한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2023. Vol. 28, No. 6, 1213 - 1229

경계선 성격 경향성과 강박적 성행동과의 관계: 지각된 스트레스와 부정 긴급성의 매개효과

최 재 광
대구교육대학교
강사

한 지 현
건양대학교 상담심리학과
석사졸업

송 원 영†
건양대학교 심리상담치료학과
교수

이 연구는 성인을 대상으로 경계선 성격 경향성과 강박적 성행동과의 관계를 확인하고 지각된 스트레스와 부정긴급성의 매개효과를 검증하여 경계선 성격 경향성으로 발생하는 자기파괴적 행동 문제를 해결할 수 있는 방안을 모색하고자 하였다. 이를 위해 전국에 거주중인 성인 306명을 대상으로 경계선 성격 경향성, 지각된 스트레스, 부정 긴급성, 강박적 성행동을 측정할 수 있는 척도를 사용하여 설문을 구성하고 조사를 실시하였다. 수집된 자료는 기술통계분석, 신뢰도 분석, Pearson 상관분석을 실시하여 자료의 기초적 특징을 확인하였고, 연구가설을 검증하기 위해 구조방정식 모델링을 활용하여 연구모형을 분석하였으며, 결과는 다음과 같다. 첫째, 이 연구에서 활용된 주요변인들의 상관은 모두 정적으로 유의하였다. 둘째, 경계선 성격 경향성과 강박적 성행동과의 관계는 정적으로 유의하였으며, 두 관계를 지각된 스트레스와 부정 긴급성이 순차적으로 매개하는 경로도 정적으로 유의하였다. 이 결과는 경계선 성격 경향성이 높으면 지각된 스트레스와 부정 긴급성이 활성화되어 높은 빈도의 강박적 성행동을 보고한다는 것을 의미한다. 따라서 스트레스를 적응적으로 지각할 수 있도록 하여 부정적 정서의 수준을 낮추고 부정 긴급성을 감내할 수 있도록 개입하는 것이 경계선 성격 경향으로 발생하는 강박적 성행동을 효과적으로 대처할 수 있는 방법이 될 수 있겠다. 마지막으로 이 연구의 의의와 한계점을 논의하였다.

주요어: 경계선 성격, 강박적 성행동, 지각된 스트레스, 부정 긴급성, 변증법적행동치료

† 교신저자(Corresponding author): 송원영, (32992) 충남 논산시 대학로 121 건양대학교 심리상담치료학과 교수, Tel: 041-730-5414, E-mail: 1058@paran.com

www.kci.go.kr

최근 자해, 성 중독, 문제성 음주행동 등 자기 파괴적 문제행동이 20대 청년층을 중심으로 증가하고 있다(보건복지부, 2022; McManus et al., 2019; Sommet & Berent, 2022). 자기 파괴적 행동은 사망, 신체적 장애 및 정신건강 문제의 가능성을 높인다(Sadeh & Baskin-Sommers, 2017). 특히 강박적 성행동은 최근 몇 년 동안 많은 관심을 받고 있는 자기 파괴적 행동의 한 유형이다(Grant Weinandy, Lee, Hoagland, Grubbs, & Bőthe, 2023; Griffin, Way, & Kraus, 2021; Ledgerwood, 2007). 강박적 성 행동을 하는 개인은 높은 수준의 우울 및 스트레스를 보고할 뿐만 아니라 삶에 대한 만족도가 낮았다(Ballester-Arnal, Castro-Calvo, Giménez-García, Gil-Juliá, & Gil-Llario, 2020; Briken et al., 2022). 더불어 성병 및 기타 건강 문제를 포함한 다양한 부정적인 결과에 대한 위험이 증가한다(Fong, 2006). 이러한 결과는 개인적인 문제를 넘어 공공보건을 위협하는 사회적 문제로 바라볼 수 있다.

문제적 성행동은 충동적이거나, 자신 또는 타인에게 해로운 성적 행동 등의 패턴을 말한다(Herring, 2017). 이러한 행동에는 과도한 음란물 사용 및 자위 행동, 위험한 성적 접촉 등이 포함될 수 있다(McBride, Reece, & Sanders, 2008; Wordecha et al., 2018). 문제적 성행동을 과도하게 사용할 경우 시간이 지남에 따라 빈도와 강도가 증가하여 강박적인 성적 행동으로 이어질 수 있다(Kühn & Gallinat, 2014).

강박적인 성적 행동은 고통의 원인이 되는 자신의 성적 충동이나 욕구를 조절하지 못하는 부적응적 성행위이다(박경우, 장혜인, 2021; Kühn & Gallinat, 2014; Walton, Cantor, Bhullar, & Lykins, 2017). 강박적 성행동을 하는 사람은 성적 충동이나 환상, 성적 행동이 초기에는 긍정정서를 경험하게 하지만 시간이 지남에 따라 그 결과로 인해 대인관계나 직업적 기능 등에서 주관적 고통 및 장애를 경험한다(Black, Kehrberg, Flumerfelt, & Schlosser, 1997). 강박적 성행동은 성격장애와 관련이 있으며, 성적 충동을 포함한 다양한 형태의 충동성 및 자기 파괴적 행동과 관련이 있는 경계선 성격특성이 강박적 성행동을 야기하는 주요한 요인으로 볼 수 있다(Elmquist, Shorey, Anderson, & Stuart, 2016; Harned, Pantalone, Ward-Ciesielski, Lynch, & Linehan, 2011; Sansone & Sansone, 2011).

경계선 성격장애는 불안정한 관계 패턴, 왜곡된 자아상, 충동적인 행동 및 불안정한 정서 반응 등을 특징으로 하는 장애이다(APA, 2013). 경계선 성격장애의 양상은 성인기 초기에 시작되어 개인이 정체성을 확립하고 친밀한 관계를 형성하며 교육 및 직업 목표를 추구하기 시작하는 데에 어려움을 겪게 된다(APA, 2013; Tryon, DeVITO, Halligan, Kane, & Shea, 1988). 경계선 성격장애는 기분 장애, 자살 위험 등과 같은 다른 정신건강 문제와 관련이 높다(Brodsky et al., 1997; Trull, Useda, Conforti, & Doan, 1997). 최근 연구자들은 성격장애가 연속선상에 위치한다는 차원적 모델을 적용한 연구를 통해 경계선 성격 경향이 높은 개인은 경계선 성격장애를 가진 임상군과 유사한 문제를 경험하므로 비임상 집단을 대상으로 예방 및 개입의 필요성을 주장한다(조건우, 박수현, 2022; Widiger & Trull, 2007; Bagge et al., 2004). 실제로 경계선 성격장애를 진단받은 개인뿐만 아니라 경계선 성격 경향을 가진 개인

www.kci.go.kr

도 일상생활에서 강렬하고 불쾌한 정서를 반복적으로 경험하여 정서적 고통에 충동적으로 대처하거나 조절하기 위한 방법으로 자기 파괴적 대처 방식을 활용한다(서아현, 이주영, 2020; Linehan, 1993; Reichl & Kaess, 2021). 특히 위험한 성적 행동, 일회성 성관계 등을 포함한 강박적 성행동을 할 가능성이 높다(Erez, Pilver, & Potenza, 2014; Hurlbert, Apt, & White, 1992).

