

집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김, 자살생각 간의 관계

김 은 희[†]

충북대학교

본 연구에서는 집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김, 자살생각 간의 관계를 알아보았다. 역기능적 문제해결이 직접적으로 자살생각에 영향을 미친다기보다는 역기능적 문제해결과 자살생각 간의 사이에서 집착이 매개변수로서의 역할을 한다는 가설을 설정하였다. 또한 마음챙김과 자살생각 간의 사이에서도 집착이 매개변수로서의 역할을 한다는 가설을 설정하였다. 연구결과 역기능적 문제해결과 자살생각 간 관계에서 그리고 마음챙김과 자살생각 간 관계에서 집착이 매개역할을 하는 것으로 나타났다. 두 경우 모두 부분매개모형이 아닌 완전매개모형이 선택되었다. 이러한 결과는 집착이 자살과 밀접한 관련이 있는 중요 변수일 가능성을 지지하는 것으로 해석할 수 있다.

주요어 : 집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김, 자살생각

[†] 교신저자 : 김은희, 충북대학교 강사, 충북 청주시 흥덕구 개신동 12번지
Tel : 010-6876-6596, E-mail : warmth@hanmail.net

심리학 내에서 자살 행동(suicidal behaviour)에 대한 초기 인지적 설명은 우울증에 대한 인지 이론으로부터 발달되었다(Willians, Crane, Barnhofer, & Duggan, 2005). 인지적인 접근에서는 인지, 행동, 정서의 영역 중에서 자살과 관련된 인지적인 왜곡이나 역기능을 강조하였고 (Ellis & Ratliff, 1986), Beck(1963, 1967)은 특정한 인지적 요인들(예를 들면 미래에 대한 절망감과 비관주의)이 자살 의도(suicidal intent)와 매우 밀접한 관련이 있음을 주장하였다. 특히 절망감(hopelessness)은 자살에 대한 강력한 예언변인으로, 그리고 우울의 심각성과 자살성(suicidality)을 연결하는 주요 매개변수로 언급되고 있다(Leenaare, 1996; O'Connor, Sheely, & O'Connor, 1999).

자살이나 우울을 비롯한 정서 관련 장애들에 대한 구조화된 심리치료들은 세 가지 국면으로 설명된다(Willama & Swales, 2004). 첫째 국면은 학습이론에 근거한 체계적인 행동치료이고(Eysenck & Martin, 1987), 둘째 국면은 인지 모델을 중심으로 한 접근으로 대표적인 것이 Beck의 인지치료이다. 이는 장애를 유발한 사건에 대한 개인의 사고내용에 초점을 두는 것으로 인지적 왜곡이나 비합리적 신념 등 사고 내용의 변화와 함께 행동치료의 다양한 기법들을 적용한 것을 말한다(Beck, Rush, & Shaw, 1979; Williams, 1992). 셋째 국면은 인지의 변화에 초점을 두고 행동치료의 기법들을 활용하는 인지행동치료의 본래 구조를 유지하면서 변증법적 철학, 마음챙김(mindfulness), 수용, 영성 등의 요소들을 포함하는 것을 말한다. 특히 제 3국면의 중요한 특징은 ‘마음챙김’과 같은 불교 명상과 요가 등 동양적 접근들을 기존의 치료에 활발히 도입하여 적용한다는 점이다(Borkovec, 2002; Hayes, 2002;

Roemer & Orsillo, 2002; Hayes & Wilson, 2003; Baer, 2006). 이러한 인지행동치료의 흐름은 자살연구에 대해서도 변화를 불러일으키고 있다. 이는 자살 행동에 대한 초기 인지적 설명이 우울증에 대한 인지 이론으로부터 발달되었고, 그 동안 인지행동치료가 자살 환자들을 위한 주요 치료 접근법 중 하나였으므로 자연스러운 결과라고 볼 수 있다.

기억 및 인지와 자살

자살은 우울증의 핵심 증상이면서 동시에 가장 치명적인 결과를 가져오는 행동이므로, 우울증 연구 결과와 매우 밀접한 관계가 있고, 우울증에 대한 연구 결과는 자살에 대한 이해와 처치에 적용되어 왔다. 주요 우울증과 유사하게 자살행동은 우울한 기분의 맥락에서 발생하고, 자살행동을 보이는 사람들 중 80%가 우울증을 겪고 있는 것으로 밝혀졌다 (Beautrais, Joyce, Mulde, Fergusson, Deavoll & Nightingale, 1996). 이런 맥락에서 우울증에 대한 최근 인지행동치료의 제 3국면의 내용은 자살연구에도 유용하게 적용되고 있다(Linehan, 1993; Segal, Willians & Teasdale, 2002).

우울증의 대표적인 특징 중 하나는 과잉일반화된 기억(overgeneral memory)인데, 이는 자살환자들에게도 그대로 나타난다(Williams & Broadbent, 1986; Williams & Dritschel, 1988). 우리가 과거의 특정한 사건을 기억하려고 할 때 우리는 우선 기억의 위계 중 상위에 속하는 보다 전반적인 정보로부터 출발해서 점차 세부적인 내용들을 기억하는 하위의 위계로 이동하게 된다. 이처럼 기억의 위계를 유연하게 이동하면서 한 사건에 대한 자세한 여러 정보들을 이끌어내는 것이다(Reiser, Black, & Abelson, 1985).

그러나 우울환자들과 자살환자들은 특정 사건에 대한 기억 인출에 있어 단지 그 사건에 대한 전반적인 내용만을 기억할 뿐 세부적인 많은 내용들을 기억해내지 못한다. 즉, 언제 어디서 무슨 일이 어떻게 발생하여 진행되었는지 등의 세세한 정보들을 인출해내지 못하는 것이다. 이는 기억의 위계들을 자연스럽게 이동할 수 있는 유연성이 결여되어 있기 때문이다(Williams, 1996). 이처럼 기억 회상의 중간 단계에 갇힌 사람들은 단지 전반적인 기억들만 회상할 수 있을 뿐 세부적인 기억들은 회상해내지 못한다(Williams, 1997; Williams & Broadbent, 1986).

Kuyken과 Brewin(1995)은 우울한 여성들을 대상으로 한 연구를 통해 기억의 과잉일반화가 이전의 빈번한 자살 시도와 관련이 있음을 밝혔다. 우울하거나 자살 위험이 있는 사람들은 자신이 겪는 여러 가지 일들에 대해 세부적이고 다양한 측면들을 지각하고 기억하는 것이 아니라, 단지 전반적인 인상에 기초한 편파된 지각 및 기억을 하는 것이다. 즉, 이들은 여러 다양한 자극이 아닌 부정적이고 우울한 방향으로 자신을 이끌만한 자극들에만 민감하게 반응하여 이것들을 전부인 양 일반화시키는 경향이 있다. 이러한 경향성으로 인해 부정적인 기분을 느끼거나 사건을 경험할 때, ‘나는 가족의 골칫덩이다’, ‘내가 저지른 실수는 절대로 용서받을 수 없다’, ‘자살은 내 문제를 해결할 단 하나의 선택이다’ 등과 같은 자살 관련 사고들을 많이 하게 된다(Rudd, Joiner, & Rajab, 2001).

Williams(1996)는 기억의 과잉일반화 인지 양식이 발달의 초기에 형성된다고 주장했다. 사건에 대한 정서적인 과잉민감성(hypersensitivity)이 존재하는데, 이는 기질적인 양식일 수도

있고 부정적인 경험으로부터 형성된 것일 수도 있다. 어떤 경우든 일단 형성된 부정적인 혹은 긍정적인 정서적 과잉민감성은 주변 환경으로부터 그것에 합당한 측면들을 수집하게 하고, 이것이 반복됨으로써 습관적인 정보 습득 및 대처 전략 방식들이 고정된다. 따라서 경험 세계 내에 존재하는 다양한 측면에 주의를 기울이지 못하게 되고, 자신에게 익숙한 특정 방식 이외의 다른 대안적인 방식들을 생각하지 못하게 된다. 즉, 우울한 사람들이 모든 상황을 대체로 비관적이고 절망적으로 생각하는 이유가 바로 이러한 이유 때문이라는 것이다.

