

중년 및 노인의 속박감이 자살생각에 미치는 영향: 목표재관여와 목표철수의 상호작용^{*,**}

이 승 현

전북대학교 심리학과 석사졸업

서 장 원[†]

전북대학교 심리학과 부교수

속박감은 자살생각을 일으키는 주요한 변인 중 하나이다. 자살에 대한 통합적 동기-의지모형에서는 속박감과 자살생각의 관계를 동기적 변인이 조절할 가능성이 있다고 보았으며, 감정적인 동기적 변인으로 목표조절능력(목표재관여, 목표철수)을 제안하였다. 본 연구에서는 속박감과 자살생각의 관계에서 목표조절능력의 조절효과를 확인하고자 했다. 총 330명의 중년 및 노인이 온라인으로 목표조절능력, 속박감, 자살생각, 우울, 상태불안, 건강상태를 측정하는 도구들에 응답하였다. 연구 결과, 목표재관여의 조절효과가 나타났으며, 특히 목표재관여가 높을수록 자살생각에 대한 속박감의 효과는 줄어드는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우울, 불안, 건강 변인을 통제했을 때에도 유의하였다. 이러한 결과들을 바탕으로 본 연구의 의의와 한계에 대해서 논의하였다.

주요어: 속박감, 자살생각, 목표조절능력, 목표재관여, 목표철수, 통합적 동기-의지모형

* 이 연구는 한국연구재단 4단계 BK21사업(전북대학교 심리학과)의 지원을 받아 연구되었음(No.4199990714 213)

** 이 논문은 2022년 석사학위 청구 논문 중 일부를 수정·보완한 것임

† 교신저자(Corresponding author): 서장원, (54896) 전라북도 전주시 백제대로 567 전북대학교 심리학과 부교수, Tel: 063-270-2925, E-mail: jangw.seo@gmail.com

자살은 '고의로 자신을 죽이는 행위'다(Joiner, 2007). 자살에 성공하면 자살을 시도하기 전의 상태로 돌아가기 힘들기 때문에, 자살행동은 매우 중요한 문제행동으로 고려되고 있다. 특히 노인은 다른 연령대보다 의료적 질병에 더 취약하고 사회적 고립이 심하여 자살계획을 많이 세우는 경향이 있으며, 상대적으로 더 치명적인 방법으로 자살을 시도하는 특징을 보여 주의가 필요하다(Conwell et al., 1998). 실제로 국내에서 발생한 중년 및 노인 자살 통계결과를 보면 그 심각성을 명확히 파악할 수 있다. 예를 들어, 2018년 기준 국내 인구 10만 명당 청소년의 자살률은 9.1명인데 반해, 중년기인 50대의 자살률은 33.4명, 노년기라 볼 수 있는 60대의 자살률은 32.9명으로 청소년의 자살률에 비해 높은 수치를 기록하였다. 다른 국가와 비교해보면, 국내 인구 10만 명당 50대의 자살률은 OECD 국가 중 2위(32.5명, 19년 기준), 60대의 자살률은 OECD 국가 중 3위로, 국가적 차원에서도 다른 국가에 비해 중년 및 노인의 자살률이 높은 것으로 확인된다(자살예방백서, 2020). 그럼에도 불구하고 국내 중년 및 노인의 자살에 관한 이해는 청소년보다 부족한 상황이다. 또한, 대부분의 자살 연구는 자살의 위험요인을 파악하는 연구가 대다수이며, 보호요인을 확인하고 이를 검증하는 연구는 부족한 편이다(김순규, 2008; 육성필, 2012). 자살의 위험요인을 파악하는 연구는 자살 위험군을 선별하는 데 도움을 줄 수 있으나, 예방을 위한 개입에는 한계가 존재한다(김정남, 남영옥, 2013). 따라서 예방적 개입을 위해서는 자살에 대한 보호요인을 파악하고 그 효과를 검증할 필요가 있다.

자살을 설명하는 이론들은 다양하지만 비교적

통합적인 틀을 제공하는 대표적인 이론으로는 통합적 동기-의지 모형(integrated motivational-volitional model: IMV)을 들 수 있다(O'Connor, 2011). IMV는 자살의 동기 측면(예: 생각, 욕망, 의도 등)과 의지측면(예: 계획, 실행 등)을 기존에 존재하던 이론들을 통합하여 설명하였다(O'Connor, 2011). IMV에 통합된 이론은 '체질-스트레스 모형'(Schotte & Clum, 1987)과 '계획된 행동 이론'(Ajzen, 1991), '고통에 호소'(Williams & Pollock, 2001; Williams, 1997) 이론이다. O'Connor는 위 이론에 기반하여 자살행동을 3단계로 나누었고, 각 단계를 전 동기(pre-motivational)단계와 동기(motivational)단계, 의지(volitional)단계로 명명하였다.

IMV에 따르면, 자살생각이 발생하는 단계는 동기단계로, 패배감(defeat)/수치심(humiliation)과 속박감(entrapment)이 이 단계의 핵심변인이다. 기질적 요인(예. 유전적 취약성 등)과 환경적 요인(예. 사회경제적 상태 등)을 가진 개인이 여러 부정적 생활사건을 겪으면 개인은 패배감과 수치심을 느끼고, 이후 '이 상황에서 탈출 혹은 회피할 수 없다'라는 속박감을 느끼게 된다. O'Connor(2011)는 속박감을 느끼는 경우 터널시야(tunnel vision)를 겪어 자살만이 유일한 탈출구라고 느끼게 된다고 제안하였다. 또한, 핵심변인 간의 관계성을 변화시키는 조절변인들이 있고, 특히 속박감과 자살생각의 관계를 변화시키는 변인들을 '동기적 조절변인(motivational moderators)'으로 명명하였으며, 동기적 조절변인 중 자살생각을 증가시키는 변인으로 주로 짐 된 느낌, 사회적 지지의 부족이 있다고 제안하였다(Chu et al. 2017; Chang, Chan & Yip, 2017). 반면에 목표와 관련

된 변인들은 속박된 개인이 새로운 대안을 고려하게끔 해주어 자살생각을 줄여주는 보호요인이라고 제안하였다(O'Connor et al., 2018)

속박감은 IMV의 핵심변인으로 '내면적인 어려움이나 외적으로 어려운 환경에서 도피하려는 강력한 동기가 있으나, 이것이 저지되었다고 느끼는 상태'이다. 본래 우울의 원인을 설명하기 위해 사용된 개념이었으며(Gilbert & Allan, 1998), 실제로 우울장애를 설명하는 유의미한 변인으로 여러 연구들에서 확인되었다. 예를 들어, 대학생 등 다양한 집단을 대상으로 진행된 연구에서 속박감이 무쾌감증과 관련되어 있음을 확인하였고(Gilbert, Allan, Brough, Melley, & Miles, 2002), 임신부를 대상으로 진행된 연구에서도 속박감과 우울간의 유의한 관계를 확인한 바 있다(Hagen, 2002).

