

## 자존감, 자기자비와 심리적 부적응 및 안녕감의 관계\*

박 세 란

이 훈 진†

서울대학교 심리학과, 심리과학연구소

본 연구에서는 자존감과 심리적 부적응 및 안녕감의 관계에서 자기자비의 역할을 알아보았다. 자기가치감 조절과 관련된 성격장애인 자기애성 성격장애와 경계선 성격장애, 그리고 우울을 심리적 부적응 변인으로 측정하였고, 안녕감은 삶의 만족도와 심리적 안녕감을 측정하였다. 대학생 269명에게 자기자비 척도(SCS), 자존감 척도(RSES), Beck 우울척도(BDI), 자기애 성격장애 척도(NPDS), 경계선 성격장애 척도(BPDS), 삶의 만족도 척도(SWLS), 심리적 안녕감 척도(PWBS)를 실시하였다. 상관 및 회귀분석 결과, 자존감과 독립적으로 자기자비가 심리적 부적응 및 안녕감에 미치는 영향력이 유의미하였으며, 자존감과 우울 및 경계선 성격장애의 관계에서 자기자비가 조절효과를 가지는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 자기자비의 개념적 함의와 치료적 활용에 대해 논의하였다.

주요어 : 자기자비, 자존감, 심리적 부적응, 안녕감

---

\* 이 연구는 서울대학교 심리과학연구소의 지원으로 수행되었음.

† 교신저자(Corresponding Author) : 이훈진 / 서울대학교 심리학과 / 서울시 관악구 관악로 1

Fax : 02-877-6428 / E-mail : hjlee83@snu.ac.kr

인간은 스스로를 가치 있다 여길 때 행복감을 느끼며, 긍정적인 자기평가를 유지하려는 동기를 가지고 있다(Alicke & Sedikides, 2009). 긍정적 자기평가와 관련된 대표적 개념인 자존감은 자신이 전반적으로 가치 있다고 평가하는 정도를 말하며(Rosenberg, 1965), 정신건강을 유지하기 위한 필수 요인으로 언급되어 왔다. 높은 자존감은 행복과 안녕감을 예언하며, 낮은 자존감은 정서문제, 기분 및 불안장애, 성격장애 등의 심리적 부적응과 관련된다는 연구 결과들이 축적되었다(Pyszczynski, Greenberg, Solomon, Arndt, & Schimmel, 2004).

하지만, 높게 보고된 자존감의 역기능에 대해서도 문제제기가 있었다. 높은 자존감은 자기애와 자기중심성(Kernis, 2003), 타인을 평가절하 하는 경향(Tesser, 1999), 외집단에 대한 편견(Abersson, Healy, & Romero, 2000) 및 공격성과 관련된다(Baumeister, Smart, & Boden, 1996). 또한 자존감이 높은 사람은 비난에 대해 강한 정서적 반응을 나타내는 등 위협에 과민하고(Baumeister, Campbell, Kreuger, & Vohs, 2003; Shrauger & Lund, 1975), 자기고양적 귀인이나 실패를 외재화하는 방어적 귀인을 사용하여 자기지식을 왜곡하기도 한다(Sedikides & Gregg, 2008).

자존감의 개념적 한계에 대해서도 지적되었다. 자존감은 타인의 평가기준에 영향을 받고 평균보다 나아야 한다는 요구를 포함하고 있어 진정한 자기가치감을 반영하지 못하며(Alicke & Govorun, 2005; Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999), 특정 영역의 성취결과에 따라 수반적인 특성을 지니므로 실패나 성공에 의해 불안정성을 보일 수 있다(Crocker, Luhtanen, Cooper, & Bouvrette, 2003). 특히 실패에 과민하고 우울을 보일 수 있으므로 자존감 수준뿐만

아니라 안정성도 함께 고려해야 한다는 의견이 제시되었다(Kernis, 2005).

따라서 평가와 무관하게 안정적인 “최적의 자존감(optimal self-esteem)” (Kernis, 2003), 자율적이고 자기결정적인 자기평가인 “참자기존중감(true self-esteem)”(Deci & Ryan, 1995), 자신을 있는 그대로 받아들이는 “자기수용(self-acceptance)” (Macinnes, 2006)과 같은 개념이 자존감 개념을 보완하기 위해 제안되었다. 하지만, 이러한 개념은 안정된 자존감이 형성되는 과정과 이유를 충분히 설명하지 못한다는 주장도 제기되었다(Gilbert & Procter, 2006; Neff, 2003a; Neff & Vonk, 2009).

최근, 자존감 개념을 보완하는 건강한 자기지각으로 “자기자비(self compassion)” (Neff, 2003b) 개념이 제시되었다. 자기자비란, 건강한 형태의 자기수용으로서, 고통에 처했거나 자신의 부적절함을 인식했을 때 자신을 비판하는 대신 자신의 한계를 수용하고 자신을 돌보는 온화한 태도를 말한다. 또한 고통과 실패, 취약함과 불완전함을 인간의 경험으로 받아들이고, 자신의 부정적인 면을 마음챙김의 자세로 알아차리는 것을 의미한다(Neff, 2003b; Neff, 2011).

선행연구들에서 자기자비는 안녕감과는 정적 관련성을, 심리적 부적응과는 부적 관련성을 나타냈다. 낙관성, 행복, 긍정정서, 주관적 안녕감, 정서지능 및 정서조절, 사회적 유대감, 숙달감 목표 등과는 정적상관을 나타냈고, 자기비난, 우울, 불안, 반추, 사고역제, 완벽주의, 자기애와는 부적상관을 보였다(유연화, 이신혜, 조용래, 2010; 이소라, 2010; 조용래, 2011; 조현주, 현명호, 2011; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007; Van Dam, Sheppard, Forsyth, & Earleywine, 2011; Williams, Stark, & Foster, 2008).

