

초기 부적응도식이 비자살적 자해에 미치는 영향: 감정표현불능증과 인지적 정서조절전략의 이중매개효과*

김민경

차의과학대학교
일반대학원 의학과
박사과정생

김지영[†]

차의과학대학교
일반대학원 의학과
조교수

최태규

차의과학대학교
일반대학원 의학과
교수

본 연구는 초기 부적응도식이 비자살적 자해에 미치는 영향을 확인하고, 그 관계에서 감정표현불능증과 인지적 정서조절전략의 매개효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 정신질환의 진단 및 통계편람 DSM-5에서 비자살적 자해로 인한 입원율이 가장 높다고 보고되었고, 그동안 국내에서 연구가 부족했던 나이에 해당하는 초기 성인기의 만 19~29세 국내 대학생 310명을 대상으로 온라인 설문을 시행하였다. 연구 결과, 각 변인들은 모두 정적인 상관관계를 보였고, 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략은 통계적으로 유의한 순차적 이중매개효과를 나타냈다. 즉, 초기 부적응도식이 비자살적 자해에 직접적인 영향을 줄 뿐만 아니라, 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략을 거친 순차적 경로를 통해서도 비자살적 자해에 영향을 미치는 것으로 확인할 수 있었다. 이는 초기 부적응도식으로 인해 유발된 정서적 고통을 감정표현불능증의 수준이 높은 사람은 자신의 부정정서를 인식하고 표현하지 못함으로써 적절히 해소하지 못하고, 부적응적인 인지적 정서조절전략을 사용해 비자살적 자해를 시도할 수 있다는 세밀한 경로를 파악한 것에 의의가 있다.


주요어 : 비자살적 자해, 초기 부적응도식, 감정표현불능증, 인지적 정서조절전략

* 본 연구는 제 1저자의 석사학위 논문 중 일부를 수정 및 보완한 것임.

본 연구의 일부는 2023 한국임상심리학회 가을 학술대회에서 우수 학술논문(E-포스터)으로 수상하였음.

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 김지영 / 차의과학대학교 조교수 / (11160) 경기도 포천시 해룡로 120 /

Tel: 031-850-9027 / E-mail : morie02@cha.ac.kr

 Copyright ©2024, Clinical Psychology in Korea: Research and Practice
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

한국은 2021년 기준, 여전히 OECD 국가 중 자살률이 가장 높은 것으로 나타났고, 사망원인 통계를 작성하기 시작한 1983년 이래 최대 사망자 수를 기록했다고 보고되었다. 특히, 이 중 10~30대의 주된 사망원인이 자살로 나타났다(통계청, 2022). 자살 문제는 지속적으로 제기되고 있고, 자해를 한 청소년들의 70%가 자살 시도 경험이 있다고 나타나(Nock & Kessler, 2006), 자살의 예측요인으로서 자해의 심각성이 보고되고 있다(Guan et al., 2012; Klonsky et al., 2013). 국가 통계 포털의 2021년 조사에 따르면, 자해를 생각해본 적이 있다고 응답한 남녀가 41.7%(국가통계포털, 2022/b), 실제 자해를 시도한 적이 있다고 응답한 남녀가 33.9%라고 밝혀졌다(국가통계포털, 2022/a). 최근 급증한 자해가 트위터, 인스타그램과 같은 소셜 네트워크(SNS)에 인증샷 또는 암시 글 등의 형태로 유행처럼 번졌고, 보건복지부가 주관한 모니터링 활동 ‘지켜줍인’ 모니터링단이 2022년 6월, 14일 간 신고 받은 4만 1,505건 중 97.3%가 SNS에서 발견됐다고 보고했다(공감누리집, 2002). 이처럼 정보 노출이 쉬운 SNS를 통한 공유로 ‘지우개 챌린지’, ‘나는 실패작이래 챌린지’, ‘자해일기’ 등 자해가 유행처럼 번지는 것이 극단적인 선택 및 자해의 문화가 확산되는 것에 한몫 하였다. 최근 개정된 미국정신의학회(American Psychiatric Association [APA])의 정신질환의 진단 및 통계 편람(DSM-5)에서는 자해 행동 발생에 있어서, 타인의 자해 행동 관찰이 비자해 사람들에게 영향을 준다는 점을 명시하고 있는데(APA, 2013), 이는 한국에서 유행처럼 번지고 있는 자해 문화의 위험성으로 볼 수 있다.

비자살적 자해(non-suicidal self-injury [NSSI])란 자살을 시도하고자 하는 목적 없이 의도적

이고 지속적으로 자기 자신에게 스스로 상처를 입히는 행위이다(Zila & Kiselica, 2001). 세계적으로 자해 행동이 급증하면서 정신질환의 진단 및 통계편람(DSM-5)에서는 자살행동장애(suicidal behavior disorder)와 자살의도가 없는 비자살적 자해를 구분하여, 추가 연구가 필요한 상태의 범주로 분류하였고, 이는 비자살적 자해 관련한 연구에 대한 관심과 중요성을 반영한 것으로 볼 수 있다. DSM-5의 진단기준에 의하면, 죽고자 하는 의도 없이 최근 1년간 5일 이상 고의적으로 자신의 신체에 반복적으로 고통을 가하는 행동을 하는데, 그 행동에는 칼로 긁기, 불로 지지기, 찌르기, 과도하게 문지르기 등의 다양한 방법이 있다(APA, 2013). 비자살적 자해의 특징적인 위험성은 자살의 디딤돌(step stone) 역할을 할 수 있다는 점인데(Bryan et al., 2015), 이는 반복적인 자해가 만성화될수록 자살의 연장선 안에서 자살시도로 이행될 위험이 있다는 것이다(Grandclerc et al., 2016). 뿐만 아니라 비자살적 자해가 정신병리 증상과 높은 공병률을 보이기 때문에 심각한 병리적 악순환을 초래하지 않기 위해서는 비자살적 자해의 현상을 이해하고 개인의 정신 건강 증진을 위한 연구가 필요한 실정이다.

최근 비자살적 자해의 위험이 있는 대표적인 대상이 대학생층으로 나타나고 있다. 약 15~20%의 대학생들이 비자살적 자해를 경험하고 있고(Muehlenkamp et al., 2018; Swannell et al., 2014; Wester et al., 2018), 가장 높은 유병률을 보이는 자해가 청소년기에 시작되었다고 하더라도 완결된 행동이 아니라 성인기까지 지속되어 만성적인 자해로 발전할 수 있다(Barrocas et al., 2015). 건강심사평가원의 자료에 따르면, 고의적 자해로 진료를 받은 인원

이 2015년 681명에서 2020년 2,289명으로 대폭 증가했다고 보고하였다. 이중 특히 20대가 큰 폭으로 증가하고 있는데, 10~19세는 2015년 50명에서 2020년 223명으로 4.5배, 20~29세의 경우 같은 기간 93명에서 484명으로 5.2배 증가하였다. 이처럼 20대의 경우 다른 연령보다 지속적인 증가세를 보이며 심각성이 나타났으며, DSM-5에서도 비자살적 자해로 인한 병원 입원율이 20대에 가장 높다고 보고한 것으로 보아(APA, 2013), 20대 초기 성인기를 대상으로 한 비자살적 자해 연구의 필요성을 짐작해볼 수 있다. 이에 본 연구에서는 만 19~29세의 국내 대학생을 대상으로 연구하고자 한다.

