

Psychological Characteristics Differentiating Suicide Attempters from Ideators: An Examination of Acquired Capability for Suicide and Temperament

Seongeun Ryu Sungeun You[†]

Department of Psychology, Chungbuk National University, Cheongju, Korea

Acquired capability for suicide refers to the ability to act on lethal self-injury. The aim of the study was to examine psychological factors differentiating suicide attempters from suicide ideators, with a particular focus on acquired capability of suicidality and temperament. In this cross-sectional study, a community sample of Korean adults completed self-report measures of acquired capability for suicide using the ACSS-FAD, GCSQ, and ACWRSS, impulsivity, and aggression, along with questions of lifetime history of suicidal behavior. Among the subfactors of acquired capability for suicide derived from three self-report measures, only perceived capability of the GCSQ and preparation of the ACWRSS differentiated suicide attempters from suicide ideators. The factors of fearlessness about death and pain tolerance from the ACSS-FAD and GCSQ did not predict suicide attempt among suicidal ideators. Of the temperamental factors, none was able to differentiate suicide attempters from ideators, while both suicide ideators and attempters reported higher levels of negative urgency, a tendency to act impulsively upon negative emotions, and physical aggression compared to healthy controls. The results of the study indicated that people who act on their suicidal desires have a higher level of self-perception of acquired capability of suicide, and they tend to engage in planning activities using mental rehearsal strategies. These findings highlight the need for considering one's planning behavior and perceived capability for suicide in suicide risk assessment and follow-up.

Keywords: suicide ideation, suicide attempt, acquired capability of suicide, impulsivity, aggression

세계보건기구(WHO)의 자살 통계 보고에 의하면 18세 이상의 미국 성인 중 3.9%가 지난 한 해 동안 자살을 생각해 보았고 0.6%가 자살을 시도한 것으로 나타났다(CDC, 2015). 국내 역학조사 결과에서는 한국 성인 중 15.2%가 평생 한 번 이상 자살을 생각해 보았고, 3.2%는 자살을 시도해 본 적이 있다고 보고하였다(Jean et al., 2010). 또한 국내 65세 이상 노인들을 대상으로 실시되었던 조사에서는 자살 생각을 해 본 노인의 12.5%만이 자살을 시도한 것으로 나타났다(통계청, 2014). 이와 같은 자살 관련 통계들은 자살생각

을 해 본 사람들 중 대략 10~20% 정도가 실제 자살을 시도한다는 것을 보여준다. 즉, 자살을 생각해 본 대다수의 사람들은 실제로 자살을 시도하지 않는다는 것이다. 하지만 자살생각을 하는 사람들 중 어떤 사람들이 실제 자살시도를 할지, 자살생각에서 시도로 이어지는 과정에 기여하는 심리적 기제가 무엇인가라는 물음에 대한 답은 아직 명확하지 않다(Klonsky & May, 2014; O'Connor, 2011).

인간은 본능적으로 생존에 대한 욕구를 가지고 있기 때문에 이러한 생존을 위협하는 행동인 자살시도에 대한 원초적 두려움을 가지고 있다(Öhman & Mineka, 2001). Joiner(2005)는 자살생각을 가진 사람이 자살시도를 하기 위해서는 이러한 죽음에 대한 공포를 이겨낼 수 있는 능력을 경험을 통해 습득해야 한다고 주장하였고, 이를 ‘습득된 자살잠재력(Acquired capability of suicide)’이라고 명명하였다. Joiner에 의하면 이는 자기 자신에게 심각한 상해를 입힐 수 있는 능력을 의미하며, 사람들이 경험, 특히 고통스럽거나

[†]Correspondence to Sungeun You, Department of Psychology, Chungbuk National University, 1 Chungdae-ro, Seowon-gu, Cheongju, Korea; E-mail: syou@chungbuk.ac.kr

Received Aug 16, 2017; Revised Oct 19, 2017; Accepted Oct 23, 2017

This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea (NRF-2016S1A5A2A03926071).
This work is based on the master's thesis of the first author.

자극적인 사건의 경험에 의해 이러한 능력을 학습하는 것이라고 주장하였다(Joiner, 2005). 이후의 자살 이론가들은 Joiner의 습득된 자살잠재력 가설을 기본적으로 받아들이면서 자살생각에서 자살 시도로 이어지는 과정에 기여하는 변인에 대한 유사하면서도 다소 확장된 개념이 포함된 심리학적 이론들을 제시하였다(Klonsky & May, 2014; O'Connor, 2011).

O'Connor(2011)는 자살행동에 대한 통합된 동기-의지 이론(Integrated Motivational-Volitional Model)에서 자살생각 및 의도를 형성하는 단계(동기단계, Motivational Phase)와 이러한 자살생각 또는 의도를 행동으로 실행하는 단계(의지단계, Volitional Phase)를 구분하고, 동기단계에서 의지단계로 이어지는 과정에 관여하는 변인들에 대한 가설을 제안하였다. O'Connor는 자살생각에서 자살시도로 이어지는 과정에 기여하는 변인으로 Joiner(2005)가 제안한 자살잠재력 가설을 확장하여 자살시도를 할 수 있는 능력 외에도 충동성, 실행 계획, 자살 수단에의 접근성, 사회적 학습에 의한 모방 등을 자살생각을 가진 사람들이 자살시도를 실행하는 단계에 관여하는 변인이라고 제안하였다.

Klonsky와 May(2015)도 Joiner(2005)의 자살잠재력 가설을 받아들이는 동시에 이를 확장한 모델을 제시하였다. Klonsky와 May는 자살할 수 있는 능력, 즉 자살잠재력을 기질적인 변인, 습득된 변인, 실질적 변인의 세 가지로 구분하였다. 첫째, Klonsky와 May가 제안한 기질적 변인은 유전에 의해 대부분 결정되는 요인으로 자살잠재력의 대부분이 유전적인 요소에 의해 결정된다는 연구 결과가 반영된 요인이다(Smith et al., 2012). 예를 들어, 통증 민감성이나 혈액 공포증 같은 경우가 기질적인 자살 잠재력에 해당된다. 둘째, 습득된 변인은 Joiner가 제안한 습득된 자살잠재력과 동일한 의미의 구성개념이다(Klonsky & May, 2015). 셋째, 실질적 변인은 자살시도를 용이하게 만드는 요인을 의미하는데, 자기 자신에게 치명적 결과를 초래할 수 있는 방법이나 자살을 행할 수 있는 방법에 대한 지식 또는 이에 대한 접근성 등이 포함된다(Klonsky & May, 2015). Klonsky와 May(2015)는 기질적 변인도 Joiner의 습득된 자살잠재력 개념에 포함되는 것으로 보았으며, 이들이 제안한 실질적인 변인은 O'Connor가 주장한 자살 수단에의 접근성과 유사한 개념이라고 할 수 있다. Klonsky와 May(2015)는 이러한 기질적, 습득된, 실질적 자살잠재력이 모두 자살생각을 가진 사람이 실제로 자살시도를 행할 수 있는 능력을 높인다고 보았다.

위에서 살펴본 세 가지 이론적 모델(Joiner, 2005; Klonsky & May, 2015; O'Connor, 2011)에서 모두 자살생각에서 자살시도로 이어지는 과정에 공통적으로 기여하는 변인으로 ‘자살잠재력’이라는 심리적 구성개념을 제안하였다. 이후 연구자들은 이 자살잠재력

의 심리적 구성개념에 대해 논하였고, 이를 측정하는 도구들을 개발하기 시작했다. Van Orden과 동료들은 Joiner가 제안한 자살잠재력의 구성개념은 죽음에 대한 공포가 없는 것, 신체적 통증에 대한 감내력이 높은 것, 고통스럽거나 자극적인 사건의 경험이라는 세 가지 요인으로 구성된 다차원적인 심리적 구성개념이라고 주장하였다(Van Orden et al., 2010; Van Orden, Witte, Gordon, Bender, & Joiner, 2008). 하지만 추후 연구에서 위 연구자들은 이 중 고통스럽거나 자극적인 사건의 경험은 다른 두 개의 요인을 경험적으로 습득하게 하는 원인이 된다는 점에서 이를 자살잠재력 하위요인에서 제외하였다(Ribeiro et al., 2014).

Joiner(2005) 이론을 기반으로 미국인들을 대상으로 개발된 ‘습득된 자살잠재력 척도’(Ribeiro et al., 2014; Van Orden et al., 2008)를 필두로 Wachtel 등(2014)과 George, Page, Hooke와 Stritzke(2016)이 각각 독일인과 호주인을 대상으로 유사한 자살잠재력 척도를 개발하였다. 이 세 개 척도들의 공통점은 ‘죽음에 대한 공포감소’와 ‘통증감내력’을 자살잠재력의 하위요인으로 보고 이들을 측정하는 요인을 포함하고 있다는 점이다. 이는 Joiner(2005)가 초기에 제안한 자살잠재력의 개념을 받아들인 것으로 볼 수 있다. 하지만 Ribeiro 등(2014)이 개발한 습득된 자살잠재력 척도의 개정판은 원판 척도에서 통증감내력을 측정하는 문항이 한 문항 뿐이라는 이유로 ‘죽음에 대한 공포감소’의 단일요인으로 구성된 척도로 수정되었다. Wachtel 등(2014)은 죽음에 대한 공포감소와 통증감내력 외에 ‘지각된 자살잠재력’ 요인을 추가하였는데, 이는 원한다면 자살할 수 있을 것이라는 개인의 주관적 지각 수준을 측정하는 것으로 단일문항으로 척도에 추가되었다(Wachtel et al., 2014). 한편 George 등(2016)은 자살잠재력 척도에 ‘자살에 대한 준비성’이라는 요인을 추가하였는데, 이는 자살방법에 대한 생각이나 자살을 행하는 것에 대한 생각을 해보는 것과 같은 정신적인 리허설을 측정하는 문항들로 구성되어 있다.

