

온라인 자기자비 프로그램이 사회불안 성향 여대생의 사회불안, 부정적 평가에 대한 두려움 및 자기초점적 주의에 미치는 효과[†]

김 민 주 김 정 호[‡] 김 미 리 혜
덕성여자대학교 심리학과 덕성여자대학교 심리학과 덕성여자대학교 심리학과
석사 명예교수 교수

본 연구는 사회불안 성향 여대생을 대상으로 온라인 자기자비 프로그램을 실시하여 사회불안, 부정적 평가에 대한 두려움 및 자기초점적 주의에 미치는 효과를 검증하고자 했다. 이를 위해 서울 소재 여자 대학교의 재학생 중, 사회적 회피 및 불안 척도(SADS)를 사용하여 총점이 82점 이상인 학생을 참가자로 선별했고, 처치집단($n=15$)과 대기통제집단($n=15$)에 무선 할당했다. 처치집단은 화상회의 플랫폼(ZOOM)을 이용하여 주 2회 1시간 내외로 3주 동안 총 6회의 프로그램에 참여했다. 처치집단과 대기통제집단에게 프로그램 시작 전과 종료 시점에 사전 검사와 사후 검사를 실시했고, 프로그램 종료 후 3주가 지난 시점에 추후 검사를 실시했다. 본 연구에 사용된 측정도구는 사회적 회피 및 불안 척도(SADS), 단축형 부정적 평가에 대한 두려움 척도(B-FNES), 자기초점적 주의 성향 척도(SDSAS), 자기자비 척도(SCS)이다. 집단과 시기 간 상호작용을 검증하고자 처치집단과 대기통제집단의 사전-사후-추후 값에 대해 반복 측정 분산분석(Repeated Measure ANOVA)을 실시했다. 처치집단은 대기통제집단과 비교하여, 사회적 회피 및 불안, 부정적 평가에 대한 두려움, 자기초점적 주의는 검사 시기(사전-사후-추후)에 따라 유의한 감소를 보였으며, 자기자비 수준은 유의하게 증가했다. 끝으로 본 연구가 가지는 의의와 제언이 논의되었다.

주요어: 자기자비, 온라인 프로그램, 사회불안, 부정적 평가에 대한 두려움, 자기초점적 주의

[†] 이 논문은 제 1저자의 2021년 석사학위 청구논문을 수정, 정리한 것임. 이 연구의 일부 내용은 한국임상심리학회 2021년 봄 온라인 학술대회에서 포스터 발표되었음.

[‡] 교신저자(Corresponding author): 김정호, (01369) 서울특별시 도봉구 삼양로 144길 33 덕성여자대학교 심리학과 명예교수, Tel: 02-901-8304, E-mail: jhk@duksung.ac.kr



Copyright ©2025, The Korean Health Psychological Association. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

사회불안장애는 타인이 자신을 관찰할 수 있는 하나 이상의 사회적 상황에 놓이는 것에 공포를 느끼고 불안해하며, 사회적 상황에 노출되었을 때 부정적으로 평가받는 것을 두려워하는 것으로 정의할 수 있다. 이러한 불안은 실제 위험 수준보다 과도하게 느껴지며, 사회적 상호작용이나 수행 상황을 회피하게 만들어 개인의 학업, 직업, 대인관계 기능에 부정적 영향을 미친다(American Psychiatric Association [APA], 2013).

2021년 보건복지부에서 시행한 정신질환 실태 역학조사에 의하면, 국내 사회불안장애 여성의 평생 유병률은 1.0%, 국내 남성의 평생 유병률은 0.2%인 것으로 보고되었다. 또한, 사회불안장애는 남성은 30~39세, 여성은 18~29세 연령층에서 지난 1년간 해당 증상을 경험한 비율인 일년 유병률이 가장 높은 것으로 나타났다. APA(2013)에 의하면 성인 초기의 여성은 남성과 비교하였을 때 사회불안장애의 발생률이 1.5배~2.2배 높은 실정임에도 치료를 받으려는 비율은 남성보다 적은 것으로 나타났다. 성차에 따른 사회불안 발생률을 개괄한 연구에서도 이와 유사한 결과가 나타났는데, 사회불안장애 유병률은 남성보다 여성에게서 더 높았고, 청년기에 남녀 간의 비율 차이가 가장 컸으며, 여성이 남성보다 치료장면을 더 적게 찾았다(Asher et al., 2017). 이 밖에도 대학생을 대상으로 사회불안 연구를 진행한 결과, 여자 대학생의 사회불안 증상 비율은 남자 대학생의 사회불안 증상 비율보다 높았다(Dell'Oso et al., 2015).

대학 진학 후에는 새로운 사람들과 만날 기회가 많아지고, 사회적 상황에서 발표를 하거나 조별 과제에 참여하는 등 다양한 사회적 상호작용에 직면하게 되고, 타인의 평가에 노출될 가능성

또한 높아질 수 있으며, 이는 사회불안을 느끼는 대학생들에게 큰 부담으로 다가올 수 있다(Shepherd, 2006). 더 나아가 사회불안은 학업, 향후 진로 및 취업에 있어 사회적, 심리적 기능의 장애를 유발할 수 있다는 점에서 대학생의 사회불안 증상에 대한 관심과 개입의 필요성이 제기된다(Acarturk et al., 2008).

사회불안을 치료하는 데 주로 활용되는 중재법에는 인지행동치료가 있다. 전통적인 인지행동치료는 인지재평가를 통해 비합리적인 사고를 파악하고, 대안적 사고를 형성하도록 돕는 데 초점을 둔다. 그러나 이러한 접근만으로는 심각한 자기에 대한 비판적인 사고를 변화시키기 어려우며, 수치심 같은 부정적 감정을 충분히 다루지 못한다는 한계가 제시되어 왔다(박기환, 2017; Gilbert & Procter, 2006; Hofmann & Bögels, 2006; Kivity & Huppert, 2016). 특히 사회불안을 지닌 개인들은 자신의 부정적인 측면에 과도하게 주의를 기울이며 스스로를 비판하는 경향이 있으며, 부정적 자기초점적 주의로 인해 부정적 평가 단서에 민감하게 반응하고 사회적 상황을 균형 있게 인식하는 데 어려움을 겪을 가능성이 크다(Clark & Wells, 1995; Stopa, 2009). 이에 따라 최근에는 부정적인 사고와 감정을 직접 수정하려 하기보다는, 자신에게 따뜻하고 공감적인 태도를 기를 수 있도록 돕는 자기자비 및 마음챙김 기반 접근이 주목받고 있다. 자기자비는 스스로에 대한 부정적 평가와 자기비판을 줄이고, 내면의 따뜻함과 안전감을 경험하도록 함으로써 정서적 회복의 촉진에 도울 수 있다(Gilbert & Procter, 2006). 따라서 본 연구에서는 부정적 사고나 감정을 변화시키는 기존 인지적 접근의 한계를 보완할 수 있는 대안

으로, 자기자비를 증진하고 스트레스 상황에서 완충 역할을 할 수 있는 심리적 자원을 기를 수 있도록 돕는 개입에 초점을 두고자 하였다(Allen & Leary, 2010).

자비(慈悲)란 한없이 사랑하는 마음이자 행복의 마음(자심, 慈心)과 상대의 고통에 공감하며 고통에서 벗어나길 바라는 마음(비심, 悲心)을 의미하며, 자비의 대상에는 타인뿐만 아니라 자신도 포함된다(김정호, 2014, 2020, 2023c). 자기자비란 자기의 실수나 실패 경험을 비난하기보다는 스스로에 대한 균형 잡힌 시각을 갖고, 스스로의 한계에 대해 인간의 보편적인 경험으로 수용하고, 자신을 돌보고 보살피려는 마음이다(Neff, 2003a, 2003b). 자기자비는 자기친절(self kindness), 보편적 인간실존(common humanity), 마음챙김(mindfulness)의 3가지 요소로 구성되어 있다(Neff, 2003a, 2003b, 2011). ‘자기친절’은 고통스러운 상황에서도 스스로를 비난하기보다는, 스스로에게 친절한 마음을 갖고 스스로를 이해하려는 태도를 의미한다. ‘보편적 인간실존’은 고통을 자신만의 문제에 국한하지 않고 인간이 할 수 있는 보편적인 경험으로 여기는 것을 뜻한다. 마음챙김은 고통스러운 생각이나 감정에 압도당하지 않고, 일정한 심리적 거리를 두고 이를 자각하고 바라보는 태도를 의미한다(Neff, 2003a). 마음사회이론(김정호, 2020, 2021, 2023c)에 따르면, 마음은 여러 ‘나’들로 이루어져 있는 사회이며, 지속적인 마음챙김은 특정 부정적 ‘나’에 과도하게 동일시하는 것을 방지하고 균형 잡힌 시각을 유지하도록 돕는다(김정호, 2016). 이는 수치스럽거나 취약한 부정적인 ‘나’를 왜곡하지 않고 그 자체로 볼 수 있도록 하며, 자비로운 ‘나’를 만들어 내는 것은 개

인의 판단만으로 자신을 평가하고 비판하는 상태에서 자신을 균형있게 바라볼 수 있게끔 할 수 있다(김정호, 2020, 2023a, 2023c, 2023d).

