

성인의 비자살적 자해의 심각도에 영향을 미치는 요인: 자해 동기를 중심으로

권호인^{1*}, 최상은², 김초원³

¹전주대학교 상담심리학과 교수, ²전주대학교 상담심리학과 석사, ³전주대학교 상담심리학과 석사과정

The effects of motivation on the severity of non-suicidal self-injury in a community sample of adults

Ho-In Kwon^{1*}, Sang-Eun Choi², Cho-Won Kim³

¹Professor, Department of Counseling Psychology, Jeonju University

²Master, Department of Counseling Psychology, Jeonju University

³Master's Course, Department of Counseling Psychology, Jeonju University

요약 본 논문은 지역사회 성인 표본을 대상으로 비자살적 자해의 심각도에 영향을 미치는 요인을 탐색하고자 하였다. 본 연구의 대상은 지난 1년간 비자살적 자해행동을 1회 이상 한 적이 있는 54명의 성인으로, 이들을 대상으로 자해 빈도와 방법, 자해 동기, 인지적 재평가에 대한 자기보고식 설문을 실시하였다. 그 결과 정서 조절을 주요 목적으로 하는 개인 내적 동기가 사회적 동기에 비해 빈번하게 보고되었다. 회귀분석 결과 이른 나이에 자해를 시작하는 것이 자해의 심각도와 관련 있었다. 또한 개인 내적 동기가 자해의 심각도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자해의 정서조절 모형을 지지하며, 정서조절을 향상시키는데 초점을 둔 개입이 중요하다는 것을 시사한다.

주제어 : 성인 자해, 비자살적 자해, 자해 동기, 자해 시작 연령, 정서조절

Abstract The purpose of this study is to investigate factors influencing the severity of non-suicidal self-injury in an adult community sample. Participants with recent and repeated NSSI(N=54) completed self-reported questionnaire assessing frequency, method, and motivation of self-injury and the emotional regulation of cognitive reappraisal. Results indicated that intrapersonal motivations were endorsed more than interpersonal motivations, and were significantly related with NSSI severity. Also earlier onset was significantly related to NSSI severity. These findings support the emotional regulation model of NSSI and highlight the importance of intervention focusing on emotional regulations.

Key Words : Adult self-injury, NSSI, Motivation of self-injury, Earlier onset, Emotion regulation

*This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea (NRF-2019S1A5A8034714).

†Corresponding Author : Ho-In Kwon(hikwon@jj.ac.kr)

Received November 30, 2021

Accepted February 20, 2022

Revised January 11, 2022

Published February 28, 2022

1. 서론

최근 우리나라에서는 자신의 신체를 자해하고, 이를 SNS에서 공유하는 자극적인 문화 현상이 확산되고 있다. 비자살적 자해는 '자살의도 없이 직접적이고 고의적으로 자신의 신체에 손상을 입히는 행동'으로 정의된다[1]. 미국의 경우 성인의 4%, 청소년의 경우 약 12~21%가 살면서 한 번 이상 비자살적 자해를 했다고 보고하였다 [2]. 국내 조사에 따르면 중학생의 7.9%, 고교생의 6.4%가 자해 경험이 있다고 하였다[3]. 또한 국내 대학생의 45.1%가 적어도 한 번 이상의 자해를 했다고 하였으며[4], 비자살적 자해를 경험한 대학생 중 68.9%는 최근 1년 이내에 비자살적 자해를 반복했다고 하였다[5]. 타인은 모르게 주로 혼자 있을 때 자해가 발생하며, 자해에 대해 숨기는 우리나라의 문화적 특성을 감안 한다면 실제 국내 지역사회에서 발생하는 자해 빈도는 더욱 높을 수 있다[6]. 더욱이 비자살적 자해는 우울, 불안이나 외상 후 스트레스 장애와 같은 다양한 심리적 문제와 관련성을 보이며[7], 이후 자살 위험성을 높인다는 점에서 자해에 대한 연구는 매우 중요하다고 할 수 있다[8].

국내에는 비자살적 자해와 관련된 기초 연구, 특히 성인기에 대한 연구가 매우 부족한 실정이다. 비자살적 자해는 청소년기에 국한되어 발생하고 완결되는 것이 아니라 수년 간 지속될 수 있는데, 초기 성인기인 20대가 정점이라고 한다[9]. 이러한 점에서 초기 성인기의 비자살적 자해에 대한 연구가 활성화 될 필요가 있다.