위에서 제시한 바와 같이 자살잠재력은 자기자신에게 심각한 상해를 입힐 수 있는 능력으로 정의되고, 죽음에 대한 공포감소, 통증감내력, 지각된 자살잠재력, 자살에 대한 준비성 등의 하위요인들로 구성된 구성개념이다. Joiner(2005)는 그의 이론의 출발점이라고 할 수 있는 ‘사람은 왜 자살하는가?’라는 그의 저서에서 자살잠재력이 고통스럽고 자극적인 경험에 의해 학습되는 능력이라고 주장했지만, 이후 Klonsky와 May(2015)는 이러한 자살잠재력이 상당부분 생득적인 요인에 의해 결정된다고 주장하면서 자살잠재력의 기질적인 변인들을 하위 요소로 제안하였다. 한편 Van Orden 등(2010)은 기질적인 충동성이나 공격성이 높은 사람들이 자극적이거나 고통스러운 사건에 더 많이 노출되는 경향 때문에 이들이

기질적으로 충동성이나 공격성이 낮은 사람들에 비해 자살 잠재력을 습득할 가능성이 높다고 보고하였다. 이러한 연구자들의 주장과 유사하게 O'Connor(2011)도 충동성과 같은 기질적 변인을 자살 생각에서 자살시도로 이어지는 과정에 기여하는 변인으로 그의 이론적 모델에 포함시켰다. 이처럼 충동성이나 공격성과 같은 기질적 변인은 직접적으로 또는 고통스럽거나 자극적인 사건의 경험이라는 환경적 변인을 매개로 자살잠재력에 영향을 미치는 요인(Van Orden et al., 2010)이라는 관점과 넓은 의미에서의 자살잠재력이라고 보는 관점(O'Connor, 2011)i) 공존한다.

충동성과 공격성은 자살행동과 관련이 높은 기질변인으로 제안되고 이에 대한 경험적 연구결과들이 보고되었지만, 그간의 축적된 경험적 자료들은 이들과 자살행동과의 관계에 대해 일관적인 결과를 도출하지 못했다(Gvion & Apter, 2011). Gvion과 Apter는 충동성과 공격성의 정의와 하위 구성개념들에 대해 연구자들이 아직 합의에 도달하지 못했다는 점과 이들 변인들이 자살행동의 직접적인 촉발요인이 되기도 하지만 이러한 기질로 인해 파생되는 제3의 매개변인들의 작용에 의해 간접적으로 자살행동에 기여하는 변인 일 가능성을 지적하였다. 이는 공격성과 충동성을 자살행동에 대한 기질적 취약성(Mann, 2003), 또는 자살잠재력을 높이는 기질적 변인(Anestis, Soberay, Gutierrez, Hernández, & Joiner, 2014)으로 보는 견해와 유사하다.

충동성과 자살행동에 대한 혼재된 결과에 대해 충동성을 구성하는 하위요인들의 기여도가 다르기 때문이라는 견해도 있다(Gvion & Apter, 2011). 최근의 연구들에서는 충동성을 다차원적인 개념으로 보고 다차원적 충동성 척도(UPPS)를 주로 사용하였다(Anestis et al., 2014). UPPS (Whiteside & Lynam, 2001)는 부정적 긴급성, 계획성 부족, 지속성 부족, 감각추구 등의 네 가지 요인으로 구성되어 있는데, 이 중 부정적인 정서상태에서 충동적으로 행동하는 부정 긴급성과 자극적인 활동을 즐기고 추구하는 경향성이 감각추구성향이 자살잠재력, 자살행동 모두와 관련이 있는 것으로 보고되었다(Anestis, Bagge, Tull, & Joiner, 2011; Anestis & Joiner, 2011; Ortin, Lake, Kleinman, & Gould, 2012). 반면 계획성 부족과 지속성 부족 요인은 자살 잠재력과의 상관이 없거나 낮은 것으로 나타났다(Anestis, Bagge, Tull, & Joiner, 2011; Bender, Gordon, Bresin, & Joiner, 2011).

공격성을 기질 변인으로 보는 관점에서 공격성은 일반적으로 정서적, 인지적, 행동적 차원으로 분류된다(Buss & Perry, 1992; Martin, Watson, & Wan, 2000). 심리학 및 인접 영역에서 널리 사용되고 있는 Buss와 Perry(1992)가 개발한 공격성 질문지는 공격성의 정서적 차원을 측정하는 분노감, 인지적 차원을 측정하는 적대감,

행동적 차원을 측정하는 신체적 공격성 및 언어적 공격성 요인의 4 요인으로 구성되어 있다(Buss & Perry, 1992). 개념적으로 자살잠재력 가설에서 제안하는 자살생각에서 시도에 이르는 과정에 기여하는 공격성 변인은 자기 자신에게 신체적인 상해를 가할 수 있는 능력을 의미하므로 위에서 열거한 공격성의 여러 하위요인들 중 신체적 공격성이 이에 가장 부합하는 심리적 구성개념이라고 할 수 있다. 이를 뒷받침하듯 국내에서 실시된 경험적 연구에서도 위의 네 가지 하위요인 중 신체적 공격성만이 자살 잠재력과 상관이 있는 것으로 나타났다(Sung, Kwon, & Hyun, 2015). 이러한 연구들은 부정 긴급성, 감각추구 성향과 같은 충동성의 하위요인들과 신체적 공격성이 자살생각에서 자살시도에 이르는 과정에 관여하는 기질적 변인일 가능성을 시사하고 있다.

자살에 대한 욕구를 실제 자살시도라는 행동으로 옮기는 사람과 그렇지 않은 사람이 어떻게 다른가에 대한 연구는 Joiner(2005)가 자살잠재력 가설을 제안한 이후 연구자들의 많은 관심과 함께 중요한 연구문제로 대두되었다. 하지만 현재까지 진행된 연구들은 자살잠재력이 자살생각자와 자살시도자를 구분해주는가를 검증하기보다 자살잠재력이라는 심리적 구성개념이 무엇인지를 알아보기 위한 연구 또는 이를 측정하는 도구의 개발에 더 주력해왔다. 소수의 연구들이 자살잠재력 중 죽음에 대한 공포감소와 통증감내력이 자살생각자와 자살시도자를 구분해 줄 수 있는가를 살펴보았는데, 연구결과들은 자살잠재력 가설을 비일관적으로 지지하고 있다. 가설대로 죽음에 대한 공포감소가 자살생각 집단과 자살시도 집단을 구분할 수 있다고 보고한 연구(Dhingra, Boduszek, & O' Connor, 2015; Smith, Cukrowicz, Poindexter, Hobson, & Cohen 2010; Smith, Stanley, Joiner, Sachs-Ericsson, & Van Orden, 2016)도 있었지만 구분하지 못한다고 보고한 연구(Brackman, Morris, & Andover, 2016; Khazem & Anestis, 2016; Monteith, Menefee, Pettit, Leopoulos, & Vincent, 2013)도 있었다. 유사하게 통증감내력도 자살생각자와 자살시도자를 구분한다고 보고한 연구(Anestis & Capron, 2016; Smith et al., 2010)와 구분하지 못한다고 보고한 연구(Brackman et al., 2016; Dhingra et al., 2015)가 혼재되어 있다. 이러한 비일관적인 결과에 대해 지금까지 선행연구에서 사용되었던 자살잠재력 척도의 신뢰도가 연구에 따라 불안정하게 나타나고 있고(Brackman et al., 2016) 기존의 척도들이 자살 잠재력의 구성개념을 제대로 측정하지 못했을 가능성(Dhingra et al., 2015; Khazem & Anestis, 2016)i) 제기되었다. 이러한 문제점을 보완하기 위해 최근 자살잠재력 척도가 개정되거나 새로운 척도들이 개발되었고(George et al., 2016; Ribeiro et al., 2014; Wachtel et al., 2014), 새로 개발된 척도들에서는 죽음에 대한 공포감소, 통증감내력과

같이 초기의 자살잠재력 개념에 정신적 리허설을 동반한 자살에 대한 준비성, 지각된 자살잠재력 등의 구성개념을 추가로 제시하고 이를 측정하기 위한 문항들을 개발하였다. 하지만 이 새로운 척도를 사용한 경험적 연구는 아직 미비하다.

