

감정표현불능증이 청소년의 비자살적 자해에 미치는 영향: 부모에 의한 학대경험의 조절효과

박상미[†]

해빛아동청소년발달센터

본 연구는 감정표현불능증과 청소년의 비자살적 자해의 관계를 살펴보고, 이 관계에서 부모에 의한 학대경험이 조절효과를 갖는지 살펴보았다. 총 530명의 중·고등학생이 연구에 참여하였으며, 자기보고식 질문지를 통하여 비자살적 자해, 감정표현불능증 그리고 부모에 의한 학대에 대한 최근 1년 동안의 경험을 보고하였다. 연구결과에 따르면 부모에 의한 학대경험 변인이 청소년의 비자살적 자해에 상대적으로 가장 높은 영향력을 가지는 것으로 나타났다. 또한, 감정표현불능증은 비자살적 자해에 영향을 미쳤으며, 이 관계에서 부모에 의한 학대경험 변인이 조절효과를 가지는 것으로 확인되었다. 본 연구는 감정표현불능증과 비자살적 자해의 사이에서 역기능적인 부모환경의 조절효과를 확인하였으며, 이를 바탕으로 자해 감소 및 예방을 위한 시사점을 제공한다.

주요어: 비자살적 자해, 감정표현불능증, 부모에 의한 학대경험, 청소년

[†] 교신저자(Corresponding Author): 박상미 / 해빛아동청소년발달센터 / 서울시 강서구 마곡중앙1로 26
Tel: 02-2665-1175 / E-mail: ksgfim@naver.com

Ⅰ 서론

최근 청소년의 자해는 심각한 사회문제로 주목받고 있다. 비자살적 자해는 한때 경계성 성격장애, 충동성 조절장애, 자폐스펙트럼 장애와 같은 임상 집단에서 발견되는 행동 양상으로 간주되었다(Jacobson & Gould, 2007). 그러나 최근 연구에서는 비임상 장면의 기능이 높은 일반인들에게서도 흔하게 나타나는 증상으로 보고되고 있다(김화정, 송현주, 2017; Klonsky, 2007). 유병률을 살펴보면, 국내 청소년 중 12.4~22.8%가 지난 1년 이내에 최소 1회 이상의 자해를 한 적이 있다고 보고하였다(안영신, 송현주, 2017; 이동귀 외, 2016; Lee, 2016). 그뿐만 아니라, 자해를 경험한 청소년의 과반수는 자해를 재시도할 가능성이 크기 때문에 청소년 자해의 실태는 더욱 심각할 것으로 보인다(민태원, 2018). 또한, 성차를 살펴본 초기 연구에서는 남성에 비해 여성이 비자살적 자해를 더 많이 하는 것으로 알려졌으나 최근에는 성차가 나타나지 않는다는 주장도 나오고 있다(Heath et al., 2008). 그럼에도 불구하고 임상장면과 청소년들을 대상으로 한 연구에서는 여학생들이 남학생들보다 더 높은 수준의 자해를 일관되게 보고하고 있다(Bresin & Schoenleber, 2015; Klonsky, 2007).

비자살적 자해(Non-suicidal Self Injury: NSSI)는 자살의 목적 없이 자신의 신체 일부를 칼과 같은 날카로운 도구로 긁기, 피부 안으로 찔러 넣기, 피부 조직 뜯기, 피가 날 때까지 긁거나 꼬집기, 때리기 등을 통하여 스스로에게 상해를 입히는 행위를 의미한다(Klonsky, 2007; Nock, 2009). 이러한 행동은 죽고자 하는 의도를 포함하지 않기에 대부분의 비자살적 자해를 하는 사람들은 경미한 수준의 통

증을 동반하는 방법과 형태로 시작하는 경향이 있다. 그러나 비자살적 자해가 반복되면서 자해로 인한 통증에 둔감해져 점점 더 강렬한 자극을 추구하게 될 뿐만 아니라 사망에 이를 수 있게 된다(권경인, 김지영, 2019; Joiner, 2005; Whitlock et al., 2006).

구체적으로 비자살적 자해의 위험요인을 살펴보면 높은 수준의 감정표현불능증·부정정서에 대한 각성이 있으며, 낮은 수준의 고통감내력·정서조절능력·의사소통 및 문제해결 능력, 그리고 성별이 비자살적 자해에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Jacobson & Batejan, 2014; Nock, 2009). 비자살적 자해를 하는 청소년들은 자해를 하지 않는 청소년들에 비해 자신의 감정 상태를 명확하게 이해하고 표현하는 능력이 부족한 것으로 나타났다(Cerutti et al., 2018; In-Albon et al., 2015). 또한, 가정과 또래들로부터 안정감과 소속감을 느끼지 못하는 청소년들은 자해를 시작하고 수개월 이상 유지할 수도 있다(Garisch & Wilson, 2015; Karanikola et al., 2018; Nock, 2009; Victor et al., 2019; Wang & Liu, 2019).