자기자비와 자존감은 긍정적 자기평가라는 공통점이 있다. 하지만, 자존감이 결과에 수반적인 반면, 자기자비는 부정적 결과도 허용하는 특징이 있다. 또한 자존감은 자기평가 과정에서 자기에 대한 인지적 표상을 불러일으키는 반면, 자기자비는 경험을 있는 그대로 관찰하고 자각하는 마음챙김 과정을 활성화시키며, 자기를 방어하거나 고양시키려는 요구가 줄어들게 된다. 마지막으로, 자존감이 사회비교에 의해 경쟁과 고립을 촉발하는 측면이 있는 반면, 자기자비는 자신의 경험을 보편적인 인간경험으로 받아들이고 타인과의 연결감이 생겨날 수 있다(Gilbert & Procter, 2006; Neff & Vonk, 2009).

자존감과 자기자비의 관계에 대한 선행연구들을 살펴보면, 자존감과 자기자비 사이에는 .57-.59 정도의 상관이 보고되어 공통적 특징이 있는 것으로 나타났다(Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock, 2007). 하지만, 자존감을 통제하고 자기자비와 심리적 부적응간의 부분상관을 본 연구에서, 우울 및 불안과의 부분상관이 유의미하여(김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경, 2008; Neff, 2003b; Neff & Vonk, 2009), 자존감과는 독립적으로 정신건강에 기여하는 부분이 있음을 시사했다.

또한 높은 수준의 자기자비를 지닌 사람들은 수행이나 외부 기대와 독립적으로 긍정적인 자기평가를 하며, 여러 성취 상황에서 숙달감을 보였다(Neff, Hsieh, & Dejitterat, 2005). 자신의 단점을 기술하게 한 연구에서도, 자기자비 처치는 불안에 대한 완충효과가 있었던 반면 자존감은 없었다(Neff et. al., 2007). 부끄러운 상황을 상상하게 한 Leary 등(2007)의 실험연구에서, 자기자비가 높은 개인은 무능감이나 모욕감을 덜 느꼈다.

자기자비의 치료적 효과와 관련해서는, 자기자비 개념에 기반 한 자애명상이 우울과 자기비난을 감소시켰으며(조용래, 노상선, 2011; Gilbert & Procter, 2006; Kelly, Zuroff, & Shapira, 2009), 자기자비 처치 후 신경전달물질에서의 변화 등 뇌의 변화가 일어났다는 보고도 있다(Longe, Frances, Gilbert, Evans, & Volker, 2010; Lutz, Greischar, Rawlings, Richard, & Davidson, 2004; Rockcliff, Gilbert, McEwan, Lightman, & Glover, 2008).

한편, 자기자비는 자기가치감 조절에 만성적으로 어려움을 겪는 경계선 성격장애나 자기애성 성격장애와도 관련성이 높을 것으로 예상된다. 경계선 성격장애와 자기애성 성격장애는 자존감이 취약하고 불안정하여 실패와 위협에 쉽게 불안정해지는 특징이 있으며, 두 장애 모두 자신을 달래고 안심시키는 공감적인 자기위로능력의 부족을 핵심특징으로 한다(Gilbert & Procter, 2006; Kernberg, 1975; Kohut, 1971). 그럼에도 불구하고, 경계선성격 성향자들을 대상으로 자비심훈련을 실시하여 효과를 검증한 연구(노상선, 2010)를 제외하고는 선행연구는 부족한 실정이다. 자기애성 성격장애는 외현적으로 평균이상의 자존감을 나타내고, 경계선 성격장애는 낮은 자존감을 넘어 자기혐오나 자해를 특징으로 한다는 점을 고려할 때, 자존감 수준만으로 이 두 장애의 자기가치감 조절 문제를 설명하기 어려운 측면이 있다. 따라서 자존감과 성격장애의 관계에서 자기자비가 차별적으로 미치는 영향에 대해 검증해볼 필요가 있다.

자기자비가 긍정적인 심리적 기능과 관련된다는 연구결과들도 제시되고 있다. 자기자비와 긍정정서, 행복감, 심리적 안녕감의 상관을 보고한 연구들(예: Neff et. al., 2007) 외에도 자

기자비 개입 혹은 마음챙김 개입 후의 심리적 안녕감 증진을 본 효과연구(Cho, 2010; Walker & Colosimo, 2011)나 생활스트레스를 통제 한 후에도 자기자비가 심리적 안녕감에 영향을 미친다는 연구결과(유연화, 이신혜, 조용래, 2010) 등이 있다. 하지만, 자존감의 영향을 통제 한 후에도 자기자비가 안녕감에 유의한 영향을 미치는지에 대해서는 아직 뚜렷한 연구결과가 없다.

본 연구에서는 심리적 부적응 및 안녕감과의 관계에서 자존감과 자기자비의 차별적 역할을 살펴보았다. 본 연구의 가설은 다음과 같다. 첫째, 자기자비는 자존감과 독립적으로 심리적 부적응 및 안녕감에 영향을 미칠 것이다. 둘째, 자존감과 심리적 부적응 및 안녕감과의 관계에서 자기자비가 조절효과를 가질 것이다.

## 방 법

### 연구대상

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

### 측정도구

#### 한국판 자기자비 척도(Korean version of

#### the Self-Compassion Scale, SCS)

자기자비 측정을 위해 Neff(2003b)가 개발하고 김경의 등(2008)이 번안한 척도를 사용하였다. 어려운 상황에 처해있을 때 각 문항 내용대로 얼마나 자주 행동하는지를 5점 Likert 척도 상에서 평정하도록 하는 26개의 문항으로 구성되어 있으며, 총점이 높을수록 자기자비 정도가 높은 것으로 해석된다. 자기-친절(Self-kindness, 5문항) 대 자기-판단(Self-judgement, 5문항), 보편적 인간성(Common humanity, 4문항) 대 고립(Isolation, 4문항), 그리고 마음챙김(Mindfulness, 4문항) 대 과잉-동일시(Over-identification, 4문항)의 6가지 하위요인으로 구성되어 있다. 내적 일관성은 원판이 .92, 한국판이 .87로 보고되었고(김경의 등, 2008), 본 연구에서는 .93으로 나타났다.