본 연구는 자살잠재력에 대한 심리학적 이론(Joiner, 2005; Klonsky & May, 2015; O'Connor, 2011)을 기반으로 하여 자살을 생각해보았으나 이를 실행에 옮기지 않았던 사람들과 실제 자살시도를 해 본 사람들을 구분해 주는 구성개념으로의 자살잠재력의 기능을 알아보는 것을 주요 목적으로 하였다. 이를 위해 자살잠재력을 측정하기 위해 개발된 세 개의 자기보고식 척도(George et al., 2016; Ribeiro et al., 2014; Wachtel et al., 2014)에서 측정하는 자살잠재력에 대한 하위요인들과 자살잠재력의 확장된 개념으로 제안된 기질적 변인 중 충동성과 공격성이 자살생각자와 시도자를 구분해 주는지를 알아보았다. 자살잠재력의 하위요인으로는 자살잠재력에 대한 초기 이론에서 제안되었던 죽음에 대한 공포감소, 통증감내력과 더불어 최근 제안된 자살잠재력에 대한 지각된 능력과 정신적 리허설을 동반하는 준비성 요인을 예측 변인으로 가정하였다. 충동성 요인으로는 부정적인 정서 상태에서 충동적으로 행동하는 경향성인 부정적 긴급성과 자살잠재력을 높이는 경험에 대한 노출에 취약한 감각추구성향을, 공격성은 신체에 해를 가하는 행동과 관련성이 높은 신체적 공격성을 기질적 취약성 변인으로 가정하였다.

방 법

연구대상

본 연구를 위해 만 19세 이상 65세 미만의 성인을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였다. 온라인 설문조사는 서울소재 대학 두 곳과 충북소재 대학 한 곳의 대학홈페이지 자유 게시판 공지와 연구자 개인 페이스북 뉴스 피드를 통한 링크 전파를 통해 진행되었다. 설문을 완성한 참가자에게는 자살행동에 대한 응급 대처법, 도움을 요청할 수 있는 기관들의 연락처와 온라인 사이트 주소를 제공하였다. 참가자들이 설문을 완성하는데 소요된 시간은 약 15분 정도였다. 설문에 참여한 679명의 참가자 중 설문시간이 5분 미만이었던 참가자($n=141$), 반대되는 내용의 질문이 포함되어 있음에도 불구하고 거의 모든 질문에 동일한 응답을 한 참가자($n=16$), 최소 한 1개 이상의 자살 잠재력 척도를 완성하지 않은 참가자($n=9$)를 제외한 513명이 최종 분석에 포함되었다. 최종 연구대상자는 남자 209명(40.7%), 여자 304명(59.3%)으로 구성되었고, 평균연령은 27.18세($SD=9.47$), 연령의 범위는 19세에서 64세였다. 본 연구는 연구자 소속 기관 생명윤리심의위원회의 승인을 받은 후 진행되었다.

측정도구

자살생각과 자살행동의 측정

자살생각은 “평생 한 번이라도 자살을 하려고 생각해 본 적이 있습니까?”라는 질문에 대해 다음의 네 가지 중 하나에 답하게 하였다: 1) 전혀 없다, 2) 죽고 싶다는 생각이 들거나 잠든 뒤 깨어나지 않았으면 좋겠다고 바라본 적은 있다, 3) 자살생각을 해본 적이 있다. 하지만 구체적인 방법을 생각해보거나 실행 계획을 세워본 적은 없다, 4) 자살생각을 해본 적이 있고, 구체적인 방법을 생각해보거나 실행 계획을 세워본 적도 있다. 자살시도는 “평생 한 번이라도 자살을 시도해본 적이 있습니까?”라는 질문에 대해 “없다” 또는 “있다. 죽으려는 의도를 갖고 자살 시도를 해 본 적이 있다” 중 답하게 하였다.

본 연구에서는 자살생각을 묻는 질문에 대해 “자살생각을 해본 적이 있다. 하지만 구체적인 방법을 생각해보거나 실행 계획을 세워본 적은 없다” 또는 “자살생각을 해본 적이 있고, 구체적인 방법을 생각해보거나 실행 계획을 세워본 적도 있다”를 선택하고 평생 한 번도 자살시도를 해본 적이 없다고 응답한 참가자들을 자살생각 집단으로 분류하였다. 자살시도 집단은 자살시도 여부를 묻는 질문에 대해 “있다. 죽으려는 의도를 갖고 자살 시도를 해본 적이 있다”라고 보고한 참가자들로 구성되었다. 자살생각에 대한 질문에 “전혀 없다” 또는 “죽고 싶다는 생각이 들거나 잠든 뒤 깨어나지 않았으면 좋겠다고 바라본 적은 있다”라고 응답하고 자살시도 질문에 “없다”를 선택한 참가자들은 대조집단으로 분류되었다.

자살잠재력의 측정

습득된 자살잠재력-죽음에 대한 공포감소 척도(The Acquired Capability for Suicide Scale-Fearlessness about Death, ACSS-FAD)

습득된 자살잠재력-죽음에 대한 공포감소 척도(ACSS-FAD)는 Van Orden 등(2008)이 개발한 습득된 자살잠재력 척도(The Acquired Capability for Suicide, ACSS)의 개정판으로 Ribeiro 등(2014)에 의해 개발되었다. 습득된 자살잠재력을 측정하기 위해 개발되었던 초기 버전인 ACSS는 자극적이거나 고통스러운 사건을 측정하는 12문항과 통증감내력 1문항, 죽음에 대한 공포감소 7문항으로 구성되었다(Van Orden et al., 2008). 하지만 이 중 ‘자극적이거나 고통스러운 사건’은 자살잠재력을 측정하기보다는 자살잠재력의 습득에 기여하는 원인이 되는 변인이라는 주장에 근거하여 개정판에서는 제외되었고, 1문항만으로 측정하였던 통증 감내력도 독립적인 요인을 구성하기에는 역부족이라는 이유로 제외되었다. 이에 ACSS의 개정판인 ACSS-FAD에서는 죽음에 대한 공포감소를 측정하는 7문항만이 포함되었다(Ribeiro et al., 2014). 응답자

들은 각 문항을 읽고, 문항에 동의하는 정도를 0점('전혀 그렇지 않다')부터 4점('매우 그렇다')까지 5점 척도로 평정하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 죽음에 대한 공포가 없는 것을 나타낸다. 척도는 심리학 전공 박사 1인과 대학원 석사과정생 1명이 함께 번안한 후, 번역 전문 업체를 통해 역 번안한 문항들을 원 문항들과 일치여부를 비교, 검토한 후 사용하였다. 대학생과 임상집단을 대상으로 한 Ribeiro 등(2014)의 연구에서 본 척도의 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .77-.85였고, 본 연구에서 본 척도의 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .80이었다. 본 연구에서 사용한 습득된 자살잠재력-죽음에 대한 공포감소 척도의 한국어 번안본을 Appendix A에 제시하였다.

독일판 자살잠재력 질문지(German Capability for Suicide Questionnaire, GCSQ)

독일판 자살잠재력 질문지(GCSQ; Wachtel et al., 2014)는 죽음에 대한 공포감소(5문항)와 통증감내력(5문항)의 2요인으로 구성된 자기보고식 척도이다. GCSQ는 이 두 개의 요인과 더불어 지각된 자살잠재력(perceived capability)을 측정하는 한 문항을 포함하여 총 11문항으로 구성되어 있다(Wachtel et al., 2014). 응답자들은 각 문항에 대해 동의하는 정도를 1점('매우 동의한다')에서 5점('전혀 동의하지 않는다')까지의 5점 리커트 척도로 평정하게 되어 있고, 점수가 높을수록 자살잠재력이 높음을 의미한다. 본 척도는 위에서 제시한 ACSS-FAD와 동일한 번안 절차를 거쳐 사용하였다. Wachtel 등(2014)의 연구에서 죽음에 대한 공포감소, 통증감내력에 대한 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 각각 .90, .77로 나타났으며, 본 연구에서는 .87과 .79를 나타냈다. 본 연구에서 사용한 독일판 자살잠재력 질문지의 한국어 번안본을 Appendix B에 제시하였다.

리허설을 포함한 습득된 자살잠재력 척도(Acquired Capability with Rehearsal for Suicide Scale, ACWRSS)

리허설을 포함한 습득된 자살잠재력 척도(ACWRSS; George et al., 2016)는 죽음에 대한 공포감소(2문항), 통증감내력(2문항), 자살에 대한 준비성(3문항)의 세 개의 하위요인으로 구성된 자기보고식 척도이다. 점수가 높을수록 더 높은 자살잠재력을 의미한다. 각 문항에 대해 0점('전혀 동의하지 않는다')부터 8점('매우 동의한다')까지 9점 리커트 척도로 평정하게 되어 있다. 본 척도는 위에서 제시한 ACSS-FAD와 동일한 번안 절차를 거쳐 사용하였다. George 등(2016)의 연구에서 전체 척도의 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .83으로 나타났다. 본 연구 결과 전체 척도의 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .60, 죽음에 대한 공포감소 요인은 .41, 통증감내

력 요인은 .58, 자살에 대한 준비성 요인은 .79였다. 본 연구 결과 나타난 낮은 신뢰도 지수로 인해 죽음에 대한 공포감소 요인과 통증감내력 요인은 본 분석에서 제외되었다. 본 연구에서 사용한 리허설을 포함한 습득된 자살잠재력 척도의 한국어 번안본을 Appendix C에 제시하였다.

한국판 다차원적 충동성 척도(Urgency, Premeditation, Perseverance, Sensation seeking, Positive urgency, UPPS-P)

한국판 다차원적 충동성 척도(UPPS-P; Lynam, Smith, Whiteside, & Ciders, 2006; Whiteside & Lynam, 2001)는 충동성을 측정하는 자기보고식 척도로 총 59문항으로 구성되어 있다. 본 척도는 Whiteside와 Lynam(2003)이 개발한 뒤 Lynam 등(2006)이 개정하였다. 계획성 부족, 지속성 부족, 부정 긴급성, 긍정 긴급성, 감각추구의 5요인으로 구성되어 있으며 각 문항을 1점('매우 동의한다')부터 4점('매우 동의하지 않는다')까지 4점 리커트 척도로 평정한다. 본 연구에서는 Lim과 Lee(2014)가 타당화한 한국판 다차원적 충동성 척도 중 부정 긴급성 요인 12문항과 감각추구 요인 12문항만을 사용하였다. Lim과 Lee(2014)의 연구에서 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 부정 긴급성 .85, 감각추구 .84로 나타났다. 본 연구에서 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 부정 긴급성 .91, 감각추구 .89였다.