경계선 성격장애 특성은 감정 조절 및 스트레스와 관련이 있는 신경생물학적 문제로 감정적 과각성 상태에 대한 근본적인 취약성을 가진다(Bertsch, Hillmann, & Herpertz, 2018). 경계선 성격장애 특성은 개인의 일상생활에 영향을 미쳐 다양한 문제를 초래하지만 이러한 문제들은 스트레스를 직면할 때 충동적이고 공격적인 행동과 같은 부적응적인 행동이 더욱 증가한다(Bourvis, Aouidad, Cabelguen, Cohen, & Xavier, 2017; Tryon, DeVITO, Halligan, Kane, & Shea, 1988). 즉, 경계선 성격장애의 특성인 스트레스 취약성은 스트레스 요인에 더 많이 반응하게 만들어 높은 수준의 지각된 스트레스를 경험하게 한다(Bolger & Schilling, 1991).

지각된 스트레스는 일상생활의 요구와 도전을 개인의 대처능력을 초과하는 스트레스로 지각하는 주관적인 평가이다(Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983). 지각된 스트레스는 스트레스의 객관적인 사건보다 사건에 대한 개인의 인지적 해석에 기초하므로 스트레스 수준을 실제보다 높게 또는 낮게 평가될 수 있다(Folkman et al., 1986; Lazarus & Folkman, 1984). 또한, 스트레스 요인의 인지적 평가는 대처행동에 영향을 미친다(Folkman & Lazarus, 1985). 스트레스에 대한 주관적 평가는 개인의 스트레스 수준, 감정적 반응, 대처전략에도 영향을 미친다(Tennen & Affleck, 1990).

자기 삶의 상황을 스트레스로 인식하는 사람들은 강한 부정정서를 경험하기 쉽고, 문제를 회피하거나 다른 문제를 유발하는 행동과 같은 적응적이지 못한 대처 전략을 사용하기 쉽다(Cherkil, Gardens, & Soman, 2013). 즉, 높은 수준의 스트레스를 지각하는 사람들은 부정정서에 압도되어 이를 빠르게 해결하고 싶은 강한 충동을 경험함으로써 자신의 행동에 대한 부정적인 결과 및 위험을 간과하고 부적응적인 대처방법을 선택하게 된다(Cyders, Flory, Rainer, & Smith, 2009; Halcomb, Argyriou, & Cyders, 2019). 이러한 충동은 부정 긴급성과 관련이 있다(Halcomb, Argyriou, & Cyders, 2019).

부정 긴급성은 부정적인 감정 상태를 경험할 때 충동적인 행동을 하는 경향이다(Cyders & Smith, 2008; Whiteside & Lynam, 2001). 충동성은 자신의 행동의 잠재적인 결과를 고려하지 않고 성급한 행동을 하게 만들어 개인 및 타인에게 부정적인 결과를 초래할 수 있는 위험한 행동을 야기한다(Cyders & Smith, 2008; Daruna & Barnes, 1993; Dickman, 1993; Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz, & Swann, 2001). 충동성의 하위요인 중 하나인 부정 긴급성은 물질 사용, 섭식장애, 자해 등 여러 문제 행동을 일관되게 예측하며 중독 행동 및 임상 장애의 교차진단적 역할을 한다(Dir, Karyadi, & Cyders, 2013; King, Feil, & Halvorson, 2018; McCarty, Morris, Hatz, & McCarthy, 2017; Zorrilla & Koob, 2019).

부정 긴급성은 중독성 및 문제적 성행동의 시

www.kci.go.kr

작뿐만 아니라 이러한 행동의 가속화에도 기여하며 위험한 성행동과 관련이 높다(Guller, Zapolski, & Smith, 2015; Leeman, Rowland, Gebru, & Potenza, 2019; Deckman & DeWall, 2011). 부정 긴급성이 높은 사람들은 불안, 스트레스, 분노, 좌절 등 불쾌한 감정을 줄이기 위한 부적응적인 대처로 문제적 성행위를 시도한다(Ward & Beech, 2016; Whiteside & Lynam, 2001). 그러나 부정 긴급성으로 인한 문제적 성행동은 수치심, 죄책감 등이 뒤따를 수 있다(Adams & Robinson, 2001; Gilliland, South, Carpenter, & Hardy, 2011). 따라서 부정 긴급성은 강박적 성행동과 같은 문제적 행동의 악순환으로 이어질 수 있고, 더 많은 정서적 고통을 야기할 수 있다.

이를 종합하면, 경계선 성격을 가진 사람들에게서 관찰되는 높은 충동성과 위험한 행동의 비율을 고려할 때, 스트레스에 매우 취약한 경계선 성격은 부정정서를 빠르게 해결하고자 강박적 성행동을 선택할 가능성이 높다(Bertsch, Hillmann, & Herpertz, 2018; Cyders & Smith, 2008). 경계선 성격은 여러 문제행동뿐만 아니라 성 문제와 관련이 높아 다양한 연구가 진행되어 왔다(Elmquist, Shorey, Anderson, & Stuart, 2016; Lloyd, Raymond, Miner, & Coleman, 2007). 그러나 경계선 성격과 강박적 성행동에 대한 연구를 진행하고 있는 국외 연구자들과 달리 국내에서는 강박적 성행동과 관련된 연구가 부족하다(박경우, 장혜인, 2022; Elmquist, Shorey, Anderson, & Stuart, 2016; Lloyd, Raymond, Miner, & Coleman, 2007). 이에, 경계선 성격과 강박적 성행동의 관계 연구와 더불어 경계선 성격이 강박적 성행동으로 이어지는 요인에 대한 연구가 필요하다. 본 연구에서는 자기 파괴적 행동에 취약한 20대 성인을 대상으로 경계선 성격 경향이 강박적 성행동에 미치는 영향에 있어 지각된 스트레스와 부정 긴급성의 매개효과를 확인하고자 하였다.

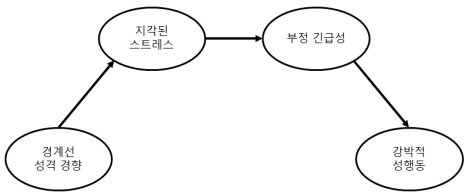


그림 1. 연구모형

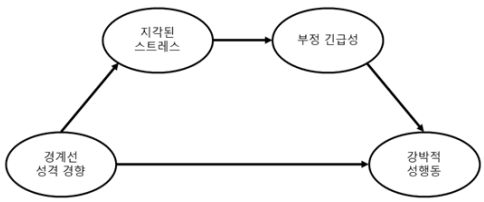


그림 2. 경쟁모형

방 법

연구대상

이 연구는 20~29세에 해당하는 전국 성인 남녀를 대상으로 온라인 설문을 실시하였다. 연구참자가를 모집하기 위해 대학 및 지역사회 온라인 커뮤니티에 연구 참여를 위한 QR코드를 게시하여 홍보하였다. 참여자들에게 연구의 목적과 설문내용을 포함한 정보를 제공한 후 연구 참여에 스스로 동의한 20대 성인에게 자기보고식 설문을 진행하였다. 연구 참여에 대한 보상을 제공하기 위해 전화번호를 수집하였고, 이를 통해 중복답변을 선별하였다. 총 306명이 설문응답을 완료하였고,

www.kci.go.kr

결측치 및 무응답이 존재하기 않아 모든 자료를 분석에 활용하였다. 연구 참여자들의 성별은 남성 137명(44.8%), 여성 169명(55.2%)이었다. 직업은 학생이 77명(25.2%)으로 가장 큰 비중을 차지하였다. 연구 참여자의 지역적, 문화적 특성을 반영하기 위해 전국 단위로 표집하였지만 충청남도 거주자가 75명(24.5%)으로 가장 많았고, 다음으로 서울 60명(19.6%), 경기 58명(19.0%)으로 많은 비율을 차지하였다.

