



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

심리학박사학위논문

자기자비가 자기조절과정에
미치는 영향:
자기자비 증진 프로그램의
개발 및 효과 검증

2015년 2월

서울대학교 대학원
심리학과 임상·상담심리학 전공
박 세 란

국 문 초 록

본 연구의 목적은 부정사건에 대한 자기조절과정에서 자기자비의 역할을 탐색하고, 자기자비 증진 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하는 것이다. 자기자비는 최근 심리적 건강을 설명하는 변인으로 주목받고 있다. 특히 자기자비는 부정사건을 완충하는 역할을 할 가능성이 제안되었으나, 그 과정에 대한 충분한 연구가 이루어지지 못했다. 이에 본 연구에서는 (1) 자기자비와 심리적 건강의 관계를 검증하여 임상적 유용성을 확인하고 (2) 자기자비와 결과유관성 및 안정적 자존감과의 관계를 탐색하며 (3) 부정사건에 대한 정서 및 인지 반응에 자기자비가 미치는 영향을 살펴보고 (4) 자기자비 증진 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하였다.

연구 1에서는 자기자비와 심리적 건강과의 관계를 탐색하였다. 대학생 269명을 대상으로 연구를 수행한 결과, 자기자비가 자존감의 설명량을 제외하고도 추가적으로 우울, 경계선 성향, 삶의 만족도 및 심리적 안녕감에 미치는 영향력이 유의미하여 자기자비 개념의 임상적 유용성이 확인되었다. 특히 경계선 성향을 설명하는데 자존감보다 자기자비가 주된 역할을 함을 확인하였다.

연구 2에서는 자기자비, 자존감, 결과유관성 및 자존감 안정성과의 관계를 탐색하였다. 대학생 289명을 대상으로 연구를 실시한 결과, 자기자비 점수가 높을수록 결과유관성 점수가 낮고 자존감 안정성 점수가 높게 나타났다. 또한 자존감이 높고 자기자비가 낮을수록 자존감 안정성이 가장 낮게 나타나고 우월성에 기반한 자기가치감이 높게 나타났다. 따라서 자존감보다 자기자비가 더 안정적이고 결과나 평가에 덜 의존적인 자기가치감을 반영하는 것으로 나타났다.

연구 3에서는 실제 부정사건에 대해 자기자비가 완충역할을 하는지 확인하였다. 연구 3-1에서는 연구 2의 참여자 89명을 대상으로 실험실에서 불가능과제를 사용하여 자기가치에 위협을 가하는 사건을 상황적으로 제시한 전후로 정서, 자기관련인지, 심박률의 변화를 측정하였다. 그 결과 자기자비가 높을수록 실패사건 후 부정정서 변화정도가 적었다. 자존감의 경우, 자존감이 높을수록 부정정서와 자기관련인지의 변화정도가 크게 나타났다. 따라서 자기자비가 부정사건의 충격을 완화하는 역할이 확인되었다.

연구 3-2에서는 실생활의 부정사건에 대한 자기조절과정에서 자기자비의 완충역

할을 확인하였다. 대학생 101명을 대상으로 사전 설문지를 실시하고 4일 간격으로 4회 사건유관일기를 작성하도록 하였다. 그 결과, 자기자비가 높은 사람들은 부정정서를 덜 경험하였고, 사회비교는 적게 하였으며, 자존감이 높은 사람들에 비해 이러한 효과가 크게 나타났다. 따라서 자기자비가 적응적 자기조절과정과 관련됨을 확인하였다. 또한 연구 3-2에서 단기종단적으로 수집된 자료를 분석하여 자기자비와 심리적 건강의 관계를 검증하였다. 그 결과 자기자비는 3주 후의 우울과 경계선 성향을 예측하여 연구 1에서 검증된 자기자비의 임상적 유용성이 반복적으로 확인되었다.

연구 4에서는 자기자비 증진 프로그램을 개발하고 초기 성인기 참여자 14명에게 실시하였으며, 자존감 프로그램 참여자 13명 및 무처치 통제집단 13명과 비교하여 개입효과를 검증하였다. 그 결과, 자기자비 집단과 자존감 집단이 통제집단보다 유의미한 우울 감소 및 삶의 만족도 증가가 나타났다. 또한 집단 내 개입효과를 살펴본 결과, 자기자비 집단의 참여자들은 프로그램 전후로 우울, 경계선 성향, 삶의 만족도가 유의미하게 변화되었고, 그 변화가 1개월 후까지 유지되어 그 치료적 효과가 입증되었으며, 특히 경계선 성향이 큰 효과크기로 감소하였다. 자존감 집단에서는 프로그램 전후로 삶의 만족도가 유의미하게 증가하였으나 프로그램 종료 1개월 후에는 그 효과가 감소하여, 개선효과 유지에는 자기자비 프로그램이 자존감 프로그램에 비해 이득이 있음이 시사되었다.

마지막으로, 본 연구를 통하여 자기자비가 심리적 건강에 영향을 미치는 과정을 통합적으로 이해하는 데 기여한 점을 논의하였으며, 본 연구의 제한점과 추후연구를 위해 고려할 사항을 제시하였다.

주요어: 자기자비, 자존감, 심리적 건강, 결과유관성, 사회비교,
자기자비 증진 프로그램

학 번: 2007-30051

목 차

국 문 초 록	i
서 론	1
자비와 자기자비의 개념	2
자존감 개념과 관련한 쟁점들	7
자존감과 자기자비의 비교	13
자기자비와 심리적 건강의 관계	16
문제제기 및 연구 목적	21
연구 1: 자기자비, 자존감과 심리적 건강의 관계	25
방 법	27
결 과	30
논 의	37
연구 2: 자기자비, 자존감과 자존감 안정성 및 결과유관성의 관계	43
방 법	44
결 과	48
논 의	53
연구 3: 자기자비가 부정사건에 대한 정서 및 인지반응에 미치는 영향	57
연구 3-1: 실패사건에 따른 정서 및 자기관련인지의 변화에 자기자비가 미치는 영향	58
방 법	60
결 과	66

논 의	73
연구 3-2. 부정사건에 대한 정서 및 인지반응에서 자기자비의 역할	
: 사회비교를 중심으로	76
방 법	78
결 과	83
논 의	95
연구 4. 자기자비 증진 프로그램 개발 및 효과 검증	100
방 법	104
결 과	112
논 의	121
종합 논의	125
참 고 문 헌	137
부 록	156
영 문 초 록	202

표 목 차

표 1. 자기자비와 유사개념들의 비교	12
표 2. 연구 1에서 수집된 주요측정변인들의 평균, 표준편차 및 상관계수	31
표 3. 심리적 부적응에 대한 위계적 회귀분석 결과	32
표 4. 안녕감에 대한 위계적 회귀분석 결과	35
표 5. 심리적 건강에 대한 위계적 회귀분석 결과	36
표 6. 자존감, 자기자비와 종속측정치들의 상관계수 및 부분상관계수	49
표 7. 자존감, 자기자비가 자존감 안정성에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과	50
표 8. 자존감, 자기자비가 결과유관성에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과	52
표 9. 종속측정치들의 사전-사후 변화차이 검증	67
표 10. 자존감, 자기자비가 IAT_사후점수에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과	68
표 11. 자존감, 자기자비가 정서 사전점수에 미치는 영향에 대한 회귀분석 결과	70
표 12. 자존감, 자기자비가 정서 사후점수에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과	71
표 13. 자존감, 자기자비와 종속측정치들의 상관계수	72
표 14. 자기자비, 자존감과 사건특성, 정서반응의 상관	84
표 15. 자기자비, 자존감이 부정정서에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과	85
표 16. 자기자비, 자존감과 사회비교 관련변인들의 상관 및 부분상관	88
표 17. 자존감, 자기자비가 사회비교 빈도에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과	89
표 18. 사회비교-지속기간, 자기자비가 우울에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과	92
표 19. 시기 1 자기자비와 자존감이 시기 2 심리적 건강에 미치는 영향	94
표 20. 자기자비, 자존감과 기타종속변인들의 상관 및 부분상관	96
표 21. 자기자비 집단프로그램 구성	109
표 22. 자존감 집단프로그램 구성	111
표 23. 연구 4에서 수집한 주요 종속측정치들의 측정시기별 평균(표준편차)	114
표 24. 자기자비, 자존감의 측정시기에 따른 변화 차이 및 효과크기	117
표 25. 처치조건에 따른 자기자비 하위요인 점수의 변화 및 효과크기	118
표 26. 처치 집단에서 수집된 사전-사후 변화량 사이의 상관계수	120

그림 목 차

그림 1. 자존감 및 자기자비 수준에 따른 우울 점수 비교	33
그림 2. 자존감 수준별 자기자비 수준간의 자존감 안정성 정도 비교	51
그림 3. 부정정서에 대한 자기실수×자존감×자기자비의 상호작용	86
그림 4. 사회비교-지속기간에 대한 자기실수×자존감×자기자비의 상호작용	90
그림 5. 사회비교와 자기자비 수준에 따른 우울점수 변화	98
그림 6. 자존감과 자기자비 수준에 따른 우울점수 변화	95
그림 7. 측정시기에 따른 처치조건별 자기자비 점수 변화	115
그림 8. 측정시기에 따른 처치조건별 자존감 점수 변화	115
그림 9. 측정시기에 따른 처치조건별 우울 점수 변화	115
그림 10. 측정시기에 따른 처치조건별 경계선 성향 점수 변화	115
그림 11. 측정시기에 따른 처치조건별 삶의 만족도 점수 변화	115

서론

자비는 모든 생명들이 고통과 고통의 원인에서 벗어나기를 바라는 진심어린 소망이다.

- Dalai Lama

인간은 스스로를 가치 있다 여길 때 행복감을 느끼며, 긍정적인 자기평가를 유지하려는 동기를 가지고 있다(Alicke & Sedikides, 2009). 그러나 인생에서 실패, 상실과 같은 고통을 경험할 때는 자기비난과 수치심이 증폭되어 일시적으로 긍정적 자기가치감을 유지하기 어려워진다. 부정사건으로 인해 경험하게 되는 정서, 사고의 강도에는 개인차가 있다. 어떤 사람들은 실패, 상실의 경험에 침착하고 평온하게 반응하지만, 어떤 사람들은 사건을 자기가치에 대한 위협으로 받아들이면서 반추하고 파국화하여 부정감정을 증폭시키고, 자신의 취약점에 대해 혹평하는 방식으로 반응한다(Leary, 2004).

자기자비(self-compassion: Neff, 2003a)는 인생이 나쁘게 흘러갈 때도 긍정적인 자기감을 유지할 수 있게 하는 태도를 의미한다. 자기자비가 높은 사람들은 부정사건을 자아위협(ego-threat)으로 해석하여 방어적으로 반응하는 대신, 자신의 단점이나 취약점을 인정하면서도 평정심과 긍정적 자기감정을 유지하는 것으로 가정된다. 자기자비가 높은 사람들은 자신과 세상의 불완전함에 대해 수용하고 힘든 일을 겪을 때에도 비교적 담담히 받아들일 수 있는 사람들이다.

긍정적 자기평가와 관련된 대표적 개념인 자존감 역시 부정사건의 충격에서 개인을 보호하도록 돕는 것으로 알려져 왔다. 자존감이 높은 사람들은 자신의 능력과 노력에 대한 확신이 있어 자기 위협 사건에서도 높은 자기평가를 유지한다(Branden, 1992). 하지만, 높은 자존감을 지닌 사람들 중 일부는

자기고양적 편향, 선택적 정보해석 등의 방어적 자기조절을 통해 자기개념을 보호한다는 연구 결과들이 축적되면서(Baumeister, Campbell, Kreuger, & Vohs, 2003), 자존감의 긍정적 기능에 대한 의문이 제기되고 있다. 이러한 흐름으로부터 건강한 자존감과 방어적인 자존감을 구분할 필요성이 대두되었으며, 자존감의 역기능을 보완한 건강하고 적응적인 자기태도에 초점을 두는 연구들이 증가하고 있다.

자기자비는 자존감의 역기능을 보완하는 건강한 자기관련태도로서 주목받는 개념이다. 자기자비와 자존감은 부정사건에 대한 보호 및 회복 역할을 한다는 점에서 공통분모가 있다. 하지만, 부정사건에 대한 자기조절과정의 양상은 차별적일 것으로 예상된다. 자기자비가 높은 사람들은 자존감이 높은 사람들에게 비해 부정사건에 대한 평정심이 더 크고(Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock, 2007), 타인평가나 외부결과에 덜 얽매이며(Neff, 2003a), 자기평가를 유지하기 위한 자기고양전략을 덜 사용한다(Petersen, 2014).

이처럼 자기자비는 부정사건의 충격에서 회복할 수 있도록 돕는 임상적 유용성을 지닌 개념일 것으로 보인다. 그러나 자기자비의 어떤 특성이 부정사건에 대한 적응적 자기조절을 돕는지, 자존감과 어떤 차이가 있는지 구체적이고 실증적으로 살펴본 연구는 소수이다. 따라서 본 연구에서는 부정사건에 대한 자기조절과정에서 자기자비의 역할을 자존감과 비교하여 파악하고자 하였다.

자비와 자기자비의 개념

1. 자비의 개념

자기자비의 정의는 불교의 핵심신조 중 하나인 ‘자비’의 개념으로부터 유래되었다(Bennett-Goleman, 2001; Mijares, 2003; Neff, 2003b). 표준국어사전(1999)에서는 자비(慈悲)를 “남을 깊이 사랑하고 가엾게 여김, 또는 그렇게 여

겨서 베푸는 혜택”으로 정의하고 있다. 한편, 자기자비 개념을 제안한 Neff(2003a, b)가 사용한 용어인 compassion의 사전적 정의는 “고통을 겪는 사람에게 동정, 연민을 느끼고 이해하는 것(feeling of pity, sympathy, and understanding for someone who is suffering)” (Collins cobuild advanced learner’s english dictionary, 2009)이며, 어원은 라틴어의 ‘compati’로, “고통(-pati)을 함께(com) 하는 것”을 의미한다(Gilbert, 2010). 이상의 정의를 종합해 봤을 때, 자비란 타인의 고통에 대한 정서적 이해와 돕고자 하는 동기를 포함하는 개념으로 이해할 수 있다.

자비는 심리학에서 크게 두 가지 흐름으로 개념화된다. 첫째는 불교에서 유래된 개념이며, 둘째는 진화론적 관점 및 생리심리적 기초에서 출발한 개념이다. 먼저, 불교 관점에서 자비란 함양해야 하는 네 가지 자질인 사무량심(四無量心) 중 하나로, 자신과 타인의 고통을 민감하게 알아차리고 고통을 경감시키고자 하는 마음을 일으키는 것을 의미한다(지운, 2011; Buddhaghosa, 1975). 고통에 대해 알아차리고 선명하게 보는 것은 자비의 전제조건으로서 중요하며, 이는 ‘마음챙김’에 기반한다. 자비는 단순한 정서적 공감을 넘어서, 고통의 원인에 대한 이해를 전제한다. 불교적 관점에서 고통은 현상의 유한함, 존재의 무상함, 비어있음(空)을 깨닫지 못함으로써 생겨난다(석도립, 2012; Hopkins, 2001). 따라서 진정한 자비란, ‘자기’라는 경계를 유지하고 중요성을 부각시키려는 노력이 허상임을 깨닫고(Dalai Lama, 2001), 자타불이(自他不二)를 구현하는 데에서 시작된다(석도립, 2012; Hopkins, 2001).

진화적, 생리심리학적 관점에서 자비를 정의하고 연구하는 학자들도 있다. 이들은 약한 자손을 돌볼 필요성, 타인과 협력관계 형성 및 유지라는 진화적 이득과 관련된 정서 혹은 생리심리적 체계로 자비(compassion)를 개념화하고 있다(Gilbert, 2005; Goetz, Keltner, & Simon-Thomas, 2010). 이 관점에서는 뇌의 하위기능 중 하나인 위협보호 체계(threat-protection system)나 이득추구 체계(incentive system)의 과잉활성화를 조절하여 뇌의 흥분을 가라앉히는 진정안전 체계(soothing-safety system)를 촉진하는 것이 심리적 건강에 중요하다고 주장한다. 진정안전 체계가 자비의 근간이며, 이 체계는 신경생리학적 기

반을 지닌다는 경험적 근거들이 제시되고 있다(Longe, Frances, Gilbert, Evans, & Volker, 2010; Lutz, Brefczynski-Lewis, Johnstone, & Davidson, 2008).

이상의 개념들을 정리해보면, 불교적 관점과 진화적 관점의 자비는 자신과 타인의 고통을 완화시키고 돌보고자 하는 의도와 정서적 이해를 포함한다는 공통점을 지닌다. 그러나 각 관점에서 강조점에 차이가 있다. 불교 관점에서 철학적 사유에 기반하여 마음챙김, 자기중심성에서의 탈피, 고통을 완화시키려는 의도와 행동을 강조한 반면, 진화적 관점에서는 생리심리적 체계에 바탕을 둔 평온함, 따뜻함과 같은 정서적 요소와 돌보려는 욕구와 같은 동기적 요소를 강조하였다. 본 연구에서 사용하는 자기자비의 개념은 불교의 자비를 근간으로 하지만, 정서적 측면도 강조하였다는 점에서 진화적 관점을 일부 반영하는 것으로 보았다.

2. 자기자비의 개념

Neff(2003a)는 자비 중에서도 ‘자신에게 행하는 자비’라는 불교적 관점을 수용하여 ‘자기자비(self-compassion)’란 개념을 제시하였다. 청정도론에 따르면 제일 먼저 자비의 대상으로 삼아야 할 사람은 자기 자신이다. 사랑을 충분히 받고 큰 사람이 주변 사람들에게 그 사랑을 줄 수 있듯이 자신에게 충분히 자비를 베푸는 다음에야 다른 사람에게도 자비를 베풀 수 있기 때문이다(Buddhaghosa, 1975).

자기자비란 건강한 형태의 자기수용으로, 고통에 처했을 때 혹독한 자기 비난을 하는 대신 자신을 돌보는 온화한 태도를 취하는 것을 일컫는다. Neff(2003a)는 자기자비를 “자신의 고통에 마음이 움직이고 열려있는 것으로, 고통을 피하거나 단절하지 않으면서, 고통을 경감시키고 친절함으로 스스로를 치유하려는 소망을 일으키는 것(being touched by and open to one’s own suffering, not avoiding or disconnecting from it, generating the desire to

alleviate one's suffering and to heal oneself with kindness)”)으로 정의하였으며 세 가지 하위개념을 제시하였다.

첫 번째 요인인 ‘자기친절(self-kindness)’은 고통과 실패를 겪을 때에도 혹독하게 자책하기보다 자신을 친절하게 대하고 온화하게 이해하는 태도로 전환하는 것을 의미한다. 또한 자신의 행동, 감정, 충동이 부적절하다고 느껴지더라도 자신의 모든 면에 대해 관대하게 인내하는 것을 뜻한다. 그러나 자기친절만을 적용하였을 때는 객관적인 시각을 잃고 자기동정이나 자기합리화로 이어질 가능성이 있다. 따라서 Neff(2003a)는 균형감을 가질 수 있도록 하기 위한 선행요소로 마음챙김의 태도를 제시하였다.

두 번째 요인인 ‘마음챙김(mindfulness)’은 고통스런 생각 및 감정들을 억제하거나 과장하지 않고 비판단적으로 관찰하는 것을 의미한다(Neff, 2003a). 민감하게 알아차림은 불교의 자비에서 특히 강조되는데, Neff(2009)도 고통에 대해 알아차리고 선명하게 보는 것이 자기자비의 전제조건이라고 보았다. 비판단적 관찰을 위해서는 습관적이고 자동적으로 일어나는 감정과 생각이 사실이 아님을 깨닫는 것이 필요하다. 감정이 사실이라고 착각하여 생기는 불안과 불편함이 얼마나 큰지 실감하고 나면 고통에서 자유로워질 수 있다(Germer & Siegel, 2012). 마음챙김은 신체감각, 감정, 생각, 외부자극에 유연하고 고른 주의를 두는 고도의 주의통제과정이기도 하다. 이러한 주의통제는 반추와 같은 부정적 사고과정에서 거리를 두게 할 뿐만 아니라, 문제해결적 사고에서도 잠시 벗어나도록 함으로써 현재경험을 충분히 살필 수 있는 심리적 여유를 준다(Baer, 2003; Shapiro, Carlson, Astin, & Freedman, 2006).

마지막 요인은 ‘인간보편성(common humanity)’으로, 부정적 경험을 할 때 나만의 부족함 때문이라 생각하여 외로움, 단절감, 고립감을 느끼는 대신 취약성과 고통을 인간경험의 일부로 받아들이는 것이다(Neff, 2003a). 자신의 부족함을 발견하면 타인은 완벽하고 나만 부적절하다는 느낌이 드는데, 이는 자기중심성에 의해 왜곡된 과정일 수 있다(Germer, 2009). 나 혼자만이 겪는 어려움이 아니라, 타인들도 그와 유사한 취약감을 공유하고 있음을 깨달으면, 자신의 경험을 객관화 또는 탈개인화하게 된다(Neff, 2011).

Neff(2003a)는 자기자비라는 구성개념을 제안할 때 개념적으로 세 요소가 구분될 수 있지만 동시에 세 요소가 상호작용하여 서로를 증가시키거나 발현되게 하는 유기적인 관계를 이루고 있다고 설명했다. 예를 들어 마음챙김은 고정된 실체가 없음을 깨닫게 함으로써 자기중심성의 탈피를 도와 인간보편성을 증진한다. 인간의 보편적 취약함을 인정하면 과도한 자기비난을 멈추고 친절할 마음을 일으킬 수 있다. 자신에게 온화한 마음을 갖는 것은 마음챙김을 수행할 심리적 여유를 준다.

한편, 자기자비는 복합적 개념이기에 자기자비 연구자들은 유사개념들과의 비교를 통해 명확성을 확보하려 했다. 첫째, 자기자비는 자기동정(self-pity; Goldstein & Kornfield, 1987)과 다른 개념이다(Neff, 2003a). 자기동정은 현재 정서반응에 함몰되어 대안적 정서반응이나 정신적 해석을 할 수 없는 상태를 말한다. 이는 자기중심적 감정으로, 개인적 고통의 범위를 과장하게 만든다. 둘째, 자기자비가 높은 사람들은 자신의 한계를 명확히 인식하고 성장하려는 동기를 지니므로 자기위로(self-consolation)와는 다르다(Neff, 2011). 셋째, 자기자비는 장기적 행복을 추구하여 고통을 감내하는 특성과 관련되며, 쾌락만을 추구하도록 하여 안녕을 해치는 자기방종(self-indulgence)과 다르다(Neff, 2011). 넷째, 자기자비는 과도한 인정욕구와 부정적 평가 거절, 타인에 대한 공감능력의 부족 등을 특징으로 하는 병리적 자기애와는 다르다. 자기자비 수준이 높은 개인은 부정적 평가도 받아들이며 인간으로서의 보편적 취약성 인식을 기반으로 타인의 고통에 대해서도 공감하므로 병리적 자기애의 특성과는 배치된다(Neff, 2003a). 병리적 자기애는 자신을 사랑하고 가치있는 존재로 여기는 건강한 자기애와는 구별되어야 한다. 건강한 자기애를 지닌 사람은 타인을 배려하면서도 비교적 현실적인 자기평가를 내린다는 점을 고려할 때(권석만, 한수정, 2000), 자기자비는 건강한 자기애의 특성과 관련될 것으로 보인다.

다섯째, 자기자비는 마음챙김과는 구별되는 고유한 특성을 지닌다. 마음챙김이 주의의 요소가 강하다면, 자기자비는 주의적 요소와 더불어 정서적 요소(Birnie et al., 2010), 유대감(Germer, 2009)이 강조된 개념이며, 이 때문에 자기

자비를 ‘따뜻한 마음챙김’으로 일컫기도 한다. 마음챙김 명상을 통해 자기자비가 증진되므로(예: Birnie, Speca, & Carlson, 2010), 자기자비는 마음챙김에 부수적으로 따라오는 효과라는 주장도 있다. 그러나 자기자비가 마음챙김에 비해 심리적 건강에 대한 설명력이 크며(Van Dam, Sheppard, Forsyth, & Earleywine, 2011), 마음챙김과 심리적 건강의 관계에서 자기자비의 매개효과가 나타나는 등(예: Kuyken et al., 2010), 자기자비의 고유한 영향력이 점점 분명해지고 있다. 현재까지의 연구 결과를 종합할 때, 자기자비가 마음챙김을 유발하기도 하고, 마음챙김에 의해 유발되기도 하는 것으로 보인다. 이에 대해 Germer(2009)는 마음챙김과 자기자비가 서로 상보적으로 작용하여 시너지 효과를 낸다고 주장하였다. 본 연구에서는 마음챙김과 자기자비를 직접 비교하지 않았으나 자기자비의 하위요인별 영향력을 살펴봄으로써 마음챙김 이외에도 자기자비의 다른 요인이 기여하는 바가 있음을 검증하였다.

무엇보다도 자기자비는 자존감을 보완하는 개념으로 제안되었다. 최근 자존감의 개념적 한계 및 역기능에 대한 쟁점이 부각되고 있는 가운데, 자기자비는 자존감을 보완하여 심리적 건강에 긍정적 영향을 미치는 새로운 자기관련태도로 주목받고 있다. 따라서 본 연구에서는 자기자비와 심리적 건강의 관계를 설명함에 있어 자존감과 비교를 통해 타당성을 제고하고자 하였다. 이를 위해 먼저 자존감 개념에 대한 쟁점을 개관한 후, 자기자비와 자존감 개념을 비교하여 제시하고자 하였다.

자존감 개념과 관련한 쟁점들

1. 자존감의 순기능과 역기능

William James(1890)가 ‘자기’와 ‘자존감’이란 개념을 제시한 이래로, 자존감은 수많은 심리적 현상을 설명하는 주요 구성개념으로 조명을 받아왔다. 자존감은 “자신이 전반적으로 가치 있다고 스스로 평가하는 정도(Rosenberg,

1965)”, “자기평가의 긍정성(Baumeister, 1998)” 등 ‘자신에 대한 감정’과 ‘자기에 대한 가치평가’를 포함한 개념으로 정의된다. 또한 자존감은 자신에 대한 감정이나 평가라는 결과적 요소를 넘어서 외부 환경을 해석하고 조직화하며 역동적으로 상호작용하는 양상에 핵심요소가 되는 구성개념이다(민경환 2002).

높은 자존감은 적응적인 가치를 지닌다. 자존감이 높다는 것은 자기개념을 위기에서 보호하여 부정적 정서상태를 방어할 수 있는 힘이 있음을 의미한다(Markus & Wurf, 1987). 또한 자존감이 높은 사람들은 자기확신과 향상동기가 높아 목표 달성 및 자원 확보에 유리하다(Branden, 1992). 경험적 연구들에서 자존감은 정신건강을 유지하기 위한 필수 요인으로 언급되어 왔다. 높은 자존감은 행복과 안녕감을 예언하며, 낮은 자존감은 우울, 분노 등의 정서문제, 기분장애, 불안장애 및 성격장애 등의 심리적 부적응과 관련된다는 일관된 연구 결과들이 축적되었다(Pyszczynski, Greenberg, Solomon, Arndt, & Schimel, 2004).

그러나 최근 자존감 연구 영역에서 정설처럼 유지되었던 가설을 재검증하면서 높은 자존감의 역기능 및 자존감 추구로 인해 치루고 있는 대가들을 고찰하는 연구들이 꾸준히 이루어지고 있다. Baumeister 등(2003)은 메타분석을 통해 자존감 추구로 지불하는 심리적 비용이 크다는 결론을 도출하였다. 높은 자존감은 자기애와 자기중심성(Kernis, 2003), 타인에 대한 평가절하(Tesser, 1999) 및 공격성(Baumeister, Smart, & Boden, 1996) 등의 대인관계 문제와 관련된다. 또한 자아위협사건에 대해 자존감이 높은 집단은 강한 정서적 반응을 보이고(Shurauger & Lund, 1975), 과도한 자기조절전략(예: 방어적 귀인, 외재화, 하향사회비교)을 사용하여 자기지식을 왜곡하였다(Sedikides & Gregg, 2008; Tesser, 2000). 이러한 현상의 원인에 대한 이론적 견해도 제시되었다. 예를 들어, Crocker와 Park(2004)은 지나치게 자존감 추구에 몰두하는 개인들은 실패를 성장의 기회로 삼기보다는 위협으로 지각하여 회피하므로 숙달감 달성이 어렵고, 경쟁적 목표추구로 인해 대인관계가 손상되는 손실이 있다고 제안하였다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 자존감의 순기능과 역기능에 대한 상반된 이론적 제시 및 경험적 연구결과들로 인해 자존감의 개념적 한계에 대한 의문이 제기되었다. 또한 온전하고 건강한 자존감과 방어적이고 자기중심적인 자존감을 변별해 줄 수 있는 개인의 심리적 특성이 무엇이며, 자존감의 적응적 기능을 방해하는 요소는 무엇인지에 대한 논의가 진행되었다(Shepherd & Cardon, 2009).

2. 건강한 자기가치감의 특성

연구자들은 타인의 평가와 외부적 성패가 자존감의 근거 중 하나가 된다는 데에 동의하고 있다. 개인이 가치를 부여하는 영역에서의 ‘지각된 유능성’(James, 1890), ‘타인이 자신을 지각하는 방식과 수용하는 정도’(Cooley, 1972), ‘사회비교’(Coopersmith, 1967; Harter, 1999) 등이 자존감의 원천이 될 수 있다. 이처럼 자존감 개념이 타인의 평가기준에 대한 참조 및 평균보다 우수해야 한다는 요구를 일부 포함하고 있기 때문에 진정한 자기가치감을 반영하지 못하며(Alike & Govorun, 2005; Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999), 자기가치감이 성취나 타인평가에 유관적이고 불안정한 특성이 나타날 수 있다는 주장이 제기되었다(Crocker, Luhtanen, Cooper, & Bouvrette, 2003).

선행연구에서 진정한 자기가치감과 방어적 자기가치감을 변별하는 특성으로 결과유관성과 자존감 안정성이 제안되었다. 결과유관성(contingencies of self worth; Croker & Wolfe, 2001)이란 자기관련 사건에 대한 반응으로 자존감이 변동하는 정도로 정의되며, 자존감 안정성이란 자존감의 일시적 변동이 적은 것을 의미한다(Kernis, 2003). Kernis(2003)는 자존감이 높은 집단을 안정적인 자존감을 지닌 집단과 불안정한 자존감을 지닌 집단으로 구분하였는데, 높고 불안정한 자존감은 결과유관적인 특성과 관련이 높은 것으로 나타났다. 즉, 결과유관성과 자존감 안정성은 개념적으로 구분되나 연구자들은 불안정한

자존감의 원인이 결과유관성일 가능성이 높다고 보고 있다(예: Kernis, 2005).

결과유관성이 높은 개인은 평소 자신의 업적이나 타인 평가에 예민하고 조건적으로 무언가를 충족시켰을 경우에만 자신을 가치 있는 존재로 느낀다. 따라서 이들은 일상에서 감당하기 어려운 사건이나 상황을 만날 때에는 자아 위협으로 여겨 긴장하고 자존감이 쉽게 불안정해진다. 또한 높은 결과유관성은 불안감을 유발해 인지과업 수행을 저하시키고(Spencer, Steele, & Quinn, 1999), 진정한 배움에 대한 욕구와 내적 흥미를 손상시킨다(Deci, Vallerand, Pelletier, & Ryan, 1991). 결과유관성은 대인관계의 손실로 귀결되기도 하는데, 자기가치감을 위협받는 상황에서 과도한 분노와 공격성으로 반응하는 경향이 높기 때문이다(Crocker & Park, 2004). 또한 결과유관성이 높은 개인은 자율적으로 행동하기보다는, 타인의 기대에 부합하는 방식으로 행동하기에 에너지가 소진되고 자아통합감의 발달이 저해될 수 있다(Ryan & Deci, 2006).

결과유관성과 자존감 불안정성은 대체로 심리적 건강과 부적인 관련성을 보이는 것으로 나타났다. 불안정하고 높은 자존감은 우울의 위험 요인이며, 불안, 정서조절곤란 등의 임상적 어려움과 관련된다(Crocker, 2002; Roberts & Gotlib, 1997). 또한 결과유관성과 자존감 불안정성은 자기애, 위협에 대한 과민성, 자기고양귀인과 같은 과도한 자기조절노력과 관련되어 장기적 손실이 초래된다는 연구결과들이 제시되었다(Kernis, Cornell, Sun, Berry, & Harlow, 1993; Zeigler-Hill, Besser, & King, 2011). 이는 앞서 제시한 자존감의 역기능적 특징이다. 따라서 자존감 추구나 높은 자존감이 모두 문제라기보다는 결과유관적이고 불안정한 높은 자존감과 이에 따른 과도한 자기조절이 심리적 건강을 해치는 것이라 할 수 있다. 한편, 적절한 정도의 결과유관성은 현실적이라는 지적도 있다. 외적인 성과가 유지되는 한, 개인의 자존감 수준은 반드시 감소한다고 볼 수는 없다(Roberts & Monroe, 1992). 또한 사회계측 이론(sociometer theory; Leary & Baumeister, 2000)에서는 어느 정도의 결과유관성은 개인에게 이익이 되며, 지나치게 낮거나 높은 결과유관성이 적응적인 조절을 방해한다고 보았다(Oosterwegel, Field, Hart, & Anderson, 2001).

선행연구의 논의를 종합해보면, 외부사건과 평가에 안정적이고 결과비유

관적인 자기가치감은 비교적 건강하고 비방어적이며, 자가지각에서의 왜곡이 적은 측면이 있다. 결과유관성이 높으면 외부사건에 대해 일시적으로 자기고양의 이득이 있으나 장기적으로 심리적 소진, 대인관계 손실, 자율성의 저해를 초래할 수 있으며 결과적으로 심리적 건강을 저해한다.

3. 건강한 자기가치감의 특성을 반영한 개념들

이러한 연구 흐름에서, 현재 자존감 개념을 보완하는 건강하고 비방어적인 특성을 지닌 자가지각에 대한 개념화의 필요성이 대두되었다. Deci와 Ryan(1995)은 현재 연구되고 있는 자존감 개념을 확장할 필요성을 제시하면서, 자기내부 기준이나 타인기대를 충족시킨 경우에만 유지될 수 있는 자존감은 진정한 자기가치감이 아니라고 주장하였다. 진정한 자기가치감은 유능성 뿐만 아니라 자율성과 관계성도 충족할 때 나타나는 것이며, 이를 ‘참자기존중감(genuine self-regard)’이라 칭하였다. Crocker와 Wolfe(2001)는 참자기존중감 개념 제시에 동의하면서 참자기존중감의 기저에 외부평가와 결과에 연연하지 않는 특성이 있음을 강조하였고, ‘결과비유관적 자존감(noncontingent self esteem)’란 개념을 제시하였다. 이 밖에도 안정적이고 평가에 비유관적인 높은 자존감을 의미하는 ‘최적수준의 자존감(optimal self-esteem)’(Kernis, 2003), 있는 그대로 받아들이는 ‘자기수용(self-acceptance)’(Macinnes, 2006), 혹은 ‘무조건적 자기수용(unconditional self acceptance)’(Ellis, 2001) 등의 개념이 자존감 개념을 보완하는 것으로 제안되었다.

한편, 자기자비는 위에 제시된 개념들과 공통점을 지닌 것으로 보인다. Crocker와 Wolfe(2002)는 자존감 추구의 대가를 지적하면서 자기중심적 목표로부터 벗어나 자비로운 방식으로 타인과의 연결 및 돌봄을 실천하면 자존감 추구의 역기능을 희석시키면서 적절한 자기가치를 유지할 수 있다고 권고하였다. 이들은 자기중심적 목표에서 벗어난 개념으로 참자기존중감, 결과비유관적 자존감을 제시하였는데, 자기자비와 이 두 개념 간에는 정적 관련성이

있는 것으로 나타났다(김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경, 2008; Neff, 2011). 특히 참자기존중감은 외적 동기가 아닌 내재적 동기에서 행동할 때 발달하는 것으로 보았는데, 높은 수준의 자기자비를 지닌 사람들은 내재적 동기와 관련되었다(Neff, Hsieh, & Dejithirat., 2005). 한편, 자기수용은 외부결과에 연연해하지 않는 있는 그대로의 자기모습과 경험에 대한 수용으로, 자기자비와 자기수용 모두 결과비유관성을 강조한다는 점에서 공통점이 있다. 그러나, 자기자비는 자기수용이 포함하고 있지 않은 자기에 대한 온정성, 타인과의 유대감과 연결성을 강조하는 개념이며, 자기수용이 결과적 변인이라면, 자기자비는 자기수용에 이르는 과정을 포함한 개념이다. 자기자비와 자존감의 대안 개념들 간의 비교점을 표 1에 간략히 제시하였다.

자기자비는 위에 제시된 개념들과 더불어 기존의 자존감 개념을 보완하고 확장하여 진정한 자기가치감이 무엇인가에 대한 풍부한 자료를 제공해주는 개념으로서 제안되었다. 선행이론과 경험적 연구를 바탕으로 자기자비와 자존감의 공통점 및 차이점에 대해 구체적으로 비교 정리하였다.

표 1. 자기자비와 유사개념들의 비교

	자기자비와의 공통점	자기자비와의 차이점
참자기존중감	내재적 동기 연대감	참자기존중감은 자율성을 강조 자기자비는 온정성, 마음챙김 강조
자기수용	있는 그대로의 자기관찰 결과비유관성	자기수용은 온정성, 유대감을 포함하지 않음
건강한 자기애	타인배려 현실적 자기평가	건강한 자기애는 자기에 대한 평가적 속성이 있으나, 자기자비는 자기평가에 대한 요구가 없음

자존감과 자기자비의 비교

Neff(2003b)는 자기자비가 위협에 대해 자기구조를 보호, 강화하지 않고도 자신에 대한 긍정정서를 경험하도록 돕는 건강한 자기지각이라 보았다. 자기자비와 자존감은 긍정적 자기정서라는 측면에서 공통점을 지니며, 선행연구들에서도 높은 관련성이 있는 것으로 보고되었다. 자기보고식 측정치에서 자존감과 자기자비의 상관은 .57-.71로, 공통의 속성이 있는 것으로 나타났다(예: Barnard & Curry, 2011; Leary et al., 2007). 그러나 두 개념은 심리적 건강과 맺는 관계패턴이 차별적이어서, 각각 고유한 특성을 지니는 것으로 확인되었다. 선행연구에서 자존감을 통제하고 자기자비와 심리적 부적응간의 부분상관을 본 연구에서, 자존감에 기인하는 변량을 통제하고도 우울과 불안의 변량을 자기자비가 추가적으로 설명하여(Neff, 2003b; Neff & Vonk, 2009), 자기자비가 자존감과는 독립적으로 정신건강에 기여하는 바가 있음이 시사되었다.

자기자비는 다음과 같은 점에서 자존감 개념을 보완하여 심리적 건강에 기여할 것으로 보인다. 첫째, 높은 자기자비 수준을 지닌 사람들은 부정사건에 대한 평정심을 유지할 것으로 예상된다. 이들은 고통을 경험할 때 ‘따뜻한 감정’(Gilbert & Proctor, 2006)을 만들어낼 수 있는 사람들이며, 긍정정서로 인해 부정사건으로부터 겪는 충격을 중화시킬 수 있다(Neff, 2011). 또한 대체로 고통스러운 감정과 사고를 없애려 할 때 부정정서가 증폭될 수 있는데(Hayes et al., 1999), 자기자비 수준이 높은 이들은 고통스런 감정을 피하고 저항하기보다 인간의 경험 중 일부로 수용하는 경향이 높기 때문에(Neff, et al., 2005), 평정심을 유지할 수 있을 것으로 보인다. 반면 선행연구(Baumeister et al., 2003; Kernis, 2005)를 고려할 때 자존감은 위협사건에 대한 과민성과 정서적 불안정성을 보이는 방어적인 특성에도 관련된다. Leary 등(2007)은 자기자비와 자존감의 평정심을 비교한 일련의 연구를 수행하였는데, 자기자비가 높은 개인은 부끄러운 사건을 상상한 후에도 무능감이나 모욕감을 덜 느꼈다. 반면, 자존감 수준에 따른 정서반응의 차이는 나타나지 않았다. 또한 자신의 단점을 기술하게 한 연구에서, 자기자비 처치는 불안에 대한 완충효과를 나타낸

반면, 자존감 처치는 효과가 없었다(Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007). 자기개념 보호가 자존감의 순기능임에도 불구하고(예: Mruk, 1999; Raskin & Rogers, 1995), 긍정적 자기평가가 위협받을 때는 이러한 보호기능이 유효하지 않았거나, 자기자비의 효과에 의해 조절된다는 결과는 주목할 만하다.

둘째, 자기자비는 자존감보다 결과비유관성 및 자존감 안정성과 관련되는 개념일 것으로 보인다. 앞서 서술한 논의들(예: Crocker & Park, 2004)로부터 높은 자존감은 외부결과에 의존하여 형성되기도 한다. 그러나, 자기자비가 높은 사람들은 실패하더라도 자신이 사랑받고 행복하고 애정을 받을만하다는 신념이 쉽게 흔들리지 않는다(Neff, 2011). 따라서 자기자비 수준이 높으면 결과유관성과 자기가치감의 불안정성이 적을 것으로 예상할 수 있다. 이러한 예상과 일관되게 선행연구에서 높은 수준의 자기자비를 지닌 사람들은 수행이나 외부 기대와는 독립적으로 긍정적인 자기평가를 하여(Neff et al., 2005), 결과유관성이 적을 가능성이 시사되었다.

셋째, 자기자비가 높은 사람들은 자기고양동기와 자기방어동기가 적고 이로 인해 사회비교, 자기방어적 귀인과 같은 부적응적 자기조절전략을 적게 사용할 것으로 예상된다(Leary et al., 2007; Neff, 2011; Petersen, 2014). 본 연구에서는 자기조절과 관련된 변인으로 특히 사회비교에 주목하였다. 자존감에 대한 비교이론에서, 사회비교는 자존감의 원천으로 간주되는 중요한 측면이기 때문이다(Coopersmith, 1967; Harter, 1999). 선행연구에서 사회비교는 일시적으로 자존감을 고양시키는 효과가 있으나, 만성적으로 사회비교를 자주 하게 되면 심리적 적응을 방해한다는 결과가 나타났다(Taylor, Wayment, & Carrillo, 1996). 위협상황에서 자존감이 높은 사람들은 하향사회비교를 통해 자기고양을 하는 것으로 나타났다(Vohs & Heatherton, 2004). 한편, 사회비교를 많이 하는 사람들은 타인을 경쟁적인 비교대상으로 설정하는 경향이 있는데(White, Langer, Yariv, & Welch, 2006), 자기자비가 높은 사람들은 인간의 취약함에 대한 연민을 품기 때문에 자존감이 높은 개인에 비해 사회비교 경향이 적을 것으로 예상하였다.

넷째, 자기자비는 자기애, 자기중심성과 같은 자존감의 부정적 측면과는

비교적 관련이 적고(Germer & Seigel, 2012; Neff, 2011) 연대감이 높을 것으로 가정된다(Gilbert & Procter, 2006; Neff & Vonk, 2009). 자기자비 개념은 모든 인간이 약한 면을 가지고 있다는 사실, 즉 인간 한계의 보편성을 중시한다. 반면, 자존감 추구는 평균보다 나아야 한다는 압력과 관련되어 있다(Alicke & Govorun, 2005). 이 때문에 높은 자존감을 추구하는 개인들은 지나치게 경쟁적인 목표를 두기 쉬우며, 타인으로부터 고립되기 쉽다. 이에 비해 자기자비는 나와 타인의 고통에 대한 이해와 연민을 바탕으로 타인과 연결되며 타인과의 유대 속에서 나를 더 잘 돌보게 되는 과정과 관련된다(Neff, 2011; Germer, 2009).

다섯째, 자존감은 자기에 대한 개념적 표상을 불러일으키는 평가과정의 활성화와 관련되나 자기자비는 경험을 비판단적으로 관찰하는 마음챙김의 과정과 관련된다(박세란, 이훈진, 2013; Neff, 2011). Tararodi와 Swann(2001)은 자존감의 평가적 속성이 생산적이고 효과적인 행동을 저해하는 원인이 된다고 보았다. 반복적이고 높은 자기비판은 자기관련 경험을 처리하는 과정에 머물지 못하도록 하며, 비판단적 자기관찰은 생산적이고 효과적인 행동을 할 수 있게 만든다(Hayes et al., 1999). 이와 관련하여 신경생리학적 증거를 제시한 연구들이 있다. Gilbert, Baldwin, Irons, Baccus와 Palmer(2006)는 자존감과 자기자비가 각기 고유한 생물학적 기반을 가진 과정일 것이라 가정했다. 자기자비는 위협보호 체계를 비활성화하고 진정안전 체계를 활성화하는 데 관여하는 반면, 자존감은 자기평가시 나타나는 오류탐지와 관련하여 위협보호 체계를 활성화하고, 사회비교 및 우월성 평가와 관련된 이득추구 체계를 활성화할 것이라는 가설을 설정하였으며 뇌영상 연구 등을 통해 이 가설을 일부 검증하였다. 자기자비를 증진시키면 자기위협에 대해 진정위안 체계와 관련된 뇌회로가 활성화되어 위협보호 체계와 관련된 뇌회로의 반응이 줄어드는 양상이 나타났다(Lutz, Greischar, Perlman, & Davidson, 2009).

여섯째, 자존감이 성공적인 목표 획득과 관련하여 필요한 요인이라면, 자기자비는 삶이 고통스럽고 힘들 때에 요구되는 태도일 가능성이 있다(Neff, 2009b). 성취와 자원확보를 위해 힘을 내야할 때가 있는데, 자존감이 엔진 역

할 수 있다. 한편, 일상에서 우리는 해결불가능한 문제나 개인의 단점, 능력의 부족함에 직면할 때가 있다. 또한 임상장면을 방문하는 내담자들은 극단적 기질이나 변화시키기 어려운 증상 및 환경과 같이 쉽게 개선될 수 없는 문제들을 가지고 온다. 이처럼 변화하기 어려운 문제들을 다룰 때나 고통스러운 경험을 하고 있을 때에는 자신의 불완전함과 세상의 불완전함을 수용하면서 이로 인해 고통을 겪는 자기 자신을 온정적으로 바라볼 필요가 있다.

이상의 차이점들을 정리해보면, 자기자비와 자존감은 모두 부정사건에 대해 완충역할을 하지만 자기조절과정에서 자존감보다 자기자비가 평정심, 결과비유관성, 자존감 안정성 및 낮은 사회비교 경향성과 관련될 것으로 보인다. 또한 자기자비는 자존감보다 평가적 속성 및 자기중심성과 관련이 적다. 이러한 측면에서 자기자비는 자존감 개념을 보완하여 심리적 건강에 기여할 것이다. 마지막으로 자기자비와 심리적 건강의 관계를 살펴봄으로써 자기자비의 임상적 유용성에 대해 논하고자 하였다.

자기자비와 심리적 건강의 관계

1. 자기자비와 심리적 건강의 관계에 대한 선행연구

자기자비와 심리적 건강의 관계에 대한 선행연구들에서 자기자비는 심리적 부적응과는 부적 관련성을, 안녕감과는 정적 관련성을 나타냈다. 최근 수행된 해외 메타분석 연구에서 자기자비와 우울, 불안, 스트레스 증상으로 측정된 정신병리는 중간수준의 부적상관을($r=-.54$) 나타냈다(MacBeth & Gumley, 2012). 국내연구에서도 자기자비는 우울, 불안과 중간수준의 부적상관을 나타냈다(예: 김경의 등, 2008). 자기자비는 우울, 불안 외에도 반추(Raes, 2010), 사고억제(Neff et al., 2007), 폭식행동(박혜린, 2014; 이신혜, 조용래, 2014), 외상후 스트레스장애의 회피증상(Thompson & Waltz, 2008) 등의 병리 및 부적응과 부적인 관련성을 보였다. 뿐만 아니라 삶의 만족도, 행복, 낙관

성, 지혜, 자기성장주도성, 호기심 및 탐구심 등의 안녕감 및 강점과는 정적인 관련성을 보였다(예: Neff et al, 2007). 또한 자기비난과 부정정서(Neff, 2003a), 생활스트레스와 사회적 지지(유연화, 이신혜, 조용래, 2010), 마음챙김(Vandam et al., 2011)등 심리적 건강에 영향을 미칠 수 있는 일반적 요인들을 통제 한 후에도 우울, 불안에 끼치는 자기자비의 영향은 유의미하였다. 아울러 종단연구에서 자기자비 수준이 낮은 사람들을 장기간 관찰했을 때 정서장애로 발전할 소지가 있었다(Raes, 2011). 이와 같은 연구결과들을 고려할 때 자기자비는 정신병리 및 안녕감의 발달에 기여하는 요인일 가능성이 있다.

자기자비는 건강행동과도 관련된 것으로 나타났다. 자기자비 처치가 다이어트 중단 시 자주 관찰되는 폭식경향성을 감소시켰고(Adams & Leary, 2007), 금연의 어려움에 대해 자비롭게 바라보는 처치를 한 후에는 흡연율이 감소하였다(Kelly, Zuroff, Foa, & Gilbert, 2010). 자기자비가 높은 만성통증환자는 자기자비가 낮은 만성통증환자와 비교하여 통증 수용과 심리적 건강 수준이 높았으며(Chang, 2013), 근골격계 통증환자의 적응과 자기자비는 관련성이 높았다(Wren et al., 2011). 이러한 연구결과들로부터 자기자비가 심리적 건강 및 신체적 건강에 영향을 미친다는 사실이 밝혀지고 있는데, 이는 자기자비가 부정적 자극과 스트레스를 조절하는 역할을 하기 때문일 수 있다.

자기자비는 정신건강과의 단순한 관련성을 넘어서 다양한 정신건강 요인들 사이에서 매개, 혹은 조절요인으로 작용하고 있다. 특히 앞서 서술한대로 자기자비는 부정사건과 스트레스에 대한 매개, 완충역할을 하고 적응을 돕는 것으로 드러났다. 자기자비는 중년여성의 스트레스와 안녕감의 관계(이우경, 2008), 대학생의 스트레스와 주관적 안녕감 및 우울과의 관계(김송이, 2012; 유연화 등, 2010), 자의식과 부정적 평가에 대한 두려움의 관계(선주연, 2013)에서 매개역할을, 청소년의 스트레스와 자살사고와의 관계(전민, 2012)에서 조절역할을 하였다. 또한 생활스트레스 외에도 특정한 부정사건을 겪는 상황에서 자기자비의 완충역할이 드러났다. 학업소진과 고통감의 관계(Lee, 2013), 학교선택의 미결정에서 오는 부정정서와 우울간의 관계(Terry, Leary, & Mehta, 2012)에서 자기자비의 조절효과가 유의미하였다.

부정사건과 적응 혹은 심리적 건강과의 관계에서 자기자비가 조절역할을 하는 것은 명백해 보이나, 어떤 과정을 거쳐서 부정사건을 완충하는지 그 구체적인 양상에 대해 밝힌 연구는 소수에 불과하다. Neff 등(2005)은 자기자비가 적응적 대처를 비롯한 정서조절전략을 촉진하는 역할을 하여 부정사건을 완충할 가능성을 검증하는 연구를 수행하였다. 불만족스런 성적을 받은 학생들을 대상으로 자기자비와 학업실패에 대한 반응 간 관계를 연구한 결과, 자기자비는 수용, 긍정적 재해석과 같은 적응적 대처전략과 유의미한 정적상관을, 회피지향적 대처전략과는 부적상관을 보였다. 조용래(2011)는 자기자비와 생활스트레스가 탈중심화를 매개로 심리적 건강에 영향을 미칠 것이라는 가설하에 모델검증을 하였다. 탈중심화는 심리적 안녕감을 유의미하게 매개하였지만, 자기자비가 심리적 건강에 직접적으로 미치는 효과가 더 큰 것으로 나타났다. 이 연구결과를 살펴볼 때, 자기자비와 심리적 건강의 관계에서 다른 매개변인들이 더 존재할 수도 있고, 오히려 매개변인보다 자기자비의 수준 자체가 더 중요할 가능성도 있을 것으로 보인다. 따라서 부정사건에 대한 자기자비의 완충역할과 관련된 변인에 대한 탐색이 필요한 실정이다.

2. 자기자비의 치료적 적용

자기자비는 변증법적 행동치료(DBT; Linehan, 1993), 수용전념치료(ACT; Hayes et al, 1999), 마음챙김에 기반한 인지행동치료(MBCT; Segal, Williams, & Teasdale, 2002) 등 마음챙김과 수용을 기반으로 한 치료적 접근과 맥을 같이 하고 있다. 이 접근법들은 부정적 감정과 생각을 바꾸려하기보다는 이를 회피하거나 싸우려는 경향을 감소시킴으로써 그 영향에서 벗어나는 데 초점을 둔다(Hayes et al., 1999). 또한 공통적으로 마음챙김을 바탕으로 한 비판단적 태도를 핵심으로 하고 있는데 최근에는 마음챙김과 더불어 자비적인 태도의 발달이 핵심적인 요인으로 언급되고 있다(Hofmann, Sawyer, Witt, & Oh, 2010; Keng, Smoski, & Robins, 2011; Öst, 2008). 자신과 자신의 어려움에 대

해 자애로운 태도를 증진하는 것이 마음챙김 기반 개입의 핵심 기제라는 의견도 있다(Van Dam et al., 2011).

마음챙김 기반 치료 이외의 일반적인 심리치료 과정에서도 자기자비는 중요한 치료적 요인으로 제시되고 있다. McCullough 등(2003)은 하버드 의대병원 치료프로젝트 일환으로 심리치료에 잘 확립된 공통요소들을 나타내는 ATOS를 개발하였는데 목록에 자기자비, 자기돌봄 항목이 포함되었다. 이는 자기자비가 심리치료 결과인 적응적 행동변화를 예측하는 지표로서의 역할을 수행함을 보여주는 것이다.

이처럼 심리치료에서 핵심 기제 중 하나로 제안되고 있지만, 자기자비 처치기법과 자기자비 프로그램의 개발은 시작단계이며, 개입효과 연구도 소수에 불과하다. 선행문헌을 개관해보면 자기자비 증진을 목표로 하는 마음챙김 자기자비 프로그램(Mindful Self Compassion Program; Neff & Germer, 2013)이 개발중에 있으나 아직 예비연구(pilot study)를 제외하고는 효과검증이 되지 않았다. 자비를 증진시키기 위한 목적으로 개발된 자비로운 마음 훈련(Compassionate Mind Training; Gilbert & Proctor, 2006), 자비중심치료(Compassion Focused Therapy; Gilbert, 2010)가 있으며, 자비중심치료는 자비를 증진시키는 다양한 기법을 포함하고 있어 국내외 자기자비 연구들에서 활용되고 있으나, 자기자비의 요소를 모두 포함하고 있지는 않다. 이 프로그램은 Gilbert(2006)의 자비에 대한 생리심리적 이론과 경험연구 및 임상현장에서의 필요를 바탕으로 개발된 프로그램이다. Gilbert(2006)는 내담자 중에 인지행동치료의 논리를 이해하고 대안적인 사고를 만들어 내지만, 안도감을 느끼지 못하는 사람이 많다는 점에 주목하였고, 특히 자기비판과 수치심이 많은 내담자에 초점을 맞춰 프로그램을 개발하였다. 자기비판과 자기혐오를 감소시키려면 위협보호 체계를 비활성화시키는 것만으로는 부족하고, 진정안전체계를 활성화시켜야 한다고 보았다. 이에 따라 전통적인 인지치료로 자기비판을 감소시킴과 동시에 안도, 온정, 달랠의 감정을 일으키는 능력을 개발하는데 중점을 둔 훈련을 제안하고 있다.

