

자비적 참여행동 척도 타당화 연구

박 세 란[†]

서울디지털대학교 상담심리학과 조교수

본 연구에서는 자비 개념을 기반으로 Gilbert 등(2017)이 개발한 자비적 참여행동 척도 (Compassionate Engagement and Action Scale: CEAS)를 한국판으로 번안 및 타당화하였다. 만 20세~49세 성인 400명에게 자비적 참여행동 척도와 더불어 관계성, 자비적 사랑, 정신적 지지, 자기자비, 우울, 불안, 정신적 웰빙 측정치를 실시하였다. 400명중 무작위 표본추출을 통해 추출한 200명을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시하였고, 200명을 제외한 나머지 200명을 대상으로 확인적 요인분석을 실시하였다. 요인분석 결과, 원척도와 유사한 모형이 가장 적합한 것으로 나타났다. 모든 자료를 통합하여 타당도를 검증한 결과, 자비적 참여행동 척도는 관계성, 자비적 사랑, 정신적지지, 자기자비와 유의미한 상관을 보여 수렴 타당도가 검증되었고, 우울, 불안, 정신적 웰빙과도 높은 상관을 보여 준거관련 타당도가 검증되었다. 또한 위계적 회귀분석에서 사회적 바람직성을 제외하고도 우울, 불안, 정신적 웰빙에 대한 CEAS의 증분설명량이 유의하였다. 이러한 결과를 바탕으로 한국판 CEAS가 신뢰롭고 타당한 도구임을 입증하였다.

주요어 : 자비적 참여행동 척도, 자비, 자기자비, 정신적 웰빙

[†] 교신저자(Corresponding author): 박세란, (07654) 서울특별시 강서구 공항대로 424 서울디지털대학교 상담심리학과 조교수, Tel: 02-2128-3066, E-mail: compassion@sdu.ac.kr

최근 30년간 자비에 대한 경험적 연구가 활발히 진행되고 있는 추세이다. 특히 Neff(2003)가 자기 자비척도(Self Compassion Scale: SCS)를 개발한 후 10여년 동안 이 척도의 유용성을 검증하는 연구들이 폭발적으로 이루어져왔다. 본 연구의 주 관심사인 자비적 참여행동 척도(Compassionate Engagement and Action Scale; Gilbert et al., 2017)의 개발도 이러한 흐름의 일부이기도 하다. 그러나, 한편으로는 연구자들 간에 자비에 대한 정의는 아직 일치하지 않고 있으며, 많은 연구가 이루어진 자기자비 척도를 비롯하여 자비를 측정하는 다른 척도들과 본 연구에서 관심을 가지는 척도는 그 정의와 방향성에 미묘하게 차이가 있다 (Gilbert, 2010; Strauss et al., 2016).

심리학에서 자비는 타인의 고통에 대해 돕고자 하는 마음이 일어나는 ‘정서’로 정의되기도 하며 (Goetz, Keltner, & Simon-Thomas, 2010), 진화론적이고 동기적인 관점(Gilbert, 2005)이나 종교적인 관점에서 정의되기도 하였다. 기독교적 관점에서 자비는 이타적 사랑의 한 형태로, 이러한 정의를 기반으로 자비적 사랑 척도(compassionate love scale; Sprecher & Fehr, 2005)가 개발되어 사용되고 있다.

현재 심리학에서 가장 보편적으로 쓰이고 있는 자비의 정의는 불교적 관점에서의 자비(慈悲)에서 유래한 것으로, “자신과 타인의 고통에 민감하고 그 고통을 예방하고 완화시키려는 깊은 헌신 (sensitivity to suffering in self and others with a commitment to try to alleviate and prevent it)”을 의미한다(Gilbert, 2010). 불교적 관점에서는 현상의 유한함, 존재의 무상함, 비어있음(空)을 깨닫지 못함으로써 고통이 생겨나며(석도림, 2012;

Hopkins, 2001), 고통의 주체는 본래 존재하지 않기 때문에 자타의 고통이 구별이 없음을 강조한다(이영석, 2014). 진정한 자비란, ‘자기’라는 경계를 유지하고 중요성을 부각시키려는 노력이 허상을 깨닫고(Dalai Lama, 2001), 자타불이(自他不二)를 구현하는 데에서 시작된다(석도림, 2012; Hopkins, 2001; 박세란 2015에서 재인용).

Neff(2003)는 불교적 문헌을 기초로 하여 자기 자비를 고통에 처했을 때 혹독한 자기비난을 하는 대신 자신을 돌보는 온화한 태도를 취하고 마음챙김하며 보편적 경험으로 고통을 받아들이는 것으로 개념화하였고, 심리학 연구에서 집중적인 조명을 받았다. 그러나, 자기자비는 자신과 타인을 구분하는 것 자체가 불교의 무아의 철학에 어긋난다는 비판을 받아왔다(조현주, 2014). 본 연구에서 초점을 둔 Gilbert(2005)의 자비 개념도 고통을 완화하려는 의도와 행동이라는 불교적 관점의 자비 개념을 일부 포함하고 있으며, 자비가 자타불이(自他不二)에 기반한다고 전제한다. 그러나, Gilbert 등 (2017) 역시 자비를 자에게서 타인에게로, 타인에게서 자에게로, 자에게서 자에게로 향한다는 세 방향의 자비를 제시하고 있어, 자타를 구분하지 않는 무아의 철학에 비추어볼 때 잘못된 것이라는 비판의 여지가 있다. Gilbert는 불교의 자비 개념으로부터 출발하여 이를 심리학적 개념들과 대응시키되, 종교적 태도로 취하는 것이 아니라 진화론적이고 동기적인 관점에서 바라본다는 점을 명확히 하고 있으므로(Gilbert & Choden, 2014), 불교적 자비의 개념을 심리학적 적용시키는 과정에서 그 의미가 달라진 점을 신중하게 고려해야 할 것이다.

Gilbert(2005)는 핵심적으로는 약한 자손을 돌볼

필요성, 타인과 협력관계 형성 및 유지라는 진화적 이득과 관련된 정서 혹은 생리심리적 체계로 자비(compassion)를 개념화하고 있다. 이 관점에서는 적어도 세 가지의 생리심리적 정서조절체계가 존재한다고 보는데, 첫째가 위협보호 체계(threat-protection system)로 재해, 포식자 등의 위협 신호를 탐지하여 피하거나 싸우는 등의 행동 레파토리가 뒤따르는 체계이며, 불안과 관련된다. 둘째는 이득추구 체계(incentive system)로 욕구 충족, 자원 추구의 신호를 탐지하여 성취하는 행동 레파토리가 뒤따르는 체계이며, 쾌감과 관련되고 좌절될 경우 불안이나 분노로 이어질 수 있다. 셋째는 자비 개념의 근간이 되는 진정안전 체계(soothing-safety system)로 타인과 자신의 고통과 욕구를 해소하기 위해 동기화되며, 친밀함과 돌봄이라는 행동 레파토리가 뒤따르고, 평온, 안전감과 관련된다. Gilbert(2005)는 세 가지 정서조절 시스템은 상호 연결되어 있으며, 서로의 균형이 중요하다고 보았다. 특히 위협보호 체계의 과잉활성화를 조절하여 뇌의 흥분을 가라앉히는 진정안전 체계를 촉진하는 것이 심리적 건강에 중요하다고 제안하였다.

Gilbert 등(2017)은 진정안전 체계, 즉 자비를 두 가지 행동 레파토리로 세분화하여 설명하였다. 인간이란 특정 자극 탐지자로서 자극이 주어지면 생리적 단계가 점화되고 동기를 충족시키기 위해 관련된 행동 레파토리가 뒤따른다고 보았으며, 행동 레파토리를 실행할 능력이 있어야 한다고 보았다. 첫 번째 행동 레파토리는 동기화된 주의와 참여(motivated attention/engagement)로 괴로움의 신호에 민감하게 주의를 기울여 고통의 경험에 참여하려는 동기와 능력이다. 두 번째는 동기

화된 행동(motivated action)으로, 자기와 타인의 고통을 완화하거나 예방하기 위해 행동할 수 있는 지혜와 기술을 말한다. 이는 불교적 관점에서 고통에 대한 민감성과 완화하려는 헌신을 이야기한 것에도 상응한다(Gilbert et al., 2017).

이와 더불어 Gilbert 등(2017)은 자비를 타인을 향한 자비, 타인으로부터의 자비, 자기를 향한 자비의 세 가지 방향으로 나누어 설명하였다. 먼저, 타인을 향한 자비는 타인이 고통스러워하는 신호를 알아차리고, 괴로움을 인내하며 돕고자 동기화되며, 비판단적인 공감적 연결감을 가지는 것을 의미한다. 이 개념은 ‘고통에 초점을 둔 자비’로, 고통에 주의를 기울이지 않고, 단순히 돕는 행동을 하는 것과는 구별되어야 한다고 보았다. 두 번째로, 타인으로부터의 자비는 주변 사람들로부터의 자비의 경험, 즉 주변사람들이 지지적이고 자비를 베풀 능력이 있는지를 일컫는다. 타인으로부터의 자비의 경우 사회적 지지가 스트레스나 우울 등을 조절해주는 역할을 해준다는 연구들이 있으나, 이 때 측정되는 사회적 지지는 대부분 실제적 정서적 지지의 가용성에만 초점을 두며 자비로운 주의나 의도와 역량에 초점을 맞추지는 않았다. 마지막으로 자기를 향한 자비는 자신의 고통에 주의를 기울여 알아차리고, 참여하려고 하며, 고통을 완화시킬 수 있는 역량을 말한다. Neff(2003)의 자기자비 척도와 다른 점은 자기를 향한 자비가 동기 즉, 참여와 행동에 초점을 맞추어 공감, 고통감내력, 주의와 같은 특별한 역량을 측정한다는 것에 있다.

Gilbert 등(2017)은 세 가지 방향의 자비들의 상호작용을 탐색하는 것이 유용할 것이라 제안하였다. 애착이 잘 발달한 사람은 세 가지 방향 모두

높은 프로파일을 보일 것이나, 정서적 어려움이 큰 사람은 세 방향의 자비의 변산이 클 것으로 예상하였는데, 예를 들어 학대받은 사람은 타인에 대한 자비는 높지만, 자기를 향한 자비나 타인으로부터의 자비는 낮을 수 있다. 선행연구에서 타인에게 자비를 베푸나 타인으로부터 자비를 받지 못하는 사람은 자기자비가 가장 낮은 집단이라는 보고는 이를 뒷받침한다(Hermanto & Zuroff, 2016).

