

청소년의 비자살적 자해가 자살적 자해로 이행 및 중단된 경험에 대한 연구*

박 경 은 이 동 훈†

세명대학교 / 부교수 성균관대학교 / 교수

본 연구는 비자살적 자해와 자살적 자해를 한 청소년의 자해 경험을 탐구해 보기 위한 목적에 의해 수행되었다. 이를 위하여 자해 및 자살의 위기를 경험한 청소년 10명과의 심층 인터뷰를 실시하였고, 그 자료를 질적 연구 분석 방법인 현상학을 통해 분석하였다. 그 결과 총 29개의 소주제와 12개의 대주제를 도출하였다. 대주제로는 ‘단순하거나 우회적인 방도로 시작된 자해’, ‘소속감을 유지하기 위해 지속한 자해’, ‘힘든 삶을 견디기 위해 지속한 자해’, ‘신체적 고통으로 심리적 고통을 해소하기 위해 지속한 자해’, ‘자해로 해결되지 않는 고통스러운 감정의 잔재’, ‘지속된 자해로 자기혐오 증가와 삶의 의미 감소’, ‘자해와 자살의 경계에서 갈등한 자해’, ‘자해행위에 대한 부적절감의 부재’, ‘사회적 지지 속에서 느낀 자해 중지에 대한 압박감’, ‘함께 하는 즐거움과 연대감이 선사한 긍정성’, ‘미래 삶의 의지와 성장 욕구로 전향된 마음가짐’, ‘도움 요청과 행동 실천이 이끈 삶의 변화’가 있었다. 이를 선행연구와 비교 분석하는 가운데 논의하였고, 연구의 의의와 시사점, 향후 남겨진 과제 등에 대하여 기술하였다.

주요어 : 청소년, 비자살적 자해, 자살적 자해, 자해 유지, 자해 중단, 질적 연구

* 이 논문은 2021년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임
(NRF-2021S1A3A2A02089682).

† 교신저자 : 이동훈, 성균관대학교 교육학과 교수, 외상심리건강연구소장, 서울특별시 종로구 성균관로 25-2 호암관 51112호, Tel : 02-760-0558, E-mail : dhlawrence05@gmail.com



전 세계 자살률 1위의 불명예를 안고 있는 대한민국의 청소년 자살 및 자해 문제는 해를 더해 갈수록 급증하는 추세에 있다. 여성가족부가 2023년 청소년 통계로 발표한 자료에 의하면 청소년의 고의적 자해(자살)로 인한 사망률은 20년도 인구 10만 명당 11.1명이었던데 반해, 21년도 11.7명으로 늘어나, 그 수가 계속 증가하는 것으로 나타났다. 최근 청소년의 자살과 함께 자해가 큰 사회적 문제로 대두되는 현상은(서미 등, 2020) 자해가 하나의 유행처럼 번져나가는 온라인 확산 문화가 자리한 영향이 적지 않다(오윤서, 장유진, 2021). 자해 행동이 가장 높은 시기는 청소년기로(이동귀 등, 2016), 자해는 주로 청소년 초기에 시작하여(Whitlock & Selekman, 2014) 성인 초기까지 지속되는 것으로 알려져 있다(Martin et al., 2010). 국내 대학생들에게 이전 자해 경험유무를 탐색한 추은정과 이영호(2018)의 연구에서 최소 1회 이상 자해를 시도했다고 응답한 비율은 45.1%에 달하였다. 이처럼 적지 않은 자해 경험의 청소년들이 실재하는 점을 감안할 때 이러한 현상을 이해하고 대처하기 위한 연구들이 지속될 필요가 있다. 특히, 자살의 의도가 없는 비자살적 자해 관련 연구는 2017년을 기점으로 비교적 최근 2019년과 2022년 사이에 꾸준히 증가하고 있지만 그 수가 많지 않고(김정숙, 홍상욱, 2023), 비자살적 자해라 할지라도 이는 자살로 이어질 수 있는 위험이 있어(Guan et al., 2012; Harris & Ribeiro, 2021) 청소년의 자해 문제는 자살과 함께 더욱 깊이 있게 다뤄야 할 문제라고 할 수 있다.

자해는 스스로 때리기, 할퀴기, 물기, 칼로 베기, 긁기, 태우기 등의 방법을 활용해(Gratz & Chapman, 2007), 의도적으로 자신의 신체에 반복적으로 해를 가하는 행위를 뜻한다

(Klonsky, 2007; Nock & Favazza, 2009). 자해와 관련된 사회적 관심과 논의가 활발하게 이뤄지면서 연구자들마다 상이한 견해 차이를 보이는 문제가 있다. 그것은 자해와 자살 행동 간의 관련성이다. 크게 두 가지의 의견이 대립하는데, 하나는 자해를 자살과 질적으로 다른 범주의 차원으로 분류해야 한다는 것과 다른 하나는 자해를 자살로 이어지는 연속적인 개념으로 보아야 한다는 것이다(이동훈 등, 2010). 먼저 자해와 자살은 질적으로 다른 차원이라는 입장을 견지한 연구들은 자해하는 사람들이 실제 자살할 의도는 없다고 본다(Klonsky, 2007; Klonsky & Muehlenkamp, 2007; Simeon & Favazza, 2001). 자해는 주로 스트레스를 해소하고 다루기 힘든 정서를 완화하기 위한 목적에서 시도될 뿐, 실제 죽을 의도는 없다는 것이다(Muehlenkamp, 2005; Muehlenkamp & Gutierrez, 2007). 이러한 견해에서 DSM-5 (APA, 2013)는 자해를 자살적 자해와 비자살적 자해로 분류하여 자살 행위와 비자살적 자해 행위를 구분했으나, 관련 연구는 지속되어야 한다고 보았다.

첫 번째 입장과 달리 자해는 자살로 이어지는 연속적인 개념이라는 견해를 견지한 연구들은 비자살적 자해 또한 자살로 이어질 수 있다고 주장한다(Guan et al., 2012; Harris & Ribeiro, 2021; Joiner, 2005; Klonsky et al., 2013; Whitlock et al., 2013). 자해는 자살을 예측할 수 있는 핵심 변수일 수 있는데(Pallini et al., 2020), 실제 Harris와 Ribeiro(2021)의 연구에 의하면 비자살적 자해를 했던 사람들의 약 70%가 이후 자살시도를 했던 것으로 나타났다. 이렇듯, 비자살적 자해는 이후 자살의 의도를 갖는 행위로 이어질 수 있고, Stanley 등(2001)은 이를 관문이론(The Gateway Theory)으로 명

명하여 자해와 자살의 연속적 개념을 설명하였다. 즉, 자살의 의도 없이 반복했던 자해행위는 이후 자살의 의도가 있는 자해행위로 이행될 수 있다는 것이다. 따라서, 전체를 일반화할 수는 없지만 비자살적 자해가 자살적 자해로 이어지는 연속적인 과정으로 볼 수 있는 실증적 자료들이 있으므로 이를 확인해 나갈 필요가 있다.

비자살적 자해는 주로 13세 전후에 시작되어(이동귀 외, 2016, Glenn & Klonsky, 2009; Nock, 2010) 성인 초기까지 지속되는 경우가 많고(권호인 등, 2022), 자살 행위는 16세 전후로 시작되는 것으로 나타났다(Nock et al., 2008). 이러한 자살시도 행위는 또다시 이후 1년 이내 재 시도율이 약 30%(Kidd et al., 2006)로 나타났다. 따라서 비교적 어린 시기에 시작되는 비자살적 자해가 자살의 의도를 가진 행위로 이행된다면 그 사이에 관여하는 요소들을 조기에 발견하여 위험성을 판단하고, 치료적 전략을 수립하기 위한 요소들을 찾아 나가는 것이 필요하다. 이와 관련해 이동귀 등(2016)의 연구는 국내 여중생 491명을 조사하여 비자살적 자해와 자살적 자해의 차이를 알 수 있는 예측변수를 제시하였다. 그 결과, 자살적 자해를 예측할 수 있는 변수들로 가정환경의 불안정성, 자해 전 생각 기간이 긴 것, 시도한 자해 행동이 다양했던 것, 자해 행동의 ‘사회적 동기’가 높았던 것을 비롯해 자해 행동의 ‘내적 동기’가 낮았던 것을 지적하였다. 여기서 사회적 동기가 높았던 것은 타인으로부터 이해, 관심, 돌봄의 동기가 높았던 것을 뜻하고, 자해 행동의 내적 동기가 낮았던 것은 자해를 통해 심리적 고통을 조절하거나 자극을 추구하기 위한 목적이 적었던 것을 뜻한다. 이러한 결과는 비자살적 자해와 구별

된 자살적 자해의 예측변수를 확인할 수 있었다는데 큰 의의가 있으나 이를 반복적으로 확인해 볼 필요가 있고, 연구자들이 초점을 두어 선별한 변수들 이외 아직 밝혀내지 못한 변수들 또한 지속적으로 탐구해 볼 필요가 있다.

앞서 소개한 자해 행동의 내적 동기는 최근까지도 많은 연구를 통해 비자살적 자해의 주된 동기로 알려져 왔다(김정현, 2020; 류신혜 등, 2022; 오윤서, 장유진 2021; Brausch & Gutierrez, 2010; Dawkins et al., 2021; Wilkinson, 2013; Whitlock et al., 2013). 내적 동기는 내면에 다루기 힘든 정서적 고통을 자해를 통해 조절하며 스트레스를 해소하고, 높은 자극과 흥분을 느끼고 싶은 동기를 뜻한다. 자해는 신체적 위해가 약한 방식으로 시작되지만, 신체적 통증 이후 이를 치유하기 위해 활성화되는 생리적 작용(Bresin & Grdon, 2013; Galley, 2003) 및 정서적 긴장과 불안이 완화되는 심리적 강화(Froeschle & Moyer, 2004; Haines & Williams, 2003)로 인해 중독성이 강한 습관으로 고착될 수 있다. 이와 더불어, 자해의 동기로 알려진 ‘분리감의 감소’는 비자살적 자해의 또 다른 기능으로 알려져 있다(Glenn et al., 2015). 분리감은 세상으로부터 분리된 공허감이나 극심한 고통으로 인해 자기 자신에게로부터 분리된 해리 증상을 경험하는 것을 뜻하며, 자해는 이러한 분리감을 감소시키고 다시금 살아 있음을 느끼게 해주는 기제로 작용한다. 이러한 강화의 기제들로 인해 비자살적 자해는 1년 이내 재시도되는 경우가 많은데(Kiekens et al., 2017), 권혁진과 권석만(2017)의 연구에 의하면 비자살적 자해를 했던 학생들의 약 70%가 1년 이내 자해를 반복한 것으로 나타났다.

이렇게 습관화된 자해는 더욱 다양하고 자 극적인 방식의 신체적 위해가 강한 자해로 이 어질 수 있다(Brausch & Gutierrez, 2010; Klonsky & Muehlenkamp, 2007). 만성화되고 치명성이 높아진 자해는 자살의 위험을 높일 수 있는데 (Victor & Klonsky, 2014), 이는 습관처럼 반복 된 자해가 신체적 통증에 대한 무감각을 초래 하고, ‘자살에 대한 두려움’, ‘죽음에 대한 공포’를 경감시킬 수 있기 때문이다. Joiner(2005) 는 이를 ‘획득된 자살 잠재력(acquired capacity for suicide)’으로 명하여, 자해를 통해 신체적 통증에 반복 노출되면 자살할 수 있는 환경이 더욱 잘 조성될 수 있다고 보았다. 이는 국내 이영지와 육성필(2020)의 연구를 통해서도 확 인되었는데, 자해 경험은 ‘죽음에 대한 공포’ 를 경감시켜 자살시도의 위험을 높이는 것으 로 나타났다.

자해는 만성화된 행동적 관성으로 작용하는 가운데 스트레스가 해소되는 내적 동기를 충 족시키지 못하는 결과를 초래하기도 한다. 달 리 말해, 습관처럼 반복해 온 자해가 더이상 심리적 불안정이나 스트레스를 완화하는데 도 움을 주지 못할 때가 있는 것이다. 이를 자해 에 취약한 청소년들이 보이는 고통감내력의 특성(Slabbert et al., 2018)으로 이해해 볼 수 있 다. 자해에 취약한 청소년들은 자해를 통해 빠르게 심리적 안정을 느끼게 되어 일시적 으로 고통감내력이 상승했다고 믿게 되다가 (Chandler, 2016), 이후 다시 자해로 내적 동기가 충족되지 않으면 고통감내력이 하락하면서 자해에 더욱 취약해지는 모습을 보일 수 있다. 자해의 내적 동기가 낮아진 것은 자살의 동기를 갖게 할 수 있다는 연구 결과(이동귀 등, 2016)가 있으므로 이를 실증적으로 드러내 볼 수 있는 경험적 자료들이 축적될 필요가 있다.

또한, 자신이 마주한 고통을 스스로 잘 견디 어 낼 수 있을 것이라는 믿음과 평가로부터 비롯되는 고통감내력(Simons & Gaher, 2005)이 자해를 반복하는 가운데 어떻게 변화해 가는 지, 자해를 통해 일시적으로 획득했다고 믿었 던 통제력이 다시금 상실되는 경험을 할 때 자해의 방식이나 빈도, 강도 등이 달라지는지 도 확인해 볼 필요가 있다.

