



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](#)

심리학석사학위논문

비자살적 자해에 영향을 미치는  
정서적·인지적 요인의 탐색

2014년 2월

서울대학교 대학원  
심리학과 임상·상담심리학 전공  
권혁진

# 비자살적 자해에 영향을 미치는 정서적·인지적 요인의 탐색

지도교수 권 석 만

이 논문을 심리학석사 학위논문으로 제출함  
2013년 10월

서울대학교 대학원  
심리학과 임상·상담심리학 전공  
권 혁 진

권혁진의 심리학석사 학위논문을 인준함  
2013년 12월

위 원 장 \_\_\_\_\_ (인)

부위원장 \_\_\_\_\_ (인)

위 원 \_\_\_\_\_ (인)

## 국 문 초 록

본 연구의 목적은 죽고자 하는 의도 없이 자신의 신체를 고의적으로 훼손하는 행동, 즉 비자살적 자해(non-suicidal self-injury)에 영향을 미치는 정서적·인지적 요인을 탐색하는 것이다. 특히 자해행동을 촉발하는 부정 정서 중에서 분노가 불안이나 우울보다 자해 빈도와 자해 방법의 심각성에 더 주요한 영향을 미치는지 살펴보았다. 또한 비자살적 자해를 사회적 동기(자해를 통해 타인들로부터 관심을 얻기, 원하지 않는 사회적 책임이나 의무를 회피하기 등)에 의한 자해와 개인 내적 동기(부정적인 생각 멈추기, 부정 정서 완화시키기 등)에 의한 자해로 구분하고, 분노가 두 가지 동기에 의한 자해행동을 촉발하는 과정에서 분노사고(타인 비난/보복 사고와 무력감 사고)라는 인지적 요인이 매개역할을 하는지 탐색하였다.

이를 위해서 연구 I에서는 비자살적 자해를 다차원적으로 측정할 수 있는 도구인 자해 기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation, 이하 FASM)를 번안하고 타당화하였다. 256명의 대학생 참여자로부터 수집한 자료를 분석한 결과, FASM의 2요인 구조가 확인되었으며 적절한 수준의 내적합치도를 나타냈다. 또한 타당도를 살펴보기 위해 비자살적 자해와 관련이 있다고 여겨지는 심리특성들과의 상관 분석을 실시한 결과, FASM은 자살사고 및 자기파괴적 행동과 정적 상관을 보였으며, 절제/자기훈련 그리고 비충동성과는 부적 상관을 나타냈다.

연구 II에서는 자해 빈도 및 자해 방법의 심각성에 있어서 분노가 불안이나 우울에 비하여 더 강한 영향을 미치는지 살펴보려고 하였다. 또한 분노와 자해의 관계에서 자해를 하는 동기에 따라 분노사고의 종류가 달라지는지 살펴보았다. 이를 위해 153명의 대학생 참여자들로부터 자료를 수집하여 분석한 결과, 분노는 자해 빈도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났지만 그 영향력이 불안보다 통계적으로 유의미하게 더 크

지는 않았다. 자해 방법의 심각성과 관련된 결과를 살펴보면, 중등도/중등도 수준의 심각한 자해에서는 분노만이 유의미한 영향을 나타냈다. 그러나 경도 수준의 자해에서는 분노와 불안이 모두 유의미한 영향력을 나타내었지만 유의미한 차이는 없었다. 분노와 자해의 관계에서는 자해 동기에 따라 다른 종류의 분노사고가 매개효과를 하는 것으로 나타났다. 즉, 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해의 관계에서는 무력감 사고만이 부분 매개효과를 나타냈다. 그러나 분노와 사회적 동기에 의한 자해의 관계에서는 타인비난/보복 사고와 무력감 사고가 모두 부분매개효과를 나타냈으며 두 분노사고의 매개효과는 통계적으로 유의미한 차이가 없었다.

본 연구는 비자살적 자해의 다양한 측면을 평가할 수 있는 자해기능평가지를 번안하여 타당화했을 뿐만 아니라 비자살적 자해에 영향을 미치는 부정 정서와 분노 사고의 관련성을 탐색하였다. 특히 자해 빈도 및 자해 방법의 심각성이 부정 정서에 따라 달리 나타날 수 있다는 점과 분노사고가 분노와 자해의 관계를 매개할 수 있다는 점을 발견하였다. 아울러 본 연구의 한계점과 추후 연구를 위한 시사점을 논의하였다.

**주요어 :** 비자살적 자해, 비자살적 자해 동기, 부정 정서, 분노, 분노 사고

**학 번 :** 2012-20100

# 목 차

국문초록 .....	i
서 론 .....	1
비자살적 자해의 개념과 임상적 특징 .....	2
비자살적 자해 관련 설명모델 .....	6
비자살적 자해와 관련된 정서적·인지적 요인 .....	9
문제제기 및 연구목적 .....	12
연구 I. 비자살적 자해 측정 도구의 변안 및 타당화 .....	14
방법 .....	15
결과 .....	18
논의 .....	23
연구 II. 비자살적 자해에 영향을 미치는 정서적·인지적 요인의 탐색 .....	25
방법 .....	27
결과 .....	30
논의 .....	41
종합논의 .....	44
참고문헌 .....	49
부 록 .....	69
영문초록 .....	90

## 표 목 차

표 1. 비자살적 자해의 기능 .....	7
표 2. 자해기능 평가지의 탐색적 요인분석 결과 .....	20
표 3. 연구 I에 사용된 척도들의 평균과 표준편차 .....	21
표 4. 자해 기능 평가지와 다른 척도의 상관 .....	22
표 5. 자해빈도, 부정 정서, 이차적 분노사고의 남녀 간 평균 비교 ·	31
표 6. 자해빈도, 부정 정서, 이차적 분노사고의 상관 .....	32
표 7. 부정 정서가 자해 빈도에 미치는 영향력 .....	33
표 8. 부정 정서가 중등도/중증도 수준의 자해에 미치는 영향력 ·	34
표 9. 부정 정서가 경도 수준의 자해에 미치는 영향력 .....	35
표 10. 분노와 사회적 동기에 의한 자해에서 타인비난/보복 사고 의 매개효과 .....	36
표 11. 분노와 사회적 동기에 의한 자해에서 무력감 사고의 매개효과 .....	37
표 12. 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해에서 타인비난/보복 사고의 매개효과 .....	39
표 13. 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해에서 무력감 사고의 매개효과 .....	40

## 그 립 목 차

그림 1. 부정 정서의 경험회피 모델 .....	8
그림 2. 분노와 사회적 동기에 의한 자해에서 타인비난/보복 사고 의 매개효과 .....	36
그림 3. 분노와 사회적 동기에 의한 자해에서 무력감 사고의 매개 효과 .....	37
그림 4. 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해에서 무력감 사고의 매개효과 .....	40

## 서 론

스피노자는 자기를 보존하려는 노력이 유기체의 본질이라고 보았으며, 이러한 의지와 욕망을 가리켜 ‘코나투스(conatus)’라고 명명한 바 있다(홍영미, 2006). 이러한 자기보존 본능에 비추어 볼 때, 비자살적 자해(non-suicidal self-injury)는 인간이 나타내는 가장 역설적인 행동 중 하나라고 할 수 있다. 비자살적 자해란 ‘죽고자 하는 의도 없이 직접적이고 고의적으로 자신의 신체를 훼손하는 행위’로서(Nock, 2009a), 개인의 심리적·신체적 안녕을 위협하고 극단적인 경우 자살로까지 이어질 수 있다는 점에서 코나투스에 반하는 매우 역설적인 행동이다.

비자살적 자해는 개인의 심리적·육체적인 측면과 대인관계적인 측면에서 매우 부정적인 결과들을 야기할 수 있다. 먼저 심리적인 측면을 살펴보면, 개인은 일시적인 안정감을 얻기 위하여 혹은 기타의 이유들 때문에 비자살적 자해를 하지만 자해가 끝난 후, 그러한 행동을 한 자신에 대하여 죄책감이나 수치심을 느끼게 된다(Wilkinson & Goodyer, 2011). 다음으로 신체적인 측면을 살펴보면, 자해행동으로 인해 신체 조직이 손상되거나 질병감염의 위험이 증가하는 결과를 낳는다(DSM-5: American Psychiatric Association, 2013). 마지막으로 사회적인 측면을 살펴보면, 자해행동을 보이는 아동이나 청소년의 경우 또래 관계에서 친구들로부터 놀림을 받거나 따돌림을 당하는 등의 부정적인 결과를 초래할 수 있다. 또한 자해행동은 부모를 비롯한 주변 사람들에게 상당한 심리적인 충격을 안겨줄 수 있다(Wilkinson & Goodyer, 2011).

비자살적 자해는 자살 행동과도 매우 밀접한 관련이 있다. 자살은 굉장히 극단적이고 위협적인 행동으로서, 개인이 처음부터 이러한 극단적인 행동을 시도하는 경우는 드물다. 그렇지만 반복되는 자해행동을 통해 스트레스가 감소하고 자살에 대한 두려움이 둔감화되면 점점 공포와 고통에 익숙해지고 최종적으로는 극단적인 선택인 자살을 시도할 수 있게 된다(Joiner, 2005). 최근 한 연구에서는 비자살적 자해를 하는 청소년 중 70%가 실제 자살 시도 경험이 있는 것으로 보고되었으며(Nock et al.,



2006), Whitlock과 Knox(2007) 또한 비자살적 자해를 하는 사람은 자살 위험이 있는 심각한 심리적 스트레스 상황에 처해있다는 신호로 이해되어야 한다고 보았다.

위와 같이 비자살적 자해가 개인에게 초래할 수 있는 여러 가지 부정적인 결과들을 고려할 때, 비자살적 자해를 유발하는 요인에 대한 탐색과 치료적 개입에 대한 연구가 더 많이 이루어질 필요가 있다. 이러한 필요성을 반영하듯 미국정신의학회(American Psychiatric Association, APA)의 『정신장애 진단 및 통계편람』인 DSM-5에서는 추가 연구 필요 상태(Conditions for Further Study) 범주로 비자살적 자해를 분류하였다. 이는 비자살적 자해와 관련된 연구가 아직 초기 단계이지만 앞으로 더 많은 연구들이 필요한 중요한 정신장애라는 인식을 반영한 것으로 볼 수 있다.

개인의 신체적·심리적 안녕감 및 대인관계 그리고 극단적인 경우 생명에까지 막대한 악영향을 미칠 수 있다는 점에서 비자살적 자해는 임상적으로 매우 중요한 주제임에도 불구하고 국내에서는 관련 연구가 거의 전무한 상황이다. 따라서 본 연구는 국내에서 이루어진 비자살적 자해에 관한 초기 연구인만큼 앞으로 이루어질 후속 연구들의 토대가 될 수 있도록, 비자살적 자해의 측정도구를 마련하고 비자살적 자해와 관련된 정서적·인지적 요인을 탐색적으로 살펴보고자 한다.

## **비자살적 자해의 개념과 임상적 특징**

### **비자살적 자해의 개념**

선행 연구들에서는, 비자살적 자해를 이해하는 데 있어 중요한 개념으로 세 가지, 즉 ‘자살의도의 부재’, ‘직접성’, ‘반복성’을 들고 있다. 첫째, 비자살적 자해는 죽으려는 의도가 없어야 한다. DSM-5에서는 자살행동 장애와 비자살적 자해행동 장애를 구분하는 중요한 기준 중 하나로 ‘죽

고자 하는 의도'의 존재 여부를 제시하고 있다. 요컨대, 자살이 죽을 의도를 가지고 하는 행동이라면, 비자살적 자해는 죽을 의도가 없는 행동이라는 것이다.

둘째, 비자살적 자해행동은 직접적이고 즉각적으로 신체조직에 위해를 가한다. Leith와 Baumeister(1996)에 따르면, 자기 파괴적 행동(self-destructive behavior)은 장기적으로는 유기체에게 해가 뭍에도 불구하고, 단기적이고 순간적인 만족을 얻기 위해 이루어지는 행동들을 의미한다. 이러한 자기 파괴적 행동은 크게 직접적인 행동과 간접적인 행동으로 구분된다. 간접적으로 자신의 신체에 해를 입히는 대표적인 방법에는 오랜 기간 단식을 하거나, 기타 물질 및 알코올을 사용하는 것 등이 있다(이동훈, 양미진, 김수리, 2010). 한편, 비자살적 자해는 직접적인 자기파괴적 행동으로서, 자신을 때리거나 날카로운 흉기 등을 이용하여 손목을 긋거나 신체 부위에 직접적인 위해를 가하는 등의 행동들을 말한다. 이러한 직접적인 자해행동들은 유기체에게 즉각적인 신체적 영향을 미친다는 점에서 간접적인 자기 파괴적 행동들과 구분된다.

마지막으로, 비자살적 자해행동은 반복성을 지닌다는 것이다. 비자살적 자해와 관련된 여러 선행연구들에서는 비자살적 자해를 '죽고자 하는 의도 없이, 직접적이고 고의적으로 신체를 훼손하는 행위'(Bresin & Gordon, 2013; Nock & Prinstein, 2004)로 정의한 바 있는데, 이 정의에는 자해행동의 반복성에 대한 개념이 빠져있다. 비자살적 자해의 DSM-5 진단기준에 따르면, 비자살적 자해로 진단되기 위해서는 1년에 5일 이상 자해시도를 한 적이 있어야 한다. Kahan과 Pattison(1984) 역시 자해행동의 반복성을 강조하였다. 이들은 자기 훼손(self-mutilation)과 자해를 비교하면서, 자기 훼손의 경우 직접적이고 치사성이 낮아 자살의도가 없다는 점에서 자해와 비슷하지만 반복적이지 않다는 점에서는 자해와 다르다고 역설한다(이동훈, 양미진, 김수리, 2010에서 재인용; Kahan & Pattison, 1984). 이상의 논의들을 바탕으로, 본 연구에서는 비자살적 자해를 '죽고자 하는 의도 없이, 직접적이고 고의적으로 신체를 반복적으로 훼손하는 행위'로 정의하고자 한다.

## 비자살적 자해의 유병률

비자살적 자해의 가장 큰 특징 중 하나는 특히 청소년기와 성인 초기에 유병률이 높다는 것이다. 자해행동이 모든 연령대에서 나타날 수 있기는 하지만, Klonsky와 Muehlenkamp(2007)는 14~24세, DSM-5에서는 20~29세에 자해 비율이 가장 높다고 보고한다. 임상집단의 경우 유병률이 성인은 21%, 청소년 및 대학생은 30~40%에 육박하며(Briere & Gil, 1998; Darce, 1990; Jacobson & Gould, 2007), 비임상 집단에서도 성인의 4~6%(Briere & Gil, 1998; Klonsky, Oltmanns, & Turkheimer, 2003), 청소년의 14~21%(Heath, Toste, Nedecheva, & Charlebois, 2008; Ross & Heath, 2002; Zoroglu et al., 2003), 대학생의 17~38%(Gratz, Conrad, & Roemer, 2002; Whitlock, Powers, & Eckenrode, 2006)가 비자살적 자해행동을 하는 것으로 나타났다.

몇몇 연구에서는 비자살적 자해의 유병률을 바탕으로 자해행동의 경과에는 두 가지 다른 양상이 있다고 추측한다. 첫째는 초기 청소년기에 발생하여 성인기 내내 지속되는 경우이며, 다른 하나는 청소년기에만 국한되어 발생하는 경우이다(Whitlock, Powers, & Eckerndore, 2006). 일반적으로 자해행동은 초기 청소년기부터 시작하여 청년기 초기 또는 후기에 걸쳐 감소하는 경향을 보인다고 알려져 있다(Jacobson & Gould, 2007).

연령별 유병률뿐만 아니라 국가별 유병률에 따르면, 청소년과 성인 초기의 높은 유병률은 독일과 미국 그리고 터키 등에서 큰 차이가 없었다. 이러한 사실을 바탕으로 몇몇 연구자들은 비자살적 자해가 전 세계적으로 또는 적어도 서양에서는 보편적인 현상이라고 추측한다(Plener et al., 2009). 이처럼 비자살적 자해의 높은 유병률에도 불구하고 그동안 관련 연구들이 많이 이루어지지 않은 것은, 비자살적 자해자들 대부분이 자해를 은밀히 개인적으로 시도하고, 자해로 인하여 생긴 상처를 타인으로부터 감추려 하며, 치료를 받으려고 하는 경우가 드물기 때문으로 볼 수 있다(Nock, 2010).

## 비자살적 자해의 빈도 및 심각성

비자살적 자해의 특징과 관련하여 많은 선행 연구자들은 자해의 빈도와 심각성에 주목하고 있다. 선행 연구들에 따르면, 비자살적 자해를 하는 대부분의 사람들이 한 가지 방법보다는 여러 가지 방법들을 사용하는 데(Gratz, 2001; Gratz et al., 2002), 이러한 여러 가지 자해 방법들은 자해의 빈도 및 심각성에 따라 크게 경도(낮은 빈도 및 낮은 강도) 수준의 자해와 중등도/중증도(높은 빈도, 심각한 상해 및 장애 유발) 수준의 자해로 구분된다(Klonsky & Olin, 2008; Whitlock, Muehlenkamp, & Eckenrode, 2008).

입원 환자 또는 정신병 환자와 같은 임상집단을 대상으로 진행된 선행 연구들에서는 칼이나 날카로운 물체 등을 이용하여 팔, 다리, 복부 등을 찌르거나 긁는 방법, 핀이나 작고 날카로운 물체 등을 피부 속에 삽입하거나 피부에 화상을 입히는 것과 같은 중등도/중증도에 해당하는 자해 방법들이 주로 사용되었으며, 최근 1년간 비자살적 자해의 평균 횟수도 50회 이상인 것으로 나타났다(Klonsky & Muchlenkamp, 2007; Nock & Prinstein, 2004). 한편, 비임상 집단 등을 대상으로 진행된 연구들에서는 입술 깨물기, 고의로 자신을 때리거나 신체 일부를 부딪치는 등의 경도 수준에 해당하는 자해 방법을 많이 사용하는 것으로 나타났으며, 비자살적 자해 행동의 평생 횟수도 3.4회(Soloff et al., 1994)에서부터 10회 이하(Whitlock et al., 2008)로 임상집단에 비하여 비교적 낮게 나타났다.

자해행동의 다양한 양상 중, 높은 빈도의 자해행동 및 심각한 수준의 자해 방법을 사용하는 것은 낮은 빈도의 자해행동과 경도 수준의 자해 방법을 이용하는 것보다 개인에게 더 치명적인 결과를 초래할 수 있다. 따라서 어떠한 요인들이 개인으로 하여금 높은 빈도의 자해 행동과 심각한 수준의 자해 방법을 사용하도록 하는지 살펴볼 필요가 있다.

## 비자살적 자해 관련 설명모델

앞서 언급한 바와 같이 모든 유기체는 태생적으로 자기 보존(self-preservation)을 위한 충동 및 본능이 있다. 이러한 관점에서 볼 때, 자신의 신체를 고의적으로 훼손하는 행동인 비자살적 자해는 개체의 보존과 번식을 추구하는 것이 본능인 유기체에게 있어서 가장 역설적인 행동이라고 볼 수 있다. 그렇다면 이처럼 역설적인 행동들은 왜 발생하는 것인가? 이러한 물음에 대한 설명들 중 가장 대표적인 이론인 Nock과 Prinstein(2004)의 ‘비자살적 자해 기능 모델(non-suicidal self-injury function model)’과 Chapman, Gratz와 Brwon(2006)의 ‘경험회피 모델(experiential avoidance model)’을 살펴보고자 한다.

### 비자살적 자해의 기능 모델

Nock과 Prinstein(2004)은 비자살적 자해가 수행하는 기능에 주목한다. 이들이 제안한 자해 기능 모델에 따르면 비자살적 자해의 기능은 크게 4가지로 구분되는데 각각을 자세히 설명하면 다음과 같다.

첫째, ‘자동적 정적 강화(automatic positive reinforcement)’는 비자살적 자해를 통해 본인이 원하는 자극을 추구하거나 안정감을 얻는 경우이다. 둘째, ‘자동적 부적 강화(automatic negative reinforcement)’는 비자살적 자해를 통해 분노 또는 불안과 같이 불쾌감을 불러일으키는 정서들을 완화시키는 경우이다. 한 가지 주의해야 할 부분은 Nock과 Prinstein(2004)이 ‘automatic’이라는 단어를 사용한 것은, 개인 내적인 이유들로 인하여 혼자서 시행한 자해 행위를 가리키기 위한 것이지, 인지적인 측면에서 무의식적이거나 자동적으로 유발된 자해 행동을 의미하는 것은 아니라고 한 점이다. 본 연구에서는 자동적 부적 강화 및 자동적 정적 강화가 개인 내적인 사건들과 관련하여 발생한 자해라는 점들을 고려하여, ‘개인 내적 정적 강화’와 ‘개인 내적 부적 강화’로 기술하고자 한다. 셋째, ‘사회적 정적 강화(social positive reinforcement)’는 비자살적 자해를 통해 부모 또는 주변 사람들에게

관심 및 지지를 얻고자 하는 경우 등에 해당한다. 마지막으로, ‘사회적 부적 강화(social negative reinforcement)’는 비자살적 자해를 함으로써 사회적 상황 및 대인관계에서 본인이 해야 할 의무나 책임을 회피하거나 원하지 않는 상황 등에서 벗어나는 경우에 해당한다. 이처럼 비자살적 자해는 개인에게 정서적 긴장의 완화, 원하지 않는 책임 및 의무의 면제, 혐오적인 인지적 상태로부터의 도피와 같은 이득을 가져다주기 때문에 부적 및 정적 강화의 원리에 의해 유지된다. 이상의 설명을 요약하여 정리하면 다음의 표 1과 같다.