그동안 비자살적 자해가 발생하는 이유에 대해 여러 연구자들이 탐색해왔다[10,11]. 이중 자해 동기는 자해를 하는 당사자의 반복적인 자해 이유를 이해하고, 그에 따라 개입이 달라질 수 있다는 점에서 중요한 요인이다. 선행연구에 따르면 비자살적 자해 동기는 개인 내적 및 사회적 동기 두 가지로 구분할 수 있다[12,13]. 개인 내적 동기란 부정적 감정완화, 자극 추구 등의 내적 동기로 자해가 이루어지며, 비자살적 자해의 자기 강화로 이어져 자해행동의 유지에 기여한다[12]. 반면 사회적 동기는 사회적 상황에서의 의무나 책임을 회피하거나, 대인관계에 영향을 주고 유대를 형성하기 위해 자해가 이루어지며 사회적 강화를 통해 자해가 지속된다[12].

자해 동기에 대한 선행연구에 따르면, 대학생 표본에서 개인 내적 동기와 사회적 동기의 2요인으로 자해의 동기를 분류하는 것이 적절하다고 하였다[5]. 자해 경험이 있는 일반 성인을 모집한 또 다른 연구에 따르면, 개

인 내적 동기와 사회적 동기의 2요인 구조의 적합성을 지지하였다[14]. 그러나 이들 연구는 대부분 자해 동기의 요인구조를 확인하는데 주요 목적이 있어 각각의 동기가 자해의 심각성과 어떤 관련성이 있는지는 탐색하지 못했다는 한계가 있다.

비자살적 자해를 이해하는데 있어서 또 다른 중요한 요인은 시작 연령, 실행 전 생각 시간, 고통의 수위와 같은 자해의 양상이다. 한 예로, 자해의 시작 연령이 빠를수록 자해의 방법과 빈도수가 많고, 병원 방문 빈도도 높다고 알려져 있다[15]. 또한 자해를 하는 동안 고통을 덜 경험한 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 자해의 빈도가 더 높은 것으로 나타났다[5]. 보다 심각하거나 유익미한 자해의 양상은 서로 다른 경과를 가져올 수 있으며, 개입이 달라질 수 있다는 점에서 중요하게 탐색할 정보라고 할 수 있다.

비자살적 자해의 발생 이유와 함께 탐색이 필요한 요인은 보호 요인이다. 보호요인의 강화가 개입에서 필요하며, 인지적 재평가는 자해의 보호 요인으로 주목받고 있다. 인지적 재평가란 개인이 경험한 사건을 의식적으로 수정하여 재평가하는 것을 말한다[16]. 한 선행연구에 따르면 불안이나 분노 수준이 높을 때 인지적 재평가가 자해의 보호 요인이 될 수 있다[17]. 또한 낮은 인지적 재평가가 비자살적 자해의 심각도에 영향을 미친다고 하였다[18]. 이는 인지적 재평가 전략이 비자살적 자해행동을 감소시키는 적응적인 정서조절전략이 될 수 있음을 보여준다. 적응적인 인지정서조절 전략은 부정정서의 감소와 충동적인 행동을 조절하여 적절한 문제 해결 방법을 습득할 수 있도록 도울 수 있기 때문에 추가적인 경험적 연구가 필요한 실정이다. 그러나 비자살적 자해를 하는 지역사회표본에서 인지적 재평가와 자해의 관련성을 탐색한 연구는 거의 없다.

그동안 비자살적 자해의 심각도에 영향을 주는 요인을 탐색한 몇몇 국내 연구는 대부분 건강한 청소년이나 대학생을 대상으로 하였거나, 자해의 요인구조를 파악하는데 한정되어 있었다. 청소년이나 일반 대학생들을 대상으로 한 연구들 역시 자해 현상에 대한 중요한 통찰을 제공할 수 있으나 고통스럽게 비자살적 자해를 반복하는 표본에 대한 연구가 필요하다. 따라서 본 연구의 목적은 비자살적 자해행동을 보이는 초기 성인기의 지역사회표본을 대상으로 자해 방법 및 특성과 실패를 파악하고, 자해 양상과 주요 자해 동기가 자해의 심각도에

미치는 영향을 탐색하고자 한다. 또한 인지적 재평가가 자해 심각도의 보호요인이 될 수 있는지 탐색하고자 한다. 이를 통해 비자살적 자해의 치료 및 예방에 대한 시사점을 제공하고 성인 자해에 대한 이해를 확장하고자 한다.