한편, 감정표현불능증은 감정을 인식하거나 언어로 표현하는 능력의 결핍으로 정의된다(Sifneos, 1973; Taylor et al., 1985). 초기에는 신체화 증상이나 정신신체장애와 관련하여 연구되었으나 최근에는 감정표현불능증이 불안, 공황장애, 우울, 섭식, 충동성, 물질남용, PTSD 등의 다양한 정신병리 증상에 대한 위험요인으로 밝혀졌다(함병주, 김린, 2002). 감정표현불능증 수준이 높은 사람은 자신의 주관적인 느낌을 명확하게 알아차리기 힘들며, 부정적인 사고와 인지적 상태에 더 오래 머무르는 경향이 있다(정은희 외, 2020). 또한, 혼란스럽고 이해할 수 없는 감정 상태에 압도되면 이들은

더욱 예민해지고 긴장감이 증폭된 상태가 될 수 있다(Norman et al., 2020). 청소년기는 신체·정서·사회적인 변화가 급속하게 일어남에 따라 잦은 기분 변화로 불안정한 정서를 경험하게 된다. 더욱이 사춘기에 접어들면서 신경생물학적인 변화가 빈번하게 일어나기 때문에 긴장감, 우울, 짜증, 답답함, 무기력감과 같은 부정적인 감정을 더 자주 그리고 극단적으로 느낄 수 있다(김은진, 양명희, 2011). 따라서 이들은 긴장감과 불쾌함으로부터 신속하게 벗어나기 위해 자신만의 문제해결전략을 찾게 되며, 자해를 통해 정서적 고통을 일시적으로 완화하려는 것으로 보인다(APA, 2013; Nock, 2009). 일반적으로 자해의 시작 시기는 중학생 전후로 보고되며, 청소년기에 유병률이 가장 높은 것으로 알려져 청소년의 비자살적 자해에 대한 사회적 관심과 지원이 더욱 필요하다(이동귀 외, 2016; Swannell et al., 2014).

이에 본 연구에서는 감정표현불능증과 비자살적 자해 간의 관계를 조절할 보호요인에 주목하였다. 청소년은 부모와의 애착을 통해 형성된 자신과 타인에 대한 표상을 기초로 하여 심리적 안정감을 확보하며, 이러한 청소년은 문제 행동을 더 적게 나타내는 경향이 있다(조한익, 원상희, 2012). 신체 학대를 당한 경험이 있는 자녀들은 경험이 없는 자녀들에 비해 신경학적 손상 및 신체적 부상을 더 많이 나타내며, 심한 충격이 뇌에 가해진 경우에는 중추신경계의 변화 및 만성 스트레스로 인해 인지 및 신경학적으로 손상이 초래될 수 있다(Barlow et al., 2005; Prasad et al., 2005). 정서학대는 자녀의 인지·정서·행동에 부정적인 영향을 미친다. 부모의 적대적이거나 거부적인 태도가 자녀의 자기비하, 우울, 불안, 공격성, 충동성에 영향을 미칠 뿐만

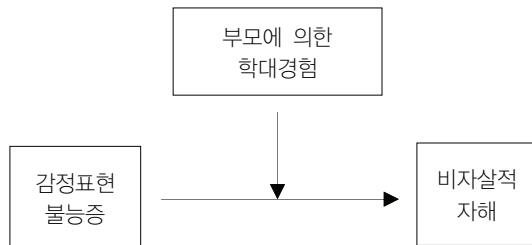
아니라 자해와도 높은 상관관계를 보고한다(구훈정 외, 2014; Croyle & Waltz, 2007). 방임된 자녀는 그렇지 않은 자녀에 비해 더 낮은 언어능력과 지능수치를 보고하며, 이는 장기적으로 인지발달과 학습능력의 저하를 초래할 수 있다(Hildyard & Wolfe, 2002). 또한, 학대 환경에서 성장한 자녀는 가정에서 자신의 생각과 감정을 적극적으로 표현하고 수용받는 경험이 부족하며, 스트레스 관리 및 문제해결에 대한 효과적인 방법을 터득하지 못해 자해의 위험성이 증가할 수 있다(Linehan, 1993).

반면, 선행연구에 따르면 청소년 자녀가 지각한 부모-자녀 간의 유대감과 응집력의 수준이 높고 가정에서 느끼는 고독감의 수준이 낮을수록 자녀의 비자살적 자해는 감소하는 것으로 나타났다(Eisenberg et al., 2007; Giletta et al., 2012). 즉, 부모와의 신뢰로운 관계, 정서적 결속, 온정적인 수용과 돌봄의 가족 분위기는 청소년 자녀의 자해 수준을 완화하는 보호요인으로서 작용할 것으로 예측된다.

종합하면, 본 연구는 청소년의 비자살적 자해 관련 변인들로 개인요인과 환경요인에 주목하고, 비자살적 자해에 가장 큰 영향을 미치는 요인이 무엇인지 살펴보고자 한다. 또한, 청소년에게 부모에 의한 학대경험 수준에 따라 감정표현불능증이 비자살적 자해에 미치는 영향을 완화시킬 수 있는지 확인하고자 하였다. 이를 위한 연구문제는 다음과 같으며, 연구모형은 <그림 1>과 같다.

- 연구문제 1. 감정표현불능증, 부모에 의한 학대 경험이 청소년의 비자살적 자해에 미치는 상대적 영향력은 어떠한가?
- 연구문제 2. 감정표현불능증과 청소년의 비자살적 자해의 관계에서 부모에 의한 학

대경험의 조절효과는 어떠한가?



〈그림 1〉 연구모형

■ 연구방법

1. 연구대상 및 연구절차

본 연구는 2019년 6~7월에 서울, 경기 및 부산 소재 1개 중학교, 2개 고등학교, 2개 교회에서 당시 중·고등학교에 재학 중인 학생들을 대상으로 연구 목적과 취지 그리고 비밀 보장 조항 등을 설명한 후, 기관 담당자의 협조 하에 질문지 작성이 실시되었다. 연구자는 참여자에게 질문지 내용상 불편감을 느끼는 경우 즉시 중단이 가능하며 불이익이 없음에 대해서 사전 안내를 하였으며, 참여 동의를 받아 조사를 실시하였다. 회수된 질문지 중 결측치가 있거나 불성실하게 작성된 불성실하게 작성된 227부를 제외하고, 530부를 최종 자료로 선정하였다.