표 1. 비자살적 자해의 기능(Nock & Prinstein, 2004)

	개인 내적(intrapersonal)	사회적(interpersonal)
부적 강화 (negative reinforcement)	부정적/혐오적인 생각 및 정서의 제거 및 완화	원하지 않는 사회적 상황이나 의무 및 책임 회피
정적 강화 (positive reinforcement)	원하는 자극을 느낌	주변으로부터 도움 및 관심을 얻거나 관계를 조종하여 원하는 이득을 취함

### 경험회피 모델

Nock과 Prinstein(2004)은 비자살적 자해에 포함된 개인의 정서조절관련 기능뿐만 아니라 자신이 원하는 목적을 이루거나 타인을 조정하기 위한 수단, 원하지 않는 의무나 책임을 회피하기 위한 수단으로서의 기능을 포함한 포괄적인 자해기능 모델을 제시하였다. 이와는 달리, Chapman, Gratz와 Brown(2006)은 개인이 자신이 경험하고 싶어 하지 않는 정서들을 완화시키거나 회피하기 위한 수단으로 자해를 한다는 측면에 초점을 맞추어 경험회피모델을 제안하였는데, 그 내용은 그림 1과 같다.

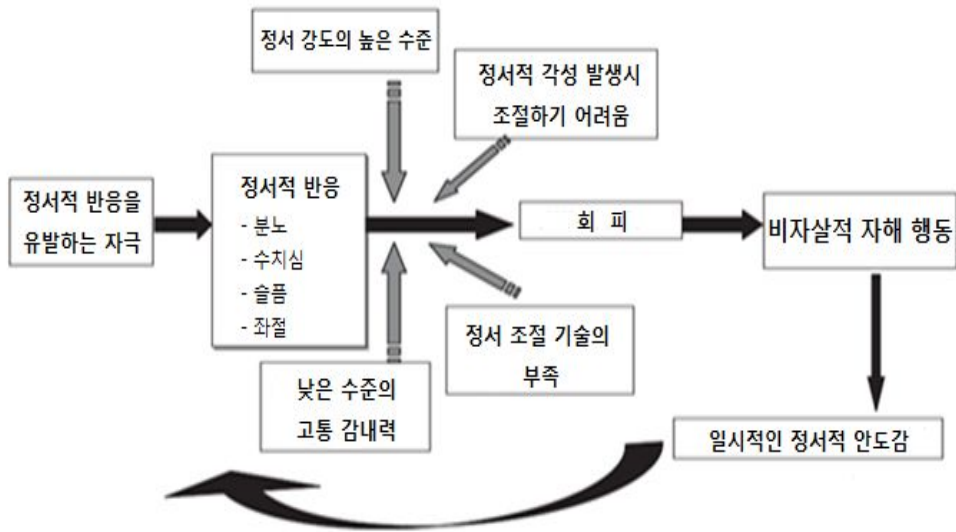


그림 1. 부정 정서의 경험회피 모델(Chapman, Gratz, & Brown, 2006)

경험회피 모델에서 Chapman 등(2006)은 비자살적 자해행동이 기본적으로 부정 강화의 원리에 의해 유지된다고 보았는데, 그 구체적인 과정은 다음과 같다. 먼저, 개인은 정서적 반응을 유발하는 자극들로 인하여 부정 정서를 경험하게 된다. 이 때 정서를 실제 자극보다 강하게 느끼거나, 효과적으로 정서를 조절하는 기술이 부족한 경우, 또는 그 외의 여러 심리적 취약성으로 인하여 부정 정서를 경험하는 것을 어려워하는 경우 비자살적 자해를 통해 강렬하고 혐오적인 정서경험을 회피하려고 한다. 개인이 비자살적 자해를 통해 원하지 않는 정서적 각성 및 부정 정서의 강도가 줄어드는 부정 강화 효과를 경험하게 되면, 비자살적 자해는 이후에도 정서적 각성에 대한 반응으로서 자동적으로 조건화되고 점점 습관화되어서 부정 정서를 조절하기 위한 회피적인 수단이 된다는 것이다 (Chapman et al., 2006).

비자살적 자해를 통해 혐오적인 정서가 완화되는 기제에 대해서는 아직 정확히 밝혀지지 않은 상태이며, 비자살적 자해시 내인성 아편물질

(endogenous opioids)들이 분비되어 정서적인 스트레스를 감소시킨다는 주장(Roth, Ostroff, & Hoffman, 1996)과 비자살적 자해로 인한 신체적 고통이 혐오적인 정서 상태에 집중되어있던 주의를 다른 곳으로 분산시키기 때문이라는 주장 등이 제시되고 있다.

## 비자살적 자해와 관련된 정서적·인지적 요인

### 비자살적 자해와 분노

비자살적 자해의 기능 모델과 경험회피 모델에서 알 수 있듯이 혐오적인 부정 정서는 비자살적 자해를 촉발시키는 주요 요인 중 하나이다. 많은 비자살적 자해자들이 경험하고 싶지 않은 부정 정서를 조절하거나 회피하기 위한 수단으로 자해를 한다. 비자살적 자해에 영향을 미치는 것으로 주로 보고되는 부정 정서들에는 우울(Simeon et al., 1992), 불안(Simeon et al., 1992; Wilkins & Coid, 1991) 그리고 자신 또는 타인을 향한 높은 수준의 적개심, 분노(Brittlebank et al., 1990; Hillbrand, 1995; Simeon et al., 1992) 등이 있다. 이처럼 많은 부정 정서들이 비자살적 자해 행동과 관련이 있지만, 개별 정서들의 상이한 특성을 고려할 때 부정 정서들이 자해에 미치는 영향력은 다를 수 있다.

Leith와 Baumeister(1996)의 연구에 따르면, 사람들은 슬픔이나 우울과 같이 낮은 각성 수준의 부정 정서를 느낄 때는 안정적인 선택을 하는 경향이 있다고 한다. 반면에 높은 수준의 신체적 각성상태를 동반하는 분노, 불안과 같은 부정정서가 유발된 경우에는 위험한 행동을 선택할 가능성이 높아진다고 한다. 불안의 경우 분노와 마찬가지로 신체적 각성을 동반한다는 공통점이 있지만, 불안 수준이 높은 개인의 경우 위협 자극에 편향되게 예민하여 부정적인 결과가 예상되는 상황이나 대상 자체에 접근할 가능성이 낮아진다(Bandura, 1977). 반면에 분노는 신체적 각성과 함께 분노를 유발한 대상에 대한 공격 경향성을 수반한다(Berkowitz,



1993; Buss & Perry, 1992). 이러한 점에서, 낮은 각성 수준으로 인해 안정적 선택을 할 가능성을 높이는 우울이나, 높은 각성 수준이지만 위협적 자극을 회피하게 하는 불안보다는, 높은 각성 수준을 보이면서도 분노를 유발한 대상에 대한 공격 경향성을 수반하는 분노가 자해행동에 더 많은 영향력을 끼칠 것으로 추측할 수 있다.

### 분노표출에서의 인지적 요인의 역할

분노가 자해행동에 영향을 미치는 주요 부정 정서라고 예상할 때, 자해는 개인이 분노를 경험했을 때 이를 표출하는 하나의 방식이라고도 볼 수 있다. 분노 표출의 가장 직접적이고 파괴적인 방식 중의 하나인 공격성은 일반적으로 타인에게 손상이나 고통을 주는 행동 형태로서 정의된다. 그러나 Gray 등(2003)에 따르면 공격성은 타인을 향하는(other-directed) 것뿐만 아니라 자신을 향하는(self-directed) 것까지 포함한다는 것에 주목할 필요가 있다. 또한 Spielberger, Krasner와 Solomon(1988)은 분노표현양식을 크게 분노통제(anger-control), 분노억제(anger-in), 분노표출(anger-out)의 세 가지 유형으로 구분하였는데, 이 중 분노표출에 대하여 화가 나면 이를 겉으로 드러내는 것(화난 표정을 지어보이는 것, 욕하는 것, 말다툼이나 과격한 공격행동을 보이는 것 등)이라고 하였다. 이를 비자살적 자해와 관련지어 보면, 개인이 자신에게 혹은 타인에게 분노를 느꼈을 때 공격성을 타인에게 표출하는 것이 아니라, 자신을 향해 스스로에게 고통을 주는 방식으로 분노를 표출하는 것으로 이해할 수 있다.

자해를 분노표출의 한 방식으로 이해할 때 중요한 점은 분노표출과 관련된 인지적 요인이다. 우리는 분노를 경험한다고 해서 분노를 매번 밖으로 표출하지는 않는다. 개인이 분노를 표출할 때는 분노의 대상 그리고 자신의 능력 등 여러 가지 상황들을 고려하여 분노를 표출하게 된다(Fitness, 2000). 이러한 점들을 고려하여 Beck(2000), Deffenbacher와 McKay(2000)등은 역기능적 분노가 유발되는 과정에서 인지적 요인의 중요성, 즉 비합리적 신념과 자동적 사고가 중요한 역할을 한다는 것을

강조하였다.

국내에서는 서수균과 권석만(2005b; 2005c)이 분노와 관련된 주요 이론들을 바탕으로 ‘역기능적 분노에 대한 이중인지매개모델’을 제안한 바 있다. 역기능적 분노에 대한 이중인지매개모델은 비합리적 신념과 분노 경험 사이에서 자동적 분노사고가 매개역할을 한다는 것을 밝혀낸 것으로서, 분노유발 사건 경험 후 비합리적 신념의 활성화가 일련의 자동적 분노사고를 일으켜 역기능적 분노를 경험하게 된다고 제안한다(서수균, 권석만, 2005b). 이중인지매개모델의 핵심인 일차적 분노사고와 이차적 분노사고는 사고의 내용과 발생하는 시간에 있어서 다음과 같은 차이점이 있다. 일차적 분노사고는 일상생활에서 타인의 부당하고 이기적인 행동을 경험한 상황이나 친밀한 관계에서 무시받았다고 느끼거나 실망하는 상황 자체에 대한 부정적 평가가 주를 이루는 반면, 이차적 분노사고는 일차적 분노사고로 인한 불쾌감에 대한 반응으로 나타나는 개인의 대처양상을 반영하는 심리상태나 충동 또는 행동으로 이루어진다(서수균, 2004).

이와 같은 점들을 살펴볼 때 우리는 분노 유발 상황과 분노를 경험하고 표현하는 것 사이에는 인지적 과정이 작용하며, 이러한 인지적 과정에 어떠한 이차적 분노사고가 개입하는가에 따라 분노 표현 방식이 달라진다는 것을 알 수 있다. 따라서 비자살적 자해를 분노에 의해 촉발된 자신을 향한 공격 행동으로 이해할 때, 분노 유발 상황에서 비자살적 자해라는 행동을 표출하기까지 어떠한 이차적 분노사고가 영향을 미쳤는지 파악할 필요가 있다.

### **이차적 분노사고와 비자살적 자해**

앞서 설명하였듯이, 우리는 분노상황을 마주하게 되면 그 상황에 대한 일차적 분노사고와 그 상황에서 자신이 할 수 있는 대처방식과 관련된 이차적 분노사고를 하게 된다. 여기에서 특히 중요한 것은 이차적 분노사고이다. 이차적 분노사고란 앞서 설명한 바와 같이 일차적 분노사고로

인한 불쾌감에 대한 반응으로 나타나는 대처양상을 반영하는 사고이다 (서수균, 권석만, 2005b). 서수균과 권석만(2005a)은 이차적 분노사고에는 타인비난/보복사고, 무력감사고, 분노통제/건설적 대처사고 등이 있다고 제안하면서, 이차적 분노사고 척도를 개발한 바 있다.

이차적 분노사고 척도의 문항 중 타인비난/보복사고는 타인에게 보복하고 싶은 생각, 또는 타인을 경멸하고 모욕하는 생각들로 이루어져 있다. 타인비난 또는 경멸과 관련된 문항으로는 ‘나쁜 놈’, ‘재수없다’ 등이 있으며, 보복과 관련된 문항들로는 ‘앞으로 잘 해주지 말자’, ‘인간 쓰레기 처럼 보이게 다른 사람에게 이 사람의 실체를 다 알릴까보다’ 등이 있다. 다음으로 무력감 사고는 분노상황에서 적극적으로 대처하지 못하고 무기력해하는 반응들과 관련된다. 구체적인 예로는 체념(살기 싫다, 울고 싶다), 회피(모든 게 귀찮다), 자기비하적인 내용(난 왜 이렇게 못났을까?) 등이 있다. 분노통제/건설적 대처사고는 분노상황에서 분노감정을 의식적으로 통제하고 자신이 처한 상황을 객관적으로 살펴보고 문제해결적인 노력을 취하는 것을 반영한다. 관련 문항으로는 ‘내가 이렇게 흥분한 이유는 뭘까?’, ‘내가 어떻게 해야 하나’ 등과 같이 자신의 감정을 살펴보고, 자신이 처한 상황에서 합리적인 대처방안들을 고려해보는 내용들과 관련이 있다(서수균, 권석만, 2005a).

지금까지 살펴본 바와 같이 분노 상황에서 관여하는 인지적 요인에 따라 개인의 분노표출 양상이 달라질 수 있다. 따라서 비자살적 자해행동에 영향을 미치는 부정 정서뿐만 아니라, 그러한 정서가 자해라는 행동으로 표출되는 데 기여하는 인지적 요인도 함께 고려할 필요가 있다.

## 문제제기 및 연구목적

이상의 논의 및 선행 연구들을 바탕으로 본 연구에서는 비자살적 자해행동에 영향을 미치는 정서적·인지적 요인 중 분노와 이차적 분노사고가 자해행동에 미치는 영향력을 살펴보고자 한다. 먼저 자해행동에 영향을

미치는 정서적·인지적 요인을 연구하기 위해서는 비자살적 자해를 측정할 수 있는 심리도구가 필요하다. 이를 위하여 연구 I에서는 비자살적 자해의 빈도 및 방법, 비자살적 자해 관련 변인 그리고 비자살적 자해 동기 등을 모두 측정할 수 있는 심리측정 도구를 마련하고자 하였다.

연구 II에서는 연구 I에서 번안 및 타당화된 도구를 이용하여 자해 빈도, 자해 방법의 심각성 그리고 자해 동기를 측정하고 부정 정서 및 인지적 요인과의 관계를 살펴보았다. 특히 부정 정서 중 분노가 불안, 우울에 비해 높은 수준의 신체적 각성과 행동 경향성을 포함한다는 점(Leith & Baumeister, 1996), 중등도/중증도 수준의 심각한 자해 방법을 자주 사용하는 임상 및 수감자 집단에서 분노를 많이 보고한다(Chapman, 2004)는 점들을 고려하여, 분노가 불안과 우울에 비해 자해의 빈도와 자해 방법의 심각성에 더 많은 영향을 미칠 것이라 예상하였다. 한편 자해와 부정 정서와의 관계에 관련된 선행연구들은 정서와 행동 사이에 존재하는 인지적인 요인들을 고려하지 않았다는 한계를 지닌다. 앞서 이론적 배경에서 살펴본 바와 같이 정서 경험과 정서 표출 간에는 인지적 요인이 작용하며 이에 따라 정서표출 방식이 달라질 수 있다(Beck, 2000; Deffenbacher & McKay, 2000). 개인이 분노를 표출할 때 분노를 유발한 상황과 분노를 유발한 대상 등에 대하여 종합적으로 판단한 뒤 분노를 표출한다(Fitness, 2000)는 점들을 고려할 때, 분노가 유발된 상황에 따라서 분노 표출과 관련된 인지적 요인 또한 차별적으로 나타날 수 있다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서는 분노와 자해의 관계에서 자해 동기에 따라 다른 이차적 분노사고가 그 관계를 매개하는지 살펴보았다.

## 연구 I. 비자살적 자해 측정도구의 변안 및 타당화

연구 I의 목적은 비자살적 자해를 측정할 수 있는 심리측정 도구를 변안 및 타당화 하는 것이다. 비자살적 자해를 측정하는 대표적인 심리측정 도구 들로는 Linehan 등(2006)에 의해 개발된 The Suicide Attempt Self-Injury Interview(SASII)와 Gratz(2001)가 개발한 Deliberate Self-Harm Inventory(DSHI), 그리고 Lloyd, Kelley와 Hope 등(1997)이 개발한 The Functional Assessment of Self-Mutilation(FASM) 등이 있다.

이러한 비자살적 자해 측정 도구들 중 SASII는 구조화된 면접 도구로서 자해행동뿐만 아니라 자살시도와 관련된 요인들까지 종합적으로 측정한다. 그러나 비자살적 자해와 관련된 부분을 중점적으로 측정하지 못하며 자해 동기와 관련된 부분을 포괄적으로 측정하지 못한다는 한계점이 있다. DSHI의 경우 비자살적 자해와 관련된 부분들은 측정하지만 자해를 하는 이유 및 목적과 관련된 부분은 측정하지 못한다는 한계가 있다. 이와는 달리 Lloyd 등(1997)에 의해 개발된 자해 기능 평가지(FASM)는 비자살적 자해의 방법 및 빈도 그리고 비자살적 자해와 관련된 요인들을 다차원적인 측면에서 측정한다. 이뿐만 아니라 자해를 하는 동기를 파악할 수 있도록 함으로써 비자살적 자해자들에 대한 차별적인 임상적 개입을 가능하게 한다는 장점이 있다.

따라서, 연구 I에서는 Lloyd 등(1997)에 의해 개발된 FASM을 변안하고 탐색적 요인분석을 실시하였으며, 비자살적 자해와 관련된 변인들을 측정하는 척도들과의 상관을 살펴봄으로써 변별 및 수렴타당도를 확인하였다. 또한 신뢰도 분석을 통해 FASM의 심리측정적 속성을 확인하였다.

## 방 법

### 참여자

서울 소재의 S대학교에서 심리학 관련 수업을 듣는 학생과 기숙사 거주학생 총 300명을 대상으로 온라인 및 오프라인 설문지를 실시하였다. 현장 설문 조사는 연구에 대한 간단한 소개를 한 뒤 자발적으로 참여를 원하는 학생에 한하여 동의서에 서명을 한 뒤 실시하였다. 연구자는 참여자가 설문을 작성하는 동안, 참여자의 질문에 언제든지 응답할 수 있도록 설문지 실시되는 자리에 있었다. 온라인 설문의 경우 연구 참여자를 모집한 대학교에서 운영하는 온라인 설문 참여 시스템(R-point system)을 이용하였으며, 질문이 생기면 언제든지 연락할 수 있도록 설문응답 첫 화면에 연구자의 개인 연락처와 이메일 주소 등을 기재하였다. 이 중 불성실한 응답자를 제외하고 최종적으로 256명의 자료를 선별하였다. 연구대상자의 평균 연령은 21세(표준편차=1.48, 범위=20~25세)였으며 이 중 남자가 109명, 여자가 147명이었다.

### 측정도구

**자해 기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation, FASM).** 비자살적 자해를 측정하기 위해 Lloyd 등(1997)에 의하여 개발된 자기보고식 질문지로, 크게 세 부분으로 구성되어 있다. 첫 번째 부분은 비자살적 자해의 방법 및 빈도를 측정하는 11문항과 자해와 관련된 치료 여부를 물어보는 문항들로 구성되어 있다. 두 번째 부분은 자해행동과 관련된 요인(자해시의 통증 정도, 자해시 약물복용 여부 등)을 파악하는 문항들로 구성되어 있다. 세 번째 부분에서는 비자살적 자해를 하는 이유 및 목적을 묻는 22개 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서 다른 척도와의 상관분석을 위해 자해 빈도의 총점을 사용하였으며, 탐색적 요인분석은 자해 동기를 묻는 문항에 대하여 실시하였다.

**자살사고 척도(Suicidal Ideation Questionnaire, SIQ).** Reynolds(1987)가 개발한 것을 신민섭(1992)이 청소년의 자살생각 여부를 알아보기 위하여 한국어판으로 수정, 보완한 척도를 사용하였다. 이 척도는 자살생각을 측정하는 총 30문항으로 구성되어 있으며, 평소에 죽음 및 자살과 관련된 생각을 얼마나 자주 하는지 7점 척도로 평정하며 각 문항의 점수들을 합산하여 총점을 계산한다. 신민섭(1992)의 연구에서 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )값은 .96로 나타났으며, 본 연구에서도 .96로 나타났다.

**자해행동 척도(Self-Harm Inventory, SHI).** 의도적인 자해행동을 측정하기 위해 Sansone 등(1998)이 개발한 것을 공성숙 등(2009)이 한국판으로 번안한 바 있다. 번안된 한국판 SHI는 2점 척도(예-1점, 아니오-0점)로 구성되어 있고, 문항 중에는 국내 청소년의 정서와 잘 맞지 않거나 청소년이 이해하기에 어려운 문항들이 많이 있었다. 때문에, 본 연구에서는 공성숙 등이 번안한 문항을 일부 수정하여 원저자에게 승인을 받은 이혜림(2013)의 청소년용 한국판 자해행동 척도를 사용하였다. 본 척도는 최근 6개월 내에 이루어진 자해행동에 관하여 묻는 20문항으로 구성되어 있으며, 4점 척도로 평정한다. 총점이 높을수록 더 많은 자해행동을 경험한 것을 의미한다. 이혜림(2013)의 연구에서는 내적 합치도가 .76이었으며, 본 연구에서는 .82이었다.

**자기조절 척도(Self-Control Scale, SCS).** Tangney, Baumeister와 Boone(2004)에 의해 개발된 자기보고식 질문지를 조혜진, 권석만(2011)이 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 36문항으로 구성되어 있으며, 자기조절능력을 5점 척도로 평정한다. 번안된 척도 36문항의 내적 합치도는 .85로 받아들일 만한 수준으로 나타났으며, 하위요인의 내적 합치도는 각각 건강한 습관 및 신뢰성은 .77, 절제 및 자기훈련은 .78, 비충동성은 .80로 나타났다. 본 연구에서 전체문항의 내적 합치도는 .87로 나타났으며, 하위요인들은 각각 .83, .81, .88로 나타났다.