한편, 자기자비 증진을 목적으로 개발된 기법은 아니나, 결과적으로 자기

자비가 증진된다고 알려진 치료법으로는 계속탈트 치료의 빈의자기법(Perls, Hefferline, & Goodman, 1951), 자애명상(Germer, 2009), 마음챙김에 기반한 스트레스감소 치료(MBSR; Kabat-zin, 1990), 수용전념치료(ACT; Hayes et al., 1999), 변증법적 행동치료(Linehan, 1993) 등이 있다. 이들은 대체로 마음챙김과 수용에 기반을 둔 치료법들이며, 자기자비 수준을 증가시키는데 효과적이었다(이우경, 2008; Cho, 2010; Gibert & Proctor, 2006; Shapiro et al., 2006).

한편, 자기자비 개입이 신경심리학적 변화를 가져오는지에 대한 연구도 활발하게 이루어지는 추세이다. 자애명상이나 자비로운 심상과 같은 자기자비 관련 기법들은 건강한 성인들에게 심리사회적 스트레스에 대한 면역계 반응, 부정 정서반응 및 스트레스 호르몬을 효과적으로 감소시켰다(Rockliff, Gilbert, McEwan, Lightman, & Glover, 2008). 또한 자기비판이 많은 사람에게는 짧은 시간의 자애명상이 긍정심상보다 좌반구를 더 많이 활성화시키는 것으로 나타났다(Longe et al., 2010). 자애명상이나 자비훈련은 타인에 대한 자비나 공감과도 관련이 있었다. 짧은 자애명상만으로도 사회적 유대감과 친사회적 행동이 증진되었고(Hutcherson, Seppala, & Gross, 2008; Klimecki, Leihberg, Lamm, & Singer, 2011), 자비명상은 공감과 연관된 변연계의 뇌섬엽(insula)을 활성화시켰다(Lutz et al., 2008; Lutz et al., 2009).

이 밖에도 소수의 처치효과 연구가 수행되었다. Leary 등(2007)은 자기자비의 세 가지 핵심요소에 초점을 맞춘 일련의 처치전략을 사용하여 자기자비를 유도하였다. 먼저, 과거 부정사건을 회상하도록 하고, 참가자의 경험과 유사한 부정사건들을 타인이 경험한다면 어떤 과정을 겪을지 글로 열거하게 하였다(인간보편성). 또한, 힘든 경험을 하는 친구에게 염려를 표현하듯 스스로를 이해하고 걱정하는 글을 쓰게 하고(자기친절), 객관적이고 비정서적인 형식으로 감정에 대해 기술하도록 하였다(마음챙김). 자기자비 처치집단을 자존감 처치 집단, 표현적 글쓰기 처치 집단, 무처치 집단과 대조하여 연구를 수행한 결과, 부정 기분 개선에 있어 자기자비 처치의 효과가 유의미하게 큰 것으로 나타났다. 특히 자기자비 수준이 낮은 참가자들은 자기자비 처치로 인해 인간보편성이 증진되는 효과가 컸다. Leary 등(2007)의 기법을 차용 및 변형

한 후속 연구들에서도 기분개선 효과가 나타났다(이유진, 2013; 조용래, 노상선, 2011). 단일처치연구 뿐만 아니라 단기종단연구에서도 자기자비 처치의 효과가 검증되었다. 수치심을 잘 느끼는 대학생들을 대상으로 했을 때, 자기자비 글쓰기 처치 집단은 표현적인 글쓰기 처치 집단에 비해 수치심 에피소드를 처리하는 과정에서 고통과 수치심을 덜 느꼈으며, 일주일 후에도 낮은 수치심 수준이 유지되었다(Johnson & O'brien, 2010). 또한 자기자비를 증진시킨다고 알려진 게슈탈트 빈 의자 기법을 실시한 연구에서 한 달 후의 자기자비 변화량과 정신건강 측정치의 변화량은 연관하였다(Neff et al., 2007).

이상의 연구들을 종합해볼 때, 자기자비의 증진은 단순히 부정정서를 제거하는 역할을 넘어서서 스트레스 완화 및 심리사회적 건강에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 보인다. 하지만, 기존의 자기자비 개입 연구는 자기자비 개념 중 일부만을 다루거나 체계적인 비교 조건 부족 등의 문제가 있었다.

문제 제기 및 연구 목적

선행연구들을 종합해볼 때, 자기자비는 심리적 건강과 강한 관련성을 지니고 있는 임상적으로 유용한 개념이다. 특히 자기자비는 부정사건을 경험할 때 적응적인 자기조절을 돕는 역할을 할 것으로 기대된다. 또한 자기자비는 자존감의 역기능을 보완할 수 있는 대안적인 자기관련태도로 조명되는 개념이다. 높은 자존감은 건강한 원천과 방어적 원천이 혼합되어 있어 심리적 건강과 관련하여 혼재된 연구결과가 도출되고 있다. 높은 자존감 추구는 방어적 동기와 관련될 수 있으며 위협에 대한 과민성, 과도한 자기조절 시도, 자기중심성 및 자기지식의 왜곡, 결과유관성과 불안정성을 동반할 수 있다. 이러한 이유로 안정적으로 자기가치를 반영하는 동시에 자아위협사건에서 자기를 보호하는 긍정적이고 회복적인 기능을 가진 자기관련태도의 필요성이 대두되었다.

자기자비는 자기고양적 착각과 같은 자기지식의 왜곡과 관련되지 않으며 (Leary et al., 2007), 위협 시에도 친절함으로 경험을 있는 그대로 관찰하려는 태도와 관련되므로 자기방어의 필요성이 적다는 속성을 지닌다. 이로 인해 자기자비 수준이 높은 개인이 자신의 단점과 환경의 부정적 결과를 수용할 심리적 여유를 가질 수 있다(Neff, 2003b; Neff & Vonk, 2009). 특히 자기자비는 위협, 실패, 고통 등의 부정사건으로부터 오는 충격을 완화하고(예: Leary et al., 2007) 적응적인 자기조절과정을 시작하도록 돕는 역할을 한다(예: Leary & MacDonald, 2003). 즉, 자기자비는 자존감의 역기능을 보완하면서도 자기에 대한 균형 잡히고 긍정적인 태도를 유지하도록 돕는 심리적 기능 혹은 태도일 가능성이 있고, 특히 부정사건의 충격을 완화하는데 자존감과 차별적인 역할을 수행할 것으로 보인다. 하지만, 그 기제를 설명하는 모델은 아직 부족하며 검증된 연구도 소수이다. 따라서 자기자비가 부정사건에 대한 완충 역할을 하는 과정에서의 조절 변인들을 탐색하고 검증할 필요가 있다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 최근 들어 400편이 넘는 연구가 이루어지기는 했지만, 자기자비는 비교적 새롭게 제시된 개념이며, 국내 연구는 소수이다. 문화적 관점에서 볼 때, 집단이나 문화에 따라 자기자비의 개념 및 중요성이 달라질 수 있으므로, 자기자비의 개념이 국내에서도 유용하게 쓰일 수 있는지 검증이 필요한 상황이다.

둘째, 자기자비와 심리적 건강의 관계를 살핀 선행연구들은 주로 횡단연구로, 인과적 관계를 가정하기 어렵다는 단점이 있다. 높은 수준의 자기자비가 심리적 건강에 긍정적 영향을 미칠 수도 있으나, 반대로 정신병리나 고통의 수준이 낮기 때문에 자신에게 온화한 태도를 취하기 쉬울 수도 있다. 따라서 자기자비가 심리적 건강을 견인하는지를 검증할 수 있는 종단적 연구결과와 자기자비 개입 연구결과가 필요한 실정이다.

셋째, 자기자비가 건강한 자존감의 측면인 결과비유관성, 정서 및 자존감 안정성과 관련이 있다는 이론적 제시는 있지만, 이를 검증한 연구는 소수이며, 주로 설문 연구에 그치고 있다. 따라서 부정사건을 제시한 후 자기가치감

과 정서의 변화를 검증하는 실험연구를 통해 이들 간의 관계를 교차타당화할 필요가 있다. 또한 자기자비는 자신에 대한 개념적 평가라기보다는 일상에서 경험하는 자기감정과 태도의 총합일 수 있으므로, 전반적 보고에 의존하기보다는 실질적인 정서 상태나 일상생활에서의 반응을 살필 필요가 있다. 즉, 일상생활의 부정사건에 대한 반응과 자기자비의 관계를 검증하여 외적타당도를 확보할 필요가 있다.

넷째, 부정사건에 대한 자기조절 과정과 관련된 변인을 탐색하고 자기자비와의 관련성을 밝힐 필요가 있다. 본 연구에서는 자존감의 중요한 원천 중 하나가 사회비교(Coopersmith, 1967; Harter, 1999)라는 이론적 제안을 고려하여 결과유관성, 자존감 안정성과 더불어 사회비교를 중요한 자기조절과정 변인으로 제안하고 자기자비, 자존감과의 관계를 검증하고자 하였다. 선행연구에서는 자기자비와 사회비교의 상관을 살펴본 연구를 제외하고는 이에 대해 검증된 바가 없다. 따라서 실제로 자기자비가 높은 사람들이 자존감이 높은 사람들에 비해 사회비교를 적게 하는지 살펴볼 필요가 있다. 아울러 연구자가 사회비교에 주목한 두 번째 이유는 자아개념이 사회적 맥락에 의해 영향을 받으며 사회적 자기가 지배적인 동양문화권 개인의 특성상(Suh, 2007) 사회비교와 같은 자기조절전략의 비중이 높을 수 있기 때문이다(장은영, 2009; White & Lehman, 2005).

다섯째, 본 연구에서는 자존감과 자기자비의 비교를 통해 자기자비의 임상적 유용성을 제고하고자 하였다. 두 개념이 이론적으로뿐만 아니라 경험적으로 분리될 수 있는 것임을 검증할 필요가 있다. 이러한 비교를 통하여 자기자비와 자존감이 차별적으로 심리적 건강에 미치는 이득과 손실에 대해서 풍부한 자료를 얻을 것으로 기대하였다.

마지막으로, 자기자비가 정신건강과 관련이 높다는 연구가 축적되면서 최근, 자기자비를 유도하거나 함양하기 위한 처치기법과 상담, 치료프로그램이 제시되고 있다. 하지만, 관련 프로그램이 양적·질적으로 부족한 상태이며, 개발된 프로그램이나 처치에 대한 검증도 시작 단계로, 소수의 연구만이 시행되었다. 따라서 자기자비를 함양할 수 있는 특화된 처치와 프로그램을 개발하고

그 효과를 검증하는 것이 필요한 상황이라 할 수 있다.

위에서 기술된 제안점과 선행연구의 문제점을 고려하여 본 연구에서는 자기자비가 부정사건을 완충하는데 효과적인지를 검증하고, 부정사건에 대해 적응적인 자기조절을 하도록 돕는지 확인하고자 하였다. 먼저, 연구 1에서는 자기자비가 자존감과 독립적으로 심리적 건강에 기여하는 유용한 구성개념인지 확인하였다. 특히 선행연구들 및 이론적 근거상 자기자비와 관련된 변인으로 언급되고 있는 우울과 경계선 성향 및 자기에 성향을 심리적 부적응 요인으로, 주관적·심리적 안녕감을 안녕감 요인으로 구성하여 자기자비의 독립적 영향력을 검증하였다. 또한 자기자비 하위요인들이 차별적으로 심리적 건강에 영향을 미치는지 탐색하였다.

연구 2부터는 본격적으로 자기자비가 부정사건에 대한 적응적 자기조절과 관련되는지 검증하는 연구를 진행하였다. 연구 2에서는 자기자비가 외부 결과에 덜 의존적이고 안정적인 자기평가와 관련되는지 탐색하였다.

연구 3에서는 자기보고식 횡단연구인 연구 2의 방법론적 한계를 보완하여 실험실에서 유도된 부정사건이나 실생활의 부정사건에 대해서도 자기자비가 완충역할을 하는지 확인하였다. 연구 3-1에서는 실험실에서 자기가치에 위협을 가하는 사건을 상황적으로 제시하고 정서, 자기관련인지, 심박률의 변화를 측정하였다. 연구 3-2에서는 특히 사회비교를 중심으로 자기자비가 부정사건에 대한 완충역할을 하는 과정을 탐색하였다. 4회의 경험표집을 통해 일상생활에서 실제로 발생하는 부정사건에 대한 정서와 사회비교 정도가 자기자비 수준과 관련되는지 검증하였다. 또한 자기자비, 자존감과 심리적 건강에 대한 단기종단 연구를 수행하였다.

연구 4에서는 자기자비 하위 3요인을 모두 반영한 자기자비 증진 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하였다. 기존에 효과적이라 알려진 자비로운 상상 및 자애명상, 마음챙김 기법과 더불어 자기자비에서 철학적 기반으로 강조하는 인간보편성 요인에 개입하는 기법을 개발하고 적용하였다. 또한 기존에 효과가 입증된 자존감 프로그램을 시행하여 자기자비 집단과 비교함으로써 자기자비 프로그램의 효과를 검증하였다.

연구 1: 자기자비, 자존감과 심리적 건강의 관계

선행연구결과들을 종합해볼 때, 자기자비는 심리적 건강과 정적인 관련성을 나타낼 것으로 예상되나, 국내에서는 이에 대한 충분한 검증이 이루어지지 않았다. 자기자비의 심리적 구조가 문화에 따라 다를 수 있으므로 국내 참여자를 대상으로 상기관계를 검증할 필요성이 있다. 연구 1에서는 자기자비가 자존감과 독립적으로 심리적 건강을 설명하는지 검증함으로써 자기자비 개념의 임상적 유용성을 탐색하고자 하였다. 심리적 건강 중 특히 자기가치감 조절의 문제와 관련된 우울, 경계선 성향 및 자기에 성향을 심리적 증상의 요인으로, 삶의 만족도와 심리적 안녕감을 안녕감의 요인으로 구성하여 자기자비의 독립적 영향력을 살펴보고자 하였다.

자기자비는 우울취약성 중 하나인 자기비판을 완화하는 효과가 있다. 자기비판 성향이 강한 사람은 성공과 실패를 자기가치의 위협으로 해석하기 때문에 실패와 위협에 직면하여 부정정서를 더 많이 경험하며(Blatt, 2004), 자기위로(self-reassurance) 곤란 및 자기공격(self-attack)에 저항하는데 있어서의 어려움을 경험한다(Gilbert & Proctor, 2006). 최근 자기자비 처치나 자애명상을 통해 우울과 자기비난이 감소하고(조용래, 노상선, 2011; Gilbert & Proctor, 2006; Kelly et al., 2009), 신경전달물질 및 뇌의 활성화 패턴에서의 변화가 일어났다는 연구결과(Lutz et al., 2009; Rockclift, 2008)가 제시되었다. 한편 자존감은 우울과 밀접한 관련성을 가지는 개념이다. 따라서 자기자비가 자존감에 더해 우울을 설명함에 있어 충분타당도가 있다면 자기자비의 임상적 유용성을 보다 견고히 할 수 있을 것이다.

자기자비는 자기가치감의 조절에 만성적으로 어려움을 겪는 경계선 성격장애 및 자기애성 성격장애와 부적 관련성이 있을 것으로 예상하였다. 경계선 성격장애는 극심한 자기혐오를 특징으로 하고, 자기애성 성격장애는 외현적인 자존감은 높으나 내현적 자존감은 취약하고 불안정하여 실패와 위협에 쉽게 불안정해지는 특징을 지니고 있다(Kernberg, 1975). 두 장애 모두 자신

을 달라고 안심시키는 공감적인 자기위로능력의 내면화 과정을 발달시킬 수 없었던 것을 핵심특징으로 한다(Gilbert & Procter, 2006; Kernberg, 1975; Kohut, 1971; Linehan, 1993). 자기자비 부족도 가혹한 환경으로 인해 자기친절의 감정을 불러일으키지 못하는 것을 발달기원으로 한다는 가설이 제안되었다(Neff, 2009a). 자기자비와 성격장애 간에 이론적으로 관련성이 있어 보이나, 국내에서 경계선 성향자들을 대상으로 자비심훈련 프로그램을 실시하여 효과를 검증한 연구(노상선, 2010)를 제외하고는 자기자비와 성격장애 간의 관계를 탐색한 경험적 연구는 찾아보기 힘들다. 더불어, 자기애성 성격장애는 외현적으로 평균이상의 자존감을 나타내고, 경계선 성격장애는 낮은 자존감을 넘어선 극심한 자기혐오나 자해를 특징으로 한다는 점을 고려할 때, 자존감의 수준만으로 이 두 장애의 자기가치감 조절의 문제를 설명하기 어려운 측면이 있다. 따라서 자기자비와 자존감이 두 성격장애에 차별적으로 미치는 영향에 대해 검증해볼 필요가 있다.

자기자비는 정신병리를 개선시키는 것 이상으로 긍정적인 심리적 기능과 관련되어 있다는 연구결과들도 제시되고 있다. 앞서 언급한 자기자비와 긍정 정서, 행복감, 심리적 안녕감 등의 상호상관을 본 연구들(예: Neff et. al., 2007) 외에도 자기자비 개입 혹은 마음챙김 개입 후의 심리적 안녕감의 증진을 본 효과연구(Cho, 2010; Walker & Colosimo, 2011)나 생활스트레스를 통제 한 후에도 자기자비가 심리적 안녕감에 영향을 미친다는 연구결과(유연화 등, 2010) 등이 있다. 하지만, 국내에서는 자존감의 영향을 통제 한 후에도 자기자비가 안녕감에 유의미한 영향을 미치는지에 대해서는 아직 뚜렷한 연구 결과가 없기 때문에 검증해볼 필요가 있다.

본 연구에서는 자존감과 자기자비의 상호관련성을 살펴보고, 심리적 부적응 및 안녕감을 설명함에 있어 두 변인이 이론적으로뿐만 아니라 경험적으로 뚜렷이 구분될 수 있는 개념인지 살펴보고자 하였다. 선행이론 및 경험연구에서 자기자비가 심리적 건강과 밀접한 관련성을 맺고 있으며 자존감을 보완하는 역할을 한다는 제안에 따라 연구 1의 가설을 다음과 같이 설정하였다.

첫째, 자기자비는 우울, 경계선 성향, 자기에 성향¹⁾과 부적 관련성을, 삶의 만족도, 심리적 안녕감과 정적 관련성을 보일 것이다.

둘째, 자기자비는 자존감의 영향을 통제하고도 심리적 건강을 추가 설명할 것이다.

셋째, 자기자비는 자존감과 심리적 건강간의 관계에서 조절효과를 보일 것이다.

방 법

연구참여자

서울소재 대학교에서 심리학 교양과목을 수강하는 학생들에게 연구내용을 설명하고 협조를 구하였으며, 연구참여에 동의하는 학생만 설문에 응답하도록 하였다. 총 291명이 응답을 하였고 불성실한 응답을 제외한 269명(남 182명, 여 87명)의 자료를 분석하였다. 평균 연령은 21.64세(표준편차=2.40)로 연령 범위는 18세에서 31세까지였다.

측정도구

한국판 자기자비 척도(Korean version of the Self-Compassion Scale: SCS). 개인의 자기자비 정도를 측정하기 위해 Neff(2003b)가 개발하고 김경의 등(2008)이 번안한 척도를 사용하였다. 어려운 상황에 처해있을 때 각 문항 내용대로 얼마나 자주 행동하는지를 5점 Likert 척도 상에서 평정하도록 하는 26개의 문항으로 구성되어 있으며, 총점이 높을수록 자기자비 정도가 높은 것으로 해석할 수 있다. 26문항 중 13문항은 역채점하도록 되어 있으며, 자기-친절(Self-Kindness, 5문항) 대 자기-판단(Self-Judgement, 5문

1) 주. 자기에 성향은 건강한 자기가 아닌 병리적인 자기에 성격성향의 정도를 의미함

향), 인간보편성(Common Humanity, 4문항) 대 고립(Isolation, 4문항), 그리고 마음챙김(Mindfulness, 4문항) 대 과잉-동일시(Over-Identification, 4문항)의 3가지 하위요인으로 구성되어 있다. 내적 일관성은 원판이 .92, 한국판이 .87로 보고되었고, 본 연구에서는 .93으로 나타났다. 하위척도의 내적 일관성은 자기친절 .86, 마음챙김 .80, 인간보편성 .80으로 나타났다.

한국판 Rosenberg 자존감 척도 (Korean version of Rosenberg Self-Esteem Scale: RSES). 전반적인 자존감 수준을 측정하기 위해 Rosenberg(1965)가 개발하고 이훈진과 원호택(1995)이 번안한 척도를 사용하였다. 총 10문항, 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 높은 점수일수록 자존감이 높은 것을 의미한다. 한국판 척도의 내적 일관성은 .89였으며, 본 연구에서의 내적 일관성은 .87로 나타났다.

한국판 유명률 연구센터-우울척도(Korean version of the Center for Epidemiological Studies-Depression: K-CES-D). Radloff(1977)가 개발한 척도로, 우울증의 역학연구에 널리 활용된다. 본 연구에서는 전경구, 최상진, 양병창(2001)이 번안-타당화한 한국판을 사용하였다. 0-3점의 Likert 척도이며 20문항으로 이루어져있다. 한국판 척도의 내적 일관성은 .91이었으며, 본 연구에서의 내적 일관성은 .84로 나타났다.

자기애성 성격장애 척도(Narcissistic Personality Disorder Scale: NPDS). 황순택(1995)이 DSM-III-R(American Psychiatric Association, 1987)의 진단준거를 참고하여 성격장애를 측정하는 자기보고형 검사로 개발한 척도 중 자기애적 성격장애의 공유척도를 사용하였다. 총 18문항이며 각 문항이 자신에게 해당되는 정도에 따라 4점 Likert 척도로 구성되어 있으나 본 연구에서는 신뢰도가 높게 보고된(한수정, 1999) 7점 Likert 척도로 바꾸어 사용하였다. 높은 점수일수록 병리적 자기애 특성을 지닌 것으로 해석된다. 황순택(1995)이 보고한 내적 일관성은 .68이었으며, 본 연구의 7점 척도

방식에서는 .88로 보고되었다.

한국판 경계선 성격장애 척도(Korean version of Borderline Personality Disorder Scale: BPDS). Morey(1991)가 성격을 평가하는 자기보고형 질문지로 개발한 PAI(Personality Assessment Inventory)의 11개 하위척도 중 하나로, 경계선 성격장애의 핵심특징을 측정한다. 홍상환과 김영환(1998)이 번안한 척도를 사용하였으며, 총 23문항을 4점 Likert 척도상에서 평정하도록 되어 있다. 정서적 불안정성, 정체감 문제, 부정적 관계, 자기손상의 하위요인으로 이루어져 있다. 높은 점수일수록 경계선 성격장애의 특징을 지니는 것으로 해석되며, 특히 원점수 39점 이상인 집단은 임상집단과 유사한 정도의 문제를 경험하는 위험군으로 분류된다(홍상환, 김영환, 1998). 한국판의 내적 일관성은 .84로 보고되었고, 본 연구에서는 .90으로 나타났다.

한국판 삶의 만족도 척도(Korean version of Satisfaction with life scale, SWLS). 주관적인 안녕감을 측정하기 위하여 Diener, Emmons, Larson과 Griffin(1985)이 개발하고 조명환과 차경호(1998)가 번안한 삶의 만족도 척도를 사용하였다. 총 5문항, 7점 Likert 척도로 점수가 높을수록 개인이 스스로의 삶에 대해 만족하고 있음을 나타낸다. 본 연구에서 내적 일관성은 .85로 나타났다.

한국판 심리적 안녕감 척도(Korean version of Psychological Well-being Scale: PWBS). 심리적 안녕감을 측정하기 위하여 Ryff와 Singer(1989)가 개발하고 김명소, 김혜원, 차경호(2001)가 번안하여 요인분석을 통해 선별한 46문항 척도를 사용하였다. 심리적 안녕감 척도는 자기수용, 환경통제, 긍정적 대인관계, 자율성, 개인적 성장, 삶의 목적의 6가지 요인으로 구성되어 있으며, 5점 Likert 척도이다. 본 연구에서 내적 일관성은 .91로 나타났다.

자료분석

측정변인들 간의 상관관계를 검토하기 위하여, SPSS 18.0판을 사용하여 Pearson 상관계수를 구하였다. 다음으로, 자기자비가 자존감과 독립적으로 심리적 부적응 및 안녕감에 영향을 미치는지, 더 나아가 자존감이 심리적 부적응 및 안녕감에 미치는 영향에서 자기자비가 조절역할을 하는지 검증하기 위해 SPSS 18.0판을 사용하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 위계적 회귀분석에서 다중공선성 문제를 방지하기 위해, 자존감과 자기자비의 상호작용항을 구성하기 전, 이 두 예측변인들의 평균 중심화점수를 구하였고, 두 점수를 곱하여 이를 상호작용항으로 사용하였다(Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003). 마지막으로, 위계적 회귀분석에서 자존감과 자기자비의 상호작용 효과가 유의미하게 나온 경우, 효과를 구체적으로 살펴보기 위해 단순 기울기 분석(simple slope analysis)을 실시하고, 그림으로 도해하여 제시하였다. 비표준화된 경로계수와 상수를 토대로 원점수 회귀방정식을 구성한 후, 자존감과 자기자비의 평균과 표준편차를 토대로 평균에서 1표준편차 아래 점수를 해당변인의 저수준으로, 그리고 평균에서 1표준편차 위에 있는 점수를 해당변인의 고수준으로 사용하였다(Cohen et al., 2003).

결 과

자기자비와 자존감, 심리적 건강의 상관관계

연령과 종속측정치들의 상관은 유의미하지 않았으며, 성별에 따라 종속측정치에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 자기자비와 자존감, 심리적 건강 측정치들의 평균과 표준편차, Pearson 상관계수를 표 2에 제시하였다. 먼저, 자기자비는 자존감과 높은 정적 상관을 보였다, $r(267)=.69$, $p<.001$. 자기자비, 자존감과 심리적 부적응의 관계를 살펴보면, 자기자비는 우울, 경계선 성

향, 자기에 성향과 모두 유의미한 부적상관을 보였고, 각각, $r(267)=-.42$, $p<.001$, $r(267)=-.64$, $p<.001$, $r(267)=-.15$, $p<.05$, 자존감은 우울, 경계선 성향과는 유의미한 부적상관을 보였으나, 각각, $r(267)=-.42$, $p<.001$, $r(267)=-.48$, $p<.001$, 자기에 성향과는 유의미한 상관을 보이지 않았다, $r(267)=.05$, *ns*. 자기자비, 자존감과 안녕감과의 관계를 살펴보면, 자기자비는 삶의 만족도 및 심리적 안녕감과 유의미한 정적 상관을 나타냈고, 각각, $r(267)=.49$, $p<.001$, $r(267)=.56$, $p<.001$, 자존감 역시 삶의 만족도 및 심리적 안녕감과 유의미한 정적 상관을 보였다, $r(267)=.51$, $p<.001$, $r(267)=.62$, $p<.001$.

자존감과 심리적 부적응의 관계에서 자기자비의 고유효과 및 조절효과 검증

자기자비가 심리적 부적응에 미치는 독립적 영향력 및 자존감과 심리적 건강과의 관계에서 자기자비의 조절효과를 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과를 표 3에 제시하였다. 1단계에서는 자존감을 투입하고, 2단계에

표 2. 측정변인들의 평균, 표준편차 및 상관계수 ($N=269$)

변인	M(SD)	1	2	3	4	5	6	7
1. 자기자비	84.92(15.58)	(.93)						
2. 자존감	39.03(6.66)	.69***	(.90)					
3. 우울	18.83(8.58)	-.42***	-.42***	(.84)				
4. 경계선 성향	28.12(11.34)	-.64***	-.48***	.55***	(.90)			
5. 자기에 성향	52.47(18.17)	-.15*	-.05	.21***	.38***	(.95)		
6. 삶의 만족도	22.58(5.72)	.49***	.51***	-.31***	.14*	-.31***	(.85)	
7. 심리적 안녕감	164.71(22.91)	.56***	.62***	-.37***	.59***	-.37***	-.18**	(.91)

주. 대각선상의 괄호 안은 본 연구에서 구한 내적 일관성 계수임

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

서 자기자비를 투입하여 증분설명량의 유의성을 검증한 결과, 모든 심리적 부적응 변인에 대한 자기자비의 독립적 영향력이 유의미하게 나타났다. 또한 3단계에서 자존감과 자기자비의 상호작용항을 투입하여 유의성을 검증한 결과, 모든 종속변인에 대한 상호작용효과가 유의미하게 나타났다.

먼저, 우울점수에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 자존감은 우울 변량의 17%를 통계적으로 유의미하게 설명하였다. 2단계에서 회귀모형은 우울 변량의 21%를 설명하여, 새로 투입된 자기자비 변인으로 인해 우울 변량의 4%가 추가로 설명되었다. 그 변화량은 통계적으로 유의미하여, $\Delta R^2=.04$,

표 3. 심리적 부적응에 대한 위계적 회귀분석 결과

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t	
우울	1단계	자존감	.17(.17)	.17***	65.58***	-.42	-7.47***
	2단계	자존감	.21(.20)	.04***	50.19***	-.24	-3.14**
		자기자비				-.26	-3.38**
	3단계	자존감(A)	.22(.21)	.01*	33.53***	-.18	-2.23*
		자기자비(B)				-.29	-3.75***
		A × B				.11	1.97*
경계선 성향	1단계	자존감	.23(.23)	.23***	78.13***	-.48	-8.84***
	2단계	자존감	.41(.40)	.18***	90.20***	-.08	-1.14
		자기자비				-.58	-8.90***
	3단계	자존감(A)	.42(.41)	.01*	62.17***	-.03	-0.40
		자기자비(B)				-.61	-9.17***
		A × B				.11	2.02*
자기애 성향	1단계	자존감	.00(.00)	.00	0.61	-.05	-0.78
	2단계	자존감	.03(.02)	.03**	4.13*	.12	1.36
		자기자비				-.23	-2.76**
	3단계	자존감(A)	.06(.05)	.03**	5.64**	.20	-2.30*
		자기자비(B)				-.29	-3.41***
		A × B				.19	2.90*

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

$p < .001$, 자존감과는 독립적으로 자기자비가 우울에 미치는 고유효과가 있었다. 단계 3에서 회귀모형은 우울 변량의 22%를 통계적으로 유의미하게 설명하였고, 자존감과 자기자비의 상호작용 변인으로 인해 우울 변량의 1%가 추가로 설명되었으며, 그 변화량이 통계적으로 유의미하였다, $\Delta R^2 = .01$, $p < .05$. 따라서, 자존감과 우울의 관계에서 자기자비가 조절효과를 가지는 것으로 나타났다.

우울에 대한 자존감과 자기자비의 상호작용효과를 보다 명료하게 이해하기 위하여 원점수 회귀방정식을 구성하고 회귀방정식에 따라 자존감과 자기자비의 평균에서 1 표준편차 상하 점수를 기준으로 우울점수를 도출하여 그림 1에 도해하였다. 그림에서 보듯이 자기자비와 자존감의 수준이 모두 낮은 경우 우울점수가 가장 높게 나타났으며, 자기자비가 높으면 자존감 수준에 관련없이 우울점수가 낮게 나타나는 양상이었다.

경계선 성향 점수에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 자존감은 경계선 성향 변량의 23%를 통계적으로 유의미하게 설명하였다. 단계 2에서 회귀모형은 경계선 성향 변량의 41%를 설명하여, 새로 투입된 자기자비 변인으로 인해 경계선 성향 변량의 18%가 추가로 설명되었다, $\Delta R^2 = .18$, $p < .001$. 예상대로, 자기자비는 자존감의 영향을 통제한 후에도 여전히 경계선 성향 수준에 유의미하게 기여하는 것으로 밝혀졌으며, $\beta = -.58$, $p < .001$, 이 때 자존감

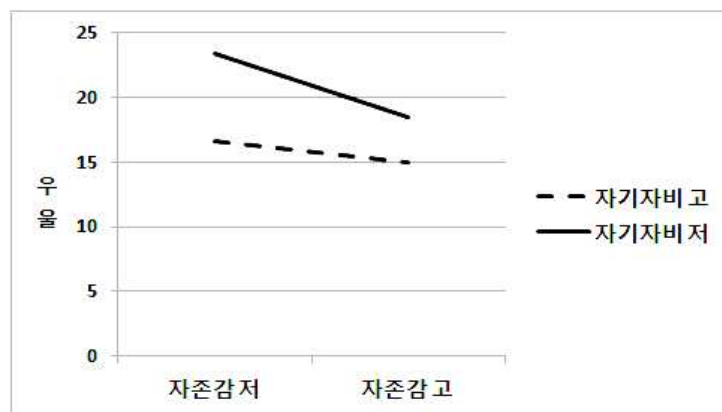


그림 1. 자존감 및 자기자비 수준에 따른 우울 점수 비교

이 경계선 성향 점수를 감소시키는 효과는 사라졌다 $\beta = -.08$, *ns*. 3단계에서 자존감과 자기자비의 상호작용 효과는 유의미하였고, $\beta = .11$, $p < .05$, 추가설명변량이 유의미하였다, $\Delta R^2 = .01$, $p < .05$. 따라서 자존감과 경계선 성향의 관계에서 자기자비가 조절효과를 가지는 것으로 나타났으나 전체 설명량에 비해 조절효과가 작은 수준이었다.

마지막으로, 자기애 성향 점수에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 자존감은 자기애 성향을 유의미하게 설명하지 않았다, $\Delta R^2 = .00$, *ns*. 단계 2에서는 자기자비가 자기애 성향 변량의 3%를 설명하였고, $\Delta R^2 = .03$, $p < .05$, 단계 3에서 자존감과 자기자비의 상호작용 변인으로 인해 자기애 성향 변량의 3%가 추가로 설명되었다, $\Delta R^2 = .03$, $p < .01$. 따라서, 자존감과 자기애 성향의 관계에서 자기자비가 조절효과를 가지는 것으로 나타났으나, 변인들의 전체 설명량이 10% 미만으로 작게 나타났다.

자존감과 안녕감과의 관계에서 자기자비의 고유효과 및 조절효과 검증

자기자비가 안녕감에 미치는 독립적 영향력 및 자존감과 안녕감과의 관계에서 자기자비의 조절효과를 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과를 표 4에 제시하였다. 회귀분석 단계는 심리적 부적응에 대한 분석과 동일하였다.

먼저, 삶의 만족도 점수에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 자존감은 삶의 만족도 변량의 26%를 통계적으로 유의미하게 설명하였다. 단계 2에서 회귀모형은 삶의 만족도 변량의 30%를 설명하여, 새로 투입된 자기자비 변인으로 인해 삶의 만족도 변량의 4%가 추가로 설명되었으며, 그 변화량은 통계적으로 유의미하였다, $\Delta R^2 = .04$, $p < .001$. 따라서 자존감과는 독립적으로 자기자비가 삶의 만족도에 미치는 고유효과가 있었다. 단계 3에서 투입된 자존감과 자기자비의 상호작용 변인으로 인한 추가 설명량은 유의미하지 않아, $\Delta R^2 = .00$, *ns*, 자존감과 삶의 만족도와의 관계에서 자기자비의 조절효과가 나

타나지 않았다.

다음으로, 심리적 안녕감 점수에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 자존감은 심리적 안녕감 변량의 38%를 통계적으로 유의미하게 설명하였다. 단계 2에서 회귀모형은 삶의 만족도 변량의 42%를 설명하여, 새로 투입된 자기자비 변인으로 인해 삶의 만족도 변량의 4%가 추가로 설명되었으며, 그 변화량은 통계적으로 유의미하였다, $\Delta R^2=.04$, $p<.001$. 따라서 자존감을 통제하 고도 자기자비가 심리적 안녕감에 미치는 고유효과가 있었다. 단계 3에서 새 로 투입된 자존감과 자기자비의 상호작용 변인으로 인해 추가로 설명되는 변 량은 유의미하지 않아, $\Delta R^2=.00$, ns , 자존감과 심리적 안녕감과의 관계에서 자기자비가 조절효과를 가지지 않는 것으로 나타났다. 요약하면, 자기자비는 자존감과는 독립적으로 삶의 만족도 및 심리적 안녕감과 같은 안녕감의 지표 들에 효과를 미쳤으나, 자존감과 안녕감의 관계에서 조절효과는 검증되지 않 았다.

표 4. 안녕감에 대한 위계적 회귀분석 결과

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t	
삶의 만족도	1단계	자존감	.26(.26)	.26***	93.20***	.51	9.65***
	2단계	자존감	.30(.29)	.04***	55.92***	.32	4.52***
		자기자비				.27	3.75***
	3단계	자존감(A)	.30(.29)	.00	37.21***	.33	4.37***
		자기자비(B)				.26	3.56***
		A × B				.02	0.38
심리적 안녕감	1단계	자존감	.38(.38)	.38***	162.68***	.62	12.76***
	2단계	자존감	.42(.41)	.04***	92.92***	.45	6.82***
		자기자비				.25	3.83***
	3단계	자존감(A)	.42(.41)	.00	62.33***	.47	6.77***
		자기자비(B)				.23	3.45***
		A × B				.05	1.05

*** $p<.001$.

자기자비와 심리적 건강과의 관계에서 자존감의 고유효과 검증

부가적으로, 자기자비를 통제하고도 자존감이 추가 설명량이 있는 심리적 건강변인인지를 탐색하기 위해 1단계 자기자비, 2단계 자기자비와 자존감을 투입하여 위계적 회귀분석을 실시하였고, 그 결과를 표 5에 제시하였다. 우울, 삶의 만족도에 대해서는 자존감이 3~4%정도의 추가 설명량이 유의미하였고, 심리적 안녕감에 대해서는 10%의 추가 설명량이 있었다. 하지만, 경계선 성향 및 자기에 성향의 추가 설명량은 유의미하지 않았다. 자존감을 먼저

표 5. 심리적 건강에 대한 위계적 회귀분석 결과

종속변인	예언변인		$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	B	t
우울	1단계	자기자비	.18(.17)	.18***	57.54***	-.42	-7.75***
	2단계	자기자비	.21(.20)	.03***	34.65***	-.26	-3.38**
		자존감				-.24	-3.14**
경계선 성향	1단계	자기자비	.40(.40)	.40***	178.13***	-.48	-13.37***
	2단계	자기자비	.41(.40)	.00	90.20***	-.58	-8.89***
		자존감				-.08	-1.14
자기에 성향	1단계	자기자비	.02(.02)	.02*	6.40*	-.15	-2.53*
	2단계	자기자비	.03(.02)	.01	4.13*	-.23	-2.76**
		자존감				.12	1.36
삶의 만족도	1단계	자기자비	.24(.24)	.26***	85.20***	.49	9.23***
	2단계	자기자비	.30(.29)	.04***	39.72***	.27	3.75***
		자존감				.32	4.52***
심리적 안녕감	1단계	자기자비	.31(.31)	.31***	118.87***	.56	10.89***
	2단계	자기자비	.42(.41)	.10***	92.91***	.25	3.83***
		자존감				.45	6.82***

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

투입한 회귀분석 결과를 종합해보면, 자존감은 심리적 안녕감에 대한 설명량이 상대적으로 크고, 자기자비는 경계선 성향에 대한 설명량이 상대적으로 크며, 자존감과 자기자비 모두 우울 및 삶의 만족도를 설명하였고, 자기에 성향에 대한 설명량은 두 변인 모두 크지 않았다.

심리적 건강에 대한 자기자비 하위요인별 예언력

부가적으로 자기자비 하위 3요인이 심리적 건강에 모두 동일한 비중으로 영향을 미치는지 혹은 3요인 중 심리적 건강에 영향을 미치는 주요인이 있는지 검증하였다. 먼저, 자기자비 3요인과 자기자비 총점 간의 상관은 모두 .92 이상으로 높게 나타났고, 3요인 간의 상관도 .8 전후의 높은 상관을 보였다. 다음으로 자기자비 하위요인을 순서 없이 모두 투입한 단순회귀분석을 실시한 결과를 부록 15에 제시하였다. 회귀분석 결과, 경계선 성향에 대해서는 3요인 모두 유의미한 설명량을 가져 자기자비의 3요인의 조합이 경계선 성향을 잘 설명하는 것으로 나타났다. 우울, 심리적 안녕감의 경우 마음챙김과 인간보편성이, 삶의 만족도는 인간보편성과 자기친절이 유의미한 설명량을 가지는 것으로 나타났다.

논 의

연구 1의 목적은 자기자비가 자존감과 독립적으로 심리적 부적응 및 안녕감에 영향을 미치는지 검증함으로써 자존감과 자기자비가 독립된 또는 상호보완적 구성개념인지 살펴보는 것이었다. 나아가 자존감과 심리적 건강의 관계에서 자기자비의 조절효과를 검증하고자 하였다.

예측한대로, 자존감과 자기자비의 상관이 높아, 두 구성개념의 상당한 공통점이 시사되었다. 동시에 자존감을 통제하고도 심리적 건강에 미치는 자기

자비의 영향력이 대체로 유의미하여 자기자비가 자존감과 독립적으로 심리적 건강에 역할을 하는 구성개념이라는 가설이 지지되었다. 이는, 자존감을 통제된 후에 우울 및 심리적 안녕감과 자기자비의 부분상관이 유의미했던 선행연구 결과(김경의 등, 2008; Neff, 2003b)와 일관된다.

구체적으로는 우울, 경계선 성향, 주관적 안녕감 및 심리적 안녕감에서 자존감을 통제하고도 자기자비의 영향력이 유의미하였다. 특히 경계선 성향에서 자기자비와 자존감을 동시에 고려했을 때 자존감의 효과가 사라져, 자기자비가 경계선 성향을 설명하는데 있어 자존감에 비해 주된 역할을 함이 시사되었다. 이는 공감적 자기위로능력의 부족 및 자기가치감 조절 곤란(예: Linehan, 1993)을 특징으로 하는 경계선 성향의 발달적 기원과 낮은 자기자비의 발달적 기원(Neff, 2008a)이 유사하다는 이론적 관련성에도 일관된 결과이다.

다만, 자기에 성향은 자존감과 자기자비의 설명량이 모두 미약하여 가설이 지지되지 않았다. 이는, 자기에성 성격장애의 자기에적인 방어(Kernberg, 1975)로 인해 자기보고식 측정치에서 자기조절과 관련된 역동이 감추어졌기 때문일 수 있다. 즉, 자기에성 성격장애를 지닌 사람은 기저의 무가치감과 열등감을 방어하기 위해 긍정적 자기평가를 하려는 동기가 있으며(Kernberg, 1975; Kohut, 1971), 이로 인해 자존감 뿐만 아니라 자기자비 성향도 높게 평정했을 가능성이 있다. 또한, 예측과 다르게 자기에 성격장애에 대한 자기자비의 설명량이 크지 않았던 원인 중 하나는, 자기에성 성격장애의 하위유형을 구분하여 측정하지 않았기 때문일 수 있다. 자기에성 성격장애는 겉으로는 긍정적 자기평가를 보이거나 속으로는 취약감이 강한 외현적 자기에와 겉으로는 부정적 자기평가를 나타내나 속으로는 웅대한 자기상을 지닌 내현적 자기에의 하위유형으로 구분할 수 있다(Akhtar & Thompson, 1982). 이 두 가지 유형을 구분하여 자기평가 및 정서특성을 측정하였을 때, 외현적 자기에는 긍정적 자기평가 및 긍정적 정서를, 내현적 자기에는 부정적 자기평가 및 부정적 정서를 주로 보고한다는 연구결과(예: 박세란, 2004)가 있다. 따라서 자기보고식 측정에서 내현적 자기에는 낮은 자존감 및 자기자비를, 외현적

자기애는 높은 자존감 및 자기자비를 나타낼 가능성이 있다. 따라서 향후 연구에서는 이 두 가지 하위유형을 구분하여 측정할 필요가 있다.

자존감과 우울, 자존감과 경계선 성향과의 관계에서 자기자비의 조절효과가 유의미하였다. 자존감이 낮더라도 자기자비 수준이 높으면 우울과 경계선 성향이 감소되며, 자존감이 높더라도 자기자비 수준이 낮으면 우울과 경계선 성향이 증가되는 것으로 나타났다. 자기자비 수준에 따른 우울 및 경계선 성향의 변화 수준은 자존감이 낮은 경우 더 크게 나타나, 자존감과 우울, 자존감과 경계선 성향의 관계에서 자기자비가 낮은 자존감을 완충하는 역할을 한다는 점이 시사되었다. 한편, 자존감과 안녕감 간의 관계에서 자기자비의 고유한 영향력은 검증되었으나, 조절효과는 나타나지 않았다.

자기자비가 자존감의 효과와 별개로 심리적 건강을 증진시키는 효과가 있는 이유는, 자기자비가 정서조절을 비롯한 자기조절을 촉진하기 때문일 가능성이 있다(Leary et al., 2007). 자아위협 상황에서 높은 자존감은 정서적 불안정성과 관련되는 반면(예: Baumeister et al, 2003), 자기자비는 정서적 각성을 감소시켜주며, 불쾌한 피드백에 대해서도 평정심을 유지하도록 돕는다는 선행연구결과(Leary et al., 2007; Neff et al., 2007)를 고려할 때 자기자비는 자신의 부족함을 인식하는 상황에서 위협감을 완화시킬 수 있는 정서조절 역할을 하는 것으로 보인다.

구체적인 기제에 대해서는 아직 명백히 밝혀진 바가 없으나, 자기자비의 하위요인들이 정서조절 및 자기조절을 촉진할 것으로 보인다. 먼저, ‘마음챙김’의 요소가 평정심을 갖게 하는 데 도움을 줄 수 있다(Neff, 2011). 마음챙김은 주의와 알아차림, 비판단 등을 포함하는 개념으로 심리적 수용을 촉진하는 구체적 과정이다(Williams & Lynn, 2011). 이러한 마음챙김이 자기자비의 과정 중에 나타남으로써 실패와 같이 부정적인 평가로 이어질 수 있는 상황에서도 경험에 대해 중립적인 시각을 갖고 평가적 요소로부터 거리를 두게 하도록 도울 수 있을 것으로 추측해볼 수 있다. 본 연구에서도 마음챙김 요인은 우울, 경계선 성향, 심리적 안녕감에서 유의미한 설명력을 나타내, 이 가설을 지지했다. 또한 ‘인간보편성’ 요인은 나만이 겪는 일이라는 생각에서

벗어나게 하여 심리적 여유를 제공할 것으로 보이며, 본 연구에서 인간보편성은 경계선 성향을 비롯하여 우울, 삶의 만족도, 심리적 안녕감을 유의미하게 설명하였다. 마지막으로 ‘자기친절’ 요인은 자기비난을 멈추고 자신을 온정적으로 대하려는 태도로 전환하여 진정안전 체계를 활성화시키도록 도움으로써 평정심을 유지하도록 할 것으로 보인다. 본 연구에서 자기친절은 경계선 성향, 삶의 만족도를 유의미하게 설명하여 이러한 가정이 부분적으로 확인되었다.

자기자비의 역할을 본 연구에서 측정한 심리적 부적응 요인에 대해 구체적으로 적용해보면, 경계선 성향을 지닌 사람들은 사소한 사건조차 위협적으로 지각하고 자기가치감의 도전으로 받아들이는 경향성이 있는데, 마음챙김을 통해 위협을 자기가치에 대한 도전이 아닌 인간의 보편적 경험으로 이해함으로써 정서적 안정감을 얻을 가능성이 있다. 또한 자기친절의 태도는 위로능력이 내면화되지 않은 경계선 성향의 개인에게 익숙치 않을 수 있는데 자기친절의 태도를 연습을 통해 증진시킨다면 경계선 성향을 개선시킬 것으로 기대된다. 아울러 안녕감에 미치는 자기자비의 영향을 살펴보면, 자기자비는 병이나 손상에 덜 고갈되고, 자기돌봄에 가용한 자기조절적 자원을 좀 더 보존한다는 장점이 있다. 이는 자기자비가 경험을 객관적으로 볼 수 있는 심리적 여유와 긍정적 자기감정을 촉진시킬 수 있기 때문이라 추측되며(Neff, 2003a), 자기자비를 함양할 수 있는 치료적 접근법이 건강관련 행동을 다루는 능력을 증진시켜줄 수 있을 것으로 기대된다(Kelly, Zuroff, & Shapira, 2009). 이상의 논의를 살펴볼 때, 자기위협에 예민한 특성을 지닌 심리적 증상을 다룸에 있어 자기자비를 함양하는 치료적 개입이 유효함이 시사된다.

연구 1의 제한점 및 후속연구에 대해 논의하면 다음과 같다. 첫째, 특정 대학의 대학생만을 대상으로만 시행한 결과이기 때문에 일반화를 위해서는 추후연구가 필요하다. 둘째, 자기자비척도를 비롯한 측정도구들이 모두 자기보고식 검사로 이루어져 있으므로, 사회적 바람직성, 회상에 의한 편파 가능성 등을 배제하기 어렵다. 따라서 실험연구나 타인평정, 임상가 면접 등의 방법을 사용하여 보완할 필요가 있다. 셋째, 높은 자기자비 역시 높은 자존감이

지니고 있는 방어적인 단점을 지니고 있는 것이 아닌가 하는 의문점도 제기할 수 있다. 실패 경험 후에 자기자비가 높은 집단은 자존감이 높은 집단보다 자신의 행동에 대한 책임감을 높게 보고했다는 실험연구 결과(Leary et al., 2007)를 고려할 때, 자기자비가 외재화 전략과는 관련이 적다고 볼 수 있으나, 아직 관련 연구는 소수에 불과하다. 따라서 연구 2에서는 사회적 바람직성 및 건강한 자존감의 특성들과의 관계를 검증함으로써 정교화를 시도하였다. 넷째, 연구 1에서는 자기자비가 어떤 과정을 통해 우울을 감소시키고 삶의 만족도를 비롯한 안녕감을 돕는지는 제시하지 못하였다. 자기자비의 과정적 변인에 대한 선행연구들은 아직 부족한 실정이며, 후속 연구에서는 자기자비가 적응적인 정서조절 및 자기조절을 촉진하고 일상생활에서 적응을 돕는 역할에 대해 보다 구체적으로 검증할 필요가 있다. 이는 연구 2와 3에서 부정사건에 대한 반응이 자존감과 차별적인지에 대한 검증을 통해 살펴보았다.

연구 1이 갖는 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 선행연구들과 이론을 보완하여 자기자비가 자존감과 차별적으로 심리적 부적응 및 안녕감에 미치는 효과에 대해 살펴봄으로써 두 개념이 이론적으로뿐만 아니라 경험적으로 분리될 수 있는 것임을 검증하였다. 둘째, 성격장애와 같이 자기가치감 조절에 취약성을 지닌 집단을 대상으로 자기자비의 효과를 처음으로 검증하였다는 점에서도 의의가 있다. 특히 경계선 성향은 자기자비로 설명되는 변량이 비교적 큰 편이어서 자기자비가 경계선 성향자에 대한 치료적 개입에 활용될 것으로 기대된다. 셋째, 본 연구의 결과를 통해 대학생들의 심리적 증상을 완화시키고 안녕감을 증진시키는 데에 도움이 되는 정보를 제공하였다. 자기자비 수준을 높이는 개입을 통하여 실수나 실패 등과 같은 상황에 처했을 때 이를 다룰 수 있는 자원을 제공함으로써, 심리적 부적응을 예방하고, 안녕감을 증진시킬 수 있을 것으로 기대된다. 특히 경계선 성향은 자존감을 향상시키려는 개입보다는 자기자비를 향상시키는 개입이 유효하다는 정보를 제공하고 있다. 또한, 자존감 향상 지향이 가진 비교우위에 대한 초점을 자기위로와 자기돌봄의 초점으로 되돌림으로써 우울, 경계선 성향과 같은 심리적

증상을 개선시킬 수 있음을 시사한다. 심리적 증상에 대해 자존감 향상 프로그램과 자비 개입에 초점을 맞춘 자비심 훈련(Gilbert & Proctor, 2006)을 비롯하여 자기자비를 증진시키도록 돕는 프로그램을 실시한다면 자존감에 근거한 개입이 갖는 한계를 보완할 수 있을 것으로 보인다. 연구 4에서는 자기자비와 자존감 향상 프로그램을 개발 및 실시하고 효과를 검증하였다.

연구 2: 자기자비, 자존감과 자존감 안정성 및 결과유관성의 관계

집단 및 관계의 일원으로 개인이 인정을 받는지에 대한 주관적 경험의 예측치 중 하나가 바로 자존감이다(Leary & Baumeister, 2000). 성취와 성공, 친밀하고 자율성이 보장되는 인간관계와 같은 긍정경험들 속에서는 누구나 자신에 대해 관대해지고 긍정정서를 경험할 수 있다. 하지만, 가치를 부여하는 영역에서의 성취실패나 관계에서의 크고 작은 잡음을 경험하는 과정 속에서는 긍정적인 자기감이나 유쾌한 기분을 유지하기 어려우며, 위협감과 불안정감을 경험할 수 있다. 사건에서 받는 영향의 정도에는 개인차가 존재하는데, 어떤 사람은 사소한 사회적 피드백에도 강한 강도의 정서적 충격을 느끼지만, 어떤 사람은 주요한 자기관련 사건에만 자존감 수준이 변화한다.

자아위협 상황에서 높은 자존감은 때로는 정서적 불안정성 및 자존감 불안정성과 관련되며(예: Baumeister et al., 2003), 불안정한 자존감을 가진 사람은 사건에 대한 결과유관성 또한 높다(예: Kernis, 2005). 건강한 자존감을 가진 사람은 평상시 자존감의 수준이 높을 뿐만 아니라 부정적인 평가, 실패, 위협, 부정감정의 경험과 같은 부정사건에 직면하여서도 평정심과 긍정적 자기감을 유지하거나 회복할 수 있으며, 과도하게 사건결과와 자신의 가치를 동일시하지 않는다.

자기자비가 높은 사람들은 부정사건이나 스트레스에 대해 정서적 각성이 적으며, 불쾌한 피드백에 대해서도 평정심을 유지한다는 선행연구결과(Leary et al., 2007; Neff et al., 2007)를 고려할 때 자기자비는 자신의 부족함을 인식하는 상황에서 위협감을 완화시키는 적응적 자기조절을 촉진하는 역할을 하는 것으로 보인다. 특히 자기자비는 자존감에 비해 외부사건에 대한 결과유관성이 적고 위협에 대한 과민성이 낮으며 안정적인, 건강한 자존감의 특성을 포함할 것으로 보인다. 하지만, 부정사건에 대해 자기자비가 높은 자존감의 방어적이고 역기능적인 요소를 보완하는 역할을 하는지 명백하게 밝히

는 연구가 필요하다.

