

한국판 자해기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation)의 타당화 연구: 대학생을 중심으로*

권혁진[†]

분당서울대학교병원 정신건강의학과

권석만

서울대학교 심리학과

본 연구의 목적은 죽고자 하는 의도 없이 자신의 신체를 고의적으로 훼손하는 행동, 즉 비자살적 자해(non-suicidal self-injury)를 다차원적인 측면에서 측정할 수 있는 도구인 자해 기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation, 이하 FASM)를 번안하고 타당화하는 것이다. 자해기능 평가지의 하위 척도 중 비자살적 자해 동기와 관련된 척도에 대한 요인분석 결과, 원 척도의 4요인(개인 내적 정적 강화, 개인 내적 부정적 강화, 사회적 정적 강화, 사회적 부정적 강화) 구조와 달리 본 연구에서는 2요인(개인 내적 동기, 사회적 동기) 구조로 확인되었으며 적절한 수준의 내적합치도를 나타냈다. 또한 타당도를 살펴보기 위해 비자살적 자해와 관련이 있다고 여겨지는 심리특성들과의 상관 분석을 실시한 결과, FASM에서의 높은 총점은 자살사고 및 자해 행동과 정적 상관을 보였으며, 절제/자기훈련 그리고 비충동성과는 부정 상관을 나타냈다. 본 연구의 결과는 자해 기능 평가지가 심리측정적으로 신뢰로운 도구임을 시사한다. 또한, 자해 행동의 이면에 있는 자해 동기에 따라 차별적인 치료적 개입을 제공하는 것이 효과적임을 보여준다. 마지막으로 본 연구의 의의와 한계점에 대하여 논의하였고 이를 바탕으로 후속 연구에 대하여 제안하였다.

주요어 : 비자살적 자해 행동, 자해 동기, 척도 타당화

* 이 논문은 제1저자의 석사 학위논문을 수정 및 보완한 것이며, 한국임상심리학회 주최 2015년 봄 학술대회에서 포스터로 발표되었음.

† 교신저자(Corresponding Author) : 권혁진 / 분당서울대학교병원 정신건강의학과 / (13620) 경기도 성남시 분당구 구미로 173번길 82 / Tel : 031-787-6826 / Fax : 031-787-4058 / E-mail : junywest@naver.com

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). 사회적 관계에서 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). 이와 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 추

가 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.

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 '죽고자 하는 의도'의 존재 여부를 제시하고 있다. 둘째, 비자살적 자해행동은 직접적이고 즉각적으로 신체조직에 위해를 가한다. Leith와 Baumeister(1996)에 따르면, 자기 파괴적 행동(self-destructive behavior)은 장기적으로는 유기체에게 해가 됨에도 불구하고, 단기적이고 순간적인 만족을 얻기 위해 이루어지는 행동들을 의미한다. 예컨대, 오랜 기간 폭식 및 단식을 하거나, 기타 물질 및 알코올을 사용하는 것 등이 있다(이동훈, 양미진, 김수리, 2010). 한편, 비자살적 자해는 직접적인 자기 파괴적 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 있

는데, 이 정의에는 자해행동의 반복성에 대한 개념이 빠져있다. DSM-5 진단기준에 따르면, 비자살적 자해로 진단되기 위해서는 1년에 5일 이상 자해 시도를 한 적이 있어야 한다. 이상의 논의들을 바탕으로, 본 연구에서는 비자살적 자해를 ‘죽고자 하는 의도 없이, 직접적이고 고의적으로 신체를 반복적으로 훼손하는 행위’로 정의하고자 한다.

