

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2008. Vol. 13, No. 2, 307 - 328

상담자 교육에서의 마음챙김 적용

심 지 은* 윤 호 균
가톨릭대학교 심리학과

본 연구는 근래 들어 심리학적 구성개념으로서 주목 받고 있는 마음챙김을 상담자에게 요구되는 인성적 자질로 보고 마음챙김을 상담자 교육 연구에 적용하고자 하였다. 이를 위해 마음챙김이 심리치료 영역에서 어떻게 적용되고 있으며 그 주요기제는 무엇인지 살펴보았다. 그리고 마음챙김이 상담자의 공감 및 역전이 관리 능력과 갖는 관련성을 검토하였다. 이어서 마음챙김이 상담자의 심리적 소진을 예방하고 심리적 건강을 촉진하며 전문 상담자로서의 발달과 교육을 위해 지속적으로 훈련되어야 할 주의양식임을 제시하였다. 마지막으로 마음챙김이 상담자의 인성적 자질로 수용되기 위해 필요한 향후의 과제들에 대하여 논의하였다.

주요어 : 마음챙김, 공감, 역전이, 심리적 건강, 상담자 발달, 상담자 교육

삶의 고통 속에서 희망을 품고 상담실을 찾아 오는 내담자들에게 상담자가 미치는 영향은 실로 중차대하다. Rogers(1961)는 상담자의 이론적 배경이나 상담방법보다 내담자가 지각하는 상담자의 태도가 훨씬 더 중요함을 강조하였다. 심리 치료의 공통 요인(common factor)을 다룬 연구들은 상담자의 자질과 상담에서의 관계가 가장 중요한 치료 요인임을 밝혔다(이재창, 1992; Fulton,

2005). 따라서 상담자의 자질을 이해하고 그 역량을 증대시키기 위한 방법을 모색하는 것은 상담자 변인 연구의 핵심적인 주제라고 할 수 있다.

불교 수행 전통에서 기원한 마음챙김(mindfulness)은 최근 들어 심리학적 구성개념으로서 많은 주목을 받고 있다. 지난 20 여년간 많은 연구들은 마음챙김에 기초한 임상적 개입이 심리적, 신체적 증상 개선에 효과적임을 밝혔다(김수진,

* 교신저자(Corresponding author) : 심지은, (150-010) 경기도 부천시 원미구 역곡2동 산43-1번지 가톨릭대학교 성심교정, Tel: 011-9778-0335, E-mail: haley@hanmail.net

2003; 김정규, 2003; 이지선, 김정호, 김미리혜, 2004; 한진숙, 김정호, 김미리혜, 2004; Baer, 2003; Bishop, 2002; Grossman, Niemann, Schmidt, & Walach, 2004). 마음챙김은 환자집단 뿐만 아니라 일반인 및 정신건강 종사자들의 심리적 건강과 치료적 능력을 촉진하는 프로그램으로 개발되면서 그 적용의 범위가 확대되고 있다(Germer, 2005; Newsome, Christopher & Dahlen, Christopher, 2006; Shapiro, Schwartz & Bonner, 1998). 이러한 맥락에서 Martin(1997)은 마음챙김이 심리치료적 변화를 위해 최적의 환경을 조성하도록 돕는 공통요인(common factor)이라고 주장하였다.

본고에서는 마음챙김을 상담자 교육 연구에 적용하기 위하여 마음챙김과 핵심적인 상담자 변인인 공감 및 역전이 관리 능력의 관련성을 살펴보고자 하였다. 그리고 마음챙김이 상담자의 심리적 건강과 발달에 시사하는 바를 탐색하고자 하였다.

마음챙김이란 무엇인가?

1) 마음챙김의 정의 및 특성

불교 명상의 핵심적 가르침인 마음챙김은 팔리(Pali)어 'sati'의 번역어이다. 이는 자각(awareness), 주의(attention), 기억하기(remembering)등의 의미를 내포한다(Germer, 2005). sati는 영어권에서mindfulness로 번역되고 있으며 우리말로는 마음챙김이 가장 적당한 번역어로 사용

되고 있다.¹⁾

마음챙김의 의미를 이해하기 위해서는 '마음챙김의 네 가지 기반'으로 해석되는 satipatthana의 어원을 분석해볼 필요가 있다. satipatthana는 sati와 patthana가 결합된 복합어로서, sati는 위에 언급된 바와 같이 '기억하다'라는 의미를 지닌 동사어근에서 파생된 명사이다. 그러나 sati는 과거를 기억하는 기능이라기보다는 현재에 대한 주의 집중과 알아차림, 깨어 있음 등의 의미를 내포한다. 반면 patthana는 긴밀하고 확고하며 흔들리지 않는 확립을 의미한다. 즉 satipatthana는 '관찰 대상에 대한, 긴밀하고 확고하며 흔들리지 않는 알아차림의 확립'을 의미한다(U Pandita, 2002).

아시아 뿐 아니라 서구의 여러 나라를 다니며 위빠사나 수행을 지도하고 있는 미얀마의 승려 U Pandita(2002)는 마음챙김에서 가장 중요한 본질을 '자연스럽게 나타나는 현상들에 대해서 마음을 챙기고 관찰하는 것(mindful contemplation of natural phenomena)'이라고 강조하였다. 그는 마음챙김의 특성을 흔들리지 않는 것(들뜨지 않음)으로 보았고, 그 기능은 대상을 항상 관찰하는 것이라고 하였다. 이는 야구 선수가 항상 공을 시야에 넣어 두고 있는 것처럼 마음챙김의 대상을 놓쳐버리지 않고 관찰하는 상태를 가리킨다. 또한 마음챙김은 대상과 일대일로 직면하거나 번뇌의 공격으로부터 보호하는 모습으로 나타난다. 이 때의 마음챙김은 여섯 가지 감각기관의 문을 지키는 문지기(문지기)에 비유된다. 마음챙김을 발생시키는 직접적인 원인은 관찰대상에 대한 강하고 분명한 알아차림 및 몸, 마음, 느낌, 법에 대한 마음챙김

1) 김정호(2004)는 마음챙김이 마음집중, 마음지킴, 마음 모음 등의 다른 용어들보다 주의를 집중하고 유지하는 내용을 잘 표현하고 서술적 기술에서도 자연스러운 표현이 가능한 장점이 있다고 보았다.

을 확고히 하는 것이다.

최근 들어 마음챙김은 종교적 의미를 벗어나 심리학적 구성개념으로서 다양하게 정의되고 있다. 이 분야의 대표적 선구자인 Kabat-Zinn(1990/1998)은 마음챙김을 순간 순간 주의의 장에서 일어나는 생각이나 감정 및 감각을 있는 그대로 인정하고 수용하면서, 비판단적이고 현재 중심으로 또렷하게 알아차리는 것이라고 하였다. Martin(1997)은 주의가 특정한 견해에 집착함 없이 조용하고 유연할 때 일어나는 심리적 자유의 상태를 마음챙김으로 정의하였다. Baer(2003)는 마음챙김을 내적, 외적 자극의 흐름이 일어나는 대로 비판단적으로 관찰하는 것으로 보았다. Teasdale 등(2000)은 생각과 감정을 현실의 반영이 아닌 내적인 정신적 사건으로 자각하는 능력 혹은 자기 자신을 생각과 감정에서 분리하여 거리를 두는 능력을 마음챙김으로 개념화하였다.

마음챙김의 구성요소에 대한 견해 역시 학자들마다 차이를 보이고 있다. 또한 비슷한 구성요소에 대하여 상이한 용어를 사용하는 등 개념적 혼선이 빚어지고 있다. 마음챙김의 속성을 바라보는 입장은 크게 다음의 두 가지로 구분될 수 있다.

첫째는 마음챙김의 속성이 비교적 단순한 요소로 구성되었다고 보는 입장이다(김정호, 2004a, 2004b; Brown & Ryan, 2003). Brown과 Ryan(2003)은 마음챙김이 현재 일어나는 현상에 대한 주의와 자각의 두 가지 요소로 구성되었음을 주장하였다. 김정호(2004a)는 자각을 ‘순수한 주의(bare attention)’에 의해 수반되는 결과로 보고, 순수한 주의를 마음챙김의 단일 속성으로 강조하였다. 즉 변화하는 경험의 대상에 주의를 집중하되 어떠한 선입관도 개입하지 않는, 분별심 없는

순수한 주의를 기울이면 그에 따른 자각이 있게 된다는 것이다. 이때의 순수한 주의를 자신이 가진 기존의 동기-인지의 틀로 대상을 경험하려고 하는 것을 멈추고, 비판단적으로 주의를 기울이는 것이기 때문에 그 안에 대상에 대한 수용의 태도가 이미 포함된다. 마음챙김의 속성을 단순하게 보는 입장은 핵심적인 마음챙김의 속성을 쉽고 분명하게 이해할 수 있다는 점에서 장점을 갖는다. 반면 단일 속성만으로는 마음챙김이 지닌 복합적인 현상을 구체적으로 설명하기가 어려울 수 있다.

