



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](#)

2023년 2월
석사학위 청구논문

애착 외상이 여자청소년의 자해에
미치는 영향에서 정신화의 매개효과

조선대학교 대학원
상담심리학과
최 상 순

애착 외상이 여자청소년의 자해에
미치는 영향에서 정신화의 매개효과

The Mediating Effects of Mentalization in the effect
of Attachment Trauma on Self-Injury in Adolescent
Girls

2023년 2월 24일

조선대학교 대학원

상담심리학과

최 상 순

애착 외상이 여자청소년의 자해에
미치는 영향에서 정신화의 매개효과

지도교수 권 해 수

이 논문을 상담심리학 석사학위신청 논문으로
제출함

2022년 10월

조선대학교 대학원

상담심리학과

최 상 순

최상순의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교 수 김택호 (인)

위 원 조선대학교 교 수 정승아 (인)

위 원 조선대학교 교 수 권해수 (인)

2022년 12월

조선대학교 대학원

목 차

(Abstract)

I. 서론	1
A. 연구의 필요성 및 목적	1
II. 이론적 배경	6
A. 자해	6
B. 애착외상	11
C. 정신화	13
III. 연구방법	17
A. 연구 절차	17
B. 연구 대상	17
C. 측정 도구	17
D. 자료 분석	19
IV. 연구 결과	
A. 자해 청소년의 일반적 특성	20
B. 변인 간 상관 관계	22
C. 매개효과 검증.....	22
D. 매개효과 유의성 검증	23

V 논의 및 결론

A. 논의 및 시사점.....	25
B. 결론 및 제언.....	30
참고문헌	31
부록	38

표 목 차

표 1. 자해의 ‘네 가지 기능 모델’.....	7
표 2. 연구 대상자의 인구학적 특징.....	20
표 3. 연구 대상자의 자해 경험	21
표 4. 자해 경험 최고 7순위	21
표 5. 변인 간 상관 관계.....	22
표 6. 애착 외상이 정신화에 미치는 영향.....	23
표 7. 애착외상, 정신화가 자해에 미치는 영향.....	23
표 8. 애착외상이 자해에 미치는 영향에서 정신화의 매개효과 유의성 검증.....	24

그림 목 차

그림 1. 경험회피 모델	8
그림 2. 통합적 이론 모델	10
그림 3. 수정된 통합적 모델.....	10

Abstract

The Mediating Effects of Mentalization in the effect of Attachment Trauma on Self-Injury in Adolescent Girls.=

Choi, SangSoon

Advisor : Prof. Kweon Haesoo, Ed.D.

Department of Counseling and Psychology

Graduate School of Chosun University

The purpose of this study was to examine the mediating effect of mentalization on the influence of attachment trauma on self-injurious behavior in female adolescents. It was to investigate the relationship between attachment trauma, self-harm, and mentalization based on previous studies that female adolescents who engage in self-injurious behaviors experience abuse, neglect, domestic violence, and attachment trauma in a family background. Measuring tools such as the Childhood Trauma Experience (CTQ-SF) scale, the mentalization scale(MentS), and the self-harm scale (self-harm function assessment sheet FASM) were used for 192 female adolescents. The study results are as follows. First, female adolescents who engage in self-inflicted behavior had traumatic experiences such as abuse, neglect, and family conflict in the early years of their lives. Second, when the traumatic experience is intensely affected by impulsivity, the need for independence, sensitive emotionality, etc., which are characteristics of adolescence, self-injurious behavior is performed in order to receive emotional control and temporary comfort. Third, adolescents with traumatic experiences engage in self-harmful behavior when they experience pain and confusion due to weakened emotional and self-regulating abilities resulting from lack of mentalization. There was a correlation between attachment trauma, mentalization, and self-injury variables, but the effect between mentalization and self-harm behavior was talismanically correlated. This suggests that as mentalization is weakened, self-harm behaviors occur, and as mentalization is strengthened, self-harm behaviors can be prevented. Since self-harm behavior among male adolescents is on the rise, this study suggests that the study be conducted on male adolescents.

Key words: Attachment trauma, mentalization, mentalizing, self-harm, adolescents

I. 서론

A. 연구의 필요성 및 목적

비자살적 자해(Non-Suicidal Self-Injury: NSSI, 이하 자해)란 자살 의도 없이 자신의 신체에 의도적으로 직접적인 해를 끼치고 상처를 주는 행위를 말한다(Nock, 2009). 비자살적 자해는 스스로 목숨을 끊을 의도를 분명히 하고 진실로 죽을 결심을 한 상태에서 자살을 시도하는 행위와는 다른 개념이다. 비자살적 자해가 자살 시도와는 달리 죽을 의도가 없었다 하더라도 반복 자해의 결과로 사망에 이를 수 있으므로 자해에 대한 전문적인 위기 개입이 필요하다(이동훈, 양미진, 김수리, 2010).

최근 청소년 중에서 자해하는 청소년의 비율이 빠르게 증가하고 있으며, 최초로 자해를 시도하는 연령 또한 점차 낮아지고 있다. 2021년 국가통계 자료에 의하면 12~15세의 30.8%, 16~18세의 36.2%가 자해 경험이 있으며(국가통계포털, 2021), 자해를 시작하는 평균 연령이 12.43세인 것으로 보고되고 있다(이문영, 배용순, 2020).

자해청소년이 급증한다는 것 못지 않게 여자청소년의 자해 비율이 남자청소년에 비해 높게 나타난다는 점에 주목할 필요가 있다. 2021년 국가통계자료에 의하면 청소년의 자해 경험자는 33.9%로서 여자청소년은 49.8%, 남자청소년은 19.1%로 여자청소년의 자해 비율이 남자청소년보다 2.6배 높게 나타났다. 이동귀 등(2016)은 여중생을 대상으로 자해 실태를 연구한 결과 여중생의 29.8%가 자해 경험이 있었으며, 자해 경험이 있는 청소년 중에서 32.5%가 자해에 자살 의도가 있었다는 결과를 발표한 바 있다.

Nock(2009)에 의하면 자해가 반복되는 경우 고통이 감소 되어 자해자들은 자해로 인한 상처의 고통을 거의 느끼지 않는다고 한다(김수진, 김봉환, 2015에서 재인용). 특히 청소년 발달 단계의 특징 중의 하나인 충동성이 갑작스럽게 증가하는 경우 자해 반복으로 인한 자해 상처에 대한 고통 감소와 자살 충동성이 합해져서 자해로 인한 사망 확률이 높아질 수 있다는 점은 심각하게 받아들여야 한다(안영신, 송현주, 2017).

자해 청소년들은 외로움과 그들만의 고통을 사이버 공간에서 같은 처지에 있는 친구들과 공감대를 형성하며 위로받는다고 한다. 그들이 주로 사용하는 인스타그램에서 자해 인증샷을 올리고 “폐메(페이스북 메시지)로 저랑 해자(자해)사진 교환할 분” 이란 글을 올리고, 하루에도 여러 차례 자신의 몸에 스스로 상처를 내고 SNS 계정에 영상

이나 인증사진을 찍어 올리는 청소년이 있다. 자해하는 청소년끼리 자해러(자해하는 사람) 커뮤니티를 만들어 그들 사이에서 위로를 얻고 자신감을 경험하고 억제된 감정을 표현하고 보상받는 공동체를 형성하고 있다(이데일리, 2020. 11. 06).

이처럼 일부 청소년들은 자해를 통해 자기만의 통제권을 획득하고 자율성을 표현하며 상처나 흉터를 자기 감각을 확립하기 위한 수단으로 삼고 있다(손자영, 2020). 또한 자해를 하는 청소년들은 억눌린 감정을 해방하고 분노와 고통을 억제하며, 그 결과 긴장감이 감소되는 효과를 거두고 있다(Allen, 2021).

자해의 원인은 심리적 요인, 환경적 요인, 사회적 요인, 생물학적 요인 등 다차원적인 요인들이 작용하는 것으로 밝혀졌다(Ross & Heath, 2003; 이동훈 등, 2010에서 재인용). 먼저, 우울, 불안, 충동성 같은 부정적인 정서로 고통과 압박감을 경험하거나 감정 조절과 대처 행동에서 어려움이 따를 경우 자해를 한다. 또한 개인적 성격 특성인 부정적 자기 개념, 낮은 자기 효능감, 낮은 자아존중감 등도 자해에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 다음으로 청소년이 어린 시기에 애착 외상 경험, 부부갈등 및 가족불화 등의 가정배경, SNS와 같은 유해 환경 등이 있다. 사회적 요인으로 문제해결 능력이 부족하고, 가족과 친구들로부터 소외감과 고립감을 경험할 때 스트레스를 회피하기 위한 수단으로 자해를 시도하는 것으로 나타났다(김수진, 2017). 생물학적 요인으로 내인성 오피오이드(opioid)와 세로토닌(serotonin)이 작용하는 것으로 보고되고 있다(Courtois & Ford, 2009).

그러나 일부 연구들(김수진, 2015; 서미 등, 2020; 손자영, 2020; 안현의 등, 2013; 이동귀 등, 2016; 이동훈 등, 2010)에서는 개인 내적 취약성, 환경적 요인인 유전적 성향, 주 양육자로부터의 외상 경험, 사회적 상황에서의 대인관계 및 정서 조절 취약성, 정신과적 요인이 복합적으로 작용하여 자해에 이르는 것으로 밝혀졌다.

본 연구에서는 청소년 자해에 영향을 미치는 요인 중에서 환경적인 요인에 초점을 두고자 한다. 자해를 경험한 여자청소년이 자해를 경험하지 않은 여자청소년에 비해 가정 내 분위기가 좋지 않았고 자해가 가정에서 아동기에 학대나 방임을 경험한 것과 관련되는 것으로 보고되고 있다(이동귀 등, 2016; Bernstein et al., 2003). 부모로부터 학대받은 아이의 80%가 불안정 애착 형태를 보인다는 연구(이문희, 이수림, 2013)를 종합해보면, 불안정 애착과 아동기 외상 경험은 자해를 예측하는 위험 요인이라는 것을 알 수 있다(Bernstein et al., 2003; Briere & Gil, 1998; Gratz, 2006; Gratz, Hawton, Rodham, Evans, & Weatherall, 2002; Zlotnick, Mattia, & Zimmerman, 2001). 주 양육자로부터 받은 외상 경험은 Allen(2019)이 말하는 애착 외상과 맥을 같이 한다. 애착

외상은 자살 시도 경험이 있는 청소년들에게서 어린 시절에 애착 대상과의 관계에서 외상이 더 많았다는 결과를 통해 처음 사용하게 되었다(Adam, Sheldon-Keller, & West, 1996).

본 연구에서는 자해의 원인에 대해 애착 이론 관점에서 애착 외상과 자해와의 관련성을 살펴보고자 한다. 그 이유는 선행 연구에서 자해 청소년들이 생애 초기에 주 양육자로부터 외상 경험이 있었고, 가정 내 환경이 불안정한 경험을 했기 때문이다. 애착 이론의 핵심은 영아기에 주 양육자로부터 신체적·정서적 학대와 방임 및 성적 학대와 같은 애착 외상 경험을 할 때 자해를 한다는 것이다(Allen, 2019).

애착 외상이란 영아가 생애 초기에 의존도가 높고 정서적으로 긴밀하게 연결되어 있는 주 양육자와의 애착 관계에서 발생하는 외상으로(Allen, 2021), Allen(2010)이 처음으로 제안하였다. Allen(2019)은 영아가 생애 초기에 무력한 상태에서 그의 욕구를 심리적·물리적으로 충족시켜 주어야 할 대상으로부터 고통스러운 정서를 반복적이고, 지속적이며, 장기화된 학대와 방임을 경험할 때 외상이 발생한다고 하였다. Allen(2019)이 말하는 대표적인 외상 경험은 신체적, 심리적 학대 및 방임, 성적 학대가 있다.

Allen(2019)은 어린 시기의 애착 외상 경험은 자해와 관련 있다는 점을 강조하였다. 애착 외상 있는 청소년이 자해를 하는 이유에 대해 애착 이론에서는 영아가 주 양육자로부터의 학대와 방임으로 인한 외상 경험을 할 때 자해를 할 수 있다고 한다. 특히 Allen(2019)은 영아가 양육자로부터의 심리적 비가용성은 정서적 방임의 핵심이라고 주장한다. 주 양육자의 정서적 방임으로 아동의 요구에 비일관적이고 거부적이거나 학대적 혹은 방임적인 양육환경을 제공할 때, 아동은 애착 외상을 경험하게 되고 이후 발달과정에서 우울, 불안, 충동성 같은 심리적 어려움을 겪을 수 있다(이동귀 등, 2016; 진선주, 이정숙, 2021; 한현아, 도현심, 2008).