#### 한국판 Rosenberg 자존감 척도(Korean version of Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES)

전반적인 자존감 수준을 측정하기 위해 Rosenberg(1965)가 개발하고 이훈진과 원호택(1995)이 번안한 척도를 사용하였다. 총 10문항, 5점 Likert 척도로 구성되어 있다. 한국판 척도의 내적일관성은 .89였으며(이훈진, 원호택, 1995), 본 연구에서의 내적일관성은 .87로 나타났다.

#### 한국판 Beck우울척도(Korean version of Beck Depression Scale, BDI)

우울증상 측정을 위해 Beck Rush, Shaw와 Emery(1979)가 개발하고 이영호와 송종용(1991)이 번안한 척도를 사용하였다. 한국판 BDI의 내적일관성은 .92, 반분신뢰도는 .88로 보고되었고(이영호, 송종용, 1991), 본 연구에서 내적 일관성은 .90으로 나타났다.

#### 자기에 성격장애 척도(Narcissistic Personality Disorder Scale, NPDS)

황순택(1995)이 개발한 자기보고형 성격장애 검사 중 자기에 성격장애의 공유척도를 사용하였다. 총 18문항이며 각 문항이 자신에게 해당되는 정도에 따라 4점 Likert 척도로 평정하게 되어 있는데 본 연구에서는 신뢰도가 높게 보고된(한수정, 1999) 7점 척도로 바꾸어 사용하였다. 황순택(1995)이 보고한 내적 일관성은 .68이었으며, 본 연구의 7점 척도 방식에서는 .88로 보고되었다.

#### 한국판 경계선 성격장애 척도(Korean version of Borderline Personality Disorder Scale, BPDS)

Morey(1991)가 개발한 성격평가검사(Personality Assessment Inventory: PAI)의 11개 하위척도 중 하나로, 경계선 성격장애의 핵심특징을 측정한다. 홍상환과 김영환(1998)이 번안한 척도를 사용하였으며, 총 23문항을 4점 Likert 척도 상에서 평정하도록 되어 있다. 정서적 불안정성, 정체감 문제, 부정적 관계, 자기 손상의 하위요인으로 이루어져 있다. 높은 점수일수록 경계선 성격장애의 특징을 지니는 것으로 해석되며, 특히 원점수 39점 이상인 집단은 임상집단과 유사한 정도의 문제를 경험하는 위험군으로 분류된다(홍상환, 김영환, 1998). 한국판의 내적일관성은 .84로 보고되었고, 본 연구에서는 .90으로 나타났다.

#### 한국판 삶의 만족도 척도(Korean version of Satisfaction with life scale, SWLS)

Diener, Emmons, Larson과 Griffin(1985)이 개발하고 조명한과 차경호(1998)가 번안한 삶의 만족도 척도를 사용하였다. 총 5문항, 7점 Likert

척도이며, 본 연구에서 내적일관성은 .85로 나타났다.

#### 한국판 심리적 안녕감 척도(Korean version of Psychological Well-being Scale, PWBS)

심리적 안녕감을 측정하기 위하여 Ryff와 Singer(1989)가 개발하고 김명소, 김혜원, 차경호(2001)가 번안하여 요인분석을 통해 선별한 46문항 척도를 사용하였다. 자기수용, 환경통제, 긍정적 대인관계, 자율성, 개인적 성장, 삶의 목적의 6가지 요인으로 구성되어 있으며, 5점 리커트 척도이다. 본 연구에서 내적일관성은 .91로 나타났다.

#### 자료분석

측정변인들 간의 관계 검토를 위해, SPSS 18.0을 사용하여 Pearson 상관계수를 구하였다. 다음으로, 자기자비가 자존감과 독립적으로 심리적 부적응 및 안녕감에 영향을 미치는지, 자존감이 심리적 부적응 및 안녕감에 영향을 미치는 과정에서 자기자비가 조절역할을 하는지 검증하기 위해 SPSS 18.0을 사용하여 위계적 중다회귀분석을 하였다. 위계적 중다회귀분석에서 다중공선성 문제를 방지하기 위해, 자존감과 자기자비의 상호작용항을 구성하기 전, 이 두 예측변인들의 평균 중심화점수를 구하였고, 두 점수를 곱하여 상호작용 항으로 사용하였다(Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003). 마지막으로, 위계적 회귀분석에서 자존감과 자기자비의 상호작용 효과가 유의하게 나온 경우, 효과를 구체적으로 살펴보기 위해 단순 기울기 분석(Simple slope analysis)을 실시하고, 그림으로 도해하여 제시하였다. 비표준화된 경로계수와 상수를 토대로 원점수 회귀방정식

을 구성한 후, 자존감과 자기자비의 평균과 표준편차를 토대로 평균에서 1표준편차 아래 점수를 해당 변인의 저수준으로, 그리고 평균에서 1표준편차 위에 있는 점수를 해당변인의 고수준으로 사용하였다(Cohen et al., 2003).

## 결 과

### 자기자비와 자존감, 심리적 부적응 및 안녕감의 상관관계

자기자비와 자존감, 심리적 부적응 및 안녕감 측정치들의 평균과 표준편차, 상관계수를 표 1에 제시하였다. 자기자비는 자존감과 높은 정적 상관을 보였다,  $r(269) = .69, p < .001$ . 자기자비, 자존감과 심리적 부적응의 관계를 살펴보면, 자기자비는 우울, 경계선 성격장애, 자기애성 성격장애와 모두 유의한 역상관을 보였고, 각각,  $r(269) = -.42, p < .001, r(269) = -.64, p < .001, r(269) = -.15, p < .05$ , 자존감은 우울, 경계선 성격장애와는 유의한 역상관을 보였으나,

각각,  $r(269) = -.42, p < .001, r(269) = -.48, p < .001$ , 자기애성 성격장애와는 유의한 상관을 보이지 않았다,  $r(269) = .05, ns$ . 안녕감과의 관계를 살펴보면, 자기자비는 삶의 만족도 및 심리적 안녕감과 유의한 정적 상관을 나타냈고, 각각,  $r(269) = .49, p < .001, r(269) = .56, p < .001$ , 자존감 역시 삶의 만족도 및 심리적 안녕감과 유의한 정적 상관을 보였다,  $r(269) = .51, p < .001, r(269) = .62, p < .001$ .