Williams와 Pollock (2001)은 우울과 속박감간의 관계를 조금 더 확장하여 자살생각의 원인이 탈출구가 없는 스트레스 상황에 대한 속박감 때문이라고 제안하였다. 이후 O'Connor(2011)는 이를 채택하여 IMV에서 속박감이 자살생각의 주된 원인이라고 보았다. 속박감과 자살생각과의 관련성은 여러 연구를 통해 입증되어 왔다. 자해삽화로 병원에 내원한 사람들을 대상으로 진행된 Rasmussen 등(2010)의 연구에 따르면, 반복적으로 자해를 한 집단이 한 번도 자해하지 않은 집단에 비해 속박감이 유의미하게 높았으며, 속박감이 자살생각을 유의미하게 예측하였다. 영국 대학생을 대상으로 진행된 일련의 연구들에서는 자살생각을 경험하는 집단이 다른 집단에 비해 속박감이 높은 것으로 나타났으며(Dhingra et al., 2015), 속박감이 자살생각을 예측하는 것으로 나타났다(Dhingra, Boduszek, & O'Connor, 2016).

국내 대학생을 대상으로 진행된 연구에서도 속박감이 자살생각을 유의미하게 예측한다고 보고하였다(이종선, 강민철, 조현주, 2012). 이처럼 속박감은 많은 연구에서 우울뿐만 아니라 자살생각에도 유의미한 영향을 미치는 것으로 확인되어왔다.

한편, IMV에서는 속박감과 자살생각간의 관계를 조절하는 요인으로 목표와 관련된 변인이 있다고 보았다(O'Connor, 2011). 목표는 개인의 삶을 정의하는 체계를 제공하고, 삶에 의미를 부여한다(Wrosch & Scheier, 2003). 또한, 개인이 특정한 방향성을 가지고 삶에 몰입하도록 도우며(Heckhausen, 1999; Ryff, 1989; Scheier et al., 2006), 전생애에 걸친 발달과정이나 적응에 중요한 영향을 미친다. 실제로 많은 연구자들은 목표를 추구하는 과정이 개인의 주관적 행복이나 신체적 건강과 매우 밀접하다고 보고하였으며(Carver & Scheier, 1981, 1998; Emmons, 1986; Heckhausen & Schulz, 1995), 목표를 확인하고, 추구하며, 달성하는 능력이 적응적이고 효과적인 자기조절(self-regulation)의 핵심이라고 제안했다(Bandura, 1977; O'Connor & Forgan, 2007; Sheldon, Ryan, Deci, & Kasser, 2004).

그러나 Wrosch, Scheier, Miller, Schulz와 Carver(2003)은 목표를 추구하는 행동뿐만 아니라 목표를 포기하거나 조정하는 능력인 목표조절능력(goal adjustment) 또한 적응적인 자기조절 중 하나라고 주장하였다. 목표조절능력은 각각 목표철수(goal disengagement)와 목표재관여(goal reengagement)로 나뉜다. 목표철수는 달성할 수 없는 목표에 대해 노력과 헌신을 철수하는 개인의 능력을 의미한다(Wrosch et al., 2003). 목표철수를 적절히 사용하는 사람들은 목표를 달성할

수 없다는 것을 수용할 수 있으며(Brandtstadter & Renner, 1990), 경우에 따라 불필요한 목표를 재정의하고(Sprangers & Schwartz, 1999), 목표와 관련된 실패 경험이 누적되는 것을 막을 수 있다(Nesse, 2000). 관련 경험연구에 따르면, 목표철수는 신체적 기능장애와 우울 간의 정적 관계를 완충해주는 역할을 하는 것으로 확인되었으며(Dunne, Wrosch, & Miller, 2011), 삶의 질에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(Barlow, Wrosch, & McGrath, 2020).

목표재관여는 달성할 수 없는 목표에 직면했을 때, 대안적 목표를 확인하여 실행하고 추구하는 경향성을 의미한다. 목표재관여 수준이 높은 사람들은 주어진 상황에서 특정 목표의 달성이 불가능하다고 판단했을 때, 대안적인 목표와 관련 활동에 참여함으로써 기존 목표달성 실패와 관련된 부정적인 결과를 완화시킬 수 있다(Wrosch et al., 2003). 실제로 목표재관여는 신체적 활동을 증진해 정서와 신체증상에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며(Wrosch & Sabiston, 2013), 전반적인 정신건강과 수면 효율, 신체적 활동성을 증진하는 것으로 확인되었다(Mens & Scheier, 2016). 또한, 목표조절능력은 목표추구의 좌절을 방지하고 삶의 이유를 유지시켜 자살생각을 줄일 수 있다(Jobes, 2006; Linehan, Goodstein, Nielsen, & Chiles, 1983). 관련된 연구에 따르면, 목표철수를 할수록 자살생각이 감소하고(Dhingra, Boduszek, & Klonsky, 2016), 목표재관여를 할수록 자살생각이 감소하는 결과가 나타나기도 하였다(O'Connor et al., 2009).

한편, Wrosch 등(2013)은 목표철수와 목표재관여는 목표조절능력의 하위 개념들이지만 독립적으

로 작동하면서 서로를 보완한다고 하며, 목표재관여와 목표철수간의 상호작용의 가능성을 제안하였다(Carver & Scheier, 2001; Scheier & Carver, 2001). 예컨대 목표재관여는 목표철수 이후의 삶의 목적을 제공해주며(Ryff, 1989; Roux, Gustin, & Newton-John, 2022), 공허감 등의 부정적 효과를 감소시켜 준다(Carver & Scheier, 1999; Wrosch, 2011; Wrosch, Miller, Scheier, & de Pontet, 2007). 이 외에도 여러 연구에서 목표재관여와 목표철수 간 상호작용이 유의미한 것으로 보고되었다(Boudrenghien, Frenay, & Bourgeois, 2012; O'Connor et al., 2009; O'Connor et al., 2012; Wrosch et al., 2003). 특히 평균 연령 60세의 노인들을 대상으로 진행한 연구에 따르면, 목표철수 수준이 높더라도 목표재관여 수준이 낮으면 긍정 정서를 적게 경험하고(Wrosch et al., 2003), 자해 가능성이 큰 것으로 나타났다(O'Connor et al., 2012).