자해 청소년이 어린 시기에 가정 내에서의 애착 외상 경험으로 인한 정서 조절의 어려움, 낮은 자아존중감, 대인관계의 어려움, 외로움, 수치심 등을 경험할 것으로 보인다. 이동귀 등(2016)은 자해를 한 이후 심리적 상태가 혼란스럽고 양가적이며, 수치심을 경험할 수 있다고 보고하였다. 자해하는 여자청소년들이 가정에서의 외상 경험으로 정서 자극에 예민하고 강렬한 반응을 보일 수 있으며, 정서적 취약성과 무력감을 경험할 수 있을 것이다.

그동안 여러 연구를 통해 애착 외상과 자해 간의 관계가 밝혀졌지만 애착 외상이 왜 자해에 영향을 미치는지에 대해서 그동안 밝혀내지 못하였다. 본 연구에서는 정신화가

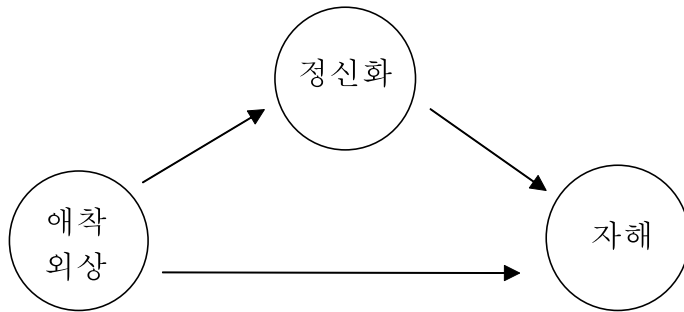
애착 외상과 자해와의 관계를 매개하고 있다는 것을 증명하고자 한다. 왜냐하면 애착 외상은 친밀한 유대 관계를 가져야 할 중요한 애착 관계가 손상되는 것이다. 애착 외상이 있는 아동은 정서 조절 취약성(Allen, 2021) 및 부정적인 자기 체계화를 형성하게 된다. 애착 외상을 경험할 경우 애착 체계의 붕괴, 정서 관리의 실패, 해리, 자기 체계의 손상 등 부정적인 심리적 기제가 발생한다고 하였다. 자기 체계가 손상된 아동은 부모가 아동에게 거부하거나 냉대하면, 아동은 부정적인 부모상을 내면화시키고 자기 혐오감, 자기 멸시, 자기 증오를 발전시키게 되어 정신화 능력에서 어려움을 초래할 수 있다(이문희, 이수림, 2013).

정신화(Mentalization)란 개인이 정신 상태에 초점을 두고 의도적이고 주체적으로 소망, 욕구, 느낌, 신념, 이유 등을 자신뿐 아니라 타인의 행동에 의미를 두고 자각하고 해석하는 능력이다. 이는 현실 자체가 아니라 하나의 표상으로 의식적·전의식적 차원에서 일어나는 상상적인 정신활동이다(Fonagy & Bateman, 2006). Allen, Fonagy, Bateman(2008)는 애착 관계를 통해 정신화가 발달한다고 주장하였다. 애착 외상이 있는 청소년은 정신화 능력의 부족으로 정서 조절 및 자기 체계화 발달에 부정적인 영향을 미치게 되어 정신화의 역기능으로 대인관계에서 다양한 어려움을 겪게 되고, 자해나 자살에 이를 수도 있다(Fonagy & Bateman, 2010). 따라서 정신화가 애착 외상과 자해와의 관계를 매개할 것으로 기대된다. 본 연구 결과가 밝혀진다면 청소년의 자해가 단순히 그들의 고통을 회피하기 위한 수단과 충동적으로 일어나는 행동이 아니라, 그의 양육과정에서 애착 외상의 영향으로 정신화 능력 결핍의 결과로 자해가 발생한다는 것을 설명할 수 있을 것이다.

이상에서 살펴본 바와 같이 자해하는 청소년은 애착 외상 경험으로 정신화 능력이 발달하는데 방해가 되었을 것이며, 이로 인해 심리적 고통과 대인관계 및 정서 조절하는데 어려움이 따를 것으로 보인다. 본 연구는 선행 연구를 토대로 정신화가 애착 외상과 자해와의 관계를 매개할 것으로 가정하였다.

요약하자면, 본 연구의 목적은 여자청소년을 대상으로 애착 외상과 자해와의 관계에서 정신화가 매개하는가를 증명하기 위한 것이다. 그동안 애착 외상이 자해에 영향을 미친다는 연구는 많았지만 애착 외상이 어떠한 경로를 통하여 자해에 영향을 미치는지 그 과정을 탐색한 연구는 많지 않다. 이에 본 연구에서는 애착 외상과 자해와의 관계에서 정신화가 매개한다는 가정을 밝히기 위해 다음의 연구 문제를 설정하였다. 연구 문제와 모형은 아래와 같다.

1. 여자청소년의 애착 외상 경험, 정신화, 자해 행동 간에 유의한 관계를 가지는가?
2. 정신화가 애착 외상과 자해와의 관계를 매개하는가?



II. 이론적 배경

A. 자해

가. 자해 정의

Nock(2009)은 자해란 자살 의도 없이 스스로 자신의 신체에 의도적으로 직접적인 해를 끼치고 상처를 주는 행위라고 정의하였다. 자해에서 중요한 점은 의도성과 스스로 신체에 상처를 입히는 행위로 볼 수 있다. 자해는 자살의 의도성 유무에 따라 자살적 자해(자살)와 비자살적 자해(자해)로 구분된다. 자살은 개인이 삶을 완전히 포기하려는 의도적 행위이며, 자해는 죽을 의도성 없이 자살하고 싶을 만큼 힘든 고통을 회피하기 위한 필사적인 시도이다(Sutton & Martinson, 2004). 자해는 살고 싶은 간절한 외침이며, 고통에서 벗어나고 싶은 처절한 울부짖음의 표지라고 할 수 있다.

자해 청소년 중 70%가 실제 자살 시도 경험이 있는 것으로 보고한 연구를 볼 때(Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson, & Prinstein, 2006), 반복되는 자해는 자살로 이어질 가능성이 높다는 것으로 이해할 수 있다.

자해 청소년들은 자해를 개인적으로 은밀하게 행하는 경향이 있으며, 치료를 받는 경우가 드물고, 흔적을 감추려는 속성이 있기 때문에(Nock, 2010), 자해하는 청소년의 수를 정확히 파악하기 어려운 실정이다. 실제로 자해를 경험하는 청소년의 수는 파악된 수보다 비율은 더 높을 수 있다.

자해의 기능은 심리적 고통을 최소화하고(서미 등, 2020; 안현의 등, 2013), 스트레스 상황에서 벗어나기 위해 부정적 정서 조절 및 자기 조절하는 방법으로 사용한다. 자해 방법으로는 피부 커팅, 피부 스크래치, 때리기, 새기기, 머리 흔들기, 상처 방치하기, 피부 태우기, 피뽑기, 고통을 위해 문신하기, 물체를 삼입하기(손톱밀, 피부), 찌르기, 부러뜨리기, 피부 뜯기, 날카로운 물체로 피부 문지르기, 머리카락 뽑기 등의 다양한 방법이 있다(서미 등, 2020). 자해하는 대부분의 사람은 피부 커팅을 주로 사용하고 있으나, 개인이 한 가지의 방법을 사용하는가 하면 다양한 방법을 중복 사용하기도 한다(권혁진, 권석만, 2017; Gratz, 2001; Gratz et al., 2002).

나. 자해의 이론적 모델

자해는 다양한 유형으로 행해지고, 다양한 원인들이 영향을 미치므로 자해 관련 모델을 통해 자해의 근본 원인 및 발생 과정을 이해할 수 있다. 자해가 발생하는 원인 혹은 발생 과정을 설명하고 있는 대표 모델로서 4가지 기능 모델(The Four-Function Model; FFM), 경험회피 모델(The Experiential Avoidance Model; EAM), 통합적 이론 모델(Integrated Theoretical Model; ITM) 등이 있다.

1) 4가지 기능 모델

Nock과 Prinstein(2004)은 자해를 네 가지 유형으로 설명하고 있다. 첫 번째 유형은 자동적-부적 강화이다. 개인 내적으로 부정적인 정서나 스트레스 상황을 감소시키거나 제거하기 위해 자해를 한다. 청소년 자해의 경우 대처기술과 문제해결 능력 부족으로 부정적인 정서로부터 벗어나고 대처하기 위한 방법으로 자해를 선택한다(김수진, 김봉환, 2015; Nock, 2009; Nock & Prinstein, 2004). 두 번째 유형은 자동적-정적 강화이다. 대상자가 원하는 긍정적인 정서나 상태를 만들기 위해 자해를 한다. 세 번째 유형은 사회적-부적 강화이다. 사회적 관계, 대인관계에서 원하지 않는 상황에서 회피하기 위해 또는 본인에게 요구되는 것으로부터 벗어나기 위해 자해를 한다. 마지막으로 사회적-정적 강화이다. 사회적 관심의 획득과 같은 개인에게 사회적 이익을 가져오는 경우이다.

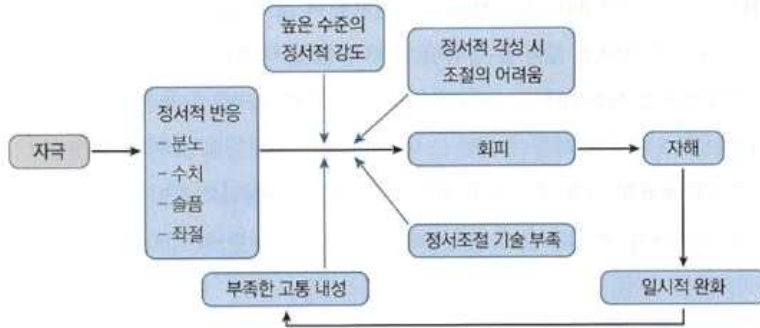
<표 1> 자해의 네 가지 기능 모델

강화 유형	부적(negative)	정적(positive)
자동적(automatic)	부정적인 정서나 인지적 상태를 제거하거나 경감시킴	정서적 혹은 인지적 갈망을 만들어 내거나 증가시킴
사회적(social)	대인관계 요구나 사회적 상황을 회피함	주의를 끌거나 필요/도움 요청 행동을 이끌어 냄

(출처: Bentley, Nock, & Barlow, 2014, p. 640: 서미 등, 2020에서 재인용)

2) 경험회피 모델

Chapman, Gratz & Brown(2006)은 자해의 원인이 심리적 요인에서 언급하였던 정서 조절과 관련하여 부정적인 격렬한 정서를 일시적으로 완화시키고 긴장을 감소시킴으로써 원하지 않는 정서적 각성상태를 회피하거나 완화시키는 데 있다고 설명한다. 즉, 개인이 고통과 스트레스를 완화시키기 위해 자신의 몸에 상처를 내고 자신에게 이차적 고통을 가하는 부정적인 수단인 자해를 선택하는 것이다. 그러나 자해를 통한 정서적 고통의 완화는 일시적일 뿐 바로 후회와 허탈감, 자해로 인한 상처로부터 신체적 고통을 감수해야 한다. 앞서 Nock과 Prinstein(2004)이 제시한 네 가지 기능 모델에서 자동적-부적 강화는 경험회피 모델에서 말하는 개인의 고통, 불쾌감, 부정적인 정서를 회피할 목적으로 자해를 한다는 점에서 유사점이 있다. 자동적 부적 강화와 경험회피 모델에서 고통을 회피하려는 목적으로 행하는 자해는 점진적으로 강화되고 만성화 될 가능성이 높기 때문에 자살로 이어질 가능성이 높아진다. 경험회피 모델에 따르면 자해 청소년들에게 부정적인 정서 조절 기술 훈련과 대처 전략 등의 교육을 제공함으로써 그들의 문제해결 능력과 대처능력을 강화시킬 필요성이 대두된다.



<그림 1> 경험회피 모델

출처: Chapman, Gratz, & Brown, (2006), 서미 등, 2020에서 재인용

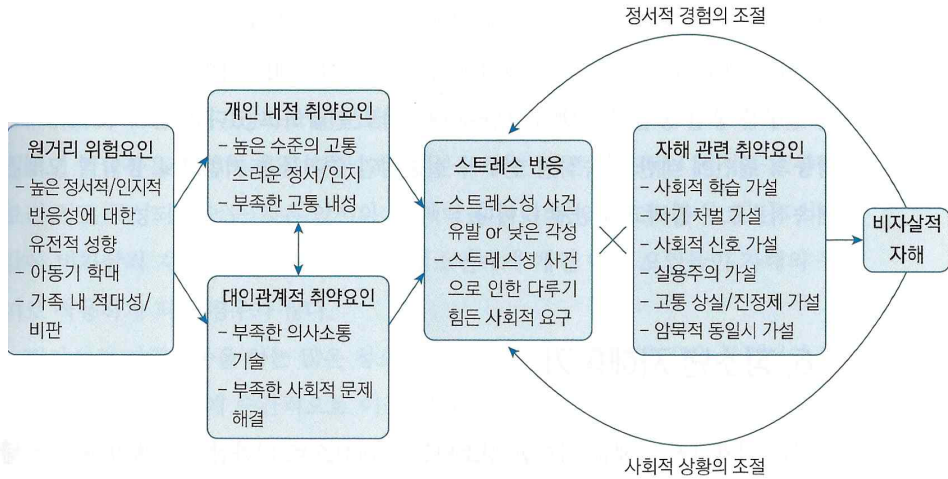
3) 통합적 이론 모델

Nock(2009)은 자해와 관련된 연구들을 통합하여 통합적 이론 모델을 제시하였다. 통합적 이론 모델은 유전적 성향, 아동기의 학대 경험, 가족 배경과 같은 간접적 위험요

인이 개인의 내적 또는 외적으로 취약성을 자극할 수 있는 스트레스 상황을 경험할 때 자해가 유발된다. 즉 정서적 . 사회적 상황에서 부정적인 정서 및 상태를 조절하기 위해 자해를 하는 것이라고 제안하였다.

