

비자살적 자해와 애착 연구 개관 : 국외 연구를 중심으로

김 수 진¹⁾

숙명여자대학교 교육학과

본 연구는 국외의 자해와 애착 변인 연구물들의 동향을 살펴보고, 자해에 대한 보다 깊이 있는 이해와 더불어 자해의 예방 및 상담을 위한 보다 실제적인 방향을 제시하는데 목적이 있다. 이를 위해 2002년부터 2014년 사이에 발표된 국외 자해연구에서 애착 변인 연구와 관련된 학술지 논문 13편을 발표년도, 학술지 유형, 대상과 연령, 자해/비자해, 자해 측정도구, 애착 측정도구, 주요결과에 따라 분석하였다. 분석 결과, 자해 측정도구로는 OSI(The Ottawa Self-Injury Inventory), SHI(Self-Harm Inventory), DSHI(Deliberate Self-Harm Inventory), 애착 측정도구로는 ECR(Experiences in Close Relationship Scale), IPPA(Inventory of Parent and Peer Attachment)가 주로 사용되었다. 애착 유형 중 불안애착과 회피애착이 자해와 연관이 있었고, 이러한 불안정 애착은 정서조절의 어려움과 취약한 스트레스 대처전략, 부정적인 정서와 연결되고, 나아가 자해의 위험요인이 되는 것으로 나타났다. 따라서 안정된 애착 경험을 통해 자해가 아닌 다른 건강한 대안을 선택하고 정서조절과 스트레스를 대처하도록 도울 필요가 있음을 제안하였다. 이러한 연구의 결과를 바탕으로 자해와 애착 변인의 중요한 시사점과 앞으로의 자해연구의 과제 등이 논의되었다.

주요어 : 비자살적 자해, 애착, 측정도구, 정서조절

1) 교신저자 : 숙명여자대학교 교육학과, 박사수료 (E-mail: spring730@hanmail.net)

I. 서론

비자살적 자해(non-suicidal self-injure: NSSI)란 죽을 의도 없이 고의적으로 자신의 신체조직을 손상시키는 행동으로 베기, 심각한 긁기, 태우기 등이 포함된다(Nock, 2009). 최근 DSM-5(American Psychiatric Association, 2013)에서 비자살적 자해를 추가 연구가 필요한 상태(conditions for further study) 범주로 분류하였는데, 주요 진단기준은 지난 12개월 동안에 적어도 5일 이상 자해행동을 보여야 하며, 손톱을 깨무는 것처럼 사소한 것이나, 사회적으로 용인된 행동(피어싱, 문신 등)이어서는 안 된다. 또한 자살 의도가 없는 비자살행동이어야 하며, 당사자의 자기보고나 치명적이지 않는 자해행동이 반복적으로 관찰되어야 한다.

보통 자해는 18-19세에 가장 많이 나타나며(Klonsky & Muehlenkamp, 2007; White, Trepal-Wollenzier, & Nolan, 2002), 고등학생의 12%-66%(De Leo & Heller, 2004; Hawton, Rodham, Evans, & Weatherall, 2002; Lundh, Karim, & Quilisch, 2007), 대학생의 12%-38%(Gratz, Conrad, & Roemer, 2002; Polk & Liss, 2007; White et al., 2002; Whitlock, Eckenrode, & Silverman, 2006)가 평생 동안 한번 이상의 자해 경험이 있는 것으로 보고되고 있다. 우리나라의 경우 통계청과 여성가족부(2015)가 발표한 '2015 청소년 통계'에 의하면 2013년 기준 청소년(9-24세)의 사망원인 1위가 고의적 자해(자살)로 7.8%를 차지한 것으로 나타났다. 하지만 통계자료에서도 자살과 비자살적 자해에 대한 구분이 없고, 자해에 대한 구체적인

실태조사도 미비한 상황이므로 추후 연령과 성별에 따른 비자살적 자해의 실태조사 및 다양한 연구와 논의가 필요하다.

자해는 죽음이나 심각한 상처의 감염에 대한 위험과 같은 신체적 건강의 문제(Muehlenkamp, 2006) 뿐만 아니라, 소외, 관계에서의 갈등과 같은 사회적 부적응(Adrian, Zeman, Erdley, Lisa, & Sim, 2011; Whitlock, Lader, & Conterio, 2007)등과 연관이 있는 것으로 보고된다. 특히 정신적 외상(Zlotnick, Mattia, & Zimmerman, 2001), 아동기 성적, 신체적 학대나 방임, 정서적 거부(Briere & Gil, 1998; Hawton et al., 2002; Bernstein et al., 2003; Gratz, 2006), 불안정 애착(Favazza, 1998; Gratz & Roemer, 2004; Kimball & Diddams, 2007)등이 자해의 위험요인으로 주목되어왔다. 특히 아동기 부모의 통제적이고 과보호적인 양육 및 결합양식은 자살(Heider, Bernert, Matschinger, 2007) 및 반복적 자살행동(Dale, Power, Kane, Stewart, & Murray, 2010)과 관련될 뿐만 아니라 자해(Baetens et al., 2014; You & Leung, 2012)와도 유의한 관련성을 보이는 것으로 알려져 있다. Linehan(1993)은 경계선 성격장애에 영향을 미치는 비수인적 환경이라는 개념을 제안하면서, 신체적, 성적 학대 및 정서적 방임이 결국 자해와 자살을 포함하는 유사자살행위의 위험요인이 된다고 하였다. 가족, 특히 양육자와의 관계가 자해와 가장 강력하게 관련되어 있으며, 불안정 애착이 자해의 발달에 영향을 미친다고 할 수 있다.

애착(attachment)은 영아가 양육자와 맺는 강력한 정서적 유대관계이자 애정적인 결속으로(Bowlby, 1958), 초기 애착관계는 이후 삶 전반

에 걸쳐 정신적 건강에 중요한 영향을 미친다 (Bowlby, 1988; Cooper, Shaver, & Collins, 1998; Leas & Mellor, 2000). 만약 애착대상이 개인의 애착 요구에 대해 일관적으로 반응한다면 자신을 사랑받을만 하다고 느끼게 되는 안정된 애착을 발달시키게 되고, 나아가 도움이 필요할 때 지지가 제공될 거라는 신뢰감을 형성하게 된다(Bartholomew, 1997). 그러나 어린 시절 부모로부터의 비난 또는 경멸 등의 언어적 폭력을 경험한 경우 혹은 지나친 과보호로 인하여 스스로를 돌볼 수 있는 능력의 획득에 실패한 경우에 자기비하가 심해지고 자신을 스스로 위로할 수 있는 능력이나 충동조절능력이 결여됨으로 인해 자해의 위험성이 커질 수 있다는 것이다(Kent & Waller, 2000: 구훈정, 조현주, 이종선, 2014에서 재인용).

이상의 선행연구들이 자해 관련 변인으로 주목한 애착 변인 연구들의 분석을 통해 자해에 대하여 보다 심층적으로 이해할 필요가 있다. 따라서 최근에 진행된 자해와 애착연구들을 중심으로 연구의 동향을 살펴보고, 자해에 대한 보다 깊이있는 이해와 더불어 자해의 예방 및 상담을 위한 보다 실제적인 방향을 전망해보고자 한다.

II. 연구방법

1. 분석대상 및 자료수집

본 연구의 최종 분석 대상은 자해 연구에서 애착 변인과 관련하여 연구된 국외 학술지 13

편이다. 1차 검색시에는 국내논문과 국외논문 모두를 대상으로 하여 진행하였으나, 국내에서는 자해관련 연구가 아직은 활발히 진행되지 못하는데다, 특히 애착관련 변인으로 진행된 논문이 전무하여 제외되었다. 2차 검색시에는 S대학 전자도서관에서 제공하는 통합학술정보 사이트와 한국교육학술정보원 KERIS에서 제공되는 해외 DB통합검색 시스템에서 'self-injury', 'self-harm¹⁾', 'attachment'를 주요어로 검색하였다. 검색결과 'self-injury'와 'attachment' 주제어로는 32건, 'self-harm'과 'attachment' 주제어로는 80건이 검색되었다. 또한 보다 최근 연구 동향을 살펴보기 위해 2000년부터 2014년까지 최근 15년간의 연구로 제한하였고, 논문간 수준차이를 비교적 균등하게 가정할 수 있도록 학위논문을 제외한 학술지 논문을 대상으로 하였다. 논문들 가운데 자해와 애착과의 관계를 밝힌 논문의 연구 제목과 연구 설계 등을 일일이 확인하는 방식으로 추려냈다. 또한 측정도구를 통해 자해와 애착 변인을 연구한 논문으로 제한하여 측정도구에 대한 이해를 돕고자 하였다. 최종 분석대상으로 선정된 논문은 13편이며, 논문의 목록은 표 1과 같다.

1) 자해는 매우 복잡한 현상으로 연구자나 임상가들 사이에서도 용어 사용에 많은 혼란이 있어왔다. 선행연구들을 검색해 본 결과 'self-injury'와 'self-harm'은 서로 중복되어 사용되고 있었으며, self-mutilation(자기 신체절단), deliberate self-harm syndrome(고의적 자해 증후군), self-abuse(자기학대), self-wounding(자기부상), non-suicidal self-injury(비자살적 자해), parasuicide(준자살행위) 등의 다양한 용어들로 자해라는 현상이 설명되고 있다 (김수진, 김봉환, 2015).

