpersonal relationship was classified into 'perceived burdensomeness' and 'failed belongingness' Findings were as follows: Perceived burdensomeness directly influence depression and through depression also indirectly influences suicidal ideation. In contrast, failed belongingness, though directly influencing depression, do not influence suicidal ideation. In accordance with these findings, this study argues that when intervening in the suicidal ideation of psychiatric inpatients, methods that could influence the factors related to interpersonal relationship would be effective.

Key Words : Interpersonal relationship, Suicidal ideation, Depression, Perceived burdensomeness, Failed belongingness

1. 서론

우리나라는 12년째 자살율과 자살증가율 1위인 국가로 알려져 있으며 자살자의 80%는 우울증과 같은 정신

장애를 경험하고 있다. 자살 문제는 매년마다 그 심각성을 더해가고 있으며 2015년 기준으로 인구 10만명당 25.8명으로 OECD 평균 12.0명에 비해 2배가 넘는 수준을 보이고 있다[1]. 제영묘(2004)[2]에 따르면 자살관련 행동에

*Corresponding Author : Eun-Jin Chang(ejchang@kbtus.ac.kr)

Received January 4, 2018

Accepted February 20, 2018

Revised February 2, 2018

Published February 28, 2018

대한 일반 성인들의 평생 유병률은 자살사고 15.6%, 자살계획 3.3%, 자살시도 3.2%로 나타났다. 18세 이상 74세 이하의 성인 중 1년 사이 자살시도를 한 사람은 10만 8천 명으로 추정되며, 자살사고를 한 경우의 57%, 자살계획을 한 경우의 73.7%, 자살시도를 한 경우의 75.3%는 1가지 이상의 정신질환을 경험한 것으로 밝혀졌다. 또한 자살사고는 자살시도, 자살행위로 이어지는 연속적인 범위로 볼 수 있어 자살을 예측할 수 있는 강력한 요인으로 자살사고를 들고 있다[3].

1.1 정신질환과 자살

자살은 정신질환을 가진 환자의 높은 사망률의 중요한 요인이다[4]. 박재황과 위대한(1999)[5]은 정신과 병력과 자살의 관계에서 자살기도자의 95%가 정신 장애를 진단 받았으며, 정신건강의학과 환자들의 자살위험도는 일반인에 비해 3-12배 정도 높다고 하였다. 조현병 환자의 자살위험은 일반 인구의 자살위험에 비해 약 8.5배 높다고 하였으며, 10%정도는 실제로 자살에 성공한다고 알려져 있다[6]. 양극성 장애 환자의 19%는 자살에 성공하며 몇몇 연구에서는 주요우울장애 환자가 I형 양극성 장애 혹은 II형 양극성 장애보다 자살위험이 높다고 보고 하였다[3]. 또한 자살시도로 응급실을 방문한 약물중독 환자 중에서 정신병력이 있는 경우가 46.2%로 나타났으며, 정신과 병력이 없었던 약물중독 환자들에게서도 주요우울장애가 62.4%로 나타났다[7]. 자살군의 자살시도 전 의료시설 이용 자료를 보면 자살군의 33.3%가 자살 시도 전 1년 이내에 정신과 문제로 의료기관을 방문하였다[8]. 미국의 경우 자살시도자 중 55%가 정신과 문제를 가지고 있으며 우울증이 34%, 알코올 남용이 16%를 차지하였다. 또한 미국의 여성 자살시도자 중 60%가 정신질환으로, 54%는 정신건강 문제로 치료를 받았으며, 자살시도자의 44%가 자살 시도 전 우울을 경험하였다[9]. 실제로 자살로 인해 사망한 67%-96%의 사람들이 자살을 시도할 당시 진단 가능한 정신장애를 보인다고 하였으며[10], 90%이상의 자살자가 정신질환 또는 중독성 질환과 관련이 있다는 보고[11]도 있다. 우리나라의 경우 전체 정신질환 유병률은 25.4%, 자살자 수는 한 해 평균 만3천명 정도로 이 중 75%는 정신질환을 겪은 것으로 조사되었다[12].

1.2 우울과 자살

매년 자살을 시도한 사람 중에 우울증으로 인한 자살 시도자가 80%에 달하고 있고[13] 자살 시도한 청소년의 25-33%가 우울증으로 정신과 치료를 받았던 것으로 나타났다[14]. 우울은 대부분의 자살사고를 갖고 있는 사람들의 주된 정서[15]라는 것이 여러 연구들에서 확인되었고, 그 경로를 설명하는 연구들 중 절망감, 자기효능감, 사회적 소외감, 인지적 몰락 등이 자살사고에 영향을 미치는 매개 변인으로 언급되고 있다[16].

한편, Balsis & Cully (2008)[17]는 모든 우울한 사람들이 자살사고를 갖는 것은 아니라고 주장한다. 즉 우울은 자살사고에 영향을 주는 단일요인이 아닐 가능성이 높다. 따라서 자살사고를 온전히 이해하기 위해서는 우울과 함께 영향을 미치는 다른 위험요인들을 다뤄볼 필요가 있다.

