

비(非)자살적 자해 경험이 있는 20대 청년들의 자해가 습득된 자살실행력을 매개로 자살행동에 미치는 영향[†]

이 영 지

용문상담심리대학원대학교 석사 졸업

육 성 필[‡]

용문상담심리대학원대학교 교수

본 연구의 목적은 비자살적 자해 경험이 있는 20대 청년들의 비자살적 자해와 자살행동의 관계에서 습득된 자살실행력이 매개역할을 하는지 검증하는 것이다. 이러한 연구목적을 위해 20대 성인 남녀를 대상으로 자해기능평가지 척도, 습득된 자살실행력 척도, 자살행동 척도를 이용하여 설문 조사를 하였다. 총 572명의 연구 참여자 중에서 비자살적 자해 경험이 있는 322명의 자료를 분석에 사용하였다. 비자살적 자해는 빈도와 방법의 다양성이라는 2개의 특성으로 나누어 분석하였다. 본 연구의 중요한 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 비자살적 자해 빈도와 방법의 다양성, 습득된 자살실행력이 자살행동에 있어 유의한 영향을 미치는 변인임을 확인하였다. 둘째, 비자살적 자해 빈도와 자살행동 간의 관계에서 습득된 자살실행력의 부분매개효과가 유의하게 나타났다. 셋째, 비자살적 자해 방법의 다양성과 자살행동 간의 관계에서 습득된 자살실행력의 부분매개효과가 유의하게 나타났다. 이 같은 결과를 토대로 본 연구의 의의와 제한점 등을 논의하였다.

주요어: 비자살적 자해, 습득된 자살실행력, 자살행동

[†] 본 논문은 제1저자의 석사학위 청구논문(2019) 중 일부를 수정 정리한 것임.

[‡] 교신저자(Corresponding author): 육성필, (03136) 서울시 종로구 율곡로 154, 용문상담심리대학원대학교 상담심리학과 교수, Tel: 02-6964-7030, E-mail: ysp62@hanmail.net

최근 자해문제로 정신건강의학과를 찾는 10대와 20대가 급격히 늘어나고 있으며, 학교나 청소년 기관 상담실에서의 상황도 비슷하다(대한정신건강재단, 2018). 또한, 온라인에 ‘자해’ 관련 검색어가 급증했으며 ‘자해 인증샷’이 SNS를 통해 급격히 확산되고 있다. 2018년 전국의 청소년상담복지센터 상담 건수 중 자해 청소년에 대한 상담 지원 건수는 27,976건으로 2017년(8,352건) 대비 3배 이상 증가했다(박다해, 2019). 자해가 갖는 문제의 심각성은, 자해로 인한 상처 대부분이 치명적이지 않기에 병원이나 경찰 등 관련 기관에서 데이터를 파악하기 어렵고, 아무도 모르게 혼자 시도하는 경우가 많아 통계로 나타나는 것보다 실제 청소년 사이의 자해문제가 매우 심각할 수 있다는 점이다. 또한, 자해는 자살의도가 없었어도 뜻하지 않게 죽음에 이르게 될 가능성이 높기에 청소년의 문제 행동 중에서도 매우 위험한 행동으로 간주된다(이동훈, 양미진, 김수리, 2010). 따라서 날로 심각해져만 가는 자해문제를 정확하게 이해하고 효과적인 개입을 하기 위해서는 자해에 대해 보다 많은 관심과 연구가 필요한 상태이다.

이와 동시에 우리 사회가 직면하고 있는 자살 문제 역시 매우 심각한 상태다. 통계청의 ‘2018년 사망원인통계’에 따르면 2018년 인구 10만 명당 자살 사망률은 26.6명으로 전년도보다 9.5% 증가했다. 이로써 2017년 OECD 국가 중 자살률 3위를 기록했던 한국은 조만간 다시 1위의 자리를 차지하는 오명을 쓰게 될 전망이다. 특히 20대의 자살 문제를 다룰 필요성이 절박하게 제기된다. 2018년 사망원인통계에 따르면 10대와 20대, 30대의 사망원인 1위가 자살로 나타났는데, 이 중에서도 20대는 사망원인 구성비의 거의 절반에 가까

운 47.2%로 가장 높은 비율을 보였다(통계청, 2018). 이와 같이 우리나라의 청소년을 포함한 20대의 자해는 물론 자살은 매우 심각한 문제임을 알 수 있다. 따라서 이에 대한 적극적인 관심과 체계적인 연구가 필요하다.

자해와 자살은 분명하게 다른 행동임에도 불구하고, 임상 현장이나 상담 장면에서 이를 명확히 구분하기가 어렵고, 자해와 자살 간 관련성에 대해 계속 논란이 되어오고 있다(이동훈 등, 2010). 자해와 자살은 종종 동시에 일어나며(Klonsky & Muehlenkamp, 2007; Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson, & Prinstein, 2006; Whitlock, Eckenrode, & Silverman, 2006), 둘 다 자기에게 상해를 입히는 물리적 폭력이라는 점에서 표면상 두드러진 유사성을 보인다. 이런 이유로, 모든 형태의 자해를 의도와 관계없이 자살 스펙트럼으로 간주하는 연구자들도 있다(Hawton, Rodham, Evans, & Weatherall, 2002). 하지만 자해와 자살은 중요한 차이점들이 있다. 유병률(prevalence: 자해가 보다 널리 퍼짐)과 빈도(자해는 수십, 수백 번 행해지는 반면 자살시도는 한 번이나 몇 번 행해짐), 방법(자해는 칼로 긁기와 지지기가 많고, 자살시도는 음독이 많음), 심각도(자해는 의학적으로 심하거나 치명적인 상처를 입히지 않음), 기능(자해는 죽을 의도가 없고, 때때로 자살 충동을 피하려는 시도로 행해지기도 함) 면에서 두 행동은 다르다(CDC, 2010; Favazza, 1998; Klonsky, 2007; Klonsky & Muehlenkamp, 2007, Muehlenkamp, 2005).

자해와 관련된 유병률 보고에 따르면, 청소년의 14-45%(Lloyd-Richardson, Perrine, Dierker, & Kelley, 2007), 대학생의 7-45%(Wilcox et al.,

2012), 성인의 4-6%(Klonsky, 2011; Klonsky, Oltmanns, & Turkheimer, 2003), 청소년 임상집단의 40-60%, 성인 임상집단의 19-25%(Nock et al., 2008)로 나타났다. 또한, Swannell, Martin, Page, Hasking과 St John(2014)의 비임상 표본을 대상으로 한 연구들의 메타 분석 결과에 따르면, 청소년기와 성인기 초기에 자해 시도율이 가장 높게 나타났다. 439명의 미국 성인 남녀를 대상으로 한 Klonsky(2011) 연구에서도 30세 이하 연령에서 자해가 훨씬 높게 나타났다. 권혁진과 권석만(2017)의 연구에서도 대학생 응답자 256명 중 평생 한 번 이상 자해를 해본 적이 있는 응답자는 전체의 45.1%(116명)이었으며, 민정향(2017)의 연구에서는 581명의 전체 응답자(평균 만 20.40세) 중 자해 경험이 있는 응답자는 38.9%(226명)로 나타나 20대에서 자해행동을 많이 하고 있음을 알 수 있다. 자해를 처음 시작한 평균 연령은 13-15세(Glenn & Klonsky, 2009; Nock & Prinstein, 2004; Whitlock & Knox, 2007) 혹은 16세(Klonsky, Muehlenkamp, Lewis, & Walsh, 2011)로 연구마다 다소 차이가 있지만 보통 10대에 시작하며, 이는 첫 자살시도의 평균 연령보다 약 10년 앞선다(Kessler, Borges, & Walters, 1999). 이와 같이 자해는 전 연령에서 발생하고 있지만 특히 청소년기와 초기 성인기에서 많이 발생하고 있음을 알 수 있고 매우 이른 시기에 첫 시도를 한다는 것을 알 수 있다.

위에서 언급한 것처럼 연구들에서는 자해와 자살 간에 차이를 제시하며 자해를 독자적인 임상적 증후군으로 분류하고(Brown, Comtois, & Linehan, 2002; Nock & Kazdin, 2002), 자살의 도의 동반 유무에 따라 크게 ‘비(非)자살적 자해’

와 ‘자살시도’로 나눈다(Nock & Favazza, 2009). 본 연구에서는 이 기준에 따라 자해를 비자살적 자해(non-suicidal self-injury: NSSI)라고 할 것이다.