4 인간발달연구

표 1. 분석대상 논문 목록

No	연구제목	연구자(1저자)	발행연도	학술지
1	Risk factors for deliberate self-harm among college students	Gratz, K. L.	2002	American Journal of Orthopsychiatry
2	Affect regulation as a mediator of attachment and deliberate self-harm	Kimball, J. S.	2007	Journal of College Counseling
3	The relational context of aggression in borderline personality disorder: Using adult attachment style to predict forms of hostility	Critchfield, K. L.	2008	Journal of Clinical Psychology
4	An examination of nonsuicidal self-injury among college students	Heath, N. L.	2008	Journal of Mental Health Counseling
5	The role of attachment style and interpersonal problems in suicide-related behaviors	Stepp, S. D.	2008	Suicide and Life-Threatening Behavior
6	The dark side of competition: How competitive behavior and striving to avoid inferiority are linked to depression, anxiety, stress and self-harm	Gilbert, P.	2009	Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice
7	Perceived dimensions of parenting and non-suicidal self-injury in young adults	Bureau, J. -F.	2010	Journal of Youth and Adolescence
8	Adult attachment orientations, depressive symptoms, anger, and self-directed aggression by psychiatric patients	Gormley, B.	2010	Cognitive Therapy and Research
9	Deliberate self-harm: The interplay between attachment and stress	Hallab, L.	2010	Behaviour Change
10	The influence of romantic attachment and intimate partner violence on non-suicidal self-injury in young adults	Levesque, C.	2010	Journal of Youth and Adolescence
11	A comparison of invalidating family environment characteristics between university students engaging in self-injurious thoughts & actions and non-self-injuring university students	Martin, J.	2011	Journal of Youth and Adolescence
12	Affect and state dysregulation as moderators of the relationship between childhood sexual abuse and nonsuicidal self-injury	Bolen, R. M.	2013	Journal of Interpersonal Violence
13	Longitudinal analysis of adolescent NSSI: The role of intrapersonal and interpersonal factors	Tatnell, R.	2014	Journal of Abnormal Child Psychology

2. 분석틀 및 분석방법

자해와 애착 변인에 관한 국외연구 동향을 분석하기 위한 기본적인 분석틀은 Guerreiro와

동료들(2013)이 최근 10년간의 자해의 대처(coping) 변인에 관한 연구 동향을 분석한 논문을 참고하였다. 2000년부터 2010년까지 수행된 18편의 논문을 대상으로 하였는데, 연구지역,

연구대상(자해/비자해, 나이), 자해 측정도구, 대처방식 측정도구, 연구방법, 주요결과를 중심으로 분석하였다. 이를 참고하여 본 논문에서는 연구자, 발표년도, 학술지 유형, 대상과 연령, 자해/비자해, 자해 측정도구, 애착 측정도구, 주요결과 등을 분석하였다.

III. 결과 및 해석

1. 연구대상

연구대상 및 측정도구 분류는 표 2와 같다. 13편의 논문에 참여한 연구대상은 총 6,300명이었고, 이중 자해집단은 1,164명(18.5%)으로 나타났다. 그러나 자해집단을 자해사고와 자해행동으로 구분한 2편의 논문(Levesque et al., 2010; Martin et al., 2011)에서 자해사고 각 42명과 126명을 제외하면, 자해행동은 996명(15.8%)이었고, 1년간의 추적연구를 실시한 논문(Tatnell et al., 2014)에서 1년 뒤에 자해집단이 164명에서 234명으로 70명이 증가하여 이를 포함하면 1,066명(16.9%)이 된다.

연령은 12세부터 84세까지 평균 연령은 26.2세였으며, 고등학생 대상 1편, 대학생 대상 7편, 병원 입원 및 외래환자인 임상군 대상 5편으로 연구되었다. 연구년도는 2002년 1편, 2007년 1편, 2008년 3편, 2009년 1편, 2010년 4편, 2011년 1편, 2013년 1편, 2014년 1편으로 연구되었다. 연구지역으로는 미국 6편, 캐나다 4편, 호주 2편, 영국 1편 순으로 나타났다.

2. 자해측정도구

자해 측정도구는 OSI(The Ottawa Self-Injury Inventory) 3편, DSHI(Deliberate Self-Harm Inventory) 3편, SHI(Self-Harm Inventory) 2편, SAS II(Suicide Attempt Self Injury Interview), SBQ(Self-injurious Behaviors Questionnaire), SHBQ(Self-Harm Behaviors Questionnaire), SDA(Self-Directed Aggression), SRB(Suicide-Related Behaviors) 이 각각 1편씩 사용되었다.

OSI는 자해행동과 자해사고를 측정하기 위해 Cloutier와 Nixon(2003)이 개발한 도구로 자해의 인지, 정서, 행동, 환경적 요소를 포함하는 총 27문항으로 구성되어 있다. 자해행동과 자해사고의 경험을 묻는 질문으로는 ‘지난 6개월간 자살에 대한 의도 없이 자해에 대해 생각해 본적이 있습니까?’, ‘지난 6개월간 자살에 대한 의도 없이 실제로 자해를 한 적이 있습니까?’로 응답은 전혀 없다, 1-5회, 한 달에 한번, 한주에 한번, 매일로 답하도록 되어 있으며 1회 이상으로 응답할 경우 하위문항들을 체크하도록 되어있다. 검사-재검사 신뢰도는 .74로 나타났다.

DSHI는 고의적인 자해행동을 측정하기 위해 Gratz(2001)에 의해 개발된 도구로, 자해를 자신이 신체 조직에 고의적이고 직접적인 손상을 통해 심각한 상처를 입히는 행동으로 정의하여 측정한다. 자기 보고식의 총 17문항으로 되어있으며, 내적 합치도는 .82, 검사-재검사 신뢰도는 .68로 나타났다.

SHI는 직/간접적인 신체적, 비신체적 행동을 포함하는 고의적 자해 경험을 측정하기 위해 Sansone, Wiederman과 Sansone(1998)에 의해 개

표 2. 연구대상 및 측정도구

No	연구자	대상	연령	N(자해/비자해)	자해 척도	애착척도
1	Gratz, K. L.	심리학 전공 대학생(미국)	18-49 (M=22.7)	133 (자해)	Deliberate Self-Harm Inventory(DSHI)	Parental Attachment Questionnaire(PAQ)
2	Kimball, J. S.	심리학전공 대학생(미국)	18-57 (M=20)	216 (20/196)	Deliberate Self-Harm Inventory(DSHI)	Attachment Style Questionnaire(ASQ)
3	Critchfield, K. L.	경계선 성격장애 환자군(미국)	18-50 (M=30.7)	92	Suicide Attempt Self Injury Interview(SASII)	Experiences in Close Relationships Scale (ECR, 성인애착유형)
4	Heath, N. L.	대학생 (캐나다)	18-55 (M=20.6)	46 (23/23)	Deliberate Self-Harm Inventory(DSHI)	Reciprocal Attachment Questionnaire(RAQ) 상호애착척도
5	Stepp, S. D.	입원환자, 외래환자 (미국)	(M=37.2)	406 자해(43) 자살시도(48) 자해+자살시도(61)	Suicide-Related Behaviors(SRB)	구조화된 임상적 면담(SCID- I , SCID- II)
6	Gilbert, P.	입원환자, 외래환자(영국)	20-66 (M=44.3)	62 (입원17/외래45)	Self-Harm Inventory(SHI)	Experiences in Close Relationships Scale (ECR, 성인애착유형)
7	Bureau, J. -F.	대학생 (캐나다)	17-26 (M=19.4)	1,238 (105/1,133)	The Ottawa Self-Injury Inventory(OSI)	The Inventory of Parent and Peer Attachment(IPPA) The adolescent unresolved attachment questionnaire(AUAQ)
8	Gormley, B.	입원환자 (미국)	18-84 (M=40.7)	109 (47/62)	Self-Directed Aggression(SDA)	Adult Attachment Orientations(AAO)
9	Hallab, L.	심리학 전공 대학생(호주)	18-21 (M=18.9)	114 (79/35)	Self-Harm Inventory(SHI)	The Inventory of Parent and Peer Attachment(IPPA)
10	Levesque, C.	대학생 (캐나다)	18-25 (M=19.4)	537 자해사고 (42/495) 자해시도 (39/498)	The Ottawa Self-Injury Inventory(OSI)	Experiences in Close Relationships Scale (ECR, 성인애착유형)
11	Martin, J.	대학생 (캐나다)	17-25 (M=19.2)	1,296 자해사고(126) 자해행동(90) 비자해(1,080)	The Ottawa Self-Injury Inventory(OSI)	The Inventory of Parent and Peer Attachment(IPPA) The adolescent unresolved attachment questionnaire (AUAQ)
12	Bolen, R. M.	아동기 성학대 경험(미국)	18-57 (M=34.2)	78 (38/40)	Self-injurious behaviors questionnaire(SBQ)	Relatedness scale questionnaire(RSQ)
13	Tatnell, R.	고등학생 (호주)	12-18 (M=13.9)	1,973명 1차(164명) 2차(234명)	Self-Harm Behaviour Questionnaire(SHBQ)	Adolescent Attachment Questionnaire(AAQ)

발된 도구로 총 22문항으로 되어있다. ‘무모하게 운전을 한 경험이 있습니까?’, ‘약물을 남용한 경험이 있습니까?’ 등의 질문을 포함하여 약물과다복용, 자살, 베기와 때리기 등의 행동을 측정하며, 문항에 ‘예’로 응답할 경우 1점, ‘아니오’로 응답할 경우 0점으로 응답하도록 되어있다. 내적 합치도는 .82로 나타났다.

