

# 경계선 성격장애 성향자의 자살위험요인에 대한 현상학적 연구

이 재 순\* 김 미 경\*\*

## 국문초록

본 연구는 정신장애 및 이상행동에서 자기파괴적 경향이 높은 경계선성격장애의 자살시도를 예방하고 기독교상담적 돌봄을 제언하기 위함이다. 경계선성격장애는 반복적인 자해와 자살충동적인 성향이 높다. 경계선 성격장애를 지닌 사람들은 상실과 유기에 대한 공포, 충동성, 잦은 분노 폭발, 불안정한 대인관계와 정서 상태로 인해 연구를 진행시키는데 어려움이 있다. 따라서 경계선 성격장애 임상집단보다는 비임상집단에 대한 연구가 오히려 활발하게 진행되고 있다. 이런 측면을 감안하여 본고에서는 경계선 성격장애 척도에서 39점 이상에 해당하여 경계선 성격장애 성향자로 분류된 내담자들과 개별심층면접을 하였다. 수집된 자료는 현상학적 연구방법 중 Giorgi의 방법을 활용하여 분석되었다. 연구결과는 다음의 7개의 주제군으로 범주화 되었다. 삶의 의지 상실, 삶을 고통으로 지각, 취약한 정서와 취약한 자기, 자살충동, 관계의 결핍, 그리고 실존의 이유가 미약함 등이 자살을 유발시키는 위험요인으로 분류되었다. 결론적으로 이들은 취약한 자기와 정서조절의 결함 등으로 유사자살행위의 심각한 수준에 이르는 자기파괴성을 보이고 있는 것이다. 이러한 결과의 시사점을 바탕으로 자기파괴적 성향을 완화시키기 위한 기독교상담의 방향에 관해 논의하였다.

**중심단어:** 경계선성격장애, 자살사고, 자기파괴성, 자살시도, 취약한 자기

• 논문 투고일: 2016년 4월 15일

• 논문 수정일: 2016년 5월 10일

• 게재 확정일: 2016년 5월 16일

\*한영신학대학교

\*\*한영신학대학교

## I. 여는 글

자살은 스스로 삶을 포기하는 행위로서 현재 한국은 자살공화국이라는 오명을 계속 유지하고 있다. 자살시도의 원인은 다양하지만 어떤 이유에서든 삶의 끈을 놓아버리게 되는 내, 외적 상태가 자살이라는 행위로 표현될 수 있다. 자살 및 자살 사고에 영향을 미치는 다면적인 요인 가운데 충동적인 성향이 자살로 귀결될 수 있는데, 자기 파괴적 행동 및 자살 충동적인 성향이 높은 경계선 성격장애자들은 반복적인 자해가 주 특징이다. DSM-5의 진단기준에 따르면, 경계선 성격장애는 반복적 자살 행동, 제스처, 위협 혹은 자해 행동을 보인다.<sup>1)</sup>

그동안 자살 및 자살 사고의 주요 원인으로 우울증에 대한 연구들은 반대하게 이루어져 왔으나 우울증에 비해 더 충동적이고 감정이 불안정한 경계선 성격 성향군의 자살 시도에 대한 연구는 상대적으로 빈약하다. 경계선 성격장애자들은 급작스럽고 극적인 자아상의 변화로 때로는 그들 자신이 전혀 존재하지 않는다고 느끼기도 한다. 이들은 살아있음에도 허무하고 공허감을 호소함으로써 자살과 유사한 비존재의 느낌을 갖는다는 것에 주목할 필요가 있다.

실제로 경계선 성격 장애는 경계선 성격장애 환자들 중 약 10%가 자살로 사망할 정도로 개인의 삶을 크게 손상시킬 위험성이 높은 장애이다.<sup>2)</sup> 또한 경계선 성격 장애 환자 50%는 한 차례 이상 자살기도 경험을 가지며, 평균적으로 일생 동안 세 차례 정도 자살을 시도한다.<sup>3)</sup> 한편, 경

---

1) American Psychiatric Association: APA, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*, 5th ed., Text Revision (Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2013), 836.

2) J. Paris. "The Treatment do Borderline Personality Disorder in Light of the Research on Its Long Term Outcome," *Canadian Journal of Psychiatry* 38, no.1(1993): 28-34.

3) Joiner Thomas, *Why People die by Suicide*, 김재성 역, 『왜 사람들은 자살하는가』(서울: 황소자리출판사, 2012): 233.

계선 성격 장애 환자의 경우 자살기도 유무는 다른 집단에 비해 더욱 강력한 자살사망의 예측요소가 된다.<sup>4)</sup> 자해 또는 자살 시도, 과거의 자살 사고, 자살 위협, 미래에 자살을 생각하거나 시도할 가능성, 자살을 시도할 때 사망할 가능성에 대한 추정을 비교했을 때 경계선 집단은 다른 집단에 비해 훨씬 더 심각한 수준의 자기파괴성을 나타낸다.<sup>5)</sup> 이와 같이 경계선 성격의 경우, 자살 위협이 높으며 자살에 대한 생각이 실제로 이어져 자살 시도가 치명적일 수 있다.<sup>6)</sup>

따라서 본 연구에서는 BPD 성향을 보이는 내담자들과의 심층면접을 통하여 자살과 관련된 위험요인(risk factor)들을 파악함으로써 이들에 대한 전문적인 조력을 위한 상담적 개입 방안을 위한 기반을 마련하고자 한다.

## II. 펴는 글

### 1. 경계선 성격장애(BPD)의 주요 특징

“경계선(borderline)”이라는 용어는 정신증과 신경증 중 어느 집단에 도 속하기 어려운 내담자 집단을 지칭하기 위해서 사용되었다. 그러나 Otto F. Kernberg는 자신의 임상경험을 토대로 경계선 내담자들이 신경

4) 이홍식 외 공저, 『자살의 이해와 예방』, 한국자살예방협회편 (서울: 학지사, 2014), 149. 자살로 사망한 경계선 성격장애 환자의 65%가 자살기도 경험을 시도했으나 자살로 사망한 주요 우울증 환자들의 경우 33%만이 자살기도 경험을 가지고 있다.

5) 최윤영, “경계선 정신병리와 자기 파괴성의 위험요인”(박사학위논문, 고려대학교대 학원, 2006), 110.

6) M. M. Linehan, J. L. Goodstein, S. L. Nielsen, & J. A. Chiles, “Reasons for Staying Alive When You are Thinking of Killing Yourself,” *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 51, no.2(1993): 276-277.

증과 정신증 사이를 오가는 일시적 상태가 아니라, 특정하고 지속적이며 병리적인 성격구조를 가지고 있으며, 특히 원시적인 방어기제와 내재화된 대상관계의 병리를 특징으로 하는 만성화된 경계선 성격구조 (borderline personality structure)를 지니고 있는 것으로 파악하였다.<sup>7)</sup>

경계선 성격 장애는 임상집단에서 유병율 15-20%, 일반 인구에서 약 6%로 추정될<sup>8)</sup> 정도로 많은 인구가 가지고 있는 정신장애이다. 이렇게 경계선 성격 장애로 분류되지 않지만 경계선 성격의 성향을 소유한 사람들을 포함한다면 실제로 경계선 성격 특성으로 인하여 어려움을 겪는 사람들의 수는 우리 주변에 많이 있다고 볼 수 있다.

경계선 성격 장애는 DSM-5에서 실제적이거나 가상적인 유기를 피하기 위한 필사적인 노력, 극단적인 이상화와 평가절하가 교차하여 반복되는 불안정하고 강렬한 대인관계 패턴, 정체감 장애, 낭비, 문란한 성관계, 물질 남용, 무모한 운전, 폭식 등의 잠재적 자해 충동성이 적어도 2가지 영역에서 나타나거나, 반복적인 자살 행동, 자살 시늉, 자살하겠다는 위협, 혹은 자해 행동, 현저한 기분 변화에 따른 정동의 불안정성, 만성적인 공허감, 부적절하고 심한 분노, 혹은 분노 조절의 어려움, 스트레스 관련 편집증적 사고 또는 심한 해리 증상 등의 항목이 5가지 이상 나타날 때, 장애로 분류한다.<sup>9)</sup> 이처럼 경계선 성격은 그 특성 상, 자살충동 및 자살시도와 밀접한 관계를 가지고 있다. 이들이 경험하는 것들 중에서 가장 치명적인 것은 자살이나 죽음에 대한 생각과 더불어 실제로 자

---

7) Otto. F. Kernberg, *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*, 윤순임 외 공역, 『경계선 장애와 병리적 나르시시즘』 (서울: 학지사, 2011): 20-22.

8) B. F. Grant, S. P. Chou, R. B. Goldstein, B. Huang, F. S. Stinson, T. D. Saha, & W. J. Ruan, "Prevalence Correlates, Disability, and Comorbidity of DSM-IV Borderline Personality Disorder: Results from the Wave 2 National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions," *Journal of Clinical Psychology* 69(2008): 533-545.

9) APA, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*, 836.

살을 시도한다는 것이다.

성격장애 중 경계선 성격장애와 반사회성 성격장애가 심각하게 높은 자살률을 보이는데, 특히 경계선 성격장애와 반사회성 성격장애가 함께 나타날 때 더욱 그러하다. 이들 성격장애에서 충동적 행동, 분노발작, 신체적 폭력을 동반한 빈번한 싸움, 공격성, 심각한 정서불안 등은 자살을 부추긴다. 이러한 경향성은 경계선 성격과 반사회적 성격의 주요 성향으로 두 상태가 자살기도를 상승시키는 역할을 할 수 있는 것이다.