마음챙김의 속성에 대한 두 번째 입장은 마음챙김의 요소들이 다면적으로 구성되었다고 보는 것이다. Bishop 등(2004)은 마음챙김이 1)주의의 자기 조절(self-regulation of attention)과 2)현재 경험에 대한 수용적 태도라는 두 가지 요소로 구성된다고 보았다. 주의의 자기 조절은 지속적인 주의와 주의의 전환(생각, 감정, 감각들을 자각하고 주의를 호흡으로 되돌리는 것) 및 정교화 과정의 금지(떠오른 감정, 생각 등에 대한 반추적이고 이차적인 정교화 과정을 멈추는 것)의 요소로 구성된다. 수용적 태도는 현재 순간의 경험을 회피거나 바꾸지 않고 수용하는 자세를 가리킨다. Dimidjian과 Lihehan(2003)은 마음챙김이 1)내, 외적 현상에 주의를 기울이고 민감하게 자각하는 관찰하기, 2)현상에 대해 명명하는 기술하기, 3)자각을 갖고 행동하기와 4)비판단적으로 수용하기의 4가지 요소로 구성된다고 보았다. Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer와 Toney(2006)는 기존의 마음챙김 척도들을 요인 분석하여 5가지 하위요인들을 발견하였다. 그들이 제안한 마음챙김의 구성요인은 1)내적 경험에 자동적으로 반응하지 않

는 비반응성, 2)다양한 자극에 주의를 기울이고 알아차리는 관찰하기, 3)관찰된 현상을 말로 명명하는 기술하기, 4)자신의 현재 활동에 완전히 참여하는 자각 행위, 5)경험을 판단하지 않는 비판단이다.

국내에서는 김교현(2006)이 선택이 없고 순수한 지속적 주의와 비사변적인 알아차림 및 현재 경험에 대한 개방적이고 수용적인 태도를 마음챙김의 3가지 독립적인 성분으로 제안하였다. 박성현(2006)은 몸과 마음의 현상에 대한 현재자각, 주의집중, 비판단적 수용 및 현상에 휩싸이지 않는 탈중심적 주의를 마음챙김의 4가지 하위요인으로 파악하였다. 한국판 켄터키 마음챙김기술 척도를 타당화한 김정모 (2006)는 마음챙김이 명상의 주의집중과 자신이 현재 경험하는 상태를 알아차리고 표현하는 기술, 일상 활동에 대한 집중행동과 비판단적 수용의 4요인으로 구성되었음을 보고하였다.

마음챙김의 속성을 다면적으로 파악한 연구들에서는 논의된 마음챙김의 주된 특성들을 정리하면 다음과 같다. 첫째는 ‘주의집중’으로 현재 경험하는 것에 주의를 온전히 유지하고 집중하는 것을 말한다. 둘째는 ‘자각’으로, 이는 경험에 대한 즉각적이고 명료한 알아차림을 의미한다. 셋째는 ‘기술’로, 관찰한 속성에 대하여 말로 명명하는 것 (labelling)을 가리킨다. 말로 명명하기는 마음의 상태를 보다 명료하게 알아차리는데 도움이 되기 때문에 명상 초보자들에게 권고되기는 하지만 마음챙김의 본질적인 특성을 나타내는 요인은 아니다(김정호 2004a; U Pandita, 2002). 넷째는 ‘비판단적 수용’으로 자신의 경험을 판단하지 않고 있는 그대로 받아들이는 태도를 나타낸다. 다섯째는

‘비자동성’ 혹은 ‘탈중심적 주의’로, 이는 내적 경험에 압도되어 자동적으로 반응하지 않고 관찰자의 위치에서 현상을 바라보는 태도를 의미한다.

마음챙김의 속성을 다면적으로 바라보는 입장은 마음챙김의 복합적인 속성을 이해하는 데 도움이 된다. 마음챙김은 밖에서 관찰해서 볼 수 있는 것이 아니고 내면적인 작용이기 때문에 전달과 학습에 어려움이 있어서 여러 가지 방식으로 설명하는 것이 필요할 수 있다. 그러나 너무 여러 가지로 설명하다 보면 마음챙김의 핵심적인 특질을 왜곡하거나 불분명하게 할 소지가 있다(김정호, 2004b).

근래 들어서는 마음챙김을 훈련을 통해 개발될 수 있는 보편적인 심리적 양식으로 보는 견해가 늘고 있다. 즉 마음챙김이란 사람들의 일상적 삶에서 자연스럽게 경험되고 나타날 수 있는 특성으로서, 명상 뿐 아니라 여러 형태의 심리치료에서도 촉진될 수 있다고 보는 것이다(Bishop et al, 2004; Hayes, 2002; Epstein, 1990; Martin, 1997; Wilber, 2000).

2) 심리학 영역에서의 마음챙김 적용

Germer(2005)는 마음챙김을 심리치료 작업에 통합시키는 방식을 크게 세 가지로 구분하였다. 첫째는 심리치료자가 개인적으로 마음챙김 명상을 수행하거나 일상에서 마음챙김을 훈련함으로써, 상담장면에서 마음챙김을 경험하는 방식이다. 둘째는 심리치료자가 직접적으로 내담자들에게 마음챙김을 가르치는 것이 아니라 마음챙김이나 불교 심리학과 관련된 이론적 증거들을 심리치료에 적용하는 것이다. 이러한 입장이 마음챙김 정

보에 근거한 심리치료(mindfulness-informed psychotherapy)이다. 셋째는 심리치료자가 환자에게 마음챙김 훈련을 직접 가르치는 방식이다. 이를 마음챙김에 근거한 심리치료(mindfulness-based psychotherapy)라고 한다. 특히, 마음챙김에 근거한 심리치료는 Kabat-Zinn(1982, 1990)을 필두로 다양한 구조화된 훈련 프로그램으로 개발되어 왔다.

Kabat-Zinn(1982)은 8~10주간의 마음챙김 훈련을 통해 환자들이 그들의 생각이나 감정에 함몰되지 않고 주시하는 법을 배우도록 하는 ‘마음챙김에 근거한 스트레스 감소(Mindfulness-Based Stress Reduction: MBSR)’ 프로그램을 개발하였다. MBSR은 마음챙김을 임상적으로 적용한 대표적인 프로그램으로서 미국내 240개 이상의 병원과 클리닉에서 사용되고 있으며, 임상 집단 뿐 아니라 비임상 집단의 스트레스를 완화시키고 공감 및 영적 경험을 증진시키는 것으로 나타났다(Astin, 1997; Salmon, Santorelli & Kabat-Zinn, 1998; Shapiro et al, 1998). Teasdale 등(2002)은 MBSR을 근간으로 마음챙김에 근거한 인지치료(Mindfulness-Based Cognitive Therapy: MBCT) 프로그램을 개발하였다. 8주간의 MBCT 프로그램에서 참가자들은 자신의 생각과 감정이 정확한 현실을 반영하는 것이 아니라 단순한 정신내적 사건임을 관찰할 수 있도록 배운다.

Linehan(1993)은 경계선 성격장애 환자들을 위한 다면적 치료 접근으로 변증법적 행동치료(Dialectical Behavior Therapy: DBT)를 개발했는데, DBT에서는 대인관계의 개선, 정서의 조절, 불쾌감정의 인내와 더불어 마음챙김 훈련이 핵심적 요소를 이룬다. 또한 환자들이 자신의 감정을 잘

조절하여 좀 더 행복한 삶, 특히 좀 더 원만한 대인관계를 유지하도록 돕는 것을 목표로 한다.

Hayes, Strosahl과 Wilson(1999)은 다양한 심리장애의 공통원인으로 간주되는 경험적 회피를 차단하고 경험을 수용하도록 촉진하는 수용-전념 치료(Acceptance and Commitment Therapy: ACT)를 개발하였다. ACT에서는 정서와 인지를 다루는데 있어서 그 내용을 직접적으로 변화시키려고 시도하기보다는, 변화의 맥락을 수용의 맥락으로 바꿈으로써 생각과 감정이 일어나는 과정에 있는 그대로 경험하도록 한다. 마음챙김을 적극적으로 활용하는 움직임은 인지행동치료의 제3 동향이라는 새로운 흐름을 형성하여 기존의 인지행동치료가 가진 한계를 보완하고 있다(문현미, 2005).

3) 마음챙김의 심리치료적 기제

마음챙김을 심리치료분야에 적용한 초기의 연구들은 마음챙김 개입의 효과를 평가하는 임상적 연구들이 대부분이었다. 앞으로 요구되는 연구의 방향은 마음챙김에 기초한 개입이 실제로 어떻게 작용하는지에 대한 기제를 찾는 것이다(Shapiro, Carlson, Astin & Freeman, 2006).

최근 마음챙김에 관한 연구 문헌들이 축적되면서 마음챙김의 심리치료적 기제에 관한 관심이 증가하고 있다. 그러나 연구자들마다 개념적 정의에 대한 견해가 달라 아직 합의된 의견이 도출되지 않은 상태이다. Baer(2003)는 마음챙김의 치료적 기제를 다음의 5가지로 정리하였다. 첫째는 노출(exposure)로서, 고통스러운 생각이나 느낌에 대한 지속적인 관찰이 이러한 자극에 대한 정서

적 반응성과 회피 행동을 경감시킨다는 것이다. 두 번째는 인지적 변화(cognitive change)로, 생각이 사실의 반영이라기보다 “단지 생각”임을 이해하는 것이다. 세번째는 자기-조절(self-management)로, 다양한 대처 기술의 사용을 촉진하고 부적절한 행동을 감소시키는 것을 가리킨다. 네번째는 비판단적인 관찰을 통한 이완(relaxation)이다. 다섯 번째는 수용(acceptance)으로, 현실을 있는 그대로 받아들이는 것이다. Shapiro 등(2006)은 의식의 내용으로부터 벗어나 순간 순간의 경험을 보다 명료하고 객관적으로 보는 조망의 변화를 “새롭게 보기(reperceiving)”로 명명하면서, 이를 마음챙김의 상위 기제로 보았다. 그들은 새롭게 보기의 하위 기제로 자기-조절(self-regulation), 가치 명료화(values clarification), 인지적, 정서적, 행동적 유연성(cognitive, emotional and behavioral flexibility) 및 노출(exposure)을 제안하였다.