1.3 좌절된 소속감, 인식된 짐스러움 그리고 우울과 자살

대인관계의 영향을 받는 인지요인이 자살소망에 기여한다는 Joiner(2005)[18]에 따르면 관계를 왜곡되게 지각하여 관계욕구가 충족되지 못할 경우 자살사고를 갖게 된다. 이때 좌절된 소속감(failed belongingness)과 인식된 짐스러움(perceived burdensomeness)이 자살소망에 영향을 주는 치명적 요인으로 제시되었다. 좌절된 소속감은 사회적 고립의 결과로 타인과의 상호작용이 원활하지 않고 충분한 지지를 받지 못한다고 느끼는 것으로, 여러 연구들에서 사회적 지지의 부족이나 외로움으로 다루어져 왔다[19-24-34]. 인식된 짐스러움은 스스로가 무기력하며 무능하다고 지각하고, 자신의 죽음이 가족, 친구, 사회에게 더 나은 선택일 것이라는 자신의 중요성에 대한 왜곡된 생각이다. Shneidman(1996)[20]에 의하면 인식된 짐스러움은 비난받은 자기상, 통제력 손상, 과도한 분노를 포함한다고 하였다. 주변사람들에게 스스로를 ‘짐스럽다고 생각하는 사람’은 우울하기 쉽다[21], Slavich, O'Donovan, Epel과 Kemeny(2010)[22]은 사회적 거절이라는 변인을 사용하여 우울증 발병과 강한 연관을 설명하고 있어 우울에 선행하여 좌절된 고립감이나 인식된 짐스러움과 같은 부정적인 요인이 생활 속에서 겪게 되는 사건들을 실제보다 더 부정적으로 해석함으로써 우울한 정서에 영향을 미쳐 결국 자살에 이르게 한다[23]고 볼 수 있다. 즉 따돌림, 사회적 거절 등을 의미하는 대인관계 욕구는 우울과 관련이 높고 더욱 각박해지는 현대

에서 자살사고에 미치는 영향이 클 것이라고 생각해 볼 수 있다.

자살환자들을 진료했던 정신과 의사들 또한 정신의학과 환자들은 자살로 가는 과정 속에서 타인에게 짐이 되는 느낌, 사회적 철수, 도움을 요청하지 않음의 3가지 특징을 보인다[24]고 한다. 사회적 철수는 타인과의 관계가 끊어졌다는 점에서 좌절된 소속감을 반영[25]하므로 본 연구에서는 정신건강의학과 입원 환자를 대상으로 대인관계 변인(좌절된 소속감과 인식된 짐스러움)을 중심으로 자살사고를 설명하는 Joiner(2005)[18]의 자살에 대한 대인관계 심리학적 모형을 적용하였다. 정신건강의학과 입원환자를 대상으로 자살사고에 높은 상관을 보이는 우울을 포함하여 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움이 자살사고로 가는 완전매개모형과 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움이 자살사고로 가는 경로 및 우울을 통한 간접경로로 구성된 부분매개모형을 비교 검증하였다.

연구 가설은 다음과 같다.

대인관계 욕구의 하위 요인들인 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움은 정신건강의학과 입원 환자들의 자살사고에 어떻게 영향을 주는가?

가설 1. 대인관계 욕구의 하위변인 중 좌절된 소속감은 자살사고에 영향을 줄 것이다.

가설 2. 대인관계 욕구의 하위변인 중 인식된 짐스러움은 자살사고에 영향을 줄 것이다.

가설 3. 대인관계 욕구의 하위변인인 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움은 우울을 매개로 하여 자살사고에 영향을 줄 것이다.

2. 연구방법

2.1 참여자

본 연구는 대전소재 OO대학교 병원 정신건강의학과에 입원한 환자 109명을 대상으로 하였다. 참여자의 연령 범위는 만 15세에서 57세였고, 평균 연령은 38세였다. 연구대상의 사회인구학적 특성은 다음과 같고, 정신건강의학과 전문의가 진단한 결과로 장애별 분류를 하였다.

Table 1. Demographic and clinical characteristics of subjects (N=109)

Demographics		Number(%)
Sex	Male	45(41.32)
	Female	64(58.71)
Age	10-19	12(11.01)
	20-29	18(16.53)
	30-39	32(29.42)
	40-49	35(32.16)
	higher than 50	12(11.02)
Living	Alone	15(13.81)
	with patients	45(41.33)
	with guardians not patients	12(11.01)
	with spouse	23(21.12)
	with friends	1(0.93)
in institution	13(12.01)	
Marriage	Yes	32(29.42)
	No	77(70.61)
Education years	0-9	14(12.85)
	10-12	29(26.62)
	13-15	18(16.53)
	16	37(33.91)
	high then 16	11(10.15)
Occupation	Have	43(49.51)
	No have	22(22.22)
	House wife	16(14.73)
	Students	22(20.22)
Others(No response)	6(5.53)	
Religion	Christian	26(23.91)
	Catholics	20(18.32)
	Buddhism	14(12.83)
	Others or None	49(45.04)
SES	High	19(17.42)
	Middle	62(56.93)
	Low	18(16.51)
Diagnosis	Depressive disorder	24(22.05)
	Schizophrenia	36(33.06)
	Anxiety disorder	9(4.72)
	Mood disorder	17(15.52)
	Alcohol-Related disorder	17(15.52)
	Others (Somatic symptoms and related disorder, Conduct disorder)	6(0.054)

