

# 자기자비 증진 프로그램이 부정적인 신체상을 가진 여대생의 신체상 불만족, 신체 수치심, 자기존중감 및 주관적 웰빙에 미치는 영향

권예지 · 김정호 · 김미리혜

덕성여자대학교 심리학과

## The Effects of a Self-Compassion Program on Body Satisfaction, Body Shame, Self-Esteem and Subjective Well-Being among Female University Students with Negative Body Image

Ye Ji Kwon, Jung-Ho Kim, Mirihae Kim

Department of Psychology, Duksung Women's University, Seoul, Korea

### Key messages

본 연구의 목적은 자기자비 증진 프로그램이 부정적인 신체상을 지닌 여대생의 신체상 만족도, 신체 수치심, 자기존중감 및 주관적 웰빙에도 효과가 있는지 확인하는 것이다. 서울 소재 여자 대학에 재학 중인 여대생 229명 중 신체상 불만족 점수가 상위 35%에 해당하는 대상자를 처치집단(N=13) 및 통제집단(N=12)에 무선할당 하였다. 처치집단에 주 1회, 회당 60분 이내, 총 6회기의 자기자비 증진 프로그램을 실시했다. 사전검사, 사후검사 및 1개월 후 추후검사 분석 결과 처치집단이 통제집단에 비해 신체상 불만족, 신체 수치심이 유의하게 감소했고, 자기존중감, 삶의 만족 및 삶의 만족 예상이 유의하게 증가했으며, 추후 검사에서도 유의하게 유지되었다. 그러나 긍정정서와 부정정서는 처치 전-후로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 끝으로 본 연구의 시사점과 제한점이 논의되었다.

**중심단어:** 자기자비, 신체상 불만족, 신체 수치심, 자기존중감, 주관적 웰빙

This study is based on the master's thesis of the first author.

Received September 28, 2018

Revised November 5, 2018

Accepted November 7, 2018

### Corresponding author

Jung-Ho Kim

Department of Psychology, Duksung Women's University, 33 Samyang-ro 144-gil, Dobong-gu, Seoul 03169, Korea  
Tel: +82-2-901-8304  
Fax: +82-2-901-8301  
E-mail: jhk@duksung.ac.kr

### ORCID:

Ye Ji Kwon

(<http://orcid.org/0000-0001-8166-4551>)

Jung-Ho Kim

(<http://orcid.org/0000-0002-0367-5527>)

Mirihae Kim

(<http://orcid.org/0000-0003-2744-4827>)

Copyright © 2018 by stress. All rights reserved.

### Abstract

**Background:** The purpose of this study was to examine the effects of a Self-Compassion Program on body satisfaction, body shame, self-esteem and subjective well-being among female university students with negative body image.

**Methods:** Study participants were composed of the top 35% of female college students on negative body image. The 25 participants were randomly assigned to either a treatment group (n=13) or a control group (n=12). The treatment group participated in weekly, 60-minute Self-Compassion Program sessions in a group format over a 6-week period.

**Results:** Reports of body dissatisfaction and body shame decreased significantly more in the treatment group compared to the control group, while self-esteem, life satisfaction, and expected life satisfaction scores increased significantly more in the treatment group compared to the control group. There were no significant differences in positive affect and negative affect between groups at post treatment. The one-month follow-up results showed that the beneficial improvements were maintained.

**Conclusions:** The findings support the efficacy of the Self-Compassion Program on body dissatisfaction, body shame and self-esteem.

**Key Words:** Self-compassion, Body dissatisfaction, Body shame, Self-esteem, Subjective well-being

## 서론

많은 사람들이 사회문화적으로 정의된 기준에 자신의 얼굴과 몸매를 비교하고, 자신의 가치를 평가한다. 특히 대학생 시기는 '출현하는 성인기(emerging adulthood)'로서 정체성을 찾으면서 스스로에게 초점을 맞추는 시기이다(Arnett, 2000). 이 때 자기 평가의 한 차원인 신체상에 대한 평가는 자기가치감 및 정체성 형성에 중요한 역할을 한다(Crocker *et al.*, 2001). 이러한 신체상은 자신의 신체적 모습에 대한 주관적인 심적 표상으로서 개인의 신념, 가치, 목표, 성격과 더불어 타인의 견해 등이 통합되어 이루어진다(Kim JH *et al.*, 2007). 신체적 매력은 인기를 결정하며 개인의 가치를 결정하는 중요 요소가 되면서 다른 연령층보다 외모에 관심이 많고 사회문화적 압력에 민감한 여대생들은 이상적 신체상에 부합하지 못할 경우 자신의 신체상을 더욱 부정적으로 평가하고, 성형이나 무리한 다이어트를 하기도 한다(Oh HK, 2003; Jeon YS *et al.*, 2006; Cecilie *et al.*, 2017). 이 뿐만 아니라 전반적인 심리적 부적응과도 관련이 있다고 알려져 있는데, 특히 여러 요인들 중에서도 신체 수치심, 낮은 자기존중감, 낮은 주관적 웰빙 등이 신체상 불만족과 밀접한 관련이 있다고 꾸준히 보고되고 있다. 수치심은 신체상 불만족과 섭식 행동 및 태도에 영향을 미치며 섭식장애를 예측하는 주된 요소이며, 자아의 일부인 신체 자아에 대한 만족감은 청년기의 주된 발달과업인 자기존중감 형성에 직접적인 영향을 주므로 신체에 대한 부정적인 느낌은 자기존중감 저하와 밀접한 관련이 있다(Oh HK, 2003; Kim HL, 2012). 또한 신체상에 대한 만족감이 낮을수록 주관적 웰빙 역시 저하되며, 우울과 같은 부정정서가 증가하고, 자살과 같은 극단적인 행동으로 이어지기도 한다(Noh HL *et al.*, 2009).

개인의 신체상 불만족에 대한 치료적 개입의 중요성이 대두됨에 따라 국내에서 주로 사용된 개입법은 인지행동치료이다. 성형이나 다이어트를 한 후에도 자신의 신체상에 대한 부정적 평가가 지속됨에 따라(Kim YA *et al.*, 2014), 신체를 변화시키기에 앞서 신체상에 대한 평가나 신념 등 개인의 인식을 변화시키는 것이 선행되어야 한다는 점이 시사되었기 때문이다. 인지행동치료적 접근은 신체상에 대한 비합리적인 신념과 사고를 현실적이고 논리적인 검증을 통해 보다 합리적이고 적응적으로 인지하고 행동하게 돕는다. 그러나 선행 연구들에서는 대부분 아동 및 청소년을 대상으로 하였고, 8회기 이상 및 오랜 시간이 소요되고, 효과의 지속여부를 확인하지 못하거나 추후검사에서 그 효과가 지속되지 않았다(Park SJ *et al.*, 2002; Jung HJ *et al.*, 2006; Choi HS, 2010). 또한 인지행동치료는 개인의 사고에 대한 지속적인 부정적인 피드백을 반복하는 과정에서 자신의 생각에 대한 논쟁에 스스로 사로잡히게 될 위험이 있다는 문제점이 제기되었고(Teasdale *et al.*, 1995), 치료관계를 활용하고 감정을 다루는 측면이 부족하다는 한계점이 있다. 즉, 개인의 인지뿐만 아니라 정서조절에도 초점을 두어야 하며, 자신의

비합리적 신념을 깨닫고 수용하며, 오로지 자신만 부정적인 생각을 한다는 고립감에서 벗어날 수 있도록 할 필요성이 있다.

