

일상생활에서의 비자살적 자해에 영향을 미치는 요인: 생태순간평가 일기법 연구*

권 호 인[†]

김 선 진¹⁾

본 연구는 일상생활에서 비자살적 자해가 발생하는 정서 및 상황적 맥락을 파악하고자 하는 목적으로 수행되었다. 이를 위해 만 19세 이상 35세 이하의 성인 60명이, 14일 동안 하루에 한 번씩 전자일기에 접속하여 그날의 긍정 및 부정 정서, 스트레스 사건, 자해 사고 및 행동 여부에 대해 기록하였다. 수집된 총 663건의 엔트리를 활용하여 비자살적 자해 사고 및 행동과 관련된 개인의 정서, 스트레스 사건을 분석하였다. 그 결과, 개인 간 수준의 높은 부정 정서와 낮은 긍정 정서, 스트레스 사건 총점은 각각 자해 사고 및 행동과 유의한 관련성을 보였다. 부정 및 긍정 정서와 스트레스 모두가 투입된 모형에서는 개인 간 수준의 낮은 긍정 정서가 비자살적 자해 행동과 유의한 관련성을 보였다. 이러한 결과는 비자살적 자해 경험자의 정서 조절 개입에 있어 부정 정서 관리뿐 아니라 긍정 정서 강화가 중요하다는 것을 시사한다. 본 연구는 단기 중단적 방법을 통해 일상생활에서 비자살적 자해의 위험 요인을 탐색했다는 것에 연구의 의의가 있다.


주요어 : 비자살적 자해, 생태순간평가 일기법, 부정 정서, 긍정정서, 스트레스사건

* 이 논문은 2020년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 인문사회분야 중견연구자지원사업의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2020S1A5A2A010428588)

† 교신저자 : 권호인, 전주대학교 상담심리학과, 전북 전주시 완산구 천잠로 303

Tel : 063-220-4666, E-mail : hikwon14@jj.ac.kr

1) 서천군 청소년상담복지센터

 Copyright ©2023, The Korean Psychological Association of Culture and Social Issues
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

서론

비자살적 자해는 '자살 의도 없이 직접적이고 고의적으로 자신의 신체에 손상을 입히는 행동'으로 정의된다(Nock & Favazza, 2009). 정신장애의 진단 및 통계 편람 5판에서는 비자살적 자해(Non-suicidal self-injury)를 '죽으려는 목적 없이 1년에 5일 이상 일부러 자신의 신체에 상처를 입히는 행동 장애'로 규정하고, 자살행동장애와 구분하였다(American Psychiatric Association: APA, 2013).

자해는 스스로를 때리거나 상처가 아물지 못하게 하는 등의 치명성이 낮은 방법에서 날카로운 도구를 사용하여 신체 부위를 긁기, 불로 지지기 등과 같은 치명성이 높은 방식을 포함한다(Hooley & St Germain, 2014). 비자살적 자해는 자살과 같은 여러 부정적 결과와 관련되면서 전세계적인 공공 문제로 간주되고 있다(Hasking, Rees, Martin, & Quigley, 2015).

미국의 경우 약 5.9%의 성인(Klonsky, 2011)과 약 12-21%의 청소년이 살면서 한번 이상 자해를 한 적이 있다고 하였다(Ross & Heath, 2002)). 국내 조사에 따르면 중학생의 7.9%, 고교생의 6.4%가 자해를 한 적이 있다고 하였다(이재호, 조운영, 전정운, 2018). 그러나 자해가 주로 타인 모르게 혼자 있을 때 발생하며, 자해를 하는 사람들이 대부분 주변의 비난이나 부정적 평가에 대한 두려움 때문에 치료를 받으려 하지 않는다는 점을 감안할 때(Nock, 2010), 지역사회에서 자해 빈도는 더욱 높을 가능성이 있다. 현재 국내에서 자해 행동의 임상적 특징을 이해하고, 개입 방안에 대한 논의가 시급한 상황임에도 아직 자해에 대한 국내 연구는 매우 부족한 상황이다. 특히 비자살적 자해가 자살시도로 이어지는 위험요인

임이 강조되는 상황에서(Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson, & Prinstein, 2006), 자살율이 매우 높은 우리나라에서는 한층 더 중요하게 다루어져야 하는 것으로 보인다.

자해 연구에서 중요한 질문은 '자해의 다양한 부정적 결과에도 불구하고 개인은 왜 반복적으로 자해를 하는가?' 라고 할 수 있다. 선행 연구에 따르면 자해 행동을 하는 가장 큰 이유는 부정 정서를 회피하거나 조절하기 위해서이다(Nock & Prinstein, 2004). 단기적으로 부정 정서를 조절하려는 동기와 장기적인 자기 조절 간의 갈등 하에서 부정 정서의 완화라는 단기적 목적이 우선하여 충동적으로 위험 행동이 발생한다고 할 수 있다(Tice, Bratslavsky, & Baumeister, 2001). 비자살적 자해와 관련된 부정 정서에는 우울(Simeon et al., 1992), 불안(Wilkins & Coid, 1991), 자신이나 타인을 향한 높은 수준의 적대감, 분노(Brittlebank et al., 1990; Hillbrand, 1995; Simeon et al., 1992) 등이 있다.

자해와 관련된 또 다른 중요한 요인으로 대인관계 어려움이 있다. 예를 들어, 비자살적 자해를 하는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 따돌림(Hilt, Cha, & Nolen-Hoeksema, 2008), 대인관계 문제(Kerr & Muehlenkamp, 2010), 동성 친구 관계에서의 어려움(Claes, Houben, Vandereycken, Bijttebier, & Muehlenkamp, 2010)을 호소하는 것으로 알려져 있다. 이러한 결과는 비자살적 자해를 하는 사람들이 자신의 대인관계 욕구를 충족하느라 힘겹게 분투하며, 자해를 통해 대인관계에서 유발된 괴로움을 표출할 가능성을 시사한다.

요약하면 부정 정서 및 대인관계의 어려움이 자해와 유의한 관련이 있다고 알려져 있으나, 이러한 취약성이 직접적으로 자해 행동을

유발하는 것인지, 일반적인 취약성을 증가시키므로써 간접적으로 자해 행동을 증가시키는지는 불분명하다(Prinstein, Guerry, Browne, & Rancourt., 2009). 기존 연구의 제한점은 주로 자해를 측정할 때 회고적이고, 단일 시점으로 측정해왔다는 점이다(Nock, 2009). 자해는 시간과 상황에 따라 변화하면서 반복되는 양상을 갖기 때문에, 이러한 회고적 측정 방법은 자해 전후의 정서 및 사회적 맥락의 변화를 파악하는 데 한계가 있다(Fahrenberg, Myrtek, Pawlik, & Perrez, 2007). 이러한 한계를 극복하기 위해 최근 여러 연구들이 생태순간평가(Ecological Momentary Assessment; EMA)를 기반으로 자해에 대한 근접 위험요인에 대해 탐색하고 있다. 생태순간평가는 일상생활의 경험을 반복적으로 기록하여 상황이 행동에 미치는 영향에 대해 매우 근접하게 파악할 수 있다(Shiffman, Stone, & Hufford, 2008). 또한 생태성과 즉시성을 강조하고, 개인 내 변화과정을 탐색할 수 있다는 장점이 있다(Heath, Ross, Toste, Charlebois, & Nedecheva, 2009; Klonsky, 2011).