### 자존감과 심리적 부적응과의 관계에서 자기자비의 고유효과 및 조절효과 검증

자기자비가 심리적 부적응에 미치는 독립적 영향력 및 자존감과 심리적 건강의 관계에서 자기자비의 조절효과를 검증하기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시한 결과를 표 2에 제시하였다. 1단계에서는 자존감을 투입하고, 2단계에서 자기자비를 추가 투입하여 증분 설명량의 유의성을 검증한 결과, 모든 심리적 부적응 변인에서 자기자비의 독립적 영향력이 유의했다. 또한 3단계에서 자존감과 자기자비의

표 1. 측정변인들의 평균, 표준편차 및 상관계수 ( $N=269$ )

| 변인           | $M(SD)$       | 1       | 2       | 3       | 4      | 5       | 6      | 7     |
|--------------|---------------|---------|---------|---------|--------|---------|--------|-------|
| 1. 자기자비      | 84.92(15.58)  | (.93)   |         |         |        |         |        |       |
| 2. 자존감       | 39.03 (6.66)  | .69***  | (.90)   |         |        |         |        |       |
| 3. 우울        | 18.83 (8.58)  | -.42*** | -.42*** | (.84)   |        |         |        |       |
| 4. 경계선 성격장애  | 51.12(11.34)  | -.64*** | -.48*** | .55***  | (.90)  |         |        |       |
| 5. 자기애성 성격장애 | 52.47(18.17)  | -.15*   | -.05    | .21***  | .38*** | (.95)   |        |       |
| 6. 삶의 만족도    | 22.58 (5.72)  | .49***  | .51***  | -.31*** | .14*   | -.31*** | (.85)  |       |
| 7. 심리적 안녕감   | 164.71(22.91) | .56***  | .62***  | -.37*** | .59*** | -.37*** | -.18** | (.91) |

대각선상의 괄호 안은 본 연구에서 구한 내적 일관성 계수임

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

표 2. 자존감 및 자기자비가 심리적 부적응에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과

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

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

상호작용 항을 추가 투입한 결과, 모든 종속변인에 대한 상호작용효과가 유의하게 나타났다.

우울의 경우, 단계 1에서 자존감은 우울 변량의 17%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 단계 2에서 회귀모형은 우울 변량의 21%를 설명하여 자기자비가 우울 변량의 4%를 추가로 설명하였다. 변화량은 통계적으로 유의하여,  $\Delta R^2 = .04$ ,  $p < .001$ , 자존감과 독립적으로 자기자비가 우울에 미치는 고유효과가 있었다. 단계 3에서 회귀모형은 우울 변량의 22%를

통계적으로 유의하게 설명하였고, 새로 투입된 자존감과 자기자비의 상호작용 변인으로 인해 우울 변량의 1%가 추가로 설명되었으며, 그 변화량이 통계적으로 유의하였다,  $\Delta R^2 = .01$ ,  $p < .05$ . 따라서, 자존감과 우울의 관계에서 자기자비가 조절효과를 가지는 것으로 나타났다.

우울에 대한 자존감과 자기자비의 상호작용효과를 보다 명료하게 이해하기 위하여 원점수 회귀방정식을 구성하고 회귀방정식에 따라 자존감과 자기자비의 평균에서 1 표준편차 상

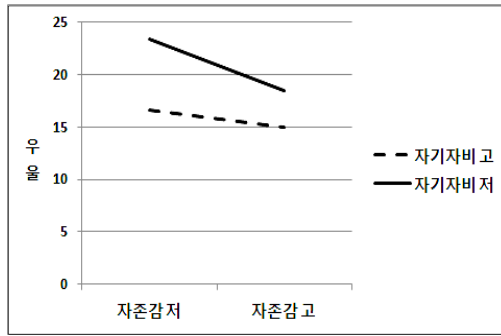


그림 1. 자존감 및 자기자비 수준에 따른 우울 수준 비교

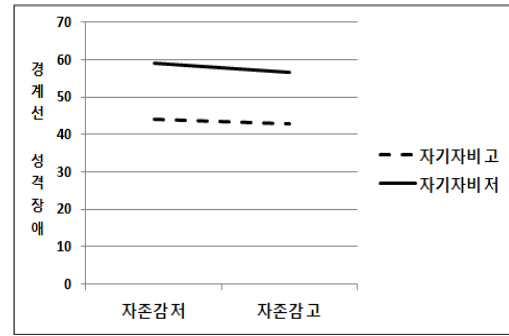


그림 2. 자존감 및 자기자비 수준에 따른 경계선 성격장애 수준 비교

하 점수를 기준으로 우울점수를 도출하여 그림 1에 도해하였다. 그림에서 보듯이 자기자비와 자존감 수준이 모두 낮은 경우 우울점수가 가장 높게 나타났으며, 자존감이 높은 경우(자기자비 고수준 14.95, 자기자비 저수준 18.43)보다 낮은 경우(자기자비 고수준 16.57, 자기자비 저수준 23.33)에 자기자비 고수준과 저수준간에 우울 정도의 차이가 더 커지는 양상을 보였다.