SASⅡ는 인터뷰를 통해 자살시도와 자해 경험을 측정하기 위한 도구이다. 신뢰도는 자살 시도 .91, 자해경험 .84로 나타났다. SBQ는 자해경험과 자해를 위한 치료경험(입원/외래 진료, 약물치료 등)을 묻는 자기보고식 검사로서, 자해로 인한 상실의 경험과 가족이나 친척의 자해나 자살시도 경험, 자해를 시도할 때 알콜이나 약물복용이 중복되는지, 혹은 다른 누군가의 앞에서 자해를 하는지 등에 관한 질문도 포함된다. 신뢰도는 .72로 나타났다. SHBQ는 죽을 의도없이 자신에게 상처를 입히는 고의적인 자해를 측정하기 위해 Gutierrez, Osman, Barrios와 Kopper(2001)에 의해 개발된 도구로, 전혀 없음에서부터 생명의 위협까지 4점 척도로 구성되어있다. 신뢰도는 .93으로 나타났다. SDA는 자신을 향한 공격행동을 평가하기 위한 도구로 자해 경험에 대해 ‘예’라고 응답할 경우 12세부터 고의적으로 자신에게 상처를 입힌(긁기, 때리기, 베기, 태우기 등)경험이 있는지 질문하고 ‘예’일 경우엔 code 1, ‘아니오’일 경우엔 code 2로 응답하게 된다. SRB는 경계선 성격장애 평가를 위한 표준화된 임상적 면담 중에서 ‘죽을 의도 없이 자신의 몸을 베거나 태우는 등의 행동을 한 적이 있나요?’라는 질문을 통해 자해를 측정한다. 또한 자해의 의도를 파악하기 위해 자해행동의

이유와 행동의 목적에 대해서도 질문을 하게 된다. 자해의 이유나 목적이 죽음에 대한 의도가 아닌 부정적 정서를 조절하거나 스스로를 벌주기 위해, 타인의 도움을 구하기 위함 등의 의도가 있을 경우 자해로 구분한다. 신뢰도는 자해는 .64, 자살시도는 .75, 자해+자살시도는 .83으로 나타났다.

이상의 자해 측정도구들을 살펴보면, 매우 다양한 도구들이 사용되고 있음을 알 수 있다. Craigen, Healey, Walley, Byrd와 Schuster(2010)는 자해를 평가하기 위한 도구의 개발은 1990년 초반부터 시작되어 최근까지도 계속 진행되고 있으며, 자해에 대한 개념과 정의가 다양해지는 만큼 평가 도구 또한 다양하게 요구되나, 자해에 대한 새로운 도구들이 등장하는데 반해, 보다 엄격한 신뢰도와 타당도에 대한 검증은 잘 이루어지지 못하고 있다고 지적한 바 있다.

국내에서는 공성숙, 이정현, 신미현(2009)의 SHI(Self-Harm Inventory), 임의진(2010)의 SOQ(Suicide Opinion Questionnaire), 권채령(2013)의 SHAS(Self-Harm Antipathy Scale), 권혁진(2014)의 FASM(The Functional Assessment of Self-Mutilation) 등이 번안 및 타당화 되었는데, 국외의 측정 도구 번안 외에도 국내에서 보다 다양한 대상과 형식적/비형식적 방법으로 정확하고 포괄적인 관점을 뒷받침할 수 있는 도구의 개발과 이를 상담에 잘 활용할 수 있는 상담자의 훈련이 요구된다고 하겠다.

3. 애착 측정도구

애착 측정도구는 ECR(Experiences in Close

Relationship Scale) 3편, IPPA(Inventory of Parent and Peer Attachment) 3편, AUAQ(Adolescent Unresolved Attachment Questionnaire) 2편, ASQ(Attachment Style Questionnaire), RAQ(Reciprocal Attachment Questionnaire), CRAS(Consensus Ratings of Attachment Style), AAO(Adult Attachment Orientations), PAQ(Parental Attachment Questionnaire), RSQ(Relatedness Scale Questionnaire), AAQ(Adolescent Attachment Questionnaire)가 각 1편씩 사용되었다.

ECR는 Brennan, Clark와 Shaver(1998)가 개발한 친밀한 관계 경험척도로 총 36문항으로 되어있으며, 유기에 대한 불안차원과 친밀함에 대한 회피차원 각 18문항으로 7점 척도로 되어있다. 신뢰도는 불안은 .91, 회피는 .94로 나타났다. IPPA는 Armsden과 Greenberg(1987)가 부모나 친구들과 같은 가까운 관계에 대한 청소년들의 지각을 평가하기 위해 개발된 도구로 자기보고식 검사이다. 의사소통, 신뢰감, 소외감의 하위요인들로 5점 척도로 구성되어 있다. 검사-재검사 신뢰도는 .93으로 나타났다. ASQ는 Feeney, Noller와 Hanrahan(1994)이 성인의 안정애착, 불안/회피애착을 측정하기 위해 개발한 도구이다. 신뢰감, 친밀함에 대한 불편감, 관계에 대한 염려의 하위요인들로 총 40문항, 6점 척도로 구성되어 있다. 요인별 신뢰도는 .83에서 .85로 나타났다. RAQ는 West와 Sheldon-Keller(1992)가 성인애착을 측정하기 위해 개발한 상호애착척도로 애착대상의 유용성과 반응성, 상실에 대한 두려움, 근접성 추구, 분리저항, 애착대상의 이용의 5개의 하위요인에 대한 35문항으로 되어있다. 요인별 내적 합치도는 .79에서 .88로 나타났다.

CRAS은 합의적 애착 평정으로 훈련된 연구자에 의해 최소 2시간씩 3회에 걸쳐 진행되는 반구조화된 면담이다. AAO는 Bartholomew와 Horowitz(1991)에 의해 성인애착을 측정하기 위해 개발된 도구로 애착 회피와 애착불안의 두 가지 차원에 의해 측정되며 7점 척도로 되어 있다. 신뢰도는 불안은 .73, 회피는 .72로 나타났다(Gormley & McNiel, 2010). PAQ는 지각된 부모와의 애착관계의 질을 평가하기 위해 Kenny(1985)에 의해 개발된 자기보고식 검사 도구로 55문항으로 되어 있다. 검사-재검사 신뢰도는 .92, 내적 합치도는 .95로 나타났다.

RSQ는 전반적인 대인관계에서 나타나는 애착유형을 알아보기 위한 성인애착척도로 Griffin과 Bartholomew(1994)에 의해 개발되었다. 총 30문항으로 안정형, 거부형, 의존형, 두려움형의 애착유형으로 나뉘며, 5점 척도로 되어 있다. AAQ는 부모-청소년의 애착을 정의하는데 관련된 차원인 애착인물의 유용성, 목표 수정적인 파트너십, 분노에 관한 문항으로 구성되어있으며, 청소년들의 부모에 대한 의식적인 지각을 알 수 있도록 되어 있다. 내적 합치도는 .87로 나타났다(Tatnell et al., 2014). AUAQ는 부모-자녀 관계에서 실패된 보호, 분노, 유기에 대한 두려움 차원을 측정하는 청소년 이해결 애착 척도로 10문항으로 된 자기보고식 검사 도구이다. 내적 합치도는 실패된 보호 .89, 화 .80, 두려움 .81로 나타났다.

이상의 애착을 측정하기 위한 검사도구들을 살펴보면, 자기보고식이거나 면담을 통한 평가가 주를 이루고 있음을 알 수 있다. 진미경과 유미숙(2005)은 애착측정 도구들에 대한 개

관연구를 통해 성인기의 애착을 측정하기 위한 도구들은 측정하고자 하는 애착의 개념이나 방법에 있어서 다양하게 개발되어 왔는데, 구체적으로 부모-자녀 관계를 측정하고자 하는 것 뿐 아니라 친구나 이성간의 애정관계를 측정하는 도구들이 개발되었으며, 방법론적인 측면에서도 면접법과 자기보고식의 검사들이 개발되어 왔으나, 자기보고식의 경우 측정의 정확성을 지적하면서 짧은 인터뷰와의 병행을 통해 이를 보완할 것을 제안한 바 있다.

4. 자해와 애착 변인의 주요결과

자해연구에서 애착 변인에 관한 논문들의 주요결과를 분석한 결과, 자해와 비자해 집단 간에 애착유형에 있어 차이가 나타나지 않은 1편(Heath et al., 2008)을 제외한 모든 연구에서 자해는 불안정 애착유형과 관련이 있었다. 자해와 애착 변인 외에도 이들과 관련이 있는 다른 변인들을 분석하여 정리된 주요 주제는 자해와 애착유형, 자해와 정서조절, 부정적 정서 및 스트레스 대처방식, 자해행동과 자해사고 등으로 나타났다. 논문의 주요결과는 표 3과 같다.