이와 같이 자살행동과 목표조절능력에 관한 연구들이 계속됐지만, 중년과 노인들을 대상으로 목표조절능력과 자살생각 간의 관계성을 직접 알아본 연구는 많지 않다. 또한, IMV의 의지단계에 관해서는 노인집단을 대상으로 여러 연구가 있었으나(Cicirelli, 2001; Conwell, Duberstein, & Caine, 2002),

동기단계인 속박감과 자살생각 그리고 목표조절능력 간의 관계를 종합하여 살펴본 연구는 부족한 편이다. 특히 동기적 조절변인으로 제안된 목표조절능력의 효과를 중년 및 노인을 대상으로 직접 검증하는 연구가 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 IMV를 기반으로 목표조절능력의 효과를 검증하고자 했다. 특히 목표재관여

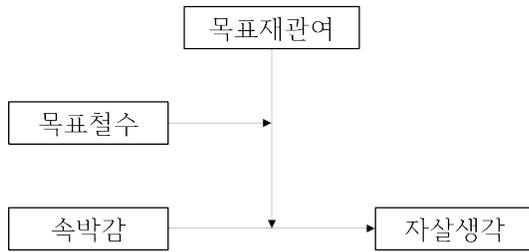


그림 1. 연구모형

와 목표철수가 속박감과 자살생각 간의 관계를 조절하는지를 확인하였다. 한편 가설 검증을 위해 우울, 불안 및 건강관련 변인들을 통제 변인으로 상정하였는데, 자살생각이 우울 및 불안 그리고 건강 관련 변인과 유의한 관련성이 있다는 결과(김지혜, 탁영란, 2018; 서문진희, 이현아, 2011; Dhingra et al., 2016)에 근거하였다. 본 연구의 구체적인 가설은 그림 1과 같다. 첫째, 속박감의 수준이 높을수록 자살생각의 수준이 높을 것이다. 둘째, 목표재관여는 속박감이 자살생각에 미치는 영향을 조절할 것이다. 즉, 속박감과 자살생각의 정적인 관계는 목표재관여 수준이 높을수록 작을 것이다. 셋째, 자살생각에 있어 속박감, 목표철수, 목표재관여의 삼원 상호작용의 효과가 있을 것이다. 구체적으로 속박감이 자살생각에 미치는 영향이 목표재관여에 의해 줄어드는 효과는 목표철수의 수준이 높을수록 더 크게 나타날 것이다.

방 법

연구 대상 및 절차

본 연구의 자료 수집은 설문 조사 전문기관을 통해 온라인 설문조사로 이루어졌다. 해당기관에 등록한 만 50세 이상의 패널에게 이메일 혹은 모

바일로 설문 프로그램을 발송하였으며 참가에 앞서 자료수집의 목적과 내용에 대한 안내를 받고, 연구 참여에 대한 동의 의사를 나타낸 참가자만이 설문에 참여하였다. 모든 문항에 응답한 만 50세 이상의 성인 330명(남자 165명, 여자 165명)이 연구에 참여하였으며, 불성실 응답으로 인한 탈락자는 없었다. 참가자들의 연령 범위는 50세에서 69세(평균 = 56.79, 표준편차 = 5.15)로 확인되었다. 본 연구는 전북대학교 생명윤리심의위원회(Institution Review Board; IRB)의 승인을 받고 진행되었다(IRB FILE No. 2021-06-016-001),

측정 도구

목표조절 척도(Goal Adjustment Scale, GAS). Wrosch 등(2003)이 개발하고, 이승현(2022)이 타당화한 목표조절척도를 사용하였다. 총 10문항으로 2개 하위요인으로 구성되어 있으며, 각각 목표철수 4문항, 목표재관여 6문항으로 이뤄져 있다. 5점 리커트 척도로 평정하고(1: 전혀 그렇지 않다~ 5: 매우 그렇다), 목표철수 2번 문항과 3번 문항은 역채점 문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 각각 목표철수와 목표재관여의 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 내적 합치도 계수(Cronbach's alpha)는 .75(목표철수)와 .89(목표 재관여)로 적절한 수준이었다.

속박감 척도(Entrapment Scale). 본 연구에서는 속박감을 측정하기 위해 Gilbert와 Allan(1998)이 개발하고 이종선과 조현주(2012)가 타당화한 한국판 속박감 척도를 사용하였다. 총 16문항으로 구성되어 있으며, 5점 리커트 척도로

평정한다(1: 전혀 그렇지 않다~ 5: 매우 그렇다). 점수가 높을수록 속박감의 수준이 높은 것을 의미하며 본 연구에서의 내적 합치도 계수(Cronbach's alpha)는 .95였다.

자살생각 척도(Beck Scale For Suicide Ideation, BSSI). 본 연구에서는 자살생각을 측정하기 위해 Beck, Kovacs 그리고 Weissman (1979)이 개발하고, 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술(1990)이 번안하여 사용한 자살생각 척도(BSSI)를 사용하였다. 본래 BSSI는 임상 면접을 통하여 임상가가 평정하는 3점 척도, 19문항으로 이뤄진 검사였으나, 신민섭 등(1990)이 이를 자기보고식 질문지로 변형시켜 사용하였다. 총 19문항 3점 척도로(예. 0: 전혀 없다~ 2: 보통 혹은 많이 있다), 총점의 범위는 0점에서 38점이며 점수가 높을수록 자살생각의 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 내적 합치도 계수(Cronbach's alpha)는 .90으로 나타났다.

단축형 CES-D(Center for Epidemiologic Studiess Depression Scale-10). 본 연구에서는 자살생각에 영향을 미칠 수 있는 우울 변인을 통제하기 위해 Radloff(1977)가 개발하고 Kohout, Berkman, Evans와 Cornoni-Huntley(1993)가 단축한 단축형 CES-D를 사용하였다. 총 10문항, 4점 리커트 척도로 평정하고(0~3점), 5, 8번 문항은 역채점 문항으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 우울의 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 내적 합치도 계수(Cronbach's alpha)는 .70으로 나타났다.

상태 특성 불안 척도 단축형(State Trait Anxiety Inventory-Brief, STAI-B). 본 연구에서는 자살생각에 영향을 미칠 수 있는 상태불안 변인을 통제하기 위해 Spielberger(1983)가 개발하고 Marteau와 Bekker(1992)가 단축한 STAI-B를 사용하였다. 단축형 문항들은 한덕웅, 이장호, 전점구(1996)가 번안한 척도에서 해당하는 상태불안 문항을 선별하여 사용하였다. 총 6문항으로 본 연구에서는 4점 리커트 척도로 평정하고(1~4점), 1,4,5번 문항은 역채점 문항으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 상태 불안의 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 내적 합치도 계수(Cronbach's alpha)는 .85였다.

주관적 건강 및 만성질환. 본 연구에서는 자살생각에 영향을 미칠 수 있는 건강 관련 변인들을 통제하기 위해 주관적 건강 및 만성질환에 대한 문항을 사용하였다. 고령화연구패널(한국고용정보원)에서 사용된 문항들을 선정하였으며, 주관적 건강에 대한 문항 1개(1: 나쁜 편~5: 최상)와 예, 아니오로 응답하는 만성질환에 대한 문항 9개(고혈압, 당뇨, 암, 폐질환, 간질환, 심장질환, 뇌혈관질환, 관절염 및 류마티스 질환, 치매)로 이루어져 있다.