경계선 성격장애 점수에 대한 위계적 회귀분석 결과, 단계 1에서 자존감은 경계선 성격장애 변량의 23%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 단계 2에서 회귀모형은 경계선 성격장애 변량의 41%를 설명하여, 새로 투입된 자기자비 변인으로 인해 경계선 성격장애 변량의 18%가 추가로 설명되었다,  $\Delta R^2=.18$ ,  $p<.001$ . 이 때 자존감이 경계선 성격장애 점수를 감소시키는 효과는 사라졌다  $\beta=-.08$ ,  $ns$ . 3단계에서 자존감과 자기자비의 상호작용 효과는 유의하였고,  $\beta=.11$ ,  $p<.05$ , 새로 투입된 상호작용 항이 경계선 성격장애 변량의 1%를 추가로 설명하였으며, 그 변화량이 통계적으로 유의하였다,  $\Delta R^2=.01$ ,  $p<.05$ . 따라서 자존감과 경계선 성격장애의 관계에서 자기자비가

조절효과를 가지는 것으로 나타났다.

경계선 성격장애에 대한 자존감과 자기자비의 상호작용효과를 보다 명료하게 이해하기 위하여 원점수 회귀방정식을 구성하고 회귀방정식에 따라 자존감과 자기자비의 평균에서 1 표준편차 상하 점수를 도출하여 그림 2에 도해하였다. 그림에서 보듯이 자기자비와 자존감의 수준이 모두 낮은 경우 경계선 성격장애 점수가 가장 높게 나타났으며, 자존감이 높은 경우(자기자비 고수준 42.82, 자기자비 저수준 56.48)보다 낮은 경우(자기자비 고수준 44.08, 자기자비 저수준 59.06)에 자기자비 수준간의 경계선 성격장애 정도의 차이가 더 커지는 양상을 보였다.

마지막으로, 자기에성 성격장애 점수에 대한 위계적 회귀분석 결과, 단계 1에서 자존감은 자기에성 성격장애를 유의하게 설명하지 않았다,  $\Delta R^2=.00$ ,  $ns$ . 자기자비를 투입한 단계 2에서는 자기에성 성격장애 변량의 3%를 추가로 설명하였고,  $\Delta R^2=.03$ ,  $p<.05$ , 단계 3에서 새로 투입된 상호작용 항은 자기에성 성격장애 변량의 3%를 추가로 설명하였으나,  $\Delta R^2=.03$ ,  $p<.01$ , 총설명량이 6%로 작게 나타나, 통계적으로 유의하더라도, 자기자비의 고유효



과 및 조절효과의 실질적 의미는 없는 것으로 나타났다.

#### 자존감과 안녕감의 관계에서 자기자비의 고유 효과 및 조절효과 검증

자기자비가 안녕감에 미치는 독립적 영향력 및 자존감과 안녕감과의 관계에서 자기자비의 조절효과 검증을 위해 위계적 중다회귀분석을 실시한 결과를 표 3에 제시하였다. 1단계에서는 자존감을 투입하고, 2단계에서 자기자비를 추가 투입하여 증분 설명량의 유의성을 검증한 결과, 모든 안녕감 변인에서 자기자비의 독립적 영향력이 유의하게 나타났다. 3단계에서 자존감과 자기자비의 상호작용 항을 추가 투입한 결과 상호작용효과는 유의하지 않았다.

먼저, 삶의 만족도 점수에 대한 위계적 회

귀분석 결과, 단계 1에서 자존감은 삶의 만족도 변량의 26%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 단계 2에서 회귀모형은 삶의 만족도 변량의 30%를 설명하여, 새로 투입된 자기자비 변인으로 인해 삶의 만족도 변량의 4%가 추가로 설명되었으며, 통계적으로 유의하였다,  $\Delta R^2=.04$ ,  $p<.001$ . 따라서 자존감과는 독립적으로 자기자비가 삶의 만족도에 영향을 미쳤다. 단계 3에서 투입된 상호작용 항이 추가로 설명하는 변량은 유의하지 않아,  $\Delta R^2=.00$ ,  $ns$ , 자존감과 삶의 만족도와의 관계에서 자기자비가 조절효과를 가지지 않는 것으로 나타났다.

다음으로, 심리적 안녕감 점수에 대한 위계적 회귀분석 결과, 단계 1에서 자존감은 심리적 안녕감 변량의 38%를 통계적으로 유의하게 설명하였다. 단계 2에서 회귀모형은 심리적 안녕감 변량의 42%를 설명하여, 새로 투입

표 3. 안녕감에 대한 위계적 중다회귀분석 결과

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

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

된 자기자비 변인으로 인해 심리적 안녕감 변량의 4%가 추가로 설명되었으며, 그 변화량은 통계적으로 유의하였다,  $\Delta R^2=.04$ ,  $p<.001$ . 따라서 자존감을 통제하고도 자기자비가 심리적 안녕감에 미치는 고유효과가 있었다. 단계 3에서 새로 투입된 상호작용 항에 의해 추가로 설명되는 변량은 유의하지 않아,  $\Delta R^2=.00$ ,  $ns$ , 자존감과 심리적 안녕감과의 관계에서 자기자비가 조절효과를 가지지 않는 것으로 나타났다.

요약하면, 자기자비는 자존감과 독립적으로 삶의 만족도 및 심리적 안녕감에 영향을 미쳤으나, 조절효과는 검증되지 않았다.

## 논 의

본 연구의 목적은 자기자비가 자존감과 독립적으로 심리적 부적응 및 안녕감에 영향을 미치는지 알아보고, 자존감과 심리적 부적응 및 안녕감과의 관계에서 자기자비의 조절효과를 검증하는 것이었다.

연구 결과, 자존감과 자기자비의 상관이 높아, 두 구성개념 간 상당한 공통점이 시사되었다. 동시에 자존감을 통제하고도 심리적 부적응 및 안녕감에 미치는 자기자비의 영향력이 유의하여 자기자비가 자존감과 독립적으로 심리적 건강에 영향을 미친다는 가설이 지지되었다. 이 결과는, 자존감을 통제한 후에도 우울 및 심리적 안녕감과 자기자비의 부분상관이 유의했다는 결과(김경의 등, 2008; Neff, 2003b)와 일관된다.

