

정서전염과 자비의 관계에서 마음챙김과 자기몰입의 매개효과

하 현 주[†]

서울대학교 심리학과 박사과정

권 석 만

서울대학교 심리학과 교수

본 연구는 타인의 기쁨과 고통에 관심을 지니고 공감하며 지지를 제공하는 자비(慈悲, compassion)의 심리적 기제를 탐색하기 위하여 자비와 정서전염의 관계에 마음챙김과 자기몰입이 미치는 영향을 검증하고자 하였다. 이를 위해 300명의 남녀 성인에게서 정서전염, 자기몰입, 자비, 마음챙김 수준을 측정하였으며, 상관관계 분석과 매개효과 분석을 실시하였다. 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 변인들 간의 상관관계 분석 결과, 정서전염과 자비, 마음챙김 간에는 유의미한 정적 상관이, 자기몰입과 다른 변인들 간에는 부적 상관이 나타났다. 한편, 자기몰입은 부정 정서전염과 정적 상관을, 자비, 마음챙김과는 부적 상관을 나타냈다. 둘째, 매개효과 검증 결과, 마음챙김이 정서전염과 자비의 관계를 매개하는 것으로 나타났다. 또한 자기몰입은 정서전염과 자비의 관계를 매개하여 정서전염에서 자비로 가는 경로를 억제하는 것으로 밝혀졌다. 정서전염을 긍정 정서전염과 부정 정서전염으로 나누어 살펴본 결과, 긍정 정서전염과 자비의 관계를 마음챙김이 매개하며, 부정 정서전염과 자비의 관계를 자기몰입이 매개하는 것으로 나타났다. 본 연구는 정서전염이라는 현상 속에서 자기몰입이 자비를 저해하는 요인이 된다는 것을 밝혔다는 데 의의가 있다. 또한 부정적 정서전염 상태에서는 마음챙김과 자비로 이어지기가 쉽지 않으므로 자기몰입에 대한 개입이 선행될 필요가 있다는 것을 제안하였다. 이를 근거로 향후 자비와 마음챙김을 활용한 치료적 개입에 있어 자기몰입을 줄이기 위한 체험적 탈자기참조적 과정에 대해 논의하였고, 본 연구의 시사점과 제한점을 기술하였다.

주요어 : 자비, 정서전염, 자기몰입, 마음챙김

[†] 교신저자(Corresponding author) : 하현주, (08826) 서울시 관악구 관악로1 서울대학교 심리학과, Tel: 02-880-6431, E-mail: karuna0415@gmail.com

최근 ‘고독사’가 대중매체에 자주 보도되고 있듯이, 경쟁 사회에서 바쁘게 살아가는 현대인들은 타인의 고통과 불행에 무관심하다. 그러나 인간은 타인과의 연결을 끊임없이 추구하는 사회적 존재이며, 인간과 인간의 연결은 서로의 기쁨과 아픔을 함께 나누는 정서적 교감을 통해서 이루어진다. 실존적으로 고독한 존재인 인간의 외로운 삶을 살만한 것으로 느끼게 만드는 것은 따뜻한 온기를 주고받는 정서적 교감과 연결감일 것이다. 긍정심리학자인 Peterson과 Seligman(2004)은 중요한 사회적 덕목으로 인간애(humanity)를 꼽았으며(권석만, 2008), 대문호 도스토예프스키 또한 “연민이야말로 모든 인간 존재에게 가장 유일하고 중요한 법칙”이라고 말한 바 있다(Dostoevsky, 2009). 이처럼 타인을 따뜻하게 돌보는 태도로서의 인간애와 연민, 이 모두를 포함하는 태도인 자비는 인간이라면 마땅히 갖추어야 할 덕목일 뿐 아니라, 개인의 정신건강과 행복을 증진하는 심리적 강점이기도 하다(Cho et al., 2018).

긍정심리학의 태동과 함께 자비를 증진하려는 다양한 심리학적 노력들이 진행되어왔다. 최근 심리학 연구에서는 자기 자신을 향한 따뜻하고 너그러운 마음을 지니는 자기자비(self-compassion)가 주목을 받고 있다. 자기자비는 인간이 나약하고 고통에 빠질 수밖에 없는 존재라는 것에 공감하고, 자신의 고통에 대해서도 타인과 마찬가지로 사랑과 친절을 보내는 수용적인 태도의 한 형태라고 할 수 있다(Neff & Lamb, 2009). 이러한 자기자비는 많은 연구를 통해서 행복과 정신건강의 지표와 정적 상관을 나타내는 것으로 밝혀졌다(박세란, 이훈진, 2015; 이정은, 2016; 조용래, 노상선, 2011; Germer & Neff, 2013; Neff, 2003).

그렇다면 자기자비를 넘어 타인으로까지 확장된 자비의 마음은 어떤 심리적 기제를 통해서 나타나는 것일까? 고통 받는 타인을 마주했을 때, 우리 마음 안에서는 어떠한 현상이 일어나며, 그 마음이 자비로 이어지기 위해서는 무엇이 필요할까? 이러한 물음에서 출발한 본 연구는 타인의 기쁨과 고통에 관심을 지니고 공감하며 지지를 제공하는 자비(慈悲, compassion)의 심리적 기제를 탐색하기 위한 것이다. 자비는 기본적으로 자신뿐 아니라 타인을 향한 태도이기 때문에 타인과의 정서적 교류 과정을 배제하고 살펴보기 어렵다. 따라서 본 연구에서는 자비와 정서전염의 관계를 살펴보고 나아가서 이들의 관계에서 자기 몰입과 마음챙김이 어떠한 역할을 하는지 탐색하고자 하였다.

자비의 개념과 주요 연구 개관

자비는 타인의 고통에 대한 관심을 가질 때 경험하는 정서이며, 타인의 안녕을 증진시키고자 하는 욕구로서 정서이면서 동기적 상태이다(Baumeister & Vohs, 2001). 나아가 자신과 타인의 고통에 비방어적, 비판단적인 상태로서, 고통에 대한 인지적 이해, 고통을 경감시키기 위한 동기와 행동적 측면까지 포함하는 태도로 더 폭넓게 정의되기도 한다(Gilbert, 2005). 국내 연구자인 Cho 등(2018)은 모든 존재가 연결되어 있다는 보편성(universality)에 대한 자각에서 비롯되는, 타인이 행복해지기를 바라는 따뜻한 사랑(loving-kindness)과 타인의 고통에 접촉하고, 도와주려는 마음인 자비(compassion)를 포괄하여 자비 척도(Loving-kindness Compassion Scale: LCS)를 개

발한 바 있다. 본 연구에서는 이와 같이 자기와 타인이 상호연결되어 있다는 관점에서 자기중심성에서 벗어나 타인을 자애롭고 연민 어린 태도로 대하는 자비의 차원에 초점을 맞추고 연구를 진행하였다.

자비는 타인을 향한 이타적인 태도를 넘어 개인의 신체적, 정신적 건강에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 자비 명상을 수행한 사람들을 대상으로 한 연구에서, 스트레스 관련 자율신경 반응과 편도체 활동 감소(Conan, Schaefer, & Davidson, 2006), 혈압 감소(Eisenberg, Fabes, Schaller, Carlo, & Miller, 1991), 스트레스 관련 부위의 뇌 활동의 감소(Lutz, Slagter, Dunne, & Davidson, 2008), 긍정 정서와 관련된 왼쪽 전전두피질(prefrontal cortex)의 활동 증가, 부정 정서와 관련된 오른쪽 전전두피질의 활동성의 현저한 감소와 같은 효과가 보고되기도 하였다(Davidson et al., 2003). 이는 자비가 신체적 건강을 증진시킬 뿐만 아니라 긍정 정서를 증대시키고, 스트레스와 부정 정서를 완화하는 효과를 나타낸다는 것이다. 또한, 자비를 활용한 정신장애의 치료적 개입 효과도 보고되고 있다. 만성적인 기분장애 환자들의 불안, 우울, 자기비난 성향을 개선하였을 뿐 아니라, 편집성 조현병 환자들의 환청, 우울, 불안, 편집증적 성향에서도 유의미한 개선을 보인 바 있다(Gilbert & Procter, 2006; Mayhew & Gilbert, 2008). 동시에 자비를 증진하기 위한 다양한 프로그램들이 개발되어 그 치료적 효과를 활발히 입증하고 있다(박성현, 성승연, 미산, 2016; Gilbert, 2014; Jinpa et al., 2009; Negi, 2013).

다른 존재의 고통을 감수한다는 것은 한 개체

의 생존과 안녕에 있어서 상당한 지장을 초래하는 것일 수 있다. Nyima와 Shlim(2004)은 정신건강전문가와 같은 돌봄 제공자들에게 있어 자비란 놀라운 자질이지만, 자신을 소진되게 만들지 않도록 주의해야 함을 강조하였다. 자비를 실천하는 과정에서는 타인의 부정적인 정서에 대한 대리적 경험과 전이, 공감피로(compassion fatigue)와 같은 복합적인 정서전염의 과정이 일어나므로, 직업적 소진을 초래하거나 개인의 정신건강을 위협할 수 있다는 것에 유의해야 한다(Decety, 2007; Figley, 1995).

정서전염과 자비의 관계

정서전염(emotional contagion)이란 다른 사람의 표정이나 목소리, 자세, 움직임이 자동적으로 모방하고 동조함으로써 그 사람이 느끼는 것과 유사한 정서를 느끼게 되는 경향성(Hatfield, Cacioppo, & Rapson, 1994), 인지적 처리과정을 거치지 않은 자동적인 정서 전이 과정(Hess & Blairy, 2001)으로 정의된다. 신생아의 울음 전염 현상(Martin & Clark, 1982)과 같이 원시적인 형태의 정서전염은 발달상의 매우 초기에 일어나지만, 타인과 자신을 구분하고, 보다 성숙한 공감적 태도가 일어나기 위해서는 지속적인 발달 과정이 필요하다(강준, 2012; Baron-Cohen & Wheelwright, 2004). 정서전염은 타인의 정서 상태와 자신의 상태가 일치하지만, 자신의 정서 상태의 근원이 타인의 정서상태였다는 것을 자각하지 못한다는 점에서 공감과 구분된다. 또한 정서전염 상태에서 이타적 동기로 나아갈 수도 있고, 그렇지 않을 수도 있다는 점에서 자비와도 구분

된다(Goetz, 2008; Preston & de Waal, 2002).