인지행동치료적 개입에서 제기된 한계점을 보완할 수 있는 개입법으로 자기자비 증진 프로그램을 제시할 수 있다. 자비(慈悲)란 한없이 사랑하는 마음이자 행복의 마음(자심, 慈心)과 상대의 고통에 공감하며 고통에서 벗어나길 바라는 마음(비심, 非心)을 말하며, 자비의 대상에는 타인뿐만 아니라 자신도 포함된다(Kim JH, 2012; Kim JH 2014). 타인 자비는 타인의 고통에 깨어있으며 공감하고, 실패나 잘못에 대해 비판단적인 입장에서 이해하고, 친절하고, 고통이 완화되길 바라는 마음이며, 자기자비는 자신의 실패와 부적응에 대해 판단하지 않고, 고통을 열린 마음으로 받아들이는 것이며, 스스로에 대한 친절한 마음과 자신의 고통이 줄어들기를 바라는 마음이자 건강한 형태의 자기 수용이다. 이러한 자기자비는 삶의 문제를 다루는 방식을 결정짓는데 중요한 역할을 하는 요인들 중의 하나이다(Neff, 2003; Neff *et al.*, 2017). Dalai Lama(2003)는 자비를 개인의 정서와 연결되고, 웰빙을 돌보는 능력이며, 원치 않는 모습을 포함하여 다양한 모습을 수용하는 것이라고 하였다. 따라서 자기자비는 자신의 실패와 부적응에 대해 판단하지 않고, 고통을 열린 마음으로 받아들이는 것이다. 이러한 자기자비는 자신의 고통을 과장해서 지각하거나 부정적인 경험에 압도되어버리는 자기 연민(self-pity)과 다르고, 타인과의 비교를 통해 형성되는 자기존중감과도 구별된다(Leary *et al.*, 2003; Neff, 2011).

자기자비와 신체상 불만족의 관련성에 대한 선행 연구들에 따르면 자기자비 수준이 높은 여성일수록 자신의 신체상을 긍정적으로 받아들이고, 외모에 결점이 있다는 생각 자체를 수용하며, 자신의 신체에 호의적인 태도를 취한다(Wood-Barcalow *et al.*, 2010; Wasylikiw *et al.*, 2012; Ferreira *et al.*, 2013; Kelly *et al.*, 2014). 뿐만 아니라 자기자비는 부정정서(수치심, 우울 등) 및 부정적 사고(자기비난, 반추, 완벽주의 등)와는 부적 상관이 있으며, 낙관성, 행복 등 긍정정서를 포함하는 주관적 웰빙 및 사회적 유대감 등과는 정적인 상관이 있다(Williams *et al.*, 2008; Yu YH *et al.*, 2010; Cho YR, 2011; Cho HJ *et al.*, 2011; Van Dam *et al.*, 2011). 또한 자기자비는 신체상에 대한 지각과 섭식행동에 있어서 보호요인으로 작용할 수 있으며(Wasylikiw *et al.*, 2012; Braun *et al.*, 2016), 신체상에 대한 만족도와 자존감의 관계에서 조절변인의 역할을 한다(Pisitsungkagarn *et al.*, 2014). 이러한 선행 연구들을 바탕으로 신체상 불만족 및 관련 변인들에 대한 자기자비 태도 증진 프로그램의 효과를 검증한 연구들이 있지만 개입 중반부터 자기자비 수행을 실시하였으며, 통제집단 없이 진행되었고(Gilbert *et al.*, 2006; D'Silva *et al.*, 2014), 자가 치료 프로그램으로서 개개인의 자기자비 수준을 고려한 개입이 불가능하였으며(Cecilie *et al.*, 2017), 자기자비 수행의 주제가 바디스캔, 호흡, 고통스러운 경험을 다루는 것에 한정되어 있고, 추후

검사가 이루어지지 못했다는 제한점이 있다(Neff *et al.*, 2013; Albertson *et al.*, 2014). 본 연구에서는 프로그램 초반부터 자기자비 수행을 실시하고, 매일의 개별 과제를 부여하고, 이를 돕기 위한 수행 지시문 녹음파일과 수행 일지를 배부하고, 수행 내용에 대한 피드백을 제공하여 참여 동기/의욕을 시킴으로써 신체상 불만족을 호소하는 여대생의 신체상 불만족에 미치는 영향을 알아보고자 한다. 또한 선행 연구에서 신체상 불만족과의 관련성이 꾸준히 보고되고 있는 신체 수치심, 자기존중감 및 주관적 웰빙에 대해 자기자비 태도 증진이 미치는 영향 및 처치효과와 지속성을 확인하고자 한다.

## 연구방법

### 1. 연구대상

대상자 모집을 위해 서울 소재 여자대학교에서 교양 심리학 과목을 수강중인 여대생 포함 교내 게시판 및 홈페이지를 통해 총 234명을 대상으로 신체상 만족도 척도(BES) 및 연구 참여 희망 여부 사항이 포함된 설문지를 실시하였고, 대학원생, 외국인, 무응답자를 제외한 229명 중에서 신체상 불만족 점수가 상위 35%에 해당하며, 프로그램 참여 의사가 있는 29명이 연구 참가자로 확정되었다. 이들의 신체상 불만족 점수 범위는 최저 26점에서 최고 36점이었다. 연구 목적 및 방법에 대한 안내와 함께 연구 참여에 대한 윤리적 내용이 포함된 설명문을 제공하였고, 사전에 각 집단에 무선할당 됨을 공지하였으며, 모든 검사를 완료한 후에 통제집단 대상자 중 희망자에 한하여 프로그램을 실시해주기로 하였다. 모든 참가자는 연구 참여 동의서에 서명 했고, 차후 보상에 대해 고지 받았으며, 사전검사를 실시하였다. 참가자는 난수표 프로그램을 통해 각각 처치집단(15명)과 통제집단(14명)으로 무선할당 하였다. 처치집단에서 개인사정 및 개인상담을 이유로 2명의 중도 탈락자가 발생하였고, 통제집단에서도 개인사정 및 타 프로그램 참여를 이유로 2명의 중도 탈락자가 발생하여 최종적으로 처치 13명, 통제 12명의 자료를 분석에 사용하였다. 인구통계학적 변인은 Table 1과 같다.

### 2. 연구 진행 방법

자기자비 프로그램은 ‘나 사랑 프로그램’이라는 이름 하에 주 1회, 총 6회기, 회기 당 60분 이내로 6주간 실시되었다. 처치 집단에 할당된 참가자들은 수업시간, 아르바이트 등을 고려하여 참여 가능한 요일 및 시간에 따라 3명~5명으로 이루어진 여섯 개의 소그룹으로 나뉘었다. 각 그룹마다 설문 의 목적, 프로그램의 목적과 일정 및 요약 내용을 설명하고, 비밀보장을 안내하였으며, 모든 설명을 들은 후 동의서에 서명하고 사전검사를 실시하였다. 통제집단은 별도의 처치를 받지 않았으며, 처치집단과 동일한 기간에 상기 내용을 안내 받고 서명하였으며, 사전검사를 실시하였다. 프로그램은 제공된 자료집을 활용한 개인 과제, 과제점검, 자기자비에 대

한 이론교육, 수행 실시 및 피드백으로 구성 되었다. 연구 참가자 전원은 프로그램 종료 기간에 사후검사를 실시하였으며, 처치집단은 프로그램 종료 1개월 후에 추후검사를 실시 하였다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 자기자비 척도(The Korean Version of Self Compassion Scale, K-SCS)

Neff(2003)가 개발하고 Kim KE *et al.*(2008)이 번안 및 타당화한 본 척도(K-SCS)는 자기친절(self-kindness) 대 자기판단(self-judgment), 보편적 인간성(common humanity) 대 고립(isolation), 마음챙김(mindfulness) 대 과잉동일시(over identification)의 3가지 하위요인으로 구성되어있고, 한국판 자기자비척도 타당화 연구에서는 6가지의 요인이 가장 적합하다는 결과가 나왔다. 총 26개 문항, 5점 Likert 척도로 구성되어 있다. 점수 범위는 26점에서 130점이며, 점수가 높을수록 자기자비 수준이 높은 것을 의미한다. Kim KE *et al.*(2008)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었다.

