

## 정신장애와 자살생각 간 관계에서 특성 메타기분의 중재효과

김 현 정

고려대학교 학생상담센터

고 영 건<sup>†</sup>

고려대학교 심리학과

본 연구는 정신장애와 자살생각 간 관계에서 특성 메타기분의 중재효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 대학생 219명(남자 147명, 여자 73명)에게 자살생각 척도(SIQ: Suicidal Ideation Questionnaire), 한국형 정신장애 척도(K-MDI: Korean Mental Disorder Inventory), 특성 메타기분 척도(TMMS: Trait Meta-Mood Scale)를 실시하였다. 위계적 회귀분석을 통해 정신장애와 자살생각 간 관계에서 특성 메타기분의 중재효과를 검증한 결과, 자살생각에 대한 정신장애와 특성 메타기분의 상호작용효과가 유의미하였다. 즉, 특성 메타기분 수준이 낮은 경우에는 정신장애 수준이 높아짐에 따라 자살생각 수준도 높아지는 것으로 나타난 반면, 특성 메타기분이 높은 경우에는 정신장애 수준이 높은 조건과 낮은 조건 모두에서 자살생각 수준이 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과에 기초해 정신장애와 자살 간 관계에서 정서지능이 보호요인의 역할을 하게 될 가능성이 논의되었다.

주요어 : 자살생각, 특성 메타기분, 정신장애, 중재효과, 정서지능, 보호요인

---

<sup>†</sup> 교신저자: 고영건, 고려대학교 심리학과, 서울특별시 성북구 안암로 145, Fax: 02-3290-2662, E-mail: elip@korea.ac.kr

세계적으로 자살은 10대 사망원인 중 하나로, 전 세계에서 매 40초 마다 1명씩 목숨을 잃고 있다(Bertolote & Fleischmann, 2005). 한국 사회에서의 자살 문제는 심각성을 더해가고 있는데, 우리나라가 10여 년째 'OECD국가 중 자살률 1위'라는 오명을 벗지 못하고 있다는 사실은 이를 단적으로 보여준다(OECD, 2011). 따라서 자살 문제를 예방하기 위한 다각적인 사회적 노력이 필요한 실정이다.

현재까지 자살 관련 위험요인에 대한 연구들이 많이 수행되었다. 상실경험, 실직, 가족력, 이전의 자살 시도 경험 등이 자살위험을 예측하는 대표적인 요인들로 소개되었다(Cheng, Chen, Chen, & Jenkins, 2000; Brown, Beck, Steer, & Grisham, 2000; Mishara & Chagnon, 2011). 특히 자살 관련 심리적 요인으로는 우울감(신민섭, 박광배, 오경자, 김중술, 1990; Brown et al., 2000; Cheng et al., 2000)과 충동성(하정희, 안성희, 2008)이 주요 위험요인으로 제안되었다. 이처럼 지금까지 자살의 위험요인에 대한 연구들이 많이 진행되었으나, 자살 예방을 위해서는 위험요인 뿐 아니라 자살의 위험을 낮출 수 있는 보호요인들에 대한 연구도 중요한 의미를 갖는다(Heisel & Flett, 2004). 현재까지 자살에 대한 보호요인으로 연구된 것으로는 삶의 만족(Hagith & Hendrix, 1998), 삶의 의미와 목적(Ulmer, Rage, & Smith, 1991; Heisel & Flett, 2004; Linehan, Goodstein, Nielsen, & Chiles, 1983), 희망(Range & Penton, 1994) 등이 있다. 또 가족과의 유대(Borowsky, Ireland, & Resnick, 2001), 사회적지지, 자기효능감, 그리고 대처기술도 자살생각에 대한 보호효과를 나타냈다(Kaslow et al., 2002; Donald, Dower, Correa-Velez, & Jones, 2006).

자살 문제의 심각성을 고려해 볼 때 자살과 관련된 보호요인을 발견하는 과제는 매우 중요한 의미를 갖는다. 기본적으로 정서적 유능성은 자살과 밀접한 관련이 있는 것으로 보이나 아직까지 정서적 유능성이 자살에 대한 보호요인으로 작용할 가능성을 탐색하는 연구는 상대적으로

로 많이 수행되지 못한 것으로 보인다.

기본적으로 정서조절의 어려움이 자살행동과 관련된다는 연구들은 그동안 많이 보고되었다. 그 예로, 일반 청소년 및 정신장애가 있는 청소년의 경우 정서조절 상의 어려움은 자살시도와 관계있는 것으로 나타났다(Zlotnick, Donaldson, Spirito, & Pearlstein, 1997; Esposito, Spirito, Boergers, & Donaldson, 2003). 그리고 정서조절 능력이 있는 학생들에 비해 정서조절 능력이 부족한 대학생들이 자해시도를 더 많이 나타냈다(Gratz & Roemer, 2008). 한편 Rajappa, Gallagher, 및 Miranda(2012)에 따르면, 정서조절 전략의 어려움은 절망감을 매개로 하여 자살생각을 유의하게 예측했다. 특히 이러한 결과는 기분장애 및 불안장애 그리고 우울 증상을 통제 한 후에도 유의미한 것으로 나타났다. 또 이들 중 자살 시도를 여러 번 한 사람은 통제집단에 비해 정서 반응을 잘 수용하지 못하고 정서조절 전략도 부족했다. 우울한 노인을 대상으로 한 연구(Lynch, Cheavens, Morse, & Rosenthal, 2004)에서는 부정적인 정서가 정서 억제를 매개로 해서 자살생각에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이때 부정 정서 및 정서의 강도보다는 정서를 조절하려는 시도가 실패하는 것이 자살생각에 더 큰 영향을 주는 것으로 나타났다.