비자살적 자해가 자살을 예측하는 강력한 요인 중 하나라는 사실은 많은 연구들에서 계속 밝혀지고 있다. 섭식 장애 환자들을 대상으로 한 Perez, Ros, Folgado와 Marco(2018) 연구에서 비자살적 자해가 7개월 후 자살시도를 가장 잘 예측하는 변인으로 밝혀졌다. Nock 등(2006)의 연구에서 지난 12개월간 비자살적 자해를 한 적 있는 89명의 청소년 입원환자의 70%가 자살시도를 한 적이 있었고, 55%는 여러 차례 시도했다고 응답했다. 대학생을 대상으로 한 Whitlock 등(2013)의 3년 종단 연구에서는 과거 비자살적 자해 경험이 현재나 미래의 자살 생각과 행동을 유의하게 예측하는 결과가 나와 비자살적 자해가 자살로 가는 경로에서 “게이트웨이” 역할을 함을 시사했다. Muehlenkamp와 Brausch(2019) 연구에서는 비자살적 자해 방법의 다양성과 지난 1년간 비자살적 자해 빈도가 지난 1년간의 자살시도를 유의미하게 예측했다. 청소년을 대상으로 한 Zhang 등(2017)의 연구에서도 비자살적 자해가 자살 위험을 높이는 요인으로 나타났다. 또한, 경계선 성격장애 진단을 받은 15-25세 사이 임상집단을 대상으로 한 Andrews, Hulbert, Cotton, Betts와 Chanen(2019)의 연구에서는 자살시도가 있기 몇 달 전 비자살적 자해의 빈도와 심각도가 높아진다는 결과가 나타나 비자살적 자해를 자주, 심하게 할 경우 자살실행력을 더 얻게 된다는 이론(Joiner, 2005; Van Orden et al., 2010)을 어느 정도 입증하였다. Victor와 Klonsky(2014)의 메타

분석 연구 결과에 따르면, 비자살적 자해의 빈도와 비자살적 자해 방법의 다양성이 자살시도 이력을 예측하는 가장 강력한 두 개의 변인이었다. 따라서 비자살적 자해의 특성 중 빈도와 방법의 다양성을 측정하여 자살 위험을 파악하는 것은 바람직하며(Anestis, Khazem, & Law, 2015), 본 연구에서도 이 두 특성을 중심으로 변인들의 관계를 살펴보고자 한다.

국내에서는 우울장애 청소년을 대상으로 한 김란 등(2015)의 연구에서 자해 경험이 있는 연구 참여자의 70.8%가 가장 심각한 수준의 자살생각을 하는 것으로 나타났다. 비자살적 자해를 하는 사람들에게 자살생각의 수준이 높다는 것은 이들의 심리적 상태가 자살생각을 할 정도로 어려운 상태임을 반영한다고 볼 수 있다(Glenn et al., 2017; Jacobson, Muehlenkamp, Miller, & Turner, 2008). 여중생을 대상으로 한 이동훈, 함경애, 배병훈(2016)의 연구에서는 자해 경험이 있는 청소년의 약 1/3이 자살의도가 있었다고 보고하기도 했다. 구민정, 임수정, 김지윤, 이동훈(2019) 연구에서는 일반 성인을 대상으로 자해의 방법과 기능, 성차를 살펴보는 탐색적 연구를 하였다. 하지만 아직까지 비자살적 자해와 관련된 연구는 청소년 대상의 실태에 대한 연구가 대부분이고, 비자살적 자해와 자살행동에 대한 심층적이고 체계적인 연구는 매우 부족한 상태이다.

비자살적 자해는 또한 자살생각에서 자살시도로 가는 과정에서 중요한 변인인 습득된 자살실행력에 영향을 미칠 수 있다. 습득된 자살실행력(acquired capability for suicide)은 Joiner(2005)의 자살에 대한 대인관계 심리이론(Interpersonal-

Psychological Theory of Suicide: IPTS)의 핵심 개념 중 하나이다. Joiner(2005)에 따르면, 사람들은 누구나 소속감과 유능감이라는 삶을 지속시키는 두 가지 심리적 욕구를 지니고 있고, 이 욕구가 좌절될 때 자살을 생각한다. 하지만 자살을 생각하는 사람이 자살행동을 하기 위해서는 죽음에 대한 두려움(fear of death)이 감소하고, 신체적 고통을 견딜 수 있는 고통에 대한 내성(pain tolerance)이 있어야 한다고 보았다. 즉, 죽음에 대한 두려움이 낮을수록, 그리고 고통에 대한 내성이 높을수록 자살을 실행할 수 있는 능력은 높아지게 되는 것이다. 습득된 자살실행력은 비자살적 자해, 과거 자살행동, 전투 경험, 단식 행동 등(Kang & Bullman, 2009; Whitlock et al., 2013; Zuromski & Witte, 2015)의 고통스럽거나 자극적인 경험들(painful and/or provocative experiences)로 인해 높아지는데, 그중에서도 비자살적 자해는 청소년기 경험하는 가장 혼란 형태의 고통스럽거나 자극적인 경험일 것이다(Perez, Venta, Garnaat, & Sharp, 2012). 반복적인 비자살적 자해가 신체적 고통에 대한 내성을 증가시킴으로써 미래의 자살시도를 예측한다는 연구 결과들(Anestis, Knorr, Tull, Lavendar, & Gratz, 2013; Hamza, Stewart, & Willoughby, 2012; La Guardia, Cramer, Bryson, & Emelianchick-Key, 2020; Willoughby, Heffer, & Hamza, 2015)은 이 가능성을 뒷받침해 준다. 자살생각에서 자살시도로 이어지는 과정에서 작용하는 습득된 자살실행력 요인은 O'Connor(2011)의 자살행동에 대한 통합된 동기-의지 이론(Integrated Motivational-Volitional Model)¹⁾과 Klonsky와 May(2015)의 3단계 이론(Three-Step

1) O'Connor(2011)는 자살행동에 대한 통합된 동기-의지 이론(Integrated Motivational-Volitional Model)을 제

Theory: 3ST)²⁾에서도 지지된다. 습득된 자살실행력이 자살시도와 유의미한 상관을 보인 연구들은 다수 있다. Van Orden, Witte, Gordon, Bender와 Joiner(2008)가 288명의 정신과 외래환자들을 대상으로 한 연구에서는 습득된 자살실행력과 과거의 자살시도 횟수 간 유의한 정적 상관관계가 보고되었다. Smith, Cukrowicz, Poindexter, Hobson과 Cohen(2010)의 연구에서는 자살시도 경험이 있는 우울장애 환자는 자살생각만 있는 우울장애 환자 집단과 비임상 통제집단에 비해 유의미하게 높은 습득된 자살실행력을 보였다.

하지만, 비자살적 자해와 자살행동 간의 관계에서 습득된 자살실행력이 미치는 영향에 대한 연구 결과들은 아직 혼재되어 있다. George, Page, Hooke와 Stritzke(2016)의 연구에서는 습득된 자살실행력의 2개 하위 요인을 매개로 비자살적 자해가 향후 자살 준비 정도를 예측할 수 있다는 것을 확인하였다. 반면 청소년을 대상으로 한 Matney 등(2017)의 연구에서는 비자살적 자해가 습득된 자살실행력을 매개로 하지 않아도 자살시도를 예측하는 상반된 결과가 나오기도 했다. Brackman, Morris와 Andover(2016)의 연구에서도 비자살적 자해는 자살 생각과 자살시도 간 관계를 유의하게 조절했지만, 습득된 자살실행력은 그렇지 못했다. 일반 대학생을 대상으로 한 Burke, Ammerman, Knorr, Alloy와 McCloskey(2018) 연

구에서는 습득된 자살실행력이 자살생각과 자살시도 집단을 유의하게 구분하지 못하는 것으로 나타난 반면, 비자살적 자해의 빈도는 이들 집단을 유의하게 구분하였다. 정신과 입원 환자들을 대상으로 한 Paashaus 등(2019)의 연구에서도 습득된 자살실행력이 자살생각 집단과 자살시도 집단을 구분하지는 못하는 결과가 나타났다. 중국 청소년을 대상으로 한 Ren 등(2019)의 연구에서는 습득된 자살실행력의 하위 요인인 죽음에 대한 두려움과 고통에 대한 내성이 자살생각 집단과 자살시도 집단을 유의하게 구분하지 못했고, 비자살적 자해 빈도만이 두 집단을 구분하는 결과가 나왔다. 자살 실행력에 대한 경험적 연구들을 개관한 서장원(2018)은 이처럼 비자살적 자해, 자살, 습득된 자살실행력의 관계에 대한 연구 결과들이 혼재된 원인으로 습득된 자살실행력이 죽음에 대한 두려움과 고통에 대한 내성, 두 요인에만 국한되지 않고 다른 요인들이 포함되어 있을 가능성과 습득된 자살실행력을 측정하는 척도 문항들이 구성 개념을 충분히 설명하지 못하는 점등을 제시하였다. 비자살적 자해와 자살행동의 관계에 관한 연구들을 개관한 Hamza 등(2012)은 비자살적 자해와 자살행동에 관한 여러 이론들을 통합하여 비자살적 자해가 자살행동에 직접 영향을 미치며, 개인내적 고통(intrapersonal distress) 수준이 이를 조절하고, 경계선 성격특성과 같은

시했는데, 동기단계에서는 자살생각과 의도를 형성하고, 의지단계에서는 형성된 자살생각이나 의도를 실행한다고 밝혔다. 그리고 동기단계에서 의지단계, 즉 자살생각에서 자살행동으로 이어지는 과정에 기여하는 변인으로 Joiner(2005)가 제안한 습득된 자살실행력을 꼽았다. O'Connor(2011)는 습득된 자살실행력 외에도 충동성, 실행 계획, 자살 수단에의 접근성, 사회적 학습에 의한 모방 등을 자살생각을 가진 사람들이 자살행동을 실행하는 단계에 관여하는 변인이라고 제안하였다.