#### 2) 신체상 만족도(Bodyimage Esteem Scale, BES)

Mendelson *et al.*(1982)가 개발한 24문항을 12문항으로 재구성한 Cho JS(1992)의 척도를 사용하였다. 긍정적인 신체상에 대한 7문항과 부정적인 신체상에 대한 5문항, 4점 Likert 척도로 구성되어 있다. 점수 범위는 12점에서 48점이며, 점수가 높을수록 신체상에 대한 불만족이 높음을 의미한다(Park SJ *et al.*, 2002). 그러나 Cho JS(1992)이 원척도를 재구성 하는 과정에서 요인분석을 실시하지 않고 신뢰도만 확인하였기 때문에 본 연구에서는 설문지에 응답한 229명의 자료를 사용하여 탐색적 요인분석을 선행하여 요인부하량이 .30보다 낮거나 교차 부하되는 문항을 제거하여 10 문항을 사용하였으며, 이때의 Cronbach's  $\alpha = .80$ 이었고, 본 연구의 참가자를 대상으로 하였을 때는 Cronbach's  $\alpha = .60$ 이었다.

#### 3) 신체수치심 척도(The Korean Version of Objectified Body Consciousness Scales, K-OBCS)

Mckinley *et al.*(1996)가 객체화된 신체 의식을 평정하기

Table 1. Demographic characteristics of subjects

	Experimental group (n=13)	Control group (n=12)
Year in college		
1	0	2
2	10	4
3	3	4
4	0	2
Age (years)		
≤20	10	7
21~22	2	3
23≥	1	2

위해 개발하고, Kim WS *et al.*(2007)이 타당화한 객체화된 신체외식 척도(K-OBCS)를 사용하였다. 본 연구에서는 세 가지 하위요인(신체 감시성, 신체수치심, 통제신념) 중에서 신체수치심 척도만을 사용하였다. 신체 수치심 척도는 총 8개의 문항, 6점 Likert 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 신체 수치심이 높음을 의미한다. Mckinley *et al.* (1996)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.75$ 이며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.84$ 였다.

#### 4) 자기존중감 척도(Self-Esteem Scale)

Rosenberg(1965)가 개발하고 Jon BJ(1974)가 번안하여 신뢰도를 검증한 자기존중감 척도를 사용하였다. 총 10개의 문항은 5개의 긍정적 문항과 5개의 부정적인 문항으로 이루어져 있으며, 5점 Likert 척도 상에서 평정한다. 점수가 높을수록 자기존중감이 높음을 의미하며, 점수 범위는 10점에서 50점이며, 부정적인 문항을 역채점한다. Jon BJ(1974)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.79$ 이며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.81$ 이었다.

#### 5) 주관적 웰빙 척도

##### (1) 삶의 만족(Satisfaction with Life Scale, SWLS)

주관적 웰빙의 인지적 측면을 측정하기 위해 Diener *et al.*(1985)가 개발하고 Kim JH(2007)가 사용한 척도를 사용하였다. 총 5문항, 7점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높음을 의미하며, 점수 범위는 5점에서 35점이다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.82$ 였다.

##### (2) 삶의 만족 예상(Life Satisfaction Expectancy Scale, LSES)

주관적 웰빙의 인지적 측면을 측정하기 위해 Diener *et al.*(1985)가 개발한 삶의 만족 척도(Satisfaction with Life Scale, SWLS)를 바탕으로 Kim JH(2007)가 개발한 삶의 만족 예상 척도(Life Satisfaction Expectancy Scale, LSES)를 사용하였다. 이는 미래의 만족에 대한 예상을 나타내는 문항으로서 총 5문항, 7점 Likert 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.93$ 이었다.

##### (3) 긍정정서 및 부정정서(Positive Affect and Negative Affect Schedule, PANAS)

주관적 웰빙의 정서적 측면을 측정하기 위해 Watson *et al.*(1988)이 개발하고 Lee HH *et al.*(2003)가 번안 및 타당화 한 PANAS (Positive Affect and Negative Affect Schedule)를 사용하였다. 지난 일주일 동안의 긍정정서와 부정정서를 측정하는 2개의 하위요인으로 이루어져 있으며 한국판에서는 원판에서와 달리 기민한(alert)이 부정정서로 포함된다. 총 20문항 중 긍정정서 9문항, 부정정서 11문항, 5점 Likert 척도로 구성되어 있다. Lee HH *et al.*(2003)에서 부정정서 문항을 역채점 하여 계산한 전체 문항의 내적일치도는 Cronbach's  $\alpha=.84$ 이고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.66$

이었다.

## 4. 자기자비 프로그램

신체상 개선을 위한 자기자비 프로그램명은 '나 사랑 프로그램'이고, 주 1회, 총 6회기로 6주간 실시하였으며, 자기자비 수행을 통해 참가자들이 자신의 신체상에 대해 경험하고 있는 생각과 정서를 비판단적으로 알아차리고 친절과 보편적 인간성의 마음으로 스스로를 돌보는 힘을 기르는 것이 목적이다. 자기자비에 대한 집단교육과 훈련을 통해 자신을 이해하고, 스스로에게 친절하며, 균형 있는 시각으로 자신을 볼 수 있다는 Neff(2011)의 견해에 따라 집단 프로그램으로 구성하였다. 처치집단 참가자들에게는 개인 과제를 위해 수행 지시문을 녹음한 음성파일, 수행일지 및 Germer(2011), Tara Brach(2012), Ladner(2014), Germer *et al.*(2014)에서 발췌한 자기자비 문구와 수행 지침이 포함된 자료집이 제공되었고, 참가자들은 최소 주 3회 이상 자신의 자기자비 수행을 일지에 기록하고 다음 회기에 제출하도록 권고 받았다. 프로그램의 각 회기 전반부에는 참여자들이 일주일간의 수행에 대한 소감을 나누었고, 진행자는 이에 대한 피드백을 제공하였다. 이후 자기자비의 이해를 돕기 위한 이론 교육 및 수행을 실시하고, 소감 및 피드백을 나누면서 회기를 마무리하였다. 프로그램에서 다루는 이론적인 내용들은 Germer(2011), Neff(2011), Germer *et al.*(2014) 및 Ladner(2014)의 저서와 논문들을 참고하여 구성하였다. 본 연구의 연구자이자 프로그램 진행자는 마음챙김 명상 수업을 이수하였고, 집단 프로그램들을 보조하고 주진행 한 경험이 있다. 프로그램 구성 및 진행에 대해서는 오랫동안 명상을 지도하며 명상의 치료적 효과에 대해 연구하는 건강심리전문가이자 명상 지도전문가(R급)로부터 지속적인 지도감독을 받았다. 또한 각 소그룹마다 집단 프로그램을 보조하거나 명상 프로그램을 이수한 석사과정 4인을 참관하도록 하여 피드백을 받았다. 회기 별 내용은 Table 2와 같다.