생태순간평가를 활용한 선행 연구를 살펴보면, Muehlenkamp 등(2009)의 연구에서는 2주 동안 비자살적 자해 전과 후의 정서변화를 탐색하였다. 그 결과 여성 참여자들에서 자해 이전에 긍정 정서가 감소하고 부정 정서가 증가하였으며, 자해 후에 긍정 정서가 증가한 반면, 부정 정서에는 변화가 없었다고 보고하였다. 또 다른 연구에서 Armey, Crowther와 Miller(2011)은 자해 행동을 하는 대학생 표본을 대상으로 생태순간평가를 실시한 결과, 비자살적 자해 직전에는 부정 정서가 증가하였는데, 특히 분노, 죄책감, 자기 비난이 증가하여 자해 동안 최고점에 이르렀다가, 자해

후에는 감소했고 긍정 정서에서는 유의한 변화가 없었다고 하였다. 이와 마찬가지로, Shingleton 등(2013)은 걱정과 압박감이 자해 사고를 촉발했다고 보고한 반면, Nock, Prinstein과 Sterba(2009)의 연구에서는 자해 행동이 높은 거절당한 느낌과 분노의 맥락에서 유의하게 증가하고 슬픔과 무가치함의 정서 맥락에서는 감소했다고 보고했다. Turner, Cobb, Gratz와 Chapman(2016) 역시 '거절당한 느낌'이 자해 행동과 관련 있었다고 하였다. 이상의 연구 결과를 고려할 때, 대부분 그날의 자해는 부정 정서 증가와 관련되어 있으나, 구체적으로 부정 정서의 내용에 대해서는 불일치한 것으로 보인다. 또한 자해와 관련하여 긍정 정서의 변화에 대해서는 불일치한 결과를 보이고 있다. 즉 자해에 근접한 구체적 부정 정서를 특정하지 않았으며, 긍정 정서의 역할에 대해서는 분명하게 탐색하지 않았다는 한계가 있었다.

대인관계 및 환경적 맥락에 대해서는 Nock 등(2009)은 '혼자 있는 것'이 청소년과 초기 성인기 표본에서 자해를 예측하는 요인이라고 하였다. Turner, Wakefield, Gratz와 Chapman(2017)은 자해 행동을 보이는 초기 성인기 표본을 동일 연령대의 비자해 표본과 비교한 결과, 자해를 하는 사람들이 가족과 친구와의 접촉이 적고, 친구와의 상호작용에서 지지를 더 낮게 지각했다고 하였다. 국내에서는 우정과 권호인(2021)이 생태순간평가를 활용하여 비자살적 자해와 관련된 요인을 탐색한 결과, 개인 간 수준의 낮은 긍정 정서와 개인 내 수준의 높은 부정 정서가 그날의 자해와 관련 있었으며, 반면 대인관계 갈등과의 관련성은 관찰되지 않았다고 하였다. 그러나 이 연구에서는 표본의 크기가 17명으로 매우 적고, 자

해의 구체적 맥락이 포함되지 않았으며, 정서 및 대인관계 갈등의 특성에 대해 분명하게 탐색하지 않았다는 한계가 있었다.

따라서 본 연구에서는 이들 선행 연구의 제한점을 고려하여 부정 정서와 긍정 정서를 모두 포함할 뿐 아니라, 구체적인 정서의 내용을 포괄하여 자해의 정서적 맥락을 탐색하고자 한다. 또한 그날의 대인관계의 구체적 사건을 포함한 다양한 스트레스 사건의 환경적 맥락을 탐색하고자 한다. 비자살적 자해를 둘러싼 일상생활에서의 정서 및 상황적 맥락을 파악하는 것은 자해 발생에 시간적으로 매우 근접한 위험 요인을 탐색할 수 있도록 하여, 향후 비자살적 자해에 대한 효과적인 개입 방안에 대한 정보를 제공할 수 있을 것으로 기대한다. 본 연구에서는 생태순간평가 중 하루에 한 번 그 날 있었던 사건과 정서를 보고하는 일기법을 사용하였다. 이는 하루에 여러 번 반복 측정하는 것에 비해 연구 참여자들의 부담이 적고, 하루에 상대적으로 빈도가 낮은 현상에 적합하다는 장점이 있다. 또한 초기 성인기 표본으로 한정하였는데, 이는 초기 성인기에 자해의 심각도가 정점을 이루고, 자해로 인한 입원이 가장 빈번하다는 점을 고려하였다(APA, 2013).

본 연구의 연구 문제는 다음과 같다. 첫째, 국내 초기 성인기 표본의 비자살적 자해의 빈도와 심각성, 특징은 어떠한가? 둘째, 부정 및 긍정 정서와 그날의 자해는 어떤 관련성을 보이는가? 셋째, 대인관계를 포함한 특정 스트레스 사건이 그날의 비자살적 자해와 유의한 관련이 있는가?

연구방법

연구대상

본 연구의 연구대상은 지난 1년간 비자살적 자해 행동을 한 적이 한번이라도 있는 만 19세 이상 35세 이하의 성인 60명이었다. 2021년 1월부터 2022년 6월까지 인스타그램, 페이스북 등에 '비자살적 자해의 양상분석'이라는 제목으로 연구 대상자를 모집하였다. 선정 기준은 자해 사고 및 자해 행동 면담(Self-injury thought and behaviors Interview; Nock, Holmberg, Photos & Michel, 2007)중 자해 유무의 질문을 사용하였으며, 지난 1년간 비자살적 자해를 1회 이상 하고, 지난 2주간 한 번 이상의 자해 사고나 행동이 있었던 경우였다. 이중 최근 3개월 이내 심각한 자살사고가 있었던 경우는 연구대상에서 제외하였다(Klonsky & Olino, 2008; Whitlock, Muehlenkamp, & Eckenrode, 2008).

연구절차

모집문건을 통해 참여의사를 밝히고 연락한 사람들을 대상으로 연구의 목적 및 개인정보 보호에 대한 사항을 안내한 후, 전화 면담을 통해 선정 기준과 제외 기준을 확인하였다. 선정된 참여자에게는 14일 동안 하루 한 번씩(저녁 7시) 온라인 설문으로 제작된 링크를 문자로 전송하여 전자 일기를 작성하였다. 그날의 전자일기는 취침 전까지 작성하도록 하였고, 당일 완료하지 못한 경우 다음 날 오전 11시까지 완료할 수 있도록 추가 안내 문자를 발송하였다. 전자일기의 문항은 그날의 자해 여부와 정서 및 사회적 맥락에 대한 생태순간평가로 구성되어 있으며, 연구참여자의 피로도를 최소화하고 심리적 불편감을 줄이기 위해 구조화된 선택형 질문(약 10분 소요)

을 사용하였다. 참여를 완료한 연구 참여자에게는 약 5만원 상당의 금전적인 보상과 자해에 대한 교육자료를 제공하였다. 본 연구의 모든 절차는 전주대학교 생명윤리심의위원회 (Institutional Review Board, jjIRB-200815-HR-2020-0809)의 승인 하에 진행되었다.

연구도구

인구 통계학적 정보

본 연구에서는 연구대상의 성별, 연령, 거주 형태, 학력, 교육 수준, 직업, 수입 등에 대한 항목을 포함하였다.

자해 사고 및 행동 면담(Self-injury thought and behaviors Interview; SITBI)

본 연구에서는 연구대상 선정 및 기저선 평가를 위해 자해사고 및 행동 면담을 실시하였다. 이는 Nock, Holmberg, Photos와 Michel(2007)이 개발한 비자살적 자해를 측정하는 반구조화된 임상면담으로, 우정과 권호인(2020)이 한국어로 번안하였다. 본 연구에서는 이중 자해 사고 및 행동의 시작 시기, 심각성, 빈도수의 항목을 사용하였다.

