

한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2014, Vol. 33, No. 4, 735-754

대학생의 자기 자비와 생활 스트레스가 자살생각에 미치는 영향: 반추와 우울증상의 매개 역할*

노상선 조용래[†] 최미경

한림대학교 심리학과

본 연구의 목적은 자기 자비와 생활 스트레스가 자살생각에 영향을 미치는 구체적인 기제를 밝히는 것이다. 선행 연구와 문헌들을 바탕으로, 자기 자비가 자살생각에 영향을 미치는 과정에서 반추의 하위 유형인 수심과 우울증상이 매개할 것이라는 가설과, 자기 자비가 수심과 우울증상을 거쳐 자살생각에 미치는 영향이 생활 스트레스의 수준에 따라 다를 것이라는 가설을 세웠으며, 이 가설들을 종합한 매개조절모형(수심)을 상정하였다. 대안모형으로 매개조절모형(숙고)과 이중 매개모형(수심)을 각각 상정하였다. 대학생 340명의 자기 자비, 생활 스트레스, 반추, 우울증상, 자살생각에 관한 자료를 바탕으로, 매개조절모형들의 적합도, 그리고 반추와 우울증상의 매개효과를 검증하기 위해 경로분석과 bootstrapping을 사용하였다. 그 결과, 수심을 매개변인으로 하는 매개조절모형(수심)이 숙고를 매개변인으로 하는 매개조절모형(숙고)보다 적합도가 더 우수하였고, 수심만이 자기 자비와 우울증상의 관계를 매개하였다. 하지만, 자기 자비와 생활 스트레스의 상호작용은 유의하지 않았다. 자기 자비와 생활 스트레스가 서로 독립적으로 수심과 우울증상의 매개를 거쳐 자살생각에 영향을 미치는 것으로 가정된 이중 매개모형(수심)은 수집한 자료에 아주 적합한 것으로 밝혀졌다. 이러한 결과들은 자기 자비가 생활 스트레스의 수준과는 무관하게 자살생각에 대한 일종의 보호요인으로 기능하며, 그 과정에서 수심과 우울증상이 매개역할을 할 가능성을 시사한다.

주요어 : 자살생각, 자기 자비, 생활 스트레스, 반추, 우울, 매개

* 이 논문은 2012년 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2012S1A6A3A01033504).

이 연구의 일부 내용은 한국의상심리학회 주최 2013년 춘계학술대회에서 포스터 논문으로 발표되었음.

† 교수저자(Corresponding Author) : 조용래 / 화랑대학교 석리학과 / 강원도 춘천시 화랑대학교 1

Fax : 033-256-3424 / E-mail : yrcho@hallym.ac.kr

우리나라 국민들의 자살률은 경제협력 개발 기구(OECD) 국가의 국민들 중 수년간 1위를 차지하고 있다(통계청, 2012). 2012년 기준, 전체 자살률은 인구 10만명당 28.1명이며, 연령 별로 15-24세가 11.4명, 25-44세가 27.2명, 45-64세가 35.2명, 65세 이상이 69.8명이었다(통계청, 2013). 이와 함께, 2030세대 성인들 1,837명 중 42.5%가 스트레스로 인해 자살을 생각한 적이 있으며, 자살시도를 보고한 비율도 22.5%에 해당하였다(이승종, 2011). 이러한 사실에 비추어 볼 때, 우리나라 국민들의 자살률을 줄이고 자살을 예방하기 위한 다각적인 조치가 시급하다고 하겠다.

자살에 대한 예방적 개입을 위해서는 먼저, 자살과 관련된 위험요인과 보호요인을 살펴볼 필요가 있다. Wenzel, Brown과 Beck(2009/2012, pp.45-66)은 자살과 관련된 위험요인으로 기분 장애와 같은 정신과적 병력, 에이즈, 암, 만성 통증과 같은 의학적 질병, 그리고 절망감, 자살 관련 인지, 높은 충동성, 문제해결 능력의 부족과 완벽주의와 같은 심리학적 변인들을, 좀 더 근접하게 관련되어 있는 촉발 요인으로는 직업 관련 문제, 가족 갈등과 같은 생활 스트레스를 들었다. 이와 달리, 보호요인으로는 사회적 지지나 가족 간의 연결감과 살아야 하는 이유를 들었다. 살아야 하는 이유를 측정하는 도구인 자살하지 않는 이유 척도(Reasons for Living Inventory)에서 네 가지 하위 척도 - 생존과 대처, 가족에 대한 책임, 자녀에 대한 걱정, 도덕적 금기 - 점수들이 자살생각 및 자살 가능성과 부적인 상관이 있는 것으로 나타났다(Linehan, Goodstein, Nielsen, & Chiles, 1983; Wenzel et al., 2009/2012에서 재인용, p.65).

우리나라의 경우, 자살충동을 경험한 이유

를 조사한 결과, 대학생이 주로 속해있는 20-29세 연령에서, 경제적 어려움이 가장 높은 비율을 차지했고, 그 다음으로 직장문제, 외로움/고독, 신체적·정신적 질환/장애, 가정불화, 기타, 이성문제, 학교성적/진학문제, 친구나 동료들과의 불화 및 따돌림 순으로 나타났다(통계청, 2013). 대학 입학 후 자살을 심각하게 고려한 18명의 대학생들의 보고에 의하면, 자살과 관련된 생각과 행동의 원인은 ‘자신에 대한 실망과 헤어날 수 없다는 생각’, ‘존재가 받아들여지지 않는 느낌’, ‘대인관계에서의 고립감과 좌절감’, ‘능력이 부족하다는 생각’, ‘감당하기 힘든 주변 여건’이었으며, 자살을 선택하지 않은 이유는 ‘인식의 전환’, ‘가족과 친구들에 대한 걱정’, ‘지지해주는 사람이 있음’, ‘죽음에 대한 두려움과 억울함’으로 밝혀졌다(이혜선 등, 2012).

이를 통해, 자살이 생활 스트레스와 밀접한 관련이 있으며, 살아가면서 겪게 되는 생활 스트레스가 자살생각으로 이어지는 것을 예방하기 위해 보호요인을 규명하는 것이 필요함을 알 수 있다. 하지만, 앞서 언급한 연구들에도 불구하고 여전히 자살과 관련된 보호요인과 그 구체적인 기제에 관한 연구는 부족한 실정으로, 본 연구에서는 대학생들의 자살생각에 초점을 맞추어 자살예방에 활용할 수 있는 보호요인을 밝히고, 이런 보호요인이 어떠한 기제를 통해 자살생각을 감소시키는지를 규명하고자 하였다. 먼저, 본 연구에서 보호요인으로 상정한 개념은 자기 자비(self-compassion)이다. 자기 자비는 정신건강, 정신병리 및 심리치료와 관련된 중요 개념으로, Neff(2003a, 2003b)가 자기 자비를 자신에 대한 건강한 태도에 초점을 맞추어 정의하고 측정 도구를 개발하였으며, 최근 관련 연구가 급격

히 증가하고 있는 추세다. Neff에 따르면, 자기 자비에는 자신이 경험하는 부정적인 사건이나 원치 않는 내적 경험에 대해 친절하고 비판적인 자세를 가지는 것, 그러한 경험을 혼자 만의 것이라 생각하며 고립되기보다 인간이 공통적으로 하는 경험의 일부로 이해하는 것, 압도되기보다 균형 잡힌 시각으로 바라보는 것이 포함되며, 이러한 태도를 각각 자기 친절, 자기 비판, 공통된 인간성, 고립, 마음챙김과 과잉 동일시로 개념화하였다.