## 번안

본 연구에서 자해기능 평가지(FASM)의 번안은 다음과 같이 진행되었다. FASM 척도의 문항 번안을 진행하기 전, 원척도의 공동 개발자 중 한명인 Mary Lou Kelley에게 사전 승인을 요청하였고, 저자로부터 척도 번안에 대한 승인을 허가받았다(2013년 3월 28일). 문항의 내용을 연구자가 1차 번안한 후, 한국어와 영어에 능통한 임상심리학 전공자의 역번역 작업과 임상심리 전문가 1인과 임상심리 전공 대학원생 4인의 검토를 거쳐 문항의 의미를 정확히 하고 한국어 사용자가 이해하기 쉽도록 수정하였다. 이와 더불어, 후속연구에서 비자살적 자해를 지속하는 집단과 비자살적 자해를 중단한 집단 간의 차이를 살펴보기 위하여 최근 자해 시점을 물어보는 문항을 일부 수정하였다.

## 통계적 분석

통계적 분석을 실시하기 위하여 SPSS 18.0을 사용하였으며, 기술통계와 탐색적 요인분석, 신뢰도 분석 및 상관 분석을 실시하였다. FASM은 크게 세 부분으로 구성되어있으며, 이 중 척도의 세 번째 부분은 비자살적 자해의 동기를 파악한다. 이 부분의 요인구조를 파악하기 위하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 탐색적 요인분석은 주축 요인 추출(principle axis factoring) 방식을 사용하였으며, 요인 간 상관이 있을 것이라고 가정하여 사각회전 promax rotation( $kappa=4$ )으로 분석하였다. 최종적으로, 요인 부하량이 .30 이상인 경우 좋은 문항으로 판단하였으며, 한 가지 이상의 요인에 대하여 중복 부하된 문항은 제거하였다. 다음으로, 비자살적 자해와 관련이 있다고 여겨지는 심리특성들과의 상관분석을 통해 FASM의 변별 및 수렴타당도를 파악하였다. 마지막으로 신뢰도 검사를 위해 내적합치도를 살펴보았으며, 신뢰도가 .70 이상인 경우 양호한 것으로 간주하였다.



## 결 과

비자살적 자해의 방법 및 빈도를 물어보는 자해 기능 평가지(FASM)의 첫 번째 부분과 관련된 기술 통계와 비자살적 자해행동과 관련이 있을 것이라고 여겨지는 기타 변인들과의 관계를 살펴보는 두 번째 부분과 관련된 변인들의 기술통계 및 상관 분석은 부록 9에 제시하였다.

### 탐색적 요인분석

FASM의 요인구조를 살펴보기 위해 비자살적 자해를 하는 이유 및 목적을 묻는 22개의 문항에 대하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 먼저 본 자료가 요인분석을 하기에 적합한지 알아보기 위하여 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin) 적합성 지수와 Bartlett 검증 결과를 살펴보았다. 그 결과 KMO 값은 .78로 나타나 문항 간 상관은 적절하였으며, Bartlett 검증 결과는  $\chi^2(231, N=256)=3545.42$ 로 유의도 .001 수준에서 유의미 하였다. 따라서 본 자료가 요인분석을 하기에 적합한 것으로 판단되었다.

적절한 요인 수의 선정을 위해 주축 요인 추출(principal axis factoring)방식과 promax rotation을 사용하였다. 그 결과 고유치가 1.0 이상인 요인의 수가 6개인 것으로 나타났으며, 추출된 6개의 요인의 고유치는 다음과 같았다: 7.50, 2.38, 1.90, 1.69, 1.42, 1.17. Nock과 Prinstein(2004)의 이론적 가정과 Zetterqvist, Lundh, Dahlstrom와 Svedin(2013)의 선행연구, 그리고 Scree 도표를 참고하였을 때 2~4개의 요인이 적절하다고 판단하였다. 이러한 근거들을 바탕으로 요인수를 2부터 4까지 차례로 지정하고 요인분석을 실시하였다. 요인의 수를 3개로 지정한 경우 어떠한 요인에도 속하지 않는 문항들과 두 가지 요인에 중복 부하되는 문항들이 다수 발생하였다. 요인 수를 4개로 지정한 경우 다섯 문항이 두 가지 이상의 요인에 중복 부하 되는 것으로 나타났다. 요인의 수를 2개로 지정하여 요인분석을 실시한 결과, 비슷한 내용을 지니는 문항들끼리 같은 요인으로 묶였으며 각 요인에 대한 해석 또한 용

이하였다. 최종적으로 형태행렬과 구조행렬 모두를 고려하여 두 개의 요인에 모두 부하된 1, 5, 6, 12, 16번 문항을 분석에서 제외한 후 잔여 17 문항을 대상으로 요인 수를 2개로 지정하여 요인분석을 다시 실시하였다. 그 결과 KMO적합성 지수는 .77이었으며, Bartlett 구형성 검증 결과는  $\chi^2(136, N=256)=2114.33$ 로 유의도 .001 수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 각 요인에 속한 문항들을 살펴본 결과 모든 문항의 요인 부하량이 .3 이상이었으며, 두 요인 모두에 중복 부하되는 문항은 없었다. 또한 한 요인에 속한 문항 수가 4개 이상으로 안정된 요인구조가 관찰되었다. 최종적으로 17문항이 선정되었고, 자해를 하는 이유 및 목적은 2개 요인으로 확인되었다. 2개 요인에 의해 설명되는 총 분산은 47.04%였으며, 요인의 설명량은 각각 34.78%, 12.26%였다.

각 요인에 속한 문항들의 내용적 공통점을 확인하기 위하여 문항들을 살펴보았다. 요인 1은 ‘부모님 또는 친구들로부터 더 많은 관심을 얻기 위해(8)’, ‘사람들과 함께 있는 것을 피하기 위해(9)’, ‘처벌받거나 대가를 치르는 것을 피하기 위해(13)’ 등의 11문항으로 구성되어 있다. 문항들의 공통적인 내용은 자해를 하는 이유 및 목적에 있어서 대인관계 또는 사회적 상황에서 관심 및 승인 추구 또는 책임 및 처벌의 회피 등과 관련된 내용들이므로 ‘사회적 동기’라고 명명하였다. 요인 2는 ‘고통스럽더라도 무엇인가를 느끼기 위해(4)’, ‘마비감 또는 공허감을 완화시키기 위해(2)’, ‘편안함을 느끼기 위해(22)’ 등의 6문항으로 구성되어 있다. 요인 2에 속한 문항들은 개인 내적인 이유들과 관련된 내용으로 구성되어 있어, ‘개인 내적 동기’ 요인이라 명명하였다. 최종문항으로 선정된 문항내용과 탐색적 요인분석의 결과는 표 2에 제시하였다.

자해 기능 평가지의 신뢰도 검사를 위해 내적합치도를 살펴보았다. 비자살적 자해의 이유 및 목적과 관련된 전체 17 문항의 내적합치도는 .80이었으며, 요인 1(사회적 동기)은 .86, 요인 2(개인 내적 동기)는 .74로 나타나 FASM척도의 전체뿐만 아니라 하위 요인에서도 적절한 수준의 내적합치도를 나타냈다. 상관분석을 통해 두 하위요인 간의 관계를 확인한 결과, 두 하위 요인 간에 유의미한 정적 상관( $r=.40, p<.01$ )이 나타났다.

표 2. 자해기능 평가지의 탐색적 요인분석 결과

문항 번호	문항내용	요인부하량	
		1	2
<b>요인 1. 사회적 동기</b>			
8.	부모님 또는 친구들로부터 더 많은 관심을 얻기 위해	.761	-.107
9.	사람들과 함께 있는 것을 피하기 위해	.698	-.132
15.	다른 사람들로 하여금 당신이 얼마나 절박한지 알게 하기 위해	.493	.206
7.	부정적인 반응이라 하더라도, 누군가로부터 반응을 이끌어 내기 위해	.691	-.031
11.	다른 사람들을 변화시키거나 다르게 행동하도록 하기 위해	.682	-.096
17.	부모가 당신을 더 이해하게 하거나 주목하도록 하기 위해	.659	-.264
20.	도움을 얻기 위해	.515	.234
13.	차별받거나 대가를 치르는 것을 피하기 위해	.478	.203
21.	다른 사람을 화나게 하기 위해	.476	.056
19.	다른 사람과 함께 있을 때 어떤 자극을 추구하기 위해	.418	.228
3.	주의를 끌기 위해	.402	.157
<b>요인 2. 개인 내적 동기</b>			
4.	고통스럽더라도 무엇인가를 느끼기 위해	.113	.757
2.	마비감 또는 공허감을 완화시키기 위해	-.133	.662
22.	편안함을 느끼기 위해	-.155	.626
18.	혼자 있을 때 어떤 자극을 추구하기 위해	.098	.562
14.	나쁜 기분들을 멈추기 위해	-.111	.555
10.	스스로를 차별하기 위해	.120	.413

## 자해기능 평가지와 관련 척도의 관계

자해 기능 평가지(FASM)의 수렴 및 변별 타당도를 확인하기 위해 비자살적 자해와 관련이 있다고 여겨지는 여러 심리특성들과의 상관 분석을 실시하였다. 상관분석을 위해 사용된 각 질문지의 기술통계 결과는 표 3에 제시하였으며, 상관분석 결과는 표 4에 제시하였다.

표 3. 연구 I에 사용된 척도들의 평균과 표준편차

	평균	표준편차
<b>FASM</b>	3.28	5.99
<b>SIQ</b>	13.42	18.20
<b>SHI</b>	22.35	3.65
<b>SCS</b>	92.61	17.28
건강한 습관 및 신뢰성	30.84	7.02
절제 및 자기훈련	22.02	6.19
비충동성	20.70	6.91

주. FASM = The Functional Assessment of Self-Mutilation, SIQ = Suicidal Ideation Questionnaire, SHI = Self-Harm Inventory, SCS = Self-Control Scale, 자해 기능 평가지의 점수는 비자살적 자해 빈도의 총합을 사용함.

자해기능 평가지와 비자살적 자해와 관련 있다고 여겨지는 심리적 특성들의 관계를 살펴보기 위해 상관분석을 실시하였다(표 4). FASM의 경우 상관분석을 실시하기 위하여 자해 빈도의 총점을 사용하였다. FASM은 기존의 자해행동 척도인 SHI( $r=.53, p<.01$ ), 자살 사고 척도인 SIQ( $r=.40, p<.01$ )와 유의미한 정적 상관을 나타냈다. 비자살적 자해의 빈도 총점과 SCS척도의 하위요인 중 절제 및 자기훈련, 비충동성과의 상관을 살펴보았다. 하위요인 중 건강한 습관 및 신뢰성은 자해와 관련

이 없는 문항들로 구성되어 있기 때문에 분석에서 제외하였다. FASM은 절제 및 자기훈련( $r=-.27, p<.01$ ), 비충동성( $r=-.24, p<.01$ )과 유의미한 부적상관을 나타냈다. 이러한 결과는 자해 기능 평가지가 자해행동을 측정함에 있어서, 공존타당도와 수렴타당도를 잘 갖추고 있는 척도라는 것을 시사한다.

표 4. 자해기능 평가지와 다른 척도의 상관

	SHI	SIQ	SCS (절제 및 자기훈련)	SCS (비충동성)
<b>FASM</b>	.53**	.40**	-.27**	-.24**

주. FASM = The Functional Assessment of Self-Mutilation, SHI = Self-Harm Inventory, SIQ = Suicidal Ideation Questionnaire, SCS = Self-Control Scale. 자해 기능 평가지의 점수는 비자살적 자해 빈도의 총합을 사용함.

\*\* $p<.01$ .

## 논 의

연구 I에서는 Lloyd 등(1997)이 개발한 자해기능 평가지(이하 FASM)를 번안하고 타당화하였다. 이를 위하여 번안된 FASM을 대학생 집단에 실시하여 척도의 요인구조와 신뢰도를 파악하였으며, 비자살적 자해와 관련 있는 다른 심리적 특성들과의 상관 분석을 통하여 FASM의 변별 및 수렴 타당도를 확인하였다.

FASM의 요인구조를 알아보기 위하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 탐색적 요인분석 결과 FASM 척도는 2요인으로 구성되어 있었다. 요인 1은 비자살적 자해행동을 하는 이유 및 목적이 사회적 상황에서 책임이나 의무 회피, 대인관계에서의 관심과 승인추구 또는 원하지 않는 대인관계의 회피 등과 관련된 내용들이었으며, 요인 2는 개인 내적으로 느끼는 부정적인 감정을 완화시키거나 또는 자극을 추구하기 위한 내용들과 관련이 있었다. 비자살적 자해의 이유 및 목적과 관련하여 선행 연구자들에 의해 가장 많이 제기되어 온 요인구조는 Nock과 Prinstein(2004)이 제안한 4요인 구조이다. 각 요인은 ‘개인 내적 정적 강화’, ‘개인 내적 부적 강화’, ‘사회적 정적 강화’, ‘사회적 부적 강화’로 구성되어 있다. 그러나 이들의 연구에서는 개인 내적 정적 강화에 속하는 문항은 2, 14번 문항 밖에 없어서 요인구조가 불안한 단점이 있다. Zetterqvist, Lundh, Dahlstrom와 Svedin(2013)의 연구에서는 정적 강화와 부적 강화를 구별하지 않고 개인 내적인 요인들과 사회적인 요인들로 구분된 2요인 구조가 4요인 구조보다 더 좋은 모델 적합도를 나타내었다. 본 연구에서도 Zetterqvist 등(2013)의 연구에 부합하는 결과가 나타났다. 최종적으로 탐색적 요인분석에 포함되지 못한 다섯 문항 중 12, 16번 문항은 다른 문항들과 비교하였을 때 문항의 내용이 이질적이어서 제거하였다. 1, 5, 6번 문항은 원척도에서는 사회적 요인구조에 속하는 문항들이었으나, 두 요인 모두에 중복 부하되어 최종적으로 제외되었다. 이들 세 문항의 내용이 사회적 사건과 사회적 상황 속에서 발생하는 개인 내적 사건을 구분하지 못하고 포괄적으로 포함시키고 있기 때문에 두 요인 모두에 중복 부하된 것으로 보인다.

FASM의 타당도를 확인하기 위하여 비자살적 자해와 관련있는 심리적 특성들과의 상관관계를 분석하였다. 그 결과, FASM은 기존의 자해 행동 척도(SHI) 및 자살사고척도(SIQ)와 유의미한 정적 상관을 나타냈다. 이러한 결과는 FASM 원척도 개발자 및 선행 연구자들의 연구 결과와 부합한다(Guertin et al., 2001; Lloyd et al., 1997). 변별 타당도를 알아보기 위해 실시한 자기조절척도(SCS)와의 상관 분석에서도 FASM은 자기조절 척도의 하위요인들 중 ‘절제 및 자기훈련’, ‘비충동성’ 요인들과 유의미한 부적 상관을 보였다. 이러한 결과는 비자살적 자해와 충동성과의 관련성을 보고한 선행 연구들과 일치하는 결과이다(Glenn & Klonsky, 2010; Janis & Nock, 2009). 이와 같은 결과들은 FASM이 비자살적 자해를 타당하게 측정하는 척도임을 시사한다.

## 연구 II. 비자살적 자해에 영향을 미치는 정서적·인지적 요인의 탐색

연구 II의 목적은 부정 정서들 중에서 분노가 자해 빈도와 자해 방법의 심각성에 미치는 영향력을 확인하고, 분노와 자해 행동의 관계에서 이차적 분노사고의 매개효과를 탐색하는 것이다. 선행 연구들에 따르면, 자해행동을 하는 가장 주된 이유 중 하나는 부정 정서를 회피하거나 조절하기 위해서이다(Chapman et al, 2004; Nock & Prinstein). 선행 연구들에서는 개인이 분노(Brittlebank et al., 1990; Hillbrand, 1995; Simeon et al., 1992), 불안(Simeon et al., 1992; Wilkins & Coid, 1991), 우울(Simeon et al., 1992) 등의 부정 정서들을 경험할 때 이를 회피하거나 조절하기 위한 목적으로 자해를 한다고 보고한다. 그러나 이러한 선행 연구들은 부정 정서가 자해의 빈도 및 심각성에 미치는 영향력을 세분하여 살펴보지 않았다는 제한점을 지닌다.

본 연구에서는 분노가 우울이나 불안에 비하여 높은 수준의 신체적 각성 수준 및 공격성향을 수반한다는 점과(Berkowitz, 1993; Buss & Perry, 1992), 분노와 분노 표출 간의 정적 상관관계가 있다는 연구결과들(고경희, 2000; 고영인, 1994; 서지영, 1996)을 고려하여 우울이나 불안보다 분노가 자해 빈도에 더 많은 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 또한 심각한 수준의 자해 방법을 많이 사용하는 집단에서 자해 전·후에 다른 부정 정서들보다 분노를 많이 경험하였다는 연구 결과(Chapman, 2004)를 고려하여, 분노가 다른 부정 정서들보다 심각한 수준의 자해 방법에 더 큰 영향력을 미치는지 살펴보고자 한다.

다음으로 분노와 자해의 관계에서 자해 동기에 따라 관련된 인지적 요인이 다르게 나타나는지 살펴보고자 한다. 연구 I의 결과 및 선행연구들에서 나타난 바와 같이 사람들이 자해를 하는 이유는 크게 사회적 사건에 의한 것과 개인 내적인 사건에 의한 것으로 구분할 수 있다. 자해를 하게 된 일차적인 사건 및 상황이 무엇인지에 따라서 분노와 자해 행동



과의 관계에 개입하는 인지적 요인은 다를 수 있다. 앞서 살펴보았듯이 정서를 경험하는 것과 표출하는 것 사이에는 인지적 요인들이 개입하는데(Beck, 2000; Deffenbacher & McKay, 2000), 분노 상황에서 분노 표출 방식을 결정짓는 중요한 인지적 요인은 이차적 분노사고이다(서수균, 2004). 이차적 분노사고는 분노 상황에서의 심리적 상태 및 대처양상을 반영하는 것으로서(서수균, 2004), 분노 상황 및 분노 유발 사건에 따라서 이차적 분노사고의 내용은 달라질 수 있다. 따라서 자해 동기에 따라 분노와 자해와의 관계에서 이차적 분노 사고 하위 요인들의 매개효과가 다르게 나타나는지 살펴볼 필요가 있다. 사회적 동기에 의한 자해의 경우 사회적 상황 및 대인관계와 관련하여 발생한 부정 정서를 회피하기 위한 것이므로(Nock & Prinstein, 2004), 타인과 관계되어 경험하게 되는 타인비난/보복 사고가 매개효과를 가질 것으로 예상된다. 한편 개인 내적 동기에 의한 자해의 경우는 개인이 경험하는 부정 정서 및 내적 긴장들을 회피하기 위한 수단이 되므로(Chapman et al., 2006; Nock & Prinstein, 2004), 개인이 내적으로 경험하게 되는 무력감 사고가 매개효과를 가질 것으로 예상된다. 만약 본 연구에서 이차적 분노사고의 매개효과가 나타난다면 자해행동에 대한 치료적 개입에서 정서조절 자체에 초점을 맞추는 것뿐만 아니라 자해행동에 영향을 미치는 역기능적인 자동적 사고들을 수정하는 인지행동적 치료적 개입 역시 자해 치료에 중요한 부분임을 확인할 수 있을 것이다.

이상의 논의들을 바탕으로 연구를 진행하기 위해 먼저 상관분석을 통해 부정 정서들 중 분노, 불안, 우울과 비자살적 자해의 관계를 탐색하였다. 다음으로 부정 정서들 중 분노가 다른 부정 정서들보다 자해 빈도와 자해 방법의 심각성에 미치는 상대적 영향력이 더 강력한지 살펴보기 위하여 중다회귀분석을 실시하였다. 마지막으로 자해행동을 분노표출의 한 방식으로 가정하고 분노와 자해행동 사이에서 이차적 분노 사고가 매개효과를 나타내는지 살펴보았다. 본 연구에서 검증하고자 하는 구체적인 가설은 다음과 같다.

가설 1. 분노가 자해 빈도에 미치는 영향력은 불안 또는 우울의 영향력보다 클 것이다.

가설 2. 분노가 중등도/중증도 수준의 자해 방법에 미치는 영향력은 불안 또는 우울의 영향력보다 클 것이다.

가설 3. 비자살적 자해의 동기에 따라 분노와 자해를 매개하는 이차적 분노사고는 다르게 나타날 것이다.

3.1. 사회적 동기에 의한 자해와 분노의 관계에서는 타인비난/보복사고가 매개효과를 나타낼 것이다.

3.2. 개인 내적 동기에 의한 자해와 분노와의 관계에서는 무력감 사고가 매개효과를 나타낼 것이다.

## 방 법

### 참여자

서울 소재의 S대학교에서 심리학 관련 수업을 듣는 학생과 기숙사 거주학생 총 200명을 대상으로 온라인 및 오프라인 설문지를 실시하였다. 온라인 설문은 참여자를 모집한 대학교에서 운영하는 연구 참여자 모집 시스템(R-point system)을 이용하였으며, 현장 설문 조사의 경우 연구에 대한 소개를 한 뒤 자발적으로 참여를 원하는 학생에 한하여 진행하였다. 총 200명의 응답자 중 불성실한 응답자를 제외하고 최종적으로 153명의 참여자에게서 얻어진 자료에 대하여 분석을 실시하였다. 응답자의 평균 연령은 21세(표준편차=1.45, 범위=20~25세)였으며, 이 중 남자가 61명, 여자가 92명 이었다.