2. 연구도구

1) 비자살적 자해

본 연구는 비자살적 자해를 측정하기 위해 Lloyd(1997)가 개발한 척도를 국내에서 권혁진과 권석만(2017)이 번안하고 타당화한 자해기능평가지(FASM)를 활용하였다. 평가지는 크게 세 부분으로 구성되어 있다. 첫 번째는 지난 1년 또는 그 이전의 자해 방법과 빈도를 7점 리커트식(0, 1, 2, 3, 4, 5, 6회 이상)으로 평정한다. 한국판 평가지는 DSM-5(APA, 2013)의 진단 기준에 따라 모발뽑기장애(3번 문항)와 피부벚기기장애(11번 문항) 그리고 국내 청소년의 문화를 고려한 문신 관련 문항(4번)을 제외하였다. 두 번째는 자살 의도 유무, 최초 시작 연령, 고통의 정도 등을 측정한다. 세 번째는 자해의 기능과 목적을 측정한다. 본 연구에서 비자살적 자해 빈도의 Cronbach's α 는 .75로 나타났다.

2) 감정표현불능증

본 연구는 감정표현불능증의 수준을 측정하기 위해 Taylor 등(1997)이 개발한 감정표현불능증 척도(20-Item Toronto Alexithymia Scale)를 국내에서 신현균과 원호택(1997)이 번안하고 표준화를 한 한국판 감정표현불능증 척도를 활용하였다. 원척도는 20문항으로 구성되어 있었으나 타당화 과정에서 3문항이 추가되어 국내판 척도는 총 23문항으로 구성되어 있다. 이는 지난 2~3주의 경험을 5점 리커트식('전혀 그렇지 않다'=0에서 '매우 그렇다'=4점)으로 측정하는 척도로 총점이 높을수록 감정표현불능증의 수준이 높은 것을 의미하며, 감정 인식, 구별, 표현에 어려움을 더 많이 경험하는 것으로 해석한다. 본 척도는 3개의 하위요인으로

구성되어 있으며, 감정에 대한 자각이나 감정과 신체감각 간의 구별에 곤란 경험에 대한 7문항, 외부 지향적 사고 9문항, 감정표현 곤란에 대한 7문항으로 구성되어 있다. 채점 기준에 따라 4, 5, 19, 21번 문항을 역채점을 하였고, 외부지향적 사고 문항 중 문항 간의 신뢰도 계수를 낮춘 문항(19번)을 제외하여 총 22문항을 분석하였다. 본 연구에서 감정표현불능증의 Cronbach's α 는 .85로 나타났다.

3) 부모에 의한 학대경험

본 연구는 Straus 등(1998)이 개발한 부모자녀 갈등관리행동척도(The Conflict Tactics Scale: Parent to Child)를 이근영(2013)이 수정한 척도를 활용하여 부모에 의한 학대경험 수준을 측정하였다. 부와 모에 의한 학대경험에 차이가 나타나는지 확인하기 위하여 부와 모를 구분하여 측정하였으며, 각 변인을 '부에 의한 학대경험'과 '모에 의한 학대경험'이라고 명명하였다. 본 척도는 정서학대 5문항, 신체학대 13문항, 방임 5문항을 포함하여, 총 23문항으로 지난 1년 동안의 경험을 5점 리커트식(0, 1~2, 3~5, 6~9, 10회 이상)으로 측정한다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 부에 의한 학대경험이 .87 그리고 모에 의한 학대경험이 .90으로 나타났다.

3. 자료분석

본 연구에서 최종적으로 선택한 530부의 자료를 SPSS Statistics 25.0 통계 프로그램으로 분석하였다. 척도의 문항 간의 내적 합치도를 반영하는 Cronbach's α 값을 산출하여 각 척도의 신뢰도를 측정하였으며, 기술통계분석을 통해 연구대상의 일반적 특성을 확인한 후 t-검증을 통해 일반적 특성에 따라 독립변인과 종속변인 간의 관계에 차이를 확인하였다. 또한, Pearson 상관관계분석을 통하여 변인들 간의 관계를 살펴보고, 단계적 및 위계적 중다회귀분석을 실시하여 조절효과를 확인하였다. 이어서 PROCESS Macro를 활용하여 변인 총점의 평균을 중심으로 상·하집단에서의 조절효과와 유의성을 검증하였다.

II 연구결과

1. 감정표현불능증, 부모에 의한 학대경험이 비자살적 자해에 미치는 상대적 영향력

변인들이 종속변인에 미치는 상대적 영향력을 알아보기 위하여 비자살적 자해를 종속변인으로 투입하고, 상관관계분석에서 종속변인과 유의한

〈표 1〉 감정표현불능증, 부모에 의한 학대경험이 비자살적 자해에 미치는 상대적 영향력 (N=530)

종속변인	단계	독립변인	B	β	R^2	ΔR^2	F
비자살적 자해	1	부에 의한 학대경험	.23	.34***	.16		97.75***
	2	감정표현불능증	.10	.28***	.23	.07	80.50***
	3	성별(더미)	1.04	.10**	.24	.01	56.72***