연구 2의 목적은 자기자비, 자존감, 자존감 안정성 및 결과유관성과 맺는 관련성을 검토하여 자기자비가 자존감에 비해 안정적이고 결과비유관적인 특성을 지니는지 검증하는 것이다. 아울러 자기자비, 자존감과 심리적 건강의 관련성에 대한 연구 1의 결과를 반복검증 하였다.

연구 2의 가설은 다음과 같다.

첫째, 자기자비가 높을수록 자존감 안정성이 높고, 결과유관성이 낮을 것이다.

둘째, 자존감과 결과유관성의 관계, 자존감과 자존감 안정성의 관계에서 자기자비가 조절역할을 할 것이다.

방 법

연구참여자

이 연구는 서울대학교 생명윤리위원회의 사전 승인을 받았다. 서울소재 대학교 학부생 300명을 대상으로 설문연구를 실시하였다. 참여자는 참여경로에 따라 심리학 교양과목에서 부여하는 크레딧 혹은 소정의 기프티콘을 부여 받았다. 총 300명의 응답 중 설문시간 10분 미만의 불성실한 응답을 제외한 288명(남 140명, 여 148명)의 자료를 분석하였다. 평균 연령은 20.65세(표준편차=2.39)로 연령 범위는 18세에서 29세까지였다.

측정도구

한국판 자기자비 척도(Korean version of the Self-Compassion Scale: SCS). 연구1에서 사용한 척도와 동일하였고, 본 연구에서의 내적 일관성은 .93이었다. 하위척도의 내적 일관성은 자기친절 .84, 마음챙김 .83, 인간보편성 .82였다.

한국판 Rosenberg 자존감 척도 (Korean version of Rosenberg Self-Esteem Scale: RSES). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하였고, 본 연구에서의 내적 일관성은 .92였다.

한국판 수반적 자존감 척도(Korean-Contingent Self-Esteem Scale: K-CSES). 영역에 국한되지 않은 전반적인 결과유관성(수반성)을 측정하기 위해 Kernis(2003)가 개발하고 도레미(2006)가 번안한 척도를 사용하였다. 17 문항으로 구성되어 있으며, 7점 Likert 척도로 점수가 높을수록 성공적인 수행, 주위의 기대와 인정에 의존하는 경향이 높음을 의미한다. 도레미(2006)의 연구에서 내적 일관성은 .85였으며, 본 연구에서 내적 일관성은 .83이었다.

한국판 수반적 자기가치감 척도(Korean-Contingencies of Self-worth Scale: K-CSWS). 자존감의 영역별 결과유관성(수반성)을 측정하기 위해 Crocker 등(2003)이 개발하고 이수란과 이동귀(2008)가 번안한 척도를 사용하였다. K-CSES가 전반적 결과유관성을 측정하는 척도라면, 이 척도는 개인이 중요시 하는 영역에 대한 결과유관성이 자존감의 원천이라는 의견(예: James, 1890)에 따라 제작되었다. 따라서 개인은 한 영역에서 결과유관성이 높고 다른 영역에서는 결과유관성이 낮을 수 있으며, 특히 심리적 건강에 영향을 미치는 결과유관성의 영역이 있는지 알아보기 위해 이 척도를 추가적으로 사용하였다. 원척도는 타인의 승인, 외모, 유능성, 학업적 자신감, 가족의 지지, 도덕적 가치, 신의 사랑의 7개 영역, 35문항으로 구성되어 있다.

나, 한국판에서는 외모, 유능성, 학업적 자신감이 ‘우월성’ 요인으로 묶여 총 5요인이 나타났다. 본 연구에서는 요인분석결과 7요인보다는 5요인이 적합하다고 판단되어 한국판에 따라 5요인으로 분석하였다. 다만, 본 연구의 요인분석 시 한국판에서 제외되었던 문항들도 각 하위요인으로 포함하여, 35문항 모두 분석에 포함하였다. 7점 Likert 척도로 각 영역에서의 점수가 높을수록, 그 영역의 결과와 관련한 자기가치감을 갖고 있는 것으로 볼 수 있다. 한국판 척도의 내적 일관성은 .88이었으며, 본 연구에서의 내적 일관성은 .85로 나타났다.

자존감 안정성 척도. 장재원과 신희천(2011)이 개발한 척도를 사용하였다. 이 척도는 Kernis(2003)가 제시한 자존감의 안정성 개념 및 관련연구들을 기반으로 제작되었으며 총 10문항으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록, 자존감의 변동이 적음을 의미한다. 한국판 척도의 내적 일관성은 .92였으며, 본 연구에서의 내적 일관성은 .90으로 나타났다.

자기기만적 고양 척도(The Balanced Inventory of Desirable Responding: BDIR-7)-인상관리 하위척도. 자기기만적 고양을 측정하기 위해 Paulhus(1997)가 개발하고 정보라(2004)가 변안한 BIDR-7 중 인상관리 하위척도를 사용하였다. BIDR-7은 각 20문항의 자기기만적 고양과 인상관리 하위척도를 포함하는데, 분석에는 본 연구에서의 내적 일관성이 .42로 낮은 자기기만적 고양 하위척도를 제외하고 인상관리 하위척도 20문항만을 사용하였다. 또한 인상관리 하위척도 중 한국판에서 낮은 요인부하량을 보여 제외가 고려된 문항들이 본 연구에서도 낮은 요인부하량을 보여 제외하고 한국판 척도에서 제시된 10문항만을 분석에 사용하였다. 원척도에서는 0점, 1점으로 이분화하였으나, 척도들간의 관계를 검증하는 연구에서는 Likert식의 장점이 있다는 선행연구(Booth-Kewley, Rosenfield, & Edwards, 1992)에 따라 5점 Likert 척도를 사용하였다. 10문항의 한국판 인상관리 하위척도의 내적 일관성은 .69로 보고되었으며, 본 연구에서의 내적 일관성은 .70으로 나타났다.

한국판 유병률 연구센터-우울 척도(Center for Epidemiological Studies-Depression: CES-D). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하였고, 본 연구에서의 내적 일관성은 .76이었다.

한국판 경계선 성격장애 척도(Korean version of Borderline Personality Disorder Scale: BPDS). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하였고, 본 연구에서의 내적 일관성은 .87이었다.

한국판 삶의 만족도 척도(Korean version of Satisfaction with life scale: SWLS). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하였고, 본 연구에서의 내적 일관성은 .87이었다.

자료분석

자료분석은 SPSS 18.0판을 이용하였다. 먼저, 측정변인들 간의 상관관계를 검토하기 위하여, Pearson 상관계수 및 부분상관계수를 구하였다. 다음으로, 자존감, 자기자비와 자존감 안정성, 결과유관성 및 영역별 결과유관성의 관련성을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 위계적 회귀분석에서 다중공선성 문제를 방지하기 위해, 자존감과 자기자비의 상호작용항을 구성하기 전, 이 두 예측변인들의 평균 중심화점수를 구하였고, 두 점수를 곱하여 상호작용항으로 사용하였다(Cohen et al., 2003). 마지막으로, 위계적 회귀분석에서 자존감과 자기자비의 상호작용 효과가 유의미하게 나온 경우, 단순 기울기 분석(Simple slope analysis)을 실시하고, 그림으로 도해하여 제시하였다. 비표준화된 경로계수와 상수를 토대로 원점수 회귀방정식을 구성한 후, 자존감과 자기자비의 평균과 표준편차를 토대로 평균에서 1표준편차 아래 점수를 해당 변인의 저수준으로, 그리고 평균에서 1표준편차 위에 있는 점수를 해당변인의 고수준으로 사용하였다(Cohen et al., 2003).

결 과

자기자비, 자존감과 심리적 건강과의 관계

연구 2에서 사용한 측정치와 인구통계학적 변인들 간의 관계를 살펴본 결과, 연령과 종속측정치들의 상관은 유의미하지 않았고, 성별에 따라 종속측정치에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 전체 종속측정치들의 평균(표준편차)과 상관을 부록 16에 제시하였다. 가설 검증에 앞서, 연구 1의 결과를 재검증하고자 자기자비, 자존감, 심리적 건강과의 관계에 대한 상관분석 및 회귀분석을 실시하였다. 자기자비, 자존감의 평균과 상관은 연구 1과 유사하였고, $r(286)=.74, p<.001$. 자기자비, 자존감과 심리적 건강의 관계 또한 연구 1과 유사한 패턴으로 나타났다. 또한 1단계에서는 자존감을 투입하고, 2단계에서 자기자비를 투입하여 증분설명량의 유의성을 검증한 결과, 모든 심리적 건강 변인에 대한 자기자비의 독립적 영향력이 유의미하게 나타났으며, 특히 경계선 성향의 증분설명량이 큰 폭으로 나타나, 연구 1의 결과가 재검증되었다. 위계적 회귀분석 결과는 부록 17에 제시하였다.

자기자비, 자존감과 자존감 안정성 및 결과유관성의 관계

다음으로, 자존감 안정성 및 결과유관성이 자기자비, 자존감과 차별적 상관패턴을 보이는지를 확인하기 위해 단순상관분석 및 자존감을 통제한 자기자비, 자기자비를 통제한 자존감과의 부분상관분석을 실시한 결과를 표 6에 제시하였다. 분석 결과, 자존감 안정성과 결과유관성은 모두 자기자비, 자존감과 정적상관을 보였으나, 부분상관계수는 자기자비만 유의미하였다. 결과유관성 영역 중에서는 타인승인과 우월성만이 자기자비, 자존감과 유의미한 부적상관을 보였다. 부가적으로 인상관리로 인해 자존감, 자기자비 점수가 높게 표출될 가능성을 탐색하기 위해 상관관계를 살펴본 결과, 자기자비, 자존감과

표 6. 자존감, 자기자비와 종속측정치들의 상관계수 및 부분상관계수 (N=288)

	평균(표준편차)	자기자비	자존감	자기자비 (부분상관)	자존감 (부분상관)
자존감 안정성	28.87(7.55)	.66***	.50***	.49***	.02
결과유관성	60.45(8.43)	-.55***	-.37***	-.45***	.08
영역별 결과유관성					
우월성	47.99(7.47)	-.34***	-.14*	-.36***	.18***
타인승인	18.12(3.42)	-.52***	-.37***	-.39***	.03
가족의 지지	25.06(4.21)	.00	.09	-.10	.13
신의 사랑	12.23(7.71)	.03	.07	-.04	.07
도덕적 가치	23.27(4.99)	.05	.14*	-.08	.15*
인상관리	32.50(5.81)	.16**	.22***	.00	.15*

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

약하지만 유의미한 상관이 나타나, 이후 회귀분석에서 인상관리를 통제변인으로 사용하였다.

자기자비가 자존감을 통제하고도 자존감 안정성, 결과유관성을 설명하는 변량이 유의미한지 살펴보고 자존감과 자존감 안정성 및 결과유관성의 관계에서 자기자비의 조절효과를 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과를 표 7과 표 8에 제시하였다. 1단계에서는 인상관리와 자존감을 투입하고, 2단계에서 자기자비를 투입하여 증분설명량의 유의성을 검증한 결과, 자존감 안정성, 결과유관성에서 모두 자기자비의 독립적 영향력이 유의미하게 나타났다. 또한 3단계에서 자존감과 자기자비의 상호작용항을 투입하여 유의성을 검증한 결과, 자존감과 자기자비의 상호작용효과가 유의미하게 나타났다.

먼저, 자존감 안정성에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 인상관리 및 자존감은 안정적 자존감의 27%를 통계적으로 유의미하게 설명하였다. 단계 2에서 회귀모형은 변량의 45%를 설명하여, 새로 투입된 자기자비 변인으

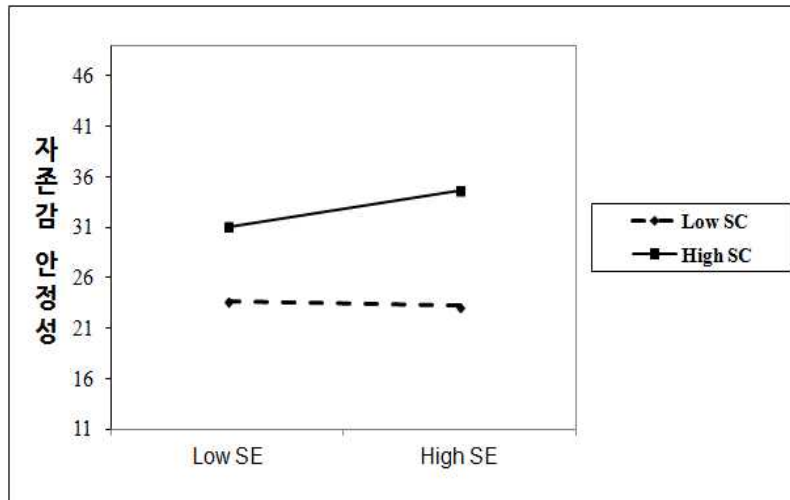
표 7. 자존감, 자기자비가 자존감 안정성에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t	
자존감 안정성	1단계				.14	2.68**	
		자존감	.27(.26)	.26***	51.77***	.47	8.99***
	2단계	인상관리			.14	3.09**	
		자존감			-.01	-0.19	
		자기자비	.45(.44)	.18***	76.89***	.64	9.67**
	3단계	인상관리			.13	2.81	
		자존감(A)			.07	0.97	
		자기자비(B)	.47(.46)	.02***	62.65***	.62	9.53***
		A × B			.16	3.38***	

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

로 인해 자존감 안정성 변량의 18%가 추가로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의미하였다, $\Delta R^2 = .18$, $p < .001$. 또한 2단계에서 자기자비를 추가로 투입하였을 때, 자존감 회귀계수의 유의성이 사라졌다, $\beta = -.01$, *ns*. 3단계에서 회귀 모형은 자존감 안정성 변량의 47%를 설명하였고, 새로 투입된 자존감과 자기자비의 상호작용 변인으로 인해 2%가 추가로 설명되었으며, 그 변화량이 통계적으로 유의미하였다, $\Delta R^2 = .02$, $p < .001$. 따라서, 자존감과 자존감 안정성의 관계에서 자기자비가 조절효과를 가지는 것으로 해석할 수 있다.

자존감과 자기자비의 상호작용효과를 보다 명료하게 이해하기 위하여 자존감, 자기자비, 자존감과 자기자비의 상호작용항만을 투입한 회귀분석으로 각각의 비표준화계수를 산출한 후, simple slope analysis를 시행하여 그림 2에 도해하였다. 그림에서 보듯이 자존감 고수준은 자존감 저수준보다 자기자비의 고저에 따른 자존감 안정성의 차이가 더 커지는 양상이었다. 또한 자존



SE=자존감; SC=자기자비

그림 2 자존감 수준별 자기자비 수준간의 자존감 안정성 정도 비교

감이 높고 자기자비가 낮은 경우에 자존감의 안정성이 가장 낮게 추정되었다.

다음으로, 결과유관성에 대한 위계적 회귀분석 결과, 1단계에서 인상관리 및 자존감은 결과유관성의 14%를 통계적으로 유의미하게 설명하였다. 2단계에서 회귀모형은 변량의 31%를 설명하여, 새로 투입된 자기자비 변인으로 인해 결과유관성 변량의 17%가 추가로 설명되었고, 변화량은 통계적으로 유의미하였다, $\Delta R^2=.17, p<.001$. 3단계에서 회귀모형은 추가설명량이 유의미하지 않았으며, 자기자비의 조절효과는 나타나지 않았다.

마지막으로, 영역별 결과유관성에 대한 위계적 회귀분석 결과, 5개의 하위 요인 중 전체 설명량이 10%를 초과하는 것은 우월성과 타인승인 2개였다. 이 중 우월성은 3단계에서 자존감과 자기자비의 회귀계수가 서로 반대방향으로 나타났는데, 각각 $\beta=.37, p<.001$, $\beta=-.56, p<.001$, 자존감이 높을수록, 자기자비가 낮을수록, 우월성에 기반한 자기가치감이 높은 것으로 나타났고, 상호작용 효과가 유의미하였다, $\beta=.26, p<.001$. 또한 타인승인의 경우 3단계에서 자존감과 자기자비를 동시 투입시, 자존감의 영향력은 사라지고, $\beta=.02, ns$, 자기자비의 영향력만 유의미하게 나타났고, $\beta=-.54, p<.001$.

표 8. 자존감, 자기자비가 결과유관성에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t	
결과 유관성	1단계	인상관리	.14(.13)	.13***	22.79***	-.06	-1.12
		자존감				-.35	-6.25***
	2단계	인상관리	.31(.31)	.18***	43.05***	-.06	-1.26
		자존감				.12	1.58
	3단계	자기자비	.31(.31)	.00	32.39***	-.63	-8.50***
		인상관리				-.07	-1.33
		자존감(A)				.14	1.75
		자기자비(B)				-.63	-8.53***
		A × B				.04	0.78
	영역별 결과 유관성 (우월성)	1단계	인상관리	.03(.00)	.03	3.69*	.08
자존감			-.16				-2.60
2단계		인상관리	.15(.14)	.12***	16.60***	.08	1.41
		자존감				.24	2.89**
3단계		자기자비	.21(.20)	.06***	18.48***	-.53	-6.43***
		인상관리				.06	1.01
		자존감(A)				.37	4.35***
		자기자비(B)				-.56	-7.01***
		A × B				.26	4.55***
영역별 결과 유관성 (타인승인)		1단계	인상관리	.14(.13)	.14***	22.87***	.02
	자존감		-.38				-6.67***
	2단계	인상관리	.27(.26)	.07***	35.40***	.02	0.34
		자존감				.04	0.48
	3단계	자기자비	.28(.27)	.01	27.71***	-.55	-7.23***
		인상관리				.03	0.52
		자존감(A)				-.02	-0.20
		자기자비(B)				-.54	-7.07***
		A × B				-.11	-1.91

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

자기자비 하위요인들과 자존감 안정성 및 결과유관성의 관계

부가적으로, 자기자비 하위요인별로 자존감 안정성 및 결과유관성에 미치는 영향을 살펴보기 위해 하위요인을 순서없이 모두 투입한 단순회귀분석을 실시한 결과를 부록 18에 제시하였다. 그 결과, 세 요인이 모두 자존감 안정성 총점을 유의미하게 설명하여, 안정적 자존감을 유지하는데 기여하는 것으로 나타났다. 또한 인간보편성과 마음챙김 요인이 결과유관성을 유의미하게 설명하였으나, 자기친절은 설명량이 유의미하지 않았다.

논 의

연구 2에서는 자기자비가 자존감에 비해 안정적이고 결과 비유관적인 자존감의 특성을 지니는지 검증함으로써, 자기자비가 자존감의 역기능적 요소를 보완하는지 살펴보고자 하였다.

먼저, 자존감 안정성에 대해 상관분석 및 회귀분석을 실시한 결과, 자기자비가 높을수록 시간이나 상황에 흔들리지 않는 안정적 자존감을 지니는 것으로 나타났다. 불안정한 자존감을 지닌 사람은 자아위협사건에 직면할 경우 자존감 조절동기가 과잉유발되어, 과도한 방어나 자기정보의 왜곡 등의 경직된 자기조절전략을 쓰기 쉬운데, 이러한 자기조절노력은 한정된 심리적 자원을 소진하게 하여 적응적인 대처나 목표달성, 대인관계에 투여할 에너지를 축소시키는 대가를 치르는 등, 심리사회적 적응을 방해한다(예: Kernis, 2005). 자기자비가 높을수록 자존감 안정성이 커진다는 결과는, 비록 둘 간의 인과관계를 가정할 수는 없으나, 자기자비가 부정사건에 대한 불필요한 방어적 조절노력을 감소시켜 심리적 적응을 도울 가능성을 시사한다. 또한, 자기자비는 자존감 요인을 제외하고도 자존감 안정성에 기여하는 변량이 컸고, 자존감과 자기자비를 함께 고려했을 때 자존감의 설명효과가 더 이상 유의미하지 않아, 자존감보다 자기자비가 자존감 안정성을 설명하는데 유효한 개념

임이 밝혀졌다. 이러한 효과는 자존감이 낮은 경우보다 높은 경우에 두드러졌는데, 자존감이 높더라도 자기자비가 낮은 경우는 자존감과 자기자비가 모두 낮은 경우보다도 자존감 안정성이 저하되는 양상이었다. 이는 자기자비가 높은 자존감 추구의 역기능 중 하나인 불안정성을 일부 보완하는 개념임을 시사한다.

결과유관성이 높을수록, 정서강도가 강하고 자존감의 동요가 큰 특성을 보인다는 선행연구(Crocker, 2002; Kernis, 2005)로 미루어볼 때, 불안정한 자존감의 근간 중 하나는 결과유관성일 가능성이 있다. 연구 2 결과, 자기자비가 높을수록 전반적 결과유관성이 낮았고, 자존감과 자기자비를 함께 고려했을 때 자존감의 설명효과가 유의미하지 않고 자기자비의 효과는 유의미하여, 자존감보다 자기자비가 결과유관성을 설명하는데 유효한 개념임이 밝혀졌다.

영역별 결과유관성에 대해서는 자기자비가 높을수록 타인승인이나 우월성 등의 외적기준에 기반한 자기가치감이 낮은 반면 가족의 지지, 신의 사랑, 도덕적 가치 등의 내재적 기준에 기반한 자기가치감은 자기자비와 관련이 없어, 가설을 지지하는 결과를 나타냈다. 타인승인에 기반한 자기가치감의 경우, 자존감과 자기자비를 함께 고려했을 때, 자존감의 효과는 사라지고 자기자비의 효과만 유의미하여 자기자비가 타인승인에 기반한 자기가치감을 설명하는데 유효한 개념임이 밝혀졌다. 우월성에 기반한 자기가치감의 경우, 자존감과 자기자비를 함께 고려했을 때 자기자비와 자존감 모두 설명효과가 유의미하였으나, 자존감과 자기자비의 설명방향이 반대로 나타났다. 자존감이 높을수록, 자기자비가 낮을수록, 우월성에 기반한 자기가치감이 높았고, 자존감과 우월성에 기반한 자기가치감 사이에서 자기자비의 조절효과가 나타났다. 이러한 결과들을 종합해볼 때, 자존감이 높더라도 자기자비가 낮은 사람들은 오히려 자존감이 낮은 사람들보다 외부결과에 의존적인 특성을 보일 수 있다. 이는 높은 자존감이 외부결과에 의존적인 특성을 지닌다는 주장(Crocker et al., 2003)을 일부 입증하는 결과이다.

한편, 높은 타인승인이나 외모, 학업성과, 유능성 등의 외부결과에 기반한

가치감은 자존감의 정의와 개념상 자존감의 중요한 원천 중 하나이다(예, Baumeister, 1998; James, 1890). 외부결과와 완벽히 관련이 없는 자존감은 불가능할 뿐더러 유용하지도 않을 것이다. 결과유관성이 과도할 경우 우울, 불안 등의 부적응이 높게 나타나나, 한편으로는 개인이 속한 사회에서 중요시하는 덕목이나 가치에 민감하여야 하고, 그에 맞춰 생활하지 않는다면 효과적으로 기능하기 어렵기도 하다(Leary, 2000). 건강하고 잘 기능하는 사람이라면 타인이 최선이라고 보는 견지에 입각한 조건부 자존감을 적절히 가져야 한다는 견해(Leary & Baumeister, 2000)를 고려할 때, 결과유관성이 갖는 심리적 기능과 이득이 존재하고, 높고 불안정하며 결과 의존적인 자존감을 갖는 사람들도 이러한 이득을 취할 수 있다고 보아야 할 것이다. 문제는 심리적 자원의 고갈, 숙련성 및 대인관계 손상과 같은 결과유관성으로 인한 장기적 손실(Croker & Park, 2004)이 이득을 넘어설 때일 것으로 보인다.

전체적으로 연구 2의 결과는 자기자비가 안정적이고 결과비유관적인 자존감의 특성과 관련되어 자존감의 역기능을 보완할 가능성이 시사된다. 결국 자기자비가 높으면 시간이나 상황에 따른 자기가치감의 변동성이 적고 그만큼 스트레스 상황에서 평정심을 유지할 가능성이 크다. 마찬가지로 성패에 대한 결과유관성이 전반적으로 적은 점도 부정사건에 대한 평정심을 유지하게 하는 자기자비의 역할을 시사하며, 특히 자존감이 우월성이나 타인의 평가에 의존함으로써 나타나는 문제를 자기자비가 극복해주는 역할을 할 가능성이 크다. 또한 자기자비는 높은 자존감을 불안정하고 외적결과에 의존적인 자존감과 안정적이고 외적결과에 상대적으로 의존하지 않는 자존감으로 변별해주는 역할을 함으로써 자존감의 건강한 원천에 대한 시사점을 준다고 할 수 있다. 즉, 연구 2의 결과는 자존감의 고저라는 단순한 이분법적 구조를 넘어서 진정한 긍정적인 자기관련태도가 무엇인지에 대한 시사점을 던져준다.

연구 2를 통하여 위와 같은 결과와 시사점을 도출할 수 있었으나, 연구 2는 몇 가지 제한점 및 추후연구를 통하여 보완할 점들이 있다. 첫째, 연구 참여자가 대학생으로 한정되어 있어 본 연구의 결과를 일반화하기 어려운 점이 있다. 따라서 추후연구에서는 지역사회 집단에서 선별된 참여자를 포함하여

연구참여자의 인구통계학적 특성을 다양화할 필요가 있다. 둘째, 연구 2에서는 자기보고식으로 부정사건에 대한 자존감 안정성 및 결과유관성을 살펴보았기에 참여자의 응답편향에 의해 결과가 왜곡될 수 있다. 따라서 시나리오나 실험상황, 혹은 일상생활 등으로 범위를 확장하여 자기자비, 자존감의 부정사건에 대한 자기조절과정을 교차타당화할 필요가 있는데, 이어지는 연구 3을 통하여 이러한 문제를 보완하고자 하였다. 셋째, 연구 2에서는 자존감의 결과유관성 및 안정성이 심리적 건강에 미치는 영향에서 자기자비와 자존감의 차별적 역할까지는 검증하지 않았으므로 추후연구에서 보완할 필요성이 있다.

연구 3: 자기자비가 부정사건에 대한 정서 및 인지반응에 미치는 영향

연구 3에서는 자기자비가 부정사건에 대한 정서 및 인지반응에 미치는 영향을 살펴보았다. 연구 2에서도 결과유관성과 자존감 안정성이라는 변인을 통해 부정사건에 대한 반응에 자기자비가 미치는 영향을 간접적으로 탐색하였으나, 자기보고식 설문지를 사용한 횡단적 연구라는 한계를 지닌다. 결과유관성과 자존감 안정성은 어떠한 사건에 따른 반응으로서 나타나는 것인데, 연구 2에서는 부정사건에 반응하는 역동적이고 구체적인 양상에 대해서는 검증하지 못하였다. 따라서, 연구 3에서는 자기가치에 위협을 가하는 사건을 상황적으로 제시하거나, 일상생활의 부정사건을 회상하는 경험표집법을 사용하여 교차검증하고자 하였다.

연구 3-1에서는 실험실에서 유도된 실패사건 전후로 정서 및 자기관련인지의 변화량에 미치는 자기자비의 영향을 검증하였다. 또한 정서보고의 한계를 보완하고자 생리적 측정치와 암묵적 자기관련인지 측정치를 함께 얻음으로써, 다방법 측정을 통해 연구결과의 견고함을 제고하고자 하였다.

연구 3-2에서는 연구 결과의 생태학적, 외적 타당도를 높이고자, 실생활에서 반복측정설계를 통해 자기자비가 부정사건에 대한 정서 및 인지에 미치는 영향을 검증하였다. 연구 3-2의 참여자들은 3주간 반복하여 부정사건과 정서, 사회비교 등에 대한 사건유관일기를 작성하였다.

연구 3-1: 실패사건에 따른 정서 및 자기관련인지의 변화에 자기자비가 미치는 영향

연구 3-1에서는 자기자비 및 자존감과 실패사건에 따른 정서적 불안정성 및 자기관련인지의 변화를 실험적으로 검증함으로써 부정사건에 대한 자기조절과정을 살펴보고자 하였다. 연구 2에서 자기자비가 자존감에 비해 안정적이고 결과비유관적이라는 결론이 내려졌으나, 이는 자기보고식 검사로 횡단 연구를 한 결과이며 특별한 부정사건이 없을 때 측정한 것이므로 연구 3-1에서 부정사건 유도시의 반응을 실험적으로 검증해 연구 2의 결과를 교차타당화하고자 하였다.

자기관련인지의 변화는 암묵적 연합 검사(Implicit Association Test, 이하 IAT; Greenwald & Farnham, 2000; Greenwald, McGhee, & Schwartz, 1998)를 통해 측정하였다. IAT는 남녀차별이나 인종차별 같은 겉으로 드러나지 않는 미묘한 문제들을 측정하기 위해 처음 만들어졌으며, 서로 관련된 개념을 같은 키에 반응하게 했을 때 그렇지 않은 경우보다 더 빠르게 반응할 것이라는 가정을 기반으로 하고 있다. 연구자들은 지난 10여 년간 자기관련단어와 긍정, 부정단어의 연합속도의 차이를 측정하는 IAT를 암묵적 자존감의 측정치로 사용해왔다. IAT는 의식에 분명히 떠오르는 믿음과 기억만을 평가하는 자기보고식 측정의 단점(De Houwer, 2002; Paulhus, 2002)을 보완하며 내면의 자기도식과 관련된 일차적 인지과정(Clark, Beck, & Alford, 1999)을 측정한다는 가설을 검증한 경험적 연구들이 축적되었다.

Greenwald와 Banaji(1995)는 자기관련 IAT를 “자기연합적, 자기비연합적 대상의 평가에 있어서의 자기태도의 효과로, 내성으로는 알 수 없는 것 (the introspectively unidentified effect of the self-attitude on evaluation of self-associated and self-dissociated object)”으로 정의하고 있다. 자기경험을 처리함에 있어 인지적이고, 정교하며, 의식적인 처리과정과 경험적이고, 자동적이며, 전의식적인 과정이 분리되어 존재하며(Epstein, 1994), 자동적인 자기

평가와 의식적인 자기 평가 과정이 서로 다른 원천 및 독립적인 사고, 감정, 행동과 관련된다고 여러 연구자들은 주장한다(Brewin, 2011; Rudman, Dohn, & Fairchild, 2007). 이러한 의식의 이원체계(Dual Process System)를 가정하지 않더라도 자존감의 자기보고식 측정치가 의식적 영향을 덜 받는 자동적인 평가의 부분을 반영하지 못한다는 데에 연구자들은 동의하고 있다(Dijksterhuis, Albers, & Bongers, 2008; Olson, Fazio, & Hermann, 2007).

자기보고식 측정치가 암묵적인 자기조절과정을 잘 반영하지 못하는 특성이 있으나, 자기관련 IAT 역시 암묵적 자존감 측정치로 볼 수 있는지에 대한 많은 논란이 존재한다. 자기관련 IAT에 대한 최근 메타분석 결과(Buhrmester, Blanton, & Swann, 2011), 명시적 자존감과 자기관련 IAT의 낮은 상관 및 관련패턴에서의 비일관적이고 혼재된 연구결과들로 인해 자기관련 IAT는 암묵적 자존감 그 자체보다는 ‘자기관련인지의 암묵적 과정’ 혹은 ‘암묵적 정서 과정’(implicit affect process)의 중요한 표상을 측정한다는 종합적 의견이 제시되었다. 이러한 의견에 따라서 본 연구에서는 자기관련 IAT를 ‘자기관련인지 및 정서의 암묵적 과정’으로 정의하고 연구를 수행하고자 한다.

자기관련 IAT가 암묵적 자존감 자체를 측정하지는 않지만, 다양한 상황에서 반복 측정하였을 때의 IAT 점수의 변화량과 패턴은 정서적 불안정성 및 사건에 대한 자존감조절 패턴에 대한 정보를 주기 때문에(Buhrmester et al., 2011), 본 연구에서는 실패사건에 대한 자기조절과정의 일부를 측정하는 지표로서 IAT를 사용하였다. 대체로 자아관련 위협에 직면하였을 때에는 자기에 대한 부정적 생각이 더 활성화되기 때문에 부정단어와 자기관련단어의 연합 속도가 빨라지고 이 때문에 긍정단어와 자기관련단어의 연합속도와의 차이가 줄어들어, IAT 점수가 감소할 것으로 보인다. 그러나 높은 자존감을 유지하기 위한 방어적인 과정이 개입할 경우, 보상적 활동에 몰두함으로써 오히려 IAT 점수가 증가할 가능성이 있다(Swann, Wenzlaff, & Tafarodi, 1992). 특히 자존감의 역기능적 측면을 고려할 때 자존감이 높고 자기자비가 낮은 사람들은 방어적인 반응을 보일 가능성이 있을 것으로 예상된다. 즉, 위

협사건 경험시에 자신에 대한 높은 자존감 유지 동기를 가진 사람은 이와 불일치하는 감정과 사고를 경험하게 되면 불일치를 줄이기 위한 방어 반응을 시작할 수 있을 것이다.

본 연구에서는 불가능과제를 사용하여 가벼운 성취실패사건을 유도한 전후로 IAT와 정서, 심박률을 반복측정하여 위협상황에서 자존감과 자기자비 수준에 따른 정서 및 자존감의 동요를 살펴보고자 하였다. 추가적으로, 실험 후 사후평가질문지를 구성해 실시함으로써 위협사건 후의 타인 및 자기평가를 측정하였다. 자기자비 수준이 높은 사람들은 부정사건을 경험할 때 평정심을 유지하며(Leary et al., 2007) 방어적인 자기조절노력이 적다(Peterse, 2014)는 선행이론에 따라 다음과 같이 가설을 설정하였다.

첫째, 자기자비가 높을수록 실패사건 전후의 정서, 자기관련 인지, 생리적 각성의 변화량이 작을 것이다.

둘째, 자기자비는 자존감과 실패사건 전후의 정서, 자기관련인지, 생리적 각성의 변화 사이의 관계를 조절하는 역할을 할 것이다.

방 법

연구참여자

이 연구는 서울대학교 생명윤리위원회의 사전 승인을 받았다. 연구 2의 설문참여자 중 실험참여에 사전 동의한 사람을 대상으로 100여 명을 선착순 선발하였다. 총 100명의 참여자 중 실험의 의도를 파악하였거나 불성실한 응답 및 반응오류가 기준치 이상인 참여자를 제외한 89명(남 33명, 여 56명)의 자료를 분석하였다. 평균 연령은 21.34세(표준편차=2.52)로 연령 범위는 18세에서 26세까지였다.

측정도구

암묵적 연합 검사(Implicit Association Test: IAT). Greenwald 등 (1998)이 개발한 검사로, 사람들의 암묵적인 인지양식을 측정한다. IAT는 서로 관련된 개념을 같은 키에 반응하게 했을 때 그렇지 않은 경우보다 더 빠르게 반응할 것이라는 가정을 기반으로 하고 있다. 또한 부정단어와 표적 자극(그림, 단어 등)을 같은 키에 반응하게 했을 때와 긍정단어와 표적자극을 같은 키에 반응하게 했을 때의 반응시간의 차이가 ‘표적자극에 대한 암묵적 선호’를 의미한다고 보았다. 본 연구에서는 표적자극을 자기관련 단어, 통제 자극을 타인관련 단어로 하여 ‘자기관련단어에 대한 암묵적 선호’를 측정하였다. 자기관련자극은 박승진, 최혜라, 이훈진(2011)이 사용한 자극 중, 자기관련성이 분명하지 않다고 보고된 자극(생년월일)을 제외하고, 자기관련 IAT에서 자주 사용되는 대명사를 추가하였다. 최종적인 자기관련자극으로는 ‘나는’, ‘나를’, 자기이름, 자기이름 영문이니셜을 사용하였으며, 타인관련자극으로는 ‘그는’, ‘그를’, 전 참가자 이름, 전 참가자의 영문이니셜을 사용하였다. 긍정-부정 단어로는 박승진 등(2011)이 사용한 12개의 단어 중 성취관련단어 6개(유능한, 무능한, 명청한, 영리한, 실패, 성공), 관계관련단어 4개(착한, 못된, 까다로운, 사랑스런)를 사용하였다.

검사 시작시 참여자들은 16인치 모니터에 대략 50cm 떨어진 곳에 앉아 지시문을 읽는다. 지시문에는 모니터 화면 중앙에 제시되는 단어가 ‘자기관련 자극’, ‘타인관련자극’, ‘긍정단어’, ‘부정단어’ 중 무엇에 속하는지 분류하라는 설명이 적혀있다. 왼쪽키(A key)와 오른쪽키(L key)에 자기-타인 중 하나, 긍정-부정 중 하나가 할당되고, 화면상단 양쪽 모서리에 ‘자기’, ‘타인’, ‘긍정’, ‘부정’이라는 범주명이 검은색 글자로 제시된다. 예를 들어, 자기관련자극이거나 긍정단어이면 왼쪽키를, 타인관련자극이거나 부정단어이면 오른쪽키를 누르도록 지시받았을 때 표적단어로 ‘나는’이 제시되면 왼쪽 키를, ‘무능한’이 제시되면 오른쪽 키를 누르도록 하였다. 왼쪽키(A key)와 오른쪽키(L key)에 지정되는 단어의 범주는 블록마다 달라졌다. 참여자들에게는 되도록 빠르고

정확하게 반응해야 하며 검사시간은 10분정도 걸릴 것이라는 지시문이 제시되었다. 자극은 화면 중앙에 검은색으로, 16 font의 크기, 자극 간 간격은 400ms로 주어지고, 반응키가 눌러질 때까지 계속 화면상에 남아있었다. 만약 잘못된 반응을 하면 붉은 색으로 'Incorrect'가 400ms 간 제시되었다. 검사는 E-Prime 2.0 프로그램을 이용해 제시하였으며, Toshiba PC (Windows 7)를 이용하였다.

검사는 총 7개의 블록으로 이루어졌다. 첫 번째 블록은 10회 연습시행으로 오직 '자기관련자극'과 '타인관련자극'을 분류한다(예를 들어, 왼쪽 키는 자기관련자극, 오른쪽 키는 타인관련자극). 두 번째 블록 역시 10회 연습시행으로 '긍정단어'와 '부정단어'를 분류한다(예를 들어, 왼쪽 키는 긍정단어, 오른쪽 키는 부정단어). 세 번째 블록과 네 번째 블록은 '자기관련자극', '타인관련자극', '긍정단어', '부정단어'의 4범주가 무작위로 주어지며, 반응키는 이전 시행과 같다(예를 들어, '나는'과 '유능한'은 왼쪽 키, '그는'과 '무능한'은 오른쪽 키). 세 번째 블록은 10회 연습시행, 네 번째 블록은 40회 본시행으로 이루어진다. 다섯 번째 블록에서는 범주에 대한 키지정이 바뀐다(예를 들어 '유능한'은 오른쪽 키, '무능한'은 왼쪽 키). 여섯 번째와 일곱 번째 블록에서는 다시 4범주가 주어지고 바뀐 반응키에 따라 범주판단을 시행한다(예를 들어, '나는', '무능한'은 왼쪽 키, '그는', '유능한'은 오른쪽 키). 여섯 번째 블록은 10회 연습시행, 일곱 번째 블록은 40회 본시행으로 이루어진다. 본 연구에서는 왼손과 오른손의 반응으로 인한 편향을 상쇄하기 위해 절반의 피험자에게는 '자기관련자극'을 오른쪽 키에, 나머지 절반의 피험자에게는 왼쪽 키에 먼저 할당하였다. 또한 검사동안의 연습효과를 상쇄하기 위해 참여자 절반에게는 '자기관련자극'과 '긍정단어'를 연합한 블록을 먼저 제시하였고, 나머지 절반에게는 '자기관련자극'과 '부정단어'를 연합한 블록을 먼저 제시하였다. 따라서 블록의 구성순서가 다른 4세트가 각각 25명의 참여자에게 할당되었다.

애너그램 검사(Anagram Task). 참여자들에게 성취실패를 유발하기 위해 해결불가능한 문제가 포함된 애너그램 검사를 실시하였다. 애너그램은 어떤 단어에 있는 영어철자를 이용해 새로운 단어를 만들어내는 검사이다(예를 들어, team에 있는 철자를 다시 조합하면 mate라는 단어를 만들 수 있다). 본 연구에서는 Hiroto와 Seligman(1975)이 학습된 무기력감을 유발하기 위해 썼던 과제를 변형해 참여자들의 실패 경험을 유도하였다. 4개의 단어카드(rose, thing, silent, second 순)를 제시하면, 참여자들은 각각에 대해 단어를 만들어낸다. 이 중 rose와 thing는 쉽게 맞출 수 있는 문제이고, silent는 답이 있지만 매우 맞추기 어려운 문제이고(정답률 20%), second는 답이 없는 문제이다. 한 문제당 최고 5분이 주어지며, 5분보다 먼저 수행이 끝나면, 문제당 수행시간이 기록된다. 이 때 수행시간은 참가자들이 고통을 인내하고 과제에 도전한 정도로 측정하였다.

PolyG-I(상품명) 맥박측정. 실패유도 전후의 생리적 변화를 관찰하기 위해 전산화 폴리그래프 시스템인 PolyG-I(<http://www.laxtha.com>)를 통해 맥박(Heart Rate)을 측정하였다. 참여자들은 왼손 검지 손가락에 가볍게 물리는 집게 모양의 센서를 부착하며, 부착에 따른 물리적 압력이나 통증은 크지 않았다. 심박률은 애너그램 검사 시작 1분 전부터 애너그램 검사 종료 1분 후 까지 측정하였고, 자료들 중 검사 시작 전 1분 동안의 심박률을 사전 심박률로, 검사 종료 후 1분 동안의 심박률을 사후 심박률로 구성하여 분석에 사용하였다.

시각적 비율 척도(Visual Analog Scale: VAS). 시각적 비율척도는 실험 전후의 기분의 변화를 측정하기 위한 것으로, 부정정서 6개와 긍정정서 4개로 이루어져있다. 각각의 정서에 대해 어느 정도 느끼는지를 0과 100사이의 범위를 가진 직선을 제시하고 해당되는 곳에 표시하도록 하였다. 시각적 비율 척도에 대해 요인분석을 실시하였을 때, 실패사건 전후 모두 부정정서 6문항, 긍정정서 4문항의 2요인으로 나타나 분석에서 2요인으로 사용하였다.

긍정정서 및 부정정서를 비교검증하지 않고, 각각에 대해 상관 및 회귀분석을 실시하였기에 2요인 각각의 총점을 사용하여 분석하였다.

실험평가지. 참가자들에게 과제수행과 관련한 8문항의 질문을 7점 척도 상에 평정하게 하고, 과제의 의도를 인지하였는지 여부를 묻는 문항에 대해 주관식으로 답하게 한다. 과제수행과 관련한 8문항의 질문은 다음과 같았다. 위협사건에 대한 외재화 경향성을 알아보기 위한 실험설계평가(“실험이 얼마나 잘 설계되었다고 생각하십니까?”) 및 실험자 유능성 평가(“실험자는 얼마나 실험을 잘 수행하였다고 생각하십니까?”), 자신에 대한 만족도를 보기 위해 수행만족도(“수행에 얼마나 만족하십니까?”), 유능성(“타인에 비해 얼마나 잘 수행했다고 보십니까?”), 전반적 능력관련성(“이 과제의 수행결과가 나의 전반적 능력과 얼마나 관련된다고 보십니까?”), 재도전의사, 결과중요도, 결과 책임과 같은 변인들을 측정하였다.

절차

연구 2의 설문참여자 모집시 후속연구(연구 3-1)의 실험참여 동의서를 작성한 사람을 대상으로 100여명을 선착순 선발하였다. 따라서 자기자비, 자존감 점수는 연구 2에서 사전 측정한 것으로 사용하였다. 연구 2 수행시 제출한 연락처로 연구자가 참여자에게 전화와 이메일 연락을 취하여 실험시간을 약속하고 실험장소를 안내하였다. 약속된 시간에 방문시 연구에 대한 설명을 하고 참여자가 동의하면 실험을 시작하였다. 실험은 서울대학교 16동 M315호에서 이루어졌고, IAT를 수행하기 위한 노트북과 맥파를 측정하기 위한 노트북, 2대가 설치되어 있었다.

실험의 절차는 다음과 같았다. ① 1차 IAT를 실시한다. 참여자는 노트북 앞에 앉아 화면의 지시문을 읽는다. 지시문에는 화면 중앙에 제시된 단어가 어떤 범주에 속하는지 되도록 빠르고 정확하게 분류하는 과제라는 내용이 담

겨있다. 5분 내외의 시간이 소요되었다. ② 시각적 비율 척도(VAS)를 작성하여 기분유도 전의 부정, 긍정 정서를 측정하였다. ③ 애너그램 검사 시작 1분 전 참여자들의 맥박측정을 시작하여 완료 후 1분까지의 맥박을 측정한다. 오른손잡이는 왼손, 왼손잡이는 오른손 검지 손가락에 가볍게 물리는 집게모양의 센서를 부착하였다. 맥박을 측정하는 동안 동작이 큰 움직임을 자제해줄 것을 부탁하였다. ④ 맥박을 측정하면서, 1분 동안 정상과형임을 확인한 후, 애너그램 검사를 실시하였다. 참여자들은 애너그램 검사가 지능과 상관이 높은 것으로 알려져 있고, 되도록 빨리 맞출수록 점수가 높아지며, 예전 실험결과에 의하면 서울대학생 중 절반이 네 문제를 모두 맞추었다는 지시문을 읽었다. 실험자가 참가자들에게 4개의 단어카드를 차례로 제시하면, 각각에 대해 철자를 재조합한 단어를 만들어냈다. 한 문제당 최고 5분이 주어지며, 5분보다 먼저 수행이 끝나면, 각각의 문제에 수행시간이 기록되었다. ⑤ 애너그램 종료 1분후 맥박측정센서를 탈착하였고, 2차 VAS를 실시하여 기분을 측정하였다. ⑥ 2차 IAT를 실시하였다. ⑦ 과제수행과 관련한 8문항의 질문(중요성, 수행만족도, 능력귀인, 재도전의사 등)을 7점 척도 상에 평정하게 하였고, 과제의 의도를 인지하였는지 여부를 묻는 문항에 대해 주관식으로 답하게 하였다. ⑧ 마지막으로, 편안한 음악을 들으면서 이완할 수 있는 시간을 제공 후, debriefing을 하였다. 실험에 소요된 총 시간은 25분 내외였다.

실험 후, 심리학과 교양수업을 통해 참여한 경우 credit을 부여받았고, 그 외 모집을 통한 참여자는 교통비로 1만원을 제공하였다.

자료분석

분석에는 SPSS 18.0판을 사용하였다. 먼저, 사전, 사후 측정치들의 변화량이 유의미한지 검증하기 위해 paired t-test를 실시하였다. 다음으로, 측정변인들 간의 Pearson 상관계수를 구하였고, 회귀분석을 실시하여 사전 측정치들에 대한 자기자비, 자존감의 설명량의 유의성을 검증하였다. 다음으로, 사

전, 사후 측정치의 변화량에 대한 자기자비, 자존감의 기여를 알기 위해 사전 측정치를 통제하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 추가적으로, 사후질문지에 대한 상관분석을 실시하였다.

결 과

IAT scoring

IAT 효과를 계산하기 위해서, Greenwald, Nosek과 Banaji(2003)가 제안한 개선된 점수 알고리즘을 본 연구의 목적에 맞게 수정하여 사용하였다. ① 반응시간이 300ms 이하인 시행이 10% 이상인 참여자의 점수와 10,000ms 이상인 시행을 제거했다. 추가적으로 본시행 블록 중에서 오답이 15%이상인 참여자의 데이터를 제거하였다. ② 연습시행 및 본시행의 각 블록의 반응시간 평균을 계산하였다. ③ 연습시행(세 번째 블록과 여섯 번째 블록) 및 본시행(네 번째 블록과 일곱 번째 블록)끼리의 공통표준편차를 구하였다. ④ 틀린 반응의 반응시간은 step ②에서 구한 블록의 평균에 600ms를 더한 것으로 대체하였다. ⑤ 블록별로 다시 평균반응시간을 계산하였다. ⑥ 연습시행과 본시행 각각에 대해, 자기관련자극과 부정단어에 대해 같은 키에 반응하게 한 자료수집블록의 평균 반응시간에서 자기관련자극과 긍정단어에 대해 같은 키에 반응하게 한 자료수집블록의 평균반응시간 차이를 구하였다. ⑦ 연습시행과 본시행 각각, step ③의 공통표준편차로 step ⑥의 평균차를 나누었다. ⑧ 마지막으로 step ⑦에서 구한 연습시행과 본시행의 점수의 평균을 구하였는데, 연습시행에 2배의 가중치를 두어 평균을 구하였다.

Greenwald 등(2003)의 알고리즘을 수정한 부분은 step ①과 step ⑧이었다. step ①에서 Greenwald 등(2003)은 오답이 많은 참여자도 포함하여 분석하였으나, 본 연구의 경우 많은 오답(15%이상)이 있는 참여자를 제외하였다. 본 연구에서 오답은 대부분 부정형용사-자기를 연결짓는 과정에서 발생하였

는데, 오답을 보정하는 과정(step ④ & step⑤)에서 많은 오답을 보인 사람일 수록 IAT 점수가 과도하게 높아지는 것으로 귀결되기 때문에, 혼입변인으로 작용하리라 판단하였다. step ⑧에서는 본래 Greenwald 등(2003)은 연습시행 20회, 본시행 40회의 블록을 구성하여 사용하여 본시행 및 연습시행에서 얻은 IAT 점수의 평균을 구하였다. 하지만, 본 연구에서는 2번의 IAT 수행으로 인한 피로도를 고려하여 연습시행 10회, 본시행 40회의 블록을 구성하여 사용하였기에, 본시행 및 연습시행의 IAT 점수를 동일하게 평균낼 경우 연습시행에 과도한 가중치(본시행의 4배)가 부여될 것을 우려하여 Greenwald 등(2003)에서와 같이 연습시행에 2배의 가중치가 부여되도록 보정하여 사용하였다. 이렇게 구성한 전체 IAT 점수는 본시행 및 연습시행과 각각 유의미하게 높은 상관을 보였다, 각각 $r(87)=.84, p<.001$, $r(87)=.87, p<.001$.

주요결과변인 측정치들의 시기에 따른 변화

먼저, 종속측정치들의 사전, 사후 변화량이 유의미한지를 검증하기 위해 대응표본 t -검증을 실시하였다. 표 9를 보면, 주요관심 변인인 IAT 점수는 실패사건 전후에 유의미하게 감소하였고, $t(88)=3.23, p<.01$, 심박률은 유의미

표 9. 종속측정치들의 사전-사후 변화차이 검증 ($N=89$)

	사전 평균(표준편차)	사후 평균(표준편차)	t
IAT 점수	0.96(0.51)	0.76(0.52)	3.23**
부정정서	82.29(87.93)	137.46(115.91)	6.82***
긍정정서	181.43(78.54)	129.92(75.73)	8.00***
심박률	81.8(11.49)	80.85(10.71)	1.67

주. IAT 점수가 클수록 부정-자기의 연합속도에 비해 긍정-자기의 연합속도가 빠름을 의미함.

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

한 변화가 없었다, $t(88)=1.67$, *ns.* 부정 및 긍정정서 각각에 대한 변화량을 검증한 결과, 실패사건 전후로 부정정서는 유의미하게 증가하였고, $t(88)=6.82$, $p<.001$, 긍정정서는 유의미하게 감소하였다, $t(88)=8.00$, $p<.001$. 즉, 자기자비와 자존감 점수를 고려하지 않았을 때, 실패사건 전후로 IAT 점수는 감소하였고, 부정정서가 증가하였다.

자기자비, 자존감과 종속측정치들의 사전-사후 변화량의 관계

자기자비, 자존감과 IAT, 기분 변화량의 관계

자기관련 IAT는 자존감과 정적상관을 보인다는 선행연구결과를 고려하여, 자기자비, 자존감이 IAT 사전점수와 맺는 관계를 회귀분석을 통해 살펴보았다. 자존감, 자기자비, 자존감과 자기자비의 상호작용항을 투입한 결과, 모든 회귀계수가 유의미하지 않아, 자존감과 자기자비는 부정사건이 없을 때의 IAT 점수와는 관련이 없는 것으로 나타났다.

표 10. 자존감, 자기자비가 IAT-사후점수에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t
IAT 점수 -사후	1단계 IAT-사전	.18(.17)	.18***	18.54***	.42	4.31***
	2단계 IAT-사전	.22(.20)	.04*	12.14***	.38	3.95***
	자존감				.22	2.22*
	IAT_사전	.20(.18)	.02	10.33***	.40	4.12***
	자기자비				.14	1.39
	3단계 IAT_사전	.22(.21)	.00	8.07***	.38	3.39***
	자존감				.26	1.75 ⁺
	자기자비				-.06	-0.40

⁺ $p<.05$. * $p<.05$. *** $p<.001$.

자기자비, 자존감 점수의 변화량이 사전 사후 IAT의 변화를 설명하는지 살펴보기 위해, IAT 사전점수를 통제된 후 자존감과 자기자비의 추가설명량의 유의성을 검증하는 위계적 회귀분석을 실시한 결과를 표 10에 제시하였다. IAT 사전점수는 사후점수를 18% 설명하였고 그 설명량이 유의미하여, $\Delta R^2=.18$, $p<.001$, 사전점수가 높을수록 사후점수도 높은 것으로 나타났다. 2 단계에서 새로 투입된 자존감 변인으로 인해 변량의 4%가 유의미하게 추가 설명되었으며, $\Delta R^2=.04$, $p<.05$, 자존감의 회귀계수도 유의미하였다, $\beta=.22$, $p<.05$. 2단계에서 자존감 대신 자기자비를 투입하였을 때 추가설명량이 유의미하지 않았다, $\Delta R^2=.02$, ns . 3단계에서 자기자비와 자존감을 동시 투입하였을 때, 추가설명량이 없었고, 자존감의 회귀계수가 약간의 경향성을 나타냈으나, $\beta=.26$, $p>.10$, 자기자비의 회귀계수는 유의미하지 않았다, $\beta=-.06$, ns . 따라서, 자존감이 높을수록 실패사건 후 IAT점수가 높아지는 양상이었으며, 자기자비 점수는 실패사건 후 IAT 점수변화에 영향을 미치지 않았다.

자기자비, 자존감과 기분변화량의 관계

자존감과 자기자비는 긍정정서 및 부정정서와 상관성이 있다는 선행연구 결과(예: Neff, 2011)를 고려하여 부정정서 및 긍정정서의 사전측정치와 자존감, 자기자비의 관계를 검증한 결과를 표 11에 제시하였다. 자존감, 자기자비, 자존감과 자기자비의 상호작용항을 투입한 회귀분석 결과, 부정정서는 자기자비의 회귀계수가, $\beta=-.36$, $p<.05$, 긍정정서는 자존감의 회귀계수가 유의미하였다, $\beta=.64$, $p<.001$.

