

## 부정 정서성과 자살 의도가 없는 자해의 관계에서 자기 정체성에 의해 조절된 정서조절 곤란의 매개효과\*

임 종 민

경북대학교  
심리학과 강사

장 문 선<sup>†</sup>

경북대학교  
심리학과 교수

이 중 환

울산대학교 의과대학  
의학교육학교실/학생상담실 연구교수

부정 정서성과 자살 의도가 없는 자해의 관계에서 정서조절 곤란의 매개효과를 살펴보고, 이러한 매개효과를 자기 정체성이 조절하는지 알아보기 위한 목적으로 본 연구를 수행하였다. 온라인 조사 업체가 보유한 패널 중에서 최근 1년 동안 자살 의도가 없는 자해를 경험한 대학생 233명을 대상으로 성인 기질 척도(ATQ), 자해 기능 평가지(FASM), 정서조절 곤란 척도(DERS), 자기 정체성 척도(SCIM)로 구성된 설문을 실시하였다. 수집된 자료를 토대로 조절된 매개모형을 검증한 결과는 다음과 같다. 첫째, 부정 정서성과 자살 의도가 없는 자해의 관계에서 정서조절 곤란의 매개효과가 유의한 것으로 나타났다. 둘째, 정서조절 곤란과 자살 의도가 없는 자해의 관계를 자기 정체성이 조절하는 것으로 나타났다. 셋째, 부정 정서성이 정서조절 곤란을 매개하여 자살 의도가 없는 자해에 영향을 미치는 간접효과를 자기 정체성이 조절하는 것으로 나타났고, 이때 부정 정서성과 자살 의도가 없는 자해의 직접 경로는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자기 정체성 수준을 높임으로써 부정 정서성이 정서조절 곤란을 매개로 자살 의도가 없는 자해에 미치는 영향을 낮출 수 있음을 의미한다. 연구 결과를 바탕으로 본 연구의 의의와 시사점을 논의하였다.

주요어 : 부정 정서성, 자살 의도가 없는 자해, 정서조절 곤란, 자기 정체성

\* 본 연구는 임종민(2023)의 경북대학교 박사학위논문 ‘비자살적 자해(NSSI) 경험자의 심리 내적 과정에 관한 이해와 개입: 자기 정체성을 중심으로’ 중 일부를 발췌, 수정한 내용임.

† 교신저자 : 장문선, 경북대학교 심리학과, 대구광역시 북구 대학로 80

Tel: 053-950-5247, E-mail: moonsun@knu.ac.kr



Copyright ©2023, The Korean Counseling Psychological Association  
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.

지난 몇 년 동안 우리나라에서 자해를 치료하기 위해 상담 및 의료 기관에 방문하는 청소년과 초기 성인이 가파르게 증가하였다(김성연 등, 2021; 김재희, 서경현, 2021). 최근에는 젊은 층이 자주 사용하는 누리 소통망(Social Network Service; 이하 SNS)에 자해 관련 사진과 영상을 무분별하게 게시하는 행위가 유행처럼 번지고 있으며, 이는 SNS 이용자끼리 다양한 자해 방법을 공유하고 자해 충동을 자극함으로써 청소년과 초기 성인의 자해 문제를 부추긴다(Brown et al., 2018; Lewis et al., 2012; Moreno et al., 2016). COVID-19(Corona Virus Disease 2019) 장기화로 인해 일상생활 스트레스가 늘어난 점 또한 청소년의 자해 위험성을 높이고 있어(De Luca et al., 2022; Schwartz-Mette et al., 2022), 자해의 이해 및 예방에 대한 관심이 필요한 실정이다.

미국정신의학회에서는 자해의 중요성을 강조하며 DSM-5(APA, 2013)에서 추가 연구가 필요한 진단적 상태로 자살 의도가 없는 자해(Non-Suicidal Self-Injury; 이하 NSSI)를 제안하였다. NSSI는 죽고자 하는 의도 없이 자신의 신체를 직접적이고 고의적으로 훼손하는 행위로 정의되며(Nock & Favazza, 2009), 자살 의도가 없다는 점에서 자살 행동 장애(Suicidal Behavior Disorder)와 구별된다. 자살 행동 장애의 핵심 증상인 자살 시도는 죽으려는 의도로 행하는 모든 행동을 일컫는데 여기에는 자살 의도가 있는 자해(Suicidal Self-Injury; 이하 SSI)도 포함된다. SSI는 빈도가 손에 꼽힐 정도로 제한적이고 그 방법도 단편적이지만 매우 치명적이어서 죽음에 이를 가능성이 높은 반면, NSSI는 상대적으로 위험성이 낮고 방법이 다양하며 빈도가 잦고 만성적이다(Favazza, 1998; Klonsky, 2007).

DSM-5(APA, 2013)에 의하면 SSI는 자살 행동 장애로 분류되므로 엄밀한 의미에서는 NSSI만이 자해로 정의될 수 있다. SSI에 비해 NSSI의 치명도가 상대적으로 낮다 하더라도 신체에 상해를 입히는 행위는 그 자체로 신체 건강과 생명에 위협하다. NSSI를 반복하면 신체를 손상하는 연습을 하도록 해서 자살 시도로 이어질 가능성을 높일 수 있고(이동훈 등, 2010; Whitlock et al., 2015) 혹은 자해로 인한 고통이 습관화되어 자살 시도에 대한 두려움을 감소시킴으로써 자살 위험성을 높일 수 있다(Anestis et al., 2013; Joiner, 2005). NSSI 경험이 있는 청소년 중 70%가 적어도 한 번은 자살을 시도한 적이 있고 55%는 여러 차례 자살을 시도한 것으로 조사되었다(Nock et al., 2006).

이렇듯 NSSI는 개인의 안전과 생명을 위협한다는 점에서 중요하게 다뤄야 하는데 청소년기에서 초기 성인기에 유병률이 높은 점을 고려할 때 이들을 대상으로 중점적인 연구와 개입이 필요하다. NSSI의 유병률은 임상 집단에서 성인(21%)보다 청소년 및 대학생(30~40%)이 높으며(Briere & Gil, 1998; Darche, 1990; Jacobson & Gould, 2007), 비임상 집단에서의 유병률 또한 성인(4~6%)보다 대학생(12~17%)이 더 높은 것으로 조사되었다(Briere & Gill, 1998; Heath et al., 2009). 국내에서도 비임상 집단에서의 NSSI 유병률은 성인(14%)과 중·고등학생(9~23%)보다 대학생(21~45%)이 더 높은 것으로 조사되었다(권문희, 신호정, 2019; 김지윤, 이동훈, 2019; 성요안나 등, 2019; 정미림 등, 2020). 이처럼 NSSI는 대학생 및 초기 성인에게 가장 빈번하게 나타나는데 청소년기에 비해 이 시기의 NSSI는 부모, 교사와 같은 보호자에 의한 조기 식별과 개입이

어려워서(Whitlock et al., 2008) 다양한 심리 문제로 이어질 가능성이 높다. 일례로 NSSI로 인한 자살 위험성은 대학생 시기에 해당하는 18~25세에 가장 높은 것으로 보고된다(Rodham & Hawton, 2009). 이는 대학생 시기에 해당하는 성인의 NSSI에 관한 이해와 개입이 중요함을 시사하므로 본 연구에서는 대학생을 대상으로 위험 및 보호 요인과 NSSI의 관계를 살펴봄으로써 NSSI의 예방 및 치료에 관한 자료를 마련하고자 한다.

Nock(2009)은 NSSI를 설명하기 위해 고안된 기존의 여러 이론(심리, 대인관계, 생물학, 발달 모형 등)을 종합해서 통합 이론 모형을 제안하였다. 이 모형에서는 원거리 위험 요인(distal risk factor)에 의해 발달한 근거리 위험 요인(proximal risk factor)이 스트레스 상황에서 NSSI를 유발한다고 가정한다. Nock(2009, 2010)에 따르면 정서 및 인지적으로 쉽게 반응하는 유전 성향, 아동기 학대와 방임, 적대적이고 비판적인 가족 분위기와 같은 원거리 위험 요인은 스트레스에 대한 반응성을 높임으로써 개인 내적 취약성을 증가시킨다(Kaufman & Charney, 2001). 원거리 위험 요인은 또한 의사소통 기술 및 사회적 문제해결 능력을 개발하는 데 어려움을 겪게 함으로써 대인관계 취약성을 발달시킨다(Hilt et al., 2008). Nock은 이렇게 취약성이 높아진 상태에서 스트레스 사건을 겪게 되면 스트레스로 인해 파생되는 내재화 문제와 대인관계 문제를 즉각적으로 해결하기 위한 수단으로 NSSI를 시도한다고 보았다.

통합 이론 모형에서는 유전과 환경의 상호작용으로 형성된 심리적 취약성을 NSSI의 위험 요인으로 여기는데 이 중에서도 개인 내적 취약성에 해당하는 스트레스에 대한 정서적

반응성은 다른 이론 모형에서도 NSSI를 유발하는 요인으로 중요하게 고려하는 변인이다. 경험 회피 모형(Chapman et al., 2006)에서는 개인이 스트레스 자극에 대한 반응으로 분노, 수치심, 슬픔, 좌절 등의 부정 정서를 느낄 때 NSSI를 한다고 가정한다. 또 이 모형에서는 NSSI를 통해 부정 정서를 완화하면 이 경험이 부적 강화 형태로 학습되어 이후에도 스트레스 상황에서 정서적 고통을 겪을 때 자동적이고 습관적으로 NSSI를 하게 되는 악순환이 반복된다고 본다. 이처럼 경험 회피 모형에서도 자극에 대한 정서적 반응성을 NSSI의 근원적인 원인으로 간주한다. 인지-정서 모형(Hasking et al., 2017) 또한 높은 수준의 정서적 반응성, 부정적 자기 표상, NSSI로 인한 긍정적 결과에 대한 기대, NSSI에 관한 신념이 상호 작용하여 NSSI를 유발한다고 가정하면서 정서적 반응성을 NSSI의 주요 위험 요인으로 꼽는다.

NSSI를 설명하는 다양한 이론을 살펴보면 스트레스 자극에 정서적으로 민감하게 반응하는 생물학적·심리적 경향성을 중심으로 NSSI를 설명한다는 공통점을 발견할 수 있다. 이러한 정서적 특성을 잘 반영하는 개념으로는 부정 정서성(negative affectivity or emotionality)을 들 수 있다. 부정 정서성은 유아기부터 관찰되는 기질 중 하나로 삶에서 공포, 불안, 슬픔, 죄책감, 분노, 불만, 짜증 등의 부정 정서를 자주 경험하는 성향을 의미하며(Rothbart & Bates, 2006), 내재화 및 외현화 문제를 비롯하여 아동 청소년의 전반적 적응 기능과 깊은 관련이 있는 것으로 밝혀졌다(Snyder et al., 2015; Tackett et al., 2013).

