

청소년 자해행동 예방과 개입 프로그램 ASIST

진행자 매뉴얼 및 안내서 (개정판)

ASIST

Adolescent Self-injury Intervention Skills Training

Contents

청소년 자해행동 예방과 개입
프로그램 ASIST
(진행자 매뉴얼 및 안내서)

진행자 매뉴얼	1. 기본모듈 1회기 : 이해하기	004
	2. 기본모듈 2회기 : 생각하기	013
	3. 기본모듈 3회기 : 느끼기	021
	4. 기본모듈 4회기 : 대처하기	025
	기본모듈 별첨 : SNS 가이드라인	030

5. 심화모듈 1회기 : 인지/해석 편향 다루기	032
6. 심화모듈 2회기 : 감정표현불능증 다루기	039

진행자 안내서	1. 기본모듈 1회기 : 이해하기	048
	2. 기본모듈 2회기 : 생각하기	057
	3. 기본모듈 3회기 : 느끼기	063
	4. 기본모듈 4회기 : 대처하기	072
	기본모듈 별첨 : SNS 가이드라인	081

5. 심화모듈 1회기 : 인지/해석 편향 다루기	084
6. 심화모듈 2회기 : 감정표현불능증 다루기	095

부록	청소년 자해행동 예방과 개입 프로그램(ASIST)	103
	교육과정 안내표	

ASIST를 소개합니다

ASIST(Adolescent Self-injury Intervention Skills Training)는 한국 청소년들의 자해행동 유형을 분석한 결과에 기반하여 개발된 집단 프로그램입니다. 본 프로그램은 집단 프로그램으로 시행할 수 있으며, 서울대학교병원 소아청소년정신과 방문 시에는 1:1 개별 프로그램으로 진행하는 절차도 마련되어 있습니다. 프로그램 활용 현장에서도 필요하신 경우 1:1 개별 프로그램으로 진행하실 수 있습니다. 자해행동을 보이는 청소년들이 참여하여 4~6회기에 걸쳐 자해 관련 교육, 인지, 정서, 대인관계와 스트레스 관리의 전반을 다룰 수 있도록 구성되어 있습니다.

본 프로그램은 4회기의 기본 모듈과 2회기의 선택 심화 모듈로 구성됩니다. 자해행동의 심각도 차이가 인지와 정서 요인의 차이와 관련이 크다는 연구 결과에 근거하여 자해행동이 심각한 청소년의 경우 기본 모듈 진행 후 인지-해석 편향과 감정표현불능증을 다루는 심화 모듈을 추가로 진행할 수 있습니다. 병원에 내원하지 않는 자해 청소년들의 상당수가 자살 위험을 보고하기 때문에 본 프로그램은 자해행동뿐 아니라 이에 수반되는 자살 위험을 함께 다루고 감소시키는 것을 목표로 합니다.

각 회기는 45~50분 정도로 구성되며, 청소년들은 담당 진행자의 지도 아래 주 1회 집단으로 만나 프로그램에 참여하게 됩니다. 프로그램은 중학생을 대상으로 개발되었으나, 내용 특성상 초·고등학생 고학년부터 고등학생까지 적용이 가능합니다.

서울대학교병원 정신건강의학과
서울대학교어린이병원 소아정신과
김재원 교수

1. 기본모듈 1회기 : 이해하기

- ① 프로그램 시작하기
- ② 자해행동 이해하기와 O/X 퀴즈
- ③ 연쇄 분석
- ④ 별첨 : 안전 계획 세우기(개인 회기)

회기 목표

- ☐ 청소년들이 프로그램과 프로그램에 참여하는 이유를 이해한다.
- ☐ 프로그램을 통해 달성하고 싶은 구체적인 목표를 설정하고 참여 동기를 고취한다. 기대와 걱정, 프로그램으로 변화하고 싶은 점에 대해 나눈다.
- ☐ 집단에서 함께 지킬 규칙을 정한다.
- ☐ 다양한 자해행동에 대해 이해하고, 무엇이 자해행동에 해당하는지 파악한다.
- ☐ 자해행동이 심각한 이유에 대해 인식한다.
- ☐ 자해행동의 맥락을 파악하고 사회적, 정서적 동기를 이해한다.
- ☐ 개개인의 취약 요인은 무엇이며 수정 가능한 요인은 무엇인지 탐색한다.
- ☐ 위험한 수준의 자해행동이나 자살 행동의 맥락을 파악하고, 환경적, 내적/외적 전략을 활용해 이러한 행동들을 방지한다.

1

프로그램 시작하기



예상 소요시간 10분

프로그램 소개하기

“안녕하세요 여러분. 먼저 시작하기에 앞서 제 소개부터 할게요. 저의 이름은 000이고, 앞으로 여러분과 함께 몇 주 동안 “자해행동 예방과 개입 프로그램”을 함께 할 거예요.”

안내서
3-1, 3-2

“여러분은 오늘 프로그램에 오면서 어떤 생각을 했나요? 앞으로 우리가 여기에 모여서 어떤 활동들을 할 것 같은지 한번 이야기해볼까요?”

“우리는 앞으로 한 주에 한 번씩, 매주 0요일 이 시간에 총 0번 만나면서 자해행동에 대해 이해하고, 이러한 행동들이 우리의 생활을 해치지 않도록 하는 방법들을 배워 일상생활에서 이 방법들을 활용할 수 있도록 연습해 볼 거예요.”

“프로그램의 중요한 목표 중 하나는 각자의 자해행동 수준과 혹시 자살 위험이 있다면, 그것들을 감소시키는 것이예요. 혹시 프로그램에 참여하는 중에 자신을 스스로 해치는 행동들이 심해지거나, 이 밖에도 언제든지 도움이 필요한 경우에는 저에게 꼭 알려주기 바라요.”

“만약 여러분의 안전이 위협받는 상황이 생기는 경우, 이에 대해 저는 보호자에게 알리거나 전문 기관의 협력을 요청해야 하는 의무가 있어요. 그러나 위급한 경우, 꼭 필요한 경우에만 그렇게 할 것이고, 기본적으로는 여러분들이 하는 이야기에 대해 비밀보장의 원칙을 지킬 거예요.”

목표 설정하기, 기대와 걱정에 대해 나누기

“이제는 프로그램으로 각자가 이루고 싶은 목표가 무엇인지 이야기해볼까요? 이 자리에서 이야기하기 어려운 목표는 나누어준 종이에 적어보도록 해요.”

워크북
#1

“각자의 목표는 달성 가능한 선에서 세우고, 구체적일수록 좋아요. 예를 들어 ‘자해행동 줄이기’라는 목표보다는 변화시키고 싶은 특정 행동을 일주일에 몇 번으로 줄일지 적어보도록 해요.”

“목표에 맞고 틀린 것은 없어요. 엄마와의 관계가 자해행동의 원인이 된다면, ‘엄마와 하루 몇 분 대화하기’와 같은 목표를 세워볼 수도 있어요.”

“혹시 목표를 적는 것이 어렵다면 프로그램에 대해 기대하는 점, 또는 참여에 대해 걱정되는 점들을 한번 적어 볼까요?”

프로그램 구조화/규칙 정하기

“우리가 모이는 동안 집단 안에서 지켜야 할 몇 가지 규칙이 있어요. 이 규칙은 프로그램 진행을 원활하게 하고 모두의 참여로 최선의 결과를 얻을 수 있게 하는 데에 그 목적이 있어요.”

“우리 모두가 지킬 규칙에 대해서 한 명씩 돌아가면서 이야기해 볼까요? 예를 들어, 제가 제시하고 싶은 규칙에는 비밀 유지가 있어요. 여기 있는 친구들이 이야기한 내용을 집단 밖의 다른 사람들에게 전달하지 않는 것이에요. 하지만 아까 이야기했듯이, 누군가의 안전과 생명이 위험한 상황이라면, 이것을 알려서 전문적인 도움을 받을 수 있도록 해야 할 것이에요. 우리가 함께 지켜야 할 규칙들에는 또 무엇이 있을까요?”

“지금 함께 이야기한 규칙들은 앞으로 여기 모이는 동안에 우리 모두가 지켜야 할 것들이에요. 방금 이야기한 규칙들을 나누어준 종이에 정리해볼까요?”

Q&A

“지금까지 프로그램에 대해 소개하고, 각자가 프로그램 참여로 달성하고 싶은 목표들을 정리해 보았어요. 또 집단에서 모두가 함께 지킬 규칙들에 대해 이야기해 보았어요.”

“지금까지 이야기한 내용이나 프로그램에 대해, 또는 그 외에 궁금한 점들이 있나요?”

← 워크북
#1

2

자해행동 이해하기와 O/X 퀴즈



예상 소요시간 20분

“자해행동에는 어떠한 것들이 있고, 자해행동과 그렇지 않은 행동들을 어떻게 구분할 수 있는지 알아보기로 해요. 혹시 자해행동의 예시를 들어줄 수 있는 친구 있나요?”

자해행동 이해하기 ①

“예시에서 이야기한 것처럼, 여기에는 자해행동들의 몇 가지 예시가 있어요. 날카로운 물건으로 상처를 내거나, 몸을 할퀴거나, 팔이나 입술 등을 깨무는 것처럼 우리가 흔히 떠올릴 수 있는 행동들도 있지만, 뜨거운 물체로 피부를 지지는 것처럼 신체에 심각한 손상을 일으키는 행동들도 있어요.”

“살펴본 행동들에서 어떤 공통점을 찾을 수 있었나요? 이러한 행동을 하는 이유나 의도는 무엇일까요?”

← 워크북 #2

안내서 1-2, 2-1-1

자해행동 이해하기 ②

“우울장애나 불안장애 진단에 대해서는 흔히 들어본 적 있죠? 이처럼 ‘자살 의도가 없는 자해’도 정신질환의 진단 및 통계 편람 제 5판(DSM-5)에서부터 후속 연구를 필요로 하는 증상으로 포함되기 시작했어요. 여기 적힌 내용들이 복잡해 보이지만, 중요한 점은 고의적으로, 그리고 단순히 신체에 손상을 가할 목적으로 행해진다는 것이예요. 따라서, 그 행동을 할 때 만약 자살 의도가 있었다면 ‘자살 의도가 없는 자해’로 진단하지 않아요.”

← 워크북 #3

안내서 1-1

자해행동 이해하기 ③

“자살 의도가 없더라도 자해행동이 위험하고, 또 도움을 필요로 하는 이유는 자해 경험 자체가 자살 시도로 이어질 수 있기 때문이에요.”

“자해는 평균적으로 몇 살쯤 처음 시작될까요? 전 세계적으로는 만 13세 전후가 평균 시작 연령으로, 13~15세 사이 청소년들에서 자해가 가장 흔하게 나타나고 있어요.”

← 워크북 #4

안내서 1-3, 2-2, 2-3

“우리 친구들도 느끼겠지만, 우리나라에서처럼 학업 성취에 대한 압력과 기대를 많이

받는 청소년들은 그렇지 않은 청소년들에 비해 학업 관련된 스트레스를 많이 느끼고, 이것이 때로 자해행동으로 이어지기도 해요.”

“자해행동과 관련된 또 다른 중요한 요인으로 또래 관계가 있어요. 특히, 자해 청소년들이 따돌림당한 경험이 있거나, 친구 중에 자해하는 친구가 있는 경우 특히 위험할 수 있는데, 그 이유는 바로 다음 페이지에서 살펴볼게요.”

“누군가 대인(또는 또래)관계 갈등으로 인해 자해를 한다면, 누군가는 우울이나 불안과 같은 정서적인 고통을 감소시키기 위해 자해를 하기도 해요. 예를 들어, 나쁜 기분을 멈추기 위해서 자해를 하는 경우가 있다는 거죠. 우리 친구들은 각자 어떤 이유와 맥락에서 자해를 하게 되는지 잠시 생각해 보도록 해요. 연쇄 분석이라는 활동을 할 때 도움이 될 거예요.”

“마지막으로, 인터넷과 소셜 미디어에 주목할 필요가 있어요. 인터넷과 소셜 미디어 사용이 그 자체로 나쁜 것은 아니지만, 최근 들어 청소년들 사이에서 인터넷 검색이나 소셜 미디어 포스팅 등을 매개로 자해가 빠르게 확산되는 것으로 보여요. 그런데 우리 친구들을 위한 적절한 보호 조치가 온라인상에 부족하기 때문에 우리 스스로가 이에 대해 잘 대비할 필요가 있어요.”

“여러분이 소셜 미디어에서 자해행동 포스팅을 보거나, 주변에 자해행동을 자주 포스팅하는 친구가 있는 것을 알게 되었을 때, 어떤 식으로 대처할 수 있을지 이야기해 볼까요? (이 부분에 대해서 네 번째 회기 때 보다 자세히 알아볼 거예요.)”

“여기 있는 내용들 외에 여러분이 생각할 때 청소년 자해행동과 관련된 요인들에는 어떤 것들이 있나요?”

자해행동 이해하기 ④

“지금까지 살펴본 것처럼, 청소년 자해와 관련된 요인들은 정말 다양해요. 그중에서도 여기에는 특별히 자해하는 청소년들의 자살 행동과 관련 있는 요인들이 정리되어 있어요.”

“자해하는 청소년들 중 따돌림당한 경험이 있거나, 주변에 자해하는 친구가 있는 경우에 위험할 수 있다고 했었죠? 바로 자살 위험이 높아지기 때문이에요.”

“평소 자살 사고나 의도가 있는 경우에도 그렇지 않은 경우보다 자해하는 청소년들의 자살 위험이 높아지는 경향이 있어요.”

“자해행동의 특성이 어떠한지에 따라서도 자살 위험이 달라질 수 있어요. 예를 들어 한 가지 방법만을 사용하는 경우보다 여러 가지 자해 방법을 시도하는 경우나, 아까 본 것처럼 신체에 심각한 손상을 유발하는 자해를 하는 경우, 그리고 오랜 기간 자해를 해 온 경우에 자살 위험이 높아진다는 연구 결과들이 있어요.”

“혹시 자주 사용하는 SNS 상에 자신의 자해를 포스팅한 경험이 있나요? SNS 상에서도 자해 관련 이미지나 영상을 단순히 보는 것보다는, 이런 콘텐츠를 직접 포스팅하는 것처럼 적극적인 행동을 하는 경우에 자살 위험이 높아질 수 있음을 시사하는 보고들이 있어요.”

O/X 퀴즈

“지금까지 알아본 내용들을 생각하면서 퀴즈를 한 번 풀어 볼까요? 지시문에 있는 내용이 맞다고 생각하는 친구들은 이렇게 ‘O’ 카드를 들어주면 되고(카드의 O면을 보여준다) 틀리다고 생각하면 ‘X’ 카드를 들어주면 돼요(카드의 X면을 보여준다). 1번부터 시작해 볼게요.”

“방금 6번 문제가 틀린 이유를 설명해 줄 수 있어요?”

“자해행동의 평균 시작 연령이 7세 전후가 아니라고 했는데, 그럼 평균 시작 연령은 몇 살 정도인지 기억나요?”

O/X 퀴즈정답

자살 의도가 없는 경우

“습관적으로”가 중요

워크북 #6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	X	O	O	X	X	O	X	X	X	O	X	X
워크북 #7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	X	O	O	O	X	X	O	O	X	X	O	

워크북
#6~#7

3

연쇄 분석



예상 소요시간 15분

“이 시간에 우리는 ‘연쇄 분석’이라는 활동을 해 볼 거예요. 어떤 활동일 것 같나요?”

“연쇄 분석은 우리를 힘들게 하거나 고치고 싶은 행동들에 대해 깊이 있게 탐색하고, 이러한 행동과 관련된 요인 중에서 어떠한 부분을 수정할 수 있는지 살펴보는 기법이에요. 오늘 우리는 각자가 자해행동을 한 가지씩 선택하고, 그 행동에 대해 연쇄 분석을 할 거예요. 연쇄 분석을 하는 동안 우리가 평소 의식하지 못했던, 자해행동과 관련되어 있는 요인들을 발견하고 앞으로 비슷한 상황에 놓일 때 좀 더 효과적으로 그 행동에 대처할 수 있을 거예요.”

연쇄 분석

“가장 먼저 할 일은 변화시키고 싶은 행동을 찾는 거예요. 스스로를 해치는 행동 중에서 가장 문제가 되거나, 가장 먼저 바꾸어야 할 자해행동을 ‘문제 행동’이라고 표시된 칸에 적어볼 거예요.”

“그 행동을 했던 가장 최근의 상황을 떠올려 볼게요. 가장 최근 행동이 뚜렷이 기억나지 않는다면, 더 잘 기억나는 이전 상황을 떠올려도 괜찮아요. 그 사건을 한 편의 영화라고 생각하고, 행동이 있었던 순간부터 시간을 거꾸로 이동하면서 무슨 일들이 있었는지 찬찬히 살펴볼 거예요.”

“그날 어떤 특별한 일이 있었나요? 혹시 가족이나 친구와 다뤘거나, 기분이 상했던 일이 있었나요? 그 일로 인해 무슨 생각을 했고 어떤 기분을 느꼈나요? 나는 다른 사람들에게 무슨 말을 했고, 사람들의 말과 행동에 대해 어떻게 반응했었나요?”

“그림에서 각각의 칸은 이전 칸과 다음 칸을 연결시키는 고리가 된다고 생각하고, ‘시작’에서부터 ‘끝’까지 사건들을 순서대로 적어보도록 해요. (워크북 #9) 칸들을 모두 사용하지 않을 수도 있고, 필요하면 칸을 더 그려서 사용할 수도 있어요.”

“그날은 평소와 무엇이 달랐어요? 평소보다 기분이 좋지 않았다면, 무엇 때문이었어요? 이것들을 ‘취약점’ 칸에 적어보도록 해요. ‘취약점’을 찾는 것이 어렵다면, 그날 일어난 일들을 자해행동으로 이끈 중요한 연결고리를 찾아보는 방법이 있어요. (워크북



워크북
#8~#9

#8) 여기 보이는 것처럼 전날 잠이 부족했던 것이 취약점이었을 수도 있고, 그날 느낀 우울감이나 불안감이 나를 취약하게 했을 수도 있어요. 또 친구에 대해 가졌던 부정적 생각이나, 친구에게 느낀 좌절이나 실망과 같은 감정을 솔직하게 표현하지 못한 것이 취약점이었을 수도 있겠죠.”

“취약점들을 적었다면 이를 바탕으로 ‘다음에 할 수 있는 다른 행동’에 대해 생각해 볼 수 있어요. 사건 당시에 나를 취약하게 만든 부분들을 조금 바꾸기 위해서는 무엇을 할 수 있을까요? 예를 들어, 친구에게 부정적인 생각이 들 때, 어렵지만 용기를 내서 이러한 생각을 조금씩 솔직하게 표현해 보는 것이 장기적으로는 좋은 방법일 수 있겠죠.”

주안점

- 각 청소년의 위험 수준을 진단하고, 위험 수준이 높은 청소년의 경우 다음 활동인 (4) 별첨: 안전 계획 세우기를 진행할 수 있다.
- 자해의 원인과 맥락에 대한 구체적 탐색이 요구되며, 집단 내에서 이를 어려워하는 청소년들의 경우 개별적 접근이 필요할 수 있다.

4

별첨(개인 회기) : 안전 계획 세우기



예상 소요시간 20분

“이제 OO이는 나와 함께 위험한 수준의 자해행동이나 자살 행동을 예방할 수 있는 ‘안전 계획’을 세워볼 거야. 혹시 최근에 자해나 자살을 예방하도록 도와주었던 사람이나 방법이 있었을까?”

안전 계획 세우기

“먼저, 안전 계획은 환경을 안전하게 만드는 것에서부터 시작해. 예를 들어, 주변에 위험한 물건이 있다면 이것들을 제거하는 것이 안전한 환경을 만드는 것에 포함되는 거지. 어떠한 물건이나 방법이 자해나 자살에 대해 생각하게 만들고, 이것들을 시도하는 데에 사용되었을까? 이런 물건이나 방법으로부터 거리를 두려면 어떻게 할 수 있을까?”



워크북
#10~#11

“이런 물건들을 시야에서 치우는 것만 해도 위험한 행동을 하고 싶은 충동이 생길 때 그것이 바로 행동으로 이어지지 않고 잠시 지나가게 하는 데 도움이 될 수 있어. 오늘 집에 가면 여기 적은 대로 환경을 조금 바꿔볼 수 있을까?”

“두 번째로 경고 신호를 찾아보는 거야. 경고 신호는 자해나 자살 행동을 할 때, 또는 그에 앞서 생각이나 감정이나 행동, 신체적인 반응으로도 나타날 수 있거든. 연쇄 분석을 통해서도 확인해 보았지만, 우리가 취약한 부분에서 나타나는 경고 신호를 알아차리면 이것이 위험한 행동으로 이어지지 않도록 미리 대비할 수 있어. 보통 __ 행동을 하기 전에 하게 되는 생각이나 행동이 있어?”

“이런 경고 신호들을 알아차렸을 때 어떻게 대처할 수 있는지 생각해볼까? 대처 방안 중에 스스로 할 수 있는 것이 바로 내적 전략이야.”

“평소 내 기분을 좋게 해 주는 활동들을 해 볼 수 있고, 경고 신호로 나타나는 생각이나 느낌으로부터 벗어나도록 도울 수 있는 것들에 주의를 집중해 볼 수도 있어. 음악을 듣거나, 산책을 하는 건 어때? 반려동물을 키운다면 반려동물과 잠깐 노는 건 도움이 될까?”

“아니면 OO이에게 특별히 소중한 것이나, 마음을 편안하게 해 주는 것들은 무엇이 있을까? 지금 이야기한 것들을 한 번 적어볼까?”

“당장은 이러한 내적 전략들이 잘 안 떠오를 수도 있어. 앞으로 남은 회기 동안 다양한 내적 전략을 배우고 연습해 볼 거야.”

“다음으로, 자해나 자살에 대처하기 위해 나를 도와줄 수 있는 사람들에 대해 생각해 볼까? 취약한 상황이나 감정, 생각으로부터 벗어날 수 있도록 어떤 식으로든 도움을 주는 사람들이 있어? 부모님, 단짝 친구, SNS 친구, 가까웠던 학교나 학원 선생님, 나를 잘 아는 선배나 후배처럼 평소 힘이 되어 준 주변 사람들을 생각해보고 적으면 돼.”

“위험한 상황에서 여기 있는 사람에게 전화하거나, 평소에 고민을 털어놓은 적 있어?”

“마지막으로, 도움을 청할 수 있는 전문가들이 있어. 학교 상담 선생님을 찾아갈 수도 있고, 혹시 생명의 전화라고 들어봤어? (기타 정보 제공) 스스로 할 수 있는 부분이 제한적일 때는 병원이나 상담 센터 같은 전문 기관에 도움을 요청하는 것이 좋을 수도 있거든. 여기 있는 번호들을 저장하고, 위급한 상황에서는 연락하는 것이 좋아.”

2. 기본모듈 2회기 : 생각하는

- ① 도입(Warm-up)
- ② 본론1: <생각-감정-행동>의 연결고리
- ③ 본론2: 자동적 사고
- ④ 본론3: 핵심 믿음
- ⑤ 본론4: 자동적 사고를 변화시키는 연습
- ⑥ 본론5: 반추
- ⑦ 회기 요약 및 피드백

회기 목표

- ☐ 생각-감정-행동의 연결고리를 이해한다.
- ☐ 자동적 사고에 대해 이해하고 자신의 핵심 믿음이 무엇인지 파악한다.
- ☐ 자동적 사고를 변화시키는 방법을 경험한다.
- ☐ 반추가 무엇인지 이해하고 반추를 멈추는 연습을 해본다.

1

도입(Warm-up)



예상 소요시간 2분

청소년들이 인지가 무엇인지 알고 있는지 확인하고 이에 대해 설명하기

“인지란 우리가 자신, 타인, 그리고 세상을 바라보는 사고방식이라고 볼 수 있어요. 내가 어떤 사건에 대해서 평가하거나 판단하는 경향, 그리고 특정한 신념이나 믿음 등을 의미해요. 인지는 사실과는 달라요. 예를 들어 물에 컵이 반쯤 담겨 있을 때, 누군가는 “컵에 물이 반 밖에 안 남았네?”라고 생각하지만, 다른 누군가는 “컵에 물이 반이나 남아 있구나.”라고 생각해요. 같은 상황에 대해 내가 받아들이는 경향이나 믿음을 인지라고 해요.

오늘은 인지(생각)가 우리의 감정과 행동에 어떠한 영향을 미치고, 인지를 변화시키는 것이 어떤 효과가 있는지 함께 이야기해 보는 시간이에요.”

2

본론1 : <생각-감정-행동>의 연결고리



예상 소요시간 5분
워크북 #12

생각-감정-행동의 연결고리를 설명하기

“생각-감정-행동은 매우 밀접한 관계가 있고, 각각의 요소는 다른 요소에 영향을 주게 돼요. 예를 들어, 우리의 생각은 우리가 어떤 감정을 느끼고 어떻게 행동하느냐에 영향을 주는데, 특히 우리가 자신이나 다른 사람, 또는 미래에 대해 부정적으로 생각하고 믿을 때 기분이 나빠지거나 우울해질 수 있고, 또는 잘못된 행동(스스로를 다치게 하는 행동)을 하게 될 수 있지요.”

생각, 감정, 행동을 구분하는 연습하기

“그런데 생각보다 생각-감정-행동 세 가지를 구분하는 것은 어려울 수 있어요. 그래서 먼저 생각과 감정, 행동을 구분하는 연습을 해봐요.”

다음은 생각, 감정, 행동 중 무엇일까요?

“이 중 어떤 부분이 가장 변화시키기 쉬워 보이나요? 대부분의 사람들은 감정을 바꾸려고 노력하지만, 사실 감정은 가장 바꾸기가 어려운 부분이에요. 그보다는 생각이나 행동을 바꾸기가 훨씬 쉽고, 그리고 나면 우리가 어떻게 느끼는지가 변화할 수 있어요.”

← 워크북
#12 예시 활용

3**본론2: 자동적 사고**

예상 소요시간 10분

자동적 사고에 대해 알아보기

“때때로 어떤 사건이 발생했을 때, 우리는 부정적인 생각을 하게 돼요. 그런데 이 생각들은 우리의 머릿속으로 매우 갑자기, 빠르게 들어와서 우리에게 무슨 일이 일어났고, 우리가 무엇을 할지에 대해 설명해 줘요. 이 생각을 자동적 사고라고 불러요. 자동적 사고는 자발적으로 발생한 것이 아니고, 심사숙고해서 형성되는 것이 아니기 때문에 우리는 이것에 대해 신중하게 생각해 보려고 하지 않아요.

앞에서 보았듯이 우리가 하는 생각은 우리가 무엇을 하고 어떻게 느끼는지에 영향을 주기 때문에 이러한 생각을 아는 것은 매우 중요해요. 대부분의 상황에서 우리는 감정만을 인식하지만, 조금만 훈련하면 자신의 자동적 사고에 대해 알 수 있어요.”

자신의 자동적 사고를 찾아보는 연습하기

“이제 우리가 하게 되는 자동적 사고가 어떤 것이 있는지 연습을 해 볼 텐데, 자동적 사고를 발견하는 것은 어려운 일이에요. 우리가 어떤 자동적 사고를 하는지 파악하기 위해서는 우리의 감정을 먼저 탐색하고, 그 감정이 발생한 상황이 무엇이었는지 사건을 탐색해야 해요.