우울이나 불안과 같은 정신병리와 자기 자비 간의 관계에 대한 메타분석 연구에서 (MacBeth & Gumley, 2012), 자기 자비와 정신병리는 부적으로 상관이 큰 것으로 나타났으며, 다른 연구에서는 자기 자비가 높을수록 심리적 안녕, 삶의 만족, 자기수용 및 사회적 유대감과 같은 적응적인 심리적 특성의 수준이 높다는 결과가 나왔다(Neff, Hsieh, & Dejithirat, 2005; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007; Neff & McGeehee, 2010). 국내의 연구에서도 자기 자비가 정신병리와 관련된 다양한 변인들과 유의한 부적 상관이 있으며, 심리적 안녕감과는 정적 상관이 있음이 입증되었다(유연화, 이신혜, 조용래, 2010; 조용래, 2011). 또한, 자기 자비에 초점을 맞춘 개입에 참여한 경우, 참가자들의 우울증상, 불안증상, 스트레스 반응 등이 유의하게 감소하고, 행복, 삶의 만족도 등이 증가하였는데(노상선, 조용래, 2013; Gilbert & Procter, 2006), 이러한 결과들은 자기 자비가 정신병리에 대한 중요한 보호요인이 될 수 있음을 시사한다. 나아가, 경계선 성격특성이 있는 대학생들의 정서조절곤란, 부적 정서와 심리적 증상들의 수준을 감소시키는 데 있어 자기 자비에 초점을 맞춘 개입이 효과적이라는 결과(노상선, 조용래, 2013),

경계선 성격장애의 핵심 문제가 정서조절곤란이며 이 장애를 가진 이들의 약 20%가 2년 추적연구에서 자살을 시도하였다는 보고(Yen et al., 2003; Wenzel et al., 2009/2012에서 재인용, p.52), 그리고 이 장애를 가진 사람들의 경우 자살로 인한 사망률이 높다는 점 등은 자기 자비가 자살의 보호요인이 될 수 있음을 시사한다(최미경, 조용래, 2010).

아울러, 타인과의 비교나, 자신이 세웠으나 결국 타인의 가치조건에 의해 형성된 기준과의 비교를 통해 요동치는 자기존중감과는 달리, 자기 자비는 인간의 존재 그 자체에 대한 존중을 내포하고 있는 개념으로(Neff & Yonk, 2009), 자신이 어떤 사랑스러운 면을 갖고 있거나 성공이나 성취를 해서가 아니라 생명을 가진 존재, 한계를 지닌 인간됨을 존중한다는 점에서 자살예방법에서 내세우고 있는 생명존중문화를 조성하는 데 기여할 수 있다. 실패나 좌절 상황에서도 자신을 존중할 수 있다면, 나아가, 자신의 경험을 통해 인간에 대한 이해의 폭을 넓혀가고 그 경험을 위기에 처한 타인을 돋는 데 사용할 수 있다면, Joiner(2005/2012, p.34)가 자살의 필요조건으로 강조한 타인에게 짐이 되는 쓸모없는 존재라는 지각으로부터 안전할 수 있을 것이며, 어려움 가운데서도 고립되지 않을 수 있을 것이다.

여러 선행 연구들과 문헌을 살펴보면, 우울증상과 반추는 자기 자비와 자살생각의 관계를 매개하는 역할을 할 것으로 예상된다. 먼저, 우울증상은 자살생각과 관련된 다양한 위험요인들 중 가장 폭넓게 연구되었을 뿐 아니라, 여러 연구들에서 자살생각에 대한 강력한 예측변인으로 밝혀졌다. 우울증상은 자살생각과 높은 상관을 보였으며, 자살생각을 예측하

는 데 있어 다른 변인들보다도 가장 크게 기여하는 것으로 보고되었다(신민섭, 박광배, 오경자, 김중술, 1990; 최미경, 조용래, 2010; Goldney, Dal Grand, Fisher, & Wilson, 2003). 또한 앞서 살펴보았듯이, 자기 자비가 우울증상과 강하게 연관되거나 우울증상을 예측하는 데 있어 크게 기여한다는 결과가 다수 보고되어 있다(유연화 등, 2010; 조용래, 2011; MacBeth & Gumley, 2012). 뿐만 아니라, 개입 프로그램을 통해 내담자들의 자기 자비수준을 증진시킬 경우 그들의 우울증상의 수준이 유의하게 감소되었다는 보고도 나와 있다(노상선, 조용래, 2013; Gilbert & Procter, 2006). 이 결과들을 종합적으로 고려해 볼 때, 자기 자비가 자살생각에 영향을 미치는 과정에서 우울증상이 매개 역할을 할 가능성이 있다.

다음으로, 우울증의 발생, 지속과 재발에 관여하는 것으로 알려진 여러 인지적 요인들 중 많은 관심을 받아온 요인 가운데 하나인 반추(rumination)는(Just & Alloy, 1997; Nolen-Hoeksema, 2000; Spasojevic & Alloy, 2001), 자살의 예측요인으로도 관심을 받아왔다(Miranda & Nolen-Hoeksema, 2007; O'Connor & Noyce, 2008; Smith, Alloy, & Abramson, 2006). 일반적으로 어떤 일을 되풀이하여 음미하거나 생각함을 의미하는 반추를, Nolen-Hoeksema(1991)는 우울한 반응 양식 이론(Response Style Theory)에서 자신이 우울한 원인, 그 의미와 결과에 반복적으로 초점을 맞추는 것이라고 정의하였다. 반추적 사고는 슬픔과 우울한 기분을 연장시키고 심화시키며, 임상적 우울증과 우울증의 새로운 삽화의 발병을 예측하였다(Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008; Watkins, 2008).

또한 반추는 서로 구분되는 두 가지 요인으

로 구성되어 있다는 주장이 있다. Treynor, Gonzales와 Nolen-Hoeksema(2003)는 반추적 반응 척도의 문항들 중 내용상 우울증상과의 혼입이 의심되는 문항을 제거한 후에 요인분석을 수행한 결과, 반추는 자신의 현재 상황을 아직 성취하지 못한 기준과 소극적으로 비교하는 수심(brooding)과, 우울증상을 완화시키기 위해 인지적으로 문제해결을 하고자 목적의식을 가지고 내부에 주의를 기울이는 숙고(reflection)로 구성되어 있음을 밝혔다. 자살생각 혹은 우울증상과의 관계를 살펴본 이후의 연구에서 수심과 숙고는 서로 다른 양상을 나타내었다. 예를 들어, 1년 추적연구(Miranda & Nolen-Hoeksema, 2007)에서 기저선에서 수심이 숙고보다 자살생각과 더 강한 상관이 있었고, 우울증상은 수심과 자살생각을 매개하였지만, 숙고와 자살생각을 매개하지는 않았다.

나아가, 자기 자비와 우울증상 간의 관계를 매개하는 변인을 살펴본 연구에서 수심은 자기 자비와 우울증상을 매개하였지만 숙고는 유의한 매개효과를 보이지 않았다(Raes, 2010). 이러한 결과는, 실패와 같은 부정적인 경험을 할 때, 자기 자비 수준이 낮으면 자신이 처한 상황에 대해 혹독하고 비판적인 평가를 반복하게 되면서 우울증상이 유발되거나 심화될 가능성이 있는 것으로 해석될 수 있다. 그 외 다수의 연구에서 반추의 하위유형 중 수심이 반추적 반복 사고의 더 부적응적인 형태임을 시사하는 결과가 나왔다(Burwell & Shirk, 2007; O'Connor & Noyce, 2008; Raes & Hermans, 2008; Roelofs, Huibers, Peeters, Arntz, & van Os, 2008; Treynor et al., 2003). 하지만 앞서 기술한 1년 추적 연구(Miranda & Nolen-Hoeksema, 2007)에서 수심과 숙고 모두 1년 후의 자살생각을 예측하였고, 자살시도 과거력이 있

는 성인 37명과 자살시도 과거력이 없는 성인 59명을 대상으로 한 연구(Surreneca, Mirandaa, Marroquín, & Chana, 2009)에서, 자살시도 과거력이 없는 집단에서는 수심과 숙고 모두 자살생각과의 상관이 유의하지 않았으나, 자살시도 과거력이 있는 집단에서는 숙고만이 자살생각과 유의한 정적 상관이 있었다. 즉, 숙고만이 자살시도 과거력과 상호작용하여 자살생각을 유의하게 예측한 것이다. 이렇듯 반추의 하위요인인 수심을 부적응적인 인지로, 그리고 숙고를 적응적인 인지로 단정 짓기에는 아직 이를 감이 있다.

