

대학생의 자해 중단 경험에 대한 사례연구

김 지 윤
성균관대학교
박사후 연구원

조 영 희
성균관대학교
박사과정생

김 성 연
성균관대학교
석사과정생

이 동 훈[†]
성균관대학교
교수

본 연구는 비자살적 자해의 시작에서 중단에 이르는 과정과 그 이후의 양상에 대한 탐색을 통해 비자살적 자해를 경험하고 중단한 개인에 대한 이해 및 재발방지와 비자살적 자해를 유지하는 대학생을 위한 개입에 기초자료를 제공하는데 목적이 있다. 이를 위해 청소년기에 비자살적 자해를 하고, 현재는 중단 상태에 있는 4명의 대학생을 대상으로 심층 면담을 실시하여, Creswell(2013)의 사례연구방법으로 분석하였다. 연구결과, 7개의 차원, 19개의 공통주제와 37개의 개별주제가 도출되었다. 연구 참여자들은 비자살적 자해를 하기 이전에 심리적 고통을 유발하는 환경과 부정적인 정서조절의 곤란과 같은 잠재적 위험 요인이 있었다. 이후 스트레스가 증폭된 상황에서 비자살적 자해를 시작하게 되었고, 정서표출 및 조절, 자살방지, 대인관계 영향에 대한 욕구 등을 표현하기 위해 비자살적 자해를 유지한 것으로 나타났다. 그러나 자해행동 이후 죄책감과 자해로 인한 상처나 흉터에 대한 걱정, 신체적 고통, 문제해결 안됨, 자해 원인 경감 등의 이유로 자해를 중단하게 되었다. 비자살적 자해 중단 이후 스트레스 상황에서 부적응적 대처를 하고 있으며, 자해충동이 있는 것으로 나타났다. 연구결과를 토대로 시사점 및 제한점을 제시하였다.

주요어 : 비자살적 자해 중단자, 대학생, 사례 연구

[†] 교신저자 : 이동훈, 성균관대학교 교육학과, 외상심리건강연구소, 서울특별시 종로구 성균관로 25-2 호
암관 1103호 / Tel : 02-760-0558, E-mail : dhlawrence05@gmail.com

비자살적 자해(Non-suicidal Self-injury)는 ‘죽고자 하는 의도 없이 고의적으로 자신의 신체를 훼손하는 행위’로(Nock, 2009), 칼이나 면도날과 같은 날카로운 도구로 긁기, 새기기, 화상 입히기, 긁기, 삼입하기, 때리기, 물기 등의 행동을 포함한다(Nock, 2010; Whitlock, Muehlenkamp, & Eckenrode, 2008).

비자살적 자해는 전 세계에서 관찰되는 일반적인 현상으로(김소정, 우성범, 구훈정, 이종선, 2019; Giletta, Scholte, Engels, Ciairano, & Prinstein, 2012) 신체적 상해(Bentley, Nock, & Barlow, 2014)의 위험이 높고, 죄책감과 수치심, 자신에 대한 분노와 같은 심리적 고통(Andrews, Martin, Hasking, & Page, 2014; Hasking, Momeni, Swannell, & Chia, 2008)을 유발할 수 있으며, 자살과 높은 연관성이 있는 것으로 나타난다(Guan, Fox, & Prinstein, 2012; Klonsky, May, & Glenn, 2013) 등 개인에게 여러 측면에서 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 이러한 점을 고려할 때, 비자살적 자해의 연구의 필요성은 매우 크다. 같은 맥락에서 정신장애 진단 및 통계편람 DSM-5에서는 비자살적 자해를 추가 연구가 필요한 상태(Conditions for Further Study)의 범주로 분류하였다(American Psychiatric Association, 2013).

비자살적 자해의 평생 유병률은 아동의 경우 8%, 청소년은 18%, 초기 성인은 12~20%인 것으로 나타났다(Barrocas, Hankin, Young, & Abela, 2012; Swannell, Martin, Page, Hasking, & John., 2014). 이를 통해 비자살적 자해는 일반적으로 청소년기에 시작해서(Whitlock & Selekman, 2014) 초기 성인기에도 유지하는 비율이 높은 것을 알 수 있다(Hamza & Willoughby, 2014; Riley, Combs, Jordan, & Smith, 2015). 비자살적 자해를 하는 초기 성인은 잠

재적으로 낮은 학업성취(Kiekens et al., 2016), 정신질환(Gollust, Eisenberg, & Golberstein, 2008; Taliaferro & Muehlenkamp, 2015), 자살사고 및 시도(Hamza & Willoughby, 2016; Mortier et al., 2017) 등을 포함한 부가적인 어려움을 경험할 수 있다. 따라서 초기 성인기에 해당하는 대학생의 비자살적 자해는 심각한 문제를 유발할 수 있어(Kiekens et al., 2016) 정신건강전문가들은 대학생의 비자살적 자해에 관심을 가지고 주목하고 있다(Heath, Toste, Nedecheva, & Charlebois, 2008). 최근 국내의 한 연구에서는 대학생 459명 중 207명인 45.1%가 비자살적 자해를 경험한 것으로 나타났고(이주연, 2016), 또 다른 연구에서도 대학생 256명 중 비자살적 자해를 경험한 비율은 115명인 45.1%로 나타나(권혁진, 권석만, 2017) 비자살적 자해를 경험한 대학생의 비율이 높은 것으로 나타났다. 비자살적 자해를 경험한 대학생 207명 중 143명인 68.9%는 최근 1년 이내에 비자살적 자해를 한 것으로 나타났는데(권혁진, 권석만, 2017), 일반적으로 비자살적 자해의 중단 및 유지 기준을 1년으로 보고 있음(Kiekens et al., 2017; Horgan & Martin, 2016)을 고려하면 비자살적 자해를 유지하는 비율이 상대적으로 높은 것으로 볼 수 있다.

대학생은 입시로부터 해방됨과 동시에 대학에서의 학업과 진로, 새로운 대인관계 형성 등과 같은 대학생활 적응의 문제와 함께 빠르고 다양하게 진행되는 사회의 변화과정에서 끊임없는 스트레스 상황을 직면하게 된다(이하나, 정현주, 이기학, 이학주, 2006). 이 시기는 청소년기에서 성인기로 넘어가는 과도기로 성숙한 성인으로 성장하기 위한 중요한 발달 단계에 속하므로, 비자살적 자해가 초기 성인기에 미치는 부정적인 영향을 고려하면, 비자

살적 자해를 유지하는 대학생을 위한 전문적인 조력의 필요성이 매우 크다. 실제적인 조사가 이루어진 바는 없으나, 대학상담센터에는 비자살적 자해가 아닌 다른 호소문제를 가지고 내방하였으나, 청소년기에 비자살적 자해를 경험하고 현재는 중단 상태에 있는 내담자들이 결코 적지 않다. 그러나 상담자가 개별적으로 확인을 하지 않는 이상 이러한 사실은 파악되지 않은 채 호소문제를 중심으로 상담이 진행되는 경우가 일반적이다. 비자살적 자해는 재발 가능성이 높다는 점을 고려하면 (Sher & Stanley, 2008), 현재 자해를 중단한 상태에 있는 내담자라 하더라도 중단 이후의 양상을 살펴볼 필요가 있다. 그러나 상담자가 내담자의 과거 또는 현재의 비자살적 자해 사실을 알게 된 경우에도 비자살적 자해에 대한 이해와 이와 관련된 상담 훈련의 부족으로 (Heath, Toste, & Beettam, 2007) 비자살적 자해는 상담자들이 직면한 가장 난해하고 복잡한 문제 중의 하나로 남아있어 (Nock, Prinstein, & Sterba, 2009) 효과적인 개입이 어려운 실정이다. 이러한 상황을 개선하기 위한 방법 중의 하나는 비자살적 자해행동을 하다 현재는 중단 상태에 있는 개인을 대상으로 중단하게 된 요인을 파악하여, 개입에 활용하는 것이다 (Horgan & Martin, 2016). 이를 위해 본 연구에서는 청소년기에 비자살적 자해를 경험하고, 현재는 중단한 상태에 있는 대학생을 대상으로 비자살적 자해의 시작하고, 중단에 이르는 과정과 그 이후의 양상에 대한 심층적인 탐색을 통해 비자살적 자해를 경험하고 중단한 개인을 이해하고, 재발방지를 비롯해 비자살적 자해를 유지하는 대학생을 위한 개입에 유용한 정보를 제공할 수 있다.

비자살적 자해는 은밀하게 자신의 몸에 상

처를 입히는 행동으로 외부에 잘 드러나지 않는 특성을 가지고 있으므로(이동훈, 양미진, 김수리, 2010), 비자살적 자해의 구체적인 현상과 의미를 파악하기 위해서는 비자살적 자해의 경험을 직접적으로 기술하여 생생하게 드러낼 수 있는 질적인 접근법이 필요하다(김수진, 김봉환, 2015). 비자살적 자해의 중단과 관련된 질적 연구를 살펴보면, 대학생을 포함한 일반 성인을 대상으로 비자살적 자해의 경험과 중단과정을 내러티브 탐구로 분석한 연구(김수진, 김봉환, 2017)와 비자살적 자해 경험이 있는 청소년을 대상으로 상담을 통해 자해를 극복하는 과정을 근거이론 방법론으로 분석한 연구(서미, 김지혜, 이태영, 김은하, 2019)가 있다. 그러나 성인을 대상으로 한 김수진, 김봉환(2017)의 연구는 대학생 시기의 비자살적 자해의 중단 후의 양상을 구체적으로 파악하기 어려우며, 청소년을 대상으로 한 서미 등(2019)의 연구는 자해의 극복과정을 상담개입이라는 제한된 면을 중심으로 다루었다는 한계가 있다. 따라서 본 연구에서는 선행연구의 한계점을 보완하여 비자살적 자해의 중단 이후 대학생이 경험하는 대처방안과 재발 가능성을 중심으로 살펴보고, 연구 참여자들이 어떠한 과정을 통해 스스로 비자살적 자해를 중단하게 되었는지에 대해 특정 개입방식에 국한하지 않고 탐색해보고자 한다.

사례연구는 다양한 질적 연구 방법 중 시간의 경과에 따라 시·공간적 맥락 속에서 다양한 정보들을 수집하여, 특정 현상을 심층적으로 분석할 수 있고(Creswell, 2007), 연구가 진행됨에 따라 분석단위가 점차 세분화되어 현상을 명확히 알 수 있다는 장점(VanWynsberghe & Khan, 2007)이 있어 본 연구에서는 사례연구를 통해 연구를 진행하고자 한다.

본 연구는 청소년기에 비자살적 자해를 경험하고, 현재는 중단 상태에 있는 대학생을 대상으로 비자살적 자해의 시작에서 중단에 이르는 과정과 그 이후의 양상에 대한 탐색을 통해 비자살적 자해를 경험하고 중단한 개인에 대한 이해 및 중단 이후의 재발방지와 비자살적 자해를 유지하는 대학생들을 위한 개입에 기초자료를 제공하는 데 목적이 있다. 본 연구의 연구문제는 아래와 같다.

첫째, 대학생의 비자살적 자해의 시작에서 중단에 이르는 과정은 어떠한가?

둘째, 대학생의 비자살적 자해의 중단 이후의 과정은 어떠한가?

