

청소년의 비자살적 자해 경험: 해석 현상학적 분석

고정아¹ · 김지영²

¹화성의과학대학교 간호학과, ²전북대학교 간호대학 · 전북간호과학연구소

Adolescents' Experiences of Non-Suicidal Self-Injury: An Interpretative Phenomenological Analysis Study

Ko, Jung A¹ · Kim, Ji Young²

¹Department of Nursing, Hwasung Medi-Science University, Hwasung

²College of Nursing, Jeonbuk Research Institute of Nursing Science, Jeonbuk National University, Jeonju, Korea

Purpose: This qualitative study used interpretative phenomenological analysis and photovoice methods to explore the meaning of non-suicidal self-injury experienced by adolescents. **Methods:** Participants were adolescents enrolled in middle and high schools in Gyeonggi-do and Jeollabuk-do who were selected through snowball sampling. Six participants had repeatedly engaged in self-injurious behavior for over a year. Data were collected through in-depth interviews and the photovoice method between November 2020 and July 2021. The collected data were analyzed using six steps of interpretative phenomenological analysis. **Results:** The results yielded 5 main themes and 18 sub-themes. The main themes were 'a silent cry to an indifferent world', 'a heartache that one endures with scars', 'an inescapable cycle', 'filling the space in one's heart', and 'healing the wounds'. The study findings revealed that the self-injurious behavior of adolescents began as a consequence of feeling lost and struggling with conflicts at home and school, which helped them relieve tension and pain. Nonetheless, inflicting self-injury only left signs of regret and remorse, which became a trace that the participants wanted to hide. However, the wounds healed after receiving attention and support from others. They were determined to stop engaging in repeated self-injurious behaviors and made efforts to do so. **Conclusion:** This study can be used as a basis for the development of educational programs to prevent non-suicidal self-injury in adolescents. Additionally, it can inform nursing interventions that focus on building support systems to help adolescents who attempt self-injury.

Key words: Self-Injurious Behavior; Adolescent; Qualitative Research; Voice; Photograph

서론

1. 연구의 필요성

최근 청소년의 자해 행동 비율이 급속하게 증가함에 따라 자해 행동은 청소년의 정신건강을 위협하는 심리·사회적인 문제로 대두되고 있다[1]. 2020년도 청소년이 주로 이용하는 사회관계망

서비스(social network service, SNS) 중의 하나인 인스타그램에 '자해'라는 키워드로 검색되는 게시물 5만 3,000여 건에 이르며[2], 자해 사진이나 동영상 정보 건수도 8,902건으로 이는 온라인 자살 유해 정보 중 52.5%를 차지하는 비율로[3], SNS가 가진 전파력을 통해 청소년의 자해에 관한 관심이 증가하고 있음을 알 수 있다. 또한 2018년에 시행된 학생 정서·행동 특성 검사

주요어: 비자살적 자해, 청소년, 질적 연구, 보이스, 사진

Address reprint requests to : Kim, Ji Young

College of Nursing, Jeonbuk Research Institute of Nursing Science, Jeonbuk National University, 567 Baekje-daero, Deokjin-gu, Jeonju 54896, Korea

Tel: +82-63-270-2401 Fax: +82-63-270-3127 E-mail: kimjiy@jbnu.ac.kr

Received: May 18, 2023 Revised: July 30, 2023 Accepted: September 22, 2023 Published online October 31, 2023

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

보고에서 우리나라 전체 중학생의 7.9%, 고등학생의 6.4%가 자해 경험이 있는 것으로 나타났고[4], 2020년 자해 청소년 대상의 상담 지원 건수는 8만 7,458건으로 2015년도의 2만 2,932건에 비해 3.8배가 증가하였다[5]. 2023년 수행된 Farkas 등[6]의 메타분석에 따르면, 일반 인구에서 11세~18세 청소년의 자해 유병률은 17.9%였고, 이중 자살 의도가 없는 자해는 18.3%, 자살 의도가 있는 자해는 11.3%로 보고되었다. 자해 행동은 모든 연령에서 나타날 수 있지만, 일반적으로 14세에서 24세 사이의 청소년들에게 유병률이 높고, 여학생의 비율이 남학생보다 1.5배~2배가량 높은 것으로 알려져 있다[7]. 이상의 국내외 통계자료는 주요 우울장애와 불안장애, 섭식장애 및 경계성 성격장애 등 정신질환과 관련된 증상의 하나였던 자해 행동이[7], 최근에는 정신의학적 문제와는 별개로 일반 청소년에게까지 확산하여 나타나고 있음을 시사한다[4]. 자해 행동을 하는 청소년은 주변의 시선을 의식해서 은밀하게 혼자 자해를 시도하는 경우가 많고, 자해 상처도 쉽게 가릴 수 있다는 점을 고려한다면 일반 청소년의 자해 행동은 보고된 통계수치보다 더 높을 것으로 추정된다[1,8]. 이에 청소년의 자해 행동에 대한 사회적 관심과 예방 및 중재를 위한 다각적인 노력이 요구되는 실정이다.

자해 행동에 관한 문헌과 선행연구는 자살 의도를 기준으로 비자살적 자해(non-suicidal self-injury)와 자살적 자해로 나누어 그 개념과 행동 특성을 구분하고[9], 자해 행동 유형에 따른 접근이 필요하다고 제안한다[10]. 청소년 자해의 특성으로 알려진 비자살적 자해는 죽을 의도 없이 자신의 신체조직을 직접적이고 반복적으로 훼손하는 자기 파괴적인 행동을 의미한다. 즉 비자살적 자해는 삶을 포기하고 죽으려는 의도로 시행하는 자살적 자해와는 동기, 행동, 인지적 특성이 다른 양상과 기능을 갖는 자해 행동이다[9]. 비자살적 자해는 방임, 학대와 같은 아동기 외상 경험이나 무관심하고 비판적인 양육 태도 등과 같은 부모 요인, 집단 따돌림과 같은 대인관계 문제, 스트레스, 우울, 불안 등 심리적 요인이 복합적으로 관련되어 있다. 또한 청소년의 감정조절 능력이나 감정 표현 능력의 부족이 비자살적 자해의 높은 위험성과 관련된 것으로 보고되었다[11]. 최근에는 인터넷과 SNS의 발달로 비자살적 자해를 하는 친구나 주변 사람의 자해 사진이나 영상에 쉽게 노출되는 사회적 전염(social contagion)의 영향도 비자살적 자해의 위험성이 증가하는 요인으로 알려져 있다[12]. 비자살적 자해의 가장 일반적인 심리적 기능은 긴장감, 공허감, 무감각, 분노 등과 같이 부정적이고 불쾌한 감정을 신체에 상처를 줌으로써 즉각적으로 해소하는 감정조절의 기능이다[1,11,12]. 이외에도 자해 행동으로 부모나 주변 사람들의 관심이나 지지를 얻고자 하거나 사회적 책임이나 의무를 회피하기도 한

다. 이처럼 부정적인 정서의 완화나 원치 않는 사회적 상황에서 회피 경험을 한 청소년은 이후에도 자해 행동을 반복하게 되면서 서서히 부적응적인 대처 행동으로 습관화가 된다[9].

청소년의 비자살적 자해 행동이 자살 행동과는 달리 죽음에 대한 고의성은 적다고 하더라도 자해 행동을 반복하다 보면 자살에 대한 두려움에 무감각해질 수 있고, 점점 더 자극적이고 치명적인 자해 수단을 쓰게 될 경우는 실제 죽음으로 이어질 가능성도 매우 크다[13]. 또한 자해 후 겪게 되는 수치심이나 죄책감 등은 우울증과 같은 정신건강 문제를 유발하는 요인이 된다[14]. 실제 비자살적 자해 청소년 중 70.8%가 자살 시도 경험이 있고[15], 반복적인 자해 행동을 보이는 청소년일수록 위험 행동을 쉽게 받아들이고 자살 생각의 빈도가 높다고 보고한 선행연구 결과는 비자살적 자해 행동의 심각성과 예방의 중요성을 뒷받침한다[16]. 이처럼 청소년의 비자살적 자해가 이후의 자살 시도와 같은 자살행위를 강력하게 예측하는 위험 요인이며, 일부 청소년의 경우는 후기 청소년기와 성인 초기까지 지속된다는 점[12]에서 비자살적 자해의 예방과 조기 중재가 적극적으로 이루어져야 한다. 청소년의 비자살적 자해 행동을 효과적으로 예방하고 중재하기 위해서는 경험 주체인 청소년의 관점에서 비자살적 자해 행동이 일어나는 개인적, 상황적 요인과 의미를 심층적으로 탐색하고 이해하는 것이 우선될 필요가 있다.

최근 국내 청소년의 자해 행동 비율이 급증하면서 심리학, 정신의학, 청소년학, 간호학 분야를 중심으로 비자살적 자해 행동 관련 연구들도 꾸준히 증가하고 있다[1]. 대부분의 국내연구는 비자살적 자해와 관련된 심리적 스트레스 요인, 통증 인내력, 충동성 등의 위험 요인이나 보호 요인을 확인하거나[16,17], 보상과 처벌 민감성, 불안, 우울 간의 관련성을 확인한 연구[18] 등과 같이 비자살적 자해와 관련된 변인을 확인하는 양적 연구에 치중되어 있다[1]. 국외 연구는 비자살적 자해에 관한 다수의 양적 연구를 토대로 체계적 문헌 고찰[10]과 메타분석[19]이 수행되어 비자살적 자해 관련 요인이나 특성 등을 확인할 수 있는 양적 연구 결과는 미흡하지 않다. 하지만 자해하는 청소년의 50%만이 자신의 자해 문제를 타인에게 알리고, 낙인에 대한 두려움 때문에 적극적으로 도움을 요청하지 않는다는 점을 고려할 때[10,12] 청소년의 비자살적 자해 행동 문제에 대한 중재를 위해서는 이들의 관점에서 비자살적 자해 행동의 의미를 심층적으로 이해할 필요가 있다. 그동안 국내 청소년을 대상으로 수행된 비자살적 자해에 관한 질적 연구는 상담학 분야에서 청소년기 비자살적 자해 청소년의 자해 중단[20]이나 극복과정 경험에 관한 연구[21], 여자 청소년과 중학생의 비자살적 자해의 의미에 관한 현상학적 연구[22,23]와 비자살적 자해 청소년을 상담하는 상담자의 상담

경험에 관한 연구[24,25] 등이 시행되었다. 이상의 연구는 자해를 시작한 중학생, 학교 밖 청소년, 여자 청소년을 대상으로 자해 중단이나 이를 극복하는 과정 경험과 비자살적 자해의 의미를 이해하고, 자해 청소년을 상담하는 상담자의 경험을 이해하여 상담학 분야의 기초 자료를 제공했다는 점에 의의가 있다. 국외 질적 연구로는 미국 내 남미 청소년을 대상으로 비자살적 자해 행동의 경험과 자해를 유발하는 사회문화적인 요인을 파악한 혼합연구가 수행되었고[26], 미국과 호주의 자해 청소년 부모 경험에 관한 연구[27], 미국 청소년의 비자살적 자해 행동의 변화 과정을 탐색하는 연구가 수행되었다[28]. 이상과 같이 비자살적 자해에 관한 연구가 국내외에서 수행되고 있으나 우리나라 청소년의 자살로 인한 사망이 가장 높다는 점과 자살의 높은 위험인자로 보고된 비자살적 자해의 중요성을 고려한다면 비자살적 자해에 관한 더 많은 현장 연구가 필요한 상황이다[12]. 또한 비자살적 자해 청소년의 관점에서 비자살적 자해 경험에 관한 이해와 그 구조를 보다 심층적이고 다각적으로 탐색하기 위해서는 다양한 맥락을 가진 청소년을 대상으로 다른 질적 연구 방법론을 적용한 연구가 수행될 필요가 있다.