먼저 나에게 강렬한 감정을 떠올리게 한 경험을 떠올려 봐요. 가능하면 부정적인 감정을 떠올릴 수 있도록 해봐요. 기분이 나빴던 일도 괜찮고, 우울하거나 슬펐던 경험도 괜찮아요. 그때 무엇인가 부정적으로 생각하고 있었을 거예요. 내가 부정적으로 생각하고 있다는 것을 알아차렸을 때, 어떤 상황이나 사건이 이러한 부정적인 생각을 일으켰는지 알아낼 필요가 있어요. 이를 촉발사건이라고 불러요. 반드시 이러한 순서로 할 필요는 없지만, 기분이 우울할 때 바로 원인이나 생각을 찾아내기는 쉽지 않아요. 그래서 실제로는 감정부터 시작해서, 이후에 사건과 생각을 다루는 것이 도움이 될 수 있어요.

← 워크북
#13

예시를 보면, 나는 슬프고 실망스럽고 불안한 기분이 들었는데, 그런 기분이 든 상황은 시험에서 성적이 잘 안 나온 것이지요. 게다가 평소에는 나보다 성적이 안 좋았던 친구가 나보다 성적이 더 잘 나온 상황이에요. 이러한 상황에서 나의 자동적 사고는 나는 실패자이고, 앞으로도 계속 뒤쳐질 것이라는 생각, 계속 좋은 결과를 얻지 못하리라는 부정적인 생각이 있어요. 각 감정에 대해 몇 점 정도인지 표시를 해보는 것도 도움이 돼요. 각자 작성해보세요.”

자동적 사고의 특징에 대해 설명하기

← 워크북
#13

4

본론3 : 핵심 믿음



예상 소요시간 10분

핵심 믿음이 무엇인지 설명하기

“어떤 상황에서 우리에게 떠오르는 자동적 사고는 어느 날 갑자기 생긴 것은 아니에요. 우리는 어린 시절부터 각자 수많은 경험을 통해 나와 다른 사람, 그리고 세상에 대한 믿음을 형성해 나가는데, 이렇게 형성된 중심적이고 근원적인 믿음을 핵심 믿음이라고 해요. 우리의 자동적 사고는 이러한 핵심 믿음의 영향을 받게 돼요.

예를 들어 ‘나는 멋진 사람이야.’라는 긍정적인 핵심 믿음을 가진 사람의 경우, 친구가 인사를 받지 않는 상황에서 크게 화가 나거나 불안해지지 않을 거예요. 이런 사람들은 문제가 생겼을 때 그 문제의 원인이 자신에게 있다고 생각하지 않기 때문이에요. 반대로 ‘나는 못났어.’라는 부정적인 핵심 믿음을 가졌다면, 동일한 상황에서 ‘내가 못나서 내 인사도 받아주지 않는구나.’라는 식으로 상대가 자신을 무시했을 것이라는 자동적 사고를 할 수 있고, 화가 나거나 좌절하게 될 수 있어요.

사람들은 모두 핵심 믿음이 다르기 때문에 같은 상황에서도 각자 다른 자동적 사고를 하게 되고, 그에 따라 감정이나 행동이 달라질 수 있어요. 하지만 핵심 믿음은 아주 깊은 곳에 자리 잡고 있기 때문에 발견하기가 쉽지 않아요. 생각을 변화시키기 위해서는 내가 어떤 핵심 믿음을 형성해 왔는지를 알고, 이를 변화시키는 것이 필요해요.”

핵심 믿음 찾아보기

“핵심 믿음을 찾는 연습 중에 하나가 예시로 나와 있어요. 먼저, 부정적인 자동적 사고를 하나 확인해요. 예를 들어, 시험 결과가 좋지 않은 상황에서 ‘나는 다음 시험도 망칠 것이다.’라는 생각을 할 수 있지요. 그다음 단계로, 그 생각이 사실이라면 그것이 나에게 무슨 의미가 있는지 생각해 봐요. 예시에서는 ‘부모님이 시험 결과를 아시면 화를 내실 것이다.’라는 생각을 할 수 있지요? 그다음으로 같은 질문을 반복해요. 그 생각이 사실이라면, 또 그것은 나에게 어떤 의미가 있지? 이와 같은 질문을 반복해서 던짐으로써 근본적인 핵심 믿음에 도달할 수 있어요. 예시에서는 ‘부모님이 나에게 실망할 것이다.’ 그것이 나에게 주는 의미는 ‘부모님이 나를 더 이상 사랑하지 않을지도 모른다.’ 또 그것이 나에게 주는 의미는 ‘나는 사랑받을 만한 사람이 아니다.’라는 핵심 믿음에 도달하게 돼요.

자신의 부정적인 자동적 사고에서 시작하여, 반복 질문을 통해 핵심 믿음을 찾는 연습을 해 보세요. 앞의 자동적 사고 찾기에서 떠올렸던 것도 괜찮고, 새로운 생각도 좋아요.”

← 워크북
#14

5

본론4 : 자동적 사고를 변화시키는 연습



예상 소요시간 10분

균형 잡힌 생각하기 ①: 찬반토론

“자신의 자동적인 사고를 확인한 후에는 다음과 같은 질문을 해 볼 수 있어요. ‘나의 부정적 사고를 지지하는 증거는 무엇이 있는가?’ 그리고 ‘나의 부정적 사고에 반대되는 증거는 무엇이 있는가?’

예를 들어 제일 친한 친구를 복도에서 마주쳤는데 나에게 인사를 하지 않고 지나간 상황에서, 불안하고 슬퍼질 수 있겠지요. 이 상황에서 순간적으로 떠오른 부정적인 자동적 사고는 ‘친구가 나를 좋아하지 않는 것 같다.’ 혹은 ‘친구들이 모두 나를 떠날 것이다.’는 생각이 있을 수 있어요.

이러한 나의 부정적인 생각을 뒷받침하는 증거로는 실제로 내가 친구가 많지 않고, 지난주에 그 친구와 사소한 일로 다투었던 일 등이 있을 수 있어요. 그리고 나의 부정적인 생각을 반대하는 증거로는 그 친구와 다투 후 화해를 잘했고, 어제도 친구와 만나서 즐겁게 놀았던 일 등을 떠올려 볼 수 있어요. 이러한 찬반 토론을 거쳐, 더 균형 잡힌 생각을 해 볼 수 있습니다. 이번 예시에서는 ‘친구가 방금 나를 못 보고 지나친 것 같다.’는 생각을 할 수 있어요.”

← 워크북
#15

균형 잡힌 생각하기 ② : 거리두기

“부정적인 자동적 사고에 지나치게 치우치지 않고 균형 잡힌 생각을 하는 방법으로, 그 상황에 어느 정도의 거리를 두는 방법이 있어요. 나의 상황이라고 생각하지 말고, 나의 가장 친한 친구 혹은 형제/자매/가까운 가족의 일이라고 생각해 봐요. 내 가장 친한 친구가 이렇게 생각하고 있다면 나는 어떻게 말할까요?”

← 워크북
#15

6

본론5 : 반추



예상 소요시간 10분
워크북 #16

반추의 개념에 대해 설명하기

“반추란 과거에 일어난 사건이나 경험에 대해 반복적으로 생각하는 것으로 마음속에서 떨쳐낼 수 없는 어떤 생각에 사로잡혀 있는 것을 의미해요. 우리는 때때로 어떤 생각을 곱씹으면서 그것이 나에게 전혀 도움이 되지 않음에도 불구하고 계속해서 스스로를 괴롭히기도 해요. 예를 들어, 누군가가 나에게 했던 상처 주는 말이 계속 머릿속에 떠올랐던 경험이 있나요? 이러한 반추는 여러분만이 가진 것이 아니고, 우리 모두가 하게 되는 정상적인 사고 과정이기도 해요. 그러나 대부분의 사람들에게 있어 반추는 제한적인 과정으로, 어느 정도 반추를 하다가 문제가 해결되거나 자연스럽게 잊어버리기도 해요.

반추가 정상적인 사고 과정이지만 지나치게 이에 몰두하거나, 어느 정도 시간이 흐른 뒤에도 지속적으로 그 속에 빠져있게 되면 우리의 기분이나 행동, 상황에 매우 안 좋은 영향을 미칠 수 있어요. 또한 도움이 되지 않는 반추는 그 해결 방법을 찾기보다는 원인이나 결과에 지나치게 몰두하게 되어 문제가 돼요.”

자신의 반추를 찾아보고 이를 멈추는 연습을 해보기

“각자 자신의 반추에 대해 작성해보세요. 언제 그런 생각을 했고, 얼마나 오랫동안 그 생각을 하게 되었는지에 대해 작성해보세요. 그 생각이 들 때 어떤 상황이었고, 그 상황이 내 생각과 연관성이 있나요? 계속 그렇게 반추를 한 결과 여러분에게 어떤 일이 벌어졌나요? 이번에는 반추를 멈추는 연습을 해 볼 거예요. (활용 가능한 시간에 따라서 선택적으로 활용)

← 워크북
#16

1) 첫 번째로 내 생각을 시각화하는 방법이에요. 생각을 눈으로 볼 수 있는 이미지로 시각화하는 과정에서, 우리는 그 생각에서 거리를 둘 수 있고 반추에서 빠져나오는 데 도움이 돼요.

이때 가장 중요한 점은, 그 생각과 싸우려고 하거나 그 생각을 없애려고 노력하는 것이 아니고, 생각이 흘러가는 모습을 그대로 관찰한다는 점이에요. 여기에 나오는 방법들을 직접 해보는 것이 도움이 되지만, 지금은 장소가 제한적이므로 상상하는 방법으로 해볼게요. (가능한 영상 자료를 함께 활용할 수 있음)

- ① 큰 나무에 달려있는 나뭇잎 한 개를 떠올려 보세요. 어떤 모양이든 좋아요. 그 나뭇잎에 지금 떠오르는 나의 생각을 한 개 담고, 나뭇잎이 바람에 날려 나무에서 천천히 떨어지는 모습을 떠올리세요. 그리고 그 나뭇잎이 옆에 있는 개울 위로 사뿐히 떨어지고, 물결을 따라 천천히 흘러가는 모습을 상상해 보세요.
- ② 내 마음을 하늘이라고 생각하세요. 지금 창밖에 있는 하늘을 바라보아도 좋아요. 하늘에 떠 있는 구름 한 개 위에 내 생각을 올려 두어 보세요. 구름이 내 쪽으로 천천히 흘러오고 다시 흘러가는 모습을 관찰하세요. 한 가지 생각이 구름과 함께 멀리 흘러가면, 또 다른 생각을 흘러온 구름 위에 올려둡니다.
- ③ 예쁜 스노우볼 한 개를 떠올려 보세요. 스노우볼을 힘껏 흔들어 내 앞에 놓아두면, 스노우볼 안쪽은 훑날리는 눈송이들로 뿌영게 되지요? 그곳을 내 마음이라고 생각하면 돼요. 어지럽게 떠다니는 눈송이 한 개에 내 생각을 하나 담고 그 눈송이가 천천히 가라앉는 모습을 바라볼까요? 중간에 또 다른 생각이 떠오르거나, 여러 가지 생각들이 동시에 떠오르면 그것들은 또 다른 눈송이에 담아서 어떻게 움직이는지 바라볼 수 있어요. 눈송이들이 모두 가라앉으면 내 마음속은 다시 잔잔해질 거예요.

2) 두 번째로 내 신체 경험에 집중하는 연습이에요. 지금 주변에 어떤 것들이 보이나요? 무슨 색깔들이 있나요? 무슨 냄새가 나고 있는지 주의를 기울여 보세요. 또는 무슨 소리가 들리는지 잘 들어보세요. 지금 공기는 어떤가요? 차가운가요, 더운가요, 축축한가요? 내 몸에는 어떤 감각이 느껴지나요? 반추에 빠져들 때에는 자신의 온 몸과 신체 감각에 주의를 기울이는 연습을 해보세요.

3) 세 번째로 빈칸에 내가 온전히 집중할 수 있는 활동을 작성해 보세요. 반추에 빠져들어 멈추기 어려울 경우, 내가 집중할 수 있는 다른 활동을 하는 것이 도움이 돼요. 예를 들어 내가 좋아하는 노래를 부르거나, 그림을 그려볼 수도 있고, 집중해서 음악을 감상하거나 흥미로운 동영상 시청할 수도 있어요.”

7

회기 요약 및 피드백



예상 소요시간 3분

☐ 오늘의 강의 내용 요약하기

☐ 피드백을 주고 받기

☐ 회기 중 진행하지 못한 워크북은 과제물로 배부하기

3. 기본모듈 3회기 : 느끼기

- ① 정서 인식과 정서의 영향
- ② 정서 조절 전략 알아보기
- ③ 회기 요약 및 소감 듣기

회기 목표

- ☐ 정서의 의미와 영향을 이해한다
- ☐ 스스로의 정서를 알아차릴 수 있다.
- ☐ 정서가 자해에 미치는 영향을 안다.
- ☐ 스스로 하는 정서 조절 방법을 안다.
- ☐ 걸감정 이면의 핵심 감정과 진짜 욕구를 인식한다.
- ☐ 공감의 정서 조절 효과를 체험한다.

1

정서 인식과 정서의 영향



예상 소요시간 25분

들어가기 : 현재 나의 감정 인식하고 표현하기

“오늘은 우리의 마음에 대해서, 특히 정서와 감정에 대해서 이야기를 나누어 볼 것이예요. 모두 눈을 감고 오늘 나의 감정은 어떤 날씨일지 상상해보세요”

각자 오늘의 나의 감정을 날씨로 상상해보고 어떤 날씨인지 표현해보도록 함. 그 날씨에 영향을 주었던 일에 대해서도 생각해보고 이야기해보도록 한다.

정서의 의미와 그 영향 알아보기 (예상 소요시간 10분)

“정서란 어떤 상황에 대한 나의 주관적이고 복합적인 경험을 의미하는데, 보통 내가 느끼는 감정을 의미해요. 여러분이 오늘 느낀 날씨로 표현했듯 감정은 상황에 따라 달라지게 돼요. 또한 감정은 나의 생각과 행동에 영향을 미치게 되죠. 내 마음의 날씨로 인해 나의 몸, 주변 사람들에 대한 나의 행동, 학교 공부 등에 어떤 영향이 미치는지 생각해 볼까요?”

정서(감정)의 의미를 설명하고 신체, 대인관계, 학업 등에 마음의 날씨(감정)가 어떤 영향을 미쳤는지 인식하도록 한다.

부정적인 감정과 자해의 관계 파악하기 (예상 소요시간 5분)

‘감정과 자해의 악순환(워크북 #17)’을 사용하여 부정적 감정이 자해에 미치는 영향에 대해 설명한다. 이때 악순환 빈칸 안에 느낄 수 있는 자신의 감정에 대해 써보도록 한다.

감정의 수준 알아차리기 : 감정 온도계 (예상 소요시간 10분)

‘감정 온도계(워크북 #18)’를 사용하여 느껴지는 감정에는 수준이 있으며, 이를 인식하는 것만으로 안정효과가 있음을 설명한다. ‘나의 마음-감정은 무엇일까?(워크북 #19)’를 사용하여 내가 경험한 감정을 명명하고 그 수준을 적어보도록 한다.

“우리가 느끼는 감정도 분노나 우울 등으로 다양하지만, 그 정도도 다양하게 느껴지게 돼요. 감정 온도계를 보면 내가 화가 났을 때 어느 정도의 상태인가 점수로 표현해 볼 수 있어요. 내가 경험한 감정의 이름과 그 정도를 한번 적어볼까요?”

“이렇게 나의 분노 혹은 우울의 수준을 인식하게 되면, 그것만으로도 ‘아, 내가 화가 나고 있구나’라고 알게 되고 다르게 행동할 수 있어요. 또한 그때 동반되는 몸의 감각, 두근거림이라던가 손이 떨린다든가 하는 것들이 동반될 수 있는데, 이를 알아차리고 나면 감정을 조절하기 위해 어떤 방법을 써볼 수 있을지 한번 적어보세요.”

2

정서 조절 전략 알아보기



예상 소요시간 40분

스스로 나의 마음 달래보기 (예상 소요시간 10분)

‘심상을 활용한 주의분산(워크북 #21)’을 활용하여 함께 직접 경험해 보도록 한다. 경험 후 어떤 장면을 떠올렸고 어떤 느낌이 들었는지 소감을 들어보도록 한다. ‘주의전환의 방법들 (ACCEPTS)’, ‘자기 위안’, ‘점진적 근육 이완법’ 등의 워크북(워크북 #22, #23, #24)는 유인물로 나눠주고 스스로 읽어 보게 하면서 자신에게 도움이 되는 방법들에 대해 생각해 보도록 한다.

“힘든 감정들이 올라올 때 스스로 나의 마음을 달래 볼 수 있는 여러 가지 방법들이 있어요. 호흡과 함께 나의 마음을 편안하게 하는 장면을 떠올려 보려고 해요. 이러한 방법들은 혼자서 감정을 조절하는 데 유용해요.”

함께 마음 달래보기 : 공감의 체험 (예상 소요시간 30분)

‘느낌 욕구 핵심감정(워크북 #20)’을 사용하여 걸어로 드러나는 감정과 행동의 이면에 핵심 감정과 욕구가 숨겨져 있음을 이해하도록 한다. 참여자들의 경험을 직접 나눌 수 있도록 장려하되, 여의치 않은 경우 예시를 활용하여 활동하도록 한다.

“우리가 강한 감정을 겪을 때는 굉장히 괴롭고 복잡한 마음이 느껴지게 돼요. 이때 느끼는 복잡한 나의 마음에 대해서 한번 알아보려고 해요. 여러분들이 공유할 수 있다면, 내가 겪었던 괴로운 일에 대해서 한번 적어볼까요?”

“불안할 때, 우울할 때, 화가 날 때 등의 강한 감정을 겪을 때 이러한 걸감정은 여러 가지 행동으로 나타나게 돼요. 이 행동은 스스로 혹은 다른 사람에게 상처를 줄 수도 있는데요. 사실은 이러한 걸감정 이면에는 진짜 나의 감정이 숨어있어요. 친구에게 화내는 마음의 안으로 들어가 보면 사실은 나를 떠날까 봐 불안하다든가, 두렵다든가 하는 진짜 마음, 즉 핵심 감정이 숨겨져 있어요. 그리고 그러한 감정은 원하는 것, 즉 욕구와 연결되어 있어요. 이 집단에서 배척당하고 싶지 않다든가, 정말로 나와 친한 친구가 있었으면 좋겠다 등의 자연스러운 욕구가 숨어있지요. 이러한 나의 핵심 감정과 욕구를 알게 되면 행동을 다르게 선택할 수 있게 돼요.”

자원자의 사연을 활용하여 진행자와 역할극을 한다. 이때 진행자가 지지적 공감을 보여주고 다른 참여자들이 지켜보도록 한다.

“이제 자원하는 사람의 이야기를 함께 해보려고 해요. 여기서 말하는 내용은 우리끼리만 비밀로 알고 있어야 해요. 최대한 자신의 진짜 마음과 욕구에 대해 솔직하게 이야기를 해보도록 하세요.”

이후 각자의 사연으로 공감받는 사람과 공감하는 사람의 역할을 돌아가면서 각자의 방식으로 공감하도록 하고, 모든 참여자가 어떤 부분이 좋았는지, 어떻게 공감하면 더 좋을지 피드백을 공유하도록 한다. 만약 시간이 부족하다면 진행자와의 역할극만을 진행하고 피드백을 공유하도록 한다.

“이제 각자의 사연에 대해 공감받는 사람과 공감하는 사람을 정하고 역할극을 해보려고 해요. 각자의 방식으로 공감을 표현해보고, 이를 지켜본 친구들은 어떻게 보았는지 느낌을 공유해보도록 할게요. 어떻게 하면 더 공감을 효과적으로 표현하고 주인공이 이해받는다고 느낄 수 있을지 의견을 나누어 볼까요?”

정서 조절에서 공감의 중요성을 설명한다.

“역할극을 통해 느꼈듯이 다른 사람에게 나의 감정을 이야기하고 이해받는 경험은 정서 조절에 매우 중요해요. 강한 감정을 느끼다가도 공감을 받으면 눈 녹듯이 사라지기도 하고요. 자해나 타인에게 상처를 주는 행동을 할 필요가 없게 되겠지요.”

3

회기 요약 및 소감 듣기



예상 소요시간 5분

□ 참여자들의 소감 듣기

- 정서와 정서 조절의 중요성, 스스로 조절하는 방법과 함께 조절하는 방법(공감)의 효과, 자해 예방에 대해 설명하기

4. 기본모듈 4회기 : 대처하기

- ① 스트레스 명명하기
- ② 스트레스 상황에서 나의 반응 살피기
- ③ 스트레스 신호 감지하기
- ④ 스트레스 수준 파악하기
- ⑤ 스트레스 대처 방법 연습하기
- ⑥ 스트레스 대처법 알기
- ⑦ 스트레스 상황 파악하기
- ⑧ 의사소통 훈련
- ⑨ 과제 제시
- ⑩ 회기 요약 및 피드백

회기 목표

- ☐ 스트레스를 유발하는 상황을 파악하고 스트레스 신호를 감지한다.
- ☐ 스트레스 대처법에 대해 익힌다.
- ☐ 스트레스 상황에 대처해 본다.

1

스트레스 명명하기 : 스트레스 아바타 이름 짓기 활동



예상 소요시간
2분

각자 자신이 스트레스를 받았을 때를 떠올리며 시행하기

“오늘 첫 시간에는 나의 스트레스 아바타 그리기 활동을 해볼 거예요. 먼저 나의 스트레스 아바타의 이름을 지어보도록 하지요. 나의 스트레스 아바타를 뭐라고 불러보면 좋을까요?”

← 워크북
#25

2

스트레스 상황에서 나의 반응 살피기 : 표정 그리기 활동



예상 소요시간
3분

각자 자신이 스트레스를 받았을 때를 떠올리며 시행하기

“그리고 최근 여러분들을 힘들게 했던 스트레스 상황을 떠올려 보세요. 당시 나의 얼굴 표정은 어떠했을까요? 아래의 얼굴 그림에 한번 여러분의 스트레스 아바타의 표정을 상상해서 그려보세요.”

← 워크북
#25

3

스트레스 신호 감지하기 : 신체/정신적 신호 표시 활동



예상 소요시간
5분

각자 자신이 스트레스를 받았을 때를 떠올리며 시행하기

“마지막으로 나의 스트레스 아바타에 신체적, 정신적 신호를 그림으로 나타내어 표현해본다면, 어떻게 표시해 볼 수 있을까요? 스트레스받을 때마다 통증이 느껴지는 신체 부위나 정신적으로 고통이 느껴지는 부위들이 있다면 색연필로 표시해보세요.”

← 워크북
#26

4

스트레스 수준 파악하기 : 스트레스 정도 표시 활동



예상 소요시간
5분

평소 자신이 받는 스트레스 정도를 그림에 표시하기

“먼저, 나의 스트레스 아바타를 상대하기 전에 나의 스트레스 아바타의 에너지 레벨을 정해 볼게요. 현재 여러분의 스트레스 수준은 어느 정도인가요? 해당하는 수준에 표시해 보세요.”

← 워크북
#27

5

스트레스 대처 방법 연습하기 : 호흡법



예상 소요시간
10분

호흡법 연습하기

“이제 상대할 스트레스 아바타의 에너지 레벨을 파악했으니, 본격적으로 스트레스 아바타를 상대하기 전에 준비 운동을 해볼게요. 복식호흡은 언제 어디서든 빠르고 간단하게 긴장을 완화시키는 방법이에요. 그림을 보면서 천천히 3번 반복해 볼게요. 코로 깊게 숨을 들이쉬고 폐를 공기로 가득 채운 후에, 입을 통해 숨을 고르게 내뿜는 거예요. 이렇게 호흡을 하는 동안 속으로 ‘안정된다’, ‘괜찮아’와 같은 말을 하는 것도 좋아요.”

← 워크북
#27

실습하며 피드백 제공하기

6

스트레스 대처법에 대해 알기 : 사용해 본/사용해보고 싶은 스트레스 대처법 체크



예상 소요시간
5분

스트레스 대처법에 대해 알아보기

“다음으로는 나의 스트레스 대처 방법 개발 활동을 해볼 거예요. 먼저 스트레스 아바타에 대처하기 위한 대처 무기 개발을 해볼 거예요. 우선 현재까지 여러분들이 스트레스 상황에서 사용해 보거나 시도했던 대처법이 있다면 O 표시 해보세요. 다음으로, 스트레스 상황에서 아직 시도해 보지는 못했지만, 앞으로 여러분들이 시도해 보고 싶은 스트레스 대처법에 V 표시해 보세요. 혹시 주어진 목록에 여러분이 생각해 본 스트레스 대처법이 없다면, 표 아래에 있는 3번 질문에 대한 답변을 직접 적어보세요.”

← 워크북
#28

7

스트레스 상황을 파악하기 : 각자의 스트레스 상황을 구체적으로 묘사하기



예상 소요시간
10분

또래 관계 또는 부모 관계 등 스트레스를 유발하는 상황을 파악하기

“자, 이제 스트레스 상황을 직면했을 당시 실전 연습을 해볼 거예요. 여기서 가장 중요한 건, 당시 상황에서 어떻게 주변 사람들과 의사소통을 하느냐인데요. 먼저 여러분의 스트레스 상황을 구체적으로 기술해볼까요?”

워크북
#29

실제 스트레스를 유발하는 상황에서 주로 나타나는 대화법을 파악하기

“그리고 위의 상황에서 현재 여러분은 주로 어떻게 상대방과 대화를 하고 있는지 한번 작성해보세요.”

워크북
#29

8

나의 감정을 효과적으로 전달하는 방법 익히기 : 의사소통 훈련



예상 소요시간
5분

I-message 전달법 익히기

“나의 감정을 상대방에게 효과적으로 전달하는 방법으로 ‘I-message 전달법’이라는 것이 있어요. 사례 예시를 참고하면서 설명을 들어보세요. 먼저, 첫 번째 사례는 부모 관계에서의 I-message이고, 두 번째 사례는 또래 관계에서의 사례들인데요. 가장 먼저 상대방의 행동에 대한 주관적인 평가가 아닌 관찰한 내용을 묘사합니다. 그리고 관찰된 행동이 나에게 미치는 영향을 설명하고, 해당 영향을 받아 생긴 나의 기분을 표현합니다. 그리고 마지막으로 상대방이 해주기를 바라는 사항을 부탁드립니다.”

워크북
#30

나의 I-message 작성하기

“사례들을 참고해서 I-message를 활용한 대화 내용을 만들어 볼까요? 앞서 작성한 여러분들 각자의 스트레스 상황을 다시 한번 떠올려 보면서 표의 빈칸들을 채워볼까요?”

워크북
#30

I-message 전달법 활용하기

“마지막으로 여러분이 작성한 I-message를 사용해서 스트레스 상황에서 여러분의 감정을 상대방에게 원만하게 표현해 볼 수 있는 대화법으로 다시 작성해 보세요.”