경계선 성격 장애와 반사회적 성격 장애의 결합뿐만 아니라, 경계선 성격 장애의 불안정성이 우울증이나 알코올 의존, 약물남용과 결합하면 극히 위험하고 치명적이 될 수 있으며,<sup>10)</sup> 과거의 자살 시도경험, 충동성, 고령, 우울감 등은 자살을 알려 주는 지표로 작용한다. 이들 환자의 자살은 배우자 등 중요한 대상과의 이별이나 생활방식의 변화 등에 따른 절망과 분노의 감정이 혼재할 때 나타나는 경우가 많다.<sup>11)</sup> 정신장애에서 약물 남용 및 의존, 기분장애, 정신증, 불안장애, 성격장애 등은 자살 위험도가 높다.<sup>12)</sup> 기분장애 환자들의 경우, 자살시도를 한 환자들은 쉽게 흥분하고 감정변화가 극적이며 순간적인 인상에 의해 쉽게 영향을 받는 기질이 높고 충동조절의 어려움을 갖으며, 공격성, 적대감과 관련이 있다.<sup>13)</sup>

10) Kay Redfield Jamison, *Understanding Suicide*, 박빈철 역, 『자살의 이해』(서울: 한의학사, 2012), 173.

11) Thomas Joiner, *Why Ppeople Die by Suicide*, 김재성 역, 『왜 사람들은 자살하는가』(서울: 황소자리출판사, 2012), 233.

12) Sonia Chehi & Stan Kutcher, *Suicide Risk Management: A Manual for Health Professionals*, 이상열 · 홍정완 공역, 『자살 위기자 관리 매뉴얼』(서울: 학지사, 2015), 51.

13) 박병선 · 한우상 · 장용이 · 최진숙, “기분장애 환자에서 자살 시도와 연관된 기질 및 성격”, 대한불안학회, 『대한불안학회지』 제4권 2호(2008): 118.

## 2. 자살의 개념

우리나라의 자살률은 OECD 회원국 중 1위를 계속 나타내고 있으며, 2013년 자살한 사람은 14,427명으로 전내 대비 267명(1.9%) 증가하였는데, 이는 인구 10만 명당 자살 사망률이 28.5명으로 전년 대비 0.4명(1.5%) 증가한 것이다. 이는 하루 평균 39.5명이 자살을 한 셈으로 OECD 국가 평균 자살률 12.1명에 비해 3배 이상이나 높은 수치이다.<sup>14)</sup>

자살이란 고의적 자해행위로 자살사고(suicide ideation), 자살시도(suicide attempt), 그리고 자살행동(suicide behavior)으로 이어지는 일련의 포괄적이고 연속적인 과정으로, 본인의 의도하에 죽음을 선택하는 과정으로 자신에게 가하는 상해행위라고 볼 수 있다. 자살사고는 자살하기 위한 바램, 상상 또는 계획 등으로서 자살 시도에 앞서는 과정으로써 자살을 하고자 하는 계획이나 생각을 말한다. 자살시도는 자살행위와는 달리 공식적으로 보고되지 않기 때문에 정확하게 파악하기가 어렵지만 자살시도는 자살행위보다 더 일반적인 현상이며, 이전의 자살 시도는 자살사망으로 이끄는 가장 위험한 요인이 될 수 있다. 이처럼 자살사고와 자살충동 및 자살시도 등의 일련의 자살경향성들은 완료된 자살(completed suicide)에 이르게 하는 위험요인으로 작용한다.

자살은 양가적인 대상과의 동일시와 양가적인 애정대상에 대한 적대감이 내사되어 공격성이 자기에게로 향해진 것이다.<sup>15)</sup> 그러므로 충동성이나 공격성과는 밀접한 관계가 있을 수 있다. 자살하는 사람들의 심리적 상태는 우울, 자포자기, 자신감 상실, 열등감<sup>16)</sup>이 많으며, 이들이 여

14) 통계청, 「통계청 국가통계포털」(2014).

15) W. W. Meissner, *Psychotherapy and the Paranoid Process*, 이재훈 역, 『편집증과 심리치료』(서울: 한국심리치료연구소, 2003), 424.

16) 노정민, “자살현상에 대한 정신분석학적 접근”, 카톨릭대학교 학생생활상담소, 「학생생활상담」 제17권(1998): 71-81.

러 번 자해나 자살을 시도할 경우 자살로 사망할 가능성이 높으며,<sup>17)</sup> 충동성, 고령, 우울감 등은 자살을 알려 주는 지표로 작용한다. 이들 환자의 자살은 배우자 등 중요한 대상과의 이별이나 생활방식의 변화 등에 따른 절망과 분노의 감정이 혼재할 때 나타나는 경우가 많다.<sup>18)</sup>

### 3. 연구방법

#### 1) 연구 참여자 선정

경계선 성격장애를 지닌 사람들은 상실과 유기에 대한 공포, 충동성, 잦은 분노 폭발, 불안정한 대인관계<sup>19)</sup>와 불안정한 자아 상태와 정서 상태로 인하여 작업동맹이 어렵기 때문에 연구를 진행시키는데 어려움이 있다. 또한 경계선 성격장애는 임상적 복잡성과 다른 장애와 높은 공병율을 보여 진단에 관한 논란이 끊임없이 제기되고 있음을 감안해야 한다. 성격장애의 특성은 시간에 걸쳐 안정적이라는 가정을 토대로, 어느 한 시점에서의 횡단적인 임상적 평가는 현재에 나타난 증상 위주로 자칫 진단적 오류를 야기할 수도 있다. 따라서 경계선 성격장애 임상집단보다는 비임상집단에 대한 연구가 오히려 활발하게 진행되고 있다.

Morey<sup>20)</sup>는 비임상집단의 경계선 성격을 연구하기 위하여 경계선 장애 척도를 개발하였다. 이 척도는 비임상집단의 대상자들 중 경계선 성격의 특성을 소유한 사람들을 변별할 수 있도록 고안된 것이다. 척도는 4단계로 0점부터 4점 척도로 구성되었고, 점수의 범위는 최하 0점에서

---

17) K. Hawton, J. Fagg, S. Platt, & M. Hawins, "Factors Associated with Suicide after Parasuicide in Young People," *British Medical Journal* 306(1993): 1641-1644.

18) Joiner, 『왜 사람들은 자살하는가』, 233.

19) J. G. Gunderson, C. Mary, & M. Zanarini, "Current Overview of the Borderline Diagnosis," *Archives of General Psychiatry* 48(1987): 5-11.

20) I. C. Morey, *The Personality Assessment Inventory: Professional Manual* (Lutz, FL.: Psychological Assessment Resources, 1991)에서 재인용.

최고 69점이며 점수가 높을수록 경계선 성격장애 성향이 높다는 것이다. 원점수 39점을 경계로 39점 이상은 경계선 성격장애의 특성의 문제들을 보유한 위험군을 말한다. 본 연구에서는 홍상황과 김영환이<sup>21)</sup> Morey의 연구를 번안하여 타당화한 것을 사용하여 39점 이상의 점수를 가진 내담자를 분류하여 연구참여자로 선정하였다. 본 연구의 참여자는 5명으로 연구 참여자의 일반적 특성은 다음과 같다.

[표 1] 연구참여자의 일반적 특성

연구 참여자	참여자 1	참여자 2	참여자 3	참여자 4	참여자 5
연령	66세	65세	46세	43세	42세
성별	여	여	여	여	여
종교	기독교	기독교	기독교	기독교	기독교
혼인상태	사별	사별	미혼	기혼	기혼
자기파괴적 양상	반복적 자살사고	자살시도	수면제 복용, 반복적인 자살시도	자해	반복적 자해

## (1) 참여자 1

연구 참여자는 청소년 시절 상급학교 진학과 관련된 문제를 가지고 집에서 지내면서 어머니로부터 형제자매들과는 다른 불평등한 대우를 받았다. 시어머니와 관계가 좋지 못했던 어머니는 할머니와 각별한 관계를 지닌 참여자에게 할머니를 투사하여, 참여자는 어머니로부터 정서적, 언어적 폭력을 경험하였다. 또한 친구들과 다른 환경에 있게 된 참여자는 또래집단과 어울리지 못하고 소속감을 잃은 채 우울과 신체화 증상으로 심리적 어려움을 겪었다. 그러한 어려움이 있었지만 참여자는 가족들에게 이해받지 못하였고 오히려 어머니로부터 갖은 구박과 타박을 받았다. 참여자에 대한 어머니의 욕설과 가족들의 몰이해로 인하여 참여자는

21) 홍상황 · 김영환, “경계선 성격장애 척도의 타당화 연구”, 한국심리학회, 「한국심리학회지: 임상」 제17권 1호(1998): 259-271.

자신에 대한 무가치함이나 무기력, 무력감을 느끼면서 죽고 싶다는 생각을 많이 하였다. 그 후에도 일이 풀리지 않거나 자신의 욕구가 좌절될 때, 무가치함, 무기력, 우울과 함께 텅 빈 공허감으로 죽고 싶어 하였다.