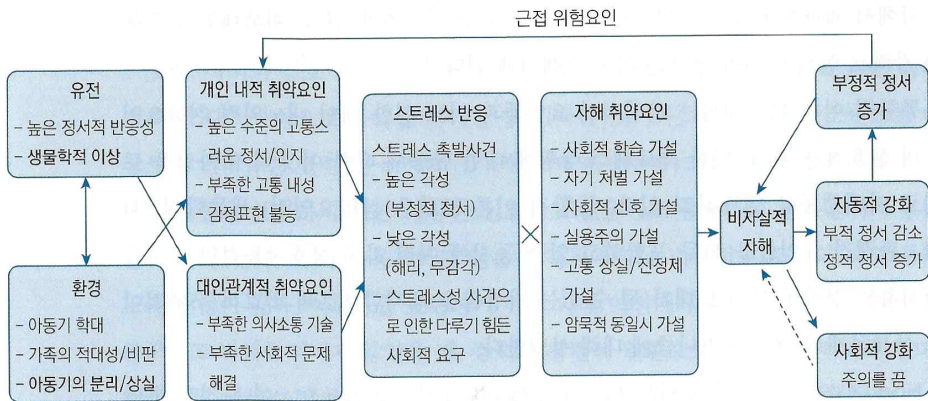
통합적 이론 모델에서는 자해를 선택하는 이유에 대한 여섯 가지 가설을 제안한다 (서미 등, 2020). 첫째, 사회적 학습 가설로, 자해를 타인에 대한 관찰과 SNS, 그리고 유튜브 등을 통해 학습되는 것이다. 둘째, 자기 처벌 가설로, 아동기의 불안정한 양육 경험과 아동기의 학대 경험, 타인으로부터 받은 지속적인 비난으로 인한 낮은 자존감과 무가치감에 대해 자신을 처벌하는 행위로 자해를 하게 된다. 셋째, 사회적 신호 가설로, 수용 받지 못한 가정환경이나 비난하는 부모의 태도로, 수용 받은 경험 부족과 스트레스 상황에서 부적절한 대처방식으로 자해를 선택할 수 있다. 넷째, 실용주의적 가설로, 스트레스 상황에서 부정적인 정서와 충동적인 행동을 조절하기 어려울 때 자해가 쉽고 편리하게 접근함으로써 일시적이거나 감정 조절을 할 수 있다는 것이다. 다섯째, 고통에 대한 상실과 진정(鎮靜)하는 능력의 가설로, 자해가 반복되는 경우 고통이 감소 되어 자해로 인한 상처의 고통을 거의 느끼지 않는다고 밝힌다. 이는 경험 회피 모델에서 설명하는 내인성 진통제(opioid)의 기능과 관련해 생각해 볼 수 있다. 자해가 신체에 해를 가하게 되는 순간 생물학적으로 내인성 진통제가 분비되고 이를 통해 부정적인 정서는 감소 되고 긍정적인 정서가 증가할 수 있다는 것이다. 마지막으로, 암묵적 동일시 가설로, 자해로 원하지 않는 상황을 회피한 경험이 있거나, 자해로 원하는 것을 취하는 경험이 개인에게 유리한 영향을 미쳤을 때, 이후 유사한 상황이 찾아오면 자해를 다시 선택할 가능성이 높다는 것이다.

Jacobson와 Batejan(2014)은 Nock(2009)의 통합적 이론 모델을 보완하여 수정된 통합적 이론 모델을 제시하였다. 간접적 요인과 환경적 요인으로 구분하고, 환경적 요인과 유전적 요인이 상호 영향을 미치는 것으로 보았다. 아동기의 학대 경험, 불안정한 가정환경은 생물학적 요인에 영향을 미치고, 높은 정서적 반응은 학대의 위험성을 높인다. 환경적 요인에 아동기 학대 경험, 가족의 적대성과 비판, 그리고 아동기의 분리와 상실을 추가하였다. 가정의 불안정한 환경은 아동의 자해 위험성을 높인다. 또한 자해로 부정적 정서의 감소와 긍정적 정서가 증가하는 자동적 강화와 자해로 얻게 되는 타인의 관심이나 주의를 얻게 되는 사회적 강화를 추가하였다.



<그림 2> 통합적 이론 모델

출처: Nock, 2009; 서미 등, 2020에서 재인용



<그림 3> 수정된 통합적 이론 모델

출처: Jacobson & Batejan, 2014; 서미 등, 2020에서 재인용

위의 자해를 설명하는 3가지 이론 모델 중에서 ‘4가지 기능 모델’은 개인적이고 사회적인 상황에서 고통을 회피할 목적과 이차적 이득을 얻기 위해, ‘경험회피 모델’은 격렬한 각성상태를 회피하고 부정적 정서와 긴장을 완화시키기 위해 자해를 시도하는 것으로 설명하고 있다. ‘통합적 이론 모델’은 개인적인 취약성과 같은 직접적인 요인과 환경과 유전적 성향의 간접적인 요인이 상호작용하는 것으로 설명되고 있다. 우울, 불

안, 충동성 같은 개인적인 취약성을 자극할 수 있는 환경적 요인이 스트레스 상황을 경험할 때 자해를 하게 된다. 환경적 요인인 부모의 학대와 방임, 가족의 적대성과 비판, 가정불화, 가정의 불안정한 환경은 자해를 증가시키는 위험 요인으로 이해할 수 있다. 가정의 불안정한 환경에서의 아동기 경험은 애착 외상이 되며, 애착 외상은 자해와 밀접한 관련성이 있음을 유추해 볼 수 있다.

B. 애착 외상

가. 애착 외상의 정의

애착 외상이란 영아가 생애 초기에 의존도가 높고 정서적으로 긴밀하게 연결되어 있는 주 양육자와의 애착 관계에서 발생하는 외상으로, Allen(2010)이 처음으로 제안하였다(이수림, 2017). Allen(2006)에 의하면, 영아가 생애 초기에 무력한 상태에서 그의 욕구를 심리적·물리적으로 충족시켜 주어야 할 대상으로부터 고통스러운 정서를 반복적이고, 지속적이며, 장기화된 학대와 방임을 경험할 때 외상이 발생한다. Allen(2006)이 말하는 대표적인 외상 경험은 신체적, 심리적 학대 및 방임, 성적 학대가 있다. 영아가 양육자로부터 경험하는 심리적 비가용성은 정서적 방임의 핵심이다(David, 2010).

나. 애착 외상(불안정 애착)과 자해

애착(attachment)은 생애 초기에 영아와 주 양육자와의 사이에서 긴밀한 정서적 유대 관계이며 애정적인 결속 관계이다(Bowlby, 2019). 영아는 무력한 상태에서 주 양육자로부터의 민감한 보살핌과 따뜻하고 친밀한 관계를 지속적으로 경험할 때 안정 애착을 형성하게 된다. 안정 애착은 영아에게 정서적 안정감을 제공하여 이후 개인 및 대인관계뿐 아니라 자신의 임무를 책임감 있게 수행할 수 있도록 발달해간다. 반면 주 양육자가 영아를 거부하거나 비일관적인 반응으로 대할 때 영아는 욕구불만과 불안감을 경험하는 동안 불안정 애착관계를 발달시키게 된다. 불안정 애착은 영아가 마음의 고통을 증폭시켜 애착 욕구를 과잉 활성화시키지만, 돌봄을 받으려는 욕구는 박탈과 좌절의 느낌과 연결되고, 요구하는 행동은 분노를 축적시켜 이후 대인관계에 부

정적 영향을 미친다(Allen, 2019). 불안정 애착 유형에는 불안 애착과 회피 애착이 있다. 불안 애착이 양육자에게 지나치게 매달리고 저항하는 모습을 보이는 반면, 회피 애착 관계인 영아는 양육자를 본체만체 하며 혼자 놀이에 빠져들거나, 탐색하는데 몰입하는 경향을 보인다(Allen, 2019).

회피 애착 유형의 양육자는 영아에게 거부적이고, 경직되어 있으며, 강박적 행동, 화를 억압, 영아가 순종적이지 않을 때 쉽게 좌절하는 경향, 모(母)가 영아의 신체 접촉을 거부, 모(母)의 활동을 영아가 방해하는 것을 싫어하는 특성을 가지고 있다. 그리하여 영아는 모(母)를 회피하고, 애착 욕구를 비활성화시키며, 할 수 있는 한 자신의 마음의 고통을 스스로 조절하려고 한다.(Mario, 2007). 불안 애착은 애착 대상에게서 강렬한 사랑과 의존 등을 거부당할지도 모른다는 두려움과 조심스러움, 과민성 등이 섞인 감정을 느낄 수 있다(Jeremy, 2008). 불안 애착인 영아는 양육자로부터 욕구 좌절, 불안, 분노, 우울 등을 경험하는 동안 애착 외상이 발생하게 된다. 불안정 애착 형성된 청소년은 위축, 불안, 우울, 분노, 반항, 공격성 등 모든 문제 행동에서 유의미한 수준으로 높은 점수를 보였으며, 자신과 타인에 대한 부정적인 표상으로 인해 공격적 행동을 보였다(진선주, 이정숙, 2021).

진선주와 이정숙(2021)의 연구에서 자해 청소년의 불안정 애착은 자해와 유의미한 정적 상관으로 나타났다. 불안정 애착 형성으로 애착 외상을 경험한 청소년은 자해 가능성이 높아지며, 불안정 애착과 애착 외상은 청소년의 자해에 매우 해로운 영향을 주는 요인으로 이해할 수 있다. 또한 Tatnell, Kelada, Hasking, Martin(2014)은 불안 애착이 자해의 시작과 관련이 있다고 보았고, Stepp와 동료들(2008), Gilbert, McEwan, Bellew, Mills, Gale(2009)은 불안 애착과 자해 사이에 연관성이 있다고 보았다. 또한 학대 경험(Muehlenkamp, Kerr, Bradley, & Adams-Larson, 2010), 부모 비난(Wedig & Nock, 2007), 부모와의 분리 및 사별 (Jacobson & Gould, 2007)을 경험한 경우에도 자해가 증가한 것으로 보고되고 있다.

위에서 살펴본 바와 같이 불안정 애착 관계와 청소년의 자해 간에 밀접한 관련이 있다는 것을 알 수 있으며, 자해하는 청소년에게 부정적인 영향을 미치는 환경적 요인이 주로 가정과 가족 관계에서 발생하는 애착 외상이라는 것을 알 수 있다. 자해 청소년이 어린 시기에 애착 외상을 경험할수록 자해의 빈도가 높게 나타난다는 것을 알 수 있다.

C. 정신화

가. 정신화의 정의와 발달

정신화란 Fonagy(1991)가 처음으로 제안한 것으로, 자신과 타인의 정신 상태에 초점을 두고 신념, 소망, 감정, 사고 등이 의식적·전의식적 차원에서 의도적으로 이루어지는 상상적인 정신 활동이다(이수림, 이문희, 2014; Fonagy & Bateman, 2010). Allen과 동료들(2008)은 정신화에 대해 자기와 타인을 포함한 정신 상태에 집중하고, 자기 및 타인의 마음을 이해하고 해석하는 능력, 행동 이면에 있는 정신적 의미를 추론하거나 마음에 의거하여 행동을 해석하는 능력으로 설명한다.

정신화의 이론적 뿌리는 정신분석이론과 애착 이론에 있다. 프로이드의 추동 에너지가 사고와 연결되는 즉, 정신적이지 않은 것이 정신적인 어떤 것으로 변형되는 과정이 원시적인 정신화의 개념이다(Fonagy, 2001). Bowlby(2019)는 안정 애착이 제공하는 안전 기지가 정신 상태를 탐색하도록 돕는 것이라고 하였다. Fonagy와 동료들(2022)은 이 두 이론적 입장을 통합하여 정신화 이론을 정교화 하였다.