본 연구는 해석 현상학적 분석(interpretative phenomenological analysis, IPA) 방법을 적용하여 청소년이 경험한 비자살적 자해의 의미와 본질을 그들의 시각에서 심층적으로 탐색하고자 하였다. IPA는 '자기 해석적 존재'로서의 사람들이 자신의 삶에서 경험한 체험을 어떻게 이해하고 해석하는지를 탐구하는 질적 연구 방법이다. IPA 연구는 참여자의 체험을 탐구한다는 점에서 현상학적이고, 참여자 자신이 겪은 체험을 이해하려는 시도로 나타나는 참여자의 설명은 연구자의 해석을 통해 이해할 수 있다는 점에서 해석학적이다[29]. 또한 IPA 연구의 특징인 개별기술(idiography)은 참여자가 자신의 주관적 경험을 어떻게 이해하고 구성하는지를 상세하게 기술하고 이해하려는 측면을 의미하며, 이를 통해 참여자의 특별한 경험에 대한 개인의 지각이나 설명을 탐구할 수 있다[29,30]. IPA는 참여자가 자신의 체험을 이해한 것을 연구자가 참여자의 관점과 입장에서 부분적으로 이해하려고 노력하는 이중해석 과정으로 청소년의 특별한 체험인 비자살적 자해 경험을 이들이 어떻게 의미로 구성하고 이해하는지를 탐색하고자 하는 본 연구목적에 부합하는 질적 연구방법이다[29,30]. IPA는 참여자와의 심층 면담 자료를 자료수집의 주요 방법으로 사용하는데, IPA를 적용한 선행연구에서 IPA와 사진유도 면담(photo-elicitation)을 혼합한 방법을 사용하여 참여자의 경험을 다각적으로 탐색하는 방법으로 활용되고 있음을 알 수 있다[31].

본 연구에서는 참여자와의 일대일 심층 면담과 함께 참여자가

직접 촬영한 사진을 매개로 활용하는 포토보이스(photovoice) 방법을 적용하였다[32]. 포토보이스 방법에서는 참여자가 자신이 촬영한 사진에 의미를 부여하거나 해석하는데, 이는 언어 이외에 사진이라는 표현 수단을 활용함으로써 참여자의 경험에 대한 다양한 관점을 이해하는 데 유용한 방법이다[33]. 특히 자신의 생각과 감정을 풍부하게 표현하기 어려운 청소년에게 사진을 매개로 면담을 진행하면 그들의 경험과 감정을 자연스럽게 진솔하게 표현하도록 돕는다는 이점이 있다[33,34]. 이에 본 연구에서는 비자살적 자해 행동의 특성이 개인적으로 은밀하게 이루어지고 타인에게 솔직하게 개방하기 어려운 경험이라는 점을 고려하여, 사진을 매개로 한 면담을 통해 참여자의 주관적 인식과 의미를 심층적으로 탐색하고자 하였다. 본 연구 결과는 비자살적 자해 문제를 가진 청소년의 특성과 요구를 토대로 중재 프로그램을 개발하는 데 기초 자료를 제공할 것이다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 비자살적 자해를 시도한 경험이 있는 청소년의 관점에서 비자살적 자해 경험의 개인적인 의미와 이해 구조를 심층적으로 탐색하는 데 있다. 본 연구의 질문은 '비자살적 자해를 시도하는 청소년은 비자살적 자해 경험을 어떻게 이해하고 있는가?'이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 비자살적 자해를 시도한 경험이 있는 청소년의 관점에서 비자살적 자해의 개인적 의미와 이해 구조를 탐색하기 위해 IPA 방법[29]을 적용한 질적 연구이며, 참여자의 자료수집과 분석과정에서 포토보이스 방법[32]을 활용하였다.

2. 연구참여자 선정

본 연구의 참여자는 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 (DSM-5)에서 비자살적 자해의 진단으로 제시된 기준[35]에 따라 (1) 14세에서 만 19세 미만의 중·고등학교에 재학 중인 청소년으로, (2) 지난 1년간 5일 또는 그 이상의 기간에 죽고자 하는 의도 없이, (3) 신체 표면에 고의로 출혈, 상처, 고통을 유발하는 행동(예, 칼로 긁기, 불로 지지기, 찌르기, 과도하게 문지르기)을 자신에게 스스로 가하여 신체적 손상을 유발할 수 있는 자해 행동을 1년 이상 반복한 경험이 있는 자를 대상으로 하였다. 또한 참여자 개인의 특정 경험에 대한 상세하고 개별적인 기술에 초점을 두는 IPA의 특성을 고려하여[29],

(4) 자신의 자해 경험을 개방하고 표현하기를 원하는 자, (5) 연구목적과 설명을 듣고 보호자가 동의하고 참여자가 자발적으로 연구 참여에 서면 동의한 자로 선정하였다. 참여자 선정을 위한 나이 기준은 13세 전후로 자해를 시작하는 비율이 가장 높고, 청소년 후기나 청년 초기에 걸쳐 감소하는 경향을 보인다는 선행연구[8]를 참고로 나이 기준을 정하였다.

본 연구에서 참여자 선정 시 제외기준은 (1) 자해를 중단한 지 1년 이상 지난 자, (2) 현재 자해 행동과 다른 정신건강 문제를 동반하고 있어 입원 치료가 요구되는 자이었다. 청소년의 비자살적 자해 중단 경험에 관한 선행연구[20]에서는 자해 중단 기간은 DSM-5의 물질 및 행위중독 장애의 조기 관해의 중단 기준을 근거로 3개월 이상 반복 자해 행동이 나타나지 않는 경우로 제시하고 있다. 본 연구의 관심 현상이 비자살적 자해 중단 과정보다는 현재 비자살적 자해 행동 문제를 가진 청소년의 자해 경험의 의미와 이해 구조를 탐색하고자 하는 연구목적에 따라 자해를 중단한 지 1년 이상인 자는 제외하였다. 참여자 면담에서 경험 진술의 내용이 반복되고 자료 분석 결과에서 더 새로운 주제가 생성되지 않는 자료 포화 시점까지 면담을 진행한 결과 최종 분석에 포함된 참여자 수는 총 6명이었다.

연구참여자 모집을 위해 경기도와 전라북도 내의 청소년 상담 관련 기관인 Wee 클래스, Wee 센터, 청소년 상담센터, 정신건강 복지센터, 정신의료기관, 학교를 연구자가 직접 방문하여 연구목적과 방법에 관해 설명하고 연구 수행에 대한 승인을 받았다. 이후 연구자가 기관의 상담실에 연구참여자 모집 안내문을 비치하거나 부착하였고, 모집 안내문을 보고 연구 참여 의사를 표명한 참여자를 직접 만나서 연구목적과 방법에 대해 구두와 서면으로 설명하였다. 참여자가 연구에 대한 설명을 듣고 학부모와 연구 참여에 대해 충분히 상의하도록 하였다. 이후 참여자와 학부모 모두 연구 참여에 관한 서면동의서를 작성했을 때 참여자로 선정하였다. 자해 경험이라는 연구 주제가 민감하고 참여자와 학부모의 연구 참여 동의를 모두 얻어야 하는 과정의 어려움으로 참여자 모집에 상당한 기간이 소요되었으나 연구 참여 도중에 면담을 거부하거나 중단한 참여자는 없었다. 총 6명의 참여자 중 참여자 2명은 정신건강복지센터, 2명은 Wee 클래스, 2명은 학교 내 상담실을 통해 모집하였다.

3. 자료수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집은 2020년 11월부터 2021년 7월까지 이루어졌으며, 개인 심층 면담과 포토보이스를 활용한 면담을 수행하였다.

1) 심층 면담

심층 면담은 제1저자인 연구자가 수행하였고, 면담 횟수는 참여자별로 2회~3회였다. 면담은 참여자가 원하는 시간과 장소에서 진행하였고, 주로 참여자의 집 근처에 소재한 조용하고 방해받지 않는 스터디 카페나 일반 카페에서 이루어졌다. 1회의 면담에 든 시간은 약 50분~90분 정도였다. 면담 초기에는 참여자와 라포를 형성하기 위해 서로를 소개하고 일상적인 주제로 대화를 나누는 시간을 가졌다. 참여자가 이야기하는 데 익숙해지고 편안함을 느낄 때 반구조화된 질문지를 이용하여 면담을 진행하였다. 면담은 “요즘 학교생활은 어떤가요?”라는 도입 질문으로 시작하여 “죽고자 하는 의도는 없으나 본인의 몸에 상처를 냈던 경험이 있습니까?”, “주로 어떤 상황(또는 이유)에서 자해하게 되는지를 말해주세요.”, “자기 몸에 상처를 내는 행동을 할 때 어떤 느낌(감정이나 생각)이 들었나요?”, “자해 행동이 어떤 의미가 있나요?” 등의 중심 질문으로 진행하였다. 연구자는 참여자의 자해 경험을 포함한 생활세계를 심층적으로 탐색하기 위해 참여자의 말을 경청하고 비언어적 행동이나 반응에 대해서도 주의 깊게 관찰하였다. 연구자는 면담 직후 면담 중에 관찰했던 참여자의 비언어적 메시지, 연구자의 생각과 느낌, 면담 분위기 등을 현장 노트에 구체적으로 메모하였고, 이후 자료 분석과정에서 참여자의 상황이나 경험을 이해하는 자료로 활용하였다. 모든 면담 내용은 참여자의 동의 하에 녹음하였고, 면담 종료 후 참여자가 말한 언어표현 그대로 연구자가 직접 필사하였다.

참여자와 1회차 면담 후에 필사 자료와 현장 노트를 토대로 참여자의 단어, 문장이 어떤 의미인지를 질문하는 초기 자료 분석을 수행하였다. 2회차 면담은 1회차 면담 내용 중에 참여자가 표현한 생각이나 감정의 맥락을 구체적으로 파악하기 위해 추가 질문이 필요한 사항을 중심으로 진행하였다. 이 과정에서 전 회차의 면담 필사본을 참여자에게 보여주며 확인하는 과정도 함께 이루어졌다. 참여자 2명은 1회차~2회차 면담 후에도 탐색적 논평에서 도출된 주제에 대한 참여자의 관점과 이해를 추가로 확인할 필요가 있어 3회차 면담까지 진행하였다. 면담 후 자료 분석 과정에서 참여자의 진술 내용과 도출된 주제를 비교했을 때 더 새로운 내용이나 주제가 발견되지 않았을 경우 자료의 포화로 판단하여 추가적인 참여자 선정을 종료하였다.

2) 포토보이스를 활용한 면담

본 연구는 청소년인 참여자가 자신의 자해 경험에 관한 생각이나 감정을 더 풍부하게 표현하고 해석하는 데 도움을 줄 수 있는 사진을 매개로 하는 포토보이스를 활용한 개인 면담을 추가로 시행하였다. 청소년은 낙인에 대한 두려움으로 자신의 자해를 타인

에게 노출하는 것을 꺼리고, 감정 표현이 부족하다는 점이 비자살적 자해를 하는 청소년의 특성으로 보고된 점을 고려하여[36], 언어를 기반으로 하는 심층 면담 외에 포토보이스 방법을 적용하였다.

Wang [32]의 포토보이스 방법은 연구 주제나 필요성에 따라 구체적인 수행 방법이나 절차는 수정해서 융통성 있게 적용될 수 있다. 이에 본 연구에서는 포토보이스 방법을 활용한 Latz [37]의 연구를 참고로 사전교육, 기록, 서술(narration)과 관념화(ideation)를 포함하는 사진-유도(photo-elicitation) 면담 등의 3 단계에 따라 진행하였다.

사전교육 단계에서는 참여자에게 포토보이스 방법에 관해 설명하고, 사진 촬영과 사진 공개 동의서 등을 받았다. 또한 참여자가 자신의 의도에 맞게 사진을 촬영할 수 있도록 기초적인 사진 촬영 방법과 유의 사항에 대해 교육하였다. 참여자는 사진 촬영을 위해 자신의 스마트폰 카메라를 사용하도록 하였고, 사진을 찍은 후에는 연구자에게 메일이나 문자로 전송하도록 하였다. 기록 단계는 참여자가 실제로 사진을 촬영하는 단계로 참여자에 따라 최소 1주에서 최대 2주의 시간을 주었다. 사진 촬영은 심층 면담에서 나누었던 자해와 관련된 생각이나 감정을 잘 나타내주는 대상이나 상황 등을 최소 5장 이상을 촬영하도록 하였다. 마지막 단계인 사진유도 면담에서는 참여자가 자신이 촬영한 사진의 내용을 서술하고 그 의미를 부여하고 해석하도록 하였다. 이 단계에서 “사진에 관해 이야기해주세요.”, “왜 이 사진을 촬영했나요?”, “이 사진은 자해 경험과 관련해서 어떤 의미가 있나요?” 등의 면담 질문을 던지며 참여자가 사진에 관해 충분히 스토리텔링 하도록 상호작용하였다. 사진유도 면담은 참여자에 따라 1회에 45분에서 60분까지 진행되었고, 모든 면담 내용은 녹음하였다. 연구자는 참여자가 심층 면담에서 자신의 자해 경험에 관해 표현한 언어적 단서 외에 사진과 같은 시각 자료로 상징화된 참여자의 관점을 함께 탐색하며 이해하고자 하였다.