워크북
#30

9

과제 제시



예상 소요시간 2분

과제(워크북 #31~33) 활용하기

10

회기 요약 및 피드백



예상 소요시간 3분

☐ 스트레스의 신호를 감지하고 효과적으로 대처하는 방법에 대한 요약

☐ 회기에 대한 피드백 주고받기

기본모듈 별첨 : SNS 가이드라인

- ① 퀴즈 문제 1번 - SNS 포스팅에 대해 이해하기
- ② 퀴즈 문제 2번 - SNS 포스팅 상에 자해 관련 포스팅 관리 서비스 이해하기
- ③ 퀴즈 문제 3번 - 자해행동을 시도하는 사람에게 직접 대처하기
- ④ 퀴즈 문제 4번 - 자해 경험과 관련한 SNS 포스팅을 보았을 때, 대처하기

1 별첨 (워크북 #34)

① 퀴즈 문제 1번 - SNS 포스팅에 대해 이해하기

“첫 번째 퀴즈는 여러분들이 익숙한 SNS에 포스팅을 하게 될 때, 고려해야 할 점들을 생각해 보는 문제예요. 아래 보기에서 고려 사항으로 옳지 않은 것을 골라 답 옆에 번호를 적어볼까요? 그리고, 옳지 않은 부분을 어떻게 수정하면 옳은 문장이 될 수 있을까요?”

② 퀴즈 문제 2번 - SNS 포스팅 상에 자해 관련 포스팅 관리 서비스 이해하기

“두 번째 퀴즈에서는 여러분들이 자주 사용하고 있는 대표적인 SNS 플랫폼: 페이스북, 인스타그램, 트위터에서 제공하고 있는 자해/자살 관련 포스팅 관리 서비스 이름들을 적어볼 거예요. 그리고 이외에 전화로도 도움을 받을 수 있어요. 각 빈칸의 목록에 있는 각각의 전화 서비스 번호를 채워서 완성해 보세요.”

③ 퀴즈 문제 3번 - 자해행동을 시도하는 사람에게 직접 대처하기

“세 번째 퀴즈는 여러분들이 주변에 자해행동하는 사람을 알게 되었을 때, 직접 대응할 경우 그 사람에게 어떠한 질문들을 할 수 있을지 적어보세요.”

④ 퀴즈 문제 4번 - 자해 경험과 관련한 SNS 포스팅을 보았을 때, 대처하기

“마지막 퀴즈를 풀기 위해서, 먼저 여러분들이 SNS상에 자해 경험과 관련된 포스팅을 보았을 때, 어떻게 대처할지 생각해 보세요. 그리고 주어진 보기에서 잘못된 대처법을 골라 답 옆에 번호를 적어보세요. 그리고 잘못된 부분을 어떻게 수정하면 적절한 대처 방법이 될 수 있을까요?”

5. 심화모듈 1회기

: 인지/해석 편향 다루기

- ① 인지/해석 편향 이해하기
- ② 해석 편향 수정하기
- ③ 별첨(과제) : 해석 편향 수정 훈련하기

1

인지/해석 편향 이해하기

예상 소요시간

15분

안내서 : 1-1, 1-2, 2-1, 2-2 참조

준비물

워크북 #1

활동 목표

- 인지 편향과 해석 편향에 대해 이해한다.
- 자해와 해석 편향의 관련성에 대해 이해한다.

↓ 진행 방법

“생각하기” 회기 요약과 “해석” 설명하기

“우리는 지난 시간까지 우리의 생각과 감정에 대해 알아보고, 관계 갈등을 비롯해 스트레스 상황들을 경험할 때 더 건강하게 대처할 수 있는 방법들에 대해 알아보았어요. 오늘과 다음 주에는 우리 생각과 감정의 특정 부분들에 대해 좀 더 깊이 있게 이해하는 시간을 가지려고 해요.”

“두 번째 “생각하기” 시간에 함께 다룬 내용들이 기억나나요? 어떤 활동을 했는지, 무엇을 배웠는지 기억하는 것이 있으면 이야기해 볼까요?”

“맞아요. “생각하기” 시간에는 감정과 행동이 생각과 어떻게 관련되는지 찾고, 우리가 평소 하는 생각들 중에 그 내용이 부정적이거나, 우리 자신을 힘들게 하는 감정, 행동으로 이어질 때 그러한 생각들을 어떻게 바꿀 수 있는지 알아보았어요. 또 부정적 생각이 반복적으로 떠올라서 떨쳐내기 어려울 때 그것으로부터 빠져나오는 방법도 연습해 보았어요.”

“이번 시간에 우리는 생각의 과정 중에 “해석”이라는 한 부분에 대해 자세히 다뤄보려고 해요. 혹시 “해석”이라고 하면 무엇이 떠오르나요?”

“보통 해석이라 하면, 주로 어려운 개념이나 현상을 이해하고 설명할 때 필요한 것으로 알고 있는데요, 사실 해석은 우리가 인식하지 않는 중에도 끊임없이 하고 있는 생각의 과정이에요. 예를 들어, 누군가가 내게 어떤 말이나 행동을 했을 때, 그 의도가 무엇인

지 생각할 때가 있죠? 이것은 우리가 일상생활에서 자주 하는 해석이에요. 또, 우리는 자신이 직접 경험하거나, 주변에서 일어나는 상황들이 나에게 갖는 의미를 생각해 내 기도 해요. 조금 더 나아가, 이리이러한 일들이 있었으니 “앞으로는 무슨 일이 일어날 것 같다”처럼 미래에 대해 어떤 예상이나 기대를 하기도 하죠. 이러한 생각의 과정들은 모두 “해석”이 될 수 있어요. 이번 회기에서는 평소 우리가 자주 하는 해석들을 자세히 살펴보고 이해하는 시간을 가질 거예요.”

해석 편향 이해하기

“어떤 상황의 의미가 확실하기보다 모호할 때, 즉 여러 해석의 여지가 있을 때, 우리가 어떤 해석을 하는지가 특히 중요할 수 있어요. 예를 들어, 좀 전에 친한 친구를 복도에 서 마주쳤는데, 내가 웃으며 인사하려고 손을 드는 순간 그 친구가 고개를 돌려 다른 친구를 보고 말을 거는 상황이 있었다고 가정해 보아요. 방금 이 친구가 나를 보지 않고 옆 친구에게 말을 거는 상황에 대해서는 여러 해석이 있을 수 있어요. 혹시 가능한 해석을 이야기해 볼 수 있을까요?”

“맞아요, 그 친구는 나를 보지 못했을 수 있어요. 만약 보지 못했다면 거리가 멀어서 그랬을 수도 있고, 그 친구가 평소 눈이 나빠서일 수도 있죠. 하지만, 나를 보았지만 대꾸하지 않았을 수도 있어요. 옆 친구에게 급하게 할 말이 생겨서 그랬을 수도 있고, 좀 안 좋은 상황까지 포함해 보면, 나에게 서운한 일이 있었다거나, 내 인사를 의도적으로 피했을 수도 있어요. 어떠한 해석이든 그것을 지지하는 다른 객관적 근거들을 발견하기 전까지는 모두가 가능한 것들이에요.”

“그런데 잘 생각해 보면, 평소 이렇게 모호한 상황들이 있을 때 객관적 근거나 다른 가능한 해석들을 찾기도 전에 우리가 먼저, 쉽게, 자주 하는 해석들이 있어요. 이러한 해석들이 특히 우리를 슬프게, 불안하게, 또는 화나게 하는 부정적 내용일 때는 한번 떠올린 해석을 머릿속에서 떨쳐내거나 다른 해석으로 바꾸는 것이 쉽지 않다는 것도 알 수 있어요.”

“연구에 따르면, 우리가 어떤 상황이나 그 결과에 대해 한 번 부정적 인식이나 해석을 하게 되면, 먼저 긍정적인 인식이나 해석을 한 경우보다 해석의 방향을 바꾸는 것이 쉽지 않다고 해요. 이러한 성향은 누구에게나 자연스러운 것일 수 있는데, 다만 부정적 인식과 해석이 반복되다 보면 우리 마음이 힘들어지고, 스트레스 상황에 건강하게 대처하는 것이 어려워질 수 있어요.”

← 워크북
#1
안내서
2-1

“따라서 우리의 해석 성향이 부정적으로 기울어져 있다면, 평소 상황에 더 적합하거나, 긍정적인 방향으로 바꾸어야 할 수 있어요. 이러한 변화는 단순히 “아, 내가 모호한 상황에서 부정적으로 해석하는구나”라고 깨닫는 것에서 나아가 의식적인 노력을 기울이며 반복적으로 훈련할 때 가능하다고 해요.”

해석 편향과 자해의 관련성 이해하기

“여러 연구 결과들은 우울하거나 불안한 사람들이 그렇지 않은 사람들에 비해 긍정적 해석은 적게, 부정적 해석은 많이 하는 것으로 보고하고 있어요. 긍정적 해석이 부족하거나, 부정적 해석이 과도한 경향을 통칭하여 ‘해석 편향’이라고 하는데, 해석 편향과 자해의 관련성에 대한 연구나 근거는 아직까지 부족한 편이에요. 하지만, 긍정적 해석이 부족하고 부정적 해석이 과도할수록 여러 가지 면에서 자해와 관련될 수 있다는 것을 쉽게 유추해 볼 수 있어요.”

“예를 들어, 다른 사람들이 내게 한 말과 행동의 의도나, 어떠한 상황이 내게 갖는 의미를 실제보다 부정적인 것으로 해석하다 보면, 남들이 나를 부정적으로 평가한다거나, 내게 좋지 않은 일이 일어날 것이라고 걱정하면서 불안해질 수 있겠죠. 그 과정에서 스스로 ‘나는 부족한 사람이지’라던가, ‘나는 왜 이 모양일까?’, 아니면 ‘이러이러하게 행동한 내 잘못이야’처럼 스스로에 대한 부정적 평가와 비난, 자책을 할 수 있고, 더 심하게는 ‘이렇게 부족한 나는 벌을 받아 마땅해’라는, 자기 처벌과 관련되는 무서운 생각을 하게 될 수도 있어요. 이 과정에서 자연스레 수치심이나 죄책감을 느끼게 되고, 스스로에게 굉장히 화가 날 수도 있어요.”

“또한, 다른 이들의 말이나 행동을 반복하여 부정적으로 해석하다 보면, ‘다들 나를 싫어해’, ‘내 편은 없어’, ‘나는 혼자야’ 등의 생각을 하게 되면서 우울하고 외로워질 수 있고, 아니면 나에 대한 태도나 대우가 부당하다는 생각 때문에 그 사람들에게 화가 날 수도 있어요. 이러한 경험이 반복되다 보면 점점 남들에게 다가가는 것이 어려워지고, 스스로를 고립시키는 방향으로 행동하게 될 수 있고, 결국에는 ‘내게는 희망이 없어’, ‘내가 아무리 노력해도 좋아지지 않아’라는 생각이 들면서 굉장히 무력한 느낌이 들 수도 있어요.”

“지금 이야기한 여러 부정적인 생각이나 여기서 파생하는 감정들은 실제로 자해하는 청소년들이 자해하는 맥락으로 이야기하는 것들이기도 해요. 혹시 여러분들이나 주변 친구들에게도 적용되는 이야기 같은가요?”

안내서
2-2

2

해석 편향 수정하기

예상 소요시간

30분

안내서: 3-1, 3-2, 3-3 참조

준비물

워크북 #2~#7, 녹음 파일

활동 목표

- 자해의 맥락과 상황을 담은 여러 가상 시나리오를 들으며, 모호한 상황에 대해 다양한 해석이 가능함을 인식한다.
- 중립/긍정적 해석을 청소년들 스스로 떠올리고 이야기해 보면서, 부정적 해석을 중립/긍정적 해석으로 변화시키는 연습을 한다.

↓ 진행 방법

해석 편향 수정하기

“그러면 우리가 평소에 경험할 수 있는 모호한 상황들에서 부정적으로 편향된 해석을 어떻게 바꿀 수 있는지 알아보고 연습해 볼게요.”

“워크북 48페이지(#2)를 볼까요? 지금부터 몇 가지 가상 상황에 대한 시나리오를 들어볼 거예요. 제시된 상황이 최대한 실재인 것처럼 머릿속에 떠올려 보고, 빈칸에 들어갈 해석으로 가능한 것들을 이야기하면 돼요. 정답은 없으니, 상황에 가능한 해석을 자유롭게 이야기하면 되고, 문법적으로 단어나 문구가 적합한지는 고려하지 않아도 돼요. 잘 떠오르지 않더라도 최대한 창의성을 발휘해 보는 거예요.”

← 워크북 #2~#7

워크북 #2~#7의 시나리오를 순서대로 살펴본다. 필요에 따라 녹음 파일을 활용하거나 진행자가 빈칸을 제외한 전체 시나리오를 천천히 읽는다. 회기 진행 시간을 고려하여 각각의 시나리오에 시간을 적절히 배분, 할애한다(예: 시나리오당 5분 정도).

“빈칸에 어떤 단어나 문구가 들어갈 수 있을까요?”

“지금 이야기한 것도 가능한 답이에요. 혹시 조금 덜 부정적인 해석으로는 어떤 것이 가능할까요?”

“이 상황을 조금 더 긍정적으로 해석해 볼 수 있을까요?”

“제가 예시 단어/문구의 초성을 이야기해 볼 테니 한번 맞춰 볼까요?”

예시 답변

워크북 #2	안쓰러워	워크북 #5	친해졌다, 잘 맞는다
워크북 #3	안정, 휴식, 격려	워크북 #6	화해, 사과/미안하다
초성	ㅇㅈ, ㅇㅅ, ㄱㄹ	초성	ㅎㅎ, ㅅㄱ
워크북 #4	노력하는 모습을 보인다, 편지를 쓴다	워크북 #7	성공(할), 건강(해질)
		초성	ㅅㄱ, ㄱㄱ

3

별첨(과제) : 해석 편향 수정 훈련하기

준비물

워크북 #8~#13, 녹음 파일

활동 목표

- 일상생활에서 해석 편향 수정을 반복 훈련함으로써 중립/긍정적 해석이 익숙해지고 활성화되도록 한다.

↓ 진행 방법

과제 제시하기

“우리가 지금까지 함께 떠올리고 들어본 긍정적 해석 습관이 평소에 잘 작동할 수 있도록 간단한 과제를 줄게요.”

“워크북 54페이지(#8)부터 59페이지(#13)에는 조금 전 함께 살펴본 것처럼 몇 가지 가상 상황 시나리오들이 있어요. 과제 녹음 파일을 듣기 전에 먼저 시나리오를 하나씩 천천히 읽으면서 제시된 상황이 최대한 실제인 것처럼 떠올려 보고, 빈칸에 가능한 해석들을 떠올리도록 해요. 머릿속에 먼저 떠오르는 해석이 있다면, 그것이 상황 속 나를 우울하거나 불안하게, 또는 화나게 하는 것은 아닌지 생각해 보고, 만약 그렇다면

← 워크북
#8~#13

조금 전 연습한 것처럼 조금 더 기분 좋은 해석이나, 조금 덜 해로운 해석을 떠올려보도록 해요.”

“같은 방법으로 과제 시나리오들을 하나씩 살펴보고, 해석을 떠올려보도록 해요. 내가 생각해 낸 좋은 해석은 기록해 둘 수도 있어요.”

“과제 시나리오들을 모두 살펴본 다음에는, 녹음 파일을 청취하는 거예요. 먼저 스스로 해석을 떠올려보고 녹음 파일을 듣는 것을 추천하지만, 혹시 너무 어렵다면 바로 녹음 파일을 들어도 괜찮아요.”

“녹음 파일은 평소 시간이 있을 때 반복적으로 들도록 해요. 파일 듣는 것을 자주 잊어버릴 때는 잠들기 전 누워서 몇 번씩 듣는 방법도 있어요.”

6. 심화모듈 2회기 : 감정표현불능증 다루기

- ① 감정표현불능증 이해하기
- ② 마음 헤아리기
- ③ 대인관계 동심원 작성하기
- ④ 마음 챙기기

1

감정표현불능증 이해하기

예상 소요시간

10분

안내서 : 1-1, 1-2 참조

준비물

워크북 #1, 개인 필기구

활동 목표

- 감정표현불능증에 대해 이해를 한다.
- 자해와 관련된 자신의 복잡한 감정을 명명하고 이해한다.
- 힘든 감정에 대해서 서로 이야기를 나누고 공감한다.

↓ 진행 방법

감정표현불능증 이해하기

청소년들에게 감정표현불능증에 대해서 설명한다.

← 안내서
1-1

“감정표현불능증이란 자신의 감정을 인식하고 조절하는 것에 어려움이 있는 상태를 말해요. 감정표현 불능이 있는 경우에는 자신의 감정과 타인의 감정을 확인하고 기술하고 소통하는 능력이 제한돼요. 더 나아가서는 우리 내면의 감정보다는 외부 현실에만 관심을 두는 특징적인 사고방식을 보이게 돼요.”

“우리가 감정을 잘 알아차리고 스스로의 감정을 존중하면서 살아갈 때, 우리가 즐거운 것, 행복한 것, 기분이 상하는 것들을 명확히 알아차리고, 좋아하는 것들을 하면서 살아갈 때 삶을 충만하게 살아갈 수 있다고 해요.”

“이번 심화모듈 시간에 우리는 감정에 대해서 더 잘 알아차리고 이를 있는 그대로 받아들이는 과정을 통해 마음이 편해지기 위한 연습을 해볼 거예요.”

감정표현불능증과 자해 관련성 설명하기

감정표현불능증이 자해에 미치는 영향을 설명한다.

“감정표현불능증은 자신의 마음상태를 잘 알지 못하기에 다양한 스트레스 문제, 정신적/신체적 건강 문제와 연관돼요. 우리의 마음상태를 인지하고 감정을 이해하는 것이 우리의 목표에 해당해요”

“자해상황에서 많은 청소년들은 알기 어려운 감정들이 물밀듯이 밀려 들어오거나, 격한 감정이 몰아쳤는데 그 감정을 어떻게 표현할 수 없다고 말해요. 또는 반대로 아무 것도 느껴지지 않는 무감각한 상태였다고 하기도 하고, 힘든 감정을 피하고 싶었다고 말하기도 해요. 이러한 말들은 자신의 마음상태를 정확히 알지 못하는 것에서 일부는 그 원인을 찾을 수 있어요”

자해상황에서의 복잡했던 감정을 명명한다.

“우리가 앞에 네 개의 기본모듈을 통해서 인지, 정서, 스트레스 관리, 사회성 증진에 대해서 배웠는데, 오늘은 자해상황에서 감정 이름 붙여주기를 해요.”

“가장 최근에 있었던 자해상황 또는 가장 기억에 선명하게 떠오르는 자해상황에 대해서 어떤 상황이었는지, 어떤 상황에서 어떤 감정들이 들었는지에 대해서 워크북에 작성해 보도록 해요. 물려드는 감정들에 대해서 어떠한 감정들이 있는지를 구분해 봐요.”

자해와 관련된 감정 이야기하기, 공감의 시간 갖기

감정에 대해서 공감의 시간을 갖는다.

“힘들었던 감정에 대해서 같이 공유해 볼게요. 다른 친구들도 비슷한 감정을 느꼈다면 이에 대해서 공유하고 공감하는 시간을 가질게요.”

안내서
1-2

워크북
#1

워크북
#1

2 마음 헤아리기

예상 소요시간

10분 | 안내서 : 2-1, 2-2, 3-1 참조

준비물

워크북 #2, 개인 필기구

활동 목표

- 마음 헤아리기 (정신화, mentalization)에 대해서 이해한다.
- 마음 헤아리기와 자해의 관련성에 대해서 이해한다.
- 예시를 통해서 자신의 감정 상태와 타인의 감정 상태에 대해서 이해한다.

↓ 진행 방법

마음 헤아리기(정신화, mentalization) 이해하기

마음 헤아리기관?

← 안내서
2-1, 2-2

“마음 헤아리기는 전문 용어로는 정신화라고 해요. 이것은 자신과 타인의 마음상태를 이해하는 능력을 의미해요. 마음상태는 신념, 소망, 감정, 사고 같은 것들을 다 포함하는 말로 우리의 행동양식을 결정하는 데 영향을 줘요. 이것은 우리 자신이나 타인의 마음상태에 초점을 두고 관심을 갖고 이해하는 것을 의미해요.”

“마음 헤아리기는 대개는 의식적이지는 않고 직관적이고 재빠른 정서 반응에 해당해서, 우리 주변의 사건들에 대해서 자동적으로 일어나는 반응에 해당해요.”

마음 헤아리기의 실패와 자해의 연관성을 이해한다.

“마음 헤아리기에 어려움을 겪는 경우에는 내가 믿고 있는 사실이 옳다는 강한 확신이 들기도 해요. 이것은 자해행동으로 이어지는 위험한 상태에 해당해요.”

“예를 들어, 스스로에 대해서 부정적인 평가를 하는 경우도 종종 있는데, 이것이 옳다는 강한 확신이 들게 되면 굉장히 절망적이고 비참하게 느끼면서 자해행동으로 이어지기도 해요. 또, 대인관계에서도 상대방이 나를 버릴 것이라는 강력한 확신이 든다면

스스로에 대해서 보잘것없다고 느끼면서 자해를 하기도 해요. 이처럼 마음 헤아리기가 어려워질 때는 자해행동으로 이어지기가 쉬운 상태가 돼요.”

예시를 통해 글에서 주인공이 느꼈을 감정, 상대방이 느꼈을 감정에 대해서 자유롭게 토론한다.

“워크북에 있는 사례 글을 통해서 주인공이 느꼈을 것 같은 감정과 생각에 대해서 이야기를 해보고, 주인공은 어떻게 믿었기에 그러한 행동을 보였는지에 대해서 이야기를 나누도록 할게요.”

이야기 주인공의 감정 이야기, 상대방의 관점 이해해보기

예시를 통해 주인공과 상대방의 감정과 생각에 대해서 이해함으로써 정신화를 촉진한다.

“워크북 마음 헤아리기를 읽어보고 같이 주인공(영희)의 생각과 감정에 대해서 생각해 봐요. 상대방(설희)의 상황에 대해서도 생각해 보고, 상대방의 생각과 감정은 어떨지에 대해서도 같이 고민해 봐요.”

“이렇게 자신의 감정과 상대의 감정과 생각을 이해하는 것을 마음 헤아리기라고 해요. 우리 친구들이 걱정적인 감정을 느끼는 중에는 나와 상대방의 마음상태를 생각하기가 어려울 때가 있어서, 더 속상하고 더 힘들게 느껴지는 경우도 있어요.”

대안적인 생각, 행동을 생각함으로써 균형 잡힌 대인관계 촉진하기

“예시에서 영희가 설희의 마음상태에 대해서 우리가 논의했던 부분에 대해서 생각해 낼 수 있다면 섭섭한 기분이 조금이나마 완화될 수도 있어요. 또, 상대의 마음상태를 물어보는 질문을 해보거나, 나의 마음상태를 전달하는 방법도 있어요. 영희는 설희에게 어떤 말들을 해볼 수가 있을까요?”

(예 : “아까 민정이랑 무슨 얘기했어?” “나 아까 너 없이 혼자 있어서 쓸쓸했어” “나랑 다음 쉬는 시간에 매점 갔다 올래?”)

“영희는 어떤 대안적인 생각을 해볼 수 있을까요? 또 대안 행동도 같이 생각해봐요.”

← 워크북
#2

3

대인관계 동심원 작성하기

예상 소요시간

15분

안내서 : 3-2, 3-3 참조

준비물

워크북 #3, 개인 필기구

활동 목표

- 청소년들의 대인관계와 패턴에 대해서 이해한다.
- 대인관계 동심원과 기본모듈에서 진행한 연쇄 분석을 토대로 대인관계에서 발생한 일에 대해서 이야기를 나눈다.
- 대안적 관점에 대해서 공유를 하며 균형 잡힌 시각을 갖도록 한다.

↓ 진행 방법

대인관계 패턴 이해하기

대인관계 동심원을 작성하고 대인관계에서 일어나는 일에 대해서 생각한다.

← 워크북
#3

“이제 대인관계 동심원을 그리고 요즘 내 주변에서 중요한 대상들과의 마음의 거리를 동심원에 표시해볼 거예요. 자해행동을 하게 되는 큰 원인 중의 하나가 대인관계라는 것을 수업 시간에 배웠는데, 우리 친구들이 자해행동을 했을 때 관련이 있는 대상들과 마음의 거리를 표시해 볼게요. 원의 가운데에 가까울수록 마음의 거리가 가까운 것을 의미해요.”

“마음의 거리를 표시하고 나면 각각의 대상과 있었던 속상했던 일, 감정이 격해졌던 일, 자해행동이 발생했던 일 등에 대해서 기록해 봐요. 우리가 첫 시간 연쇄 분석에서 작성했던 일에 대해서 다시 기록해도 좋아요.”

대인관계 패턴을 파악한다.

“사람은 일반적으로 대인관계에도 습관처럼 패턴이 있기 마련이에요. 예를 들면, 어떤 친구는 타인이 나를 평가하는 듯한 말에 상처를 잘 받을 수도 있고, 어떤 친구는 이성 친구가 나에게 소홀한 듯하게 느껴지면 서운함이 크게 느껴질 수도 있어요.”

“여러분의 자해행동과 관련하여 여러 번 반복되었던 나의 대인관계 패턴이 있었을지 고민해 볼까요? 사람마다 감정이 취약해지는 상황이 있기 때문에 친구들이 그러한 감정 자체를 느낀 것은 자연스러워요. 하지만 이것이 친구들을 힘들게 하고 자해행동까지 이어지지 않도록 하기 위해 그 패턴을 생각해 보고, 그때 나의 마음상태와 상대방 마음상태를 헤아려 보는 것은 도움이 될 거예요. 친구들이 파악한 본인의 패턴이 있나요?”

대인관계에서 대안적 관점 찾기

발표한 내용에 대해 공감의 시간을 갖는다.

“친구들이 이야기해 준 내용들에 대해서 다른 친구들도 비슷한 감정을 경험했을 수 있어요. 이에 대해서 함께 공감하는 시간을 가져 볼게요.”

대안적 관점에 대해서 이야기를 나눈다.

“격한 감정을 느끼는 중에는 누구나 대안적 관점을 갖기는 어려워요. 하지만 제3자의 입장에서는 조금 더 쉽게 대안적 관점을 생각할 수가 있어요.”

“방금 우리가 파악한 대인관계 패턴에 대해서 대안적 관점을 미리 생각해 볼까요?
제3자 입장에서 친구들의 어려웠던 부분에 대해서 대안적 관점을 이야기해 볼까요?”
(예: “상대가 너를 싫어해서 너를 무시한 것은 아닐 수도 있어. 바꿨던 것이 아닐까?”)

← 워크북
#3

4 마음 챙김

예상 소요시간

15분 | 안내서 : 3-2, 3-3 참조

준비물

워크북 #4, 개인 필기구

활동 목표

- 대인관계 동심원, 연쇄 분석을 토대로 상황에 대해서 ‘있는 그대로 보기’를 연습한다.
- 청소년들의 감정을 ‘있는 그대로 보기’를 연습한다.
- 청소년들의 상황과 감정을 ‘있는 그대로 보기’를 하면서 그대로 받아들이는 과정을 심호흡과 함께 연습한다.

↓ 진행 방법

있는 그대로 보기

상황을 객관적으로 기술한다.

“대인관계 동심원에서 친구들을 속상하게 했던 일들에 대해서 작성했어요. 이번에는 이것을 객관적으로 기술하는 연습을 해요. 객관적으로 생각하는 것은 어렵지만, 신문 기사를 작성한다고 생각해 보아요. 어떤 상황을 육하원칙에 따라서 작성해 보고, 판단과 평가를 배제해 볼게요.”

감정을 객관적으로 기술한다.