초기 부적응도식은 다수의 선행 연구들에서 비자살적 자해의 위험요인으로 입증되었다(Castille et al., 2007; Lewis et al., 2015; Quirk et al., 2015; Trincas et al., 2014), 초기 부적응도식을 가진 사람은 높은 수준의 우울 및 불안, 자신과 타인에 대한 분노와 적대감 등의 부정 정서를 강렬하게 경험하게 되면, 이를 대처하기 위해 부적응적인 대처방식으로 자해를 시도할 수 있다고 하였다(Hilt et al., 2008; Klonsky, 2007). 특히 초기 부적응도식의 하위요인들 중 ‘단절 및 거절 도식’에 의해 형성된 자기 비판적인 태도(자기비난, 자기혐오 등)가 비자살적 자해의 집단에서 높게 나타났다고 보고되며(Brausch & Gutierrez, 2010; Klonsky & Muehlenkamp, 2007), 단절 및 거절 도식이 다른 하위도식들과 다르게 비자살적 자해와 일관된 상관을 보이는 것으로 밝혀졌다(Leppänen et al., 2016; Lewis et al., 2015). 이에 본 연구에서는 심리도식의 5개 하위도식들 중 비자살적 자해와 가장 높은 관련성이 있다고 보고된 ‘단절 및 거절 도식’ 영역을 중점적으로 연구

하고자 한다.

감정표현불능증 수준이 높을 경우 부정 정서에서 벗어나기 위해 충동적인 행동을 보이는 경향이 있다고 나타났다(Kroner & Forth, 1995; Zimmermann et al., 2005). 특히, 자해행동을 하는 사람에게서 감정표현불능증 척도의 하위요인 중에서 정서인식곤란 및 정서표현곤란의 점수가 높다는 연구결과가 있다(Cerutti et al., 2014). 이는 자신의 감정을 인식·표현하지 못하는 어려움으로 인한 정서적 고통이 해소되지 못하고 충동적 행동인 자해를 선택하게 한다고 볼 수 있다. 또한 Goldsmith와 Freyd(2005)는 초기 부적응도식이 형성된 사람일수록 자신의 정서를 명확하게 인식하지 못하고 적절히 표현하지 못하는 감정표현불능증이 되기 쉽다고 하였는데, 이는 감정표현불능증이 비자살적 자해 뿐만 아니라 초기 부적응도식과도 밀접한 관련성이 있다는 것을 알 수 있다. 한편, 이 두 변인의 관계를 검증한 연구는 거의 없는 실정이다. 따라서 초기 부적응도식과의 연관성과 비자살적 자해의 예측요인으로 지목되어온 다수의 선행연구 결과를 바탕으로(Borrill et al., 2009; Hsu & Chen, 2013; Lambert & de Man, 2007), 감정표현불능증이 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 영향을 미치는 변인으로 보고자 한다.

삶은 정서를 느끼고 조절하는 과정에 있고, 기쁨 등의 긍정 정서는 물론 슬픔, 분노 등의 부정 정서도 불가피하기 때문에 건강한 삶을 위해서는 자신이 경험하는 정서 특히 부정 정서에 대한 조절이 필요하다. 자신의 정서에 대한 명확한 인식은 효과적인 정서조절을 위해서 전제되어야 하는데, 자신의 정서를 명확하게 인식하는 사람은 그렇지 못한 사람에 비해 심리적으로 건강하며, 삶의 만족도가 높다

(Mayer & Stevens, 1994). 정서조절이란 자신의 감정의 강도 및 지속기간을 조절할 수 있고, 상대방의 생각·감정·의도 등을 이해하여 사회적으로 바람직하게 반응하고 대처하는 능력이다. 자해 행동을 하는 사람들은 자신의 격렬한 부정 정서를 적절히 조절하지 못해, 정서조절의 도구로서 자해를 시도한다(Hawton et al., 2002; Hilt et al., 2008; Klonsky, 2007). 인간은 성장하면서 외적이고 행동적인 정서조절보다 내적이고 인지적인 정서조절로 옮겨가기 때문에 성인의 정서조절전략을 탐색하기 위해서는 인지적 정서조절전략에 초점을 두고 연구할 필요성이 제기되고 있다(Endler & Parker, 1994; Garnefski et al., 2001). 지금까지의 연구들은 대부분 정서조절전략을 행동전략과 인지전략으로 구분하지 않고 행동적 측면의 전략들에만 초점을 맞추었기 때문에 인지과정에 대한 영향을 설명을 해주지 못한다는 한계점이 있었고, 이에 인지적 정서조절전략의 중요성이 더 강조되었다(민하영, 유안진, 1998; Fabes et al., 1994; Garnefski et al., 2001). 이처럼 선행 연구들에서는 정서조절을 자해 행동을 연구하는 데에 주요한 변인으로 지목했으며, 정서조절의 인지적인 특성을 이해하는 것에 대한 필요성을 이야기하였다. Garnefski 등(2001)은 개인이 정서조절을 위해 사용하는 전략의 적절성에 따라 적응적 인지적 정서조절

전략과 부적응적 인지적 정서조절전략으로 구분하였는데, 부적응적 인지적 정서조절전략을 사용하는 사람일수록 정서조절을 실패하여 자해의 위험성이 높다고 밝혀졌다(Gratz & Roemer, 2008; Levesque et al., 2017). 이러한 점들을 고려해보았을 때 부적응적 인지적 정서조절전략이 자해와 연관된 인지적 요인이고, 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계를 부적응적 인지적 정서조절전략이 매개할 것으로 예상된다.

종합해보면, 초기 부적응도식으로 인해 감정표현불능증 수준이 높은 사람은 자신의 부정정서를 인식하고 표현하지 못함으로써 적절히 해소하지 못하고, 정서조절의 시도로 부적응적 인지적 정서조절전략을 사용하여 자해 행동을 하게 된다는 경로를 유추할 수 있다. 즉, 자신의 심리적 고통을 완화·해소하기 보다는 더한 고통인 비자살적 자해를 선택하게 되는 악순환의 고리를 확인하기 위하여, 개인 특성적 변인의 초기 부적응도식, 정서적 변인의 감정표현불능증, 인지적 변인의 인지적 정서조절전략을 변인으로서 본 연구의 연구모형을 검증하려 한다. 또한 비자살적 자해가 20대 대학생들에게서 꾸준한 증가세를 보이며 높은 비율로 발생하고 있다는 점을 고려했을 때, 대학생들의 비자살적 자해에 영향을 미치는 위험요인과 그 관계에 대한 이해가 필요할

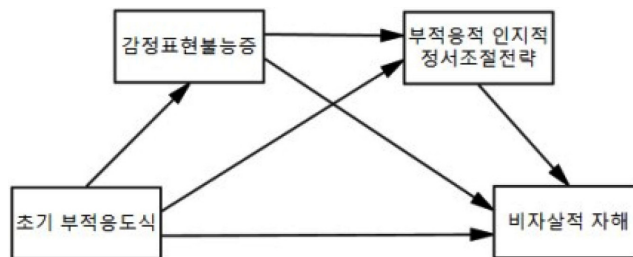


그림 1. 연구 모형

것으로 보인다. 이에 따라 본 연구의 모형 검증을 통해 20대 심리·정신건강의 이해에 필요한 기초자료를 제공하고 비자살적 자해 예방 및 개입의 효과성 제고에 도움이 되고자 한다. 본 연구의 연구 모형 및 연구문제는 다음과 같다(그림 1).