본 연구는 정신병리의 스트레스-취약성 모형에 기반을 두고, 자기 자비가 자살생각에 미치는 보호적인 영향이 자살생각의 위험요인으로 알려진 생활 스트레스의 수준에 따라 다른지 살펴보고, 자기 자비가 자살생각에 영향을 미치는 과정의 구체적인 기제를 밝히기 위해 수행되었다. 이를 위해, 선행 연구와 문헌을 바탕으로 하여, 반추와 우울증상의 매개역할을 가정하고 그 효과를 검토하고자 하였다. 더 구체적으로 말하면, 자기 자비가 자살생각에 영향을 미치는 과정에서 반추와 우울증상이 매개할 것이라는 가설과, 자기 자비가 반추와 우울증상을 거쳐 자살생각에 미치는 영향이 생활 스트레스의 수준에 따라 다를 것이라는 가설을 세웠다. 또한 반추의 하위 유형

인 수심과 숙고를 구분하여 앞의 두 가설을 검증하고자 수심만이 자기 자비와 우울증상의 관계를 매개할 것이라는 가설을 세웠다. 이러한 가설들을 검증하기 위해, 독립변인으로 자기 자비와 생활 스트레스를, 잠정적인 매개변인으로 반추와 우울증상을, 그리고 종속변인으로 자살생각을 각각 측정하였다.

본 연구에서 검증하고자 하는 가설들을 포함하는 모형은 그림 1과 같으며, 그림 2는 이를 통계적 모형으로 나타낸 것이다. 이 모형은 생활 스트레스에 의해 조절되는 자기 자비의 영향력이 반추와 우울증상의 매개를 거쳐서 자살생각에 미칠 것이라는 점을 강조하는 매개조절모형이다.

매개조절모형(수심)의 대안으로, 자기 자비와 생활 스트레스가 서로 독립적으로 수심과 우울증상의 매개를 거쳐 자살생각에 영향을 미칠 것이라고 가정하는 이중 매개모형(수심)을 상정하였다. 이는, 자기 자비와 수심 및 우울증상의 관계, 자기 자비와 자살생각의 관계에 관한 선행 연구들(예: 유연화 등, 2010; 조용래, 2011; 최미경, 조용래, 2010)과, 생활 스트레스와 수심, 우울증상 또는 자살생각의 관계에 관한 선행 연구들(예: 유연화 등, 2010; 신민섭 등, 1990)이 서로 별개로 수행되어 왔다는 점을 고려할 때, 상정 가능한 모형이다.

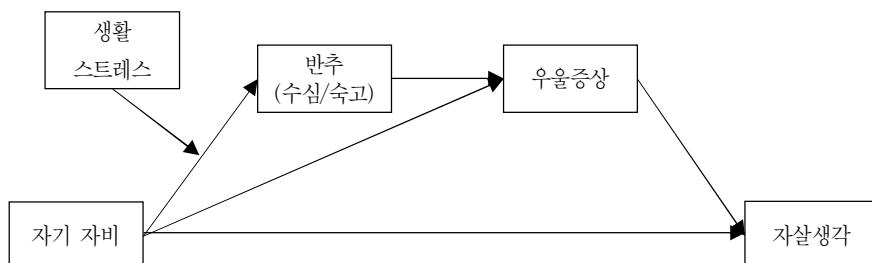


그림 1. 본 연구에서 검증하고자 하는 매개조절모형(개념적 모형)

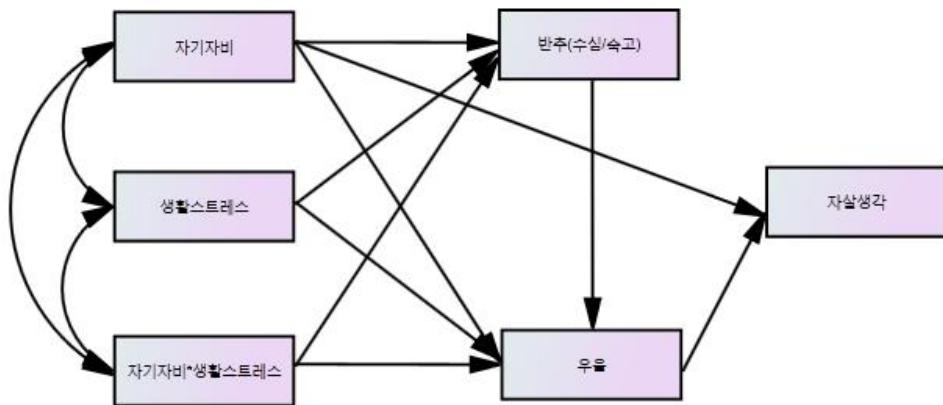


그림 2. 본 연구에서 검증하고자 하는 매개조절모형(통계적 모형)

방 법

연구대상

강원도 지역에 소재한 대학교의 재학생 362명을 대상으로 자료를 수집하였으며, 관심변인에 결측치가 있는 참가자를 제외하고 총 340명(남자 104명, 여자 223명, 미표기 13명)의 자료를 분석하였다. 이들의 나이는 평균 20.97세(표준편차 2.87세)였다.

측정도구

한국판 자기 자비 척도(Self-Compassion Scale: SCS)

SCS는 자기 자비를 다차원적으로 측정하기 위해 Neff(2003b)가 개발한 26개 문항의 자기보고형 질문지이며, 어려운 상황에 처해 있을 때, 각 문항의 내용대로 얼마나 자주 행동하는지를 5점(1-5점) Likert 척도 상에 평정하도록 되어 있다. SCS는 자기 친절(5, 12, 19, 23, 26), 자기 비판(1, 8, 11, 16, 21), 공통된 인간성(3, 7, 10, 15), 고립(4, 13, 18, 25), 마음챙김(9, 14,

17, 22) 및 과잉 동일시(2, 6, 20, 24)의 6개 요인을 측정한 뒤, 자기 비판, 고립, 과잉 동일시를 측정하는 13개 문항을 반대로 채점하여 합산하며, 총점이 높을수록 응답자의 자기 자비 수준이 높은 것으로 해석할 수 있다. 본 연구에서는 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경(2008)이 우리말로 번역하여 타당화한 척도를 사용하였다. 본 연구에서 수집한 자료로 산출한 이 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .86이었다.

개정판 대학생용 생활 스트레스 척도 (Revised Life Stress Scale for College Students: RLSS-CS)

RLSS-CS는 대학생들이 경험하는 생활 스트레스의 정도를 측정하기 위해 전경구, 김교현, 이준석(2000)이 개발한 총 50개 문항의 자기 보고형 질문지이다. 이성, 친구, 가족 및 교수 와의 관계와 학업, 경제, 장래 및 가치관과 관련된 사건들이 각 문항에 기술되어 있으며, 각 사건을 지난 1년(12개월) 동안 얼마나 자주 경험하였는지를 4점(0-3점) Likert 척도 상에 평정하고, 사건을 경험한 빈도가 1이상인 경우,

그 사건이 자신에게 얼마나 중요했다고 생각하는지를 4점(0-3점) Likert 척도 상에 평정하도록 되어있다. 본 연구에서는 빈도와 중요도를 곱한 값을 각 참가자의 생활 스트레스 측정치로 사용하였다. 본 연구에서 수집한 자료로 산출한 이 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는, 빈도의 경우 .93, 중요도의 경우 .97이었다.