2017; Horgan & Martin, 2016) 때문이다. 연구 참여자를 선정하기 위해 먼저, 연구자와 개인적인 친분이 있는 상담사들에게 비자살적 자해 경험이 있는 내담자들을 추천해줄 것을 부탁했다. 추천을 받은 내담자 중 연구 참여자의 선정기준에 부합하는 대학생들을 대상으로 본 연구의 목적과 면담소요 시간 및 진행방식 등에 관하여 사전에 구두로 설명하고 연구 참여 의사를 고려할 수 있는 충분한 시간을 가질 수 있도록 하였다. 최종적으로 참여 의사를 밝힌 최종 4명을 연구 참여자로 선정하였다. 연구 참여자의 성별은 여성 3명, 남성 1명이었다. 연구 참여자의 배경 정보는 표 1에 제시하였다.

방 법

자료수집방법

연구 참여자

본 연구에서는 연구의 목적에 맞는 연구 참여자를 의도적으로 채택하는 목적표집(Tongco, 2007)을 통해 연구 참여자를 선정하였다. 연구 참여자의 선정기준은 ‘대학생일 것’, ‘비자살적 자해를 한 번이라도 경험했을 것’, ‘비자살적 자해를 중단한 기간이 1년 이상일 것’으로 하였다. 중단 기간의 기준을 1년으로 한 것은 일반적으로 비자살적 자해의 중단과 유지를 나누는 기준을 1년으로 보기(Kiekens et al.,

면담에 앞서 연구의 목적과 절차 및 진행방식에 대한 구체적인 설명을 제공한 후 연구 참여동의서를 받았다. 분석에 필요한 자료는 2019년 6월부터 2019년 7월까지 1대 1 심층면담을 통하여 수집하였고, 평균 면담시간은 90분으로 진행되었다. 원활한 면담 진행 및 회상에 도움을 주고자 자해경험과 관련된 인터뷰용 질문지를 사전에 제공하였다. 질문지의 주요 내용은 ‘자해를 시작하게 된 계기는 무엇인가요?’, ‘비자살적 자해의 경험에 대해 이야기해주세요’, ‘비자살적 자해를 했던 이유는

표 1. 연구 참여자 배경 정보

사례	성별	연령	학력	초발연령	중단기간	자해유형
연구 참여자 1	여	25	대4	14세	2년	칼, 가위로 긁기, 주먹으로 벽치기
연구 참여자 2	남	27	대4	14세	12년	칼로 긁기, 긁기, 찌르기, 머리 박기
연구 참여자 3	여	24	대3	17세	6년	긁기
연구 참여자 4	여	25	대4	15세	10년	칼로 긁기, 긁기

무엇인가요?’, ‘비자살적 자해를 중단하게 된 과정은 어떠한가요?’, ‘당신에게 비자살적 자해의 의미는 무엇인가요?’, ‘비자살적 자해의 중단 이후에 다시 하고 싶은 충동이 들었던 적이 있나요? 있다면 어떤 상황에서였나요?’ 등이었다. 면담은 참여자들이 편안한 분위기에서 충분히 이야기를 이어나갈 수 있도록 하였고, 면담내용은 연구 참여자의 동의를 얻은 후 녹음하여 분석에 필요한 원자료(raw data)를 구성하였다.

자료분석방법

수집된 자료는 Creswell(2013)이 제안한 사례연구 절차에 따라 분석했다. 사례연구방법의 절차는 크게 사례 내 분석과 사례 간 분석으로 구성된다. 사례 내 분석은 연구 참여자들이 시간의 흐름 속에서 자해를 시작하게 된 배경과 중단하기까지의 경험에서 주요 이슈들을 파악하였다. 구체적으로 사례 내 분석과정을 살펴보면, 첫째, 면담내용이 담겨있는 녹음파일을 수차례 반복하여 들으면서 각 연구 참여자들의 자해경험에 대한 전반적인 배경을 파악하여 사례내용을 정리하였다. 둘째, 축어록을 작성하여 자료를 반복하여 읽으면서 자해 경험 및 중단에 이르는 과정과 관련된 이슈들을 찾아 기술하였다. 각 사례에 대해 개인적 경험을 면밀하게 분석하면서 앞서 분석된 사례들과의 공통점과 차이점을 발견하고 각 사례가 지닌 차별적 이슈를 찾고자 하였다. 이렇게 사례 내 분석을 완료한 후 사례 간 분석에서는 사례별 분석결과를 토대로 각 연구 참여자들이 자해를 시작해서 중단하기까지의 경험 전반에서 나타나는 이슈들을 나열하고, 유사한 이슈들을 범주화해서 주제로 전환하였

다. 명확한 주제 추출을 위하여 거듭 정교화하는 과정을 거쳤으며, 이 과정에서 총 7개의 차원, 19개의 공통주제와 37개의 개별 주제를 도출할 수 있었다.

연구의 윤리적 고려 및 엄격성 확보

본 연구는 연구 참여자들의 지극히 사적인 영역의 주제로 진행되었기 때문에 고도의 윤리적 접근이 필요했다. 연구의 윤리적 고려를 위하여 첫째, 본 연구자들이 소속된 기관의 생명윤리위원회(IRB)로부터 연구수행 승인을 받았다(SKKU 2015-01-006-014). 둘째, 면담을 진행하기에 앞서 연구자는 연구 참여자들에게 연구의 취지 및 내용이 포함된 서면의 설명문을 제시하고, 다시 한 번 구두로 연구에 대하여 설명하였다. 셋째, 연구 참여자들의 자발적 참여와 연구와 관련하여 고지된 내용에 대한 동의서를 받았다. 넷째, 비밀보장에 대한 사항과 함께 면담 진행 중 불편할 경우 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있음을 고지하였다. 다섯째, 녹음파일은 본 연구 외에 다른 용도로 사용되지 않을 것임을 안내하였으며, 개인 정보가 노출되지 않도록 만전을 기하였다.

본 연구의 연구팀은 상담전공 교수 1인, 상담전공 박사 1인, 상담전공 박사 및 석사과정생 각각 1인으로 구성되었다. 먼저 인터뷰를 마친 후 상담전공 박사 및 석사과정생 2인이 인터뷰 내용을 정리하여 연구 참여자들의 구술 자료를 개별적으로 의미요약 하였고, 범주로 구분될 가능성이 있는 범주 목록을 도출한 후 상담전공 교수 1인, 상담전공 박사 1인이 검토작업을 하였다. 연구의 엄격성 확보를 위하여 연구자들은 수차례의 연구팀 회의를 거쳐 범주화 및 개념 명명에 대한 상호의견을

교환하였고, 지속적인 검토과정을 통해 정확성과 객관성 확보 및 일관된 분석을 수행하고자 노력하였다. 예를 들어, 자해의 잠재적 위험요인에서 연구 참여자들이 부정정서를 다루는 부적응적 방식을 ‘부정정서의 억압’으로 명명하였는데, 연구팀 회의에서 축어록 재분석과 검토를 통해 ‘부정정서 조절곤란’으로 개념을 재명명하는 과정을 거쳤다. 또한, 자해의 중단요인의 공통주제는 처음에 ‘밀려드는 후회’, ‘신경 쓰이는 자해의 흔적’, ‘무의함’, ‘자해원인의 경감’ 총 4개였는데, 연구팀 중 1인이 ‘공포를 느낌’에 대한 부분을 추가해야 한다는 의견을 제시하여 축어록 재검토와 연구팀 회의를 통해 해당 부분을 추가하여 제시하였다. 이외에도 자해의 기능의 공통주제는 처음에 3개로 분류하여 범주화하였다가 연구팀에서의 반복된 검토 및 논의를 통해 4개로 재분류하여 제시하였다.

연구자들은 연구의 방향성을 유지하고 자의적 해석과 독단적 판단을 방지하기 위하여 외부의 질적 연구 방법론 전문가 1인에게 자료 분석 내용에 대한 감수를 받았다. 감수를 받은 내용은 사례 내 분석이 각 사례의 핵심적인 내용을 중심으로 통합적으로 잘 기술되었는지와 사례 간 분석의 결과표 표현이 사례 내 개별주제를 명료하게 잘 드러내고 있는지에 대한 부분과 범주에 대한 분류가 적절하게 이루어져있는지에 대한 부분이었다. 구체적으로는 자해의 중단요인 이외에도 연구 참여자들이 자해경험을 어떻게 회고하는지에 대한 탐색과 자해 중단 이후에 대한 정서조절방식이나 재발 가능성에 대한 범주가 추가되어야 자해 중단자들의 경험이 입체적으로 드러날 수 있다는 피드백을 받았다. 이에 연구팀에서의 논의와 축어록 재분석 및 검토를 통해 이

에 대한 필요성에 동의하여, ‘자해의 의미’와 ‘내재된 위험’의 두 가지 범주를 추가하였다.

연구결과에 포함될 내용에 대한 참여자들의 의견을 수렴하는 과정(member check)을 통해 개인적인 노출의 수위와 표현의 적정성을 평가받았으며, 참여자들이 수정 및 보완을 요청한 내용에 대해 함께 확인하고 그 의견을 반영하였다. 연구 참여자들에게 연구결과에 포함될 내용에 대해 수정 및 보완할 사항에 대한 검토를 부탁한 결과, 연구 참여자 2가 학교폭력과 관련된 피해사실에 대한 노출의 수위와 민감한 표현을 조정해줄 것을 요청하여 의견을 반영하여 해당내용을 수정하였다. 마지막으로 연구 참여자 2와 해당내용을 함께 확인하여 문제가 없음을 확인하였다. 이외에 다른 연구 참여자는 수정 및 보완사항이 없다는 의견을 주었다.

결 과

사례 내 분석

연구 참여자 1

연구 참여자 1은 대학 4학년에 재학 중인 25세 여성으로, 중학생부터 커터 칼이나 가위로 손목을 긋거나 주먹으로 벽을 치는 등의 자해를 해오다 중단한지 약 2년이 되었다. 연구 참여자는 중학생이 되면서 소위 노는 친구들과 어울려 다니며 술을 마시고 담배를 피는 등의 일탈행동을 하면서 부모와 잦은 다툼과 갈등을 경험했고, 부모와의 갈등으로 화와 우울감을 느꼈다. 고등학생이 되면서 중학생 때 같이 놀던 친구들과의 관계가 소원해지면서 부모와의 관계가 회복되는 듯 했으나, 기숙사

생활을 하는 고등학교에서의 적응문제와 동성 친구와 사귀는 문제로 또 다시 부모와 갈등을 겪었다.

중학교 1학년 때 당시 사귀던 남자친구와의 다툼으로 힘든 마음을 표출해야겠다는 생각에 자해를 처음 시작하게 되었다. 자해를 처음 시작한 2-3번은 여동생 앞에서 커터 칼로 손목을 긋는 자해를 하다 이후부터는 사람들이 이상하게 볼 것이 두려워 빈 교실에서만 자해를 했다. 대학생이 된 뒤로는 하숙집이나 자취방 등에서 혼자 있을 때만 자해를 했다. 연구 참여자는 동생 앞에서 자해를 했던 일에 대해 뿌리 깊은 죄책감과 미안함을 안고 있다. 중, 고등학교 때는 힘들면 죽고 싶고, 죽지는 못하니 자해를 해야겠다는 생각이 들면, 칼이 든 가위든 주변에 날카로운 도구를 찾아 울면서 충동적이고, 무차별적으로 자해를 했다. 대학생이 되면서 자해를 하고 싶다는 생각이 들어도 자해를 해봤자 결과적으로 안 죽을 거고, 아무것도 달라지지 않고, 흉터만 남을 거라는 생각에 망설이게 되었다. 연구 참여자는 스트레스를 해소하는 다른 방법을 몰라 자해를 통해 신체적 고통을 느끼면, 복잡한 심경이 조금이라도 진정될 것 같다는 생각이 들어 망설임 끝에 자해를 했다. 자해 후에 상처나 피를 보면 가족이 느낄 마음에 대한 미안함과 바람직하지 않은 행동을 했다는 것에 대한 죄책감에 시달리다 자해를 할 수 밖에 없는 자신의 처지를 비판하며 울다 잠드는 날이 많았다.