어떤 경로를 통해서든 일단 형성된 부정적인 인지 양식, 즉 경직된 사고 양식은 변화되지 않고 계속 그러한 방식으로 생각하도록 함으로써 더 큰 고통을 야기하는데, 가장 치명적인 예가 반추(rumination)이다. 우울한 환자 혹은 자살 위험에 있는 환자들은 문제를 해결하려는 시도로써 혹은 그 문제의 원인을 밝혀보려는 수단으로써 반추를 한다. 그러나 이들의 인지 양식은 이미 부정적이고 절망적인 방향으로 생각하도록 고정되어 있으므로, 반추가 문제를 해결하는 방향으로가 아닌 문제를 더욱 악화시키는 방향으로 작용한다 (Segal, Williams, & Teasdale, 2002; Williams, Crane, Barnhofer, & Duggan, 2005).

이와 같은 인지적 경직성(cognitive rigidity)은 자살환자들에게 매우 공통적으로 드러나는 것으로, 자살에 대한 중요한 심리학적 변인으로 계속 강조되어 왔다(Neuringer, 1964; Levenson and Neuringer, 1971; Levenson, 1974; Patsios, Clum, & Luscomb, 1979; Williams & Pollock, 2000, Sheehy & O'Connor, 2000). Baumeister (1990)가 자살을 일으키는 상태로 제시한 인지

적 몰락(cognitive deconstruction) 역시 정신기능이 협소화되는 상태로 이는 다시 말해 인지적으로 매우 경직된 상태를 의미한다고 볼 수 있다.

마음챙김, 문제해결, 그리고 자살

Williams와 Swales(2004)는 탈출구가 없는 것처럼 느껴지는 무력감과 절망감 상태에 있는 사람들, 즉 고통의 호소(cry of pain)로써 자살을 선택하는 사람들이 해결의 한 방법으로 자살을 실행하게 되는데, 이 때 가장 큰 문제는 비자각(nonawareness)과 반추라고 하였다(Williams, 1997). 이런 상태일 때 자살시도자들은 도움이 되지 않는 오래되고 습관적인 방식으로 계속 생각하는 패턴, 즉 인지적 경직성 상태에 빠지게 된다.

고통스런 상황으로부터 벗어나기 위해 반추 등의 사고방식을 사용하나 이와 같은 방식은 점점 더 인지적으로 경직되게 한다. 따라서 자살이 아닌 다른 대안들을 확인할 가능성을 오히려 감소시킴으로써 결국은 자살이라는 치명적 선택을 하게 만든다고 설명하고 있다. 이는 자살행동이 외적인 스트레스 사건 그 자체보다는 그 스트레스 상황에서의 인지적 경직성 혹은 반추와 같은 자동적 반응 패턴의 결과임을 나타내는 것이고, 이러한 내용은 연구를 통해서도 검증되었다(Joiner & Rudd, 2000).

우울환자들을 대상으로 한 치료에 마음챙김 명상을 도입하는 이유, 즉 마음챙김에 기초한 인지치료(MBCT; Teasdale, Segal, & Williams, 1995)를 실시하는 이유 중 하나가 바로 이러한 인지적 경직성을 유발하는 과잉일반화된 기억을 변화시키고자 하는 것이다. 마음챙김

은 환자들로 하여금 호흡이나 신체 감각에 집중하게 하여 과거에 대한 걱정이나 미래에 대한 불안 등을 향해 자각 없이 떠도는 주의를 지금 여기로 되돌려, 현재 이 순간순간의 경험을 자각하게 한다(Williams, Teasdale, Segal, & Soulsby, 2000). 그러한 자각의 증대는 이전의 자동 조종 상태(automatic pilot) 즉, 자동적이고 습관적인 반응 모드에서 벗어나 다양한 여러 생각들을 할 수 있게 만든다(Segal, Williams, & Teasdale, 2002).

다시 말해, 자각 능력이 향상된 상태에서의 인지적 과정은 더 이상 자동적인 것이 아니다. 이러한 상태에서는 ‘지금 여기에서 무슨 일이 벌어지고 있지?’, ‘이게 뭐지?’, ‘나는 이것을 인식하고 있나?’, ‘나의 오래된 테일이 작동하고 있나?’, ‘내가 이것에 관여할 필요가 있나?’, ‘그것이 무엇이든, 지나가고 사라지는 것을 바라보면서 그것과 함께 단지 머물 수 있는가?’ 등의 여러 사고들을 할 수 있게 된다(Williams, Duggan, Crane, & Fennell, 2006).

자살을 하고자 할 만큼 큰 고통 속에 있는 사람들은 위에 설명한 것처럼 생각의 폭이 제한되고 협소화되면서 이분법적이고 극단적인 생각을 하게 되며 문제해결 능력이 낮은 상태에 있다(Minkoff, Bergman, & Beck, 1973). 그러나 본래 문제해결 능력이 낮은 사람들이 자살을 선택하는 것인지, 자살을 할 만큼의 고통스런 상황에서 인지적 경직성으로 인해 문제해결 능력이 떨어지는 것인지의 인과관계는 분명하지 않다. 이러한 맥락에서 인지적 경직성은 대인관계 문제해결 능력의 결함과 관련하여 연구되기 시작했고(Schotte and Clum, 1982; Arffa, 1983; Linehan, Chiles, Devine, & Egan, 1986), 다시 전반적인 문제해결 능력의 결함과 관련하여 연구되었으며(Nezu, 1986; Linehan,

Camper, Chiles, Strohsahl, & Shearin, 1987; Orbach, Bar-Joseph, & Dror, 1990), 최근 연구자들은 문제해결 능력과 자살행동과의 연관성에 대해 관심을 기울이기 시작했다. Goddard(1996) 등은 인지적 결함(cognitive deficit)이 우울한 사람들에게 새롭거나 대안적인 문제해결 방법을 생각하지 못하게 한다고 주장했고, Schotte와 Clum(1987)은 부정적인 사건들이 문제해결 능력의 결함과 결합되었을 때 자살 행동의 위험성이 높음을 주장했다.

역기능적 문제해결 방식은 오랫동안 자살의 위험 요인으로 주목되어 왔다. 자살환자들은 협소한 시각(tunnel vision)을 가진 인지적 경직성 상태에 있으므로, 이들은 자신이 직면한 문제에 대한 대안적인 해결방법이나 대처방식을 고려하지 못한 채 자살이라는 선택을 하게 될 가능성이 많다는 것이다(O'Connor & Sheehy, 2001).

사람들이 경직된 인지 양식을 바꿈으로써 문제에 대한 효율적인 많은 대안들을 생각해 낼 수 있게 되고, 대인관계 문제 등을 효과적으로 해결하게 된다는 연구들이 존재한다 (Evans, Williams, O'Loughlin, et al., 1992; Coddard, Dritschel, & Burton, 1996; Sidley, Whitaker, Calam, & Wells, 1997). 사회적 문제해결 능력의 결함은 우울증의 두드러진 특징이고 이는 자살환자들에게도 마찬가지이다(Nezu & Zezu, 1989). 자살환자들을 대상으로 마음챙김을 활용한 디어렉티컬 행동치료(DBT; dialectical behavioral therapy)를 해오고 있는 Marsha Linehan 역시 자살행동의 원인인 낮은 스트레스 역치와 제한된 대처 능력을 다룸으로써 자살환자들의 빈약한 문제해결 능력을 향상시키는 데 노력하고 있다. 이처럼 빈약하고 역기능적인 문제해결 능력은 자살환자들에게 큰 영향을 미친다.