한국판 반추적 반응 척도(Korean-Ruminative Response Scale: K-RRS)

K-RRS는 Treynor 등(2003)이 Nolen-Hoeksema와 Morrow(1991)의 반추적 반응 척도(Ruminative Response Scale: RRS)를 개정한 것을 김소정, 김지혜, 윤세창(2010)이 우리말로 번역하여 대학생을 대상으로 타당화한 총 22문항의 자기 보고형 질문지로, 각 문항에 기술되어 있는 생각이나 행동을 어느 정도 하는지를 4점(1-4점) Likert 척도 상에 평정하도록 되어 있다. 총점이 높을수록 응답자가 반추적 반응을 많이 하는 것으로 해석할 수 있다. 요인분석을 통해 자책(5, 9, 10, 13, 16, 18), 숙고(7, 11, 12, 20, 21, 22), 우울반추(1, 3, 4, 6, 8, 17, 19)의 3요인이 추출되었는데, 이는 Treynor 등(2003)의 연구에서 밝혀진 수심, 숙고, 우울반추에 해당하는 것으로 각각 유사한 문항들로 이루어져 있다. 따라서 본 연구에서는 자책을 보다 일반적으로 사용되는 용어인 수심으로 표기하였다. 본 연구에서 수집한 자료로 산출한 이 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 전체 척도 .93, 수심 .86, 숙고 .83, 우울반추 .83이었다.

한국판 Beck 우울 척도-II(Beck Depression Inventory-II: BDI-II)

BDI-II는 Beck, Steer와 Brown(1996)이 우울증

상의 심각도를 측정하기 위해 사용해 오던 BDI를 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-4th edition(DSM-IV; American Psychiatric Association, 1994)의 준거에 더 적합하게 수정한 척도로, 총 21개 문항으로 구성된 자기 보고형 질문지이다. BDI-II는 신체, 정서, 인지 영역을 평가하며, 문항별로 제시되는 네 개의 문장 중 지난 2주일 동안의 자신의 경험에 가장 가까운 한 문장을 선택하도록 되어 있다. 본 연구에서는 김명식, 이임순, 이창선(2007)이 번안하여 여자 대학생들을 대상으로 타당화한 한국판 BDI-II를 사용하였다. 한국판 BDI-II는 요인분석을 통해 동기저하, 짜증과 괴로, 비관주의와 실패감, 죄책감 및 자살사고, 우유부단의 5요인으로 구성되어 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서 수집한 자료로 산출한 이 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .87이었다.

한국판 Beck의 자살생각척도(Scale for Suicidal Ideation: SSI)

SSI는 Beck, Kovacs와 Weissman(1979)이 자살의도를 평가하기 위해 개발한 척도로 임상자가 면접을 통하여 평정하는 3점 척도로 이루어진 총 19문항의 검사다. 본 연구에서는 SSI를 신민섭 등(1990)이 자기 보고형 질문지로 변형시킨 척도를 사용하였다. 문항별로 제시되는 네 개의 문장 중 자신의 경험에 가장 가까운 한 문장을 선택하도록 되어 있다. 본 연구에서 수집한 자료로 산출한 이 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .88이었다.

자료 분석

본 연구에서 관심 있는 측정변인들 간의 상관관계를 검토하기 위해, SPSS(PASW) 18.0판을

사용하여 Pearson 상관계수를 구하였다. 다음으로, 자기 자비가 반추와 우울증상의 매개를 거쳐서 자살생각에 영향을 주는지, 그리고 자기 자비와 생활 스트레스의 상호작용이 반추와 우울증상의 매개를 거쳐서 자살생각에 영향을 미치는지를 각각 검증하기 위해, 매개조절모형의 적합도를 경로분석으로 평가하였다. 자기 자비, 생활 스트레스, 자기 자비와 생활 스트레스의 상호작용항 간 다중공선성(multicollinearity)의 가능성을 감소시키기 위해 자기 자비와 생활 스트레스를 평균 중심화하고, 평균 중심화된 두 값을 곱하여 상호작용항으로 사용하였다(Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003).

경로분석은 AMOS(Analysis of MOment Structure) 21.0판을 사용하였다. 모형의 적합도를 평가하기 위해, 표준적인 카이자승 검증, Tucker-Lewis Index(TLI), Comparative Fit Index(CFI), Root Mean Square Error of Approximation(RMSEA)을 사용하였다. TLI와 CFI는 .90 이상이면 모형의 적합도가 좋다고 볼 수 있으며(홍세희, 2000), RMSEA의 경우에는 값이 작을수록 적합도가 좋다고 보는데, .05까지는 좋은 적합도, .08까지는 괜찮은 적합도, .10을 넘으면 나쁜 적합도를 나타낸다고 해석된다(홍세희, 2000; Browne & Cudeck, 1993).

매개효과의 유의성을 검증하기 위해 추정된 계수에 대해 정상분포를 가정할 수 없는 경우에 bootstrap 방법을 적용하여 간접효과에 대한 분포를 형성하고, 간접효과에 대한 신뢰구간을 설정하여 유의성을 검증하는 bootstrapping을 이용하였다(Shrout & Bolger, 2002). Bootstrap 표본 수는 1,000으로, 신뢰구간(bias-corrected confidence intervals)은 95%로 설정하였다. 95% 신뢰구간에 0이 포함되지 않으면 유의수준

5%에서 매개효과가 유의한 것으로 볼 수 있다. 하지만 AMOS에서는 다중매개모형의 경우, 전체 간접효과에 대한 bootstrapping만을 제공하기 때문에, 개별 간접효과는 알 수가 없다. 따라서, phantom 변수를 사용하여 개별 간접효과에 대한 유의성을 검증하였다(Chan, 2007).

결 과

자기 자비, 생활 스트레스, 반추, 우울증상과 자살생각의 상관관계

자기 자비, 생활 스트레스, 반추, 우울증상, 자살생각 간의 Pearson 상관계수를 표 1에 제시하였다. 표 1에서 보듯이, 자기 자비는 반추, 우울증상, 자살생각 각각과 부적 상관을 보였으며, 숙고보다 수심과 부적으로 더 강한 상관이 있는 것으로 나타났다. 생활 스트레스는 반추, 수심, 우울증상과 정적 상관을 보였으나 숙고 및 자살생각과는 상관의 정도가 낮은 편이었다. 수심이 숙고에 비해 우울증상 및 자살생각과 더 높은 상관을 보였고, 우울증상은 자살생각과 정적 상관이 있는 것으로 나타났다.

자살생각에 대한 매개조절모형 검증

본 연구에서 상정한 자살생각에 대한 매개조절모형들의 적합도를 경로분석을 통해 평가하였다. 각 모형의 적합도 지수는 표 2에 제시하였다. 표 2에서 보듯이 자기 자비가 자살생각에 직접 영향을 미치는 경로와, 우울증상의 매개를 거쳐서 영향을 미치는 간접경로와 수심 및 우울증상의 다중매개를 거쳐서 영향

표 1. 각 측정변인들 간의 상관계수 및 각 측정변인들의 평균과 표준편차(N=340)

변인	자기 자비	생활 스트레스	반추 (전체)	반추 (수심)	반추 (숙고)	우울증상	자살생각
자기 자비	-						
생활스트레스	-.30***	-					
반추(전체)	-.47***	.45***	-				
반추(수심)	-.52***	.41***	.89***	-			
반추(숙고)	-.15**	.33***	.79***	.54***	-		
우울증상	-.45***	.40***	.49***	.48***	.29***	-	
자살생각	-.38***	.28***	.37***	.33***	.23***	.47***	-
평균	82.27	64.89	47.91	13.58	13.15	10.90	4.67
표준편차	13.14	49.27	13.06	4.36	4.28	7.69	5.32

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

표 2. 자살생각에 대한 모형들의 적합도 지수 요약

모형	χ^2	df	TLI	CFI	RMSEA(90% CI)
매개조절모형(수심)	4.961	3	.977	.995	.044(.000-.110)
매개조절모형(숙고)	7.434	3	.932	.986	.066(.000-.128)
이중 매개모형(수심)	2.925	2	.988	.998	.037(.000-.120)

주. TLI = Tucker-Lewis Index. CFI = Comparative Fit Index. RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation.