연구 참여자는 더는 안되겠다 싶은 마음에 대학 내 상담센터에서 개인 상담을 받으면서 상담을 통해 자신의 감정을 인식하게 되고, 힘들면 바로 죽고 싶다는 사고의 비약이 있음을 깨닫고 자해를 중단할 수 있게 되었다. 연구 참여자는 자해 중단 이후 스트레스를 받거

나 기분이 좋지 않으면 아무 생각 없이 웃고, 이야기를 나눌 수 있는 온라인 게임에 몰두한다. 이전처럼 스트레스 상황에서 부정적인 감정을 느끼면, 원인에 대해 반추하며, 자책과 후회를 반복하지는 않지만, 부정적인 정서를 덮어두면서 해소하지 못한 채 해야 할 일도 제대로 못하는 경우가 많다. 다혈질적이고, 권위적인 부에 대한 강한 불만과 자신 때문에 마음고생을 했던 모와 동생에 대한 죄책감이 강해 가족문제로 우울해지면, 자해행동을 하고 싶다는 충동을 느낀다. 연구 참여자에게 자해는 슬픔과 같은 부정적인 감정을 해소하는 방법을 알지 못했기 때문에 어쩔 수 없이 했던 행동으로, 자해로 인한 흉터를 보면, 다른 사람들이 자신이 자해를 한 사실을 몰랐으면 좋다는 생각과 함께 다신 하지말자는 다짐을 하게 된다.

연구 참여자 2

연구 참여자 2는 대학 4학년 마지막 학기에 재학 중인 27세 남성으로, 중학교 2학년 때, 약 1년 간 커터 칼로 손목을 긋고, 손톱이나 날카로운 도구로 피가 날 정도로 몸을 긁거나, 펜으로 허벅지를 찌르고, 머리를 책상이나 벽에 박는 등의 다양한 자해를 하였고, 자해를 중단한지 12년이 되었다. 연구 참여자의 모는 태어나자마자 신체 질환과 발달 장애가 있던 형의 계속된 병원생활로 늘 바빴고, 부는 학원 선생님이로 연구 참여자가 학교에서 돌아올 때쯤 출근을 하고 새벽 2~3시에 퇴근을 해서 연구 참여자는 집에 혼자 있는 시간이 많았다. 부모는 사랑이 많은 분들이었고, 아픈 형에 비해 머리가 좋은 연구 참여자가 하고 싶어하는 것은 다 해주려고 노력했지만, 물리적으로 함께 할 수 있는 시간은 절대적으로

부족할 수밖에 없었다.

연구 참여자는 초등학교 4~5학년 때 친구들로부터 왕따를 당했으나, 6학년 때 좋은 친구들을 만나 회복한 경험이 있다. 그러나 중학교 입학 후에 또다시 왕따를 당하고, 폭력과 괴롭힘에 시달리게 되면서 학교폭력의 피해자가 되었다. 가해자들의 괴롭힘은 날로 심해졌으나, 모마저 몸이 좋지 않은데다 이미 형의 왕따로 부모가 엄청난 스트레스를 감당한 모습을 지켜보면서 자신마저 짐이 되면 안 된다는 생각에 오롯이 혼자 고통스러운 시간을 견뎌야 했다. 연구 참여자는 어느 순간부터 상처가 되거나 나쁜 기억들은 시간이 오래되지 않더라도 빨리 잊어버리려고 했다. 학교폭력과 따돌림으로 인한 고통이 커지면서 청소년기에 구하기 쉬운 커터 칼로 인터넷 검색을 통해 알게 된 가장 일반적인 자해 방법인 손목을 그었다. 죽고 싶다는 생각을 하고는 했으나, 자해를 통해 신체적 고통을 느끼면서 자살에 대한 두려움을 갖게 되었다. 학교에서의 괴롭힘에 유달리 힘든 날이나 더 나아질게 없다는 생각이 들면 자해라고 인식하지는 못했지만, 손톱으로 피가 날 정도로 몸을 긁거나, 펜이나 날카로운 도구로 허벅지 같은 곳을 찌르고, 머리를 책상이나 벽 같은 곳에 부딪히는 등의 행동을 했다. 자해를 하면서 자신을 괴롭힌 애들이 반성하길 바라는 마음이 있었다. 연구 참여자는 항상 집에 혼자 있을 때 자해를 했는데, 자해 후의 피나 상처를 보면서, 피가 멈추지 않거나 상처가 낫지 않을 것에 대한 두려움과 흉터를 모에게 들킬 것에 대한 걱정이 있었다.

연구 참여자는 중학교 3학년이 되면서 반 친구들과 잘 지내고, 학교생활이 다시 즐거워지면서 자연스럽게 자해를 중단하게 되었다.

고등학교 진학 후 친구들과의 관계는 다시 소원해졌지만, 공부를 잘해서 선생님들에게 인정을 받고, 상위 30명에 속하는 심화반에 들어가서 같이 밥을 먹고 이야기할 친구들이 있어 자해를 계속 중단할 수 있었다. 자해를 중단한 이후에는 스트레스 상황에서 게임을 주로 했고, 대학생이 된 이후로는 힘들 때 술을 찾고, 취해서 자는 경우가 많았는데, 최근에는 술 마신 후 기억이 없거나 숙취로 힘들 때가 많다. 술을 마시고 손목을 그은 친구를 보면서 언젠가는 힘들고 견디기 힘든 순간에 자신도 술을 마시고 충동적으로 자해를 할까봐 걱정이 된다. 연구 참여자에게 자해 경험은 중 2병의 훈장과도 같은 의미로 ‘아무리 힘들어도 그때만 하겠어?’라는 마음이 들게 하기도 하고, 선명했던 자해 흉터가 흐릿해진 걸 보면서 사람에게서 받은 상처는 자신이 더 발전하고 치유 받으면 없던 것처럼 될 수 있겠다는 생각을 한다.

연구 참여자 3

연구 참여자 3은 대학 3학년에 재학 중인 24세 여성으로, 고등학교 1학년 때 약 1년간 손톱으로 몸을 긁는 자해를 한 경험이 있고, 자해를 중단한지 6년이 되었다. 연구 참여자는 어린 시절부터 모의 압박으로 인해 학업에 대한 스트레스가 컸고, 부가 자주 술을 마시고 가족들을 괴롭히는 모습에 화와 짜증이 날 때가 많았다.

연구 참여자는 고등학교 1학년 때, 여느 때 처럼 부가 술을 마시고, 집에 들어와 가족들을 괴롭히는 모습에 주체할 수 없는 화가 나서 충동적으로 손톱으로 몸을 긁었다. 이후에 학업에 대한 스트레스를 받거나, 부가 술을 마시고 가족들을 괴롭힐 때마다 화를 조절 못

해 충동적으로 자해를 했는데, 사람들 앞에서 화를 낸다는 것은 모자란 행동이라는 생각에 집에서 혼자 있을 때만 자해를 했다. 인터넷에서 커터 칼로 자해한 사진을 올리는 애들에 대한 거부감으로 커터 칼로 하는 자해는 시도하지 않았다.

연구 참여자는 주로 부모님으로부터 학업에 대한 스트레스를 받을 때, 자해를 하면 화나 스트레스가 조금 가라앉는 것 같아서 스스로 화를 표출하는 하나의 방식이라고 합리화하며 자해를 유지하다 결국 자해가 문제 해결이나 감정해소에 도움이 되지 않고, 오히려 피해만 생긴다는 생각에 자해를 중단하게 되었다. 자해를 중단한 이후에는 게임으로 스트레스를 해소하였다. 대학생이 된 이후로 학업에 대한 부모의 간섭과 압박이 줄면서 자해는 더 이상 할 필요가 없어졌다.

연구 참여자 4

연구 참여자 4는 대학 4학년에 재학 중인 25세 여성으로, 중학교 2학년 때, 커터 칼로 손목을 긋는 자해와 피가 날 때까지 손톱으로 몸을 긋는 자해를 한 경험이 있고, 자해를 중단한지 10년이 되었다. 연구 참여자의 가족은 평상시엔 화목한 편이지만, 부모의 싸움이 잦았는데, 심한 경우에는 폭력이 동반되는 경우도 있어서 외동이었던 연구 참여자가 중재역할을 할 수 밖에 없는 상황이었다. 그러나 자신의 중재에도 불구하고 점차 심해지지만 하는 부모의 싸움에 무력감을 느꼈다. 연구 참여자는 기분이 좋다가 내려가는 순간이 너무 싫어 기분이 좋을 때에도 감정을 '0'으로 맞추려고 노력을 했다.

중학교 2학년 때, 1년간 사귀었던 남자친구로부터 이유도 모른 채 일방적으로 이별통보

와 함께 친구의 이간질로 친했던 친구들을 다 잃게 되면서 처음으로 삶의 큰 위기를 경험하게 되었다. 헤어진 남자친구에게 자신이 얼마나 힘든지 알리는 데에 말보다 자해가 효과가 더 크다는 생각에 자해를 결심했다. 칼로 연필을 깎다 실수로 살점이 떨어져나간 트라우마로 칼과 피에 대한 공포가 있어 한 달간 자로 손목을 긋는 연습을 하다 커터 칼로 손목을 그었다. 그러나 자해 직후, 자신이 스스로 칼로 피가 날 만큼 상처를 냈다는 사실을 자각한 후에 충격을 받고, 자해에 대한 공포를 느껴 더 이상 칼을 사용한 자해는 하지 않았다. 이후에 스트레스 상황에서 피가 날 때까지 손톱으로 몸을 긋었다.

연구 참여자는 자해한 사실을 들리게 될까 봐 자해 후의 처리에 대한 걱정, 부모가 이 사실을 알면 슬퍼할 거라는 생각과 함께 자해를 해도 문제해결에 도움이 안 된다는 것을 깨닫게 되면서 자해를 중단하게 되었다. 자해 경험을 통한 공포로 자살에 대한 고통이나 무서움을 이겨낼 수 없음을 확인했기 때문에 미디어를 통해 접하는 자살과 관련한 이야기에 영향을 받지 않을 수 있었다. 연구 참여자에게 자해경험은 가장 힘들었던 시기에 스쳐 지나갔던 해프닝이자, 흑역사이다.

사례 간 분석 (다음 장의 표 참조)

연구자들은 사례 내 분석 결과를 바탕으로 37개의 사례 내 주제들을 도출하였으며, 이를 19개의 사례 간 공통주체들로 범주화하였다. 사례 간 공통주체는 다시 자해의 잠재적 위험요인, 자해의 시작, 자해의 특징, 자해의 기능, 자해의 중단요인, 자해의 의미, 내재된 위험이라는 7개의 차원으로 분류하였다.

