



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](#)

김 정 규 교수지도
석사학위 청구논문

과정체험적 대 인지행동적
자기자비 처치의 효과 비교

2014

성신여자대학교 대학원

심리학과

이 은 경

과정체험적 대 인지행동적
자기자비 처치의 효과 비교

김 정 규 교수지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2014년 5월

성신여자대학교 대학원

심리학과

이 은 경

인 준 서

이은경의 석사학위 논문으로 인준함.

2014년 5월

심사위원장 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구의 목적은 과정체험적 대 인지행동적 자기자비처치의 효과 차이를 실험연구를 통해 탐색하는 데 있다. 서울 지역에 소재한 대학의 대학생 및 대학원생 총 87명이 실험에 참여하였으며, 71명의 자료가 포함되었다. 참여자들의 자기를 대하는 태도, 정서, 행동에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 상황을 제시하기 위하여, 자기를 비난했던 사건 회상을 요청하여 자기비판 과정을 유도하였다. 그 후에 과정체험적 자기자비처치(자비적 의자 작업), 인지행동적 자기자비처치(자기교시적 자기자비처치), 통제의 세 조건으로 무선 할당하여 처치를 실시하였다.

처치의 효과를 탐색하기 위한 종속변인으로, 자기를 대하는 태도, 정서적 측면에서 전반적 부정적 정서, 행동적 측면에서 ‘기꺼이 경험하기’ 수준을 설정하여 각각도로 효과차이를 분석하였다. 자기를 대하는 태도, 전반적 부정적 정서의 변화는 처치전, 처치후, 이완기후에 측정하였고, 기꺼이 경험하기 수준은 처치후, 이완기후에 측정하였다. 종속변수의 분석방법으로는 혼합 설계 변량분석(Mixed ANOVA)을 사용하였다.

분석한 결과, 자기를 대하는 태도 변화에서는 세 집단간 차이가 유의하지 않았지만, 하위요인인 자기비판적 태도의 경우 측정시점과 처치집단의 상호작용효과가 유의한 수준에 근접하였다. 이는 본 연구의 작은 표본크기로 인한 통계적 검정력 부족 때문인 것으로 보이며 추후 충분한 표본에서 재검토할 필요성이 있었다. 전반적 부정적 정서 변화는 세 집단간 유의한 효과차이가 나타나지 않았다. 마지막으로 기꺼이 경험하기 수준에서는 집단의 주효과가 통계적으로 유의하였고, 그 수준은 통제, 과정체험적 자기자비처치, 인지행동적 자기자비처치 집단 순으로 높게 나타났다. 통제 집단과 인지행동적 자기자비처치 집단간에는 유의미한 차이가 있었다.

주요어: 자기자비, 자기비판, 빈 의자 기법, 자기교시적 훈련, 과정체험치료, 인지행동치료, 자비적 의자 작업, 자기자비 처치

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
II. 이론적 배경	8
1. 자기자비의 정의 및 측정	8
1) 자기자비의 정의	8
2) 자기자비의 측정	9
2. 자기자비와 심리적 건강의 관계	11
1) 자기자비와 자기를 대하는 태도	11
2) 자기자비와 정서의 관계	13
3) 자기자비와 행동의 관계	15
3. 자기자비 처치	16
1) 과정체험적 대 인지행동적 자기자비 처치	17
2) 자비적 의자 작업	21
3) 자기교시적 자기자비 처치	23
4. 연구문제 및 가설	25
III. 연구 방법	27
1. 연구 대상	27
2. 측정 도구	29

1) 집단 간 동등성 검증	29
2) 종속 변수	30
3) 조작 점검	31
3. 실험 절차	33
4. 분석 방법	39
IV. 결과	40
1. 집단 간 동등성 검증	40
1) BDI	40
2) 처치의 난이도	41
2. 조작 점검	42
1) 회상에 대한 조작점검	42
2) 처치에 대한 조작점검	43
3. 종속변수에 대한 통계 검증	46
1) 자기를 대하는 태도 변화	46
2) 전반적인 부정적 정서 변화	50
3) 기꺼이 경험하기 수준	52
V. 논의	54
1. 요약 및 논의	54
2. 연구의 의의 및 제한점	58
3. 연구의 제한점 및 추후연구 제언	60

참고문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

<표 1> 연구 참여자의 인구통계학적 정보	26
<표 2> 실험 집단 구성	27
<표 3> 연구의 실험 절차	32
<표 4> 집단별 BDI 점수의 평균 및 표준편차	39
<표 5> 처치의 난이도에 대한 평균 및 표준편차	40
<표 6> 회상 조작점검 문항 내용 및 차이검정 결과	41
<표 7> 상태자기자비에 대한 혼합설계 분산분석 결과	43
<표 8> 상태자기자비의 시점별 평균 및 표준편차	44
<표 9> 자기위안적 태도의 시점별 평균 및 표준편차	45
<표 10> 자기위안적 태도에 대한 혼합설계 분산분석 결과	46
<표 11> 자기비판적 태도의 시점별 평균 및 표준편차	47

<표 12> 자기비판적 태도에 대한 혼합설계 분산분석 결과	48
<표 13> 전반적 부정적 정서반응의 시점별 평균 및 표준편차	49
<표 14> 전반적 부정적 정서반응에 대한 혼합설계 분산분석 결과	50
<표 15> 기꺼이 경험하기의 시점별 평균 및 표준편차	51
<표 16> 기꺼이 경험하기에 대한 혼합설계 분산분석 결과	52

그림 목 차

<그림 1> 상태 자기자비의 시점별 변화 추세	44
<그림 2> 자기위안적 태도의 시점별 변화 추세	46
<그림 3> 자기비판적 태도의 시점별 변화 추세	48
<그림 4> 전반적 부정적 정서의 시점별 변화 추세	50
<그림 5> 기꺼이 경험하기의 시점별 추세	52

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

심리적 건강(psychological well-being)이란 무엇일까? 정신 병리가 없는 것일까? 스스로를 괜찮은 사람이라고 여기는 것일까? 다른 사람들과 관계하고 연결될 수 있는 것일까? 자신과 현실을 정확하게 볼 수 있는 것일까? 생산적인 삶을 사는 것일까? 이에 대한 답을 찾기 위해 많은 연구자들, 이론가들, 철학자들이 심리적 건강의 성질에 대해 탐색하며 다양한 답을 제시해 왔다(Kirkpatrick, 2005).

최근에는 심리적 건강을 “자기자비(self-compassion)”의 관점에서 보려는 접근이 시작되었다(Neff, 2003b). 자기자비는 심신의 건강에 관여하는 요인을 밝히고, 심신의 안녕을 증진시키는 방안을 개발하여 효과를 입증하려는 다수의 연구자와 임상가들이 주목하고 있는 구성개념이다(조용래, 노상선, 2011). Neff(2003a, 2003b)에 따르면, 자기 자비는 다음과 같이 정의된다. 첫째, 고통, 부족함 또는 실패에 직면할 경우에도 자기 자신을 친절하게 대하며, 이해심 있고 비판단적인 태도를 취하는 것(=자기친절 요소), 둘째, 고통과 실패는 공통된 인간경험이며 피할 수 없는 부분이라는 보편적 인간성을 인식하는 것(=공통된 인간성 요소), 그리고 셋째, 고통스런 생각과 감정을 억제하거나 과장하지 않고 이러한 자신의 부정적인 경험들을 분명하게 알아차리고 균형 잡힌 시각을 취하는 것(=마음챙김 요소)으로 개념화된다(김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경, 2008; Neff, 2003b). 세 요소는 서로 영향을 주고받으며 서로를 발생시킨다(Neff, 2003a, 2003b).

자기자비는 비교적 최근에 정의되고 조작된 구성개념임에도 불구하고, 심

리적 건강의 다양한 지표들과 비교적 강한 긍정적 관련이 있음이 반복적으로 검증되었다. 자기자비는 긍정 및 부정정서, 우울이나 불안증상, 안녕감 등 정서적 건강과 비교적 강한 관련성 있다는 것이 밝혀졌다(김경의 외, 2008; 이우경, 방희정, 2008; 유연화, 이신혜, 조용래, 2010; 조현주, 현명호, 2011; Leary, Tate, Adams, Allen & Hancock, 2007; Needly, Schallert, Mohammed, Robert & Chen, 2009; Neff, 2003a; Neff, Hsieh & Dejitterat, 2005; Neff, Kirkpatric, & Rude, 2007; Neff & Vonk, 2009; Mills, Gilbert, Bellew, McEwan & Gale, 2007; Ying, 2009; Raes, 2010). 즉, 자기자비의 수준이 높을수록 우울이나 불안증상, 부적정서는 감소하고, 삶의 만족감, 행복감, 심리적 안녕감과 긍정정서는 증가하는 양상을 보인다. 뿐만 아니라 자기자비는 인지적 패턴, 성취, 사회적 유대 등의 영역에서도 심리적 건강과 비교적 강한 상관이 있다(이유진, 2012; Ahmet AKIN, 2009; Neff, 2003a; Neff 외, 2005; Neff 외, 2007; Neff & Vonk, 2009). 자기자비 수준이 높을수록 긍정적 성취동기, 호기심, 성실성과 사회적 유대감, 호의성이 증가하고, 반추, 사고억제 및 회피, 자기비판적 인지양식, 굴종적 행동은 감소한다.

자기자비와 정신병리의 관계에 대한 연구도 늘고 있다. Gilbert & Procter(2006)는 만성적인 정신장애 환자들을 대상으로 자비심 훈련의 효과를 검증하였는데, 훈련에 참가한 환자들의 우울, 불안, 자기비판, 수치심, 열등감 및 복종적 행동이 유의하게 감소하였고, 스스로 달래는 능력은 유의하게 향상되었다. 또한 외상 후 스트레스 장애의 회피증상 심각도가 낮은 자기자비와 유의하게 관련되며(Thompson & Waltz, 2008), 자기자비가 높을수록 고통스러운 사고나 정서를 기꺼이 받아들이고자 하는 태도가 높아지고, 고통스러운 경험을 회피할 필요성은 낮아진다는 연구결과도 있다(Leary, Tate, Adams, Batts Aleen, & Hancock, 2007). 국내에서는 박세란, 이훈진(2013)이 자기가치감 조절에 만성적으로 어려움을 겪는 경계선 성격장애와

자기애성 성격장애의 공통적인 핵심특징을 공감적 자기위로능력의 부재로 보고, 자기자비와 성격장애의 관계를 연구하였다. 그 결과, 심리적 건강의 필수요인으로 언급되어온 자존감과는 독립적으로 자기자비가 경계선 및 자기애성 성격장애에 영향을 미치며, 자존감이 성격장애에 미치는 영향을 자기자비가 조절한다는 것이 밝혀졌다. 조용래, 노상선(2010)은 경계선 성격성향자들을 대상으로 자비심훈련을 실시하여 효과를 검증하였다.

이처럼 자기자비가 다양한 영역에서의 심리적 건강 및 정신병리와 연관되면서, 심리치료의 목표인 심리건강을 자기자비로 보고 심리치료에서 자기자비 향상을 의도하는 연구들이 시작되었다(Kirkpatrick, 2005). 자기자비 향상을 위한 연구의 한 형태로, 자기자비를 일종의 특질(trait)적인 것으로 보고 특질 자기자비를 향상시키기 위한 치료 프로그램들이 등장했다. 자비심 훈련(compassionate mind training; CMT, Gilbert & Procter, 2006), 마음챙김에 기초한 스트레스 감소(mindfulness based stress reduction; MBSR, Moore, 2008), 변증법적 행동치료(dialectical behavior therapy; DBT, Nicastro, Jermann, Bondoli, & McQuillan, 2010), 수용전념치료(acceptance and commitment therapy; ACT, Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006) 등에 기반한 다양한 프로그램들이 개발되었고 프로그램에 참가한 내담자들의 특질 자기자비 수준이 증가하였다(Barnard & Curry, 2011).

환자들이 다음 치료를 받으러 올 때까지 덜 약해지고 외로움을 덜 느끼기 위해 스스로 할 수 있는 일, 그래서 심리치료가 좀 더 빠른 효과를 보이게 할 방법으로 자기자비가 제시되기도 했다(Germer, 2011, pp. 5). 이에 따라 자기자비 향상을 위한 경험적 연구의 다른 형태로, 자기자비를 상태(state)적인 것으로 보고 상태 자기자비를 유도하기 위한 단회 처치를 연구하려는 흐름도 있었다. Leary 외(2007)는 실험연구에서 자기자비의 세 가지 핵심요소들에 초점을 맞춘 일련의 처치전략으로 자기자비의 일시적 상태를 유도하

였다. 이 처치전략은 참가자들이 과거 자신이 경험했던 부정적 사건에 관해 자비적인 방식으로 생각할 수 있도록, 세 가지 촉진자극을 제시하고 이에 대해 문장을 작성하도록 하는 간략한 자기교시적(brief, self-instructional) 체제를 띤다. 자기교시적 체제란 Meichenbaum이 제안한 인지 재구조화가 일어나게 하는 방법으로, 어떤 상황에 대면하였을 때 자기가 무엇을 할 것 인지에 대해 스스로 이야기 하는 자기진술(self-statement)을 좀 더 적응적으로 적용토록 하는 방법이다(Goldfried, 1986, p.171). Leary 외(2007)의 자기교시적 자기자비처치에 대한 연구 후에는 이를 약간 수정한 비슷한 실험 연구들이 이어졌다(Johnson & O'brien, 2013; 조용래, 노상선, 2011; 이유진, 2013; 박일, 2014).

이 외에는 20-30분 가량 지속된 게슈탈트치료의 두 의자 대화 기법(gestalt two-chair dialogue technique)에 참여한 이후 1개월 사이에 실험 참가자들의 특질 자기자비수준이 증가하였으며, 이가 심리적 안녕감의 증가와 관련되어 있다는 연구가 있었다(Neff 외, 2007). 두 의자 대화는 게슈탈트 치료의 대표적인 기법으로 내담자의 자기비판에 대해 사용되는데, 자기비판을 ‘판단하는 자기(a judgemental self)’와 ‘판단을 경험하는 자기(a experiencing self)’ 간의 갈등적 상호작용으로 보고 자기의 부분들 간 대화를 수행하는 기법이다(Greenberg, Rice, & Elliot, 1993). Neff 외(2007) 이후에는 Gilbert가 두 의자 대화를 보다 자기자비 향상에 직접적일 수 있도록 보완한 ‘자비적 의자 작업(compassionate chair work)’을 제안하였다(Gilbert, 2010, 305p). 자비적 의자 작업이란 두 의자 대화에 자비적 역할을 행하는 세 번째 의자를 추가한 것이다. 두 의자 대화가 자기자비 향상을 가져올 때에도 자기자비를 개발할 필요성에 대해서는 직접적으로 언급하지 않는다는 점에 착안하여, 두 의자 대화 후 내담자에게 세 번째 ‘자비적 의자’에 앉기를 요청하여 자비적 자기로서 두 의자에게 어떤 말을 해주고 싶은지

생각하여 표현하게 한다. 그러나 자비적 의자 작업은 여러 치료 프로그램들에 포함되어 다른 처치들과 더불어 효과가 검증되고 있지만(Neff & Germer, 2013; 최영민, 2011) 단독으로는 연구되지 않는 바, 단회 처치로서 처치 후에 실제로 효과가 있는지 검증되지 않았다.

한편, 최근 심리치료 및 상담 영역에서는 과정체험 치료가 북미와 유럽을 중심으로 대두되면서(Greenberg, Watson & Lietaer, 1998), 과정체험치료(Process Experiential Psychotherapy) 방식과 인지행동치료(Cognitive Behavior Therapy) 방식의 효과를 비교하여 각 방식의 효과를 엄밀하게 검증하려는 연구들이 있어왔다(Watson & Bedard, 2006; Young, Klosko & Weishaar, 2003; 김정규, 2003; 이정민, 김창대, 2013; 이지영, 권석만, 2010). 과정체험치료는 정서(emotion)와 과정(process)에 초점을 맞추면서 정서적 체험의 정보 처리 과정을 중시하는 심리치료적 접근이다(Greenberg 외, 1998). 과정체험적 접근은 인간 중심, 실존주의, 게슈탈트 치료이론에 뿌리를 두고 있는데, 인간관계를 촉진시키고, 알아차림에 초점을 맞추며, 알아차림에서의 경험을 환기시키고 상징화하는 것으로 구성된다(Greenberg & Pavio, 1997; Greenberg 외, 1998). 반면 인지행동치료는 인지가 정서와 행동에 영향을 준다고 가정하고 인지(cognitive)에 초점을 맞춘다. 인지행동적 접근의 목적은 인지적·행동적 기법을 통해 인지과정을 변화시키는 것이다(Freeman, 1987). 과정체험치료와 인지행동치료는 정동과 인지가 통합적으로 기능한다는 것에 동의하면서 각기 정동과 인지라는 다른 심리적 영역에서 효과를 내기 위해 치료적 처치를 구성하는데(Watson & Bedard, 2006), 인지적·행동적 기법들이 반복적이고 점진적인 작은 변화들을 축적하여 효력을 낸다면 체험적 기법은 깊은 확신을 주는 몇 번 안되는 교정적 정서체험을 통해 극적으로 효과를 나타내기 때문에 치료효과를 가져오는 메커니즘이 다르다(이정민, 2012). 따라서 두 접근의 효과는 심리적 영역이나 측정시

기에 따른 차이가 있을 것으로 예상할 수 있다. Watson & Bedard(2006)는 체험적 치료가 인지행동치료에 비하여 정서 에피소드를 체험하는 수준을 높인다는 것을 확인하였고, 이정민, 김창대(2013)는 체험치료적 개입이 인지치료적 개입 보다 부정 정서를 더 유의하게 감소시킨다는 것을 보고하였다.

자기자비 처치에 대한 연구들도 이러한 상담 및 심리치료계의 동향을 반영하여 과정체험적 접근과 인지행동적 접근에서 연구가 이루어졌다. 과정체험적 접근으로는 앞서 언급된 게슈탈트 두 의자 대화와 이를 보완한 자비적 의자 작업이 있었고(Neff 외, 2007; Neff 외, 2010; Kirkpatrick, 2005; 최영민, 2012), 인지행동적 접근에서는 간략한 자기 교시적 체제를 띄는 자기자비 처치전략들이 있었다(Leary 외, 2007; Johnson & O'brien, 2013; 조용래, 노상선, 2011; 이유진, 2013; 박일, 2014). 두 의자 대화와 자비적 의자 작업은 치료적 관계에 기반을 두어 행해지는 정서체험 촉진 작업이라는 점에서 과정체험치료적이며(이정민, 김창대; 2013), 자기교시적 처치는 자기언어화의 변화에 초점을 두지만 근본적으로는 인지적 재구성의 한 형태라는 점에서 인지행동치료적이다(Meichenbaum, 1977). 그러나 이 두 접근은 각기 따로 연구되어왔기 때문에 두 접근의 자기자비 처치를 비교하여 각 처치의 효과를 명확히 한 연구는 없는 실정이다. 대부분의 기존 연구들은 자기자비 처치전략을 자존감, 표현적 글쓰기, 주의 분산, 무처치 등 다른 처치들과의 비교하는 방식을 사용하여, 자기자비 처치가 심리적 건강에 미치는 영향을 살펴보았다.

이러한 맥락에서 본 연구의 목적은, 자비적 의자 작업과 자기교시적 자기자비 처치를 각각 과정체험적, 인지행동적 접근의 처치전략으로 활용하여, 과정체험적 대 인지행동적 자기자비 처치의 효과 차이를 탐색하는 데 있다. 내적 타당도를 확보하기 위하여 현장 연구가 아닌 실험 연구를 통해 여러 변인들을 통제된 상태에서 진행하였다. 그러나 어느 치료적 처치가 나은지

확인하는 것에 그치는 것이 아니라 여러 치료적 종속변인들을 통하여 처치별로 효과가 다르게 나타나는지를 확인하기 위하여, 자기를 대하는 태도, 정서, 행동 측면에서 종속변인을 하나씩 설정하여 심리적 건강의 다양한 영역에 걸쳐 두 처치의 효과 차이를 확인하였다. 이로써 본 연구는 심리적 건강의 대안적 개념인 상태 자기자비를 향상시키는 치료적 처치를 할 때 접근방식에 따른 예방적 및 치료적 적용가능성을 탐색하고자 하였다.

II. 이론적 배경

1. 자기자비의 정의 및 측정

1) 자기자비의 정의

불교에서 자비(慈悲)란 한없이 사랑하는 마음(慈心)과 가엽게 여기는 마음(悲心)으로 2500년 이상 된 불교심리학의 핵심신조이다. 자비는 나와 남을 둘로 보지 않는 자타불이(自他不二)의 구현으로(박성희, 2012), 불교심리학에서는 자기에 대한 자비와 타인에 대한 공감을 구분하지 않아 왔다(Neff, 2003a). 그러나 서구 심리학자들은 타인에 대한 자비와 공감에 대해서는 오랫동안 방대한 연구를 해왔지만, 자기에 대한 자비인 자기자비(self-compassion)에 대해서는 동서양의 이론과 기법을 접목하려는 시도와 함께 최근 들어 탐색을 시작하고 있다(Neff, 2003a).

Neff(2003a, 2003b)에 의해 서구에서 개념화된 자기자비는 개인이 고통과 실패의 시간에 자신과 경험에 대해 취할 수 있는 태도로서, 건강한 형태의 자기 수용을 의미한다(Neff, 2003a). Neff(2003a, 2003b)에 따르면 자기자비란 상호 관련된 세 가지 영역으로 정의되고, 각 영역은 서로 반대되는 두 차원을 포함한다. 첫째, 고통, 부족함, 또는 실패에 직면할 경우에도 자신을 친절하게 대하며, 이해심 있고 비판단적인 태도를 갖는 것이다. 둘째, 고통과 실패, 취약함과 불완전함이 인간의 경험으로 피할 수 없는 공통된 부분이라는 것을 인식하고 이를 보편적 인간성으로 받아들이는 것, 그리고 셋째, 고통스런 생각과 감정을 억제하거나 과장하지 않고 이러한 자신의 부정적인 경험들에 대해 분명하게 알아차리고 균형 잡힌 시각을 취하는 것으로 알려져 있다. 요약하면, 자기 자

비는 자기친철 대 자기판단, 공통된 인간성 대 고립, 그리고 마음챙김 (mindfulness) 대 과잉동일시 등 세 가지 영역 및 여섯 가지의 차원들로 구성되어 있는 것으로 알려져 있다(김경의 등, 2008; Neff, 2003b). 세 영역의 조합이 자기자비를 다른 자기 관련 개념들과 구별하도록 돕는다(Neff, 2003b).