자해와 애착유형

Brennan과 동료들(1998)은 당시까지 만들어진 모든 영어로 된 애착유형 측정도구의 문항들을 수집하여 요인분석을 실시함으로써 불안(분리와 유기에 대한 두려움)과 회피(친밀함과 의존성에 대한 두려움)의 두 요인을 발견하였다(문형춘, 2007). 대부분의 애착 측정도구들도 애착유형을 크게 안정애착과 불안정애착으로

나누며, 불안정 애착을 다시 불안애착과 회피 애착으로 나누고 있다. 분석 논문들도 애착유형에 대하여 안정애착과 불안정 애착(불안/회피)으로 나누어 자해와의 관련성에 대해 연구하였다.

Stepp과 동료들(2008)은 정신과 입원/외래 환자인 임상군을 대상으로 자해에 대한 성인애착유형과 대인간문제의 영향을 살펴본 결과, 불안애착이 대인간 문제(민감성, 낮은 공격성, 사교성부족)를 통해 자해행동을 예측하였다. Gilbert와 동료들(2009)은 정신과 입원/외래 환자인 임상군을 대상으로 하여 경쟁으로 인한 열등감과 애착 그리고 우울, 불안, 스트레스, 자해와의 관계를 연구하였다. 그 결과 자해행동은 불안애착과 관련이 있는 것으로 나타났다.

Levesque와 동료들(2010)은 18-25세 성인을 대상으로 자해사고와 자해행동에 대한 낭만적 애착과 데이트 폭력의 영향에 대하여 분석하였는데, 유기에 대한 불안은 자해사고, 자해행동 모두에 영향을 미쳤고, Tatnell과 동료들(2014)은 12-18세 청소년을 대상으로 비자살적 자해(NSSI)의 시작, 지속, 중단에 영향을 미치는 대인간 변인(애착, 사회적 지지)와 개인내 변인(정서조절, 자기존중감, 자기효능감)을 1년간 추적하여 분석하였다. 그 결과 자해의 시작, 유지, 중단에 가장 중요한 영향을 미치는 변인은 가족지지였으며, 특히 불안애착이 자해의 시작과 관련이 있었다. 이상의 연구들은 모두 불안애착과 자해가 관련이 있음을 설명하고 있는데, 불안애착은 대인간 문제(민감성, 낮은 공격성, 사교성부족)를 통해 자해행동을 예측하게 되는데, 즉 대인관계에 민감하여 상

표 3. 자해와 애착 변인의 주요결과

No	연구자	주요결과
1	Gratz, K. L.	모의 불안정애착($r = .24, p < .01$), 부의 불안정애착($r = .27, p < .01$)은 모두 자해의 빈도와 관련이 있으며, 여성은 해리($\beta = .29, p < .01$), 남성은 아동기 분리($\beta = .36, p < .05$)가 가장 중요한 자해 예측요인으로 나타남.
2	Kimball, J. S.	불안정 성인애착유형(불안형, 회피형)은 자해의 빈도와 관련이 있으며, 부정적 정서조절전략(수동적, 신체화, 성적/공격적 판타지와 행동)에 의해 매개됨($\chi^2(7, N = 216) = 10.20, p = .18$).
3	Critchfield, K. L.	자살을 제외한 공격성의 모든 하위유형(타인 공격 행동, 자해, 분노 감정, 공격적 반응)은 성인애착유형 중 두려움형(fearful)에 해당됨. 애착은 자해행동을 15% 예측하였고($F = 7.55, p < .001$), 불안형 애착은($t = 2.26, p < .05$), 회피형 애착은($t = 3.32, p < .01$)로 나타났다. 특히 자해행동은 회피형 애착과 관련이 있는 것으로 나타남($r = .31, p < .05$).
4	Heath, N. L.	비자살적 자해 집단과 통제집단간에 애착($F(5, 40) = .87, p = n.s$)과 아동기 트라우마($F(5, 40) = .98, p = n.s$)에서 유의한 차이가 나타나지 않음. 단 정서조절에서는 두 집단간 유의한 차이가 나타남($F(6, 39) = 4.46, p = 0.002$).
5	Stepp, S. D.	자해행동에 대한 로지스틱 회귀분석 결과 불안애착은($B = .65, OR = 1.92, p < .05$)로 불안애착이 높을수록 자해행동도 증가하는 것으로 나타남. 반면 회피애착은($B = -.06, OR = 0.94$)로 자해행동이 감소됨. 불안애착은 민감성($\beta = .34, p < .001$), 공격성($\beta = .40, p < .001$)에는 정적 영향, 회피애착은 민감성($\beta = -.25, p < .001$)에는 부적 영향을 줌. 회피애착과 민감성의 부적연합은 자해행동($\beta = 1.55, p < .01$)에 정적영향, 불안애착과 공격성의 정적연합은 자해행동($\beta = -.86, p < .01$)에 부적 영향을 줌.
6	Gilbert, P.	자해행동은 불안애착과 관련이 있었고($r = .47, p < .01$), 열등감과 관련해서는 거부감($r = .31, p < .01$), 순종적 태도($r = .37, p < .05$), 수치심($r = .39, p < .05$) 등이 관련이 있는 것으로 나타남.
7	Bureau, J. -F.	비자살적 자해(NSSI) 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 지각된 양육차원(실패된 보호, 분노, 두려움, 양육, 과보호, 신뢰감, 의사소통, 소외감)에서 분노를 제외한 모든 관계 차원에서 유의한 차이가 나타남($F(8, 838) = 5.67, p < .01$). 사회경제적 위험요인에서도 두 집단간 유의한 차이가 나타남($\chi^2(1162) = 5.18, p < .05$). AUAQ에서 두려움($\chi^2(1) = 11.39, p < .01$)과 IPPA에서 소외감($\chi^2(1) = 8.36, p < .05$)이 자해예측변인으로 나타남.
8	Gormley, B.	자해집단($M=37.36$)은 비자해집단($M=43.14$)에 비해 평균연령이 낮게 나타남. 자해집단은 불안형애착 수준이 더 높게 나타남($t(109) = 2.21, p = .029$). 회피애착은 우울증상에는 $\beta = .21(p < .05)$ 의 직접효과를 가지며, 자해에는 $\beta = .23(p < .05)$ 의 간접효과를 가짐. 우울증상은 자해에 $\beta = 1.61(p < .001)$ 의 직접효과를 가지는 것으로 나타남. 회피애착은 자해에 직접적으로 영향을 주지는 않지만 우울증상을 매개로 자해에 영향을 미침.
9	Hallab, L.	고의적 자해를 경험한 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 불안정한 부모애착을 보였음($F(6, 84) = 3.78, p = .002$). 우울과 스트레스 수준에서도 자해경험 집단이 비자해경험 집단에 비해 높게 나타남. 단 동료애착($F(1, 89) = 4.13, p = .05$)과 불안수준($F(1, 89) = 4.89, p = .03$)에서는 유의미한 차이가 없었음
10	Levesque, C.	유기에 대한 불안은 남성의 자해사고와($r = .25, p < .05$), 여성의 자해사고($r = .10, p < .05$) 상관이 있었고, 자해행동은 여성($r = .14, p < .01$)과 관련이 있는 것으로 나타남. 친밀감의 회피는 자해사고, 자해행동 모두 상관이 없는 것으로 나타남. 파트너 폭력은 자해사고와는 관련이 없었으나, 자해행동은 남($r = .35, p < .01$), 여($r = .20, p < .01$) 모두 관련이 있는 것으로 나타남.
11	Martin, J.	비자해 집단은 자해사고, 자해행동 집단보다 높은 부모양육, 낮은 미해결애착, 낮은 소외를 나타냄. 자해행동 집단은 비자해 집단, 자해사고 집단보다 높은 성적학대 경험을 보고하고($F = 6.83, p < .05$), 자해사고 집단, 자해행동 집단은 비자해 집단 보다 아동기 신체적 학대 경험이 높게 나타남($\chi^2(2) = 29.45, p < .001$).
12	Bolen, R. M.	안정애착은 비자해 집단($\bar{X} = .34$)보다 자해 집단($\bar{X} = -.51, F = 15.982, p < .001$)이 더 낮은 수준으로 나타남. 해리경험은 비자해 집단($\bar{X} = -.55$)보다 자해 집단($\bar{X} = .55, F = 18.905, p < .001$)이 더 높은 수준으로 나타남. 침습적인 외상후 증상은 비자해집단($\bar{X} = -2.8$)보다 자해집단($\bar{X} = .46, F = 12.028, p < .001$)이 더 높은 수준으로 나타남. 회피적인 외상후 증상이 낮고, 침습적인 외상후 증상이 높을 때 해리증상의 높고 낮음에 상관없이 자해행동이 더 높게 나타남. 사후검증 결과 회피적 외상후 증상보다 침습적 외상후 증상이 심각한 외상, 학대와 더 높은 관계가 있음.
13	Tatnell, R.	자해(자해 중단 포함) 집단은 통제집단에 비해 낮은 자존감, 낮은 가족지지, 높은 애착불안, 여성성, 낮은 인지적 재평가에서 유의한 차이가 나타남($\chi^2 = 543.38, p < 0.001$). 높은 애착불안은 낮은 자존감과 관련 있으며, 자해 시작을 예측함($\alpha = 7.79, p < 0.01$). 자해중단 예측 결과, 가족지지($B = -0.12, OR = 0.88, p < 0.01$), 자존감($B = -0.12, OR = 0.89, p < 0.05$)로 나타남.

처받기 쉽고, 특히 거절행동에 민감할 경우 자신의 요구에 대하여 비주장적이게 되며, 이러한 행동특성이 자해와 관련이 있다고 주장한다(Stepp et al., 2008).