CEAS는 미국, 영국, 터키의 세 비임상 집단에서 타당화 과정을 거쳐 개발되었다(Gilbert et al., 2017). 각 하위요인별로 타인을 향한 자비와 타인으로부터의 자비는 각각 1요인 아래 2요인(참여와 행동) 구조로 나타났고, 자기자비는 1요인 아래 2요인(참여와 행동) 구조이나, 참여의 요인이 다시 2요인(고통에 대한 민감성, 고통에 대한 참여)으로 구분되는 구조로 나타났다. 각 하위척도는 모두 관련된 다른 자비 척도들 및 심리적 안녕과는 정적 상관관계를, 우울, 불안과는 부적 상관관계를 나타내, 적절한 타당도를 나타냈다. 다만, 세 영역 간의 상관관계는 약한~중간 정도로 나타나, 세 영역이 구별됨을 알 수 있었다.

CEAS에 대한 타당화 및 심리적 건강과의 관련성을 살펴본 여러 연구들이 이루어졌다. 영국의 비임상집단에 대한 타당화 연구(Lindsey, 2017)와 노인의 돌봄제공자들을 대상으로 한 요인분석 연구(Murfield, Moyle, O'Donovan, & Ware, 2021)에서도 적절한 요인구조 혹은 타당도를 보였다. 일본(Asano et al., 2020)과 스웨덴(Henje, Rindestig, Gilbert, & Dennhag, 2020)의 타당화 연구에서도 원척도의 요인구조와 유사한 요인구조가 나타났으나, 스웨덴의 연구에서 자기를 향한

자비-참여의 경우 신뢰도가 충분치 않으며, 일본 연구에서는 자기를 향한 자비와 Neff(2003)의 자기자비의 상관관계가 낮게 나타나, 자기를 향한 자비에는 문화차가 존재할 가능성이 제기되었다. 그러나, 자기를 향한 자비는 스트레스, 불안, 우울, 긍정 정서 등의 강력한 예측변인으로 나타났으며(Lindsey, 2017), 자기를 향한 자비-행동은 돌봄 제공자의 스트레스와 우울 간의 관계에서 조절역할을 하는 것으로 나타났다(Hsieh, Yu, Chen, Chen, Chang, & Hsiao, 2019). 타인을 향한 자비는 독특성에 대한 개인적 감각의 매개를 거쳐 주관적 안녕감과 관련되었다(Demir, Haynes, Sanchez, & Parada, 2019).

한편, CEAS는 자기보고식으로 자신에 대한 긍정적 태도를 측정하도록 하는 척도이므로 사회적으로 바람직하게 보이고자 하는 긍정적 자기 편향을 반영할 가능성이 있다. 사회적 바람직성은 척도 실시 시 사회적으로 바람직하게 응답하려는 경향성으로서, 자기기만적 고양과 인상관리로 나누어 개념화되었다(Paulhus, 1984). 자기기만적 고양은 정직하게 반응하려 하지만 의식하지 못하는 사이에 자기를 긍정적으로 묘사하려는 경향으로, 만성적이고 무의식적으로 고양적인 반응을 하는 방어적 성격의 한 부분으로도 간주되기도 하며(최혜연, 구자숙, 2009), 한편으로는 낙관과 자존감과 같은 요인들과 연결되어 적응을 증진시키는 긍정적 편향으로도 여겨진다(정보라, 2004). 인상관리는 자신에 대한 긍정적 사회상을 만들기 위해서 의도적으로 자신을 나타내는 경향성으로 상황적 요구나 일시적인 동기에 따라 다양하게 나타나며 자기보고 측정치의 타당도를 애매하게 할 수 있는 요인으로 보았다(Paulhus & Reid, 1991). 사회

적 바람직성, 특히 자기기만적 고양은 예언변인과 종속변인 모두 자기보고식으로 측정될 때 공통 변량이 인위적인 상관관계를 만들어 내는 등 변수들 간의 관계에도 영향을 미칠 수 있는 것으로 알려져 있다(최혜연, 구자숙, 2009). 따라서 불안, 우울, 정신적 웰빙과 같은 심리적 건강 요인들에 미치는 CEAS의 영향을 검증할 때 사회적 바람직성을 통제하여 CEAS의 설명력이 유의한지를 검증할 필요가 있다.

요약하면, 최근 30여년간 자비에 관련된 연구들이 증가 추세에 있으나, 진화적이고 생물학적인 관점에서의 자비를 측정하는 척도가 개발되지 않아 이에 관련된 개념이나 심리치료(예: Compassion Focused Therapy, Gilbert, 2005) 효과를 측정하는데 어려움이 있었다. 또한 자기자비 척도나 자비적 사랑 척도는 자비의 전체 개념이 아닌 타인을 향한 자비나 자신을 향한 자비 등의 일부분을 측정하고 있어 자비의 전체 개념을 측정하는 도구가 필요하였다. 자비적 참여행동 척도는 이러한 한계를 보완하여 타인을 향한 자비, 타인으로부터 받는 자비, 자기를 향한 자비의 세 가지 하위척도로 구성되어 자비의 전반적 측면을 포괄적으로 측정할 수 있도록 하여 연구에서의 활용도를 높인 척도라 할 수 있다. 본 연구에서는 최근 개발된 자비적 참여행동 척도(CEAS)를 번안 타당화하여 상담 현장 및 연구 장면에서 자비를 기반으로 한 심리치료의 기제를 측정하고 활용할 수 있도록 하는 연구를 수행하였다.

방 법

문항 번역

본 연구를 위해 원칙도의 개발자인 Gilbert 등(2017)의 허락을 얻어 본 연구자가 1차로 번안하였고, 임상심리전문가 1인과 상담심리전문가 1인의 검토를 거쳐 한국어 사용자가 잘 이해할 수 있고 구성개념을 적절히 반영할 수 있도록 수정하였다. 이후 이중 언어 사용자에게 역번역을 의뢰한 후, 역번역 문항과 원문항과의 차이에 대해 본 연구자와 임상심리전문가 1인, 상담심리전문가 1인 및 역번역자가 상호합의하에 의미가 동일하다고 검증하는 과정을 거쳐 최종 문항을 선정하였다.

대상

전문 리서치 업체에서 제공하는 온라인 설문시스템을 통해 전국의 만 20~49세의 성인 400명을 대상으로 온라인으로 설문조사를 실시하였다. 보건복지부 지정 공용기관생명윤리위원회 심의를 통과하였다(IRB No. P01-202104-22-004). 참여자들은 설문 참여 댓가로 전문 리서치 업체에서 제공하는 소정의 참여금을 받았다. 참여자들의 평균 연령은 34.7세(표준편차=7.88)이었으며, 남자 180명 여자 220명이었다.

도구

자비적 참여행동 척도(Compassionate Engagement and Action Scale). 신경생물학적이고 진화적인 기반을 토대로 한 자비를 측정하는

이 척도는 크게 세 가지 하위척도로 나뉘어져 있다. 자기를 향한 자비, 타인을 향한 자비, 타인으로부터의 자비가 그것이며, 세 척도는 각각 참여 8문항과 행동 5문항의 두 파트로 구성되어 있다. 타인을 향한 자비는 타인의 고통을 내가 얼마나 섬세하게 알아차리고 마음을 쓰는지(참여) 정도와, 타인의 고통을 완화시키기 위해 필요한 행동을 하는(행동) 정도를 측정한다. 타인으로부터의 자비는 고통을 겪는 나에 대해 타인이 얼마나 관심을 가지고 마음을 쓰는지(참여)의 정도와 나의 고통을 완화시키기 위해 타인이 실제 행동을 취하는(행동) 정도를 측정한다. 자기를 향한 자비는 내가 고통스러울 때나 스스로 그 고통을 알아차리고 관심을 두는지(참여) 정도와, 고통을 완화시키는데 필요한 조치를 취하는(행동) 정도를 측정한다. 총 39문항으로 이루어져 있으나, 본 연구에서는 원칙도의 타당화 연구를 따라(Gilbert et al., 2017) 부정 문항을 제외한 긍정 문항 30개만을 사용하였다. 10점 Likert 척도이며, Gilbert 등(2017)에 따르면 세 가지 척도 각 파트의 내적 일관성(Cronbach's α)은 .72~.94로 양호하게 나타났으며, 본 연구에서는 타인을 향한 자비가 .91, 타인으로부터의 자비가 .95, 자기를 향한 자비가 .82로 나타났다.

자기자비 척도(Korean version of the Self-Compassion Scale: SCS). 개인의 자기자비 정도를 측정하기 위해 Neff(2003)가 개발하고 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희와 이우경(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 정

도가 높은 것으로 해석할 수 있다. 26문항 중 13문항은 역채점하도록 되어 있으며, 자기-친절(Self-Kindness, 5문항) 대 자기-판단(Self-Judgement, 5문항), 인간보편성(Common Humanity, 4문항) 대 고립(Isolation, 4문항), 그리고 마음챙김(Mindfulness, 4문항) 대 과잉-동일시(Over-Identification, 4문항)의 3가지 하위요인으로 구성되어 있다. 내적 일관성은 원판이 .92, 한국판이 .87로 보고되었으며, 본 연구에서는 .91로 나타났다.

한국판 자비적 사랑 척도- 단축형(Korean version of Compassionate love scale-short form: CLS-K11). Sprecher와 Fehr(2005)가 개발한 자비적 사랑 척도를 신희천과 최태한(2013)이 번안하여 단축형으로 타당화한 척도를 사용하였다. 이 척도는 타인이 고통 받고 있거나 도움이 필요할 때, 다른 사람(가까운 사람이나 낯선 사람 혹은 인류)을 향한 관심어린 보살핌과 도움 및 지지의 태도를 취하는 정도를 측정한다. 11문항 5점 리커트 척도로, 원칙도의 내적 일관성은 .95이고, 한국판 단축형에서는 .93으로 나타났으며, 본 연구에서는 .93으로 나타났다.