## 5. 자료분석

본 연구의 자료는 IBM SPSS statistics ver. 21.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 사용하여 분석하였다. 먼저 처치집단과 통제집단의 연령 및 종속변인들의 사전 동질성 검증을 위해 독립표본 *t* 검증을 실시하였다. 집단 간 측정 시기에 따른 신체상 불만족, 신체 수치심, 자기존중감, 주관적 웰빙(삶의 만족, 삶의 만족 예상, 긍정정서 및 부정정서)의 변화 차이를 알아보기 위해 반복측정 변량분석을 실시하였고, 각 집단의 측정시기별 효과는 대응표본 *t* 검증을 통해 확인하였다.

## 결 과

### 1. 사전 동질성 검증

처치집단과 통제집단의 연령 및 신체상 불만족, 신체 수치심, 자기존중감, 주관적 웰빙(삶의 만족, 삶의 만족 예상, 긍

**Table 2.** Content of self-compassion program

Session/Subject	Contents
1. Orientation (60 min)	1. introducing & structuring program process (10 min) 2. learning body dissatisfaction and self-compassion (15 min) - sharing experiences of body dissatisfaction - correlations between body dissatisfaction and self-compassion level - introducing the components of self-compassion (mindfulness) 3. practice mindfulness and self-compassion (20 min)* 4. sharing thoughts and feedback (10 min)* 5. providing daily handout and finishing session (5 min)*
2. Realization of self-judgment & acceptance (55 min)	1. sharing daily practice and feedback (10 min) 2. sharing experiences of self-judgment and learning one of obstructive factor to self-compassion; self-judgment (10 min)
3. Being kind to myself (55 min)	1. sharing daily practice and feedback (10 min) 2. learning self-compassion self-kindness, writing & sharing self-kindness phrases (10 min)
4. Overcoming over-identification (55 min)	1. sharing daily practice and feedback (10 min) 2. sharing experiences of over-identification and learning one of obstructive factor to self-compassion; over-identification (10 min)
5. Overcoming isolation (60 min)	1. sharing daily practice and feedback (10 min) 2. learning self-compassion components (15 min) - sharing experiences of isolation and learning common humanity vs. isolation
6. Strengthening self-compassion (60 min)	1. sharing daily practice and feedback (10 min) 2. reviewing the program contents (10 min) 3. planning for continuing self-compassion practice (10 min) 4. practicing self-compassion (10 min) 5. sharing thoughts of participating in self-compassion program (10 min) 6. post-test (10 min)

\*included in each session.

**Table 3.** Homogeneity test of experimental group and control group

Variables	Experimental group (n=13)	Control group (n=12)	t	p
	M (SD)	M (SD)		
Age (years)	20.00 (1.41)	20.42 (1.98)	-.610	.548
Body dissatisfaction	30.15 (3.24)	30.42 (3.23)	-.203	.841
Body shame	31.00 (8.16)	33.00 (6.58)	-.671	.509
Self-esteem	26.54 (3.36)	28.67 (5.91)	-1.118	.275
Subjective well-being				
Satisfaction with life	16.54 (4.94)	19.17 (5.08)	-1.311	.203
Life satisfaction expectancy	24.38 (5.47)	25.08 (4.83)	-.337	.739
Positive affect	13.15 (7.55)	15.33 (5.53)	-.817	.422
Negative affect	17.70 (7.97)	18.91 (7.24)	-.401	.692
Self Compassion (total)	64.15 (11.90)	65.92 (17.39)	-.298	.768
Self-kindness	10.62 (2.53)	11.33 (3.96)	-.544	.592
Self-judgment	12.85 (3.91)	14.17 (5.11)	-.792	.474
Common humanity	10.08 (3.35)	10.08 (2.77)	-.005	.996
Isolation	11.54 (3.43)	11.33 (3.52)	.147	.884
Mindfulness	9.46 (2.37)	9.58 (2.11)	-.135	.893
Over identification	9.62 (3.52)	9.42 (3.63)	.139	.891

정정서 및 부정정서)의 사전 검사 점수의 사전 동질성 검증을 위해 독립표본 *t* 검증을 시행하였다. 그 결과 Table 3과 같이 집단 간의 사전 동질성이 검증되었다.

## 2. 처치점검

프로그램 실시 이후 처치집단의 자기자비 태도의 변화를 확인하기 위해 처치집단의 사전-사후 점수에 대한 대응표본 *t* 검증을 실시한 결과는 Table 4와 같다. 처치 후의 자기자비 태도 총점이 처치 전에 비해 유의하게 높았다,  $t(12)=6.29$ ,  $p<.001$ . 세부적으로는 자기친절,  $t(12)=4.06$ ,  $p<.01$  과 보편적 인간성,  $t(12)=2.68$ ,  $p<.05$ 은 증가하였으며, 자기판단,  $t(12)=-6.43$ ,  $p<.001$ , 고립,  $t(12)=-4.79$ ,  $p<.01$  및 과잉동일시,  $t(12)=-4.56$ ,  $p<.01$ 는 감소하였다. 마음챙

김  $t(12)=1.74$ ,  $p>.05$ 은 유의한 변화가 나타나지 않았다.

## 3. 자기자비 증진 프로그램이 종속변인에 미치는 영향

1) 자기자비 증진 프로그램이 신체상 불만족에 미치는 영향  
자기자비 증진 프로그램이 신체상 불만족에 미치는 효과를 측정하기 위해 반복측정 변량분석을 통해 분석한 결과는 Table 5와 같다. 신체상 불만족 측정 시기의 주효과,  $F(2, 46)=33.878$ ,  $p<.001$ , 측정시기와 집단 간 상호작용 효과,  $F(2, 46)=14.672$ ,  $p<.001$ 가 유의하였다. 상호작용 효과가 발견되어 대응표본 *t* 검증을 실시한 결과 통제집단은 사전-사후 점수 간 유의한 차이가 있었으나,  $t(11)=2.844$ ,  $p=.016$ , 사전-추후 점수 간에는 유의한 차이가 없었고,  $t(11)=1.367$ ,  $p=.199$ , 처치집단은 사전-사후,  $t(12)=6.245$ ,

**Table 4.** Paired t-test result of experimental group's pre-post self-compassion attitude

Variables	pre		post		t	p
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
Self-Compassion (total)	64.15 (11.90)		88.15 (11.99)		6.29	.000
Self-kindness	10.62 (2.53)		14.38 (3.38)		4.06	.002
Self-judgment	17.15 (3.91)		10.62 (2.02)		-6.43	.000
Common humanity	10.08 (3.35)		13.00 (3.19)		2.68	.020
Isolation	12.46 (3.43)		8.00 (2.83)		-4.79	.000
Mindfulness	9.46 (2.37)		11.62 (3.62)		1.74	.107
Over identification	14.38 (3.52)		10.23 (2.56)		-4.56	.001