한국심리학회지: 상담 및 심리치료

차원	공통주제	사례 내 개별주제
자해의 잠재적 위험 요인	심리적 고통을 유발하는 환경	<ul style="list-style-type: none"> • 부모와의 갈등으로 인한 화와 우울감이 컸음(연구 참여자 1) • 형의 장애로 인한 부모의 부재와 학교에서의 괴롭힘으로 고통스러웠음(연구 참여자 2) • 술을 마시고, 가족을 괴롭히는 부에 대한 화와 모의 압박으로 인한 학업 스트레스가 컸음(연구 참여자 3) • 부모의 잦은 다툼에 증재자의 역할을 하는 것에 지쳤음(연구 참여자 4)
	부정정서 조절곤란	<ul style="list-style-type: none"> • 부정적인 감정의 원인을 곱씹으며, 자책하고 후회함(연구 참여자 1) • 상처와 나쁜 기억은 빨리 잊어버리려고 함(연구 참여자 2) • 우울해지는 것을 견디지 못해서 기분이 좋아도 평정심을 유지하려고 노력함(연구 참여자 4)
자해의 시작	첫 자해의 계기	<ul style="list-style-type: none"> • 남자친구와 다툰 후, 힘들어서 자해를 시작함(연구 참여자 1) • 학교에서의 괴롭힘으로 고통스러워서 자해를 시작함(연구 참여자 2) • 술을 마시고, 가족들을 괴롭히는 부에 대해 화가 나서 충동적으로 자해를 시작함(연구 참여자 3) • 남자친구의 일방적인 이별통보와 친구들과의 갈등으로 자해를 시작함(연구 참여자 4)
	첫 자해방법	<ul style="list-style-type: none"> • 칼로 손목 긋기(연구 참여자 2, 4) • 손톱으로 피부를 긁음(연구 참여자 3)
자해의 특징	충동적	• 힘들면 충동적으로 자해를 함(연구 참여자 1, 2, 3)
	혼자일 때 만	• 혼자 있을 때, 자해를 함(연구 참여자 2, 3, 4)
자해의 기능	정서표출	• 힘들고 화나는 감정을 표출하기 위해서 자해를 함(연구 참여자 1, 3)
	정서조절	<ul style="list-style-type: none"> • 정서적 스트레스를 해소할 수 있는 유일한 방법이라고 생각해서 자해를 함(연구 참여자 1) • 자해를 하고 나면, 화나 스트레스가 가라앉음(연구 참여자 1, 3)
	자살에 대한 두려움	• 자해에 대한 신체적 고통을 통해 자살에 대한 두려움을 갖게 됨(연구 참여자 2, 4)
	대인관계영향 욕구의 표현	<ul style="list-style-type: none"> • 자신을 괴롭힌 애들이 반성하길 바라는 마음에 자해를 함(연구 참여자 2) • 헤어진 남자친구에게 얼마나 힘든지 알리기 위해 자해를 함(연구 참여자 4)
자해의 중단요인	밀려드는 후회	<ul style="list-style-type: none"> • 자해를 할 수 밖에 없는 처지에 대한 비판과 좋지 않은 행동을 했다는 죄책감이 들(연구 참여자 1) • 부모님이 슬퍼할 거라는 생각에 더 이상 할 수 없었음(연구 참여자 4)
	신경 쓰이는 자해의 흔적	<ul style="list-style-type: none"> • 흉터 때문에 자해를 하지 말아야겠다고 결심함(연구 참여자 1) • 자해한 사실을 들리게 될까봐 자해 후의 처리나 상처에 대한 걱정이 많아짐(연구 참여자 2, 4)
	공포를 느낌	• 칼과 피에 대한 무서움과 공포에 압도됨(연구 참여자 4)
	무익함	• 자해를 해도 문제해결이나 감정해소에 도움도 안 됨(연구 참여자 3, 4)
자해의 의미	자해원인의 경감	<ul style="list-style-type: none"> • 상담을 통해 사고의 비약을 깨닫고, 자신의 감정을 알아차리게 됨(연구 참여자 1) • 괴롭히던 애들과 다른 반이 되고, 선생님들한테 인정받고, 같이 다닐 친구들이 생김(연구 참여자 2) • 대학 진학 후 부와 학업에 대한 스트레스가 감소함(연구 참여자 3)
	부정보고	<ul style="list-style-type: none"> • 부정적인 감정을 해소할 방법을 몰라 어쩔 수 없이 했던 선택이었음(연구 참여자 1) • 자해는 가장 힘들었던 시기의 해프닝이자, 흑역사였음(연구 참여자 4)
내재된 위험	긍정보고	• 자해는 힘들었던 시간을 보낸 훈장 같고, 작아지는 흉터를 보면서 상처에 대한 회복이 가능할 수 있다는 생각을 하게 됨(연구 참여자 2)
	자해의 부적응적 대안	<ul style="list-style-type: none"> • 스트레스를 해소하기 위해 게임을 함(연구 참여자 1, 2, 3) • 대학 진학 후, 힘들면 술을 의지함(연구 참여자 2)
내재된 위험	재발 가능성	<ul style="list-style-type: none"> • 가족 문제로 우울하면 자해 충동이 들 때가 있음(연구 참여자 1) • 술을 먹은 후에 화끈에 충동적으로 자해를 하게 될까봐 염려됨(연구 참여자 2)

자해의 잠재적 위험요인

연구 참여자들은 비자살적 자해를 하기 전에 부모와의 갈등이나 학교에서의 괴롭힘으로 인해 높은 수준의 스트레스와 심리적 고통을 경험하는 환경에 놓여 있었고, 부정적인 정서를 조절하는데 어려움을 경험한 것으로 나타났다. 심리적 고통을 유발하는 환경과 부정적 정서 조절곤란은 연구 참여자들이 비자살적 자해를 하도록 하는 잠재적 위험요인으로 작용했을 가능성이 높다.

심리적 고통을 유발하는 환경. 연구 참여자들은 대부분 자해 이전에 부모와의 갈등으로 심리적 어려움을 경험하거나, 왕따나 학교폭력으로 인한 고통을 감내해왔다. 연구 참여자 1은 부모와의 갈등으로 인한 화와 우울감이 컸고, 연구 참여자 2는 형의 장애로 인한 부모의 물리적인 부재 가운데 왕따와 학교폭력으로 인한 고통을 혼자 감내해야했다. 연구 참여자 3은 술을 마시고, 가족들을 괴롭히는 부에 대한 화와 모의 압박으로 어린 시절부터 학업에 대한 심한 스트레스를 경험해왔다. 연구 참여자 4는 외동으로 부모의 잦은 다툼에 중재자의 역할을 해왔으나, 연구 참여자의 중재에도 싸움이 멈춰지지 않고, 더 심해지는 상황이 지속되면서 무력감을 느꼈다.

“엄마 아빠가 싸우는데 엄청 심하게 싸워요. 어느 정도로 싸우냐면요. 두 분이 손이 올라갈 정도로 싸워요. 저는 어쨌든 간에 손이 올라간다는 것은 이제 중재를 시켜야 된다고 생각을 했어요. 집안에 저 혼자거든요. 외동인거죠. 그런데 저는 그 중간자 역할에 너무 스트레스 받았던 거 같아요. 만약에 형제나 자매가 한 명

이라도 더 있었으면은 맞춰서 하면 되잖아요. 이게 저 혼자 다 보니까...근데 이제 그게 보통 중재를 하고 나면 괜찮아질 줄 알았는데 더 심해지는 거예요. 거기서 오는 무기력감도 있는 거고...” (연구 참여자 4)

부정적 정서 조절곤란. 연구 참여자들은 전반적으로 부정적인 정서를 조절하는데 어려움이 있었다. 연구 참여자 1은 부정적인 감정이 들면 원인을 반추하며, 자책과 후회를 반복하였고, 연구 참여자 2는 상처나 나쁜 기억은 빨리 잊어버리려고 하였다. 연구 참여자 4는 기분이 올라갔다가 갑자기 내려가는 것을 견딜 수 없어 감정을 ‘0’으로 맞추려고 노력하였다.

“기분이 올라가면 불안해요. 올라갔다는 건 내려가는 순간이 있다는 거잖아. 그게 너무 싫었어요. 그래서 보통 저의 감정을 0으로 맞추려고 했어요. 평균적으로 쭉 이렇게...그렇다고 행복한...high한 감정을 원하지도 않았어요. 평탄하길 바랬어요.” (연구 참여자 4)

자해의 시작

잠재적인 위험요인에 노출되어 있던 연구 참여자들은 스트레스가 증폭된 상황에서 자해를 시작하게 되었다.

첫 자해의 계기. 연구 참여자들은 모두 통제할 수 없는 스트레스 상황에서 충동적으로 자해를 시작했다는 공통점이 있다. 이를 구체적으로 살펴보면, 연구 참여자 1은 중학교 때, 남자친구와 다툼 후에 힘든 마음을 표출하기 위해 자해를 하게 되었고, 연구 참여자 2는

중학교 때, 학교에서의 괴롭힘이 나아지지 않을 거라는 절망감에 자해를 시작하게 되었다. 연구 참여자 3은 고등학교 때, 술에 취해 가족을 괴롭히는 부에 대한 화를 참지 못하고, 충동적으로 자해를 했다. 연구 참여자 4는 중학교 때, 남자친구로부터 일방적인 이별통보를 받은 상태에서 자신과 싸운 친구의 이간질로 친구들을 모두 잃게 되면서 괴로움을 이기지 못해 자해를 하게 되었다.

“중학교 1학년 때 사귀었던 남자 친구가 있었는데 갑자기 잘 지내다가 정말 갑자기 일방적으로 이별통보를 했어요. 근데 저는 그때 그거를 받아들이지 못했던거죠. 나는 왜 애가 이렇게 하는지 모르겠다 이려고 있던 상황에서 제가 남자친구와 1년을 사귀었다고 했잖아요 근데 그 때 당시...친구랑 거의 교류가 없었어요. 거의 남자친구랑 지냈던거죠... 어쨌든간에 이간질을 해서 저랑 그렇게 크게 사이가 벌어지게 해 놓고 다음날 와서 저희 반에 앞에 와 가지고 쉬는 시간에 저를 둘러싸고 저한테 몰아붙인거죠. 그러면서 저는 친구를 싹 다 잃었거든요. 약간 그거에 대한 그런 것도 있고, 모두를 못 믿게 되고, 그리고 그 남자 친구 문제도 이해가 안 가고. 약간 이게 여러가지가 겹쳐서 그때 정신적으로 괜찮은 상황은 아니었어요.” (연구 참여자 4)

첫 자해방법. 연구 참여자 2와 4의 첫 자해방법은 커터 칼로 손목을 긋기였다. 연구 참여자 2는 커터 칼을 도구로 선택한 이유를 학생으로서 구하기 손쉬웠기 때문이라고 하였다. 연구 참여자 3의 첫 자해방법은 손톱으로

피부를 긁는 것이었다.