여러 실증 연구에서 부정 정서성과 NSSI의 관련성을 입증하였다. Baetens 등(2011)은 자기 보고식 척도를 사용해서 NSSI 병력(history)이

있는 집단과 NSSI 경험이 없는 일반 집단의 기질을 비교하였다. 그 결과, NSSI 집단은 일반 집단에 비해 부정 정서성 수준이 높고 의도적 통제 점수는 낮은 것으로 나타났으며, 로지스틱 회귀 분석에서도 부정 정서성과 의도적 통제가 NSSI 경험 유무를 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 이와 유사하게 Nicolai 등(2016)은 부정 정서성과 반추를 독립 변인으로 투입하여 NSSI 경험 여부를 예측하는 로지스틱 회귀 분석을 실시하였고, 두 변인의 상호 작용이 NSSI를 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 이는 부정 정서성과 반추 수준이 모두 높을수록 NSSI의 비율이 증가함을 의미하는 결과로 부정 정서성과 NSSI의 관련성을 보여준다. Dale 등(2021)은 종단 연구 자료를 활용해서 유아기 기질과 청소년기 NSSI와의 관련성을 알아보았다. 이 연구에서는 참가자가 3세일 때 실험실 관찰과 보호자의 보고로 측정했던 기질을 독립 변인으로 설정하고 15세 때의 NSSI 경험 유무를 예측하는 로지스틱 회귀 분석을 실시하였다. 연구 결과, 유아기 때의 슬픔과 분노 수준이 청소년기의 NSSI 경험 유무를 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. Mettler 등(2021)의 연구에서도 NSSI 병력이 있는 집단이 NSSI 경험이 없는 집단에 비해 부정 정서에 대한 민감도, 강도, 지속성이 더 높은 것으로 조사되었다.

조사 연구와 더불어 실험 처치를 통해 부정 정서성이 NSSI의 위험 요인임을 입증한 연구가 존재한다. Allen과 Hooley(2017)는 NSSI 병력이 있는 집단과 정상 통제 집단에게 부정적인 기분을 유도하는 과제를 실시하고 과제 실시 전·후의 정서 변화를 비교하였다. 그 결과, 과제를 실시하기 전에는 두 집단이 경험하는 부정 정서의 강도 차이가 유의하지 않았으나

과제를 실시한 이후에는 NSSI 집단이 통제 집단에 비해 더 높은 수준의 부정 정서를 느끼는 것으로 나타났다. 이는 과제 실시 전·후로 부정 정서의 뚜렷한 변화가 없었던 통제 집단과 달리, 과제 실시 후에 부정 정서가 유의하게 증가한 NSSI 집단의 변화 때문에 나타난 결과였다. 이러한 결과는 동일한 스트레스 자극에도 NSSI 집단이 정서적으로 더 민감하게 반응함을 의미한다는 점에서 부정 정서성이 NSSI의 위험 요인임을 시사한다.

선행 연구의 결과를 종합하면 부정 정서성은 NSSI의 취약 요인임을 시사한다. 그러나 부정 정서성이 높다고 해서 모두가 NSSI를 시도하는 건 아니며, 부정 정서성 외에도 다양한 요인이 NSSI에 영향을 줄 수 있으므로 부정 정서성과 NSSI의 관계를 이해하기 위해서는 두 변인을 매개하는 변인을 함께 살펴볼 필요가 있다.

NSSI를 설명하는 이론 모형에 따르면 NSSI의 목적은 정서를 조절하기 위함이며 정서조절 능력이 부족할수록 NSSI에 취약함을 가정한다(Chapman et al. 2006; Hasking et al., 2017). Nock(2009, 2010)은 NSSI의 정서조절 기능을 행동주의의 강화 원리로 설명하였다. 그에 따르면 NSSI를 시도하여 긍정적 감정 또는 정서적 안정을 경험하고 타인의 도움과 관심을 얻을 수 있게 되거나(정적 강화) 정서 및 인지적 고통이 줄어들고 불편한 상황이나 역할에서 벗어날 수 있게 된다면(부적 강화) 이후의 스트레스 상황에서 NSSI를 반복하게 된다. 다른 방법이나 정서조절 전략을 활용해서 이러한 목적을 달성할 수 있음에도 NSSI를 선택하는 이유는 NSSI를 통해 자신의 내면과 대인관계 경험을 쉽고, 빠르고, 효과적으로 조절하고 통제할 수 있는 실용성 때문이다(Nock, 2010). 이

는 스트레스 상황에서 문제를 해결하기보다 음주, 약물을 사용함으로써 문제를 회피하는 방식과 비슷한 맥락으로 간주할 수 있다(Chapman et al. 2006). 청소년의 NSSI 유병률이 높은 이유도 청소년이 성인에 비해 스트레스 대처 기술이 부족한 것과 연관된다(Nock, 2010).

연구에 따르면 NSSI 경험자는 정서조절 능력이 부족하다. NSSI 하위 집단에 따른 위험 및 보호 요인을 살펴본 연구에서 정서조절 곤란 수준이 높을수록 일반 집단보다 반복성 NSSI 집단에 속할 확률이 높아지는 것으로 나타났다(김지윤 등, 2022). Cawood와 Huprich (2011)는 대학생 저학년을 대상으로 NSSI 경험 유무에 따라 두 집단으로 구분하고 이들의 대처 전략을 비교하였다. 연구 결과, NSSI 집단은 일반 집단에 비해 적응적 대처인 합리적 대처 방법을 적게 사용하고 부적응적 대처 방식(정서 대처와 회피 대처)을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 일상의 문제를 평가하고 대처하는 방식을 배우면서 정서조절 능력이 발달하는 등 대처 전략과 정서조절이 밀접한 관련이 있음을 고려하면(Cole et al., 1994; Zalewski et al., 2011) 이러한 결과는 NSSI 집단이 정서조절에 어려움을 겪음을 부분적으로 지지한다. Burke 등(2018)은 후기 청소년을 대상으로 잠재 계층 분석을 실시하여 중등도 부정적 대처(moderate negative coping) 집단, 무대응(disengaged) 집단, 반사적 대처(reactive coping) 집단, 긍정적 대처(positive coping) 집단, 심한 부정적 대처(severe negative coping) 집단으로 구분하고, 이들의 NSSI 빈도를 비교하였다. 그 결과, 중등도 및 심한 부정적 대처 집단(낮은 긍정 정서, 높은 부정 정서, 긍정 경험 축소 및 부정 경험 반추 전략 사용)은 긍정적 대처

집단(높은 긍정 정서, 낮은 긍정 정서, 긍정 경험 반추 전략 사용)에 비해 최근 1년 동안의 NSSI 빈도가 더 잦은 것으로 나타났다. 더 나아가 심한 부정적 대처 집단은 반사적 대처 집단(높은 긍정·부정 정서, 기분 상태에 따라 다양한 정서조절 전략 사용)에 비해 최근 1년 동안의 NSSI 빈도가 더 잦은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 부정 정서성과 더불어 정서조절 곤란 또한 NSSI의 위험 요인임을 시사한다.

기질과 정서조절의 관계를 살펴본 선행 연구에 따르면 기질은 부모의 양육 행동, 사회화 등과 상호 작용하여 정서조절 능력의 발달에 영향을 미친다(박진아, 정문자, 2007; 여은진, 이경옥, 2009; 이지영, 2017; 임지연, 장경은, 2022). 기질을 분류하는 방법은 연구자마다 다르지만, 다양한 기질 중에서 정서성(emotionality) 기질이 정서조절과 밀접한 관련이 있는 것으로 밝혀졌다. 유아를 대상으로 수행한 연구에서 정서성은 의도적 통제, 수줍음, 사회성, 활동성 기질보다 정서조절을 더 잘 예측하였고(김정은, 신유림, 2015; 김지윤, 도현심, 김민정, 2008), 성인 대상 연구에서도 정서성은 활동 및 사회성 기질에 비해 정서조절을 더 잘 설명하는 것으로 조사되었다(이지영, 2017). 이외의 여러 연구에서도 부정 정서성이 높을수록 정서를 잘 조절하지 못하는 것으로 밝혀졌다(김정민, 이순형, 2014; Eisenberg et al., 1993; Yagmurlu, B., & Altan, 2010).

기질이 정서조절에 선행한다는 연구 결과와 부정 정서를 조절하기 위해 NSSI를 시도한다는 이론적 가정을 종합적으로 고려하면 정서조절이 부정 정서성과 NSSI의 관계를 매개할 것으로 추정할 수 있다. 부정 정서성, 정서조절, NSSI의 관계를 직접적으로 밝힌 실증 연구가 존재하지 않지만, 이들과 개념적으로

유사한 변인을 활용한 선행 연구 결과는 정서조절의 매개효과를 시사한다. Cawood와 Huprich(2011)는 성격장애 검사 4판(Personality Diagnostic Questionnaire-4; Hyler, 1994)으로 측정된 성격장애 특성과 NSSI의 관계를 대처 방식이 매개하는지 확인하였는데, 두 변인의 관계를 적응적 대처 방식은 부적적으로 매개하고 부적응적 대처 방식은 정적으로 매개하는 것으로 나타났다. 이는 성격장애 특성이 높을수록 적응적 대처 방식은 덜 하고 부적응적 대처 방식은 많이 해서 NSSI로 이어짐을 보여주는 결과다. 경계선, 강박성, 회피성 성격장애가 부정 정서성을 성격 특질로 지니고 있고(APA, 2013), 대처 전략과 정서조절이 밀접한 관련이 있음을 고려하면(Cole et al., 1994; Zalewski et al., 2011) 이 연구에서 세 가지 성격장애 특성과 NSSI의 관계를 대처 방식이 매개한다는 결과는 부정 정서성과 NSSI의 관계를 정서조절이 매개함을 부분적으로 지지한다고 할 수 있다. 또 모형 검증을 활용한 연구에서 부정 정서와 NSSI의 관계를 정서조절이 매개하는 것으로 나타난 점으로 미루어볼 때(백보겸 등, 2019; Ewing et al., 2019) 정서조절이 부정 정서성과 NSSI 관계도 매개할 것으로 짐작할 수 있다.

정서조절은 부정 정서성을 비롯하여 여러 취약 요인(예. 아동기 외상, 학대, 애착 등)과 NSSI의 관계를 설명하는 데 중요한 역할을 하는 변인으로 밝혀졌다(윤경숙, 하정희, 2021; 이수정, 김종남, 2020; 이인숙, 신희천, 2021). NSSI 치료에서도 정서조절 능력 함양을 목표로 하는 변증법적 행동 치료, 수용 전념 치료, 정서조절 개인 및 집단 치료 프로그램 등이 개발 및 실시되었으나 정서조절 훈련에 초점을 둔 치료가 다른 기법에 비해 우월한 치료

효과를 보인다는 증거는 부족한 실정이다(허지원, 2019). 따라서 정서조절과 더불어 다른 치료적 요소를 함께 다루는 것이 치료 효과를 높이는 데 도움이 될 것으로 기대할 수 있다. 즉, 부정 정서성이 정서조절 능력을 매개해서 NSSI로 이어지는 과정이 어떤 변인에 의해 조절되는지 알게 된다면 NSSI 치료에 시사점을 제공할 수 있을 것이다.

본 연구에서는 이러한 조절 변인으로 자기 정체성에 관심을 가졌다. 자기 정체성은 자기에 관한 심적 표상으로 과거와 현재의 자기 모습을 유기적으로 연결하는 정도를 반영하는 자기 연속성과 자기의 다양한 모습을 통합적으로 인식하는 정도를 뜻하는 자기 일관성으로 구성된 개념이다(임종민 등, 2022). 자기 정체성 형성에 문제가 발생하면 만성적 공허함, 모순적이고 불안정한 자기 인식, 자기감(sense of self) 통합 결여와 같은 어려움을 겪게 되며(Kernberg, 1984), 이는 성격 병리 등의 다양한 심리 장애로 이어질 수 있다(Bogaerts et al., 2021).