자기자비, 자존감 점수의 변화량이 사전 사후의 정서변화량을 설명하는지 살펴보기 위해, 정서 사전점수를 통제된 후 자존감과 자기자비의 추가설명량의 유의성을 검증하는 위계적 회귀분석을 실시한 결과를 표 12에 제시하였다. 먼저, 부정정서 사전점수는 사후점수를 57% 설명하였고, 설명량이 유의미하였다, $\Delta R^2=.57$, $p<.001$. 단계 2에서 자존감 변인 혹은 자기자비 변인에 의한 추가설명량은 유의미하지 않았으나, 3단계에서 자기자비와 자존감을 동시 투입하였을 때, 3%의 추가설명량이 발생하였고, 자존감의 회귀계수 및 자

표 11. 자존감, 자기자비가 사전 정서점수에 미치는 영향에 대한 회귀분석 결과

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	F	β	t
	자존감(A)			-.10	-.65
부정정서	자기자비(B)	.26(.23)	9.97***	-.36	-2.50*
	A × B			.19	1.91
	자존감(A)			.64	4.13***
긍정정서	자기자비(B)	.20(.18)	7.24***	-.26	-1.73
	A × B			.11	1.09

* $p < .05$. *** $p < .001$.

기자비의 회귀계수가 유의미하였다, 각각 $\beta = .22$, $p < .05$, $\beta = -.27$, $p < .05$. 회귀계수의 방향을 고려할 때, 부정정서 변화량은 자존감이 높을수록, 자기자비가 낮을수록 큰 양상이었다.

다음으로, 긍정정서 사전점수는 1단계에서 사후점수를 48% 설명하였고, 설명량이 유의미하였다, $\Delta R^2 = .48$, $p < .001$. 단계 2에서 자존감 변인에 의한 추가설명량과 자기자비 변인에 의한 추가설명량이 모두 유의미하였으며, 각각 $\Delta R^2 = .03$, $p < .05$, $\Delta R^2 = .03$, $p < .05$, 3단계에서 자기자비와 자존감을 동시 투입하였을 때, 추가설명량, 자존감과 자기자비의 회귀계수가 유의미하지 않았다.

자기자비, 자존감과 심박률의 관계

심박률은 기저선에서 개인차가 존재하는 변인이나, 심박률의 개인차를 자기자비나 자존감이 설명한다는 이론적, 경험적 근거가 없으므로, 사전측정치와 자존감, 자기자비의 관계는 분석하지 않았고, 통제변인으로 사용하여 심박률의 변화량과의 관계를 살펴보았다. 심박률 사후점수를 종속변인으로 1단계에 자존감, 2단계에 자존감과 자기자비, 3단계에 자존감, 자기자비, 자존감과

자기자비의 상호작용항을 투입한 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 모든 단계에서 자존감과 자기자비의 회귀계수는 유의미하지 않아, 자존감과 자기자비는 실패사건 전후의 심박률 변화와는 관련이 없는 것으로 나타났다.

표 12. 자존감, 자기자비가 사후 정서점수에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과

종속 변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t
부정 정서	1단계 부정정서_사전	.57(.56)	.57	113.82***	.75	10.67***
	2단계 부정정서_사전	.57(.56)	.00	56.50***	.77	9.80***
	자존감				.04	0.46
	부정정서_사전	.58(.57)	.01	58.43***	.70	8.86***
	자기자비				-.11	-1.37
	3단계 부정정서_사전	.60(.59)	.03*	41.77***	.72	9.21***
	자존감				.22	2.04*
	자기자비				-.27	-2.43*
	긍정 정서	1단계 긍정정서_사전	.48(.47)	.48	79.19***	.69
2단계 긍정정서_사전		.50(.49)	.03*	43.19***	.62	7.43***
자존감					.17	2.06*
긍정정서_사전		.51(.50)	.03*	44.41***	.65	8.43***
자기자비					.18	2.35*
3단계 긍정정서_사전		.51(.59)	.00	29.40***	.64	7.54***
자존감					.06	0.45
자기자비					.14	1.19

* $p < .05$. *** $p < .001$.

자기자비, 자존감과 평가 및 귀인의 상관관계

마지막으로, 실패사건 시 자기, 타인, 외부사건에 대한 평가와 귀인이 자기자비, 자존감 점수에 따라 차이가 나는지 살펴보기 위해 상관분석을 실시한 결과를 표 13에 제시하였다. 먼저 실험설계평가와 실험자유능성평가는 자기자비와 자존감 모두 상관이 유의미하지 않아, 자존감이나 자기자비 점수에 따른 실험자나 실험에 대한 평가절하는 검증되지 않았다. 자신의 수행에 대한 만족도와 유능성 및 전반적 능력 관련성은 자기자비, 자존감과 모두 상관이 유의미하여, 자존감이 높고 자기자비가 높을수록 실패사건에도 불구하고 자신의 수행에 대해 높게 평가하고 만족하며, 평소능력과 동일시하지 않는 것으로 나타났다. 마지막으로, 결과에 대해 중요하게 여기는 정도나 재도전 의사와 같은 결과유관적 특성은 자존감, 자기자비 모두 유의미한 상관이 없었지만, 결과에 대한 책임은 자기자비와만 부적 상관이 유의미하여 자기자비가 높을수록 수행결과에 대해 자기관련성이 없는 것으로 생각하였다.

표 13. 자존감, 자기자비와 종속측정치들의 상관계수(N=89)

	평균(표준편차)	자기자비	자존감
실험설계평가	5.27(1.10)	-.14	-.01
실험자 유능성	5.49(1.94)	.01	.05
수행만족도	4.13(1.44)	.28*	.28*
유능성평가	3.35(1.29)	.45***	.36**
전반적능력관련성	4.38(1.31)	-.40***	-.26*
재도전의사	9.82(2.45)	-.17	-.05
결과중요도	5.07(1.19)	-.11	.09
결과 책임	4.86(1.36)	-.33**	-.16

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

논 의

연구 3-1에서는 불가능과제를 사용하여 가벼운 성취실패사건을 유도한 전후로 IAT와 정서, 심박률의 변화를 살펴봄으로써, 위협상황에서 자존감과 자기자비 수준에 따른 정서 및 자기관련인지의 변화를 측정하여, 자기자비가 자존감에 비해 부정사건에 대한 정서적 안정성이 크고 방어적인 자기조절노력이 적음을 검증하고자 하였다.

연구 3-1의 결과, 예상한대로 사건전후로 IAT점수는 하락하고 부정정서는 증가하였으며, 긍정정서는 감소하여 실패사건으로 인한 정서변화 및 자기조절과정이 활성화되었음을 확인하였다. 다만, 심박률의 변화는 관찰되지 않았는데, 이는 실패사건이 약간의 기분변화(valence)와 부정적자기의 활성화(IAT의 부정단어와 자기관련단어의 연합이 활성화)를 촉발하였지만, 그럼에도 불구하고 정서적 각성(arousal)에서의 뚜렷한 차이를 초래할 만큼 영향을 미치지 않았기 때문일 가능성이 있다.

자존감, 자기자비 수준에 따른 IAT 점수 및 사전사후 변화량을 위계적 회귀분석을 통해 살펴본 결과, 실패사건 전에는 자존감, 자기자비 수준이 IAT 점수와 관련이 없게 나타났으나, 실패사건 전후로 자존감이 높은 사람들은 IAT 점수가 상승하는 방향으로 영향을 미쳤다. 자존감이 높을수록 자기와 부정단어의 연합이 오히려 더 늦어지는 것은 우리가 실패사건을 접했을 때 일반적으로 부정자기관련 자극이 활성화되는 자연스러운 양상과는 반대되는 현상이다. 따라서 이는 자기조절과정에서의 방어성으로 인해 긍정자기를 자동적으로 떠올리는 자기고양적 전략으로도 해석될 여지가 있다(Buhrmester et al., 2011).

자존감, 자기자비 수준에 따른 사전 정서 수준 및 정서의 사전사후 변화량을 회귀분석을 통해 살펴본 결과, 실패사건 전의 부정정서는 자존감보다는 자기자비의 설명량이 높았고, 자기자비가 높을수록 부정정서가 낮은 양상이었다. 반대로, 긍정정서는 자기자비보다 자존감의 설명량이 높았고, 자존감이 높을수록 긍정정서가 높은 양상이었다. 이는 특별한 사건이 없을 시에는 자

자존감이 높은 사람들은 평정심이 있고 자존감이 높은 사람들은 긍정정서가 많음을 의미하며, 이는 자기자비에 대한 선행연구 및 이론(예: Neff, 2003a)이나 자존감의 순기능에 대한 선행연구 및 이론(예: Baumeister et al., 2003)과도 일치한다. 하지만, 실패사건 전후의 변화량을 살펴보면, 부정정서 변화량은 자존감이 높을수록, 자기자비가 낮을수록 크게 나타났고, 긍정정서 변화량은 자존감과 자기자비의 예언효과가 미미하였다. 즉, 자기자비가 높은 사람들은 실패사건 전에도 평정심을 유지하고 실패사건에 직면하여서도 기분변화가 크지 않은 특성을 보임으로써, 자기자비가 평정심과 관련된다는 가설이 실험적으로도 지지되었다. 이는 횡단적 설문연구를 통해 자기자비의 정서적 안정성을 검증한 선행연구 결과들(예: Neff & Vonk, 2009) 및 자존감 안정성이나 결과 비유관성과 정적관련성을 맺는다고 결론 내려진 연구 2와도 부합하는 결과이다. 반면 자존감은 실패사건 전에는 관련이 없다가 실패사건 후에 부정정서가 증가하는 양상으로 나타나, 이 또한 연구 2와 부합하게 자존감의 결과유관성을 시사한다. 이러한 결과를 종합할 때, 자기자비는 자존감에 비해 평정심을 잘 유지하게 하고 자기관련인지에서의 방어적 특성도 나타나지 않아, 비방어적이면서도 부정사건을 완충하는 역할을 하는 것으로 시사된다.

위와 같은 결과와 시사점을 도출할 수 있었으나, 연구 3-1은 몇 가지 제한점 및 추후연구를 통하여 보완할 점들이 있다. 첫째, 연구 참여자가 대학생 집단으로 한정되어 있어 본 연구의 결과를 일반화하기 어려운 점이 있다. 따라서 추후연구에서는 지역사회 집단에서 선별된 참여자를 포함하여 연구참여자의 인구통계학적 특성을 다양화할 필요가 있다. 둘째, 연구 2에서는 횡단연구 및 자기보고식 검사를 통해, 연구 3-1에서는 실험실 상황에서의 연구를 통해 부정사건에 대한 정서변화와 자기조절과정에 대해 검증하였으나, 일상생활표집법을 이용한 연구와 종단연구 등을 통해 교차 타당화할 필요가 있다. 이에 연구 3-2에서는 일상생활표집법 및 단기종단연구를 통해 이러한 문제를 보완하고자 하였다. 셋째, IAT 해석에 있어 논란의 여지가 있을 수 있다. 암묵적 자존감의 측정치로 IAT를 정의할 경우 자존감이 높은 사람들이 실패 후 암묵적 자존감에서 높은 결과로 해석할 수 있고, 그럴 경우 스트레

스에 대한 완충작용을 자기자비가 아닌 자존감이 하는 것으로 결론내릴 수 있다. 하지만, 본 연구에서는 자존감이 실패 후 부정정서 증가와 정적 상관을 보였기에 IAT점수 상승이 심리적 적응으로 이어지지 않는다는 반론을 제기할 수 있다. 근본적으로 이러한 논란을 해결하기 위해서는 IAT 이외의 방법으로 위협사건 전후의 자기관련인지와 자기조절과정을 검증하는 후속연구가 필요하므로, 이는 연구 3-2에서 경험표집법을 통해 검증하였다.

연구 3-2. 부정사건에 대한 정서 및 인지반응에서 자기자비의 역할: 사회비교를 중심으로

연구 3-2의 목적은 자기자비가 자존감에 비해 부정사건의 충격을 완화하는데 효과적인지 검증하고 이 과정에서 영향을 미치는 유의미한 자기조절관련 인지변인을 탐색하는 것이었다. 특히 선행이론에서 자기조절과정에서 자기자비와 자존감의 차이점 중 하나로 제시되고 있는 사회비교가 실제로 자기자비와 자존감 수준과 관련되는지 검증하고자 하였다. 아울러, 횡단적으로 수집된 자료들 사이의 관계를 분석한 연구 1의 방법론적 제한점을 보완하기 위하여, 3주 간격을 두고 단기종단적으로 수집한 자료들 사이의 관계를 검토함으로써 자기자비, 자존감과 심리적 건강 간의 인과관계를 보다 명확하게 검증하고자 하였다.

서론에 상술하였듯, 자존감은 타인의 인정과 외부적 성취에 원천을 두고 형성되며(Leary & MacDonald, 2003), 유지 및 조절을 위해 사회비교와 같은 자기조절 전략이 사용되는 반면(Alicke & Govorun, 2005), 자기자비는 사회비교를 통한 자기가치감의 조절과 관련이 적다는 주장(예: Neff, 2003a)이 있다. 하지만, 자기보고식으로 자기자비와 사회비교 성향과의 상관분석을 실시한 연구(Neff, 2003b)를 제외하고는 이에 대해 검증된 바가 없다. 따라서 실제로 자기자비가 높은 사람들이 자존감이 높은 사람들에 비해 사회비교를 적게 하는지, 적게 한다면 이것이 심리적 건강에 미치는 차별적 영향이 있는지를 살펴볼 필요가 있다.

사회비교란 타인과의 비교를 통해 자신을 평가하는 과정으로, 세상을 이해하고 자신에 대해 정확하게 지각하여 향상시키도록 돕는 자동화된 심리적 과정이다(Stapel & Blanton, 2004). 사회비교는 자기평가동기(Festinger, 1954)나 자기보다 더 나은 사람과의 비교를 통해 자신의 부족한 점을 개선하고자 하는 향상동기(Mollemen, Pruyn, & Von Knippenberg, 1986)에 의해 시작되기도 하지만, 자기가치를 보호하고 고양하기 위한 자기방어동기로부터 시작

되기도 한다. 자기방어동기로부터 시작된 사회비교는 대체로 자신보다 열등한 사람과 비교하여 안도감과 긍정정서를 느끼는 하향사회비교와 관련된다. 특히 자기관련 위협 상황에서 대부분의 사람들은 하향사회비교를 통해 불안을 감소시킨다는 연구결과가 있다(Hakmiller, 1966; Wills, 1981). 즉, 스트레스 수준이 낮으며 합리적 평가를 강조하는 상황에서는 유사사회비교가 나타날 수 있으나, 위협이나 부정사건에 대해서는 하향사회비교가 촉발될 수 있다(Aspinall & Taylor, 1993). 이러한 의견에 따라, 연구 3-2에서는 부정사건에서 자기평가동기, 향상동기와 더불어 자기방어동기가 촉발될 것이라 보았고 이와 함께 사회비교를 통한 자기조절과정이 일어날 것으로 예상하였다.

사회비교를 통한 자기조절과정은 사건 특성이나 상황에 따라 영향을 받으나, 개인차가 존재한다. Gibbons와 Buunk(1999)는 특질 수준의 사회비교 경향성이란 개념을 제안하고 이와 심리적 건강의 관계를 탐색하였다. 선행연구들에서 사회비교 경향성은 부정적 정서성, 신경증(한덕웅, 장은영, 2003), 분노, 낮은 삶의 질(White et al., 2006) 등의 심리적 부적응과 관련되는 것으로 나타났다. 사회비교를 통해 자기평가를 조절하려는 시도는 성공할 경우 우월감이나 안정감과 같은 긍정정서를 유발하고 일시적으로 자존감을 고양시켜주며, 성취를 돕는 등 심리적 건강에 이득을 줄 수 있는 측면이 있다. 하지만, 자기평가의 조절에 실패할 때에는 낙담과 초조정서가 가중되고(장은영, 2004) 자기가치감이 불안정해지는 등(Carver & Scheier, 1981), 심리적 부적응을 유발할 소지가 있다. 사회비교를 통해 단기적으로는 자존감을 고양할 수 있더라도 과도한 사회비교는 장기적으로는 적응수준을 낮추는 역할을 한다는 종단연구 결과(Taylor et al., 1993)를 고려할 때, 만성적으로 높은 사회비교 경향성은 심리적 건강에 손실로 작용할 가능성이 있다.

사회비교가 심리적 부적응을 유발할 가능성이 지적되면서, 사회비교의 개인차에 영향을 미치는 요인들에 대한 탐색이 이루어졌는데 그 중 대표적인 요인이 자존감이다. 선행연구 결과, 위협상황에서 자존감이 높은 사람들은 하향사회비교를 통해 자기고양을 하는 것으로 나타났으며(Vohs & Heatherton, 2004), 이는 자존감 조절의 목적으로 사회비교를 사용한다는 선행이론(Alicke

& Govorun, 2005)과 부합한다. 그러나, 자존감이 낮은 사람들이 사회비교 경향성이 높게 나타나는 등(Gibbons & Buunk, 1999), 이에 대한 연구결과가 일관되지 않다. 자존감이 낮은 사람들은 자기확신이 적고 자기가치 확인을 위해 외부적 증거를 필요로 하므로 자존감이 높은 사람들에 비해 사회비교를 사용할 가능성이 높을 것으로 보인다. 그러나, 자존감이 높은 사람들도 자기고양동기로 인해 사회비교를 사용하는 경향이 있을 것으로 보이며, 선행이론들(예: Neff, 2003a)과 연구 1, 2, 3-1의 결과를 고려할 때 자기자비는 건강한 자존감의 특성과 관련되므로 사회비교 경향을 낮출 것으로 예상하였다.

이상으로부터 도출한 연구 3-2의 주요 가설은 다음과 같았다.

첫째, 실생활의 부정사건에 대한 부정정서 수준은 자기자비보다 자존감과 더 높은 관련성을 보일 것이다.

둘째, 실생활의 부정사건에 대한 사회비교 빈도와 지속기간은 자기자비보다 자존감과 높은 관련성을 보일 것이다.

셋째, 시기 1의 자기자비 점수는 시기 2의 심리적 건강을 유의미하게 예측할 것이다.

방 법

연구참여자

이 연구는 서울대학교 생명윤리위원회의 사전승인을 받았다. 서울소재 대학교 학부생 141명이 사전설문지를 작성하였으나, 총 4회의 사건유관일기를 모두 작성한 사람은 112명이었다. 총 112명의 응답 중 설문시간이 5분 미만인 불성실한 참여자를 제외하고 101명(남 38명, 여 63명)의 자료를 분석하였다. 평균 연령은 22.42세(표준편차=2.69)로 연령 범위는 18세에서 32세까지였다. 참여자는 참여경로에 따라 심리학 교양과목에서 부여하는 크레딧 혹은 소정의 기프티콘을 부여받았다.

측정도구

한국판 자기자비 척도(Korean version of the Self-Compassion Scale: SCS). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하였고, 본 연구에서의 내적 일관성은 .93이었다.

한국판 Rosenberg 자존감 척도 (Korean version of Rosenberg Self-Esteem Scale: RSES). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하였고, 본 연구에서의 내적 일관성은 .93이었다.

한국판 유병률 연구센터-우울 척도(Center for Epidemiological Studies- Depression, CES-D). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하였고, 본 연구에서의 내적 일관성은 .94였다.

한국판 경계선 성격장애 척도(Korean version of Borderline Personality Disorder Scale: BPDS). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하였고, 본 연구에서의 내적 일관성은 .89였다.

한국판 삶의 만족도 척도(Korean version of Satisfaction with life scale: SWLS). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하였고, 본 연구에서의 내적 일관성은 .87이었다.

사건유관일기(Event Contingent Diary: ECD). 경험표집법의 일종인 사건유관일기법을 사용하여 부정사건 이후의 정서, 사회비교 등에 대해 측정하였다. 사건유관일기에 포함된 변인은 사건에 대한 기술 및 사건특성, 사건관련 정서, 사회비교, 사건관련 사고와 행동반응, 대처, 귀인이었다. 각각의 변인에 대한 문항은 연구자가 선행연구와 설문지를 참조하여 사건유관일기법에 맞게 재구성한 것이다.

먼저, 사건기술 및 사건특성에 대한 문항은 Leary 등(2007)의 선행연구를 참조하였다. 지난 4일간 경험한 부정사건 중 하나를 5문장 이상 기술하게 하였고, 설문이 완료될 때까지 이 사건에 대해 응답하도록 안내하였다. 사건특성 1번 문항은 ‘사건영역’으로 경험한 사건이 어떤 영역에 해당하는지 7개 항목(예: 학업, 친구, 가족) 중 택일하도록 하였고, 2번 문항은 ‘사건관련인’으로 자기, 타인, 자기와 타인 모두 중 택일하도록 하였다. 3번 문항은 ‘사건유형’으로 사건이 누구에 의해 시작되었는지 3가지 측면(자기실수나 잘못, 타인실수나 잘못, 운이나 우연)에서 7점 Likert 척도로 평정하도록 하였다. 4번 문항은 ‘사건충격도’ (사건으로 인해 충격을 받은 정도), ‘사건중요도’ (사건에 부여하는 개인적 중요도), ‘사건해결가능성’ (사건의 통제가능 및 해결가능한 정도)을 7점 Likert 척도로 평정하도록 하였다.

사건관련 정서는 먼저 사건에서 유발된 정서를 주관식으로 기술하게 한 후, ‘정서지속시간’(① 몇분 이내 ② 몇십분 이내 ③ 몇시간 이내 ④ 하루 종일 ⑤ 며칠 동안)을 물었다. 또한 18개의 정서가 얼마나 강했는지 각각에 대해 7점 Likert 척도 상에서 평정토록 하였다. 18개의 정서는 한국인의 개별정서척도(김송이, 임진섭, 노은영, 유성은, 2013)와 정서단어의 위계적 분류(이준웅, 송현주, 나은경, 김현석, 2008)를 참조하여 유목별로 대표성 있는 정서단어 18개를 선정하였다(예: 두렵다, 화난다, 편안하다). 본 연구에서 탐색적 요인분석을 실시한 결과 사건유관일기 작성 4회에서 모두 ‘부정정서’와 ‘긍정정서’의 두 요인이 나타나, 연구 3에서 부정정서와 긍정정서로 명명하고 분석하였다.

사회비교는 Wheeler와 Miyake(1992)가 구성한 Rochester social comparison record를 참조하여 연구목적에 맞게 변형하여 사용하였다. 구체적으로 ‘사회비교-지속기간’(다른 사람과 비교하는 생각이 떠오른 정도)에 대해 6점 Likert 척도로 (① 전혀 떠오르지 않았다 ② 1~2번 ③ 10번 이내 ④ 1시간 이상 ⑤ 하루 종일 ⑥ 며칠 동안) 평정하도록 하였는데, 이 때 전혀 떠오르지 않았다고 대답한 사람은 사회비교와 관련된 다음 문항들에 답하지 않고 넘어가도록 하였다. 사회비교를 한 사람들에게 한해 이어서 ‘사회비교-영역’

(예: 학업문제, 성격 등), ‘사회비교-대상’(예: 친한 친구, 낯선 사람)을 9개의 보기 중 고르도록 하였다. 이어서 ‘사회비교-방향’(비교 대상에 비해 우월한 정도)에 대해 7점 척도상에서 답하도록 하였는데, 4점보다 낮아질수록 상향사회비교를, 4점 근처는 유사사회비교를, 4점보다 높아질수록 하향사회비교를 함을 의미한다. 다음으로 ‘사회비교-정서변화’는 비교 전후의 느낌(우울, 불안, 행복)에 대해 7점 척도로 평정하게 하였고, 이들 점수 총합의 사전-사후 변화량으로 정서변화를 측정하였다. 점수가 높을수록 사회비교 전후로 부정정서가 높아진 것을 의미한다. 마지막으로, ‘사회비교 동기’를 평가동기, 향상동기, 방erd동기의 세 측면에서 각 한 문항씩 7점 척도 상에서 평정토록 하였다. 평가동기는 나에 대해 객관적 정보를 얻고자 하는 목적으로 사회비교를 하는 것을 말하며, 향상동기는 자극을 받아 발전하기 위해, 방erd동기는 안심을 얻기 위해 하는 것으로 정의하였다.

부가적으로, 부정사건에 의해 활성화되는 사고 및 대처에 대해 알아보기 위해 다음과 같은 문항들을 구성하여 사용하였다. 먼저, 자기자비가 높은 사람들이 실제 부정사건에 대해 자기자비관련 사고를 떠올리는지 알아보기 위해 Leary 등(2007)의 연구에서 사용한 문항을 참고하여 ‘자기자비관련 사고’를 측정하는 6문항, ‘승인두려움’(인정받지 못하거나 자신을 싫어할지도 모른다는 두려움) 2문항, ‘타인비난’ 4문항을 5점 Likert로 평정토록 하였다. 또한 이상적 자기와 현실적 자기의 일치도를 비롯한 자기지침 4문항을 측정하였으나 자기자비와의 개념적 관련성이 모호하여 분석에서는 제외하였다. 대처방식은 Folkman과 Lazarus(1985)가 개발하고 김정희와 이장호(1985)가 번안타당화한 대처방식척도(The Ways of Coping Checklist)의 문항 중 각 하위요인별로 3-4문항씩 추출하여 사용하였다. 원척도에서 하위요인은 문제 중심, 사회적 지지추구, 정서완화, 소망적 사고이고, 이를 다시 크게 두 가지로 구분해서 적극적 대처와 소극적 대처로 분류하고 있다. 본 연구에서는 4회 각각에 대해 요인분석을 실시한 결과 적극적 대처와 소극적 대처 2요인으로 묶여 2요인으로 사용하였다. 마지막으로 사건에 대한 귀인은 귀인양식 질문지 (Attribution Style Questionnaire, ASQ; Peterson et al., 1982)의 반응형식을

차용하여 현재 사건에 대한 귀인을 측정하는 방식으로 변형하여 사용하였다.

마지막으로, 연구목적에 대한 정보가 없는 20대 대학원생 2명, 임상심리전문가 2명과 상담심리전문가 2명이 본설문지를 검토하였고, 피드백을 받아 연구자가 설문지를 수정하였다. 총 10항목에 하위문항은 총 83문항이다.

절차

서울소재 대학 내의 온, 오프라인 게시판 홍보 및 심리학교양수업을 활용하여 학부생 141명을 모집하였다. 참여자는 모집공고문에 링크된 온라인 설문 사이트를 통해 자기자비, 자존감과 심리적 건강을 측정하는 사전설문을 실시하였다. 사전설문 시, 향후 부정사건에 대한 4회의 온라인일기를 4~5일 간격으로 작성하며 이메일로 설문 사이트를 전송할 예정이라는 점을 설명하였다. 사전 설문 완료 4일 후 아침에 참여자들에게 첫 번째 사건유관일기 작성을 안내하는 메일을 보냈으며, 메일을 확인한 후 빠른 시일 이내에 응답토록 요청하였다. 마찬가지로 첫 번째 사건유관일기 완료 4일 후 아침에 두 번째 사건유관일기를 작성할 온라인 사이트를 메일로 전송하였으며, 세 번째와 네 번째 사건유관일기도 동일한 방식으로 안내하였다. 마지막 설문에서는 사건유관일기에 더하여 심리적 건강(우울, 경계선 성향, 삶의 만족도)을 추가적으로 측정하였다. 5회의 설문종료 후, 참여자는 참여경로에 따라 심리학 교양 과목에서 부여하는 크레딧 혹은 소정의 기프티콘을 부여받았다.

자료분석

SPSS 18.0을 이용하여 상관분석 및 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석은 자기실수, 자존감, 자기자비, 세 변인간의 상호작용항을 순차적으로 투입한 위계적 회귀분석을 실시하였고, 주요결과는 회귀표로 제시하였다. 상호작용효

과가 유의미한 주요 변인들에 대해 삼원 simple slope analysis를 실시하여 그림으로 도해하였다. 또한 사회비교가 심리적 건강을 설명하는 과정에서 자기자비의 조절역할을 확인하기 위한 위계적 회귀분석을 실시하였다. 마지막으로 자기자비, 자존감이 3주 후의 심리적 건강에 미치는 영향을 검증하기 위해 회귀분석을 실시하였다.

결 과

자기자비, 자존감과 사건 특성의 관계

자기자비, 자존감과 주요종속측정치들의 평균(표준편차) 및 상관계수는 부록 19에 제시하였다. 가설 검증에 앞서 자기자비, 자존감 수준에 따라 보고된 사건 특성이 달라졌는지 검증하였다. 먼저, 빈도 분석 결과 참여자들이 보고한 부정사건 영역의 빈도는 친구관계 및 사회생활(29.7%), 학업(18.6%), 애인(14.8%), 가족(14.5%), 건강(5.5%), 여가취미(4.7%) 순으로 나타났다. 자기자비, 자존감 점수에 따라 사건영역이 달라지는지 검증하기 위해, 사건유관일기를 작성한 회차별로 다항로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 4회 모두 유의미하지 않았다($p>0.5$). 또한 누구와 관련된 부정사건이었는지 묻는 질문(사건관련자)에 대해 자기와 타인 모두(58.9%), 자기(34.3%), 타인(6.8%) 순으로 응답하였다. 자기자비, 자존감 점수에 따라 사건관련자의 빈도가 달라지는지 검증하기 위해, 회차별로 다항로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 4회 모두 유의미하지 않았다($p>0.5$).

다음으로 자기자비, 자존감 점수와 사건특성들 간의 상관 및 부분상관계수를 표 14에 제시하였다. 사건특성들의 점수는 4회 점수의 총합으로 산출하였다. 그 결과, 자기자비가 높을수록 자기실수로 인한 사건보고가 적었고, $r(99)=-.21$, $p<.05$, 마찬가지로 자존감이 높을수록 자기실수로 인한 사건보고가 적었다, $r(99)=-.22$, $p<.05$. 따라서 이후 분석에서 자기실수로 인한 사건유

형을 통제하거나 혹은 조절변인으로 분석하였다. 사건유형 중 타인실수로 인한 사건이나 우연·운에 의한 사건보고는 자기자비, 자존감과 유의미한 상관 이 나타나지 않았다. 자기자비, 자존감과 사건으로부터 얼마나 충격을 받았는 지(사건충격도)와 사건이 개인적으로 중요한 정도(사건중요도)는 상관이 유의 미하지 않았으나, 자기자비 점수가 높을수록, 또는 자존감 점수가 높을수록, 사건해결가능성은 높게 평정한 것으로 나타났다, 각각 $r(99)=.34, p<.001$, $r(99)=.33, p<.001$.

표 14. 자기자비, 자존감과 사건특성, 정서반응의 상관

	평균(표준편차)	자기자비	자존감	자기자비 (부분상관)	자존감 (부분상관)
사건유형-자기실수	14.81(4.33)	-.21*	-.22*	-.07	-.10
사건유형-타인실수	14.05(4.97)	-.04	.00	-.06	.04
사건유형-우연·운	12.00(4.62)	.10	.07	.07	.00
사건충격도	18.06(4.34)	-.15	-.15	-.07	-.05
사건중요도	20.72(3.92)	-.19	-.11	-.20	.07
사건해결가능성	15.96(3.73)	.34***	.33***	.15	.13
사건후 부정정서	211.46(59.33)	-.62***	-.52***	-.42***	-.11
사건후 긍정정서	24.20(8.74)	.05	.01	.05	-.03
정서유지시간	13.53(3.36)	-.29**	-.22*	-.19	-.01

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

자기자비, 자존감과 사건 후 정서의 관계

자기자비, 자존감과 부정사건 후 정서반응의 상관계수 및 부분상관계수를 표 14에 제시하였다. 자기자비와 사건후 부정정서는 부적상관이 유의미하였고, $r(99)=-.62, p<.001$, 자존감과 사건후 부정정서의 부적상관도 유의미하였다, $r(99)=-.52, p<.001$. 자존감을 통제하고도 자기자비와 부정정서의 부적 상관이 유의미하였으나, $r(98)=-.42, p<.001$, 자기자비를 통제한 자존감과 부정정서의 상관은 유의미하지 않았다, $r(98)=-.11, ns$. 사건후 긍정정서는 자존감 및 자기자비와 상관이 유의미하지 않았다. 사건후 유발된 정서가 유지된 시간(정서유지시간)은 자기자비 및 자존감과 유의미한 부적상관을 나타냈다, 각

표 15. 자기자비, 자존감이 부정정서에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t
부정 정서	1단계 자기실수	.14(.14)	.14**	16.57***	.38	4.07**
	2단계 자기실수	.34(.33)	.20***	25.22***	.28	3.31**
	자존감				-.45	-5.40**
	3단계 자기실수	.46(.44)	.12***	26.95***	.25	3.28**
	자존감				-.09	-0.81
	자기자비				-.50	-4.52**
	4단계 자기실수(A)	.49(.45)	.03**	14.75***	.25	3.30**
	자존감(B)				.00	-0.02
	자기자비(C)				-.51	-4.64**
	A × B				.05	0.34
A × C	.03				0.21	
B × C	.21				2.33*	

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

각 $r(99)=-.29, p<.01, r(99)=-.22, p<.05$.

자기자비, 자존감과 사건후 부정정서의 관계를 구체적으로 검증하기 위해 회귀분석을 실시한 결과를 표 15에 제시하였다. 1단계에서 자기실수로 인한 영향을 통제하고 2단계에 자존감, 3단계에 자기자비와 자존감을 추가로 투입하였으며, 4단계에는 자기실수, 자존감, 자기자비의 2원 상호작용항을 추가 투입하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 분석 결과, 이 모든 예측변인들은 사건후 부정정서 총 변량 중 49%를 설명하였다. 3단계에서 자기자비는 자기실수와 자존감의 영향을 통제한 후에도 부정정서에 유의미하게 기여하는 것으로 나타났다, $\beta=-.50, p<.001, \Delta R^2=.12$. 하지만, 3단계에서 자기자비를 추가로 투입하였을 때 2단계에서 유의미하였던 자존감 효과의 유의성이 사라졌다, $\beta=-.09, ns$. 4단계에서 부정정서 변량의 3%가 추가설명되었고, 자존감과 자기자비의 상호작용이 유의미하게 나타났다, $\beta=.21, p<.05$.

상호작용을 보다 구체적으로 이해하기 위해 자기실수, 자존감, 자기자비 및 이들 간의 이원 상호작용항과 삼원 상호작용항을 투입한 회귀분석에서 비표준화계수를 산출한 후, 삼원 simple slope analysis를 시행하여 그림 3에 도해하였다. 그림에서, 자기자비 수준이 높으면 부정정서가 낮게 나타났으나,

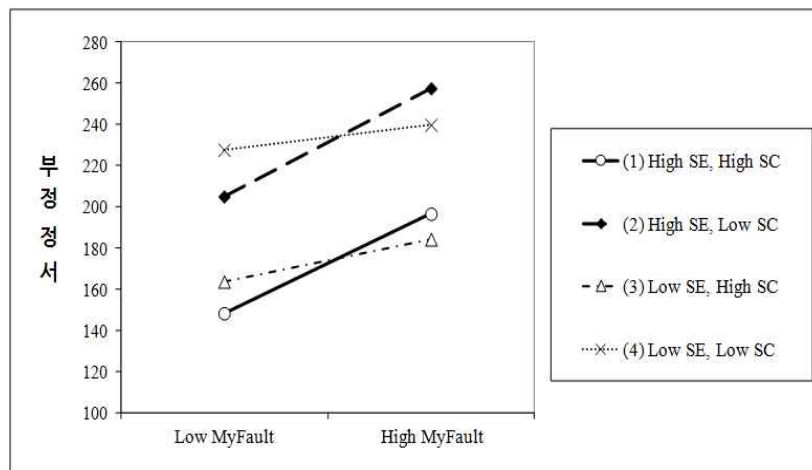


그림 3. 부정정서에 대한 자기실수 × 자존감 × 자기자비의 상호작용

자존감 수준에 따라 이러한 효과가 조절되었다. 즉, 자존감이 높으면 자기실수가 아닐 때보다 자기실수일 때 더 부정정서를 많이 보고하였다. 따라서 자기실수인 사건일 때는, 자기자비가 낮고 자존감이 높은 사람이 가장 부정정서가 높은 것으로 나타났다.

자기자비, 자존감과 사회비교의 관계

로지스틱 회귀분석을 사용하여 사회비교의 영역(학업, 친구 등) 및 사회비교 대상(가까운 친구 등)과 자기자비, 자존감 점수의 관련성을 살펴본 결과, 4회 보고 모두에서 사회비교 영역 및 사회비교 대상과는 관련성이 없는 것으로 나타났다(모두 $p > .05$).

자기자비, 자존감과 사회비교 관련변인들과의 상관계수 및 부분상관계수를 표 16에 제시하였다. 이 분석은 4회의 부정사건 중 1회 이상 사회비교를 한 참여자를 대상으로 하였고, 9명의 참여자는 4회 사건 모두에서 사회비교를 한 번도 하지 않은 것으로 보고하였기에, 총 92명의 응답을 분석하였다. 다만, 사회비교-지속기간은 사회비교를 하지 않은 경우도 1점으로 넣어 분석하여, 사회비교-지속기간만은 101명의 응답을 대상으로 하였다. 사회비교 빈도는 4회 보고 중 사회비교를 한 횟수를 사용하였고, 사회비교 지속기간은 4회 보고의 평균을, 나머지 사회비교 관련변인들은 4회 보고 중 사회비교를 하였다고 보고한 사건에서 나타난 점수들의 평균을 사용하였다.

상관분석 결과, 자기자비와 사회비교-빈도 및 사회비교-지속기간은 유의미한 부적상관을 보였고, 각각 $r(90) = -.37, p < .001$, $r(99) = -.53, p < .001$, 자존감과 사회비교-빈도 및 사회비교-지속기간 역시 유의미한 부적상관을 나타냈다, 각각 $r(90) = -.32, p < .01$, $r(99) = -.42, p < .001$. 자기자비와 사회비교-지속기간의 부분상관은 유의미하였으나 $r(98) = -.34, p < .001$, 자존감과 사회비교-지속기간의 부분상관은 유의미하지 않았다, $r(98) = -.03, ns$. 즉, 자기자비가 높을수록, 또한 자존감이 높을수록 사회비교를 적게 하고 사회비교를 한다하더라도

짧게 하였다. 하지만, 자존감에 비해 자기자비가 사회비교 지속기간과는 관련성이 더 높았다.

사회비교 후의 정서변화는 자기자비와는 상관이 유의미하지 않았고, $r(90)=-.16$, *ns*, 자존감과 부적상관은 유의미하여, $r(89)=-.21$, $p<.05$, 자존감이 높을수록 사회비교 후로 부정정서가 더 커지는 것을 알 수 있었다. 또한 자기자비가 낮을수록, 자존감이 낮을수록 상향비교 경향이 높아지는 것으로 나타났다, $r(90)=-.37$, $p<.001$, $r(90)=-.36$, $p<.001$. 사회비교의 동기 중 스스로에 대한 객관적 정보를 얻고자 하는 평가동기는 자기자비, 자존감과 유의미한 정적 상관을, 각각 $r(90)=.30$, $p<.01$, $r(90)=.26$, $p<.05$, 모범이 되는 타인과의 비교를 통해 성장하고자 하는 향상동기는 자기자비와 유의미한 정적 상관을, $r(90)=.21$, $p<.05$, 위로를 얻고자 하는 방어동기는 자존감과 정적 상관을 보였다, $r(90)=.23$, $p<.05$.

표 16. 자기자비, 자존감과 사회비교 관련변인들의 상관 및 부분상관

	평균(표준편차)	자기자비	자존감	자기자비 (부분상관)	자존감 (부분상관)
사회비교-빈도	2.49(1.26)	-.37***	-.32**	-.19	-.03
사회비교-지속기간	2.68(1.05)	-.53***	-.42***	-.34**	-.03
사회비교-정서변화	2.45(2.64)	-.16	-.21*	-.01	-.13
사회비교-방향	3.31(1.30)	.37***	.36***	.17	.14
사회비교-평가동기	3.90 (1.53)	.30**	.26*	.18	.06
사회비교-향상동기	3.51(1.60)	.21*	.16	.14	.01
사회비교-방어동기	2.66(1.35)	.20	.23*	.05	.13

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

표 17. 자존감, 자기자비가 사회비교 빈도에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t	
사회비교- 빈도	1단계 자기실수	.00(.00)	.00	0.41	.07	0.64	
	2단계 자기실수	.10(.08)	.10**	5.53**	.00	-0.06	
	자존감				-.32	-3.26**	
	3단계 자기실수	.14(.12)	.04*	5.40**	-.02	-0.22	
	자존감				-.10	-0.72	
	자기자비	.16(.11)	.02	2.96*	-.30	-2.17*	
	4단계 자기실수(A)				-.02	-0.18	
	자존감(B)				-.14	-0.92	
	자기자비(C)				-.30	-2.11*	
	A × B				-.23	-1.29	
	A × C				.20	1.16	
	B × C	-.06	-0.53				
	사회비교- 지속기간	1단계 자기실수	.01(.00)	.01	1.30	.11	1.14
		2단계 자기실수	.18(.16)	.17**	10.58**	.02	0.24
자존감		-.42				-4.43**	
3단계 자기실수		.28(.26)	.10**	12.60**	.00	-0.02	
자존감					-.07	-0.56	
자기자비		.31(.27)	.03	7.16**	-.48	-3.73**	
4단계 자기실수(A)					-.01	-0.06	
자존감(B)					.03	0.20	
자기자비(C)					-.49	-3.82**	
A × B					.15	0.92	
A × C					-.07	-0.46	
B × C		.22	2.11*				

* $p < .05$. ** $p < .01$.

상관분석 결과를 보다 구체적으로 이해하고자 사회비교 변인들을 종속변인으로 1단계에 자기실수를, 2단계에 자기실수와 자존감을, 3단계에 자기실수, 자존감, 자기자비를 투입하고 4단계에 추가로 세 변인의 이원상호작용을 투입한 위계적 회귀분석을 실행한 결과를 표 17에 제시하였다. 분석 결과, 이 모든 변인은 사회비교 빈도 총 변량의 16%, 사회비교 지속기간 총 변량의 31%를 설명하였다. 3단계에서 자기자비는 자기실수와 자존감의 영향을 통제 한 후에도 사회비교 빈도에 유의미하게 기여하는 것으로 나타났으나, $\beta = -.30$, $p < .05$, $\Delta R^2 = .12$. 2단계에서 나타난 자존감 효과의 유의성은 사라졌다, $\beta = -.10$, *ns*. 사회비교지속기간에 대해서도 이와 유사하게 3단계에서 자기자비는 사회비교 지속기간에 유의미하게 기여하였으나, $\beta = -.48$, $p < .01$, 자기자비 추가투입시 자존감 효과의 유의성은 사라졌다, $\beta = -.07$, *ns*. 또한 사회비교 지속기간의 경우 4단계에서 자존감과 자기자비의 상호작용이 유의하게 나타났다, $\beta = .22$, $p < .05$. 상호작용을 보다 구체적으로 이해하기 위해 삼원 simple slope analysis를 시행하여 그림 4에 도해하였다. 그림을 살펴보면, 자기자비 수준이 높으면 사회비교 지속기간이 낮았으나, 이러한 효과는 자존감 수준에 의해 조절되었다. 자기자비가 높고 자존감이 낮은 집단이 가장 사회비교 지속기간이 적게 나타났다.

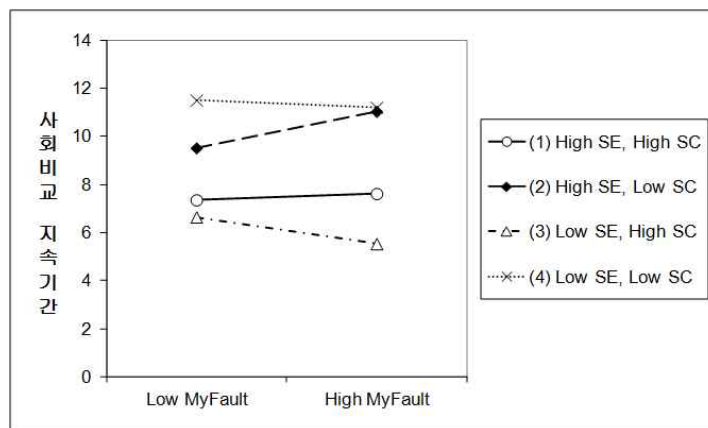


그림 4 사회비교-지속기간에 대한 자기실수 X 자존감 X 자기자비의 상호작용

다음으로, 어떤 동기에 의해 사회비교를 하는지 살펴본 결과, 3단계에서 자기실수, 자존감, 자기자비를 투입하였을 때, 자기자비는 자기실수와 자존감의 영향을 통제된 후에도 평가동기에 유의미하게 기여하는 것으로 나타났으나, $\beta = -.30$, $p < .05$, $\Delta R^2 = .04$, 자존감 효과의 유의성은 사라졌다, $\beta = -.13$, *ns*. 향상동기의 경우에는 3단계에서 자존감과 자기자비가 기여하는 변량이 유의미하지 않았으나, 4단계에서 추가설명량이 유의미하고, $\Delta R^2 = .12$, $p < .001$, 자기실수와 자기자비, 자기실수와 자존감의 상호작용이 유의미하였다, [자기실수와 자존감의 경우 $\beta = .61$, $p < .01$, 자기실수와 자기자비의 경우 $\beta = -.35$, $p < .05$]. 상호작용 효과를 구체적으로 살펴보면, 자존감이 높으면 자기실수가 아닐 때보다 자기실수일 때 향상동기가 높아지는 양상이었고, 자기자비가 높으면 자기실수가 아닐 때보다 자기실수일 때 향상동기가 낮아지는 양상이었다. 방어동기는 회귀분석에 포함된 모든 변인들이 총 변량의 12%만 설명하였고 자기자비와 자존감의 기여도 모두 유의미하지 않아 기술에서 제외하였다. 사회비교 동기에 대한 회귀분석 결과는 부록 20에 제시하였다.

사회비교 전후 정서변화는 위계적 회귀분석에 포함된 모든 변인들이 총 변량의 5%만 설명하여 기술에서 제외하였고, 사회비교 방향(낮은 점수에서 높은 점수로 갈수록 상향-유사-하향의 방향)에 대한 회귀분석 결과 및 그래프는 부록 21과 부록 22에 제시하였다. 사회비교 방향의 경우, 자존감과 자기자비의 상호작용효과가 유의미하였다, $\beta = .35$, $p < .01$. 이러한 효과를 그림으로도 해하여 살펴본 결과, 자기자비와 자존감이 모두 높으면 유사사회비교를, 둘 다 낮으면 상향사회비교를 하였고, 자기실수일수록 상향사회비교하는 양상이었다. 하지만, 자기자비가 낮고 자존감만 높은 경우 둘 다 낮은 경우와 유사하게 자기실수일 때 상향비교를 많이 하는 양상이었다.

사회비교와 심리적 건강의 관계에서 자기자비의 조절역할

사회비교를 하더라도 자기자비가 높거나 자존감이 높으면 심리적 건강에

부정적 영향을 덜 미치는지 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 통해 사회비교와 심리적 건강 사이에서 자기자비와 자존감의 조절효과를 검증하였다. 이때 종속변인이 되는 심리적 건강은 5번째 설문에서 측정한 것으로 하였고(이하 시기 2), 자기자비 및 자존감은 1번째 설문에서 측정한 것으로 하였다(이하 시기 1).

먼저, 우울을 종속변인으로 1단계에 사회비교-지속기간, 2단계에 사회비교-지속기간과 자기자비, 3단계에 사회비교-지속기간, 자기자비, 사회비교-지속기간과 자기자비의 상호작용항을 투입하여 위계적 회귀분석을 실시한 결과를 표 18에 제시하였다. 결과를 살펴보면, 2단계에서 사회비교와 자기자비를 동시 투입하였을 때, 사회비교와 자기자비 모두 우울을 유의미하게 예언하였고, 각각 $\beta=.28, p<.05$, $\beta=-.25, p<.05$, 3단계에서 둘 간의 상호작용이 유의미하였다, $\beta=-.22, p<.05$. 사회비교와 우울 간의 관계에서 자기자비의 조절효과를 그림 5에 도해하였다. 그림에서 살펴보면, 사회비교를 많이 할수록 우울 점수가 높아지나 이러한 효과는 자기자비가 높은 사람들에게서는 나타나지 않았

표 18. 사회비교-지속기간, 자기자비가 우울에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석 결과

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t
우울 (시기2)	1단계 사회비교	.17(.16)	.17	19.79***	.41	4.45***
	2단계 사회비교	.21(.20)	.04	13.22***	.28	2.61*
	자기자비(1차)				-.25	-2.39*
	3단계 사회비교(A)	.25(.23)	.04	10.75***	.20	1.77
	자기자비(B)				-.21	-2.02*
	A × B				-.22	-2.19*

* $p<.05$. *** $p<.001$.

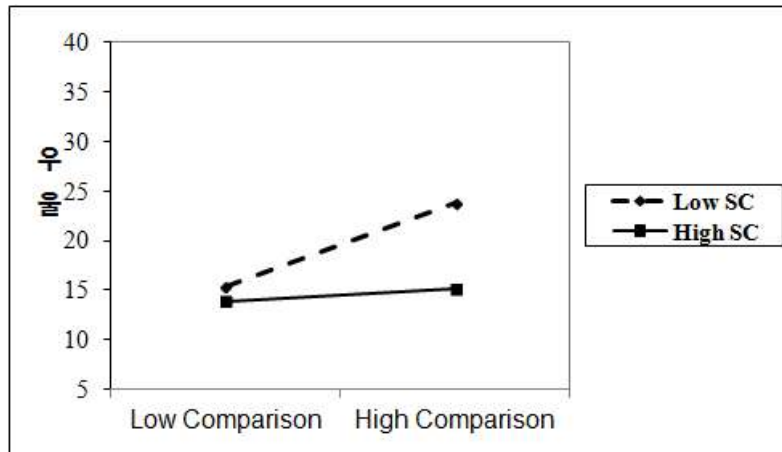


그림 5. 사회비교와 자기자비 수준에 따른 우울점수 변화

다. 즉, 자기자비가 높으면 사회비교를 한다고 하더라도 우울 점수가 높지 않았다. 사회비교와 경계선 성향, 사회비교와 삶의 만족도의 관계에서 자기자비가 조절역할을 하는지 검증한 결과, 각각의 관계에 대해 조절효과는 나타나지 않았으나, 경계선 성향에 대해서는 자기자비와 사회비교를 동시 투입시 자기자비의 영향력만 유의미하였고, $\beta = -.33$, $p < .01$, 삶의 만족도를 설명함에 있어 사회비교와 자기자비를 동시 투입시, 자기자비의 영향력만 유의미하였다, $\beta = .39$, $p < .001$. 부록 23에 회귀분석 결과를 제시하였다.

다음으로 사회비교와 심리적 건강의 관계에서 자존감의 조절효과가 있는지 검증한 결과, 우울, 경계선 성향, 삶의 만족도에서 모두 조절효과는 나타나지 않았다. 다만, 2단계에서 사회비교와 자존감을 동시 투입시, 사회비교와 자존감이 모두 우울을 유의미하게 설명하였고, $\beta = .23$, $p < .05$, $\beta = -.32$, $p < .01$, 경계선 성향을 유의미하게 설명하였다, $\beta = .27$, $p < .05$, $\beta = -.23$, $p < .05$. 또한 삶의 만족도를 종속변인으로 한 위계적 회귀분석에서 사회비교와 자존감을 동시 투입시, 자존감의 영향력만 유의미하였다, $\beta = .45$, $p < .001$. 이러한 결과는 부록 20에 제시하였다.

자기자비(시기 1), 자존감(시기 1)과 심리적 건강(시기 2)의 관계

연구 3-2의 두 번째 목적은 연구 1과 연구 2에서 검증된 자기자비, 자존감과 심리적 건강의 관계를 단기종단 자료를 통해 교차타당화하는 것이었다. 자기자비(시기 1)와 자존감(시기 1)이 심리적 건강(시기 2)을 예언하는지 회귀분석을 실시한 결과를 표 19에 제시하였다. 자존감과 자기자비, 자존감과 자기자비의 상호작용을 동시 투입시(stepwise), 우울점수 총 변량의 28%를 설명하였고, 자기자비와 자존감 상호작용의 설명력만 유의미하였다, $\beta=.27$, $p<.01$. 상호작용의 양상을 이해하고자 그림 6에 도해하여 살펴본 결과, 자기자비 수준이 높으면 자존감 수준에 상관없이 우울점수가 낮은 양상이었다. 다음으로, 두 변인은 경계선 점수 총 변량의 20%를 설명하였고, 자존감의 설명력은 유의미하지 않았으며, $\beta=-.03$, ns , 자기자비의 설명력만 유의미하였다, $\beta=-.42$, $p<.01$. 또한 두 변인은 삶의 만족도 점수 총 변량의 26%를 설명하였고, 자존감의 설명력만 유의미하였으며, $\beta=.37$, $p<.01$, 자기자비의 설명력은

표19. 시기 1 자기자비와 자존감이 시기 2 심리적 건강에 미치는 영향

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	F	β	t
우울	자존감(A)			-.38	-1.95
	자기자비(B)	.28(.26)	12.64***	-.12	-0.94
	A × B			.27	2.81**
경계선 성향	자존감(A)			-.03	-0.18
	자기자비(B)	.20(.17)	7.87***	-.42	-3.10**
	A × B			.02	0.20
삶의 만족도	자존감(A)			.37	2.74**
	자기자비(B)	.26(.24)	11.59***	.16	1.26
	A × B			-.03	-0.27

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

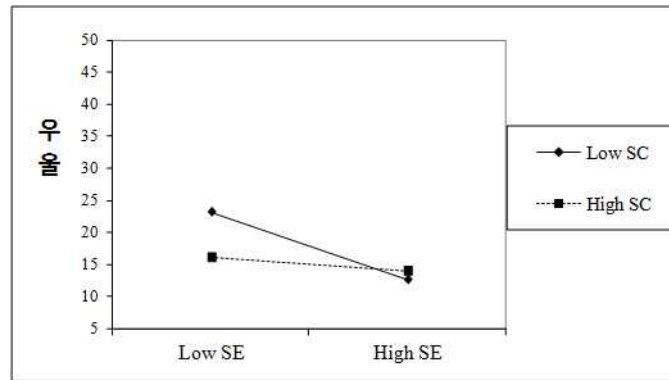


그림 6. 자존감과 자기자비 수준에 따른 우울점수 변화

유의미하지 않았다, $\beta=.16$, *ns*. 요약하면, 자기자비와 자존감은 3주 후의 우울을 예측하였고, 자기자비는 3주 후의 경계선 성향을, 자존감은 3주 후의 삶의 만족도를 예측하였다.