2.2 측정도구

2.2.1 개정판 대인관계 욕구 질문지(Interpersonal Needs Questionnaire Revised: INQ-R)

Van Orden, Witte, & Gordon(2008)[26]은 자살사고에 영향을 주는 요인으로 제안한 좌절된 소속감과 짐이 되는 느낌을 평가하기 위해 자기 보고식 척도인 대인관계 욕구 질문지(INQ)를 개발하였다. 좌절된 소속감은 6문항

(요즘 나는 소속감을 느낀다, 요즘 다른 사람들은 내게 관심을 가져다준다 등), 짐이 되는 느낌은 9문항(다른 사람들은 나를 부담스러워하는 것 같다, 내 주변 사람들은 내가 없으면 더 행복할 것 같다 등)으로 총 15문항으로 이루어져 있다. 본 연구에서는 조민호(2010)[24]가 우리말로 번안한 척도를 수정하여 사용하였다. 이 질문지는 7점 Likert 척도로 (1점: 나와 전혀 다르다 7점: 나와 같다) 평정하도록 되어있다. 7, 8, 10, 13, 14, 15번 문항은 역채점 하도록 되어 있고, 점수가 높을수록 소속감이 좌절되어 있거나 다른 사람에게 짐이 된다고 느끼고 있는 것이다. 본 연구에서 사용된 INQ-R의 내적 일관성 지수는 좌절된 소속감 .85, 짐이 되는 느낌은 .89로 나타났다.

2.2.2 한국판 Beck 우울척도(Beck Depression Inventory-II: BDI-II)

BDI-II(Beck Depression Inventory-II)는 Beck, Steer, & Brown(1996)이 개발한 BDI-II를 김명식, 이임순, 이창선(2007)[27]이 번안한 한국판 BDI-II를 사용하였다. BDI-II는 0-3점으로 4점 척도로 구성되어 있고, 총 21개 문항(나는 슬프지 않다, 나는 전보다 많이 운다 등)으로 되어 있다. 자신에게 가장 잘 해당된다고 생각하는 문항을 선택하여 4점 척도로 평정한다. 총점의 범위는 0점에서 63점이며, 점수가 높을수록 증상이 심각하다는 것을 나타낸다. 본 연구에서의 내적 일관성 지수는 .93이었다.

2.2.3 한국판 자살사고척도(Beck Scale For Suicide Ideation: K-BSI)

BSI는 Beck, Steer와 Ranieri(1988)[28]가 성인과 청소년들의 자살사고의 심각성을 측정하고 탐지하기 위하여 제작한 21문항(자살을 시도하려는 욕구가 있다, 얼마나 자주 자살하고 싶은 생각이 드는가 등)의 자기 보고식 질문지이다. 본 연구에서는 이혜선, 권정혜(2009)[29]가 번안한 자살사고척도를 사용하였다. 점수의 범위는 0점에서 38점까지이며, 점수가 높을수록 자살사고가 많은 것으로 간주된다. 본 연구에서의 내적 일관성 지수는 .74로 나타났다.

2.3 절차 및 분석

2013년 10월부터 2014년 5월까지 대전 소재 OO병원에 입원한 환자를 대상으로 서면동의가 들어있는 입원절차에 환자가 동의하였고 정신보건 임상심리 수련생과 정

신보건 간호사가 질문지를 배부한 후 실시하여 수거하였다. 본 연구에서는 대인관계 욕구질문지를 확인적 요인 분석하여 그 하위 요인들로 나타난 인식된 짐스러움과 좌절된 소속감, 우울, 그리고 자살사고와의 상관계수를 알아보았다. 상관분석에는 모든 척도치의 평균을 사용하였다. 대인관계 욕구의 하위 변인인 인식된 짐스러움과 좌절된 소속감이 자살사고에 영향을 미칠 때 우울의 매개효과를 검증하였고 매개효과를 알아보기 위해 Hayes와 Preacher[30]이 제시한 부트스트래핑을 실행하였다. 모수추정 방식은 최대우도추정을 사용하였고 관찰변인의 척도 단위를 확정하고 모형과악의 문제를 해결하기 위해 각 관찰변인의 $\lambda(\text{lamda})$ 중 하나를 1에 고정시킨다. 통계 프로그램은 SPSS 12.0과 AMOS 5.0을 사용하였다. 본 연구는 을지대학교 병원 임상시험심의위원회(IRB)의 검토를 거쳐 승인을 획득하였다.

3. 결과

본 검증 분석에 앞서 각 변인들의 평균과 표준편차를 구하였고 그 결과는 아래에 제시하였다(Table 2 참고).