측정도구

경계선 성격장애 척도(Personality Assessment Inventory-Borderline Features Scale: PAI-BOR). 경계선 성격장애 척도는 Morey(1991)가 성인의 성격을 측정하기 위해 개발한 자기보고식 질문지를 홍상황과 김영환(1998)이 임상척도 중 경계선 성격장애 척도를 타당화한 것이다. 이 척도는 총 23개의 문항으로 0점(전혀 그렇지 않다)에서 3점(매우 그렇다)으로 평정되며, 문항의 총점이 높을수록 경계선 성격특성이 높은 것을 의미한다. 홍상황과 김영환(1998)의 연구에서 측정된 경계선 성격장애의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .84이었고, 이 연구에서는 .84으로 나타났다.

지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale: PSS). 지각된 스트레스 척도는 Cohen, Kamarck와 Mermelstein(1983)가 전반적으로 지각하는 스트레스 정도를 측정하기 위해 개발한 것을 박준호와 서영석(2010)이 번안 및 타당화한 것을 사용하였다. 이 척도는 부정적 지각과 긍정적 지각으로 구성되며, 총 10개의 문항으로 0점(전혀 없었다)에서 4점(매우 자주 있었다)으로 평정된다. 이 연구에서는 부정적 지각과 긍정적 지각 문항을 구분하지 않고 전체 문항을 합산하여 스트레스 수준을 평가하라는 선행연구들을 바탕으로 긍정적 지각에 해당하는 문항은 역채점하였다(Cohen & Williams, 1988; Mimura & Griffiths, 2008). 문항 점수들을 모두 합산하였을 때 총점이 높을수록 전반적으로 지각하는 스트레스 수준이 높다는 것을 의미한다. 이 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .77로 나타났다.

한국판 다차원적 충동성 척도(UPPS-P). 다차원적 충동성 척도는 Whiteside와 Lynam (2003)이 충동성을 통합적으로 측정하기 위해 개발한 것을 Cyder 등(2007)이 보완한 척도로 계획성 부족, 지속성 부족, 감각추구, 긍정 긴급성, 부정 긴급성 요인으로 구성된다. 이 연구에서는 임선영과 이영호(2014)는 대학생을 대상으로 타당화한 한국판 다차원적 충동성 척도 중 부정 긴급성 척도 12문항만을 사용하였다. 문항은 1점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(항상 그렇다)으로 평정하며, 문항의 총점이 높을수록 부정정서를 경험할 때 충동성이 높아지는 것을 의미한다. 임선영과 이영호(2014) 연구에서 보고된 부정긴급성의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .85이었고, 이 연구에서는 .90로 나타났다.

한국어판 강박적 성행동 장애 척도(Korean Version of the Compulsive Sexual Behavior Disorder Scale: K-CSBD). 강박적 성행동 장애 척도는 Bőthe 등(2020)이 ICD-11 진단 지침에

www.kci.go.kr

근거하여 강박적인 성행동 장애를 평가하기 위해 개발하였다. 이 연구에서는 박경우와 장혜인(2021)이 타당화한 한국판 강박적 성행동 장애 척도를 사용하였다. 이 척도는 총 19개의 문항으로 구성되어 있으며, 1점(전혀 동의하지 않음)에서 4점(전적으로 동의함)으로 평정된다. 모든 문항을 합산하였을 때 점수가 높을수록 증상이 심각하다는 것을 시사하며, 50점 이상인 경우 위험군에 해당된다. 박경우와 장혜인(2021)의 타당화 연구에서 확인된 내적합치도(Cronbach's α)는 .94수준이었으며, 이 연구에는 .96으로 나타났다.

분석방법

이 연구에서는 설정한 가설을 검증하기 위해 SPSS 21.0과 AMOS 21을 활용하여 수집된 자료를 분석하였다. 첫째, 표본의 특성을 인구통계학적 특성을 탐색하기 위해 빈도분석을 진행하였고, 사용한 측정도구의 신뢰도를 검증하기 위해 내적합치도(Cronbach's α)를 산출하였으며, 주요 변인들의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 확인하기 위해 기술통계분석을 진행하였다. 둘째, 주요 변인들의 관련성을 알아보기 위해 Pearson 상관분석을 진행하였다. 셋째, 변인들의 측정모형을 설정하고 확인적 요인분석을 실시하여 변인을 구성하는 하위요인간의 관계를 확인하였다. 넷째, 연구가설로 설정한 매개모형의 유의성과 적합도를 분석하기 위해 구조방정식모델링을 실시하였고, 부트스트랩핑(Bootstraping)을 실시하여 간접효과의 유의성을 확인하였다. 구조방정식 모델링 과정에서 모델의 적합도 수준을 판단하기 위해 표본의 크기와 간명성을 고려한 *TLI*(Tucker-Lewis Index)와 *RMSEA*(Root Mean Square Error of Approximation)와 함께 *CFI*(Comparative Fit Index)를 활용하여 모형 적합도 지수의 양호함을 판단하였다(배병렬, 2017; Hooper, Coughlan, & Mullen, 2008). 모형 적합도 기준은 *TLI*와 *CFI*의 경우 양호한 수준인 .90이상의 값을 적용하였고, *RMSEA*의 경우 허용 가능한 수준인 .08이하의 값을 적용하였다(홍세희, 2000; Browne & Cudeck, 1992; McDonald & Ho, 2002).

표 1. 주요 변인 간 상관관계(N=306)

	1	2	3	4
1. 경계선 성격 경향	-			
2. 지각된 스트레스	.56***	-		
3. 부정 긴급성	.65***	.52***	-	
4. 강박적 성행동	.40***	.20***	.40***	-
평 균	21.98	18.87	26.05	25.77
표준편차	8.79	5.15	7.33	9.28
왜 도	.70	.25	.11	1.99
첨 도	.66	.44	-.60	4.87

***p<.001.

www.kci.go.kr

결 과

주요 변인의 기술통계와 상관관계

이 연구의 가설을 검증하기 위해 설정한 변인들의 상관관계를 확인하기 위해 Pearson 상관분석을 진행하였다. 경계선 성격 경향성과 지각된 스트레스, 부정 긴급성, 강박적 성행동은 모두 정적으로 유의한 상관이 나타났다. 특히 경계선 성격 경향성과 부정 긴급성은 높은 상관(r=.65, p<.001)이 나타났고, 지각된 스트레스와의 관계도 보통의 상관이 보고되었다(r=.56, p<.001). 이러한 결과는 경계선 성격 경향성의 수준이 증가함에 따라 지각된 스트레스와 부정 긴급성, 강박적 성행동 수준이 상호작용하여 증가할 수 있음을 의미한다. 자세한 Pearson 상관계수와 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 포함한 기술통계치는 표 1에 제시하였다.