- 연구가설 1: 지역사회 성인표본의 자해 시작 연령이 어릴수록 자해 심각도는 높을 것이다.
 연구가설 2: 개인 내적 동기 및 사회적 동기는 자해의 심각도와 유의한 관련이 있을 것이다.
 연구가설 3: 인지적 재평가는 자해 심각도와 관련이 있을 것이다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

본 연구의 연구대상은 반복적인 자해행동을 보이는 만 19세 이상 35세 이하의 성인 54명이었다. 2019년 8월부터 2020년 4월까지 다양한 소셜 네트워크 서비스(인스타그램, 트위터, 블로그 등)를 통해 '자해 경험자 연구'라는 제목으로 참여자를 모집하였다. 선정기준은 자해사고 및 자해행동 면담(Self-Injury thought and behaviors Interview;SITBI)을 통해 지난 1년간 비자살적 자해행동을 1회 이상 하고, 지난 2주간 한 번 이상의 자해사고나 행동이 있었던 경우였으며, 이 중 최근 3개월 이내 자살사고 및 자살시도가 있는 경우 제외하였다.

2.2 연구절차

자발적으로 지원한 참여자들에 대해 연구 설명과 개인정보 보호에 대한 안내 후, 연구 선정기준과 제외기준을 평가하기 위한 자해사고 및 행동면담을 전화로 실시하였다. 면담을 통해 연구 선정기준에 해당되는 경우 구글 온라인 설문링크(<https://google/forms>)를 통해 본 연구 설문을 작성하였다. 또한 참여자들은 14일간 그날의 자해여부와 정서 및 사회적 맥락을 측정하는 생태순간 평가에 참여하였다. 이 자료는 매일의 자해여부를 예측하기 위한 것으로 목적과 분석이 상이하여 본 연구에 포함되지 않았다. 참여를 완료한 연구대상자에게는 소정의 금전적인 보상과 자해에 대한 교육자료를 제공하였다. 본 연구의 모든 절차는 전주대학교 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board, jIRB-200815-HR-2020-0809)의 승인 하에 진행되었다.

2.3 측정도구

2.3.1 인구 통계학적 정보

본 연구에서 수집된 연구 대상자의 인구 통계학적 정보는 성별, 연령, 거주형태, 학력, 교육 수준, 직업이 포함되었다.

2.3.2 자해 사고 및 행동 면담 (Self Injury thought and behaviors Interview; SITBI)

Nock, Holmberg, Photos와 Michel[19]이 개발한 비자살적 자해를 측정하는 구조화된 임상면담으로, 본 연구에서는 우정과 권호인[20]이 한국어로 번안한 것 중 일부 문항을 추출하여 사용하였다. 본 연구에서는 참여자 선정과 배제조건을 확인하기 위해 실시하였으며, 자해 유무와 자살사고 및 시도 유무 항목, 평생 및 지난 2주간의 자해행동 빈도를 측정하였다.

2.3.3 자해기능평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation, FASM)

본 연구에서는 Lloyd, Kelly와 Hope[21]가 자해행동을 측정하기 위해 개발한 자기보고척도를 권혁진, 권석만[5]이 한국어로 번안 및 타당화한 것을 사용하였다. 자해기능평가지는 자해의 방법 및 빈도, 자해행동시 죽으려는 의도 및 생각한 시간 등의 자해 양상요인, 자해의 동기를 묻는 세 부분으로 구성되어 있다. 자해 방법 및 빈도는 7점 리커트 척도의 11개 문항으로 구성되어 있으나, 본 연구에서는 선행연구를 참고하여 모발 뽑기, 피부 벗기기, 문신의 3문항을 제외하고 8개 문항을 사용하였다. 자해 양상 요인은 양분형 척도의 4개 문항이며, 자해 동기는 4점 리커트 척도의 17개 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 자해의 심각도를 파악하기 위해 자해행동의 방법 및 빈도 영역에서 자해행동의 빈도를 합하여 그 값을 상관 및 회귀분석에 사용하였다[22]. 본 연구에서 전체 문항 내적 합치도(Cronbach's α)는 .82로 나타났다.