Table 2. Descriptive statistics of variables (N=109)

Variables		Mean (SD)	Max	Min
Independent variable	Failed belongingness	22 (11.58)	42	2
	Perceived Burdensomeness	16 (5.87)	35	1
Mediating variable	Depression	41.34 (15.98)	63	11
Dependent variable	Suicidal ideation	13.86 (12.27)	44	0

대인관계 욕구의 하위요인인 인식된 짐스러움과 좌절된 소속감, 우울 그리고 자살사고와의 상관관계를 알아본 결과는 Table 3에 제시하였다. 인식된 짐스러움은 우울과 .72, 자살사고와 .73의 상관을 보였고, 좌절된 소속감은 우울과 .28, 자살사고와 .39의 상관을 보였다. 우울은 자살사고와 .80의 유의한 상관을 보였다(Table 3 참고).

인식된 짐스러움과 좌절된 소속감이 우울을 매개로 하여 자살사고에 미치는 영향력을 검증하기 위해 회귀분

석을 실시하였다. 본 분석의 결과 공차한계는 .402-.521, 분산확대지수 1.96-2.45로 다중공선성 문제는 없었다. Durbin Watson test에서 $t=1.52$ 로 잔차의 독립성 가정이 충족되었다.

Table 3. Correlation of relationship need, depression and suicidal ideation

	Perceived Burdensomeness	Failed belongingness	Depression	Suicidal ideation
Perceived Burdensomeness				
Failed belongingness	.246*			
Depression	.719**	.277*		
Suicide ideation	.734**	.388**	.802**	

* $p < .05$ ** $p < .01$

인식된 짐스러움과 좌절된 소속감, 우울, 자살사고 간에 서로 어떠한 관계를 맺고 있는지를 알아보기 위하여 연구모형에 대한 경로분석을 실시하였고, 모형과 자료간 일치 정도를 나타내는 χ^2 적합도 지수 이외에 TLI, CFI, RMSEA를 사용하여 모형을 평가하였다. 본 연구에서 설정한 모형과 수집한 자료간의 일치정도를 검정한 결과, $\chi^2 = 25.224$, CFI=.921, TLI=.935, RMSEA=.065로 적절한 적합도를 보였다(Table 4 참고).

Table 4. Goodness-of-fit index of Research model

	χ^2	df	CFI	TLI	RMSEA
Research Model	25.224	10	.921	.935	.065

상관행렬을 이용하여 대인관계 욕구의 하위척도인 인식된 짐스러움과 좌절된 소속감을 나누어 두 개의 모형을 설정하여 분석하였다. 관련 이론과 사전 연구를 토대로 제안모형을 구축하고 이러한 모델을 다른 이론적 명제와 간결의 원리에 따라 경쟁 모델과의 비교를 통해 검증하는 경쟁모델 접근법을 채택했다. 제안모형으로는 인식된 짐스러움과 좌절된 소속감이 각각 직접적으로 자살 생각에 영향을 미치며, 좌절된 소속감과 짐이 되는 느낌이 우울을 매개로 하여 자살 생각에 영향을 준다는 부분 매개모형이다. 대안모형으로는 좌절된 소속감과 인식된

짐스러움이 직접 자살사고에 영향을 주지 않고 우울을 매개로 하여서만 자살 생각에 영향을 주는 완전매개 모형을 설정했다. 두 가지 모형을 도식화 하면 다음과 같다 (Fig. 1, Fig. 2 참고).

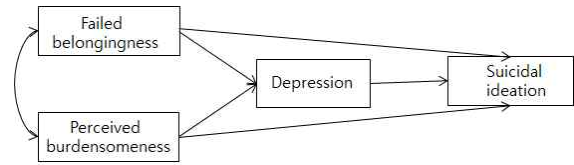


Fig. 1. Suggested Model

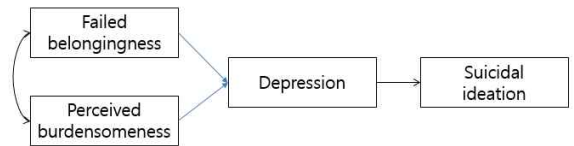


Fig. 2. Alternative Model

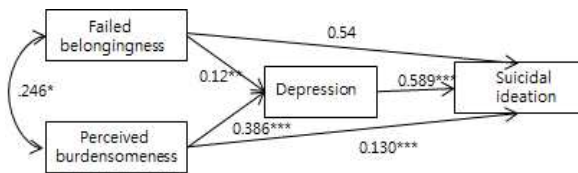
모형의 적합도를 평가하기 위한 지수로 χ^2 , TLI, CFI, RMSEA의 값을 사용하였다. 분석결과는 다음과 같다 (Table 5 참고).