한편, 정서전염이 정신건강 및 자비에 미치는 영향에 대해서는 혼재된 결과들이 제시되고 있다. 정서전염은 공감적 관심이 일어나는 시작점이 되며(Eisenberg & Fabes, 1990), 이타적 행동을 촉진할 뿐 아니라(김정식, 김완석, 2007), 높은 자존감과도 상관을 보였다(김미애, 이지연, 2013). 정서전염은 전염되는 정서가에 따라 긍정 정서전염과 부정 정서전염으로 나뉠 수 있다(Doherty, 1997). 긍정 정서전염을 유도한 집단의 경우, 집단 내 협력이 증가하였고, 갈등이 줄었을 뿐 아니라, 구성원들이 집단의 성과를 높게 평가하는 결과를 보였다(Barsade, 2002). 또한, 긍정 정서를 공유하는 집단은 집단에 대한 만족도와 몰입도가 높았을 뿐 아니라 구성원들 간에 더 많은 도움 행동을 보이는 것으로 나타났다(Chi, Chung, & Tsai, 2011; Rhee, 2006).

반면, 부정 정서전염을 유도한 경우에는 부가적인 개인적 고통을 초래하거나 자기초점적 주의를 유발하였다(Wood, Salzberg, & Goldsamt, 1990). 또한, 지나친 공감을 통해 과잉각성된 상태는 오히려 타인을 공감하는 태도를 철회시키며(Decety, 2007), 정서전염 민감도가 높은 사람이 높은 정서적 소진을 나타낸다는 다수의 결과들도 제시된 바 있다(Moore & Cooper, 1996; Omdahl & O'Donnell, 1999; Siebert, Siebert, & Taylor-McLaughlin, 2007; Wilkerson, 2009). 한편, 상담자들의 부정 정서전염 민감성이 높을수록 공감피로가 높아지지만, 이를 자기자비가 부분 매개한다는 결과는 정서전염의 부정적인 효과를 자기자비가 완충할 수 있다는 점을 시사하고 있다(이정은, 2016).

그러나 자기 자비에 국한된 경우가 아닌, 고통받는 타인의 정서에 공감하고, 개입하려는 자비와 정서전염이 어떠한 관계인지에 대해서는 경험적 연구가 더 활발하게 이루어질 필요가 있다. 뿐만 아니라, 긍정 정서전염과 부정 정서전염 각각이 정신건강 및 공감적 태도와 상반된 관계를 보인다는 앞선 연구 결과에 따라 자비와의 관계에서 또한 그 둘을 나누어 살펴볼 필요가 있을 것으로 여겨진다.

이처럼 정서전염과 자비 간의 비일관적인 관계가 보고된다는 점을 볼 때, 정서전염과 자비의 관계를 매개할 또 다른 요인이 존재할 가능성을 고려할 수 있다. 또한, 공감적 관심이 자비나 이타행동을 매개한다는 결과들이 제시되고 있지만(Batson, 2009; Decety, 2007), 의식적이고 능동적인 공감과 달리 비의식적인 경우가 많고, 수동적으로 일어나는 정서전염의 경우 자비에 어떠한 영향을 미치는지는 충분히 알려져 있지 않다.

정서전염과 자비의 관계에서 자기몰입과 마음챙김의 역할

비의식적 정서전염의 상태에서 사람들은 자신의 정서 및 각성 상태에 대한 원인을 알기 어렵거나 잘못 추론하는 것으로 밝혀져 있다. 역행차폐(backward masking) 기법을 이용하여 곱에 질린 표정의 얼굴 자극을 보여주는 경우, 피험자의 편도체가 활성화되고 공포와 관련된 생리적 반응이 유발되지만, 피험자는 자신의 정서적 각성을 어떻게 해석해야 하고, 또 그 원인이 무엇인지 적절히 추론하지 못하였다. 또한 역치 하 자극으로 타인의 얼굴 표정을 제시하는 경우에도 공감에

관여하는 피질 영역들이 활성화되지만, 참여자는 자신의 상태가 타인의 정서를 지각함으로써 일어났다는 사실을 자각하지 못하였다(강준, 2012; Ibanez, et al., 2011). 이러한 결과는 우리가 순식간에도 타인의 정서에 자동적으로 반응하고 전염되지만, 정서를 접화한 원인을 정확히 추론해내기 어렵다는 것을 보여준다.

만약, 타인의 고통을 목격한 후, 부정적 정서가 전염된 사람이 자신의 정서적 상태의 원인이 타인에게서 비롯됐다는 것을 알아차리지 못한다면 어떤 결과가 발생할 것인가? 앞서 살펴보았듯이, 긍정적인 정서를 유도했을 때와 달리 부정적인 정서는 자기초점적 주의(self-focused attention)를 유발한다고 알려져 있다. 이러한 결과는 우리가 타인의 부정적 정서를 접했을 때 주의가 자기 내부로 향하고, 타인보다는 자기에게 몰입될 가능성이 있다는 것을 시사한다(Wood et al., 1990).

자기몰입(self-absorption)이란 자신의 내적인 측면에 과도하게 주의를 기울이고, 쉽게 다른 곳으로 주의 전환하지 못하는 경직되고 병리적인 자기초점적 주의를 일컫는다(Ingram, 1990). 이지영, 권석만(2005)은 이를 반영하여 자기초점적 주의를 적응적인 '일반적 자기초점적 주의'와 부적응적인 '자기몰입'으로 구분하여 자기초점적 주의의 양면성을 밝힌 바 있다. 과도한 자기몰입은 우울, 불안, 사회불안과 높은 상관관을 나타내었을 뿐 아니라(이지영, 권석만, 2005; Monfries & Kafer, 1993; Scheier & Carver, 1977; Woody, Chambless, & Glass, 1997), 적응적인 주의 분배에 실패함으로써 우울, 반추, 수치심 등의 이차적 고통을 유발하였다(Ingram, 1990).

그렇다면 자기에게 더 주의를 많이 기울이게

되는 사람들은 타인의 고통 앞에서 어떠한 태도를 보이게 될까? 우울한 개인들이 타인의 고통에 대한 공감의 결핍을 보인다는 연구 결과가 있었지만(Wright et al, 2009), 이는 공감하는 능력의 결손이 아니라, 상대방이 아닌 자신의 고통에 더 주의를 기울이기 때문일 수 있다는 점이 지적되었다. 우울한 사람들은 고통 받는 타인을 보았을 때, 자신의 고통스러웠던 과거 기억을 떠올리거나, 상대방이 아닌 자신의 고통에 초점을 맞추게 됨으로써 상대를 향해 주의를 확장시키거나 공감하지 못하고, 도움 행동으로 이행하지도 못하게 된다는 것이다(Schreiter, Pijnenbor, & Aan Het Rot, 2013). 위의 연구에서 타인의 고통에 대해 실제로 이타적이거나 자비로운 행동을 보인 사람들이 타인의 고통에 접촉한 후에도 긍정적 정서 상태로 곧 회복되었던 것에 반해, 과도하게 자기몰입적인 태도를 유지하는 사람들은 부정적 정서의 각성 수준이 떨어지지 않았다는 결과도 흥미롭다. Lawrence 등(2007)의 연구에서도 과도한 자기초점적주의가 공감적 반응을 저해한다는 결과가 도출되었는데, 이는 자기몰입이 공감과 자비를 저해하는 요인으로 작용할 가능성을 시사한다.

앞서 살펴본 선행 연구에 따르면, 부정적 정서 상태 속에서는 자기몰입이 더욱 쉽게 활성화되므로 타인의 부정적인 정서 상태에 영향 받은 사람은 자기 내부에서 그 원인을 추론할 가능성이 높아진다. 부정적 상태에 대한 내부 귀인은 우울증 뿐 아니라 다양한 심리장애를 일으키는 것으로 알려져있다(Heimberg, Vermilyea, Dodge, Becker, & Barlow, 1987; Klein, Fencil-Morse, & Seligman, 1976). 뿐만 아니라 타인으로부터 전해진 1차적 부정 정서 상태에, 내부귀인을 통한 2차

적 부정 정서 상태까지 더해진 개인은 주의를 자신에게 더욱 할당시키게 될 것이다. 자신의 부정적 상태를 처리하느라 자기몰입된 사람에게 있어 타인을 향한 자비는 이미 요원한 일이 되어버린다. 따라서, 타인의 고통에서 전이되는 부정적 정서 상태를 알아차리는 것, 그리고 자신이 현재 과도하게 자기몰입된 상태라는 것을 알아차리는 것, 즉 타인과의 정서적 교류 과정에서 마음챙김을 유지하는 것은 자신의 정신 건강을 유지하는 면에서도 매우 중요한 일이라 하겠다.

과도한 자기몰입이 부적응적인 자기초점적 주의에 해당한다면, 마음챙김(mindfulness)은 자신에게 주의를 기울이되 자신의 생각이나 감정에 매몰되는 것이 아니라 자신의 내적 경험으로부터 탈동일시킬 수 있는 비판단적인 태도를 말한다. 자기몰입이 공감의 결손으로 이어질 수 있는 반면, 마음챙김은 공감의 조망수용(perspective-taking), 공감적 관심(empathic concern)의 측면과 정적 상관을 보였다는 연구 결과들이 제시되어 왔다(Beitel, Ferrer, & Cecero, 2004). 또한 마음챙김 훈련 집단에서 통제 집단에 비해 공감 수준이 유의미하게 상승하였다는 결과들은 마음챙김이 차갑거나 중립적인 인지적 특성에 치우친 것이 아니라, 비판단적인 태도로 상대방을 바라볼 수 있는 태도를 함양시키고, 이러한 태도가 공감이나 자비를 촉진할 수 있다는 것을 의미한다(Shapiro, Astin, Bishop, & Cordova, 2005).