생태순간평가 측정

생태순간일기법의 문항은 선행연구를 기반으로 그 날의 비자살적 자해에 관련된 질문(자해 사고 및 행동 여부, 심각도, 빈도, 지속 시간, 맥락정보)를 묻는 문항으로 구성되었으며, Lloyd, Kelley와 Hope(1997)가 개발하고 권혁진과 권석만(2017)이 번안 및 타당화한 자해기능평가척도(The Functional Assessment of Self-Mutilation)를 참고하여 구성하였다. 우선 그날의 자해 사고와 행동이 있었는지 유무를

질문하였으며, 자해 행동을 한 경우 총 8개(예; 긁기, 때리기, 피부를 긁기, 뜯기 등)중 사용한 모든 방법을 응답하도록 하였다. 또한 자해 사고의 지속 시간 및 자해 사고 시에 하고 있었던 행동, 자해를 한 장소, 자해를 할 때 함께 있었던 사람, 자해를 알렸는지 유무와 알린 경우 대상을 기입하도록 하였다.

그날의 긍정 및 부정 정서는 Watson, Clark, Tellegen(1988)에 의해 개발된 정적 정서 부적 정서 척도(Positive Affect Negative Affect Scale; PANAS) 및 자해에 대한 선행연구(Muehlenkamp et al., 2009; Turner, Yiu, Claes, Muehlenkamp, & Chapman, 2016)를 기반으로 긍정 정서 6문항(행복한, 편안한, 흥미로운, 유능한, 가치있는, 활기찬), 부정 정서 6문항(불안한, 슬픈, 나 자신에게 화가 나는, 다른 사람에게 화가 나는, 지루한, 절망적인)을 선택하여 실시하였다. 각 기분 형용사는 5점 리커트 척도(1점: 약간 그렇다 - 5점: 매우 그렇다)로 평정하였으며, 합산하여 긍정 정서 및 부정 정서 총점을 산출하였다. 또한 위의 선행연구를 기반으로 자해 후에 경험한 정서를 6개 형용사(외로운, 차분한, 마음이 놓이는, 편안한, 나 자신에게 화가 나는, 부끄러운) 5점 척도로 평정하였다. 또한 본 연구에서는 선행연구(Turner, Yiu, Claes, Muehlenkamp, & Chapman, 2016)의 일기법 측정을 기반으로 총 10의 스트레스 사건이 그날 있었는지 질문하였다(‘다른 사람과 말다툼을 하거나 갈등이 있었다’, ‘다른 사람과 시간을 함께 보내려 했으나 잘 안되었다’, ‘다른 사람이 나에게 화를 내거나 비하했다’, ‘다른 사람이 나를 실망시키거나 약속을 지키지 않았다’, ‘다른 사람이 나를 거절했다’, ‘혼자 고립되거나 외로웠다’, ‘경제적 문제가 있었다’, ‘건강 문제가 있거나 몸이 불편했다’, ‘새로 해결해

야 할 문제가 있었다, '괴로운 기억이나 일에 대해 이야기했다)의 총 10개의 사건 여부가 그날 있었는지 질문하였다. 그날의 스트레스 사건 총점은 각각의 사건 빈도를 합하여 산출하였다.

자료분석

생태순간평가를 통해 수집된 집중 종단자료는 SPSS 25.0을 사용하여 다층수준 모형(Multilevel Modeling)으로 분석하였다. 비자살적 자해 행동의 맥락정보를 살펴보고, 비자살적 자해 행동과 관련된 정서 및 스트레스 사건의 개인차를 살펴보기 위해 다층수준 모형을 일반화 선형 혼합 모형 분석(SPSS Generalized Linear Mixed Model)을 통해 검증하였다. 자료는 측정 시점이 60명의 참가자에 내재된 위계적 구조로 정리되었다. 다층수준 모형은 하위수준의 관찰값(반복측정자료)이 상위수준의 요인(개인)에 내재되어 있을 때 사용하는 모형으로(강상진, 2016), 개인 간 수준은 참여자(N=60)로 정의되고, 개인 내 수준은 한 참여자 내에 내재된 시간(n=14)으로 정의된다. 개인 간 변인들은 전체 평균치로 중심화하였으며, 개인 내 변인들은 각 개인의 평균치로 중심화하였다. 긍정 및 부정 정서, 스트레스 사건 총점을 독립 변인으로, 비자살적 자해 사고 및 행동을 각각의 종속 변인으로 하며, 측정 시기의 시간 변인을 포함하여 분석을 실시하였다. 개인 간 수준이란 특정 변인의 수준이 다른 개인에 비해 높거나 낮은가를 의미하고, 개인 내 수준은 특정 변인의 수준이 한 개인 내에서 증가 혹은 감소했는가를 의미한다.

연구결과

연구참여자의 인구통계학적 특성 및 기저선 자해 양상

본 연구에 참여한 연구참여자 60명의 인구통계학적 특성 결과는 표 1에 제시하였다. 연

표 1. 연구참여자의 인구통계학적 특성(N=60)

구분	전체집단 (n=60)	
	n%	
연령	19-22세	48(80.0)
	23-26세	9(15.0)
	27-30세	3(5.0)
성별	남자	4(6.7)
	여자	56(93.3)
거주형태	가족과 거주	38(63.3)
	혼자 거주	14(23.3)
	기타	8(13.3)
결혼여부	미혼	59(98.3)
	기타	1(1.7)
교육수준	중학교 졸업	1(1.7)
	고등학교 졸업	18(30.0)
	대학교 재학	33(55.0)
	전문대 졸업	3(5.0)
	대학교 졸업	3(5.0)
	대학원 이상	2(3.3)
수입 (본인 혹은 부모)	월100만원미만	6(10.0)
	월100-200만원 미만	11(18.3)
	월200-400만원 미만	17(28.3)
	월400-600만원 미만	14(23.3)
	월600만원 이상	12(20.0)

구 대상의 93.35%가 여성이었고, 가족과 거주하는 경우가 가장 많았으며(63.3%), 평균 연령은 만 20.87세($SD=2.46$;범위: 만19-30세)였다. 직업은 대학생(61.7%)이 가장 많았다. 연구 참여자들이 기저선 면담에서 참여한 자해 사고 및 행동 면담 결과에서의 자해 양상을 살펴보면, 자해 행동의 시작 연령은 평균 15.23세($SD=3.48$)였다. 지난 1년 동안 자해 행동의 빈도는 평균 40.53($SD=50.44$)회, 지난 2주간은 평균 2.07($SD=1.40$)회라고 보고하였다.

비자살적 자해행동의 일반적 특성

연구참여자 60명이 2주간 기록한 생태순간평가 일기법 엔트리는 총 840개였으며, 참여기간 동안 기록하지 않은 139개의 엔트리를 제외하고 총 663개의 엔트리가 최종 분석에 활용되었다. 이 중 자해 사고가 있었던 경우는 276건(41.6%)였으며, 이중 자해로 이어지지 않은 경우는 192건(69.6%), 자해 행동으로 이어진 건은 84건(30.43%)이었다. 연구 참여자

60명은 14일 동안 평균 4.6회의 자해 사고(범위 0-13회)와, 평균 1.4회의 자해 행동(범위 0-7회)을 보고했다.