### (2) 참여자 2

참여자는 아주 어린 시절부터 아버지로부터 언어적, 신체적 폭력과 함께 정서적 학대를 받았다. 집안은 부유하였고 아버지는 동네에서 더없이 좋은 사람이었지만 집안에서는 그렇지 않았다. 잦은 아버지의 분노폭발로 집안은 말이 아니었다. 어머니와 오빠는 아버지의 분노를 피하여 도망쳤으나 어린 참여자는 도망도 가지 못하고 아버지의 분풀이 대상이 되었다. 큰 막대기로 사정없이 두들겨 맞기도 하고 사람다운 대접도 받지 못한 채 아버지의 요구를 들어주어야 하였다. 이러한 일은 가족비밀로 그 어느 누구에게도 알려지지 않아 사람들은 참여자의 집안에서 그런 일이 발생한다는 것과 참여자가 그런 일을 당하고 있다는 것을 아무도 알지 못하였다. 그래서 참여자는 자신의 삶에서 좋고 긍정적인 것을 경험하지 못하고, 감당 못할 고통에 멍하니 지냈다. 그렇게 자란 참여자는 혼자 생각을 많이 하였고 친구들과 잘 어울리지 못했다. 늘 땅만 보고 다녔고, 죽음에 대하여 생각을 많이 하였다. 사춘기가 되어 죽고 싶다는 생각과 함께 죽음을 준비하며 수면제를 사서 모으고 자살을 시도하였다.

### (3) 참여자 3

참여자 3은 자기애적인 어머니에게서 보살핌을 받지 못하고 자랐다. 어머니는 큰 아들과 밀착된 관계로 집안은 큰 아들 중심으로 딸들은 살림을 돌보아야 했다. 참여자는 어릴 때부터 가사 일을 돕는 등 가정에 보탬이 되어야 했다. 고등학교 졸업 후 취업을 해서도 월급은 가정을 위해서 큰 오빠를 위해서 쓰였다. 참여자는 자신을 돌보지 못하고 사회생활을 하면서도 사람들에게 착취를 당하였다. 다른 사람의 부당함에 대항하지 못하였고 끊임없이 부당한 대우를 받으면서도 회사생활을 계속해 가면서 괴로워했다. 세상에 자기편이 하나도 없는데 심지어 가족들, 어머

니조차도 자신을 이해해 주지 못하고 공격만 한다고 생각하고 있었다. 지지자가 없으며 대인관계의 어려움, 사회생활에서의 착취 등은 참여자의 삶을 더욱 어렵게 했으며, 고통을 벗어나기 위하여 수면제를 여러 번 복용하고 자살을 시도하였다. 때로는 알코올 섭취와 함께 약을 복용하기도 했는데 며칠 만에 깨어나기도 하는 등 자살 시도는 번번이 실패하였다. 그러면서 자신은 마음대로 죽지도 못한다고 하소연 하였다.

(4) 참여자 4

참여자의 어린 시절 환경은 좋지가 않았다. 알코올 중독으로 무능한 아버지는 술 문제로 늘 누워 지내거나 술을 드시고 주사로 가족들을 괴롭혔다. 돌봄을 받지 못하여 자녀를 돌보지 못하는 어머니는 남편 대신에 가정의 경제적인 어려움을 위해 일을 해야 하였고, 늘 심기가 불편하였다. 그래서 참여자는 불안하였고 어머니 눈치를 보아야 했다. 어머니는 참여자가 아버지를 닮았다는 이유로 분풀이를 자주 하였다. 어머니의 구박과 언어적 폭력으로 인하여 열등감을 많이 느꼈고, 내적 힘을 상실한 채 자신을 지지하고 사랑할 대상을 갈망하였다. 돌보는 이 없이 집에 버려져 외로움 속에서 체념하며 자신의 감정을 회피하며 그저 열심히 기계처럼 열심히 살아간다고 하였다. 막연한 희망 속에서 자신을 사랑해 줄 누군가를 그리며 자식 때문에 살아가고 있다.

(5) 참여자 5

참여자는 1살 때의 이민, 이주, 다시 한국에서의 삶 등 안정적인 환경 가운데 살지 못하였다. 늘 이방인으로 긴장 속에서 살아야 했기 때문에 자신의 정체성을 확실히 가지지 못하였다. 자신감을 가지고 살 수 없는 환경이었고 늘 부족한 상태의 삶의 환경에서 적응해야 하는 문제로 힘들었다. 삶의 과제가 늘 태산처럼 앞을 가로막아 살아가는 것 자체가 버겁고 힘이 들었다. 자신의 다름과 한계에 늘 부딪치며 살아야 했기에 한계에 이르면 힘들어하고, 힘듦으로 인하여 죽고 싶다는 생각을 많이 하였다. 삶이 늘 과제처럼 자신에게 주어져 때로는 희망을 상실하였다. 자신

을 이해해 줄 대상을 찾지 못하고 매일 매일 자신이 해야 할 자질구레한 일들에 휩싸여 삶의 무게에 짓눌려 자신에 대한 자괴감이나 열등감 속에서 괴로워하며 삶의 기쁨이나 의미를 도무지 발견하지 못하고 살아가고 있다.

## 2) 자료수집

자료 수집의 주된 방법은 심층면접과 상담과정을 기록한 관찰노트이다. 경계선 성격 성향의 사람들은 예민한 사람들로서 큰 폭의 기분변화를 보이므로, 충동성을 고려한 주의 깊은 접근이 필요하다. 그러므로 되도록이면 편안한 분위기와 그들의 필요에 적절히 반응하며 면접을 진행하였다. 공감과 배려를 통하여 신뢰감을 주며 자료가 충분히 포화될 수 있는 만남을 위하여 2014년 12월부터 2015년 5월까지 2-3회의 심층면접을 통하여 자료가 수집되었다. 한 번의 만남은 1시간 이상 소요되었다.

연구자의 선지식을 배제한 상태, 즉 모든 판단을 중지(époché)<sup>22)</sup>하고 현상을 깊이 탐구하기 위하여 참여자들의 경험에 초점을 맞춘 심층면접을 진행하였다.<sup>23)</sup> “죽음에 대한 생각을 언제 하는가?”, “죽음에 대해 생각할 때의 상황이나 상태는 어떠하였나?”, “얼마만큼 생각하는가?”와 같은 질문을 통하여 연구 참여자들의 자기파괴성에 대한 생각들을 탐색하였다. 자료는 나선형으로 수집되어 분석하였으며 필요에 따라 추가 자료를 위한 수집과 분석 등이 자료가 포화될 때까지 여러 번의 만남을 통하여 이루어졌다.

## 3) 연구의 엄격성

구성주의에 기반한 Lincoln과 Guba(1985)는 질적 연구의 대상이 되

22) 박승역, “과학적 방법으로서의 현상학적 질적 연구: 후설 현상학을 중심으로”, 대구 가톨릭대학교 인문과학연구소, 『인문과학연구』 제24집(2015): 66.

23) 신경림 · 공병혜, 『현상학적 연구』 (서울: 현문사, 2001), 26-27.

는 사회적 세계가 그 내부 참여자들에 의해서 구성된 의미의 세계라고 보았다. 이들은 기존의 실증주의와 자연주의적 연구의 패러다임이 다르게 때문에 다른 연구 설계와 타당도 기준이 필요하다고 하며, 연구물의 신실성(trustworthiness)을 위하여 진실성(truth value), 적용가능성(applicability), 일관성(consistency), 중립성(neutrality)의 타당도 기준을 제시하였다.<sup>24)</sup>

적용가능성이나 일관성에 관하여서는 연구에 참여하지 않은 심리상담의 전문가인 심리상담학과 교수와 질적연구 경험이 있는 박사, 심리치료사를 참여시켜 자료를 분석하는 과정과 연구자들의 임의적 분석이 적절한가에 대하여 평가하도록 하였다. 또한 연구의 진실성과 중립성을 위하여 참여자에게 확인과정을 거쳤다. Lincoln과 Guba는 양적 연구가 변인간의 인과 관계를 규명하는 것인데 비해 질적 연구는 연구 참여자들의 내부자적 관점을 연구자가 구성하는 것으로 보았다. 그렇기 때문에 참여자의 관점이 중시되어야 하고, 연구자의 해석에 참여자가 접근할 수 있어야 한다고 하였다.<sup>25)</sup> 연구자의 분석과 결과 보고에 참여자의 의도를 잘 반영하였는지, 참여자가 말하고자 한 의미를 잘 전달하였는지 참여자가 직접 검토하도록 하였다.

#### 4. 자료분석과 연구결과

본 연구에서 수집된 자료는 질적연구의 하나인 현상학적 방법으로 분석하였다. 질적연구는 구체적이고 다양한 현실을 담아냄으로써 연구 참여자의 가치, 의미, 인식들에 대한 충분한 이해와 통찰력을 제공한다. 특히 질적연구의 한 방법인 현상학적 연구는 하나의 현상에 대한 개인들의

24) Y. S. Lincoln & E. Guba, *Naturalistic Inquiry* (Beverly Hills, CA.: Sage, 1985), 289-301.

25) Lincoln & Guba, *Naturalistic Inquiry*: 245-250.

체험적 의미를 기술하는데 초점을 둔다.<sup>26)</sup> 현상학은 경계선 성격 성향자의 자기파괴적 및 자살 시도 체험이 ‘무엇인가’에 대한 ‘앎’의 차원에 머무르지 않고 이들의 경험에 내재되어 있는 ‘의미’에 집중함으로써 일상생활 속에 드러나지 않았던 입장과 경험에 대한 ‘이해’의 깊이를 더할 수 있다. 본 연구는 BPD 성향자들이 자기파괴성에 이르게 되는 경험의 실체를 보다 더 구체적으로 이해하기 위하여 Giorgi의 분석방법을 선택하였다.