집착과 자살

위에 기술한 것처럼 인지적 경직성(cognitive rigidity)은 자살행동에 큰 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 여기에서 인지적 경직성은 윤호균(2001, 2005)의 ‘경험의 구성과정 모형’ 및 ‘온마음상담’과 관련하여 생각해볼 수 있다. 윤호균은 여러 유형의 심리적 고통의 주요한 원인을 사고의(인지적) 경직성 즉 ‘집착’으로 설명하였다. 내담자들이 심리적 고통을 겪는 이유는 문제와 현실이 각자의 경험의 구성 과정을 통해 형성된 공상임을 내담자 스스로 자각하지 못하기 때문이라는 것이다. 따라서 심리적 고통으로부터 벗어나기 위해서는 문제와 현실이 실체로서 존재하는 것이 아닌 집착의 결과로서 형성된 공상임을 자각함으로써 집착으로부터 탈피해야 함을 언급하였다. 이러한 맥락에서 집착의 의미는 바로 사고(인지)의 경직성 상태를 말한다. 김은희(2006)는 집착을 ‘현재성과 유연성, 초연성이 결여된 심리상태’라고 정의했다. 현재성 결여는 과거의 기억·관념·감정, 그리고 미래에 대한 불안·걱정이 현재 의식을 점유하고 있어서 현재 자신이 하고자 하는 혹은 해야 할 일 등 당면한 상황에 충분히 몰두하지 못하는 것을 의미한다. 유연성의 결여는 경직된 지각·생각·감정·의도가 의식을 점유하여 고정된 생각이 변함없이 지속됨으로써 당면한 상황과 맥락에 따른 개방적이고 융통성 있는 태도나 행동을 취하지 못하는 것을 말한다. 초연성의 결여는 자신이 바라고 원하는 대로 일이 진행되고 성취되어야만 한다는 협소하고 고정된 시각이나 태도를 의미한다.

요약하자면 집착으로부터 벗어난다는 것은 결국 고정되고 경직된 심리상태 즉, 사고(인

지)의 경직성으로부터 벗어나 유연해지는 것을 의미하므로 집착은 자살과 밀접한 관련이 있을 수 있다. 최근 자살과 관련하여 마음챙김을 중요하게 생각하는 이유 중 하나가 바로 이러한 인지적 경직성 상태를 벗어나게 함으로써 반복적인 자살시도를 완화시킬 수 있기 때문이다.

집착과 부정적인 정신건강 지표들과의 유의미한 정적 상관과 긍정적인 정신건강 지표들과의 유의미한 부적 상관을 보여준 김은희(2008)의 연구결과는 집착이 심리적·정신적 건강과 밀접한 관련이 있는 변수임을 보여주었다. 또한 박성현(2006)은 모형검증을 통해 마음챙김이 심리적 증상(신체화, 불안, 강박, 우울 등)에 영향을 미치는데 있어 집착이 유의미한 매개역할을 함을 보여주었다. 박성현은 이 연구에서 불교 심리치료 이론에서 고통의 원인으로 제시된 집착, 고통으로부터 벗어날 수 있는 방법으로 제시된 마음챙김, 심리적 증상이라는 고통 간의 관계를 살펴보았다. 그 결과 마음챙김은 심리적 증상에 직접적인 영향을 미치기보다는 집착을 매개변수로 하여 심리적 증상에 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 다시 말해, 자살은 일종의 심리적 증상 혹은 문제로 볼 수 있고 마음챙김이 이러한 심리적 증상 혹은 문제에 영향을 미치는데 있어 인지적 경직성이라고 할 수 있는 집착이라는 변수가 중요한 역할을 하고 있는 것이다.

연구 모형과 연구의 필요성

위에 기술한 내용들을 요약해보면 자살에 영향을 미치는 변수로 마음챙김과 역기능적 문제해결을 들 수 있고, 이 두 변수와 일종의 심리적 증상이라고 볼 수 있는 자살 간의 사

이에서 집착 즉, 인지적 경직성이 매개역할을 할 것이라는 가설을 설정해 볼 수 있다.

최근 자살환자들을 돋기 위해서 마음챙김 명상이 유용하게 적용되고 있다. 특히 Marsha Linehan(1993)은 만성적인 자살환자들을 대상으로 한 치료에 마음챙김을 핵심 기술의 하나로 적극적으로 활용하고 있고, Williams와 Swales(2004) 역시 마음챙김이 자살시도자들의 치료에 유용함을 밝히고 있다. 이처럼 자살환자들을 돋기 위해 활발히 적용되고 있는 마음챙김 명상이 어떻게 효과를 가져오는가, 그리고 자살과 관련하여 중요한 변수로 강조되어온 문제해결 능력이 어떻게 자살과 관련되는가 등에 대한 설명을 위해 인지적 경직성 즉, 집착이라는 개념의 도입이 유용할 것으로 보인다. 특히 집착과 마음챙김은 불교 심리치료 이론에서 매우 밀접한 관련이 있는 개념들이므로 더욱 의미가 있는 것으로 생각한다.

위에 기술된 대로 마음챙김 명상은 자살환자들의 반복적인 자살시도 완화에 영향을 미치는 것으로 보인다. 그러나 이는 마음챙김 명상 그 자체의 효과보다도 마음챙김 명상이 인지적 경직성을 완화시킴으로써 자살환자들이 괴로움을 지속시키는 자동적인 상태로부터 벗어날 수 있게 되는 것으로 설명할 수 있다. 즉, 마음챙김과 자살 간의 관계에서 집착(인지적 경직성)이 매개변수로서의 역할을 한다고 가정할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 마음챙김과 자살생각 간의 관계에서 집착이 매개변수로서 작용하는지의 여부를 검증하였다.

또한 자살환자들의 주 특징으로 알려진 역기능적인 문제해결 방식의 관점에서 생각해볼 때, 유용하지 못한 역기능적 문제해결 방식을 지닌 사람들이 자살이라는 해결방식을 선택하는 것으로 설명되어 왔다. 그러나 문제해결

능력이 낮거나 역기능적 문제해결 방식을 보이는 모든 사람들이 자살이라는 극단적인 선택을 하게 되는 것은 아니며, 그들의 사고가 매우 협소하고 경직된 상태일 때 자살이라는 선택을 하게 되는 것으로 설명할 수 있다. 즉, 역기능적 문제해결 방식 그 자체가 자살에 영향을 미친다기보다는 역기능적 문제해결과 자살생각 간의 관계에서 집착(인지적 경직성)이 매개변수로서의 역할을 한다고 가정할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 역기능적 문제해결과 자살생각 간의 관계에서 집착이 매개변수로서 작용하는지의 여부를 검증하였다.

요약하자면, 연구자는 마음챙김과 역기능적 문제해결이 그 자체로써 자살에 영향을 미친다기보다는 집착 즉, 인지적 경직성이 매개변수로 작용하여 자살과 관련될 것으로 가정하였다. 다시 말해 마음챙김을 못하는 사람 그리고 역기능적 문제해결 방식을 사용하는 사람이 그렇지 않은 사람보다 자살을 선택할 가능성이 더 많을 것으로 예측되는데, 그러한 경로에서 집착이 중요한 매개역할을 할 것이라고 가정하였다.

