creative commons
COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

심리학박사학위논문

긍정적 미래 사고와 자살사고의 관계 :
긍정적 미래 사고 증진 처치 개발과 효과 검증

2022년 02월

서울대학교 대학원

심리학과 임상·상담심리학 전공

박 승 진

긍정적 미래 사고와 자살사고의 관계 :
긍정적 미래 사고 증진 처치 개발과 효과 검증

지도교수 이 훈 진

이 논문을 심리학박사 학위논문으로 제출함
2021년 10월

서울대학교 대학원
심리학과 임상 · 상담심리학 전공
박 승 진

박승진의 심리학박사 학위논문을 인준함
2021년 12월

위 원 장 _____ (인)

부위원장 _____ (인)

위 원 _____ (인)

위 원 _____ (인)

위 원 _____ (인)

국 문 초 록

본 연구의 목적은 긍정적 미래 사고와 자살사고의 관계를 탐색하고, 긍정적 미래 사고 증진 처치를 개발하여 그 효과를 검증하는 것이다. 긍정적 미래 사고의 결핍이 자살경향성과 관련이 높다는 연구가 축적되어 왔다. 그렇지만, 긍정적 미래 사고의 특성에 따라 어떤 차별적인 영향력이 있는지, 긍정적 미래 사고가 실생활의 긍정 경험 시도 및 정서적 평가에 영향을 주어 자살사고의 감소를 가져오는지에 대해서는 충분한 연구가 이루어지지 못했다. 이에 본 연구에서는 긍정적 미래 사고의 특성과 기능을 탐색적으로 살펴보았고, 긍정적 미래 사고의 내용을 세분화해서 자살사고와의 관련성을 확인하였으며, 긍정적 미래 사고와 긍정 경험 시도 및 정서적 평가의 관계를 살펴보았고, 긍정적 미래 사고 증진 처치를 개발하여 그 효과를 검증하였다.

연구 1에서는 긍정적 미래 사고의 특성과 기능에 대한 탐색적 설문 연구를 진행하였다. 연구 1-1에서는 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 자살사고와 독립적으로 관련되어 있는지 탐색하였다. 대학생 362명을 대상으로 연구한 결과, 무망감과 미래 부정 사건에 대한 확신도를 통제하였을 때에도 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 우울에 미치는 영향력이 유의함이 확인되었다. 또한, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 미래 부정 사건에 대한 확신도와는 달리 한 달 후의 자살사고 및 우울과 유의한 부적 상관을 나타냈고, 스트레스와 미래 부정 사건에 대한 확신도를 통제한 뒤에도 자살사고 및 우울을 유의하게 설명했다. 연구 1-2에서는 탈출 공상과 시간관이 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도 및 자살사고와 어떠한 관계를 가지는지 탐색적으로 살펴보았다. 대학생 405명을 대상으로 연구한 결과, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 일반 공상 호감도와는 유의한 정적 상관을 나타냈지만, 탈출 공상 호감도와는 유의한 상관을 보이지 않았으며, 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 높을수록 과거를 긍정하고 미래를 지향하는 시간관을 나타냈다. 또한, 탈출 공상 호감도는 자살사고와 유의한 정적 상관을 보였다.

연구 2에서는 우울 수준이 높은 대학생 64명을 선별하여 미래 사고 과제를 실시한 결과, 긍정적 미래 사고가 부정적 미래 사고, 우울 및 무망감을 통제한 뒤에도 자살사고에 독립적으로 영향을 미치는 점을 재확인하였다. 또한, 긍정적 미래 사고의 내용을 분류하여 분석한 결과, 대인관계 영역은 자살사고와 유의한 부적 상관을, 개인 내적 영역은 유의한 정적 상관을 나타냈다.

연구 3에서는 긍정적 미래 사고의 결핍이 긍정 경험 시도 및 정서적 평가와 어떻게 연관되어 자살사고에 영향을 미치는지 경험표집법을 사용하여 검증하였다. 사전 설문을 실시하여 우울 집단 29명, 통제 집단 23명을 선정하였고, 미래 사고 과제를 실시한 이후 이틀 간격으로 다섯 번 온라인 사이트에 접속하여 일상 경험 일지를 작성하게 했다. 그 결과, 우울 집단은 통제 집단에 비해 긍정적 미래 사고가 적었고, 긍정 경험 시도 노력이 적었으며, 실제 경험을 덜 긍정적으로 평가했다. 우울 집단은 긍정적 미래 사고가 적을수록 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유를 높게 평정했고, 긍정 경험의 즐거움을 낮게 예측했으며, 실제 경험을 덜 긍정적으로 평가했다. 또한, 우울 집단의 긍정 경험 시도 노력 및 정서적 평가 정도는 10일 동안의 자살사고 평균 및 10일 후의 자살사고와 유의하게 관련되었다.

연구 4에서는 긍정적 미래 사고 증진 처치를 개발하고 대학생 우울 집단을 대상으로 그 효과를 검증하였다. 긍정적 미래 사고 증진 처치는 개입하는 내용 범주에 따라 대인관계 미래 사고 증진 처치 집단 15명과 성취 관련 미래 사고 증진 처치 집단 15명으로 구분되었고, 통제 집단으로 부정적 경험 관점 바꾸기 집단 15명을 구성하여 비교하였다. 대인관계 미래 사고 증진 처치 집단과 성취 관련 미래 사고 증진 처치 집단의 경우 자살사고 및 우울, 속박감과 무망감이 감소하였다. 부정적 경험 관점 바꾸기 집단의 경우에도 우울과 속박감이 감소했으나 두 미래 사고 증진 처치 집단에 비해서는 효과크기가 작은 편이었다. 두 미래 사고 증진 처치 집단을 비교해 보면, 자살사고, 우울 및 무망감에서 대인관계 미래 사고 증진 처치 집단이 처치 직후에 좀 더 큰 개선 효과를 보였다.

마지막으로, 긍정적 미래 사고가 자살사고 및 우울에 영향을 미치는 과정을 통합적으로 이해하는 데 본 연구가 기여한 점을 논의하였으며, 본 연구의 제한

점과 추후 연구를 위해 고려할 사항을 제시하였다.

주요어: 미래 사고, 자살사고, 우울, 긍정적 미래 사고 증진 처치
학 번: 2014-30059

목 차

국 문 초 록 ····· i

서 론 ····· 1

자살에 대한 이론적 모형 ····· 3
자살사고와 우울 및 무망감 ····· 10
긍정적 미래 사고와 자살사고 ····· 13
긍정적 미래 사고의 내용, 구체성 및 다양성 ····· 15
긍정적 미래 사고와 낙관주의, 희망, 탈출 공상 및 시간관 ····· 17
긍정적 미래 사고와 긍정 경험 시도 및 정서적 평가의 관계 ····· 21
긍정적 미래 사고의 임상적 활용 가능성 ····· 23
문제 제기 및 연구 목적 ····· 26

연구 1. 긍정적 미래 사고의 특성과 기능에 대한 탐색적 연구 ····· 30

연구 1-1. 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 자살사고의 관계 ····· 32

방 법 ····· 33
결 과 ····· 38
논 의 ····· 44

연구 1-2. 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 탈출 공상 및 시간관의 관계 ····· 47

방 법 ····· 48
결 과 ····· 53
논 의 ····· 56

연구 2. 긍정적 미래 사고와 자살사고의 관계: 미래 사고 과제를 중심으로 ····· 60

방 법 ····· 61
결 과 ····· 67
논 의 ····· 70

연구 3. 긍정적 미래 사고와 긍정 경험 시도 및 정서적 평가의 관계 ····· 75
방 법 ····· 76
결 과 ····· 82
논 의 ····· 89

연구 4. 긍정적 미래 사고 증진 처치의 효과 검증 ····· 93
방 법 ····· 97
결 과 ····· 104
논 의 ····· 112

종 합 논 의 ····· 117

참 고 문 헌 ····· 127

부 록 ····· 153

영 문 초 록 ····· 178

표 목 차

표 1. 미래 사건 질문지의 문항과 탐색적 요인분석 요인 부하량 및 하위요인 총점과 문항 간 상관 · 37
표 2. 연구 1-1 측정 변인들의 평균, 표준편차 및 상관 ····· 39
표 3. 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 우울 및 자살사고에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과 ····· 41
표 4. 연구 1-1 측정 시기에 따른 변인 간 상관 ····· 42
표 5. 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 한 달 후 우울 및 자살사고에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과 ····· 43
표 6. 탈출 공상 질문지의 문항과 탐색적 요인분석 요인 부하량 및 하위요인 총점과 문항 간 상관 ··· 52
표 7. 연구 1-2 측정 변인 간 상관 ····· 54
표 8. 탈출 공상 호감도가 우울 및 자살사고에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과 ·· 55
표 9. 시간관 요인들과 관련 변인 간 상관 ····· 56
표 10. 미래 사고 과제의 내용 분류를 위한 체계와 본 연구에서의 평균 반응 개수 ····· 66
표 11. 미래 사고 과제의 측정치와 관련 변인들의 상관 ····· 68
표 12. 긍정적 미래 사고가 자살사고에 미치는 영향에 관한 위계적 중다회귀분석 결과 ····· 69
표 13. 자살사고와 긍정적 미래 사고(PFT) 측정치들과의 상관 ····· 71
표 14. 연구 3 집단별 사전 설문 및 미래 사고 과제의 기술통계량과 수행 지표 ····· 83
표 15. 일상 경험 일지 측정 변인들의 집단 차이 검정 결과 ····· 85
표 16. 우울 집단의 긍정적 미래 사고(PFT)와 일상 경험 일지 측정치들과의 상관 ····· 87
표 17. 우울 집단의 자살사고에 영향을 미치는 변인들에 대한 위계적 회귀분석 결과 ····· 88
표 18. 연구 4 처치 집단 간 사전 동질성 검증 ····· 106
표 19. 측정 시기별 종속측정치의 평균(표준편차), 변화 차이 및 효과크기 ····· 107
표 20. 처치 집단별 일상 경험 일지 측정치의 분산분석 및 scheffé 검증 결과 ····· 113

그 림 목 차

그림 1. 고통 호소 모형 ····· 9

그림 2. 연구 4의 절차 ····· 102

그림 3. 측정 시기에 따른 처치 조건별 자살사고 점수 변화 ····· 108

그림 4. 측정 시기에 따른 처치 조건별 우울 점수 변화 ····· 108

그림 5. 측정 시기에 따른 처치 조건별 무망감 점수 변화 ····· 109

그림 6. 측정 시기에 따른 처치 조건별 속박감 점수 변화 ····· 109

서 론

인간 존재가 가장 어려운 순간에 있을 때
그를 구원해 주는 것이 바로 미래에 대한 기대이다.
- Viktor Frankl

인간을 다른 동물과 구별 짓는 가장 중요한 특징 중의 하나는 바로 미래를 예측하고 계획하여 실행한다는 것이다(Gilbert & Wilson, 2007). 미래의 우발적 상황을 상상하고 미리 대비하는 인간의 능력은 인간의 생존 확률을 높였고, 주변 상황을 잘 통제할 수 있게 하였다(Gilbert, 2009). 하지만 인간의 미래 예측 능력은 부작용을 낳기도 했다. 인간은 미래의 삶이 너무나 끔찍해 사는 게 고통일 뿐이라고 예측하면, 자살을 떠올리고 실행에 옮길 수 있게 되었다.

전세계적으로 2.1%의 사람들이 일 년 동안 한 번 이상 자살사고를 경험한다고 한다(Borges et al., 2010). 우리나라는 다른 나라에 비해 자살사고 비율이 현저히 높은 편으로, 일 년 동안 한 번 이상 자살을 생각한 사람이 14.8%에 달한다는 보고가 있다(박은옥, 최수정, 2013). 자살사고는 그 자체로 심각한 정신적 고통을 일으킨다. 많은 예술가들이 자살사고로 인한 괴로움을 호소했는데, 여성 시인 Sylvia Plath(2000)는 자살을 생각하는 마음의 고통에 대해 다음과 같은 구절을 남겼다.

'맙소사. 자살을 시도하고 싶은 마음에 가까워진 적이 한 번이라도 있다면, 그건 바로 지금이다. 기진맥진한 불면의 혈액이 혈관 속에 질질 기어다니고, 공기는 비로 탁해져 잿빛으로 변해버리고, 길 건너에 사는 빌어먹을 난쟁이들은 죄다 몰려와 도끼며 송곳이며 끌 따위로 지붕을 퉁탕퉁탕 두들기고, 타르의 지옥 같은 악취가 코를 찌른다. 나는 오늘 아침 다시 침대에 누워, 잠을 구걸하며, 책임을 외면하고, 어둡고 따뜻

하고 구린내 나는 현실도피로 숨어들었다.'

자살사고를 가진 개인은 단지 자살을 하겠다는 마음뿐 아니라, 삶을 이어가야 한다는 마음을 동시에 가지고 있어 심한 갈등을 겪게 된다(Schneidman, 1998). 이러한 양가성을 시인 이성복(1980)은 몽매일기라는 시에서 '어떻든 살아야겠다는 마음이 어떻든 살 수 없다는 마음을 업고 간다' 라고 절묘하게 표현하기도 했다.

자살사고는 심리적인 건강 및 적응과도 상당한 관련성이 있다. 국내 연구에서 자살사고를 가지고 있는 대학생들은 그렇지 않은 대학생들에 비해 우울이나 불안 등의 정신건강 문제가 많았고, 대인관계 적응에도 어려움을 겪는 것으로 나타났다(노명선 등, 2007). 또한, 어린 시절부터 자살사고를 경험하는 사람들은 일생 동안 자살사고가 지속되는 경우가 많았다. 15세에 자살사고를 나타낸 청소년은 자살사고가 적은 집단에 비해 15년간의 종단연구 기간 동안 15배나 더 많은 자살사고를 나타냈다(Reinherz et al., 2006). 이는 자살사고의 문제가 장기간의 심리적 고통과 관련됨을 간접적으로 보여주는 증거이다.

또한, 자살사고는 자살시도 및 자살에 의한 죽음을 이해하는 데 매우 중요한 요인이다. 갑작스럽고 충동적으로 보이는 자살이라 하더라도 보통은 긴 발달과정을 거치기 마련인데, 죽음에 대한 공포를 극복하고 끝내 자살을 실행하는 것이 결코 쉬운 일이 아니기 때문이다(Joiner et al., 2016). 자살에 대한 취약성을 가진 개인이 자살사고부터 시작해 점차 심각한 자살 관련 단계(명백한 자살계획, 자살시도)로 나아가다가 종국에는 자살에 의한 죽음이라는 비극을 맞이하게 되는 것이 일반적인 자살의 과정이다(Joiner, 2005). 자살시도의 원인을 메타 분석한 연구에서 여러 요인 중 자살사고가 자살시도를 가장 강력하게 예측하는 것으로 나타났다(Victor & Klonsky, 2014). 또한, 17개국을 대상으로 자살사고, 자살계획과 자살시도에 대한 위험요인과 유병률을 조사한 연구에서도 최근 1년 이내에 자살사고가 있던 사람은 10년 이전에 자살사고가 있던 사람보

다 자살시도율이 123.1배나 더 높은 것으로 보고되었다(Nock et al., 2008). 따라서 자살사고를 이해하는 것이 이후 자살시도나 자살에 의한 죽음을 예방하는 데 꼭 필요한 과정이라 할 수 있다.

우리나라의 2020년 인구 10만 명당 자살률은 25.7명으로 OECD 국가 중 1위에 해당하며, 10대에서 30대까지 사망원인 1위를 자살이 차지하고 있어서(통계청, 2021), 자살에 대한 예방대책은 시급한 문제라고 할 수 있다. 자살이 하나의 독립적인 사건이 아니라, 일련의 긴 흐름 속에서 발생하는 최종 결과라는 것을 이해한다면, 그 흐름의 시작점인 자살사고에 주목해야 한다. 그리고 충분한 탐색과 연구를 통해 자살사고를 감소시키기 위한 계획을 세울 필요가 있다.

자살에 대한 이론적 모형

자살은 복잡하고 이해하기 어려운 현상이기 때문에, 자살에 대한 다양한 이론들이 제기되고 연구되었다. 지금까지 역사적으로 주요하게 거론되었던 자살 관련 이론들은 다음과 같다.

Durkheim의 사회학적 모형

Durkheim(1897)은 자살에 대한 체계적인 이론을 도입하고 실증적인 연구를 처음으로 실시한 사회학자로 사회적 요인의 영향력을 강조했다. Durkheim은 사회적 통합과 도덕적 규제라는 두 가지 축을 따라 네 가지 유형의 자살을 구분했다.

Durkheim(1897)은 개인이 사회에 통합된 정도와 자살률 사이에 U자형 상관관계를 상정했다. 개인이 사회에 통합된 정도가 너무 낮아 고립감을 느낄 때는 '이기적 자살'이 발생하게 된다. 이러한 이기적 자살의 실례로 기혼자보다

더 높은 미혼자의 자살률을 들 수 있다. 미혼자의 경우 가족 사회에 소속되지 않기 때문에 기혼자보다 더 낮은 사회 통합 정도를 경험하게 되고, 극단적인 고립감으로 인해 자살을 할 가능성도 커지게 되는 것이다. 반면에 개인이 사회에 통합된 정도가 너무 높을 때는 '이타적 자살'이 증가한다. 지나친 사회 통합은 개인으로 하여금 자신을 버리고 더 큰 목표에 몰두하게 하며, 이로 인해 자기희생적인 측면이 강조된 자살이 일어날 수 있다. 전쟁터에서의 육탄돌격을 이러한 '이타적 자살'의 한 예로 볼 수 있다(Durkheim, 1897).

도덕적 규제의 측면에서 보면, 사회적 격변으로 사회의 규제기능이나 사회 구성원의 행동을 통제하는 제도들에 급격한 변화가 일어나 개인이 기존의 도덕적 규율에 혼란감을 느끼고 어떻게 행동해야 할지 모를 때 '아노미적 자살'이 발생한다. 사회가 통제력을 잃으면서 개인들은 자신만의 욕망을 추구하지만 충족되지 못하고, 따라서 고통스러운 불만감을 느끼는 개인들이 폭증하게 되는 것이다. '아노미적 자살'과는 대조적으로 지나치게 도덕적 규율에 매여 있어 보상이 없는 삶을 사는 사람들에게는 '숙명론적 자살'이 발생하게 된다(Durkheim, 1897).

Beck의 무망감 이론

Beck은 우울증 환자를 치료하던 중 많은 우울증 환자들이 자살을 시도하는 단계까지 나아가지는 않는다는 것을 확인하면서, 우울증 환자의 여러 특징 중에서 무망감이 자살로 이어지게 하는 핵심적인 변인이라 주장하였다(Beck et al., 1975). 또한, Beck 절망 척도(Beck et al., 1974)를 제작하고 활용한 여러 연구를 통해 무망감이 자살의 주요한 예측 변인임을 증명하였다(Beck et al., 1989; Brown et al., 2000). 예를 들어, 자살사고 때문에 정신과에 입원한 환자 207명을 대상으로 한 연구에서 10년 동안 14명의 환자가 자살로 사망했는데, 여러 변수 중 오직 무망감만이 자살을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다(Beck et al., 1985). 이후 1,958명의 정신과 외래 환자를 대상으로

한 연구에서는, 자살로 인한 사망자 17명 중 16명이 Beck 절망 척도에서 9점 이상의 점수를 나타냈다(Beck et al., 1990).

Beck은 무망감을 강조하며 미래에 대한 부정적인 사고를 가장 핵심에 놓았다. 또한, 과거의 자살경향성은 자살에 대한 인지적 민감화를 가져옴으로써, 이후에는 더 작은 스트레스 자극에도 자살 관련 사고와 행동들이 더 쉽게 촉발되고 자살시도의 강도가 더욱 강해지게 된다고 주장하였다(Wenzel & Beck, 2008).

Baumeister의 자기 도피 이론

Baumeister(1990)는 자살을 고통스러운 자의식에서 벗어나기 위한 일종의 도피 행동으로 개념화하면서 심각한 자살행동에 이르기까지의 과정을 순차적으로 묘사했다. 먼저 기대했던 것과 실제 사건 사이에서 중대하고 부정적인 격차를 경험하게 되면, 이러한 실패의 원인을 상황이나 환경으로 돌리기보다는 자신에게 귀인하면서 자책을 하게 된다. 이로 인해 자의식이 강화되면서 번민, 슬픔, 걱정 등의 부정적 감정이 심화된다. 이러한 부정적 감정은 개인에게 참기 어려운 강력한 고통을 불러일으킨다. 개인은 이러한 고통으로부터 도피하기 위해 '인지적 해체(cognitive destruction)'라는 일종의 닫힌 마음(close-mindedness) 상태로 후퇴하게 된다(Baumeister, 1990).

이러한 인지적 해체 상태에 빠지게 된 개인은 더 이상 미래를 생각하지 않고 현재에만 초점을 맞춘 제한된 시간관을 가지며, 눈앞에 있는 목표에만 관심을 가지는 모습을 보인다. 개인이 지나치게 구체적인 것들에 집중하게 되면 대안을 생성해 내는 능력이 저하되면서 자살을 유일한 선택으로 생각하는 성향이 강화된다. 인지적 해체 상태의 또 다른 중요한 결과는 억제 능력의 저하와 정서의 결여인데, 이러한 상태에서 충동적으로 자살을 저지를 수 있다고 Baumeister(1990)는 주장하였다.

Linehan의 정서 조절 결함 이론

Linehan(1993)은 경계선 성격장애 환자를 치료하면서 정서 조절의 문제(emotional dysregulation)가 자해나 자살행동의 원인이 된다고 보았다. Linehan은 타고난 생물학적 결함, 트라우마 경험, 감정을 비타당화하는 환경 등이 이러한 정서 조절의 문제를 일으킨다고 보았으며, "자살은 자신의 정서 상태를 바꾸기 위한 가장 궁극적인 시도이다."라고 주장하였다(Linehan et al., 1999).

정서 조절 문제의 주요 특징으로는 부정적인 감정의 급속한 도래와 강렬한 강도, 기저선으로의 느린 회복 등을 들 수 있다(Linehan, 1993). 정서 조절 문제로 고통받는 개인의 경우, 효율적인 정서 조절의 방식이 훼손되었거나, 애초에 개발되지 못했기 때문에 자해나 자살행동 등을 통해 정서를 조절하려 시도하는 것이다(Linehan et al., 1999). Linehan은 변증법적 행동치료를 통해 자해나 자살시도와 같은 자기파괴적 정서 조절 방식을 보다 건설적인 정서 조절 방식으로 변화시키고자 했고, 여러 치료 효과 연구를 통해 이 치료법의 효과를 입증했다(Linehan et al., 1999; Linehan et al., 2006; Linehan et al., 2015).

Linehan이 자살의 이해에 기여한 또 다른 측면은 당시 대다수의 연구가 자살의 위험 요인(risk factor)을 찾는 것에 집중할 때, 왜 사람들이 자살하지 않는가에 초점을 맞추어 '살아야 할 이유 척도(The Reasons For Living Inventory)'를 제작했다는 점이다(Linehan et al., 1983). 이 척도는 자살을 완충시키는 3가지 긍정적 요인(생존과 대처 신념, 가족에 대한 책임, 자녀에 대한 걱정)과 자살행동 자체에 대한 부정적 태도 3가지 요인(자살에 대한 공포, 사회적 비난에 대한 공포, 도덕적 금기)으로 구성되어 있다(Linehan et al., 1983).

Joiner의 대인관계 이론

Joiner(2005)의 경우, 자살의 욕구를 가진 사람들이 자살을 실행할 수 있는 능력이 있을 때 자살을 통한 죽음에 이르게 된다고 주장하였고, 자살의 욕구가 대인관계적 맥락 하에서 발달한다는 가정 하에, 자신의 이론을 자살의 대인관계 이론(Interpersonal Theory of Suicide)이라 명명하였다. 자살의 욕구는 삶을 지탱해 주는 유대감이 말소될 때 나타나는 좌절된 소속감(thwarted belongingness), 자신의 무능함이 타인에게 부정적인 영향을 준다고 생각할 때 나타나는 짐이 된다는 느낌(perceived burdensomeness)으로 구성된다. 좌절된 소속감과 짐이 된다는 느낌은 인간에게 심각한 심리적 고통을 일으키며, 이로 인해 자살의 가능성을 높인다. 예를 들어, MMPI(미네소타 다면적 인성 검사)를 이용해 20년 후의 자살을 예측하려 시도한 연구에서, 우울증을 겪다 자살로 사망한 사람을 우울증 없는 생존자와 변별해 주는 척도는 "자기 비난(Blaming Self)"과 "사회적 내향성(Social Introversion)" 뿐이었다(Yen & Siegler, 2002). 이는 좌절된 소속감과 관련된 척도라 볼 수 있다(Joiner, 2005). 또한, 자살로 사망한 사람의 유서와 자살을 시도했으나 살아남은 사람들의 유서를 비교해 본 결과 자살로 사망한 사람의 유서에는 짐이 된다는 느낌이 더 유의하게 많았다(Joiner et al., 2002).

자살할 수 있는 능력(capability for suicide)은 타고난 대담성의 정도와 반복적인 연습을 통해 결정되며, 이로 인해 신체적 고통에 친숙해지게 되는 것이 핵심적이라고 보았다(Joiner, 2005; Van Orden et al., 2008; Van Orden et al., 2010). 자살할 수 있는 능력이라는 개념은 그 전에 자살의 위험 요인이라 언급된 여러 변인들을 통합적으로 이해할 수 있게 도와준다. 과거의 자살시도 경험(Cavanagh et al., 1999), 반복적인 자해(Cooper et al., 2005)는 자살할 수 있는 능력을 높이는 가장 결정적인 경험이며, 이로 인해 자살의 가능성을 증가시키는 것이다(Joiner, 2005)

Williams의 고통 호소 모형

Williams의 모형(2001)은 Baumeister의 이론(Baumeister, 1990)에 그 기반을 두고 있지만, Baumeister와는 조금 다르게 자살 관련 행동을 도피 그 자체라기보다는 속박감(entrapment)에 따른 하나의 반응으로 개념화한다. "고통 호소 모형(The Cry of Pain Model)"은 자살관련 행동을 세 가지 구성요소를 가진 스트레스 상황에 대한 반응으로 간주한다(그림 1 참조). 이 세 가지 구성요소는 패배나 거부, 탈출 불가, 구조(rescue) 불가이다(Williams, 2001).

한 개인이 실패에 매우 민감한 특성을 가지고 있거나, 반복된 스트레스 상황에 의해 민감해지게 되면 주위의 많은 정보와 신호들이 패배 및 거부에 관련된 것처럼 보이게 된다(Taylor et al., 2011). 스트레스와 압박감으로부터 벗어나 안도감을 얻어야 할 정확한 시점에, 주의 편향은 자신이 '패배자'라는 신호에만 초점을 맞추도록 이끄는 것이다(Williams et al., 2006).

하지만, 이러한 패배감은 자살과 관련된 반응을 촉발시키기에 충분조건은 아니다. 여기에는 또한 '속박', '탈출 불가' 또는 '억제된 탈출'이라는 개념이 덧붙여져야 한다. 자신을 괴롭히는 문제를 분명하게 규정할 수 없거나, 어떻게 해결해 나가야 하는지에 대한 생각을 도저히 떠올릴 수

없는 경우, 또는 떠올린 해결책이 다 불가능하게만 보이는 경우 갇혀 있다는 느낌은 결코 사라지지 않는다(Williams, 2001).

패배감에서 유발된 감정이 도피 불가로 이어진다 하더라도 거기에는 또 다른 제 3의 심리적 과정이 존재한다. 그것은 바로 '구조'가 가능한지에 대한 개인의 판단이다. 이러한 구조 요인으로 가장 중요한 것이 바로 긍정적 미래 사고이다. 즉, 미래에 상황을 '구조'할 수 있는 일이 일어날 것이라고 상상할 수 있느냐가 자살경향성이 증가하거나 감소하는 데 중요하게 작용하는 것이다(Williams et al., 2017).

이를 요약하면, 패배감을 경험하고 있는 개인이 미래에 긍정적인 경험을 하지 못할 것이라고 예측하면(구조의 가능성 저하), 자신을 탈출할 수 없는 덫에 빠졌다고 지각할 확률이 증가하기 때문에 자살경향성이 커지게 되는 것이다

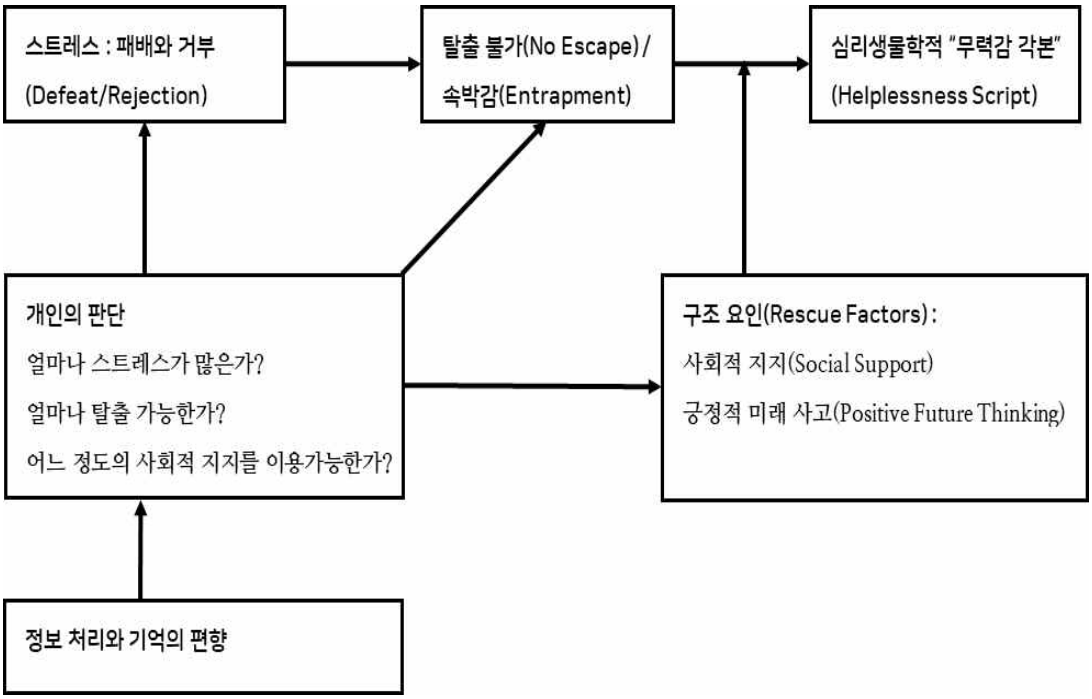

그림 1. 고통 호소 모형
(Williams, 2001에서 각색하여 인용함)

(Williams, 2001). 반대로, 미래에 대한 긍정적인 예측은 즐겁고 의미 있는 경험에 대한 기대를 활성화시켜 심리적인 고통에 시달리는 사람들이 그 상황을 견딜 수 있게 하고, 속박되어 있다는 생각에서 벗어나는 데 영향을 미칠 수 있다(O'Connor & O'Connor, 2003). 이런 설명은 미래에 대한 기대를 생성하고 추구해 나가는 개인의 능력이 자기 조절(self-regulation)에 핵심적이라는 주장(Carver & Scheier, 2001)과도 일맥상통하는 부분이 있다.

각 이론들을 살펴보면 중요하게 간주하는 자살의 핵심 요인들은 다르지만, 자살을 하는 개인에게 '미래'라는 요소가 중요함을 지적한 부분들이 존재한다. Durkheim은 현재와 미래의 역할에 대한 불확실성을 크게 증가시키는 경제위기 상황이 발생했을 때 사회가 적절한 도덕적 규제를 하지 못하면, '아노미적 자살'이 발생한다고 주장하였고(Durkheim, 1897), Beck은 미래에 대한 희망을

상실한 상태인 무망감을 핵심 요소로 삼았다(Beck et al., 1974). Baumeister(1990)는 인지적 해체 상태의 주요 특징을 미래를 고려하지 않고 현재에만 초점을 맞추는 것으로 언급했고, Linerhan 등(1983)은 자살하지 않기 위해서는 앞으로의 삶을 살아야 할 이유가 필요하다는 점을 강조했다. Joiner는 점차 이론을 정교화해 가면서 무망감을 모형에 포함시켰는데, 무망감이 좌절된 소속감 및 짐이 된다는 느낌과 상호작용하면서 자살경향성을 증가시키는 조절 역할(moderating role)을 한다고 보았다(Hagan et al., 2015; Tucker et al., 2018). Williams(2001)는 고통 호소 모형에서 패배감에 빠져 있는 개인이 속박되지 않기 위해서는 긍정적 미래 사고라는 구조 요인이 필요하다고 주장하였다.

자살사고와 우울 및 무망감

지금까지 자살경향성과 관련해 가장 많이 연구된 변인 중 하나는 우울이다. 다양한 집단을 대상으로 한 많은 연구들이 우울과 자살경향성 의 밀접한 관련성을 입증해 왔다(Brent et al., 1993; Brown et al., 2000; Minkoff et al., 1973). 우선, 심리부검 연구를 살펴보면 자살로 인해 사망하는 대다수의 개인은 사망 당시 특정 정신 장애에 해당하는데, 그 중 가장 주요한 비율을 차지하는 장애는 우울증이다(Cavanagh et al., 2003). 또한, 자살행동의 가장 신뢰할 만한 생물학적 지표는 세로토닌 체계의 곤란으로, 주요우울증과도 밀접한 관련성이 있다(Joiner et al., 2005).

여러 자살경향성 변인 중에서도 자살사고는 우울과 가장 밀접한 연관을 갖고 있는 것으로 반복적으로 확인이 되었다(Nock et al., 2010; Van Orden et al., 2010). 우울 증상이 심각할수록 현재 자살사고를 호소하는 비율이 증가하며(Garlow et al., 2008), 현재 자살사고가 없더라도 이후에 자살사고를 나타

낼 가능성이 높아졌다(Nock et al., 2010).

그렇지만, 자살사고와 우울이 동일한 개념은 아니다. Rogers 등(2018)은 정신과 외래 환자를 대상으로 자살사고 및 우울과 관련된 여러 척도들을 실시하고 분석함으로써 두 개념 간의 관계를 좀 더 명확히 하였다. Rogers 등(2018)은 우울과 자살사고에서 각각 겹치는 공변량을 제거하고 남은 변량과 과거 자살행동 및 정신장애 진단 등과의 상관을 구하는 방식을 통해, 자살사고는 두 가지의 요소로 구성됨을 보여주었다. 하나는 죽음에 대한 욕망(수동적인 사고)으로 우울과 밀접한 관련을 갖고 있고, 또 하나는 죽음에의 의지(자기 희생, 죽음에 대한 두려움 없음, 외재화 행동)로 우울과는 구분되는 요소이다.

미래에 대한 관점의 측면에서 지금까지 자살사고와 관련해 가장 많이 연구된 또 하나의 변인은 바로 무망감(hopelessness)이다(Klonsky et al., 2016). 무망감은 미래에 대한 인지적 기대(expectation)로 미래에 원하지 않는 사건이 발생할 것이고, 자신이 어떤 일을 하더라도 부정적인 상황이 변하지 않을 것으로 생각하는 믿음을 의미한다(Beck et al., 1974).

무망감 이론은 Seligman(1972)이 제안한 학습된 무력감 개념에서 출발하였고, 이후 우울증의 귀인이론(Abramson et al., 1978) 및 무망감 우울(hopelessness depression; Abramson et al., 1989)로 발전하였다. 무망감은 우울증을 설명하기 위한 이론에서 출발하였으나, 이후 연구에서 다양한 심리사회학적 변인들과 관련이 있는 것으로 밝혀졌다(Alloy et al., 1990; Hamilton et al., 2013). 특히, 무망감은 자살경향성과 매우 밀접하게 관련된 요인으로 드러났다(O′Connor et al., 2000; Petrie et al., 1988). 여러 연구들은 무망감이 우울과는 독립적으로 자살경향성을 설명하며(Abramson et al., 1989; Steer et al., 1993), 자살사고(Beck et al., 1993), 자살시도(Minkoff et al., 1973), 자살에 의한 죽음(Brown et al., 2000)과 밀접하게 관련되어 있음을 보여주었다.

무망감이 자살경향성과 밀접한 관련을 맺는 기제에 대해 Wenzel과

Beck(2008)은 무망감이 인지적 융통성을 저하시키고, 이로 인해 터널 시야(tunnel vision)를 유발하기 때문이라고 보았다. 즉, 무망감에 빠지면 현재 고통을 일으키는 외부 자극에서 벗어나는 데 어려움을 느끼게 되는 주의 고착 상태에 빠지는 것이다. 이렇게 현재 상태에 압도되면 상황에 대한 문제 해결력이 저하되면서(Pollock & Williams, 2004), 자살을 유일한 탈출구로 여기게 되는데, 이러한 상황이 악순환하면서 무망감은 더욱더 증가하게 된다. 이렇게 무망감 상태가 계속해서 늘어나 역치를 넘게 되면 자살을 감행할 수 있게 되는 것이다.

무망감이 우울과 자살경향성에 중요한 변인으로 간주되었기 때문에 다양한 척도들이 개발되었다. 아동이나 청소년의 무망감을 측정하기 위한 아동 무망감 척도(Hopelessness Scale for Children; Kazdin et al., 1986), Metalsky와 Joiner(1997)가 개발한 무망감 우울증상 척도(Hopelessness Depression Symptom Questionnaire: HDSQ), 대인관계에서의 무망감을 측정하기 위한 사회적 무망감 척도(Social Hopelessness Questionnaire; Heisel et al., 2003) 등이 있지만, 20문항으로 이루어진 Beck 절망 척도(Beck Hopelessness Scale; Beck et al., 1974)가 가장 대표적이다. Beck 절망 척도가 다른 무망감 관련 척도와 비교해서 갖는 강점은 이를 이용한 실증 연구들이 많고, 이 척도로 측정한 무망감이 자살을 예측하는 주요 요인 중 하나로 확인되었다는 점이다(Beck et al., 1985; Brown et al., 2000). 메타 분석 연구에서 Beck 절망 척도가 9점 이상인 경우에는 9점 미만인 경우보다 약 3.4배 정도 자살에 의한 죽음을 경험할 가능성이 높은 것으로 나타났다(McMillan et al., 2007).

그렇지만, Beck 절망 척도에는 몇 가지 문제점이 있다. 우선, 만들어진 지 50년 가까이 되도록 거의 변화가 이루어지지 않았다. 또한, MacLeod 등(1993)은 Beck 절망 척도의 개념적 명확성에 의문을 제기하였다. Beck 절망 척도는 미래에 대한 전반적인 태도를 측정하기는 하지만, 이러한 태도를 형성하

는 데 필요한 요소에 관한 정확한 정보를 제시하지는 못한다. 예를 들어, '나는 미래에는 나쁜 일보다는 좋은 일이 더 많이 있을 것이라고 기대한다' 라는 문항에 예라고 답한 경우, 미래에 좋은 일도, 나쁜 일도 다 일어날 것이지만 좋은 일이 더 많이 일어날 것이라 기대하기 때문인지, 아니면 미래에는 좋은 일만 일어날 것이라 기대하기 때문인지 분명하게 알기 어렵다(MacLeod et al., 1993).

또한, 무망감이라는 용어의 의미 역시 분명하지 않은 점이 있다. Abramson 등(1989)은 무망감 우울의 개념을 제시하면서, 무망감은 미래에 긍정적인 결과가 일어나지 않거나 또는 부정적인 결과가 일어날 것이라는 예측에서 비롯되는 것이라고 주장하였다. 하지만, 긍정적 기대의 감소와 부정적 기대의 증가가 기능적으로 동등한 것인지는 불분명하다. Melges와 Bowlby(1969)는 무망감에서 중요한 것은 성공에 대한 예측이 감소한 것이라고 논의한 바 있다. Melges와 Bowlby(1969)는 사람들이 자신들의 실행 가능한 행동 계획이 더 이상 삶의 목적을 성취할 수 없음을 깨달으면서도 그 중요한 삶의 목적을 버릴 수도 없을 때 무망감을 발전시키게 되기 때문에, 긍정적 기대의 감소가 무망감의 더 핵심적인 요소라 주장하였다.

긍정적 미래 사고와 자살사고

1990년대부터 시작된 MacLeod 등의 연구는 무망감의 주요한 특징이 단순히 부정적 미래 사고가 증가하는 것 뿐 아니라 긍정적 미래 사고가 감소하는 데 있음을 입증하였다(Hunter & O'Connor, 2003; MacLeod et al., 1997; MacLeod et al., 1998; O'Connor et al., 2008).

미래의 긍정 경험에 대한 예측이라 정의할 수 있는 긍정적 미래 사고(positive future thinking)는, 주로 미래 사고 과제(Future Thinking

Task)에 의해 측정되었다(MacLeod et al., 1993; O'Connor et al.,. 2000). Beck 절망 척도의 한계를 고려해, MacLeod 등(1993)은 좀 더 직접적으로 미래 지향적 사고(future -directed thinking)를 측정하고자 하였고, 당시에 연구가 진행되고 있던 전향적 인지(prospective cognition)의 영역에 관심을 돌렸다.

전향적 인지 연구는 강도를 당하거나, 암에 걸리는 것과 같은 부정적 사건들이 얼마나 위험한가를 판단하게 하거나, 복권에 당첨되거나 직장에서 승진하는 것과 같은 긍정적 사건의 가능성을 판단하게 하여 차이를 분석했다. 전향적 인지 연구에서 발견된 중요한 결론 하나는 미래에 대한 우리의 판단은 부분적으로 빠른 휴리스틱(heuristic)을 기반으로 이루어진다는 것이다(Kahneman, 2011). 즉, 미래에 대해 예측할 때는 일종의 가용성 휴리스틱이 작동하게 되는데, 우리는 미래에 일어날 수 있는 시나리오의 이미지를 능숙하게 만들어 낼 수 있을수록 그 미래 사건의 발생 가능성이 높다고 판단하는 것이다.

MacLeod 등(1993)은 이러한 전향적 인지 연구를 염두에 둔 채, 표준적인 언어 유창성 검사의 패러다임을 응용하여 미래 사고 과제를 구성하였다. 미래 사고 과제는 참여자에게 짧은 시간 동안 미래에 대한 사건이나 경험을 최대한 많이 생성하게 하여, 그 빈도를 종속측정치로 삼는 과제로, 긍정적 미래 사고와 부정적 미래 사고의 두 차원으로 구분되어 있다(MacLeod et al., 1997).

MacLeod 등(1993)이 미래 사고 과제를 이용하여 자살경향성을 보이는 환자들과 우울장애에 해당하지 않는 정신과 병원 환자들, 지역사회 사람들의 수행 정도를 비교한 결과, 자살경향성을 나타내는 환자들은 다른 두 집단의 사람들에 비해 부정적 미래 사고를 생성하는 빈도에서는 유의한 차이를 나타내지 않았다. 반면에 그들은 미래의 가능한 긍정적 사건들을 유의할 정도로 적게 보고했다. 이러한 결과는 자살경향성을 보이는 환자와 그렇지 않은 정신과 환자 사이의 중요한 차이가 미래의 부정적 사건에 대한 과도한 예상이 아니라, 긍정적 사건들을 잘 떠올리지 못하는 것이라는 점을 보여준다.

이후의 다양한 임상 및 비임상 집단 연구에서 미래 사고 과제를 이용한 연구의 결과는 일관적으로 나타났다. 낮은 수준의 긍정적 미래 사고(긍정적 미래 경험 예측 빈도가 낮음)는 우울, 언어적 유창성, 완벽주의, 부정적 귀인 양식과는 독립적으로 자살경향성과 관련되어 있었다(Hunter & O'Connor, 2003; MacLeod et al., 1997; O'Connor et al., 2000; O'Connor et al., 2004). 특히, 반복적 자해 환자를 대상으로 한 연구에서 긍정적 미래 사고의 결핍은 우울 및 무망감을 통제한 뒤에도 퇴원 2.5개월 후의 자살사고를 유의하게 예측했다(O'Connor et al., 2008).

긍정적 미래 사고의 결핍이 자살경향성과 관련되는 이유 중 하나는 자살경향성을 나타내는 일부 개인들의 경우, 고통스러운 환경과 사회적 기회의 감소로 인해 미래에 기대할 것이 적기 때문일 수 있다. 실제로, 자살경향성은 낮은 사회경제적 지위(Hawton & Catalan, 1987; Li et al., 2011), 실업(Platt & Krietman, 1984) 등과 강력하게 연관되어 있다.

하지만, 고통스러운 외부 환경이 자살경향성을 보이는 개인들이 나타내는 긍정적 미래 사고의 부족을 충분히 설명한다고 볼 수는 없다. 미래에 무엇이 일어나는지는 부분적으로 개인이 미래에 대한 계획을 세우고 시도를 하는 것에 달려있기 때문에, 긍정적 미래 사고의 부족은 긍정적인 결과를 가져올 수 있는 미래 지향적 행동을 시작하는데 문제를 일으킬 수 있고, 이로 인해 자살경향성이 심화될 수도 있다. Needles와 Abramson(1990)은 긍정적인 사건의 발생이 무망감 회복에 중요한 요소라는 점을 밝힌 적이 있는데, 이는 긍정적 미래 사건을 예측하고 계획하는 능력이 부족하여 긍정적인 사건을 경험하지 못하게 되면 무망감에서 회복하기 어려울 수도 있다는 점을 암시한다.