## 측정도구

**자해 기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation, FASM).** 연구 I에 사용된 척도와 동일하며, DSM-5의 새로운 진단 분류 체계를 고려하여, 자해의 방법 관련 문항 중 ‘강박 및 관련 장애’의 모발 뽑기 장애에 해당하는 3번 문항, ‘피부 벗기기 장애’에 해당하는 11번 문항은 제외하고 분석하였다. 또한, 자해와는 별개로 사회문화적인 영향으로 인하여 문신을 하는 경우가 많이 있으므로 이와 관련된 4번 문항 역시 제외하였다. 자해 방법의 심각성은 선행연구들(Guertin et al., 2001; Nock, 2010)의 이론적 배경을 바탕으로 자해 방법을 묻는 문항의 1, 6, 7번 문항을 중등도/중증도, 나머지 문항을 경도 수준의 자해 방법으로 분류하였다. 다음으로, 각기 다른 동기에 의한 비자살적 자해행동은 연구 I에서 파악된 두 가지 동기인 사회적 동기와 개인내적 동기에 해당하는 문항들의 총합과 자해 기능 평가지의 첫 번째 영역인 자해의 빈도를 곱하여 사용하였다.

**상태-특성 분노표현 척도(State-Trait Anger Expression Inventory-Korean version, STAXI-K).** Spielberger, Krasner와 Solomon(1988)의 상태-특성 분노표현 척도를 전경구, 한덕웅, 이장호와 Spielberger(1997)가 한국판으로 개발한 척도를 사용하였다. 원척도는 상태분노(10문항)와 특성분노(10문항) 및 분노표현의 세 가지 양상인 분노억제(8문항), 분노표출(8문항), 분노통제(8문항)등으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 특성분노와 관련된 10문항만을 선별하여서 사용하였다. 각 문항은 4점 척도 상에서 평정된다. 원 척도의 특성분노 문항들의 내적 합치도는 .82이었으며, 본 연구에서의 내적합치도는 .85이었다.

**Beck 불안 척도(Beck Anxiety Inventory, BAI).** Beck, Brown, Epstein과 Steer(1988)에 의해 개발된 자기보고식 질문지로 불안을 측정하는 21개의 문항으로 구성되어있으며 각 문항은 4점 척도 상에서 평정

하도록 되어있다. 본 연구에서는 Kwon(1992)이 번안한 척도를 사용하였다. 원척도의 내적합치도 계수는 .89이었으며, Kwon(1992)의 번안판은 .93이었다. 본 연구에서는 .86이었다.

**우울척도(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, CES-D).** 비임상 표본의 우울증상을 감별하기 위해 Radloff(1977)가 제작한 척도이다. 본 연구에서는 전점구, 최상진, 양병찬(2001)이 번안한 한국판 CES-D를 사용하였다. 총 20문항으로 구성되어있으며 각 문항은 4점 척도로 평정하게 되어있다. 비임상표본을 대상으로 한 원척도의 내적합치도는 .85이었으며, 본 연구에서는 .80이었다.

**이차적 분노사고 척도(Secondary Anger-Thought Scale, SATC).** 분노유발 상황에서 일어나는 이차적인 분노사고를 평가하기 위해 서수균과 권석만(2005a)이 개발한 척도이다. 이차적 분노사고는 분노상황에서의 대처 양상을 반영하는 행동 및 심리상태를 반영한다. 이 척도는 3개의 하위척도(타인비난/보복, 무력감, 분노통제/건설적 대처)로 구성되어있으며, 최근 몇 주 동안의 분노상황에서 문항에 나타난 생각들이 얼마나 자주 떠올랐는지를 5점 척도로 평가한다. 각 하위 척도의 내적 합치도 계수는 .96, .78, .75이었으며, 본 연구에서는 .95, .84, .81이었다.

## 통계적 분석

SPSS 18.0을 사용하여 응답 자료에 대한 기술통계를 실시하였으며, 비자살적 자해와 부정 정서 및 인지적 요인과의 관계를 탐색하기 위하여 상관분석을 실시하였다. 다음으로 비자살적 자해의 빈도와 자해 방법의 심각성에 영향을 미치는 부정 정서들 중 분노의 상대적인 영향력을 살펴보기 위하여 분노, 불안, 우울을 독립변인으로 동시에 투입하여 중다회귀 분석을 실시한 후 표준화된 회귀계수( $\beta$ ) 값을 비교하였으며, AMOS 18.0을 이용하여 회귀 계수 간의 유의미한 차이가 없다고 가정한 측정

제약모델(Constrained Model)과 회귀 계수 간의 유의미한 차이가 존재한다고 가정한 비제약 모델(Unconstrained Model)의 비교를 통해 표준화된 회귀계수 간의 차이가 통계적으로 유의미한지 검증하였다. 마지막으로 분노와 각각의 자해 동기에 의한 자해행동의 관계에서 이차적 분노사고 중 역기능적 이차적 분노사고에 해당하는 무력감 사고와 타인비난/보복 사고가 매개효과를 나타내는지 검증하기 위하여 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 회귀분석 방법을 사용하였으며, 이러한 매개효과 검증 결과의 유효성을 살펴보기 위하여 간접효과 검증 방법인 Sobel Test를 사용하였다. 또한 매개효과 간의 차이가 유의미한지 살펴보기 위하여 Preacher와 Hayes(2008)가 제안한 Multiple Mediation Script를 이용하였다.

## 결 과

### 기술통계 및 각 변인의 성차

연구의 분석을 위해 수집된 주요 변인들의 평균과 표준편차를 표 5에 제시하였다. 또한 정신장애와 관련된 여러 선행 연구들에서 불안 및 우울장애에서 성차가 존재한다는 점을 고려하여 본격적인 분석에 앞서 불안과 우울뿐만 아니라 연구와 관련된 다른 변인들에서도 성별에 따른 차이를 보이는지 *t-test*를 통해 살펴보고 그 결과를 함께 제시하였다.

제시된 결과를 살펴보면 자해 빈도, 분노 그리고 이차적 분노사고의 하위요인 모두에서 남녀 간 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 그러나 부정 정서 중 불안 척도에서는 여자가 남자보다 유의하게 높은 점수를 나타냈다( $t=-2.24, p<.05$ ). 불안과 마찬가지로 우울 척도에서도 여자의 점수가 남자보다 유의하게 높았다( $t=-3.80, p<.05$ ). 이러한 결과는 불안 장애에서 여성의 유병률이 더 높다는 선행 연구 결과(Kessler et al., 2005)와 우울 장애에서 여성의 유병률이 더 높다는 선행 연구들에 부합하는 결과이다(Zahn-Waxler, Shirtcliff, & Marceau, 2008).

표 5. 자해빈도, 부정 정서, 이차적 분노 사고의 남녀 간 평균 비교

	평균(표준편차)			t
	전체(N=153)	남(N=61)	여(N=92)	
FASM(자해빈도)	1.98(4.06)	2.07(4.23)	1.92(3.97)	.21
STAXI-K(특성분노)	19.03(5.04)	19.31(4.69)	18.84(5.28)	.58
BAI	7.92(6.84)	6.41(6.01)	8.91(7.20)	-2.24*
CES-D	32.36(9.00)	29.10(9.48)	34.52(8.02)	-3.80*
이차적 분노사고 척도				
타인비난/보복 사고	18.74(15.93)	18.54(15.05)	18.87(16.57)	.124
무력감 사고	6.13(5.72)	5.15(5.00)	6.78(6.09)	-1.74
분노통제 사고	12.61(6.26)	12.46(5.40)	12.71(6.80)	-.25

주. FASM = The Functional Assessment of Self-Mutilation, SIQ = Suicidal Ideation Questionnaire, STAXI-K = State-Trait Anger Expression Inventory-Korean version, BAI = Beck Anxiety Inventory, CES-D = Center for Epidemiologic Studies Depression Scale

\* $p < .05$

### 비자살적 자해 빈도, 부정 정서, 이차적 분노사고의 관계

분노, 우울, 불안과 이차적 분노사고의 하위요인인 무력감 사고, 타인 비난/보복 사고, 분노통제/건설적 대처사고가 비자살적 자해행동과 관련이 있는지 탐색적으로 살펴보기 위하여 상관 분석을 실시하였다(표 6). 상관 분석 결과 비자살적 자해 빈도는 부정 정서 중 분노( $r = .36, p < .01$ ) 및 불안( $r = .32, p < .01$ )과 유의미한 정적 상관을 나타냈으며, 우울( $r = .10, ns$ )과는 유의미한 상관을 보이지 않았다. 다음으로, 자해 빈도는 이차적 분노사고의 하위요인인 타인비난/보복사고( $r = .27, p < .01$ ), 무력감사고( $r = .26, p < .01$ ), 그리고 분노통제/건설적 대처사고( $r = .28, p < .01$ )와 모두 유의미한 정적 상관을 보였다.

표 6. 자해 빈도, 부정 정서, 이차적 분노사고의 상관

	1	2	3	4	5	6
1. FASM(자해빈도)						
2. STAXI-K(특성분노)	.36**					
3. BAI(불안)	.32**	.47**				
4. CES-D(우울)	.10	.26**	.45**			
5. 타인비난/보복	.27**	.53**	.36**	.19*		
6. 무력감	.26**	.40**	.52**	.34**	.55**	
7. 분노통제/건설적 대처 사고	.28**	.28**	.37**	.10	.54*	.58**

주. FASM = The Functional Assessment of Self-Mutilation, SIQ = Suicidal Ideation Questionnaire, STAXI-K = State-Trait Anger Expression Inventory-Korean version, BAI = Beck Anxiety Inventory, CES-D = Center for Epidemiologic Studies Depression Scale

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

### 부정 정서가 비자살적 자해 빈도에 미치는 영향

분노, 불안, 우울이 자해 행동에 미치는 영향력을 살펴보기 위하여 이들 부정 정서를 독립변인으로 동시에 투입하고, 자해빈도를 종속변인으로 하여 중다회귀분석을 실시한 결과를 표 7에 제시하였다. 분노, 불안, 우울은 자해 빈도의 총 변량 중 16%를 설명하는 것으로 나타났다( $F(3, 149)=9.48$ ,  $R^2=.16$ ,  $p<.001$ ). 부정 정서들 중 분노( $\beta=.28$ ,  $p<.01$ )와 불안( $\beta=.21$ ,  $p<.05$ )은 통계적으로 유의미한 수준에서 자해 빈도에 영향을 미치는 것으로 나타난 반면, 우울( $\beta=-.07$ ,  $ns$ )의 경우 자해 빈도에 유의미한 영향력을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 자해 빈도에 영향을 미치는 부정 정서들 간의 상대적인 영향력에서는 분노( $\beta=.28$ ,  $p<.01$ )가 불안( $\beta=.21$ ,  $p<.05$ )보다 자해 빈도에 더 큰 영향력을 미치는 것으로 나타났다.

표 7. 부정 정서가 자해 빈도에 미치는 영향력

종속변인	독립변인	비표준화 회귀계수		표준화 회귀계수	<i>t</i>
		B	표준오차	$\beta$	
자해 빈도	분노	.22	.07	.28	3.24**
	불안	.12	.06	.21	2.32*
	우울	-.03	.04	-.07	-.80
		<i>R</i> =.40	<i>R</i> <sup>2</sup> =.16	<i>F</i> (3, 149)=9.48	

\**p*<.05, \*\**p*<.01

분노와 불안이 자해 빈도에 미치는 영향력의 차이가 통계적으로 유의한지 더 정교하게 살펴보기 위하여, 분노와 불안이 자해 빈도에 미치는 영향력에 차이가 없다고 가정한 측정 제약모델과 자해빈도에 미치는 영향력에서 차이가 있다고 가정한 비제약모델을 비교하였다. 그 결과 두 모델 간의 통계적으로 유의미한 차이는 존재하지 않았다( $\Delta\text{CMIN}=.177$ ,  $df=1$ ,  $p=.674$ ). 즉, 분노와 불안이 자해 빈도에 미치는 영향력이 같다고 가정한 측정 제약모델( $\text{CFI}=1.000$ ,  $\text{TLI}=1.052$ ,  $\text{RMSEA}=.000$ )이 더 적합한 것으로 나타났다.

### 부정 정서가 비자살적 자해 방법의 심각성에 미치는 영향

비자살적 자해 방법을 중등도/중증도 및 경도 수준의 자해 방법으로 구분하고 분노가 다른 정서들보다 중등도/중증도 수준의 자해에 더 큰 영향력을 미치는지 살펴보기 위해 중다회귀분석을 실시하였다. 먼저 부정 정서가 중등도/중증도 수준의 자해 방법에 미치는 영향력을 표 8에 제시하였다.

분노, 불안, 우울은 사회적 동기에 의한 자해 빈도의 변화량 중 10%를 설명하는 것으로 나타났다( $F(3, 149)=5.48$ ,  $R^2=.10$ ,  $p<.001$ ). 부정 정서들 중 분노( $\beta=.23$ ,  $p<.05$ ),  $p<.01$ )만이 중등도/중증도 수준의 자해에 유의미한 영향력을 미치는 것으로 나타났으며, 불안( $\beta=-.02$ ,  $ns$ )과 우울( $\beta=.17$ ,  $ns$ )은 유의미한 영향력을 미치지 못하는 것으로 나타났다.



표 8. 부정 정서가 중등도/중증도 수준의 자해에 미치는 영향력

종속변인	독립변인	비표준화 회귀계수		표준화 회귀계수	t
		B	표준오차	$\beta$	
중등도/ 중증도 수준의 자해 방법	분노	.03	.01	.23	2.64**
	불안	-.00	.00	-.02	-.18
	우울	.01	.00	.17	1.98
$R=.32$ $R^2=.10$ $F(3, 149)=5.48$					

주. 중등도/중증도 수준의 자해는 자해기능 평가지의 자해 방법 관련 문항 중 1, 6, 7을 포함한 것임.

\*\* $p<.01$

다음으로 부정 정서가 경도 수준의 자해 방법에 미치는 영향력을 표 9에 제시하였다. 분노, 불안, 우울은 개인 내적 동기에 의한 자해 빈도의 변화량 중 14%를 설명하는 것으로 나타났다( $F(3, 149)=8.36$ ,  $R^2=.14$ ,  $p<.001$ ). 부정 정서들 중 분노( $\beta=.25$ ,  $p<.01$ )와 불안( $\beta=.22$ ,  $p<.05$ )은 통계적으로 유의미한 수준에서 경도 수준의 자해에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 반면 우울( $\beta=-.10$ ,  $ns$ )은 유의미한 영향력을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 부정 정서들이 경도 수준의 자해에 미치는 상대적인 영향력을 나타내는 표준화 계수를 살펴보면, 분노( $\beta=.25$ ,  $p<.01$ )가 불안( $\beta=.22$ ,  $p<.05$ ) 보다 더 많은 영향을 끼치고 있음을 알 수 있다.

분노와 불안이 경도 수준의 자해방법에 미치는 영향력의 차이가 통계적으로 유의미한지 면밀히 살펴보기 위하여, 분노와 불안이 경도 수준의 자해에 미치는 영향력이 같다고 가정한 측정 제약모델과 영향력에서 차이가 있다는 비제약모델을 비교하였다. 그 결과 두 모델 간의 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다( $\Delta CMIN=.04$ ,  $df=1$ ,  $p=.842$ ). 즉, 분노와 불안이 자해 빈도에 미치는 영향력이 같다고 가정한 측정 제약모델( $CFI=1.000$ ,  $TLI=1.063$ ,  $RMSEA=.000$ )이 더 적합한 것으로 나타났다.

표 9. 부정 정서가 경도 수준의 자해에 미치는 영향력

종속변인	독립변인	비표준화 회귀계수		표준화 회귀계수		t
		B	표준오차	$\beta$		
경도 수준의 자해	분노	.20	.07	.25		2.93**
	불안	.13	.05	.22		2.39*
	우울	-.04	.04	-.10		-1.10
$R=.38 \quad R^2=.14 \quad F(3, 149)=8.36$						

주. 경도 수준의 자해는 자해기능 평가지의 자해 방법 관련 문항 중 2, 5, 8, 9, 10을 합한 것임.

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

### 분노와 사회적 동기에 의한 자해의 관계에서 타인비난/보복 사고와 무력감 사고의 매개효과 검증

앞서 분석에서 이차적 분노사고의 하위요인 중 분노통제/건설적 대처 사고가 자해빈도와 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이차적 분노사고의 이론적 배경을 고려하였을 때 긍정적 측면을 지닌 분노통제/건설적 대처사고가 자해 행동에 직접적으로 영향을 미치기보다는 다른 요인들과의 상호작용을 통해 영향을 미치는 것으로 이해되므로 매개효과 검증과 관련된 분석에서는 제외하기로 하였다. 따라서 본 연구에서는 이차적 분노사고 중 역기능적 이차분노 사고에 해당하는 타인비난/보복 사고와 무력감 사고의 매개효과만을 중점적으로 살펴보았다.

먼저 타인비난/보복 사고의 매개효과를 살펴보면(표 10), 1단계에서 독립변인인 분노가 매개변인인 타인비난/보복 사고에 미치는 영향력이 유의미하였고( $\beta=.53, p<.001$ ), 2단계에서 분노가 사회적 동기에 의한 자해에 미치는 영향력도 유의미하였다( $\beta=.32, p<.001$ ). 3단계에서 매개변인인 타인비난/보복사고는 분노의 영향력을 통제했을 때도 사회적 동기에 의한 자해에 유의한 영향력을 미치는 것으로 나타났다( $\beta=.25, p<.001$ ). 이때 사회적 동기에 의한 자해에 대한 분노의 영향력이 2단계( $\beta=.32$ )보다 3단계( $\beta=.20$ )에서 타인비난/보복사고의 효과를 통제했을 때 줄어든 것을

볼 수 있다. 이러한 결과를 바탕으로, 분노와 사회적 동기에 의한 비자살적 자해에서 타인비난/보복 사고가 부분매개효과를 지닌다고 볼 수 있다. 매개효과의 통계적 유의성 검증을 위해 Sobel Test를 실시하였다. 그 결과 Sobel의 Z값은 2.44로 유의도 .05 수준에서 부분매개효과를 나타냈다.

표 10. 분노와 사회적 동기에 의한 자해에서 타인비난/보복사고의 매개효과

	$\beta$	$t$	$R^2$	$F$
1단계 분노 → 타인비난/보복사고	.53	7.64***	.28	58.36***
2단계 분노 → 사회적 동기에 의한 자해	.32	4.10***	.10	16.81***
3단계 분노 → 사회적 동기에 의한 타인비난/보복사고 → 자해	.20	2.22*	.14	11.82***
	.25	2.50*		

주. 사회적 동기에 의한 자해는 사회적 동기와 관련된 문항의 총합과 비자살적 자해 빈도를 곱한 것임.

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

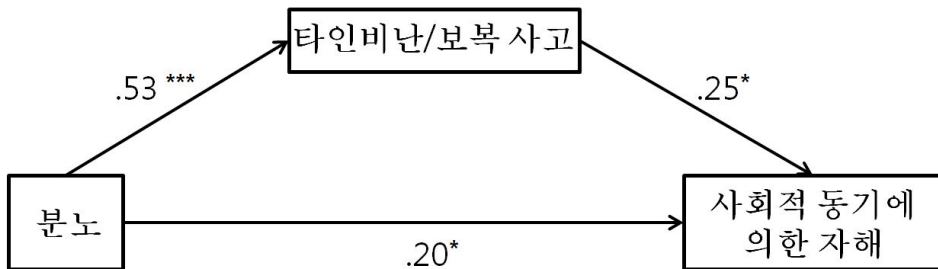


그림 2. 분노와 사회적 동기에 의한 자해에서 타인비난/보복 사고의 매개효과 (경로계수는 표준화된 계수이며 \* $p < .05$ , \*\*\* $p < .001$ )

다음으로 분노와 사회적 동기에 의한 자해관계를 무력감 사고가 매개하는지 살펴보았다(표 11). 그 결과, 독립변인인 분노가 매개변인인 무력감 사고( $\beta = .40$ ,  $p < .001$ )와 종속변인인 사회적 동기에 의한 자해( $\beta = .32$ ,  $p < .001$ )에 미치는 영향력이 모두 유의미하였다. 3단계에서 매개변인인

무력감 사고는 분노의 영향력을 통제했을 때도 사회적 동기에 의한 자해에 유의미한 영향력을 미치는 것으로 나타났다( $\beta=.27, p<.001$ ). 이때 사회적 동기에 의한 자해에 대한 분노의 영향력이 2단계( $\beta=.32$ )보다 3단계( $\beta=.21$ )에서 무력감 사고의 효과를 통제했을 때 감소한 것으로 보아, 부분매개효과를 보인 것을 알 수 있다. 매개효과 통계적 유의성 검증을 위해 Sobel Test를 실시한 결과 Sobel의 Z값은 2.76로 유의도 .001 수준에서 부분매개효과를 나타냈다.

표 11. 분노와 사회적 동기에 의한 자해에서 무력감 사고의 매개효과

	$\beta$	$t$	$R^2$	$F$
1단계 분노 → 무력감 사고	.40	5.30***	.16	28.03***
2단계 분노 → 사회적 동기에 의한 자해	.32	4.10***	.10	16.81***
3단계 분노 → 사회적 동기에 의한 자해	.21	2.60*	.16	14.19***
무력감 사고 → 사회적 동기에 의한 자해	.27	3.24**		

주. 사회적 동기에 의한 비자살적 자해는 사회적 동기와 관련된 문항의 총합과 비자살적 자해 빈도를 곱한 것임.