자기 정체성은 NSSI와 관련이 있는 것으로 밝혀졌다. Claes 등(2014)의 연구에서 자기 정체성 혼란 수준은 연령과 우울의 영향을 통제하고도 NSSI 경험 유무를 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. Gandhi 등(2017)은 종단 연구를 통해 1차, 2차(1년 후) 시기에 측정한 자기 정체성 수준과 NSSI의 연관성을 확인하였고, 1차에 측정한 자기 정체성 수준은 1차, 2차에 측정한 NSSI를 유의하게 설명하는 것으로 나타났다. 자기 정체성 통합 수준이 높을수록 현재 및 미래에 NSSI를 시도할 가능성이 줄어들고, 자기 정체성 혼란 수준이 높을수록 현재 및 미래에 NSSI를 시도할 가능성이 증가하였다. Gandhi 등(2021)은 자기 개념 및 정체성

척도(Kaufman et al., 2015)의 하위 요인과 NSSI의 관련성을 살펴보았는데, 자기 정체성 통합 정도가 높을수록 일생에서 NSSI를 시도할 가능성이 줄어들고, 자기 정체성 문제 수준이 높을수록 NSSI를 시도할 가능성이 증가하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자기 정체성이 NSSI의 보호 요인으로 작용할 수 있음을 시사한다.

자기 정체성은 또한 정서조절과 밀접한 관련이 있는 것으로 논의된다. 개인이 목표 달성을 통해 자기 정체성을 형성하는 과정에서 자신의 가치와 신념이 명확해지고 이러한 목표와 가치는 정서를 효과적으로 조절하는 데 도움을 주는 중요한 자원이 되므로(Jankowski, 2013), 개인이 목표를 달성한 정도에 따라 정서조절 능력이 달라질 수 있다(Gross & Thompson, 2007). 이와 반대로 경계선 성격장애 환자와 같이 정서조절 능력이 부족하여 순간의 감정에 압도되면 감정에 따라 자기를 인식하게 되어 자기 정체성의 일관성이 부족해질 수 있다(Fuchs, 2007). Linehan(1993)은 정서 및 자기 불안정성을 핵심 증상으로 나타내는 경계선 성격장애에 관한 이론을 제안하면서 자기 정체성과 정서조절의 상호성을 언급하였다. 그는 불안정한 자기 정체성이 부정적 경험과 평가에 취약하도록 만들어서 정서조절 문제를 유발할 수 있으며, 반대로 정서조절 능력이 부족하면 정서 문제를 해결하기 위해 다른 사람에게 과도하게 의존하게 되어 자기 정체성이 불안정해질 수 있다고 주장하였다. 경험 연구에서도 자기 정체성 문제와 정서조절 문제 간의 강한 상관관계를 보고하는 등(Neacsiu et al., 2015) 두 변인은 서로 영향을 미치는 관계로 간주된다.

지금까지 논의한 내용에 따르면 자기 정체

성과 정서조절은 상호 호혜적인 관계를 지니고 있으며 두 변인 모두 NSSI와 밀접한 관련이 있다. 그러나 두 변인은 NSSI의 발현 및 회복 과정에서 서로 다른 역할을 하는 것으로 고려된다. 정서조절 능력이 향상하면 부정 정서를 경험할 때 NSSI 대신에 다른 방법으로 정서에 대처하여 NSSI를 중단하게 되며 자기 정체성이 발달하면 삶의 목표와 발달 과업을 달성하기 위해 나아가고 자신을 긍정적으로 수용하게 되어 NSSI 중단을 유지할 수 있다(김수진, 서한나, 2022; 신수정, 한재희, 2021; 백연우 등, 2022). 즉 NSSI를 중단하기 위해서는 정서조절 능력을 개발해야 하지만 이후에는 자기 정체성의 발달 수준에 따라 NSSI 중단을 지속하는 정도가 달라질 수 있다. 이를 감안하면 정서조절이 NSSI에 미치는 영향이 자기 정체성 수준에 의해 조절될 것으로 추정할 수 있다. 자기 정체성 수준이 정서조절과 NSSI의 관계를 조절한다는 경험적 증거는 부족하지만 국내 청소년 및 대학생의 NSSI에 관한 질적 메타 연구에 따르면 정서조절을 비롯한 대처 능력의 변화는 자기 정체성 탐색과 같은 NSSI 중단 요인과 밀접하게 연결되어 있어서 자기 정체성 탐색이 정서조절 및 관점의 변화를 촉진하고 이를 통해 NSSI 중단을 지속할 수 있다(백연우 등, 2022). 또 자기 정체성이 부정 정서성과 NSSI의 관계를 조절한다는 점이 입증되었다(Scala et al., 2018). Scala 등(2018)의 연구에서 경계선 성격장애 및 불안장애 환자의 부정 정서성과 자기 개념 명확성의 상호 작용은 NSSI 충동을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 이를 자기 개념 명확성 수준에 따라 나눠서 살펴보면, 자기 개념 명확성 수준이 낮을 때는 부정 정서성이 높을수록 NSSI 충동을 경험할 가능성이 상승하였으나,

자기 개념 명확성 수준이 높을 때는 부정 정서성 수준이 증가하더라도 NSSI 충동을 경험할 가능성이 유의하게 상승하지 않는 것으로 나타났다. 이 결과와 함께 부정 정서성이 정서조절을 매개해서 NSSI에 영향을 준다는 점(박상미, 김정민, 2021; 백보겸 등 2019; Ewing et al., 2019)을 상기하면 자기 정체성의 조절효과가 부정 정서성과 NSSI의 직접 경로뿐만 아니라 정서조절을 매개하는 간접 경로에서도 유의할 것으로 추정할 수 있다.

본 연구에서는 그림 1과 같은 연구 모형을 설정하고 부정 정서성과 NSSI의 관계에서 자기 정체성에 의해 조절된 정서조절 곤란의 매개효과를 검증하고자 한다. 이를 위한 구체적인 연구 가설은 다음과 같다. 첫째, 부정 정서성은 정서조절 곤란을 매개로 NSSI에 영향을 미칠 것이다. 둘째, 정서조절 곤란이 NSSI에 미치는 영향은 자기 정체성 수준에 따라 달라질 것이다. 셋째, 부정 정서성이 정서조절 곤란을 통해 NSSI에 미치는 영향은 자기 정체성 수준에 따라 달라질 것이다.

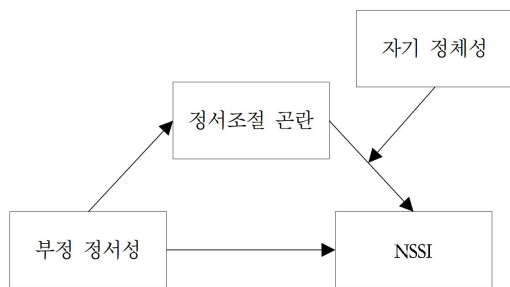


그림 1. 연구 모형

## 방 법

## 참가자

제1 저자가 소속된 기관의 생명윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받은 후 규정에 따라 연구를 진행하였다. 2022년 3월 8일부터 20일까지 온라인 조사 업체 인바이트(invight)가 보유한 패널을 통해 국내 대학에 재학 중인 만 18세 이상 성인을 대상으로 자료를 수집하였다. 조사 목적과 내용, 자료 활용 범위, 익명성 및 비밀 보장 등 연구 제반 사항을 안내하고 이에 동의한 자발적 참여자에게 조사를 실시하였다.

NSSI를 경험한 사람을 조사 대상으로 선정하기 위해 설문 시작 단계에서 한국판 자해기능 평가지(권혁진, 권석만, 2017)를 실시하였다. 여기서 최근 1년 동안 최소 1회 이상 자해를 했다고 응답한 참가자는 나머지 설문을 완료하도록 하였고 자해 경험을 보고하지 않은 참가자는 즉시 설문을 종료하였다. 이런 방식으로 총 247명의 자해 경험자에게 자료를 수집하였으며 이 중에서 자해를 시도할 때 자살 의도가 있었다고 응답한 14명을 제외한 총 233명의 자료를 분석에 활용하였다.

## 측정 도구

### 한국판 성인 기질 척도(Short Form of the Adult Temperament Questionnaire; ATQ)

ATQ는 Evans와 Rothbart(2007)가 성인 기질을 평가하기 위해 개발한 척도다. 이들은 Derryberry와 Rothbart(1988)가 각성(arousal), 정서(emotion), 자기조절(self-regulation)을 측정하기 위해 제작한 도구를 토대로 부정 정서성(negative affect), 민감성(orienting sensitivity), 의도적 통제(effortful control), 외향성(extroversion/surgency)의



네 가지 상위 차원으로 구성된 자기보고형 검사를 만들었다. 본 연구에서는 이미나 등(2018)이 한국판으로 타당화한 척도 중에서 부정 정서성을 측정하는 26문항을 사용하였다. 부정 정서성은 두려움, 좌절, 슬픔, 불쾌의 네 가지 하위 요인으로 구성된다. 각 문항은 7점 Likert 척도(1: 전혀 그렇지 않다 ~ 7: 항상 그렇다)로 평정하며, 총점이 높을수록 일상생활에서 부정 정서를 더 자주 경험함을 의미한다. 부정 정서성의 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 이미나 등(2018)의 연구에서 전체 .82, 두려움 .63, 좌절 .64, 슬픔 .68, 불쾌 .74로 나타났고, 본 연구에서 전체 .84, 두려움 .63, 좌절 .68, 슬픔 .57, 불쾌 .77으로 나타났다.

#### **한국판 자해 기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation; FASM)**

FASM은 Lloyd-Richardson 등(1997)이 NSSI를 평가하기 위해 개발한 척도다. 본 연구에서는 권혁진과 권석만(2017)이 대학생을 대상으로 타당화한 척도를 사용하였다. FASM은 NSSI의 방법과 빈도를 측정하는 11문항, NSSI와 관련된 요인(자해할 때의 통증 정도, 약물 복용 여부 등)을 파악하는 6문항, NSSI 이유와 목적을 묻는 22문항의 총 39문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 NSSI의 빈도를 측정하기 위한 문항만 사용하였고, 총 11문항 중에서 3번('자신의 머리카락을 뽑았다.')과 4번('문신을 하였다.') 문항은 조사에서 제외하였다. 털 뽑기는 신체에 손상을 입히기 위한 자해 행동으로 나타날 수도 있고 불안과 긴장을 낮추기 위한 강박 행동으로 나타날 수도 있어서 감별진단이 필요한데(APA, 2013), 설문지만으로는 이를 명확하게 파악하기 어려워서 제외하였다. 문신은 사회문화적 영향 또는 치장을 목적으로

행해지는 경우가 증가하는 추세임을 고려하여 제외하였다. 각 문항은 7점 Likert 척도(0: 전혀 없음 ~ 6: 6회 이상)로 평정하며, 총점이 높을수록 NSSI 빈도가 잦음을 의미한다. FASM의 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 선행 연구에서 .63에서 .86 사이로 나타났고(강민아, 장재홍, 2020; 윤경숙, 하정희, 2021; 윤채빈, 장현아, 2021), 본 연구에서 .70으로 나타났다.

#### **한국판 정서조절 곤란 척도(The Korean Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale; DERS)**

DERS는 Gratz와 Roemer(2004)가 정서조절 곤란을 측정하기 위해 개발한 도구다. 본 연구에서는 조용래(2007)가 우리말로 번안하고 타당화한 척도를 사용하였다. DERS는 총 35문항으로 이뤄져 있고, 충동 통제 곤란, 정서에 대한 주의와 자각 부족, 정서에 대한 비수용성, 정서적 명료성의 부족, 정서조절 전략에 대한 접근 제한, 목표 지향 행동의 어려움의 여섯 가지 하위 요인으로 구성된다. 각 문항은 5점 Likert 척도(1: 전혀 그렇지 않다 ~ 5: 매우 그렇다)로 평정하며, 총점이 높을수록 정서를 조절하는 데 어려움을 겪음을 의미한다. DERS의 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 조용래(2007)의 연구에서 전체 .92, 하위 요인은 .76에서 .89 사이로 나타났고, 본 연구에서 전체 .94, 하위 요인은 .79에서 .90으로 나타났다.