본고에서는 마음챙김의 기제를 다룬 연구들에서 활발하게 논의되고 있는 탈동일시와 탈자동화, 수용을 중심으로 마음챙김의 심리치료적 기제에 대하여 살펴보고자 하였다.

(1) 탈동일시(Disidentification)

마음챙김은 개인의 내적 경험을 관찰하는 ‘관찰자야’의 능력을 촉진시킴으로써 자신의 경험에 대한 동일시(집착)에서 벗어나 거리를 두고 자기 경험을 조망할 수 있도록 한다. 심리학자들은 이러한 현상을 탈동일시라고 정의한다. 이는 탈중심화(de-centering), 거리두기(distancing), 인지적 탈융합(cognitive defusion)등의 개념과 유사하다. 탈동일시는 우리가 경험하는 정서나 사고를 자신의

존재와 동일시(ex, ‘나는 우울한 사람이다’) 하지 않고 경험을 경험 자체로 인식하도록 돕는다(ex ‘나는 지금 우울한 느낌을 가지고 있다’). 생각이 나 감정으로부터 동일시되었던 것에서 벗어나게 되면 “생각이 단지 생각일 뿐” 또는 “감정일 뿐”임을 볼 수 있게 된다. 그 결과로 적응적인 대처 행동을 선택할 수 있는 자기-조절 능력이 향상된다. 즉 문제나 고통을 바라보는 관점이 달라지면 마음이나 신체에 변화가 일어나는데 이러한 현상을 치유라고 보는 것이다(장현갑, 2004).

명상에서는 ‘관찰하는 나’와 ‘관찰되어지는 나’ 사이의 탈동일시를 강조한다. 수행이 깊어지면 ‘관찰하는 나’와 ‘일상적인 나(관찰되어지는 나)’ 간의 분리가 일어나게 되며 동일시가 해체되게 된다. 이는 ‘바라보는 나’가 분리됨으로써 과거에 ‘나’로 동일시하여 착각했던 ‘일상적 나’를 집착 없이 하나의 대상으로 바라보는 상태에 도달하게 되는 상태를 가리킨다(권석만, 1998).

탈동일시는 명상 뿐 아니라 심리치료 영역에서도 주요 치료적 기제로서 언급되었다(윤호균, 2005; Assagioli, 1965; Vaughan, 1977; Walsh, 2000). Assagioli(1965)는 우리가 우리 자신을 동일시하는 모든 것에 의해 지배를 받고 있다고 보고, 문제와 자기 존재를 분리시키는 탈동일시를 심리치료의 주요 기제라고 주장하였다. 윤호균(2005)은 어떤 생각이나 감정을 한 순간의 경험으로 보지 않고 지속적이고 실제적인 것으로 봄으로써, 그 순간의 자기존재나 자기의 바람 또는 두려움을 정당한 것으로 여기는 것을 잘못된 공상이라고 하였다. 그는 잘못된 공상으로부터 탈동일시하는 것을 상담의 치료 기제로 보았다. 성승연(2005)은 탈동일시를 상담성공에 영향을 미치는

치료요인으로 파악하고 상담회기가 진행될수록 상담 장면에서 탈동일시 현상이 증가됨을 확인하였다.

탈동일시는 상담자가 상담 장면에서 현상에 압도되지 않고 내담자와 적절한 거리를 유지하도록 도울 수 있다. 또한 내담자가 동일시했던 경험으로부터 벗어나 새로운 시각을 획득할 수 있도록 하는데 기여할 수 있다. 따라서 탈동일시는 마음챙김과 심리치료의 공통적 기제로 논의될 수 있을 것으로 보인다.

(2) 탈자동화(Deautomatization)

마음챙김은 자동적이고 습관적인 일상의 주의와는 상반되는 속성을 가진다. 이에 대하여 김정호(2004a)는 마음챙김이 일반적인 주의와 다음의 2가지 차원에서 구별된다고 보았다. 첫째 일반적인 주의를 주의의 대상을 나름대로 자신의 관점에서 비교하고 판단하는 등의 과정이 개입하지만, 마음챙김의 주의를 이러한 과정이 배제된 ‘순수한 주의(bare attention)’이다. 둘째, 일반적으로 주의를 한다고 할 때는 특정한 대상을 선택해서 그것에 주의를 집중하는 것을 말하지만 마음챙김은 능동적 선택 없이 마음에서 일어나고 사라지는 대로 놓치지 않고 주의를 하는, 이른바 ‘선택 없는 알아차림(choiceless awareness)’의 특성을 갖는다.

마음챙김의 순수하고 비선택적인 주의를 무의식적으로 자동화된 습관들로부터 벗어나도록 돕는데, 이를 ‘탈자동화’라고 한다. 탈자동화가 일어나게 되면 과거에 의식되지 않은 채 자신의 삶을 움직여 왔던 자동적이고 습관적이었던 인지 과정이 약화된다. 따라서 과거에 지니고 있던 욕망, 감정, 신념, 습관으로부터의 집착과 구속으로부터 보

다 자유로워지게 된다(박성현, 2007).

심리적 부적응을 호소하는 환자들은 건강한 사람들에 비해 자동화된 과거의 습관에 따라 반응하는 경향이 높다. 이는 불교적 관점에서 집착된 상태로 볼 수 있다. 윤호균(2001)은 집착을 심리학적으로 개념화하였다. 그는 과거의 경험이나 관념으로 인해 현상에 대하여 자동적으로 특정한 방향으로 지각하거나 생각하도록 조건화된 상태를 집착이라고 보았다. 이를 바탕으로 김은희(2006)는 집착을 현재성, 유연성 및 초연성이 결여된 심리상태라고 정의하였다. 이 때 유연성의 결여란 고정되고 경직된 시각이나 태도를 가리킨다. 마음챙김은 현재 순간의 경험을 면밀하게 살펴봄으로써 자동적으로 조건화된 상태를 자각할 수 있도록 한다. 이는 집착된 상태에서 벗어나 보다 유연하고 새로운 대안을 살펴보고 선택할 수 있는 심리적 공간을 제공한다.

(3) 비판단적 수용(Non-judgemental Acceptance)

비판단적 수용은 명상의 가장 중요한 요소 중의 하나로서 자신의 현재 경험, 특히 부정적인 경험에 대하여 판단하지 않고 있는 그대로 받아들이는 마음의 상태를 의미한다(김정모, 2006).

심리적 어려움을 겪는 대다수의 사람들은 자신의 인식의 왜곡으로부터 기인하는 부정적 자극이나 경험에 대해 회피하거나 투쟁하려고 함으로써 문제들을 지속시키거나 악화시킨다. 마음챙김은 이와 반대로 비판단적이고 비선택적으로 몸과 마음에서 일어나는 현상들을 있는 그대로 알아차리고 수용함으로써 경험을 경험 자체로 받아들이고 회피하지 않도록 한다.

마음챙김의 수용적 태도는 삶의 양식의 전환

을 도모한다. Segal, Williams와 Tesdale(2002/2006)은 인간의 삶의 양식이 행동 양식(doing mode)과 존재 양식(being mode)로 이루어진다고 보았다. 행동 양식에서는 목표의 성취를 위해 행위에 몰두하면서 마음이 현재에 머무르지 못하고 과거 또는 미래로 분주하게 움직인다면, 존재 양식에서는 모든 것을 있는 그대로 '수용'하고 '허용'하는 것에 초점을 두어 생각과 감정과의 관계를 변화시킨다.

마음챙김을 통한 비판단적 수용은 차별 없는 순수한 주의로 현상을 바라봄으로써, 경험을 회피하지 않고 받아들이도록 한다. 한걸음 나아가 존재 양식의 삶을 살도록 도울 수 있다. 상담이론에서 비추어 보자면, 비판단적 수용은 인간중심적 접근에서 강조되어 온 상담자의 무조건적 존중, 공감적 태도와도 매우 유사하다. 따라서 마음챙김의 배양은 상담자에게 요구되는 인성적 자질을 향상하는 데 있어서 일조할 것으로 보인다.