반면 Gormley와 McNiel(2010)의 연구에서는 유기에 대한 두려움인 불안애착 뿐만 아니라, 회피애착도 자해에 직접적으로 영향을 주지는 않지만 우울증상을 매개로 자해에 영향을 미치는 것으로 나타났다. Critchfield와 동료들(2008)의 연구에서도 경계선성격장애 진단을 받은 임상군을 대상으로 불안정 애착의 유형에 따른 공격성과의 관계를 살펴보았는데, 그 결과 애착은 자해행동을 15% 예측하였으며, 자해는 회피형 애착과 관련이 있는 것으로 나타났다. 회피형 애착은 어린 시절 주요 애착대상으로부터 반복적인 거절에 대한 경험으로 인해 결국 스스로를 공격함으로써 애착대상에게 동일시하게 된다.

자해는 정서경험의 회피에 근거한 부적 강화 사이클에 따라 유지되는데(Chapman, Gratz, & Brown, 2006), 자해를 하는 사람은 대인관계를 다루는 사회적 기술이 부족하여 자신의 고통을 전달하는 하나의 방법으로 자해라는 부적응적 시도를 하게 된다는 것이다(Stepp et al., 2008).

이상의 연구들은 불안애착 또는 회피애착과 자해의 관련성에 대해 검증하고 있는 반면, 불안정 애착인 불안과 회피애착 모두와 자해와의 관련성을 검증한 연구도 있다. Kimball과 Diddams(2007)는 심리학 전공 대학생들을 대상으로 자해와 애착에 있어 정서조절의 중재효과를 분석하였는데, 그 결과 불안정 애착인 불안애착과 회피애착 모두 자해의 빈도와 관

련이 있는 것으로 나타났다.

그러나 자해와 애착 유형과의 관련성과는 상반되게 자해와 애착유형과 관련이 없음을 밝힌 논문도 있었는데, Heath와 동료들(2008)은 대학생들을 대상으로 자해와 관련 위험요인(정서조절, 애착, 아동기 외상)을 확인하였는데, 자해집단과 비자해집단간 정서조절에서는 유의한 차이가 나타났으나, 초기 애착이나 아동기 외상과 관련해서는 두 집단간에 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이러한 결과에 대해 연구자들은 연구대상이 보다 가벼운 수준의 자해집단이어서 애착의 어려움이나 아동기 외상이 주로 나타나는 임상집단과는 다른 결과를 보이는 것으로 설명하고 있다.

즉 연구들은 자해와 애착 유형의 관련에 있어 불안정 애착과 자해와의 연관을 설명하고 있는데, 불안정 애착의 하위유형인 불안애착과 회피애착에 따라서는 결과가 상이하다. 따라서 이후 연구에서는 단지 유형과의 관련 외에도 불안애착과 회피애착의 각각의 특성과 자해가 어떻게 연결이 되는지 측정도구 외에도 관찰, 심층면담 등을 통해 보다 세부적으로 분석할 필요가 있다.

자해와 정서조절: 역기능적 정서조절 vs. 기능적 정서조절

애착이론에 의하면 안정된 애착을 형성한 개인은 부정적인 정서를 효과적으로 다루기 위해 사회적 도움 추구나 인지·행동적 대처방식과 같은 보다 적응적인 정서조절 전략을 습득하게 되지만(Schaffer, 1993), 불안정 애착을 형성한 개인은 사회적 고립, 물질 남용, 자해와 같은 부적응적 정서조절 전략을 사용하게

된다(Cooper et al., 1998).

자해와 애착 관련 연구에서 정서조절 전략을 살펴본 결과, Kimball과 Diddams(2007)는 심리학 전공 대학생들을 대상으로 한 연구에서 자해 집단은 불안정 애착과 자해의 관계에 있어서 부정적 정서조절전략 중에서도 특히 수동적 양식, 신체화, 성적/공격적 판타지에 의해 매개되었다. Heath와 동료들(2008)은 대학생을 대상으로 자해와 관련 위험요인(정서조절, 애착, 아동기 외상)을 확인하였는데, 자해집단과 비자해집단간 정서조절에서 유의한 차이가 나타났다. 자해집단은 정서조절전략에 대한 접근제한, 목표지향행동의 어려움, 충동통제의 곤란에서 통제집단인 비자해집단과 유의한 차이가 나타났다. 즉 자해집단은 보다 제한된 정서조절전략을 통해 비효율적으로 부정적 정서에 대처하게 된다는 것이다.

Bolen과 동료들(2013)은 아동기에 성적학대를 경험한 성인을 대상으로 성적학대와 자해의 매개로서의 정서와 상태 조절곤란에 대하여 연구하였는데, 외상후 증상(회피, 정서적 마비, 침습, 과각성)중 해리증상과는 상관없이 낮은 회피와 높은 침습이 자해행동과 관련이 있었다. 특히 회피보다 침습이 심각한 외상, 학대와 관련이 있었다. 회피는 침습으로 압도될 때 피할 수 있도록 돕는 자기보호적 기제로 작용될 수 있다(Weierich & Nock, 2008). 자해는 신경생리학적으로 접근-회피 체계의 균형을 이루려는 시도로(Stein & Paulus, 2009), 외상후스트레스 장애는 접근-회피의 신경생리학적 불균형을 초래하게 되어, 높은 회피와 낮은 침습일 경우엔 회피체계를 비활성화시키기 위해(무언가를 느끼기 위해) 자해를 시도하고,

낮은 회피와 높은 침습일 경우엔 회피체계를 활성화시키기 위해(무언가를 보다 덜 느끼기 위해) 자해를 시도하여 균형을 이루려 하는 것이다.

이상의 연구를 살펴보면 역기능적 측면에서 불안정 애착으로 인해 부적응적 정서조절 전략을 습득하게 되어 자해를 통해 부정적 정서를 조절하게 된다는 연구와 기능적 측면에서 자해가 부정적 정서에 대처하는 정서조절의 기능을 담당하고 있다고 보는 연구로 나뉘게 된다. 국내 선행연구(김후남, 정현희, 2015; 최은선, 권해수, 2013)에서도 청소년의 부모애착이 정서조절 능력에 직접 영향을 미쳐 부모와의 애착이 불안정 할수록 정서조절 능력이 낮은 것으로 나타났다. 개인의 심리적 고통에 대처하는 정서조절양식이 얼마나 적절한지에 따라서 부정적 정서의 해소에 영향을 끼치며, 나아가 그 사람의 정신건강이 결정될 수 있고(이시은, 2009), 정서조절에 실패할 경우 부적 정서가 강화되거나 과잉 행동이나 행동 억제 같은 양상이 나타날 수 있다(이지영, 권석만, 2006).

반면 자해의 기능을 연구한 선행연구들은 자해의 중요한 기능중 하나로 정서조절 기능을 주목한다(Chapman et al., 2006; Favazza, 1992; Gratz, 2003). 상처를 내는 행동을 통해 고통스러운 기억이나 플래시백을 차단하여, 힘든 감각을 마비시키고, 부정적인 정서를 조절, 완화하는(Briere & Gil, 1998; Gratz, 2003; Linehan, 1993) 기능을 한다는 것이다. 즉, 부정적인 정서를 감소시키기 위한 하나의 시도라는 것이다. 정서조절의 목적은 불쾌한 부정적 정서의 감소와 부정적 정서의 감소라는 목표

를 이루기 위해 동원되는 다양한 노력으로 개인이 사용하는 구체적인 정서조절 전략이 얼마나 다양하고 적절한가에 따라서 부정적 정서의 해소 정도 뿐만 아니라 궁극적으로 그 사람의 정신건강 상태가 결정될 수 있다(이지영, 권석만, 2006). 따라서 자해와 애착, 그리고 정서조절 전략 혹은 기능에 대해 보다 세분화하여 이해할 수 있는 다양한 연구가 필요하다.

부정적 정서 및 스트레스 대처방식

불안애착은 친밀한 관계를 원하나 분리, 거절, 유기에 대한 불안으로 인해, 반복적으로 도움을 요청하지만 이를 받아들이는 것이 어렵기 때문에 우울, 슬픔, 무망감, 분노에 취약하다(Biringen, 1994). 반면 회피애착은 타인에 대한 신뢰의 어려움과 친밀함에 대한 불편함으로 도움이 필요하지만 요청하지 못하고, 방어적으로 되기 쉽다(Fuendeling, 1998). 이러한 불안정 애착과 관련된 부정적 정서 중에서 특히 우울(O'Connor, Connery, & Cheyne, 2000; Hintikka et al., 1998; Muehlenkamp, Swanson, & Brausch, 2005)과 관련이 있으며, 자신을 향한 분노(Bongard, Müller, Heiligttag, Rüddel, & Hodapp, 2001; Brown, Comtois, & Linehan, 2002)는 우울, 자살시도 및 자해와 관련이 있다고 선행연구들은 밝히고 있다. 또한 자해는 조기에 발견되거나 치료되지 않으면 더욱 심각해지며, 우울, 불안 증상을 동반하기 쉽다(Hasking, Momeni, Swannell, & Chia, 2008).