본 연구는 이처럼 집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김, 자살생각 간의 관련성을 알아보는 탐색적인 연구라고 할 수 있다. 그러나 불교적 관점에서 볼 때 집착을 없애기 위한 대표적인 명상 중 하나인 마음챙김이 자살과 관련하여 연구·적용되고 있는 시점에서, 집착을 포함시켜 연구를 실시하는 것은 이론적인 측면이나 실제적인 측면 모두에서 의미 있는 접근일 수 있다고 생각한다.

방 법

참여자

경기도에 소재한 한 대학의 대학생들에게 집착척도, 사회적 문제해결 질문지, 마음챙김 척도, 자살생각척도로 구성된 설문지를 2008년 5월에 실시하였다. 설문에 참여한 대학생들은 총 322명[남자: 181명, 여자: 133명, 무기명: 8명, 평균연령: 20세]이었다.

도구

집착척도

김은희(2006)가 기존의 집착척도(Clinging Scale, 김은희, 2002)를 수정·보완하여 개정한 척도이다. 본 척도는 과거중심성, 현재성결여, 미래중심성, 시각고정성, 상황경직성, 욕구집착성의 총 6요인 각 6문항씩 모두 36문항으로 구성되어 있다. 집착척도는 각 문항 진술문에 동의하는 정도를 5점 리커트 척도 상에 응답하여, 한 개인의 집착의 정도를 양적으로 측정할 수 있게 되어 있으며, 점수가 높을수록 집착의 정도가 심한 것을 의미한다. 집착척도의 신뢰도는 .94, 검사-재검사 신뢰도는 .79였다.

사회적 문제해결 질문지

D'Zurilla와 Nezu(1990)가 개발하고(Social Problem Solving Inventory: SPSI), Maydeu-Olivares와 D'Zurilla(1996)가 개정한 사회적 문제해결 질문지(SPSI-R)를 최이순(2002)이 번안한 것을 사용하였다. 사회적 문제해결 질문지는 총 52문항으로 구성되어 있고, 각 진술문에 동의하는 정도를 5점 리커트 척도 상에 응답하도록 되어있으며, 총 5개 하위 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서는 자살과 관련이 있는 것으로 여

거지는 역기능적 차원의 3요인(부정적 문제지향과 충동-부주의 양식, 회피적 양식)을 사용하였다. 본 척도의 신뢰도는 .79, 검사-재검사 신뢰도는 .90이었다.

마음챙김 척도

박성현(2006)이 개발한 마음챙김 척도(Mindfulness Scale)는 탈중심적 주의, 비판단적 수용, 현재자각, 주의집중의 총 4요인 각 5문항씩 모두 20문항으로 구성되어 있다. 마음챙김 척도는 각 문항 진술문에 동의하는 정도를 5점 리커트 척도 상에 응답하게 되어 있으며, 점수가 높을수록 마음챙김을 잘 하는 것을 의미한다. 본 척도의 신뢰도는 .88, 검사-재검사 신뢰도는 .73이었다.

자살생각 척도

본 척도는 Reynolds(1987)가 개발한 자살생각 척도(Suicidal Ideation Questionnaire)를 신민섭(1993)이 번안하여 타당화한 것으로, 총 30문항으로 구성되어 있다. 자살생각 척도는 각 진술문에 동의하는 정도를 전혀 생각한 적 없다(1)부터 거의 매일(7)까지 중 응답하게 되어 있으며, 점수가 높을수록 자살생각이 많은 것을 의미한다. 본 척도의 신뢰도는 .96이었다.

자료 분석

역기능적 문제해결과 자살생각 간의 관계에서 그리고 마음챙김과 자살생각 간의 관계에서 집착이 매개변수로서의 역할을 하는지를 알아보기 위해 SPSS 13.0을 이용하여 상관분석(Correlation)을 실시하였다. 다음 자살생각에 대한 집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김의 설명력을 알아보기 위해 단계적(stepwise) 중다선형

회귀분석(Multiple Linear Regression)을 실시한 후 LISREL(Linear Structural Relations) 8.52를 이용하여 모형검증을 실시하였다.

결과

집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김, 자살생각 간의 상관관계

집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김, 자살생각 간의 상관관계를 알아보기 위해 상관분석을 실시한 결과가 표 1에 제시되어 있다. 분석 결과, 집착과 자살생각 간에 유의미한 정적상관이 나타났고($r=.38, p<.01$), 역기능적 문제해결과 자살생각 간에도 유의미한 정적상관이 나타났다($r=.23, p<.01$). 그러나 마음챙김과 자살생각 간에는 유의미한 부적상관이 나타났고($r=-.20, p<.01$), 집착과 마음챙김($r=-.33, p<.01$) 그리고 역기능적 문제해결과 마음챙김($r=-.27, p<.01$) 간에도 유의미한 부적상관이 나타났다. 즉 집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김, 자살생각 간 모두 유의미한 정적 혹은 부적상관이 나타난 것이다.

역기능적 문제해결, 마음챙김에 대한 측정모형의 검증

역기능적 문제해결과 마음챙김이 복수의 요인들로 구성된 이론적 구성개념이므로 이들의 관계에 대한 모형검증을 하기에 앞서 각각의 구성개념에 대하여 측정모형을 검증하였다.

먼저 역기능적 문제해결은 세 개의 요인으로 구성된 개념이다. 따라서 세 개의 측정변수(부정적 문제지향, 충동-부주의 양식, 회피

표 1. 집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김, 자살생각 간의 상관관계 (N=322)

	집착	역기능적 문제해결 지향	부정적 문제 지향	충동 부주의 양식	회피적 반응	마음 챙김	탈중심적 주의	비판단적 주의	현재 자각	주의 집중	자살 생각
집착	1										
역기능적 문제해결	.64**	1									
부정적 문제지향	.66**	.88**	1								
충동부주의양식	.52**	.86**	.67**	1							
회피적반응	.50**	.84**	.70**	.66**	1						
마음챙김	-.33**	-.27**	-.29**	-.21**	-.23**	1					
탈중심적주의	-.39**	-.28**	-.34**	-.21**	-.17**	.85**	1				
비판단적주의	-.29**	-.24**	-.24**	-.20**	-.18**	.88**	.68**	1			
현재자각	-.19**	-.16**	-.16**	-.11*	-.17**	.89**	.64**	.73**	1		
주의집중	-.27**	-.27**	-.27**	-.20**	-.28**	.86**	.63**	.66**	.74**	1	
자살생각	.38**	.23**	.28**	.21**	.15**	-.20**	-.19**	-.19**	-.12*	-.19**	1

*P<.05 **P<.01

적 반응)와 한 개의 잠재변수로 구성된 측정모형을 검증하였다. 측정모형에 포함된 계수들의 파악(identification)을 위하여 잠재변수에 대한 부정적 문제지향에 부하값이 1, 잠재변수의 변량이 1이라는 두 가지 제약이 사용되었다. 이 두 가지 제약을 포함하는 측정모형의 적합도는 거의 완벽한 것으로 나타났다($\chi^2 = 0.00$, $df=1$, $p=0.96$).

다음 마음챙김은 네 개의 요인으로 구성된 개념이다. 따라서 네 개의 측정변수(탈중심적 주의, 비판단적 주의, 현재자각, 주의집중)와 한 개의 잠재변수로 구성된 측정모형을 검증하였다. 여기서는 한 개의 제약이 사용되었는데, 잠재변수에 대한 탈중심적 주의의 부하값이 1이라는 제약이었다. 이 모형의 적합도를 반영하는 χ^2 지수는 유의미하였다($\chi^2 = 7.62$, $df=2$, $p=0.02$). 그러나 모형의 적합도를 반영하는

다른 지수들은 양호하였다(RMSEA=0.094, NFI=0.99, GFI=0.99, AGFI=0.94).