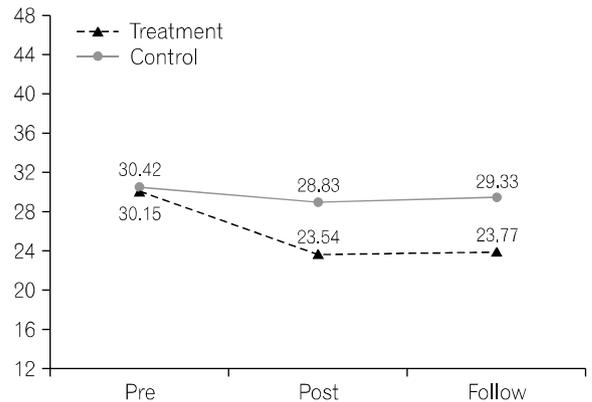
**Table 5.** Results of repeated measures ANOVA of variables

	Experimental group (n=13)			Control group (n=12)			Time F (p)	Time×group F (p)
	Pre	Post	Follow	Pre	Post	Follow		
Body dissatisfaction	30.15 (3.24)	23.54 (2.88)	23.77 (2.83)	30.42 (3.23)	28.83 (4.09)	29.33 (4.08)	33.878 (.000)	14.672 (.000)
Body shame	31.00 (8.16)	22.23 (5.34)	21.77 (6.29)	33.00 (6.58)	32.25 (7.56)	32.25 (8.37)	15.833 (.000)	11.343 (.001)
Self-esteem	26.54 (3.36)	35.08 (3.71)	35.31 (6.09)	28.67 (5.91)	28.17 (5.78)	28.17 (6.29)	14.512 (.000)	18.287 (.000)
Subjective well-being								
Satisfaction with life	16.54 (4.94)	20.69 (4.48)	21.54 (4.14)	19.17 (5.08)	17.33 (6.43)	17.92 (6.04)	3.316 (0.045)	11.568 (.000)
Life satisfaction expectancy	24.38 (5.47)	28.85 (4.36)	29.77 (5.07)	25.08 (4.83)	23.75 (4.67)	23.83 (5.97)	1.963 (.152)	5.511 (.007)
Positive affect	13.15 (7.55)	14.54 (5.40)	12.31 (6.45)	13.15 (7.55)	14.54 (5.40)	12.31 (6.45)	.342 (0.712)	.853 (.431)
Negative affect	17.70 (7.97)	13.46 (6.40)	13.77 (7.45)	19.91 (7.24)	19.33 (7.34)	21.33 (11.28)	.697 (.503)	2.035 (.142)

p=.000 및 사전-추후 점수 간 유의한 차이가 있었다,  $t(12)=7.932$ ,  $p=.000$ . 즉 신체상 불만족은 자기자비 증진 프로그램 후 감소하여 추후까지 효과가 지속되었으며, Fig. 1 과 같다.

2) 자기자비 증진 프로그램이 신체 수치심에 미치는 영향  
신체 수치심에서 측정 시기의 주효과,  $F(2, 46)=15.833$ ,  $p<.001$ , 측정시기와 집단 간 상호작용 효과,  $F(2, 46)=11.343$ ,  $p<.01$ 가 유의하였다. 대응표본 t 검증을 실시한 결과 통제집단은 사전-사후,  $t(11)=.517$ ,  $p=.616$  및 사전-추후 점수 간 유의한 차이가 없었고  $t(11)=.520$ ,  $p=.613$ , 처치 집단은 사전-사후,  $t(12)=6.299$ ,  $p=.000$  및 사전-추후 간 유의한 차이가 있었다,  $t(12)=4.622$ ,  $p=.001$ . 즉 Fig. 2와 같이 신체 수치심은 프로그램 후 감소하여 추후까지 효과가 지속되었다.

3) 자기자비 증진 프로그램이 자기존중감에 미치는 영향  
자기존중감에서 측정 시기의 주효과,  $F(2, 46)=14.512$ ,  $p<.001$ , 측정시기와 집단 간 상호작용 효과가 유의하였다,  $F(2, 46)=18.287$ ,  $p<.001$ . 대응표본 t 검증 결과 통제집단은 사전-사후,  $t(11)=-.456$ ,  $p=.658$ , 및 사전-추후 점수 간 유의한 차이가 없었고,  $t(11)=.364$ ,  $p=.723$ , 처치집단은 사전-사후,  $t(12)=-7.269$ ,  $p=.000$ , 및 사전-추후 간 유의한 차이가 있었다,  $t(12)=-4.868$ ,  $p=.000$ . 즉 Fig. 3과 같이 처치집단의 자기존중감은 프로그램 후 증가하여 추후까지 효과가 지속되었다.



**Fig. 1.** Comparison of body dissatisfaction between treatment and control group.

4) 자기자비 증진 프로그램이 주관적 웰빙에 미치는 영향  
주관적 웰빙의 삶의 만족은 측정 시기의 주효과,  $F(2, 46)=3.316$ ,  $p=0.045$ , 상호작용 효과,  $F(2, 46)=11.568$ ,  $p=.000$ 가 유의하였고, 삶의 만족 예상은 측정시기와 집단 간 상호작용 효과,  $F(2, 46)=5.511$ ,  $p=.007$ 가 유의하였다. 통제집단은 삶의 만족의 사전-사후, 사전-추후 간 유의한 차이가 없었고,  $t(11)=1.910$ ,  $p=.083$ ,  $t(11)=1.188$ ,  $p=.260$ , 처치집단은 삶의 만족의 사전-사후, 사전-추후 간 유의한 차이가 있었다,  $t(12)=-3.007$ ,  $p=.011$ ,  $t(12)=-4.230$ ,  $p=.001$ . 통제 집단은 삶의 만족 예상의 사전-사후, 사전-추후 간 유의한 차이가 없었고,  $t(11)=.979$ ,  $p=.348$ ,  $t(11)=.619$ ,  $p=.549$ , 처치집단은 삶의 만족 예상의 사전-사후, 사전-추후 간 유의한 차이가 있었다,  $t(12)=-2.427$ ,  $p=.032$ ,  $t(12)=-3.035$ ,

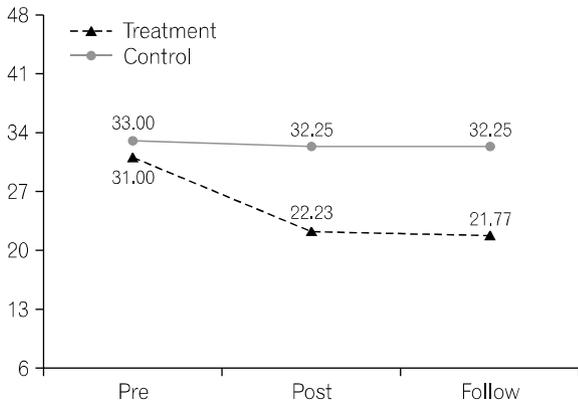


Fig. 2. Comparison of body shame between treatment and control group.

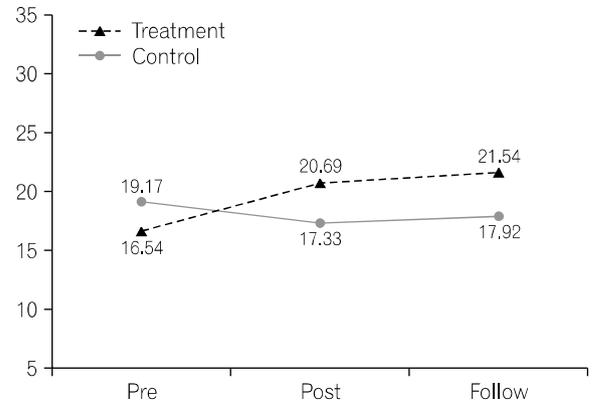


Fig. 4. Comparison of satisfaction with life between treatment and control group.