사회적 지지 척도(Social Support Scale)의 하위척도인 정서적 지지 척도. 주변 사람들에게 받는 사회적 지지를 측정하기 위해 박지원(1985)이 개발한 사회적 지지 척도의 하위척도인 정서적 지지 척도를 사용하였다. 이 하위척도는 타인으로부터 받는다고 지각하는 정서적 지지의 정도를 측정한다. 7문항 5점 리커트 척도로, 최근 이 척도에 대해 요인구조를 탐색한 유은경과 설현수(2015)에 따르면 내적 일관성은 .87로 나타났으며,

본 연구에서는 .93으로 나타났다.

기본욕구척도(the Basic Psychological Needs Satisfaction Scale)의 하위척도인 관계성 척도. Deci와 Ryan(2004)은 자기결정성 이론에 근거하여 일반적 상황, 직업 상황, 애착관계라는 세 가지 영역에서 개발한 척도를 토대로 이명희와 김아영(2008)이 번안 및 타당화한 ‘한국형 기본심리욕구 척도’를 사용하였다. 이 척도의 하위요인은 자율성, 유능성, 관계성의 세 요인으로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 관계성 하위요인만을 사용하였다. 관계성 하위척도는 6문항, 5점 Likert 척도이며 다른 사람과 관심을 주고받는다느 느낌, 개인들 및 사회와 연결되어 있다는 느낌의 정도를 측정한다. 이명희와 김아영(2008)의 연구에서 문항 내적 일관성은 .79로 나타났으며, 본 연구에서는 .86으로 나타났다.

한국판 우울증 선별도구 (Patient Health Questionnaire-9). 우울 정도를 측정하기 위해 Spitzer, Kroenke와 Williams(1999)가 개발하고 박승진, 최혜라, 최지혜, 김건우와 홍진표(2010)가 번안 타당화한 한국판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-9: PHQ-9)을 사용하였다. 총 9개의 문항에 4점 리커트 척도로, 박승진 등(2010)의 연구에서 내적 일관성은 .81로 보고되었고, 본 연구에서는 .88로 나타났다.

GAD-7(Generalized Anxiety Disorder-7). 불안 정도를 측정하기 위해 Spitzer Kroenke, Williams와 Lowe(2006)가 개발한 Generalized Anxiety Disorder-7(GAD-7)의 한국어 번역본을

사용하였다. Patient Health Questionnaire website (<https://www.phqscreeners.com>)에 게재된 한국어 버전을 사용하였으며 총 7개의 문항에 4점 리커트 척도로 되어 있다. Ahn, Kim과 Choi(2019)의 연구에서 내적 일관성은 .81로 보고되었고, 본 연구에서는 .93으로 나타났다.

정신적 웰빙 척도(MHC-SF). 심리적 안녕감을 측정하기 위해 Keyes 등(2008)이 개발하고 임영진, 고영건, 신희천과 조용래(2012)가 번안타당화한 정신적 웰빙 척도(Mental Health Continuum Short Form : MHC-SF)를 사용하였다. 총 14개의 문항에 6점 리커트 척도로 되어 있다. 이 척도는 지난 한 달 동안 정서적, 심리적, 사회적 안녕감의 정도를 측정한다. 임영진 등(2012)의 연구에서 내적 일관성은 .93으로 보고되었고, 본 연구에서는 .95로 나타났다.

사회적 바람직성 척도(The Balanced Inventory of Desirable Responding: BDIR-7). 사회적으로 바람직하게 보이기 위한 방향으로 응답하는 정도를 측정하기 위해 Paulhus(1998)가 개발하고 정보라(2004)가 번안한 BDIR-7을 사용하였다. BDIR-7은 각 10문항의 자기기만적 고양과 인상관리 하위척도를 포함하는데, 원척도에서는 0점, 1점으로 이분화하였으나, 척도들 간의 관계를 검증하는 연구에서는 Likert식의 장점이 있다는 선행연구(Booth-Kewley, Edwards, & Rosenfield, 1992)에 따라 5점 Likert 척도를 사용하였다. 한국판 사회적 바람직성 척도 하위척도의 내적 일관성은 각 하위척도 모두 .69로 보고되었으며, 본 연구에서는 자기기만적 고양 .78, 인상관리가 .72로 나타났다.

분석

SPSS 25.0과 AMOS 25.0을 활용하여 요인분석 및 상관분석을 실시하였다. 먼저 400명 중 무작위로 200명을 추출하여 CEAS에 대한 탐색적 요인분석을 실시하였다. 탐색적 요인분석에서 RMSEA와 같은 적합도를 도출하기 위해서는 최대우도(maximum likelihood) 방법을 이용하여 모형을 추정해야 하고, 사례수가 200명 이상이어야 한다는 의견(Preacher, Zhang, Kim, & Mels, 2013)에 따라 최소한의 조건을 만족하는 200명을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시하였다. 요인 개수를 결정하기 위해 고유값(eigen value)과 스크리 도표(Scree plot)를 참고하였고, 카이제곱 검증이 유의하지 않을 시점까지의 가장 적은 요인의 수를 채택하는 방법 및 RMSEA값의 변화가 .01이하인 시점까지의 요인수를 선택하는 방법을 사용하였다.

확인적 요인분석은 탐색적 요인분석에서 사용된 200명의 자료를 제외한 200명의 자료를 사용하였다. 구조방정식모형을 활용하여 탐색적 요인분석에서 확인된 요인구조와 원척도 개발시 가정된 3요인 구조의 적합도 지수를 비교하였다.

다음으로, 요인분석에 사용된 400명 전체 자료

를 사용하여 타당도를 검증하였다. 첫째, 수렴타당도 추정을 위해 자비적 참여행동 척도 전체와 유사한 개념을 측정하는 관계성 척도, 타인을 향한 자비와 유사하는 개념을 측정하는 자비적 사랑 척도, 타인으로부터의 자비와 유사한 개념을 측정하는 정서적 지지 척도, 자기를 향한 자비와 유사한 개념을 측정하는 Neff(2003)의 자기자비 척도를 측정하여 상관분석을 수행하였다. 둘째, 준거관련 타당도와 추정을 위해 일반적 심리적 적응의 측정치인 우울, 불안, 정신적 웰빙 측정치와의 상관분석을 실시하였다. 마지막으로 사회적 바람직성의 요인이 인위적으로 상관관계를 만들어낼 수 있는 점을 고려하여 회귀분석에서 나이, 성별, 인상관리 및 자기기만적 고양 점수를 통제하고도 우울, 불안, 정신적 웰빙에 대해 CEAS의 설명력이 유의한지를 검증하였다.

결 과

탐색적 요인분석

타인을 향한 자비. CEAS의 첫 번째 하위척도인 타인을 향한 자비 척도에 대한 탐색적 요인

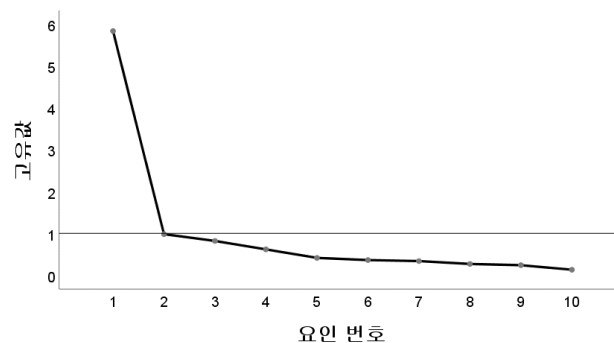


그림 1. 스크리 도표 : 타인을 향한 자비

분석을 실시한 결과, 고유치가 1이상인 요인은 1개였고, 스크리 도표 상에서도 2요인부터 급격히 그래프가 꺾이는 모양이었으며, 1요인의 총설명량은 58.38%였다. 다음으로, 요인 수 결정을 위해 요인 수를 늘려가면서 카이제곱값의 유의성을 산출하고, RMSEA값을 계산하여 적합도 차이를 검증하였다. 최대우도법에서 카이제곱 검증이 유의하지 않을 시점까지의 가장 적은 요인의 수를 채택하는 방법으로 요인수를 추정하였을 때, 5요인부터는 카이제곱 검증이 유의하지 않아 4요인이 적합한 것으로 나타났다. 또한 RMSEA값의 차이가 .01이하일 때 모형 적합도의 변화가 거의 없다는 의견(김주환, 김민규, 홍세희, 2009)에 따라 요인수를 늘려가면서 검증을 하였을 때, RMSEA값은 1요인모형에서 .15, 2요인모형에서 0.11, 3요인 모형에서 0.09, 4요인 모형에서 0.07로 역시 4요인 모형이 적합한 것으로 나타났다. 그러나, 실제 2요인 이상의 모형에서는 모든 문항이 1요인에 가장 요인부하량이 큰 것으로 나타나, 1요인 모형을 채택하였다. 1요인 모형의 요인부하량은

.42~.89로 표 1에 제시되었으며, 대체로 적절한 편이었다. 원칙도에서 나타난 2요인 구조와 다르므로, 추후 분석에서 확인적 요인분석을 통해 1요인과 2요인의 적합도를 비교하였다.

타인으로부터의 자비. CEAS의 두 번째 하위 척도인 타인으로부터의 자비 척도에 대한 탐색적 요인 분석을 실시한 결과, 고유치가 1이상인 요인은 1개였고, 스크리 도표 상에서도 2요인부터 급격히 그래프가 꺾이는 모양이었으며, 1요인의 총설명량은 72.39%였다. 요인 수 결정을 위해 요인 수를 늘려가면서 카이제곱값과 RMSEA값을 계산한 결과, 6요인부터는 카이제곱 검증이 유의하지 않아 5요인이 적합한 것으로 나타났다. RMSEA값은 1요인에서 0.15, 2요인에서 0.09, 3요인에서 0.09로 2요인이 적합한 것으로 나타났다. 그러나, 2요인모형에서는 모든 문항이 1요인에 요인부하량이 가장 큰 것으로 나타나, 1요인 모형을 채택하였다. 1요인 모형에서 요인부하량은 .59~.89로, 표 2에 제시되었으며, 대체로 적절한 편이었다. 원칙

표 1. 타인을 향한 자비의 커뮤넬러티와 요인부하량 (N=200)

문항 번호	문항	M	SD	왜도	첨도	커뮤넬러티	요인부하량
1	타인의 괴로움에 대해 참여하여 함께 하려는 마음이 일어난다.	6.45	1.88	-.26	.01	.66	.81
2	타인의 괴로움에 대해 잘 알아차리고 민감하다.	6.61	1.88	-.30	-.28	.55	.70
4	타인이 괴로움을 표현하면 마음이 아프다.	6.73	1.86	-.22	-.14	.52	.66
5	나는 타인의 괴로움의 일부인 여러 감정들을 견뎌낸다.	6.10	1.63	-.22	.39	.51	.59
6	타인의 괴로움을 잘 살피고 이해한다.	6.63	1.80	-.40	-.23	.68	.78
8	나는 타인의 괴로운 감정을 받아들이고 이에 대해 비판하거나 판단하지 않는다.	6.51	1.95	-.09	-.42	.22	.42
9	나는 타인에게 도움이 될 만한 것에 주의를 집중한다.	6.82	1.76	-.49	.68	.74	.84
10	나는 타인이 괴로움에 대처하는 데 도움이 되는 방법에 대해 떠올려보고 생각해낸다.	7.09	1.74	-.50	.18	.80	.89
12	나는 타인에게 도움이 될 만한 조치를 취하고 행동을 한다.	6.55	1.63	-.19	.07	.64	.79
13	나는 지지적이고, 유익하며, 격려하는 감정을 타인에게 표현한다.	6.83	1.88	-.56	.50	.59	.75

도에서 나타난 2요인 구조와 다르므로, 추후 분석에서 확인적 요인분석을 통해 1요인과 2요인의 적합도를 비교하였다.