그렇다면 이처럼 역설적인 행동들은 왜 발생하는 것인가? 이러한 물음에 대한 설명으로 Nock과 Prinstein(2004)은 ‘비자살적 자해 기능 모델(non-suicidal self-injury function model)’을 제시한다. 행동주의적 관점에 기반한 이 모델에서는 비자살적 자해를 하는 동기를 크게 4가지로 설명한다. 첫째, ‘자동적 정적 강화(automatic positive reinforcement)’는 비자살적 자해를 통해 본인이 원하는 자극을 추구하거나 안정감을 얻는 경우이다. 둘째, ‘자동적 부정적 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 부정적 강화 및 자동적 정적 강화가 개인 내적인 사건들과 관련하여 발생한 자해라는 점들을 고려하여, ‘개인 내적 정적 강화’와 ‘개인 내적 부정적 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 부정적 강화(social negative reinforcement)’는 비자살적 자해를 함으로써 사회적 상황 및 대인관계에서 본인이 해야 할 의무나 책임을 회피하거나 원하지 않는 상황에서 벗어나는 경우에 해당한다. 이처럼 비자살적 자해는 개인에게 정서적 긴장의 완화, 원하지 않는 책임 및 의무의 면제, 혐오적인 인지적 상태로부터의 도피와 같은 이득을 가져다주기 때문에 부정 및 정적 강화의 원리에 의해 유지된다. 이상의 설명을 요약하여 정리하면 표 1과 같다. 비자살적 자해 행동을 이해함에 있어 그 이면에 숨어있는 동기적인 측면을 파악하는 것만큼이나 중요한 것이 자해행동의 빈도 및 자해 방법에 대해 살펴보는 것이다. 높은 빈도의 자해행동 및 심각한 수준의 자해 방법을 사용하는 것은 낮은 빈도의 자해행동과 경도 수준의 자해 방법을 사용하는 것보다 개인에게 더 치명적인 결과를 초래할 수 있기 때문에, 많은 선행연구들에서는 자해의 빈도와 심각성에 주목하고 있다. 이와 관련된 연구들에 따르면, 비자살적 자해를 하

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

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

는 대부분의 사람들이 한 가지 방법보다는 여러 가지 방법들을 사용하는데(Gratz, 2001; Gratz et al., 2002), 다양한 유형의 자해 방법들은 자해의 빈도와 그 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 칼 또는 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 사용되는 것으로 나타났으며, 최근 1년간 비자살적 자해의 평균 횟수도 50회 이상인 것으로 나타났다(Klonsky & Muchlenkamp, 2007; Nock & Prinstein, 2004). 한편, 비임상 집단을 대상으로 조사한 연구들에서는 입술 깨물기, 고의로 자신을 때리거나 신체 일부를 사물이나 벽에 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 낮게 나타났다.

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. 본 연구는 국내에서 이루어진 비자살적 자해에 관한 초기 연구만큼 앞으로 이루어질 후속 연구들의 토대가 될 수 있도록, 비

자살적 자해의 측정도구를 마련하고자 한다. 상기한 바를 종합해볼 때, 비자살적 자해를 좀 더 정밀하게 측정하기 위해서는 비자살적 자해 동기, 비자살적 자해의 빈도와 방법 등 관련 변인을 모두 파악할 수 있는 심리측정도구가 필요함을 알 수 있다. 비자살적 자해를 측정하는 대표적인 심리측정 도구들로는 Linehan 등(2006)에 의해 개발된 자살시도 및 자해행동 면접지(The Suicide Attempt Self-Injury Interview, SASII)와 Gratz(2001)가 개발한 고의적 자해행동 척도(Deliberate Self-Harm Inventory, DSHI), 그리고 Lloyd, Kelley와 Hope 등(1997)이 개발한 자해기능 평가지(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 자해를 하기 전 비자살적 자해 행동을 하는 것에 대해 얼마 동안 생각을 한 뒤 실행에 옮기는지, 자해를 하면서 어느 정도의 고통을 경험하는지 등 선행 연구들에서 비자살적 자해와 관련이 있다고 알려진 관련 변인들을 파악하는 문항이 없다. 이에 더하여, 자해 동기와 관련된 부분을 포괄적으로 측정하지 못한다는 한계점이 있다. DSHI의 경우 비자살적 자해의 방법 및 빈도, 자해를 해온 기간 등 비자살적 자해와 관련된 부분들은 측정하지만 자해를 하는 이유 및 목적과 관련된 부분은 측정하지 못한다는 한계가 있다. 이와는 달리 Lloyd, Kelley와 Hope (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 비자살

적 자해를 하는 개인들에 대한 차별적인 임상적 개입을 가능하게 한다는 장점이 있다. 이에, 본 연구에서는 Lloyd, Kelley와 Hope(1997)에 의해 개발된 FASM을 번안하고 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