측정모형 검증

이 연구에서는 주요변인들의 측정모형의 적합

표 2. 측정모형과 연구모형, 경쟁모형의 적합도

모형	$x^2(df)$	*TLI*	*CFI*	*RMSEA* (90% 신뢰구간)
측정모형	171.36(58)***	.938	.954	.080 (.066~.094)
연구모형 (완전매개)	188.37(61)***	.934	.948	.083 (.069~.096)
경쟁모형 (부분매개)	184.16(60)***	.934	.949	.082 (.069~.096)

***p<.001.

표 3. 연구모형과 경쟁모형의 효과 분석

경로				직접효과	간접효과	총효과
연구모형 (완전매개)	경계선 성격 경향	→	강박적 성행동	-	.39*	.39*
경쟁모형 (부분매개)	경계선 성격 경향	→	강박적 성행동	.23*	.24*	.46*

*p<.05.

표 4. 경쟁모형 간접효과의 부트스트랩(5000번) 결과

경로								비표준화계수 (*B*)	표준화계수 (*β*)	Bootstrap (Low-Up)
경계선 성격 경향	→	지각된 스트레스	→	부정 긴급성	→	강박적 성행동		.18*	.24*	.07 - .42

*p<.05.

www.kci.go.kr

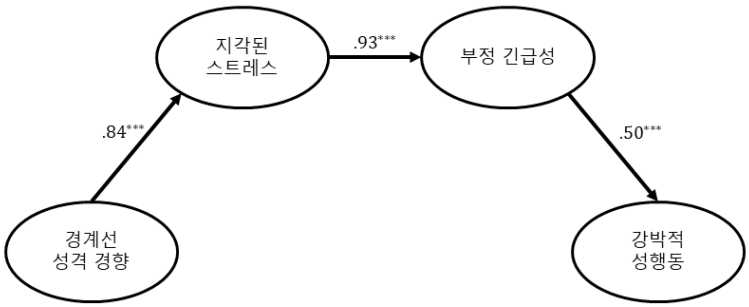


그림 3. 연구모형

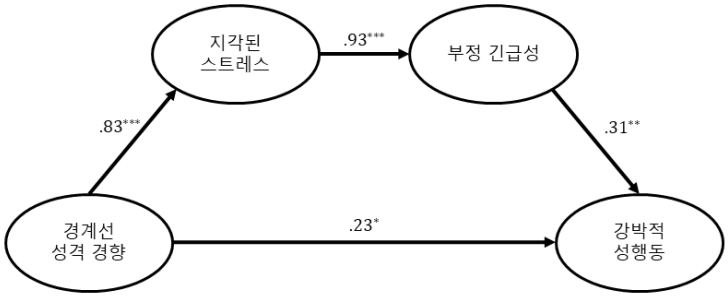


그림 4. 경쟁모형

성을 검토하기 위해 잠재변인과 측정변인을 구성하여 확인적 요인분석을 진행하였다. 잠재변인을 구성하는 모든 측정변인의 추정치는 유의하였고, 모형의 적합도는 *CFI*는 .95, *TLI*는 .94, *RMSEA*는 .08로 모두 양호한 수준으로 나타났다(표 2).

연구모형과 경쟁모형의 구조모형 검증

이 연구에서는 경계선 성격과 강박적 성행동과의 관계에서 지각된 스트레스와 부정 긴급성의 순차적 매개효과를 확인하기 위해 구조방정식 모델링을 활용하여 구조모형을 검증하였다. 분석결과 연구모형과 경쟁모형의 적합도 수준은 모두 양호하였다. 연구모형의 적합도는 X^2=188.37(61), p<.001로 나타났고, *TLI*=.93, *CFI*=.95, *RMSEA*=.08로나타났고, 경쟁모형은 X^2=184.16(60), p<.001로 나타났고, *TLI*=.93, *CFI*=.95, *RMSEA*=.08로 나타났다. 이러한 결과는 연구모형과 경쟁모형 모두 타당한 모형으로 해석할 수 있다(표 2).

구조모형의 경로를 살펴보면, 연구모형은 독립변인인 경계선 성격 경향이 첫 번째 매개변인인 지각된 스트레스에 미치는 영향(β=.84, p<.001)이 유의하였고, 지각된 스트레스가 두 번째 매개변인인 부정 긴급성에 미치는 영향(β=.93, p<.001)또한 정적으로 유의하였으며, 부정 긴급성과 종속변인인 강박적 성행동과의 관계도 유의하였다(β=.50, p<.001)(그림3).

경쟁모형은 독립변인인 경계선 성격 경향과 종속변인인 강박적 성행동과의 경로가 정적으로 유의하였다(β=.23, p<.05). 경계선 성격 경향과 지각

www.kci.go.kr

된 스트레스와의 관계(β=.83, p<.001), 지각된 스트레스와 부정 긴급성과의 관계(β=.93, p<.001) 모두 정적으로 유의하였고, 부정 긴급성이 강박적 성행동에 미치는 영향도 유의하였다(β=.31, p<.01)(표 5)(그림4).

연구모형과 경쟁모형은 모든 경로가 유의하고 X^2을 제외한 다른 접합도 수준은 모두 동일하였다. 따라서 X^2을 통해 모델의 간명성을 평가하여 최종 모델을 채택하였다. 위계모형 적합도 비교는 자유도(*df*) 희생에 따른 X^2의 차이를 통해 이루어지며, 95% 유의수준에서 자유도 1에 따른 X^2의 유의한 차이는 3.84이다(이순묵, 1990). 이 연구에서 나타난 X^2의 차이는 4.21이고 *df*의 차이는 1로 나타났으며, 자유도 희생에 따른 X^2의 차이가 충분하였다. 따라서 연구모형보다 경쟁모형이 적합한 것으로 해석하였고, 경쟁모형을 최종모형으로 채택하였다.

채택한 경쟁모형의 효과를 분석한 결과는 다음과 같다(표 3). 경계선 성격 경향과 강박적 성행동과의 직접효과는 정적으로 유의하였다(β=.23, p<.05). 두 관계를 지각된 스트레스와 부정 긴급성이 매개하는 간접효과는 정적으로 유의하였으며(β=.24, p<.05), 총효과도 정적으로 유의한 것으로 나타났다(β=.46, p<.05). 경쟁모형의 간접효과 부트스트랩분석 결과 하한값과 상한값 사이에 0을 포함하지 않았다(표 4). 결과적으로 경계선 성격 경향과 강박적 성행동과의 관계를 지각된 스트레스와 부정 긴급성이 부분매개한다는 것을 의미한다.