마음챙김과 상담자 변인들간의 관련성

마음챙김의 핵심적인 구성요소인 자각(awareness)은 기존의 주요 상담접근에서도 그 중요성이 강조되어왔다. 정신분석적 접근에서 Freud(1912)는 분석가의 태도로서 '고르게 떠 있는 주의'(evenly suspended attention)를 강조하였다. 이는 자각의 장(field)내에서 일어나는 모든 현상에 대하여 분별하지 않으면서 고르고 동일한 주의를 기울이는 최적의 주의태도(optimal attentional stance)를 가리킨다(Epstein, 1984). 인지치료적 접근에서 Safran과 Segal(1990)은 습관적인 자각 과정의 양식을 늦추고, 자각을 회피했

던 세부적인 현상들에 주의를 기울이는 탈자동화(deautomatization)와 즉각적 경험에서 한걸음 벗어나서 사건과 사건에 대한 반응 사이의 간격을 알도록 하는 탈중심화(de-centering)를 강조하였다. 현상학적 접근에서는 내적 현상에 대한 알아차림을 강조하여 알아차림 자체를 치료적으로 보았다(Perls, Hefferline & Goodman, 1951). 불교적 사유를 바탕으로, 동양사상과 상담을 통합하려는 시도로서 '온마음상담이론'을 제안한 윤호균(2005)은 개인의 현실이 그 자신이 만들어낸 공상임을 자각하고 거기서 자유로워지도록 돕는 것을 상담이라고 보았다. 온마음상담에서는 경험에 대한 수용적 태도 및 공상이 전개되는 과정에 대한 면밀한 관찰을 통한 자각을 강조한다.

이와 같이 자각의 영역을 확장하는 것은 상담 및 심리치료의 다양한 영역에서 핵심적인 치료요인으로 간주되고 있는데, 이를 위해 상담자에게 제안될 수 있는 유망한 태도중의 하나가 마음챙김이다(Segall, 2005; Grepniar, Mitterlehner, Loew & Nickel, 2007).

1) 마음챙김과 상담자의 공감

공감은 치료적 동맹을 위한 상담자의 핵심적인 속성 중의 하나로서 특정 개입보다 더 많은 성과변량을 설명하는 것으로 강조되어 왔다(Bohart, Elliot, Greenberg & Watson, 2002). 공감은 심리학 내에서 학자들마다 다른 정의를 내리고 있어 개념적 혼란이 빚어지고 있다. 그러나 공감이 단일 개념이 아니라 다차원적 과정으로 구성된 개념이라는 점에서는 많은 학자들이 동의하고 있다(Deutsch & Madle, 1975;

Hoffman, 1977; Davis, 1980, 1983).

공감을 순환적 과정으로 본 Barrett-Lennard (1981)는 공감을 위한 예비단계로서 상담자가 내담자에게 능동적이고 개방적으로 주의를 기울이는 과정을 강조하였다. 상담자의 능동적이고 개방적인 주의를 어떤 현상이든 비판단적이고 수용적인 자세로 주의 깊게 관찰하는 마음챙김의 태도와 공통된다. 마음챙김의 주의 집중과 현재 자각적 속성은 상담 장면에서 촉발되는 경험에 대하여 상담자가 주의를 집중하여 알아차릴 수 있도록 도울 수 있다. 이는 내담자의 감정을 정확하게 이해하고 공명하는 상담자의 정서적 공감 능력을 촉진할 것으로 보인다.

Rogers(1959)는 공감을 “다른 사람의 내적인 증거들을 정확하게, 그것의 감정적인 요소와 거기에 관련된 의미를 마치(as if)라는 사실을 망각없이 자신이 그 사람인 것처럼 지각하는 상태”라고 정의하였다. 그는 ‘마치 ~인 것처럼’을 강조하면서 공감의 대리적 특성을 주장하였다. Deutch와 Madle(1975)은 공감이 투사와 구별되기 위해서는 자신과 타인의 구별, 즉 분리성(separatedness) 또는 중립성(neutralism)이 필요하다고 하였다. Reik는 공감이 이루어지는 과정을 4단계로 구분하였는데 이는 의식적 통제를 이완하여 대상을 자신 속으로 내사(introjection)하고, 공명하였다가 대상과의 분화를 이루기 위한 심리적인 거리 두기의 과정으로 이루어진다(박성희에서 재인용, 2004).

이와 같이 공감과정에서 상담자는 내담자와 정서적으로 동일시하면서도 객관적인 거리를 취할 수 있는 능력을 갖도록 요구받는다(Book, 1988). 상담자가 내담자의 경험에 지나치게 동일

시하거나 그의 감정에 압도될 경우, 내담자의 경험을 거리를 두고 바라볼 수 있는 기회를 놓치게 된다. 그러므로 공감의 ‘마치 ~인 것처럼(as if)’의 속성을 유지하기 위해서는 상담자가 객관적인 조망을 확보하는 것이 필수적이다. 즉 상담자가 내담자의 세계 안에 함께 머물러, 그가 호소하는 경험에 함몰되지 않고 거리를 두는 자세가 필요한 것이다. 마음챙김의 탈중심적 주의를 현상에 휩싸이지 않고 관찰자의 위치에서 거리를 두고 바라보는 양식이다(Safran & Segal, 1990). 따라서 마음챙김의 탈중심적 주의를 객관적인 위치에서 내담자의 입장을 고려하는 인지적 공감 능력의 배양을 도울 수 있을 것이다.

마음챙김과 공감간의 관계를 다룬 선행 연구들을 살펴보면, Shapiro 등(1998)은 의대생들에게 MBSR 프로그램을 실시하여 마음챙김 훈련이 심리적 증상을 감소시키고 공감능력 및 영적 경험의 수준을 향상시킴을 밝혔다. Anderson(2005)은 명상과 심리치료가 치료자의 공감 및 성공적인 치료 관계에 기여한다고 제안하였다. Schuster(1979)는 마음챙김 명상과 선수행의 비선택적인 자각이 공감 능력을 강화시킨다고 주장하였다. 그는 명상수행이 치료자로 하여금 개방적이고 비판단적인 자각을 갖도록 함으로써 내담자를 직관적이고 직접적이며 솔직하게 이해하도록 돕는다고 보았다. 또한 Grepmaier 등(2007)은 심리치료자들에게 실시한 마음챙김 훈련이 환자들이 지각하는 심리치료 과정과 결과에 긍정적 영향을 미쳤음을 보고하였다.

따라서 마음챙김은 공감의 인지적, 정서적 요소와 정적인 관련성을 가지며 상담자의 공감 능력 향상에 유의한 영향을 미치는 주의양식임을

알 수 있다.

2) 마음챙김과 상담자의 역전이 관리

마음챙김이 갖는 비판단적이고 수용적인 주의의 특성은 판단을 유보하고 관찰하는 모든 것들에 대해 치우치지 않는 주의를 기울이도록 요구되는 상담자의 태도와 매우 흡사하다. 그러나 비판단적이고 치우치지 않는 고른 주의를 상담자에게 매우 도전적인 과제이다. 왜냐하면 일상적인 우리의 주의를 있는 그대로 현상을 지각하기보다 주로 평가적인 의식에 자동적으로 초점이 맞추어지기 쉽기 때문이다. 상담자가 스스로의 자동화된 평가 작용을 민감하게 지각하지 못하면, 자신의 미해결된 욕구에 기반한 인지와 정서로 내담자의 경험을 파악하기 쉽다. 이러한 상담자의 역전이는 공감과 더불어 상담자 변인 연구의 주요 주제로 주목받고 있다.

역전이 개념은 크게 고전적 접근과 전체적 접근의 두 가지로 나뉘어진다. 고전적 접근이 역전이를 내담자의 전이에 대한 치료자의 반응으로 본다면, 전체적 접근은 치료자의 모든 반응을 역전리로 정의한다. 고전적 접근이 역전이를 제한하고 역전이의 부정적 측면만 강조한 반면, 전체적 접근은 지나치게 광범위한 의미로 역전이를 파악하여 그 본래 의미를 퇴색시킨다는 제한점을 갖는다(최명식, 2005). 그 후에 두 접근의 장점을 절충하여 등장한 것이 절충적 접근이다. 절충적 접근에서는 상담자 자신의 갈등과 욕구의 결과로 내담자에게 보이는 상담자의 반응을 역전이라고 본다. 절충적 접근에서는 역전이를 어떻게 지각하고 활용하느냐에 따라 상담과정에 긍정적일 수도,

부정적일 수도 있다고 보았다(Hayes & Gelso, 2001; Sandler, 1976).

상담자가 역전이 감정을 긍정적으로 활용할 수 있기 위해서는 역전이를 적절하게 조절할 수 있는 ‘역전이 관리 능력’이 요구된다. Van Wagoner, Gelso, Hayes와 Diemer(1991)은 숙련된 상담자들을 대상으로 역전이 감정을 관리하는 데 있어서 중요하다고 평가되는 5가지 요인들을 발견하였다. 그들이 찾아낸 5요인은 자기통찰(self-insight), 자기 통합(self-integration), 불안관리(anxiety-management), 공감 능력(empathy ability)과 개념화 기술(conceptualizing skills)이었다. 각각의 하위 요인들이 의미하는 바를 살펴보면, 자기통찰은 상담자가 자신의 감정을 인식하고 이해하는 정도를 가리킨다. 자기통합은 상담자가 손상되지 않는 안정되고 건강한 성격구조를 소유하는 것을 의미하며, 불안관리는 상담자가 불안을 분명히 인식하고 통제할 수 있는 능력을 말한다. 공감 능력은 상담자가 내담자의 정서적 경험을 부분적으로 동일시하면서도 자기 자신을 이러한 동일시에 빠져 들지 않도록 내담자와 자신을 분리할 수 있는 것을 뜻한다. 개념화 기술은 상담자가 내담자의 과거 뿐 아니라 상담관계 속에서 나타나는 내담자의 역동을 개념화 할 수 있는 정도를 의미한다.