** $p < .01$, *** $p < .001$
성별(더미): 남자=0, 여자=1

D-W: 1.67

상관관계를 나타냈던 변인인 감정표현불능증, 부에 의한 학대경험, 모에 의한 학대경험, 그리고 통제 변인인 성별을 동시에 투입하여 단계적 중다 회귀분석을 실시한 결과는 <표 1>에 제시되어 있다. 다중공선성 존재 여부를 확인하기 위해 공차 한계(tolerance)와 분산팽창계수(variance inflation factor: VIF)를 산출하였으며, 본 연구에서 산출된 공차한계는 .96~1.00으로 .1 이상이고, 분산팽창 계수는 1.00~1.04로 모두 10 이하로 나타나 다중 공선성에는 문제가 나타나지 않았다. 또한, Durbin-Watson(D-W)계수는 1.67로 2에 근접하게 나타났으므로 잔차항 간의 상관성이 없는 것으로 나타났다. 분석 결과를 구체적으로 살펴보면, 청소년의 비자살적 자해를 설명하는 변인은 부에 의한 학대경험($\beta = .34, p < .001$), 감정표현불능증($\beta = .28, p < .001$), 가변수 처리한 성별($\beta = 1.04, p < .01$) 순으로 나타났다.

2. 감정표현불능증이 비자살적 자해에 미치는 영향에 대한 부모에 의한 학대경험의 조절 효과

감정표현불능증과 비자살적 자해 간의 관계에 대한 부모에 의한 학대경험의 조절효과를 확인하기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 부모를 구분하여 부모에 의한 학대경험을 측정하였으므로 두 가지 모형을 설정하여 각각의 효과를 검증하였고, 성별에 따라 종속변인인 비자살적 자해의 차이가 나타났으므로 성별을 통제하였다. 먼저, 공선성의 존재 여부를 확인하고자 분산팽창계수와 공차한계를 산출하였다. 분산팽창계수는 1.00~1.21로 10 이하였고, 공차한계는 .83~1.00으로 .1 이상으로 확인되어 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한, Durbin-Watson 검정 결과, D-W 계수는 1.64로 2에 근접하게 나타나 잔차항 간의 상관도 없는 것으로 확인되었다.

<표 2> 감정표현불능증이 비자살적 자해에 미치는 영향에 대한 부모에 의한 학대경험의 조절효과 (N=530)

종속변인	단계	독립변인	B	β	R^2	ΔR^2	F
비자살적 자해	1	성별(더미)	1.23	.12**	.13		41.54***
		감정표현불능증 (A)	.13	.35***			
	2	성별(더미)	1.04	.10**	.24	.11	56.72***
		감정표현불능증 (A)	.10	.28***			
		부에 의한 학대경험 (B)	.23	.34***			
	3	성별(더미)	1.00	.10**	.30	.06	56.18***
		감정표현불능증 (A)	.09	.24***			
		부에 의한 학대경험 (B)	.17	.24***			
		(A) X (B)	.01	.26***			

** $p < .01$, *** $p < .001$
성별(더미): 남자=0, 여자=1

D-W: 1.64

1) 부에 의한 학대경험의 조절효과

부에 의한 학대경험의 조절효과 분석 결과는 <표 2>에 제시되어 있다. 먼저 1단계에서는 통제변인인 성별과 독립변인인 감정표현불능증을 투입하였다. 1단계에서 감정표현불능증($\beta = .35, p < .001$)은 비자살적 자해에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 총 13%의 설명력을 보였다. 2단계에서는 통제변인인 성별, 독립변인인 감정표현불능증($\beta = .28, p < .001$), 그리고 조절변인인 부에 의한 학대경험($\beta = .34, p < .001$)을 함께 투입한 결과, 모두 비자살적 자해에 유의하게 영향을 미쳤으며, 비자살적 자해에 대해 총 24%의 설명력을 나타냈다. 3단계에서는 감정표현불능증과 부에 의한 학대경험의 상호작용($\beta = .35, p < .001$)을 추가로 투입한 결과 상호작용변인이 비자살적 자해에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 비자살적 자해에 대한 설명력은 6% 증가하여 총 30%의 설명력을 나타냈다. 즉, 감정표현불능증과 비자살적 자해 간의 관계에서 부에 의한 학대경험이 조절하는 것을 알 수 있다.

앞서 감정표현불능증과 부에 의한 학대경험 간의 상호작용이 비자살적 자해에 유의하게 영향을 미치는 변인으로 확인되어 감정표현불능증에 대하여 부에 의한 학대경험의 수준에 따라 비자살적

자해에 미치는 영향이 어떠한지 분석하였다. 이를 위해 감정표현불능증의 점수와 부에 의한 학대경험 점수 각각의 평균을 기준으로 하고 상집단(+1SD)과 하집단(-1SD)으로 나누었다. 각 집단에서 조절효과가 유의한지 살펴본 결과는 <표 3>과 같으며, 하한값(LLCI=.03~.09)과 상한값(ULCI=.09~.14)의 95% 신뢰구간 사이에 0을 포함하고 있지 않아 통계 결과는 유의한 것으로 나타났다. 이는 부에 의한 학대경험 수준이 높을 때($t=8.20, p < .001$) 보다 낮은 경우($t=3.86, p < .01$)에 감정표현불능증이 비자살적 자해에 미치는 영향력이 감소되어 부에 의한 학대경험 수준에 따라 조절되었음을 확인하였다.