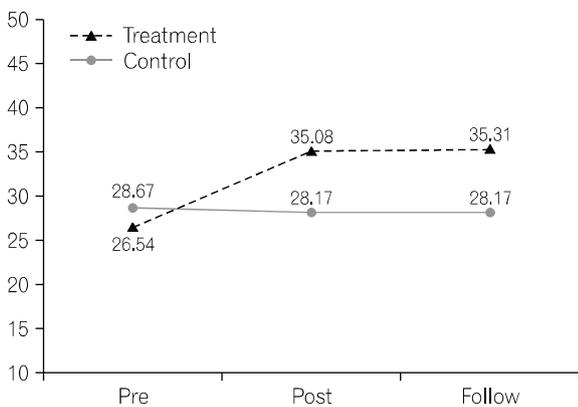


Fig. 3. Comparison of self-esteem between treatment and control group.

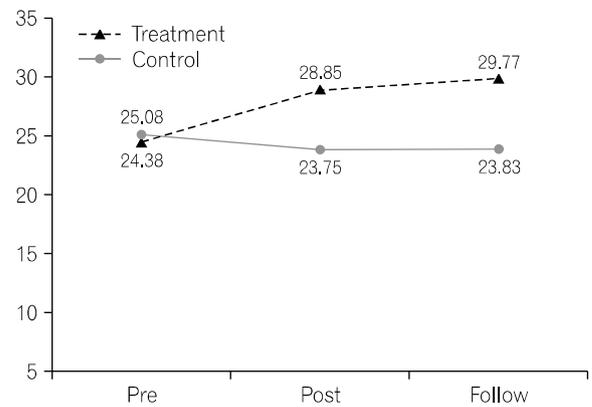


Fig. 5. Comparison of life satisfaction expectancy between treatment and control group.

p=0.10. 즉 처치집단의 삶의 만족과 삶의 만족 예상은 Fig. 4와 Fig. 5와 같이 프로그램 후 증가하여 추후까지 증가가 지속되었다. 긍정정서 및 부정정서는 주효과,  $F(2, 46)=.342, p=0.712$ ,  $F(2, 46)=.697, p=.503$ , 상호작용 효과,  $F(2, 46)=.853, p=.431$ ,  $F(2, 46)=2.035, p=.142$ , 모두 유의하지 않았다.

## 고찰

본 연구의 목적은 자기자비 증진 프로그램이 부정적인 신체상을 가진 여대생의 자기자비 태도, 신체상 불만족, 신체 수치심의 감소와 자기존중감 및 주관적웰빙 증진에 영향을 미치는지 알아보고, 추후검사에서도 지속되는지 확인하기 위함이었다. 연구 결과, 프로그램에 참여한 집단은 통제집단에 비해 자기자비 수준이 유의하게 증가하였고, 추후 검사에서도 유지되었다. 하지만 하위 요인들 중 하나인 마음챙김 요인 점수에서는 프로그램 전-후로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이는 자기자비를 위해서는 마음챙김이 기본이 되어야 한다는 Germer(2011)의 주장과는 상이한 결과이다. 그러나 일부 연구자들은(Bishop et al., 2004) 자기자비를 통

해 마음챙김이 유발된다 하였을 뿐, 자기자비의 필수조건으로 꼽지는 않았다. 또한 본 연구에서 마음챙김 요인의 내적합치도지수가 .55로서 다른 요인들에 비해 낮다는 한계점이 나타났다(자기친절 Cronbach's  $\alpha=.71$ , 자기판단 Cronbach's  $\alpha=.81$ , 보편적인간성 Cronbach's  $\alpha=.77$ , 고립 Cronbach's  $\alpha=.81$ , 과잉동일시 Cronbach's  $\alpha=.78$ ). 참가자들은 주관적 보고를 통해 자신의 생각이나 정서에 대한 알아차림과 수용이 증가하였다고 응답하였으므로(“나 자신을 있는 그대로 보며 수용하였다”, “스스로를 자각하는 태도에 발전이 있는 것 같다”, “스트레스를 받고 있는 나를 알 수 있었다. 알긴 했지만 그 스트레스를 있는 그대로 받아들여보지 못했다는 것도 깨달았다”) 이를 확인할 수 있는 문항이 포함된 마음챙김 단일 척도를 고려해 볼 필요가 있음이 시사되었다.

한편 자기자비 증진 프로그램에 참여한 부정적 신체상을 지닌 여대생들의 신체상 불만족, 신체 수치심은 통제집단에 비해 유의하게 감소하고 자기존중감은 유의하게 증가하였으며, 추후 검사에서도 유지되었다. Gilbert et al.(2006)의 연구 결과와 마찬가지로 인지적 평가를 거쳐 느끼게 되는 정서인 신체 수치심에도 자기자비가 영향을 미친다는 점을 확인하였다. 이는 자기자비가 인지적인 정서조절 전략으로서 활

용될 수 있음을 보여주며, 자기평가적 요소가 없는 자기자비의 태도 증진을 통해 자기존중감이 향상될 수 있음을 의미한다.

자기자비 증진 프로그램에 참여한 집단의 주관적 웰빙은 통제집단에 비해 부분적으로 증가하였다. 개인이 상황에 적응하고 인생을 성공적으로 사는데 필수요소인 삶의 만족(Yoon MJ *et al.*, 2013)과 삶의 만족 예상이 자기자비 증진 프로그램을 통해 증가하였으며, 추후 검사에서도 유지되었다. 이는 자기자비 증진이 자신에 대한 의식적인 평가에 영향을 미침으로써 개인의 가치관이나 삶의 목표에 긍정적인 변화를 줄 수 있음을 시사한다. 반면, 긍정정서와 부정정서에 있어서는 처치집단과 통제집단 간에 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이는 자기자비 태도 증진이 긍정정서 및 부정정서와 각각 정적 상관 및 부적 상관을 보인다는 선행 연구들과 상이한 결과이다(Yu YH *et al.*, 2010, Neff *et al.*, 2013). 이에 대해서는 주관적 웰빙을 이루고 있는 두 요인의 특징과 관련 지어 볼 수 있다. 주관적 웰빙의 한 요인인 인지적 요인은 보다 지속적이며 장기적인 변화인 반면, 정서적 요인은 순간의 상황과 관련되는 직접적인 반응으로서 내재된 무의식적 동기나 생리적 상태에 의해 영향을 받을 수 있다(Kim SY, 2012). 따라서 자기자비 증진 프로그램이 정서 조절 전략이라는 특징을 가지지만 6주(주 1회), 60분 이내의 단기 프로그램은 신체상에 대한 개인의 내재된 기준이나 무의식적인 동기를 변화시키기에는 부족했을 수 있다.