청소년의 자해 문제는 자살과 다른 접근에서 다뤄질 필요가 있다. 비교적 최근까지도 자해에 관한 연구와 임상자료들이 축적되지 않은 상황에서 비자살적 자해를 자살과 동일 선상에서 개입해 온 결과는 성공적이지 못한 것으로 알려졌다. Klonsky 등(2013) 및 성나경, 강이영(2016)의 연구에서 비자살적 자해 문제 에 대한 상담 개입이 자살의 문제와 동일했을 때, 청소년은 저항을 보이거나, 자신의 문제를 감추려는 결과를 초래한 것으로 나타났다. 이 러한 현상은 비자살적 자해의 경우 자해의 동기를 분별하여 상담 관계 수립과 목표 설정에 더욱 주의를 기울여야 함을 시사한다. 자해하 는 청소년은 타살의 위협이나 세상에 대한 해 약 없이 자기 몸의 상처를 통해 스트레스를 해소하고 통제력을 회복하기 때문에 자해를 중단해야 할 이유와 목적을 찾지 못하는 경우 도 있기 때문이다(Sutton, 2007). 따라서, 자해 문제에 접근하기 위해서는 동기와 관련된 문 제를 보다 깊이 있게 다뤄 나갈 필요가 있다.

자해 문제를 해결하기 위한 전문적인 조력 이의 자해의 중단 및 보호 요인으로 주목해 볼 수 있는 것은 크게 환경의 변화와 자기 자 신의 변화, 사회적 지지로 나누어 볼 수 있다. 먼저 환경의 변화에는 자해할 수 있는 도구를 제거하거나 자극이 되는 상황에서 벗어나는 것이 있다(Klonsky & Glenn, 2009; Kool et al.,

2009). 더불어, 운동을 하거나 취미 등의 대체 활동을 갖는 것, 사람들과 함께 시간을 보내는 것 등 보다 건강하고 적응적인 방식으로 환경을 조성하는 것이 자해 중단에 도움이 되는 것으로 나타났다(Klonsky & Glenn, 2009). 그 다음으로, 자기 자신의 변화는 스스로 삶의 목표를 수립하고 자율성을 높이며, 자기 이해와 수용, 자존감을 높이는 것을 뜻한다(김수진, 2017; Klonsky & Glenn, 2009). 또한, 스스로 자해의 상처가 향후 미칠 부정적 결과를 인식할 수 있는 것 또한 자해 중단에 도움이 되는 것으로 나타났다(Buser et al., 2014).

마지막으로 사회적 지지는 많은 연구들이 자해 중단 및 극복에 매우 중요한 요소로 언급하고 있다(Rotolone & Martin, 2012; Rufino & Patriquin, 2019; Wilson et al., 2019). 달리 말해, 가족 및 친구를 비롯한 자조 집단에서의 수용과 지지 경험은 긍정 정서를 회복하도록 도와 자해를 중단하도록 도울 수 있는 것이다. 하지만, 이러한 효과는 자해의 각기 다른 동기와 기능 속에서 보다 지속적으로 탐구될 필요가 있다. 예를 들어, 자해를 통해 대인관계에서 관심과 승인을 얻고자 하는 사회적 동기가 사회적 지지를 통해 강화된다면 자해 중단에는 큰 도움이 되지 않을 것으로 예측해 볼 수 있다. 더불어 앞서 소개한 이동귀 등(2016)의 연구에서 비자살적 자해와 구분된 자살적 자해의 예측 요인으로 자해 행동의 사회적 동기가 높았던 요인이 있었다. 즉, 내적 동기가 낮고 사회적 동기가 높았던 것은 청소년의 자살적 자해를 예측할 수 있는 요인이 될 수 있으므로, 실제 자해하는 청소년의 내적 동기가 외부 환경으로부터 주어진 사회적 지지와 어떻게 상호작용하여 유지와 중단에 영향을 미치는지는 보다 구체적으로 살펴볼 필요가

있다.

이상의 연구들은 자해, 자살, 유지, 중단과 관련된 요소들을 이해하는데 도움을 주었지만, 이러한 요소들을 참여자들의 생생한 목소리로 담아낸 질적 연구는 상대적으로 부족한 실정에 있다. 그럼에도 불구하고 이를 보완해 줄 수 있는 몇몇 주요한 연구들을 살펴볼 수 있다. 먼저, 김지윤 등(2020)은 질적 분석을 통해 자해를 유지하고 중단하게 된 실증적 자료를 제시해 주었다. 상기의 연구에서 자해를 유지함에는 자해가 정서를 표출하고 조절하게 하며 신체적 고통을 통해 자살에 대한 두려움을 갖게 할 뿐만 아니라, 대인관계의 욕구를 표현하도록 돕는 기능을 한 것으로 나타났다. 여기서 죽음의 두려움을 느끼는 것은 비자살적 자해가 자살의 의도를 갖는 행위로 이어지지 않을 수 있는 요인이 될 수 있다. 이는 비자살적 자해를 중단하게 된 과정을 근거이론을 통해 탐구한 신수정(2020)의 연구를 통해서도 자해의 파괴성, 죽음에 대한 두려움을 인식하는 것이 중심현상으로 나타난 것과 일맥상통한다. 그러나 이러한 결과는 앞서 소개한 Joiner(2005)와 이영지, 육성필(2020)의 연구에서 반복된 자해행위는 신체적 고통에 대한 무감각을 초래하고, 죽음의 공포를 경감시킬 수 있다는 견해와 상충하므로 이를 확인해 볼 필요가 있다. 더불어, 대인관계 욕구는 자해를 통해 표출되었으므로 자해 중단에 도움을 줄 수 있었던 것인지 그 경험의 의미를 세밀하게 알 수 없는 한계가 있어 자해가 유지되고 중단되는 과정에서 한 개인의 관계적 욕구와 외부 관계의 상호작용적 경험의 영향들은 더 깊이 탐구될 필요가 있다.

자해 중단에 도움이 되었던 요인으로 자해의 원인이 되었던 환경의 소거와 자해가 더이

상 도움이 안된 것, 칼과 피에 대한 두려움을 느낀 것은 김지운 등(2020)과 서미 등(2020)의 연구에서 동일하게 제시되었다. 여기에 더하여 서미 등(2020)의 연구에서 낙천적이고 긍정적인 성격적 강점을 비롯해 변화에 대한 욕구, 자기 자신과 변화에 대한 믿음이 긍정적인 생각을 주고, 지지 자원을 활용하는데 도움을 준 것으로 확인된 바, 이러한 개인적 자원을 지속적으로 찾아 나갈 필요가 있다. 특히 국내 자해 및 자살과 관련된 연구들은 이러한 보호요인을 탐구한 결과들이 부족한 실정에 있어(김성연 등, 2023) 이를 지속적으로 보완해 나갈 필요가 있다. 더불어, 공감과 지지 등의 긍정적 관계 경험과 고마운 사람들과의 관계를 떠올리는 것은 자해 행동이 감소하는데 주요한 역할을 한 것으로 나타나(김수진, 김봉환, 2017; 서미 등, 2020) 이러한 사회적 지지와 이를 경험하는 개인의 내적 경험을 지속적으로 확인해 나갈 필요가 있다. 이상으로 살펴본 선행연구의 한계와 본 연구의 필요성을 필두로 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다. 비자살적 자해와 자살적 자해를 한 청소년들의 비자살적 자해가 자살적 자해로 이행 및 중단되는 경험은 어떠하며, 그 경험의 본질은 무엇인가?

방 법

연구 참여자

본 연구는 당초 연구 설계에 명시하였던 20명의 자해 및 자살 위기 청소년을 인터뷰하기로 한 목표를 기준으로 총 21명의 청소년을 인터뷰하였다. 본 연구에서는 그중에서도 비

자살적 자해와 자살적 자해를 모두 경험한 10명의 참여자 모집 과정과 특성을 소개하겠다. 본 연구의 참여자 모집은 지인의 소개와 연구자의 이전 수업 및 프로그램에서 알게 된 학생들에게 제안하는 방식을 통해 이루어졌다. 먼저 지인의 소개로는 이전 정책연구과제에서 알게 된 학교전담경찰관(SPO)에게 본 연구의 목적과 취지를 설명한 후 이에 부합한 청소년 8명을 추천받았다. 추천된 학생들은 모두 지인의 도움을 받아 부모님의 동의를 얻은 상태에서 모두 개별 연락하여 자해와 자살의 어려움이 있었던 것을 확인하고 최대한 빠른 일정 안에 대면 인터뷰를 위한 약속을 정하였다. 학교전담경찰관은 위 학생들을 추천해 주면서 최대한 빨리 만날 것을 당부했었다. 그 이유는 위 문제를 호소하는 친구들은 상당히 충동적이고, 한번 제안했을 때 참여 동기가 있다면 최대한 빨리 만나야 진행이 가능할 것이라고 했기 때문이다. 시간이 지나면 아이들이 우울하거나 무기력에 빠져들 수 있고, 연구 참여의 동기가 금방 사라져 연락이 잘 닿지 않을 수도 있다고 하였다. 따라서 연구자는 추천받은 학생들을 최대한 빠른 시일 안에 만나기 위하여 최소 일주일 안에 약속을 잡아 인터뷰를 하고자 했으나 이 과정에서 한 학생은 인터뷰 직전 다른 약속이 있어 오지 못한다고 한 후 연락이 닿지 않았고, 다른 학생은 약속 시간 40분이 지난 후 도착하여 연구자의 이후 일정으로 다시 약속을 정하였으나 여러 번 일정이 변경되면서 인터뷰가 무산되었다. 다른 두 명의 학생은 온라인 인터뷰를 희망하여 일정을 잡았으나 두 명 모두 여러 번 일정 변경을 요청하다가 결국 연락이 닿지 않아 참여하지 못했다. 이렇게 하여 지인의 소개를 통한 참여자는 총 4명이었다.

연구자의 이전 수업 및 상담프로그램을 통해 연구 참여 제안을 받은 학생들은 대학교 1학년으로 2023학년 봄 학기 심리 관련 수업을 듣거나, 상담프로그램에 참여할 당시 진행하였던 다면적 인성 검사(MMPI) 결과에서 우울과 자살의 항목에서 고위험으로 선별된 학생들이었다. 심리검사 결과에서 위험 수준이 발견된 학생들은 전문적인 치료 및 상담을 받을 것을 권고하였고, 요청한 경우에는 관련 병원과 기관을 직접 소개해 주기도 하였다. 이들은 연구 참여를 제안할 당시 연구자와 직접적인 관련이 없도록 하였다. 연구자가 속해 있는 대학은 지방소재로 학기가 끝나면 대다수의 학생들이 자신의 본가로 돌아가기 때문에 중간고사 및 기말고사가 끝나는 8-9주 및 15-16주 사이에 *** 제도를 통하여 학생들의 과제, 시험 결과 등을 확인하여 이의가 있을 시 이를 조정하고 오답을 확인하여 재학습하도록 하고 있다. 연구자는 이러한 영향을 고려하여 성적과 관련된 영향이 관여하지 않는 여름 방학 시작 후 2주 정도 지난 시점에 연구에 대한 목적과 취지를 설명하여 연구 동의를 얻은 학생들이 본 연구에 참여할 수 있도록 하였다. 이렇게 연구자의 이전 수업과 프로그램을 통해 알게 되어 본 연구 참여를 제안한 학생들은 한 명을 제외하고 모두 참여 의사를 밝혀주었다. 이를 통해 최종 선발된 참여자는 총 6명이었다. 여기서 제외된 한 명은 학교를 자퇴하였고, 재수를 준비하는 과정 중에 있어 여유가 없을 것 같다는 이유를 들어 참여하지 못했다.