최근 자기자비와 심리적·신체적 요인 간의 연관성을 탐색하는 연구가 활발히 이루어지고 있다. 자기자비는 스트레스 완화뿐만 아니라 신체 건강에도 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났으며(박예나 외, 2019; Arch et al., 2014; Rockliff et al., 2008), 우울, 불안, 신체상 불만족, 외상 후 스트레스, 내면화된 수치심 등 다양한 심리적 증상들과 부적 상관을 보였다(강민정 외, 2019; 권예지 외, 2018; 김경의 외, 2008; 김중은 외, 2021; 최소양 외, 2019; Arch et al., 2018; MacBeth & Gumley, 2012; Thompson & Waltz, 2008). 또한, 자기자비는 스트레스에 대한 저항력을 높이고, 부정적 정서를 조절할 수 있음이 보고되었다(김수영 외, 2021; Leary et al., 2007). 자기자비를 증진시키는 개입이 사회불안 완화에 효과적이라는 연구 결과도 제시되었다(백소영 외, 2018; 양나은, 김향숙, 2022; Boersma et al., 2015).

사회불안을 형성하는 데는 다양한 요인이 영향을 미칠 수 있는데, 인지적 관점에서는 개인이 사회적 상황에 직면했을 때 일련의 역기능적 신념이 불안을 발생시키고 유지시키는 역할을 한다고 보았다(Clark & Wells, 1995). 사회불안을 설명하는 여러 인지적 모델들은 다양한 요인들 중에서도 자기초점적 주의(self-focused attention)라는 인지적 특성을 사회불안의 유지와 악화에 중요한 요인으로 다루어 왔으며(Clark & Wells, 1995; Hope et al., 1989; Schlenker & Leary, 1982), 여러 선행연구를 통해서 자기초점적 주의가 사회불안을 지속시킨다는 결과가 나타났다(Bögels &

Mansell, 2004; Jakymyn & Harris, 2012; McManus et al., 2008; Schultz & Heimberg, 2008; Spurr & Stopa, 2002; Werner et al., 2012).

사회불안 수준이 높은 사람들은 사회적 상황을 마주할 때, 타인의 부정적 평가에 대한 두려움을 예측하며 두려움을 느끼는 경향이 있다(Cuming et al., 2009; Rapee & Heimberg, 1997). 이러한 두려움이 높을수록 사회적 상황을 위협적으로 지각하게 되고, 자신의 불안 증상이나 신체 반응에 과도하게 주의를 기울여 자기초점적 주의(self-focused attention)가 자동적으로 활성화될 수 있다(Clark & Wells, 1995). 사회불안을 느끼는 상황에서는 자신이 타인으로부터 어떤 평가를 받고 있는지에 민감해지고, 자기초점적 주의가 활성화되면서 부정적 감정과 사고가 증가할 수 있으며, 타인에게 부정적인 평가를 받을 수도 있다는 두려움도 커진다(Mor & Winquist, 2002). 이 과정에서 사회적 상황에서 청중의 부정적 평가를 신체 감각에 근거하여 추론하는 경향을 보이며(이지영, 권석만, 2009; Mansell et al., 2003), 외부상황의 정보나 단서를 정확하게 다루지 못하게 되어 사회불안이 더욱 악화될 가능성이 있다(Mellings & Alden, 2000).

최근 연구에서는 이러한 사회불안의 인지적 과정에서 자기자비가 완충적 요인으로 작용할 수 있는 가능성에 주목하였고, 자기자비는 사회불안과 관련된 부정적 평가에 대한 두려움, 자기초점적 주의와의 관계에서 매개 혹은 조절 변인으로 작용하는 것으로 나타났다(심은수, 이봉건, 2016; 이연정, 김현숙, 2016). 홍영근(2018)은 부정적 평가에 대한 두려움이 사회불안을 높이는 과정에서 자기자비가 부분 매개하는 역할을 할 수 있음을

보고하였으며, 심은수와 이봉건(2016)은 자기초점적 주의가 사회불안을 예측하는 과정에서 자기자비가 조절적 역할을 할 수 있음을 제시하였다. 이러한 선행 연구의 결과를 통해 보았을 때, 자기자비를 통해 자비로운 ‘나’를 형성하고, 사회적 상황에서 느끼는 부정적 정서나 스트레스와 이에 대해 균형 잡힌 거리를 유지할 수 있다면, 사회불안의 유지 과정을 완충하는 요인으로 작용할 것으로 기대할 수 있다.

사회불안을 가지고 있는 사람들에게는 치료적 장면 자체가 불안과 두려움을 유발하는 사회적 상황이 될 수 있어, 치료가 필요한 이들도 적절한 개입을 받지 못할 가능성이 있다. 온라인 심리치료는 치료적 접근성을 높인다는 점에서 이점을 가질 수 있으며(이동훈 외, 2015), 최근에는 대면 치료에 대한 부담없이 접근할 수 있는 온라인 기반 심리치료에 대한 관심이 증가하고 있다(박기환, 2017). 특히 COVID-19 팬데믹 이후 정신건강 문제에 관한 관심이 높아지고, 비대면 치료 수요가 증가함에 따라 다양한 디지털 기반 정신건강 관리 프로그램이 활발히 개발되고 있다(한국보건산업진흥원, 2022).

온라인 개입에 대한 메타연구 결과, 사회불안장애, 범불안장애, 공황장애 및 주요우울장애를 대상으로 한 온라인 개입이 모두 적절한 수준의 효과 크기를 보였다는 보고도 존재한다(Andrews et al., 2018). 온라인을 기반으로 한 자기자비 프로그램 또한 효과가 있는 것으로 나타났는데, Finlay-Jones 등(2017)은 웹사이트를 기반으로 한 자기자비 프로그램이 스트레스, 우울, 불안 감소에 효과적임을 확인하였다. 국내에서도 온라인 자기자비 프로그램이 대학생의 사회불안에 긍정적 변

화를 가져왔다는 질적 분석 결과가 보고되었다(류석진, 조현주, 2020).

기존에도 사회불안에 대해 자기자비 증진 프로그램의 효과를 검증한 연구들이 있었으나, 프로그램 설계와 표본 구성 면에서 여러 한계점이 제시되었다. 예를 들어, 사회불안의 하위요인인 발표불안을 대상으로 영상을 활용하여 자비명상만을 진행하였고(서준호, 이희경, 2018), 6명으로 표본 수가 적고 추후 효과를 확인하지 못했다(Boersma et al., 2015). 백소영 등(2018)은 통제집단을 포함하지 않아 처치 효과를 명확히 비교하기 어려웠고, 자기자비 심상만 활용하여 1주일이라는 단기간의 처치에 그쳤다. 이러한 선행연구의 제한점을 보완하기 위해, 본 연구는 중간 정도의 효과크기(Cohen's $d = 0.5$)를 탐지할 수 있는 표본 규모(Cohen, 1992)로, 처치집단과 대통제집단을 각각 15명씩 포함한 총 30명을 대상으로 한 비교설계를 사용하였다. 또한 기존의 단기 프로그램과 달리 3주간 총 6회기를 실시하였으며, 기존의 자기자비와 관련한 단일 개입에 그치지 않고, 자기친절, 보편적 인간살존, 마음챙김의 세 하위요소를 균형 있게 다루어 자기자비에 대한 이해와 내면화를 촉진하고 이를 사회불안 상황에서 적용할 수 있도록 구성하였다. 마지막으로, 프로그램이 종료된 후 3주가 지난 시점에 추후 검사를 실시함으로써 자기자비 개입의 효과 유지 여부를 검증하고자 하였다.

한편, 기존 연구에서는 자기자비가 지금까지는 매개 또는 조절 변수로 작용할 수 있다는 가능성은 제시되었으나, 부정적 평가에 대한 두려움이나 자기초점적 주의를 실질적으로 감소시킬 수 있는지에 대한 실험적 검증이 향후 과제로 제안된 바

있다(심은수, 이봉건, 2016; 홍영근, 2018). 이에 본 연구에서는 자기자비 증진 프로그램을 실시하여 부정적 평가에 대한 두려움과 자기초점적 주의에 실제 변화를 검증함으로써, 선행 연구에서 제시된 감소 가능 여부를 실험적으로 확인하고자 하였다.