을 미치는 간접경로, 그리고 자기 자비와 생활 스트레스의 상호작용이 우울증상의 매개를 거쳐서 영향을 미치는 간접경로와 수심 및 우울증상의 다중매개를 거쳐서 영향을 미치는 간접경로가 포함된 매개조절모형(수심)은 수집된 자료에 밀접하게 부합하였다. 매개변인을 수심에서 숙고로 대체한 매개조절모형(숙고)은 적절한 적합도를 보이긴 하였으나 수심이 포함된 모형이 자료에 더 밀접하게 부합함을 알 수 있다. 매개조절모형(수심)과 각 표준화된 계수 추정치를 그림 3에 제시하였다. 그림 3

에서 보듯이, 자기 자비와 생활스트레스의 상호작용은 유의하지 않은 것으로 나왔다. 매개조절모형(숙고)과 각 표준화된 계수 추정치를 그림 4에 제시하였다. 그림 4에서 알 수 있듯이, 숙고는 자기 자비와 우울증상을 매개하지 않았다.

이와 같은 결과를 바탕으로, 자기 자비와 생활 스트레스의 상호작용을 제외한 이중 매개모형(수심)의 경로분석을 수행하고, 이 모형의 적합도 지수를 표 2의 마지막 행에 제시하였다. 표 2에 제시된 적합도 지수들을 통해

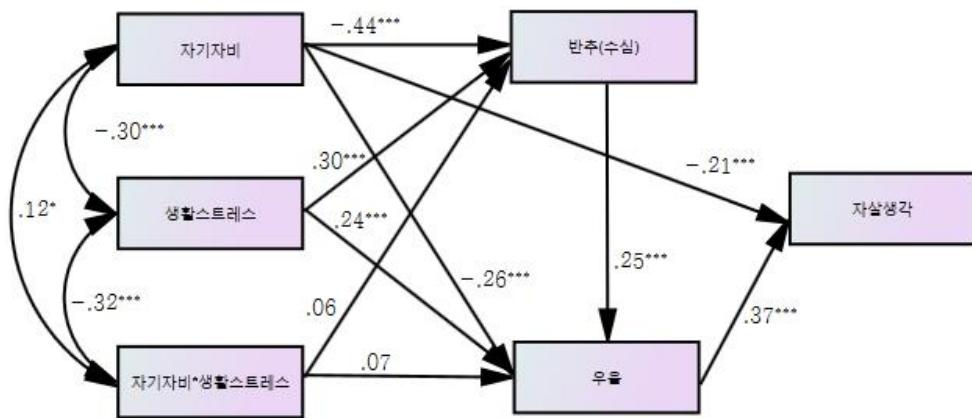


그림 3. 자기 자비, 생활 스트레스, 반추 및 우울증상과 자살생각의 관계에 대한 매개조절모형(수심)과 표준화된 계수 추정치. $^*p<.05$. $^{***}p<.001$.

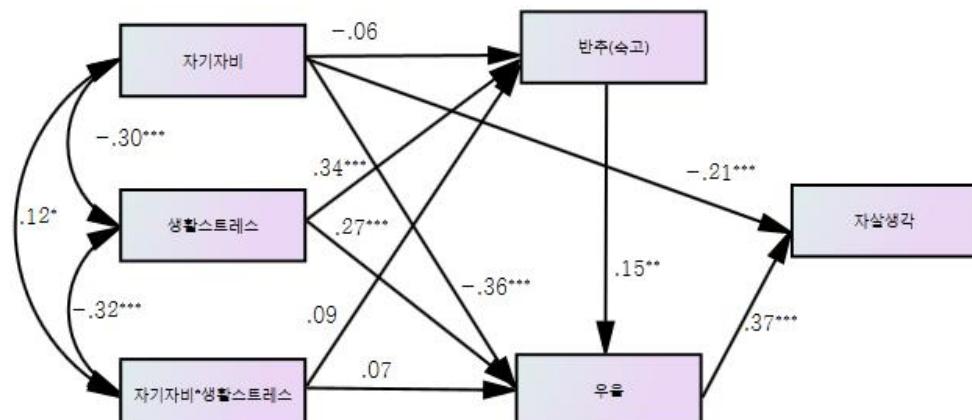


그림 4. 자기 자비, 생활 스트레스, 반추 및 우울증상과 자살생각의 관계에 대한 매개조절모형(숙고)과 표준화된 계수 추정치. $^*p<.05$. $^{**}p<.01$. $^{***}p<.001$.

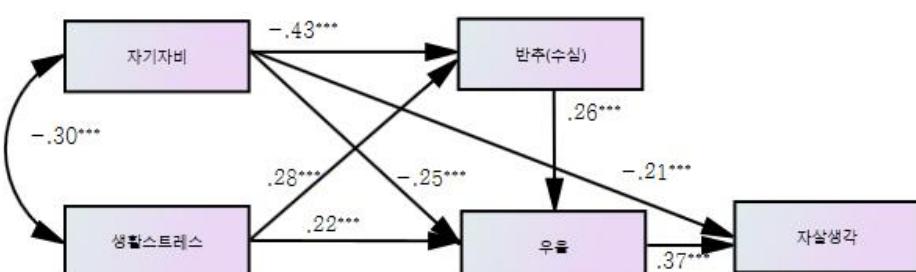


그림 5. 자기 자비, 생활 스트레스, 반추 및 우울증상과 자살생각의 관계에 대한 이중 매개모형(수심)과 표준화된 계수 추정치. $^{***}p<.001$.

알 수 있듯이, 이중 매개모형(수심)의 적합도는 매우 우수하였다. 이중 매개모형(수심)의 각 표준화된 계수 추정치를 그림 5에 제시하였다.

본 연구에 의해 밝혀진 이중 매개모형(수심)의 각 간접경로/효과의 유의성을 검증하기 위해 phantom 변수를 활용하여 변형시킨 모형을 그림 6에, 그리고 검증 결과를 표 3에 제시하였다. 표 3에서 알 수 있듯이, 자기 자비가 우울증상을 거쳐 자살생각에 영향을 미치는 경

로와, 자기 자비가 수심과 우울증상을 거쳐 자살생각에 영향을 미치는 경로 둘 다 유의하였다. 또한 생활 스트레스가 우울증상을 거쳐 자살생각에 영향을 미치는 경로와, 생활 스트레스가 수심과 우울증상을 거쳐 자살생각에 영향을 미치는 경로 둘 다 유의하였다.

하지만, 이중 매개모형(수심)에서 자기 자비가 자살생각에 미치는 영향은 수심과 우울증상의 매개를 거치는 경우($B = -0.017$)보다 우울증상만을 매개로 가는 경로($B = -0.038$)에서

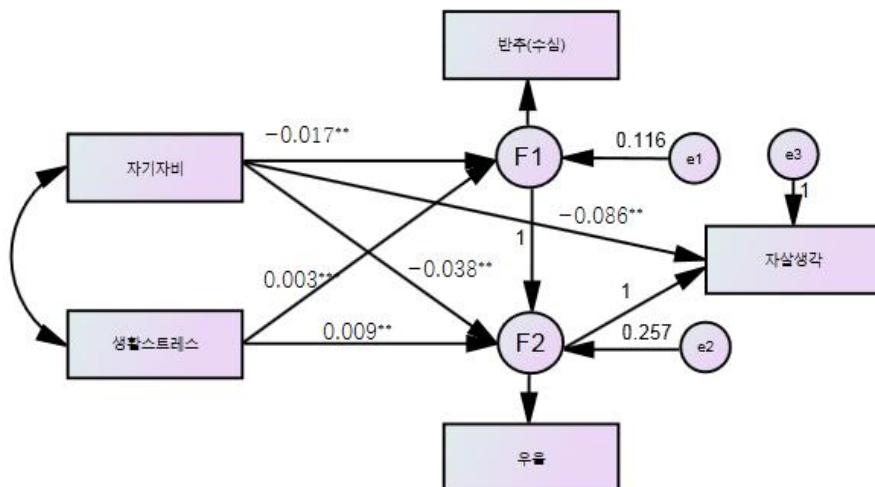


그림 6. 이중 매개모형(수심)의 각 간접경로/효과의 유의성을 검증하기 위해 phantom 변수를 활용하여 변형시킨 모형과 비표준화 계수 추정치. ** $p < .01$.