공격성 질문지(Aggression Questionnaire, AQ)

Buss와 Perry(1992)가 공격성을 측정하기 위해 개발한 공격성 질문지(AQ)는 총 29문항으로 이루어진 자기보고식 척도이다. 신체적 공격성, 언어적 공격성, 분노감, 적대감의 4요인으로 구성되어 있으며 각각 9, 5, 7, 8문항으로 이루어져 있다. 5점 리커트 척도로 각 문항에 대해 '전혀 그렇지 않다'부터 '매우 그렇다'까지 평정하게 되어 있다. 본 연구에서는 Seo와 Kwon(2002)이 타당화한 한국판 공격성 질문지 중 신체적 공격성 요인 9문항만을 사용하였다. Buss와 Perry(1992)의 연구에서 신체적 공격성 요인의 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .85, Seo와 Kwon(2002)의 연구에서는 .74였다. 본 연구에서 신체적 공격성 요인은 .76의 내적 일치도 계수(Cronbach's α)를 보였다.

분석방법

연구가설에 대한 검증에 앞서 연구 참가자들의 인구 통계학적인 특성 및 자살관련 행동에 대한 분포를 알아보기 위해 기술통계분석과 빈도분석을 실시하였다. 또한 연구에 사용된 주요 변인들 간의 상관 관계를 알아보기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다. 연구

의 주요 가설인 자살잠재력과 기질 변인이 대조집단, 자살생각 집단, 자살시도 집단 간에 차이를 보이는지를 검증하기 위해 변량분석을 실시하고 사후분석을 실시하였다. 마지막으로, 자살생각자 중 실제 자살시도를 해 본 사람을 예측하는 데 있어 자살잠재력과 기질 변인이 미치는 영향을 알아보기 위해 중다로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

결 과

인구통계학적 특성 및 기술통계

연구 대상자의 연령별 분포는 19세가 46명(9.0%), 20대가 367명(71.5%), 30대가 45명(8.8%), 40대가 28명(5.5%), 50대가 15명(2.9%), 60대가 12명(2.3%)으로 나타났다. 교육수준은 무학 1명(0.2%), 초등학교 졸업 2명(0.2%), 고등학교 졸업 25명(4.9%), 대학교 재학 229명(44.6%), 대학교 졸업 116명(22.4%), 대학원 재학 74명(14.4%), 대학원 졸업 이상 30명(6.2%)이었고, 36명(7.0%)은 교육 수준에 대한 정보를 제공하지 않았다.

전체 513명 중 자살 생각이나 시도 경험이 한 번도 없다고 보고한 대조집단은 273명(53.2%), 자살생각 집단은 179명(34.9%), 자살시도 집단은 61명(11.9%)이었다. 자살시도자 중 정보를 제공하지 않은 2명을 제외하고 29명(49.2%)은 1번의 자살시도, 14명(23.7%)은 2번의 자살시도, 16명(27.1%)은 3번 이상의 자살시도가 있었다고 응답했다. 자살방법으로는 “손목을 칼로 긁다”가 21명(24.7%)으로 가장 많았고, “투신” 20명(23.5%), “목맴” 16명(18.8%), “약물 복용”

10명(11.8%), “질식시킴” 6명(7.1%), “칼로 다른 신체부위를 긁다” 5명(4.7%), “약물 외 물질복용 - 농약, 쥐약, 기타” 2명(2.4%), “물에 빠짐” 1명(1.2%), “기타 방법” 5명(5.9%) 순으로 나타났다. 기타 방법에는 “차에 뛰어들기”, “숨을 참기”, “단식” 등이 있었다.

자살시도, 자살생각 및 주요 변인 간 상관관계

주요 측정 변인들과 자살시도, 자살생각과의 상관분석 결과를 Table 1에 제시하였다. 자살생각은 자살에 대한 준비성, 지각된 자살 잠재력, 부정 긴급성, 신체적 공격성 순으로 큰 정적 상관관계를 보였다, $r=.20-.54$. 자살 시도는 자살에 대한 준비성, 지각된 자살 잠재력, 부정 긴급성, 신체적 공격성의 순서로 정적인 상관관계를 나타냈다, $r=.12-.39$. 반면 감각추구, 죽음에 대한 공포감소, 통증감내력은 자살생각과 시도 모두와 통계적으로 유의미한 수준의 상관을 보이지 않았다.

자살잠재력 변인들 간의 상관을 살펴보면 ACSS-FAD와 GCSQ의 죽음에 대한 공포감소 요인 간 상관이 .78로 상당히 높게 나타나 이 두 요인이 유사한 개념을 측정하는 상호교환적 속성을 지닌 요인일 가능성을 시사하였다. 죽음에 대한 공포감소 요인은 통증감내력 요인과 $r=.22-.25$ 정도의 유의미한 정적 상관을 보였으나 지각된 잠재력, 자살에 대한 준비성 요인과는 상관이 없거나 약한 상관관계를 나타냈다, $r=-.12-.14$. GCSQ의 지각된 자살잠재력은 ACWRSS의 자살준비성과 $r=.52$ 의 높은 상관을 보였다. 기질 변인 중에는 부정적 긴급성 요인이 자살잠재력 하위요인들과 중등도 수준의 부적 또는 정적 상관을 보였다, $r=-.22-.40$.

Table 1. Intercorrelations among Variables ($N=513$)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Suicidal ideation ^a	-									
2. Suicidal attempt ^b	.48***	-								
3. Frequency of suicide attempt ^c	.45***	.88***	-							
4. UPPS-P negative urgency	.29***	.18***	.20***	-						
5. UPPS-P sensation seeking	.04	-.01	-.01	.10*	-					
6. AQ physical aggression	.20***	.12**	.18***	.45***	.25***	-				
7. ACSS-FAD fearlessness about death	.05	.05	.06	-.22**	.10*	-.08	-			
8. GCSQ fearlessness of death	.03	.03	.03	-.23***	.10*	-.10*	.78***	-		
9. GCSQ pain tolerance	-.03	-.03	-.03	-.26***	.13**	-.05	.22***	.25***	-	
10. GCSQ perceived capability	.36***	.29***	.33***	.22***	.15***	.13**	.14**	.05	.02	-
11. ACWRSS preparation	.54***	.39***	.39***	.40***	.17***	.23***	-.04	-.12**	-.06	.52***

Note. UPPS-P = Urgency, Premeditation, Perseverance, Sensation seeking, Positive urgency; AQ = Aggression Questionnaire; ACSS-FAD = Acquired Capability for Suicide Scale-Fearlessness about Death; GCSQ = German Capability for Suicide Questionnaire; ACWRSS = Acquired Capability with Rehearsal for Suicide Scale.

^aSuicidal ideation is coded as 1 = Not at all, 2 = Wish to be dead, 3 = Active suicidal thought, 4 = Active suicidal ideation with specific plan and intent.

^bSuicidal attempt is coded as 0 = None, 1 = Suicidal attempt with intention to die.

^cFrequency of suicide attempt is coded as 0 = None, 1 = Once, 2 = Twice, 3 = More than three times.

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

인구통계학적 변인, 자살잠재력 및 기질 변인에 대한 자살시도 집단, 자살생각 집단, 대조 집단 간 차이 검증을 위한 변량분석 결과

인구통계학적 변인 및 연구의 주요 예측 변인들의 세 집단 간 차이 검증을 위해 변량분석을 실시하고 Tukey HSD를 사용하여 사후 분석을 실시하였다. Table 2에 제시된 바와 같이 인구 통계학적 변인인 나이, $F(2, 510) = 1.18, p = .31$, 성별, $\chi^2 (2) = 4.90, p = .09$, 교육 수준, $F(2, 510) = 0.28, p = .75$, 은 모두 통계적으로 유의미한 집단 간 차이를 보이지 않았다. 기질 변인 중에서는 부정 긴급성과, $F(2, 488) = 16.55, p < .001$, 신체적 공격성이, $F(2, 510) = 9.00, p < .001$, 통계적으로 유의미한 집단 간 차이를 보였다. 하지만 두 변인 모두 대조집단에 비해 자살생각 집단과 자살시도 집단이 더 높게 나타났고, 자살시도 집단과 자살생각 집단 간에는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 반면 감각추구는 집단 간 유의미한 차이를 보이지 않았다, $F(2, 488) = 0.43, p = .65$.