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

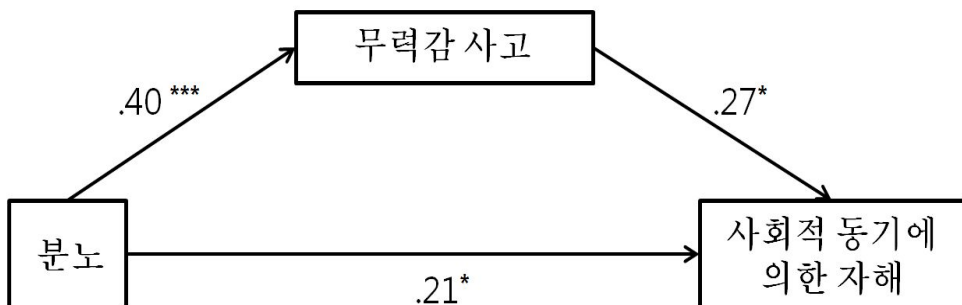


그림 3. 분노와 사회적 동기에 의한 자해에서 무력감 사고의 매개효과  
(경로계수는 표준화된 계수이며 \* $p<.05$ , \*\*\* $p<.001$ )

## 분노와 사회적 동기에 의한 자해의 관계에서 타인비난/보복 사고와 무력감 사고의 매개효과 차이 검증

분노와 사회적 동기에 의한 자해의 관계를 분석한 결과, 타인비난/보복 사고와 무력감 사고 모두 부분매개효과를 보였다. 따라서 두 매개 변인 중 어떠한 매개변인이 더 강한 매개효과를 나타내는지 확인하기 위하여 Preacher와 Hayes(2008)의 Multiple Mediation Script를 사용하였다. Multiple Mediation Script는 부트스트래핑(Bootstrapping)방법을 이용하여 매개효과의 차이를 검증하는 것으로서, 부트스트래핑이란 매개효과의 통계적 유의성이 무선오차에 의한 것이 아님을 확인하기 위하여 가상적인 무선 표본들을 만들어 매개효과를 확인하는 방법이다(Shrout & Bolger, 2002). Bootstrap 검증 결과에서 하한값(lower)과 상한값(upper) 사이에 0이 없으면 통계적으로 유의미하다고 해석한다(Bollen & Stine, 1992).

본 연구에서는 부트스트래핑을 위해 1,000개의 표본을 재추출하여 비편향된(Bias-corrected) 95%의 신뢰구간에서 매개효과의 차이를 검증하였다. 그 결과 신뢰구간이(-.2050~.4603) 0을 포함하고 있어서 타인비난/보복 사고와 무력감 사고의 매개효과간의 차이는 유의미하지 않을 것으로 나타났다.

## 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해의 관계에서 타인비난/보복 사고와 무력감 사고의 매개효과 검증

다음으로 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해의 관계에서 타인비난/보복 사고와 무력감 사고의 매개효과를 살펴보았다. 먼저 타인비난/보복 사고의 매개효과를 살펴보면(표 12), 독립변인인 분노가 매개변인인 타인비난/보복 사고( $\beta=.53, p<.001$ )에 미치는 영향력과 종속변인인 개인 내적 동기에 의한 자해( $\beta=.31, p<.001$ )에 미치는 영향력은 유의미하였다. 그러나 3단계에서 매개변인인 타인비난/보복 사고는 분노의 영향력을 통제했을 때 개인 내적 동기에 의한 자해에 유의미한 영향력을 미치지 못하는

것으로 나타났다. 즉, 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해의 관계에서 타인비난/보복 사고의 매개효과는 유의하지 않은 것으로 나타났다( $\beta=.13$ , *ns*).

표 12. 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해에서 타인비난/보복 사고의 매개효과

	$\beta$	<i>t</i>	$R^2$	<i>F</i>
1단계 분노 → 타인비난/보복 사고	.53	7.64***	.28	58.36***
2단계 분노 → 개인 내적 동기 자해	.31	4.03***	.10	16.23***
3단계 분노 → 개인 내적 동기 자해	.24	2.65**	.11	9.27***
타인비난/보복 사고 →	.13	1.48		

주. 각각의 동기에 의한 비자살적 자해는 각 동기와 관련된 문항의 총합과 비자살적 자해 빈도를 곱한 것임.

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

다음으로, 무력감 사고의 매개효과를 살펴보면(표 13), 1단계에서 독립 변인인 분노가 매개변인인 무력감 사고에 미치는 영향력이 유의미하였고( $\beta=.40$ ,  $p<.001$ ), 2단계에서 분노가 개인 내적 동기에 의한 자해에 미치는 영향력도 유의미하였다( $\beta=.31$ ,  $p<.001$ ). 3단계에서 매개변인인 무력감 사고는 분노의 영향력을 통제했을 때도 개인 내적 동기에 의한 자해에 유의한 영향력을 미치는 것으로 나타났다( $\beta=.22$ ,  $p<.05$ ). 이때 개인 내적 동기에 의한 자해에 대한 분노의 영향력이 2단계( $\beta=.31$ )보다 3단계( $\beta=.23$ )에서 무력감 사고의 효과를 통제했을 때 줄어들었다. 따라서 분노와 개인 내적 동기에 의한 비자살적 자해에서 무력감 사고가 매개효과를 지닌다고 볼 수 있다. 매개효과의 통계적 유의성 검증을 위해 Sobel Test를 실시하였다. 그 결과 Sobel의 Z값은 2.33로 유의도 .05 수준에서 부분 매개효과를 나타냈다.

개인 내적 동기에 의한 자해에서는 타인비난/보복사고와 무력감 사고 중 무력감 사고만 부분매개효과를 나타내었다. 따라서 두 매개 변인 간

에 어떠한 매개변인이 더 큰 매개효과를 나타내는지 살펴보는 매개효과  
의 차이검증은 실시하지 않았다.

표 13. 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해에서 무력감 사고의 매개효과

	$\beta$	$t$	$R^2$	$F$
1단계 분노 → 무력감 사고	.40	5.30***	.16	28.03***
2단계 분노 → 개인 내적 동기 자해	.31	4.03***	.10	16.23***
3단계 분노 → 개인 내적 동기 자해	.23	2.74**	.14	11.82***
무력감 사고 →	.22	2.60*		

주. 각각의 동기에 의한 비자살적 자해는 각 동기와 관련된 문항의 총합과 비자살적 자  
해 빈도를 곱한 것임.

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



그림 4. 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해에서 무력감 사고의 매개효과  
(경로계수는 표준화된 계수이며 \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ )

## 논 의

연구 II의 목적은 부정 정서 중 분노가 불안 또는 우울과 비교하여 자해 빈도 및 자해 방법의 심각성에 더 강력한 영향력을 미치는지 살펴보는 것과 분노 표출 방식을 결정짓는 주요한 변인인 이차적 분노사고(서수균, 2004)가 분노와 자해의 관계에서 어떠한 매개효과를 나타내는지 탐색하는 것이었다. 이를 위하여 연구 I에서 타당화된 자해기능 평가지를 이용하여 연구 참여자들의 자해 빈도와 자해 방법, 그리고 자해 동기를 측정하였으며, 부정 정서와 인지적 요인과의 관계를 살펴보았다.

먼저 비자살적 자해와 부정 정서, 인지적 요인들의 관계를 탐색하였다. 상관분석 결과, 비자살적 자해와 분노, 불안은 유의미한 정적 상관을 보였다. 인지적 요인으로 살펴본 이차적 분노사고의 경우 하위 요인인 타인비난/보복 사고, 무력감 사고 그리고 분노통제/건설적 대처 사고 모두 자해와 유의미한 정적 상관을 나타냈다. 흥미로운 것은 자해빈도와 분노통제/건설적 대처사고가 음의 상관관계가 아니라 유의미한 양의 상관관계를 보이는 것으로 나타났다는 점이다. 설문 참여자의 대부분이 비임상 집단이라는 점을 고려할 때 자해를 하고 싶은 충동이 들거나 자해행동에 영향을 미치는 부정 정서를 경험할 때마다 자해 또는 기타 부적응적인 행동을 하지 않기 위하여 분노통제/건설적 대처 사고를 한 것으로 생각해 볼 수 있다. 앞으로 후속연구에서는 이러한 건설적이고 적응적인 대처사고에도 불구하고 자해행동을 하게 만드는 요인이 무엇인지 살펴보는 것이 필요하다고 사료된다.

다음으로 연구 가설과 관련된 결과들을 살펴보면, 부정 정서가 자해 빈도에 미치는 영향력에서는 분노와 불안이 자해 빈도에 유의미한 영향력을 미치는 것으로 나타났으며, 우울은 자해 빈도에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 표준화된 회귀계수 값을 비교하였을 때 분노가 불안에 비하여 자해 빈도에 상대적으로 더 큰 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 자해 빈도에 미치는 상대적인 영향력의 차이가 통계적



으로 유의미한 정도인지 더 정교하게 살펴보기 위하여 추가적인 분석을 실시한 결과, 분노와 불안이 자해빈도에 미치는 영향력의 차이는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 이는 불안도 분노만큼 자해 빈도에 유의미한 영향을 미친다는 점을 시사하는 것이다. 언뜻 보기에는 불안이 높은 경우 부정적인 결과가 예상되는 행동 및 선택을 하지 않는다는 연구결과(Bandura, 1977)와 상충되는 것으로 보일 수 있으나 부정적인 결과를 초래할 수 있는 심각한 수준의 자해 방법을 사용한 것인지 함께 고려할 필요가 있다. 따라서 분노가 불안과 우울보다 자해 빈도에 미치는 영향력이 클 것이라는 가설은 부분적으로 지지되었다. 이러한 결과는 분노와 분노표출의 정적상관을 보고한 여러 선행연구들(고경희, 2000; 고영인, 1994; 서지영, 1996)과 다른 부정 정서들에 비하여 분노와 불안이 자해와 많은 관련이 있다는 선행 연구들(Chapman et al., 2006; Klonsky et al., 2003)에 부합하는 결과이다.

다음으로, 부정 정서가 자해 방법의 심각성에 미치는 영향력을 살펴본 결과, 분노만이 중등도/중증도 수준의 심각한 자해 방법에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 심각한 수준의 자해를 많이 시도하는 수감자 집단 및 임상 집단에서 부정 정서 중 분노를 많이 보고한다는 선행연구들(Bennum & Phil, 1983; Brown, Comtois, & Linehan, 2002; Chapman, 2004)과 일치하는 결과이며, 분노를 자주 경험하고 분노 수준이 높을수록 더 심각한 수준의 자해를 하는 경향성이 있음을 시사한다. 따라서 분노가 불안과 우울에 비하여 중등도/중증도 수준의 자해방법에 미치는 영향력이 클 것이라는 가설은 지지되었다. 추가적으로 부정 정서가 경도 수준의 자해에 미치는 영향력을 살펴본 결과, 분노와 불안만이 경도 수준의 자해에 유의미한 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 분노와 불안이 경도 수준의 자해에 미치는 상대적인 영향력의 차이가 유의미한지 살펴본 결과, 분노와 불안의 영향력 차이는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 정서와 자해와의 관계를 종합적으로 살펴보면, 분노를 자주 경험하고 분노 수준이 높을수록 자해를 자주하고 또한 중등도

/중증도 및 경도 수준의 자해 방법 등을 모두 이용할 가능성이 높다고 볼 수 있다. 반면에 불안을 자주 경험하거나 불안 수준이 높은 경우는 자해를 자주 하기는 하지만 심각하고 부정적인 결과들을 초래할 수 있는 중등도/중증도 수준의 자해보다는 경도 수준의 자해를 이용하여 불안을 감소시키는 것으로 보인다.

마지막으로 분노와 자해의 관계에서 자해 동기에 따라 이차적 분노사고의 매개효과가 다르게 나타나는지 살펴본 결과, 분노와 사회적 동기에 의한 자해의 관계에서는 타인비난/보복 사고와 무력감 사고 모두 부분 매개효과를 나타내었다. 두 매개변인 중 어떠한 매개변인이 더 큰 매개효과를 나타내는지 파악하기 위해 추가적으로 매개효과의 차이를 검증한 결과, 두 변인 간의 매개효과 차이는 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 분노와 사회적 동기에 의한 자해의 관계에 있어서, 타인비난/보복 사고가 매개효과를 나타낼 것이라는 가설은 지지되었으며, 추가적으로 무력감 사고 역시 매개효과를 나타낸다는 것이 확인되었다. 한편 분노와 개인 내적 동기에 의한 자해에서는 무력감 사고만이 유의미한 부분 매개효과가 나타남으로써 연구가설이 지지되었다. 이러한 결과들은 분노가 자해행동에 직접적으로 영향을 미치기도 하지만 이차적 분노사고를 통하여 자해행동에 간접적인 영향을 미치며, 이차적 분노사고는 자해를 하게 된 사건 및 상황에 따라 달라질 수 있다는 점을 시사한다. 따라서 앞으로 자해 행동을 방지하기 위한 치료적 개입을 할 때 분노라는 정서 자체에도 개입할 필요가 있겠지만 어떠한 이유에서 자해를 하게 되었는지를 살펴보고 그와 관련된 역기능적인 이차적 분노사고를 수정하는 데 주의를 기울일 필요가 있다는 점을 시사한다.

## 종 합 논 의

본 연구의 목적은 자해 행동을 이해하는 데 있어서 중요한 측면인 자해의 빈도 및 심각성과 자해 동기에 영향을 미치는 정서적·인지적 요인을 탐색하는 것이었다. 특히 불안과 우울에 비하여 분노가 비자살적 자해의 빈도 및 심각성에 미치는 상대적인 영향력이 더 강력한지 탐색하였고, 분노가 이차적 분노사고의 매개를 통해 자해행동에 영향을 미칠 가능성에 대하여 살펴보았다. 이러한 연구 목적을 달성하기 위하여 진행된 연구 I과 II의 결과를 요약하면 다음과 같다.

연구 I에서는 본 연구의 가설을 검증할 수 있도록 비자살적 자해의 빈도 및 방법과 자해 동기를 측정할 수 있는 자해 기능 평가지(FASM)를 번안하고 타당화하였다. 자해 동기를 묻는 문항들에 대한 탐색적 요인분석 결과, 자해 동기는 크게 개인 내적 동기와 사회적 동기의 2요인으로 나타났다. 자해를 하는 이유와 관련하여 비자살적 자해의 기능 모델을 처음으로 제안한 Nock과 Prinstein(2004)의 연구에서는 비자살적 자해 동기가 크게 ‘개인 내적 정적 강화’, ‘개인 내적 부적 강화’, ‘사회적 정적 강화’, ‘사회적 부적 강화’의 4요인으로 나타난 바 있다. 그러나 이들 연구의 4요인 구조하에서는 개인 내적 부적강화에 속하는 문항이 2문항 밖에 되지 않는 불안정한 구조이기 때문에 일부 선행 연구(Zetterqvist et al., 2013)에서는 정적 강화와 부적 강화를 구분하지 않고 개인 내적 요인과 사회적 요인의 2요인 구조로 보고되기도 한다. 본 연구에서도 정적 강화와 부적 강화의 구분 없이 사회적 동기와 개인 내적 동기의 2요인 구조가 나타났다. 자해 기능 평가지의 타당도 확인을 위한 상관분석 결과, 비자살적 자해와 관련이 있는 심리적 특성들을 측정하는 자살사고 척도(SIQ) 및 자해행동 척도(SHI)와 유의미한 정적상관을 나타냈으며, 비자살적 자해와는 상반된 특성을 측정하는 자기조절척도(SCS)와는 유의미한 부적 상관을 나타냄으로써 수렴 및 변별타당도를 모두 갖춘 것으로 나타났다. 이러한 결과들을 통해 자해기능 평가지가 자해 행동을 다차원적으로 측정

할 수 있는 도구임이 시사되었다.

연구 II에서는 연구 I에서 타당화된 자해기능 평가지를 이용하여 비자살적 자해의 빈도와 자해 방법의 심각성, 그리고 자해 동기를 측정하고 이에 영향을 미치는 정서적·인지적 요인을 탐색하였다. 먼저 분노, 불안과 같이 신체적 각성을 동반하는 부정 정서가 자해 빈도에 유의미한 영향력을 미치는 것으로 나타났으며, 분노가 불안보다 자해 빈도에 더 큰 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 분노와 불안 중 어느 것이 자해 빈도에 더 큰 영향을 주는지 살펴보기 위하여 추가적인 분석을 실시하였으나, 분노와 불안이 자해 빈도에 미치는 영향력의 차이는 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 분노가 우울보다는 자해 빈도에 미치는 영향력은 큰 것으로 나타났지만 자해 빈도에 있어서 분노와 불안의 영향력 간에는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타나 연구가설은 부분적으로 검증되었다.

다음으로, 부정 정서가 자해의 심각성에 미치는 영향력을 살펴본 결과 부정 정서들 중 분노만이 중등도/중증도 수준의 심각한 자해 방법에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 중등도/중증도 수준의 자해 방법에 있어서 불안 또는 우울보다는 분노가 더 강력한 영향력을 미칠 것이라는 가설은 지지되었다. 추가적으로 경도 수준의 자해에서의 분노, 불안, 우울의 영향력을 살펴 본 결과 분노와 불안이 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 분노의 영향력이 불안에 비해 상대적으로 더 큰 것으로 나타났다. 이러한 상대적인 영향력의 차이가 통계적으로 유의미한 정도인지 보다 엄밀한 분석방법을 통해 살펴본 결과 분노와 불안이 경도 수준의 자해에 미치는 영향력의 차이는 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

본 연구결과를 통해, 분노 수준이 높거나 분노를 자주 경험하는 경우 자해 행동을 더 많이 하고 더 심각한 방법을 이용하여 자해를 할 가능성이 높다는 점을 알 수 있다. 반면 불안 수준이 높은 사람들의 경우에는 불안을 통제하기 위한 방략으로 자주 자해를 하기는 하나, 분노와 비교하여 상대적으로 덜 심각한 방식으로 자해 행동을 하는 경향성이 있다고

볼 수 있다.

마지막으로, 분노와 자해의 관계에서 자해 동기에 따라 이차적 분노사  
고의 매개효과가 다르게 나타나는지 살펴보았다. 그 결과 사회적 동기에  
의한 자해에서는 타인비난/보복 사고와 무력감 사고 모두 부분매개효과  
를 가지는 것으로 나타났으며, 개인 내적 동기에 의한 자해에서는 무력  
감 사고만이 부분매개효과를 가지는 것으로 나타났다. 사회적 동기에 의  
한 자해에서 타인비난/보복 사고와 무력감 사고 모두 부분매개효과를 나  
타냈기 때문에 어떠한 요인이 더 큰 매개효과를 나타내는지 매개효과  
의 차이를 검증한 결과 두 요인 간에 유의미한 차이는 존재하지 않았다. 따  
라서 분노와 사회적 동기에 의한 자해의 관계에서 타인비난/보복 사고가  
매개효과를 나타낼 것이라는 가설은 검증되었으며 추가적으로 무력감 사  
고도 부분 매개효과를 나타내는 것으로 나타났다. 또한 분노와 개인 내  
적 동기에 의한 자해의 관계에서 무력감 사고가 매개효과를 나타낼 것이  
라는 가설 역시 지지되었다. 이러한 결과들을 통해 앞으로 자해 행동을  
치료함에 있어서 어떠한 이유에서 자해를 하게 되었는지 자해 동기를 파  
악하고 그와 관련되어 있는 역기능적인 자동적 사고들을 수정하는 치료  
적 개입이 필요함을 알 수 있다.

이상의 연구결과들을 바탕으로 본 연구의 의의 및 시사점에 대하여 논  
의하면 다음과 같다. 첫째, 비자살적 자해의 다차원적인 측면과 자해 동  
기를 측정하는 심리학적 도구를 마련하였다는 데 중요한 의의를 지닌다.  
그 동안 국내에는 비자살적 자해를 특정적으로 측정하는 도구가 없었으  
며, 기존의 자해 척도는 자해를 하는 이유 및 자해와 관련된 변인들을  
포괄적으로 측정하지 못한다는 한계점이 있다. 본 연구는 비자살적 자해  
의 방법 및 빈도와 치료 여부, 최근 자해 시점, 자해 전 자해에 대한 생  
각, 자해 시 통증 그리고 자해를 하는 동기 등에 대해서 포괄적으로 파  
악할 수 있는 척도를 번안하고 타당화함으로써 후속 연구의 발판을 마련  
하는 데 기여하였다.

둘째, 본 연구에서 번안 및 타당화한 자해기능 평가지(FASM)를 이용  
하여 비자살적 자해의 동기를 구분하고 각 동기에 따라 인지적 요인이

차별적으로 관련되는지 살펴본 것은 임상적으로 매우 의미있는 작업이라 할 수 있다. 두 사람이 똑같이 자해라는 방법을 사용하더라도 자해를 하는 이면의 동기가 다를 수 있으며, 한 개인도 비자살적 자해를 하는 시점마다 그 이유가 다를 수 있다. 따라서 겉으로 드러난 비자살적 자해라는 현상만 보기보다는 어떠한 동기에서 자해를 시도하였는지 파악할 때라야 차별적인 치료적 개입이 가능해질 것이다. 본 연구의 결과를 통해, 자해 동기에 따라 각각의 관련된 이차적 분노사고를 파악하였다는 것은 임상적으로도 중요한 함의를 지닌다고 볼 수 있다.

셋째, 본 연구는 임상집단이 아닌 비임상 집단을 대상으로 하여 자해의 양상을 파악하였다는 점에서도 의의를 갖는다. 그 동안 국내의 자해 연구는 주로 자폐 아동 또는 정신지체와 같은 발달장애 아동들을 대상으로 진행되어왔으며, 비임상 집단을 대상으로 한 경우는 드물다. 중증도 발달지체 아동들이 보이는 상동증적 형태의 자해와 정상 지능 집단에서 나타나는 자해에는 질적인 차이가 있다. 발달지체가 아닌 정상 지능의 집단에서 발생하는 비자살적 자해의 경우 좀 더 다양한 양상을 보이며, 자해를 하는 동기에 있어서도 더 다양하다고 보고되어왔다(Klonsky & Olin, 2008; Nock, 2010). 본 연구는 성인 초기에 해당하는 비임상 집단의 대학생들을 대상으로 진행하였으며, 비자살적 자해행동의 방법 및 동기 등에 있어서 나타나는 다양한 양상을 파악하였다. 이러한 점에서 그동안 알려져 있지 않은 국내 비임상 집단의 비자살적 자해 현황을 구체적으로 파악하였다는 점에서 본 연구의 의의가 있다고 하겠다.