Caranzaro(2000)는 정서조절과 자살행동 간 관계에 대한 이론적 모델을 제시했다. 그는 기질 및 아동기 경험에서 정서조절 능력이 결핍된 것이 자살행동의 소인이 된다고 보았다. 이 때 정서조절 능력의 결핍에는 적응적이고 효과적인 정서조절 전략에 대한 기대가 부족한 것, 효과적인 정서조절 기술 목록이 부족한 것, 그리고 단기적으로는 효과적이지만 장기적으로는 부적응적인 정서조절 전략(예: 충동적인 행동화 전략)에 대해 강한 기대를 갖는 것이 포함된다. 이처럼 자살과 관련해서 취약한 소인을 갖고 있는 경우, 관계가 단절되거나 자아상에 중대한 위협을 주는 형태의 위기에 직면했을 때, 부정 정서가 강렬해지고 또 부정 정서를 효과적으로 다루

지 못하게 될 경우 자살행동이 나타날 수 있다 (Catanzaro, 2000). 이 때 부적응적인 정서조절 전략으로서 자신을 해치는 행동을 통해 부정 정서의 강도를 낮추려 시도해왔던 사람들(예: 경계선 성격장애)의 경우, 자살을 선택할 가능성이 증가한다. 또 자살행동이 나타나는 과정에는 정서조절에 대한 평가 과정도 개입될 수 있다. 즉 강렬한 부정적 정서를 조절하기 위해 비효과적인 시도들을 나타내는 과정에서 스스로 부정 정서를 조절할 수 없게 될 것이라는 부정적인 인지가 발달하게 되면, 절망감 때문에 자살행동이 나타나게 될 수 있다고 하였다. 즉 정서조절의 어려움 및 이와 관련된 부정적 인지가 자살행동에 영향을 줄 수 있음을 제안하였다. 이러한 점은 만약 정서적 유능성을 갖추게 된다면, 그러한 조건이 자살에 대해 보호요인으로 작용할 가능성이 있다는 점을 보여준다.

정서조절 능력은 정서지능의 핵심적인 요소 중 하나이다. 정서지능은 자신과 타인의 감정을 관찰하고 이해하며 특히 이러한 감정에 관한 정보를 사용해 자신의 생각과 행동을 이끌 수 있는 능력으로 정의된다(Salovey & Mayer, 1990). Salovey와 Mayer(1990)는 개인 간 정서적 정보를 처리하는 정신과정에 해당되는 정서지능이 개인차를 나타낼 수 있다고 가정하였으며 다음과 같은 세 가지 요소를 포함한다고 주장하였다. 첫째, 자신과 타인의 정서를 평가하고 표현하는 것이다. 정서는 언어적 및 비언어적 수단을 통해 전달되는데 정서가 있는 정보가 지각 시스템에 입력될 때 우리는 이것을 평가하고 또 감정을 표현하게 된다. 자신의 정서를 빠르고 정확하게 지각하는 동시에 반응하며 또 타인에게 정서를 잘 표현하는 것은 정서지능의 기본 요소라고 할 수 있다. 또 자신 뿐 아니라 타인의 정서적 반응을 인지하고 공감적 반응을 하는 것도 정서지능에 포함된다. 둘째, 정서의 조절이다. 정서와 관련해 즐거운 기분 및 부정적 기분과 같은 기분 그 자체와, 이 기분에 대해 인지적으로 관찰하고 평가하는 시스템이 존재한다. 이

시스템은 기분을 관찰하고 평가하며 이에 따라 행동을 조절하게 된다(Mayer & Gaschke, 1988). 셋째, 정서를 적응적인 방식으로 활용하는 것이다. 예를 들어 기분이 긍정적일 때와 부정적일 때에는 사건을 보는 시각이 달라질 수 있으므로, 기분에 긍정적인 변화를 줌으로써 더 많은 대안을 생각해내도록 할 수 있다. 또한 정서 상태는 기억 및 동기 상태에도 영향을 미칠 수 있기 때문에 문제를 적응적으로 해결하는데 도움이 되는 방향으로 정서를 활용할 수 있다. 이와 같은 세 가지 요소를 정리하면 정서지능이란 감정을 명료하게 지각하고 표현하며 조절함으로써 정서를 적응적인 목적으로 활용하는 능력이라고 할 수 있다(Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, & Palfai, 1995).

정서지능은 스트레스에 대처할 수 있는 자원의 역할을 할 수 있다(Salovey et al., 1995). 경험적 연구 결과들(예컨대, Austin, Saklofske, & Egan, 2005)은 정서지능이 높을수록 정서를 잘 다루고 스트레스를 더 잘 관리하며 결과적으로 심리적인 어려움을 더 적게 경험하는 것으로 나타났다. 정서지능은 삶의 만족과 정적으로 관련되었으며, 심리적 스트레스, 우울과는 부적 상관을 나타냈다(Ciarrochi, Chan, & Bajgar, 2001; Dawda & Hart, 2000; Palmer, Donaldson, & Stough, 2002). 또한 정서지능은 스트레스에 대한 긍정적 대처, 자존감, 긍정적 정서, 및 행복과 유의미한 정적인 상관을 나타냈다(Extremera, Durán, & Rey, 2009). 반면 정서지능이 낮은 사람은 개인적, 정서적 문제, 우울, 자살생각과 관련된 문제가 있을 때 전문가 혹은 비전문가의 도움을 구하지 않으려 하는 태도를 보였다(Ciarrochi & Deane, 2001).