“그때 막 구할 수 있는 게 별로 없었던 것 같아요. 어린 나이 학생에게는...별로 선택지가 없었던 것 같아요....제가 돈도 없고 학생이니까 나이도 어리니까 구할 수 있는 것 중에 제일 쉬운 게 칼이더라고요...그 당시에 손에 뿔이 있냐, 내 주변에 뿔이 있냐가 되게 중요했던 것 같아요.” (연구 참여자 2)

자해의 특징

충동적. 연구 참여자들은 충동적으로 자해를 했다고 밝혔다. 연구 참여자 1의 경우는 우울하거나 무기력해서 자해를 해야겠다는 생각이 들면 충동적이고, 무차별적으로 자해를 했으며, 연구 참여자 2는 유달리 힘들거나 스트레스를 받으면 손에 잡히는 대로 날카로운 도구로 자해를 했다. 연구 참여자 3은 부모님으로부터 학업이나 성적에 대한 압박과 스트레스를 받으면 순간적으로 화를 방출시키고 마음에 충동적으로 자해를 했다.

“그냥 자해하자는 생각이 들면, 날카로운 거를 찾아야한다 생각을 해서 칼이든 가위든 잡히는 걸로 했고, 아무도 없는 곳에서, 어떨 땐 울면서 무차별적으로 아무생각없이 행동했던 적도 있고...” (연구 참여자 1)

혼자일 때만. 동생 앞에서 자해를 했던 연구 참여자 1을 제외한 연구 참여자들은 혼자 있을 때만 자해를 한 것으로 보고하였다.

“주로 집에 혼자 있을 때에만. 근데 밖에서는 특히 그런 거 안 했어요. 그냥 다른 사람들이 모자란 애로 생각할까봐 참았어요.” (연구 참여자 3)

자해의 기능

연구 참여자들이 자해를 하는 이유는 크게 정서표출, 정서조절, 자살에 대한 두려움, 대인관계에 영향을 미치고 싶은 바람의 표현인 것으로 나타났다.

정서표출. 연구 참여자 1과 3은 힘들고 화가 나는 감정을 표출하기 위해 자해를 하는 것으로 나타났는데, 연구 참여자 1은 주로 사귀던 친구나 부모와의 갈등 상황에서였고, 연구 참여자 3은 부가 술을 마시고, 가족들을 괴롭히거나 학업에 대한 스트레스를 많이 받는 상황에서였다.

“중학교 1학년 때 그..사귀던 남자친구가 있었는데, 남자친구랑 트러블 때문에.. 뭔가 내가 힘든 거를 표출해야겠다는 그런 생각 때문에...고등학생 때에는...사귀던 여자친구 때문에 엄청 화가 났는데, 상대방한테 직접 말을 못하는 상황이라서 그래서 그냥 표출하려고 했던 것 같아요. 가족일 관련해서 우울감을 느끼고, 무기력함을 느끼고, 슬픔을 느끼고 그런 상황에서 칼을 이용한 자해를 했었고...” (연구 참여자 1)

정서조절. 연구 참여자 1과 3은 자해를 통해 화나 스트레스가 가라앉는 것을 경험하였다. 특히, 연구 참여자 1은 정서적 스트레스를 해소할 수 있는 유일한 방법이 자해라고 보고

하였다.

“이걸 뭐라고 설명해야할지 모르겠는데... 일종의 해소 같은 걸까요?... 그 전까지는 엄청 많은 생각과 막 복잡한 감정이 뒤엉켜 있다가 자해행동을 해서 피를 봤다거나, 아픔을 느꼈다거나 그러면 그 뒤로는 그런 생각들을 안 해요.” (연구 참여자 1)

자살에 대한 두려움. 연구 참여자 2와 4는 자해를 하면서 경험한 신체적 고통을 통해 자살에 대한 두려움을 간접체험하면서 자살에 대한 생각이 사라지게 되었다.

“자살하고 싶다 죽고 싶다 이런 말 안 했어요... 못한다는 걸 알았던 거죠. 제가 어떻게 해도 나는 못 죽는다. 왜냐하면 내가 이 무서움을 이겨내지 못할 거기 때문에. 그런 결론이 났기 때문에 그 말을 안하기 시작했어요. 그럴 용기가 없다는 걸 제가 마주한 거죠.” (연구 참여자 4)

대인관계영향 욕구의 표현. 연구 참여자 2와 4는 집에 혼자 있을 때, 자해를 하면서도 자신의 자해행동을 알게 되어 다른 사람들의 행동이 변화되거나, 자신이 얼마나 힘든지 알게 되면 좋겠다는 바람이 있었다. 연구 참여자 2는 자해를 하면서 자신을 괴롭힌 친구들이 반성하길 바라는 마음이 있었고, 연구 참여자 4는 자신에게 일방적으로 이별통보를 한 남자친구가 자신이 얼마나 힘든지 알아주었으면 하는 마음이 있었다.

“너 때문에 내가 이렇다는 걸 알아줬으면 좋겠어, 내가 이렇다는 걸 알아줬으면 좋겠어, 내가 너 때문에 지금 이렇게 힘들다.. 네가 나를 이렇게 만들었다 약간 이런 느낌...이렇게 하면 반응이 올 거라는 확신이 있었나봐요. 이게 제일 큰 효과를 불러일으킬 수 있다는 것을 그때 제가 그렇게 생각을 했나 봐요. 그러니까 말로 해도 안 되니까 그 방법을 선택했어요.” (연구 참여자 4)

자해의 중단요인

자해 후의 죄책감과 자해를 한 사실을 들키는 것이나 자해로 인한 상처나 흉터에 대한 염려, 자해가 문제해결에 도움이 되지 않는 것과 자해를 유발했던 원인의 경감 등은 연구 참여자들이 자해를 중단이유가 되었다. 이를 각각 살펴보면 다음과 같다.

밀려드는 후회. 연구 참여자 1은 자해를 하고나서 자해를 할 수 밖에 없는 자신의 처지에 대한 비판으로 울다 잠들 때도 있었으며, 자해 후의 상처나 피를 보면 좋지 않은 행동을 했다는 것과 이런 사실을 알게 되었을 때를 생각하며 죄책감을 느꼈다. 연구 참여자 4는 자신이 자해를 하면 부모가 슬퍼할 거라는 생각에 더 이상 자해를 할 수 없었다.

“자해행동을 하고 나면은...후회 이런 것도 있고, 어떨 때는 하고 나서 그냥 뭐...내가 왜 이래야 하지 하는 생각에 그냥 울다가 자고...그랬던 적도 있었어요. 이 행동에 대한 후회보다는 비판? 내가 이 행동을 하기까지...나를 아끼는 사람들이 이걸 봤을 때...느낄 감정에 대한 죄책

감? 그런 것도 있고, 그 답에 내가 이런 충동을 참지 않고, 별로 좋지 않은 행위인데 그럴 했다는 것에 대한 죄책감? 그런 것도 있고...” (연구 참여자 1)

“엄마 아빠가 내가 이려고 있다 그걸 알면은 슬퍼할 거라는 걸... 그만둔 이유 중 하나가 어쨌든 간에 슬퍼한다는...” (연구 참여자 4)

신경 쓰이는 자해의 흔적. 연구 참여자들은 가족이나 친구들에게 자해 사실을 들키지 않기 위해 자해 후의 처리나 상처, 흉터에 대한 걱정에 시달려야했다. 연구 참여자 1은 자해로 인한 흉터 때문에 자해를 하지 말아야겠다는 결심을 하게 되었고, 연구 참여자 2, 4는 자해한 사실을 들키게 될까봐 혹은 자해 후의 처리나 상처에 대한 걱정이 많았다.

“자해 행동이 주는 단점들, 흉터가 남을 수도 있고, 그런 것들 때문에도 행동으로 옮기지 않고” (연구 참여자 1)

공포를 느낌. 연구 참여자 4는 이전에 커터 칼을 잘못 사용해서 크게 다쳤던 경험으로 칼과 피에 대한 두려움이 있었는데 커터 칼을 사용해 손목을 그은 후에 공포에 압도되어 더 이상의 자해를 할 수 없었다.

“왜냐면 제가 피를 되게 싫어해요. 제가 만약에 그 피가 나오는 거를 좋아했다면 아마 계속 했을지도 몰라요 제 몸에서 나오는 피를 보고 그리고 제가 아픈 거를 싫어하거든요 제가 칼을 진짜 싫어하거든요...칼을 무서워하게 된 계기

가 제가 연필을 깎다가 여기를 같이 날린 적이 있어요. 그래서 전 아직도 칼을 잘 못 쓰거든요. 충격을 받은 거예요. 싫어하는 걸 다 했으니깐. 지금 내가 뭐 하고 있는 거지? 제가 칼을 무서워한다고 했잖아요. 그래서 칼을 든 순간부터 손을 덜덜덜 떼거든요...아마...실망감도 있었고, 그보다 무서움이 가장 컸어요. 나는 그것까지는 안되는 거였죠. 이 무서움을 이길 만큼까지는 할 수 없었던 거죠. 어쨌든간에 그거를 하려면은 그 공포를 이겨내야 되는 건데, 이거를 무서우면서 이걸 굳이 왜 하지? 그렇게 이제 해야겠다 하는 거 자체도 좀 웃겼고, 일단 그 생각이 들어서 하긴 했는데 뭐하고 있는건가 그래서 그거를 집어치웠죠.” (연구 참여자 4)

무의함. 연구 참여자 3, 4는 자해를 해도 본인의 문제가 해결되거나, 감정해소에 도움이 되지 않아 자해를 중단하게 되었다.

“해봤자 나한테 도움 되는 거 하나도 없으니깐...감정은 해결이 1도 안되고...” (연구 참여자 3)

자해원인의 경감. 연구 참여자 1은 상담을 통해 힘들면 죽고 싶고, 죽을 수 없으니 자해를 하는 과정에서 사고의 비약을 깨닫고, 힘들면 죽고 싶은 것이 아니라 힘든 감정을 인식하게 되면서 자해를 중단할 수 있게 되었다. 연구 참여자 2의 경우는 학년이 바뀌면서 학교폭력 가해자들과 다른 반이 되고, 높은 성적으로 선생님들한테 인정을 받고, 고등학교 진학 후에는 성적이 좋은 학생들끼리 따로 반

을 꾸려 생활하게 되면서 같이 다닐 친구가 생겨 더 이상 자해를 하지 않게 되었다. 연구 참여자 3은 술을 마시고, 가족을 괴롭히는 부에 대해 신경을 덜 쓰고, 대학 진학 후에 학업에 대한 압박과 스트레스가 감소되면서 자해를 하지 않게 되었다.

“저의 자해 원인은 인간관계에서 오는 너무 힘든 거, 괴로웠던 건데, 결국 사람으로 받은 상처는 사람으로밖에 치유가 안 되더라고요. 사람한테 힐링을 하고 인정을 받고, 저는 그래서 만약에 이렇게 얘기한다면 저는 그때 공부를 열심히 했어요. 학교에서 친구들에게 인정 못 받아도 적어도 선생님들은 너무 예뻐하죠. 저는 그런 식으로 해서, 그런 식으로 대처를 했다고 할 수 있을 것 같아요.” (연구 참여자 2)

자해의 의미

연구 참여자들은 자신들의 자해경험에 대한 의미를 부정적이거나 긍정적으로 보고하였다. 이를 살펴보면 다음과 같다.

부정보고. 연구 참여자 1은 자해경험의 의미를 부정적인 감정을 해소할 방법을 몰라 어쩔 수 없이 했던 행동으로 모와 동생에게 준 상처를 생각하면 잃은 것만 많은 시간으로 보고하였고, 연구 참여자 4는 자해경험의 의미는 가장 힘들었던 시기의 해프닝이자 흑역사라고 보고하였다.