참가자

서울 소재의 한 대학교의 기숙사 거주학생 200명과 심리학 관련 수업을 듣는 학생 100명 등 총 300명을 대상으로 오프라인 및 온라인 설문지를 실시하였다. 현장 설문 조사는 연구에 관해 간단한 소개를 한 뒤 자발적으로 참여를 원하는 학생에 한하여 동의서에 서명을 한 뒤 실시하였다. 본 연구는 해당기관의 IRB 승인(IRB NO. 1307/001-006)을 받은 이후 승인된 표준 절차에 따라 진행되었다. 연구자는 참여자가 설문을 작성하는 동안, 참여자의 질문에 언제든지 응답할 수 있도록 설문이 실시되는 자리에 있었다. 온라인 설문의 경우 연구 참여자를 모집한 대학교에서 운영하는 온라인 설문 참여 시스템을 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(SD=1.48, 범위=20~25세)였으며 이 중 남자가 109

명, 여자가 147명이었다.

측정도구

자해 기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation, FASM)

비자살적 자해를 측정하기 위해 Lloyd, Kelley와 Hope(1997)에 의하여 개발된 자기보고식 질문지로, 크게 세 부분으로 이루어져 있으며 총 39문항으로 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 6문항으로 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 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. 청소년을 대상으로 한 신민섭(1992)의 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)값은 .96로 나타났다. 대학생을 대상으로 한 박명실(2005)의 연구에서는 .96이었으며, 김신연과 채규만(2013)의 연구에서는

.95로 나타났다. 본 연구에서는 .96이었다.

절차

자해행동 척도(Self-Harm Inventory, SHI)

의도적인 자해행동을 측정하기 위해 Sansone 등(1998)이 개발한 것을 공성숙 등(2009)이 한국판으로 번안한 바 있다. 섭식장애 클리닉의 외래 환자를 대상으로 한 이 연구에서 내적 합치도가 .86이었다. 그러나 번안된 한국판 SHI는 2점 척도(예-1점, 아니오-0점)로 구성되어 있고, 이해하기에 어려운 문항들이 많이 있었다. 때문에, 본 연구에서는 공성숙 등이 번안한 문항을 일부 수정하여 원저자에게 승인을 받은 이해림(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. 이해림(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.

본 연구에서 자해기능 평가지(FASM)의 번안 및 타당화는 크게 세 단계로 진행되었다. 첫 번째 단계에서는 원 척도의 문항 내용을 번안 및 수정하였다. 두 번째 단계에서는 FASM의 세 번째 부분인 비자살적 자해의 동기와 관련된 문항에 대해 탐색적 요인분석을 실시하여 비자살적 자해동기의 요인구조를 확인하였다. 마지막 세 번째 단계에서는 비자살적 자해와 관련이 있다고 여겨지는 심리특성들과의 상관분석을 통해 FASM의 변별 및 수렴타당도를 파악하였다.

1단계: 문항번안

FASM의 공동 개발자 중 한명인 Mary Lou Kelley에게 사전 승인을 요청하였고, 저자로부터 한국어 번안 타당화에 대한 승인(March 28, 2013)을 받은 뒤 연구자가 문항의 내용을 일차적으로 번역하였다. 이후 한국어와 영어에 능통한 임상심리학 전공자의 역 번역 작업과 임상심리 전문가 1인과 임상심리 전공 대학원생 4인의 검토를 거쳐 문항의 의미를 정확히 하고 한국어 사용자가 이해하기 쉽도록 수정하였으며, 이를 다시 원래의 문항과 비교한 뒤 최종적으로 문항을 결정하였다. 이와 더불어, 후속연구에서 비자살적 자해를 지속하는 집단과 비자살적 자해를 중단한 집단 간의 차이를 살펴보기 위하여 최근 자해 시점을 물어 보는 문항을 일부 수정하였다.

2단계: 탐색적 요인분석과 신뢰도 확인

번안된 FASM의 구성 요소 중 비자살적 자해를 하는 동기와 관련된 문항들의 요인구조를 파악하기 위해 탐색적 요인분석을 실시하

였다. 전체 척도 및 하위 척도 문항에 대한 내적 일관성을 위해 안정적인 요인들로 척도를 재구성하고 신뢰도를 확인하였다.