“엷혀 있던 많은 감정들에 하나하나 이름 붙여주는 연습을 이전 시간에 진행했는데, 이번에는 이러한 감정에 대해서 ‘내가 단짝이 다른 친구랑 친하게 지내는 상황에서 질투가 나서 슬픈 감정이 들었구나.’와 같이 내 감정을 객관화해 볼게요. 내 상황을 관찰하는 입장이 되어 생각해 보는 것이 감정을 객관화하는 데 도움이 돼요.”

“방금 우리가 생각해 본 감정과 상황을 있는 그대로 보는 연습을 하는 것은 격한 감정들을 조절하고 마음이 편해지는 것에 도움을 줄 수 있어요. 격한 감정을 느낄 때마다 친구들이 연습을 해보도록 해요.”

← 워크북
#4

마음챙김 명상하기

마음챙김이 무엇인지 설명한다.

“이제 마지막으로 우리는 마음챙김에 대해서 이야기해 볼 거예요. 마음챙김은 우리가 비판과 판단을 중단한 채 주의를 기울이고 바라보기만 하기를 의미해요. 친구들의 상황과 감정에 대해서 객관적으로 바라보기가 그것에 해당해요.”

“생각은 생각일 뿐 이러한 생각이 ‘현실’은 아니고, 그게 ‘나’를 정의하는 것은 아니라는 것이 핵심 개념에 해당해요.”

격한 감정을 느꼈던 상황에 대해서 수용한다.

“우리가 이번 시간에 생각했던 힘들었던 상황들에 대해서 있는 그대로 바라보면서 3분간 명상할 거예요. 명상과 이완훈련을 이전 시간에 우리가 배웠어요. 이것을 적용하면서 내 감정과 상황을 수용하는 연습을 해볼게요.”

“두 눈을 감고 심호흡을 깊게 천천히 해요. 방금 객관적으로 요약/기술했던 감정 문장을 떠올리면서 (예 : ‘내가 단짝이 다른 친구랑 친하게 지내는 상황에서 질투가 나서 슬픈 감정이 들었구나.’) 심호흡을 천천히 지속할게요. 5초 동안 들이마시고, 5초 동안 숨을 내설게요. 긴장된 근육이 있으면 최대한 힘을 풀고 스트레칭을 하면서 호흡을 해도 좋아요.”

“중요한 부분은 감정 문장을 떠올리면서 그것에 대해서 비판이나 판단을 멈추고, 그러한 감정과 생각을 했던 나를 수용해 주고 인정을 해주는 거예요. 감정 그 자체는 자연스러운 감정이고 틀린 게 아니라서, 그러한 감정을 느낀 나를 받아들이고 수용해 줘요. 그리고 나를 힘들게 하던 생각들은 생각일 뿐 현실이 아니라는 것을 마음속에 새겨둘게요.”

회기 요약과 피드백하기

“지금까지 이야기한 내용에 대해서 궁금한 점들이 있나요?”

1. 기본모듈 1회기 : 이해하기

- ① 청소년 자해 이해하기
- ② 한국 청소년의 자해 특성
- ③ ASIST(청소년 자해행동 예방 및 개입 프로그램,
Adolescent Self-injury Intervention Skills
Training)의 목적과 진행에서의 주안점

1 청소년 자해 이해하기

1-1. 자해의 정의와 진단기준

1-1-1. 자살 의도가 없는 자해는 죽음을 목적으로 하지 않지만 고의적으로 자신의 신체 조직을 손상시키는 행동이다(김수진, 2016).

1-1-2. 정신질환의 진단 및 통계 편람 제 5판(DSM-5)에서 자살 의도가 없는 자해의 기준은 다음과 같다.

- A. 지난 1년간, 5일 또는 그 이상, 신체 표면에 고의적으로 출혈, 상처, 고통을 유발하는 행동(예: 칼로 긁기, 불로 지지기, 찌르기, 과도하게 문지르기)을 자신에게 스스로 가하며, 단지 경도 또는 중등도의 신체적 손상을 유발할 수 있는 자해행동을 하려는 의도에 의한 것이다(즉, 자살 의도가 없음).
- B. 다음 중 하나 또는 그 이상의 기대 하에 자해행동을 시도한다.
 - 부정적 느낌 또는 인지 상태에서부터 안도감을 얻기 위하여
 - 대인관계 어려움을 해결하기 위하여
 - 긍정적인 기분 상태를 유도하기 위하여(*개인은 원했던 반응이나 안도감을 자해행동 도중 또는 직후에 경험하게 되고, 반복적인 자해행동에 대한 의존성을 시사하는 행동 양상을 보일 수 있다.)
- C. 다음 중 최소한 한 가지와 연관된 고의적 자해행동을 시도한다.
 - 우울, 불안, 긴장, 분노, 일반화된 고통, 자기 비하와 같은 대인관계 어려움이나 부정적 느낌 또는 생각이 자해 행위 바로 직전에 일어남
 - 자해 행위에 앞서, 의도한 행동에 몰두하는 기간이 있고 이를 통제하기 어려움
 - 자해 행위를 하지 않을 때에도 자해에 대한 생각이 빈번하게 일어남
- D. 행동은 사회적으로 제재되는 것(예: 바디 피어싱, 문신, 종교적 또는 문화적 의례의 일부)이 아니며, 딱지를 뜯거나 손톱을 물어뜯는 것에 제한되지 않는다.
- E. 행동 또는 그 결과는 대인관계, 학업 또는 다른 중요한 기능 영역에서 임상적으로 현저한 고통이나 방해를 초래한다.
- F. 행동은 정신병적 삽화, 섬망, 물질 중독 또는 물질 금단 기간에만 일어나는 것이 아니다. 신경발달장애가 있는 개인에게서는 반복적인 상동증의 일부로 나타나는 것이 아니다. 또한 자해행동이 다른 정신질환이나 의학적 상태로 더 잘 설명되지 않는다(예: 정신병적 장애, 자폐스펙트럼 장애, 지적장애, 레쉬-니한 증후군, 자해를 동반하는 상동증적 운동장애, 발모광(털뽑기장애), 피부뜯기장애).

1-2. 자해행동의 예시

약물 과다복용, 날카로운 물건으로 상처 내기, 때리기(손으로 머리 등 신체를 세게 치기), 벽이나 책상 등에 머리 부딪히기, 주먹으로 물체 세게 치기, 핏줄기, 칼로 피부를 긁거나 피부에 무엇인가를 새기기, 머리카락 뽑기, 상처를 후비거나 꼬집기, (담배, 성냥 또는 기타 뜨거운 물체를 이용하여) 불로 지지기, 손톱 밑 또는 피부 속에 물체 찔러 넣기, 몸의 일부(입 또는 입술 등) 깨물기, 상처가 날 정도로 피부 긁기, 피부 뜯거나 벗기기, 뽀족하거나 날카로운 물건으로 몸 찌르기, 몸에 구멍 내기(미용 목적으로 귀를 뚫는 것 또는 피어싱 등이 아닌, 자신을 해치기 위한 목적으로 신체에 구멍 내기), 날카로운 물건으로 몸을 베거나 긁기, 몸에 글자나 상징 새기기, 목 조르기, 사혈(몸에서 피 뽑기) 등

1-3. 청소년 자해의 심각성과 개입의 중요성

- 자살 의도가 없더라도 자해 경험은 자살 시도를 예측하는 강력한 변인으로, 특히 청소년들에서 세심하고 지속적인 관찰, 개입이 필요한 고위험 행동에 해당한다(이동훈 등, 2010).
- 최근 들어 자해는 청소년들 사이에서 인터넷 검색, 소셜 미디어 등의 영향으로 빠르게 확산되는 반면 여전히 가족, 학교, 사회에 잘 드러나지 않고 은밀히 행해지는 특성을 보인다(이동훈 등, 2010).
- 국내에서는 2018년부터 청소년 자해가 급격하게 증가하였으며 2018년 전국 중·고등학생을 대상으로 진행한 학생 정서·행동특성검사 결과에서 중학생의 약 7.9%가 자해 경험이 있다고 응답한 바 있다(교육부, 2018). 경기도교육청에 따르면, 청소년 자해 및 자살 시도는 2017년 대비 2018년 약 4.5배가 증가한 수준이지만, 고위험군으로 낙인찍히면 학교생활이 어려워질 것이라는 인식 때문에 보고에 드러나지 않는 자해 청소년들은 실제 훨씬 많을 가능성이 높다.
- 일반적으로 사람들이 아픔을 피하는 기본적 행동 경향과 상반되는 것처럼 보이지만, 자해행동은 감각적으로, 사회적으로, 또는 기타 어떠한 방식으로든 보상이 될 때 유지, 반복, 강화되는 측면이 있다(예: 자해행동에서 오는 통증은 우울한 감정에서 오는 고통을 일시적으로 회피할 수 있게 한다, 행위자는 자해행동에 후속되는 특수한 감각 자극을 추구할 수도 있다). 이는 자해행동이 중독성을 지니며, 일단 시작했을 때 중도에 그만두는 것이 쉽지 않은 이유이기도 하다.
- 전 세계적으로 자해의 시작 연령은 보통 13세 전후이며, 자해행동은 13~15세 사이 청소년들에서 가장 높은 발생 빈도를 보이는 것으로 알려져 있다. 시작 연령이 어릴수록(특히 12세 이전) 의학적으로 더 심각한 수준의 자해로 발전할 가능성이 높고, 높은 자살 시도 위험과 관련되기도 한다(Ammerman et al., 2018; Muehlenkamp et al., 2018; O'Connor et al., 2018). 이는 청소년기 중에서도 초등학교 고학년에서 중학생으로 이어지는 초기 청소년기에서의 개입이 중요함을 시사한다.

- 한국 청소년들에서도 사춘기가 시작되는 만 11~12세와 초등학교-중학교 전환 시기에 나타나는 신체적, 심리적, 학교생활 전반의 변화 등이 자해행동 시작과 관련될 가능성이 있다.

2 한국 청소년의 자해 특성

2-1.

자해행동 관련 요인

2-1-1. 자해행동의 형태

- 보건복지부의 지원을 받고 2019년에 수행된 “한국형 청소년 자해행동 유형별 예방 프로그램 개발과 효과 검증” 연구에 따르면, 한국 자해 청소년들에서 흔한 자해행동에는 몸의 일부(입 또는 입술 등) 깨물기, 주먹으로 물체 세게 치기, 피부 뜯거나 벗기기 등이 있다. 반면 뽕족하거나 날카로운 물건 등을 이용한 자해행동 유형은 비교적 흔하지 않다.
- 남학생들에게서는 주먹으로 물체 세게 치기가 가장 흔하고, 이는 여학생들과 비교하였을 때도 두드러진다. 반면, 여학생들에게서는 몸의 일부(입 또는 입술 등)를 깨무는 행동이 가장 흔하다(보건복지부, 2019).

2-1-2. 자해행동 특성 파악과 위험 수준 진단하기

- 청소년 자해행동의 심각도, 다양성, 빈도, 지속 기간 등의 행동 특성을 포괄적으로 이해하는 것이 중요하다.
- 특히, 피부 조직에 비교적 심각한 손상을 유발하는 자해행동(칼로 피부를 긁거나 피부에 무엇인가를 새기기, 불로 지지기, 구멍 내기, 몸에 글자나 상징 새기기 등)을 보고하거나, 두 가지 이상의 다양한 자해행동을 함께 보고하는 경우에는 자살 관련 위험(자살 사고 또는 계획/시도)이 높아지는 경향을 보인다(보건복지부, 2019; Seong et al., 2021).
- 따라서 청소년의 구체적 자해행동(들)에는 무엇이 있는지 파악하고, 손상 정도에 따른 심각도, 행동의 빈도, 지속 기간 등을 탐색하는 것이 필요하다. 자해행동을 오랜 기간(예: 2년 이상) 지속해 왔거나, 다양한 자해 방법을 시도해 왔거나, 심각한 손상을 유발하는 행동을 한 가지라도 보고한다면 자살 사고/계획/시도 등에 대한 추가적 탐색과 개입이 요구될 수 있다.

2-2.

대인(또는 또래) 관계/사회적, 기타 취약 요인

2-2-1. 또래 관계의 중요성

- 일반적으로 청소년들에서 또래 거부, 희생자, 사회적 고립, 관계 갈등 등은 자살 행동의 촉발 요인으로 알려져 있다(이우경, 2017).
- 초등학교 6학년부터 중학교 3학년 사이의 자해 청소년들을 대상으로 한 온라인 설문 결과, 따돌림 경험이 있는 경우, 자해행동을 하는 친구가 있는 경우에 각각 그렇지 않은 경우보다 자해 청소년들의 자살사고 또는 계획/시도의 위험이 수 배 가까이 높아지는 경향을 보인다(보건복지부, 2019; Seong et al., 2021).
- 청소년기에 또래 관계가 갖는 중요성과 영향력을 고려할 때 교우 관계 불화, 이로 인한 학교 적응에의 어려움 등을 호소하는 자해 청소년들에게 보다 세심한 관찰과 높은 수준의 주의가 요구됨을 알 수 있다.
- 초등학교 6학년부터 중학교 3학년 사이 자해 청소년들에서 실생활 자해행동 접촉 경험(예: 자해행동을 하는 친구가 있는 경우) 빈도는 전반적으로 높으며, 특히 중학교 2학년 학생들에서 가장 높은 것으로 보인다. 주변 친구를 통한 자해 접촉 경험은 SNS를 통한 접촉 경험보다 그 빈도가 더 높고, 이는 또래와의 상호작용을 통한 자해 행동 확산에 대해 주의가 필요함을 시사한다(보건복지부, 2019; Seong et al., 2021).

2-2-2. 자해 관련 SNS 사용

- 청소년들은 또래 친구 등 직접적 경로를 통한 노출뿐만 아니라 온라인상에서도 간접적으로 자해행동에 노출되고 있다. 초등학교 6학년부터 중학교 3학년 사이 자해 청소년들을 대상으로 한 온라인 설문 연구에서 인터넷과 스마트폰을 이용한 SNS상의 자해행동 접촉 경험은 중학교 2학년에서 가장 높은 것으로 나타났다. 자해행동에 대한 정보를 직접 업로드, 공유하여 다른 사람들을 자해행동에 노출시키는 경험보다는 SNS 또는 또래와의 상호작용 과정에서 수동적으로 자해행동에 노출되는 빈도가 전반적으로 더 높은 것으로 나타난다(보건복지부, 2019; Seong et al., 2021).
- 최근 1년간 SNS에 자신의 자해행동을 포스팅한 적이 있었던 경우 자해 청소년들의 자살 사고 또는 계획/시도의 위험이 높아지는 경향이 있었다. 단순히 자해행동에 대한 포스팅을 보았던 경험은 자살 사고 또는 계획/시도의 위험과 관련성은 있었으나 이러한 위험을 높이지는 않는 것으로 나타났다(보건복지부, 2019; Seong et al., 2021).
- 즉, 청소년들이 SNS상에서 자해 관련해 보다 적극적이고 능동적으로 관여(예: 자신의 자해 흉터를 찍어 올리기)하는 경우, 수동적인 활동(예: 포스팅 관찰, 좋아요 누르기 등)에 그치는 경우보다 주의가 요구된다.

2-2-3. 가족 특성과 취약 요인

- 일반적으로, 부모와의 관계는 청소년 자해행동에 영향을 주는 중요한 대인관계 요소로 알려져 있으며 (Buckholdt et al., 2009), 양부모 가정 외 기타 가족 형태는 자해 청소년들의 자살 사고 또는 생각/시도와 관련되는 요인이기도 하다(보건복지부, 2019).
- 학업 스트레스: 우리나라처럼 학업 성취에 대한 압력과 기대를 많이 받는 청소년들은 그렇지 않은 청소년들에 비해 학업 부담과 학업 스트레스를 많이 느끼고 이는 자해행동으로 이어지기도 한다(Ang & Huan, 2006). 개인이 지각하는 성적 수준은 자해 청소년들의 자살 사고 또는 생각/시도와 관련되는 요인으로 밝혀진 바 있다(보건복지부, 2019).

2-3. 자해행동의 맥락과 동기

2-3-1. 자해행동의 맥락 (이동귀, 함경애, 정신영, 함용미, 2017)

- 감정의 억압으로 인한 극단적 분출 :
(예) “감정의 억압이 어떤 사건을 계기로 분출하면서 자신에게 향하게 된 것이다”
- 무가치한 존재감 :
(예) “자신이 무가치하다고 여겨질 때 파괴적인 방식으로 관심을 끌게 된다”
- 관계 갈등과 이로 인한 분노 해소의 어려움 :
(예) “주 양육자와의 갈등으로 정서 조절이 어려워지고 점차 또래 관계로 확장될 때 (존재 가치를 확인하기 위해)”
- 심리적 불편감(정서적 고통)을 감소시키려는 목적 하에서 :
(예) “우울감과 괴로움을 잊기 위해 신체적인 고통으로 대체하고자 한다”

2-3-2. 자해의 사회적, 정서적 동기

- 사회적 욕구 충족, 조정 동기(사회적 정적 강화): “다른 사람들로 하여금 당신이 얼마나 절박한지 알게 하기 위해”, “부모님 또는 친구들로부터 더 많은 관심을 얻기 위해”, “다른 사람들을 변화시키거나 다르게 행동하도록 하기 위해”, “도움을 얻기 위해” 등
- 부정적 정서 경감, 회피 동기(자동적 부정적 강화, negative reinforcement): “나쁜 기분들을 멈추기 위해”, “스스로를 처벌하기 위해”, “(고통스럽더라도) 무엇인가를 느끼기 위해”, “마비감 또는 공허감을 완화하기 위해” 등. 부정적 강화란, 부정적 혐오 자극을 제거해 줌으로써 바람직한 행동을 강화해 주는 것이다.
- 특히 사회적인 동기로 촉발된 자해행동이 고등학교 시기에 이르면 조절과 대처전략으로 정착될 수 있기 때문에(박문숙 등, 2020) 중학생 이전 학생들에 대한 조기 개입이 요구된다.

3

ASIST*의 목적과 진행에서의 주안점

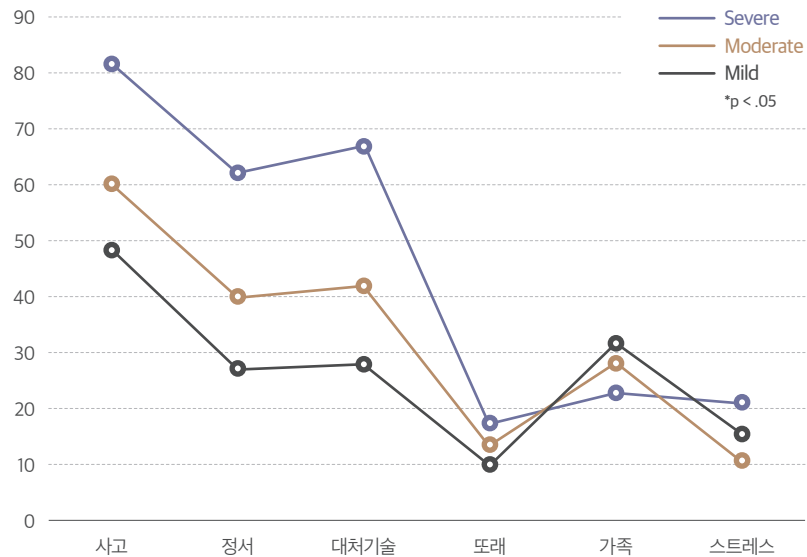
*청소년 자해행동 예방 및 개입 프로그램, Adolescent Self-injury Intervention Skills Training

3-1.

청소년 자해행동 유형 분석에 기반한 프로그램의 개발

- 본 연구진은 잠재 프로파일 분석을 시행, 개인 특성에 맞는 프로그램을 개발하고자 하였다. 청소년 자해행동에 기여하는 위험 요인은 크게 내적 요인, 외적 요인의 두 가지 영역으로 이루어져 있다. 내적 요인으로는 사고, 정서, 대처 기술이 포함되어 있으며 외적 요인으로는 또래 관계, 가족, 지각된 스트레스가 포함되어 총 6축으로 구성되었다. 자해 경험이 있는 총 881명의 청소년 집단을 대상으로 한 설문 자료를 수집하여 상기 6축을 기준으로 잠재 프로파일 분석을 시행한 결과, 총 3개의 잠재 집단이 도출되었고, 증상 심각도에 따라 경증, 중등도, 중증으로 구분하였다.
- 중증의 심각도를 가진 청소년들에서 자동적 사고, 반추, 정서 조절의 어려움, 감정표현 불능 등의 어려움이 두드러졌기에, 본 프로그램은 인지행동치료, 정서 조절에 초점을 맞추어 프로그램을 개발하였다.

청소년 자해 유형화



3-2. 청소년 자해행동 예방 및 개입 프로그램 (ASIST)과 “이해하기” 회기의 필요성

- 본 청소년 자해행동 예방 및 개입 프로그램(ASIST)은 자해 청소년들의 인지, 정서, 대인관계/스트레스 요인에 초점을 맞춘 다양한 훈련들로 개인의 자해행동 수준과, 더 나아가 이에 후속되는 자살 위험까지 감소시키는 데에 그 의의가 있다.
- “이해하기” 회기에서는 특히 프로그램의 구조화를 하는 회기이므로 청소년들이 프로그램의 목적에 대해 충분히 이해하고, 프로그램 참여로 개별적으로 이루고자 하는 목표를 스스로 설정하는 것이 중요하다.
- 특히 참여 동기가 상대적으로 부족한 청소년들의 경우 개인이 지닌 역량을 충분히 활용하는 것이 어려울 수 있으며, 주변의 지지 자원(예: 부모와의 관계, 또래 지지)을 탐색, 활용하는 것이 필요할 수 있다.

3-3. 위험 수준 진단과 주변 자원의 활용

3-3-1. 위험 요인과 보호 요인, 지지 자원 탐색

- 자해 청소년에게서는 위험 요인과 보호 요인을 아우르는 개입이 필요하며, 특히 초기 청소년들의 경우 자살 예방에 초점을 맞춤으로써 얻는 효과가 비교적 크다(서미 등, 2018).
- 개입의 초기 단계에 자살 위험성(자살 계획과 의도, 살아야 하는 이유) 정도를 평가하는 것과 함께, 자해와 자살 위험을 높이는 관련 요인들(예: 우울, 스트레스, 학교 폭력/따돌림 경험 등)을 파악하는 것이 필요하다(교육과학기술부, 2011; 서미 등, 2018).

3-3-2. 전문 기관과의 연계: 다음의 경우, 의료 기관과 같은 전문 기관과의 연계를 활용한 보다 신속하고 효율적인 개입이 요구될 수 있다.

- 심각한 수준의 피부 손상을 유발하는 자해행동을 지속하는 경우
- 자살 사고, 계획, 시도 등 청소년의 자살 관련 위험이 높은 경우

3-3-3. 학부모(보호자)와의 소통(안병은 등, 2017)

- 청소년의 안전을 위해 보호자와의 소통이 필요한 경우 청소년에게 본인의 안전을 위해 보호자에게 위험에 대해 전달할 것임을 고지한다.
- 담당자와 보호자 간 소통은 청소년과 보호자의 긍정적 의사소통을 촉진, 격려하는 방향으로 이루어져야 한다.

참고문헌

- 교육과학기술부. (2011). 학교 및 교육기관에서의 학생자살 위기관리 프로토콜.
- 교육부. (2018). 학생정서행동특성검사.
- 김수진. (2016). 비자살적 자해의 시작과 중단에 대한 내러티브 탐구. 박사학위논문, 숙명여자대학교, 서울.
- 박문숙, 서영석, & 안하얀. (2020). 특성화고등학교 남학생들의 비자살적 자해 실태 및 동기에 관한 연구. 청소년상담연구지, 28(1), 459-491.
- 보건복지부. (2019). 청소년 자해행동 예방 프로그램 개발 및 효과검증.
- 서미, 김은하, 이태영, & 김지혜. (2018). 고위기 청소년 정신건강 상담개입 매뉴얼: 자살자해 편. 한국청소년상담복지개발원.
- 안병은, 서청희, 백민정, 문현호, 강민아, & 황해술. (2017). 자해 행동을 보이는 학생을 돕기 위한 교사용 가이드. 경기도교육청.
- 이동귀, 함경애, 정신영, & 함용미. (2017). 자해행동 청소년을 위한 단기개입 프로그램 개발 및 효과. 재활심리연구, 24(3), 409-428.
- 이동훈, 양미진, & 김수리. (2010). 청소년 자해의 이해 및 특성에 대한 고찰. 청소년상담연구, 18(1), 1-24.
- 이우경. (2017). 청소년의 자해 행동 예방을 위한 마음챙김 기반 정서 관리 훈련 효과. 한국학교보건학회지, 30(3), 295-305.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.).
- Ammerman, B. A., Jacobucci, R., Kleiman, E. M., Uyeji, L. L., & McCloskey, M. S. (2018). The Relationship Between Nonsuicidal Self-Injury Age of Onset and Severity of Self-Harm. Suicide & Life-threatening Behavior, 48(1), 31-37.
- Ang, R. P., & Huan, V. S. (2006). Relationship between academic stress and suicidal ideation: testing for depression as a mediator using multiple regression. Child Psychiatry and Human Development, 37(2), 133-143.
- Buckholdt, K. E., Parra, G. R., & Jobe-Shields, L. (2009). Emotion regulation as a mediator of the relation between emotion socialization and deliberate self-harm. The American Journal of Orthopsychiatry, 79(4), 482-490.
- Muehlenkamp, J. J., Xhunga, N., & Brausch, A. M. (2019). Self-injury Age of Onset: A Risk Factor for NSSI Severity and Suicidal Behavior. Archives of Suicide Research : Official Journal of The International Academy for Suicide Research, 23(4), 551-563.
- O'Connor, R. C., Wetherall, K., Cleare, S., Eschle, S., Drummond, J., Ferguson, E., O'Connor, D. B., & O'Carroll, R. E. (2018). Suicide attempts and non-suicidal self-harm: national prevalence study of young adults. The British Journal of Psychiatry Open, 4(3), 142-148.
- Seong, E., Noh, G., Lee, K. H., Lee, J. S., Kim, S., Seo, D. G., Yoo, J. H., Hwang, H., Choi, C. H., Han, D. H., Hong, S. B., & Kim, J. W. (2021). Relationship of Social and Behavioral Characteristics to Suicidality in Community Adolescents With Self-Harm: Considering Contagion and Connection on Social Media. Frontiers in Psychology, 12

2. 기본모듈 2회기 : 생각하는

- ① 인지의 정의
- ② 인지행동치료의 발전과 정신질환에의 적용
- ③ 자해행동에 대한 인지행동치료적 접근
- ④ 기존 연구 결과
- ⑤ 인지 치료 전략

1 인지의 정의

- 인지행동 접근에서 말하는 ‘인지’라는 것은 한 사람이 자신과 세상을 바라보고 생각하는 방식, 어떤 사건이나 상황에 대해 평가하고 판단하는 경향, 그가 갖고 있는 신념 또는 믿음의 내용 등으로 구성된다. 쉬운 예로, 반 정도 담긴 물잔을 보고 어떤 사람은 “반밖에 남지 않았다”고 생각할 수 있지만, 다른 사람은 “반이나 남았네”라고 생각할 수 있다. 이처럼 우리가 사건이나 상황을 바라보고 평가하는 방식이 우리의 감정과 행동에 큰 영향을 미칠 수 있는데, 이것이 바로 인지행동치료의 기본적인 가정이다.