2.3.4 정서조절척도(Emotion Regulation Questionnaires, ERQ)

Gross와 John[23]이 개발한 자기보고척도로, 손재민[24]이 한국어로 번안한 것을 사용하였다. 인지적 재평가 6문항, 정서적 억제 4문항으로 구성되어 있으며 본 연구에서는 인지적 재평가 6문항을 사용하였다. 본 연구

에서 산출된 인지적 재평가의 신뢰도(Cronbach's α)는 .78로 나타났다.

2.4 자료분석

본 연구자료는 SPSS 25.0을 사용하여 분석하였다. 먼저 빈도분석과 기술통계분석을 실시하여 인구통계학적 특성을 알아보았고, 다음으로 변인 간의 관계를 살펴 보고자 Pearson 상관분석을 실시하였다. 다음으로 위계적 회귀분석(Hierarchical Regression Analysis) 방법을 이용하여 자해의 일반적 특성, 자해의 동기와 인지적 재평가가 비자살적 자해의 심각도와 관련 있는지 검증하였다.

3. 연구결과

3.1 연구참여자의 인구통계학적 특성

연구참여자는 총 54명이었다. 성별은 대부분 여성(81.5%)이고, 평균 연령은 만 22.28(SD=3.6)세였다. 대학생이 가장 많았으며(64.8%), 대부분 가족을 포함하여 동거인과 함께 거주하였고(79.6%), 모두 미혼이었다.

3.2 비자살적 자해행동의 일반적 특성

SITBI에서 연구 참여자들이 보고한 지난 1년간 자해행동의 평균 빈도는 155.2회(SD=393.6), 지난 2주 동안 보고한 자해행동의 평균 빈도는 5.85(SD=15.44)로 나타났다.

Table1과 Table2는 참여자의 비자살적 자해의 일반적 특성 및 유형을 FASM으로 측정된 결과이다. 비자살적 자해가 시작된 연령은 평균 16.38(SD=4.02)세였고, 만 이상이 술이나 약물을 복용하던 중 자해 충동이 있었다고 보고하였다. 자해를 실행하기 전 생각한 시간은 '몇 분 동안'(35.2%), '생각하지 않음'(31.5%), '한 시간 미만'(24.1%) 순으로 비교적 짧은 편이었다. 대부분의 참여자(92.6%)가 두 개 이상의 방법을 사용하여 자해를 한다고 하였으며, 평균 방법은 4.93개로 나타났다. 주로 사용한 자해방법은 '칼로 피부를 긁거나 피부에 무언가를 새기기'에 응답한 사람이 전체의 81%로 가장 빈번하였고, '고의로 자신을 때리기'가 80%, '깨물기'가 72%, '상처가 날 정도로 피부를 긁기' 70% 순이었다.

Table 1. Descriptive information for contextual features of NSSI(N=54)

Category	M(SD) or n(%)
Age of NSSI onset	16.38(4.02)
Taking Drugs / Drinking while NSSI	No 21(38.9) Yes 33(61.1)
Intention of dying	No 41(75.9) Yes 13(24.1)
Pain	No pain 3(5.6) Little pain 24(44.4) Moderate pain 24(44.4) Severe pain 3(5.6)
Contemplation	Not at all 17(31.5) A few minutes 19(35.2) Less than one hour 13(24.1) Less than one day 1(1.9) Less than a week 1(1.9) More than a week 3(5.6)

Table 2. Methods of NSSI(N=54)

Type of NSSI	n(%) ^a	M(SD)
Cut/carved on skin	44(81)	4.15(2.39)
Hit self on purpose	43(80)	3.52(2.46)
Bit self	39(72)	2.15(2.60)
Scraped skin	38(70)	0.74(1.79)
Picked at a wound	27(50)	1.41(2.19)
Other	23(43)	3.04(2.56)
Inserted objects under nails or skin	22(41)	1.31(2.14)
Picked at areas of body to the point of drawing blood	20(37)	2.74(2.40)
Burned skin	10(19)	2.22(2.77)

Note. Multiple response

^aRatio(%) of sample endorsing the 54 participants

3.3. 비자살적 자해행동의 자해동기

Table 3은 비자살적 자해동기를 FASM으로 측정된 결과이다. 각각 '나쁜 기분들을 멈추기 위해'(96%), '마비감 또는 공허감을 완화시키기 위해'(81%), '편안함을 느끼기 위해'(81%), '스스로를 처벌하기 위해'(78%)순으로 나타났다.