Salovey와 동료들(1995)은 정서지능이 높다는 것은 메타기분이 적응적으로 잘 기능하고 있다는 점을 뜻하기 때문에, 특성 메타기분이 정서지능과 밀접한 연관이 있는 지표라고 보았다. Mayer와 Gaschke(1988)은 메타기분의 분류와 특성에 대한 연구를 하였는데, 이들에 따르면 정서

는 직접적으로 경험되는 것과 성찰적(reflective)으로 경험되는 두 가지 수준으로 경험된다. 직접적으로 경험되는 정서는 쾌-불쾌 차원 및 각성-비각성 차원(Russell, 1978; Watson & Tellegen, 1985)으로 나뉜다. 예를 들어 행복은 쾌가 높은 수준이며 각성은 보통 수준이 된다. 성찰적 경험은 정서에 대한 직접적 지각에 대한 반응의 형태로 나타나는 것으로서, 기분을 관찰한 인지적 내용, 기분과 관련된 판단, 좋은 기분을 유지하는 것, 나쁜 기분에 대처하거나 회복하려 시도하는 것을 포함한다. 메타기분은 성찰적 차원에 해당되는 것으로서 정서를 관찰하고 평가하며 기분을 변화시키려 행동하는 것과 같은 정서적 조절과정의 산물이다(Mayer & Gaschke, 1988).

메타기분은 현재 일어나는 일시적 상태를 나타내는 상태 메타기분과 개인이 평소 나타내는 안정적인 특징으로서의 특성 메타기분이 있다. Salovey 등(1995)은 상황에 안정적인 특성 메타기분이 개인의 정서지능을 잘 나타낼 수 있다고 주장하였다. 이들이 제작한 특성 메타기분 척도(TMMS: Trait Meta-Mood Scale; Salovey et al., 1995)는 정서에 대한 주의(attention to emotion), 정서적 명료성(emotional clarity), 정서 회복(emotion repair)의 3가지 차원을 측정한다(Salovey et al., 1995).

정서에 대한 주의를 개인이 정서 경험에 관심을 기울이고 가치를 부여하는 정도를 말한다. 우리는 정서에 대해 적절히 주의를 기울임으로써 정서가 주는 정보를 받아들여 해당 상황에 맞는 대처행동을 나타낼 수 있게 된다(Gohm, 2003). 정서적 명료성은 자신의 기분을 명료하게 인식하는 정도를 말한다. 정서적 명료성이 낮고 자신이 느끼는 정서에 대해 혼란스러운 사람은 정서적 상황에서 예측되지 않고 문제가 되는 방향으로 반응할 수 있다(Gohm, 2003). 정서 회복은 자신의 감정, 특히 부정적 감정을 조절할 수 있는 정도를 나타낸다. 특성 메타기분 척도로 측정된 정서지능은 스트레스에 대한 긍정적 대처, 자존감, 긍정적 정서 및 행복과 유의미한

정적인 상관을 나타냈다(Extremera et al., 2009; Palmer et al., 2002). 또 스트레스 호르몬인 코티졸을 분비하는 양과 부적인 상관을 나타냈으며(Salovey, Stroud, Woolery, & Epel, 2002), 정서지능을 평가하는 수행검사인 MSCEIT(Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test; Mayer, Salovey, & Caruso, 2002)과도 정적인 상관을 나타내 정서지능 측정 도구로서 타당함을 보여주었다(Salovey et al., 1995).

정서지능과 관계된 선행연구결과들을 고려해볼 때, 정서지능은 자살에 대해 보호요인으로 기능할 가능성이 있는 것으로 보인다(Cha & Nock, 2009; Johnson, Wood, Gooding, Taylor, & Tarrier, 2011). 자살행동 관련 경험적 연구 결과를 살펴보면, 지각된 정서지능은 자살행동과 유의한 부적 상관을 나타냈다(Ciarrochi, Deane, & Anderson, 2002; Dasgupta & Hazra, 2011). 특성 메타기분으로 측정된 정서지능은 자살 위험과 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났고(Aradilla-Herrero, Tomás-Sábado, & Gómez-Benito, 2014), 자살 시도자와 자살 시도 경험이 없는 정상인을 비교한 결과, 정서지능에서 유의한 차이를 보였다(Rahgozar, Motahari, & Zolali, 2011). 최근 들어 Cha와 Nock(2009)은 아동기 성적 학대 경험이 있는 청소년의 자살행동에 정서지능이 보호요인으로 작용할 수 있다고 보고하였다. 연구자들은 만약 자신의 정서를 정확하게 인식하고 자신의 사고와 정서를 통합적으로 이해하며 자신의 기분을 조절하는 능력이 숙달되어 있다면 인생의 스트레스 사건에 반응할 때 자살 위험성이 줄어들 수 있을 것이라고 주장하였다(Cha & Nock, 2009).

정서조절능력을 향상시키는 개입이 자살행동 감소에 유의한 영향을 미치는 결과들도 정서지능이 자살행동에 보호요인이 될 수 있음을 뒷받침해준다. Rudd, Joiner와 Rajab(2001)는 자살생각을 가진 사람들에게 정서조절능력을 향상시키고 정서적 불쾌감과 고통을 인내할 수 있게 하면, 자살생각이 감소되고 치료의 효과도 오래 지속

될 수 있다고 하였다. 그 예로, 경계선 성격장애 환자를 대상으로 한 정서조절능력 향상 개입 프로그램이 자해 행동을 유의미하게 감소시켰으며 (Gratz & Gunderson, 2006), 자살행동을 보인 정신과 환자들에게 정서에 대한 주의와 수용 그리고 정서 조절을 향상시키는 마음챙김 개입 프로그램을 진행할 경우, 자살행동을 감소시키는 데 효과적인 것으로 나타났다(Williams & Swales, 2004).