Neff(Neff, n.d. 참조)에 따르면 자기자비는 고립감이나 단절감을 느끼지 않고 자신의 문제를 타인과 연결된 경험으로 볼 수 있도록 해서 경험을 더 큰 맥락에서 조망할 수 있는 정신적인 여유 공간을 제공한다는 측면에서, 타인과 분리된 자기중심적 감정으로 개인적 고통의 범위를 과장하게 만드는 자기연민 (self-pity)과 다르다. 장기적인 관점에서 행복해지고 건강해지기를 원하는 동기를 갖게 하여 일정한 고통도 감내할 수 있게 하므로, 쾌락만을 추구하도록 하여 안녕을 해치는 자기방종(self-indulgence)과도 다르다.

2) 자기자비의 측정

자기자비의 측정에는 자기자비 척도(Self-Compassion Scale, SCS; Neff, 2003b)가 보편적으로 사용되며 한국에서는 김경의 등(2008)이 한국판 척도로 타당화하였다. 이 척도는 특질 자기자비만을 측정한다는 것이 특성이자 한계이다(Barnard & Curry, 2011). 현대 심리학 분야에서 자기자비에 대한 연구는 특질 자기자비와 상태 자기자비라는 두 가지 형태로 이루어지고 있는데, SCS는 이중 특질(trait) 자기자비만을 측정할 수 있다. 다수의 조사연구들(예: 김경의 외, 2009; 유연화 외, 2010; 이우경, 방희정, 2008; 조현주, 현명호, 2011; Neff, 2003a; Neff 외, 2007; Reas, 2010)이 SCS를 사용하여 특질 자기 자비와 심리적 건강 및 정신 병리가 비교적 강하게 관련되어 있음을 밝혀 왔다.

자기자비 연구의 다른 형태는 자기자비를 일종의 ‘상태(state)’로 보고, 일련의 처치전략을 사용하여 상태 자기자비를 유도하려는 연구들이다. 기존의 여

러 실험연구들이 일련의 처치를 통해 자기자비의 일시적 상태를 유도하였지만, 상태 자기자비 척도의 부재로 인해 이를 직접적으로 점검할 수는 없었다. 대신에 실험 참가자들에게 실험에서 제공된 처치방법의 효과성 지각 및 그 사용빈도를 묻거나(노상선, 조용래, 2011), 처치 전후의 정서를 측정하는 간접적인 방법을 사용하였다(Leary 외, 2007; Neff 외, 2007, Johnson & O'brien, 2013).

아주 최근에 상태 자기자비 척도의 개발 및 타당화가 이루어지고 있다(Breines & Chen, 2013; 박일, 2014). Breines & Chen(2013)은 SCS를 상태 자기자비 측정에 적합하게 수정하여 실험에서 회상한 부정적 사건에 한하여 자기에 대한 태도가 진술과 얼마나 일치하는지 묻는 척도를 개발하였으나 타당화 연구는 진행하지 않았다. 척도를 사용한 결과, 타인과 즐거운 시간을 보냈던 경험을 회상한 집단보다 타인을 지지했던 경험을 회상한 집단에서 상태 자기자비가 더 증가한 것으로 나타났다. 박일(2014)은 단축형 자기자비 척도(Self-Compassion Scale-Short Form, SCS-SF; Raes, 2011)를 상태 자기자비 측정에 적합하게 수정하여 단축형 상태 자기자비 척도(State Self-Compassion Scale-Short Form, SSCS-SF; 박일, 2014)를 만들었고, 대학생들을 대상으로 타당화 연구를 진행하였다. 이 척도를 사용한 결과, ‘무처치 집단’에 비해 ‘영화를 통한 자기자비 처치 집단’에서 처치 후 상태 자기자비가 더 유의하게 증가하였다. 그러나 Breines & Chen(2013), 박일(2014)을 제외하고는 자기자비 처치가 실제로 상태 자기자비를 향상시키는지 직접적으로 점검한 연구는 부족한 실정이다.

2. 자기자비와 심리적 건강의 관계

자기자비¹⁾가 인간 심리건강의 다양한 영역에서 적응적 결과와는 정적상관이 있고, 부적응적 결과와는 부적상관이 있다는 것이 반복적으로 발견되고 있다(Barnard & Curry, 2011). 자기자비가 심리적 건강에 미치는 영향은 인간의 기본적인 욕구를 만족시키고 자기 자신을 대하는 태도를 적응적이게 하여, 부정적 정서 감소 및 긍정적 정서 증가를 도모하고, 행동에서도 긍정적 결과를 일으키는 것으로 나누어 이해해볼 수 있다.

자기자비는 인간의 존중욕구를 만족시킨다(박세란, 이훈진, 2013). 존중욕구는 인간의 기본욕구로서 타인의 인정과 존중뿐 아니라 자신으로부터 존중을 받고자 하는 욕구이다(Alderfer, 1972; Willams, 1998, 2001). 자기자비는 고통과 실패의 시간에도 자신과 자신의 경험을 존중하고 자신의 가치를 긍정함으로써 인간의 기본욕구인 존중욕구를 채운다(Barnard & Curry, 2011; Rogers, 1961).

1) 자기자비와 자기를 대하는 태도

자기자비는 자존감(self-esteem) 개념을 보완하는 건강한 자기 지각으로 제시되기도 하고(박세란, 이훈진, 2013; Neff, 2003b), 적응적인 자기 대 자기의 관계라는 관점에서 설명되기도 한다(Gilbert, 2005).

근래까지 긍정적인 자기 평가와 관련된 대표적인 개념은 자신을 전반적으로 가치 있다고 평가하는 정도인 자존감(self-esteem)이었는데(Rosenberg, 1965), 높은 자존감은 정신건강의 필수 요인으로 언급되어 왔다(박세란, 이훈진, 2013). 그러나 높은 자존감이 자기중심성 및 자기에

1) 일반적으로 사용되는 자기자비란 용어는 특질 자기자비를 의미한다.

(narcissism)(Kernis, 2003), 자아 위협에 대한 과민성(Baumeister, Campbell, Kreuger, & Vohs, 2003), 타인을 평가 절하하는 경향(Tesser, 1999), 외집단에 대한 편견과 공격성(Abersson, Healy, & Romero, 2000) 등과 관련 있다는 역기능에 대한 보고도 시작되었다. 이는 자존감이 자신에 대해 괜찮다고 느끼기 위해서 타인과 비교하여 우월감을 느낄 것을 요구하는 한계를 지니기 때문에 나타나는 결과들로, 자존감 개념이 진정한 자기가치감을 반영하지 못한 결과라고 할 수 있다(Alicke & Govorun, 2005). 따라서 자존감을 보완하는 개념으로 “자기자비(self-compassion)”가 제시되었는데(Neff, 2003b), 자기자비는 어떤 특성이 자신에게 있어서가 아니라 모든 인간이 자비와 이해를 받을만하기 때문에 느끼는 것이므로 자존감과 구분된다(Neff, n.d. 참조). 자존감과의 비교연구에서 자기자비는 자존감에 비해 정서적 회복력, 자기개념, 돌보는 관계행동과 더 많이 연관되고, 자기애, 반응성 분노와는 더 낮은 관련성을 보이는 것으로 나타났다(Neff, n.d. 참조). 또한 자기자비는 자존감과 독립적으로 경계선 및 자기애성 성격장애에 영향을 미치며 자존감이 성격장애에 미치는 영향을 조절한다는 것이 밝혀졌다(박세란, 이훈진, 2013).

Gilbert(2005)는 사회적 역할 이론(social mentality theory)이라는 생리적, 진화론적 모델에 기초하여 자기자비를 적응적인 자기 대 자기 관계로 설명하였다. Gilbert(2005)에 따르면 사람들은 사회적 도전에 직면하여 이를 해결하기 위해 다양한 역할 관계를 창조하는데, 진화적으로 형성된 보편적 사회적 역할로 사회적 지위, 돌봄, 협력, 그리고 성 관련 역할이 있다. 그런데 사회적 역할 이론에서 중요한 것은 인간이 내적, 외적 발생 자극을 동일한 것으로 간주하고 반응한다는 것이다. 자비에 대해서도 인간은 타인에게서 받은 돌봄과 스스로에 의한 자비를 유사하게 지각하고, 두 경우 모두 엔돌핀, 옥시토신 관련 신경생리학적 중재기관들이 활성화되어 달랠과 만족을 느끼게 된다. 이렇듯 자

자기자비란 자비가 자기 대 자기 관계에 적용된 것으로, 사회적 역할 중 돌봄 제공 역할을 스스로에게 하여 시간, 에너지, 자원을 투자하고 돌봄으로써 자신의 생존을 보장하려고 노력하는 것이다(Gilbert, 1993).

2) 자기자비와 정서의 관계

자기자비는 긍정 정서, 행복감과는 정적인 관련이 있고, 부정 정서, 불안 및 우울과는 부적 관련이 있다는 것이 반복적으로 검증되었다(Barnard & Curry, 2011). 자기자비와 긍정 및 부정 정서의 관계에서, 자기자비는 긍정 정서와는 정적 상관, 부정 정서와 부적 상관이 있는데(Neff 외, 2007a), 자존감을 통제된 후에도 여전히 정적 정서와 정적 상관이 있다(Neff & Vonk, 2009). Leary 외(2007)는 낮은 자기자비가 실제의, 상상된, 회상된 부정적 사건들에서 부정 정서를 더 느끼고, 긍정 정서를 덜 느끼는 것과 관련 있다는 것을 일련의 연구들을 통해 반복 확인하였다. 이는 일이 잘못되었을 때 자기자비가 보호적 역할을 할뿐 아니라 사람들이 느끼는 연대감, 가치감, 수용감(정적 정서 척도의 측정치들)에 있어서도 유의하고 독특한 역할을 한다는 것을 시사한다.

자기자비와 불안 및 우울의 관계를 보면, 자기자비는 자기비판이나 자존감 같은 다른 변수들을 통제된 후에도 불안, 우울과 부적 상관이 있다(Neff, 2003a; Neff 외, 2005; Neff 외, 2007a; Neff 외, 2007b; Mills 외, 2007; Neff 외, 2008; Ying, 2009; Raes, 2010). 몇몇 연구들은 자기자비와 불안의 관계를 반추와 걱정이 부분매개하며(Raes, 2010), 자기자비와 학업 수행 관련 불안의 관계를 실패에 대한 두려움과 지각된 능력이 부분매개 한다는 결과를 보고하였다(Neff 외, 2005). 이로써 자기자비가 매개변수들을 통제된 후에도 불안에 유의한 직접적 영향을 준다는 것이 검증되었다. 국내에서는

조현주, 현명호(2011)가 자기비판이 우울에 미치는 영향을 자기자비가 조절한다는 것을 밝혔다. 자기자비는 또한 행복감과도 정적으로 관련된다(Neff 외, 2007; Neff & Vonk, 2009). 자존감, 나이, 성별이 공동으로 설명할 수 있는 분산 이상으로 자기자비가 행복감의 분산을 설명한다(Neff & Vonk, 2009).

이와 같은 경험적 연구의 결과들은 높은 긍정적 정서와 낮은 부정적 정서가 자기자비 촉진의 결과이거나 반대로 자기자비를 촉진하는 정서들일 수 있다는 것을 시사한다(Neff, 2003a; Neff 외, 2005). 자기자비가 정서와 관련되며 정서조절 효과를 가진다는 것을 뒷받침하는 이론적 근거들도 있다. 자기자비는 고통스럽고 괴로운 감정을 경험할 때 이러한 감정을 피하기보다는 인간이 공유하는 인간성의 일부로 여기며 친절한 태도로 알아차린다는 점에서 부정적인 정서패턴을 중립화하고 긍정적인 감정인 친절함과 연대감을 가져다주어 하나의 효과적인 정서조절전략으로 작용할 수 있다(Neff, 2003b, Neff 외, 2005).

Gilbert(2009)는 자기자비와 정서조절시스템의 관계를 설명하였다(Gilbert, 2009). 인간의 주요 정서조절시스템에는 위협을 감지하는 즉시 불안, 분노나 혐오와 같은 감정을 불러일으키는 위협과 자기보호 시스템(threat and self-protection system), 살아남고 번영하기 위해 필요한 자원을 찾도록 안내하고 동기부여를 하며 긍정적 감정을 불러일으키는 유인가와 자극추구 시스템(incentive and resource-seeking system), 그리고 평화로운 감정을 불러일으키고, 불안, 분노, 혐오, 우울과 같은 위협에 기초한 정서와 유인가 시스템의 과도한 욕구를 조절하여 균형을 회복시키는 달램과 만족 시스템(soothing and contentment system)이 있다. 자기자비 능력은 이 중 달램과 만족 시스템이 어린 시절 안정적 애착에 의해 성숙되어 나타나는 결과로, 달램과 만족 시스템을 활성화 시켜 정서를 조절한다.

3) 자기자비와 행동의 관계

자기자비와 행동의 관련성을 보면, 대표적으로 회피행동과의 관계가 연구되고 있다. Thomson & Waltz(2008)은 외상후 스트레스 장애(Post Traumatic Stress Disorder:PTSD)의 회피증상 심각도가 낮은 자기자비와 유의하게 관련된다는 것을 발견하였다. 반면 높은 자기자비는 고통스러운 사고나 정서를 기꺼이 받아들이고자 하는 태도와 더 많이 연관되며 고통스런 경험을 회피할 필요성과는 더 낮게 연관되고(Leary 외, 2007), 회피 중심적 대처 전략과는 부적 상관이 있었다(Neff 외, 2005).

본 연구에서는 경험 회피(experiential avoidance)의 대안적 개념인 '기꺼이 경험하기(willingness)'에 주목하였다. 먼저 경험 회피란 수용-전념치료(acceptance and commitment therapy)의 핵심 개념으로(조용래, 채숙희, 최연숙, 2009), 원치 않는 사적인 경험들(예: 정서, 사고, 신체감각, 기억, 심상 등)을 과도하게 부정적으로 평가하여 그러한 경험들을 통제하거나 그것들로부터 도피함으로써 접촉하지 않으려고 의도적으로 노력하는 과정이다(Hayes, Wilson, Gifford, Follette, & Strosahl, 1996). 경험 회피 전략들은 즉각적으로는 원치 않는 내적 경험들을 감소시키기 때문에 사람들은 이러한 전략을 계속해서 사용하려는 경향이 있지만 장기적으로 효과적이지 못하며 오히려 심각한 부작용을 초래할 가능성이 있다. 불쾌한 생각, 감정, 신체감각들을 숨기거나 억제하려고 시도할수록 그 경험들의 빈도와 고통이 오히려 증가하며, 자기 자신이 비진실해지고 자신으로부터 분리되는 느낌이 커지는 경험회피의 역설을 초래한다(Hayes, Strosahl & Wilson, 2004). 경험적 회피를 치료의 초점으로 삼는 것의 중요성에 대하여 게슈탈트 치료자들은 '감정이 의식 속으로 들어올 수 있기 전에 방해받을 수 있으면 역기능이 발생한다'고 말하고 있다(Greenburg & Safan, 1987 p.20; Hayes, Strosahl, & Wilson,

1999/2009에서 재인용).

심리적 건강을 위협하는 경험 회피와 반대되는 개념은 흔히 심리적 수용 (psychological acceptance)으로 불린다(이정민, 2012). 수용은 위협적인 상황에서 자신의 내면 반응을 알아차리고 받아들임으로써 그 상황이 더 이상 위협적이지 않으며 충분히 감내할 수 있음을 경험하게 한다(문현미, 2005). 심리적 수용은 내담자들로 하여금 사적 경험들, 특히 부정적으로 평가되는 사적 경험들을 바꾸고 회피하려고 하기 보다는 그런 경험들과 기꺼이 충분히 접촉하도록 격려하는 과정이다(Hayes 외, 2004). 이러한 심리적 수용은 수용 행동으로 나타나는데, 높은 수준의 수용 행동은 사적 경험에 대한 개방성을 의미하는 ‘기꺼이 경험하기(willingness)’를 내포하게 된다(이정민, 2012). ‘기꺼이 경험하기’를 포함하는 심리적 수용은 정신건강을 증진시키고 상황에 대한 대처 능력과 문제해결력을 증가시킴으로써 삶의 적응력과 안녕감을 향상시킨다(Dougher, 1994). 그러므로 ‘기꺼이 경험하기’는 심리치료 및 상담에서 치료적 효과를 확인하기 위한 중요한 변인이 될 수 있다(이정민, 2012).

3. 자기자비 처치

자기자비가 다양한 영역에서의 심리건강 및 정신병리와 연관되면서 심리치료의 목표인 심리건강을 자기자비로 보고, 심리치료에서 자기자비 향상을 의도하려는 연구가 시작되었다(Kirkpatrick, 2005). 특질 자기자비를 증가시키기 위하여, 자비심 훈련(compassionate mind training; CMT, Gilbert & Procter, 2006), 마음챙김에 기초한 스트레스 감소(mindfulness based stress reduction; MBSR, Moore, 2008), 변증법적 행동치료(dialectical behavior therapy; DBT, Nicastro, Jermann, Bondoli, & McQuillan, 2010), 수용전념

치료(acceptance and commitment therapy; ACT, Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006) 등에 기반한 다양한 프로그램이 개발되었고 프로그램에 참가한 내담자들의 특질 자기자비 수준이 증가되었다(Barnard & Curry, 2011).

상태 자기자비를 유도하는 자기자비 처치 연구는 주로 자기자비와 관련된 글을 쓰는 방식을 사용하였다(Leary 외, 2007; Jhonson&O'brien, 2013; 박 일, 2014; 이유진, 2013). 이 밖에는, 조용래, 노상선(2011)이 글쓰기 방식과 호흡공간명상을 함께 활용하였고, 이유진(2013)이 자기자비적 심상을 통한 심상화 기법, Neff 외(2007a)가 직접대화 방식의 게슈탈트 두 의자 대화 기법을 자기자비 처치로 사용하였다.

1) 과정체험적 대 인지행동적 자기자비치치

자기자비 처치에 대한 연구는 심리치료 및 상담 분야의 동향을 반영하여 다양한 치료 방식을 채택하고 있다. 최근 북미와 유럽을 중심으로 대두된 과정체험치료(Process Experiential Psychotherapy) 방식뿐 아니라 현대 심리학의 주류로 여겨지는 인지행동치료(Cognitive Behavior Therapy) 방식으로도 자기자비 처치전략이 구성되고 있다.

과정체험치료는 정서(emotion)와 과정(process)에 초점을 맞추면서 정서적 체험의 정보 처리 과정을 중시하는 치료적 접근이다(Greenberg 외, 1998). 과정체험치료는 인간 중심, 실존주의, 게슈탈트 치료이론을 통합한 종합적 이론으로, 공감, 긍정적 존중, 일치성의 관계적 조건과 게슈탈트 치료의 빈 의자나 두 의자 기법, Gendlin의 포커싱과 Rice의 환기시키는 펼침 등이 통합적으로 구성되어 있다(Greenberg 외, 1998). 즉, 관계적 유대에 기반을 두어 행해지는 촉진적 작업으로, 이를 위해서 공감, 알아차림, 탐색, 실험 등의

요소를 통하여 내담자의 정서적 경험과 표현을 촉진하고 치료 장면에서 새로운 정서적 체험과 정서적 통합을 유도한다. 과정체험치료에서는 정서를 체험하는 것이 정서적 변화 과정의 핵심이고 내담자가 겪고 있는 부정적 감정의 변화를 위해서는 그러한 정서를 알아차리고 표현하는 것이 선행되어야 한다는 입장이다(Greenberg & Pavio, 1997).

반면 인지행동치료의 여러 이론가들은 비이성적 신념 혹은 역기능적 신념들을 심리적 장애를 일으키는 근본원인으로 보는 데 뜻을 같이 하며, 인지(cognitive)에 초점을 맞춘다. 인지가 정서와 행동에 영향을 미친다고 가정하기 때문에, 인지적·행동적 기법을 통해 인지과정을 변화시키는 것을 심리치료의 목적으로 한다(Freemam, 1987). 인지 재구조화가 일어나게 하는 방법에는 이론가들 사이에 차이가 있는데, 논리적 설득방법, 인지에 대한 반대증거 찾기, 삶의 여러 상황에 대한 인지적 재평가, 좀 더 적응적인 자기진술(self-statement)을 적용토록 하는 방법 등이 제안된다. 오늘날 대부분의 인지행동치료는 이러한 인지 재구조화 기법과 함께 증상교육, 긴장이완 훈련, 위험상황에의 직접노출법 등 행동치료의 기법들을 절충 혼합한 형태를 띠고 있다(김정규, 2003).

과정체험치료와 인지행동치료는 이론적 배경, 치료 내용 등에서도 차이가 있지만 치료방법과 치료자의 태도에서 큰 차이를 갖는다. 김정규(2003)에 따르면 인지행동치료와 과정체험치료 모두 내용적 접근(content approach)과 과정적 접근(process approach)을 사용하지만, 인지행동치료에서는 과정적 접근을 주로 왜곡된 인지를 찾아내는데 사용하며, 발견된 왜곡된 인지를 다루는 데는 대부분 내용적 접근을 사용한다. 즉, 인지행동치료란 특정 사고의 진위나 현실성 여부, 대안적 사고 찾기 등을 주로 내용적으로 다루는 방법이다. 반면에 과정체험치료에서는 환자의 문제를 발견하는 과정뿐만 아니라 그 것을 다루는 과정에서도 과정적 접근을 많이 사용한다. 특정 내용에 대

한 옳고 그름, 혹은 현실성 여부를 내용적으로 따지기 보다는 환자가 치료자와의 대화관계 속에서 경험하는 변화의 과정을 자각하도록 도와주는 데 중점을 둔다. 치료자의 태도와 관련해서도 인지행동 치료자는 전문가의 입장에서 환자의 잘못된 인지구조를 찾아 교정해주는 '교정자'의 위치에 서는데 반하여, 과정체험 치료자는 환자의 정서과정에 조율적(attunement) 동반하면서 환자 스스로 자신의 사고, 정서, 행동 간의 현상학을 탐색하고 새로운 행동 가능성을 발견하여 실험할 수 있도록, 안정적이고 자유로운 분위기를 마련해주는 '촉진자' 역할에 머문다.

과정체험치료와 인지행동치료의 치료효과에 대해서는, 과정체험치료가 머리뿐만 아니라 가슴으로 알게 되는 '뜨거운(hot)' 인지로 바뀌주기 때문에(Young 외, 2003), 자신의 감정을 알아차리고 표현하는 것이 정서를 이해하는 인지적 전략에 비해 효과적일 수 있으며 치료적 변화를 촉진시킨다고 보는 견해가 있다(Greenberg 외, 1998). 그러나 다른 한편으로는, 인지적·행동적 기법들이 반복적이고 점진적인 작은 변화들의 축적을 통하여 효력을 낸다면, 체험적 기법은 몇 번 안되는 깊은 확신을 주는 교정적인 정서체험을 통해 극적으로 효과를 나타낸다고 알려져 있다(이정민, 2012). 이렇게 두 치료가 효과를 내는 메커니즘이 다르기 때문에 어느 한 치료의 효과가 우세하다고 판단하는 비교 보다는 심리적 영역이나 효과 측정 시기에 따른 다각도의 비교가 알맞을 것으로 사료되기도 한다.