자해와 애착 변인 연구에서 부정적 정서와 관련된 주요결과를 살펴보면, Gormley와 McNiel(2010)은 대학병원 입원환자를 대상으로

성인애착 유형에 따른 우울, 분노, 자살시도와 자해를 포함한 자기공격 행동을 분석하였는데, 우울은 불안 애착과 자기공격 행동을 부분매개 하였으나 분노는 관련이 없었다. 즉 누군가의 위로가 필요하나 이러한 위로에 대한 기대가 없이 유기에 대한 두려움이 활성화되어 우울증상이 심해지고 자기공격 행동으로 이어지는 것으로 설명한다. 언어로 자신의 감정을 표현하는 대신에 자해는 몸에 상처를 새김을 통해 자기처벌과 자기혐오를 표현(Zila & Kiselica, 2001)하고, 자기처벌과 화를 표현하기 어려워하는 특성들이 자살 행동과 관련이 있다는 연구결과(Brown et al., 2002; Maiuro, O'Sullivan, Michael, & Vitaliano, 1989)를 볼 때 분노를 느끼고 이를 상대방에게 표현하기 보다는 참거나 자신을 공격하는 방식으로 나타나므로 분노와는 관련이 없는 것으로 설명할 수 있다.

Hallab과 Covic(2010)은 비임상군인 18-21세의 심리학 전공 대학생을 중심으로 애착, 기분, 자해의 관계를 연구하였는데, 자해는 부모 모두와의 불안정 애착을 나타내었고, 높은 수준의 우울, 불안과 관련이 있었다. 불안애착이 높을수록 디스트레스 상황에서 부적절한 지지체계로 높은 위험행동(Alexander & Anderson, 1994)을 하기 쉽다. 스트레스는 정서조절 및 대처와 관련하여 자해의 중요한 위험요인으로 작용하였는데(Hasking et al., 2008; Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005; Ross & Heath, 2002), 특히 스트레스 상황에서 자기처벌의 방식(Klonsky & Muehlenkamp, 2007)으로 자해를 시도하게 된다. Hallab과 Covic(2010)의 연구에서도 자해는 불안정 애착과 관련이 있었고, 스

트레스와도 관련이 있는 것으로 나타났다.

애착유형과 스트레스 대처방식에 대한 국내의 연구결과에서도, 안정된 애착유형은 문제 중심적과 사회적 지지 방식으로 스트레스에 대처하고, 불안정 애착 유형은 이와 반대로 회피적 스트레스 대처 방식을 사용하는 것으로 드러났다(김광은, 2004, 권현용, 박경혜, 김현미, 2013, 최희숙, 박명숙, 천성문, 2008: 양난미, 이은경, 송미경, 이동훈, 2015에서 재인용). 즉, 안정 애착유형일 경우, 스트레스 상황에 직면했을 때 정보를 수집하고 의식적으로 자기 절제를 하는 행동을 하게 되지만 자신과 타인에 대해 부정적인 내적작동모델이 형성된 경우에는 직접적으로 문제를 해결하기 보다는 문제를 외면하고 다른 일에 몰두하려고 하는 경향을 갖게 되는 것이다(신선임, 2015). 자해를 정서조절의 어려움이라고 이해할 때 조절의 어려움을 겪는 정서들과 조절이라는 측면에서의 스트레스 대처방식 등에 대한 보다 깊은 이해가 필요하겠다.

자해행동과 자해사고

비자살적 자해는 죽을 의도 없이 고의적으로 자신의 신체조직을 손상시키는 행동으로 정의할 때 대부분의 자해 연구들은 이들의 행동유형이나 빈도 등에 주목해왔는데, 본 연구의 분석대상 논문들 중 자해를 자해행동과 자해사고로 나누어 연구를 진행한 논문들이 있었다. Martin과 동료들(2011)은 대학생을 대상으로 비자해, 자해사고, 자해행동의 3그룹을 나누어 이들이 경험한 아동기때의 부모와의 관계, 신체적/성적 학대 경험과의 관계를 연구하였다. 그 결과 비자해집단보다 자해사고와

자해행동 집단은 부모와의 관계가 빈약할 뿐만 아니라 신체적 학대의 경험 또한 더 많이 보고 하는 것으로 나타났다. 또한 자해사고와 자해행동 모두 결과가 유사하게 나타나 자해행동 뿐만 아니라 자해사고도 중요하게 개입해야 함을 제안하고 있다. 또한 자해사고와 자해행동 간에는 유의미한 차이가 있는데, 첫 번째 가설은 고통상실가설(pain analgesia hypothesis)로서 반복적인 자해행동을 할 경우에 이들은 상처에 대한 반응(Nock & Prinstein, 2005), 일반적으로 고통스러운 자극에 대한 반응(Russ et al., 1992)에 대한 고통이 제한된다는 것이다. 때문에 자해사고는 자해행동보다 고통에 대한 반응이 보다 민감하여, 고통에 대한 두려움으로 인해 자해행동을 하지 않게 된다는 것이다. 두 번째 가설은 자해사고는 자해행동을 하지 않아도 충분히 정서적으로 고통을 감소시키는 자해에 대한 정신적 표상을 만들 수 있다는 것이다. 세 번째는 자해사고는 자해행동에 비해 자극에 대하여 보다 긍정적인 대안에 접근할 수 있으므로, 이들이 자해행동으로까지 이어지지 않도록 동료나 연인들과의 보다 의미있는 수인적인 관계를 통해 지지적인 사회적 관계망을 형성하고 부정적이었던 부모와의 관계에 대한 영향을 최소화하도록 도움 필요가 있다고 제안한다.

Levesque와 동료들(2010)은 18-25세 성인을 대상으로 자해사고와 자해행동에 대한 낭만적 애착과 데이트 폭력의 영향에 대하여 분석하였는데, 유기에 대한 불안은 자해사고, 자해행동 모두에 영향을 미쳤고, 파트너의 폭력은 자해행동에 영향을 미친 것으로 나타났다. 특

히 파트너의 폭력은 자해행동의 중요한 예언 요인으로 폭력의 희생자가 정서를 적절히 조절하지 못하면 결국 폭력을 자신에게로 돌려 자해행동을 하게 된다고 주장한다. 또한 이들은 자해를 자해사고와 자해행동으로 나누어 분석하였는데, 자해사고는 행동과 연관은 있으나 반드시 자해행동으로 연결되는 것은 아니며, 자해사고는 스트레스에 대한 조건반응으로 작용하지만 자해를 할 수도 하지 않을 수도 있다는 것이다. Brain, Haines와 Williams (1998)는 이전에 자해경험이 있는 경우에 단지 자해에 대해 생각하는 것으로 통해서도 자해 행동과 유사한 신체적, 정서적 효과가 나타난다고 하였다. 자살에 대한 연구에서는 자살 행동과 자살사고를 나누어 연구가 진행되기도 하는데, 국내의 연구(신미옥, 2014)에서 자해시도는 자살생각과 정적 상관관계를 나타내고, 자살생각이 많을수록 자해시도의 빈도도 높아지고, 친구로부터의 따돌림을 당하거나 친구들과 잘 어울리지 못하는 불만족스러운 대인 관계 속에서의 심리적 반응 또한 자해시도와 높은 연관성을 나타내었다. 따라서 자해에 대한 개입을 할 때 자해사고와 자해행동 모두 고려해야 하며, 추후 보다 다양한 연구를 통해 자해를 이해하는 관점을 확대할 필요가 있다.

IV. 논의 및 결론

이상의 분석을 통해 자해와 애착 변인을 중심으로 진행된 논문들의 연구대상, 측정도구, 관련 변인들의 주요 결과를 중심으로 연구동

향을 파악하였다. 결과를 바탕으로 자해와 애착 변인 연구의 함의 및 자해의 이해와 개입을 위한 시사점을 제시하고자 한다.

우선 2002년부터 2014년까지 자해와 애착 변인 관련 연구는 모두 13편이었으며, 연구대상은 총 6,300명이었고, 이중 자해집단은 1,164명(18.5%)으로 나타났다. 평균연령은 26.2세였고, 고등학생, 대학생의 일반집단이 8편, 임원을 포함한 임상집단이 5편으로, 이는 자해가 청소년기에 시작되어 청년 초기까지 주로 나타나는 현상과도 연결되는 결과로 보여진다. 특히 자해는 어느 사회에서나 흔히 발생하는 행동이지만 수치스러운 행동으로 여겨져 잘 알려지지 않고, 은밀히 자신의 몸에 상처를 입히는 행동이기 때문에 가족이나 사회에서 잘 드러나지 않는 특성을 보이게 되므로(이동훈, 양미진, 김수리, 2010), 이들에 대한 접근 방법이나 연구방법에 있어서도 이들의 특성을 잘 반영할 필요가 있겠다.

둘째, 자해 측정도구에 있어서 OSI(The Ottawa Self-Injury Inventory) 3편, DSHI(Deliberate Self-Harm Inventory) 3편 SHI(Self-Harm Inventory) 2편, SASⅡ(Suicide Attempt Self Injury Interview), SBQ(Self-injurious Behaviors Questionnaire), SHBQ(Self-Harm Behaviors Questionnaire), SDA(Self-Directed Aggression), SRB(Suicide-Related Behaviors)가 각각 사용되었는데, 연구마다 매우 다양하게 사용되고 있다. 따라서 자해 측정도구의 신뢰도와 타당도에 대한 검증 뿐만 아니라 자해에 대한 다양한 이해가 확장되는 만큼 수치화된 평가 외에도 질적인 평가들이 함께 동반될 필요가 있다. 또한 국내에는 현재 SHI(Self-Harm Inventory), SOQ(Suicide Opinion

Questionnaire), SHAS(Self-Harm Antipathy Scale), FASM(The Functional Assessment of Self-Mutilation)이 번안되어 사용되고 있으나, 국내의 실정에 맞는 자해행동 뿐만 아니라 동기나 경로 등을 파악할 수 있는 보다 다양한 검사도구가 추후 연구들을 통해 개발될 필요가 있다.