자기자비, 자존감과 기타 종속변인들과의 관계

자기자비, 자존감과 기타 종속변인들과의 상관계수 및 부분상관계수를 표 20에 제시하였다. 상관분석 결과, 자기자비관련 사고는 자기자비, 자존감과 모두 유의미한 정적상관을, 각각 $r(99)=.43$, $p<.001$, $r(99)=.43$, $p<.001$, 승인 두려움은 유의미한 부적상관을 나타냈고, 각각 $r(99)=-.42$, $p<.001$, $r(99)=-.44$, $p<.001$, 타인비난과는 유의미한 상관이 나타나지 않았다, 각각 $r(99)=.02$, *ns*, $r(99)=.07$, *ns*. 또한 적극적 대처는 자기자비, 자존감과 모두 상관이 유의미하였고, 각각 $r(99)=.31$, $p<.01$, $r(99)=.34$, $p<.01$, 소극적 대처는 유의미한 상관이 나타나지 않았다, 각각 $r(99)=-.14$, *ns*, $r(99)=-.15$, *ns*. 마지막으로, 귀인과의 관계를 살펴본 결과, 자기자비와 자존감은 내적 귀인과는 유의미한 상관이 나타나지 않았고, 각각 $r(99)=-.18$, *ns*, $r(99)=-.18$, *ns*, 안정성 귀인과는 유의미한 부적 상관, 각각 $r(99)=-.43$, $p<.001$, $r(99)=-.38$, $p<.001$, 총체성 귀인과는 유의미한 부적 상관이 나타났다, 각각 $r(99)=-.44$, $p<.001$, $r(99)=-.40$,

표 20. 자기자비, 자존감과 기타종속변인들의 상관 및 부분상관

	평균(표준편차)	자기자비	자존감	자기자비 (부분상관)	자존감 (부분상관)
자기자비 사고	72.21(7.58)	.43***	.43***	.19	.18
승인두려움	20.11(6.54)	-.42***	-.44***	-.16	-.21*
타인비난	47.85(7.70)	.02	.07	-.05	.08
적극적 대처	71.88(18.02)	.31**	.34**	.10	.17
소극적 대처	80.55(14.87)	-.14	-.15	-.04	-.07
귀인_내적귀인	16.94(4.26)	-.18	-.18	-.07	-.07
귀인_안정성	18.82(3.80)	-.43***	-.38***	-.24*	-.11
귀인_총체성	19.18(4.61)	-.44***	-.40***	-.24*	-.12

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

$p < .001$. 기타 종속변인들과의 관계는 자존감과 자기자비가 유사한 패턴인 것으로 확인되었다. 부분상관을 살펴볼 때, 자존감은 승인두려움과 유의미한 부분상관을 나타냈고, $r(99) = -.21$, $p < .001$, 자기자비는 안정성 귀인 및 총체성 귀인과 유의미한 부분상관을 보였다, 각각 $r(99) = -.24$, $p < .05$, $r(99) = -.24$, $p < .05$.

논 의

본 연구에서는 자기자비가 부정사건을 완충하는데 자존감에 비해 효과적인지 검증하고 부정사건에 대한 자기자비적인 반응 기저의 자기조절인지과정을 파악하고자 하였다. 부정사건에 대한 반응 중 특히 사회비교 수준이 자기자비, 자존감 수준에 따라 차이를 나타내는지 검증하고자 하였다.

연구 3의 주요결과 및 의의는 다음과 같았다. 첫째, 실생활의 부정사건에 대해 자기자비가 높은 사람들은 부정정서를 덜 경험하였고 자존감이 높은 사람들에 비해 이러한 효과가 더 크게 나타나 가설이 지지되었다. 즉, 자기자비가 높으면 부정사건 경험에 대해 평정심을 유지하였으며 이는 자기자비가 심리적 건강에 긍정적 영향을 미칠 가능성을 시사한다. 또한 이는 실험실에서 유발된 실패사건에 대해 자기자비가 높을수록 평정심이 잘 유지되었음을 검증한 연구 3-1의 결과와도 일치한다.

둘째, 부정사건 경험시 자기자비가 높을수록 사회비교 빈도와 지속기간은 낮았으며, 자존감에 비해 이러한 효과가 더 크게 나타나 가설이 지지되었다. 자기자비가 높을수록 사회비교의 정도가 줄어들 뿐만 아니라, 평가동기와 향상동기가 높았다. 자기자비와 방어동기는 유의미한 상관이 없는 것으로 나타났다. 위협사건에 대한 자기방어동기의 증가 및 하향사회비교가 심리적 건강에 장기적으로 부정적 영향을 미친다는 선행연구 결과(Taylor et al., 1993)를 고려할 때, 자기자비가 높은 사람들은 사회비교를 적게 할 뿐만 아니라 사회비교를 하더라도 방어적 동기와 연결되지 않아 심리적 건강에 긍정적 영향을 미칠 수 있을 것이다. 또한 평가동기나 유사비교는 자기확신보다는 연대감을 더 잘 느끼도록 한다는 연구결과(Wheeler, 2000)를 고려할 때, 자기자비가 높은 사람들은 유사비교를 통해 덜 경쟁적이고 인간보편성에 근거한 반응을 보일 가능성이 시사되었다. 아울러, 사회비교 지속기간이 길더라도 자기자비가 높으면 우울 점수가 낮아졌다. 또한 사회비교와 자기자비를 동시에 고려하였을 때, 사회비교보다는 자기자비가 경계선 성향과 삶의 만족도를 설명하였다. 따라서 사회비교와 심리적 건강 간의 관계를 자기자비가 조절하고 완충하는 것으로 시사되었다.

셋째, 단기종단적 분석 결과 시기 1의 자기자비와 자존감의 상호작용은 시기 2의 우울을 유의미하게 예언하였다. 또한 시기 1의 자기자비는 시기 2의 경계선 성향을 예언하였으나, 자존감은 자기자비와 동시에 고려할 시에 경계선 성향에 대한 예측력이 사라졌다. 이와 반대로 삶의 만족도에 대해서는 자기자비와 자존감을 동시에 고려하였을 때, 자존감의 예측력만 유의미하

였다. 이러한 결과는 가설과 일부 부합하며, 연구 1과 연구 2에서 검증된 자기자비와 심리적 건강의 관계를 횡단적으로뿐만 아니라 종단적으로 검증하였다는 의의를 지닌다. 특히 경계선 성향에 대해서는 연구 1과 연구 2 연구 3-2에서 일관적으로 자기자비의 설명량이 높게 나타나, 경계선 성향에 대한 개입에 자기자비 증진 프로그램이 효과적인 가능성이 시사된다.

이러한 시사점에도 불구하고 본 연구에는 몇 가지 제한점이 있으며, 후속 연구를 통해 보완이 필요하다.

첫째, 사회비교가 자기보고식으로 측정되었으므로 인상관리 요인에 의해 왜곡될 가능성이 있다. 연구 2에서 인상관리와 자기자비가 유의미한 상관을 보이지는 않았으나, 이 둘의 관계에 대한 반복검증이 요구되며, 인상관리 요인을 동시 측정하여 배제하는 연구를 실행할 필요가 있다.

둘째, 연구 3-2에서는 실생활에서의 부정사건을 각자 직접 보고하도록 하였으므로, 개인이 경험한 사건이 동일한 것이 아니다. 따라서 사건 지각에서의 개인차 변인을 통제하기 위한 시나리오 연구나 실험연구를 통해 자기자비와 사회비교의 관계를 교차타당화할 필요가 있다.

셋째, 사회비교는 사건이나 상황의 특성에 따라 점화되는 비교동기와 방향이 달라지는 등, 사회비교의 질적 특성에 차이가 나타날 수 있다. 이를 보완하기 위해 사건특성을 측정하는 문항들(예: 자기실수)을 추가하고 통제하여 사용하였으나, 이 요인 외에도 성취사건, 관계관련 사건 등의 부정사건 유형에 따라 결과가 세분화될 수 있다. 또한 위협이 없는 상황에서 다른 사람을 평가절하하려는 동기가 크지 않지만, 자기관련 위협 사건이나 부정정서를 경험할 시에는 대체로 하향비교가 선호된다는 연구결과(Aspinwall & Taylor, 1993)를 고려할 때, 위협의 특성과 정도를 고려한 연구가 필요하다. 이러한 상황적인 특성들을 배제하고도 자기자비가 사회비교에 영향을 미칠 수 있는 중요한 변인으로 작용할지에 대한 추가적 고려가 필요할 것이다.

넷째, 자기자비가 높은 사람들은 평정심을 유지하기 때문에 사회비교를 적게 할 수도 있고, 사회비교가 유발되지 않기 때문에 평정심을 유지하기 쉬워질 수도 있는데, 이러한 인과관계의 방향이 제대로 밝혀지지 않았다. 따

라서 자기자비가 높은 사람들이 보이는 사회비교 성향, 정서반응 간의 인과적 관계를 검증할 수 있는 연구 설계가 필요해 보인다.

이러한 제한점에도 불구하고 연구 3-2는 자기자비와 자존감의 자기조절과정에서의 차이를 사회비교 변인을 중심으로 실증적으로 검증하여 부정사건에 대한 자기조절과정에서 자기자비의 역할을 확인하였다는 점에서 의의가 있다. 자기자비가 심리적 건강과 정적 관련성을 맺음을 검증한 연구 1에서부터 자기자비가 부정사건에 대한 평정심, 결과비유관적인 인지반응 및 낮은 사회비교와 같은 적응적 자기조절인지와 관련된다는 연구 2와 연구 3의 결과를 바탕으로 자기자비 개입의 효과를 검증할 필요성을 제기한다. 이에 연구 4에서는 자기자비 세 요인을 모두 반영한 자기자비 증진 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하고자 하였다.

연구 4. 자기자비 증진 프로그램 개발 및 효과 검증

자기자비가 정신건강과 관련이 높다는 연구가 축적되면서 자기자비의 임상 장면 적용에 대한 관심이 높아지고 있다. 특히 마음챙김과 수용에 기반한 심리치료에서 자기자비가 핵심기제라는 증거들이 나타나고 있고(Baer, 2010, Birnie et al., 2010; Hofmann et al., 2010; Raes, 2010), 마음챙김 기반 치료 외의 심리치료 과정에서도 중요한 치료적 요인으로 제시되고 있다(McCullough et al., 2003). 이에 자기자비를 유도하거나 함양하기 위한 처치기법과 개입 프로그램이 개발 중이나, 아직 Neff(2003a)가 제시한 자기자비의 개념을 온전히 반영한 완성된 형태의 매뉴얼은 발표되지 않았다. 따라서, 자기자비를 함양할 수 있는 특화된 처치와 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 것이 필요하다.

연구 4에서는 자기자비의 3요인을 모두 반영한 자기자비 증진 집단 프로그램(이하 자기자비 프로그램)을 개발하고 초기성인기 집단을 대상으로 그 효과를 검증하고자 하였다. 연구 4에서 개발한 자기자비 프로그램의 목표는 자기자비 3요인인 자기친절, 마음챙김, 인간보편성의 증진을 통해 자기가치감 조절 문제와 관련된 심리적 건강 변인인 우울, 경계선 성향을 개선하고 더불어 주관적 안녕감을 증진시키는 것이다.

구체적인 기제와 기법은 다음과 같다. 첫째, 고통에 처했을 때 자기비난을 알아채고, 의도적으로 따뜻함을 불러일으켜 자신을 수용하고 돌보는 태도로 전환하도록 돕는다(‘자기친절’의 기제). 여기서 ‘의도적’이라는 용어를 사용한 것은 자기비난에 빠져 반추, 파국화 등의 자동적인 반응이 유발되는 과정을 개인이 의식적으로 깨닫고, 대안적 반응을 취해보려는 노력을 해야함을 의미한다. 사실 자기비난 경향이 높은 사람이 의도적인 훈련 없이 자기친절의 태도를 취하기는 어렵다. 따라서 자기비난이라는 자동적 반응을 탈피하여 자기친절이라는 습관적인 반응을 조건화하기 위한 훈련이 필요하다. 연구자는 다양한 관련 프로그램들을 개관하여 자기친절을 증진시키는데 효과적일 수 있는 기법들을 선별하고 연구 4 프로그램에 적용하였다.

먼저, 자비중심치료(Compassion Focused Therapy; Gilbert, 2010)의 주요 기법인 ‘자비로운 심상(compassionate image)’을 사용하였다. Gilbert(2010)는 자기비난 경향이 높은 사람들은 위협에 처했을 때 스스로를 달래는 진정안전 체계(soothing-safety system)를 활성화시키는 능력이 부족하며, 따라서 안도, 온정, 달랠의 감정을 일으키는 능력을 개발하는데 중점을 둔 훈련이 필요하다고 보았다. 특히 이와 같은 감정을 유발하는 심상을 활용하도록 제안하였다. 예를 들어, 따뜻함과 수용으로 나를 바라보아 줄 수 있는 완벽한 양육자를 떠올리는 심상(Lee, 2005), 완전히 안심할 수 있는 안전한 장소에 있는 심상(Gilbert, 2010) 등이 그것이다. 또한 게슈탈트 치료의 빈의자 기법을 자기자비 향상에 적합하게 보완한 자비적 의자작업(compassionate chair work)(Gilbert, 2010)을 활용하였다. 자비적 의자작업은 참여자가 자기비난하는 입장과 자신을 이해하는 입장을 번갈아 취하며 자기비난을 완화하는 정서 촉진적 기법이다. 마지막으로, 연구 4에서는 자기친절을 증진시키기 위해 불교의 전통적 수련법 중 하나인 자애명상과 자비명상을 변형하여 활용하였다. 자애(慈愛)명상은 나와 타인의 행복, 평안, 건강을 바라는 문구를 되뇌이는 명상이며, 자비명상은 자신과 타인이 고통에서 벗어나기를 바라는 문구를 되뇌이는 것인데, 연구 4에서는 개인에게 적합한 자애와 자비의 문구(예를 들어, 자기비판이 심하여 타인의 호의를 번번히 거절하는 내담자가 ‘내가 다른 사람의 사랑을 허용할 수 있기를’과 같은 문구를 되뇌임)를 탐색하여 일상생활에서 적용하도록 하였다.

자기자비 프로그램의 두 번째 기제는 마음챙김을 바탕으로 한 비판단적 태도의 함양이다. 자기자비 개입은 수용과 마음챙김 중심의 치료적 접근과 맥을 같이 한다. 이 접근에서는 부정적 생각이나 감정을 바꾸려고 시도하기보다는 이를 회피하거나 싸우려는 경향을 감소시킴으로써 그 영향에서 벗어나는데 초점을 둔다(Hayes et al., 1999). 자기자비 역시 현재의 상태나 기분에 그대로 머물며 수용하는 과정을 통해 자신의 존재를 있는 그대로 느끼고 보듬는 마음챙김과 수용의 과정이다(Germer & Seigel, 2012). 마음챙김과 수용에 기반을 둔 개입 프로그램들이 자기자비의 증진을 목적으로 하지는 않으나 자

기자비 수준을 증가시키는데 효과적이었다는 선행연구 결과(이우경, 2008; Cho, 2010; Gibert & Proctor, 2006; Shapiro et al., 2006)를 고려하여 연구 4에서는 마음챙김 개입의 일부를 자기자비 프로그램 구성에 포함시켰다. 특히 신체감각을 관찰하는 바디스캔(body scan)과 호흡명상을 사용하였다. 마음챙김 기법들은 많은 훈련이 필요하므로, 가장 쉽게 익힐 수 있다고 알려진 바디스캔과, 마음챙김 기법들 중 가장 보편적으로 시행되고 있는 호흡명상을 실시하였다.

자기자비 프로그램의 세 번째 변화 기제는 인간보편성의 증가이다. 이는 ‘나만 힘들다’ 혹은 ‘나만 문제다’라는 관점에서 벗어나 고통과 취약함을 탈개인화하여 바라보도록 돕는 것을 의미한다. 집단치료라는 형식은 인간보편성을 증가시키기에 적합한 형태일 것으로 보였다. 치료에 참여하기 전에 내담자들은 오랜 기간 자신의 문제를 타인에게 털어놓지 못하고 혼자서 고민하며 고립감을 느끼는 경우가 많다. 자신이 수용하기 어려운 감정과 사고는 타인 역시 문제점으로 여길 것이라 예상하여 이를 숨기게 되기 때문이다. 문제라 여기던 사고, 감정을 집단에서 드러내는 것만으로도 나와 남이 ‘다르지 않다’는 것을 깨닫고 연결감을 회복할 수 있다. 따라서 사고 내용이나 불안, 분노와 같은 감정은 변화하지 않더라도, 생각, 감정과 싸우면서 이를 억압하고 자기를 비난하는데 드는 심리적 에너지는 감소될 수 있다. 여기서 여유 공간이 생겨나며, 이러한 여유로 인해 즉각적이고 자동적인 반응(예: 반추, 자해, 폭식)을 잠깐이라도 멈출 수 있게 된다.

그러나 집단치료 형식이 일반적으로 가지는 보편성을 넘어 자기자비 개입만의 특성을 검증하기 위해서는 인간보편성을 구체적으로 전달할 수 있는 기법이 필요하다. 자기친절은 주로 Gilbert(2010)의 기법이, 마음챙김은 전통적인 마음챙김 훈련들이 참고가 될 수 있으나, 현재까지 개발된 프로그램 및 기법 중에서는 인간보편성 요인을 체험적으로 구현하는 것은 찾아보기 어려우며, 대개는 훈련이 아닌 인간보편성 개념에 대한 강의식 교육에 그치고 있다. 따라서 연구 4에서는 수용전념치료(Acceptance & Commitment Therapy; Hayes et al., 1999) 등의 기법들을 참고하여 인간보편성을 전달할 수 있는 기법들을

개발하고 프로그램에 반영하였다. 예를 들어 나와 유사한 고통을 경험한 사람들을 떠올리고 기술하기, 주변 사람들이 어떤 고통을 겪으며 살고 있는지 기술해보기 등이 그러한 기법이다. 또한 인간보편성은 타인에 대한 자비를 베푸으로써도 증진될 수 있을 것으로 보았다. 선행연구에서 타인자비와 자기자비는 높은 관련성을 보이는 것으로 나타났으며, 아직 인과관계는 검증되지 않았으나 자기자비가 타인자비를 증진시키고 타인자비가 자기자비를 증진시키는 동반상승 효과가 있을 것으로 기대된다(Neff, 2012). 따라서, 타인을 향한 자애 명상과 자비명상, 가까운 타인부터 시작하여 적대시하는 타인까지 자비로운 마음으로 이해하는 편지쓰기 등의 기법을 개발하여 활용하였다.

연구 4에서 개발한 자기자비 프로그램은 다음과 같은 특징을 가지고 있다. 첫째, 연구 4는 비임상군과 임상군을 비롯한 다양한 집단에 적용될 수 있도록 구성하였고, 연령대도 대학생 집단부터 성인집단까지 다양한 연령에 실시할 수 있도록 개발하였다. 둘째, 자기자비 프로그램은 집단 프로그램이지만 개인에게 잘 부합하도록 프로그램을 구성하였고, 교육 및 설명과 더불어 활동과 체험 중심의 치료 전략을 사용하였다.

아울러, 연구 4에서는 기존에 개발되어 효과가 입증된 McKay와 Fanning(2005)의 자존감 증진 집단 프로그램(이하 자존감 프로그램)을 시행하고 그 효과를 자기자비 프로그램과 비교 검증하였다. 자존감 프로그램은 인지행동치료의 일환으로, 자기비난에 나타난 인지적 오류를 찾아내어 수정하고, 자신의 장점을 발견하고 강화하여 자존감을 증진시키는 것을 핵심 기제로 한다.

자기자비 프로그램의 효과검증은 초기 성인기(33세 이하)의 비임상집단을 대상으로 하였다. 연구 1에서 자기자비와 심리적 건강의 선형적 관계가 관찰되었기에 임상집단 뿐만 아니라, 비임상집단에서도 자기자비의 증진이 우울, 경계선 성향, 삶의 만족도와 같은 심리적 건강의 개선에 기여할 것이라 보았다. 아울러, 연구 1에서 자기자비가 경계선 성향에 대한 설명력이 높았던 점을 고려할 때, 자기자비 프로그램은 자존감 프로그램에 비해 경계선 성향에 더 효과적일 것으로 예상하였다.

연구 4의 가설은 다음과 같다.

첫째, 자기자비 집단과 자존감 집단은 통제집단에 비해 처치 전후에 우울, 경계선 성향 감소와 삶의 만족도 증가 정도가 더 클 것이다.

둘째, 자기자비 집단은 자존감 집단에 비해 처치 전후에 경계선 성향 감소 정도가 더 클 것이다.

방 법

연구참여자

본 연구는 서울대학교 생명윤리위원회의 사전 승인을 받았다. 자기자비 집단프로그램 및 자존감 집단프로그램 참여자는 상담관련 학회 및 기관의 홍보게시판과 서울소재 대학 내의 온·오프라인 게시판에 홍보문을 게시하여 모집하였다. 연구 1, 2, 3이 대학생 대상 연구이므로, 선행연구와의 연결성을 위해 참여자격은 초기 성인기(33세 이하의 성인)로 제한하였다. 프로그램 참여자는 총 31명이었다. 이 중 결석 횟수가 2회 이상인 4명의 응답을 제외하고 분석에는 최종적으로 자기자비 집단 14명(남 4명, 여 10명), 자존감 집단 13명(남 0명, 여 13명)의 자료를 사용하였다. 분석에 사용된 자기자비 집단의 평균 연령은 27.15세(표준편차=2.88)로 연령 범위는 22세에서 32세까지였다. 자존감 집단의 평균연령은 26.93세(표준편차=3.75)로 연령 범위는 20세에서 33세까지였다.

무처치 통제집단은 서울소재 대학 내 온라인 게시판 홍보를 통해 33세 이하 성인 17명을 모집하였다. 이 중 사전-사후 응답을 완료한 13명(남 6명, 여 7명)의 자료를 분석에 사용하였다. 분석에 사용된 대조집단의 평균 연령은 24.07세(표준편차=2.36)로 연령 범위는 20세에서 32세까지였다.

측정도구

한국판 자기자비 척도(Korean version of the Self-Compassion Scale: SCS). 연구1에서 사용한 척도와 동일하다.

한국판 Rosenberg 자존감 척도 (Korean version of Rosenberg Self-Esteem Scale: RSES). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하다.

한국판 유병률 연구센터-우울 척도(Center for Epidemiological Studies- Depression: CES-D). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하다.

한국판 경계선 성격장애 척도(Korean version of Borderline Personality Disorder Scale: BPDS). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하다.

한국판 삶의 만족도 척도(Korean version of Satisfaction with life scale: SWLS). 연구 1에서 사용한 척도와 동일하다.

절차

연구자는 상담관련 학회 및 기관의 홍보게시판과 서울소재 대학 내의 온·오프라인 게시판에 홍보문을 게시하여 프로그램 참여자를 모집하였다. 2014년 7월 15일부터 7월 27일까지 첫 홍보를 실시하여 총 16명의 참여자가 모집되었다. 참여자들의 시간을 고려하여 화요일 자존감 프로그램집단 7명(2014년 7월 29일~9월 3일 실시), 목요일 자기자비 집단 9명(2014년 7월 31일~9월 5일 실시)으로 구성하였다. 이어서 2014년 8월 12일부터 8월 19일까지 두 번째 홍보를 실시하여 총 15명의 참여자가 모집되었다. 참여가능시간에 따라 화요일 자존감 집단 8명(2014년 8월 19일~9월 30일 실시), 목요일

자기자비집단 7명(2014년 8월 21일~9월 25일 실시)으로 구성하였다.

처치집단에게는 6주 동안 매주 1회 150분씩, 총 15시간의 집단프로그램을 실시하였다. 프로그램 시작 전에 프로그램의 개발배경 및 목적에 대해 설명하였고, 프로그램의 효과 검증을 위한 세 차례 설문연구 진행에 동의를 구하였으며 이에 동의한 사람들을 대상으로 프로그램을 진행하였다. 자료수집은 프로그램 시작 전, 종료직후, 종료 1개월 후 세 차례에 걸쳐 동일한 설문지를 실시하였다. 또한 처치집단은 자존감집단과 자기자비집단 각각 2개 반씩 모두 4개 반이 운영되었다. 총 참여자 31명(자존감 집단 15명, 자기자비집단 16명) 중 5회기 이상 참여한 27명(자존감 집단 13명, 자기자비집단 14명)이 최종분석에 포함되었다. 5회 이하 참여자 중 2명(자기자비집단 1명, 자존감 집단 1명)은 개인일정(취직과 육아)으로 인해 4회만 참여하였고, 2명은 중도탈락하였다(자기자비 집단 1명, 자존감 집단 1명). 자존감 집단의 중도탈락자는 첫 회기에서 사적인 이야기를 성급하게 공개하고 난 이후 불참하였고, 자기자비 집단의 중도탈락자는 다른 참여자와의 갈등으로 후반부 회기에 불참하였다. 1회 결석한 사람은 다음 회기 전 치료자와 30분의 보충회기를 가졌다. 아울러 자기자비 프로그램 및 자존감 프로그램은 임상심리전문가 자격증을 소지하고 전문적인 훈련과 다양한 임상경험을 가진 연구자가 직접 진행하였다.

통제집단은 서울소재 대학 내의 온라인 게시판에 홍보문을 게시하여 모집한 17명으로 구성하였고, 사전, 사후 설문지를 모두 완료한 13명이 최종분석에 포함되었다. 통제집단은 특별한 처치를 시행하지 않았고, 소정의 기프티콘을 지급하였다. 통제집단으로 신청한 참여자들은 6주 간격으로 프로그램 참여자들과 동일한 설문지를 사전, 사후 2번에 걸쳐 측정하여 세 집단을 비교 분석하였다.

자기자비 집단 프로그램의 구성

연구 4에서 개발하고 적용한 자기자비 프로그램은 총 6회기(회기당 150분씩, 총 15시간)로 구성된 심리교육적 집단상담 프로그램이었다. 자기자비 프로그램은 치료자가 소개하려는 교육내용과 활동을 중심으로 구조화된 프로그램이었으며, 각 회기를 주제설명, 실습활동, 소그룹토의, 집단토의, 과제부여 등으로 구성하여 참여자들이 핵심적인 교육내용을 개념적으로 이해하고 실제적으로 적용할 수 있도록 배려하였다. 소그룹토의는 실습내용에 대해 두 사람씩 짝지어 10-20분 정도 이야기하여 실습내용을 명료화하는 것을 목적으로 하였다. 집단토의는 한 회기에 2명의 참여자가 자신의 고민을 이야기하고 깊이있게 풀어내는 형식이었으며, 치료자와 참여자들이 실습한 내용을 바탕으로 피드백하였다. 각 회기별 교육내용, 실습, 과제의 내용을 담은 참여자용 자기자비 매뉴얼을 제작하여 참여자들에게 배포하였다.

회기주제와 내용을 요약하면 다음과 같다. 먼저, 1회기에서 3회기는 주로 자기친절과 마음챙김을 변화기제로 하였고, 자기비난의 기제·고통의 원인을 이해하고 자기친절과 마음챙김의 태도로 고통을 다루는 방법을 교육하는 것이 주된 주제였다. 자기자비 3요소 중 자기친절을 가장 먼저 교육하였는데, 이는 이후 회기에서 고통스런 경험을 회상하고 이야기할 때 우선적으로 자기친절 기법을 사용하여 고통을 감소시키기 위함이었다.

1회기에서는 먼저 치료자가 프로그램을 개발하게 된 동기와 집단규약을 소개하고, 참여자들이 별칭, 참여 동기, 현재 기분 등의 내용으로 자기소개를 하였다. 다음으로 자기비난이 심리적 건강에 미치는 영향, 자기비난이 유지되는 기제, 자기비난의 기원 등을 교육하였다. 또한 자기자비의 개념을 설명하고 고통스러운 상황에서 자기자비의 태도를 활용하는 방법과 그 효용에 대해 개관하여 설명하였다. 실습으로 ‘내가 스스로를 비난하게 될 때는....’ 과 같은 일련의 문장을 완성하도록 하고, 고통스러웠던 경험을 떠올릴 때 드는 자기비난의 말들을 적게 하여 자기비난을 자각하는 훈련을 하였다. 다음으로, 나에게 안전한 환경과 색깔, 사람들을 떠올리고 구체적으로 심상화하는 자기친

절 실습을 하였다. 2회기에서는 자기자비의 생리적 기제인 자기위안체계에 대해 설명하고, 이를 활성화시키기 위해 심상화와 명상 등이 필요함을 교육하였다. 또한 마음챙김의 치료적 기제와 고통의 원인이 되는 심리적 통제에 대해 소개하였다. 실습으로 '내가 평안하기를'과 같은 문구를 반복하는 자애 명상 및 신체감각의 관찰을 통해 알아차림을 증가시키는 바디스캔을 실시하였다. 또한 수치심을 느꼈던 상황을 떠올린 후 자비로운 타인을 떠올리는 심상작업을 함으로써(예를 들어, '나를 한없이 수용하고 사랑하는 사람이 지금 내가 고통스러워하는 모습을 본다면 어떤 눈빛, 이야기를 할지'), 고통 속에서 자기친절의 태도로 전환해보는 경험을 유도하였고, 일상생활에서 자기돌봄을 실천할 수 있는 방법목록을 제공하여 과제에서 적용해보도록 하였다. 3회기에서는 호흡명상 및 자비명상('내가 고통에서 벗어나기를'과 같은 문구의 반복), 자비의자 작업 등의 실습으로 마음챙김 및 자기친절 실습을 심화하여 진행하였다.

4회기와 5회기는 인간보편성의 개념을 교육하고, 이를 적용한 실습을 하였다. 4회기에서는 '나만 문제다'라는 생각에 빠지게 되는 원인, 고립감과 소외감을 경험하게 되는 원인에 대해 설명하고, 인간으로서 한계를 가질 수밖에 없다는 점을 깊이 수용하여 시각을 넓혀 타인의 고통을 인식하는 것이 탈개인화를 가져올 수 있음을 교육하였다. 실습으로는 나의 부족한 점이 잘 개선되지 않는다면 그것이 무엇을 의미하는지 탐색하고 부족한 점에 대해 자기 비난하지 않으면서 충분히 인정하고 바라보는 연습을 하였다. 또한 나와 유사한 고통을 경험한 사람을 떠올려 묘사하고, 가까운 사람부터 먼 사람까지 그들이 어떤 고통을 겪고 있는지 적고 척도화하여 볼 수 있도록 하였다. 마지막으로, 타인에 대한 자비명상을 실행하였다. 5회기에서는 타인자비와 자기자비간의 균형에 대해 교육하였는데, 특히 큰 고통 속에 있을 때는 먼저 자기 자신을 돌보고 반복적으로 터놓고 말하여 위로를 얻는 방식이 효용이 있으며, 타인에 대한 미움으로 괴로울 때에는 타인에 대한 이해와 자비의 마음을 갖는 연습을 의도적으로 할 필요성이 있다는 점을 설명하였다. 실습으로는 자비명상과 자비 편지쓰기를 하였다. 6회기는 지금까지 내용을 정리하고

표 21. 자기자비 집단프로그램 구성

회기	제목 및 주요 주제	회기내용 및 활동
1	<p>“고통에 대한 태도로서의 자기자비”</p> <p>자기비난의 기제·고통의 원천을 이해하고 자기자비의 태도로 고통을 다루는 방법 배우기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 오리엔테이션: 프로그램 소개, 집단규약 * 자기소개 : 참여동기·목표확인 * 강의: 자기비난의 기제와 정신건강에 미치는 영향·고통을 가중시키는 이차적 평가·자기자비 개념에 대해 설명 * 연습: 안전한 환경, 이미지 떠올리기 나에 대한 신념, 평가 찾기
2	<p>“자기친절·마음챙김의 태도로 고통 바라보기”</p> <p>마음챙김 통해 거리두고 관찰하는 경험·자비로운 타인이 나를 대하는 상상 통해 자기태도 전환</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 강의: 마음챙김의 기제·자기위안체계의 생리적 기초 설명·심상기법 소개 * 연습: Body scan과 자애명상 자비로운 타인 심상 떠올리기 일상의 자기돌봄 목록 점검하기
3	<p>“마음챙김·자기친절의 태도로 편안함 느끼기 ”</p> <p>수치심을 느끼는 상황에서 자기친절과 마음챙김을 활용하는 연습하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 강의: 수치심이 형성된 근원(중요인물과의 관계) 설명·수치심 경험시 마음챙김과 자기친절로 반응하는 법 소개 * 연습: 자비명상과 호흡명상 안전한 장소 및 ‘자비로운 나’ 심상화
4	<p>“인간보편성 자각-나만의 문제가 아님을 이해하기”</p> <p>나만의 문제라 생각할 때 유발되는 단절감 깨닫고 타인과 연결감 경험하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 강의: 취약함과 단점을 인간보편성으로 수용할 필요성에 대한 설명 * 연습: 나와 타인에 대한 자비명상 나와 유사한 고통을 경험한 사람 떠올리기/ 타인의 고통을 적고 척도화
5	<p>“관계 속에서의 자기자비 실천하기”</p> <p>공감받는 경험의 과정을 이해하고 관계 속에서 자기자비와 타인배려의 균형을 이해하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 강의: 타인이 내 고통을 이해하고 들을 때 회복과 치유가 일어나는 과정 설명 힘들 때는 먼저 자기자비의 시간을 잠시 갖는 것이 타인을 돌아볼 여유를 줄 수 있음을 설명 * 연습: 나와 타인에 대한 자비명상 나와 타인에게 자비로운 편지쓰기
6	<p>“자기 재기술과 종합정리”</p> <p>고통스럽더라도 역사를 지닌 경험에 대한 존중 통해 수용하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 강의: 종합정리 * 연습: 자기 재기술하기 및 자기친절의 말 연습 * 마무리: 치료자의 요약 및 참여자 소감

복습하면서 나의 부족함이 형성된 맥락을 재기술하며 고통스럽더라도 개인적 역사를 지닌 경험에 대해 존중하는 방식을 교육하였다. 또한 현재까지 개발한 자기친절의 말을 되풀이하여 훈련하는 연습을 하였으며, 소감을 나누었다. 간단한 회기주제와 활동내용은 표 21에 제시하였고, 더 자세한 내용은 부록 24에 제시하였다.

자존감 집단 프로그램의 구성

연구 4에서 적용한 자존감 프로그램은 앞서 설명한 자기자비 프로그램과 동일한 시간 및 형식을 취함으로써 핵심기제의 차이를 제외하고는 두 프로그램 간 동등성을 유지하고자 하였다. 자존감 프로그램은 총 6회기(회기당 150분씩, 총 15시간)로 구성된 심리교육적 집단상담 프로그램이었고, 주제설명, 실습활동, 소그룹토의, 집단토의, 과제부여 등으로 구성하였으며, 프로그램 시작시 참여자용 매뉴얼을 배포하였다. 본 프로그램은 McKay와 Fanning(2000)의 자존감 향상 프로그램을 6회기에 맞게 수정하여 사용하였다. 이 프로그램의 핵심기제는 자기비난 이면의 자동적 사고와 인지적 오류를 탐색하여 적응적이고 현실적인 사고로 수정하고 자신의 장점을 탐색, 발견하고 강화하는 것이었다.

자존감 프로그램의 회기별 내용을 요약하여 표 22에 제시하였고, 더 자세한 내용은 부록 25에 제시하였다. 1회기, 2회기, 3회기, 5회기의 주요주제는 부적응적 인지의 탐색 및 대안사고로의 수정이었으며, 4회기와 6회기의 주요주제는 장점 및 긍정경험의 발견과 강화였다. 1회기에서는 자존감의 형성과정 및 자존감이 심리적 건강에 미치는 영향, 자기비난의 유지기제에 대해 교육하였고, 실습에서 고통스런 경험에 처했을 때 떠오르는 자기비난의 자동적 사고를 탐색하였다. 2회기에서는 인지적 오류에 대해 강의하고 자책 속에서 인지적 오류를 발견하여 수정하였으며, 3회기에서는 자신의 장단점을 기술하는데 있어 지나치게 개념화되고 경멸적으로 편향된 기술을 구체적이고 상황

표 22. 자존감 집단프로그램 구성

회기	제목 및 주요 주제	회기내용 및 활동
1	<p>“자존감 바로 이해하기” 자존감의 형성과정 · 자존감이 심리적 건강에 미치는 영향에 대해 이해하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 오리엔테이션: 프로그램 소개, 집단규약 * 자기소개 : 참여동기 · 목표확인 * 강의: 자존감의 영향력, 형성과정, 자책 습관이 자존감에 미치는 영향, 자책의 유지기제에 대한 강의 * 연습: 나에 대한 신념, 평가 찾기 비평하는 습관 찾기 힘든 상황에서의 내면독백 찾기
2	<p>“세상사를 자기 나름대로 해석하지 말기” 자기평가 이면의 인지적 왜곡에 대한 탐색과 대안 사고 찾기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 강의: 인지적 왜곡과 자동적 사고 설명 · 인지적 왜곡이 자존감을 훼손하는 방식에 대한 설명 * 연습: 자책 속의 인지적 오류를 찾아내기 참여자들과 함께 대안적 사고 찾기
3	<p>“정확한 자기평가와 단점 기술” 자기비난을 구체적 사건과 연결시켜 정확하게 바라보는 연습하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 강의: 자책의 원인을 이해하고 촉발 사건 떠올리며 자책/단점을 구체적, 비경멸적 언어로 기술할 필요성 설명 * 연습: 영역별 단점목록의 작성 단점 재기술하기
4	<p>“강점 · 즐거운 일 떠올리기” 강점발견 · 긍정사건 회상의 유익을 알고 연습하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 강의: 강점발견 · 재확인 및 긍정사건 회상 습관의 유익 * 연습: 강점목록의 작성 및 구체화 긍정사건 기술
5	<p>“당위성을 가진 신념 돌아보기” 당위적 사고의 형성과정 · 자존감에 미치는 불익을 이해하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 강의: 중요타인의 영향으로 가치와 당위적신념 형성되는 과정 설명 · 신념이 자책을 심화시킴을 설명 * 연습: 당위적 사고 발견하기 경직되게 적용될 때를 발견하기
6	<p>“타인의 비난에 반응하기 및 목표설정” 타인의 비난에 반응하는 적응적 방식을 배우고 회기를 정리하면서 목표 및 실천계획 세우기</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 강의: 필연적으로 직면하는 타인의 거절, 비난에 반응하는 비효과적 · 효과적 방식 알기, 자기이해를 바탕으로 한 현실적인 목표, 계획 수립 * 연습: 목표 설정, 긍정적 자아상 시각화 * 마무리: 치료자의 요약 및 참여자 소감

맥락적인 기술로 전환하는 실습을 하였다. 5회기에서는 당위적 사고가 형성된 어린 시절의 기원을 탐색하면서, 현재 맥락에서 당위적 사고가 부합하지 않을 수 있음을 설명하였다. 4회기와 6회기에는 강점 발견 및 심상, 표어 등을 통한 구체화, 긍정사건 기술 등의 실습을 하였다. 또한 6회기에는 나의 장점을 강화할 수 있는 현실적인 목표를 세우고 이를 일상에서 실천하는 방법을 토의하였고, 마지막으로 참여자들 간 장점에 대한 칭찬 및 감사를 실습하였다.

자료분석

분석에는 SPSS 18.0판을 사용하였다. 먼저, 집단간 사전동질성 확인을 위해 일원배치 분산분석을 실시하였다. 다음으로 처치조건(자존감, 자기자비, 무처치)과 측정시기(사전-사후, 사후-추후)에 따라 종속측정치가 유의미한 차이를 보이는지 검증하기 위해 반복측정 분산분석을 실시하였다. 구체적으로 처치의 효과가 어느 집단에서 어떤 시기에 유의미하였는지 살펴보기 위해 각 처치조건에서 사전-사후, 사후-추후, 사전-추후 시기별 paired t-test를 실시하였다. 또한 종속측정치들의 변화량 간 상관분석을 실시하여 치료적 기제와 심리적 건강의 관계를 검증하였다.

결 과

처치집단과 통제집단의 사전동질성 검증

처치집단과 통제집단의 인구통계학적 특성을 비교한 결과, 자기자비 집단과 자존감 집단에 비해 통제집단의 남자비율이 유의미하게 높고, $\chi^2(2, N=40)=7.67, p<.05$, 정확 $p<.017$, 평균연령이 유의미하게 높은 것으로 나타났

다, $F(2,37)=5.83$, $p<.01$. 종속측정치들의 사전점수에서 성차 및 연령차를 검증한 결과, 자기자비, 자존감, 우울 및 삶의 만족도에서는 차이가 나타나지 않았으나, 경계선 성향은 성차가 유의미하여, $F=5.78$, $p<.05$, 경계선 성향을 종속변인으로 한 집단 간 비교에서 성차를 통제변인으로 하여 분석하였다. 다음으로, 종속측정치들의 집단 간 사전동질성을 검증하기 위해 일원배치 분산분석을 시행한 결과, 모든 측정치에서 유의미한 차이를 보이지 않았다.

측정시기에 따른 집단간 차이비교

종속측정치들의 측정시기에 따른 집단별 평균(표준편차)을 표 23에 제시하였고, 주요 결과를 그림 7~11에 도해하였다. 처치조건과 측정시기(사전-사후)에 따라 종속측정치가 유의미한 차이를 보이는지 검증하기 위해 반복측정 분산분석을 실시하였다. 그 결과, 자기자비와 자존감 모두 처치조건과 측정시기의 상호작용효과가 유의미하였다, 각각 $F(2, 37)= 4.49$, $p<.05$, $F(2, 37)= 3.60$, $p<.05$. 상호작용효과의 소재를 구체적으로 밝히기 위해 각 처치조건을 2집단씩 짝지어 측정시기별로 단순효과분석을 실시하였다. 그 결과, 자기자비 집단이 통제 집단보다 사전-사후 구간에서 자기자비 총점 및 자존감 총점의 변화정도가 더 컸다, 각각 $F(1, 25)= 10.05$, $p<.01$, $F(1, 25)= 4.86$, $p<.05$. 또한 자존감 집단이 통제 집단보다 자기자비 총점 및 자존감 총점 변화 정도가 더 컸다, 각각 $F(1, 24)= 7.93$, $p<.05$, $F(1, 24)= 7.36$, $p<.05$. 자기자비 집단과 자존감 집단의 자기자비 총점 및 자존감 총점의 변화 정도는 유의미한 차이가 나타나지 않았다, 각각 $F(1, 25)= 0.80$, ns , $F(1, 25)= 0.01$, ns .

심리적 건강 측정치들의 집단별 사전-사후 점수 변화에 대한 분석 결과, 우울과 삶의 만족도의 경우 처치조건과 측정시기의 상호작용효과가 유의미하였고, 각각 $F(2, 37)= 3.57$, $p<.05$, $F(2, 37)= 5.75$, $p<.01$, 경계선 성향의 경우 상호작용효과가 유의미하지 않았다, $F(2, 37)= 1.00$, ns . 상호작용효과가 나타난 변인을 대상으로 상호작용 효과의 소재를 구체적으로 밝히기 위해 각 처

치조건을 2집단씩 짝지어 단순효과분석을 실시한 결과, 자기자비 집단이 통제 집단보다 우울 점수가 감소하고 삶의 만족도 점수가 증가하였다, 각각 $F(1, 25) = 5.82, p < .05, F(1, 25) = 7.15, p < .05$. 자존감 집단 역시 통제 집단보다 우울 점수가 감소하고 삶의 만족도 점수가 증가하였다, 각각 $F(1, 24) = 6.13, p < .05, F(1, 25) = 31.33, p < .01$. 자기자비 집단과 자존감 집단의 우울 점수 및 삶의 만족도 점수의 변화 정도는 유의미한 차이가 나타나지 않았다, 각각 $F(1, 25) = 0.12, ns, F(1, 25) = 0.54, ns$.

다음으로, 사후-추후 구간에서 자기자비 집단과 자존감 집단의 종속측정치 변화가 유의미한지 검증하기 위해 반복측정 분산분석을 실시하였다. 그 결과, 사후-추후 구간에서 자기자비 집단이 자존감 집단보다 자기자비 점수가 증가하였고, $F(1, 25) = 6.11, p < .05$, 우울 점수는 감소하는 경향이 있었다, $F(1, 25) = 3.98, p < .10$.

표 23 .종속측정치들의 측정시기별 평균(표준편차)

종속변인	치치조건	사전 평균(표준편차)	사후 평균(표준편차)	추후 평균(표준편차)
자기자비	자기자비($n=14$)	73.50(3.28)	90.93(13.07)	93.79(13.75)
	자존감($n=13$)	71.16(8.27)	83.77(12.92)	80.38(14.32)
	통제($n=13$)	76.23(9.28)	78.46(14.18)	
자존감	자기자비($n=14$)	37.21(4.81)	41.29(6.32)	40.86(5.82)
	자존감($n=13$)	33.23(7.37)	37.23(6.08)	36.54(7.14)
	통제($n=13$)	37.31(5.95)	36.92(6.75)	
우울	자기자비($n=14$)	19.00(12.54)	12.71(7.58)	10.64(8.74)
	자존감($n=13$)	21.23(13.52)	16.54(6.67)	21.31(11.45)
	통제($n=13$)	17.77(10.14)	21.62(12.57)	
경계선성향	자기자비($n=14$)	27.86(8.99)	22.14(8.92)	21.14(6.60)
	자존감($n=13$)	31.08(6.71)	27.77(8.53)	26.92(6.12)
	통제($n=13$)	29.92(12.99)	28.15(8.88)	
삶의 만족도	자기자비($n=14$)	18.69(6.81)	24.36(5.77)	24.43(5.26)
	자존감($n=13$)	20.29(5.86)	21.69(6.58)	20.54(7.09)
	통제($n=13$)	21.85(3.31)	21.69(5.34)	

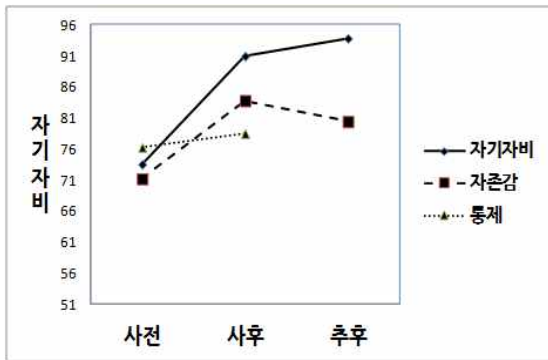


그림 7. 측정시기에 따른 처치조건별 자기자비 점수 변화

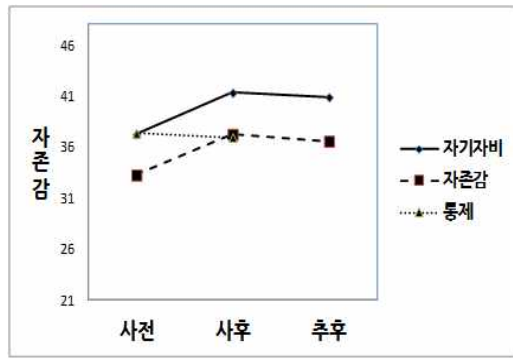


그림 8. 측정시기에 따른 처치조건별 자존감 점수 변화

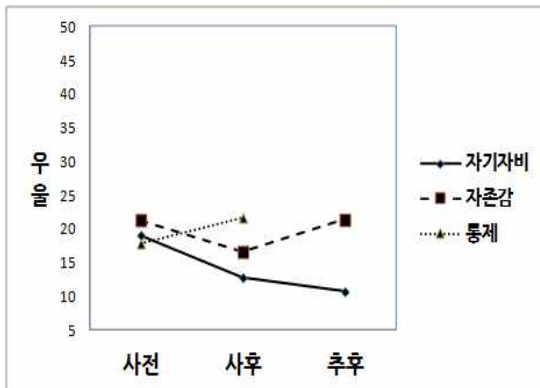


그림 9. 측정시기에 따른 처치조건별 우울 점수 변화

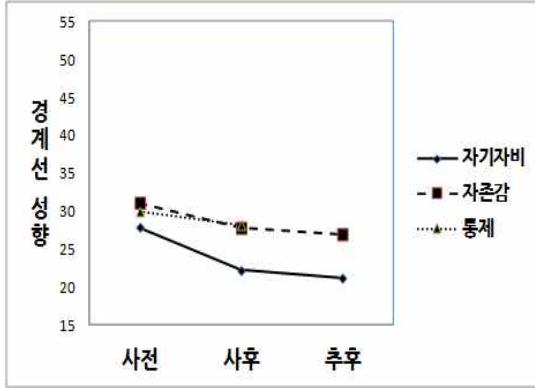


그림 10. 측정시기에 따른 처치조건별 경계선 성향 점수 변화

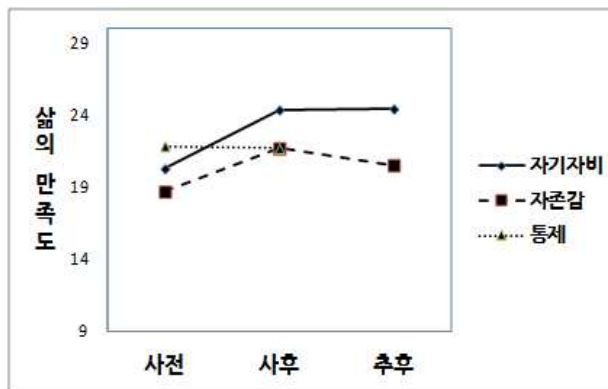


그림 11. 측정시기에 따른 처치조건별 삶의 만족도 점수 변화

사전-사후-추후 구간의 변화양상을 그래프로 살펴보면, 자기자비 집단은 처치 후 상승한 자기자비 점수가 추후에도 지속적으로 상승하였고, 자존감 집단은 처치 후 상승한 자기자비 점수가 추후에 약간 감소하는 양상을 관찰할 수 있다(그림 7). 자존감 점수는 두 집단 모두에서 처치 후 상승하여 추후에도 유지되는 양상이었다(그림 8). 우울 점수는 처치 후 두 처치집단 모두에서 감소하였고, 자기자비 집단은 추후에도 우울 점수가 추가로 감소하는 양상이었으나, 자존감 집단은 추후에 우울 점수가 다소 증가하는 양상이었다(그림 9). 경계선 성향은 두 처치집단 모두에서 사후 및 추후에 집단 간 차이는 유의미하지 않았으나 두 집단 모두 감소하는 양상이었다(그림 10). 삶의 만족도는 두 집단 모두 사후에 증가하였다가 추후에 자기자비 집단에서는 유지되고 자존감 집단에서는 다소 감소하는 양상이었다(그림 11).

측정시기에 따른 종속측정치들의 집단내 변화 비교

자기자비 집단프로그램과 자존감 집단프로그램이 심리적 건강에 미치는 효과를 살펴보고 집단간 분석에서 나타난 양상을 구체적으로 확인하기 위해 종속측정치들의 사전-사후, 사후-추후, 사전-추후 변화에 대한 대응표본 t 검증을 실시하였다(표 24). 또한 통계적 유의도와 더불어 참여자의 수가 충분치 않아 발생하는 과소추정의 문제를 보완하기 위해 실제적 유의도(practical significance)인 Cohen(1988)의 d 값을 산출하여 표 24에 함께 제시하였다. 효과크기(d)가 .20미만은 효과없음, .20-.50일 때는 낮은 효과, .50-.80일 때는 중간 효과, .80 이상이면 큰 효과로 판단한다(Cohen, 1988).

먼저 자기자비 프로그램의 치료적 기제였던 자기자비 수준은 자기자비 집단과 자존감 집단 모두에서 프로그램 실시 후 통계적으로 유의미한 수준으로 증가하였고, 각각 $t(13)=4.08, p<.01, t(12)=3.97, p<.01$, 큰 효과크기를 나타냈다, [자기자비 집단의 경우, $d=1.37$, 자존감 집단의 경우, $d=1.16$]. 이러한 효과는 두 집단 모두 프로그램 1개월 후까지(사전-추후) 유의미하게 유지되었으

나, [자기자비 집단인 경우, $t(13)=4.86, p<.001$, 자존감 집단의 경우, $t(12)=3.17, p<.01$], 자존감 집단은 사전-사후 구간에 비해 사전-추후 구간에서 효과크기가 감소하였다($d=0.79$). 자기자비의 하위요인별로 살펴보면, 자기자비 집단에서 자기친절, 마음챙김, 인간보편성의 세 하위요인 모두가 큰 효과크기로 증가하여 3요인 모두 고르게 개입효과를 보였다. 자존감 집단에서는 자기자비 세 하위요인 점수가 모두 사전-사후 구간에 큰 효과크기로 증가하였으나, 사전-추후 구간에 효과크기가 감소하는 양상이었다(표 25 참조). 이러한 결과는 자기자비 프로그램에서 주요 기제로 가정했던 자기자비의 개입효과가 자기자비 프로그램에서 크게 나타났고, 자기자비 하위 3요인의 개입효과가 고르게 나타났음을 의미한다.

또한 자존감 프로그램의 주된 치료적 기제였던 자존감 수준은 자기자비

표 24 . 자기자비, 자존감의 측정시기에 따른 변화 차이 및 효과크기

종속변인	처치조건	사전-사후		사후-추후		사전-추후	
		<i>t</i>	<i>d</i>	<i>t</i>	<i>d</i>	<i>t</i>	<i>d</i>
자기자비	자기자비(<i>N</i> =14)	4.08**	1.37	1.49	0.21	4.86***	1.56
	자존감(<i>N</i> =13)	3.97**	1.16	1.62	0.25	3.17**	0.79
	통제(<i>N</i> =13)	1.19	0.19				
자존감	자기자비(<i>N</i> =14)	2.53*	0.73	0.74	0.07	2.43*	0.68
	자존감(<i>N</i> =13)	3.59**	0.59	0.67	0.10	2.49*	0.46
	통제(<i>N</i> =13)	0.33	0.06				
우울	자기자비(<i>N</i> =14)	1.74	0.61	0.97	0.25	2.60*	0.77
	자존감(<i>N</i> =13)	1.65	0.44	1.70	0.51	0.32	0.01
	통제(<i>N</i> =13)	1.96	0.34				
경계선성향	자기자비(<i>N</i> =14)	2.46*	0.64	0.61	0.13	4.63***	0.85
	자존감(<i>N</i> =13)	1.17	0.43	0.64	0.11	2.89*	0.65
	통제(<i>N</i> =13)	0.91	0.16				
삶의 만족도	자기자비(<i>N</i> =14)	3.03*	0.70	0.08	0.01	3.11**	0.74
	자존감(<i>N</i> =13)	6.00***	1.62	1.86	0.17	2.41*	0.27
	통제(<i>N</i> =13)	0.20	0.03				

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

집단과 자존감 집단 모두에서 사전-사후 구간에서 유의미하게 증가하였고, 각각 $t(13)=2.53, p<.05, t(12)=3.59, p<.01$, 효과크기는 중간 정도였다, [자기자비 집단의 경우, $d=0.74$, 자존감 집단의 경우, $d=0.67$]. 자존감 집단에서 사전-추후 구간에서 효과크기가 다소 감소하기는 하였으나($d=0.46$), 두 집단 모두 추후 시기까지 증가된 자존감 수준이 유의미하게 유지되었다, $t(13)=2.43, p<.05, t(12)=2.49, p<.05$. 이러한 결과는 자존감 프로그램에서 주요 기제로 가정했던 자존감에 대한 개입 효과가 자기자비 프로그램과 자존감 프로그램 모두에서 나타났음을 의미한다.