경험적 선행 연구들은 다소 엇갈린 결과를 보고하면서, 정서반응 변화에 한해서는 과정체험치료가 우세한 효과가 있다는 보고를 비교적 일관되게 하고 있다. Watson과 Bedard(2006)가 인지행동치료와 과정체험치료에 따라 내담자의 정서처리가 어떻게 다른지, 어떤 경우에 정서처리가 증가하는지 알아보는 현장연구를 진행하였다. 그 결과, 인지행동치료에서 정서 처리 수준이 낮은 단계의 빈도가 높고 높은 단계는 과정체험치료에서 빈도가 높아

서, 인지행동치료보다 과정체험치료에서 체험하기의 수준이 더 높다는 것이 확인되었다. Greenberg와 Watson(1998)은 우울증을 가진 내담자를 대상으로 과정체험치료와 과정체험치료의 구성요소인 내담자 중심 치료를 비교하였다. 내담자 중심 치료에서는 로저스의 관계적 조건과 공감적 반응을 주로 활용하였고, 과정체험 치료에서는 내담자 중심 치료의 관계적 조건에 게슈탈트 치료의 구체적인 체험-지시적 개입을 추가하여 구성하였다. 과정체험 치료에서 상담 중기의 우울증상과 후기의 우울증상, 자존감, 대인관계 문제 감소에서 더 좋은 효과가 있었다. Soulière, M.(1994), Conoley, McConnell와 Kimzey(1983)에서는 주요 타자에 대한 지속되는 분노에 대하여 게슈탈트 빈의자 대화와 RET 인지 재구성 기법의 효과 차이를 살펴보았는데, 효과 차이가 나타나지는 않았다. 하지만 국내에서 이정민, 김창대(2013)가 이와 유사한 실험연구를 진행한 결과, 빈 의자 대화가 대안적 사고를 찾는 기법에 비해 부적 정서를 유의미하게 감소시키고, 공격성 및 기꺼이 경험하기 수준에서는 효과차이가 없었다. 이지영, 권석만(2010)은 체험적 정서조절 전략의 효과를 집단 프로그램을 통하여 확인했는데, 인지적 정서조절전략 집단에 비하여 더 좋은 정서조절 효과를 나타냈다.

자기자비 처치와 관련해서는 과정체험치료와 인지행동치료 방식의 처치를 비교하여 효과차이를 명확히 한 연구는 거의 없는 실정이다. 대부분의 기존 연구들은 자기자비 처치의 효과를 입증하기 위하여 자아존중감, 문제해결, 주의분산, 표현적 글쓰기, 영화 처치 등 다른 종류의 처치와 비교하는 방법을 채택하였다. 다만 이유진(2013)이 자기비판적 성향이 높은 대학생들에게 자기자비적 심상 처치와 자기자비적 편지쓰기 처치를 하여 체험치료 대 인지치료 방식의 자기자비 처치 효과를 비교하였다. 그 결과, 두 처치 모두 자기를 대하는 태도와 정서반응에서 통제 집단에 비해 효과가 있었으나, 두 처치 간에 효과 차이는 없는 것으로 드러났다. 본 연구에서는 과정체험치료

와 인지행동치료 방식으로 이유진(2013)과는 다른 자기자비 처치를 활용하였고, 두 처치가 치료적 변인에 따라 다른 효과 차이를 보일 것으로 가설을 설정하였다.

2) 자비적 의자 작업

자비적 의자 작업(compassionate chair work)은 게슈탈트 치료의 두 의자 대화를 자기자비 향상에 적합하게 보완한 것으로써, Gilbert(2010)가 자비심 훈련(CMT)의 일환으로 제안하였다. 그러므로 자비적 의자 작업을 살펴보기에 앞서 두 의자 대화에 대해 먼저 살펴볼 필요가 있다. 두 의자 대화는 자기평가 갈등 시에 사용되는 기법으로, 자기판단적, 부적응적 신념에 도전하고 자신에 대한 공감을 확장하는 것을 돕기 위해 만들어졌다. 내담자들은 자기평가 갈등을 ‘판단하는 자기(a judgemental self)’와 ‘판단을 경험하는 자기(a experiencing self)’ 간의 갈등적 상호작용으로 생각해보도록 요청받는다. 그리고 두 의자 사이를 오가며 한 의자에서는 판단적 자기처럼, 다른 의자에서는 판단을 경험하는 자기처럼 행하고 말하게 된다(Neff 외, 2007). 이 직접대화는 갈등이 해결될 때까지 혹은 더 이상의 갈등해결이 진전될 수 없을 때까지 계속된다. 치료자들은 자기판단의 내용(content)뿐 아니라 그 판단에 반응하는 방식(process)에 주목하게 되며(Mckay & Fanning, 2000), 공감적 안내와 감정 코칭을 통해 내담자가 자기비판적 자기에 동화되는 것의 대가를 알아차리고 자신을 자비적으로 방어하도록 돕는다. 이러한 두 의자 대화는 자비적 의자 작업에 앞서 자기자비 향상을 위한 처치전략으로 여러 연구자들에 의해 제안되었고(Gilbert & Irons, 2005; Greenberg 외., 1998; Whelton & Greenberg, 2005), 총 15~60분의 처치 결과 자기자비, 자기비판 등 자기를 대하는 태도와 불안, 우울 등 심리적 안녕감에 미치는 영

향력이 검증되었다(Neff 외, 2007; Kirkpatric, 2005).

Kirkpatric(2005)에 의하면 두 의자 대화가 자기자비 향상에 효과가 있는 것은 두 의자 간 대화를 통해 이루어지는 자기비판의 누그러짐(softening) 과정 때문인데, 두 의자 대화에서 Greenberg 외(1998)의 제안처럼 자기비판의 누그러짐이 일어나게 된다면 다행스러운 일이지만 항상 누그러짐(softening)이 일어나는 것은 아니다. 또한 누그러짐을 통해 내면 갈등이 풀려갈 때에도 두 의자 작업은 자기 자비를 개발할 필요성에 대해서는 직접적으로 언급하지는 않기 때문에(Gilbert, 2010), 두 의자 대화에 자비적 자기 역할을 행하는 세 번째 의자를 추가하여 사용하는 것이 자비적 의자 작업이다. 사람들은 종종 특정한 역할을 연기하거나 특정한 관점에서 주장해보려고 요청받을 때 그에 맞는 느낌과 생각의 양식을 더 쉽게 발생시키고, 요청 받은 관점을 더 쉽게 채택하여 관점을 변화시킨다. 자비적 의자 작업은 사람들에게 세번째 '자비적 의자'에 앉기를 요청하고, 내담자는 자비적 의자에 앉아 공격하고 공격받는 두 의자 간 대화를 반추하며 두 의자들에 어떤 말을 해주고 싶은지 생각하여 표현하게 된다. 이러한 두 의자 대화와 자비적 의자 작업은 치료적 관계에 기반을 두어 행해지는 정서체험 촉진 작업이라는 점에서 과정체험치료의 기법이다(이정민, 김창대; 2013).

자비적 의자 작업에서 이루어지는 자기의 부분들 간 직접대화의 효과에 대해서는 게슈탈트 치료에서 많이 강조하고 있다. 김정규(1995)는 직접대화가 간접적인 묘사에 비해 큰 위력을 가지고 있다고 주장한다. 직접대화는, 치료에서의 대화가 상황에 대한 인과적 설명이나 개념적 분석으로 흐르지 않게 하면서도 내담자의 문제 상황과 여러 행동들을 직접 관찰할 수 있게 하여, 치료자나 다른 성원들로 하여금 내담자의 행동이나 감정을 이해하고 공감하기 쉽게 한다. 뿐만 아니라 의자 작업은 과거사건이나 미래 사건을 현재사건으로 체험하게 해주는 이점이 있다(이정민, 2012). 내담자에게 중요

한 것은 과거 사건이나 예상되는 미래사건 그 자체라기보다는 그 것들의 현재적 의미라고 볼 수 있기 때문에, 의자 작업을 통해 내담자는 이러한 사건들의 현재적 의미를 탐색하고 실험해볼 수 있다. 자비적 의자 작업은 여러 치료 프로그램들에 포함되어 다른 처치들과 더불어 효과가 검증되고 있지만 (Neff, 2010; 최영민, 2011) 단독으로는 연구되지 않은 바, 단회 처치로서 실제로 치료효과가 있는지 확인되지 않았다.

3) 자기교시적 자기자비처치

자기자비 향상을 위한 처치전략을 연구했던 대부분의 연구들은 비교적 간략한 자기교시적 체제(brief, self-instructional format)를 띠는 자기자비 처치 전략을 사용하였다. 자기교시적 훈련(self-instructional training:SIT)이란 마이켄바움(Meichenbaum)의 인지행동수정(Cognitive Behavior Modification:CBM) 방법으로, 여러 상황에서 자기가 무엇을 할 것인가를 스스로에게 이야기하는 자기진술(self-statement)을 대단히 강조한다. Beck의 인지모델처럼 부적응적 사고 자체를 직접적으로 변화시키려 하기 보다는 자기 대화, 자기 말 등 자기 진술(self-statement)의 변화를 돕는 데 초점을 둔다(Goldfried, 1981, p.171; 김정규, 2003에서 재인용). 언어는 의사소통의 수단일 뿐만 아니라 사고 및 행동과 밀접한 관계가 있고, 특히 사적(혹은 내적) 언어는 언어화된 사고로서 개인의 사고 및 행동을 지배할 수 있기 때문이다(Kanfer, Karoly, & Newman, 1975). 자기교시적 훈련에서는 상담자가 보다 적절한 자기언어의 본보기를 제시하고 내담자가 이를 연습하며 익혀가는 행동연습 절차를 제시하여, 내담자가 적응적 언어를 내면화하여 언어적 중재를 사용할 수 있게 한다(Meichenbaum & Goodman, 1969, 1971).

Leary 외(2007)는 간략한 자기교시적 처치로서 자기자비의 세 구성요소에

초점을 맞춘 글쓰기 처치를 하여 일시적으로 자기자비적 상태를 유도하였고 그 결과 부정정서가 감소하였다. 이 처치전략은 참가자들로 하여금 과거 자신이 경험했던 부정적 사건에 관해 자기자비적인 방식으로 생각하도록 유도하는 세 가지 촉진 자극들로 구성되어 있으며, 참가자들은 이 세 가지 촉진 자극 각각에 대해서 자신의 생각이나 감정을 문장으로 작성토록 요청받는다. 즉, 참가자 자신이 과거에 경험한 것과 비슷한 부정인 사건들을 다른 사람들은 어떤 식으로 경험하는지를 글로 열거하고(=공통된 인간성 요소), 비슷한 사건을 경험한 친구에게 참가자 본인들이 표현할 가능성이 있는 방식과 동일하게 자기 자신에 대해서도 이해, 친절 및 관심을 표현하는 문장을 작성하며(=자기친절 요소), 그 사건에 대한 그들의 느낌들을 객관적으로 기술하는 절차(=마음챙김 요소)로 구성되어 있다. 이런 식으로 문장을 작성한 자기자비 처치조건 참가자들은 자기존중감(self-esteem) 처치조건, 표현적인 글쓰기 조건 및 무처치 통제조건 참가자들에 비해 전반적인 부정적 감정을 덜 보고하였을 뿐 아니라, 그런 부정적 사건이 자신의 성격이나 능력 또는 태도에 기인했다는 생각을 더 많이 한 것으로 밝혀졌다. 이 결과는 자기교시적 자기자비 처치조건 참가자들이 부정적 사건을 본인의 책임이라고 더 많이 인식하면서도 전반적인 부정적 감정은 덜 느꼈다는 점에서 고무적이었다.

국내에서는 Leary 외(2007)의 자기자비 처치 절차 중 처음 두 가지 절차는 동일하게 사용되되, 마음챙김의 절차를 호흡공간명상(breathing space meditation)으로 대체한 전략을 사용한 연구(조용래, 노상선, 2011)가 있었고, 그 결과 자기자비 처치집단이 주의분산 처치집단에 비해 분노감이 더 감소하고 행복감이 더 증가한 것으로 나타났다. 박일(2014)은 발표불안이 있는 대학생들에게 발표불안 상황을 회상하게 한 후, 자기교시적 자기자비처치가 부정정서, 긍정정서 및 상태자기자비 변화에 미치는 영향을 살펴보았

다. '영화를 통한 자기자비처치'를 '영화처치', '무처치'와 비교하였는데, 상태자기자비를 증가시키는데 있어 '영화를 통한 자기자비처치'가 '무처치'에 비해 효과적이었다. 이로써 자기교시적 자기자비처치의 심리 치료적 개입이나 보조 장치로서의 활용 가능성이 반복적으로 확인되고 있다.

4. 연구문제 및 가설

이상에서 살펴본 흐름에 부응하여, 본 연구에서는 과정체험적 대 인지행동적 자기자비 처치로 자비적 의자 작업과 자기교시적 자기자비 처치를 활용하여 두 접근에서의 처치 효과를 비교하였다. 자비적 의자 작업은 과정체험 치료의 치료 과업을 위한 체험-지시적 개입과 관계적 조건을 포함하였고, 자기교시적 자기자비 처치는 인지행동치료의 간략한 자기교시적 훈련 절차(심리교육과 실습)와 관계적 조건을 포함하여, 두 처치를 실제 치료와 유사하도록 구조화하였다. 결과에 영향을 미칠만한 요소를 체계적으로 통제하기 위하여 실험실 상황에서 진행하였으며, 치료적 처치 전에는 연구 참여자들의 자기를 대하는 태도, 정서, 행동에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 상황을 제시하기 위하여 자기를 비난하게 됐던 사건 회상을 요청하여 자기비판 과정을 유도하도록 실험을 설계하였다. 자기비판은 부정 정서의 야기 및 긍정 정서의 부족(Whelton & Greenberg, 2005), 위축으로 인한 접촉 회피, 숨기, 도피 등의 후속행동으로 이어질 수 있다(Lindsay-Hartz, De Rivera & Mascolo, 1995). 이에 대하여 과정체험적 자기자비 처치, 인지행동적 자기자비 처치, 통제의 세 조건으로 집단을 나누어 처치를 행함으로써, 자기자비적인 상태를 유도하고 처치의 효과를 엄격히 검증하였다.

이를 위하여 먼저 과정체험적 대 인지행동적 자기자비 처치가 서로 다른

수준의 상태 자기자비를 유도하는지 확인하여 두 처치가 심리적 건강의 대안적 개념인 자기자비 향상에 있어서 서로 다른 처치인지 점검하였다. 그 후 처치의 종속변인으로 자기를 대하는 태도와 함께 정서적 측면에서 전반적인 부정적 정서, 행동적 측면에서 ‘기꺼이 경험하기’를 설정하여 다각도로 효과차이를 확인하였다. 자기자비처치가 종속변인에 미치는 영향은 종속변인의 각 하위요인에 미치는 독특한 효과 별로 살펴보았는데, 자기를 대하는 태도에는 자기비판과 자기위안, 전반적 부정적 정서에서 세 가지 부정적 정서(슬픔, 분노감 및 불안감)와 긍정적 정서의 일종인 행복감이 하위 요인으로 포함되어 있다. ‘기꺼이 경험하기’ 수준은 자기를 대하는 태도와 정서적 변화가 행동적 변화로 연결되는 과정을 확인해주는 변인으로 가정되었으며 하위 요인을 가정하지 않았다.

본 연구에서 살펴보고자 하는 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

[연구문제] 과정체험적 대 인지행동적 접근의 자기자비처치는 자기를 대하는 태도, 전반적 부정적 정서, 기꺼이 경험하기 수준에서 의미 있는 효과 차이를 나타내는가?

가설1. 자기를 비난했던 사건 회상 이후 과정체험적 대 인지행동적 자기자비처치는 자기를 대하는 태도 변화에서, 통제처치와 효과 차이를 나타낼 뿐만 아니라 두 자기자비처치 간에도 효과 차이를 나타낼 것이다.

가설2. 자기를 비난했던 사건 회상 이후 과정체험적 대 인지행동적 자기자비처치는 전반적 부정적 정서 감소에서, 통제처치와 효과 차이를 나타낼 뿐만 아니라 두 자기자비처치 간에도 효과 차이를 나타낼 것이다.

가설3. 자기를 비난했던 사건 회상 이후 과정체험적 대 인지행동적 자기자비처치는 ‘기꺼이 경험하기’ 수준에서, 통제처치와 효과 차이를 나타낼 뿐만 아니라 두 자기자비처치 간에도 효과 차이를 나타낼 것이다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구는 서울 지역에 소재한 4년제 대학에 재학 중인 대학생, 대학원생을 대상으로 이루어졌다. 연구 참여자를 대학교 내 각종 온라인 커뮤니티 게시판과 학부생이 주로 수강하는 수업에서의 홍보를 통해 모집하였고, 실험 참여에 대하여 소정의 선물을 제공하였다. 3주의 기간 동안 총 93명의 지원자가 있었으며, 일정에 맞지 않아 참여를 포기한 7명을 제외하고 총 86명이 실험에 참여하였다. 그 중 예비실험에 참여한 7명, 자기를 비난했던 사건 회상에 실패한 2명, 불성실한 응답자 6명(남4, 여2)을 제외한 71명이 분석에 활용되었다.

연구 참여자의 성별은 남자 35명(49.3%), 여자 36명(50.7%)으로 분포되어 있으며, 연령은 20세에서 29세로, 평균연령은 23.35(표준편차 2.54)세였다. 연구 참여자의 인구통계학적 정보는 <표 1>과 같다.

<표 1> 연구 참여자의 인구통계학적 정보 (N=71)

변인	구분	사례수	백분율(%)
성별	남	35	49.3
	여	36	50.7
학년	1학년	13	18.3
	2학년	12	16.9
	3학년	18	25.4
	4학년	18	25.4
	대학원생	10	14.1
총합		71	100.0

본 연구의 실험집단은 과정체험적 자기자비 처치 집단, 인지행동적 자기자비 처치 집단, 통제 집단으로 구성되었으며, 이들은 모두 무선 할당된 학생들이었다. 각 집단의 사례수는 표 2와 같다. 세 조건 간의 성차는 유의하지 않았고($\chi^2(2)=.753, n.s.$), 참가자들의 나이도 세 조건 간에 유의한 차이를 보이지 않았다($F(2, 68)=.629, n.s.$).

<표 2> 실험 집단 구성 (N=71)

변인	구분	사례수	백분율(%)
과정체험적 자기자비처치	남	14	53.8
	여	12	46.2
	합계	26	100.0
인지행동적 자기자비처치	남	12	50.0
	여	12	50.0
	합계	24	100.0
통제군	남	9	42.9
	여	12	57.1
	합계	21	100.0
총합		71	100.0

2. 측정 도구

1) 집단간 동등성 검증

① 한국판 Beck 우울척도(Korean version of the Beck Depression Inventory, BDI)

Beck 외(1961, 1979)가 정서적, 인지적, 동기적 및 신체적 영역을 포괄한 우울증상을 측정하기 위해 개발한 총 21개 문항의 자기 보고형 척도이다. 본 연구에서는 이영호와 송종용(1991)에 의해 번역되어 신뢰도와 타당도가 확인된 한국판 Beck 우울척도를 사용하였다. 이 검사는 각 항목마다 우울증상의 심한 정도를 기술하는 네 문장 중 지난 2주일 동안의 피검사자의 경험에 적합한 한 문장을 선택하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 우울수준이 더 심한 것으로 해석한다. 본 연구에서 수집된 자료로 산출된 한국판 BDI의 내적일치도(Cronbach's α)는 .84로 나타났다.

② 치료적 처치의 난이도

집단별로 치료적 처치가 다르게 적용되기 때문에 치료적 처치의 난이도에 따른 영향을 확인하기 위하여 난이도를 측정하는 2문항을 치료적 처치 이후에 평정하도록 하였다. 이정민(2012)이 사용한 질문지를 본 연구의 내용에 맞게 수정하여 “실험자와 이야기하기 전 글을 작성해보는 과정의 난이도를 표시해 주세요.”, “글로 작성했던 감정과 생각을 바탕으로 실험자와 이야기해보는 과정의 난이도를 표시해 주세요.”의 문항으로 구성되어 있으며, 11점 Likert 척도(0점: 매우 쉬움, 10점: 매우 어려움) 상에서 평정하도록 되어 있다. 세 집단 중 치료적 개입이 들어가는 과정체험적 자기자비 처치 집단과 인지행동적 자기자비 처치 집단의 자료만 분석에 활용하였다.

2) 종속변인

① 자기비판/자기공격과 자기위안 형태척도(Form of Self - Criticizing/ attacking and self-Reassurance Scale, FSCRS)

Gilbert 외(2004)는 일이 뭔가 잘못되었을 때 자기 자신을 어떻게 생각하고 어떻게 다루어 반응하는지를 토대로 자기비판/자기공격과 자기위안 형태척도(FSCRS)를 개발하였다. 자기비판, 자기공격, 자기위안의 3가지 요인으로 구성되어 있으며 총 22문항이다. 실험 처치에서 자기를 대하는 태도를 측정하기 위해, 각 문항에 대해 5점 Likert형 척도 (0점: 전혀 그렇지 않다, 4점: 항상 그렇다)로 응답한다. 본 연구에서는 조현주(2011)가 번안한 한국판 자기비판/자기공격과 자기위안 형태척도(K-FSCRS)를 사용하였으며, 자기를 대하는 태도를 자기위안적 태도와 자기비판적 태도로 나누어 보았는데, 자기위안적 태도는 자기위안 요인에 해당하는 문항, 자기비판적 태도는 자기비판/공격 요인에 해당하는 문항으로 측정하였다. 순서효과를 무선화하기 위하여 질문지를 A, B 두 유형으로 제작하였고, 각 측정시점(기저선, 처치 전, 처치후, 이완기후) 별로 문항 제시 순서를 다르게 하여 평정하도록 하였다. Gilbert의 연구에서 자기비판, 자기공격, 자기위안 하위 요인별 내적 일치도(Cronbach's α)는 .85, .85, .86이었고, 조현주(2011)의 연구에서 내적일치도(Cronbach's α)는 .86, .72, .83이었다. 본 연구에서 시점별 자기위안적 태도의 내적일치도(Cronbach's α)는 .88, .90, .91, .91이었고, 시점별 자기비판적 태도의 내적일치도(Cronbach's α)는 .84, .86, .90, .90이었다.