자기를 향한 자비. CEAS의 첫 번째 하위척도인 타인을 향한 자비 척도에 대한 탐색적 요인 분석을 실시한 결과, 고유치가 1이상인 요인은 3개였고, 스크리 도표 상에서는 3요인부터 경사가

완만해지는 패턴이었다. 요인 수 결정을 위해 요인 수를 늘려가면서 카이제곱값과 RMSEA값을 계산한 결과, 4요인부터는 카이제곱 검증이 유의하지 않아 3요인이 적합한 것으로 나타났다. RMSEA값은 1요인에서 0.15, 2요인에서 0.12, 3요인에서 0.06으로 3요인이 적합한 것으로 나타났다. 3요인 모형에서 각 요인의 설명량은 44.35%, 16.22%, 11.00%로 3개 요인의 총설명량은 71.57%

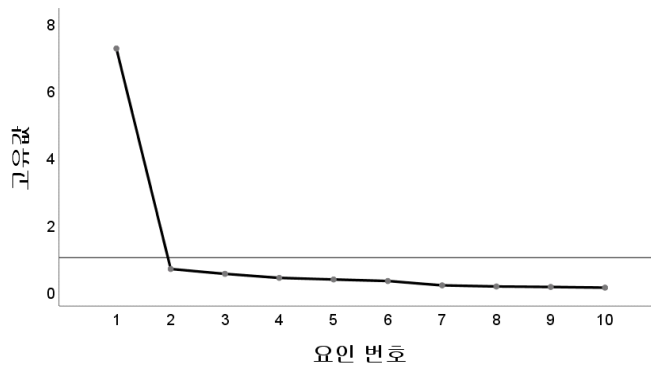


그림 2. 스크리 도표 : 타인으로부터의 자비

표 2. 타인으로부터의 자비의 커뮤널리티와 요인부하량 (N=200)

문항 번호	문항	M	SD	왜도	첨도	커뮤널리티	요인부하량
1	다른 사람들은 내 괴로움에 참여하여 함께할 마음이 일어난다.	5.84	1.99	-.35	-.38	.68	.82
2	다른 사람들은 내 괴로움에 대해 민감하고 잘 알아차린다.	5.39	2.22	-.06	-.89	.59	.74
4	다른 사람들은 내 괴로운 감정에 대해 마음 아파한다.	5.82	2.12	-.30	-.36	.80	.88
5	다른 사람들은 내 괴로움의 일부인 여러 감정들을 견뎌준다.	5.71	2.07	-.37	-.35	.82	.89
6	다른 사람들은 내 괴로움을 잘 살펴보고 이해한다.	5.76	2.22	-.35	-.57	.82	.89
8	다른 사람들은 나의 괴로운 감정을 받아들이고, 비판하거나 판단하지 않는다.	5.88	2.00	-.06	-.36	.43	.62
9	다른 사람들은 나에게 도움이 될 만한 것에 주의를 집중한다.	6.07	1.98	-.33	-.28	.81	.87
10	다른 사람들은 내가 괴로움에 대처하는 데 도움이 되는 방법에 대해 떠올려보고 생각해낸다.	6.11	1.98	-.40	-.32	.85	.90
12	다른 사람들은 나에게 도움이 될 만한 조치를 취하고 행동을 한다.	5.96	1.93	-.61	.15	.79	.88
13	다른 사람들은 지지적이고, 도움이 되며, 격려하는 느낌으로 나를 대한다.	6.43	1.99	-.43	.01	.66	.80

이었고, 요인부하량은 .31~.92였으며, 표 3에 제시되었다. 1요인은 9번, 10번, 12번 문항으로 원칙도의 '행동'요인 중 13번 문항이 제외된 형태로 나타났으며, 2요인은 2번, 4번 문항으로 원칙도의 '고통에 대한 민감성'과 같이 나타났다. 3요인은 1

번, 6번, 8번 문항으로 원칙도의 '고통에 대한 참여'와 부분적으로 일치하는 것으로 나타났다. 5번 문항은 원칙도에서 '고통에 대한 참여'에 부하되었으나, 본 연구에서는 모든 요인에 .40이하로 부하되어 어느 요인에도 속하지 않는 것으로 나타나,

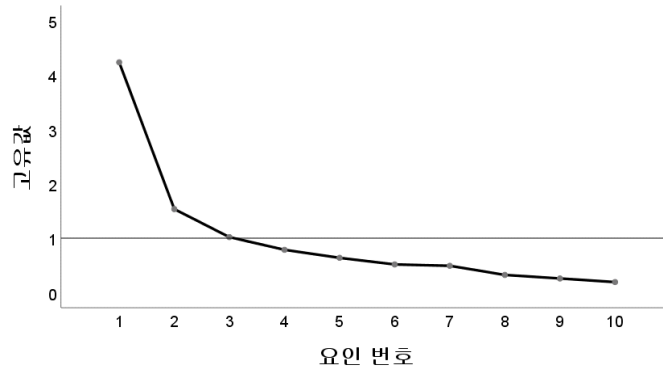


그림 3. 스크리 도표 : 자기를 향한 자비

표 3. 자기를 향한 자비의 커뮤니티와 요인부하량 (N=200)

문항 번호	문항	M	SD	왜도	첨도	커뮤널리티	요인부하량		
							요인1	요인2	요인3
1	피로움이 생길 때, 이에 참여하여 다루려는 마음이 일어난다.	5.55	2.03	-.23	-.39	.29	-.12	.12	.72
2	내 안에서 피로운 감정이 일어날 때 이를 알아차리고 민감하다.	6.86	1.73	-.38	-.33	.36	-.02	.82	.14
4	나의 피로운 감정과 상황에 대해 가슴이 뭉클하다.	6.40	2.15	-.24	-.61	.41	.10	.47	-.02
5	내 피로움의 일부인 여러 감정들을 견뎌낸다.	6.85	1.75	-.20	-.51	.26	.13	.27	.31
6	내 피로운 감정을 적극적으로 살펴보고 잘 이해한다.	6.08	1.88	-.11	-.67	.37	.26	.17	.49
8	나는 내 피로운 감정을 받아들이고, 비판하거나 판단하지 않는다.	5.02	2.01	.30	-.46	.41	.21	-.27	.37
9	나에게 도움이 될 만한 것에 주의를 집중한다.	7.02	1.76	-.63	.46	.59	.92	.05	-.15
10	내 피로움에 대처하는데 도움이 되는 방법에 대해 떠올리고 생각해낸다.	7.05	1.73	-.63	.39	.73	.80	.14	.06
12	나는 나에게 도움이 될 만한 조치를 취하고 행동을 한다.	6.60	1.81	-.40	.10	.64	.65	-.00	.34
13	나는 지지적이고, 유익하며, 격려하는 내면의 감정을 이끌어낸다.	6.04	2.03	-.22	-.41	.51	.47	-.20	.54

확인적 요인분석에서 5번 문항을 제외한 모델과 포함한 모델의 적합도를 비교하였다. 13번 문항 또한 1요인과 3요인에 모두 .40 이상으로 부하되어 확인적 요인분석에서 13번 문항이 두 요인에 부하되는 모델과 한 요인에만 부하되는 모델의 적합도를 비교하였다.

확인적 요인분석

타인을 향한 자비. 탐색적 요인분석에서 확인된 1요인 모형을 모형 1로, 이론적 근거에 따라 원칙도에서 제시된 2요인 모형을 모형 2로 하여 구조방정식모형을 검증하였다. 다만, 원칙도의 타인을 향한 자비라는 상위 요인 아래 ‘참여’(1번, 2번, 4번, 5번, 6번, 8번 문항)와 ‘행동’(9번, 10번, 12번, 13번 문항)이라는 하위요인이 있는 모형 대신 ‘참여’와 ‘행동’이 상관관계로 이루어진 모형을 검증하였다. 고차 요인 아래 최소 3요인 이상의 하위요인이 존재하여야 모형이 성립되는데, 본 연구에서는 하나의 상위 요인 아래 2개의 하위요인 밖에 존재하지 않기 때문이었다. 각 모형의 적합도 지수를 표 4에 제시하였다.

먼저, 모든 모형의 χ^2 검증은 기각되었다. NFI,

TLI와 CFI는 모형 1의 경우 .90에 근사하여 용인할만한 수준이었고, 모형 2의 경우 .94~.96으로 모형 1에 비해 양호하였다. RMSEA는 모형 1이 .12로 수용하기 어려운 수준이었고, 모형 2가 .08로 수용가능한 수준이었다. 따라서 NFI, TLI와 CFI가 높은 수준이면서 RMSEA 값이 수용할만한 수준인 모형 2가 모형의 적합도와 간명성이 상대적으로 나은 편이라 판단되었다. 문항의 내용과 원칙도의 의미를 고려하여 요인 1은 ‘타인을 향한 자비-참여’ 요인 2는 ‘타인을 향한 자비-행동’으로 명명하였고, 이후 분석에서 하위척도도 함께 포함하여 분석하였다.