Watkins(1985)는 파괴적인 역전이 패턴을 줄이거나 없애기 위해서는 상담자의 자기 자각이 핵심적이라고 보고, 이것이 상담자에게 요구되는 가장 중요한 특성이라고 주장하였다. Robbins와 Jolkovski(1987)는 상담자들이 역전이 감정을 어떻게 조절하는지를 보여주는 상호작용 모델을 검증하였다. 그들은 상담자들이 감정에 대한 알아차림

이 클수록 내담자들로부터 철수를 덜 한다는 결과를 제시하고, 상담자가 자신에 대한 주의집중을 하고 그것에 대해 명명하고 의미를 부여하는 훈련이 이루어져야 한다고 주장하였다.

마음챙김의 현재 자각적 속성은 상담자가 순간 순간 일어나는 경험을 보다 명료하게 인식하도록 도울 수 있다. 이는 역전이 관리 능력에서 상담자가 자신의 감정을 인식하는 자기통찰 능력과 불안을 인식하고 통제하는 불안관리 능력을 촉진시킬 수 있을 것으로 보인다. 또한 관찰자적 위치에서 현상을 바라보는 탈중심적 주의와 경험하는 현상을 기술하는 마음챙김의 속성은 상담자가 내담자의 역동을 객관적으로 개념화하는 개념화 기술의 능력을 증진시킬 수 있을 것으로 예상된다.

상담자가 자신의 역전이 감정을 충분히 자각하고 통제하지 못하면 내담자를 자기의 욕구를 충족시켜 주는 대상(object)으로 삼을 수 있다(정방자, 2001). 이는 상담자 전문성 발달의 주요 주제를 다룬 연구에서도 강조되고 있다. 즉 상담자들은 자기애적 입장에서 치료적 입장으로 변화하면서 전문성을 획득한다는 것이다(Skovholt & Ronnestad, 1992). 자기애적 입장은 자기 존중감과 유능성을 확인하는 방법으로 상담자의 역할을 수행하는 것을 가리킨다. 반면 치료적 입장은 상담자가 과도한 통제적 태도에서 벗어나 자신의 한계를 인정하고 상담자의 힘에서 내담자의 힘으로 위치를 재조정하는 것을 말한다.

상담자가 자기애적 입장에 놓여 있는 경우, 평가에 지나치게 불안해하거나 과도한 통제욕구를 갖기 쉽고 역전을 치료적으로 활용하는 데 있어서 어려움을 가지게 된다. 마음챙김은 ‘자기라는

느낌(sense of self)’이 구성된 것임을 깨닫도록 함으로써, 이러한 느낌들이 치료에 끼어드는 교묘한 방식을 벗어나도록 한다(Fulton, 2005). 즉 마음챙김의 상위 인지적(metacognitive) 태도는 자기에 대한 상들을 상 자체로 인식하도록 도울 수 있다. 이는 상담자가 자동적으로 일어나는 부정적 자기 평가의 순환에서 벗어나 현실과 이상간의 차이를 수용할 수 있도록 할 것이다. 또한 상담자 자신의 한계를 겸허히 수용하도록 함으로써 역설적으로 상담자의 치료적 능력을 향상시킬 수 있을 것이다.

3) 마음챙김과 상담자의 심리적 건강

마음챙김은 웰빙(well-being)과 관련성이 높은 속성으로 이해되고 있다(Brown & Ryan, 2003). 마음챙김은 자동적 사고나 습관 및 불건강한 행동패턴으로부터 자유롭게 해줌으로써, 자기 지원적인 행동조절을 돕는다. 또한 경험을 더 명료하고 생생하게 만들어줌으로써 직접적으로 웰빙과 행복에 기여한다(김교현, 2006). 박성현(2006)은 마음챙김 척도가 정신건강의 정적인 지표인 자기 존중감, 심리적 안녕감과는 정적인 상관을 보이고 우울, 불안과 같은 심리증상의 하위척도들과는 상당히 높은 부적 상관을 보임을 밝혔다.

상담자를 비롯한 정신건강 영역에 종사하는 전문가들은 정서적으로 지치지 쉬운 환경에 놓여 있다. 따라서 강도 높은 스트레스를 경험할 가능성이 많다(Moore & Cooper, 1996). 상담자가 상담 상황에서 발생하는 스트레스를 적절히 다루지 못하는 경우, 이는 상담자의 발달정체나 심리적 소진을 초래하게 된다. 따라서 상담자가 스트레스

다루는 법을 배우고 심리적 소진을 예방하는 것은 전문가 발달을 위한 핵심적인 차원이다 (Skovholt & McCarthy, 1998; Newsome, Christopher, Dahlen & Christopher, 2006).

마음챙김이 스트레스 관리에 있어서 효과적임은 많은 명상 적용 연구들에서 확인되어 왔다. 김정호(2001)는 마음챙김 명상과 스트레스 관리 모두 삶의 고통, 즉 스트레스로부터 자유로워지는 것을 지향한다는 점에서 목적이 같으며, 방법상으로도 몸과 마음의 이완을 추구하고 있기 때문에 스트레스 감소에 마음챙김 명상이 효과적이라고 보았다.

이러한 흐름을 반영하는 듯 최근 정신건강 전문가들의 자기-돌보기(self-care)와 심리적 소진 예방을 위한 마음챙김 개입의 효과를 밝히는 연구들이 증가하고 있다.

Hayes 등(2004)은 약물 남용자들을 다루는 상담자들의 비난적 태도와 직업적 소진을 경감시키기 위한 수용-전념 치료(ACT) 개입이 다른 처치 집단과 통제집단보다 효과가 있음을 밝혔다. Shapiro, Astin, Bishop과 Cordova,(2005)는 건강 돌보기(health-care)에서 발생하는 스트레스가 건강관리 전문가들의 우울과 심리적 고통을 초래함을 확인하였다. 그들은 MBSR 개입이 스트레스를 경감시키고 삶의 질과 자기-자비(self-compassion)를 향상시키는데 효과적임을 밝혔다. 또한 Newsome 등(2006)은 상담전공 대학생들을 대상으로 심리적 소진을 줄이기 위한 자기 돌보기와 MBSR을 경험하는 수업과정을 개설하였다. 그들은 이 과정을 통해 학생들의 스트레스관리와 상담실제에서 긍정적 변화가 나타났음을 보고하였다.

국내 상담실체의 현황을 보면, 내담자들은 문

제가 심각해질 대로 심각해져서 더 이상 손쓰기 어려울 정도의 상황이 되어서야 상담실을 방문하는 경우가 적지 않다. 또 환경적인 업무 상황도 열악한 곳이 많아서 청소년상담실에 근무하는 대다수의 상담자들은 소수의 인원이 다양한 성격의 업무와 역할을 동시에 수행해야 하는 부담을 안고 있다(김진숙, 2001). 따라서 국내의 많은 상담자들은 물리적 환경, 상담 업무 등으로 인한 강도 높은 스트레스 상황에 노출되어 있는 형편이다. 그러므로 상담자의 신체적, 정신적 건강을 관리하고 보호할 수 있는 자원과 물리적 환경을 구축하는 것이 시급한 문제이다.

상담자의 심리적 소진을 예방하기 위해서는 과도한 스트레스를 유발하는 외부 환경 및 제도의 개선과 함께 부정적인 내, 외적 자극들에 대한 적절한 대처를 배우는 것이 필요하다. 이러한 맥락에서 마음챙김은 정신건강 종사자들을 돌보기 위한 유망한 책략으로서 그 가능성이 부각되고 있다.

4) 마음챙김과 상담자 발달 및 교육

현행 상담자 교육과정이 상담자 전문성을 개발하는 데 있어서 미흡하다는 문제가 대두됨에 따라, 최근 전문가 교육 과정의 한계를 극복하기 위한 시도로 제시된 것이 성찰적 실천의 패러다임이다(김진숙, 2005). 성찰적 실천에서는 애매모호한 문제 상황에 직면했을 때 그것에 대해 지속적으로 주의를 집중, 분석하고 생각해보는 자기성찰의 중요성을 강조한다.

심리학적 관점에서 자기성찰이란, 자기 자신에게 혹은 자기 자신의 경험으로 되돌아오는 것이

다. 이 개념 안에는 자기 자신과 관련된 주제에 대해 초점을 두고, 다시 그러한 주제들이 내담자를 지각하고, 내담자와 상호작용하는데 어떠한 영향을 미치는지를 살피는 순환적인 과정을 내포한다(손은정, 유성경, 심혜원, 2003).

이와 관련하여, 상담자의 자각은 상담자 교육에 관한 연구에서도 강조되고 있다. 문수정(1999)은 우리나라 상담자들의 슈퍼비전 교육내용 요구 분석을 통해서 상담자들의 알아차림 영역에 대한 교육요구 수준이 다른 영역에 비해 매우 높게 나타났음을 발견하였다. 상담자들의 알아차림 교육요구도는 초급, 중급, 고급 경력의 세 집단 모두에서 우선순위가 매우 높았는데, 특히 고급경력 상담자 집단의 교육요구 우선순위가 높았다. 문수정은 이러한 현상에 대하여 알아차림 영역의 능력이 쉽게 습득되기 어렵고, 또 그런 만큼 발달수준과 상관없이 상담자들이 지속적으로 노력을 해야 하기 때문이라고 설명하였다. 또한 송은화와 정남운(2005)은 숙련과정에 있는 상담자들이 사례이해와 알아차리기 영역에 대하여 높은 교육요구를 가지고 있고, 실제 슈퍼비전의 비중이나 만족도에서도 사례이해와 알아차리기 영역이 가장 높게 나타남을 밝혔다.