논 의

이 연구는 대학생을 대상으로 경계선 성격 경향성에서 강박적 성행동으로 이어지는 과정에서 지각된 스트레스와 부정 긴급성의 매개효과를 확인하여 경계선 성격 경향성으로 발생하는 문제적 행동에 대한 예방 및 심리치료적 근거를 마련하기 위해 진행되었다. 연구결과에 대한 요약과 시사점 및 제한점에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 주요 변인 간의 상관은 모두 정적으로 유의하였다. 이는 경계선 성격 경향성의 수준이 높아지면, 지각된 스트레스와 부정 긴급성, 강박적 성행동이 상호작용하여 수준이 높아질 수 있음을 의미한다. 경계선 성격 장애의 특징은 극단적인 정서 및 행동적 패턴을 가진다는 것이다. DSM-5(APA, 2013)에 제시된 경계선 성격장애의 진단기준에는 정서적 불안정성과 자기 파괴적 행동이 명시되어 있고 이는 부정 긴급성과 강박적 성행동이 경계선 성격과 상관이 높게 나타난 결과와 같은 맥락을 가지고 있다. 또한 지각된 스트레스

표 5. 경쟁모형의 경로계수

독립변수	종속변수	비표준화계수		표준화계수	*CR*
		B	*SE*	(β)	
경계선 성격 경향	강박적 성행동	.18	.08	.23	2.10*
경계선 성격 경향	지각된 스트레스	.96	.12	.83	8.31***
지각된 스트레스	부정 긴급성	1.59	.18	.93	8.70***
부정 긴급성	강박적 성행동	.12	.04	.31	2.77**

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

www.kci.go.kr

가 높아짐에 따라 다른 주요변인들의 수준이 정적으로 함께 상승할 수 있음이 확인되어 스트레스 상태에 직면한 사람의 경우 부정적인 감정을 빠르게 해결하고자 하는 충동성과 성적 행위에 집착할 가능성이 높아질 수 있음을 시사한다.

둘째, 경계선 성격 경향과 강박적 성행동과의 관계에서 지각된 스트레스와 부정 긴급성의 순차적 매개효과를 확인한 결과, 가설로 설정한 주요변인 간 관계가 모두 정적으로 유의하였다. 이 연구에서는 연구모형으로 완전매개모형을 설계하였고, 매개변인의 효과로 직접효과가 사라지는 결과를 예상하였다. 하지만 경계선 성격 경향이 강박적 성행동이 미치는 영향이 비교적 큰 것으로 나타났고, 이로 인해 직접효과가 유의한 부분매개효과를 최종 채택하였다. 경계선 성격 경향이 강박적 성행동에 미치는 영향이 유의하였는데, 이는 경계선 성격장애의 증상으로 볼 수 있는 자기 파괴적이고 충동적인 행동이 성적인 내용으로 나타난 결과로 해석할 수 있다. 경계선 성격 경향은 지각된 스트레스를 예측하였고 이는 경계선 성격 경향성이 높을수록 스트레스에 대한 민감성이 높아질 수 있음을 의미한다. 경계선 성격은 정서조절을 어려워할 뿐만 아니라 대인관계 및 환경에 대한 부적응 등 스트레스에 취약한 특성을 가진다(Bertsch, Hillmann, & Herpertz, 2018). 결과적으로 이러한 특성은 스트레스에 대한 지각수준을 높이게 된다(Bolger & Schilling, 1991). 다음으로 스트레스에 대한 높은 지각은 부정 긴급성의 수준을 높이는 것으로 나타났고 지각된 스트레스의 수준이 높을수록 부정적인 감정을 빠르게 처리하고자 하는 충동성이 나타날 수 있음을 시사한다. 부정 긴급성은 스트레스로 인해 고조된 부정적인 정서를 빠르게 해결하고자 하는 특성으로 이는 선행 연구에서 나타난 결과와 동일하다(Cyders & Smith, 2008). 결과적으로 부정적인 정서를 해결하기 위한 목적으로 문제행동의 가능성을 높이는데, 문제행동의 내용으로는 음주, 자해, 폭식, 위험한 성적 행동 등을 포함되며(Cyders & Smith, 2008; Deckman & DeWall, 2011; Dir, Karyadi, & Cyders, 2013; Fischer, Wonderlich, Breithaupt, Byrne, & Engel, 2018), 이 연구에서는 강박적 성행동을 예측하는 것으로 나타났다.

결과적으로 각 변인을 연결하는 경로들의 순차적 매개효과 역시 정적으로 유의하였다. 이는 경계선 성격 경향성의 수준이 증가함에 따라 스트레스에 더욱 민감해져서 이로 인해 경험되는 부정적인 감정을 빠르게 해결하고자 하는 충동성의 결과로 강박적 성행동이 나타날 수 있음을 시사한다.

이 연구에서 확인된 결과는 경계선 성격 경향성을 가진 사람의 문제적 성행동에 대한 예방 및 심리치료를 위한 시사점을 제공한다. 경계선 성격 경향성은 어린 시절부터 형성되어 온 성격적 특성이고 강박적 성행동은 이미 발생한 행동이기 때문에 직접인 개입을 통해 문제를 해결하기에는 어려움이 있을 수 있다. 이러한 문제를 해결하기 위해 Linehan(1993)은 경계선 성격으로 발생할 수 있는 정서·행동적 문제를 변증법적 행동치료(dialectical behavior therapy:DBT)를 창안하였고 이를 통해 정서 및 행동문제를 해결하고자 하였으며, 경계선 성격에 대한 DBT의 효과는 많은 연구를 통해 입증되었다(Harned, Chapman, Dexter-Mazza, Murray, Comtois, & Linehan, 2008; Linehan et al., 2015; McCauley et al., 2018).

www.kci.go.kr

이 연구에서 확인된 결과는 경계선 성격 경향성으로 나타나는 강박적 성행동을 지각된 스트레스와 부정 긴급성에 대한 개입을 통해 해결할 수 있음을 시사하고 있다. 경계선 성격은 스트레스에 취약할 뿐 아니라 스트레스를 부적응적인 방향으로 해석하고 이를 빠르게 해결하고자 한다. 따라서 스트레스를 적응적인 방식으로 인식하고 스트레스로 인한 부정적인 정서를 극단적으로 해석하거나 빠르게 해결하고자 하는 태도로부터 벗어날 수 있어야 한다. 이는 DBT에서 제안한 지혜로운 마음(Wise Mind)을 촉진하는 과정으로 볼 수 있고, 마음챙김을 통해 감정적인 마음(Emotion Mind)과 합리적인 마음(Reasonable Mind)을 통합하여 스트레스에 유연하게 대처할 수 있는 기회를 제공한다(Linehan, 2014). 마음챙김은 스트레스를 효과적으로 해결하는 것으로 확인된 바 있고(Carlson & Garland, 2005; Mohamadi, Ghazanfari, & Drikvand, 2019; Sharma & Rush, 2014), 성중독과 같은 행동문제에도 긍정적인 효과가 나타났다(Van Gordon, Shonin, & Griffiths, 2016).