3단계: 상관분석을 통한 타당도 확인

비자살적 자해 행동과 관련이 있을 것으로 여겨지는 여러 심리특성들을 측정하는 척도들과 FASM의 상관분석을 통하여 FASM의 수렴 및 변별 타당도를 확인하였다.

통계적 분석

통계적 분석을 실시하기 위하여 SPSS(version 18.0)를 사용하였으며, 기술통계와 탐색적 요인분석, 신뢰도 분석 및 상관 분석을 실시하였다. 앞서 설명한 바와 같이 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 내적합치도(Cronbach's α)를 살펴 보았으며, 신뢰도가 .70 이상인 경우 양호한 것으로 간주하였다.

결 과

연구 참여자들의 자해 기능 평가지 응답에 대한 기술통계

연구에 참여한 전체 256명의 응답자 중 평생 한 번 이상 자해를 해본 적이 있는 응답자는 45.1%(116명)이었으며, 이 중 여자가 54.3%(63명), 남자가 45.7%(53명)이었다. 비자살적 자해의 유경험자 116명의 평균 나이는 21.3세 ($SD=1.38$, 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($SD=7.13$, 중앙값=4회, 최빈값=1회, 범위 1~30회)였으며 남자의 평균 빈도는 6.6회($SD=7.36$), 여자의 평균 빈도는 7.7회($SD=6.91$)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.

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 $\chi^2(231, N=256)=3545.42, p<.001$ 으로 본 자료가 요인분석을 하기에 적합한 것으로 확인되었다.

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 용이하였다. 최종적으로 형태행렬과 구조행렬 모두를 고려하여 두 개의 요인에 모두 부하된 1, 5, 6, 12, 16번 문항을 분석에서 제외한 후 잔여 17문항을 대상으로 요인 수를 2개로 지정하여 요인분석을 다시 실시하였다. 그 결과 KMO적합성 지수는 .77이었으며, Bartlett 구형성 검증 결과는 $\chi^2(136, N=256)=2114.33, p<.001$ 으로 요인분석을 하기에 적합한 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%였

으며, 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, 책임 및 처벌의 회피 등과 관련된 내용들에 해당하여 '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 내적합치도(Cronbach's α)를 살펴보았다. 비자살적 자해의 이유 및 목적과 관련된 전체 17 문항의 Cronbach's α 는 .80이었으며, 요인 1(사회적 동기)은 .86, 요인 2(개인 내적 동기)는 .74로 나타나 FASM적도의 전체뿐만 아니라 하위 요인에서도 적절한 수준의 내적합치도를 나타냈다. 상관분석을 통해 두 하위요인 간의 관계를 확인한 결과, 두 하위 요인 간에 유의미한 정적 상관($r=.72, p<.01$)이 나타났다.

비자살적 자해 동기와 관련된 기술 통계

비자살적 자해를 시행하는 사람들이 주로

표 2. 자해기능 평가지의 탐색적 요인분석 결과

문항내용	요인부하량	
	1	2
요인 1. 사회적 동기		
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. 처벌받거나 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
요인 2. 개인 내적 동기		
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 처벌하기 위해	.120	.413

어떠한 동기 때문에 비자살적 자해를 하게 되는지 그리고 한 개인이 평균 몇 가지 정도의 이유로 비자살적 자해를 하는지 어떤 이유가 가장 많이 나타나는지를 살펴보았다. 최종 분석에 사용된 256명의 참가자 중 비자살적 자해 유경험자 116명이었으며, 이중 불성실한 응답자 및 결측치를 제거하고 총 87명이 추가 분석에 사용되었다. 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 3).

다음으로 표 4에 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 느끼

표 3. 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)

표 4. 비자살적 자해의 주요 이유 (n=87)

문항번호	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)

주. 비율(%)은 전체 참여자의 복수응답을 87로 나눈 비율임

기 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.

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 5에 제시하였으며, 상관분석 결과는 표 6에 제시하였다.