연구 참여자가 14일간 보고한 자해 방법은 표 2에 제시하였다. 사용한 자해 방법을 살펴보면 ‘손목 또는 신체의 다른 부위를 칼로 긁기’가 52.38%로 가장 빈번하였고(44회), ‘자신을 때리기가 26.19%(22회), ‘피가 날 때까지 피부를 긁기’가 23.81% (20회) 순으로 나타났다. 기타 방법으로 ‘약물 과다 복용’이 있었다(3.57%). 자해 행동시, 한 개의 방법만을 사용한 경우는 61.2%(52회)로 가장 많았고, 두 가지 방법을 사용한 경우는 23.5%(20회), 세 가지는 8.2%(6회)순으로 나타났다.

생태순간평가에서 보고된 비자살적 자해 행동의 특성은 표 3에 제시하였다. 자해가 발생하기까지 자해 사고의 지속시간은 ‘1분-30분’과 ‘30분-1시간’이 각각 23.81%로 가장 높았다. 그 다음으로 높게 보고된 것은 ‘1시간-5시간’(21.43%)으로 나타났다. 비자살적 자해를 하기 직전에 했던 행동으로는 ‘취’(38.27%), ‘수

표 2. 연구참여자의 비자살적 자해행동 유형 (EMA)

비자살적 자해 방법	n(%)
손목 또는 신체의 다른 부위를 칼로 긁기	44(52.38)
멍이 들 만큼 자신을 때리기	22(26.19)
피가 날 때까지 피부 손톱으로 긁기	20(23.81)
피가 날 때까지 피부 뜯기	13(15.48)
날카로운 물건을 몸에 넣기	11(13.10)
기타	7(8.33)
피부 태우기(예를 들어 담배, 성냥, 다른 뜨거운 물건으로)	6(7.14)
피부에 글자나 그림을 새기기	2(2.38)

* 비율(%)은 전체 자해빈도에서 해당 자해방법을 사용한 빈도의 비율
중복응답이 가능함

표 3. 생태순간평가의 비자살적 자해행동 특성

	변인	비자살적 자해행동 n(%) 또는 M(SD)
자해 사고 지속 시간	1분-30분	20(23.81)
	30분-1시간	20(23.81)
	1시간-5시간	18(21.43)
	5시간-하루	14(16.67)
	5초-1분	9(10.71)
	5초 이하	3(3.57)
자해 사고 때 행동	아무것도 안하고 있었음, 혹은 그냥 쉽	62(38.27)
	수동적 취미활동(TV나 영화보기, SNS 검색)	32(19.75)
	일, 공부나 과제	20(12.35)
	다른사람과 어울리기(전화나 직접 만나서)	19(11.73)
	유지와 위생(먹기, 씻기 등)	17(10.49)
자해 장소	집안일	12(7.41)
	집	76(83.52)
	기타	8(8.79)
	야외, 공원이나 거리	5(5.49)
	직장 혹은 학교	1(1.10)
	식당, 술집, 영화관이나 가게	1(1.10)
자해시 함께 있었던 사람	혼자 있었음	74(79.57)
	기타	7(7.53)
	가족과 있었음	6(6.45)
	연인과 있었음	3(3.23)
	친구와 있었음	3(3.23)
자해를 타인이 아는 경우, 알게 된 사람*	아무도 모른다	62(73.81)
	엄마	9(10.71)
	아빠	7(8.33)
	친구	7(8.33)
	연인	6(7.14)
	낯선 사람	4(4.76)
	형제, 자매	3(3.57)
	동료, 선후배	1(1.12)
자해 후 감정	외로운	3.66(1.75)
	차분한	3.05(1.77)
	마음이 놓이는	2.95(1.73)
	편안한	2.92(1.70)
	나 자신에게 화가 나는	2.85(1.59)
	부끄러운	2.06(1.38)

주. 비율(%)은 각 응답별 전체참여자의 복수응답수로 나눈 비율임.

* 중복 응답이 가능함.

동적 취미활동(29.75%)이 가장 높은 빈도로 나타났다. 자해 장소는 대부분 집에서(83.52%), 주로 혼자 있을 때 발생하였다(79.57%). 자해를 한 것에 대해 다른 사람이 모른다는 응답이 가장 많았고(73.81%), 타인에게 알리지나 알게 된 경우에는 어머니, 아버지, 친구 순이었다. 자해 후에 느낌 감정으로는 '외로운' 감정의 평균이 가장 높았고, '차분한', '마음이 놓이는' 순으로 나타났다.

다층수준 모델을 활용하여 2주간 수집한 연구 참여자의 그날의 자해 사고 및 자해 행동과 유의한 관련성을 보인 요인을 탐색한 결과를 표 4에 제시하였다. 그날 자해 사고와 유의한 관련성을 보인 요인은 개인 간 수준의 높은 부정 정서와 낮은 긍정 정서였으며, 자해 행동과 유의한 관련을 보인 요인 역시 개인 간 수준에서 높은 부정 정서와 낮은 긍정 정서로 나타났다. 즉 그날 부정 정서가 높고 긍정 정서가 낮은 개인이 그렇지 않은 개인에 비해 자해 사고와 자해 행동을 경험할 가능성이 높았다. 개인 내 수준에서는 높은 부정 정서가 자해 사고와 유의한 관련을 보였으며, 자해 행동과 유의한 관련성을 보인 변수는 없었다. 즉 한 개인이 다른 날에 비해 부정 정서가 높아지는 것이 자해 사고와 관련있으나, 자해 행동과 관련되지는 않았다.

그날의 스트레스 사건을 합한 스트레스 총점을 개인 간 및 개인 내 변인으로 모형에 투입하여 확인한 결과, 개인 간 수준에서 스트레스 사건 총점은 그날의 자해 사고 및 자해 행동과 유의한 관련이 있었다. 즉 그날 스트레스 사건을 많이 경험한 개인이 그렇지 않은 개인에 비해 자해 사고 및 행동을 경험할 가능성이 높았다.

긍정 및 부정 정서, 스트레스 사건 총점을

모두 투입하여 검증한 결과, 자해 사고의 경우에는 개인 간 수준에서 낮은 긍정 정서, 스트레스 사건 총점이 유의하였고, 개인 내 수준의 높은 부정 정서의 영향이 역시 유의하였다. 자해 행동의 경우에는 개인 간 수준의 낮은 긍정 정서의 영향만이 유의하였다. 즉 그날의 여러 요인들을 통합하여 모형에 투입되었을 때, 그날 긍정 정서가 낮고, 스트레스 사건을 많이 겪은 개인이 그렇지 않은 개인에 비해 자해 사고를 경험할 가능성이 높았고, 한 개인 내에서는 그날 부정 정서가 증가하는 것이 자해 사고와 관련있었다. 자해 행동의 경우에는 여러 요인들이 모두 포함되었을 때, 그날 낮은 긍정 정서를 가진 개인이 그렇지 않은 개인에 비해 자해 행동을 경험할 가능성이 높았다.

부정 및 긍정 정서 각각이 그날의 자해 사고 및 행동과 어떤 관련성이 있었는지 살펴보기 위해, 각각의 정서를 개인 간과 개인 내 수준으로 투입하여 개별 모형으로 분석하였다. 그 결과 개인 간 수준에서 자해 사고와 유의한 관련성을 보인 부정 정서는 '슬픈', '나 자신에게 화가 나는', '다른 사람에게 화가 나는', '절망적인'으로 나타났다. 또한 긍정 정서에서는 개인 간 수준의 '행복한', '편안한', '흥미로운', '유능한', '가치있는', '활기찬'의 모든 긍정 정서가 낮은 것이 자해 사고와 관련성을 보였다. 개인 내 수준에서는 그날의 '불안한'과 '슬픈' 정서의 증가가 자해 사고와 유의한 관련성을 보였다. 이중 자해 행동과 관련된 것은 개인 간 수준의 '슬픈', '나 자신에게 화가 나는', '절망적인'으로 나타났으며, 긍정 정서에서는 개인 간 수준의 '행복한', '흥미로운', '가치있는', '활기찬'이 유의하였다.