감정표현불능증이 청소년의 비자살적 자해에 미치는 영향에 대한 부에 의한 학대경험의 조절효과를 그래프로 도식화한 결과는 <그림 2>와 같다. 이를 통해 감정표현불능증 수준이 높은 집단은 감정표현불능증 수준이 낮은 집단에 비해 부에 의한 학대경험의 감소가 청소년 자녀의 비자살적 자해를 완화한다는 것을 알 수 있다.

2) 모에 의한 학대경험의 조절효과

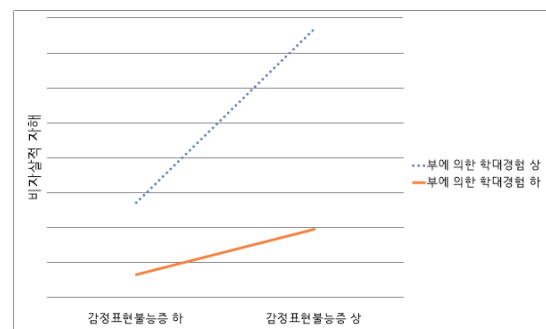
모에 의한 학대경험의 조절효과 분석 결과는

<표 3> 부에 의한 학대경험 수준에 따른 단순회귀선
유의성 검증 결과

	B	SE	t	95% CI	
				LLCI	ULCI
부에 의한 학대경험	-1SD	.06	.02	3.86**	.03 .09
	M	.07	.01	4.62***	.04 .10
	+1SD	.11	.01	8.20***	.09 .14

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

주, 부트스트래핑 표본수 10,000번



<그림 2> 부에 의한 학대경험 수준에 따른
단순회귀선 유의성 검증 결과

〈표 4〉 감정표현불능증이 비자살적 자해에 미치는 영향에 대한 모에 의한 학대경험의 조절효과 (N=530)

종속변인	단계	독립변인	B	β	R^2	ΔR^2	F
비자살적 자해	1	성별(더미)	1.23	.12**	.13		41.54***
		감정표현불능증 (A)	.13	.35***			
	2	성별(더미)	.97	.10*	.19	.06	41.90***
		감정표현불능증 (A)	.11	.30***			
		모에 의한 학대경험 (B)	.13	.24***			
	3	성별(더미)	.93	.09*	.21	.02	34.95***
		감정표현불능증 (A)	.10	.28***			
		모에 의한 학대경험 (B)	.11	.20***			
		(A) X (B)	.01	.14**			

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

성별(더미): 남자=0, 여자=1

D-W: 1.64

<표 4>와 같다. 먼저 1단계에서는 통제변인인 성별과 독립변인인 감정표현불능증을 동시에 투입하였다. 1단계에서 감정표현불능증($\beta = .35, p < .001$)은 비자살적 자해에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 총 13%의 설명력을 보였다. 2단계에서는 통제변인인 성별, 독립변인인 감정표현불능증($\beta = .30, p < .001$) 그리고 조절변인인 모에 의한 학대경험($\beta = .24, p < .001$)을 추가하여 동시에 투입한 결과, 모두 비자살적 자해에 유의하게 영향을 미쳤으며, 비자살적 자해에 대해 총 19%의 설명력을 보였다. 3단계에서는 감정표현불능증과 모에 의한 학대경험의 상호작용($\beta = .14, p < .01$)을 추가로 투입한 결과 상호작용변인이 비자살적 자해에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 비자살적 자해에 대한 설명력은 2% 증가하여 총 21%의 설명력을 나타냈다. 이는 모에 의한 학대경험이 감정표현불능증과 비자살적 자해 간의 관계에 대해 조절효과를 갖는 것을 의미한다.

위계적 중다회귀분석 결과에서 감정표현불능증과 모에 의한 학대경험의 상호작용항이 비자살적 자해에 유의하게 영향을 미치는 것으로 확인되

었으므로 감정표현불능증에 대하여 모에 의한 학대경험의 수준에 따라 비자살적 자해에 미치는 영향을 분석하였다. 이를 위해 감정표현불능증과 모에 의한 학대경험값의 평균을 기준으로 하여 상집단(+1SD)과 하집단(-1SD)으로 나누었다. 각 집단에서 조절효과가 유의한지 살펴본 결과는 <표 5>와 같고, 하한값(LLCI=.04~.09)과 상한값(ULCI=.11~.15)의 95% 신뢰구간 사이에 0을 포함하고 있지 않아 통계 결과는 유의한 것으로 나타났다. 이는 모에 의한 학대경험 수준이 높을 때($t = 7.93, p < .001$)보다 낮은 경우($t = 4.60, p < .001$)에 감정표현불능증이 비자살적 자해에 미치는 영향력이 감소

〈표 5〉 모에 의한 학대경험 수준에 따른 단순회귀선 유의성 검증 결과

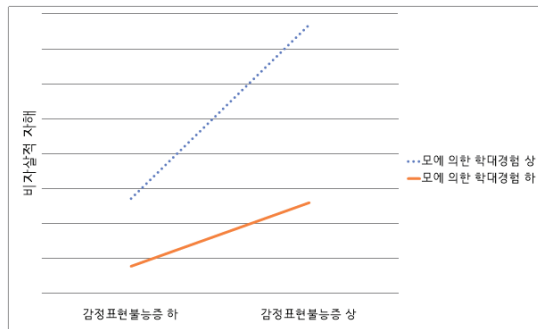
	B	SE	t	95% CI	
				LLCI	ULCI
모에	-1SD	.08	.02	4.60***	.04 .11
의한	M	.09	.02	5.58***	.06 .12
학대경험	+1SD	.12	.01	7.93***	.09 .15

*** $p < .001$

주, 부트스트래핑 표본수 10,000번

되어 모에 의한 학대경험 수준에 따라 조절되었음을 알 수 있다.