자료 분석

목표조절능력의 조절효과를 검증하고자, 아래와 같은 순서로 분석을 진행하였다. 먼저, 측정변인들에 대한 기술통계 및 상관관계를 확인하기 위해 기술통계 분석을 실시하여 평균과 표준편차를 확인하였으며, 변인 간 상관관계를 파악을 위해

피어슨 상관관계 분석(Pearson's correlation analysis)을 실시하였다. 이후, 조절효과 분석을 통해 연구가설을 검증하였다. 기술 및 상관분석을 위해 SPSS 22.0을 사용하였으며, 삼원 상호작용 효과 검증을 위해 SPSS Process Macro를 사용하였다.

결 과

기술통계 및 변인 간 상관관계

연구 변인들 간 상관분석 및 기술통계 값은 표 1과 같다. 연구에 사용된 연구변인들은 왜도와 첨도의 절대값이 각각 3과 10을 넘지 않아 정규성 가정을 충족시키는 것으로 볼 수 있다(Kline, 2011). 속박감은 자살생각, 우울, 상태불안, 주관적 건강과 모두 유의한 정적 상관관계를 나타냈다. 자살생각 또한 우울, 상태불안, 주관적 건강과 유

의한 정적 상관관계를 보였으나, 목표재관여와는 유의한 부적 상관관계를 보였다. 목표재관여는 상태불안, 주관적 건강과 유의한 부적 상관관계를 보였다.

한편, 속박감은 목표재관여와 목표철수, 객관적 건강과 유의한 상관관계를 보이지 않았고, 자살생각 또한 목표 철수와 객관적 건강과 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 한편, 목표재관여는 우울, 객관적 건강과 유의한 상관관계를 보이지 않았으며, 목표철수 또한 우울, 상태불안 주관적 건강, 객관적 건강과 유의한 상관관계를 나타내지 않았다.

삼원 상호작용 검증

속박감과 자살생각 간의 관계에서 목표재관여와 목표철수 간의 삼원 상호작용을 검증하기 위해 Process Macro의 model 3를 통하여 모형을 검증하였고, 부트스트래핑 5000회 지정 및 신뢰구간 95%를 설정하였다. 통제변인으로 우울, 상태불

표 1. 연구 변인들 간의 상관계수 및 기술통계

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	1							
2	.52**	1						
3	-.11	-.21**	1					
4	.00	.06	.05	1				
5	.45**	.39**	-.04	-.00	1			
6	.67**	.46**	-.14**	-.05	.48**	1		
7	.27**	.28**	-.27**	.00	.14*	.39*	1	
8	.02	.07	-.02	.06	.03	.02	.27**	1
평균	42.55	5.38	21.51	11.25	15.75	13.59	3.62	0.91
표준편차	12.66	6.01	3.57	2.67	4.15	3.73	.90	1.06
왜도	.82	1.46	-.62	.24	.81	.37	-.36	1.42
첨도	-.77	1.56	.41	-.56	.41	-.39	-.05	2.4

주. 1=속박감, 2=자살생각, 3=목표재관여, 4=목표철수, 5=우울, 6=상태불안, 7=주관적 건강, 8=객관적 건강

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

안, 건강변인을 투입하였고, 독립변인인 속박감과 목표철회, 목표재관여는 평균중심화 하였으며, 그 결과는 다음과 같다.

표 2는 모형 내 변인들 간의 상호작용항을 나타내고 있다. 분석 결과, 속박감은 자살생각에 정적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며,

$B=.16, t=5.50, p<.001$, 목표재관여는 자살생각에 부적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다, $B=-.26, t=-3.24, p<.01$. 또한, 속박감과 목표재관여, 목표철회의 상호작용항이 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다, $B=.001, t=.064, p=.52$. 한편, 속박감과 목표재관여의 상호

표 2. 자살생각에 대한 목표조절능력의 삼원 상호작용 분석결과

	B	se	t	p	LLCI	ULCI
상수	-2.59	1.81	-1.43	.15	-6.16	0.97
A	0.16	0.03	5.50	<.001	0.10	0.22
B	-0.26	0.08	-3.24	<.01	-0.41	-0.10
A*B	-0.01	0.01	-1.97	<.05	-0.02	0.00
C	0.15	0.10	1.44	.15	-0.05	0.35
A*C	-0.01	0.01	-0.71	.48	-0.02	0.01
B*C	-0.02	0.03	-0.90	.37	-0.07	0.03
A*B*C	0.00	0.00	0.64	.52	-0.00	-0.00

주. A = 속박감, B = 목표재관여, C = 목표철회

표 3. 속박감과 자살생각 간의 관계에서 목표재관여의 조절효과

	B	se	t	p	LLCI	ULCI
상수	-2.58	1.81	-1.43	.15	-6.14	0.97
A	0.16	0.03	5.65	<.001	0.11	0.22
B	-0.25	0.08	-3.18	<.01	-0.41	-0.10
A*B	-0.01	0.01	-1.23	<.05	-0.02	-0.00
상호작용에 따른 R^2 증가			ΔR^2	F		p
			.01	4.95		<.05

주. A=속박감, B=목표재관여

표 4. 속박감에 따른 조건부효과

목표재관여	B	se	t	p	LLCI*	ULCI**
-1SD	0.21	0.04	0.78	<.001	0.14	0.28
M	0.16	0.03	0.65	<.001	0.11	0.22
+1SD	0.12	0.03	0.43	<.001	0.05	0.19

*LLCI = boot 간접효과 95% 신뢰구간 내에서의 하한값

**ULCI = boot 간접효과 95% 신뢰구간 내에서의 상한값

작용항이 유의미한 것으로 나타나, $B=-.01$, $t=-1.97$, $p<.05$, 이에 대한 추가적인 분석을 실시하였다.

조절효과 검증

중년 및 노인의 속박감과 자살생각과의 관계에서 목표재관여의 조절효과를 검증하기 위하여 Process Macro 모델 1번을 이용하였고, 부트스트래핑 5000회 지정 및 신뢰구간 95%를 설정하였

다. 통제변인으로 우울, 상태불안, 건강변인을 투입하였고, 독립변인인 속박감과 목표재관여는 평균중심화 하였으며, 분석한 결과는 표 3과 같다.