Table 5. Goodness-of-fit of Suggested Model and Alternative model

	χ^2	df	$\Delta\chi^2$	TLI	CFI	RMSEA
Suggested Model	25.224	10		.921	.935	.065
Alternative Model	38.120	12	12.896	.905	.920	.080

각 모형에 대한 적합도를 나타낸 표 5를 보면, 제안모형과 대안모형 모두 TLI, CFI에서 .90이상의 수치를 보이고 있으며, RMSEA에서도 수용가능한 수치인 .08이하의 수치를 나타내고 있다. 두 모델 간에 나타난 적합도 지수상의 차이가 충분히 만족할 만큼 크지 않아, 제안모형과 대안모형 간의 차이를 체계적으로 규명하기 위해 χ^2 차이 검증을 실시하였다. 제안 모형의 χ^2 차이 값은 12.896으로 이는 $\chi^2_{.05}(2)$ 의 값 5.99보다 크며 이러한 경우 제안모형이 대안모형에 비해 우수하다는 것을 의미한다. 제안모형은 대안모형에 비해 자유도가 2만큼 작으나, χ^2 값의 감소폭이 자유도 감소를 상쇄 시킬 만큼 충분히 감소했으므로 제안모형이 더 우수한 것으로 본다. 즉 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움이 자살사고에 기여하는 경

로, 이 두 변인이 우울을 매개로 하여 자살사고에 기여하는 경로를 가정한 부분 매개 모형인 제안모형을 최종모형으로 선택하였고 도식화하면 다음과 같다(Fig. 3 참고).



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

Fig. 3. Model of Failed Belongingness, Perceived Burdensomeness, Depression, Suicidal Ideation

결과적으로 가설 1 좌절된 소속감이 자살사고에 영향을 주는 요인일 것이라는 기각되었고, 가설 2 인식된 짐스러움이 자살사고에 독립적으로 영향을 주는 요인일 것이다와 가설 3 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움이 우울을 매개로 하여 자살사고에 영향을 줄 것이라는 채택되었다(Table 6 참고). 세부적으로는 대인관계욕구를 한 개념으로만 분석하였을 때는 우울이 부분매개 효과를 보이고 있으나 대인관계 욕구를 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움의 하위변인으로 나누어 분석한 결과 좌절된 소속감은 자살사고에 영향을 줄 때 우울이 완전 매개하는 것으로 확인되었고 인식된 짐스러움은 자살사고와의 관계에서 우울이 부분 매개하는 것으로 확인되었다.

Table 6. Result of Hypothesis Test

Hypothesis	Pathway and Effect comparison	Standardized pathway coefficient	Hypothesis Test
1	Failed Belongingness → Suicidal Ideation	.054	Reject
2	Perceived Burdensomeness → Suicide Ideation	.130***	Accept
3	Failed Belongingness → Depression → Suicidal Ideation Perceived Burdensomeness → Depression → Suicidal Ideation		Accept

*** $p < .001$

마지막으로, 대인관계 욕구의 하위요인인 좌절된 소속

감과 인식된 짐스러움이 우울을 매개하여 자살사고에 이르는 매개 경로가 유의미한지 검증하기 위해 부트스트래핑(Bootstrapping)을 실시하였다. 부트스트래핑이란 모형의 타당성 여부를 판단하기 위해서 반복적으로 경험적인 표본추출을 하는 것을 말한다. 부트스트래핑을 계속하면 모수 추정치와 표준오차는 줄게 된다[43]. 부트스트래핑을 적용한 결과 95% 신뢰구간에서 구한 매개효과 계수의 값은 -.0247와 -.0129로 나타나 0의 값을 포함하고 있지 않았고 따라서 매개효과는 통계적으로 유의하다고 할 수 있다.

4. 논의

본 연구는 Joiner의 대인관계 심리학적 모형으로 정신건강의학과 입원환자의 자살을 설명하고자 하였다. 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움으로 구성된 대인관계 욕구로 정신건강의학과 입원환자의 자살을 설명할 수 있는 모형을 확립하고 인식된 짐스러움과 좌절된 소속감이 자살사고에 영향을 주는 경로에서 우울의 역할을 알아보았다.

대인관계 욕구의 하위변인인 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움을 각각 변인으로 하여 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움이 자살사고에 영향을 미친다는 부분매개모형을 제안모형으로, 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움이 우울을 통해서만 자살사고에 영향을 미친다는 완전매개모형을 대안모형으로 설정하였다. 정신건강의학과 입원 환자 집단에서는 부분매개모형인 제안모형이 χ^2 검증을 통해 더 적합하다는 결론을 얻었다.

대인관계 욕구 중 인식된 짐스러움은 자살사고에 직접적인 영향을 주었으나 좌절된 소속감은 우울을 매개로 하여서만 자살사고에 영향을 주었다. 즉 대인관계 욕구 중 좌절된 소속감은 자살사고에 직접적인 영향을 주지 않았고, 인식된 짐스러움만이 자살사고에 직접적인 영향을 주고 있는 것으로 확인됐다.