개별 스트레스 사건 여부가 그날의 자해와

표 4. 다층수준모형을 이용한 비자살적 자해경험자의 생태순간평가 자료 분석

	그날의 자해 사고			그 날의 자해 행동		
	β	SE	t	β	SE	t
모형 1						
고정효과						
수준 2(개인 간)						
절편	-.40	.09	-4.51***	.12	0.14	8.63***
긍정정서	-0.09	.26	-3.44**	-0.10	0.00	-2.52*
부정정서	0.13	.03	4.43***	0.14	0.00	2.91**
수준 1(개인 내)						
시간	-.03	.02	-1.24	0.01	0.00	-0.94
긍정정서	0.01	.04	.03	0.01	0.01	1.34
부정정서	.08	.04	2.07*	0.00	0.01	.44
무선 효과						
	Variance	SD	Z	Variance	SD	Z
절편	.00	.00		.19	.01	
기울기	.00	.01	.29	.00	.00	.86
오차항	1.30	.25	5.14***	.16	.05	16.63***
모형 2						
고정효과						
수준 2(개인 간)						
절편	-.30	.09	-3.27**	0.12	0.14	8.56***
총스트레스	.55	.08	6.73***	0.03	0.12	2.75**
수준 1(개인 내)						
시간	-.03	.02	-1.38	0.01	0.00	1.46
스트레스 사건	.01	.09	.92	-0.00	0.01	-.29
무선 효과						
절편	.00	.00		.00	.00	
기울기	.00	.01	.81	.26	2.05	.11
오차항	1.85	.36	5.09***	.10	.01	16.29***
모형 3						
고정효과						
수준 2(개인 간)						
절편	-.33	.10	-3.45**	.12	.14	8.57***
긍정정서	-.06	.03	-2.18*	-.01	.00	-2.27*
부정정서	.16	.04	.42	.01	.01	1.65
스트레스 사건	.56	.10	5.45***	.02	.02	1.14
수준 1(개인 내)						
시간	-.02	.02	-.74	0.01	.00	1.94

표 4. 다층수준모형을 이용한 비자살적 자해경험자의 생태순간평가 자료 분석 (계속)

긍정정서	-.02	.04	-.45	.01	.01	1.33
부정정서	.15	.05	3.07**	.00	.01	.32
스트레스 사건	-.16	.12	-1.35	-.01	.02	-.30
무선 효과	Variance	SD	Z	Variance	SD	Z
절편	.00	.01		.19	.01	
기울기	.00	.00	.86	.10	.0	.86
오차항	2.42	.46	5.17***	.16	.05	3.60***

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

표 5. 개별 정서와 그 날의 자해와의 관련성

고정효과	그날의 자해 사고			그날의 자해 행동		
	β	SE	t	β	SE	t
(개인 간) 불안한	.10	.12	.84	.01	.02	.17
(개인 내) 불안한	.52	.14	3.58***	.04	.02	1.51
(개인 간) 슬픈	.36	.10	3.52***	.04	.00	2.21**
(개인 내) 슬픈	.27	.13	2.09*	.02	.02	.80
(개인 간) 나 자신에게 화가나는	.23	.09	2.47*	.04	.02	2.50**
(개인 내) 나 자신에게 화가나는	.21	.12	1.79	-.00	.02	-.16
(개인 간) 다른 사람에게 화가 나는	.25	.10	2.58*	.20	.02	1.13
(개인 내) 다른 사람에게 화가 나는	.11	.12	.89	.02	.02	.86
(개인 간) 지루한	.02	.09	.24	.00	.02	.02
(개인 내) 지루한	.11	.12	.93	.00	.02	.02
(개인 간) 절망적인	.43	.10	4.30***	.06	.02	3.61***
(개인 내) 절망적인	.14	.13	1.11	.00	.02	.09
(개인 간) 행복한	0.56	.12	-4.81***	-.07	.02	-2.86**
(개인 내) 행복한	.13	.15	.85	.01	.02	.39
(개인 간) 편안한	-.25	.13	-2.02*	-.04	.02	-1.91
(개인 내) 편안한	-.25	.13	-1.60	.00	.03	.30
(개인 간) 흥미로운	-.55	.13	-4.33***	-.06	.02	-2.61**
(개인 내) 흥미로운	.23	.15	1.48	.04	.03	1.61
(개인 간) 유능한	.32	.12	-2.69**	-.03	.02	-1.46
(개인 내) 유능한	.08	.15	.51	.01	.03	.21
(개인 간) 가치있는	-.33	.11	-3.07**	-.42	.19	-2.19*
(개인 내) 가치있는	.06	.14	.43	.02	.02	.92
(개인 간) 활기찬	-.53	.12	-4.31***	-.06	.02	-2.70**
(개인 내) 활기찬	.13	.15	.87	.02	.02	.79

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

표 6. 개별 스트레스 사건과 그 날의 자해 행동 유무

고정효과	그날의 자해사고			그날의 자해행동		
	β	SE	t	β	SE	t
다른 사람과 말다툼을 하거나 갈등이 있었다	.90	.27	3.31**	.08	.03	2.32*
다른 사람과 시간을 함께 보내려 했으나 잘 안 되었다	.89	.29	3.08**	.09	.04	2.53*
다른 사람이 나에게 화를 내거나, 비난을 하거나 비하했다	.03	.33	.08	-.00	.04	.01
다른 사람이 나를 실망시키거나 약속을 지키지 않았다	.17	.26	.67	-.03	.03	-.80
다른 사람이 나를 거절했다	.24	.37	.66	-.01	.03	-.23
혼자 고립되거나 외로웠다	1.12	.20	5.64***	.10	.03	3.85***
경제적인 문제가 있었다	.32	.23	1.41	.02	.03	.68
건강 문제가 있거나 몸이 불편했다	.41	.20	3.03*	-.08	.03	-.32
새로 해결해야 할 문제가 생겼다	.67	.21	3.18**	.03	.03	.99
괴로운 기억이나 일에 대해 이야기했다	.61	.24	2.45*	.00	.03	-.08

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

관련 있는지 살펴보기 위해, 개별 스트레스 사건을 각각 투입하여 각각 자해 사고와 자해 행동과 관련성을 검증하는 혼합모형을 분석하였다. 스트레스 사건은 유무의 범주 변수였기 때문에 그날 자해와 각 사건 간의 관련성만을 고정 효과로 분석하였다. 그 결과 ‘다른 사람과 말다툼을 하거나 갈등이 있었다’와, ‘다른 사람과 시간을 보내려 하였으나 잘 안되었다’, ‘혼자 고립되거나 외로웠다’, ‘건강 문제가 있거나 몸이 불편했다’, ‘새로 해결해야 할 문제가 생겼다’, ‘괴로운 기억이나 일에 대해 이야기했다’의 사건이 그날의 자해 사고와 유의한 관련성을 보였다. 이중 자해 행동과 관련성을 보인 것은 ‘다른 사람과 말다툼을 하거나 갈등이 있었다’, ‘다른 사람과 시간을 함께 보내려 했으나 잘 안되었다’, ‘혼자 고립되거나 외로웠다’로 나타났다.