셋째, 자해와 애착 유형과 관련된 주요 결과들을 분석해보면, 자해는 불안정 애착과 관련이 있는 것으로 나타났다. 하지만 불안정 애착의 하위유형인 불안애착과 회피애착 모두와 관련이 있거나, 불안애착 혹은 회피애착의 어느 한 유형과만 관련이 있는 것으로 나타나는 등 결과는 다소 상이하게 나타났다. 따라서 자해에 대한 개입을 할 때 애착 유형에 대한 평가에 따라 개입전략이 달라져야 할 것이다. Kimball과 Diddams(2007)는 정서조절에 있어서 중요한 역할을 하는 애착유형에 대한 평가를 통해 치료적 접근을 달리할 필요가 있으며, 회피애착은 대인간이나 정서적 표현 전략보다는 인지적이고 활동적인 인지-행동적 치료 접근을 해야 하고, 불안애착은 초기에 자기효능감과 대인간 기술을 향상시키는 개입을 해야 한다. 또한 회피 및 불안애착 모두 공통적으로 불안감소 훈련을 실시하며, 사회적 도움추구에 대한 양가감정을 다루고, 사회적 역량을 키우는 작업이 필요하다고 제안하였다. 안정 애착으로서 치료자와의 치료동맹은 긍정적 치료의 가장 중요한 예측요인이 되므로(Holmes, 1996), 친밀함, 신뢰감, 건강한 의존을 바탕으로 한 치료자와의 안정된 애착(Feeney et al., 1994)을 통한 관계경험이 중요하다. 따라서 국내에서도 다양한 대상의 자해 연구를 통한 애착유형과의 관련성에 대한 검

증과 더불어 상담장면에서 상담자와의 관계 영향에 대한 확인할 필요가 있다.

넷째, 불안정 애착은 부적응적 정서조절 전략을 습득하도록 하고, 이러한 부적응적 정서조절 전략으로서 자해를 통해 부정적 정서를 조절하게 되는 것으로 연구 결과들은 설명하고 있다. 또한 부적응적 대처이기는 하지만 자해를 통해 부정적 정서에 대처하는 과정에서 압도되는 정서를 완화시키고 긴장을 줄이게 된다는 기능적 측면을 설명하기도 한다. Kimball과 Diddams(2007)는 자해 상담의 목표는 단지 정서조절 전략을 하나 더 습득하는 것만이 아니라, 자해가 정서적 고통을 다루는 유일한 방법임을 포기하고 보다 유연하고 창의적인 건강한 전략을 적용해보도록 돕는 것이어야 한다고 하였다. 따라서 새로운 대안적 정서조절 전략을 습득할 수 있는 안전한 환경을 제공하고, 현재의 정서조절 대처 전략에 대한 탐색과 정서적 고통에 대한 자기위로 능력을 평가하여 대안을 모색할 필요가 있다.

참고문헌

- 공성숙, 이정현, 신미연 (2009). 섭식장애 환자의 아동기 외상경험이 자해행동에 미치는 영향과 부모 간 갈등의 매개효과 분석. *정신간호학회지*, 18(1), 31-40.
- 구훈정, 조현주, 이종선 (2014). 아동기 정서적 학대경험, 정서강도와 자해의 관계에서 부적응적 인지정서조절과 부정정서의 매개효과. *인지행동치료*, 14(2), 191-216.

- 권채령 (2013). 자해환자에 대한 간호사의 태도 측정 도구: Self-harm Antipathy Scale (SHAS)의 타당도 검증. 동아대학교 대학원 석사학위논문.
- 권혁진 (2014). 비자살적 자해에 영향을 미치는 정서적·인지적 요인의 탐색. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 김수진, 김봉환 (2015). 청소년 내담자의 반복적 자해행동의 의미탐색. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 27(2), 231-250.
- 김후남, 정현희 (2015). 청소년의 부모애착과 경계선 성격장애 성향의 관계: 역기능적 신념과 정서조절 능력의 매개효과. 인지행동치료, 15(1), 213-228.
- 문형춘 (2007). 내담자 성인애착 특성에 따른 내담자 및 상담자의 내현적 대인반응과 회기평가. 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.
- 신미옥 (2014). 학교스트레스 및 자기 통제력이 청소년의 자살생각 및 자해시도에 미치는 영향. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- 신선임 (2015). 성인애착 유형에 따른 스트레스 대처방식 및 대학생활 적응. 청소년학연구, 22(4), 1-21.
- 양난미, 이은경, 송미경, 이동훈 (2015). 외상을 경험한 여자 대학생의 애착유형과 외상 후 성장 관계에서 스트레스 대처방식의 매개효과. 상담학연구, 16(1), 175-197.
- 이동훈, 양미진, 김수리 (2010). 청소년 자해의 이해 및 특성에 대한 고찰. 청소년상담연구, 18(10), 1-24.
- 이시은 (2009). 성인애착과 정서조절 양식의 관계에 대한 자아존중감의 중재효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 21(4), 897-914.
- 이지영, 권석만 (2006). 정서조절과 정신병리의 관계: 연구 현황과 과제. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 18(3), 461-193.
- 임의진 (2010). 자해환자에 대한 간호사의 태도: SOQ 도구의 타당성 중심으로. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 진미경, 유미숙 (2005). 애착측정 도구들에 대한 개관: 시기별, 영역별 애착 평가를 위한 척도들의 개관. 인간발달연구, 12(4), 139-158.
- 최은선, 권해수 (2013). 대학생의 성인애착과 정서조절 능력의 관계에서 거부민감성의 매개효과. 청소년시설환경, 11(4), 123-132.
- 통계청, 여성가족부 (2015). 2015 청소년 통계 보도자료. http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=335384 에서 인출.
- Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., & Sim, L. (2011). Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for non-suicidal self-injury in adolescent girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 389-400.
- Alexander, P. C., & Anderson, C. L. (1994). An attachment approach to psychotherapy with the incest survivor. *Psychotherapy*, 31, 665-675.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The

- inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-454.
- Baetens, I., Claes, L., Martin, G., Onghena, P., Grietens, H., Van Leeuwen, K., . . . Griffith, J. W. (2014). Is non-suicidal self-injury associated with parenting and family factor? *The Journal of Early Adolescence*, 34(3), 387-405.
- Bartholomew, K. (1997). Adult attachment processes: Individual and couple perspective. *British Journal of Medical Psychology*, 70, 249-263.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., . . . Zuleh, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27, 169-190.
- Biringen, Z. (1994). Attachment theory and research: Application to clinical practice. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64, 404-420.
- Bolen, R. M., Winter, V. R., & Hodges, L. (2013). Affect and state dysregulation as moderators of the relationship between childhood sexual abuse and nonsuicidal self-injury. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(1), 201-228.
- Bongard, S., Müller, C., Heiligt, U., Rüddel, H., & Hodapp, V. (2001). Dispositional expression of anger and suicidal acts of patients of a psychosomatic hospital. *Zeitschrift Für Klinische Psychologie, Psychiatrische Psychotherapie*, 49, 185-196.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 35.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Brain, K. L., Haines, J., & Williams, C. L. (1998). The psychophysiology of self-mutilation: Evidence of tension reduction. *Archives of Suicide Research*, 4, 227-242.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-Report Measurement of Adult Attachment: An interview overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationship* (pp. 46-76). New York: Guilford Press.
- Briere, J., & Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, correlates, and functions. *American Journal of Orthopsychiatry*, 13(2), 71-84.
- Brown, M. Z., Comtois, K. A., & Linehan, M. A. (2002). Reasons for suicide attempts and nonsuicidal self-injury in women with borderline personality disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 198-202.
- Bureau, J. -F., Martin, J., Freynet, N., Poirier, A. A., Lafontaine, M. -F., & Cloutier, P. (2010).