직접적으로 자살사고에 영향을 주고 있는 인식된 짐스러움의 경우, 하정문, 설연옥, 좌문경(2010)[31]의 연구에서 중학교 3학년과 고등학교 1, 2학년의 인식된 짐스러움이 자살사고에 주효과를 보이며 좌절된 소속감과 더불어 상호작용 효과를 나타냄으로써 인식된 짐스러움이 자살사고의 위험요인임을 확인하였다. 또한 18세부터 62세를 대상으로 한 Van Orden, Lynam, Hollar 과 Joiner(2006)[32]의 연구에서 연령이 높을수록 인식된 짐스러움의 수준이

증가할 뿐만 아니라 연령의 증가와 더불어 인식된 짐스러움과 자살사고의 관련성도 증가하였다. 309명의 대학생들을 대상으로 한 연구결과에서도 인식된 짐스러움만이 자살사고에 영향을 주는 변수였고[26], 추경진, 이승연(2012)[19]도 청소년과 노인의 자살사고를 연구한 연구결과에서 인식된 짐스러움이 자살사고에 대해 직접경로를 가진다고 밝혔다. 이러한 결과는 대인관계에서 느끼는 짐스러움은 자살사고에 영향을 줄 뿐만 아니라 다른 인지, 정서요인에도 영향을 미쳐 자살사고를 갖게 하므로 자살사고에 대한 인지치료적 접근에서 ‘인식된 짐스러움’을 다룰 필요가 있다. 인식된 짐스러움은 자신의 효과성 또는 능력과 관련하여 스스로를 비효과적으로 인식하는 것으로써, 자신에 대한 부정적인 이미지가 높다보니 자살사고에 이르게 하는 것으로 보인다[32]. 따라서 타인과의 관계에서 자신의 모습을 왜곡하여 지각하는 인지적 오류를 줄일 수 있도록 개입하는 것이 자살사고를 줄일 수 있겠다.

두 번째 좌절된 소속감은 자살사고에 직접 영향은 주지 않고, 우울을 경유해서 자살사고에 영향을 주고 있는 부분매개효과를 보이고 있으면서 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움은 우울을 경유하여 자살사고에 영향을 주고 있었다. 이는 좌절된 소속감, 인식된 짐스러움과 같은 부정적인 인지가 우울과 같은 부정적 정서에 선행해서 자살사고에 영향을 준다는 연구 결과들[32, 33]과 일치한다. 하정미 등(2010)[33]은 인간의 소속감 욕구를 강력한 것으로 보면서 심지어 좌절된 소속감이 없다면 인식된 짐스러움 수준을 낮춰줌으로써 자해 의지가 있는 경우라도 자살을 막을 수 있다고 하였다. 본 연구에서 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움이 자살사고에 직접 영향을 주는 면에서 상이한 결과를 보이고 있는데, 이는 사회관계를 어떻게 의식하고 있는가인 소속감이 내면의 부적응적인 인지인 인식된 짐스러움에 영향을 주고 그 다음 단계가 우울로 가는 일종의 단계를 거치는 것이 아닐까라는 생각을 해볼 수 있으나 본 연구에서 확인된 것은 아니었다. 따라서 후속연구에서는 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움 및 우울이 단계화되어 자살사고에 영향을 미치는지를 알아보는 것이 필요할 것으로 보인다.

또한 Joiner의 이론은 우울을 통제하고도 좌절된 소속감이나 인식된 짐스러움 같은 대인관계 변인이 자살사고를 충분히 설명할 수 있다는 관점을 가지고 있는데, 본 연구에서는 인식된 짐스러움은 우울을 경유하지 않고도

자살사고에 영향을 주고 있으나 좌절된 소속감은 우울을 경유해서야 자살사고에 영향을 주고 있는 것으로 나타났다. 따라서 자살사고에 영향을 주는 요인 중 대인관계 요인이 직접적인 영향을 주고 있음은 확실하나 대인관계의 하위요인별로 영향을 주는 경로가 달랐고 정신건강의학과 입원환자의 경우 특히 인식된 짐스러움이라는 인지적 요인에 대한 접근이 자살사고 예방에 필요한 것으로 볼 수 있겠다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 대부분 연령대에서 자살사고의 가장 큰 위험 요인은 우울로 나타나고 있는데 본 연구의 대상자인 정신건강의학과 환자들에게서도 우울은 큰 위험 요인임을 확인하였다. 따라서 정신건강의학과 입원환자들의 자살사고에 개입하기 위해서는 우울과 같은 부정적 정서를 지속적으로 관찰하고 낮추는데 초점을 맞추어야 할 것이다.

둘째, 좌절된 소속감은 간접 경로를 통해서 자살사고에 영향을 주고 인식된 짐스러움은 직접적일뿐 아니라 간접경로를 통해서 자살사고에 영향을 주는 것으로 밝혀졌다. 즉 대인관계에서 자신이 어떻게 받아들여지는지에 대한 주관적 판단이 자살사고에 더 영향을 가져오는 것으로 볼 수 있어 정신건강의학과 환자들로 하여금 대인관계에서 경험할 수 있는 자신의 짐스러움과 미래에 대한 부정적 기대감과 같은 인지적 기제의 중요성이 시사된다. 많은 연구들이 대인관계 맥락에서 자살사고에 영향을 주는 변인으로 주로 외부의 사회적지지, 특히 중요한 타인의 존재 유무에 초점을 두었으나(추경진 이승연, 2012)[19] 본 연구는 대인관계에서 스스로 자신을 인식하는 인지적인 면이 자살사고에 중요한 요인임을 밝혀 정신건강의학과 환자들의 자살사고 개입시에 스스로에 대한 환자들의 주관적 판단을 긍정적으로 올려줄 수 있는 인지치료가 중요한 개입 방법이 될 수 있겠다. 즉 지금까지의 자살사고 위험이 있는 집단을 중재할 때 우울과 같은 정서적 접근이 주로 이루어졌으나 우울을 가져오는 전단계에 해당하는 인지적 요소가 확인된 본 연구의 결과를 볼 때 스스로 인식된 자신에 대한 평가 정도를 긍정적으로 바꿀 수 있는 구체적인 기법들의 적용이 반드시 필요할 것으로 보인다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 대인관계 요인 중 인식된 짐스러움이 정신과 환자의 자살예방과 개입에 있어서 중요하게 다루어져야 함을 분명히 했다는 것은 의미 있는 결과이다. 다만 본 연구가 경로분석을 했음에도 횡