연구문제 1. 감정표현불능증은 초기 부적응도식이 비자살적 자해에 미치는 영향을 매개할 것인가?

연구문제 2. 부적응적 인지적 정서조절전략은 초기 부적응도식이 비자살적 자해에 미치는 영향을 매개할 것인가?

연구문제 3. 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략은 초기 부적응도식이 비자살적 자해에 미치는 영향을 순차적으로 매개할 것인가?

방 법

연구대상

본 연구는 정신질환의 진단 및 통계 편람(DSM-5)에서 비자살적 자해로 인한 입원율이 가장 높다고 보고된 연령대에 해당하는 만 19~29세 국내 대학생 남녀 대상으로 온라인 설문지가 실시되었다. 평생동안 최소 1회 이상의 자해 경험이 있으며, 죽고자 하는 의도가 없었다고 응답한 454부의 설문지 중, 무성 의한 자료 144부를 제외한 310부를 선별하여 자료 분석에 사용하였다. 대상자는 남성 155명(50%), 여성 155명(50%)이었으며, 평균 연령은 22.38세($SD = 2.41$)이었다. 또한, 비자살적 자해를 처음으로 시도한 연령의 평균은 16.69

세($SD = 3.67$)로 보고되었다. 연구의 모든 과정은 연구자가 소속된 기관의 생명윤리위원회(IRB) 승인을 받은 뒤 진행되었다(IRN No. 1044308-202207-HR-039-02).

측정도구

초기 부적응도식 척도(Young Schema Questionnaire-Short Forms [YSQ-SF])

초기 부적응도식을 측정하기 위하여 Young (1990)이 개발하여 이미열(2006)이 변안한 척도로, 5개의 범주로 15개의 도식에 대해 총 75 문항으로 구성되어 있으며, 5점 리커트 척도로 평정하게 된다. 본 연구에서는 선행연구들(Castille et al., 2007; Leppänen et al., 2016)에서 초기 부적응도식 중 비자살적 자해와 높은 연관이 있다고 공통적으로 보고된 ‘단절 및 거절 도식’ 영역에 해당하는 25문항을 사용하였다. 점수가 높을수록 단절 및 거절 도식의 수준이 높음을 의미하고, 본 연구에서 단절 및 거절 도식의 Cronbach's α 는 .96로 나타났다.

자해기능평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation [FASM])

Lloyd 등(1997)이 개발하고, 권혁진과 권석만(2017)이 변안 및 타당화 한 척도로, 크게 세 부분으로 구성되어 있다. 첫 번째 영역에서는 자해 방법과 빈도를 측정하기 위해 7점 리커트 척도(0~6점)의 11문항으로 구성되어 있다. 두 번째 영역은 자해 행동과 관련된 자해 시의 고통 정도, 자해 시 약물복용 여부, 자해 시작 연령, 자살 의도 유무 등을 파악하는 자해 행동과 관련한 요인을 측정하는 6문항, 세 번째 영역은 비자살적 자해의 동기 및 목적을

측정하는 주관식 1문항과 4점 리커트 척도의 22문항으로 구성되어 있다. 자해 빈도의 총합이 클수록 비자살적 자해의 심각도가 크다는 것을 의미한다.

Kimbrel 등(2018)이 자해의 방법 중 하나로 주장한 벽이나 물체(물건)를 주먹으로 치는 행동을 첫 번째 영역인 자해 방법 및 빈도를 측정하는 문항에 추가하였고, 4번 문항인 ‘문신을 하였다’는 사회문화적인 영향을 받을 수 있어(Nock, 2010) 분석에서 제외하였다. 또한 DSM-5의 진단 분류 체계를 고려하여, 털뽑기 장애의 정의와 유사한 3번 문항 ‘자신의 머리카락을 뽑았다’, 피부뜯기장애의 정의와 유사한 11번 문항 ‘살갓을 벗겼다’는 분석에서 제외하였다. 본 연구에서는 자해 심각도에 초점을 맞추어 총 11문항 중 1문항을 추가, 3문항을 제외한 자해 빈도 9문항의 총합을 분석에 사용하였다. 본 연구에서의 Cronbach's 는 .78로 나타났다.

감정표현불능증 척도(20-Item Toronto Alexithymia scale [TAS-20])

Bagby 등(1994)이 제작한 감정표현불능증 척도 개정판[TAS-20]을 신현균과 원호택(1997)이 번안·수정·타당화한 한국판 감정표현불능증 척도를 사용하였다. 5점 리커트 척도로 총 23문항이 구성되어 있고, 감정표현불능의 수준은 문항의 합산 점수가 높을수록 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's 는 .89로 나타났다.

인지적 정서조절전략 척도(Cognitive Emotion Regulation Questionnaire [CERQ])

Garnefski 등(2001)이 개발한 인지적 정서조절전략 질문지[CERQ]로 김소희(2004)가 한

국어로 번안하고, 안현의 외(2013)가 검증·타당화한 척도를 사용하였다. 5점 리커트 척도로 총 36문항으로 구성되어 있고, 크게 적응적 인지적 정서조절전략을 측정하는 20문항과 부적응적 인지조절전략을 측정하는 16문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 선행연구에서 초기 부적응도식과 감정표현불능증, 그리고 비자살적 자해와 밀접한 연관이 있다고 밝혀진, 부적응적 인지적 정서조절전략의 16문항을 사용하였다. 본 연구에서 Cronbach's 는 .88로 나타났다.

통계분석

수집된 자료는 IBM SPSS 23.0 및 SPSS PROCESS Macro v.4.1을 활용하여 분석하였고, 본 연구의 분석 절차는 다음과 같다. 첫째, 연구 대상자의 인구통계학적 특성을 파악하기 위하여 빈도 분석을 실시하였다. 둘째, 주요 변인들의 평균, 표준편차를 기술통계분석을 통해 확인하였고, 각 변인 간의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson의 상관분석(Pearson's correlation analysis)을 실시하였다. 셋째, SPSS PROCESS Macro Model 4를 사용하여, 초기 부적응도식과 비자살적 자해와의 관계에서 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략이 두 변인 사이를 각각 매개하는 모형과 간접효과가 유의한지 검증하였다. 마지막으로, SPSS PROCESS Macro Model 6을 사용하여, 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략이 초기 부적응도식과 비자살적 자해와의 관계를 순차적으로 매개하는지 확인하였다. 모든 매개모형에서 간접효과의 통계적 유의성을 분석하기 위하여 Bootstrapping 검증 방법을 활용하였고, 이때 표본 수는 5000으로 하였다.

상기 통계 분석은 유의수준 .05를 기준으로 통계적 유의성 여부를 판단하였다.