이처럼 선행 연구들은 정서지능이 자살행동에 대한 보호요인이 될 수 있음을 보여주지만, 지금까지 정서지능과 자살 간 관계를 다룬 선행 연구들에서는 자살에 대한 주요한 취약성 요인 중 하나인 정신장애와 자살 간 관계에서 정서지능이 어떤 역할을 할 수 있는 지에 관한 분석은 진행되지 않은 것으로 보인다.

정신장애는 자살행동에 영향을 미치는 중요한 문제 중 하나다. 심리적 부검 연구 및 종단적 연구들(Cavanagh, Carson, Sharpe, & Lawrie, 2003; Harris & Barraclough, 1997)은 자살한 사람의 약 90% 이상이 하나 이상의 정신장애 문제를 가지고 있었다고 보고하였다. 성인 뿐 아니라 청소년을 대상으로 한 심리적 부검 연구 결과에서도, 자살자의 약 94%가 정신장애 문제를 나타냈다(Marttunen, Aro, Henriksson, & Lonnqvist, 1991; Rich, Fowler, Fogarty, & Young, 1988). 자살과 관계된 주요한 정신장애로는 우울장애의 비율이 그 중 가장 높았으며 양극성 장애, 알코올 사용 장애, 정신분열병, 그리고 성격장애도 자살 문제에 취약한 것으로 나타났다(Cheng et al., 2000; Brown et al., 2000; Mishara & Chagnon, 2011). 이런 점에서 정신장애 문제를 가지고 있는 사람들에게서 자살의 위험성을 줄일 수 있는 방법을 모색하는 것은 자살예방을 위한 개입 프로그램에서 매우 중요한 문제라고 할 수 있다. 그런데, 심리적 부검 및 종단적 연구들에서 자살한 사람들에게서 정신장애가 있었던 비율이 전반적으로 높았으나 구체적 비율은 연구들마다 다르게 나타난 점은 정신장애와 자살행동 간의

관계를 중재하는 제 3의 변인이 존재할 가능성을 시사한다. 이러한 맥락에서 Cha와 Nock(2009)은 정신장애와 자살행동 간 관계에서 정서지능이 자살행동에 대한 보호요인으로 기능할 수 있는 지를 살펴보는 연구가 필요하다고 제안한 바 있다.

선행연구에 대한 이러한 검토에 기초해 본 연구에서는 정신장애와 자살행동 간 관계에서 정서지능이 중재효과를 나타내는 지를 확인해보고자 한다. 본 연구에서는 자살행동을 예측하는 지표로 자살 사고를 선정하였으며(하정희, 안성희, 2008; 이혜선, 권정혜, 2009), 정서지능에 대한 지표로는 특성 메타기분(Salovey et al., 1995)을 선택하였다. 본 연구의 가설은 다음과 같다. 정신장애가 자살생각에 미치는 효과는 특성 메타기분의 수준에 따라 다르게 나타날 것이다. 구체적으로, 정신장애가 자살생각에 미치는 효과는 특성 메타기분이 높을 때에 비해 특성 메타기분이 낮을 때 더 크게 나타날 것이다.

## 방 법

### 참가자

교양과목을 수강하는 대학생 총 221명이 설문 조사에 참여하였다. 이 중 결측 자료를 제외하고 분석에 포함된 인원은 총 219명이었으며(남자 147명, 여자 73명) 이들의 평균연령은 20.67 ( $SD=2.25$ )세였다.

### 측정 도구

#### 자살생각 척도(SIQ: Suicidal Ideation

#### Questionnaire)

자살생각의 정도를 측정하기 위해 Reynolds (1988)가 개발한 것으로 총 30문항으로 이뤄져 있다. 본 연구에서는 이를 신민섭(1992)이 변안한 것을 사용하였다. 척도는 ‘자살을 할까 생각

했다'와 같은 지난 한 달 동안의 자살생각을 묻는 문항들에 대해 '전혀 생각한 적 없다'에서 '거의 매일 생각했다' 사이의 7점 척도로 응답하게 되어 있으며, 각 문항의 점수를 합산한 총점이 높을수록 자살생각이 높은 것으로 채점한다. Reynolds(1988) 연구에서 내적 일치도 계수가 .97, 신민섭(1992)에서는 .96으로 나타났으며, 본 연구에서는 .96으로 나타났다.

**한국형 정신장애 척도(K-MDI: Korean Mental Disorder Inventory)**

본 연구에서는 정신장애를 평가하는 척도로 임영진, 고영건, 신희천, 조용래(2010)가 한국인의 정신건강 지수에 대한 표본 조사를 하며 개발한 K-MDI를 사용하였다. 이 척도는 정신장애 유무와 정도를 묻는 총 14문항으로 구성되며, 평소 '나는 의학적으로 원인을 알기 어려운 신체적 불편감이나 증상이 있다'와 같은 문항에 대해 '전혀 아니다'에서 '매우 그렇다'의 5점 척도로 응답하게 되어 있다. 점수가 높을수록 정신장애 증상이 많은 것으로 채점한다. 임영진 등(2010)에서의 내적 일치도 계수는 .89였으며, 본 연구에서는 .86으로 나타났다.