본 연구에서 확인하고자 하는 가설은 다음과 같다. 첫째, 처치집단은 대통제집단에 비하여 사회불안이 유의하게 감소할 것이다. 둘째, 처치집단은 대통제집단에 비하여 부정적 평가에 대한 두려움이 유의하게 감소할 것이다. 셋째, 처치집단은 대통제집단에 비하여 자기초점적 주의가 유의하게 감소할 것이다. 넷째, 처치집단은 대통제집단에 비하여 자기자비 수준이 유의하게 증가할 것이다.

방 법

연구참여자

본 연구는 서울 소재 여자 대학교에 재학 중인 대학생을 대상으로 실시되었다. 참가자 모집은 총 3차례에 걸쳐 학교 온라인 커뮤니티를 통해 진행되었다. 홍보 게시글에는 연구 설계와 선별검사를 포함한 온라인 설문지 링크가 포함되었다. 선별검사는 사회적 회피 및 불안 척도(SADS, 이정운, 최정훈, 1997)를 이용하였으며, 총점 82점(대학생 집단에서 중간 정도의 사회불안장애 증상의 절단점) 이상을 기준으로 연구 참여자를 선정하였고, 현재 정신과 약물을 복용하고 있는 경우는 참여대상에서 제외하였다.

모집 결과 총 44명이 선별검사에 응답하였으며, 이 중 선별기준 미달(2명), 정신과 약물 복용(3명),

개인 사정에 따른 참여 거부(3명), 설문 미완료(6명)로 총 14명이 제외되었다. 최종적으로 30명이 연구에 참여하였고, 처치집단과 대기통제집단에 각각 15명씩 무선 할당되었다. 무선 할당은 선별 검사 응답 순서에 따라 번호를 부여하고, 난수표를 활용하여 진행하였다. 최종 분석 대상은 처치 집단 15명, 대기통제집단 15명으로 총 30명이었다.

측정도구

사회적 회피 및 불안 척도(Social Avoidance and Distress Scale [SADS]). 사회적 상호작용과 관련이 있는 불편감, 회피에 대한 문항으로 이루어졌고, 총 28문항으로 구성되어 있으며, 높은 점수는 사회적 회피 및 불안의 수준이 높음을 의미한다. Watson과 Friend(1969)가 개발한 척도를 이정윤과 최정훈(1997)이 국내 실정에 맞게 번안했고, 5점 Likert 척도로 평정하도록 되어 있다. 대학생 집단에서는 28~63점이면 사회불안장애 증상 없음, 64~81점은 약한 정도의 사회불안장애 증상, 82~98점은 중간 정도의 사회불안장애 증상, 그리고 99~140점은 심한 정도의 사회불안장애 증상을 나타내는 것으로 분류할 수 있다. 이정윤, 최정훈(1997)의 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .92로 보고되었으며, 본 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .82이었다.

단축형 부정적 평가에 대한 두려움 척도(Brief Fear of Negative Evaluation Scale [B-FNES]). 부정적 평가에 대한 두려움 척도는 사회불안의 한 측면인 타인에게 부정적 평가를 받는 것에 대한 두려움을 측정한다. Watson과

Friend(1969)가 총 30문항으로 구성된 척도를 제작했고, 이후에 Leary(1983)가 총 12문항으로 된 단축형을 제작했다. 본 연구에서는 이정윤과 최정훈(1997)이 번안한 단축형 부정적 평가에 대한 두려움 척도(B-FNES)를 사용했다. 5점 Likert 척도로 평정하도록 되어 있으며, 높은 점수일수록 부정적 평가에 대한 두려움이 높음을 의미한다. 이정윤과 최정훈(1997)의 연구에서 대학생을 대상으로 한 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .90으로, 본 연구에서의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .84였다.

자기초점적 주의 성향 척도(Scale for Dispositional Self-focused Attention in Social Situation [SDSAS]). 이지영과 권석만(2005)이 사회적 상황에서 발생하는 두 가지 자기초점적 주의 성향을 구분하기 위해 개발했다. '일반적 자기초점적 주의 성향' 9문항과 '자기몰입' 21문항, 총 30개 문항으로 구성되어 있고, 5점 Likert 척도 상에서 평정하도록 이루어져 있다. 본 연구에서는 자신에게 주의를 과도하게 기울이고, 주의 전환에 어려움이 있는 부적응적 자기초점적 주의를 측정하는 '자기몰입' 21문항을 사용했다. 이지영과 권석만(2005)의 연구에서 자기몰입 척도의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .79였으며, 본 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .92였다.

자기자비 척도(Self-Compassion Scale [SCS]). Neff(2003b)가 제작하고 김경의 등(2008)이 번안 및 타당화를 진행한 척도를 사용하였다. 6가지 하위척도(자기친절 5문항, 자기비판 5문항, 보편적 인간실존 4문항, 고립 4문항, 마음챙김 4문항, 과잉동일시 4문항)로 구성되어 있으며, 총 26개 문

향으로 이루어져 있다. 5점 Likert 척도 상에서 평정하며, 점수가 높을수록 자기자비 수준이 높음을 뜻한다. 김경의 등(2008)의 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .87였으며, 본 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .86였다.

절차

본 연구의 모든 절차는 덕성여자대학교 생명윤리위원회로부터 승인을 받은 뒤 진행하였다(승인 번호: 2019-11-25-21). 처치집단은 3주에 걸쳐 주 2회로 총 6회기, 회기당 약 60분씩 온라인 자기자비 프로그램 처치를 받았다. 처치집단은 화상 회의 플랫폼인 ZOOM을 통해 프로그램에 참여했고, 매회기 프로그램 시작 전 온라인 메시지를 통해 참여 링크를 전달했으며, 프로그램은 일대일로 참가자가 가능한 시간에 맞추어서 진행했다. 프로그램 종료 시점에는 처치집단, 대기통제집단 각각에게 사후 검사를 실시했고, 사후 검사의 실시 3주 경과 후에 처치집단과 대기통제집단 모두를 대상으로 추후 검사를 실시했다. 프로그램 처치집단과 대기통제집단 모두 사전, 사후, 추후 설문지 링크를 완료한 경우 1만원 상당의 상품을 지급했다. 대기통제집단에게는 추후 검사 이후에 프로그램 참여를 희망하는 사람에게 한하여 처치집단과 동일한 내용에 참가할 수 있는 기회가 주어졌다.

프로그램 구성

자기자비 프로그램의 구성은 Neff와 Germer (2013, 2018)의 마음챙김-자기자비(Mindful Self-Compassion) 프로그램을 참고하여 구성했다. 프

로그램은 임상심리전문가, 건강심리전문가 자격을 갖춘 전문가의 지도 감독 하에 실시되었고, 명상-마음챙김-긍정심리 프로그램의 보조진행자로 4차례 참여한 본 연구자가 진행했다. 본 프로그램의 전체적인 구성은 자기자비의 3요소 각각에 대한 이해를 돕고, 이를 통합하여 일상 생활에서 당면할 수 있는 사회불안 상황에서 적용해볼 수 있도록 했다. 본 프로그램은 2020년 8월부터 12월 사이에 진행되었으며, COVID-19 확산 시기에 해당하였기 때문에 모든 프로그램은 온라인 화상회의 플랫폼(ZOOM)을 통해 비대면으로 실시하였다. 참가자들은 매회기마다 화면 공유를 통해 준비된 자료를 보며 자기자비에 대한 교육을 받았고, 각 회기마다 제시되는 활동에 참여했다. 활동 내용을 바탕으로 이야기를 나누고, 필요시에는 적절한 피드백을 제공했다. 준비된 자료는 회기가 끝나면 참가자에게 온라인 메시지를 통해 공유했고, 해당 회기와 관련된 내용을 일상 속에서 적용해 볼 수 있도록 돕는 과제를 부여했으며, 다음 회기를 시작하기에 앞서 과제에 대한 소감을 나누고 피드백을 제공했다. 구체적인 각 회기별 내용은 표 1에 제시했다.