감정표현불능증이 청소년의 비자살적 자해에 미치는 영향에 대한 모에 의한 학대경험의 조절효과를 그래프로 도식화한 결과는 <그림 3>과 같다. 이를 통해 감정표현불능증 수준이 높은 집단은 감정표현불능증 수준이 낮은 집단에 비해 모에 의한 학대경험의 감소가 청소년 자녀의 비자살적 자해를 완화시킴을 알 수 있다.



〈그림 3〉 모에 의한 학대경험 수준에 따른
단순회귀선 유의성 검증 결과

■ 논의 및 결론

본 연구는 청소년의 감정표현불능증과 부모에 의한 학대경험이 비자살적 자해에 미치는 영향을 알아보고, 감정표현불능증이 비자살적 자해에 미치는 영향에 대한 부모에 의한 학대경험의 조절효과를 알아보고자 하였다. 본 연구의 주요 결과를 근거로 논의를 하면 다음과 같다.

첫째, 청소년의 비자살적 자해에 가장 큰 영향을 미치는 변인은 부에 의한 학대경험으로 나타났다. 이는 모에 비해 부가 학대 및 방임을 하였을 때, 자녀가 비자살적 자해를 할 가능성을 높인다는 것

을 의미한다. 학대행위자인 부모를 구분하여 부와 모 중에 누가 자녀에게 더 큰 영향을 미치는지에 대한 선행연구가 매우 미비하여 후속 연구가 필요한 실정이지만 학대하는 아버지는 자녀에게 덜 공감적이며 더 많은 분노를 공격적으로 표현할 가능성이 더 높은 것으로 나타나 자녀에게 더 위협적으로 지각될 수 있을 것으로 보인다(Francis & Wolfe, 2008).

다음으로는 감정표현불능증이 청소년의 비자살적 자해에 대한 높은 설명력을 보였다. 이는 자신의 감정을 알아차리고 표현하는 것이 어려운 경우 불편한 감정을 처리하기 위해 자해를 한다는 선행연구와 맥을 같이 한다(Garisch & Wilson, 2010; Greene et al., 2019; Norman et al., 2020). 즉, 청소년기에는 스트레스나 부정적인 감정이 더욱 극단적으로 경험될 수 있다는 발달적 특성을 고려하면, 이들은 자신의 감정을 이해하고 표현하지 못하여 심리적 고통을 적절하게 해소하지 못 할 때 자해를 대안으로 선택하는 것으로 보인다.

한편, 본 연구에서는 청소년의 성별이 비자살적 자해에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이러한 결과는 여학생 집단이 남학생 집단보다 더 많이 자해를 보고한다는 선행연구의 주장을 지지한다(Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005; Rodham et al., 2004; Sorberger et al., 2012). 선행연구에 따르면 우울은 자해에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 남학생들에 비해 여학생들의 우울 및 스트레스 수준이 더 높은 것으로 보고되었다(배수현, 성희자, 2020; 엄태완 외, 2008). 따라서, 우울과 스트레스에 더 취약한 여학생 집단의 자해 감소를 위해서는 우울과 스트레스에 대한 적응적인 대처 훈련을 포함시키는 것이 도움될 것으로 보인다.

둘째, 부모에 의한 학대경험은 감정표현불능증이 청소년의 비자살적 자해에 미치는 영향에 대해 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 이는 감정을 명확하게 인식하고 언어로 표현하는 것에 곤란을 겪는 감정표현불능증의 수준이 단독으로 비자살적 자해를 결정하기보다 부모에 의한 학대경험 수준에 따라 비자살적 자해로 이어지는 것을 의미한다. 이러한 결과는 아동기 학대와 같은 역기능적인 부모 환경을 비자살적 자해의 위험요인으로 주장한 선행연구(구훈정 외, 2014; Nock, 2009)를 지지하는 결과이다. 따라서 감정표현불능증이 비자살적 자해에 미치는 영향력을 감소시키고, 이러한 개인내적 취약성을 보완하여 더욱 적응적인 정서조절 대처전략을 활용할 수 있도록 하기 위해서는 부모에 의한 학대가 중단되어야 함을 알 수 있다.

이와 같은 연구결과를 바탕으로 한 시사점은 다음과 같다. 첫째, 높은 수준의 감정표현불능증을 보유한 청소년의 비자살적 자해 감소를 위하여 자신의 감정을 이해하고 조절할 수 있도록 자기감찰 훈련이 도모될 것으로 사료된다. 자신이 현재 느끼는 감정에서 유발되거나 동반되는 신체·생리적 반응에 주의를 기울이고, 감정을 분화하여 명확히 인식하는 연습을 반복함으로써 취약한 감정에 대한 이해를 높이는 것도 필요할 것이다. 또한, 인지행동치료 상담 기법을 활용하여 비자살적 자해를 촉발하는 상황에서 느낀 사고에 대한 자기감찰과 삶의 가치관을 반영하는 신념의 재구성이 자해를 감소시킬 수 있을 것으로 보인다. 둘째, 청소년의 비자살적 자해 감소를 위해서 자해 행위자인 자녀뿐만 아니라 부모-자녀 간의 역동을 살펴보고 부모-자녀 관계 증진을 위한 교육과 훈련이 필요할 것으로 보인다. 그러나 청소년 자녀의 발달적 특성

과 효과적인 의사소통방식만을 교육하는 보편적이고 일방향적 교육보다는 각 가정에서 청소년 자녀가 자해행동으로 호소하는 어려움의 기저와 부모-자녀의 역동을 이해시킴으로써 보다 구체적이고 실천 가능성이 높은 방법으로 상담, 교육, 훈련이 모두 포함된 통합적인 심리치료 프로그램이 필요하다. 또한, 학대 행위자는 훈육이라고 주장하는 반면 피해자는 학대로 지각하는 경우도 있어 적절한 훈육과 양육태도에 대한 교육도 반드시 포함해야 할 요소로 보인다(박은미, 이시연, 2007).