② 정서반응 측정치

참가자들의 당시 기분 상태를 측정하기 위하여 Leary 외(2007)가 개발한 16가지 정서목록을 사용하였다. 이 목록에는 슬픔, 행복감, 분노감 및 불안

감 등 4가지 종류의 정서별로 각각 4개의 정서 형용사들이 포함되어 있다. 이 도구는 참가자들로 하여금 당시 본인이 어떻게 느끼는지를 각 정서 형용사별로 7점 Likert형 척도(1점: 전혀 그렇지 않다, 7점: 대단히 그렇다) 상에 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서는 노상선, 조용래(2011)에서 번역한 척도를 사용하였다. 순서효과를 무전화하기 위하여 질문지를 A, B 두 유형으로 제작하였고, 각 측정시점(기저선, 처치전, 처치후, 이완기후) 별로 문항 제시 순서를 다르게 하여 평정하도록 하였다. 네 시점에서의 내적일치도 (Cronbach's α)는 각각 .92, .92, .91, .93이었다.

③ 기꺼이 경험하기 수준 (Willingness Scale)

기꺼이 경험하고 싶은 정도를 측정하기 위해서 참가자들이 실험에 다 참여하고 실험이 끝날 무렵 3문항을 통하여 측정하였다. 이정민(2012)이 사용한 질문지를 본 연구의 내용에 맞게 수정하여 “유사한 실험에 참여해볼 의향이 있습니까?”, “유사한 사건을 회상해볼 의향이 있습니까?”, “유사한 사건을 다른 사람에게 말해볼 의향이 있습니까?”의 문항으로 구성되어 있으며, 11점 Likert형 척도(0점: 전혀 참여하고 싶은 마음이 없다~10점: 아주 기꺼이 참여하고 싶다)에 응답하도록 되어 있다. 이런 질문은 참가자들의 행동적 회피정도를 측정하는 데 사용되어 왔다(예: 조용래, 노상선, 2010; Levitt, Brown, Orsillo, & Barlow, 2004).

3) 조작 점검

① 자기를 비난했던 사건 회상에 대한 조작 점검

이은정(2000), Greenberg와 Stone(1992), Greenbert, Worthman, 및 Stone(1996)의 연구에서 사용된 질문지를 토대로 김효정(2003)이 제작한 질

문지를, 본 연구의 절차 내용인 자기를 비난했던 사건 회상에 맞게 수정하여 사용하였다. 질문지에는 자기비판 경험의 시기 및 중요도, 자기비판 경험 회상의 몰입정도, 생생한 정도, 무관한 생각의 회상 정도 등 참가자의 자기비판 경험에 관한 내용들을 측정하기 위한 총 5문항이 수록되어 있다. 5점 Likert척도(1점: 전혀 그렇지 않다, 5점: 매우 그렇다) 상에 평정하며, 점수가 높을수록 자기비판 경험이 중요하고, 회상 시 무관한 생각을 하지 않았으며, 회상하는데 더 많이 몰입하고 생생하게 떠오른 것으로 간주하였다.

② 단축형 상태 자기자비 척도(State Self-Compassion Scale-ShortForm, SSCS-SF)

자기자비 처치가 의도대로 조작되었는지 점검하기 위하여 사용하였다. 이 척도는 특질 자기자비를 측정하기 위해 Raes, Pommier, Neff와 Van Gucht (2011)이 개발한 12문항짜리 단축형 자기자비 척도(Self-Compassion Scale-Short Form, SCS-SF)를, 박일(2014)이 상태 자기자비를 측정하기 위해 직접 수정하여 상태버전으로 만든 것이다. 확인적 요인분석 결과 SSCS-SF는 한국판 자기자비 척도(Korean version of the Self-Compassion, SCS; 김경의 외, 2008)와 동일한 6요인 모형(자기진찰, 자기판단, 보편적인간성, 고립, 마음챙김, 과잉동일시)임이 확인되었고($\chi^2 = 145.06$, $df = 39$, $p < .001$, TLI = .90, CFI = .94, RMSEA = .09, SRMR = .08), SCS와 유의한 정적 상관이 있다(총점 간 상관 $r = .83$, 요인 간 상관 $r = .63, .80, .65, .73, .66, .75$). SSCS-SF의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .79로 양호하였으며, 본 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α)는 처치 전, 처치 후, 이완기 순에 따라 각각 .81, .79, .78이었다. 순서효과를 무선화하기 위하여 질문지를 A, B 두 유형으로 제작하였고, 각 측정시점(기저선, 처치전, 처치 후, 이완기후) 별로 문항 제시 순서를 다르게 하여 평정하도록 하였다.

3. 실험 절차

본 연구의 실험 절차는 <표 3>에 제시되어 있다. 실험은 연구자와 연구 참여자가 일대일로 만나 단회로 진행되었고, 총 소요시간은 과정체험적 자기자비 처치, 인지행동적 자기자비 처치, 통제 집단 모두에서 35분~45분 정도였다. 실험이 종료된 후 연구 참여자에게 3000원 상당의 상품권을 지급하였다. 실험의 진행에 사용된 자료와 질문지 등은 부록에 첨부하였다.

<표 3> 연구의 실험 절차

순서	내용	구체적 내용	준비물	소요 시간 (분)
1	인사 및 연구안내 동의서 작성	<ul style="list-style-type: none"> 연구주제, 실험순서, 사례에 관한 설명 실험참여 동의서 작성 	실험참여 동의서	1분
2	적응시간	<ul style="list-style-type: none"> 적응시간 	자연환경 동영상	3분
3	기저선 상태 측정 ①	<ul style="list-style-type: none"> 기저선 측정 실시 - 우울도 측정 질문지 - 정서, 자기를 대하는 태도 측정 질문지 	기저선 질문지	3분
4	자기비판 과정 유도	<ul style="list-style-type: none"> 지시문 듣고 자기비판 사건 회상 (2분) 자기비판 사건 회상 질문지 작성 (3분) 	지시문 녹음파일 회상 질문지	5분
5	처치 전 상태 측정 ②	<ul style="list-style-type: none"> 처치 전 측정 실시 - 정서, 자기를 대하는 태도 측정 질문지 - 상태 자기자비 측정 질문지 - 자기비판 과정 유도 조작점검 질문지 	처치 전 질문지	2분
6	집단별 치료적 처치 (과정체험)	<ul style="list-style-type: none"> 자비적 의자작업에서 할 말 작성 (글쓰기10분) 자비적 의자작업 실시 (말하기10분) 	과정체험 질문지 연구자 프로토콜	20분
	집단별 치료적 처치 (인지행동)	<ul style="list-style-type: none"> 자기자비에 대한 심리교육 (말하기2분) 자기교시적 자기자비 실습 (글쓰기10분) 실습 내용에 대해 연구자와 대화 (말하기8분) 	심리교육 PPT 인지행동 질문지 연구자 프로토콜	20분
7	처치 후 상태 측정 ③	<ul style="list-style-type: none"> 처치 직후 측정 실시 - 정서, 자기를 대하는 태도, 기꺼이 경험하기 측정 질문지 - 상태 자기자비 측정 질문지 	처치 후 질문지	2분
8	이완기	<ul style="list-style-type: none"> 중립적 음악 듣기 	편안한 음악	3분
9	이완기 후 상태 측정 ④	<ul style="list-style-type: none"> 처치 직후 측정 실시 - 정서, 자기를 대하는 태도, 기꺼이 경험하기 측정 질문지 - 상태 자기자비 측정 질문지 - 치료적 처치의 난이도 측정 질문지 	이완기후 질문지	2분
10	의혹점검 및 실험설명	<ul style="list-style-type: none"> Debriefing 	Debriefing PPT	1분

1) 인사 및 연구 안내, 동의서 작성

연구 참여자가 약속 시간에 도착하면 휴대폰을 끄고, 지정된 자리에 앉도록 하였다. 먼저 인적사항을 적도록 요청하였고, 연구주제, 실험순서, 실험참여에 대한 사례를 설명하였다. 이 때 책상에 놓여있는 실험 질문지에 대해서도 언급하였으며, 질문지 첫 장의 실험참가 동의서를 작성하게 하였다.

2) 적응시간

실험진행에 관한 안내가 끝나면, 노트북에 미리 준비해둔 자연환경 동영상 3분간 시청하며 적응시간을 갖았다. 참여자들이 실험실에 처음 들어와서 실험상황과 실험실 환경에 의해 느끼게 되는 불안이나 긴장, 혹은 실험실에 오기 전 있었던 외부 자극으로부터의 영향이, 기저선 측정치들에 영향을 주는 것을 최소화하기 위하여 마음을 편하게 하는 시간이다(Piferi, Kline, Younger, & Lawier, 2000).

3) 기저선 상태 측정

참여자들이 실험상황에 충분히 적응했다고 간주하고 기저수준의 우울도, 전반적인 부정적 정서, 자기를 대하는 태도, 상태 자기자비에 대한 측정을 실시하였다.

4) 자기비판 과정 유도

이후 참여자들에게 자기비판 과정을 유도하기 위하여, 자기를 비난했던

사건 회상을 통해 반응을 조작하는 방법을 따랐다. 이는 불쾌한 자기관련 사건 회상(Leary 외, 2007; 조용래, 2010), 수치심 사건 회상(Johnson & O'brien, 2013), 발표불안 상황 회상(박일, 2014), 가장 유사하게는 자기비판 사건 회상(이유진, 2013; Neff 외, 2007) 등 기존 연구에서 효과가 검증된 방법이다. 다음과 같은 실험자의 지시에 의해 참여자는 학교를 다니면서 겪었던 일 중 자기 자신을 비난했던 부정적인 사건을 회상하였다. “학교를 다니는 동안 나를 비난하게 됐던 부정적인 사건들-실패했거나, 창피 또는 거절을 당했던 일들 포함-에 관해 기억을 떠올려 보시기 바랍니다.”

5) 처치 전(회상 후) 상태 측정

자기비판 과정 유도가 끝난 후 참여자들은 전반적인 부정적 정서, 자기를 대하는 태도, 상태 자기자비 측정치들에 대한 질문지를 작성하였다. 또한 자기비판 유도에 대한 조작점검을 위하여 이은정(2000), Greenberg와 Stone(1992), Greenberg, Worthman 및 Stone(1996)의 연구에서 사용된 질문지를 토대로 김효정(2003)이 제작한 질문지를, 본 연구에서 참여자에게 자기비판 사건을 회상하도록 지시한 내용에 맞게 수정하여 작성토록 하였다.

6) 집단별 치료적 처치

질문지 작성이 끝나면 집단별로 치료적 처치를 하였다. 치료적 처치는 과정체험적 자기자비 처치, 인지행동적 자기자비 처치, 통제 집단에서 모두 총 20분 정도가 소요되었다. 정서 표현 말하기와 글쓰기뿐 아니라 단순한 말하기도 정서조절 효과가 있다는 윤정순, 김창대(2012)의 연구 결과를 토대로, 집단별 치료적 처치의 말하기와 글쓰기 시간을 동일하게 각 10분으로 통제하였다.

(1) 과정체험적 자기자비 처치 조건: 자비적 의자 작업

자비적 의자 작업을 활용하여 실험을 진행하도록 설계하였다. 연구 참여자가 자비적 의자 작업의 의자 간 직접대화(김정규, 1995) 과정을 경험할 수 있도록 하기 위하여, 사전에 의자 대화에서 할 말을 작성하도록 질문지를 제공하였다. 질문지의 내용 구성은 최영민(2010)에 기술되어 있는 자비적 의자 작업 내용을 참고하여, 자기를 비난했던 사건 회상을 통해 현재 경험하고 있는 자기비난의 생각과 감정[비난하는 나], 이러한 비난을 소리 내어 듣는다면 들 것 같은 생각과 감정[비난받는 나], 자기비난의 목소리가 걱정하거나 두려워하는 것[비난하는 나에 대한 이해], 그리고 자비적인 나가 되어 비난하는 나와 비난받는 나에게 해주고 싶은 따뜻한 공감의 말[자비로운 나] 등을 표현할 수 있도록 구성하였다. 지시문은 네 문항으로 구성되었다(부록 5-1. 참고).

작성을 마친 후에는 참여자에게 작성한 내용을 가지고 연구자와 이야기해보는 과정을 실시하겠다고 안내하였다. 삼각형 모양으로 빈 의자를 갖다놓고 각 의자에 비난하는 나, 비난받는 나, 그리고 자비로운 나를 상징하는 이미지를 부착하였다. 참여자에게 의자를 바꿔 앉아가며 각각의 나가 되었다고 상상하게 한 후, 미리 글로 작성한 감정, 생각, 자비로운 말을 이야기하도록 지시하였다. 참여자가 이야기하는 동안 연구자는 작업을 촉진하기 위한 체험-지시적 개입과 반영(감정 되돌려주기) 반응을 하였고, 그 시점과 횟수는 프로토콜에 명시하였다(부록 5-2. 참고). 반영(reflection)이란 내담자의 진술에 담긴 정서를 중심으로 그 정서 관련 내용을 상담자가 반복하거나 바꾸어 말해주는 상담 기법으로, 상담자의 정서적 공감을 전달한다(김환, 2006). 연구자의 개입과 반응은 심리치료에서의 의자 기법과 비슷한 장면을 연출하기 위하여 참여자가 앉게 되는 의자의 옆이나 뒤에서 위치하여 이루어졌다.

(2) 인지행동적 자기자비 처치 조건: 자기교시적 자기자비처치

자기교시적 자기자비 처치를 활용하여 실험을 진행하도록 설계하였다. 마이켄바움(Meichenbaum)의 자기교시적 훈련(Self Instructional Training)을 토대로 Leary 외(2007), 노상선, 조용래(2010)이 개발한 자기교시적 자기자비처치를 참고하여 구성하였다. 본 연구의 자기교시적 자기자비처치는, 연구자가 자기자비처치의 이론적 근거에 대한 심리교육을 제공하고, 참여자가 이를 질문지의 촉진자극을 통해 스스로 실습한 후, 실습한 내용을 연구자에게 말하는 과정으로 구성되었다. 질문지의 촉진자극은 참가자들로 하여금 각자 떠올린 사건에 대해 자기자비적인 태도로 생각하도록 이끌기 위해, 마음챙김, 공통된 인간성, 자기 친절의 자기자비 세 요소에 대한 것이다. 참여자가 이야기할 때 연구자는 실습한 내용을 말할 수 있도록 유도하는 질문과 재진술(내용 되돌려주기) 반응을 하였고, 그 시점과 횟수는 프로토콜에 명시하였다(부록 5-4. 참고). 재진술(restatement)은 내담자가 자신의 생각을 구체화시키고 탐색해갈 수 있도록 내담자가 진술한 내용정보를 상담자가 반복하거나 바꾸어 말해주는 상담 기법으로, 상담자의 인지적 이해를 전달할 수 있다(김환, 2006). 인지행동적 자기자비 처치조건에서는 마주보는 두 의자에 참여자와 연구자가 앉아 이루어졌다.

(3) 통제 조건

통제 조건에서는 연구 참여자의 감정과 생각을 작성하도록 하지 않고, 최근 2주간 있었던 일을 사실관계 위주로 간단하게 작성하도록 하였다(부록 5-5. 참조). 또한 작성한 내용을 이야기해보는 절차를 진행하여 다른 처치 조건과 시간을 맞출 수 있도록 진행하였다. 참여자가 이야기하는 동안 실험

자는 반응을 삼가며 경청하고 있다는 최소한의 반응으로, 고개를 끄덕이는 반응이 있었다. 통제 조건에서는 마주보는 두 의자에 참여자와 연구자가 앉아 이루어졌다.

7) 처치 직후 상태 측정

각 집단에 알맞은 처치실습이 끝난 후, 참가자들의 전반적인 부정적 정서, 자기를 대하는 태도, 기꺼이 경험하기 수준에 대한 측정치들을 측정하였다. 또한 처치가 의도대로 조작되었는지 점검하기 위하여 상태 자기자비 향상도가 측정되었다.

8) 이완기 처치

처치의 효과가 유지되는지 보기 위해 참가자들을 음악을 들으면서 3분간 편안히 쉬도록 하였다.

9) 이완기 후 상태 측정

참가자들의 전반적인 부정적 정서, 자기를 대하는 태도, 기꺼이 경험하기와 치료적 개입의 난이도에 대한 측정치들을 측정하였다.

10) 의혹점검 및 실험설명

실험이 끝난 후에는 참가자들에게 실험의 목적과 내용에 대해 자세한 설명을 하였고, 실험을 참가하면서 경험하게 된 절차로 인해 심리적인 어려움

을 겪게 될 경우 도움을 받을 수 있도록 학생생활 상담센터와 연구자의 연락처를 알려주었다. 그리고 실험 내용에 대해서는 본 연구가 끝날 때 까지 비밀을 지켜줄 것을 부탁하며 실험은 종료되었다.

4. 분석 방법

본 연구에서 수집된 모든 자료는 PASW statistics 18.0을 사용하여 분석하였다.

우선 표집의 오류를 배제하고자 처치조건 간 동등성 검증에 일원분산분석(one-way ANOVA)을 사용하였다. 또한 자기를 비난했던 사건 회상절차와 처치절차가 의도대로 조작되었는지 점검하기 위해 일원분산분석(one-way ANOVA), Kruskal-Wallis 검증, 혼합설계 분산분석(Mixed-design ANOVA)을 사용하였다.

연구 가설인 처치조건이 처치후 및 이완기후의 종속변수 측정치들에 미치는 효과를 분석하기 위하여 혼합설계 분산분석(Mixed-design ANOVA)을 수행하였다.

V. 결 과

1. 집단간 동등성 검증

실험에 포함된 집단들이 동등한 집단인지를 BDI 점수와 처치의 난이도 측면에서 검토하였다.

1) BDI

BDI 21문항의 점수를 합산한 후, 과정체험적 자기자비 처치, 인지행동적 자기자비 처치, 통제 조건의 3개 집단에 대해 일원분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였다. Levene 검증 결과, 분산분석의 기본 가정인 분산 동질성 가정이 성립하는 것으로 나타났다. 일원분산분석 결과, 집단에 따른 BDI 점수의 차이가 통계적으로 유의하지 않았다($F(2, 68) = 0.113, n.s.$). 따라서 실험 전에 세 집단은 전반적인 우울 수준에 있어 동질적인 것으로 해석할 수 있다. BDI 점수에 대한 집단별 평균 및 표준편차는 <표 4>과 같다.

<표 4> 집단별 BDI 점수의 평균 및 표준편차 (N=71)

	N	BDI	
		M	SD
과정체험	26	52.31	15.91
인지행동	24	52.17	18.07
통제군	21	54.38	13.45

2) 처치의 난이도

처치의 난이도를 묻는 2개 문항에 대해 일원분산분석을 실시하였다. 처치의 난이도는 실제 처치가 이루어진 2개 집단에 대해서만 집단 동등성을 검토하였다. Levene 검증 결과, 두 문항 모두 집단 간 분산 동질성 가정이 성립하는 것으로 나타났다. 2개 집단에 대한 *t*검증 결과, 1번 문항(쓰기 난이도)에서는 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다($t(48) = 0.49, n.s.$). 반면 2번 문항(말하기 난이도)에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다 ($t(48) = 2.201, p < .05$). 즉 실험자와 이야기하는 과정에 대해서는 과정체험적 자기자비 처치집단이 인지행동적 자기자비 처치집단에 비해 더 어렵게 느꼈던 것으로 볼 수 있다. 처치의 난이도 문항에 대한 평균 및 표준편차는 <표 5>와 같다.

<표 5> 처치의 난이도에 대한 평균 및 표준편차 (N=71)

	쓰기 난이도			말하기 난이도		
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
과정체험	26	4.77	2.57	26	5.15	2.89
인지행동	24	4.42	2.41	24	3.63	1.86

2. 조작점검

1) 회상에 대한 조작점검

실험 과정 중 자기를 비난했던 사건을 회상하도록 했던 절차에 대해 조작점검을 실시하였다. 조작점검은 실험 참가자들이 회상했던 내용에 대해 스스로 평정하도록 한 5개 문항에 대해 실시하였다. 회상 작업이 세 집단에서 동등하게 이루어졌어야 하므로, 각 문항별로 집단 간 차이를 검토하였고, 그 결과는 다음 <표 6>과 같다.

<표 6> 회상 조작점검 문항 내용 및 차이검정 결과

문항 내용	검증 결과	사후검정
1. 그 경험은 언제 있었던 일입니까?	$\chi^2(2) = 1.50$	
2. 그 일은 당신에게 얼마나 중요한 일입니까?	$F(2, 68) = 0.448$	
3. 당신은 자신을 비난하게 됐던 경험을 회상하는데 얼마나 몰입했습니까?	$F(2, 68) = 2.146$	
4. 당신은 자신을 비난하게 됐던 경험이 졸전에 얼마나 생생하게 떠올랐습니까?	$F(2, 68) = 4.459^*$	통제집단 > 과정체험
5. 당신은 자신을 비난하게 됐던 경험을 떠올리는 동안 무관한 생각들을 얼마나 했습니까?	$F(2, 68) = 0.558$	

주. $+p < .10$, $*p < .05$, $**p < .01$, $***p < .001$

1번 문항의 경우 일반적인 평정척도가 아닌 기간에 따른 선택지를 제시하였으므로 서열변수에 해당한다. 따라서 1번 문항에 대해서는 비모수 통계방법으

로서 3개 이상의 독립표본 비교에 사용하는 Kruskal-Wallis 검증을 사용하였고, 나머지 문항에 대해서는 일원분산분석을 사용하였다.

검증 결과, 4번 문항을 제외하고는 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 발견되지 않았으며, 사건의 시기, 회상 내용의 중요도, 회상 과정의 몰입도 및 집중도 측면에서 집단 간에 다르지 않았다고 볼 수 있다. 그러나 4번 문항인 ‘경험이 생생한 정도’에서는 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타났는데, Tukey 방법에 의한 사후검증 결과 과정체험적 처치 집단과 통제 집단 사이에 통계적으로 유의한 차이가 발견되었다. 즉 과정체험적 처치집단에 비해 통제 집단에서 더 생생하게 떠올랐다고 응답하였다고 볼 수 있다.

2) 처치에 대한 조작점검

과정체험적 처치와 인지행동적 처치에 대한 조작점검을 실시하였다. 각 처치가 상태자기자비를 향상시킬 것으로 판단하였기 때문에, 조작점검의 지표로서 상태자기자비 척도를 사용하였다. 처치에 대한 조작점검은 처치 전, 처치 후, 이완기 후의 세 시점의 자료를 이용하였다. 이완기 후를 포함한 이유는 처치 직후에는 참가자가 여전히 긴장 상태에 있어 처치 경험이 소화되기 어려울 수 있고, 이완기를 통해 신체가 이완되면서 처치 경험을 더 잘 받아들일 수 있을 것으로 보았기 때문이다.