긍정적 미래 사고의 내용, 구체성 및 다양성

긍정적 미래 사고의 결핍과 자살경향성의 관련성을 보여주는 다양한 연구에도 불구하고, 규명되어야 할 다양한 요인들이 있다. 첫째, 선행 연구들은 주로 긍정적 미래 사고의 빈도(미래 사고 과제에서 총 응답 개수)에만 초점을 맞추어 왔는데(MacLeod & Conway, 2007; O'Connor et al., 2000), 모든 종류의 긍정적 미래 사고가 자살경향성과 동일하게 관련되는지 확인할 필요가 있다. 특정한 종류의 긍정적 미래 사고는 자살경향성을 줄이는 데 효과적이지 못할 수 있다. 자살시도자를 대상으로 미래 사고 과제를 실시한 연구에서, 쉽게 변화하기 어려운 개인 내적 특성에 대한 긍정적 미래 사고(intrapersonal positive future thinking)를 많이 표출한 개인은, 이후 15개월 동안 더 많이 자살을 시도한 것으로 나타났다(O'Connor et al., 2015). 섭식 장애 환자를 대상으로 한 연구에서도 신경성 식욕부진증 환자와 폭식증 환자들은 통제 집단에 비해 개인 내적 특성에 대해 더 많은 긍정적 미래 사고를 보고했다(Godley et al., 2001).

둘째, 긍정적 미래 사고의 구체성(specificity)도 고려할 필요가 있다. 초기의 경험적 연구는 자살경향성을 보이는 개인들이 미래로부터 분리(detachment)된 모습을 나타낸다는 것을 보여주었다. 자살경향성을 나타내는 개인들은 미래의 시간대를 덜 정교하게 묘사하거나(Yufit et al., 1970), 더 적은 미래 시제 동사를 사용한다는 점(Greaves, 1971)에서 미래에 대한 지향성이 줄어들었다고 보고되었다. Baumeister(1990)는 이렇게 미래로부터 유리되는 현상을 '인지 해체'상태의 특징 중 하나로 언급했다.

미래에 대한 사고와 자살경향성에 관한 최근 연구들은 구체성 차원을 특별하게 고려하지 않았다. 하지만, 자살경향성을 나타내는 개인들이 미래의 시간대를 덜 정교하게 묘사했다는 초기의 연구 결과(Yufit et al., 1970) 등을 통해 자살사고를 보이는 개인이 긍정적 미래 사고를 구체적으로 떠올리지 못할 가능성을 고려할 수 있다. 이 가설을 간접적으로 지지하는 증거는 자살시도를 한 개인들의 경우 과거 자서전적 기억의 구체성이 감소했다는 점이다(Williams &

Broadbent, 1986). 사람들의 미래 예측이 자서전적 기억과 관련이 있다는 다양한 연구를 고려할 때(Buckner & Carroll, 2007; Schacter et al., 2007), 자살경향성을 보이는 개인의 경우 과잉일반화된 자서전적 기억으로 인해 미래에 대해 구체적으로 떠올릴 수 있는 능력이 감소했을 가능성이 있다. 이러한 구체성의 저하는 효율적으로 목표를 계획하고 성취하는 데 방해요인으로 작용할 수 있다(Locke & Latham, 1990).

셋째, 긍정적 미래 사고가 얼마나 다양한 범주의 내용을 포함하고 있는가도 탐색할 만한 부분이다. 예를 들어 미래 사고 과제에서 여러 개의 긍정적인 미래 예측을 보고했지만, 그 내용이 모두 성취와 관련된 내용에만 국한되어 있다고 할 때(모든 보고 내용이 '좋은 성적을 얻는다', '취업에 성공한다', '직장에서 인정을 받는다' 등) 그러한 긍정적 예측이 과연 정서적 건강 증진에 도움이 될 수 있을 것인가? 이와 관련된 직접적인 연구는 없지만, 자기복잡성과 관련된 연구에서 유추를 해 볼 수 있다. 자기 측면의 수와 그 구획화 정도로 정의되는 자기 복잡성(self complexity)이 높을수록 적응에 있어 유리하다는 연구 결과들이 있다(Kalthoff & Neimeyer, 1993). 자기의 측면이 다양하게 구성되어 있을수록 정서적으로 안정되어 있으며, 스트레스의 영향을 완충할 수 있는 반면, 자기의 구조적 복잡성이 떨어지는 사람들은 실험실에서 주어지는 실패 상황에 더 민감하게 반응하고(Linville, 1985), 스트레스에 직면했을 때 우울 증상이나 신체적 질병을 더 많이 보인다(Linville, 1987). 자기 복잡성과 정서적 건강과의 관련성을 긍정적 미래 사고에 적용하여 추론해본다면, 다양한 영역에서 긍정적 미래의 상을 가지는 것이 정서적 안정에 도움이 되고 자살경향성을 줄일 수 있다고 가정해 볼 수 있다.

긍정적 미래 사고와 낙관주의, 희망, 탈출 공상 및 시간관

긍정적 미래 사고와 자살사고의 관련성과 별도로 고려할 측면은, 긍정적 미래 사고가 기존에 언급되었던 다른 미래 지각 개념들과 어떤 차별성을 갖고 있는지에 대한 것일 수 있다. 우선 긍정적인 미래와 관련해 가장 쉽게 떠오르는 개념인 낙관주의는 '살면서 일반적으로 좋은 결과를 얻을 것이라 믿는 경향성'으로 정의된다(Carver & Scheier, 2001). 낙관주의자들은 더 큰 행복을 경험하고(Worsh & Schier, 2003), 부정적인 사건에 탄력성이 있으며(Kivimäk et al., 2005), 낙관적이지 않은 사람에 비해 건강 상태도 더 좋다(Giltay et al., 2006).

낙관주의의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않지만, 낙관주의는 긍정적 미래 사고와는 다른 측면이 있다. 낙관주의가 자기조절과 관련된 긍정 심리학의 흐름에서 강조되었다면(Carver & Schier, 2001), 긍정적 미래 사고의 경우 무망감의 개념을 명확히 하는 과정에서 시작되었다(MacLeod et al., 1993). 또한, 긍정적 미래 사고가 특정 미래 시점에 일어날 긍정적 사건을 떠올리고 기대하는 것과 관련되어 있다면(MacLeod et al., 2005), 낙관주의는 미래 특정 시점의 특정 사건을 예상하고 기대하는 것은 아니다. 낙관주의는 일반적 태도에 가깝기 때문에 타고난 성향의 영향을 많이 받으며(Nes & Segerstrom, 2006), 증진시키기 위한 개입 절차를 개발하는 데 있어서도 어려움이 있을 수 있다(Peters et al., 2010). 기존 연구를 살펴보면 긍정적 미래 사고와 낙관주의는 서로 상호보완하거나 조절변인으로서 작용할 수 있을 것으로 보인다. O'Connor와 Cassidy(2007)의 연구에서 긍정적 미래 사고와 낙관주의의 상호작용이 초기의 무망감과 불쾌감 수준을 통제한 뒤에도 3개월 후의 무망감 수준을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다.

낙관주의와 더불어 고려할 미래 관련 변인으로는 희망(hope)을 들 수 있다. 희망에 대한 Snyder(2002)의 정의를 따르면, 희망은 가치 있는 목표에 도달하기 위해 가지는 정신적 의지력과 경로의 힘의 총체이다. 다양한 연구를 통해 희망은 성공적으로 목표를 성취하는 데 중요한 역할을 한다는 것이 확인되었다

(Curry et al., 1997; Snyder et al., 1991; Snyder et al., 1997).

목표의 설정과 목표에 도달하기 위한 경로를 생성해 내는 것을 중시한다는 점에 있어서 희망은 긍정적 미래 사고와 유사한 면이 많다고 할 수 있지만, 희망 역시 긍정적 미래 사고와는 차이점이 있다. 가치 있는 목표 설정이 희망의 중요 요소이지만, 긍정적 미래 사고와는 다르게 특정 시점의 특정 사건을 예상하고 기대하는 것은 아니다. 또한, 희망이 주로 성공적인 목표 달성이나 다양한 정신건강 영역과 관련되어 연구되어 왔다면(Shorey et al., 2003; Snyder et al., 2002), 긍정적 미래 사고는 우울과 자살경향성 영역 안에서 다루어져 왔다(MacLeod et al., 1997; O'Connor et al., 2003). 희망은 12문항으로 구성되어 있는 희망 척도(The Hope Scale)로 측정되는데, 겉으로는 긍정적인 태도를 보이지만 실현 가능성이 낮은 목표를 막연하게 희망하는 개인을 변별하기 어렵다는 문제점이 있다(Oettingen & Chromik, 2018).

추가로 고려할 부분은 '긍정적으로 미래에 대해 생각하고 떠올리는 것'이 무엇인가 하는 점이다. 사람들은 미래에 대해 긍정적 상을 그리는 것이 바람직한 결과를 가져온다고 생각하지만, '미래에 대해 좋게 생각하는 것'이 다 같은 층위를 가진다고 할 수 있을까? Oettingen(2014)은 이에 대해 미래에 대해 긍정적으로 생각하는 것도 두 가지 종류가 있다고 제안한다. 하나는 과거의 체험을 근거로 하는 긍정적 기대치이고, 다른 하나는 소망과 욕구에 바탕을 둔 자유롭게 흘러가는 이미지와 생각, 즉 공상이다.

긍정적 미래 사고가 과거의 체험을 근거로 하는 긍정적 기대치에 해당하고 무망감의 회복에 긍정적인 영향을 미친다고 한다면(MacLeod et al., 1997), 공상(fantasy) 혹은 소망적 사고(wishful thought)는 개인의 과거 경험과는 분리되어 있고, 잠깐은 심리적 만족을 주지만 장기적으로는 부정적 결과를 가져오는 경우가 많다(Oettingen & Mayer, 2002). 예를 들어 자신이 응원하는 팀이 우승하는 순간을 소망하도록 떠올린 참여자들은 소망 직후에는 기분이 좋아졌지만, 실제로 팀이 진 순간에는 그러한 소망적 사고나 공상을 하지 않았던

참여자들에 비해 더 기분이 좋지 않다고 보고했다(Servincer et al., 2017). 또한, 소망적 사고나 공상이 긍정적일수록 그 순간에는 덜 우울하지만, 시간이 흐른 뒤에는 오히려 더 우울해지며(Oettingen et al., 2016), 원하는 결과를 얻기 위해 긍정적 행동을 하는 비율은 낮아졌다(Kappes et al., 2012).

긍정적 미래 사고와 공상이 구분되는 개념이며 차별적인 영향을 발휘한다는 것을 염두에 둔다면, 자살사고를 보이는 개인들이 긍정적 미래 사고는 적게 하고 공상에 의존할 가능성을 고려할 필요가 있다. 대부분의 인간은 끊임없이 미래에 대해 생각한다. 실제로 한 연구에서 보통사람의 의식을 구성하는 내용들을 분석한 결과, 매일 하는 생각 중 약 12퍼센트 정도가 미래에 관한 내용이었다고 한다(Klinger & Cox, 1987). 자살사고를 하는 개인들의 경우 미래에 대한 긍정적 기대치는 줄어들었다 할지라도, 고통스러운 감정을 줄이기 위하여 소망적 사고 혹은 공상에 의존하려는 경향을 보일 수 있다. 특히 우울하거나 자살사고에 빠진 사람에게 공상에 몰두하는 것은 눈 앞의 괴로운 현실에서 벗어나 고통스러운 감정을 일시적으로 벗어나도록 도와줄 수 있다.

공상과 자살사고의 관련성에 대한 기존의 연구는 드물지만, 고문이나 피학성에 대한 연구에서 고통이나 괴로움에 의해 인지적 해체 상태에 빠지면 환상이나 착각을 경험하는 빈도가 증가한다는 보고가 있다(Baumeister, 1988; Scarry, 1985). 따라서, 자살사고를 하는 사람들이 미래에 대한 현실적이고 긍정적인 생각보다는 마술적인 방식으로 현실을 탈출하는 비현실적인 공상에 몰두할 가능성에 대해 검토해 보는 것이 필요하다 할 수 있다.

긍정적 미래 사고와 관련해 또 하나 고려해 볼 변인 중의 하나는 바로 시간관이다. 시간관(time perspective)은 시간에 대한 태도, 성향, 인지-동기적 과정 등으로 정의되고 있다(Van Beek et al., 2011). 이러한 시간관은 인간의 동기나 심리적 상태에 중요한 역할을 하며(Carstensen et al., 1999), 학습에도 많은 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Horstmanshof & Zimitat, 2007).

시간관을 측정하는 척도 중에서 Zimbardo와 Boyd(1999)에 의해 개발된 Zimbardo 시간관 척도(Zimbardo Time Perspective Inventory)가 가장 널리 사용된다. Zimbardo 시간관 척도는 과거를 부정적으로 바라보는 과거 부정적 시간관, 과거를 온화하고 향수적으로 여기는 과거 긍정적 시간관, 현재의 순간에 초점을 두고 살아가면서 쾌락이나 흥미를 추구하는 현재 쾌락적 시간관, 특별히 선호하는 시간대가 없으면서 모든 일이 운명에 의해 결정된다고 여기는 현재 운명적 시간관, 마지막으로 미래의 성취를 위해 목표를 계획하는 경향성을 나타내는 미래 지향적 시간관을 측정하는 문항으로 구성되어 있다.

기존의 연구에서 Zimbardo 시간관 척도를 통해 측정했을 때, 자살사고를 보이는 개인들은 과거 긍정적 시간관이 약하고, 과거 부정적 시간관과 현재 운명적 시간관이 강한 것으로 나타났다(Shahnaz et al., 2019; Van Beek, 2013). 하지만 긍정적 미래 사고, 시간관 및 자살사고의 관계에 대해서 종합적으로 살펴본 연구는 없었기 때문에 이에 대한 탐색이 필요하다고 할 수 있다.

긍정적 미래 사고와 긍정 경험 시도 및 정서적 평가의 관계

긍정적 미래 사고의 부족이 자살경향성과 밀접한 관련을 맺고 있다는 것은 알려져 있지만, 긍정적 미래 사고의 부족이 실제 생활의 행동에 어떻게 영향을 주고, 어떻게 자살사고의 증가로 연결되는지에 대해서는 면밀히 살펴본 연구가 드물다.

긍정적 미래 사고의 부족, 실생활 경험 및 자살사고의 관련성에 대해서는 우선 Lewinsohn(1974)의 우울에 대한 행동 이론을 살펴볼 필요가 있다. Lewinsohn(1974)은 우울 증상을 발달시키고 유지하는 데 정적 강화 수반성 반응(response contingent positive reinforcement)의 낮은 빈도를 강조하였다. Lewinsohn 등(1976)은 낮은 빈도의 정적 강화 수반성 반응은 행동 비

율을 낮아지게 하며, 이로 인해 정적 강화를 받을 기회가 더욱더 줄어들게 된다고 가정하였다. 결과적으로 취약한 상태에 있는 개인은 일련의 행동을 소거시키는 과정에서 점차 행동 레퍼토리가 줄어드는 상황에 처하게 되는 것이다.

Lewinsohn(1974)의 이론을 고려하면, 미래에 대한 사고가 실생활 경험과 어떻게 관련될지에 대해서는 크게 두 가지 측면에서 생각해 볼 수 있다. 첫째, 긍정적 미래 사고가 부족하면 긍정적인 미래 경험을 위한 시도 자체를 적게 할 가능성이 있다. 자살사고를 보이는 개인들은 좋은 일이 일어나지 않을 것이라는 확신이 강하고(Sargalska et al., 2011), 다양한 긍정적 미래 사고를 떠올리지 못한다(MacLeod & Conway, 2005). 긍정 경험을 떠올려도 이루어지지 않을 다양한 이유를 같이 떠올리는 성향도 강하다(Vincent et al., 2004).

또한, 자살사고를 보이는 개인들은 과거에 대해 공허하게 요약된 과잉일반화 기억(overgeneralized memory)을 갖고 있어서 적절한 과거의 기억을 사용해 미래의 긍정적 상(image)을 생성하지 못한다(Pollock & Williams, 2001). 과거는 어떤 면에서 현재와 미래에 대한 단서를 제공하는 자신만의 '데이터베이스'인데, 과잉일반화 기억은 개인이 자신의 '데이터베이스'에 효과적으로 접근하지 못하도록 한다(Williams et al., 2017).

이렇게 긍정적 미래 사고가 부족해지면 미래의 일을 생각하며 경험하게 되는 예기적 즐거움(anticipatory pleasure)이 감소하게 된다(Gilbert & Wilson, 2007; Kring & Caponigro, 2010). 예기적 즐거움 저하는 긍정 경험 시도를 위한 동기를 감소시키며(Freitas et al., 2002; Higgins, 2000), 동기가 감소한 개인은 긍정 경험을 위한 시도를 덜 하기 때문에 궁극적으로는 긍정 경험의 빈도 자체가 줄어들게 된다. 이러한 긍정 경험이나 보상적 경험의 부족이 우울 등의 부정적 정서와 관련되어 있다는 사실을 밝힌 다양한 연구들이 있다(Wichers et al., 2010).

둘째, 긍정적 미래 사고가 적으면 긍정적인 경험을 하더라도, 이러한 경험에 대해 평가 절하할 가능성이 있다. 우울한 사람들은 실험 연구에서 긍정 자극을

덜 긍정적이고, 덜 흥분되고, 감정에 덜 영향을 끼치는 것으로 평정하였고(Dunn et al., 2004; Rottenberg et al., 2005), 긍정적 자극에 대해서 둔감했다(Pizzagalli et al., 2008).

자살시도자들은 시간 영역에서 과거의 경험을 고려하지 못하고 선택하거나(Dombrovski et al., 2010), 보상경험을 통합하는 능력이 부족한 모습을 나타냈다(Pizzagalli et al., 2009). 또한, 사람은 자신의 기대와 경험을 일치시키려 노력한다는 일관성 이론(Swann, 1990)을 고려하면, 긍정적 미래 사고가 적은 사람들은 자신이 기대하지 않았던 긍정 경험이 일어날 경우, 그 경험에 대해 평가절하할 가능성이 있다고 추론해 볼 수 있다.

긍정적 미래 사고의 임상적 활용 가능성

자살경향성은 매우 중요하게 다루어지는 임상적 문제이지만, 자살 위기를 감소시키는 데 효과적이라는 증거를 갖고 있는 치료적 개입은 드문 편이다. 두 가지의 치료적 처치 정도가 반복적인 검증을 거쳤는데 하나는 변증법적 행동치료이고 다른 하나는 자살 환자를 위한 인지치료이다.

변증법적 행동치료는 엄격한 임상 시험을 통해 자해행동 뿐 아니라 자살시도를 감소시키는 데 효과적임이 입증되었다(Linehan et al., 1999; Linehan et al., 2015). Brown 등(2005)은 무작위 통제 시험을 통해 10회기로 구성된 자살 환자를 위한 인지치료가 자살시도를 절반 정도 줄였음을 입증했고, Rudd 등(2015)은 자살 방지에 초점을 맞춘 단기 인지행동치료 프로그램에 참여한 개인들이 일반적 처치를 받은 개인들에 비해 자살시도가 60% 정도 감소했음을 보여주었다. 두 치료적 처치는 모두 각 치료의 기본적인 원리와 과정을 그대로 이용하면서, 자살경향성 감소와 관련된 특정 처치들을 도입하고 있다.

긍정적 미래 사고가 자살경향성과 관련이 있다는 많은 연구에도 불구하고,

아직까지 긍정적 미래 사고와 관련해 자살경향성을 감소시키는 처치나 치료 프로그램 관련 연구는 극히 드문 실정이다. 따라서, 본 연구에서는 긍정적 미래 사고 증진 처치를 통한 자살사고 감소 효과를 검증해보고자 하였다.

긍정적 미래 사고 증진 처치에 대해서는 다음 세 가지 측면을 고려해 볼 수 있다. 첫째, 어떤 내용의 긍정적 미래 사고를 증가시키는 것이 자살사고의 감소로 이어질 수 있는가를 확인할 필요가 있다. 특정 범주의 내용은 자살사고 감소에 좀 더 효과적일 수 있고, 또 다른 범주의 내용은 오히려 파괴적인 영향력을 가져올 수도 있기 때문에, 내용의 범주에 대해서는 신중한 접근이 필요할 수 있다.

둘째, 우울하거나 자살사고가 있는 사람의 경우 긍정적 미래 사고가 부족하거나 결핍되어 있는데, 어떻게 긍정적 미래 사고를 떠올리게 할 수 있을지에 대한 고민이 필요하다. 기존 연구를 살펴보면 우리는 미래를 그릴 때 과거의 일화기억에 많이 의존한다(Schacter et al., 2007). 이러한 사실은 기억상실증 환자가 새로운 경험을 상상하는 데 어려움이 있다는 것을 보고한 사례 연구나(Hassabis et al., 2007), 일화 기억에 관여하는 뇌 영역망에서 과거를 기억할 때와 미래를 상상할 때 모두 비슷하게 활동이 증가하는 것을 보여주는 뇌영상 연구를 통해서 확인된다(Addis et al., 2008). 과거 기억과 미래 예측의 밀접한 관계를 고려해 볼 때, 미래에 대한 예측을 하기 전에 과거의 긍정 경험을 떠올리게 하면, 좀 더 구체적이고 풍부한 내용이 담긴 미래 예측이 가능해지리라 예상해 볼 수 있다(Painter & Kring, 2016).

셋째, 어떤 방식으로 긍정적 미래 사고를 증가시키는 것이 효과가 있을 것인가에 대해서도 탐색이 필요하다. 흔히 긍정적 사고를 하게 하면 긍정적 행동을 하게 된다고 생각하지만, 긍정적 사고에서 긍정적 행동으로 이끄는 동기를 지속시키는 것은 쉬운 일이 아니다(Webb & Sheeran, 2006). 막연하게 자신이 원하는 미래를 떠올리는 것은 일시적인 위안이나 만족감을 줄 수는 있지만, 오히려 장기적으로는 악영향을 끼칠 수 있다. 한 연구에서 대학생들에게 긍정적인

미래의 시나리오를 제시하고 그들의 마음속에 원하는 만큼 연출해 보라는 요청했을 때, 긍정적 공상의 강도가 더 셀수록 4주 후에 대학생들은 더 우울해하는 모습을 나타냈다(Oettingen et al., 2016). 즉, 단순히 긍정적 공상을 하는 것만으로는 한계가 있다.

이에 대해 Oettingen 등(2001)은 긍정적 사고를 떠올리는 과정에서 실제 행동에 있어서의 장애물을 생각해보는 '심리적 대조' 과정이 실제 행동으로 옮기는 데 큰 역할을 한다고 주장했다. 이를 확인하기 위해서 168명의 여대생을 대상으로 한 연구에서 첫 번째 집단은 두 개의 긍정적인 미래 키워드를 생각한 후 두 개의 부정적인 현실 키워드를 생각하게 했고(심리적 대조), 두 번째 집단은 미래의 긍정적인 키워드 네 개를 생각하도록 했으며, 세 번째 집단은 현실과 관계된 네 개의 키워드만 생각하도록 했고, 네 번째 집단은 부정적인 키워드를 떠올리게 한 뒤 긍정적인 미래 키워드를 떠올리는 과정을 반복하도록 했다(역대조).

결과적으로 심리적 대조 집단만이 다른 세 집단에 비해 더 많은 활력을 느끼고 실제 소원 성취를 위해 노력하는 모습을 나타냈다(Oettingen et al., 2001). 이런 심리적 대조 기법의 사용은 병원 환자들이 규칙적인 운동과 건강한 식습관을 유지하는 데 도움을 주었고(Stadle et al., 2009), 만성적인 요통을 느끼는 환자들이 운동량을 늘리게 하는 데 효과를 나타내기도 했으며(Christiansen et al., 2010), 음주위험이 높은 대학생의 폭음 행동을 줄이는 데도 영향을 미쳤다(Wittleder et al., 2019).

이렇게 심리적 대조 과정이 좀 더 활력을 이끌어내고 실제 행동을 유도하는 이유는 무엇일까? 심리적 대조 과정을 통해서 긍정적 미래와 부정적 현실은 하나의 강력한 연합을 형성하게 되고, 개인은 좀 더 쉽게 미래의 결과를 떠올릴 수 있게 된다. 이때 우선 미래를 떠올린 뒤 현실을 떠올리는 순서로 이루어져야만 연계 관계가 잘 구축될 수 있다. 쉽게 미래의 결과에 대해 떠올릴 수 있을수록 그러한 결과는 실현 가능한 것으로 인식되며, 이를 통해 원하는 결과를 얻고

자 하는 구체적인 목표가 형성될 수 있다(Oettingen et al., 2001).

다만, 이때는 긍정적 미래를 떠올리는 것과 장애물을 생각해 보는 순서를 신중하게 고려해야 한다. 처음부터 그 일을 시행했을 때의 장애물을 생각하게 하는 것은 도움이 되지 않는다. 처음부터 장애물을 생각하게 하면 의욕을 상실하게 되고, 더 이상 목표 탐색을 위한 과정을 시작하려 하지 않기 때문이다(Oettingen, 2014). 우선 결과를 통해 얻을 즐거움을 떠올리고, 이후 목표를 이루는 과정을 생각하는 심리적 대조가 실제 실행에 중요하다는 Oettingen(2014)의 주장은, 어떤 원하는 목표를 달성하려 노력할 때 과정 심상 훈련(process simulation)과 결과 심상 훈련(outcome focused approach)에 따른 효과의 차이를 검증해온 기존 연구들과 맞닿아 있다(Taylor et al., 1998). 기존 연구들은 목표를 실제로 실행에 옮기게 하는데, 결과 심상 훈련보다는 과정 심상 훈련이 좀 더 효과적이라는 것을 입증해 왔다(Gollwitzer, & Sheeran, 2006; Pham & Taylor, 1999).

위와 같은 선행 연구들을 고려해 본 연구에서는 긍정적 미래 사고를 증진하는 데 심리적 대조 과정을 도입하였다. 긍정적 미래 사고가 단순한 공상에서 멈추지 않고, 동기를 지속시켜 실제 행동으로 옮길 가능성을 증가시키기 위해 심리적 대조 과정이 필요하다고 판단했기 때문이다.

문제 제기 및 연구 목적

선행 연구들을 종합해볼 때, 긍정적 미래 사고는 자살사고와 강한 관련성을 지니고 있어서 임상적으로 유용한 개념이다. 기존의 무망감 연구가 주로 Beck 절망 척도(BHS)를 통해 이루어졌고, 미래에 대한 부정적인 예측에 초점을 맞추었다면, 긍정적 미래 사고에 대한 연구는 무망감의 다른 측면에 대한 이해를 정교화하는 데 기여했다.

긍정적 미래 사고의 결핍은 우울이나 부정적 귀인 양식과는 독립적으로 자살 사고를 설명하는 것으로 나타났고(Hunter & O'Connor, 2003; MacLeod et al., 1997; O'Connor et al., 2000), 시간이 흐른 후의 자살시도에 대해서도 예측력을 보였다(O'Connor et al., 2008). 이러한 결과를 바탕으로, Williams(2001)는 자살에 대한 고통 호소 모형에서 긍정적 미래 사고는 속박감에서 무력감 각본 상태로 빠지는 것을 조절하는 변인으로 개념화하였다. 하지만, 긍정적 미래 사고의 결핍이 어떤 과정을 통해 실생활 경험에 영향을 미치는지, 긍정적 미래 사고를 증진시킴으로써 실제로 자살경향성을 감소시킬 수 있는지에 대한 연구는 부족한 실정이다.

기존 연구의 제한점과 추가적 연구의 필요성을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 1990년대부터 긍정적 미래 사고에 대한 연구가 꾸준히 이루어지는 했지만, 국내에 이와 관련된 연구는 소수이다. 따라서 긍정적 미래 사고의 개념이 국내에서도 그대로 적용될 수 있는지에 대한 일차적인 탐색이 필요한 상황이다.

둘째, 긍정적 미래 사고와 관련 심리적 변인들의 관계도 아직 충분히 탐색되지 않았다. 긍정적 미래 사고는 결국 흐르는 시간 속에서 '미래'라는 한 시점을 '긍정적'으로 바라보는 것인데, 개인이 시간을 바라보는 관점, 즉 시간관과는 어떠한 관계가 있는지, 미래에 대해 막연하고 실현 불가능한 '공상'을 하는 것과는 어떻게 구분되는지에 대해 충분한 탐색이 이루어지지 않았다. 따라서 긍정적 미래 사고와 탈출 공상, 시간관 등 관련 심리적 변인과의 관계에 대한 탐색적 연구가 필요한 실정이다.

셋째, 긍정적 미래 사고가 주로 미래 사고 과제(Future Thinking Task; MacLeod et al., 1993)를 통하여 측정이 되어 왔는데 대다수의 연구가 주로 얼마나 많은 미래 사고를 보고했느냐와 관련된 빈도만을 주요 종속측정치로 삼았다(Hunter & O'Connor, 2003; MacLeod et al., 1993, 1997). 하지만, 단순히 반응의 빈도 뿐만 아니라 긍정적 미래 사고의 내용과 범주 등의 변

인들도 자살사고와 관련이 있을 수 있다. 따라서, 미래 사고 과제를 좀 더 세밀하게 구성해 빈도 외의 내용, 구체성 및 범주의 집중 등의 변인들이 미치는 영향을 조사할 필요가 있다.

넷째, 긍정적 미래 사고가 어떤 식으로 실생활 경험과 연관이 될 수 있는지에 대한 연구가 부족하다. 기존 연구들은 주로 횡단적 연구나 장기 종단 연구가 대부분이었는데(MacLeod & Salaminiou, 2001; O'Connor et al., 2015), 긍정적 미래 사고의 결핍이 실생활에서 긍정 경험의 시도 및 정서적 평가와 관련되어 자살사고 증가에 영향을 주는지를 경험표집법을 사용하여 좀 더 면밀하고 자세하게 살펴볼 필요가 있다.

마지막으로, 긍정적 미래 사고의 결핍이 자살경향성과 관련이 높다는 연구가 축적되고 있지만(Van Veek et al., 2011; Vincent et al., 2004), 긍정적 미래 사고를 유도하거나 함양하기 위한 처치기법과 상담, 치료프로그램은 양적·질적으로 부족한 상태다. 따라서 긍정적 미래 사고를 증진하여 자살경향성을 감소시킬 수 있도록 특화된 처치를 개발하고 그 효과를 검증하는 것이 필요한 상황이라 할 수 있다.

위에서 기술된 제안점과 선행 연구의 문제점을 고려하여 본 연구에서는 긍정적 미래 사고의 특성과 기능을 탐색하고, 긍정적 미래 사고의 내용, 범주의 집중 및 구체성 등과 자살사고의 관련성을 확인하며, 실생활 경험에서 긍정적 미래 사고와 긍정 경험의 시도 및 정서적 평가의 관계를 탐색하고, 긍정적 미래 사고의 증진이 자살사고 감소에 미치는 효과를 확인하고자 하였다. 본 연구에서는 참여자들을 선별해 모집하는 과정에서 우울의 심각성을 기준으로 삼았다. 이는 우울과 자살사고가 구분되기는 하지만 상당히 밀접하게 연관되어 있고, 현실적으로 우울을 선별하는 도구에 비해 자살사고를 측정하여 연구에 적합한 집단을 구성할 수 있는 적절한 도구를 찾기가 어려운 측면도 고려하였기 때문이다(Hetrick et al., 2021). 본 연구에서는 우울 수준이 높은 대학생들에 초점을 맞추어 그들이 나타내는 자살사고에 대한 연구를 진행하였다.

먼저, 연구 1에서는 설문 연구를 통해 긍정적 미래 사고의 특성과 기능을 탐색적으로 살펴보았다. 이를 위해 연구 1-1에서는 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 우울 및 자살사고의 관련성을 탐색하였다. 또한, 한 달 후 우울과 자살사고를 측정하여 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도가 한 달 후 우울과 자살사고에 차별적인 영향을 미치는지 탐색하였다. 연구 1-2에서는 기존 연구에서 미래에 대한 생각과 연관된 개념으로 제안된 탈출 공상과 시간관이 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도 및 자살사고와 어떠한 관계를 갖고 있는지 탐색적으로 살펴보았다.

연구 2에서는 미래 사고 과제를 이용하여 긍정적 미래 사고가 부정적 미래 사고, 우울 수준을 넘어 자살사고에 독립적으로 영향을 미치는지 반복 검증하는 연구를 진행하였다. 또한, 미래 사고 과제의 내용, 구체성, 범주의 집중 정도와 자살사고의 관계를 탐색하였다.

연구 3에서는 긍정적 미래 사고와 실생활 경험의 관계를 확인하였다. 우울 집단과 비우울 집단을 구분해 모집한 후, 5회의 경험표집을 통해 긍정적 미래 사고가 일상생활에서 긍정 경험을 시도하는 정도나 긍정 경험에 대한 정서적 평가 정도와 관련되어 있고, 자살사고를 예측하는지 검증하였다.

연구 4에서는 긍정적 미래 사고 증진 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하였다. 긍정적 미래 사고의 내용을 대인관계와 성취 관련 내용으로 나누어 내용에 따른 차별적인 효과가 있는지 살펴보았고, 기존의 연구에서 효과적이라 알려진 심리적 대조 과정을 도입하였다. 또한, 인지적 재구조화를 돕는 처치를 받은 통제 집단과 비교함으로써 처치의 효과를 검증하고자 하였다.

연구 1. 긍정적 미래 사고의 특성과 기능에 대한 탐색적 연구

선행 연구 결과들을 종합해볼 때, 긍정적 미래 사고의 결핍과 자살사고의 밀접한 관련성이 시사되나, 국내에서는 이에 대한 충분한 검증이 이루어지지 않았다. 그동안 미래에 대한 예측과 자살사고의 관련성을 살펴본 국내의 연구는 Beck 절망 척도를 이용한 연구들이 대다수였다(김은영, 김병석, 2020; 배은경, 이민규, 2018).

이러한 점을 고려하여 연구 1에서는 설문 연구를 통하여 긍정적 미래 사고의 특성과 기능을 탐색적으로 살펴보고자 하였다. 기존의 긍정적 미래 사고 연구는 미래 사고 과제를 통하여 이루어졌지만, 미래 사고 과제는 수행 기반 과제이기 때문에 주로 작은 규모의 임상 집단을 대상으로 이루어졌다(Hunter & O'Connor, 2003; MacLeod et al., 1998). 본 연구에서는 개별 미래 사건에 대한 확신도를 평정하는 방식의 미래 사건 질문지를 이용하여, 대규모의 인원을 대상으로 미래에 대한 생각과 자살사고 및 우울의 관계를 탐색적으로 살펴보았다.

선행 연구들이 주로 미래 사고 과제를 이용한 실험 연구로 이루어졌다는 점을 고려할 때, 기존 연구와의 연결성에서 아쉬움이 있을 수 있다. 하지만, 국내 연구가 부족한 상황이고, 최대한 많은 참여자를 확보하여 일반화 가능성이 큰 탐색적 결과를 도출하기 위해 질문지 연구를 계획하였다. 또한, 유사한 구성개념을 서로 다른 방법으로 측정해서 일관된 흐름이 나타나는지 확인하는 것은 구성개념의 타당도 확보를 위해 필요한 과정이라 할 수 있다(Strauss & Smith, 2009).

연구 1-1에서는 미래 사건 질문지를 번안한 뒤, 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 자살사고 및 우울 등의 심리적 변인과의 상관을 살펴보고, 한 달

후 자살사고 및 우울과의 관련성에 있어서 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도가 차별적인 영향력을 갖는지 탐색해 보고자 하였다.

연구 1-2에서는 탈출 공상 질문지를 번안하였고, 미래 사건 질문지와 Zimbardo 시간관 척도를 함께 실시하여, 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도, 탈출 공상, 시간관 및 자살사고의 관계를 탐색적으로 살펴보았다.

연구 1-1. 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 자살사고의 관계

연구 1-1에서는 미래 사건 질문지(Future Events Questionnaire: FEQ; Miranda & Mennin, 2007)를 이용하여 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 자살사고의 관계를 탐색하였다. 또한, 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 한 달 후 자살사고 및 우울의 관련성을 살펴보았다.

기존 연구는 주로 미래 사고 과제를 사용해 짧은 시간 동안 얼마나 많은 긍정적/부정적 미래 사건을 생성했는가를 주요한 변수로 사용했지만(MacLeod et al., 1997; O'Connor et al., 2008), 어떤 특정한 사건이 발생할 것이라는 주관적 확신 역시 중요하다. MacLeod 등(2005)은 자살시도를 한 환자들이 자신들의 비관적인 예측이 일어날 가능성을 평정한 정도가 무망감과 정적인 상관을 보인다는 것을 확인하였다. 또한, Andersen 등(1992)은 무망감과 관련하여 비관적인 예측 그 자체보다 비관적인 예측에 완벽한 확신이 더해졌을 때 우울과 자살사고에 취약해질 수 있다고 주장하였다. 미래 사건 질문지를 이용한 기존 연구에서는 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 자살사고와 부적 상관을, 부정 사건에 대한 확신도는 자살사고와 정적 상관을 나타냈다(Sargalska et al., 2011).

이에 따라 본 연구에서는 미래에 일어날 수 있는 사건에 대한 확신도를 측정하는 미래 사건 질문지를 사용하여 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 자살사고 등의 심리적 변인과의 상관을 살펴보고, 한 달 후의 자살사고 및 우울과의 관련성을 탐색해 보고자 하였다. 긍정적인 미래 예측이 자살사고와 밀접한 관련성이 있고, 긍정적인 사건의 발생이 향후 우울이나 무망감의 회복에 중요한 요소이며 부정적 사건의 발생과는 다른 영향력이 있다는 제안(Needles & Abramson, 1990)에 따라 연구 1-1의 가설을 다음과 같이 설정하였다.

첫째, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 자살사고와 부적 상관을 나타낼 것이다.

둘째, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 미래 부정 사건에 대한 확신도, 무망감 및 우울을 통제하고도 자살사고에 유의한 영향을 미칠 것이다.

셋째, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 한 달 후의 자살사고를 예측할 것이다.

방 법

연구참여자

본 연구는 서울대학교 생명윤리위원회의 사전 승인을 받은 후 진행되었다 (IRB No. 1607/003-018). 심리학 교양과목을 수강하는 학생들에게 연구내용을 설명하고 협조를 구하였으며, 자발적으로 연구 참여에 동의하는 학생만 설문에 응답하도록 하였다. 또한, 서울대학교 대학 내의 온라인 게시판에 홍보문을 게시하여 연구참여자를 모집하였다. 402명이 응답을 하였고, 10분 미만의 반응시간을 나타낸 불성실 응답을 제외한 362명(남 188명, 여 174명)의 자료를 분석하였다. 평균 연령은 20.87세(표준편차 = 2.53)로 연령 범위는 18세에서 35세까지였다.

처음 설문 연구에 참여한 인원 중에서 후속 설문 연구 참여에 동의한 학생에게 한 달 후 다시 이메일을 보내 자발적으로 참여를 부탁하였다. 한 달 후 설문에는 120명이 응답을 하였고, 불성실한 응답을 제외한 108명(남 51명, 여 57명)의 자료를 분석하였다. 참여자들은 참여 경로에 따라 심리학 교양과목에서 부여하는 크레딧 혹은 소정의 기프티콘을 부여받았다.

측정 도구

미래 사건 질문지(Future Events Questionnaire: FEQ). Miranda와 Mennin(2007)이 개발하고 Marroquín 등(2013)이 수정한 척도이다. 미래에 일어날 수 있는 긍정적인 사건 17문항, 부정적인 사건 17문항으로 구성되어 있으며, 그 사건이 일어날 것을 얼마나 확신하는지 5점 리커트 척도 상에서 평정하도록 한다. 각 총점이 높을수록 긍정적인 사건과 부정적인 사건이 일어날 것에 대한 확신이 강한 것으로 해석할 수 있다. 내적 일관성은 Marroquín 등(2013)의 연구에서 미래 긍정 사건에 대한 확신도 .93, 미래 부정 사건에 대한 확신도 .89였으며, 본 연구에서는 각각 .90, .91로 나타났다.

한국어판 유병률 연구센터-우울척도(Korean Version of the Center for Epidemiological Studies-Depression: K-CES-D). 우울증의 역학연구에 널리 활용되는 척도로 Radloff(1977)가 개발하였다. 본 연구에서는 전겸구 등(2001)이 번안 · 타당화한 한국어판을 사용하였다. 총 20문항으로 이루어져 있으며, 0-3점의 리커트 척도이다. 전겸구 등(2001)이 보고한 한국어판 척도의 내적 일관성은 .91이었으며, 본 연구에서는 .88이었다.

한국어판 Beck 절망 척도(Korean Version of Beck Hopelessness Scale: K-BHS). Beck 등(1974)이 지각된 미래에 대한 부정적인 태도(비관주의)를 측정하기 위해 개발하였다. 본 연구에서는 김성건 등(2015)이 표준화한 한국판을 사용하였다. 총 20문항으로 이루어져 있으며, 각각의 문항에 '예' 혹은 '아니오'로 응답하도록 되어 있다. 김성건 등(2015)이 보고한 한국어판 척도의 내적 일관성은 .85였으며, 본 연구에서는 .87이었다.

한국어판 속박감 척도(Korean Version of Entrapment Scale: K-ES). 주어진 상황으로부터 벗어나고 싶지만 속박되어 있다고 느끼는 정도를 측정하기 위해 Gilbert와 Allan(1998)이 개발하였다. 본 연구에서는 이종선과 조현주(2012)가 번안 · 타당화한 한국어판을 사용하였다. 6문항은 내면의 부정적인 생각이나 감정으로부터 벗어나고 싶다고 지각하는 내적 속박감을 측정하며, 10문항은 현재의 외적인 상황이나 관계에서 벗어나고 싶다고 지각하는 외적 속박감을 측정한다. 1-5점의 리커트 척도이며, 점수가 높을수록 속박감 정도가 높음을 의미한다. 이종선과 조현주(2012)가 보고한 한국어판 척도의 내적 일관성은 내적 속박감 .89, 외적 속박감 .92였으며, 본 연구에서는 각각 .92, .92였다.

자살사고 척도(Suicidal Ideation Questionnaire: SIQ). 자살사고를 측정하기 위해 널리 이용되는 척도로 Reynolds(1987)가 개발하였다. 본 연구에서는 신민섭(1992)이 번안한 척도를 사용하였다. 총 30문항으로 이루어져 있으며, 0-6점의 리커트 척도이다. 신민섭(1992)의 연구에서 내적 일관성은 .96이었으며, 본 연구에서도 .96이었다.

대학생 스트레스 척도(College Student Stress Scale: CSSS). 평소에 대학생들이 느끼는 스트레스 정도를 측정하기 위해 전겸구 등(2000)이 개발한 뒤 이지영(2007)이 재구성하였다. 총 50문항으로 이루어져 있으며, 지난 12개월 동안에 8가지 영역에서 대학생들이 느끼는 스트레스의 정도를 빈도와 중요성의 측면에서 4점 리커트 척도로 평정한다. 본 연구에서는 지시사항을 다소 변경해 지난 한 달 동안 느낀 스트레스의 빈도를 측정했다. 이지영(2007)의 연구에서 총점의 내적 일관성은 .94였고, 본 연구에서는 .95였다.

연구 절차

미래 사건 질문지의 문항 번안을 위해 원 저자인 Regina Miranda에게 이메일을 보내 한국어 번안 허가를 받았다. 이후 문항 내용을 연구자가 일차적으로 번안하였으며, 임상심리전문가 네 명의 검토를 거쳐 문항 내용이 구성개념을 잘 반영하고 한국어로 이해하기 쉽도록 수정하였다. 이후 한국어와 영어 사용 모두에 유창하지만 척도의 개념에 대해 사전 지식이 없는 이중 언어 사용자의 역번역을 통해 척도의 내용을 검토하고 수정한 후에, 최종적인 문항을 확정하였다.

참여자들은 모집공고문에 링크된 온라인 설문 사이트를 통해 미래 사건 질문지(FEQ), 유병률 연구센터-우울척도(K-CES-D), Beck 절망 척도(K-BHS), 속박감 척도(K-ES), 자살사고 척도(SIQ)에 응답하였다. 한 달 후 후속 연구에 동의한 사람들은 이메일을 통해 온라인 설문 사이트에 접속하여 자살사고 척도(SIQ), 유병률 연구센터-우울척도(K-CES-D), 대학생 스트레스 척도(CSSS)에 응답하였다.