Giorgi의 현상학적 방법론은 다음의 4단계로 진행된다. 첫 단계에서는 심층면접을 통하여 얻은 자료를 여러 번 반복하여 듣고 읽으면서 전체 내용을 파악한다. 두 번째 단계에서는 텍스트를 연구하고자 하는 주제에 따라 작은 단위로 분류하고, 의미에 따라 분류된 단위에 대하여 참여자의 말대로 단위를 규정한다. 이 단계에서는 수평화<sup>27)</sup>, 즉 연구자가 주제와 관련된 모든 의미 있는 진술을 나열하고 동일한 가치를 부여한다.<sup>28)</sup> 세 번째 단계에서는 의미단위들을 상담학적 주제에 따라 단위들을 묶어 학문적 용어로 변형시킨다. 이 단계에서는 연구자의 사유와 성찰과 통찰, 반성을 통한 과정을 거친다.<sup>29)</sup> 연구자의 네 번째 단계에서는 학문적 용어로 변형시킨 단위들을 구조적으로 통합한다.

경계선 성향군의 자살충동과 자살 시도의 경험의 본질은 ‘상실과 삶의 굴곡으로 인한 무망감으로 미래시간 차원의 소멸’이었다. 취약한 자아와 정서로 인해 현실의 삶이 매번 상실의 경험으로 인식되고 반복적인 소망의 실패와 관계의 결핍은 무망감으로 작용하여 살아야 하는 근거와

26) J. W. Creswell, *Qualitative Inquiry & Research Design*, 2nd ed., 조흥식 · 정선옥 · 김진숙 · 권지성 공역, 『질적 연구방법론』(서울: 학지사, 2013), 91.

27) C. Moustakas, *Phenomenological Research Methods* (Thousand Oaks, CA.: Sage, 1994), 34.

28) Creswell, 『질적 연구방법론』, 91.

29) 김병찬, “교육행정학 연구의 질적 연구 방법”, 한남대학교 교육연구소, 『교육연구』 제18권 2호(2010): 134.

이유는 무의미하게 되었다. 심층면접을 통해 밝혀진 연구결과는 다음 [표 2]와 같다.

[표 2] BPD 성향자의 자살 위험요인

하위 구성요소	구성요소
희망 없음	삶의 의지 상실
의욕상실 및 의지저하	
만성적 무기력	
힘겨운 삶	삶을 고통으로 지각
망가진 현실	
마비된 듯한 몸놀림	
늘 우울함	취약한 정서
유기불안	
텅 비어 있는 듯한 공허감	
쓸모없다는 무가치감에 사로잡힘	취약한 자아
존재감 없음	
타인을 통해서 정체성을 애걸함	
위축된 자기감	
범람하는 죽음 사고	자살충동 및 자살시도
죽음 선망	
자해 및 자살시도	
반응해주는 선한 대상의 부재	관계의 결핍
뼈에 사무치는 외로움	
소속감 결핍	
대상을 찾아 헤멤	
삶과 죽음의 피선택자에 불과함	실존의 이유가 미약함
불안정한 신앙	

1) 삶의 의지 상실

경계선 성격 성향자들은 자신들의 삶에서 의미를 상실한 채 살아간다. 삶에서 희망을 상실하고 절망을 경험한다. 삶이 절망적이기 때문에 의욕도 상실되고 의지도 저하되며 욕구와 욕망조차 느끼지 못하기도 한다. 그렇기 때문에 삶이 무기력하고 삶에서 의미를 찾지 못한다.

(1) 희망 없음

조금만 일이 안 풀리면 죽어 버리고 싶은... 살만한 소망과 희망이 나 가치가 없는 것이죠. 좀 뭐라도 새로운 뭘 아! 이거 해보면 될까 하고 도전하다가 벽에 부딪힌다 싶으면 또... 소망을 가지다가 절망하게 되고 또 소망을 가지다가 절망까지 가고...희망 없어요. 내가 해 봤자 쥔 것이 없고 이룰 것이 없다는 생각... 절망의 끝...그곳에서 죽음을 선택할 수밖에 없는 그 사람들을 너무 이해해요. 그냥 아무 것도 할 수 없고 절망적이고, 절망 자체예요. (참여자 1)

완전 절망이죠. 그게 한 가닥의 빛이 있었으면 그게 지푸라기 같은 것이라도 잡았으면 좋았을 텐데 그것도 없으니깐 암흑천지야. 내가 깊은 킁킁한 아무것도 안 보이는 터널 속에 들어온 것 같아. 빛도 없고 아무것도 없잖아. 어디 살 방법도 없는 그런 상황인데... 그러니깐 죽음을. 아무것도 없는데 뭘 먹고 살아? 먹고 살아야 할 양식이 없는데 방식이 없는데. 한 줄기 빛도 없고 도와주지 않는다면 결국 그 사람은 자살 아니면 굶어 죽는 거지 절망 속에서...(참여자 2)

아무것도 없는 것은 죽음인거죠. 희망도 없는 것이고, 누릴 것도 없는 것이고, 누릴 수도 없는 것이죠. 그건 사는 것이 아니니까... 성경에 포도와 농부 비유가 있잖아요. 난 언제나 아침 일찍 온 사람이에요. 그런데 하나님 주권이라고 하면 어쩔 수 없어요. 하지만 난 체념하게 되는 거예요. 희망이 없어지는 거예요. 내가 어쩔 수 없는 것이니까... 난 가족들에게 기대가 없어요. 가족들은 나를 채워주지 않아요. (가족들을 생각하면)절망이죠. 희망이 없으니깐.(참여자 3)

희망이 안 보일 때, 더 이상 발전이 없을 것처럼 느껴지는 상황과 부딪힐 때. 그럴 때는 극단적인 방향을 바라보게 되잖아요. 그럴 때는 더 이상 같이 살 이유도 없고, 그런 느낌이 들기는 해요.(참여자 5)

(2) 의욕상실 및 의지저하

손 하나 까닥할 수 없어요. 할 의지도 없고 생각으로는 해야지 해

도 안 돼요. 몸이 그냥 늘 피곤하고, 조금만 무리하면 숨차고, 뭘 하고 싶은 의욕도 없고, 그렇게 아팠죠. 붙잡고 싶은 의욕도 없고 그런 상태였으니까 의욕 없고 무기력하고 희망도 없고 그냥 그거였죠. 심할 때는 아예 며칠씩 의욕이 없는 상태였어요. 그러다가 조금 뭉가 되는 것 같고.. 또 뭉가 안 되면 절망하고 의욕이 없어지고...(참여자 1)

근데 살아있는 동안은 뭉가 하는 거잖아요. 뭉가를. 먹고 싶다는 욕구도 있고, 친구를 만나고 싶다는 욕구도 있고, 재산을 즐기고 싶다는 것도 있고, 희망도 있고, 기대도 있고, 여행도 가고 싶다고 있고 그런 것이 사는 것인데 공허할 때는 그런 것이 아무것도 없거든요. 욕망이 없는 것은 살아도 사는 게 아니에요. 숨만 쉬고 있는 건데. 숨만 쉬고 있는 것은 사람이 아니잖아요.(참여자 3)

누군가가 받아주고, 뭉 요구를 해서 내 요구가 들어지고 그런 경험들이 없으니까... 그걸 붙잡고 있으면 속상하니까.(참여자 4)

### (3) 만성적 무기력

그냥 힘들기만 하죠. 그냥 표현할 수 없을 정도로 힘들기만 (해요). 그냥 단지 아무것도 할 수 없고, 극심할 때는 진짜 만사 귀찮아요. 진짜 무기력으로 많이 시달렸어요. 무기력으로 정말 많이 시달렸고 아무 것도 할 수 없는 (상태예요). 손가락 하나 까닥할 수 없어요.(참여자 1)

힘이 생기지도 않고, 텅 비니까 허깨비처럼 힘이 없어요. 일어설 수 없어요. 길수도 없어요. 누워만 있어요. 무기력해졌어요. 그러니까 처음에 말씀드린 것처럼 길 힘도 없어서 그냥 가만히 식물인간처럼 누워만 있는 상태가 되었어요. 배가 고프면 건강한 사람이라면 밥을 먹어야 되겠다. 냉장고에 먹을 게 있으면 찾아 먹을 텐데 저는 그것조차 없어요.(참여자 3)

누구에게 내가 뭉 어떻게 해야 하는지, 집안 일에서도 그냥 크게 의미가 없잖아요. 파출부 같은 느낌이 들고 의미가 없는 거예요. 다

른 사람들은 어떤 마음을 가지고 있는지 모르겠는데, 나는 남편 밥 잘해주고 딸 키우고 나한테 크게 의미가 없어요. 옛날 사람들은 자식을 키우고 이런 게 의미라고 했지만 그건 또 아닌 것 같아요. 자식도 그렇게 대단한 존재는 아닌 것 같아요.(참여자 5)

## 2) 삶을 고통으로 지각

경계선 성격 성향자들은 삶을 살아가면서 고통을 호소한다. 그들의 고통스러운 감정들은 죽고 싶을 만큼이나 강렬하기 때문에 어떻게든 그 힘겨움에서 벗어나고 싶어 한다. 그들은 삶을 힘겨운 고통으로만 지각하고 있었으며 현실의 어려움을 실상보다 크게 부정적으로 경험하고 있었다.