상태자기자비 점수를 산출하기 위해 역문항에 대한 역채점을 실시하였다. 역문항은 1번, 4번, 8번, 9번, 11번, 12번의 6개였다. 각 처치가 상태자기자비를 향상시키는 것으로 알려져 있으므로, 처치 후 처치집단의 상태자기자비 점수는 처치 전에 비해 상승할 것이며, 통제집단에서는 변화가 없을 것으로 예상하였다. 또한 두 처치가 다른 과정을 포함하고 있으므로, 과정체험적 자기자비 처치집단과 인지행동적 자기자비 처치집단의 상태자기자비 점수도 그 양상이 다를 것으로 예상하였다. 이를 통계적으로 검토하기 위해 혼합설계 분산분석

(mixed-design ANOVA)을 실시하였다.

Levene의 분산 동질성 검증 결과, 집단 간 분산 동질성은 성립하는 것으로 나타났다. 반면 반복측정 자료에서 요구되는 구형성 가정(sphericity assumption)이 성립하는지를 검토하기 위해 Mauchly 검증을 실시한 결과, 구형성 가정이 위배된 것으로 나타났다. 따라서 이를 교정하기 위한 절차로 Huynh-Feldt의 교정된 자유도를 사용하였다. 이러한 과정을 통해 혼합설계 분산분석을 실시한 결과는 다음 <표 7>과 같다.

<표 7> 상태자기자비에 대한 혼합설계 분산분석 결과 (N=71)

피험자간 효과				
변산원	SS	df	MS	F
처치	421.33	2	210.67	1.55
오차	9241.47	68	135.90	
피험자내 효과				
변산원	SS	df	MS	F
시점	1051.79	1.85	569.97	29.10**
시점 × 처치	105.919	3.69	28.70	1.47
오차	2457.56	125.48	19.59	

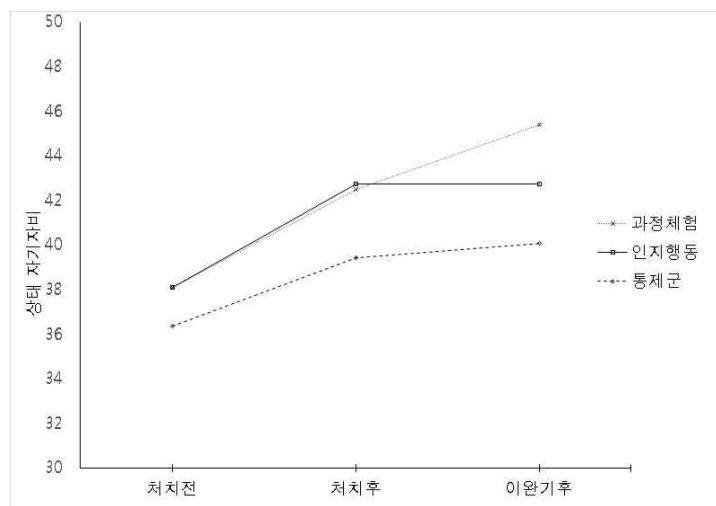
주. + $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

혼합설계 분산분석 결과, 시점의 주효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 즉 세 시점에서 상태자기자비의 변화가 의미있었으며, 처치 전-처치 후-이완기 후로 진행되면서 상태자기자비가 점차 상승하는 것을 확인할 수 있었다. 반면 세 집단 간에 전반적인 차이는 나타나지 않았으며, 시점에 따른 변화 역시 집단에 따라 다르게 나타나지 않았다. 상태자기자비에 대한 시점별 평균, 표준편차와 그래프는 다음 <표 8>, <그림 1>과 같다.

<표 8> 상태 자기자비의 시점별 평균 및 표준편차

(N=71)

	처치전			처치후			이완기후		
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD
과정체험	26	38.12	8.89	26	42.5	8.85	26	45.42	8.47
인지행동	24	38.13	6.82	24	42.75	5.99	24	42.75	6.93
통제군	21	36.38	8.21	21	39.43	6.33	21	40.1	6.43



<그림 1> 상태 자기자비의 시점별 변화 추세

3. 종속변수에 대한 통계검증

1) 자기를 대하는 태도 변화

① 자기위안적 태도

자기위안적 태도 점수는 K-SCRS의 자기위안적 하위요인에 해당하는 문항 점수를 합산하여 산출하였다. 자기위안적 태도에 대한 시점별 평균, 표준편차는 <표 9>와 같다.

<표 9> 자기위안적 태도의 시점별 평균 및 표준편차 (N=71)

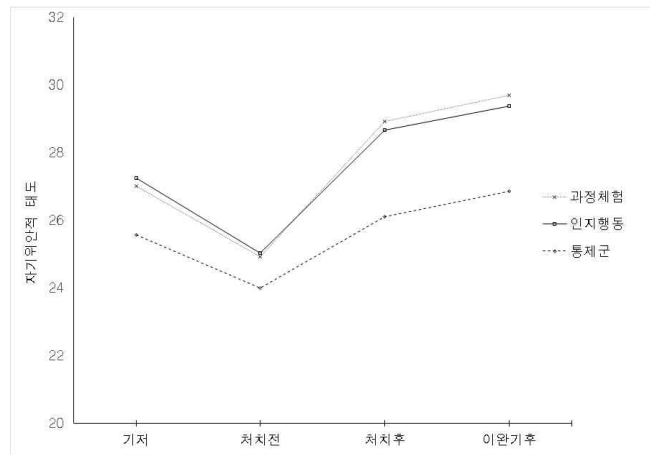
	기저			처치전			처치후			이완기후		
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD
과정 체험	26	27.00	7.14	26	24.92	6.90	26	28.92	6.47	26	29.69	6.79
인지 행동	24	27.25	4.41	24	25.04	6.07	24	28.67	4.64	24	29.38	4.29
통제 군	21	25.57	5.12	21	24.00	5.71	21	26.1	5.49	21	26.86	4.81

처치집단에 따라 자기위안적 태도의 변화 양상이 달라지는지를 통계적으로 검토하기 위해 혼합설계 분산분석을 실시하였다. Levene의 분산 동질성 검증 결과, 기저 측정 시점에서 집단 간 분산 동질성이 위배되는 것으로 나타났으나, 가장 작은 분산과 가장 큰 분산이 각각 19.41, 50.97로 그 차이가 4배 이하이기 때문에 Howell(2004)의 제안에 따라 이후의 분석을 진행하였다. 또한 Mauchly의 구형성 검증에서 구형성 가정이 위배된 것으로 나타났다, $W = .440, p < .01$. 따라서 이를 교정하기 위한 절차로 Huynh-Feldt의 교정된 자유도를 사용하였다. 이러한 과정을 통해 혼합설계 분산분석을 실시한 결과는 다음 <표 10>, <그림 2>와 같다. 주. $+p < .10, *p < .05, **p < .01, ***p < .001$

<표 10> 자기위안적 태도에 대한 혼합설계 분산분석 결과

(N=71)

피험자간 효과				
변산원	SS	df	MS	F
처치	231.82	2	115.91	1.09
오차	7266.76	68	106.86	
피험자내 효과				
변산원	SS	df	MS	F
시점	643.86	2.22	290.24	23.69**
시점 × 처치	35.52	4.44	8.01	0.65
오차	1848.41	150.85	12.25	



<그림 2> 자기위안적 태도의 시점별 변화 추세

혼합설계 분산분석 결과, 시점의 주효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 즉 네 시점에서 자기위안적 태도의 변화가 의미있었으며, 회상 시점을 기준으로 처치 후 자기위안적 태도가 상승하였다가 이완기 후 다시 상승하는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 세 집단 간에 전반적인 차이는 나타나지 않았으며, 시점에 따른 변화 역시 집단에 따라 다르게 나타나지 않았다. 따라서 가설 1-1은 자료에 의해 지지되지 않았다.

② 자기비판적 태도

자기비판적 태도 점수는 K-SCRS의 자기비판적 하위요인에 해당하는 문항 점수를 합산하여 산출하였다. 자기비판적 태도에 대한 시점별 평균, 표준편차는 <표 11>와 같다.

<표 11> 자기비판적 태도의 시점별 평균 및 표준편차 (N=71)

	기저			처치전			처치후			이완기후		
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD
과정 체험	26	26.38	7.33	26	29.19	7.14	26	22.65	6.87	26	21.85	7.06
인지 행동	24	28.46	6.35	24	30.58	7.36	24	24.29	6.68	24	22.83	6.81
통제 군	21	27.1	6.5	21	29.1	7.12	21	26.43	7.93	21	24.14	7.6

처치집단에 따라 자기비판적 태도의 변화 양상이 달라지는지를 통계적으로 검토하기 위해 혼합설계 분산분석을 실시하였다. Levene의 분산 동질성 검증 결과 분산 동질성이 성립하였으며, Mauchly의 구형성 검증에서도 구형성 가정이 성립하는 것으로 나타났다. 이에 따른 혼합설계 분산분석 결과는 다음 <표 12>, <그림 3>과 같다.

혼합설계 분산분석 결과, 시점의 주효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 즉 네 시점에서 자기비판적 태도의 변화가 의미있었으며, 회상 시점을 기준으로 자기비판적 태도가 상승하였다가 처치 후 다시 상승하는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 세 집단 간에 전반적인 차이는 나타나지 않았으며, 시점에 따른 변화 역시 집단에 따라 다르게 나타나지 않았다. 따라서 가설 1-1은 자료에 의해 지지되지 않았다.

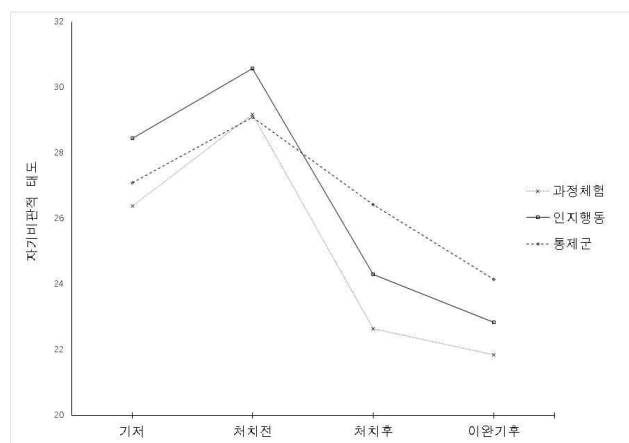
다만 주목해야 할 부분은 측정 시점과 처치집단 간의 상호작용효과가 통계적으로 유의하지는 않았으나, 유의한 수준에 근접하였다는 점이다,

$F(6, 204) = 2.09, p < .056$. 이는 작은 표본크기로 인한 통계적 검정력 부족 때문인 것으로 보이며, 추후 충분한 표본을 통해 재검토할 필요성이 있다. 탐색적 의미에서 단순 주효과(simple effect) 분석을 진행해본 결과, 처치후 시점에서 두 자기자비처리 집단의 자기비판적 태도 점수가 통제집단 보다 유의한 수준에 근접하게 낮은 것을 확인하였다, $F(1, 69) = 2.98, p < .089$.

<표 12> 자기비판적 태도에 대한 혼합설계 분산분석 결과 (N=71)

피험자간 효과				
변산원	SS	df	MS	F
처치	168.03	2	84.01	.510
오차	11201.25	68	164.72	
피험자내 효과				
변산원	SS	df	MS	F
시점	1871.36	3	623.79	53.39**
시점 × 처치	146.50	6	24.42	2.09
오차	2383.63	204	11.68	

주. + $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$



<그림 3> 자기비판적 태도의 시점별 변화 추세

2) 전반적인 부정적 정서 변화

전반적인 부정적 정서 점수를 산출하기 위해 역문항에 대한 역채점을 실시하였다. 역문항은 ‘행복감’에 해당하는 1번-4번 문항이었다. 부정 정서반응 점수는 행복감(역채점), 슬픔, 분노, 불안의 네 하위요인 점수를 합산하여 산출하였다. 부정 정서반응에 대한 시점별 평균, 표준편차는 <표 13>과 같다.

<표 13> 전반적 부정적 정서반응의 시점별 평균 및 표준편차 (N=71)

	기저			처치전			처치후			이완기후		
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD
과정 체험	26	52.31	15.91	26	63.12	16.66	26	45.77	12.37	26	40.77	14.17
인지 행동	24	52.17	18.07	24	72.38	15.77	24	50.21	16.32	24	43.88	14.55
통제 군	21	54.38	13.45	21	67.1	15.6	21	51.48	11.24	21	48.9	12.73

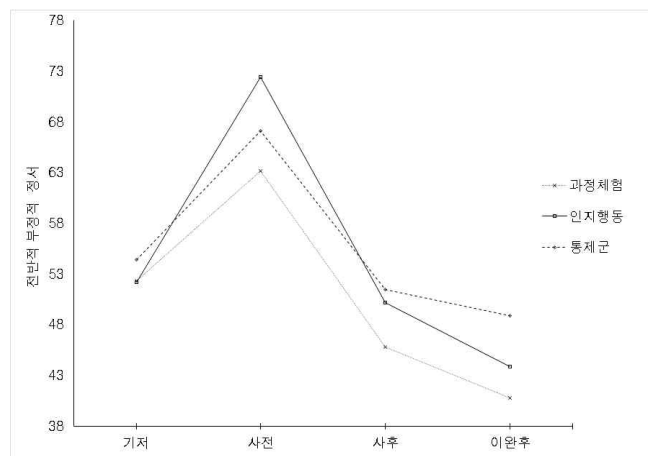
처치집단에 따라 부정 정서반응의 변화 양상이 달라지는지를 통계적으로 검토하기 위해 혼합설계 분산분석을 실시하였다. Levene의 분산 동질성 검증 결과, 처치 후 시점에서 집단 간 분산 동질성이 위배되는 것으로 나타났으나, 가장 작은 분산과 가장 큰 분산이 각각 126.34, 266.34로 그 차이가 4배 이하이기 때문에 Howell(2004)의 제안에 따라 이후의 분석을 진행하였다. 한편 Mauchly의 구형성 검증에서는 구형성 가정이 위배된 것으로 나타났다, $W = .727$, $p < .01$. 따라서 이를 교정하기 위한 절차로 Huynh-Feldt의 교정된 자유도를 사용하였다. 이러한 과정을 통해 혼합설계 분산분석을 실시한 결과는 다음 <표 14>, <그림 4>와 같다.

<표 14> 전반적 부정적 정서반응에 대한 혼합설계 분산분석 결과

(N=71)

피험자간 효과				
변산원	SS	df	MS	F
처치	1389.64	2	694.82	1.134
오차	41664.79	68	612.72	
피험자내 효과				
변산원	SS	df	MS	F
시점	20903.91	2.64	7911.61	75.10**
시점 × 처치	960.04	5.284	181.68	1.72
오차	18927.99	179.67	105.35	

주. + $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$



<그림 4> 전반적 부정적 정서의 시점별 변화 추세

혼합설계 분산분석 결과, 시점의 주효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 즉 네 시점에서 부정 정서반응의 변화가 의미있었으며, 회상 시점을 기준으로 부정 정서반응이 상승하였다가 처치 후 급격히 하락하는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 세 집단 간에 전반적인 차이는 나타나지 않았으며, 시점에 따른 변화 역시 집단에 따라 다르게 나타나지 않았다. 따라서 가설 2는 자료에 의해 지지되지 않았다.

추가분석으로서 개별 정서(행복감, 슬픔, 분노감, 불안감)에 대해서도 혼합설계 분산분석을 실시하였으나, 전반적인 부정적 정서반응과 동일한 양상을 보였다.

3) 기꺼이 경험하기 수준

기꺼이 경험하기 점수는 이에 해당하는 3개 문항의 점수를 합산하여 산출하였다. 기꺼이 경험하기는 처치 후와 이완기 후에 대해서만 측정이 이루어졌으며, 시점별 평균, 표준편차는 <표 15>와 같다.

<표 15> 기꺼이 경험하기의 시점별 평균 및 표준편차 (N=71)

	처치후			이완기후		
	N	M	SD	N	M	SD
과정체험	26	19.85	4.77	26	20.23	4.86
인지행동	24	17.54	3.59	24	17.33	3.87
통제군	21	20.67	4.53	21	20.86	3.86

처치집단에 따라 기꺼이 경험하기의 변화 양상이 달라지는지를 통계적으로 검토하기 위해 혼합설계 분산분석을 실시하였다. Levene의 분산 동질성 검증 결과, 처치 후 시점에서 집단 간 분산 동질성이 성립하는 것으로 나타났으며, 측정 시점이 2번이기 때문에 구형성 가정은 불필요하다. 혼합설계 분산분석을 실시한 결과는 다음 <표 16>, <그림 5>와 같다.

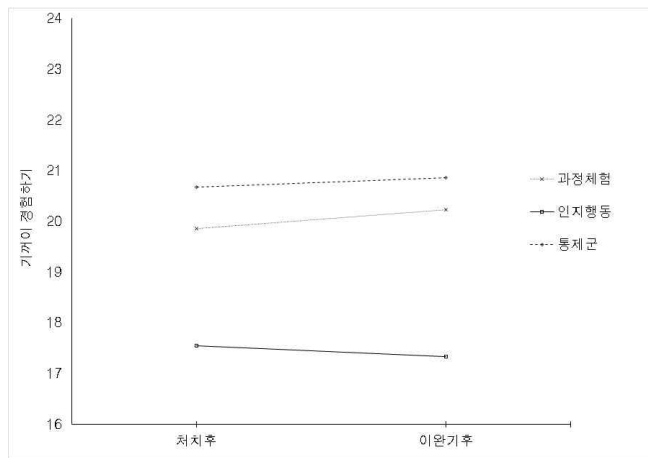
혼합설계 분산분석 결과, 집단의 주효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 시점의 주효과 및 시점과 집단의 상호작용효과는 나타나지 않았다. 따라서 가설 3은 자료에 의해 부분적으로 지지되었다.

집단의 주효과를 살펴보면, 시점과 관계없이 통제집단의 기꺼이 경험하기 점수가 가장 높으며, 과정체험적 자기자비 처치, 인지행동적 자기자비 처치 순으로 나타났다. Tukey 방법에 의한 사후검증 결과, 통제집단의 기꺼이 경험하기 점수가 인지행동적 처치 집단의 기꺼이 경험하기 점수보다 높은 것으로 나타났다.

<표 16> 기꺼이 경험하기에 대한 혼합설계 분산분석 결과 (N=71)

피험자간 효과				
변산원	SS	df	MS	F
처치	283.86	2	141.93	4.01*
오차	2405.86	68	35.38	
피험자내 효과				
변산원	SS	df	MS	F
시점	.53	1	.53	.34
시점 × 처치	2.25	2	1.13	.73
오차	104.68	68	1.54	

주. + $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$



<그림 5> 기꺼이 경험하기의 시점별 추세

V. 논 의

1. 요약 및 논의

본 연구의 목적은 과정체험적 대 인지행동적 자기자비처치의 효과 차이를 탐색하는데 있다. 이를 위하여 분석에 활용된 71명의 연구 참여자에게 자기를 비난했던 사건을 회상하게 하여 자기비판 과정을 유도한 후, 과정체험적 자기자비처치, 인지행동적 자기자비처치, 통제집단의 세 조건으로 나누어 치료적 처치를 실시하였다. 회상 절차의 조작점검 결과, 회상 사건의 시기와 중요도, 회상 과정의 몰입도와 집중도 측면에서는 집단간 유의한 차이가 없었고, ‘회상이 생생한 정도’에서 과정체험적 자기자비처치 집단과 통제집단 간에 유의한 차이가 있었다.

처치 절차의 조작점검에서는, 세 집단간 상태 자기자비에 차이가 없었다. 이는 처치의 조작이 연구자의 의도대로 되지 않아서 나타난 결과일 수 있다. 과정체험적 대 인지행동적 자기자비처치에서 자기교시적 자기자비처치는 인지행동치료의 방법이지만 그 내용에 마음챙김이라는 촉진자극을 담고 있다. 마음챙김은 인지행동치료의 제3동향을 반영하여 고전적 인지행동치료 보다는 과정체험치료에 가깝다. 인지나 정서 내용의 직접적 변화 보다는 이를 ‘수용’하도록 하여, 사적 경험(private experience)과의 ‘관계’라는 맥락의 변화를 도모하기 때문이다(문현미, 2005). 본 연구에서는 적절한 질문과 예시를 처치에 포함하여 연구자의 의도 방향으로 참여자가 사고를 진행하도록 설정하였지만, 마음챙김이라는 촉진자극으로 인해 부분적으로 과정체험치료의 성격을 갖게 되었을 가능성을 배제할 수 없겠다. 반면 자비적 의자 작업은 실험 연구의 처치를 위해서 복잡한 체험적 과정을 짧은 시간 동안의 단순한 절차로 변경해야

했기 때문에, 상대적으로 과정체험치료의 성격이 미비해졌을 가능성이 있다. 따라서 두 처치가 접근법에서의 차이가 줄어들면서 상태 자기자비 향상도에 유의하게 다른 처치로 조작되지 못했다고 추론해볼 수 있겠다. 하지만 두 처치가 이미 기존 연구들에서 거의 정해져 있던 절차들이었기 때문에(노상선, 조용래, 2011; 최영민, 2011; Neff, 2010) 그 절차들이 실험에서 정확하고 충실하게 진행된 것만으로도 조작점검이 따로 필요하지는 않다고 할 수도 있겠다. 다음으로 두 자기자비처치 대 통제 집단 간에 상태자기자비 향상도에 차이가 없었던 이유는, 자기자비처치가 비교적 짧은 시간 1회만 실시되었기 때문에 평소 자기자비처치에 익숙하지 않은 참가자들이 본 실험 동안 이를 적극적으로 활용하는 데 어려움을 겪었을 수 있다. 특히 과정체험적 자기자비처치 집단의 경우 처치의 난이도 검증에서 말하기과정 난이도가 유의하게 높게 보고 되어, 참가자들이 처치를 어렵게 느껴 이를 의도대로 활용하지 못했을 가능성을 보인다.

이후에는 처치의 효과를 확인하기 위해서 자기를 대하는 태도, 전반적 부정적 정서를 처치전, 처치후, 이완기후에 측정하였고, 기꺼이 경험하기 수준을 처치후, 이완기후에 측정하여 분석하였다. 연구 결과, 자기를 대하는 태도 중 자기비판적 태도는 측정시점과 처치집단 간의 상호작용효과가 통계적으로 유의하지 않았지만 유의한 수준에 근접하였고, 기꺼이 경험하기 수준은 집단의 주효과가 통계적으로 유의미해 가설과 부분적으로 일치하였다. 그러나 자기를 대하는 태도 중 자기위안적 태도와 전반적 부정적 정서에서는 집단간 차이가 통계적으로 유의미하지 않았다. 각 변인에 따른 연구 결과에 대해 논의해보면 다음과 같다.