독립변인인 속박감은 자살생각에 정적으로 유의한 영향을 미쳤고, $B=-2.58$, $t=5.65$, $p<.001$, 속박감과 목표재관여의 상호작용항은 부적으로 유의한 영향을 미쳐 조절효과가 나타났다, $B=-.01$, $t=-1.23$, $p<.05$. 즉 속박감이 자살생각에 미치는 영향은 목표재관여정도에 따라 달라짐을 의미한다. 이에 따른 R제곱 변화량은 통계적으로 유의하

표 5. 속박감과 자살생각의 관계에서 목표재관여에 따른 조절영역

목표재관여	Effect	se	t	p	LLCI*	ULCI**
-13.52	0.34	0.08	4.02	0	0.17	0.50
-12.42	0.32	0.08	4.14	0	0.17	0.47
-11.32	0.31	0.07	4.28	0	0.16	0.45
-10.22	0.29	0.07	4.43	0	0.16	0.42
-9.12	0.28	0.06	4.61	0	0.16	0.40
-8.02	0.27	0.06	4.81	0	0.15	0.37
-6.92	0.25	0.05	5.04	0	0.15	0.35
-5.82	0.24	0.05	5.28	0	0.14	0.33
-4.72	0.22	0.04	5.53	0	0.14	0.30
-3.62	0.21	0.04	5.77	0	0.13	0.28
-2.52	0.20	0.03	5.94	0	0.12	0.26
-1.42	0.18	0.03	5.97	0	0.11	0.24
-0.32	0.17	0.03	5.76	0	0.10	0.23
0.78	0.15	0.03	5.28	0	0.08	0.21
1.88	0.14	0.03	4.60	0	0.06	0.20
2.98	0.13	0.03	3.83	0	0.04	0.19
4.08	0.11	0.04	3.09	0	0.02	0.18
5.18	0.10	0.04	2.43	0	0.00	0.18
6.08	0.09	0.04	1.97	.05	-0.00	0.17
6.28	0.08	0.05	1.87	.06	-0.03	0.17
7.38	0.07	0.05	1.41	.16	-0.05	0.17
8.48	0.06	0.06	1.02	.31	-0.05	0.17

*LLCI=boot 간접효과 95% 신뢰구간 내에서의 하한값

**ULCI=boot 간접효과 95% 신뢰구간 내에서의 상한값

여 그 조절효과가 검증되었다.

상호작용항이 유의함에 따라 목표재관여의 조건부효과를 탐색하기 위해 특정값 선택방법을 사용하여 조절효과를 탐색하였으며, 그 결과는 표 4와 같다. 목표재관여 수준에 따라 속박감이 자살생각에 미치는 영향을 탐색한 결과, 속박감과 자살생각 간의 단순기울기는 목표재관여값이-1SD에서 +1SD범위에서 모두 유의한 것으로 나타났다.

상호작용항이 유의함에 따라 목표재관여의 조건부효과 탐색을 위해 조명등분석법인 Johnson-Neymann 방법을 사용하여 조절효과를 탐색하였으며, 그 결과는 표 5와 같다. 속박감이 자살생각에 미치는 영향은 목표재관여가 6.08보다 낮은 영역에서만 유의하였고, 그 이상에서는 더 이상 유의하지 않았다. 이러한 영향이 유의한 비율은 전체 연구집단의 96.97%이고, 3.03%는 유의하지 않게 나타났다.

논 의

본 연구에서는 속박감과 자살생각 간의 관계에서 목표조절능력의 조절효과를 검증하였다. 이를 위해 중년 및 노인을 대상으로 측정 변인들 간 상관관계를 확인하였고, 속박감과 자살생각의 관계에서 목표재관여와 목표철수의 상호작용이 나타나는지 검증하였다. 구체적인 연구결과에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 속박감은 자살생각, 우울, 불안과 유의한 상관을 나타냈는데, 이는 속박감이 정신적 문제와 연관이 있는 주요변인이라고 주장한 선행연구들과 일치하는 결과이다(Gilbert & Allan, 1998; Gilbert et al., 2002). 자살생각 또한 우울 및 불안

그리고 주관적 건강과 유의한 상관을 나타내 자살생각의 위험요인을 확인한 기존의 선행연구들과 일치하였다(김지혜, 탁영란, 2018; 김현순, 김병석, 2007; 남석인, 최권호, 이희정, 2014; 서문진희, 이현아, 2011; 오창석, 2012). 한편, 주관적 건강은 정신건강 관련 변인과 유의한 상관이 나타난 반면, 객관적 건강은 정신건강 관련 변인과 유의하지 않은 상관을 나타냈는데, 이는 정신건강에서 주관적인 건강의 인식(예. 건강에 대한 자신감 등)이 객관적인 건강지표(예. 만성질환의 갯수 등)보다 더 중요한 변인일 수 있으므로 추후에 연구가 필요한 지점이다. 마지막으로 목표조절능력을 구성하는 두 요인인 목표재관여와 목표철수 간의 상관 또한 유의하지 않았다. 이는 노인 집단을 대상으로 한 선행연구와는 일치하는 결과이나(Dunne, Wrosch, & Miller, 2011), 목표재관여와 목표철수가 서로 유의한 상관이 있음을 확인한 또 다른 연구와는 차이가 있다(O'Connor & Forgan, 2007; Wrosch & Sabiston, 2013). 이러한 차이가 나타나는 이유는 각 연구에 쓰인 표본에서 인구학적 특성의 차이가 존재하기 때문으로 추정되며, 노화에 적응하기 위한 통제전략의 변화에 기인한 것일 수 있으므로 추후 연구를 통해 확인할 필요가 있다(Heckhausen & Schulz, 1995; Wrosch, 2011).

둘째, 속박감이 자살생각에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로, 속박감이 높을수록 자살생각은 증가한다. 이는 선행연구의 결과 및 IMV에서 제안된 모형과 일치하는 결과이다(이종선, 강민철, 조현주, 2012; Dhingra, Boduszek, & O'Connor, 2016; O'Connor, 2011). 즉, 속박감이 높은 사람은 그 상황에 탈출할 수 있다는 전망이

줄어들어 유일한 탈출구로서 자살을 고려할 가능성이 커지는 것이다.

셋째, 속박감과 자살생각 간의 관계에서 목표재관여와 목표철수의 삼원 상호작용효과를 검증해 본 결과, 목표재관여와 목표철수의 상호작용은 나타나지 않았다. 이러한 결과는 자살생각에 있어서 목표재관여와 목표철수가 상호작용한다는 선행연구와 차이가 있다(O'Connor et al., 2009). 이는 연구모형에서 속박감 변인이 존재하기 때문일 수 있다. 기존의 자살생각에 대한 연구들은 목표재관여와 목표철수간의 상호작용항만 고려하여 연구되어왔다. 그러나, 본 연구에서는 IMV에 따라 속박감을 투입하여 연구를 진행하였다. 따라서 목표철수보다 목표재관여의 효과가 보다 더 유의하게 나타났을 수 있다. 또, 선행연구의 표본과 본 연구의 표본의 인구사회학적 특성에서 다르기 때문에 차이가 나타났을 수 있다. 선행연구는 자살시도자들을 대상으로 연구한 반면, 본 연구는 일반 인구를 대상으로 했다는 점에서 차이점이 존재한다.