애착 행동은 영아가 보이는 다양한 욕구와 신호를 보일 때 주 양육자가 민감한 반응과 친밀한 보살핌을 제공하고, 영아는 양육자로부터 따뜻한 접촉과 수용되는 경험을 할 때 안정 애착을 형성하게 된다(Fonagy et al., 2022). 안정 애착 행동은 영아와 주 양육자와의 관계에서 영아가 자신의 욕구가 만족스럽게 해결됨으로써 외부 환경에 대한 안전감을 경험하게 된다(최희철, 2016). 영아의 욕구에 대한 양육자의 민감한 반응과 보살핌은 영아의 안정 애착 형성에 필수적이다. 안정 애착이 형성된 영아일수록 양육자에게 접촉의 욕구를 보이며 양육자가 일관되게 반응할수록 영아는 양육자에게 근접성을 추구하는 동안 내적 작동 모델이라는 표상 체계에 긍정적인 자기경험을 축적한다(Fonagy et al., 2022). Fonagy와 동료들(2010)은 애착 관계를 통해 정신화가 발달한다고 주장하였다. 영아가 정신화를 발달시키기 위해서는 안정 애착 경험이 선행되어야 하며, 양육자가 영아에게 민감한 반응과 보살핌으로 상호작용하는 관계에서 영아의 정신화는 발달된다. Fonagy와 동료들(2010)은 정신화가 선천적으로 부여된 것이지만, 일정한 사회적 맥락, 즉 관계를 통해서 획득된다고 하였다. 부모의 안정된 정신화가 영아에게 민감하고 일관적 반응을 보일 수 있다는 점에서 부모의 정신화 능력은 영아의 정신화 능력을 발달시키는 데 중요한 역할을 한다고 볼 수 있다. Mein과 동료들(2003)은

중단 연구에서 아동들을 대상으로 모(母)의 반응 수준이 높을수록 영아의 의식 흐름 과제에서 더 높은 점수를 얻었다고 보고하였다. 이를 통해 모(母)의 정신화 능력이 아이의 정신화 능력과의 관련성이 있다는 것을 알 수 있다(이수림, 이문희, 2014).

나. 애착 외상과 정신화와의 관계

영아가 정신화 능력이 발달하기 위해서는 영아와 양육자 사이에 안정 애착 경험이 선행되어야 하며, 영아의 욕구에 양육자의 민감한 반응이 일관적일 때 가능한 것이다. 애착 외상은 양육자가 영아의 욕구에 비일관적이고 거부적이고, 학대 및 방임적으로 반응할 때 영아가 외상을 경험하는 것이다. 양육자가 영아에게 민감한 보살핌과 반응을 철회하고 거부적이고 학대적인 환경을 제공할 때 영아는 불안하고 외부 환경에 대한 불신감을 경험하게 된다. 이때 영아는 불안정 애착 관계를 형성하게 된다. 불안정 애착관계는 양육자와의 상호관계가 불가능하며, 영아가 자신의 의식을 발달시킬 기회를 상실하게 된다. Fonagy와 Target(2006)에 의하면 아동기 학대와 방임은 정신화를 약화시킨다. 또한 아동기 학대받은 애착 외상 경험이 자기 체계를 손상시켜 정신화하기에 부정적인 영향을 미친다. Allen(2019)은 외상 애착이 정신화하기의 실패에서 발생하며, 정신화하기가 실패하는 관계는 서로 간에 접촉되지 않는다고 하였다. 정신화의 실패는 방어적이고, 애착 관계에서 정신 상태를 인지하는 능력을 분리함으로써 모(母)의 학대로부터 자신을 보호하려고 한다. 실제로 학대를 경험한 아동들에게서 정신화의 결함을 발견할 수 있으며, 경계선 성격장애를 보이는 이들에게서 학대 경험 이후 정신화에 취약해진 증거는 많다(Fonagy et al., 1996; 이수림, 이문희, 2013에서 재인용). 안정 애착 맥락에서 제공되는 부모의 정신화가 이상적인 아동의 정신화 발달에 결정적으로 중요하듯이, 애착 관계에서 외상(trauma) 경험은 정신화에 치명적인 악영향을 미치게 된다(이수림, 이문희, 2014; Fonagy, Gergely, & Target, 2007).

다. 정신화와 자해와의 관계

정신화는 인지적 과정보다는 대상관계를 통한 정서의 발견을 중요하게 다루며, 영아와 주 양육자와의 안정 애착 관계 안에서 발달을 시작한다고 본다(Fonagy et al., 2022). 주 양육자가 영아의 욕구와 신호를 정확하게 정서적으로 반영해 줄 때 영아의

정신화는 발달하기 시작한다. 정신화는 양육자의 반응을 통해 영아 안에 현실에 관한 표상이 새겨지고, 그 표상은 상상적인 정신 활동을 가능하게 한다. 영아의 욕구에 양육자가 민감한 반응을 보일 때 영아는 내적 표상을 축적시키면서 그를 바탕으로 현실에 관한 상상적 비약을 통해 개인 및 타인의 생각에 대해 추론하게 되며, 행동 이면에 있는 의미를 추구할 수 있는 능력을 발달시키게 되는 것이다. 즉 정신화하기는 생각하는 것을 의도적으로 생각하도록 발달시키는 과정이며 개인과 타인의 정신과 마음 상태에 주의를 기울이면서 자각하고 이해하고 해석하는 능력이다. 따라서 정신화하기의 인지적 측면은 정서적 삶과 밀접히 연관되어 있고, 정서를 조절하는 데 도움이 될 수 있다 (김경은, 정남운, 2018; Fonagy & Bateman, 2006).

정신화하기는 자기와 타인의 마음과 정신 상태에 의도적으로 집중하면서 현재 및 사회적 상태를 이해하고 해석하는 능력을 초점으로 선택하고 이행하는 행위로 볼 수 있다(김혜울, 김영근, 2018). 이러한 정신화하기가 결핍되어 있다면 충동적이고 미숙한 선택과 부정적인 정서 조절에 실패할 수밖에 없을 것이다. 따라서 불안정 애착으로 정신화하기가 발달하지 못한 청소년은 의도적인 생각과 선택보다는 정서 조절의 실패로 충동적이고 부정적인 선택을 시도할 수 밖에 없다. Allen(2019)은 애착 관계와 자해가 관련 있다는 것을 강조하였으며, 자해가 신체적, 정서적 학대 및 방임, 성적 학대를 경험한 것과 관계가 있다고 하였다. 학대와 방임은 애착 외상의 대표적인 현상이며, 애착 외상은 정신화 발달에 치명적으로 악영향을 미치는 요소이다(Allen, 2019).

영아기에 불안정 혼란 애착을 경험한 사람은 불안 애착이나 회피 애착 유형에 비해 자해 행동이 3배 이상 더 높게 나타났다(Allen, 2019). Yates과 그의 동료들(2008)은 자해가 자기는 결함이 있고, 타인은 악의적이며, 관계는 위험하다는 내적 작동모델에서 연유한다고 제안하였다. Yates과 그의 동료들(2008)은 미네소타 종단 연구에서 자해가 외상의 발달과정에 뿌리를 두고 있다는 결과를 제시하였다. 애착 외상을 경험한 사람이 자신의 불편한 정서에 높은 수준의 정서적 반응을 드러내 보이고, 안정을 얻고 마음을 진정하기 위해서 타인에게 의지하지 못하는 상황이 발생하면 정서를 조절하기 위해서 자해를 시도한다고 한다(Allen, 2019). Allen(2019)은 자해가 애착 관계 형성의 실패에 뿌리를 둔 정신화하기 능력의 결여로 발생하는 역기능적 전략으로 간주한다.

Fonagy와 동료들(2022)은 정신화의 역기능은 많은 관계 문제들을 만들어 낼 뿐 아니라 자해나 자살에 이를 수 있는 주관적 고통을 가져온다고 가정하였다. 애착 과정과 정신화 간의 밀접한 상호작용은 어려운 인간관계로 정신화를 허물기도 하고, 정신화

실패에 의해 무너지기도 할 수 있다고 하였다.

위에서 살펴본 바와 같이 어린 시절 양육과정에서 경험한 학대와 방임 등의 애착 외상은 정신화를 약화시키며 정신화 능력의 부족이나 미발달은 자해로 이어질 수 있다는 것을 알 수 있다. 애착 외상을 경험한 청소년은 정신화 능력의 부족으로 자신의 고통으로부터 회피하거나 고통을 완화하기 위해서 자신을 파괴하는 행위임에도 불구하고 자해를 시도하는 것이다.

라. 애착 외상, 자해, 정신화와의 관계

출생 직후부터 부모나 주 양육자가 영아의 생리적 욕구나 신체 언어에 민감한 반응으로 되돌려줄 때 정신화 능력이 발달하기 시작한다. 주 양육자가 영아가 만족스러움을 경험하도록 민감한 반응을 해 줄 때 영아의 내적 작동 모델에 긍정적인 표상이 축적 되면서 정신화의 능력을 발달시키게 된다. 정신화가 발달되기 위해서는 주 양육자와 안정 애착 관계가 필수적이다.

애착 외상은 긴밀한 유대 관계를 유지해야 할 주 양육자로부터 학대 및 방임으로 애착 관계가 손상된 상태이다(Allen, 2019). 주 양육자는 영아의 욕구와 신체 언어에 비일관적이고 거부적이고 불친절한 반응을 보여서 영아는 내적으로 부정적인 표상을 축적시키고, 우울과, 불안, 긴장 등을 경험하게 된다(진선주, 이정숙, 2021). 영아의 부정적인 내적 경험은 환경에 대한 탐색이 이루어지지 않고, 경직되거나 회피 반응을 보이게 되며, 이는 정신화 발달에 매우 해로운 영향을 주는 요인이다(이문희, 이수림, 2013).

자해는 정서적으로 불안정하고 자기 체계의 손상으로 자기조절 능력을 상실할 때 충동적으로 발생할 수 있다(이수림, 2017). 애착 외상 경험은 불안, 우울, 긴장, 분노, 충동성과 같은 부정적인 정서를 발생시키게 된다. 또한 애착 외상은 정신화의 발달을 저해한다. 애착 외상 경험은 정신화 능력의 결핍 상태가 되며 부정적 정서와 충동성을 증가시키는 요인으로 자해를 유발시키는 위험 요인이다. 애착 외상으로 경험하게 되는 부정적 정서는 충동적으로 자해를 유발하게 될 것이다(차혜명, 김은영, 2016). 이때 정신화 능력은 결핍된 상태이다. 정신화 능력을 발달시킨다면 애착 외상이 회복될 것이며 자해를 감소시키고 예방할 수 있을 것이다. 애착 외상을 치유하고 자해를 감소시키는데 건강한 정신화 능력은 매우 효과적인 방법이다.

Ⅲ. 연구방법

A. 연구 절차

연구 자료는 청소년상담기관, 청소년복지기관, 정신건강의학과 등에서 수집되었으며, 연구자가 해당 기관을 방문하여 대상자들에게서 직접 자료를 수집하였다. 연구자가 14세에서 19세 여자청소년에게 설문조사의 내용과 취지를 설명하였으며, 부모 혹은 법정대리인의 동의를 얻은 후에 설문지를 배부하였다. 설문지는 아동기 외상 질문지, 정신화 질문지, 자해의 빈도를 묻는 질문 등으로 작성 시간은 평균 10분 정도 걸렸다.

본 연구는 연구 대상자의 권리와 안전, 복지를 보호하기 위해 생명윤리 및 안전에 관한 법률을 비롯한 관련 법규를 준수하였고, 조선대학교 기관생명윤리위원회(IRB)에 의해 승인되었다(승인번호: 2-1041055-AB-N-01-2022-39).

B. 연구 대상

본 연구의 대상자는 중·고생(14-19세) 여자청소년이다. 애착 외상과 자해 경험이 있는 여자청소년을 모집하기 위해 청소년상담기관, 청소년복지기관, 정신건강의학과 등을 연구자가 직접 방문하였으며, 해당 기관으로부터 연구대상자를 의뢰받고, 연구자가 이후 절차를 직접 진행하였다. 본 연구에 참여한 청소년은 총 206명이었으며, 이 중에서 불성실하게 응답하거나 자해 경험이 전혀 없는 대상자 14명을 제외하고 총 192명의 자료를 분석하였다.

C. 측정 도구

가. 정신화 척도

정신화를 측정하기 위하여 Dimitrijević 등(2017)이 개발하고 이수림과 이문희(2018)가 번안하고 타당화한 한국판 정신화 척도(The Mentalization Scale, 이하 MentS)를

사용하였다. Dimitrijević 등(2017)의 연구에서는 총 28문항이었으나, 이수림과 이문희(2018)의 타당화 연구에서는 모형의 적합성을 떨어뜨리는 14번, 16번, 26번을 삭제한 25문항이 최종 확정되었다. 이에 본 연구에서는 이수림과 이문희(2018)가 제안한 총 25문항을 사용하였다. MentS는 자신의 내면세계에서 일어나는 감정, 생각에 초점을 두는 정도를 나타내는 자신에 대한 정신화 6문항, 다른 사람들이 갖는 감정, 생각에 초점을 두는 정도를 나타내는 타인에 대한 정신화 11문항, 자신 또는 타인의 방향성에 상관없이 정신 활동에 초점을 두겠다고 하는 의도나 동기를 나타내는 정신화 동기 8문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 5점 리커트 척도로 1(전혀 그렇지 않다)에서 5(매우 그렇다)까지 응답하도록 되어 있으며, 총점이 높을수록 정신화가 높은 것을 의미한다(이수림, 이문희, 2018). Dimitrijević 등(2017)의 개발 당시 내적 일치도 .84이었으며, 이수림과 이문희의 연구에서는 .89, 본 연구에서는 .77로 나타났다.