분석 방법

자료의 정상성을 확인하기 위해 두 집단의 사전 종속측정치에 대해 Shapiro-wilk test를 통해 정규성 검증을 실시하였다. 처치집단과 대기통제집단의 사전 동질성을 검증하기 위해 각 집단의 사전점수에 대해 독립표본-검정(Independent samples-test) 및 χ^2 (Chi-square)검정을 실시했다. 각 변인들의 처치 이후 변화를 확인하기 위해서

표 1. 자기자비 프로그램의 각 회기별 구성 및 내용

회기	목표	회기별 내용
1	<ul style="list-style-type: none"> • 자기자비 프로그램 소개 • 사회불안의 이해 • 자기자비의 이해 	1. 프로그램 소개 2. 사회불안 소개 3. 자기자비 소개 4. 질문과 소감 나누기 및 과제 배부
2	<ul style="list-style-type: none"> • 자기자비 3요소 마음챙김의 이해 • 마음사회이론을 통한 ‘여러 나’의 이해 • 알아차림에 대한 이해 	1. 지난 시간 복습과 실습 경험 나누기 2. 사회불안과 안전추구행동 3. 마음챙김 4. 마음사회이론 5. 나를 돌아보기 6. 질문과 소감 나누기 및 과제 배부
3	<ul style="list-style-type: none"> • 자기자비 3요소 마음챙김의 이해 • 비판적으로 바라보기와 수용에 대한 이해 • 나의 감정을 올바르게 이해하기 	1. 지난 시간 복습과 실습 경험 나누기 2. 자기판단 3. 1차 고통과 2차 고통 4. 수용 5. 나를 돌아보기 6. 질문과 소감 나누기 및 과제 배부
4	<ul style="list-style-type: none"> • 자기자비 3요소 자기친절의 이해 • 나에게 필요한 것을 찾아 ‘나만의 자기자비 문구’ 만들기 	1. 지난 시간 복습과 실습 경험 나누기 2. 나에게 친절하기 3. 나를 돌아보기 4. 나만의 자기자비 문구 만들기 5. 질문과 소감 나누기 및 과제 배부
5	<ul style="list-style-type: none"> • 자존감과 자기비난 구분하기 • 자기자비 3요소 보편적 인간성존의 이해 • 고립이 우리에게 주는 고통에 대해 알아 보기 	1. 지난 시간 복습과 실습 경험 나누기 2. 자존감과 자기비난 3. 고립이란? 4. 보편적 인간성존 5. 자기자비 3요소를 통합하여 적용하기 6. 질문과 소감 나누기 및 과제 배부
6	<ul style="list-style-type: none"> • 3요소를 통합하여 적용하기 • 프로그램 마무리 	1. 지난 시간 복습과 실습 경험 나누기 2. 나에게 감사하기 3. 자기자비 복습하기 4. 실생활에서 적용하기 5. 프로그램 소감과 피드백

처치집단과 대통제집단의 사전, 사후, 추후 값에 대해 반복 측정 분산분석을 실시했다. 다음으로, 처치효과로 귀인될 수 있는 총 변화량의 비율인 부분에타제곱(Partial eta-square)을 산출했다. 본 연구의 모든 자료는 SPSS version 21.0을 이용하여 분석하였다.

결 과

사전 검사

Shapiro-wilk test를 통해 정규성 검증을 실시한 결과, 모든 변인에서 정규성 가정이 충족되었다($p > .05$). 독립표본-검정(Independent samples-test) 및 χ^2 (Chi-square)검정을 실시했을 때, 결과

에서 처치집단과 대기통제집단 간 사전 동질성에 $t=-0.33$, $p=.84$, 부정적 평가에 대한 두려움: $t=0.07$, $p=.19$, 자기초점적 주의: $t=0.43$, $p=.07$, 자기자비: $t=1.15$, $p=.06$).
 서도 유의한 차이가 나타나지 않았다(학년: $t=1.47$, $p=.69$, 연령: $t=-0.96$, $p=.38$, 사회적 회피 및 불안: $t=0.07$, $p=.19$, 자기초점적 주의: $t=0.43$, $p=.07$, 자기자비: $t=1.15$, $p=.06$).

표 2 두 집단의 변인별 평균과 표준편차 및 분산분석 결과

변인		처치집단 ($n=15$)	대기통제집단 ($n=15$)	집단(A) F	시기(B) df	F	A×B F	부분 에타제곱 η_p^2
		$M(SD)$	$M(SD)$					
사회적 회피 및 불안	사전	103.53 (12.66)	105.11 (14.57)	2.48	2	25.39***	3.74*	0.11
	사후	90.40 (13.14)	100.13 (15.44)					
	추후	86.46 (13.14)	97.20 (15.01)					
부정적 평가에 대한 두려움	사전	44.40 (6.24)	44.20 (9.10)	5.95*	1.58	7.24**	12.43***	0.30
	사후	36.33 (7.51)	45.60 (7.21)					
	추후	35.00 (9.05)	45.26 (9.05)					
자기초점적 주의	사전	66.40 (11.55)	63.86 (19.62)	0.89	1.60	10.91***	7.09**	0.20
	사후	54.20 (18.29)	62.26 (20.12)					
	추후	49.86 (18.39)	62.20 (20.71)					
자기자비	사전	69.86 (10.21)	64.26 (15.79)	8.89**	2	14.48***	8.98***	0.24
	사후	84.13 (11.91)	66.13 (17.53)					
	추후	89.46 (14.62)	66.53 (21.60)					
자 기 자 비	자기 친절	사전	13.33 (3.67)	13.28**	1.62	3.01	2.18	0.07
		사후	15.26 (3.21)					
		추후	16.60 (3.73)					
	자기 비판	사전	15.86 (3.44)	0.79	1.80	3.38	2.46	0.08
		사후	13.93 (3.97)					
		추후	13.33 (4.71)					
	보편적 인간 실존	사전	11.53 (3.46)	8.57**	1.88	6.42**	9.27***	0.24
		사후	14.53 (3.67)					
		추후	15.13 (3.90)					
	고립	사전	12.66 (2.35)	2.31	1.72	7.84**	4.76*	0.14
		사후	10.46 (3.33)					
		추후	10.13 (3.41)					
	마음 챙김	사전	10.80 (3.00)	7.92**	1.90	5.72**	2.95	0.09
		사후	12.60 (3.25)					
		추후	14.13 (3.62)					
	과잉 동일시	사전	14.73 (2.60)	3.41	1.91	15.06***	3.26*	0.10
		사후	12.26 (2.96)					
		추후	11.26 (3.69)					

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

처치 검사

프로그램 이후 4개 주요 변인 모두에서 검사 시기(사전, 사후, 추후)에 따른 통계적으로 유의한 변화가 확인되었으며, 자기자비의 하위요인을 추가로 분석한 결과, 보편적 인간실존, 고립, 마음챙김, 과잉동일시 요인에서 시기별 변화가 유의하게 나타났다. 이에 대한 결과를 표 2에 제시하였고, 각 변인의 시기별 변화 양상을 가시적으로 비교할 수 있도록 그래프로 나타내어 그림1~그림10에 제시하였다. 총 4개의 주요 변인 중 부정적 평가에 대한 두려움과 자기자비에서는 처치집단과 대기통제집단 간의 변화 폭의 차이가 유의하게 나타났다. 또한, 4개 주요 변인 모두에서 집단과 시기의 상호작용 효과가 통계적으로 유의하였고, 효과 크기는 전반적으로 중간 이상 수준으로 확인되었다. 자기자비의 하위요인에서는 보편적 인간실존은 처치집단에서 사전 대비 사후 및 추후 시점에 유의하게 증가한 반면, 고립과 과잉동일시는 처치집단에서 시간의 경과에 따라 유의하게 감소

하여, 대기통제집단과는 상이한 변화 양상을 보였다. 이들 하위요인에서는 집단과 시기의 상호작용 효과가 유의하게 나타났으며, 효과 크기 또한 중간 이상 수준으로 확인되었다. 자기친절과 마음챙김에서는 처치집단에서 점수 변화의 경향은 관찰되었으나, 집단과 시기의 상호작용 효과는 통계적으로 유의하지 않았다.

사후개별비교

측정 시기에 따른 처치집단의 효과를 구체적으로 알아보기 위해 Fisher의 최소 유의차(Least Significant Difference) 검정을 통해 사후개별비교를 진행했다. 결과는 표 3에 제시했다.