Table 3. Motivation of NSSI(N=54)

Motivation of NSSI	n(%) ^a	M(SD)
To avoid school, work or other activities	30(56)	1.04(1.12)
To relieve feeling numb or empty	44(81)	1.81(1.1)
To get attention	22(41)	0.74(1.05)
To feel something, even if it was pain	35(65)	1.54(1.33)
To avoid doing something unpleasant you don't want to do	29(54)	1.06(1.20)
To get control of the situation	22(41)	0.67(0.97)
To try to get a reaction from someone, even if it's negative	18(33)	0.61(0.98)
To receive more attention from your parents or friends	16(30)	0.52(0.91)
To avoid being with people	9(17)	0.33(0.82)
To punish yourself	42(78)	1.80(1.2)

To get other people to act differently or change	10(19)	0.28(0.66)
To be like someone you respect	4(7)	0.07(0.26)
To avoid punishment or paying the consequences	11(20)	0.35(0.93)
To stop bad feelings	52(96)	2.44(0.84)
To let others know how desperate you were	21(39)	0.80(1.14)
To feel more a part of a group	5(9)	0.15(0.49)
To get your parents to understand or notice you	15(28)	0.41(0.77)
To give yourself something to do when alone	30(56)	1.19(1.26)
To give yourself something to do with others	6(11)	0.26(0.81)
To get help	14(26)	0.52(1.01)
To make others angry	11(20)	0.24(0.51)
To feel relaxed	44(81)	2.04(1.15)
Others	25(46)	1.24(1.41)

^aRatio(%) of sample endorsing the 54 participants

3.4. 주요 변인의 상관관계 분석

본 연구의 주요 변수의 상관관계를 살펴보기 위해 Pearson 적률상관분석을 실시하고 그 결과를 Table 4에 제시하였다. 통계분석에서는 각 척도의 평균을 활용하였다. 상관분석 결과 자해행동의 심각도는 자해 시작 연령과 유의한 부적 상관을, 사회적 동기 및 개인 내적 동기와 유의한 정적상관을 보였다. 그 외 고통 정도, 자해 시작 전 생각 시간, 인지적 재평가와의 상관은 유의하지 않았다.

Table 4. Correlation of NSSI variables.

	1	2	3	4	5	6	7
1	1	-.30*	-.03	-.13	.33*	.50**	.04
2		1	.07	-.10	-.10	-.35**	-.10
3			1	0.18	.19	.09	.12
4				1	-.01	.07	.15
5					1	.44**	.03
6						1	.07
7							1

Note. *significant at $p < .05$; **significant at $p < .01$
 1) Severity of NSSI 2) Age of NSSI onset 3) Pain 4) Contemplation 5) Interpersonal motivation 6) Intrapersonal motivation 7) Cognitive reappraisal

3.5. 자해행동의 심각성 예측 변인의 탐색

자해의 심각도에 영향을 미치는 요인을 알아보고자 자해의 일반적 양상인 자해의 시작 연령을 1단계, 개인 내적동기와 사회적 동기, 인지적 재평가를 2단계에 독립 변수로 투입하여 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 그 결과는 Table 5에 제시하였다.

위계적 회귀분석 결과 1단계에서는 자해 시작 연령이, 2단계에서는 개인 내적동기의 회귀계수가 유의한 것으

로 나타났다. 반면 사회적 동기, 인지적 재평가의 회귀 계수는 유의하지 않았다.