**특성 메타기분 척도(TMMS: Trait Meta-Mood Scale)**

Salovey 등(1995)이 정서지능으로서의 특성 메타기분을 측정하기 위해 총 30문항으로 개발한 것으로, 척도의 하위요인은 정서 명료성, 정서에 대한 주의, 정서 회복이다. 이를 이수정과 이훈구(1997)가 번안한 후 요인분석을 통해 선별한 21문항의 척도를 본 연구에서 사용하였다. 척도는 '나는 내가 어떻게 느끼는지에 대해 많은 주의를 기울인다'(정서에 대한 주의), '나는 늘 내가 어떻게 느끼는지에 대해 혼란스럽다.(R)'(정서 명료성), '기분이 나쁠 때에도 좋은 생각을 떠올리려고 노력한다'(정서 회복)와 같은 문항에 5점 척도로 응답하게 되어 있다. 총점이 높을수록 특성 메타기분이 높은 것으로 해석한다. 이

수정과 이훈구(1997) 연구의 내적 일치도 계수는 정서에 대한 주의 .74, 정서 명료성 .84, 정서 회복 .72이었으며, 본 연구에서는 정서에 대한 주의 .82, 정서 명료성 .87, 정서 회복 .81로 나타났다. 본 연구에서 전체 척도의 내적 일치도 계수는 .83이었다.

**자료 분석**

정신장애의 자살생각에 대한 특성 메타기분의 상호작용효과가 유의미한 지 여부를 검증하기 위해 Frazier, Tix와 Barron(2004)의 제안에 근거해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 이 때 변수와 상호작용 항의 다중공선성 문제를 피하기 위해 변수들을 표준화하여 분석하였으며 (Friedrich, 1982), 분석에는 SPSS 18.0을 사용하였다.

**결 과**

먼저 정신장애, 자살생각, 및 특성 메타기분 점수의 평균과 표준편차 그리고 각 척도들 간 상관을 구하여 표 1에 제시하였다. 자살생각과 정신장애는 정적 상관을 보였다. 또 자살생각과 특성 메타기분 그리고 정신장애와 특성 메타기분 점수는 부적인 상관을 나타냈다.

표 1. 정신장애, 자살생각, 및 특성 메타기분의 평균과 표준편차 그리고 상관(N=219)

	자살생각	정신장애	특성 메타기분
자살생각			
정신장애	.55**		
특성 메타기분	-.35**	-.37**	
M	13.43	9.65	74.25
SD	16.75	7.62	9.50

\*\*p < .01.

표 2. 정신장애와 특성 메타기분이 자살생각에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과

단계 및 변인	$\beta$	$t$	$R^2$	$\Delta R^2$
단계 1				
정신장애	.489	8.129***		
특성 메타기분	-.175	-2.915**	.331	.331***
단계 2				
정신장애	.347	6.019***		
특성 메타기분	-.256	-4.636***		
정신장애*특성 메타기분	-.337	-7.132***	.459	.129***

\*\*\*  $p < .001$ .

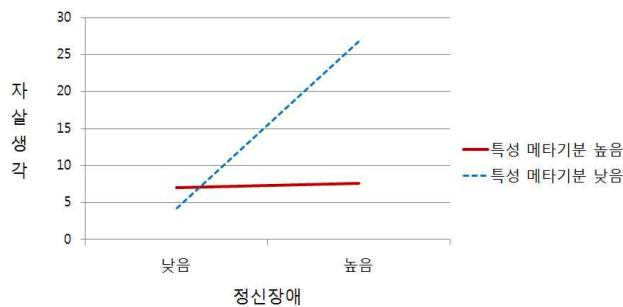


그림 1. 정신장애와 자살생각의 관계에 대한 특성 메타기분의 상호작용효과

표 2에는 위계적 회귀분석을 사용해 정신장애와 자살생각 간 관계에서 특성 메타기분의 상호작용효과를 검증한 결과를 제시하였다. 자살생각에 대한 정신장애와 특성 메타기분의 상호작용 효과가 유의하였으며( $\beta = -.337, t = -7.132, p < .001$ ), 단계 1과 2에서의 설명변량( $R^2$ )은 각각 약 33%와 46%로서, 상호작용 효과에 따른 설명변량에서의 변화량은 약 13%였다(Cohen's  $d = .77$ ).

그림 1에는 자살생각에 대한 정신장애와 특성 메타기분 점수의 상호작용효과를 그래프로 나타냈다. 그림 1에서 정신장애 점수와 특성 메타기분 점수의 상하 수준에 대한 판별기준은 각각  $\pm 1SD$  점수였다. 특성 메타기분의 중재효과와 사후검증을 위해 두 개의 단순 회귀선 기울기의 유의도 검증을 한 결과(Aiken & West, 1991),

특성 메타기분이 낮은 경우  $t(215) = 3.77 (p < .001)$ 로 유의하였으며, 특성 메타기분이 높은 경우  $t(215) = 0.06$ 으로  $p < .05$  수준에서 유의하지 않아 0과 같았다. 즉 정신장애가 자살에 미치는 효과는 특성 메타기분 점수 수준에 따라 다르게 나타났다. 특성 메타기분 수준이 낮은 경우에는 정신장애 수준이 높아짐에 따라 자살생각을 더 많이 하였으나, 특성 메타기분이 높은 경우에는 정신장애 수준이 높고 낮은 정도에 관계없이 자살생각을 적게 하는 것으로 나타났다.