4. 자료 분석

본 연구에서 자료의 분석은 Smith 등[29]이 제시한 IPA 단계에 따라 진행하였다. 첫 단계로 면담 자료에 몰입하기 위해 필사된 녹취록 원본을 반복해서 읽으며 참여자가 말한 의미와 관점에 대한 전체적인 구조를 이해하고자 하였다. 또한 면담 상황에서 관찰한 참여자의 정서, 인상, 면담 분위기 등 비언어적인 표현에 대한 메모 기록도 확인하면서 연구자의 떠오르는 생각이나 느낌 등을 탐색하고 논평하는 기록을 하였다. 다음 단계에서는 면담 자료에 대한 포괄적이면서 세부적인 논평을 위해 참여자에게 중요하고 의미 있게 드러난 관계, 과정, 상황 등에 밑줄을 긋고

참여자에게 어떤 의미인지를 탐색하는 탐색적 논평을 기록하였다. 참여자 3의 면담 자료를 분석한 예를 들어보면, ‘자해 상처... 그냥 약간 쳐다보기가 싫었어요. 어떤 우울함의 상징처럼 되어서...’, (중략) 그러면서도 뭔가 칼 같은 것은 구비는 해놔있어요. 그래야 마음이 안심돼서...’라는 자료에 밑줄을 긋고, ‘자해 흔적인 상처는 우울함을 상징함. 자해 자체는 싫지만, 자해 도구인 칼은 준비해두어야 안정이 된다는 의미는 자해에 대한 양가감정이 드러난 것임. 또는 타인의 시선을 의식하며 감추고 싶은 비밀스러운 의식으로 행해짐’ 등으로 연구자에게 떠오르는 생각을 자유롭게 기록하였다. 다음 단계에서는 탐색적 논평을 거치면서 참여자가 자신의 자해 경험에 부여한 의미와 해석에 연구자의 해석이 반영되어 생성된 주제를 전개하였다. 다음 단계는 참여자의 자해 경험의 중요한 측면을 나타내는 구조를 만들기 위해 생성된 주제 간의 패턴, 관련성, 대립적인 관계를 분석하였다. 이 과정은 Smith 등[29]이 제시한 유사한 하위 주제를 모으고 더 높은 수준의 상위주제를 생성하는 추상화와 포섭의 분석 전략을 사용하였다. 또한 주제 간의 차이점에 초점을 맞추는 양극화 방법을 사용하였는데 예를 들어, 생성된 주제인 ‘피를 보면 마음이 안정됨’, ‘짜 풀리는 것 같은 해방감’, ‘스트레스가 풀림’ 등은 자해를 지속하게 하는 긍정적인 경험으로 분류하였고, ‘상처와 함께 새겨지는 우울한 기억’, ‘끊기 힘든 중독성’, ‘더 큰 자극을 원하게 됨’이라는 주제는 자해를 중단해야 하는 이유 등으로 분류하면서 주제 간의 관련성을 탐색하였다. 이상의 과정으로 참여자 한 명의 사례를 분석하여 주제와 패턴을 도출한 후에 다음 사례로 넘어가 이전 사례 분석 방법에 따라 분석하는 과정을 반복하면서 최종적으로 사례 간의 패턴, 관련성 등을 분석하였다.

이상의 자료 분석과정은 제1저자를 포함한 총 2명의 연구자가 참여하였다. 연구자 간의 다른 해석 수준을 조율하고 분석의 일관성을 유지하기 위해 우선으로 IPA 관련 교재를 함께 탐독하면서 방법론을 정확하게 이해하고 숙지하였다. 또한 연구 수행을 위해 IPA 방법을 적용한 국내외 연구자료와 IPA 공식 웹 사이트에 수록된 최신의 관련 문헌을 고찰하였다. 자료 분석은 제1저자가 참여자 면담 내용을 필사한 녹취 원본에 탐색적 논평을 작성한 후에 공동 연구자와 함께 공유하며 탐색적 논평 간의 관련성과 차이점을 분석하며 주제를 생성하는 과정으로 진행하였다. 이 과정에서 참여자의 경험을 이해하는 연구자 간의 관점과 해석이 일치하지 않을 때는 필사본을 함께 다시 읽으며 참여자의 진술 내용이 의미하는 바를 명확하게 이해하고자 하였다.

5. 연구의 질 확보

본 연구의 타당성과 질을 확보하기 위하여 Yardley [38]의 4가

지 원칙을 적용하였다. 첫째, 맥락에 대한 민감성(sensitivity to context)을 확보하기 위하여 연구자는 면담 상황에서 참여자와의 상호작용적인 특성을 인식하고 충분히 고려하고자 하였다. 특히 참여자가 청소년이면서 자해라는 민감한 주제를 공유해야 하는 상황임을 생각하여 참여자와의 관계 형성을 위해 노력하였다. 면담 중에는 참여자가 편안한 분위기에서 자기 경험을 진솔하게 말할 수 있도록 충분한 공감과 비판단적인 태도로 대하였다. 면담 후에는 자해 청소년을 상담하는 전문가와 경험이 풍부한 질적 연구자에게 면담 진행 과정에 대한 자문과 지도를 받았다. 면담 과정뿐만 아니라 분석과정에서 맥락에 대한 민감성을 확보하기 위해 연구자의 해석을 뒷받침하는 참여자의 진술문과 사진을 인용 그대로 제시하여 참여자의 목소리와 관점을 확인할 수 있도록 하였다. 또한 연구 결과에 대한 논의에서 청소년의 자해 경험에 관한 문헌을 고찰하여 맥락에 대한 민감성을 높이고자 하였다.

둘째, 몰입(commitment)의 측면에서 연구자는 정신간호 실무에서 청소년 대상자와 면담을 수행해 본 경험과 면담 기술을 활용하여 참여자가 무엇을 말하는지를 주의 깊게 경청하며 심층 면담을 수행하였다. 연구가 얼마나 철저하게 수행되었는가를 의미하는 엄격성(rigor)의 측면에서 연구자는 질적 연구를 수행하는 데 필요한 전문성을 갖추기 위해 대학원에서 질적 연구 방법을 수강하였고, 질적 연구를 직접 수행하였다. 또한 질적 연구 관련 학회와 워크숍 등에 주기적으로 참여하였다. 또한 연구 주제와 연구 질문에 적합한 참여자를 선정하고, 면담 질문을 구성해서 면담을 수행하고 분석하는 연구 수행 전 과정에서 다수의 질적 연구 수행 경험이 있으며 질적 연구 방법을 강의하고 있는 공동 연구자의 지도를 받으며 진행하였다.

셋째, 투명성(transparency)과 일관성(coherence)을 따르기 위해 본 연구는 참여자 모집 및 면담 과정, 자료수집 방법, 분석 과정 등의 연구 과정을 단계별로 구체적으로 제시하였다. 또한 일관성 확보를 위해 IPA 연구의 철학적 관점과 분석 방법을 연구의 전 과정에 적용하여 초기 분석과 글쓰기, 반복적인 분석의 교정과 글쓰기 과정을 통해 일관성을 확보하고자 하였다.

넷째, 연구의 영향력(impact)과 중요성(importance)으로, 이는 질적 연구 결과가 특정 경험과 현상에 대한 주제를 이해하는 데 새로운 방법과 관점을 제시하는지에 대한 기준이다. 본 연구는 최근 청소년의 정신건강 문제행동으로 크게 대두되고 있는 비자살적 자해 행동과 현상을 참여자의 관점에서 심층적으로 탐색하여 청소년의 자해 행동에 대한 정신간호 중재의 근거를 제시함으로써 질적 연구의 영향력과 중요성을 확보하고자 하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구자가 소속된 기관의 생명윤리위원회(JBNU 2020-10-027)의 승인을 받았으며, 참여자가 미성년자임을 고려하여 자발적으로 연구 참여 의사를 표명한 학생과 학부모에게 연구 목적, 방법, 면담 과정, 면담 자료의 보관과 폐기에 관한 사항들을 상세하게 기술한 연구 설명서를 제공하고 구두로 설명한 후에 학생과 학부모의 서면동의를 받아 진행하였다. 특히 면담 내용을 녹음하고 필사하는 과정, 개인정보보호를 위한 자료 보관 방법 등을 포함한 심층 면담 과정에 관해 상세한 설명을 제공하고 서면동의서를 받았다. 또한 면담 외에 자료수집 방법으로 사용된 포토보이스 자료수집과 분석과정에 관해 설명하고 서면동의를 받았다. 본 연구에서 수집된 면담내용과 사진은 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것과 비밀유지, 익명성 보장에 관해 설명하고 참여자가 원할 때는 어떠한 불이익도 없이 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있음도 설명하였다.

또한 연구 수행 중에 참여자에게 발생 가능한 위험 요소의 대처방안으로 참여자가 면담 중에 자해 충동, 불안이나 불편한 감정 등을 호소하거나 객관적으로 관찰되는 경우는 참여자의 요청이나 정신건강간호사인 연구자의 전문가적인 판단에 따라 인근 지역의 전문 상담 기관에 연계할 수 있도록 기관과 사전 협의하였다. 참여자와 학부모에게 이러한 위험 요소와 대처 계획에 대해 사전에 충분히 설명하였고, 생명윤리위원회의 심의를 거쳐 승인을 받았다. 연구 참여에 대한 보상으로 1회 면담 시마다 소정의 문화상품권을 제공하였다.

참여자와의 면담 기록지, 녹음 파일과 사진 이미지 파일 등은 개인 정보 식별이 불가능한 고유 번호로 분류하여 제1저자인 연구자의 개인 컴퓨터에 암호화하여 저장하여 연구자 이외에는 접근할 수 없도록 조치하였고, 생명윤리위원회의 규정에 따라 연구 종료 후 최소한 3년간 보관한 후에 폐기 규정에 따라 폐기할 예정이다.

연구 결과

본 연구의 참여자는 총 6명으로 나이는 평균 16세이었고, 중학교 재학 중인 참여자는 2명, 고등학교 재학 중인 참여자는 4명이었다. 비자살적 자해 행동 관련 특성으로 자해 방법은 참여자 6명이 모두 손목 굿기를 하였고, 꼬집기, 벽에 머리 찌기, 굵기 등을 보고하였다. 비자살적 자해를 한 기간은 대략 1년에서 3년 정도이었고, 지난 1년간 죽을 의도는 없이 5일 이상 자해했던 경험 이 있었다. 모든 참여자가 자해 행동이 심했던 시기에는 거의 매

일 자해를 한 적이 있었다고 하였다. 본 연구의 면담을 시작한 시점에서 중요한 기간에는 참여자 모두 3개월 이상 자해를 중단한 적은 없었으며, 참여자별로 최소 한 달에 1회에서 4회의 빈도로 자해를 지속하고 있었다(Table 1).

IPA 방법 절차에 따라 개별 참여자들에 나타난 특정 주제와 모든 사례에서 공유되는 주제들을 분석한 결과 18개의 주제와 5개의 상위주제가 도출되었다. 5개의 상위주제는 ‘무심한 세상을 향한 소리 없는 외침’, ‘상처로 덮는 마음의 고통’, ‘벗어날 수 없는 굴레’, ‘채워지는 마음의 공간’, ‘아몰어 가는 상처’로 분석되었다(Table 2).