결 과

주요변인의 기술통계 및 상관관계

본 연구의 주요 변인들의 평균, 표준편차, 상관관계를 표 1에 제시하였다. 분석 결과, 초기 부적응도식은 평균 62.95($SD = 27.49$), 감정표현불능증은 평균 63.27($SD = 13.79$), 부적응적 인지적 정서조절전략은 평균 43.57($SD = 11.26$), 비자살적 자해는 평균 7.33($SD = 8.49$)인 것으로 나타났다. 주요 변인들의 상관관계를 파악하기 위하여 Pearson의 상관분석을 실시하였다. 분석 결과, 모든 주요 변인들이 유의미한 정적 상관을 가지는 것으로 나타났다. 초기 부적응도식은 감정표현불능증과 유의한 정적 상관을 보였으며($r = .53, p < .001$), 부적응적 인지적 정서조절전략과 유의한 정적 상관을 보였고($r = .50, p < .001$), 비자살적 자해와 유의한 정적 상관을 보였다($r = .31, p < .001$). 감정표현불능증은 부적응적 인지적

정서조절전략과 유의한 정적 상관을 보였고($r = .42, p < .001$), 비자살적 자해와 유의한 정적 상관을 보였다($r = .26, p < .001$). 부적응적 인지적 정서조절전략은 비자살적 자해와 유의한 정적 상관을 보였다($r = .29, p < .001$).

초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절 전략의 매개효과

본 연구에서는 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략 각각의 단순 매개효과의 유의성을 검증하고자 SPSS PROCESS Macro Model 4를 사용하였다. 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 감정표현불능증의 매개효과를 분석한 결과를 표 2에 제시하였다. 회귀 분석 결과에 따른 경로계수를 살펴보면 다음과 같다. 먼저 독립변수인 초기 부적응도식이 매개변수인 감정표현불능증에 통계적으로 유의한 정적 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다($r = .53, p < .001$). 따라서 초기 부적응도식의 수준이 높을수록 감정표현불능증

표 1. 주요 변인들의 기술통계 및 상관분석

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------|--------|--------|--------|------|
| 1. 초기 부적응도식 | 1 | - | - | - |
| 2. 감정표현불능증 | .53*** | 1 | - | - |
| 3. 부적응적 인지적 정서조절전략 | .50*** | .42*** | 1 | - |
| 4. 비자살적 자해 | .31*** | .26*** | .29*** | 1 |
| 평균 | 62.95 | 63.27 | 43.57 | 7.33 |
| 표준편차 | 27.49 | 13.79 | 11.26 | 8.49 |

*** $p < .001$

표 2. 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 감정표현불능증의 매개효과 모형에 대한 경로계수 및 검증통계량

| 경로 | B | SE | t | F | R ² | |
|--------------------|-----|-----|-----|----------------------|-----------------------|-----|
| 초기 부적응도식 → 감정표현불능증 | .26 | .02 | .53 | 10.84 ^{***} | 117.58 ^{***} | .27 |
| 감정표현불능증 → 비자살적 자해 | .08 | .04 | .13 | 2.03 [*] | 18.27 ^{***} | .11 |
| 초기 부적응도식 → 비자살적 자해 | .07 | .02 | .24 | 3.78 ^{***} | | |

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

의 수준이 높아짐을 확인할 수 있다. 이어서 매개변수인 감정표현불능증은 비자살적 자해에 유의한 정적 영향을 미쳤으며(= .13, $p < .05$), 독립변수인 초기 부적응도식도 비자살적 자해에 유의한 정적 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다(= .24, $p < .001$). 즉, 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 감정표현불능증의 매개효과가 유의하였다.

다음으로, 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략의 매개효과를 분석한 결과를 표 3에 제시하였다. 회귀 분석 결과 결과에 따른 경로계수를 살펴보면 다음과 같다. 먼저 독립변수인 초기 부적응도식은 매개변수인 부적응적 인지적 정서조절전략에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(= .50, $p < .001$). 따라서 초기 부

적응도식의 수준이 높을수록 부적응적 인지적 정서조절전략의 수준이 높아짐을 확인할 수 있다. 이어서 매개변수인 부적응적 인지적 정서조절전략은 비자살적 자해에 유의한 정적 영향을 미쳤으며(= .18, $p < .01$), 독립변수인 초기 부적응도식도 비자살적 자해에 유의한 정적 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다(= .22, $p < .001$). 즉, 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략의 매개효과가 유의하였다.

초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략의 순차적 이중매개효과

초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에

표 3. 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략의 매개효과 모형에 대한 경로계수 및 검증통계량

| 경로 | B | SE | t | F | R ² | |
|-------------------------------|-----|-----|-----|----------------------|-----------------------|-----|
| 초기 부적응도식 → 부적응적 인지적 정서조절전략 | .20 | .02 | .50 | 10.18 ^{***} | 103.53 ^{***} | .25 |
| 부적응적 인지적 정서조절전략 → 비자살적 자해 | .14 | .05 | .18 | 2.95 ^{**} | 20.80 ^{***} | .12 |
| 초기 부적응도식 → 비자살적 자해 | .07 | .02 | .22 | 3.48 ^{***} | | |

** $p < .01$, *** $p < .001$

표 4. 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략의 이중매개효과 모형에 대한 경로계수 및 검증통계량

| 경로 | B | SE | <i>t</i> | <i>F</i> | <i>R</i> ² |
|-------------------------------|-----|-----|----------|----------------------|-----------------------|
| 초기 부적응도식 → 감정표현불능증 | .26 | .02 | .53 | 10.84 ^{***} | 117.58 ^{***} |
| 초기 부적응도식 → 부적응적 인지적 정서조절전략 | .16 | .02 | .39 | 6.85 ^{***} | 61.19 ^{***} |
| 감정표현불능증 → 부적응적 인지적 정서조절전략 | .18 | .05 | .22 | 3.79 ^{***} | |
| 초기 부적응도식 → 비자살적 자해 | .05 | .02 | .17 | 2.61 ^{**} | 14.63 ^{***} |
| 감정표현불능증 → 비자살적 자해 | .06 | .04 | .09 | 1.46 | |
| 부적응적 인지적 정서조절전략 → 비자살적 자해 | .12 | .05 | .16 | 2.58 [*] | |

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

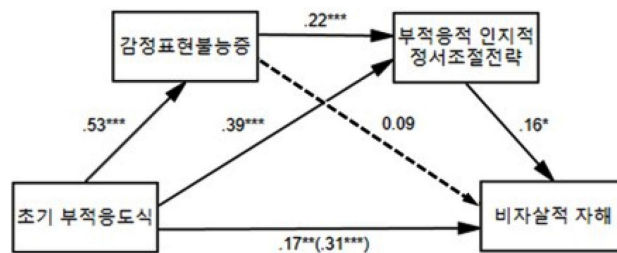


그림 2. 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략의 이중매개 모형 분석결과

서 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략의 순차적 이중매개효과를 검증하기 위해 SPSS PROCESS Macro Model 6을 사용하였다. 분석 결과는 표 4와 그림 2에 제시하였다. 이를 살펴보면, 초기 부적응도식은 첫 번째 매개변수인 감정표현불능증에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(= .53, $p < .001$). 또한 초기 부적응도식이 두 번째 매개변수인 부적응적 인지적 정서조절전략에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(= .39, $p < .001$), 감정표현불능증도 부적응적 인

지적 정서조절전략에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(= .22, $p < .001$). 다음으로 초기 부적응도식(= .17, $p < .01$)과 부적응적 인지적 정서조절전략(= .16, $p < .05$)은 각각 비자살적 자해에 유의한 정적 영향을 미쳤지만, 감정표현불능증이 비자살적 자해에 미치는 영향은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다(= .09, $p > .05$).