Table 5. Hierarchical Multiple Regression on NSSI severity

Step	Predictors	β	R^2	ΔR^2	ΔF
1	Age of onset	-.30*	.70	.09	4.95
	interpersonal motivation	.37			
2	intrapersonal motivation	.73*	.22	.19	4.37
	cognitive reappraisal	-.00			

Note. *significant at $p < .05$

4. 논의

본 연구의 목적은 비자살적 자해를 하는 지역사회 표본에서 비자살적 자해의 양상, 시작 연령, 자해 전에 생각한 시간 및 고통 수준을 포함한 자해행동의 전반적 양상을 살펴보고, 자해 동기 및 인지적 재평가가 자해 심각도에 미치는 영향을 파악하고자 하는 것이었다. 본 연구의 주요 결과와 시사점을 논의하면 다음과 같다.

우선, 본 연구에서 나타난 자해 양상을 살펴보면 참여자들은 평균 4개 이상의 다양한 방법을 사용하였으며, 가장 빈번한 자해 방법은 '칼로 긁기'로 나타났다. 이러한 결과는 칼로 긁기가 자해의 가장 빈번한 방법이라는 선행연구와 일치한다[20,25]. 또한 약 66% 참가자는 자해를 실행하기 전 몇 분 미만으로 비교적 짧은 시간 동안 생각하고 자해를 한다고 보고하였다. 이러한 결과는 선행연구와 일치하는 것으로[20], 자해에 대해 오래 생각하지 않고 짧은 시간 내에 자해 욕구가 자해행동으로 이어진다는 것을 의미한다.

비자살적 자해의 동기를 살펴보면 '나쁜 기분들을 멈추기 위해', '마비감 또는 공허감을 완화시키기 위해', '편안함을 느끼기 위해', '나를 처벌하기 위해'의 순으로 자해 동기를 빈번하게 보고하였는데, 상위 4개의 자해 동기는 80%이상의 참여자들에게서 보고되었다. 이들 요인은 모두 개인 내적 동기에 해당되는 것으로, 자해 시도가 부정적 정서를 완화하기 위한 일차적 목적임을 보여준다. 이러한 결과는 비자살적 자해가 강렬하고 혐오적인 부정 정서를 회피하여 심리적 고통이 완화되는 효과를 얻기 위해서라는 선행연구를 지지하는 결과이다[26].

자해양상이 자해의 심각도와 유의한 관련성이 있는지 탐색한 결과, 이른 나이에 시작하는 것이 자해의 심각도와 유의한 관련이 있었다. 이는 비자살적 자해를 이른 연령에 시작하는 것이 더 많은 비자살적 자해 빈도 및 방법과 관련이 있으며[5], 더 어린 나이에 비자살적 자해를 시작할수록 이후 성인기에 심각한 비자살적 자해 집단에 속할 가능성이 높다는 선행연구를 지지한다[27]. 이는 자해가 주로 시작되는 청소년기의 예방개입이 매우 중요하다는 것을 시사한다.

또한 자해의 개인 내적 동기와 사회적 동기는 개별적으로 자해 심각도와 상관을 보였지만 회귀분석에서는 개인 내적 동기의 영향만이 유의하였다. 이러한 결과는 높은 수준의 개인 내적 동기가 자해의 만성화, 빈도 및 심각성과 관련이 있다는 서구권의 선행연구 및 국내 청소년 표본 연구와도 일치하는 결과이다[22,28]. 즉 고통스러운 정서의 조절이 자해를 하는 사람들의 주요 동기이자 자해의 심각도를 강화시키는 요인임을 시사하며, 타인에게 영향을 미치거나 관심을 불러일으키는 등의 사회적 동기는 단독으로 자해의 심각도에 기여하지 못함을 의미한다. 한편, 남학생을 대상으로 자해의 두 가지 동기를 확인한 선행연구에서는 개인 내적 동기가 강하게 영향을 미친 것에 대해 서열에 대한 고정관념이 관계적 욕구의 인정을 방해했을 가능성을 제안하였다[22]. 그러나 본 연구 결과는 이러한 결과가 남성 또는 청소년의 발달적 단계나 성별보다는 자해의 일반적 양상임을 의미한다. 또한 변증법적 행동치료 같은 정서조절과 고통에 대한 내성을 향상시키는 개입의 중요성을 시사한다.