### (1) 힘겨운 삶

그냥 힘들다 왜 이렇게 힘들까? 삶이 왜 이렇게 힘들까? 왜 이렇게 늘 해매면서 살아야 되나... 내 목숨이 붙어있는 것 자체가 생존하고 있는 자체가 너무 벅차요.(참여자 1)

학교 갈 때면 항상 땅을 보고... 죽음에 대한 생각을 굉장히 많이 했어요. 내 삶이 어떻게 그것보다는 삶 자체가 힘들었으니깐 죽어야 되는 결심이 담겨졌던 것 같아요. 죽음에 관한 것, 죽음을 생각하면 행복했어요.(참여자 2)

내가 너무 힘들고, 다닐 때 너무나 불안하고 공포스럽고... 사랑이가 그랬을 것 같아요. 사랑이가 걷는 모습을 보면 나는 불쌍하고, 내가 더 잘 해줄 거예요.(참여자 3)

인생을 산다는 것은 몰랐는데 그런 느낌이었죠. 공부도 열심히 해서 성과가 좋게 나와도 끝없는 전쟁이구나! 그러니깐 항상 그런 게 힘들었던 것 같아요. 저는 그런 인생이 싫었어요. (참여자 5)

### (2) 망가진 현실

차라리 그때 죽게 내버려두시지 왜 살아가지고... 그때보다 더 힘든 몇 배의 고통을 애들이랑 같이 고생하면서 견뎌야하는지... 내가

받은 고통이 대로 이어 괴롭혀가지고... 내가 힘드니깐 몸 망가지고 돈 없어지고. (참여자 2)

모든 게 다 엉망이 되어 버리고 그러니깐 인간관계도 엉망이 되어 버리고... 생각이 많았어요. 생각이 많았는데, 현실이 나를 너무 힘들게 하고... 아버지가... 그때까지 계속 힘들었으니까... 아! 내가 살아서 뭐하나 그런 생각을 했어요.(참여자 3)

(3) 마비된 듯한 몸놀림

안 움직여지고 의지조차도 없지만 어느 때는 생각으로 해야 되는데 해야 되는데 하지만 움직여 지지 않는 몸이 완전히 어디에 묶여 있는 것 같아요. (참여자 1)

가벼울 때는 늘어져가지고 일어나지도 못하고, 누워서 몸이 말을 안 듣는 것 같아요... 자살하는 사람은 삶의 끈을 잡을 힘이 없어서 자살한다고 봐요... 놔버리니깐 자살하는 거죠. 그 힘조차 없으니까. 뭐라도 잡는 다는 자체가 힘이잖아요. (참여자 2)

3) 취약한 정서

참여자들은 만성적인 우울감과 공허감에 시달린다고 호소하고 있었으며, 자신의 텅 빈 마음을 누군가가 채워주기를 갈망하고 있었다.

(1) 늘 우울함

일이 잘 풀리거나 잘 되면 괜찮고 안 될 때는 심하고, 우울이 심해서 지속될 때는 오랫동안 그렇죠. 우울감이 찾아 올 때라든가 우울해질 때 기분이 다운 될 때 심해져요. 내가 우울하구나. 우울할 때 마다 '죽고 싶다' 고 생각했어요. 어떤 상황에 부딪히기만 하면 우울로 가고 그랬던 것 같아요. 가끔 자살하는 사람들 보면... 음.. 저 사람도 너무 우울에 시달리다 못해 결국은 극단적인 선택을 했구나. 선택할 수밖에 없는 그 사람이 안 됐죠.(참여자 1)

꽃간에 곡식이 없이 텅 비었으면 굶어 죽을 거 아니에요? 제 마음이 텅 비어있어요. 텅 빈 마음이 어찌면 채워질 수 있을까? 채워주면 살 수 있지만, 아무도 채워주지 않는다면 굶어 죽을 수밖에 없잖아요. 굶어 죽는 게 싫으면 자살을 하던지, 그 방법 밖에 없잖아요.(참여자 2)

인생이 대해서 좋게 생각해 본 건 많지 않은 것 같아요. 허무하고...(참여자 5)

## (2) 유기불안

남자친구 죽고 나서 홀로 남겨졌다는 느낌이 들었어요....내가 없어서 버리면 우리 사랑을 또 봐줄 사람이 없잖아요. 또 버려지잖아요. 차라리 같이 죽어야 돼요. 혼자는 못 두게.(참여자 3)

## (3) 텅 비어있는 듯한 공허감

심정이 공허해요. 공허하지만 그것을 무엇으로 채우고 싶다는 이런 마음도 없어요. 채워질 수도 없고 그러니까 차라리 죽는 것이 낫다고 생각이 드는 것이고요. 공허할 때 느끼는 것은 죽음이에요.(참여자 3)

공허함과 불안, 우울을 느끼면 민경언니처럼 그렇게 느껴서, 그렇게 막 쓰러져 있으면 못 일어날 것 같아요. (참여자 4)

## 4) 취약한 자아

경계선 성격 성향의 사람들은 자신의 존재에 대한 확신이 부족하다. 취약한 자아구조로 정체감이 불분명하며 나쁜 자기로 표상되는 무가치감이나 부적절감, 자기비하, 비참함, 열등감 등에 시달린다.

(1) 쓸모없다는 무가치감에 사로잡힘

누구와 비교할 때 무가치감이 오고 그러면 죽고 싶은 거죠. 나 스스로도 이 정도밖에 못되는구나. 세상에서 가장 쓸모없고 가치 없다는 생각을 했죠. '이런 사람은 죽어야 하는구나. 살 필요가 없다'고 생각했어요.(참여자 1)

그런데 정말 기초적인, 아주 기본적인 것조차 저에게는 안주어 지않아요. 그러니깐 내가 뭐가 문제라고... 정말 하나님만 아니면 나 같은 것은 살 가치가 없다는 생각이 너무 드는 거예요. 어디 가서 창피해서 얘기도 못하고, 그러니깐 너무 사람도 못 만나고...(참여자 3)

'나는 누군가를 힘들게 하는 존재구나' 라는 생각이 들었던 것이 사실이죠.(참여자 5)

(2) 존재감 없음

'내 존재는 아무 것도 아니구나.' 하고 느껴요. 존재 자체를 받아 들여지는 경험이 있으면 도움이 된다고 생각해요. 그렇지만 내 존재감이 없어요.(참여자 1)

'나는 왜 태어났니?' 이런 생각도 들고. 해결책이 없고, 의미가 없고, 내 존재에 대한 의미가 없고. 특별하게 내 자리가 없는 것 같은 생각...(참여자 5)

(3) 타인을 통해서 정체성을 애걸함

자기 정체감, 존재감을 찾아주고 자기 있는 그대로를 받아주고... 그전에는 내 자신도 없는 데에다가 타인으로 부터 인정을 통해서, 타인으로 부터 칭찬이나 인정을 통해서 내 자신을 확인하려고 애썼어요.(참여자 1)

내 마음은 이미 죽어서 사회에서 내가 살아있다는 증거를 어디에서 찾을 수 없거든요. 엄마가 심부름을 시킨다거나 가족들이 나한테

될 필요할 때. 그럴 때만 찾는 거잖아요.(참여자 3)

자신이 없으니깐, 힘이 없으니깐 공기에 먼지같이 날아다니고 밑으로 떨어지고... 힘이 없으니깐 그런 게 아닐까요? 나 자신이 누군지도 모르고, 나 자신의 대한 가치도 모르겠고 그러니깐 쉽게 떠 있는 것 같아요. 자존감. 자기에 대한 정체성. 그런 것을 너무나 오랫동안 내면에... 그것을 그 뭐라고 해야 하나 내 자신에 대한 작업을 안 해왔기 때문에 다 상처투성이니깐 이것을 불편한 다른데서 폭발하는 거예요. (참여자 5)

#### (4) 위축된 자기감

그렇게 시달렸으니깐 내편인 사람도 없을뿐더러 자신을 굉장히 비하했죠. 내 주위의 사람들, 아버지부터 가족들이 나를 남보다 못하게 대하고.... 사람이 사는 게 아니잖아요. 남들 때문에 늘 위축되어 살았어요. 그렇게 살았는데, 나이 들어도 힘드니깐 비참한 거죠.(참여자 2)

고등학교 때는 뭐가 컸냐면 '나는 못났다'는 생각이 굉장히 컸어요. 나는 못났다는 것, 멍청하고, 바보고... 그래서 나는 아무것도 할 수 없는 사람이라는 것을...19살 고3 2학기 때 취업을 나갔는데 내가 그때 한참 못났다는 생각을 했을 때 실습에서 실수를 하면 그것을 못 견디는 거예요. 항상 못생겼다고 엄마한테 듣고 컸기 때문에, 아빠 닮아서 인정머리도 없다고 듣고 커서 그래서 그제 저한테 되게 컸어요. 머리로 되게 멍청하고, 못났다고 그렇게 믿고 살았어요.(참여자 4)

정말 자격도 너무 안 되고 모든 것이... 저는 어디 가서 취업을 할까? 해도 며칠이나 할 수 있을까? 유지할 수 있을까? 체력적인 것도 되지 않고, 집안일에 대해서도 그렇고 여러 가지 것들이 돌파구가 안 보이는 거예요. 못난 게 많으니까 사람도 나한테 와서 물어보지도 않고.. 항상 '내가 뭐가 못났을까?' 나의 대해서 조금 많이 비하하게 되었던 것 같아요. 사소한 것에 '나는 왜 이럴까?' 생각했어요. (참여자 5)

## 5) 자살충동 및 자살시도

경계선 성격 성향의 사람들은 범람하는 죽음에 대한 생각과 죽고 싶은 마음을 가지고 자해를 하거나 자살을 시도한다.