마음챙김이 자비와 상호보완적인 관계를 나타낸다는 다양한 결과들도 제시되어왔다. 마음챙김은 자기자비를 향상시키고(김완석, 신강현, 김경일, 2014; Birnie, Speca, & Carlson, 2010; Shapiro et al., 2005), 자비명상이 자기자비를 증

가시키는 것으로 나타났다(왕인순, 조옥경, 2011; 조현주, 2012; Weibel, 2007). 뿐만 아니라, 마음챙김이 부정적인 사회적 경험에 대한 정서적 반응을 완충하는 역할을 하고, 공감과 정적 상관을 보인다는 결과(Shapiro et al., 2005)는 부정적 정서 전염의 과정에서 마음챙김이 부정적 정서반응을 감소시키고, 자비를 촉진하는 역할을 할 가능성을 시사한다. 그러나 간호대학생이나 정신건강전문가들을 대상으로 한 MBSR 프로그램이 공감을 증진하는 데에 아무런 영향을 미치지 못했다는 상반된 결과(Beddoe & Murphy, 2004; Galantino, Baime, Maguire, Szapary, & Farrar, 2005)는 마음챙김과 공감적 태도, 나아가 자비와의 관계에 대한 추가적인 탐색이 필요함을 시사한다.

앞서 살펴본 바와 같이 정서전염에서 자기몰입으로 이어지게 되면 부정적 정서반응은 증폭되고, 자비로 나아가기보다는 자기 자신에게 부적응적으로 함몰된 채로 남게 될 수 있다. 이를 얼마나 알아차리고 자기몰입 상태에서 빠져나올 수 있는지, 부정적 정서를 마주해야 하는 자비의 과정에서 마음챙김을 얼마나 유지할 수 있는지가 자비로 나아가는 데 있어 결정적인 역할을 할 수 있다. 하지만 아직까지 정서전염에서 자비로 가는 과정에 있어서 자기몰입이 실제로 자비를 억제하는 역할을 하고, 마음챙김이 반대로 촉진하는 역할을 할 것인지에 대해 경험적으로 탐색한 연구는 없었다.

문제제기 및 연구목적

선행 연구들을 종합해볼 때, 타인에게 조금 더 공감적이고 자비로울 수 있는 사람들은 상대의

고통을 두고 자신의 고통에 몰입되는 것이 아니라, 상대를 향해 순수한 주의의 초점을 유지하면서, 상대를 향한 공감과 도움 행동을 보일 수 있는 것이라 할 수 있다. 그러나 타인으로부터의 부정적 정서전염이 초래하기 쉬운 자기몰입과 자비의 관계를 경험적으로 탐색하고 있는 연구는 아직 부족한 실정이다. 따라서 자신의 조망을 타인을 포함하는 것으로 확장하는 자비라는 현상이 있어서 자기몰입적인 태도가 어떻게 드러나고, 어떻게 자비를 저해하는지, 타인의 고통 앞에서 자기몰입을 줄이고 자비를 증진하기 위해서는 어떠한 개입이 필요한지에 대해서 경험적으로 살펴볼 필요성이 제기된다. 또한, 긍정 정서전염이 집단의 협력과 이타성을 촉진한다는 결과가 제시되고 있지만, 자비와의 관계를 직접적으로 살펴본 연구는 없었다. 따라서 긍정 정서전염과 자비의 관계에서 마음챙김이 어떠한 역할을 하는지에 대해서도 탐색될 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 정서전염과 자비의 관계를 탐색해보고, 자기몰입과 마음챙김이 각각 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 정서전염이라는 현상 속에서 자비를 저해하고 억제하는 요인으로서 자기몰입의 매개 효과를 밝히고, 마음챙김이 자비를 촉진하는 역할을 하는지 살펴볼 것이다. 또한 긍정 정서전염과 부정 정서전염 각각을 나누어 자비와 어떤 관계가 있는지도 살펴볼 것이다. 특히, 타인의 고통스러운 정서경험에 압도될 수 있는 부정적인 정서전염과 자비의 관계에서 자기몰입과 마음챙김이 어떠한 역할을 하는지 탐색하고자 한다. 정서전염과 자비, 자기몰입과 마음챙김의 관계에 대한 탐색적인 단계로서, 본 연구는 다음과 같은 질문에 대한 답을 얻고자

한다.

연구문제1. 정서전염과 자비의 관계에서 마음챙김은 촉진적인 역할을 하는가?

연구문제2. 정서전염과 자비의 관계에서 자기몰입은 억제하는 역할을 하는가?

연구문제3. 긍정 정서전염과 부정 정서전염 각각의 경우에도 마음챙김은 촉진적인 역할을, 자기몰입은 억제적인 역할을 할 것인가?

방 법

연구대상

본 연구의 참여자는 전국에 소재한 총 300명의 성인을 대상으로 하였다. 자료수집은 연구조사 기관인 한국리서치에 의뢰하여 진행하였고, 불성실하게 응답한 자료를 제외한 300명의 자료를 분석에 사용하였다. 이 가운데 남성은 150명(50%), 여성은 150명(50%)이었다. 참여자들은 모집문건을 본 후 자발적으로 참여하였고, 연구 참여에 대한 보상으로 기프트콘 및 리서치 업체에서 제공하는 상품을 받았다. 연구 참여에 소요된 시간은 15~20분 정도였다. 본 연구는 기관 생명윤리위원회의 사전 승인을 받았다(IRB No. 1811/001-011).

측정 도구

한국판 정서전염 척도(Korean Emotional Contagion Scale: K-ECS). Doherty(1997)가 개발하고, 김미애, 이지연(2015)이 타당화한 척도로서, 타인의 정서에 자동적으로 동기화되는 정서

전염 민감성을 측정하는 척도이다. 긍정적 정서전염 요인 6문항, 부정적 정서전염 요인 4문항으로 구성되어 있으며, 5점 리커트의 총 10문항으로 구성되어 있다. 원척도의 연구자들이 제시한 내적합치도(Cronbach's α)는 .83이었으며, 긍정적 정서전염은 .85, 부정적 정서전염은 .62로 나타났다. 본 연구에서의 전체 내적합치도는 .80이었으며 긍정적 정서전염은 .82, 부정적 정서전염은 .64로 나타났다.

자비 척도(Lovingkindness-Compassion Scale: LCS). 본 척도는 서양의 자기자비 척도나 자비적 사랑 척도의 개념적 한계를 보완하고 불교적 자비의 개념을 충실히 반영하기 위해 국내 연구자인 Cho 등(2018)이 개발한 척도로, 사랑, 연민, 자기중심성(역문항)의 3요인을 포함하며, 5점 리커트의 15문항으로 구성되어 있다. 원척도의 연구자들이 제시한 전체 척도의 내적합치도는 .85였으며, 사랑 .75, 자기중심성 .72, 연민 .78로 나타났다. 본 연구에서의 전체 내적합치도는 .82였으며, 사랑 .75, 자기중심성 .72, 연민 .72로 나타났다.

자기초점적 주의 성향 척도(Scale for Dispositional Self-focused Attention in Social situation: SDSAS). 자기몰입 수준을 측정하기 위해 이지영과 권석만(2005)이 개발한 자기초점적 주의 성향 척도 가운데 자기몰입 요인의 문항을 사용하였다. 본 척도는 적응적인 일반적 자기초점적 주의와 부적응적인 과도한 자기몰입의 2가지 하위요인으로 구성되어 있으며, 자기초점적 주의의 적응적/부적응적 측면을 함께 살

펴볼 수 있다는 장점이 있다. 원척도는 5점 리커트의 30문항으로 되어 있으며, 본 연구에서는 자기몰입 요인의 21문항만을 사용하였다. 원척도의 연구자들이 제시한 자기몰입요인의 내적합치도는 .94였으며, 본 연구에서는 .95로 나타났다.

개정된 인지적 및 정서적 마음챙김 척도(Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised: CAMS-R). 마음챙김 수준을 측정하기 위해 Feldman, Hayes, Kumar, Greeson과 Laurenceau(2007)가 개발하고, 조용래(2009)가 타당화한 개정된 척도로, 알아차림, 주의, 수용의 3요인으로 구성되어 있으며, 5점 리커트의 10문항으로 구성된 척도이다. 원척도의 연구자들이 제시한 내적합치도는 .74였으며, 알아차림 .59, 주의 .75, 수용 .44로 나타났고, 본 연구에서는 전체 .84, 알아차림은 .75, 주의는 .77, 수용은 .68로 나타났다.

자료 분석

본 연구의 평균, 표준편차, 빈도분석, 상관분석은 SPSS 23.0을 사용하였으며 매개효과 분석을 위해 Hayes(2013)의 Process Macro 3.3을 사용하였다. 먼저 연구참여자의 인구통계학적 특성과 변인의 기초 통계량을 살펴보기 위해 기술통계분석을 시행하였고, 변인들과의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson의 상관분석을 시행하였다. 전체 정서전염과 자비의 관계에 대한 마음챙김과 자기몰입의 매개효과와 긍정적 정서전염, 부정적 정서전염 각각이 자비에 미치는 관계에 있어서 마음챙김, 자기몰입의 매개효과를 분석하기 위해

Process Macro의 Model 4를 적용하였다. 또한 매개모형에서의 간접효과 크기가 유의한지 부트스트래핑(bootstrapping) 방법을 활용하여 검증하였다.

모두 절대값이 1을 넘지 않아 정규분포 가정을 충족하는 것으로 간주하였다.