#### **한국판 자기 개념 및 정체성 척도(The Korean Version of the Self-Concept and Identity Measure; SCIM)**

SCIM은 Kaufman 등(2015)이 자기 개념과 정체성을 측정하기 위해 개발한 도구다. 본 연구에서는 임종민 등(2022)이 한국판으로 타당

회한 척도를 사용하였다. 한국판 SCIM은 자기 연속성과 안정성을 평가하는 12문항과 자기 비일관성과 통합 실패를 측정하는 12문항으로 구성된다. 각 문항은 7점 Likert 척도(1: 전혀 그렇지 않다 ~ 7: 매우 그렇다)로 평정한다. 총점을 계산할 때는 자기 비일관성과 통합 실패 요인에 해당하는 12문항을 역채점한 후 모든 문항을 합산하며, 총점이 높을수록 자기 개념과 정체성이 안정되고 일관됨을 의미한다. SCIM의 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 임종민 등(2022)의 연구에서 전체 .90, 자기 연속성과 안정성 .87, 자기 비일관성과 통합 실패 .88로 나타났다. 본 연구에서 전체 .86, 자기 연속성과 안정성 .85, 자기 비일관성과 통합 실패 .84로 나타났다.

#### 연구 절차

조사 목적과 내용, 자료 활용 범위, 익명성 및 비밀 보장 등 연구 제반 사항을 안내하고 이에 동의한 참가자를 대상으로 설문 조사를 실시하였다. NSSI를 경험한 사람을 조사 대상으로 선정하기 위해 설문 시작 단계에서 FASM을 실시하였다. 여기서 최근 1년 동안 최소 1회 이상 자해를 했다고 응답한 참가자는 나머지 설문을 완료하도록 하였고, 자해 경험을 보고하지 않은 참가자는 즉시 설문을 종료하였다. 설문은 약 15분 소요되었고, 연구 참여에 따른 보상은 조사 업체의 내부 규정에 따라 일정 수준의 포인트가 지급되며, 해당 포인트는 물품으로 교환하거나 현금화할 수 있다.

#### 자료 분석

SPSS 26판과 SPSS Process Macro 4판을 활용

해서 다음과 같이 자료를 분석하였다. 첫째, 연구 참가자의 인구통계학적 특성, NSSI 빈도를 살펴보기 위해 기술통계 및 빈도 분석을 실시하였다. 둘째, 측정 변인의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 살펴보기 위해 기술통계 분석을 실시하고, 각 변인 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson 상관 분석을 실시하였다. 셋째, 부정 정서성과 NSSI의 관계를 정서조절 곤란이 매개하는지 살펴보기 위해 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 절차에 따라 순차적 회귀분석을 실시하고, 매개효과의 유의성을 알아보기 위해 Preacher 등(2007)이 제안한 Bootstrapping을 실시하였다. 넷째, 정서조절 곤란과 NSSI의 관계에서 자기 정체성의 조절효과를 알아보기 위해 Aiken과 West(1991)가 제안한 절차에 따라 회귀분석을 실시하고, 자기 정체성 수준에 따른 정서조절 곤란과 NSSI의 관계를 구체적으로 살펴보기 위해 Process Macro 1번 모형을 통해 조건부 효과를 분석하였다. 마지막으로 자기 정체성에 의해 조절된 정서조절 곤란의 매개효과를 검증하기 위해 Process Macro 14번 모형으로 분석하였다. 즉, 부정 정서성이 정서조절 곤란을 매개하여 NSSI에 미치는 영향이 자기 정체성 수준에 따라 달라지는지 확인하였다.

## 결 과

#### 연구 참가자의 특성

연구 참가자의 평균 연령은 21.89세( $SD=1.49$ )로 성별 구성은 남성 56명(24.00%), 여성 177명(76.00%)이었다. NSSI를 처음으로 시도한 연령은 평균 15.61세( $SD=4.11$ )였고 가장 최근

의 자해 시점은 평균 3.16개월( $SD=3.29$ )이었다.

NSSI를 시도한 방법(중복 응답)은 ‘자신을 깨물었다(예. 입 또는 입술 등)’가 191명(81.97%)으로 가장 많았고, 이어서 ‘상처가 날 정도로 피부를 긁었다’ 137명(58.80%), ‘고의로 자신을 때렸다’ 114명(58.93%), ‘몸에 있는 상처를 꼬집었다’ 94명(40.34%), ‘칼로 피부를 긁거나 피부에 무엇인가를 새겼다’ 58명(24.89%), ‘살갓을 벗겼다’ 51명(21.89%), ‘물체를 손톱 밑 또는 피부 속에 찔러 넣었다’ 39명(16.74%), ‘피가 날 때까지 신체 특정 부위를 꼬집었다’ 36명(15.45%), ‘담배, 성냥 또는 다른 뜨거운 물체를 이용하여’ 피부를 불로 지졌다’ 6명(6.87%) 순으로 빈번했다.

측정 변인의 기술통계와 상관관계

본 연구에서 측정된 주요 변인의 기술통계와 변인 간의 상관계수를 표 1에 제시하였다. 모든 변인은 왜도의 절대값이 2 이하이면서 첨도의 절대값이 4 이하로 나타나 정규성 가정을 충족하였다(Hong et al., 2003). 상관분석

결과, NSSI, 부정 정서성, 정서조절 곤란은 상호 간에 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났고,  $r=.30\sim.68, p<.01$ , 자기 정체성은 나머지 변인과 유의한 부적 상관을 보이는 것으로 나타났고,  $r=-.72\sim-.39, p<.01$ .

부정 정서성과 NSSI의 관계에서 정서조절 곤란의 매개효과

정서조절 곤란이 부정 정서성과 NSSI의 관계를 매개하는지 알아보기 위해 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 절차에 따라 순차적 회귀분석을 실시하였다. 1단계에서는 부정 정서성이 NSSI를 유의하게 예측하는 것으로 나타났고,  $\beta=.30, p<.001$ , 2단계에서는 부정 정서성이 정서조절 곤란을 유의하게 예측하는 것으로 나타났고,  $\beta=.68, p<.001$ . 3단계에서는 정서조절 곤란이 NSSI를 유의하게 예측하였고,  $\beta=.34, p<.001$ , 부정 정서성은 NSSI를 유의하게 예측하지 못하는 것으로 나타났고,  $\beta=.07, ns$ . 이러한 결과는 정서조절 곤란이 부정 정서성과 NSSI의 관계를 완전 매개함을 의미한다.

표 1. 측정 변인의 기술통계와 상관관계

변인	NSSI	부정 정서성	정서조절 곤란	자기 정체성
NSSI	1			
부정 정서성	.30**	1		
정서조절 곤란	.39**	.68**	1	
자기 정체성	-.39**	-.58**	-.72**	1
평균	8.16	107.63	98.77	104.78
표준편차	7.11	18.46	22.01	17.71
왜도	1.67	-.32	-.39	.34
첨도	2.83	.13	-.10	.12

주. NSSI=Non Suicidal Self Injury. \*\* $p<.01$ .

표 2. 정서조절 곤란의 매개효과 및 Bootstrapping 결과

단계	독립변인	종속변인	B	SE	$\beta$	t	수정된 R <sup>2</sup>	F
1	부정 정서성	NSSI	.12	.02	.30	4.81***	.09	23.18***
2	부정 정서성	정서조절 곤란	.80	.06	.68	13.89***	.45	192.99***
3	정서조절 곤란	NSSI	.11	.03	.34	4.13***	.15	20.92***
	부정 정서성		.03	.03	.07	.89		

Bootstrapping	Effect	Boot S.E.	95% 신뢰구간	
			LLCI	ULCI
총 효과 (부정 정서성 → NSSI)	.12	.02	.07	.16
직접 효과 (부정 정서성 → NSSI)	.03	.03	-.03	.09
간접 효과 (부정 정서성 → 정서조절 곤란 → NSSI)	.09	.02	.04	.13

주. NSSI=Non-Suicidal Self-Injury. \*\*\* $p < .001$ .

이는 부정 정서성이 높을수록 정서조절 곤란을 심화해서 NSSI를 증가시킴을 보여주는 결과다.

정서조절 곤란의 매개효과 유의성을 검증하기 위해 SPSS Process Macro를 활용하여 Bootstrapping을 실시하였다. 이 방법을 통해 재추출된 5,000개의 표본에서 간접 효과 계수의 95% 신뢰구간은 [.04, .13]으로 0을 포함하지 않아 매개효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 매개효과 및 Bootstrapping 결과를 표 2에 제시하였다.

#### 정서조절 곤란과 NSSI의 관계에서 자기 정체성의 조절효과

정서조절 곤란과 NSSI의 관계가 자기 정체성의 수준에 따라 달라지는지 확인하기 위해 Aiken과 West(1991)가 제안한 회귀분석 절차에

따라 조절효과를 확인하였다. 조절효과 분석에서 흔히 발생하는 다중공선성(multicollinearity) 문제를 줄이기 위해 정서조절 곤란과 자기 정체성은 평균 중심화(mean centering)한 자료를 사용했다.

1단계에서는 정서조절 곤란,  $\beta = .22, p < .05$ 와 자기 정체성,  $\beta = -.24, p < .01$ 이 NSSI를 유의하게 예측하는 것으로 나타났고, 설명량은 약 17%였다. 2단계에서 정서조절 곤란과 자기 정체성의 상호작용 항을 추가로 투입한 결과, 상호작용 항은 NSSI를 유의하게 예측하였고,  $\beta = -.14, p < .05$ , 상호작용 항으로 인한 설명량의 증가분도 통계적으로 유의하였다,  $\Delta R^2 = .02, p < .05$ . 이는 자기 정체성의 수준에 따라 정서조절 곤란과 NSSI의 관계가 달라짐을 의미한다. 조절효과 분석 결과를 표 3에 제시하였다.