FASM은 기존의 자해행동 척도인 SHI($r=.53$,

표 5. 연구 분석에 사용된 척도들의 평균과 표준편차($N=256$)

	평균	표준편차
FASM	3.28	5.99
SIQ	13.42	18.20
SHI	22.35	3.65
SCS	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.

표 6. 자해기능 평가지와 다른 척도의 상관

	SHI	SIQ	SCS (절제 및 자기훈련)	SCS (비충동성)
FASM	.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.

** $p<.01$

$p<.01$), 자살 사고 척도인 SIQ($r=.40$, $p<.01$)와 유의미한 정적 상관을 나타냈다. 비자살적 자해의 빈도 총점과 SCS척도의 하위요인 중 절제 및 자기훈련, 비충동성의 상관을 살펴보았다. 하위요인 중 건강한 습관 및 신뢰성은 자해와 관련이 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, 수렴 및 변별 타당도를 잘 갖추고 있는 척도라는 것을 시사한다.

비자살적 자해 관련 요인들 간의 상관 및 기술 통계

선행 연구들을 참고하여 비자살적 자해를 유지 및 촉진 시킬 것이라고 예상되는 관련 변인들에 대한 추가적인 분석을 실시하였다. 먼저 비자살적 자해행동의 빈도, 사용하는 방법의 수 및 관련 요인들과의 상관을 살펴보았다. 표 7에 제시된 결과를 살펴보면, 비자살적 자해행동의 빈도와 비자살적 자해 방법의 수

표 7. 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. 자해에 대한 생각	-.05	.02	.26*	-.12

주. 자해에 대한 생각=비자살적 자해를 시작하기 전 자해 행동과 관련된 생각에 몰두하는 시간의 정도를 의미함

** $p < .01$

($r = .79, p < .01$)는 유의미한 정적 상관을 보였으며, 비자살적 자해 시작 연령과 자해 전 자해 행동을 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. 아울러, 자해 시작 연령이 늦어짐에 따라 충동적, 즉 시적으로 자해를 하기보다는 자해 전 자해와 관련된 생각에 몰두하는 시간이 더 길어짐을 알 수 있다.

자해 방법과 관련하여서는 한 가지 방법만을 사용하여 자해한 경우는 전체 중 44%(51명)이었으며, 나머지 56%(35명)는 두 가지 이

표 8. 연구 참여자의 비자살적 자해 방법 (n=116)

문항내용	비율(n)
자신을 깨물었다(예, 입 또는 입술, 손, 팔 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 삽입하였다.	9.5%(11명)
피부를 불로 지졌다(담배, 성냥 또는 다른 뜨거운 물체를 이용하여).	2.6%(3명)

주. 비율(%)은 전체 참여자의 복수응답을 116으로 나눈 비율임

상의 방법을 사용한 것으로 나타났다. 한 개인이 사용하는 비자살적 자해 방법의 수에서 성차가 존재하는지 파악하기 위하여 chi-square test를 통해 살펴 본 결과 비자살적 자해를 사용하는 수에 있어서 통계적으로 유의미한 성차는 나타나지 않았다, $\chi^2(7, n=116)=8.867$, $p=.28$.

주로 이용된 자해 방법을 살펴보면(표8), '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.