결 과

기술통계

본 연구 참여자의 연령대는 30~39세가 89명으로 29.7%로 가장 많았으며 이어서 40~49세가 83명으로 27.7%를 차지하였다. 50세 이상이 70명(23.3%), 그리고 20~29세가 58명(19.3%)이었다. 최종학력은 대졸이 212명으로 70.7%를 차지하였고, 이어서 고졸이 52명으로 17.3%, 대학원 재학 이상이 36명으로 12.0%였다. 종교는 종교없음이 154명으로 51.3%였고, 이어서 개신교가 64명(21.3%), 불교가 44명(14.7%), 천주교가 28명(9.3%)을 차지하고 있었다. 본 연구에서 사용한 측정도구의 왜도, 첨도를 확인하였을 때 두 가지

상관분석

변수들간의 관계를 확인하기 위하여 상관분석을 하였다(표1). 분석 결과, 정서전염은 마음챙김($r=.414, p<.001$)과 자비($r=.376, p<.001$)와 유의미한 정적 상관을, 자기몰입과는 부적 상관을 나타내었다, $r=-.286, p<.001$. 또한, 긍정 정서전염과 부정 정서전염은 중간(medium) 정도 크기의 유의미한 상관 관계를 보이고 있었다, $r=.407, p<.001$. 긍정 정서전염은 자기몰입과는 유의미한 상관을 보이지 않았고, 긍정 정서전염 수준이 높을수록 마음챙김($r=.373, p<.001$)과 자비($r=.464, p<.001$)의 수준도 높은 것으로 나타났다. 그러나 부정 정서전염의 경우, 마음챙김과는 유의미한 상관을 보이지 않았고, 자비와는 약한 상관관계를 나타내었다, $r=.131, p<.01$. 이어서 부정 정서전염 수준이 높을수록 자기몰입

표 1. 변인들의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도 및 변인들 간 상관관계 ($N=300$)

변인	1	2	3	4	5	6
1. 정서전염	-					
2. 긍정 정서전염	.877**	-				
3. 부정 정서전염	.796**	.407**	-			
4. 자기몰입	-.286**	-.058	.308**	-		
5. 마음챙김	.414**	.373**	.040	-.284**	-	
6. 자비	.376**	.464**	.131*	-.286**	.414**	-
평균	37.99	23.83	14.16	56.71	25.46	52.51
표준편차	4.65	3.08	2.44	14.01	4.72	6.77
왜도	-.142	-.217	-.277	.024	-.139	.060
첨도	.049	.029	.690	-.699	.096	.208

주. * $p<.01$. ** $p<.001$.

수준은 높게 나타났다, $r=.308, p<.001$. 또한 자기몰입은 마음챙김($r=-.284, p<.001$)과 자비($r=-.286, p<.001$) 모두와 부적 상관을 나타내고 있었다. 자비와 마음챙김의 관계는 중간 정도 크기의 유의미한 정적 관계를 보이고 있었다, $r=.414, p<.001$.

정서전염과 자비의 관계에서 마음챙김과 자기몰입의 매개효과

정서전염이 마음챙김을 통해 자비에 영향을 미치는지를 검증하기 위하여 Process Macro 4번 모형을 지정하여 단순 매개분석을 실시하였다. 단순 매개모형에서 독립변인은 매개변인과 종속변인에 인과적으로 영향을 미친다. 정서전염을 독립변인으로, 마음챙김을 매개변인으로 투입했을 때, 표2와 같이 정서전염은 자비에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나, $B=.38, p<.001$, 정서전염이 높을수록 마음챙김 또한 높아졌다, $B=.27, p<.001$. 매개효과를 확인하기 위해 마음챙김입과 정서전염을 회귀식에 동시 투입하였다. 그 결과, 마음챙김은 자비를 유의하게 설명했고, $B=.34,$

$p<.001$, 정서전염이 자비에 미치는 영향은, $B=.29, p<.001$, 로 나타나 정서전염이 자비에 미치는 영향을 마음챙김이 부분적으로 매개하는 것으로 나타났다.

마음챙김의 간접효과를 확인하기 위해서 Shrout와 Bolger(2002)가 제시한 Bootstrapping 방법을 이용하였다. 원자료에서 무선타당된 5,000개의 표본으로 간접효과를 추정하였으며 95% 신뢰구간 사이에 0이 포함되지 않은 경우에 유의확률 0.05수준에서 유의한 것으로 판단하였다. 마음챙김의 간접효과를 분석한 결과(표2), 95% 신뢰구간[.07, .21]이 0을 포함하고 있지 않아, 간접매개효과는 유의한 것으로 나타났다.

정서전염이 자기몰입을 통해 자비에 영향을 미치는지를 검증하기 위하여 Process Macro 4번 모형을 지정하여 단순 매개분석을 실시하였다. 정서전염을 독립변인으로, 자기몰입을 매개변인으로 투입했을 때, 표3과 같이 정서전염은 자비에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, $B=.38, p<.001$, 정서전염이 높을수록 자기몰입 또한 높아졌다, $B=.12, p<.05$. 또한, 자기몰입이 높을수록 자비에 부적인 영향을 미치는

표 2. 정서전염과 자비의 관계에서 마음챙김의 매개분석 (N=300)

독립변인	종속변인	B	SE	t	95% CI		F	R ²
					LL	UL		
정서전염	자비	.38	.08	7.00***	.39	.70	49.06***	.14
정서전염	마음챙김	.27	.06	4.80***	.16	.38	23.05***	.07
마음챙김	자비	.34	.08	6.45***	.34	.63	48.66***	.25
정서전염		.29	.08	5.46***	.27	.57		

마음챙김의 간접효과에 대한 Bootstrapping 결과				
매개변인	Indirect Effect	Boot S.E	95% CI	
			LL*	UL*
마음챙김	.13	.04	.07	.21

것으로 나타났고, $B=-.34, p<.001$, 정서전염이 자비에 미치는 정적 영향은, $B=.42, p<.001$, 으로 높아져, 정서전염이 자비에 미치는 영향을 자기몰입이 부분적으로 매개하는 것으로 나타났다.

MacKinnon, Krull과 Lockwood(2000)에 따르면, 일반적으로 독립변인과 종속변인 사이에 매개변인을 설정하면, 매개변인이 독립변인과 종속변인의 관계를 일부 혹은 전부를 설명하기 때문에, 결과적으로 독립변인과 종속변인의 상관의 크기는 줄어들게 된다. 그러나 독립변인과 종속변인 사이에 제3의 변인을 투입했을 때 독립변인과 종속변

인 간 상관이 오히려 커진다면, 이는 그 매개변인이 그 둘의 관계에 있어 억제효과(suppressor effect)를 나타낸다는 것을 시사한다(MacKinnon et al., 2000; 조화진, 서영석, 2010에서 재인용). 따라서, 자기몰입의 억제효과를 검증하기 위해 매개변인을 투입하기 전과 후에 정서전염이 자비에 미치는 직접효과의 크기가 증가하는지 확인한 결과, 그림 2에서와 같이 자기몰입을 투입하기 전의 직접효과는, $B=.38, p<.001$, 이었으나, 투입 후, $B=.48, p<.001$, 로 증가하였음을 볼 수 있다. 이는 정서전염과 자비의 관계에서 자기몰입의 억제효과를 시사한다.

표 3. 정서전염과 자비의 관계에서 자기몰입의 매개분석 (N=300)

독립변인	종속변인	B	SE	t	95% CI		F	R ²
					LL	UL		
정서전염	자비	.38	.08	7.00***	.39	.70	49.06***	.14
정서전염	자기몰입	.12	.17	2.15*	.03	.71	4.62*	.02
자기몰입	자비	-.34	.02	-6.69***	-.21	-.12	50.53***	.25
정서전염	자비	.42	.07	8.27***	.46	.75		

자기몰입의 간접효과에 대한 Bootstrapping 결과				
매개변인	Indirect Effect	Boot S.E	95% CI	
			LL*	UL*
자기몰입	-.06	.03	-.13	-.01

주. CI=Confidence Interval; LL = 95% 신뢰구간 하한값; UL = 95% 신뢰구간 상한값.

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

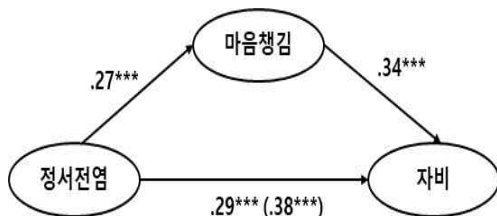


그림 1. 정서전염과 자비의 관계에서 마음챙김의 매개효과

*** $p<.001$.



그림 2. 정서전염과 자비의 관계에서 자기몰입의 매개효과

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

자기몰입의 간접효과를 확인하기 위해서 마찬가지로 Bootstrapping 방법을 이용하여 분석한 결과(표3), 95% 신뢰구간[-.13, -.01]이 0을 포함하고 있지 않아, 간접 매개효과가 유의한 것으로 나타났다.

긍정 정서전염 및 부정 정서전염과 자비의 관계에서 마음챙김과 자기몰입의 매개효과

정서전염의 하위요인별로 나누어서 살펴본 결과는 다음과 같다. 긍정 정서전염을 독립변인으로, 마음챙김을 매개변인으로 투입했을 때, 표 4, 그림 3과 같이 긍정 정서전염은 자비에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, $B=.46$, $p<.001$, 긍정 정서전염이 높을수록 마음챙김이 높아졌다, $B=.37$, $p<.001$. 또한, 마음챙김이 긍정 정서전염과 자비의 관계를 매개하는 효과 또한 유의하였다, $B=.28$, $p<.001$, $B=.36$, $p<.001$. Bootstrapping 방법을 이용하여 마음챙김의 간접효과를 분석한 결과(표4), 95% 신뢰구간[.12, .35]이 0을 포함하고 있지 않아, 마음챙김의 간접 매개효과는 유의한 것으로 나타

났다.

부정 정서전염을 독립변인으로, 자기몰입을 매개변인으로 투입했을 때, 표 5, 그림 4에서와 같이 부정 정서전염은 자비에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났고, $B=.13$, $p<.05$, 부정 정서전염이 높을수록 자기몰입이 높아졌다, $B=.31$, $p<.001$. 또한, 부정 정서전염이 자기몰입의 경로를 거치면 자비에 미치는 영향이 증가하는 것으로 나타나, 자기몰입이 부정 정서전염과 자비의 관계를 억제하는 매개효과 또한 유의하였다. Bootstrapping 방법을 이용하여 자기몰입의 간접효과를 분석한 결과, 95% 신뢰구간[-.46, -.03]이 0을 포함하고 있지 않아, 간접 매개효과가 유의한 것으로 나타났다.