2 인지행동치료의 발전과 정신질환에의 적용

- 인지행동치료는 1970년대 초반 Kelly (1961), Ellis (1962), Beck (1963) 등에 의하여 시작된 치료 활동으로 인지적 오류 및 비합리적 사고에 중점을 두고 있다. 현재까지 인지행동치료는 많은 연구에서 주요우울장애, 범불안장애, 공황장애, 사회공포증, 물질남용, 식이장애 등의 치료에서 효과가 입증되었고, 독립된 치료 방법으로 사용되거나 다른 치료의 보조적인 치료로 널리 적용되고 있다. 예를 들어 강박장애, 외상 후스트레스장애, 조현병 등에서 적용되고 있으며, 정신과 환자가 아닌 집단(죄수, 학령기 아동, 내과적 질환을 가진 환자 등)에 대한 응용 연구도 이루어져 있다(김정범, 2000).
- 인지행동치료는 다양한 인지적, 행동적 전략을 포함한다. 인지치료에서는 대부분의 장애가 잘못된 인지 또는 잘못된 인지 과정에서 발생하는 것으로 여겨 왔으나, 행동 반응이 장애를 유지하는 중요한 요인이므로(Wells, 1997), 모든 인지치료적인 접근에서 행동적인 요소를 포함하게 된다. 인지행동치료에서 근거가 되는 인지 모델은 상황에 대한 사람들의 인식 또는 자발적인 생각이 그들의 감정과 행동 반응에 어떻게 영향을 미치는지 설명한다.
- 인지행동치료의 등장에는 크게 두 가지 흐름이 영향을 미쳤는데, 그 중 첫 번째는 인간의 학습 과정이 타인의 행동을 관찰하는 것만으로 이루어질 수 있으며 그 과정에 인지적 매개 과정이 중요한 역할을 한다는 이론이다. 인간은 자신의 과거 경험이

나 관찰, 현재 환경 요소에 대한 지각에 근거하여 인지적 규칙을 발전시키고, 이것이 향후 행동을 결정하는 데 중요한 역할을 한다는 것이다(Mahoney, 1974). 두 번째는 인지치료의 등장으로, 앞서 언급한 Ellis와 Beck이 제시한 치료 방향이다. 1950년대부터 Ellis는 신념을 매개로 촉발사건/환경과 정서적 결과를 연결시켰는데(김원외, 2018), 그가 만든 합리적 정서 행동 치료(Rational Emotional Behavior Therapy: RBCT)는 '인간의 행동과 감정은 사고나 신념에서 기인한다'라는 입장에서 출발하였고, 기본 개념에 따르면 인간의 부적응적인 행동이나 정서는 환경이나 무의식으로부터 유발되는 것이 아니라 그 사람이 지니고 있는 왜곡되고 부정확한 '비합리적 신념' 때문에 발생하는 것으로 본다(최영숙, 2005). 한편 Beck은 1960년대부터 우울증 환자의 왜곡된 인지에 초점을 맞추었고, 우울증의 치료에 있어 왜곡된 생각을 수정하는 것에 중점을 두는 우울증의 인지치료를 발표하였다. 이와 같은 두 가지 큰 인지적 흐름으로 인지행동치료가 통합되었고, 현재까지 임상적인 적용 범위가 점차 넓어지고 있다. 인지행동 접근 이론에서는 비합리적 신념을 지닌 사람은 모든 사람에게 항상 사랑과 인정을 받으려 하거나, 위험에 대해 지나치게 염려하고 그것의 발생 가능성을 반복적으로 생각하기도 하며, 인간의 불행은 외적 조건에 의한 것으로 믿는다. 따라서 장애를 통제하려 노력하기보다 반복적으로 정서적 혼란을 경험하며 지속적인 불안과 두려움을 갖고, 자기 파괴적으로 되기 쉬우며 나아가 성취 활동에서 자신감 부족과 자기 패배감으로 인한 우울, 불안, 강박장애와 같은 정신질환에 취약하게 된다고 본다(Ellis & Maclaren, 2005).

3 자해행동에 대한 인지행동치료적 접근

- Beck의 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy: CBT)에 기반을 두고 발전해 온 인지행동 접근은 비합리적이고 왜곡된 자동적 사고를 탐색하고, 이를 합리적이고 적응적인 것으로 재구조화하는 단계로 이루어진다(황순길, 초등학교 자살 예방 프로그램 개발, 2017).
- 청소년의 자해행동은 우울 증상과 밀접하게 연관되어 있으며, 이는 상황이나 사건에 대한 부정적이고 왜곡된 인식, 비합리적인 신념으로 인해 발생한 부적응적인 행동으로 이해할 수 있다. 예를 들어 반복적으로 자해를 하는 청소년의 경우, 학교생활이나 또래 관계에서 발생하는 사건에 대해 객관적 사실과 다른 부정적 사고를 하는 경우가 흔하며, 이러한 왜곡된 인식이 감정과 행동에 영향을 미치고 악순환이 되는

경우를 임상 현장에서 흔히 볼 수 있다. 이에 청소년들이 반복적인 자해행동을 하는 과정에서 자신의 인지와 감정, 행동의 연결고리를 이해하고, 왜곡된 사고를 대안적, 적응적인 방식으로 변화시킬 수 있는 기회를 갖는 것은 자해행동의 감소에 큰 도움이 될 수 있을 것이다.

4 기존 연구 결과

- 인지행동치료는 기존 연구에서 우울증 치료에 매우 효과적인 것으로 알려져 있으며, 청소년의 자살행동 치료에도 많은 도움이 되는 것으로 검증되었다(Alford & Beck, 1997; 배주미 외, 2009). 또한 청소년 우울 증상의 인지행동치료에서, 세부 요소들 중 행동 활성화, 기존 사고를 변화시키는 것, 그리고 보호자들이 치료에 관여하는 것을 통해 효과가 개선되었다는 연구 결과가 있다(Oud et al., 2019).
- 청소년의 자살 시도 및 자해에 대한 무작위대조연구(Randomized Controlled Trial, RCT)¹⁾들의 체계적 문헌고찰(systematic review)²⁾ 연구 결과, 인지행동치료는 청소년기 자해행동의 감소에 긍정적인 영향을 미치는 유일한 개입인 것으로 확인되었다. 상기 연구에서는 인지행동치료의 다양한 변형들이 함께 고려되었으며, 변증법적 행동치료(Dialectical Behavior Therapy, DBT)³⁾도 인지행동치료의 한 유형으로 분류되었다. 또한 자기주도적인 과정과 가족관계 훈련, 가족 치료 회기 등을 포함하는 체계 주도적 과정을 병합한 접근이 자살 시도를 포함한 전체적인 자해행동을 감소시키는 데 효과가 있는 것으로 나타났다(Iyengar et al., 2018).

5 인지 치료 전략

- 본 청소년 자해행동 예방 및 개입 프로그램(ASIST)의 2회기에서는 인지행동치료 접근 중 인지에 대한 부분을 다루게 된다. 회기의 도입 부분에서는 위에서 언급한 생각(인지)과 감정, 행동의 밀접한 연결고리에 대해 설명하여, 자신이 생각하는 방식으로 인하여 감정이나 행동이 변화될 수 있다는 사실을 이해할 수 있도록 한다.

- 본론에서는 인지행동 접근의 핵심 개념인 자동적 사고에 대해 설명한다. 자동적 사고란 어떤 사건이나 상황이 발생했을 때 순간적, 자발적으로 발생하는 생각들을 의미하고, 이러한 생각들은 매우 순식간에 떠오르기 때문에, 어떠한 노력이나 의식적인 선택 과정이 없이 자동적으로 일어나게 된다. 이러한 자동적 사고에는 매우 오래 전부터 자신의 경험으로부터 생성된 신념과 가정(핵심 믿음)이 반영되어 있기 때문에 심리적 어려움이나 장애가 있는 사람의 경우 자동적 사고가 왜곡되어 있거나 극단적이고 부정적인 경우가 흔하다. 예를 들어 과거의 반복적 경험으로 인하여 타인과 외부세계에 대해 신뢰가 부족한 청소년의 경우, 친구가 자신을 못 보고 지나친 상황에 대해 “나를 무시한다.” “나를 좋아하지 않는다.”는 식의 자동적 사고가 발생할 수 있고, 이는 감정과 행동에 영향을 줄 수 있다. 청소년들은 회기 중 자동적 사고 기록지, 생각/감정/행동 기록지 등의 연습을 통하여 자동적 사고와 핵심 믿음에 대하여 충분히 숙지할 수 있도록 한다.
- 자동적 사고에 대해 이해한 후, 자동적 사고를 변화시키는 연습으로 소크라테스식 문답법과 반추(되풀이되는 부정적 생각)에서 빠져나오는 방법 등을 연습할 수 있도록 한다. 소크라테스식 문답법은 현재 자신이 가지고 있는 자동적 사고에 대해 도전하는 방법으로, 자신의 생각에 대한 지지 증거와 반대 증거 찾기, 이로 인하여 예상되는 결과를 생각해 보기, 결과가 나에게 도움이 되지 않는다면 대안적인 사고와 대처 방법은 무엇이 있는지, 같은 상황에 처한 친한 친구에게 어떻게 조언할지 떠올려 보는 거리두기 등을 사용한다.
- 마지막으로 반추에 대해 설명한다. 반추란 과거에 일어난 사건이나 경험에 대해 반복적으로 생각하는 것으로 마음속에서 떨쳐낼 수 없는 어떠한 생각에 사로잡혀 있는 것을 의미한다. 부정적이고 왜곡된 생각을 반복적으로 곱씹으면서 빠져나오지 못하는 것은 우리의 기분과 행동, 상황에 매우 안 좋은 영향을 미치며, 자해행동을 반복하는 청소년에서 반추하는 경향이 높은 것으로 나타났다. 청소년들은 인지 회기 내에서 자신의 반추에 대해 작성해 보고, 반추를 멈추는 연습을 한다. 반추를 멈추는 방법으로 생각을 시각화하기, 신체 경험에 집중하기, 집중할 수 있는 활동을 찾아보기 등이 있다.
- 마무리에서는 이번 회기에서 배운 내용에 대해 간략히 복기해 보고 인지 편향⁴⁾을 변화시키기 위해 스스로 해볼 수 있는 활동을 소개한 후 마친다.

1) 임상시험 등에서 이루어지는 방법으로 데이터의 편차를 줄이기 위하여 피험자를 무작위로 실험군과 대조군으로 나누어 비교하는 연구 방법

2) 근거 통합의 한 유형으로 반복 가능한 분석 방법을 사용하여 2차 데이터를 수집하고 분석하는 방법

3) 자살, 자해를 보이는 경계성 성격장애 환자를 돕기 위해 개발된 치료 프로그램으로 인지행동적 전략과 마음챙김 명상활동을 절충하여 구성됨.

4) 사람이나 상황에 대하여 비논리적인 추론에 따라 잘못된 판단을 내리는 패턴

참고문헌

- 김원, 최주연, 김대호, 남범우, 박준성, 조철래, & 채정호. (2018). 근거기반정신심리치료의 이해와 실제, 대한정서인지행동학회 정신심리총서 제 1권. 씨드박스.
- 김정범. (2000). 인지-행동 치료의 발전과정 [The Evolution of Cognitive-Behavioral Therapy]. 생물치료정신의학, 6(1), 140-149.
- 배주미, 양윤란, & 김은영. (2009). 자살위기청소년 상담개입프로그램 개발. 서울: 한국청소년상담원.
- 최영숙, & 김정민. (2008). 비합리적 신념과 사회적 지지가 청소년의 사회불안에 미치는 영향. 가정과삶의질연구, 26(2), 103-114.
- Alford, B. A., Beck, A. T., & Jones Jr, J. V. (1997). The Integrative Power of Cognitive Therapy. In: Springer.
- Ellis, A., & MacLaren, C. (2005). Rational Emotive Behavior Therapy: A Therapist's Guide 2nd Edition (Practical Therapist).
- Iyengar, U., Snowden, N., Asarnow, J. R., Moran, P., Tranah, T., & Ougrin, D. (2018). A Further Look at Therapeutic Interventions for Suicide Attempts and Self-Harm in Adolescents: An Updated Systematic Review of Randomized Controlled Trials. Frontiers in Psychiatry, 9, 583.
- Mahoney, M. J. (1974). Cognition and Behavior Modification. Ballinger.
- Oud, M., De Winter, L., Vermeulen-Smit, E., Bodden, D., Nauta, M., Stone, L., Van Den Heuvel, M., Al Taher, R., De Graaf, I., & Kendall, T. (2019). Effectiveness of CBT for Children and Adolescents with Depression: A Systematic Review and Meta-Regression Analysis. European Psychiatry, 57, 33-45.2018;9:583.
- Wells, A. (1997). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: A Practice Manual and Conceptual Guide. John Wiley & Sons Inc.

3. 기본모듈 3회기 : 느끼기

- ① 정서의 정의
- ② 정서 조절과 정신질환
- ③ 정상발달과 청소년에서의 정서 조절
- ④ 정신병리, 자살 의도가 없는 자해와 정서 조절
- ⑤ 정서 조절과 사회적 관계
- ⑥ 감정표현불능증(alexithymia)과 자해
- ⑦ 정서 조절 전략

1 정서의 정의

- 정서(emotion)란 다양한 감정, 생각, 행동과 관련된 정신적, 생리적 상태이며, 어떤 현상이나 사건을 접했을 때 마음에서 일어나는 느낌이나 기분을 의미한다.

2 정서 조절과 정신질환

- 정서 조절의 어려움은 정신질환의 발달에 중요한 역할을 하며(Gross et al., 1998), 대부분의 정신질환은 최소한 한 가지 이상의 정서 조절 어려움 증상을 포함한다.
- Linehan의 경계성 성격장애 발달의 생물사회이론에 따르면 정서 조절의 어려움은 경계성 성격장애의 중요한 특징이며, 자살 의도가 없는 자해를 포함한 행동 문제의 기저에 존재한다. 충동성, 자살 의도가 없는 자해와 같은 증상은 정서 조절의 어려움의 직접적 혹은 간접적인 결과일 수 있고, 강렬한 감정 반응을 조절하기 위한 시도일 수 있다.
- 자살 의도가 없는 자해 환자들은 많은 경우 생물학적 요인과 정서적으로 무효화(invalidating)하는 환경의 영향으로 인해 정서 조절에서 중요한 문제를 가지게 된다(Linehan, 1993). 정서적 무효화 환경이란 사람의 정서적 경험에 적절하거나 일관된 방식으로 반응하지 않는 환경을 의미한다. 예를 들면, 화가 난 아이에게 부모가 '화가 많이 났겠다.'고 정서를 인정해 주는 반응을 하는 것이 아니라, 오히려 크게 혼을 내는 등의 부적절한 반응 환경을 말한다. 이러한 환경에서는 강렬한 감정을 적응적으로 조절하는 것을 배울 수 없고, 감정을 참을 수 있는 수준으로 회복하기 위해 충동적인 방법에 의존하게 된다(In-Albon et al., 2013).

3 정상 발달과 청소년에서의 정서 조절

- 정서 조절 기술의 발달은 정서 인식, 정서 경험의 기원에 대한 이해, 감정표현의 잠재적 결과에 대한 이해, 정서 조절의 전략 등의 여러 가지 요인과 관련된다. 정서 조절의 발달은 초기 아동기에 시작되어 일생동안 지속된다. 청소년기에는 감정이 어떻게 기능하고 자기 안에서 어떻게 관리되는지에 대한 이해가 뚜렷해지고, 이는 자기 이해의 출현에 중요하게 기여한다(Thompson, 2001).
- 청소년기는 아동기에서 성인기로 이행하는 시기로 신체상, 정체성, 정서의 측면에서 불안정한 것이 특징이다(Shaffer et al., 2012). 생리적, 관계적 성숙의 측면에서 청소년기의 핵심 발달 주제는 자율성과 자기 정의, 부모로부터의 독립, 그리고 정서 조절을 포함한다. 그러므로 청소년기는 스트레스가 가중되고 정신병리의 발현이 증가하는 시기로도 볼 수 있다(Fegert et al., 2009).
- 최근의 신경생물학적 연구에 따르면, 구조적 뇌 발달은 초기 성인기까지 지속되고, 신경생물학적 변화는 정서 조절 능력에 영향을 미칠 수 있다(Casey et al., 2010; Fairchild, 2011; Hare, 2008). 청소년기에는 보상 기전을 담당하는 측좌핵의 활성화가 두드러지고, 조절과 통제를 담당하는 전전두엽의 성숙은 더 느리게 나타나는 경향이 있는데, 이는 청소년기의 인지적 통제와 정서 조절의 어려움을 설명해 준다(Lewis's Child and Adolescent Psychiatry 5th).
- 청소년기의 신경생물학적 발달이 정서 조절 능력에 미치는 영향은 자살 의도가 없는 자해가 청소년기에 가장 높은 빈도로 나타나는 것과 관련될 수 있다(Moran et al., 2012).

4 정신병리, 자살 의도가 없는 자해와 정서 조절

- 정신병리의 행동이론에서는 문제행동의 기능에 주목한다. 정서 조절은 자살 의도가 없는 자해의 가장 빈번한 기능으로 간주되며, 감정적 각성의 감소와 기분의 향상과도 연관된다(Jacobson et al., 2007; Klonsky, 2008; Klonsky, 2008).
- 자살 의도가 없는 자해에서의 정서 조절 결핍에 대한 인식 증가가 DSM-5의 자살 의도가 없는 자해에서 다루어진다. 기준 B는 자해 전에 나타나는 정서 조절 결핍을

포함하는데, 이에 따르면 자해행동은 부정적 감정/인지 상태 혹은 대인관계의 어려움에서의 해방이나 긍정적 감정의 유발을 위한 목적으로 행해진다(Shaffer et al, 2013; DSM-5).

- 분노, 불안, 좌절 같은 감정이 자살 의도가 없는 자해에 선행하는 경향이 있고, 자해 행동을 하는 청소년들은 단기적으로 감정의 해소와 평안을 느끼지만, 장기적으로는 슬픔, 죄책감, 불안, 역겨움, 분노와 같은 감정을 경험한다(Klonsky, 2006; Nixon et al., 2002; Petermann et al., 2008).
- 또한, 자살 의도가 없는 자해를 하는 청소년에서 고조된 감정 반응성과 낮은 고통 내성의 근거들이 발견된다(Nock et al., 2008). 자살 의도가 없는 자해를 하는 환자들이 자신의 감정을 전혀 인지하지 못하거나, 너무 강하고 부정적으로 감정을 인지하는 경향에 대해 여러 연구에서 보고되었다(Nock et al., 2008; Stiglmayr et al., 2005). 자살 의도가 없는 자해를 하는 청소년은 높은 각성과 연관된 강한 부정적 감정에 고통받는다. 각성과 감정 모두 빠르게 상승하며 자살 의도가 없는 자해나 극단적인 자극에 의해서만 감소되는 것으로 보인다.
- 자살 의도가 없는 자해를 행하는 청소년은 사회적 관계에서의 감정을 다룰 다른 방법이 없는 경우가 많다(In-Albon et al., 2012; Nock et al., 2008).

5

정서 조절과 사회적 관계

- 정서 조절의 방법은 대인관계에 서로 영향을 미친다. 감정을 억압하는 사람은 부정적인 감정과 긍정적인 감정 모두 다른 사람들과 함께 나눌 가능성이 낮았고, 사회적 지지가 빈약했으며, 다른 사람들에게 호감을 느끼게 할 가능성이 낮았다(Gross et al., 2002).

6 감정표현불능증*과 자해

*alexithymia

- 감정표현불능증은 감정의 인식과 조절의 다면적인 결함을 의미한다(Timoney & Holder, 2013). 감정표현불능증이 있는 경우, 감정을 확인하고 기술하고 소통하는 능력이 제한되고, 따라서 정서 조절의 어려움을 보이게 된다(Taylor et al., 1997). 감정표현불능증이 있는 사람들은 일반적으로 감정을 인식하고 기술하는 어려움, 상상력의 부족, 내적 감정보다는 외부 현실을 지향하는 사고방식과 같은 특징을 보인다.
- 감정표현불능증은 다양한 정신적, 신체적 건강 문제, 스트레스 상황에서 적응 능력의 부재와 관련된다(Cerutti et al., 2016, 2017; Gatta et al., 2016; Lumley et al., 2007). 고등학생과 청소년 입원환자에서 자해와 감정표현불능증 정도가 관련이 있었으며(Cerutti et al., 2014; Garisch & Wilson, 2010), 자살 의도가 없는 자해 청소년 입원환자는 마음 이론(theory of mind)⁵⁾의 지속적이고 종합적인 결함을 가지고 있는 것으로 보고되었다(Laghi et al., 2016). 한 연구에서 감정표현불능증은 여대생들의 외상 경험과 자해행동 사이의 관계를 부분적으로 매개했다(Paivio & McCulloch, 2004).

7 정서 조절 전략

정서 인식

감정의 초기 인식은 적절한 행동 전략을 선택하고 스트레스와 긴장감의 고조를 줄이는 데 중요하다. 스트레스 수준에 대한 인식은, 자해를 예방하기 위한 스트레스 대처 기술을 개발하고, 불편한 감정에 대처할 수 없는 경험이 반복되지 않도록 하는 데 도움을 줄 수 있다(In-Albon et al., 2013).

분노 조절 전략

분노 조절 전략은 분노 경험의 생리적, 인지적, 행동적인 세 가지 요소에 초점을 두고 자기조절 기술을 개발하는 것을 돕기 위해 고안되었다. 생리적 요소에 대한 전략은 분노 경험을 확인하고, 조기 경고 신호(두근거림 등)를 인식하며, 감정의 수준이 어느 정도인지 파악하는 것이다. 이를 통해, 분노를 자연스러운 감정으로 받아들이고, 분노가

5) 타인이 자기 자신과 다른 의도, 욕망, 믿음, 지각, 감정을 가질 수 있으며 이러한 것들이 타인의 행동에 영향을 미치는 것을 이해하는 능력. 출처: American Psychological Association Dictionary of Psychology.

자신의 통제하에 있는 수준이라는 것을 깨달으며, 외부의 유발 인자와 내부의 생리적, 인지적 반응에 대한 인식이 확장될 수 있다. 분노 조절 전략은 심호흡, 심상, 이완 등의 각성 대처 기술로 물리적 긴장을 해소하고, 대인관계에서 더 이성적인 방식으로 대처할 수 있도록 가르친다(Feindler, 2011).

명상과 마음챙김

마음챙김 명상은 불교의 심리적 전통에서 기원하였다. 마음챙김은 '지금 이 순간의 경험에 대해 애쓰지 않고, 판단하지 않는 알아차림'으로 표현된다(Kabat-Zinn, 2005). 마음챙김 명상, 신체 알아차림, 요가와 같은 여러 종류의 마음챙김 기반 개입이 개발되었고, 이들은 정서 조절의 어려움과 같은 특정한 정신병리적 기질에 적용하기 위해 고안된 집단 개입이다(Shonin et al., 2013). 메타분석 결과, 존 카밧 진(John Kabat-Zinn)이 개발한 마음챙김 기반 스트레스 감소 프로그램은 건강한 사람에게 주관적 안녕감(well-being)의 향상, 스트레스와 부정적 감정의 감소 등의 효과를 강력하게 나타냈다(Eberth & Sedlmeier, 2012). 또한, 암환자와 만성 통증 및 염증 질환 환자들에게서 통증과 스트레스, 심리적 불편감 감소의 효과를 보였다(Cramer et al., 2012; Lauche et al., 2013; Ledesma & Kumano, 2009). 마음챙김 기반 인지치료는 마음챙김 기반 스트레스 감소 프로그램에서 유래하였으며, 여러 연구에서 우울증의 재발 방지와 우울 증상 감소에 효과를 보였다(Chiesa & Serretti, 2011; Clarke et al., 2015; Piet & Hougaard, 2011).

호흡 조절 (controlled breathing)

특정한 호흡 양식이 전반적인 기분과 특정한 감정과 연관되어 있다는 점에서, 특정 호흡 조절이 정서 조절을 촉진할 수 있다(Boiten et al., 1994). 실제로 특정 호흡 양식에 자발적으로 집중하면 특정한 감정 상태를 선택적으로 활성화할 수 있으며(Philippot et al., 2002), 정서적 고통을 줄일 수 있다(Franck et al., 1994; Meuret et al., 2001). 호흡 조절의 효과는 호흡 자체로 인한 피드백이 뇌에 영향을 미치는 상향식 과정(Philippot et al., 2002)과, 호흡 리듬에 주의집중하여 정서 조절에 영향을 미치는 하향식 과정 모두에 관여한다(Arch & Craske, 2006; Clark & Hirschman, 1990; Zeier, 1984).

점진적 근육 이완 (progressive muscle relaxation)

점진적 근육 이완은 몸의 여러 부위의 근육 집단을 연속적으로 긴장시키고 이완시킨다. 실험 연구에 따르면, 점진적 근육 이완은 상황 불안과 지각된 스트레스를 감소시켰다(Pawlow et al., 2002; Rankin et al., 1993; Rausch et al., 2006). 점진적 근육 이완은 심박수와 침을 통해 분비된 스트레스 호르몬을 감소시켰고(Pawlow et al., 2002), 스트레스 관련 질병 또한 감소시켰다(Carlson et al., 1993; Esc et al., 2003). 근육의 감각에 대한 집중(Borkobec et al., 1978)이나 바이오피드백(Ler, 1982)과 결합할 때 가장 효과적이다.