한편, 추가로 진행한 분석에서 목표재관여가 속박감과 자살생각의 관계를 조절하는 것으로 나타났다. 즉, 목표재관여가 높을수록 속박감이 자살생각에 미치는 영향력은 줄어들었는데, 이는 O'Connor(2011)가 제안한 IMV와 일치하는 결과이다. 신체적으로 건강하고 기회가 많은 청년층과 달리 중년 및 노인의 경우, 나이가 들면서 새로운 목표를 추구하는 데 어려움을 경험할 수 있다. 예를 들어, 성공적인 경력을 쌓겠다는 목표를 가졌던 사람이 건강문제 혹은 구조조정으로 실직하게 되면 목표를 달성할 수 없게 되어 패배감과 속박감을 느낄 수 있다. 이때 목표재관여가 높은 이들은 달성할 수 없는 목표 대신 달성할 만한 대안

적인 목표(예. 건강유지하며 살기 등)를 찾고, 목적의식과 동기를 유지할 수 있게 해주어 보다 긍정적인고 덜 고통스러운 미래를 추구하며 삶을 지속할 수 있을 것이다.

연구결과들을 종합한 본 연구의 의의 및 시사점은 다음과 같다. 첫째, 중년 및 노인을 대상으로 속박감, 자살생각 그리고 목표재관여의 관계를 종합적으로 분석하여 IMV에서 제안된 모형을 경험적으로 검증하였다는 점에서 의의가 있다. 또한, 본 연구를 통해서 속박감이 자살생각에 미치는 영향과 동기적 조절변인으로서 목표재관여의 효과를 확인할 수 있었다. 이를 통해 자살생각의 원인이 속박감일 것이라는 기존의 가설을 재확인하였고, 목표재관여가 자살생각의 보호요인으로서 작용할 수 있다는 예비적 근거를 제공할 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구는 자살생각에 대한 치료적 개입의 근거를 마련해준다는 점에서 임상적 함의가 존재한다. 특히, 목표설정과 계획기술 개입법(goal-setting and planning skills intervention, MacLeod, Coates, & Hetherington, 2008)과 같이 목표를 다시 설정하고 이를 달성하기 위해 계획하는 방법들을 이용하여 삶의 질을 증진하게 시키고 정신장애를 개선하는 것에 대해 시사하는 바가 클 것이다. 예를 들어, 자살생각이 높은 사람들에게 개인적으로 중요한 가치 등을 찾게 하고 이러한 가치를 이루기 위해 목표를 설정할 수 있게 개입하는 것은 목표재관여 능력을 키워줄 것이고, 이는 자살생각을 완화하는데 효과적일 것이다.

본 연구의 한계점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 중년 및 노인을 대상으로 연구했기 때문에 본 연구의 결과를 다른 인구집단에

일반화하여 적용하기에 한계가 있다. 따라서, 본 연구에서 검증한 연구모형이 다른 연령대와 임상 집단(예. 우울, 자살시도자 등)에서는 어떤 결과로 나타나는지 확인할 필요가 있다. 또한, 본 연구에서는 성별과 나이 이외에 인구통계학적 정보를 고려하지 않았으나 같은 집단이라도 직업, 보유 자산, 교육 연수 등 사회경제적 지위에 따라 목표조절능력의 효과가 달라질 수 있다. 이에 더해 중년과 노인 또한 각 연령대별로 특성이 다를 수 있기에 중년집단과 노인집단을 구분해서 연구할 필요가 있다. 특히 목표철회와 목표재관여의 상호작용 패턴이 연령에 따라 다르다는 연구결과가 존재하므로, 이를 고려한 연구가 필요하다(O'Connor et al., 2012; Wrosch et al., 2003). 게다가 기존에 진행되었던 목표조절능력에 관한 연구들은 서구에서 진행된 연구가 대부분이므로 국내에서 목표조절능력이 어떤 패턴으로 나타나는지 확인하여 문화적으로 비교하는 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 자기보고식 질문지를 이용하여 목표조절능력을 측정하였으나 더 타당한 측정을 위해서는 다양한 방식의 측정방법을 고려할 필요가 있다. 목표조절능력은 일반적으로 자기보고식 질문지로 많이 측정되지만, 최근 진행된 연구에서는 행동과제를 통해 목표에서 철회하는 능력과 목표에 재관여하는 정도를 측정하였다(Corrigan, 2019). 이와 같은 방식을 통해 자기보고식 질문지의 한계를 극복할 수 있을 것이다. 한편, 일부 연구에서는 목표철회가 목표재관여의 발생에 간접적 혹은 직접적으로 영향을 미칠 수 있다고 제안하였는데(Wrosch, Scheier, & Miller, 2013), 종단적 연구를 통해 시간에 따른 목표조절능력의 변화를 확인할 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서는 목표의 특성에 따른 목표조절능력의 차이를 고려하지 못했다는 점에서 한계가 있다. 조건부 목표설정이론(conditional goal setting theory)에 따르면 목표에는 위계적 구조가 존재한다고 보는데, 고차원의 추상적 목표(예. 행복)와 저차원의 구체적 목표(예. 좋은 대학 가기) 간의 조건부 연결(예. '행복하려면, 좋은 대학에 가야만 해')이 높을수록 부적응적이라고 본다(Street, 2002). 그리고 이러한 연결성이 강할수록 목표조절과정이 힘들다고 제안하였다(Crane, Barnhofer, Hargus, Amarasinghe, & Winder, 2010). 따라서 참가자의 개별적인 목표들을 측정하여 조건부 목표설정의 정도를 측정한 뒤, 그에 따른 목표조절능력의 효과를 확인한다면 목표철회와 목표재관여의 관계를 구체적으로 알아낼 수 있을 것이다.