표 4. 긍정 정서전염과 자비의 관계에서 마음챙김의 매개분석 ($N=300$)

독립변인	종속변인	B	SE	t	95% CI		F	R ²
					LL	UL		
긍정 정서전염	자비	.46	.11	9.03***	.80	1.24	81.58***	.21
긍정 정서전염	마음챙김	.37	.08	6.93***	.41	.73	48.06***	.14
마음챙김	자비	.28	.08	5.28***	.25	.56	58.40***	.28
긍정 정서전염		.36	.12	6.78***	.56	1.02		

마음챙김의 간접효과에 대한 Bootstrapping 결과				
매개변인	Indirect Effect	Boot S.E	95% CI	
			LL*	UL*
마음챙김	.23	.06	.12	.35

주. CI=Confidence Interval; LL = 95% 신뢰구간 하한값; UL = 95% 신뢰구간 상한값.

*** $p<.001$.

표 5. 부정 정서전염과 자비의 관계에서 자기몰입의 매개분석 (N=300)

독립변인	종속변인	B	SE	t	95% CI		F	R ²
					LL	UL		
부정 정서전염	자비	.13	.16	2.28*	.05	.68	5.18***	.02
부정 정서전염	자기몰입	.31	.32	5.58***	1.15	2.38	31.17***	.09
자기몰입	자비	-.36	.16	-6.36***	-.23	-.12	23.17***	.14
부정 정서전염	자비	.24	.02	4.26***	.36	.98		

자기몰입의 간접효과에 대한 Bootstrapping 결과				
매개변인	Indirect Effect	Boot S.E	95% CI	
			LL*	UL*
자기몰입	-.31	.07	-.46	-.03

주. CI=Confidence Interval; LL = 95% 신뢰구간 하한값; UL = 95% 신뢰구간 상한값.

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

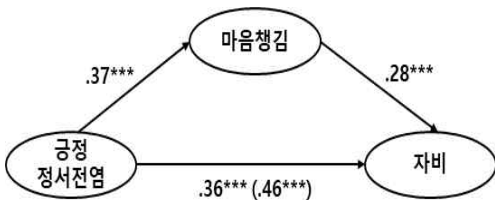


그림 3. 긍정 정서전염과 자비의 관계에서 마음챙김의 매개효과

***p<.001.

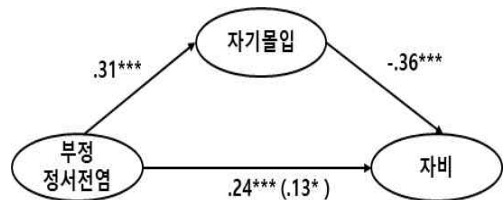


그림 4. 부정 정서전염과 자비의 관계에서 자기몰입의 매개효과

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

논 의

본 연구에서는 정서전염과 자비, 마음챙김, 자기몰입의 관계를 규명하기 위하여, 마음챙김은 정서전염과 자비의 관계를 촉진하고, 자기몰입은 정서전염과 자비의 관계를 억제하는 변인으로 기능할 것이라는 매개모형을 살펴보았다. 연구 결과에 따라 논의하면 다음과 같다. 첫째, 매개효과를 분석한 결과 정서전염은 자비에 직접적인 영향을 미치는데, 그 관계를 마음챙김이 부분 매개하였다. 둘째, 정서전염과 자비의 관계를 자기몰입이 부분 매개하여 억제하는 것으로 나타났다. 이러한 결과

는 정서전염이 높아질수록 자기몰입도 증가하는데, 이러한 자기몰입의 매개를 통해 자비 수준이 낮아질 수 있다는 점을 시사한다. 셋째, 긍정 정서전염의 경우 자기몰입과 유의미한 상관관계가 나타나지 않았지만, 부정 정서전염의 경우 자기몰입과도 정적인 상관을 보였고, 자비와도 약한 정적 상관을 나타내었다는 점에 주목할 필요가 있다. 이는 타인의 고통에 영향을 받는 부정 정서전염의 수준이 높을수록 자기몰입에 빠지기 쉽다는 사실을 나타내며, 부정 정서전염이 자비로 이어지는 과정에서 자기몰입이 매개하여 자비를 억제하는 영향을 미친다는 것을 보여준다. 즉, 타인의 부

정적 정서로부터 영향을 쉽게 받는 사람들은 타인의 고통도 더 가까이 느낄 수 있기 때문에 자비를 더 쉽게 보일 수도 있지만, 이 과정에서 타인이 아닌 자신에게만 몰입하게 된다면 자비로 이어지기 어렵다는 것을 시사한다. 따라서 부정 정서전염 민감성이 높은 사람들에게 있어 자비를 향상시키기 위해서는 자기몰입에 대한 개입이 선행될 필요가 있다는 사실을 유념할 필요가 있다.

한편, 긍정 정서전염의 경우 자비와 가장 상관이 높은 변인이었고, 자기몰입과는 유의미한 상관이 나타나지 않았다. 또한 긍정 정서전염과 자비의 관계를 마음챙김이 부분 매개하는 반면, 자기몰입은 매개효과를 나타내지 못하는 것으로 나타났다. 이는 타인의 긍정적인 정서 상태에 쉽게 동화되고 함께 공유할 수 있는 사람은 자기몰입의 경로로 빠지기보다는 긍정적 정서 상태를 유지함으로써, 자비를 보일 가능성이 높아진다고 볼 수 있다. Fredrickson(2001)은 긍정 정서의 확장 및 축적이론(broaden and build theory)을 통해 긍정 정서상태에서 주의 및 인지력이 확장되고, 이를 통해 자원이 축적되는 선순환에 대해 밝힌 바 있다. 긍정 정서가 회복탄력적인 사고를 촉진하며 스트레스를 극복할 수 있는 심리적 자원을 발달시키며, 서로 돕고 협력하는 행동을 통해 사회적 자원을 구축하게 한다는 결과는 본 연구 결과와도 부합된다(Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek, & Finkel, 2008). 뿐만 아니라 긍정 정서를 공유하는 집단일수록 집단원들 간의 협력과 도움 행동이 높았다는 선행 연구 결과(Barsade, 2002; Chi et al., 2011; Rhee, 2006)와도 맥을 같이 한다. 이러한 결과들은 타인의 긍정적 정서에 영향을 받는 긍정적 정서전염 상태가 주의의 폭을 타인으로

확장하는 기능을 할 수 있으며, 이는 타인의 고통에 관심을 가질 가능성을 증대시킴으로써, 자비로운 태도로 나아가는 것을 돕는 역할을 할 것이라는 본 연구의 결과를 뒷받침한다.

긍정 정서전염은 타인의 행복한 상태에 자동적으로 공명하는 상태이기 때문에, 타인을 자애롭게 대하고, 타인의 고통에 연민을 갖는 것을 넘어, 타인의 행복을 시기하거나 폄훼하지 않고 마치 나의 일처럼 함께 기뻐할 수 있는 자질은 자비에 있어 매우 중요한 태도일 수 있다. 따라서 자비를 증진하는 개입에 있어서 타인의 부정적 정서에 공감하려는 노력 뿐만 아니라 타인의 긍정적인 상태에 함께 기뻐할 수 있는 태도를 함양하는 것에도 주의를 기울일 필요가 있을 것이다. 우리의 두뇌는 타인이 보상을 받는 것을 볼 때에도 자신이 보상을 받을 때 활성화되는 복내측전전두피질(VMPFC)이 동일하게 활성화된다고 한다(Hare, Camerer, Knopfle, O'Doherty, & Rangel, 2010). 이는 우리의 신경학적 기전에 타인의 행복을 자신의 것처럼 느낄 수 있는 자비로운 토대가 갖추어져 있다는 것을 시사한다.

그럼에도 불구하고 왜 사람들은 타인의 행복에 함께 행복하지 못하는 것일까? 타인의 긍정적인 정서에 접촉하더라도 ‘저 사람은 저렇게 행복한데 나만 왜 불행하지’와 같은 자기몰입적 평가에 빠지게 되면 타인의 행복은 오히려 상대적 박탈감과 수치심, 절망감에 빠지게 만들 수 있다. 또한 타인의 고통을 두고 ‘나는 왜 저 사람을 도울 능력이 없을까’와 같이 상대방의 고통보다 자신에게 치중된 주의를 기울이게 되면, 오히려 타인에게 자비를 보일 수 있는 역량은 제한될 수 밖에 없다. 따라서, 타인의 긍정, 부정적 정서에 전염된

상태에서 타인을 향한 순수한 주의를 유지하지 못하고, 자기몰입적 해석에 빠지게 되는 경우, 우리 자신을 더 불행하게 만들고 혼란스럽게 만들 수 있다.

실제로, 도움이 필요한 고통 받고 있는 사람을 볼 때, 타인의 입장에서 타인의 고통을 바라보는 타인 조망을 상상하는 경우(Imagine-other perspective taking)와 달리, 타인에게 자기를 대입하여 바라보는 자기조망에서 상상하는 경우(Imagine-self perspective taking)에는 더 높은 생리적 각성 수준과 개인적 스트레스를 보고하였고, 도움을 제공해야 하는 상황을 더 위협적이고 부담스럽게 지각하였으며, 도움 행동의 효과도 떨어지는 것으로 나타났다 (Buffone et al., 2017). 이처럼 자비를 실천하는 과정에서 자기를 대입하여 바라보는 태도는 타인의 고통 앞에서 자신의 스트레스만 높아질 뿐, 적절한 도움을 줄 수 없도록 방해하는 요인이 되는 것으로 밝혀지고 있다.