초기 부적응도식이 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략을 순차적으로 거쳐서 비자살적 자해에 미치는 경로의 간접효과

표 5. 부트스트랩을 통한 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략의 이중매개효과 검증

| 경로 | B | SE | 95% 신뢰구간 | | |
|---------------------------------|-------|-----|----------|-----------|-----|
| | | | LLCI | ULCI | |
| 총 효과 (C: 초기 부적응도식 → 비자살적 자해) | .09 | .02 | .06 | .13 | |
| 직접효과 (C: 초기 부적응도식 → 비자살적 자해) | .05 | .02 | .01 | .10 | |
| 간접효과 | Total | .04 | .01 | .07 | |
| | Ind1 | .02 | .01 | -.004 .04 | |
| | Ind2 | .02 | .01 | .01 | .04 |
| | Ind3 | .01 | .003 | .001 | .01 |

Ind1: 초기 부적응도식(X)→감정표현불능증(M1)→비자살적 자해(Y)

Ind2: 초기 부적응도식(X)→부적응적 인지적 정서조절전략(M2)→비자살적 자해(Y)

Ind3: 초기 부적응도식(X)→감정표현불능증(M1)→부적응적 인지적 정서조절전략(M2)→비자살적 자해(Y)

유의성을 검증하기 위해 부트스트랩 검증을 실시하였으며, 그 결과는 표 5에 제시하였다. 간접효과를 검증한 결과, 경로 1(Ind1: 초기 부적응도식→감정표현불능증→비자살적 자해)는 95% 신뢰구간에서 상한 값(ULCI)과 하한 값(LLCI) 사이에 0을 포함하여 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다(CI = [-.004, .04]). 그러나 경로 2(Ind2: 초기 부적응도식→부적응적 인지적 정서조절전략→비자살적 자해)는 통계적으로 유의한 것으로 나타났고(CI = [.01, .04]), 경로 3(Ind3: 초기 부적응도식→감정표현불능증→부적응적 인지적 정서조절전략→비자살적 자해)도 통계적으로 유의한 것으로 나타났고(CI = [.001, .01]).

즉, 초기 부적응도식이 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절 전략이 순차적으로 매개하여 비자살적 자해에 영향을 미치는 이중매개효과가 유의함을 확인하였다. 정리하자면, 초기 부적응도식의 수준이 높을수록 감정

표현불능증의 수준이 높아지고, 감정표현불능증 수준이 높아지면 부적응적 인지적 정서조절전략의 사용 수준이 높아져서 비자살적 자해 행동이 증가한다고 볼 수 있다.

논 의

본 연구는 그 동안 국내 연구가 주로 임상 집단 또는 청소년 집단을 대상으로 이루어져 연구가 미미했던, 만 19~29세 비임상 대학생 집단을 대상으로 비자살적 자해에 영향을 미치는 개인의 특성 요인, 인지 및 정서적 요인을 탐색하고 그 관계를 알아보려고 하였다. 또한 최근 국내에서 다른 연령대보다 비자살적 자해 경험이 지속적인 증가세를 보이며 심각성이 나타나고 있는 연령대이자, DSM-5에서 비자살적 자해로 인한 병원 입원율이 가장 높다고 보고된 연령대인 점을 고려하였다. 비자

살적 자해에 대한 성별에 따른 차이를 확인하기 위하여 독립표본 *t*검정 결과 성별에 대한 유의한 차이가 없는 것으로 나타났고, 이것은 DSM-5에서 비자살적 자해의 남녀 유병률이 비슷한 것으로 명시되어 있는 것과 일치하는 결과이다.

연구 결과를 요약하자면 다음과 같다. 첫째, 변인 간의 상관관계를 확인한 결과 초기 부적응도식, 감정표현불능증, 부적응적 인지적 정서조절전략, 비자살적 자해는 모두 유의한 정적인 상관을 나타냈다. 이는 초기 부적응도식과 감정표현불능증, 부적응적 인지적 정서조절전략이 비자살적 자해의 위험 요인으로 지목되고 있는 다수의 선행연구(Borrill et al., 2009; Castille et al., 2007; Levesque et al., 2017; Lewis et al., 2015; Pauwels et al., 2016; Quirk et al., 2015; Trincas et al., 2014)와 그 맥락을 같이한다고 볼 수 있다. 둘째, 초기 부적응도식이 비자살적 자해에 미치는 영향에서 감정표현불능증의 매개효과를 검증한 결과, 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 감정표현불능증이 부분 매개하는 것으로 나타났다. 셋째, 초기 부적응도식이 비자살적 자해에 미치는 영향에서 부적응적 인지적 정서조절전략의 매개효과를 검증한 결과, 초기 부적응도식과 비자살적 자해의 관계에서 부적응적 인지적 정서조절전략이 부분 매개하는 것으로 나타났다. 넷째, 초기 부적응도식이 비자살적 자해에 미치는 영향에서 감정표현불능증과 부적응적 인지적 정서조절전략의 순차적 이중매개효과가 통계적으로 유의하였다. 이러한 결과는 초기 부적응도식이 강렬한 정서적 고통 및 부적응을 유발하고, 자신의 부정적 감정을 인식·표현하지 못하는 감정표현불능증으로 인하여 해소하지 못해, 고통을 회피하기 위한

부적응적인 정서조절의 수단으로 비자살적 자해를 시도할 수 있음을 보여준다. 단일매개 모형에서 부분 매개효과가 유의하였던 감정표현불능증이 이중매개 모형에서는 매개효과가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 본 연구 결과를 통하여 세부 경로를 확인해보았을 때, 감정표현불능증보다 부적응적 인지적 정서조절전략이 더 강력하게 초기 부적응도식과 비자살적 자해 간의 관계를 설명해주는 매개변인으로 작용한다고 볼 수 있음이 시사된다.

Rogers(1957)는 인간이 건강한 삶을 영위하기 위해서 자신의 느낌을 잘 알아차리고 이를 잘 표현해야 한다고 주장했는데, 이는 정서를 잘 느끼고 표현하는 것이 적응적인 삶과 심리적 건강에 있어서 중요함을 강조한 것이라고 볼 수 있다(Greenberg, 2002; Pennebaker, 1997). 특히 정서 인식과 인지적 정서조절 간의 관계를 살펴본 선행연구 결과에서, 명확한 정서인식이 인지적 정서조절전략 중 적응적인 것을 선택하도록 돕기 때문에 효과적인 정서조절을 위해서는 정서 인식이 전제되어야 한다고 밝혀진 바 있다(이서정, 현명호, 2008; Mayer et al., 1992). 이러한 결과는 정서 인식 수준이 선행되고, 그로 인한 대처로 어떠한 전략을 사용하는가가 파괴적인 행동의 여부를 결정한다고 볼 수 있다. 즉, 정서 인식이 어려울수록 부적응적 인지적 정서조절전략을 더 많이 사용할 것이라고 예상해볼 수 있다. 또한 Garnefski 등(2001)이 주장한 인지적 정서조절 과정이 대개 행동에 앞서 일어난다는 점을 고려하면, 비자살적 자해 행동 이전에 인지적 정서조절과정이 이뤄진다는 것을 알 수 있다. 따라서 정서적 매개요인인 감정표현불능증이 인지적 매개요인인 부적응적 인지적 정서조절 전략에 선행되어 영향을 미칠 것이라고 예측