논 의

본 연구의 목적은 생태순간평가 일기법을 활용하여 비자살적 자해의 정서 및 사회적 맥락을 파악하여 자해와 관련된 일상적이고 근접한 위험요인을 탐색하고자 하는 것이었다. 자해 경험이 있는 성인 60명이 14일 동안 하루에 한번 그날의 정서, 대인관계를 포함한 스트레스 사건, 자해 사고 및 행동 유무를 보고하였으며, 그 결과를 다층모형으로 분석하였다.

본 연구 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 연구 참여자들의 비자살적 자해 양상은 다음과 같았다. 연구 참여자들은 기저선 평가에서는 2주 평균 2.07회의 자해 행동을 보고하였고, 연구에 참여하는 14일 동안은 평균 1.4회의 자해 행동을 보였다. 가장 빈번하게

사용한 자해 방법은 긁기였는데, 이 같은 결과는 선행 연구와 일치하는 것이다(Klonsky & Muehlenkamp, 2007). 자해는 주로 집에서 혼자 있을 때 발생하였는데, 이 역시 혼자 있는 것이 청소년과 초기 성인기 자해의 유의한 예측 요인이라는 선행연구와 일치한다(Nock, Prinstein, & Sterba., 2009). 자해의 상황적 맥락을 살펴보면, 주로 집에서 아무것도 안 하거나, TV 보기와 같은 수동적 활동 중에 있었던 경우가 빈번하였다. 이러한 결과는 타인과 함께 있는 것, 주변에 의지할 사람이 있거나 적극적인 활동에 참여하는 것 등이 자해를 예방하는 대안적 활동일 가능성을 시사한다. 향후 자해의 대안행동 요인의 효과에 대한 탐색이 필요할 것으로 보인다. 연구 참여자들이 보고한 자해 사고의 지속시간은 '1분-30분'과 '30분-1시간'이 가장 높았다. 이 같은 결과는 선행 연구와 일치하며(Nock et al., 2009), 자해 사고가 약 1시간 이내의 짧은 기간에 행동으로 옮겨진다는 것을 시사한다.

연구 참여자들은 대부분 자신의 자해에 대해 타인에게 알리지 않았는데, 14일 간의 측정으로 한정되었지만, 반복적인 자해를 하는 이들의 50%(Baetens, Claes, Muehlenkamp, Grietens, & Onghena, 2011)에서 59%가 (Muehlenkamp, Brausch, Quigley, & Whitlock, 2013) 자신의 자해를 밝힌다는 선행연구에 비해 매우 낮은 수준이다. 개인이 자신의 자해를 밝히지 않는 이유는 자해가 스스로에게는 긍정적으로 경험될 수 있고, 부정적 낙인으로 작용할 수 있기 때문이다(APA, 2013). 그럼에도 불구하고 자신의 자해를 지지적인 타인에게 공개하는 것이 전문적 치료나 도움 요청을 증가시킬 수 있다는 점을 감안할 때, 향후 국내 표본의 자해 공개에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 보인다.

연구 참여자들은 자해 후에 '외로운', '차분한', '마음이 놓이는'의 감정을 가장 높게 보고하였다. 이러한 결과는 개인이 자해 이후에 일시적으로 부정 정서가 완화되고 진정되는 경험을 한다는 선행연구를 지지한다(Berman & Wallace, 2007).

둘째, 자해의 정서적 맥락을 파악하기 위해 혼합모형을 통해 그날의 자해 사고 및 행동과 관련된 정서를 살펴보았다. 그 결과, 개인 간 수준의 높은 부정 정서는 그날의 자해 사고 및 행동과 일관되게 관련 있는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 부정 정서가 비자살적 자해의 예측요인이나 상황적 촉발요인으로 작용할 수 있다는 선행 연구를 지지한다(Fawcett, Clark & Busch, 1993; Guerry & Prinstein, 2009). 다만 본 연구에서는 그날의 개인 내 부정 정서의 증가가 자해 사고와는 유의한 관련성을 보였으나, 자해 행동과는 유의한 관련성을 보이지 않았다. 즉 높은 부정 정서를 가진 개인은 그렇지 않은 개인에 비해 자해 사고와 행동에 모두 취약성이 높다고 할 수 있으며, 다른 날에 비해 그날 부정 정서가 증가하는 것이 자해 사고와 관련되나, 자해 행동으로 곧바로 이어지지 않는다는 것을 의미한다. 자해와 관련하여 특정 정서와의 관련성을 살펴본 결과, 개인 간 수준의 '슬픔', '나 자신에게 화가 나는', '절망적인' 감정이 자해 사고와 및 행동과 일관되게 유의한 관련성을 보였다. 반면 '슬픔'과 '불안한' 감정의 그날의 증가는 자해 사고와 관련성이 유의하였고, '다른 사람에게 화가 나는'은 개인 간 수준에서 자해 사고와 유의한 관련성을 보였다. 이 같은 결과는 자해 사고가 슬픔과 불안과 주로 관련 있는 반면(Nock et al., 2009; Shingleton et al., 2013), 자해 행동은 고독(Nock et al., 2009)과 거절당

한 느낌(Nock et al., 2009; Turner, Yiu, Claes, Muehlenkamp, & Chapman, 2016)과 관련 있다는 선행연구와 부분적으로 일치한다. 본 연구는 그날의 슬픔과 불안함의 개인 내 증가가 자해 사고와 유의한 관련성이 있다는 점을 분명하게 확인하였으나, 이것이 행동으로 바로 이어 지지는 않는다는 것을 보여주었다. 이 같은 결과는 정서 상태가 자해 행동이 아니라 자해 사고에 국한된 근접 예측 요인이라는 연구 결과와 일치한다(Keikens et al., 2020). 즉 자해 사고와 자해 행동은 여러 다른 위험 요인이 작용하는 개별 과정일 수 있으며, 이를 구분하여 파악하는 것이 필요할 수 있다. 한 예로, Keikens 등(2020)은 자해 사고를 중단할 수 있다는 효능감이 자해 사고를 통제된 상태에서도 자해 행동에서 중요한 예측요인임을 제안하였으며, 정은지와 이승연(2021)은 개인이 스트레스로 인한 부정 정서를 경험할 때, 충동성이 하위요인인 부정 긴급성이 조절된 매개 효과를 나타냈다고 하였다. 향후 자해 사고가 자해 행동으로 이어지는 데 있어서 보다 구체적인 정서적 맥락이나 매개 요인들이 탐색될 필요가 있는 것으로 보인다.

또한 낮은 긍정 정서는 자해 사고 및 행동과 개인 간 수준에서 유의한 관련성을 보였지만 개인 내 수준에서의 관련성은 유의하지 않았다. 개인 간 수준의 낮은 긍정 정서는 스트레스 사건과 부정 정서의 영향을 통제된 상태에서도 자해 사고 및 행동과 유의한 관련성을 보였다. 이 같은 결과는 자해 전에 긍정 정서가 감소한다는 선행 연구와는 불일치하나(Muehlenkamp et al., 2009) 낮은 긍정 정서가 개인 간 수준에서 자해에 있어서 중요한 요인이라는 선행연구와 일치한다(우정, 권호인, 2021; 정은지, 이승연, 2021). 즉 개인이 일반

적으로 경험하는 긍정 정서의 수준이 자해 사고와 행동 모두에 있어서 지속적이고 안정적인 보호 요인으로 작용할 수 있음을 시사한다. 더불어 향유하기와 같은 기법을 활용하는 긍정심리치료나 전반적인 긍정 정서 강화에 초점을 맞춘 행동활성화 개입이 자해 행동 관리에 있어서 적극적으로 활용할 필요성이 있는 것으로 보인다.