본 연구의 제한점 및 후속 연구에서 고려해야 할 사항은 다음과 같다. 첫째, 서울소재 여자대학교 한 곳의 여대생들로 참가자가 제한되어 있기 때문에 연구 결과를 일반화하기 어렵다. 따라서 추후 연구에서는 지역과 및 연령대의 다양화를 통해 본 연구 결과를 재검증 해 볼 필요가 있다. 둘째로, 여성의 신체상 불만족 정도가 남성보다 높다는 연구들에 따라 연구 대상을 여성으로 한정하였지만(Park SJ, 2002; Yang KM, 2013), 남성을 대상으로 하는 연구의 필요성도 시사된다. 현재 외모에 대한 남성의 인식이 변화하면서 외모를 가꾸는 것이 보편화 되었으며, 남자대학생들도 체중 및 체형에 따라 신체상 만족도에 차이가 있는 연구가 보고된 바 있다(Watkins *et al.*, 2008). 따라서 남성들을 대상으로 하는 후속 연구가 필요할 것이다. 셋째로, 대학생인 참가자들의 일정을 고려하는 과정에서 최소 3명~최대 5명으로 이루어진 6개의 그룹으로 구성되었으며, 최종적으로는 참가자의 개인사정에 의해 최소 2명~최대 5명으로 이루어졌다. 이에 따라 집단 간 역동의 수준과 정도에 차이가 발생했을 수 있으며, 프로그램 진행 및 결과에 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 따라서 추후 연구에서는 단일그룹 혹은 비교적 동일한 규모의 그룹을 구성할 필요가 있다. 마지막으로 본 연구의 연구자가 프로그램을 진행하였으므로 기대효과나 요구특성을 통제하지 못하였다. 추후에는 이러한 점을 보완하여 프로그램 효과에 영향을 줄 수 있는 가외변인을 통제된 연구가 이루어져야 할 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 점에 서 의의를 갖는다고 할 수 있다. 첫째, 자기자비와 관련된 대

부분의 연구에서 자기자비와 신체의 관련성에 대한 연구는 이제 막 시작한 단계이다(Sinnott, 2013). 이러한 시점에서 자기자비 수행을 통한 자기자비 태도 증진이 신체상 및 관련 변인에 효과가 있음을 확인하였다는 것에서 의의가 있다. 둘째, 신체상 불만족과 수치심은 섭식 행동 및 태도에 영향을 미치며 섭식장애를 예측하는 주된 요소이며, 신체상에 대한 불만족은 BMI 지수가 정상이거나 저체중임에도 느낄 수 있는 주관적인 평가이다. 따라서 본 연구에서는 BMI 지수와 상관없이 신체상에 대한 높은 불만족을 호소하고 있는 여대생을 참가자로 하였으며, 그들의 신체상 불만족 및 신체 수치심 감소에 미치는 영향을 확인하였다는 점에서 의의가 있다. 셋째, 자아의 일부인 신체 자아에 대한 만족감은 청년기의 주된 발달과업인 자기존중감 형성에 직접적인 영향을 준다(Oh HK, 2003). 본 연구에서는 자기자비 증진이 신체상 불만족의 감소뿐만 아니라 자기존중감 상승에 영향을 준다는 점을 확인하였다. 이는 자기자비가 외부 기대와는 독립적으로 자신에 대한 긍정적인 평가를 할 수 있게 도움으로써 자신의 수행 및 외부 평가에 영향을 받는 자기존중감을 상승시켜 개인이 자신의 가치에 대해 재인식할 수 있게 도울 수 있음을 의미한다. 넷째, 주관적 웰빙의 인지적 요인인 삶의 만족과 삶의 만족 예상에 대한 자기자비 증진 프로그램의 효과를 확인하였다. 이는 자기자비 증진 삶에 대한 개인의 인지적 평가를 변화시키며 미래에 대한 부정적인 시각을 변화시키는 데에 기여한다는 것을 시사한다. 다섯째, 인지재구성, 빈의자 기법, 명상 기법 등 다양한 기법들을 사용했던 기존의 자기자비 증진 프로그램 또는 마음챙김 명상 기반 프로그램들과 달리 본 프로그램은 자기자비 증진을 위한 수행에 보다 초점을 두면서 개별 훈련의 지속성 및 집단 훈련의 상호호성을 중시하였다. 진행자는 개인 과제를 돕기 위한 음성파일, 수행일지가 포함된 자료집을 배부하였고, 모든 일지에 피드백을 작성하여 다음 회기에 제공함으로써 개개인의 자기자비 수준을 고려한 훈련을 안내하였으며, 참가자들은 자신들의 수행 경험을 구성원들과 공유하면서 상호 피드백을 통해 훈련을 촉진할 수 있었다. 또한 자신 및 타인과의 전반적인 관계 변화에 초점을 둔 Neff KD *et al.*(2017)의 마음챙김-자기자비(Mindful Self-Compassion, MSC)와 달리 개인의 신체상에 대한 인식 변화에 초점을 두었으며, 보다 짧은 회기(6회기)와 시간(60분 이내)의 단기 자기자비 집단 프로그램에서 자기존중감, 삶의 만족 및 만족 예상이 증가하고 신체상 불만족과 신체 수치심이 감소하였음을 확인하였으며, 추후검사에서도 그 효과가 지속되었다는 점에서 의의가 있다.

## Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

## References

- Albertson ER, Neff KD, Dill-Shackleford KE. (2014). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. Mind-