본 분석에 앞서 예비적으로 미래 사건 질문지의 34문항을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시하였다. 분석은 SPSS 프로그램을 사용하였다. 요인 추출 및 회전 방식으로 최대우도법(Maximum Likelihood Method)과 사각회전법(direct quartimin)을 적용하였다. 고유치(eigenvalues)가 1.0 이상인 요인을 추출한 결과 5개 요인이 선택되었다(요인별 고유치: 7.47, 6.57, 1.66, 1.50, 1.05). 스크리 도표를 통해 고유치 감소 정도를 고려했을 때, 2요인 및 3요인이 모두 적절할 수 있을 것으로 판단되어, CEFA 프로그램을 사용하여 1요인에서 3요인으로 분석해 보았다. 그 결과 2요인 구조의 적합도 지수가 적절하고, 두 개 이상 요인에 교차 부하되는 문항이 없었으며, 원척도의 제작 의도에도 일치하여 이후 2요인으로 지정하여 분석하였다(1요인 RMSEA = .123, 2요인 RMSEA = .066, 3요인 RMSEA = .060). 요인 부하량이 .30이 되

표 1. 미래 사건 질문지의 문항과 탐색적 요인분석 요인 부하량 및 하위요인 총점과 문항 간 상관(N = 362)

문 항	요인 1	요인 2	문항-요인 총점 상관
2. 고무적인 대화를 나눈다.	.47	.04	.50***
3. 사람들로부터 칭송을 받는다.	.67	-.05	.68***
7. 성공적인 경력을 갖게 된다.	.71	-.08	.70***
8. 수업 같은 데서 열심히 한 것을 인정 받는다.	.58	-.05	.61***
10. 하고자 한 모든 일을 이루어낸다.	.58	-.05	.61***
15. 깨달음의 순간을 경험한다.	.51	.12	.56***
16. 중요한 업적으로 영광을 누린다.	.72	.02	.72***
17. 친구들과 좋은 시간을 많이 보낸다.	.48	-.15	.57***
18. 압박감에 잘 대처할 수 있게 된다.	.61	-.06	.64***
20. 세상에 맞서는 자신감을 가진다.	.68	.00	.70***
21. 많은 친구들과 오랜 우정을 유지한다.	.47	-.14	.55***
24. 동료들의 존경을 받는다.	.75	.01	.75***
27. 삶의 충만함을 느낀다.	.64	-.16	.68***
29. 까다로운 협상에 성공한다.	.62	.19	.63***
31. 대개 일이 매끄럽게 진행된다.	.62	.02	.65***
33. 제 때 승진한다.	.65	.02	.67***
34. 남 얘기를 잘 들어주는 사람이란 말을 듣는다.	.31	.01	.39***
1. 사회적 상황에서 부적절하게 행동한다.	.02	.54	.58***
4. 중요한 약속이 깨진다.	-.05	.67	.56***
5. 인생에서 중요한 결정을 내린 후, 후회한다.	-.06	.62	.66***
6. 사람들에게 오해를 받는다.	.03	.60	.64***
9. 어떤 일이 잘못 된 것에 대해 비난을 받는다	.02	.57	.61***
11. 중대한 재정적 손실로 고통을 받는다.	.09	.65	.66***
12. 중요한 사람으로부터 거절당한다.	.00	.69	.71***
13. 일이 뜻대로 되지 않는다.	-.05	.63	.66***
14. 만족스럽지 못한 직업을 벗어나지 못한다.	-.08	.66	.69***
19. 사람들에게 실패자로 여겨진다.	-.08	.67	.67***
22. 친구들에게 배척 당한다.	.03	.64	.65***
23. 친한 친구와 심각한 의견갈등을 겪는다.	.14	.62	.64***
25. 일에서 많이 뒤처진다.	.11	.65	.67***
26. 누구도 신뢰할 수 없게 된다.	-.02	.61	.63***
28. 책임을 감당하기 힘들어진다.	-.12	.60	.63***
30. 노년을 외롭게 보낸다.	.13	.57	.61***
32. 가족들이 내 삶의 선택을 못마땅해 한다.	.06	.59	.61***

***$p < .001$.

지 않거나, 두 개 이상의 요인과 동시에 높은 부하량을 보이며 두 요인 부하량 차이가 .10이하인 문항을 제거하고자 하였으나 탈락하는 문항은 없었고, 요인별 문항과 요인 부하량은 표 1에 제시하였다.

분석 결과 2요인 모형의 RMSEA 값은 .066으로 적절하게 나타났다. 요인 1은 17개 문항으로 미래 긍정 사건에 대한 확신도를 묻는 문항들로 구성되었고, 요인 2도 17개 문항으로 미래 부정 사건에 대한 확신도를 묻는 문항들로 구성되었다.

자료 분석

측정 변인들 간의 상관관계를 검토하기 위하여, SPSS를 사용하여 Pearson 상관계수를 구하였다. 다음으로, 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 미래 부정 사건에 대한 확신도, 우울 및 무망감과는 독립적으로 우울 및 자살사고에 영향을 미치는지 확인하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다.

결 과

미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 관련 심리적 변인과의 상관관계

연령과 종속측정치들의 상관은 유의하지 않았으며, 우울을 제외하고는, $t(361) = 2.07$, $p = .039$, 성별에 따라 종속측정치에서 유의한 차이가 나타나지 않았다. 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 다른 심리적 변인 측정치들의 평균과 표준편차, Pearson 상관계수를 표 2에 제시하였다.

먼저, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 미래 부정 사건에 대한 확신도와 유의한 상관을 나타내지 않았다, $r(360) = -.06$, $p = .266$. 미래 사건에 대한

확신도와 다른 변인들과의 관계를 살펴보면, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 우울, 무망감, 속박감 및 자살사고와 모두 유의한 부적 상관을 보였고, 각각, $r(360) = -.51$, $p < .001$, $r(360) = -.54$, $p < .001$, $r(360) = -.48$, $p < .001$, $r(360) = -.36$, $p < .001$, 미래 부정 사건에 대한 확신도는 우울, 무망감 속박감 및 자살사고와 모두 유의한 정적 상관을 보였다, 각각, $r(360) = .35$, $p < .001$, $r(360) = .43$, $p < .001$, $r(360) = .34$, $p < .001$, $r(360) = .36$, $p < .001$.

미래 긍정 사건에 대한 확신도가 우울 및 자살사고에 미치는 고유효과 분석

미래 긍정 사건에 대한 확신도가 우울 및 자살사고에 미치는 독립적 영향력

표 2. 연구 1-1 측정 변인들의 평균, 표준편차 및 상관($N = 362$)

	M(SD)	1	2	3	4	5	6
1. 미래긍정 확신	53.76 (11.17)	(.90)					
2. 미래부정 확신	36.25 (10.93)	-.06	(.91)				
3. 우울	15.64 (10.31)	-.51***	.35***	(.88)			
4. 무망감	4.41 (4.10)	-.54***	.43***	.66***	(.87)		
5. 속박감	35.66 (14.82)	-.48***	.34***	.77***	.66***	(.92)	
6. 자살사고	18.39 (20.26)	-.36***	.32***	.62***	.56***	.61***	(.96)

주. 대각선상의 괄호 안은 본 연구에서 구한 내적 일관성 계수임.
***$p < .001$.

을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과를 표 3에 제시하였다.

먼저, 우울에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 성별과 무망감은 우울 변량의 43%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 2단계에서 회귀모형은 우울 변량의 45%를 설명하였다. 추가로 투입된 미래 부정 사건에 대한 확신도로 인해 우울 변량의 2%가 추가로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .02$, $p = .014$. 단계 3에서 미래 긍정 사건에 대한 확신도를 추가로 투입한 결과 우울 변량의 4%가 추가적으로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .04$, $p < .001$. 3단계에서 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 다른 변인과는 독립적으로 우울에 유의하게 영향을 미쳐, 우울에 대한 고유한 설명력이 있는 것으로 나타났다, $\beta = -.25$, $p < .001$.

자살사고에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 무망감은 자살사고 변량의 32%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 2단계에서 회귀모형은 자살사고 변량의 43%를 설명하였다. 추가로 투입된 우울로 인해 자살사고 변량의 11%가 추가로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .11$, $p < .001$. 3단계에서 미래 부정 사건에 대한 확신도를 투여했을 때와 4단계에서 미래 긍정 사건에 대한 확신도를 투여했을 때, 추가적으로 설명된 자살사고 변량의 변화량은 통계적으로 유의하지 않았다, 각각 $\Delta R^2 = .00$, $p = .103$, $\Delta R^2 = .00$, $p = .947$.

측정 시기에 따른 변인 간 상관

미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도 및 다른 심리적 변인 측정치와 한 달 후 자살사고, 우울 및 스트레스 측정치의 Pearson 상관계수를 표 4에 제시하였다.

먼저, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 한 달 후 자살사고 및 우울과는 유의한 부적 상관을 보였으나, 각각, $r(106) = -.26$, $p = .007$, $r(106) = -.30$, $p < .001$, 한 달 후 스트레스 정도와는 유의한 상관을 나타내지 않았다,

표 3. 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 우울 및 자살사고에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과

종속변인	예언변인		$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	ß	t
우울	1단계	성별	.44(.43)	.43	132.47***	.11	2.77**
		무망감(BHS)				.66	16.06***
	2단계	성별	.45(.45)	.02	91.67***	.13	3.09**
		무망감(BHS)				.61	13.50***
		부정 확신				.11	2.46*
	3단계	성별	.49(.49)	.04	80.33***	.12	3.11**
		무망감(BHS)				.44	8.19***
		부정 확신				.17	3.77***
		긍정 확신				-.25	5.08***
자살사고	1단계	무망감(BHS)	.32(.32)	.32	166.79***	.56	12.92***
	2단계	무망감(BHS)	.43(.43)	.11	133.44***	.27	5.16***
		우울				.44	8.29***
	3단계	무망감(BHS)	.43(.43)	.00	90.27***	.25	4.50***
		우울				.43	8.11***
		부정 확신				.07	1.64
	4단계	무망감	.43(.43)	.00	67.76***	.25	4.19
		우울				.43	7.79
		부정 확신				.07	1.56
		긍정 확신				.00	0.07

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

$r(106) = -.02$, $p = .836$. 반면에 미래 부정 사건에 대한 확신도는 한 달 후 스트레스 정도와는 유의한 정적 상관을 나타냈으나, $r(106) = .34$, $p < .001$, 자살사고 및 우울과는 유의한 상관을 보이지 않았다, 각각, $r(106) = .11$, $p = .246$, $r(106) = .18$, $p = .068$.

미래 긍정 사건에 대한 확신도가 한 달 후 우울 및 자살사고에 미치는 고유효과 분석

미래 긍정 사건에 대한 확신도가 한 달 후 우울 및 자살사고에 미치는 독립적 영향력을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과를 표 5에 제시하였다.

먼저, 한 달 후 우울에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 한 달 후 스트레스는 한 달 후 우울 변량의 35%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 2단계에서 미래 부정 사건에 대한 확신도를 추가로 투입했지만, 변화량은 통계적으로 유의하지 않았다, $\Delta R^2 = .00$, $p = .800$. 단계 3에서 미래 긍정 사건에 대한 확신도를 추가로 투입한 결과 한 달 후 우울 변량의 8%가 추가적으로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .08$, $p < .001$. 단계 3에서 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 다른 변인과는 독립적으로 한 달 후 우울에 유의하게 영향을 미쳐, 한 달 후 우울에 대한 고유한 설명력이 있는 것으

표 4. 연구 1-1 측정 시기에 따른 변인 간 상관($N = 108$)

	우울 (한달후)	스트레스 (한달후)	미래 긍정 확신도	미래 부정 확신도	우울	무망감	속박감	자살 사고
자살사고 (한달후)	.62***	.42***	-.26**	.11	.49***	.42***	.46***	.64***
우울 (한달후)	1	.60***	-.30**	.18	.69***	.53***	.61***	.37***
스트레스 (한달후)	.60***	1	-.02	.34***	.52***	.36***	.53***	.32**

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

로 나타났다, $ß = -.29$, $p < .001$

한 달 후 자살사고에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 한 달 후 스트레스는 한 달 후 자살사고 변량의 16%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 2단계에서 추가로 투입된 미래 부정 사건에 대한 확신도로 인한 변화량은 통계적으로 유의하지 않았다, $\Delta R^2 = .00$, $p = .732$. 단계 3에서 미래 긍정 사건에 대한 확신도를 추가로 투입한 결과 한 달 후 자살사고 변량의 6%가 추가적으로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .06$, $p = .004$. 단계 3에서 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 다른 변인과는 독립적으로 한 달 후 자살사고에 유의하게 영향을 미쳐, 한 달 후 자살사고에 대한 고유한 설명력이 있는 것으로 나타났다, $ß = -.26$, $p = .004$.

표 5. 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 한 달 후 우울 및 자살사고에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과

종속변인	예언변인		R^2 (Adj.R)	ΔR^2	F	$ß$	t
한달 후 우울	1단계	한 달 후 스트레스	.36(.35)	.35	58.62***	.60	7.66***
	2단계	한 달 후 스트레스	.36(.35)	.00	29.07***	.61	7.26***
		부정 확신				-.02	0.25
	3단계	한 달 후 스트레스	.45(.43)	.08	27.10***	.61	7.75***
		부정 확신				-.05	0.60
		긍정 확신				-.29	3.89***
한달 후 자살사고	1단계	한 달 후 스트레스	.17(.16)	.16	22.44***	.41	4.74***
	2단계	한 달 후 스트레스	.17(.16)	.00	11.19***	.43	4.56***
		부정 확신				-.03	0.34
	3단계	한 달 후 스트레스	.24(.22)	.06	10.99***	.43	4.76***
		부정 확신				-.06	0.64
		긍정 확신				-.26	2.99**

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

논 의

연구 1-1의 목적은 설문 연구를 통하여 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 자살사고의 관련성을 검증하는 것이었다. 또한, 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도가 한 달 후의 자살사고 및 우울에 영향을 미치는지 탐색하였다.

예측한 대로, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 자살사고, 우울, 속박감 및 무망감과 유의한 부적 상관을 나타냈다. 이는 긍정적 미래 사고의 결핍이 자살 경향성과 관련이 있다는 기존의 연구들과 일치하는 결과이다(MacLeod et al., 1993; Sargalska et al., 2011).

구체적으로는 우울의 경우 미래 부정 사건에 대한 확신도 및 무망감을 통제하고도 미래 긍정 사건에 대한 확신도의 영향력이 유의하였다. 하지만, 자살사고의 경우 미래 부정 사건에 대한 확신도, 무망감 및 우울을 통제하였을 때 미래 긍정 사건에 대한 확신도의 효과가 사라져 연구의 가설이 부분적으로 지지되었다. 이는 자살사고와 우울이 상당히 상호 연결되어(interwined)있는 변인이고(Rogers et al., 2018), 연구 1-1에서 미래 긍정 사건에 대한 확신도와 우울과의 상관이 높았기 때문일 수 있다.

미래 부정 사건에 대한 확신도 역시 자살사고와 유의한 정적 상관을 나타냈다. 이는 미래 사건 질문지를 이용한 기존 연구에서(Sargalska et al., 2011), 미래 긍정 사건에 대한 확신도와 부정 사건에 대한 확신도 모두 자살사고와 유의한 상관을 나타낸 것과 유사한 결과이다. 미래 사고 과제를 사용한 선행 연구들에서, 미래에 대한 부정적 사고의 정도는 자살사고와 유의한 상관을 보이지 않았던 결과와는 다소 차이가 있는데, 이는 비슷한 구성개념이라 하더라도 수행을 기반으로 측정할 때와 질문지로 측정할 때 차이가 발생할 수 있기 때문으로 생각된다(Strauss & Smith, 2009).

한 달 후 측정한 자살사고와 우울에 대해서는 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도가 서로 다른 영향력을 나타냈다. 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 한 달

후 자살사고 및 우울과 유의한 부적 상관을 나타냈고, 미래 부정 사건에 대한 확신도 및 한 달 후 스트레스 정도를 통제하고도 영향력이 유의하였다. 또한, 미래 부정 사건에 대한 확신도는 한 달 후 스트레스 정도와만 유의한 정적 상관을 나타냈고, 한 달 후 자살사고 및 우울과는 더 이상 유의한 상관을 나타내지 않았다. 미래 부정 사건에 대한 확신도는 미래 긍정 사건에 대한 확신도 및 한 달간의 스트레스 정도를 통제한 뒤에는 한 달 후 자살사고 및 우울에 유의한 영향력을 나타내지 않았다.

이러한 결과와 기존 연구 결과들을 연계해 살펴보면, 부정적 사건과 긍정적 사건은 무망감이나 자살사고와 관련해 시간상으로 서로 다른 역할을 하는 것으로 보이며, 부정적 사건의 발생은 무망감이 처음 형성되는 데 더 크게 작용하는 것으로 보인다. 자살시도를 한 개인들은 시도 전에 부정적 사건의 증가를 경험했지만(Paykel et al., 1975), 시도 전에 긍정적 사건의 빈도 감소를 경험하지는 않았다(Rotheram-Borus et al., 1990). 우울한 대학생들의 경우 부정적 사건의 감소는 무망감의 감소에 영향을 미치지는 못했지만, 긍정적 사건의 증가와 귀인 양식의 변화는 무망감의 회복을 유의하게 설명했다(Needles & Abramson, 1990). 그러므로, 부정적 사건은 무망감과 자살사고의 시작에, 긍정적 사건의 예측과 발생은 회복에 더 중요한 역할을 할 가능성이 있다.

한편, 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 클수록 긍정적 사건의 실제 발생 확률이 높을 수 있고, 긍정적 사건 발생이 증가하면 자살사고나 우울이 감소할 수 있다. 이런 과정의 연속으로 인해 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 시간이 흐른 후의 자살사고나 우울에 유의한 영향력이 있는 것으로 생각해 볼 수 있다.

연구 1-1은 미래에 대한 생각과 자살사고의 관계를 검증하였고, 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 미래 부정 사건에 대한 확신도와는 차별적으로 한 달 후 우울과 자살사고를 예측함을 보여주었다는 의의가 있다. 연구 1-1의 제한점으로는 모든 측정들이 자기보고식 척도에 의하여 이루어졌다는 점을 들 수 있다. 또한 주요 측정치인 미래 사고 질문지의 경우 자체 번안 후 탐색적 요인분석을

하기는 했지만, 충분한 타당화 과정을 거치지 않았다는 문제가 있다. 더불어 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 자살경향성 관련 변인들의 관계는 다루었지만, '미래에 대한 생각'이라는 개념과 관련될 수 있는 다른 심리적 변인들에 대한 탐색이 부족했다는 점을 수 있다. 이후 연구에서는 이러한 점을 보완해 나가고자 했다.

연구 1-2. 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 탈출 공상 및 시간관의 관계

미래 긍정 사건에 대한 확신도가 자살사고와 밀접한 관련성을 갖고 있다는 것을 연구 1-1에서 확인할 수 있었지만, '긍정적으로 미래에 대해 생각한다는 것'이 무엇인가에 대해서 좀 더 탐색해 볼 필요가 있다.

Oettingen(2014)이 제안한 것처럼, 미래에 대해 긍정적으로 생각한다는 것이 과거의 체험을 바탕으로 하는 합리적 기대치와 막연한 공상으로 나뉠 수 있다면, 자살사고를 가진 개인들의 경우 현실의 고통을 줄이기 위하여 공상에 의존하여 시간을 보내는 경향을 보일 수 있다. 특히, 자살사고를 가진 사람들은 혐오스러운 자의식에서 벗어나기 위해 미래에 대한 현실적이고 긍정적인 생각보다는 마술적인 방식으로 현실을 탈출하는 비현실적 공상에 몰두하면서 현실의 고통을 회피하려 할 수 있다(Baumeister, 1988). 반면에 미래에 대해 긍정적으로 생각하는 사람들은 공상을 하더라도, 고통스러운 현실에서 탈출하려는 공상보다는 좀 더 현실적인 공상을 할 가능성이 있다. 미래 사건 질문지를 이용한 기존 연구를 살펴보면, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 일반 공상 호감도와 정적 상관을, 탈출 공상 호감도와는 부적 상관을 나타냈다(Marroquin et al., 2013).

미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 관련해 또 하나 고려해 볼 변인 중의 하나는 바로 시간관이다. 기존의 연구자들은 역기능적이거나 부정적인 시간관을 갖는 것이 자살사고와 관련될 수 있음을 주장하였다(Yufit & Benzies, 1973; Yufit et al, 1970). 특히, 역기능적인 시간관을 갖게 되면 과거의 기억을 더듬어 현재의 상황을 이해하거나, 미래 행동의 결과를 잘 가늠하고 예측하는 능력이 저하된다고 보았다. 본 연구에서는 시간관을 측정하는 척도 중에서 가장 널리 사용되는 Zimbardo 시간관 척도를 사용하였다. Zimbardo 시간관 척도는 과거 부정적 시간관, 과거 긍정적 시간관, 현재 쾌락적 시간관, 현재 운명적

시간관, 미래 지향적 시간관을 측정하는 문항으로 구성되어 있다(Zimbardo & Boyd, 1999). 기존의 연구에서는 자살사고를 보이는 개인들은 과거 긍정적 시간관이 약하고, 과거 부정적 시간관과 현재 운명적 시간관이 강한 것으로 나타났다(Shahnaz et al., 2019; Van Beek, 2013). 미래 긍정 사건에 대한 확신도와 시간관의 관계에 대한 직접적인 연구는 없지만, 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 클수록 미래에 대한 목표를 세우고 추구하려 할 성향이 높다는 점에서(Andersen et al., 1992), 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 미래 지향적 시간관과 정적 상관을 보일 가능성이 높다. 또한, 우리는 미래를 그릴 때 과거의 일화 기억에 많이 의존한다는 점을 고려할 때(Schacter et al., 2007), 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 클수록 과거를 긍정적으로 바라보는 시간관을 가질 확률이 높다고 가정할 수 있다.

본 연구에서는 미래 긍정적/부정적 사건에 대한 확신도와 탈출 공상, 시간관 및 자살사고의 관계를 탐색하고자 하였다. 긍정적인 미래 예측은 공상과는 구분되며, 자살사고를 보이는 개인들이 과거를 긍정하지 못하고 미래를 예측하는 데 어려움이 있을 수 있다는 선행 연구 및 이론에 따라 연구 1-2의 가설을 다음과 같이 설정하였다.

첫째, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 탈출 공상 호감도와 부적 상관을 나타낼 것이고, 일반 공상 호감도와는 정적 상관을 보일 것이다

둘째, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 시간관 중 과거 긍정과는 정적 상관을, 과거 부정 및 현재 운명과는 부적 상관을 나타낼 것이다.

셋째, 탈출 공상 호감도는 자살사고와 정적 상관을 나타낼 것이다.

넷째, 과거 긍정 시간관은 자살사고와 부적 상관을, 과거 부정 및 현재 운명 시간관은 자살사고와 정적 상관을 나타낼 것이다.

방 법

연구참여자

본 연구는 서울대학교 생명윤리위원회의 사전 승인을 받은 후 진행되었다 (IRB No. 1701/002-006). 심리학 교양과목을 수강하는 학생들에게 연구내용을 설명하고 협조를 구하였으며, 자발적으로 연구 참여에 동의하는 학생만 설문에 응답하도록 하였다. 또한, 서울대학교 대학 내의 온라인 게시판에 홍보문을 게시하여 연구참여자를 모집하였다. 총 428명이 응답을 하였고, 10분 미만의 반응시간을 나타낸 불성실 응답을 제외한 405명(남 189명, 여 216명)의 자료를 분석하였다. 평균 연령은 21.53세(표준편차 = 2.86)로 연령 범위는 18세에서 33세까지였다. 참여자들은 참여경로에 따라 심리학 교양과목에서 부여하는 크레딧 혹은 소정의 기프티콘을 부여받았다.

측정 도구

탈출 공상 질문지 (Appeal of Escape Fantasies: AEF). 자살경향성을 보이는 개인들이 부정적인 자의식으로부터 탈출하기 위해 공상을 사용한다는 Baumeister(1990)의 개념을 포착하기 위해 Marroquín 등(2013)이 개발한 질문지이다. 7개의 문항은 탈출 공상(예: 세상 일을 잊게 만드는 약이 개발된다. 겪고 싶지 않은 일을 빨리 감기로 넘어가게 하는 리모컨이 발명된다.), 5개의 문항은 일반적 공상(예 : 유명한 TV 프로그램에서 나를 영화제 리포터로 고용한다. 원하는 어떤 직업이든 선택해서 충분한 보수를 받을 수 있는 자유가 주어진다.)을 측정한다. 각 문항의 내용이 얼마나 매력적으로 느껴지는가를 1-7점의 리커트 척도상에서 응답하도록 되어 있다. 본 연구에서 탈출 공상 질문지의 내적 일관성은 탈출 공상 호감도는 .81, 일반 공상 호감도는 .65였다.

미래 사건 질문지(Future Events Questionnaire: FEQ). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

자살사고 척도(Suicidal Ideation Questionnaire: SIQ). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 Beck 절망 척도(Korean Version of Beck Hopelessness Scale: K-BHS). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 유병률 연구센터-우울척도(Korean Version of the Center for Epidemiological Studies-Depression: K-CES-D). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 속박감 척도(Korean Version of Entrapment Scale: K-ES). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

Zimbardo 시간관 척도(Zimbardo Time Perspective Inventory: ZPTI). 사람들이 가진 시간관을 측정하기 위해 Zimbardo와 Boyd(1999)에 의해 개발되었다. 본 연구에서는 윤소정과 김정섭(2012)이 표준화한 한국어판을 사용하였다. 한국어판의 경우 원판의 56문항에서 26문항이 삭제되어 30문항으로 이루어졌으며 각각의 문항에 동의하는 정도를 5점 리커트 척도(1점에서 5점)에서 응답하도록 되어 있다. 과거긍정, 과거부정, 미래지향, 현재쾌락, 현재운명의 5요인으로 구성되어 있다. 윤소정과 김정섭(2012)의 연구에서 각 요인의 내적 일관성은 .69~.75의 수준이었고, 본 연구에서 각 요인의 내적 일관성은 .69~.77에 해당하였다.

연구 절차

AEF의 문항 번안을 위해 AEF의 원 저자인 Brett Marroquín에게 이메일을 보내어 한국어 번안 허가를 받았다. 이후 문항 내용을 연구자가 일차적으로 번안하였으며, 임상심리전문가 네 명의 검토를 거쳐 문항 내용이 구성개념을 잘 반영하고 한국어로 이해하기 쉽도록 수정하였다. 이후 한국어와 영어 사용 모두에 유창하지만 척도의 개념에 대해 사전 지식이 없는 이중 언어 사용자의 역번역을 통해 척도의 내용을 검토하고 수정한 후에, 최종적인 문항을 확정하였다.

참여자들은 모집공고문에 링크된 온라인 설문 사이트를 통해 탈출 공상 질문지(AEF), 미래 사건 질문지(FEQ), 자살사고 척도(SIQ), Beck 절망 척도(K-BHS), 유병률 연구센터-우울척도(K-CES-D), 속박감 척도(K-ES), Zimbardo 시간관 척도(ZPTI)를 실시하였다.

본 본석에 앞서 탈출 공상 질문지의 12문항을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시하였다. 분석은 SPSS 프로그램을 사용하였다. 요인 추출 및 회전 방식으로 최대우도법(Maximum Likelihood Method)과 사각회전법(direct quartimin)을 적용하였다. 고유치(eigenvalues)가 1.0 이상인 요인을 추출한 결과 3개 요인이 선택되었다(요인별 고유치: 3.75, 1.31, 1.11). 스크리 도표를 통해 고유치 감소 정도를 고려했을 때, 2요인 및 3요인이 모두 적절할 수 있을 것으로 판단되어, CEFA 프로그램을 사용하여 1요인에서 3요인으로 모두 분석해 보았다. 2요인 구조와 3요인 구조 모두 적합도 지수가 적절한 수준이었으나, 2요인 구조가 3요인 구조에 비해 두 개 이상 요인에 교차 부하되는 문항이 적어, 이후 2요인으로 지정하여 분석하였다(1요인 RMSEA = .096, 2요인 RMSEA = .069, 3요인 RMSEA = .064).

요인 부하량이 .30이 되지 않거나, 두 요인과 동시에 높은 부하량을 보이며 두 요인 부하량 차이가 .10이하인 2개 문항을 제거하였고, 총 10문항으로 요

인분석을 재실시하였다. 요인별 문항과 요인 부하량은 표 6에 제시하였다. 분석 결과 2요인 모형의 RMSEA 값은 .078로 적절하게 나타났다. 요인 1은 7개 문항으로 탈출 공상 호감도를 묻는 문항들로 구성되었고, 요인 2는 3개 문항으로 일반 공상 호감도를 묻는 문항들로 구성되었다.

자료 분석

표 6. 탈출 공상 질문지의 문항과 탐색적 요인분석 요인 부하량 및 하위요인 총점과 문항 간 상관(N = 405)

문 항	요인 1	요인 2	문항-요인 총점 상관
1. 세상 일을 잊게 만드는 약이 개발된다	.61	-.04	.65***
4. 나는 세상 일을 잊고 지극한 평온함에 빠지는 마법에 걸린다	.68	.01	.73***
6. 남은 인생을, 내 인생 최고의 순간으로만 채울 수 있는 기회가 주어진다	.46	.14	.56***
7. 현재의 삶을 떠나 낙원에서 영원히 살 수 있는 기회가 주어진다	.64	.24	.73***
9. 겪고 싶지 않은 일을 빨리 감기로 넘어가게 하는 리모컨이 발명된다.	.57	.12	.67***
10. 외계인이 와서 원하는 사람은 누구나 고통과 슬픔없는 자신들의 행성에 안식처를 제공해 주겠다고 제안한다	.61	.25	.71***
12. 과거의 모든 나쁜 기억들을 없애버릴 수 있는 기술을 과학자들이 개발한다	.67	.09	.73***
3. 유명한 TV 프로그램에서 나를 영화제 리포터로 고용한다	.06	.41	.70***
5. 공학자가 부작용이 없는 근육 강화 이식장치를 개발한다	.14	.31	.76***
8. 대통령으로부터 더 나은 세상을 만들기 위한 특별위원회에 참석하라는 요청을 받는다.	.10	.76	.79***

***$p < .001$.

주요 측정 변인들 간의 상관관계를 검토하기 위하여, SPSS를 사용하여 Pearson 상관계수를 구하였다. 다음으로, 탈출 공상이 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와는 독립적으로 우울 및 자살사고에 영향을 미치는지 확인하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다.

결 과

미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 탈출/일반 공상 및 관련 변인들과의 상관

연령과 종속측정치들의 상관은 유의하지 않았으며, 우울을 제외하고는, $t(404) = 4.24$, $p < .001$, 성별에 따라 종속측정치에서 유의한 차이가 나타나지 않았다. 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 탈출/일반 공상 및 관련 심리적 변인 측정치들과의 Pearson 상관계수를 표 7에 제시하였다.

먼저, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 탈출 공상 호감도와는 유의한 상관을 나타내지 않았으나, $r(403) = .05$, $p = .522$, 일반 공상 호감도와는 유의한 정적 상관을 나타냈다, $r(403) = .27$, $p < .001$. 탈출 공상 호감도는 미래 부정 사건에 대한 확신도와 유의한 정적 상관을 나타냈고, $r(403) = .30$, $p < .001$, 우울, 무망감, 속박감 및 자살사고와 모두 유의한 정적 상관을 보였다, 각각, $r(403) = .31$, $p < .001$, $r(403) = .16$, $p = .003$, $r(403) = .38$, $p < .001$, $r(403) = .30$, $p < .001$.

탈출 공상 호감도가 우울 및 자살사고의 관계에 미치는 고유효과 분석

탈출 공상 호감도가 우울 및 자살사고에 미치는 독립적 영향력을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과를 표 8에 제시하였다.

먼저, 우울점수에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 성별과 미

표 7. 연구 1-2 측정 변인 간 상관(N=405)

	미래 긍정 확신	미래 부정 확신	탈출 공상 호감도	일반 공상 호감도	우울	무망감	속박감
미래 부정 확신	-.08						
탈출 공상 호감도	.05	.30***					
일반 공상 호감도	.28***	.08	.32***				
우울	-.39***	.38***	.31***	.05			
무망감	-.58***	.40***	.16**	-.08	.64***		
속박감	-.48***	.43***	.38***	-.07	.71***	.66***	
자살사고	-.36***	.41***	.30***	-.04	.57***	.60***	.60***

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

래 부정 사건에 대한 확신도는 우울 변량의 18%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 2단계에서 회귀모형은 우울 변량의 30%를 설명하였다. 추가로 투입된 미래 긍정 사건에 대한 확신도로 인해 우울 변량의 12%가 추가로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .12$, $p < .001$. 단계 3에서 탈출 공상 호감도를 추가로 투입한 결과 우울 변량의 7%가 추가적으로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .07$, $p < .001$. 단계 3에서 탈출 공상 호감도는 다른 변인과는 독립적으로 우울에 유의하게 영향을 미쳐, 우울에 대한 고유한 설명력이 있는 것으로 나타났다, $\beta = .23$, $p < .001$.

자살사고에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 미래 부정 사건에 대한 확신도는 자살사고 변량의 15%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 2단계에서 회귀모형은 자살사고 변량의 27%를 설명하였다. 추가로 투입된 미래 긍정 사건에 대한 확신도로 인해 자살사고 변량의 12%가 추가로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .12$, $p < .001$. 단계 3에서 탈출

표 8. 탈출 공상 호감도가 우울 및 자살사고에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과

종속변인	예언변인		$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t
우울	1단계	성별	.19(.18)	.18	46.03***	.23	5.12***
		부정 확신				.37	8.21***
	2단계	성별	.30(.30)	.12	57.83***	.21	4.97***
		부정 확신				.35	8.34***
		긍정 확신				-.34	8.15***
	3단계	성별	.37(.37)	.07	46.43***	.16	3.51**
		부정 확신				.31	6.55***
		긍정 확신				-.38	8.44***
		탈출 공상				.23	4.90***
자살사고	1단계	부정 확신	.16(.15)	.15	74.46***	.40	8.63***
	2단계	부정 확신	.27(.27)	.12	76.19***	.37	8.80***
		긍정 확신				-.35	8.12***
	3단계	부정 확신	.32(.31)	.04	59.03***	.32	7.36***
		긍정 확신				-.36	8.50***
		탈출 공상				.19	4.27***

$^{**}p < .01$. $^{***}p < .001$.

공상 호감도를 추가로 투입한 결과 자살사고 변량의 4%가 추가적으로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .04$, $p < .001$. 단계 3에서 탈출 공상 호감도는 다른 변인과는 독립적으로 자살사고에 유의하게 영향을 미쳐, 자살사고에 대한 고유한 설명력이 있는 것으로 나타났다, $\beta = .19$, $p < .001$.

시간관 요인들과 관련 변인들의 상관관계

시간관 요인들과 각 변인 측정치들과의 Pearson 상관계수를 표 9에 제시하였다. 먼저, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 과거 부정 및 현재 운명적 시간관과는 유의한 부적 상관을 나타냈고, 각각 $r(403) = -.27$, $p < .001$, $r(403) = -.36$, $p < .001$, 과거긍정, 현재쾌락, 미래지향적 시간관과는 유의한 정적 상관을 보였다, 각각 $r(403) = .39$, $p < .001$, $r(403) = .26$, $p < .001$, $r(403) = .32$, $p < .001$. 자살사고의 경우, 과거 긍정, 현재 쾌락 및 미래 지향적 시간관과는 유의한 부적 상관을 나타냈고, 각각 $r(403) = -.22$, $p < .001$, $r(403) = -.16$, $p = .007$, $r(403) = -.21$, $p < .001$, 과거부정, 현재운명적 시간관과는 유의한 정적 상관을 보였다, 각각 $r(403) = .41$, $p < .001$, $r(403) = .44$, $p < .001$.

논 의

표 9. 시간관 요인들과 관련 변인 간 상관($N = 405$)

	미래 긍정 확신	미래 부정 확신	탈출 공상 호감도	일반 공상 호감도	우울	무망감	속박감	자살 사고
과거 긍정	.39***	-.17**	.08	.18**	-.24***	-.30***	-.27***	-.22***
과거 부정	-.27***	.34***	.28***	.18**	.47***	.35***	.48***	.41***
현재 운명	-.36***	.38***	.31***	.04	.48***	.53***	.58***	.44***
현재 쾌락	.26***	-.10	.07	.27***	-.21***	-.24***	-.12*	-.16**
미래 지향	.32***	-.26***	.06	.10	-.22***	-.35***	-.23***	-.21***

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

연구 1-2의 목적은 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 탈출 공상 및 시간관이 어떻게 관련되어 있는지를 탐색하여 미래/긍정 사건에 대한 확신도가 가진 특성을 좀 더 명확히 하는 것이었다. 또한, 탈출 공상과 자살사고가 관련성을 가지는지 추가로 탐색하였다.

미래 긍정 사건에 대한 확신도는 일반 공상 호감도와는 유의한 정적 상관을 나타냈지만, 탈출 공상 호감도와는 유의한 상관을 보이지 않았다. 반대로 미래 부정 사건에 대한 확신도는 탈출 공상 호감도와는 유의한 정적 상관을 나타냈지만, 일반 공상 호감도는 유의한 상관을 보이지 않았다. 이러한 결과는 본 연구의 가설과 불일치하는 부분이 있으며, 기존 탈출 공상 질문지를 이용한 연구의 결과와도 차이가 있다. Marroquín 등(2013)의 연구를 살펴보면 다른 상관 패턴은 비슷하지만, 미래 긍정 사건에 대한 확신도와 탈출 공상 호감도가 유의한 부적 상관을 나타냈다. 이러한 결과가 나온 이유를 명확히 설명할 수는 없지만, 집합주의적인 문화에서는 개인주의적인 문화에 비해 회피적 동기나 행동에 대한 수용 정도가 높다는 기존 연구들을 고려할 때(Eillot et al., 2001), 탈출 공상에 대한 호감도가 상대적으로 높아지면서 미래 긍정 사건에 대한 확신도와 탈출 공상에 대한 호감도 간에 유의한 부적 상관이 나타나지 않았을 가능성이 있다.

각각의 변인이 우울과 자살사고에 미치는 영향을 살펴보면, 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도를 통제하고도 탈출 공상 호감도가 우울과 자살사고에 미치는 영향력이 유의하였다. 탈출 공상을 매력적으로 느낄수록 더 많은 우울과 자살사고를 경험한다는 것은, 탈출 공상이 미래에 대한 합리적 기대치와는 다른 개념이고, 내적인 과정에 작용하는 방식도 다르다는 것을 의미한다.

Klinger(1975)는 일반적으로 공상이 아무런 문제를 일으키지 않고 권태를 견디도록 도와주기도 하지만, 때로는 우리가 하는 일을 방해하고 중요한 일을 못하게 만든다고 주장하였고, Oettingen 등(2016)은 긍정적인 미래 공상을 하는 것이 시간이 흐른 뒤 오히려 우울 증상을 증가시킬 수 있음을 보여주었다. 따라서, 우울하거나 자살사고를 보이는 개인들을 대상으로 할 때는 그들이 너무

막연하고 이상적이거나 현실에서 벗어나는 공상을 하고 있지 않은지 탐색해 보고, 이러한 공상이 오히려 계획을 현실로 옮기는 데 방해가 되고 있는지 확인할 필요가 있다.

시간관과 관련하여 자살사고는 과거 긍정 및 미래 지향적 시간관과 유의한 부적 상관을 나타냈고, 과거 부정 및 현재 운명적 시간관과 유의한 정적 상관을 보였는데 이는 기존 연구와 대체적으로 비슷한 결과이다(Shahnaz et al., 2019; Van Beek et al., 2011). 미래 지향적 시간관의 경우 긍정/부정의 방향성이 없기 때문에 기존 연구에서 자살사고와의 관계가 불확실했는데, 본 연구에서는 부적 상관을 보이는 것으로 확인되었다.

미래 긍정 사건에 대한 확신도와 시간관과의 관계에서 주목할 점은 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 클수록 과거를 긍정하고 미래를 지향하는 시간관을 나타냈다는 것이다. 기존 연구를 살펴보면 우리는 과거 경험의 요소를 새로운 방식으로 조합하여 새로운 미래를 구성하는 정신적 시도를 할 수 있다(Schacter, 2012; Suddendorf & Corballis, 2007). 이는 미래를 긍정적으로 바라본다는 것은 진공 상황에서 발생하는 것이 아니라 그럴듯한 과거의 경험을 토대로 일어난다는 것을 의미한다.

연구 1-2는 선행 연구에서 다루어지지 않았던 탈출 공상 및 시간관과 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도 및 자살사고의 관련성을 탐색하고, 미래에 대한 긍정적 생각이 긍정적인 결과로 이어지기 위해서는 어떤 특성이 필요한지 구체적으로 살펴보았다는 의의가 있다.

그렇지만, 연구 1-2는 여러 가지 제한점을 가지고 있는데, 자기보고식 측정 질문지를 사용하여 횡단적으로 자료를 수집한 부분은 연구 1-1과 공유하고 있는 방법론적 한계이다. 또한 주요 측정치인 탈출 공상 질문지의 경우 자체 번안 후 충분한 타당화 과정을 거치지 않았다는 문제가 있다. 더욱 중요한 것은 관련 선행 연구들이 부족한 상태에서 여러 변인들 간의 관계에 대한 탐색적 연구를 진행하다 보니 구체적인 기제나 과정에 대해서는 설명이 미비하고 연구의 방향

이 분명하지 못한 점이 있다. 따라서, 후속 연구들에서는 이러한 점을 보완하여, 긍정적 미래 사고를 질문지 방식이 아닌 수행 기반 측정치로 살펴보고, 긍정적 미래 사고의 여러 다양한 속성과 심리적 과정에 대해서도 좀 더 심도 있는 탐구가 이루어질 필요가 있겠다.

연구 2. 긍정적 미래 사고와 자살사고의 관계: 미래 사고 과제를 중심으로

자살경향성을 보이는 개인들의 미래 관련 사고에 대해 탐색할 만한 다양한 내용들이 있지만, 국내의 경우 Beck 절망 척도를 통한 연구가 대부분이고, 연구 1에서도 자기보고식 질문지를 이용하여 미래 사고를 측정하였다. 연구 2에서는 우울 수준이 높은 대학생들을 대상으로 미래 사고 과제를 실시하여 긍정적 미래 사고의 부족이 자살사고에 고유한 영향력이 있음을 밝힌 기존 연구 결과(Hunter & O'Connor, 2003; MacLeod et al., 1998)를 반복검증하고자 하였다.

또한, 선행 연구들에서는 미래 사고 과제에서 미래에 대해 생성한 반응의 개수를 주요 측정치로 사용해 왔는데, 본 연구에서는 내용의 범주, 구체성, 범주의 다양성 등 다양한 요인을 고려하여 연구를 구성하였다. 먼저, 미래 사고 내용을 범주화해서 특정한 종류의 긍정적 미래 사고가 자살사고와 좀 더 관련이 있는지를 확인해 보고자 하였다. 긍정적 미래 사고라 하더라도 개인 내적인 특성에 대한 긍정적 미래 사고는 자살사고에 오히려 악영향을 줄 수 있다. 자살시도자를 대상으로 미래 사고 과제를 실시한 연구에서, 쉽게 변화하기 어려운 개인의 내적 특성에 대한 긍정적 미래 사고를 많이 표출한 개인은, 이후 15개월 동안 더 많은 자살을 시도한 것으로 나타났다(O'Connor et al., 2015).

또 하나 고려한 부분은 긍정적 미래 사고의 구체성(specificity) 정도이다. 기자살경향성을 나타내는 개인들이 미래의 시간대를 덜 정교하게 묘사했다는 초기의 연구 결과(Yufit et al., 1970) 등을 통해 자살사고를 경험하는 개인은 긍정적 미래 사고를 하더라도, 그 내용을 구체적으로 떠올리지 못할 가능성이 시사되었다.

긍정적 미래 사고가 얼마나 다양한 범주의 내용을 포함하고 있는가도 탐색이 필요한 부분이다. 예를 들어 미래 사고 과제에서 긍정적인 미래 예측을 많이 보

고했지만, 그 내용이 모두 재정적인 것과 관련된 내용에만 국한되어 있다고 할 때(모든 보고 내용이 '비싼 과외 자리를 얻는다.', '내가 갖고 있는 주식이 오른다.', '서울에 집을 산다.' 등), 그러한 긍정적 사고가 정서적 건강 및 자살사고 감소에 도움이 되는 것인지 확인해 볼 필요가 있다. 자기 복잡성이 높을수록 적응에 유리하다는 기존 연구(Kalthoff & Neimeyer, 1993)를 긍정적 미래 사고에 적용하여 추론해본다면, 다양한 영역에서 긍정적 미래의 상을 가지는 것이 정서적 안정에 도움이 되고 자살사고의 감소와 관련될 것이라고 가정해 볼 수 있다.

연구 2부터는 참여자들을 선별해 모집하는 과정에서 우울의 심각성을 기준으로 삼았다. 이는 우울과 자살사고가 상당히 밀접한 관련성을 갖고 있고, 자살사고의 경우 집단 선별을 위한 적절한 도구를 찾기가 어려운 측면도 고려하였다(Hetrick et al., 2021).

선행 연구들을 바탕으로 연구 2의 가설을 다음과 같이 설정하였다.

첫째, 긍정적 미래 사고의 부족이 부정적 미래 사고, 우울 및 무망감을 통제한 뒤에도 자살사고를 유의하게 설명할 것이다.

둘째, 긍정적 미래 사고 내용 중에서 개인 내적인 특성에 대한 긍정적 미래 사고가 많을수록, 긍정적 미래 사고가 덜 구체적일수록, 그리고 범주의 수가 적을수록 자살사고를 더 나타낼 것이다.

방 법

연구참여자

이 연구는 서울대학교 생명윤리위원회의 사전 승인을 받았으며, 1-2 연구에

참여했던 대학생 중에서 후속 연구 참여에 동의했던 인원을 대상으로 진행되었다(IRB No. 1701/002-006). 선발 기준은 1-2 연구에서 한국판 유병률 연구센터-우울척도 점수가 상위 30%ile 이상에 해당하는 것으로(우울척도 점수 18점 이상), 보통 절단점으로 사용되는 16점보다 더 높았다(Kim et al., 2005). 총 120명의 대상에게 연구 안내 이메일과 휴대폰 문자를 보냈으며, 그 중 연구에 참여할 의사를 밝힌 67명을 대상으로 연구가 진행되었다. 불성실한 응답을 한 참여자를 제외한 64명(남 27명, 여 37명)의 자료를 분석하였다. 평균 연령은 22.5세(표준편차=2.90)로 연령 범위는 18세에서 31세까지였다.