마지막으로 스트레스 사건과 자해와의 관련성을 살펴본 결과, 그날의 스트레스 사건 총합은 자해 사고 및 행동과 유의한 관련성을 보였다. 이러한 결과는 그날 경험하는 스트레스에 대처하는 것이 자해 개입에 있어서 중요한 요인이 될 수 있음을 시사한다. 스트레스의 사건의 내용을 구체적으로 살펴본 결과, 다양한 스트레스 사건이 자해 사고와 관련이 있었으나 자해 사고 및 행동과 밀접하게 관련을 보인 것은 '다른 사람과 갈등이나 다툼이 있었다', '다른 사람과 시간을 보내려고 했으나 잘 안되었다', '혼자 고립되거나 외로웠다'와 같은 대인관계의 갈등, 거절이나 고립으로 나타났다. 이 같은 결과는 대인관계 갈등과 자해와 유의한 관련을 보이지 않았던 선행 연구(우정, 권호인, 2021)와는 불일치하며, 자해가 특정한 대인관계 스트레스 사건 증가와 관련 있다는 선행연구와 일치한다(Turner et al., 2016). 국내 선행 연구(우정, 권호인, 2021)에서는 대인관계의 분노, 둔감함, 간섭 등의 정서적 요인이 포함된 대인관계 갈등을 측정했던 데 반해, 본 연구의 경우 대인관계 사건을 중심으로 측정했다는 차이가 있다. 이 같은 결과는 자해를 하는 이들이 가족이나 친구와 낮은 사회적 접촉을 보이며, 상호작용을 한 후에도 낮은 지지를 경험한다는 선행 연구(Turner et al., 2016) 및 고독이나 거절당함이 자해와 관

런 있다는 선행 연구와 일치하는 것이다(Nock et al., 2009). 국내 청소년 대상 선행 연구에서 역시 자해를 하는 청소년들이 반복적으로 자신을 '혼자'라고 표현하며(백선훈, 2019), 거절이나 버려지는 것에 대한 두려움에 압도되는 애착불안이 자해 중단집단에 비해 자해 유지 집단과 관련있다는 연구(김지윤, 김성연, 이동훈, 2020), 다른 사람에게 버림받는다든 생각에 혼자라고 느끼고 상대가 떠날지도 모른다는 불안감을 호소한다는 선행연구(김지윤, 조영희, 이동훈, 2021)) 역시 이 같은 결과와 맥을 같이한다. 본 연구 결과는 다양한 스트레스 사건이 자해 사고와 관련 있으나 대인관계의 갈등과 거절 및 고립이 자해 행동으로 이어지는 중요한 위험 요인임을 시사한다. 이 같은 결과는 본 연구의 연구참여자들이 주로 20대 초반의 여성이라는 점을 감안하여 해석될 필요가 있으며, 다른 연령층에서 재탐색될 필요가 있다. 그럼에도 불구하고 자해를 반복하는 초기 성인기 표본에서 대인관계 거절이나 고립에 초점을 둔 대인관계 스트레스 관리가 자해 치료에서 중요하게 포함될 필요성을 시사한다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 표본 수가 적고 초기 성인기의 여성에 편중되어 있었기 때문에 이 같은 결과를 일반화하기에는 한계가 있다. 추후 다양한 연령과 성별, 더 큰 표본에서 연구할 필요가 있을 것이다. 둘째, 본 연구는 생태순간평가 일기법을 활용하여 그날의 자해를 둘러싼 맥락을 보고 하였으나 여전히 하루에 대한 회상일 뿐 아니라 주관적 보고로 측정하였기 때문에 한계가 있다. 본 연구는 하루에 한번, 행동이 발생한 시간과 관련 없이 자해에 대해 측정하였기 때문에 자해를 둘러싼 전후 정서변화가 포함되

지 못하였다. 추후 연구에서는 하루 여러 번 측정을 하는 방법을 통해 자해 전후 보다 인접한 요인에 대해 평가할 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 연구 표본의 정신과적 장애에 대한 평가를 포함하지 않았다. 마지막으로 본 연구에서는 자해 행동을 반복적으로 보이는 지역 사회를 모집하여 연구하였으므로, 본 연구 결과를 정신과적 진단을 받거나 치료받고 있는 임상 표본에서 검증할 필요가 있다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 단기 종단연구를 통해 비자살적 자해 행동의 정서 및 사회적 맥락을 살펴보았다는 의의가 있다. 본 연구 결과는 자해를 둘러싼 부정 정서의 증가, 지속적인 긍정 정서 부족, 대인관계의 갈등과 거절 및 고립이 자해의 근접한 위험 요인임을 시사하고 있다. 이러한 결과는 아직 예비적이기는 하지만 자해가 언제 그리고 어떻게 일어나는지에 대한 보다 발전된 추후 연구를 촉진되기를 기대한다. 이러한 연구를 통해 자기 파괴적인 행동을 하는 개인에 대한 효과적인 개입과 예방에 대한 이해가 확립되기를 기대한다.

참고문헌

- 강상진 (2016). 다층모형. 서울: 학지사.
- 권혁진, 권석만 (2017). 한국판 자해기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation)의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. 한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제, 3(1), 187-205.
- 김지윤, 김성연, 이동훈 (2020). 비자살적 자해의 중단 및 유지집단 간 비교연구: 자해 특성과 통합적 이론모델의 위험요인을 중

- 심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(3), 1095-1124.
- 김지윤, 조영희, 이동훈 (2021). 여자 대학생의 비자살적 자해 유지에 대한 사례연구: 생물심리사회모델을 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료 33(1), 29-60.
- 백선희 (2019). 청소년 자해 경험에 대한 현상학적 연구. 한양대학교 일반대학원 박사학위 논문.
- 우 정, 권호인 (2021). 생태순간평가(EMA) 일기법을 활용한 비자살적 자해경험 분석. 한국콘텐츠학회논문지, 21(3), 720-729.
- 이재호, 조운영, 전정운 (2018.11.10). “중고생 7만여명 자해 경험... 우리아이는 상관없다고요?”. 한겨레21.
https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/869668.html
- 정은지, 이승연 (2021). 대학생의 스트레스, 부정정서, 비자살적 자해의 관계: 부정 긴급성과 긍정정서의 조절된 매개효과. 한국심리학회지: 발달, 34(1), 81-100.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Arlington, VA.
- Arney, M. F., Crowther, J. H., & Miller, I. W. (2011). Changes in ecological momentary assessment reported affect associated with episodes of nonsuicidal self-injury. *Behavior Therapy, 42*(4), 579-588.
- Baetens, I., Claes, L., Muehlenkamp, J., Grietens, H., & Onghena, P. (2011). Non-suicidal and suicidal self-injurious behavior among Flemish adolescents: A web-survey. *Archives of Suicide Research, 15*(1), 56-67.
- Berman, J., & Wallace, P. H. (2007). *Cutting and the pedagogy of self-disclosure*. University of Massachusetts Press.
- Brittlebank, A. D., Cole, A., Hassanyeh, F., Kenny, M., Simpson, D., & Scott, J. (1990). Hostility, hopelessness and deliberate self harm: A prospective follow up study. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 81*(3), 280-283.
- Claes, L., Houben, A., Vandereycken, W., Bijttebier, P., & Muehlenkamp, J. (2010). Brief report: The association between non-suicidal self-injury, self-concept and acquaintance with self-injurious peers in a sample of adolescents. *Journal of Adolescence, 33*(5), 775-778.
- Fahrenberg, J., Myrtek, M., Pawlik, K., & Perrez, M. (2007). Ambulatory assessment-monitoring behavior in daily life settings. *European Journal of Psychological Assessment, 23*(4), 206-213.
- Fawcett, J., Clark, D. C., & Busch, K. A. (1993). Assessing and treating the patient at risk for suicide. *Psychiatric Annals, 23*(5), 244-255.
- Guerry, J. D., & Prinstein, M. J. (2009). Longitudinal prediction of adolescent nonsuicidal self-injury: Examination of a cognitive vulnerability-stress model. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 39*(1), 77-89.
- Hasking, P., Rees, C. S., Martin, G., & Quigley, J. (2015). What happens when you tell someone you self-injure? The effects of disclosing NSSI to adults and peers. *BMC public health, 15*, 1-9.
- Heath, N. L., Ross, S., Toste, J. R., Charlebois, A., & Nedecheva, T. (2009). Retrospective analysis of social factors and nonsuicidal