이어서 조절효과의 유의성을 검증하기 위해 SPSS Process Macro를 활용하여 자기 정체성의

표 3. 자기 정체성의 조절효과

단계	독립변인	B	SE	$\beta$	t	수정된 R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	$\Delta F$
1	정서조절 곤란	.07	.03	.22	2.52*	.17	.17	24.85***
	자기 정체성	-.10	.04	-.24	-2.73**			
2	정서조절 곤란	.08	.03	.24	2.80**	.19	.02	5.14*
	자기 정체성	-.11	.04	-.26	-3.01**			
	정서조절 곤란 x 자기 정체성	-.002	.001	-.14	-2.27*			

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

표 4. 자기 정체성의 수준에 따른 조절효과의 유의성

	수준	B	SE	t	LLCI	ULCI
자기 정체성	-1SD	.12	.03	3.39***	.05	.18
	M	.08	.03	2.80**	.02	.13
	+1SD	.04	.03	1.31	-.02	.10

주. \*\*\* $p < .001$ , \*\* $p < .01$ . LLCI: 95% 신뢰구간 내 하한값; ULCL: 95% 신뢰구간 내 상한값

세 가지 수준(평균값, 평균값  $\pm 1$ 표준편차)에서 정서조절 곤란과 NSSI의 관계에 대한 단순 회귀선이 유의한지 확인하였고, 그 결과를 표 4에 제시하였다. 분석 결과, 단순 회귀선의

95% 신뢰구간이 자기 정체성의 -1표준편차와 평균 수준에서는 0을 포함하지 않았고, +1표준편차 수준에서는 0을 포함하는 것으로 나타났다. 이는 정서조절 곤란과 NSSI의 관계가

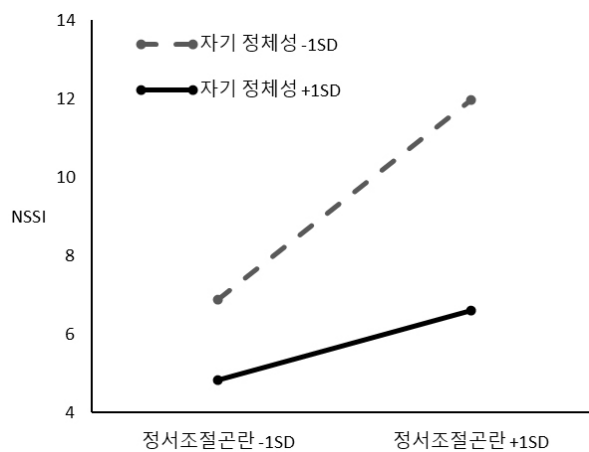


그림 2. 정서조절 곤란과 NSSI의 관계에서 자기 정체성의 조절효과

자기 정체성의 -1표준편차와 평균 수준에서만 유의함을 의미한다. 이를 구체적으로 살펴보면, 자기 정체성 수준이 낮거나(-1표준편차) 평균일 때는 정서조절 곤란 수준이 높을수록 NSSI가 증가하는 정도가 커지지만, 자기 정체성 수준이 높을 때는(+1표준편차) 정서조절 곤란이 상승하더라도 NSSI가 유의하게 증가하지 않는 것으로 나타났다. 이는 자기 정체성이 높으면 정서조절 곤란으로 인한 NSSI를 완화할 수 있음을 의미한다. 이를 시각화한 자료를 그림 2에 제시하였다.

부정 정서성과 NSSI의 관계에서 자기 정체성에 의해 조절된 정서조절 곤란의 매개효과

Hayes(2018)의 Process Macro Model 14를 통해서 정서조절 곤란의 매개효과가 자기 정체성

에 의해 조절되는지 확인하였다. 부정 정서성, 정서조절 곤란, 자기 정체성, 그리고 정서조절 곤란과 자기 정체성의 상호작용 항을 투입하여 NSSI를 예측한 결과, 부정 정서성을 제외한 모든 변인이 NSSI를 유의하게 예측하였다. 이는 자기 정체성에 의해 조절된 정서조절 곤란의 매개효과가 유의함을 의미한다. 구체적으로, 부정 정서성과 NSSI 간의 직접 경로는 유의하지 않고 정서조절 곤란과 자기 정체성의 상호작용을 경유하는 간접 경로만 유의한 것으로 나타났다.

조절된 매개효과의 유의성을 검증하기 위해 자기 정체성의 세 가지 수준(평균값, 평균값 ±1표준편차)에 따라 부정 정서성이 정서조절 곤란을 매개하여 NSSI에 미치는 효과가 어떻게 달라지는지 확인하였다. 분석 결과, 단순 회귀선의 95% 신뢰구간이 자기 정체성의 -1표

표 5. 조절된 매개효과 결과 및 자기 정체성 수준에 따른 조건부 간접효과

변인	B	SE	t	LLCI	ULCI
종속변인: 정서조절 곤란					
부정 정서성	.80	.06	13.89***	.69	.92
종속변인: NSSI					
부정 정서성	.02	.03	.66	-.04	.08
정서조절 곤란	.07	.03	2.20*	.01	.13
자기 정체성	-.10	.04	-2.87**	-.17	-.03
정서조절 곤란X자기 정체성	-.002	.001	-2.32*	-.004	-.000
자기 정체성 수준에 따른 조건부 간접효과					
수준	간접효과	SE	LLCI	ULCI	
-1SD	.09	.03	.03	.14	
M	.06	.02	.01	.10	
+1SD	.02	.03	-.03	.08	

주. NSSI= Non-Suicidal Self-Injury. \*\*\* $p < .001$ , \* $p < .05$ . LLCL: 95% 신뢰구간 내 하한값; ULCL: 95% 신뢰구간 내 상한값

준편차와 평균 수준에서는 0을 포함하지 않았고, +1표준편차 수준에서는 0을 포함하는 것으로 나타났다. 이는 정서조절 곤란의 매개효과가 자기 정체성의 -1표준편차와 평균 수준에서만 유의함을 의미한다. 이러한 결과는 자기 정체성 수준이 낮거나(-1표준편차) 평균일 때는 부정 정서성이 높을수록 정서조절 곤란이 심화되어 NSSI가 증가하지만, 자기 정체성 수준이 높을 때는(+1표준편차) 부정 정서성이 상승해서 정서조절 곤란이 심해지더라도 NSSI가 유의하게 증가하지 않음을 보여준다. 조절된 매개효과 및 자기 정체성 수준에 따른 조건부 간접효과를 표 5에 제시하였다.

## 논 의

본 연구에서는 NSSI에 관한 여러 이론과 선행 연구 결과를 토대로 부정 정서성이 정서조절 곤란을 매개해서 NSSI에 미치는 영향이 자기 정체성 수준에 따라 달라짐을 가정하고 이를 통계적으로 검증하였다. 연구의 주요 결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 측정 변인 간의 상관관계를 살펴본 결과, 측정 변인 간의 관계는 모두 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 부정 정서성, 정서조절 곤란, NSSI는 상호 간에 정적 관련성을 지닌 것으로 나타났다. 이러한 결과는 부정 정서성 또는 정서조절 곤란 수준이 높을수록 NSSI 빈도가 증가하는 경향이 있음을 의미하며, 부정 정서성과 정서조절 곤란이 NSSI의 위험 요인임을 주장한 여러 이론(Chapman et al., 2006; Hasking et al., 2017; Nock, 2009, 2010)을 지지한다. 자기 정체성은 나머지 모든 변인과 부적 상관을 보이는 것으로 나타났다.

이는 자기 정체성 수준이 높을수록 부정 정서성 및 정서조절 곤란 수준과 NSSI 빈도가 낮은 경향이 있음을 의미하는 결과로, 자기 정체성 문제가 정서 관련 장애와 NSSI를 비롯한 여러 정신 질환과 연관된다는 선행 연구 결과와 부합한다(Jung et al., 2013). 이는 또한 NSSI 집단이 일반 집단에 비해 TCI(Temperament and Character Inventory)의 자율성 지표 점수가 낮아 상대적으로 목적의식이 부족하고 자기 불일치감을 더 많이 느낀다는 선행 연구 결과와 부합한다(Buelens et al., 2020; Kim et al., 2022). 이러한 결과는 자기 정체성이 NSSI의 보호 요인으로 기능할 수 있음을 보여준다.

본 연구의 결과에서 정서조절 곤란과 자기 정체성이 높은 관련성( $r=-.71$ )을 보이는 것으로 나타났다. 정서조절은 정서를 이해하고 표현하고 조절하는 능력을 의미하고(Gratz & Roemer, 2004), 자기 정체성은 자기에 관한 심적 표상을 나타내는 변인이므로(Berzonsky, 2005) 구성개념만으로는 두 변인의 관련성을 찾기 어렵다. 그러나 이론과 연구에 따르면 두 변인은 서로에게 영향을 미치는 것으로 간주된다. 자기 정체성은 자신이 마주한 환경과의 상호작용 과정에서 형성되기 때문에 삶에서 경험하는 사건을 어떻게 통합하는지가 중요하다(Erikson, 1968; Oyserman et al., 2011). 아울러 개인과 환경의 요구를 조율하면서 발달 과업을 수행하는 것 역시 자기 정체성 형성에 중요한 요인이다(Kroger et al., 2010). Jankowski(2013)는 정서를 명확히 인식함으로써 자기 이해에 깊이를 더하거나 불편한 정서를 조절함으로써 목표 지향 활동을 지속한다면 자기 통합과 발달 과업 완수에 도움이 된다고 하였다. 정서조절 능력이 정서 인식 및 조절을 모두 아우르는 개념이므로, Jankowski(2013)

의 주장은 정서조절이 자기 정체성에 영향을 미침을 가정하는 것이라고 할 수 있다. 이와 반대로, 자기감 및 자기 정체성을 비롯한 인간에 관한 심적 표상이 미숙한 사람은 강렬한 정서에 쉽게 지배당하며, 관계에서 실망이나 분리를 경험할 경우 이는 특정 표상을 자극하거나 촉발하게 되므로 정서를 조절하는데 어려움을 보일 수 있다(이종환 등, 2022). Linehan(1993)은 정서조절 곤란과 자기 정체성 불안정성이 서로 영향을 주며 경계선 성격장애의 발달과 유지에 중요한 역할을 한다고 주장하면서 두 변인의 상호성을 언급하였다. 그에 따르면 만성적인 정서조절 곤란은 자기 개념 통합과 자기 정체성 형성을 방해하며, 마찬가지로 자기 정체성 불안정성은 부정적 경험과 평가에 취약하도록 만들어서 정서 민감성, 정서조절 곤란과 같은 정서 문제를 유발할 수 있다. 이상의 내용으로 미루어볼 때, 본 연구에서 정서조절 곤란과 자기 정체성이 높은 관련성을 지닌 것으로 나타난 것은 두 변인의 상호성을 반영하는 결과로 보인다.

둘째, 부정 정서성과 NSSI의 관계를 정서조절 곤란이 완전 매개하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 부정 정서성이 NSSI에 직접적인 영향을 미치기보다는 정서조절 곤란을 통해 간접적으로 영향을 미침을 의미한다. 이는 부정 정서(박상미, 김정민, 2021; 백보경 등 2019), 스트레스(Ewing et al., 2019), 부정 정서성을 주요 특질로 지닌 성격장애(Cawood & Huprich, 2011) 수준이 높을수록 정서조절 곤란이 심화되어 NSSI 빈도가 늘어난다는 선행 연구 결과와 부합한다. 즉, 일상생활에서 경험하는 자극에 정서적으로 민감하게 반응하고 이에 따라 부정 정서를 자주 느낄수록 정서를 인식하고 표현하고 조절하는 데 어려움을 겪

게 되며, 정서조절 곤란이 심화할수록 정서를 해소하는 방법으로 NSSI를 시도하는 빈도가 늘어나는 것으로 NSSI의 유발 과정을 설명할 수 있다.

본 연구의 결과는 또한 부정 정서성이 정서조절 곤란, 감정표현불능, 고통 감내력 등의 정서를 처리하고 대처하는 과정을 거쳐서 NSSI로 이어짐을 제안한 여러 이론을 지지한다. 통합 이론 모형(Nock, 2009)에서는 유전 성향(예. 부정 정서성), 발달 환경(예. 아동기 학대, 적대적 가족 관계)과 같은 원거리 위험 요인이 높을수록 정서적 고통을 감내하는 능력이 발달하지 못해서 스트레스 상황에서 정서를 조절하기 위해 NSSI를 하게 된다고 보았다. 경험 회피 모형(Chapman et al., 2006)에서는 외부 자극에 의해 부정 정서를 경험할 때 고통 감내력과 정서조절 기술이 부족할수록 문제를 회피하려는 목적으로 NSSI를 시도한다고 하였다. 인지-정서 모형(Hasking et al., 2017)에서는 정서적 반응성이 높고, 인지(예. 인지적 재평가는 낮고, 반추는 높음) 및 정서적(예. 정서 인식 수준과 고통 감내력이 낮고, 감정 억제 는 높음) 대처 전략이 부적응적일수록 정서 자극에 노출되었을 때 NSSI로 이어진다고 가정한다. 이러한 이론과 본 연구의 결과는 정서조절 능력을 함양하는 것이 NSSI 치료에 중요함을 시사한다.