이렇게 선발된 10명의 참여자들은 15세에서 21세에 걸쳐 있고, 고등학생 2명, 고등학교를 자퇴한 학생 2명, 대학생 6명이었다. 성별은 여성이 6명, 남성이 4명이었다. 자해 시작 시

기는 최소 연령이 9세에서 16세에 걸쳐 있었다. 대부분 12~14세에 자해를 시작한 경우가 많았고, 평균 자해 시작 시기는 13세였다. 처음 비자살적 자해는 주로 커팅자해로 시작하였는데, 그 강도가 세지 않았고 친구들이 하는 것을 보고 살짝 흉내를 내 보거나, 인터넷 온라인 커뮤니티 등에서 알게 된 자해 방식을 따라 하면서 자해를 시작하게 된 것으로 나타났다. 커터 칼로 커팅자해를 해 본 경우가 일곱 사례에 해당했고, 벽치기가 두 사례, 손톱으로 몸을 긁어 피는 내는 방식이 한 사례에 해당하였다. 시간의 흐름 속에서 참여자들은 자해의 빈도와 수위를 높였고, 자살의 의도가 있는 자해를 시도하거나, 자살사고 및 보다 적극적인 자살 시도 행위를 보이기도 하였다. 자살적 자해 유형은 비자살적 자해 유형과 동일할지라도 그 수위가 상당히 높고, 자살이나 죽음에 대한 생각을 한 자해라는 점에서 비자살적 자해와 구별된다. 자살적 자해로는 수위 높은 커팅자해가 다섯 사례, 머리 박기, 펜 찌르기, 벽치기, 신체 부위 자르기가 각각 한 사례씩, 사혈자해가 두 사례에 해당한다. 또한 약물복용, 목매, 투신 등을 한 경우는 세 사례에 해당한다. 자해 및 자살 행위의 중단유무에서 행위를 지속한 경우는 네 사례, 중단한 경우는 다섯 사례, 중단을 결심했으나 지속할 가능성이 있다고 한 경우가 한 사례에 해당한다. 자해를 지속한 참여자들은 최소 2년에서 9년까지 자해를 반복하였다. 중단한 참여자들은 자해를 완전히 중단하기까지 여러 시행착오를 거쳤는데 자극이 되는 상황에서 자해의 충동이 일어나고 자해를 다시 반복하는 경험 속에서 서서히 자해를 중단하였다. 스트레스 사건은 부모 두 사람의 갈등 및 부모와 참여자 사이의 갈등, 교우갈등, 가정 내 폭력 및

표 1. 연구 참여자 특성

사례	연령	학년	성별	자해 시작 시기	비자살적 자해유형	자살적 자해유형	중단지속 유무	스트레스 사건	전문적 도움 여부	비고
1	15세	고1	여	13세	커팅자해	커팅자해 머리박기	지속	부모갈등 부의 잔소리 교우갈등	약복용	부모이혼 부 조울증
2	17세	자퇴	여	12세	커팅자해	커팅자해	지속 (중단결심)	부모갈등 모와의 갈등 교우갈등	-	부모이혼 모 알코올 중독
3	18세	자퇴	남	14세	벽치기	펜 찌르기	중단	교우관계단절 부와의 갈등 몸캠 사기	약복용 심리상담	모, 할머니와 관계 좋음
4	16세	고2	남	13세	커팅자해	커팅자해	중단	부모갈등 교우갈등	-	부 우울증 부모이혼 절차 중
5	18세	대학1	남	16세	손톱으로 긁어 피내기	커팅자해 약복용	중단	모와의 갈등	약복용 입원경력 심리상담	부모이혼 다문화가정(모: 중국인), 부와 거주
6	18세	대학1	여	14세	커팅자해	사혈자해 목땀, 투신, 약물 복용	지속	부모갈등 교우갈등	약복용 입원경력 심리상담	
7	21세	대학1	여	12세	커팅자해	신체부위 자르기, 커팅자해, 목땀, 투신	지속	모와의 갈등 학교폭력문제	약복용	-
8	18세	대학1	남	9세	벽치기	벽치기	중단	부모갈등 부의 폭력	약복용 심리상담	부모이혼
9	19세	대학2	여	15세	커팅자해	커팅자해	중단	부모와의 갈등	약복용	거식증 부모관계 나쁘지 않음
10	19세	대학1	여	12세	커팅자해	사혈자해 약물복용	지속	부모갈등 모와의 갈등 친오빠의 성폭행	약복용 심리상담	모의 알코올 중독, 폭력, 자살위험 등

학교폭력, 사기 및 성폭행 등의 문제들이 관여된 것으로 나타났다. 전문적 도움 여부는 약 복용을 한 경우가 여덟 사례, 심리상담을 받은 경우는 다섯 사례, 아무런 도움을 받지 않은 경우는 두 사례에 해당한다. 이러한 연구 참여자들의 특성을 정리하여 표로 제시하면 <표 1>과 같다.

자료 수집

본 연구는 책임연구자 소속 대학의 생명윤리위원회(Institutional Review Board; IRB)의 승인을 받은 후 진행되었다. 자료 수집은 2023년 4월부터 2023년 9월까지 이루어졌고, 질적 연구 분석 방법을 활용하기 위하여 연구 참여자를 선정한 후 심층 인터뷰를 실시하였다. 심층 인터뷰를 하기에 앞서 연구의 목적과 취지,

연구 참여의 권리와 (불)이익 등을 담은 설명문을 참여자에게 제시하여 상세히 설명하고, 동의서를 작성하였다. 참여자들은 인터뷰 도중 및 이후, 연구가 끝난 이후라도 연구 철회에 대한 권리가 있으며 이후 심리적 어려움이 있는지 1개월 동안 주의 깊게 살펴본 후 필요할 시 즉각적으로 관련 전문 기관으로 연계할 것이라는 설명을 들을 수 있었다. 또한, 녹음된 자료는 연구의 목적 이외에는 절대 사용되지 않을 것이라는 점과 개인정보와 관련된 사항들 또한 철저히 비밀보장 될 것이라는 점을 전달받을 수 있었다. 본 연구를 수행한 연구자들은 대학 소속의 교원들로 상담심리사 1급 자격을 갖추고, 최소 18년 이상의 상담 경험을 가지고 있으며, 최소 15편 이상의 질적 연구 논문을 게재한 경험이 있다.

인터뷰는 대면 및 온라인의 방식을 통해 이루어졌다. 대면 인터뷰는 연구 참여자들이 거주한 인근 지역의 스터디카페 스터디룸(회의실)을 활용하였다. 스터디룸 회의실은 쾌적하고 조용했으며, 차분하고 아늑한 분위기의 공간이었다. 온라인은 참여자들이 여러 스케줄 때문에 대면 상담이 어렵거나 지역적으로 멀리 떨어져 있는 경우에 한하여 주로 줌 또는 전화의 방식으로 진행되었다. 온라인 방식으로 진행할 때에는 연구자와 참여자 모두 조용하고 편안한 분위기 속에서 이야기할 수 있는 공간에서 인터뷰할 수 있도록 하였다. 이를 위하여 사전에 인터뷰 환경의 영향을 설명하였고, 최대한 편안하게 홀로 이야기할 수 있는 시간과 장소를 선정해 줄 것을 부탁하였다. 이를 통해 온라인 방식의 참여자들은 주로 자신의 개인 방에서 가족들이 없는 시간에 진행하거나 가족들에게 조용히 해 줄 것을 부탁하여 방해받지 않는 환경 속에서 참여할 수 있

도록 하였다.

인터뷰는 최소 60분에서 최대 90분에 걸쳐 1차로 진행하였고, 추가 수집이 미흡했던 경우 2차로 인터뷰를 요청하여 약 30분 내외의 추가 인터뷰를 실시하였다. 인터뷰 질문은 시간의 흐름에 따라 자해 및 자살의 행위들이 어떠한지, 무엇이 영향을 있었는지, 어떻게 달라져 갔는지를 중심으로 구성하였다. 예를 들어, “연구 주제와 관련된 어려움이 언제 처음 시작되었나요?”, “그때는 어떤 일들이 가장 큰 스트레스였습니까?”, “첫 자해 및 자살과 관련된 경험이 궁금합니다.”, “어떻게 자해를 하게 되었나요?”, “무엇의 영향이 가장 컸다고 생각합니까?”, “첫 번째 자해를 할 때는 어떤 생각과 마음이 들었나요?”, “느낌은 어떠했습니까?”, “이후 다시 자해를 할 때는 어떤 영향이 있었나요?”, “자해에 대한 생각은 시간의 흐름에 따라 어떠했습니까?”, “자해의 방식이 달라진 것이 궁금합니다.”, “자해의 수위가 조금씩 더 심해질 때는 무엇을 경험하셨습니까?”, “자해가 자살의 의도, 자살의 생각과 함께 시도되었을 때는 무엇이 달랐을까요?”, “자해를 중단하게 된 과정도 궁금합니다.”, “자해를 그만해야겠다고 다짐하게 된 경험도 궁금합니다.”, “자해를 멈추는 것이 힘들었던 이유가 있을까요?”, “무엇이 가장 큰 도움이 되었다고 생각하십니까?”, “자해의 문제를 극복하기 위해 가장 필요한 것은 무엇이라고 생각하십니까?” 등의 질문을 통해 인터뷰하였고, 녹음된 자료는 모두 10일 이내 전사하였다.

분석 방법

본 연구에서 활용한 분석 방법은 질적 연구

분석 방법 가운데 현상학이다. 현상학은 사회적으로 독특하고 주요한 일련의 상황이나 사건을 한 개인이 어떻게 경험하고, 의미화하는지에 관심을 갖는다(Husserl, 1973). 본 연구가 주제로 삼고 있는 청소년의 자해 및 자살의 문제는 선행연구에서 소개한 바와 같이 자살률 1위의 대한민국에서 최근 청소년의 자살률이 급증하고 있는 현실을 보다 깊이 이해하기 위하여 자해·자살 위기를 겪고 있는 청소년들의 경험을 본질적으로 분석해 나갈 필요가 있다. 이를 위하여 질적 연구 분석 방법 가운데 현상학을 활용하여 자해·자살의 위기를 겪은 청소년들의 자해 유지와 중단 경험의 본질과 의미를 탐구해 보고자 하였다. 현상학은 하나의 상황 속에 있는 한 개인이 “무엇을 경험하는가?”, “그 경험이 어떠한가?”에 답하고자 한다. 이러한 물음을 기본 전제로 본 연구에서는 비자살적 자해와 자살적 자해를 경험한 청소년들이 “자해 유지와 중단을 어떻게 경험하는가?”, “자해 유지와 중단의 그 경험이 어떠한가?”에 답하고자 하였다.

분석 절차는 Giorgi(1985)가 소개한 4단계 절차를 통하여 진행되었다. 첫 번째, 현상학을 비롯한 질적 연구 분석 방법에서 연구자가 반드시 점검해야 할 선지식과 선 경험을 확인하는 과정을 거쳤다. 연구자들은 최근 4년 전후로 청소년, 자해, 자살과 관련된 연구를 지속해 오고 있었기 때문에 상담 및 임상현장을 비롯한 연구 현장에서 자해·자살 위기 청소년들의 이야기를 통해 형성된 생각들을 점검하는 시간을 가졌다. 이 과정에서 연구자들은 최근 주요한 주제로 부상하고 있는 비자살적 자해가 자살적 자해와는 구분된다는 인식을 확인하였다. 또한, 심리 내면의 다루기 힘든 정서를 표출하는 기능으로 자해를 활용하는

목적이 크다는 것과 자해 및 자살의 위기를 극복하기 위해서는 다른 요소들보다 사회적 지지가 매우 중요한 역할을 할 수 있다는 점 등에 대한 선지식을 확인할 수 있었다. 연구자들은 이러한 선지식이 본 연구의 분석 과정에 관여하지 않도록 논의하고, 관련된 연구들을 지속적으로 탐독해 나가며 관련 지식을 객관화시켜 괄호 치기(bracketing)하기 위한 노력을 기울였다. 두 번째, 인터뷰를 전사한 자료를 계속적으로 읽어 나가며 청소년들의 자해 유지와 중단의 현상이 보이는 본질이 드러날 수 있도록 의미 단위를 묶어 나갔다. 세 번째, 앞서 분석한 의미 단위들을 연구자들의 언어로 변환시켜 그 의미가 보다 잘 드러날 수 있도록 하였다. 네 번째, 연구 참여자들의 생생한 이야기들을 앞서 분석한 의미 단위에 맞추어 기술하고 주요한 연구 자료를 정리하여 제시하였다.

분석 결과 점검

연구결과에 대한 점검으로 Lincoln과 Guba(1985)가 제시한 세 군집의 감사자 평가를 실시하여 신뢰도와 타당도를 확보하고자 하였다. 세 군집의 감사자는 다른 성격을 가진 집단군을 예표할 수 있는 평가자들로, 본 연구에서는 전문가 집단, 인터뷰 집단, 연구 주제에 부합한 집단군의 대상자들을 선별하였다. 먼저, 전문가 집단으로는 아동·청소년, 위기 등의 주제에 관심을 가지고 연구를 수행해 본 경험이 있거나 질적 연구 분석을 실시해 본 경험이 풍부한 연구자 두 명에게 본 연구결과에 대한 피드백을 요청하였다. 이들은 앞서 연구자가 근거이론을 통해 분석한 연구결과들이 참여자의 진술을 많이 담아내지 못한 아쉬움

을 언급했었는데, 현상학을 통한 분석에서는 참여자들의 생생한 이야기를 많이 담아내어 좋았다고 하였다. 더불어, 비자살적 자해를 시작하게 된 경험에서부터 자살적 자해의 경험과 자해 유지 및 중단으로 이어지는 과정을 정리해서 연구결과를 배치할 것을 피드백 받아 이를 반영하였다. 또한, 소주제에서 중첩되는 내용을 합하고, 대주제를 둘로 나눌 필요가 있는 결과들을 점검하는 과정을 거쳤다. 실례로 아래 연구결과에 제시한 ‘삶과 죽음이 혼재된 양가감정’, ‘자해와 자살의 경계에서 갈등한 자해’는 앞선 결과에서 하나의 대주제로 묶여 있었지만, 전문가 과정 평가를 통하여 양가감정이 교차하는 경험의 본질과 자살적 행위가 자행되는 자해 경험의 본질은 나누어 제시하는 것이 좋겠다는 피드백을 받아 이를 결과에 반영하였다.

두 번째, 본 연구에 참여한 인터뷰 집단에서 정해진 기한 내에 연구결과에 대한 피드백이 가능한 네 명의 참여자에게 본 연구결과에 대한 피드백을 요청하였다. 그 결과 두 명의 참여자는 자신처럼 힘들거나 더 힘든 친구들이 있었다는 점에 안타까움과 안도감이 들었다고 하였고, 주변에 자해·자살의 문제를 갖고 있지만 이를 드러내지 않는 친구들이 많아, 이러한 연구들이 계속 소개되고, 좋은 대안들이 찾아질 수 있기를 바란다고 하였다. 다른 한 명은 인터뷰를 한 것이 상담을 받는 것 같아서 좋았던 기억이 아직도 남아 있고, 연구된 것을 글로 보는 것이 익숙하지 않지만 무언가 정리된 느낌이 들었던 것 같아 좋았다는 피드백을 전해 주었다. 또 다른 한 명은 아직도 힘겨운 환경 속에서 홀로 싸움을 하고 있는데 전문적 도움을 받으면서 예전보다 많이 안정된 느낌을 받고 있다고

하였다. 그러면서 이전에는 주변의 도움이나 전문적 도움이 크게 와 닿지 않았던 것이 시간이 지나면서 달라지는 느낌을 받고 있어 이러한 점들이 소개되면 좋겠다는 피드백을 전해 주어 이를 반영하였다. 세 번째, 본 연구에 참여하진 못하였지만, 연구 참여 제안을 하였던 한 명의 청소년에게 연구결과를 제시하여 자신의 경험을 비추어 연구결과가 타당한지에 대한 점검을 부탁하였다. 그 결과 비자살적 자해가 자살의 의도를 가진 행위로 이행될 때 변화하지 않는 환경에 대한 절망감이 크지만, 아주 미미하더라도 작은 환경의 변화를 준다면 자신처럼 긍정적인 변화를 경험하게 될 것이라는 점이 결과에 반영된 것이 좋았다고 하였다.