하였다. 본 연구의 이중매개모형에서 감정표현불능증이 부적응적 인지적 정서조절전략에 이르는 순차적 경로가 유의한 것으로 나타났는데, 정서표현을 장기적으로 억압하면 심리적 부적응을 유발하고(Larson & Chastain, 1990), 개인이 어떤 인지적 정서조절전략을 사용하느냐에 따라 심리적 고통에 대한 정서가를 변화시킨다는 선행연구들의 결과와 맥락을 같이한다(Gross, 2002; Lazarus, 1993). 이처럼 두 변인 사이에 밀접한 관련이 있음에도 두 변인을 함께 살펴본 국내 연구가 거의 없으나, 본 연구를 통해 두 변인 간의 유의한 관련성을 재확인하였고 그 순차적인 경로를 확인하였다는 점에서 의의가 있다.

이상의 결과들을 종합하면, 초기 부적응도식이 형성된 사람일수록 감정표현불능증의 수준이 높아지기 쉽고, 이로 인한 심리적 고통을 부적응적인 인지적 정서조절전략을 사용함으로써 적절히 정서를 조절하지 못하고 비자살적 자해에 이르게 된다는 세밀한 경로를 파악하였다. 본 연구는 자해 행동에 선행되는 요인들과 그 경로를 파악했을 뿐만 아니라 개인의 특성 요인, 인지 및 정서적 요인을 모두 살펴보았다는 데에 의의가 있다.

사건과 감정들을 얼마나 경험하느냐 보다, 같은 종류의 정서유발 사건에도 촉발된 정서에 어떻게 대응하는가가 적응에 있어서 중요하다. 환경적인 사건은 통제할 수 없는 부분이지만 개인의 인식 능력과 정서조절은 선천적이라기보다 교육을 통해 증진시킬 수 있다고 볼 수 있다. 자신의 정서에 대한 인식이 어려운 사람들은 자신의 정서를 인식하고 적절히 표현하도록 함으로써 부정 상황으로부터 오는 부정 정서에 얽매이지 않고 다른 대안을 찾도록 하는 예방적 개입이 필요하다.

Greenberg(2002)는 정서 인식·자각과 정서조절이 변화에 있어서 중요한 과정임을 밝혔고, 이에 따라 변화를 유도하기 위해서는 정서를 명확히 인식하도록 해야 한다고 하였다. 게슈탈트(gestalt)를 비롯하여 여러 심리치료 기법들에서 말하는 알아차림(awareness)도 정서를 명확하게 인식하는 것만으로도 교정효과가 있어 정신 건강에 중요한 역할을 한다는 것이다. 따라서 결과적 행동으로서의 자해 행동 자체나 이미 형성된 개인의 부적응도식을 변화시키는 것에 초점을 맞추기보다는 이를 이해하고, 그에 따른 심리적 문제를 적응적으로 대처할 수 있는 전략을 배워, 이를 적극적으로 활용하도록 돕는 것이 비자살적 자해에 대한 효과적인 개입일 것이다. 이와 같은 결과가 자신의 정서를 인식 및 표현하도록 하고, 정서를 적응적으로 조절할 수 있는 대안적 전략을 사용할 수 있도록 돕는 비자살적 자해의 치료적 방향을 제안하는 데에 근거로서 활용할 수 있을 것으로 기대할 수 있겠다.

본 연구의 제한점 및 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 국내 대학생을 대상으로 이루어졌기 때문에 본 연구의 결과를 20대 전체에 일반화하기에는 한계가 있다. 따라서 추후에는 연구 대상자의 범위를 넓혀 연구할 필요가 있다. 특히, 현재 국내에서 자해가 꾸준히 증가하고 있음에도 불구하고, 대부분의 연구가 청소년을 대상으로 하고 있어 성인을 위한 연구가 필요할 것으로 생각된다. 둘째, 연구 대상자가 처한 환경에 대한 차이를 고려하지 않았다는 한계가 있다. 취업 유무, 경제적 상황, 가정환경 등 다양한 상황적 변인에 따라 비자살적 자해에서 차이를 보일 수 있으며, 이러한 점들이 고려될 때 더욱 신뢰롭고 다양한 결과를 얻을 수 있을 것이다.

따라서 여러 상황적 조건에서 다양한 연구가 이루어진다면 비자살적 자해에 대한 이해를 확장할 수 있을 것이다. 셋째, 본 연구에서는 자기보고식 설문지만을 활용하여 비자살적 자해라는 개인적이고 민감한 주제가 포함된 설문지에 솔직하게 응답하지 않았을 가능성이 있다. 자기보고식 측정 도구는 결과에 있어서 자신이 바르고 괜찮은 사람처럼 보이려는 사회적 바람직성의 영향 및 방어적 태도가 나타날 수 있는 한계점이 있기 때문에, 부정적 경험을 묻는 질문에 과소 보고하였을 가능성을 배제할 수 없다. 따라서 보다 풍부한 정보를 수집하기 위해서는 이러한 점들을 보완한 질적 연구방법을 통해 연구 결과의 타당성을 검증해 볼 필요가 있다. 마지막으로, 본 연구에서는 454부의 설문지 중, 무성의한 자료 144부를 제외한 310부를 선별하여 자료 분석에 사용하였다. 제외된 자료는 설문 응답의 신뢰성 문제, 특정 기준에 미달 등 다양한 이유로 분석에서 제외되었다. 이러한 제외는 연구 결과가 전체 모집단을 충분히 대표하지 못할 가능성이 있어 일반화 가능성에 영향을 미칠 수 있다. 따라서 본 연구의 결과를 해석할 때, 이러한 자료 제외로 인한 잠재적인 편향(bias)을 염두에 두어야 할 필요가 있겠다.

참고문헌

공감 누리집 (2022). 생명과 존중으로 넘치는 인터넷 세상 위해.
https://gonggam.korea.kr/newsContentView.es?mid=a10201000000§ion_id=NCCD_POLICY&content=NC002&news_id=EBC6D4014CE84203E0540021F662AC5F.

국가통계포털 (2022/a). 자해 관련 경험 유무 및 빈도_자해를 시도한 적이 있다.

https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=154&tblId=DT_154022_22AA215000&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=B_001&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE.

국가통계포털 (2022/b). 자해 관련 경험 유무 및 빈도_자해를 생각해보는 적이 있다.

https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=154&tblId=DT_154022_22AA214900&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=B_001&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE.

권혁진, 권석만 (2017). 한국판 자해기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation)의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 3(1), 187-205.

<https://accesson.kr/cpkjournal/v.3/1/187/25704>

김소희 (2004). 스트레스 사건, 인지적 정서조절전략과 심리적 안녕감 간의 관계. *가톨릭대학교 석사학위논문*.

<https://www.riss.kr/link?id=A82690246>

민하영, 유안진 (1998). 학령기 아동의 일상적 생활 스트레스 척도 개발. *아동학회지*, 19(2), 77-96.