1. 상위주제 1: 무심한 세상을 향한 소리 없는 외침

어느 날 잘 어울렸던 친구와 사소한 다툼으로 시작된 갈등은 쉽게 풀어지지 않고 갈수록 오해가 쌓여 결국 따돌림으로 돌아왔다. 학교와 학교 친구들은 어떻게든 피하고 싶은 두려움의 대상이 되었고, 틈만 나면 핑계를 대고 학교에 가지 않았다. 자신만 제외하고 다른 학교 친구들은 모두 행복하고 걱정이 없어 보였다. 부모님은 학교에 적응하지 못해 방황하는 참여자의 모습을 이해하지 못하고 다그치거나 통제하려 들었다. 학교나 집이나 어디든 마음 둘 곳은 없었고, 답답하고 숨이 막혔다. 참여자들은 따돌림, 학교 적응의 어려움, 폭력적이고 자신을 이해하지 못하는 부모로 인해 상처받고 외로웠지만, 자신의 마음을 알아주고 받아주지 않는 세상은 무심하기만 했다. 상처받은 자신의 마음을 어떻게 풀어줘야 할지 그저 답답했다. 몸에 상처를 내면 마음이 신기하게 편해진다는 친구의 말이나 SNS에 올라온 자해 사진을 보고 호기심으로 자해를 시작하게 되었다. 이렇게 시작된 자해는 자신에게 무심하기만 한 세상을 향해 힘들 때마다 ‘나 좀 도와줘요.’라고 외치는 참여자들만의 신호이자 가장 먼저 찾는 탈출구가 되었다.

1) 마음 둘 곳 없이 길을 잃음

참여자 1은 특별한 재주도 없고 공부도 잘하지 못하는 자신이 앞으로 무엇을 해야 할지 막막한 마음이 들었다. 다른 친구들과도 이제와 공부를 시작하기에는 늦었다는 자포자기의 생각으로 학교에 가기 싫어서 대부분의 일과를 학교 밖에서 놀면서 지내게 되었다. 점점 더 학교생활과 멀어졌고, 학교 친구들과도 어울릴 수 없었다. 참여자 2는 SNS에 올라오는 친구들의 근황이나 사진을 보면서 자꾸 자신과 비교하게 되었고 자신만 뒤처져 있다는 생각에 우울해졌다. 소극적인 성격이라 친구들과 어울리기 어려웠고 학교생활이 지루하기만 해서 학교 밖으로 돌게 되면서 어디에도 마음을 둘 수가 없었다.

주변 애들은 다 대학교 가는 것 아니면 취업 준비하고 그러는데 나는 처음으로 뭐해야 되지? 이런 생각이 들더라고요. ...제가 하고 싶은 것도 딱히 없고, 좋아하는 것도 없고 잘하는 것도 없고..., 지금부터 찾아도 찾다 보면 너무 늦을 것 같다고 그런 생각이 들었어요. (참여자 1)

나 빼고는 다 잘 지내는 것 같아요. 그냥 행복해 보이고, 자퇴가 싫어서 대안학교에 다녀온 적이 있는데 거기서도 잘 적응이 안 됐어요. 그냥 나 혼자이고... 친구도 없고... 학교가 낯설어요. (참여자 2)

2) 냉담한 부모와 친구의 따돌림에 상처받음

참여자 1은 강압적인 아버지의 통제와 매일 싸우는 부모님의 모습이 싫어 가출도 해보았지만 갈 곳이 없어 결국 집으로 돌아와야 했다. 아버지에 대한 반항심으로 시작한 자해가 스트레스 받을 때면 가장 먼저 찾게 되는 해방구가 되었다. 참여자 2는 술만 먹으면 폭력을 일삼는 아버지 때문에 숨이 막히는 나날을 보냈다. 아버지의 폭력으로 힘들 때면 혼자 방에서 자해하는 참여자를 걱정하는 대신에 환자 취급하며 냉담하게 대하는 가족의 태도가 야속하기만 했다. 참여자 4는 친구와의 사소한 다툼으로 따돌림을 받게 되었고, 참여자에게 학교는 일부러 아파서라도 가

Table 1. The Characteristics of the Participants

ID	Sex	Age (yr)	Education (grade)	Methods of NSSI	Duration of NSSI (yr)	History of NSSI in the past year [†]	Frequency of NSSI at time of interview
1	Female	16	High school 1	Wrist cutting	3	Yes	Once a month
2	Female	17	High school 2	Wrist cutting, hitting or bruising	1	Yes	Once a month
3	Female	15	Middle school 3	Wrist cutting	2	Yes	Twice a month
4	Female	15	Middle school 3	Wrist cutting	3	Yes	Twice a month
5	Female	16	High school 1	Wrist cutting	3	Yes	2~4 times a month
6	Female	17	High school 2	Wrist cutting, hitting, scratching	3	Yes	Once a month

NSSI = Non-suicidal self-injury.

[†]Experiences that injured themselves on more than 5 days in the past year without trying to die.

Table 2. List of Main Themes, Subthemes, and Participant's Statements

Main themes	Subthemes	Participants' statements
A silent cry to an indifferent world	Lost without a place to put one's mind to	- There is nothing that I want to do, nothing I like, or nothing I do well. (P 1) - Everyone at school was studying, but I was having a difficult time. I really did not want to be at school. (P 6) - (omitted) I was so jealous when I saw my friends having fun. (P 5)
	Hurt from heartless parents and bullying friends	- Dad yelled at me not to come home. I did not go back home for three months. (P 1) - Mom and dad scolded me a lot. It is more difficult because they don't understand me; they only hit me. (P 3) - Friends excluded me from their group... so I couldn't even go to school... (P 4)
	The temptation began coincidentally	- I stumbled across it while browsing social media. Everyone said that they hurt themselves... I thought, "Everyone hurts themselves when it gets hard." (P 3) - My friend was doing it (self-harming). I didn't have any problems then, but I copied what my friend did... (P 4) - In the beginning, they suggested it. They said, "Try it if things become too tough for you... It gets better when you see some blood." (P 5)
A heartache that one endures with scars	The liberation of trapped emotions	- After doing it once, the thing stuck inside me was released. (P 2) - (by self-harming) You can solve things right away without any help from others. (P 3) - My heart was like a gutter. Clogged and stuffy... in a dirty state. (P 5)
	An emotion-filled dumpster one wants to empty	- I want to escape this feeling as soon as possible... I don't want to bottle it up. (P 2) - I want to self-harm because I will bleed afterward. I feel at ease after doing it. (P 4) - Because I simply want to stop feeling stifled constantly. (P 6)
	A punishment to oneself	- I hate everything I have done. Everything makes me regretful, and I want to erase myself. (P 4) - From then on, I start blaming myself and doing things like self-harming... (P 5)
	A remedy for one's heart	- (after self-harming) The thing that was stuck here felt a little better. (P 1) - When things get so tough that I want to die, I hurt myself, but it doesn't hurt at all. (P 3) - (while self-harming) I think being hurt... is helpful because it makes me feel relieved. (P 6)
An inescapable cycle	A deepening swamp of temptation	- It didn't hurt... my heart is what hurts, not this. (P 3) - It feels empty even after you hurt yourself. Then I look for something else, I think. (P 4) - I used to cut my wrist and then strangle myself. I think cutting was insufficient. (P 6)
	An interminable and dangerous habit	- I don't even think about it now that I have been doing it (self-harming). It has become a habit. (P 1) - Just like one cannot quit smoking... it was difficult to stop self-harming. (P 3) - It used to hurt in the beginning, but now it has become a habit and does not hurt. (P 4)
	A blurry line between life and death	- It was half and half. I just didn't want to live... I put everything down. (P 5) - I think I left a text message because I thought I would die soon. (P 6)
Filling the space in one's heart	Unexpected attention and support from a friend	- I was very happy at that time because they liked me a lot. (P 3) - I was so grateful when my friend told me that it did not matter whether the rumors were true or not. (P 4)
	Feeling regretful thinking about struggling parents	- I held back, thinking, "Who am I to do anything to the body that my parents gave me?" (P 3) - We cried talking to each other, and I told my mom that I was sorry. (P 4) - I thought that I should not be this way, considering my mother's suffering... I regret it, and now we are on good terms. (P 5)
	Do not want to disappoint one's girlfriend/ boyfriend	- Everyone is better than me... I want to rely on them... so I reduced self-harming. (P 1) - I have not hurt myself since I met my current boyfriend because he hates it. (P 5)
	Encouragement from strangers	- On social media, you can say things that you cannot tell anyone... and they don't jump down my throat. (P 2) - I posted anonymously, and people whom I didn't even know expressed so much concern for me. It was a big consolation for me. (P 3)

Table 2. Continued

Main themes	Subthemes	Participants' statements
Healing the wounds	Traces of the wounds one wants to hide	- I keep covering it up... I also worry about my friends looking at it. (P 1) - I did not want to look at the injury. I felt embarrassed and ashamed every time I visited the hospital for treatment. (P 2) - To hide the scars of self-harming, I got a tattoo of a snail onto my arms, this means to tell myself to take it slow. I still have some old scars, but they're beautiful. (P 6)
	Resisting and overcoming impulses	- I kept telling myself, "It's okay! It's okay!" (P 3) - If I have a good cry when I feel like hurting myself, I resist the urge. (P 4) - I just kept writing in my diary while holding back tears. I wrote without thinking, but it was so good. (P 5)
	Believing that one can stop oneself	- My family appreciates me to a certain extent. They say that my vibe has changed a lot, and it's nice to see that. (P 1) - I have come to think that I should study hard at school, and now I have a dream. (P 4) - I did not want to be swayed by anything or become addicted. I hated relying on self-harm. (P 6)

P = Participant.

기 싫은 지옥과도 같았다.

제가 아빠랑 싸우고 방에 들어가 자해를 하잖아요... (아빠가) 그걸 보면서 '도대체 왜 그러냐? 정신병원에 입원해야 하는 거 아니냐? 너 우울증 있냐?' 그랬어요. 그리고 (아빠가) 술 드시니까 '그걸로 안 죽어! 해 봐! 그걸로 안 죽어! 그거 한다고 죽을 것 같아? 안 죽어!'라고 했어요. (참여자 2)

제 절친인 친구랑 무슨 일이 있었는데, 그걸 자기 친구들한테 약간 자기가 피해자인 것처럼 말한 거예요. 그래 가지고 개네들이 막 저한테 막 다구리 까 가지고 학교도 못 가고... 막 방황하고... (참여자 4)

3) 우연히 시작된 유희

참여자들은 친했던 친구에게 받은 상처, 부모와의 갈등으로 스트레스는 쌓여가는데 해소할 길은 없어 답답하기만 했는데 어느 날 우연히 자해라는 것을 알게 되었다. 참여자 1과 참여자 3은 SNS에서 처음 자해를 알게 되었는데 처음에는 별다른 관심이 없다가 스트레스를 받은 어느 날 '정말 힘들 때 도움이 될까?' 하는 호기심으로 손목을 그어 보았다. 참여자 5는 자신과 비슷한 처지의 힘든 상황에 있는 친구가 자해하는 것을 보고 호기심에 따라 하게 되었다.

친구들이 하는 거 보고, 또 SNS에도 뜨고, 가출한 사람 영상이 있는데... 손목을 보니까 싹 다 자해로 그어져 있고, '아! 힘들 때 자해하는구나!' 생각했었어요. 그러다가 친구랑 싸우고 나서... (자해를) 했었어요. (참여자 3) (Figure 1A)

자해를 알게 된 계기는 저 말고 좀 많이 우울해하고 힘들어하던 가정사가 안 좋은 친구가 한 명 있었는데 그 친구가 자해를 좀 많이 했어요. 그 친구가 제가 많이 힘들어하는 걸 알고 그러니까, 약간 처음에는 권유

하더라고요. 너도 힘들면 한번 해보라고. 피를 보면 좀 나아진다. 그렇게 얘기를 해서 (자해를) 했어요. (참여자 5)

2. 상위주제 2: 상처로 덮는 마음의 고통

참여자들은 우울하고 답답한 마음을 어떻게 해소할지 모르다가 호기심으로 자해를 시작하게 되었고, 한두 번 하다 보니 언제부터인가 마음이 힘들 때면 자연스럽게 먼저 자해를 떠올리게 되었고, 어느새 손목을 긋고 있는 자신을 발견하였다. 손목을 긋고 몸에서 흐르는 피를 보는 순간 말로 표현할 수 없는 마음의 안정과 해방감을 느낄 수 있었다. 이제는 참여자들에게 자해는 일상처럼 자연스러운 습관이 되었고, 자신이 힘들 때면 마법처럼 자신을 도와주는 즉각적이고 유일한 수단이 되었다. 마음의 고통 속에서 스스로 낸 몸의 상처는 어느덧 마음의 고통을 잊게 해주는 진통제가 되었다.