분석 결과, 처치집단에서 사회적 회피 및 불안, 부정적 평가에 대한 두려움, 자기초점적 주의가 사전 검사에 비해 사후 및 추후 검사에서 유의하게 감소하였고, 자기자비는 유의하게 증가하였다. 사후 검사와 추후 간 점수 변화는 모든 변인에서 통계적으로 유의하지 않아, 개입 후 효과가 3주

표 3. 처치집단의 검사 시기에 따른 사후개별비교 결과

시기 (<i>M</i>)		사전-사후	사전-추후	사후-추후
변인				
사회적 회피 및 불안		13.13**	17.06**	3.93
부정적 평가에 대한 두려움		8.06**	9.40**	1.33
자기초점적 주의		12.20*	16.53*	4.33
자기자비		-14.26**	-19.60***	-5.33
자기자비	자기친절	-1.03	-1.76*	-0.73
	자기비판	-1.23	-1.37	-0.13
	보편적 인간실존	-1.60*	-1.50*	0.10
	고립	-1.10	-1.50*	-0.40
	마음챙김	-1.06	-1.90	-0.83
	과잉동일시	-1.46**	-2.46**	-1.00*

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

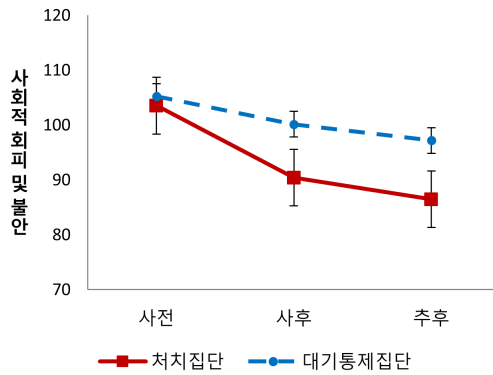


그림 1. 사회적 회피 및 불안 수준의 변화

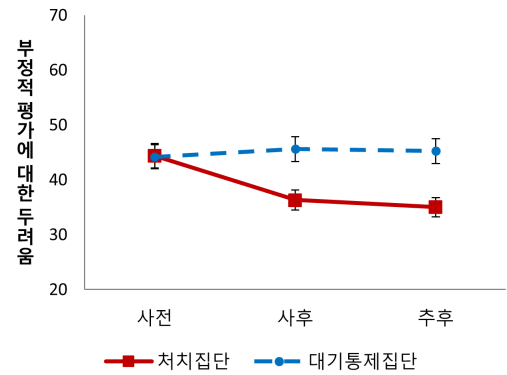


그림 2. 부정적 평가에 대한 두려움 수준의 변화

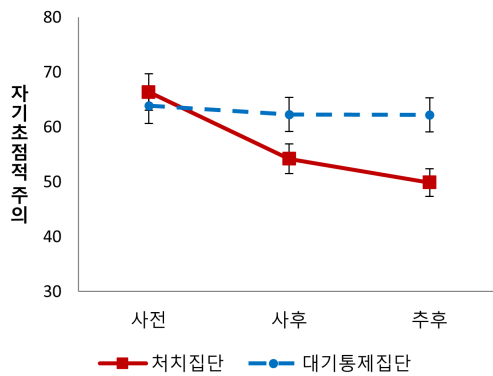


그림 3. 자기초점적 주의 수준의 변화

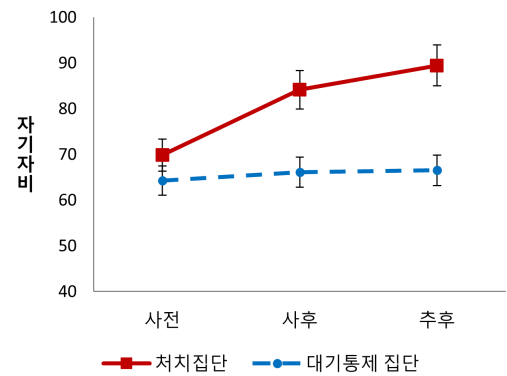


그림 4. 자기자비 수준의 변화

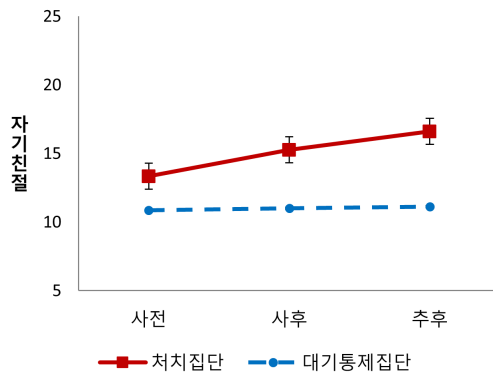


그림 5. 자기친절 수준의 변화

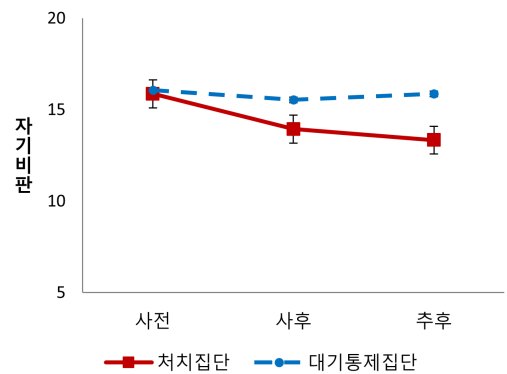


그림 6. 자기비판 수준의 변화

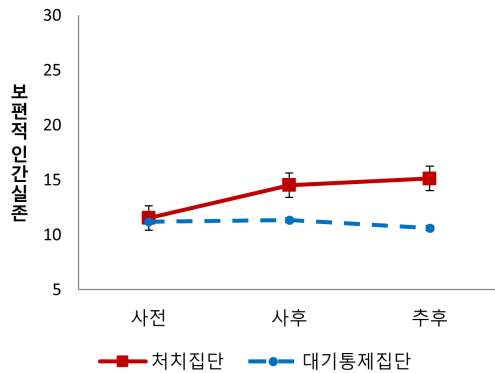


그림 7. 보편적 인간실존 수준의 변화

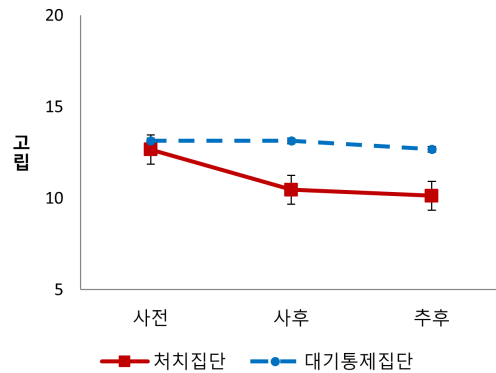


그림 8. 고립 수준의 변화

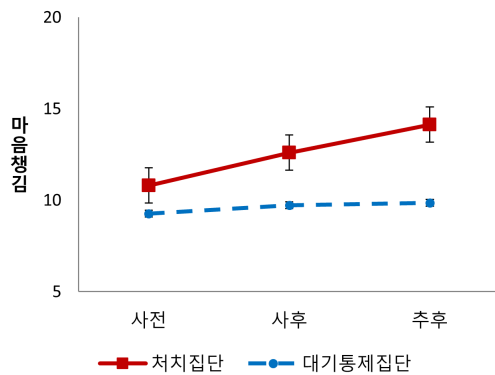


그림 9. 마음챙김 수준의 변화

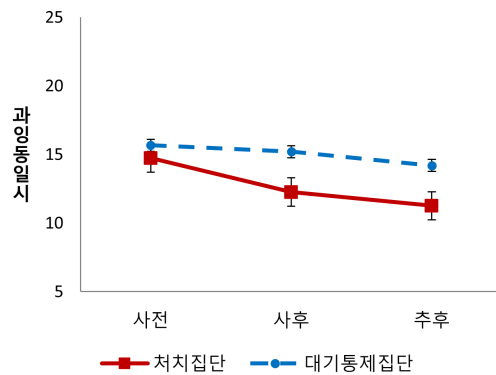


그림 10. 과잉동일시 수준의 변화

후의 추후 검사 시점까지 일정 수준 유지되었을 가능성을 보여준다. 자기자비의 하위요인을 살펴 본 결과, 보편적 인간실존과 과잉동일시는 사전 대비 사후 및 추후 검사에서 유의한 변화가 나타났으며, 고립은 사전 대비 추후 검사에서 유의한 감소가 확인되었다. 반면 자기친절은 사전-추후 비교에서만 유의한 변화가 나타났고, 마음챙김과 자기비판에서는 시점 간 유의한 차이가 관찰되지 않았다.

논 의

본 연구는 온라인 자기자비 프로그램이 사회불안 성향을 지닌 여대생의 사회적 회피 및 불안, 자기초점적 주의, 부정적 평가에 대한 두려움, 자기자비에 미치는 효과를 검증하고자 하였다. 본 논문의 결과와 그에 따른 논의는 아래와 같다.

첫째, 처치집단은 대기통제집단과 비교했을 때, 프로그램 실시 이후 사회적 회피 및 불안이 유의하게 감소했으며, 본 프로그램이 종료된 후 3주가 지난 시점에서도 감소 효과가 유지되는 것으로 나타났다. 이는 자기자비를 활용한 개입이 사회불

안 수준을 유의하게 감소시켰다는 여러 선행 연구(백소영 외, 2018; 류석진, 조현주, 2020; Boersma et al., 2015)와 일치하는 결과이다. 본 연구에서 처치집단의 사전 평균점수는 103.53점으로 심한 사회불안 수준에 해당했으나, 프로그램 실시 후 86.46점으로 유의하게 감소하여 중간 정도의 사회불안 수준으로 개선되었다. 비록 86.46점이 여전히 중간 정도의 사회불안 증상을 나타내는 범주에 속하지만, 심각한 수준에서 좀 더 낮은 수준의 사회불안 증상으로 완화된 결과였다.