나. 아동기 외상 질문지 단축형

애착 외상을 측정하기 위해 Bernstein과 Fink(1998)가 개발하고, 김은정과 김진숙(2010)이 번안 및 타당화한 아동기 외상 질문지 단축형 척도(Childhood Trauma Questionnaire - Short Form, 이하 CTQ-SF)를 사용하였다. CTQ-SF는 총 25문항, 5개 하위요인으로 구성되었으며, 각 4점 Likert척도(1: 전혀 없음, 4: 자주 있음)로 평정하도록 되어 있다. 총점이 높을수록 아동기 신체적, 정서적 학대 및 방임, 성적 학대의 경험 정도가 심하다는 것을 의미한다. Bernstein & Fink(1998)의 연구에서는 각 하위요인의 내적 일치도는 .81~.95로 보고되었고, 김은정과 김진숙(2010)의 타당화 연구에서는 .89, 본 연구에서는 .95로 나타났다.

다. 자해 기능 평가지

청소년의 자해를 측정하기 위하여 Lloyd, Kelley, Hope(1997)가 개발하고, 권혁진과 권석만(2017)이 타당화한 자해기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation, 이하 FASM)를 사용하였다. FASM는 자기 보고식 질문지로 세 부분으로 구성되어 있다. 첫 번째 영역은 자해의 방법 및 빈도 측정을 위한 12문항, 7점 Likert척도(0: 자해 경험 없음, 6: 6번 이상의 자해 경험), 두 번째 영역은 자해 행동과

관련된 요인(자해 시의 통증 정도, 자해 시 약물복용 여부, 자해의 첫 발병 연령 등)을 파악하기 위한 6문항, 세 번째 영역에서 개인이 자해를 하게 되는 동기 및 목적에 대한 23문항으로 각각 4점 Likert척도(1: 전혀, 4: 자주)로 평정하도록 되어 있다. 본 논문에서는 청소년이 자해를 하는지 여부를 측정하는 데 중점을 두고 있으므로 첫번째 영역인 자해의 방법 및 빈도 측정을 위한 11개 문항만을 사용하였다. 첫 번째 영역에 대한 내적 일치도는 권혁진과 권석만 연구에서는 .74, 본 연구에서는 .77로 나타났다.

D. 자료 분석

여자청소년의 애착 외상과 자해의 관계에서 정신화의 매개 효과를 검증하기 위하여 SPSS 26.0과 PROCESS 프로그램을 사용하여 수집된 자료를 분석하였다. 첫째, 측정도구의 신뢰도를 검증하기 위하여 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 둘째, 연구대상자의 인구학적 특징을 알아보기 위하여 빈도와 백분율을 산출하였다. 셋째, 애착 외상, 자해, 정신화 변인 간 상관관계를 탐색하기 위하여 Pearson의 적률상관분석을 실시하였다. 넷째, 애착 외상과 자해와의 관계에서 정신화의 매개효과를 검증하기 위해 Hayes(2013)의 PROCESS macro 4번을 통해 매개분석을 실시하였다. 마지막으로 95% 신뢰구간에서 5,000번의 부트스트랩(Bootstrap)을 활용하여 간접효과의 통계적 유의성을 검증하였다.

IV. 연구 결과

A. 자해 청소년의 일반적 특성

가. 연구 대상자의 인구학적 특징

연구대상자는 여.중고생 192명이다. 중1(14세) 39명(20.3%), 중2(15세) 32명(16.7%), 중3(16세) 22명(11.5%), 고1(17세) 37명(19.3%), 고2(18세) 27명(14.1%), 고3(19세) 35명(18.1%)이다. 중1(39명, 20.3%)이 가장 많았고, 중3(22명, 11.5%)이 가장 적었다.

<표 2> 연구 대상자의 인구학적 특징

(N=192)		
학년(연령)	빈도	비율
중1(14세)	39	20.3
중2(15세)	32	16.7
중3(16세)	22	11.5
고1(17세)	37	19.3
고2(18세)	27	14.1
고3(19세)	35	18.1

나. 연구 대상자의 자해 경험

자해를 경험하는 청소년들은 자행의 방법 중에서 상위 7순위는 다음과 같다. 1순위, 피부 커팅 1회 62명(32.3%. N=192), 2순위, 자신을 깨물었다 6회 이상 42명(21.9%. N=192), 3순위, 상처가 날 정도를 피부를 긁기 6회 이상 39명(20.3%. N=192), 4순위, 피부 커팅 2회 36명(18.8%. N=192), 5순위, 피부 커팅 6회 이상 36명(18.8%. N=192), 6순위, 몸의 상처를 꼬집음 6회 이상 36명(18.8%. N=192), 7순위, 고의로 자신을 때리는 방법 6회 이상 30명(15.6%. N=192), 순으로 나타났다(표 4 참조). 각 방법별로 1회 혹은 2회가 높은 수치를 보이는 것은 자해를 1-2회 경험한 후 중단한 경우로 이해할 수

있으며, 6회 이상 높은 수치를 보이는 것은 자해 경험 1회 이후 재경험하거나 장기적으로 자해 행동이 지속되는 것으로 이해할 수 있을 것이다.

<표 3> 연구 대상자의 자해 경험

N=192

자 해 방 법	빈 도						
	0회 자해없음	1회	2회	3회	4회	5회	6회이상
칼로 피부를 긁거나 피부에 무 엇인가를 새겼다.	25	62	36	21	8	4	36
고의로 자신을 때렸다.	65	20	26	22	20	9	30
자신의 머리카락을 뽑았다.	104	22	15	8	5	7	31
문신을 하였다.	142	18	14	7	7	1	3
몸에 있는 상처를 꼬집었다.	65	11	17	25	20	18	36
피부를 불로 지졌다	129	25	17	8	2	4	7
물체를 손톱 또는 피부 속에 찔러넣었다.	125	21	19	8	7	4	8
자신을 깨물었다.	78	11	8	12	19	22	42
피가 날 때까지 신체 특정 부 위를 꼬집었다.	101	18	13	5	10	17	28
상처가 날 정도로 피부를 긁었 다.	91	14	10	15	12	11	39
살갓을 벗겼다.	143	20	9	5	0	3	12

<표 4 자해 경험 최고 7순위>

N=192

순위	방 법	빈도	대상자 수 (%)
1	피부 커팅	1회	62 (32.3)
2	자신을 깨물었다	6회 이상	42 (21.9)
3	상처가 날 정도로 피부를 긁기	6회 이상	39 (20.3)
4	피부 커팅	2회	36 (18.8)
5	피부 커팅	6회 이상	36 (18.8)
6	몸의 상처를 꼬집음	6회 이상	36 (18.8)
7	고의로 자신을 때렸다	6회 이상	30 (15.6)

B. 변인 간 상관 관계

본 연구에서 사용한 측정변인 애착 외상, 자해, 정신화 간의 상대적 영향력을 파악하기 위하여 Pearson의 적률상관분석을 실시하여 변수 간의 상관관계를 알아보았다. 기술통계와 상관관계, 평균, 표준편차, 왜도, 첨도는 <표 5>에 제시되었다. 애착 외상, 자해, 정신화 간 모두 $p < .01$ 수준에서 유의한 결과를 나타냈다. 애착 외상과 정신화($r = -.52, p < .01$), 정신화와 자해($r = -.24, p < .01$) 간 유의한 부적 상관을 보였다. 애착 외상과 자해($r = .37, p < .01$)는 유의한 정적 상관을 보였다. 변인들의 왜도 및 첨도를 검토한 결과, 가장 높은 왜도 절댓값이 .93으로 3보다 작고, 가장 높은 첨도 절댓값이 1.0으로 10을 넘지 않아 정규분포성 조건을 충족시키는 것으로 확인되었다.

<표 5> 변인 간 상관 관계

변인	1	2	3
1. 애착외상	1		
2. 정신화	-.52**	1	
3. 자해	.37**	-.24**	1
M	61.65	71.00	18.70
SD	18.18	9.56	12.62
왜도	.18	-.72	.93
첨도	-1.0	-.27	.03

** $p < .01$

C. 매개효과 검증

애착 외상이 정신화에 미치는 영향에서 정신화의 매개효과를 검증하기 위해 Hayes(2013)의 PROCESS macro 4번을 통해 매개분석 실시한 결과를 <표 6>, <표 7>, <표 8>에 제시되었다. 먼저 <표 6>을 보면 애착 외상이 정신화에 유의한 영향을 미치고($B = -.27, p < .001$), <표 7>을 보면 정신화는 자해에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($B = -.44, p < .001$). 또한 <표 8>에서와 같이 애착 외상과 자해 간의 총 효

과는 $B=.255(p<.001)$ 였으나 매개변수인 정신화가 투입되면서 애착 외상과 자해 간 경로의 직접효과가 $B=.135(p<.001)$ 으로 감소하였다. 이러한 결과를 통하여 정신화가 애착 외상과 자해 간에 부분 매개역할을 하고 있음을 알 수 있다. 따라서 애착 외상과 자해와의 관계에서 정신화가 부분 매개하는 것으로 나타났다.

<표 6> 애착 외상이 정신화에 미치는 영향

구분	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	LLCI	ULCI
상수	54.264	2.098	25.863	.000	50.125	58.402
애착외상	-.27	.03	8.315	.000	.207	.336

*** $p<.001$ $F=69.13^{***}$ $R^2=.27$

<표 7> 애착 외상, 정신화가 자해에 미치는 영향

구분	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	LLCI	ULCI
상수	-21.059	6.103	-3.45	.000	-33.098	-9.02
애착외상	.14	.05	2.585	.000	.32	.238
정신화	-.44	.10	4.462	.000	.247	.6387

*** $p<.001$ $F=26.26^{***}$ $R^2=.22$

마. 매개효과 유의성 검증

애착 외상과 자해와의 관계에서 정신화의 매개효과를 검증하기 위해 Hayes(2013)의 PROCESS macro 4번을 통해 매개분석을 실시 한 후, 95% 신뢰구간에서 5,000번의 부트스트랩(Bootstrap)을 활용하여 간접효과의 통계적 유의성을 검증하였다. 5,000번의 부트스트랩(Bootstrap)을 활용한 간접효과 결과는 하한값(LLCI=.0719)과 상한값(ULCI=.1774) 사이에 0을 포함하지 않으므로 매개효과는 유의미한 것으로 나타났다. 매개효과 유의성 검증을 위한 boot에서 신뢰구간 내 0을 포함하지 않을 때 매개효과가 유의하다고 판단한다. 본 연구의 결과는 0를 포함하고 있지 않으므로 매개효과 검증이

확인되었다.

<표 8> 애착외상과 자해 사이에서 정신화의 매개효과 유의성 검증

구분	<i>B</i>	Boot S.E	95% 신뢰구간	
			Boot. LLCI	Boot. ULCI
총효과	.255	.047	.1627	.3475
직접효과	.135	.052	.0319	.2377
간접효과	.120	.027	.0719	.1774

V. 논의 및 결론

A. 논의 및 시사점

연구 결과의 주요 결과는 다음과 같다. 먼저, 애착 외상과 자해 간에 유의한 관계가 존재하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 애착 외상이 자해 청소년에게 직접적인 영향을 미친다는 것을 의미하며, 자해 청소년은 생애 초기부터 주 양육자(부모)로부터 반복적이고, 지속적이며, 장기적으로 외상 경험을 한 것으로 이해할 수 있다. 이들은 정서적으로 긴밀한 유대 관계를 맺어야 할 애착 관계의 손상으로 긍정 정서보다는 불안, 우울, 긴장, 위축감, 충동성 등의 부정 정서를 더 자주 경험했을 것이다. 이러한 결과는 Allen(2010)이 제안한 애착 외상과 일치한다.

Allen(2010)은 영아가 생애초기에 무력한 상태에서 그의 욕구를 심리적·물리적으로 충족시켜 주어야 할 의존도가 높고 정서적으로 긴밀하게 연결되어 있는 주 양육자로부터 반복적이고, 지속적이며, 장기화된 학대와 방임은 외상이 발생한다는 주장, 어린 시기의 애착 외상 경험은 자해와 관련 있다는 점을 강조한 것과 일치한다. 또한 애착 외상과 자해 간에 유의한 관계가 있다는 것은 애착 외상으로 생긴 부정적 정서를 조절하지 못해 자해가 충동적으로 발생할 수 있다는 것을 지지하는 것으로 이해할 수 있다.