연구결과

비자살적 자해와 자살적 자해를 한 청소년 경험의 주제는 29개의 소주제와 12개의 대주제로 범주화되었다. 참여자들의 경험의 본질은 ‘단순하거나 우회적인 방도로 시작된 자해’, ‘소속감을 유지하기 위해 지속한 자해’, ‘힘든 삶을 견디기 위해 지속한 자해’, ‘신체적 고통으로 심리적 고통을 해소하기 위해 지속한 자해’, ‘자해로 해결되지 않는 고통스러운 감정의 잔재’, ‘지속된 자해로 자기혐오 증가와 삶의 의미 감소’, ‘자해와 자살의 경계에서 갈등한 자해’, ‘자해행위에 대한 부적절감의 부재’, ‘사회적 지지 속에서 느낀 자해 중지에 대한 압박감’, ‘함께 하는 즐거움과 연대감이 선사한 긍정성’, ‘미래 삶의 의지와 성장욕구로 전향된 마음가짐’, ‘도움 요청과 행동 실천이 이끈 삶의 변화’로 나타났다. 이러한

표 2. 비자살적 자해와 자살적 자해를 한 청소년의 자해 유지와 중단 경험의 주제

대주제	소주제
단순하거나 우회적인 방도로 시작된 자해	<ul style="list-style-type: none"> · 관심과 호기심에 의하여 시작함 · 적응적 대처방식의 부재에서 자해를 시작함 · 표현하지 못한 분노를 신체 훼손으로 표현함
소속감을 유지하기 위해 지속한 자해	<ul style="list-style-type: none"> · 친구들이 같이하자고 제안해서 지속하게 됨 · 또래와 SNS를 통해 자해 방식을 알게 되어서 지속함 · 자해하면 친구들이 봐 줄 것 같아 계속했음
힘든 삶을 견디기 위해 지속한 자해	<ul style="list-style-type: none"> · 힘든 일들이 여러 가지로 몰려왔을 때 하게 됨 · 부모님, 친구 등 관계갈등을 견디기 위해 하였음
신체적 고통으로 심리적 고통을 해소하기 위해 지속한 자해	<ul style="list-style-type: none"> · 심리적 고통을 잊기 위해 습관적으로 신체적 고통을 가함 · 자해가 해소되는 느낌을 주었음
자해로 해결되지 않는 고통스러운 감정의 잔재	<ul style="list-style-type: none"> · 극한의 감정은 줄었으나 우울과 무기력은 남겨짐 · 자해를 해도 달라지지 않는 현실이 절망스러웠음
지속된 자해로 인한 자기혐오 증가와 삶의 의미 감소	<ul style="list-style-type: none"> · 빨리 죽고 싶으나 죽기 싫은 양가감정이 교차함 · 살아 있으나 죽어가는 느낌이 지속됨 · 죽지 못하니 미치거나 계속 아팠으면 좋겠음
자해와 자살의 경계에서 갈등한 자해	<ul style="list-style-type: none"> · 자살 생각이 침투한 자해 충동이 일어남 · 죽어도 상관없다는 심정으로 죽지 않을 만큼 자해함
자해행위에 대한 부적절감의 부재	<ul style="list-style-type: none"> · 자해 중단의 필요성을 동감하지 못함 · 자해의 일시적 효과를 낮게 여김
사회적 지지 속에서 느낀 자해 중지에 대한 압박감	<ul style="list-style-type: none"> · 자신의 어려움이 부정적 영향을 주는 것 같음 · 타인의 챙김이 신기하고 고마웠으나 점점 귀찮으며 피하고 싶어짐 · 타인의 챙김이 미안함과 버거움으로 다가옴
함께 하는 즐거움과 연대감이 선사한 긍정성	<ul style="list-style-type: none"> · 나를 좋아해 주는 사람들과 만나며 즐거움이 증대됨 · 밝은 에너지를 주는 사람들과 함께하며 긍정적 감정이 증가함
미래 삶의 의지와 성장 욕구로 전향된 마음가짐	<ul style="list-style-type: none"> · 자해 휴터가 미래에 미칠 영향이 염려됨 · 철이 들고 앞으로 달라져야겠다는 생각이 들 · 성장해야 한다는 마음가짐의 변화가 생김
도움 요청과 행동 실천이 이끈 삶의 변화	<ul style="list-style-type: none"> · 전문 병원과 기관에서 치료받아 도움이 되었음 · 운동 및 적극적 해결방안을 실천하여 변화를 느낌

대 주제는 비자살적 자해의 시작과 유지, 자살적 자해로 이행되는 경험, 자해 유지와 중단의 순서로 정리하였고, 이를 나타내 줄 수 있는 29개의 소주제를 유목화하여 표 2에 제시하였다. 이어서 분석 결과와 함께 각 주제를 대표할 수 있는 사례를 소개해 보면 다음과 같다.

단순하거나 우회적인 방도로 시작된 자해

참여자들이 자해를 시작하게 된 계기는 단순하고 즉흥적인 특징이 있었다. 자해 문화가 확산된 환경 속에서 참여자들은 호기심이 촉발된 동기에 의하여 자해를 시도하였다. 이는 자해의 보편적인 동기로 알려진 심리적 어려움의 해소나 사회적 관심을 끌어내기 위한 동기와는 다른 차원의 시도로 볼 수 있다. 또한, 참여자들이 의식과 다른 방도 없이 시작한 자해는 스트레스 상황에 대한 문제 해결 방식이 부족한 특성을 보여주었다. 아래 제시한 사례3은 부모와의 갈등에서 주체할 수 없는 화를 자해를 통해 해소하는 모습을 보였다. 관계에서 해결되지 않은 갈등과 분노는 복수심을 불러일으켰고, 상대에게 죄책감을 주기 위하여 자해한 참여자들도 있었다. 아래 사례7의 참여자는 자신을 과도하게 통제하는 부모에게 불효의 방식으로 자해를 하게 되었다고 하였다.

관심과 호기심에 의하여 시작함

초등학교 6학년 때 그냥 막 화나서 한 건 아니고 반 친구 중에 한 명이 조금 이상한 애가 있었는데 개가 맨날 커터 칼로 이렇게 자기 몸을 그어서 피 나오는 게 재밌다면서 저희한테 보여줬었는데 그때 이제 궁금해서 그냥 나도 해 볼

래 하고 그냥 엄지손가락을 그었는데 피가 많이 나서 그때 처음 그냥 장난으로 해봤었고. (사례2)

적응적 대처방식의 부재에서 자해를 시작함

화가 나서 그런데 화가 났는데 아빠를 때릴 수는 없잖아요. 그러니까 벽을 친다거나 아니면 불펜을 부순다든가 아니면 불펜을 허벅지에 찌른다든가 아니면 얼음을 주먹으로 쳐서 부수든가 그냥 그랬던 것 같아요. (사례3)

표현하지 못한 분노를 신체 훼손으로 표현함

동양 유교권 자식들은 불효의 방식으로 약간 그런 자살을 선택한다는 걸 봤어요. 그래서 그런 마음으로 자해를 한 것도 있었고, 나름의 복수인 거죠. 그러니까 마음을 아파하지 않는 게 아니니까 부모님이 나를 힘들게 한다고 사랑하지 않는 게 아니라는 걸 아니까 그런 식으로 저를 해쳤던 거죠. (사례7)

소속감을 유지하기 위해 지속한 자해

참여자들이 자해를 지속한 요인에는 청소년 시기의 주요한 발달적 특성인 소속감을 유지하기 위한 동기가 있었던 것으로 나타났다. 본 연구의 참여자들은 머리 박기, 날카로운 물체로 찌르기, 베기, 주사기로 피뽑기 등의 다양한 자해를 하였는데, 자신의 자해 방식을 친구에게 소개하거나 새로운 방식을 함께 할 것을 제안받기도 하였다. 본 연구의 참여자들이 자해를 지속하게 된 배경에는 자해가 확산된 SNS의 온라인 환경에서의 영향이 적지 않

았다. 아래 소개한 사례7은 SNS를 통해 처음 자해라는 개념을 알게 되었고, “남들이 다 하니 따라 하는 마음도 있었어요. 이때는 막 감정적으로 뭐가 아니라..”고 말하였다. 이처럼 자해를 처음 알게 되고 지속하게 된 동기에는 또래 친구들의 영향이 적지 않은 것으로 나타났다. 사례2 또한 “제 주변의 거의 10분의 8 이상은 다 자해를 한 번쯤은 했을 것”이라고 언급하였는데, 이러한 현상은 자해가 청소년에게 하나의 문화이자 소속감의 표현으로 자리한 것임을 알 수 있었다.

친구들이 같이하자고 제안해서 지속하게 됨

그렇게 하던 친구가 있었어요. 근데 서로 이제 집안 상황을 대충 알고 있었거든요. 근데 그 친구도 자해를 되게 많이 했었는데 갑자기 우리 자해하지 말고 사혈하자. 이렇게 하는 거예요. 그래서 자해하면 흉터 남잖아, 근데 이거 흉터도 안 남아 이렇게 하면서 같이 하게 된 거죠. (사례10)

또래와 SNS를 통해 자해 방식을 알게 되어서 지속함

SNS 처음 핸드폰을 가지게 되고 SNS 계정을 만들어서, 약간 자해라는 것들도 처음 시작한 게 그 시점이거든요. 왜냐하면 그 개념을 알게 돼서 시작한 거거든요. (사례7)

자해하면 친구들이 봐 줄 것 같아 계속했음

엄마는 잘 못 만나고 그래 가지고.. 주변에 친구들을 자주 만났는데 이렇게 하

면(=자해) 친구들이 좀 더 신경을 써주거나 개네랑 더 만날 시간도 늘고 그럴까 봐.. (사례1)

힘든 삶을 견디기 위해 지속한 자해

참여자들은 여러 스트레스와 갈등을 견디내기 위한 수단으로 자해를 지속하였다. 하나의 스트레스만이 아닌 여러 가지 사건들이 중첩될 때 참여자들은 혼자서 감내할 수 없는 중압감을 느껴온 것으로 나타났다. 아래 제시한 사례2는 기출을 하고, 교우 및 이성 관계의 균열을 경험하던 중 키우던 강아지의 죽음을 통해 극심한 스트레스를 경험하게 되었다고 하였다. 또한, 참여자들은 끊어낼 수 없는 관계에서 촉발된 스트레스를 견디내기 위하여 자해하였다. 아래 제시한 사례5는 부모님과의 갈등으로 감정에 압도되어 숨이 안 쉬어질 때 자해를 할 수 밖에 없었다고 하였다.

힘든 일들이 여러 가지로 몰려왔을 때 하게 됨

제가 집을 나올 때쯤에 조금 여러 가지가 겹쳤었거든요. 그 친했던 친구들이랑 딱 이제 절교했을 때 개네들이랑 연을 끊었을 때 동시에 남자친구랑 헤어졌고 그 동시에 이제 엄마랑 가족들이랑 맨날 싸웠었고, 그리고 저희, 제가 키우던 강아지가 딱 죽었어서. 다섯 가지가 겹쳐서 한 번에 터져서. (사례2)

부모님, 친구 등 관계갈등을 견디기 위해 하였음

너무 스트레스를 받으니까 막 발작이 오면 되게 숨도 안 쉬어지고 그러잖아요. 그래서 그냥 필사적으로 숨 쉬고 진정하

려고 몸을 막 긁었어요. 피가 날 정도로.. (중략) 이렇게 부모님한테까지 이런 걸 당하면서 몸도 안 좋고 안 좋아진데 더 안 좋아지는 부모님을 계속 이렇게 해야 되나. (사례5)

신체적 고통으로 심리적 고통을 해소하기 위해 지속한 자해

참여자들은 신체적 고통으로 심리적 고통이 해소되는 영향으로 인하여 자해를 반복하게 되었다. 아래 제시한 사례6은 자해를 알게 된 후, 스트레스가 촉발된 상황에서 자신도 모르게 커터칼을 들고 자해를 하게 되었고, 그 느낌이 나쁘지 않아 이후 스트레스 대처의 방식으로 자해를 지속하게 된 모습을 보여주었다. 또한, “그냥 뭔가 피가 흐를 때 느낌이 좋아서 그냥 스트레스 받을 때마다 견디기 힘들 때 그냥 그때마다 그랬던 것 같아요.”라고 말하며 감각 느낌의 영향을 나타내 주었다. 사례1 또한 “하고 나면 확실히 금방 사그라들어서 바로 잤어요. 좀 그러니까 속상하거나 화가 엄청났다 해도 그렇게 자해를 하고 나면 좀 지치고 그러니까... 좀 화났던 거나 이런 마음도 다 가라앉혀지고...”라고 말하며 화가 나는 상황에서 자해를 하면 스트레스가 풀릴 수 있었다고 말해 주었다. 아래 소개한 사례10은 사혈자해를 할 때 신체적 이완을 느끼게 된다고 하였다. 이렇듯 감각적, 정서적 강화로 인해 조금씩 반복된 자해는 스트레스가 주어진 상황에서 습관처럼 자동화된 행동으로 재현되었다.