자살생각에 대한 집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김의 설명력

자살생각에 대한 집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김의 설명력을 알아보기 위해 실시한 단계적 중다선형 회귀분석 결과가 표 2에 제

표 2. 자살생각에 대한 집착, 역기능적 문제해결, 마음챙김의 단계적 중다선형 회귀분석 결과 (N=322)

독립변인	b	β	t
집착	.383	.380	7.35***
	상수=7.43	F=53.99***	$R^2 = .14$

*** P<.001

시되어 있다. 분석결과, 집착은 자살생각의 변량을 14.4%($p<.001$) 설명해주는 것으로 나타났고 이는 통계적으로 유의미한 수준이었다. 그러나 역기능적 문제해결과 마음챙김 변수는 단계선택의 기준(입력할 F의 확률 $<=.05$, 제거할 F의 확률 $>=.10$)에 의해 제외됨으로써, 자살생각에 대한 이 두 변수의 설명력이 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 이는 역기능적 문제해결 및 마음챙김과 자살생각 간의 관계에서 집착이 매개역할을 할 가능성이 있음을 나타내는 결과라고 해석할 수 있다.

역기능적 문제해결, 집착, 자살생각에 대한 매개모형 검증

역기능적 문제해결과 자살생각 간의 관계에

집착이 매개변수의 역할을 할 것이라는 가설을 세우고 구조모형을 검증하였다. 본 연구에서는 집착의 부분매개모형과 완전매개모형을 모두 검증하여 더 적합한 모형을 확인하였다. 부분매개모형은 그림 1에, 완전매개모형은 그림 2에 제시되어 있고, 이 두 모형에 대한 검증 결과는 표 3에 제시되어 있다.

위의 매개모형 검증 결과를 보면 역기능적 문제해결과 자살생각 간 관계에서 집착의 부분매개모형과 완전매개모형의 적합도 모두 RMR, NFI, GFI, AGFI 지수를 고려했을 때 전반적으로 수용 가능한 수준인 것으로 나타났다(배병렬, 2006). 부분매개모형과 완전매개모형의 적합도 차이는 χ^2 차이=0.04로 $df=1$ 에서 통계적으로 유의미하지 않았다. 따라서 좀 더 간결한 모형인 완전매개 모형을 선택할 수 있

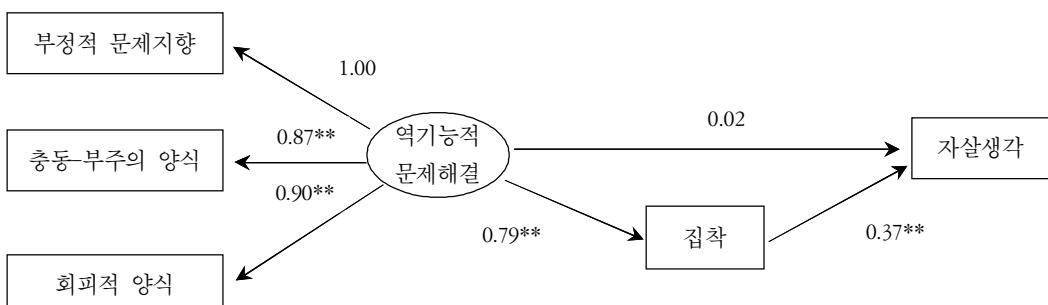


그림 1. 역기능적 문제해결과 자살생각 간 집착의 부분매개효과 검증을 위한 모형

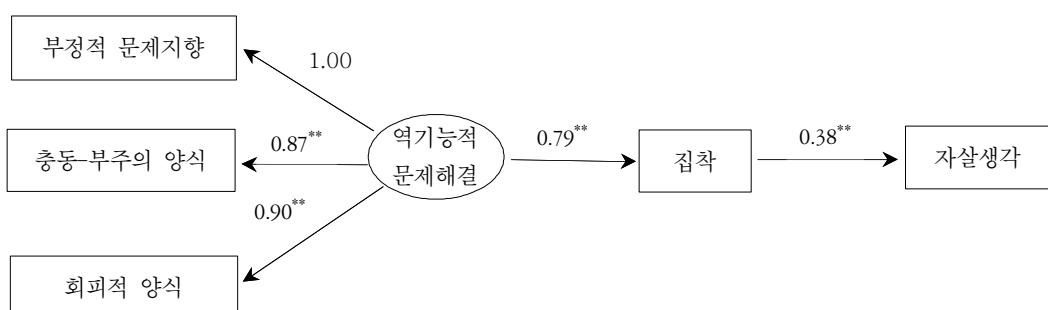


그림 2. 역기능적 문제해결과 자살생각 간 집착의 완전매개효과 검증을 위한 모형

표 3. 부분매개모형과 완전매개모형의 비교

	<i>df</i>	χ^2	RMR	NFI	GFI	AGFI
부분매개모형	4	19.48	0.029	0.98	0.98	0.91
완전매개모형	5	19.44	0.029	0.98	0.98	0.93

다. 이는 역기능적 문제해결이 자살생각에 직접적으로 영향을 미친다기보다는 집착이 역기능적 문제해결과 자살생각 사이에서 매개역할을 한다는 가설을 지지하는 결과이다. 또한 역기능적 문제해결이 자살생각에 미치는 영향에 대한 집착의 매개효과를 검증하기 위하여 그림 1의 모형에 대하여 Aroian test(Aroian, 1994/1995; Baron & Kenny, 1986; Mackinnon, Warsi, & Dwyer, 1995)를 한 결과 매개효과가 유의하였다($Z_{ab}=4.35$, $p<.05$).

마음챙김, 집착, 자살생각에 대한 매개모형 검증

마음챙김과 자살생각 간의 관계에 집착이 매개변수의 역할을 할 것이라는 가설을 세우고 구조모형을 검증하였다. 본 연구에서는 집착의 부분매개모형과 완전매개모형을 모두 검증하여 더 적합한 모형을 확인하였다. 부분매개모형은 그림 3에, 완전매개모형은 그림 4에 제시되어 있고, 이 두 모형에 대한 검증 결과는 표 4에 제시되어 있다.

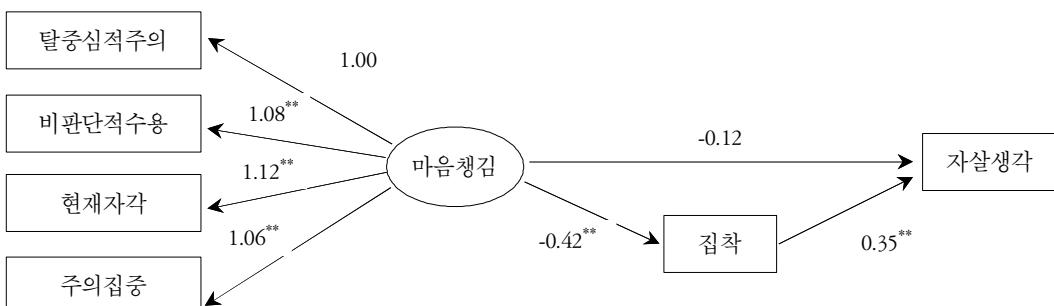


그림 3. 마음챙김과 자살생각 간 집착의 부분매개효과 검증을 위한 모형

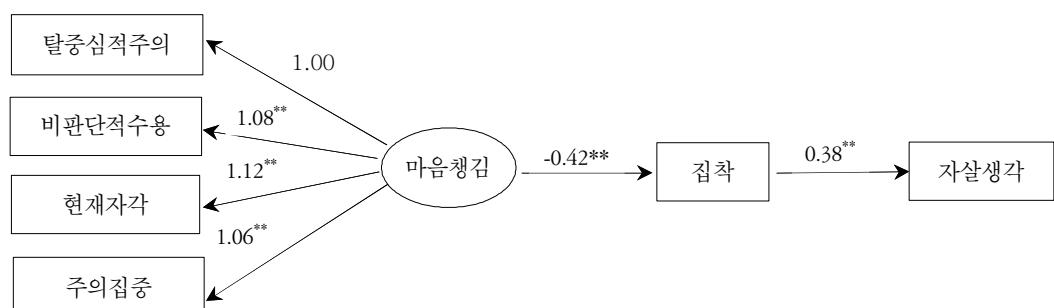


그림 4. 마음챙김과 자살생각 간 집착의 완전매개효과 검증을 위한 모형

표 4. 부분매개모형과 완전매개모형의 비교

	<i>df</i>	χ^2	RMR	NFI	GFI	AGFI
부분매개모형	8	39.24	0.041	0.96	0.96	0.90
완전매개모형	9	41.77	0.052	0.96	0.96	0.90