논 의

본 연구에서는 Lloyd 등(1997)이 개발한 자해기능 평가지(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. 비자살적 자해의 이유 및 목적과 관련하여 선행 연구자들에 의해 가장 많이 제기되어 온 요인 구조는 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. 번안된 FASM의 요인구조를 알아보기 위하여 탐색적 요인분석을 실시한 결과 FASM 척도는 원척도의 4요인 구조와는 달리 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 관련이 있었으며, 요인 2는 개인 내적으로 느끼는 부정적인 감정을 완화시키거나 또는 자극을 추구하기 위한 내용들과 관련이 있었다. FASM 원저자들의 연구와는 달리 자해 행동을 하게 만드는 정적 강화와 부적 강화에 대한 구분없이 사회적 동기와 개인 내적 동기의 2요인 구조가 더 적합하게 나왔는데, 이는 비자살적 자해행동을 할 때 부적강화와 정적강화가 사실상 명확하게 구분되기 어렵다는 점에서 좀 더 명확한 설명을 제공하는 것으로 보인다. 예컨대, 원치 않는 부정적인 생각이나 우울한 감정들로부터 벗어나기 위해 자해를 하는 경우 이는 개인 내적 부적 강화에 해당하지만 이러한 비자살적 자해 행동을 통해 정서적인 안정감과 만족감을 경험하고 계속해서 자해 행동이 지속되게 된다면 이는 개인 내적 정적 강화에도 해당하게 되므로 사실 부적강화와 정적 강화가 명확하게 구분되기 어렵다. 이를 반영하듯 Zetterqvist, Lundh, Dahlstrom와 Svedin (2013)의 연구에서는 정적 강화와 부적 강화를 구별하지 않고 본 연구에서와 같이 개인 내적인 요인들과 사회적인 요인들로 구분된 2요인 구조가 4요인 구조보다 더 좋은 모델 적합도를 나타내었다. Klonsky와 Glenn(2009)의 연구 또한 2요인 구조를 지지하는 결과가 나타났다. 아울러, 4요인 구조하에서는 개인 내적 정적 강화에 속하는 문항이 2, 14번 두 문항 밖에 없기 때문에 요인구조가 불안한 단점이 있다. 또한, 원척도와는 달리 본 연구의 탐색적 요인분석에 포함되지 못한 다섯 문항 중 12번(존경하는 누군가처럼 되기 위해), 16번(단체에 소속된 구성원이라는 기분을 경험하기 위해)

문항은 다른 문항들과 비교하였을 때 문항의 내용이 이질적이어서 제거하였다. 1번(학교, 일 또는 다른 활동들을 회피하기 위해), 5번(하기 싫거나 불편한 일을 회피하기 위해), 6번(사회적 상황 또는 대인관계를 통제하기 위해) 문항은 원칙도에서는 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 추측된다. 이처럼 몇몇 문항들이 제외된 부분도 원칙도와는 다른 요인 구조를 보이는데 영향을 주었을 수 있겠다.

FASM의 타당도를 확인하기 위하여 비자살적 자해와 관련있는 심리적 특성들과의 상관관계를 분석하였다. 그 결과, FASM은 기존의 자해행동 척도(SHI) 및 자살사고척도(SIQ)와 유의미한 정적 상관을 나타냈다. 이러한 결과는 FASM 원칙도 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.

비자살적 자해와 관련된 선행 연구들에서는 자해 방법 및 빈도(Klonsky & Muchlenkamp, 2007; Nock & Prinstein, 2004), 자해 방법의 수

(Soloff et al., 1994; Whitlock et al., 2008), 자해 시작 연령과 자해 행동의 경과(Whitlock, Powers, & Eckerdore, 2006; Jacobson & Gould, 2007), 자해 시 개인이 경험하는 통증의 정도(Roth, Ostroff, & Hoffman, 1996) 등 비자살적 자해를 유지 및 촉진 시킬 것이라고 예상되는 관련 변인들에 대한 연구를 진행해오고 있다. 이러한 선행연구들을 고려하여 추가적인 분석을 실시하였다. 그 결과, 비자살적 자해행동의 빈도와 비자살적 자해 방법의 수, 비자살적 자해의 시작 연령과 자해 전 자해행동에 대해 생각하는 시간에는 유의미한 정적 상관이 나타났다. 이는 자해 행동을 많이 할수록 더 다양한 자해 방법을 시도할 가능성이 높다는 것을 시사한다. 아울러, 첫 자해를 시작하는 연령이 낮은 경우 충동적으로 자해를 할 가능성이 높지만 첫 자해 경험이 늦을수록 자해를 충동적, 즉흥적으로 하기보다는 자해 행동에 대해 더 오랜 시간 생각을 하고 자해를 할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 이와 반대로, 비자살적 자해의 빈도와 시작 연령, 비자살적 자해 방법의 수와 시작 연령, 비자살적 자해 빈도와 자해시 고통 그리고 비자살적 자해 방법의 수와 자해시 고통은 유의미한 부적 상관을 나타냈다. 즉, 비자살적 자해의 이른 시작은 더 많은 비자살적 자해 빈도와 더 다양한 자해 방법의 사용과 관련이 있는 것으로 볼 수 있다. 또한, 자해의 방법과 관련하여 좀 더 자세히 살펴보면 '자신의 신체를 깨물었다'의 경우 29%(72명), '고의로 자신을 때렸다'는 21.8%(54명), '상처가 날 정도로 피부를 긁었다'에 답한 참가자는 19.8%(49명) 이었다. 이는 선행연구자들이 비임상 집단 및 성인 초기의 대학생들을 대상으로 한 연구에서는 중등도 수준의 자해방법에 비해 '물기', '때리기', '상처