본 연구의 제한점에 대한 검토를 바탕으로 앞으로 이루어질 비자살적 자해의 후속 연구를 위한 고려 사항들에 대하여 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구의 참가자들은 비임상 집단의 20~25세에 해당하는 특정 연령대를 대상으로 하였으며, 모든 참가자들은 특정 대학의 대학생이었기 때문에 본 연구결과를 일반화시키는 데에는 한계가 있다. 자해의 빈도 및 자해 방법의 양상은 연령대별로 다르게 나타날 수 있다. 본 연구의 대상인 성인 초기 집단과 달리 사회적 기술 및 언어적 능력이 유창하게 발달하지 못한 10대 청소년들의 경우 자신의 감정을 말로 표현하지 못하는 상

황에서 자해행동을 시도한다(Bunclark, 2000). 또한, 청소년 집단에서는 성인집단과는 달리 다른 대안적인 스트레스 해소 방법들 예컨대, 술이나 담배에 접근하기 힘들기 때문에 자해의 빈도, 방법 및 동기에서 성인 초기 집단과는 다른 양상을 보일 수 있다. 이러한 점들을 고려하여 후속 연구에서는 연령대별로 자해 방법 및 빈도 그리고 자해 동기에서 차이가 나타나는지 좀 더 다양한 집단을 대상으로 연구를 진행할 필요가 있다.

둘째, 설문 참여자들의 응답을 살펴보면 자해 유경험자 67명 중 단지 6명만이 사회적 동기로 인한 비자살적 자해를 더 자주한 것으로 나타나, 대부분의 참여자들이 사회적인 동기보다는 개인 내적인 동기로 인하여 비자살적 자해를 시도하였다는 것을 알 수 있다. 후속 연구에서는 좀 더 많은 수의 참여자를 대상으로 사회적인 동기에 의한 비자살적 자해 집단과 개인 내적인 동기에 의한 비자살적 자해 집단 그리고 이 두 가지를 모두 다 자주 사용하는 집단으로 구분하여 이 세 집단 간의 어떠한 차이가 있는지를 살펴볼 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서는 적은 수의 표본으로 인하여 마지막 자해 시점에 따라 집단을 구분하지 않고 분석을 하였다. 그러나 Brown, Williams와 Collins(2007)에 따르면 자해를 그만 둔 개인과 계속해서 자해를 지속하는 개인들 간에는 정서 및 스트레스 대처방략에서 차이가 존재한다고 본다. 따라서 후속 연구들에서는 이들 두 집단을 나누어서 이들 간에 존재하는 정서 및 인지적 대처방략의 차이점을 분석할 필요가 있다.

이러한 제한점들에도 불구하고 본 연구는 국내에서 진행된 비자살적 자해의 초기 연구로서 비자살적 자해를 측정할 수 있는 심리도구를 마련함으로써 앞으로 이루어질 비자살적 자해 관련 연구들의 발판을 마련하였다는데 의의가 있다. 또한 자해 행동을 자해 빈도와 자해 방법의 심각성 그리고 자해를 하는 이유로 세분하여 이에 영향을 미치는 정서적·인지적 요인을 탐색하였다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있다.

## 참 고 문 헌

- 고경희 (2000). 특성분노, 분노표현양식과 비합리적 신념. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 고영인 (1994). 대학생의 분노표현 양식과 우울 및 공격성과의 관계. 부산대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 공성숙, 이정현, 신미연 (2009). 섭식장애 환자의 아동기 외상경험이 자해 행동에 미치는 영향과 부모 간 갈등의 매개효과 분석. 정신간호학회지, 18(1), 31-40.
- 권석만 (2013). 현대 이상심리학(제2판). 서울: 학지사.
- 서수균 (2004). 분노와 관련된 인지적 요인과 그 치료적 함의. 서울대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 서수균, 권석만 (2005a). 분노사고 척도 개발과 타당화 연구: 일차적 분노사고와 이차적 분노 사고. 한국심리학회지: 임상, 24(1), 187-206.
- 서수균, 권석만 (2005b). 비합리적 신념, 자동적 사고 및 분노의 관계. 한국심리학회지: 임상, 24(2), 327-339.
- 서수균, 권석만 (2005c). 분노조절 인지행동프로그램을 통한 이중인지매개모델의 검증. 한국심리학회지: 임상, 24(3), 495-509.
- 서지영. (1996). 특성분노의 반응양식과 이에 영향을 주는 제 변인. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 성태제, 시기자 (2006). 연구방법론. 서울: 학지사.
- 신민섭 (1992). 자살기제에 대한 실증적 연구: 자기 도피 척도의 타당화. 연세대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구. 한국심리학회지: 임상, 9(1), 1-19.
- 이동훈, 양미진, 김수리 (2010). 청소년 자해의 이해 및 특성에 대한 고



- 찰. 청소년상담연구, 18(1), 1-24.
- 이혜림 (2013). 청소년의 처벌민감성과 강화민감성이 불안, 우울, 자해행동에 미치는 영향: 스트레스와 통제가능성 귀인의 역할. 가톨릭대학교 대학원 석사학위 논문.
- 전경구, 최상진, 양병찬 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. 한국심리학회지: 건강, 6, 59-76.
- 전경구, 한덕웅, 이장호 (1998). 한국판 상태-특성 분노표현 척도 (STAXI-K): 대학생 집단. 한국심리학회지: 건강, 3(1), 18-22.
- 전경구, 한덕웅, 이장호, 이준석 (1997). 한국판 STAXI 척도 개발: 분노와 혈압. 한국심리학회지 건강, 2(1), 60-78.
- 조혜진, 권석만 (2011). 자기조절과 정서가 폭식행동에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 30(4), 963-983.
- 통계청 (2013). 2013 청소년 통계.
- 최윤경 (2006). 경계선 정신병리와 자기 파괴성의 위험요인. 고려대학교 대학원 박사학위 논문.
- 하정희, 안성희. (2008). 대학생들의 자살생각에 영향을 미치는 요인들: 스트레스, 대처방식, 완벽주의, 우울, 충동성의 구조적 관계모형 검증. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(4), 1149-1171.
- 한덕웅, 전경구, 이장호, Spielberg, C. D. (1997). 한국판 STAXI 척도 개발: 분노와 혈압. 한국심리학회지: 건강, 2(1), 60-78.
- 홍세희 (2000). 구조방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. 한국심리학회지: 임상, 19, 161-178
- 홍영미. (2006). 스피노자의 코나투스 이론. 철학연구, 73.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-4th edition text revision(DSM-IV-TR)*.

- Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-5th edition(DSM-5)*. Washington, DC: Author.
- Askew, M., & Byrne, M. W. (2009). Biopsychosocial approach to treating self-injurious behaviors: An adolescent case study. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 22*, 115-119.
- Averill, J. R. (1983). Studies on anger and aggression: Implications for theories of emotion. *American Psychologist, 38*, 1145-1160
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*, 191-215.
- Barefoot, J. C. (1992). Developments in the measurement of hostility. In H. J. Friedman(Ed.), *Hostility, coping and health*, Washington, DC: American Psychological Association.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 6*, 1173-1182.
- Baumeister, R. F., & Scher, S. J. (1988). Self-defeating behavior patterns among normal individuals: Review and analysis of common self-destructive tendencies. *Psychological Bulletin, 104*, 3-22.
- Beck, A. T. (2000). Prisoner of hate: *The cognitive basis of anger*,

- hostility, and violence*. New York: Perennial.
- Beck, A. T., Brown, G., Epstein, N., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 893-897.
- Benazzi, F. (2003). Major depressive disorder with anger: A bipolar spectrum disorder?. *Psychotherapy and Psychosomatics, 73*, 300-306.
- Bennum, I., & Phil, M. (1983). Depression and Hostility in Self-Mutilation. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 13*(2), 71-84.
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression: Its causes, consequences, and control*. McGraw-Hill Book Company.
- Bibring, E. (1953). The mechanism of depression. In P. Greenacre (Ed.), *Affective disorders: Psychoanalytic contributions to their study*(pp.13-48), New York: International Universities Press.
- Bohus, M., Limberger, M., Ebner, U., Glocker, F. X., Schwarz, B., Wernz, M., & Lieb, K. (2000). Pain perception during self-reported distress and calmness in patients with borderline personality disorder and self-mutilating behavior. *Psychiatry Research, 95*(3), 251-260.
- Bollen, K. A., & Stine, R. A. (1992). Bootstrapping goodness-of-fit measures in structural equation models. *Sociological Methods & Research, 21*(2), 205-229.
- Bresin, K., & Gordon, K. H. (2013). Changes in negative affect

- following pain (vs. nonpainful) stimulation in individuals with and without a history of nonsuicidal self-injury. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4(1), 62.
- Briere, J., & Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, Correlates, and Functions. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 609-620.
- Brittlebank, A. D., Cole, A., Hassanyeh, F., Kenny, M., Simpson, D., & Scott, J. (1990). Hostility, hopelessness and deliberate self-harm: A prospective follow-up study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 81, 280-283.
- Brodsky, B. S., Cloitre, M., & Dulit, R. A. (1995). Relationship of dissociation to self-mutilation and childhood abuse in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 152, 1788-1792.
- Brown, M. Z., Comtois, K. A., & Linehan, M. M. (2002). Reasons for suicide attempts and nonsuicidal self-injury in women with borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 198-202.
- Brown, S. A., Williams, K., & Collins, A. (2007). Past and recent deliberate self-harm: Emotion and coping strategy differences. *Journal of Clinical Psychology*, 63(9), 791-803.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods and Research*, 21, 230-258.
- Bunclark, M. C. J. (2000). Repeated self-injury and its management. *International Review of Psychiatry*, 12(1), 48-53.
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459.

- Chapman, A. L. (2004). *Exploring the function of deliberate self-harm: Experiential avoidance and borderline personality disorder (BPD)*. In Mandra L. Rasmussen Hall, Emotional Responding and Emotion Regulation in Self-Harm. Symposium presented at the 38th annual meeting of the Association for the Advancement of Behavior Therapy (AABT), New Orleans, LA.
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour research and therapy, 44*(3), 371-394.
- Coyne, J. C. (1976). Depression and the response of others. *Journal of abnormal psychology, 85*(2), 186.
- Darche, M. A. (1990). Psychological factors differentiation self-mutilating and non-self mutilating adolescent inpatient females. *Psychiatric Hospital, 21*, 31-35.
- Dawkins, R. (1976). *The Selfish Gene*. New York: Oxford University Press(홍영남 역.«이기적 유전자» 서울: 을유문화사, 2006).
- Deffenbacher, J. L., & McKay, M. (2000). *Overcoming situational and general anger*. Oakland: New Harbinger.
- Dulit, R. A., Fyer, M. R., Leon, A. C., Brodsky, B. S., & Frances, A. J. (1994). Clinical correlates of self-mutilation in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry, 151*(9), 1305-1311.
- Eckhardt, C. I., & Deffenbacher, J. L. (1995). Diagnosis of anger disorder. In H. Kassinove(Ed). *Anger disorders; Definition, diagnosis, and treatment*. Washington, DC: Taylor & Francis.

- Ellis, A. E., & Tafrate, R. C. (1997). *How to control your anger before it controls you*. New York: Citadel Press.
- Fava, M., & Rosenbaum, J. F. (1998). Anger attacks in depression. *Depression and Anxiety, 8*, 59-63.
- Fava, M., & Rosenbaum, J. F. (1999). Anger attacks in patients with depression. *Journal of Clinical Psychiatry, 60*(15), 21-24.
- Favazza, A. R. (1996). *Bodies under siege: Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry*. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins University Press.
- Favazza, A. R. (1998). The coming of age of self-mutilation. *The Journal of nervous and mental disease, 186*(5), 259-268.
- Favazza, A. R., & Conterio, K. (1989). Female habitual self-mutilators. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 79*, 283-289.
- Fitness, J. (2000). Anger in the workplace: an emotion script approach to anger episodes between workers and their superiors, co workers and subordinates. *Journal of Organizational Behavior, 21*(2), 147-162.
- Fitness, J., & Fletcher, G. J. (1993). Love, hate, anger and jealousy in close relationships: a prototype and cognitive appraisal approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*, 942-958.
- Garrison, C. Z., McKeown, R. E., Valois, R. F., & Vincent, M. L. (1993). Aggression, substance use, and suicidal behaviors in high school students. *American Journal of Public Health, 83*(2), 179-184.
- Glassman, L. .H., Weierich, M. R., Hooley, J. M., Deliberto, T. L., &

- Nock, M. K. (2007). Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 2483-2490.
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2010). A multimethod analysis of impulsivity in nonsuicidal self-injury. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 1*(1), 67.
- Gottlieb, M. M. (1999). *The angry self: A comprehensive approach to anger management*. Phoenix, AZ: Zeig, Tucker & Co. Press.
- Gratz, K. L. (2001). Measurement of deliberate self-harm: Preliminary data on the Deliberate Self-Harm Inventory. *Journal of psychopathology and behavioral assessment, 23*(4), 253-263.
- Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roemer, L., (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students. *American Journal of Orthopsychiatry, 72*, 128-140.
- Gray, N. S., Hill, C., McGleish, A., Timmons, D., MacCulloch, M. J., & Snowden, R. J. (2003). Prediction of violence and self-harm in mentally-disordered offenders: a prospective study of the efficacy of HCR-20, PCL-R, and psychiatric symptomatology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(3), 443-451.
- Guertin, T., Lloyd-Richardson, E., Spirito, A., Donaldson, D., & Boergers, J. (2001). Self-mutilative behavior in adolescents who attempt suicide by overdose. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40*, 1062-1069.
- Hamza, C.A., Willoughby, T., & Good, M. A. (2013). Preliminary examination of the specificity of the functions of nonsuicidal

- self-injury among a sample of university students. *Journal of Psychiatry Research*, 205, 172-175.
- Hawton, K., Hall, S., Simkin, S., Bale, L., Bond, A., Cood, S. & Stewart, A. (2003). Deliberate self-harm in adolescents: A study of characteristics and trends in Oxford, 1990-2000. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(8), 1191-1198.
- Hawton, K., Zahl, D. & Weatherall, R. (2003). Suicide following deliberate self-harm: Long-term follow-up of patients who presented to a general hospital. *The British Journal of Psychiatry*, 182, 537-542.
- Heath, N. L., Toste, J. R., Nedecheva, T., & Charlebois, A., (2008). An examination of nonsuicidal self-injury among college students. *Journal of Mental Health Counselling*, 30, 137-156.
- Herpertz, S. (1995). Self-injurious behaviour Psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91(1), 57-68.
- Herpertz, S., Sass, H., & Favazza, A. (1997). Impulsivity in self-mutilative behavior: Psychometric and biological findings. *Journal of Psychiatric Research*, 31, 451-460.
- Herpertz, S., Steinmeyer, S. M., Marx, D., & Oidtman, A. (1995). The significance of aggression and impulsivity for self-mutilative behavior. *Pharmacopsychiatry*, 28, 64-72.
- Hillbrand, M. (1995). Aggression against self and aggression against others in violent psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 668-671.



- Hilt, L. M., Cha, C. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: moderators of the distress-function relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(1), 63.
- Hunsley, J., & Mash, E. J. (2007). Evidence-based assessment. *Annual Review of Clinical Psychology, 3*, 29-51.
- Hyman, J. W. (1999). Women living with self-injury. Philadelphia: Temple University Press.
- Jacobson, C. M., & Gould, M. (2007) The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature. *Archives of Suicide Research, 11*, 129-147.
- Janis, I. B., & Nock, M. K. (2009). Are self-injurers impulsive?: Results from two behavioral laboratory studies. *Psychiatry research, 169*(3), 261-267.
- Joiner, T. (2005). *Why People Die by Suicide*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Kahan, J., & Pattison, E. M. (1984). Proposal for a Distinctive Diagnosis: the Deliberate Self Harm Syndrome (DSH). *Suicide and Life-Threatening Behavior, 14*(1), 17-35.
- Kaiser, H. F. (1974) An index of factorial simplicity, *Psychometrika 39*, 31-36.
- Kemperman, I., Russ, M. J., Crawford Clark, W., Kakuma, T., Zanine, E., & Harrison, K. (1997). Pain assessment in self-injurious patients with borderline personality disorder using signal

- detection theory. *Psychiatry research*, 70(3), 175-183.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593.
- Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self injury: A research review for the practitioner. *Journal of clinical psychology*, 63(11), 1045-1056.
- Klonsky, E. D., & Glenn, C. R., (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the inventory of statements about self-injury. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 21, 215-219.
- Klonsky, E. D., & Olino, T. M. (2008). Identifying clinically distinct subgroups of self-injurers among young adults: A latent class analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 22-27
- Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F., & Turkheimer, E. (2003). Deliberate self-harm in a nonclinical population: Prevalence and psychological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1501-1508.
- Kumar, G., Pepe, D. & Steer, R. A. (2004). Adolescent Psychiatric Inpatients' Self-Reported Reasons for Cutting Themselves. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(12), 830-836.
- Kwon, S. M. (1992). *Differential roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression: An integrated model of depression*. Ph. D. Dissertation submitted to the University of

Queensland in Australia.

- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press.
- Lazarus, R. S., & Lazarus, B. N. (1994). *Passion and reason: Making sense of our emotions*. New York: Oxford University Press.
- Leith, K. P., & Baumeister, R. F. (1996). Why do bad moods increase self-defeating behavior? Emotion, risk taking, and self-regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(6), 1250-1267.
- Lester, D., & Beck, A. T. (1980). What the suicide's choice of method signifies. *Journal of Death and Dying*, 11(3), 271-277.
- Levine, L. J. (1995). Young children's understanding of the causes of anger and sadness. *Child Development*, 66, 607-709.
- Lewis, S. P., Heath, N. L., St Denis, J. M., & Noble, R. (2011). The Scope of Nonsuicidal Self-Injury on YouTube. *Pediatrics*, 127(3), 552-557.
- Linehan, M. M., Comtois, K. A., Brown, M. Z., Heard, H. L., & Wagner, A. (2006). Suicide Attempt Self-Injury Interview (SAS II): Development, reliability, and validity of a scale to assess suicide attempts and intentional self-injury. *Psychological assessment*, 18(3), 303-312.
- 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.
- Lloyd-Richardson, E. E., Kelley, M. L., & Hope, T. (1997). *Self-mutilation in a community sample of adolescents: Descriptive characteristics and pro-visional prevalence rates*. Poster session at the annual meeting of the Society for Behavioral Medicine, New Orleans, LA .
- Lloyd-Richardson, E. E., Perrine, N., Dierker, L., & Kelly, M. L. (2007). Characteristics and functions on non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological Medicine*, 37(8), 1183-1192.
- Lorenz, K. (1963). *On Aggression*. San Diego, CA: Harcourt Brace.
- Lynam, D. R., Miller, J. D., Miller, D. J., Bornovalova, M. A., & Lejuez, C. W. (2011). Testing the relations between impulsivity-related traits, suicidality, and nonsuicidal self-injury: A test of the incremental validity of the UPPS model. *Personality disorders: Theory, research, and treatment*, 2(2), 151-160.
- Michel, K., Valach, L., & Waeber, V. (1994). Understanding deliberate self-harm: The patients' views. *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 15(4), 172-178.
- Mineka, S., Watson, D., & Clark, L.A. (1998). Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders. *Annual Review of Psychology*, 49, 377-412.
- Muehlenkamp, J. J., Engel, S. G., Wadson, A., Crosby, R. D., Wonderlich, S. A., Simonich, H., & Mitchell, J. E. (2009).

- Emotional states preceding and following acts of non-suicidal self-injury in bulimia nervosa patients. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 83–87.
- Nock, M. K. (2009a). *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Nock, M. K. (2009b). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 78–83.
- Nock, M. K. (2010). Self-Injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339–363.
- Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2006). Prevalence of and risk factors for suicide attempts versus suicide gestures: Analysis of the National Comorbidity Survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 616–623.
- Nock, M. K., & Mendes, W. B. (2008). Physiological arousal, distress tolerance, and social problem-solving deficits among adolescent self injurers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 28–38.
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behaviors. *Epidemiologic Reviews*, 30, 133–154.
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 885–890.

- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2005). Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. *Journal of Abnormal Psychology, 114*, 140-146.
- Nock, M. K., Joiner, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research, 144*, 65-72.
- Nock, M. K., Prinstein, M. J., & Sterba, S. K. (2009). Revealing the form and functions of self-injurious thoughts and behaviors: a real-time ecological assessment study among adolescents and young adults. *Journal of Abnormal Psychology, 118*, 816-27
- Nock, M. K., Wedig, M. M, Janis, I. B., & Deliberto, T. L. (2008). Self-injurious thoughts and behaviors. In J. Hunsely & E. Mash (Eds.), *A Guide to Assessments that Work*. New York: Oxford University Press.
- Peterson, C. M., & Fischer, S. (2012). A prospective study of the influence of the UPPS model of impulsivity on the co-occurrence of bulimic symptoms and non-suicidal self-injury. *Eating behaviors, 13*(4), 335-341.
- Pinder, C. C., & Walter, G. A. (1984). Personnel transfers and employee development. *Research in personnel and human resources management, 2*, 187-218.
- Plener, P. L., Libal, G., Keller, F., Fegert, J. M., & Muehlenkamp, J. J. (2009). An international comparison of non-suicidal self-injury(NSSI) and suicide attempts: Germany and the USA. *Psychological*

- Medicine*, 39, 1549–1558.
- Powers, T. A., & Zuroff, D. C. (1988). Interpersonal consequences of overt self-criticism: A comparison with neutral and self-enhancing presentations of self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1054–1062.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40, 879–891.
- Prinstein, M. J. (2008). Introduction to the special section on suicide and nonsuicidal self-injury: A review of unique challenges and important directions for self-injury science. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 1.
- 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.
- Reynolds, W. M. (1987). Suicidal Ideation Questionnaire (SIQ). Odessa, Florida: Psychological Assessment Resources.
- Robinson, A. D. T., & Duffy, J. C. (1989). A comparison of self-injury and self-poisoning from the Regional Poisoning Treatment Centre, Edinburgh. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80(3), 272–279.
- Ross, S., & Heath, N. (2002). A study of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 67–77.
- Roth, A. S., Ostroff, R. B., & Hoffman, R. E. (1996). Naltrexone as a

- treatment for repetitive self-injurious behavior: An open-label trial. *Journal of Clinical Psychiatry*, 57(6), 233-237.
- Sansone, R. A., Wiederman, M. W., & Sansone, L. A. (1998). The self-harm inventory (SHI): Development of a Scale for Identifying Self-Destructive Behaviors and Borderline Personality Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 54(7), 973-983.
- Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2009). Cascades of emotion: The emergence of borderline personality disorder from emotional and behavioral dysregulation. *Review of General Psychology*, 13, 219-229.
- Sheridan, M., Henrion, R., Robinson, L., & Baxter, V. (1990). Precipitants of violence in a psychiatric inpatient setting. *Hospital & Community Psychiatry*, 41(7), 776-780.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: new procedures and recommendations. *Psychological methods*, 7(4), 422.
- Simeon, D., Stanley, B., Frances, A., Mann, J. J., Winchel, R., & Stanley, M. (1992). Self-mutilation in personality disorders: Psychological and biological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 149, 221-226.
- Simpson, M. A. (1975). The phenomenology of self-mutilation in a general hospital setting. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 20, 429-433.
- Soloff, P. H., Lis, J. A., Kelly, T., Cornelius, J., & Ulrich, R. (1994). Self-mutilation and suicidal behavior in borderline personality



- disorder. *Journal of Personal Disorder*, 8, 257-267.
- Spielberger, C. D. (1980). *Preliminary manual for the state-trait anger scale (STAS)*. Tampa, FL: University of South Florida.
- Spielberger, C. D., Johnson, E. H., Russell, S. F., Crane, R. J., Jacobs, G. A., & Worden, T. J. (1985). The experience and expression of anger: Construction and validation of an anger expression scale. In M. A. Chesney & R. H. Rosenman(Eds.), *Anger and hostility in cardiovascular and behavioral disorders*. Washington, DC: Hemisphere.
- Spielberger, C. D., Krasner, S. S., & Solomon, E. P. (1988). The experience, expression, and control of anger. In M. P. Janisse (Ed), *Health Psychology: Individual differences, stress, and health psychology* (pp. 89-108). New York: Springer-Verlag.
- Stanley, B., Gameroff, M. J., Michalsen, V., & Mann, J. J. (2001). Are suicide attempters who self-mutilate a unique population? *American Journal of Psychiatry*, 158, 427-432.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of personality*, 72(2), 271-324.
- Tyler, K. A., Whitbeck, L. B., Hoyt, D. R., & Johnson, K. D. (2003). Self Mutilation and Homeless Youth: The Role of Family Abuse, Street Experiences, and Mental Disorders. *Journal of Research on Adolescence*, 13(4), 457-474.
- Whitlock, J. L., & Knox, K. L. (2007). The relationship between

- self-injurious behaviour and suicide in a young adult population, *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *161*, 634–640.
- Whitlock, J. L., Lader W, & Conterio K. (2007). The internet and self-injury: what psychotherapists should know. *Journal of Clinical Psychology*, *63*(11), 1135–1143.
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., & Eckenrode, J. (2008). Variation in nonsuicidal self-injury: identification and features of latent classes in a college population of emerging adults. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *37*(4), 725–735.
- Whitlock, J. L., Powers, J. P., & Eckenrode, J. E. (2006). The virtual cutting edge: adolescent self-injury and the Internet. *Development Psychology*, *42*, 407–417.
- Whitlock, J. L., Purington, A., & Gershkovich, M. (2009). Media and the internet and non-suicidal self-injury. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Wilkins, J., & Coid, J. (1991). Self-mutilation in female remanded prisoners: I. An indicator of severe psychopathology. *Criminal Behaviour and Mental Health*, *1*, 247–267.
- Wilkinson, P., & Goodyer, I. (2011). Non-suicidal self-injury. *European child & adolescent psychiatry*, *20*(2), 103–108.
- Wilson, E. O. (1978). *On Human Nature*. Cambridge, Massachusetts : Harvard University Press.
- You, J., & Leung, F. (2012). The role of depressive symptoms, family invalidation and behavioral impulsivity in the occurrence and

- repetition of non-suicidal self-injury in Chinese adolescents: A 2-year follow-up study. *Journal of adolescence*, 35(2), 389-395.
- Zahn-Waxler, C., Shirtcliff, E. A., & Marceau, K. (2008). Disorders of childhood and adolescence: Gender and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 275-303.
- Zetterqvist, M., Lundh, L. G., Dahlstrom, O., & Svedin, C. G. (2013). Prevalence and function of non-suicidal self-injury (NSSI) in a community sample of adolescents, using suggested DSM-5 criteria for a potential NSSI disorder. *Journal of abnormal child psychology*, 41(5), 759-773.
- Zila, L. & Kiselica, M. (2001). Understanding and counseling self-mutilation in female adolescents and young adults. *Journal of Counseling & Development*, 79(1), 46-52.
- Zoroglu, S. S., Tuzun, U., Sar, V., Tutkun, H., Savaş, H. A., Ozturk, M., & Kora, M. E. (2003). Suicide attempt and self mutilation among Turkish high school students in relation with abuse, neglect and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57(1), 119-126.

## 부 록

- 부록 1. 자해 기능 평가지(FASM)
- 부록 2. 자살사고척도(SIQ)
- 부록 3. 자해행동 척도(SHI)
- 부록 4. 자기조절척도(SCS)
- 부록 5. 특성분노 척도(STAXI-K: Trait Anger)
- 부록 6. Beck 불안 척도(BAI)
- 부록 7. 우울척도(CES-D)
- 부록 8. 이차적 분노사고 척도(Secondary Anger-Thought Scale).
- 부록 9. 연구 I 참여자들의 자해 기능 평가지 응답에 대한 기술통계

## 부록 1. 자해 기능 평가지(FASM)

- ◆ 설문지 응답을 시작하기 전 아래의 빈 칸에 귀하의 성별과 나이를 기입해주시기 바랍니다.

성별:    남    여
나이:

- ◆ 다음 질문지는 죽고자 하는 의도 없이 하는 자해인, 비자살적 자해(Non-Suicidal Self-Injury)의 방법 및 빈도, 목적 등에 관해 조사하는 설문지입니다. 개인의 정보가 노출되는 일은 없으므로, 각 문항을 잘 읽고 최대한 솔직하게 답변해주시기 바랍니다.

- A. 지난 일 년 또는 그 이전에, 의도적으로 자신의 신체를 훼손하기 위해 다음에 제시된 바와 같은 행동들을 한 적이 있습니까? 있다면 모두 체크해 주십시오.

<u>전혀 없음</u>	1회	2회	3회	4회	5회	<u>6회 이상</u>
0	1	2	3	4	5	6

자해방법	횟 수							치료를 받았습니까?
1. 칼로 피부를 긁거나 피부에 무엇인가를 새겼다.	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
2. 고의로 자신을 때렸다.	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
3. 자신의 머리카락을 뽑았다.	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
4. 문신을 하였다.	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
5. 몸에 있는 상처를 꼬집었다.	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
6. 피부를 불로 지졌다. (담배, 성냥 또는 다른 뜨거운 물체를 이용하여)	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
7. 물체를 손톱 밑 또는 피부 속에 찔러 넣었다.	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
8. 자신을 깨물었다.(예, 입 또는 입술 등)	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
9. 피가 날 때까지 신체 특정 부위를 꼬집었다.	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
10. 상처가 날 정도로 피부를 긁었다.	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
11. 살갓을 벗겼다.	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오
12. 기타(그 행동이 무엇입니까?, 아래에 기입해 주십시오.)	0	1	2	3	4	5	6	1.예 /2. 아니오

B. 위와 같은 행동을 한 적이 일 년 이내입니까? 만약 일 년 이내가 아니라면, 가장 마지막 자해 시점을 괄호 안에 기입해 주십시오.

1. 예
2. 아니오(       세)

만약 지난 일 년 동안 또는 그 이전에, 위와 같은 행동들을 한 적이 있다면 다음의 C-H까지의 문항에 응답해 주십시오.

C. 위에 열거된 행동들을 할 때 죽고자 하는 의도가 있었습니까?

1. 예 / 2. 아니오

D. 위에 열거된 행동들을 실행하기 전 위의 행동을 하는 것에 대해 얼마 동안 생각하였습니까?

1. 생각하지 않음
2. 몇 분 동안
3. 한 시간 미만
4. 한 시간 이상 24시간 미만
5. 하루 이상 일주일 미만
6. 일주일 이상

E. 술을 마시거나 약물을 복용하던 중에 위와 같은 행동을 한 적이 있습니까?

1. 예/ 2. 아니오

F. 이런 의도적인 자해행동을 하는 동안 고통을 경험했습니까?

1. 심한 고통/ 2. 중간 정도 고통/ 3. 약한 고통/ 4. 고통 없음

G. 위와 같은 방식으로 처음 자해를 한 것이 몇 살이었습니까?

만 (                   )세



이유:	빈도
17. 부모가 당신을 더 이해하게 하거나 주목하게 만들기 위해	
18. 혼자 있을 때 어떤 자극을 추구하기 위해	
19. 다른 사람과 함께 있을 때 어떤 자극의 추구를 위해	
20. 도움을 얻기 위해	
21. 다른 사람을 화나게 하기 위해	
22. 편안함을 느끼기 위해	
23. 기타:	

\*제외된 문항: 1, 5, 6, 12, 16



## 부록 2. 자살사고척도(SIQ)

◆ 아래에는 사람들이 때때로 할 수 있는 생각들이 제시되어 있습니다. 다음의 문항들을 자세히 읽어보시고, 지난 한달 동안에 당신이 얼마나 자주 그런 생각을 했는지를 “거의 매일 그런 생각을 했다”에서 “전혀 그런 생각을 한 적이 없다” 까지 해당되는 번호에 V표 해주십시오.

	0	...	1	...	2	...	3	...	4	...	5	...	6
	전혀 없다		지난 달은 없다		한 달에 1번		한 달에 2-3번		일주일 1번		일주일 2-3번		거의 매일

문 항	빈 도						
1. 내가 살아있지 않는 편이 차라리 나을 것이라고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
2. 자살을 할까 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
3. 어떻게 자살할 것인가에 대해 생각해 봤다.	0	1	2	3	4	5	6
4. 언제 자살할 것인가에 대해 생각해 봤다.	0	1	2	3	4	5	6
5. 사람이 죽어가는 것에 대해 생각해 봤다.	0	1	2	3	4	5	6
6. 죽음에 대해서 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
7. 자살할 때 유서에 무엇이라고 쓸 것인가에 대해서 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
8. 내가 원하는 것을 유연장으로 만들어 둘 생각을 했다.	0	1	2	3	4	5	6
9. 사람들에게 내가 자살하려 한다는 것을 말할까 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
10. 내가 없으면 주위 사람들이 더 행복할 것이라고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
11. 만일 내가 자살한다면 사람들이 어떻게 느낄까 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
12. 살아있지 않기를 바랐다.	0	1	2	3	4	5	6
13. 모든 것을 끝장내 버리는 게 얼마나 쉬울까 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
14. 내가 죽어버리면 모든 문제가 해결될 것이라고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
15. 내가 죽는다면 다른 사람들이 더 편해질 것이라고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6

16. 자살할 수 있는 용기가 있었으면 좋겠다.	0	1	2	3	4	5	6
17. 나는 애초에 태어나지 않았으면 좋았을 것이다.	0	1	2	3	4	5	6
18. 기회가 있다면 자살할 것이라고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
19. 사람들이 자살하는 방법에 대해 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
20. 자살 생각을 했지만 실제 행동으로 옮기지 않는 것이다.	0	1	2	3	4	5	6
21. 큰 사고를 당하는 것에 대해 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
22. 인생을 살 가치가 없다고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
23. 내 인생은 너무 형편없이 엉망이어서 더 이상 살아갈 이유가 없다고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
24. 내 존재를 알리는 유일한 방법이 자살하는 것이라고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
25. 내가 자살하고 나면 사람들은 내게 무관심했던 것을 후회하게 될 것이라고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
26. 내가 죽거나 살거나 아무도 관심을 가지지 않을 것이라고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
27. 정말로 자살할 의도는 아니지만 자해하는 것을 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
28. 내가 자살할 수 있는 용기가 있을까를 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
29. 상황이 더 좋아지지 않으면 자살하겠다고 생각했다.	0	1	2	3	4	5	6
30. 자살할 권리가 있었으면 좋겠다.	0	1	2	3	4	5	6

### 부록 3. 자해행동 척도(SHI)

◆ 다음 설문지를 읽고 최근 6개월 간 또는 현재 자신의 모습과 어느 정도 일치하는 지에 대해 표시해 주시기 바랍니다.

1		2		3		4
거의 그렇지 않다	.....	가끔 그렇다	.....	자주 그렇다	.....	항상 그렇다

문항	빈도			
1. 약물을 과다복용한다.	1	2	3	4
2. 날카로운 물건으로 내 몸에 상처를 낸다.	1	2	3	4
3. 일부러 내 몸에 화상을 입힌다.	1	2	3	4
4. 나 자신을 때린다.	1	2	3	4
5. 벽이나 책상 등에 머리를 부딪힌다.	1	2	3	4
6. 과음한다.	1	2	3	4
7. 위험하게 운전한다.	1	2	3	4
8. 내 몸을 찢는다.	1	2	3	4
9. 몸에 난 상처를 치료하지 않고 내버려둔다.	1	2	3	4
10. 일부러 병을 악화시킨다. (예를 들어, 처방받은 약 먹지 않기)	1	2	3	4
11. 불건전한 성관계를 한다. (예를 들어, 여러 명의 파트너와 관계 맺기)	1	2	3	4
12. 대인관계에서, 일부러 남들로부터 거절당하게끔 행동한다.	1	2	3	4
13. 처방받은 약물을 과다복용한다.	1	2	3	4
14. 스트레스를 심하게 받는 인간관계에 매달린다.	1	2	3	4
15. 나에게 피해를 주는 성적인 관계를 가진다.	1	2	3	4
16. 자살 시도를 한다.	1	2	3	4
17. 몸이 상할 정도로 무리하게 운동한다.	1	2	3	4
18. 자기 비하적인 생각을 해서 나 자신을 괴롭힌다.	1	2	3	4
19. 몸이 상할 정도로 굶는다.	1	2	3	4
20. 몸이 상할 정도로 변비약, 이뇨제 등을 먹는다.	1	2	3	4

## 부록 4. 자기조절척도(SCS)

◆ 다음 문항들을 자세히 읽고 평소 자신의 모습과 어느 정도 일치하는지에 대해 표시해 주시기 바랍니다.

전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	웬만큼 그렇다	상당히 그렇다	매우 그렇다			
1	2	3	4	5			
<hr/>							
			전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	웬만큼 그렇다	상당히 그렇다	매우 그렇다
1.	나쁜 습관을 고치느라 고생하고 있다 .....	1	2	3	4	5	
2.	게으르다 .....	1	2	3	4	5	
3.	부적절한 말을 한다 .....	1	2	3	4	5	
4.	절대로 내 자신이 통제를 잃도록 내버려 두지 않는다 .....	1	2	3	4	5	
5.	재미있는 것이면 나에게 해로운 일도 한다 .....	1	2	3	4	5	
6.	일정을 잘 맞춰서 다른 사람으로부터 신뢰를 받는다 .....	1	2	3	4	5	
7.	아침에 일어나기 힘들다 .....	1	2	3	4	5	
8.	‘아니’라고 말하는 게 어렵다 .....	1	2	3	4	5	
9.	내 생각을 자주 바꾼다 .....	1	2	3	4	5	
10.	아무거나 마음에 떠오르는 대로 불쑥 말한다 .....	1	2	3	4	5	
11.	사람들은 내가 충동적이라고 말하곤 한다 .....	1	2	3	4	5	
12.	나에게 해로운 일은 거절한다 .....	1	2	3	4	5	
13.	돈을 너무 많이 쓴다 .....	1	2	3	4	5	
14.	모든 것을 깔끔하게 정돈해 둔다 .....	1	2	3	4	5	
15.	이따금 방종하게 내 멋대로 한다 .....	1	2	3	4	5	
16.	내가 더 자제력이 있으면 좋겠다 .....	1	2	3	4	5	
17.	유혹을 잘 참는다 .....	1	2	3	4	5	
18.	내 감정에 휩쓸린다 .....	1	2	3	4	5	
19.	많은 일들을 순간적인 충동에 따라 한다 .....	1	2	3	4	5	
20.	비밀을 잘 지키지 못한다 .....	1	2	3	4	5	

21. 사람들은 내가 강한 자제력을 가지고 있다고 말한다 .....	1	2	3	4	5
22. 막판에 가서 밤새워 일하거나 공부한 적이 있다 .....	1	2	3	4	5
23. 쉽게 낙담하지 않는다 .....	1	2	3	4	5
24. 행동으로 옮기기 전에 잠시 생각한다면, 한결 더 잘 살 것 같다 .....	1	2	3	4	5
25. 건강에 좋은 활동을 한다 .....	1	2	3	4	5
26. 건강에 좋은 음식을 먹는다 .....	1	2	3	4	5
27. 즐거움과 재미 때문에 일을 끝내지 못할 때가 있다 .....	1	2	3	4	5
28. 집중하는 게 어렵다 .....	1	2	3	4	5
29. 장기적 목표를 위해 효율적으로 일할 수 있다 .....	1	2	3	4	5
30. 잘못된 일이라는 것을 알아도, 그 일을 중단할 수 없을 때가 있다 ...	1	2	3	4	5
31. 종종 대안들을 충분히 고려하지 않고 행동 한다 .....	1	2	3	4	5
32. 너무 쉽게 화를 낸다 .....	1	2	3	4	5
33. 종종 사람들이 하는 일에 끼어든다 .....	1	2	3	4	5
34. 때때로 과음하거나 약물을 남용한다 .....	1	2	3	4	5
35. 항상 시간을 잘 지킨다 .....	1	2	3	4	5
36. 나는 믿어도 좋은 사람이다 .....	1	2	3	4	5

부록 5. 특성분노 척도(STAXI-K: TA)

◆ 아래의 문항들은 사람들이 자신을 설명하고자 할 때 사용하는 표현들을 담고 있습니다. 각 문항을 자세히 읽어보신 후 평소 자신의 성향을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 숫자에 O표 해주시기 바랍니다.

평소에 일반적으로 느끼는 바로는...	거의 전혀 아니 다	가끔 그렇 다	자주 그렇 다	거의 언제 나 그렇 다
1. 나는 성미가 급하다.	1	2	3	4
2. 나는 불같은 성질을 지녔다.	1	2	3	4
3. 나는 격해지기 쉬운 사람이다.	1	2	3	4
4. 나는 다른 사람이 잘못해서 내 일이 늦어지게 되면 화가 난다.	1	2	3	4
5. 나는 일을 잘하고도 다른 사람으로부터 인정받지 못하면 분통이 터진다.	1	2	3	4
6. 나는 쉽게 화를 낸다.	1	2	3	4
7. 나는 화가 나면 욕을 한다.	1	2	3	4
8. 나는 다른 사람 앞에서 비판을 받게 되면 격분한다.	1	2	3	4
9. 나는 내 일이 막히면, 누군가를 때려주고 싶다.	1	2	3	4
10. 나는 일을 잘 했는데도 나쁜 평가를 받게 되면 격분을 느낀다.	1	2	3	4

## 부록 6. Beck 불안 척도(BAI)

◆ 다음은 일상생활에서 흔히 느낄 수 있는 경험들을 열거한 것입니다. 각 문항을 주의 깊게 읽고, 현재나 지난 일주일 동안 아래와 같은 경험을 얼마나 자주 겪었는지를 숫자에 표시해주시시오.