표 3. Bootstrapping을 이용한 이중 매개모형(수십)의 간접경로/효과의 유의성 검증

경로/효과	B	SE	95% 신뢰구간 (bootstrap with bias correction)
$X_1 \rightarrow M_2 \rightarrow D$	-0.038 ^{**}	0.01	-0.065, -0.02
$X_1 \rightarrow M_1 \rightarrow M_2 \rightarrow D$	-0.017 ^{**}	0.005	-0.028, -0.01
$X_2 \rightarrow M_2 \rightarrow D$	0.009 ^{**}	0.002	0.004, 0.016
$X_2 \rightarrow M_1 \rightarrow M_2 \rightarrow D$	0.003 ^{**}	0.001	0.003, 0.001

주. 추정치는 비표준화 계수임. X_1 = 자기 자비. X_2 = 생활 스트레스. M_1 = 반추(수심).

M_2 = 우울증상. D = 자살생각. $**p < .01$.

더 컸으며, 이를 간접경로의 효과보다 직접경로($B = -0.086$)의 효과가 더 큰 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 자살을 효과적으로 예방하는 데 기여할 수 있는 보호요인을 찾고, 그 구체적인 기제를 밝히기 위해 수행되었다. 최근 정신건강과 관련하여 다양한 연구들이 진행되어 긍정적인 결과가 보고되고 있는 자기 자비를 보호요인으로 설정하였다. 자기 자비가 자살 생각에 영향을 미치는 기제를 규명하기 위해, 반추와 우울증상을 매개변인으로 상정한 후 각각의 매개효과가 유의할 것이라는 가설 1, 자기 자비가 자살생각에 미치는 영향이 생활스트레스의 수준에 따라 달라질 것이라는 가설 2, 그리고 앞의 두 가설이 반추의 하위 요인인 수심에 더 적합하며, 숙고는 자기 자비와 우울증상의 관계를 매개하지 않을 것이라는 가설 3을 검증하였다. 이를 위해, 자기 자비와 자살생각의 관계에서 뿐만 아니라, 생활스트레스에 의해 조절되는 자기 자비의 영향력에서 반추와 우울증상의 매개역할을 가정한 매개조절모형을 반추의 하위유형인 수심과 숙고 각각에 대하여 상정한 후 이 모형들의 적합도를 경로분석을 이용하여 검증하였다.

경로분석 결과, 수심을 매개변인으로 하는 매개조절모형(수심)이 숙고를 매개변인으로 하는 매개조절모형(숙고)보다 적합도가 더 우수하였고, 아울러, 숙고는 자기 자비와 우울증상을 매개하지 않는 것으로 나타나 본 연구의 가설 3이 지지되었다. 하지만, 자기 자비와 생활 스트레스의 상호작용은 유의하지 않아서

가설 2는 지지되지 않았다. 즉 자기 자비는 생활 스트레스와 독립적으로 반추와 우울증상을 매개로 자살생각에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이에, 자기 자비와 생활 스트레스가 서로 독립적으로 반추와 우울증상의 매개를 거쳐 자살생각에 영향을 미친다고 가정하는 이중 매개모형(수심)의 적합도를 분석한 결과, 이 매개모형(수심)이 본 연구에서 수집한 자료에 매우 적합 것으로 밝혀졌다. 이와 같은 결과는 가설 1을 지지하며, 자기 자비가 생활 스트레스의 수준과는 무관하게, 자살생각에 대한 일종의 보호요인으로 작용할 가능성을 시사한다.

아울러, 이중 매개모형(수심)에서 자기 자비가 자살생각에 미치는 영향은 수심과 우울증상의 매개를 거치는 경우보다 우울증상만을 매개로 가는 경로에서 더 컸으며, 이를 간접경로의 효과보다 직접경로의 효과가 더 큰 것으로 밝혀졌다. 이러한 결과는 다른 한편으로 자기 자비와 자살생각 사이에 다른 매개변인(들)이 관여할 가능성을 시사한다(Shrout & Bolger, 2002). 본 연구에서 상정하고 검증한 수심이나 우울증상 외에 또 다른 매개 변인으로는 첫째 정서조절을 고려해 볼 수 있다(조용래, 2011). 정서조절은 삶의 만족도나 심리적 안녕감과 같은 적응적인 심리적 특성뿐만 아니라 불안장애, 기분장애, 성격장애 등 다양한 형태의 정신병리와 밀접하게 관련된 개념이다(Gratz & Roemer, 2004). 정서조절곤란을 핵심 문제로 갖고 있는 경계선 성격장애 성향을 가진 대학생을 대상으로 한 연구(노상선, 조용래, 2013)에서 자기 자비 함양 프로그램에 참가한 대학생들의 정서조절곤란의 수준이 참가 전에 비해 참가 후에 유의하게 감소하였을 뿐만 아니라, 그 효과 또한 크게 나타났다.

Vettese, Dyer, Li와 Wekerle(2011)는 물질사용 문제로 치료를 받은 16-24세의 과도기 청년들의 아동기 학대 경험이 자기 자비의 매개를 거쳐 정서조절곤란에 영향을 미치며, 아동기 학대 경험, 현재 심리적 고통의 심각도 및 물질사용문제의 영향을 통제한 후에도 자기 자비가 정서조절곤란을 예측하는 데 있어 고유하게 기여함을 밝혔다. 이에 더해, 자살 위험성이 높다고 알려져 있는 대인관계 외상경험자들을 대상으로 한 연구(김보미, 유성은, 2012)에서, 부적응적인 인지적 정서조절의 한 요소인 '파국화'와, 충동성의 한 영역인 부정적 긴급성이 현재 자살생각과 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 선행연구들의 결과를 종합적으로 고려해 볼 때, 자기 자비가 정서조절(곤란)을 매개로 자살생각에 영향을 미칠 가능성이 있다.

또 하나의 매개변인으로 사회적 유대감을 들 수 있다. 이는 자신을 둘러싼 세계 및 사람들에 대한 소속감과 대인관계 친밀함에 대한 주관적 인식으로 정의된다(Lee, Draper, & Lee, 2001). Joiner(2005/2012, p. 34)는 그의 자살 이론에서 타인에게 짐이 되며, 어디에도 소속되지 못한다고 생각하는 것이 자살과 관련된 핵심 인지라고 하였고, 김보미와 유성은(2012)의 연구에서 짐이 되는 느낌, 좌절된 소속감과 같은 지각된 유대감의 상실과 자살생각이 정적으로 유의한 관계가 있음이 밝혀졌다. 이를, 대략 4주 간격을 두고 이루어진 반복 검사에서 자기 자비 수준이 증가한 참가자의 경우 사회적 유대감의 수준 또한 증가했다는 Neff 등(2007)의 연구결과와 함께 고려하면, 자기 자비가 자살의 핵심 인지인 유대감 상실로부터 개인을 보호하여 자살생각을 예방할 가능성이 있다. 이러한 견해들을 요약하면, 자기

자비는 정서조절능력의 향상이나 사회적 유대감 증진이라는 매개경로를 거쳐서 자살생각을 낮추는 방식으로 작용할 가능성이 높아 보인다.

본 연구의 제한점과 이를 보완할 수 있는 앞으로의 연구방향은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 독립변인, 매개변인과 종속변인을 동시에 측정한 횡단연구로, 이 변인들 간의 인과관계에 대해 단정할 수 없다. 이를 보완하기 위해 종단연구나 실험설계에 바탕을 둔 연구를 통해 변인들 간의 인과관계를 분명하게 밝히는 것이 필요하다.

둘째, 연구의 표본이 지방 소재의 한 대학교에 재학 중인 학생들로만 이루어졌기 때문에 본 연구에서 나온 결과를 다른 특성을 가진 표본들에 일반화하는 데에는 한계가 있다. 향후, 다양한 지역의 대학생이나 지역사회 성인, 높은 자살률을 기록하고 있는 청소년이나 노인을 대상으로 연구를 하여 본 연구와 동일한 결과가 나오는지 검토한다면 본 연구의 결과를 일반화하고 확장하는 데 도움이 될 것이다.