측정 도구

미래 사고 과제(Future Thinking Task: FTT). MacLeod 등(1993)이 미래 사고를 측정하기 위해 개발한 과제로, 참여자들은 세 가지의 다른 시간대(다음 한 주, 내년, 앞으로 5년 후에서 10년 후 사이)에 일어날 수 있는 일들에 대해 생각해 보라는 지시를 받았다. 실험자가 일대일 대면상황에서 지시를 했고, 시간대의 순서는 위에 적힌 순서대로 제시되었다. 두 가지 조건이 주어졌는데, 긍정적인 미래 경험을 생각해야 하는 조건에서 참여자들은 "앞으로 일어나기를 기대하는" 일들에 대해 생각해야 했고, 부정적인 미래 경험을 생각해야 하는 조건에서는 "일어나지 않기를 바라는" 일들에 대해 생각해야 했다.

세 가지 미래 시간대에서 두 조건이 주어졌으므로, 참여자들은 총 6번 미래의 일들에 대해 생각해야 했고, 각 상황에서 참여자들은 30초 동안 할 수 있는 한 최대로 많은 반응을 생성했다(MacLeod et al., 1997). 긍정적인 경험과 부정적인 경험을 제시하는 순서는 교차 균형을 맞추었다.

미래 경험을 생성하는 것이 끝난 후에, 각 시간대별로 본인에게 중요한 긍정 경험을 하나씩 고른 후에 "그 일이 일어나는 특정한 시간과 상황을 머릿속에 그

린 후, 그와 관련된 세부적인 사항을 자세하게, 이야기를 하는 것처럼" 적으라고 지시를 하였다. 기존 구체성 평정 연구를 참조하여(Kyung et al., 2016), 한 경험당 2분 30초의 시간이 주어졌다.

자살사고 척도(Suicidal Ideation Questionnaire: SIQ). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 Beck 절망 척도(Korean Version of Beck Hopelessness Scale: K-BHS). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 유병률 연구센터-우울척도(Korean Version of the Center for Epidemiological Studies-Depression: K-CES-D). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

언어 유창성 과제(Verbal Fluency Task: VFT). 미래 사고 과제를 실시하기 전에, 일반적인 인지적 유창성 정도를 통제하기 위해 실시하였다 (Lezak, 1976). 참여자들은 ㅅ, ㅇ, ㄱ 세 자음으로 시작하는 단어를 최대한 많이 보고하라는 지시를 받았다. 각 자음당 30초의 시간이 주어졌다.

실험 절차

연구에 참여하기로 동의한 사람들은 인터넷상에서 SIQ, K-CES-D, K-BHS를 작성하였다. 이후 실험실 참여 스케줄을 잡았는데, 실험은 사전 설문 이후 일주일 이내에 이루어졌다. 참여자는 실험실에 도착하여 실험에 대한 설명을 들은 후, 연구 참여 동의서를 작성하였다. 1분 30초간 언어 유창성 과제를 실시한 이후, 미래 사고 과제를 5분간 실시했다. 이후 긍정적인 미래 경험을 세

개의 시간대별로 하나씩 선택하게 한 뒤, 2분 30초 동안 구체적으로 적게 하여 총 7분 30초가 소요되었다. 검사가 끝난 후, 모든 참여자들은 연구 내용에 대한 추가적인 설명을 들었으며, 소정의 사례비를 지급받았다.

미래 사고 과제 평정

기존 연구에서 시간대별로 나눠서 분석하는 것이 차이가 없다고 밝혀졌고(MacLeod et al., 1997), 본 연구에서도 긍정적/부정적 미래 사고에서 시간대에 따른 반응 개수의 유의한 차이는 나타나지 않았다. 따라서, 기존 연구의 방식대로(MacLeod et al., 1997), 세 시간대의 반응 개수를 모두 더하여 긍정적 미래 사고 점수와 부정적 미래 사고 점수를 구하였다.

연구 2의 참여자들은 연구 1-2 참여자 중 일부였기 때문에, 미래 사고 질문지에 응답한 기록이 있었다. 이를 바탕으로 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 긍정적/부정적 미래 사고의 상관관계를 분석하였다. 미래 긍정 사건에 대한 확신도와 긍정적 미래 사고만이 유의한 정적 상관을 나타냈고, $r(62) = .25$, $p = .048$, 미래 긍정 사건에 대한 확신도와 부정적 미래 사고, 미래 부정 사건에 대한 확신도와 긍정적 미래 사고, 미래 부정 사건에 대한 확신도와 부정적 미래 사고의 상관은 유의하지 않았다, 각각 $r(62) = -.02$, $p = .873$, $r(62) = -.17$, $p = .194$, $r(62) = -.03$, $p = .804$. 미래 사건 질문지는 각 사건에 대한 확신도를 1점에서 5점 사이에서 평정하도록 되어 있기 때문에 확신도를 강하게 평정한 문항들(4점 혹은 5점)을 골라 다시 총점을 구하여 상관관계를 분석했을 때, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 긍정적 미래 사고와 유의한 정적 상관을 나타냈고, $r(62) = .36$, $p = .022$, 미래 부정 사건에 대한 확신도와 부정적 미래 사고 역시 유의한 정적 상관을 나타냈다, $r(62) = .28$, $p = .041$. 미래 긍정 사건에 대한 확신도와 부정적 미래 사고, 미래 부정 사건에 대한 확신도와 긍정적 미래 사고의 상관은 유의하지 않았다. 각각 $r(62) =$

.08, p = .605, r(62) = .03, p = .804.

긍정적 미래 사고의 내용은 기존 연구(Godley et al., 2001)를 따라 8가지로 나누어 범주화하였다(표 10). 대인관계 영역은 적어도 한 명 이상의 타인을 포함하는 미래 사고를 뜻한다(예: 결혼이나 연애). 성취 영역은 시험이나 성취 관련 사건의 예상을 포함한다(예: 대학원 합격, 취업). 개인 내적 영역은 개인의 심리적인 영역에 해당하는 미래 사고와 관련이 있다(예: 행복해지는 것). 레저/즐거움 영역은 즐거움을 위한 활동이나 사건을 의미하며 타인이 언급되지 않을 때 해당된다(예: 여행을 가는 것). 개인건강 영역은 본인의 건강과 관련된 내용들을 포함한다(예: 본인이 죽거나 사고를 당하는 것). 타인건강 영역은 타인의 건강과 관련된 내용을 포함한다(예: 타인이 죽거나 사고를 당하는 것). 재정/집 영역은 경제적 문제와 관련된 내용을 포함한다(예: 이사를 하거나 빚을 갚는 것). 기타 영역은 위에 언급한 영역에 해당되지 않는 내용들을 포함한다.

임상심리전문가 2인과 심리학과 대학원생 1인으로 구성된 세 명의 평정자가 독립적으로 반응의 20%를 평정했고, 일치율은 좋은 편이었다(평정자 1과 2의 kappa = .81, 평정자 2와 3의 kappa = .83, 평정자 1과 3의 kappa = .87). 이후 합의 과정을 거친 후에 모든 반응은 평정자 1에 의해 범주화되었다.

미래 사고 내용의 다양성 정도는 두 가지 수치로 계산하였다. 한 개인이 위에서 언급한 내용 범주 중 얼마나 많은 내용 범주를 보고했는지 합산하였다. 즉, 여러 내용 범주를 언급할수록 다양성 정도가 올라간다고 보았다. 또한, 단순히 내용 범주의 수만 고려할 시에 전체 반응의 수에 의해 왜곡될 가능성을 고려하여, 전체 반응 대비 가장 많은 내용 범주의 반응의 비를 구하였다(예를 들어 총 반응이 14개, 대인관계 영역 반응이 여러 영역 중에서 가장 많은 8개일 때, 비율의 수치는 8/14 = 0.57). 이 수치가 커질수록 내용의 다양성 정도는 줄어든다고 간주하였다.

미래 사고의 구체성 정도는 선행 연구를 참조하여 0-2점 사이에서 평정되었다(Painter & Kring, 2016). 내용이 추상적이거나 명확하지 않은 경우 0점,

표 10. 미래 사고 과제의 내용 분류를 위한 체계와 본 연구에서의 평균 반응 개수

범주	기술	평균 반응 개수
대인관계	사교적이거나, 대인관계와 관련된 문항들, '친구를 만나는 것','모임에 가는 것', '다른 사람과 이야기하는 것', '친구 없이 혼자 외롭게 지내는 것' 등. 결혼, 이혼, 아이를 갖는 것 등을 포함.	3.20
성취	학업 또는 직업 등과 관련된 성취를 포함한 문항들. '대학에 들어가는 것', '시험 합격'. 반대로 학업 또는 직업적 실패와 관련된 문항들. '시험 불합격', '실직' .	4.16
개인 내적	타인과 관련되지 않은 자신만의 내적인 것들과 관련된 문항들. '피곤함' , '우울한 것', '행복한 것', '슬픈 것' , '안정되는 것', '좀 더 자유로워지는 것' 등.	0.19
레저/즐거움	즐거움을 위한 활동 또는 취미와 관련된 문항들. '스포츠' , '여행하기', '쇼핑하기' 등. 이러한 활동은 사교적일 수 있지만, 다른 누군가가 언급되지 않았을 때는 이 범주에 포함됨.	1.39
자기 건강	개인 자신의 건강이나 생명에 관련된 문항들. '병에 걸리는 것', '죽는 것', '사고를 겪는 것', '고통을 겪는 것' 등.	0.63
타인 건강	다른 사람(가족, 친지, 친구 등)의 건강이나 생명에 관련된 문항들.	0.36
재정 관련	돈이나 재정상의 문제와 관련된 문항들. 이사하거나 집을 꾸미는 것 등 포함.	0.70
기타	위의 범주에 해당되지 않는 문항들	0.66
총합		11.28

내용 분류 체계는 Godley et al. (2001)에서 각색하여 인용함.
평균 반응 개수는 본 연구의 결과임.

어느 정도 내용이 구체적이라도 시간과 상황이 명확히 않은 경우 1점, 시간과 상황이 분명하게 제시하며 내용이 구체적인 경우 2점으로 평정하였다. 역시 세 명의 평정자가 독립적으로 반응의 20%를 평정했고, 일치율은 좋은 편이었다 (평정자 1과 2의 kappa = .80, 평정자 2와 3의 kappa = .84, 평정자 1과 3의 kappa = .83). 이후 모든 반응은 평정자 1에 의해 평정되었다.

자료 분석

주요 측정 변인들 간의 상관관계를 검토하기 위하여, SPSS를 사용하여 Pearson 상관계수를 구하였다. 다음으로, 긍정적 미래 사고가 부정적 미래 사고, 우울 및 무망감과는 독립적으로 자살사고에 영향을 미치는지 검증하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 마지막으로, 긍정적 미래 사고의 내용 범주와 범주화 및 구체성 정도가 자살사고와 어떠한 관계를 맺는지 확인하기 위하여 자살사고와의 Pearson 상관계수를 구하였다.

결 과

미래 사고 점수와 단어 유창성, 우울, 무망감 및 자살사고와의 상관

연령과 모든 측정치와의 상관은 유의하지 않았으며, 성별에 따른 유의한 차이도 나타나지 않았다. 긍정적/부정적 미래 사고 점수와 다른 측정치와의 상관을 표 11에 제시하였다. 긍정적 미래 사고와 부정적 미래 사고는 서로 간에 높은 정적 상관을 나타냈지만, $r(62) = .57$, $p < .001$, 다른 측정치들과는 다른 상관 패턴을 보였다. 긍정적 미래 사고는 우울, 무망감, 자살사고와 모두 유의한 부적 상관을 나타냈지만, 부정적 미래 사고의 경우, 각 측정치와 유의한 상관을 보이지 않았다.

긍정적 미래 사고가 자살사고에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석

긍정적 미래 사고가 자살사고에 미치는 독립적 영향력을 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과를 표 12에 제시하였다. 1단계에서 우울을 투입한 결과, 우울은 자살사고 변량의 36%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 2단계에서 추가로 무망감을 투입한 결과 자살사고 변량의 17%가 추가로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .17$, $p < .001$. 3단계에서 부정적 미래 사고를 추가로 투입한 결과, 변화량은 통계적으로 유의하지 않았다, $\Delta R^2 = .00$, $p = .705$. 마지막으로 4단계에서 긍정적 미래 사고를 투입한 결과, 자살사고 변량의 3%가 추가적으로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .03$, $p = .042$. 4단계에서 긍정적 미래 사고는 다른 변인과는 독립적으로 자살사고에 유의하게 영향을 미쳐, 자살사고에 대한 고유한 설

표 11. 미래 사고 과제의 측정치와 관련 변인들의 상관($N = 64$)

	PFT	NFT	언어 유창성	우울	무망감
NFT	.57***				
언어 유창성	.15	.11			
우울	-.26*	-.01	.02		
무망감	-.43***	-.08	-.03	.66***	
자살사고	-.41**	-.01	-.02	.61***	.71

주. PFT=미래 사고 과제에서 긍정적 미래 사고, NFT=미래 사고 과제에서 부정적 미래 사고.
*$p < .05$. **$p < .01$. ***$p < .001$

명력이 있는 것으로 나타났다, $\beta = -.24$, $p = .041$.

긍정적 미래 사고의 내용 범주, 다양성 및 구체성과 자살사고의 상관

긍정적 미래 사고의 내용별 빈도점수, 내용 범주화의 다양성, 긍정적 미래 사고의 구체성 정도와 자살사고의 상관을 구하여 표 13에 제시하였다. 긍정적 미래 사고의 내용 중 대인관계 영역은 자살사고와 유의한 부적 상관을,

표 12. 긍정적 미래 사고가 자살사고에 미치는 영향에 관한 위계적 중다회귀분석 결과

종속변인	예언변인		R^2 (Adj.R)	ΔR^2	F	β	t
자살 사고	1단계	우울	.37(.36)	.36	35.79***	.61	5.98***
	2단계	우울	.54(.52)	.17	36.38***	.24	2.07*
		무망감				.56	4.88***
	3단계	우울	.54(.52)	.00	23.96***	.24	2.03*
		무망감				.56	4.86***
		NFT				.03	0.38
	4단계	우울	.58(.55)	.03	20.05***	.24	2.09*
		무망감				.47	3.87***
		NFT				.16	1.55
		PFT				-.24	-2.08*

주. PFT=미래 사고 과제에서 긍정적 미래 사고, NFT=미래 사고 과제에서 부정적 미래 사고.
*$p < .05$. ***$p < .001$.

$r(62) = -.35$, $p = .005$, 개인 내적 영역은 유의한 정적 상관을 나타냈다, $r(62) = .38$, $p < .001$. 긍정적 미래 사고의 다양성을 구하기 위해 계산한 내용 범주의 총 개수 및 범주화의 집중도 정도는 자살사고와 유의한 상관을 나타내지 않았다. 긍정적 미래 사고의 구체성은 자살사고와 약한 부적 상관을 보였다, $r(62) = -.28$, $p = .028$. 부정적 미래 사고의 경우 내용 중 개인 내적 영역만이 자살사고와 유의한 정적 상관을 나타냈으며, $r(62) = .35$, $p = .005$. 부정적 미래 사고의 다양성 정도는 자살사고와 유의한 상관을 보이지 않았다.

자살사고와 유의한 상관을 나타낸 변인들을 대상으로 자살사고와의 관계를 명확히 하기 위하여 우울을 통제한 뒤 자살사고와의 부분상관을 구하였다. 긍정적 미래 사고의 내용 중 대인관계 영역과 개인 내적 영역의 경우 여전히 유의한 상관을 나타냈지만, 각각 $r(62) = -.33$, $p = .008$, $r(62) = .27$, $p = .035$, 긍정적 미래 사고의 구체성 정도와 부정적 미래 사고의 개인 내적 영역 점수는 자살사고와 더 이상 유의한 상관을 보이지 않았다.

논 의

연구 2에서는 대학생 우울 집단을 대상으로, 긍정적 미래 사고의 부족이 관련 요인을 통제한 뒤에도 자살사고에 독립적인 영향을 미치는지 검증하였다. 또한, 긍정적 미래 사고의 내용과 범주의 다양성 및 구체성이 자살사고와 어떠한 관련성을 가지는지 탐색하였다.

연구 결과, 미래 사고 과제(FTT)로 측정한 긍정적 미래 사고의 정도는 부정적 미래 사고와 유의하게 높은 정적 상관을 나타냈는데, 이는 기존 연구(O'Connor et al., 2008)에서의 상관 정도와 유사하다. 아마도 이것은 언어적 유창성과 관련된 공유 분산 때문인 것으로 보인다(O'Connor & Cassidy,

표 13. 자살사고와 긍정적 미래 사고(PFT) 측정치들과의 상관(N=64)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. 대인관계 PFT	1											
2. 성취 PFT	-.05	1										
3. 개인 내적 PFT	-.04	-.21	1									
4. 레저 PFT	.12	-.13	-.12	1								
5. 자기 건강 PFT	-.19	.13	-.15	-.05	1							
6. 타인 건강 PFT	-.20	-.04	-.07	.06	-.03	1						
7. 재정관련 PFT	-.19	-.32*	.19	-.15	-.11	.12	1					
8. 기타 PFT	-.10	-.11	-.24	-.11	-.01	.19	-.18	1				
9. PFT 내용 범주화 다양성	-.23	-.31*	.03	.22	.32**	.49***	.26*	.30*	1			
10. PFT 내용 범주화 집중도	.06	53***	-.12	-.37**	-.07	-.38**	-.37**	-.17	-.63**	1		
11. PFT 구체성	.16	-.05	-.06	.00	.22	-.16	-.10	.11	-.01	-.07	1	
12. 자살사고	-.35**	-.11	.38**	-.24	-.05	-.09	.14	-.07	-.06	.09	-.28*	1

주. PFT=미래 사고 과제에서 긍정적 미래 사고.
$^{*}p < .05$. $^{**}p < .01$. $^{***}p < .001$.

2007). 긍정적 미래 사고의 정도는 우울, 무망감 및 자살사고와는 유의한 부적 상관을 나타냈지만, 부정적 미래 사고는 우울, 무망감 및 자살사고와 유의한 상

관을 나타내지 않았다. 긍정적 미래 사고는 부정적 미래 사고, 우울 및 무망감을 통제한 뒤에도 자살사고에 독립적으로 영향을 미쳐 본 연구의 가설이 지지되었다.

연구 2의 결과를 통해 미래 사고 과제로 측정한 긍정적 미래 사고의 부족이 자살사고와 밀접하게 관련되어 있으며, Beck 절망 척도로 측정한 전반적인 무망감 수준만으로는 이 연관성을 모두 설명할 수 없음을 확인할 수 있다. 반복적 자해 환자를 대상으로 한 기존의 연구(O′Connor et al., 2008)와 비교해 볼 때, 연구 대상이 다르고 우울과 자살사고를 측정하는 설문지가 달랐음에도 유사한 결과가 나왔다.

다만, 기존 연구(O′Connor et al., 2008)의 경우, 반복적 자해 환자가 자해를 한 직후 측정한 긍정적 미래 사고의 정도는 자해 직후의 자살사고(time 1)와 유의한 상관을 나타내지 않았지만, 퇴원 2.5개월 후의 자살사고(time 2)에는 우울 및 무망감을 통제한 뒤에도 독립적인 영향을 나타냈다. 연구 2의 경우, 동일 시점에 측정한 긍정적 미래 사고의 정도가 우울 및 무망감을 통제한 뒤에도 자살사고에 독립적으로 영향을 미쳤다. 이러한 차이는 연구 대상의 차이에서 기인하는 것으로 보인다. 자살시도자나 자해 환자의 경우, 행위 직후 병원에 왔을 때는 의학적인 문제에 우선적으로 주의를 기울이고(O′Connor et al., 2008), 이로 인해 자살사고가 감소하는 경우도 많기 때문이다(Simon et al., 2001).

또한, 미래 사고의 내용 및 다양성 정도와 자살사고와의 연관성을 탐색한 결과, 긍정적 미래 사고의 내용 중 대인관계 영역은 자살사고와 유의한 부적 상관을, 개인 내적 영역은 유의한 정적 상관을 나타냈다. 부정적 미래 사고의 내용 중에서는 개인 내적 영역만이 자살사고와 유의한 정적 상관을 나타냈다. 긍정적 미래 사고의 총합 평균이 11.28개이고, 대인관계 영역이 3.28개, 개인 내적 영역이 0.19개, 유의한 상관을 나타내지 않았던 성취 영역이 4.16개인 것을 고려할 때 이러한 상관이 단순히 반응 개수에 따른 것은 아닌 것으로 보인다.

긍정적/부정적 미래 사고의 다양성은 자살사고와 유의한 상관을 나타내지 않았으며, 긍정적 미래 사고의 구체성은 자살사고와 유의한 정적 상관을 나타냈지만 우울 정도를 통제한 뒤에는 그 관계가 유의하지 않아 본 연구의 가설이 부분적으로 지지되었다.

미래 사고의 내용 중 개인 내적인 영역에 대한 생각이 많은 것은 그 내용이 긍정적이든 부정적이든 간에 자살사고와 정적 상관을 나타냈으며, 이 결과는 개인 내적인 긍정적 미래 사고가 오히려 이후의 자살시도 증가와 관련이 있음을 보여준 선행 연구 결과와 유사하다(O'Connor et al., 2015). 이는 미래에 대해 긍정적으로 사고한다는 것이 언제나 바람직한 결과를 가져오지는 않으며 내용에 따라 서로 다른 효과를 가져올 가능성을 시사한다. 미래에 대한 개인 내적인 긍정적 사고는 쉽게 성취 할 수 없다는 특징을 지닌다. '행복해지는 것' 과 같은 목표들은 막연하고 추상적이며 그 목표를 달성하기 위해 어떤 행동을 해야 하는지 알 수 없기 때문에 구체적 행동으로 이끄는 힘도 약하다. 따라서, 자살사고에 대한 인지행동적 처치를 도입한다고 할 때, 긍정적 사고의 성취 가능성을 충분히 점검하고, 그 성취 가능성을 최대화할 수 있는 전략을 도입하되, 만약 성취 불가능한 목표라면 개인에게 안전한 방식으로 그 기대에서 벗어날 수 있도록 돕는 것이 필요할 가능성이 있다.

반면에 대인관계에 대한 긍정적 미래 사고는 자살사고와 부적인 상관을 보여, 이후 자살사고 감소를 위한 임상적 개입을 실시할 때, 대인관계 영역에 좀 더 주목해 볼 필요가 있을 것이다. 또한, 미래에 관한 예측 중에서도 특히 대인관계적 측면의 내용이 적은 것이 자살사고와 관련되어 있다는 본 연구의 결과는, 자살욕구의 발달에 대인관계적 맥락에서의 소외감과 고통이 중요한 역할을 한다는 Joiner의 이론에 부합한다고 볼 수 있다(Joiner et al., 2016; Tucker et al., 2018).

긍정적 미래 사고의 구체성은 자살사고와 유의한 부적 상관을 나타냈지만, 우울을 통제한 뒤에는 더 이상 유의하지 않았다. 따라서 긍정적 미래 사고의 구

체성과 자살사고의 관련성에 대해서는 좀 더 신중한 접근이 필요해 보인다. 음독 자살시도를 이유로 입원한 환자를 대상으로 한 기존 연구에서 미래 사고의 구체성 저하는 사회적 문제 해결 능력 감소와 연관되어 있다고 밝혀졌다(Williams et al., 1996). 즉, 미래에 대해 충분히 구체적으로 상상하지 못하는 개인은 세부적인 계획과 목표를 설정하기 어려워 사회적 문제를 해결하는 데 어려움을 겪게 되는 것이다. 하지만 이 연구 역시 미래 사고의 구체성과 우울의 정도가 유의한 것으로 나왔고, 우울을 통제한 뒤 자살사고와 미래 사고의 구체성 간의 관계에 대한 결과를 제시하지는 않았다. 따라서, 미래 사고의 구체성 감소가 전적으로 우울의 영향인지, 아니면 우울을 넘어 자살사고와의 고유한 연관성이 있는지에 대해서는 단정하기 어렵다.

본 연구의 제한점과 이를 보완할 수 있는 후속 연구에 대한 제안을 논의하면 다음과 같다. 연구 2는 단일 시점의 횡단적 연구이므로 각 변인간의 관계를 충분히 살펴보기에는 한계가 따른다. 긍정적 미래 사고의 부족이 시간의 흐름에 따라 자살사고와 어떠한 관련을 나타내는지 좀 더 확실히 규명하려면 종단연구가 필요하다. 또한 긍정적 미래 사고가 고통 호소 모형(The Cry of Pain Model; Williams, 2001)에서 주장하는 것처럼 자살사고에 대한 구조(rescue) 요인이라 주장하려 한다면, 긍정적 미래 사고가 개인의 일상생활 동기와 행동 측면에 어떤 영향을 미치는지 좀 더 분명히 밝힐 필요가 있다. 연구 3에서는 이러한 점을 보완하고자 하였다.

연구 3. 긍정적 미래 사고와 긍정 경험 시도 및 정서적 평가의 관계

선행 연구와 연구 1, 2를 통해 긍정적 미래 사고의 결핍이 자살사고와 관련이 있다는 결과는 어느 정도 입증이 되었다고 볼 수 있지만, 이러한 긍정적 사고의 결핍이 실생활 경험과 어떤 식으로 관련되는지에 관한 구체적인 연구는 아직 드문 편이다. 연구 3에서는 선행 연구의 부족한 부분을 보완하기 위하여 긍정적 미래 사고의 결핍이 긍정 경험 시도 및 정서적 평가와 어떻게 연관되며, 이러한 관련성이 자살사고의 증가 혹은 감소를 야기하는지에 주목하여 연구를 진행하고자 했다.

기존의 긍정적 미래 사고 연구들은 주로 한정된 상황에서 실험 과제를 이용하여 자살경향성과의 관련성을 검증한 연구들이어서 경험표집법을 이용한 단기 종단연구를 통해 교차 타당화할 필요가 있다. 본 연구에서는 자살사고를 보이는 개인들의 긍정적 미래 사고 부족과 실제적인 긍정 경험 사이의 관계를 경험표집법을 사용하여 좀 더 구체적으로 살펴보고자 하였다. 또한, 우울 집단과 그렇지 않은 통제 집단을 구분하여 두 집단 간의 차이가 나타나는지 검증해 보고자 하였다.

일찍이 Lewinsohn(1974)은 우울 증상이 발달 및 지속되는 과정에서 정적 강화 수반성 반응의 낮은 빈도가 중요함을 강조한 바 있다. 이를 고려하여 긍정적 미래 사고의 부족과 실생활 경험과의 관계를 가정한다면 두 가지 측면을 주목할 필요가 있다. 우선 긍정적 미래 사고가 부족하면 긍정적인 미래 경험을 위한 시도 노력 자체를 적게 할 가능성이 있다. 또한, 시도를 하려 하더라도 시도에 대한 부정적인 이유를 많이 떠올리거나(Vincent et al., 2004), 긍정 경험 자체가 덜 긍정적인 것이라 예측하면서(Fietas et al., 2002) 긍정 경험 시도를 위한 동기가 줄어든 모습을 나타낼 수 있다.

둘째, 긍정적 미래 사고가 적으면 긍정 경험을 하더라도, 긍정 경험을 덜 긍

정적인 것으로 평가할 가능성이 있다. 실험 연구에서 우울하거나 자살사고를 나타낸 사람들이 긍정 자극을 덜 긍정적이고, 감정에 덜 영향을 미치는 것으로 평정하였고(Dunn et al., 2004; Rottenberg et al., 2005), 긍정적 자극에 대해서 둔감한 모습을 나타냈던 것을 고려할 때(Pizzagalli et al., 2008), 실생활에서도 역시 긍정 경험의 지속시간을 짧게 평가하거나 덜 즐거웠다고 평가할 가능성이 있는 것이다.

회고적인 자기보고 연구에 대한 비판으로 심리학 내부에서 경험표집법이 다양한 영역에서 점차 많이 사용되고 있지만(Myin-Germeys et al., 2009), 자살경향성과 관련된 부분에서는 그 적용이 부족한 실정이다. 자살사고 역시 시간에 따른 변화가 있는 것으로 확인되어 왔기 때문에(Hallensleben et al., 2018; Kleiman et al., 2017), 자살사고와 관련된 변인들을 반복측정하는 것이 특히 필요하다. 긍정적 미래 사고의 부족이 일상생활에서 어떻게 기능하여 자살사고와 관련되는지를 좀 더 명확히 이해하는 것이 자살사고를 감소시키는 심리적 처치를 구성하는 데 있어서도 핵심적인 측면이 될 것이라 생각된다.

이상으로부터 도출한 연구 3의 주요 가설은 다음과 같다.

첫째, 우울 집단은 비우울 집단에 비해 긍정 경험을 덜 시도할 것이고, 실제 긍정 경험에 대해서는 덜 긍정적으로 평가할 것이다.

둘째, 긍정적 미래 사고의 정도가 높을수록 실제 긍정 경험 시도 노력이 높고 경험을 긍정적으로 평가할 것이다.

셋째, 긍정 경험의 실제 시도 노력이 부족하고 부정적 평가가 높을수록 자살사고가 증가할 것이다.

방 법

연구참여자

이 연구는 서울대학교 생명윤리위원회의 사전 승인을 받았다(IRB No. 1907/001-010). 교내 온라인 커뮤니티 게시판에 광고를 게시하여 연구의 목적과 내용을 홍보하였으며, 온라인 설문 사이트에 접속하여 사전 선별 검사지를 작성한 결과 본 연구의 선정 기준을 충족하는 사람들에게 개별적으로 이메일을 보내 연구에 대한 동의를 얻었다.

연구 2의 참여자 선정 기준을 따라, 연구 3에서도 한국판 유병률 연구센터-우울척도 점수를 통해 우울 집단을 선별하였다. 즉, 한국판 유병률 연구센터-우울척도 점수가 18점(연구 1-2 참여자의 상위 30%ile) 이상을 우울 집단으로 선별하였으며, 점수가 9점(하위 30%ile) 이하를 비우울 통제 집단으로 선별하였다. 총 98명의 대상에게 연구 안내 이메일과 휴대폰 문자를 보냈으며, 그 중 연구에 참여할 의사를 밝힌 57명을 대상으로 연구가 진행되었다. 중간에 탈락하거나 불성실한 응답을 한 참여자를 제외한 52명(우울 집단 29명, 통제 집단 23명)의 자료를 분석하였다. 평균 연령은 25.1세(표준편차 = 3.63)로 연령 범위는 18세에서 36세까지였다.

연구 절차 및 측정 도구

참여자들은 우선 사전 설문을 하고 실험실에 와서 미래 사고 과제를 수행하였다. 사전 설문은 미래 사고 과제에 참여하기 하루 전에 이루어졌다. 실험에 참여한 이후에는 5회의 온라인 일지(일상 경험 일지)를 작성하였다. 사전 설문과 온라인 일지 작성에 이용한 웹사이트는 퀄트릭스(Qualtrics)를 이용하여 제작하였으며, 동일한 이메일 주소를 사용하여 응답하도록 하였다. 참여자들은 각 단계를 마칠 때마다 소정의 사례비나 기프티콘을 받았다. 각 시기의 세부적인 연구 절차 및 사용된 도구들은 다음과 같다.

사전 설문(Day 0)

자살사고 척도(Suicidal Ideation Questionnaire: SIQ). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 Beck 절망 척도(Korean Version of Beck Hopelessness Scale: K-BHS). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 유병률 연구센터-우울척도(Korean Version of the Center for Epidemiological Studies-Depression: K-CES-D). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 속박감 척도(Korean Version of Entrapment Scale: K-ES). 연구 1-1과 동일한 척도들 사용하였다.

시간적 즐거움 경험 척도(The Temporal Experience of Pleasure Scale: K-TEPS). Gard 등(2006)이 제작한 자기보고형 질문지로 예기적 즐거움을 측정하는 10문항과 소비적 즐거움을 측정하는 5문항으로 구성되어 있으며, 민혜원 등(2019)이 번안 및 타당화하였다. 각 문항의 내용이 자신의 경험과 일치하는 정도에 따라 리커트 6점 척도(1점에서 6점)상에서 평정하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 즐거움 수준이 높다는 것을 의미한다. 민혜원 등(2019)의 연구에서 내적 일관성은 .85이었으며, 본 연구에서 내적 일관성은 .88로 나타났다.

살아야 할 이유 척도(The Reason For Living Inventory: K-RELI). 자살하지 않는 이유를 확인하기 위하여 Linehan 등(1983)이 제

작한 척도이다. 본 연구에서는 이기원 등(2010)이 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. 원척도의 경우 48문항, 6개 하위요인으로 구성되어 있으나 한국어판의 경우 타당화 과정에서 31문항, 4개 하위요인으로 변경되었다. 1-6점의 리커트 척도이며, 점수가 높을수록 자살하지 않고 삶을 이어갈 이유가 많은 것으로 해석할 수 있다. 이기원 등(2010)의 연구에서 내적 일관성은 .85였으며, 본 연구에서는 .91이었다.

다차원적 사회적 지지 지각 척도(The multidimensional Scale of Perceived Social Support: MSPSS). 개인이 지각하는 사회적 지지 정도를 측정하기 위해 Zimet 등(1988)에 의해 개발된 척도로 본 연구에서는 신준섭과 이영분(1999)이 번안한 척도를 사용하였다. 12문항으로 이루어진 5점 리커트(1-5점)척도이며, 각 문항의 내용에 동의하는 정도에 따라 평정하도록 되어 있다. 점수가 높을수록 가족, 친구, 중요한 주변인으로부터 받고 있다고 지각하는 사회적 지지 정도가 높은 것으로 볼 수 있다. 신준섭과 이영분(1999)의 연구에서 총점의 내적 일관성은 .89였고, 본 연구에서는 .94였다.

실험 절차(Day 1)

미래 사고 과제(Future Thinking Task: FTT). 연구 2에서 사용된 방법과 동일하지만, 연구 2에서는 세 개의 긍정적 미래 경험에 대해서 구체적으로 적도록 하였는데 연구 3에서는 한 개의 긍정적 미래 경험과 한 개의 부정적 미래 경험에 대해서 구체적으로 적도록 하였다. 내용의 분류나 구체성에 대한 평정은 연구 2와 동일하게 실시하였다.

언어 유창성 과제(Verbal Fluency Task: 이하 VFT). 연구 2와 동일한 과제를 사용하였다.

일상 경험 일지(Day 3~10)

실험에 참여하고 이틀이 지난 후부터 이틀 간격으로 다섯 번 온라인 사이트에 접속하여 일상 경험 일지를 작성하도록 하였다. 오전 10시에 이메일로 참여자들에게 일상 경험 일지 작성을 안내하는 메일을 보냈으며, 메일을 확인한 후 빠른 시일 이내에 응답토록 요청하였다. 다음날 오전 10시까지 일지가 입력되지 않은 참여자에게는 핸드폰 문자 메시지를 통하여 안내하였다. 일상 경험 일지의 응답 소요 시간은 약 10~15분이었다. 마지막 설문에서는 일상 경험 일지에 더하여 사전 설문에서 측정한 변인 중 자살사고(SIQ)와 우울(K-CES-D)을 추가적으로 측정하였다.

자살사고 및 관련 변인들. 자살사고의 변화를 측정하기 위하여 자살 위험성 척도(Suicide Probability Scale) 문항 중 자살사고 및 계획과 관련된 8문항을 사용하였다(고효진 등, 2000; Cull & Gill, 1989). 탈출 공상 호감도 측정은 연구 1-2에서 사용한 탈출 공상 질문지 중 탈출 공상 호감도를 묻는 7문항을 사용하였다(Marroquin, 2013).

긍정 경험 시도와 관련된 기록. Butler 등(2008)의 연구에서 사용되었던 Daily Events Survey(DES) 형식을 참고하였고, 각각의 변인에 대해서는 연구자가 선행 연구와 설문지를 참조하여 재구성하였다. 먼저 긍정 경험 시도 노력에 대한 문항은 Goodley 등(2001)의 선행 연구를 참조하였다. 지난 2~3일간 8가지 영역(대인관계/성취/레저와 즐거움/개인 내적/본인 건강/타인 건강/돈이나 재정/기타)에서 만족이나 즐거움을 얻기 위해 얼마나 노력했는지를 5점 리커트(1점-5점) 척도로 평정하도록 하였다.

긍정 경험을 시도하지 못한 이유에 대해서는 3가지 측면을 고려하였고, 각 문항이 본인의 상태를 얼마나 잘 반영하는지 7점 리커트(1점-7점) 척도로 평정

하도록 하였다. 긍정적 표상을 떠올리지 못함과 관련해서는 MacLeod와 Salaminiou(2001)의 연구를 참조해서 3문항을 구성하였다('나는 어떤 경험을 해야 즐거울 수 있을지 떠오르지 않았다', '긍정적인 일을 해 보려 해도 구체적으로 어떻게 해야 할지 생각나지 않았다', '해 보고 싶은 일이 머릿속에 떠오르지 않았다'). 긍정 경험을 떠올릴 때 여러 부정적 여건들이 떠오르는 것과 관련해서는 Vincent 등(2004)의 연구를 참조해서 3문항을 구성하였다('해 볼 만한 즐거운 일들을 떠올리는 동안, 그 일을 하면서 생길 방해물이나 부정적인 결과가 떠올랐다.', '여러 외부적 요건들이 생각나서(시간 부족, 타인의 사정 등) 시도할 엄두가 나지 않았다.', '긍정적인 일을 떠올리다가도, 그 일을 시도하지 말아야 할 여러 가지 많은 이유들이 동시에 생각났다.'). 회피 행동과 관련해서는 Amirkhan (1990)이 개발하고 신혜진과 김창대(2002)가 번안타당화한 스트레스 대처 전략 검사(Coping Strategy Indicator)에서 회피 대처와 관련한 문항 중 요인부하량이 높은 3문항을 선정하여 사용하였다.

만약 긍정 경험을 했다면 얼마나 즐거웠을지를 예측하도록 해 예기적 무쾌감을 측정하고자 했는데, Rizvi 등(2015)이 개발하고 박지혜(2018)가 번안타당화한 차원적 무쾌감증 평정 척도(Dimentional Anhedonia Rating Scale)에서 요인부하량이 높은 3문항을 약간 변형하여 사용하였다.

긍정 경험에 대한 정서적 평가와 관련된 기록. Leary 등(2007)의 선행 연구를 참조하여 지난 2-3일 동안 경험한 긍정적 사건 중 하나를 5문장 이상 기술하게 하였고, 설문이 완료될 때까지 이 사건에 대해 응답하도록 안내하였다. 그 다음 '긍정 사건'으로 경험한 사건이 어떤 영역에 해당하는지 긍정 경험 시도에서 제시한 8개 영역 중 1개 영역을 택하도록 하였다.

긍정 경험에 대한 정서적 평가와 관련해서는 먼저 사건에서 유발된 정서를 주관식으로 기술하게 한 후, '정서지속시간'(① 몇 분 이내 ② 몇 십 분 이내 ③ 몇 시간 이내 ④ 하루 종일 ⑤ 며칠 동안)을 물었다. 또한 6개의 정서가 얼마나

강했는지 각각에 대해 7점 Likert 척도 상에서 평정토록 하였다. 6개의 정서는 한국인의 개별정서척도(김송이 등, 2013)와 정서단어의 위계적 분류(이준웅 등, 2008)를 참조하여 긍정적인 정서와 관련된 정서단어 6개를 선정하였다(만족스럽다, 고맙다, 편안하다, 뿌듯하다, 즐겁다, 재미있다). 마지막으로 귀인양식 질문지(Attribution Style Questionnaire: ASQ; Peterson et al., 1982)의 반응형식을 차용하여 긍정 경험에 대한 귀인을 측정하였다. 한 문항씩 긍정 경험에 대한 내적 귀인, 긍정 경험 원인의 안정성(같은 원인에 의해 경험이 반복될 수 있는지를 질문함), 긍정 경험 원인의 전반성(긍정 경험의 원인이 다른 상황에도 영향을 미치는 것인지에 대해 질문함)에 대해 답하도록 하였다.

마지막으로, 연구목적에 대한 정보가 없는 20대 대학원생 2명, 임상심리전문가 4명이 본 설문지를 검토하였고, 피드백을 받아 연구자가 설문지를 수정하였다. 총 6항목에 하위문항은 총 48문항이다.

자료 분석

SPSS를 이용하여 우선 두 집단 간 사전 설문 점수 및 미래 사고 과제에서의 수행 정도에 대한 집단 비교를 실시하였다. 이후 경험표집법에서 측정한 주요 변수들에서의 두 집단의 차이를 확인하기 위하여 t 검정을 실시하였다. 이후 우울 집단을 대상으로 미래 사고 과제의 수행 측정치와 경험표집법에서 측정한 변수들과의 상관분석을 실시하였고, 마지막으로 경험표집법에서 측정한 변수들이 자살사고에 미치는 영향을 검증하기 위해 회귀분석을 실시하였다.

결 과

사전 설문과 미래 사고 과제의 기술통계량과 수행 지표

우울 집단과 통제 집단 간 성비의 차이는 유의하지 않았고, $\chi^2(1, N = 52) = 0.66$, $p = .416$, 연령 차이도 유의하지 않았다, $t(51) = 1.0$, $p = .319$. 두 집단의 사전 설문 점수와, 미래 사고 과제 주요 수행치의 결과를 표 14에 제시하였다.

우울 집단과 통제 집단은 사전 설문 측정치에서 모두 유의한 차이를 나타냈

표 14. 연구 3 집단별 사전 설문 및 미래 사고 과제의 기술통계량과 수행 지표

	우울 집단 (n = 29)	통제 집단 (n = 23)	t
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	
사전 설문 점수			
자살사고(SIQ)	26.59(20.38)	8.26 (9.38)	3.99***
무망감	8.00 (5.11)	2.52 (3.37)	4.42***
우울	26.93 (7.84)	7.21 (4.79)	10.59***
속박감	47.10(11.75)	25.43 (7.73)	7.62***
살아야 할 이유(RFLI)	125.18(23.31)	142.90(13.84)	3.03**
지각된 사회적지지	40.07(10.20)	51.30 (6.89)	4.30***
시간적 즐거움 경험	70.93(10.98)	80.30 (10.59)	3.11**
미래 사고 과제 수행치			
긍정적 미래 사고	10.45 (2.35)	12.39 (2.59)	2.83**
부정적 미래 사고	10.38 (3.22)	10.17 (2.93)	0.24
대인관계 미래 사고	2.70 (1.60)	3.50 (1.23)	1.93
긍정적 미래 사고의 구체성	4.25 (1.43)	4.52 (1.20)	0.73
부정적 미래 사고의 구체성	3.86 (1.53)	4.44 (1.04)	1.54

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

다. 미래 사고 과제와 관련해서 우울 집단은 긍정적 미래 사고가 더 적었으나, $t(51) = 2.83$, $p = .007$, 부정적 미래 사고에서는 차이가 유의하지 않았다, $t(51) = 0.24$, $p = .813$. 긍정적/부정적 미래 사고의 내용을 범주별로 분류한 결과, 대인관계에 해당하는 긍정적 미래 사고는 우울 집단이 다소 적었으나 유의한 차이는 아니었고, $t(51) = 1.93$, $p = .060$. 다른 내용 범주에 해당하는 반응의 개수에서도 유의한 차이는 나타나지 않았다. 긍정적/부정적 미래 사고의 구체성을 평정한 결과에서도 두 집단 간 유의한 차이는 나타나지 않았다, 각각, $t(51) = 0.73$, $p = .472$, $t(51) = 1.54$, $p = .131$.

일상 경험 일지 측정 변인의 집단 차이 검정

긍정 경험 시도 노력 및 평가와 자살사고와의 관계를 살펴보기 위해 일상 경험 일지에서 측정된 변인의 집단차를 검증해 표 15에 제시하였다. 일상 경험 일지에서 5회 반복적으로 측정된 변인들의 점수는 5회 점수의 평균으로 산출되었다. 우울 집단과 통제 집단은 대부분의 변인 측정치에서 유의한 차이를 나타냈다.

긍정 경험 시도와 관련해서 우울 집단은 통제 집단에 비해 실제 시도 노력이 적었고, $t(51) = 3.76$, $p < .001$. 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유를 높게 평정했으며, 긍정 경험이 일어났을 때를 예측해 볼 때도 긍정 경험이 일어났더라도 덜 즐거웠을 것이라고 보고했다, 각각 $t(51) = 7.99$, $p < .001$, $t(51) = 4.03$, $p < .001$.

긍정 경험에 대한 정서적 평가와 관련해서도 우울 집단은 통제 집단에 비해 긍정 경험의 정서적 지속 정도가 더 짧았고, $t(51) = 2.57$, $p = .013$, 긍정 경험에 대해서도 덜 긍정적인 것으로 평가했다, $t(51) = 5.01$, $p < .001$. 긍정 경험에 대한 귀인과 관련한 문항에서는 두 집단 간 유의한 차이가 나타나지 않았다.

그 외 다른 변인들을 살펴보면 우울 집단은 통제 집단에 비해 10일 동안의 평균적인 자살사고나, 10일이 지난 시점에서의 자살사고가 더 많았다, 각각 $t(51) = 2.83$, $p = .007$, $t(51) = 3.50$, $p = .001$. 탈출 공상에 대한 호감도도 유의하게 높았으나, $t(51) = 3.03$, $p = .004$, 사회적 지지 추구 정도에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다, $t(51) = 0.6$, $p = .533$.