이는 선행 연구에서 주 양육자(부모)와의 부정적 외상 경험, 정서 조절 취약성 등은 자해를 가져온다(김수진, 2015; 서미 등, 2020; 손자영, 2020; 안현의 등, 2013; 이동귀 등, 2016; 이동훈 등, 2010; 이현주, 안명희, 2012)고 했으며, 이동귀 등(2006)의 연구에서 자해하는 여자청소년은 가정 내 분위기가 좋지 않았고, 학교생활 만족도가 낮았으며, 우울과 스트레스 수준에서 유의하게 높았다(이동귀 등, 2016)는 점과 일치하는 결과이다.

애착 외상을 경험한 청소년은 주 양육자(부모)와 불안정 애착 관계를 형성하여 이후 부정적인 정서를 자주 경험했을 것이다. 영아기부터 청소년기까지 누적된 부정적 정서 경험은 청소년기의 발달 특성에서 기인하는 자아정체감과 독립성의 욕구에 부정적인 정서를 유발시킴으로써 낮은 자아존중감, 낮은 자기효능감, 부정적 자기개념을 형성했고, 불안정한 정서와 충동성을 유발시키는 원인이 되어 자해를 가져오게 한

것으로 이해할 수 있을 것이다.

본 연구는 애착 외상을 경험한 청소년의 자해가 현재에도 계속 증가 하고 있다는 점과 청소년 자해 시도 최초 연령이 낮아지고 있다는 점이 선행 연구와 유사하다. 그러나 19세 이상 자해가 증가하는 결과는 청년기(대학생)에도 자해를 계속 할 가능성이 보이는 것으로 우려되는 지점이다.

다음으로, 애착 외상과 정신화 간에 유의한 관계가 존재하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 아동기 학대와 방임은 정신화를 약화시킨다(Fonagy & Target, 2006), 안정 애착을 통해서 정신화가 발달한다(Fonagy et al., 2022)는 주장과 일치한다. 안정 애착은 주 양육자(부모)가 영아의 욕구와 필요성에 민감한 반응과 보살핌이 제공될 때 가능한 것이며 반면, 영아의 욕구에 주 양육자(부모)의 민감한 반응과 보살핌이 제공되지 않을 때 형성되는 불안정 애착은 애착 외상을 경험하게 된다. 불안정 애착 관계에서 경험되는 외상은 아동기부터 청소년기까지 주 양육자의 학대와 방임 등의 애착외상 경험이 이어질 가능성이 높다는 점에서, 애착 외상 경험한 청소년은 정신화하기 발달에서 방해 요소가 존재했을 것이다.

Fonagy와 동료들(2022)은 주 양육자가 영아의 욕구와 신호를 정확하게 정서적으로 반영해 줄 때 영아의 정신화가 발달하기 시작한다고 했다. 또한 Allen와 동료들(2008)은 애착 관계를 통해서 정신화가 발달한다고 주장했으며, 정신화가 선천적으로 부여된 것이지만, 일정한 사회적 맥락, 즉 관계를 통해서 획득된다고 한 주장(Fonagy et al., 2022)을 지지하는 결과이다.

자해 청소년은 생애 초기부터 주 양육자와의 불안정 애착 관계로 정신화하기 발달이 미흡했을 것이고, 이로 인해 대인관계(김지훈, 장유진, 2020) 및 일상생활의 선택에서 혼란스러움, 소외감과 고립감 등의 외로움을 경험했을 것이다. 이들은 정신화 능력의 결여로 외로움과 혼란스러움을 경험할 때 충동적인 행동을 할 수밖에 없다는 것을 이해할 수 있을 것이다. 이문희와 이수림(2013)은 애착 외상으로 인한 부정적 심리기제로 애착체계의 붕괴와 자기체계의 손상을 가져올 수 있다고 했으며, 이는 영아가 부모의 거부적이고 냉담한 모습을 내면화하고, 이후 자기 혐오감, 자기 멸시, 자기 증오를 발전시키게 되어 정신화 능력에서 어려움을 초래할 수 있다(이문희, 이수림, 2013)고 한 것과 유사하다. 자해 청소년이 애착체계의 붕괴로 또래관계 및 대인관계의 어려움이 있고 자기체계의 손상으로 부정적인 자아개념과 낮은 자아존중감을 갖게 되어 혼란스럽고 충동적인 경험이 자해를 할 수밖에 없었다는 것을 이해할 수 있을 것이다.

마지막으로, 정신화와 자해 간에 유의한 관계가 존재하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 정신화의 역기능은 자해나 자살에 이를 수 있는 주관적 고통을 가져온다고 한 주장(이정하, 김지원, 하현주, 2022; Fonagy et al., 2022)과 일치한다. 정신화는 자신과 타인의 마음과 정신 상태에 의도적으로 집중하면서 현재 및 사회적 상태를 이해하고 해석하는 능력을 초점으로 선택하고 이행하는 행위이다(Fonagy & Bateman, 2006). 애착 외상으로 정신화가 발달하지 못하여 정신화 결핍 상태가 되면 충동적이고 미숙한 선택을 하게 되고, 부정적인 정서를 조절하는데 실패하게 되어 자해에 이를 수도 있다. 이는 애착 관계와 자해가 관련 있다는 점(Allen, 2019)과 맥을 같이 한다. 애착 관계의 실패는 영아가 마음의 고통을 증폭시켜 애착 욕구를 과잉 활성화 하지만, 돌봄을 받으려는 욕구는 박탈과 좌절의 느낌과 연결되고 요구하는 행동은 분노를 축적시켜(Allen, 2019) 내적으로 정신화를 발달시키지 못할 뿐 아니라, 우울, 불안, 위축, 충동성 등의 부정적 정서를 증폭시키게 될 것이다.

이는 자해의 원인이 우울, 불안, 충동성, 낮은 자아존중감, 낮은 자기 효능감, 부정적 자기 개념 등의 심리적 요인과 환경적 요인으로 애착 외상과 부부갈등 및 가족불화로 인한 가정배경(Coutois & Ford, 2009; 서미 등, 2020에서 재인용)이라는 점과 일치하며, 자해의 기능이 고통스럽고 스트레스 상황에서 유발된 부정적 정서로부터 벗어나고 최소화하기(서미 등, 2020; 안현의 등, 2013) 위한 것이란 점을 지지하는 결과이다.

다음으로 애착 외상과 자해 간에 정신화가 매개변인으로 작용하는 것으로 밝혀졌다. 이러한 결과는 Allen(2019)이 자해가 애착 관계 형성의 실패에 뿌리를 둔 정신화하기 능력의 결여로 발생하는 역기능적인 전략(Allen, 2019)이라고 한점과 일치한다. 또한 애착 외상은 정신화를 허물기도 하고 정신화의 실패로 자해와 같은 주관적 고통을 겪으며, 정신화의 역기능은 자해나 자살에 이를 수 있다(Fonagy et al., 2022)고 한 것과 일치한다.

애착 외상과 자해 간 정신화가 매개한다는 것은 정신화가 애착 외상을 회복시켜줌으로써 자해를 감소시킬 수 있다(김태사, 안명희, 2013)는 의미로 이해할 수 있을 것이다. 애착 외상은 긴밀한 유대 관계를 유지해야 할 부모나 주 양육자로부터 생애 초기에 학대와 방임 등의 외상을 반복적이고 지속적이고 장기적으로 경험할 때 발생하는 것으로, 이는 ‘정신화하기’를 발달시키는데 방해가 있었을 것으로 추론할 수 있다. 정신화 능력이 발달하지 못하는 자리에 대신, 외상 경험으로 인한 우울, 불안, 충동성, 긴장감, 위축 등의 부정적 정서가 자리 잡았을 것이다. 부정적인 정서가

그들의 삶에서 매순간 불안하고 우울하게 지배했을 것이며, 자신감이 저하되고 존재감마저도 의심하게 될 때 자해를 할 수밖에 없었을 것으로 이해할 수 있다. 자해 청소년은 주변인들로부터 이해받지 못했다. 그들의 부모에게조차도 알리지 못하고 상처의 고통을 치료하지 않은 채 홀로 외로이 고통을 감내하는 청소년들이 있다. 자해 청소년들은 그들의 내적 외로움과 고통을 감추기 위해 주변인들에게 더 웃으며 다가가고 상냥한 척 했다고 했다(안영신, 송현주, 2017). 아픔을 그들 안에 새기고 웃는 척 가상의 웃을 입고 견디는 청소년의 외로움과 고통 뒤에 애착 외상으로 인한 정신화의 결핍이 가져온 자해였음을 이해해야 할 것이다. 자해 청소년이 다른 이에 비해 잠재능력이 부족하거나, 선천적인 부정 정서 때문에 자해를 하는 것이 아니다. 이들은 생애 초기에 부정적인 정서 경험으로 정신화가 발달하지 못한 희생자로 바라보아야 할 것이다. 이들에게 정신화하기를 통해 애착 외상을 회복시켜준다면(이수진, 김은석, 2021) 이들도 자해를 멈추고 청소년답게 희망과 꿈을 갖고 높이 비상할 수 있는 잠재능력을 발휘할 수 있을 것이다.

또한 청소년의 자해에 영향을 미치는 요인들을 검토함에 있어 애착 외상과 정신화가 주요 변인으로 밝혀진다면 상담 실제에서 정신화 기반 상담을 제공하여 그들의 정신화 능력을 발달시킴으로써 자해 행동을 예방하는데 기여할 수 있을 것이다. 청소년 상담 과정에서 상담자가 그들의 양육자를 대신하여 정신화하기 역할을 담당함으로써 의식 차원에서 생각하고 선택할 수 있는 정신화 능력이 발달한다면 충동적으로 발생하는 자해를 예방할 수 있다는 점에서 시사하는 바가 크다 하겠다. 그들은 충동성과 의지가 박약해서 자해를 하는 것이 아니라, 자해를 애착 외상과 정신화 결핍의 결과로 바라볼 수 있으며, 특히 애착 외상으로 정신화 능력이 발달되지 않아 자해로 이어진다는 것을 이해할 수 있을 것이다. 이러한 연구 결과는 향후 애착 외상의 관점에서 청소년의 개입 방안을 마련해보는 기회를 제공할 수 있다는 시사점을 줄 것으로 기대된다

연구 결과의 논의를 통한 시사점은 다음과 같다. 첫째, 애착 외상과 자해 간 유의한 상관으로 나타난 것은 애착 외상으로 정신화 능력이 발달하지 못해 자해를 할 수밖에 없었다(Fonagy & Target, 2006)는 것으로 이해할 수 있다. 정신화가 애착 외상을 회복시킨다면 자해가 감소하거나 제거될 수 있다는 점을 시사한다. 이미 청소년이 된 이들에게 어린 시기로 되돌아갈 수 없다면, 청소년의 현재 상태인 일상생활에서의 개입 방법과 심리상담 개입을 통하여 이들의 손상된 정신화 능력을 회복시켜 줄 수 있을 것이다. 정신화 능력을 발달시키는 방법으로는 청소년들의 일상생활에서 부모 또는 주 양육자의 협력으로 실행할 수 있으며, 의도적인 개입 방법으로 심리상담을

통하여 상담자가 그의 양육자를 대신하여 정신화 능력을 촉진시키고 발달을 도모할 수 있을 것이다.

둘째, 주 양육자(부모)가 일상에서의 높은 정신화 수준에서 자녀와의 상호작용을 통해 자녀의 정신화 능력을 발달시켜주는 역할을 할 수 있을 것이다. 부모가 자녀의 정신화 능력을 향상시켜 줄 만큼 준비되지 않은 상태라면, 부모가 정신화 기반 개인상담이나 집단 교육에서 정신화하기를 습득할 수 있을 것이다. Fonagy 등(2022)은 아동의 정신화 발달은 부모의 정신화의 영향으로 발달한다고 하였다. 부모의 정신화 능력을 향상시켜 주고, 부모는 자녀와의 긍정적이고 친밀한 유대 관계 맺기를 노력하며, 자녀와의 상호작용 안에서 자녀의 정신화 능력을 촉진 시켜주는 역할을 이행할 수 있을 것이다.

셋째, 일상생활 속에서 부모가 정신화 발달을 촉진시키는 데는 한계가 따를 것으로 추정된다. 청소년의 발달 시기를 고려할 때 이 시기에 부모와 자녀의 관계는 다양한 이유로 충돌과 갈등을 경험하며, 청소년이 독립을 시도하는 시기이므로 부모와 자녀 사이에 원활한 관계 유지가 어려울 것을 감안할 때 의도적으로 마련된 심리상담을 통한 정신화 발달을 돕는 것은 필연적일 것으로 보인다. 청소년이 심리상담에 참여하고, 상담자가 그의 부모를 대리하여 정신화기반의 양육적인 상담을 제공함으로써 청소년의 정서를 안정시키고 정신화 능력의 발달을 촉진시켜 줄 수 있을 것이다.