둘째, 대기통제집단과 비교했을 때 처치집단에서 부정적 평가에 대한 두려움이 유의하게 감소하였으며, 이러한 효과는 추후 시점에도 유지되었다. 김경의 등(2008)에 따르면 자기자비가 높은 사람들은 일상생활에서 부정적 평가에 대한 과도한 반추에 덜 휘둘리는 경향이 있다고 보고되었다. 또한 자기자비는 부정적 평가 상황에서 개인이 불안에 압도되지 않고 보다 객관적이고 균형 잡힌 방식으로 자신을 바라보도록 돕는다는 연구 결과(Leary et al., 2007)도 있어, 자기자비가 사회적 평가 관련 두려움에 대해 심리적 완충 역할을 할 수 있다는 이론적 근거가 제시되어 왔다. 홍영근(2018)은 부정적 평가 두려움과 사회공포 간의 관계에서 자기자비가 부분매개효과를 보이며, 그 중에서도 자기친절과 마음챙김이 중요한 하위요인임을 보고한 바 있다. 그러나 동시에, 이러한 관계가 실제로 개입을 통해 변화하는지를 확인하기 위해서는 실험 연구가 필요하다는 점도 제안하였다. 본 연구는 이러한 이론적·경험적 배경을 토대로 자기자비 프로그램이 부정적 평가 두려움에 미치는 효과를 검증하고자 하였으며, 그 결과 처치집단에서 부정적 평가 두려움의 유의한 감소가

나타났다. 다만 기존 연구들이 자기자비 혹은 특정 하위요인이 부정적 평가 두려움이나 사회공포에 어떠한 경로로 작용하는지를 분석한 것과 달리, 본 연구는 해당 경로를 직접 검증하지 않고 자기자비 수준의 변화와 하위요인의 변화 양상을 기술적으로 확인하는 데 초점을 두었다.

셋째, 자기자비 처치집단은 통제집단에 비해 자기초점적 주의 수준이 더욱 감소될 것이라는 세 번째 가설이 지지되었다. 자기초점적 주의는 자기자비와 부적상관이 있다는 결과가 심은수와 이봉건(2016)의 연구를 통해 나타났지만, 치료적 개입을 통한 인과적 효과를 직접적으로 확인한 연구는 부족한 상황이었다. 이에 본 연구에서는 자기자비 프로그램이 자기초점적 주의 수준에 직접적으로 미치는 영향을 검토하였으며, 그 결과, 자기초점적 주의를 감소시킬 가능성이 확인되었다. 자기초점적 주의는 외부 정보에 주의를 유지하는 것을 방해하고, 부정적인 신념에 대해서 반증할 수 있는 기회를 막아 부정적인 정서를 초래할 수 있다(이지영, 권석만, 2009). 마음사회이론(김정호, 2020, 2021, 2023c)의 관점에서 자기자비 프로그램의 마음챙김 요소는 특정한 ‘나’에게 집중된 점을 인식하고 편향된 주의를 완화하는 데 도움이 될 것으로 기대된다. 즉, 참가자가 자기초점적 주의로부터 벗어나 현재 경험에 객관적이고 균형 잡힌 주의를 유지하고, 실제 사회적 단서와 정보를 더욱 명확하게 처리하여 사회적 불안을 경감시킬 수 있었을 것으로 보인다. 한편, 자기초점적 주의 변인의 경우 통계적으로 유의한 변화는 나타났으나, 다른 변인들에 비해 효과 크기가 상대적으로 낮게 나타났다. 이는 자기초점적 주의가 단기간의 개입만으로는 크게 변화하기 어려운 특성일 수

있으며, 보다 장기적인 개입이 요구될 가능성을 시사할 수 있다.

넷째, 처치집단은 대가통제집단과 비교하여 자기자비 수준이 유의하게 증가하였으며 이러한 효과는 프로그램 종료 3주 후에도 유지되었다. 이는 자기자비 훈련이 자기자비 향상에 효과적이라는 Neff(2011)의 연구와 일치한다. 더 나아가 본 연구에서는 자기자비 총점의 변화뿐 아니라 하위요인별 변화 양상도 함께 탐색하였다. 그 결과, 보편적 인간실존은 처치집단에서 사전 검사에 비해 사후 및 추후 검사에서 유의하게 증가하였고, 과잉동일시는 사전 대비 사후 및 추후 검사에서 유의하게 감소하여, 개입 직후 나타난 변화가 추후 검사 시점까지 유지되었을 가능성이 시사되었다. 또한 고립 요인은 사전 대비 추후 검사에서만 유의한 감소가 확인되어, 자기고립과 관련된 정서적 경험이 개입 이후 일정 시간이 경과한 뒤 완화되었을 가능성을 보여준다. 반면, 자기친절은 사전-추후 비교에서만 유의한 변화가 나타났고, 마음챙김과 자기비판에서는 시점 간 유의한 차이가 확인되지 않았다. 이러한 결과는 자기자비가 단일한 구성개념이 아니라 서로 다른 정서·인지적 요소로 이루어진 다차원적 특성임을 시사하며, 동일한 개입이라 하더라도 하위요인별로 변화의 양상과 속도가 상이할 수 있음을 보여준다.

본 연구 결과를 바탕으로 하여 살펴본 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 자기자비와 부정적 평가에 대한 두려움, 자기초점적 주의 간의 관계가 주로 상관 또는 매개 수준에서 논의되어 온 연구들을 실제 개입 연구의 수준으로 확장했다는 점에서 의의가 있다. 선행연구에서는 자기자비가 부정적 평가 상황에서 정서적 완충 요인으로 기

능할 수 있다는 이론적 주장(Leary et al., 2007)과, 자기초점적 주의 및 부정적 평가 두려움과 부정적 상관을 보인다는 결과가 나타난 바가 있다(심은수, 이봉건, 2016; 홍영근, 2018). 그러나 이러한 변인들이 자기자비 개입을 통해 실제로 변화하는지를 확인한 실험적 연구는 제한적이었다. 본 연구는 자기자비 프로그램을 적용하여 두 변인에서의 변화를 반복측정 설계를 통해 검증함으로써, 기존의 이론적·상관적 논의를 실제 처치 효과의 수준으로 확장했다는 점에서 의의를 가질 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구는 자기자비의 세 가지 하위요소인 자기친절, 마음챙김, 보편적 인간실존이 사회불안 상황에서 어떻게 작동할 수 있는지를 구체적으로 설명하고, 참가자의 실제 경험에 적용하며 실습할 수 있도록 구성하였다. 각 회기에서는 참가자가 실제 상황에서 활용 가능한 방식으로 ‘자비로운 나’를 양성하도록 돕는 데 초점을 두었고, 자기비난에 압도되지 않고 균형 잡힌 태도를 유지하는 데 도움이 될 수 있는 정서적 자원을 모색하였다. 이러한 구성은 자기자비 개념의 실제적 이해를 돕고, 반복적 적용을 통해 내면화가 이루어질 수 있도록 한 시도였으며, 자기자비의 세 가지 하위요소를 사회불안 상황에 적용할 수 있도록 구성되었다는 점에서 의의를 가질 수 있다.

셋째, 본 연구는 자기자비 개입을 화상 기반 온라인 프로그램(Zoom)을 통해 실시하였다는 점에서 의의를 가진다. COVID-19 이후 온라인 심리치료에 대한 수요가 증가하고 있는 가운데, 온라인 프로그램은 심리적 부담을 줄이고 시간적 제약을 극복할 수 있다는 장점이 있다. 사회불안을 경험하는 사람들에게 대면 치료 장면은 그 자체

로 사회적 평가 위협을 유발하는 상황이 될 수 있어 치료 접근을 지연시키거나 회피하게 만들 가능성이 있다. 또한, 한국 사회에서는 상담·심리 치료에 대한 심리적 부담이 높아 초기 치료 접근이 어려울 수 있는데(이동훈 외, 2015), 비대면 치료적 개입은 이러한 장벽을 완화하는 대안이 될 수 있을 것으로 기대된다. 특히 본 연구에서 활용한 온라인 프로그램은 PC뿐 아니라 태블릿PC나 스마트폰을 통해서도 참여가 가능하여, 일상 속에서 보다 손쉽게 접근할 수 있다는 실질적 장점을 제공하였다. 또한 이동이 필요하지 않아 시간적·물리적 제약이 크게 줄어들고, 참여자가 편안한 환경에서 프로그램에 참여할 수 있다는 점에서 대면 개입과 구별된다는 점에서 의의가 있다. 이러한 맥락에서, 온라인 기반 자기자비 프로그램이 주요 심리 변인에서 유의한 변화를 이끌어냈다는 본 연구의 결과는 디지털 환경에서의 심리 개입 가능성을 뒷받침하는 경험적 근거로 의의를 가질 수 있을 것으로 보인다.