### 논 의

본 연구에서는 정신장애와 자살생각 간 관계에서 특성 메타기분의 중재효과를 검증하고자

하였다. 연구 가설대로, 자살생각에 대한 정신장애의 효과는 특성 메타기분 점수에 따라 다르게 나타나 중재효과가 유의한 것으로 나타났다. 특성 메타기분 수준이 낮은 경우에는 정신장애 수준이 높아짐에 따라 자살생각도 증가하는 것으로 나타났으나 특성 메타기분이 높은 경우에는 정신장애 수준이 높아지더라도 자살생각이 증가하지 않고 전체적으로 낮은 수준을 유지하는 것으로 나타났다. 즉, 특성 메타기분이 정신장애가 자살생각에 미치는 영향에 보호 효과를 가질 수 있음을 시사하였다. 이는 자살생각에 취약한 아동기 외상 집단에서 정서지능이 중재효과를 나타낸 선행연구 결과와 일치하는 결과이다(Cha & Nock, 2009).

본 연구결과는 정신장애와 자살생각 간 관계에서 특성 메타기분의 중재효과에 대해 처음으로 밝힌 연구로서, 정서지능이 자살생각과 관련될 뿐 아니라, 정신장애가 자살생각에 미치는 영향에 정서지능이 보호요인으로 작용할 가능성을 시사하였다는 점에서 그 의의가 있다.

본 연구 결과를 바탕으로 정신장애가 자살생각에 영향을 미치는 경로에서 정서지능이 수행하는 역할에 관해 살펴보면 다음과 같다. 정서지능이 높은 사람은 무망감을 통제하고서도 낮은 우울감과 관련되었던 점을 고려해 볼 때 (Chiarrochi et al., 2002), 정서지능은 정신장애로 인한 자살의 위험성 자체를 낮출 가능성이 있다. 또 정서지능이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 스트레스를 더 잘 관리하고 사회적 지지를 더 잘 얻거나 추구하므로(Austin et al., 2005; Chiarrochi et al., 2001; Chiarrochi & Deane, 2001) 정신장애가 있는 사람들 중 정서지능이 높은 사람은 정신장애로 인한 사회적 관계의 문제를 더 잘 해결하고 심리적 서비스가 요구되는 상황에서 도움추구행동을 더 잘 수행할 수 있다. 이러한 경로 모형과 관련해서는 추후 경험적 연구를 통해 검증을 시도하는 것이 필요할 것이다.

본 연구 결과를 치료 장면에 적용하기 위해서는 더 많은 연구가 필요하다. 하지만 후속 연

구들을 통해 실제 자살행동에 대한 정서지능의 보호효과가 검증된다면 향후 자살예방 프로그램 개발할 때 정서지능을 증진시키는 방안을 추가할 필요가 있을 것으로 기대된다. 기존의 자살예방 프로그램들 중 정서지능과 연관된 내용으로는 사회적 지지를 얻어내는 기술, 의사결정 및 의사소통 기술, 그리고 스트레스 관리 기술 등이 있다. 예를 들어, CAST(Coping and Support Training)는 자살의 위험성을 감소시키는 것을 목표로 하고 있는데, 이 프로그램에서는 스트레스를 관리하는 동시에 사회적 지지를 얻는 능력을 향상시키고 자존감을 높이며 또 의사결정 및 분노 관리 기술 등을 훈련한다(Doan, Roggenbaum, & Lazear, 2003). 마음챙김 스트레스 감소 훈련과 마음챙김 인지치료와 같은 프로그램의 경우, 감정을 보다 더 명료하게 지각하고 기분 회복을 돕는다는 점에서 정서지능과도 밀접한 관계가 있다고 할 수 있다(Hayes & Feldman, 2004). 하지만 아직까지 정서지능을 향상시키는데 초점을 둔 자살예방 프로그램은 보고된 바 없는 것으로 보인다. 추후 종단적 연구 및 치료적 개입 연구 등을 통하여 자살과 정신장애 간 관계에서 정서지능이 실제적으로 보호요인의 역할을 하는 것으로 밝혀진다면, 정서지능 증진 프로그램은 정신장애로 인한 자살행동의 위험성이 높은 사람들을 위한 대안 프로그램이 될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점으로는 다음과 같은 점들을 들 수 있다. 첫째, 본 연구의 참여자는 일반 대학생들로서 본 연구 결과를 정신장애 및 자살생각 수준이 높은 임상집단에게 일반화하기에는 한계가 있다. 본 연구는 임상 집단을 대상으로 하기 이전의 예비적 연구로서 그 의미를 갖는다고 볼 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 임상집단을 대상으로 한 검증이 이뤄질 필요가 있겠다. 둘째, 본 연구에서는 횡단적인 연구 방법을 이용해 정신장애와 자살생각 간 관계에서의 특성 메타기분의 중재효과를 밝혔는데 추후 종단적 연구 및 치료적 개입 연구 등을 통해 정서지



능이 실제적으로 자살에 대해 보호요인의 역할을 하는지에 대해 추가적으로 검증할 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서는 정신장애 수준을 자기보고식 검사를 통해 평가했는데 향후 정신장애에 대한 평가와 관련하여 정신건강 전문가의 행동관찰 및 임상적 평가 결과들을 종합적으로 활용할 필요가 있어 보인다. 마지막으로 본 연구에서는 정서지능에 대한 평가지표로 자기보고식 검사인 특성 메타기분을 활용하였다. 정서지능을 측정하는 방법에는 수행기반 검사와 자기보고식 검사 두 가지가 있는데, 수행기반 검사는 객관적인 능력을 측정하는 것이므로, 자기보고식 검사와는 다른 의미를 갖는다. 따라서 향후 수행기반 검사(예: MSCEIT; Mayer et al., 2002)를 통해 본 연구 결과를 재확인할 필요가 있어 보인다.