다음으로, 심리적 건강을 나타내는 결과변인으로서 우울, 경계선 성향, 삶의 만족도의 변화를 살펴보았다. 먼저, 자기자비 집단에서 프로그램 전후의 우울 점수의 변화는 유의미하지 않았으나, $t(13)=1.74, ns$, 사전-추후 구간에서 우울 점수의 변화가 유의미하고, $t(13)=2.60, p<.05$, 실제적인 유의도를 나타내는 효과크기는 모든 구간에서 중간 크기로 나타나, [사전-사후의 경우, $d=0.61$, 사전-추후의 경우, $d=0.77$], 자기자비 프로그램이 우울 개선에 미치는 효과가 있었다. 또한 자기자비 집단에서 경계선 성향 점수는 사전-사후 구간

표 25 . 처치조건에 따른 자기자비 하위요인 점수의 변화 및 효과크기 ($N=27$)

자기자비 하위요인	처치조건	사전	사후	추후	사전-사후		사전-추후	
		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i>	<i>d</i>	<i>t</i>	<i>d</i>
자기친절	자기자비	28.36 (6.25)	36.00 (5.02)	36.64 (6.13)	3.40**	1.35	3.69**	1.34
	자존감	26.08 (4.59)	31.54 (6.17)	29.85 (6.56)	4.69**	1.00	3.04	0.67
마음챙김	자기자비	21.14 (3.78)	26.07 (3.77)	27.50 (4.31)	3.93**	1.31	5.62***	1.57
	자존감	21.62 (3.01)	25.00 (4.08)	24.23 (4.66)	3.14*	0.94	2.23*	0.67
인간의 보편성	자기자비	24.00 (4.79)	28.86 (5.93)	29.64 (5.31)	4.42**	0.92	4.36***	1.12
	자존감	23.46 (4.70)	27.15 (4.43)	26.31 (4.94)	2.58*	0.81	1.85	0.59

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

및 사전-추후 구간에서 모두 유의미하게 감소하였고, 각각 $t(13)=2.46, p<.05$, $t(13)=4.63, p<.001$, 사전-사후 구간에서 중간 효과크기, 사전-추후 구간에서 큰 효과크기를 보여(각각 $d=0.64, d=0.85$), 자기자비 프로그램이 경계선 성향 개선에 미치는 효과가 큰 것으로 나타났다. 삶의 만족도 점수 역시 자기자비 집단에서 사전-사후 구간 및 사전-추후 구간에서 모두 유의미하게 증가하였고, 각각 $t(13)=3.03, p<.01$, $t(13)=3.11, p<.01$, 각 구간에서 중간 효과크기를 보였다, [사전-사후의 경우, $d=0.70$, 사전-추후의 경우, $d=0.74$]. 결과적으로, 자기자비 프로그램은 심리적 건강 개선에 효과가 있었고, 특히 경계선 성향의 감소에 크게 기여했다.

자존감 집단에서는 모든 구간에서 우울 점수의 변화는 유의미하지 않았다, [사전-사후의 경우, $t=1.65, ns$, 사전-추후의 경우, $t=0.32, ns$]. 아울러, 사전-사후 구간에서 작은 효과크기가 나타났으나($d=0.44$), 사후-추후 구간에서 우울 점수가 반등하는 양상으로, 사전-추후 구간의 효과는 없었다($d=0.01$). 이와 유사하게 삶의 만족도 점수도 사전-사후 구간에서 큰 효과크기로 유의미한 점수 상승을 나타냈으나, $t(12)=6.00, p<.001, d=1.62$, 사후-추후 구간에서 점수가 감소하였고, 사전-추후 구간에서 삶의 만족도 점수 감소가 유의미하였으나, 그 효과는 작았다, $t(12)=2.41, p<.05, d=0.27$. 경계선 성향 점수는 사전-사후 구간에서 유의미한 점수 감소가 없고 효과크기도 작았으나, 사전-추후 구간에서 중간 효과크기로 유의미한 점수 감소가 관찰되었다, $t(12)=2.89, p<.05, d=0.65$. 이상의 결과로부터, 자존감 프로그램은 사후시기에서 우울 감소 및 삶의 만족도 증가 효과가 있었으나, 이러한 효과가 추후시기까지 유지되지 못했고, 경계선 성향의 개선효과는 있었으나, 자기자비 집단에 비해 그 효과가 크지 않았음을 알 수 있다.

종속측정치 변화량 간의 상관관계

자기자비와 자존감의 증가가 심리적 건강의 개선에 영향을 미쳤는지 살펴 보기 위해, 종속측정치들의 사전-사후 변화량에 대해 상관분석을 실시한 결과를 표 26에 제시하였다. 먼저 자기자비 변화량은 우울 변화량과 유의미한 수준은 아니나 부적 상관을 보였고, 경계선 성향, 삶의 만족도 변화량과 유의미한 상관을 나타냈다, $r(25)=-.51, p<.01, r(25)=.46, p<.05$. 이는 자기자비가 증가하면 우울, 경계선 성향이 감소하고 삶의 만족도가 증가한다는 것을 보여주는 결과이다.

자존감 변화량은 우울 변화량 및 경계선 성향의 변화량과 유의미한 상관을 보였다, $r(27)=-.56, p<.01, r(27)=-.44, p<.05$. 또한 통계적 유의성은 없지만 자존감 변화량은 삶의 만족도와 정적 상관을 나타냈다, $r(27)=.33, ns$. 따라서 자기자비 뿐만 아니라 자존감 향상도 심리적 건강의 개선에 영향을 미쳤다고 볼 수 있으며, 특히 우울 개선에 효과를 나타낸 것으로 볼 수 있다. 적은 사례수의 문제로, 상관분석을 통해 자기자비와 자존감이 심리적 건강 개선에 미치는 효과 차이를 직접 비교할 수는 없지만, 경계선 성향과 삶의 만족도의 변화량은 자존감에 비해 자기자비 변화량과의 상관이 더 높은 경향이 있고, 우울 변화량은 자기자비에 비해 자존감 변화량과의 상관이 더 높은 경향이 있었다.

표 26. 처치 집단에서 수집된 사전-사후 변화량 사이의 상관계수 ($N=27$)

변인	자기자비	자존감	우울	경계선성향
자존감	.32			
우울	-.30	-.56 ^{**}		
경계선 성향	-.51 ^{**}	-.44 [*]	.53 ^{**}	
삶의 만족도	.46 [*]	.33	-.43 [*]	-.39 [*]

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

논 의

연구4의 목적은 자기자비 3요인의 증진에 초점을 맞춘 자기자비 집단 프로그램을 개발하고 적용함으로써 효과를 검증하는 것이었다. 이를 위해 자기 친절, 마음챙김, 인간보편성을 증진시키기 위한 다양한 활동으로 구성되어 있는 6회기 총 15시간 분량의 자기자비 프로그램을 구성하고, 초기 성인기의 참여자 14명에게 실시하였다. 또한 개입효과를 비교 검증하기 위해 자존감 프로그램을 구성하고 초기 성인기의 참여자 13명에게 실시하였으며, 초기 성인기 참여자 13명을 모집하여 통제집단을 구성하였다. 각 집단에서 자기자비, 우울, 경계선 성향, 삶의 만족도의 측정치를 시기별로 수집하였다.

그 결과, 집단 간 비교에서 자기자비 집단은 통제집단에 비해 치료적 기제로 가정했던 자기자비가 유의미하게 증가하였다. 또한 각 집단 내에서 시기별로 개입효과를 검증한 결과, 자기자비 집단에서 치료적 기제로 가정했던 자기자비의 3요인이 모두 큰 효과크기로 유의미하게 증가하였고, 프로그램 종료 1개월 후까지 효과가 유지되었다. 따라서 자기자비 프로그램의 개입은 예상했던 바와 같이 잘 이루어졌음을 알 수 있었다. 자존감 집단은 집단 간 비교에서 통제집단에 비해 자존감이 유의미하게 증가하였다. 또한 집단 내 차이 검증 결과에서도 자존감 변화가 유의미하였으며, 프로그램 종료 1개월 후 효과크기가 다소 감소하였으나 프로그램 시작 전에 비해 유의미하게 자존감이 증가한 것으로 드러났다. 따라서 자존감 프로그램의 개입도 예상했던 바와 같이 효과가 있었음을 확인하였다.

심리적 건강 변인과 관련하여 프로그램 전후로 자기자비 집단과 자존감 집단에서 통제집단보다 유의미한 우울 감소 및 삶의 만족도 증가가 나타나, 두 프로그램 모두 우울 개선 및 주관적 안녕감 증가에 효과적이라는 사실이 확인되었다. 이러한 효과는 자기자비 집단에서 프로그램 1개월 후까지 유지되었으나, 자존감 집단에서는 프로그램 1개월 후 우울이 증가하고 삶의 만족도가 감소하는 양상이었다. 각 집단 내에서 실시한 시기별 대응표본 t 검증에서도 이와 같은 효과가 확인되었다. 자기자비 집단에서 프로그램 전후로 우울과

삶의 만족도는 중간 효과크기, 경계선 성향은 큰 효과크기로 개선되었고 이러한 효과는 프로그램 종료 1개월 후까지 유지되었다. 자존감 집단에서는 프로그램 전후로 우울과 경계선은 작은 효과크기, 삶의 만족도는 큰 효과크기로 개선되었으나, 프로그램 종료 1개월 후에는 우울과 삶의 만족도의 개선효과 크게 감소하거나 사라졌고, 경계선 성향에 대한 개선효과만 중간 효과크기로 나타났다. 따라서, 자기자비 프로그램과 자존감 프로그램은 각각 심리적 건강의 개선에 있어 효과가 있었으나 개선효과 유지에는 자기자비 프로그램이 자존감 프로그램에 비해 이득이 있음이 시사되었다. 특히 자기자비 프로그램을 통해 경계선 성향은 큰 효과로 개선되고 그 효과가 유지되었다. 이러한 결과들을 종합해보면, 자기자비 프로그램이 경계선 성향을 감소시키는데 기여할 것으로 시사된다.

다음으로, 프로그램의 치료적 기제인 자기자비, 자존감의 변화량과 치료적 결과변인들 사이의 상관을 살펴본 결과, 자기자비가 증가할수록 삶의 만족도가 높아지고 경계선 성향이 감소하는 것으로 나타나, 치료적 변화가 자기자비의 변화에 근거한 것일 가능성을 시사하였다. 이는 자기자비와 경계선 성향과의 관련성이 높았음을 확인한 연구 1의 결과와도 일치하는 것이다. 한편, 자존감이 증가할수록 우울 및 경계선 성향은 감소하여 자기자비 뿐만 아니라 자존감도 심리적 건강 개선의 기제가 될 가능성이 확인되었다. 특히 우울의 감소는 자기자비보다는 자존감의 증가와 관련되었는데, 이는 연구 1에서 우울에 대해 자존감의 설명력이 컸다는 결과 및 연구 3의 종단연구에서 자존감이 3주 후의 우울 점수를 유의미하게 예언하였다는 결과와도 부합한다.

연구 4는 현재 개발 및 효과검증이 활발히 이루어지고 있는 자기자비 프로그램이 부재한 가운데, 자기친절, 인간보편성, 마음챙김의 3요인을 포괄한 자기자비 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증했다는 데에 의의가 있다.

하지만, 연구 4에는 몇 가지 제한점이 있으며, 이를 보완한 후속연구가 요구된다. 첫째, 연구 참여자의 수가 충분히 확보되지 않아 반복검증이 요구된다. 자기자비 집단이 14명, 자존감 집단이 13명으로 통계적 검증력이 제한적일 수밖에 없다는 한계가 있으므로 향후 연구에서 연구 참여자를 충분히 확

보하여 반복 검증할 필요가 있다.

둘째, 연구 4의 자기자비 프로그램과 자존감 프로그램은 연구의 의도를 알고 있는 연구자가 직접 수행하였으므로, 참여자들의 반응에 요구적 특성(demanding characteristic)이 반영되었을 가능성이 있다. 따라서 연구의 의도를 모르는 사람이 프로그램을 진행하고 그 효과를 검증하는 것이 필요하다.

셋째, 본 연구는 비임상집단을 대상으로 하였기에 개입효과 해석에 있어 제한점이 있다. 비임상군의 심리적 건강 개선과 임상집단의 증상 개선은 질적으로 다른 문제일 수 있으므로 자기자비 프로그램이 증상개선에도 영향을 미친다는 명확한 근거를 마련하기 위해서는 다양한 임상군을 대상으로 프로그램을 적용하고 효과를 검증할 필요가 있다. 자기자비의 부족과 관련하여 자기비난과 수치심은 다양한 정신병리의 공통요인이기도 하고(Gilbert, 2010), 자기자비는 성격장애, 불안, 우울, 외상후 스트레스 장애와 같은 다양한 정신병리와 관련된다고 보고되는 만큼(예: Neff, 2011), 어떤 집단에게 자기자비 개입의 효과가 클 것인지에 대한 후속연구가 요구된다.

넷째, 연구 4에서는 다양한 기법들을 사용하였는데, 이러한 기법들 중 어떤 것이 자기자비를 증진시키고 심리적 건강을 개선시키는데 효과적인지에 대한 개별적인 검증은 하지 못하였다. 따라서 일련의 단일처치연구를 통해 효과적인 기법들을 선별할 필요가 있다. 예를 들어, 자기친절의 기법 중 자애 명상, 자비명상, 자비로운 이미지 심상화 기법 등이 있는데 이들 간의 차별적 효과 검증 및 대상을 구분한 적용이 필요하다.

다섯째, 자기자비 프로그램과 마음챙김 프로그램과의 비교연구가 필요하다. 연구 4에서는 자기자비와 개념적으로 비교되는 자존감을 증진시키는 대조집단을 구성하여 그 차이를 검증한 데 의의가 있다. 이와 마찬가지로 마음챙김과 구별되는 자기자비의 특성에 대한 논의가 진행되고 있으므로, 마음챙김 개입과 차별적으로 자기자비 개입이 심리적 건강에 효과를 지니는지 검증할 필요가 있다.

마지막으로, 심리적 건강 자체 외에도 다른 치료적 기제와 관련된 변인들에 대해서도 개입효과가 있는지 검증할 필요가 있다. 예를 들어, 자기자비는

정서체험을 촉진시키는 효과가 있을 것으로 예상되는데(예: Neff & Vonk, 2009), 심리치료에서 정서체험의 촉진은 핵심적 치료 기제 중 하나이다 (Greenberg, Watson, & Lietaer, 1998). 따라서 자기자비 개입이 그 자체로 치료적으로 작용하는지, 정서체험을 촉진시킴으로써 치료적인 효과를 나타내는지 등에 대한 검증이 필요하다.

종 합 논 의

최근 ‘마음챙김, 수용과 자비에 기반한 심리치료’라는 용어가 쓰일 정도로 심리치료에서 자비에 대한 관심이 높아지고 있으며, 그 핵심에는 Neff(2003a)가 제안한 자기자비 개념이 자리하고 있다. 자기자비는 심리적 건강과 맺는 관련성이 견고하며(예: MecBeth & Gumley, 2012) 임상적 개입에 중요한 역할을 하는 범진단적 개념으로 주목받고 있다. 또한 서구심리학에서 ‘자기’에 대한 지나친 강조가 가져오는 문제점에 대한 논의가 활발해지고 있는 가운데, 자존감을 보완하는 역할로서 자기자비가 조명되고 있다.

그러나 자기자비에 대한 관심의 증가에도 불구하고 자기자비의 어떤 특성이 심리적 건강에 긍정적 영향을 미치는지에 대한 실증적인 연구는 부족하였다. 따라서 본 연구에서는 부정사건에 대해서 적응적인 자기조절을 하도록 돕는 자기자비의 역할을 다방법으로 검증함으로써 자기자비가 심리적 건강에 기여하는 과정을 통합적으로 이해하고자 시도하였다. 이러한 목적을 위해 일련의 연구를 수행하였고, 결과는 다음과 같았다.

연구 1에서는 자기자비와 심리적 건강의 관계를 검증하여 국내에서도 자기자비 개념이 임상적으로 유용한지 조사하고자 하였다. 그 결과, 자존감을 통제하고도 심리적 건강에 미치는 자기자비의 영향력이 유의미하여 자기자비가 우울, 경계선 성향과 같은 부적응 요인뿐만 아니라 심리적 안녕감에 기여하는 구성개념임이 확인되었다. 특히 경계선 성향을 설명하는데 있어 자기자비가 주된 역할을 함이 확인되었다. 자기자비 하위 세 요인이 모두 경계선 성향을 설명하여 세 요인이 유기적으로 관련되어 영향을 미칠 가능성이 시사되었다.

연구 2부터는 본격적으로 자기자비가 부정사건에 대한 적응적 자기조절과 관련되는지 검증하는 연구를 진행하였다. 연구 2에서는 자기자비가 외부 결과에 덜 의존적이고 안정적인 자기평가와 관련되는지 탐색하였다. 그 결과, 자기자비가 높을수록 안정적 자존감을 지니며 외부 사건에 대한 결과유관성이

낮게 나타났다. 또한 자존감보다 자기자비가 결과유관성과 자존감 안정성을 설명하는데 더 유효한 개념임이 밝혀졌다.

연구 3에서는 자기보고식 횡단연구인 연구 2의 방법론적 한계를 보완하여 실험실에서 유도된 부정사건이나 실생활의 부정사건에 대해서도 자기자비가 완충역할을 하는지 확인하였다. 연구 3-1에서는 실험실에서 자기가치에 위협을 가하는 사건을 상황적으로 제시하고 정서, 자기관련인지, 심박률의 변화를 측정하였다. 그 결과 실패사건 전후의 부정정서 증가정도는 자존감이 높을수록, 자기자비가 낮을수록 크게 나타났다. 또한 실패사건 전후의 자기관련인지에서의 변화정도는 자존감이 높을수록 크게 나타났고, 자기자비 수준과는 관련이 없는 것으로 나타났다. 즉, 부정사건 경험시 자기자비는 자존감보다 평정심 유지와 관련성이 크고, 자기관련인지의 변화도 크지 않아 부정사건을 완충하는 역할이 확인되었다.

연구 3-2에서는 경험표집법의 하나인 사건유관일기법을 사용하여 실생활의 부정사건에 대한 자기조절과정에서 자기자비의 완충역할을 확인함으로써 연구 2와 연구 3-1의 결과를 교차타당화하였다. 그 결과, 실생활의 부정사건에 대해 자기자비가 높은 사람들은 부정정서를 덜 경험하였고 자존감이 높은 사람들에 비해 이러한 효과가 더 크게 나타났다. 또한 부정사건 경험 시, 자기자비가 높을수록 사회비교 빈도가 낮고 지속기간이 짧았으며, 자존감이 높은 사람들에 비해 이러한 효과가 더 크게 나타나 자기자비가 적응적 자기조절과정과 관련됨을 확인하였다. 이에 더해 사회비교를 많이 하더라도 자기자비가 높으면 우울 점수가 낮았으며, 사회비교의 영향과 독립적으로 자기자비가 경계선 성향과 삶의 만족도를 설명하여 사회비교와 심리적 건강 간의 관계를 자기자비가 조절하거나 혹은 보완함을 확인하였다.

아울러 연구 3-2에서는 자기자비와 심리적 건강의 관계를 종단적으로 검증하였다. 그 결과 자기자비와 자존감의 상호작용은 3주 후의 우울을 유의미하게 예측하였고 자기자비는 3주 후의 경계선 성향을 예측하였으며, 자존감은 3주 후의 삶의 만족도를 예측하였다. 따라서 연구 1과 연구 2에서 검증된 자기자비와 심리적 부적응의 관계가 종단적으로도 검증되었다. 특히 경계선 성

향에 대해서는 연구 1과 연구 2, 연구 3-2에서 일관적으로 자기자비의 설명량이 높게 나타나, 경계선 성향에 대한 개입에 자기자비가 효과적인 가능성을 확인하였다.

연구 1, 2, 3의 결과를 종합할 때, 자기자비는 부정사건에 대한 충격을 완화하고 부적응적 자기조절을 감소시킴으로써 심리적 건강에 기여하는 역할을 하는 것으로 결론내릴 수 있다. 따라서 연구 4에서는 자기자비를 증진시키는 개입을 통해 심리적 건강을 개선하는 효과를 검증하였다. 구체적으로 연구 4에서는 자기자비 3요인의 증진에 초점을 맞춘 자기자비 증진 프로그램을 개발하고 자기자비 집단을 구성하여 실시하였으며, 자존감 증진 개입을 적용한 자존감 집단 및 무처치 통제집단과 비교하여 개입효과를 검증하였다.

연구 4의 결과, 자기자비 집단에서 프로그램 전후로 자기자비가 증가하였을 뿐만 아니라 우울, 경계선 성향, 삶의 만족도에서 모두 중간에서 큰 효과크기로 개선효과가 나타났다. 또한 이러한 효과는 프로그램 1개월 후까지 유지되거나 추가로 증진되어, 자기자비 개입의 임상적 유용성이 시사되었다. 자존감 집단에서는 프로그램 전후로 자존감이 증진되었고, 더불어 우울과 경계선 성향 및 삶의 만족도에서 작은 효과크기에서 큰 효과크기의 개선효과가 나타났으나, 프로그램 종료 1개월 후에는 개선효과가 감소하였다. 즉, 자기자비 프로그램과 자존감 프로그램은 각각 심리적 건강의 개선에 있어 효과가 있었으나 개선효과 유지에는 자기자비 프로그램이 자존감 프로그램에 비해 이득이 있음을 확인하였다. 특히 자기자비 프로그램을 통해 경계선 성향은 큰 효과로 개선되고 그 효과가 유지되었다. 아울러 프로그램 전후로 자기자비 변화량이 증가할수록 삶의 만족도의 변화량 및 경계선 성향의 변화량 또한 증가하여 치료적 변화가 자기자비의 변화에 근거한 것일 가능성을 확인하였다. 이러한 결과들을 종합해보면, 연구 4에서 개발한 자기자비 프로그램은 전반적으로 심리적 건강을 개선하고 특히 경계선 성향을 감소시키는데 기여할 것으로 시사된다.

이상의 연구들을 통하여 확인된 자기자비와 심리적 건강에 대한 통합적 이해를 바탕으로 본 연구의 시사점 및 의의를 논의하고자 한다.

첫째, 본 연구의 가장 큰 기여는 부정사건에 대해 평정심을 유지하도록 하고 적응적인 자기조절을 하도록 돕는 자기자비의 역할을 다방법으로 검증하고 관련 변인을 탐색한 것이다. 선행연구에서 자기자비는 스트레스나 부정사건과 심리적 건강의 관계에서 매개, 조절역할을 할 가능성이 제시되었으나, 주로 설문연구에 그치고 있다. 본 연구에서는 설문연구, 실험연구, 경험표집법을 이용하여 상기 관계에 대해 교차타당화 함으로써 실증적이고 견고한 증거를 제시하였다는 데 의의가 있다. 또한 자기자비가 부정사건에 대한 완충역할을 하는 구체적 과정을 제시한 연구는 양적으로 매우 부족한 실정이다. 본 연구에서는 자기자비와 자존감에 대한 선행이론(Baumeister et al, 2003; Coopersmith, 1967; Crocker & Wolfe, 2001; Neff, 2003a)을 바탕으로 부정사건의 충격을 완화하는 과정에 관련된 변인으로 결과유관성과 자기평가 불안정성, 사회비교와 같은 자기조절 인지 변인을 제안하고 그 영향을 검증하였다는 데 의의가 있다.

연구 2에서 자기자비가 높을수록 자기평가 안정성과 결과비유관성이 높게 나타났으며, 이와 일관되게 연구 3-1에서는 자기자비가 높을수록 실패사건에 대한 정서 및 자기관련인지의 변화가 적게 나타났다. 또한 연구 3-2에서는 자기자비가 높을수록 부정사건에 대한 부정정서와 사회비교가 적게 나타나, 자기자비가 적응적 자기조절과정과 관련됨이 시사되었다. 이는 자기자비가 평정심과 관련된다는 선행연구 결과(Leary et al., 2007)와 부합한다. 또한 자기자비가 높은 사람들은 자기고양을 위해 외부성취와 사회비교를 덜 사용할 것이라는 이론적 제시(Neff, 2011)와도 일치하는데, 이는 자기자비가 심리적 건강에 기여하는 과정에 대한 시사점을 제공한다. 즉, 타인평가나 성취에 과도하게 의존하고 이에 따라 자기가치감이 흔들리는 사람은 장기적으로 심리적 부적응을 초래할 가능성이 높는데(Crocker & Park, 2004), 자기자비가 높으면 결과유관성과 자기가치 불안정성이 줄어들어 심리적 부적응을 덜 경험할 수 있을 것이다. 또한 사회비교 경향성이 높으면 장기적으로 심리적 부적응을 초래할 수 있는데(Taylor et al., 1993), 자기자비가 높으면 사회비교 정도가 감소하여 심리적 부적응을 덜 경험할 가능성이 시사된다. 이상의 결과는 스트레

스를 겪는 사람들에게 자기자비 증진이 유용할 가능성을 제시하였다는 점에서 임상적 의의가 있다. 특히 상기 결과들은 동양문화권의 사람들에게 시사하는 바가 크다. 타인평가와 외적단서들을 중요한 자기개념 요소로 생각하는 동양문화권의 특징에 비추어볼 때(정욱, 한규석, 2003), 외부평가나 사회비교로부터 쉽게 안정감이 흔들릴 위험성이 있을 것으로 보이며, 자기자비의 증진이 부정사건의 충격으로부터 보호역할을 할 수 있을 것으로 보인다.

둘째, 본 연구는 자존감과 자기자비의 비교를 통해 자기자비의 임상적 유용성을 제고하였다는 데 의의가 있다. 자기자비는 자존감과 비교 하에 제시된 개념이나(Neff, 2003a) 두 개념 간의 관계에 대한 검증은 충분치 않았다. 본 연구에서 두 개념이 이론적으로뿐만 아니라 경험적으로 분리될 수 있는 것임을 검증하였고, 자기자비와 자존감의 차별점 및 각각이 심리적 건강에 미치는 이득과 손실에 대해서도 풍부한 자료를 제공하였다. 연구 1과 연구 2, 연구 3-2에서는 자기자비가 자존감을 통제하고도 심리적 건강을 유의미하게 설명하여 자기자비가 자존감을 보완하여 심리적 건강을 개선할 가능성이 시사되었다. 한편, 연구 2에서는 자존감이 높고 자기자비가 낮을수록 외부결과에 의존적이며 자존감이 불안정해지는 결과가 나타났다. 결과유관성과 자기가치감 안정성은 건강한 자존감과 방어적 자존감을 구분하는 중요한 요인이라는 선행연구 결과들(예: Kernis, 2003)을 고려할 때, 자기자비는 자존감의 역기능을 보완하고 건강한 자존감과 방어적 자존감을 변별해주는 역할을 할 가능성을 시사한다. 또한 이러한 결과들은 자존감의 고저라는 단순한 이분법적 구조를 넘어서 진정한 긍정적인 자기관련태도가 무엇인지에 대한 시사점을 던져준다.

이와 관련하여 무엇이 진정한 자기사랑인가에 대해 고찰할 필요가 있다. 자신을 사랑하는 것은 자연스러운 일이며 건강한 자기사랑은 정신건강의 기초가 된다. 하지만, 임상장면을 찾는 내담자들은 자기사랑의 중요성과 효용을 지식적으로 알고 있다고 하더라도 이를 실천하지 못하고 고통스러워하는 경우가 많다. 이런 간극이 발생하는 이유 중 하나는 자기사랑이 내가 얼마나 괜찮은 사람인가에 대한 개념적 수준의 평가를 넘어서 역동적인 환경 속에서 매순간 경험하는 평온함 혹은 취약감에 대한 수용으로 이루어져 있기 때문일

가능성이 있다. 거대한 사회 속에서 인간은 미미하고 무력한 존재이다. 자기애적 욕구는 번번히 좌절되기 마련이며 자기가치감 수준과 무관하게 상처는 필연적으로 겪게 된다. 깊은 수준의 자기사랑이란 높은 자기가치감을 매순간 유지하는 것이 아니라 자기가치감 저하와 부적절감까지 수용하는 것(Ellis, 1997)을 의미할 수 있다. 즉, 자신이 취약해지는 순간의 경험을 회피하지 않고(Hayes & Stroshal, 1999), 취약감을 자기가치에 대한 위협으로 동일시하지 않는 것이 자기사랑의 구체적 모습일 수 있다. 예를 들어 강박증 환자가 자아이질적인 침투사고로 인한 불안을 통제하기 위한 강박행동을 할 때 불안과 침투사고를 수용하지 못하여 생기는 괴로움에 더하여 증상을 겪는 자신에 대한 낙인 때문에 증상이 악화되는 예가 흔하다. 이 경우, 내가 곧 강박증이라는 과도한 연합을 약화시키고 병이 있다는 것을 비정상성이 아닌 인간조건의 한계 중 하나로 받아들이도록 돕는 것이 필요하다(Hayes & Stroshal, 1999). 경계선 환자에게 수치감과 부적절함을 유발하였던 경험을 '타당화(validation)'하고 '정상화(normalization)'하는 것(Linehan, 1993), 대상관계문제로 인해 진정한 자기모습을 경험하지 못하는 내담자에게 자발적이고 주관적인 경험이 허락되는 '안아주는 환경(holding environment)'(Winnicott, 1971)을 제공하는 것도 바로 취약함과 비정상성을 품어줌으로써 자기사랑을 하도록 돕는 과정이다. 자기자비 역시 자기평가 자체를 개선하기보다는 자기평가를 둘러싼 맥락을 온정적인 것으로 전환하도록 돕는다. 즉, 자기자비는 취약함과 한계의 온정적 수용을 증진시키는 지향이며, 진정한 자기사랑이라 할 수 있다.

셋째, 국내 참여자를 대상으로 자기자비의 임상적 유용성을 실증적으로 검증하는 횡단 및 종단 연구를 수행하여 국내에서 자기자비와 심리적 건강간의 관계를 견고히 하였다는데 의의가 있다. 문화에 따라 자기자비의 심리적 의미가 달라질 수 있으므로 자기자비가 국내에서도 유용한 개념인지 확인이 필요하였다. 연구 1과 연구 2에서 자기자비가 우울, 경계선 성향과 부적인 관련성을 보인다는 결과는 자기자비가 정신병리와 부적인 관련성을 보임을 검증한 국내외 선행연구들(예: 김경의 등, 2008; MacBeth & Gumley, 2012)과 부합한다. 또한 연구 1과 연구 2에서 자기자비가 삶의 만족도 및 심리적 안녕감

과 정적인 관련성을 보인다는 결과 역시 자기자비와 안녕감과 관련된 정적인 관련성을 검증한 국외의 선행연구들(예: Neff et al., 2007)과 부합한다. 더불어, 상기 결과를 연구 3-2에서 종단적으로 반복검증하여 타당성을 높인 점은 이 연구의 의의라 할 수 있다. 이상의 연구들을 종합해볼 때 자기자비는 심리적 건강에 기여하는 중요한 요인이 될 수 있으며, 심리적 건강을 증진시키는 데 자기자비를 함양하는 치료적 개입이 유효함이 시사된다.

넷째, 본 연구에서는 자기자비가 특히 경계선 성향을 설명하는데 유용한 개념임을 밝히고 자기자비 개입이 경계선 성향자들에게 효과가 클 가능성을 제안하였다. 연구 1과 연구 2, 연구 3-2에서 일관적으로 경계선 성향에 대한 자기자비의 설명력이 높게 나타났으며, 연구 4에서 자기자비 증진 프로그램을 통해 경계선 성향이 크게 개선됨을 확인하였다. 또한 연구 1에서 자기자비 3요인이 모두 경계선 성향을 설명하였고, 연구 4에서 프로그램 전후의 경계선 성향의 변화량이 자기자비 변화량과 유의미한 상관을 나타냈다. 따라서 경계선 성향자들에 대한 자기자비 세 요인의 함양이 도움이 될 것이라는 시사점을 얻을 수 있었다. 경계선 성격장애는 근본적으로 자기가치감과 정서의 불안정성(Kernberg, 1975) 및 정서조절곤란(Linehan, 1993)을 핵심특징으로 하며, 비수용적 환경(invalidating environment)에서 자기위안과 정서조절 방법을 습득하지 못하여 형성된다는 관점(Linehan, 1993)이 우세하다. 따라서 자기를 돌보는 방법을 교육하는 자기친절 개입, 부정정서를 거리두고 관찰할 수 있는 마음챙김 개입, 적대적으로 지각되는 대인관계(Kernberg, 1975)를 극복하고 연결성을 회복할 수 있는 인간보편성 개입이 경계선 성향에 도움이 될 수 있을 것으로 시사된다.

마지막으로 본 연구에서는 자기친절, 인간보편성, 마음챙김의 3요인을 포괄한 자기자비 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증함으로써 자기자비의 치료적 가치를 경험적으로 보여주었다는 의의가 있다. 자기자비는 치료의 공통요인 중 하나로 제시되기도 하며(McCullough et al., 2003), 범진단적으로 심리적 건강에 기여할 가능성이 제기되어 왔다(Gilbert, 2010). 하지만, 자기자비를 증진시키는 기법 및 프로그램 개발은 아직 초기단계이며, 자기자비 3요인을

모두 포괄한 완성된 프로그램이 발표되지 않은 실정이다. 연구 4에서 자기자비 프로그램은 자기자비 3요인 뿐만 아니라 우울, 경계선 성향, 삶의 만족도를 개선하였으며, 자기친절, 마음챙김, 인간보편성 세 요인의 증가가 심리적 건강의 증가와 모두 관련되어 자기자비 3요인에 기반한 개입의 효과가 검증되었다. 특히 경계선 성향의 개선효과가 컸는데 이는 자기위협에 예민한 특성을 지닌 심리적 증상을 다룸에 있어 자기자비를 함양하는 치료적 개입이 유효함을 시사한다. 따라서 비임상집단, 자기자비가 낮은 집단과 더불어 경계선 성향자와 같이 자기가치감 조절 문제를 겪는 사람들에게 자기자비를 함양할 수 있는 치료적 기회를 제공한다면, 심리적 증상의 완화와 예방, 나아가 심리적 안녕감 증진에도 기여할 수 있을 것으로 보인다.

다음으로, 본 연구의 제한점을 검토하면서 후속 연구를 위한 몇 가지 고려사항을 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구의 표본은 대학생과 초기성인기의 비임상군에 한정되어 있어 본 연구의 결과를 일반화하기 어려운 점이 있다. 따라서 추후 연구에서 지역사회집단에서 선별된 참여자를 포함하여 연구참여자의 인구통계학적 특성을 다양화하고 임상집단을 대상으로 한 후속 연구를 수행하여 연구결과를 일반화할 필요가 있다. 자기자비 개입의 효과 검증의 경우 연구 참여자의 수가 충분히 확보되지 않아 향후 연구에서 연구 참여자를 충분히 확보하여 반복 검증할 필요가 있다.

둘째, 후속 연구를 수행함에 있어 문화차에 대한 고려가 필요하다. 문화에 따라 심리적 구조가 다르므로 비교문화연구를 통해 심리적 구조를 확인하고 만약 그 심리적 구조가 다르다면 국내 실정에 맞게 자기자비 척도의 문항들을 재정비할 필요가 있다. 또한 문화권별로 자기자비가 심리적 건강과 맺는 관계도 달라질 수 있으므로 이에 대한 비교검증이 필요하다. 미국, 태국, 대만의 자기자비를 비교한 연구에서 불교문화권인 태국의 자기자비 점수가 가장 높고 대만의 자기자비 점수가 가장 낮게 나타났는데(Neff et al, 2008), 같은 동양문화권임에도 불구하고 이러한 차이가 나타나는 이유에 대한 탐구가 부족하다. 앞서 언급한대로, 동양문화에서 자기개념은 타인평가에 의존적이며 맥락에 민감한 특성을 지니므로 자기자비가 심리적 건강에 미치는 영향이 더

중요하게 다루어질 수 있을 것이라 보인다.

셋째, 문화차뿐만 아니라 개인차 변인에 대한 추가 고려도 필요하다. 본 연구에서는 동질적 집단을 대상으로 하였기에 자기자비 점수에서 성차 및 연령차가 나타나지 않았다. 하지만 선행연구에서는 성차에 따라 자기자비와 심리적 건강의 관계양상이 달라진다는 보고도 있다(예: 전민, 2012). 따라서 보다 대규모 표집을 통해 성차를 고려한 연구가 요구된다. 또한 연령차와 각 연령대의 발달적 특성을 고려할 필요가 있어 보인다. 자기자비는 이론상 비교적 어린시절에 형성되는 것으로 가정되나(Gilbert, 2012; Neff, 2009a), 청소년기에 정체감 관련 문제를 겪으면서 자기자비가 일시적으로 낮아지기도 하며(Neff & McGee, 2010), 성격적 성숙을 거쳐 변화할 수 있기도 할 것으로 예상된다. 따라서 인생경험을 통한 성숙의 과정을 거치는 중년 이상의 집단에게서 자기자비가 더 높게 나타나거나 혹은 자기자비에서의 개인차가 유의미하게 심리적 건강에 영향을 미칠 가능성이 있다.

넷째, 본 연구에서 탐색한 변인들 간의 인과적 관계에 대한 후속 연구가 요구된다. 본 연구에서 자기자비가 결과유관성과 부적인 관련성을 보이고, 결과유관성은 심리적 건강과 부적인 관련성을 보였으나, 이들 간의 명확한 인과관계를 증명하지는 못하였다. 또한 평정심과 사회비교의 관계에서, 자기자비가 높은 사람들이 평정심을 유지하기 때문에 사회비교를 적게 할 수도 있고, 사회비교가 유발되지 않기 때문에 평정심을 유지하기 더 쉬워질 수도 있는데, 이러한 인과관계가 제대로 밝혀지지 않았다. 따라서 이들 관계에 대한 통합적 모델을 설정하고 후속연구에서 탐색할 필요가 있다.

다섯째, 자기자비와 각 정신병리와의 관계를 보다 구체적으로 밝힐 후속 연구가 필요하다. 본 연구에서 자기자비와 경계선 성향의 관계를 밝혔으나, 왜 이러한 효과가 나타나는지에 대한 추가적 탐색이 필요하다. 본 연구에서 사회비교와 결과유관성 등의 자기조절과정에서의 인지적 변인을 주로 탐색하였으나, 상기변인들과 경계선 성향과의 인과적 관련성에 대해서는 구체적으로 검증하지 못하였다. 또한 자기자비는 정서조절의 기능을 한다는 선행이론(Neff, 2003a)을 고려할 때 자기자비와 경계선 성향의 관계에서 매개, 조절역

할을 하는 정서조절변인이 있을 가능성에 대해서도 탐색이 필요해 보인다. 예를 들어, 자기자비가 정서체험과 수용, 정서명료성 등을 매개로 경계선 성향에 영향을 미치는지 탐색해 볼 수 있을 것이다. 또한 본 연구에서는 일상의 스트레스나 실험실에서 유도한 가벼운 실패사건에 대한 자기조절과정을 탐색하였는데, 일상의 스트레스를 넘어선 심각한 외상에 대해서도 자기자비가 완충역할을 하는지 탐색할 필요가 있다.

여섯째, 후속 연구에서는 자기자비와 자존감의 관계를 보다 명확히 할 필요가 있다. Neff(2003a)는 자기자비가 자존감을 대체하는 개념이라고 주장하였다. 본 연구 결과를 통해 자기자비가 자존감의 역기능을 보완하면서도 심리적 건강과 맺는 관계가 견고하다는 결론을 내릴 수 있었다. 그러나, 자기자비가 자존감을 대체할만큼 강력한 이득을 지니는 개념으로 자리매김할 수 있는지 결론내리기에는 충분치 않으며, 이에 대한 후속 연구가 필요한 실정이다.

한편, 본 연구에서는 자기자비가 자존감을 보완하는 대안개념으로 제시되었던 선행이론 및 연구의 흐름에 따라 자기자비와 자존감을 모두 긍정적 자기감과 자기존중(self-regard)의 특질로 간주하여 연구를 수행하였다. 그러나, 후속 연구에서는 이 두 개념이 비교할 수 있는 동등한 수준의 개념인지에 대해서 충분한 고려가 필요할 것으로 보인다. 자존감은 자기개념이라는 인지적 표상의 '내용'을 일컫는다. 자기자비는 고통을 겪을 때 취하는 태도, 행동, 생각 등을 포괄한다. 이는 단순한 인지적 자기표상의 내용이 아니며 개인의 경험을 수용할 수 있는 개방된 '인식의 유형'(Neff, 2009) 혹은 부정사건을 겪을 시에 활성화되는 '자기관련 도식'으로 볼 수 있으므로 이러한 차이점에 대한 고려가 필요하다. 또한 자기자비가 자기조절방략 중 하나라는 의견도 있을 수 있다. 그러나 대부분의 연구들에서 자기자비는 단순한 자기조절방략이 아닌 안정적인 특질로 연구되고 있다. 자기자비는 초기양육환경에서 형성된 자기조절 능력(Neff et al., 2008)으로 가정되며, 1년간 자기자비와 심리적 건강의 관계를 추적한 종단연구에서 자기자비의 안정성이 높은 수준으로 나타났다(Race, 2011). 만약 자기자비를 방략으로 본다면 후속연구에서는 자존감을 높이기 위한 여러 전략 중 하나로 자기자비를 보거나, 적어도 자존감과 심리적

건강의 관계를 조절하는 것이 아닌 매개하는 역할로 조명해야 할 필요도 있다.

일곱째, 자기자비가 상황에 따라 다르게 발현되는지에 대한 후속연구가 필요하다. 자신이 가치를 두는 영역에서의 성취가 자존감을 구성하듯, 자기자비도 가치를 두는 영역에서는 자기자비가 더 중요한 이슈가 될 수 있다. 예를 들어 성취중심적인 사람은 관계에서의 실패보다는 성취실패에 대해 온정적인 자기태도를 유지하기 어려울 수 있다. 혹은 대부분의 상황에서는 자기자비 수준이 높지만 이러한 특성이 갈등이 해결되지 않은 특정영역이나 혹은 특정상황에서는 발휘되지 못할 수 있다. 예를 들어 어머니는 대체로 따뜻했으나 권위적 아버지에 대한 두려움이 해결되지 않은 경우 평상시에는 평정심을 잘 유지하나 수직적 관계에서는 경직된 반응을 보일 수 있다. 상황특정적 자기자비는 일종의 ‘모드(mode)’(Young, Klosko, Marjori, & Weishaar, 2005)와 유사하게 특정상황에서 활성화되는 것일 수 있으며, 상황과 자기자비의 관계를 검증하는 후속연구가 필요할 것으로 보인다.

여덟째, 자기자비와 대인관계 특성의 관련성을 탐색하는 후속 연구가 필요할 것으로 보인다. 자존감과 자기자비의 주된 차이점 중 하나가 자기중심성이며 자기자비 태도를 취함으로써 얻는 이득 중 하나가 타인과의 연대감이다(Neff & Pommier, 2013). 자기자비와 대인관계 관련 변인들(예: 공격성, 타인자비) 간의 관계를 밝힘으로써 자기자비 개념의 외연을 넓힐 수 있을 것으로 보인다. 특히 타인자비와 자기자비의 관계는 자기자비 연구에서 중요한 주제이다. 진정한 자기자비를 지닌 개인이 타인에게도 자비를 베풀 수 있다는 대전제가 있으나, 실제 임상에서는 자신에게만 가혹하고 타인에게 친절한 사람도 있으며, 타인에게 가혹하고 자기에게만 허용적인 사람도 존재한다. 후자는 진정한 자기자비라기보다는 자기중심성에 가까울 것이며, 진정하게 높은 수준의 자기자비를 지닌 사람들은 타인자비도 높으리라 예상된다. 그러나, 자신에게만 가혹하고 타인에게는 친절한 사람이 진정한 타인자비를 지닌 것인지에 대해서는 결론내리기 어렵다. 자기에게 가혹한 사람은 중요한 관계에서 지나치게 엄격하였던 타인상을 내재화한 것이라고 볼 때(Kohut, 1971), 타인에게

친절할 수는 있지만, 이는 연대감에 기인하기보다는 순종이나 굴종에 기인한 것일 수 있기 때문이다. 다만 자기자비의 부족이 적응적인 자기관리와 절제에 기인한 엄격함과는 구별되어야 할 것으로 보인다.

마지막으로 자기자비 개입의 효과를 보다 구체적으로 검증할 필요가 있다. 연구 4에서는 다양한 기법들을 사용하였는데, 이러한 기법들 중 어떤 것이 자기자비를 증진시키고 심리적 건강을 개선시키는데 효과적인지 개별적인 검증은 하지 못하였다. 따라서 일련의 단일처치연구를 통해 효과적인 기법들을 선별할 필요가 있다. 또한 심리적 건강 외에도 다른 치료적 기제와 관련된 변인들에 대해서도 자기자비 개입효과가 있는지 검증할 필요가 있다. 아울러 연구 4의 자기자비 프로그램과 자존감 프로그램은 연구의 의도를 알고 있는 연구자가 직접 수행하였으므로, 참여자들의 반응에 요구적 특성이 반영되었을 가능성이 있다. 따라서 연구의 의도를 모르는 사람이 프로그램을 진행하고 그 효과를 검증하는 것이 필요하다.

위와 같은 제한점과 후속연구의 필요성에도 불구하고 본 연구는 자기자비가 심리적 건강에 영향을 미치는 과정에 대한 통합적 관점을 제시하고 일련의 연구를 통해 상기 과정을 구체적으로 탐색하였다는 점에서 중요한 의의를 지닌다. 뿐만 아니라 자기자비 개입의 유용성을 확인하였다는 점에서 중요한 임상적 의의가 있다. 인생에서 누구나 겪게 되는 고통에 대해 자기자비의 태도로 자신의 불완전함과 세상의 불완전함을 수용하는 것, 그럼으로써 자기 경험과의 접촉을 잃지 않으면서 타인과의 연결감을 회복하는 것은 성숙의 기회를 제공할 것이다.

참고문헌

- 국립국어연구원 (1999). 표준국어대사전. 서울: 두산동아.
- 권석만, 한수정 (2000). 자기애성 성격장애. 서울: 학지사.
- 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경 (2008). 한국판 자기-자비척도의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 13(4), 1023-1044.
- 김명소, 김혜원, 차경호 (2001). 심리적 안녕감의 구성개념분석: 한국 성인 남녀를 대상으로. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 15(2), 19-39.
- 김송이 (2012). 대학생의 스트레스와 주관적 안녕감의 관계에서 자기자비의 매개효과. 홍익대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김송이, 임진섭, 노은여, 유성은 (2013). 개별정서척도의 개발과 타당화. 한국심리학회지: 일반, 32(1), 63-89.
- 김정희, 이장호 (1985). 사회적 지지척도제작을 위한 예비적 연구. 행동과학연구, 8(1), 143-153.
- 노상선 (2010). 경계선 성격장애 성향자를 위한 자기자비함양 프로그램의 개발과 사례연구를 통한 효과 검증. 한림대학교 대학원 석사학위 논문.
- 도레미 (2006). 자기애와 조건부 자아존중감 관계 연구: 자기 기만적 고양을 통제 변인으로. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.
- 민경환(2002). 성격심리학. 서울: 범문사.
- 박세란 (2004). 외현적 내현적 자기애의 자기평가 및 귀인양식. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
- 박세란, 이훈진 (2013). 자존감, 자기자비와 심리적 건강의 관계. 한국심리학회지: 임상, 32(1), 123-139.
- 박승진, 최혜라, 이훈진 (2011). 성취 지향적 · 관계 지향적 우울성향자의 암묵적 · 명시적 자존감. 한국심리학회지: 임상, 30(1), 305-323.
- 박혜린 (2014). 여자 대학생의 자기자비, 우울 및 불안이 섭식태도에 미치는 영향. 명지대학교 대학원 석사학위 논문.
- 석도림 (2012). 법화경. 서울: 불사리탑.
- 선주연 (2013). 자의식과 부정적 평가에 대한 두려움의 관계: 자기자비의 매개효과.

- 아주대학교 대학원 석사학위 논문.
- 유연화, 이신혜, 조용래 (2010). 자기 자비, 생활 스트레스, 사회적 지지와 심리적 증상들의 관계. *인지행동치료*, 10, 43-59.
- 이수란, 이동귀 (2008). 자존감의 영역별 수반성과 자기 평가 간 불일치가 정신건강에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 20(2), 313-335.
- 이신혜, 조용래 (2014). 자기 자비의 부족이 여자 청소년의 폭식행동에 미치는 영향과 그 기제: 신체 불만족, 섭식절제 및 부적 정서의 매개효과. *인지행동치료*, 14(1), 103-121.
- 이우경 (2008). 중년기 여성의 스트레스, 마음챙김, 자기-慈愛, 정서적 안녕감 간의 관계 구조 분석과 마음챙김 증진 프로그램의 효과 연구. *이화여자대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이유진 (2013) 자기비판성향의 대학생에게 자기자비 심상과 글쓰기 효과 비교. *영남대학교 대학원 석사학위 논문*.
- 이준웅, 송현주, 나은경, 김현석 (2008). 정서단어 분류를 통한 정서의 차원구조 및 위계적 범주에 관한 연구. *한국언어학회지*, 52(1), 85-116.
- 이훈진, 원호택 (1995). 편집증적 경향, 자기개념, 자의식간의 관계에 대한 탐색적 연구. *한국심리학회 '95 연차대회 학술발표논문집*, 277-290.
- 장은영 (2004). 사회비교 동기와 충족수준이 비교대상의 선택과 정서에 미치는 영향. *성균관대학교 대학원 박사학위 논문*.
- 장은영 (2009). 사회비교와 주관 안녕: 문화비교 연구. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 23(2), 157-169.
- 장재원, 신희천 (2011). 자존감의 안정성 척도 개발 및 타당화. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 23(3), 635-654.
- 전경구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. *한국심리학회지: 건강*, 6(1), 59-76.
- 전민 (2012). 청소년의 스트레스가 자살사고에 미치는 영향에서 자기자비의 조절효과. *아주대학교 대학원 석사학위 논문*.
- 정보라 (2005). 사회적 바람직성의 구인 탐색. *이화여자대학교 대학원 석사학위 논문*.

- 정옥, 한규석 (2003). 한국사회에서의 자아존중감의 기능: 비교문화적 관점. 한국심리학회 '03 연차학술발표대회 논문집
- 조용래 (2011). 자기 자비, 생활 스트레스 및 탈중심화가 심리적 건강에 미치는 효과: 매개중재모형. 한국심리학회지: 임상, 30(3), 767-787.
- 조용래, 노상선 (2011). 자기 자비 대 주의분산 처치와 특질 자기 자비가 불쾌한 자기관련 사건에 대한 정서반응에 미치는 효과. 한국심리학회지: 일반, 30(3), 707-726.
- 조명환, 차경호 (1998). 삶의 질에 대한 국가 간 비교. 아산재단 연구총서 제 48집, 서울: 집문당.
- 지운 (2011). 자비수관과 뇌 과학. 서울: 연꽃호수.
- 한덕웅, 장은영 (2003). 사회비교 동기와 강요된 사회비교가 주관안녕과 건강지각에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 8(3), 619-644.
- 한수정 (1999). 자기에 성격성향자의 외현적, 내현적 자기관련 인지특성. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
- 홍상환, 김영환 (1998). 경계선 성격장애 척도의 타당화 연구: 대학생을 대상으로. 한국심리학회지: 임상, 17(1), 259-271.
- 황순택 (1995). 전형성 평정에 의한 성격장애 진단준거 개발. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- Adams, C. E., & Leary, M. R. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(10), 1120 - 1144.
- Akhtar, S., & Thomson, A. (1982). Overview: narcissistic personality disorder. *American Journal of Psychiatry, 139*(1), 12-20.
- Alicke, M. D., & Govorun, O. (2005). The better-than-average effect. In M. D. Alicke, D. A. Dunning & J. I. Krueger (Eds.), *The Self in Social Judgment* (pp. 85-106). New York: Psychological Press.
- Alicke, M. D., & Sedikides, C. (2009). Self-enhancement and self-protection: What they are and what they do. *European Review of Social Psychology, 20*(1), 1-48.

- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1993). Effects of social comparison direction, threat, and self-esteem on affect, self-evaluation, and expected success. *Journal of Personality & Social Psychology, 64*(5), 708-722.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 125-143.
- Baer, R. A. (2010). Self-compassion as a mechanism of change in mindfulness- and acceptance-based treatments. In R. A. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change* (pp. 135 - 153). Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology, 15*(4), 289-303.
- Baumeister, R. F. (1998). The self. In D. T. Gilbert, S. Fiske & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (4th ed., pp. 680-740). New York: McGraw-Hill.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Kreuger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier life style? *Psychological Science in the Public Interest, 4*, 1-44.
- Baumeister, R. F., Smart, L., & Boden, J. M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review, 103*(1), 5-33.
- Bennett-Goleman, T. (2001). *Emotional alchemy: How the mind can heal the heart*. New York: Three Rivers Press. (윤규상 역. 《감정의 연금술》. 서울: 생각의 나무, 2005).
- Birnie, K., Speca, M., & Carlson, L.E. (2010). Exploring self-compassion and empathy in the context of mindfulness-based stress reduction (MBSR).

- Stress and Health*, 26(5), 359 - 371.
- Blatt, S. T. (2004). *Experiences of depression: Theoretical, clinical, and research perspectives*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Booth-Kewley, S., Rosenfeld, P., & Edwards, J. E. (1992). Impression management and self-deceptive enhancement among Hispanic and non-Hispanic White navy recruits. *Journal of Social Psychology*, 132(3), 323-329.
- Branden, N. (1992). *The Power of Self-Esteem*. Deerfield Beach, FL: Health Communications.
- Brewin, C. R. (2011). The nature and significance of memory disturbance in posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 203 - 227.
- Buddhaghosa, B. (1975). *The Path of Purification (Visuddhi magga)*(Bhikkhu Nanamoli Trans). Kandy, Sri Lanka: Buddhist Publication Society. (대림 역. 《청정도론》. 서울: 초기불전연구원, 2004).
- Buhrmester, M. D., Blanton, H., & Swann, W. B. (2011). Implicit self-esteem: Nature, measurement, and a new way forward. *Journal of Personality and Social Psychology*. 100(2), 365-385.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1981). *Attention and self regulation: A control theory to human behavior*. New York: Springer-Verlag.
- Chang, S. H. (2013). *The association between self-compassion and perceived stress, life satisfaction, pain acceptance, and positive and negative affect in chronic pain patients*. Doctorial Dissertation. Indiana University, Indiana, USA.
- Cho, Y. (2010). *The effect of a mindfulness-based therapeutic intervention for improving psychological health among university students in Korea*. Paper presented at the 44th Annual Convention of the Association for

Behavioral and Cognitive Therapies, San Francisco, California.