2) Klonsky와 May(2015)의 3단계 이론(Three-Step Theory: 3ST)에 따르면, 자살은 자살생각의 발전단계(Development of Suicidal Ideation)에서 강한 자살생각 단계(Strong Ideation)를 거쳐 자살시도(Suicide Attempt)로 진행된다.

제3의 변인이 비자살적 자해와 자살행동에 직접 관여하는 한편, 습득된 자살실행력이 비자살적 자해와 자살행동을 부분 매개하는 통합적 모델을 제시하였다.

비자살적 자해와 관련해 국내 연구는 2009년 이후 꾸준히 진행되었지만, 2000년부터 2018년 사이 발표된 학술지 논문의 수는 아직 23편 정도이며(성요안나, 배유빈, 김소정, 2019), 비자살적 자해와 습득된 자살실행력, 자살행동이라는 세 개의 변인 간 연관성에 관한 국내 연구는 이제 시작 단계이다. 김초롱, 박연수, 장혜인, 이승환(2017)은 비자살적 자해가 자살시도를 예측함에 있어 습득된 자살실행력의 매개역할에 대해 리뷰 논문을 통해 개괄했고, Hamza 등(2012)의 연구에서 제안한 통합적 모델을 토대로, 비자살적 자해와 자살 시도 사이를 습득된 자살실행력이 부분 매개하는 경로를 제시하였다. 이어 우울증 환자 집단을 대상으로 한 김초롱, 이승환, 장혜인(2018)의 연구에서 비자살적 자해가 습득된 자살실행력의 하위요인인 통증인내력의 매개로 자살시도를 유의하게 예측하는 결과가 나온 바 있다. 하지만 아직까지 국내에서 비임상 집단을 대상으로 비자살적 자해와 자살행동 간의 관계에서 습득된 자살실행력의 매개 효과를 다룬 연구는 없는 실정이다.

이에 본 연구에서는 Hamza 등(2012)과 김초롱 등(2017)에서 제시된 통합적 모델을 기반으로, 비자살적 자해 경험이 있는 20대 일반 성인을 대상으로 습득된 자살실행력이 비자살적 자해와 자살행동 간의 관계에서 부분 매개 역할을 하는지 확인하고자 한다. 건강보험심사평가원의 2018년 발표에 따르면, 2013-2017년 5년간 정신건강 질환으로 진료를 받은 환자 수가 20대에서 가장 많이

증가했고, 질환별로는 우울증 환자수가 가장 많았다. 이토록 심리적 고통으로 병원을 찾는 20대가 전 연령대 중 가장 높고, 20대 자살자의 주요 자살 동기 역시 정신적 및 정신과적 문제라고 할 때, 자살행동을 예방할 수 있는 요인에 관한 연구가 시급하며, 그 중에서도 자신의 몸에 상처를 낸다는 점 등 자살행동과 유사성이 매우 높은 비자살적 자해에 주목할 필요가 있다. 자살행동에 있어 비자살적 자해가 지닌 예측력을 확인할 수 있다면 상담 장면에서 청년 내담자들의 비자살적 자해 이슈를 접근할 때 당장 자살 생각이나 계획이 없다 하더라도 잠재적 자살행동의 위험에 대한 예측 요인으로 비중을 두며 계속 세심하게 모니터링할 수 있을 것이다. 그러므로 비자살적 자해 특성을 이해하는 것이 자살행동의 위험에 대한 예측력을 높일 수 있기에 본 연구에서는 빈도와 방법의 다양성이라는 두 가지 비자살적 자해 특성을 독립 변인으로 놓고 살펴보고자 한다. 또한, 비자살적 자해와 자살행동의 관계에서 습득된 자살실행력이 어떤 역할을 하는지 확인하는 것은 향후 자살 예방에서 중요한 예측 요인이 될 수 있다.

이러한 연구목적을 수행하기 위한 구체적인 연구문제들은 다음과 같다. 첫째, 비자살적 자해 경험이 있는 20대 청년들의 비자살적 자해 빈도가 자살행동에 영향을 미치는가? 둘째, 비자살적 자해 경험이 있는 20대 청년들의 비자살적 자해 방법의 다양성이 자살행동에 영향을 미치는가? 셋째, 습득된 자살실행력은 비자살적 자해 경험이 있는 20대 청년들의 비자살적 자해 빈도가 자살행동에 미치는 영향을 부분 매개하는가? 넷째, 습득된 자살실행력은 비자살적 자해 경험이 있는 20

대 청년들의 비자살적 자해 방법의 다양성이 자살행동에 미치는 영향을 부분 매개하는가?

방 법

참여자

본 연구는 20세 이상 29세 이하의 성인 남녀를 대상으로 온라인 설문과 오프라인 설문을 통해 진행되었다. 구글 설문지로 작성된 온라인 설문 페이지 링크를 여러 소셜 네트워크 서비스에 게시하고, 서울 시내 2개 대학교 대학생들을 대상으로 오프라인 설문지를 배포하는 편의표집 방식으로 연구 참여자를 모집하였고, 연구 참여에 대한 동의를 받고 설문을 진행하였다. 연구 참여자들에게는 소정의 모바일 편의점 상품권이 지급되었으며, 총 580명이 연구 참여에 동의하고 설문에 응답하였다. 설문 작성 시간은 10-15분이 소요되었다. 문항에 불성실하게 응답한 응답자 4명과 연구 대상 연령에서 벗어나는 응답자 4명을 제외한 572명 중 비자살적 자해 경험이 있는 322명의 자료를 분석에 활용하였다. 성별로는 여자 204명(63.4%), 남자 115명(35.7%), 기타가 3명(0.9%)이었다. 평균 나이는 24.73세이고, 학력은 고졸이 170명(52.8%)으로 가장 많았고, 그다음은 대졸(40.7%), 대학원 이상(6.8%), 중졸 이하(0.2%) 순이었다. 직업은 학생이 170명(52.8%)으로 가장 많았고, 그다음은 정규직 종사자(17.1%), 비정규직 종사자(11.4%), 무직(9.6%), 전문직(5.1%), 고용주 및 자영업자(1.0%) 순이었다. 또한, 분석대상자 중 자살을 시도한 적이 있다고 응답한 사람의 수는 20명(3.5%)이었고, 이 중 1명을 제외하고는 모두

비자살적 자해의 경험이 있었다. 본 연구 수행에 앞서 기관생명윤리위원회(IRB)의 심의를 거쳤다(과제번호 2018-20).

측정도구

자해 기능 평가지(Functional Assessment of Self-Mutilation: FASM). 본 연구에서는 비자살적 자해를 측정하기 위해 Lloyd-Richardson, Kelly와 Hope(1997)가 개발한 자해 기능 평가지(Functional Assessment of Self-Mutilation: FASM)를 사용하였다. 자해 기능 평가지는 비자살적 자해의 방법 및 빈도, 그리고 비자살적 자해와 관련된 동기 등 다각적인 측면에서 비자살적 자해를 측정해 임상적으로 매우 유용하다는 장점을 지닌다(권혁진, 권석만, 2017). 총 41문항의 자기보고식 척도이며, 세 부분으로 구성되어 있다. 첫 번째 부분은 비자살적 자해의 방법과 빈도를 측정하는 12문항과 치료 여부를 물어보는 문항들로 구성되어 있다. 두 번째 부분은 자해와 관련된 요인(자해시의 통증 정도, 물질 사용 여부)을 파악하기 위한 6개의 문항들로 구성되어 있다. 세 번째 부분은 비자살적 자해를 하는 이유 및 목적을 묻는 22개 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 비자살적 자해의 빈도와 방법의 다양성을 확인하기 위해 이를 측정하는 첫 번째 부분의 12문항만을 사용하였다. 권혁진과 권석만(2017)이 한국판으로 타당화한 것을 사용하였으며, 비자살적 자해에 대한 DSM-5 진단기준에서 사회적으로 용인되는 행동인 문신이 제외된 것을 반영하여 문신 관련 4번 문항은 분석에서 제외하였다. 권혁진과 권석만(2017)의 연구에서 내적 일치도는 .80으

로 나타났다. 본 연구에서 내적 일치도는 .80이다.