자살잠재력 변인 중에는 GCSQ의 하위요인인 지각된 자살잠재력과, $F(2, 499) = 30.33, p < .001$, ACWRSS의 하위요인인 자살에 대한 준비성이, $F(2, 501) = 72.58, p < .001$, 통계적으로 유의미한 집단 간 차이를 나타냈다. 사후분석 결과 지각된 자살잠재력과 자살에 대한 준비성 요인은 자살시도 집단, 자살생각 집단, 대조집단 순으로 높게 나타나 이 두 개의 변인이 대조집단과 자살위험군을 구분

해줄 뿐 아니라 자살생각 집단과 자살시도 집단도 구분해주는 심리적 변인일 것이라는 본 연구의 가설이 지지되었다. 반면 ACSS-FAD가 측정하는 죽음에 대한 공포감소, $F(2, 510) = 0.91, p = .40$, GCSQ가 측정하는 죽음에 대한 공포감소, $F(2, 498) = 0.27, p = .76$, 통증감내력은, $F(2, 498) = 0.22, p = .81$, 집단 간 차이를 보이지 않아 연구의 가설이 지지되지 못하였다.

자살생각을 해 본 사람들 중 자살시도를 예측하는 변인으로의 자살잠재력 및 기질 변인에 대한 중다로지스틱 회귀분석 결과

자살생각을 해 본 사람들 중 자살시도를 해 본 사람들을 구분하는데 있어 자살잠재력과 기질 변인의 여러 하위요인들의 상대적 기여도를 알아보기 위해 대조 집단을 분석에서 제외한 후 중다로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 자살시도 유무를 분석의 종속변인으로 인구통계학적인 변인, 기질변인, 자살잠재력 변인을 독립변인으로 설정한 후 중다로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 세 개의 자살잠재력 척도가 동일한 심리적 구성개념인 자살잠재력을 측정하고 있으므로, 다중 공선성의 위험을 방지하기 위해 척도별로 모델을 분리하여 각각 분석하였다. 모델 1에서는 ACSS-FAD의 죽음에 대한 공포감소 요인을, 모델 2에서는 GCSQ의 죽음에 대한 공포감소, 통증감내력과 지각된 자살 잠재력 요인을, 모델 3에서는 ACWRSS의 자살에 대한 준비성을 자살잠재력 예측 변인으로 사용하였다. 중다

Table 2. Group Differences in Demographic, Temperament, and Acquired Capability for Suicide Variables (N=513)

Variable	Comparison group (C) (n=273)		Suicidal ideation group (SI) (n=179)		Suicidal attempt group (SA) (n=61)		F	Post hoc (Tukey HSD)
	M	SD	M	SD	M	SD		
Demographics								
Age	27.73	10.46	26.32	7.84	27.23	9.15	1.18	
Female (n, %)	159	58.2	101	56.4	44	72.1	$\chi^2 = 4.90$	
Education ^a	5.66	1.06	5.69	1.06	5.78	0.96	0.28	
Temperament								
UPPS-P negative urgency	25.63	6.50	28.32	7.35	30.71	7.26	16.55***	SA, SI > C
UPPS-P sensation seeking	28.27	7.56	28.91	7.24	28.21	8.21	0.43	
AQ physical aggression	15.52	4.18	17.02	5.29	17.90	5.77	9.00***	SA, SI > C
Acquired Capability for suicide								
ACSS-FAD fearlessness about death	13.97	6.29	14.46	6.61	15.11	5.80	0.91	
GCSQ fearlessness of death	15.68	4.67	15.70	5.11	16.20	4.93	0.27	
GCSQ pain tolerance	16.15	3.80	16.09	3.78	15.78	4.63	0.22	
GCSQ perceived capability	1.70	1.00	2.08	1.22	2.93	1.27	30.33***	SA > SI > C
ACWRSS preparation	7.48	5.51	11.53	6.61	17.22	5.87	72.58***	SA > SI > C

Note. UPPS-P = Urgency, Premeditation, Perseverance, Sensation seeking, Positive urgency; AQ = Aggression Questionnaire; ACSS-FAD = Acquired Capability for Suicide Scale-Fearlessness about Death; GCSQ = German Capability for Suicide Questionnaire; ACWRSS = Acquired Capability with Rehearsal for Suicide Scale.

^aEducation is coded as 1 = No formal education, 2 = Primary school, 3 = Middle school, 4 = High school, 5 = College or university attending, 6 = Bachelor's degree, 7 = Graduate school attending, 8 = Master's degree and above.

*** $p < .001$.

Table 3. Multivariate Logistic Regression Predicting Lifetime History of Suicidal Attempt among Ideators (N=240)

Variable	Model 1	Model 2	Model 3
	OR [95% CI]	OR [95% CI]	OR [95% CI]
Demographics			
Age	1.03 [0.99, 1.07]	1.03 [0.99, 1.07]	1.06 [1.02, 1.11]**
Female	2.32 [1.11, 4.85]*	2.42 [1.11, 5.26]*	2.39 [1.08, 5.29]*
Male	1.00	1.00	1.00
Education ^a	1.09 [0.79, 1.52]	1.08 [0.76, 1.54]	1.07 [0.76, 1.51]
Temperament			
UPPS-P negative urgency	1.04 [0.99, 1.10]	1.03 [0.97, 1.09]	1.01 [0.95, 1.06]
UPPS-P sensation seeking	0.98 [0.94, 1.03]	0.97 [0.93, 1.02]	0.96 [0.92, 1.01]
AQ physical aggression	1.01 [0.94, 1.09]	1.00 [0.93, 1.08]	1.00 [0.93, 1.08]
Acquired capability for suicide			
ACSS-FAD fearlessness about death	1.04 [0.99, 1.10]	-	-
GCSQ fearlessness of death	-	1.01 [0.94, 1.09]	-
GCSQ pain tolerance	-	0.99 [0.91, 1.09]	-
GCSQ perceived capability	-	1.60 [1.22, 2.09]***	-
ACWRSS preparation	-	-	1.18 [1.11, 1.26]***

Note. OR = Odds Ratio; CI = Confidence Interval; UPPS-P = Urgency, Premeditation, Perseverance, Sensation seeking, Positive urgency; AQ = Aggression Questionnaire; ACSS-FAD = The Acquired Capability for Suicide Scale-Fearlessness about Death; GCSQ = German Capability for Suicide Questionnaire; ACWRSS = Acquired Capability with Rehearsal for Suicide Scale.

^aEducation is coded as 1 = No formal education, 2 = Primary school, 3 = Middle school, 4 = High school, 5 = College or university attending, 6 = Bachelor's degree, 7 = Graduate school attending, 8 = Master's degree and above.

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

로지스틱 회귀분석 결과는 Table 3에 제시하였다.

중다로지스틱 회귀분석 결과, 모델 1에서는 성별만이 자살시도를 통계적으로 유의미한 수준에서 예측하였다, OR=2.32, 95% CI [1.11, 4.85], p<.05. ACSS-FAD로 측정한 죽음에 대한 공포감소는 자살시도를 유의미하게 예측하지 않아 본 가설은 지지되지 못하였다, OR=1.04, 95% CI [0.99, 1.10], p=.15. 모델 2에서는 성별, OR=2.42, 95% CI [1.11, 5.26], p<.05, 지각된 자살잠재력, OR=1.60, 95% CI [1.22, 2.09], p<.001, 만이 자살시도를 통계적으로 유의미하게 예측하였다. 가설과 달리 GCSQ로 측정한 죽음에 대한 공포감소와, OR=1.01, 95% CI [0.94, 1.09], p=.77, 통증감내력은, OR=0.99, 95% CI [0.91, 1.09], p=.91, 통계적으로 유의미한 수준에서 자살시도를 예측하지 않았다. 모델 3에서는 나이, OR=1.06, 95% CI [1.02, 1.11], p<.01, 성별, OR=2.39, 95% CI [1.08, 5.29], p<.05, 자살에 대한 준비성이, OR=1.18, 95% CI [1.11, 1.26], p<.001, 유의미한 차이를 나타냈다. 종합해보면, 자살생각자 중 자살시도를 예측하는 중다로지스틱 회귀분석 결과 지각된 자살잠재력과 자살에 대한 준비성 요인만이 자살생각자와 자살시도자를 구분해주었고, 죽음에 대한 공포감소, 통증감내력과 기질 변인은 자살생각자들의 자살시도를 예측해주는 유의미한 변인이 아니었다. 한편 본 연구에서 통제변인으로 사용되었던 인구통계학적 변

인 중에는 여성일수록(모델 1, 2, 3 모두), 연령이 높을수록(모델 3) 자살시도를 더 많이 한 것으로 나타났다. 하지만 본 연구의 표본이 20대 젊은 성인층에 편중되어 있다는 점에서 연령에 대한 결과 해석은 보류하는 것이 합리적일 것으로 보인다.

논 의

본 연구에서는 자살생각을 하는 사람들 중 어떤 사람들이 실제 시도를 하는가 하는 질문에 대한 자살잠재력 가설을 검증하였다. 자살잠재력 가설은 Joiner(2005)가 심리학적-대인관계 이론에서 처음으로 제안한 이후 자살에 대한 심리학적 이론에서 주요한 핵심 문제로 다루어졌으나 아직 그 개념과 측정, 가설의 타당성 등은 검증 과정에 있다고 볼 수 있다. 본 연구에서는 자살잠재력이라는 심리적 구성개념을 측정하는 세 개의 자기보고식 척도를 사용하여 이 구성개념의 하위요인들이 자살생각자와 자살시도자를 변별해주는지를 알아보았다. 더불어 자살잠재력 가설의 확장선에서 자살잠재력의 습득과 관련이 있으면서 자살생각에서 자살시도로 이어지는 과정에 기여하는 기질 변인으로 제안된 충동성과 공격성이 자살생각 집단과 자살시도 집단을 변별해주는지도 알아보았다. 본 연구결과, 인구통계학적 변인, 기질변인, 자살잠재력 변인 중 성별(여

성), 지각된 자살잠재력, 자살에 대한 준비성 요인만이 일관적으로 자살생각 집단과 자살시도 집단을 구분해주었다.