첫째, 자기를 대하는 태도인 자기위안적 태도와 자기비판적 태도의 변화는 모든 집단에서 처치전보다 처치후 좋은 방향으로 변화하였고 이완기후에는 더 좋은 방향으로 변화하였다. 이러한 결과에서 집단간 차이는 통계적으로

유의하지 않았으나, 자기비판적 태도의 경우 측정 시점과 처치집단간의 상호 작용효과가 유의한 수준에 근접하여 주목할 만하였다. 이는 작은 표본크기로 인한 통계적 검정력 부족 때문인 것으로 보이므로, 추후 충분한 표본을 통해 재검토한다면 유의한 결과를 얻을 수 있을 것으로 기대된다. 이유진(2012)에서는 자기를 대하는 태도 변화에서 세 집단간 차이가 전혀 없었는데, 본 연구의 재검증이 연구 가설에 근접한 결과를 얻은 것은 후속연구로서 실험이 개선되어 설계되었던 까닭으로 생각된다.

둘째, 전반적 부정적 정서 변화에서는 모든 집단에서 처치후 전반적 부정적 정서가 감소하였고 이완기후 더 감소하였으나, 이러한 결과에서 집단간 차이는 유의하지 않았다. 부정적 정서(슬픔, 분노감, 불안감)를 감소시키고 긍정적 정서(행복감)를 증가시키는데 있어서 과정체험적 자기자비처치, 인지행동적 자기자비처치, 통제 처치가 모두 다 비슷하게 효과가 있었다. 이는 영화를 통한 자기자비처치와 무처치(박일, 2014), 심상 처치와 자비적 재구성 처치(이유민, 2012), 체험적 전략과 인지적 전략(이지영, 권석만, 2010)이 부정적 정서변화에서 효과차이를 보이지 않은 것과 일치하지만, 체험치료적 처치가 인지치료적 처치 및 통제 처치에 비해 부정정서를 유의하게 더 감소시킨 결과(이정민, 2012) 자기교시적 자기자비처치가 주의분산처치(본 연구의 통제처치)에 비해 유의한 분노감 감소와 행복감 증가를 가져온다(노상선, 조용래, 2011)는 결과와는 불일치한다.

이정민(2012)과의 불일치는, 앞에서 언급되었듯 처치의 조작에 있어 두 자기자비처치가 본래 의도 보다 치료접근법에서 변별력이 떨어지게 구성되었거나, 참가자들이 낮은 처치를 적극적으로 활용하지 못하였기 때문일 수 있다. 또한 측정에 있어 본 연구의 정서 평정 도구가 자기교시적 자기자비처치의 효과를 검증하기 위해 개발된 것이기 때문에(Leary 외, 2007), 자비적 의자 작업으로 인한 정서 변화에는 민감하지 않은 단어들이 포함되었기 때

문일 수 있다. 이러한 이유로 부정적 정서 점수 분석 시 과정체험적 자기자비처치로 인한 정서변화 민감도는 감소했을 것이다. 노상선, 조용래(2011)와의 불일치는, 본 연구의 통제처치(주의분산처치)가 기존 주의분산처치와는 달리 처치내용에 대한 이론적 근거 소개가 선행되지 않았고, 질문지가 시간대별로 구성되어있기 보다는 통으로 구성되어 있었기 때문에, 참가자들이 글쓰기와 말하기 과정에서 자신의 생각과 감정을 완전히 배제하지 못하여 발생한 결과일 수 있다.

셋째, 기꺼이 경험하기 수준에서는 집단간 유의한 차이가 나타나 가설과 부분적으로 일치하는 결과를 확인하였다. 그 수준은 통제, 과정체험적 자기자비처치, 인지행동적 자기자비처치 집단 순으로 높게 나타났고, 통제 집단과 인지행동적 자기자비처치 집단의 수준 차이는 통계적으로 유의하였다. 이와 같은 결과는 치료적 개입 보다 통제집단의 기꺼이 경험하기 수준이 낮게 나타난 이정민(2012)과는 다른데, 원인을 기꺼이 경험하기 문항내용과 통제집단에 추가된 말하기과정에서 찾을 수 있다. 이정민(2012)은 “사회적 배제 경험 속 상대방을 만나볼 의향”을 묻은 반면 본 연구에서는 “자기를 비난했던 경험을 다른 사람에게 이야기해볼 의향”을 묻어서 세 문항 중 한 문항에서 내용차이가 있었다. 통제집단은 심리적 상처경험이라는 미해결 과제를 해소하지 못한 조건이므로, 그 직접적 상대방과 대면하려는 의향을 갖는 것은 상처경험을 해소한 처치집단 보다 어려울 수 있지만(이정민, 2012), 본 연구에서처럼 사건 당사자가 아닌 다른 사람에게 고백하여 해소해보려는 의향은 오히려 높았을 수 있겠다(이은정, 2000). 또한 이정민(2012)에서는 통제집단이 글쓰기과정만으로 구성된 반면 본 연구에서는 글쓰기에 말하기과정이 추가되었는데, 말하기과정은 실험자의 고개끄덕임이라는 최소한의 경청 반응을 포함한다. 통제집단이 이 말하기과정을 긍정적으로 경험했다면 자신의 심리적 상처경험에 대해서도 이야기해볼 의향이 높아졌을 것이다.

2. 연구의 의의 및 시사점

본 연구가 심리치료의 연구와 실제에 주는 의의 및 시사점은 다음과 같다.

첫째, 심리치료의 실제에서 자기자비처치의 중요성을 다시 한 번 확인하였다. 글쓰기(소요시간 10분)와 말하기(소요시간 10분)를 통한 비교적 간략한 자기자비처치로 내담자의 상태자기자비를 향상시키면, 자기비판적 태도, 기꺼이 경험하기 수준에 영향을 주며 그 영향이 이완기 후에도 유지된다는 것을 확인하였다. 이는 실제 내담자가 자기비판적 성향이거나 자기비난으로 어려움을 호소할 때, 본 연구의 자기자비처치를 행함으로써 내담자의 자기비판적 태도, 기꺼이 경험하기 수준의 향상을 도울 수 있음을 시사한다. 실제 임상 현장에서 치료목표를 정하는 일이 치료의 방향과 구체적인 개입 결정을 통해 치료의 성패에 영향을 미친다는 것을 생각하면(Heaton, 2006), 내담자의 자기자비를 의도하려는 치료자의 역할이 중요함을 시사하고 있다.

둘째, 기존의 연구들에서 비교대상으로 많이 연구되는 과정체험치료와 인지행동치료의 효과를 자기자비처치에 대하여 확인할 수 있는 연구로서 의의를 가진다. 본 연구에서 두 접근의 자기자비 처치효과를 비교한 결과, 과정체험치료가 인지행동치료 보다 ‘기꺼이 경험하기’에서 더 높은 수준을 달성하는 경향을 확인하였다. 이는 심리치료의 실제와 연결시켜 보면, ‘기꺼이 경험하기’는 치료적 처치에서의 변화가 추후 행동의 변화로 연결될 수 있다는 것을 의미하므로, 과정체험치료의 기법들을 활용하는 것이 치료효과를 이후 행동변화로 연결하는 데 더 유리할 수 있음을 시사한다. 실제 과정체험치료에서도 회기 내의 변화를 치료실 밖에서의 행동변화로 확장해가는 것을 중요한 치료적 원리로 적용하고 있다.

셋째, 이와 같은 과정체험치료는 내담자가 더 깊은 수준으로 체험할 수 있도록 촉진해야하기 때문에 안전한 치료관계를 바탕으로 적용할 것을 요구한

다(Greenberg & Watson, 1998). 그런데 본 연구에서의 상담자-내담자 관계는 “피험자는 말하고, 실험자는 정서 되돌려주기 반응을 한다”는 비교적 단순하고 제한된 형태였는데도 과정체험치료의 효과를 확인할 수 있었고, 이는 실제 치료관계의 라포형성에서 면담의 기초적 기법인 되돌려주기(반영, 재진술)의 의의를 확인하는 결과라 할 수 있다. 치료관계의 형성은 다양한 치료기법을 사용하기 이전에 치료자의 존재 자체와 내담자의 말에 대한 관심과 이해가 기본 바탕인 만큼(Rogers, 1980; Heaton, 2006에서 재인용), 기초적 기법인 되돌려주기 역시 이에 기반한다면 치유적으로 중요한 의미를 가질 수 있겠다. 특히 초심 치료자들의 경우, 치료관계가 미약하다고 걱정하며 치료기법 사용에 두려움을 갖는 경우가 많은데, 치료를 배울 때 가장 기초적으로 습득하는 되돌려주기만으로도 성과가 있는 과정체험적 기법을 행할 수 있음을 제시함으로써, 치료 관계형성과 기법사용 대한 부담감을 감소시키고 기초적 면담기법의 중요성을 제고하는 계기가 될 수 있을 것이다.

넷째, 치료 프로그램의 일환으로 연구되던 자비적 의자 작업을 단독으로 활용할 수 있는 독립적 처치로 부각시켰으며, 그 효과를 경험적으로 검증한 첫 번째 연구라는 데 의의가 있다. 본 연구에서는 자비적 의자 작업이 세 종속변인 모두에서 적어도 인지행동치료의 자기자비치치만큼은 효과가 있는 것을 확인할 수 있었다.

다섯째, 지금까지의 치료 연구에서는 효과를 확인하기 위하여 현장연구가 많이 진행되어 왔으나, 본 연구는 임상장면의 경험을 실험자극 및 실험변인으로 설계하여 실험연구로 진행하였다. 처치의 효과를 실험적으로 확인하는 것은 치료장면을 실험장면으로 조작하는 과정에서 연구의 외적 타당도를 낮출 수 있지만, 오염 변인을 통제하여 내적 타당도를 높일 수 있다는 의의가 크다. 더욱이 본 연구는 기존의 실험연구들 보다 설계를 엄격하게 하였는데, 두 자기자비치치를 무처치가 아닌 통제처치(주의분산 처치)와 비교하면서

모든 처치의 시간과 형식을 통일하였기 때문에 집단간 비교가 엄밀하였다. 또한 주요 실험절차인 회상과 처치 절차의 조작이 제대로 되었는지 점검하였고, 처치의 효과를 처치후와 이완기후로 나누어 측정함으로써 효과의 단기적 지속을 확인할 수 있었다.

3. 연구의 제한점 및 추후연구 제언

본 연구는 위와 같은 연구의 의의 및 시사점을 제공하고 있지만, 다음과 같은 제한점을 가지고 있다. 본 연구가 가지고 있는 제한점과 추후연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 과정체험치료와 인지행동치료의 처치로 여러 기법들 중에서 의자 기법과 자기교시적 훈련을 선택하여 연구를 진행하였다. 두 기법이 각각의 치료에서 활용되는 기법이기 는 하지만, 과정체험치료와 인지행동치료의 효과를 대표하기에는 한계가 있을 수 있다. 특히 자기교시적 자기자비처치의 경우, 자기자비의 구성개념상 처치내용에 마음챙김이 포함되었는데, 이 부분은 교육적이기보다는 과정체험치료에 가깝다. 그러므로 추후 연구에서 더 다양한 치료적 기법을 활용하여 효과를 확인하는 연구를 진행하면서도 접근방식 간 변별력을 높일 수 있는 기법을 선정할 때, 더 의미 있는 결과를 얻을 수 있을 것이다.

둘째, 통제조건으로 적극적 처치의 일종인 주의분산처치를 사용함으로써 두 자기자비처치와 중립적인 처치조건의 비교가 이루어지지 않았다. 자기위안적 태도, 전반적 부정적 정서에서 시점(처치전후)의 주효과만 유의한 것을 두고 자기자비처치와 주의분산처치가 비슷하게 효과적이라고 잠정 결론을 내릴 수 있지만, 이런 결론을 뒷받침하기 위해서는 실험자와의 접촉이나 실

험자의 관심 같은 비특정적 치료요인을 배제한 처치와 비교하는 추가 연구가 필요하다. 향후에는 통제집단으로 심리적 위약조건이나 무처치 통제조건을 사용한다면 각 처치조건외의 효과가 자기자비처치 특유의 효과인지를 분명하게 밝힐 수 있을 것이다.

셋째, 몇몇 종속변수 변화와 상태자기자비 향상도에서 두 실험집단과 통제집단간의 차이가 없었던 것은, 처치의 조작과 관련하여 두 가지 가능성이 있다. 먼저 자기자비처치가 비교적 짧은 시간 동안 1회만 실시되었기 때문에 평소 자기자비처치에 익숙하지 않은 참가자들은 본 실험 동안 이 처치를 적극적으로 활용하는 데 어려움을 겪었을 수 있다. 따라서 후속연구에서는 두 자기처치의 효과를 더 타당하게 검증하기 위해서 참가자들이 이 처치방법에 익숙해지도록 적용횟수와 기간을 더 증가시켜야 할 것이다. 최근에 Johnson & O'brien(2013)은 세 번의 과거 수치심 경험에 대하여 1주일 동안 두 번 이상 자기자비처치를 반복 실시하여 그 효과를 검증하였다.

또한 처치에서 참가자들에게 글쓰기와 말하기를 자유롭게 하도록 두기 보다는 구성 요소를 통제하였음에도 불구하고, 처치의 내용에서 차이가 발생하여 혼입변인으로 작용했을 가능성이 있다. 예를 들어 참가자들의 자료를 살펴보면 통제 처치의 경우, 사실 관계에 대한 글쓰기와 말하기를 요청하였는데도 글쓰기에서 정서를 표현한 것, 자신의 소망이나 욕구를 확인한 것, 다음 기회에 대한 행동계획을 표현한 것 등 다양한 내용의 글쓰기가 나타났다. 말하기에서도 연구자와의 eye contact 여부, 연구자에게 질문하는지 여부, 읽기 형식의 말하기와 말하기 형식의 말하기 여부 등 다양한 차이점들이 발견되었다. 그러므로 추후 연구에서는 치료적 처치의 글쓰기나 말하기 내용의 구성요소를 더 파악하여, 엄격히 통제하거나 구체적인 독립변인으로 적극 활용하는 것이 필요할 것이다.

넷째, 측정과 관련하여 본 연구에서 사용한 부정적 정서 평정척도가 자기

교시적 자기자비처치의 효과를 검증하기 위한 특수한 맥락에서 개발되었다는 점이다(Leary 외, 2007). 이러한 특성상 자비적 의자 작업으로 인한 정서 변화에는 민감하지 않은 단어들이 포함되었을 수 있고, 본 연구에서 과정체험적 자기자비처치로 인한 정서변화를 포착하는데 민감도가 감소했을 가능성이 있다. 또한 이러한 특수성으로 인해 보완하여 사용할 수 있는 다른 측정도구를 찾기가 어려웠는데, 네 번의 반복된 측정에 단일한 평정척도를 사용해야하는 실험설계는 순서효과를 통제하기 어렵게 하였다. 따라서 후속연구에서는 과정체험적 자기자비처치에 따른 정서반응을 미리 파악하여 연구에 활용하면서, 같은 정서종류를 측정하면서 서로 상관이 높은 정서측정도구 쌍(pair)을 개발하여 측정시점 별로 번갈아가며 사용하여 순서효과를 통제한다면, 보다 의미있는 결과를 얻을 것이다. 또한 정서측정도구 쌍을 만들 때 자기보고식 검사 외에 타인평정, 임상가 면접, 생리적 측정 등 다양한 방법을 활용한다면 문항내용의 사회적 바람직성 여부나 개인의 반응경향성으로 인한 편파 가능성이 배제될 것이다.

추가하여 정서평정과정은 정서 조절 및 다른 변인의 조절 과정에서 혼입변인으로 작용했을 가능성이 있다. Matthew 외(2007)는 정서 단어를 읽는 것만으로는 정서조절 효과가 있음을 확인하였는데, 본 연구에서도 정서 형용사를 통한 정서평정 자체가 정서인식처치로 작용하여 정서조절 효과를 내었을 수 있다. 이는 본 연구에서 정서평정이 회상후 세 번이나 반복되었기 때문에 간과할 수 없는 한계로, 후속연구에서는 정서조절의 하위과정(정서인식, 정서표현, 정서수용)을 구분하여 통제하는 것이 필요할 것이다(권희경, 장재용, 2011). 예를 들어 마지막 측정시점 평정 외의 모든 정서평정 과정을 제외한 집단을 추가하여 정서평정을 통한 정서인식 과정이 배제된 무처치 집단을 진행해볼 수 있을 것이다.

넷째, 본 연구에서는 실험이 끝난 후에도 처치효과가 지속되는지를 검토하

지 못했다. 특히, 통제집단으로 쓰인 주의분산처치의 경우, 즉각적으로는 부정적 정서를 감소시키지만 그 효과가 장기적으로 지속되지 않는다는 선행 연구보고(Hunt, 1998)를 고려할 때, 추후 평가 시의 부정적 정서반응 측정치에 반영된 처치효과에서는 두 자기자비처치 집단과 통제 집단 간에 유의한 차이가 나타날 가능성이 있다. 따라서 앞으로의 연구에서는 실험이 끝나고 일정한 기간이 지난 후에 처치효과들을 다시 측정함으로써 그 효과가 오래 지속되는지를 살펴볼 필요가 있다.

다섯째, 치료적 처치를 연구자가 단독으로 진행하여 진행자 변인을 배제할 수 없다는 한계가 있다. 향후 연구에서는 치료적 처치 진행자와 연구자가 분리되어 수행될 필요가 있겠다.

마지막으로 연구대상과 관련해서, 본 연구의 대상들은 비임상적인 일반 대학생 및 대학원생표본에 국한되어 있다. 따라서 임상환자 표본들에 본 연구의 결과를 일반화하는 데 주의를 요한다. 예를 들어, 추후에는 경계선 성격장애 성향군이나 우울장애로 진단받은 환자들을 대상으로 본 연구와 동일한 패러다임으로 실험을 했을 때에도 동일한 결과가 나타나는지 알아볼 필요가 있을 것이다. 또한 일반인을 대상으로 하더라도 서울 지역에 소재한 4년제 대학의 대학생, 대학원생을 넘어서 다양한 연령과 집단의 대상자를 포괄하여 연구를 진행하였을 때, 집단의 특성이 연구결과에 미치는 영향을 통제하여 연구결과를 일반화하기 쉬울 것이다.

참 고 문 헌

- 권희경, 장재홍 (2011). 집단상담에서의 정서인식, 정서표현, 정서수용이 상담성과에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 23(4), 811-831.
- 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경 (2008). 한국판 자기 자비척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 건강, 13, 1023-1044.
- 김정규 (1995). 게슈탈트 심리치료. 서울: 학지사.
- 김정규 (2003). 비파사나 명상과 인지행동 치료를 통합한 불안장애의 게슈탈트 심리치료. 한국심리학회지: 임상, 22(3), 475-503.
- 김환 (2006). 상담면접의 기초. 서울: 학지사
- 김효정 (2003). 반성 및 반추적 정서처리방식에 따른 우울기분의 변화. 가톨릭대학교 석사학위 청구논문.
- 노상선, 조용래 (2011). 자기 자비 대 주의분산 처치와 특질 자기 자비가 불쾌한 자기관련 사건에 대한 정서반응에 미치는 효과. 한국심리학회지: 일반, 30(3), 707-726.
- 문현미 (2005). 인지행동치료의 제 3동향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17, 15-33.
- 박세란, 이훈진 (2013). 자존감, 자기자비와 심리적 부적응 및 안녕감의 관계. 한국심리학회지: 임상, 32(1), 123-139.
- 박일 (2014). 영화를 통한 자기자비 처치가 상태자기자비, 상태불안 및 정서반응에 미치는 효과: 발표불안이 있는 대학생을 대상으로. 카톨릭대학교 대학원 석사학위 논문.
- 유연화, 이신혜, 조용래 (2010). 자기 자비, 생활 스트레스, 사회적 지지와 심리적 증상들의 관계. 인지행동치료, 10, 43-59.

- 윤정순, 김창대 (2012). 글쓰기 및 말하기의 정서 표현이 대인불안성향자의 관계맺음동기 변화에 미치는 영향: 사회적 배제 경험을 중심으로. 한국심리학회지: 상담, 13(6), 3095-3110.
- 이영호, 송종용(1991),BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지: 임상, 15(1), 98-113
- 이우경, 방희정 (2008). 성인기 여성의 스트레스, 마음챙김, 자기-자애, 심리적 안녕감 및 심리 증상 간의 관계. 한국심리학회: 발달, 21, 127-146.
- 이유진 (2013). 자기비판 성향의 대학생에게 자기자비 심상과 글쓰기 효과 비교. 영남대학교 석사학위 청구논문.
- 이은정 (2000). 심리적 상처경험에 대한 고백과정의 작용기제와 그 효과. 가톨릭대학교 석사학위 청구논문.
- 이정민, 김창대 (2013). 사회적 배제 경험 이후 빈 의자 대화를 활용한 체험 치료적 개입의 효과. 상담학연구, 14(1), 83-96.
- 이정민 (2012). 사회적 배제 경험 이후 빈 의자 대화를 활용한 체험 치료적 개입의 효과. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
- 이지영, 권석만 (2010). 체험적 정서조절전략의 효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22, 95-116.
- 조용래, 채숙희, 최연숙 (2009). 우울과 불안증상 및 안녕감에서 경험 회피와 마음챙김 주의 자각의 역할. 한국심리학회지: 임상, 28(4), 1135-1154..
- 조용래 (2010). 상위인지와 수용처치가 수행불안에 미치는 효과, 한국심리학회지: 임상, 29(4), 1087-1116.
- 조현주 (2011). 한국판 자기비판/자기공격과 자기위안 형태척도의 신뢰도와 타당도 연구. 인지행동치료, 11(2), 137-154.
- 조현주, 현명호 (2011). 자기 비판과 우울관계에서 지각된 스트레스와 자기자비의 효과. 한국심리학회지: 건강, 16, 49-62.

- Aberson, C. L., Healy, M., & Romero, V. (2000). In-group bias and self-esteem: *A meta-analysis. Personality & Social Psychology Review, 4*, 157-173
- Akin, A. (2009). Self-compassion and Submissive Behavior. *Education and Science, 34*, 138-147.
- 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* (pp85-106). New York: Psychological Press.
- 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.
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology, 15*, 289-303.
- Breines, J. G., & Chen, S.(2013). Activating the inner caregiver: The role of support-giving schemas in increasing state self-compassion. *Journal of Experimental Social Psychology, 49*, 58-64.
- Dougher, M. J. (1994). The Act of Acceptance. In S. C. Hayes, N. S. Jacobson, V. M. Follette, & M. J. Dougher (Eds.), *Acceptance and Change. Content and context in psychotherapy* (pp. 37-45). Reno, NV: Context Press.
- Germer, C. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York, NY: Guilford Press.