한편, 부정 정서전염과 자비의 관계에서 자기몰입은 자비를 억제하는 유의미한 간접효과를 보인 반면, 마음챙김은 그 관계를 매개하지 못하는 것으로 나타났다. 이는 부정 정서전염 수준이 높은 상태에서는 자기몰입으로 이어지기 쉬우며, 앞서 살펴본 바와 같이 자기몰입된 상태에서는 자비로 이어지기 어렵다는 것을 나타낸다. 또한 부정 정서전염의 상태일수록 마음챙김하기는 더욱 어려워지므로, 부정적 정서 상태에서는 마음챙김만으로는 자비를 촉진하는 데는 역부족일 수 있다는 사실을 반영한다. 마음챙김이 부정 정서전염과 자비의 관계를 매개하지 못한 이유를 추론해보면, 첫째, 부정 정서전염에서 자비로 가는 직접효과 크기 자체가 너무 작아서 간접효과가 나오지 못

했을 수 있다. 둘째, 일반인 대상 자기보고식 설문으로 측정된 마음챙김이 실제 삶 속에서의 마음챙김할 수 있는 역량을 충분히 반영한다기보다는 마음챙김의 특질적인 측면을 반영하고 있기 때문일 수 있다. 마음챙김 명상을 오랜 기간 해온 수행자들을 대상으로 연구하거나, 실제로 마음챙김 훈련을 실시한 후, 사전 사후 비교를 통해 실험적으로 입증한다면 부정적인 정서전염 상태에서도 마음챙김이 자비를 촉진할 수 있는지를 보다 엄밀하게 입증할 수 있을 것이다. 셋째, 마음챙김과 자기몰입이 자기 내부를 관찰하는 주의라는 공통적인 특성을 포함하고 있으므로, 뚜렷이 변별되는 특성이 아닐 수 있다는 점도 고려해볼 수 있다. 자신의 내적 과정에 대해 자기참조적 해석 없이 있는 그대로의 현상으로만 경험하는 것이 본래 마음챙김의 취지이지만, 아직까지 심리학에서 적용되고 있는 마음챙김의 정의에는 이러한 측면이 충실히 반영되어 있지 못하고 있다는 점이 여러 학자들에게서도 지적되고 있다.

Hadash, Plonsker, Vago, & Bernstein(2016)은 마음챙김 명상이 일시적으로 내적 과정에 대한 동일시를 증가시킬 수 있으므로 임상가들은 명상 지도에 있어서 내적 과정에 대한 동일시를 유발하지 않도록 주의할 필요가 있다고 강조한 바 있다. 자기 내부의 현상들을 알아차리는 마음챙김의 역량이 향상되었다고 해도, 타인의 정서로부터 영향받은 상태조차 자기몰입적으로 해석하여, 자신의 내적 상태에 잘못 동일시하게 되면 심리적 혼란은 불필요하게 가중될 수 있다. 마음챙김은 처음에는 자신의 신체감각, 느낌, 생각과 감정을 대상으로 하지만, 더 나아가서는 일체 현상과 자신과 타인의 상호작용에서 일어나는 과정을 대상으

로도 진행되어야 한다. 즉, 타인의 정서적 영향에서 비롯되었을지 모를 자신의 내적 상태에 동일시하지 않고 내외부의 변화를 고르게 알아차릴 수 있는 역량으로 나아가야 한다는 것이다.

Joiner(2017)는 마음챙김이 심리학에 적용되는 경로에 있어 두 가지 큰 흐름을 설명하면서, Langer 방식의 외부 자극에 매 순간 주의를 기울이는 외부 초점적 방식의 마음챙김과 Kabat-Zinn의 MBSR과 같이 자신의 몸과 마음에 대한 내적 관찰을 강조하는 버전의 마음챙김의 두 가지 버전이 있었다고 설명한다. 그는 이 중 Kabat-Zinn 방식의 내부 관찰 중심의 마음챙김이 더 우세하게 된 이유로, 현대 사회가 ‘자기’를 더 중심에 두는 자기애적, 유아론(solipsism, 唯我論)적 문화적 배경의 영향을 지적하고 있다. 이러한 문화 속에서는 마음챙김이 본질과 다르게 자기몰입적인 것으로 변질될 수 있다는 점을 경고한 바 있다. 즉, 마음챙김 훈련을 잘못된 방식으로 하게 되면, 주의를 내외부로 고르게 두는 것이 아니라 자기에 게만 더 몰입하게 하는 태도를 강화할 수 있다는 것이다.

본 연구에서, 부정 정서전염과 자비의 관계에서는 마음챙김의 매개효과가 입증되지 못했고, 자기몰입의 억제 효과만 나타났다는 점은, 부정 정서전염의 상태에 있는 사람들에게는 자기몰입 수준을 먼저 낮추는 것이 자비를 증진하는 데 더 도움이 된다는 것을 시사한다. 외상 경험이 있거나 극심한 정서적 혼란 속에 있는 사람들에게는 마음챙김이 오히려 부정적 정서경험을 증폭시키고 역효과를 낼 수 있다는 선행 연구들은 마음챙김을 적용하는 데 있어 임상가와 건강전문가들이 더 민감한 주의를 기울여야 함을 보여준다(하현

주, 권석만 2010; Joiner, 2017).

자비를 억제하는 것으로 밝혀진 자기몰입을 낮추기 위한 방법으로는, ‘나의 것’이라고 인식했던 정서 상태가 사실은 자신도 모르게 타인의 정서로부터 영향받은 상태일 수 있다는 사실을 인정하는 것이 출발점이 될 수 있다. 최근 ‘체험적 탈자기참조적 과정(Experiential Selfless Processing: ESLP)’을 소개한 Hadash 등(2016)은 내외적 경험에 대해 자기참조적인 해석과 평가를 내리는 과정을 감소시키는 것이 중요함을 역설한 바 있다. 이들은 기존의 마음챙김이나 수용에 기반한 접근들을 체험적 자기참조적 과정(Experiential Self-Referential Processing: ESRP)이라 분류한다. ESRP에서는 자신의 내적 경험과의 융합으로부터 탈동일시할 수 있고, 그 순간의 경험에 체험적으로 접근한다는 면에서 관념적이고 서사적인 자기개념을 강화하지 않는다는 이점이 있지만, 내적 경험을 ‘자신의 것’, ‘자기가 주체적으로 발생시킨 것’으로 여기는 자기참조적 과정은 여전히 남아있다고 보았다. 따라서, 체험적으로 경험에 접근하되, 그 경험된 현상이 ‘나의 것’이라거나 ‘내가 발생시킨 것’으로 동일시하지 않는, 탈자기참조적 태도가 마음챙김에 있어서 수반되어야 함을 강조하고 있다.

‘내가 경험하는 나의 심적 상태들이 과연 나의 고유한 것인가, 오로지 나로부터 비롯된 것인가’라는 의문은 독립적이고 상주(常住)하는 자아를 부정하는 불교의 무아(無我)에 대한 관점을 떠올리게 한다. 붓다는 우리의 몸과 마음은 여러 조건들이 화합하여 구성된 것에 지나지 않으며, 자신이 느끼고 생각하고, 경험하는 것의 총체는 ‘내가 아니며, ‘나의 것’도 아니라고 설파한다. 그러나 무아

란 자신의 행동에 책임을 져야 할 주체가 없다는 것도 아니고, 자아를 망실한 정신증적인 혼돈 상태와도 같지 않으며, 자아에 대한 집착을 버려야 한다는 통속적 관점과도 다르다. 이는 개체적 자아를 벗어나 찰나생멸(刹那生滅)하며 끊임없이 변화하는 역동적이고 확장된 자아정체성을 인식하는 것이다(Ivtzan, Lomas, Hefferon, & Worth, 2015). 자기와 타자가 정서전염이라는 현상 속에서 상호주관적으로 존재한다는 사실은 우리의 자아중심적, 개체중심적 사고가 사실은 얼마나 협소한 관념인지를 자각하게 한다. Jahavi(2019)는 “우리는 단독으로는 자기가 될 수 없고, 오직 타자와 함께 자기가 될 수 있다”고 했다. 정서전염이라는 현상 속에서 타자의 영향력을 인정하는 것은 타인에 대한 이해의 공백을 메우는 것이며, 이는 자기 내면의 투사가 아닌 진정한 자비를 실천하는 데에도 도움이 될 것이다.

또한, Olendzki(2018)는 “현상들을 ‘나의 것’으로 간주하지 않는다면, 현상들에 대한 애착으로 고통받는 자아는 구축되지 않는다.”고 말했다. 정서전염의 과정 속에서 개인에게 경험되는 여러 정서상태를 자기몰입적으로 동일시하지 않고, 타인의 영향이 내게 경험되었음을 알아차리고, 그 사람과 또 그 사람에게서 영향받은 내 자신 양자 모두 고통에서 벗어나 평안하기를 염원하는 자비의 마음이 있다면, 우리는 끊임없는 정서전염의 과정에서 덜 고통받고, 타인의 행복에 더 함께 기뻐하며, 더 자비로워질 수 있을 것이다.

본 연구는 정서전염이라는 현상에 주목하여, 긍정 정서전염과 마음챙김이 자비를 촉진할 수 있으며, 자기몰입이 자비를 저해할 수 있는 요인이라는 것을 밝혔다는 데 의의가 있다. 또한 부정

정서전염과 마음챙김은 유의미한 상관이 나타나지 않았으며, 마음챙김이 부정 정서전염에서 자비로 가는 관계를 촉진하는 매개역할을 하지 못했다는 결과를 통해, 부정적인 정서 상태의 경우 마음챙김만으로는 자비를 증진하는 데 충분한 개입이 되기 어려울 수 있다는 점을 지적하였다. 이를 통해 마음챙김이 자기몰입과 유사한 태도로 변질될 수 있다는 가능성을 염두에 두면서, 자신의 내적 상태에만 몰입하는 관찰이 아니라, 타인의 고통과 또 그것이 자신에게 미치는 영향을 잘 알아차리려는 노력이 필요하다는 것을 환기하고자 하였다. 그러한 정서전염의 상태를 ‘자기의 것’으로 동일시하지 않고 있는 그대로 바라볼 수 있을 때 라야 마음챙김이 자비로 이행하게 하는 촉매제가 될 것으로 보인다.