셋째, 정서조절 곤란과 NSSI의 관계가 자기 정체성 수준에 따라 달라지는 것으로 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 자기 정체성 수준이 낮거나 평균일 때는 정서조절 곤란에서 NSSI로 이어지는 경로가 유의하였지만, 자기 정체성 수준이 높을 때는 이 경로가 유의하지 않았다. 즉, 자기 정체성 수준이 높은 경우에는 정서조절 곤란이 심화하더라도 NSSI의



증가로 이어지지 않는 것으로 나타났다. 이는 자기 정체성 통합 수준이 높고 자기 정체성 혼란 수준이 낮을수록 NSSI를 시도할 가능성이 감소한다는 선행 연구 결과(Claes et al., 2014; Gandhi et al., 2017, 2021)와 일부분 부합한다.

마지막으로, 부정 정서성과 NSSI의 관계에서 정서조절 곤란의 매개효과를 자기 정체성이 조절하는지 검증한 결과, 정서조절 곤란의 매개효과가 자기 정체성에 의해 조절되는 것으로 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 자기 정체성 수준이 높을수록 부정 정서성이 정서조절 곤란을 거쳐 NSSI로 이어지는 매개효과가 감소하였고, 특히 자기 정체성 수준이 높을 때는 매개효과가 유의하지 않았다. 이러한 결과는 성숙하고 건강한 자기 정체성을 형성하면, 실생활에서 부정 정서를 자주 느끼고 이로 인해 정서조절 문제가 악화되더라도 정서적 고통을 해소하기 위한 목적으로 NSSI를 선택하는 빈도가 유의하게 증가하지 않음을 의미한다. 이는 자기 정체성이 부정 정서성과 NSSI의 관계에 조절효과를 지닌다는 선행 연구 결과(Scala et al., 2018)와 일부분 부합한다.

자기 정체성의 조절효과 및 조절된 매개효과가 유의한 것으로 나타난 결과는 자기 정체성이 NSSI 빈도를 낮추는 보호 요인 역할을 할 수 있음을 보여준다. 이를 선행 연구 결과와 함께 이해하면, 자기 정체성은 직접적으로 NSSI를 완화하기도 하고(Claes et al., 2014; Gandhi et al., 2017, 2021) 위험 요인과 NSSI의 관계를 조절하는 방식으로 NSSI를 예방할 수 있음을 알 수 있다. 즉, 심리적 취약성과 환경적 요인의 상호작용으로 NSSI가 유발되는 과정 전반에서 자기 정체성이 보호 요인으로 기능하는 것으로 보인다. NSSI 중단 및 회복

과정에서 자기 정체성의 역할은 질적 연구에서도 확인되었다. 청소년 및 대학생의 NSSI에 관한 질적 메타 연구에 따르면 자기를 회복하거나 자기 정체성을 탐색하는 것이 NSSI 중단에 영향을 미치는 것으로 나타났다. NSSI를 중단한 사람은 부정 정서를 느낄 때 더 이상 자신을 해치지 않고 돌보고자 하며, 자기가 누구고 어떤 사람이 되고 싶은지에 관하여 스스로 질문하는 등 자기 정체성을 탐색하고 확립하기 위해 노력하는 것으로 조사되었다(백연우 등, 2022). 더 나아가 회복 이후에 NSSI를 지속적으로 중단하는 이유 또한 자기 정체성과 관련되어 있다. NSSI 경험자는 자신이 원하는 목표를 찾고 이를 실현하기 위해 노력함으로써 자기 삶에 대한 통제감을 가질 때 NSSI를 중단하고 성장으로 나아가는 것으로 나타났다(김수진, 서한나, 2022). 이는 NSSI의 치료적 개입에서 자기 정체성을 다뤄야 함을 시사한다.

본 연구의 결과는 NSSI 상담 및 심리치료에 다음과 같은 의의와 시사점을 지닌다. 첫째, NSSI를 설명하는 이론 모형에 대한 경험적 증거를 제공한다는 점에서 의의가 있다. 다양한 이론에서 부정 정서성과 정서조절 곤란을 NSSI의 위험 요인으로 여기면서 두 변인의 유기적인 관계가 NSSI를 유발한다고 가정하지만, 이 변인들 간의 관계를 직접적으로 검증한 연구는 없다. 선행 연구에서는 스트레스(Ewing et al., 2019), 감정표현 불능증(박상미, 김정민, 2021), 반추(백보겸 등, 2019)와 같이 부정 정서성 혹은 정서조절 곤란과 유사한 변인을 활용하였기에 부정 정서성, 정서조절, NSSI의 관계를 부분적으로만 입증할 수 있었다. 하지만 본 연구에서는 여러 이론에서 공통으로 제안하는 부정 정서성에서 정서조절 곤란을 거쳐

NSSI로 이어지는 과정을 밝힘으로써 NSSI 이론의 토대가 되는 경험적 자료를 마련하였다. 이는 부정 정서성 기질 또는 정서조절 곤란 문제를 지닌 사람의 NSSI를 이해하고 치료하는 데 도움을 줄 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구에서 확인된 정서조절 곤란의 매개효과는 NSSI 상담 및 심리치료에서 정서조절의 중요성을 시사한다. 특히, 본 연구와 일부 선행 연구(박상미, 김정민, 2021)에서 정서조절 문제는 부정 정서성과 NSSI의 관계를 완전 매개하는 것으로 나타났다. 이는 부정 정서성이 NSSI에 미치는 영향이 정서조절 곤란에 의해 전부 설명될 수 있음을 의미하는 결과로, 외부 자극에 정서적으로 민감하게 반응하는 사람의 NSSI를 예방하고 완화하기 위해서는 정서조절을 다루야 함을 보여준다. 또, NSSI 경험자는 정서적 고통을 쉽고, 빠르고, 효과적으로 해소하기 위한 목적으로 NSSI를 시도하며, NSSI를 대체할 다른 정서조절 전략 또한 부족한 편이므로(Nock, 2010), 정서조절 능력을 길러서 NSSI 대신 적응적인 방법으로 부정 정서에 대처하도록 할 필요가 있다.

부정 정서성은 유전적으로 타고난 생물학적 경향성이라서 치료적 개입을 통해 변화를 유도하기 어렵지만, 정서조절은 다양한 치료 및 훈련 프로그램을 통해 향상될 수 있으므로 상담 및 심리치료에서 다루기 용이하다. 체험적 정서조절 방략 프로그램(이지영, 권석만, 2010), 정서 중심 치료(김영근 등, 2017), 수용 전념 치료(노지윤 등, 2016) 등은 일반 집단의 정서조절 능력 향상에 효과가 있는 것으로 밝혀졌다. 마찬가지로 변증법적 행동 치료(Orduña et al., 2022; Yeo et al., 2020), 정서 중심 치료(Bentley et al., 2017) 등은 NSSI 집단의 정서조절 능력 향상과 NSSI 완화에 효과가 있는 것

으로 나타났다. 이에 앞으로도 NSSI 치료에 관한 연구와 실제에서 정서조절을 중요하게 다룰 필요가 있다.

셋째, 본 연구의 결과는 NSSI 치료에서 자기 정체성을 다루는 것이 기존 치료를 보조하거나 대안이 될 수 있음을 시사한다. NSSI 근거 기반 치료 연구의 관심사는 효과가 가장 좋은 치료를 찾는 것인데, 현재 시점에서는 정서조절 기반 치료를 가장 적합한 기법 중 하나로 바라보고 있다(허지원, 2019). 하지만 이 치료가 다른 치료에 비해 우월한 효과를 지녔다는 경험적 증거가 부족하기 때문에 치료 효과에 대한 검증이 더 필요하다. 이에 정서조절 기반 치료의 효과를 더 높이는 방안을 고안하는 게 중요한 과제라고 할 수 있다. 앞서 논의한 정서조절과 자기 정체성의 상호성을 고려하면 자기 정체성을 탐색하고 확립하는 것이 정서조절에 도움이 되므로 기존의 정서조절 기반 프로그램에 자기 연속성 및 일관성 수준 향상을 위한 프로그램을 엮어서 진행하면 치료 효과가 더 증가할 것으로 기대된다. 더 나아가 본 연구에서 확인된 자기 정체성의 조절효과 및 조절된 매개효과는 정서조절 대신 자기 정체성에 초점을 맞춰 상담 및 심리 치료를 진행하더라도 부정 정서성 또는 정서조절 곤란으로 인한 NSSI에 효과적으로 개입할 수 있음을 보여준다. 종합하면, NSSI에 대한 치료적 개입은 정서조절 능력 함양과 자기 정체성 수준 향상 중에 하나를 선택하거나 두 가지를 순차적 또는 동시에 다루는 등 내담자의 특성과 상황에 따라 전략적으로 실시할 수 있다.

자기 정체성 수준 향상을 주요 상담 목표로 설정한다면 자기 정체성의 핵심 구성개념인 자기 연속성과 자기 일관성을 다루는 것이 중

요하다. 그러나 아쉽게도 지금까지 개발된 자기 정체성 프로그램은 진로 분야(박완성, 2005; 이정애, 최용용, 2008; 이중화, 김현숙, 2012)에 한정되어 있는 편이다. MBTI(남상인, 김무영, 2007; 심혜숙, 1995), 애니어그램(윤운성, 2002)과 같은 심리검사 도구를 활용해서 자기 정체성 수준을 높이려는 프로그램도 있으나, 이 프로그램들은 자기 정체성 자체보다는 성격 이해를 중심으로 회기를 구성했다는 점에서 한계가 있다. 그러므로 상담 및 심리치료에서 자기 정체성을 중점적으로 다루기 위해서는 자기 연속성과 자기 일관성을 향상시킬 수 있는 치료 기법을 탐색하고 개발하는 것이 선행되어야 할 것이다.

자기 정체성의 치료 기제를 탐색하는 연구가 활발히 진행되지 않았지만, 몇몇 학자는 과거의 주요 사건에서 발견한 자기 모습을 현재의 자기 개념으로 연결 및 통합하는 과정이 자기 정체성 형성과 변화에 중요하다고 본다. 이러한 자전적 추론(*autobiographical reasoning*)에서 과거와 자신이 연결되어 있음을 보고할수록 성숙하고 명확한 자기 정체성을 형성하며(McLean & Pratt, 2006), 과거 사건을 통합적으로 보고할수록 전반적 적응 수준과 자아 강도가 높은 것으로 나타났다(Singer & Blagov, 2004). 과거 경험 중에서도 부정 사건은 자기 개념으로 통합하기 어려운데, 이를 잘 해낼수록 신체 및 심리적 건강이 좋은 것으로 조사되었다(Smyth & Pennebaker, 2008). 이러한 선행 연구 결과는 자전적 추론 혹은 자기-사건 연결(*self-event connection*)이 자기 정체성의 변화를 유발할 수 있는 기제임을 보여준다. 하지만 자기 정체성에 대한 개입 및 치료 연구가 시작 단계에 머물러 있으므로 개입 효과를 입증하는 증거가 더 필요하다.