다만 본 연구에서는 선행연구와는 달리 인지적 재평가와 자해의 심각도 간의 관련성이 관찰되지 않았다는 점에서 인지적 재평가 이외에 다른 적응적 정서조절에 대한 탐색이 필요하다는 것을 시사한다. 또한 반복적인 자해는 개인 내적 동기와 더 강한 관련성이 있지만, 자해의 시작은 대인 관계적 동기와 관련 있다는 선행연구를 고려할 때[29], 이들 동기의 시작 시점과 양상에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 보인다. 더하여 자해행동을 하는 대부분이 개인 내적 동기와 사회적 동기를 다양하게 보고하는 점을 감안하여 보다 구체적이고 개별적인 동기를 확인할 필요가 있을 것으로 보인다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째 본 연구는 20대 초반의 여성이 주로 참여하였으므로, 다른 성별과 연령으로 일반화하는데 제한점이 있다. 둘째 본 연구에서 사

용한 자료는 모두 온라인 자기보고 척도를 통해 측정하였으므로, 향후에는 다차원적 방법을 통해 자료를 수집하는 것이 필요할 것으로 보인다. 셋째, 본 연구에 참여자의 수가 매우 적었다. 따라서 후속연구를 통해 더 많은 연구 참여자를 확보하여 연구 결과를 확인하는 것이 필요할 것으로 보인다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 드물게 지역사회 성인 표본을 대상으로 자해의 동기와 양상을 탐색하고, 이른 연령대의 시작과 개인 내적 동기의 중요성을 파악하여 성인 자해에 대한 이해를 확장하였다는데 그 의미가 있다고 할 수 있다. 향후 자해 동기의 차별적 영향에 대한 후속 연구 및 긍정적 정서조절 요인에 대한 연구가 필요할 것으로 보인다.

REFERENCES

- [1] M. K. Nock. (2009). *Understanding non suicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment*. Washington. D.C. : American Psychological Association.
- [2] J. Briere & E. Gil. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, correlates, and functions. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 609-620.
- [3] J. H. Lee, Y. Y. Jo & J. Y. Jeon. (2018). 70,000 middle and high school students, "Self-harm experience"...You don't care about my child?. <https://www.hani.co.kr/>
- [4] E. J. Chu & Y. H. Lee. (2018). Validation of Korean Version of Self-injury Inventory(ISAS). *Korean Journal of Youth Studies*, 25(11), 95-124.
- [5] H. J. Kwon & S. M. Kwon. (2017). Validation Study of the Korean Version of the Functional Assessment of Self-Mutilation(FASM). *Clinical Psychology in Korea: Research and Practice*, 3(1), 187-205.
- [6] D. G. Lee, K. A. Ham, & B. H. Bae. (2016). Adolescents' Self-Injurious Behaviors: Suicidal Self-Injury and Non-Suicidal Self-Injury in Female Middle School Students. *THE KOREAN JOURNAL OF COUNSELING AND PSYCHOTHERAPY*, 28(4), 1171-1192.
- [7] A. C. Tan, M. C. Reh fuss, E. C. Suarez, & A. Parks-Savage. (2014). Non suicidal self-injury in an adolescent population in Singapore. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 19(1), 58-76.
- [8] 1st J. D. Ribeiro et al. (2016). Self-injurious