마지막으로, 정신화가 발달할수록 자해 행동을 예방하거나 제거할 수 있으므로 청소년들의 일상생활 속에서 또는 의도적인 개입 방법인 심리상담을 통하여 정신화 능력을 발달시키고 촉진시키는 일은 청소년의 자해를 예방하고 제거하는 일에서 매우 중요한 요소로 여겨진다. Fonagy는 영국에서 자해 청소년을 정신화 기반 상담으로 치료하여 성공한 경험이 있으며(이정하, 김지원, 하현주, 2022), 치료 이후에도 건강한 정신화 능력을 유지하는 데 효과성이 검증되었다고 했다(문수진 외, 2012; 오소영 외, 2012). 그러나 국내에서는 아직 자해 청소년을 대상으로 정신화기반 치료가 일반화 되지 않았다. 정신화기반 치료 기간은 18개월이다. 긴 시간을 요하므로 시작이 쉽지 않긴 하나, Fonagy는 그의 치료 경험을 통해 12개월 치료에서 효과가 있다고 하였으며(문수진 외, 2012), 국내에서 학교폭력예방을 위해 학교상황에서 집단 치료를 주 1회, 12회기 시도한 결과, 참여자들은 효과가 검증되었다고 했다. 이후 연구에서 12주 단회성 프로그램이 학교의 특성상 무리가 따른다는 평가가 있어 6회기로 단축하여 실시한 결과에서도 청소년 자신과 타인에 대한 이해와 존중 등의 주관적

변화가 크다고 보고 한 선행 연구가 있다(오소영 외, 2012).

B. 결론 및 제언

이 연구의 결론은 다음과 같이 도출하였다.

첫째, 자해하는 청소년의 대부분은 어린 시기에 애착 외상을 경험하였으며, 자해를 멈추기 위해서는 외상 경험을 회복할 수 있도록 정신화 기반 상담 개입 방법을 제공하는 것이 시급하다. 둘째, 자해 청소년들의 정신화 능력을 촉진시키고 발달시킬 수 있는 주 양육자(부모 혹은 대리양육자)가 정신화하기 교육에 참여할 기회를 마련하는 것이 필요하다. 셋째, 자해 하는 청소년들을 위해 정신화 기반 개인 상담 및 집단 상담을 마련하여 참여할 수 있도록 적극적으로 홍보하고 안내한다. 마지막으로, 자해 경험이 없지만, 위험군에 있는 우울, 불안, 충동성이 있는 청소년들에게 자해와 부정적 정서로 인해 생길 수 있는 위험성을 예방하기 위해 정신화 기반 개인 상담 및 집단 상담에 초대하여 정신화 능력을 향상시킨다.

이 연구의 제한점과 제언은 다음과 같다. 첫째, 연구 대상자가 제한된 여건과 상황에서 표집 되었으므로 모든 청소년을 대표하고 일반화하는 데는 한계점이 있어 보인다. 둘째, 애착 외상이 자해를 미치는 데 불안정 애착이 있다는 선행 연구를 토대로 애착 외상과 자해 간 정신화의 매개효과를 검증하였으나, 청소년의 자해 원인에는 다른 매개 변인도 있을 수 있기 때문에 차후 다른 변인을 연구하는 것이 필요하다. 마지막으로, 본 연구는 여자청소년의 자해가 남자보다 높다는 선행 연구를 토대로 여자청소년을 연구대상으로 했지만, 남자청소년도 자해가 증가하고 있으므로 차후 남자 청소년을 대상으로 자해 연구를 실시할 필요가 있다는 것을 제언한다.

참고문헌

- 국가통계포털(2021). 자해관련 경험 유무 및 빈도 자해를 시도한 적이 있다. <https://kosis.kr/index/index.do> 에서 2022. 10. 01 자료 얻음.
- 김경은, 정남운 (2018). 애착과 외상 후 성장의 관계: 정신화와 성장적 반추의 매개효과. **한국심리학회지**, 23(3), 739-764.
- 김수진, 김봉환 (2015). 청소년 내담자의 반복적 자해 행동의 의미탐색: ‘고통으로 고통을 견디기’. **한국심리학회지**, 27(2), 231-250.
- 김수진 (2015). 비자살적 자해와 애착 연구 개관: 국외 연구를 중심으로. **인간발달연구**, 22(3), 1-24.
- 김수진 (2017). 비자살적 자해의 위험요인과 보호 요인 개관. **청소년학연구**, 24(9), 31-53.
- 김지훈, 장유진 (2020). 불안정 성인 애착과 대인관계 문제의 관계: 자기 결정적 고독동기로 조절된 정신화의 매개효과. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 32(2), 773-798.
- 김은정, 김진숙 (2010). 아동기 외상과 초기 성인기 우울 수준과의 관계: 초기부적응도 식과 정서표현양가성 및 회피대처방식의 매개효과. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 22(3), 605-630..
- 김태사, 안명희 (2013). 불안정 성인 애착이 심리적 역경 후 성장에 미치는 영향: 자기 대상과 정신화의 매개효과. **한국심리학회지**, 25(4), 853-871.
- 김혜울, 김영근 (2018). 정신화, 고통 감내력 및 경험 회피의 관계: 정서 인식 명확성의 매개된 조절효과. **한국심리학회지**, 30(4), 1219-1238.
- 권혁진, 권석만 (2017). 한국판 자해기능 평가지의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. **한국심리학회지**, 3(1), 187-205.
- 문수진, 오소영, 이원혜, 홍민하, 민정하, 김봉석, 황준원, 우이혁, 반건호 (2012). 청소년용 정신화 프로그램의 학생건강 증진효과 평가. **Journal Korean Acad Child Adolesc Psychiatry** 2012(23), 109-116.
- 손자영 (2020). 여자청소년들의 비자살적 자해에 대한 의미. **청소년학연구**, 27(1), 55-83.
- 안영신, 송현주 (2017). 청소년의 비자살적 자해 행동에 관한 연구. **정서.행동장애연구**,

- 33(4), 257-280.
- 안현의, 이나빈, 주혜선 (2013). 한국판 인지적 정서조절전략 척도(K-CERQ)의 타당화. **상담학연구**, 14(3), 1773-1794.
- 오소영, 문수진, 이원혜, 홍민하, 민정원, 김봉석, 황준원, 우이혁, 반건호 (2012). 단축형 청소년용 정신화 프로그램의 학생정신건강 증진효과 평가. **Journal Korean Acad Child Adolesc Psychiatry** 2012(23), 117-126.
- 이데일리 (2020, 11, 06). “#자해인증”... 청소년 자해, ‘날 봐달라’는 SOS. 사회일반면.
- 이동귀, 함경애, 배병훈 (2016). 청소년 자해행동: 여중생의 자살적 자해와 비자살적 자해. **한국심리학회지**, 28(4), 1171-1192.
- 이동훈, 양미진, 김수리 (2010). 청소년 자해의 이해 및 특성에 대한 고찰. **청소년상담연구**, 18(1), 1-24.
- 이문영, 배용순 (2020). 청소년 자해 관련 국내 연구 동향. **학교사회복지**, 50, 53-78.
- 이문희, 이수림 (2013). 애착 외상의 이해와 치료적 함의. **청소년상담연구**, 21(2), 413-448.
- 이수림, 이문희 (2014). 상담 및 심리치료 성과의 효과적 핵심 요인: 정신화의 이해와 적용. 가톨릭대학교 인간학연구소, **인간학연구**, 27, 95-139.
- 이수림 (2017). 아동·청소년기 애착 외상 경험 이후 외상후 성장 과정에 대한 질적 연구. **사회과학연구**, 43(1), 277-312.
- 이수림, 이문희 (2018). 한국판 정신화 척도. **상담학연구**, 19(5), 117-135.
- 이수진, 김은석 (2021). **정신화 기반 치료의 연구 동향과 추후 과제**. 대구대학교 박사 학위논문.
- 이정하, 김지원, 하현주 (2022). 정신화 기반치료의 치료체계와 근거: 체계적문헌 고찰. **한국심리학회지**, 8(1), 1-45.
- 이현주, 안명희 (2012). 어머니의 불안정 성인 애착이 청소년 자녀에 대한 심리적 통제에 미치는 영향: 정신화 능력과 부정적 정서의 매개효과. **한국심리학회지**, 17(3), 1219-1238.
- 진선주, 이정숙 (2021). 자해 청소년의 불안정 애착, 복합 외상경험이 자해 행동에 미치는 영향: 해리 경험의 매개효과를 중심으로. **한국아동심리치료학회지**, 16(1), 109-127.
- 차혜명, 김은영 (2016). 정신화 개념을 통한 애착 이론과 정신분석의 재조명: 정신화의 경험적 기반과 측정의 임상적 함의. **한국심리학회지**, 35(1), 167-190.

- 최희철 (2016). 중학생 시기 부모 애착 외상과 고1 전환기 우울 사이의 종단적 관계에서 중학생 시기 또래 애착의 조절효과. **청소년시설환경**, 14(3), 161-171.
- 한현아, 도현심 (2008). 가정의 위험요인, 자아탄력성 및 또래관계의 질이 청소년의 문제행동에 미치는 영향. **아동학회지**, 29(1), 87-101.
- Adam, K. S., Sheldon-Keller, A. E., & West, M. (1996). Attachment organization and history of suicidal behavior in clinical adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 264-272.
- Allen, J. G. (2006). *Mentalizing in practice in handbook of Mentalizing based treatment*, Edited by Allen, J. G., Fonagy, P., West, S. UK, Jhon Wiley & Sons, pp. 3-30.
- Allen, J. G., Fonagy, P. F., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Allen, J. G. (2021). **애착외상의 발달과 치료**[*Mentalizing in the Development and Treatment of Attachment Yrauma*]. (이문희, 김수임, 이수림, 공역). 서울: (주)피와이메이트.
- Allen, J. G., Fonagy, P. & Bateman, A. W. (2008), *Mentalizing in Clinical Practice*, Washington, DC: American Psychiatric Publishing. pp. 10-24.
- Allen, J. G. (2010). **트라우마의 치유**[*Coping with Trauma Hope Through Understanding-2nd ed*]. (권정혜, 김정범, 조용래, 최혜경, 최윤경, 권호인, 공역). 서울: 학지사. (원전은 2005년에 출판).
- Allen. J. P., Ph. D (2019). **애착 정신화하기 인간중심의 상담**[*Restoring Mentalization in Attachment Relationships*]. (최희철 역). 서울: 학지사. (원전은 2013년에 출판). pp. 30-38.
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood trauma questionnaire: A retrospective self-report manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- 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.
- Bently, K. H., Nock, M. K., & Barlow, D. H. (2014). *Clinical Psychological Science*, 2(5), 638-656.

- Bowlby, J. (2019). **애착**[*Attachment*]. (김창대 역). 경기도: 연암서가. (원전은 1969년에 출판).
- Briere, J., & Gil, E (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, Correlates, and Functions. *American Journal of Psychiatry*, 68(4), 609-620.
- Chapman, A. L., Gratz K, L., & Brown, M, Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance. *Behavior Research and Therapy*, 44(3), 371-394.
- Courtois, C. A., & Ford, J. D, (Eds). (2009). *Treating complex traumatic stress disorders: An evidence based guide*. New York: The Guilford Press.
- David J. Wallin. (2010). **애착과 심리치료**[*Attachment In Psychotherapy*]. (김진숙, 이지연, 윤숙경 공역). 서울: 학지사. (원전은 2007년에 출판).
- Dimitrijević, A., Hanak, N., Dimitrijević, A., & Marjanović, Z. (2017). The mentalization scale(Ments): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. *Journal of personality assessment*, 100, 268-280.
- Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 72(4), 639-656.
- Fonagy, P. & Target, M. (1996). Playing with reality: I. Theory of mind and the normal development of psychic reality, *International Journal of Psychoanalysis*, 77, 217-234.
- Fonagy, P. (2001). **애착이론과 정신분석**[*Attachment Theory and Psychoanalysis*]. (반건호 역). 경기도: 도서출판 빈센트. (원전은 2001년 출판).
- Fonagy, P. & Bateman. A. (2006), Mechanisms of change in mentalization based therapy of borderline personality disorder, *Journal of Clinical Psychology*, 62, 411-430.
- Fonagy, P., Gergely, G. & Target, M. (2007). *The parent-infant dyad and the construction of the subjective self*
- Fonagy, P., & Bateman, A., (2010). **정신화 중심의 경계성 인격장애의 치료** [*Mentalization-Based Treatment for Borderline Personality Disorder*]. (노경선정신치료연구회 역). 경기도: (주)눈물출판그룹. (원전은 2006년 출판).