단적으로 변인들 간 인과관계를 살펴본 것이어서 종단적으로도 실제 확인될 수 있는지 알아보는 것이 필요할 수 있겠다.

둘째, 심리장애별 자살기도가 다름에도 불구하고 심리장애에 따라 환자군을 구별할 정도로 숫자가 확보되지 못하여 장애별로 나누어 분석하지 못하였고 전체 피험자 숫자 또한 109명으로 정신건강의학과 입원환자 전체 대상에 대해 일반화하기에 미흡한 점이 있다. 따라서 후속 연구에서는 좀 더 많은 연구대상자를 확보하여 장애별 자살사고에 영향을 미치는 변인들에서 차이가 있는지를 알아보는 추후 연구가 필요하겠다.

셋째, 본 연구에서 좌절된 소속감이 자살사고에 직접적 영향을 주지 않는 것으로 나타나고 있는데 Joiner(2005)[18]는 소속감의 욕구는 타인과의 상호작용과 관심 받고자 하는 욕구와 관련된 것으로 실제 사회적 관계가 안정적이지 못하고 충분히 소속감을 느끼지 못하여 좌절감 정도가 커질수록 청소년이나 노인들의 경우에도 자살사고가 높아진다고 하였다. 특히 정신건강의학과 입원환자들은 사회적 지지가 열악한 경우가 많고 그만큼 소외감을 느끼기 쉬울 수 있음에도 불구하고 본 연구에서는 자살사고에 직접적인 영향을 주고 있지 못하였다. 이 부분에 대한 설명을 해줄 수 있는 연구들이 필요하며, 이처럼 다른 결과가 단순한 집단별 차이라면 어떤 집단인지에 따라 자살사고 예방 때 개입방법이 달라져야 하므로 추후 연구에서는 집단을 구별하여 자살사고 경로를 확인 하는 것이 자살사고 예방에 매우 유용하겠다.

마지막으로 자살의 추적 연구에서 자살시도 경험자 중 30%는 다시 자살 생각을 하게 된다[34]고 되어있어 자살시도는 자살사고에 매우 중요한 변인으로 볼 수 있는데 본 연구 대상자들의 인구학적 특성에서 자살기왕력 유무를 측정하지 못하였다. 후속 연구들에서는 자살사고에 매우 중요한 변인으로 작용할 것으로 여겨지는 변인들에 대한 충분한 탐색이 있어야 할 것으로 여겨진다.

REFERENCES

- [1] Statistics Korea. (2015). *Annual Report on the causes of Death Statistics* <http://www.nso.go.kr>.
- [2] Y. M. Jae. (2004). Suicide and Psychiatric Disorder. *J Korean Soc Biol Ther Psychiatry*, 10(1), 250-261.
- [3] M. Y. Kim. (2013). *An analysis on the suicide rates of Korea*. Seoul National University, Ph.D. thesis.
- [4] E. Durkheim. (2002). *Moral education*, New York: Dover Publication, 15.
- [5] J. H. Park & D. H. Wi. (1999). Clinical Analysis of the Suicidal Attempters Visiting Emergency Center. *Journal of the Korean society of emergency medicine*, 10(4), 568-578.
- [6] A. Doshi, E. D. Boudreaux, N. Wang, A. J. Pelletier & C. A. Camargo. (2005). National study of US Emergency Department visits for attempted suicide and Self-inflicted injury, 1997-2001. *Annals of Emergency Medicine*, 422-426.
- [7] J. H. Park. (2007). *Clinical observation of acute drug intoxication patients in an emergency department*, Chosun Univeristy, B. A. thesis.
- [8] K. T. Moon. (2006). *Influence of diseases and socioeconomic factors in suicide*, Yonsei Univeristy, Ph. D, thesis.
- [9] A. Doshi, E. D. Boudreaux, N. Wang, A. J. Pelletier & C. A. Camargo. (2005). National study of US Emergency Department visits for attempted suicide and Self-inflicted injury, 1997-2001. *Annals of Emergency Medicine*, 369-375.
- [10] M. J. Marttunen, H. M. Aro & J. K. Lonnqvist. (1993). Precipitant stressors in adolescent suicide, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32(6), 1178-1183.
- [11] D. A. Brent. (1987). Correlates of the medical lethality of suicide attempts in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26(1), 87-91.
- [12] Ministry of Health and Welfare. (2011). *Actual situation survey of Mental Illness*.
- [13] Korean Association for Suicide Prevention. (2004). <http://www.suicideprevention.or.kr>.
- [14] S. J. Ladely & K. R. Puskar. (1994). Adolescent suicide: Behaviors, factors psychiatric nursig interventions. *Issues in Mental Health Nursing*, 14, 497-509.
- [15] A. R. Choi & Y, S, Lee. (2011). The Mediating Effects of Cognitive Deconstruction on the Relation Between Suicidal Ideation, Life Stress, and School Type in High School Student. *Korean Journal of Counseling And Psychotherapy*, 23(3), 761-784.
- [16] H. P. Lee. (2014). Relationship Between Social Exclusion and Suicidal Ideation, and Mediating Effect of Depression in Neurotic Outpatients. *Korean Journal of Psychology: General*, 33(1), 1-24.
- [17] S. Balsis & J. A. Cully. (2008). Comparing depression