타인으로부터의 자비. 탐색적 요인분석에서 확인된 1요인 모형을 모형 1로, 이론적 근거에 따라 원칙도에서 제시된 2요인 모형을 모형 2로 하여 구조방정식모형을 검증하였다. 다만, 타인의 향한 자비 척도의 확인적 요인분석과 마찬가지로 상위 1요인 아래 2요인이 아닌 ‘참여’(1번, 2번, 4번, 5번, 6번, 8번 문항)와 ‘행동’(9번, 10번, 12번, 13번 문항)이 상관관계로 구성된 모형을 모형 2로 하여 적합도 지수를 표 5에 제시하였다.

두 모형의 모두 χ^2 검증은 기각되었다. NFI,

표 4. 타인을 향한 자비의 적합도 지수 (N=200)

	χ^2	df	NFI	TLI	CFI	RMSEA
모형1	277.83	35	.86	.84	.87	.19(.17~.21)
모형2	141.42	34	.93	.93	.94	.13(.11~.15)

표 5. 타인으로부터의 자비의 적합도 지수 (N=200)

	χ^2	df	NFI	TLI	CFI	RMSEA
모형1	127.60	35	.89	.90	.92	.12(.09~.14)
모형2	77.02	34	.94	.95	.96	.08(.06~.10)

TLI와 CFI는 모형 1의 경우 .84~.87로 용인할만한 수준이었고, 모형 2의 경우 .93~.94로 모형 1에 비해 양호하였다. RMSEA는 모형 1이 .19로 수용하기 어려운 수준이었고, 모형 2 역시 .13으로 수용하기 어려운 수준이었다. 따라서 NFI, TLI와 CFI가 높은 수준인 모형 2가 모형의 적합도와 간명성이 상대적으로 나은 편이라 판단되었다. 문항의 내용과 원칙도의 의미를 고려하여 요인 1은 ‘타인으로부터의 자비-참여’ 요인 2는 ‘타인으로부터의 자비-행동’으로 명명하였고, 이후 분석에서 하위척도도 함께 포함하여 분석하였다.

자기를 향한 자비. 탐색적 요인분석에서 원칙도의 요인구조와 유사하게 3요인이 제안되었다. 이론적 근거에 따라 원칙도에서는 자기를 향한 자비 아래 참여와 행동이라는 2요인이 있고, 참여 아래 다시 고통에 대한 민감성과 고통에 대한 참여의 2요인으로 구성된 고차 모델을 제시한 바 있으나, 고차 요인 아래 최소 3요인 이상의 하위요인이 존재하여야 모형이 성립된다는 원칙에 따라 원칙도에서 제시한 모형을 사용하지 않기로 하였다. 대신 3개의 요인이 상관관계에 있는 모형을 모형 1로, 고통에 대한 민감성(2번, 4번 문항), 고통에 대한 참여(1번, 5번, 6번, 8번 문항)가 상위 한 개의 요인인 참여로 묶이고, 참여와 행동(9번, 10번, 12번, 13번 문항)이 서로 상관구조를 이루는

모형을 모형 2로 하여 적합도를 검증하여 표 6에 제시하였다. 그 결과, 두 모형 모두 χ^2 검증은 기각되었다. NFI, TLI와 CFI는 모형 1의 경우 .84~.89로 용인할만한 수준이었고, 모형 2의 경우 .82~.87로 모형 1과 비슷한 수준이었다. RMSEA는 모형 1과 모형 2 모두 .11로 수용하기 어려운 수준이었다. 두 모델이 비슷한 적합도를 나타내, 비교적 이론적 가정에 더 가까운 고차요인구조를 지닌 모형 2를 채택하기로 하였다. 다만, RMSEA 값이 수용하기 어려운 수준임을 감안하여 탐색적 요인분석에서 요인부하량이 적합지 못했던 5번 문항을 제외한 모형을 수정모형 1로, 13번 문항을 행동과 참여 모두에 부하되도록 하는 모형을 수정모형 2로 하여 적합도를 검증하였으나, RMSEA 값이 여전히 수용하기 어려운 수준이고 이론적 근거도 없어 5번 문항의 삭제 혹은 13번 문항이 두 요인에 부하하는 것은 적절치 않은 것으로 판단하였다.

문항의 내용과 원칙도의 의미를 고려하여 상위 요인 두 개는 각각 ‘자기를 향한 자비-참여’와 ‘자기를 향한 자비-행동’으로 명명하였고, ‘자기를 향한 자비-참여’ 요인 아래 ‘고통에 대한 민감성’과 ‘고통과 함께하기’의 두 하위요인을 명명하였다. 고통에 대한 민감성의 문항이 2개로 적은 편이어서 이후 분석에서 고통에 대한 민감성과 고통과 함께하기 두 하위척도의 상위요인인 자기를 향한

표 6. 자기를 향한 자비의 적합도 지수 (N=200)

	χ^2	df	NFI	TLI	CFI	RMSEA
모형1	120.72	32	.85	.84	.89	.12(.10~.14)
모형2	133.51	33	.84	.82	.87	.12(.10~.15)
수정모형1	110.01	25	.85	.82	.88	.13(.11~.16)
수정모형2	121.6	32	.85	.84	.88	.12(.10~.14)

자비-참여 요인으로 묶어 분석하였다.

타당도 검증

수렴타당도 추정을 위해 CEAS의 세 척도 전체와 유사한 개념을 측정하는 관계성 척도와와의 상관분석을 실시하였다. 또한 타인을 향한 자비와 유사한 개념인 자비적 사랑, 타인으로부터의 자비와 유사한 개념인 정서적 지지, 자기를 향한 자비와 유사한 개념인 자기자비와의 상관분석을 실시

하여 표 7에 제시하였다. 그 결과, 타인을 향한 자비의 두 하위척도 모두 관계성 및 자비적 사랑과 유의한 상관을 보였다, 각각 $r = .33, p < .001, r = .44, p < .001, r = .47, p < .001, r = .44, p < .001$. 타인으로부터의 자비 두 하위척도와 관계성, 정서적지지 간의 상관분석 결과, 중간 정도의 유의한 상관이 나타났다, 각각 $r = .53, p < .001, r = .59, p < .001, r = .62, p < .001, r = .68, p < .001$. 자기를 향한 자비 하위척도와 관계성, 자기자비 간의 상관분석 결과, 유의미한 상관계수가

표 7. 자비 관련 측정치들의 평균, 표준편차 및 상관계수(N=400)

변인	M(SD)	1-1	1-2	2-1	2-2	3-1	3-2	4	5	6	7
1-1. CTO_E	37.95(8.21)	(.92)									
1-2. CTO_A	26.53(6.22)	.76***	(.89)								
2-1. CFO_E	33.79(10.38)	.42***	.48***	(.87)							
2-2. CFO_A	23.82(7.10)	.43***	.54***	.84***	(.89)						
3-1. SC_E	36.49(7.13)	.39***	.34***	.19***	.22***	(.93)					
3-2. SC_A	26.36(6.46)	.35***	.47***	.26*	.29***	.55***	(.93)				
4. R	22.09(3.88)	.33***	.44***	.53***	.59***	.10*	.29***	(.94)			
5. CLS_K11	33.13(7.74)	.47***	.44***	.36***	.36***	.22***	.19***	.23***	(.94)		
6. ES	24.72(5.24)	.34***	.44***	.62***	.68***	.12*	.29***	.80***	.29***	(.94)	
7. SCS	79.01(14.61)	.10	.23***	.26***	.27***	.21***	.57***	.33***	.17*	.34***	(.91)

주. CTO_E=타인을 향한 자비-참여; CTO-A=타인을 향한 자비-행동; CFO_E=타인으로부터의 자비-참여; CFO_A=타인으로부터의 자비-행동; SC_E=자기를 향한 자비-참여; SC_A=자기를 향한 자비-행동; R=관계성; CLS_K11=자비적 사랑; ES=정서적지지; SCS=자기자비

주. 대각선상의 괄호 안은 본 연구에서 구한 내적 일관성 계수임
*** $p < .001$. ** $p < .01$. * $p < .05$.

표 8. CEAS와 심리적 건강, 인상관리 측정치들의 상관계수 (N=400)

변인	M(SD)	Cronbach's α	CTO_E	CTO_A	CFO_E	CFO_A	SC_E	SC_A
1. PHQ	15.15(5.45)	.88	-.01	-.14**	-.16**	-.21***	-.05	-.33***
2. GAD	11.56(4.70)	.93	-.01	-.12*	-.17***	-.19***	-.03	-.28***
3. MHC	40.24(15.17)	.95	.25***	.35***	.37***	.35***	.15**	.42***
4-1. BDIR_IM	33.75(5.74)	.78	.23***	.22***	.20***	.21***	.10*	.12*
4-2. BDIR_SDE	29.26(5.73)	.72	.09	.15**	.12*	.11*	.23***	.41**

주. PHQ=우울; GAD=범불안; MHC=정신적 웰빙; BDIR_IM=인상관리; BDIR_SDE=자기기만적 교양
주. 대각선상의 괄호 안은 본 연구에서 구한 내적 일관성 계수임
*** $p < .001$. ** $p < .01$. * $p < .05$.

나타났다, 각각 $r = .10, p < .05, r = .29, p < .001, r = .21, p < .001, r = .57, p < .001$. 다만, 자기를 향한 자비-참여의 상관이 약한 편으로 나타나 r to Z transformation을 통해 상관차 검증을 실시한 결과 자기를 향한 자비-행동이 자기를 향한 자비-참여보다 관계성 및 자기자비와의 상관이 더 높은 것으로 나타났다. 부가적으로 CEAS 세 척도

간의 상관을 살펴보면, 세 척도의 각 하위척도들 간의 상관이 모두 유의미한 것으로 나타났다.