1) 막힌 감정의 해방구

참여자 2는 스트레스를 받거나 마음이 힘들면 마치 체한 것처럼 명치 끝에서 불편함과 답답함이 올라올 때가 있는데, 그때면 도칼로 손목을 그으면 체한 것 같은 답답함이 순간적으로 사라지는 것을 느꼈다. 참여자 6은 우울해지거나 힘들어서 자신이 약해질 때는 자해로 해방감을 느끼고 싶었다. 자해는 누군가에게 도움을 구하지 않고 스스로 해결할 수 있어서 좋았고, 무엇보다 힘들고 불편한 마음에서 바로 해방될 수 있는 돌파구가 되었다.

빨리 이거, 이 감정을 어디엔가 풀고 싶다. 최대한 빨리. 빠른 시간 내에. 담아두기 싫다. 참다가 자해를 하면 그러니까 뭐라고 해야 되지? 속이 너무 답답해가지고 숨을 제대로 못 쉬겠더라고요. (자해를 하면) 그냥 생각을 잊게 해주니까. (참여자 2)



Figure 1. Photos of participants through the photovoice activity. (A) Swaying blossom (my precarious self), (B) sewer (garbage dump of emotions), (C) be consoled (my personal bamboo forest), (D) tattoo (memories I want to erase), (E) my diary (my efforts to overcome).

일종의 돌파구 하나가 된거 같아요... 갑자기 너무 우울하고 그럴 때가 있었는데 그때 (자해가) 가장 먼저 생각이 나더라고요. 자해가... 뭐 해방감? 그래서 계속했어요. (참여자 6)

2) 비우고 싶은 감정의 쓰레기통

참여자 2는 마음속에 갇가지 감정이 뒤죽박죽 쌓여 있는 쓰레기통이 있는데 가득 차서 비우고 싶을 때 자해하게 되었고, 참여자 4와 5는 자해로 피를 보고 나면 마음이 편안해지면서 그전에 느끼는 불편한 감정을 잊을 수 있게 되었다.

그때 제 마음은 딱 시궁창 같았어요. 뒤죽박죽 아무것도 아닌 버려진 것 같기도 하고. 그냥 막혀서 답답하기도 하고. 막 더러운 상태처럼. 자해할 때는 그런 게 좀 잊을 수 있으니까요. (참여자 2) (Figure 1B)

한번 하고 나서 그냥 속에 꽉 막혀 있던 게 풀리다 보니까 그래도 어느 정도는 좀 오래 갔던 것 같아요. 몇 시간 정도는 괜찮았던 것 같아요. (참여자 5)

3) 자신에게 내리는 벌

참여자 4는 학교에 적응하지 못하고 친구들과 어울려 흡연하고 가출하면서 과거에 가족들을 힘들게 했던 자기 행동이 떠올라 자책하는 마음이 들 때 자해하였다. 참여자 5는 과거의 잊고 싶은 사건이 떠오를 때마다 자신을 탓하고 후회하는 마음이 들면서 무력감으로 힘들 때 모든 것을 잊고 싶다는 마음으로 자해하게 되었다.

그동안 내가 했던 행동들이 싫어서 할 게 자해밖에 없는 것 같았어요. 왜 이렇게 살아왔지? 막 이런 생각 들고, 엄마한테 미안한 맘도 들고... 모든 게 후회스럽고 나를 지우고 싶기도 하고 그랬어요. (참여자 4)

그냥 내 꿈이 없어졌다 생각이 들고 내가 뭘 해도 힘이 안 나고 아... 나는 못 할 거 같다. 나는 다 무너진 거 같고... 그래서 그때부터 저를 탓하기 시작하면서 그냥 자해 같은 것도 하기 시작하고... (참여자 5)

4) 내 마음의 치료제

참여자들에게 자해는 일상적인 일이 되었고, 누구에게 말할 수도 없고 해결할 수 없어 내 몸이라도 답답한 마음을 풀어야겠다

는 생각으로 자해하게 되었다. 참여자 1에게 자해는 기분 전환이 필요할 때 찾게 되는 비타민과 같았고, 참여자 2는 스트레스를 받거나 답답할 때 속을 풀어 주는 소화제와 같았다.

친구들이랑 있으면 재밌고 계속 웃을 거 같아서. 그렇게 했는데 딱히 소용은 없었던 거 같아요. 근데 자해를 하면 괜찮았어요. 피를 보니깐 약간 그냥 여기 막 막혔던 게 조금 괜찮아지고 그랬었어요. 피를 보니깐. 아! 그래도 좀 괜찮다. 그때부터 좀 자주 하기 시작했어요. 그냥 힘든 일 생각 날 때마다. (참여자 1)

그냥 진짜 별생각 안 들어요. 버릇이 돼서... 스트레스를 받으면 욕상으로 올라간단 말이에요. 아무 생각 없이 욕상에 가서 자해를 해요. 그러고 나면 좀 나아지거든요. (참여자 2)

3. 상위주제 3: 벗어날 수 없는 굴레

참여자들은 감정의 풍랑을 겪을 때마다 자신의 몸에 상처를 내고 피를 보고 나서야 비로소 마음이 안정되는 것을 경험하였다. 하지만 자해로 얻은 마음의 안정은 생각만큼 오래 지속되지 않았고 곧 밀려드는 또 다른 감정과 생각의 파도에 휩쓸리게 되었다. 이제 손목을 긋는 것만으로는 만족스럽지 않았고, 약을 한 꺼번에 먹거나 스스로 목을 조르기도 하는 등 좀 더 강력한 방법으로 자기 몸에 상처를 내야만 했다. 자해하면서 죽고 싶은 마음은 없었던 참여자들은 더 자주 더 강한 자극으로 몸에 상처를 내는 자신의 모습을 보며 '어쩌면 이대로 죽을 수도 있겠다.'라는 두려운 생각이 들기도 하였다. 하지만 참여자들에게 이제 자해 말고 다른 방법은 찾을 수도 없는 벗어날 수 없는 굴레가 되었다.

1) 점점 깊어지는 유혹의 늪

참여자들은 주체하기 힘든 감정의 소용돌이를 느낄 때는 그 순간 아무 기억이 나지 않았고 자신의 몸에 상처를 내고 난 후에야 비로소 자해한 것을 자각하기도 했다. 참여자 2는 아빠와 다툼이 있을 때면 이성을 잃어 다투는 대로 병이나 창문을 깨서 자해하기도 했다. 참여자들이 자해에 의지할수록 자해 행동은 반복되었고 피를 보면서 진정되었던 마음도 점점 시간이 짧아지는 것 같아 강도와 빈도를 높이기 시작했다. 참여자 4는 이전에는 정도가 약한 자해에도 마음이 진정되었는데, 갈수록 점점 더 깊은 상처를 내야만 비로소 마음이 가라앉았다.

아빠랑 말다툼 하다가 소리를 지르면서 머리를 쥐어뜯고, 주먹으로 제 머리를 쳤던 것 같아요. 갑자기 힘든 일이 뭔가 터진다거나 아빠랑 싸운다거나 그러면 거기서 이제 확 올라오면서 '그어야겠다' 그 생각밖에 안 나더라구요. (참여자 2)

그냥 좀 슬펐어요. 그때는 슬퍼서 할 게 자해밖에 없는 것 같았어요. 그때는 우는 걸로 하다가... 석 달 전에는 긁기만 하다가 피를 봐야 진정이 될 것 같아서 정신 없이 있었는데 갈수록 깊게 긁게 되었어요. (참여자 4)

2) 멈추기 힘든 위험한 습관

참여자들은 자해를 멈춰야 한다는 것을 알지만 마치 늪에 빠진 것처럼 헤어 나오기가 어려웠다. 참여자 3은 자해는 나쁜 줄 알면서도 끊기 어려운 담배와 같다고 하였고, 참여자 4는 처음에는 아팠지만, 습관이 되어 이제는 통증도 느껴지지 않아서 자해를 계속하게 되었다.

(자해가) 좋은 것은 아닌 것 같아요. 처음에 할 때는 한참 거기에 빠지고 자해도 똑같아요. 그냥 막 담배 피는 것처럼 못 끊는 것처럼 자해도 솔직히 끊기 되게 힘들어요. (참여자 3)

언제부턴가 자해를 하면 나쁜 생각이 없어지는 것보다... 그냥 편했어요. 거의 맨날 맨날 했던 적도 있어요. (참여자 4)

3) 모호해진 삶과 죽음의 경계

참여자들은 자해하다가 그냥 이대로 죽었으면 좋겠다는 생각이 들기도 했지만 '정말 죽으면 어떡하지'하는 두려움도 생겼다. 참여자 4와 참여자 5는 죽고 싶지는 않았지만 약을 모으거나 목을 조르는 자신을 볼 때는 차라리 죽어버리면 이제는 마음 아플 일도 없을 거라는 생각이 들어 모든 걸 내려놓고 싶기도 했다. 참여자 6은 이대로 죽을지도 모른다는 생각에 문자를 남기기도 하였다.

솔직히 반반이긴 했어요. 친구가 피를 보면 좀 나아진다고 했었고. 그때는 몸에 화가 많은 것보다 우울했던 상태가 심해서 방에 혼자 문 잠고 고 앉아서 해야겠다 죽어야겠다 그냥 반반이었어요. 그냥 살기가 싫어서 그땐 그냥 모든 걸 내려놔요. 살기가 싫어서. (참여자 5)

한번은 막 목을 조르다가 자칫하면 죽을 수도 있겠다는 생각이 들어 가지고... 그때 문자를 남겼어요. 선생님한테... 그것 때문에 좀 부담스러웠겠죠? (참여자 6)

4. 상위주제 4: 채워지는 마음의 공간

참여자들은 세상의 그 누구도 힘든 나를 돌아 봐주지 않는다는 외롭고 힘든 마음에 '나 좀 알아봐 줬으면' 하는 생각으로 자해를 시작했다. 그동안은 자해를 남모르게 했었는데 친구, 부모, 남자친구에게 몸에 난 자해 상처를 들리게 되었다. 남들의 관심

과 위로는 기대조차 하지 않았었는데 자해하지 않는 나를 보고 싶다는 친구의 걱정하는 말로 위로를 받았다. 자신의 자해 상처를 보면 말없이 눈물만 흘리는 엄마의 모습을 보며 이제는 자해하지 말아야겠다는 마음이 들었다. SNS에 올린 참여자의 자해 사진을 보고 익명으로 받는 염려와 관심의 메시지를 보면서 세상 속에 혼자 내버려진 것처럼 외롭고 공허했던 마음이 채워지는 경험을 하였다.

1) 기대하지 않았던 친구의 관심과 지지

참여자 1은 자해하고 싶은 생각이 들면 새벽이라도 언제든지 전화하러던 친구의 말에 위로를 받고 자해를 참게 되었던 경험을 하였다. 참여자 3은 자신의 자해를 알고 걱정해주고 기대도 하지 않았는데 자신의 생일을 기억해 생일 쿠폰을 무심하게 건네주는 친구의 관심에 위로 받았다. 참여자 4는 자해하는 자신을 있는 그대로 바라봐 주는 친구의 마음이 고마웠고, 자해하지 않아도 불안한 마음이 진정되었다.