구체적으로, 우울, 경계선 성격장애, 삶의 만족도 및 심리적 안녕감에서 자존감을 통제하고도 자기자비의 영향력이 유의하였다. 특

히 경계선 성격장애에서는 자기자비와 자존감을 동시에 고려했을 때 자존감의 효과가 사라져, 자기자비가 경계선 성격장애를 설명하는데 있어 자존감보다 주된 역할을 함이 시사되었다. 이는 자기가치감 조절 곤란을 특징으로 하는 경계선 성격장애가 자기자비의 부족과 관련될 것이라는 이론적 관련성(Kernberg, 1975)과도 일관된다.

다만, 자기에성 성격장애는 자존감과 자기자비의 설명량 모두 미약해 가설이 지지되지 않았다. 그 이유는 자기에성 성격장애의 자기에적인 방어(Kernberg, 1975)로 인해 자기보고식 측정치에서 자기조절과 관련된 역동이 감추어졌기 때문일 수 있다. 즉, 기저의 무가치감과 열등감을 방어하기 위해(Kernberg, 1975; Kohut, 1971), 자존감뿐만 아니라 자기자비 성향도 높게 평정했을 가능성이 있다. 또 다른 가능성은, 자기에성 성격장애의 하위유형을 구분하여 측정하지 않았기 때문일 수 있다. 자기에성 성격장애는 겉으로는 긍정적인 자기평가를 보이거나 내면적으로는 취약한 외현적 자기에와 겉으로는 부정적 자기평가를 나타내나 내면적으로는 웅대한 자기상을 지닌 내현적 자기에의 하위유형으로 구분할 수 있는데(Akhtar & Thompson, 1982), 이 두 유형을 구분하여 자기평가 및 정서특성을 측정하였을 때, 외현적 자기에에 긍정적 자기평가 및 긍정 정서를, 내현적 자기에에 부정적 자기평가 및 부정 정서를 보고한다는 연구결과가 있다(박세란, 신민섭, 이훈진, 2005). 따라서 자기보고식 측정에서 내현적 자기에에 낮은 자존감 및 자기자비를, 외현적 자기에에 높은 자존감 및 자기자비를 나타낼 가능성이 있다. 따라서 향후 연구에서는 이 두 하위유형을 구분하여 연구할 필요가 있다.

한편, 자존감과 우울, 자존감과 경계선 성격장애와의 관계에서 자기자비의 조절효과가 지지되었다. 자기자비 수준에 따른 우울 및 경계선 성격장애 성향의 변화 수준은 자존감이 낮은 경우 더 크게 나타나, 자존감과 우울 및 경계선 성격성향의 관계에서 자기자비가 낮은 자존감을 완충하는 역할을 함이 시사되었다. 자존감이 높은 경우에도 자기자비가 높으면 우울 및 경계선 성격성향이 낮았다. 자존감과 안녕감 간의 관계에서 자기자비의 고유 영향력은 검증되었으나, 조절효과는 나타나지 않았다.

자기자비가 자존감과 별개로 심리적 부적응을 감소시키고 안녕감을 증진시키는 효과가 있는 이유는, 자기자비가 부정적 사건에 대한 정서조절에 긍정적 영향을 미치기 때문일 수 있다(Leary et al., 2007). 자아가 위협당하는 상황에서 높은 자존감은 정서적 불안정성과 관련되는 반면(예: Baumeister, Campbell, Krueger, & Vohs, 2003), 자기자비는 정서적 각성을 감소시켜주며, 불쾌한 피드백에 대해서도 평정심을 유지하도록 돕는다(Leary et al., 2007; Neff et al., 2007). 따라서 자기자비는 자신의 부족함을 인식하는 상황에서 위협감을 완화시킬 수 있는 정서조절 역할을 하는 것으로 보인다. 정서조절의 구체적 기제에 대해서는 아직 밝혀진 것이 없으나, 자기자비의 하위요인 중 하나인 ‘마음챙김’의 요소가 평정심을 갖게 하는 데 도움을 줄 수 있다(Neff, 2011). 마음챙김은 주의와 알아차림, 비판단 등을 포함하는 개념으로 심리적 수용을 촉진하는 구체적 과정이다(Williams & Lynn, 2011). 이러한 마음챙김이 실패와 같이 부정적인 평가로 이어질 수 있는 상황에서도 경험에 대해 중립적인 시각을 갖고 평가적 요소로부터 거리를 두도록 도

울 수 있을 것이다.

자존감과 구별되는 자기자비의 정서조절 역할에 대해 생물학적 차이를 가정한 연구들도 있다. Gilbert, Baldwin, Iron, Baccus와 Palmer (2006)는 자존감과 자기자비가 서로 다른 생물학적 기반을 가진 과정일 것이라 추측하면서, 자기자비가 위협시스템을 비활성화하고 자기 위안시스템을 활성화하는 데 관여할 것으로 보았다. 반면 자존감은 사회비교와 우월성을 평가하는 것과 관련된 도파민시스템의 활성화와 관련된 것이라는 가설을 세우고 뇌영상 연구를 통해 검증하려는 움직임도 있다(Lutz et al., 2004). 이러한 연구들에서 자기자비는 자기 위협에 대해 스스로를 돌보는 역할을 하는 뇌 회로를 촉진시키는 양상이 나타났다.

자기자비의 정서조절 역할을 본 연구에서 측정한 심리적 부적응 요인별로 적용해보면 다음과 같다. 우울한 사람의 경우, 자기비판에 대한 두려움 없이 자신을 명확하게 볼 수 있도록 정서적인 안정감을 제공해줄 것으로 보인다. 또한, 경계선 성격성향을 지닌 사람들은 사소한 사건에 대해 위협적으로 지각하고 자기 가치감에 대한 도전으로 받아들이는 경향이 있는데, 마음챙김을 통해 위협을 인간의 보편적 경험으로 이해하고, 자기자비가 정서적 안정감을 제공함으로써 완충작용을 할 가능성이 있다. 또한 안녕감에 미치는 자기자비의 영향을 살펴보면, 자기자비는 병이나 손상에 덜 고갈되고, 자기 돌봄에 가용한 자기조절적 자원을 좀 더 보존한다는 장점이 있을 수 있다. 이는 자기자비가 경험을 객관적으로 볼 수 있는 여유와 긍정적 자기감정을 촉진시킬 수 있기 때문이라 추측되며(Neff, 2003a), 자기자비를 함양할 수 있는 치료적 접근법이 심리적 건강을 증진시켜줄 수 있을 것으로 기대

된다(Kelly, Zuroff, & Shapira, 2009).