이후 부정적인 정서를 빠르게 처리하고자 하는 충동성에 대한 개입은 경계선 성격 경향성으로 나타날 수 있는 자기 파괴적 행동 즉 강박적 성행동의 빈도를 줄일 수 있을 것이다. Linehan (2014)은 충동성으로 발생하는 자기 파괴적 행동은 DBT의 정서조절 및 고통감내 영역을 통해 해결할 수 있다고 주장하였으며, 특히 고통감내 영역은 고통스러운 상태를 인내할 수 있도록 하여 문제를 악화시킬 수 있는 충동적 행동을 예방하는데 도움을 줄 수 있다. 실제로 경계선 성격장애 환자를 대상으로 DBT를 진행한 결과 충동성이 낮아졌다(Mohamadizadeh, Makvandi, Pasha, BakhtiarPour, & Hafezi, 2018). 이러한 선행연구와 이 연구의 결과를 종합해 본다면, 경계선 성격 경향성이 높은 사람들의 강박적 성행동을 감소시키기 위해서는 DBT를 통해 지각된 스트레스와 부정 긴급성을 해결하는 것이 좋은 대처가 될 수 있겠다.

이 연구의 결과와 치료적 시사점은 연구의 한계점을 고려하여 활용되어야 한다. 따라서 연구의 한계점과 후속연구를 위한 제언을 다음과 같이 제안하였다. 첫째, 이 연구에 참여한 표본들의 특성은 임상군 수준의 경계선 성격 특성을 가지고 있지 않아 경계선 성격장애를 진단받은 사람들에게 적용하기에는 어려움이 있을 수 있다. 하지만 최근에는 성격장애 수준이 아닌 일상생활에 부적응을 야기하는 성격문제에 관심을 가지고 경향성을 조사한 연구들이 다수 존재한다. 이는 장애 수준뿐만 아니라 경향성으로 고통을 호소하는 일반군에 대한 개입이 중요할 수 있음을 시사한다. 따라서 후속연구에서는 임상군과 일반군을 모두 표집하여 결과의 일반화를 위해 노력해야 하며, 두 집단의 특성을 비교하는 등 보다 적용 가능성을 넓힐 필요가 있다.

둘째, 이 연구는 자기보고식 척도만을 활용하여 진행하였기 때문에 설문에 대한 저항이나 방어적인 태도를 통제할 수 없다는 한계점을 가진다. 특히 이 연구에서 활용된 강박적 성행동을 구성하는 문항은 사회적 바람직성의 영향을 받거나 응답에 거부감이 반영되었을 가능성이 있다. 따라서 후속연구에서는 주관적인 응답과 더불어 구조화된 면접, 타인보고, 실험연구 등 다양한 연구방법을 활용하여 연구의 객관성을 높일 필요가 있다.

www.kci.go.kr

셋째, 이 연구는 단일 시점을 측정하여 연구가설을 검증하는 횡단적 연구를 진행하였다. 이러한 연구는 시간의 흐름에 따른 변인 간의 관계를 확인할 수 없어 변인 간 체계적인 인과관계를 살펴볼 수 없다는 한계점을 가진다. 따라서 후속연구에서는 시간의 흐름에 따른 측정을 통해 연구가설을 검증하는 종단연구를 활용하여, 변인 간 관계를 정교히 검증해야 할 것이다.

이러한 한계점에도 이 연구결과는 경계선 성격과 강박적 성행동과의 관계를 검토하고 관계를 악화시키는 지각된 스트레스와 부정 긴급성과의 매개효과를 확인하였다는데 의의가 있다. 더욱이 이 연구 결과는 심리치료적 시사점을 제공하고 있고, 경계선 성격장애 진단을 받은 임상군이나 경계선 성격 경향이 높은 일반인에게 심리치료적 개입을 위한 근거를 제공하였다는데 의의가 있다.

참 고 문 헌

박경우, 장혜인 (2022). COVID-19 로 인한 심리적 고통이 강박적 성행동에 미치는 영향: 부정적 정서신념 및 충동성의 조절효과를 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 27(2), 211-233.

박준호, 서영석 (2010). 대학생을 대상으로 한 한국판 지각된 스트레스 척도 타당화 연구. Korean Journal of Psychology: General, 29(3), 611-629.

보건복지부 (2022). 2021년 정신건강실태조사 보고서. 서울 : 보건복지부

배병렬 (2017). AMOS 24.0 구조방정식모델링. 서울: 청람출판사.

서아현, 이주영 (2020). 비자살적 자해에 대한 경계선 성격 성향, 통증감내력, 대인관계에서의 정서적 고통의 효과. 정서· 행동장애연구, 36(3), 63-87.

이순묵 (1990). 공변량구조분석. 서울: 성원사.

임선영, 이영호 (2014). 한국판 다차원적 충동성 척도(UPPS-P) 의 타당화 연구: 대학생 집단을 대상으로. *Korean Journal of Clinical Psychology, 33*(1), 51-71.

조건우, 박수현 (2022). 행동활성화 및 행동억제체계가 초기 성인기의 비자살적 자해행동 경험과 경계선 성격성향에 미치는 영향: 정서조절곤란의 조절효과를 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 27(1), 149-171.

홍상황, 김영환 (1998). 경계선 성격장애 척도의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. *Korean Journal of Clinical Psychology, 17*(1), 259-271.

홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *Korean Journal of Clinical Psychology, 19*(1), 161-177.

American Psychiatric Association, D., & American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* . Washington, DC: American psychiatric association.

Bagge, C., Nickell, A., Stepp, S., Durrett, C., Jackson, K., & Trull, T. J. (2004). Borderline personality disorder features predict negative outcomes 2 years later. *Journal of Abnormal Psychology, 113*(2), 279-288.

Ballester-Arnal, R., Castro-Calvo, J., Giménez-García, C., Gil-Juliá, B., & Gil-Llario, M. D. (2020). Psychiatric comorbidity in compulsive sexual behavior disorder (CSBD). *Addictive behaviors, 107*, 106384.

Bertsch, K., Hillmann, K., & Herpertz, S. C. (2018). Behavioral and neurobiological correlates of disturbed emotion processing in borderline personality disorder. *Psychopathology, 51*(2), 76-82.

Black, D. W., Kehrberg, L. L., Flumerfelt, D. L., & Schlosser, S. S. (1997). Characteristics of 36 subjects reporting compulsive sexual behavior. *American Journal of Psychiatry, 154*(2), 243-249.

www.kci.go.kr

Bolger, N., & Schilling, E. A. (1991). Personality and the problems of everyday life: The role of neuroticism in exposure and reactivity to daily stressors. *Journal of personality, 59(3)*, 355-386.

Bourvis, N., Aouidad, A., Cabelguen, C., Cohen, D., & Xavier, J. (2017). How do stress exposure and stress regulation relate to borderline personality disorder?. *Frontiers in psychology, 8*, 2054.

Briken, P., Wiessner, C., Štulhofer, A., Klein, V., Fuß, J., Reed, G. M., & Dekker, A. (2022). Who feels affected by "out of control" sexual behavior? Prevalence and correlates of indicators for ICD-11 Compulsive Sexual Behavior Disorder in the German Health and Sexuality Survey (GeSiD). *Journal of Behavioral Addictions, 11*(3), 900-911.