- Cho, Y., Smits, J. A. J., Powers, M. B., & Telch, M. J. (2006). Do changes in panic appraisal predict improvement in clinical status following cognitive-behavioral treatment of panic disorder? *Cognitive Therapy and Research, 31*(5), 695–707.
- Clark, D. A., Beck, A. T., & Alford, B. A. (1999). *Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression*. New York: Wiley.
- Cobuild, C. (2009). *Collins COBUILD Advanced Dictionary of American English*. Boston, MA: Heinle Cengage Learning.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power for the behavioral sciences* (2nd ed.) Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral science*. Mahwah NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cooley, C. H. (1972). The looking glass self. In J. Manis & A. Meltzer (Eds.), *Symbolic interaction* (pp. 231–233). Boston: Allyn & Bacon.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman.
- Crocker, J. (2002). The costs of seeking self-esteem. *Journal of Social Issues, 58*(3), 597–615.
- Crocker, J., Luhtanen, R. K., Cooper, M. L., & Bouvrette, A. (2003). Contingencies of self-worth in college students: Theory and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*(5), 894–908.
- Crocker, J., & Park, L. E. (2004). The costly pursuit of self-esteem. *Psychological Bulletin, 130*(3), 392–414.
- Crocker, J., Moeller, S., & Burson, A. (2010). The Costly Pursuit of Self-Esteem. *Handbook of personality and self-regulation, 403–429*.
- Crocker, J., & Wolfe, C. T. (2001). Contingencies of self-worth. *Psychological*

- Review*, 108(3), 593-623.
- Dalai Lama, XIV. (2001). *An open heart: Practicing compassion in everyday life*. Boston: Little, Brown.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995). Human autonomy: The basis for true self-esteem. In M. H. Kernis (Ed.). *Efficacy, Agency, and Self-Esteem* (pp. 31-49). New-York: Plenum Press.
- Deci, E. L., Vallerand, R. J., Pelletier, L. C., & Ryan, R. M. (1991). Motivation and education: The self-determination perspective. *Educational Psychologist*, 26(3-4), 325-346.
- De Houwer, J. (2002). The Implicit Association Test as a tool for studying dysfunctional associations in psychopathology: Strengths and limitations. *Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 33(2), 115 - 133.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larson, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Dijksterhuis, A. J., Albers, L. W., & Bongers, K. C, (2008). Digging for the real attitude: Lessons from research on implicit and explicit self-esteem. In R. E. Petty, R. H. Fazio, & P. Brinol (Eds.), *Attitudes: Insights from the new implicit measures* (pp. 229 -250). New York: Psychology Press.
- Ellis, A. (2001). Rational and irrational aspects of countertransference. *Journal of Clinical Psychology*, 57(8), 999-1004.
- Epstein, S. (1994). Integration of the cognitive and psychodynamic unconscious. *American Psychologist*, 49(8), 709 - 724.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations* 7(2), 117-140.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.

- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Feeling yourself from destructive thoughts and emotions*. New York: The Guilford Press.
- Germer, C. K. & Siegel, R. (2012). Wisdom and compassion: Two wings of a bird. In C. K. Germer & R. D. Siegal (Eds.), *Compassion and wisdom in psychotherapy* (pp. 7-34). New York: The Guilford Press.
- Gibbons, F. X., & Buunk, B. P. (1999). Individual differences in social comparison: Development of a scale of social comparison orientation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(1), 129-142.
- Gilbert, P. (2005). *Compassion: Conceptualizations, research and use in psychotherapy*. London & NY: Routledge.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy*. London & NY: Routledge. (조현주, 박성현 역. 《자비중심치료》. 서울: 학지사, 2014).
- Gilbert, P., Baldwin, M. W., Irons, C., Baccus, J. R., & Palmer, M. (2006). Self-criticism and self-warmth: An imagery study exploring their relation to depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 20(2), 183-200.
- Gilbert, P. & Proctor, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13(6), 353-379.
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351 - 374.
- Goldstein, J., & Kornfield, J. (1987). *Seeking the heart of wisdom*. Boston: Shambhala.
- Greenberg, L. S., Watson, J. C., & Lietaer, G. (1998). *Handbook of experiential psychotherapy*. New York: The Guilford Press.
- Greenwald, A. G., & Banaji, M. R., (1995). Implicit social cognition:

- Attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 102(1), 4-27.
- Greenwald, A. G. & Fahnham S. D. (2000). Using the implicit association test to measure self-esteem and self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(6), 1022-1038.
- Greenwald, A. G., McGhee, D. E., & Schwartz, J. L. K. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: The implicit association test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1464-1840.
- Greenwald, A. G., Nosek, B. A., & Banaji, M. R. (2003). Understanding and using the Implicit Association Test: I. An improved scoring algorithm. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 197-216.
- Hakmiller, K. L. (1966). Threat as a determinant of downward comparison. *Journal of Experimental Social Psychology, Supplement 1*, 32-39.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: The Guilford Press.
- Heatherton, T. F., & Polivy, J. (1991). Development and validation of a scale for measuring state self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(6), 895-910.
- Hiroto, D. S., & Seligman, M. E. (1975). Generality of learned helplessness in man. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31(2), 311-327.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169 - 183.

- Hollis-Walker, L., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual Differences, 50*(2), 222 - 227.
- Hopkins, J. (2001). *Cultivating Compassion: A Buddhist Perspective*. Derry, NH: Broadway Books. (김충현 역. 《자비명상》. 서울: 불교시대사, 2007).
- Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., & Gross, J. J. (2008). Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion, 8*(5), 720-724.
- James, W. (1890). *The principles of psychology, Vol. 1*. New York: Henry Holt & Co.
- Johnson, E. A., & O'Brien, K. (2010). *Self-compassion treatment for shame-prone persons experiences shame: A randomized controlled trial*. Paper presented at the 44th Annual convention of the association for behavioral and cognitive therapies, San Francisco, California.
- Kabat-Jinn, J. (1990). *Full catastrophe living*. New York: Bantam Deli.
- Kaplan, H. B. (1980). *Deviant Behavior in Defense of Self*. New York: Academic Press.
- Kelly, A. C., Zuroff, D. C., Foa, C. L., & Gilbert, P. (2010). Who benefits from training in self-compassionate self-regulation? A study of smoking reduction. *Journal of Social and Clinical Psychology, 29*(7), 727 - 755.
- Kelly, A. C., Zuroff, D. C., & Shapira, L. B. (2009). Soothing oneself and resisting self-attacks: The treatment of two intrapersonal deficits in depression vulnerability. *Cognitive Therapy and Research, 33*(3), 301-313.
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review, 31*(6), 1041 - 1056.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Aronson.

- Kernis, M. H. (2003). Optimal self-esteem and authenticity: Separating fantasy from reality. *Psychological Inquiry, 14*(1), 83-89.
- Kernis, M. H. (2005). Measuring Self-esteem in context: The importance of stability of self-esteem in psychological functioning. *Journal of Personality, 73*(6), 1-37.
- Kernis, M. H., Cornell, D. P., Sun, C. R., Berry, A. J., & Harlow, T. (1993). There's more to self-esteem than whether it is high or low: The importance of stability of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*(6), 1190 - 1204.
- Klimecki, O., Leihberg, S., Lamm, C., Singer, T. (2011). *Neural and behavioral changes related to compassion training*. Poster presented at "The Social Brain" workshop, Cambridge, UK
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self* New York: International Universities Press.
- Kuyken, W., Watkins, E., Holden, E., White, K., Taylor, R. S., Byford, S., et al. (2010). How does mindfulness-based cognitive therapy work? *Behaviour Research and Therapy, 48*(11), 1105 - 1112.
- Leary, M. R. (2004). The sociometer, self-esteem, and the regulation of interpersonal behavior. In R. F. Baumeister & K. D. Vohs (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 373 - 391). New York: The Guilford Press.
- Leary, M. R., & Baumeister, R. F. (2000). The nature and function of self-esteem: Sociometer theory. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 32, pp. 1-62). New York: Academic Press.
- Leary, M. R., & MacDonald, G. (2003). Individual differences in self-esteem: A review and theoretical integration. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (pp. 401-418). New York: The Guilford Press.

- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, B. A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology, 92*(5), 887-904.
- Lee, D. A. (2005). The perfect nurturer: A model to develop a compassionate mind within the context of cognitive therapy. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 326-351). London: Brunner-Routledge.
- Lee, W. K. (2013). Self-compassion as a moderator of the relationship between academic burn-out and psychological health in Korean Cyber University students. *Personality and Individual Differences, 54*(8), 899 - 902.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: The Guilford Press.
- Longe, O., Frances, A. M., Gilbert, P., Evans, G., & Volker, F. (2010). Having a word with yourself: neural correlation of self-criticism and self-reassurance *NeuroImage, 49*(2), 1849-1856.
- Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: Effects of meditative expertise. *PLoS one, 3*(3), e1897.
- Lutz, A., Greischar, L. L., Perlman, D. M., & Davidson, R. J. (2009). BOLD signal in insula is differentially related to cardiac function during compassion meditation in experts vs. novices. *Neuroimage, 47*(3), 1038-1046.
- MacBeth, A., & Gumley A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical psychology review, 32*(6), 545-552.
- Maccines, D. L. (2006). Self-esteem and self-acceptance: an examination into their relationship and their effect on psychological health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 13*(5), 483-489.

- Markus, H., & Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: A social psychological perspective. *Annual Review of Psychology*, 38(1), 299-337.
- Maslow, A. H. (1979). *The journals of A. H. Maslow*. Monterey, CA: Brooks/Cole Publishing Company.
- McCullough, L., Larsen, A. E., Schanche, E., Andrews, S., Kuhn, N., Hurley, C. L., et al. (2003). *Achievement of Therapeutic Objectives Scale*. Unpublished manuscript, Short-Term Psychotherapy Research Program at Harvard Medical School, Boston.
- McKay, M., & Fanning, P.(2005). *Self-esteem*. New: Harbinger Publications
- Mead, G. H. (1934). *Mind, Self, and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mijares, S. G. (2003). Modern psychology and ancient wisdom: Psychological healing practices from the world's religious traditions. Binghamton, NY: Haworth Integrative Healing Press. (김명식, 최정윤, 이재갑 역. 《현대 심리학과 고대의 지혜》. 서울: 시그마프레스, 2006).
- Molleman, E., Pruyn, J., & Van Knippenberg, A. (1986). Social comparison processes among cancer patients. *British Journal of Social Psychology*, 25(1), 1-13.
- Morey, L. C. (1991). *Personality assessment inventory professional manual*, Florida, USA: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Mruk, C. (1999). *Self-esteem*. Boulder, CO: Westview Press
- Neff, K. D. (2003a). The Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2003b). Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-102.
- Neff, K. D. (2009a). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52(4), 211-214.
- Neff, K. D. (2009b). Self-compassion. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior* (pp. 561 - 573).

New York: The Guilford Press.

- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Compass*, 5(1), 1-12.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44.
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & Dejittthirat, K. (2005). Self-Compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240.
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39(3), 267-285.
- Neff, K. D., Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160-176.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23-50.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511.
- Olson, M. A., Fazio, R. H., & Hermann, A. D. (2007). Reporting tendencies underlie Discrepancies between implicit and explicit measures of self-esteem. *Psychological Science*, 18(4), 287 - 291.

- Oosterwegel, A., Field, N., Hart, D., & Anderson, K. (2001). The relation of self-esteem variability to emotion variability, mood, personality traits, and depressive tendencies. *Journal of Personality, 69*(5), 689 - 708.
- Öst, L. G. (2008). Efficacy of the third wave of behavioral therapies: a systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy, 46*(3), 296-321.
- Paulhus, D. L. (1998). Interpersonal and intrapsychic adaptiveness of trait self-enhancement: A mixed blessing? *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(5), 1197-1208.
- Paulhus, D. L. (2002). Socially desirable responding: The evolution of a construct. In H.I. Braun & D.N. Jackson (Eds.), *The role of constructs in psychological and educational measurement* (pp. 37 - 48). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Perls, F. S., Hefferline, R. F. & Goodman, P. (1951). *Gestalt therapy*. New York: Dell.
- Petersen, L. E. (2014). Self-compassion and self-protection strategies: The impact of self-compassion on the use of self-handicapping and sandbagging. *Personality and Individual Differences, 56*, 133-138.
- Peterson, R. E., Semmel, A., von Baeyer, C., Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Seligman, M. E. P. (1982). The attributional style questionnaire. *Cognitive Therapy and Research, 6*(3), 287-300.
- Pyszczynski, T., Greenberg, G., Solomon, S., Arndt, J., & Schimel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin, 130*(3), 435-468.
- Radloff, L. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*(3), 385-401.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between

- self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757-761.
- Raes, F. (2011). The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. *Mindfulness*, 2(1), 33 - 36.
- Raskin, N. J., & Rogers, C. R. (1995). Person centered therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current Psychotherapies* (pp. 128-161). Itasca: F.E. Peacock Publishers, Inc..
- Roberts, J. E., & Gotlib, I. H. (1997). Temporal variability in global self-esteem and specific self-evaluation as prospective predictors of emotional distress: specificity in predictors and outcome. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(4), 521-529.
- Roberts, J. E., & Monroe, S. M. (1992). Vulnerable self-esteem and depressive symptoms: Prospective findings comparing three alternative conceptualizations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(5), 804-812.
- Rockcliff H., Gilbert, P., McEwan, K., Lightman, S., & Glover, D. (2008). A pilot exploration of heart rate variability and salivary cortisol responses to compassion-focused imagery, *Journal of Clinical Neuropsychiatry*, 5, 132-139.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent child*. Princeton: Princeton University Press.
- Rudman, L. A., Dohn, M. A., & Fairchild, K. (2007). Implicit self-esteem compensation: Automatic threat defense. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(5), 798-813.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2006). Self-regulation and the problem of human autonomy: does psychology need choice, self-determination, and will? *Journal of Personality*, 74(6), 1557-1585.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28.

- Sedikides, C., & Gregg, A. P. (2008). Self-enhancement: Food for thought, *Perspectives on Psychological Science*, 3(2), 102-116.
- Segal, Z. J., Williams, M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness based cognitive therapy for depression: a new approach to preventing relapses*. New York: The Guilford Press.
- Shapiro, S. L., Carlson L. E., & Astin J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386.
- Shepherd, D. A. and Cardon, M. S. (2009). Negative emotional reactions to project failure and the self-compassion to learn from the experience. *Journal of Management Studies*, 46(6), 923-949.
- Shurauger, J. S., & Lund, A. K. (1975). Self-evaluation and reaction to evaluations from others. *Journal of Personality*, 43(1), 94-108.
- Spencer, S. J., Steele, C. M., & Quinn, D. (1999). Stereotype threat and women's math performance. *Journal of Experimental Social Psychology*, 35(1), 4-28.
- Stapel, D. A., & Blanton, H. (2004). From seeing to being: Subliminal social comparisons affect implicit and explicit self-evaluations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(4), 468-481.
- Steele, C. M., Spencer, S. J., & Lynch, M. (1993). Self-image resilience and dissonance: The role of affirmational resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(6), 885-896.
- Suh, E. M. (2007). Downsides of an overly context-sensitive self: implications from the culture and subjective well-being research. *Journal of Personality*, 75(6), 1321-1343.
- Swann, W. B., Jr., Wenzlaff, R. M., & Tafarodi, R. W. (1992). Depression and the search for negative evaluations: More evidence of the role of self-verification strivings. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 314-317.

- Tafarodi, R. W., & Swann, W. B., Jr. (2001). Two-dimensional self-esteem: Theory and measurement. *Personality and Individual Differences, 31*(5), 653-673.
- Taylor, S. E., Wayment, H. A., & Carillo, M. (1996). Social comparison, self-regulation, and motivation. In R. M. Sorrentino & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of motivation and cognition* (pp. 3-27). New York: The Guilford Press.
- Terry, M. L., Leary, M. R., & Mehta, S. (2012). Self-compassion as a buffer against homesickness, depression and dissatisfaction in the transition to college. *Self & Identity, 12*(3), 278-290.
- Tesser, A. (1999). Toward a self-evaluation maintenance model of social behavior. In, R. F. Baumeister (Ed.). *The Self in Social Psychology* (pp. 446-460). New York: Psychological Press.
- Tesser, A. (2000). On the confluence of self-esteem maintenance mechanisms. *Personality and Social Psychology Review, 4*(4), 290-299.
- Thompson, B. L., & Waltz, J. (2008). Self-compassion and PTSD symptoms. *Journal of Traumatic Stress, 21*(6), 556 - 558.
- Van Dam, N. T., Sheppard, S. C., Forsyth, P., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorder, 25*(1), 123-130.
- Vohs, K. D. & Heatherton, T. F. (2004). Ego threat elicits different social comparison processes among high and low self-esteem people: implications for interpersonal perceptions. *Social cognition, 22*(1), 168-191.
- Walker, L. H., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-mediators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual Differences, 50*(2), 222-227.
- Wheeler, L. (2000). *Handbook of social comparison: Theory and research*. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

- Wheeler, L., & Miyake, K. (1992). Social comparisons in everyday life. *Journal of Personality and Social Psychology, 62*(5), 760–773.
- White, J., Langer, E. J., Yariv, L., & Welch, J. (2006). Frequent social comparisons and destructive emotions and behaviors: The dark side of social comparisons. *Journal of Adult Development, 13*(1), 36 - 44.
- White, K. & Lehman, D. R. (2005). Culture and social comparison seeking: the role of self-motives. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31*(2), 232–242.
- Williams, J. C., & Lynn, S. J. (2011). Acceptance: an historical and conceptual review. *Imagination, Cognition and Personality, 30*(1), 5–56.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. Psychology Press.
- Wills, T. A. (1981). Downward comparison principles in social psychology. *Psychological Bulletin, 90*(2), 245–271.
- Wren, A. A., Somers, T. J., Wright, M. A., Goetz, M. C., Leary, M. R., Fras, A. M., & Keefe, F. J. (2011). Self-Compassion in patients who are obese and have persistent Musculoskeletal pain: Relationship of self-compassion to pain and weight-related factors. *Annals Of Behavioral Medicine, 41*, 217–217.
- Young, J. E., Klosko, J. S., Weishaar, M. E., & Kierdorf, T. (2005). *Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch*. Paderborn: Junfermann, 2.
- Zeigler-Hill, V., Besser, A., & King, K. (2011). Contingent self-esteem and anticipated reactions to interpersonal rejection and achievement failure. *Journal of Social and Clinical Psychology, 30*(10), 1069 - 1096.

부 록

부록 1. 자기자비 척도(SCS)	157
부록 2. Rosenberg 자존감 척도(RSES)	159
부록 3. 한국판 CES-D 척도	160
부록 4. 경계선 성격장애 척도(BOI-R)	161
부록 5. 자기애성 성격장애 척도(NPDS)	162
부록 6. 삶의 만족도 척도(SWLS)	163
부록 7. 심리적 안녕감척도(PWBS)	164
부록 8. 자존감 안정성 척도(SSES)	166
부록 9. 한국판 수반적 자존감 척도(K-CSES)	167
부록 10. 한국판 수반적 자기가치감 척도(K-CSWS),	168
부록 11. 자기기만적 고양 척도(BIDR),	170
부록 12. 사건유관일기	172
부록 13. 시각적 비율 척도(VAS)	178
부록 14. 실험질문지	179
부록 15. 연구 1에서 측정된 자기자비 하위요인별 예언력	181
부록 16. 연구 2의 종속측정치들의 평균(표준편차)와 상관	182
부록 17. 자기자비, 자존감이 심리적 건강에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석결과	183
부록 18. 자존감 안정성, 결과유관성에 대한 자기자비 하위요인들의 예언력	184
부록 19. 연구 3의 주요측정치들의 평균(표준편차)와 상관	185
부록 20. 자기자비, 자존감이 사회비교 동기에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석결과	186
부록 21. 자기자비, 자존감이 사회비교 방향에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석결과	187
부록 22. 사회비교-지속기간에 대한 자기실수, 자존감, 자기자비의 상호작용	187
부록 23. 사회비교, 자기자비가 심리적 건강에 미치는 영향에 대한 위계적 회귀분석결과	188
부록 24. 연구 4에서 개발한 자기자비 프로그램 내용	189
부록 25. 연구 4에서 사용한 자존감 프로그램 내용	199

부록 1. 자기자비 척도(SCS)

※ 다음 문항들은 일상생활에서 누구에게나 나타날 수 있는 생각이나 행동을 기술한 것입니다. 각 문항에 대해서 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳을 체크해 주세요

문 항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 내 자신의 결점과 부족한 부분을 못마땅하게 여기고 비난하는 편이다.	1	2	3	4	5
2. 나는 기분이 처질 때 잘못된 모든 일들을 강박적으로 떠올리며 집착하는 경향이 있다	1	2	3	4	5
3. 나는 상황이 나에게 좋지 않게 돌아갈 때, 그러한 어려움은 모든 사람이 겪는 인생의 한 부분이라고 여긴다.	1	2	3	4	5
4. 나는 내 부족한 점을 생각하면, 세상과 단절되고 동떨어진 기분이 든다.	1	2	3	4	5
5. 나는 마음이 아플 때, 내 자신을 사랑하려고 애를 쓴다.	1	2	3	4	5
6. 나는 나에게 중요한 어떤 일에서 실패를 하면, 내 능력이 부족하다는 느낌에 사로잡힌다.	1	2	3	4	5
7. 나는 기분이 축 처지고 마음이 갈팡질팡할 때, 세상에는 나처럼 느끼는 사람들이 많다고 생각한다.	1	2	3	4	5
8. 나는 정말로 힘들 때는, 내 자신을 더욱 모질게 대하는 경향이 있다.	1	2	3	4	5
9. 나는 어떤 일 때문에 마음이 상하거나 화가 날 때는, 감정의 평정을 유지하려고 노력한다.	1	2	3	4	5
10. 나는 뭔가 부족한 느낌이 들면, 대부분의 다른 사람들도 그러한 부족감을 느낄 거라는 생각을 떠올리려고 애를 쓴다.	1	2	3	4	5
11. 나는 내 성격 중에서 마음에 들지 않는 점을 견디거나 참기 어렵다.	1	2	3	4	5
12. 나는 정말로 힘든 시기를 겪을 때, 내게 필요한 돌봄과 부드러움으로 나를 대한다.	1	2	3	4	5

13. 나는 기분이 처져 있을 때, 대부분의 다른 사람들은 나보다 더 행복할 거라고 느끼는 경향이 있다.	1	2	3	4	5
14. 나는 뭔가 고통스러운 일이 생기면, 그 상황에 대해 균형잡힌 시각을 가지려고 노력한다.	1	2	3	4	5
15. 나는 내가 겪은 실패들에 대해서 사람이라면 누구나 겪을 수 있는 일로 보려고 노력한다.	1	2	3	4	5
16. 나는 마음에 들지 않는 나 자신의 어떤 면들을 보면, 스스로를 비난한다.	1	2	3	4	5
17. 나는 나에게 중요한 어떤 일에서 실패하면, 그 상황을 가급적 균형잡힌 시각으로 보려고 노력한다.	1	2	3	4	5
18. 내가 정말로 힘들게 애를 쓰고 있을 때, 다른 사람들은 틀림없이 나보다 더 마음 편하게 지내고 있을 거라고 느끼는 경향이 있다.	1	2	3	4	5
19. 나는 고통을 겪고 있을 때, 나 자신에게 친절하게 대한다.	1	2	3	4	5
20. 나는 어떤 일로 기분이 상하거나 화가날 때, 내 감정에 휩싸이는 경향이 있다.	1	2	3	4	5
21. 나는 고통을 겪을 때는 나 자신에게 약간 냉담하게 대하는 경향이 있다.	1	2	3	4	5
22. 나는 기분이 처질 때면 호기심과 열린 마음을 갖고 내 감정에 다가가려고 노력한다.	1	2	3	4	5
23. 나는 내 자신의 결점과 부족함에 대해 관대하다.	1	2	3	4	5
24. 나는 고통스러운 일이 생기면, 그 일을 크게 부풀려서 생각하는 경향이 있다.	1	2	3	4	5
25. 나는 중요한 어떤 일에서 실패하면, 나 혼자만 실패한 기분이 든다.	1	2	3	4	5
26. 내 성격 중에서 마음에 들지 않는 부분에 대해 이해하고 견디어내려고 한다.	1	2	3	4	5

부록 2. Rosenberg 자존감 척도(RESE)

※ 다음 문항들은 일상생활에서 누구에게나 나타날 수 있는 생각이나 행동을 기술한 것입니다. 각 문항에 대해서 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳을 체크해 주세요

문 항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 대체로 나는 나 자신에 대해 만족하고 있다.	1	2	3	4	5
2. 나에게 좋은 점이라곤 없다고 생각한다.	1	2	3	4	5
3. 나는 자질이 많은 사람인 것 같다.	1	2	3	4	5
4. 나는 대부분의 다른 사람들만큼 일을 잘 할 수 있다.	1	2	3	4	5
5. 나는 자랑할 만한 것이 별로 없는 것 같다.	1	2	3	4	5
6. 나는 때때로 내가 정말 쓸모없는 사람이라고 느낀다.	1	2	3	4	5
7. 나는 내가 적어도 다른 사람들만큼은 가치 있는 사람이라고 느낀다.	1	2	3	4	5
8. 나 자신을 충분히 존중하지 못하는 것 같다.	1	2	3	4	5
9. 대체로, 나는 내가 실패자라고 생각하는 경향이 있다.	1	2	3	4	5
10. 나는 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있다.	1	2	3	4	5

부록 3. 우울척도(CES-D)

※ 아래에 적혀있는 문항을 잘 읽으신 후, 오늘을 포함하여 지난 1주일 동안 당신이 느끼고 행동한 것을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳을 체크해 주세요

문 항	극히 드물게 (1일이하)	가끔 (1-2일)	자주 (3-4일)	거의 대부분 (5-6일)
1. 평소에는 아무렇지도 않던 일들이 귀찮게 느껴졌다	0	1	2	3
2. 먹고 싶지 않았다; 입맛이 없었다	0	1	2	3
3. 가족이나 친구가 도와주더라도 울적한 기분을 떨쳐버릴 수 없었다	0	1	2	3
4. 다른 사람들만큼 능력이 있다고 느꼈다	0	1	2	3
5. 무슨 일을 하든 정신을 집중하기가 힘들었다	0	1	2	3
6. 우울했다	0	1	2	3
7. 하는 일마다 힘들게 느껴졌다.	0	1	2	3
8. 미래에 대하여 희망적으로 느꼈다	0	1	2	3
9. 내 인생은 실패작이라는 생각이 들었다.	0	1	2	3
10. 두려움을 느꼈다.	0	1	2	3
11. 잠을 설쳤다; 잠을 잘 이루지 못했다	0	1	2	3
12. 행복했다.	0	1	2	3
13. 평소보다 말을 적게 했다; 말수가 줄었다	0	1	2	3
14. 세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다	0	1	2	3
15. 사람들이 나에게 차갑게 대하는 것 같았다	0	1	2	3
16. 생활이 즐거웠다	0	1	2	3
17. 갑자기 울음이 나왔다	0	1	2	3
18. 슬픔을 느꼈다	0	1	2	3
19. 사람들이 나를 싫어하는 것 같았다	0	1	2	3
20. 도무지 무엇을 시작할 기운이 나지 않았다	0	1	2	3

부록 4. 경계선 성격장애 척도(BOR_I)

※ 다음 문항들은 일상생활에서 누구에게나 나타날 수 있는 생각이나 행동을 기술한 것입니다. 각 문항에 대해서 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳을 체크해 주세요.

문 항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 항상 행복한 사람인 편이다.	0	1	2	3
2. 매우 친한 사람과 떨어져지내는 것을 감당하기 어렵다.	0	1	2	3
3. 내가 친구로 삼았던 사람들에게 여러번 실수를 한 적이 있다.	0	1	2	3
4. 나는 앞뒤를 가리지 않고 행동하는 사람이다.	0	1	2	3
5. 말로 표현할 수 없을만큼 분노를 느낀 적이 여러번 있다.	0	1	2	3
6. 나는 쉽게 싫증을 느끼지는 않는다.	0	1	2	3
7. 나는 신중하게 돈을 쓴다.	0	1	2	3
8. 내 기분은 매우 갑작스레 변한다.	0	1	2	3
9. 나 자신에 대한 태도가 많이 바뀐다.	0	1	2	3
10. 나는 다른 사람과의 관계가 변덕스럽다.	0	1	2	3
11. 너무 충동적으로 행동해서 어려움을 겪는 경우가 있다.	0	1	2	3
12. 갑자기 감정이 격해진다.	0	1	2	3
13. 때때로 공허하다는 느낌이 든다.	0	1	2	3
14. 사람들이 나를 속상하게 하면 어떤 식으로든 알려주고 싶다.	0	1	2	3
15. 혼란스러우면 으레 나에게 해로운 행동을 한다.	0	1	2	3
16. 내 기분은 잘 바뀌지 않는다.	0	1	2	3
17. 다른 사람들이 나를 떠날까봐 많이 걱정한다.	0	1	2	3
18. 한때 친했던 사람이 나를 실망시킨 적이 있다.	0	1	2	3
19. 내 이익을 위해서는 매우 충동적으로 행동한다.	0	1	2	3
20. 화가 나면 거의 통제할 수 없다.	0	1	2	3
21. 때로는 내가 어떻게 살아야할지를 걱정한다.	0	1	2	3
22. 외롭다는 느낌은 없다.	0	1	2	3
23. 나는 돈을 너무 헤프게 쓴다.	0	1	2	3

부록 5. 자기애성 성격장애 척도(NPDS)

※ 다음 문항들은 일상생활에서 누구에게나 나타날 수 있는 생각이나 행동을 기술한 것입니다. 각 문항에 대해서 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳에 체크해주세요

문 항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	중간 이다	약간 그렇다	거의 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 남들에게서 쉽게 찾아보기 어려운 어떤 재능을 가지고 있다.	1	2	3	4	5	6	7
2. 어떤 사람들에 대해 때로는 너무나 좋다가 때로는 극도로 미워지는 등 감정이 극단적으로 변하는 경우가 있다.	1	2	3	4	5	6	7
3. 내 주변에 있는 사람들의 의견은 하찮게 생각하며, 그들을 무시하고 내가 하고 싶은 대로 하는 편이다.	1	2	3	4	5	6	7
4. 누가 나를 좋지 않게 평가하면 화가 치밀거나 수치심이나 모욕감을 느낀다.	1	2	3	4	5	6	7
5. 사람들과의 관계에서 모욕감을 느낄 때가 많고 이 경우 화를 내거나 나도 그들에게 모욕을 준다.	1	2	3	4	5	6	7
6. 다른 사람으로부터 비난받거나 거절당하면 기분이 몹시 상한다.	1	2	3	4	5	6	7
7. 다른 사람들과 똑같은 대접을 받아 자존심이 상했던 경우가 있다.	1	2	3	4	5	6	7
8. 나의 이익을 위해서라면 남을 속이고 이용하는 것도 필요하다.	1	2	3	4	5	6	7
9. 항상 다른 사람들로 부터 인정받고 지지받고 싶다.	1	2	3	4	5	6	7
10. 내 문제는 다른 사람들의 문제와는 질적으로 다른 특별한 것이기 때문에 아주 특별한 사람만이 이해할 수 있다.	1	2	3	4	5	6	7
11. 마음만 먹으면 나에 대해 남들이 평가하는 정도보다 일을 더 잘할 수 있다.	1	2	3	4	5	6	7
12. 다른 사람들이 나의 말이나 행동에 관심을 보이지 않아 기분이 나빴던 적이 종종 있다.	1	2	3	4	5	6	7

13. 다음 중의 한 가지(혹은 여러 가지)가 이루어지는 것을 상상해 본 적이 있다 : 최고의 성공, 막강한 권력, 최고의 미, 이상적인 사랑, 누구 보다도 유명해지는 것.	1	2	3	4	5	6	7
14. 누군가가 나의 자존심을 건드리는 경우 화를 참지 못한다.	1	2	3	4	5	6	7
15. 다른 사람들이 나에게 주목하고 높이 평가해 주었으면 좋겠다.	1	2	3	4	5	6	7
16. 감정적으로 흥분되어 있을 때는 다른 사람의 생각이나 입장 따위는 생각도 나지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
17. 내가 해낸 중요한 일에 대해 다른 사람들도 마땅히 인정해 줘야 한다.	1	2	3	4	5	6	7
18. 어떤 일에 대해 나와 다르게 생각하는 사람을 보면 이해할 수가 없다.	1	2	3	4	5	6	7

부록 6. 삶의 만족도 척도(SWLS)

※ 다음 문항들은 일상생활에서 누구에게나 나타날 수 있는 생각이나 행동을 기술한 것입니다. 각 문항에 대해서 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳에 체크해주세요

문 항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	중간 이다	약간 그렇다	거의 그렇다	매우 그렇다
1. 전반적으로 나의 인생은 내가 이상적으로 여기는 모습에 가깝다.	1	2	3	4	5	6	7
2. 내 인생의 여건은 아주 좋은 편이다.	1	2	3	4	5	6	7
3. 나는 나의 삶에 만족한다.	1	2	3	4	5	6	7
4. 지금까지 나는 내 인생에서 원하는 중요한 것들을 이루어냈다.	1	2	3	4	5	6	7
5. 다시 태어난다 해도, 나는 지금처럼 살아갈 것이다.	1	2	3	4	5	6	7

부록 7. 심리적 안녕감 척도(PWBS)

※ 다음 문항들은 일상생활에서 누구에게나 나타날 수 있는 생각이나 행동을 기술한 것입니다. 각 문항에 대해서 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳에 체크해주세요.

문 항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나에게 주어진 상황은 내게 책임이 있다고 생각한다.	1	2	3	4	5
2. 현재의 내 활동반경을 넓힐 생각이 없다.	1	2	3	4	5
3. 살아온 내 인생을 돌아켜볼 때 현재의 결과에 만족한다	1	2	3	4	5
4. 남들과 친밀한 인간관계를 유지하는 것이 어렵고 힘들다	1	2	3	4	5
5. 대다수의 사람들과 의견이 다를 경우에도, 내 의견을 분명히 말하는 편이다.	1	2	3	4	5
6. 매일매일 해야하는 일들이 힘들다.	1	2	3	4	5
7. 그저 하루하루를 살아가고 있을 뿐 장래에 대해서는 별로 생각하지 않는다.	1	2	3	4	5
8. 나 자신에 대해 자부심과 자신감을 갖고 있다.	1	2	3	4	5
9. 나의 고민을 털어놓을만한 가까운 친구가 별로 없어 가끔 외로움을 느낀다.	1	2	3	4	5
10. 나는 무슨 일을 결정하는 데 있어 가까운 친구가 별로 없어 가끔 외로움을 느낀다.	1	2	3	4	5
11. 과거에는 나 자신의 혼자 목표를 세우곤 했으나, 돌아켜보면 그것이 시간낭비였던 것 같다.	1	2	3	4	5
12. 내가 아는 많은 사람들은 인생에서 나보다 더 많은 것을 성취하는 것 같다.	1	2	3	4	5
13. 가족이나 친구들과 친밀한 대화를 나누는 것을 즐긴다	1	2	3	4	5
14. 매일의 생활에서 내가 해야 할 책임들을 잘 해내고 있다	1	2	3	4	5
15. 나는 무슨 일을 결정하는데 있어 다른 사람들의 영향을 받지 않는 편이다.	1	2	3	4	5
16. 내가 해야 할 일들이 힘겹게 느껴질 때가 있다.	1	2	3	4	5
17. 나 자신과 인생살이에 자극을 줄만한 새로운 경험을 하는 것이 중요하다고 생각한다.	1	2	3	4	5
18. 가끔 매일 하는 일들이 사소하고 중요하지 않은 것처럼 느껴진다.	1	2	3	4	5
19. 내 성격의 거의 모든 면을 좋아한다.	1	2	3	4	5
20. 정말 필요할 때 내 말에 귀를 기울여 줄 사람은 많지 않다	1	2	3	4	5
21. 나는 강한 의견을 가진 사람으로부터 영향을 받는 편이다	1	2	3	4	5

22. 지난 세월을 되돌아보면, 내 자신이 크게 발전하지 못했다고 생각한다.	1	2	3	4	5
23. 내 인생에서 무엇을 성취하려고 하는지 잘 모르겠다.	1	2	3	4	5
24. 과거에 실수를 저지르기도 했지만, 전체적으로는 모든 일이 매우 잘 되었다고 생각한다.	1	2	3	4	5
25. 나는 일반적으로 나의 개인문제나 돈 문제를 잘 관리하고 있다	1	2	3	4	5
26. 많은 면에서 내가 성취한 것에 대해 실망을 느낀다.	1	2	3	4	5
27. 대부분의 사람들이 나보다 친구를 더 많이 갖고 있는 것 같다.	1	2	3	4	5
28. 미래의 계획을 짜고 그 계획을 실현시키려고 노력하는 것을 즐긴다.	1	2	3	4	5
29. 내 의견이 비록 다른 여러 사람들의 의견과 반대되는 경우에도, 나는 내 의견이 옳다고 확신한다.	1	2	3	4	5
30. 나는 시간을 잘 활용하여 해야 할 모든 일을 제 때 잘 처리해나갈 수 있다	1	2	3	4	5
31. 그 동안 한 개인으로서 크게 발전해 왔다고 생각한다	1	2	3	4	5
32. 내가 세운 계획을 어떻게 해서라도 실천하려고 노력한다	1	2	3	4	5
33. 논쟁의 여지가 있는 문제들에 대해서 내 자신의 의견을 내세우지 못한다.	1	2	3	4	5
34. 현재의 생활방식을 바꿔야 할 새로운 상황에 처하는 것을 싫어한다	1	2	3	4	5
35. 나는 인생목표를 가지고 살아간다.	1	2	3	4	5
36. 친구와 가족이 반대하는 경우에는 나의 결정을 쉽게 바꾸는 편이다	1	2	3	4	5
37. 나에게 있어서 삶은 끊임없이 배우고, 변화하고, 성장하는 과정이었다	1	2	3	4	5
38. 내 친구들은 믿을 수 있고, 그들도 나를 믿을 수 있다고 생각한다	1	2	3	4	5
39. 과거를 돌이켜보면 좋았던 때도 있었고, 힘들었던 때도 있었지만 대체로 만족한다.	1	2	3	4	5
40. 생활을 만족스럽게 꾸려나가는 것이 쉽지 않다.	1	2	3	4	5
41. 내 인생을 크게 개선하거나 바꾸겠다는 생각은 오래 전에 버렸다	1	2	3	4	5
42. 내 자신을 친구나 친지들과 비교할 때면 내 자신에 대해 흐뭇하게 느껴진다	1	2	3	4	5
43. 내 스스로 정한 기준에 의해 내 자신을 평가하지 남들의 기준에 의해 평가하지 않는다.	1	2	3	4	5
44. 내 가정과 생활방식을 내 맘에 들도록 꾸려올 수 있었다	1	2	3	4	5
45. 이제껏 살아온 삶의 방식을 뒤늦게 바꿀 수는 없다고 생각한다	1	2	3	4	5
46. 다른 사람들과 다정하고 신뢰깊은 관계를 별로 경험하지 못했다	1	2	3	4	5

부록 8. 자존감 안정성 척도(SESS)

※ 다음 문항들은 일상생활에서 누구에게나 나타날 수 있는 생각이나 행동을 기술한 것입니다. 각 문항에 대해서 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳을 체크(클릭)해 주세요

문 항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
1. 내가 생각하는 나의 가치는 자주 변화한다	1	2	3	4	5
2. 나는 내 자신을 성공한 사람이라고 생각하다가도 금방 실패한 사람이라는 생각이 든다	1	2	3	4	5
3. 나의 자존감은 기분에 따라 쉽게 변한다	1	2	3	4	5
4. 나는 나보다 뛰어난 사람을 보면 내 자신이 초라해 보이다가도 나보다 못한 사람을 보면 내 자신이 대단해 보인다	1	2	3	4	5
5. 나의 자존감은 주위환경에 의해 쉽게 변한다	1	2	3	4	5
6. 나는 나에 대한 사람들의 피드백이 긍정적이건 부정적이건 나 자신을 존중하는 정도는 변하지 않는다	1	2	3	4	5
7. 나의 가치는 성공과 실패에 의해 좌우되기에 언제든지 변할 수 있다	1	2	3	4	5
8. 나는 내 자신의 가치가 상황에 따라 변한다고 생각한다	1	2	3	4	5
9. 나는 칭찬을 받을 때 내 자신에 대해 긍정적이지만 내가 꾸중을 들을 때는 내 자신에 대해 부정적이 된다	1	2	3	4	5
10. 어떤 일에 실패를 하는 것은 나의 가치에 대한 내 생각을 크게 변화시킬 것이다	1	2	3	4	5

부록 9. 수반적 자존감 척도(CSES)

※ 다음 문항들은 일상생활에서 누구에게나 나타날 수 있는 생각이나 행동을 기술한 것입니다. 각 문항에 대해서 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳을 체크(클릭)해 주세요

문 항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 내 가치는 내가 얼마나 유능하게 수행하느냐에 좌우된다.	0	1	2	3	4
2. 실패했다고 해서, 내가 스스로 느끼는 자신의 가치는 달라지지 않는다.	0	1	2	3	4
3. 스스로 정한 기준에 비추어 얼마나 좋은 결과를 내는가에 따라 나 자신이 좋아지는 정도가 크게 달라진다.	0	1	2	3	4
4. 나의 자존감은 남들이 나를 얼마나 좋아해주고 받아들여주느냐에 따라 크게 달라진다	0	1	2	3	4
5. 누군가와 잘 지낼 때, 내 자신이 좋게 느껴진다.	0	1	2	3	4
6. 매력적인 외모는 내 가치의 중요한 척도이다.	0	1	2	3	4
7. 나에 대한 타인의 말과 생각이 내 자신에 대한 느낌에 영향을 많이 준다.	0	1	2	3	4
8. 좋아 보인다는 남들의 말에 내 자신에 대해서 보다 긍정적으로 느끼게 된다.	0	1	2	3	4
9. 부당한 대우를 받을 때에도 내 자존감은 기본적으로 달라지지 않는다.	0	1	2	3	4
10. 내 자신의 가치는 남들이 세워놓은 기준에 내가 얼마나 부합하느냐에 달려있다.	0	1	2	3	4
11. 내가 어떤 일에 성공한다고 해서 내 자존감은 달라지는 것은 아니다.	0	1	2	3	4
12. 누가 나를 좋아한다고 해서, 내 자신에 대한 느낌이 변하지는 않는다.	0	1	2	3	4
13. 스스로 정한 기준에 비추어 얼마나 잘했는가에 따라 내 스스로에 대한 느낌이 달라진다.	0	1	2	3	4
14. 내 자신이 최선의 상태가 아니라도, 내 자존감은 변하지 않는다.	0	1	2	3	4
15. 기대한만큼 좋은 결과를 얻었을 때 나는 내 자신이 더 좋게 느껴진다.	0	1	2	3	4
16. 내 자신이 남들에게 얼마나 좋게 보이느냐에 따라 내 자신에 대한 느낌이 크게 달라진다.	0	1	2	3	4
17. 남들로부터 거절을 당해도 내 자존감이 달라지지 않는다.	0	1	2	3	4

부록 10. 수반적 자기가치감 척도(CSW)

※ 다음 문항들은 일상생활에서 누구에게나 나타날 수 있는 생각이나 행동을 기술한 것입니다. 각 문항에 대해서 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳을 체크(클릭)해 주세요

문 항	진히 그렇지 않다	거의 그렇 지 않다	약간 그렇지 않다	중간 이다	약간 그렇다	거의 그렇다	매우 그렇다
1. 내가 매력적이라고 생각할 때, 나 자신에 대해 좋은 느낌을 갖는다.	1	2	3	4	5	6	7
2. 나의 자기 가치감은 신의 사랑에 근거한다.	1	2	3	4	5	6	7
3. 어떤 과제나 기술 면에서 내가 다른 사람보다 더 잘 했을 때 보람을 느낀다.	1	2	3	4	5	6	7
4. 나의 자존감은 내 몸이 어떤 식으로 보이는데 대해 내가 어떻게 느끼는지와 관련이 없다	1	2	3	4	5	6	7
5. 내가 잘못이라고 알고 있는 일을 하는 것은 내가 내 자신을 존중하는 것을 잃게 만든다.	1	2	3	4	5	6	7
6. 나는 다른 사람이 나에게 대해 부정적인 의견을 갖고 있다 해도 신경쓰지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
7. 우리 가족들이 나를 사랑함을 아는 것은 내 자신에 대해 좋은 느낌을 갖게 만든다.	1	2	3	4	5	6	7
8. 나는 신의 사랑을 받고 있을 때 내가 가치 있다고 느낀다.	1	2	3	4	5	6	7
9. 나는 다른 사람이 나를 존중하지 않으면 나 자신은 존중할 수 없다.	1	2	3	4	5	6	7
10. 나의 자기 가치감은 우리 가족들과 나의 관계의 질에 영향을 받지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
11. 내가 나의 도덕적 규칙을 따를 때 마다 나의 자기 가치감이 상승된다.	1	2	3	4	5	6	7
12. 어떤 과제에서 내가 다른 사람들보다 더 낫다는 것을 아는 것은 내 자존감을 높인다.	1	2	3	4	5	6	7
13. 나 자신에 대한 나의 의견은 내가 학교에서 얼마나 잘 하는가와 연결되어 있지 않다.	1	2	3	4	5	6	7
14. 내가 도덕적 규범에 따라 살지 않는다면 나는 스스로를 존중할 수 없을 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
15. 나는 다른 사람이 나에게 대해 뭐라고 생각하는지 신경 쓰지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
16. 나의 가족들이 나를 자랑스러워할 때, 나의 자기 가치감은 증가한다.	1	2	3	4	5	6	7

17. 나의 자존감은 내가 내 얼굴과 생김새가 얼마나 매력적이라고 느끼는지에 따라 영향을 받는다.	1	2	3	4	5	6	7
18. 내가 신의 사랑을 받지 못 한다면 내 자존감은 상처받을 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
19. 학교에서 잘하는 것은 나에게 자존감을 준다.	1	2	3	4	5	6	7
20. 다른 사람보다 잘 하는 것은 나에게 자기 존중감을 가져다 준다.	1	2	3	4	5	6	7
21. 나의 자기 가치감은 내가 잘 생기지(예쁘지) 않다고 생각할 때마다 상처 받는다.	1	2	3	4	5	6	7
22. 내가 학문적으로 잘 하고 있다는 것을 알 때 스스로에 대해 더 좋은 느낌을 갖는다.	1	2	3	4	5	6	7
23. 다른 사람이 나에게 대해 뭐라고 생각하는지는 내가 나 자신에 대해 생각하는 것에 아무 영향을 미치지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
24. 나의 가족들로부터 사랑 받는다고 느끼지 못할 때, 나의 자존감은 내려간다.	1	2	3	4	5	6	7
25. 나의 자기 가치감은 다른 사람들과의 경쟁에서 내가 얼마나 잘 하는가에 영향을 받는다.	1	2	3	4	5	6	7
26. 나의 자존감은 신이 나를 사랑한다고 느낄 때 높아진다.	1	2	3	4	5	6	7
27. 나의 자존감은 나의 학업 성적에 영향을 받는다.	1	2	3	4	5	6	7
28. 내가 비윤리적인 일을 한다면 나의 자존감은 상처받을 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
29. 나를 돌봐주는 가족이 있다는 것은 나의 자기 가치감에 중요하다.	1	2	3	4	5	6	7
30. 나의 자존감은 내가 매력적이라고 느끼는지 아닌지 여부에 달려있지 않다.	1	2	3	4	5	6	7
31. 내가 신을 따르지 않는다고 생각할 때 나는 나 자신에 대해 나쁜 느낌을 갖는다.	1	2	3	4	5	6	7
32. 나의 자기 가치감은 다른 사람들과 경쟁을 하는 과제에서 내가 얼마나 잘 하는가에 의해 영향을 받는다.	1	2	3	4	5	6	7
33. 나의 학업 성적이 부족할 때마다 내 자신에 대해 나쁜 느낌을 갖는다.	1	2	3	4	5	6	7
34. 나의 자존감은 내가 도덕적/윤리적 규칙을 따르는지 아닌지의 여부에 달려있다.	1	2	3	4	5	6	7
35. 나의 자존감은 다른 사람이 나에게 대해 갖고 있는 의견에 달려있다.	1	2	3	4	5	6	7

부록 11. 자기기만적 고양척도(BDIR)

※ 다음 문항들은 일상생활에서 누구에게나 나타날 수 있는 생각이나 행동을 기술한 것입니다. 각 문항에 대해서 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 정도에 따라 해당되는 곳을 체크(클릭)해 주세요

문 항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 내가 다른 사람에 대해 갖는 첫인상은 대체로 맞다.	1	2	3	4	5
2. 나는 나쁜 습관을 그만두는 것은 어려울 것이다.	1	2	3	4	5
3. 나는 다른 사람들이 나에 대해 무슨 생각을 하는지 신경 쓰지 않는다.	1	2	3	4	5
4. 나는 내 자신에 대해서 항상 정직했던 것은 아니다.	1	2	3	4	5
5. 나는 내가 왜 그것들(일이나 물건)을 좋아하는지 항상 알고 있다.	1	2	3	4	5
6. 나는 감정적인 상황이 되면 나의 생각이 한 쪽으로 치우치게 된다.	1	2	3	4	5
7. 일단 내가 결심을 하면 다른 사람들은 나의 의견을 좀처럼 바꿀 수 없다.	1	2	3	4	5
8. 속도 제한을 넘어설 때 나는 안전 운전자가 아니다.	1	2	3	4	5
9. 나는 전적으로 나의 운명을 통제한다.	1	2	3	4	5
10. 나는 짜증나게 하는 생각에서 벗어나는 것이 어렵다.	1	2	3	4	5
11. 나의 결정에 결코 후회하지 않는다.	1	2	3	4	5
12. 나는 충분히 빨리 결심을 할 수 없기 때문에 때때로 기회를 놓치는 경우가 있다.	1	2	3	4	5
13. 내가 투표하는 이유는 나의 한 표가 의미가 있기 때문이다.	1	2	3	4	5
14. 사람들은 나의 존재와 능력을 알아채지 못하는 것 같다.	1	2	3	4	5
15. 나는 완벽하게 이성적인 사람이다.	1	2	3	4	5
16. 나는 비난을 거의 인식하지 못한다.	1	2	3	4	5
17. 나의 판단력(사리분별)에 매우 자신 있다.	1	2	3	4	5
18. 나는 연인으로서의 나의 능력에 대해 때로는 미심쩍게 여긴 적이 있다.	1	2	3	4	5

19. 나는 다른 사람이 나를 좋아하지 않더라도 상관없다.	1	2	3	4	5
20. 나는 단지 보통(수준)의 사람이다.	1	2	3	4	5
21. 나는 필요하다면 거짓말을 한다.	1	2	3	4	5
22. 나는 실수에 대해 감추지 않는다.	1	2	3	4	5
23. 나는 다른 사람을 이용한 적이 있다.	1	2	3	4	5
24. 나는 결코 맹세하지 않는다.	1	2	3	4	5
25. 나는 용서해주고 잊어버리기보다는 때때로 앙갚음하려고 노력한다.	1	2	3	4	5
26. 나는 내가 들키지 않을 상황에서도 항상 법을 준수한다.	1	2	3	4	5
27. 나는 친구 몰래 친구에 관한 험담을 한 적이 있다.	1	2	3	4	5
28. 사람들이 개인적인 이야기를 할 때, 나는 경청한다.	1	2	3	4	5
29. 나는 판매원에게 말을 안 하고, 너무 많은 거스름돈을 받은 적이 있다.	1	2	3	4	5
30. 나는 항상 세관 신고를 한다.	1	2	3	4	5
31. 나는 어렸을 때 가끔 물건을 훔쳤다.	1	2	3	4	5
32. 나는 길거리에 쓰레기를 한번도 떨어뜨린 적이 없다.	1	2	3	4	5
33. 나는 가끔 속도 제한보다 빠르게 달린다.	1	2	3	4	5
34. 나는 외설적인 책이나 잡지를 결코 읽지 않는다.	1	2	3	4	5
35. 나는 다른 사람에게 말하지 않은 일을 한 적이 있다.	1	2	3	4	5
36. 나는 내 것이 아닌 물건을 절대로 가지지 않는다.	1	2	3	4	5
37. 나는 정말로 아픈 것은 아니었지만, 직장이나 학교에서 병가를 가진 적이 있다.	1	2	3	4	5
38. 나는 도서관의 책이나 가게의 물건에 몰래 손상을 입힌 적이 한 번도 없다.	1	2	3	4	5
39. 나는 매우(꽤) 이상한 습관이 있다.	1	2	3	4	5
40. 나는 다른 사람의 일에 대하여 수군거리지(잡담하지) 않는다.	1	2	3	4	5

부록 12. 사건유관일기

가급적 조용한 장소에서 편안한 자세로 컴퓨터 앞에 앉아 설문에 응해주세요. 준비가 되었다면, 지난 며칠 동안 있었던 일들을 찬찬히 떠올려보시기 바랍니다.

지난 4일 동안 가장 힘들었던 사건을 한 가지 떠올려 보세요.

겉으로 드러나는 사건이 아니라, 마음속에서 불쾌한 생각이 들었던 일도 괜찮습니다.

어떤 사건이었는지 5문장 이상 사용해서 적어 보세요.

지금부터, 위에 기술한 사건에 대해서 아래의 질문들에 응답해주세요. 설문이 끝날 때까지 위에 기술한 사건에 대해서 생각하시면서 응답하면 됩니다.

1. 어떤 영역에 해당하는 사건입니까?

- 1) 학업 2) 친구, 사회생활 3) 가족 4) 애인 5) 건강 6) 여가취미 7) 기타

2. 이 사건에 관련된 사람은 누구입니까?

- 1) 나 자신 2) 타인 3) 나와 타인 모두

3. 이 사건은 누구에 의해 시작되었습니까?

	전혀 그렇지 않다	1	2	약간 그렇지 않다	3	대체로 그렇다	4	5	매우 그렇다	6	7
1) 내 실수나 잘못에 의해 시작되었다.	1	2	3	4	5	6	7				
2) 타인의 실수나 잘못으로 인해 시작되었다.	1	2	3	4	5	6	7				
3) 누구의 실수나 잘못이 아닌 우연에 의해 시작되었다.	1	2	3	4	5	6	7				

4. 사건의 영향

문 항	전혀 그렇지 않다	1	2	약간 그렇지 않다	3	대체로 그렇다	4	5	매우 그렇다	6	7
사건으로 인해 충격을 받았습니까?	1	2	3	4	5	6	7				
당신에게 중요한 사건이었습니까?	1	2	3	4	5	6	7				
그 사건을 내가 해결할 수 있다고 생각하였습니까?	1	2	3	4	5	6	7				

5. 사건이 일어난 순간을 최대한 생생하게 떠올려 보십시오.

1) 어떤 느낌이었습니다가?

2) 느낌이 얼마나 오랫동안 지속되었습니까?

- ① 몇분 이내 ② 몇십분 이내 ③ 몇시간 이내 ④ 하루 종일 ⑤ 며칠 동안

3) 아래 느낌이 얼마나 강했는지 각각에 대해 1점(매우 약함)에서 7점(매우 강함)으로 표시해주세요.