마지막으로, 본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구 참여자의 성비를 살펴보면, 여자 청소년이 70% 이상을 차지하여 연구대상의 성별이 여성에게 편중되어 있다. 이는 여성에게서 더 높은 자해 빈도가 나타난다는 다수의 선행연구와 맥을 같이하지만 성비를 비슷하게 구성하였을 때도 유사한 분석 결과가 나오는지 확인할 필요가 있다(Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005; Rodham et al., 2004; Sorberger et al., 2012). 둘째, 본 연구는 후기 청소년인 대학생만을 제외하고 중기 청소년기에 포함되는 중·고등학생을 대상으로 조사하였다. 그러나 비자살적 자해의 시작 연령이 점점 낮아지고 있을 뿐만 아니라 12세 또는 이전에 자해를 시작한 경우, 자해를 유지 기간이 더 길어지고 더욱 심각한 수준의 상해를 입힐 수 있다는 선행연구를 고려하여 초등학교 고학년생을 포함하여 연구를 진행해보는 것도 의미가 있을 것이다(Muehlenkamp et al., 2018).

■ 참고문헌

- 구훈정, 조현주, 이종선 (2014). 아동기 정서적 학대경험, 정서강도와 자해의 관계에서 부적응적 인지정서 조절과 부정정서의 매개효과. *인지행동치료*, 14(2), 191-216.
- 권경인, 김지영 (2019). 청소년 비자살적 자해 위기상담 경험에 관한 현상학 연구: 상담자 경험을 중심으로. *상담학연구*, 20(3), 369-393.
- 권혁진, 권석만 (2017). 한국판 자해기능 평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation)의 타당화연구: 대학생을 중심으로. *한국심리학회지: 임상심리연구와 실제*, 3(1), 187-205.
- 김은진, 양명희 (2011). 우리나라 학생들이 경험하는 학업상황의 정서 연구. *교육심리연구*, 25(3), 501-521.
- 김화정, 송현주 (2017). 청소년의 비자살적 자해와 수치심경향성, 죄책감경향성의 관계. *한국심리치료학회지*, 11(1), 1-20.
- 민태원 (2018.9.20). 청소년 자해는 '사회적 재난'... "대책 마련 시급". *국민일보*. <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0012702378>
- 박은미, 이시연 (2007). 아동학대 행위자의 특성에 대한 내용분석 연구- 인터넷 상담 사례를 중심으로-. *상담학연구*, 8(1), 299-316.
- 배수현, 성희자(2020). 중학생의 비자살적 자해에 영향을 미치는 요인 : 자해의 심각성을 중심으로. *정신건강과 사회복지*, 48(2), 122-148.
- 신현균, 원호택 (1997). 한국판 감정표현불능증 척도 개발 연구. *한국심리학회지: 임상*, 16(2), 219-231.
- 안영신, 송현주 (2017). 청소년의 비자살적 자해행동에 관한 연구. *정서·행동장애연구*, 33(4), 257-281.
- 엄태완, 강명진, 최정순 (2008). 청소년의 스트레스, 무망감, 우울, 자살생각과 사회적 지지: 성차를 중심으로. *인문논총*, 22, 5-30.
- 이근영 (2013). 가정폭력 노출청소년의 정신건강 증진과 공격성 감소를 위한 TSL 프로그램 효과 연구. *연세대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이동귀, 함경애, 배병훈 (2016). 청소년 자해행동: 여중생의 자살적 자해와 비자살적 자해. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(4), 1171-1192.
- 정은희, 이동훈, 김비아 (2020). 감정표현불능증이 인지통제력에 미치는 영향. *사회과학연구*, 31(4), 273-293.
- 조한익, 원상희 (2012). 초기 청소년기 정서조절 변화에 대한 중단연구: 부모애착의 동시 및 지연효과. *청소년학연구*, 19(6), 315-337.
- 함병주, 김린 (2002). 감정표현불능증: 그 개념과 치료적 함의. *수면·정신생리*, 9(1), 18-23.
- American Psychiatric Association [APA] (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Barlow, K. M., Thompson, E., Johnson, D., & Minns, R. A. (2005). Late neurologic and cognitive sequelae of inflicted traumatic brain injury in infancy. *Pediatrics*, 116(2), 174-185.
- Bresin, K., & Schoenleber, M. (2015). Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 38, 55-64.
- Cerutti, R., Zuffiano, A., & Spensieri, V. (2018). The role of difficulty in identifying and describing feelings in non-suicidal self-injury behavior (NSSI): Associations with perceived attachment quality, stressful life events, and suicidal ideation. *Frontier in Psychology*, 9, Article 318. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00318>
- Croyle, K. L., & Waltz, J. (2007). Subclinical Self-Harm: Range of Behaviors, Extent, and Associated Characteristics. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(2), 332-342.
- Eisenberg, D., Gollust, S. E., Golberstein, E., & Hefner, J. L. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 534-542.
- Francis, K. J., & Wolfe, D. A. (2008). Cognitive and emotional differences between abusive and non-abusive fathers. *Child Abuse & Neglect*, 32(12), 1127-1137.
- Garisch, J. A., & Wilson, M. S. (2010). Vulnerabilities to deliberate self-harm among adolescents: The role of