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 임상 집단을 대상으로 하지 않고 여자 대학생을 대상으로 진행되어, 연구에 참여한 총 30명의 참여자가 전체 대학생 모집단의 표본이 되지 못한다는 점에서 일반화를 하는 데 제약이 있다. 여자 대학생에 대한 개입의 필요성을 근거로 대상 범위를 제한하였으나, 추후에는 대상군의 성별을 제한하지 않고, 다양한 연령대로 설정하고, 가능한 많은 표본을 대상으로 연구를 수행하여 본 연구와 동일한 결과가 도출되는지 검토해 볼 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서 사회불안에 대한 자기자비 처치의 효과를 측정하기 위해 사용된 평가도구들

이 모두 자기보고식 척도였다는 점이다. 참가자들에게 사회불안 상황을 머릿속으로 떠올리며 설문지에 응답하도록 지시하였으나, 실제 상황에서 느끼는 영향력을 측정하기에는 자기보고식 척도의 한계가 존재한다. 향후 연구에서는 자기보고식 척도와 더불어 실제 사회적 상호작용이 일어나는 모의상황에서 심박수 증가와 같은 생리적 반응들을 함께 평가하는 접근을 통하여 치료 효과를 다각적으로 검증할 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서는 프로그램 종료 후 3주가 지난 시점에서 단기적인 효과 유지 여부를 검토하였으며, 온라인 자기자비 프로그램의 효과가 보다 장기적으로 지속되는지 여부는 확인하지 못했다. 따라서 추후 연구에서는 보다 장기간에 걸친 추적 관찰을 통해 개입 효과의 지속성과 변화 양상을 종합적으로 살펴볼 필요가 있다.

넷째, 본 연구에서는 자기자비 프로그램의 효과를 자기자비의 하위요인 수준에서도 탐색하였는데, 자기친절과 마음챙김은 증가 경향에 비해 효과 크기가 작았고, 자기비판은 유의한 변화가 나타나지 않아, 자기자비가 단일한 특성이 아니라 여러 구성요인이 서로 다른 속도와 방식으로 변화하는 개념임을 시사할 수 있다. 향후 연구에서는 자기친절이나 마음챙김 실습을 강화하고, 자기비판 완화를 위한 보완 모듈을 추가하는 등 하위요인별 특성을 고려한 맞춤형 프로그램 설계가 필요할 것으로 보인다. 또한, 선행연구에서는 자기자비 하위요인이 사회불안 관련 변인과 연결되는 경로가 일부 확인되어 왔으나, 본 연구는 개입을 통한 변화 양상 자체에 초점을 두었기 때문에 이러한 기제를 직접 분석하지는 않았다. 향후 연구에서는 보다 다양한 표본을 확보하고, 자기자비

하위요인의 변화 양상과 사회불안 관련 변인의 변화를 병행하여 확인한다면, 자기자비 개입이 어떠한 과정을 거쳐 효과를 나타내는지 더 구체적인 이해를 제공할 수 있을 것으로 보인다.

참 고 문 헌

- 강민정, 김정호, 김미리혜 (2019). 자기자비 증진 프로그램이 우울성향 여대생의 내면화된 수치심과 주관적 웰빙에 미치는 영향. *대한스트레스학회*, 27(4), 464-471. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2019.27.4.464>
- 권예지, 김정호, 김미리혜 (2018). 자기자비 증진 프로그램이 부정적인 신체상을 가진 여대생의 신체상 불만족, 신체 수치심, 자기존중감 및 주관적 웰빙에 미치는 영향. *대한스트레스학회*, 26(4), 296-304. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2018.26.4.296>
- 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경 (2008). 한국판 자기-자비척도의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 13(4), 1023-1044. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2008.13.4.1023>
- 김수영, 김정호, 김미리혜 (2021). 자비수행 프로그램이 특성분노와 분노대처행동에 미치는 영향. *문화와 융합*, 43(2), 669-687. <https://doi.org/10.33645/cnc.2021.02.43.2.669>
- 김정호 (2014). *스무살의 명상책*. 불광출판사.
- 김정호 (2016). *마음챙김 명상 매뉴얼*. 술과학.
- 김정호 (2020). *마음챙김 긍정심리 훈련(MPPT) 워크북: 행복과 성장을 위한 8주 마음공부*. 불광출판사.
- 김정호 (2021). *마음을 공부해야 행복하다: MPPT 마음공부*. 시그마프레스.
- 김정호 (2023a). 자비 관련 용어와 개념에 대한 고찰. *한국명상학회지*, 13(1), 65-91. <https://doi.org/10.23250/kjm.13.1.2023.02.04>
- 김정호 (2023b). 자기자비와 자기연민. *한국심리학회지: 건강*, 28(2), 279-298. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2023.28.2.003>
- 김정호 (2023c). *명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MPPT) 워크북: 행복과 성장을 위한 8주 마음공부*. 불광출판사.
- 김정호 (2023d). *자비 수행: 자비의 이해와 실천*. 부크크.
- 김종은, 김정호, 김미리혜 (2021). 자기자비 증진 프로그램이 여대생의 부정적 신체상에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 26(4), 701-713. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2021.26.4.004>
- 류석진, 조현주 (2020). 온라인 마음챙김-자비 프로그램(MLCP)이 대학생의 사회불안에 미치는 효과에 대한 질적 분석. *한국명상학회지*, 10(1), 65-95. <https://doi.org/10.22490/kjm.2020.10.1.65>
- 보건복지부 (2021). *정신질환실태 역학조사*. 보건복지부 정신건강정책과. https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&tag=&act=view&list_no=369858
- 박기환 (2017). 사회불안의 이해와 치료. *인간연구*, 34, 7-35. <https://doi.org/10.21738/JHS.2017.07.34.7>
- 박예나, 김정호, 김미리혜 (2019). 마음챙김명상 프로그램과 자비수행을 추가한 마음챙김명상 프로그램의 효과비교: 만성근골격계 통증 환자를 중심으로. *대한스트레스학회*, 27(4), 412-421. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2019.27.4.412>
- 백소영, 하현주, 권석만 (2018). 자기자비가 사회불안에 미치는 영향. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 4(3), 337-357. <https://doi.org/10.21309/kjcp.2018.4.3.33>
- 서준호, 이희경 (2018). 발표영상을 활용한 자기자비 증진 개입이 발표불안에 미치는 효과. *재활심리연구*, 25(4), 623-642. <https://doi.org/10.22599/rehabilitation.2018.25.4.623>
- 심은수, 이봉건 (2016). 자기초점주의와 사회불안의 관계에서 자기자비의 조절효과. *스트레스연구*, 24(2), 65-74. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.2.65>
- 양나은, 김향숙 (2022). 자기자비 글쓰기 프로그램이 대학생의 사회불안에 미치는 영향: 자기비난, 자기개념 명확성, 사회비교경향성을 중심으로. *한국심리학*