참고문헌

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.
- Arch, J. J., & Craske, M. G. (2006). Mechanisms of Mindfulness: Emotion Regulation Following a Focused Breathing Induction. *Behaviour Research and Therapy*, 44(12), 1849-1858.
- Boiten, F. A., Frijda, N. H., & Wientjes, C. J. (1994). Emotions and Respiratory Patterns: Review and Critical Analysis. *International Journal of Psychophysiology*, 17(2), 103-128.
- Borkovec, T. D., Grayson, J. B., O'Brien, G. T., & Weerts, T. C. (1979). Relaxation Treatment of Pseudoinsomnia and Idiopathic Insomnia: An Electroencephalographic Evaluation. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 12(1), 37-54.
- Carlson, C. R., & Hoyle, R. H. (1993). Efficacy of Abbreviated Progressive Muscle Relaxation Training: A Quantitative Review of Behavioral Medicine Research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(6), 1059-1067.
- Casey, B. J., Jones, R. M., Levita, L., Libby, V., Pattwell, S. S., Ruberry, E. J., Soliman, F., & Somerville, L. H. (2010). The Storm and Stress of Adolescence: Insights from Human Imaging and Mouse Genetics. *Developmental Psychobiology*, 52(3), 225-235.
- Cerutti, R., Calabrese, M., & Valastro, C. (2014). Alexithymia and Personality Disorders in the Adolescent Non-Suicidal Self Injury: Preliminary Results. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114, 372-376.
- Cerutti, R., Spensieri, V., Valastro, C., Presaghi, F., Canitano, R., & Guidetti, V. (2017). A Comprehensive Approach to Understand Somatic Symptoms and Their Impact on Emotional and Psychosocial Functioning in Children. *PloS One*, 12(2), e0171867.
- Cerutti, R., Valastro, C., Tarantino, S., Valeriani, M., Faedda, N., Spensieri, V., & Guidetti, V. (2016). Alexithymia and Psychopathological Symptoms in Adolescent Outpatients and Mothers Suffering from Migraines: A Case Control Study. *Journal of Headache and Pain*, 17, 39.
- Chiesa, A., Serretti, A., & Jakobsen, J. C. (2013). Mindfulness: Top-Down or Bottom-up Emotion Regulation Strategy? *Clinical Psychology Review*, 33(1), 82-96.
- Clark, M. E., & Hirschman, R. (1990). Effects of Paced Respiration on Anxiety Reduction in a Clinical Population. *Biofeedback and Self Regulation*, 15(3), 273-284.
- Clarke, K., Mayo-Wilson, E., Kenny, J., & Pilling, S. (2015). Can Non-Pharmacological Interventions Prevent Relapse in Adults Who Have Recovered from Depression? A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Clinical Psychology Review*, 39, 58-70.
- Cramer, H., Haller, H., Lauche, R., & Dobos, G. (2012). Mindfulness-Based Stress Reduction for Low Back Pain. A Systematic Review. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 12, 162.
- Eberth, J., & Sedlmeier, P. (2012). The Effects of Mindfulness Meditation: A Meta-Analysis. *Mindfulness*, 3(3), 174-189.
- Esch, T., Fricchione, G. L., & Stefano, G. B. (2003). The Therapeutic Use of the Relaxation Response in Stress-Related Diseases. *Medical Science Monitor*, 9(2), Ra23-34.
- Fairchild, G. (2011). The Developmental Psychopathology of Motivation in Adolescence. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 1(4), 414-429.
- Fegert, J. M., Streeck-Fischer, A., & Freyberger, H. J. (2009). Adoleszenzpsychiatrie Psychiatrie Und Psychotherapie Der Adoleszenz Und Des Jungen Erwachsenenalters.
- Feindler, E. L., & Engel, E. C. (2011). Assessment and Intervention for Adolescents with Anger and

참고문헌

- Aggression Difficulties in School Settings. *Psychology in the Schools*, 48(3), 243-253.
- Franck, M., Schäfer, H., Stiels, W., Wassermann, R., & Herrmann, J. M. (1994). [Relaxation Therapy with Respiratory Feedback in Patients with Essential Hypertension]. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 44(9-10), 316-322.
 - Garisch, J. A., & Wilson, M. S. (2010). Vulnerabilities to Deliberate Self-Harm among Adolescents: The Role of Alexithymia and Victimization. *British Journal of Clinical Psychology*, 49(Pt 2), 151-162.
 - Gatta, M., Dal Santo, F., Rago, A., Spoto, A., & Battistella, P. A. (2016). Alexithymia, Impulsiveness, and Psychopathology in Nonsuicidal Self-Injured Adolescents. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 2307-2317.
 - Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
 - Gross, J. J., & John, O. P. (2002). Wise Emotion Regulation. In L. F. S. P. Barrett (Ed.), *The Wisdom in Feeling : Psychological Processes in Emotional Intelligence* (pp. 297-318). Guilford Press.
 - Hare, T. A., Tottenham, N., Galvan, A., Voss, H. U., Glover, G. H., & Casey, B. J. (2008). Biological Substrates of Emotional Reactivity and Regulation in Adolescence During an Emotional Go-NoGo Task. *Biological Psychiatry*, 63(10), 927-934.
 - In-Albon, T., Burli, M., Ruf, C., & Schmid, M. (2013). Non-Suicidal Self-Injury and Emotion Regulation: A Review on Facial Emotion Recognition and Facial Mimicry. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 7(1), 5.
 - In-Albon, T., & Schmid, M. (2012). Selbstverletzendes Verhalten Im Kindes- Und Jugendalter. In J. r. S. S. M. G. Margraf (Ed.), *Lehrbuch Der Verhaltenstherapie, Band 4* (pp. 769-782). Springer.
 - Jacobson, C. M., & Gould, M. (2007). The Epidemiology and Phenomenology of Non-Suicidal Self-Injurious Behavior among Adolescents: A Critical Review of the Literature. *Arch Suicide Res*, 11(2), 129-147.
 - Jacobson, C. M., & Shaffer, D. (2009). Proposal to the Dsm-V Childhood Disorder and Mood Disorder Work Groups to Include Non-Suicidal Self-Injury (Nssi) as a Dsm-V Disorder.
 - Kabat-Zinn, J. (2008). *Full Catastrophe Living : Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. Random House.
 - 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. (2009). The Functions of Self-Injury in Young Adults Who Cut Themselves: Clarifying the Evidence for Affect-Regulation. *Psychiatry Research*, 166(2-3), 260-268.
 - Laghi, F., Terrinoni, A., Cerutti, R., Fantini, F., Galosi, S., Ferrara, M., & Bosco, F. M. (2016). Theory of Mind in Non-Suicidal Self-Injury (Nssi) Adolescents. *Consciousness and Cognition*, 43, 38-47.
 - Lauche, R., Cramer, H., Dobos, G., Langhorst, J., & Schmidt, S. (2013). A Systematic Review and Meta-Analysis of Mindfulness-Based Stress Reduction for the Fibromyalgia Syndrome. *Journal of Psychosomatic Research*, 75(6), 500-510.
 - Ledesma, D., & Kumano, H. (2009). Mindfulness-Based Stress Reduction and Cancer: A Meta-Analysis. *Psycho-Oncology*, 18(6), 571-579.
 - Lehrer, P. M. (1982). How to Relax and How Not to Relax: A Re-Evaluation of the Work of Edmund Jacobson—I. *Behaviour Research and Therapy*, 20(5), 417-428.
 - Lumley, M. A., Neely, L. C., & Burger, A. J. (2007). The Assessment of Alexithymia in Medical Settings: Implications for Understanding and Treating Health Problems. *Journal of Personality Assessment*, 89(3), 230-246.

참고문헌

- Meuret, A. E., Wilhelm, F. H., & Roth, W. T. (2001). Respiratory Biofeedback-Assisted Therapy in Panic Disorder. *Behavior Modification*, 25(4), 584-605.
- Moran, P., Coffey, C., Romaniuk, H., Olsson, C., Borschmann, R., Carlin, J. B., & Patton, G. C. (2012). The Natural History of Self-Harm from Adolescence to Young Adulthood: A Population-Based Cohort Study. *Lancet*, 379(9812), 236-243.
- Nixon, M. K., Cloutier, P. F., & Aggarwal, S. (2002). Affect Regulation and Addictive Aspects of Repetitive Self-Injury in Hospitalized Adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1333-1341.
- Nock, M. K., & Mendes, W. B. (2008). Physiological Arousal, Distress Tolerance, and Social Problem-Solving Deficits among Adolescent Self-Injurers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 28-38.
- Paivio, S. C., & McCulloch, C. R. (2004). Alexithymia as a Mediator between Childhood Trauma and Self-Injurious Behaviors. *Child Abuse and Neglect*, 28(3), 339-354.
- Pawlow, L. A., & Jones, G. E. (2002). The Impact of Abbreviated Progressive Muscle Relaxation on Salivary Cortisol. *Biological Psychology*, 60(1), 1-16.
- Petermann, F. (2008). *Lehrbuch Der Klinischen Kinderpsychologie*. In (pp. 461-476). Hogrefe.
- Philippot, P., Chappelle, G., & Blairy, S. (2002). Respiratory Feedback in the Generation of Emotion. *Cognition and Emotion*, 16(5), 605-627.
- Piet, J., & Hougaard, E. (2011). The Effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Prevention of Relapse in Recurrent Major Depressive Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1032-1040.
- Rankin, E. J., Gilner, F. H., Gfeller, J. D., & Katz, B. M. (1993). Efficacy of Progressive Muscle Relaxation for Reducing State Anxiety among Elderly Adults on Memory Tasks. *Perceptual and Motor Skills*, 77(3 Pt 2), 1395-1402.
- Rausch, S. M., Gramling, S. E., & Auerbach, S. M. (2006). Effects of a Single Session of Large-Group Meditation and Progressive Muscle Relaxation Training on Stress Reduction, Reactivity, and Recovery. *International Journal of Stress Management*, 13(3), 273-290.
- Shaffer, D. R., & Kipp, K. (2013). *Developmental Psychology : Childhood and Adolescence*. Wadsworth ; Cengage Learning [distributor].
- Shonin, E., Van Gordon, W., & Griffiths, M. D. (2013). Mindfulness-Based Interventions: Towards Mindful Clinical Integration. *Frontiers in Psychology*, 4, 194.
- Stiglmayr, C. E., Grathwol, T., Linehan, M. M., Ihorst, G., Fahrenberg, J., & Bohus, M. (2005). Aversive Tension in Patients with Borderline Personality Disorder: A Computer-Based Controlled Field Study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(5), 372-379.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1999). *Disorders of Affect Regulation : Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge University Press.
- Thompson, R. A. (1990). Emotion and Self-Regulation. In *Nebraska Symposium on Motivation*, 1988: Socioemotional Development (pp. 367-467). University of Nebraska Press.
- Timoney, L. R., & Holder, M. D. (2013). Emotional Processing Deficits and Happiness Assessing the Measurement, Correlates, and Well-Being of People with Alexithymia. Springer.
- Zeier, H. (1984). Arousal Reduction with Biofeedback-Supported Respiratory Meditation. *Biofeedback and Self Regulation*, 9(4), 497-508.

4. 기본모듈 4회기 : 대처하기

- ① 스트레스의 정의와 스트레스가 미치는 영향 이해하기
- ② 청소년기 스트레스에 대해 이해하기
- ③ 스트레스 대처 방식의 중요성 알기

1

스트레스의 정의와 스트레스가 미치는 영향 이해하기

1-1.

스트레스의 정의와
스트레스가
정신건강에 미치는
영향

1-1-1. 스트레스의 일반적 정의

- 어떤 외부 자극에 대해 유발된 신체적, 정서적, 생리적 또는 행동적 평형 상태의 붕괴나 변화에 대해 항상성을 유지하려는 반응을 말한다(Cannon, 1932; Sorensen, 1993).
- 환경과 개인 간의 역동적인 상호작용으로 보려는 관점에서는 환경의 요구와 개인의 반응 능력 간에 불균형이 있을 때 일어나는 현상을 일컫는다(Cox, 1978; Cox 1991).
- 스트레스를 유발하는 요인은 생활의 변화(결혼, 실직, 배우자의 사망 등), 각종 사고(교통사고, 안전사고 등), 천재지변이나 재해(홍수, 지진, 태풍 피해 등), 폭행 등이 있다.

1-2.

스트레스와
정신건강

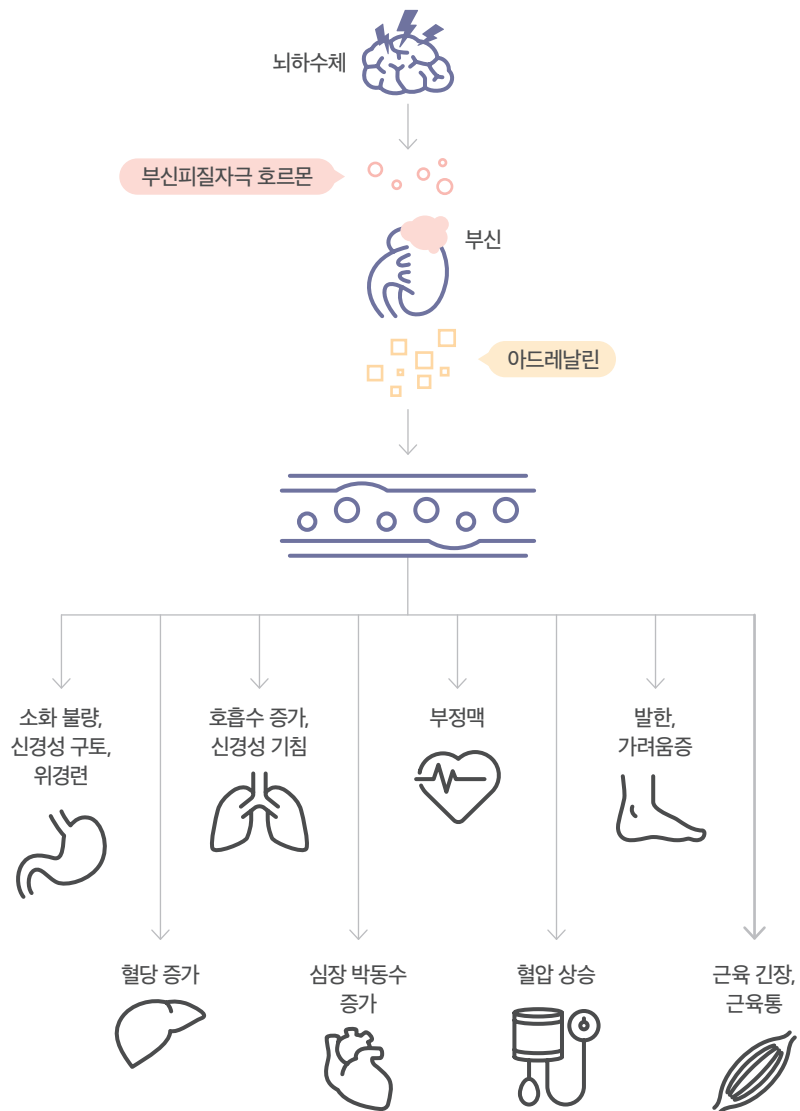
1-2-1. 스트레스 반응

- 스트레스에 의한 반응은 스트레스 인자에 대응하여 신체의 균형과 항상성을 유지하려는 생리학적인 반응, 즉 투쟁-도피(fight or flight) 과정으로(McLean, 1979), 주로 교감신경계를 활성화하여 아드레날린이 분비됨으로써 나타나는데, 신체적인 반응뿐 아니라 정서적인 반응도 수반한다.
예) 신체·생리적 반응 : 심장 박동수 증가, 혈압 상승, 혈당 증가, 호흡수 증가, 소화 불량, 근육 긴장, 두통, 발한, 가슴 답답함, 말초 혈관 수축, 호르몬 불균형 등
정서·심리적 반응 : 심한 긴장, 불안, 두려움, 공포, 흥분, 죽을 것 같은 생각 등
- 인간은 개체의 생존을 위해 스트레스에 대처하는 정교하고 복잡한 대응 체계를 가지고 있으나, 스트레스가 오랜 기간 지속되거나 스트레스를 감당하기 힘들 정도로 심한 경우, 또는 스트레스에 맞서는 대응 체계가 취약한 상황에서는 이러한 대응 전략이 무너지면서 다양한 증상이 나타나게 된다(조수철 외, 생물소아정신의학 p.247).
- 스트레스 요인에 장기간 반복적으로 노출되면 성장과 발달이 저해될 수 있으며, 심혈관계, 호흡기계, 신경계, 내분비·대사계, 자가 면역계 등에 부정적인 영향을 미치고 정신질환 또한 초래할 수 있다(Charmandari et al., 2012).

1-2-2. 스트레스와 정신질환

- 스트레스는 여러 정신질환의 위험인자로 잘 알려져 있으며(Liu, Cheek, & Nestor, 2017), 특히 인체의 스트레스 대응 체계 이상으로 인한 정신질환에는 적응장애, 급성스트레스장애, 외상후스트레스장애가 있다(조수철 외, 생물소아정신의학 p.247).
- 이외에도 조현병, 우울증, 약물 남용과도 관련되어 있고, 자해 역시 이론적 및 경험적으로 깊은 연관이 있다(Liu, Cheek, & Nestor, 2017).

그림 1. 스트레스에 따른 생리적 반응



2 청소년기 스트레스에 대해 이해하기

2-1.

청소년 스트레스

2-1-1. 국내 청소년 스트레스 현황

- 국내 청소년 건강행태 조사에 따르면, 중·고등학생들의 스트레스 인지율⁶⁾은 2006년 이후 2015년까지 감소하는 추세였다가 2016년부터 다시 증가하는 추세로 바뀌어, 2019년에는 39.9%로 나타났다. 또한 학년이 높아질수록 스트레스 인지율이 높게 나타나 중학교 1학년은 34.5%, 고등학교 3학년은 43.2%의 스트레스 인지율을 보였다(질병관리본부 청소년 건강행태조사 홈페이지, <http://cdc.go.kr/yhs/>).
- 국내 청소년들이 일상생활에서 경험하는 스트레스 인자들은 가정 문제, 학교생활 문제, 친구 문제, 학업 문제, 진로 문제 등으로 다양하다(김정경, 1987).
- 국내의 선행 연구에 따르면, 청소년들이 일상적인 스트레스를 경험하는 경우, 우울, 분노, 불안 등의 여러 부정적인 정서를 경험할 수 있다고 보고되었다(김병선, 배성만, 2014; 김신아 등, 2012).

2-1-2. 스트레스가 청소년에 미치는 영향

- 청소년기는 많은 신체·생리·심리/사회적 변화와 발달상의 미성숙함으로 인하여 스트레스 요인에 대한 취약성이 특히 증가하는 시기이다(Charmandari et al., 2012).
- 청소년들은 생활의 변화, 부정적/긍정적 생활 사건으로 인한 스트레스를 경험할 수 있고, 스트레스로 인해 일상생활의 어려움을 호소할 수 있다(황순길, 이윤주, 이해정, 2017).
- 청소년 스트레스는 신체적인 문제 외에 우울, 불안 등의 여러 정신질환과 연관되어 있고 심한 경우 비행, 폭력 등의 행동 문제를 증가시키는 것으로 알려져 있다. 특히, 학교 폭력 유발에 있어 스트레스가 중요한 요인인 것으로 밝혀졌다(Wang & Michael, 2015).
- 청소년은 성인과 비교하여 스트레스에 대한 대처 전략이 미숙하기 때문에 스트레스 상황에 더욱 취약할 수 있고, 이로 인해 더욱 많은 정서·행동 문제를 경험할 수 있다는 사실이 밝혀졌다(Lazarus & Folman, 1984; Seiffge-Krenke, 1993).

6) 스트레스 인지율 : 평소 스트레스를 '대단히 많이' 또는 '많이' 느끼는 편인 사람의 비율

2-1-3. 스트레스와 청소년 자해

- 자해하는 청소년들은 심각한 스트레스에 노출되어 있다(Burke, Hamilton, Abramson, & Alloy, 2015).
- 자해는 자신의 생을 마감하려는 시도라기보다 스트레스에 의해 야기되는 강렬한 정서적 고통이나 불편감을 줄이기 위해 정서 조절의 수단으로 사용하는 병적인 대처 방식의 하나라고 볼 수 있다(Fox & Hawton, 2004; Martinson, 2002; Ross & Heath, 2003).
- 일상생활에서 누적되는 스트레스는 지속적으로 영향을 주어 외상적 경험을 포함한 단일 사건에 의한 스트레스만큼 청소년의 자해행동을 유발할 가능성이 높다(성나경, 강이영, 2016).

2-1-4. 대인관계 스트레스와 청소년 자해

- 청소년기는 대인관계 스트레스가 높아지는 시기로(김윤정, 2019), 청소년이 경험하는 여러 스트레스 인자 중 대부분은 대인관계와 관련이 있고(최명구, 신은영, 2003), 역으로 스트레스가 높은 경우 대인관계에도 문제가 생길 가능성이 높다(남정미, 2006).
- 국내의 선행 연구에 따르면, 우리나라의 청소년들은 대인관계 만족도가 낮으며, 대인관계 문제로 인해 많은 스트레스를 경험하고 있다(김의철, 박영신, 1997; 최명구, 신은영, 2003).
- 청소년이 경험하는 대인관계 스트레스는 부모와의 갈등, 형제자매와의 갈등, 교사와의 갈등, 친구와의 갈등(다툼·따돌림·폭력·무관심·이성 교제 문제) 등으로 다양하다(이수인, 이소연, 2019).
- 자살 의도가 없는 자해의 대표적인 원인 중 하나는 대인관계 문제로(김윤정, 2019), 청소년들이 가지고 있는 대인관계의 특성들이 자해를 유발할 수 있다(Chapman, 2006).

3

스트레스 대처 방식의 중요성 알기

3-1.

스트레스 대처
방식

3-1-1. 스트레스 대처 방식의 분류

- 스트레스 반응 방식에 따라 스트레스를 유발한 인자를 조정하는 데에 초점을 맞추는 문제 중심적 대처와 스트레스에 의해 유발된 정서적인 반응을 조정하려는 정서 중심적 대처로 나눌 수 있다(Folkman & Lazarus, 1980).

3-1-2. 스트레스 대처 방식이 가지는 의미

- 스트레스 대처는 스트레스 반응과 매우 관련이 깊은데, 사람들은 대개 스트레스 상황에 따라 다른 대처 행동을 보이기보다 비슷하고 일관되게 행동한다(황순길, 이윤주, 이해정, 2017).
- 회피적이거나 도움이 되지 않는 대처 행동들이 만성적인 스트레스의 원인이 될 수 있음은 물론(Munakata, 1996), 다양한 정신질환과 관련이 있음이 밝혀졌다(Wong, Leung, & So, 2001).
- 자해는 스트레스에 의해 야기되는 강렬한 정서적 고통이나 불편감을 줄이기 위해 정서 조절의 수단으로 사용되는 병적인 대처 방식의 하나라고 볼 수 있다(Fox & Hawton, 2004; Martinson, 2002; Ross & Heath, 2003).

3-1-3. 스트레스 대처 방식이 청소년 자해 예방에 중요한 이유

- 청소년기에는 많은 발달적, 심리적 변화로 인해 스트레스가 증가하는데(Lazarus & Folkman, 1984), 스트레스와 연관된 문제행동을 보이는 청소년들은 바람직하지 않은 대처 방식을 가질 가능성이 높다(황순길, 이윤주, 이해정, 2017).
- 청소년기에 적응적인 대처 방식의 발달은 매우 중요한데, 비효율적이고 바람직하지 않은 대처 방식을 되풀이해 사용하는 것은 성인이 되었을 때 다양한 적응 문제를 포함한 정신질환을 유발할 수 있다(Daughters, 2009; Jung, 2008).

3-1-4. 다양한 스트레스 대처방식에 따른 청소년 스트레스 관리 프로그램

- 인지행동적 관점: 스트레스 대처 면에서 사고(인지)가 스트레스 인자와 스트레스 반응을 매개하는 중요한 역할을 한다(고인정, 1990).
- 긍정심리학적 관점: 긍정적인 성격 특성이 스트레스에 대한 완충 작용을 한다(조윤희, 2010).
- 마음챙김 기반: 문제 상황을 있는 그대로 객관화시켜 보다 적응적인 해결 방법을 찾을 수 있다(김정호, 2004).

- 낙관성 훈련: 비관성과 달리, 낙관성은 스트레스에 대처하기 위한 회피 전략과의 상관성이 유의하지 않다(신현숙, 류정희, 이명자, 1995).
- 이외에 최면, 운동, 미술치료, 명상, 이완, 호흡, 상상법, 바이오피드백 등이 있다(황순길, 이윤주, 이해정, 2017).

3-1-5. 본 회기의 필요성

- 자해하는 청소년들은 심각한 스트레스에 노출되어 있다(Burke, Hamilton, Abramson, & Alloy, 2015).
- 청소년기 정신건강 문제는 성인기에도 지속적으로 영향을 주게 되므로, 이 시기는 정신건강 관리에 대한 필요성이 매우 큰 시기이다(국립정신건강센터, 정신질환 조기 개입 정책 개발을 위한 기초연구, 2006).
- 스트레스 유발 요인 자체의 특성보다 스트레스를 어떻게 관리하는지가 청소년들의 일상생활 적응, 건강 및 발달에 더욱 중요한 인자임이 밝혀졌다(Olbrich, 1990). 청소년에서 스트레스 발생을 막는 것은 불가능하지만, 스트레스를 다루는 방식과 이러한 방식의 변화는 충분히 교육 가능한 것으로 확인되었다(Minor & Sondike, 2014).
- 청소년기에 경험할 수 있는 스트레스에 대해 스스로 점검하고 대처 방법을 습득하고 발달시켜 건강한 성장을 도모하고자 한다(신현숙, 구본용, 2001).

참고문헌

- 강이영, & 성나경. (2016). 청소년의 일상적 스트레스와 자해행동 [Daily stress of Adolescents and Self-harm Behavior : The Moderation Effect of Cognitive Emotion Regulation Strategies]. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 28, 855-873.
- 고인정. (1999). 스트레스 대처 훈련이 스트레스 지각과 대처방식에 미치는 효과 [석사학위논문, 제주대학교]. 제주.
- 국립정신건강센터. (2006). 정신질환 조기개입 정책 개발을 위한 기초연구.
- 김신아. (2012). 아동의 일상적 스트레스 및 인지적 정서조절전략과 정서, 행동문제간의 관계 [석사학위논문, 성균관대학교]. 서울.
- 김윤정. (2020). 중학생의 대인관계스트레스와 비자살적 자해와의 관계에서 반추의 매개 [석사학위논문, 신라대학교]. 부산.
- 김의철, & 박영신. (1997). 스트레스 경험, 대처와 적응 결과 [Stress, Appraisal, Coping, and Adaptational Outcome : An Indigenous Model]. 한국심리학회지: 건강, 2, 96-126.
- 김정겸. (1987). 고등학생들의 스트레스에 관한 연구 [석사학위논문, 고려대학교]. 서울.
- 김정호. (2004). 마음챙김이란 무엇인가 [What Is Mindfulness?: Suggestions for Clinical and Everyday Application of Mindfulness]. 한국심리학회지: 건강, 9, 511-538.
- 남정미. (2006). 대학생의 자아분화와 스트레스 수준이 대인관계에 미치는 영향 [석사학위논문, 가톨릭대학교]. 대구.
- 배성만, & 김병선. (2014). 청소년용 일상적 스트레스 반응 척도 개발과 타당화 연구. 한국심리학회지: 학교, 11, 19-32.
- 신현숙, & 구분용. (2001). 청소년의 스트레스 대처방식과 적응과의 관계 [Stress Coping and Its Relationship to Adjustment In Korean Adolescents]. 청소년상담연구(학술지), 9(1), 189-225.
- 신현숙, 류정희, & 이명자. (2005). 청소년의 낙관성과 비관성 [Testing the One-Factor and Two-Factor Models of Optimism and Pessimism in Korean Adolescents]. 한국심리학회지: 학교, 2, 79-97.
- 이수인, & 이소연. (2019). 청소년의 대인관계 스트레스와 우울증상 및 공격행동의 관계에서 반추 및 분노 반추의 다중매개효과 [The Multiple Mediating Effects of Rumination and Anger Rumination on the Relationship between Adolescents' Interpersonal Stress, Depressive Symptoms and Aggressive Behaviors]. 정서·행동장애연구, 35, 285-312.
- 조수철. (2014). 생물소아정신의학. 시그마프레스.
- 조윤정. (2010). 청소년의 긍정적 사고가 성취동기와 스트레스 대처 방식에 미치는 영향 [석사학위논문, 한국고원대학교]. 청주.
- 질병관리청. 청소년건강행태조사. <https://www.kdca.go.kr/yhs/>
- 최명규, & 신은영. (2003). 청소년의 자아구조와 대인관계문제와의 관계 연구. 교육심리연구, 17(4), 1-16.
- 황순길, 이윤주, & 이혜정. (2017). 자존감 향상을 통한 청소년 스트레스 관리 프로그램 개발. 청소년상담연구(총서)(203), 1-129.
- Burke, T. A., Hamilton, J. L., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2015). Non-Suicidal Self-Injury Prospectively Predicts Interpersonal Stressful Life Events and Depressive Symptoms among Adolescent Girls. Psychiatry Research, 228(3), 416-424.
- Cannon, W. B. (1967). Homeostasis. In The Wisdom of the Body. Norton.
- Cao, X., Wang, L., Cao, C., Fang, R., Chen, C., Hall, B. J., & Elhai, J. D. (2020). Depicting the Associations between Different Forms of Psychopathology in Trauma-Exposed Adolescents. European Child and Adolescent Psychiatry, 29(6), 827-837.