이상의 논의를 살펴볼 때, 자기위협에 예민한 특성을 지닌 심리적 장애를 다룸에 있어 자기자비를 양육하는 치료적 개입이 유용할 수 있다. Gilbert와 Procter(2006)는 자기자비를 불변적인 성격특성이 아니라 개인이 증진시킬 수 있는 기술로 보고, 자비심훈련을 통해 참가자들의 자기자비 수준을 높일 수 있다고 보았다. 따라서 자기자비를 함양하는 치료적 기회를 제공한다면, 심리적 증상의 완화와 예방, 나아가 심리적 안녕감 증진에도 기여할 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점 및 향후연구방향에 대해 논의하면 다음과 같다. 첫째, 특정 대학 학생을 대상으로 한 결과이기 때문에 일반화를 위해서는 추후연구가 필요하다. 둘째, 자기자비 척도를 비롯한 측정도구들이 모두 자기보고식 검사로 이루어져 있으므로, 사회적 바람직성, 회상에 의한 편파 가능성 등을 배제하기 어렵다. 따라서 실험연구나 타인평정, 임상가 면접 등의 방법을 사용하여 보완할 필요가 있다.

셋째, 자기자비 역시 높은 자존감처럼 방어적인 측면을 지니고 있을 수 있다. 넷째, 본 연구에서는 자기자비가 우울을 비롯한 심리적 증상을 감소시키고 안녕감을 증진시키는 구체적인 과정에 대해서는 제시하지 못하였다. 후속 연구에서는 자기자비의 정서조절 과정 및 수용과 마음챙김의 역할에 대해 보다 구체적으로 검증할 필요가 있다.

그럼에도 불구하고 본 연구가 갖는 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 자기자비가 자존감과 차별적으로 심리적 부적응 및 안녕감에 영향을 미침을 입증하였다.

둘째, 성격장애와 같이 자기가치감 조절에 취약성을 지닌 집단을 대상으로 자기자비의

역할을 입증하였다. 특히 경계선 성격장애는 자기자비로 설명되는 변량이 비교적 큰 편이어서 자기자비가 경계선 성격장애의 치료적 개입에 활용될 것으로 기대된다.

셋째, 대학생들의 심리적 증상을 완화시키고 안녕감을 증진시키는 데에 도움이 되는 정보를 제공하였다. 자기자비 수준을 높이는 개입을 통하여 실수나 실패 등과 같은 상황에 직면하였을 때 이를 다룰 수 있는 자원을 제공함으로써, 심리적 부적응을 예방하고 안녕감을 증진시킬 수 있을 것으로 기대된다. 또한, 자존감 향상 욕구가 가진 비교우위에 대한 초점을 자기위로와 자기 돌봄으로 되돌림으로써 우울, 경계선 성격장애와 같은 심리적 증상을 개선시킬 수도 있다. 자존감 향상 프로그램과 더불어 자기자비 개입에 초점을 맞춘 자비심 훈련(Gilbert & Procter, 2006)과 같은 프로그램을 실시한다면 자존감에 근거한 개입이 갖는 한계를 보완할 수 있을 것으로 기대된다.

## 참고문헌

- 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경 (2008). 한국판 자기 자비척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 건강, 13, 1023-1044.
- 김명소, 김혜원, 차경호 (2001). 심리적 안녕감의 구성개념 분석: 한국 성인 남녀를 대상으로. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 15(2), 19-39.
- 노상선 (2010). 경계선 성격장애 성향자를 위한 자기자비함양 프로그램의 개발과 사례연구를 통한 효과 검증. 한림대학교 대학원 석사학위 청구논문.

- 박세란, 신민섭, 이훈진 (2005). 외현적 · 내현적 자기애의 자기평가와 정서 특성. *한국심리학회지: 임상*, 24(2), 255-266.
- 유연화, 이신혜, 조용래 (2010). 자기 자비, 생활 스트레스, 사회적 지지와 심리적 증상들의 관계. *인지행동치료*, 10, 43-59.
- 이소라 (2010). 자기-자비와 심리적 수용, 마음챙김이 용서에 미치는 영향. 건양대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 10(1), 98-113.
- 이훈진, 원호택 (1995). 편집증적 경향, 자기개념, 자의식간의 관계에 대한 탐색적 연구. *한국심리학회 '95 연차대회 학술발표논문집*, 277-290.
- 조용래 (2011). 자기 자비, 생활 스트레스 및 탈중심화가 심리적 건강에 미치는 효과: 매개중재모형. *한국심리학회지: 임상*, 30(3), 767-787.
- 조용래, 노상선 (2011). 자기 자비 대 주의분산 처치와 특질 자기 자비가 불쾌한 자기관련 사건에 대한 정서반응에 미치는 효과. *한국심리학회지: 일반*, 30(3), 707-726.
- 조명환, 차경호 (1998). 삶의 질에 대한 국가간 비교. *아산재단 연구총서 제 48집*, 서울: 집문당.
- 조현주, 현명호 (2011). 자기 비판과 우울관계에서 비롯된 스트레스와 자기 자비의 효과. *한국심리학회지: 건강*, 16, 49-62.
- 한수정 (1999). 자기애 성격성향자의 외현적, 내현적 자기관련인지 특성. 서울대학교 문학석사학위논문.
- 홍상환, 김영환 (1998). 경계선 성격장애 척도의 타당화 연구: 대학생을 대상으로. *한국심리학회지: 임상*, 17, 259-271.
- 황순택 (1995). 전형성 평정에 의한 성격장애 진단준거 개발. 연세대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- Aberson, C. L., Healy, M., & Romero, V. (2000). In-group bias and self-esteem: A meta-analysis. *Personality & Social Psychology Review*, 4, 157-173.
- Akhtar, S., & Thomson, A. (1982). Overview: Narcissistic Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 139(1), 12-20.
- Alicke, M. D., & Govorun, O. (2005). The better-than-average effect. In M. D. Alicke, D. A. Dunning & J. I. Krueger (Eds.), *The self in social judgment* (pp.85-106). New York: Psychological Press.
- Alicke, M. D., & Sedikides, C. (2009). Self-enhancement and self-protection: What they are and what they do. *European Review of Social Psychology*, 20, 1-48.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Kreuger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier life style? *Psychological Science in the Public Interest*, 4, 1-44.
- Baumeister, R. F., Smart, L., & Boden, J. M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review*, 103, 5-33.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. NY: The Guilford Press.
- Cho, Y. (2010). *The effect of a mindfulness-based therapeutic intervention for improving psychological*