이러한 한계점이 존재하지만, 본 연구는 국내에서 중년 및 노인을 대상으로 속박감과 자살생각, 그리고 목표재관여의 관련성을 확인했다는 점에서 의의가 있다. 국내에서는 목표추구를 위한 자기조절의 중요성에 관한 연구는 있었으나(원성두, 송명선, 2017; 원성두, 김수룡, 2017), 목표 그 자체를 조절하는 것에 대해서는 그 효과가 확인되지 않아 왔다. 그러나 본 연구에서는 목표조절능력 중에서도 목표재관여가 자살생각을 완화하는데 긍정적인 역할을 한다는 것을 확인하였으며, 자살을 설명하는 이론 중 하나인 IMV를 직접 검증하였다. 이러한 결과를 바탕으로 자살생각이 발전하는 과정을 이해하고, 중년 및 노인의 자살문제 개입을 위한 이론적 기반을 마련할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 김정남, 남영옥 (2013). 학교폭력 피해경험이 초기청소년의 자살행동에 미치는 영향: 보호요인의 조절효과를 중심으로. *청소년복지연구*, 15(4), 83-104.
- 김지혜, 탁영란 (2018). 노인의 자살사고 영향 요인: 2015 년 한국복지패널조사를 이용하여. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 20(2), 1051-1062
- 김승규 (2008). 청소년 자살에 영향을 미치는 위험 요인과 보호요인: 보호요인의 매개효과를 중심으로. *정신건강과 사회복지*, 29, 66-93.
- 김현순, 김병석 (2007). 노인의 자살생각에 대한 경로분석. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 19(3), 801-818
- 남석인, 최권호, 이희정 (2014). 당뇨병환자의 주관적 건강 인식이 자살행동에 미치는 영향과 우울의 매개효과. *사회복지연구*, 45(1), 231-254.
- 서문진희, 이현아 (2011). 주관적 건강인식과 사회적 지지가 노인자살 생각에 미치는 영향: 우울감 매개효과를 중심으로. *노인복지연구*, 54, 361-385.
- 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구: 우울절망자살간의 구조적 관계에 대한 분석. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 9(1), 1-19.
- 오창석 (2012). 노인의 주관적 건강 인식과 삶의 질이 우울과 자살 생각에 미치는 영향. *보건의료산업학회지*, 6(2), 179-191.
- 육성필 (2012). 자살의 보호요인의 확인과 강화를 통한 자살예방. *한국심리학회 학술대회 자료집*, 2012 (1) 76.
- 원성두, 송명선 (2017). 목표중심 자기조절과 알코올 조절실패 간의 관계: 정서조절 및 충동성의 매개효과. *한국심리학회지: 건강*, 22(4), 969-994.
- 원성두, 김수룡 (2017). 목표중심 자기조절이 알코올 사용 문제에 미치는 영향: 우울의 매개효과. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 36(3), 291-300.
- 이승현 (2022). 중년 및 노인의 속박감이 자살생각에 미치는 영향: 목표조절능력의 조절효과. *전북대학교 대학원 석사학위청구논문*.
- 이종선, 강민철, 조현주 (2012). 외적 속박감이 자살사고에 미치는 영향: 부정적 정서의 매개효과 및 정서 대처 탄력성의 조절효과. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 31(4), 883-905.
- 이종선, 조현주 (2012). 한국판 내적 속박감 및 외적 속박감 척도의 신뢰도와 타당도 연구. *한국심리학회지: 일반*, 31(1), 239-259.
- 중앙자살예방센터 (2020). 자살예방백서. 서울: 중앙자살예방센터
- 한덕웅, 이장호, 전검구 (1996). Spielberger 의 상태-특성 불안검사 Y 형의 개발. *한국심리학회지: 건강*, 1(1), 1-14.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Barlow, M. A., Wrosch, C., & McGrath, J. J. (2020). Goal adjustment capacities and quality of life: A meta-analytic review. *Journal of Personality*, 88(2), 307-323.
- 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.
- Boudrenghien, G., Frenay, M., & Bourgeois, E. (2012). Unattainable educational goals: Disengagement, reengagement with alternative goals, and consequences for subjective well-being. *European Review of Applied Psychology*, 62(3), 147-159.
- Brandtstadter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging*, 5(1), 58-67.

- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1981). *Attention and self-regulation: A control-theory approach to human behavior*. New York : Springer Verlag.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). *On the self-regulation of behavior*. New York : Cambridge University Press.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1999). Themes and issues in the self-regulation of behavior. *Advances in Social Cognition, 12*(1), 1-105.
- Chang, Q., Chan, C. H., & Yip, P. S. (2017). A meta-analytic review on social relationships and suicidal ideation among older adults. *Social science & medicine, 191*, 65-76.
- Chu, C., Buchman-Schmitt, J. M., Stanley, I. H., Hom, M. A., Tucker, R. P., Hagan, C. R., Rogers, M. L., Podlogar, M. C., Chiurliza, B., Ringer, F. B., Michaels, M. S., Patros, C. H. G., & Joiner, T. E., Jr. (2017). The interpersonal theory of suicide: A systematic review and meta-analysis of a decade of cross-national research. *Psychological Bulletin, 143*(12), 1313 - 1345.
- Cicirelli, V. G. (2001). Personal meanings of death in older adults and young adults in relation to their fears of death. *Death Studies, 25*(8), 663-683.
- Conwell, Y., Duberstein, P. R., Cox, C., Herrmann, J., Forbes, N., & Caine, E. D. (1998). Age differences in behaviors leading to completed suicide. *The American Journal of Geriatric Psychiatry, 6*(2), 122-126.
- Conwell, Y., Duberstein, P. R., & Caine, E. D. (2002). Risk factors for suicide in later life. *Biological Psychiatry, 52*(3), 193-204.
- Corrigan, E. (2019). *Conditional Goal Setting and Flexible Goal Adjustment in Depression*. Doctoral Dissertation, University of Exeter, UK.
- Crane, C., Barnhofer, T., Hargus, E., Amarasinghe, M., & Winder, R. (2010). The relationship between dispositional mindfulness and conditional goal setting in depressed patients. *British Journal of Clinical Psychology, 49*(3), 281-290.
- Dhingra, K., Boduszek, D., & O'Connor, R. C. (2015). Differentiating suicide attempters from suicide ideators using the Integrated Motivational-Volitional model of suicidal behaviour. *Journal of Affective Disorders, 186*, 211-218.
- Dhingra, K., Boduszek, D., & Klonsky, E. D. (2016). Empirically Derived Subgroups of Self-Injurious Thoughts and Behavior: Application of Latent Class Analysis. *Suicide Life Threat Behavior, 46*(4), 486-499.
- Dhingra, K., Boduszek, D., & O'Connor, R. C. (2016). A structural test of the Integrated Motivational-Volitional model of suicidal behaviour. *Psychiatry Research, 239*, 169-178.
- Dunne, E., Wrosch, C., & Miller, G. E. (2011). Goal disengagement, functional disability, and depressive symptoms in old age. *Health Psychology, 30*(6), 763-770.
- Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(5), 1058 - 1068.
- Gilbert, P., & Allan, S. (1998). The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: An exploration of an evolutionary view. *Psychological Medicine, 28*(3), 585-598.
- Gilbert, P., Allan, S., Brough, S., Melley, S., & Miles, J. N. V. (2002). Relationship of anhedonia and anxiety to social rank, defeat and entrapment. *Journal of Affective Disorders, 71*(1-3), 141-151.
- Hagen, E. H. (2002). Depression as bargaining: The case postpartum. *Evolution and Human Behavior, 23*(5), 323 - 336.
- Heckhausen, J., & Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review, 102*(2), 284.