우울 집단에서 긍정적 미래 사고 점수와 경험표집 측정 변인들 간 상관

표 15. 일상 경험 일지 측정 변인들의 집단 차이 검정 결과

	우울 집단 (n = 29)	통제 집단 (n = 23)	t
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	
긍정 경험 시도 노력	20.17(3.88)	24.70(4.74)	3.76***
긍정 경험 시도 못하는 이유	35.23(7.21)	19.73(8.32)	7.99***
긍정 경험에 대한 즐거움 예측	19.80(3.35)	23.30(2.70)	4.03***
긍정 경험 지속 정도	2.83(0.73)	3.36(0.74)	2.57*
긍정 경험의 강도	28.28(4.35)	33.70(3.16)	5.01***
긍정 경험 내적 귀인	4.59(0.83)	4.75(0.60)	0.78
긍정 경험 원인 안정성	5.12(0.75)	5.50(0.81)	1.75
긍정 경험 원인 총체성	4.72(0.75)	5.14(1.13)	1.59
자살사고(10일 동안 SPS 평균)	0.92(1.52)	0.02(0.08)	2.83**
자살사고(10일 후 SIQ)	21.90(22.23)	5.26(5.44)	3.50**
탈출 공상 호감도	22.73(5.48)	17.78(6.29)	3.03**
사회적 지지 추구 정도	13.46(3.92)	14.11(3.41)	0.63

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

우울 집단과 통제 집단 간 여러 측정치에서 유의한 차이가 나타났기 때문에, 우울 집단에 초점을 맞추어 미래 사고 과제에서 긍정적 미래 사고와 경험표집에서 측정된 변인과의 상관을 구해 표 16에 제시하였다.

긍정적 미래 사고와 긍정 경험 시도의 관련성을 살펴보면, 긍정적 미래 사고는 긍정 경험 시도 노력 정도와는 유의한 상관을 나타내지 않았으나, $r(28) = -.10$, $p = .623$. 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유와는 유의한 부적 상관을 보였고, $r(28) = -.38$, $p = .048$. 긍정 경험에 대한 즐거움의 예측 정도와는 유의한 정적 상관을 나타냈다, $r(28) = .45$, $p = .016$.

긍정적 미래 사고와 긍정 경험에 대한 정서적 평가의 관련성을 살펴보면, 긍정적 미래 사고는 긍정 경험 지속 정도와는 유의한 상관을 나타내지 않았으나, $r(28) = .07$, $p = .729$, 긍정 경험 강도와는 유의한 정적 상관을 나타냈다, $r(28) = .40$, $p = .034$. 귀인과 관련해서 긍정적 미래 사고는 긍정 경험에 대한 내적 귀인, 긍정 경험 원인의 안정성 및 전반성 모두와 유의한 상관을 나타내지 않았다, 각각 $r(28) = .25$, $p = .192$, $r(28) = .20$, $p = .293$, $r(28) = .08$, $p = .693$.

우울 집단에서 자살사고에 영향을 미치는 변인들의 위계적 회귀분석

우울 집단에서 긍정적 미래 사고, 긍정 경험 시도 및 정서적 평가 변인들이 자살사고에 미치는 영향을 구체적으로 살펴보기 위해서, 10일 동안의 자살사고 평균 또는 10일 후의 자살사고 점수와 유의한 상관을 보였던 변인들을 위계적으로 투입하여 회귀분석을 실시하였다. 10일 동안의 자살사고 평균 또는 10일 후 자살사고 점수를 종속변인으로 1단계에 긍정적 미래 사고, 2단계에 긍정 경험 시도 관련 변인들, 3단계에 긍정 경험의 강도 변인을 투입하여 위계적 회귀분석을 실행한 결과를 표 17에 제시하였다.

표 16. 우울 집단의 긍정적 미래 사고(PFT)와 일상 경험 일지 측정치들과의 상관(N = 29)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. 긍정적 미래 사고	1										
2. 긍정 경험 시도 노력	-.10	1									
3. 긍정 경험 못하는 이유	-.37*	-.16	1								
4. 긍정 경험에 대한 즐거움 예측	.45*	-.13	-.18	1							
5. 긍정 경험 지속 정도	.07	.06	.14	-.02	1						
6. 긍정 경험의 강도	.40*	.34	-.25	.43*	.22	1					
7. 긍정 경험 내적 귀인	.25	-.12	.33	.18	.13	.24	1				
8. 긍정 경험 원인의 안정성	.20	-.16	.13	.30	.30	.13	.69***	1			
9. 긍정 경험 원인의 전반성	.08	-.27	.11	.34	.15	.17	.03	.29	1		
10. 자살사고 (SPS 평균)	-.37*	-36*	.39*	-.18	.09	-.59**	.04	.01	-.23	1	
11. 자살사고 (10일후 SIQ)	-.28	-.50**	.18	-.00	.12	-.51**	-.26	-.02	-.10	.84***	1

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

1단계에서 긍정적 미래 사고를 투입한 결과, 긍정적 미래 사고는 10일 동안 자살사고 평균 변량의 13%를 유의하게 설명하였다. 2단계에서 추가로 투입된 긍정 경험 시도 노력과 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유로 인해 10일 동안 자살사고 평균 변량의 14%가 추가로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, $\Delta R^2 = .14$, $p = .046$. 3단계에서 긍정 경험의 강도 추가 투입시 10일 동안 자살사고 평균의 변화량은 통계적으로 유의하지 않았다, $\Delta R^2 = .06$,

p = .131. 3단계에서 긍정 경험 시도는 유의하지 않았으며, β = -.25, p = .236, 긍정 경험의 강도 역시 유의하지 않은 것으로 나타났다, β = -.30, p = .127.

또한, 1단계에서 긍정적 미래 사고를 투입한 결과, 긍정적 미래 사고는 10일 후 자살사고 변량을 유의하게 설명하지 못했다. 2단계에서 추가로 투입된 긍정 경험 시도 노력과 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유로 인해 10일 후 자살사고 변량의 24%가 추가로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의하였다, Δ

표 17. 우울 집단의 자살사고에 영향을 미치는 변인들에 대한 위계적 회귀분석 결과

종속변인	예언변인	R^2 (Adj.R)	ΔR^2	F	β	t
10일 동안 자살사고 평균 (SPS)	1단계 긍정적 미래 사고	.16(.13)	.13	5.11*	-.41	2.26*
	2단계 긍정적 미래 사고	.35(.27)	.14	4.38*	-.37	2.04
	긍정 경험 시도 노력				-.36	2.14*
	긍정 경험 시도 못하는 이유				.20	1.08
	3단계 긍정적 미래 사고	.42(.32)	.05	4.01*	-.25	1.31
	긍정 경험 시도 노력				-.25	1.40
	긍정 경험 시도 못하는 이유				.18	1.04
	긍정 경험의 강도				-.30	1.57
10일 후 자살사고 (SIQ)	1단계 긍정적 미래 사고	.07(.03)	.03	1.93	-.26	1.39
	2단계 긍정적 미래 사고	.35(.27)	.24	4.32*	-.32	1.78
	긍정 경험 시도 노력				-.54	3.18**
	긍정 경험 시도 못하는 이유				-.02	0.13
	3단계 긍정적 미래 사고	.37(.27)	.00	3.30*	-.27	1.35
	긍정 경험 시도 노력				-.48	2.60*
	긍정 경험 시도 못하는 이유				-.03	0.17
	긍정 경험의 강도				-.14	0.72

*p < .05. **p < .01.

R^2 = .24, p = .013. 3단계에서 긍정 경험의 강도 추가 투입시 10일 후 자살사고 변량의 변화량은 유의하지 않았다, ΔR^2 = .00, p = .476. 3단계에서 긍정 경험 시도 노력은 긍정적 미래 사고와 긍정 경험의 강도 영향을 통제한 후에도 10일 후 자살사고에 유의하게 기여하는 것으로 나타났다, β = -.48, p = .016.

논 의

연구 3에서는 긍정적 미래 사고 부족과 실제적인 긍정 경험 사이의 관계를 경험표집법을 사용하여 좀 더 구체적으로 살펴보고자 하였다. 이를 위해 우울 집단과 통제 집단을 구분하여 두 집단 간의 차이를 검증하였고, 우울 집단의 긍정 경험 시도 및 이에 대한 정서적 평가가 자살사고와 어떠한 관련을 맺는지 파악하고자 하였다.

연구 3의 주요 결과 및 의의는 다음과 같다. 첫째, 대학생 우울 집단은 긍정 경험을 위한 시도 노력이 적었고, 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유를 높게 평정했으며, 긍정 경험이 일어났더라도 덜 즐거웠을 것이라고 보고했다. 또한 긍정 경험에 대해서도 그 지속시간이 더 짧으며 덜 긍정적인 것이라고 평가하여 가설이 지지되었다.

둘째, 우울 집단에서 긍정적 미래 사고는 긍정 경험 시도 노력 정도와는 관련되지 않았으나, 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유 및 긍정 경험에 대한 즐거움 예측과는 유의하게 관련되어 있었고, 긍정 경험의 강도와도 유의하게 관련되어 있어서 가설이 부분적으로 지지되었다. 즉, 긍정적 미래 사고가 적을수록, 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유를 높게 평정했으며, 긍정 경험이 일어났다 하더라도 덜 즐거웠을 것이라고 예측했다. 또한, 실제 긍정 경험에 대한 정서적 평가가 덜 긍정적이었다.

셋째, 우울 집단에서 긍정 경험의 실제 시도 노력 및 정서적 평가 정도가 10일 동안의 자살사고 평균이나 10일 후의 자살사고와 유의하게 관련되어 있어서 가설이 지지되었다. 이는 우울이나 자살사고가 많은 사람들의 경우 긍정 경험이 일어나지 않을 것이라는 확신이 강하고(Sargalska et al., 2011), 시도하지 못할 다양한 이유가 많으며(Vincent et al., 2004), 긍정적인 자극을 덜 긍정적으로 평가한다는 기존의 연구 결과(Dunn et al., 2004)와 일치하는 결과이다. 또한, 긍정적 미래 사고의 부족이 실제 시도의 부족이나 덜 긍정적인 정서적 평가로 이어지고, 이로 인해 더 많은 자살사고로 이어질 수 있는 연결고리의 가능성을 시사한다.

넷째, 우울 집단에서 자살사고에 영향을 미치는 요인들의 차별적 영향력이 있는지 확인하기 위해 자살사고와 유의한 상관을 보인 변인들을 위계적으로 투입하여 회귀분석을 실시한 결과, 10일 간의 자살사고 평균에는 유의하게 독립적으로 영향을 주는 변인이 없었으나, 10일 후 자살사고에는 긍정 경험 시도 노력이 유의하게 기여하는 것으로 나타났다. 실제 긍정 경험 시도 노력이 자살사고 감소에 유의한 영향을 줄 수 있다는 본 연구의 결과는, 미래에 대해 긍정적 예측을 하면서 즐거움을 경험하지만, 실제 시도로는 이어지지 않을 때 오히려 우울이 증가하게 된다는 기존 연구 결과(Oettingen et al., 2016)와 일치하는 부분이 있다.

이러한 시사점에도 불구하고 본 연구에는 몇 가지 제한점이 있으며, 후속 연구를 통해 보완이 필요하다. 첫째, 가설과는 달리 긍정적 미래 사고와 긍정 경험 시도 노력 정도의 상관관계가 나타나지 않은 것에 대한 고민이 필요하다. 본 연구에서 긍정적 미래 사고를 많이 할수록 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유를 낮게 평정하고, 긍정 경험이 실제 일어난다면 더 즐거울 것이라 예측하는 결과가 관찰되었으나, 실제로 긍정 경험을 위한 노력의 정도가 증가한다는 결과는 나타나지 않았다. 긍정적 미래 사고는 인지적 측면에 속하기 때문에 인지적인 영역을 반영한다고 볼 수 있는 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유나 긍정 경험

에 대한 즐거움 예측과는 유의한 상관을 보이나, 긍정 경험을 시도하는 노력은 행동적 측면에 속하기 때문에 유의한 결과가 나오지 않았을 가능성을 고려해 볼 수 있다. 본 연구 결과에서 긍정 경험 시도 노력 정도는 자살사고와 유의한 관련성을 보여 중요한 변인으로 여겨지는 만큼, 이후의 연구에서 긍정적 미래 사고와 긍정 경험 시도 노력 간의 관계를 재검증해 볼 필요가 있다.

둘째, 일상생활에서의 긍정 경험 시도 및 정서적 평가를 측정하기 위해 사용한 일상 경험 일지의 문항들은 기존 연구를 참조하고, 이미 사용되던 척도에서 요인부하량이 높은 문항을 선정하는 방식 등을 취하였지만 엄정한 개발절차를 통해 만들어지고 구성된 도구는 아니다. 따라서 향후 가능하다면 좀 더 체계적인 절차를 통해 개발된 도구를 이용하여 가설을 재검증하는 과정이 필요할 것이다. 경험표집법의 특성상 한 번에 지나치게 많은 문항을 사용하는 것은 참여자들의 부담을 가중시키기 때문에(Forkmann et al., 2018), 비교적 짧은 시간 동안 핵심적인 변인들을 잘 측정할 수 있는 문항을 잘 구성하는 것이 중요할 수 있다.

셋째, 긍정 경험의 시도 노력을 평가하는 과정을 좀 더 정교화할 필요가 있다. 본 연구에서는 기존 연구를 따라 긍정 경험의 영역을 구분하고(Goodely et al., 2001), 긍정 경험을 얼마나 시도하려고 노력했는지를 평정하도록 한 뒤 그 점수를 합산하여 분석에 사용하였는데, 개인이 각 영역에 부여하는 중요도에 따라 그 시도 노력의 효과가 달라질 가능성이 있다. 예를 들어, 수용 및 전념치료(ACT)의 맥락에서 Wilson과 Groom(2002)이 개발한 가치로운 삶 질문지(Valued Living Questionnair)의 경우 10개의 가치로운 삶의 영역에 대해 중요도와 실천도를 곱한 값을 산출하여 가치로운 삶의 지표점수로 삼았다(박세란, 이훈진, 2012; Wilson et al., 2010). 따라서 향후 연구에서는 긍정 경험의 영역을 나눈 뒤 시도 노력과 중요도를 같이 측정하는 방식을 고려할 필요가 있겠다.

넷째, 경험표집법에서 측정의 시간 간격과 기간에 대해 숙고할 필요가 있다.

본 연구에서는 10일의 기간 동안 이틀에 한 번씩 변인을 측정했는데 자살사고의 역동성을 측정하기에는 다소 횟수가 부족할 수 있다. 자살경향성에 대한 경험표집법 연구들을 살펴보면 좀 더 자주 자살사고의 변화를 측정하였고, Forkmann 등(2018)의 연구에서는 6일 동안 하루에 10번씩 자살사고를 측정하였다. 자살사고는 상당히 변동성이 강한 변인이기 때문에, 휴대용 기기 등을 이용해 좀 더 짧은 간격으로 측정하는 것이 자살사고의 속성을 이해하는 데 도움이 될 수 있다(Franklin et al., 2017).

다섯째, 긍정적 미래 사고, 긍정 경험 시도, 긍정 경험에 대한 정서적 평가 및 자살사고와의 관계를 통합적으로 이해하기 위해서는 경로분석이나 구조방정식 모형을 이용한 분석이 필요하나, 본 연구의 참여자 수가 적절한 결과를 얻기에는 부족하여(Kline, 2015), 분석을 실시하기 어려웠다.

이러한 제한점에도 불구하고 연구 3은 긍정적 미래 사고가 일상생활에서 긍정 경험 시도 및 정서적 평가와 관련이 있고, 이를 통해 자살사고에 영향을 줄 수 있는 가능성을 확인하였다는 점에서 의의가 있다. 또한, 긍정적 미래 사고의 독립적인 영향력을 검증한 연구 1-1에서부터, 긍정적 미래 사고가 현실을 무시한 공상과는 다르며, 긍정적 미래 사고의 내용에 대해서도 고려할 필요가 있다는 연구 1-2와 연구 2의 결과, 그리고 긍정적 미래 사고가 일상생활에서의 긍정 경험 시도와 정서적 평가를 통해 자살사고와 연관될 수 있다는 연구 3의 결과를 바탕으로 긍정적 미래 사고 증진 처치를 개발하고 그 효과를 검증할 필요성을 제기한다. 이에 연구 4에서는 지금까지의 연구에서 밝혀진 결과를 반영한 긍정적 미래 사고 증진 처치를 개발하고 그 효과를 검증하고자 하였다.

연구 4. 긍정적 미래 사고 증진 처치의 효과 검증

긍정적 미래 사고가 우울이나 자살사고와 관련이 높다는 연구가 축적되면서 긍정적 미래 사고 증진의 임상장면 적용에 대한 관심이 높아지고 있다(MacLeod & O'Connor, 2018). 이에 긍정적 미래 사고와 관련된 처치 기법이나 개입 프로그램에 대한 요구가 증가하고 있으나, 아직까지 이에 대한 직접적인 연구가 그리 많지는 않은 실정이다.

물론, 기존의 심리치료 이론이나 기법들에는 미래에 대한 생각과 관련된 여러 부분들이 있다. 예를 들어, 인지행동치료의 경우 내담자의 비관적인 예측이나 파국화하는 경향에 맞서 내담자가 좀 더 정확한 예측을 할 수 있도록 돕는 것이 핵심적인 부분의 하나이다(Beck, 1991). 또한 목표 설정이나 계획 세우기 등은 본질적으로 미래 지향적이며(Malouff et al., 2007), 내담자가 즐거운 활동을 할 수 있도록 안내하는 행동 활성화 역시 미래에 대한 경험과 관련되어 있다(Jacobson et al., 2001; Martell et al., 2013). 실제로 인지행동치료를 통해 미래 예측이 변화할 수 있다는 증거들이 존재한다(Andersson et al., 2013; MacLeod et al., 2008).

표준적인 인지행동치료 이외에도 미래에 대한 생각에 접근하고자 하는 여러 시도들이 있다. 희망 치료(Hope therapy)는 희망적 사고와 목표 지향적 활동을 증진하도록 계획된 치료로, 무선 통제 처치 연구에서 희망 치료를 받은 집단은 통제 집단에 비해 우울 증상이 감소된 모습을 나타냈다(Cheavens et al., 2006). 해결 중심적 치료(Solution-focused therapy)는 미래 지향적 관점이 긍정적 변화를 위해 필수적이라는 가정 하에 여러 다양한 기법을 사용하며 우울을 치료하는 데 긍정적인 결과를 나타낸 적이 있다(Corcoran & Pillai, 2000). 목표 설정 및 계획(Goal-setting and planning) 기법은 문제를 해결하거나 우울 증상 감소를 목표로 하기보다는 긍정적인 목표를 세우고 추구하는 데 초점을 맞춘 매뉴얼화된 기법으로, 집단이나 개인이 자조 형식으로 추구할

때 우울 증상을 감소시키는 것으로 확인되었다(Coote & MacLeod, 2012).

이렇게 미래에 대한 관점과 활동을 강조하는 여러 처치나 기법들이 있지만, 직접적으로 긍정적 미래 사고에 초점을 맞추어서 자살경향성과 관련된 효과를 검증한 연구는 드문 실정이다. 따라서, 긍정적 미래 사고를 증진하여 자살사고를 감소시킬 수 있는 특화된 처치를 개발하고 그 효과를 검증하는 것이 필요하다.

이를 위해 연구 4에서는 선행 연구 및 연구 1, 2, 3의 결과를 반영한 긍정적 미래 사고 증진 처치를 개발하고 대학생 우울 집단을 대상으로 그 효과를 검증하고자 하였다. 연구 4에서 도입한 긍정적 미래 사고 증진 처치의 목표는 자살사고 및 우울을 감소시키는 것이다. 이를 위해 자살사고에 좀 더 효과적으로 작용할 수 있는 특정 미래 사고 영역을 확인하고자 하였다. 또한, 좀 더 쉽게 긍정적 미래 사고를 떠올릴 수 있도록 하는 방법을 도입하고, 사고를 실제 행동으로 옮기는 확률을 증가시킬 수 있다고 알려진 심리적 대조 과정을 활용하였다(Oettingen et al., 2001).

구체적인 기제와 기법은 다음과 같다. 첫째, 미래 사고의 내용 중에서 대인관계 영역과 성취 영역에 초점을 맞추었다. 이 두 영역을 선정한 이유는 미래 사고 과제를 실시했을 때 참여자들이 가장 많이 보고한 영역이기 때문이다(박승진, 이훈진, 2019). 또한, 이 두 영역은 Beck 등(1983)이 우울에 취약한 성격유형으로 언급한 사회지향성 유형(sociotropic type) 및 자율지향성 유형(autonomous type)과도 관련이 깊다. Beck 등(1983)에 따르면 사회지향성 유형은 친밀감에 대한 욕구가 상당히 높아서 지나치게 타인의 환심을 사려 행동할 가능성이 높으며, 타인에게 거부당하면 쉽게 우울해질 수 있다. 자율지향성 유형은 스스로 정한 목표와 역할 기대의 성취를 통해 자기가치감을 창출하며, 성취에 있어 난관을 겪게 되면 상당히 자기비판적인 양상을 나타낸다. 이렇게 우울에 취약한 유형이 있을 수 있다는 Beck 등(1983)의 이론은 Blatt(1974), Arieti와 Bemporad(1980)가 제안한 우울의 유형과 그 맥을

같이 하고 있는데, 이 하위유형들은 모두 대인관계에 취약한 유형과 성취에서의 실패에 취약한 유형을 구분하여 우울과의 관련성을 강조하고 있다. 본 연구에서는 연구 2에서 대인관계에 대한 긍정적 미래 사고가 적은 것이 자살사고와 유의한 관계를 나타낸 점을 고려하고, 자살의 대인관계적 맥락을 강조한 Joiner의 연구(2005)를 참조하여, 두 영역 중 대인관계 영역에 특정적으로 개입하는 것이 자살사고 감소 효과를 가져올 것이라고 가정했다.

둘째, 미래 사고를 떠올리기 전에 먼저 과거의 긍정적인 경험에 대해 회상하도록 하였다. 이것은 미래의 예측이 과거의 기억과 관련 있다는 기존의 연구 뿐 아니라(Addis et al., 2007; Schacter, 2012), 연구 3에서 긍정 경험을 덜 긍정적으로 평가하는 것 역시 자살사고와 밀접한 관련을 맺고 있다는 결과를 고려한 조치였다. 과거의 긍정 경험을 다시 한 번 회상하도록 하여 즐거움을 느끼고, 이로 인해 좀 더 쉽고 많이 미래의 긍정 경험을 생성하도록 유도하는 것을 목적으로 삼았다.

셋째, 미래의 즐거울 수 있는 경험을 최대한 다양하게 떠올려 보게 한 뒤, 그 중에 실현가능성이 가장 높다고 생각한 한 사건을 골라 최대한 자세하게 기술하도록 하였다. 다양하게 키워드 위주로 가능한 미래의 즐거운 경험을 떠올리게 한 것은 미래 사고 과제(FTT)의 실험 방식을 이용한 것으로(MacLeod et al., 1993), 참여자들에게 부담 없이 본인이 원하는 것을 생각해 볼 기회를 주기 위해서였다. 이후에는 본인이 떠올린 것 중에서 가장 실현가능성이 높은 사건이 일어나는 장면을 상상하도록 함으로써 예기적 즐거움을 높이고, 실현을 위한 동기를 증진시키고자 의도하였다(Oettingen et al., 2001).

넷째, 실제적인 긍정 경험 시도 노력을 증가할 수 있도록 '심리적 대조' 과정을 도입하였다. 이는 긍정적인 미래에 대해 충분히 생각한 이후 실제 행동에 있어서의 장애물과 장애물의 극복 과정에 대해 생각하는 과정으로, 이 과정을 거치면 좀 더 활력을 느끼고 실제 성취를 위해 노력한다는 것이 반복적으로 확인되었다(Oettingen et al., 2001; Oettingen & Mayer, 2002; Wittleder

et al., 2019).

이러한 측면들을 반영하여 총 15분으로 된 처치문을 구성하였다. 대인관계 긍정적 미래 사고 증진 처치를 받는 집단과 성취 관련 긍정적 미래 사고 증진 처치를 받는 집단으로 나뉜 참여자들은 인터넷에 접속하여 처치문에 따라 내용을 작성하는 글쓰기 처치를 거쳤다.

아울러, 연구 4에서는 부정적 경험에 대한 관점 바꾸기 집단을 통제 집단으로 선정해 전통적인 인지행동치료의 기법을 따라 부정적인 사고에 대한 관점을 변화시킬 수 있는 심리적 처치를 받도록 하였다. 방법은 구조화된 글쓰기 처치에서 자주 사용되는 형식으로(김현정, 현명호, 2018; Pennebaker & Chung, 2007), 우선 과거에 일어났던 부정적 경험 중에서 하나를 떠올리고 그에 대해 자세하게 쓰도록 하였다. 그 다음은 그 사건을 겪을 때 경험했던 생각과 감정에 대해 쓰도록 하였다. 마지막으로 '관점 바꾸기'로서 자신이 아닌 제3자가 되어 사건을 다른 관점에서 바라보고 다른 차원에서 탐구해 보도록 하였다. 본 연구자가 관심을 가진 긍정적 미래 사고 증진 처치와의 차별적 결과를 알아보기 위해 이러한 통제 집단을 설정하기는 하였으나 부정적 경험에 대해 관점을 바꾸는 글쓰기 기법은 전통적인 인지치료의 과정을 그대로 따라하는 것으로(Clark et al., 1999) 우울을 감소시키는 데 효과가 있다고 확인되었기 때문에(김현정, 현명호, 2018), 이 집단에 할당된 참여자들 역시 정신적 건강 증진 효과가 기대된다 할 수 있다.

긍정적 미래 사고가 자살사고와 우울에 독립적 영향력을 가지고 있고, 연구 2에서 긍정적 미래 사고의 내용 중 대인관계 내용이 자살사고와 유의하게 관련되었던 점을 고려할 때, 긍정적 미래 사고 증진 처치 중 대인관계 미래 사고 증진 처치가 가장 효과적일 것이라고 예상하였다.

연구 4의 가설은 다음과 같다.

1. 긍정적 미래 사고 증진 처치를 받은 두 집단은 부정적 경험 바꾸

기 처치 집단에 비해 처치 전후에 자살사고, 우울의 감소 정도가 더 클 것이다.

2. 대인관계에 대한 긍정적 미래 사고 증진 처치를 받은 집단이 성취에 대한 긍정적 미래 사고 증진 처치를 받은 집단에 비해 자살사고의 감소 정도가 더 클 것이다.

방 법

연구참여자

본 연구는 서울대학교 생명윤리위원회의 사전 승인을 받았다(IRB No. 2003/001-011). 참여자는 서울소재 대학 내의 온라인 게시판에 홍보문을 게시하여 모집하였다. 온라인 설문 사이트에 접속하여 사전 선별 검사지를 작성한 결과 본 연구의 선정 기준을 충족하는 우울 수준이 높은 사람들에게 개별적으로 이메일을 보내 연구에 대한 동의를 얻었다.

연구 2와 연구 3의 참여자 선정 기준을 따라, 연구 4에서도 한국판 유병률 연구센터-우울척도 점수를 통해 우울 집단을 참여자로 선별하였다. 즉, 한국판 유병률 연구센터-우울척도 점수가 18점 이상인 참여자를 선별하였다. 총 72명의 대상에게 연구 안내 이메일과 휴대폰 문자를 보냈으며, 그 중 연구에 참여할 의사를 밝힌 50명을 대상으로 처치 연구가 진행되었다. 연구참여자들은 무선할당에 의해 각각의 처치에 할당되었다. 이 중 처치에 참여하다가 중도 탈락한 4명과 참여 내용이 불성실한 1명의 응답을 제외하고, 분석에는 최종적으로 대인관계 긍정적 미래 사고 증진 처치 집단 15명(남 4명, 여 11명), 성취 관련 긍정적 미래 사고 증진 처치 집단 15명(남 4명, 여 11명), 부정적 경험 관점 바꾸기 집단 15명(남 8명, 여 7명)의 자료를 사용하였다.

분석에 사용된 대인관계 긍정적 미래 사고 증진 처치 집단의 평균 연령은 22.80세(표준편차 = 3.63)로 연령 범위는 18세에서 30세까지였다. 성취 관련 긍정적 미래 사고 증진 처치 집단의 평균 연령은 23.53세(표준편차 = 3.14)로 연령 범위는 19세에서 32세까지였다. 부정적 경험 관점 바꾸기 집단의 평균 연령은 24.47세(표준편차 = 4.03)로 연령 범위는 18세에서 34세까지였다.

측정 도구

사전 설문(Day 0)

참여자들은 우선 사전 설문을 하고 실험실에 와서 미래 사고 과제를 수행했다. 사전 설문은 미래 사고 과제에 참여하기 하루 전에 이루어졌다.

자살사고 척도(Suicidal Ideation Questionnaire: SIQ). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 Beck 절망 척도(Korean Version of Beck Hopelessness Scale: K-BHS). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 유병률 연구센터-우울척도(Korean Version of the Center for Epidemiological Studies-Depression: K-CES-D). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

한국어판 속박감 척도(Korean Version of Entrapment Scale: K-ES). 연구 1-1과 동일한 척도를 사용하였다.

시간적 즐거움 경험 척도(The Temporal Experience of Pleasure Scale: 이하 K-TEPS). 연구 3과 동일한 척도를 사용하였다.

살아야 할 이유 척도(The Reason For Living Inventory: K-RELI). 연구 3과 동일한 척도를 사용하였다.

다차원적 사회적 지지 지각 척도(The multidimensional Scale of Perceived Social Support: 이하 MSPSS). 연구 3과 동일한 척도를 사용하였다.

학업적 자기효능감 척도. 학업 영역에서의 자기효능감을 측정하기 위하여 김아영과 박인영(2001)이 제작한 척도이다. 자신감 요인 8문항, 자기조절효능감 요인 10문항, 과제난이도 선호 요인 10문항으로 이루어진 척도인데, 본 연구에서는 자기조절효능감 요인 10문항을 사용했다. 각 개인이 학업 상황에서 자기조절적 기제를 얼마나 잘 수행할 수 있는가를 6점 리커트 척도 상에서 평정하도록 하였다. 김아영과 박인영의 연구(2001)에서 자기 조절 효능감의 내적 일관성은 .84였고, 본 연구에서는 .82로 나타났다. 성취 관련 긍정적 미래 사고 증진 처치의 효과가 개인이 가진 학업적 자기효능감 수준에 의해 달라질 가능성이 있기 때문에, 집단 간 차이를 확인하고 통제하기 위해 실시하였다.

사회적 상황에서의 자기효능감 척도. 사회적 상호작용 상황에서 효과적으로 대처할 수 있다고 믿는 정도를 측정하기 위하여 조용래와 원호택(1997)이 8문항으로 제작한 척도이다. 본 연구에서는 조명숙과 이영호(2001)가 13문항으로 확대 변형한 척도를 사용하였다. 특정한 사회적 상황 하에서 본인 스스로 얼마나 잘 처리할 수 있다고 생각하는지를 11점 리커트 척도 상에서 평정하도록 하였다. 조명숙과 이영호(2001)의 연구에서 내적 일관성은 .93이었고, 본

연구에서도 .93으로 나타났다. 대인관계 긍정적 미래 사고 증진 처치의 효과가 개인이 가진 사회적 상황에서의 자기효능감 수준에 의해 달라질 가능성이 있기 때문에, 집단 간 차이를 확인하고 통제하기 위해 실시하였다.

실험 절차(Day 1)

연구 3과 동일한 과제를 사용하여 진행되었다.

미래 사고 과제(Future Thinking Task: FTT). 연구 2와 동일한 과제를 사용하였다.

언어 유창성 과제(Verbal Fluency Task: VFT). 연구 2와 동일한 과제를 사용하였다.

실험이 끝난 후에, 참여자들은 차후 인터넷에 접속해 수행해야 하는 심리적 처치 과제를 연습하는 과정을 거쳤다. 연구자가 정해진 설명문에 따라 간단하게 절차를 설명하였으며, 15분간의 시행이 끝난 뒤에는 참여자들의 응답을 보고 적절하게 수행했는지에 대해 피드백을 주었다.

일상 경험 일지 작성 및 처치(Day 3~9)

실험에 참여하고 이틀이 지난 후부터 시작하여 매일 한 번씩 총 7일에 걸쳐 온라인 사이트에 접속하여 일상 경험 일지를 작성하도록 하였다. 심리적 처치 절차를 시행하기 전에 실시하였으며, 시행하는 데는 약 10~15분이 걸렸다. 일상 경험 일지는 연구 3에서 사용된 방법과 동일하였다. 일상 경험 일지를 작성한 후에는 연구자에 의해 구성된 처치 절차를 15분 동안 시행했다. 각각의 기록을 연구자가 보고 긍정적인 피드백을 제공하였다. 피드백은 긍정적 미래 사고

처치 집단에게는 미래의 긍정적인 경험을 잘 생성해 낸 것에 초점을 맞추었고, 부정적 관점 바꾸기 집단에게는 대안적 관점을 잘 생성해 낸 것에 초점을 맞추었다. 참여자들이 추상적인 경험을 떠올릴 때는 좀 더 구체적 경험을 떠올려 보도록 유도하였다.

일상 경험 일지는 총 6번 작성하였고, 마지막 날에는 사전 설문과 같은 척도들에 답하도록 하였다. 7일간의 처치가 끝날 때에는 마지막 피드백으로 앞으로도 이번 처치에서 배운 것들을 혼자서 반복해 보는 것이 도움이 될 수 있다고 안내하였다. 한 달이 지난 후에는 다시 이메일을 보내 사전 설문시와 같은 척도들에 답하도록 하였다(그림 2 참조).

대인관계 긍정적 미래 사고 증진 처치의 구성

연구 4는 2020년 9월 15일부터 2021년 3월 2일까지의 기간 동안 이루어졌다. 서울소재 대학 내의 온라인 사이트에 홍보문을 게시하여 모집하였고, 참여자들이 본인이 원하는 시간에 연구 참여를 시작하도록 했다. 참여자들은 7일간 인터넷상에서 일상 경험 일지 작성을 마친 뒤에 다음과 같은 지시문에 따라 글을 작성했다. 각각의 처치문마다 정해진 시간이 있었으며, 작성을 완료했다 하더라도 정해진 시간이 지난 이후에야 다음 처치문으로 진행할 수 있었다.

“지금부터 과거에 대인관계에서 있었던 긍정적 경험을 써 보십시오. 어떠한 경험이라도 괜찮습니다(3분).

이제는 앞으로의 미래를 생각하며, 본인에게 일어났으면 하는 즐거운 대인관계 경험과 관련되어 떠오르는 키워드를 어떤 것이든 적어보십시오. 어떠한 미래의 시간이라도 상관없습니다(2분).

위에서 고른 키워드 중에서 본인이 생각하기에 가장 실현 가능성이 높다고 생각되는 키워드를 하나만 골라주십시오. 고른 뒤에는 그 장면과 시간, 대상을 머릿속에 떠올린 뒤에 그 누군가와 함께 시간을 보내고 있는 자신의 모습을 최

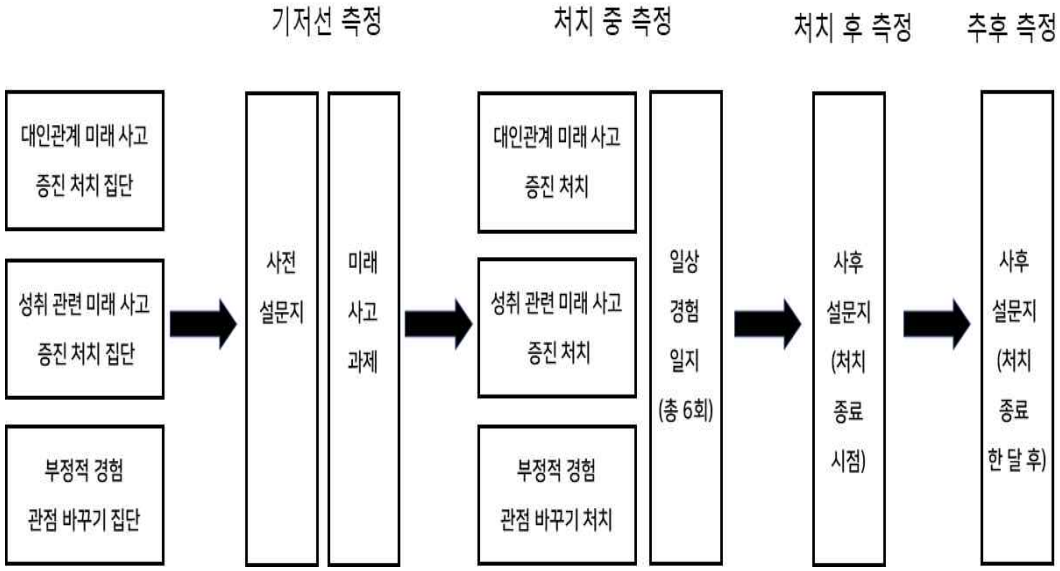

그림 2. 연구 4의 절차

대한 자세하게 떠올리고 그런 경험을 통해 어떤 결과가 있을지 기술해 보십시오(5분).

본인이 그러한 경험을 떠올리고 기대하지만, 그 경험을 하지 못하게 할 장애물이나 방해물이 존재할 수 있습니다. 장애물을 떠올린 뒤에는 그 장애물을 극복할 수 있는 본인만의 방법에 대해서도 기술해 보십시오(5분).”

성취 관련 긍정적 미래 사고 증진 처치의 구성

성취 관련 긍정적 미래 사고 증진 처치는 대인관계 긍정적 미래 사고 증진 처치와 유사한 방식으로 진행되었고, 세부적인 지시문에서 약간의 차이가 있었다. 참여자들은 7일간의 인터넷상에서 다음과 같은 지시문에 따라 글을 작성했다.

“지금부터 과거에 본인이 성취하고자 했던 측면에서(학업이나 경력, 또는 그 외의 본인의 꿈과 관련해서 중요했던 영역) 있었던 긍정적 경험에 써 보십시오. 사소한 성취라도 본인에게 만족감을 주었다면 그러한 경험에 대해서 쓰셔도 좋

습니다(3분).

이제는 앞으로의 미래를 생각하며, 본인에게 일어났으면 하는 성취 관련 경험에 대해 떠오르는 키워드를 어떤 것이든 적어보십시오. 앞으로의 1주일, 다음 달, 내년, 5년 후 등을 생각해 보십시오(2분).

위에서 고른 키워드 중에서 본인이 생각하기에 가장 실현 가능성이 높다고 생각되는 키워드를 하나만 골라주십시오. 고른 뒤에는 그 장면과 시간, 대상을 머릿속에 떠올린 뒤에 거기에서 본인이 성취하고자 하는 것을 얻고 즐거워하는 본인의 모습을 최대한 자세하게 떠올리고, 그러한 경험을 통해 어떤 결과를 얻을지 기술하십시오(5분).

본인이 그러한 경험을 떠올리고 기대하지만, 그 경험을 하지 못하게 할 장애물이나 방해물이 존재할 수 있습니다. 장애물을 떠올린 뒤에는 장애물을 극복할 수 있는 본인의 방법에 대해서도 기술해 보십시오(5분)."

부정적 경험 관점 바꾸기 처치 내용의 구성

부정적 경험 관점 바꾸기 처치는 긍정적 미래 사고 증진 처치와 유사한 방식으로 같은 시간 동안 진행되었고, 지시문에서 차이가 있었다. 참여자들은 7일간 인터넷상에서 다음과 같은 지시문에 따라 글을 작성했다.

"지금부터 과거에 자신에게 일어났던 부정적 경험에 대해 써 보십시오. 어떠한 경험이라도 괜찮습니다. 먼 과거의 일이나 가장 최근에 있었던 일 등 머릿속에 떠오르고 기억에 남아 있는 부정적 경험에 대해 자세하게 쓰십시오(5분).

당시 그 사건을 경험하면서 느꼈던 감정이나 생각에 대해 쓰십시오. 특히 그 순간을 스쳐 지나갔던 생각이나 이미지에 주목해 보십시오. 그러한 생각들은 자동화되어서 아주 빨리 지나가 버리기에 우리가 평소에 잘 눈치채지 못하는 것일 수도 있습니다. 예를 들어 어떤 일이 잘 안 되었을 때 '역시 오늘도 실패네.', '내 인생이 늘 이렇지 뭐.', '사는 게 무슨 의미가 있겠어?', '나는 늘 거절당할

거야.' 라는 생각을 습관적으로 떠올릴 수 있습니다. 그러한 생각이 자신의 부정적인 감정이나 행동과 어떻게 연결될 수 있는지 써 보십시오(5분).

이제 내가 아닌 제 3자가 되어 자신의 부정적 경험을 바라보십시오. 자신의 생각과 감정, 행동들을 제 3자의 시선으로 바라보고, 그 내용들을 자세하게 적으십시오. 예를 들어 '난 그 시험에 떨어졌기 때문에 실패자네.' 라는 생각이 들고 우울했다면, '시험에 떨어졌으니까 실패자다.' 라는 생각이 제 3자에게도 합리적이고 적절하게 들릴까요? 당신의 친구가 당신에게 이러한 하소연을 하거나 어떤 인터넷 게시판에 저런 내용의 글이 올라온다면 어떤 식으로 답하시겠습니까? 이렇게 자신의 경험을 제 3자의 입장에서 거리를 두고 바라보신 다음에 그 경험에 대해 적어보십시오. 예를 들어 '시험에 떨어졌지만, 그 시험은 굉장히 어렵고 합격률도 낮은 시험이다. 그 시험에 한 번 떨어진 걸로 내 인생 전체를 실패로 생각할 필요는 없다. 나는 그전에 여러 번 중요한 시험들을 잘 쳐 왔다.' 라고 기록할 수 있습니다(5분)."

자료 분석

분석에는 SPSS를 사용하였다. 먼저, 처치 집단 간(대인관계 긍정적 미래 사고 증진, 성취 관련 긍정적 미래 사고 증진, 부정적 경험 관점 바꾸기) 사전 동질성 확인을 위해 일원배치 분산분석을 실시하였다. 다음으로 처치 집단과 측정 시기(사전-사후-추후)에 따라 종속측정치가 유의한 차이를 보이는지 검증하기 위해 혼합설계 이원분산분석을 실시하였다. 구체적으로 처치의 효과가 어느 집단에서 어떤 시기에 유의하였는지 살펴보기 위해 각 처치 조건에서 사전-사후, 사후-추후, 사전-추후 시기별 paired t-test를 실시하였다.

결 과

처치 집단 간 사전 동질성 검증

처치 집단 간 인구통계학적 특성을 비교한 결과, 대인관계 긍정적 미래 사고 증진 집단(대인 처치 집단), 성취 관련 긍정적 미래 사고 증진 집단(성취 처치 집단)과 부정적 경험 관점 바꾸기 집단(관점 바꾸기 처치 집단) 사이에 성별과 연령에서 유의한 차이는 나타나지 않았다, 각각 $\chi^2(2, N=45) = 3.10$, $p = .212$, $F(2, 42) = 0.80$, $p = .456$. 다음으로, 종속측정치들의 집단 간 사전 동질성을 검증하기 위해 일원배치 분산분석을 시행한 결과, 모든 측정치에서 유의한 차이를 보이지 않았다(표 18).

측정 시기에 따른 집단 간 차이 비교

종속측정치들의 측정 시기에 따른 집단별 평균(표준편차)을 표 19에 제시하였고, 주요 결과를 그림 3~6에 도해하였다. 처치 집단과 측정 시기(사전-사후-추후)에 따라 종속측정치가 유의한 차이를 보이는지 검증하기 위해 혼합설계 이원분산분석을 실시하였다. 분산분석 시에 분산의 동등성 가정을 확인할 때는 Mauchly의 W를 이용했다. 구형성을 만족시키지 않은 경우 W값이 .75 이하인 경우에는 Greenhouse-Geisser 수정식을, .75 이상인 경우에는 Huynh-Feldt 수정식을 사용했다(Girden, 1992). 본 연구에서는 자살사고, 무망감, 살아야 할 이유 점수가 구형성 가정에 위배되었다.

분석 결과, 자살사고와 우울의 경우 처치 조건과 측정 시기의 상호작용효과가 유의하지 않았다, 각각 $F(2, 42) = 0.66$, $p = .585$, $F(2, 42) = 1.02$, $p = .404$. 세 처치 모두 자살사고와 우울을 감소시키는 방향으로 작용했기

표 18. 연구 4 처치 집단 간 사전 동질성 검증

	대인관계 미래 사고 증진 집단 (n = 15)	성취 관련 미래 사고 증진 집단 (n = 15)	부정적 경험 관점 바꾸기 집단 (n = 15)	F (2, 42)
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)	
연령	22.80 (3.63)	23.53 (3.13)	24.47 (4.03)	0.80
미래 사고 과제 점수(긍정)	11.60 (3.00)	12.13 (3.50)	11.40 (3.07)	0.21
우울	26.87 (7.95)	29.80 (8.06)	26.40 (7.56)	0.83
자살사고	39.60(29.08)	35.53(22.67)	36.87(24.62)	0.10
살아야 할 이유	121.67(11.11)	121.07(28.62)	111.86(13.65)	0.14
무망감	8.53 (4.02)	8.73 (4.59)	10.93 (5.55)	1.17
속박감	47.73(11.54)	51.13 (9.96)	49.07(13.38)	0.32
시간적 즐거움 경험	71.73 (6.53)	73.73(17.39)	71.53(16.00)	0.11
사회적 지지 지각	42.53 (5.21)	42.60(10.68)	42.53(10.59)	0.01
학업 효능감	41.27 (6.88)	43.07 (8.03)	40.00 (4.17)	0.83
사회적 효능감	71.33(17.18)	72.00(14.71)	61.00(18.59)	2.00

때문인 것으로 생각된다. 주효과를 살펴보면 자살사고와 우울 모두 시간에 의한 주효과는 유의하였다. 각각 $F(2, 42) = 8.71$, $p = .001$, $F(2, 42) = 21.42$, $p < .001$.