심리적 고통을 잊기 위해 습관적으로 신체적 고통을 가함

어느 날 그냥 한 5월쯤 됐던 것 같은

데 그때 그냥 저도 모르게 칼을 들고 있더라고요. 들고 이제 자해를 했는데 생각보다 아프지도 않고 괜찮은 것 같아서 이제 점점 강도가 높아지다가 그렇게 그냥 풀었던 것 같아요. (사례6)

자해가 해소되는 느낌을 주었음

사혈자해는 이제 뭔가 좀 안정적인 기분이다, 약간 현혈하고 나왔을 때랑 비슷해요. 몸이 나른하고 뭔가 그런 느낌이에요. (사례10)

자해로 해결되지 않는 고통스러운 감정의 잔재

자해를 반복해 온 참여자들은 자해를 통해 해결되지 않는 현실과 감정의 고통스러운 잔재를 자각하게 되었다. 여러 가지 고통스러운 감정들 가운데 불안, 분노 등의 정서는 자해를 통해 일시적으로 완화되었지만, 우울과 무기력은 여전히 남아 고통을 안겨 주었다. 아래 제시한 사례4는 자해를 통해 극심한 감정을 해소했지만, 남겨진 신체적 통증과 해결되지 않은 슬픔이 훨씬 더 크게 다가왔다고 하였다. 또한, 자해해도 달라지지 않는 현실에서 참여자들은 더욱 큰 절망감을 느낀 것으로 나타났다. 아래 제시한 사례7은 자해해도 자신의 마음을 이해받지 못하는 욕구 불만족과 상황이 달라지지 않는 통제 불가능의 무력감이 촉발한 감정에 함몰된 모습을 보여주었다.

극한의 감정은 줄었으나 우울과 무기력은 남겨짐

아프긴 아팠는데 아픈 것보다는 슬픔이 더 커 갖고 한 진짜 밤새도록 울었던 것 같아요. 혼자.. (사례4)

자해를 해도 달라지지 않는 현실이 절망스러웠음

(귀를 가위로 자른 자해 후) 이것도 비슷하네 알아줬으면 좋겠다는 이렇게 할 정도로 미치겠다는 걸 알아줬으면 좋겠다는 마음이었는데, 하고 나서 항상 후회하는 게 그 점이에요. 달라지는 게 없어요. (사례7)

지속된 자해로 인한 자기혐오 증가와 삶의 의미 감소

참여자들은 자해로 해결되지 않는 고통에 함몰되어 자기혐오가 증가하고, 이로 인해 삶의 의미 또한 감소되는 경험을 하게 된다. 변화하지 않는 현실과 희망이 없어 보이는 미래가 삶과 죽음에 대한 복잡한 감정을 불러일으켰다. 아래 소개한 사례8은 현재의 자신이 마음에 들지 않아 죽고 싶으나 죽음에 대한 불확실성으로 인하여 ‘죽고 싶으나 죽고 싶지 않은’ 양가감정 속에서 자기혐오를 느꼈다. 사례10은 자해로 해결되지 않는 우울감을 살이 찢기는 신체적 고통으로 상쇄시키기 위하여 자해를 지속하는 가운데, 자신이 살아가고 있는 것인지 죽어가고 있는 것인지 알 수 없는 삶의 목적과 의미의 상실을 나타내 주었다. 또한, 자해로도 해결되지 않는 감정의 응어리들로 인하여 죽고 싶으나 죽지 못하는 고통의 한 가운데에서 미쳐버리거나 몸이 계속 아프기를 희망하였다.

빨리 죽고 싶으나 죽기 싫은 양가감정이 교차함

아 빨리 죽고 싶는데 죽기는 싫은 뭐 이상한 그냥 두 개가 교차하는 느낌이 들어요. 죽음에 대한 그 다음이 보장돼

있으면 죽었겠지만 그게 아니니까.. 지금도 이 마음이 공존하고, 그냥 저 좀 쓰레기처럼 사는 것 같아요. (사례8)

살아 있으나 죽어가는 느낌이 지속됨

이거는 약간 살아가고 있는 건지 내가 죽어가고 있는 건지 잘 모르겠다. 이런 생각도 든 적이 되게 많았어요. 나이를 먹으면 먹을수록 죽음과 가까워지는데 내가 이제 지금 살아가고 있는 건지 천천히 죽어가고 있는 건지 모르겠고.. (사례10)

죽지 못하니 미치거나 계속 아팠으면 좋겠음

그냥 계속 아팠으면 좋겠다. 왜냐하면 죽고 싶은데 죽지를 못하니까 그냥 계속 아프고 싶다 이런 생각이 드니까 그냥.. (중략) 이제 정보를 막 찾아보잖아요. 이제 피가 평균적으로 성인 남성 몸에는 어느 정도 있는데 거기서 어느 정도가 피가 없으면 이제 쇼크가 오고 이 정도가 없으면 죽을 수도 있고 이제 그런 거를 알게 되니까 그냥 이 정도 빼도 안 죽는구나.. (사례6)

자해와 자살의 경계에서 갈등한 자해

참여자들의 자해는 자살로 귀결될 수 있는 수위 높은 행위들로 이어졌다. 자살에 대한 생각은 대범해지고, 죽음에 대한 두려움이 사라진 자해행위들은 그 위험성이 높아진 것이다. 커팅자해를 하던 참여자들은 자해의 수위를 높여 더욱 위험한 커팅자해를 하거나, 새로운 방식의 사혈자해 및 머리 박기, 찌르기 등의 방식으로 위험 수위가 높아진 자해를 하

게 되었다. 아래 소개한 사례9는 주변의 시각적 정보들을 자살사고로 연상시키며 자살의 위험이 높아진 자해 충동을 보여주었다. 또한, 참여자들은 죽어도 상관없다는 심정의 위협한 자해행위를 서슴지 않기도 했다. 아래 소개한 사례10은 커팅자해와 약물 과다 복용을 함께 하면서 죽어도 상관없다는 심정의 자해를 반복하였다. 사례10 참여자의 이러한 시도는 5년 넘게 이어져 왔다. 약물을 많이 먹어도 다음날 깨어나거나 몽롱한 상태를 유지하였기 때문에 잠이 오지 않는 날은 죽어도 상관없다는 심정의 자살적 자해행위를 반복한 모습을 보인 것이다.

자살 생각이 침투한 자해 충동이 일어남

그냥 이렇게 누워서 보고 누워 있으면 이제 방 풍경이 이게 다 보이잖아요. 어디에 뭐가 있고 이 여기에 뭐가 있고 그러니까 그것 때문에 그것들로 이렇게 다 엮는 것 같아요. 이렇게 창문이 있으면 창문을 보고 나 여기서 뛰어내려도 되지 않을까 약간 이러다가 칼이 있으면 내가 이 칼을 가지고 손목을 그으면 되지 않을까.. (사례9)

죽어도 상관없다는 심정으로 죽지 않을 만큼 자해함

팔을 긁는 거랑 약을 많이 먹는 거랑 동시에 하는 것 같아요. 자해했을 때 아프잖아요. 일단은 좀 따갑고 그래서 근데도 뭔가 생각이 너무 많아서 잠이 안 올 것 같아 밤에는 이제 약을 먹고 약을 엄청 많이 먹고 자는 거죠. 죽어도 상관없다 이런 심정으로. 안사는 게 낫지 않나 하는 마음으로 이제 약을 엄청 많이 먹

고 자는 거죠.. (사례10)

자해행위에 대한 부적절감의 부재

참여자들의 자해에 대한 인식은 자해 유지에 관여하는 하나의 요인으로 나타났다. 면담 당시 자해를 지속해 왔던 참여자들은 자해가 타인을 해치지 않고, 스트레스 해소의 영향이 크기 때문에 자해를 중단해야 할 필요성을 느끼지 못하고 있었다. 아래 소개한 사례1은 자해가 남에게 피해를 주지 않기 때문에 잘못된 이유를 알지 못하였고, 사람들이 안 좋다고 말하기 때문에 막연히 ‘자해는 좋지 않은 것’이라는 인식 수준에 머물러 있었다. 사례10은 우울한 감정과 생각을 떨쳐내기 위한 방도로 자해하는 것이 오히려 괜찮다는 인식이 있어, 자해 중단의 의지와 동기를 갖지 못한 것으로 나타났다.

자해 중단의 필요성을 동감하지 못함

자해가 진짜 잘못된 건가 싶은 생각이 계속 있어 가지고. 물론 이게 그러니까, 다른 사람한테 내가 스트레스를 받아서 누군가를 때리고 그러면 그건 이제 그 사람이 아무것도 안 했는데 피해를 받았다면 그게 잘못된 거라고 하겠지만 자해 같은 경우에는 솔직히 이게 왜 잘못된 건가 싶은 생각도 있고. 그러니까 사람들이 다 안 된다 안 된다 하니까 안 좋은 건 알겠지만 이게 정확히 뭐가 잘못된 건지를 모르겠어요. (사례1)

자해의 일시적 효과를 낮게 여김

자해를 하면 아픈데 그 아픈 느낌이 차라리 낫다고 생각해요. 그렇게 해서 아픔으로써 이걸 내가 우울하다는 생각 안

하고 싶다.. 그리고 뭔가 이렇게 살이 이렇게 찢어지는 기분이잖아요. 베이는 거니까. 하면은 엄청 아픈데 아프고 이렇게 따가우면 내가 우울하다 이런 것보다.. (사례10)

사회적 지지 속에서 느낀 자해 중지에 대한 압박감

자해를 지속한 참여자들에게 사회적 지지는 도움이 안 되는 영향 또한 있었던 것으로 나타났다. 어려서부터 부모 및 교우관계가 원만하지 못했던 참여자들은 마음의 고통을 나누는 경험이 익숙하지 않았다. 이로 인해 아래 소개한 사례7은 자신의 힘든 이야기가 상대에게 좋지 않은 영향을 주고 있다는 생각 때문에 깊이 있는 관계를 이어나가는 것을 포기하고 회피하는 모습을 보였다. 사례2 또한 자신의 힘들음을 알고 세심한 관심을 기울여 준 사람들에게 신기함과 고마움을 느끼지만, 이내 관계의 피로감과 귀찮음이 증가한 모습을 보여주었다. 마지막으로 소개한 사례1은 자신을 걱정하며 자해하지 않도록 챙겨준 친구에게 고마움을 느끼지만, 이후 미안함과 버거움을 더 크게 느끼면서 사회적 지지가 또 다른 스트레스 요인이 되었음을 나타내 주었다.

자신의 어려움이 부정적 영향을 주는 것 같음

남이랑 처음 그런 깊은 관계를 맺으면서 그런 걸 얘기했는데 그것도 결국 상대한테 안 좋은 영향을 준 것 같더라고요. 그래서 굉장히 괴로웠고 그래서 이대로 뭔가 이거를 좋은 쪽으로 발사하면 좋을 텐데 이것밖에 안 되면은 그냥 없는 사람인 게 낫지 않을까 하는 생각이

들었어요. (사례7)

타인의 챙김이 신기하고 고마웠으나 점점 귀찮으며 피하고 싶어짐

처음에는 신기했다가 그 이후에 고마웠다... 또 이렇게까지 감정이 그러니까 처음에는 그냥 하지 마라 이 정도였는데 또 몇 달 뒤에는 막 화내고 그러니까 또 다시 신기해졌다가 그렇게 챙겨주니까 또 고마웠다가 그게 계속 신기하고 고마웠다가 반복되니까 점점 신기한 것도 사라지고 귀찮아졌던 것 같아요. (사례2)

타인의 챙김이 미안함과 버거움으로 다가옴

고마운 마음보다 남.. 애가 그렇게 신경써주는구나 하고 신기한 마음이 더 컸던 것 같아요. (축약) 개 반응을 상대해주는 게 힘들고 귀찮으니까 하면 안 되겠다. 그냥 하면 왜 했냐 전에 하지 말라고 그랬는데 그렇게까지 했어야 되냐 얘기하는 게... 거기서 딱히 할 말이 없으니까 없는데 개는 또 개대로 답답할 거고... 근데 전 할 말이 없잖아요. 그래서 그거 하는 거 자체가 좀 불편했던 것 같아요. 고맙기는 한데... 할 말이 없으니까. 고맙고 불편하고 미안하고 그런 감정들을 그런 감정을 받아들이고 상대하기가 좀 버겁고 귀찮아서.. (사례1)

함께 하는 즐거움과 연대감이 선사한 긍정성

참여자들은 안정감을 주는 관계 안에서 함께 하는 즐거움과 연대감을 느끼게 되었고, 밝은 에너지를 주는 사람들과 함께하며 긍정

적 감정을 더욱 많이 갖게 된 것으로 나타났다. 이러한 긍정성은 자해 충동 및 자해행위를 자연스럽게 감소시키고 삶에 대한 의지와 동기부여의 역할을 하였다. 아래 소개한 사례5는 친구들 소개로 알게 된 동네 형들이 자신의 힘든 상황을 알고 아무 말 없이 집에 찾아와 게임을 함께 하고, 밥을 함께 먹으면서 안정감을 얻게 되었다고 하였다. 이러한 관계에서 참여자들은 자신들의 자해행위를 언급하거나 어려움을 직접 나누려 하지 않았던 것을 통해 더욱 큰 도움을 받았던 것으로 나타났다. 아래 소개한 사례4 또한 운동을 좋아하는 친구와 함께 운동하고, 자신의 기분을 좋게 해 주는 친구와 함께 시간을 보내면서 자해하던 당시의 기분들에서 벗어날 수 있었다고 하였다.