학교 애들도 알거든요. 진짜 엄청 싫어해요. 차라리 새벽이라도 자기를 부르라고... 그러니까 저도 안 하려고 하고... (참여자 1)

한번은 지나가는데 어떤 친구가 내게 '손목 긁는 거 좀 꼭 팔리지 않나?'라고 하는데 이상하게 그 말이 기분 나쁘지 않았어요. 별로 친하지 않았던 친구네 그냥 그게 위로가 되더라고요. (참여자 3)

너 그런 거(자해) 하지 말라고 제발 너 신경 쓰는 사람들도 있는데 이 세상에 너 혼자 있다고 생각하지 말라고. 네 편이 없다고 생각하지 말라고. (중략) 친구가 그렇게 얘기해줬는데 솔직히 너무 고마웠어요. 고마워서 불안증세가 없어졌어요. (참여자 4)

2) 힘들어하는 부모에 대한 미안함

참여자 1과 참여자 3은 엄마의 얼굴을 보며 부모님이 주신 몸에 이제는 내 맘대로 상처를 내지 말아야겠다는 다짐을 하게 되었다. 참여자 4는 자해하고 병원에 누워있던 자신의 손을 잡고 말없이 눈물만 흘리던 엄마의 모습을 보면서 그동안 자신이 했던 자해 행동이 정말 후회가 되었다.

엄마가 낳아준 몸인데 엄마 때문에 살아있는데 내가 거기에 상처를 입히니까. 그것 때문에 엄마가 잠도 못 잤고, 엄마도 불면증이 생겼어요. (참여자 3)

내가 엄마랑 병원에서도 아파서 있다가 얘기 서로 하면서 울고 그러면서 엄마한테 미안하고 그랬어요. (참여자 4)

3) 이성 친구의 기대를 저버리고 싶지 않은 마음

참여자들은 이성 친구를 만나면서 친구에게 잘 보이고 싶고, 실망하게 하지 않고 싶다는 마음에 자해를 참을 수 있었다. 참여자 1과 5는 남자친구로 인해 자연스럽게 자신도 변해야겠다는 생각이 들었고 자해를 안 하기 위해 노력을 하게 되었다.

요즘은 진짜 없었던 것 같아요. 한 달 정도? 남자친구가 엄청 싫어하니까... 대신 담배를 피웠는데 그것도 싫어해서... 지금은 싸우고 싶지 않아서 자해를 안 하려고 해요. (참여자 1)

현재 남자친구를 만난 뒤로부터는 그 후로 자해를 안 했어요. 아예 안 했어요. 하지 말라고 개가 옆에서 잘 잡아주고 말하는 것도 되게 잘 이렇게 말하면서 고민 같은 거 들어주고 해결방안도 찾아주고 그러고. 제가 꿈 찾게 된 것도 애가 옆에서 도와주고 그랬어요. (참여자 5)

4) 모르는 타인에게 받는 격려

SNS에 익명으로 올린 고민에 모르는 사람으로부터 조건 없는 지지와 위로에 참여자들은 위로 받을 수 있었다고 하였다. 참여자 2는 자신의 이야기를 좀 더 솔직하게 터놓아도 누구도 나무라지 않아 좋았다고 하였고 참여자 3은 SNS 공간이 아무에게도 하지 못했던 말들을 할 수 있는 '대나무 숲'이 되어 주었다고 하였다.

처음에는 SNS만 보면 나 빼고 다 행복한 거 같았어요. 자꾸 보니깐 나처럼 고민하는 얘기도 보이길래 나도 글로 위로해줬어요. 나쁘지 않았던 거 같고, 나도 좀 편해지는 것 같기도 하고 암튼 그랬어요. (참여자 2)

너무 힘든데 말할 데도 없고 그래서 SNS에도 글 한번 써봤어요. 모르는 사람들이 너무 걱정해주는 거예요. 잘하고 있다고 해주고. 되게 위로가 됐어요. (참여자 3) (Figure 1C)

5. 상위주제 5: 아물어 가는 상처

참여자들은 자신의 몸에 새겨진 자해 흔적을 잘 감추고 사람들의 시선을 피하고 싶었다. 하지만 자해로 난 상처가 아물면서 돌아난 갈색의 새살들은 눈에 띄었고, 자해 상처는 과거 힘들었던 때를 새록새록 떠올리게 해서 후회스럽기만 하였다. 참여자들은 아직도 힘들 때는 자해 충동이 불쑥불쑥 일어나지만, 자신에게 해를 주는 위험한 습관인 자해를 멈추기 위해 다양한 시도와 다짐을 하며 이겨내려는 노력을 계속하였다. 참여자들은 자해 충동이 완전히 사라진 것은 아니고 여전히 감정적인 어려움이 있을 때 충동이 들 때도 있지만 과거에 비해 심한 자해 행동으로 진행되지는 않는다고 하였다. 거의 매일 이루어졌던 자해 빈도는 인터

뷰 당시 2주에 1회, 월 1회 정도로 줄었으며, 스스로가 많이 노력하고 있음을 표현하였다(Table 1).

1) 감추고 싶은 상처의 흔적

참여자 1은 친구들을 만날 때마다 자해 흔적이 신경 쓰여 자꾸 가리게 되었고 그러면서 자해도 참게 되었다. 참여자 6은 자해 상처를 보면 힘들었던 시기를 떠올리게 되고 우울감의 상징 같아서 그 위에 자신만의 의미를 담은 타투를 새겨 넣기도 하였다.

좀 예민해진다고 해야 되나? 애들을 대할 때 이거 괜히 들릴까 봐. 딱히 좋게 보는 사람은 없잖아요 이걸. 괜히 애들한테, 애들이 보면 이거 뭐냐, 했냐 말 많아지는 게 싫어 가지고... (참여자 1)

천천히 가자는 의미로(자해 상처 위에) 달팽이를 새겼어요. 얼마 전까지만 해도 팔 가득 칼로 그은 상처였는데. 아직 예전 흉이 좀 있긴 하지만. 그냥 이쁘요 이게. 이제 즐거운 생각만 해야죠(웃음). (참여자 6) (Figure 1D)

2) 충동을 견디며 이겨냄

참여자 1과 2는 자해 생각이 나지 않기 위해 사람들과 많이 어울리고 좋은 것만 보려고 한다고 하였고 참여자 3은 자해하지 않기 위해 자신에게 긍정적인 말로 주문을 걸면서 견디게 되었다. 참여자 4는 정말 하기 싫었던 공부를 다시 시작하면서 재미를 느끼고 있었고, 참여자 5는 일기를 쓰면서 자해를 참아가고 있고 참여자 6은 자신을 아프게 했던 기억을 이제 더 이상 피하지 않고 부딪치며 극복해가고 있다.

좋은 거 보러 가려고 할 것 같아요. 힐링되는 산, 바다 예쁜 카페나 별도 보러 가고 그러니까. 보면서 확 힐링되고, 너무 예쁘더라고요. 여수밤바다도 너무 예쁘더라고요. (참여자 2)

긍정적으로 생각해라. 근데 오히려 이해가 안 됐어요. 긍정적으로 왜 생각해야 되지? 뭐가 달라지는 거지? 그런데 진짜 힘든 상황을 겪어 보니까 힘든 상황에서, '아 괜찮다. 괜찮아.' 이렇게 얘기하다 보니까 뭔가 괜찮아지고 편해졌다고 해야 하나. (참여자 3)

3) 스스로 멈출 수 있다는 기대

참여자들은 조금씩 변하는 자신을 보며 스스로 멈출 수 있다는 기대가 생겼다. 참여자 5는 가족들이 자신을 대하는 게 달라졌고 인정받는 기분에 아직은 미완성이지만 조금씩 미래에 대한 희망이 보였다. 참여자 4는 영원히 학교에 돌아갈 수 없을 것으로 생각했지만 조금씩 재미가 생기는 공부에 대학 진학도 꿈꾸

게 되었다.

저는 안될 줄 알았어요. 솔직히 말해서 저는 제가 힘들 때마다 맨날 맨날 자해할 줄 알았는데 뭐 하나에 꽂히고 나서 내가 어느 정도 괜찮아 졌다 싶으니까 생각이 안 나는 거예요. (참여자 5)

자해 충동이 떠오를 때마다 쓴 일기장 같은 건데. 지금은 다 괜찮아요. 그전에 나와 비교할 수 없을 만큼. 저는 자해를 못 멈출 줄 알았거든요. 이제 할 수 있을 것 같아요. (참여자 4) (Figure 1E)

논 의

본 연구는 IPA 방법을 적용하여 비자살적 자해를 시도한 경험이 있는 청소년의 관점에서 비자살적 자해 경험에 관한 개인적인 의미와 이해 구조를 심층적으로 이해하고자 수행되었다.

본 연구 결과, 참여자에게 비자살적 자해의 의미는 위태로운 자신에게 무심하기만 한 세상을 향해 관심과 도움을 구하는 '소리 없는 외침'이었다. 참여자들은 또래 집단의 따돌림, 부모의 폭력, 학교 적응의 어려움, 진로나 미래에 대한 불안 등으로 두렵고 힘든 위기 상황에서 누군가의 도움이 절실했지만, 가정이나 학교에서 도움을 받지도 구하지도 못하는 현실에 처해 있었다. 참여자의 비자살적 자해 행동은 세상을 향해 도움을 구하는 이들만의 방법임을 알 수 있다. 신체적·정신적으로 급격한 발달이 이루어지는 청소년기는 가정이나 학교에서 다양한 스트레스를 경험하면서 정서 조절에 많은 어려움이 발생하는 시기이다[39]. 특히 본 연구의 참여자들은 또래 친구의 따돌림이나 부모의 무관심, 폭력, 학대 경험으로 스트레스가 가중되는 상황이었고, 스스로 문제를 감당하고 해결하기에는 많은 어려움이 있는 여건이었다. 특히 선행연구에서 비자살적 자해의 주요한 위험 요인으로 확인된 집단 따돌림과 부정적인 감정[12]이 참여자에게도 자해 행동을 하게 되는 상황적 요인으로 작용하고 있었다. 청소년은 집단 따돌림으로 사랑받지 못한다는 느낌, 버림받은 느낌, 외로움, 분노, 불안, 우울감 등의 부정적인 정서를 경험할 때 이러한 부정적인 정서에 따르는 극도의 심리적 긴장감을 견디기 어렵고, 부적 강화제인 비자살적 자해를 통해 심리적 긴장감을 즉각적으로 해소하게 된다는 선행연구[40,41]와 유사하였다. 또한 참여자들은 자해 행동을 통해 친구의 관심을 구하거나 강압적인 부모에게 수동적인 방식이지만 반항하는 메시지를 보내는 것을 알 수 있었는데, 이는 선행연구에서 제시된 비자살적 자해 행동의 사회적 기능으로 볼 수 있다[10,12]. 참여자들은 친구의 권유 또는 친구의 자해 행동을 따라 하거나 SNS 등의 미디어를 통해 처음으로 자

해를 접하게 되는 것을 알 수 있었다. 이는 비자살적 자해 경험이 있는 청소년은 그렇지 않은 청소년에 비해 가족이나 친구의 자살이나 자해 행동에 영향을 많이 받고, 자살이나 자살 관련 언론보도에도 영향을 많이 받는다는 결과와 유사하다[42]. 또한 청소년의 비자살적 자해 위험성을 감소시키는 데 인터넷이나 SNS와 같은 미디어의 부정적인 영향을 고려해야 함을 시사하는 것이다. 하지만 참여자가 주제 4의 '채워지는 마음의 공간'에서 제시된 바와 같이 모르는 타인과 주고받는 SNS에서 오히려 자신의 자해 사실을 노출하고 난 뒤에 위로 받은 경험이 자해 행동을 줄이는데 도움이 되었다고 한 점은 미디어 활용 측면에서 다른 시사점이 있다. 즉 청소년기에 온라인 활동으로 이루어지는 사회적 관계를 현실적으로 제한하기는 어렵고, 다수의 비자살적 자해 청소년이 온라인상에서 자신의 감정을 표출하고 도움을 요청한다는 선행연구[12,43]에 비추볼 때, 온라인 매체 활용의 유익성 측면에서 비자살적 자해 예방과 중재에 대한 접근이 필요함을 알 수 있다. 구체적으로 청소년의 모방 자해 행동을 예방하기 위한 미디어 권고기준을 마련하고, 비자살적 자해에 대한 정확한 정보에 기반한 교육 및 인식개선 활동을 위한 인터넷 기반과 모바일 애플리케이션 프로그램 제작과 활용이 필요하다.