<https://childstudies.org/upload/pdf/31200415.pdf>

신현균, 원호택 (1997). 한국판 감정표현 불능증 척도 개발 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 16(2), 219-231.

<https://accesson.kr/kjcp/v.16/2/219/26567>

안현의, 이나빈, 주혜선 (2013). 한국판 인지적 정서조절전략 척도(K-CERQ)의 타당화. *상담학연구*, 14(3), 1773-1794.

- <https://kiss.kstudy.com/Detail/Ar?key=3160068>
이미열 (2006). 청소년기 애착과 우울증과의 관계: 초기 부적응 도식의 매개효과를 중심으로. 아주대학교 석사학위논문.
<https://www.riss.kr/link?id=T10878988>
- 이서정, 현명호 (2008). 정서인식의 명확성과 인지적 정서조절이 정신건강에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 13(4), 887-905.
<http://dx.doi.org/10.17315/kjhp.2008.13.4.004>
- 통계청 (2022). 2021년 사망원인 통계.
https://www.kostat.go.kr/board.es?mid=a10301060100&bid=218&act=view&list_no=420715
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed).
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32.
[https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
- Barrocas, A. L., Giletta, M., Hankin, B. L., Prinstein, M. J., & Abela, J. R. (2015). Nonsuicidal self-injury in adolescence: Longitudinal course, trajectories, and intrapersonal predictors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(2), 369-380.
<https://doi.org/10.1007/s10802-014-9895-4>
- Bedi, R., Muller, R. T., & Classen, C. C. (2014). Cumulative risk for deliberate self-harm among treatment-seeking women with histories of childhood abuse. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(6), 600-609.
<https://doi.org/10.1037/a0033897>
- Borrill, J., Fox, P., Flynn, M., & Roger, D. (2009). Students who self-harm: Coping style, rumination and alexithymia. *Counselling Psychology Quarterly*, 22(4), 361-372.
<https://doi.org/10.1080/09515070903334607>
- 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.
<https://doi.org/10.1007/s10964-009-9482-0>
- Bryan, C. J., Rudd, M. D., Wertenberger, E., Young-McCaughon, S., & Peterson, A. (2015). Nonsuicidal self-injury as a prospective predictor of suicide attempts in a clinical sample of military personnel. *Comprehensive Psychiatry*, 59, 1-7.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.07.009>
- Castille, K., Prout, M., Marczyk, G., & Shmidheiser, M. (2007). The early maladaptive schemas of self-mutilators: Implications for therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 21(1), 58.
https://www.acabs.it/wp-content/uploads/2021/11/Castille_The-Early-Maladaptive-Schemas-of-Self-Mutilators.pdf
- Cawood, C. D., & Huprich, S. K. (2011). Late adolescent nonsuicidal self-injury: The roles of coping style, self-esteem, and personality pathology. *Journal of Personality Disorders*, 25(6), 765.
<https://doi.org/10.1521/pedi.2011.25.6.765>
- Cerutti, R., Calabrese, M., & Valastro, C. (2014). Alexithymia and personality disorders in the adolescent non-suicidal self injury: Preliminary

- results. *Procedia-social and Behavioral Sciences*, 114, 372-376.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.714>
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3), 371-394.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005>
- Claes, L., Houben, A., Vandereycken, W., Bijttebier, P., & Muehlenkamp, J. (2010). Brief report: The association between non-suicidal self-injury, self-concept and acquaintance with self-injurious peers in a sample of adolescents. *Journal of Adolescence*, 33(5), 775-778.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.10.012>
- Endler, N. S., & Parker, J. D. (1994). Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychological Assessment*, 6(1), 50-60.
<https://doi.org/10.1037/1040-3590.6.1.50>
- Fabes, R. A., Eisenberg, N., Karbon, M., Troyer, D., & Switzer, G. (1994). The relations of children's emotion regulation to their vicarious emotional responses and comforting behaviors. *Child Development*, 65(6), 1678-1693.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00842.x>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327.
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Gilbert, P., McEwan, K., Irons, C., Bhundia, R., Christie, R., Broomhead, C., & Rockliff, H. (2010). Self harm in a mixed clinical population: The roles of self criticism, shame, and social rank. *British Journal of Clinical Psychology*, 49(4), 563-576.
<https://doi.org/10.1348/014466509X479771>
- Goldsmith, R. E., & Freyd, J. J. (2005). Awareness for emotional abuse. *Journal of Emotional Abuse*, 5(1), 95-123.
https://doi.org/10.1300/J135v05n01_04
- Grandclerc, S., De Labrouhe, D., Spodenkiewicz, M., Lachal, J., & Moro, M.-R. (2016). Relations between nonsuicidal self-injury and suicidal behavior in adolescence: A systematic review. *PloS One*, 11(4), Article e0153760.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153760>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2008). The relationship between emotion dysregulation and deliberate self harm among female undergraduate students at an urban commuter university. *Cognitive Behaviour Therapy*, 37(1), 14-25.
<https://doi.org/10.1080/16506070701819524>
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. American Psychological Association.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291.
<https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
- 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.
<https://doi.org/10.1037/a0029429>

- Hawton, K., Rodham, K., Evans, E., & Weatherall, R. (2002). Deliberate self harm in adolescents: Self report survey in schools in England. *Bmj*, 325(7374), 1207-1211.
<https://doi.org/10.1136/bmj.325.7374.1207>
- Hilt, L. M., Nock, M. K., Lloyd-Richardson, E. E., & Prinstein, M. J. (2008). Longitudinal study of nonsuicidal self-injury among young adolescents: Rates, correlates, and preliminary test of an interpersonal model. *The Journal of Early Adolescence*, 28(3), 455-469.
<https://doi.org/10.1177/0272431608316604>
- Hsu, Y.-F., & Chen, P.-F. (2013). Parental bonding and personality characteristics of first episode intention to suicide or deliberate self-harm without a history of mental disorders. *BMC Public Health*, 13(1), 1-8.
<https://www.cabidigitallibrary.org/doi/full/10.5555/20133176242>
- Kimbrel, N. A., Thomas, S. P., Hicks, T. A., Hertzberg, M. A., Clancy, C. P., Elbogen, E. B., Meyer, E. C., DeBeer, B. B., Gross, G. M., & Silvia, P. J. (2018). Wall/object punching: An important but under recognized form of nonsuicidal self injury. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 48(5), 501-511.
<https://doi.org/10.1111/sltb.12371>
- Klonsky, E. D. (2007). Non suicidal self injury: An introduction. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1039-1043.
<https://doi.org/10.1002/jclp.20411>
- 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.
<https://doi.org/10.1037/a0030278>
- Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1045-1056.
<https://doi.org/10.1002/jclp.20412>
- Kroner, D. G., & Forth, A. E. (1995). The Toronto alexithymia scale with incarcerated offenders. *Personality and Individual Differences*, 19(5), 625-634.
[https://doi.org/10.1016/0191-8869\(95\)00116-N](https://doi.org/10.1016/0191-8869(95)00116-N)
- Lambert, A., & de Man, A. F. (2007). Alexithymia, Depression, and Self-Mutilation in Adolescent Girls. *North American Journal of Psychology*, 9(3).
<https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA173513553&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=15277143&p=HRCA&sw=w&userGroupName=anon%7Ef25f0ccc&aty=open-web-entry>
- Larson, D. G., & Chastain, R. L. (1990). Self-concealment: Conceptualization, measurement, and health implications. *Journal of Social and Clinical psychology*, 9(4), 439-455.
<https://doi.org/10.1521/jscp.1990.9.4.439>
- Laukkanen, E., Rissanen, M.-L., Tolmunen, T., Kylmä, J., & Hintikka, J. (2013). Adolescent self-cutting elsewhere than on the arms reveals more serious psychiatric symptoms. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22(8), 501-510.
<https://doi.org/10.1007/s00787-013-0390-1>
- Laye-Gindhu, A., & Schonert-Reichl, K. A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the “whats” and “whys” of self-harm. *Journal of Youth and*