본 연구는 정서전염과 자비, 자기몰입적 태도와 의 관련성을 살펴보는 초기의 탐색적인 시도로서 여러 측정 및 방법상의 한계를 지니고 있다. 첫째, 자기보고식 설문을 통해서는 자비와 정서전염과 같은 측면에 대한 정밀한 측정에 제한이 있다는 한계가 있다. 본 연구에서 사용한 측정도구들이 실제로 측정하고자 하는 개념들을 충실히 반영하는 효과적인 도구인지에 대한 문제와 더불어, 자기보고식으로 측정된 정서전염과 자비의 상태가 실제 현상을 그대로 반영하고 있는지에 대해서는 의문의 여지가 있다. 후속 연구에서는 다양한 실험적 방법을 통해 정서전염을 유도하고, 그 과정에서 자기몰입적 태도가 어떻게 관찰되며, 자비가 행동적으로 발현되는 과정까지 검증할 필요가 있겠다.

둘째, 본 연구에서는 정서전염과 자비와 유사한 태도인 공감, 자기자비의 관계까지 다루지는 못하

었다, 후속 연구에서는 정서전염, 공감, 자비, 자기 자비와 같은 변인을 포함함으로써, 자타가 상호적으로 고통을 주고받는 상황에서 어떠한 현상들이 의식적 무의식적으로 일어나는지 살펴보고, 각각의 변별점과 기제들이 추가적으로 연구될 수 있기를 기대한다.

셋째, 본 연구에서는 자비, 마음챙김의 하위요인별 관계를 추가로 탐색하지 못했다는 한계가 있다. 자비 척도의 사랑, 연민, 자기중심성(역문화) 각각이 정서전염과 자기몰입과 어떤 차별적인 영향을 보이는지, 그리고 자비와 마음챙김의 상호작용에 대해서도 더 깊게 살펴본다면 최근 불교의 지혜와 자비에 기반한 치료적 개입에 있어서 추가적인 시사점을 제공할 수 있을 것으로 여겨진다.

넷째, 본 연구에서는 자비와 자기몰입, 정서전염의 관계에 따라 정신건강, 심리적 안녕감이 어떻게 달라지는지에 대해서는 탐색하지 못했다. 또한 정서전염이나 자기몰입에 영향을 줄 수 있는 우울, 불안과 같은 심리적 상태 변인과 자비, 마음챙김에 영향을 줄 수 있는 사회적 바람직성을 통제했을 때 결과가 어떻게 달라지는지에 대해서도 살펴볼 필요가 있겠다. 후속 연구에서는 타인의 고통 앞에서도 심리적 안녕감을 유지할 수 있는 건강한 자비의 차원에 대한 추가적인 연구가 필요할 것으로 여겨진다.

다섯째, 본 연구에서 살펴본 자기몰입의 측면은 자기 지향적인 주의의 상태, 즉 자기초점적인 태도를 가리키는 것으로 제한했다. 따라서 정서전염 상태에서 자신의 정서적 상태에 대해 잘못 귀인하는 경향까지 충실히 반영했다고 볼 수 없다. 향후 연구에서는 사람들이 정서전염의 과정 속에서 타인의 정서로 인해 영향받은 상태를 어떻게 귀

인하는지에 대해 보다 면밀하게 살펴볼 필요가 있다. 이를 위해서는 의식 수준에서의 귀인 양식 뿐만 아니라 암묵적 도구를 활용하여 비의식 수준에서의 자기참조적 과정에 대한 고려가 함께 이루어진다면 더 흥미롭고 신뢰로운 결과를 도출할 것으로 생각된다.

본 연구는 정서전염이라는 현상 속에서, 자기와 타자가 불가분의 정서적 교류 속에 있으며, 타인의 불행이 나에게 영향을 주고 있다는 것을 알아차리는 것이 중요하다는 것과, 자기몰입적인 태도로 타인의 고통을 대하지 않는다면, 자비를 더 촉진할 수 있을 것이라는 시사점을 전달하고자 하였다. 이러한 상호연결성에 대한 인식이 자리잡을 때, 자비를 실천하는 것은 자리아타(自利利他), 즉 자신에게도 이롭고, 타인에게도 이로운, 모두를 돌보고 보호하는 행위가 될 것으로 여겨진다. 앞으로 자기몰입과 같은 자비의 저해요인 뿐만 아니라 마음챙김 이외에도 자비를 촉진하기 위한 다양한 심리적 기제들이 더 심도 있게 밝혀지기를 바라며, 자비와 마음챙김의 상호보완적 관계에 대한 후속 연구를 통해 인간의 심리적, 신체적 건강 증진에 기여할 수 있게 되기를 바란다.

참 고 문 헌

- 강준 (2012). 정서 접화 효과에 기반한 공감의 개인차 연구. 고려대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 권석만 (2008). 긍정심리학: 행복의 과학적 탐구. 서울: 학지사.
- 김미애, 이지연 (2013). 상담과정에서의 정서전염에 대한 이해와 임상적 활용. 상담학연구, 14(2), 1067-1092.
- 김미애, 이지연 (2015). 한국판 정서전염 척도 개발 및 타당화. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 27(2),

- 305-323.
- 김완석, 신강현, 김경일 (2014). 자비 명상과 마음챙김 명상의 효과 비교: 공통점과 차이점. *한국심리학회지: 건강*, 19(2), 509-531.
- 김정식, 김완석 (2007). 이타행동의 유발요인으로서 정서전염: 문화변인의 조절효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 13(2), 55-76.
- 박성현, 성승연, 미산 (2016). 자애명상의 심리적 과정 및 효과에 관한 혼합연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(2), 395-424.
- 박세란, 이훈진 (2015). 자기자비 증진 프로그램 개발 및 효과 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 27(3), 583-611.
- 왕인순, 조옥경 (2011). 자애명상이 자기자비, 마음챙김, 자이존증감, 정서 및 스트레스에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 16(4), 675-690.
- 이정은 (2016). 상담자의 정서전염에 대한 민감성이 공감피로에 미치는 영향: 자기자비의 매개효과를 중심으로. 가톨릭대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이지영, 권석만 (2005). 자기초점적 주의 성향 척도의 개발. *한국심리학회지: 임상*, 24(2), 451-464.
- 조용래 (2009). 한국판 개정된 인지적 및 정서적 마음챙김 척도의 신뢰도와 타당도. *한국심리학회지: 임상*, 28(3), 667-693.
- 조용래, 노상선 (2011). 자기자비 대 주의분산 처치와 특질 자기자비가 불쾌한 자기관련 사건에 대한 정서 반응에 미치는 효과. *한국심리학회지: 일반*, 30(3), 707-726.
- 조현주 (2012). 자애명상 기반 수용전념치료 프로그램 개발과 효과: 우울 경향 대학생을 중심으로. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 24(4), 827-846.
- 조화진, 서영석 (2010). 부모애착, 분리-개별화, 성인애착, 대학생활적응, 심리적 디스트레스의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 22(2), 385-411.
- 하현주, 권석만 (2010). 마음챙김 명상의 심리치료적 적용을 위한 제언. *불교학보*, 56, 241-271.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163-175.
- Barsade, S. G. (2002). The ripple effect: Emotional contagion and its influence on group behavior. *Administrative Science Quarterly*, 47, 644-675.
- Batson, C. D. (2009). These things called empathy: Eight related but distinct phenomena. In J. Decety & W. Ickes (Eds.), *Social neuroscience: The social neuroscience of empathy*. Cambridge, MA, US: MIT Press.
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2001). Narcissism as addiction to esteem. *Psychological Inquiry*, 12, 206-210.
- Beddoe, A. E., & Murphy, S. O. (2004). Does mindfulness decrease stress and foster empathy among nursing students? *Journal of Nursing Education*, 43(7), 305-312.
- Beitel, M., Ferrer, E., & Cecero, J. J. (2004). Psychological mindedness and awareness of self and others. *Journal of Clinical Psychology*, 61(6), 739-750.
- Birmie, K., Speca, M., & Carlson, L. E. (2010). Exploring self-compassion and empathy in the context of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Stress & Health*, 28(5), 359-371.
- Buffone, A. E., Poulin, M., DeLury, S., Ministero, L., Morrisson, C., & Scalco, M. (2017). Don't walk in her shoes! Different forms of perspective taking affect stress physiology. *Journal of Experimental Social Psychology*, 72, 161-168.
- Cho, H., Noh, S., Park, S., Ryu, S., Misan, V., & Lee, J. S. (2018). The development and validation of the Lovingkindness-Compassion Scale. *Personality and Individual Differences*, 124, 141-144.
- Chi, N. W., Chung, Y. Y., & Tsai, W. C. (2011). How do happy leaders enhance team success? The mediating roles of transformational leadership,