- 회지 : 상담 및 심리치료, 34(4), 1003-1038. <https://doi.org/10.23844/kjcp.2022.11.34.4.1003>
- 이동훈, 김주연, 김진주 (2015). 온라인 심리치료의 가능성과 한계에 대한 탐색적 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 27(3), 543-582. <http://uci.or.kr/G704-4-000523.2015.27.3.007>
- 이연정, 김현숙 (2016). 부정적 평가에 대한 두려움과 발표불안의 관계에서 자기자비의 조절효과. *학습자 중심교과교육연구*, 16(1), 213-229. <http://uci.or.kr/G704-001586.2016.16.1.034>
- 이정윤, 최정훈 (1997). 한국판 사회공포증 척도 (K-SA D, K-FNE) 의 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 임상*, 16(2), 251-264. <http://uci.or.kr/I410-EC N-0102-2009-180-006951014>
- 이지영, 권석만 (2005). 자기초점적 주의 성향 척도의 개발. *한국심리학회지: 임상*, 24(2), 451-464. <https://doi.org/10.33703/cbt.2009.9.1.39>
- 이지영, 권석만 (2009). 사회불안과 자기초점적 주의 성향의 관계. *인지행동치료*, 9(1), 39-55. <http://uci.or.kr/G704-SER000008935.2009.9.1.002>
- 최소양, 김정호, 김미리혜 (2019). 자기자비 증진 프로그램이 갱년기 여성의 우울, 스트레스 및 갱년기 증상에 미치는 영향. *사회과학연구*, 30(2), 35-54. <http://doi.org/10.21051/kjh.2019.30.2.35>
- 한국보건산업진흥원 (2022). 디지털 정신건강관리 솔루션의 활용 현황과 전망. *보건산업브리프*, 350, <http://www.khidi.or.kr/board/view?pageNum=1&rowCnt=10&menuId=MENU01783&maxIndex=99999999999999&minIndex=99999999999999&schType=0&schText=&categoryId=&continent=&country=&upDown=0&boardStyle=&no1=0&linkId=48871058>
- 홍영근 (2018). 부정적 평가에 대한 두려움과 사회공포와의 관계에서 자기자비의 매개효과. *정서·행동장애연구*, 34(2), 195-212. <https://doi.org/10.33770/JE BD.34.2.10>
- Acarturk, C., de Graaf, R., Van Straten, A., Ten Have, M., & Cuijpers, P. (2008). Social phobia and number of social fears, and their association with comorbidity, health-related quality of life and help seeking. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(4), 273-279. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0309-1>
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107-118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*(5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: An updated meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 55, 70-78. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.01.001>
- Arch, J. J., Brown, K. W., Dean, D. J., Landy, L. N., Brown, K. D., & Laudenslager, M. L. (2014). Self-compassion training modulates alpha-amylase, heart rate variability, and subjective responses to social evaluative threat in women. *Psychoneuroendocrinology*, 42, 49-58. <https://doi.org/10.1016/j.psycheneu.2013.12.018>
- Arch, J. J., Landy, L. N., Schneider, R. L., Koban, L., & Andrews-Hanna, J. R. (2018). Self-compassion induction enhances recovery from social stressors: Comparing adults with social anxiety disorder and healthy controls. *Anxiety, Stress, & Coping*, 31(5), 594-609. <https://doi.org/10.1080/10615806.2018.1504033>
- Asher, M., Asnaani, A., & Aderka, I. M. (2017). Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Clinical Psychology Review*, 56, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.05.004>
- Boersma, K., Håkanson, A., Salomonsson, E., &

- Johansson, I. (2015). Compassion focused therapy to counteract shame, self-criticism and isolation: A replicated single case experimental study for individuals with social anxiety. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 45(2), 89-98. <https://doi.org/10.1007/s10879-014-9286-8>
- Bögels, S. M., & Mansell, W. (2004). Attention processes in the maintenance and treatment of social phobia: Hypervigilance, avoidance and self-focused attention. *Clinical Psychology Review*, 24(7), 827-856. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.06.003>
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment*, (pp. 69-93). The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/1995-98887-004>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Cuning, S., Rapee, R. M., Kemp, N., Abbott, M. J., Peters, L., & Gaston, J. E. (2009). A self-report measure of subtle avoidance and safety behaviors relevant to social anxiety: Development and psychometric properties. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(7), 879-883. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.05.002>
- Dell'Osso, L., Abelli, M., Pini, S., Carpita, B., Carlini, M., Mengali, F., & Massimetti, G. (2015). The influence of gender on social anxiety spectrum symptoms in a sample of university students. *Rivista di Psichiatria*, 50(6), 295-301. <https://doi.org/10.1708/2084.22506>
- Finlay-Jones, A., Kane, R., & Rees, C. (2017). Self compassion online: A pilot study of an internet based self compassion cultivation program for psychology trainees. *Journal of Clinical Psychology*, 73(7), 797-816. <https://doi.org/10.1002/jclp.22375>
- 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 & Psychotherapy*, 13(6), 353-379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Hofmann, S. G., & Bögels, S. M. (2006). Recent advances in the treatment of social phobia: Introduction to the special issue. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(1), 3-5. <https://doi.org/10.1891/jcop.20.1.3>
- Hope, D. A., Gansler, D. A., & Heimberg, R. G. (1989). Attentional focus and causal attributions in social phobia: Implications from social psychology. *Clinical Psychology Review*, 9(1), 49-60. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(89\)90044-8](https://doi.org/10.1016/0272-7358(89)90044-8)
- Jakymyn, A. K., & Harris, L. M. (2012). Self focused attention and social anxiety. *Australian Journal of Psychology*, 64(2), 61-67. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9536.2011.00031.x>
- Kivity, Y., & Huppert, J. D. (2016). Does cognitive reappraisal reduce anxiety? A daily diary study of a micro-intervention with individuals with high social anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(3), 269-283. <https://doi.org/10.1037/ccp0000075>
- Leary, M. R. (1983). A brief version of the Fear of Negative Evaluation Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9(3), 371-375. <https://doi.org/10.1177/0146167283093007>
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, 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. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887>

- 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. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Mansell, W., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2003). Internal versus external attention in social anxiety: An investigation using a novel paradigm. *Behaviour Research and Therapy, 41*(5), 555-572. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00029-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00029-3)
- McManus, F., Sacadura, C., & Clark, D. M. (2008). Why social anxiety persists: An experimental investigation of the role of safety behaviours as a maintaining factor. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 39*(2), 147-161. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2006.12.002>
- Mellings, T. M., & Alden, L. E. (2000). Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behaviour Research and Therapy, 38*(3), 243-257. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00052-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00052-3)
- Mor, N., & Winquist, J. (2002). Self-focused attention and negative affect: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 128*(4), 638-662. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.4.638>
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223-250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass, 5*(1), 1-12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- 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. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2018). *The mindful self-compassion workbook: A proven way to accept yourself, build inner strength, and thrive*. The Guilford Press.
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 35*(8), 741-756. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(97\)00022-3](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(97)00022-3)
- Rockliff, 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. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation, 5*(3), 132-139. <https://psycnet.apa.org/record/2008-15384-002>
- Shepherd, R. (2006). Volitional strategies and social anxiety among college students. *College Quarterly, 9*(4), <https://collegequarterly.ca/2006-vol09-num04-fall/shepherd.html>
- Schlenker, B. R., & Leary, M. R. (1982). Social anxiety and self-presentation: A conceptualization model. *Psychological Bulletin, 92*(3), 641-669. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.92.3.641>
- Schultz, L. T., & Heimberg, R. G. (2008). Attentional focus in social anxiety disorder: Potential for interactive processes. *Clinical Psychology Review, 28*(7), 1206-1221. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.04.003>
- Spurr, J. M., & Stopa, L. (2002). Self-focused attention in social phobia and social anxiety. *Clinical Psychology Review, 22*(7), 947-975. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00107-1](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00107-1)
- Stopa, L. (2009). Why is the self important in

- understanding and treating social phobia?. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(S1), 48-54. <https://doi.org/10.1080/16506070902980737>
- Thompson, B. L., & Waltz, J. A. (2008). Mindfulness, self-esteem, and unconditional self-acceptance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 26(2), 119-126. <https://doi.org/10.1007/s10942-007-0065-2>
- Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(4), 448-457. <https://doi.org/10.1037/h0027806>
- Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(5), 543-558. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.608842>

원고접수일: 2025년 8월 4일
논문심사일: 2025년 10월 27일
게재결정일: 2025년 11월 24일

한국심리학회지: 건강

The Korean Journal of Health Psychology

2026. Vol. 31, No. 1, 213 - 233

The Effects of Online Self-Compassion Program on Social Anxiety, Fear of Negative Evaluation, Self-focused Attention in Female University Students with Maladaptive Social Anxiety

Minjoo Kim Jung-ho Kim Mirihae Kim

Department of Psychology, Duksung Women's University

The purpose of this study was to examine the effects of an online self-compassion program on social anxiety among female university students experiencing maladaptive social anxiety. Participants included university students prone to maladaptive social anxiety, fear of negative evaluation, and self-focused attention. A total of 30 students were selected based on their scores on the Social Avoidance and Distress Scale (SADS) and were randomly assigned to either a treatment group (15 students) or a wait-control group (15 students). The online self-compassion program was administered over six sessions, each lasting 60 minutes and occurring twice a week. All participants in both the treatment and wait-control groups completed a pre-test, post-test, and a follow-up test three weeks later. The researcher utilized several measurement tools, including the Social Avoidance and Distress Scale (SADS), the Brief Fear of Negative Evaluation Scale (B-FNES), the Scale for Dispositional Self-Focused Attention in Social Situations (SDSAS), and the Self-Compassion Scale (SCS). The analysis revealed that the treatment group experienced a significant decrease in scores for social avoidance and distress, fear of negative evaluation, and self-focused attention in social situations compared to the wait-control group, with these effects maintained in the follow-up test. Additionally, the treatment group showed a significant increase in self-compassion scores relative to the wait-control group, and this improvement also persisted at follow-up. Finally, the study discusses its implications and offers suggestions for future research.

Keywords: Self-Compassion, Online Program, Social Anxiety, Fear of Negative Evaluation, Self-focused Attention