- thoughts and behaviors as risk factors for future suicide ideation, attempts, and death: a meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 46(2), 225-236.
- [9] American Psychiatric Association. (2015). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- [10] M. F. Arney, J. H. Crowther, & I. W. Miller. (2011). Changes in ecological momentary assessment reported affect associated with episodes of non suicidal self-injury. *Behavior Therapy*, 42(4), 579-588.
- [11] E. D. Klonsky & J. J. Muehlenkamp. (2007). Self injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1045-1056.
- [12] E. D. Klonsky & C. R. Glenn. (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.
- [13] E. D. Klonsky, C. R. Glenn, D. M. Styer, T. M. Olino, & J. J. Washburn. (2015). The functions of non suicidal self-injury: converging evidence for a two-factor structure. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1), 1-9.
- [14] M. J. Gu, S. J. Lim, J. Y. Kim, & D. H. Lee. (2019). Non-Suicidal Self-Injury(NSSI) of Korean Adults: Gender Differences in Types and Functions of NSSI. *Korean Journal of Counseling*, 20(5), 41-62.
- [15] B. A. Ammerman, R. Jacobucci, E. M. Kleiman, L. L. Uyeji, & M. S. McCloskey. (2018). The Relationship Between Non suicidal Self-Injury Age of Onset and Severity of Self-Harm. *Suicide & life-threatening behavior*, 48(1), 31-37.
- [16] L. Campbell-Sills, & D. H. Barlow. (2007). *Incorporating Emotion Regulation into Conceptualizations and Treatments of Anxiety and Mood Disorders*. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*, 542-559. New York, NY: The Guilford Press.
- [17] H. J. Koo, S. B. Woo, & J. S. Lee. (2015). The Mediation Effects of Maladaptive Cognitive Emotion Regulation and Moderating Effects of Adaptive Cognitive Emotion Regulation in the Link Between Traumatic Life Events and Self-Harm: focused on Gender Difference. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 34(1), 73-198.
- [18] R. Tatnell, P. Hasking, L. Newman, J. Taffe, & G. Martin. (2017). Attachment, Emotion Regulation, Childhood Abuse and Assault: Examining Predictors of NSSI Among Adolescents. *Arch Suicide Res*, 21(4), 610-620.
- [19] M. K. Nock, E. B. Holmberg, V. I. Photos, & B. D. Michel. (2007). Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview: Development, Reliability, and Validity in an Adolescent Sample. *Psychological Association*, 19(3), 309-317.
- [20] J. Woo & H. I. Kwon. (2021). Exploration of Non-suicidal Self-injury based on Ecological Momentary Assessment(EMA). *The Journal of the Korea Contents Association*, 21(3), 720-729.
- [21] E. E. Lloyd. M. L. Kelley & T. Hope. (1997). *Self-mutilation in a community sample of adolescents: Descriptive characteristics and provisional prevalence rates*. In annual meeting of the Society for Behavioral Medicine. New Orleans.
- [22] M. S. Park, Y. S. Seo, & H. Y. An. (2020). Parenting Behavior and Non-suicidal Self-injury in Male Adolescents: The Sequential Mediation Effect of the Motivation for Self-injury. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 20(22), 833-859.
- [23] J. J. Gross & O. P. John. (2003). Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationships, and Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362.
- [24] J. M. Shon. (2005). *Individual differences in two regulation strategies : cognitive re appraiser vs. emotion suppressor*. Master's dissertation. Seoul National University. Seoul.
- [25] E. D. Klonsky & J. J. Muehlenkamp. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1045-1056.
- [26] A. L. Chapman, K. L. Gratz, & M. Z. Brown. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 371-394.
- [27] J. Y. Kim. (2019). *Relationship between risk factors and psychological and behavioral problems and latent class type of adult's non-suicidal self injury*. Doctoral dissertation. Sungkyunkwan University, Seoul.
- [28] P. L. Plener, M. Allroggen, N. D. Kapusta, E. Brähler, J. M. Fegert & R. C. Groschwitz (2016). The prevalence of Non suicidal Self-Injury (NSSI)

in a representative sample of the German population. *BMC psychiatry*, 16(1), 353.

- [29] J. J. Muehlenkamp. (2014). *Distinguishing between suicidal and non suicidal self-injury*. In M. K. Nock (Ed.). *The Oxford handbook of suicide and self-injury*. New York, NY: Oxford University Press.

권 호 인(Ho-In Kwon)

[정회원]



- 1992년 2월 : 고려대학교 심리학과 (임상심리학 석사)
- 2009년 2월 : 고려대학교 심리학과 (임상심리학 박사)
- 2011년 : University of Miami, Postdoctoral fellow

- 2014년 3월 ~ 현재 : 전주대학교 상담심리학과 부교수
- 관심분야 : 정신건강
- E-Mail : hikwon@jj.ac.kr

최 상 은(Sang-Eun Choi)

[학생회원]



- 2019년 2월 : 전주대학교 상담심리학과, 법학과(문학사, 법학사)
- 2021년 8월 : 전주대학교 상담심리학과(상담심리학 석사)
- 관심분야 : 정신건강
- E-Mail : choisa@jj.ac.kr

김 초 원(Cho-Won Kim)

[학생회원]



- 2020년 2월 : 전주대학교 상담심리학과(문학사)
- 2020년 3월 ~ 현재 : 전주대학교 상담심리학과 석사과정
- 관심분야 : 정신건강
- E-Mail : chdnjs014@jj.ac.kr