꼬집기와 같은 정도 수준의 방법들이 더 많이 나타난다고 한 결과와 일치한다(Klonsky, 2008; Nock, 2010).

본 연구의 의의 및 시사점에 대하여 논의하면 다음과 같다. 첫째, 비자살적 자해의 다차원적인 측면과 자해 동기를 측정하는 심리학적 도구를 마련하였다는 데 중요한 의의를 지닌다. 그 동안 국내에는 비자살적 자해를 특정적으로 측정하는 도구가 없었으며, 기존의 자해 척도는 자해를 하는 이유 및 자해와 관련된 변인들을 포괄적으로 탐색하지 못한다는 한계점이 있다. 본 연구는 비자살적 자해의 방법 및 빈도와 치료 여부, 최근 자해 시점, 자해 전 자해에 대한 생각, 자해 시 통증 그리고 자해를 하는 동기 등에 대해서 포괄적으로 파악할 수 있는 척도를 번안하고 타당화함으로써 후속 연구의 발판을 마련하는 데 기여하였다. 둘째, 비자살적 자해의 동기를 구체적으로 파악함에 따라 비자살적 자해 행동의 치료적 개입 효과에 도움을 줄 수 있다. 즉, 개개인마다 자해를 하는 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 가능하기 때문에 비자살적 자해의 동기를 파악하는 것은 임상적으로 중요한 함의를 지닌다고 하겠다.

본 연구의 제한점에 대한 검토를 바탕으로 앞으로 이루어질 비자살적 자해의 후속 연구를 위한 고려 사항들에 대하여 제안하고자 한다. 첫째, 본 연구에 참여한 전체 피험자들 중 자해 유경험자는 116명이었으며, 이들 중 불성실한 응답자를 제외하고 비자살적 자해 동기와 관련된 추가적인 분석에 선정된 피험자

는 87명에 불과하였다. 이에 더하여, 본 연구의 참가자들은 비임상 집단의 20~25세에 해당하는 특정 연령대를 대상으로 하였으며, 모든 참가자들은 서울에 위치한 특정 대학의 대학생들이었다. 이처럼 피험자 수가 적고, 특정 연령 및 일정 수준 이상의 지적·언어적 능력을 갖추고 있는 등 표본의 특수성으로 인해 본 연구결과를 일반화시키는 데에는 한계가 있겠다. 기존 연구를 살펴보면, 성인 초기 집단과 달리 사회적 대처 능력이나 언어를 통해 자신의 생각을 표현하는 능력이 유창하게 발달하지 못한 10대 청소년들의 경우 자신의 감정을 말로 표현하지 못하는 상황에서 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 성인 초기뿐만 아니라 후기 아동기 및 청소년기 등 다양한 연령대를 대상으로 자해 방법 및 빈도 그리고 자해 동기에서 차이가 나타나는지 파악할 필요가 있다.

둘째, 설문 참여자들의 응답을 살펴보면 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. 상기한 제한점들에도 불구하고 본 연구는 국내에서 진행된 비자살적 자해의 초기 연구로서 비자살적 자

해를 측정할 수 있는 심리도구를 마련함으로써 앞으로 이루어질 비자살적 자해 관련 연구들의 발판을 마련하였다는데 의의가 있다.