- Perceived dimensions of parenting and non-suicidal self-injury in young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 484-494.
- 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.
- Cloutier, P. F., & Nixon, M. -K. (2003). The Ottawa self-injury inventory: A preliminary evaluation. Abstracts to the 12th International Congress European Society for Child and Adolescent Psychiatry. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12.
- Cooper, M. L., Shaver, P. R., & Collins, N. L. (1998). Attachment style, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1380-1397.
- Craigien, L. M., Healey, A. C., Walley, C. T., Byrd, R., & Schuster, J. (2010). Assessment and self-injury: Implications for counselors. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 43(1), 3-15.
- Critchfield, K. L., Levy, K. N., Clarkin, J. F., & Kernberg, O. F. (2008). The relational context of aggression in borderline personality disorder: Using adult attachment style to predict forms of hostility. *Journal of Clinical Psychology*, 64(1), 67-82.
- Dale, R., Power, K., Kane, S., Stewart, A. M., & Murray, L. (2010). The role of parental bonding and early maladaptive schemas in the risk of suicidal behavior repetition. *Archives of Suicide Research*, 14(4), 311-328.
- De Leo, D., & Heller, T. S. (2004). Who are the kids who self harm? An Australian self-report school survey. *Medical Journal of Australia*, 181(3), 140-144.
- Favazza, A. (1992). Repetitive self-mutilation. *Psychiatric Annals*, 22, 60-63.
- Favazza, A. (1998). The coming of age of self-mutilation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 186, 259-268.
- Feeney, J. R., Noller, P., & Hanrahan, M. (1994). Assessing adult attachment. In M. B. Sperling & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives* (pp. 128-152). New York: Guilford Press.
- Fuendeling, J. M. (1998). Affect regulation as a stylistic process within adult attachment. *Journal of Social and Personal Relationship*, 15, 291-322.
- Gilbert, P., McEwan, K., Bellew, R., Mills, A., & Gale, C. (2009). The dark side of competition: How competitive behavior and striving to avoid inferiority are linked to depression, anxiety, stress and self-harm. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 82, 123-136.
- Gormley, B., & McNiel, D. E. (2010). Adult attachment orientations, depressive symptoms, anger, and self-directed aggression by psychiatric patients. *Cogn Ther Res*, 34, 272-281.
- 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. (2003). Risk factors for and functions of deliberate self-harm: An empirical and conceptual review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 192-205.
- Gratz, K. L. (2006). Risk factors for deliberate self-harm among female college students: The role and interaction of childhood maltreatment, emotional inexpressivity, and affect intensity/reactivity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2), 238-250.
- Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(1), 128-140.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Griffin, D., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of personality and Social Psychology*, 67, 430-445.
- Guerreiro, D. F., Cruz, D., Frاسquilho, D., Santos J. C., Figueira, M. L., & Sampaio, D. (2013). Association between deliberate self-harm and coping in adolescents: A critical review of the last 10 years' literature. *Archives of Suicide Research*, 17, 91-105.
- Gutierrez, P. M., Osman, A., Barrios, F. X., & Kopper, B. A. (2001). Development and initial validation of the self-harm behavior questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 77, 475-490.
- Hallab, L., & Covic, T. (2010). Deliberate self-harm: The interplay between attachment and stress. *Behaviour Change*, 27(2), 93-103.
- Hasking, P., Momeni, R., Swannell, S., & Chia, S. (2008). The nature and extent of non-suicidal self-injury in a non-clinical sample of young adults. *Archives of Suicide Research*, 12(3), 208-218.
- Hawton, K., Rodham, K., Evans, E., & Weatherall, R. (2002). Deliberate self harm in adolescents: Self report survey in school in England. *British Medical Journal*, 325(7374), 1207-1211.
- Heath, N. L., Toste, J. R., Nedecheva, T., & Charlebois, A. (2008). An examination of nonsuicidal self-injury among college students. *Journal of Mental Health Counseling*, 30(2), 137-156.
- Heider, D., Bernert, S., & Matschinger, H. (2007). Parental bonding and suicidality in adulthood. *Australasian Psychiatry*, 41(1), 66-73.
- Hintikka, J., Viinamaki, H., Koivumaa-Honkanen, H. -T., Saarinen, P., Tanskanen, A., & Lehtonen, J. (1998). Risk factors for suicidal ideation in psychiatric patients. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 33, 235-240.

- Holmes, J. (1996). *Attachment, intimacy, autonomy: Using attachment theory in adult psychotherapy*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Kenny, M. (1985). *Parental Attachment Questionnaire*. Unpublished measure, Boston College.
- Kimball, J. S., & Diddams, M. (2007). Affect regulation as a mediator of attachment and deliberate self-harm. *Journal of College Counseling, 10*, 44-53.
- Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology, 63*(11), 1045-1056.
- Laye-Gindhu, A., & Schonert-Reichl, K. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the 'whats' and 'whys' of self-harm. *Journal of Youth and Adolescence, 34*(5), 447-457.
- Leas, L., & Mellor, D. (2000). Prediction of delinquency: The role of depression, risk-taking, and parental attachment. *Behavior Change, 17*(3), 155-166.
- Levesque, C., Lafontaine, M. -F., Breau, J. -F., Cloutier, P., & Dandurand, C. (2010). The influence of romantic attachment and intimate partner violence on non-suicidal self-injury in young adults. *Journal of Youth Adolescence, 39*, 474-483.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder (Diagnosis and treatment of mental disorder)*. New York: Guilford Press.
- Lundh, L. -G., Karim, J., & Quilisch, E. V. A. (2007). Deliberate self-harm in 15-year-old adolescents: A pilot study with a modified version of the Deliberate Self-Harm Inventory. *Scandinavian Journal of Psychology, 48*(1), 33-41.
- Maiuro, R. D., O'Sullivan, M., Michael, M. C., & Vitaliano, P. P. (1989). Anger, hostility, and depression in assaultive versus suicide-attempting males. *Journal of Clinical Psychology, 45*, 531-541.
- Martin, J., Bureau, J. -F., Cloutire, P., & Lafontaine, M. -F. (2011). A comparison of invalidating family environment characteristics between university students engaging in self-injurious thoughts & actions and non-self-injuring university students. *Journal of Youth Adolescence, 40*, 1477-1488.
- Muehlenkamp, J. J. (2006). Empirically supported treatments and general therapy guidelines for non-suicidal self-injury. *Journal of Mental Health Counseling, 28*, 166-185.
- Muehlenkamp, J. J., Swanson, J. D., & Brausch, A. M. (2005). Self-objectification, risk taking, and self-harm in college woman, *Psychology of Woman Quarterly, 29*, 24-32.
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and function of self-injury. *Current Directions in Psychological Science, 18*, 78-83.
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2005). Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. *Journal of Abnormal Psychology, 114*, 140-146.

- O'Connor, R. C., Connery, H., & Cheyne, W. M. (2000). Hopelessness: The role of depression, future directed thinking and cognitive vulnerability. *Psychology, Health & Medicine*, 5, 155-161.
- Polk, E., & Liss, M. (2007). Psychological characteristics of self-injurious behavior. *Personality and Individual Differences*, 43(3), 567-577.
- 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, 67-77.
- Russ, M. J., Roth, S. D., Lerman, A., Kakuma, T., Harrison, K., Shindeldecker, R. D., . . . Mattis, S. (1992). Pain perception in self-injurious patients with borderline personality disorder. *Biological Psychiatry*, 32(6), 501-511.
- 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.
- Schaffer, C. E. (1993). *The role of adult attachment in the experience and regulation of affect* (Unpublished doctoral dissertation). Yale University, New Haven.
- Stein, M. B., & Paulus, M. P. (2009). Imbalance of approach and avoidance: The yin and yang of anxiety disorders. *Biological Psychiatry*, 66, 1072-1074.
- Stepp, S. D., Morse, J. Q., Yaggi, K. E., Reynolds, S. K., Reed, L. I., & Pilkonis, P. A. (2008). The role of attachment style and interpersonal problems in suicide-related behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(5), 592-607.
- Tatnell, R., Kelada, L., Hasking, P., & Martin, G. (2014). Longitudinal analysis of adolescent NSSI: The role of intrapersonal and interpersonal factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 885-896.
- Weierich, M., & Nock, M. (2008). Posttraumatic stress symptoms mediate the relation between childhood sexual abuse and nonsuicidal self-injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 39-44.
- West, M., & Sheldon-Keller, A. (1992). The assessment of dimensions relevant to adult reciprocal attachment. *Canadian Journal of Psychiatry*, 37, 600-605.
- White, V. E., Trepal-Wollenzier, H., & Nolan, J. M. (2002). College students and self-injury: Intervention strategies for counselors. *Journal of College Counseling*, 5(2), 105-113.
- Whitlock, J., Eckenrode, J., & Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in college population. *Pediatrics*, 117(6), 1939-1948.
- Whitlock, J., Lader, W., & Conterio, K. (2007). The internet and self-injury: What psychotherapists should know. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 63(11), 1135-1143.
- 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, 389-395.
- Zila, L. M., & Kiselica, M. S. (2001). Understanding and counseling self-mutilation in female adolescents and young adults. *Journal of Counseling & Development*, 79(1), 46-52.
- Zlotnick, C., Mattia, J. I., & Zimmerman, M. (2001). The relationship between posttraumatic stress disorder, childhood trauma and alexithymia in an outpatient sample. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 177-188.
- 1 차원고접수 : 2015. 07. 13.
수정원고접수 : 2015. 08. 12.
최종게재결정 : 2015. 09. 01.

A Review of the Non-Suicidal Self-Injury and Attachment: Based on Overseas Research

Kim, Soo-Jin

Dept. of Education, Sookmyung Women's University

The purposes of this study were to examine the trends of research on the variables of self-injury and attachment, and to propose more practical directions for prevention and counseling. This study analyzed thirteen journal articles and studies on self-injury and attachment which had been published overseas from 2002 to 2014, as well as the types of journals, subjects and their age, self-injury/no self-injury, measurements for self-injury, measurements for attachment, and other major findings. The results were as follows. First, the variables of anxious and avoidant attachment was related to self-injury. Second, insecure attachment was related to emotional regulation, vulnerable stress coping strategies, and negative emotions. These results proposes a need to help with choosing healthy alternatives instead of self-injury, regulating emotions, and coping with stress through secure attachment experiences. A important implications of self-injury and attachment and future tasks for self-injury research were also discussed.

Keywords: non-suicidal self-injury(NSSI), attachment, measurement, emotion regulation