다른 주요 종속측정치인 살아야 할 이유, 무망감 및 속박감 역시 처치 조건과 측정 시기의 상호작용효과가 유의하지 않았다, 각각 $F(2, 42) = 0.63$, $p = .594$, $F(2, 42) = 0.16$, $p = .913$, $F(2, 42) = 1.13$, $p = .349$. 주효과를 살펴보면 무망감과 속박감은 시간에 의한 주효과가 유의하였으나, 각각 $F(2, 42) = 14.54$, $p < .001$, $F(2, 42) = 12.96$, $p < .001$. 살아야 할 이유는 유의하지 않았다, $F(2, 42) = 1.37$, $p = .258$.

표 19. 측정 시기별 종속측정치의 평균(표준편차), 변화 차이 및 효과크기

	처치 조건	사전	사후	추후	사전-사후		사후-추후		사전-추후	
					t	*d*	*t*	*d*	*t*	*d*
자살사고	대인(n = 15)	39.60(29.08)	23.33(14.80)	17.93(16.81)	2.19*	0.71	1.41	0.34	2.46*	0.91
	성취(n = 15)	35.53(18.66)	28.73(27.86)	19.79(17.70)	0.73	0.29	1.96	0.38	2.42*	0.87
	부정(n = 15)	36.87(24.62)	34.93(23.62)	26.47(22.78)	0.32	0.08	1.67	0.36	1.69	0.44
우울	대인(n = 15)	26.87 (7.95)	18.13 (6.70)	18.07 (6.60)	3.69**	1.18	0.04	0.01	4.06**	1.20
	성취(n = 15)	29.80 (8.06)	19.67(10.00)	17.86 (7.96)	3.46**	1.11	0.26	0.20	3.76**	1.43
	부정(n = 15)	26.40 (7.56)	22.73 (6.17)	20.20 (8.78)	1.65	0.53	1.35	0.33	2.22*	0.76
살아야 할 이유	대인(n = 15)	121.67(11.11)	123.67(19.23)	118.27(17.49)	0.30	0.14	0.64	0.15	1.00	0.33
	성취(n = 14)	121.07(28.62)	127.20(23.44)	129.27(24.37)	0.31	0.06	.1.28	0.20	0.63	0.25
	부정(n = 15)	111.86(13.65)	121.20(20.25)	112.60(20.38)	1.47	0.54	1.50	0.24	0.40	0.14
무망감	대인(n = 15)	8.53 (4.02)	5.67 (4.25)	5.07 (3.51)	2.41*	0.69	0.62	0.15	3.77**	0.92
	성취(n = 14)	9.29 (4.21)	5.57 (4.78)	4.42 (3.81)	2.07	0.83	2.39*	0.27	2.98*	1.21
	부정(n = 15)	10.93 (5.55)	7.53 (4.29)	7.26 (4.83)	1.80	0.69	0.28	0.06	2.02	0.71
속박감	대인(n = 15)	47.73(11.53)	44.87(13.51)	41.40 (8.84)	0.81	0.23	1.13	0.23	2.43*	0.52
	성취(n = 14)	52.14 (9.50)	41.64(10.74)	39.21 (12.15)	3.06**	1.04	0.83	0.21	3.23**	1.19
	부정(n = 15)	49.07(13.37)	45.33(10.54)	38.47 (14.10)	1.04	0.31	2.68*	0.55	3.03**	0.77

주. 대인=대인관계 긍정적 미래 사고 증진 집단, 성취=성취 관련 긍정적 미래 사고 증진 집단, 부정=부정적 경험 관점 바꾸기 집단.

*$p < .05$. **$p < .01$.

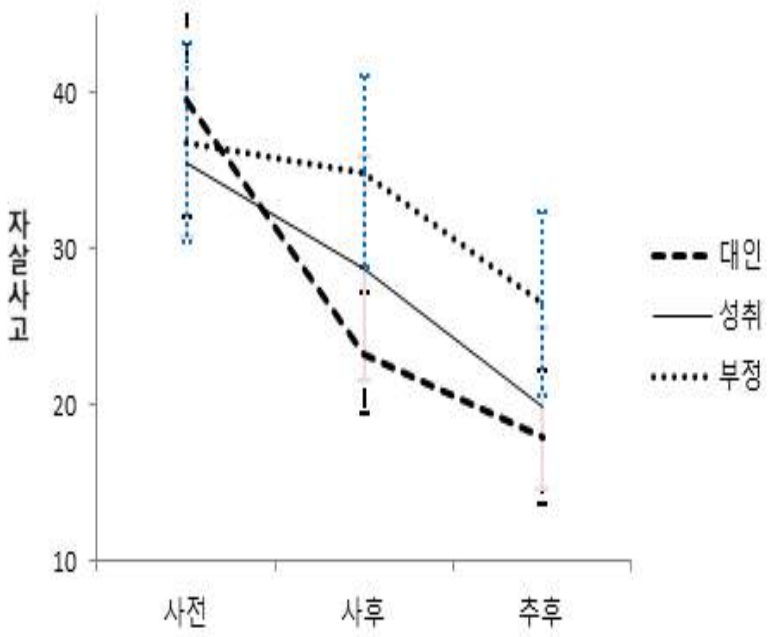

그림 3. 측정 시기에 따른 처치 조건별 자살사고 점수 변화

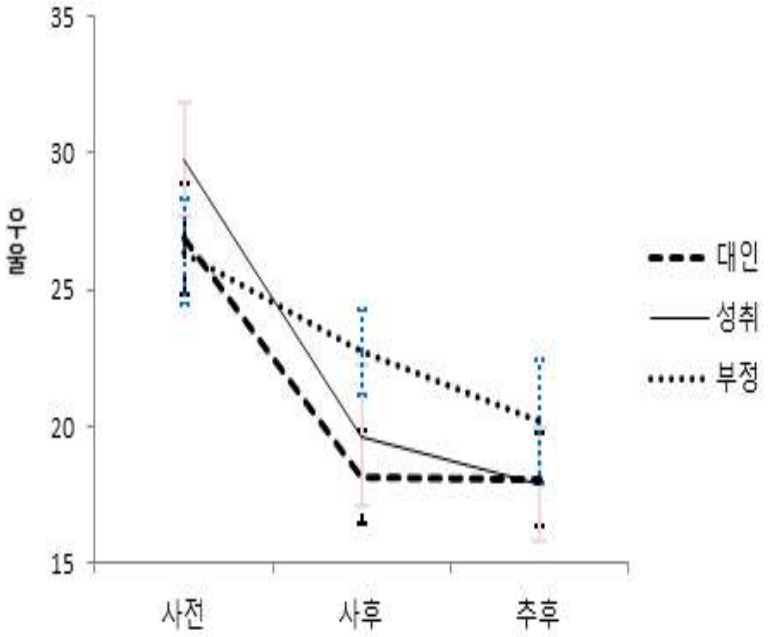

그림 4. 측정 시기에 따른 처치 조건별 우울 점수 변화

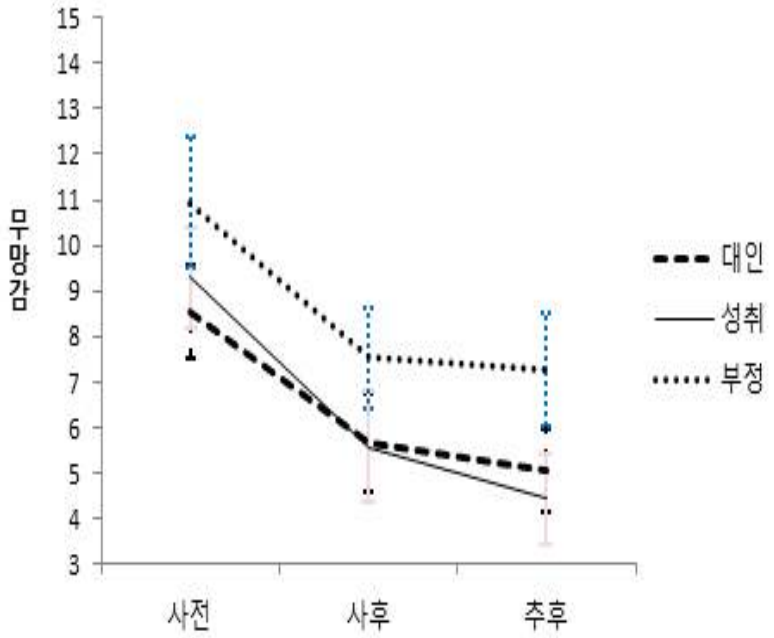

그림 5. 측정 시기에 따른 처치 조건별 무망감 점수 변화

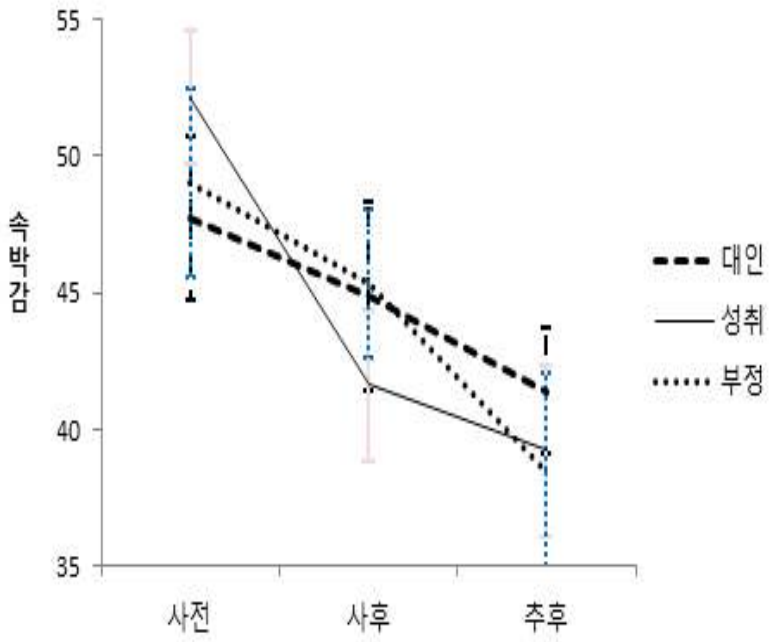

그림 6. 측정 시기에 따른 처치 조건별 우울 점수 변화

측정 시기에 따른 종속측정치들의 집단 내 변화 비교

각 처치 조건이 자살사고와 우울을 비롯한 여러 종속측정치에 미치는 효과를 살펴보고 집단 간 분석에서 나타난 양상을 구체적으로 확인하기 위해 종속측정치들의 사전-사후, 사후-추후, 사전-추후 변화에 대한 대응표본 t 검증을 실시하였다(표 19). 또한 통계적 유의도와 더불어 참여자의 수가 충분치 않아 발생하는 과소추정의 문제를 보완하기 위해 실제적 유의도(practical significance)인 Cohen(1988)의 d 값을 산출하여 표 19에 함께 제시하였다. 효과크기(d)가 .20 미만은 효과 없음, .20-.50일 때는 낮은 효과, .50-.80일 때는 중간 효과, .80 이상이면 큰 효과로 판단한다(Cohen, 1988).

대인 처치 집단의 경우 1주일간의 처치 후 자살사고가 통계적으로 유의한 수준으로 감소하였고, $t(14) = 2.19$, $p = .046$, $d = 0.71$, 이러한 효과는 처치 종료 1개월 후까지(사전-추후) 유의하게 유지되었으며, $t(14) = 2.46$, $p = .027$, 큰 효과크기를 나타냈다, $d = 0.91$. 성취 처치 집단의 경우, 1주일간의 처치 후의 자살사고 변화는 통계적으로 유의한 수준의 감소는 아니었지만, $t(14) = 0.73$, $p = .476$, 처치 종료 1개월 후의 변화는(사전-추후) 유의했고, $t(14) = 2.42$, $p = .031$, 큰 효과크기를 나타냈다, $d = 0.87$. 관점 바꾸기 처치 집단의 경우, 자살사고의 변화가 통계적으로 유의하지는 않았다, 〔사전-사후의 경우, $t(14) = 0.32$, $p = .749$, 사전-추후의 경우, $t(14) = 1.69$, $p = .114$〕.

우울 수준은 대인 처치 집단과 성취 처치 집단 모두에서 사전-사후 구간에서 유의하게 감소하였고, 각각 $t(14) = 3.69$, $p = .002$, $t(14) = 3.46$, $p = .004$, 큰 효과크기를 나타냈다, 〔대인 처치 집단의 경우, $d = 1.18$, 성취 처치 집단의 경우, $d = 1.11$〕. 두 집단 모두 추후 시기까지 감소된 우울 수준이 유의하게 유지되었다, $t(14) = 4.06$, $p = .001$, $t(14) = 3.76$, $p = .002$. 관점 바꾸기 처치 집단의 경우 1주일간의 처치 후의 변화는 통계적으로

유의한 수준의 감소는 아니었지만, $t(14) = 1.65$, $p = .122$, 처치 종료 1개월 후의 변화는(사전-추후) 유의했고, $t(14) = 2.22$, p = .043, 중간 효과크기를 나타냈다, $d = 0.76$.

다음으로, 무망감, 속박감 및 살아야 할 이유의 변화를 살펴보았다. 먼저 무망감의 경우, 대인 처치 집단에서 1주일간의 처치 후 통계적으로 유의한 수준으로 감소하였고, $t(14) = 2.41$, $p = .030$, 중간 효과크기를 나타냈다, $d = 0.69$. 이러한 효과는 처치 종료 1개월 후까지(사전-추후) 유의하게 유지되었고, $t(14) = 3.77$, $p = .002$, 큰 효과크기를 나타냈다, $d = 0.92$. 성취 처치 집단의 경우, 1주일간의 처치 후의 변화는 통계적으로 유의한 수준의 감소는 아니었지만, $t(13) = 2.07$, $p = .058$, 처치 종료 1개월 후의 변화는(사전-추후) 유의했고, $t(13) = 2.98$, $p = .011$, 큰 효과크기를 나타냈다, $d = 1.21$. 관점 바꾸기 처치 집단의 경우, 무망감 점수 변화가 통계적으로 유의하지는 않았다, 〔사전-사후의 경우, $t(14) = 1.80$, $p = .093$, 사전-추후의 경우, $t(14) = 2.02$, $p = .064$〕.

속박감의 경우, 대인 처치 집단에서 1주일간의 처치 후의 변화는 통계적으로 유의한 수준의 감소는 아니었지만, $t(14) = 0.81$, $p = .433$, 처치 종료 1개월 후의 변화는(사전-추후) 유의했고, $t(14) = 2.43$, $p = .036$, 중간 효과크기를 나타냈다, $d = 0.52$. 성취 처치 집단에서 1주일간의 처치 후 속빅감은 통계적으로 유의한 수준으로 감소하였고, $t(13) = 3.06$, $p = .009$, 큰 효과크기를 나타냈다, $d = 1.04$. 이러한 효과는 처치 종료 1개월 후까지(사전-추후) 유의하게 유지되었고, $t(13) = 3.23$, $p = .007$, 큰 효과크기를 나타냈다, $d = 1.19$. 관점 바꾸기 처치 집단의 경우 1주일간의 처치 후의 변화는 통계적으로 유의한 수준의 감소는 아니었지만, $t(14) = 1.04$, $p = .318$, 처치 종료 1개월 후의 변화는(사전-추후) 유의했고, $t(14) = 3.03$, $p = .009$, 중간 효과크기를 나타냈다, $d = 0.77$.

살아야 할 이유 점수의 경우 모든 처치 조건에서 구간에 관계 없이 점수의

변화가 유의하지 않은 것으로 나타났다.

처치 집단 간 일상 경험 일지 측정 변인 차이 비교

심리적 처치가 일상 경험과 행동에 어떤 영향을 미쳤는지 살펴보기 위해, 처치 기간 동안 일상 경험 일지를 통해 측정한 변인들에 대해 분산분석을 실시한 결과와 각 집단 간 차이에 대한 Scheffé 검증결과를 표 20에 제시하였다. 일상 경험 일지는 6번 측정하였는데, 각각의 측정치 평균을 구해 분석에 사용하였다.

대부분의 변인들에서 각 처치 조건에 따른 유의한 차이는 나타나지 않았다. 다만, 긍정 경험 시도 노력의 경우 총 시도 노력에서는 유의한 차이가 나타나지 않았지만, $F(2, 42) = 0.92$, $p = .408$, 세부 항목을 들여다보면, 대인 처치 집단은 관점 바꾸기 처치 집단에 비해 대인관계 영역에서의 긍정 경험 시도 노력을 더 많이 했다고 보고했으며, 관점 바꾸기 처치 집단은 대인 처치 집단에 비해 레저나 취미 영역과 본인의 건강 영역에서 더 많은 긍정 경험 시도 노력을 나타냈다.

논 의

연구 4의 목적은 긍정적 미래 사고 증진에 초점을 맞춘 심리적 처치를 개발하고 적용함으로써 효과를 검증하는 것이었다. 이를 위해 대인관계 영역과 성취 관련 영역을 구분해 긍정적 미래 사고를 증진할 수 있는 15분간의 글쓰기 처치를 구성하였고, 15명에게 대인관계 긍정적 미래 사고 증진 처치를, 15명에게 성취 관련 긍정적 미래 사고 증진 처치를 실시하였다. 또한 처치의 효과를 비교 검증하기 위해 인지치료의 인지재구조화를 바탕으로 한 부정적 경험에 대한 관점 바꾸기 글쓰기 처치를 15명에게 실시하였다. 각 집단에서 자살사고, 우울,

표 20. 처치 집단별 일상 경험 일지 측정치의 분산분석 및 scheffé 검증 결과

	대인관계 미래 사고 증진 집단 (n = 15)	성취 관련 미래 사고 증진 집단 (n = 15)	부정적 경험 관점 바꾸기 집단 (n = 15)	F (2, 42)	*Scheffé*
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)		
긍정 경험 시도 노력	18.78(4.45)	20.83(4.32)	20.80(5.43)	0.92	
대인관계 영역 시도	3.58(0.84)	3.05(0.46)	2.90(0.81)	3.59*	대인>관점 바꾸기
성취 영역 시도	2.64(1.01)	3.00(0.74)	2.67(0.67)	0.88	
레저나 취미 영역 시도	2.04(0.78)	2.55(0.52)	2.84(0.93)	4.21*	관점 바꾸기>대인
본인의 건강 영역 시도	2.10(0.79)	2.70(0.77)	2.89(1.05)	3.30*	관점 바꾸기>대인
긍정 경험 시도 못하는 이유	34.30(6.26)	32.97(7.67)	31.34(5.88)	0.74	
긍정 경험에 대한 즐거움 예측	18.26(3.29)	18.66(2.69)	18.93(3.87)	0.16	
긍정 경험 지속 정도	2.50(0.60)	2.66(0.49)	2.84(0.44)	1.65	
긍정 경험 정서적 평가	29.87(2.34)	29.10(4.39)	29.31(4.15)	0.17	
긍정 경험 내적 귀인	4.27(0.89)	4.84(0.71)	4.61(0.62)	2.26	
긍정 경험 원인 안정성	5.31(0.77)	5.61(0.85)	5.27(0.69)	0.88	
긍정 경험 원인 총체성	4.44(1.17)	5.12(0.95)	4.69(0.90)	1.72	
탈출 공상 호감도	23.11(4.27)	21.60(4.93)	21.16(6.35)	0.57	
사회적 지지 추구 정도	12.30(2.43)	13.66(3.91)	13.19(4.57)	0.51	
자살사고(SPS 평균)	0.94(1.18)	1.04(1.30)	2.33(3.24)	1.99	

*$p < .05$.

살아야 할 이유, 무망감 및 속박감 측정치를 시기별로 수집하였고, 처치 기간 동안에는 연구 3에서 사용한 일상 경험 일지를 이용해 긍정 경험과 관련된 여러 변인들을 측정했다.

그 결과 대인 처치 집단의 경우, 처치 종료 직후 자살사고와 우울이 유의하게 감소하였다. 또한, 이러한 효과는 처치 종료 1개월 후까지 유지되었다. 따라서 대인관계 미래 사고 증진 개입의 효과가 입증되었다. 성취 처치 집단의 경우, 처치 종료 직후 자살사고의 감소 정도는 유의하지 않았으나 우울은 유의하게 감소하였다. 또한 처치 종료 1개월 후에 확인해 보면 처치 전에 비해 자살사고와 우울 모두 유의하게 감소하였다. 따라서 성취 관련 미래 사고 증진 개입

역시 효과가 있었음을 확인하였다. 관점 바꾸기 처치 집단의 경우 자살사고 감소는 유의하지 않았으며 우울의 경우에만 처치 전에 비해 처치 종료 1개월 후에 유의하게 감소한 양상을 보였다.

다른 종속측정치를 살펴보면 대인 처치 집단의 경우 처치 종료 직후 속박감의 감소는 유의하지 않았으나 무망감이 유의하게 감소하였고, 처치 종료 1개월 후에는 처치 전에 비해 속박감과 무망감 모두 유의하게 감소하였다. 성취 처치 집단의 경우 처치 종료 직후 무망감의 감소 정도는 유의하지 않았으나 속박감은 유의하게 감소하였다. 또한 처치 종료 1개월 후에 는 처치 전에 비해 속박감과 우울 모두 유의하게 감소하였다. 이를 통해 두 처치 모두 속박감과 무망감 감소에 효과적이라는 사실이 확인되었다. 관점 바꾸기 처치 집단의 경우 속박감의 경우에만 처치 전에 비해 유의하게 감소한 양상을 보였다.

따라서, 대인관계 미래 사고 증진 처치와 성취 관련 미래 사고 증진 처치의 경우 각각 자살사고 및 우울의 개선에 있어 효과가 있었으며, 속박감이나 무망감의 감소에도 이득이 있음이 시사되어 가설이 지지되었다. 부정적 경험에 대한 관점 바꾸기 처치의 경우에도 우울이나 속박감을 감소시키는 데 효과가 있었으나 두 미래 사고 증진 처치에 비해서는 그 효과크기가 작은 편이었다.

두 미래 사고 증진 처치를 비교해 보면 처치 종료 1개월 후에 뚜렷한 차이는 없었으나, 처치 직후의 결과를 보면 자살사고, 우울 및 무망감 등에 대해 대인관계 미래 사고 증진 처치가 좀 더 큰 개선 효과를 보이고, 그 효과가 1개월 후까지 유지되어 가설이 부분적으로 지지되었다.

종속변인 중 살아야 할 이유 측정치는 어떤 처치 조건에도 별다른 변화가 나타나지 않았다. 살아야 할 이유 척도는 각 문항을 읽으며, 그 문항의 내용이 자살하지 않는 이유로 얼마나 중요한가를 평정하도록 되어 있는데, 국내 표준화 연구(이기원 등, 2010)를 살펴보면, 주로 자살시도 경험이 있는 개인의 경우 점수가 낮고, 자살사고만 있는 경우에는 자살사고가 없는 개인들과 점수가 큰 차이를 보이지 않았다. 본 연구의 경우 주로 우울이 높고 자살사고만 있는 참여

자를 대상으로 했기 때문에 초기부터 점수가 낮지 않아 별다른 변화가 나타나지 않았을 가능성이 있다.

다음으로, 심리적 처치가 일상 경험과 행동에 어떤 영향을 미쳤는지 살펴보기 위해, 처치 기간 동안 일상 경험 일지를 통해 측정한 변인들을 분석한 결과, 대부분의 변인들에서 각 처치 조건에 따른 유의한 차이는 나타나지 않았다. 대인 처치 집단은 관점 바꾸기 처치 집단에 비해 대인관계 영역에서의 긍정 경험 시도 노력을 더 많이 했고, 관점 바꾸기 처치 집단은 대인 처치 집단에 비해 레저나 취미 영역과 본인의 건강 영역에서 더 많은 긍정 경험 시도 노력을 나타냈다. 성취 처치 집단은 유의한 차이는 아니었지만 성취 관련 영역에서 다른 처치 집단에 비해 가장 많은 시도 노력을 했다. 대인관계와 관련된 긍정 경험은 좀 더 즉각적인 만족을 줄 수 있고, 고립된 외로움 같은 자살사고와 밀접한 관련을 가진 변인(Killgore et al., 2020)에 영향을 줄 가능성이 더 크다는 점을 고려할 때, 대인 처치 집단에서 대인관계 긍정 경험을 더 많이 시도한 것은 의미가 있다. 그렇지만 이러한 시도가 자살사고와 우울의 감소로 이어졌는지는 명확하지 않다. 더구나 심리적 처치를 받는 기간이 코로나 19로 인해 거리두기가 한창인 시점이어서 경험 시도 노력에 한계가 있었을 수 있다.

연구 4는 직접적으로 긍정적인 미래 사고에 초점을 맞춘 기법이나 심리적 처치가 적은 상황에서, 긍정적 미래 사고를 증진하여 자살사고를 감소시킬 수 있는 특화된 처치를 개발하고 그 효과를 검증하였다는 의의를 지녔다.

하지만, 연구 4에는 몇 가지 제한점이 있으며, 이를 보완한 후속 연구가 요구된다. 첫째, 연구참여자의 수가 충분히 확보되지 않아 반복검증이 요구된다. 대인 처치 집단과 성취 처치 집단 각각 15명으로 구성되어 통계적 검증력이 제한적일 수밖에 없다는 한계가 있으므로 연구참여자를 충분히 확보하여 반복 검증할 필요가 있다.

둘째, 연구 4의 심리적 처치는 연구의 의도를 알고 있는 연구자가 직접 수행하였다. 물론 심리적 처치는 미리 정해진 프로토콜을 따랐고, 참여자들이 인

터넷에 접속해서 스스로 하는 방식이었기에 연구자의 의도가 개입될 여지는 최소화되었지만, 참여자들의 반응에 요구적 특성(demanding characteristic)이 반영되었을 가능성을 완전히 배제하기는 어렵다. 따라서 연구의 의도를 모르는 사람이 처음부터 실험 및 심리적 처치를 진행하고 그 효과를 검증하는 것이 필요하다.

셋째, 본 연구는 비임상 집단을 대상으로 하였기에 개입효과 해석에 있어 제한점이 있다. 한국판 유병률 연구센터-우울척도의 절단점인 16점을 넘는 기준(본 연구에서는 18점 이상을 선발)을 적용하였기에 임상 집단에 가깝다고 볼 수는 있으나, 비임상군의 자살사고 및 우울 개선과 임상 집단의 증상 개선은 질적으로 다른 문제일 수 있으므로 긍정적 미래 사고 증진 처치가 증상개선에도 영향을 미친다는 명확한 근거를 마련하기 위해서는 임상 집단을 대상으로 심리적 처치를 적용하고 효과를 검증할 필요가 있다. 긍정적인 미래 사고의 부족은 자살시도를 한 집단(O'Connor et al., 2015)이나 비자살적 자해를 반복하는 집단(O'Connor et al., 2008)에게도 공통적으로 나타나는 현상이므로, 어떤 집단에서 긍정적 미래 사고 증진 처치의 효과가 클 것인지에 대한 후속 연구가 요구된다.

넷째, 심리적 처치가 종료된 이후 참여자들이 자발적으로 자신이 배운 심리적 처치를 반복하였는지에 대해 측정하지 못하였다. 처치 종료 시점에 처치를 지속해 보도록 피드백 하였고, 한 달이 경과한 이후 사전 설문과 같은 척도를 실시함으로써 처치의 심리적 효과가 지속됨을 확인할 수 있었으나, 참여자들이 얼마나 처치를 반복하고 있는지에 대해서는 확인하지 못하였다. 이러한 심리적 처치의 경우 그 내용도 중요하지만, 얼마나 자발적으로 할 수 있는가도 중요한 변인이 될 수 있으므로 향후 연구에서는 이에 대한 고려가 필요하다.

종 합 논 의

우리가 미래를 생각하는 방식은 우리의 정신건강과 행복에 밀접한 관련이 있다(MacLeod & O'Connor, 2018). 미래에 대한 부정적 견해가 우울이나 자살사고의 중요한 요소로 간주되어 왔지만(Beck et al., 1974), 미래 사고 과제를 이용한 다양한 연구를 통해 긍정적 미래 사고가 부족한 것이 부정적 미래 사고와는 독립적으로 우울이나 자살사고와 밀접한 관련이 있다는 것이 밝혀지면서(MacLeod et al., 1996; MacLeod et al., 1997), 긍정적 미래 사고의 중요성이 점차 강조되고 있다.

그러나 긍정적 미래 사고의 부족과 자살사고의 연관성에 대한 관심이 증가함에도 불구하고, 긍정적 미래 사고가 어떠한 방식으로 자살사고에 영향을 미치는지에 대한 실증적인 연구는 부족하였다. 따라서 본 연구에서는 자살사고에 영향을 미치는 긍정적 미래 사고의 역할을 다방법으로 검증함으로써 긍정적 미래 사고와 자살사고 및 우울의 관련성을 통합적으로 이해하고자 시도하였다. 이러한 목적을 위해 일련의 연구를 수행하였다.

연구 1에서는 긍정적 미래 사고의 특성과 기능을 탐색적으로 살펴보았다. 이를 위해 연구 1-1에서는 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도와 자살사고의 관계를 탐색하여 국내에서도 긍정적 미래 사고의 부족이 자살사고와 독립적으로 관련되어 있는지 조사하였다. 그 결과, 미래 부정 사건에 대한 확신도를 통제하였을 때에도 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 우울에 미치는 영향력이 유의함이 확인되었다. 또한, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 미래 부정에 대한 사건 확신도와는 달리 한 달 후 자살사고 및 우울과 유의한 부적 상관을 나타냈고, 한 달 후 스트레스와 미래 부정 사건에 대한 확신도를 통제한 뒤에도 자살사고 및 우울을 유의하게 설명했다.

연구 1-2에서는 탈출 공상과 시간관이 미래 긍정/부정 사건에 대한 확신도

및 자살사고와 어떠한 관계를 가지는지 탐색적으로 살펴보았다. 그 결과, 미래 긍정 사건에 대한 확신도는 일반 공상과는 유의한 정적 상관을 나타냈지만, 탈출 공상 호감도와는 유의한 상관을 보이지 않았으며, 미래 긍정 사건에 대한 확신도가 클수록 과거를 긍정하고 미래를 지향하는 시간관을 나타냈다. 또한, 탈출 공상 호감도는 자살사고와 정적 상관을 보였다.

연구 2부터는 긍정적 미래 사고 연구에서 주요하게 사용되어 왔던 미래 사고 과제를 활용하여 연구를 진행하였다. 우울 수준이 높은 대학생들을 선별하여 미래 사고 과제를 실시한 결과, 긍정적 미래 사고는 부정적 미래 사고, 우울 및 무망감을 통제한 뒤에도 자살사고에 독립적인 영향력을 나타냈다. 또한, 긍정적 미래 사고의 내용을 분류하여 탐색한 결과, 대인관계 영역은 자살사고와 유의한 부적 상관을, 개인 내적 영역은 유의한 정적 상관을 나타냈다. 이를 통해 긍정적 미래 사고의 내용 범주에 따라 자살사고에 대한 영향력이 다름을 확인하였다.

연구 3에서는 횡단적 연구의 한계점을 보완하고자 하였고, 긍정적 미래 사고가 긍정 경험 시도 및 정서적 평가를 거쳐 자살사고를 감소 혹은 증가시키는지에 주목하여 경험표집법을 사용한 연구를 진행했다. 연구 3의 주요결과 및 의의는 다음과 같다. 첫째, 대학생 우울 집단은 긍정 경험을 위한 시도 노력이 적었으며, 긍정 경험 지속시간이 더 짧고, 덜 긍정적인 것이라고 평가하였다. 둘째, 우울 집단에서 긍정적 미래 사고는 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유와 부적 상관을, 긍정 경험에 대한 즐거움 예측과는 정적 상관을 나타냈다. 셋째, 우울 집단에서 긍정 경험의 실제 시도 노력 및 정서적 평가 정도가 10일 동안의 자살사고 평균이나 10일 후의 자살사고와 유의하게 관련되어 있었다.

연구 1, 2, 3의 결과를 통해, 긍정적 미래 사고가 자살사고에 독립적인 영향력을 가진다는 점과, 일상생활에서의 긍정 경험 시도와 정서적 평가를 통해 자살사고 감소를 가져올 가능성이 있다는 점을 확인하였기에, 연구 4에서는 긍정적 미래 사고 증진 처치를 개발하고 그 효과를 검증하고자 하였다.

구체적으로 연구 4에서는 지금까지 여러 선행 연구와 연구 1, 2, 3의 결과를 반영한 긍정적 미래 사고 증진 처치를 개발하고 대학생 우울 집단을 대상으로 그 효과를 검증하였다. 긍정적 미래 사고 증진 처치는 개입하는 내용 범주에 따라 대인 처치 집단과 성취 처치 집단으로 구분되었고, 통제 집단으로 부정적 경험 관점 바꾸기 집단을 구성하여 처치 효과 차이를 검증하였다.

연구 4의 결과 대인 처치 집단의 경우, 처치 종료 직후 자살사고와 우울이 유의하게 감소하였다. 또한, 이러한 효과는 처치 종료 1개월 후까지 유지되었다. 성취 처치 집단의 경우 처치 종료 직후 우울은 유의하게 감소하였고, 처치 종료 1개월 후에 처치 전에 비해 자살사고와 우울 모두 유의하게 감소하였다. 관점 바꾸기 처치 집단의 경우 우울의 수준만 처치 전에 비해 유의하게 감소한 양상을 보였다.

또한, 대인 처치 집단의 경우, 처치 종료 직후 무망감이 유의하게 감소하였고, 처치 종료 1개월 후에는 처치 전에 비해 속박감과 무망감 모두 유의하게 감소하였다. 성취 처치 집단의 경우 처치 종료 직후 속박감이 유의하게 감소하였고, 처치 종료 1개월 후에는 처치 전에 비해 속박감과 우울 모두 유의하게 감소하였다. 관점 바꾸기 처치 집단의 경우 처치 전에 비해 처리 종료 1개월 후에 속박감이 유의하게 감소한 양상을 보였다.

따라서, 대인관계 미래 사고 증진 처치와 성취 관련 미래 사고 증진 처치의 경우 각각 자살사고 및 우울의 개선에 있어 효과가 있었으며, 속박감이나 무망감의 감소에도 이득이 있음이 시사되었다. 부정적 경험에 대한 관점 바꾸기 처치의 경우에도 우울과 속박감을 감소시키는 데 효과가 있었으나 두 미래 사고 증진 처치에 비해서는 그 효과크기가 작은 편이었다. 이러한 결과들을 종합해보면, 연구 4에서 시도한 긍정적 미래 사고 증진 처치는 자살사고와 우울을 감소시키는데 기여할 것으로 시사되며, 처치 직후부터 효과가 나타나 1개월 후까지 지속되었다는 점에서 대인관계 미래 사고 증진 처치가 가장 우수했다고 볼 수 있다.

이상의 연구들을 통하여 확인된 긍정적 미래 사고와 자살사고에 대한 통합적 이해를 바탕으로 본 연구의 시사점 및 의의를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 가장 큰 기여는 자살사고 및 우울과 연관된 긍정적 미래 사고의 영향력을 다방법으로 검증하고 관련 변인을 탐색한 것이다. 선행 연구에서 긍정적 미래 사고의 부족은 자살경향성을 증가시키는 것으로 확인되고 있으나 주로 제한적인 상황에서의 실험 연구에 그치고 있다(MacLeod et al., 1993; O'Connor et al., 2000). 본 연구에서는 설문 연구, 실험 연구, 경험표집법을 이용하여 교차타당화 함으로써 실증적이고 견고한 증거를 제시하였다는 데 의의가 있다. 또한, 본 연구에서는 긍정적 미래 사고에 대한 선행 이론(MacLeod et al., 1997; O'Connor et al., 2015; Williams, 2001)과 자살사고 및 우울을 나타내는 사람들이 정서적 자극에 둔감성을 보이거나(Rottenberg et al., 2005), 동기 감소나 보상체계의 결함을 보인다는 연구 결과를 바탕으로 (Auerbach et al., 2014; Dombrovski et al., 2013), 긍정적 미래 사고의 내용 범주, 실생활 긍정 경험 시도 노력, 실생활 긍정 경험에 대한 정서적 평가 등을 제안하고 그 영향을 검증하였다는 데도 의의가 있다.

연구 2에서 긍정적 미래 사고 중 개인 내적인 영역의 내용이 많은 것은 그 내용이 긍정적이든 부정적이든 간에 자살사고와 정적 상관을 나타냈는데, 이는 개인 내적인 긍정적 미래 사고가 오히려 이후의 자살시도 증가와 관련이 있음을 보여준 선행 연구 결과에 부합한다(O'Connor et al., 2015). 달성하기 어려운 긍정적 생각들은 오히려 속박감을 강화시킬 수 있고, 속박감이 증가하게 되면, 자살을 하나의 탈출 전략으로 생각할 가능성도 증가하게 되어, 자살사고가 더 강화될 수 있다(Gilbert & Allan, 1998; Taylor et al., 2011).

또한, 대인관계에 대한 긍정적 미래 사고가 자살사고와 부적 상관이 있다는 결과는 Joiner(2005)의 자살의 대인관계 이론에 비추어 시사하는 면이 있다. Joiner는 소속감과 효능감이라는 인간의 주요한 근원적 욕구가 사회적 장면에

서 좌절되고 왜곡될 때 나타나는 극단적인 자기희생 행동이 자살이라고 개념화하였는데, 미래에 관한 예측 중에서도 대인관계적 측면의 내용이 적은 것이 자살사고와 관련되어 있다는 본 연구의 결과는 이러한 Joiner의 이론 및 연구 결과에 부합한다고 할 수 있다(Joiner et al., 2016; Tucker et al., 2018).

연구 3에서는 긍정적 미래 사고가 실생활 경험과 어떤 관련성을 맺는가에 주목하여 긍정 경험의 시도 노력과 긍정 경험의 정서적 평가에 초점을 맞추었는데, 그 결과 우울 집단에서 긍정적 미래 사고는 긍정 경험을 시도하지 못하는 이유, 긍정 경험에 대한 즐거움 예측 및 긍정 경험의 강도와도 유의하게 관련되어 있었고, 긍정 경험의 실제 시도 노력 및 정서적 평가 정도가 10일 동안의 자살사고 평균이나 10일 후의 자살사고와 유의하게 관련되어 있음을 발견할 수 있었다. 이러한 결과는 자살경향성 및 우울과 밀접한 관련이 있는 무쾌감(Anhedonia)이 이전에 즐겼던 활동에서 즐거움을 경험하지 못하거나, 어떤 경험이 더 이상 긍정적으로 느껴지지 않는 특징이 있고, 이로 인해 미래에 긍정 행동에 참여할 확률이 줄어들게 된다고 주장했던 기존의 이론 및 실험 연구 결과에 부합한다(Lewinsohn, 1974; Pizzagalli et al., 2008; Pizagallli et al., 2009).

둘째, 본 연구는 자살경향성 및 우울에 매우 핵심적인 변인인 무망감을긍정적 미래 사고의 관점에서 재조망함으로써 임상적 유용성을 제고하였다는 데 의의가 있다. Abramson 등(1989)은 무망감 우울의 개념을 제시하면서, 무망감은 미래에 긍정적인 결과가 일어나지 않거나 또는 부정적인 결과가 일어날 것이라는 예측에서 비롯되는 것이라고 주장하였지만, 긍정적 기대의 감소와 부정적 기대의 증가를 구분해서 검증한 연구들은 충분치 않았다. 본 연구의 경우 연구 1-1과 2에서 긍정적 미래 사고가 부정적 미래 사고와는 독립적으로 자살사고 및 우울에 영향을 미침을 검증하여 긍정적 미래 사고의 감소가 자살사고 및 우울에 중요한 요인임을 보여주었다. 또한 연구 1-2와 연구 3을 통해, 긍정적 미래 사고는 현실과는 괴리된 극단적인 탈출 공상과는 관계가 없고, 과거를 긍정

하며 미래를 기대하는 시간관과 정적 상관이 있으며, 실생활에서 실제로 긍정 경험을 위해 노력하고, 긍정 경험을 충분히 향유하는 것과 관련이 있다는 점을 밝혔다.

이러한 결과들은 미래를 긍정적으로 바라본다는 것, 미래를 희망한다는 것의 의미와 역할을 구체화 했다고 볼 수 있다. 소망적 사고는 짧은 시간 동안 우리에게 즐거움을 줄 수 있지만, 장기적으로는 실제 행동을 위한 동기를 저하시켜 부정적인 결과를 가져올 수 있다(Kappes & Oettingen, 2011). 낙관주의 역시 신체 및 정서의 건강에 긍정적인 이득을 가져다 주지만(Peterson & Chang, 2003), 우울하거나 자살사고가 있는 사람은 과거에 대해 과잉일반화된 부정 기억을 가지고 있는 경우가 많기 때문에(Williams et al., 2006), 낙관주의를 유지하기가 어렵다. 따라서, 자살사고가 있거나 우울한 개인들에게는 낙관주의 그 이상의 것이 필요할 수 있다. 중요한 것은 미래에 대한 긍정적 예측과 사고가 현실에 뿌리를 두고 있어야 한다는 것이다(Groopman, 2004).

셋째, 본 연구에서는 15분으로 짧게 구성된 긍정적 미래 사고 증진 처치를 개발하고 그 효과를 검증함으로써 긍정적 미래 사고의 치료적 가치를 경험적으로 보여주었다는 의의가 있다. 미래에 대한 생각을 바꾸는 것은 인지행동치료를 비롯해 다양한 치료적 접근에서(Andersson et al., 2013; Cheavens et al., 2006; MacLeod et al., 2005; Vilhauer et al., 2012) 우울 등을 변화시키는 주요 기제로 적용되고 있지만, 긍정적 미래 사고를 증진시켜 자살경향성을 줄이는 기법 및 프로그램 개발은 아직 초기단계에 있다. Van Beek 등(2009)이 자살경향성에 초점을 맞춘 미래 지향적 그룹 치료(Future-oriented group training)를 실시했지만, 그 결과는 아직까지 출판되지 않았다.

연구 4에서 긍정적 미래 사고 증진 처치는 자살사고와 우울을 개선하였으며, 속박감과 무망감을 감소시켜 개입의 효과가 검증되었다. 두 종류의 긍정적 미래 사고 증진 처치 중 대인관계 처치가 좀 더 큰 개선 효과를 나타냈는데, 이는 대인관계에 개입하는 것이 외로움 등의 자살사고 관련 변인을 변화시켜 더 효과적

으로 자살사고의 감소를 가져올 가능성을 시사한다. 연구 4의 처치가 효과가 있다는 것은 기존의 연구들과 일맥상통하는 측면이 있다. 때때로 대중적인 자조 프로그램은 원하는 결과를 선명하게 떠올리는 것을 중요시하지만(Byrne, 2006), 단순히 더 나은 미래를 떠올리는 것만으로는 불충분하다. 원하는 미래에 이르는 길을 하나하나 자세하고 구체적으로 그리며 장애물을 극복하는 과정을 고려할 때만 현실적으로 더 나은 결과를 얻을 수 있는 것이다(Oettingen et al., 2000; Taylor et al., 1998).

다음으로, 본 연구의 제한점을 검토하면서 후속 연구를 위한 몇 가지 고려사항을 제언하고자 한다. 첫째, 연구 대상이 대학생으로 한정되었다는 점에서 결과에 대한 해석과 일반화에 제한점을 지닌다. 자살사고는 우리나라의 경우 일년 기준으로 14.8% 정도의 많은 사람들이 경험하는 일반적 현상이지만(박은옥, 최수정, 2013), 대학생 우울 집단이 보이는 자살사고는 일반인과 다른 특성을 보일 수 있다. 또한 본 연구의 2, 3, 4에서 한국판 유병률 연구센터-우울 척도의 절단점인 16점을 넘는 기준(본 연구에서는 18점 이상을 선발)을 적용하였기에 임상 집단에 가깝다고 볼 수는 있으나, 구조화된 진단 도구에 의한 선발은 아니기에 임상적 우울 집단과도 다를 가능성이 있다. 또한, 본 연구의 경우, 참여자들의 성별 및 나이에 대해서는 고려했으나, 사회경제적 수준이나 종교 등의 인구사회학적 변인들을 고려하지 않았다. 더구나, 단일 대학 학생들만이 가진 독특한 특성이 연구에 반영되었을 가능성도 있다. 따라서 추후 연구에서는 지역사회집단에서 선별된 참여자를 포함하여 연구참여자의 인구통계학적 특성을 다양화하고, 임상 집단을 대상으로 한 후속 연구를 수행하여 연구 결과를 일반화할 필요가 있다.

둘째, 본 연구의 결과를 자살시도자나 반복자해자를 대상으로 미래 사고과제를 이용했던 기존 연구들과 일직선 상에서 비교하는 데는 분명한 한계가 있다. 본 연구의 경우 주된 종속측정치는 자살사고였다. 자살사고는 그 자체로 심리적

고통을 의미할 뿐 아니라(노명선 등, 2007) 자살시도를 예측하는 데 있어 매우 중요한 변인이다(Kessler et al., 1999). 특히, 심각하고 장기간 지속되는 자살사고는 자살에 의한 죽음(death by suicide)과도 관련이 있다는 보고가 있다(Brown et al., 2000). 자살사고가 이렇게 자살시도 및 자살에 의한 죽음과 관련된 중요한 변인이기는 하지만, 이 변인들 간의 관계는 그리 단순하지는 않다. Kessler 등(1999)의 연구를 살펴보면 자살사고에 더해서 자살계획까지 있으면 자살시도율이 57.9%, 자살사고가 있더라도 자살계획이 없는 경우에는 자살시도율이 25.2%이었다. 또한 자살시도가 자살에 의한 죽음을 예측하는 데 가장 핵심적인 요인으로 알려져 있지만, 자살시도자를 대상으로 37년간 장기 추적을 했을 때도 약 13% 정도만이 자살로 사망했다는 연구 결과도 있다(Suominen et al., 2004). 미래 사고 과제를 이용한 기존의 연구들이 주로 자해를 했거나 자살을 시도한 적이 있는 사람들을 대상으로 했다는 점에서 본 연구의 결과를 자살경향성 전반에 적용시키는 것은 지나친 확대해석일 것이다.