Brodsky, B. S., Malone, K. M., Ellis, S. P., Dulit, R. A., & Mann, J. J. (1997). Characteristics of borderline personality disorder associated with suicidal behavior. *American Journal of Psychiatry, 154(12)*, 1715-1719.

Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research, 21*(2), 230-258.

Carlson, L. E., & Garland, S. N. (2005). Impact of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on sleep, mood, stress and fatigue symptoms in cancer outpatients. *International journal of behavioral medicine, 12*(4), 278-285.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.

Cohen, S. Williamson. GM (1988). Perceived stress in a probability sample of the Measuring Stress in Psychiatric and Physical Disorders 23 United States. *The social psychology of health*, 31-67.

Cyders, M. A., Flory, K., Rainer, S., & Smith, G. T. (2009). The role of personality dispositions to risky behavior in predicting first year college drinking. *Addiction, 104*(2), 193-202.

Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2008). Emotion-based dispositions to rash action: positive and negative urgency. *Psychological bulletin, 134*(6), 807-828.

Cherkil, S., Gardens, S. J., & Soman, D. K. (2013). Coping styles and its association with sources of stress in undergraduate medical students. *Indian Journal of Psychological Medicine, 35*(4), 389-393.

Daruna, J. H., & Barnes, P. A. (1993). A neurodevelopmental view of impulsivity. In The impulsive client: Theory, research, and treatment. (pp. 23-37). *American Psychological Association*.

Deckman, T., & DeWall, C. N. (2011). Negative urgency and risky sexual behaviors: A clarification of the relationship between impulsivity and risky sexual behavior. *Personality and individual differences, 51*(5), 674-678.

Dickman, S. J. (1993). Impulsivity and information processing. The impulsive client: *Theory, research, and treatment.*, 151-184.

Dir, A. L., Karyadi, K., & Cyders, M. A. (2013). The uniqueness of negative urgency as a common risk factor for self-harm behaviors, alcohol consumption, and eating problems. *Addictive behaviors, 38*(5), 2158-2162.

Elmquist, J., Shorey, R. C., Anderson, S., & Stuart, G. L. (2016). Are borderline personality symptoms associated with compulsive sexual behaviors among women in treatment for substance use disorders? An exploratory study. *Journal of clinical psychology, 72*(10), 1077-1087.

Erez, G., Pilver, C. E., & Potenza, M. N. (2014). Gender-related differences in the associations between sexual impulsivity and psychiatric disorders. *Journal of psychiatric research, 55*, 117-125.

www.kci.go.kr

Fischer, S., Wonderlich, J., Breithaupt, L., Byrne, C., & Engel, S. (2018). Negative urgency and expectancies increase vulnerability to binge eating in bulimia nervosa. *Eating Disorders, 26*(1), 39-51.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of personality and social psychology, 48*(1), 150-170.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Shetter, D., Delongis, A., & Gruen, R. (1986). The dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, health status, encounter outcomes. *Personality and Social Psychology, 50*(6), 571-579.

Fong, T. W. (2006). Understanding and managing compulsive sexual behaviors. Psychiatry (Edgmont), 3(11), 51-58.

Fowler, J. C., Madan, A., Allen, J. G., Patriquin, M., Sharp, C., Oldham, J. M., & Frueh, B. C. (2018). Clinical utility of the DSM-5 alternative model for borderline personality disorder: Differential diagnostic accuracy of the BFI, SCID-II-PQ, and PID-5. *Comprehensive psychiatry, 80*, 97-103.

Gilliland, R., South, M., Carpenter, B. N., & Hardy, S. A. (2011). The roles of shame and guilt in hypersexual behavior. *Sexual Addiction & Compulsivity, 18*(1), 12-29.

Grant Weinandy, J. T., Lee, B., Hoagland, K. C., Grubbs, J. B., & Bőthe, B. (2023). Anxiety and compulsive sexual behavior disorder: A systematic review. *The Journal of Sex Research, 60*(4), 545-557.

Griffin, K. R., Way, B. M., & Kraus, S. W. (2021). Controversies and clinical recommendations for the treatment of compulsive sexual behavior disorder. *Current Addiction Reports, 8*, 1-10.

Guller, L., Zapolski, T. C., & Smith, G. T. (2015). Personality measured in elementary school predicts middle school addictive behavior involvement. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 37*, 523-532.

Halcomb, M., Argyriou, E., & Cyders, M. A. (2019). Integrating preclinical and clinical models of negative urgency. *Frontiers in Psychiatry, 10*, 324.

Harned, M. S., Chapman, A. L., Dexter-Mazza, E. T., Murray, A., Comtois, K. A., & Linehan, M. M. (2008). Treating co-occurring Axis I disorders in recurrently suicidal women with borderline personality disorder: a 2-year randomized trial of dialectical behavior therapy versus community treatment by experts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(6), 1068 - 1075.

Harned, M. S., Pantalone, D. W., Ward-Ciesielski, E. F., Lynch, T. R., & Linehan, M. M. (2011). The prevalence and correlates of sexual risk behaviors and sexually transmitted infections in outpatients with borderline personality disorder. *The Journal of nervous and mental disease, 199*(11), 832-838.

Herring, B. (2017). A framework for categorizing chronically problematic sexual behavior. *Sexual Addiction & Compulsivity, 24*(4), 242-247.

Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008, September). Evaluating model fit: a synthesis of the structural equation modelling literature. *In 7th European Conference on research methodology for business and management studies* (pp. 195-200).

Hurlbert, D. F., Apt, C., & White, L. C. (1992). An empirical examination into the sexuality of women with borderline personality disorder. *Journal of sex & marital therapy, 18*(3), 231-242.

King, K. M., Feil, M. C., & Halvorson, M. A. (2018). Negative urgency is correlated with the use of

www.kci.go.kr

reflexive and disengagement emotion regulation strategies. *Clinical Psychological Science, 6*(6), 822-834.

Kolbeck, K., Moritz, S., Bierbrodt, J., & Andreou, C. (2019). Borderline Personality Disorder: Associations Between Dimensional Personality Profiles and Self-Destructive Behaviors. *Journal of personality disorders, 33*(2), 249-261.

Kühn, S., & Gallinat, J. (2014). Brain structure and functional connectivity associated with pornography consumption: the brain on porn. *JAMA psychiatry, 71*(7), 827-834.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.

Ledgerwood, D. M. (2007). *Understanding addiction from a biopsychosocial perspective*.

Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. Guilford Press.

Linehan, M. (2014). DBT 다이어렉티컬 행동치료 *[DBT? Skills training manual. Guilford Publications.]*. (조용범 역). 서울 : 더트리그룹. (원서출판 1993)

Linehan, M. M., Korslund, K. E., Harned, M. S., Gallop, R. J., Lungu, A., Neacsiu, A. D., McDavid, J., Comtois, K. A., & Murray Gregory, A. M. (2015). Dialectical Behavior Therapy for High Suicide Risk in Individuals With Borderline Personality Disorder: A Randomized Clinical Trial and Component Analysis. *JAMA Psychiatry, 72*(5), 475-482.

Lloyd, M., Raymond, N. C., Miner, M. H., & Coleman, E. (2007). Borderline personality traits in individuals with compulsive sexual behavior. *Sexual Addiction & Compulsivity, 14*(3), 187-206.