둘째, 준거관련 타당도 추정을 위해 일반적 심리적 건강의 측정치인 우울, 범불안 및 정신적 웰빙과의 상관분석을 실시하여 표 8에 제시하였다. 그 결과, 타인을 향한 자비-참여는 우울, 범불안과 유의미한 상관이 없었고, 타인의 향한 자비-행

표 9. 타인에 대한 자비가 심리적 건강에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과 (N=400)

	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	B	t
우울	1단계					
	성별				-.01	-0.37
	나이				-.02	-0.25
	인상관리	.11(.10)	.10***	11.69***	-.12	-2.35*
	자기기만적 고양				-.29	-5.74***
	2단계					
	성별				-.01	-0.11
	나이				-.03	-0.65
	인상관리	.13(.12)	.02***	10.17***	-.12	-2.35*
	자기기만적 고양				-.27	-5.39***
	CTO_E				.23	3.16**
	CTO_A				-.25	-3.40**
불안	1단계					
	성별				-.04	-0.82
	나이				-.03	-0.70
	인상관리	.09(.08)	.08***	9.74***	-.07	-1.30
	자기기만적 고양				-.28	-5.63***
	2단계					
	성별				-.03	-0.59
	나이				-.05	-1.10
	인상관리	.11(.10)	.02***	8.15***	-.07	-1.29
	자기기만적 고양				-.27	-5.30***
	CTO_E				.20	2.67*
	CTO_A				-.22	-2.95**
정신적 웰빙	1단계					
	성별				.02	0.45
	나이				.01	0.15
	인상관리	.27(.26)	.26***	36.05***	.10	2.31*
	자기기만적 고양				.49	10.91***
	2단계					
	성별				.00	-0.08
	나이				.04	0.90
	인상관리	.34(.33)	.06***	33.17***	.05	1.22***
	자기기만적 고양				.46	10.47***
	CTO_E				-.03	-0.44
	CTO_A				.29	4.57***

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

동만 약한 정도의 부적 상관이 나타났다, 각각 $r = -.14, p < .01, r = -.12, p < .05$. 타인을 향한 자비와 정신적 웰빙과는 참여와 행동 모두 유의미한 상관이 나타났고, 각각 $r = .25, p < .001, r = .35, p < .001$, 상관차 검증 결과가 유의하였다. 타인으로부터의 자비-참여와 타인으로부터의 자비-행동은 불안, 우울과는 유의미한 부적 상관을, 각각 $r = -.16, p < .01, r = -.17, p < .01, r = -.21, p < .001, r = -.19, p < .001$, 정신적 웰빙과는 유의미한 정적 상관을 나타냈다, $r = .37, p < .001, r = .35, p < .001$. 자기를 향한 자비-참여는 우울, 범불안과 유의미한 상관이 없었고, 자기를 향한 자비-행동은 우울, 범불안과 유의미한 부적 상관을 나타냈다, 각각 $r = -.33, p < .001, r = -.28, p$

$< .001$. 자기를 향한 자비-참여는 정신적 웰빙과 약한 정도의 정적 상관을 보였고, $r = .15, p < .01$. 자기를 향한 자비-행동은 정신적 웰빙과는 유의미한 정적 상관을 나타냈으며, $r = .42, p < .001$, 두 하위요인과 정신적 웰빙간의 상관차 검증 결과가 유의하였다.

셋째, CEAS와 사회적 바람직성의 하위요인인 인상관리 및 자기기만적 고양과의 상관을 살펴본 결과, 대체로 약한 정도의 유의미한 상관을 보였고, 특히 자기를 향한 자비-행동은 자기기만적 고양과 큰 상관을 보였다. 성별, 나이, 사회적 바람직성을 제외하고도 CEAS가 심리적 건강을 설명하는지 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다.

표 10. 타인으로부터의 자비가 심리적 건강에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과 (N=400)

예언변인		R^2 (Adj.R)	ΔR^2	F	B	t
우울	2단계 성별	.13(.12)	.02***	9.90***	-.01	-0.11
	나이				-.03	-0.57
	인상관리				-.12	-1.84
	자기기만적 고양				-.27	-5.43***
	CFO_E				.23	1.00
	CFO_A				-.25	-2.61**
불안	2단계 성별	.11(.10)	.02***	8.08***	-.02	-0.39
	나이				-.04	-0.89
	인상관리				-.04	-0.81
	자기기만적 고양				-.27	-5.29***
	CFO_E				-.01	-0.08
	CFO_A				-.14	-1.56
정신적 웰빙	2단계 성별	.36(.35)	.09***	32.91***	-.02	-0.52
	나이				.01	0.35
	인상관리				.05	1.21
	자기기만적 고양				.45	10.67***
	CFO_E				.21	2.77**
	CFO_A				.12	1.55

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

타인을 향한 자비의 경우 성별과 나이, 사회적 바람직성의 두 요인의 설명량을 제외하고도 우울, 불안, 정신적 웰빙에 대한 증분설명량이 각각 2%, 2%, 6%로 유의하였으나, 우울, 불안에 대해서는 2 단계 모델의 전체 설명량이 11%~13%로 작고 증분설명량 또한 작게 나타났다. 타인을 향한 자비의 하위척도의 회귀계수를 살펴보면, 모든 측정치에서 타인을 향한 자비-행동의 회귀계수가 유의하였으나, 타인을 향한 자비-참여의 경우에는 회귀계수가 유의미하지 않거나 오히려 역방향으로 영향을 끼치는 것으로 나타났으며, 이러한 결과를 표 9에 제시하였다.

타인으로부터의 자비의 경우 성별과 나이, 인상관리와 자기기만적 고양의 설명량을 제외하고도

우울, 불안, 정신적 웰빙에 대한 증분설명량이 각각 2%, 2%, 9%로 유의하였으나, 우울, 불안에 대해서는 2단계 모델의 전체 설명량이 11%~13%로 작고 증분설명량 또한 작게 나타났다. 타인으로부터의 자비 하위척도의 회귀계수를 살펴보면, 정신적 웰빙에 대해서만 타인을 향한 자비-참여의 회귀계수가 유의미하였고, 우울에 대해서만 타인으로부터의 자비-행동의 회귀계수가 유의하였으며, 불안에 대해서는 두 하위척도 모두 회귀계수가 유의미하지 않았다. 이러한 결과는 표 10에 제시하였다.

자신을 향한 자비의 경우 성별과 나이, 사회적 바람직성의 두 요인의 설명량을 제외하고도 우울, 불안, 정신적 웰빙에 대한 증분설명량이 각각 7%,

표 11. 자기를 향한 자비가 심리적 건강에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과

	예언변인	$R^2(Adj.R)$	ΔR^2	F	B	t
우울	2단계 성별				-.02	-0.47
	나이				-.01	-0.17
	인상관리	.18(.17)	.07***	14.46***	-.11	-2.30*
	자기기만적 고양				-.19	-3.64***
	SC_E				.20	3.55
	SC_A				-.35	-5.97***
불안	2단계 성별				-.05	-0.99
	나이				-.03	-0.71
	인상관리	.15(.13)	.05***	11.21***	-.06	-1.24
	자기기만적 고양				-.21	-3.91***
	SC_E				.20	3.49**
	SC_A				-.30	-4.97***
정신적 웰빙	2단계 성별				.02	0.41
	나이				.00	-0.07
	인상관리	.33(.32)	.06***	31.96***	.10	2.23*
	자기기만적 고양				.39	8.32***
	SC_E				-.12	-2.49*
	SC_A				.31	5.92***

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

5%, 6%로 유의하였다. 자신을 향한 자비의 하위 척도의 회귀계수를 살펴보면, 모든 측정치에서 자신을 향한 자비-행동의 회귀계수가 유의하였으나, 타인을 향한 자비-참여의 경우에는 회귀계수가 유의미하지 않거나 오히려 역방향으로 영향을 끼치는 것으로 나타났으며, 이러한 결과는 표 11에 제시하였다.

논 의

본 연구의 목적은 자비적 참여행동 척도(CEAS)를 국내에서 활용할 수 있도록 번안 및 타당화하는 것이었다. 영문판 CEAS를 한국어로 번안 후, 탐색적 요인분석을 실시한 결과, 원척도의 2요인 구조와 다르게 타인을 향한 자비, 타인으로부터의 자비는 1요인 구조가 타당한 것으로 나타나, 확인적 요인분석에서 2요인 구조와 1요인 구조의 적합도를 비교하였다. 자신을 향한 자비는 원척도와 유사하게 3요인 구조로 나타났다.

확인적 요인분석에서 타인의 향한 자비에 대해 탐색적 요인분석에서 확인된 1요인 모형(모형 1)과 원척도와 유사한 상관된 2요인 모형(모형 2)를 비교검증한 결과, 모형 2가 상대적으로 적합한 것으로 나타나 두 요인을 각각 ‘타인을 향한 자비-참여’(1번, 2번, 4번, 5번, 6번, 8번 문항)와 ‘타인을 향한 자비-행동’(9번, 10번, 12번, 13번 문항)으로 명명하였다. 문항 내용을 살펴보면, ‘타인을 향한 자비-참여’는 타인의 고통을 알아차리고 이해하며 함께하려는 마음을 갖는 능력이며 ‘타인을 향한 자비-행동’은 타인에게 지지를 표현하고 도움이 될만한 행동을 하는 능력을 의미한다.

확인적 요인분석에서 타인으로부터의 자비에

대해 탐색적 요인분석에서 확인된 1요인 모형(모형 1)과 원척도와 유사한 상관된 2요인 모형(모형 2)를 비교검증한 결과, 모형 2가 상대적으로 적합한 것으로 나타나 각각 ‘타인으로부터의 자비-참여’와 ‘타인으로부터의 자비-행동’으로 명명하였다. 문항 내용을 살펴보면, ‘타인으로부터의 자비-참여’는 타인이 나의 고통을 이해해주고 함께하려는 마음을 갖는다고 인식할 수 있는 능력이며, ‘타인으로부터의 자비-행동’은 다른 사람들이 나에게 지지를 표현하고 도움이 될 만한 행동을 할 수 있는 능력을 의미한다.

자기를 향한 자비에 대한 확인적 요인 분석은 상관된 3요인 모형(모형 1)과 원척도와 유사하게 두 요인이 상위 한 개의 요인으로 묶이고, 상위 요인이 세 번째 요인과 상관관계를 이루는 이차 구조의 모델을 모형 2로 하여 적합도를 검증하였다. 그 결과, 모형 1과 모형 2의 적합도가 유사하여 이론적 가정에 비교적 가까운 모형 2를 채택하였다. 이에 각각 ‘자신을 향한 자비-참여’와 ‘자신을 향한 자비-행동’의 두 상위요인으로 명명하고 자신을 향한 자비-참여 아래 ‘고통에 대한 민감성’ 요인과 ‘고통과 함께하기’의 하위요인으로 명명하였다. 고통에 대한 민감성은 자신의 괴로움을 민감하게 알아차리고 감응하는 능력을 의미하며, 고통과 함께하기는 괴로움을 견디면서 잘 이해해보려는 노력을 의미하고, 자신을 향한 자비-행동은 고통스러운 자신을 지지하며 도움이 될만한 행동을 하는 능력을 의미한다.