나를 좋아해 주는 사람과 만나며 안정감이 증대됨

좋은 의도로 지켜보는 사람이 없으면 그렇게 되는 것 같아요. 저는 그 이후로 이제 형들이 되게 주기적으로 제 옆에서 많이 지켜봤어요. 한 명이 매일 거의 같이 찾아와서 저랑 같이 있었어요. (사례5)

밝은 에너지를 주는 사람들과 함께하며 긍정적 감정이 증가함

이 친구가 운동을 좋아해 갖고 제가 개한테 이런저런 고민을 많이 풀다 보니까 개가 할 거면 운동을 같이하자 해서 같이 운동을 시작했었거든요. (중략) **이는 항상 밝으니까 저도 기분 좋아지고 또 기분이 안 좋을 때는 찾아와서 기분 좋게 해 주고 그런 것 때문에 **이가 되

게 좋아요. (사례4)

미래 삶의 의지와 성장 욕구로 전향된 마음가짐

참여자들은 미래 삶의 의지와 성장 욕구로 전향된 마음가짐을 갖게 되면서 자해를 중단할 수 있게 되었다. 자해 흉터가 사회생활에 부정적 영향을 줄 것이라는 후회와 염려가 생겼고, 질풍노도의 시간을 보내며 철이 들었으며, 성장하고 싶은 마음의 동기가 커진 것으로 나타났다. 아래 소개한 사례8은 아르바이트를 하거나 사회 활동을 시작하며 자해 흉터가 자기 이미지에 미칠 영향을 염려하게 되었다. 사례2는 나이가 들면서 서서히 무언가를 해야겠다는 강한 의지를 갖게 되었고, 좋지 않은 교우관계를 끊고 놀기만 했던 습관을 벗어나야겠다는 다짐을 보여주었다. 사례8 또한 성장을 모티브로 한 이야기를 접할 때 마음속에 성장의 동기가 자극되는 경험을 하게 되었고, 이를 통하여 성장을 지향하는 마음가짐을 견고히 다져가는 모습을 보여주었다.

자해 흉터가 미래에 미칠 영향이 염려됨

약간 소용이 없다는 걸 아니까 그리고 이제 사회 활동하면서 그 상처 워니 이렇게 하면은 부끄럽게 되더라고요. 그래서 이게 하면 할수록 만드시 후회하게 되는 행동이구나. 그거를 깨달아서 하지 않았던 것 같아요. (사례3)

철이 들고 앞으로 달라져야겠다는 생각이 들

먼저 철이 들고 생각이 바뀌기 전까지는 남이 아무리 얘기해줘도 들리지도 않

고 그냥 놓고 싶으면 놓고 이랬었기 때문에 저는 저 스스로 그냥 변했을 때부터가 조금 깨달은 게 생겼던 것 같고.. 이런 애들이랑 놀면 내가 안 좋게 되겠구나 라는 것도 있고. 놀기만 하면 안 되겠다, 뭔가를 해야겠다, 이거를 제가 스스로 깨닫게 되고 나서부터 바뀌었던 거 같아요. (사례2)

성장해야 한다는 마음가짐의 변화가 생김

성장 애니메이션 이런 거를 봐도, 저를 그냥 가둬놓고서 그냥 좀 방어하는 게 좀 심하니까 그냥 성장하는 거 보면 나도 성장을 해야 되는데 이러고 있으면 안 될 것 같다 이런 얘기 이런 생각이 좀 많이 드는데.. (사례8)

도움 요청과 행동 실천이 이끈 삶의 변화

참여자들은 적극적인 도움 요청을 통하여 약물치료와 심리상담을 받으며 어려움을 극복해 나갔고, 운동하거나 일하는 것뿐 아니라 적극적인 행동의 변화를 통하여 자해를 중단할 수 있었다. 아래 소개한 사례5는 심리상담을 통해 누군가 자신의 이야기를 진지하게 들어주는 경험이 변화를 이끌었다고 하였고, 사례9는 식이장애 및 심리·정서적 문제를 약물 치료를 통해 많이 개선할 수 있었다고 하였다. 사례3은 사회적 지지와 소속감 없이도 혼자 운동하고 일하는 활동 속에서 변화를 경험하였고, 사례4는 문제의 원인을 분석하고 해결 방안을 찾아 실천해 보는 행동의 변화를 통하여 마음의 안정을 얻게 되었다고 하였다.

전문 병원과 기관에서 치료받아 도움

이 되었음

뭔가 진심으로 한 시간 동안 이제 제 이야기를 들어줄 수 있는 어른 상담 선생님이 있었던 게 좀 그래도 좋았던 것 같아요. (사례5)

치료 이제 맨날 일주일에 한 번씩 가서 이제 받고 하면서 확실히 많이 변했다고 하더라고요. 그때는 제대로 치료받은 병원이 다른 병원인데.. (사례9)

운동, 일 및 적극적 해결방안을 실천하여 변화를 느낌

근데 지금은 이제 운동도 하고 일도 하고 하니까 뭐 나름 그냥 사람답게 사는 것 같아요. 친구는 없는데 그래도 뭐 사람답게 사는 것 같아요. (사례3)

왜 기분이 안 좋은가에 대한 생각이 많이 하다가 원인 같은 게 딱 생각이 나면 그 원인 해결하고 그다음에 해결하고 나면 좀 마음이 차분해져요. (사례4)

논 의

본 연구는 비자살적 자해와 자살적 자해를 경험한 청소년의 경험을 탐구해 보기 위한 목적에 의하여 수행되었다. 이를 위하여 청소년 10명과의 인터뷰를 실시하고, 그 자료를 질적 연구 분석 방법 가운데 현상학으로 분석해 총 29개의 소주제와 12개의 대주제를 도출하였다. 대주제로는 ‘단순하거나 우회적인 방도로 시작된 자해’, ‘소속감을 유지하기 위해 지속한 자해’, ‘힘든 삶을 견디기 위해 지속한 자해’, ‘신체적 고통으로 심리적 고통을 해소하기 위해 지속한 자해’, ‘자해로 해결되지 않는 고통

스러운 감정의 잔재’, ‘지속된 자해로 자기혐오 증가와 삶의 의미 감소’, ‘자해와 자살의 경계에서 갈등한 자해’, ‘자해행위에 대한 부적절감의 부재’, ‘사회적 지지 속에서 느낀 자해 중지에 대한 압박감’, ‘함께 하는 즐거움과 연대감이 선사한 긍정성’, ‘미래 삶의 의지와 성장 욕구로 전환된 마음가짐’, ‘도움 요청과 행동 실천이 이끈 삶의 변화’가 있었고, 이를 선행연구와 비교 분석하는 가운데 의의, 시사점 등을 논의해 보면 다음과 같다.

먼저, 본 연구의 결과 참여자들의 비자살적 자해는 평균 13세에 시작된 것으로 나타나, 이는 청소년의 자해 시작이 13세 전후로 시작될 수 있다는 선행연구 결과(이동귀 외, 2016; Glenn & Klonsky, 2009; Nock, 2010)와 일맥상통한다. 또한, 연구결과 자해 시작의 배경으로 ‘관심과 호기심에 의하여’, ‘의식과 다른 방도 없이’, ‘복수심에 의한’ 것이 있었음을 알 수 있다. 청소년 참여자들의 첫 번째 자해는 깊은 생각과 의도 없이 단순히 시도되었으나 이후의 영향을 적지 않은 것으로 나타났다. 참여자들은 자해가 어떤 것일지 궁금하고, 장난을 쳐 보고 싶었으며, 친구를 따라 정말로 힘든 마음이 사라질지 궁금하여 자해를 시작하였지만, 이는 스트레스가 있는 상황에서 자해를 떠올리고 시도하도록 이끈 교두보 역할을 하였다. 또한, 상대에 대한 복수심에 의하거나 연민을 사기 위하여 시도된 자해는 이후 청소년 참여자들의 자해에 대한 내적, 사회적 동기를 갖게 하는 배경이 되었다고 볼 수 있다.

참여자들의 자해를 지속하는 경험 속에는 ‘소속감’을 유지하고, ‘힘든 삶’을 견디며, ‘감각 자극’에 중독된 영향이 있었다. 그중에서도 소속감을 유지하기 위해 지속했던 자해는 친구의 제안과 SNS의 영향 및 친구들의 연민을

사기 위한 목적 등이 있었던 것으로 나타났다. 이러한 현상은 참여자들이 자해를 통하여 주변의 관심을 촉구하는 사회적 동기(오윤서, 장유진, 2021)가 청소년 시기 소속감의 욕구를 충족시키려는 발달적 특성과 맞물려 자해 지속에 영향을 미친 것으로 볼 수 있다. 또한, SNS를 통한 자해 확산 문화는 자해를 자극할 수 있는 환경적 요인임을 확인할 수 있었다. 이는 온라인을 통한 사회문화적 변혁의 시대적 배경 속에서 소속감을 추구하는 청소년의 주요한 발달적 특성과 관심을 촉구하는 사회적 동기가 함께 영향을 미친 결과 오늘날 자해라는 하나의 현상으로 큰 사회적 문제를 부상시킨 것(서미 등, 2020)이라고 해석해 볼 수 있다.

연구결과 힘든 삶을 견디기 위해 지속한 자해는 심리적 고통이 있을 때마다 자동적인 행위 습관으로 자리해 갔다. 관심받고 싶은 사회적 동기에 의해 자해를 시작했음지라도 자해를 통한 신체적 자극에 서서히 중독되는 경험을 하게 되면서 내면의 심리·정서적 불안정을 다스리기 위한 내적 동기가 더욱 주요한 요인으로 부상하게 된 것이다. 이는 선행연구에 소개한 바와 같이 자해가 신체적 통증이 치유될 때의 생리적 작용(Galley, 2003; Bresin & Grdon, 2013)과 정서적 불안이 안정되는 심리적 강화(Froeschle & Moyer, 2004; Haines & Williams, 2003)의 영향을 보여준 것이라고 할 수 있다. 결과에 소개한 사례6의 참여자는 피가 흐르는 느낌 자체가 좋았다는 표현을 했는데, 이는 선행연구에 제시한 Bresin와 Grdon (2013)의 연구에서와 같이 참여자들이 높은 자극과 흥분에 강화된 모습을 보여준 것이다. 이러한 결과는 앞선 연구들이 청소년 자해의 동기를 각기 다른 범주들로 제시한 것과 달리,

시간의 흐름 속에서 자해의 동기가 변화해 갈 수 있음을 보여준 것이다. 특히, 신체적 자극에 의한 지속적 강화는 자해의 내적 동기를 형성하는데 주요한 역할을 하였고, 자해가 지속 유지되는 과정에 주요하게 관여된 동기는 선행연구들이 지목한 것과 같이 ‘내적 동기’(김정현, 2020; 류신혜 등, 2022; 오윤서, 장유진 2021; Brausch & Gutierrez, 2010; Dawkins et al, 2021; Wilkinson, 2013; Whitlock et al., 2013)임을 확인할 수 있었다.

그러나, 시간의 흐름 속에서 자해의 내적 동기는 그 욕구를 충분히 충족시키지 못하는 단계에 이르렀다. 이로 인해, 참여자들은 ‘자해로 해결되지 않는 고통스러운 감정의 잔재’를 호소하게 되었다. 참여자들은 자해가 극한의 감정을 다스려 주는 효과를 체감했지만, 무언가 해결되지 않는 고통의 잔재를 느끼며, 남겨진 문제에 집착하게 되었다. 이것은 또 다른 고통의 시작을 알리고, 자해가 주었던 효과를 반감시키는 결과로 귀결되었다. 이러한 현상은 선행연구에 소개한 고통감내력의 인지적 특성(Simons & Gaher, 2005)이 어떻게 변화해 나가는지를 실증적으로 보여준 것이다. 즉, 참여자들은 자해가 주는 심리적 안정의 효과로 고통을 다스리고 감내할 수 있을 것이라는 믿음을 갖지만(Chandler, 2016), 이후 남겨진 고통을 느끼며 다시금 그 믿음이 하락하는 모습을 보인 것이다.

이러한 고통의 잔재는 삶의 의미를 감소시키고, 이는 자살의 위험이 더욱 높아진 경험들로 이어져 갔다. 이전 자해의 방식으로 고통이 해소되지 않는 느낌에 함몰된 참여자들은 ‘빨리 죽고 싶으나 죽기 싫은 양가감정’을 느끼고 ‘살아 있으나 죽어가는 느낌’이 지속되며, 죽지 못하니 미쳐버리거나 계속 아팠으면

좋겠다는 소망을 갖게 된다. 이로 인하여 참여자들은 정서적 고통에서 헤어나오지 못하므로 신체적 고통을 갈망하는 자해를 반복하게 되었다. 이는 참여자들의 자해의 내적 동기가 정서적 고통의 해소가 아닌 신체적 통증의 잔존을 갈망하는 동기로 전환된 것을 보여준 것이다. 이러한 결과는 비자살적 자해가 자살적 자해로 이행되는 과정을 보다 세밀하게 드러내 준 결과라는 점에서 의의가 있다. 비자살적 자해를 통해 심리적 고통의 경감을 기대하였던 내적 동기(김정현, 2020; 류신혜 등, 2022; 오윤서, 장유진 2021; Dawkins et al, 2021; Wilkinson, 2013; Whitlock et al., 2013)는 충분히 충족되지 않은 결과, 신체적 통증에 계속 머물기 원하는 동기로 이어진 것이다. 이는 청소년들이 비자살적 자해가 자살적 자해로 이행되는 과정에서 내적 동기의 충족이 가능하지 않을 때를 주의해서 봐야 함을 시사해 준다.