위의 매개모형 검증 결과를 보면 마음챙김과 자살생각 간 관계에서의 집착의 부분매개모형과 완전매개모형의 적합도 모두 RMR, NFI, GFI, AGFI 지수를 고려했을 때 전반적으로 수용 가능한 수준인 것으로 나타났다. 부분매개모형과 완전매개모형의 적합도 차이는 χ^2 차이=2.53으로 $df=1$ 에서 통계적으로 유의미하지 않았다. χ^2 차이 검증 결과가 유의미하면 부분매개모형을, 유의미하지 않으면 완전매개모형을 선택하므로(홍세희, 2001) 본 연구에서는 완전매개모형이 선택되었다. 또한 마음챙김이 자살생각에 미치는 영향에 대한 집착의 매개효과를 검증하기 위하여 그림 3의 모형에 대하여 Aroian test를 한 결과 매개효과가 유의하였다(Zab=-4.53, $p<.05$).

매개모형 검증 결과를 요약하자면, 역기능적 문제해결과 마음챙김 모두 이 두 변수들이 직접적으로 자살생각에 영향을 미친다기보다는 집착이라는 매개변수를 통해서 자살생각에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있으므로, 본 연구에서의 가설이 지지되었다.

논 의

현재 우리나라는 OECD 국가 중 자살률 1위를 차지하고 있고, 자살은 우리나라 국민 10 대 사망 원인 중 4위이며 이는 전 세계에서 가장 높은 순위이다. 또한 이러한 자살률의

증가는 비단 우리나라 뿐 아니라 전 세계적인 동향이다(한국자살예방협회, 2008; Hawton & Heeringen, 2000). 본 연구에서는 이와 같이 심각한 사회현상인 자살에 대한 심리학적 연구들을 근거로 하여 집착, 문제해결, 마음챙김, 자살생각 간의 관계를 알아보았다.

문제해결과 마음챙김은 자살과 관련한 연구 및 상담 실제에서 최근 주의 깊게 탐구되고 있는 주제이고, 특히 마음챙김은 인지행동치료의 제 3국면의 핵심 주제 중 하나이다(Marra, 2005; Williams et al, 2006; Williams et al, 2007). 본 연구자는 자살과 관련한 중요 변수인 문제 해결과 마음챙김 관련 연구들의 검토를 통해, 두 변수와 더불어 집착이라는 변수가 자살과 밀접한 관련이 있을 수 있음을 발견하고 이를 검증하기 위해 연구를 실시하였다.

본 연구에서는 빈약하고 역기능적인 문제해결 자체가 자살에 직접적으로 영향을 미친다기보다는 집착, 즉 인지적 경직성이 역기능적인 문제해결과 자살생각 간의 관계에서 매개 변수의 역할을 할 것이라고 가정하였다. 또한 마음챙김 자체가 자살과 직접적으로 관련된다기보다는 마음챙김과 자살생각 간의 관계에서 집착, 즉 인지적 경직성이 매개변수의 역할을 할 것이라고 가정하였다. 요약하자면, 본 연구는 집착이라는 것이 자살문제와 관련한 중요한 변수 중 하나일 수 있음을 가정하고 이를 검증하는 연구라고 볼 수 있다.

연구 결과를 살펴보면 역기능적 문제해결이

자살생각에 직접적으로 영향을 미친다기보다는 집착이 역기능적 문제해결과 자살생각 사이에서 매개역할을 한다는 가설이 지지되었다. 또한 마음챙김과 자살생각 간의 관계에서도 집착이 매개역할을 함이 검증됨으로써, 매개모형 검증 결과 역기능적 문제해결과 마음챙김 모두 이 두 변수들이 직접적으로 자살생각에 영향을 미친다기보다는 집착이라는 매개변수를 통해서 자살생각에 영향을 미치는 것으로 검증되었다. 특히 두 경우 모두 부분매개모형이 아닌 완전매개모형이 선택됨으로써 집착이 자살생각과 밀접한 관련이 있는 변수임이 지지되었다.

위의 결과들을 살펴보면, 이미 자살 여부에 큰 영향을 미치는 중요 변수로 자료집고 있는 역기능적 문제해결과 마음챙김이 집착이라는 매개변수에 의해 영향을 받고 있음을 볼 수 있다. 집착은 역기능적 문제해결과 자살생각 간의 관계에서 완전매개변수의 역할을 하고 있고, 이러한 결과는 마음챙김과 자살생각 간의 관계에서도 마찬가지로 드러났다. 이는 역기능적 문제해결이나 마음챙김 자체가 자살과 직접적으로 관련된다기보다는 그 사이에 집착이라는 현상이 개입할 때, 즉 인지적 경직성 상태일 때 극단적인 선택인 자살이라는 현상이 벌어질 수 있음을 암시한다.

한 개인의 문제해결 능력이나 마음챙김 정도가 물론 자살과 관련된 중요 변수일 것이다. 그러나 그러한 변수들이 최종 선택인 자살을 일으키는데 영향을 미치기 위해서는 집착이라는 변수의 역할이 중요할 수 있다. 비록 역기능적 문제해결 방식을 가지고 있고, 마음챙김 수준이 낮더라도 집착이 약하면 자살생각은 약해질 수 있을 것으로 생각된다. 집착은 그러한 변수들이 극단적인 선택인 자살과 관련

되는데 중요한 역할을 하는 것으로 보인다.

이는 여러 심리적 문제의 핵심에 집착이 자리하고 있고, 한 개인이 문제라고 생각하는 것이 사실은 고정된 실제의 문제가 아닌 집착의 결과로 만들어진 개개인의 공상이므로, 문제로부터 벗어난다는 것은 집착으로부터 탈피하는 것이라는 윤호균(2001)의 이론과 맥을 함께 하는 결과이다. 윤호균(2008)은 집착이 심리적인 문제나 부적응을 초래한다고 하였다. 따라서 면밀하게 현상을 있는 그대로 살피는 경험을 통해 문제가 사실은 실제 문제가 아니었고, 자신의 고정된 생각 즉 집착으로 인한 ‘헛공상’임을 자각하게 만드는 데 중점을 둔다.

지금 내가 문제라고 여기고 있는 그것이 도대체 무엇인가를 자세하고 면밀하게 살펴보고 그것이 꼭 그렇게 보아야 하는 것인가 하는 의문을 품게 만드는 것이다. 이는 집착 상태에 있는 인지과정에 의문을 통해 공간을 형성함으로써 다른 여러 가지 생각들을 하게 한다는 의미에서 최근 인지행동치료와도 맥을 함께 하는 것으로 생각할 수 있다. 결론적으로 말하자면, 집착이라는 것은 본 연구에서 다루어진 자살 문제와 관련한 중요 변수임과 동시에 다른 여러 심리적 문제와도 밀접하게 관련될 수 있는 변수라고 생각된다.