습득된 자살실행력 척도(Acquired Capability for Suicide Scale: ACSS). 본 연구에서는 습득된 자살실행력을 측정하기 위해 Van Orden 등(2008)이 개발한 습득된 자살실행력 척도(Acquired Capability for Suicide Scale: ACSS)를 사용하였다. 습득된 자살실행력 척도는 총 20문항의 5점 리커트 척도로, 죽음에 대한 두려움 감소와 고통에 대한 내성이라는 2개의 하위요인으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 응답자가 높은 습득된 자살실행력을 지녔음을 의미한다. 본 연구에서는 조민호(2010)가 한국어로 번안한 것을 사용하였다. 조민호(2010)의 연구에서 내적 일치도는 .80으로 보고되었고, 김장호(2014)의 연구에서는 .85, 김종혁과 육성필(2017)의 연구에서는 .82, 성근혜, 권영실, 현명호(2015) 연구에서는 .80의 비교적 높은 내적 일치도를 보였다. 본 연구에서의 내적 일치도는 .82이다.

자살 행동 척도(Suicidal Behavior Questionnaire-Revised: SBQ-R). 자살행동을 측정하기 위해 Osman 등(2001)이 개발한 자살행동 척도(Suicidal Behavior Questionnaire-Revised: SBQ-R)가 사용되었다. 자살행동 척도는 과거, 현재, 미래의 자살 생각과 시도를 측정하는 4문항 자기보고식 설문지로, Linehan과 Nielsen(1981)이 개발한 자살행동 척도(SBQ)를 바탕으로 제작되었다. 본 연구에서는 이혜선, 권정혜(2009)가 한국판으로 타당화한 것을 사용하였다. 1번 문항은 평생 자살 생각 및/또는 시도를 측정하고, 2번 문항은 지난 12개월 간 자살 생각의 빈도를

평가하며, 3번 문항은 자살시도의 위협을 정량화하고, 4번 문항은 향후 자살행동의 가능성을 스스로 어떻게 보는지를 평가하는 것이다. 본 연구에서는 Nock 등(2008)의 자살행동 정의에 따라 자살생각(suicide ideation)과 계획(suicide plan), 시도(suicide attempt)를 좀 더 명확히 구분하기 위해서 자살에 대한 위협을 정량화한 3번 문항은 제외하였다. 각 문항은 리커트 척도로 답하며, 문항별로 5점-7점 척도로 구성되어 있다. 이혜선, 권정혜(2009) 연구에서 내적 일치도 지수는 .93으로 나타났다. 본 연구에서는 .78의 내적 일치도를 보였다.

분석방법

본 연구에서는 자료 분석을 위해 IBM SPSS Statistics version 22 통계 프로그램과 Hayes(2018)가 개발한 SPSS PROCESS macro version 3.3을 사용하였다. 분석방법은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에 사용된 측정 도구들의 내적 일치도를 검증하기 위한 신뢰도 분석(Cronbach's α)과 기술통계분석을 실시하였다. 둘째, 주요 변인들 간 상관분석을 실시하였다. 셋째, 비자살적 자해와 자살행동 간 관계에서 습득된 자살실행력의 매개효과가 유의한지 검증하기 위해 Hayes(2018)의 SPSS PROCESS macro의 모델 4를 적용하여 분석하였다.

결 과

기술 통계

비자살적 자해 경험이 있는 대상자들의 비자살적 자해의 평균 빈도는 10.01회(표준편차=9.40), 평균 방법의 수는 3.39번(표준편차=2.53)이었다. 가장 흔한 비자살적 자해 방법은 ‘자신을 깨물었다’(66.5%), ‘고의로 자기 자신을 때렸다’(50.6%), ‘상처가 날 정도로 피부를 긁었다’(49.7%), ‘자신의 머리카락을 뽑았다’(40.7%), ‘몸에 있는 상처를 꼬집었다’(31.7%), ‘칼로 피부를 긁거나 피부에 무언가를 새겼다’(27.3%) 등의 순이었다. 기타 자해 방법으로는 약물, 폭식, 거식, 목 조르기 등이 있었다. 본 연구에서 측정된 변인들의 평균, 표준편차 및 왜도와 첨도를 확인한 결과는 표 1과 같다. 왜도와 첨도의 경우, 왜도 2 이상, 첨도 7 이상이 아니면 정규성을 만족한다는 Curran, West와 Finch(1996)의 기준을 만족하여 정규성에 문제가

없는 것으로 확인되었다.

비자살적 자해, 습득된 자살실행력, 자살행동 간의 상관분석

비자살적 자해의 빈도와 방법의 다양성, 습득된 자살실행력, 자살행동 간의 관계를 살펴보기 위해 피어슨(Pearson) 상관분석을 실시하였다. 분석 결과, 표 2에 제시된 바대로, 모든 변인들 간의 관계가 통계적으로 유의하였다. 먼저, 비자살적 자해를 빈도와 방법의 다양성으로 나누어 종속변인인 자살행동과의 관계를 보면, 비자살적 자해의 빈도는 자살행동과 유의한 정적 상관을 보였고, $r=.42$, $p<.01$, 비자살적 자해 방법의 다양성 역시 자살행동과 유의한 정적 상관을 보였다, $r=.39$, $p<.01$. 또한, 습득된 자살실행력은 자살행동, 비자살적 자해의 빈도 및 방법의 다양성과 모두 유의한 상관을 보였다, $r=.32$, $p<.01$, $r=.13$, $p<.05$, $r=.27$, $p<.01$.

표 1. 연구변인들의 기술 통계치

(N=322)

변인	평균	표준편차	범위	왜도	첨도
비자살적 자해의 빈도	10.01	9.40	1-52	1.66	3.14
비자살적 자해 방법 다양성	3.39	2.53	1-12	1.85	6.99
습득된 자살실행력	35.49	11.12	8-66	-.00	-.21
자살행동	7.23	3.53	3-18	.70	-.21

표 2. 상관분석 결과

(N=322)

	1	2	3	4
1. 비자살적 자해의 빈도	1			
2. 비자살적 자해 방법의 다양성	.70**	1		
3. 습득된 자살실행력	.13*	.27**	1	
4. 자살행동	.42**	.39**	.32**	1

* $p < .05$. ** $p < .01$.

습득된 자살실행력의 매개효과 분석

비자살적 자해(빈도 및 방법의 다양성)와 자살행동 간의 관계에서 습득된 자살실행력이 매개효과를 갖는지 검증하기 위해 Hayes(2018)의 SPSS PROCESS macro의 모델 4를 적용해 분석하였고, 그 결과는 아래 표 3과 표 4에 제시하였다. 분석 결과, 비자살적 자해의 빈도가 자살행동에 미치는 총 효과는 유의미한 것으로 나타났다, $\beta=.16$, $p<.001$. 또한, 비자살적 자해의 빈도는 습득된 자살실행력에 유의한 영향을 미치고, $\beta=.15$, $p<.05$, 습득된 자살실행력도 자살행동에 유의한 영향을

미쳐, $\beta=.09$, $p<.001$, 습득된 자살실행력이 비자살적 자해의 빈도와 자살행동 사이를 매개하였다. 비자살적 자해 방법의 다양성 역시 자살행동에 미치는 총 효과가 유의하였다, $\beta=.54$, $p<.001$. 또한, 비자살적 자해 방법의 다양성은 습득된 자살실행력에 유의한 영향을 미치고, $\beta=1.18$, $p<.001$, 습득된 자살실행력도 자살행동에 유의한 영향을 미쳐, $\beta=.07$, $p<.001$, 습득된 자살실행력이 비자살적 자해 방법의 다양성과 자살행동 사이를 매개하였다. 매개효과가 통계적으로 유의한지 여부를 확인하기 위하여 부트스트래핑(bootstrapping)을 실시하였고, 분석 결과 부트스트랩의 상한값과 하