셋째, 본 연구는 자기 자비 전체 척도를 이용하여 자기 자비의 영향을 살펴보았다. 앞으로 자기 친절-자기 비판, 공통된 인간성-고립, 마음챙김-과잉 동일시 세 요인의 차별적 효과 혹은 적응적인 요인인 자기 친절, 공통된 인간성, 마음챙김과, 부적응적인 요소인 자기 비판, 고립, 과잉 동일시의 차별적 효과에 대해 살펴보는 것도 개입의 방향을 구체적으로 이끌어 내는 데 도움이 될 수 있을 것으로 보인다.

넷째, 우울증이 자살생각의 밝혀진 위험요인이긴 하지만, 우울증을 경험하는 모든 이들이 자살생각을 하는 것은 아니라는 점을 고려

하면, 우울증이 자살생각에 기여하는 과정에서 자기 자비가 보호역할을 하는지 검토해 보는 것도 유용할 것이다. 정서/증상 자체가 아니라, 정서/증상에 대한 평가와 해석, 즉 정서/증상에 대한 메타 인지가 정신병리와 더 밀접한 관련이 있다는 것을 상기해 볼 때, 우울증상을 경험하는 자신을 비난함으로써 자살생각 까지 하게 되는 악순환을 자기 자비가 예방할 가능성이 있다. 아울러, 마음챙김 명상과 죽음 교육을 포함하는 정신건강 수업의 효과를 살펴본 최근 예비연구(Noh & Cho, 2014)에서, 기말고사를 1주일 앞둔 수업 종료 시점에 측정한 값을 학기 초에 측정한 값과 비교했을 때, 참가자들의 우울증상과 심리적 웰빙은 유의한 변화를 보이지 않고, 스트레스에 대한 반응이 증가했음에도 불구하고, 자기 자비가 유의하게 증가하고 자살생각이 유의하게 감소했다는 결과 또한 참가자들이 우울증상을 경험할 때 자기 자비가 자살생각에 대한 보호요인으로 작용할 가능성이 있는 것으로 해석할 수 있다.

마지막으로, 이러한 제한점들에도 불구하고, 본 연구는 자살을 이해하고 예방하는 데 있어 몇 가지 의의를 지닌다고 하겠다. 첫째, 본 연구는 자살생각에 대한 자기 자비, 반추, 우울증상의 차별적 역할과 이 변인들 간의 관계에 초점을 맞춘 모형을 처음으로 제안하고 이를 검증하였다. 그리하여, 자기 자비가 자살생각에 직접 영향을 줄 뿐만 아니라, 반추의 하위 요인인 수심과 우울증상의 매개를 거쳐 간접적으로도 영향을 줄 것이라는 견해를 뒷받침하는 최초의 경험적 증거를 제공하였으며, 자기 자비가 자살생각에 영향을 미치는 구체적인 기제에 대한 정보를 처음으로 제공했다. 나아가, 앞으로 자살예방을 위해 필요한 심리학적 모형을 구축하는 데 있어 기초 자료로서

가치를 갖고 있다고 하겠다.

둘째, 반추의 하위요소인 수심과 숙고의 차 이를 확인하는 또 하나의 경험적 자료를 제공했다는 데 그 의의가 있다. 선행연구들(Burwell & Shirk, 2007; O'Connor & Noyce, 2008; Raes & Hermans, 2008; Roelofs et al., 2008; Treynor et al., 2003)과 일관되게, 수심은 반복적 사고의 부적응적 측면임이 검증되었고, 수심은 자기 자비와 우울증상을 매개하지만 숙고는 유의한 매개효과가 나타나지 않은 선행연구(Raes, 2010)를 지지하는 결과가 나왔다. 적응성 측면에서 다소 상반된 결과들이 상존하는 숙고의 경우, 본 연구에서는 우울증상 및 자살생각과 정적인 관련이 있는 것으로 나타나 숙고의 부적응성이 지지되었다. 이는 숙고가 문제해결을 목적으로 하는 주의집중과 사고라는 측면에서 다소 건설적인 성질을 지닌다는 인식에 반하는 결과이기도 하다. 이런 결과와 함께, 인지행동치료의 제 3의 물결이라 일컬어지는 수용전념치료(acceptance and commitment therapy; Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999), 마음챙김에 기반을 둔 인지치료(mindfulness-based cognitive therapy; Segal, Williams, & Teasdale, 2002), 변증법적 행동치료(dialectical behavioral therapy; Linehan, 1993), 그리고 자비중심치료(compassion focused therapy; Gilbert, 2010)에서 이미 지나간 일이 아닌 지금 이 순간에 경험하는 한 가지 대상에 대해 비판단적인 자세로 주의를 기울이는 마음챙김(mindfulness)을 강조하고 있으며, 이러한 치료들이 정신건강에 유익한 효과를 가져 온다는 수많은 연구결과(예: 김정모, 전미애, 2009; 전미애, 김정모, 2011; 장현갑, 2007; 조용래, 2012; Astin, 1997; Carlson, Speca, Patel, & Goodey, 2003; Kabat-Zinn, 1982)에 비추어 볼 때, 경험에 대해 분석

하고 판단하는 것보다 이를 알아차리고 있는 그대로 수용하는 자세가 정신건강에 더욱 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

셋째, 본 연구의 결과를 토대로, 자살 예방을 위한 다음과 같은 의견을 제시할 수 있다. 자기 자비의 개념에 내포되어 있는, 개인이 역경에 처했을 때 자신을 친절하게 대하고 따뜻하게 보듬을 수 있는 능력은, 어려운 상황에서 타인으로부터 받은 따뜻하고 부드러운 달램의 경험을 바탕으로 하는 능력, 다시 말해, 타인의 지지를 통해 발달시킬 수 있는 역량이다. 아동기 학대나 유기를 경험한 이들이 쉽게 우울해지거나 자살생각을 하는 것은 상처받은 자신을 스스로 달래는 능력이 부족한 것과 연관되어 있다(Tanaka, Wekler, Schumuck, Paglia-Boak, & the MAP research team, 2011; Vetteese et al, 2011). 이와 같은 사실에 비추어 볼 때, 자살 예방을 위해 매우 중요한 점은 어려움에 처한 누군가가 자신이 쓸모없고 버려진 존재라는 생각을 곱씹으며 우울함과 자살생각을 증폭시키고 있을 때, 그가 존재 자체로 존중받는 경험을 할 수 있도록, 그리고 과도하게 동정하거나 냉담하게 반응하여 그만이 경험하는 문제로 느끼게 하여 고립감을 증폭시키는 대신에, 온정어린 시선으로 그의 이야기를 경청하며 그 시간 함께 있으며, 그리하여 그가 이 공동체에 속해 있음을 경험할 수 있도록 우리 각자가 가진 자비심을 발휘하는 것이라고 생각한다.

참고문헌

김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경 (2008). 한국판 자기-자비 척도의 타당화 연구: 대

- 학생을 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 13(4), 1023-1044.
- 김명식, 이임순, 이창선 (2007). 한국판 BDI-II의 타당화 연구 I: 여대생을 대상으로. *한국심리학회지: 임상*, 26(4), 997-1014.
- 김보미, 유성은 (2012). 대인관계 외상 경험자들의 사회적 유대감, 정서 조절과 자살생각의 관계. *한국심리학회지: 임상*, 31(3), 731-748.
- 김소정, 김지혜, 윤세창 (2010). 한국판 반추적 반응 척도(K-RS)의 타당화 연구. *한국심리학회지: 임상*, 29(1), 1-19.
- 김정보, 전미애 (2009). 마음챙김에 기초한 인지치료가 일반 대학생의 정서조절에 미치는 효과. *한국심리학회지: 임상*, 28(3), 741-759.
- 노상선, 조용래 (2013). 경계선 성격장애 성향자를 위한 자기 자비 함양 프로그램의 개발과 효과. *한국심리학회지: 임상*, 32(1), 97-121.
- 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구: 우울-절망-자살간의 구조적 분석. *한국심리학회지: 임상*, 9(1), 1-19.
- 유연화, 이신혜, 조용래 (2010). 자기 자비, 생활 스트레스, 사회적 지지와 심리적 증상들의 관계. *인지행동치료*, 10(2), 43-59.
- 이승종 (2011, 5, 30). 2030세대 42% “스트레스로 자살 생각해 봤다”. 아시아경제. <http://view.asiae.co.kr>에서 2013, 4, 5 인출.
- 이혜선, 김성연, 박 일, 강여정, 이지영, 권정혜 (2012). 대학생의 자살관련생각과 행동의 원인 및 자살을 선택하지 않은 이유. *한국심리학회지: 심리 및 심리치료*, 24(3), 703-728.