- Fonagy, P., & György Gergely, Elliot L. Jurist & Mary Target. (2022). **정서조절, 정신화, 그리고 자기의 발달** [*Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*]. (황민영 역). 서울: 학지사. (원전은 2002년에 출판).
- Gergely, G. & Watson, J. (1996). The social biofeedback model of parental affectmirroring, *International Journal of Psychoanalysis*, 77(6), 1181-1212.
- Gilbert, P., McEwan, K., Bellew, R., & 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.
- 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.
- Gratz, Hawton, K., Rodham, K., Evans, E., & Weatherall, R. (2002). Deliberate self harm in adolescents : Self report survey in schools in England. *British Medical Journal*, 325, 1207-1121.
- 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(2), 129-14.
- Jacobson, C. M., & Batejan, K. (2014). Comprehensive theoretical models of nonsuicidal self-injury. In M. K. Nock(Ed.), *The Oxford Handbook of Suicide and Self-Injury*. (pp. 308-320). Oxford, Uk: Oxford University Press.
- Jeremy Holmes. (2008). **존 볼비와 애착이론** [*John Bowlby & Attachment Theory*]. (이경숙 역). 서울: 학지사. (원전은 1993년에 출판).
- Lloyd-Richardson, E., Perrine, N., Dierker, L., & Kelley, M. L. (2007). Characteristic sand Functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological Medicine*, 37(8), 1183-1192.
- Mario Marrone. (2007). **애착이론과 심리치료** [*Attachment and Intercation*]. (이민희 역, 성옥련 감수). 서울: (주)시그마프레스. (원전은 2000년에 출판).

- Mein, E., Fernyhough, C. & Wainwright, R., Clark-Carter, D., Das Gupta, M. D., Fradely, E. & Tuckey, M. (2003). Pathways to understanding mind: construct validity and predictive validity of maternal mind-mindedness. *Child Development, 74*, 1194-1121.
- Muehlenkamp, J. J., Kerr, P. L., Bradley, & Adams-Larson, M. (2010). Abuse subtypes and non-suicidal self-injury: Preliminary evidence of complex emotion regulation patterns. *Journal of Nervous and Mental Disease, 198*, 258-263.
- 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., (2009). Why do people hurt themselves? new insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science, 18*(2), 78-83, 885.
- Nock, M. K., (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology, 6*, 339-363.
- 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*(1), 65-72.
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A Functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*(5), 885-890.
- Ross, S. & Heath, N. (2003). Two Models of Adolescent Self-Mutilation. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 33*(3), 277-287.
- Simpson, C. A., & Potter, G. L. (1981). Self-mutilation in children and adolescents, *Bullertin of the menninger Clinic, 45*(5), 428-438.
- 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.
- Sutton, J., & Martinson, D. (2004). *Because I Hurt*, How to Books Pub.
- 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.
- Wedig, M. M., & Nock, M. K. (2007). Parental expressed emotion and adolescent self-injury. *Journal of the American Academy of child and Adolescent Psychiatry*, 46, 1171-1178.
- Yates, T. M., Carlson, E. A., & Egeland, B. (2008). A prospective study of child maltreatment and self-injurious behavior in a community sample. *Development and Psychopathology*, 20(02), 651-671.
- Zlitnick, 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.

부 록

정신화 척도(The Mentalization Scale : MentS)

다음 문항들은 여러분의 평상시 생각, 감정, 태도 등에 관하여 묻는 질문들입니다. 주의 깊게 읽으시고, 본인과 가장 잘 일치한다고 느껴지는 항목의 해당 숫자에 √표 하시면 됩니다.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 내 행동의 이유를 이해하는 것이 중요하다는 것을 안다	①	②	③	④	⑤
2	다른 사람의 성격에 대해 결론을 내릴 때, 나는 그들이 말하고 행동하는 것을 주의 깊게 관찰한다	①	②	③	④	⑤
3	나는 다른 사람들의 감정을 알 수 있다	①	②	③	④	⑤
4	나는 종종 다른 사람들과 그들의 행동에 대해 생각한다	①	②	③	④	⑤
5	일반적으로 나는 무엇이 사람들의 마음을 불안하게 만드는지 알 수 있다	①	②	③	④	⑤
6	나는 다른 사람의 감정에 공감할 수 있다	①	②	③	④	⑤
7	누군가 나를 화나게 할 때 나는 내가 왜 이런 방식으로 반응하는지 이해하려고 시도한다	①	②	③	④	⑤
8	내 마음이 언짢아질 때, 내가 슬픈 건지, 불안한 건지, 화가 난 건지 잘 모르겠다	①	②	③	④	⑤
9	나는 다른 사람들의 행동을 자세히 이해하는 데 시간을 낭비하고 싶지 않다	①	②	③	④	⑤
10	나는 사람들의 신념과 감정을 알 때 그들의 행동을 잘 예측할 수 있다	①	②	③	④	⑤
11	종종 나는 내가 왜 이 일을 했는지 나 자신에게조차 설명할 수 없다	①	②	③	④	⑤
12	때때로 나는 사람들이 무엇을 얘기하기 전에 그들의 감정을 이해할 수 있다	①	②	③	④	⑤

번호	문항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
13	나는 가까운 사람들과의 관계에서 무슨 일이 일어나고 있는지 이해하는 것이 중요하다는 것을 안다	①	②	③	④	⑤
14	누군가의 행동을 잘 이해하기 위해 우리는 그들의 사고, 소망, 그리고 느낌을 알 필요가 있다	①	②	③	④	⑤
15	나는 심리적인 주제에 관한 책이나 신문 기사를 읽는 것을 좋아한다	①	②	③	④	⑤
16	나는 슬프고, 상처받았고, 혹은 두려운 나 자신에 대해 수용하는 것이 어렵다	①	②	③	④	⑤
17	나는 나의 문제에 대해 생각하는 것을 좋아하지 않는다	①	②	③	④	⑤
18	나는 정확하고 상세하게 나와 가까운 사람들의 중요한 특성에 대해서 설명할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
19	나는 종종 나의 정확한 느낌에 대해 혼란스럽다	①	②	③	④	⑤
20	나의 느낌을 표현하기에 충분한 단어를 찾는 것이 어렵다	①	②	③	④	⑤
21	사람들은 나에게 내가 그들을 이해하고 있고 좋은 조언을 준다고 말한다	①	②	③	④	⑤
22	나는 항상 사람들이 왜 특정한 방식으로 행동하는지 관심을 가져 왔다	①	②	③	④	⑤
23	나는 내가 느끼는 것을 쉽게 설명할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
24	우리가 삶의 환경에 의존하기 때문에 다른 사람들의 의도 혹은 소망을 생각하는 것은 의미가 없다	①	②	③	④	⑤
25	아이들이 배워야 하는 가장 중요한 것 중의 하나는 자신의 느낌과 소망을 표현하는 것을 배우는 것이다	①	②	③	④	⑤

아동기 외상 질문지 단축형(CTQ-SF) 척도

다음 문항은 당신이 만 18세 이전에 당신과 부모님 혹은 다른 가족구성원들과의 사이에서 겪었던 경험을 나타낸 문항입니다.
 잘 읽고 행동하는 곳에 **√** 표 하세요.

번호	문항	전혀 없음	드물게 있음	가끔 있음	자주 있음
1	내가 듣기 싫은 별명으로 부르곤 했다. (예: 멍청이, 똥뽕이)				
2	나에게 “너 같은 애는 태어나지 말았어야 했어.”라고 말한 적이 있다.				
3	가족 중에 나를 미워하는 사람이 있다고 느꼈다.				
4	가족 중에 나에게 모욕적인 이야기나 심한 말 등을 해서 마음이 상한 적이 있다.				
5	나는 정서적으로 학대를 당한 적이 있다.				
6	세계 맞아 멍이나 상처를 입은 적이 있다.				
7	세계 맞아 병원에 간 적이 있다.				
8	회초리 이외에 물건(허리띠, 몽둥이)으로 맞은 적이 있다.				
9	나는 신체적으로 학대를 당한 적이 있다.				
10	다른 사람들이 알아볼 정도로 너무 많이 맞은 적이 있다.				
11	가족 안에서 사랑받았다고 느꼈다.				

번호	문항	전혀 없음	드물게 있음	가끔 있음	자주 있음
12	가족 안에서 내가 중요한 존재라는 생각이 들었다.				
13	우리 가족들은 서로 가깝다고 느꼈다.				
14	우리 가족은 나를 지지해준다고 느꼈다.				
15	우리 가족은 서로를 배려한다고 느꼈다.				
16	나에게 제때 밥을 챙겨주지 않았다.				
17	가족들에게 나는 충분한 보살핌을 받았다.				
18	부모님이 술을 너무 많이 마셨다.				
19	내가 씻지 않거나 더러운 옷을 입어도 내 버려둔 적이 있다.				
20	내가 아파도 병원에 데려가지 않았다.				
21	강제로 신체(손, 엉덩이, 가슴, 성기 등)를 접촉한 적 있다.				
22	시키는 대로 성적인 행동을 하지 않으면 가만두지 않겠다고 협박했다.				
23	자신의 벗은 몸을 보여주거나, 내 앞에서 자위행위를 하거나, 내 옷을 벗겨서 내 몸을 바라본 적이 있다.				
24	나에게 성교를 요구하거나 성교를 했다. (구강성교, 항문성교)				
25	나는 성적으로 학대를 당한 적이 있다.				

자해 척도(자해 기능 평가지)

다음 질문지는 의도적으로 자신의 신체를 훼손하는 행동의 방법 및 빈도에 관해 조사하는 설문지입니다. 이 설문지의 답변 내용은 철저히 비밀로 유지되오니, 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 √표 해 주십시오.

	전혀 회 없음 0	1회 1	2회 2	3회 3	4회 4	5회 5	6회 이상 6	치료를 받았습니까?								
								예	아니오							
	자 해 방 법							횟 수								
								0	1	2	3	4	5	6		
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																

IRB 승인서

[서식 제 40호]

심의 승인서

연구책임자 (수신자)	성 명	소 속	직 위
	최상준	대학원 상담심리학과	석사
IRB No.	2-1041055-AB-N-01-2022-39		
연구 과제명	국 문	애착외상이 청소년의 자해에 미치는 영향에서 정신화의 매개효과	
	영 문	The Mediating Effects of Mentalization in the effect of Attachment Trauma on Self-Injury in Adolescents	
심의종류	시정승인 → 승인	심의일자	2022. 9. 6
연구종류	<input checked="" type="checkbox"/> 인간대상연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물 연구		
연구방법	<input type="checkbox"/> 실험/대조군 연구 <input type="checkbox"/> 코호트 연구 <input checked="" type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 면담조사 <input type="checkbox"/> 행동관찰 <input type="checkbox"/> 기타		
연구기간	2022년 9월 8일 ~ 2023년 9월 7일		
승인일(최초)	2022년 9월 8일		
연구승인기간	2022년 9월 8일 ~ 2023년 9월 7일		
심의의견			

- * 조선대학교 기관생명윤리위원회는 생명윤리 및 안전에 관한 법률과 관련 법규를 준수합니다.
- * 본 통보서에 기재된 사항은 조선대학교 기관생명윤리위원회에 기록된 내용과 일치함을 증명합니다.
- * 본 연구와 이해관계가 있는 위원이 있을 경우 해당 위원은 배제하였습니다.
- * 승인받은 설명문과 동의서는 기관생명윤리위원회 날인 후 사용해야 합니다.

2022년 9월 7일

조선대학교 기관생명윤리위원회 위원장 (인)



초 록

애착 외상이 여자청소년의 자해에 미치는 영향에서 정신화의 매개효과

최 상순

지도교수 : 권해수 교수

전공 : 상담심리학과

조선대학교 대학원

본 연구는 여자청소년을 대상으로 애착 외상이 자해 행동에 미치는 영향에서 정신화가 어떠한 관련성을 갖는지에 대해 매개효과를 검증하고자 하였다. 자해 행동을 하는 여자청소년이 학대와 방임, 가정폭력 및 가족 배경에서 애착 외상을 경험한다는 선행 연구를 토대로 애착 외상과 자해, 그리고 정신화의 연관성을 알아보하고자 하였다. 여자청소년 192명에게 아동기 외상 경험 (CTQ-SF) 척도, 정신화(MentS) 척도, 자해 척도(자해기능 평가지 FASM) 등의 측정 도구를 사용하였다. 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 자해 행동을 하는 여자청소년은 학대와 방임, 가정불화 등의 외상 경험이 있는 것으로 나타났다. 둘째, 청소년기의 특성인 충동성과 독립의 욕구, 민감한 정서 등의 영향으로 외상 경험이 강렬하게 작용할 때면 그의 정서 조절과 일시적인 위로를 받기 위해 자해 행동을 하는 것이다. 셋째, 외상 경험이 있는 청소년들은 정신화의 결핍에서 오는 정서조절 및 자기 조절 능력이 약화 되어 고통과 혼란을 경험할 때 자해 행동을 하는 것이다. 애착 외상과 정신화, 그리고 자해 변인 간에 상관성이 나타났으나, 정신화와 자해 행동 간의 효과는 부적 상관으로 나타났다. 이는 정신화가 약화 될수록 자해 행동을 하게 되며, 정신화가 강화될수록 자해 행동을 예방할 수 있음을 시사한다.

주요어 : 애착 외상, 정신화, 자해, 청소년