셋째, 본 연구에서는 일상의 경험을 긍정 경험의 시도와 긍정 경험에 대한 정서적 평가라는 두 가지 측면에서 고려해 자살사고와의 연관성을 살펴보았는데, 긍정 경험의 시도와 정서적 평가라는 두 측면 간의 연결고리를 특별하게 가정하지는 않았다. 하지만, 자신이 목표로 세운 어떤 사건을 시도하여 긍정적인 경험을 얻게 된다면, 이에 대한 정서적 평가 역시 좀 더 긍정적인 방향으로 이루어져, 미래의 시도를 위한 동기로 작용할 가능성이 있다. 따라서 후속 연구에서는 긍정 경험의 시도와 정서적 평가라는 요소의 관련성을 좀 더 정교하게 가정하여 진행하는 것이 연구의 결과를 풍성하게 확장시킬 수 있을 것이라 기대된다.

넷째, 측정 도구에 대한 고려가 필요하다. 본 연구에서는 자살사고의 측정을 직접적인 자기보고에 의존하였다. 자기보고 방식은 자살사고의 여부를 알 수 있는 좋은 방법이지만, 때로는 자신의 자살사고를 타인에게 드러내지 않으려는 사람이 존재할 수 있기 때문에 암묵적 연합검사 등을 이용해 자살사고를 간접적으

로 측정하는 방법 등을 고려해 볼 필요가 있다(Nock & Banaji, 2007; Nock et al., 2010). 다만, 암묵적 연합검사를 이용해 자살사고나 자해사고를 측정하는 것에 대해서는 상반된 결과가 존재하기 때문에 신중한 접근이 필요하다 할 수 있다(Nock et al., 2010; Rath et al., 2021).

또한, 미래 사고 측정 도구에 대해서도 고민이 필요하다. 자기보고식 질문지인 미래 사고 질문지나 탈출 공상 질문지의 경우 자체 번안 후 충분한 타당화 과정을 거치지 않았다는 문제가 있다. 다만, 미래 사고 질문지의 경우 원 제작자인 Miranda와 Mennin(2007)이 기존 미래 사고 과제에서 나온 반응들을 고려하여 미래 사고 질문지를 작성하였고, 기존 실험 과제를 설문지 형식으로 측정한다는 성격이 강하기 때문에, 탐색적 연구에 사용하는 것은 가능할 것으로 보인다. 또한, 본 연구에서는 주로 미래 사고 과제를 사용했는데, 지금까지 대부분의 미래 사고 연구에서 쓰인 과제이니만큼 훌륭한 신뢰도와 타당도를 갖추고 있지만(MacLeod et al., 1993; O'Connor et al., 2000), 수행 기반 측정 도구이기 때문에 반복적으로 측정하는 것이 어려운 문제가 있다. 미래 사고 과제는 연습 효과로 인해 수행의 정도가 왜곡될 가능성이 크므로, 처치나 효과 연구를 할 때는 미래 사고의 변화를 잘 탐지하면서도 반복적으로 시행할 수 있는 다른 측정 도구를 선정하는 것이 필요할 수 있다.

다섯째, 처치 방법과 관련하여 다양한 시도와 효과 검증이 필요할 수 있다. 연구 2의 결과를 보면 개인 내적인 미래 사고가 많은 것이 자살사고와 부적 상관을 나타내는데, 이와 관련해 개인 내적인 미래 사고를 하는 사람들을 선별한 뒤 추상적이고 달성 불가능한 개인 내적인 미래 사고를 좀 더 현실적이고 실현 가능한 미래 사고로 바꾸도록 도움을 주는 것이 효과를 발휘하는지 탐색해 볼 필요가 있다. 또한, 본 연구에서는 미래에 초점을 맞추고 긍정적인 사고를 증진하는 처치를 계획하여 치료 효과를 검증하였는데, 미래에 초점을 맞추는 처치와 현재에 초점을 맞추는 처치의 효과를 비교 검증할 필요가 있다. 현재를 판단하지 않고 관찰하는 마음챙김의 개념은 점점 더 인기를 얻고 있고, 마음챙김의 효

과를 입증하는 많은 연구들이 존재한다(Segal et al., 2012; Williams et al., 2017). 그러므로, 현재에 중점을 두는 처치와 미래에 초점을 맞추는 처치의 장단점에 대한 더 많은 이해가 필요하며, 두 처치가 대립하는 것이 아니라 상호보완적인 방향으로 작용할 가능성에 대해서도 탐색할 필요가 있다. 예를 들면, 현실에 초점을 맞추는 것이 미래에 대한 재앙적인 생각에서 벗어나게 함으로써 잘못된 미래 예측을 교정할 수 있다.

여섯째, 처치 시도와 관련해 참가자가 좀 더 쉽게 접근하도록 휴대폰 애플리케이션의 사용을 고려해 볼 필요가 있다. 본 연구에서는 연구자가 특정 주소가 적힌 이메일을 보내 웹사이트에 접속하도록 하는 방식을 사용하였는데 본 연구의 처치가 15분 정도 소요되고 비교적 단순한 안내문으로 구성되어 있기 때문에, 휴대폰 애플리케이션을 이용해 미래 사고 증진 처치를 구현하면 좀 더 처치의 참여율을 높일 수 있을 것으로 생각된다.

일곱째, 미래에 대한 생각과 자살사고의 관계에 대해 좀 더 다양한 접근이 필요할 수 있다. 본 연구에서는 긍정적 미래 사고라는 개념에 초점을 맞추었지만, 미래를 '긍정적'으로 바라보는 것은 서구적인 개념에 가깝다고 할 수 있다. 좀 더 동양적인 관점에서 미래에 일어날 일을 '수용'의 자세로 받아들이는 것도 자살사고 감소에 효과적일 수 있다. 다양한 연구 결과들이 심리적 적응과 건강을 향상시키고 삶의 질을 높이는 수용의 효과를 보여주고 있기 때문에(Bach & Hayes, 2002; Hayes et al., 2004; Strosahl et al., 1998), 미래에 대한 생각에도 수용의 자세를 적용해 보는 것이 필요할 수 있다.

위와 같은 제한점과 후속 연구의 필요성에도 불구하고, 본 연구는 긍정적 미래 사고가 자살사고 및 우울에 영향을 미치는 과정을 구체적으로 탐색하였다는 점에서 중요한 의의를 지닌다. 뿐만 아니라 비교적 단순한 긍정적 미래 사고 증진 처치를 도입해 그 유용성을 확인하였다는 점에서 중요한 임상적 의의가 있다.

참고문헌

고효진, 김대진, 이홍표 (2000). 청소년 자살위험성 예측척도의 타당화 연구. 신경정신의학, 39(4), 680-690.

김송이, 임진섭, 노은여, 유성은 (2013). 개별정서척도의 개발과 타당화. 한국심리학회지: 일반, 32(1), 63-89.

김성건, 이은호, 황순택, 홍상황, 이건석, 이지혜 (2015). 한국판 벡절망척도의 신뢰도 및 타당도 연구. 신경정신의학, 54(1), 84-90.

김아영, 박인영 (2001). 학업적 자기효능감 척도 개발 및 타당화 연구. 교육학연구, 39(1), 95-123.

김은영, 김병석 (2020). 대학생의 짐된 느낌, 좌절된 소속감과 자살생각 간의 관계에서 무망감의 매개효과와 자기자비, 성별의 조절효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(1), 287-313.

김현정, 현명호 (2018). 글쓰기 프로그램이 대인관계 갈등 경험자의 인지와 정서에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 23(3), 595-609.

노명선, 전홍진, 이해우, 이효정, 한성구, 함봉진 (2007). 대학생들의 자살행동에 관한 연구. 신경정신의학, 46(1), 35-40.

민혜원, 권석만, 이슬아 (2019). 즐거움 경험의 예기적/소비적 요소가 무쾌감성 우울 증상에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 38(1), 1-12.

박세란, 이훈진 (2012). ACT 기반 가치탐색 집단 프로그램의 효과연구. 인지행동치료, 12(1), 1-20.

박승진, 이훈진 (2019). 우울 성향 대학생의 미래에 대한 긍정적 생각과 자살사고의 관계. 한국심리학회지: 임상, 38(2), 145-156.

박은옥, 최수정 (2013). 한국 성인의 자살 생각률과 관련 요인. 정신간호학회지, 22(2), 88-96.

박지혜 (2018). 무쾌감증 및 우울과 인지적 노력 할당의 관계. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.

배은경, 이민규 (2018). 스트레스와 무망감이 자살사고 및 자살시도에 미치는 영향: 삶의 목적의 조절된 매개효과. 한국심리학회지: 임상심리 연구와 실

제, 4(1), 187-209.

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

신준섭, 이영분 (1999). 사회적 지지가 실직자의 심리사회적 안녕감에 미치는 영향에관한 연구. 한국사회복지학, 37, 241-269.

신혜진, 김창대 (2002). 스트레스 대처 전략 검사 (Coping Strategy Indicator) 의 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14(4), 919-935.

윤소정, 김정섭 (2012). 한국형 Zimbardo 시간관 척도 타당화. 교육심리연구, 26(2), 587-606.

이기원, 현명호, 이수진 (2010). 자살하지 않는 이유 척도(The Reasons for Living Inventory)의 타당도 연구. 한국심리학회지: 건강, 15(2), 227-242.

이성복 (1980). 뒹구는 돌은 언제 잠 깨는가. 문학과지성사,

이종선, 조현주 (2012). 한국판 내적 속박감 및 외적 속박감 척도의 신뢰도와 타당도 연구. 한국 심리학회지: 일반, 31(1), 239-259.

이준웅, 송현주, 나은경, 김현석 (2008). 정서단어 분류를 통한 정서의 차원구조 및 위계적 범주에 관한 연구. 한국언어학회지, 52(1), 85-116.

이지영 (2007). 대학생 자살생각에 영향을 미치는 심리 사회적 요인에 관한 연구. 공주대학교 대학원 석사학위 논문.

전겸구, 김교헌, 이준석 (2000). 개정판 대학생용 생활 스트레스 척도 개발 연구. 한국심리학회지: 건강, 5(2), 316-335.

전겸구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. 한국심리학회지: 건강, 6(1), 59-76.

조명숙, 이영호 (2001). 부정적인 사회적 사건의 발생 확률 판단 및 부담 정도 판단과 사회적 상황에서의 자기 효능감이 사회불안에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 20(1), 93-103.

조용래, 원호택 (1997). 대인불안에 대한 인지적 평가: 사회적 상호작용에 대한 자기 효능감 척도의 개발과 타당화에 관한 연구. 심리학의 연구문제, 4, 397-434.

통계청 (2021). 2020년 사망원인통계 결과. 2021년 9월 28일 보도자료.

Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review, 96*(2), 358-372.

Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87*(1), 49-74.

Addis, D. R., Wong, A. T., & Schacter, D. L. (2008). Age-related changes in the episodic simulation of future events. *Psychological Science, 19*(1), 33-41.

Amirkhan, J. H. (1990). A factor analytically derived measure of coping: The Coping Strategy Indicator. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(5), 1066-1074.

Alloy, L., Kelly, K., Mineka, S., & Clements, C. (1990). Comorbidity in anxiety and depressive disorders: A helplessness/hopelessness perspective. In J.D. Maser & C.R. Cloninger (Eds.), *Comorbidity of mood and anxiety disorders* (pp. 499 - 543). American Psychiatric Association.

Andersen, S. M., Spielman, L. A., & Bargh, J. A. (1992). Future-event schemas and certainty about the future: Automaticity in depressives' future-event predictions. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*(5), 711-723.

Andersson, G., Sarkohi, A., Karlsson, J., Bjärehed, J., & Hesser, H. (2013). Effects of two forms of internet-delivered cognitive behaviour therapy for depression on future thinking. *Cognitive Therapy and Research, 37*(1), 29-34.

Arieti, S., & Bemporad, J. R. (1980). The psychological organization of depression. *The American Journal of Psychiatry. 137*(11), 1360-1365.

Auerbach, R. P., Admon, R., & Pizzagalli, D. A. (2014). Adolescent depression: Stress and reward dysfunction. *Harvard Review of Psychiatry, 22*(3), 139-148.

Bach, P., & Hayes, S. C. (2002). The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patients: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*(5), 1129-1139.

Baumeister, R. F. (1988). Masochism as escape from self. *Journal of Sex Research, 25*, 28-59.

Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review, 97*(1), 90-113.

Beck, A. T. (1991). Cognitive therapy: A 30-year retrospective. *American Psychologist, 46*(4), 368-375.

Beck, A. T., Brown, G., Berchick, R. J., Stewart, B. L., & Steer, R. (1990). Relationship Between Hopelessness and Ultimate Suicide: A Replication With Psychiatric Outpatients. *American Journal of Psychiatry, 147*, 190-195.

Beck, A. T., Brown, G., & Steer, R. A. (1989). Prediction of eventual suicide in psychiatric inpatients by clinical ratings of hopelessness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57*(2), 309-310.

Beck, A. T., Epstein, N., Harrison, R. P., & Emery, G. (1983). *Development of the Sociotropy-Autonomy Scale: A measure of personality factors in psychopathology.* Unpublished manuscript, University of Pennsylvania.

Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1975). Hopelessness and suicidal behavior: An overview. *JAMA, 234*(11), 1146-1149.

Beck, A. T., Steer, R. A., Beck, J. S., & Newman, C. F. (1993). Hopelessness, depression, suicidal ideation, and clinical diagnosis of depression. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 23*(2), 139-145.

Beck, A. T., Steer, R. A., Kovacs, M., & Garrison, B. (1985). Hopelessness and eventual suicide: A 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. *American Journal of Psychiatry, 1*(42), 559-563.

Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement

of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42*(6), 861-865.

Blatt, S. J. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *The Psychoanalytic Study of the Child, 29*(1), 107-157.

Borges, G., Nock, M. K., Abad, J. M. H., Hwang, I., Sampson, N. A., Alonso, J., & Kessler, R. C. (2010). Twelve-month prevalence of and risk factors for suicide attempts in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Journal of Clinical Psychiatry, 71*(12), 1617-1628.

Brent, D. A., Perper, J. A., Moritz, G., Allman, C., Friend, A. M. Y., Roth, C., Schweers, J., Balach, L., & Baugher, M. (1993). Psychiatric risk factors for adolescent suicide: A case-control study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 32*(3), 521-529.

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*(3), 371-377.

Brown, G. K., Ten Have, T., Henriques, G. R., Xie, S. X., Hollander, J. E., & Beck, A. T. (2005). Cognitive therapy for the prevention of suicide attempts: A randomized controlled trial. *JAMA, 294*(5), 563-570.

Buckner, R. L., & Carroll, D. C. (2007). Self-projection and the brain. *Trends in Cognitive Sciences, 11*(2), 49-57.

Butler, A. C., Hokanson, J. E., & Flynn, H. A. (1994). A comparison of self-esteem lability and low trait self-esteem as vulnerability factors for depression. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*(1), 166-177.

Byrne, R. (2006). *The secret*. Atria.

Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist, 54*(3), 165-181.

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2001). Optimism, pessimism, and

self-regulation. In E. C. Chang (Ed.), *Optimism & pessimism: Implications for theory, research, and practice* (pp. 31 - 51). American Psychological Association.

Cavanagh, J. T., Carson, A. J., Sharpe, M., & Lawrie, S. M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: A systematic review. *Psychological Medicine, 33*(3), 395-405.

Cavanagh, J. T. O., Owens, D. G. C., & Johnstone, E. C. (1999). Suicide and undetermined death in south east Scotland. A case - control study using the psychological autopsy method. *Psychological Medicine, 29*(5), 1141-1149.

Cheavens, J. S., Feldman, D. B., Gum, A., Michael, S. T., & Snyder, C. R. (2006). Hope therapy in a community sample: A pilot investigation. *Social Indicators Research, 77*(1), 61-78.

Christiansen, S., Oettingen, G., Dahme, B., & Klinger, R. (2010). A short goal-pursuit intervention to improve physical capacity: A randomized clinical trial in chronic back pain patients. *Pain, 149*(3), 444-452.

Clark, D. A., Beck, A. T., & Alford, B. A. (1999). *Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression*. Wiley.

Cohen, J. (1988). *Statistical power for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

Cooper, J., Kapur, N., Webb, R., Lawlor, M., Guthrie, E., Mackway-Jones, K., & Appleby, L. (2005). Suicide after deliberate self-harm: A 4-year cohort study. *American Journal of Psychiatry, 162*(2), 297-303.

Coote, H. M., & MacLeod, A. K. (2012). A self help, positive goal focused intervention to increase well being in people with depression. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 19*(4), 305-315.

Corcoran, J., & Pillai, V. (2009). A review of the research on solution-focused therapy. *British Journal of Social Work, 39*(2), 234-242.

Cull, J. G., & Gill, W. S. (1989). *Suicide Probability Scale (SPS)*. Western

Psychological Services.

Curry, L. A., Snyder, C. R., Cook, D. L., Ruby, B. C., & Rehm, M. (1997). Role of hope in academic and sport achievement. *Journal of Personality and Social Psychology, 73*(6), 1257-1267.

Dombrovski, A. Y., Szanto, K., Clark, L., Reynolds, C. F., & Siegle, G. J. (2013). Reward signals, attempted suicide, and impulsivity in late-life depression. *JAMA Psychiatry, 70*(10), 1020-1030.

Dunn, B. D., Dalgleish, T., Lawrence, A. D., Cusack, R., & Ogilvie, A. D. (2004). Categorical and dimensional reports of experienced affect to emotion-inducing pictures in depression. *Journal of Abnormal Psychology, 113*(4), 654-660.

Durkheim, E. (1897). *Suicide: A study in sociology*. Routledge. (황보종우 역. 《에밀 뒤르껨의 자살론》. 청아출판사, 2019).

Elliot, A. J., Chirkov, V. I., Kim, Y., & Sheldon, K. M. (2001). A cross-cultural analysis of avoidance (relative to approach) personal goals. *Psychological Science, 12*(6), 505-510.

Forkmann, T., Spangenberg, L., Rath, D., Hallensleben, N., Hegerl, U., Kersting, A., & Glaesmer, H. (2018). Assessing suicidality in real time: A psychometric evaluation of self-report items for the assessment of suicidal ideation and its proximal risk factors using ecological momentary assessments. *Journal of Abnormal Psychology, 127*(8), 758-769.

Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Huang, X., Musacchio, K. M., Jaroszewski, A. C., Chang, B. P., & Nock, M. K. (2017). Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin, 143*(2), 187-232.

Freitas, A. L., Liberman, N., Salovey, P., & Higgins, E. T. (2002). When to begin? Regulatory focus and initiating goal pursuit. *Personality and*

Social Psychology Bulletin, 28(1), 121-130.

Gard, D. E., Gard, M. G., Kring, A. M., & John, O. P. (2006). Anticipatory and consummatory components of the experience of pleasure: A scale development study. *Journal of Research in Personality, 40*(6), 1086-1102.

Garlow, S. J., Rosenberg, J., Moore, J. D., Haas, A. P., Koestner, B., Hendin, H., & Nemeroff, C. B. (2008). Depression, desperation, and suicidal ideation in college students: Results from the American Foundation for Suicide Prevention College Screening Project at Emory University. *Depression and Anxiety, 25*(6), 482-488.

Gilbert, D. T. (2009). *Stumbling on Happiness*. Vintage.

Gilbert, D. T., & Wilson, T. D. (2007). Prospection: Experiencing the future. *Science, 317*(5843), 1351-1354.

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.

Giltay, E. J., Kamphuis, M. H., Kalmijn, S., Zitman, F. G., & Kromhout, D. (2006). Dispositional optimism and the risk of cardiovascular death: The Zutphen Elderly Study. *Archives of Internal Medicine, 166*(4), 431-436.

Girden, E. R., (1992). *ANOVA: Repeated measures*. Sage.

Godley, J., Tchanturia, K., MacLeod, A., & Schmidt, U. (2001). Future directed thinking in eating disorders. *British Journal of Clinical Psychology, 40*(3), 281-295.

Gollwitzer, P. M., & Sheeran, P. (2006). Implementation intentions and goal achievement: A meta analysis of effects and processes. *Advances in Experimental Social Psychology, 38*, 69-119.

Greaves, G. (1971). Temporal orientation in suicidal patients. P*erceptual and Motor Skills. 33*(3), 1020.

Groopman, J. (2004). *The anatomy of hope: How people prevail in the face of*

illness. Random House.

Hagan, C. R., Podlogar, M. C., Chu, C., & Joiner, T. E. (2015). Testing the interpersonal theory of suicide: The moderating role of hopelessness. *International Journal of Cognitive Therapy, 8*(2), 99-113.

Hamilton, J. L., Shapero, B. G., Stange, J. P., Hamlat, E. J., Abramson, L. Y. & Alloy, L. B. (2013). Emotional maltreatment, peer victimization, and depressive versus anxiety symptoms during adolescence: Hopelessness as a mediator. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 42*(3), 332 - 347.

Hallensleben, N., Spangenberg, L., Forkmann, T., Rath, D., Hegerl, U., Kersting, A., Kallert, T. W., & Glaesmer, H. (2018). Investigating the dynamics of suicidal ideation. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, 39*, 65-89.

Hassabis, D., Kumaran, D., & Maguire, E. A. (2007). Using imagination to understand the neural basis of episodic memory. *Journal of Neuroscience, 27*(52), 14365-14374.

Hawton, K., & Catalan, J. (1987). *Attempted suicide: A practical guide to its nature and management*. Oxford University Press.

Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., ... & McCurry, S. M. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record, 54*(4), 553-578.

Heisel, M. J., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2003). Social hopelessness and college student suicide ideation. *Archives of Suicide Research, 7*(3), 221-235.

Hetrick, S. E., Gao, C. X., Filia, K. M., Menssink, J. M., Rickwood, D. J., Herrman, H., Hickie, I., McGorry, P., Telford, N., Parker. A. G., & Cotton, S. M. (2021). Validation of a brief tool to assess and monitor suicidal ideation: The Youth Suicide Ideation Screen (YSIS-3). *Journal*

of Affective Disorders, 295, 235-242.

Higgins, E. T. (2000). Making a good decision: Value from fit. *American Psychologist, 55*(11), 1217-1230.

Horstmanshof, L., & Zimitat, C. (2007). Future time orientation predicts academic engagement among first year university students. *British Journal of Educational Psychology, 77*(3), 703-718.

Hunter, E. C., & O'Connor, R. C. (2003). Hopelessness and future thinking in parasuicide: The role of perfectionism. *British Journal of Clinical Psychology, 42*(4), 355-365.

Jacobson, N. S., Martell, C. R., & Dimidjian, S. (2001). Behavioral activation treatment for depression: Returning to contextual roots. *Clinical Psychology: Science and Practice, 8*(3), 255-270.

Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide.* Harvard University Press.

Joiner Jr, T. E., Brown, J. S., & Wingate, L. R. (2005). The psychology and neurobiology of suicidal behavior. *Annual Review of Psychology, 56*, 287-314.

Joiner, T. E., Hom, M. A., Hagan, C. R., & Silva, C. (2016). Suicide as a derangement of the self-sacrificial aspect of eusociality. *Psychological Review, 123*(3), 235-254.

Joiner, T. E., Pettit, J. W., Walker, R. L., Voelz, Z. R., Cruz, J., Rudd, M. D., & Lester, D. (2002). Perceived burdensomeness and suicidality: Two studies on the suicide notes of those attempting and those completing suicide. *Journal of Social and Clinical Psychology, 21*(5), 531-545.

Kachur, S. P., Potter, L. B., Powell, K. E., & Rosenberg, M. L. (1995). Suicide: Epidemiology, prevention, and treatment. *Adolescent Medicine, 6*(2), 171-182.

Kahneman, D. (2011). *Thinking, fast and slow.* Macmillan.

Kappes, H. B., & Oettingen, G. (2011). Positive fantasies about idealized futures sap energy. *Journal of Experimental Social Psychology, 47*(4), 719-729.

Kappes, H. B., Oettingen, G., & Mayer, D. (2012). Positive fantasies predict low academic achievement in disadvantaged students. *European Journal of Social Psychology, 42*(1), 53-64.

Kalthoff, R. A., & Neimeyer, R. A. (1993). Self-complexity and psychological distress: A test of the buffering model. *International Journal of Personal Construct Psychology, 6*(4), 327-349.

Kazdin, A. E., Rodgers, A., & Colbus, D. (1986). The Hopelessness Scale for Children: Psychometric characteristics and concurrent validity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*(2), 241-245.

Kessler, R. C., Borges, G., & Walters, E. E.(1999). Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry, 56*(7), 617-626.

Killgore, W. D., Cloonan, S. A., Taylor, E. C., & Dailey, N. S. (2020). Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatry Research, 290*, 113117.

Kim, E., Jo, S. A., Hwang, J. Y., Shin, C., Kim, D. K., Woo, E. K., Kim, S. S., Shin, K. R., & Jo, I. (2005). A survey of depressive symptoms among South Korean adults after the Korean financial crisis of late 1997: Prevalence and correlates. *Annals of Epidemiology, 15*(2), 145-152.

Kivimäki, M., Ferrie, J. E., Brunner, E., Head, J., Shipley, M. J., Vahtera, J., & Marmot, M. G. (2005). Justice at work and reduced risk of coronary heart disease among employees: The Whitehall II Study. *Archives of Internal Medicine, 165*(19), 2245-2251.

Kleiman, E. M., Turner, B. J., Fedor, S., Beale, E. E., Huffman, J. C., & Nock, M. K. (2017). Examination of real-time fluctuations in suicidal ideation and its risk factors: Results from two ecological momentary assessment studies. *Journal of Abnormal Psychology, 126*(6), 726-738.

Klein, C. T., & Helweg-Larsen, M. (2002). Perceived control and the optimistic bias: A meta-analytic review. *Psychology and Health, 17*(4), 437-446.

Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. The Guilford publications.

Klinger, E. (1975). Consequences of commitment to and disengagement from incentives. *Psychological Review, 82*(1), 1-25.

Klinger, E., & Cox, W. M. (1987). Dimensions of thought flow in everyday life. *Imagination, Cognition and Personality, 7*(2), 105-128.

Klonsky, E. D., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual Review of Clinical Psychology, 12*, 307-330.

Kring, A. M., & Caponigro, J. M. (2010). Emotion in schizophrenia: Where feeling meets thinking. *Current Directions in Psychological Science, 19*(4), 255-259.

Kyung, Y., Yanes-Lukin, P., & Roberts, J. E. (2016). Specificity and detail in autobiographical memory: Same or different constructs?. *Memory, 24*(2), 272-284.

Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904.

Lester, D. (1998). Preventing suicide by restricting access to methods for suicide. *Archives of Suicide Research, 4*(1), 7-24.

Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. In R. M. Friedman & M. M. Katz (Eds.), *The psychology of depression: contemporary theory and research* (pp. 157-185). Wiley.

Lewinsohn, P. M., Biglan, A., & Zeiss, A. M. (1976). Behavioral treatment of depression. In P. O. Davidson (Ed.), *The behavioral management of anxiety, depression and pain* (pp. 91-146). Brunner/Mazel.

Lezak, M. D. (1976). *Neuropsychological assessment*. Oxford University Press.

Li, Z., Page, A., Martin, G., & Taylor, R. (2011). Attributable risk of psychiatric

and socio-economic factors for suicide from individual-level, population-based studies: A systematic review. *Social Science & Medicine, 72*(4), 608-616.

Linehan, M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. The Guilford press.

Linehan, M. M., Comtois, K. A., Murray, A. M., Brown, M. Z., Gallop, R. J., Heard, H. L., Korslund, K. E., Tutek, D. A., Reynolds, S. K., & Lindenboim, N. (2006). Two-year randomized controlled trial and follow-up of dialectical behavior therapy vs therapy by experts for suicidal behaviors and borderline personality disorder. *Archives of General Psychiatry, 63*(7), 757-766.

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.

Linehan, M. M., Korslund, K. E., Harned, M. S., Gallop, R. J., Lungu, A., Neacsiu, A. D., McDavid J., Comtois K. A., & Murray-Gregory, A. M. (2015). Dialectical behavior therapy for high suicide risk in individuals with borderline personality disorder: A randomized clinical trial and component analysis. *JAMA psychiatry, 72*(5), 475-482.

Linehan, M. M., Schmidt, H., Dimeff, L. A., Craft, J. C., Kanter, J., & Comtois, K. A. (1999). Dialectical behavior therapy for patients with borderline personality disorder and drug-dependence. *American Journal on Addictions, 8*(4), 279-292.

Linville, P. W. (1985). Self-complexity and affective extremity: Don't put all of your eggs in one cognitive basket. *Social Cognition, 3*(1), 94-120.

Linville, P. W. (1987). Self-complexity as a cognitive buffer against stress-related illness and depression. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(4), 663-676.

Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). *A theory of goal setting & task performance*. Prentice-Hall, Inc.

Lyddon, W. J. (1995). Forms and facets of constructivist psychology. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 69 - 92). American Psychological Association.

MacLeod, A. K. Byrne, A., & Valentine, J. D. (1996). Affect, emotional disorder, and future-directed thinking. *Cognition & Emotion, 10*(1), 69-86.

MacLeod, A. K., Coates, E., & Hetherton, 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.

MacLeod, A. K., & Conway, C. (2005). Well being and the anticipation of future positive experiences: The role of income, social networks, and planning ability. *Cognition & Emotion, 19*(3), 357-374.

MacLeod, A. K., & Conway, C. (2007). Well-being and positive future thinking for the self versus others. *Cognition and Emotion, 21*(5), 1114-1124.

MacLeod, A. K., & O'Connor, R. C. (2018). Positive future thinking, well being, and mental health. In G. Oettingen, A. T. Sevincer, & P. Gollwitzer (Eds.), *The psychology of thinking about the future* (pp. 199 - 213). The Guilford Press.

MacLeod, A. K., Pankhania, B., Lee, M., & Mitchell, D. (1997). Parasuicide, depression and the anticipation of positive and negative future experiences. *Psychological Medicine, 27*(4), 973-977.

MacLeod, A. K., Rose, G. S., & Williams, J. M. G. (1993). Components of hopelessness about the future in parasuicide. *Cognitive Therapy and Research, 17*(5), 441-455.

MacLeod, A. K., & Salaminiou, E. (2001). Reduced positive future-thinking in depression: Cognitive and affective factors. *Cognition and Emotion, 15*(1), 99-107.

MacLeod, A. K., Tata, P., Evans, K., Tyrer, P., Schmidt, U., Davidson, K.,

Thornton, S., & Catalan, J. (1998). Recovery of positive future thinking within a high risk parasuicide group: Results from a pilot randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology, 37*(4), 371-379.

MacLeod, A. K., Tata, P., Kentish, J., & Jacobsen, H. (1997). Retrospective and prospective cognitions in anxiety and depression. *Cognition and Emotion, 11*(4), 467-479.

MacLeod, A. K., Tata, P., Tyrer, P., Schmidt, U., Davidson, K., & Thompson, S. (2005). Hopelessness and positive and negative future thinking in parasuicide. *British Journal of Clinical Psychology, 44*(4), 495-504.

Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., & Schutte, N. S. (2007). The efficacy of problem solving therapy in reducing mental and physical health problems: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 27*(1), 46-57.

Marroquín, B., Nolen-Hoeksema, S., & Miranda, R. (2013). Escaping the future: Affective forecasting in escapist fantasy and attempted suicide. *Journal of Social and Clinical Psychology, 32*(4), 446-463.

Martell, C. R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2013). *Behavioral activation for depression: A clinician's guide*. The Guilford Press.

McMillan, D., Gilbody, S., Beresford, E., & Neilly, L. I. Z. (2007). Can we predict suicide and non-fatal self-harm with the Beck Hopelessness Scale? A meta-analysis. *Psychological Medicine, 37*(6), 769-778.

Melges, F. T., & Bowlby, J. (1969). Types of hopelessness in psychopathological process. *Archives of General Psychiatry, 20*(6), 690-699.

Metalsky, G. I., & Joiner, T. E. (1997). The Hopelessness Depression Symptom Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research, 21*(3), 359-384.

Minkoff, K., Bergman, E., Beck, A. T., & Beck, R. (1973). Hopelessness, depression, and attempted suicide. *American Journal of Psychiatry, 130*(4), 455-459.

Miranda, R., & Mennin, D. S. (2007). Depression, generalized anxiety disorder,

and certainty in pessimistic predictions about the future. *Cognitive Therapy and Research, 31*(1), 71-82.

Myin-Germeys, I., Oorschot, M., Collip, D., Lataster, J., Delespaul, P., & Van Os, J. (2009). Experience sampling research in psychopathology: Opening the black box of daily life. *Psychological Medicine, 39*(9), 1533-1547.

Needles, D. J., & Abramson, L. Y. (1990). Positive life events, attributional style, and hopefulness: Testing a model of recovery from depression. *Journal of Abnormal Psychology, 99*(2), 156-165.

Nes, L. S., & Segerstrom, S. C. (2006). Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review, 10*(3), 235-251.

Nock, M. K., & Banaji, M. R. (2007). Prediction of suicide ideation and attempts among adolescents using a brief performance-based test. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(5), 707-715.

Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews, 30*(1), 133-154.

Nock, M. K., Hwang, I., Sampson, N. A., & Kessler, R. C. (2010). Mental disorders, comorbidity and suicidal behavior: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry, 15*(8), 868-876.

Nock, M. K., Park, J. M., Finn, C. T., Deliberto, T. L., Dour, H. J., & Banaji, M. R. (2010). Measuring the suicidal mind: Implicit cognition predicts suicidal behavior. *Psychological Science, 21*(4), 511-517.

O'Connor, R. C., & Cassidy, C. (2007). Predicting hopelessness: The interaction between optimism/pessimism and specific future expectancies. *Cognition and Emotion, 21*(3), 596-613.

O'Connor, R. C., Connery, H., & Cheyne, W. M. (2000). Hopelessness: The role of depression, future directed thinking and cognitive vulnerability.

Psychology, Health & Medicine, 5(2), 155-161.

O'Connor, R. C., Fraser, L., Whyte, M. C., MacHale, S., & Masterton, G. (2008). A comparison of specific positive future expectancies and global hopelessness as predictors of suicidal ideation in a prospective study of repeat self-harmers. *Journal of Affective Disorders, 110*(3), 207-214.

O'Connor, R. C., & O'Connor, D. B. (2003). Predicting hopelessness and psychological distress: The role of perfectionism and coping. *Journal of Counseling Psychology, 50*(3), 362-372.

O'Connor, R. C., O'Connor, D. B., O'Connor, S., Smallwood, J., & Miles, J. (2004). Hopelessness, stress, and perfectionism: The moderating effects of future thinking. *Cognition and Emotion, 18*(8), 1099-1120.

O'Connor, R. C., Smyth, R., & Williams, J. M. G. (2015). Intrapersonal positive future thinking predicts repeat suicide attempts in hospital-treated suicide attempters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(1), 169-176.

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.

Oettingen, G. (2014). *Rethinking positive thinking: Inside the new science of motivation*. Current.

Oettingen G. & Chromik M. P. (2018) How hope influences goal-directed behavior. In M. W. Gallagher & S. J. Lopez (Eds), *The Oxford handbook of hope* (pp. 69 - 79). Oxford University Press.

Oettingen, G., Hönig, G., & Gollwitzer, P. M. (2000). Effective self-regulation of goal attainment. *International Journal of Educational Research, 33*(7-8), 705-732.

Oettingen, G., & Mayer, D. (2002). The motivating function of thinking about

the future: expectations versus fantasies. *Journal of Personality and Social Psychology, 83*(5), 1198-1212.

Oettingen, G., Mayer, D., & Portnow, S. (2016). Pleasure now, pain later: Positive fantasies about the future predict symptoms of depression. *Psychological Science, 27*(3), 345-353.

Oettingen, G., Pak, H. J., & Schnetter, K. (2001). Self-regulation of goal-setting: Turning free fantasies about the future into binding goals. *Journal of Personality and Social Psychology, 80*(5), 736-753.

Painter, J. M., & Kring, A. M. (2016). Toward an understanding of anticipatory pleasure deficits in schizophrenia: Memory, prospection, and emotion experience. *Journal of Abnormal Psychology, 125*(3), 442-452.

Paykel, E. S., Prusoff, B. A., & Myers, J. K. (1975). Suicide attempts and recent life events: A controlled comparison. *Archives of General Psychiatry, 32*(3), 327-333.

Pennebaker, J. W., & Chung, C. K. (2007). Expressive Writing, Emotional Upheavals, and Health. In H. S. Friedman & R. C. Silver (Eds.), *Foundations of health psychology* (pp. 263 - 284). Oxford University Press.

Peters, M. L., Flink, I. K., Boersma, K., & Linton, S. J. (2010). Manipulating optimism: Can imagining a best possible self be used to increase positive future expectancies?. *The Journal of Positive Psychology, 5*(3), 204-211.

Peterson, C., & Chang, E. C. (2003). Optimism and flourishing. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 55 - 79). American Psychological Association.

Peterson, C., & Villanova, P. (1988). An expanded attributional style questionnaire. *Journal of Abnormal Psychology, 97*(1), 87-89.

Petrie, K., Chamberlain, K., & Clarke, D. (1988). Psychological predictors of future suicidal behaviour in hospitalized suicide attempters. *British Journal of Clinical Psychology, 27*(3), 247-257.

Pham, L. B., & Taylor, S. E. (1999). From thought to action: Effects of process-versus outcome-based mental simulations on performance. *Personality and Social Psychology Bulletin, 25*(2), 250-260.

Pizzagalli, D. A., Holmes, A. J., Dillon, D. G., Goetz, E. L., Birk, J. L., Bogdan, R., Dougherty, D. D., Iosifescu, D. V., Rauch, S. L., & Fava, M. (2009). Reduced caudate and nucleus accumbens response to rewards in unmedicated individuals with major depressive disorder. *American Journal of Psychiatry, 166*(6), 702-710.

Pizzagalli, D. A., Iosifescu, D., Hallett, L. A., Ratner, K. G., & Fava, M. (2008). Reduced hedonic capacity in major depressive disorder: Evidence from a probabilistic reward task. *Journal of Psychiatric Research, 43*(1), 76-87.

Plath, S. (2000). *The Journals of Sylvia Plath*. Faber and Faber. (김선영 역. 《실비아 플라스의 일기》. 문예출판사, 2015).

Platt, S., & Kreitman, N. (1984). Trends in parasuicide and unemployment among men in Edinburgh, 1968-82. *British Medical Journal, 289*, 1029-1032.

Pollock, L. R., & Williams, J. M. G. (2004). Problem-solving in suicide attempters. *Psychological Medicine, 34*(1), 163-167.

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.

Rath, D., Teismann, T., Schmitz, F., Glaesmer, H., Hallensleben, N., Paashaus, L., Spangenberg, L., Schonfelder, A., Juckel, G., & Forkmann, T. (2021). Predicting suicidal behavior by implicit associations with death? Examination of the death IAT in two inpatient samples of differing suicide risk. *Psychological Assessment, 33*(4), 287-299.

Reinherz, H. Z., Tanner, J. L., Berger, S. R., Beardslee, W. R., & Fitzmaurice, G. M. (2006). Adolescent suicidal ideation as predictive of

psychopathology, suicidal behavior, and compromised functioning at age 30. *American Journal of Psychiatry, 163*(7), 1226-1232.

Reynolds, W. M. (1987). *Suicidal Ideation Questionnaire (SIQ)*. Psychological Assessment Resources.

Rizvi, S. J., Quilty, L. C., Sproule, B. A., Cyriac, A., Bagby, R. M., & Kennedy, S. H. (2015). Development and validation of the Dimensional Anhedonia Rating Scale (DARS) in a community sample and individuals with major depression. *Psychiatry Research, 229*(1-2), 109-119.

Rogers, M. L., Stanley, I. H., Hom, M. A., Chiurliza, B., Podlogar, M. C., & Joiner, T. E. (2018). Conceptual and empirical scrutiny of covarying depression out of suicidal ideation. *Assessment, 25*(2), 159-172.

Rogers, J. R. (2001). Theoretical grounding: The "missing link" in suicide research. *Journal of Counseling & Development, 79*(1), 16-25.

Rotheram-Borus, M. J., Trautman, P. D., Dopkins, S. C., & Shrout, P. E. (1990). Cognitive style and pleasant activities among female adolescent suicide attempters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58*(5), 554-561.

Rottenberg, J., Gross, J. J., & Gotlib, I. H. (2005). Emotion context insensitivity in major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 114*(4), 627-639.

Rudd, M. D., Bryan, C. J., Wertenberger, E. G., Peterson, A. L., Young-McCaughan, S., Mintz, J., Williams, S.R., Arne, K. A., Breitbach, J., Delano, K., Wilkinson, E., & Bruce, T. O. (2015). Brief cognitive-behavioral therapy effects on post-treatment suicide attempts in a military sample: Results of a randomized clinical trial with 2-year follow-up. *American Journal of Psychiatry, 172*(5), 441-449.

Sargalska, J., Miranda, R., & Marroquín, B. (2011). Being certain about an absence of the positive: specificity in relation to hopelessness and suicidal ideation. *International Journal of Cognitive Therapy, 4*(1),

104-116.

Scarry, E. (1985). *The body in pain: The making and unmaking of the world*. Oxford University Press.

Schacter, D. L. (2012). Adaptive constructive processes and the future of memory. *American Psychologist, 67*(8), 603-613.

Schacter, D. L., Addis, D. R., & Buckner, R. L. (2007). Remembering the past to imagine the future: The prospective brain. *Nature Reviews Neuroscience, 8*(9), 657-661.

Schneidman, E. S. (1998). Perspectives on suicidology: Further reflections on suicide and psychache. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 28*(3), 245-250.

Segal, Z. V., Williams, M., & Teasdale, J. (2012). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. The Guilford Press.

Seligman, M. E. (1972). Learned helplessness. A*nnual Review of Medicine, 23*(1), 407-412.

Sevincer, A. T., Wagner, G., & Oettingen, G. (2020). Positive fantasies and negative emotions in soccer fans. *Cognition and Emotion, 34*(5), 935-946.

Shahnaz, A., Saffer, B. Y., & Klonsky, E. D. (2019). Examining time perspective orientation in suicide ideation and suicide attempts. *Journal of Social and Clinical Psychology, 38*(8), 627-646.

Shorey, H. S., Snyder, C. R., Yang, X., & Lewin, M. R. (2003). The role of hope as a mediator in recollected parenting, adult attachment, and mental health. *Journal of Social and Clinical Psychology, 22*(6), 685-715.

Simon, T. R., Swann, A. C., Powell, K. E., Potter, L. B., Kresnow, M. J., & O'Carroll, P. W. (2001). Characteristics of impulsive suicide attempts and attempters. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 32*(Supplement to Issue 1), 49-59.

Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry, 13*(4), 249-275.

Snyder, C. R., Cheavens, J., & Sympson, S. C. (1997). Hope: An individual motive for social commerce. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 1*(2), 107 - 118.

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*(4), 570 - 585.

Snyder, C. R., Shorey, H. S., Cheavens, J., Pulvers, K. M., Adams, V. H. III, & Wiklund, C. (2002). Hope and academic success in college. *Journal of Educational Psychology, 94*(4), 820-826.

Stadler, G., Oettingen, G., & Gollwitzer, P. M. (2009). Physical activity in women: Effects of a self-regulation intervention. *American Journal of Preventive Medicine, 36*(1), 29-34.

Steer, R. A., Kumar, G., & Beck, A. T. (1993). Self-reported suicidal ideation in adolescent psychiatric inpatients. *Journal of Consulting and Clinical psychology, 61*(6), 1096-1099.

Strauss, M. E., & Smith, G. T. (2009). Construct validity: Advances in theory and methodology. *Annual Review of Clinical Psychology, 5*, 1-25.

Strosahl, K. D., Hayes, S. C., Bergan, J., & Romano, P. (1998). Assessing the field effectiveness of acceptance and commitment therapy: An example of the manipulated training research method. *Behavior Therapy, 29*(1), 35-63.

Suddendorf, T., & Corballis, M. C. (2007). The evolution of foresight: What is mental time travel, and is it unique to humans?. *Behavioral and Brain Sciences, 30*(3), 299-313.

Suominen, K., Isometsä, E., Suokas, J., Haukka, J., Achte, K., & Lönnqvist, J.

(2004). Completed suicide after a suicide attempt: A 37-year follow-up study. *American Journal of Psychiatry, 161*(3), 562-563.

Swann, W. B., Jr. (1990). To be adored or to be known? The interplay of self-enhancement and self-verification. In E. T. Higgins & R. M. Sorrentino (Eds.), *Handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior, Vol. 2*, (pp. 408 - 448). The Guilford Press.

Taylor, P. J., Gooding, P., Wood, A. M., & Tarrier, N. (2011). The role of defeat and entrapment in depression, anxiety, and suicide. *Psychological Bulletin, 137*(3), 391-420.