전혀 그렇지 않다                      가끔 그렇다                      자주 그렇다                      거의 항상 그렇다  
 0                      .....                      1                      .....                      2                      .....                      3

번호	문항	전혀 그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다	거의 항상 그렇다
1.	가끔씩 몸이 저리고 쓰시며 감각이 마비된 느낌을 받는다 ...	0	1	2	3
2.	흥분된 느낌을 받는다 .....	0	1	2	3
3.	가끔씩 다리가 떨리곤 한다 .....	0	1	2	3
4.	편안하게 쉴 수가 없다 .....	0	1	2	3
5.	매우 나쁜 일이 일어날 것 같은 두려움을 느낀다 .....	0	1	2	3
6.	어지러움(현기증)을 느낀다 .....	0	1	2	3
7.	가끔씩 심장이 두근거리고 빨리 뛴다 .....	0	1	2	3
8.	침착하지 못하다 .....	0	1	2	3
9.	자주 겁을 먹고 무서움을 느낀다 .....	0	1	2	3
10.	신경이 과민 되어 있다 .....	0	1	2	3
11.	가끔씩 숨이 막히고 질식할 것 같다 .....	0	1	2	3
12.	자주 손이 떨린다 .....	0	1	2	3
13.	안절부절 못한다 .....	0	1	2	3
14.	미칠 것 같은 두려움을 느낀다 .....	0	1	2	3
15.	가끔씩 숨쉬기 곤란할 때가 있다 .....	0	1	2	3
16.	죽을 것 같은 두려움을 느낀다 .....	0	1	2	3
17.	불안한 상태에 있다 .....	0	1	2	3
18.	자주 소화가 잘 안되고 배속이 불편하다 .....	0	1	2	3
19.	가끔씩 기절할 것 같다 .....	0	1	2	3
20.	자주 얼굴이 붉어지곤 한다 .....	0	1	2	3
21.	땀을 많이 흘린다 .....	0	1	2	3

## 부록 7. 우울척도(CES-D)

◆ 아래에 적혀 있는 각 문항을 잘 읽으신 후, 오늘을 포함하여 지난 일주일 동안 당신이 느끼고 행동한 것을 가장 잘 나타내는 숫자에 O표 해주십시오.

극히 드물게 (1일이하)                      가끔 (1~2일)                      자주 (3~4일)                      거의 대부분 (5~7일)  
 1                      .....                      2                      .....                      3                      .....                      4

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



## 부록 8. 이차적 분노사고 척도(Secondary Anger-Thought Scale).

- ◆ 아래에 적혀 있는 각 문항들은 화가 나는 상황에서 자연스럽게 떠오르는 여러 가지 생각들을 열거한 것입니다. 각 문장을 읽고 최근 몇 주 동안 화가 났던 상황들에서 얼마나 자주 이러한 생각들이 머릿속에 떠올랐는지 표시해 주시기 바랍니다.

전혀 생각하지 않는다	가끔 이런 생각을 한다	종종 이런 생각을 한다	자주 이런 생각을 한다	항상 이런 생각을 한다	
0	1	2	3	4	
	.....	.....	.....	.....	
	전혀	가끔	종종	자주	항상
1. 자신의 잘못을 시인할 때까지 모든 방법을 동원해서 괴롭히고 싶다.	0	1	2	3	4
2. 한 대 패주고 싶다.	0	1	2	3	4
3. 잘못을 하고도 사과도 안 하다니. 너무 기가 막힌다.	0	1	2	3	4
4. 내가 뭘 안 해줬나?	0	1	2	3	4
5. 그 사람도 기분 나쁘게 해주고 싶다.	0	1	2	3	4
6. 나쁜 놈!	0	1	2	3	4
7. 이 세상에 나 밖에 없구나.	0	1	2	3	4
8. 따지고 싶다.	0	1	2	3	4
9. 살기 싫다.	0	1	2	3	4
10. 이 사람 버릇을 단단히 고쳐주자.	0	1	2	3	4
11. 내가 어떻게 해야 하나?	0	1	2	3	4
12. 나는, 나 자신은 어떠한가?	0	1	2	3	4
13. 저 사람이 치면 나도 그럴 것이다.	0	1	2	3	4
14. 이걸 그냥 확 얹어버려.	0	1	2	3	4
15. 내가 이렇게 흥분한 이유는 뭘까?	0	1	2	3	4

16. 앞으로 이 사람에게는 말대꾸도 안하고 쳐다보지도 말아야지.	0	1	2	3	4
17. 혼을 내줘야겠다.	0	1	2	3	4
18. 참아야지	0	1	2	3	4
19. 모든 게 귀찮다.	0	1	2	3	4
20. 아무 소리도 듣고 싶지 않고 말하고 싶지도 않다.	0	1	2	3	4
21. 이 자식을 죽여 버려?!	0	1	2	3	4
22. 막 소리 지르고 싶다.	0	1	2	3	4
23. 채수 없다.	0	1	2	3	4
24. 이번에는 절대 그냥 넘어갈 수 없다.	0	1	2	3	4
25. 난 왜 이렇게 못났을까?	0	1	2	3	4
26. 울고 싶다.	0	1	2	3	4
27. 내 상황도 조금 고려해 보고 배려를 해주면 좋겠다.	0	1	2	3	4
28. 화를 내면 나만 손해다. 참고 기분 좋게 어울리자.	0	1	2	3	4
29. 앞으로 이 사람을 무시해줘야지.	0	1	2	3	4
30. 인간쓰레기처럼 보이게 다른 사람에게 이 사람의 실체를 다 알릴까보다.	0	1	2	3	4
31. 뭐 이런 인간이 다 있나.	0	1	2	3	4
32. 미안하다.	0	1	2	3	4
33. 욕을 퍼붓고 싶다.	0	1	2	3	4
34. 앞으로 잘 해주지 말자.	0	1	2	3	4

## 부록 9. 연구 I 참여자들의 자해 기능 평가지 응답에 대한 기술통계

연구 I에 참여한 전체 256명의 응답자 중 평생 한 번 이상 자해를 해본 적이 있는 응답자는 45.1%(116명)이었으며, 여자가 54.3%(63명), 남자가 45.7%(53명)이었다. 비자살적 자해의 유경험자 116명의 평균나이는 21.3세(표준편차=1.38, 중앙값=21세, 최빈값=20세, 범위 20~25세)이었다. 비자살적 자해 경험자 116명 중 68.9%(80명)는 최근 1년 내에 비자살적 자해를 하였으며, 나머지 31.1%(36명)는 마지막 비자살적 자해행동 시점이 1년 이전이었다. 비자살적 자해 경험자 116명의 평균 자해 빈도는 7.2회(표준편차=7.13, 중앙값=4회, 최빈값=1회, 범위 1~30회)였으며 남자의 평균 빈도는 6.6회(표준편차=7.36), 여자의 평균 빈도는 7.7회(표준편차=6.91)이었다. 116명 중 자해를 1회만 시도한 경우는 21.6%(25명)이었으며, 2~5회 34.4%(40명), 6~10회 19%(22명), 11회 이상은 25%(29명)로 나타났다.

### 1. 개인이 사용한 비자살적 자해 방법의 수

자해 방법과 관련하여서는 표 14에 제시된 바와 같이 개인이 한 가지 방법만을 사용하여 자해한 경우는 전체 중 44%(51명)이었으며, 나머지 56%(35명)는 두 가지 이상의 방법을 사용한 것으로 나타났다. 한 개인이 사용하는 비자살적 자해 방법의 수에서 성차가 존재하는지 파악하기 위하여 chi-square test를 통해 살펴보았다. 그 결과 비자살적 자해를 사용하는 수에 있어서 남녀 성차는 존재하지 않았다,  $\chi^2(7, N=116)=8.867$ ,  $p=.28$ .

표 14. 개인이 사용한 비자살적 자해 방법의 수 (N=116)

	사용된 자해 방법의 수						
	1	2	3	4	5	6~8	전체
남	49.1% (26명)	32.1% (17명)	3.8% (2명)	5.7% (3명)	3.8% (2명)	5.7% (3명)	100% (53명)
여	39.7% (25명)	28.6% (18명)	9.5% (6명)	15.9% (10명)	6.3% (4명)	0% (0명)	100% (63명)
전체	44% (51명)	30.2% (35명)	6.9% (8명)	11.2% (13명)	5.2% (6명)	2.7% (3명)	100% (116명)

## 2. 주로 이용되는 자해방법

표 15에 제시된 바와 같이, ‘자신의 신체를 깨물었다’에 응답한 사람이 전체의 29%(72명)에 해당하였고, 그 다음으로는 ‘고의로 자신을 때렸다’에 응답한 사람이 21.8%(54명)로 나타났으며, ‘상처가 날 정도로 피부를 긁었다’에 응답한 참여자가 19.8%(49명)로 나타났다. 이는 선행연구자들이 임상집단에 비해 비임상 집단 및 성인 초기의 대학생들을 대상으로 한 연구에서는 심각한 위험도 수준의 자해방법에 비해 상대적으로 덜 위험한 수준의 ‘물기’, ‘때리기’, ‘상처를 꼬집기’와 같은 방법들이 더 많이 나타난 결과와 일치하였다(Klonsky, 2008; Nock, 2010).

표 15. 연구 I 참여자의 비자살적 자해 방법 (N=116)

문항내용	비율(N)*
자신을 깨물었다.(예, 입 또는 입술 등)	62.1%(72명)
고의로 자신을 때렸다.	46.6%(54명)
상처가 날 정도로 피부를 긁었다.	42.2%(49명)
몸에 있는 상처를 꼬집었다.	28.4%(33명)
칼로 피부를 긁거나 피부에 무엇인가를 새겼다.	12.1%(14명)
피가 날 때까지 신체 특정 부위를 꼬집었다.	10.3%(12명)
물체를 손톱 밑 또는 피부 속에 찔러 넣었다.	9.5%(11명)
피부를 불로 지졌다.(담배, 성냥 또는 다른 뜨거운 물체를 이용하여)	2.6%(3명)

\* 비율(%)은 전체 참여자의 복수응답을 116으로 나눈 비율임

### 3. 이용된 자해 방법과 빈도

자해 방법에 따라 자해 빈도에 있어서 특별한 경향성이 있는지 살펴본다. 다음의 표 16에 제시된 결과를 살펴보면, ‘자신을 때렸다’, ‘자신을 깨물었다’, ‘상처가 날 정도로 피부를 긁었다’ 등의 비자살적 자해방법의 경우 1~2회의 단기적인 시행에서 뿐만 아니라 6회 이상의 장기적인 시행에서도 높은 비율로 나타났다. 반면에, 칼을 이용하거나 피부에 화상을 입히는 등의 좀 더 위험하고 심각한 수준의 자해행동은 1~2회의 단기적인 자해에서 많이 나타났다.

표 16. 연구 I 참여자의 자해 방법과 빈도 (N=116)

비자살적 자해 방법	비자살적 자해행동 빈도						
	0	1	2	3	4	5	6회 이상
칼로 피부를 긁거나 피부에 무엇인가를 새겼다.	87.9% (102명)	2.6% (3명)	5.2% (6명)	1.7% (2명)	0.9% (1명)	0.0% (0명)	1.7%* (2명)
고의로 자신을 때렸다.	53.4% (62명)	17.2% (20명)	7.8% (9명)	5.2% (6명)	0.9% (1명)	0.9% (1명)	14.7% (17명)
몸에 있는 상처를 꼬집었다.	71.6% (83명)	9.5% (11명)	8.6% (10명)	3.4% (4명)	0.0% (0명)	0.9% (1명)	6.0% (7명)
피부를 불로 지졌다.(담배, 성냥 또는 다른 뜨거운 물체를 이용하여)	97.4% (113명)	1.7% (2명)	0.0% (0명)	0.9% (1명)	0.0% (0명)	0.0% (0명)	0.0% (0명)
물체를 손톱 밑 또는 피부 속에 찔러 넣었다.	90.5% (105명)	4.3% (5명)	1.7% (2명)	1.7% (2명)	0.0% (0명)	0.0% (0명)	1.7% (2명)
자신을 깨물었다.(예, 입 또는 입술 등)	37.9% (44명)	16.4% (19명)	4.3% (5명)	6.0% (7명)	6.0% (7명)	4.3% (5명)	25.0% (29명)
피가 날 때까지 신체 특정 부위를 꼬집었다.	89.7% (104명)	1.7% (2명)	1.7% (2명)	0.9% (1명)	0.9% (1명)	0.9% (1명)	4.3% (5명)
상처가 날 정도로 피부를 긁었다.	57.8% (67명)	10.3% (12명)	10.3% (12명)	5.2% (6명)	5.2% (6명)	3.4% (4명)	7.8% (9명)

\* 비율(%)은 전체 참여자의 복수응답을 116으로 나눈 비율임

#### 4. 비자살적 자해 관련 요인들 간의 상관

비자살적 자해행동의 빈도 및 사용하는 방법의 수와 비자살적 자해 관련 요인들과의 상관을 살펴보았다. 표 17에 제시된 결과를 살펴보면, 비자살적 자해행동의 빈도와 비자살적 자해 방법의 수( $r=.79, p<.01$ )는 유의미한 정적 상관을 보였으며, 비자살적 자해 시작 연령과 자해 전 자해행동을 생각하는 시간의 정도( $r=.26, p<.05$ ) 역시 유의미한 정적 상관을 나타냈다. 이와 반대로, 비자살적 자해의 빈도와 시작 연령( $r=-.35, p<.01$ ), 비자살적 자해 방법의 수와 시작 연령( $r=-.35, p<.01$ ), 비자살적 자해 빈도와 자해시 고통( $r=-.28, p<.01$ ) 그리고 비자살적 자해 방법의 수와 자해시 고통( $r=-.22, p<.05$ )은 유의미한 부적 상관을 나타냈다. 이러한 결과들을 통해 비자살적 자해의 이른 시작은 더 많은 비자살적 자해 빈도 및 더 많은 방법과 관련이 있는 것으로 볼 수 있다.

표 17. 비자살적 자해 관련 요인들 간의 상관 ( $N=111$ )

	1	2	3	4
1. 빈도				
2. 자해 방법의 수	.79**			
3. 시작 연령	-.35**	-.35**		
4. 자해시 고통	-.28**	-.22*	.06	
5. 충동성	-.05	.02	.26*	-.12

주. 충동성 = 자해전 자해에 대한 생각에 몰두하는 시간

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

## 5. 비자살적 자해 동기와 관련된 기술 통계

비자살적 자해 척도의 세 번째 부분은 비자살적 자해를 하는 이유 및 목적을 묻는 22개의 문항으로 구성되어 있다. 비자살적 자해를 시행하는 사람들이 주로 어떠한 동기 때문에 비자살적 자해를 하게 되는지 그리고 한 개인이 평균 몇 가지 정도의 이유로 비자살적 자해를 하는지 등을 살펴보았다. 비자살적 자해 유경험자 116명 중 불성실한 응답자 및 결측치를 제거하고 총 87명의 응답자 중 28.9%(25명)는 단 한 가지 동기에 의해서 자해를 하였으며, 나머지 71.5%(62명)에 해당하는 사람들은 최소 두 가지 이상의 이유들로 인하여 비자살적 자해를 시행하였다(표 18).

표 18. 비자살적 자해시 개인이 이용한 동기의 수 (N=87)

비자살적 자해 동기의 수								
1	2	3	4	5	6	7	8	전체
28.9%	21.1%	17.4%	10.5%	8.2%	6.9%	1.3%	5.7%	100%
(25명)	(18명)	(15명)	(9명)	(7명)	(6명)	(1명)	(5명)	(87명)

다음으로 표 19에 제시된 바와 같이, 비자살적 자해를 하는 22가지 이유 및 목적 중에서 사람들이 비자살적 자해를 하는 가장 흔한 이유는 ‘스스로를 처벌하기 위해’(39명), ‘나쁜 기분들을 멈추기 위해’(38명), ‘편안함을 느끼기 위해’(24명), ‘고통스럽더라도 무엇인가를 느끼기 위해’(23명), ‘마비감 또는 공허감을 완화시키기 위해’(20명), ‘기타 이유’(19명) 순으로 나타났다. 기타 이유로는 ‘졸려서’, ‘생각할 때 습관적으로’, ‘가려워서’, ‘갑갑해서’, ‘몸에 있는 상처가 보기 싫어서 없애고 싶은 마음에’, ‘미용목적으로’, ‘고통을 분산시켜 완화하고 싶어서’ 등이 있었다.

표 19. 비자살적 자해의 주요 이유 (N=87)

문항 번호	문항내용	비율(N)*
10.	스스로를 처벌하기 위해	44.8%(39명)
14.	나쁜 기분들을 멈추기 위해	43.7%(38명)
22.	편안함을 느끼기 위해	27.6%(24명)
4.	고통스럽더라도 무엇인가를 느끼기 위해	26.4%(23명)
2.	마비감 또는 공허감을 완화시키기 위해	23%(20명)
18.	혼자 있을 때 어떤 자극을 추구하기 위해	20.7%(18명)
1.	학교, 일 또는 다른 활동들을 회피하기 위해	17.2%(15명)
5.	하기 싫은 불쾌한 어떤 일을 하는 것을 회피하기 위해	16.1%(14명)
15.	다른 사람들로 하여금 당신이 얼마나 절박한지 알게 하기 위해	11.5%(10명)
6.	사회적 상황 또는 대인관계를 통제하기 위해	10.3%(9명)
3.	주의를 끌기 위해	8%(7명)
7.	부정적인 반응이라 하더라도, 누군가로부터 반응을 이끌어 내기 위해	8%(7명)
8.	부모님 또는 친구들로부터 더 많은 관심을 얻기 위해	8%(7명)
17.	부모가 당신을 더 이해하게 하거나 주목하도록 하기 위해	5.7%(5명)
11.	다른 사람들을 변화시키거나 다르게 행동하도록 하기 위해	4.6%(4명)
13.	처벌받거나 대가를 치르는 것을 피하기 위해	4.6%(4명)
19.	다른 사람과 함께 있을 때 어떤 자극을 추구하기 위해	4.6%(4명)
20.	도움을 얻기 위해	2.3%(2명)
21.	다른 사람을 화나게 하기 위해	2.3%(2명)
9.	사람들과 함께 있는 것을 피하기 위해	1.1%(1명)
12.	존경하는 누군가처럼 되기 위해	1.1%(1명)
16.	단체의 구성원이라는 기분을 더 느끼기 위해	0%(0명)
23.	기타 내용	21.8%(19명)

\* 비율(%)은 전체 참여자의 복수응답을 87로 나눈 비율임



# ABSTRACT

## Exploration of Emotional and Cognitive Factors Influencing Non-Suicidal Self-Injury

Hyuk-jin Kwon

Department of Psychology

Graduate School

Seoul National University

The purpose of the present study is to explore some emotional and cognitive factors which may influence Non-Suicidal Self-Injury(NSSI), that is, the deliberate behavior of damaging one's own body without intent to commit suicide. One of the research focuses is whether, in comparison to anxiety and depression, anger has more influences on the frequency of NSSI and the severity of the NSSI methods. The other focus is the possible mediating role of anger-thoughts(derogation of others/thought of revenge and thought of helplessness) in the relationship between anger and NSSI performed by two types of motivation which are social motivation(getting attention from others, avoiding the undesired responsibility and obligation, etc.) and intrapersonal motivation(stopping negative thoughts, reducing negative emotion, etc.).

Study I was performed to develop the Korean version of the Functional Assessment of Self-Mutilation(FASM) which measures various aspects of NSSI. The data were collected from 256 college students in order to validate the translated FASM. The results

showed that FASM was composed of 2 factors and had adequate level of internal consistency. FASM appeared to be a valid measure by showing positive correlations with suicidal ideation and self-destructive behavior while having negative correlations with self-discipline and non-impulsiveness.

Study II aimed to examine whether anger has more influence on frequency of NSSI and severity of NSSI method than anxiety or depression does. Furthermore, it explored if different types of anger-thoughts have the mediating role in the relationship between anger and NSSI depending on the motivation of NSSI. The results drawn from self-reported data of 153 college students showed that only anger and anxiety had significant influences on the NSSI frequency, though their influences were not significantly different. In regard to the severity of NSSI method, only anger had significant influence on moderate/severe level of NSSI. On mild level of NSSI, both anger and anxiety had significant influence. Two types of anger-thoughts appeared to have the mediating effect in the relationship between anger and NSSI. Specifically, both derogation of others/ thought of revenge and thought of helplessness showed the partial mediating effect in the relationship between anger and NSSI performed by social motivation. In the relationship between anger and NSSI performed by internal motivation, only thought of helplessness showed the partial mediating effect.

This study may find its significance in exploring the relationships of negative emotions and anger-thoughts to NSSI as well as developing the Korean version of the FASM and examining its psychometric properties. In addition, the limitations of the study and the suggestions for further research were discussed.

**Keywords** : Non-Suicidal Self-Injury, Motivation of Non-Suicidal Self-Injury, Negative emotion, Anger, Anger-Thoughts

*Student Number* : 2012-20100

# 감사의 글

**Soli Deo Gloria.**

지난 2년의 시간동안 바라보고 싶지 않았던 제 안의 두려움과 불안에 직면할 수 있도록, 그리고 지식적으로 인격적으로 미약하나마 조금 더 성장할 수 있도록 도와주신 지도교수님을 비롯한 연구실의 모든 선·후배님들에게 감사드립니다. 또한, 포기하고 싶고 주저앉고 싶을 때마다 조용히 옆에 다가와서 같이 눈물 흘려주었던 모든 분들께 감사드립니다. 그분들의 위로와 눈물 덕분에 다시 일어설 수 있었고, 이 자리까지 걸어올 수 있었습니다.

사랑하지만 항상 가까이 다가가지 못했던 부모님과 가족들에게도 이 작은 종이 한 장을 빌려 감사의 마음을 전합니다. 늘 말없이 지켜봐주시고 응원해 주신 덕분에 이 자리에 섰습니다. 특히, 보고 싶고 만나고 싶은 할머니에게 부족한 이 논문을 받치고 싶습니다. 하늘에서 저를 지켜보실 때 마음이 평안하시도록 앞으로 어느 자리에 있더라도 즐겁고 행복한 인생을 살아가도록 노력하겠습니다. 사랑합니다. 또한, 지난 7년을 같은 마음으로 제 곁을 지켜주었던 그분께도 감사드립니다.

마지막으로 인생의 성공과 행복의 기준을 달리 설정해야할 시점에 서있던 저에게 현명한 조언과 지혜로 바른 가르침을 주신 모든 분들께 감사드립니다. 저에게 들려주신 인생의 혜안을 바탕으로 언제, 어느 곳, 어떠한 상황 가운데에서도 주변 사람들에게 도움이 될 수 있는 의미 있고, 가치 있는 삶을 살아가도록 노력하겠습니다. 감사합니다.