	매우 약함		중간			매우 강함			매우 약함		중간			매우 강함	
두렵다	1	2	3	4	5	6	7	열등감	1	2	3	4	5	6	7
걱정된다	1	2	3	4	5	6	7	부끄럽다	1	2	3	4	5	6	7
화난다	1	2	3	4	5	6	7	비참하다	1	2	3	4	5	6	7
원망스럽다	1	2	3	4	5	6	7	좌절스럽다	1	2	3	4	5	6	7
슬프다	1	2	3	4	5	6	7	미안하다	1	2	3	4	5	6	7
우울하다	1	2	3	4	5	6	7	고맙다	1	2	3	4	5	6	7
외롭다	1	2	3	4	5	6	7	편안하다	1	2	3	4	5	6	7
죄책감	1	2	3	4	5	6	7	뿌듯하다	1	2	3	4	5	6	7
자책하다	1	2	3	4	5	6	7	즐겁다	1	2	3	4	5	6	7

6. 당시에 들었던 생각을 생생하게 떠올리면서 아래 질문에 답해주세요.

1) 다른 사람과 비교하는 생각이 어느 정도 떠올랐습니까?

- ① 전혀 떠오르지 않았다 (7번으로 이동)
 ② 1~2번 ③ 10번 이내 ④ 1시간 이상 ⑤ 하루 종일 ⑥ 며칠 동안

2) 어떤 영역에서 비교를 했습니까?

- ① 학업문제(성적) ② 성격(외향적 등) ③ 능력(학업, 사회적 기술 제외)
 ④ 라이프스타일(내/외적 가치지향 등) ⑤ 사회적 기술(커뮤니케이션 등)
 ⑥ 외모나 패션 ⑦ 재산(용돈, 가족 수입 등) ⑧ 의견(신념, 소신 등)
 ⑨ 기타_____

3) 누구와 비교를 했습니까?

- ① 친한 친구 ② 보통친구(학교 선후배 등) ③ 면식만 있는 사람 ④ 가상 인물
 ⑤ 낯선 사람 ⑥ 자신 ⑦ 가족/친척 ⑧ 유명인(배우/가수 등) ⑨ 기타

4) 다음 빈칸에 해당하는 것을 1-7점으로 답해주세요.

	부족한 열등한			유사한 동일한			우월한 우수한
나는 비교대상보다 _____(한) 편이다.	1	2	3	4	5	6	7

5) 다른 사람과의 비교 전과 후의 느낌에 대해 쓰십시오

	비교전							비교후							
	매우 약함		중간			매우 강함		매우 약함		중간			매우 강함		
우울한	1	2	3	4	5	6	7	우울한	1	2	3	4	5	6	7
불안한	1	2	3	4	5	6	7	불안한	1	2	3	4	5	6	7
행복한	1	2	3	4	5	6	7	행복한	1	2	3	4	5	6	7

6) 어떤 동기나 목적에 의하여 비교하였습니까?

	전혀 그렇지 않다			중간			매우 그렇다
① 나에 대해 정확히 평가하기 위해	1	2	3	4	5	6	7
② 자극을 받아 발전하기 위해	1	2	3	4	5	6	7
③ 안심이나 위로를 얻기 위해	1	2	3	4	5	6	7

7. 사건을 최대한 생생하게 떠올리면서, 당시에 들었던 생각에 대한 질문에 답해주세요.

- 1) 당시에 “내가 이렇게 되었으면 하고 바라는 자신의 이상적 모습(예를 들면, 정직한, 매력 있는 등)”에 대한 생각이 떠올랐습니까? 그렇다면 빈칸에 떠오른 모습을 쓰세요.
 ()

	전혀 일치하지 않는다			중간			매우 일치한 다
위에 적은 이상적 모습과 현재 자신의 모습이 얼마나 일치한다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5	6	7

	전혀 없다			중간			매우 크다	
앞으로 이상적 모습을 가지게 될 가능성이 얼마나 된다고 보았습니까?	1	2	3	4	5	6	7	

- 2) 당시에 “내가 이렇게 되지는 않아야할텐데... 하고 피하는 자신의 모습(예를 들면, 매력없는 등) 혹은 “내가 이렇게 된다면 주변 사람들이 실망할텐데... 하고 걱정되는 자기모습”에 대한 생각이 떠올랐습니까? 그렇다면 빈칸에 떠오른 모습을 적으십시오.
()

	전혀 일치하지 않는다			중간			매우 일치 한다	
위에 적은 모습과 현재 자신의 모습이 얼마나 일치한다고 생각하였습니까?	1	2	3	4	5	6	7	

	전혀 없다			중간			매우 크다	
긍정적인 방향으로 개선될 가능성이 얼마나 된다고 보았습니까?	1	2	3	4	5	6	7	

- 3) 위와 같은 차이에 대해 어떤 동기 혹은 목표를 떠올렸는지 다음 문항에 답하십시오.

문 항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 개선하기 위해 더 열성적으로 활동해야겠다고 생각했다.	1	2	3	4	5
2. 충분히 신경 써서 실수하지 않아야겠다고 생각했다.	1	2	3	4	5
3. 책임질 문제가 생기지 않도록 조심스럽게 행동해야겠다고 생각했다.	1	2	3	4	5
4. 나를 향상시키기 위해서는 모든 시도를 해보아야겠다고 생각했다.	1	2	3	4	5

8. 사건을 최대한 생생하게 떠올리면서, 당시에 다음 문항과 같은 생각이 얼마나 많이 들었는지 체크해주세요

문 항	전혀 듣지 않았다	약간 들었다	보통 이다	자주 들었다	계속 들었다
1. 나는 실패자다	1	2	3	4	5
2. 힘든 날이었으니 나에게 좀 좋은 걸 해줄 필요가 있겠다	1	2	3	4	5
3. 나는 이제 망했다	1	2	3	4	5
4. 이 경험을 찬찬히 살펴보자	1	2	3	4	5
5. 왜 나에게만 이런 일이 계속 일어날까?	1	2	3	4	5
6. 나에게서는 중요한 일이지만, 큰 시각에서 보면 누구나 이 정도 어려움은 겪는다	1	2	3	4	5
7. 인정을 못 받으면 어찌지?	1	2	3	4	5
8. 나 때문에 다른 사람이 기분이 상하면 어찌지?	1	2	3	4	5
9. 나를 싫어하면 어찌지?	1	2	3	4	5
10. 이 문제를 해결하려면 상대방도 달라질 필요가 있다.	1	2	3	4	5
11. 상대방이 조금만 더 나은 사람이었더라도 이런 일은 없었을 텐데.	1	2	3	4	5
12. 상대방도 충분히 그럴만한 상황이었어.	1	2	3	4	5

9. 사건 후에 어떤 행동반응을 하였는지 다음 문항에 체크해주세요.

문 항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	이 대체로 그렇다	매 우 그렇다
1. 활동계획을 세우고 그것을 따랐다.	1	2	3	4	5
2. 자신의 처한 지금의 상황보다 더 좋은 경우를 상상하거나 공상하였다.	1	2	3	4	5
3. 문제를 구체화시킬 수 있는 사람과 이야기하였다.	1	2	3	4	5
4. 모든 것을 잊어버리려고 노력했다.	1	2	3	4	5
5. 일이 잘 되어 나갈 수 있도록 무엇인가를 변화시키려 노력했다.	1	2	3	4	5

6. 운이 나쁠 때도 있으므로 운으로 돌렸다.	1	2	3	4	5
7. 아무 일이 안 일어난 것처럼 행동했다.	1	2	3	4	5
8. 일어난 일이나 나의 느낌을 바꿀 수 있기를 바랬다.	1	2	3	4	5
9. 자신이 느끼고 있는 바를 누구에게 말했다.	1	2	3	4	5
10. 그 일에 대해 좀 더 알아보려고 누군가와 이야기하였다.	1	2	3	4	5
11. 그 문제를 더 잘 이해하기 위해서 그것을 자세히 분석해보았다.	1	2	3	4	5
12. 그 일을 잊기 위해서 다른 일을 하거나 다른 활동을 하였다.	1	2	3	4	5
13. 다른 사람에게 분풀이를 하였다.	1	2	3	4	5
14. 그 일이 잘 되게 해달라고 기도하였다.	1	2	3	4	5
15. 전문적인 도움을 청하였다.	1	2	3	4	5

10. 사건의 원인에 대한 질문입니다.

	전적으로 다른 사람, 주변환경 때문이다	중간					전적으로 나 자신 때문이다
--	--------------------------------	----	--	--	--	--	----------------------

사건의 원인은 나에게 있을까요? 아니면 다른 사람이나 주변환경 때문 입니까?	1	2	3	4	5	6	7
--	---	---	---	---	---	---	---

	절대로 다시 나타나지 않을 것이다	중간					계속해서 나타날 것이다
--	--------------------------------	----	--	--	--	--	--------------------

앞으로 이러한 상황에서 똑같은 원인에 의해 같은 일이 반복해서 다시 나타날까요?	1	2	3	4	5	6	7
--	---	---	---	---	---	---	---

	이 상황에서 만 영향을 미친다	중간					내 생활의 모든 면에서 영향을 미친다
--	---------------------------	----	--	--	--	--	----------------------------------

그 원인은 이러한 상황에만 영향을 미치는 것입니까? 아니면 생활의 다른 면에도 영향을 미치는 것입니까?	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

부록 13. 시각적 비율척도 (VAS)

※ 아래 기분에 대한 질문과 직선이 제시되어 있습니다. 지금 왼쪽에 제시된 기분을 얼마나 경험하고 있는지, 0에서 100점 사이의 한 곳에 선을 그어 표시해주세요.

- | | | |
|-------------|-------------|-----|
| 1. 화가난다. | 0 _____ 100 | |
| | 전혀 | 매우 |
| | 그렇지 않다 | 그렇다 |
| 2. 두렵다. | 0 _____ 100 | |
| | 전혀 | 매우 |
| | 그렇지 않다 | 그렇다 |
| 3. 지루하다 | 0 _____ 100 | |
| | 전혀 | 매우 |
| | 그렇지 않다 | 그렇다 |
| 4. 부끄럽다. | 0 _____ 100 | |
| | 전혀 | 매우 |
| | 그렇지 않다 | 그렇다 |
| 5. 죄책감이 든다. | 0 _____ 100 | |
| | 전혀 | 매우 |
| | 그렇지 않다 | 그렇다 |
| 6. 실망스럽다. | 0 _____ 100 | |
| | 전혀 | 매우 |
| | 그렇지 않다 | 그렇다 |
| 7. 기쁘다. | 0 _____ 100 | |
| | 전혀 | 매우 |
| | 그렇지 않다 | 그렇다 |
| 8. 흥미진진하다. | 0 _____ 100 | |
| | 전혀 | 매우 |
| | 그렇지 않다 | 그렇다 |
| 9. 만족스럽다. | 0 _____ 100 | |
| | 전혀 | 매우 |
| | 그렇지 않다 | 그렇다 |
| 10. 자랑스럽다. | 0 _____ 100 | |
| | 전혀 | 매우 |
| | 그렇지 않다 | 그렇다 |

부록 14. 실험질문지

※ 과제 수행과 실험에 대해 다음과 같은 질문에서, 해당하는 곳에 체크해주시기 바랍니다.

문 항	매우 부족 하다	대체로 부족 하다	약간 부족 하다	보통 이다	약간 잘 설계되 었다	대체로 잘 설계되 었다.	매우 잘 설계되 었다.
실험이 얼마나 잘 설계되었다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5	6	7

문 항	매우 부족 하다	대체로 부족 하다	약간 부족 하다	보통 이다	약간 잘했다	대체로 잘했다	매우 잘했다
연구자는 얼마나 잘 실험을 수행했다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5	6	7

문 항	전혀 만족 하지 않는다	거의 만족 하지 않는다	약간 만족 하지 않는다	보통 이다	약간 만족 한다	대체로 만족 한다	매우 만족 한다
과제 수행에 얼마나 만족하십니까?	1	2	3	4	5	6	7

문 항	전혀 중요 하지 않다	거의 중요 하지 않다	약간 중요 하지 않다	보통 이다	약간 중요 하다	대체로 중요 하다	매우 중요 하다
과제의 결과가 얼마나 중요하다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5	6	7

문 항	전혀 그렇지 않다.	대체로 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
과제에 재도전하고 싶습니까?	1	2	3	4	5	6	7

문 항	전혀 그렇지 않다.	대체로 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
이와 유사한 실험이 있다면 또 참여하고 싶습니까?	1	2	3	4	5	6	7

문항	전혀 잘하지 못했다	거의 잘하지 못했다	약간 잘하지 못했다	보통 이다	약간 잘했다	대체로 잘했다	전적 으로 잘하지 못했다
다른 학생에 비해 과제를 얼마나 잘 수행했다 생각하십니까?	1	2	3	4	5	6	7

문항	전혀 내 책임이 아니다	거의 내 책임이 아니다	약간 내 책임이 아니다	보통 이다	약간 내 책임 이다	대체로 내 책임 이다	전적 으로 내 책임 이다
수행결과에의 책임이 나에게 얼마나 있다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5	6	7

문항	전혀 상관이 없다	거의 상관이 없다	약간 상관이 없다	보통 이다	약간 상관이 있다	대체로 상관이 높다	매우 상관이 높다
수행결과가 나의 전반적인 능력과 얼마나 관련이 높습니까?	1	2	3	4	5	6	7

문항							
‘단어를 맞추는 과제’의 목적이 무엇이라 생각하십니까? (주관식)	()						

부록 15. 연구 1에서 측정된 자기자비 하위요인별 예언력

종속변인	예언변인	R^2	ΔR^2	F	β
우울	인간보편성	.17	.17	56.36***	-.27
	마음챙김	.19	.02	30.72***	-.19
경계선 성향	마음챙김	.36	.36	148.38***	-.30
	인간보편성	.39	.03	86.33***	-.22
	자기친절	.41	.02	60.60***	-.18
자기애 성향	자기친절	.03	.03	7.05**	-.16
삶의 만족도	인간보편성	.22	.22	74.69***	.30
	자기친절	.25	.03	43.18***	.24
심리적 안녕감	인간보편성	.31	.31	118.71***	.39
	마음챙김	.33	.02	64.35***	.22

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

부록 16. 연구 2의 종속측정치들의 평균(표준편차)와 상관

변인	M(SD)	1	2	3	4	5	6	7	8-1	8-2	8-3	8-4	8-5	9
1. 자기자비	78.39(15.38)	(.93)												
2. 자존감	37.25(7.36)	.75***	(.83)											
3. 우울	16.22(10.01)	-.60***	-.67***	(.76)										
4. 경계선 성향	26.57(9.78)	-.60***	-.49***	.60***	(.87)									
5. 삶의 만족도	22.73(5.73)	.54***	.68***	-.56***	-.32***	(.87)								
6. 자존감 안정성	28.87(7.55)	.66***	.50***	-.48***	-.56***	.41***	(.90)							
7. 결과유관성	60.45(8.43)	-.55***	-.37***	.28***	.42***	-.26***	-.66***	(.83)						
8-1. 우월성	47.99(7.47)	-.34***	-.14*	.14*	.21***	-.14*	-.38***	.61***	(.85)					
8-2. 타인승인	18.12(3.42)	-.52***	-.37***	.28***	.39***	-.29***	-.57***	.64***	.44***	(.84)				
8-3. 가족의 지지	25.06(4.21)	.00	.09	-.11	-.05	.15 ^c	-.07	.31***	.51***	.21***	(.79)			
8-4. 신의 사랑	12.23(7.71)	.03	.07	-.07	.00	.11	-.03	.03	-.03	-.05	.06	(.95)		
8-5. 도덕적 가치	23.27(4.99)	.05	.14*	-.14*	-.09	.22***	-.06	.20***	.28	.13*	.37***	.09	(.82)	
9. 인상관리	32.50(5.81)	.16**	.22***	-.21***	-.36***	.27***	.24***	-.14	.05	-.06	.22***	.03	.42***	(.70)

*** $p < .001$.

부록 17. 자존감, 자기자비가 심리적 건강에 미치는 영향에 대한
위계적 회귀분석 결과

종속변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t
우울	1단계 인상관리	.45(.44)	.44	115.69***	-.07	-1.57
	자존감				-.65	-14.42***
	2단계 인상관리	.47(.46)	.03	84.45***	-.07	-1.59
	자존감				-.48	-7.28***
	자기자비				-.23	-3.54**
	3단계 인상관리	.48(.47)	.01	65.38***	-.08	-1.81
	자존감(A)				-.43	-6.15***
	자기자비(B)				-.24	-3.74***
	A × B				.10	2.19*
삶의 만족도	1단계 인상관리	.49(.48)	.48	133.99***	.13	3.00**
	자존감				.66	15.04***
	2단계 인상관리	.49(.48)	.00	89.55***	.13	3.00**
	자존감				.61	9.45***
	자기자비				.06	0.91
	3단계 인상관리	.49(.48)	.00	67.27***	.13	2.91**
	자존감(A)				.63	9.17***
	자기자비(B)				.05	0.83
	A × B				.04	0.84
경계선 성향	1단계 인상관리	.31(.30)	.30	63.18***	-.27	-5.30***
	자존감				-.43	-8.51***
	2단계 인상관리	.43(.43)	.13	72.30***	-.27	-5.86***
	자존감				-.03	-0.45
	자기자비				-.54	-7.94***
	3단계 인상관리	.44(.43)	.00	54.58***	-.27	-5.94***
	자존감(A)				-.00	-0.04
	자기자비(B)				-.54	-8.01***
	A × B				.06	1.11

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

부록 18. 자존감 안정성, 결과유관성에 대한
자기자비 하위요인들의 예언력

종속변인	예언변인	R^2 (Adj. R)	F	β	t
자존감 안정성	자기친절			.23	3.17**
	인간보편성	.43(.42)	70.61***	.21	2.77**
	마음챙김			.28	4.04***
결과유관성	인간보편성			-.16	-1.97*
	마음챙김	.31(.30)	42.32***	-.32	-4.11***

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

부록 19. 연구 3의 주요측정치들의 평균(표준편차)과 상관

변인	M(SD)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.자기자비	76.63(15.38)																
2.자존감	37.02(7.91)	.73***															
3.사건유형-내실수	14.81(4.33)	-.21*	-.22*														
4.사건유형-타인실수	14.05(4.97)	-.04	.00	-.22*													
5.사건유형-운, 우연	12.00(4.62)	.10	.07	-.06	.13												
6.사건중력	18.06(4.34)	-.15	-.15	.29**	.17	.32***											
7.사건중요도	20.72(3.92)	-.21*	-.11	.21*	.13	.13	.66***										
8.사건해결가능성	15.96(3.73)	.34***	.33***	.18	-.30**	-.11	-.04	-.02									
9.사건후부정정서	211.46(59.33)	-.62***	-.52***	.38***	.16	.09	.56***	.53***	-.24*								
10. 사건후 긍정정서	24.20(8.74)	.05	.01	.01	-.15	.14	-.07	-.17	.08	-.04							
11.정서지속기간	13.53(3.36)	-.29**	-.22*	.09	.08	-.07	.27**	.49***	-.18	.45***	-.17						
12.사회비교 빈도	2.49(1.26)	-.37***	-.32***	.06	.13	.12	.25*	.25*	-.18	.46***	.20	.27**					
13.사회비교 지속기간	2.68(1.05)	-.53***	-.42***	.11	.20	.09	.37***	.41***	-.18	.57***	-.02	.53***	.74***				
14.사회비교후 정서	2.45(2.64)	.16	.21*	.01	-.08	-.15	-.22*	-.12	-.07	-.25*	.17	-.17	-.18	.07			
15.사회비교 평가동기	3.90 (1.53)	.30***	.26**	.25*	-.09	-.03	.21*	.24*	.25*	-.02	.03	.15	-.13	-.06	.11		
16.사회비교 향상동기	3.51(1.60)	.21*	.16	.19	.00	-.15	.17	.04	.30***	.00	.08	.09	-.12	-.11	.01	.64***	
17.사회비교 방어동기	2.66(1.35)	.20	.23*	-.15	.20	.02	.20	.15	-.04	.05	.24*	.04	.16	.26**	.19	.29**	.26**

*** $p < .001$.

부록 20. 자기자비, 자존감이 사회비교 동기에 미치는 영향에 대한
위계적 회귀분석결과

종속 변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t
사회 비교- 평가 동기	1단계 자기실수	.07(.06)	.07*	6.22*	.25	2.49*
	2단계 자기실수	.17(.15)	.10**	9.26**	.34	3.38**
	자존감				.34	3.40***
	3단계 자기실수	.21(.19)	.04*	7.97**	.36	3.64**
	자존감				.13	0.94
	자기자비				.30	2.15*
사회 비교- 향상 동기	1단계 자기실수	.03(.02)	.03	3.19	.19	1.79
	2단계 자기실수	.08(.06)	.05*	3.78*	.24	2.26*
	자존감				.22	2.06*
	3단계 자기실수	.11(.08)	.03	3.45*	.25	2.43*
	자존감				.05	0.32
	자기자비				.24	1.63
	4단계 자기실수(A)	.23(17)	.12**	4.17**	.27	2.72**
	자존감(B)				.10	0.66
	자기자비(C)				.21	1.50
	A × B				.61	3.38**
A × C				-.35	-2.05*	
B × C				.08	0.63	

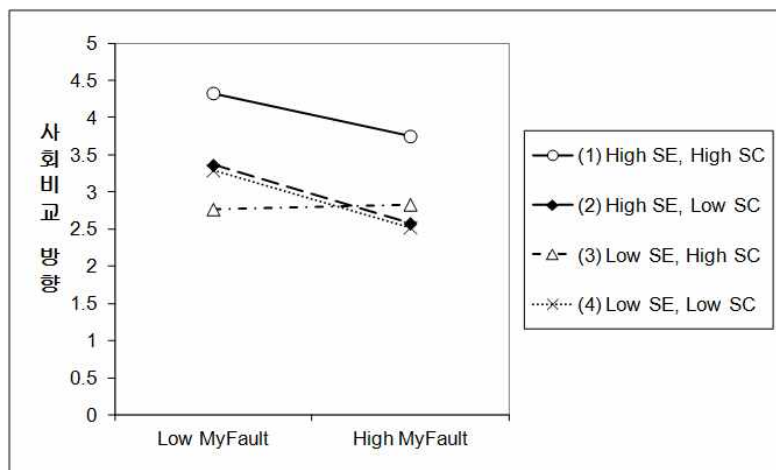
* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

부록 21. 자기자비, 자존감이 사회비교 방향에 미치는 영향에 대한
위계적 회귀분석결과

종속 변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t
사회 비교 - 방향	1단계 자기실수	.14(.13)	.14**	14.13**	-.37	-3.76**
	2단계 자기실수	.21(.19)	.07**	11.93**	-.30	-3.09**
	자존감				.28	2.93**
	3단계 자기실수	.23(.20)	.02	8.66**	-.29	-2.96**
	자존감				.15	1.11
	자기자비				.19	1.37
	4단계 자기실수(A)	.32(.27)	.09*	6.56**	-.28	-2.95**
	자존감(B)				.29	2.08*
	자기자비(C)				.18	1.34
	A × B				.02	0.09
	A × C				.17	1.07
	B × C				.35	3.07**

* $p < .05$. ** $p < .01$.

부록 22. 사회비교 방향에 대한 자기실수 × 자존감 × 자기자비의 상호작용



부록 23. 사회비교가 심리적 건강에 미치는 영향에서
자기자비, 자존감의 조절효과

종속 변인	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	β	t
우울	1단계 사회비교	.17(.16)	.17	19.79***	.41	4.45***
	2단계 사회비교	.27(.26)	.10	18.19***	.26	2.72**
	자존감					
	3단계 사회비교(A)	.23	2.42*			
	자존감(B)			-3.26**		
	A × B				-1.36	
경계선 성향	1단계 사회비교	.13(.12)	.13	15.09***	.36	3.88***
	2단계 사회비교	.22(.20)	.09	13.70***	.18	1.72
	자기자비					
	3단계 사회비교(A)	.15	1.33			
	자기자비(B)			-3.08**		
	A × B				-0.87	
경계선 성향	1단계 사회비교	.13(.12)	.13	15.09***	.36	3.88***
	2단계 사회비교	.18(.16)	.05	10.40***	.27	2.65**
	자존감					
	3단계 사회비교(A)	.27	2.59*			
	자존감(B)			-2.17*		
	A × B				0.01	
삶의 만족도	1단계 사회비교	.09(.08)	.09	9.95**	-.30	-3.15**
	2단계 사회비교	.20(.19)	.11	12.49***	-.10	-0.89
	자기자비					
	3단계 사회비교(A)	-.05	-0.45			
	자기자비(B)			8.82***	.37	3.45**
	A × B					
삶의 만족도	1단계 사회비교	.09(.08)	.09	9.95**	-.30	-3.15**
	2단계 사회비교	.26(.25)	.17	17.33***	-.11	2.65**
	자존감					
	3단계 사회비교(A)	-.11	-1.09			
	자존감(B)			11.46***	.45	4.50***
	A × B					

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

부록 24. 자기자비 프로그램 내용

1회기: 고통에 대한 태도로서의 자기자비

▶ 1회기의 목표

자기비난의 기제·고통의 원천을 이해하고 자기자비의 태도로 고통을 다루는 방법 배우기.

▶ 오리엔테이션과 자기소개

- 경찰의 자세, 비밀보장 등 집단규칙 안내
- 연구동의서 및 설문 작성
- 출석 및 과제에 대한 안내
- 치료자 소개 및 프로그램에 대한 안내
- 별칭 짓기 및 자기소개: 프로그램 참여 동기, 현재 기분 등을 소개

▶ 1회기의 강의내용 요약

1) 힘든 일이 생겼을 때의 반응

고통스러운 상황에 처할 때 자기비난과 타인비난 사이에서 갈등이 일어나는 것이 자연스러운 과정임을 설명함.

2) 자기비난의 형성 기원

어린 시절의 환경(예: 지나치게 엄격한 양육방식, 편애), 크게 상처받고 무력했던 경험(예: 왕따로 몰렸던 경험).

3) 자기비난의 개인차

객관적인 성취나 인정이 자기비난을 막아주는지?

자기비난과 성취는 상관이 없다는 연구결과를 제시함.

상황에 의한 자기비난 예) 사교적이나 학교에서는 작아지는 사람

성격에 의한 자기비난 예) 학대나 자포자기, 불승인(invalidation)

예) 기질적인 어려움 : 위험회피가 높은 사람들

4) 자기비난이 심리적 건강에 미치는 영향

◆ 도전하려는 마음, 사람을 만나는 것, 몰두하려는 마음을 사라지게 함.

다른 사람과 관심을 주고받고, 도움을 요청하고, 문제해결하는 능력을 제한.

- ◆ 자기비판은 서서히 매일같이 이루어지는 일이고, 우리의 사고체계 안에 습관처럼 자리 잡고 있어 자연스럽게 친숙하게 여겨짐.

5) 자기비난/ 비판이 유지되는 이유

- ◆ 긍정적 이유로도 내부의 비평가가 존재한다.
 - : ‘반성’을 통해 발전할 수 있고, 올바른 행동을 하고 있다는 착각에 빠지기 때문.
 - : 성취욕을 충족. 일시적으로 채찍질을 통해서 뭔가 하고 있다는 느낌을 줌.
 - : 높은 기준을 설정하면, 이미 달성한 것처럼 기분이 좋아짐.
- ◆ 부정적 감정을 극복하기 위한 하나의 대처방식
 - : 비난 후 이전에 느끼는 감정을 잊어버리게 되기 때문에 예) 사람들 앞에서 상사한테 혼이 났을 때, 내가 일을 좀 더 잘했더라면! 이라고 강박적으로 생각하는 것은, 불안이나 무기력감을 경감시켜줌.

6) 고통에 대한 태도

- ◆ 괴로움 = 고통 + 통제(저항) : 나빠지지 않기 위한 시도 때문에 더 실망하고 괴롭게 되며 맞서 싸울수록 계속됨. 따라서 자기비판이 일어날 때 “아, 내가 자책을 하고 있네!”를 인식하고 부드럽게 다시 온화한 마음으로 내 고통을 이해해주는 태도를 취할 필요가 있음.

7) 자기자비(연민)

- ◆ 힘겨운 정서에 빠져들어 무력해지거나, 격렬히 맞서 싸우는 식으로 반응하는 대신 배려와 이해심으로 고통을 바라볼 수 있는데, 이것이 자기친절 자기자비임.
- ◆ 그러려면 먼저 마음속의 불안, 걱정, 자기비판, 분노 등을 알아채고 관찰할 필요성이 있음(마음챙김).
- ◆ 나만 고통스럽고, 부족한 것 같은 마음은 고립을 불러옴. 집단에서는 따뜻함과 이해로 나의 경험을 바라볼 것이고, 서로 힘들고 잘 안 되는 부분을 드러낼 것임. ‘나만’이라는 관점에서 벗어날 것임(인간보편성)

8) 앞으로 집단에서 할 일

- ◆ 내 안의 자기비난을 알아채고, 안 쓰는 근육이었던 자기친절, 자기연민을 연습하여 부드럽고 온화한 태도로 내 경험을 이해하려는 것.
- ◆ 부족함에 대한 태도의 변화: 낮은 자존감을 올리거나, 마음에 들지 않는 모습을

바꾸거나, 부족한 부분을 발견하고 채우려는 것이 아니며, 스스로를 비판하면서 부족하다고 명명하는 대신, 실패나 고통이나 부적절함의 경험이 자연스럽다는 것을 깨닫는 것이 중요함. 우리가 부족함이라고 부르는 것들은 실제로는 모든 사람이 가지고 있는 인간적인 한계임. 다른 시각에서 바라보면 충분히 이해할 수 있고 납득할 수 있는 경험을 부족함으로 규정지음.

- ◆ 우리가 할 일은 비판과 고통이 일어나는 마음을 관찰하는 것이며 안쓰러운 마음으로 고통을 지켜보는 것임. 빨리 고쳐졌으면 하는 마음이 떠오를 때마다 알아차리고, 내려놓음.

▶ 1회기의 실습

- ◆ 연습 1. 안전한 환경을 떠올려보기

나에게 따뜻함, 안락함을 주는 장소, 색깔, 사람 등등을 최대한 떠올리고 적어보세요.

- ◆ 연습 2. 나에 대한 신념과 평가 찾아보기

예) 내가 상처받을 때는 _____이다.
내가 괜찮은 사람이라면 _____해야 한다.

- ◆ 연습 3. 일상생활에서 자주 출몰하는 비평하는 습관 찾아내기

최근 일주일간 있었던 부정적 사건을 떠올리고 생각, 평가를 적어보기.

- ◆ 연습 1, 2, 3에 대해 옆사람과 소그룹 토의 및 집단토의

- ◆ 과제: 일상에서 비난의 말이 떠오를 때 관찰해보기.

2회기: 자기친절 · 마음챙김의 태도로 고통 바라보기

▶ 2회기의 목표

마음챙김을 통해 거리 두고 관찰하는 경험.

자비로운 타인이 나를 대하는 상상 통해 자기태도 전환.

▶ 2회기의 강의내용 요약

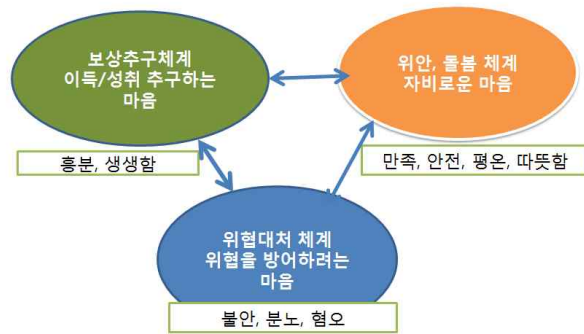
1) 고통과 함께 하기 - 마음챙김

- ◆ 프로그램의 목적은 고통을 없애려는 것이 아니라, 그 존재를 인정하고, 맞서

싸우지 않는 것임. 그러려면, 내가 현재 겪고 있는 경험들을 알아채고 인식할 필요가 있음. 예) 지금 내 몸의 감각이 어떤지, 어딘가 긴장되어 있지는 않은지, 어떤 감정이 드는지, 나에게 벌어지고 있는 일을 관찰할 수만 있어도 우리는 고통을 반쯤은 이해할 수 있게 됨.

2) 우리 마음속의 두 체계 : 위협체계와 위안체계 (자기친절의 생리적 기초)

Basic Motives & Emotional System (Gilbert, 2007)



우리 마음은 외부변화에 대해 위협체계를 빠르게 활성화시키도록 진화하였으나, 이후에 돌봄체계를 활성화시켜 균형을 맞추는 필요성이 있음. 하지만, 어린 시절의 경험이나 평소의 자책 습관 등으로 인해 이러한 위안체계를 불러일으키는 것이 어려운 사람들도 있음.

3) 위안체계의 활성화 : 명상, 심상기법 등의 활용

위안체계는 생리적 기초를 가진 것이기에 여러 가지 방법을 통해 불러일으켜질 수 있음. 스스로를 친절하게 대하려는 동기와 의도를 가지고 이를 연습할 필요성.

- : 따뜻한 터치나 샤워 등으로 몸의 감각(평온함)을 만들어내기
- : 친절한 누군가의 진심어린 경청과 위로
- : 심상화기법과 자애명상, 자비 명상

▶ 2회기의 실습

◆ 연습 1. Body Scan

지시문의 예: 손에서 느껴지는 온기를 관찰해보세요. 긴장을 느낀다면, 복부를 부드럽게 하려고 애쓰시고. 복부가 느슨하고 편안해지게 합니다. 도중에 저항하는

생각들이 들었다면, 잠깐 멈추고 뒤로 물러나 오가도록 허용합니다.

◆ 연습2. 자애명상

지시문의 예: 제 말을 듣고 따라해 보세요. ‘내가 평안하기를, 내가 행복하기를’.

◆ 연습3 : 자비이미지- 안전한 장소, 평온한 색깔

‘안전한 장소’ 지시문의 예: 안전함을 느끼는 장소를 한 번 상상해 보세요. 그러한 장소는 아주 아름다운 숲일 수도 있고, 태양이 찬란한 바다일 수도 있고, 내 집의 편안하고 안락한 소파 위일 수도 있습니다. 상상하였다면, 이제 마치 보고, 느끼고, 들리듯 생생하게 떠올리도록 해보세요. 몸은 편안히 두시고, 되도록 이완하세요. 그 장소를 상상하는 것을 한동안 즐겨보세요.

◆ 연습4 : 자비이미지- 자비로운 타인 심상

지시문의 예: 이번에는 편안함과 안정감, 사랑을 주는 사람을 한번 떠올려 보세요. 무조건적으로 친절하며, 수용적인, 그리고 애정어리며 자비적인 사람을 상상해봅니다. 상상속의 이 사람은 나의 좋은 점도 모두 알고 있는 사람입니다. 친구일수도 있고, 선생님일 수도 있고, 신일 수도 있습니다. 그런 사람이 내가 힘들어 할 때 어떤 말을 해줄까요?

◆ 연습5: 나는 나를 얼마나 돌보는가? 관찰하기

체크리스트의 예 : 운동부족으로 몸이 긴장되거나 뻣뻣하다가 느끼는가? 심신이 피로한가? 너무 많은 행사에 가야해서 짜증이 치미는가?

◆ 과제: 안쓰럽고 돌보는 마음을 불러일으키기

: 자기비판으로 마음이 산란해지거나 가슴이 아픈 나에 대해 “고생하고 있다”, “고통에서 벗어나기를 바라는구나”와 같은 말을 해주기. 든든해진 마음 관찰하기.

: 나에게 맞는 자애의 문구 관찰하기 예) "이 또한 지나가리라" "쉬엄쉬엄"

3회기: 마음챙김 · 자기친절의 태도로 편안함 느끼기

▶ 3회기의 목표

수치심을 느끼는 상황에서 자기친절과 마음챙김을 활용하는 연습하기.

▶ 3회기의 강의내용 요약

1) 수치심이 형성된 근원(중요인물과의 관계) 설명

내가 어떠한가라는 신념이나 나에 대한 이미지는 인간의 기본적 욕구에 반응하는 식으로 형성됨. 바로, 사회적 관계에서 승인과 수용을 얻으려는 욕구. 예). 부모에게서 거부당하지 않기 위해서 실수와 고통을 참는 것. 소속된 사회의 가치를 따라가기 쉬움

2) 이상적인 모습을 강요하기 이전에 타당화, 문제해결 이전에 인정

- ◆ 기억해야 할 것은, 비난을 하거나 혹은 지금 상황이 어떠한가 하는 상황인지 이성적으로 잘 설명하려 노력하거나, 문제해결을 시작하기 전에, 먼저 수치심과 비난에 빠져있는 '얼어있는' 나를 알아차리고 따뜻이 대하는 것이 중요함.
- ◆ 잠시 의도를 가지고 내 신체감각, 감정을 돌아보기만 해도 얼마나 내가 긴장되어 있는지, 얼마나 내가 지금 작아져있는지를 알 수 있고, 이것을 느끼면 대개는 긴장이 이완되기 마련임. 다음으로, 내 욕구, 감정, 생각들을 관찰하면서 무엇이 오가는지 관조하면서 내가 이런 감정을 느낄만했던 상황들과 이전 경험들, 맥락들을 떠올려봄. 그리고 세세히 느끼고 충분히 경험되도록 놓아둠.

3) 수치심을 느끼는 상황 속에서 나의 고통과 한계를 다루기

- ◆ 몸을 이완하라: 잘 되지 않는다면, 잠시 내 몸을 쓰다듬는다. 혹은 잠시 눈을 감고 손 혹은 마음의 어떤 한 감각에 집중한다.
- ◆ 스쳐지나가는 생각들, 감정들을 관조하라.
예) 만약 슬픔이 진하게 느껴진다면 억압하려고 하지 않고 슬픔이 느껴지는 감각에 잠시 머무르라. 그러면 곧 지나감이 느껴진다. 지나감이 느껴지면, 슬픔에 연연하며 다시 불러일으키려 하지 말고, 이제 일어나는 지루함에 잠시 집중하라.
- ◆ 경멸적인 언어를 알아차리고 정확하고 구체적인 언어를 사용하라
- ◆ 자기비난이 지나갈 때 나를 이해해주는 쪽으로 방향을 다시 잡아보라. 내 욕구를 이해하는 방향으로 생각해보라.
- ◆ 자기비난이 드는 것조차도 역사가 있는 어떤 경험들에서 나온 것임을 알라.
- ◆ 부족함 속에 숨겨진 이면의 좋은 점에 해당하는 것을 찾아라.

▶ 3회기의 실습

- ◆ 연습1. 호흡명상
- ◆ 연습2. 자비명상

지시문의 예: “발아, 고생이 많았다, 그 동안 너를 돌보지 못했는데, 힘들게 걸어다니느라 고생이 많았구나”, “내가 고통에서 벗어나기를”

◆ 연습3. 자비로운 나

지시문의 예: “완전히 수용해주는 대상을 떠올리고 그 사람이 나에게 이야기하는 상상을 해보세요” “이제 내가 나를 완전히 수용하는 사람이 되어서 나에게 말을 한다면 어떻게 상상하세요”

◆ 연습4. 자비로운 의자 기법

집단토의시 자비로운 나와 비판하는 나를 대비시켜서 말하도록 하고, 다른 집단원들과 치료자가 촉진하는 역할을 해줌.

◆ 과제: 일상생활에서 자비명상과 호흡명상, 심상화 기법 실천하기

4회기: 인간보편성 자각- 나만의 문제가 아님을 이해하기

▶ 4회기의 목표

나만의 문제라 생각할 때 유발되는 단절감 깨닫고 타인과 연결감 경험하기

▶ 4회기의 강의내용 요약

1) 단절감을 극복하고 연결감을 회복하기

예) 이혼을 한 사람은 마치 세상 사람들이 나를 손가락질하는 듯하고, 세상에서 나만 사랑받지 못했던 경험을 가진 사람처럼 여겨져 힘이 들지만, 실제로 이혼을 한 사람의 모임에 참석하게 되면, 부끄러워서 밖에 못 나가는 것, 세상이 두려운 마음, 충분히 사랑받지 못했다는 괴로움, 허송세월을 보낸 것이 아닌가하는 상실감, 앞으로도 사랑받지 못할 거라는 좌절감 등을 “나만” 겪는 것이 아니라, 다른 사람들도 겪었다는 것을 알게 됨.

사는 것은 점점 상처가 나고 망가져가는 과정이며, 그것이 보편적인 인간의 모습일 경우가 많음. 살면서 더 성숙하고 큰 존재가 될 것 같지만, 실제로는 더 조심스러워지고 예민해지기도 함. 하지만, 한편으로는 그래서 아픔을 알게 되고, 타인의 아픔도 알아챌 수 있는 마음이 생기기도 함.

2) 타인의 한계를 이해하기

다른 사람들도 나와 마찬가지로 고통을 안고 살아가는 사람이며, 나에게 해를

끼치려는 의도가 있어서가 아니라, 한계가 있는 인간으로서 자신의 두려움과 슬픔과 분노가 우선하여 나를 고려하지 못할 수 있음.

▶ 4회기의 실습

◆ 연습1. 나와 타인에 대한 자비명상

◆ 연습2 나를 고치려는 습관 내려놓기. 한계인식하기/부족함의 이면 바라보기

지시문의 예 : 평상시에 이것들만 고치면 내 삶이 훨씬 나아질 텐데...라고 생각하는 것들을 적어보세요. 그런 면들이 달라지지 않고 계속해서 이 모습으로 산다면, 어떻게 느껴지시나요? 부족한 점들의 이면에 있는 나의 특성에 좋은 점은 무엇입니까?

◆ 연습 3. 고통의 보편성 : 소규모 토의

지시문의 예: 자신에 대해 기분 나빴던 부정적 사건들 (실패, 망신, 거절당했던 일들 포함)에 관해 기억을 떠올려 보시기 바랍니다. 이제는 나와 비슷한 고통을 겪고 있을 것 같은 사람을 떠올려보세요. 그 사람들은 어떤 감정을 겪고 있을 것 같습니까? 추측해서 써보세요.

◆ 연습 4. 제대로 비교하기 : 척도화하여 보기

지시문의 예: 아래 사람들이 겪고 있는 고통이 무엇인지, 고통의 정도는 어떻게 체크해보세요.

부모님	()	1-----10
가까운 친구	()	1-----10
나와 척을 진 사람	()	1-----10

5회기: 관계 속에서의 자기자비 실천하기

▶ 5회기의 목표

공감 받는 경험의 과정 이해하고 관계 속에서 자기자비와 타인배려의 균형을 이해하기

▶5회기의 강의내용 요약

1) 타인의 마음속에 살고 있는 우리

◆ 사회적 환경 속에서 안전하다고 느끼는 것은 지금 내 느낌이 어떤지, 또 타인이 나에게 대해 어떻게 생각하고 느낀다고 생각하는지로부터 옴. 누군가가 내가 있음으로 인해 즐거워하거나 좋아할 때 우리는 안전하다고 느끼게 됨. 반대로 다른 사람이 나에게 화를 내거나, 부담스러워하고 피하거나, 매력 없다고 무시한다고 느낄 때 우리는 그러한 안전감을 잃게 됨. 타인에게 수용 받는 경험은 타인이 나를 공격하거나 거절하지 않을 거라는 생각을 들게 하기에, 세상이 안전하다고 느끼도록 만듦. 내 이야기에 남이 귀 기울이지 않거나 자신을 이해하지 못한다고 생각할 때, 혹은 내 의견이 그다지 중요하지 않다고 느낄 때, 사람들은 위협감을 느끼고 방어적이 될 수밖에 없으며, 누군가 진심으로 듣는 것이 도움이 됨

2) 언제 나이고 언제 남들인가? - 관계 속에서의 자비

- ◆ 고통스러울 때는 우선 자신에게 연민을 보내야 함. 누군가가 나를 무시하고 함부로 대하여 자꾸만 내가 초라해지고 작아지는 느낌이 들 때도 우선 자신에게 연민을 보내야 함. 고통을 주는 존재를 용서하려 노력하기 이전에 내 자신을 먼저 이해하고 애도할 필요성.
- ◆ 마음속에서 자꾸 떠오르는 안전하지 못한 타인상을 인정하고, 살펴보고, 실제와는 다를 수 있음을 수용하며, 비교적 안전한 타인에게 먼저 나의 힘듦을 풀어놓을 필요.
- ◆ 타인에게 자비의 마음을 보내야 할 때도 있음. 누군가를 혹은 어떤 일을 비난하려는 마음에서 자유로워지는 것은 타인을 위한 일이기 보다는 나의 고통을 경감시켜줌.

▶ 5회기의 실습

- ◆ 연습1. 나와 타인에 대한 자비명상
- ◆ 연습2. 자비로운 편지쓰기
지시문의 예: 나를 이해하는 관점에서 편지를 쓰고, 다음으로 타인을 이해하는 관점에서 편지를 씁니다.

6회기: 자기 재기술과 종합정리

▶ 6회기의 목표

고통스럽더라도 역사를 지닌 경험에 대한 존중 통해 수용하기

▶ 6회기의 강의내용 요약

- 1) 종합정리: 괴로움=고통X저항
- 2) 자기자비의 3요인과 이에 대한 실천법 정리
- 3) 자기자비가 부족하게 된 개인적 맥락에 대한 이해와 자기비난 속에 숨은 내 역사에 대한 애도. 모든 비난 속에는 어떤 것이 되고자 하는 바람이 있고, 이에 대한 애착이 있음. 사람들이 잘 잊는 것은 분명히 내가 싫어하는 내 모습의 이면에는 이러한 싫은 모습이 유지될만한 이유가 있고, 역사가 있다는 것임.

▶ 6회기의 실습

◆ 연습1. 자기재기술하기 및 나의 역사 이해하기

지시문의 예: 다음과 같은 질문을 통해 자기비난이 형성되어왔던 맥락을 다시 한번 점검해보고, 자기비난 속에 숨겨진 나의 역사를 돌아봅니다. “나는 타인에게서 무슨 말을 듣고 싶어했는가?” 내게 정말로 필요한 것은 무엇인가?” 나를 이해하는 관점에서 자기비난의 말을 재기술해 봅시다.

◆ 연습2. 나에게 맞는 자애, 자비의 문구 연습하기 예: “아 이렇게 느끼니 참 힘들구나, 내가 나 자신에게 친절하기를”

◆ 연습3, 일상에서 실천하면 좋을 것들에 대한 목록 만들기

▶ 소감 나누기 및 집단원 피드백

부록 25. 자존감 프로그램 내용

1회기: 자존감 바로 이해하기

▶ 1회기의 목표

자존감의 형성과정 · 자존감이 심리적 건강에 미치는 영향에 대해 이해하기.

▶ 오리엔테이션과 자기소개 : 자기자비 프로그램과 동일함

▶ 1회기의 강의내용 요약

- 1) 자존감과 자기비난의 영향력 :이차적 고통의 초래, 도전의식, 문제해결 제한
- 2) 자존감의 형성 기원: 부모의 양육방식과 또래 관계의 영향, 외상경험 등
- 3) 자기비난이 심리적 건강에 미치는 영향 및 자기비난이 유지되는 이유: 자기자비 프로그램과 동일함
- 4) 앞으로 집단에서 할 일
 - ◆ 자기비난을 알아채기
 - ◆ 자기비난 속의 인지적 왜곡과 당위적 사고를 찾고 정확한 평가로 대처하기
 - ◆ 장점, 이미 내가 가진 것들, 성취경험에 주의를 기울이기

▶ 1회기의 실습

- ◆ 연습 1. 나에 대한 신념과 평가 찾아보고 발표하기: 자기자비 프로그램과 동일.
- ◆ 연습 2. 일상생활에서 비평하는 습관 탐색: 자기자비 프로그램과 동일.
- ◆ 연습 3. 힘든 상황에서 내면 독백 찾아내기
- ◆ 연습 1, 2, 3에 대해 옆사람과 소그룹 토의 및 집단토의
- ◆ 과제: 일상에서 비난의 말이 떠오를 때 관찰해보기.

2회기: 세상사를 자기 나름대로 해석하지 말기

▶ 2회기의 목표

자기평가 이면의 인지적 왜곡에 대한 탐색과 대안사고 찾기

▶ 2회기의 강의내용 요약

자동적 사고의 특징과 자동적 사고를 찾아내는 법에 대해 강의함
인지적 왜곡의 종류를 예시를 통해 설명함

▶ **2회기의 실습**

- ◆ 연습 1. 자기비난 속의 인지적 왜곡 찾아내고 대안적 사고로 바꾸기
- ◆ 소그룹 토의 및 집단토의를 통해 집단원간 대안적 사고 브레인스토밍

3회기: 정확한 자기평가와 단점기술

▶ **3회기의 목표**

자기비난을 구체적 사건과 연결시켜 정확하게 바라보는 연습하기

▶ **3회기의 강의내용 요약**

- 1) 자기비난을 하는 나 자신을 발견했을 시에 도움이 되는 말 예) 물러가버려!
- 2) 자책의 원천을 이해하고 촉발 사건 떠올리며 자책/단점을 구체적, 비경멸적 언어로 기술할 필요성 설명

▶ **3회기의 실습**

- ◆ 연습 1. 영역별 자기특성 기술
- ◆ 연습 2. 단점목록 만들기
- ◆ 연습 3. 구체적이고 정확하게 단점 재기술하기

4회기: 장점 · 즐거운 일 떠올리기

▶ **4회기의 목표**

장점발견 · 긍정사건 회상의 유익을 알고 연습하기

▶ **4회기의 강의내용 요약**

- 1) 장점도 발견하고 연습해야 함 : 마음속에 되새기기, 장점에 대한 축하 등
- 2) 긍정정서의 효용과 성취경험 되새기기의 효과

▶ **4회기의 실습**

- ◆ 연습 1. 장점목록 만들기
- ◆ 연습 2. 장점을 구체적으로 기술한 새로운 자기묘사
- ◆ 연습 3. 성취경험, 즐거운 일 떠올리기
- ◆ 연습 4. 집단원들의 장점 찾아주기

5회기: 당위성을 가진 신념 돌아보기

▶ 5회기의 목표

당위적 사고의 형성과정과 자존감에 미치는 불익을 이해하기

▶ 5회기의 강의내용 요약

- 1) 가치의 형성과정 : 중요타인의 영향으로 가치와 당위적 신념 형성되는 과정
- 2) 당위성의 횡포: 규칙과 신념이 자책을 심화시킴을 설명
- 3) 건강하지 못한 가치 vs 건강한 가치
- 4) 당위적 사고가 자존감에 어떻게 영향을 주는가?

▶ 5회기의 실습

- ◆ 연습 1. 당위적 사고 발견하기
- ◆ 연습 2. 소크라테스식 질문 이용하여 기저신념 탐색하기
- ◆ 연습 3. 현실적이고 융통성 있는 것인지 점검하기

6회기: 타인의 비난에 반응하기 및 목표설정

▶ 6회기의 목표

타인의 비난에 반응하는 적응적 방식을 배우고 회기를 정리하면서 목표 및 실천계획 세우기

▶ 6회기의 강의내용 요약

- 1) 타인의 거절, 비난에 반응하는 비효과적 · 효과적 방식
- 2) 자기이해를 바탕으로 한 현실적인 목표, 계획 수립
- 3) 긍정적인 자기모습 시각화하기

▶ 6회기의 실습

- ◆ 연습 1. 나에게 맞는 목표 설정 : 장기, 단기, 실천목록, 매일의 다짐
- ◆ 연습 2. 긍정적 자아상의 시각화
- ◆ 연습 3. 장점세례

ABSTRACT

The Effect of Self-compassion on Self-regulation : The Effectiveness of the Self-compassion Enhancement Program

Se-Ran Park
Department of Psychology
Graduate School
Seoul National University

The purpose of this study was to examine and elaborate on the role of self-compassion during adaptive self-regulation for negative events. Self-compassion has been considered as a core variable to explain psychological health. In particular, it has been suggested that self-compassion acts as a buffer for negative events. However, the underlying process of how it functions has not been fully elucidated. This study aimed to (1) identify the clinical utility of self-compassion by investigating the relationship between mental health and self-compassion, (2) explore the relationships between self-compassion and the contingencies of self-worth, and stability of self-esteem, (3) examine the effects of self-compassion on cognitive and emotional responses to negative events, and (4) develop and evaluate a self-compassion enhancement program.

Study 1 was designed to test the relationship between mental health and self-compassion. In study 1, cross-sectional data were

collected from 269 undergraduate students. The results of study 1 showed that self-compassion had a significant effect on depression, borderline tendencies, life satisfaction, and psychological well-being, independent of self-esteem. Therefore, the clinical utility of self-compassion was identified. Specifically, in explaining borderline tendencies, self-compassion was shown to play a major role as compared to that of self-esteem.

Study 2 was designed to explore the relationships among self-compassion, self-esteem, the contingencies of self-worth, and the stability of self-esteem. Data were collected from 289 undergraduate students. The results revealed that a higher self-compassion score was related to a lower contingencies of self-worth scores and higher scores for stability of self-esteem. In addition, the results of a simple slope analysis showed that when self-esteem was low and self-compassion was high, self-esteem stability scores were lowest and the scores for contingencies of self-worth based on superiority were highest.

The purpose of Study 3 was to investigate the buffering effect of self-compassion on the relationship between negative events and changes in emotion and self-related cognition. In Study 3-1, perceived failure was induced by an impossible task and changes in emotions, self-related cognition, and the heart rate before and after the impossible tasks were measured. The results showed that higher self-compassion was related to lower degrees of negative emotional changes. The degree of changes in self-related cognition was not associated with self-compassion. In addition, greater self-esteem was related to greater changes in negative emotions and self-related cognition.

Study 3-2 examined whether the results of Study 3-1 could be cross-validated in a real-life situation. Short-term longitudinal data were collected from 101 undergraduate students. The participants underwent a

pre-questionnaire and kept an event-contingent diary four times with four-day intervals. The results revealed that people with high self-compassion experienced less negative emotion and engaged in less social comparison. This effect was greater than in those with high self-esteem. In addition, the data were analyzed to examine whether self-compassion could predict mental health. It was found that self-compassion predicted depression and borderline tendencies after three weeks. These results confirmed the clinical utility of self-compassion as proposed in Study 1.

In Study 4, a self-compassion enhancement program was developed and its efficacy was examined. Fourteen early-adult individuals participated in a self-enhancement program, and thirteen individuals participated in a self-esteem improvement program. Their scores were compared with those of a non-treated control group. At the end of the intervention with the self-compassion enhancement program group, the measures of depression, borderline tendencies, and life satisfaction showed significant changes, and these changes were maintained after one month. The self-esteem improvement program group showed change of life satisfaction score at the end of the intervention. However, the therapeutic effects of the self-esteem improvement program showed a decrease upon a one-month follow-up. These findings suggest that the self-compassion program has the benefit of long-term therapeutic effects compared to the self-esteem program.

Lastly, how this study can contribute to an integrative understanding of the process of self-compassion as it affects mental health is discussed. Limitations and suggestions for future research are also presented.

keywords: self-compassion, self-esteem, psychological health,
contingencies of self-worth, social comparison,
self-compassion enhancement program

Student Number: 2007-30051