참고문헌

- 공성숙, 이정현, 신미연 (2009). 섭식장애 환자의 아동기 외상경험이 자해행동에 미치는 영향과 부모 간 갈등의 매개효과 분석. *정신간호학회지*, 18(1), 31-40.
- 김신연, 채규만 (2013). 대학생의 생활스트레스가 자살사고에 미치는 영향: 지각된 사회적 지지와 삶의 의미의 조절효과. *인간이해*, 34(1), 1-3.
- 박명실 (2005). 대학생 자살위험 집단 유형의 분류, 평가 및 집단 상담치료 적용. *중앙대학교 대학원 석사학위 청구논문*.
- 신민섭 (1992). 자살기제에 대한 실증적 연구: 자기 도피 척도의 타당화. *연세대학교 대학원 박사학위 청구논문*.
- 이동훈, 양미진, 김수리 (2010). 청소년 자해의 이해 및 특성에 대한 고찰. *청소년상담연구*, 18(1), 1-24.
- 이혜림 (2013). 청소년의 처벌민감성과 강화민감성이 불안, 우울, 자해행동에 미치는 영향: 스트레스와 통제가능성 귀인의 역할. *가톨릭대학교 대학원 석사학위 논문*.
- 조혜진, 권석만 (2011). 자기조절과 정서가 폭식행동에 미치는 영향. *한국심리학회지: 임상*, 30(4), 963-983.
- 홍영미 (2006). 스피노자의 코나투스 이론. *철학연구*, 73.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-5th edition(DSM-5)*. Washington, DC: Author.
- 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. *Repeated self-injury. Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4(1), 62.
- Bunclark, M. C. J. (2000). Repeated self-injury and its management. *International Review of Psychiatry*, 12(1), 48-53.
- 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.
- 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.
- 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.
- Janis, I. B., & Nock, M. K. (2009). Are self-injurers impulsive?: Results from two behavioral laboratory studies. *Psychiatry research*, 169(3), 261-267.
- 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.
- 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., & 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
- 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.
- Linehan, M. M., Comtois, K. A., Brown, M. Z., Heard, H. L., & Wagner, A. (2006). Suicide Attempt Self-Injury Interview (SASII): Development, reliability, and validity of a scale to assess suicide attempts and intentional self-injury. *Psychological assessment*, 18(3), 303-312.
- Lloyd, E. E., Kelley, M. L., & Hope, T. (1997, April). Self-mutilation in a community sample of adolescents: Descriptive characteristics and provisional prevalence rates. *In annual meeting of the Society for Behavioral Medicine*, New Orleans, LA.
- Nock, M. K. (2009a). *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Nock, M. K. (2010). Self-Injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339-363.
- 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.
- Reynolds, W. M. (1987). *Suicidal Ideation Questionnaire (SIQ)*. Odessa, Florida: Psychological Assessment Resources.
- 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.
- 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.
- 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., Powers, J. P., & Eckenrode, J. E. (2006). The virtual cutting edge: adolescent self-injury and the Internet. *Development Psychology*, 42, 407-417.
- Wilkinson, P., & Goodyer, I. (2011). Non-suicidal self-injury. *European child & adolescent*

psychiatry. *European child & adolescent psychiatry*,
20(2), 103-108.

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.

원고접수일 : 2016. 12. 09.

수정원고접수일 : 2017. 01. 18.

게재결정일 : 2017. 02. 07.

Validation Study of the Korean Version of the Functional Assessment of Self-Mutilation(FASM)

Hyuk-jin Kwon

Department of Psychiatry
Bundang Seoul National University Hospital

Seok-man Kwon

Department of Psychology
Seoul National University

The purpose of the present study is to develop and validate the Korean version of the Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM). This measures various aspects of Non-Suicidal Self-Injury (NSSI), that is, the deliberate behavior of damaging one's own body without the intent to commit suicide. Unlike the original scale, which has 4 factors ('automatic positive reinforcement', 'automatic negative reinforcement', 'social positive reinforcement', and 'social negative reinforcement'), an exploratory factor analysis showed that the Korean version of FASM has 2 factors ('inner motivation' and 'social motivation'). According to the reliability analysis, there was adequate internal consistency. FASM appeared to be a valid measure, with positive correlations between suicidal ideation and self-destructive behavior and negative correlations between self-discipline and non-impulsiveness. FASM proved to have satisfactory psychometric properties and be a helpful measure in providing a specific treatment intervention by identifying the reasons of NSSI. Finally, implications and limitations of this study were discussed, and further research suggestions were also made.

Key words : *Non-Suicidal Self-Injury, Motivation of Non-Suicidal Self-Injury, scale validation*