“부정적인 감정, 분노나 슬픔을 제대로 표출하는 방법을 알지 못하고 그래서 그냥 그런 행동으로 풀고...그런 경험인 것

같아요... 얻은 게 없어요. 잃은 것만 많은 것 같아요. 엄마한테 준 상처, 동생한테 준 상처...슬퍼했던 시간이 아까웠다고 말하려고 했는데 어쩔 수 없었던 것 같아서 아깝다고 말하기엔 좀...그렇고” (연구 참여자 1)

긍정보고. 연구 참여자 2는 자해경험을 힘들었던 시간을 잘 견뎌낸 훈장이자, 자해로 인한 흉터가 작아지는 것을 보면서 흉터처럼 마음의 상처에 대한 회복도 가능할 수 있다는 것에 대한 상징이라고 보고하였다.

“약간 많이 덩뎡하게 된 것 같아요. 뭘 볼 때. 공포같은 게 크게 있는 게 아니라 어떻게 보면은 용기라고 해야하나? 맞설 때 두려움이 많이 줄어든 것 같아요... 약간 훈장이라고 해야 될까? 아무리 힘들어도 이거만 하겠어? 그런 건 좀 있는 것 같아요... 옛날에 흉터가 좀 컸을 때는 아 이거 누가 보면 뭐라고 하지? 약간 그런 생각 많이 하다가 어느 순간에는 아 이제는 애들이 손목 그었다고 해도 안믿겠다 그렇게 생각하다가 이제는 진짜 없네...사람에게 받은 상처는 시간이 지나면 결국엔 자기가 더 발전하고 치유받으면서 없던 것처럼 될 수 있다는 생각해요.” (연구 참여자 2)

내재된 위협

연구 참여자들은 자해중단 후 스트레스 상황에서 부적응적인 대안행동을 하였으며, 스트레스가 증폭된 상황에서 재발 가능성이나 자살사고를 보고하여, 자해 중단 이후에도 여전히 내재된 위협이 있는 것으로 나타났다.

자해의 부적응적 대안. 연구 참여자 1, 2, 3은 스트레스를 받으면, 게임을 통해 해소하는 것으로 나타났으며, 연구 참여자 2의 경우는 대학 진학 후, 힘들면 술을 자주 마셔왔는데 최근에는 술을 마신 후의 기억이 잘 나지 않고, 다음 날도 힘들 정도여서 줄이기 위한 노력이 필요한 상황이다.

“대학교 와서는 뭔가 힘들 때 술을 찾는 거. 취해서 자고 싶다. 예전에는 숙취 같은 게 별로 없었으니까 먹고 자고 나서 다음날 살고 그랬는데, 요즘 자꾸 먹으면 기억도 잘 안나고 다음날도 힘들고 그러니까 이제는 줄이려고 노력해야 하는 단계라고 생각을 하고 있어요.” (연구 참여자 1)

재발 가능성. 연구 참여자 1은 가족 문제로 우울하면, 자해 충동이 들 때가 있고, 연구 참여자 2는 술을 마신 후 핫김에 충동적으로 자해를 할지도 모른다는 염려를 하고 있다.

“제가 아는 애 중에 술 먹고 스트레스성으로 그었던 친구가 있어요. 지금 만약에 이입해서 생각해 보면은 그 때는 그런 게 없었잖아요. 술 같은 게 없고 무조건 맨 정신. 그래서 좀 오래 걸리죠. 그게 쉬운 행동은 아니니까. 근데 성인이 되어서 그런 행동을 한다, 술김에, 핫김에..좀 더 충동적으로 할 것 같아요. 촉진시키죠. 정말 내 상황만 보는 거예요. 술 먹으면 어 화나네 굶고 그런 게 있을 수 있으니까. 아는 사람 중에 하나가 술 먹고 핫김에 자기 손목을 그어서 응급실에 실려간 적이 있어가지고 남일 같지는 않

아요. 그냥 웬지 저도 언젠가는 견디기 힘든 순간이 오면 그럴 수 있지 않을까 하는 생각을 하죠.” (연구 참여자 2)

논 의

본 연구는 비자살적 자해의 시작에서 중단에 이르는 과정과 그 이후의 양상에 대한 탐색을 통해 비자살적 자해를 경험하고 중단한 개인에 대한 이해 및 중단 이후의 재발방지와 비자살적 자해를 유지하는 대학생을 위한 효과적인 개입에 필요한 기초자료를 제공하기 위해 실시되었다. 이러한 목적을 위해 청소년기에 비자살적 자해를 경험하고, 현재는 중단 상태에 있는 대학생을 대상으로 심층면접을 통해, 자료를 수집하고 사례연구방법으로 분석하였다. 면접을 통해 수집한 자료들을 분석한 결과, 7개의 차원, 19개의 공통주제와 37개의 개별주제가 도출되었다. 본 연구의 주요결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

연구 참여자들은 비자살적 자해를 하기 이전에 심리적인 고통을 유발하는 환경과 부정정서의 조절 곤란과 같은 자해를 유발할 수 있는 잠재적인 위험요인이 있던 것으로 나타났다. 이러한 결과는 청소년을 대상으로 비자살적 자해의 극복과정 경험을 살펴본 서미 등(2019)의 연구에서 스트레스와 부정정서 및 감정억제가 비자살적 자해를 초래한 원인으로 나타난 결과와 유사하다. 연구 참여자들의 심리적인 고통을 유발하는 환경은 청소년기의 술, 담배 등과 같은 일탈행동, 부모의 음주문제나 학업에 대한 압박 등으로 인한 부모와의 갈등, 부모의 물리적 부재, 부모의 잦은 다툼, 왕따나 학교폭력 등으로 나타났다. 이러한 결

과는 청소년기에 비자살적 자해를 시작하기 전에 왕따, 고립감 및 외로움, 부모의 다툼 등으로 극심한 스트레스를 호소한 것으로 나타난 김수진, 김봉환(2017)의 연구결과와 가정불화, 부모의 알코올 중독(강경미, 2010), 또래로부터의 폭력(Valencia-Agudo, Burcher, Ezpeleta, & Kramer, 2018)이 비자살적 자해의 위험요인으로 나타난 결과와 유사하다. 또한 연구 참여자들은 부정정서를 반추하며, 자책과 후회를 반복하거나, 상처와 나쁜 기억은 빨리 잊어버리려고 하고, 우울한 기분을 견디지 못해 평정심을 유지하기 위해 긍정정서를 억압하는 등 부정정서를 조절하는데 어려움이 있는 것으로 나타났다. 이는 정서조절곤란은 비자살적 자해를 유발하는 요인(Brickman, Ammerman, Look, Berman, & McCloskey, 2014; Zerkowitz, Cole, Han, & Tomarken, 2016)으로 정서홍수모델에서 부정정서에 대한 반추는 부정정서를 증폭시켜 비자살적 자해를 유발하고(Selby, Franklin, Carson-Wong, & Rizvi, 2013), 경험회피모델에서 원치 않는 심리적 고통이나 부정정서를 억압하거나 회피하면, 심리적 고통과 부정정서를 통제할 수 없는 상태가 되고, 결국 이를 완화시키기 위해 비자살적 자해를 하게 된다고 보는 것(Chapman, Gratz, & Brown, 2006)과 맥락을 같이 한다. 이와 같은 결과는 청소년들이 스트레스 상황에서 부정정서를 적응적인 방법으로 조절할 수 있는 방법에 대한 교육이나 프로그램을 제공하여 청소년의 비자살적 자해를 예방할 필요가 있음을 시사한다.

심리적인 고통을 유발하는 환경과 부정정서 조절곤란과 같은 비자살적 자해의 잠재적인 위험요인을 가지고 있던 연구 참여자들은 부모와의 갈등이나 학교에서의 괴롭힘이 심해지거나, 남자친구와 다투거나 일방적으로 이별

통보를 받는 등 스트레스가 증폭되는 상황을 계기로 비자살적 자해를 시작한 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 부정적인 정서의 증폭과 정서조절곤란이 비자살적 자해를 유발할 수 있고(Chapman et al., 2006), 취약성을 가진 개인이 스트레스 사건으로 인한 불쾌하고 고통스러운 정서 및 인지, 사회적 상황을 조절하기 위한 부적응적인 대처 행동으로 비자살적 자해를 하게 되기(Nock, 2009) 때문으로 볼 수 있다. 연구 참여자들이 선택한 첫 자해방법은 커터 칼로 손목 긋기와 손톱으로 피부 긋기인 것으로 나타났는데, 특히 칼로 손목 긋기와 같은 방법은 대다수의 연구에서 가장 많은 사람들이 선택한 비자살적 자해방법으로(Beckman et al., 2018; Griffin et al., 2018) 연구 참여자 2는 칼로 긋기를 자해방법으로 선택한 이유가 칼로 손목을 그을 때 사용하는 커터 칼이 청소년이 가장 구하기 쉬운 도구이기 때문이라고 보고하였다.

연구 참여자들의 자해행동 특성은 충동적으로 하는 것과 혼자 있을 때만 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 비자살적 자해는 주로 혼자일 때 한다는 특징(Nock, 2010)과 일치하며, 충동성은 청소년의 발달 특성이면서(Dougherty et al., 2009) 동시에 비자살적 자해의 중요한 구성요소(Glenn & Klonsky, 2010)임을 감안하면, 납득이 가능한 결과이다. 연구 참여자 1, 2의 경우, 스트레스 상황에서 자해를 해야겠다는 생각이 들면 손에 잡히는 대로 날카로운 도구를 찾아 무차별적으로 자해를 한 것으로 보고하여, 충동성이 비자살적 자해의 위험을 높일 가능성을 짐작할 수 있다.

연구 참여자들이 보고한 비자살적 자해의 기능은 부정정서의 표출 및 조절, 자살에 대한 두려움, 타인에게 자신의 고통을 전달하고

싶은 욕구의 표현인 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 청소년기에 비자살적 자해를 한 이유가 부정정서 조절 및 완화(김수진, 김봉환, 2017), 정서적 고통으로부터의 도피, 관심추구(권경인, 김지영, 2019), 스트레스 해소, 대인관계 관심과 도움의 추구 등(서미 등, 2019)으로 나타난 결과와 자살하지 않기 위해서 또는 다른 사람에게 자신의 정서적 고통을 알리기 위해서(Edmondson, Brennan, & House, 2016)로 나타난 결과와 유사하다. 또한 비자살적 자해의 기능과 관련한 연구에 대한 메타분석 결과, 비자살적 자해의 기능이 개인이 느끼는 부정적 감정을 완화시키거나 자극을 추구하기 위한 개인 내적 기능과 사회적 상황에서 관심을 추구하거나 책임이나 처벌의 회피하기 위한 사회적 기능으로 나타난 결과(Taylor et al., 2018)와 맥락이 같다. 이와 같이 비자살적 자해는 개인이 정서조절이나 타인에게 자기표현을 하기 위한 수단으로 기능하는 면이 있으므로, 비자살적 자해를 개인에게 부정적인 영향을 미치는 위험하고 심각한 행동으로만 바라보는 관점에서 벗어나 개인이 비자살적 자해를 중단하는 것에 대한 어려움을 이해하고, 적응적이고, 보다 효과적인 방법으로 대처할 수 있도록 조력할 필요가 있다. 비자살적 자해의 기능은 개인마다 다양하고 복잡할 수 있으며, 비자살적 자해의 기능에 따라 치료적 개입이나 예후가 달라진다는 점(Klonsky & Glenn, 2009; Klonsky, & Olino, 2008)을 고려하면, 개인의 자해 기능에 대한 면밀한 탐색과 이해를 전제로 차별적인 지원과 개입이 요구된다(Taylor et al., 2018). 예를 들면, 정서표출 및 조절을 위해 비자살적 자해를 하는 경우에는 디스트레스 감내 훈련이나 불편한 감정을 수용하도록 돕는 마음챙김이 도움이 될 수 있

으며(Bentley et al., 2014), 다른 사람에게 영향을 주기 위해 비자살적 자해를 하는 경우에는 대인관계 기술과 사회소통기술 훈련을 제공하는 것이 효과적일 수 있다(Edmondson et al., 2016; Taylor et al., 2018).