- diagnostic symptoms across younger and older adults. *Aging and Mental Health*, 12(6), 800-806.
- [18] T. E. Joiner. (2005). *Why people die by suicide*, Cambridge, MA, US: Harvard University Press, 276.
- [19] K. J. Chu & S. Y. Lee. (2012). Relationships among Perceived Burdensomeness, Hopelessness, Depression, and Suicidal Ideation in Adolescents and Elders. *The Korean Journal of Developmental Psychology*, 25(3), 31-53.
- [20] E. S. Shneidman. (1996). *Why do we kill ourselves? In E. S. Shneidman (Ed), The suicide mind*. New York : Oxford University Press. 3-26.
- [21] S. L. Brown & A. D. Vinokur. (2003). The interplay among risk factors for suicidal ideation and suicide: The role of depression, poor health, and loved one' messages of support and criticism. *American Journal of Community Psychology*, 32(2), 131-141.
- [22] G. M. Slavich, A. O'Donovan & E. S. Epel. (2010). Kemeny, M. E. Black sheep get the blues: A psychobiological model of social rejection and depression. *Neuroscience and Biobehavioral Review*, 35(1), 39-45.
- [23] L. Y. Abramson, G. I. Metalsky & I. B. Alloy. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 361-366.
- [24] M. H. Jo. (2010). *An evaluation of interpersonal psychological model of suicide in Korean Army*, Korea University, B. A. thesis.
- [25] S. Y. Kim (2013). *Suicidal ideation of lesbians and gays in South Korea: Test of interpersonal psychological model*. Korea University, B. A. thesis.
- [26] K. A. Van Orden, T. K. Witte, K. H. Gordon,, T. W. Bender & Jr T. E. Joiner. (2008). Suicidal Desire and the Capability for Suicide: Tests of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior Among Adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 72-83.
- [27] M. S. Kim, I. S. Lee & C. S. Lee. (2007). The Validation Study 1 of korean BDI-2: In Female University Students Sample. *Korean Journal fo Clinical Psychology*, 26(4), 997-1014.
- [28] A. T. Beck, RA. Steer & W. F. Ranieri. (1988). Scale for Suicide Ideation: psychometric properties of a self-report version. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 499-505.
- [29] H. S. Lee & J. H. Kuwn. (2009). Validation of the Beck Scale for Suicide Ideation with Korean University Students. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 28(4), 1155-1172.
- [30] R. M. Baron & D. A. Kenny. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategy and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psycholog*, 97(1), 90-113.
- [31] J. M. Ha, Y. U, Seol & M. G. Jwa. (2010). The Effect of Perceived Burdensomeness and Failed Belongingness to Youth's Suicidal Ideation. *Social Science Research Review*, 26(4), 223-246.
- [32] S. P. Yook. (2002). *The exploration of suicide related variables and the development of treatment program*. Korean Univerisy, Ph. D. thesis.
- [33] J. M. Ha, Y. J. Song & H. U. Nam (2012). The Effect of Perceived Burdensomeness and Failed Belongingness to Elderly Suicidal Ideation. *Age Well-Being Research*, 55, 65-84.
- [34] S. Kidd, C. Henrich, K. Brookmeyer, L. Davidson, R. King & G. Shahar. (2006). The social context of adolescent suicide attempts: interactive effect of parent, peer, and school social relation. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 36(4), 357-363.

강희양(Kang, Hee Yang) [정회원]



- 1989년 2월 : 전북대학교 심리학과 (문학사)
- 2008년 8월 : 전북대학교 심리학과 (철학박사)
- 2011년 6월 ~ 현재 : 을지대학교 병원 정신건강의학과

- 관심분야 : 자살, 중독
- E-Mail : hy6611@nate.com

장은진(Chang, Eun Jin) [정회원]



- 1990년 2월 : 이화여자대학교 교육 심리학과(문학사)
- 1992년 2월 : 이화여자대학교 교육 심리학과(문학석사)
- 2004년 2월 : 이화여자대학교 심리학과(문학박사)
- 2004년 9월 ~ 현재 : 김례신학대 학교 상담심리학과 교수

- 관심분야 : 임상, 학교, 발달 심리
- E-Mail : ejchang@kbtus.ac.kr