- self-injury among young adults. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 41(3), 180-186.
- Hillbrand, M. (1995). Aggression against self and aggression against others in violent psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(4), 668-671.
- Hilt, L. M., Cha, C. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: moderators of the distress-function relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 63-71.
- Hooley, J. M., & St. Germain, S. A. (2014). Nonsuicidal self-injury, pain, and self-criticism: Does changing self-worth change pain endurance in people who engage in self-injury? *Clinical Psychological Science*, 3(3), 297-305.
- Kerr, P. L., Muehlenkamp, J. J., & Turner, J. M. (2010). Nonsuicidal self-injury: a review of current research for family medicine and primary care physicians. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 23(2), 240-259.
- Kiekens, G., Hasking, P., Nock, M. K., Boyes, M., Kirtley, O., Bruffaerts, R., Myin-Germeys, I., & Claes, L. (2020). Fluctuations in affective states and self-efficacy to resist non-suicidal self-injury as real-time predictors of non-suicidal self-injurious thoughts and behaviors. *Frontiers in Psychiatry*, 11, Article 214. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00214>
- Klonsky, E. D. (2011). Non-suicidal self-injury in United States adults: prevalence, sociodemographics, topography and functions. *Psychological medicine*, 41(9), 1981-1986.
- Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self injury: A research review for the practitioner. *Journal of clinical psychology*, 63(11), 1045-1056.
- Klonsky, E. D., & Olino, T. M. (2008). Identifying clinically distinct subgroups of self-injurers among young adults: a latent class analysis. *Journal of consulting and clinical psychology*, 76(1), 22-27.
- Lloyd, E. E., Kelley, M. L., & Hope, T. (1997). *Self-mutilation in a community sample of adolescents: Descriptive characteristics and provisional prevalence rates*. Poster session presented at the annual meeting of the Society for Behavioral Medicine, New Orleans, LA.
- Muehlenkamp, J., Brausch, A., Quigley, K., & Whitlock, J. (2013). Interpersonal features and functions of nonsuicidal self-injury. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 43(1), 67-80.
- Muehlenkamp, J. J., Engel, S. G., Wadeson, A., Crosby, R. D., Wonderlich, S. A., Simonich, H., & Mitchell, J. E. (2009). Emotional states preceding and following acts of non-suicidal self-injury in bulimia nervosa patients. *Behaviour Research and Therapy*, 47(1), 83-87.
- Nock, M. K., & Favazza, A. R. (2009). Nonsuicidal self-injury: Definition and classification. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 9-18). American Psychological Association.
- Nock, M. K., Holmberg, E. B., Photos, V. I., & Michel, B. D. (2007). Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview: development, reliability, and validity in an adolescent

- sample. *Psychological Assessment*, 19(3), 309-317.
- Nock, M. K., Joiner Jr, 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.
- Nock, M. K., Prinstein, M. J., & Sterba, S. K. (2009). Revealing the form and function of self-injurious thoughts and behaviors: A real-time ecological assessment study among adolescents and young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(4), 816-827.
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual review of clinical psychology*, 6, 339-363.
- 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.
- Shiffman, S., Stone, A. A., & Hufford, M. R. (2008). Ecological momentary assessment. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 4, 1-32.
- Shingleton, R. M., Eddy, K. T., Keshaviah, A., Franko, D. L., Swanson, S. A., Yu, J. S., ... & Herzog, D. B. (2013). Binge/purge thoughts in nonsuicidal self injurious adolescents: An ecological momentary analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 46(7), 684-689.
- Simeon, D., Stanley, B., Frances, A., Mann, J. J., Winchel, R., & Stanley, M. (1992). Self-mutilation in personality disorders: psychological and biological correlates. *The American Journal of Psychiatry*. 149(2), 221-226.
- Tice, D. M., Bratslavsky, E., & Baumeister, R. F. (2001). Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: If you feel bad, do it!. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 53.
- Turner, B. J., Cobb, R. J., Gratz, K. L., & Chapman, A. L. (2016). The role of interpersonal conflict and perceived social support in nonsuicidal self-injury in daily life. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(4), 588-598.
- Turner, B. J., Wakefield, M. A., Gratz, K. L., & Chapman, A. L. (2017). Characterizing interpersonal difficulties among young adults who engage in nonsuicidal self-injury using a daily diary. *Behavior Therapy*, 48(3), 366-379.
- Turner, B. J., Yiu, A., Claes, L., Muehlenkamp, J. J., & Chapman, A. L. (2016). Occurrence and co-occurrence of nonsuicidal self-injury and disordered eating in a daily diary study: Which behavior, when?. *Psychiatry Research*, 246, 39-47.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., & Eckenrode, J. (2008). Variation in nonsuicidal self-injury: Identification and features of latent classes in a college population of emerging adults. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(4), 725-735.
- Wilkins, J., & Coid, J. (1991). Self-mutilation in

권호인 · 김선진 / 일상생활에서의 비자살적 자해에 영향을 미치는 요인: 생태순간평가 일기법 연구

female remanded prisoners: I. An indicator of severe psychopathology. *Criminal Behaviour and Mental health*, 1(3), 247-267.

논문 투고일 : 2023. 06. 16

1 차 심사일 : 2023. 06. 21

게재 확정일 : 2023. 07. 21

Factors affecting Non-suicidal self-injury: Ecological Momentary Assessment using a Daily Diary Method study*

Hoin Kwon

Jeonju University

Sunjin Kim

Seocheon Youth Counseling Welfare Center

This study was conducted to understand the emotional and situational context where non-suicidal self-injury occurs in everyday life. Sixty adults(age 19-35) completed daily surveys assessing positive and negative emotions, stressful events, self-injury thoughts, and behaviors for two weeks. Using a total of 663 collected entries, we analyzed specific personal emotions and stressful events related to non-suicidal self-injurious thoughts and behaviors. As a result, high negative emotions, low positive emotions, and total stress event scores were significantly related to self-injury thoughts and behaviors. In the model in which both emotion and stress were inserted as predictors, the low level of positive emotion showed a significant related to non-suicidal self-injurious behavior. These results suggest that negative emotion management and overall positive emotion reinforcement are important in emotion regulation intervention for non-suicidal self-injurious patients. The meaning of this study is that it searched for risk factors of non-suicidal injury in everyday life using a short-term longitudinal method.

Key words : *Non-suicidal self-injury, Ecological Momentary Assessmentm Daily diary study, Positive Emotion, Negative Emotion, Stressful events*

* This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea(NRF-2020S1A5A2A01042858).