참고문헌

- 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.
- Charmandari, E., Achermann, J. C., Carel, J. C., Soder, O., & Chrousos, G. P. (2012). Stress Response and Child Health. *Sci Signal*, 5(248), mr1.
- Cox, T. (1978). *Stress*. Macmillan.
- Cox, T., & Ferguson, E. (1991). Individual Differences, Stress and Coping. In C. L. P. R. Cooper (Ed.), *Personality and Stress : Individual Differences in the Stress Process*. Wiley.
- Daughters, S. B., Reynolds, E. K., MacPherson, L., Kahler, C. W., Danielson, C. K., Zvolensky, M., & Lejuez, C. W. (2009). Distress Tolerance and Early Adolescent Externalizing and Internalizing Symptoms: The Moderating Role of Gender and Ethnicity. *Behaviour Research and Therapy*, 47(3), 198-205.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239.
- Fox, C. H. K. (2004). *Deliberate Self Harm in Adolescence*. Greenwich Medical Media Limited.
- Jung, Y., Kim, S., Park, S., & Lee, J. H. (2018). Effects of Coping Strategies on Post-Traumatic Stress Symptoms among General Population. *Stress*, 26(3), 186-192.
- Lazarus, R. S. F. S. (2015). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Liu, R. T., Cheek, S. M., & Nestor, B. A. (2016). Non-Suicidal Self-Injury and Life Stress: A Systematic Meta-Analysis and Theoretical Elaboration. *Clinical Psychology Review*, 47, 1-14.
- Martinson, D. (2002). What Self-Injury Is. <http://buslist.org/injury.html>
- Mead, G. H. M. C. W. (2009). *Mind, Self and Society : From the Standpoint of a Social Behaviorist*. The University of Chicago.
- Minor, M., & Sondike, S. (2014). Adolescent Smoking Cessation Methods: A Review Article. *West Virginia Medical Journal*, 110(4), 16-20.
- Munakata, T. (1996). Behavioral Science in Health and Illness. *Mejikarufurendosha*.
- Olbrich, E. (1990). Coping and Development. In H. Bosma & J. Sandy (Eds.), *Coping and Self-Concept in Adolescence* (pp. 35-47). Springer-Verlag.
- Ross, S., & Heath, N. L. (2003). Two Models of Adolescent Self-Mutilation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33(3), 277-287.
- Seiffge-Krenke, I. (2015). *Stress, Coping, and Relationships in Adolescence*.
- Sorensen, E. S. (1993). *Children's Stress and Coping : A Family Perspective*. Guilford Press.
- Wong, D., Leung, S., So, C. K. O., & Lam, D. O. B. (2001). Mental Health of Chinese Nurses in Hong Kong: The Roles of Nursing Stresses and Coping Strategies. *Online Journal of Issues in Nursing*, 6, 168-192.

기본모듈 별첨 : SNS 가이드라인

- 1 소셜 미디어(SNS)상의 자해행동
관련 포스팅 이슈

1

소셜 미디어(SNS)상의 자해행동 관련 포스팅 이슈

1-1. 자해행동 관련 포스팅 현황

- 최근 청소년들에서 청년들에게 이르기까지 여러 연령대에 걸쳐 소셜 미디어 상에서 자해행동 또는 자살 행위 등과 관련된 정보들을 이용하는 경우가 증가하고 있다.
- 아직까지 이들이 온라인상에서 자해행동이나 자살 행위에 대해 안전하게 소통하도록 돕는 지침이 거의 없다.

1-2. 자해행동 관련 포스팅과 관련한 고려 사항

1-2-1. 온라인 포스팅의 특성 이해하기

- 온라인상의 포스팅은 빠르게 전파될 수 있다. 일단 포스팅을 하면, 누가 보고 누가 공유하게 될지 더 이상 통제할 수 없게 된다. 특히, 계정이 '비공개'로 설정되어 있지 않을 경우, 해당 콘텐츠들을 누구나 볼 수 있게 되며, 포스팅이 부정확하거나 안전하지 않을 경우 타인뿐만 아니라 스스로에게도 부정적인 영향을 끼칠 수 있다.
- 온라인상에서는 한번 포스팅하면 영구적으로 기록이 남는다. 비공개 메시지나 포스팅을 올렸다가 삭제하는 경우에도 친구나 다른 사람들이 해당 포스팅을 스크린샷으로 찍거나 라이브로 영상을 녹화할 수도 있다.

1-2-2. 소셜 미디어상 자해행동 관련 포스팅 대응법

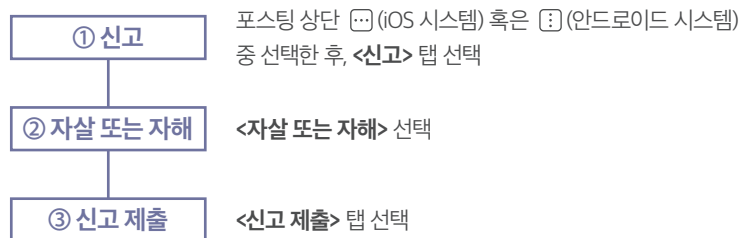
페이스북

‘페이스북 고객센터’를 활용한다. 해당 센터에서는 다음과 같은 서비스를 제공한다. 안전팀에서 해당 포스팅 및 사용자의 위치를 확인하고, 필요한 경우 자해나 자살 위험이 있는 사람을 돕기 위해 응급 구조 서비스에 연락할 수도 있다. 또한 국가별 자해/자살 예방 전화에 대한 정보를 제공하여 자해/자살에 대한 생각, 감정, 혹은 행동을 경험하는 사람들을 돕고 있다.



인스타그램

‘인스타그램 고객센터’를 활용한다. 해당 센터에서는 자해/자살 예방 웹사이트 및 핫라인 링크들을 제공하고 있으며, 사용자는 다음과 같은 방식으로 신고할 수 있다.



트위터

‘트위터 고객센터’에서는 자해 혹은 자살 위험성이 있는 내용을 공유하는 사람들을 전담하는 전문팀이 있고, 이 팀은 자해 및 자살 관련 내용을 신고하는 방법에 대한 정보를 제공하고 있다. 자해나 자살의 징후를 인지하는 방법에 대한 정보와 트위터 자살 예방 대응팀에게 알리기 위한 온라인 양식도 제공한다.

전화 및 온라인 지원 서비스들

- ① 자살예방상담전화: 109(24시간 운영) / 웹사이트: www.129.go.kr/109
- ② 보건복지상담센터: 129(주간 운영 / 위기대응 상담의 경우 24시간 운영)
- ③ 정신건강 위기 상담전화: 1577-0199(24시간 운영)
- ④ 한국 생명의 전화: 1588-9191(24시간 운영) / 웹사이트: www.lifeline.or.kr
- ⑤ 청소년 전화: 1388(24시간 운영)
- ⑥ 자살예방 SNS상담 ‘마들랜’(카톡, 어플, 문자 109)
- ⑦ 청소년 모바일 상담센터 ‘다 들어줄게’(카톡, 어플, 문자 1661-5004)

5. 심화모듈 1회기 : 인지/해석 편향 다루기

- ① 인지 편향(cognitive bias) 이해하기
- ② 해석 편향(interpretation bias)과 자해
- ③ 해석 편향 수정(Cognitive Bias Modification-Interpretation, CBM-I)
소개와 본 프로그램(ASIST)에서의 활용

1 인지 편향* 이해하기

*cognitive bias

1-1. 인지 편향이란?

- 인간의 인식 또는 인지가 객관적 현실의 측면을 체계적으로 왜곡시키는 경우를 지칭한다(Haselton et al., 2015).
- 일반적으로, 인지 편향(cognitive bias)은 주의, 해석, 기억의 세 가지 인지 과정의 편향을 포함하며, 이들은 서로 밀접하게 관련되어 있다(Everaert & Koster, 2020; Everaert et al., 2012). Hirsch 등(2006)에 따르면, 각각의 인지 편향은 독립적으로 작용하기보다 서로 영향을 미치고 상호작용하며, 이러한 연관된 과정을 통해 다양한 정신병리(예: 불안, 우울)에 영향을 미치게 된다.
- 예를 들어, 감정과 관련된 정보를 처리하는 과정에서 정보에 대한 주의, 해석, 기억이 부정적으로 편향되는 것은 우울 증상과 관련되는 중요한 특성으로 보고된다(Everaert & Koster, 2020; Everaert et al., 2012).

1-2. 청소년기와 인지 편향

- 10세에서 17세 사이의 청소년들에서 연령이 증가할수록 위협 해석, 부정적 귀인, 과잉일반화가 증가하였다(Slavny et al., 2019). 이러한 경향은 청소년기에 나타나는 발달적 변화에 기인하는 것일 수 있으며, 특히 사회/관계적 인식에서 나타나는 변화와 밀접한 관련이 있는 것으로 보인다(Slavny et al., 2019).
- 청소년들은 사회적 지각과 인식 능력의 성숙을 경험하면서 사회적 환경에 대한 복합적, 통합적 이해와 타인과의 보다 복잡한 사회적 작용이 가능해진다(Nelson et al., 2005). 그러나 이러한 발달 과업을 달성하는 과정에서 소외나 거절과 같은 부정적 사회 경험에 대한 민감성이 증가하기도 한다(Platt et al., 2013; Sebastian et al., 2010).
- 청소년들은 또래에게 수용/인정받는 것을 중요시하기 때문에 사회적 상황에서 위협(예: 거절 상황)에 대해 과도하게 반응하거나, 의미가 모호한 자극들을 부정적 방향으로 정보화, 처리하는 경향을 보이는 등 인지적 편향에 대한 취약성이 높아질 수 있다(Platt et al., 2013). 더 나아가, 사춘기에 나타나는 호르몬 변화는 두뇌 및 신경계 발달과 관련될 뿐 아니라, 청소년기에 중요한 또래 관계나 규범 등 사회적 영향에 대한 민감성을 증가시킬 수 있다(Mendle, 2014; Sisk & Zehr, 2005).
- 요약하면, 청소년기 인지 편향은 인지적, 사회적, 생물학적 발달과 성숙 과정의 복합적 산물로 간주된다(Slavny et al., 2019). 다양한 발달 과업들을 달성해야 하는 청소년들이 취약할 수 있는 정서 조절의 어려움과 정신병리의 위험에서 인지적 통제는 특히 중요하다(Mendle, 2014).

2 해석 편향*과 자해

*interpretation bias

2-1. 해석 편향이란?

- 일반적으로 해석 편향(interpretation bias)은 사회적 상황에서 모호한 자극을 위협적인 방향으로 해석하거나, 위협의 정도를 실제보다 과장되게 해석하는 인지적 경향을 지칭해 왔으며(Clark et al., 2005; Heimberg et al., 2014), 보다 넓은 의미로는 긍정적 해석 편향이 감소하고, 부정적 해석 편향이 증가하는 두 가지 양상 모두를 포함한다(Everaert et al., 2017).
- 해석 편향은 특히 사회 불안과 관련하여 많이 연구되어 왔으며, 사회 공포를 지속시키는 중요한 요인으로 이해되어 왔다(Heimberg et al., 2014; Mathews & Mackintosh, 2000). 그러나 사회적 상황을 넘어 신체 감각에 대한 해석 등으로 그 영역을 확대시킬 때, 해석 편향은 공황장애, 범불안장애 등의 정신질환과도 관련 있는 것으로 나타난다(Hirsch et al., 2016).
- 해석 편향이 있는 경우, 자신의 해석과 일치하는 정보에 주로 집중하기 때문에, 해석 편향은 확증 편향(confirmation bias)과 기억의 편향과도 밀접하게 관련될 수 있다. 또한, 대학생들을 대상으로 한 연구에서 해석 편향은 부정적 주의 편향이 기억에 미치는 간접적 영향을 매개하는 것으로 나타났다(Everaert et al., 2013).

2-2. 해석 편향과 자해

2-2-1. 해석 편향과 자해의 관련성 탐색

- 정서 조절(emotion regulation)의 관점에서 자해는 강도 높은 정서적 고통(distress)에 대한 반응으로, 불쾌하거나 견디기 어려운 정서적 상태를 조절하기 위해 행해지는 것으로 이해되어 왔다(Chapman et al., 2006; Guerry & Prinstein, 2009; Wolff et al., 2019). 연구들에서 자해 청소년들은 자극에 대해 생리적 반응의 강도가 높고, 고통 감내력이 낮고, 여러 사회적 문제 해결 능력의 부재를 보이는 것으로 나타난다(Nock & Mendes, 2008).
- 이와 같이 자해와 밀접하게 관련된 근거리(proximal) 요인(예: 생리적 반응, 고통 감내력 등)에 대한 연구는 다수 이루어진 반면, 보다 원거리(distal) 요인들에 대한 연구는 상대적으로 부족한 편이다. 이러한 원거리 요인의 하나로 해석 편향과 자해의 관련성에 대한 이론적 배경과 근거 역시 아직까지 부족한 상황이다(Guerry & Prinstein, 2009).
- 그러나 비관적 해석 성향(pessimistic explanatory style)이나 부정적 귀인 양식이 자해와 관련 있다는 결과 등에서 부정적 해석 편향과 자해의 관련성을 어느 정도 유추해 볼 수는 있다(Buser & Hackney, 2012; Guerry & Prinstein, 2009).

- 특히, 긍정적 해석 편향의 감소와 부정적 해석 편향의 증가는 역기능적 인지 특성(부정적 평가에 대한 예견, 부정적 자기상, 자기 비난/혐오, 자책, 처벌적 사고, 고립되었다는 생각, 미래에 대한 비판 등)과 이들로부터 파생되는 부정적 감정(불안, 우울, 수치심, 죄책감, 분노, 외로움, 무망감, 무력감)과 관련되며, 이는 자해행동에도 영향을 미칠 가능성이 있음을 시사한다(Ammerman & Brown, 2018; Baetens et al., 2015; Buser & Hackney, 2012; Gong et al., 2019; Sheehy et al., 2019; Xavier et al., 2016).

2-2-2. 부정적 귀인 양식-스트레스의 상호작용

- 부정적 귀인 양식은 스트레스를 유발하는 사건과 상호작용하여 감소된 정서 반응(flattened affect)/무쾌감증과 같은 우울 증상과, 불안정한 정서적 상태에서 비롯되는 적응적 대처의 약화를 야기할 수 있고, 이는 결국 자해행동으로 이어질 수 있다(Guerry & Prinstein, 2009).
- Guerry와 Prinstein (2009)의 연구에서 부정적 귀인 양식과 스트레스를 유발하는 대인관계 상황 간의 상호작용은 자해행동을 예측하였으며, 이러한 상호작용은 우울 증상에 의해 설명되는 것 이상의 통계적 효과를 나타내었다. 즉, 부정적 귀인 양식을 반복 사용하는 청소년들이 스트레스 상황에 놓일 때 자해행동 위험성은 더욱 증가하며, 이러한 경우 단순히 정서적 취약성(예: 우울 증상)에 개입하는 것 이상으로 귀인 양식을 함께 다루는 것이 자해행동 예방과 개입의 중요한 방점이 될 수 있을 것이다.
- 여러 질적 연구들에서도 청소년 자해행동의 맥락적 원인으로 스트레스 상황의 인식과 해석에서 부정적 자기 귀인(예: 자기 비난, 자책)이 반복적으로 드러나는 경우가 많다. 따라서 자해행동의 예방과 개입을 위한 해석 편향 수정에서는 이러한 요소를 중점적으로 다루는 것이 필요하다.

2-2-3. 대처(coping) 양식 관점: 인지적 대처와 효능

- Chapman 등(2006)이 제안한 경험적 회피 모델(Experiential Avoidance Model, EAM) 따르면, 자해는 개인이 원하지 않거나, 견디기 어렵거나, 불쾌한 정서 상태를 조절하기 위한 대처 전략이자, 정서적 회피 전략의 하나로 간주된다. 자해를 통해 정서적 고통이 일시적으로 완화, 감소하는 것을 경험하기 때문에 이러한 회피적 행동이 유지, 강화되며, 자동화된다.
- 회피적 대처는 정서적 반응의 강도가 높거나, 각성 조절 능력과 고통 감내력이 부족한 사람들에서 더 두드러지며, 특히 대안적 대처 전략의 사용이 어려운 청소년들이 견디기 어려운 정서적 각성 상태에 놓일 때 회피 전략으로서 자해를 선택할 가능성이 높다.
- 따라서 행동적 대처 양식으로 자해가 이미 반복, 자동화된 청소년들에게는 대안적

전략으로 보다 기능적, 적응적 대처 행동을 연습하는 것과 동시에, 회피적 행동에 선행하는 역기능적 인지 대처 양식을 수정하는 것이 필요할 수 있다. 일반적으로 성인에 비해 청소년들은 긍정적, 부정적 인지 대처 모두를 덜 사용하는 것으로 알려져 있으며(Garnefski et al., 2002), 이는 청소년기 적응적 인지 대처 훈련이 효율적일 수 있음을 시사한다.

- 특히, 자해와 관련하여 효능 관련 인지는 정서 조절, 대처 전략, 자해 저항 등 다양한 영역에서 보호 요인으로 연구되어 왔다(Gratz et al., 2020; Hasking et al., 2018; Kiekens et al., 2020; Liu et al., 2020; Midkiff et al., 2018; Nielsen et al., 2016). 효능이란 목표 수행을 위해 요구되는 행동을 할 수 있다는 능력에 대한 신념(Bandura, 1977)으로, 수행에 요구되는 개인의 능력에 대한 구체적 인식을 포함한다.
- 효능 관련 인지는 청소년 자해의 맥락적 요소인 비관적 인지 양식, 무망감 등과도 밀접한 관련이 있는 것으로 보이며, 자해행동 예방과 개입에서 중요하게 다루어져야 할 요소로 주목받고 있다. 자해를 유발해 온 스트레스 상황에 대한 대처 효능과 이러한 상황에서 회피적 행동을 대체하는 대안적 대처(예: 긍정적 의사소통, 도움 요청) 활용의 효능을 증진하는 것은 궁극적으로 스트레스 상황에서 개인의 지각된 통제를 높이는 데 중요하리라 사료된다.
- 많은 경우 자해가 정서 조절의 한 방법으로 행해질 수 있음을 고려할 때, 청소년들에서 부정적 정서를 완화/해소하거나, 정서적 고통을 신체적 고통으로 대체하려는 기대로 행해지는 자해행동을 감소시키기 위해서는 정서 조절에 대한 효능을 확대하는 것 또한 중요할 것이다.

3

해석 편향 수정* 소개와 본 프로그램에서의 활용

*Cognitive Bias Modification-Interpretation, CBM-I

3-1.

해석 편향 수정
소개

3-1-1. 인지 편향 수정과 해석 편향 수정

- 인지 편향 수정(Cognitive Bias Modification, CBM)에는 주의 편향 수정(Attention Bias Modification, ABM), 해석 편향 수정(Cognitive Bias Modification-Interpretation, CBM-I), 접근-회피 훈련(approach-avoidance training) 등이 있다. 이 중, 해석 편향 수정은 일반인들이 접근하기 쉽고, 효율 측면에서도 경제적인 방안으로 알려져 있다.
- 일반적으로, 해석 편향 수정은 모호한 상황에 대한 부정적 해석을 중립적이거나 긍정적 해석으로 변화시키는 것을 목표로 하며, 이를 위해 모호한 시나리오에 대한 해석이나 시나리오의 결과를 직접 제시/평정하는 방법(ambiguous scenarios test), 단어-문장 연합 패러다임(word-sentence association paradigm), 문장 배열 과제(scrambled sentence test), 문장 완성 과제(sentence completion task) 등의 형태로 적용 가능하다.

3-1-2. 해석 편향 수정의 특징

- 해석 편향 수정은 다양한 장소(예: 집, 교실, 병원)에서 온라인 또는 대면으로 활용 가능하다. 단독으로 사용할 수도 있고, 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy: CBT) 등의 개입과 함께 사용하여 그 효과를 증대시킬 수도 있다(Beard et al., 2019). 컴퓨터 등의 기기를 활용해 개인이 스스로 반복 청취하는 등의 방법으로 치료자 개입을 최소화한 적용이 가능하다는 점에서 효율적이다.
- 해석 편향 수정 프로그램의 효과는 회기 수와 관련될 가능성이 있으나(Lau, 2013), 과제 수행을 포함한 개인의 참여도, 동기에 따른 편차가 있을 것으로 예상된다. 일상 생활에서 반복 청취, 노출 훈련하는 것이 바람직하나, 아동청소년들에게는 주의를 방해하는 요소가 많은 집보다는 학교 현장 등에서 적절한 관리하에 적용하는 것이 더 효과적일 수도 있기 때문에(Cristea et al., 2015; LeMoult et al., 2018) 자해 청소년들의 개인적 특성과 환경적 요소를 고려한 적용이 요구된다.

3-2.

자해 예방과 개입에서 인지/해석 편향 수정의 활용

- 일반적 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy, CBT)가 자해 경험이 있는 청소년 및 성인에서 자해행동의 반복을 비롯해, 우울, 불안, 자살 사고 등을 감소시키는 데 효과가 있다는 결과가 보고되나(Slee et al., 2008), 인지 편향의 구체적 요소(주의/해석/기억)와 자해의 관련성을 직접적으로 탐색한 연구는 매우 드물다.
- 연구들에 따르면, 해석 편향 수정을 포함한 다양한 인지 편향 수정이 우울과 불안 증상에 미치는 효과는 미미하거나(Cristea, Kok, et al., 2015), 전반적으로 우울보다 불안 증상에 더 효과적인 것으로 보인다(Fodor et al., 2020; Jones & Sharpe, 2017). 아직까지 이러한 연구의 다수가 성인을 대상으로 이루어져 왔고, 효과의 지속성도 우울과 불안 증상 모두에서 크지 않았다(Jones & Sharpe, 2017).
- 특히, 해석 편향 수정의 경우 아동청소년 대상 연구가 더욱 드물고(Jones & Sharpe, 2017), 아동청소년들에서 증상에 미치는 효과가 충분히 뒷받침되지 않는다(Cristea, Mogoase, et al., 2015). 그러나 최근 아동청소년 대상으로 한 해석 편향 수정 연구들이 조금씩 이루어지고 있으며, 이러한 연구들에서 해석 편향 수정이 해석 자체에 미치는 효과는 어느 정도 있는 것으로 확인되고 있다(Beard et al., 2019; Krebs et al., 2018; LeMoult et al., 2018).
- 많은 경우 청소년 자해의 맥락적 요인으로 강도 높은 스트레스와 정서적 고통을 유발하는 상황(예: 따돌림)이나, 우울과 불안 등의 정서적 취약성이 보고되어 왔다. 이러한 점을 고려할 때, 자해행동 예방과 개입에서는 부정적 정서 조절의 실패 및 도피/대처 행동으로서의 자해에서 중요한 통제, 효능 관련 인지를 포함하는 것으로 “해석”의 의미를 확대하는 것이 필요할 수 있다.
- 아직까지 아동청소년에서 해석 편향 수정의 효과가 충분하지 않다는 점과 같은 한계를 고려할 때, 청소년 자해행동의 예방과 개입은 이러한 인지적 요인뿐 아니라, 대인관계를 포함하는 맥락적/사회적 요인, 그리고 행동적 요인에 함께 초점이 맞추어져야 할 것으로 보인다(Voon et al., 2014).

3-3.

본 프로그램에서 해석 편향 수정의 활용

3-3-1. 시나리오(모호한 상황) 특성

- 모호한 상황에 대한 해석을 유도하는 기존 해석 편향 수정의 틀을 유지하되, 청소년 자해의 특수한 맥락적 요인(예: 학업/책무 부담, 대인관계 갈등)을 고려한 구체적 스트레스 상황을 제시한 후 여기에 모호한 상황을 더하여 묘사하는 방식을 취하였다.
- 청소년 자해에 대한 국내외 다양한 질적 연구와 임상 면담에서 반복적으로 드러나는 자해 관련 맥락과 주제를 고려하여 12개 시나리오를 구성하였다. 일부는 회기 내에서 집단으로 함께 다루어 볼 수 있고, 나머지는 반복 청취를 위해 과제로 제시할 수 있다.

3-3-2. 해석과 통제/효능 관련 인지의 적용

- 자해와 관련되거나 관련성이 높을 것으로 예상되는 인지 특성(부정적 평가에 대한 예견, 자기 비난, 자책, 처벌적 사고, 고립되었다는 생각, 미래에 대한 비관 등)과 감정/행동 양식(자신/타인에 대한 분노, 감정 조절의 실패, 회피적 대처 행동 등)을 포함하였다.
- 지각된 통제, 효능 관련 인지의 측면을 포함하는 것과 함께, 회피적 전략의 하나인 자해에 대한 긍정적 기대(예: 부정적 감정의 감소, 의사소통 촉진)를 대안적 전략에 대한 긍정적 기대로 대체하는 것이 중요하므로(Dawkins et al., 2021; Hasking & Rose, 2016; Hasking et al., 2017), 시나리오의 중립/긍정적 해석(예시 답안)은 이러한 인지 양식을 증진하는 방향으로 구성하였다.

3-3-3. 회기 목표와 진행 방안

- 자해행동이 심각한 청소년들에게서는 부정적 해석이 더 자동적으로 활성화될 것으로 예상되므로, 대안적 해석으로 중립/긍정적 해석을 떠올릴 수 있게 하며, 반복 노출을 통해 이러한 대안적 해석이 더 활성화되도록 한다.
- 자동화된 부정적 해석이 중립/긍정적 해석으로 이동하기 위해서는 의식적, 지속적 노력이 필요할 수 있다(Ledgerwood & Boydstun, 2014). 이를 위해 회기 내에서 몇 가지 시나리오를 제시한 후 먼저 청소년들이 가능한 해석을 스스로 자유롭게 떠올리도록 유도하는 과정이 필요할 수 있다. 이때 활용하는 단어나 문구에서 정해진 답안은 없다는 점을 숙지하게 한다.
- 중립/긍정적 해석은 장려하며, 부정적 해석을 제시하는 경우 좀 더 중립적, 긍정적인 해석을 다시 떠올려 보게 한다. 어려워하는 경우, 예시 단어나 문구의 초성(예: “인정” 대신 “ㅇㅈ”)을 제시할 수도 있다.