### (1) 범람하는 죽음 사고

자살을 또 생각했어요. 한 번만 생각한 게 아니고 엄청 많이 생각을 했어요. 현실이 힘들니까 현실과 동떨어진 죽음을 계속 생각하고, 깊게 생각하고, 이상적인 것, 현실적이지 못한 것, 상상적인 것, 상상에 빠져드는 거죠. 상상을 많이 했어요. 상상 속에서 이렇게 죽을까? 저렇게 죽을까? 여러 방법을 생각해봤죠.(참여자 2)

그런 상황이 되면 '아, 산에 가서 항상 죽고 싶다'는 생각이 들죠. 그냥 며칠 안 먹고 있으면 죽겠지 뭐 그런 생각... 아파트에서 떨어질 그런 용기는 안 나고,(참여자 5)

### (2) 죽음 선망

자살하는 사람이 때론 부럽기도 하죠.(참여자 1)

옛날에 내가 하나님 모를 때에 자살했을 때에 그때 죽었으면 나왔을걸... 무시 받고 그런 취급을 받는데 살 필요가 있었어요? 그럼 내가 죽으면 굉장히 지금이 너무 힘들니까 그러면 지금보다 정반대인 좋은 세상이 있겠다는 생각을 했어요. 혼자서 아무도 없이 혼자서 그런 생각을 했어요.(참여자 2)

그러면(죽으면) 괴롭지는 않으니깐. 죽고 싶은 거죠. (중략) 세상에 부딪치며 겨우 살았던 것이죠.(참여자 3)

더 이상 갈 길이 없고 한계에 부딪힐 때. 딱 눕고 싶죠! 쉽게 이혼하고 싶고, 쉽게 자살하고 그런 게 아닌가요?(참여자 5)

(3) 자해 및 자살시도

오랫동안 난 혼자 몇 년 동안 한 번쯤 한 게 아니고 3년 동안 수면제를 사 모았으니깐 죽음에 대해 충동적인 게 아니었지. 치밀했지. 생각도 많이 했고 약도 3년 동안 계속 모았으니깐(참여자 2)

수면제를 먹는대거나 하는 것은 생각하지 말아야 되니깐... 생각이 멈추고 싶어서 그것을 느끼지 않고 아무것도 안할 수 있고 잊어버릴 수 있도록 수면제를 먹기도 하고, 술을 먹기도 해요.(참여자 3)

중학교 때는 공부 때문에 자해도 하고 되게 힘들어했었는데... 칼은 있으니깐 칼로 손도 긁고, 점도 막 파내고, 바늘로 살을 다 찌르고 열 손가락 다 찌르고 피 짜내고...(참여자 4)

6) 관계의 결핍

경계선 성격 성향의 사람들은 불안정한 대인관계와 불안정한 정서 상태로 인하여 관계의 어려움을 가진다. BPD성향의 사람들은 대상에 대한 현실적 평가에 있어서 결함을 보이고 대상을 마치 자신의 연장으로서 인식하고 있다.

(1) 반응해주는 선한 대상의 부재

소통할 수 없다는 것. 소통이 안 되고, 내 지금 상태를 전달할 수도 없고, 알아주는 사람도 없고, 알릴수도 없었고.(참여자 1)

내가 어디에 기대요? 기댈 데가 없으니깐 죽을 생각을 많이 했는데.... 안 꺾어보면 그것을 뭐라고 말할 수가 없어요. 붙들 수 있는 무언 가라도 있었으면 괜찮았을 텐데.... 사람은 붙들 수 있는 지푸라기라도 있으면 산다고 하는데.. 그것조차 없으니깐...(참여자 2)

나를 사랑해줄 사람 평생을 찾아다녔어요. 그런데 그런 사람이 없더라고요. 없어요. 받아줄 사람이 없었잖아요. 전 울지도 못하고 살아요. 우는 것도 누가 봐주고, 알아주고, 들어줘야지 할 수 있는데

정말 안 울어요.(참여자 4)

(2) 뼈에 사무치는 외로움

외로움은 있지요. 주변에 나 외에는 아무도 없다는 것, 주변에 애기가 통할 사람도 없고 나 홀로 혼자 있다는 고독감...(참여자 1)

혼자 걸어가는 사람 있어요. 그러면 그 사람을 보고도 '나는 저 사람 같지 않아' 하고 나 혼자라고 느끼고. 이 세상에서 사람이란 건 나밖에 없어요. 외로운 거예요.... 저는 외로운 게 너무너무 싫거든요. 혼자 있는 것도 너무너무 싫고.... 저는 혼자 있으면 아무것도 못해요. (참여자 3)

아무것도 없는, 아무것도 없이 나 혼자만 있는 그런 느낌. 아무도 없어요. 시댁도 그렇고, 친정도 그렇고. 어렸을 때부터 저는 외로움이 뻗속깊이에 있어요.(참여자 4)

(3) 소속감 결핍

동생이랑 엄마랑은 같이 외식을 하고, 같이 밥상에서 맛있는 것을 먹으면서도 제가 느끼는 거죠. 아, 나는 이 무리에 낄 수가 없어! 불안하죠. 또 애네 둘이 합쳐서 나를 공격할거야! 그러니깐 그때도 사실은 남들이 볼 때는 맛있는 음식 사다놓고 진수성찬 요리를 차려놓아 좋을 것 같지만 전 그 순간에도 좋지 않아요. 늘 마음이 허전한 거죠. 나는 여기 구성원이 아니거든요.... 20대 때는 유부남 놈 만나느라 그 무리에 못 끼고.... 없었어요. 또래가 없었어요. 30대 때는 일본 가서 난 한국인이고....(참여자 3)

(4) 대상을 찾아 헤멤

다른 것보다 다른 사람한테 지지를 받을 수는 있지만, 상담 선생님은 지속적이면서도... 내 존재 자체를 인정하고, 받아주고, 이해하고, 일단 이해 받는 데서 그때그때 상태를 마음 놓고 이야기 할 수 있죠. 공감해주고, 이해해 주고, 지원해 주는, 지지해 주는 사람과의 소통이 필요하죠.(참여자 1)

누군가 고마운 사람이 먹고 살도록 도와주면.... 여기서 누군가가 한 줄기 빛을 줄 수 있는 사람이든 신이든 누군가가 내게 도움의 손길을 내민다면 살 수 있는 거잖아요. 누군가가 내 문제를 해결해 주고 삶에 비춰주면 희망이 생기잖아요. 살 수 있는 희망이요.(참여자 2)

나는 괜찮은 사람이라는 소리를 듣고 싶어서 계속 연락을 하고 있더라고요. 계속 그 사람들을 찾았어요. 근데 그게 그렇게 안 되더라고요. 사랑해주는 사람도 없고, 아빠가 좋은 아빠는 아니었지만, 끊임없이 아빠 같은 남자를 찾아다녔어요.(참여자 4)

#### 7) 실존의 이유가 미약함

경계선 성격 성향의 사람들은 강렬한 고통 속에서 죽음을 헤아릴 수 없이 생각하며 실제로 자해하거나 자살을 시도하기 하지만 별다른 방법을 찾지 못하고 지금까지 살아왔음을 토로하고 있다.

##### (1) 삶과 죽음의 피선택자에 불과함

길 자체가 없지요. 생명이 있으니깐 어쩔 수 없으니깐... 세월이 간 거죠.(참여자 1)

혼자 불평하고 말도 안 되는 생각하고 여기까지 온 것 같아요. 삶이 피폐한 거지. 산다고 볼 수 없는 거지.... 살아서 뭐하나? 그런데도 죽을 수도 없고 살수도 없으니깐 여기 까지 온 거야. 방법이 없었어. 죽을 방법도 없고 살 방법도 없고. 목숨이 붙어있으니깐 여기 까지 온 거지.(참여자 2)

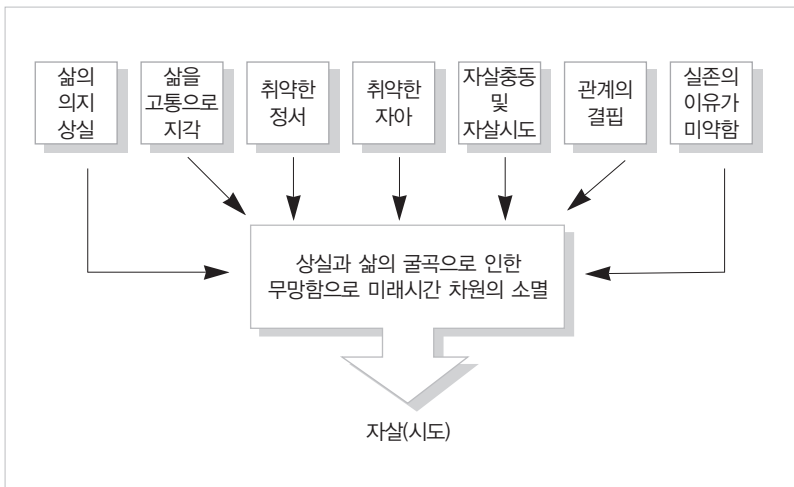
너무 괴롭고 속상하니깐 아예 안 느끼는 게... 해결방법도 없고 누가 해 주는 것도 아니니까 그냥 삶을 살아야 하니까 열심히 기계처럼 생각조차도 안하고 그렇게 살아가는 거 같아요.(참여자 4)

(2) 불안정한 신앙

교회 가서 기도를 한다든가 신앙적으로도 어떻게 해본다든가 애써 보지만 그 때는 좀 해결 되는 듯하지만...(참여자 1)

자살은 절대 용서 안 되는 죄라는 것이 꽃혀 자살할 수가 없지.(참여자 2)

지금까지 본 연구에 참여한 BPD 성향자의 자살 위험요인들에 관한 Giorgi의 분석방법을 활용하여 도출된 결과를 그림으로 표현하면 다음과 같다.