M. Adams, Donald W. Robinson, K. (2001). Shame reduction, affect regulation, and sexual boundary development: Essential building blocks of sexual addiction treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity, 8*(1), 23-44.

McBride, K. R., Reece, M., & Sanders, S. A. (2008). Using the Sexual Compulsivity Scale to predict outcomes of sexual behavior in young adults. *Sexual Addiction & Compulsivity, 15*(2), 97-115.

McCarty, K. N., Morris, D. H., Hatz, L. E., & McCarthy, D. M. (2017). Differential associations of UPPS-P impulsivity traits with alcohol problems. *Journal of studies on alcohol and drugs, 78(4)*, 617-622.

McCauley, E., Berk, M. S., Asarnow, J. R., Adrian, M., Cohen, J., Korslund, K., Avina, C., Hughes, J., Harned, M., Gallop, R., & Linehan, M. M. (2018). Efficacy of dialectical behavior therapy for adolescents at high risk for suicide: a randomized clinical trial. *JAMA psychiatry, 75*(8), 777-785.

McDonald, R. P., & Ho, M. H. R. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *Psychological methods, 7*(1), 64 - 82.

McManus, S., Gunnell, D., Cooper, C., Bebbington, P. E., Howard, L. M., Brugha, T., Jenkins, R., Hassiotis, A., Weich, S., & Appleby, L. (2019). Prevalence of non-suicidal self-harm and service contact in England, 2000 - 14: repeated cross-sectional surveys of the general population. *The Lancet Psychiatry, 6*(7), 573-581.

Mimura, C., & Griffiths, P. (2008). A Japanese version of the Perceived Stress Scale: cross-cultural translation and equivalence assessment. *BMC psychiatry, 8*(1), 1-7.

Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American journal of psychiatry, 158(11)*, 1783-1793.

Mohamadi, J., Ghazanfari, F., & Drikvand, F. M. (2019). Comparison of the effect of dialectical behavior therapy, mindfulness based cognitive therapy and positive psychotherapy on perceived

www.kci.go.kr

stress and quality of life in patients with irritable bowel syndrome: a pilot randomized controlled trial. *Psychiatric Quarterly, 90*, 565-578.

Mohamadizadeh, L., Makvandi, B., Pasha, R., BakhtiarPour, S., & Hafezi, F. (2018). Comparison of the efficacy of Dialectical Behavior Therapy (DBT) and Schema Therapy (ST) on impulsive behavior in patients with borderline personality disorder. *Journal of Guilan University of Medical Sciences, 27*(106), 44-53.

Reichl, C., & Kaess, M. (2021). Self-harm in the context of borderline personality disorder. *Current opinion in psychology, 37*, 139-144.

Sansone, R. A., & Sansone, L. A. (2011). Sexual behavior in borderline personality: a review. *Innovations in clinical neuroscience, 8*(2), 14-18.

Sharma, M., & Rush, S. E. (2014). Mindfulness-based stress reduction as a stress management intervention for healthy individuals: a systematic review. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine, 19*(4), 271-286.

Sommet, N., & Berent, J. (2022). Porn use and men's and women's sexual performance: evidence from a large longitudinal sample. *Psychological Medicine*, 1-10.

Tennen, H., & Affleck, G. (1990). Blaming others for threatening events. *Psychological Bulletin, 108(2)*, 209.

Trull, T. J., Useda, J. D., Conforti, K., & Doan, B. T. (1997). Borderline personality disorder features in nonclinical young adults: 2. Two-year outcome. *Journal of abnormal psychology, 106*(2), 307.

Tryon, G. S., DeVITO, A. J., Halligan, F. R., Kane, A. S., & Shea, J. J. (1988). Borderline personality disorder and development: Counseling university students. *Journal of Counseling & Development, 67*(3), 178-181.

Van Gordon, W., Shonin, E., & Griffiths, M. D. (2016). Meditation awareness training for the treatment of sex addiction: A case study. *Journal of Behavioral Addictions, 5*(2), 363-372.

Walton, M. T., Cantor, J. M., Bhullar, N., & Lykins, A. D. (2017). Hypersexuality: A critical review and introduction to the "sexhavior cycle". *Archives of Sexual Behavior, 46*, 2231-2251.

Ward, T., & Beech, A. R. (2016). The integrated theory of sexual offending–revised: A multifield perspective. In D. P. Boer (Ed.), *The Wiley handbook on the theories, assessment and treatment of sexual offending* (Vol. 1, pp. 123-137). John Wiley & Sons.

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*(4), 669-689.

Widiger, T. A., & Trull, T. J. (2007). Plate tectonics in the classification of personality disorder: shifting to a dimensional model. *American Psychologist, 62*(2), 71-8

Wordecha, M., Wilk, M., Kowalewska, E., Skorko, M., Łapiński, A., & Gola, M. (2018). "Pornographic binges" as a key characteristic of males seeking treatment for compulsive sexual behaviors: Qualitative and quantitative 10-week-long diary assessment. *Journal of Behavioral Addictions, 7(2)*, 433-444.

Zorrilla, E. P., & Koob, G. F. (2019). Impulsivity derived from the dark side: Neurocircuits that contribute to negative urgency. *Frontiers in behavioral neuroscience, 13*, 136.

원고접수일: 2023년 5월 9일
논문심사일: 2023년 6월 26일
게재결정일: 2023년 9월 13일

www.kci.go.kr

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2023. Vol. 28, No. 4, 1213 - 1229

The Effect of Borderline Personality Tendency on Compulsive Sexual Behavior: Mediating Effects of Perceived Stress and Negative Urgency

Jaegwang Choi
Daegu National University of Education

JeeHyeon Han
Department of Counseling
Konyang University

Wonyoung Song
Department of Counseling & Psychotherapy
Konyang University

This study attempted to identify the relationship between borderline personality tendency and obsessive sexual behavior in adults and to find ways to solve self-destructive behavior problems caused by borderline personality tendency by confirming the mediating effect of perceived stress and negative urgency. To this end, a survey was organized and conducted in 306 adults living across the country using scales that can measure borderline personality tendency, perceived stress, negative urgency, and obsessive sexual behavior. Descriptive statistical analysis, reliability analysis, and Pearson correlation analysis were performed on the collected data to confirm the basic characteristics of the data, and the research model was verified using structural equation modeling to verify the research hypothesis. The results of the analysis were as follows: First, the correlation between the main variables used in this study was positively significant. Second, the causal relationship between borderline personality tendencies and compulsive sexual behavior was statistically significant, and the causal relationship, in which perceived stress and negative urgency sequentially mediated the two relationships, was also confirmed to be statistically significant. These results indicated that when the borderline personality tendency was increased, perceived stress and denial urgency could be activated and the frequency of compulsive sexual behavior could increase. Therefore, an intervention to adaptively perceive stress, reduce the level of negative emotions, and endure negative urgency can be an effective way to cope with obsessive sexual behavior caused by borderline personality trends. Finally, the significance and limitations of this study were discussed.

Keywords: *borderline personality, compulsive sexual behavior, perceived stress, negative urgency, dialectical behavioral therapy*

www.kci.go.kr