이러한 연구 제한점들에도 불구하고, 본 연구는 정신장애와 자살생각 간 관계에서 정서지능이 보호요인으로 기능할 가능성을 확인했다는 데 의의가 있다. 이러한 연구 결과는 향후 자살에 대한 보호요인 및 예방 프로그램 개발을 위한 연구 과정에서 중요한 시사점을 제공해 줄 수 있을 것으로 기대된다.

### 참고문헌

신민섭 (1992). 자살 기제에 대한 실증적 연구: 자기 도피 척도의 타당화. 연세대학교 박사학위 논문.

신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구: 우울-절망-자살 간의 구조적 관계에 대한 분석. 한국심리학회지: 임상, 9(1), 1-19.

이수정, 이훈구 (1997). Trait Meta-Mood Scale의 타당화에 관한 연구: 정서지능의 하위 요인에 대한 탐색. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 11(1), 95-116.

이혜선, 권정혜 (2009). 한국판 자살생각척도

(K-BSI)의 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 28(4), 1155-1172.

임영진, 고영진, 신희천, 조용래 (2010). 특별 심포지엄: 한국인의 행복 및 정신건강 지수: 한국인의 정신건강. 한국심리학회 연차학술발표대회논문집, 233-257.

하정희, 안성희 (2008). 대학생들의 자살생각에 영향을 미치는 요인들: 스트레스, 대처방식, 완벽주의, 우울, 충동성의 구조적 관계모형 검증. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(4), 1149-1172.

Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, CA: Sage.

Aradilla-Herrero, A., Tomás-Sábado, J., & Gómez-Benito, J. (2014). Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students. *Nurse Education Today*, 34, 520-525.

Austin, E. J., Saklofske, D. H., & Egan, V. (2005). Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 38(3), 547-558.

Bertolote, J. M., & Fleischmann, A. (2005). Suicidal behavior prevention: WHO perspectives on research. *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics*, 133C, 8-12.

Borowsky, I. W., Ireland, M., & Resnick, M. D. (2001). Adolescent suicide attempts: risks and protectors. *Pediatrics*, 107, 485-493.

Brown, G. K., Beck, A. T., Steer, R. A., & Grisham, J. R. (2000). Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: a 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 371-377.

Catanzaro, S. J. (2000). Mood regulation and suicidal behavior. In Joiner, T., & Rudd, M. D. (Eds.), *Suicide science: expanding the boundaries* (pp.81-103). Massachusetts, USA: Kluwer

- Academic Publishers.
- Cavanagh, J. T. O., Carson, A. J., Sharpe, M., & Lawrie, S. M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological Medicine, 33*, 395-405.
- Cha, C. B., & Nock, M. K. (2009). Emotional intelligence is a protective factor for suicidal behavior. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 48*, 422-430.
- Cheng, A. T. A., Chen, T. H. H., Chen, C., & Jenkins, R. (2000). Psychosocial and psychiatric risk factors for suicide. *The British Journal of Psychiatry, 177*, 360-365.
- Ciarrochi, J. V., & Deane, F. P. (2001). Emotional competence and willingness to seek help from professional and nonprofessional sources. *British Journal of Guidance and Counselling, 29*, 233-246.
- Ciarrochi, J., Chan, A. Y. C., & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences, 31*, 1105-1119.
- Ciarrochi, J., Deane, F. P., & Anderson, S. (2002). Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and Individual Differences, 32*, 197-209.
- Dasgupta, S., & Hazra, S. (2011). Does student's emotional intelligence play role in their suicidal ideation? *Indian Journal of Community Psychology, 7*(1), 190-197.
- Dawda, D., & Hart, S. D. (2000). Assessing emotional intelligence: reliability and validity of the Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i) in university students. *Personality and Individual Differences, 28*, 797-812.
- Doan, J., Roggenbaum, S., & Lazear, K. (2003). *Youth Suicide Prevention Guide, (c/p/r/s)-P: School-based suicide prevention programs*. Tampa, FL: Department of Child and Family Studies, Division of State and Local Support, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, University of South Florida. (FMHI Series Publication # 219-P).
- Donald, M., Dower, J., Correa-Velez, I., & Jones, M. (2006). Risk and protective factors for medically serious suicide attempts: a comparison of hospital-based with population-based samples of young adults. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 40*, 87-96.
- Esposito, C., Spirito, A., Boergers, J., & Donaldson, D. (2003). Affective, behavioral, and cognitive functioning in adolescents with multiple suicide attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 33*, 389-399.
- Extremera, N., Durán, A., & Rey, L. (2009). The moderating effect of trait meta-mood and perceived stress on life satisfaction. *Personality and Individual Differences, 47*, 116-121.
- Frazier, P. A., Tix, A. P., & Barron, K. E. (2004). Testing moderator and mediator effects in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology, 51*, 115-134.
- Friedrich, R. J. (1982). In defense of multiplicative terms in multiple regression equations. *American Journal of Political Science, 26*, 797-833.
- Gohm, C. L. (2003). Mood regulation and emotional intelligence: Individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 594-607.
- Gratz, K. L., & Gunderson, J. G. (2006). Preliminary data on an acceptance-based emotion regulation group intervention for deliberate self-harm among women with borderline personality disorder. *Behavior Therapy, 37*, 25-35.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2008). The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among female undergraduate students at an urban commuter university. *Cognitive Behaviour Therapy, 37*, 14-25.
- Haight, B. K., & Hendrix, S. A. (1998). Suicidal