상담자 발달과정에서 초심상담자들은 외부의 지식을 정확하고 틀림없는 것으로 인식하고 수동적인 자세로 따르는 반면, 숙련된 상담자들은 지식을 구성된 것으로 파악하는 태도를 갖는다. 즉, 외부의 전문가나 이론을 맹목적으로 믿는 것에서 벗어나 상담자 자신의 숙련된 경험을 통해 축적된 실천적 지식을 신뢰할 수 있게 되는 것이다(Skovholt & Ronnestad, 1992).

상담자 교육에서 익히는 다양한 상담이론들은

내담자를 이해하는 중요한 방편이 되지만 자칫하면 내담자의 경험을 제한하여 받아들이는 틀로 작용할 수 있다. 또한 상담 슈퍼비전도 수련생의 치열한 내적 작업이 동반될 없이 외부의 지식으로 머물거나 슈퍼바이저의 의견에 전적으로 의존하는 형태로 고착된다면, 장기적인 차원에서 상담자의 전문성 발달을 저해할 소지가 있다. 따라서 상담자가 내면의 목소리를 신뢰하는 전문상담자로 발달하기 위해서는 자신의 경험에 대하여 있는 그대로 주의를 기울여 자각하는 연습을 적극적으로 수행할 필요가 있다.

그러나 상담자가 상담 장면에서 경험하는 자신의 심리적 반응을 면밀히 파악하고 자각하는 것은 쉽지 않은 작업이다. 따라서 개인분석, 슈퍼비전과 같이 외부의 조력이 뒷받침되는 작업과 함께 상담자의 내, 외적 세계를 스스로 충분히 자각하는 주의를 훈련이 지속적으로 병행되어야 한다. 이러한 맥락에서 통합적 슈퍼비전과 자기-슈퍼비전(self-supervision)은 상담자가 자기 자신을 모니터링하는 과정을 강조한다(Anderson, 2005; Morrissette, 2002).

마음챙김과 성찰적 실천은 외부의 지식에 의존하기보다 상담자 자신의 내적 경험에 초점을 둔다는 점에서 공통점을 갖는다. 나아가 마음챙김은 자칫 상담자의 자기 성찰이 자기-초점적 주의나 반추적 사고로 빠지기 쉬운 오류를 줄이고 스스로의 경험을 객관적으로 보도록 도울 수 있다. 따라서 마음챙김은 자기 성찰과 자각을 강조하는 상담자의 발달과 교육에서 다양하게 활용될 수 있을 것으로 예상된다.

논 의

본고에서는 최근 들어 심리학적 구성개념으로서 주목받고 있는 마음챙김이 심리치료 영역에서 어떻게 정의되고 있으며 그 주요기제는 무엇인지, 그리고 마음챙김이 상담자 요인들과 어떤 관련성을 가지며 상담자 발달과 교육에서 시사하는 바가 무엇인지를 살펴보았다.

마음챙김은 스트레스 감소를 위한 프로그램(MBSR), 우울증 환자를 위한 인지치료(MBCT), 경계선 성격장애 환자를 위한 행동치료(DBT), 경험을 수용하고 촉진하는 수용-전념치료(ACT)와 같이 다양한 구조화된 프로그램들로 활성화되어 그 개입의 유의미한 효과들이 확인되고 있다. 마음챙김 개입 프로그램들은 임상 집단 뿐 아니라 일반인과 정신건강 종사자들의 증상 및 스트레스를 감소시키고 웰빙을 증진시키는 것으로 나타났다.

마음챙김의 속성은 구성 요소를 단순하게 보는 입장과 다면적으로 보는 입장의 2가지로 구분하여 살펴보았다. 전자에서는 마음챙김의 순수한 주의에 초점을 두고, 수용은 주의의 속성에 포함되는 것으로 본다. 후자에서는 마음챙김의 속성들을 다각적으로 세분화하여 보는데, 5가지 주요 특성은 다음과 같다: 1)현재 경험하는 것에 주의를 유지하고 집중하는 '주의집중', 2)경험에 대한 즉각적이고 명료한 알아차림을 의미하는 '자각', 3) 관찰한 속성에 대하여 말로 명명하는 '기술', 4)경험을 판단하지 않고 있는 그대로 받아들이는 '비판단적 주의', 5)내적 경험에 압도되어 자동적으로 반응하지 않고 관찰자의 위치에서 현상을 바라보는 '비자동성 혹은 탈중심적 주의'.

마음챙김의 심리치료적 기제는 학자들마다 다

양하게 조명되고 있으나 본고에서는 1)자신의 경험에 대한 동일시에서 벗어나 거리를 두고 바라보는 탈동일시와 2)자동화된 부적응적 습관을 인식함으로써 다양한 선택을 확보하는 탈자동화, 3)방어 없이 비판단적 자세로 현실을 온전히 경험함으로써 얻는 수용적 태도를 중심으로 살펴보았다.

다음으로 마음챙김이 다양한 상담자 변인들과 갖는 관련성과 시사점을 살펴보았다. 마음챙김은 공감의 다차원적 과정에 기여할 것으로 추론된다. 상담자의 공감은 내담자를 향한 상담자의 민감한 알아차림에서 출발한다. 마음챙김은 현재 순간에 주의 집중함으로써 주의가 과거나 미래로 분산되지 않고 현재 일어나는 경험에 충분히 머무르도록 한다. 이는 현상학적 접근을 비롯한 다양한 상담이론에서 강조하는 '지금-여기'(here and now)와 일치한다. 마음챙김을 통한 상담자의 현존(presence)은 내담자로 하여금 상담자가 자신과 함께 있음을 자각하도록 도울 수 있다. 따라서 상담자의 마음챙김은 내담자의 경험을 민감하고 정확하게 알아차리는 것이 핵심인 공감의 초기 과정에 기여하고, 타인의 감정을 함께 느끼는 정서적 공감과 관련성을 가질 것으로 보인다.

또한 마음챙김은 상담자가 내담자에게 공명하였다가 분리되는 공감과정에서 내담자로부터의 거리를 확보하도록 도울 수 있다. 마음챙김의 탈중심적 주의를 상담자가 내담자의 정서나 행동에 압도되지 않고 관찰하는 힘을 의미한다. 심각한 호소문제나 증상을 가지고 있는 내담자들을 대할 때 상담자들은 은연중에 내담자들을 그들의 문제나 진단명과 동일시함으로써 내담자의 다른 면들을 볼 기회를 종종 놓쳐버린다. 상담자가 경험을 경험 자체로 인식하고 경험의 내용을 존재와 동

일시시키는 습관에서 자유로울 수 있다면, 이는 내담자의 어려움에 정서적으로 관여하면서도 객관적 조망을 잃지 않는 상담자의 태도로 전달될 수 있을 것이다.

그러므로 내담자의 세계 안에 함께 머물러 그가 호소하는 경험에 함몰되지 않고 거리를 두도록 돕는 상담자의 마음챙김은 내담자로부터 일시적으로 동일시되었다가 분리되는 공감의 과정에 기여하고, 타인의 관점을 수용하는 인지적 공감과 관련될 것으로 보인다. 이러한 맥락에서 상담자의 마음챙김은 내담자를 향해 깨어있는 상담자의 공감으로 볼 수 있을 것이다.

마음챙김은 상담자의 미해결된 욕구와 자동화된 평가 작용을 자각하도록 도움으로써, 역전이 관리 능력의 향상에 기여할 것으로 보인다. 상담자의 역전을 해결하기 위해서는 역전이 감정에 대한 자각이 필수적이다. 지각되는 어떤 것이든 비판단적인 자세로 충분한 주의를 기울이는 마음챙김의 태도는 경험을 수용하고 적절한 대처행동을 하는 자기 조절의 역량을 제공할 수 있다. 이러한 자기 조절 능력은 상담자의 부적절한 역전이 행동의 발생을 줄이고 적응적인 대안 반응을 살펴볼 수 있도록 한다. 마음챙김은 아무리 강렬하고 고통스러운 경험이라 할지라도, 그것이 결국은 일시적이고 지나가는 현상임을 깨닫는 지혜를 제공한다. 따라서 마음챙김은 상담자가 내담자의 강렬한 정서적 경험을 피하지 않고, 그가 토로하는 괴로움을 함께 느끼고 견디는 힘을 갖도록 도울 수 있을 것이다.