첫째, 선행연구에서 자살잠재력의 하위 구성개념으로 제안된 죽음에 대한 공포감소, 통증감내력, 지각된 자살잠재력과 자살에 대한 준비성이 자살생각 집단과 자살시도 집단을 변별해주는 심리적 요인일 것이라는 본 연구의 가설은 부분적으로만 지지되었다. Joiner(2005)가 제안하였고 이후 자살잠재력 가설을 주장한 연구자들과 이를 측정하는 도구개발자들이 공통적으로 제안하였던 하위구성개념인 죽음에 대한 공포감소와 통증감내력은 예상과 달리 자살생각 집단과 자살시도 집단을 변별해주지 못하는 것으로 나타났다. 반면 최근 개발된 자살잠재력 척도에서(George et al., 2016; Wachtel et al., 2014) 자살잠재력의 하위 구성요인으로 제안된 지각된 자살잠재력과 자살에 대한 준비성 요인은 자살생각 집단과 자살시도 집단을 유의미한 수준에서 구분해주었고, 자살행동 과거력이 없는 통제집단보다 유의미한 수준에서 자살생각 또는 자살시도 집단에서 높게 나타났다. 또한 인구통계학적 변인과 기질변인을 함께 고려한 중다모형에서도 지각된 자살잠재력과 자살에 대한 준비성은 자살생각을 해본 사람들 중 실제 자살시도를 한 사람들을 예측하였다.

둘째, 본 연구결과 기질적 취약성 변인인 충동성과 공격성은 자살생각 집단과 자살시도 집단을 유의미하게 변별하는 변인이 아닌 것으로 나타났다. 변량분석 결과 충동성 하위요인 중 부정적 정서상태에서 충동적인 행동을 보이는 경향성인 부정적 긴급성과 신체적 공격성이 건강한 통제군에 비해서는 자살생각 집단과 자살시도 집단 모두에서 높게 나타났지만, 생각집단과 시도집단에서는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 한편 충동성의 하위요인으로 살펴본 감각추구성향은 통제집단, 생각집단, 시도집단을 전혀 변별해주지 않았다. 또한 자살생각을 해 본 사람들 중 실제 자살시도를 해 본 사람을 예측하기 위한 중다로지스틱 회귀분석결과에서도 충동성과 공격성은 자살시도 집단을 예측하지 못하는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과는 자살생각은 해 보았으나 자살시도는 하지 않은 사람들에 비해 실제 자살에 대한 생각을 시도로 실행해 본 사람들은 자살하는 것이 어떨 것인가에 대한 정신적 리허설을 더 해본 사람이나 자기 자신이 원한다면 자살할 수 있다는 개인의 지각된 자살잠재력 수준이 높은 사람들이라는 것을 시사한다. George 등(2016)은 죽는다는 것이 어떨지 마음 속으로 생각해보거나 가장 쉽고, 덜 어렵게 죽는 방법을 생각해 보는 등의 정신적인 리허설(mental rehearsals)은 자살에 대한 준비도를 높이고, 이는 자살생각과 의도를 더 강하게 만든다고 주장하였다. 이러한 주장은 자살계획 십화가 자살의도를 증가시킨다는 연구결과와 일맥상통한다

(Anestis, Pennings, & Williams, 2014). Anestis 등(2014)은 강한 의도를 동반하는 자살시도의 경우 상당한 수준의 계획을 수반하며 자살시도에 대한 사전 계획 또는 생각이 동반되지 않는 시도는 무척 드물다고 주장하였다. 이러한 결과들은 자살위험 평가에서 자살생각을 보고하는 사람들의 자살에 대한 계획 여부, 더 나아가 계획에 대한 정신적 리허설 수준, 개인의 지각된 실행 능력 등을 함께 평가하는 것이 자살시도 예측력을 높일 가능성을 시사한다. 본 연구에서 사용한 George 등(2016)의 자살에 대한 준비성(정신적 리허설) 문항들은 행동을 측정한다는 점에서 개인의 주관적인 지각을 측정하는 Wachtel 등(2014)의 지각된 자살잠재력보다 장점이 있다. 지각된 자살잠재력은 개인의 주관적 지각 수준을 평가하므로 개인의 잣대에 따라 동일한 수준이라도 서로 다른 보고를 할 가능성이 있다. 반면, George 등(2016)이 개발한 자살에 대한 준비성 요인은 구체적인 행동을 측정하기 때문에 보다 객관적인 수준에서 자살 위험도를 비교해볼 수 있다는 이점이 있다.

본 연구결과, 죽음에 대한 공포감소와 통증감내력이 자살생각자 중 자살시도자를 예측할 수 있을 것이라는 가설은 지지되지 못하였다. 서론에 제시한 바와 같이 이 두 가지 개념은 Joiner(2005)가 제안했던 자살잠재력 개념의 핵심적인 구성개념이지만, 죽음에 대한 공포감소에 대한 연구결과들은 상당히 혼재되어 있고, 통증감내력 가설은 다수의 연구에서 지지되지 못하였다. 물론 본 연구의 결과가 이 혼재된 결과들에 대한 해답을 제공하지는 못한다. 하지만 본 연구결과와 선행연구들을 고찰해보면 죽음에 대한 공포감소나 통증감내력이 자살시도에 미치는 영향은 연구대상자 특성에 따라 달라질 가능성을 유추해 볼 수 있다. 예를 들어 군인(Bryan, Morrow, Anestis, & Joiner, 2010; Monteith et al., 2013)이나 대학생 집단(Brackman et al., 2016)을 대상으로 한 연구에서 죽음에 대한 공포감소와 통증감내력은 이들의 자살관련 행동을 예측해주지 못했다. 이러한 결과들은 군인과 같은 특정 집단의 경우 다른 직업군에 비해 죽음에 대한 두려움이 낮은 특성을 갖고 있기 때문에 나타났을 가능성을 고려해 보아야 한다. 또한 다수의 연구에서 죽음에 대한 공포가 여성에 비해 남성에게 낮게 나타났다(Anestis, Bender, Selby, Ribeiro, & Joiner, 2011; Davidson & Wingate, 2011; George et al., 2016). 본 연구에서는 단순상관 분석에서도, 성별을 통제한 중다연구모형에서도 죽음에 대한 공포감소와 통증감내력은 자살 행동과 관련이 없었다. 하지만 본 연구의 대상자가 대체적으로 평균 연령대가 낮고 남성에 비해 여성에 다소 많았다는 점(59.3%)과 여성의 자살생각군에서 자살시도를 예측하는 인구통계학적 변인 이었다는 점을 고려해볼 때, 본 연구의 결과가 한국의 성인, 특히 젊은 성인이라는 대상자 속성에 기인했을 가능성도 배제할 수 없다.

본 연구의 결과를 다른 연령대 또는 임상집단에서도 동일하게 나타나는지에 대한 추가적인 검증이 요구된다.

본 연구에서 기질 변인으로 살펴본 부정적 긴급성, 감각추구와 신체적 공격성은 자살생각자 중 자살시도를 예측하는 변인은 아닌 것으로 나타났다. 많은 선행연구에서 공격성은 자살시도를 예측하는 변인으로 보고되었고, 충동성의 경우에도 결과가 일관적이지는 않지만 많은 연구들에서 자살관련 행동과의 관련성이 보고되어 왔다. 하지만 이 두 변인을 자살생각에서 자살시도에 이르는 과정의 틀에서 살펴보았을 때 이러한 기질변인 그 자체가 자살시도를 예측해 주지는 못하였다. 하지만 부정적 긴급성과 신체적 공격성이 자살생각군과 자살시도군에서 평생 한 번도 자살생각이나 시도를 해 본 적이 없었던 일반 성인에 비해서는 높게 나타났다는 점을 고려해 볼 때 이러한 기질적 특성이 자살관련행동과 관련이 있다는 점은 지지되었다. O'Connor(2011)는 충동성을 자살생각에서 시도로 이어지는 과정에 관여하는 기질 변인으로 제안하였지만, 다른 연구자들은 충동성이나 공격성과 같은 기질이 자살잠재력을 높일 수 있는 자극적이거나 폭력적인 경험에 노출될 가능성을 높이는 간접적인 방식으로 자살행동 위험에 기여한다고 주장하였다(Anestis et al., 2014). 이러한 가설에 대한 추후 검증이 필요할 것으로 보인다.

심리학 및 인접분야의 연구들은 마음속으로 행동을 상상해보거나 시연해 보는 등의 정신활동은 행동에 대한 동기를 증가시키고 수행능력을 향상시킬 수 있음을 보고하였다(Weinberg, 2008). 이러한 정신적 리허설과 행동에 대한 동기, 수행능력의 관계에 대한 연구결과들은 그동안 운동선수들의 실행 수준을 높이는 데 활용되었거나(Calmels, d'Arripe-Longueville, Fournier, & Soulard, 2003; Kendall, Hrycaiko, Martin, & Kendall, 1990) 심리치료에서 불안 등의 증상을 감소시키는 데 활용되는 등(Olatunji, Cisler, & Deacon, 2010) 긍정적인 측면에서 주로 연구되었다. 반면, George 등(2016)은 정신적 리허설의 부정적인 측면, 즉 자살행동에 대한 정신적 준비활동이 자살에 대한 준비성을 높이는 기능에 주목하였다. 본 연구 결과 정신적 리허설을 포함한 자살에 대한 준비성은 개인의 지각된 자살잠재력과 함께 자살생각만 해본 사람과 실제 자살시도를 해 본 사람을 구분해 주는 변인으로 나타났다. 이와 같은 결과는 그간 간과됐던 자살행동에 대한 준비활동과 개인이 지각하는 자살에 대한 잠재력에 대한 평가가 자살위험평가에 유용하게 사용될 수 있음을 시사한다.