- alexithymia and Victimization. *The British Journal of Clinical Psychology*, 49(2), 151-162.
- Garisch, J. A., & Wilson, M. S. (2015). Prevalence, correlates, and prospective predictors of non-suicidal self-injury among New Zealand adolescents: Cross-sectional and longitudinal survey data. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9, Article 28. <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0055-6>
- Giletta, M., Scholte, R. H., Engels, R. C., Ciairano, S., & Prinstein, M. J. (2012). Adolescent non-suicidal self-injury: A cross-national study of community samples from Italy, the Netherlands and the United States. *Psychiatry Research*, 197(1-2), 66-72.
- Greene, D., Hasking, P., & Boyes, M. (2019). The associations between alexithymia, non-suicidal self-injury, and risky drinking: The moderating roles of experiential avoidance and biological sex. *Stress Health*, 35(4), 457-467.
- Heath, N. L., Toste, J. R., Nedechova, T., & Charlebois, A. (2008). An examination of nonsuicidal self-injury among college students. *Journal of Mental Health Counseling*, 30(2), 137-156.
- Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 679-695.
- In-Albon, T., Tschan, T., Schwarz, D., & Schmid, M. (2015). Emotion regulation in adolescents with nonsuicidal self-injury. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 64(5), 386-403.
- Jacobson, C. M. & Batejan, K. (2014). Comprehensive theoretical models of nonsuicidal self-injury. In M. K. Nock (Ed.), *The Oxford Handbook of Suicide and Self-Injury* (pp. 308-320). Oxford, UK: Oxford University Press.
- 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.
- Joiner, T. E. (2005). *Why People Die by Suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Karanikola, M., Lyberg, A., Holm, A., & Severinsson, E. (2018). The association between deliberate self-harm and school bullying victimization and the mediating effect of depressive symptoms and self-stigma: A systematic review. *BioMed Research International*, 2018, Article 4745791. <https://doi.org/10.1155/2018/4745791>
- Klonsky, E. D. (2007). Non-suicidal self-injury: An introduction. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1039-1043.
- 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.
- Lee, W. K. (2016). Psychological characteristics of self-harming behavior in Korean. *Asian Journal of Psychiatry*, 23, 119-124.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.
- Lloyd, E. E. (1997). *Self-Mutilation in a Community Sample of Adolescents*. Louisiana State University Historical Dissertations and Theses.
- 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: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 23(4), 551-563.
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insight into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 78-83.
- Norman, H., Oskis, A., Marzano, L., & Coulson, M. (2020). The relationship between self-harm and alexithymia: A systematic review and meta-analysis. *Scandinavian Journal of Psychology*, 61(6), 855-876.
- Prasad, M. K., Kramer, L. A., & Ewing-Cobbs, L. (2005). Cognitive and neuroimaging findings in physically abused preschoolers. *Archives of Disease in Childhood*, 90(1), 82-85.

- Rodham, K., Hawton, K., & Evans, E. (2004). Reasons for deliberate self-harm: Comparison of self-poisoners and self-cutters in a community sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(1), 80-87.
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of "alexithymic" characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22(2), 255-262.
- Sornberger, M. J., Heath, N. L., Toste, J. R., & McLouth, R. (2012). Nonsuicidal self-injury and gender: Patterns of prevalence, methods, and locations among adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(3), 266-278.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the parent-child conflict tactics scales: Development and psychometric data for a national sample of american parents. *Child Abuse & Neglect*, 22(4), 249-270.
- 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.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. New York: Cambridge University Press.
- Taylor, G. J., Ryan, D., & Bagby, R. M. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44(4), 191-199.
- Victor, S., Hipwell, A., Stepp, S., & Scott, L. (2019). Parent and peer relationships as longitudinal predictors of adolescent non-suicidal self-injury onset. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13, Article 1. <https://doi.org/10.1186/s13034-018-0261-0>
- Wang, Q., & Liu, X. (2019). Peer victimization, depressive symptoms and non-suicidal self-injury behavior in Chinese migrant children: The roles of gender and stressful life events. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 661-673.
- Whitlock, J., Eckenrode, J., & Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics*, 117(6), 1939-1948.

원고접수일: 2021. 12. 06.

수정원고 접수일: 2021. 12. 19.

게재 결정일: 2021. 12. 27.

인지행동치료상담연구

Korean Journal of Cognitive Behavior Therapy and Counseling
2021, Vol. 3, No. 1, 59-72

The Effect of Alexithymia on Non-suicidal Self Injury in Adolescents: The Moderating Role of Child Abuse

Park, Sang Mee (Haebit Child and Youth Counseling Center)

This study investigated the associations of alexithymia with non-suicidal self-injury (NSSI). Further, the study explored the moderating role of child abuse in the association between alexithymia and NSSI. The participants (age of 13 to 18 middle and high school students, $n=530$) completed a self-report questionnaire to measure their NSSI, alexithymia and child abuse. As a result, abuse by father was identified to be the most important predictor variable on NSSI in adolescents. And, the association of alexithymia with NSSI was found to be moderated by child abuse.

■ *Key words* : Non-suicidal Self Injury, NSSI, Alexithymia, Child Abuse, Adolescents