다음으로는 상담자의 심리적 건강과 관련하여 마음챙김이 시사하는 바를 살펴보았다. 상담자는 심리적 어려움을 가진 사람들을 돌보는 과정에서

정서적으로 지치기 쉽다. 또한 대다수 상담자들의 경우 상담뿐 아니라 행정 실무와 수퍼비전, 강의 등의 교육업무를 병행해야 하는 바쁜 위치에 놓여 있다. 따라서 상담자가 직업적 스트레스로부터 소진되지 않고 상담자의 전문성을 잘 발달시키기 위해서는 자신을 돌보는 다양한 대처 전략들을 확보하는 것이 중요하다. 마음챙김은 심리적 안녕감과 관련성이 높은 속성으로서 스트레스 관리에 매우 효과적인 것으로 밝혀져 왔다. 이에 따라 마음챙김은 상담자를 비롯한 정신건강 전문가들의 심리적 소진을 예방하고 건강을 유지하는 데 기여할 것으로 예상된다.

상담자 발달과 교육에 있어서는 상담자 자신의 내적인 성찰과 알아차림이 강조되는 맥락에서 마음챙김의 유용성을 살펴보았다. 전문적인 상담자가 된다는 것은 외부의 지식에 의존하는 것에서 벗어나 내부의 지식을 신뢰롭게 활용한다는 것을 뜻한다. 상담자 내부의 지식을 신뢰하기 위해서는 스스로의 경험에 대한 충분한 자각과 이해가 선행될 필요가 있다. 또한 상담자 교육과정에서도 알아차림에 대한 교육요구도는 초급상담자부터 숙련상담자에 이르기까지 매우 높은 것으로 나타났다. 현재의 순간에 온전히 집중하고 그 경험을 알아차리는 마음챙김은 상담자로서의 성장과 발달을 위해 요구되는 자기 자각(self-awareness)을 활성화시켜 자기 이해와 통찰을 촉진할 것으로 보인다.

상담자 자신이 도구가 되어야 하는 상담 장면에서 마음챙김은 크게 두 가지 방향에서 상담자에게 활용될 수 있을 것으로 예상된다. 첫째, 마음챙김은 상담자 교육 프로그램으로 직접 개발될 수 있다. 예를 들어, 상담자가 자신의 개인적, 문

화적, 또는 전문적 선입관을 갖지 않고 내담자의 이야기를 있는 그대로 경청하는 능력은 비판단적 알아차림을 하는 마음챙김 명상을 통하여 훈련될 수 있다(김정호, 1996). 따라서 상담자의 치료적 기술을 증진시킬 수 있는 보다 구체적인 마음챙김 훈련 프로그램의 개발이 요망된다. 마음챙김은 습관적이고 자동적인 반응양식에 역행하는 것이기 때문에 지속적인 훈련을 통해 배양 가능하다. 실천적 체험이 필수적인 마음챙김 훈련은 지나치게 이론중심으로 치우쳐져 있는 현행 상담교육의 불균형을 바로잡는데 있어서 도움이 될 수 있을 것이다.

또한 마음챙김은 상담자들의 심리적 소진에 대한 관심이 높아지고 있는 가운데, 상담자의 스트레스를 관리하고 심리적 건강을 유지하기 위한 자기 돌보기(self-care) 프로그램으로 개발될 수 있을 것이다.

둘째, 마음챙김은 상담자의 치료적 태도 형성에 간접적으로 영향을 미칠 수 있다. 상담자가 어떠한 삶의 태도를 지녔는가 상담자가 사용하는 기법보다 더 중요한 문제이다. 상담자 자신은 평가적인 자세로 자신을 검열하면서 내담자에게 수용적이고 과정중심적인 태도를 강조한다면 상담자의 진정성은 힘을 잃을 것이고 내담자는 누구보다 이 모순을 날카롭게 알아차릴 것이다. 상담자가 마음챙김에서 강조하는 존재양식(being mode)을 충분히 체득했을 때, 상담자 자신이 건강한 삶을 누릴 수 있다. 그리고 이러한 상담자의 태도는 비언어적 또는 언어적으로 내담자에게 전달되어 바람직한 모델링의 역할을 제공할 것이다.

그러나 무엇보다 중요한 것은 어떠한 방향으로 마음챙김을 통합하든지 간에 상담자 스스로가

마음챙김을 충실히 경험한 후에 그것을 적용하는 자세가 선행되어야 한다는 점이다. 상담자에게서 소화되지 않은 지식과 경험이 내담자들에게 선불리 제안될 경우에는 오히려 득보다 실이 클 소지가 있다.

마음챙김이 상담 및 심리치료에서 공통요인으로서 상담자에게 요구되는 치료적 태도로 받아들여지기 위해서는 다음의 추후 연구들이 요청된다. 우선 마음챙김과 기존의 상담자 변인 간 관계를 밝히는 경험적 연구들이 보다 체계적으로 이루어져야 할 것이다. 예를 들어 마음챙김이 공감의 다양한 속성들(인지적 요소, 정서적 요소, 의사소통적 요소 등) 중 어떤 요소와 더 밀접한 관련성을 보이는지, 공감의 다차원적 과정 중 어느 부분에서 마음챙김이 기여하는지, 또는 마음챙김 훈련이 실제로 상담자의 치료적 능력을 향상시키는지를 밝히는 추후의 실증적 연구들이 시도될 필요가 있다.

다음으로는 마음챙김의 심리치료적 기제를 이해하기 위한 다각적 접근들이 이루어져야 할 것이다. 이를 위해서는 마음챙김이 상담자와 내담자에게 어떻게 치료적으로 작용하는지를 밝히는 충분한 질적, 양적 자료의 축적이 확보되어야 한다. 본 연구에서는 마음챙김이 상담자의 발달과 교육에 있어 유용한 주의 양식임을 제안하였지만, 실제로 마음챙김이 모든 상담자에게 도움이 되는가는 다양한 상담자 집단을 대상으로 하는 경험적 연구를 통해 검증되어야 할 것이다.

마음챙김은 우리가 연상하기 쉬운 신비주의적인 명상의 자세가 아니며 내면의 지각에 한정된 태도가 아니다. 그것은 우리의 일상생활 속에서 자연스럽게 일어나는 주의양식으로서 상담 장면

에서 현재 내담자를 향해, 그리고 상담자 자신을 향해 깨어있는 태도로서 계속되고 있다.

참 고 문 헌

- 권석만 (1998). 佛敎修行法에 대한 心理學的 考察: 三學을 중심으로. 심리학의 연구문제(서울대학교 심리학과), 5(1), 99-142.
- 김교현 (2006). 마음챙김명상 연구의 쟁점과 과제. 2006년 한국건강심리학회 제1차 학술발표대회 및 워크샵 자료집. pp. 54-64, 3월 31일, 충남대학교 산학연.
- 김수진 (2003). 마음챙김명상이 측두하악장애 환자들의 통증과 기능장애의 감소에 미치는 효과. 덕성여자대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 김은희 (2006). 개정판 집착척도 개발 및 타당화. 가톨릭대학교 박사학위 청구논문.
- 김정규 (2003). 비파사나 명상과 인지행동 치료를 통합한 불안장애의 게슈탈트 심리치료. 한국심리학회지: 임상, 22(3), 475-503.
- 김정모 (2006). 한국판 캔터키 마음챙김기술 척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 25(4), 1123-1139.
- 김정호 (1996). 위빠싸나 명상의 심리학적 고찰. 사회과학연구, 4, 35-60, 덕성여자대학교.
- 김정호 (2001). 체계적 마음챙김을 통한 스트레스 관리: 정서마음챙김을 중심으로. 한국 심리학회지: 건강, 6, 23-58.
- 김정호 (2004a). 마음챙김이란 무엇인가: 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언. 한국심리학회지: 건강, 9(2), 511-538.
- 김정호 (2004b). 마음챙김명상의 유형과 인지행동치료적 함의. 인지행동치료, 4(2), 27-44.
- 김진숙 (2001). 상담자 발달모형과 청소년상담자 발달연구의 필요성. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 13(3), 19-37.
- 김진숙 (2005). 상담자교육에서 성찰적 실천의 의미와 적용. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(4), 813-831.
- 문수정 (1999). 상담수퍼비전 교육내용 요구분석: 상담자의 경력수준을 중심으로. 서울대학교 석사학위 청구논문.
- 문현미 (2005). 인지행동치료의 제3동향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17, 1, 15-33.
- 박성희 (2004). 공감학. 학지사
- 박성현 (2006). 마음챙김척도개발. 가톨릭대학교 박사학위 청구논문.
- 박성현 (2007). 마음챙김의 심리치료적 기제. 한국 상담심리학회 학술대회 대외 심포지엄 및 학술/사례발표 대회 논문집. pp.152-153. 5월 19일, 연세대학교 대우관 본관 및 별관.
- 손은정, 유성경, 심혜원 (2003). 상담자의 자기 성찰(reflection)과 전문성 발달. 상담학 연구, 4(3), 367-380.
- 송은화, 정남운 (2005). 수퍼비전 교육내용 요구도와 실태, 만족도 연구-숙련과정에 있는 상담자를 중심으로-. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(2), 317-334.
- 성승연 (2005). 상담 장면에서의 탈동일시 현상. 가톨릭대학교 박사학위 청구논문.
- 윤호균 (2001). 공상, 집착 그리고 상담: 상담접근의 한 모형. 한국심리학회지, 상담 및 심리치료, 13(3), 1-18.
- 윤호균 (2005). 심리상담의 치료적 기제. 한국심리학회지, 상담 및 심리치료, 17(1), 1-13.
- 이재창 (1992). 상담자의 인성적 특성과 전문성의 발달. 교육연구논총(홍익대학교), 8, 47-68.
- 이지선, 김정호, 김미리혜 (2004). 마음챙김 명상이 과민성대장증후군에 미치는 효과: 여자 중학생을 대상으로. 한국심리학회지: 건강, 9, 1027-1040.
- 장현갑 (2004). 스트레스 관련 질병 치료에 대한 명상의 적용. 한국심리학회지: 건강, 9(2), 471-492.
- 정방자 (2001). 정신역동적 상담. 서울: 학지사.
- 최명식 (2005). 역전이 활용 척도의 개발 및 타당도 연