표 3. 비자살적 자해의 빈도와 자살행동 사이에서 습득된 자살실행력의 매개효과

변수	β	se	t	p	LLCI*	ULCI**
매개변수 모형(종속변수: 습득된 자살실행력)						
상수	34.01	.90	37.80	.000	32.24	35.78
비자살적 자해 빈도	.15	.07	2.26	.02	.02	.28
종속변수 모형(종속변수: 자살행동)						
상수	2.70	.58	4.63	.000	1.55	3.85
비자살적 자해 빈도	.14	.02	7.87	.000	.11	.18
습득된 자살실행력	.09	.02	5.59	.000	.06	.12

* LLCI=boot 간접효과의 95% 신뢰구간 내에서의 하한값

** ULCI=boot 간접효과의 95% 신뢰구간 내에서의 상한값

표 4. 비자살적 자해 방법의 다양성과 자살행동 사이에서 습득된 자살실행력의 매개효과

변수	β	se	t	p	LLCI*	ULCI**
매개변수 모형(종속변수: 습득된 자살실행력)						
상수	31.48	1.00	31.49	.000	29.51	33.44
비자살적 자해 방법의 다양성	1.18	.24	5.01	.000	.72	1.65
종속변수 모형(종속변수: 자살행동)						
상수	3.06	.60	5.12	.000	1.89	4.24
비자살적 자해 방법의 다양성	.45	.07	6.19	.000	.31	.59
습득된 자살실행력	.07	.02	4.51	.000	.04	.11

* LLCI=boot 간접효과의 95% 신뢰구간 내에서의 하한값

** ULCI=boot 간접효과의 95% 신뢰구간 내에서의 상한값

한 값 사이에 0이 존재하지 않아 간접효과의 유의성이 검증되었다.

논 의

본 연구의 목적은 20대 청년들의 비자살적 자해가 자살행동에 미치는 영향을 알아보고, 비자살적 자해와 자살행동의 관계에서 습득된 자살실행력이 매개역할을 하는지 검증하는 것이다. 이를 위하여 자해의 빈도와 다양성 그리고 습득된 자살실행력과 자살행동과의 관계를 살펴보았다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다. 첫째, 전체 연구 참여자 572명 중 평생 비자살적 자해의 경험이 있는 사람들은 322명(56.3%)이며, 가장 흔한 비자살적 자해 방법은 깨물기(66.5%), 때리기(50.6%), 긁기(49.7%), 머리카락 뽑기(40.7%), 상처 꼬집기(31.7%), 칼로 긁기(27.3%) 등의 순이었다. 이는 중고등학교 청소년을 대상으로 한 안영신과 송현주(2017)의 연구 결과와 일치한다. 안영신과 송현주(2017)의 연구에서는 깨물기, 머리카락 뽑기, 때리기, 긁기, 상처 꼬집기 순으로 나타났다. 깨물기, 때리기와 같은 자해 방법은 칼로 긁기보다 빈도는 높지만 비교적 상처가 덜한 정도 수준의 방법들로 분류되기에(Lloyd-Richardson et al., 2007) 비임상 집단에서 덜 위험한 자해 방법이 더 많이 사용되는 것으로 이해될 수 있겠다. 본 연구에서 20대 청년들의 평생 비자살적 자해의 유병률(56.3%)은 대학생을 대상으로 한 권혁진과 권석만(2017)의 연구(45.1%)나 민정향(2017)의 연구(38.9%)보다 훨씬 높다. 권혁진과 권석만(2017)과 민정향(2017)의 연구 참여자가 특정 대학교 학생들로 한정되어 있고, 본 연구 참여자가 연령, 학

력, 경제적 수준면에서 좀 더 일반성을 지니고 있다는 점을 감안할 때, 20대 비임상 집단에서의 비자살적 자해의 유병률은 예상보다 훨씬 높을 수 있음을 시사한다. 아울러 자해 방법 중 칼로 긁기를 사용한 비율이 27.3%(88명)인데, 칼로 긁기는 자살가능성과 매우 높은 관련성을 보이는 방법이라는 연구들(Dougherty et al., 2009; Victor & Klonsky, 2014)이 있을 정도로 자살의 위험성이 높은 방법이다. 또한, 비자살적 자해 방법의 다양성 역시 자기 손상의 가능성을 높게 하고, 고통에 대한 내성을 키워 자살실행력을 높인다는 점(Joiner, 2005)을 고려할 때, 자해문제가 있는 내담자를 대할 때 방법과 빈도 등 비자살적 자해 특성에 주의를 기울여 현재의 위기 수준을 파악하고 잠재적 자살행동 위험도 예측할 수 있겠다.

둘째, 비자살적 자해와 습득된 자살실행력이 자살행동에 직간접적으로 중요한 영향을 미치는 변인임을 확인하였다. 이는 자살행동에 영향을 미치는 습득된 자살실행력 요인을 밝혀낸 기존 자살이론들(Joiner, 2005; O'Connor, 2011; Klonsky & May, 2015)과 비자살적 자해와 자살행동에 미치는 영향에 관한 선행연구들(Andrewes, Hulbert, Cotton, Betts, & Chanen, 2019; Klonsky, May, & Glenn, 2013; Muehlenkamp & Gutierrez, 2007; Paul, Tsypes, Eidlitz, Ernout, & Whitlock, 2015; Willoughby et al., 2015)의 결과와 일치한다. 이에 향후 상담 및 치료 장면에서 20대 내담자의 자살행동을 예측함에 있어 비자살적 자해와 습득된 자살실행력이라는 요인도 함께 탐색할 필요가 있겠다.

셋째, 비자살적 자해와 자살행동 간의 관계에서 습득된 자살실행력의 부분 매개 효과가 확인되었

다. 비자살적 자해는 습득된 자살실행력 수준을 높이고, 이를 통해 자살행동의 수준도 높아지게 되는 것이다. 이는 선행 연구 결과들(김종혁, 육성필, 2017; 성근혜 등, 2015; Van Orden et al., 2008; Smith et al., 2010)과 일치한다. 대학생 성소수자를 대상으로 한 Muehlenkamp, Hilt, Ehlinger와 McMillan(2015)의 연구에서도 비자살적 자해와 자살 생각 및 행동 사이를 습득된 자살실행력이 부분 매개하는 결과가 나왔다. 본 연구는 자살시도의 치명성을 측정하지는 않았지만, 자살생각에서 자살시도를 모두 포괄하는 자살행동을 측정하여 습득된 자살실행력이 자살행동에 영향을 미치는 부분 매개 변인임을 입증하였다. 비자살적 자해와 자살시도 간 자살욕구의 매개효과를 습득된 자살실행력이 조절하는가를 살펴본 Chu 등(2018)의 연구에서도 습득된 자살실행력은 유의한 조절변인으로 검증되었는데, 후속 연구에서는 Chu 등(2018)의 연구모형과 같이 자살욕구 변인을 포함해 대인관계 심리이론(IPTS) 모델을 검증해볼 수 있겠다. 아울러, 비자살적 자해가 자살행동을 직접 예측하는 본 연구 결과는 Matney 등(2017)의 연구 결과와 일치한다. Matney 등(2017)은 비자살적 자해에 습득된 자살실행력의 구성개념과는 또 다른 자살행동과 연관된 요소가 있을 가능성을 제기했다. 이는 Ren 등(2019)의 연구에서도 시사되고 있다. 다른 설명으로 Mbroh 등(2018)은 비자살적 자해가 다른 건강한 방식 대신 정서조절전략으로 자리 잡으면 자해도 소용이 없을 만큼 힘들 때 자살시도의 위험이 커질 수 있다고 주장한다. 본 연구 결과를 통해서도 이러한 주장의 유의미성이 확인되었다고 생각된다.