Taylor, S. E., Pham, L. B., Rivkin, I. D., & Armor, D. A. (1998). Harnessing the imagination: Mental simulation, self-regulation, and coping. *American Psychologist, 53*(4), 429-439.

Tucker, R. P., Hagan, C. R., Hill, R. M., Slish, M. L., Bagge, C. L., Joiner Jr, T. E., & Wingate, L. R. (2018). Empirical extension of the interpersonal theory of suicide: Investigating the role of interpersonal hopelessness. *Psychiatry Research, 259*, 427-432.

Van Beek, W., Berghuis, H., Kerkhof, A., & Beekman, A. (2011). Time perspective, personality and psychopathology: Zimbardo's time perspective inventory in psychiatry. *Time and society, 20*(3), 364-374.

Van Beek, W., Kerkhof, A., & Beekman, A. (2009). Future oriented group training for suicidal patients: a randomized clinical trial. *BMC Psychiatry, 9*(1), 1-7.

Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner Jr, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review, 117*(2), 575-600.

Van Orden, K. A., Witte, T. K., Gordon, K. H., Bender, T. W., & Joiner, T. E., Jr. (2008). Suicidal desire and the capability for suicide: Tests of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior among adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(1), 72 - 83.

Victor, S. E., & Klonsky, E. D. (2014). Correlates of suicide attempts among self-injurers: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 34*(4), 282-297.

Vilhauer, J. S., Young, S., Kealoha, C., Borrmann, J., IsHak, W. W., Rapaport, M. H., Hartoonian, N., & Mirocha, J. (2012). Treating major depression by creating positive expectations for the future: A pilot study for the effectiveness of future directed therapy (FDT) on symptom severity and quality of life. *CNS Neuroscience & Therapeutics, 18*(2), 102-109.

Vincent, P. J., Boddana, P., & MacLeod, A. K. (2004). Positive life goals and plans in parasuicide. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice, 11*(2), 90-99.

Webb, T. L., & Sheeran, P. (2006). Does changing behavioral intentions engender behavior change? A meta-analysis of the experimental evidence. *Psychological Bulletin, 132*(2), 249-268.

Wenzel, A., & Beck, A. T. (2008). A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment. *Applied and Preventive Psychology, 12*(4), 189-201.

Wichers, M., Peeters, F., Geschwind, N., Jacobs, N., Simons, C. J. P., Derom, C., Thiery, E., Delespaul P. H.,. & Van Os, J. (2010). Unveiling patterns of affective responses in daily life may improve outcome prediction in depression: A momentary assessment study. *Journal of Affective Disorders, 124*(1-2), 191-195.

Williams, J. M. G. (2001). *The cry of pain*. Penguin.

Williams, J. M., & Broadbent, K. (1986). Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology, 95*(2), 144-149.

Williams, J. M. G., Ellis, N. C., Tyers, C., Healy, H., Rose, G., & Macleod, A. K. (1996). The specificity of autobiographical memory and imageability of the future. M*emory and Cognition, 24*(1), 116-125.

Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., & Duggan, D. S. (2006). The Role

of Overgeneral Memory in Suicidality. In T. E. Ellis (Ed.), *Cognition and suicide: Theory, research, and therapy* (pp. 173 - 192). American Psychological Association.

Williams, J. M. G., Fennell, M., Barnhofer, T., Crane, R., & Silverton, S. (2017). *Mindfulness-based cognitive therapy with people at risk of suicide*. The Guilford Publications.

Wilson, K. G., & Groom, J. (2002). *The Valued living questionnaire.* Unpublished manuscript, University of Mississippi.

Wilson, K. G., Sandoz, E. K., & Kitchens, J. (2010). The valued living questionnaire: Defining and measuring valued action within a behavioral framework. *The psychological Record, 60(2),* 249-272.

Wittleder, S., Kappes, A., Oettingen, G., Gollwitzer, P. M., Jay, M., & Morgenstern, J. (2019). Mental contrasting with implementation intentions reduces drinking when drinking is hazardous: An online self-regulation intervention. *Health Education & Behavior, 46*(4), 666-676.

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.

Yen, S., & Siegler, I. C. (2003). Self-blame, social introversion, and male suicides: Prospective data from a longitudinal study. *Archives of Suicide Research, 7*(1), 17-27.

Yufit, R. I., & Benzies, B. (1973). Assessing suicidal potential by time perspective. *Suicide and Life Threatening Behavior, 3*(4), 270-282.

Yufit, R. I., Benzies, B., Fonte, M. E., & Fawcett, J. A. (1970). Suicide potential and time perspective. *Archives of General Psychiatry, 23*(2), 158-163.

Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individualdifference metric. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*, 1271-1288.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment, 52*(1), 30-41.

부 록

부록 1. 미래 사건 질문지(FEQ) ····· 154
부록 2. 한국판 속박감 척도(ES) ····· 156
부록 3. 한국판 우울(CES-D) 척도 ····· 157
부록 4. 대학생 스트레스 척도(CSSS) ····· 158
부록 5. 탈출 공상 질문지(AEF) ····· 161
부록 6. Zimbardo 시간관 척도(ZPTI) ····· 162
부록 7. 시간적 즐거움 경험 척도(TEPS) ····· 164
부록 8. 살아야 할 이유 척도(RFLI) ····· 166
부록 9. 다차원적 사회적 지지 지각 척도(MSPSS) ····· 168
부록 10. 일상 경험 일지 ····· 169
부록 11. 학업적 자기효능감 척도(ASE) ····· 176
부록 12. 사회적 상황에서의 자기효능감 척도 ····· 177

부록 1. 미래 사건 질문지(FEQ)

※ 아래에는 미래에 일어날 수 있는 사건들이 제시되어 있습니다. 다음의 문항들을 자세히 읽어 보시고 앞으로 미래에 그러한 사건들이 일어날 가능성에 대해 확신하는 정도를 해당되는 번호에 표시하여 주십시오

문 항	확신하는 정도				
	전혀 확신하지 않는다	약간 확신한다	어느 정도 확신한다	많이 확신한다	매우 많이 확신한다
1. 사회적 상황에서 부적절하게 행동한다.	1	2	3	4	5
2. 고무적인 대화를 나눈다.	1	2	3	4	5
3. 사람들로부터 칭송을 받는다.	1	2	3	4	5
4. 중요한 약속이 깨진다.	1	2	3	4	5
5. 인생에서 중요한 결정을 내린 후, 후회한다.	1	2	3	4	5
6. 사람들에게 오해를 받는다.	1	2	3	4	5
7. 성공적인 경력을 갖게 된다.	1	2	3	4	5
8. 수업 같은 데서 열심히 한 것을 인정 받는다.	1	2	3	4	5
9. 어떤 일이 잘못 된 것에 대해 비난을 받는다.	1	2	3	4	5
10. 하고자 한 모든 일을 이루어낸다.	1	2	3	4	5
11. 중대한 재정적 손실로 고통을 받는다.	1	2	3	4	5
12. 중요한 사람으로부터 거절당한다.	1	2	3	4	5
13. 일이 뜻대로 되지 않는다.	1	2	3	4	5
14. 만족스럽지 못한 직업을 벗어나지 못한다.	1	2	3	4	5
15. 깨달음의 순간을 경험한다.	1	2	3	4	5
16. 중요한 업적으로 영광을 누린다.	1	2	3	4	5

17. 친구들과 좋은 시간을 많이 보낸다.	1	2	3	4	5
18. 압박감에 잘 대처할 수 있게 된다.	1	2	3	4	5
19. 사람들에게 실패자로 여겨진다.	1	2	3	4	5
20. 세상에 맞서는 자신감을 가진다.	1	2	3	4	5
21. 많은 친구들과 오랜 우정을 유지한다.	1	2	3	4	5
22. 친구들에게 배척 당한다.	1	2	3	4	5
23. 친한 친구와 심각한 의견갈등을 겪는다.	1	2	3	4	5
24. 동료들의 존경을 받는다.	1	2	3	4	5
25. 일에서 많이 뒤처진다.	1	2	3	4	5
26. 누구도 신뢰할 수 없게 된다.	1	2	3	4	5
27. 삶의 충만함을 느낀다.	1	2	3	4	5
28. 책임을 감당하기 힘들어진다.	1	2	3	4	5
29. 까다로운 협상에 성공한다.	1	2	3	4	5
30. 노년을 외롭게 보낸다.	1	2	3	4	5
31. 대개 일이 매끄럽게 진행된다.	1	2	3	4	5
32. 가족들이 내 삶의 선택을 못마땅해 한다.	1	2	3	4	5
33. 제 때 승진한다.	1	2	3	4	5
34. 남 얘기를 잘 들어주는 사람이란 말을 듣는다.	1	2	3	4	5

부록 2. 한국판 속박감 척도(ES)

※ 각 문장을 잘 읽으시고 각 문장의 오른 편에 있는 다섯 개의 항목 중에서 당신이 지금 이 순간에 바로 느끼고 있는 상태를 가장 잘 나타내 주는 문항에 ○ 표해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 나 자신으로부터 벗어나고 싶다.	1	2	3	4	5
2. 나는 나 자신을 변화시킬 수 없을 것 같다.	1	2	3	4	5
3. 나는 내 생각들과 감정들로부터 벗어나고 싶다	1	2	3	4	5
4. 나는 내 안에 갇혀 버린 것 같다.	1	2	3	4	5
5. 나는 지금의 나의 모습에서 벗어나 다시 시작하고 싶다.	1	2	3	4	5
6. 나는 깊은 구덩이에 빠져 벗어날 수가 없을 것 같다.	1	2	3	4	5
7. 나는 벗어날 수 없을 것 같은 상황에 있다.	1	2	3	4	5
8. 나는 내 인생의 여러 가지로부터 벗어나고자 하는 강한 욕구가 있다.	1	2	3	4	5
9. 나는 빠져 나갈 수 없는 관계를 하고 있다.	1	2	3	4	5
10. 나는 도망가고 싶다는 감정을 종종 가진다.	1	2	3	4	5
11. 나는 상황들을 변화시킬 수 있는 힘이 없는 것 같다.	1	2	3	4	5
12. 나는 내가 짊어진 의무들에 갇혀 버린 것 같다.	1	2	3	4	5
13. 나는 현재 처해진 상황으로부터 벗어날 수 있는 탈출구를 찾을 수가 없다	1	2	3	4	5
14. 나는 내 인생에서 좀 더 강력한 힘을 가진 사람으로부터 벗어나고 싶다	1	2	3	4	5
15. 나는 내가 지금 있는 곳으로부터 벗어나 멀리 떨어져 지내고 싶은 강한 열망을 가지고 있다.	1	2	3	4	5
16. 나는 다른 사람들에게 갇혀 버린 것 같다.	1	2	3	4	5

부록 3. 한국판 우울 척도(CES-D)

※ 아래에 적혀있는 문항을 잘 읽으신 후, **오늘을 포함하여 지난 1주일 동안** 당신이 느끼고 행동한 것을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳을 체크해 주세요

문 항	극히 드물게 (1일이하)	가끔 (1-2일)	자주 (3-4일)	거의 대부분 (5-6일)
1. 평소에는 아무렇지도 않던 일들이 귀찮게 느껴졌다.	0	1	2	3
2. 먹고 싶지 않았다; 입맛이 없었다.	0	1	2	3
3. 가족이나 친구가 도와주더라도 울적한 기분을 떨쳐버릴 수 없었다.	0	1	2	3
4. 다른 사람들만큼 능력이 있다고 느꼈다.	0	1	2	3
5. 무슨 일을 하든 정신을 집중하기가 힘들었다.	0	1	2	3
6. 우울했다.	0	1	2	3
7. 하는 일마다 힘들게 느껴졌다.	0	1	2	3
8. 미래에 대하여 희망적으로 느꼈다.	0	1	2	3
9. 내 인생은 실패작이라는 생각이 들었다.	0	1	2	3
10. 두려움을 느꼈다.	0	1	2	3
11. 잠을 설쳤다; 잠을 잘 이루지 못했다.	0	1	2	3
12. 행복했다.	0	1	2	3
13. 평소보다 말을 적게 했다; 말수가 줄었다.	0	1	2	3
14. 세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다.	0	1	2	3
15. 사람들이 나에게 차갑게 대하는 것 같았다.	0	1	2	3
16. 생활이 즐거웠다.	0	1	2	3
17. 갑자기 울음이 나왔다.	0	1	2	3
18. 슬픔을 느꼈다.	0	1	2	3
19. 사람들이 나를 싫어하는 것 같았다.	0	1	2	3
20. 도무지 무엇을 시작할 기운이 나지 않았다.	0	1	2	3

부록 4. 대학생 스트레스 척도(CSSS)

※ 다음은 당신이 일상생활에서 흔히 겪을 수 있는 여러 가지 생활사건들이 적혀 있습니다. 각 문항들을 자세히 읽어 보신 후, 각 사건이 **지난 1달 동안** 당신에게 얼마나 자주 일어났는지를 가운데에 있는 경험빈도에 표시해 주시기 바랍니다. 아울러 당신이 지난 1달 동안 경험하신 사건 - **경험빈도에서 2 이상**- 에 국한해 그 사건에 대한 중요도를 오른쪽에 표시하여 주시기 바랍니다. 이 때 중요도는 당시 그 사건이 당신에게 얼마나 중요했었나를 평가해 주시기 바랍니다.

문항	경험빈도				중요도			
1. 취업을 위한 준비가 계획대로 진행되지 않았다.	전혀	조금	상당히	자주	전혀	조금	상당히	매우
2. 졸업 후 취직을 못할 것 같아 걱정했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
3. 진로와 취직에 필요한 정보를 얻기 힘들었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
4. 사회적 편견(예: 성차, 지방대학 등) 때문에 취업이 어렵다고 생각했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
5. 이성친구와의 사이가 매우 악화되었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
6. 이성친구가 나의 의견에 따라 주지 않았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
7. 이성친구와 심하게 싸웠다.	1	2	3	4	1	2	3	4
8. 이성친구와 헤어졌다.	1	2	3	4	1	2	3	4
9. 경제적으로 부족해서 대학생활이 위축되었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
10. 학자금 조달이 어려웠다.	1	2	3	4	1	2	3	4
11. 용돈이 부족해서 행동에 제약을 많이 받았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
12. 경제생활이 어려워서 취미생활을 충분히 할 수 없었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
13. 부모와 의견충돌이 있어서 싸웠다.	1	2	3	4	1	2	3	4

14. 부모와의 갈등이 심화되었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
15. 집안 식구가 나에게 불필요하게 간섭했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
16. 친구들로부터 따돌림을 받았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
17. 친구들로부터 배척을 받았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
18. 친구가 나를 무시했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
19. 교수의 인격에 대해 실망했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
20. 교수가 말하는 것과 행동하는 것이 달랐다.	1	2	3	4	1	2	3	4
21. 교수의 불성실한 강의 때문에 학습 의욕이 저하되었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
22. 나의 가치관이 올바른 것이지에 대해 회의에 빠졌다.	1	2	3	4	1	2	3	4
23. 왜 사는지에 대한 의문 때문에 방황했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
24. 내가 중요하다고 생각하는 가치를 실천하지 못했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
25. 공부해야 할 과제의 분량이 너무 많았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
26. 노력한 만큼 성적이 나오지 않았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
27. 전공 공부가 너무 어려웠다.	1	2	3	4	1	2	3	4
28. 취업이나 진로에 필요한 적성을 알 수가 없어서 고민했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
29. 졸업 후 진로를 결정하지 못해 방황했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
30. 대학을 졸업하더라도 가족들의 기대만큼 성취하지 못할 것 같은 생각이 들었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
31. 사회적 불안정(예: 정치, 경제 등) 때문에 직장을 얻기가 어렵지 않을까 생각했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
32. 이성친구와 말을 하지 않았다.	1	2	3	4	1	2	3	4

33. 이성친구가 나 이외에 다른 사람에게 관심이 있음을 알았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
34. 집안의 경제사정이 악화되었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
35. 사 입고 싶은 옷을 살 돈이 없었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
36. 경제적으로 친구들과 수준 맞추기가 힘들었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
37. 가족들로부터 억울한 비난을 받았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
38. 부모님들이 내가 하고자 하는 일을 허락하지 않았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
39. 형제나 자매와 심하게 싸웠다.	1	2	3	4	1	2	3	4
40. 친구로부터 무례한 행동을 당했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
41. 마음에 맞는 친구를 사귈 수 없었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
42. 교수가 나의 인격을 무시했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
43. 교수의 강의가 산만해서 요점을 파악하기가 어려웠다.	1	2	3	4	1	2	3	4
44. 교수로부터 생활에 필요한 지혜와 안목을 얻을 수 없었다.	1	2	3	4	1	2	3	4
45. 확고한 인생관이 없어서 방황했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
46. 이상과 현실 간의 격차 때문에 갈등을 경험했다.	1	2	3	4	1	2	3	4
47. 공부해야 할 내용이 너무 많았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
48. 성적이 나쁘다.	1	2	3	4	1	2	3	4
49. 전공 공부가 적성에 맞지 않았다.	1	2	3	4	1	2	3	4
50. 중요한 시험을 잘 치지 못했다.	1	2	3	4	1	2	3	4

부록 5. 탈출 공상 질문지(AEF)

※ 다음은 미래에 일어날 수 있는 사건들의 목록입니다. 이 사건들이 가까운 미래에 일어난다면, 얼마나 좋을지 표시하여 주십시오.

문 항	좋은 정도				
	전혀 좋지 않다	약간 좋다	어느 정도 좋다	많이 좋다	매우 많이 좋다
1. 세상 일을 잊게 만드는 약이 개발된다.	1	2	3	4	5
2. 연인이나 배우자와 평생 해로한다.	1	2	3	4	5
3. 유명한 TV 프로그램에서 나를 영화제 리포터로 고용한다.	1	2	3	4	5
4. 나는 세상 일을 잊고 지극한 평온함에 빠지는 마법에 걸린다.	1	2	3	4	5
5. 공학자가 부작용이 없는 근육 강화 이식장치를 개발한다.	1	2	3	4	5
6. 남은 인생을, 내 인생 최고의 순간으로만 채울 수 있는 기회가 주어진다.	1	2	3	4	5
7. 현재의 삶을 떠나 낙원에서 영원히 살 수 있는 기회가 주어진다.	1	2	3	4	5
8. 대통령으로부터 더 나은 세상을 만들기 위한 특별위원회에 참석하라는 요청을 받는다.	1	2	3	4	5
9. 겪고 싶지 않은 일을 빨리 감기로 넘어가게 하는 리모컨이 발명된다.	1	2	3	4	5
10. 외계인이 와서 원하는 사람은 누구나 고통과 슬픔 없는 자신들의 행성에 안식처를 제공해 주겠다고 제안한다	1	2	3	4	5
11. 원하는 어떤 직업이든 선택해서 충분한 보수를 받을 수 있는 자유가 주어진다	1	2	3	4	5
12. 과거의 모든 나쁜 기억들을 없애버릴 수 있는 기술을 과학자들이 개발한다	1	2	3	4	5

부록 6. Zimbardo 시간관 척도(ZPTI)

※ 각 문장을 잘 읽으시고 각 문장의 오른편에 있는 다섯 개의 항목 중에서 당신의 생각과 가장 일치하는 항목에 ○ 표해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 어린 시절 경험과 비슷한 장면이나 소리, 냄새를 만나면 좋은 추억이 떠오른다.	1	2	3	4	5
2. 과거에 한 행동을 자주 후회한다.	1	2	3	4	5
3. 매일 아침마다 그날의 계획을 미리 세워야 한다.	1	2	3	4	5
4. 나의 과거를 되돌아보는 일은 즐겁다	1	2	3	4	5
5. 어떤 일을 성취하고 싶으면, 목표를 세우고 그 목표를 달성하기 위한 구체적인 계획을 생각한다.	1	2	3	4	5
6. 전체적으로 볼 때, 나의 과거에는 나쁜 일보다 좋은 일이 더 많았다.	1	2	3	4	5
7. 일어날 일은 어차피 일어날 테니 내가 하는 일은 무엇이든 소용이 없다.	1	2	3	4	5
8. 나의 '좋았던 옛 시절'에 대해 이야기하기를 좋아한다.	1	2	3	4	5
9. 고통스러운 과거 일이 자꾸 기억난다.	1	2	3	4	5
10. 오늘 하루를 최대한 충실히 살려고 노력한다.	1	2	3	4	5
11. 좋은 시절의 행복한 추억들이 쉽게 떠오른다.	1	2	3	4	5
12. 친구나 윗사람과 약속한 일을 제 시간에 마무리한다.	1	2	3	4	5
13. 인생을 즐기는 것이 중요하다	1	2	3	4	5
14. 과거에 하지 말았어야 하는 실수를 저지른 적이 있다.	1	2	3	4	5
15. 일을 제시간에 마무리 짓는 것보다 그 일을 즐기는 것이 더 중요하다고 생각한다.	1	2	3	4	5

16. 어린 시절에 대한 향수가 있다.	1	2	3	4	5
17. 모험은 내 인생을 지루하지 않게 한다.	1	2	3	4	5
18. 목표에 집착하는 것보다 인생의 여정을 즐기는 것이 더 중요하다.	1	2	3	4	5
19. 내가 기대하던 대로 이루어지는 일이 거의 없다.	1	2	3	4	5
20. 어린 시절의 나쁜 기억을 잊을 수가 없다.	1	2	3	4	5
21. 목표, 결과, 실적을 생각하면 일하는 과정의 즐거움이 사라진다.	1	2	3	4	5
22. 세상 일이 너무 자주 바뀌어서 미래 계획을 제대로 세울 수 없다	1	2	3	4	5
23. 내 인생은 내가 통제할 수 없는 힘에 지배받고 있다.	1	2	3	4	5
24. 미래를 내 힘으로 조절할 수 없기 때문에 미래를 걱정하는 것은 아무런 의미가 없다.	1	2	3	4	5
25. 꾸준히 일해서 정해진 기간 내에 마무리한다.	1	2	3	4	5
26. 흥미진진한 삶을 위해서 모험도 감수한다.	1	2	3	4	5
27. 해야 할 일의 목록을 작성한다.	1	2	3	4	5
28. 머리(이성)보다 가슴(감성)을 따를 때가 더 많다.	1	2	3	4	5
29. 마무리해야 할 일이 있으면, 유혹을 뿌리칠 수 있다.	1	2	3	4	5
30. 오늘날의 삶이 너무 복잡하기 때문에 과거의 단순한 삶이 더 좋다.	1	2	3	4	5

부록 7. 시간적 즐거움 경험 척도(TEPS)

※ 아래 문장들을 주의 깊게 읽고, 각 문장이 일반적으로 자신에 얼마나 부합하는지를 표시해주십시오. 문항에 기술된 내용을 전혀 경험해보지 않은 경우라면, 그와 가장 유사한 경험을 생각해보고 응답해주시기 바랍니다. 응답의 일관성은 개의치 마시고, 한 문항도 빠짐없이 모든 문항에 체크해주십시오.

문항	매우 일치하지 않음	대체로 일치하지 않음	약간 일치하지 않음	약간 일치함	대체로 일치함	매우 일치함
1. 제일 좋아하는 배우가 출연하는 새 영화 소식을 들었을 때, 그것을 빨리 보고 싶어 견딜 수 없다.	1	2	3	4	5	6
2. 밖을 거니는 동안, 신선한 공기를 깊이 들이마시는 것을 좋아한다.	1	2	3	4	5	6
3. 신선한 풀 내음은 나를 즐겁게 한다.	1	2	3	4	5	6
4. 나는 삶에서 많은 것들을 기대하며 산다.	1	2	3	4	5	6
5. 사람들이 머리를 쓰다듬어줄 때 기분이 좋다.	1	2	3	4	5	6
6. 즐거운 일을 기대하는 것은 그 자체로도 즐겁다.	1	2	3	4	5	6
7. 추운 아침에 마시는 뜨거운 커피나 차 한잔은 내게 큰 만족감을 준다.	1	2	3	4	5	6
8. 초콜릿 쿠키와 같이 맛있는 것이 떠오르면, 그것을 빨리 먹어보고 싶어진다.	1	2	3	4	5	6
9. 새하얀 눈이 내리는 풍경의 아름다움을 음미한다.	1	2	3	4	5	6
10. 휴일 전날 밤이면 너무 설레어 잠을 이루기 어렵다.	1	2	3	4	5	6
11. 놀이공원에 가는 길에, 놀이기구가 빨리 타고 싶어 견디기 어렵다.	1	2	3	4	5	6
12. 기분 좋게 하품했을 때의 느낌을 정말 좋아한다.	1	2	3	4	5	6

13. 레스토랑에서 외식하는 것과 같은 일들을 별로 기대하지 않는다..	1	2	3	4	5	6
14. 따뜻한 침대에 누워 있을 때 들려오는 창문 밖 빗소리가 좋다.	1	2	3	4	5	6
15. 제일 좋아하는 음식을 먹는 상상을 하면, 그게 얼마나 맛있는지 그 맛을 거의 느낄 수 있을 정도이다.	1	2	3	4	5	6
16. 식사 메뉴를 주문하면서, 그것이 얼마나 맛있을지 상상하며 기대한다..	1	2	3	4	5	6
17. 벽난로 속의 장작이 타닥거리며 타 들어가는 소리에 마음이 느긋해진다.	1	2	3	4	5	6
18. 신나는 일이 점점 가까워오면, 그것을 매우 기대하게 된다.	1	2	3	4	5	6

부록 8. 살아야 할 이유 척도(RFLI)

※ 각 문장을 잘 읽으시고, 삶을 살아가면서 자살하지 않는 이유로 자신에게 중요한 정도를 각 문항에 O로 표시해 주십시오.

문항	전혀 중요하지 않다	대체로 중요하지 않다	약간 중요하지 않다	약간 중요하다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 나는 어려운 문제들에 적응하고 대처할 수 있는 방법을 배울 수 있다고 생각한다.	1	2	3	4	5	6
2. 나는 내 삶과 운명을 통제할 수 있으리라 생각한다.	1	2	3	4	5	6
3. 나는 삶의 의욕을 가지고 있다.	1	2	3	4	5	6
4. 나는 죽음이 두렵다.	1	2	3	4	5	6
5. 나는 죽고 싶지 않다.	1	2	3	4	5	6
6. 인생이란 나에게 있어 모든 것이고 아무것도 없는 것보다 낫다	1	2	3	4	5	6
7. 나는 이루어지기 바라는 미래의 계획이 있다	1	2	3	4	5	6
8. 내가 최악이라고 생각했을 때도, 그게 마지막이 아니란 걸 안다	1	2	3	4	5	6
9. 나는 미지에 대한 두려움이 있다.	1	2	3	4	5	6
10. 나는 내 인생을 충분히 감당할 수 있다.	1	2	3	4	5	6
11. 자살하기에 내 인생은 매우 아름답고 소중하다.	1	2	3	4	5	6
12. 자녀들을 다른 사람에게 맡기는 것은 도리가 아니다.	1	2	3	4	5	6
13. 나는 내 문제를 해결할 다른 방법들이 있다고 생각한다.	1	2	3	4	5	6
14. 나는 삶에 대한 애착이 있다.	1	2	3	4	5	6
15. 나는 너무 안정되어서 자살하지 않는다.	1	2	3	4	5	6

16. 나는 겁이 나서 자살을 시도할 용기가 없다.	1	2	3	4	5	6
17. 자살은 내 자녀들에게 해로운 영향을 미칠 수 있다.	1	2	3	4	5	6
18. 나는 미래에 어떤 일이 일어날지 궁금하다.	1	2	3	4	5	6
19. 자살은 가족에게 많은 상처를 줄 것이고 나는 가족들이 고통받는 것을 원치 않는다.	1	2	3	4	5	6
20. 나는 다른 사람들이 나를 어떻게 생각하게 될지 걱정이다.	1	2	3	4	5	6
21. 나는 모든 것이 최선으로 해결되리라 믿는다	1	2	3	4	5	6
22. 나는 언제, 어디서, 어떻게 자살을 해야 할지 결정하지 못했다.	1	2	3	4	5	6
23. 나는 삶에 맞설 용기를 가지고 있다.	1	2	3	4	5	6
24. 나는 행복하고 내 인생은 만족스럽다.	1	2	3	4	5	6
25. 실제로 자살 "실행"이 두렵다(고통, 피, 폭력)	1	2	3	4	5	6
26. 나는 상황이 나아질 것이며 미래에는 더 행복해지리라는 희망을 가지고 있다	1	2	3	4	5	6
27. 나는 삶의 욕구를 내 안에 가지고 있다.	1	2	3	4	5	6
28. 나는 자살하지 않는 이유와 인생의 목적을 발견하리라 생각한다.	1	2	3	4	5	6
29. 나는 너무 서툴러서 자살 방법이 성공하지 못할 것 같다.	1	2	3	4	5	6
30. 나는 훗날 가족들이 죄책감을 느끼지 않기를 바란다.	1	2	3	4	5	6
31. 가족들이 내가 이기적이거나 겁쟁이였다고 생각하지 않기를 바란다.	1	2	3	4	5	6

부록 9. 다차원적 사회적 지지 지각 척도(MSPSS)

※ 다음 문항은 여러분의 가족, 친구 그리고 여러분이 관련을 맺고 있는 사람들과의 관계에 대한 내용들로 구성되어 있습니다. 각 문항들이 본인에게 얼마나 해당하는지 생각해 보시고 해당하는 번호에 O표 해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 내 주위에는 내가 어려울 때 나를 도와 줄 특별한 사람이 있다.	1	2	3	4	5
2. 나에게는 나의 슬픔과 기쁨을 함께 나눌 특별한 사람이 있다.	1	2	3	4	5
3. 나의 가족들은 나에게 도움을 주고자 진정으로 노력한다.	1	2	3	4	5
4. 나는 내가 필요로 하는 정서적 도움과 지지를 가족들로부터 얻는다.	1	2	3	4	5
5. 나에게는 나를 진정으로 위해줄 특별한 사람이 있다.	1	2	3	4	5
6. 나의 친구들은 나에게 도움을 주고자 진정으로 노력한다.	1	2	3	4	5
7. 어떤 일들이 잘못 되었을 때 나는 나의 친구에게 의지할 수 있다.	1	2	3	4	5
8. 나는 나의 문제들에 대해 가족들과 이야기 나눌 수 있다.	1	2	3	4	5
9. 나는 나의 슬픔과 기쁨을 함께 나눌 친구들이 있다.	1	2	3	4	5
10. 내 인생에는 나의 감정을 보살펴 주는 특별한 사람이 있다.	1	2	3	4	5
11. 나의 가족들은 내가 어떤 일을 결정할 때 기꺼이 도움을 주려고 한다.	1	2	3	4	5
12. 나는 나의 문제에 대하여 친구들과 이야기 나눌 수 있다.	1	2	3	4	5

부록 10. 일상 경험 일지

※ 다음은 미래에 일어날 수 있는 사건들의 목록입니다. 이 사건들이 가까운 미래에 일어난다면, 얼마나 좋을지 표시하여 주십시오(AEF).

문 항	좋은 정도				
	전혀 좋지 않다	약간 좋다	어느 정도 좋다	많이 좋다	매우 많이 좋다
1. 세상 일을 잊게 만드는 약이 개발된다	1	2	3	4	5
2. 나는 세상 일을 잊고 지극한 평온함에 빠지는 마법에 걸린다	1	2	3	4	5
3. 남은 인생을, 내 인생 최고의 순간으로 만 채울 수 있는 기회가 주어진다	1	2	3	4	5
4. 현재의 삶을 떠나 낙원에서 영원히 살 수 있는 기회가 주어진다	1	2	3	4	5
5. 겪고 싶지 않은 일을 빨리 감기로 넘어가게 하는 리모컨이 발명된다	1	2	3	4	5
6. 외계인이 와서 원하는 사람은 누구나 고통과 슬픔 없는 자신들의 행성에 안식처를 제공해 주겠다고 제안한다	1	2	3	4	5
7. 과거의 모든 나쁜 기억들을 없애버릴 수 있는 기술을 과학자들이 개발한다	1	2	3	4	5

※ 다음 문항들을 잘 읽고 문항의 오른쪽에 있는 답지에서 최근 2-3일 동안의 자신의 모습을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 번호에 O표를 해주십시오. 한 문항도 빼놓지 말고 솔직하게 응답해 주시기 바랍니다(SPS).

문항	거의 그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
1. 자살 생각이 든다	0	1	2	3
2. 어떻게 자살할지 생각한다.	0	1	2	3
3. 주위 사람들을 벌주거나 혼내주고 싶을 때면 자살을 생각한다.	0	1	2	3
4. 이런 식으로 사는 것보다는 죽는 게 덜 고통스러울 거라고 느껴진다.	0	1	2	3
5. 계속 살아갈 만큼 세상에 가치가 없다고 느껴진다.	0	1	2	3
6. 자살을 시도하기 위해 실제로 어떤 준비를 한다.	없다	완전하지는 않지만 있다		완전하게 준비했다
7. 자살하려는 글(유서)를 쓴다.	없다	쓰려고 생각만 해 보았다		다 써 놓았다
8. 죽음을 준비하면서 남에게 어떤 행동을 한다. (예: 나에게 소중한 물건을 남에게 주었다)	없다	생각만 해 보았다		준 적 있다

긍정적 경험 추구 및 평가

1) 지난 2-3일 동안 다음과 같은 일상의 영역에서 만족이나 즐거움을 얻기 위해 어느 정도의 노력을 기울였습니까?

	전혀 노력 하지 않았다	약간 노력 했다	어느 정도 노력 했다	많이 노력 했다	매우 많이 노력 했다
1. 대인관계 영역 (사교적 영역, 예: 친구나 연인과의 약속 만남 등)	1	2	3	4	5
2. 성취 영역 (학업 또는 직업적 부분과 관련된 성취. 예: 시험 합격, 원하는 만큼 공부)	1	2	3	4	5
3. 레저나 취미 영역 (혼자서 하는 취미 활동, 예 : 영화보기, 독서)	1	2	3	4	5
4. 개인 내적인 영역 (내적이고 심리적인 영역과 관련된 영역, 예 : 행복해지는 것, 내적인 안정을 찾는 것)	1	2	3	4	5
5. 본인의 건강과 관련된 영역 (자신의 건강과 관련된 활동, 예: 건강해지기 위한 운동, 다이어트, 수면 등)	1	2	3	4	5
6. 타인의 건강과 관련된 영역 (자신에게 중요한 타인의 건강이나 생명과 관련된 활동, 예: 부모님 건강검진이나 식이조절 도움 등)	1	2	3	4	5
7. 돈이나 재정과 관련된 영역 (경제적 영역과 관련된 활동 : 과외를 통해 돈을 버는 것, 아르바이트, 주식 등)	1	2	3	4	5
8. 기타 영역 (그 외에 본인에게 중요한 영역)	1	2	3	4	5

2) 지난 2-3일 동안 만족이나 즐거움과 관련된 경험 중 본인의 상태를 잘 반영한다고 생각되는 부분에 O표 해 주십시오.

	전혀 그렇지 않다			중간			매우 그렇다
1. 나는 어떤 경험을 해야 즐거울 수 있을지 떠오르지 않았다	1	2	3	4	5	6	7
2. 긍정적인 일을 해보려 해도 구체적으로 어떻게 해야 할지 생각나지 않았다.	1	2	3	4	5	6	7
3. 해 보고 싶은 일이 머릿속에 떠오르지 않았다	1	2	3	4	5	6	7
4. 해볼 만한 즐거운 일들을 떠올리는 동안, 그 일을 하면서 생길 방해물이나 부정적인 결과가 떠올랐다.	1	2	3	4	5	6	7
5. 여러 외부적 요건들이 생각나(시간 부족, 타인의 사정 등) 때문에 시도할 엄두가 나지 않았다	1	2	3	4	5	6	7
6. 긍정적인 일을 떠올리다가도, 그 일을 시도하지 말아야 할 여러 가지 많은 이유들이 동시에 생각났다.	1	2	3	4	5	6	7
7. 소설이나 영화의 등장인물과 나 자신을 동일시하였다.	1	2	3	4	5	6	7
8. 더 좋은 때를 그리며 공상을 했다	1	2	3	4	5	6	7
9. 문제를 외면하고 관심을 다른 곳으로 돌렸다.	1	2	3	4	5	6	7

3) 지난 2-3일 동안 하지 못한 즐거운 일들을 실제로 했으면 어떠했을 것 같은지 다음의 문항을 읽고 본인의 생각과 일치하는 부분에 O표 해 주십시오.

	전혀 그렇지 않다			중간			매우 그렇다
1. 그 긍정적 활동을 나는 즐겼을 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
2. 그 긍정적 활동으로 나는 흥미를 느꼈을 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
3. 그 긍정적 활동이 나에게 기쁨을 주었을 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
4. 그 긍정적 활동을 하는 데 시간을 썼을 것이다.	1	2	3	4	5	6	7

4) 지난 3일 동안 가장 긍정적이었던(즐거웠던) 사건을 한 가지 떠올려 보세요. 겉으로 드러나는 사건이 아니라, 마음속에서 행복한 생각이 들었던 일도 괜찮습니다. 어떤 사건이었는지 5문장 이상 사용해서 적어 보세요.

1. 어떤 영역에 해당하는 해당하는 사건입니까?
 1) 대인관계 2)성취 3)레저나 즐거움 4)개인 내적 5) 건강관련(본인)
 6) 건강관련(타인) 7)돈이나 재정 8)기타

2. 사건이 일어난 순간을 최대한 생생하게 떠올려 보십시오.
 1) 어떤 느낌이었습니까?(간단히 적어주세요)

 2) 느낌이 얼마나 오랫동안 지속되었습니까?
 ① 몇 분 이내 ② 몇 십 분 이내 ③ 몇 시간 이내 ④ 하루 종일
 ⑤ 며칠 동안

 3) 아래 느낌이 얼마나 강했는지 각각에 대해 본인의 상태와 일치하는 정도에 O표해 주십시오.

	전혀 그렇지 않다			중간			매우 그렇다
1. 만족스럽다	1	2	3	4	5	6	7
2. 고맙다	1	2	3	4	5	6	7
3. 편안하다	1	2	3	4	5	6	7
4. 뿌듯하다	1	2	3	4	5	6	7
5. 즐겁다	1	2	3	4	5	6	7
6. 재미있다.	1	2	3	4	5	6	7

3. 다음은 그 사건의 원인에 대한 질문입니다. 본인이 생각하는 바와 일치하는 부분에 O표 해 주십시오.

	전적으로 다른 사람, 주변환경 때문이다			중간			전적으로 나 자신 때문이다
1. 사건의 원인은 나에게 있을까요? 아니면 다른 사람이나 주변 환경 또는 우연 때문일까요?	1	2	3	4	5	6	7

	절대로 다시 나타나지 않을 것이다			중간			계속해서 나타날 것이다
2. 앞으로 이러한 상황에서 똑같은 원인에 의해 같은 일이 반복해서 다시 나타날까요?	1	2	3	4	5	6	7

	이 상황에서만 영향을 미친다			중간			모든 면에서 영향을 미친다
3. 그 원인은 이러한 상황에만 영향을 미치는 것입니까? 아니면 생활의 다른 면에도 영향을 미치는 것입니까?	1	2	3	4	5	6	7

부록 11. 학업적 자기효능감 척도

※ 다음은 여러분에 관한 질문입니다, 다음을 잘 읽고 오른쪽 6가지 답변 중에 자신에게 가장 알맞다고 생각되는 곳에 O표를 해 주십시오.

문항	전혀 아니다	아니다	약간 아니다	약간 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 수업시간에 새로 배운 것들을 이미 알고 있는 것과 쉽게 연결시킬 수 있다.	1	2	3	4	5	6
2. 나는 보통 공부를 시작하기 전에 계획을 세우고, 거기에 맞추어 공부한다.	1	2	3	4	5	6
3. 나는 수업시간 중에 중요한 내용을 잘 기록할 수 있다.	1	2	3	4	5	6
4. 내가 싫어하는 수업시간에도 주의집중을 잘할 수 있다.	1	2	3	4	5	6
5. 나는 복잡하고 어려운 내용을 기억하기 쉽게 바꿀 수 있다.	1	2	3	4	5	6
6. 나는 수업시간에 배운 내용을 잘 기억할 수 있다.	1	2	3	4	5	6
7. 나는 어떻게 공부하는 것이 효과적인 방법인지를 잘 안다.	1	2	3	4	5	6
8. 나는 정해진 시간 안에 주어진 과제를 잘 마칠 수 있다.	1	2	3	4	5	6
9. 나는 수업시간에 배운 내용 중 내가 무엇을 알고 무엇을 모르는지 정확히 판단할 수 있다.	1	2	3	4	5	6
10. 나는 수업시간에 배운 내용 중 중요한 것이 무엇인지를 잘 파악할 수 있다.	1	2	3	4	5	6

부록 12. 사회적 상황에서의 자기효능감 척도

※ 이 질문지는 대인관계 상황에 대한 당신의 생각과 기대를 알아보기 위한 것입니다. 아래와 같이 각 부류의 상대방과 만나 대화를 만나는 상황에 처한다면, 당신의 경우 그 상황을 얼마나 잘 처리할 수 있다고 생각합니다. 각 상황별로 당신이 잘 해낼 수 있다고 생각하는 정도를 아래 척도상의 적당한 숫자에 O표 하여 주십시오

문항	전혀 해낼수 없다					중간 정도로 할수 있다					정말 잘해낼 수있다
1. 모르는 사람과 만나 대화를 나누는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. 선생님이나 교수님과 만나 대화를 나누는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. 수업시간이나 공식적인 모임에서 여러 사람들 앞에서 발표하는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. 직장을 구하기 위한 면접시험 상황에서 면접관과 만나는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. 매력적인 이성과 만나 대화를 나누는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. 여러 사람들 앞에서 장기자랑을 하는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. 잘 모르는 사람에게 전화를 거는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. 권위적 위치에 있는 사람과 만나 대화를 나누는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. 많은 사람들 앞에서 자기 소개를 해야 하는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. 나와 전혀 다른 사람과 함께 있는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. 수업시간에 선생님의 지명을 받는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. 처음 만난 이성과 대화를 나누는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. 모임의 리더나 사회를 맡아 진행을 하는 상황	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ABSTRACT

The Relationship Between Positive Future Thinking and Suicidal Ideation: Development and Effectiveness of a Positive Future Thinking Enhancement Intervention

Sung-Jin Park
Department of Psychology
Graduate School
Seoul National University

This study aims to comprehensively explore the relationship between positive future thinking and suicidal ideation for the purpose of developing an intervention to enhance positive future thinking. Previous research indicates that the lack of positive future thinking is strongly related to suicidal tendencies. However, the differential functions of the content category, and the relationship with the positive real life experiences remain unclear. The main objectives of this study were to explore the characteristics and functions of positive future thinking, subdivide positive future thinking content categories and examine their relevance to suicidal ideation, confirm the relationship between positive future thinking and positive life experiences, and develop an intervention to enhance positive future thinking.

Study 1 explored the characteristics and functions of positive future thinking. In study 1-1, it was explored whether the certainty about positive future events was independently related to suicidal ideation in a sample of 362 college students. Certainty about positive future events demonstrated a significant effect on depression, even when the effects of hopelessness, and certainty about negative future events were controlled for. In addition, the degree of certainty about positive future events significantly predicted suicidal ideation and depression one month later, even when certainty about negative future events, and stress in one month were controlled for. Study 1-2 explored how the escape fantasy, and time perspective related to certainty about positive/negative future events and suicidal ideation in a sample of 405 college students. The degree of certainty of positive future events showed a significant positive correlation with the appeal of general fantasy. Additionally, the certainty about positive future events positively correlated with past-positive, and future orientation. The appeal of escape fantasy positively correlated with suicidal ideation as well.

In study 2, sixty-four college students with high levels of depression were selected and Future Thinking Task was conducted. The results confirmed that positive future thinking independently affected suicidal ideation, even when negative future thinking, depression, and hopelessness were controlled for. Moreover, regarding suicidal ideation, significant negative and positive correlations were shown in the interpersonal and intrapersonal domains, respectively.

Study 3 aimed to investigate the relationships among positive future thinking, the attempts toward positive life experiences, emotional evaluation of positive life experiences, and suicidal ideation. A preliminary questionnaire was administered to select the depressed group(N = 29), and the control group(N = 23). After completing the Future Thinking Task, the participants were asked to write daily experience logs online by signing in to a website five times, once every two days. As a result, compared to

the control group, the depressed group had less positive future thinking, made fewer attempts toward positive experiences, and evaluated actual experiences less positively. In the depressed group, positive future thinking was negatively correlated with the reason for not trying a positive experience, and positively correlated with the prediction of pleasure in the positive experience and the intensity of the positive experience. In addition, in the depressed group, the actual attempts toward positive experiences and emotional evaluation about the experiences were negatively correlated with the average suicidal ideation for 10 days, and after 10 days.

In Study 4, an intervention for enhancing positive future thinking was developed and its efficacy was examined. The positive future thinking enhancement intervention groups were divided into interpersonal and achievement groups according to the content category, while the reframing negative experience group constituted as the control group. For the two enhancement groups, the intervention was effective in reducing suicidal ideation, depression, entrapment and hopelessness. The control group showed a reduction in depression and entrapment; however, the effect size was small compared to the two intervention groups. Moreover, the interpersonal intervention group showed a more effective improvement in suicidal ideation, depression, and hopelessness immediately after treatment.

Lastly, this study's contribution to an integrative understanding of the effect of positive future thinking on suicidal ideation and depression, as well as the limitations of this study and suggestions for future research were discussed.

keywords: **future thinking, suicidal ideation, depression, positive future thinking enhancement intervention**

Student Number: 2014-30059