- health among university students in Korea*. Paper presented at the 44th Annual Convention of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies, San Francisco, California.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral science*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Crocker, J., Luhtanen, R. K., Cooper, M. L., & Bouvrette, S. (2003). Contingencies of self-worth in college students: Theory and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 894-908.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995). Human autonomy: The basis for true self-esteem. In M. H. Kernis (Ed.). *Efficacy, Agency, and Self-Esteem* (pp.31-49). New-York: Plenum Press.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larson, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Gilbert, P., Baldwin, M. W., Irons, C., Baccus, J. R., & Palmer, M. (2006). Self-criticism and self-warmth: An imagery study exploring their relation to depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 20, 183-200.
- 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.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford.
- Kelly, A. C., Zuroff, D. C., & Shapira, L. B. (2009). Soothing oneself and resisting self-attacks: The treatment of two intrapersonal deficits in depression vulnerability. *Cognitive Therapy and Research*, 33, 301-313.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Aronson.
- Kernis, M. H. (2003). Optimal self-esteem and authenticity: Separating fantasy from reality. *Psychological Inquiry*, 14, 83-89.
- Kernis, M. H. (2005). Measuring Self-esteem in context: The importance of stability of self-esteem in psychological functioning. *Journal of Personality*, 73, 1-37.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International Universities Press.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, B. A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904.
- Longe, O., Frances, A. M., Gilbert, P., Evans, G., & Volker, F. (2010). Having a word with yourself: neural correlation of self-criticism and self re-assurance. *NeuroImage*, 49, 1849-1856.
- Lutz, A., Greischar, L. L., Rawlings, N. B., Richard, M., & Davidson, R. J. (2004). Long-term meditators self-induce high-amplitude gamma synchrony during mental practice. *Proceeding of the National Academy of Science, USA*, 101, 16369-16373.
- Maccines, D. L. (2006). Self-esteem and

- self-acceptance: an examination into their relationship and their effect on psychological health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13, 483-489.
- Morey, L. C. (1991). *Personality assessment inventory professional manual*, Florida, USA: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Neff, K. D. (2003a). The Development and Validation of a scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D. (2003b). Self-compassion An Alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-102.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Compass*, 5(1), 1-12
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & DeJitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4, 263-287.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self -compassion versus global self -esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23-50.
- Pyszczynski, T., Greenberg, G., Solomon, S., Arndt, J., & Schimmel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 130, 435-468.
- Rockcliff H., Gilbert, P., McEwan, K., Lightman, S., & Glover, D. (2008). A pilot exploration of heart rate variability and salivary cortisol responses to compassion-focused imagery, *Clinical Neuropsychiatry*, 5, 132-139.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent child*. Princeton: Princeton University Press.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1989). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28.
- Sedikides, C., & Gregg, A. P. (2008). Self-enhancement: Food for thought, *Perspective on Psychological Science*, 3, 102-116.
- Shrauger, J. S., & Lund, A. K. (1975). Self-evaluation and reactions to evaluations from others. *Journal of Personality*, 43, 94-108.
- 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.
- Van Dam, N, T., Sheppard, S. C., Forsyth, P., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorder*, 25, 123-130.
- Walker, L. H., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-mediators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual Differences*, 50, 222-227.
- Williams, J. C., & Lynn, S. J. (2011). Acceptance: An historical and conceptual review. *Imagination, Cognition and Personality*, 30(1), 5-56.
- Williams, J. G., Stark, S. K., & Foster, E. E.

(2008). Start today or the very last day? The relationships among self-compassion, motivation, and procrastination. *American Journal of Psychological Research*, 4, 37-44.

원고접수일 : 2012. 10. 05.

1차 수정 원고접수일 : 2012. 11. 01.

게재결정일 : 2013. 1. 09.



## **The Relationships of Self-esteem, Self-compassion, Psychological Maladjustment, and Well-being**

**Se-Ran Park**

**Hoon-Jin Lee**

Department of Psychology and Institute of Psychological Science  
Seoul National University

This study examined the effect of self-compassion on psychological maladjustment (depression, NPD, and BPD) and well-being (satisfaction with life and psychological well-being), and the moderating effect of self-compassion in the relationships between self-esteem and psychological health. The Self Compassion Scale(SCS), the Rosenberg Self-Esteem Scale(RSES), the Beck Depression Scale(BDI), the Borderline Personality Disorder Scale(BPDS), the Narcissitic Personality Disorder Scale (NPDS), the Satisfaction with life scale(SWLS) and the Psychological Well-being Scale(PWBS) were administered to 269 college students. According to the results, self-compassion plays a differential role in the hierarchical effects of self-esteem and self-compassion on psychological maladjustment and well-being. In addition, in the relationship between self-esteem and psychological maladjustment(depression and BPD), the moderating effect of self-compassion was significant. The conceptual implications of self-compassion and the usefulness of self-compassion in clinical intervention were discussed.

*Key words : self-esteem, self-compassion, psychological maladjustment, well-being*