본 연구는 연구의 대상자가 젊은 성인집단에 치중되어 있다는 한계점이 있다. 이러한 편향은 참가자 모집 링크가 대학교 게시판과 20대 남성인 연구자의 페이스북 뉴스피드에서 전파된 데에서 기인했을 수 있다. 추후연구에서는 다양한 연령층의 비임상집단군 및

임상집단군을 대상으로 본 연구에서 살펴본 자살잠재력 가설이 다양한 집단에 동일하게 적용되는지 검증해 볼 필요가 있다. 또한 본 연구는 자기보고식 온라인 설문이라는 단일방법을 사용하여 실시한 연구로 추후 임상적 면담이 포함된 연구나 유사가설을 증명할 수 있는 실험연구 등의 다양한 연구방법을 사용한 반복연구가 유용할 것으로 보인다. 하지만 Van Gelder, Bretveld와 Roeleveld (2010)은 온라인 설문은 전통적인 오프라인 설문방식을 보완, 대체 할 수 있는 방법으로 반응률이 낮다는 단점이 있지만 전통적인 설문방식에 비해 비용이 절감되고 자료의 신뢰성 측면에서도 전통적인 방식과 동등하거나 더 우수한 수준을 보이며 사회적 바람직성에 덜 영향 받는 장점이 있다고 보고하였다. 한국과 같이 인터넷 사용률이 높은 환경에서 자살연구와 같이 개인적으로 민감하고 사회적 바람직성에 의해 영향을 받을 수 있는 설문연구의 경우 온라인 설문이 장점이 있으나 표본이 젊은 성인층에 편중되는 현상을 보완할 수 있는 표본추출방법이 적용될 필요가 있다. 이러한 한계점에도 불구하고 본 연구는 최근 개정되었거나 새롭게 개발된 자살잠재력 척도 세 개를 사용하여 연구자들이 제안하는 자살잠재력의 하위 요소들이 자살생각자들과 자살시도자들을 구분해 주는지를 알아보았다는 점과 최근의 확장된 자살잠재력 관련 이론에서 제시된 기질 변인의 역할을 함께 검증해 보았다는 데에 의의가 있다.

결론적으로, 본 연구의 결과는 자살에 대한 생각을 해보았으나 실제 이를 실행에 옮기지 않았던 사람들과 이를 실제 자살시도라는 행동으로 옮겼던 사람들을 구분해주는 심리학적 변인에 대한 대표적인 가설인 자살잠재력 가설을 부분적으로만 지지하였다. 본 연구 결과 자살생각자와 자살시도자를 구분하는 변인으로 지지되지 않은 죽음에 대한 공포감소와 신체적 통증감내력은 공포나 두려움에 의해 회피를 하지 않는 경향성에 초점이 맞추어져 있었다면, 본 연구 결과 지지된 정신적 리허설을 포함한 자살에 대한 준비 행동 및 자살할 수 있다는 개인의 주관적 지각은 자살생각을 실행에 옮기기 위해 필요한 행동 및 인지를 다루고 있다는 점에서 차이가 있다. 이와 같은 결과는 자살잠재력을 보다 구체적인 행동이나 인지적 요소로 정의하고 측정할 필요성과 이를 활용한 평가 및 개입에 대한 경험적 연구의 필요성을 시사한다.

References

- Anestis, M. D., Bagge, C. L., Tull, M. T., & Joiner, T. E. (2011). Clarifying the role of emotion dysregulation in the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior in an undergraduate sample. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 603-611.
- Anestis, M. D., Bender, T. W., Selby, E. A., Ribeiro, J. D., & Joiner, T.

- E. (2011). Sex and emotion in the acquired capability for suicide. *Archives of Suicide Research, 15*, 172-182.
- Anestis, M. D., & Capron, D. W. (2016). An investigation of persistence through pain and distress as an amplifier of the relationship between suicidal ideation and suicidal behavior. *Journal of Affective Disorders, 196*, 78-82.
- Anestis, M. D., & Joiner, T. E. (2011). Examining the role of emotion in suicidality: Negative urgency as an amplifier of the relationship between components of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior and lifetime number of suicide attempts. *Journal of Affective Disorders, 129*, 261-269.
- Anestis, M. D., Pennings, S. M., & Williams, T. J. (2014). Preliminary results from an examination of episodic planning in suicidal behavior. *Crisis, 35*, 186-192.
- Anestis, M. D., Soberay, K. A., Gutierrez, P. M., Hernández, T. D., & Joiner, T. E. (2014). Reconsidering the link between impulsivity and suicidal behavior. *Personality and Social Psychology Review, 18*, 366-386.
- Bender, T. W., Gordon, K. H., Bresin, K., & Joiner, T. E. (2011). Impulsivity and suicidality: The mediating role of painful and provocative experiences. *Journal of Affective Disorders, 129*, 301-307.
- Brackman, E. H., Morris, B. W., & Andover, M. S. (2016). Predicting risk for suicide: A preliminary examination of non-suicidal self-injury and the acquired capability construct in a college sample. *Archives of Suicide Research, 20*, 663-676.
- Bryan, C. J., Morrow, C. E., Anestis, M. D., & Joiner, T. E. (2010). A preliminary test of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior in a military sample. *Personality and Individual Differences, 48*, 347-350.
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*, 452-459.
- Calmels, C., d'Arripe-Longueville, F., Fournier, J. F., & Soulard, A. (2003). Competitive strategies among elite female gymnasts: An exploration of the relative influence of psychological skills training and natural learning experiences. *International Journal of Sport and Exercise Psychology, 1*, 327-352.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2015). *Web-Based Inquiry Statistics Query and Reporting System (WISQARS)*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/injury/wisqars/index.html>
- Davidson, C. L., & Wingate, L. R. (2011). Racial disparities in risk and protective factors for suicide. *Journal of Black Psychology, 37*, 499-516.
- Dhingra, K., Boduszek, D., & O'Connor, R. C. (2015). Differentiating suicide attempters from suicide ideators using the Integrated Motivational-Volitional model of suicidal behaviour. *Journal of Affective Disorders, 186*, 211-218.
- George, S. E., Page, A. C., Hooke, G. R., & Stritzke, W. G. K. (2016). Multi-facet assessment of capability for suicide: Development and prospective validation of the acquired capability with rehearsals for suicide scale. *Psychological Assessment, 28*, 1452-1464.
- Gvion, Y., & Apter, A. (2011). Aggression, impulsivity, and suicide behavior: A review of the literature. *Archives of Suicide Research, 15*, 93-112.
- Jeon, H. J., Lee, J. Y., Lee, Y. M., Hong, J. P., Won, S. H., Cho, S. J., ... Cho, M. J. (2010). Lifetime prevalence and correlates of suicidal ideation, plan, and single and multiple attempts in a Korean nationwide study. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 198*, 643-646.
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Kendall, G., Hrycaiko, D., Martin, G. L., & Kendall, T. (1990). The effects of an imagery rehearsal, relaxation, and self-talk package on basketball game performance. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 12*, 157-166.
- Khazem, L. R., & Anestis, M. D. (2016). Thinking or doing? An examination of well-established suicide correlates within the ideation-to-action framework. *Psychiatry Research, 245*, 321-326.
- Klonsky, E. D., & May, A. M. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the "ideation-to-action" framework. *International Journal of Cognitive Therapy, 8*, 114-129.
- Klonsky, E. D., & May, A. M. (2014). Differentiating suicide attempters from suicide ideators: A critical frontier for suicidology research. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 44*, 1-5.
- Korea National Statistical Office (2014). *The Survey on the Actual Conditions of Older Person in Korea*. Retrieved from <http://Kostat.go.kr>
- Lim, S. Y., & Lee, Y. H. (2014). A Korean Validation of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale in College Students. *Korean Journal of Clinical Psychology, 33*, 51-71.
- Lynam, D. R., Smith, G. T., Whiteside, S. P., & Cyders, M. A. (2006). *The UPPS-P: Assessing five personality pathways to impulsive behavior* [Technical Report]. West Lafayette, IN: Purdue University.
- Mann, J. J. (2003). Neurobiology of suicidal behaviour. *Nature Reviews Neuroscience, 4*, 819-828.
- Martin, R., Watson, D., & Wan, C. K. (2000). A three-factor model of trait anger: Dimensions of affect, behavior, and cognition. *Journal of Personality, 68*, 869-897.
- Monteith, L. L., Menefee, D. S., Pettit, J. W., Leopoulos, W. L., & Vincent, J. P. (2013). Examining the interpersonal-psychological theory of suicide in an inpatient veteran sample. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 43*, 418-428.
- O'Connor, R. C. (2011). The integrated motivational-volitional model of suicidal behavior. *Crisis, 32*, 295-298.
- Öhman, A., & Mineka, S. (2001). Fears, phobias, and preparedness: Toward an evolved module of fear and fear learning. *Psychological Review, 108*, 483-522.
- Olatunji, B. O., Cisler, J. M., & Deacon, B. J. (2010). Efficacy of cog-