- group affective tone, and team processes. *Journal of Applied Social Psychology*, 41(6), 1421-1454.
- Coan, J. A., Schaefer, H. S., & Davidson, R. J. (2006). Lending a hand: Social regulation of the neural response to threat. *Psychological science*, 17(12), 1032-1039.
- Davidson R. J., Kabat-Zinn J., Schumacher J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S. F., & Sheridan, J. F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 564-570.
- Decety, J. (2007). A social cognitive neuroscience model of human empathy. In: Harmon-Jones E., & Winkelman P. (Eds.), *Social neuroscience: Integrating biological and psychological explanations of social behavior*. New York: Guilford Press.
- Doherty, R., M. (1997). Emotional Contagion Scale: A measure of individual differences. *Journal of Nonverbal Psychology*. 21(2), 131-154.
- Dostoevsky, P. M. (2009). 백치(상). 서울: 열린책들 (원전은 1869년에 출판).
- Eienberg, N., Fabes, R. A., Schaller M., Carlo, G., & Miller, P. A. (1991). The relations of parental characteristics and practices to children's vicarious emotional responding. *Child Development*, 62(6), 1393-1408.
- Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greeson, J., & Laurenceau, J. P. (2007). Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29, 177-190.
- Figley, C. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(5), 1045-1062.
- Galantino, M., Baime, M., Maguire, M., Szapary, P., & Farrar, A. (2005). Short communication: Association of psychological and physiological measures of stress in healthcare professionals during an 8-week mindfulness meditation program: *Mindfulness in practice. Stress and Health*, 21(4), 255-261.
- Germer, K. C., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856-867.
- Gilbert, P. (Ed) (2005). *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. London & New York: Routledge.
- Gilbert, P. (2014). 자비중심치료[*Compassion focused therapy: Distinctive features*]. (조현주, 박성현 공역). 서울: 학지사 (원전은 2010년에 출판).
- Gilbet, P., & Procter, S. (2006). Compassion mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13(6), 353-379.
- Goetz, J. L. (2008). *Compassion as a Discrete Emotion: Its form and function*, Doctoral Dissertation, University of California, Berkely.
- Hadash, Y., Plonsker, R., Vago D., & Bernstein, A. (2016). Experiential self-referential and selfless processing in mindfulness and mental health: Conceptual model and implicit measurement methodology. *Psychological Assessment*, 28(7),

- 856-869.
- Hare, T. A., Camerer, C. F., Knopfle, D. T., O'Doherty, J. P., & Rangel, A. (2010). Value computations in ventralmedial prefrontal cortex during charitable decision making in corporate input from regions involved in social cognition. *Journal of Neuroscience, 30*(2), 583-590.
- Hatfield, E., Cacioppo, J., & Rapson, R. (1992). Primitive emotional contagion. In M. S. Clark (Ed.), *Review of personality and social psychology*. Newbury Park, CA: Sage.
- Hatfield, E., Cacioppo, J., & Rapson, R. (1994). *Emotional contagion*. New York: Cambridge University Press.
- Hayes, A. F. (2013). Process macro를 이용한 매개분석, 조절분석 및 조절된 매개분석[*Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A regression-based approach*](이형권 역), 파주: 신영사.
- Heimberg, R. G., Vermilyea, J. A., Dodge, C. S., Becker, R. E., & Barlow, D. H. (1987). Attributional style, depression, and anxiety: An evaluation of the specificity of depressive attributions. *Cognitive Therapy and Research, 11*(5), 537-550.
- Hess, U., & Blairy, S. (2001). Facial mimicry and emotional contagion to dynamic emotional facial expressions and their influence on decoding accuracy. *International Journal of Psychophysiology, 40*(2), 129-141.
- Ibanez, A., Hurtado, E., Lobos, A., Escobar, J., Trujillo, N., Baez, S., & Decety, J. (2011). Subliminal presentation of other faces (but not own face) primes behavioral and evoked cortical processing of empathy for pain. *Brain research, 1398*, 72-85.
- Ingram, R. E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin, 107*(2), 156-176.
- Ivtzan I., Lomas, T., Hefferon, K., & Worth, P. (2015). *Second wave of positive psychology: Embracing the dark side of life*. New York: Routledge.
- Jahavi, D. (2019). 자기와 타자: 주관성, 공감, 수치심 연구[*Self & Other : Exploring subjectivity, empathy, and shame*](강병화 역). 파주: 글항아리 (원전은 2014년에 출판).
- Jimpa, T., Rosenberg, E., McGonigal, K., Cullen, M., Goldin, P., & Ramel, W. (2009). *Compassion cultivation training (CCT): An eight-week course on cultivating compassionate heart and mind*. Unpublished manuscript, Stanford, CA: Center for Compassion and Altruism Research and Education, Stanford University.
- Joiner, T. (2017). *Mindlessness: The corruption of mindfulness in a culture of narcissism*. New York: Oxford University Press.
- Klein, D. C., Fencil-Morse, E., & Seligman, M. E. P. (1976). Learned helplessness, depression, and attribution of failure. *Journal of Personality and Social Psychology, 33*(5), 508-516.
- Lawrence, E. J., Shaw, P., Baker, D., Patel, M., Sierra-Siegert, M., Medford N., & David, A. S. (2007). Empathy and enduring depersonalization: The role of self-related processes. *Social Neuroscience, 2*(3-4), 292-306
- Lutz, A., Slagter, H. A., Dunne, J. D., & Davidson, R. J. (2008). Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends in cognitive sciences, 12*(4), 163-169.
- Mackinnon, D. P., Krull, J. L., & Lockwood, C. M. (2000). Equivalence of the mediation, confounding and suppression effect. *Prevention Science, 1*(4), 173-181.
- Martin, G. B., & Clark, R. D. (1982). Distress crying in neonates: Species and peer specificity.

- Developmental Psychology*, 18(1), 3.
- Mayhew, S. L., & Gilbert, P. (2008). Compassionate mind training with people who hear malevolent voices: A case series report. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 15(2), 113-138.
- Monfries, M. M., & Kafer, N. F. (1993). Private self-consciousness and fear of negative evaluation. *Journal of Psychology*, 128(4), 447-454.
- Moore, K. A., & Cooper, C. L. (1996). Stress in mental health professional: A theoretical overview. *The International Journal of Social Psychiatry*, 42(2), 82-89.
- Neff K. D. (2003a). Self-compassion. An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff K. D., (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D., & Lamb, L. (2009). Self-compassion. In S. Lopez (Ed.), *The encyclopedia of positive psychology* (pp. 864-867). Malden, MA: Wiley Blackwell.
- Negi, L. T. (2013). *Emory Compassion Meditation Protocol: Cognitively-Based Compassion Training Manual*. Atlanta, GA: Emory University.
- Nyima, C., & Shlim, D. R. (2004). *Medicine and compassion: A Tibetan Lama's Guidance for Caregivers*. Boston: Wisdom Publications.
- Olenzki, A. (2018). *붓다 마인드 [Unlimiting mind: The radically experiential psychology of Buddhism]*(박재용, 강병화 공역). 파친: 올리브그린. (원전은 2010년에 출판).
- Omdahl, B. L., & O'Donnell, C. (1999). Emotional contagion, empathic concern and communicative responsiveness as variables affecting nurses' stress and occupational commitment. *Journal of Advanced Nursing*, 29(6), 1351-1359.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford, UK and New York: Oxford University Press.
- Preston, S. D., & De Waal, F. B. M. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences*, 25(1), 1-20.
- Rhee, S. Y. (2006). Shared emotions and group effectiveness: The role of broadening-and-building interactions. In K. M. Weaver (Ed.), *Proceedings of the 65th annual meeting of the Academy of Management* (CD). Atlanta, GA: Academy of Management.
- Scheier, M. E., & Carver, C. S. (1985). The Self-Consciousness Scale: A revised version for use with general populations. *Journal of Applied Social Psychology*, 15(8), 687-699.
- Schreiter, S., Pijnenborg, G. H. M., & Aan Het Rot, M. (2013). Empathy in adults with clinical or subclinical depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 150(1), 1-16.
- Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management*, 12(2), 164-176.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological methods*, 7(4), 422.
- Siebert, D. C., Siebert, C. F. & Taylor-McLaughlin, A. (2007). Susceptibility to emotional contagion: Its measurement and importance to social work. *Journal of Social Service Research*, 33(3), 47-56.
- Weibel, D. T. (2007). *A loving-kindness intervention: Boosting compassion for self and others*. Doctoral dissertation, Ohio University, Ohio, USA.
- Wilkerson, K. (2009). An examination of burnout

- among school counselors guided by stress-strain-coping theory. *Journal of Counseling and Development*, 87(4), 428-437.
- Wood, J. V., Salzberg, J. A., & Goldsamt, L. A. (1990). Does affect induce self-focused attention? *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 899-908.
- Woody, S. R., Chambless, D. L., & Glass, C. R. (1997). Self-focused attention in the treatment of social phobia. *Behavior Research and Therapy*, 35, 117-129
- Wright, S. L., Langenecker, S. A., Deldin, P. J., Rapport, L. J., Nielson, K. A., Kade, A. M., Own, L. S., Akil, H., Young, E. A., & Zubieta, J. K. (2009). Gender-specific disruptions in emotion processing in younger adults with depression. *Depression and Anxiety* 22(2), 182-189.

원고접수일: 2019년 2월 14일

논문심사일: 2019년 3월 20일

게재결정일: 2019년 10월 18일

The Mediating Effect of Mindfulness and Self-absorption on Emotional Contagion and Compassion

Hyun Ju Ha Seok Man Kwon
Depart. of Psychology, Seoul National University

The purpose of this study was to examine the effect of mindfulness and self-absorption through emotional contagion on compassion, to explore the psychological mechanisms of compassion that cares, empathizes, and provides support for other's joy and distress. The level of emotional contagion, self-absorption, compassion, and mindfulness was measured in 300 adults, and correlation and mediating effect analyses were conducted. The main findings are as follows. First, the results showed that there were significant positive correlations among emotional contagion, mindfulness, and compassion. There were negative correlations between self-absorption and the others. Conversely, there were significant positive correlations between self-absorption and negative emotional contagion, and negative correlations between compassion and mindfulness. Second, mindfulness was found to mediate partially the relationship between emotional contagion and compassion. Additionally, self-absorption suppressed the relationship between emotional contagion and compassion. The results of dividing emotional contagion into positive and negative emotional contagion showed that the relationship between positive emotional contagion and compassion was mediated by mindfulness, and the relationship between negative emotional contagion and compassion was mediated by self-absorption. This study is meaningful in that self-absorption is a factor that suppresses compassion amid the phenomenon of emotional contagion. It also revealed that intervention in self-absorption needs to precede to facilitate compassion, otherwise it is not easy to lead to mindfulness and compassion in a state of negative emotional contagion. Based on this, implications for clinical intervention reducing self-absorption through the experiential selfless process are discussed and future research is suggested.

Keywords: compassion, emotional contagion, self-absorption, mindfulness