- Adolescence*, 34(5), 447-457.
<https://doi.org/10.1007/s10964-005-7262-z>
- Lazarus, R. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44(1), 1-22.
<https://www.annualreviews.org/docserver/fulltext/psych/44/1/annurev.ps.44.020193.000245.pdf?expires=1718012858&id=id&accname=guest&checksum=FC3D6EB1C3A7C90D2E88A6364ADE0756>
- Leppänen, V., Vuoremaa, E., Lindeman, S., Tuulari, J., & Hakko, H. (2016). Association of parasuicidal behaviour to early maladaptive schemas and schema modes in patients with BPD: The Oulu BPD study. *Personality and Mental Health*, 10(1), 58-71.
<https://doi.org/10.1002/pmh.1304>
- Levesque, C., Lafontaine, M.-F., & Bureau, J.-F. (2017). The mediating effects of emotion regulation and dyadic coping on the relationship between romantic attachment and non-suicidal self-injury. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(2), 277-287.
<https://doi.org/10.1007/s10964-016-0547-6>
- Lewis, S. P., Lumley, M. N., & Grunberg, P. H. (2015). Early maladaptive schemas and non-suicidal self-injury among young adults: A preliminary investigation. *Counselling Psychology Quarterly*, 28(4), 386-402.
<https://doi.org/10.1080/09515070.2015.1074887>
- Lloyd, E. E., Kelley, M. L., & Hope, T. (1997). *Self-mutilation in a community sample of adolescents: Descriptive characteristics and provisional prevalence rates*. Poster session presented at the annual meeting of the Society for Behavioral Medicine, New Orleans, LA.
- Mayer, J. D., Gaschke, Y. N., Braverman, D. L., & Evans, T. W. (1992). Mood-congruent judgment is a general effect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(1), 119.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.1.119>
- Mayer, J. D., & Stevens, A. A. (1994). An emerging understanding of the reflective (meta-) experience of mood. *Journal of Research in Personality*, 28(3), 351-373.
<https://doi.org/10.1006/jrpe.1994.1025>
- Muehlenkamp, J. J., Xhunga, N., & Brausch, A. M. (2018). Self-injury age of onset: A risk factor for NSSI severity and suicidal behavior. *Archives of Suicide Research*, 23(4), 551-563.
<https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1486252>
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 78-83.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x>
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 339-363.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2006). Prevalence of and risk factors for suicide attempts versus suicide gestures: Analysis of the National Comorbidity Survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(3), 616.
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.115.3.616>
- Oyefeso, A., Brown, S., Chiang, Y., & Clancy, C. (2008). Self-injurious behaviour, traumatic life events and alexithymia among treatment-seeking opiate addicts: Prevalence, pattern and

- correlates. *Drug and Alcohol Dependence*, 98(3), 227-234.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.06.004>
- Pauwels, E., Dierckx, E., Schoevaerts, K., & Claes, L. (2016). Early maladaptive schemas in eating disordered patients with or without non suicidal self injury. *European Eating Disorders Review*, 24(5), 399-405.
<https://doi.org/10.1002/erv.2460>
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8(3), 162-166.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00403.x>
- Quirk, S. W., Wier, D., Martin, S. M., & Christian, A. (2015). The influence of parental rejection on the development of maladaptive schemas, rumination, and motivations for self-injury. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(2), 283-295.
<https://doi.org/10.1007/s10862-014-9453-y>
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95.
<https://doi.org/10.1037/h0045357>
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self injury in nonclinical samples: Systematic review, meta analysis and meta regression. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 44(3), 273-303.
<https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
- Taylor, G. J., Ryan, D., & Bagby, M. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44(4), 191-199.
<https://doi.org/10.1159/000287912>
- Trincas, R., Ottaviani, C., Couyoumdjian, A., Tenore, K., Spitoni, G., & Mancini, F. (2014). Specific dysphoric symptoms are predicted by early maladaptive schemas. *The Scientific World Journal*, 2014(1), 231965.
<https://doi.org/10.1155/2014/231965>
- Wester, K., Trepal, H., & King, K. (2018). Nonsuicidal self injury: Increased prevalence in engagement. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 48(6), 690-698.
<https://doi.org/10.1111/sltb.12389>
- Young, J. (1990). Schema Questionnaire. New York: Cognitive Therapy Centre.
- Zila, L. M., & Kiselica, M. S. (2001). Understanding and counseling self mutilation in female adolescents and young adults. *Journal of Counseling & Development*, 79(1), 46-52.
<https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2001.tb01942.x>
- Zimmermann, G., Rossier, J., Meyer de Stadelhofen, F., & Gaillard, F. (2005). Alexithymia assessment and relations with dimensions of personality. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(1), 23.
<https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.1.23>
- 원고접수일 : 2024. 04. 18.
수정원고접수일 : 2024. 07. 15.
게재확정일 : 2024. 07. 19.

Effect of Early Maladaptive Schemas on Non-Suicidal Self-Injury: The Double Mediation Effect of Alexithymia and Cognitive Emotion Regulation Strategies

Min Kyung Kim¹⁾ Ji Young Kim^{2)†} Tai Kiu Choi³⁾

¹⁾Department of Psychology, CHA University, Ph.D. Candidate

²⁾Department of Psychology, CHA University, Assistant Professor

³⁾Department of Psychology, CHA University, Professor

This study aimed to reveal the effect of early maladaptive schemas on non-suicidal self-injury and verify the mediating effects of alexithymia and cognitive emotion regulation strategies in the relationship between early maladaptive schema and non-suicidal self-injury. A total of 310 undergraduate students in their 20s, identified as having the highest rate of hospital admissions due to non-suicidal self-injury according to DSM-5 criteria, completed self-report surveys. The results were as follows: Each variable was positively correlated with the others. Additionally, alexithymia and maladaptive cognitive emotion regulation strategies were found to have a statistically significant sequential double mediation effect between early maladaptive schema and non-suicidal self-injury. These results highlight the importance of recognizing that individuals with high levels of alexithymia, stemming from early maladaptive schema, struggle to identify and express negative emotions and are unable to regulate these emotions, often resorting to maladaptive cognitive emotion regulation strategies.

Key words : non-suicidal self-injury, early maladaptive schema, alexithymia, cognitive emotion regulation strategies

† Corresponding Author : Ji Young Kim / Department of Psychology, CHA University, Assistant Professor / 120 Haeryong-ro, Pocheon-si, Gyeonggi-do, Republic of Korea / E-mail : morie02@cha.ac.kr