아울러, 본 연구 결과를 통해 비자살적 자해 방

법의 다양성이 습득된 자살실행력에 미치는 영향의 정도가 자해 빈도보다 훨씬 크다는 사실을 알 수 있다. 또한, 비자살적 자해 방법의 다양성이 자살행동에 미치는 영향 역시 자해 빈도보다 높게 나타났다. 이는 선행 연구들과도 일치하는 결과이다. Turner, Layden, Butler와 Chapman(2013) 연구에서도 자해 빈도보다 방법의 다양성이 자살위험과 더 강한 상관관계가 있음이 나타났다. Stewart 등(2017)의 연구에서도 자살시도 집단이 자살생각 집단에 비해 비자살적 자해 방법이 더 다양하다는 결과가 나왔다. 비자살적 자해의 빈도와 자살행동 간의 정적 상관관계는 많은 선행 연구들(Andover & Gibb, 2010; Brackman et al., 2016, Matney et al., 2017; Whitlock et al., 2013)과 일치하는 결과이지만 빈도가 미치는 영향이 방법의 다양성에 비해 훨씬 적은 이유에 대해 고찰해볼 필요가 있다. Whitlock과 Knox(2007) 연구와 Paul 등(2015) 연구에서는 비자살적 자해의 빈도가 일정 수준 이후에는 자살생각과 행동의 위험이 감소하는 곡선 관계를 나타내었다. 이에 대해 Whitlock과 Knox(2007)는 비자살적 자해를 자주 하는 사람들은 역기능적이긴 하지만 부정 정서에 대한 대처 기제로 비자살적 자해가 제대로 작용하고 있음을 시사하는 결과라고 설명하였다. 이에 반해, 방법의 다양성은 사용했던 비자살적 자해 방법이 정서조절전략의 기제로 더 이상 효과가 없어 다른 효과적인 방법을 찾으려 하는 과정이기에 자살생각과 행동의 위험은 더 커진다고 해석할 수 있겠다.

본 연구의 결과가 지닌 의의와 시사점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 한국에서 20대 청년들의 비자살적 자해의 현황과 특성, 비자살적 자해와

자살행동의 높은 연관성에 대해서 비임상 집단을 대상으로 확인하였다는 점에서 의의를 가진다. 비자살적 자해의 연구에 있어 청소년(강이영, 성나경, 2016; 이동귀 등, 2016; 이동훈 등, 2010)이나 대학생(권혁진, 권석만, 2017; 민정향, 2017, 백보겸, 김지인, 권호인, 2019), 일반 성인(구민정 등, 2019) 혹은 임상 집단(공성숙, 2009; 김초롱 등, 2018)을 대상으로 한 국내 연구들이 있었지만, 일반 20대 청년을 대상으로 한 연구는 거의 없다. 본 연구 전체 참여자 중 자살시도의 경험이 있는 비율은 3.5%인데, 이 중 1명을 제외하고는 모두 비자살적 자해 경험이 있는 것으로 나타나 비자살적 자해의 경험이 있는 연구 참여자 중 자살시도 비율은 5.9%로 크게 상승한다. 이는 비자살적 자해가 죽으려는 의도가 없는 행동이고, 자살과는 심각도와 기능, 빈도와 방법에 있어 명백히 다른 행동임에도 불구하고 자살행동의 위험을 높이는 중요 요인임을 다시 한번 확인시켜주고 있다. 또한, 자해가 청소년기 일시적인 행동이 아니라 성인기에도 시작하고 지속될 수 있기에(구민정 등, 2019), 20대 청년들의 비자살적 자해 유병률이 예상보다 높게 나온 점과 함께 고려해 20대 청년들의 비자살적 자해문제에 대해 청소년에 못지않은 주의를 기울일 필요성이 제기된다. 비자살적 자해는 부정적 정서와 사회적 상황을 조절하려는 부적응적 대처 전략이다(Nock, 2009). 최초 자해 시거나 자해 유병률에서 알 수 있듯, 많은 청소년과 20대 청년들이 부정 정서와 사회적 상황을 견디다 못해 비자살적 자해를 하고 있기에 향후 상담 및 임상 장면에서 내담자나 환자가 자해문제를 직접 호소하지 않는다 하더라도 이를 파악하는 것이 자해를 줄이고 잠재적 자살행동의 위험성을

감소시키는 데 매우 중요하다.

둘째, 자살의 의도가 없는 비자살적 자해와 자살행동 간의 관계에서 Joiner(2005)와 O'Connor(2011), Klonsky와 May(2015)가 자살행동의 주요 변인으로 꼽는 습득된 자살실행력이 매개 역할을 하는 모형을 검증하여 비자살적 자해와 습득된 자살실행력, 자살행동 간의 관계를 탐색했다는 점에서 그 의의가 크다. 국내에서 20대 일반 성인을 대상으로 비자살적 자해와 자살행동 간의 관계에서 습득된 자살실행력의 매개 효과를 다룬 연구는 본 연구가 처음이라 하겠다. 습득된 자살실행력은 고통스럽거나 자극적인 경험들을 통해 높아지고, 심리치료적 개입을 통해 변화할 수 없는 정적(static) 요인이다. 그런데 반복적이고, 다양한 방법의 비자살적 자해가 자살의 치명성을 높이는 습득된 자살실행력을 높이는 결과를 가져온다면 상담과 임상 장면에서 비자살적 자해를 조기에 파악하고 이를 감소시키기 위해 적극 개입하는 것이 중요하다고 볼 수 있겠다.

셋째, 비자살적 자해가 자살행동에 직접적으로도 영향을 미치는 요인임을 밝혔다든 점에서 본 연구의 의의가 있다. 이러한 의의와 관련해 Kiekens 등(2018)의 연구에서 자동적 정적 강화(automatic positive reinforcement), 최초 자해 시점 등의 비자살적 자해 특성들이 자살행동의 위험을 높이는 것과 상관이 있다고 밝힌 것은 향후 비자살적 자해와 자살행동 간 직접적 연관성에 대한 연구에서 검토해볼 문제이다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 평생 비자살적 자해 경험과 자살 생각, 계획, 또는 시도의 경험을 묻는 횡단적 연구였기에, 비자살적 자해와 자살 생각, 계획, 시도의 경험을 한 시점의 전후

관계를 규명하지 못했다는 한계가 있다. 후속 연구에서는 중단 연구를 통해 비자살적 자해와 습득된 자살실행력, 자살행동의 후속관계를 좀 더 면밀히 탐색해볼 필요가 있겠다. 둘째, 집단 간 차이분석을 통해 습득된 자살실행력 변인이 자살생각과 자살시도를 구분해주는지 확인하지 못했다는 점이다. 일반인을 대상으로 하였기에 자살시도의 경험이 있는 집단의 수를 충분히 확보하기에 어려움이 있었다. 후속 연구는 연구 참여자를 좀 더 많이 표집해 집단 간 차이분석으로 더 명확한 비교를 할 수 있겠다. 셋째, 자기보고식 척도이기에, 비록 신뢰롭고 타당한 심리측정적 속성들을 지닌 척도들을 사용하였다 하더라도, 응답자의 주관적 기억이나 솔직성 여부에 의존할 수밖에 없는 한계가 있다. 후속 연구들은 면접이나 실험 방식을 통해 자살시도의 치명성이나 비자살적 자해 방법의 심각도, 고통에 대한 내성 등에 대해 보다 객관적 측정을 토대로 결과를 도출할 필요가 있겠다.

참 고 문 헌

- 강이영, 성나경 (2016). 청소년의 일상적 스트레스와 자해행동: 인지적 정서조절전략의 조절효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(3), 855-873.
- 건강보험심사평가원 (2018). 정신건강 질환의 진료현황 분석 결과 보도자료. <https://www.hira.or.kr/bbs/Dummy.do?pgmid=HIRAA020041000100&brdScnBltno=4&brdBltno=9731>에서 자료 얻음.
- 공성숙 (2009). 섭식장애 환자의 섭식장애 증상, 우울, 강박성이 자해행동에 미치는 영향. *대한간호학회지*, 39(4), 459-468.
- 권혁진, 권석만 (2017). 한국판 자해기능 평가지의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 3(1), 187-205.
- 구민정, 임수정, 김지윤, 이동훈 (2019). 한국 성인의 비자살적 자해: 자해 방법 및 기능에서의 성차를 중심으로. *상담학 연구*, 20(5), 41-62.
- 김관, 권호인, 이영호, 육기환, 송정은, 송민아, 홍현주 (2015). 우울장애 청소년의 위험행동 유형과 자살시도의 관련성. *소아청소년정신의학*, 26(3), 149-158.
- 김장호 (2014). 습득된 자살 잠재력이 청소년의 자살시도에 미치는 영향: 가정폭력경험을 중심으로. *영남대학교 석사학위 청구논문*.
- 김종혁, 육성필 (2017). 초기성인의 충동성과 자살행동의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 29(3), 787-808.
- 김초롱, 박연수, 장혜인, 이승환 (2017). 비자살적 자해와 자살 간의 관계에서 습득된 자살 실행력의 역할: 자살에 대한 대인관계적 심리이론에 기반하여. *Anxiety and Mood*, 13(2), 60-65.
- 김초롱, 이승환, 장혜인 (2018). 우울증 환자 집단에서 비자살적 자해가 자살시도에 미치는 영향. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 37(4), 465-478.
- 대한정신건강재단 (2018. 8. 13). 급증하는 자해현황에 대한 이해 및 대책을 위한 심포지엄, http://www.mind44.co.kr/www/sub/menu_05/event_view.php?relation_seq=194&relation_state=1&relation_writer=관리자에서 2018. 10. 20 자료 얻음.
- 민정향 (2017). 비자살적 자해와 폭식에 대한 정서홍수 모델의 검증: 부정조급성과 정서홍수 유발요인을 중심으로. *서울대학교 석사학위 청구논문*.
- 박다혜 (2019. 5. 29). 청소년 자해 상담, 1년 새 3배 늘었다. *한겨레신문*. <http://www.hani.co.kr/arti/society/rights/895831>에서 자료 얻음
- 백보검, 김지인, 권호인 (2019). 자의식적 부정정서가 비자살적 자해에 미치는 영향: 정서조절전략의 매개효과를 중심으로. *한국콘텐츠학회논문지*, 19(3), 385-395.
- 서장원 (2018). 자살 실행력에 대한 경험적 연구개관. *한국심리학회지: 건강*, 23(4), 813-834.