[그림 1] 경계선 성격장애 성향자의 자살 위험요인

5. BPD 성향군의 자기파괴성에 대한 기독교상담적 논의

본 연구의 피험자로 참여한 BPD 성향군의 임상사례를 통해서 볼 때, 이들 대부분은 강한 부정적 정서를 경험하며 정서조절의 결함을 보이고

있었다. 어린 시절 가족 내에서 유기경험과 학대적인 환경에서 아프게 성장하였고 성인이 되어서도 불가피한 현실적인 삶의 굴곡들이 어린 시절의 아픈 경험의 연장선으로 지각되어 무망감과 우울을 호소하며 결국 자살까지 시도하게 된다. 불편하고 고단한 현실 앞에서 이들은 민감하고 과도한 반응을 보이는 등 강한 부정적 정서를 경험하고 있다.

이처럼 취약한 자기를 매우기 위해 이들은 끊임없이 의지할 대상을 갈망한다. 본 연구의 참여자들은 선한 대상 경험의 부재로 상실과 무기력을 호소하며 마치 하나의 고립된 섬에서 외톨이가 된 것처럼 견디다가 극에 달했다고 지각되면 이 세상과 영원한 분리를 시도해보게 된다. 즉 BPD 성향군들은 자신을 이해하고 수용해 주는 대상의 부재와 여기에 현실의 고단한 삶까지 가중되면 결국 자신의 미래를 송두리째 포기해 버리고 싶은 강렬한 충동을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 다행스러운 측면은 이들이 의지할 대상만을 찾는 것이 아니라 부모로서 자녀를 책임져야 할 주체라는 엄연한 현실 앞에서 실낱 같은 삶의 끈을 쥐고 있었다.

자식이 있었고, 자식 때문에도 내가 살아야 된다는 의지가 컸고...(참여자 1) / 혼자 있을 때는 자살률이 높는데, 자녀들이 있을 때는 자살율이 낮다고 하잖아요. 엄마는 자식 생각해서 못 죽는다는 거지.(참여자 2) / 자식 있는 사람은 자식이 살아갈 힘이 되고, 남편 있는 사람은 또 아내가 있는 사람은 자신이 의미를 둔 그 무엇 때문에 살아갈 힘이 되는 거잖아요. 근데 저는 지금 유일한 끈이라면 아까도 얘기한 것처럼 사랑(자녀)이가 죽으면 다 놓을 수 있어요.(참여자 3) /6년 전에는 제가 죽을 지경까지 간 거예요. 6년 전에는 막 바지에 간 거죠! 제가 된장찌개에 생선 붓고 있고, 말은 하는데 단어가 생각이 정말 안 나고 말도 하기 싫고, 정말 제가 실낱같은 끈을 하나 잡고 있는데 그걸 놓으면 끝날 것 같더라고요. 그때 애가 3살이고 어렸거든요. 아이 때문에 죽지 않고, 미치지 않고 살았던 것 같아요.(참여자 4)

따라서 기독교상담자들은 BPD 성향군들의 자기파괴성에 영향을 끼칠 수 있는 위험요인과 아울러 위와 같은 보호요인들을 충분히 파악할 필요가 있다. 특히 이들의 하나님 표상의 특성들이 제한적이라는 것을 감안하고 하나님 표상이 발전적인 변형이 이루어질 수 있도록 기회의 장을 제공해야 할 것이다. BPD 성향군의 취약한 자기는 하나님과의 관계에서 규정되어야 비로소 응집된 건강한 자기로 회복될 수 있다. 기독교 상담에 있어서 인간의 ‘자기’는 본래 하나님의 형상으로 지음을 받은 하나님의 대행자라는 희망의 메시지를 전달해야 한다.

칼 바르트는 진정한 인간은 하나님에 의해 하나님과 함께 사는 삶을 살도록 규정지어졌음을 강조한다. 인간이란 피조적 존재인 만남의 존재로서 ‘나’와 ‘너’의 대면 속에서 인간됨이 있는 것이며, 이러한 인간됨 속에는 인간이 창조주를 닮은 모습이 있음을 역설하고 있다.<sup>30)</sup> 기독교 상담은 이들이 하나님 형상을 회복하여 하나님과 이웃 및 자기자신과 올바른 관계를 맺으며 살아가도록 새로운 관계경험을 제공하는 장이 되어야 한다. 기독교상담자가 중간대상으로 기능하여 치료적인 환경을 제공할 때, 이들의 왜곡된 하나님 이미지는 전폭적인 사랑의 근간이 되시는 하나님의 이미지로 변형될 수 있을 것이다.<sup>31)</sup>

BPD 성향군은 자기와 정서의 취약성으로 현실을 대면하기 보다는 도피의 수단으로 자기손상적인 행위를 선택하기도 한다. 이들은 어찌보면 자기파괴적인 행위를 실행하기 직전까지 대상을 추구하며 관계를 지향하지만 성장기의 유기 및 방임경험의 기억들이 활성화와 재활성화를 반복하면서 현재에 더욱 광범위하게 실제 관계의 결핍으로 재현되고 있음

30) 김균진, “하나님의 형상에 대한 현대 신학적 해석”, 대한기독교서회, 「기독교사상」 321호(1985): 204.

31) 김미경, “교회공동체의 치유설교를 위한 심리학적 성경해석의 가능성과 전망: 대상관계이론을 중심으로”, 한국복음주의상담학회, 「복음과 상담」 제23권1호(2015): 93-94.

으로 지각하여 결국 정서적 철수에 이르게 된다. 즉 이들의 취약한 자기와 정서조절의 결함 등이 심리 사회적 기능을 손상시켜 유사자살행위의 심각한 수준에 이르게 되는 것이다.

기독교상담은 BPD 성향군이 자신에게 남은 것이 아무 것도 없다고 탄식할지라도, 아직 하나님의 돌보심이 완결이 되지 않았음을 인지시켜 과감하게 현실을 딛고 일어설 수 있도록 해야 할 것이다.<sup>32)</sup> 이처럼 종교적 영성은 혹독한 심리적 고통을 가중시키는 생애사건들의 영향을 조절해 주는 효과가 있다.<sup>33)</sup> 기독교상담자는 경계선 성격 성향군이 해석한 그들의 삶의 텍스트에 또 재해석함으로써 자기파괴적인 심리적 특성들이 오히려 하나님에 대한 희망의 끈을 붙들 수 있는 계기가 될 수 있도록 해야 할 것이다.

### III. 닫는 글

경계선 성격장애 환자들은 불안정과 충동성의 두 축으로 설명될 수 있다. 불안정은 자아상이 불안정하고 감정의 기복이 심하여 대인관계에서 불안정으로 나타난다. 자기손상의 편재된 충동성도 그 빈도가 증가하는 추세이지만 대인관계와 자아, 정동의 불안정은 그들의 가족뿐만 아니라 교회공동체에서도 이해와 수용받기 어려운 특성들을 지니고 있다. 본 연구에 참여한 BPD 성향군의 사례를 통해서 볼 때, 이들은 자기 자신과 주변의 지인 및 세상에 대해 비관적인 신념을 지니고 있어서 단절과 수

32) 김미경, “노인자살예방을 위한 기독교상담적 돌봄:이야기치료를 중심으로”, 한국복음주의상담학회, 「복음과 상담」 제23권2호(2015): 54.

33) M. Bradshaw, C. G. Ellison, & J. P. Marcum, “Attachment to God, Image of God, and Psychological Distress in a Nation Wide Sample of Presbyterians,” *The International Journal for the Psychological of Religion* 20(2010): 130.

용 받지 못함에 대한 깊은 믿음이 현실의 상황에서 늘 자동적으로 작동되어 삶에서 값지게 주어진 시간에 대한 특별한 의미를 부여하지 못하고 있다. 이들은 어려서부터 자신의 감정을 억압하고 눈치를 보며 참는 것을 일찍이 학습하여 일종의 억제된 유형으로 굳어져 버리게 된 것 같다. 이들은 현실과 효율적인 상호작용을 할 수 있는 정서조절 기술이 결핍되어 환경적 경험을 더욱 부정적으로 지각한다. 이러한 부정적 정서반응은 오래 지속되어 정서적 평정심으로 회복되는데 더디다는 것이 본 연구의 참여자들에게서 공통적으로 발견된 양상이었다.

BPD 성향군의 자기와 정서의 과거회고적 견지는 미래의 전망적인 시간과 상황까지도 압도해버린다. 취약한 정서적 상태의 활성화와 재활성화의 악순환적인 반복은 생애 경험에 대한 정서적 채색을 선택적으로 늘 편향시키고 현재의 기분과 일치된다고 해석하여 미래의 남은 시간에 대해서도 판단이 편향될 수 있다. 이들의 판단의 편향을 지양하기 위해서는 기독교상담이 유일한 해답이 될 수 있다.