본 연구의 한계점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 대학생을 대상으로 자료를 수집하였기 때문에 연구 결과를 일반화하는 데 한계가 있다. 대학생은 청소년에서 성인으로 성장하는 과정에 있어서(Arnett, 2000; Erikson, 1950) 청소년기와 성인기 중 어느 시기의 특징을 대표한다고 말하기 어렵다. 또 같은 연령대라 하더라도 성인 초기의 주요 발달 과업인 대학 재학 유무에 따라 자기 정체성의 양상이 다를 수 있으므로(임종민 등, 2022) 본 연구의 결과를 대학생에게 한정적으로 적용해야 한다. 후속 연구에서는 이러한 제한점을 해결하기 위해 NSSI 유병률이 높은 중·고등학생 및 초기 성인을 대상으로 연구 모형을 반복 검증할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 참가자의 익명성을 보장하기 위해 설문 조사 업체에 의뢰해서 자료를 수집하였지만, NSSI에 관한 질문은 민감한 내용이기 때문에 참가자가 사회적 바람직성을 보였을 가능성을 배제할 수 없다. 온라인 조사 특성상 자기 보고식 도구를 제외하고는 참가자의 특성을 평가할 수 있는 방법이 제한적이어서 방어적 수검 태도를 관찰하고 이를 보완하기 위한 조치(예. 심층 면담)를 취하기 어려웠다. 후속 연구에서는 개인 상담과 같이 참가자가 솔직하게 보고할 수 있는 장면에서 수집한 자료를 질적 분석하는 등 다양한 방식으로 자료를 조사하고 평가할 필요가 있다.

셋째, 본 연구는 횡단으로 조사한 자료를 토대로 변인들 간의 관계를 밝혔기 때문에 변인 간의 인과를 논하기 어렵다는 점에서 한계가 있다. 후속 연구에서는 종단 연구 또는 실험 연구를 설계해서 변인 간의 인과관계를 검증할 필요가 있다.

### 참고문헌

- 강민아, 장재홍 (2020). 고등학생의 아동기 학대 경험과 비자살적 자해 간의 관계: 초기 부적응 도식의 매개효과를 중심으로. *청소년학연구*, 27(11), 421-448.
- 권문희, 신호정 (2019). 대학생의 투쟁-도파-동결체계, 가족표출정서, 정서조절곤란의 관계: 비자살적 자해 유경험자와 무경험자의 비교. *인간이해*, 40(2), 149-173.
- 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.
- 김성연, 김지윤, 이동훈 (2021). 성인의 아동기 학대와 비자살적 자해 발생의 관계에서 성인애착과 자존감의 매개효과: 통합적 이론모델을 중심으로. *상담학연구*, 22(4), 129-148.
- 김수진, 서한나 (2022). 비자살적 자해 경험에 대한 질적 메타분석. *질적탐구*, 8(4), 67-96.
- 김영근, 김성숙, 이영희 (2017). 정서중심치료를 기반으로 한 청소년 정서조절능력 향상 프로그램 개발 및 효과성 연구. *상담학연구*, 18(4), 225-248.
- 김재희, 서경현 (2021). 자기비판, 거부민감성 및 자기공격과 비자살적 자해행동 간의 관계. *스트레스연구*, 29(2), 122-129.
- 김정민, 이순형 (2014). 유아의 기질이 상황에 따른 정서조절에 미치는 영향. *한국생활과학회지*, 23(2), 193-204.
- 김정은, 신유림 (2015). 유아의 부정적 정서성, 의도적 통제 및 부모-자녀관계가 유아의 정서조절에 미치는 영향. *생태유아교육연구*, 14(1), 219-237.
- 김지윤, 구민정, 황희훈, 이동훈 (2022). 비자살적 자해의 특성에 따라 분류된 각 집단에 영향을 미치는 위험 및 보호요인. *상담학연구*, 23(2), 69-98.
- 김지윤, 도현심, 김민정 (2008). 부부갈등과 유아의 기질 및 정서조절능력이 유아의 문제행동에 미치는 영향. *유아학회지*, 29(5), 133-150.
- 김지윤, 이동훈 (2019). 성인의 비자살적 자해 잠재계층유형의 위험요인과 정서·행동문제의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 31(4), 1205-1247.
- 남상인, 김무영 (2007). MBTI 성장 프로그램이 장교 후보생의 자아정체성에 미치는 영향. *심리유형과 인간발달*, 14(0), 69-84.
- 노지윤, 강혜자, 손정락 (2016). 수용-전념치료(ACT)가 과도하게 걱정하는 대학생들의 걱정증상, 상태 및 특성불안, 불확실성에 대한 인내력, 정서 조절 및 경험회피에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 21(4), 909-923.
- 박상미, 김정민 (2021). 가정폭력 피해경험, 또래괴롭힘 피해경험 및 정서강도가 청소년의 비자살적 자해에 미치는 영향: 감정표현불능증의 매개효과. *한국가족관계학회지*, 26(1), 73-98.
- 박완성 (2005). 진로탐색 집단상담프로그램이 진로결정수준·진로정체성·진로준비행동에 미치는 효과. *진로교육연구*, 18(2), 289-304.
- 박진아, 정문자 (2007). 불안장애 유아의 기질과 역기능적 정서조절의 관계에 대한 어머니 양육행동의 중재효과. *한국심리학회*

- 지: 상담 및 심리치료, 19(2), 273-295.
- 백보검, 김지인, 권호인 (2019). 자의식적 부정 정서가 비자살적 자해에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지, 19(3), 385-395.
- 백연우, 유지영, 전화연 (2022). 청소년의 비자살적 자해경험에 대한 질적 메타연구. 청소년학연구, 29(12), 23-57.
- 성요안나, 배유빈, 김소정 (2019). 비자살적 자해에 대한 국내연구 개관: 2000-2018년 연구들을 중심으로. 인지행동치료, 19(2), 251-280.
- 신수정, 한재희 (2021). 비자살적 자해청소년의 자해중단 경험연구. 상담학연구, 22(5), 185-221.
- 심혜숙 (1995). MMTIC 을 활용한 청소년의 자아정체성 형성과 학업성취지도 프로그램 (SAM) 개발. 심리유형과 인간발달, 2(1), 49-65.
- 연은진, 이경옥 (2009). 유아와 어머니 정서성, 어머니의 정서사회화 행동 및 유아 정서조절간의 구조 분석. 열린유아교육연구, 14(5), 275-295.
- 윤경숙, 하정희 (2021). 지각된 사회적 지지가 청소년의 비자살적 자해에 미치는 영향: 정서조절 능력에 의해 조절된 외로움의 매개효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 33(3), 1155-1177.
- 윤운성 (2002). 에니어그램 훈련프로그램이 자아정체성과 생활만족도에 미치는 영향. 교육심리연구, 16(2), 93-111.
- 윤채빈, 장현아 (2021). 대학생의 내면화된 수치심이 비자살적 자해에 미치는 영향: 분노억제의 매개효과. 인지발달장애학회지, 12(2), 155-169.
- 이동훈, 양미진, 김수리 (2010). 청소년 자해의 이해 및 특성에 대한 고찰. 청소년상담연구, 18(1), 1-24.
- 이미나, 김종훈, 김민정 (2018). The Korean Adaptation of the Short Form of the Adult Temperament Questionnaire (ATQ). 생애학회지, 8(2), 125-143.
- 이수정, 김종남 (2020). 청소년의 정서적 학대경험이 비자살적 자해에 미치는 영향: 초기부적응도식과 정서조절곤란의 이중매개효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(4), 1715-1741.
- 이인숙, 신희천 (2021). 성인애착과 비자살적 자해의 관계: 부적응적 인지적 정서조절 전략의 매개효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 33(1), 479-505.
- 이정애, 최용용 (2008). 진로가치 명료화 프로그램이 대학생의 진로정체성, 진로결정수준, 진로결정 자기효능감 및 진로성숙에 미치는 영향. 상담학연구, 9(1), 131-148.
- 이종화, 김현숙 (2012). 중학교 신입생의 진로정체성 및 자아정체성에 대한 학급단위 진로탐색 프로그램의 효과. 청소년학연구, 19(8), 191-217.
- 이종환, 임종민, 장문선 (2022). 표상의 인지와 정서 양상, 정서조절 곤란, 대인관계 문제의 관계. 상담학연구, 23(3), 143-171.
- 이지영 (2017). 성인의 기질과 정서조절곤란의 관계에서 적응적 및 부적응적 정서조절 전략의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 22(4), 943-968.
- 이지영, 권석만 (2010). 체험적 정서조절전략의 효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(1), 95-116.
- 임종민, 이종환, 장문선 (2022). 한국판 자기개념 및 정체성 척도 타당화 연구. 청소년

- 학연구, 29 (1), 1-35.
- 임지연, 장경은 (2022). 유아의 정서성 기질과 자기조절능력 간의 관계에 대한 어머니의 코칭역량의 조절 효과. *유아교육연구*, 42(4), 5-31.
- 정미림, 이상인, 이영순 (2020). 한국판 비자살 적자해 신념 척도의 타당화. *재활심리연구*, 27(4), 165-188.
- 조용래 (2007). 정서조절곤란의 평가: 한국판 척도 의 심리측정적 속성. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 26(4), 1015-1038.
- 허지원 (2019). 자살 의도가 없는 자해의 근거 기반치료. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 38(4), 415-426.
- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, CA: Sage.
- Allen, K. J., & Hooley, J. M. (2017). Negative mood and interference control in nonsuicidal self-injury. *Comprehensive Psychiatry*, 73, 35-42.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders(5th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Pub.
- Anestis, M. D., Knorr, A. C., Tull, M. T., Lavender, J. M., & Gratz, K. L. (2013). The importance of high distress tolerance in the relationship between nonsuicidal self injury and suicide potential. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 43(6), 663-675.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Baetens, I., Claes, L., Willem, L., Muehlenkamp, J., & Bijttebier, P. (2011). The relationship between non-suicidal self-injury and temperament in male and female adolescents based on child-and parent-report. *Personality and Individual Differences*, 50(4), 527-530.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator - mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Bentley, K. H., Nock, M. K., Sauer-Zavala, S., Gorman, B. S., & Barlow, D. H. (2017). A functional analysis of two transdiagnostic, emotion-focused interventions on nonsuicidal self-injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(6), 632-646.
- Berzonsky, M. D. (2005). Ego identity: A personal standpoint in a postmodern world. *Identity*, 5(2), 125-136.
- Bogaerts, A., Luyckx, K., Bastiaens, T., Kaufman, E. A., & Claes, L. (2021). Identity impairment as a central dimension in personality pathology. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 43(1), 33-42.
- Briere, J., & Gil, E. (1998). Self mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, correlates, and functions. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 609-620.
- Brown, R. C., Fischer, T., Goldwich, A. D., Keller, F., Young, R., & Plener, P. L. (2018). # Cutting: Non-suicidal self-injury (NSSI) on instagram. *Psychological Medicine*, 48(2), 337-346.
- Buelens, T., Luyckx, K., Verschueren, M., Schoevaerts, K., Dierckx, E., Depestele, L., &

- Claes, L. (2020). Temperament and character traits of female eating disorder patients with (out) non-suicidal self-injury. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1207.  
doi.org/10.3390/jcm9041207
- Burke, T. A., McArthur, B. A., Daryanani, I., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2018). Latent classes of trait affect and cognitive affective regulation strategies are associated with depression, non-suicidal self-injury, and well-being. *Journal of Affective Disorders*, 225, 180-187.
- 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), 765-781.
- 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.
- Claes, L., Luyckx, K., & Bijttebier, P. (2014). Non-suicidal self-injury in adolescents: Prevalence and associations with identity formation above and beyond depression. *Personality and Individual Differences*, 61, 101-104.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. D. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2/3), 73-100.
- Dale, K., Case, J., Dyson, M., Klein, D., & Olino, T. (2021). Childhood temperament as a predictor of adolescent nonsuicidal self-injury. *Development and Psychopathology*, 1-8.  
doi:10.1017/S095457942100119X
- Darche, M. A. (1990). Psychological factors differentiating self-mutilating and non-self-mutilating adolescent inpatient females. *Psychiatric Hospital*, 21(1), 31-35.
- De Luca, L., Giletta, M., Nocentini, A., & Menesini, E. (2022). Non-suicidal self-injury in adolescence: The role of pre-existing vulnerabilities and COVID-19-related stress. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(12), 2383-2395.
- Derryberry, D., & Rothbart, M. K. (1988). Arousal, affect, and attention as components of temperament. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(6), 958-966.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Bernzweig, J., Karbon, M., Poulin, R., & Hanish, L. (1993). The relations of emotionality and regulation to preschoolers' social skills and sociometric status. *Child Development*, 64(5), 1418-1438.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. New York, NY: Norton.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York, NY: W. W. Norton & Company, Inc.
- Evans, D. E., & Rothbart M. K. (2007). Developing a model for adult temperament. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 868-888.
- Ewing, L., Hamza, C. A., & Willoughby, T. (2019). Stressful experiences, emotion dysregulation, and nonsuicidal self-injury among university students. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(7), 1379-1389.