- 장현갑 (2007). 한국형 마음챙김 명상에 기반한 스트레스 감소 프로그램 단축형(6주)이 대학생의 불안과 공격성에 미치는 효과. *스트레스연구*, 15(1), 43-49.
- 전겸구, 김교현, 이준석 (2000). 개정판 대학생 용 생활 스트레스 척도 개발 연구. *한국심리학회지: 건강*, 5(2), 316-335.
- 전미애, 김정모 (2011). 정서조절을 위한 MBCT 가 임상군 환자들에게 미치는 효과. *한국심리학회지: 임상*, 30(1), 113-135.
- 조용래 (2011). 자기 자비, 생활 스트레스 및 탈중심화가 심리적 건강에 미치는 효과: 매개중재모형. *한국심리학회지: 임상*, 30(3), 767-787.
- 조용래 (2012). 마음챙김에 기반을 둔 정서조절개입이 심리적 건강의 개선에 미치는 효과와 그 변화기제: 정서조절곤란과 마음챙김의 매개역할. *한국심리학회지: 임상*, 31(3), 773-799.
- 최미경, 조용래 (2010). 대학생의 자기 자비, 생활 스트레스, 우울과 자살 생각의 관계: 탐색적 연구. *한국심리학회 연차학술대회 발표 자료집*, 45.
- 통계청 (2012). 2011 인구동태통계연보.
- 통계청 (2013). 한국의 사회지표: 2013 한국의 사회지표. <http://kosis.kr/ebook>에서 2014, 7, 7 인출.
- 홍세희 (2000). 구조방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국심리학회지: 임상*, 19(1), 161-177.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-4th edition (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Astin, J. A. (1997). Stress reduction through mindfulness meditation: Effects on psychological symptomatology, sense of control, and spiritual experiences. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 66(2), 97-106.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of Suicidal Intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Beck Depression Inventory*(2nd Manual). San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In: K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Beverly Hills, CA: Sage.
- Burwell, R. A., & Shirk, S. R. (2007). Subtypes of rumination in adolescence. Associations between brooding, reflection, depressive symptoms, and coping. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(1), 56-65.
- Carlson, L. E., Speca, M., Patel, K. D., & Goodey, E. (2003). Mindfulness-based stress reduction in relation to quality of life, mood, symptoms of stress, and immune parameters in breast and prostate cancer outpatients. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 571-581.
- Chan, W. (2007). Comparing Indirect Effects in SEM: A Sequential Model Fitting Method Using Covariance-Equivalent Specifications. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14(2), 326-346.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences*(third edition).

- New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gilbert, P. (2010). An introduction to compassion focused therapy in cognitive behavior therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 3(2), 97-112.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13(6), 353-379.
- Goldney, R. D., Dal Grande, E., Fisher, L. J., & Wilson, D. (2003). Population attributable risk of major depression for suicidal ideation in a random and representative community sample. *Journal of Affective Disorders*, 74(3), 267-272.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford.
- Joiner, T. (2012). 왜 사람들은 자살하는가? [Why people die by suicide]. (김재성 역). 서울: 황소 자리. (원전은 2005에 출판)
- Just, N., & Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(2), 221-229.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), 33-47.
- Lee, R. M., Draper, M., & Lee, S. (2001). Social connectedness, dysfunctional interpersonal behaviors, and psychological distress: Testing a mediator model. *Journal of Counseling Psychology*, 48(3), 310-318.
- Linehan, M. B. (1993). *Cognitive behavioural treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545-552.
- Miranda, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2007). Brooding and reflection: Rumination predicts suicidal ideation at 1-year follow up in a community sample. *Behaviour Research & Therapy*, 45(12), 3088-3095.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-102.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D., & McGeehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*,

- 77(1), 23-50.
- Neff, K. D., Hsieh, Y., & Dejithirat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154.
- Noh, S., & Cho, Y. (2014). The effect of a mental health course including mindfulness meditation and death education on suicidal ideation of Korean undergraduate students. *International Congress of Cognitive Psychotherapy Abstract*, p.95. June 25. Hong Kong.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S. & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- O'Connor, R. C., & Noyce, R. (2008). Personality and cognitive processes: self-criticism and different types of rumination as predictors of suicidal ideation. *Behaviour Research and Therapy*, 46(3), 392-401.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757-761.
- Raes, F., & Hermans, D. (2008). On the mediating role of subtypes of rumination in the relationship between childhood emotional abuse and depressed mood: Brooding vs. reflection. *Depression and Anxiety*, 25(12), 1067-1070.
- Roelofs, J., Huibers, M., Peeters, F., Arntz, A., & van Os, J. (2008). Rumination and worrying as possible mediators in the relation between neuroticism and symptoms of depression and anxiety in clinically depressed individuals. *Behaviour Research and Therapy*, 46(12), 1283-1289.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to relapse prevention*. New York: Guilford.
- Shrout, P. E. & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422-445.
- Smith, J. M., Alloy, L. B., & Abramson, L. Y. (2006). Cognitive vulnerability to depression, rumination, hopelessness, and suicidal ideation: Multiple pathways to self-injurious thinking. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(4), 443-454.
- Spasojevic, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination

- as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1(1), 25-37.
- Surrencea, K., Miranda, R., Marroquín, B. M., & Chana, S. (2009). Brooding and reflective rumination among suicide attempters: Cognitive vulnerability to suicidal ideation. *Behaviour Research and Therapy*, 47(9), 803-808.
- Tanaka, M., Wekler, C., Schumuck, M. L., Puglia-Boak, A., & the MAP research team (2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self-compassion in child welfare adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 35(10), 887-898.
- Treynor, W., Gonzales, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 247-259.
- Vettese, L. C., Dyer, C. E., Li, W. L., & Wekerle, C. (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotional regulation difficulties? A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 480-491.
- Watkins, E. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134(2), 163-206.
- Wenzel, A., Brown, G. K., & Beck, A. T. (2012). 자살환자의 인지치료 [Cognitive therapy for suicidal patients]. (김학렬, 김정호 공역). 서울: 학지사. (원전은 2009에 출판)

원고접수일 : 2014. 3. 3.

수정원고접수일 : 2014. 8. 18.

제재결정일 : 2014. 9. 3.

The Influences of Self-Compassion and Life Stress on Suicidal Ideation among Undergraduate Students: Mediating Roles of Rumination and Depression

Sangsun Noh

Yongrae Cho

Mikyung Choi

Department of Psychology Hallym University

The current study sought to shed light on the specific mechanism by which self-compassion and life stress have influences on suicidal ideation. Based on previous studies and literatures, we hypothesized that brooding (one subtype of rumination) and depression would play mediating roles in the link between self-compassion and suicidal ideation, and life stress would moderate the effect of self-compassion on suicidal ideation. Thus, a mediated moderation model (brooding) and two alternative models, a mediated moderation model (reflection) and a dual mediation model (brooding) were proposed. A total of 340 university students completed the measures of self-compassion, life stress, rumination, depression, and suicidal ideation. Path analyses and bootstrapping were used to evaluate the mediated moderation models and the mediational effects. Results showed that the mediated moderation model (brooding) was better than the mediated moderation model (reflection), and only brooding mediated the relation between self-compassion and depression. However, the interaction of self-compassion and life stress was not significant. Path analysis showed that the dual mediation model (brooding) in which self-compassion and life stress separately affect suicidal ideation through mediation of brooding and depression fit the data very well. These results suggest that self-compassion may function as a protective factor for suicidal ideation, independently of the severity of life stress, and that brooding and depression may be mediators of its effect.

Key words : suicidal ideation, self-compassion, life stress, rumination, depression, mediation