- Heckhausen, J. (1999). *Developmental regulation in adulthood*. New York : Cambridge University Press
- Joiner, T. (2007). *Why people die by suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Jobes, D. A. (2006). *Managing suicidal risk: A collaborative approach*. Guildford Publications.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling (3rd ed.)*. New York, NY: Guilford.
- Kohout, F. J., Berkman, L. F., Evans, D. A., & Cornoni-Huntley, J. (1993). Two shorter forms of the CES-D depression symptoms index. *Journal of Aging and Health, 5*(2), 179-193.
- Linehan, M. M., Goodstein, J. L., Nielsen, S. L., & Chiles, J. A. (1983). Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: The Reasons for Living Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*(2), 276-286.
- MacLeod, A. K., Coates, E., & Hetherington, J. (2008). Increasing well-being through teaching goal-setting and planning skills: Results of a brief intervention. *Journal of Happiness Studies, 9*(2), 185-196.
- Marteau, T. M., & Bekker, H. (1992). The development of a six item short form of the state scale of the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI). *British Journal of Clinical Psychology, 31*(3), 301-306.
- Mens, M. G., & Scheier, M. F. (2016). The Benefits of Goal Adjustment Capacities for Well-Being Among Women With Breast Cancer: Potential Mechanisms of Action. *Journal of Personality, 84*(6), 777-788.
- Miller, G. E., & Wrosch, C. (2007). You've gotta know when to fold'em: Goal disengagement and systemic inflammation in adolescence. *Psychological Science, 18*(9), 773-777.
- Nesse, R. M. (2000). Is depression an adaptation? *Archives of General Psychiatry, 57*(1), 14-20.
- O'Connor, R. C., & Forgan, G. (2007). Suicidal Thinking and Perfectionism: The Role of Goal Adjustment and Behavioral Inhibition/Activation Systems (BIS/BAS). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 25*(4), 321-341.
- O'Connor, R. C., Whyte, M. C., Fraser, L., Masterton, G., Miles, J., & MacHale, S. (2007). Predicting short-term outcome in well-being following suicidal behaviour: The conjoint effects of social perfectionism and positive future thinking. *Behaviour Research and Therapy, 45*(7), 1543-1555.
- O'Connor, R. C., Fraser, L., Whyte, M. C., MacHale, S., & Masterton, G. (2009). Self-regulation of unattainable goals in suicide attempters: The relationship between goal disengagement, goal reengagement and suicidal ideation. *Behaviour Research and Therapy, 47*(2), 164-169.
- O'Connor, R. C. (2011). The integrated motivational-volitional model of suicidal behavior. *Crisis, 32*(6), 295-298
- O'Connor, R. C., O'Carroll, R. E., Ryan, C., & Smyth, R. (2012). Self-regulation of unattainable goals in suicide attempters: A two year prospective study. *Journal of Affective Disorders, 142*(1-3), 248-255.
- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational - volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 373*(1754), 20170268.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*(3), 385-401.
- Rasmussen, S. A., Fraser, L., Gotz, M., Machale, S.,

- Mackie, R., Masterton, G., Mcconachie, S., & O'Connor, R. C. (2010). Elaborating the cry of pain model of suicidality: Testing a psychological model in a sample of first-time and repeat self-harm patients. *British Journal of Clinical Psychology, 49*(1), 15-30.
- Roux, L., Gustin, S. M., & Newton-John, T. R. O. (2022). To persist or not to persist? The dilemma of goal adjustment in chronic pain. *Pain, 163*(5), 820-823.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069-1081.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (2001). Adapting to cancer: The importance of hope and purpose. In A. Baum & B. L. Andersen (Eds.), *Psychosocial interventions for cancer* (pp. 15-36). Washington, DC : American Psychological Association
- Scheier, M. F., Wrosch, C., Baum, A., Cohen, S., Martire, L. M., Matthews, K. A., et al. (2006). The Life Engagement Test: Assessing purpose in life. *Journal of Behavioral Medicine, 29*(3), 291-298.
- Schotte, D. E., & Clum, G. A. (1987). Problem-solving skills in suicidal psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*(1), 49-54.
- Sheldon, K. M., Ryan, R. M., Deci, E. L., & Kasser, T. (2004). The independent effects of goal contents and motives on well-being: It's both what you pursue and why you pursue it. *Personality and Social Psychology Bulletin, 30*(4), 475-486.
- Sprangers, M. A., & Schwartz, C. E. (1999). Integrating response shift into health-related quality of life research: A theoretical model. *Social Science & Medicine, 48*(11), 1507-1515.
- Street, H. (2002). Exploring relationships between goal setting, goal pursuit and depression: A review. *Australian Psychologist, 37*(2), 95-103.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review, 117*(2), 575-600.
- Williams, J. M. G., & Pollock, L. R. (2001). Psychological aspects of the suicidal process. *Understanding Suicidal Behaviour*(pp. 76-93). Chichester: Wiley.
- Williams, J. M. G. (1997). *Cry of pain*. London: Penguin.
- Wrosch, C. (2011). Self-regulation of unattainable goals and pathways to quality of life. *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping*, (pp. 319-333). Oxford University Press.
- Wrosch, C., Miller, G. E., Scheier, M. F., & de Pontet, S. B. (2007). Giving up on unattainable goals: Benefits for health? *Personality and Social Psychology Bulletin, 33*(2), 251-265.
- Wrosch, C., & Sabiston, C. M. (2013). Goal adjustment, physical and sedentary activity, and well-being and health among breast cancer survivors. *Psycho-Oncology, 22*(3), 581-589.
- Wrosch, C., & Scheier, M. F. (2003). Personality and quality of life: The importance of optimism and goal adjustment. *Quality of Life Research, 12*(1), 59-72.
- Wrosch, C., Scheier, M. F., Miller, G. E., Schulz, R., & Carver, C. S. (2003). Adaptive self-regulation of unattainable goals: Goal disengagement, goal reengagement, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*(12), 1494-1508.
- Wrosch, C., Scheier, M. F., & Miller, G. E. (2013). Goal Adjustment Capacities, Subjective Well-Being, and Physical Health. *Social and*

personality psychology compass, 7(12), 847 - 860.

원고접수일: 2023년 1월 5일

논문심사일: 2023년 3월 21일

게재결정일: 2023년 8월 31일

The Effects of Entrapment on Suicidal Ideation in Older Adults: The Interaction Effects of Goal Reengagement and Goal Disengagement

Seung-Hyeon Lee

Jang-Won Seo

Department of Psychology, Chonbuk National University

Entrapment has been identified as one of the main risk factors for suicidal ideation. In the Integrated Motivation-Volitional model, the relationship between entrapment and suicidal ideation can be moderated by motivational factors, and goal adjustment has recently been reported as one of the motivational moderators. This study examined the moderating effect of goal adjustment in the relationship between entrapment and suicidal ideation. For this purpose, 330 older adults completed a self-report on goal adjustment, entrapment, suicidal ideation, depression, state anxiety, and health.

Consistent with previous findings, goal reengagement moderated the relationship between entrapment and suicidal ideation. Specifically, the higher the goal reengagement, the lesser the effect of entrapment on suicidal ideation. Moreover, the moderating effect was significant when the effects of depression, anxiety, and health were controlled. Based on these findings, the limitations and implications of the current study were discussed.

Keywords: entrapment, suicidal ideation, goal adjustment, goal reengagement, goal disengagement integrated motivational-volitional model