- fulness, 6(3):1-11. doi: 10.1007/s12671-014-0277-3
- Arnett JJ. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *Am Psychol*, 55(5):469-480. doi: 10.1037/0003-066X.55.5.469
- Bishop SR, Lau M, Shapiro S, et al. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clin Psychol-SCT PR*, 11(3):230-241. doi: 10.1093/clipsy.bph077
- Braun TD, Park CL, Gorin A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, 17: 117-131. doi: 10.1016/j.bodyim.2016.03.003
- Cecilie TN, Louisa D, Nikos C, et al. (2017). A diary study of self-compassion, upward social comparisons, and body image-related outcomes. *Heath and well-being*, 9(2):242-258. doi: 10.1111/aphw.12089
- Cho HJ, Hyun MH. (2011). The effects of perceived stress and self compassion on the relationship between self criticism and depression. *Korean J health Psychol*, 16(1): 49-62. http://www.riss.kr/link?id=A100632088
- Cho YR. (2011). The effects of self-compassion, life stress, and decentering on psychological health: A mediated moderation model. *Korean J Clin Psychol*, 30(3):767-787. http://www.riss.kr/link?id=A100627500
- Choi HS. (2010). Effects of a cognitive behavioral group counseling program on body image satisfaction and interpersonal relations of obese children. (master's thesis). Chonnam National University. Kwangju. Retrieved from http://www.riss.kr/link?id=T11930658
- Choi JS. (1992). The relation between the physical image of the adolescent, physical attraction, distortion of body image and self-esteem. (master's thesis). Pusan National University. Pusan. http://www.riss.kr/link?id=T2154822
- Chung ES. (2001). A study of the body mass index and body image among Female College Students. *Korean J women Health Nurs*, 7(4):622-630. https://kjwhn.org/index.php?body=archive
- Crocker J, Wolfe CT. (2001). Contingencies of self-worth. *Psychological Review*, 108(3): 593-623. doi: 10.1037/0033-295X.108.3.593
- D'Silva CH, Kamble SV. (2014). Compassion-focused therapy-based intervention for treating body dysphoria amongst college students in Goa. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 5(1):79-82. http://www.i-scholar.in/index.php/ijhw/article/view/52993
- Dalai Lama. (2003). Transforming the mind: Teachings on generating compassion. UK: Thorsons.
- Ferreira C, Pinto-Gouveia J, Duarte C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: Implications for eating disorders. *Eat Behav*, 14(2):207-210. doi: 10.1016/j.eatbeh.2013.01.005
- Germer CK, Siegel RD. (2014). Wisdom and compassion in psychotherapy(translated by Sukwang, Kim NY). Seoul: hakjisa.
- Germer CK. (2011). The mindful path to self-compassion(translated by Han CHD, Paju, Gyeonggi: Aleumdeulimedia
- Gilbert P, Procter S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(1):353-379. doi: 10.1002/cpp.507
- Jeon YS, Ahn HS. (2006). Influence of subjective perception of body image and weight management on obesity stress in college women. *Journal of the Korean Society of Esthetics & Cosmeceutics*, 1(2):13-26. www.ksec2006.or.kr
- Jon BJ. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Journal*, 11:107-129. http://www.riss.kr/link?id=A3215438
- Jung HJ, Park ES, Lee YS. (2006). Effects of a cognitive behavioral group counseling program on body image, self-efficacy, dysfunctional attitudes, and interpersonal relations of obese boy students in a middle school. *Korean J East West Science*, 9(2):73-85. http://www.riss.kr/link?id=A5008520
- Jung YN. (2001). A study on the effect of the group counseling program developed by applying reality therapy on the body image and depression of adolescent women. *Korean J Child Health Nurs*, 7(3):342-358. http://e-chnr.org/articles/archive.php
- Kelly AC, Vimalakanthan K, Cater JC. (2014). Understanding the roles of self-esteem, self-compassion, and fear of self-compassion in eating disorder pathology: An examination of female students and eating disorder patients. *Eating Behaviors*, 15(3):388-391. doi: 10.1016/j.eatbeh.2014.04.008
- Kim HL. (2012). The Effect of socio-cultural factors, body image and dissatisfaction on the social identity for college aged women. *Korean J Youth Studies*, 19(4):225-246. http://www.kyra.or.kr
- Kim JH. (2007). The relationship between life satisfaction/life satisfaction expectancy and stress/well-being: An application of motivational states theory. *Korean J health Psychol*, 12(2):325-345. doi:10.17315/kjhp.2007.12.2.003
- Kim JH. (2012). Pleasure to be free from me. Seoul: Bulkwang media.
- Kim JH. (2014). Twenty-year-old students' meditation book. Seoul: Bulkwang media.
- Kim KE, Yi GD, Cho YR, et al. (2008). The validation study of the Korean version of the self-compassion scale. *Korean J health Psychol*, 13(4), 1023-1044. http://www.riss.kr/link?id=A100631976
- Kim SY. (2012). Mediating effect of self-compassion in the relationship between stress and subjective-wellbeing in college students. (master's thesis). Hongik University. Seoul.
- Retrieved from http://www.riss.kr/link?id=T12893892
- Kim WS, Ryu YJ, Park EA. (2007). The Korean version of objectified body consciousness scales(K-OBCS): Development and validation. *Korean J Psychol: General*, 26(2):329-249.
- Kim YA, Chung HI. (2014). Factors affecting plastic surgery addiction tendency among undergraduate women. *Journal of Digital Convergence*, 12(12):621-631. http://www.earticle.net/article.aspx?sn=237243
- Kim JH, Lennon S. (2007). Mass media and self-esteem, body image, and eating disorder tendencies. *Clothing Textiles Res J*, 25(1): 3-23. doi: 10.1177/0887302X06296873
- Ladner L. (2014). The lost art of compassion (translated by Park SH, Noh HS, Park KO, et al.). Seoul: hakjisa.
- Leary MR, MacDonald G. (2003). Individual differences in self-esteem: A review and theoretical integration. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (pp. 401-418). New York: Guilford Press.
- Lee HH, Kim EJ, Lee MK. (2003). A validation study of Korea positive and negative affect schedule: The PANAS scales. *Korean J Clin Psychol*, 22(4):935-946. http://www.riss.kr/link?id=A100627097
- Neff KD, Germer CK. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of clinical psychology*, 69(1):28-44. doi:10.1002/jclp.21923
- Neff KD. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3):223-250. doi: 10.1080/15298860390209035
- Neff KD. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Compass*, 5(1): 1-12. doi:10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x
- Neff KD, Germer CK. (2017). Self-compassion and psychological well-being. In Emma MS, Emilina ST, Stephanie LB, et al. (Ed.), *The Oxford Handbook of Compassion Science* (pp.371-380). New York:OXFORD.
- Noh HL, Choi KI. (2009). The effect of body image upon youths with suicide ideation: The mediating effects of stress and sense of depression. *Studies on Korean Youth*, 20(3):141-165. http://www.dbpia.co.kr/Publisher/IPRD00000172
- OH HK. (2003). A study on body image, self-esteem and self-efficacy of female students in college. *Korean J Adult Nurs*, 15(2):278-286. http://www.dbpia.co.kr/Issue/VOIS00074897
- Park SJ, Son CR. (2002). The effects of cognitive behavior therapy on body image esteem, self-esteem, and depression of college women with negative body image. *Korean J health Psychol*, 7(3):355-351. http://www.healthpsy.or.kr:6028
- Pisitsungakam K, Taephant N, Attasaranya P. (2014). Body image satisfaction and self-esteem in Thai female adolescents: the moderating role of self-compassion. *Int J Adolesc Med Health*, 26(3):333-338. 10.1515/ijamh-2013-0307
- Sinnott JD. (2013). Positive psychology: Advances in understanding adult motivation. New York: Springer.
- Tara Brach. (2012). Radical Acceptance (translated by Kim SJ, Kim JH). Seoul:bulkwang.
- Teasdale JD, Segal Z, Williams JM. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control(mindfulness) training help?. *Behav Res Ther*, 33(1):25-39. doi: 10.1016/0005-7967(94)E0011-7
- Van Dam NT, Sheppard SC, Forsyth P, et al. (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. doi: 10.1016/j.janxdis.2010.08.011
- Wasytkiw L, MacKinnon AL, MacLellan AM. (2012). Exploring the link between self-compassion and body image in university women. *Body Image*, 9(2): 236-245. doi: 10.1016/j.bodyim.2012.01.007
- Watkins JA, Christie C, Chally P. (2008). Relationship between body image and body mass index in college men. *J Am Coll Health*, 57(1):95-100. doi: 10.3200/JACH.57.1.95-100.
- Watson D, Clark LA, Tellegen A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative Affect: The PANAS scales. *J. Pers Soc Psychol*, 54(6):1063-1070. doi:10.1037/0022-3514.54.6.1063
- Williams JG, Stark SK, Foster EE. (2008). Start today or the very last day? The relationships among self-compassion, motivation, and procrastination. *American Journal of Psychological Research*, 4(1):37-44. https://www.mcneese.edu/ajpr
- Wood-Barcalow NL, Tylka TL, Augustus-Horvath CL. (2010). But I like my body: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2):106-116. doi: 10.1016/j.bodyim.2010.01.001
- Yang KM. (2013). A study on the effects of body image, perfectionism, and obsessive Compulsion on depression among university students. *Korean J Str Res*, 21(1):1-11. http://www.dbpia.co.kr/Issue/VOIS00107794
- Yoon MJ, Yu SG. (2013). Positive affect and life satisfaction in south Korean college students: The mediating roles of positive thought, search for meaning, and presence of meaning. *Korean J Youth Counsel*, 21(1):147-167. http://www.riss.kr/link?id=A102573913
- Yu YH, Lee SH, Cho YR. (2010). The relationships between self-compassion, life stress, social support, and psychological symptoms. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, 10:43-59. http://www.riss.kr/link?id=A82513293