특히 본 연구 결과와 관련하여 생각해본다면, 이제까지 자살과 관련한 중요한 변수로 여겨진 역기능적 문제해결이나 마음챙김 등의 변수와 더불어 집착이라는 변수의 중요성이 본 연구 결과 드러났다고 생각한다. 따라서 앞으로 자살과 관련한 연구에 집착 개념을 도입할 필요성이 있는 것으로 생각된다.

집착은 자살 위험성의 지표가 될 수 있고, 마음챙김을 도입한 치료적 접근들이 어떻게 효과를 불러일으키는지를 설명하기 위한 유용

한 변수일 수 있으며, 앞으로 자살환자들을 돋기 위한 상담이나 치료 프로그램 개발을 위한 중요 변수로 고려해볼 가치가 있는 것으로 보인다. 이러한 의미에서 자살과 관련한 연구 및 상담 실제에서 집착이 의미 있는 주제인 것으로 생각되고, 본 연구 결과는 이러한 생각들을 지지하는 것으로 해석되며, 이것이 본 연구의 의의라고 생각한다.

본 연구의 제한점과 후속 연구에 대한 제안은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 역기능적 문제해결과 마음챙김을 각각 따로 모형검증 하였다. 이는 역기능적 문제해결과 마음챙김 간의 관계를 실증적으로 검증한 연구가 부족하므로 둘 간의 관계를 명확히 설정하기에 제한점이 있다는 이유와 더불어, 역기능적 문제해결과 마음챙김 간의 관계가 본 연구의 핵심이 아니기 때문이었다. 그러나 후속 연구에서는 역기능적 문제해결과 마음챙김 간의 관계를 실증적 연구를 통해 검증할 필요가 있고, 궁극적으로는 이들과 자살생각 간의 관계에서 집착이 매개역할을 하는지의 여부를 통합적 모형을 통해 검증할 필요성이 있다고 생각한다. 둘째, 본 연구의 종속변인인 자살생각이 실제로 자살행동을 대표하는 변수일 수 있는가 하는 문제이다. 실제 자살시도자를 연구 대상으로 하는 것이 가장 바람직하겠으나 자살시도자를 참여자로 모집하는데 어려움이 있어 본 연구에서는 자살생각을 자살이라는 현상을 반영하는 변수로 채택하였다. 그러나 후속 연구에서는 참여자 수가 매우 제한될지도라도 실제 자살을 시도한 사람들을 대상으로 한 심층적인 연구가 이루어져야 할 것으로 생각한다. 셋째, 참여자들이 모두 평균 연령 20대인 대학생이었던 점이 연구의 제한점이 될 수 있는 것으로 생각한다. 2006년 통계청 자료에

의하면 사망 원인으로서는 20대와 30대에서 자살이 1위였으나, 실제 자살 사망자 수를 보면 40대가 가장 많은 빈도를 보였고 다음 60, 30, 50대 순이었다(한국자살예방협회, 2008). 따라서 후속 연구에서는 참여자 연령대를 다양하게 하여 연구 결과의 일반화를 좀 더 타당화할 수 있는 연구를 실시할 필요성이 있는 것으로 생각한다. 넷째, 대규모 참여자들을 대상으로 집단으로 설문지를 실시하여 자살 관련 연구를 수행하는 것은, 자살이라는 현상의 특수성을 감안할 때 그 연구 시행 과정 자체가 이미 제한점을 내포할 가능성이 있다고 생각한다. 그러므로 후속 연구에서는 좀 더 솔직한 참여자의 보고를 얻을 수 있는 연구방법을 도입할 필요가 있고, 실제 자살시도자를 대상으로 한 심층적인 단일사례연구나 혹은 실험연구 등이 실시되어야 할 필요성이 있는 것으로 생각한다. 다섯째, 전 세계적으로 자살 문제가 매우 심각한 상태이고 특히 우리나라의 경우 하루 평균 33명이 자살로 사망하고 있는 상황이지만(한국자살예방협회, 2008), 자살관련 연구나 자살 관련 상담 서비스는 자살 실태에 비해 빈약한 것으로 보인다. 따라서 앞으로 자살과 관련한 다각도의 연구는 물론 다양한 자살 관련 프로그램 및 상담 접근의 개발과 적용이 지속적으로 이루어져야 할 필요가 있다. 마지막으로, 집착이 자살과 관련이 있는 것으로 드러난 본 연구 결과를 확증하고 좀 더 확장시킬 수 있는 많은 다양한 연구들이 앞으로 실시되어야 할 필요성이 있다.

참고문헌

김은희 (2002). 집착척도 개발 및 타당화. *가톨*

- 릭대학교 석사학위논문.
- 김은희 (2006). 개정판 집착척도 개발 및 타당화. 가톨릭대학교 박사학위논문.
- 김은희 (2008). 집착의 잠재계층과 정신건강. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(3), 753-771.
- 박성현 (2006). 마음챙김 척도 개발. 가톨릭대학교 박사학위논문.
- 배병렬 (2006). LISREL 구조방정식모델(제2판). 서울: 도서출판 청람.
- 신민섭 (1993). 자살 기제에 대한 실증적 연구: 자기도피 척도의 타당화. 연세대학교 박사학위논문.
- 윤호균 (2001). 공상, 집착 그리고 상담. 한국심리학회 연차학술발표대회 논문집. 한국심리학회.
- 윤호균 (2005). 심리 상담의 치료적 기제. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(1), 1-13.
- 윤호균 (2008). 온마음상담과 연기론. 한국불교심리치료학회 봄 학술대회. pp.33-51. 5월 24일. 서울: 한국불교역사문화기념관 국제회의장.
- 홍세희 (2001). 구조방정식 모형의 기초와 응용. 워크샵 교재. Departments of Education and Psychology, Univesity of California, Santa Barbara.
- 최이순 (2002). 사회적 문제 해결 도구의 신뢰도 및 타당도 연구. 한국심리학회지: 임상, 21(2), 413-428.
- 한국자살예방협회 (2008). 자살의 이해와 예방. 서울: 학지사.
- Arffa, S. (1983). Cognition and suicide: a methodological review. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 13, 109-122.
- Aroian, L. A. (1944/ 1945). The probability function of the product of two normally distributed variables. *Annals of Mathematical Statistics*, 18, 265-271.
- Baer, R. A. (2006). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology Science and Practice*, 10(2), 125-143.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Baumeister, R. F. (1990). *Escaping the Self: Alcoholism, Spirituality, Masochism, and Other Flights from the Burden of Selfhood*. New York: Basic Books.
- Beautrais, A. L., Joyce, P. R., Mulder, R. T., Fergusson, D. M., Deavoll, B. J., & Nightingale, S. K. (1996). Prevalence and comorbidity of mental disorders in persons making serious suicide attempts: A case-control study. *American Journal of Psychiatry*, 153, 1009-1014.
- Beck, A. T. (1963). Thinking and depression. *Archives of General Psychiatry*, 9, 324-333.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper & Row, Hoebner Medical Division.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., et al. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Borkovec, T. (2002). Life in the future versus life in the present. *Clinical Psychology Science and*