- Greenberg, L. S., & Safran, J. D. (1987). *Emotion in psychotherapy: Affect, cognition, and the process of change*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., Rice, L. N., & Elliott, R. (1993). *Facilitating emotional change: The moment-by-moment process*. New York: Guilford.
- Greenberg, L. S., & Pavio, S. C. (1997). *Working with emotions in Psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., Watson, J. C., & Lietaer, G. (1998). *Handbook of experiential psychotherapy*. New York: The Guilford Press.
- Gilbert, P. (1993). Defence and safety: Their function in social behaviour and psychopathology. *British Journal of Clinical Psychology*, *32*, 131-153.
- Gilbert, P. & Irons, C. (2004). A pilot exploration of the use of compassionate image in a group of self-critical people. *Memory*, *12*(4), 507-516.
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*. London: Routledge.
- Gilbert, P. & Procter, 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*, 353-379.
- Gilbert, P. (2009). *The compassionate mind*. London: Constable.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion Focused Therapy*. London: Routledge.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl,

- K. D. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatments. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 1152-1168.
- Hayes, S. C., & Strosahl, K., & Wilson, K. G. (2004). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S. C., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes, and outcomes. *Behavior Research and Therapy, 44*, 1-25.
- Hayes, S. C., Strosahl, K.D., & Wilson, K. G. (2009). 수용과 참여의 심리치료(문성원과 김은선 역). 서울: 시그마프레스. (원전은 1999에 출판).
- Heaton. J. M. (2006). 상담 및 심리치료의 기본기법(김창대 역). 서울: 학지사.
- Hunt, M. G. (1998). The only way out is through: Emotional processing and recovery after a depressing life event. *Behavior Research and Therapy, 36*, 361-384.
- Johnson, E. A., & O'Brien, K. (2013). Self-compassion soothes the savage ego-threat system: effects on negative affect, shame, rumination, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 32*(9), 939-963.
- Kanfer, F. H., Karoly, P., & Newman, A. (1975). Reduction of children's fear of the dark by competence-related and situational threat-related verbal cues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology 43*(2), 251.

- Kirkpatrick, K. L. (2005). *Enhancing self-compassion using a gestalt two-chair intervention*. Unpublished doctoral dissertation.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & 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*, 887-904.
- Lindsay-Hartz, J., de Rivera, J., & Mascolo, M. F. (1995). *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (pp. 274-300). New York: Guilford.
- Mckay, M., & Fanning, P. (2000). *Self-esteem*. New Harbinger Publications.
- Matthew, D. L., Naomi, I. E., Molly, J. C., Sabrina, M. T., Jennifer, H, P., & Baldwin, M. W. (2007) Putting Feelings Into Words: Affect Labeling Disrupts Amygdala Activity in Response to Affective Stimuli. *Psychological Science, 18*(5), 421-427
- Meichenbaum, D. H., & Goodman, J. (1969). The developmental control of operant motor responding by verbal operants. *Journal of Experimental Child Psychology, 7*, 773-565.
- Meichenbaum, D. H., & Goodman, J. (1971). Training impulsive children to talk to themselves: A means of developing self-control. *Journal of Abnormal Psychology, 77*(2), 115-126.
- Mills, A., Gilbert, P., Bellew, R., McEwan, K., & Gale, C. (2007). Paranoid beliefs and self-criticism in students. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 14*, 358-364.
- Moore, P. (2008). Introducing mindfulness to clinical psychologists in

- training: An experiential course of brief exercises. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, *15*, 331-337.
- Needly, M. E., Schallert, D. L., Mohammed, S. S., Roberts, R. M., & Chen, Y. J. (2009). Self-kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation and Emotion*, *33*, 88-97.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity : The Journal of the International Society for Self and Identity*, *2*, 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity : The Journal of the International Society for Self and Identity*, *2*, 223-250.
- Neff, K., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: *Two different ways of relating to oneself* *Journal of Personality*, *77*, 23-50.
- Neff, K., Hsieh, Y., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, *4*, 263-287.
- Neff, K., Kirkpatrick, K., & Rude, S. (2007a). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, *41*, 139-154.
- Neff, K., Rude, S., & Kirkpatrick, K. (2007b). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, *41*, 908-916.

- Neff, K., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 39*, 267-285.
- Nicastro, R., Jermann, F., Bondolfi, G., & McQuillan, A. (2010). Assessment of mindfulness with the French version of the Kentucky Inventory of Mindfulness Skills in community and borderline personality disorder samples. *Assessment, 17*, 197 - 205.
- 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.
- Piferi, R. L., Kline, K. A., Younger, J., & Lawler K. A. (2000). An alternative approach for achieving cardiovascular baseline: viewing an aquatic video. *International Journal of Psychophysiology, 37*, 207-217.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences, 48*, 757-761.
- Soulière, M. (1994). *The differential effects of the empty chair dialogue and cognitive restructuring on the resolution of lingering angry feelings*. Doctoral dissertation. University of Ottawa, Ottawa, Ontario.
- 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.
- Thomson, B. L., & Waltz, J. (2008). Self-Compassion and PTSD

- symptom severity. *Journal of Traumatic Stress*, 21(6), 556-558.
- Watson, J. C. & Bedard, D. L. (2006). Clients' emotional processing in psychotherapy: a comparison between cognitive-behavioral and process experiential therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(1), 152-159.
- Whelton, W.J. & Greenberg, L.S. (2005). Emotion in self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 38, 1583-1595.
- Ying, Y. W. (2009). Contribution of self-compassion to competence and mental health in social work students. *Journal of Social Work Education*, 45, 309-323.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.

ABSTRACT

The comparison of the effects of process-experiential versus cognitive-behavioral self-compassion treatments

Eun Kyung, Lee

Major in Clinical Psychology

Department of psychology

The Graduate school of

Sungshin Women's University

This study aims to experimentally investigate the effects of process-experiential versus cognitive-behavioral self-compassion treatments, emphasized in the fields of psychotherapy and counseling. Eighty six undergraduate and graduate students participated in this study and 71 participants' data were used for the analysis. The participants experienced self-criticism through recalling a self-critical event. Then, they were randomly assigned to three groups in terms of therapeutic interventions: a process-experiential self-compassion group, a cognitive-behavioral self-compassion group, a control group. A compassionate chair work task was applied to the process-experiential self-compassion group. In the cognitive-behavioral condition, I used a brief, self-instructional format. Participants' negative emotion, attitude for

self were assessed to examine the effectiveness of the therapeutic interventions before and after recall, immediately after treatment, and at the end of the relaxation period, and participant's willingness was measured immediately after treatment and at the end of the relaxation period. Differences of therapeutic efficacy were analyzed using Mixed ANOV. Participants in the self-compassion treatments reported lower self-criticizing than did those in the control group at the nearly significant level, but there was no difference in self-assurance and negative emotion among three groups. The control condition was related to more willingness than cognitive-behavioral condition, but there was no difference between process-experiential and cognitive-behavioral self-compassion groups.

Key Words : self-compassion, self-criticism, empty-chair dialogue, self-instructional training, process-experiential therapy, cognitive-behavioral therapy, compassionate chair work, self-compassion treatment

부 록

부록 1. 집단간 동등성 검증 질문지	76
부록 2. 종속변수 질문지	80
부록 3. 조작점검 질문지	83
부록 4. 자기를 비난했던 사건 회상 질문지 (참가자용)	85
부록 5. 치료적 처치 질문지 (참가자용) 및 프로토콜 (연구자용)	86

부록 1-1. 한국판 Beck 우울척도, BDI

※ 오늘을 포함하여 지난 2주 동안의 자신을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 하나의 문장을 선택하여 √ 표시를 하십시오. 모든 문항에서 한 가지 문장만 선택하시되, 너무 오래 생각하지 마시고 솔직하게 응답하여 주시기 바랍니다.

1. 0) 나는 슬픔을 느끼지 않는다.
 1) 나는 많은 시간 슬픔을 느낀다.
 2) 나는 항상 슬프다.
 3) 나는 견딜 수 없을 정도로 너무 슬프거나 불행하다.

2. 0) 나는 나의 미래에 관해서 용기를 잃지 않는다.
 1) 나는 미래에 대해서 전보다 더 의기소침하게 느낀다.
 2) 나는 내 일이 잘되리라고 기대하지 않는다.
 3) 나의 앞날은 아주 절망적이고 나아질 가망이 없다고 느낀다.

3. 0) 나는 실패자라고 느끼지 않는다.
 1) 나는 내가 했어야 할 것 보다 더 많이 실패했다.
 2) 뒤돌아보면 나는 많은 실패를 했다.
 3) 나는 인간으로서 완전한 실패자라고 느낀다.

4. 0) 내가 전에 즐기던 일에서 여전히 즐거움을 느낀다.
 1) 나는 전처럼 즐겁지 않다.
 2) 나는 전에는 즐거웠던 일들이 거의 즐겁지 않다.
 3) 나는 전에 즐거움을 느꼈던 일에 대해 전혀 즐거움을 느낄 수 없다.

5. 0) 나는 특별히 죄책감을 느끼지 않는다.
 1) 나는 내가 해온 일이나 했어야만 했던 많은 일에 죄책감을 느낀다.
 2) 나는 대부분의 시간에 죄책감을 느낀다.
 3) 나는 항상 죄책감을 느낀다.

6. 0) 나는 벌을 받고 있다고 느끼지 않는다.
 1) 나는 벌을 받을 수도 있다고 느낀다.
 2) 나는 벌을 받게 될 것이라고 예상한다.
 3) 나는 벌을 받고 있다고 느낀다.

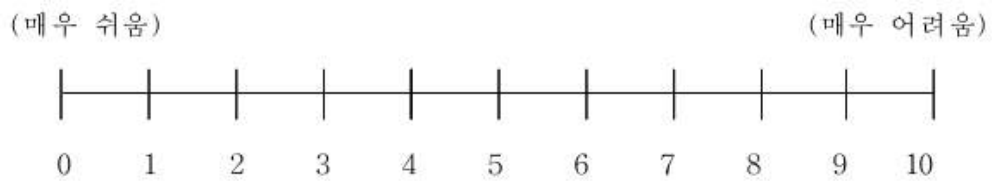
7. 0) 나는 내 자신에 대해 전과 같이 느낀다.
 1) 나는 내 자신에 대한 확신을 잃었다.
 2) 나는 내 자신에 대해 실망한다.
 3) 나는 내 자신을 싫어한다.
8. 0) 나는 전보다 내 자신을 비판하거나 비난하지 않는다.
 1) 나는 전보다 내 자신에 대해 더 비판적이다.
 2) 나는 나의 모든 잘못에 대해 비판한다.
 3) 나는 어떤 나쁜 일이 생기더라도 내 자신을 비난하다.
9. 0) 나는 자살에 대해 어떤 생각도 해 본적이 없다.
 1) 나는 자살에 대해 생각해 본적이 있으나 실제로 행하지는 않을 것이다.
 2) 나는 자살하고 싶다.
 3) 나는 기회만 있으면 자살할 것이다.
10. 0) 나는 전보다 더 울지 않는다.
 1) 나는 전보다 더 많이 운다.
 2) 나는 아주 사소한 일에도 빈번히 운다.
 3) 나는 울고 싶지만 울지 못한다.
11. 0) 나는 평소보다 더 초조하거나 더 상처를 받지 않는다.
 1) 나는 평소보다 더 초조하고 더 상처를 받고 있다고 느낀다.
 2) 나는 가만히 앉아 있기가 어려울 정도로 초조하고 안절부절 못한다.
 3) 나는 계속 움직이거나, 무엇인가를 해야만 할 정도로 너무 초조하고 안절부절 못한다.
12. 0) 나는 다른 사람이나 활동에 대한 관심을 잃지 않고 있다.
 1) 나는 다른 사람이나 일에 대해 전보다 관심이 줄었다.
 2) 나는 다른 사람이나 일에 대한 대부분의 관심을 잃었다.
 3) 나는 무엇에도 흥미를 갖기가 어렵다.
13. 0) 나는 평소처럼 결정을 내린다.
 1) 나는 평소보다 결정을 내리기 어려워한다는 것을 깨닫는다.
 2) 나는 전에 비해 결정을 내리기가 훨씬 더 어렵다.
 3) 나는 어떤 것이든 결정을 하기가 어렵다.
14. 0) 내 자신이 가치가 없다고 느끼지 않는다.
 1) 나는 전보다 내 자신이 가치가 있거나 쓸모 있다고 생각하지 않는다.
 2) 나는 다른 사람과 비교해서 더 가치가 없다고 느낀다.
 3) 나는 완전히 무가치 하다고 느낀다.

15. 0) 나는 평상시만큼 충분한 에너지가 있다.
 1) 나는 전보다 에너지가 더 적다.
 2) 나는 많은 것을 할 만큼 에너지가 충분하지 않다.
 3) 나는 어떤 것을 하기에든 에너지가 충분하지 않다.
16. 0) 나의 잠자는 유형에 어떤 변화도 경험하지 않는다.
 1-a) 나는 평소보다 잠을 다소 더 잔다.
 1-b) 나는 평소보다 잠을 다소 덜 잔다.
 2-a) 나는 평소보다 잠을 훨씬 더 많이 잔다.
 2-b) 나는 평소보다 잠을 훨씬 덜 잔다.
 3-a) 나는 하루의 대부분을 잔다.
 3-b) 나는 1-2시간 일찍 일어나고 다시 잠들기 어렵다.
17. 0) 나는 평소보다 더 짜증을 내지는 않는다.
 1) 나는 평소보다 더 짜증이 난다.
 2) 나는 평소보다 아주 많이 짜증이 난다.
 3) 나는 항상 짜증이 나 있다.
18. 0) 나의 식욕에 어떤 변화도 경험하지 않는다.
 1-a) 나의 식욕은 평소보다 다소 줄었다.
 1-b) 나의 식욕은 평소보다 다소 늘었다.
 2-a) 나의 식욕은 전보다 훨씬 줄었다.
 2-b) 나의 식욕은 전보다 훨씬 더 늘었다.
 3-a) 나는 식욕이 전혀 없다.
 3-b) 나는 항상 음식에 대한 욕구가 있다.
19. 0) 나는 항상 집중할 수 있다.
 1) 나는 평소보다 집중할 수 없다.
 2) 나는 어떤 것에도 오랫동안 집중하기가 어렵다.
 3) 나는 어떤 것에도 집중할 수 없음을 깨닫는다.
20. 0) 나는 평소보다 더 피로하거나 피곤하지 않다.
 1) 나는 평소보다 더 쉽게 피곤하고 지친다.
 2) 너무 피로하고 지쳐서 내가 전에 했던 일들을 하지 못한다.
 3) 너무 피로하고 지쳐서 내가 전에 했던 일들 중의 대부분의 일들을 할 수가 없다.
21. 0) 나는 성적 관심에 대한 어떤 변화도 느끼지 못한다.
 1) 나는 전보다 성에 대한 관심이 줄었다.
 2) 나는 전보다 성에 대한 관심이 매우 줄었다.
 3) 나는 성에 대한 관심이 전혀 없다.

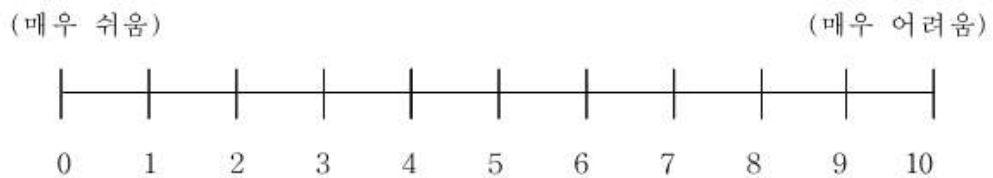
부록 1-2. 치료적 처치의 난이도

※ 다음 질문에 답해주세요.

1. 실험자와 이야기하기 전, 글을 작성해보는 과정의 난이도를 표시해주세요.



2. 글로 작성한 감정과 생각을 바탕으로, 실험자와 이야기해보는 과정의 난이도를 표시해주세요.



부록 2-1. 한국판 자기비판/자기공격과 자기위안 형태척도, K-FSCRS

※ 바로 지금 이 순간에 느끼고 있는 자신의 상태에 비추어, 지금 자신을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 곳에 ○로 표시해주세요.

문항	거의 아니다	대체로 아니다	중간 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 나 자신을 좋아하는 것이 쉽다	1	2	3	4	5
2. 나는 지금 내가 좋다	1	2	3	4	5
3. 나는 사랑스럽고 수용 받을 수 있다고 느낀다	1	2	3	4	5
4. 나는 나를 부드럽게 대하고 지지한다	1	2	3	4	5
5. 나는 미래를 향해 나 자신을 북돋아 준다	1	2	3	4	5
6. 나는 나 자신의 긍정적인 면을 떠올릴 수 있다	1	2	3	4	5
7. 나는 나 자신을 돌볼 수 있다	1	2	3	4	5
8. 나는 나 자신을 용서하기가 쉽다	1	2	3	4	5

문항	거의 아니다	대체로 아니다	중간 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 나 자신에게 욕을 한다	1	2	3	4	5
2. 나는 나 자신을 돌보지 않는다	1	2	3	4	5
3. 나는 나 자신이 비판받아야 한다고 생각한다	1	2	3	4	5
4. 나는 나 자신이 역겹다	1	2	3	4	5
5. 나는 나 자신에게 쉽게 실망한다	1	2	3	4	5
6. 나는 실패하면 무능감을 느낀다	1	2	3	4	5
7. 나는 나 자신이 부족하다고 느끼는 면이 있다	1	2	3	4	5
8. 나는 나의 실패를 기억하고 곱씹는다	1	2	3	4	5
9. 나는 머릿속으로 자신을 비판하면서 다그친다	1	2	3	4	5
10. 나는 나 자신을 깎아내려는 면이 있다	1	2	3	4	5

부록 2-2. 정서반응 측정치

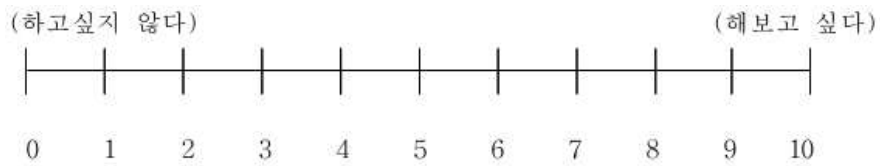
※ 바로 지금 이 순간에 느끼고 있는 자신의 상태에 비추어, 지금 자신을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 곳에 ○로 표시해주세요.

	문항	전혀 일치하지 않는다	매우 일치하지 않는다	약간 일치하지 않는다	중간이다	약간 일치한다	매우 일치한다	전적으로 일치한다
1	행복한	1	2	3	4	5	6	7
2	쾌활한	1	2	3	4	5	6	7
3	기쁜	1	2	3	4	5	6	7
4	즐거운	1	2	3	4	5	6	7
5	의기소침한	1	2	3	4	5	6	7
6	우울한	1	2	3	4	5	6	7
7	슬픈	1	2	3	4	5	6	7
8	낙심한	1	2	3	4	5	6	7
9	짜증나는	1	2	3	4	5	6	7
10	화가나는	1	2	3	4	5	6	7
11	격분한	1	2	3	4	5	6	7
12	분노한	1	2	3	4	5	6	7
13	걱정하는	1	2	3	4	5	6	7
14	긴장한	1	2	3	4	5	6	7
15	불편한	1	2	3	4	5	6	7
16	초조한	1	2	3	4	5	6	7

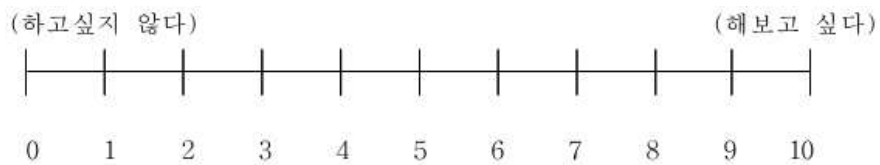
부록 2-3. 기꺼이 경험하기 수준

※ 다음 질문에 답해주세요.

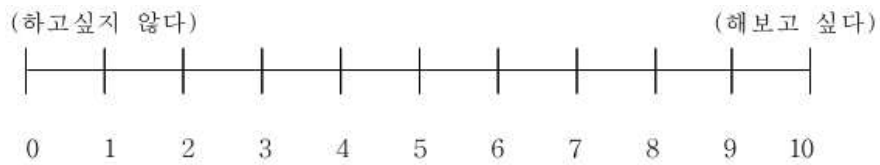
1. 또 다른 심리 실험에 참여할 의향이 있습니까?



2. 방금 회상했던 것과 유사한 사건을 또 회상해볼 의향이 있습니까?



3. 방금 회상했던 것과 유사한 사건을 회상하게 될 경우, 그에 대해 다른 사람에게 이야기해볼 의향이 있습니까?



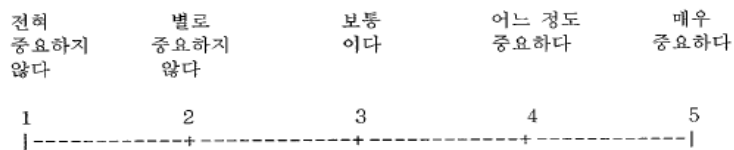
부록 3-1. 회상절차 조작점검

※ 방금 떠올린 그 경험을 생각하면서 다음 질문들에 응답해 주시기 바랍니다. 모든 자료는 비밀이 보장되므로 솔직하게 응답해주세요.

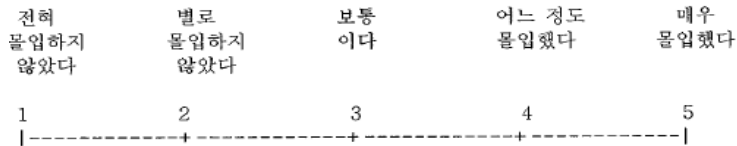
1) 그 경험은 언제 있었던 일입니까?

- ① 한 달 이내 ② 1년 이내 ③ 1-2년 사이 ④ 2-4년 사이 ⑤ 4년 이상 지났음

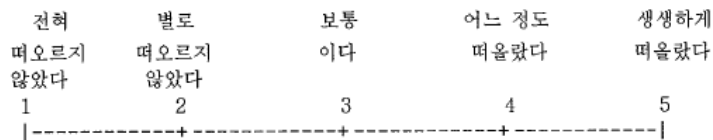
2) 그 일은 당신에게 얼마나 중요한 일입니까?



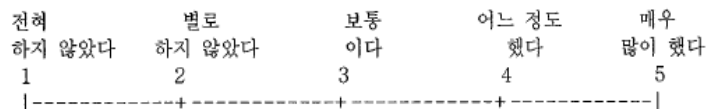
3) 당신은 자신을 비난하게 됐던 경험을 회상하는데 얼마나 몰입했습니까?



4) 당신은 자신을 비난하게 됐던 경험이 줌전에 얼마나 생생하게 떠올랐습니까?



5) 당신은 자신을 비난하게 됐던 경험을 떠올리는 동안 무관한 생각들을 얼마나 많이 했습니까?