참여자들이 경험한 ‘자해와 자살의 경계에서 갈등한 자해’는 비자살적 자해가 자살적 자해로 이어져 간 현상을 보여준다. 참여자들의 자해는 자살의 행위가 있는 시도들로 그 위험 수위가 높아져 갔는데, 이는 앞서 소개한 비자살적 자해가 자살적 자해로 이행될 수 있다는 선행연구들(Guan et al., 2012;; Harris & Ribeiro, 2021; Joiner, 2005; Klonsky et al., 2013; Whitlock et al., 2013)과 일맥상통한 결과이다. 선행연구에 소개한 Stanley 등(2001)의 관문이론에서와 같이, 본 연구에서도 호기심에 시작한 자해가 사회적, 내적 동기를 충족시키는 습관성 자해로 자리하고, 이후 동기를 충분히 충족시키지 못한 자해는 자살의 의도가 있는 행위로 이행된 것을 볼 수 있다. 본 연구의 참여자들은 인터뷰 당시 자해 시작 후 짧게는

2년에서 길게는 10년까지 자해를 유지해 온 것으로 나타났는데, 이 과정에서 비자살적 자해는 자살적 자해 및 자살사고와 자살시도로 이어졌다. 이러한 결과는 비자살적 자해와 자살적 자해를 다른 차원으로 분류해야 한다는 연구들(Klonsky, 2007; Klonsky & Muehlenkamp, 2007; Simeon & Favazza, 2001)을 반박할 수 있는 실증적 근거를 제시한 것이며, 비자살적 자해는 자살의 의도가 없이 시도된 것이라 할 지라도(Muehlenkamp, 2005; Muehlenkamp & Gutierrez, 2007), 이 또한 자살로 이어질 수 있는 연속성을 내포하고 있으며 자살을 예측할 수 있는 행위로 보아야 한다는 견해(Pallini et al., 2020)를 지지한다.

참여자들의 자해행위가 위험 수위의 행위들로 이어져 갈 때, 커팅자해를 하던 참여자들은 죽을 수있을 만큼의 깊이로 자해를 시도했고, 새로운 방식의 사혈자해 및 머리 박기, 찌르기 등의 방식을 시도하기도 했다. 이러한 결과는 비자살적 자해가 자살적 자해로 이행될 수 있다는 연구들(Harris & Ribeiro, 2021; Klonsky et al., 2013; Whitlock et al., 2013)에서 보다 세밀하게 드러내지 못한 실증적 자료를 제시한 것이다. 또한, 자살적 자해의 변수로 다양한 자해의 방식을 제시한 이동귀 등(2016)의 연구를 보완하여 청소년들의 생생한 경험을 드러내 주었다는데 의의가 있다. 실례로 본 연구의 참여자는 불안할 때는 커팅자해를, 우울할 때는 사혈자해를 하게 된다고 하였다. 달리 말해, 극한의 감정으로 치달은 불안은 커팅자해를 통해 그 순간을 넘기고, 우울은 계속 잔잔하게 남아 있어 많은 생각을 하게 하므로 사혈자해를 통해 보다 더 길게 몽롱하며 아픈 신체 상태를 만들기 위한 시도를 했다는 것이다. 이러한 결과는 다양한 자해의

방식이 위험한 수위로 이행되는 과정을 보다 생생하게 드러낸 실증적 자료라는 점에서 큰 의의가 있다.

참여자들의 자살적 자해는 고통스러운 감정의 위압감과 자살에 대한 두려움이 경감된 가운데 시도된 것이었다. 이러한 현상은 고통감 내력이 감소한 영향(Slabbert et al., 2018)과 자해의 내적 동기가 감소한 것(이동귀 등, 2016)을 비롯해 죽음에 대한 공포가 경감된(이영지, 육성필, 2020; Joiner, 2005) 영향을 드러낸 것이라고 할 수 있다. 이에 따라 참여자들은 다양한 방식의 자해를 시도했으며, 죽어도 상관없다는 심정으로 위험 수위를 높여 자해 및 자살 행위를 서슴지 않았다. 이는 습관화된 자해가 위험한 방식의 자해로 이어질 수 있다는 Brausch와 Gutierrez(2010) 및 Klonsky와 Muehlenkamp(2007)의 견해와 맥을 같이하며, 자살적 자해의 예측변수로 다양한 방식의 자해 행동을 지적한 이동귀 등(2016)의 연구와도 일맥상통한 결과이다. 더욱이 중요한 것은 신체적 고통에 계속해서 머물고자 더욱 자주 고통스럽게 시도했던 자해행위는 획득된 자살 잠재력(Joiner, 2005)으로 기능하여 만성적이고 치명성이 높아진 자해가 자살의 위험을 높인 것이라고 할 수 있다(Victor & Klonsky, 2014).

비자살적 자해와 자살적 자해를 경험한 참여자들이 자해를 중단하지 못한 요인에는 자해에 대한 인식과 동기의 영향이 있었다. 자해를 지속한 참여자들이 경험한 ‘자해행위에 대한 부적절감의 부재’는 자해를 중단해야 할 이유와 목적을 찾지 못한 인식을 여실히 보여 주었다. 예컨대 참여자들은 자해가 누군가를 해치거나 사회에 부정적 영향을 미치는 것이 아니므로, 자해는 나쁜 것이 아니라는 인식을

가지고 습관을 재현하거나 더욱 위험한 수위의 자해를 시도하는 모습을 보였다. 이러한 현상은 자해를 중단함에 있어 청소년의 자해에 대한 인식 및 자해 중단의 의지와 동기를 주목해 봐야 함을 시사한다. 비자살적 자해 중단 과정을 탐구한 연구들(김지윤 등, 2020; 서미 등, 2019; 신수정, 2020)에서 자해로 인한 후회를 느끼고 자해의 무익함을 인식하는 것은 자해 중단에 주요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 이러한 점을 미루어 볼 때 본 연구의 참여자들이 보인 자해 중단의 의지가 없는 ‘자해에 대한 인식’은 선행연구에 제시한 Sutton(2007)의 견해와 맥을 같이하며, 자해를 지속하는 학생들과의 상담에서는 자해 중단을 위한 ‘동기’(성나경, 강이영, 2016; Klonsky 등, 2013)의 문제를 무엇보다 중요하게 다룰 필요가 있다.

더불어, 참여자들이 경험한 ‘사회적 지지 속에서 느낀 자해 중지에 대한 압박감’은 이제까지 알려져 왔던 사회적 지지의 영향을 숙고해 봐야 할 필요성을 시사해 준다. 사회적 지지는 선행연구에 소개한 바와 같이 자해 중단의 매우 중요한 요소임을 많은 연구들(Rotolone & Martin, 2012; Rufino & Patriquin, 2019; Wilson et al., 2019)이 제시하고 있다. 그러나 본 연구결과에 소개한 참여자는 자신을 걱정해 준 친구에게 고마움을 느끼고 자해 중단을 당부해 준 것이 신기했으나 이후 이러한 사회적 지지가 미안하고 귀찮았으며, 감정이 더욱 버겁고 힘들어져 자해를 유지할 수 밖에 없었다고 하였다. 이러한 결과는 사회적 지지를 받아들이는 한 개인의 동기, 사회적 관계의 경험과 사회적 지지의 수용 가능성 등을 두루 살펴보아야 함을 시사한다. 이를 크게 세 가지 차원으로 분류하여 논의해 보고자 한다.

첫째, 사회적 지지를 받아들이는 청소년의 자해 중단의 ‘동기’ 차원을 생각해 볼 수 있다. 결과에 사례로 소개한 참여자들은 부모 및 교우 관계갈등을 반복적으로 경험하면서 사회적 관계를 회피하게 되었고, 타인의 관심이나 지지 등의 사회적 동기가 결여된 상태에 있었다. 이런 경우 주변의 관심이나 돌봄이 오히려 부담스럽거나 원하지 않는 것일 수 있고, 자해의 동기가 ‘사회적 동기’에 의한 것이 아니라면 자해를 멈춤에 있어 사회적 지지는 큰 역할을 하지 못했을 수도 있다. 둘째, 성숙한 방식의 ‘소통과 교류의 경험’이 부족한 청소년은 사회적 지지를 생소하게 경험할 수 있고, 주변의 관심과 지지에 어떻게 반응해야 할지 몰라 또 다른 어려움에 봉착했을 수 있다. 본 연구의 참여자는 긍정적 관계 경험이 부족했던 영향으로, 이를 어떻게 받아들여야 할지 혼란스러워했던 것을 알 수 있다.

셋째, 사회적 지지가 변화를 이끌어 낼 수 있는 차원의 것인지 생각해 볼 필요가 있다. 예를 들어, 본 연구의 참여자는 자신을 걱정하며 자해를 하지 않도록 지속적인 관심을 기울여 준 친구에게 공감받은 느낌이 있었고 고마움을 많이 느꼈지만, 시간이 흐르면서 미안함이 커지고 피하고 싶은 마음 또한 커졌다고 하였다. 반면, 자해에 대한 언급 없이 함께 시간을 보내고 즐거움과 편안함을 선사해 준 친구와의 관계는 계속해서 유지하고 싶었으며, 이를 통하여 변화에 대한 동기가 서서히 생기게 되었다고 하였다. 이러한 결과는 사회적 지지를 중요한 변화의 요인으로 소개한 선행 연구들(Rotolone & Martin, 2012; Rufino & Patriquin, 2019; Wilson et al., 2019)을 보완하여 보다 세밀한 요소들을 생각해 봐야 함을 시사한다. 예컨대, 자해하는 청소년들의 힘듦과 고

통을 공감하고, 극복하기 위한 노력을 격려하는 것은 자해 감소에 도움을 줄 수 있지만(김수진, 김봉환, 2017; 서미 등, 2020), 자해 중단의 의지가 없거나 결심이 되어도 실패를 반복하는 청소년과의 관계에서는 자해를 직접 다루지 않음으로 수치심이나 죄책감을 자극하지 않는 것이 긍정적인 관계 경험을 제공하는 사회적 지지가 될 수도 있다. 따라서 자해 중단을 위한 향후 개입의 방안과 전략을 구상함에 있어 이러한 요소들을 함께 유념해 나갈 필요가 있다.

참여자들이 자해를 중단하는 경험에는 ‘함께 하는 즐거움과 연대감’, ‘미래 삶의 의지와 성장의 욕구’, ‘도움 요청과 행동 실천’이 주요한 영향을 미친 것으로 나타났다. 이는 위 단락에서 기술한 바와 같이 자해 및 자살 위기 청소년들에게 도움이 되는 사회적 지지는 수치심과 죄책감을 자극하지 않으면서 함께 함의 즐거움과 연대감을 느낄 수 있도록 해주는 것임을 보여준 것이다. 또한, 본 연구의 참여자들은 나이가 많아지고 학년이 높아지는 과정에서 철이 들어간다. 이러한 시간의 흐름은 어린 시절 가졌던 호기심과 궁금증이 촉발한 자해시도의 충동을 자해 흔적에 대한 부끄러움과 상처가 미칠 미래 영향에 대한 염려로 변화시켜 나간다. 이러한 결과는 자해 상처가 미칠 부정적 영향을 인식하는 것이 자해 중단에 도움이 된다는 것을 제시한 Buser 등(2014)의 연구를 지지한다.

또한, 참여자들은 고등학교 및 대학 진학의 환경적 변화와 당면한 과제 앞에서 철든 모습을 보였고, 적극적인 도움을 요청하여 전문적인 도움을 받거나 주변의 자원이 없더라도 스스로 운동과 일을 하며 긍정적 경험을 수용해 나가는 변화를 보여주었다. 이것은 환

경의 변화가 ‘변화에 대한 욕구’(서미 등, 2020)를 가져다 줄 수 있음을 확인한 결과이며, 스스로 건강하고 적응적인 방식의 환경을 만들어 가는 것(Buser et al., 2014; Klonsky & Glenn, 2009)과 삶의 목표를 수립하고 자율성을 높여 나가는 것이 자해 중단에 도움이 될 수 있다는 연구 결과들(김수진, 2017; 박경은, 이동훈, 2023; Klonsky & Glenn, 2008)을 지지한다. 더불어, 스스로 정서를 인식하여 적응적으로 조절하는 전략을 갖게 된 것은 자해 청소년들의 낮은 고통감내력의 특성(Slabbert et al., 2018)을 극복할 수 있는 주요한 요인으로, 변화 기제에 대한 함의가 크다고 볼 수 있다. 이는 현재의 고통스러운 감정을 수용하고, 정서를 인식하여 객관화시키며, 새로운 대처 전략으로 고통을 견뎌보는 경험들 속에서 수용과 변화의 변증법적 행동치료(DBT)의 원리가 자해 중단에 주요한 역할을 하는 것을 보여준 실증적 자료라고 할 수 있다. 변증법적 행동치료는 자해 및 자살 등의 위기 개입에 효과가 있는 최신 기법으로 소개되고 있으나 현재 국내의 관련 연구는 성인을 대상으로 한 경우가 80%, 청소년을 대상으로 한 연구는 약 13% 정도에 머물고 있어(이경민, 2023), 향후 위기 청소년 대상의 치료기법과 변화 요인을 검증해 볼 수 있는 연구는 더 지속될 필요가 있다.