- Practice, 9, 76-80.
- Coddard, L., Dritschel, B., & Burton, A. (1996). Role of autobiographical memory in social problem solving and depression. *Journal of Abnormal Psychology, 105*, 609-616.
- D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the social problem solving inventory psychological assessment. *Journal of Consulting and Clinical psychology, 2*, 156-163.
- Ellis, T. E., & Ratliff, K. G. (1986). Cognitive Characteristics of Suicidal and Non-suicidal psychiatric Inpatients. *Cognitive Therapy and Research, 10*(6), 625-634.
- Evans, J., Williams, J. M. G., O'Loughlin, S. et al. (1992). Autobiographical memory and problem solving strategies of parasuicide patients. *Psychological Medicine, 22*, 399-405.
- Eysenck, H. J., & Martin, I.(Eds.) (1987). *Theoretical Foundations of Behavior Therapy*. New York & London: Plenum Press.
- Hayes, S. (2002). Acceptance, mindfulness, and science. *Clinical Psychology Science and Practice, 9*, 101-106.
- Hayes, S. C., & Wilson, K. G. (2003). Mindfulness: Method and process. *Clinical Psychology Science and Practice, 10*, 161-165.
- Hawton, K., & van Heeringen, K. (2000). *The international handbook of suicide and attempted suicide*. London: John Wiley.
- Joiner, T. E., & Rudd, M. D. (2000). Intensity and duration of suicidal cireses vary as a function of previous attempts and negative life events. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 909-916.
- Kuyken, W., & Brewin, C. R. (1995). Autobiographical memory functioning in depression and reports of early abuse. *Journal of Abnormal Psychology, 104*, 585-591.
- Leenaars, A. A. (1996). Suicide: A multidimensional malaise. *Suicide and Life-threatening Behavior, 26*, 221-235.
- Levenson, M. & Neuringer, C. (1971). Problem-solving behavior in suicidal adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 37*, 433-436.
- Levenson, M. (1974). Cognitive correlates of suicide risk. In C. Neuringer(Ed.), *Psychological Assessment of Suicidal Risk*. Chicago, IL: Charles E. Thomas.
- Linehan, M. M., Chiles, J. A., Devine, R. H., Luffaw, J. A., & Egan, K. A. (1986). Presenting problems of parasuicides versus suicide ideators and non-suicidal psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*, 880-881.
- Linehan, M. M., Camper, P., Chiles, J. A., Strohsahl, K. & Shearin, E. (1987). Interpersonal problem solving and parasuicide. *Cognitive Therapy and Research, 11*, 1-12.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Linehan, M. M. (1993). *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- Mackinnon, D. P., Warisi, G., & Dwyer, J. H. (1995). A simulation study of mediated effect measures. *Multivariate Behavioral Research, 30*(1), 41-62.

- Marra, T. (2005). *Dialectical Behavior Therapy in Private Practice*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Maydeu-Olivares, A., & D'Zurilla, T. J. (1996). A factor-analytic study of the social problem solving inventory: an integration of theory and data. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 115-133.
- Minkoff, K., Bergman, E., Beck, A. T., & Beck, R. (1973). Hopelessness, depression, and attempted suicide. *American Journal of Psychiatry*, 130, 455-459.
- Neuringer, C. (1964). Rigid thinking in suicidal individuals. *Journal of Consulting Psychology*, 25, 445-449.
- Nezu, A. M. (1986). Cognitive appraisal of problem-solving effectiveness: relation to depression and depressive symptoms. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 42-48.
- Nezu, A., & Zezu, C. (1989). *Problem-solving therapy for depression: Theory, research and clinical guidelines*. New York: Wiley.
- Orbach, I., Bar-Joseph, H., & Dror, N. (1990). Styles of problem solving in suicidal individuals. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 20, 56-64.
- O'Connor, R. C., & Sheehy, N. P. (2001). Suicidal behaviour. *The Psychologist*, 14(1), 20-24.
- O'Connor, R. C., Sheehy, N. P., & O'Connor, D. B. (1999). A thematic suicide note analysis: Some observations on depression and previous suicide attempt. *CRISIS-Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 20, 106-114.
- Patsikas, A. T., Clum, G., & Luscomb, R. L. (1979). Cognitive characteristics of suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 478-484.
- Reiser, B. J., Black, J. B., & Abelson, R. P. (1985). Knowledge structures in the organization and retrieval of autobiographical memories. *Cognitive Psychology*, 17, 89-137.
- Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2002). Expanding our conceptualisation of and treatment for Generalized Anxiety Disorder: Integrating Mindfulness/Acceptance-based approaches with existing cognitive-behavioral models. *Clinical Psychology Science and Practice*, 9, 54-68.
- Rudd, M. D., Joiner, T. E., & Rajab, M. H. (2001). *Treating suicidal behavior: An effective time limited approach*. New York: Guilford Press.
- Schotte, D. E., & Clum, G. A. (1982). Suicide ideation in a college population. A test of a model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 690-696.
- Schotte, D. E. & Clum, G. A. (1987). Problem-solving skills in suicidal psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 49-54.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based Cognitive Therapy for Depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford.
- Sheehy, N. P., & O'Connor, R. C. (2002). Cognitive style and suicide behaviour: implications for therapeutic intervention, research lacunae and priorities. *British Journal of Guidance and Counseling*, 30(4), 353-362.
- Sidley, G. L., Whitaker, K., Calam, R. M., &

- Wells, A. (1997). The relationship between problem-solving and autobiographical memory in parasuicide patients. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 25, 195-202.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Williams, J. M. G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control(mindfulness) training help? *Behavior Research and Therapy*, 33, 25-39.
- Williams, J. M. G., & Broadbent, K. (1986). Autobiographical memory in attempted suicide patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 144-149.
- Williams, J. M. G., & Dritschel, B. H. (1988). Emotional disturbance and the specificity of autobiographical memory. *Cognition and Emotion*, 2, 221-234.
- Williams, J. M. G. (1992). *The psychological treatment of depression*. London: A guide to the theory and practice of Cognitive-Behavior Therapy. London: Routledge.
- Williams, J. M. G. (1996). Autobiographical memory in depression. In D. Rubin(Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory*(pp.244-267). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Williams, J. M. G. (1997). *Cry of pain: Understanding suicide and self harm*. Harmondsworth, Middlesex, England: Penguin Books.
- Williams, J. M. G. & Pollock, L. R. (2000). The Psychology of suicidal behavior. In K. Hawton & K. van Heeringen(Eds.), *The international handbook of suicide and attempted suicide*. London: John Wiley.
- Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Soulsby, J. (2000). Mindfulness-Based Cognitive Therapy reduces over-general autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 150-155.
- Willamas, J. M. G & Swales, M. (2004). The Use of Mindfulness-Based Approaches for Suicidal Patients. *Archives of General Psychiatry*, 8, 315-329.
- Williams, J. M. G., Crane, C., Barnhofer, T., & Duggan, D. (2005). Psychology and suicidal behaviour: elaborating the entrapment model. In K. Hawton(Ed), *Prevention and treatment of suicidal behaviour*. New York: Oxford University Press.
- Williams, J. M. G., Duggan, D. S., Crane, C., & Fennell, M. J. V. (2006). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Prevention of Recurrence of Suicidal Behavior. *Journal of Clinical Psychology*, 62(2), 201-210.
- Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Kabat-Zinn, J. (2007). *The Mindful Way through Depression*. New York: Guilford Publications.

원고 접수일 : 2008. 8. 19

수정원고접수일 : 2008. 10. 29

제재결정일 : 2008. 11. 10

The Relationship Between Clinging, Dysfunctional Problem Solving, Mindfulness and Suicidal Ideation

Eun-Hee Kim

Chungbuk National University

This study was undertaken to examine the relationship between clinging, dysfunctional problem solving, mindfulness and suicidal ideation. This study hypothesized that clinging plays a role as a mediating variable between dysfunctional problem solving and suicidal ideation, as opposed to dysfunctional problem solving directly affecting suicidal ideation. It was also hypothesized that clinging plays a role as a mediating variable between mindfulness and suicidal ideation. The result of this study showed that clinging plays a role as a mediating variable not only between dysfunctional problem solving and suicidal ideation but also between mindfulness and suicidal ideation. In both cases, a complete mediating model, not a partial mediating model, was selected. The results support the hypothesis that clinging might be an important variable closely related to suicide.

Key words : clinging, dysfunctional problem solving, mindfulness, suicidal ideation