- nitive behavioral therapy for anxiety disorders: A review of meta-analytic findings. *Psychiatric Clinics of North America*, 33, 557-577.
- Ortin, A., Lake, A. M., Kleinman, M., & Gould, M. S. (2012). Sensation seeking as risk factor for suicidal ideation and suicide attempts in adolescence. *Journal of Affective Disorders*, 143, 214-222.
- Ribeiro, J. D., Witte, T. K., Van Orden, K. A., Selby, E. A., Gordon, K. H., Bender, T. W., & Joiner Jr., T. E. (2014). Fearlessness about death: The psychometric properties and construct validity of the revision to the Acquired Capability for Suicide Scale. *Psychological Assessment*, 26, 115-126.
- Seo, S. G., & Kwon, S. M. (2002). Validation study of the Korean version of the Aggression Questionnaire. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 21, 487-501.
- Smith, A. R., Ribeiro, J. D., Mikolajewski, A., Taylor, J., Joiner, T. E., & Iacono, W. G. (2012). An examination of environmental and genetic contributions to the determinants of suicidal behavior among male twins. *Psychiatry Research*, 197, 60-65.
- Smith, P. N., Cukrowicz, K. C., Poindexter, E. K., Hobson, V., & Cohen, L. M. (2010). The acquired capability for suicide: A comparison of suicide attempters, suicide ideators, and non-suicidal controls. *Depression and Anxiety*, 27, 871-877.
- Smith, P. N., Stanley, I. H., Joiner Jr, T. E., Sachs-Ericsson, N. J., & Van Orden, K. A. (2016). An aspect of the capability for suicide—Fearlessness of the pain involved in dying—Amplifies the association between suicide ideation and attempts. *Archives of Suicide Research*, 20, 650-662.
- Sung, K., Kwon, Y. S., & Hyun, M. H. (2015). The Associations between Aggression, Acquired Capability for Suicide and Suicidal Behavior in Male Alcohol Use Disorders. *Korean Journal of Health Psychology*, 20, 253-265.
- Van Gelder, M. M., Bretveld, R. W., & Roeleveld, N. (2010). Web-based questionnaires: the future in epidemiology?. *American Journal of Epidemiology*, 172, 1292-1298.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner Jr, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117, 575-600.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Gordon, K. H., Bender, T. W., & Joiner Jr, T. E. (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.
- Wachtel, S., Vocks, S., Edel, M. A., Nyhuis, P., Willutzki, U., & Teismann, T. (2014). Validation and psychometric properties of the German Capability for Suicide Questionnaire. *Comprehensive Psychiatry*, 55, 1292-1302.
- Weinberg, R. (2008). Does imagery work? Effects on performance and mental skills. *Journal of Imagery Research in Sport and Physical Activity*, 3, 1-21.
- Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). The five factor model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 30, 669-689.

국문초록

자살생각자와 자살시도자를 구분해주는 심리적 특성: 습득된 자살잠재력과 기질 변인을 중심으로

류성은, 유성은

충북대학교 심리학과

자살잠재력은 자신에게 심각한 상해를 입힐 수 있는 능력을 말한다. 본 연구에서는 자살생각자와 자살시도자가 가진 심리적 특성의 차이를 자살잠재력과 기질변인을 중심으로 알아보았다. 온라인 설문조사를 통해 국내 성인을 대상으로 자살잠재력을 측정하는 자살잠재력-죽음에 대한 공포감소 척도(ACSS-FAD), 독일판 자살잠재력 척도(GCSQ), 리허설을 포함한 자살잠재력 척도(ACWRSS)와 자살잠재력과 관련이 있다고 보고된 기질변인인 공격성과 충동성을 측정하는 한국판 다차원적 충동성 척도(UPPS-P), 공격성 척도(AQ)를 실시하고 자살행동력을 조사하였다. 연구결과 자살잠재력 변인 중에는 지각된 자살잠재력과 자살에 대한 준비성만이 자살생각 집단과 자살시도 집단을 구분해주는 변인인 것으로 나타났다. 반면 자살잠재력의 주요 하위 요인인 죽음에 대한 공포감소와 통증감내력은 자살생각 집단과 자살시도 집단을 구분해주지 못하였다. 충동성 및 공격성과 같은 기질 변인은 자살생각 집단과 자살시도 집단을 구분해주지는 못하였지만 자살생각 집단과 자살시도 집단 모두 대조집단에 비해 부정적인 긴급성과 신체적 공격성이 높게 나타났다. 본 연구의 결과는 자살을 생각해 본 적은 있으나 자살을 시도해 본 적은 없는 사람에 비해 자살을 시도해본 적이 있는 성인은 스스로 자살을 행할 수 있는 능력이 있다는 주관적인 지각 수준이 높고 자살행동에 대한 정신적 표상행동을 더 많이 해본 사람들임을 시사한다. 본 연구의 결과는 자살위험평가에서 정신적 리허설을 포함한 자살에 대한 준비행동과 개인의 지각된 자살잠재력 수준을 고려할 필요성을 시사한다.

주요어: 자살생각, 자살시도, 습득된 자살잠재력, 충동성, 공격성

Appendix A. 습득된 자살잠재력–죽음에 대한 공포감소 척도(*The Acquired Capability for Suicide Scale - Fearlessness about Death, ACSS-FAD; Ribeiro et al., 2014*)

아래의 문항들을 읽고 각 문항의 기술들이 얼마나 당신과 유사한지 그 정도를 평가해주십시오. 각 문항에 대해 아래의 척도를 사용하여 응답해 주십시오.

	전혀 그렇지 않다	매우 그렇다			
	0	1	2	3	4

1. 나는 내가 죽을 것이라는 사실에 영향 받지 않는다.
2. 나는 죽는 과정에서 겁을 고통이 겁난다.
3. 나는 죽는 것이 매우 두렵다.
4. 사람들이 죽음에 대해 이야기 하는 것은 나를 불안하게 만들지 않는다.
5. 내 자신이 죽는 모습을 떠올리면 불안해진다.
6. 나는 인생의 끝이 죽음이라는 것을 알고 있기에 이에 동요되지 않는다.
7. 나는 죽음이 전혀 두렵지 않다.

Note. 2, 3, 5번은 역채점 문항

Appendix B. 독일판 자살잠재력 질문지(*German Capability for Suicide Questionnaire, GCSQ; Wachtel et al., 2014*)

다음의 질문을 읽고 동의하는 정도를 아래의 척도를 사용하여 응답해 주십시오.

	매우 동의한다	어느정도 동의한다	보통이다	거의 동의하지 않는다	전혀 동의하지 않는다
	1	2	3	4	5

1. 나는 언젠가 죽을 것이라는 사실에 영향 받는다.
2. 나는 죽는 과정에서 겁을 고통이 겁난다.
3. 나는 죽는 것이 매우 두렵다.
4. 내 자신이 죽는 모습을 떠올리면 불안해진다.
5. 우리 모두가 아는 바와 같이 삶의 끝이 죽음이라는 사실이 나는 불안하다.
6. 나는 내가 원한다면 자살할 수 있다(평생 한번도 자살을 하려는 마음을 품어 본 적이 없었다고 하더라도 이 문항에 답해주시기 바랍니다).
7. 나는 대부분의 사람들보다 통증을 더 잘 견딜 수 있다.
8. 나는 많은 경우 통증에 지나치게 민감하다고 여겨진다.
9. 나는 통증을 거의 견디지 못한다.
10. 통증이 있을 때 나는 대부분의 사람들보다 더 심하게 고통을 느낀다.
11. 통증이 있을 때 나는 이를 약물로 베틴다.

Note. 6, 7, 11번은 역채점 문항

1~5번 = 죽음에 대한 공포감소; 7~11 = 통증 감내력; 6번 = 지각된 자살 잠재력

Appendix C. 리허설을 포함한 습득된 자살잠재력 척도(Acquired Capability with Rehearsal for Suicide Scale, ACWRSS; George et al., 2016)

다음의 질문들은 자살에 대한 당신의 생각이나 느낌에 대한 것들입니다. 다음의 진술에 동의하는 정도를 전혀 동의하지 않는다(0)부터 매우 동의한다(8) 중 현재 당신이 자살에 대해 느끼는 정도와 가장 일치하는 숫자를 선택해 주십시오.

	전혀 동의하지 않는다	매우 동의한다							
	0	1	2	3	4	5	6	7	8
1. 나 자신의 죽음을 상상하는 것은 내게 너무 두려운 일이다.									
2. 나는 내가 실행하기에 가장 덜 어려울 것 같은 자살 방법을 생각해 본 적이 있다.									
3. 나는 내가 견뎌왔던 통증보다 더 큰 통증도 견딜 수 있다.									
4. 아무리 내가 원한다해도 자살을 하는 것은 실제 실행하기에는 너무 두려운 일이다.									
5. 나는 통증의 공포를 극복하는 법을 배웠다.									
6. 나는 어떤 방법으로 자살을 하면 더 쉬울지를 생각해 본 적이 있다.									
7. 나는 죽는다는 것이 어떤 것일지 마음 속으로 생각해 본 적이 있다.									

Note. 1, 4번은 역채점 문항

1, 4번=죽음에 대한 공포감소; 3, 5번=통증 감내력; 2, 6, 7번=자살에 대한 준비성.