비자살적 자해의 중단요인은 좋지 않은 행동을 한 것에 대한 죄책감, 자신의 자해행동으로 부모님이나 가족이 슬퍼하거나 상처받음에 대한 미안함, 자해의 상처와 흉터에 대한 걱정, 자해에 대한 공포, 문제 해결에 도움이 되지 않는 것과 자해를 유발한 원인의 경감 등인 것으로 나타났다. 특히, 죄책감과 가족에 대한 미안함의 경우는 죄책감 경향성이 높을수록 비자살적 자해행동을 할 가능성이 낮아지는 것으로 나타난 연구결과(김화정, 송현주, 2019)와 가족을 슬프게 하거나 힘들게 하는 것(Young et al., 2007)이 자해를 중단하는 주요요인이 될 수 있는 것으로 나타난 연구결과와 맥락이 같으며, 상처와 흉터에 대한 걱정은 상처나 흉터에 대한 주변의 시선과 관심에 스트레스를 받고 신경 쓰이게 된 것(김수진, 김봉환, 2017; Gelinas & Wright, 2013)과 자해로 인한 흉터가 학업이나 취업 등 미래를 준비하는 과정에서 방해요인임을 될 수 있음에 대한 부정적 또는 객관적 인식이 비자살적 자해의 중단에 영향을 미친 것으로 나타난 결과(김수진, 2017)와 유사하다. 연구 참여자들이 자해를 중단한 또 다른 요인은 자해를 유발한 원인의 경감으로 나타났는데, 연구 참여자 1의 경우는 상담을 통해 힘들면 죽고 싶고, 죽지못해 자해를 한다는 사고의 비약을 깨닫고 자해를 중단하게 되었다고 보고하였다. 이는 전문가의 도움으로 자해를 중단하게 되었다는 선행연구(Shaw, 2006)와 합리적이고 긍정적인 생각이 자해 중단에 도움이 된 것으로 나타난

결과(서미 등, 2019)를 뒷받침한다. 또한 학교에서의 괴롭힘으로 고통을 받던 연구 참여자 2는 선생님들로부터 받은 인정과 같이 다닐 친구들이 생기면서 자해를 중단하게 되었는데, 이러한 결과는 비자살적 자해의 중단 요인 중의 하나가 사회적 지지인 것으로 나타난 연구결과와 유사하다(Gelinas & Wright, 2013; Rotolone & Martin, 2012). 마지막으로 연구 참여자 3은 대학생이 되면서 자해의 원인이 되었던 부와 학업에 대한 스트레스가 감소하면서 자해를 중단하게 되었는데, 이는 청소년의 자해 중단요인이 학교와 부모로 인한 스트레스로부터 벗어난 것으로 확인된 연구결과(서미 등, 2019)와 맥을 같이한다. 연구 참여자가 비자살적 자해를 중단하게 된 요인을 종합하여 살펴보면, 자해를 유발한 원인이 자연스럽게 경감된 요인 이외에 비자살적 자해 행동 후의 죄책감이나 가족들에 대한 미안함, 상처와 흉터에 대한 걱정, 자해에 대한 공포, 문제 해결에 도움이 되지 않는 등 비자살적 자해행동으로 인한 부정적인 인식이 주요한 것으로 볼 수 있다. 따라서 상담자는 비자살적 자해를 유지하는 개인에게 개입할 경우, 비자살적 자해의 기능 이외에도 비자살적 자해행동으로 인해 개인이 경험하는 부정적인 결과에 대한 탐색을 통해 내담자가 비자살적 자해에 대한 객관적인 시각을 가질 수 있도록 조력할 필요가 있다.

연구 참여자들은 비자살적 자해를 중단한 이후 온라인 게임이나 음주를 통해 스트레스를 해소해온 것으로 나타났으며, 스트레스가 가중되는 상황이나 음주 후에 자해 충동을 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통해 비자살적 자해를 중단한 이후에 부적응적인 대안행동과 이로 인한 재발 가능성이 있음을

알 수 있다. 특히 음주행동의 경우, 연구 참여자가 대학생이 되면서 스트레스를 해소하기 위한 방법으로 의존하게 되었고, 과도한 음주 후에 자해충동을 보고한 것으로 나타난 본 연구결과는 비자살적 자해(Klonsky, 2007)와 음주행동(Cooper, Frone, Russell, & Mudar, 1995)은 부정정서에 대한 부적응적인 대처방안으로(Williams & Hasking, 2010), 음주행동은 부정정서를 증폭시키고, 비자살적 자해 충동을 탈억제하는 역할을 하는 등(Hasking et al., 2008) 비자살적 자해의 원인으로 볼 수 있다(성근혜, 권영실, 현명호, 2015)는 점과 실제로 비자살적 자해를 하는 개인은 자해를 하지 않는 개인보다 음주 문제를 더 많이 보고하고(Hasking et al., 2008), 비자살적 자해의 빈도와 방법 수가 더 많은 집단이 비자살적 자해의 빈도와 방법 수가 상대적으로 낮은 집단보다 문제성 음주를 더 많이 하는 것으로 나타난 결과(MacLaren & Best, 2010)와 맥락이 같다. 이와 같이 비자살적 자해의 중단 이후 부적응적인 대안행동을 통해 부정정서를 조절할 경우, 스트레스가 증폭되는 상황이나 부적응적 대안행동을 과도하게 하는 상황에서 비자살적 자해가 재발될 수 있음을 고려하면, 비자살적 자해 중단 이후 적응적 대안행동의 중요성은 매우 높다고 볼 수 있다. 따라서 상담자는 비자살적 자해를 경험하고, 현재 중단 상태에 있는 내담자와 상담을 진행할 경우, 비자살적 자해의 재발예방을 위해 일차적으로 내담자가 비자살적 자해의 중단 이후 스트레스 상황에서 부정정서를 조절하기 위해 어떠한 대안행동을 하는지 파악할 필요가 있다. 내담자의 부적응적인 대안행동이 확인된 경우, 상담자는 비자살적 자해의 주기능이 부정정서를 감소시키는데 있다는 점(Nock & Prinstein, 2004)

을 고려하여, 내담자와의 협력을 통해 스트레스 상황에서 부정정서를 감소시킬 수 있는 적응적인 대안행동이 무엇인지 찾을 필요가 있다(Andover, Schatten, Morris, & Miller, 2015). 이때, 대안행동은 내담자가 비자살적 자해행동이나 충동을 유발하는 상황에서 간단하고, 쉽게 접근할 수 있고, 내담자의 선호가 반영된 것으로 몇 가지 목록을 만들 필요가 있다(Andover, Schatten, Morris, Holman, & Miller, 2017). 이후 경미한 스트레스 상황(Andover et al., 2017)부터 비자살적 자해에 대한 충동이 있는 상황(Andover et al., 2015)에 이르기까지 단계적으로 대안행동을 하도록 한 뒤에 지속적인 효과성 검토를 통해 대안행동을 수정 및 보완해나가도록 한다. 이러한 과정 중에 대안행동으로 부정정서의 감소와 같이 원하는 결과를 얻게 되면, 대안행동은 강화를 통해 반복될 가능성이 높아지고, 비자살적 자해행동은 감소시켜 행동변화를 가져올 수 있다.

본 연구의 의의 및 시사점은 다음과 같다. 본 연구는 비자살적 자해를 경험했으나, 현재는 중단상태에 있는 내담자에 대한 이해가 부족한 상황에서 청소년기에 자해를 시작해서 중단에 이르는 과정과 중단 이후의 양상까지 파악함으로써 비자살적 자해를 경험하고 중단한 개인에 대한 이해 및 중단 이후의 재발방지와 함께 비자살적 자해를 유지하는 대학생을 위한 개입에 필요한 기초자료를 제공했다는 데 의의가 있다. 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 4명의 연구 참여자를 대상으로 진행하였기 때문에 연구 결과를 일반화하기 어렵다. 따라서 후속 연구에서는 다양한 배경의 보다 많은 수의 연구 참여자를 대상으로 연구를 진행할 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 비자살적 자해를 유지하는 대학생

을 위한 개입 방안을 찾기 위해 청소년기에 비자살적 자해를 경험하고, 현재 중단 중인 대학생의 비자살적 자해의 시작과 중단과 그 이후에 이르는 여정에 대한 탐색을 하였다. 후속 연구에서는 현재 비자살적 자해를 유지하는 대학생을 대상으로 비자살적 자해를 유지하도록 하는 요인을 살펴볼 필요가 있다.

김화정, 송현주 (2019). 청소년의 비자살적 자해와 수치심경향성, 죄책감경향성의 관계. *한국심리치료학회지*, 11(1), 1-20.

서미, 김지혜, 이태영, 김은하 (2019). 비자살적 자해와 극복과정 경험에 대한 질적 연구: 상담경험이 있는 청소년을 대상으로. *상담학연구*, 20(4), 179-207.

성근혜, 권영실, 현명호 (2015). 알코올 사용장애를 가진 개인의 공격성과 습득된 자살 잠재력, 자살 행동의 관계. *한국심리학회지: 건강*, 20(1), 253-265.

이동훈, 양미진, 김수리 (2010). 청소년 자해의 이해 및 특성에 대한 고찰. *청소년상담연구*, 18(1), 1-24.

이주연 (2016). 경험회피와 비자살적 자해의 관계: 신체적 불편감 감내력 부족의 조절효과. 석사학위논문, 충북대학교.

이하나, 정현주, 이기학, 이학주 (2006). 대학생의 자아탄력성, 행복감과 스트레스 지각 및 대처와의 관계. *상담학연구*, 7(3), 701-713.

주영준, 오소연, 박상익, 이혜자, 유민규, & 박은철 (2019). 우리나라 대학생의 음주행태 심층조사. *보건행정학회지*, 29(1), 58-67.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text revision)*. Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Andover, M. S., Schatten, H. T., Morris, B. W., & Miller, I. W. (2015). Development of an intervention for nonsuicidal self-injury in young adults: An open pilot trial. *Cognitive*

참고문헌

강경미 (2010). 청소년 자해행동의 치료 및 예방과 기독교상담학적 방안. *성경과 신학*, 56, 93-123.

권경인, 김지영 (2019). 청소년 비자살적 자해 위기상담 경험에 관한 현상학 연구: 상담자 경험을 중심으로. *상담학연구*, 20(3), 369-393.

권혁진, 권석만 (2017). 한국판 자해기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation)의 타당화 연구. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 3(1), 187-205.

김소정, 우성범, 구훈정, 이종선 (2019). 한국판 자해 척도(K-SHI) 타당화 연구. *인지행동치료*, 19(2), 205-228.