다음으로, 타당도를 검증한 결과, 타인을 향한 자비의 두 요인은 관계성, 자비적 사랑과 유의미한 상관을 나타내 수렴타당도를 입증하였다. 심리적 건강과의 관계에서는 두 하위요인의 상관패턴

에서 차이가 나타났다. 타인을 향한 자비-참여는 우울, 불안과의 상관성이 유의미하지 않았고, 타인을 향한 자비-행동은 낮지만 유의미한 상관성이 나타났다. 정신적 웰빙과의 관계에서도 타인을 향한 자비-참여보다 타인을 향한 자비-행동이 더 높은 상관성을 보였다. 또한, 성별, 나이, 사회적 바람직성을 제외하고도 타인을 향한 자비는 우울, 불안, 정서적 웰빙에 대한 증분설명량이 유의하였다. 다만, 실질적으로는 우울, 불안과의 상관성이 낮고 전체 설명량 및 증분설명량 또한 낮은 편이었으며, 정신적 웰빙에 대해서만 상관 및 증분설명량이 충분하여, 타인을 향한 자비는 특히 정신적 웰빙과의 관련성이 높음을 알 수 있었다. 또한 참여 요인의 회귀계수는 유의하지 않거나 오히려 반대이고 행동 요인의 회귀계수가 유의하게 나타나, 실제 도움이 될만한 행동을 하는 능력이 심리적 건강과 밀접한 관련이 있음을 알 수 있었다.

타인으로부터의 자비 두 요인은 관계성, 정서적 지지와 유의미한 상관성을 나타내 수렴타당도를 입증하였다. 우울, 불안, 정신적 웰빙과 모두 유의미한 상관성이 나타나 준거관련 타당도를 입증하였다. 또한, 나이, 성별, 사회적 바람직성의 요인을 제외하고도 증분설명량이 유의하였다. 다만, 실질적으로는 우울, 불안과의 상관성이 낮고 전체 설명량 및 증분설명량 또한 낮은 편이었으며, 정신적 웰빙에 대해서만 상관 및 증분설명량이 충분하여, 타인으로부터의 자비는 특히 정신적 웰빙과의 관련성이 높음을 알 수 있었다.

자신을 향한 자비의 경우, 자신을 향한 자비-행동은 관계성, 자기자비와 유의미한 상관성을 나타내 수렴타당도를 입증하였다. 다만, 자신을 향한 자비-참여는 관계성, 자기자비와 유의미하지만 낮은

상관을 나타냈다. 심리적 건강과의 관계에서도 자신을 향한 자비-행동은 우울, 불안, 정신적 웰빙과 모두 유의미한 상관성을 보였으나, 자신을 향한 자비-참여는 유의미하지 않거나 낮은 상관성을 나타내 부분적으로 준거관련 타당도를 입증하였다. 성별, 나이, 사회적 바람직성을 제외하고도 자신을 향한 자비-행동은 우울, 불안, 정서적 웰빙에 대한 증분설명량이 유의하였으나, 회귀계수는 자신을 향한 자비-행동만 유의미하거나 자신을 향한 자비-참여의 회귀계수가 역방향으로 나타나 주로 자신을 향한 자비를 행동적으로 옮길 수 있는 능력이 있어야 심리적 건강으로 이어질 가능성을 시사하였다.

선행연구와 비교해보면, 본 연구에서 나타난 요인구조는 영국의 비임상집단에 대한 타당화 연구(Lindsey, 2017)와 노인의 돌봄제공자들을 대상으로 한 요인분석연구(Murfield, et al., 2021), 일본(Asano et al., 2020)과 스웨덴(Henje et al., 2020)의 타당화 연구에서 원칙도의 요인구조와 유사한 요인구조가 나타난 것과 부합된다. 또한 본 연구에서 CEAS가 우울, 불안, 정신적 웰빙과 유의미한 상관성을 보인 것은 선행연구(Gilbert et al., 2017; Lindsey, 2017)에서 CEAS가 심리적 안녕과는 정적상관을, 우울, 불안과는 부적상관을 나타낸 것과 부합한다.

한편, CEAS 세 척도 모두 우울, 불안보다는 정신적 웰빙과 상관성이 높았는데 이는 선행연구(Gilbert et al., 2017)에서 우울, 불안과의 상관보다 안녕감과의 상관성이 높게 나타난 것과도 일관된다. Gilbert 등(2017)은 예상보다 우울, 불안과의 상관성이 높지 않은 이유 중 하나로 이 척도가 실제 ‘고통에 주의를 기울이는’ 자비를 측정하고 있

기 때문이 아닐까 추측하였다. 즉, 흔히 ‘부정적인 경험과 관련되는’ 고통에 주의를 기울이는 능력이 심리적 부담으로 작용할 수 있다. 또한 타인에 대해 자비롭기 위해서는 자신의 자원을 사용하는 비용을 치러야 하므로 이 또한 심리적 부담으로 작용할 가능성이 있다. 따라서 심리적 건강에 미치는 긍정적 영향과 부정적 영향이 상쇄되거나 복합적인 방식으로 영향을 미치는 것이 아닐까 추측해볼 수 있다. Pommier, Neff와 Tóth-Király (2020)는 이를 “자비의 패러독스”라고 부르며 그럼에도 불구하고 여전히 자비가 행복을 증진하는 측면이 있다고 제안하였다.

본 연구에서 자신과 타인을 향한 자비 모두 참여 하위요인이 행동 하위요인에 비해 심리적 건강과 상관이 전반적으로 더 낮았는데, 이 또한 참여의 측면이 고통의 개념과 더 많이 관련되기 때문이 아닐까 추측해볼 수 있다. 또한 대부분의 종속 변인과 차별적 상관 패턴을 보이고 있어 고통에 정서적으로 연결되는 능력이 곧바로 돕기 위한 대처능력으로 연결되는 것이 아니라는 점이 시사되었다.

CEAS 세 척도 간의 상관은 중간 정도로 나타났는데, 이는 원척도에서 나타난 결과와 일관되며, 자비의 방향에 상관없이 자비가 진정안전 체계 (soothing-safety system)에 기인하고 있다는 Gilbert(2005)의 이론과 일부 부합하는 결과이다. 그러나 한편으로는 높은 상관이 아닌 중간 정도의 상관은 세 자비 각각의 고유한 영역이 있음을 의미하기도 한다. 이는 세 자비의 조합에 따라 심리적 특성과의 관련성이 달라질 수 있음을 시사한다. 예를 들어, 대체로 학대나 정서적 결핍과 같은 양육 환경에서 자라난 사람들은 수치심과 자

기비난이 강하고 자신을 향한 자비뿐만 아니라 타인으로부터 받는 자비도 두려워하는 경향을 보인다(Gilbert, 2005). 그러나 반대로 타인으로부터 자비를 수용할 수 있는 사람은 자기비난이 있다고 하더라도 우울에 덜 취약할 가능성이 있다 (Gilbert, McEwan, Matos, & Rivis, 2011).

한편, 타인에 대한 자비 및 타인으로부터의 자비는 인상관리 요인과 .20에서 .23 사이의 상관을 나타내 두 자비 요인 안에 타인에게 자신을 긍정적으로 제시하기 위한 편향이 있음을 시사했다. 또한, 자기에 대한 자비는 자기기만적 고양과 .23에서 .41 사이의 상관이 나타나, 자기에 대한 자비 요인 안에 의식하지 못하는 사이에 자기를 긍정적으로 묘사하려는 편향이 포함됨을 시사했다. 주요 결과로 제시하지는 않았으나, 인상관리와 자기기만적 고양은 심리적 건강과 각각 -.12~.19, -.30~.51의 상관을 나타내, 예상했던대로 심리적 건강과 CEAS의 관계에서 사회적 바람직성이 공통변량으로 작용함을 시사했다. 자기기만적 고양은 심리적 건강에 기여하는 적응적 요인으로 해석될 가능성 및 방어성으로 해석될 가능성이 모두 존재하는데(최혜연, 구자숙, 2009), 방어성으로 해석된다고 하더라도 방어성의 공통변량을 제외하고도 심리적 건강에 미치는 CEAS의 증분설명량이 유의하였다. 따라서 자비라는 개념은 단순히 인상관리나 자기고양을 위한 허상은 아니라는 점이 입증되었다.

본 연구의 제한점 및 향후 연구방향은 다음과 같다. 첫째, Gilbert 등(2017)의 자비 개념이 불교적 자비의 개념을 변용하는 과정에서 그 의미가 축소되거나 왜곡되었을 가능성에 대해 신중히 고려해보아야 할 것이다. 불교에서 말하는 진정한

자비란 명상 수행 단계에 따라 일상적인 의식과 분별을 초월하여야만 가능한 것일 수도 있으며, 심리학적인 자비의 개념은 대부분 일상적인 범주 내에서 실천할 수 있는 자비를 다룬다는 면에서는 그 이해를 불교와 달리한다(하현주, 2018). 또한 불교의 무아의 관점에서 보자면 심리학에서 자기와 나를 구별하여 자비를 설명하는 것이 어긋난다. 특히 타인으로부터의 자비는 불교적 관점에서 뚜렷하게 제시되고 있는 개념은 아니다. 다만, 하현주(2018)는 독립된 존재로서가 아닌 타인과 끊임없이 정서적 영향을 주고받는 상호연결적 존재라는 인식에 기반한 자비가 건강한 자비라 제시하였다. 국내에 뿌리내린 대승불교에서는 자타치환이 개념을 제시하고 있는데 자타치환의 마지막 단계에서는 ‘주고받음’을 수행한다(하현주, 2020). 이러한 상호연결성과 주고받음의 관점에서 보자면 타인으로부터의 자비를 비롯하여 자비를 타인과 자기 간의 흐름(flow)으로 제시하고 있는 Gilbert(2017)의 관점이 정확히 불교적 관점과 일치하지는 않아도 건강한 자비의 한 측면을 담아내고 있을 수 있다.