참여자들에게 비자살적 자해는 감당하기 힘든 '마음의 고통'을 스스로 몸에 낸 '상처'로 덮어 잡시거나 고통을 잊게 해주는 진통제이자 비타민과 같은 의미임을 알 수 있다. 참여자들에게 자해라는 신체적 고통은 정서적 고통을 일시적으로 분산시키는 기능을 한다는 점을 알 수 있는데, 이는 자해 행동이 정서적 긴장을 완화하는 대처전략으로 사용된다는 선행연구와 유사하였다[40]. 참여자들은 우연한 기회에 자해를 접하고 호기심과 두려움으로 시작한 자해 행동으로 뜻밖의 만족감을 느끼고 반복하게 되는 것을 알 수 있다. 일부 참여자는 과거 자신의 후회스러운 행동을 지우기 위해 '자신에게 내리는 벌'의 의미로 자해하기도 하였다. 이는 비자살적 자해 행동이 자기 비난이나 자기 처벌의 수단이며, 자기 비난과 동반되는 강력한 부정적 정서를 조절하기 위한 부적응적 시도로 자해한다는 선행연구 결과와 유사하다[39]. 이는 청소년의 비자살적 자해 예방 중재에 포함되어야 하는 요소로서 정서 조절이나 감정 표현 기술이 중요함을 시사한다. 무엇보다 부정적인 감정으로 인한 정서적 고통이 자해의 시작과 유지에 있어서 핵심적인 역할을 하므로 스트레스 상황에서 감정을 표현하는 훈련 프로그램이 예방적 차원에서 제공되어야 할 것이다. 비자살적 자해 청소년을 위한 중재 방법으로 부정적인 정서로 자해 충동이 드는 순간에 자해 행동을 대신하는 대안 행동에 대한 교육이 필요함을 알 수 있는데, 선행연구에서도 자해 충동이 들 때 몸에 실제적인 상처는 주지 않는 통각이나 시각 자극을 이용

하여 주의를 전환하고 충동을 조절하도록 하는 접근이 자해 행동 감소에 효과가 있다고 보고하였다[44]. 이를 토대로 비자살적 자해 청소년이 자해 행동을 유발하는 상황을 명확하게 인식하고, 충동과 정서 조절 기술을 훈련하는 중재 프로그램이 유용할 것이다.

참여자들이 우연히 시작하게 된 자해는 반복하다 보면 어느 순간부터 '벗어날 수 없는 굴레'처럼 습관이 된다는 것을 알 수 있다. 참여자들은 호기심에 시작했던 자해가 이제는 '거부할 수 없는 위험한 습관'이 되어 멈춰야 한다는 것을 알면서도 멈추지 못하고 계속 반복하게 된다고 하였다. 선행연구에서도 자해는 섭식장애, 인터넷중독, 강박적 도박 등의 중독 행동에서 나타나는 특성들과 유사하게 강박성, 조절의 어려움, 내성, 부정적 결과에도 불구하고 지속하려는 중독적 요소가 있음을 보고하고 있다[45]. 처음에는 자살 의도가 없는 비자살적 자해로 시작했을지라도 스트레스 해소를 위해 자해 행동을 반복하는 과정에서 신체적, 정신적으로 후유증을 남길 뿐만 아니라 점점 더 치명적인 방법을 사용하게 되고 실제로 자살 충동으로 사망에까지 이를 수 있다는 위험성을 함께 고려해야 한다[9]. 본 연구에서도 참여자들은 그동안 살고 싶고 자신의 존재를 알리고 싶은 심정으로 자해했지만 때로는 모든 걸 내려놓고 죽고 싶다는 자살 충동으로 '삶과 죽음의 경계가 모호해짐'을 느꼈다고 하였다. 이처럼 비자살적 자해는 자칫 죽음으로 이어질 가능성이 커서 청소년들의 문제행동 중 고위험군에 해당하며[46], 비자살적 자해 행동은 자살 의도의 여부를 떠나서 자해 행동에 대한 적극적인 관심과 중재가 요구된다[8,47]. 자신의 감정조절에 어려움을 겪는 청소년들이 분노와 같은 부정적인 정서를 경험할 때 신체적 고통을 통해 불편한 정서로부터 주의를 분산시키고자 자해를 선택하는 청소년들에게 다른 건설적인 대처방안을 제시해줌으로써 반복적인 자해 행동을 줄일 수 있을 것으로 생각된다.

참여자들은 그동안 몸의 상처를 통해 마음의 안정을 찾으려 하였으나 기대하지 않았던 주변 사람들의 관심과 지지에 어느덧 따뜻함으로 '채워지는 마음의 공간'을 느끼면서 자해를 참을 수 있게 되었다고 하였다. 이는 청소년이 중요한 타인들로부터 충분한 애정, 신뢰, 평가 등의 지지를 받는 경우 자살이나 자해와 같은 극단적인 선택을 줄일 수 있다[48]는 연구 결과와 매우 유사하다. 친구와의 단절로 인한 고립감, 외로움 등의 부정 정서는 자기조절 과정을 방해하고 비자살적 자해의 위험성을 높이는 요인으로 청소년기에 경험하는 또래와의 관계 단절감은 부모의 학대, 폭력과 같은 요인보다 더 영향력이 큰 위험 요인으로 작용한다고 보고되었다[10,12,41]. 반면 또래로부터 받는 지지 경험은 자해를 멈추게 하는 계기가 될 수 있음을 확인할 수 있었다[20]. 구체

적으로 본 연구참여자들은 자신을 믿어주는 다른 사람을 실망시키지 않으려는 마음, 기대하지 않았던 타인의 작은 관심이나 위로 등에서 심리적 위안을 받고 자해를 서서히 줄여가게 되는 계기가 되었다고 하였다. 이는 선행연구[20,49]에서 통제적이었던 부모의 태도 변화나 타인으로부터 위로 받는 경험이 자해를 중단하게 하는 중재적 조건이었음을 보고한 결과와 유사한 맥락이다. 이러한 연구 결과는 자해 행동을 예방하고 감소시키는 데는 비공식적인 자원인 가족의 보호와 또래의 지지 행동이 무엇보다 중요하다는 점을 시사하고 있다[21]. 하지만 은밀하게 행해지는 비자살적 자해는 심각한 상황이 되기 전까지는 청소년 스스로 도움을 구하는 비율이 낮고, 부모도 자녀의 비자살적 자해를 인식하지 못하는 경우가 많다[9]는 점이 비자살적 자해 예방과 중재에 제한점으로 작용할 수 있다. 따라서 청소년의 비자살적 자해 문제를 조기에 인식하고 적절한 조기 개입이 이루어질 수 있도록 학교와 지역 정신건강 관련 기관의 적극적인 연계와 협력을 통한 정신건강 교육 프로그램이 제공되어야 할 것이다. 자해 학생을 대상으로는 자해를 중단하고 회복된 경험이 있는 또래 청소년이나 대학생을 활용하여 인터넷과 모바일 기반의 멘토 상담 프로그램 제공이 효과적일 것으로 생각된다. 또한 일반학생, 학부모, 교사 대상으로 비자살적 자해 청소년의 심리적, 행동적 특성에 관한 정확한 지식을 토대로 편견과 낙인을 방지하는 인식개선 프로그램이 선행되어야 할 것이다.

참여자들은 습관적으로 했던 자해의 흔적인 몸 여기저기에 난 ‘아물어 가는 상처’를 보며 자신의 자해 행동을 후회하게 되었고, 자신에게 해를 주는 행동을 멈추려는 노력을 시도하였다. 이는 자해로 인해 심각한 신체적 손상과 영구적인 흉터가 남기 때문에 자해는 건강하지 못하고 소중한 자신에게 해로운 것임을 인식하게 될 때, 자해를 중단하게 된다[49]는 선행연구 결과와 유사하다. 즉, 자해 청소년이 자신의 몸에 난 상처를 통해 자해의 부정적인 측면을 객관적으로 인식하게 된다는 점을 시사하는 것이며, 이는 자해 중단을 위한 치료적 접근에 중요한 요소로 고려될 수 있다[20]. 또한 자해 행동이 자신의 미래에 미칠 영향을 고려해 미래지향적인 관점에서 자해를 중단하게 된다는 결과[49]와 비자살적 자해의 중단과 조절에 영향을 미치는 요인으로써 신체 상처에 대한 인식, 명확한 삶의 목표 설정, 긍정적인 자기 개념의 회복, 사회적 지지가 있다는 결과[48]에서도 확인할 수가 있다. 참여자들은 자해 충동이 완전히 사라진 것은 아니고 여전히 감정적인 어려움이 있을 때 자해 충동이 들 때도 있지만 과거처럼 심한 정도나 잦은 빈도의 자해 행동은 하지 않는다고 하였다. 이러한 자신의 변화된 모습에서 스스로 자해를 멈출 수 있다는 사실과 무심했던 가족도 서서히 변화해가는 참여자의 모습을 보고

자신을 인정해 주기 시작했다는 점을 긍정적으로 인식하였다. 이는 비자살적 자해 청소년의 심리적 특성인 부정적인 자아상과 자기 이미지[10]가 서서히 긍정적으로 회복되는 과정으로 볼 수 있겠다. 청소년의 비자살적 자해 중단 경험에 관한 선행연구[20]에서도 자해를 중단한 청소년이 자신을 수용하고 자신의 가치를 발견하는 자존감의 회복을 경험하였다고 보고하였다. 이를 토대로 성공적인 자해 중단을 위해서는 본 연구참여자와 같이 자해 중단 과정에 있는 청소년들에게 자신을 있는 그대로 수용하고 긍정적인 자아상의 회복에 중점을 두는 중재가 제공되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 참여자가 모두 여자 청소년으로만 구성되어 비자살적 자해 행동을 하는 남자 청소년의 경험은 탐색하지 못했다는 점이다. 따라서 추후 연구에서는 성별, 연령, 학교 밖 청소년 등 다양한 특성과 환경에 따른 참여자를 선정하여 비자살적 자해 경험을 탐색할 필요가 있다. 또한 본 연구는 자해 문제로 지역사회와 학교 내 상담센터에 의뢰된 청소년의 경험을 탐색한 연구이므로 자해 행동을 외부로 노출하지 않은 청소년들의 경험까지 포괄적으로 이해하는 데는 한계가 있다. Wang [32]이 제시한 포토보이스는 참여적 행동 연구의 한 유형으로 주로 집단 활동으로 진행된다. 하지만 본 연구는 COVID-19 대유행이라는 상황적인 제한으로 포토보이스를 활용한 자료수집과 분석과정을 개별 참여자별로 진행하였다. 추후 연구에서는 참여적 행동 연구로 포토보이스를 적용하여 자해 청소년의 경험을 이해하는 것뿐만 아니라 연구 결과를 청소년 자해 문제해결을 위한 사회적 관심과 정책 수립에 활용할 것을 제안한다[34]. 또한 정신의료기관에 입원해 있는 비자살적 자해 청소년의 경험을 탐색하는 후속 연구를 제안한다.

결론

본 연구는 심층 면담과 포토보이스를 활용한 해석 현상학적인 분석 방법을 이용하여 청소년의 비자살적 자해 경험의 의미와 이해 구조를 탐색하였다. 본 연구 결과, 비자살적 자해 행동을 하는 청소년에게 자해는 고통을 잊게 해주는 마음의 진통제이자 자신에게 무관심한 세상을 향해 도움을 구하는 소리 없는 외침임을 알 수 있었다. 또한 자해의 위험성을 알면서도 유혹을 떨쳐버리기 힘들어 갈등하지만, 가족과 친구의 관심과 지지를 기억하며 서서히 자해를 멈추려는 참여자들의 힘겨운 노력을 확인할 수 있었다. 본 연구는 비자살적 자해 행동을 하는 청소년의 생활세계, 자해 경험의 의미와 자해 행동으로 파생되는 문제, 자해 행동을 지속하거나 멈추게 되는 과정에 관한 심층적인 이해를 제공하여, 비자살적 자해 청소년을 위한 간호 중재 마련의 기초 자료로 활

용될 수 있다는 점에서 간호학적 의의가 있다. 또한 청소년의 비자살적 자해 행동을 중단하도록 실질적인 도움을 줄 수 있는 지지자원으로서 부모, 교사, 또래 집단의 중요성을 파악하여 자해 청소년에 대한 인식개선과 지지 프로그램 개발에 필요한 근거자료를 제공하고, 청소년을 대상으로 포토보이스 방법을 추가로 활용하여 비자살적 자해와 같이 개방하기 어려운 경험을 심층적으로 탐색하였다는 데 의의가 있다. 본 연구 결과가 청소년의 비자살적 자해 행동을 예방하고 중재하는 정신건강 서비스 프로그램 개발을 위한 기초 자료로 활용되기를 기대한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

ACKNOWLEDGEMENTS

None.