- 구. 연세대학교 박사학위 청구논문.
- 한진숙, 김정호, 김미리혜 (2004). 마음챙김명상이 과민성대장증후군 환자들의 증상과 심리적 특성에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 9, 1041-1060.
- Anderson, D. T. (2005). Empathy, Psychotherapy Integration, and Meditation: A Buddhist Contribution to the Common Factors Movement. *Journal of Humanistic Psychology*, 45, 483-502.
- Assagioli, R. (1965). *Psychosynthesis: A manual of Principles and Techniques*.
- Astin, J. (1997). Stress reduction through mindfulness meditation: Effects on psychological symptomatology, sense of control, and spiritual experience. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 66, 97-106.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125-143.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Barrett-Lennard, G. T. (1981). The Empathy cycle : Refinement of a nuclear concept. *Journal of Counseling Psychology*, 28, 91-100.
- Bishop, S. R. (2002). What do we really know about mindfulness-based stress reduction? *Psychosomatic Medicine*, 64, 71-83.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241.
- Bohart, A., Elliott, R., Greenberg, L., & Watson, J. (2002). *Empathy*. In J. C. Norcross(Ed.), *Psychotherapy relationships that work*. New York: Oxford University Press.
- Book, H. E. (1988). Empathy: Misconceptions and misuses in psychotherapy. *American Psychiatric Association*, 145, 420-424.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.
- Davis, M. H., (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Deutch, F., & Madle, R. (1975). Empathy: Historic and current conceptualizations, measurement, and a cognitive theoretical perspective. *Human Development*, 18, 267-287.
- Dimidjian, S., & Linehan, M. M. (2003). Defining an Agenda for future Research on the Clinical Application of Mindfulness Practice. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 166-171.
- Epstein, M. (1984). On the Neglect of Evenly suspended attention. *Journal of Transpersonal Psychology*, 16(2), 193-205.
- Epstein, M. (1990). Psychodynamics of meditation: Pitfalls on the spiritual path. *Journal of Transpersonal Psychology*, 22, 12-34.
- Freud, S. (1912). Recommendations to physicians practicing psychoanalysis. *Standard Edition*, 12, 111-120. London: Horgath Press, 1953.
- Fulton, P. R. (2005). Mindfulness as Clinical Training.

- In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton(Eds.), *Mindfulness and psychotherapy*(pp. 55-72). New York: Guilford Press.
- Germer, K. C., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (2005). *Mindfulness and Psychotherapy*, New York: Guilford Publications.
- Grepmaier, L., Mitterlehner, F., Loew, T., & Nickel, M. (2007). Promotion of mindfulness in psychotherapists in training: *Preliminary study. European Psychiatry* xx,1-5.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 35-43.
- Hayes, J. A., & Gelso, C. J.(2001). Clinical implications of research on countertransference: Science informing practice. *In session/Journal of Clinical Psychology*, 57, 1041-1052.
- Hayes, S. C., Strosahl, D. K., & Wilson, G. K. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy*. NY, The Guilford Press.
- Hayes, S. C. (2002). Acceptance, Mindfulness, and Science. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 9(1), 101-106.
- Hayes, S. C., Bissett, R., Roget, N., Padilla, M., Kohlenberg, B. S., Fisher, G., Masuda, A., Pistorello, J., Rye, A. K., & Niccolls, R. (2004). The Impact of Acceptance and Commitment Training and Multicultural Training on the Stigmatizing Attitudes and Professional Burnout of Substance Abuse. *Counselors. Behavior Therapy*, 35, 821-835.
- Hoffman, M. L. (1977) *Empathy, its development and prosocial implications*. In C. B. Keasey (Ed.), Nebraska Symposium on Motivation(Vol, 25). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4, 33-47.
- Kabat-Zinn, J. (1998). 명상과 자기치유 (상, 하) [*Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*]. (장현갑과 김교현 공역). 서울: 학지사 (원전은 1990에 출판).
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Martin, R. J. (1997). Mindfulness: A Proposed Common Factor. *Journal of Psychotherapy Integration*, 7(4), 291-312.
- Moore, K., & Cooper, C. (1996). Stress in mental health professionals: A theoretical overview. *International Journal of Social Psychiatry*, 42, 82-89.
- Morrisette, P. J. (2002). *Self-Supervision: A Primer for Counselors and Helping Professionals*: Brunner-Routledge.
- Newsome, S., Christopher J. C., Dahlen, P. & Christopher S. (2006). Teaching Counselors Self-Care Through Mindfulness Practices. *Teachers College Record*. 108(9), 1881-1900.
- Perls, F. S., Hefferline, R. E., & Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality*. New York: Delta.
- Robbins, S. B., & Jolkovski, M. P. (1987). Managing countertransference feelings: An interactional model using awareness of feeling and theoretical framework. *Journal of Counseling Psychology*, 34(3), 276-282.
- Rogers, C. R. (1959). *A theory of therapy, personality*

- and interpersonal relationships as developed in the client centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science: Formulations of the person and the social context*(Vol. 3). New York: Mcgraw-Hill.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Safran, J. D., & Segal, Z. V. (1990). *Interpersonal process in cognitive therapy*. New York: Basic Books.
- Salmon, P. G., Santorelli, S. F., & Kabat-Zinn, J. (1998). Intervention elements promoting adherence to mindfulness-based stress reduction and health care utilization in the inner city: Preliminary findings. *Alternative Therapies, 8*, 60-66.
- Sandler, J. (1976). Countertransference and role-responsiveness. *International Review of Psychoanalysis, 3*, 43-47.
- Sayadaw U Pandita. (2002). 위빠사나 수행의 길: 우빠디따 스님의 가르침. (김재성 역) 서울: 보리수 선원.
- Schuster, R. (1979). Empathy and mindfulness. *Journal of Humanistic Psychotherapy, 19*(1), 71-77.
- Segal, Z., Williams, J., & Teasdale, J. (2006). 마음챙김 명상에 기초한 인지치료. [*Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*]. (이우경, 조선미, 황태연 공역). 서울: 학지사 (원전은 2002에 출판).
- Segall, S. R. (2005). Mindfulness and self-development in psychotherapy. *The Journal of Transpersonal Psychology, 37*(2), 143-163.
- Shapiro, S. L., Schwartz, G. E., Bonner G. (1998). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Medical and Premedical Students. *Journal of Behavioral Medicine, 21*(6), 1998.
- 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.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freeman, B. (2006). Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology, 62*(3), 373-386.
- Skovholt, T. M., & McCarthy, P. R. (1998). Critical incidents catalysis for counselor development. *Journal of Counseling and Development, 67*(2), 69-72.
- Skovholt, T. M., & Ronnestad, M. H. (1992). Themes in therapist and counselor development. *Journal of counseling and development, 70*, 505-515.
- Teasdale, J. D., Williams, J. M., Soulsby, J. M., Segal, Z. V., Ridgeway, V. A., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 615-623.
- Teasdale, J. D., Moore, G. R., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., & Segal, Z. V. (2002). Metacognitive Awareness and Prevention of Relapse in Depression: Empirical Evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*(2), 275-287.
- Van Wagoner, S. L., Gelso, C. J., Hayes, J. A., & Diemer, R. A. (1991). Countertransference and the reputedly excellent therapist. *Psychotherapy, 28*, 411-421.
- Vaughan, F. (1977). Transpersonal perspectives in psychotherapy. *Journal of Humanistic psychology, 70*, 69-81.

- Walsh, R. (2000). Asian psychotherapies. In R. J. Corsini & D. Wedding(Eds.), *Current psychotherapies*. Itasca, IL: F. E. Peacock.
- Watkins, C. E. (1985). Countertransference: It's impact on the counseling situation. *Journal of Counseling & Development*, 63, 356-359.
- Wilber, K. (2000). *Integral psychology: Consciousness, spirit, psychology, therapy*. Boston: Shambhala.

논문접수일: 2007년 8월 16일

수정논문접수일: 2008년 3월 28일

게재결정일: 2008년 4월 8일

The Adaptation of Mindfulness on Counselor Education

Ji-Eun Shim Hokyun Yun
The Catholic University of Korea

Mindfulness has lately attracted considerable attention as a psychological construct. The purpose of this study is to propose mindfulness on counselor education. This article explores the possibility of applications of mindfulness in psychotherapy field and addresses principal mechanisms of mindfulness. And relationships between mindfulness and counselor factors were reviewed. Among counselor factors empathy and countertransference were highlighted. In addition, this article suggests that mindfulness protects counselors from psychological burnout and promotes psychological health, so that it needs to be trained continually for the professional counselor education. Finally, ways to acknowledge mindfulness as a counselor's attitude were discussed.

Keywords: mindfulness, empathy, countertransference, psychological health, counselor development, counselor education