둘째, 타인으로부터의 자비와 자기를 향한 자비의 경우 확인적 요인분석에서 RMSEA값이 양호하지는 않았다. 그 이유 중 하나로 RMSEA값을 도출하기 위한 최소한의 사례수를 사용하였기 때문일 가능성이 있다. RMSEA값은 사례수가 커질수록 작아지는 경향이 있기 때문에 추후 충분한 사례수를 확보하여 요인구조를 재검증할 필요가 있다. 또 다른 이유로 타인으로부터의 자비와 자기를 향한 자비의 개념적 구조가 본 연구의 표본과 일치하지 않기 때문일 가능성이 있다. 앞서 언급하였듯이, 자비라는 개념 및 이를 측정하는 문

항들은 복잡미묘한 현상을 담고 있으며 문화적 차이가 충분히 존재할 수 있다. 예를 들어, “내 괴로움의 일부인 여러 감정들을 견뎌낸다.”는 문항의 경우 견딘다는 표현이 원칙도에서는 긍정적인 의미로 사용되었으나, 국내에서는 견딘다는 의미가 다소 부정적으로 인식되었을 가능성이 있다. 따라서 후속 연구에서는 이러한 문화특수적 접근을 고려하여 자료를 보다 면밀히 살펴볼 필요가 있다. 예를 들면, 문화적 차이가 될만한 번안에 대해 전문가 평정을 사용하거나, 문항을 재선별할 필요가 있다. 또한 성별, 나이 등을 대체로 고르게 분포시키려 하였으나, 한 곳의 꽤 널 데이터를 사용하였기에 충분히 대표성이 담보되었는지 확인하기 어렵다. 따라서 추후 연구에서 다양한 집단을 대상으로 요인구조를 재검증할 필요가 있다.

셋째, CEAS와 심리적 건강과의 관련성은 주로 상관 및 회귀분석을 통해 검증하였기 때문에, 둘 간의 관계에 대한 인과적인 가정을 하기 어렵다. 따라서 인과적 관계를 규명하는 향후 연구가 필요하다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 임상적으로는 활발히 활용되고 있으나, 연구가 부족했던 Gilbert(2005)의 자비 개념의 측정에 대해 기초자료를 제공하여 국내에서도 활용할 수 있도록 하였다. 둘째, 자비의 다양한 측면을 측정하는 척도의 타당화로 인해 각 척도별로 심리적 건강과 갖는 차별적 관련성에 대한 연구를 용이하게 되었다. 셋째, 심리적 건강과 자비의 관계를 밝힘으로써 자비 개념을 국내에서 임상적으로 적용할 수 있도록 기초자료를 제공하였다는 데 의의가 있다.

참 고 문 헌

- 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경 (2008). 한국판 자기-자비 척도의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 13(4), 1023-1044.
- 김주환, 김민규, 홍세희 (2009). 구조방정식모형으로 논문 쓰기. *커뮤니케이션북스*.
- 박세란 (2015). 자기자비가 자기조절과정에 미치는 영향: 자기자비 증진 프로그램의 개발 및 효과 검증. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 박승진, 최혜라, 최지혜, 김건우, 홍진표 (2010). 한글판 우울증 선별도구 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9) 의 신뢰도와 타당도. *대한불안학회지*, 6(2), 119-124.
- 박지원 (1985). 사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 석도람 (2012). *법화경*. 서울: 불사리탑.
- 신희천, 최태한 (2013). 한국판 단축형 자비적 사랑 척도의 타당화. *인간이해*, 34(2), 241-261.
- 유은경, 설현수 (2015). 사회적 지지 척도의 요인구조 탐색. *조사연구*, 16(1), 155-184.
- 이명희, 김아영 (2008). 자기결정성이론에 근거한 한국형 기본 심리 욕구 척도 개발 및 타당화. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 22(4), 157-174.
- 이영석 (2014). 『입보리행론』의 보리심론 연구. 동국대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 임영진, 고영진, 신희천, 조용래 (2012). 정신적 웰빙 척도 (MHC-SF) 의 한국어판 타당화 연구. *한국심리학회지: 일반*, 31(2), 369-386.
- 정보라 (2004). 사회적 바람직성의 구인 탐색. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 조현주 (2014). 자비 및 자애명상의 심리치료적 함의. *인지행동치료*, 14(1), 123-143.
- 최해연, 구자숙 (2009). 자기기만적 고양의 방어성 논의. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 23(4), 63-79.
- 하현주 (2018). 건강한 자비의 함양을 위한 불교와 심리학의 학제적 고찰. *불교학연구*, 54, 269-297.
- 하현주 (2020). 자비 체험의 심리학적 탐색과 자비 조망 훈련의 효과 검증. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- Ahn, J. K., Kim, Y., & Choi, K. H. (2019). The psychometric properties and clinical utility of the Korean version of GAD-7 and GAD-2. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 127.
- Asano, K., Kotera, Y., Tsuchiya, M., Ishimura, I., Lin, S., Matsumoto, Y., & Gilbert, P. (2020). The development of the Japanese version of the compassionate engagement and action scales. *PLoS One*, 15(4), e0230875.
- Booth-Kewley, S., Edwards, J. E., & Rosenfeld, P. (1992). Impression management, social desirability, and computer administration of attitude questionnaires: Does the computer make a difference? *Journal of Applied Psychology*, 77(4), 562-566.
- Dalai Lama, XIV. (2001). *An open heart: Practicing compassion in everyday life*. Boston: Little, Brown.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (Eds.). (2004). *Handbook of Self-determination Research*. University Rochester Press.
- Demir, M., Haynes, A., Sanchez, M., & Parada, J. C. (2019). Personal sense of uniqueness mediates the relationship between compassion for others and subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 20(6), 1751-1773.
- Gilbert P. (2005). *Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach*. In: Gilbert P, editor. *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*(pp. 3-74). London: Routledge.
- Gilbert P. (2010). *Compassion Focused Therapy: The CBT Distinctive Features Series*. London: Routledge.
- Gilbert, P., Catarino, F., Duarte, C., Matos, M., Kolts, R., Stubbs, J., Ceresatto, L., Duarte, J.,

- Pinto-Gouveia, J., & Basran, J. (2017). The development of compassionate engagement and action scales for self and others. *Journal of Compassionate Health Care, 4*(1), 1-24.
- Gilbert, P., & Choden (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology, 53*(1), 6-41. (조현주, 박성현, 김병진, 노승혜 공역. 《마음챙김과 자비》 서울: 학지사, 2020)
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 84*(3), 239-255.
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin, 136*(3), 351-374.
- Henje, E., Rindestig, F. C., Gilbert, P., & Dennhag, I. (2020). Psychometric validity of the compassionate engagement and action scale for adolescents: a swedish version. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology, 8*, 70-80.
- Hermanto, N., & Zuroff, D. C. (2016). The social mentality theory of self-compassion and self-reassurance: The interactive effect of care-seeking and caregiving. *The Journal of Social Psychology, 156*(5), 523-535.
- Hsieh, C. C., Yu, C. J., Chen, H. J., Chen, Y. W., Chang, N. T., & Hsiao, F. H. (2019). Dispositional mindfulness, self compassion, and compassion from others as moderators between stress and depression in caregivers of patients with lung cancer. *Psycho-Oncology, 28*(7), 1498-1505.
- Hopkins, J. (2001). *Cultivating Compassion: A Buddhist Perspective*. Derry, NH: Broadway Books. (김충현 역. 《자비명상》. 서울: 불교시대사, 2007).
- Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & Van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum - short form (MHC-SF) in setswana speaking South Africans. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 15*(3), 181-192.
- Lindsey, S. (2017). *Examining the psychometric properties of the compassionate engagement and action scales in the general population*. Doctoral dissertation, University of Essex.
- Murfield, J., Moyle, W., O'Donovan, A., & Ware, R. S. (2021). Validity of the compassionate engagement and action scales with family carers of older adults: confirmatory factor analyses. *International Psychogeriatrics, 33*(4), 373-383.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223-250.
- Paulhus, D. L. (1984). Two-component models of socially desirable responding. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*(3), 598.
- Paulhus, D. L., & Reid, D. B. (1991). Enhancement and denial in socially desirable responding. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*(2), 307.
- Paulhus, D. L. (1998). *Manual for the Balanced Inventory of Desirable Responding(BDIR-7)*. Toronto/Burrato: Multi-Health systems.
- Pommier, E., Neff, K. D., & Tóth-Király, I. (2020). The development and validation of the compassion scale. *Assessment, 27*(1), 21-39.
- Preacher, K. J., Zhang, G., Kim, C., & Mels, G. (2013). Choosing the optimal number of factors in exploratory factor analysis: A model selection perspective. *Multivariate Behavioral Research, 48*(1), 28-56.

- Spitzer, R. L., Kroenke, K., & Williams, J. B. (1999). Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ primary care study. *JAMA*, *282*(18), 1737-1744.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., and Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archive of internal medicine*, *166*(10), 1092-1097.
- Sprecher, S., & Fehr, B. (2005). Compassionate love for close others and humanity. *Journal of social and personal relationships*, *22*(5), 629-651.
- Strauss, C., Taylor, B. L., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, *47*, 15-27.

원고접수일: 2021년 10월 19일

논문심사일: 2021년 11월 3일

게재결정일: 2022년 3월 21일

Validation of Korean Version Compassionate Engagement and Action Scale

Se-Ran Park

Department of Counseling Psychology
Seoul Digital University

In this study, based on the concept of compassion, the Compassionate Engagement and Action Scale (CEAS) developed by Gilbert et al.(2017) was adapted and validated into a Korean version. A total of 400 adults age 20-49 were measured for relatedness, compassionate love, emotional support, self-compassion, depression, anxiety, and mental well-being. An exploratory factor analysis was conducted on 200 subjects and a confirmatory factor analysis was conducted on the other 200 subjects, respectively. As a result of factor analysis, a model similar to the original scale was found to be the most suitable. As a result of integrating all the data to verify the validity, the CEAS showed significant correlation with relatedness, compassionate love, emotional support, and self-compassion, and high correlation with depression, anxiety, and mental well-being. Additionally, except for social desirability in hierarchical regression analysis, the incremental variance of CEAS for depression, anxiety, and mental well-being was significant. Based on these results, it was confirmed that the Korean version of CEAS is a reliable and valid tool.

Keywords: compassionate engagement and action scale, compassion, self-compassion, mental well-being