본 연구의 한계는 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 참여자들은 현재 학년이 고등학생 또는 대학 초년생으로 구성되어 있어 중학생의 경험을 함께 아우르지 못한 한계가 있었다. 자해 시작 연령이 평균 13세인 점을 감안할 때, 자해를 막 시작한 참여자를 함께 참여시킬 수 있었다면 자해 초반 과정을 보다 생생하게 담아낼 수 있었을 것이다. 그럼에도 불구하고

본 연구는 최소 2년 이상 자해를 유지한 청소년들을 참여시켜 회상적 보고에 의한 탐색을 하였고, 자해 시작 지점인 초·중학교 시절의 경험 또한 세밀하게 탐색하여 연구 참여자 대상 범위의 한계를 보완할 수 있었다. 둘째, 본 연구에서는 약물복용 및 심리상담 등 전문적 도움을 받은 참여자들의 경험을 보다 구체적으로 탐색하지 못한 한계가 있었다. 본 연구의 핵심 주제는 비자살적 자해와 자살적 자해를 경험한 청소년들의 자해행위의 변화와 중단 경험에 초점을 두고 있었기 때문에 전문적 조력에 대한 탐색은 향후 연구과제로 남겨두겠다. 셋째, 본 연구는 비자살적 자해와 자살적 자해를 모두 경험한 대상자들을 중심으로 하였기 때문에 비자살적 자해만을 한 경험자 및 자살적 자해만을 한 청소년들과의 경험의 차이를 이해하는데 한계가 있었다. 이 또한 향후 연구를 통해 구체화할 수 있기를 기대해 본다.

참고문헌

- 권혁진, 권석만 (2017). 한국판 자해기능 평가지 (The Functional Assessment of SelfMutilation)의 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제, 3(1), 187-205.
- 권호인, 최상은, 김초원 (2022). 성인의 비자살적 자해의 심각도에 영향을 미치는 요인: 자해 동기를 중심으로. 한국융합학회논문지, 13(2), 273-280.
- 김성연, 양모현, 박효은, 김지윤, 이동훈 (2023). 자해와 자살행동 메타분석 연구 개관: 생물심리사회모델에 따른 위험 및 보호요인을 중심으로. 한국교육치료학회, 15(1), 29-55.
- 김수진 (2017). 비자살적 자해의 위험요인과 보호요인 개관. 청소년학연구, 24(9), 31-53.
- 김수진, 김봉환 (2017). 존재의 여정에서 경험한 비자살적 자해에 대한 내러티브 탐구. 상담학연구, 18(4), 125-148.
- 김정숙, 홍상욱 (2023). 청소년의 비자살적 자해에 관한 연구동향_국내학술지 중심. 산업진흥연구, 8(2), 141-148.
- 김정현 (2020). 대학생의 비자살적 자해 유지 경험. 청소년복지연구, 22(4), 117-157.
- 김지윤, 김성연, 이동훈 (2020). 비자살적 자해의 중단 및 유지집단 간 비교연구. 자해 특성과 통합적 이론모델의 위험요인을 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(3), 1095-1124.
- 김지윤, 조영희, 김성연, 이동훈 (2020). 대학생의 자해 중단 경험에 대한 사례연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(2), 971-996.
- 류신혜, 임우영, 배승민, 전진용 (2022). 비자살성 자해(NSSI)에 대한 학교상담에서의 개입. 정신신체의학, 30(1), 1-6.
- 박경은, 이동훈 (2023). 청소년 자해, 자살 사고, 자살 시도 경험에 대한 질적 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 35(2), 727-755.
- 서미, 김지혜, 이태영, 김은하 (2019). 비자살적 자해와 극복과정 경험에 대한 질적 연구: 상담경험이 있는 청소년을 대상으로. 상담학연구, 20(4), 179-207.
- 서미, 소수연, 장유임, 손지아, 김지혜 (2020). EBP 기반 자살·자해 청소년 상담클리닉 운영 모형 개발. 청소년상담연구, 28(1), 99-121.

- 성나경, 강이영 (2016). 청소년의 일상적 스트레스와 자해행동. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(3), 855-873
- 신수정 (2020). 비자살적 자해청소년의 자해중단 경험연구. 박사학위논문, 백석대학교.
- 여성가족부 (2023). 2023년 청소년 통계.
- 오윤서, 장유진 (2021). 비자살적 자해 청소년 상담에서의 상담자 개입 경험에 관한 질적 연구. *청소년상담연구*, 29(1), 175-204.
- 이경민 (2023). 변증법적 행동치료의 국내 연구에 관한 체계적 문헌고찰. *Asia Counseling and Coaching Review*, 5(2), 18-32.
- 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 대한 고찰. *청소년상담연구*, 18(1), 1-24
- 이영지, 육성필 (2020). 비(非)자살적 자해 경험이 있는 20대 청년들의 자해가 습득된 자살실행력을 매개로 자살행동에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 25(4), 757-776.
- 추은정, 이영호 (2018). 자해 척도(ISAS)의 한국판 타당화 연구. *청소년학연구*, 25(11), 95-124.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-5th edition(DSM-5)*. Washington, DC: Author.
- Brausch, A. M., & Gutierrez, P. M. (2010). Differences in non-suicidal self-injury and suicide attempts in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(3), 233-242.
- Bresin, K., & Gordon, K. H. (2013). Endogenous opioids and non-suicidal self-injury: A mechanism of affect regulation. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37(3), 374-383.
- Buser, T. J., Pitchko, A., & Buser, J. K. (2014). Naturalistic recovery from non-suicidal self-injury: A phenomenological inquiry. *Journal of Counseling & Development*, 92, 438-446.
- Chandler, A. (2016). Shame as affective injustice qualitative, sociological explorations of self-harm, suicide and socioeconomic inequalities. In M. E. Button & I. Marsh (Eds.), *Suicide and social justice new perspectives on the politics of suicide and suicide prevention* (pp. 32-49). New York & Abingdon, Oxon: Routledge.
- Dawkins, J. C., Hasking, P. A., & Boyes, M. E. (2021). Thoughts and beliefs about non-suicidal self-injury: An application of social cognitive theory. *Journal of American College Health*, 69(4), 428-434.
- Froeschle, J., & Moyer, M. (2004). Just cut it out: Legal and ethical challenges in counseling students who self-mutilate. *Professional School Counseling*, 7(4), 231-235.
- Galley, M. (2003, December 3). Student self-harm: Silent school crisis. *Education Week: American Education's Newspaper of Record*.
- Giorgi, A. (1985). *Phenomenology and psychological research*. Pittsburgh, Duquesne University Press.
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2009). Social context during non-suicidal self-injury indicates suicide risk. *Personality and Individual Differences*, 46(1), 25-29.
- Glenn, C. R., Franklin, J. C., & Nock, M. K. (2015). Evidence-based psychosocial treatments

- for self-injurious thoughts and behaviors in youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(1), 1-29.
- Gratz, K. L., & Chapman, A. L. (2007). The role of emotional responding and childhood maltreatment in the development and maintenance of deliberate self-harm among male undergraduates. *Psychology of Men & Masculinity*, 8(1), 1-14.
- Guan, K., Fox, K. R., & Prinstein, M. J. (2012). Nonsuicidal self-injury as a time-invariant predictor of adolescent suicide ideation and attempts in a diverse community sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 842-849.
- Haines, J., & Williams, C. L. (2003). Coping and problem solving of self-mutilators. *Journal of Clinical Psychology*, 53(2), 177-186.
- Harris, L. M., & Ribeiro, J. D. (2021). Does fearlessness about death mediate the association between NSSI and suicide attempts? A longitudinal study of over 1,000 high-risk individuals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(3), 176-187.
- Husserl, E. (1973). *Experience and judgement: Investigation in a genealogy of logic* (J. S. Churchill & K. Ameriks, Trans.). Evanston, IL: Northwestern University Press.
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide?* Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Kidd, S., Henrich, C., Brookmeyer, K., Davidson, L., King, R., & Shahar, G. (2006). The social context of adolescent suicide attempts: Interactive effects of parent, peer, and school social relations. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 36(4), 386-395.
- Kiekens, G., Hasking, P., Bruffaerts, R., Claes, L., Baetens, I., Boyes, M., & Whitlock, J. (2017). What predicts ongoing nonsuicidal self-injury?: A comparison between persistent and ceased self-injury in emerging adults. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(10), 762-770.
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226-239.
- Klonsky, E. D., & Glenn, C. R. (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements about Self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(3), 215-219.
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Glenn, C. R. (2013). The relationship between nonsuicidal self-injury and attempted suicide: Converging evidence from four samples. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(1), 231-237.
- Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1045-1056.
- Kool, N., van Meijel, B., & Bosman, M. (2009). Behavioral change in patients with severe self-injurious behavior: A patient's perspective. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(1), 25-31.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Martin, G., Swannell, S. V., Hazell, P. L., Harrison, J. E., & Taylor, A. W. (2010). Self injury in Australia: A community survey. *Medical Journal of Australia*, 193(9), 506-510.

- 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), 69-83.
- Muehlenkamp, J. J. (2005). Self-injurious behavior as a separate clinical syndrome. *American Journal of Orthopsychiatry, 75*(2), 324-333.
- Nock, M. K. (2010). Self-Injury. *Annual Review of Clinical Psychology, 6*(1), 339-363.
- Nock, M. K., & Favazza, A. R. (2009). Nonsuicidal self-injury: Definition and classification. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 9-18). American Psychological Association.
- Pallini, S., Terrinoni, A., Iannello, S., Cerutti, R., Ferrara, M., Fantini, F., & Laghi, F. (2020). Attachment Related Representations and Suicidal Ideations in Nonsuicidal Self Injury Adolescents with and without Suicide Attempts: A Pilot Study. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 50*(4), 909-920.
- Rotolone, C., & Martin, G. (2012). Giving up self-injury: A comparison of everyday social and personal resources in past versus current self-injurers. *Archives of Suicide Research, 16*(2), 147-158.
- Rufino, K. A., & Patriquin, M. A. (2019). Child and adolescent suicide: contributing risk factors and new evidence-based interventions. *Children's Health Care, 48*(4), 345-350.
- Simeon, D., & Favazza, A. R. (2001). Self-injurious behaviors. In D. Simeon & E. Hollander (Eds.), *Self-injurious behaviors, assessment, and treatment* (pp. 1-28). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion, 29*(2), 83-102.
- Slabbert, A., Hasking, P., & Boyes, M. (2018). Riding the emotional roller coaster: The role of distress tolerance in non-suicidal self-injury. *Psychiatry Research, 269*, 309-315.
- Stanley, B., Gameroff, M. J., Michalsen, V., & Mann, J. J. (2001). Are suicide attempters who self-mutilate a unique population? *American Journal of Psychiatry, 158*(3), 427-432.
- Sutton, J. (2007). *Healing the Hurt Within 3rd Edition: Understand self-injury and self-harm, and heal the emotional wounds*. Hachette UK.
- 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., & Selekmán, M. D. (2014). Nonsuicidal Self-Injury across the life span. In M. K. Nock (Ed.), *The Oxford handbook of suicide and self-injury* (pp. 133-151). Oxford University Press.
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Eckenrode, J., Purington, A., Abrams, G. B., Barreira, P., & Kress, V. (2013). Nonsuicidal self-injury as a gateway to suicide in young adults. *Journal of Adolescent Health, 52*(4), 486-492.
- Wilkinson, P. (2013). Non-suicidal self-injury. *European Child & Adolescent Psychiatry, 22*(1), 75-79.
- Wilson, L. C., Newins, A. R., & Kimbrel, N. A. (2019). An examination of the interactive

한국심리학회지: 상담 및 심리치료

effects of different types of childhood abuse and perceived social support on suicidal ideation. *Children's Health Care*, 48(4), 394-409.

원 고 접 수 일 : 2023. 11. 13

수정원고접수일 : 2024. 01. 15

게 재 결 정 일 : 2024. 02. 19

A Study on the Experience of Transition from Non-Suicidal Self-Injury to Suicidal Self-Injury and Cessation in Adolescents

Kyung Eun Park

Dong Hun Lee

Semyung University, Associate Professor

Sungkyunkwan University, Professor

The purpose of this study was to investigate the experiences of self-injury among adolescents who have engaged in both non-suicidal and suicidal self-injury. In-depth interviews were conducted with 10 adolescents, and the data were analyzed using phenomenology. The results identified 29 sub-themes and 12 main themes related to adolescents' self-injurious behaviors. The main themes included: 'Initial self-injury as simple or indirect acts,' 'Persistent self-harm as a coping mechanism for a difficult life,' 'Use of physical pain to mitigate psychological distress through self-injury,' 'Lingering emotional pain unsolved by self-injury,' 'Conflict experienced on the threshold between self-injury and suicidal intent,' 'Lack of perceived inappropriateness in self-injurious actions,' 'Experienced pressure to cease self-injury amidst social support,' 'The positive influence of communal joy and solidarity.' These themes were examined in the context of existing literature, and the discussion elucidated the study's implications, significance, and suggestions for future research.

Key words : adolescents, non-suicidal self-injury, suicidal self-injury, maintenance, cessation, qualitative study