부록 3-2. 처치절차 조작점검: 단축형 상태자기자비 척도, SSCS-FS

※ 바로 지금 이 순간에 느끼고 있는 자신의 상태에 비추어, 지금 자신을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 곳에 ○로 표시해주세요.

	문항	거의 아니다	조금 그렇다	웬만큼 그렇다	상당히 그렇다	매우 그렇다
1	<u>지금 나는</u> 내 능력이 부족하다는 느낌에 사로잡혀 있다	1	2	3	4	5
2	<u>지금 나는</u> 내 성격 중에서 마음에 들지 않는 부분을 이해하고 견디어내고자 한다	1	2	3	4	5
3	<u>지금 나는</u> 고통스러운 상황에 대해 균형 잡힌 시각을 가지려고 노력하고 있다	1	2	3	4	5
4	<u>지금 나는</u> 대부분의 다른 사람들이 나보다 더 행복할 거라고 느끼고 있다	1	2	3	4	5
5	<u>지금 나는</u> 내가 겪은 실패들에 대해서 사람이라면 누구나 겪을 수 있는 일로 보려고 노력하고 있다	1	2	3	4	5
6	<u>지금 나는</u> 내 자신을 친절하게 대하고 이해하려고 하고 있다	1	2	3	4	5
7	<u>지금 나는</u> 마음이 상하거나 화가 난 것에 대해 감정의 평정을 유지하려고 하고 있다	1	2	3	4	5
8	<u>지금 나는</u> 중요한 일에서 실패한 것에 대해, 나 혼자만 실패한 것 같은 기분이 든다	1	2	3	4	5
9	<u>지금 나는</u> 내가 실패한 것을 강박적으로 떠올리며 집착하고 있다	1	2	3	4	5
10	<u>지금 나는</u> 내가 부족한 부분에 대해, 대부분의 다른 사람들도 그러한 부족감을 느낄 거라는 생각을 떠올리려고 애쓰고 있다	1	2	3	4	5
11	<u>지금 나는</u> 내 자신의 결점과 부족한 부분을 못마땅하게 여기고 비난하고 있다	1	2	3	4	5
12	<u>지금 나는</u> 내 성격 중에서 마음에 들지 않는 점을 견디거나 참기 어렵다	1	2	3	4	5

부록 4-1. 자기를 비난했던 사건 회상 질문지

학교를 다니는 동안 나 자신을 비난하게 됐던 사건에 관해 기억을 떠올려 보시기 바랍니다. 그 기억은 나 자신에 대해 기분이 나빴던 부정적인 사건일 겁니다. 예를 들면, 실패했던 때, 창피하거나 망신당했던 때, 혹은 거절당했던 때일 수도 있습니다. 능력이나 외모, 대인관계 문제 또는 경제적 상황과 관련된 것이었을 수도 있습니다.

지금, 그 사건을 바로 눈 앞에 보이듯이 가능한 생생하게 떠올려보십시오. 그 때의 장면들, 함께 있었던 사람들, 나누었던 대화, 주변 환경 등을 머릿 속에 되살려 보십시오. 그리고 그 속에서 당시에 느꼈던 감정을 지금 이 자리에서 다시 느껴 보십시오.

1. 그 사건에 대해서 최대한 자세히 기술해주세요.

2. 아래 질문들에 대해 최대한 자세히 답변해 주세요.

- 그런 사건이 일어나게 된 이유(원인)가 무엇입니까?

- 누가 거기에 있었습니까?

- 정확하게 무슨 일이 일어났습니까?

- 그 당시에 어떻게 느끼고 행동했습니까?

부록 5-1. 과정체험적 자기자비처치 질문지 (참가자용)

※ **방금 전에 떠올린 나를 비난하게 됐던 사건에 대해 정리해보는 시간을 갖겠습니다.**
제시된 질문지에 자신의 생각과 느낌을 구체적으로 자세히 작성해주시기 바랍니다.

1. [비난하는 나]가 되어 – 내 안에 있는 나를 비난하는 목소리

1-1. 자신을 뭐라고 비난하거나 자책했나요? 나를 어떻게 부정적으로 판단하고 평가했는지 두 문장 이상 써보세요. (예: 내가 바보 같아서 그런 일을 당한거야, 내가 이런 것도 못하다니 난 열등한 것 같아 등)

1-2. 스스로 나 자신을 비난하면서 나에 대해 어떤 감정이 들었습니까? 어떤 상태로 나 자신을 비난했는지 두 문장 이상 써보세요. (예: 내 자신이 부끄러웠다, 나에게 화가 났다 등)

2. [비난받는 나]가 되어 – 스스로의 비난에 상처입고 있는 나의 마음

2-1. 만약 위와 같은 비난(1-1.)을 소리 내어 듣는다면(혹은 다른 사람으로부터 듣는다면) 나는 어떤 감정이 들었습니까? ([비난하는 나]와는 다르게) 위와 같은 스스로의 비난(1-1.)에 의해 공격받거나 상처 입었다고 느끼는 마음은 없는지 살펴봅시다. (예: 그런 말을 들으면 슬프다, 속상하다, 화난다)

2-2. 나를 비난하는 생각에 대해 부분적으로라도 동의하지 않았던 점들은 없었는지 살펴봅시다. 어떤 점에 동의하지 않았습니까? (예: 내게 어떤 이유가 있었는지, 노력한 부분은 없었는지 살펴 구체적으로 작성해주세요.)

3. [비난하는 나]를 이해해보면 – 나는 왜 스스로를 비난(자책)하게 되었을까요?

[비난받는 나]가 상처 입는 데도 왜 [비난하는 나]는 계속 비난의 목소리를 내는 것일까요? [비난하는 나]는 무엇이 걱정되거나 두려울까요? (예: 실패하게 되는 것이 두려워서 자꾸 스스로를 다그치고 있는 것 같다, 더 큰 아픔으로부터 날 보호하고 싶었던 것 같다 등)

4. [자비로운 나]가 되어

이제는 나 자신이 무조건적으로 상대를 지지하고 자비를 베푸는 친절한 할머니나 유명 종교인이 되었다고 생각해봅시다. 만약 나 자신이 겪었던 것과 비슷한 사건으로 고통스러워하는 친구가 있다면, 당신은 무한히 자비롭고 따뜻한 마음으로 그 친구를 따뜻하게 공감하며 진심으로 격려해줄 수 있을 것입니다. 그러한 방식과 동일하게, 나 자신에게도 무한히 자비로운 마음을 담아 하고 싶은 말을 작성하여 주십시오.

스스로를 비난하는 나에게도, 그런 비난에 상처 입는 나에게도, 이해와 친절을 표현하는 따뜻한 공감의 말을 적어 주세요.

- [비난하는 나]에게, 마음을 알아주는 따뜻한 공감의 말을 한다면?

(예: 실패하는 것이 두려워서 나를 다그치고 있구나, 내가 잘못될까봐 걱정이 되는구나 등)

- [비난받는 나]에게, 마음을 알아주는 따뜻한 공감의 말을 한다면?

(예: 정말 힘들어하고 있구나, 스스로에게 혹독한 말을 듣는 것이 슬프겠구나, 너의 모습 그대로를 이해받고 싶지? 등)

- [비난받는 나]에게, 따뜻한 위로와 격려, 칭찬을 충분히 더 해준다면?

부록 5-2. 과정체험적 자기자비치치 프로토콜 (연구자용)

※ 자비적 의자 작업 - 역할극을 통해 자기자비 훈련하기

1. 실험자는 자비적 의자 작업에 대해 간략하게 설명한다.

“작성하셨던 내용을 바탕으로 비난하는 나와 비난받는 나 사이의 대화를 해보려고 합니다. 마주 보고 있는 두 의자가 각각 비난하는 나와 비난받는 나인데요.”

2. [비난하는 나]에서 시작하여, 나를 비난했던 생각과 감정을 소리내어 말하도록 한다. 실험자는 생각과 감정 모두가 표현될 수 있도록 질문을 덧붙일 수 있다.

“먼저 비난하는 나 의자에 앉으시고요. 회상하신 사건에서 나를 어떻게 비난했는지, 비난받는 나를 보시면서 직접 대화하듯이 소리 내어 말해주세요.”
“그러면서 어떤 감정(or 생각)이 드세요?, 네. 그 것을 직접 대화하듯이 말씀해주세요.”

3. 다음으로 참가자가 [비난받는 나] 의자에 앉게 하고, 이와 같은 자신을 비난하는 말을 들으면 어떤 생각과 감정이 드는지를 느껴본 후 표현하도록 한다. 실험자는 반영반응을 덧붙인다.

“이제 의자를 바꾸어 앉으시고요. 비난하는 나가 이렇게(재진술) 말을 했습니다. 그런 말을 들으니 어떤 마음이 드세요? 어떤 감정이 드는지, 어떤 생각이 드는지, 느껴보세요.”
“그리고 내면의 느낌을 말로 표현하여 비난하는 나에게 대응해보세요. (가슴에서 느껴지는 대로, 머릿속에 떠오르는 대로 얘기해보세요.)”
+ “[비난받는 나]에 대한 실험자의 반영반응1”

4. 참가자는 계속해서 [비난받는 나] 의자에 앉아 있고, [비난하는 나]에게 어떤 마음에서 나를 비난하는 것인지 물어보도록 지시한다.

“그런데 비난하는 나는 내가 이렇게 속상하고 아픈데도 왜 나를 비난하는 걸까요? 비난하는 나에게 어떤 마음에서 나를 비난하는지 물어보세요. 무엇이 걱정되거나 두려운 걸까요?”

5. 참가자가 다시 의자를 바꾸어 [비난하는 나] 의자에 앉게 한 후, 4의 질문에 대답하게 한다. 실험자는 반영반응을 덧붙인다.

“비난받는 나가 자신이 아픈데도 왜 계속 자신을 비난하는지, 어떤 마음에서 그러는 것인지 물어요. 무엇이 걱정되거나 두려워서 비난하게 되는 것인지 대답해주시겠어요?”
+ “[비난하는 나]에 대한 실험자의 반영반응2”

6. 참가자를 [자비로운 나] 의자에 앉게 하고, 자신 안의 가장 따뜻하고 친절할 마음이 되었다고 상상하도록 지시한다. 그 후 참가자에게 [비난받는 나]와 [비난하는 나] 각각에게 마음을 알아주는 공감의 말을 하도록 요청한다.

“네. 이제 자비로운 나 의자에 앉으시고요. 내 안의 가장 따뜻하고 친절하며, 이해심 있는 모습이 되어보세요. 이제 자비로운 내가 되셨나요?”

“그러면 먼저 비난받는 나에게 마음을 알아주고, 충분히 공감해주세요.”

“비난하는 나에게도 그 안의 마음을 알아주는 말을 해주세요. 하고 싶은 말을 충분히 내뱉어 보세요.”

7. 자비적 의자의 작업이 끝나면, 참가자를 두 의자로 돌아가게 해 다시 두 의자 대화를 해보도록 지시한다.

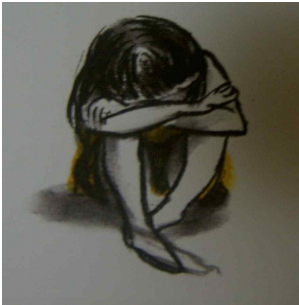
“비난하는 나와 비난받는 나에게 하고 싶은 말을 다 하셨으면, 이제 다시 [비난하는 나] 의자에 앉으실 게요. 마지막으로 비난받는 나에게 대화를 건네 보시겠어요?”

“네. 이제 비난받는 나 의자에 앉으시고요. 비난하는 나에게 말을 건네주세요.”

- * 실험자의 반응통제 : 의자를 바꾸어 앉을 시 상대방 의자가 말했던 주요한 부분을 재진술한다.
: 비난하는 나와 비난받는 나에 대한 각 1번, 총2번의 반영반응을 한다.
- * 7번은 자비적 의자 작업이 10분을 넘어가고 있을 경우에는 생략한다.

※ 의자에 부착한 이미지

[비난받는 나]



[자비로운 나]



[비난하는 나]



부록 5-3. 인지행동적 자기자비처치 질문지 (참가자용)

※ 방금 전에 떠올린 나를 비난하게 됐던 사건에 대해 정리해보는 시간을 갖겠습니다.
제시된 질문지에 자신의 생각과 느낌을 구체적으로 자세히 작성해주시기 바랍니다.

1. **[마음챙김]** 지금 떠올린 사건으로 인해 나 자신에 대해 어떤 생각이나 느낌이 들었나요? 자신이 마음에 안 들고 부족하다는 생각에 사로잡혔을 수도 있습니다. 그러면서 두려웠거나 화가 났거나, 수치스러웠을 수도 있습니다. 그러나 이러한 과정은 자연스러운 것이므로 내가 느낀 생각과 감정을 억제하려고 할 필요가 없습니다. 너무 그 생각과 감정에 함몰될 필요도 없습니다. 그냥 있는 그대로 자신이 경험한 생각과 감정을 객관적으로 바라보십시오. 그리고 있는 그대로 느껴보세요.

충분히 느끼셨다면, 떠올린 기억과 관련하여 나 자신에 대해 어떤 생각과 느낌이 들었었는지 객관적으로 적어주세요. 더도 말고, 덜도 말고, 그저 느껴지는 대로 느끼고 적어보시기 바랍니다.

2. **[공통된 인간성]** 모든 사람은 자신 안에 마음에 들지 않는 모습을 가지고 있습니다. 하지만 이런 불완전함은 인간이라면 공통적으로 가지고 있는 모습이며, 실패나 부적절감 같은 느낌은 살아가면서 누구나 경험하는 삶의 한 부분입니다. 다른 사람들이 나와 비슷한 사건을 겪는다면 어떤 식으로 경험할지에 대해 글을 작성하여 주십시오.

3. **[자기 친절]** 나 자신이 무조건으로 지지적이고 자비로우며 친절한 할머니나 유명 종교인이 되었다고 생각해봅시다. 당신은 무한히 자비로운 마음을 가지고 있으므로, 비슷한 사건으로 고통스러워하는 친구가 있다면 이해와 친절을 표현하며 격려해줄 수 있을 것입니다. 그러한 방식과 동일하게, 나 자신에게도 무한히 자비로운 마음을 담아 글을 작성하여 주십시오. 스스로가 마음에 들지 않아 고통스러워하는 나에게 이해와 친절을 표현하는 따뜻한 격려와 위로의 글을 적어 주세요.

부록 5-4. 인지행동적 자기자비처치 프로토콜 (연구자용)

※ 자기교시적 자기자비처치 - 심리교육(2분)

“나에 대해 마음이 어려워졌을 때 그 마음을 다루는 방법을 가르쳐 드리겠습니다.
자기자비적 태도라는 것이 있는데요. 내용을 소리 내어 읽어주시겠어요?”

<나에 대해 마음이 어려워질 때? 자기자비적 태도!> (참가자에게 배부)

* 자비: 고통으로부터 벗어나고, 행복하기를 소망하는 마음이다.

* 자기자비: ‘내가’ 고통에서 벗어나고 행복하기를 소망하는 마음이다.

* 내가 고통과 부족함, 실패를 겪고 있을 때...
어떻게 스스로 자기자비적인 태도를 가질 수 있을까?

1. <마음챙김> 부정적 생각과 감정을 억제하거나 과장하지 않고
이러한 자신의 부정적인 경험들을 분명하게 알아차리며 있는 그대로 바라보는 것

2. <공통된 인간성> 고통과 실패, 연약함이나 불완전함이
모든 인간의 공통된 경험이며 인간이라면 누구나 겪는 부분임을 인식하는 것

3. <자기친절> 고통, 부족함, 실패를 겪고 있을 때에도
자기자신을 친절하게 대하며, 이해심 있고 비판단적인 태도를 취하는 것

※ 자기교시적 자기자비처치 - 실습내용 말하기(8분)

1. 참가자가 실습한 내용에 대해 실험자에게 자세히 이야기 하도록 지시한다.

“이제 저에게 실습하신 내용에 대해 말씀해보시는 시간을 갖겠습니다. 어떤 사건을 회상하
셨는지에 대해서는 말씀해주시지 않아도 괜찮구요. 회상하신 사건에 대해 자기자비의 각 요
소 별로 어떤 내용을 작성하셨는지, 방금 작성한 내용을 자세히 들어보도록 할게요.”

2. 자기자비 세 요소에 대해 유도질문을 한다. 실험자는 참가자가 빠트리고 말하지 않은 부분
에 대해서 질문할 수 있다.

“마음챙김 하시면서는 나 자신에 대해 어떤 생각과 감정이 드셨어요?”

“그러면서 어떤 감정이 드셨어요? or 그러면서 어떤 생각이 드셨어요?”

"그리고 공통된 인간성 요소로,

다른 사람들이 나와 비슷한 사건을 겪는다면 어떤 식으로 경험하실 것 같다고 적으셨어
요? “

“마지막으로 자기친절 요소로

스스로가 마음에 들지 않아 고통스러워하는 나에게는 어떤 자비로운 말을 해주셨어요? “

3. (실험자의 반응 통제) 참가자의 말하기를 듣는 동안 실험자는 공통된 인간성 요소와 자
기친절 요소에 대하여 각 1번, 총 2번의 재진술 반응을 한다.

부록 5-5. 통제 처치 질문지 (참가자용)

※ 다음의 지시문을 읽고 10분간 글을 작성해 주시기 바랍니다.

1. 지난 2주일 동안의 활동내용을 생각과 감정은 배제한 채, 객관적인 내용(사실관계) 위주로 적어주세요.

[감사의 글]

옛된 마음으로 입학해 서른을 앞에 두고 졸업하기까지, 2년 반이라는 짧지 않은 시간이 있었습니다. 그리고 마지막 과정인 연구를 책임지는 것을 배우는 데에도 용기가 많이 필요했습니다. 막막하고 두려운 과정에서 많은 분들의 도움과 배려가 있어 이 글을 쓸 수 있게 되었습니다.

석사생활 동안 어른으로 스승으로 지도해주신 김정규교수님께 감사드립니다. 제자들이 교수님의 치료를 보고 배울 수 있도록 늘 열어두셨던 마음, 누군가의 치유와 성장의 길에 같이 하는 것으로 보답하겠습니다. 부족한 논문을 읽어주시고 꼼꼼히 지도해주신 김명선교수님, 박혜경교수님께 감사드립니다. 수고했다고 해주시는 말씀 한 마디가 매번 감사하고 기뻛고, 논문의 진행 과정에서 이정표가 되었습니다. 더불어 김영기교수님께 많은 감사드립니다. 교수님을 신뢰하는 학생들을 실험 참가자로 보내 주셔서 큰 격려 받았습니다.

송중건소장님과 맑은샘선생님들께 감사드립니다. 소장님께서 삶으로 본으로 가르쳐주신 것들, 선생님들께서 진심으로 건네 주셨던 말씀들, 간직 하여 내담자에게 인정받고자 성장하는 치료자가 되었습니다. 학부시절 치료 분야로 이끌어주신 김현숙선생님, 석사시절 사회적 자아의 성장을 도와주신 이순일선생님, 윤호균교수님, 한상미선생님께도 감사하다는 말씀 꼭 전하고 싶었습니다.

결혼이라는 미지의 세계에 같이 다이빙해준 박용씨, 많지 않은 나이에 짐을 지고 나를 사랑해주어 고맙습니다. 논문을 쓰는 내내 고틱을 같이 해온 한지, 사랑하고 고맙습니다. 한지가 얼마나 수고하고 고생했는지 저는 알고 있고, 같이 논문을 쓸 수 있어 힘을 낼 수 있었습니다. 이와 함께 따르고 싶은 멋진 선배인 현아언니도 언급하고 싶습니다. 현아언니와 한지가 있어 석사 생활이 더욱 소중하였습니다. 일자리에 추천해주고 사소한 것까지 물어도 짜증 한 번 안내고 친절히 가르쳐주는 은지선배, 기분 좋게 일할 수 있도록 배려하며 분위기 만들어주시는 서은미선생님, 봉귀영선생님께도 감사드립니다.

학기 중에 랩실 사용에 불편을 감수해준 허유리, 최윤희 외 선배님들과 후배님들, 바쁘신데도 때마다 적극적으로 챙겨주신 박건희 선생님, 진심으로 예비실험에 참가해준 37기들, 그리운 동기들에게, 논문 완성의 많은 빛을 진 것 같습니다. 서울대 환경동아리 씨알인들과 교지 관악인들, 경희대 윤종규, 이승우, 김경환 연구생에게도 감사합니다. 씨알인들 덕분에 서울대에서 실험을 진행하며 제 20대를 보듬을 수 있었고, 윤종규, 김경환, 이승우의 홍보로 남성 참가자를 모집할 수 있었습니다. 그리고 질문지를 만드는데 조언해준 강기봉, 김기현, 이아리따에게 고맙습니다. 실험을 매끄럽게 진행하는 데 큰 도움이 되었고, 문을 두드리면 정성껏 도와주는 친구들이 있어 기뻛습니다. 초안을 잡을 때 논문을 보파리로 가져와 소개해주신 김원빈 선생님, 고민할 때 현실적인 조언과 도움을 주신 최영아 선생님과 이주은 선생님께 감사드립니다. 선생님들의 도움으로 논문을 시작할 수 있었습니다.

여러분들 덕분에 논문이라는 큰 짐이 수월하게 느껴지는 순간들이 있었고, 혼자이지 않아도 되어 마음 따뜻하였습니다.

존경하는 아버님과 어머님, 형님들 내외와 귀여운 수환이, 상현이, 일훈이, 공부하는 며느리를 배려해주셔서 무사히 학위를 마치게 되었습니다. 부족한데도 늘 좋은 말씀으로 이끌어 주셔서 감사합니다. 언제나 당신들 보다 딸이 우선이셨던 아버지, 어머니, 덕분에 이만큼 큰 딸 앞으로도 행복하게 살겠습니다. 딸 걱정 말고 늘 건강하고 행복하세요. 준원이, 윤경이, 마음만큼 챙겨주지 못해 미안하고 사랑합니다. 먼 곳에서도 칭찬과 격려를 보내줬던 내 마음에 씨앗처럼 심겨진 민둥이, 말로 할 수 없는 따뜻한 마음을 전합니다. 바쁘다는 핑계로 모두에게 연락도 자주 드리지 못했는데도 양해하고 격려해주셔서 감사합니다.

그리고 무엇보다 이 논문은 실험 참가자분들이 없었다면 가능하지 않았을 것입니다. 실험하는 동안 한 분 한 분의 분투와 자기사랑의 현장이 사랑스러웠고 감동적이었습니다. 진심으로 감사합니다. 마지막막으로 오래도록 원하던 치료를 배울 수 있도록 제자로 받아주시고 믿음으로 지도해주신 김정규 교수님께 다시 한 번 감사드립니다. 계슈탈트치료를 만나고 교수님께 배울 수 있어 행운이었습니다.