- 성근혜, 권영실, 현명호 (2015). 알코올 사용 장애를 가진 개인의 공격성과 습득된 자살 잠재력, 자살행동의 관계. *한국심리학회지: 건강*, 20(1), 253-265.
- 성요안나, 배유빈, 김소정 (2019). 비자살적 자해에 대한 국내연구 개관: 2000-2019년 연구들을 중심으로. *인지행동치료*, 19(2), 251-280.
- 안영신, 송현주 (2017). 청소년의 비자살적 자해행동에 관한 연구. *정서·행동장애연구*, 33(4), 257-281.
- 이동귀, 함경애, 배병훈 (2016). 청소년 자해행동: 여중생의 자살적 자해와 비자살적 자해. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(4), 1171-1192.
- 이동훈, 양미진, 김수리 (2010). 청소년 자해의 이해 및 특성에 관한 고찰. *청소년상담연구*, 18(1), 1-24.
- 이혜선, 권정혜 (2009). 한국판 자살생각척도 (K-BSI)의 타당화 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 28(4), 1155-1172.
- 조민호 (2010). 대인관계 심리학적 모형을 통해서 본 한국인의 자살. *고려대학교 석사학위 청구논문*.
- 통계청 (2018). 국가통계포털 사망원인통계. https://www.kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/6/2/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=377606&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&searchInfo=&sTarget=title&sTxt=에서 자료 얻음.
- APA (2013/2015). *정신질환의 진단 및 통계 편람 제 5판*. 서울: 학지사.
- Joiner, T. E. (2005/2012). *왜 사람들은 자살하는가? 서울: 황소자리*.
- Andover, M. S., & Gibb, B. E. (2010). Non-suicidal self-injury, attempted suicide, and suicidal intent among psychiatric inpatients. *Psychiatry Research*, 178(1), 101-105.
- Andrewes, H. E., Hulbert, C., Cotton, S. M., Betts, J., & Chanen, A. M. (2019). Relationships between the frequency and severity of non-suicidal self-injury and suicide attempts in youth with borderline personality disorder. *Early Intervention in Psychiatry*, 13(2), 194-201.
- Anestis, M. D., Khazem, L. R., & Law, K. C. (2015). How many times and how many ways: The impact of number of non-suicidal self injury methods on the relationship between non-suicidal self injury frequency and suicidal behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(2), 164-177.
- Anestis, M. D., Knorr, A. C., Tull, M. T., Lavender, J. M., & Gratz, K. L. (2013). The importance of high distress tolerance in the relationship between non-suicidal self injury and suicide potential. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 43(6), 663-675.
- Bender, T. W., Anestis, M. D., Anestis, J. C., Gordon, K. H., & Joiner, T. E. (2012). Affective and behavioral paths toward the acquired capacity for suicide. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(1), 81-100.
- Brackman, E. H., Morris, B. W., & Andover, M. S. (2016). Predicting risk for suicide: a preliminary examination of non-suicidal self-injury and the acquired capability construct in a college sample. *Archives of Suicide Research*, 20(4), 663-676.
- Brown, M. Z., Comtois, K. A., & Linehan, M. M. (2002). Reasons for suicide attempts and non-suicidal self-injury in women with borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(1), 198-202.
- Burke, T. A., Ammerman, B. A., Knorr, A. C., Alloy, L. B., & McCloskey, M. S. (2018). Measuring acquired capability for suicide within an ideation-to-action framework. *Psychology of Violence*, 8(2), 277-286.
- Centers for Disease Control and Prevention(CDC). (2010). U S. medical eligibility criteria for contraceptive use, 2010. *MMWR. Recommendations and reports: Morbidity and mortality weekly report. Recommendations and reports*, 59(RR-4), 1-86.

- Chu, C., Hom, M. A., Stanley, I. H., Gai, A. R., Nock, M. K., Gutierrez, P. M., & Joiner, T. E. (2018). Non-suicidal self-injury and suicidal thoughts and behaviors: A study of the explanatory roles of the interpersonal theory variables among military service members and veterans. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 86*(1), 56-68.
- Dougherty, D. M., Mathias, C. W., Marsh-Richard, D. M., Prevet, K. N., Dawes, M. A., Hatzis, E. S., Palmes, G., & Nouvion, S. O. (2009). Impulsivity and clinical symptoms among adolescents with non-suicidal self-injury with or without attempted suicide. *Psychiatry Research, 169*(1), 22-27.
- Favazza, A. R. (1998). The coming of age of self-mutilation. *Journal of Nervous and Mental Disease, 186*(5), 259-268.
- George, S. E., Page, A. C., Hooke, G. R., & Stritzke, W. G. (2016). Multifacet assessment of capability for suicide: Development and prospective validation of the Acquired Capability With Rehearsal for Suicide Scale. *Psychological Assessment, 28*(11), 1452-1464.
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2013). non-suicidal self-injury disorder: an empirical investigation in adolescent psychiatric patients. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 42*(4), 496-507.
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2009). Emotion dysregulation as a core feature of borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders, 23*(1), 20-28.
- Glenn, C. R., Lanzillo, E. C., Esposito, E. C., Santee, A. C., Nock, M. K., & Auerbach, R. P. (2017). Examining the course of suicidal and non-suicidal self-injurious thoughts and behaviors in outpatient and inpatient adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 45*(5), 971-983.
- Hamza, C. A., Stewart, S. L., & Willoughby, T. (2012). Examining the link between non-suicidal self-injury and suicidal behavior: A review of the literature and an integrated model. *Clinical Psychology Review, 32*(6), 482-495.
- Hawton, K., Rodham, K., Evans, E., & Weatherall, R. (2002). Deliberate self harm in adolescents: self report survey in schools in England. *Bmj, 325*(7374), 1207-1211.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Jacobson, C. M., Muehlenkamp, J. J., Miller, A. L., & Turner, J. B. (2008). Psychiatric impairment among adolescents engaging in different types of deliberate self-harm. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 37*(2), 363-375.
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Kang, H. K. & Bullman, T. A. (2009). Is there an epidemic of suicides among current and former U. S. military personnel? *Annals of Epidemiology, 19*(10), 757-760.
- Kessler, R. C., Borges, G., & Walters, E. E. (1999). Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry, 56*(7), 617-626.
- Kiekens, G., Hasking, P., Boyes, M., Claes, L., Mortier, P., Auerbach, R. P., ... & Myin-Germeys, I. (2018). The associations between non-suicidal self-injury and first onset suicidal thoughts and behaviors. *Journal of Affective Disorders, 239*, 171-179.
- Klonsky, E. D. (2011). Non-suicidal self-injury in United States adults: prevalence, sociodemographics, topography and functions. *Psychological Medicine, 41*(9), 1981-1986.
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate

- self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226-239.
- Klonsky E. D. & May, A. M. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the “Ideation-to-Action” Framework, *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114 - 129.
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Glenn, C. R. (2013). The relationship between non-suicidal self-injury and attempted suicide: Converging evidence from four samples. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(1), 231-237.
- Klonsky, E. D. & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1045-1056.
- Klonsky, E. D., Muehlenkamp, J. J., Lewis, S. P., & Walsh, B. (2011). *Non-Suicidal Self-Injury*(Vol. 22). Cambridge, MA: Hogrefe Publishing.
- Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F. & Turkheimer, E. (2003). Deliberate self-harm in a nonclinical population: Prevalence and psychological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 160(8), 1501-1508.
- Klonsky, E. D., Qiu, T., & Saffer, B. Y. (2017). Recent advances in differentiating suicide attempters from suicide ideators. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(1), 15-20.
- La Guardia, A. C., Cramer, R. J., Bryson, C. N., & Emelianchik Key, K. (2020). Analysis of Personality, Suicide, and Self Injury in Emerging Adulthood. *Journal of College Counseling*, 23(1), 57-70.
- Linehan, M. M. & Nielsen, S. L. (1981). Assessment of suicide ideation and parasuicide: Hopelessness and social desirability. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(5), 773-775.
- Lloyd-Richardson, E. E., Kelley, M. L., & Hope, T. (1997). *Self-mutilation in a community sample of adolescents: Descriptive characteristics and provisional prevalence rates*. Presented at the Annual meeting of the Society for Behavioral Medicine, New Orleans, LA.
- Lloyd-Richardson, E. E., Perrine, N., Dierker, L., & Kelley, M. L. (2007). Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological Medicine*, 37(8), 1183-1192.
- Matney, J., Westers, N. J., Horton, S. E., King, J. D., Eaddy, M., Emslie, G. J., ... & Stewart, S. M. (2017). Frequency and methods of non-suicidal self-injury in relation to acquired capability for suicide among adolescents. *Archives of Suicide Research*, 22(1), 91 - 105.
- Mbroh, H., Zullo, L., Westers, N., Stone, L., King, J., Kennard, B., Emslie, G., & Stewart, S. (2018). Double trouble: Non-suicidal self-injury and its relationship to suicidal ideation and number of past suicide attempts in clinical adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 238, 579-585.
- Muehlenkamp, J. J. (2005). Self injurious behavior as a separate clinical syndrome. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(2), 324-333.
- Muehlenkamp, J. J. & Brausch, A. M. (2019). Protective factors do not moderate risk for past-year suicide attempts conferred by recent NSSI. *Journal of Affective Disorders*, 245, 321-324.
- Muehlenkamp, J. J., & Gutierrez, P. M. (2007). Risk for suicide attempts among adolescents who engage in non-suicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*, 11(1), 69-82.
- Muehlenkamp, J. J., Hilt, L. M., Ehlinger, P. P., & McMillan, T. (2015). Non-suicidal self-injury in sexual minority college students: A test of theoretical integration. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1), 11-8.

- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves?: New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science, 18*(2), 78-83.
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews, 30*(1), 133-154.
- Nock, M. K., & Favazza, A. R. (2009). *Non-suicidal self-injury: Definition and classification*. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (p. 9-18). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11875-001>
- Nock, M. K., Joiner, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research, 144*(1), 65-72.
- Nock, M. K., & Kazdin, A. E. (2002). Examination of affective, cognitive, and behavioral factors and suicide-related outcomes in children and young adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31*(1), 48-58.
- Nock, M. K. & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*(5), 885-890.
- O'Connor, R. C. (2011). Towards an integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. In R. C. O'Connor, S. Platt, & J. Gordon, (Eds.), *International handbook of suicide prevention: Research, policy and practice* (pp. 181-198). Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.
- Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., & Barrios, F. X. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): Validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment, 8*(4), 443-454.
- Paashaus, L., Forkmann, T., Glaesmer, H., Juckel, G., Rath, D., Schönfelder, A., & Teismann, T. (2019). Do suicide attempters and suicide ideators differ in capability for suicide? *Psychiatry Research, 275*, 304-309.
- Paul, E., Tsypes, A., Eidlitz, L., Ernhout, C., & Whitlock, J. (2015). Frequency and functions of non-suicidal self-injury: Associations with suicidal thoughts and behaviors. *Psychiatry Research, 223*(3), 276-282.
- Pérez, S., Ros, M. C., Folgado, J. E. L., & Marco, J. H. (2018). Non-suicidal self-injury differentiates suicide ideators and attempters and predicts future suicide attempts in patients with eating disorders. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 48*(5), 1220-1231.
- Perez, J., Venta, A., Garnaat, S., & Sharp, C. (2012). The Difficulties in Emotion Regulation Scale: Factor structure and association with non-suicidal self-injury in adolescent inpatients. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 34*(3), 393-404.
- Ren, Y., You, J., Zhang, X., Huang, J., Conner, B. T., Sun, R., ... & Lin, M. P. (2019). Differentiating suicide attempters from suicide ideators: The role of capability for suicide. *Archives of Suicide Research, 23*(1), 64-81.
- Smith, P. N., Cukrowicz, K. C., Poindexter, E. K., Hobson, V., & Cohen, L. M. (2010). The acquired capability for suicide: A comparison of suicide attempters, suicide ideators, and non-suicidal controls. *Depression and Anxiety, 27*(9), 871-877.
- Stewart, S. M., Eaddy, M., Horton, S. E., Hughes, J., & Kennard, B. (2017). The validity of the interpersonal theory of suicide in adolescence: A review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 46*(3), 437-449.

- Stewart, J. G., Esposito, E. C., Glenn, C. R., Gilman, S. E., Pridgen, B., Gold, J., & Auerbach, R. P. (2017). Adolescent self-injurers: Comparing non-ideators, suicide ideators, and suicide attempters. *Journal of Psychiatric Research, 84*, 105-112.
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of non-suicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta analysis and meta regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 44*(3), 273-303.
- Turner, B. J., Layden, B. K., Butler, S. M., & Chapman, A. L. (2013). How often, or how many ways: Clarifying the relationship between non-suicidal self-injury and suicidality. *Archives of Suicide Research, 17*(4), 397-415.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review, 117*(2), 575-600.
- Van Orden K. A., Witte, T. K., Gordon, K. H., Bender, T. W., & Joiner, T. E. (2008). Suicidal desire and the capability for suicide: Tests of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior among adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(1), 72-83.
- Victor, S. E., & Klonsky, E. D. (2014). Correlates of suicide attempts among self-injurers: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 34*(4), 282 - 297.
- Whitlock, J., Eckenrode, J., & Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics, 117*(6), 1939-1948.
- Whitlock, J., & Knox, K. L. (2007). The relationship between self-injurious behavior and suicide in a young adult population. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 161*(7), 634-640.
- Whitlock J., Muehlenkamp, J., Eckenrode, J., Purington, A., Baral Abrams, G., Barreira, P., & Kress, V. (2013). Non-suicidal self-injury as a gateway to suicide in young adults. *The Journal of Adolescent Health, 52*(4), 486 - 492.
- Wilcox, H. C., Arria, A. M., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Pinchevsky, G. M., & O'Grady, K. E. (2012). Longitudinal predictors of past-year non-suicidal self-injury and motives among college students. *Psychological Medicine, 42*(4), 717-726.
- Willoughby, T., Heffer, T., & Hamza, C. A. (2015). The link between non-suicidal self-injury and acquired capability for suicide: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 124*(4), 1110-1115.
- Zhang, X., Ren, Y., You, J., Huang, C., Jiang, Y., Lin, M. P., & Leung, F. (2017). Distinguishing pathways from negative emotions to suicide ideation and to suicide attempt: The differential mediating effects of non-suicidal self-injury. *Journal of Abnormal Child Psychology, 45*(8), 1609-1619.
- Zuromski K. L. & Witte, T. K. (2015). Fasting and acquired capability for suicide: A test of the interpersonal-psychological theory of suicide in an undergraduate sample. *Psychiatry Research, 228*(1), 61 - 67.

원고접수일: 2020년 3월 30일

논문심사일: 2020년 4월 21일

게재결정일: 2020년 6월 22일

The Mediating Effect of the Acquired Capability for Suicide in the Relationship Between Non-suicidal Self-injury and Suicidal Behavior Among Young Adults

Young-Ji Lee

Sung-Pil Yook

Yongmoon Graduate School of Counseling Psychology

The purpose of this study was to verify the mediating effect of the acquired capability for suicide (AC) in the relationship between non-suicidal self-injury (NSSI) and suicidal behavior among young adults. For this study, the Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM), the Acquired Capability for Suicide Scale (ACSS) and the Suicidal Behavior Questionnaire-Revised (SBQ-R) were used as measurements. Among the total number of 572 samples collected, the data of 322 individuals with NSSI were analyzed. Two characteristics of NSSI (frequency and number of methods) were measured for the analysis.

The results of the study are as follow: First, the NSSI frequency, number of methods, and the AC were significantly associated with suicidal behavior. Second, the AC partially mediated the relationship between the NSSI frequency and suicidal behavior. Third, the AC partially mediated the relationship between the number of methods used in NSSI and suicidal behavior. Based on these results, study limitations and implications are discussed.

Keywords: non-suicidal self-injury, suicidal behavior, acquired capability for suicide