- intent/life satisfaction: Comparing the life stories of older women. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28, 272-284.
- Harris, E. C., & Barraclough, B. (1997). Suicide as an outcome for mental disorders. A meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 170, 205-228.
- Hayes, A. M., & Feldman, G. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of change in therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 255-262.
- Heisel, M., & Flett, G. (2004). Purpose in life, satisfaction with life, and suicide ideation in a clinical sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 127-135.
- Johnson, J., Wood, A. M., Gooding, P., Taylor, P., & Tarrrier, N. (2011). Resilience to suicidality: The buffering hypothesis. *Clinical Psychology Review*, 31, 563-591.
- Kaslow, N. J., Thompson, M. P., Okun, A., Price, A., Young, S., Bender, M., Wyckoff, S., Twomey, H., Goldin, J., & Parker, R. (2002). Risk and protective factors for suicidal behavior in abused African American women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 311-319.
- 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, 276-286.
- Lynch, T. R., Cheavens, J. S., Morse, J. Q., & Rosenthal, M. Z. (2004). A model predicting suicidal ideation and hopelessness in depressed older adults: The impact of emotion inhibition and affect intensity. *Aging & Mental Health*, 8, 486-497.
- Marttunen, M. J., Aro, H. M., Henriksson, M. M., & Lonnqvist, J. K. (1991). Mental disorders in adolescent suicide: DSM-III-R axes I and II diagnoses in suicides among 13-to 19-year-olds in Finland. *Archives of General Psychiatry*, 48, 834-839.
- Mayer, J. D., & Gaschke, Y. N. (1988). The experience and meta-experience of mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 102-111.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2002). Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) item booklet. Toronto, Ontario, Canada: MHS Publishers.
- Mishara, B. L. & Chagnon, F. (2011). Understanding the relationship between mental illness and suicide and the implications for suicide prevention. In O'Connor, R. C., Platt, S. & Gordon, J. (Eds.), *International handbook of suicide prevention: research, policy and practice* (pp. 609-623). UK: John Wiley & Sons.
- OECD (2011). *OECD Factbook 2011-2012: Economic, Environmental and Social Statistics*. OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2011-en>에서 2012, 8, 21 발췌.
- Palmer, B., Donaldson, C., & Stough, C. (2002). Emotional intelligence and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 33, 1091-1100.
- Rahgozar, S., Motahari, A. A., & Zolali, A. (2011). Assessing Bar-On's emotional intelligence components among normal subjects and those of having suicide trial record. *Indian Journal of Science & Technology*, 4, 1391-1395.
- Rajappa, K., Gallagher, M., & Miranda, R. (2012). Emotion dysregulation and vulnerability to suicidal ideation and attempts. *Cognitive Therapy and Research*, 36, 833-839.
- Range, L., & Penton, S. (1994). Hope, hopelessness, and suicidality in college students. *Psychological Reports*, 75, 456-458.
- Reynolds, W. M. (1988). *Suicidal ideation questionnaire:*

- Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Rich, C. L., Fowler, R. C., Fogarty, L. A., & Young, D. (1988). San Diego suicide study: III. Relationships between diagnoses and stressors. *Archives of General Psychiatry*, 45, 589-592.
- Rudd, M. D., Joiner, T., & Rajab, M. (2001). *Treating suicidal behavior: An effective time limited approach*. New York: Guilford Press.
- Russell, J. A. (1978). Evidence of convergent validity on the dimensions of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 1152-1168.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In Pennebaker, J. W. (Ed), *Emotion, disclosure, and health* (pp.125-154). Washington, DC. USA: APA.
- Salovey, P., Stroud, L. R., Woolery, A., & Epel, E. S. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the trait meta-mood scale. *Psychology and Health*, 17, 611-627.
- Ulmer, A., Range, L. M., & Smith, P. C. (1991). Purpose in life: A moderator of recovery from bereavement. *Journal of Death and Dying*, 23, 279-289.
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98(2), 219-235.
- Williams, J. M. G., & Swales, M. (2004). The use of mindfulness-based approaches for suicidal patients. *Archives of Suicide Research*, 8, 315-329.
- Zlotnick, C., Donaldson, D., Spirito, A., & Pearlstein, T. (1997). Affect regulation and suicide attempts in adolescent inpatients. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36, 793-798.

1 차원고접수 : 2014. 03. 09.

수정원고접수 : 2014. 04. 30.

최종게재결정 : 2014. 05. 08.

## The Moderating Effect of Trait Meta-Mood on the Relationship between Mental Disorder and Suicidal Ideation

Hyun-Jung Kim

Korea University  
Student Counseling Center

Young-Gun Ko

Korea University

The present study examined the moderating effect of trait meta-mood on the relationship between mental disorder and suicidal ideation. The participants were 219 college students (147 males, 73 females). They completed the Korean Mental Disorder Inventory (K-MDI), the Trait Meta-Mood Scale (TMMS), and the Suicidal Ideation Scale (SIQ). The results of hierarchical regression analysis showed significant interaction effects of trait meta-mood and mental disorder on suicidal ideation. The effect of mental disorder on suicidal ideation differed according to the level of trait meta-mood. As for the group with low level of trait meta-mood, suicidal ideation was more likely to be reported at increasing level of mental disorder. On the contrary, as for the group with high level of trait meta-mood, the level of suicidal ideation was low regardless of severity of mental disorder. Based on the findings, the possibility that emotional intelligence may work as a potential protective factor in the relationship of mental disorder to suicidal ideation was discussed.

*Key words* : suicidal ideation, trait meta-mood, mental disorder, moderating effect, emotional intelligence, protective factor