기독교 상담자가 이야기를 하나님과의 관계의 구도로 이끌어준다면 경계선 성향군들의 경험에 주는 의미는 탈바꿈하게 되고 경험에서 회상해내는 이야기도 달라지게 될 것이다. 기독교상담자는 하나님의 플롯의 관점에서 경계선 성향군의 문제에 대해 다르게 이야기 할 수 있는 공간을 마련해 주어야 한다.<sup>34)</sup>

대개 내담자는 자신이 체험한 한계상황에 심리학적 언어를 붙여 일차적으로 해석되어 만들어진 결과물을 상담자에게 제시한다. 상담자는 내담자의 이야기를 텍스트로 삼아 또다시 해석을 덧붙이게 되는데 이때 신앙과 신학의 전통적 텍스트들의 견지에서 내담자가 간과한 신학적 언어에 의미를 부여할 수 있어야 한다. 개인의 이야기가 좀 더 넓고 초월적인

34) 대안적인 이야기는 문제로 점철된 지배적인 이야기와 모순되는 탈규범적인 '독특한 결과'의 발견으로부터 파생된다. M. White & D. Epston. *Narrative Means to Therapeutic Ends* (New York: W. W. Norton, 1990), 127.

내러티브에 속하게 되면 이 이야기로 인해 경계선 성격 성향군은 조금씩 변화를 보이게 될 것이다.<sup>35)</sup>

---

35) 김미경, “노인자살예방을 위한 기독교상담적 돌봄”, 55-56.

【 참고문헌 】

- 김미경. “교회공동체의 치유설교를 위한 심리학적 성경해석의 가능성과 전망: 대상관계이론을 중심으로”. 한국복음주의상담학회. 「복음과 상담」 제 23권1호(2015): 75-101.
- 김미경. “노인자살예방을 위한 기독교상담적 돌봄: 이야기치료를 중심으로”. 한국복음주의상담학회. 「복음과 상담」 제23권2호(2015): 41-68.
- 김병찬. “교육행정학 연구의 질적 연구 방법”. 한남대학교 교육연구소. 「교육 연구학회지」 제18권 2호(2010).
- 김균진. “하나님의 형상에 대한 현대신학적 해석”. 대한기독교서회. 「기독교사상」 321호(1985).
- 노정민. “자살현상에 대한 정신분석학적 접근”. 카톨릭대학교 학생생활상담소. 「학생생활상담」 제17권(1998): 71-81.
- 박병선 · 한우상 · 장용이 · 최진숙. “기분장애 환자에서 자살 시도와 연관된 기질 및 성격”. 대한불안의학회. 「대한불안의학회지」 제4권 2호(2008).
- 박승익. “과학적 방법으로서의 현상학적 질적 연구: 후설 현상학을 중심으로”. 대구가톨릭대학교 인문과학연구소. 「인문과학연구」 제24집(2015): 49-73.
- 신경림 · 공병혜. 『현상학적 연구』. 서울: 현문사, 2001.
- 여환홍 · 백용매. “경계선적 성격특성, 부적응적 완벽주의 및 우울이 자살관련 행동에 미치는 영향”. 한국심리학회. 「한국심리학회지: 임상」 제29권 4호(2010): 1047-1066.
- 이우경 외. 『신지식의 최전선 IV』. 서울: 한길사, 2008.
- 최윤경. “경계선 정신병리와 자기 파괴성의 위험요인”. 박사학위논문, 고려대학교대학원, 2006.
- 통계청. 『통계청 국가통계포털』. 2014.
- 이홍식 외 공저. 『자살의 이해와 예방』. 한국자살예방협회편. 서울: 학지사, 2014.
- 홍상환 · 김영환. “경계선 성격장애 척도의 타당화 연구”. 한국심리학회. 「한국 심리학회지: 임상」 제17권 1호(1998): 259-271.
- American Psychiatric Association: APA., *Diagnostic and Statistical Manual*

- of Mental Disorder*. 5th Ed. Text Revision. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2013.
- American Psychiatric Association: APA. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. 권준수 외 공역. 『정신질환의 진단 및 통계편람』. 제5판. 서울: 학지사, 2015.
- Bollas, C. *The Shadow of the Object: Psychoanalysis of the Unthought Known*. 이재 훈 · 이효숙 역. 『대상의 그림자: 사고되지 않는 앎의 정신분석』. 서울: 한국심리치료 연구소, 2010.
- Chehil, Sonia & Stan Kutcher. *Suicide Risk Management: A Manual for Health Professionals*. 이상열 · 홍정완 공역. 『자살 위기자 관리 매뉴얼』. 서울: 학지사, 2015.
- Creswell, J. W. *Qualitative Inquiry & Research Design*. 2nd Ed. 조흥식 · 정선옥 · 김진숙 · 권지성 공역. 『질적 연구방법론』. 서울: 학지사, 2013.
- Grant, B. F., S. P. Chou, R. B. Goldstein, B. Huang, F. S. Stinson, T. D. Saha, & W. J. Ruan. “Prevalence Correlates, Disability, and Comorbidity of DSM-IV Borderline Personality Disorder: Results from the Wave 2 National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions.” *Journal of Clinical Psychology* 69(2008): 533–545.
- Gurnderson, J. G., C. Mary, & M. Zanarini. “Current Overviwe of the Borderline Diagnosis.” *Archives of General Psychiatry* 48(1987): 5–11.
- Gurnderson, J., M. Zanarini, & C. Kisiel. “Borderline Personality Disorder: A Review of Data on DSM-III-R Descriptions.” *Journal of personality Disorders* 5(1991): 340–352.
- Hawton, K., J. Fagg, S. Platt, & M. Hawins. “Factors Associated with Suicide after Parasuicide in Young People.” *British Medical Journal* 306(1993): 1641–1644.
- Jamison, Kay Redfield. *Understanding Suicide*. 박빈철 역. 『자살의 이해』. 서울: 하나의 학사, 2012.
- Joiner, Thomas. *Why People Die by Suicide*. 김재성 역. 『왜 사람들은 자살하는가』. 서울: 황소자리출판사, 2012.
- Kernberg, O. F. *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. 윤순임 외 공역. 『경계선 장애와 병리적 나르시시즘』. 서울: 학지사, 2008.

- Kernberg, O. F., *Internal World and External Reality*. 이재훈 역. 『내면세계와 외부현실』. 서울: 한국심리치료연구소, 2001.
- Kernberg, O. F. *Object-Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*. 이재훈 역. 『대상관계이론과 임상적 정신분석』. 서울: 한국심리치료연구소, 2003.
- Lincoln, Y. S. & E. Guba. *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA.: Sage, 1985.
- Linehan, M. M., J. L. Goodstein, S. L. Nielsen, & J. A. Chiles. “Reasons for Staying Alive When You are Thinking of Killing Yourself.” *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 51, no. 2(1993): 276–286.
- Masterson, J. F. *The Search for the Real Self*. 임혜련 역. 『참자기』. 서울: 한국심리치료연구소, 2000.
- Morey, I. C. *The Personality Assessment Inventory: Professional Manual*. Lutz, FL.: Psychological Assessment Resources, 1991.
- Moustakas, C. *Phenomenological Research Methods*. Thousand Oaks, CA.: Sage, 1994.
- Nelson, Graham, Alaa Hourri, & Bonnie Klimes-Douganl. “Protective Functions of Religious Traditions for Suicide Risk.” *Suicidology* 3(2012): 59–71.
- Paris, J. “The Treatment do Borderline Personality Disorder in Light of the Research on Its Long Term Outcome.” *Canadian Journal of Psychiatry* 38 (1993): 28–34.
- Soloff, P. H., K. G. Lynch, & T. M. Kelly. “Childhood Abuse as a Risk Factor for Suicidal Behavior in Borderline Personality Disorder.” *Journal of Personality Disorder* 16, no. 3(2002): 201–214.
- Widom, C. S. “Childhood Victimization: Early Adversity and Subsequent Psychopathology.” In *Stress and Psychopathology*. Eds. B. P. Dohrenwend. New York: Oxford University Press, 1998.
- Zilboorg, G. “Considerations on Suicide with Particular Reference to that of the Young.” *American Journal of Orthopsychiatry* 7(2010): 15–31.

**【 Abstract 】**

## **Features of Borderline Personality Disorder and Risk Factors of Suicide : A phenomenological approach**

**Jae Soon Lee & Mi Kyung Kim**

Hanyoung Theological University

This study aims at preventing suicidal attempts of people with borderline personality disorder who are highly likely to destroy themselves in mental disorder and making suggestions about Christian counselling care. Borderline personality disorder indicates repeated self-inflicted injuries and higher suicidal impulses. People with borderline personality disorder have fear about loss and being abandoned, impulse, frequent anger burst, and unstable interpersonal relationship and emotional status, and it is difficult to study with and about them. Therefore, the studies about non-clinical groups with the disorder are more actively done than those on clinical groups. Considering them, for this study, the researcher conducted individual in-depth interviews with interviewees who were classified as those with features with borderline personality disorder with 39p points in the borderline personality disorder scale, The collected data were analyzed by using Giorgi's methods among phenomenological research methods. For the research results were categorized into the following seven topic groups: loss of will to live, preception life as suffering, vulnerable emotions and self, impulse of suicide, lack of relationship, and weak reason of existence are classified as risk factors to induce self-destructive behaviors. In conclusion, they show self-destruction to serious level of pseudo-suicidal action due to vulnerable self and lack of emotional control. Based on suggestions of the results, the study discussed directions of Christian counseling to alleviate tendency of self-destruction.

**Key words:** borderline personality disorder, suicidal ideation, self-destructive behaviors, suicidal attempt, vulnerable self