- Favazza, A. R. (1998). The coming of age of self-mutilation. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 186(5), 259-268.
- Fuchs, T. (2007). Fragmented selves: Temporality and identity in borderline personality disorder. *Psychopathology*, 40(6), 379-387.
- Gandhi, A., Luyckx, K., Adhikari, A., Parmar, D., De Sousa, A., Shah, N., ... & Claes, L. (2021). Nonsuicidal self-injury and identity formation in Indian clinical and nonclinical samples: A comparative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(3), 219-226.
- Gandhi, A., Luyckx, K., Maitra, S., Kiekens, G., Verschuere, M., & Claes, L. (2017). Directionality of effects between non-suicidal self-injury and identity formation: A prospective study in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 109, 124-129.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.
- Gross J. J., Thompson R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In Gross J. J.(eds.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: The Guilford Press.
- Hasking, P., Whitlock, J., Voon, D., & Rose, A. (2017). A cognitive-emotional model of NSSI: Using emotion regulation and cognitive processes to explain why people self-injure. *Cognition and Emotion*, 31(8), 1543-1556.
- Hayes, A. F. (2018). Partial, conditional, and moderated mediation: Quantification, inference, and interpretation. *Communication Monographs*, 85(1), 4-40.
- Heath, N., Schaub, K., Holly, S., & Nixon, M. K. (2009). Self-injury today: Review of population and clinical studies in adolescence. In M. K. Nixon & N. L. Heath (Eds.), *Self-injury in youth: The essential guide to assessment and intervention* (pp. 9-27). New York, NY: Routledge Press.
- Hilt, L. M., Cha, C. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: Moderators of the distress-union relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 63-71.
- Hong, S., Malik, M. L., & Lee, M. K. (2003). Testing configural, metric, scalar, and latent mean invariance across genders in sociotropy and autonomy using a non-Western sample. *Educational and Psychological Measurement*, 63(4), 636-654.
- Hyler, S. E. (1994). *Personality questionnaire, PDQ-4+*. New York: New York State Psychiatric Institute.
- Jacobson, C. M., & Gould, M. (2007). The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature. *Archives of Suicide Research*, 11(2), 129-147.
- Jankowski, P. (2013). Identity status and emotion regulation in adolescence and early adulthood. *Polish Psychological Bulletin*, 3(44), 288-298.
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Jung, E., Pick, O., Schlüter-Müller, S., Schmeck,



- K., & Goth, K. (2013). Identity development in adolescents with mental problems. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1), 1-8.
- Kaufman, E. A., Cundiff, J. M., & Crowell, S. E. (2015). The development, factor structure, and validation of the self-concept and identity measure (SCIM): A self-report assessment of clinical identity disturbance. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(1), 122-133.
- Kaufman, J., & Charney, D. (2001). Effects of early stress on brain structure and function: Implications for understanding the relationship between child maltreatment and depression. *Development and Psychopathology*, 13(3), 451-471.
- Kernberg, O. F. (1984). *Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Kim, K., Park, Y., Choi, J., Kim, D., & Kim, E. (2022). Temperament and character of high suicide risk group among psychiatric patients. *Psychiatry Investigation*, 19(8), 654-660.
- Klonsky, E. D. (2007). Non suicidal self injury: An introduction. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1039-1043.
- Kroger, J., Martinussen, M., & Marcia, J. E. (2010). Identity status change during adolescence and young adulthood: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*, 33(5), 683-698.
- Lewis, S. P., Heath, N. L., Michal, N. J., & Duggan, J. M. (2012). Non-suicidal self-injury, youth, and the Internet: What mental health professionals need to know. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(1), 1-9.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment for borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.
- Lloyd-Richardson, E. E., Kelley, M. L., & Hope, T. (1997). *Self-mutilation in a community sample of adolescents: Descriptive characteristics and pro-visional prevalence rates*. Poster Session at the Annual Meeting of the Society for Behavioral Medicine, New Orleans, LA.
- McLean, K. C., & Pratt, M. W. (2006). Life's little (and big) lessons: Identity statuses and meaning-making in the turning point narratives of emerging adults. *Developmental Psychology*, 42(4), 714-722.
- Mettler, J., Stern, M., Lewis, S. P., & Heath, N. L. (2021). Perceived vs. actual emotion reactivity and regulation in individuals with and without a history of NSSI. *Frontiers in Psychology*, 12. doi: 10.3389/fpsyg.2021.612792
- Moreno, M. A., Ton, A., Selkie, E., & Evans, Y. (2016). Secret society 123: Understanding the language of self-harm on instagram. *Journal of Adolescent Health*, 58(1), 78-84.
- Neacsiu, A. D., Herr, N. R., Fang, C. M., Rodriguez, M. A., & Rosenthal, M. Z. (2015). Identity disturbance and problems with emotion regulation are related constructs across diagnoses. *Journal of Clinical Psychology*, 71(4), 346-361.
- Nicolai, K. A., Wielgus, M. D., & Mezulis, A. (2016). Identifying risk for self harm: Rumination and negative affectivity in the prospective prediction of nonsuicidal self

- injury. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 46(2), 223-233.
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 78-83.
- Nock, M. K. (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). Washington, DC: American Psychological Association.
- Nock, M. K., Joiner Jr, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65-72.
- Orduña, O. H., Arango, I., Terres, E. M., Toledo, C. M., Delgado, A. R., & García, R. R. (2022). Adaptation of a DBT Intervention to Reduce Self-harm in Borderline Personality Disorder. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 22(3), 277-287.
- Oyserman, D., Elmore, K., & Smith, G. (2011). Self, self-concept, and identity. In Leary, M. R., & Tangney, J. P. (Eds.), *Handbook of Self and Identity* (pp. 69-104). New York, NY: Guilford Press.
- Preacher, K. J., Rucker, D. D., & Hayes, A. F. (2007). Addressing moderated mediation hypotheses: Theory, methods, and prescriptions. *Multivariate Behavioral Research*, 42(1), 185-227.
- Rodham, K., & Hawton, K. (2009). Epidemiology and phenomenology of nonsuicidal self-injury. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 37-62). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2006). Temperament. In N. Eisenberg, W. Damon, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (pp. 99-166). John Wiley & Sons, Inc..
- Scala, J. W., Levy, K. N., Johnson, B. N., Kivity, Y., Ellison, W. D., Pincus, A. L., ... & Newman, M. G. (2018). The role of negative affect and self-concept clarity in predicting self-injurious urges in borderline personality disorder using ecological momentary assessment. *Journal of Personality Disorders*, 32(Special Issue), 36-57.
- Schwartz-Mette, R. A., Duell, N., Lawrence, H. R., & Balkind, E. G. (2022). COVID-19 Distress impacts adolescents' depressive symptoms, NSSI, and suicide risk in the rural, northeast US. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 1-14. doi.org/10.1080/15374416.2022.2042697
- Singer, J. A., & Blagov, P. (2004). The integrative function of narrative processing: Autobiographical memory, self-defining memories, and the life story of identity. In D. R. Beike, J. M. Lampinen, & D. A. Behrend (Eds.), *The self and memory* (pp. 117-138). New York, NY: Psychology Press.

- Smyth, J. M., & Pennebaker, J. W. (2008). Exploring the boundary conditions of expressive writing: In search of the right recipe. *British Journal of Health Psychology*, 13(1), 1-7.
- Snyder, H. R., Gulley, L. D., Bijttebier, P., Hartman, C. A., Oldehinkel, A. J., Mezulis, A., ... & Hankin, B. L. (2015). Adolescent emotionality and effortful control: Core latent constructs and links to psychopathology and functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109(6), 1132-1149.
- Tackett, J. L., Lahey, B. B., Van Hulle, C., Waldman, I., Krueger, R. F., & Rathouz, P. J. (2013). Common genetic influences on negative emotionality and a general psychopathology factor in childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(4), 1142-1153.
- Whitlock, J., Minton, R, Babington, P, & Ernhout, C. (2015). *The relationship between non-suicidal self-injury and suicide*. Ithaca, NY: The Information Brief Series, Cornell Research Program on Self-Injury and Recovery Cornell University.
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., & Eckenrode, J. (2008). Variation in nonsuicidal self-injury: Identification and features of latent classes in a college population of emerging adults. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(4), 725-735.
- Yagmurlu, B., & Altan, O. (2010). Maternal socialization and child temperament as predictors of emotion regulation in Turkish preschoolers. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 19(3), 275-296.
- Yeo, A. J., Germán, M., Wheeler, L. A., Camacho, K., Hirsch, E., & Miller, A. (2020). Self harm and self regulation in urban ethnic minority youth: A pilot application of dialectical behavior therapy for adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*, 25(3), 127-134.
- Zalewski, M., Lengua, L. J., Wilson, A. C., Trancik, A., & Bazinet, A. (2011). Associations of coping and appraisal styles with emotion regulation during preadolescence. *Journal of Experimental Child Psychology*, 110(2), 141-158.
- 원 고 접 수 일 : 2023. 01. 13  
수정원고접수일 : 2023. 03. 20  
계 재 결 정 일 : 2023. 03. 27

## **The Moderated Mediating Effect of Emotional Dysregulation by Self-Identity on the Relationship between Negative Affectivity and Non-Suicidal Self-Injury**

**Jongmin Lim<sup>1)</sup>      Jonghwan Lee<sup>2)</sup>      Mun-Seon Chang<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup>Lecturer, Department of Psychology, Kyungpook National University

<sup>2)</sup>Research Professor, Department of Medical Education, University of Ulsan College of Medicine

<sup>3)</sup>Professor, Department of Psychology, Kyungpook National University

The purpose of this study is to investigate the mediating effect of emotional dysregulation on the relationship between negative affectivity and non-suicidal self-injury (NSSI) and to examine whether self-identity moderates this mediating effect. A total of 233 college students who had engaged in NSSI within the past 12 months completed a questionnaire. The results of this study are as follows. First, emotional dysregulation mediated the relationship between negative affectivity and NSSI, with self-identity moderating this relationship. Also, self-identity moderated the effect of negative affectivity on NSSI mediated by emotional dysregulation, while the direct effect of negative affectivity on NSSI was found to be non-significant. These findings demonstrate that higher levels of self-identity are expected to mitigate the mediation effect of emotional dysregulation in the relationship between negative affectivity and NSSI. Finally, implications, limitations, and suggestions for future research were discussed.

*Key words* : Negative Affectivity, Non-Suicidal Self-Injury, Emotional Dysregulation, Self-Identity