김수진 (2017). 비자살적 자해의 위험요인과 보호요인 개관. *청소년학연구*, 24(9), 31-53.

김수진, 김봉환 (2017). 존재의 여정에서 경험한 비자살적 자해에 대한 내러티브 탐구. *상담학연구*, 18(4), 125-148.

김수진, 김봉환 (2015). 청소년 내담자의 반복적 자해행동의 의미탐색: '고통으로 고통을 견디기'. *한국심리학회: 상담 및 심리치료*, 27(2), 231-250.

- and behavioral practice*, 22(4), 491-503.
- Andover, M. S., Schatten, H. T., Morris, B. W., Holman, C. S., & Miller, I. W. (2017). An intervention for nonsuicidal self-injury in young adults: A pilot randomized controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 85(6), 620-631.
- Andrews, T., Martin, G., Hasking, P., & Page, A. (2014). Predictors of onset for non-suicidal self-injury within a school-based sample of adolescents. *Prevention Science*, 15(6), 850-859.
- Barrocas, A. L., Hankin, B. L., Young, J. F., & Abela, J. R. (2012). Rates of nonsuicidal self-injury in youth: age, sex, and behavioral methods in a community sample. *Pediatrics*, 130(1), 39-45.
- Beckman, K., Mittendorfer Rutz, E., Waern, M., Larsson, H., Runeson, B., & Dahlin, M. (2018). Method of self harm in adolescents and young adults and risk of subsequent suicide. *Journal of child psychology and psychiatry*, 59(9), 948-956.
- Bentley, K. H., Nock, M. K., & Barlow, D. H. (2014). The four-function model of nonsuicidal self-injury: Key directions for future research. *Clinical Psychological Science*, 2(5), 638-656.
- Brickman, L. J., Ammerman, B. A., Look, A. E., Berman, M. E., & McCloskey, M. S. (2014). The relationship between non-suicidal self-injury and borderline personality disorder symptoms in a college sample. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 1(1), 1-14.
- 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.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: a motivational model of alcohol use. *Journal of personality and social psychology*, 69(5), 990.
- Creswell, J. W. (2007). *Five qualitative approaches to inquiry*. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches, 2, 53-80.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches(3rd Edition)*. New York: Sage publications.
- Dougherty, D. M., Mathias, C. W., Marsh-Richard, D. M., Prevette, K. N., Dawes, M. A., Hatzis, E. S., ... & Nouvion, S. O. (2009). Impulsivity and clinical symptoms among adolescents with non-suicidal self-injury with or without attempted suicide. *Psychiatry research*, 169(1), 22-27.
- Edmondson, A. J., Brennan, C. A., & House, A. O. (2016). Non-suicidal reasons for self-harm: A systematic review of self-reported accounts. *Journal of Affective Disorders*, 191, 109-117.
- Gelinas, B. L., & Wright, K. D. (2013). The cessation of deliberate self-harm in a university sample: The reasons, barriers, and strategies involved. *Archives of suicide research*, 17(4), 373-386.
- Giletta, M., Scholte, R. H., Engels, R. C., Ciairano, S., & Prinstein, M. J. (2012). Adolescent non-suicidal self-injury: A cross-national study of community samples

- from Italy, the Netherlands and the United States. *Psychiatry Research*, 197(1-2), 66-72.
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2010). A multimethod analysis of impulsivity in nonsuicidal self-injury. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1(1), 67-75.
- Gollust, S. E., Eisenberg, D., & Golberstein, E. (2008). Prevalence and correlates of self-injury among university students. *Journal of American college health*, 56(5), 491-498.
- Griffin, E., McMahon, E., McNicholas, F., Corcoran, P., Perry, I. J., & Arensman, E. (2018). Increasing rates of self-harm among children, adolescents and young adults: a 10-year national registry study 2007-2016. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 53(7), 663-671.
- Guan, K., Fox, K. R., & Prinstein, M. J. (2012). Nonsuicidal self-injury as a time-invariant predictor of adolescent suicide ideation and attempts in a diverse community sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 842-849.
- Hamza, C. A., & Willoughby, T. (2014). A longitudinal person-centered examination of nonsuicidal self-injury among university students. *Journal of youth and adolescence*, 43(4), 671-685.
- Hamza, C. A., & Willoughby, T. (2016). Nonsuicidal self-injury and suicidal risk among emerging adults. *Journal of Adolescent Health*, 59(4), 411-415.
- 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.
- Heath, N. L., Toste, J. R., & Beettam, E. (2007). School counsellors' experiences with self-injury in the schools. In Canadian Academy for Child and Adolescent Psychiatry annual conference, Montreal, Quebec.
- Heath, N., Toste, J., Nedecheva, T., & Charlebois, A. (2008). An examination of nonsuicidal self-injury among college students. *Journal of Mental Health Counseling*, 30(2), 137-156.
- Herpertz, S. (1995). Self injurious behaviour Psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self injurers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91(1), 57-68.
- Horgan, M., & Martin, G. (2016). Differences between current and past self-injurers: how and why do people stop?. *Archives of Suicide Research*, 20(2), 142-152.
- Kiekens, G., Claes, L., Demyttenaere, K., Auerbach, R. P., Green, J. G., Kessler, R. C., ... & Bruffaerts, R. (2016). Lifetime and 12month nonsuicidal self injury and academic performance in college freshmen. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 46(5), 563-576.
- Kiekens, G., Hasking, P., Bruffaerts, R., Claes, L., Baetens, I., Boyes, M., ... & Whitlock, J. (2017). What predicts ongoing nonsuicidal self-injury?: A comparison between persistent and ceased self-injury in emerging adults. *The Journal of nervous and mental disease*, 205(10), 762-770.
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical psychology review*, 27(2), 226-239.

- Klonsky, E. D., & Glenn, C. R. (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 31*(3), 215-219.
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Glenn, C. R. (2013). The relationship between nonsuicidal self-injury and attempted suicide: Converging evidence from four samples. *Journal of Abnormal Psychology, 122*(1), 231-237.
- 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.
- MacLaren, V. V., & Best, L. A. (2010). Nonsuicidal self-injury, potentially addictive behaviors, and the Five Factor Model in undergraduates. *Personality and Individual Differences, 49*(5), 521-525.
- Mortier, P., Demyttenaere, K., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Green, J. G., Kiekens, G., ... & Bruffaerts, R. (2017). First onset of suicidal thoughts and behaviours in college. *Journal of affective disorders, 207*, 291-299.
- Muehlenkamp, J. J. (2005). Self injurious behavior as a separate clinical syndrome. *American Journal of Orthopsychiatry, 75*(2), 324-333.
- Muehlenkamp, J. J., & Kerr, P. L. (2010). Untangling a complex web: how non-suicidal self-injury and suicide attempts differ. *The Prevention Researcher, 17*(1), 8-11.
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology, 6*, 339-363.
- 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.
- 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.
- Riley, E. N., Combs, J. L., Jordan, C. E., & Smith, G. T. (2015). Negative urgency and lack of perseverance: Identification of differential pathways of onset and maintenance risk in the longitudinal prediction of nonsuicidal self-injury. *Behavior therapy, 46*(4), 439-448.
- Rotolone, C., & Martin, G. (2012). Giving up self-injury: A comparison of everyday social and personal resources in past versus current self-injurers. *Archives of Suicide Research, 16*(2), 147-158.
- Selby, E. A., Franklin, J., Carson-Wong, A., & Rizvi, S. L. (2013). Emotional cascades and self injury: Investigating instability of rumination and negative emotion. *Journal of clinical psychology, 69*(12), 1213-1227.
- Shaw, S. N. (2006). Certainty, revision, and ambivalence: A qualitative investigation into women's journeys to stop self-injuring. *Women & Therapy, 29*(1-2), 153-177.

- Sher, L., & Stanley, B. H. (2008). The role of endogenous opioids in the pathophysiology of self-injurious and suicidal behavior. *Archives of Suicide Research, 12*(4), 299-308.
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self injury in nonclinical samples: Systematic review, meta analysis and meta regression. *Suicide and Life Threatening Behavior, 44*(3), 273-303.
- Taliaferro, L. A., & Muehlenkamp, J. J. (2015). Risk factors associated with self-injurious behavior among a national sample of undergraduate college students. *Journal of American College Health, 63*(1), 40-48.
- Taylor, P. J., Jomar, K., Dhingra, K., Forrester, R., Shahmalak, U., & Dickson, J. M. (2018). A meta-analysis of the prevalence of different functions of non-suicidal self-injury. *Journal of Affective Disorders, 227*, 759-769.
- Tongco, M. D. C. (2007). Purposive sampling as a tool for informant selection. *Ethnobotany Research and applications, 5*, 147-158.
- Valencia-Agudo, F., Burcher, G. C., Ezpeleta, L., & Kramer, T. (2018). Nonsuicidal self-injury in community adolescents: A systematic review of prospective predictors, mediators and moderators. *Journal of Adolescence, 65*, 25-38.
- VanWynsberghe, R., & Khan, S. (2007). Redefining case study. *International Journal of Qualitative Methods, 6*(2), 80-94.
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., & Eckenrode, J. (2008). Variation in nonsuicidal self-injury: Identification and features of latent classes in a college population of emerging adults. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 37*(4), 725-735.
- Whitlock, J., & Selekmán, M. D. (2014). 8 *Nonsuicidal Self-Injury Across*. The Oxford handbook of suicide and self-injury, 133.
- Williams, F., & Hasking, P. (2010). Emotion regulation, coping and alcohol use as moderators in the relationship between non-suicidal self-injury and psychological distress. *Prevention Science, 11*(1), 33-41.
- Young, R., Van Beinum, M., Sweeting, H., & West, P. (2007). Young people who self-harm. *The British Journal of Psychiatry, 191*(1), 44-49.
- Zelkowitz, R. L., Cole, D. A., Han, G. T., & Tomarken, A. J. (2016). The incremental utility of emotion regulation but not emotion reactivity in nonsuicidal self injury. *Suicide and Life Threatening Behavior, 46*(5), 545-562.

원 고 접 수 일 : 2019. 09. 20
수정원고접수일 : 2020. 01. 16
계 재 결 정 일 : 2020. 02. 03

A Case Study on the Experience of Self-Injury among College Students

Ji-Yun Kim

Sungkyunkwan University
Postdoc

Young-Hee Cho

Sungkyunkwan University
Doctor degree

Seong-Yeon Kim

Sungkyunkwan University
Master degree

Dong-Hun Lee

Sungkyunkwan University
professor

The present study aims to understand the experience and meaning of self-injury among college and graduate students who engaged in non-suicidal self-injury during adolescence, but no longer do so. For this purpose, four college and graduate students who no longer engage in non-suicidal self-injury were interviewed in depth, with interview data analyzed using the case study method(Creswell, 2013). The result revealed 7 dimensions, 21 common themes, and 39 individual themes related to previous non-suicidal self-injury. Prior to self-injury, participants exhibited potential risk factors. They then began to engage in self-injury impulsively out of anger or during extremely stressful situations. Participants stopped engaging in self-injury for reasons including a sense of guilt following self-injury, concerns about cuts or scars, physical pain, a lack of the intended effect, and alleviation of the causes of self-injury. Based on these results, implications and limitations of the present study are discussed.

Key words : individuals who have stopped non-suicidal self-injury, college students, case study