DATA SHARING STATEMENT

Please contact the corresponding author for data availability.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Ko JA.

Data curation or/and Analysis: Ko JA & Kim JY.

Funding acquisition: None.

Investigation: Ko JA.

Project administration or/and Supervision: Kim JY.

Resources or/and Software: Ko JA.

Validation: Kim JY.

Visualization: Ko JA & Kim JY.

Writing original draft or/and Review & Editing: Ko JA & Kim JY.

REFERENCES

1. Seong Y, Bae YB, Kim SJ. Non-suicidal self-injury in South Korea: A systematic review of studies from 2000 to 2018. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*. 2019;19(2):251-280. <https://doi.org/10.33703/cbtk.2019.19.2.251>
2. Kim JW. "#Self-harm proof"...adolescents' self-injury, 'Please look at me' is SOS [Internet]. Seoul: Edaily; c2020 [cited 2020 Nov 6]. Available from: <https://www.edaily.co.kr/news/read?newsId=01298886625963096>.
3. Ministry of Health and Welfare (MOHW). Activities to clean harmful information on suicide involving the public [Internet]. Sejong: MOHW; c2019 [cited 2019 Jul 16]. Available from: <https://blog.naver.com/mohw2016/221587260331>.
4. Lee JH, Cho YY, Jeon JY. 2018 student emotion and behavioral problems screening test [Internet]. Seoul: Hankyoreh21; c2018 [cited 2018 Nov 11]. Available from: https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/869668.html.
5. Korea Youth Counseling & Welfare Institute (KYCI). Issue paper [Internet]. Busan: KYCI; c2020 [cited 2020 May 6]. Available from: https://www.kyci.or.kr/fileup/issuepaper/IssuePaper_202002.pdf.
6. Farkas BF, Takacs ZK, Kollárovics N, Balázs J. The prevalence of self-injury in adolescence: A systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*. Forthcoming 2023 Jul 24. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02264-y>
7. Dzombak JWP, Haynos AF, Rienecke RD, Van Huysse JL. Brief report: Differences in nonsuicidal self-injury according to binge eating and purging status in an adolescent sample seeking eating disorder treatment. *Eating Behaviors*. 2020;37:101389. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101389>
8. Lee DG, Ham KA, Bae BH. Adolescents' self-injurious behaviors: Suicidal self-injury and non-suicidal self-injury in female middle school students. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2016;28(4):1171-1192.
9. Nock MK. Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*. 2009;18(2):78-83. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x>
10. Valencia-Agudo F, Burcher GC, Ezpeleta L, Kramer T. Nonsuicidal self-injury in community adolescents: A systematic review of prospective predictors, mediators and moderators. *Journal of Adolescence*. 2018;65:25-38. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.012>
11. Thomassin K, Shaffer A, Madden A, Londino DL. Specificity of childhood maltreatment and emotion deficit in nonsuicidal self-injury in an inpatient sample of youth. *Psychiatry Research*. 2016;244:103-108. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.07.050>
12. Lee HJ, Ji Y, Choi TY. Clinical characteristics and therapeutic intervention of nonsuicidal self-injury in adolescents. *Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry*. 2022;28(1):5-17. <https://doi.org/10.22802/jksbtp.2022.28.1.5>

13. Grandclerc S, De Labrouhe D, Spodenkiewicz M, Lachal J, Moro MR. Relations between nonsuicidal self-injury and suicidal behavior in adolescence: A systematic review. *PLoS One*. 2016;11(4):e0153760.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153760>
14. Buelens T, Luyckx K, Gandhi A, Kiekens G, Claes L. Non-suicidal self-injury in adolescence: Longitudinal associations with psychological distress and rumination. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2019;47(9):1569-1581.
<https://doi.org/10.1007/s10802-019-00531-8>
15. Nock MK, Kessler RC. Prevalence of and risk factors for suicide attempts versus suicide gestures: Analysis of the national comorbidity survey. *Journal of Abnormal Psychology*. 2006;115(3):616-623.
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.115.3.616>
16. Tak CH, Yoon BH, Kim KM, Sea YH, Jung HR, Song JH, et al. Predictive factors of self-injurious behavior with suicidal ideation in adolescents. *Mood and Emotion*. 2017;15(3):149-155.
17. Kim MY, Yu J. Factors contributing to non-suicidal self injury in Korean adolescents. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2017;28(3):271-279.
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2017.28.3.271>
18. Lee HL, Lee YH. Influence of reward sensitivity/punishment sensitivity on anxiety, depression, and self-harm behavior: The role of stress and controllable attribution style. *Korean Journal of Youth Studies*. 2015;22(12):567-593.
19. Fox KR, Franklin JC, Ribeiro JD, Kleiman EM, Bentley KH, Nock MK. Meta-analysis of risk factors for nonsuicidal self-injury. *Clinical Psychology Review*. 2015;42:156-167.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.09.002>
20. Shin SJ, Han JH. A study on the experience of self-injury interruption of non-suicidal self-injury youth. *Korean Journal of Counseling*. 2021;22(5):185-221.
<https://doi.org/10.15703/kjc.22.5.202110.185>
21. Seo M, Kim J, Lee T, Kim E. A qualitative study on the process of nonsuicidal self-injury and recovery among adolescents with counseling experiences. *Korean Journal of Counseling*. 2019;20(4):179-207.
<https://doi.org/10.15703/kjc.20.4.201908.179>
22. Lee JG, Cho SH. A study on middle school students' experience of non-suicidal self-injury. *The Korea Journal of Youth Counseling*. 2020;28(2):233-255.
<https://doi.org/10.35151/kyci.2020.28.2.011>
23. Son JY. The meaning of nonsuicidal self-injury in female youths. *Korean Journal of Youth Studies*. 2020;27(1):55-83.
<https://doi.org/10.21509/KJYS.2020.01.27.01.55>
24. Oh YS, Jang YJ. A qualitative study of counselors' experiences working with non-suicidal self-injury adolescents. *The Korea Journal of Youth Counseling*. 2021;29(1):175-204.
<https://doi.org/10.35151/kyci.2021.29.1.009>
25. Kwon KI, Kim JY. A phenomenological study on counselors' experience of difficulties and coping strategies in non-suicidal self-injury crisis counseling for adolescent. *The Korea Journal of Youth Counseling*. 2020;28(1):269-291.
<https://doi.org/10.35151/kyci.2020.28.1.012>
26. Gulbas LE, Hausmann-Stabile C, De Luca SM, Tyler TR, Zayas LH. An exploratory study of nonsuicidal self-injury and suicidal behaviors in adolescent Latinas. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2015;85(4):302-314.
<https://doi.org/10.1037/ort0000073>
27. Kelada L, Whitlock J, Hasking P, Melvin G. Parents' experiences of nonsuicidal self-injury among adolescents and young adults. *Journal of Child and Family Studies*. 2016;25(11):3403-3416.
<https://doi.org/10.1007/s10826-016-0496-4>
28. Kruzan KP, Whitlock J. Processes of change and nonsuicidal self-injury: A qualitative interview study with individuals at various stages of change. *Global Qualitative Nursing Research*. 2019;6:2333393619852935.
<https://doi.org/10.1177/2333393619852935>
29. Smith JA, Flowers P, Larkin M. Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research. 1st Engl. Ed. Kim MY, Lee GS, translator. Seoul: Hanuri Publishing Co; c2015. p. 11-283.
30. Pringle J, Drummond J, McLafferty E, Hendry C. Interpretative phenomenological analysis: A discussion and critique. *Nurse Researcher*. 2011;18(3):20-24.
<https://doi.org/10.7748/nr2011.04.18.3.20.c8459>
31. Burton A, Hughes M, Dempsey RC. Quality of life research: A case for combining photo-elicitation with interpretative phenomenological analysis. *Qualitative Research in Psychology*. 2017;14(4):375-393.
<https://doi.org/10.1080/14780887.2017.1322650>
32. Wang CC. Photovoice: A participatory action research strategy applied to women's health. *Journal of Women's Health*. 1999;8(2):185-192.
<https://doi.org/10.1089/jwh.1999.8.185>
33. Harper D. Talking about pictures: A case for photo elicitation. *Visual Studies*. 2002;17(1):13-26.
<https://doi.org/10.1080/14725860220137345>
34. Seo C, Kim KM. A study on the process of mourning for adolescents who lost their parents due to suicide: Using photovoice. *Korean Journal of Youth Studies*. 2017;24(9):55-83.
<https://doi.org/10.21509/KJYS.2017.09.24.9.55>
35. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 2nd Engl. Ed. Kwon JS, Kim JJ, Namkoong K, Park WM, Shin MS, Yu BH, et al., translator. Seoul: Hakjisa; c2015. p. 886-887.
36. Jacobson CM, Hill RM, Pettit JW, Grozeva D. The association of interpersonal and intrapersonal emotional experiences with non-suicidal self-injury in young adults. *Archives of Suicide*

- Research. 2015;19(4):401-413.
<https://doi.org/10.1080/13811118.2015.1004492>
37. Latz AO. Understanding community college student persistence through photovoice: An emergent model. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*. 2015;16(4):487-509. <https://doi.org/10.2190/CS.16.4.b>
38. Yardley L. Dilemmas in qualitative health research. *Psychology and Health*. 2000;15(2):215-228.
<https://doi.org/10.1080/08870440008400302>
39. McLaughlin KA, Hatzenbuehler ML, Mennin DS, Nolen-Hoeksema S. Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour Research and Therapy*. 2011;49(9):544-554.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003>
40. McMahon EM, Reulbach U, Keeley H, Perry IJ, Arensman E. Reprint of: Bullying victimisation, self harm and associated factors in Irish adolescent boys. *Social Science & Medicine*. 2012;74(4):490-497.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.12.001>
41. Yun KS, Ha JH. The effect of social support on non-suicide self-injury: The moderated mediation effect of loneliness by emotional regulation skills. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2021;33(3):1155-1177.
<https://doi.org/10.23844/kjcp.2021.08.33.3.1155>
42. Kim GM. Clinical characteristics of NSSI and predictors of suicide attempts in clinically depressed Korean adolescents. *Korean Journal of Psychosomatic Medicine*. 2019;27(1):69-76. <https://doi.org/10.22722/KJPM.2019.27.1.69>
43. Lewis SP, Seko Y. A double-edged sword: A review of benefits and risks of online nonsuicidal self-injury activities. *Journal of Clinical Psychology*. 2016;72(3):249-262.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22242>
44. Ong SH. Living with self-harm behaviours. 1st Engl. Ed. Moon HG, translator. Seoul: Happywitches; c2009. p. 1-86.
45. Buser TJ, Buser JK. Conceptualizing nonsuicidal self-injury as a process addiction: Review of research and implications for counselor training and practice. *Journal of Addictions & Offender Counseling*. 2013;34(1):16-29.
<https://doi.org/10.1002/j.2161-1874.2013.00011.x>
46. Lee DH, Yang MJ, Kim SR. Understanding adolescents' self injurious behaviors: A review of the literature. *The Korea Journal of Youth Counseling*. 2010;18(1):1-24.
<https://doi.org/10.35151/kyci.2010.18.1.001>
47. Coyle TN, Shaver JA, Linehan MM. On the potential for iatrogenic effects of psychiatric crisis services: The example of dialectical behavior therapy for adult women with borderline personality disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2018;86(2):116-124.
<https://doi.org/10.1037/ccp0000275>
48. Kim S. The effects of adolescents' impulsiveness on self-injury: Moderating effects of social support. *Journal of Future Social Work Research*. 2019;10(1):273-298.
<https://doi.org/10.22836/kaswpr.2019.10.1.273>
49. Deliberto TL, Nock MK. An exploratory study of correlates, onset, and offset of non-suicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*. 2008;12(3):219-231.
<https://doi.org/10.1080/13811110802101096>