참고문헌

- Ammerman, B. A., & Brown, S. (2018). The Mediating Role of Self-Criticism in the Relationship between Parental Expressed Emotion and Nssi. *Current Psychology* (New Brunswick, N.J.), 37(1), 325-333.
- Baetens, I., Claes, L., Hasking, P., Smits, D., Grietens, H., Onghena, P., & Martin, G. (2015). The Relationship between Parental Expressed Emotions and Non-Suicidal Self-Injury: The Mediating Roles of Self-Criticism and Depression. *Journal of Child and Family Studies*, 24(2), 491-498.
- Bandura, A. (1977). Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Beard, C., Rifkin, L. S., Silverman, A. L., & Björgvinsson, T. (2019). Translating Cbm-I into Real-World Settings: Augmenting a Cbt-Based Psychiatric Hospital Program. *Behavior Therapy*, 50(3), 515-530.
- Buser, T. J., & Hackney, H. (2012). Explanatory Style as a Mediator between Childhood Emotional Abuse and Nonsuicidal Self-Injury. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(2), 154-169.
- 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.
- Clark, D. M. (2001). A Cognitive Perspective on Social Phobia. In *International Handbook of Social Anxiety: Concepts, Research and Interventions Relating to the Self and Shyness*. (pp. 405-430). John Wiley & Sons Ltd.
- Cristea, I. A., Kok, R. N., & Cuijpers, P. (2015). Efficacy of Cognitive Bias Modification Interventions in Anxiety and Depression: Meta-Analysis. *British Journal of Psychiatry*, 206(1), 7-16.
- Cristea, I. A., Mogoșe, C., David, D., & Cuijpers, P. (2015). Practitioner Review: Cognitive Bias Modification for Mental Health Problems in Children and Adolescents: A Meta-Analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 56(7), 723-734.
- Dawkins, J. C., Hasking, P. A., & Boyes, M. E. (2021). Applying Social Cognitive Theory to Nonsuicidal Self-Injury: Interactions between Expectancy Beliefs. *Journal of American College Health*, 1-9.
- Everaert, J., Koster, E. H., & Derakshan, N. (2012). The Combined Cognitive Bias Hypothesis in Depression. *Clinical Psychology Review*, 32(5), 413-424.
- Everaert, J., & Koster, E. H. W. (2020). The Interplay among Attention, Interpretation, and Memory Biases in Depression: Revisiting the Combined Cognitive Bias Hypothesis. In T. Aue & H. Okon-Singer (Eds.), *Cognitive Biases in Health and Psychiatric Disorders* (pp. 193-213). Academic Press.
- Everaert, J., Podina, I. R., & Koster, E. H. W. (2017). A Comprehensive Meta-Analysis of Interpretation Biases in Depression. *Clinical Psychology Review*, 58, 33-48.
- Everaert, J., Tierens, M., Uzieblo, K., & Koster, E. H. (2013). The Indirect Effect of Attention Bias on Memory Via Interpretation Bias: Evidence for the Combined Cognitive Bias Hypothesis in Subclinical Depression. *Cognition & Emotion*, 27(8), 1450-1459.
- Fodor, L.-A., Georgescu, R., Cuijpers, P., Szamoskozi, S., David, D., Furukawa, T., & Cristea, I. (2020). Efficacy of Cognitive Bias Modification Interventions in Anxiety and Depressive Disorders: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *The Lancet Psychiatry*, 7, 506-514.
- Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V. V., Van Den Kommer, T., & Teerds, J. (2002). Cognitive Coping Strategies and Symptoms of Depression and Anxiety: A Comparison between Adolescents and Adults. *Journal of Adolescence*, 25(6), 603-611.
- Gong, T., Ren, Y., Wu, J., Jiang, Y., Hu, W., & You, J. (2019). The Associations among Self-Criticism, Hopelessness, Rumination, and Nssi in Adolescents: A Moderated Mediation Model. *Journal of Adolescence*, 72, 1-9.

참고문헌

- Gratz, K. L., Spitznagel, E. L., & Tull, M. T. (2020). Expanding Our Understanding of the Relationship between Nonsuicidal Self-Injury and Suicide Attempts: The Roles of Emotion Regulation Self-Efficacy and the Acquired Capability for Suicide. *Journal of Clinical Psychology*, 76(9), 1653-1667.
- Guerry, J. D., & Prinstein, M. J. (2010). Longitudinal Prediction of Adolescent Nonsuicidal Self-Injury: Examination of a Cognitive Vulnerability-Stress Model. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 39(1), 77-89.
- Haselton, M. G., Nettle, D., & Murray, D. R. (2015). The Evolution of Cognitive Bias. *The Handbook of Evolutionary Psychology*, 1-20.
- Hasking, P., Boyes, M., & Greves, S. (2018). Self-Efficacy and Emotionally Dysregulated Behaviour: An Exploratory Test of the Role of Emotion Regulatory and Behaviour-Specific Beliefs. *Psychiatry Research*, 270, 335-340.
- Hasking, P., & Rose, A. (2016). A Preliminary Application of Social Cognitive Theory to Nonsuicidal Self-Injury. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(8), 1560-1574.
- Hasking, P., Whitlock, J., Voon, D., & Rose, A. (2017). A Cognitive-Emotional Model of Nssi: Using Emotion Regulation and Cognitive Processes to Explain Why People Self-Injure. *Cognition & Emotion*, 31(8), 1543-1556.
- Heimberg, R., Brozovich, F., & Rapee, R. (2014). A Cognitive Behavioral Model of Social Anxiety Disorder. In S. G. Hofmann & P. M. DiBartolo (Eds.), *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives* (pp. 705-728). Elsevier Academic Press.
- Hirsch, C. R., Meeten, F., Krahé, C., & Reeder, C. (2016). Resolving Ambiguity in Emotional Disorders: The Nature and Role of Interpretation Biases. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 281-305.
- Jones, E. B., & Sharpe, L. (2017). Cognitive Bias Modification: A Review of Meta-Analyses. *Journal of Affective Disorders*, 223, 175-183.
- 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. *Front Psychiatry*, 11, 214.
- Krebs, G., Pile, V., Grant, S., Degli Esposti, M., Montgomery, P., & Lau, J. Y. F. (2018). Research Review: Cognitive Bias Modification of Interpretations in Youth and Its Effect on Anxiety: A Meta-Analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 59(8), 831-844.
- Lau, J. Y. (2013). Cognitive Bias Modification of Interpretations: A Viable Treatment for Child and Adolescent Anxiety? *Behaviour Research and Therapy*, 51(10), 614-622.
- Ledgerwood, A., & Boydstun, A. E. (2014). Sticky Prospects: Loss Frames Are Cognitively Stickier Than Gain Frames. *Journal of Experimental Psychology: General*, 143(1), 376-385.
- LeMoult, J., Colich, N., Joormann, J., Singh, M. K., Eggleston, C., & Gotlib, I. H. (2018). Interpretation Bias Training in Depressed Adolescents: Near- and Far-Transfer Effects. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(1), 159-167.
- Liu, S., You, J., Ying, J., Li, X., & Shi, Q. (2020). Emotion Reactivity, Nonsuicidal Self-Injury, and Regulatory Emotional Self-Efficacy: A Moderated Mediation Model of Suicide Ideation. *Journal of Affective Disorders*, 266, 82-89.
- Mathews, A., & Mackintosh, B. (2000). Induced Emotional Interpretation Bias and Anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(4), 602-615.

참고문헌

- Mendle, J. (2014). Why Puberty Matters for Psychopathology. *Child Development Perspectives*, 8(4), 218-222.
- Midkiff, M. F., Lindsey, C. R., & Meadows, E. A. (2018). The Role of Coping Self-Efficacy in Emotion Regulation and Frequency of Nssi in Young Adult College Students. *Cogent Psychology*, 5(1).
- Nelson, E., Leibenluft, E., Tone, E., & Pine, D. (2005). The Social Re-Orientation of Adolescence: A Neuroscience Perspective on the Process and Its Relation to Psychopathology. *Psychological Medicine*, 35, 163-174.
- Nielsen, E., Sayal, K., & Townsend, E. (2016). Exploring the Relationship between Experiential Avoidance, Coping Functions and the Recency and Frequency of Self-Harm. *PloS One*, 11(7), e0159854.
- Nock, M. K., & Mendes, W. B. (2008). Physiological Arousal, Distress Tolerance, and Social Problem-Solving Deficits among Adolescent Self-Injurers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 28-38.
- Platt, B., Cohen Kadosh, K., & Lau, J. Y. (2013). The Role of Peer Rejection in Adolescent Depression. *Depression and Anxiety*, 30(9), 809-821.
- Sebastian, C., Viding, E., Williams, K. D., & Blakemore, S.-J. (2010). Social Brain Development and the Affective Consequences of Ostracism in Adolescence. *Brain and Cognition*, 72(1), 134-145.
- Sheehy, K., Noureen, A., Khaliq, A., Dhingra, K., Husain, N., Pontin, E. E., Cawley, R., & Taylor, P. J. (2019). An Examination of the Relationship between Shame, Guilt and Self-Harm: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Psychology Review*, 73, 101779.
- Sisk, C. L., & Zehr, J. L. (2005). Pubertal Hormones Organize the Adolescent Brain and Behavior. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 26(3-4), 163-174.
- Slavny, R. J. M., Sebastian, C. L., & Pote, H. (2019). Age-Related Changes in Cognitive Biases During Adolescence. *Journal of Adolescence*, 74, 63-70.
- Slee, N., Garnefski, N., van der Leeden, R., Arensman, E., & Spinhoven, P. (2008). Cognitive-Behavioural Intervention for Self-Harm: Randomised Controlled Trial. *British Journal of Psychiatry*, 192(3), 202-211.
- Voon, D., Hasking, P., & Martin, G. (2014). The Roles of Emotion Regulation and Ruminative Thoughts in Non-Suicidal Self-Injury. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 95-113.
- Wolff, J. C., Thompson, E., Thomas, S. A., Nesi, J., Bettis, A. H., Ransford, B., Scopelliti, K., Frazier, E. A., & Liu, R. T. (2019). Emotion Dysregulation and Non-Suicidal Self-Injury: A Systematic Review and Meta-Analysis. *European Psychiatry*, 59, 25-36.
- Xavier, A., Pinto Gouveia, J., & Cunha, M. (2016). Non-Suicidal Self-Injury in Adolescence: The Role of Shame, Self-Criticism and Fear of Self-Compassion. *Child & Youth Care Forum*, 45(4), 571-586.

6. 심화모듈 2회기 : 감정표현불능증 다루기

- ① 감정표현불능증(alexithymia) 이해하기
- ② 감정표현불능증과 정신화(mentalization)
- ③ 정신화 중심의 자해행동 치료

1

감정표현불능증* 이해하기

*alexithymia

1-1.

감정표현불능증 이란?

- 감정표현불능증(alexithymia)은 감정의 인식과 조절의 다면적인 결함을 의미한다 (Timoney & Holder, 2013). 감정표현불능증이 있는 경우, 감정을 확인하고 기술하고 소통하는 능력이 제한되고, 따라서 정서 조절의 어려움을 보이게 된다(Taylor et al., 1997). 감정표현불능증이 있는 사람들은 일반적으로 감정을 인식하고 기술하는 어려움, 상상력의 부족, 내적 감정보다는 외부 현실을 지향하는 사고방식과 같은 특징을 보인다.

1-2.

감정표현불능증과 자해

- 감정표현불능증은 다양한 정신적, 신체적 건강 문제, 스트레스 상황에서의 적응 능력 부재와 관련된다(Cerutti et al., 2017; Cerutti et al., 2016; Gatta et al., 2016; Lumley et al., 2007). 고등학생과 청소년 입원 환자에서 자해와 감정표현불능증 정도가 관련이 있었으며(Cerutti et al., 2014; Garisch & Wilson, 2010), 자살 의도가 없는 자해 청소년 입원 환자는 마음 이론(theory of mind)⁷⁾의 지속적이고 종합적인 결함을 가지고 있는 것으로 보고되었다(Laghi et al., 2016). 한 연구에서 감정표현불능증은 여대생들의 외상 경험과 자해행동 사이의 관계를 부분적으로 매개했다(Paivio & McCulloch, 2004).
- 청소년들은 종종 자해 상황과 관련하여 ‘명확히 알 수는 없지만 몰려드는 격한 감정’, ‘무감각한 느낌’, ‘감정적으로 회피를 하고 싶은 정신상태’ 등을 호소한다. 이는 자신의 마음 상태를 정확히 알지 못하는 것에서 일부 기인하는 것으로 사료된다.
- 또한 타인의 감정이나 생각에 대해서 이해를 제대로 하지 못한 채, ‘상대방이 나를 버린다’, ‘상대방은 나에 대한 애정이 식었다’, ‘상대방이 나를 소중하게 생각하지 않는다’는 생각을 강하게 하면서 버림받는 기분을 종종 호소하며 자해를 하기도 한다.
- 따라서, 자신과 타인의 정서와 생각을 이해하는 것이 자해 청소년들에게는 중요한 과제에 해당한다.

7) 타인이 자기자신과 다른 의도, 욕망, 믿음, 지각, 감정을 가질 수 있으며 이러한 것들이 타인의 행동에 영향을 미치는 것을 이해하는 능력.

출처: American Psychological Association Dictionary of Psychology.

2

감정표현불능증과 정신화*

*mentalization

2-1.
정신화하기란?

- 정신화(mentalization)란 우리 자신이나 타인의 정신상태를 이해하는 능력을 의미한다. 정신상태는 신념, 소망, 감정, 사고 등으로 우리가 행동 양식을 결정하는 것에 영향을 준다. 더 나아가, '정신화하기'란 우리 자신이나 타인의 정신상태에 초점을 두는 것을 뜻한다(Bateman, 2006).
- 정신화는 대개는 직관적이고 재빠른 정서 반응이고, 절차적이며 대개는 의식을 넘어서나. 즉, 우리의 의식적 통제를 상당히 벗어나 있어, 우리 주변에서 일어나는 수많은 사회적 사건에 대한 반응으로 자동적으로 일어난다(Bateman, 2006).

2-2.
정신화의 실패와
자해

- 정신화에 실패하는 경우에는 정신적 동일시 모드(psychic equivalent mode)가 발생할 수 있는데(Bateman & Fonagy, 2010), 이는 자신이 믿고 있는 사실이 옳다고 생각하는 근거 없는 강한 확신에 해당한다. 이에 청소년들은 자신이 믿고 있는 사실이 진실된 사실이라고 믿게 된다.
- 자해하는 청소년들을 이해하기 위해서는 자해하는 당시 본인에 대해서 얼마나 비참하게 느꼈는지에 대해서 이해해야 한다. 자해를 하지 않는 사람들도 종종 자신에 대해서 부정적으로 평가하곤 하지만, 자해 청소년들에게는 부정적인 자기 평가가 정신적 동일시 모드에서 일어나기 때문에 절망적이고 비참하게 느끼게 된다(Bateman & Fonagy, 2010).
- 또한, 정신화의 실패로 인해 청소년들은 대인관계 어려움도 종종 발생하게 되는데 대상을 상실했다는 강한 믿음과 관련하여 자해행동이 흔하게 나타난다. 대상이 떠나는 것이 정신적 동일시 모드에서는 강력한 확신으로 다가가기 때문이다.

3

정신화 중심의 자해행동 예방과 개입

3-1.

정신화 중심 예방과 개입의 목표와 진행자의 자세

3-1-1. 정신화 중심 예방과 개입의 목표

- 정신화 중심 예방과 개입에서의 목표는 청소년들이 어떻게 생각하고 느끼는지에 대해 더 많이 알아내는 것이다(Fonagy & Bateman, 2015). 이를 위해서 예방과 개입 시간에 청소년의 마음을 의논하는 부단한 노력이 필요하다. 예방과 개입의 궁극적인 목적은 청소년이 자신의 마음을 사용하여 자신의 마음 상태와 다른 사람의 마음 상태를 이해할 수 있도록 자극하고 성장하는 것이다.

3-1-2. 진행자가 견지해야 하는 자세

- 자해 청소년을 이해하는 것에 가장 중요한 진행자의 덕목은 공감과 지지에 해당한다(Fonagy & Bateman, 2015). 청소년의 자해행동 자체보다는 청소년이 경험한 감정에 초점을 맞추는 것이 필요하다. 청소년이 자해행동에 대해서 어떠한 정서를 느꼈는지, 이에 대해서 어떻게 이해하는지를 들어보는 것이 중요하다.
- 단, 자해행동 직후나 흥분한 상태일 때에는 청소년이 자신의 행동에 대해서 평가, 비난받는다는 생각이 들면 청소년의 마음이 멀어질 수 있으니 이는 주의해야 한다.

3-2.

대인관계의 평가 (워크북 p.63 동심원)

- 자해 청소년의 자해행동은 대인관계의 어려움에서 종종 나타난다. 반대로, 안정적인 대인관계 패턴은 자해행동으로부터의 보호인자로 작용하기도 한다. 따라서 자해 청소년들의 대인관계 방식을 평가하고 패턴을 함께 이해하는 것이 필요하다. 이러한 대인관계는 앞서 말한 정신화 능력과도 밀접한 관련이 있다.
- 정상적인 대인관계 패턴은 선택성, 유연성, 지속성을 보인다(Bateman & Fonagy, 2010). 가까운 관계에서부터 먼 관계에까지 다양한 관계를 형성하고 관계의 항상성을 유지한다. 이는 안정적인 애착 관계를 형성하는 것과도 관련이 있으며, 타인이 장점과 단점을 모두 가진 개체로 이해하고 받아들인다. 타인의 단점에 의해 상대를 내치기보다는 그러한 점이 있는 대상으로 이해하고 그들이 자신과는 다른 마음을 가질 수 있다는 사실을 이해하는 정신화를 통해서 관계를 안정적으로 유지한다. 이러한 건강한 대인관계에서의 핵심은 자신과 대상의 정신상태가 다를 수 있다는 것을 인정하고 타인의 관점을 존중하며 이해하는 것이라고 할 수 있다.

3-3. 평가한 내용을 토대로 정신화 발달시키기

3-3-1. 정서와 생각에 초점 맞추기 (대인관계 평가와 연쇄 분석 워크북 활용)

- 자해 청소년들의 자해행동보다는 정서와 그들이 느끼고 있는 바에 주목한다. 청소년이 어떻게 느끼고 어떻게 생각했는지를 묻고 그것을 말로 표현하도록 격려한다. 어떻게 해서 그러한 행동으로 이어졌는지, 그러한 행동을 어떻게 설명할 수 있을지, 감정 폭풍 속에서 어떠한 감정들을 느꼈던 것인지 구체적으로 이야기를 나눈다 (Bateman & Fonagy, 2010).

3-3-2. 대인관계/정서적 맥락 탐색하기

- 앞서 평가한 정서를 대인관계와 정서적 맥락과 연관시킨다(Bateman & Fonagy, 2010). 어떤 맥락에서 어떤 기분을 느끼는지, 어떤 격렬한 감정을 느꼈는지 명료화한다. 청소년의 감정에 대해서 지지하고 공감하면서 안심을 제공한다. 이와 더불어 감정과 맥락을 명료화하고 본인이 스스로의 정신상태를 이해하도록 돕는다 (Bateman & Fonagy, 2010).

3-3-3. 대안적 관점 부각시키기

- 자해 청소년이 믿고 있는 사실이 진실임을 의미하는 정신적 동일시 모드에 대해서 앞서 설명한 바 있다. 청소년의 관점이 진행자의 관점과 다른 부분이 있다면 이에 대해 함께 이야기를 나누어 보고 비교해서 탐색을 해보아야 한다(Bateman & Fonagy, 2010). 예를 들어, 상대가 내 인사를 무시한다고 느낀 것이 상대가 나의 인사에 대면 대면하게 반응해서였다면, 무엇이 그런 생각을 갖도록 했는지 질문한다. 이를 지지하는 증거에 대해서 진행자는 “상대가 시력이 좋지 않아서 제대로 보지 못했을 가능성”에 대해서도 반문한다. 하지만 이것은 누구의 관점이 더 타당한지를 평가하기보다는 대안적 관점이 가능하다는 점을 받아들이면서 정신화를 촉진하는 기능을 한다. 이는 현 상황을 있는 그대로 인지하기 위한 발판이 된다.

3-3-4. 마음 챙기기 (있는 그대로 받아들이기)

- 마음챙김 명상은 불교의 심리적 전통에서 기원하였다. 마음챙김은 ‘지금 이 순간의 경험에 대해 애쓰지 않고, 판단하지 않는 알아차림’으로 표현된다(Kabat-Zinn & Hanh, 2005). 마음챙김 명상, 신체 알아차림, 요가와 같은 여러 종류의 마음챙김 기반 개입이 개발되었고, 이들은 정서 조절의 어려움과 같은 특정한 정신병리적 기질에 적용하기 위해 고안된 집단 개입이다(Shonin et al., 2013). 존 카밧 진(John Kabat-Zinn)이 개발한 마음챙김 기반 스트레스 감소 프로그램은 메타 분석에서 건강한 사람에게 주관적 안녕감(well-being)의 향상, 스트레스와 부정적 감정의 감소 등의 효과를 강력하게 나타냈다(Eberth & Sedlmeier, 2012). 또한, 암환자와 만성 통증 및 염증 질환 환자들에서 통증과 스트레스, 심리적 불편감 감소의 효과를 보였

다(Cramer et al., 2012; Lauche et al., 2013; Ledesma & Kumano, 2009). 마음챙김 기반 인지치료는 마음챙김 기반 스트레스 감소 프로그램에서 유래하였으며, 여러 연구에서 우울증의 재발 방지와 우울 증상 감소에 효과를 보였다(Chiesa et al., 2013; Clarke et al., 2015; Piet & Hougaard, 2011)

참고문헌

- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2007). *Mentalization-Based Treatment for Borderline Personality Disorder : A Practical Guide*. Oxford University Press.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2010). Mentalization Based Treatment for Borderline Personality Disorder. *World Psychiatry*, 9(1), 11-15.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2015). 정신화 중심의 경계성 인격장애의 치료. *눈출판그룹*.
- Cerutti, R., Calabrese, M., & Valastro, C. (2014). Alexithymia and Personality Disorders in the Adolescent Non-Suicidal Self Injury: Preliminary Results. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114, 372-376.
- Cerutti, R., Spensieri, V., Valastro, C., Presaghi, F., Canitano, R., & Guidetti, V. (2017). A Comprehensive Approach to Understand Somatic Symptoms and Their Impact on Emotional and Psychosocial Functioning in Children. *PLoS One*, 12(2), e0171867.
- Cerutti, R., Valastro, C., Tarantino, S., Valeriani, M., Faedda, N., Spensieri, V., & Guidetti, V. (2016). Alexithymia and Psychopathological Symptoms in Adolescent Outpatients and Mothers Suffering from Migraines: A Case Control Study. *Journal of Headache and Pain*, 17, 39.
- Chiesa, A., Serretti, A., & Jakobsen, J. C. (2013). Mindfulness: Top-Down or Bottom-up Emotion Regulation Strategy? *Clinical Psychology Review*, 33(1), 82-96.
- Clarke, K., Mayo-Wilson, E., Kenny, J., & Pilling, S. (2015). Can Non-Pharmacological Interventions Prevent Relapse in Adults Who Have Recovered from Depression? A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Clinical Psychology Review*, 39, 58-70.
- Cramer, H., Haller, H., Lauche, R., & Dobos, G. (2012). Mindfulness-Based Stress Reduction for Low Back Pain. A Systematic Review. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 12, 162.
- Eberth, J., & Sedlmeier, P. (2012). The Effects of Mindfulness Meditation: A Meta-Analysis. *Mindfulness*, 3(3), 174-189.
- Garisch, J. A., & Wilson, M. S. (2010). Vulnerabilities to Deliberate Self-Harm among Adolescents: The Role of Alexithymia and Victimization. *British Journal of Clinical Psychology*, 49(Pt 2), 151-162.
- Gatta, M., Dal Santo, F., Rago, A., Spoto, A., & Battistella, P. A. (2016). Alexithymia, Impulsiveness, and Psychopathology in Nonsuicidal Self-Injured Adolescents. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 2307-2317.
- Kabat-Zinn, J. (2008). *Full Catastrophe Living : Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. Random House.
- Lauche, R., Cramer, H., Dobos, G., Langhorst, J., & Schmidt, S. (2013). A Systematic Review and Meta-Analysis of Mindfulness-Based Stress Reduction for the Fibromyalgia Syndrome. *Journal of Psychosomatic Research*, 75(6), 500-510.
- Ledesma, D., & Kumano, H. (2009). Mindfulness-Based Stress Reduction and Cancer: A Meta-Analysis. *Psycho-Oncology*, 18(6), 571-579.
- Lumley, M. A., Neely, L. C., & Burger, A. J. (2007). The Assessment of Alexithymia in Medical Settings: Implications for Understanding and Treating Health Problems. *Journal of Personality Assessment*, 89(3), 230-246.
- Paivio, S. C., & McCulloch, C. R. (2004). Alexithymia as a Mediator between Childhood Trauma and Self-Injurious Behaviors. *Child Abuse and Neglect*, 28(3), 339-354.

참고문헌

- Piet, J., & Hougaard, E. (2011). The Effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Prevention of Relapse in Recurrent Major Depressive Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1032-1040.
- Shonin, E., Van Gordon, W., & Griffiths, M. D. (2013). Mindfulness-Based Interventions: Towards Mindful Clinical Integration. *Frontiers in Psychology*, 4, 194.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1999). *Disorders of Affect Regulation : Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge University Press.
- Timoney, L. R., & Holder, M. D. (2013). *Emotional Processing Deficits and Happiness Assessing the Measurement, Correlates, and Well-Being of People with Alexithymia*. Springer.

부록 - 청소년 자해행동 예방과 개입 프로그램(ASIST) 교육과정 안내표

기본교육		심화교육
교육 대상	<ul style="list-style-type: none"> - 전문상담교사 - 정신건강전문요원 - 정신건강의학과 의사 및 전공의 - 상담 및 임상 관련 자격 소지자 <ul style="list-style-type: none"> • 임상심리전문가 / 상담심리사 1, 2급 / 청소년상담사 1, 2급 	기본교육을 이수하고, ASIST 프로그램을 시행한 경험이 있는 자
교육 목표	<ul style="list-style-type: none"> - 청소년 자해 행동에 대한 배경지식을 폭넓게 이해한다. - ASIST 프로그램의 자해 행동 예방 및 개입 전략을 숙지하고, 예시 사례를 통해 효과적인 개입 방법을 익힌다. - 청소년을 대상으로 ASIST 프로그램을 보다 체계적이고 효과적으로 전달할 수 있는 실무 역량을 강화한다. 	<ul style="list-style-type: none"> - ASIST 프로그램에 대해 심층적으로 이해한다. - 집단/개인 프로그램에서 나타날 수 있는 역동을 이해한다. - 사례 기반 문제 해결 및 접근법을 도출한다. - 이해 및 적용 어려운 내용에 대해 실습한다(마음챙김, 연쇄 분석, 인지 편향).
교육 내용	기본모듈 <ul style="list-style-type: none"> - 이해하기(자해관련 교육) - 생각하기(인지 교육) - 느끼기(정서 교육) - 대처하기(대인관계와 스트레스 관리 교육) 	<ul style="list-style-type: none"> - 심화교육 오리엔테이션 - 집단의 역동 이해 및 발생할 수 있는 문제 해결, 접근법 도출 - 개인의 역동 이해 및 발생할 수 있는 문제 해결, 접근법 도출 - 사례기반의 질의 응답
	심화모듈 <ul style="list-style-type: none"> - 인지-해석 편향 이해하기 - 감정표현 불능 다루기 	
교육 방법	온라인*	오프라인**
교육 시간	약 3시간 이내(총 6회기, 회기별 20~30분)	약 2시간 소요
교육안	온라인 교육 영상으로 제공	현장 배부

* 국립정신건강센터 유관 공공 교육 플랫폼을 통해 제공 예정('26년) / ** 기본교육과정 이수자의 수요에 따라 개설 예정(집합 교육)

청소년 자해행동 예방과 개입 프로그램 ASIST

진행자 매뉴얼 및 안내서(개정판)

최초 발행일 2023년 9월

1차 개정일 2025년 6월

발행처 국립정신건강센터

지은이 서울대학교 어린이병원 기분과 불안 클리닉
(Mood and Anxiety clinic of Youth: MAY)

주소 (04933) 서울 광진구 용마산로127

대표전화 02)2204-0114

팩스 02)2204-0393



보건복지부
국립정신건강센터

SNUH  서울대학교병원



9 791194 525332
ISBN 979-11-94525-33-2