

한국심리학회지: 건강  
The Korean Journal of Health Psychology  
2008. Vol. 13, No. 4, 995 - 1007

## 감정표현에 기반을 둔 명상 프로그램이 대학생의 정신건강에 미치는 효과<sup>†</sup>

박 상 규<sup>‡</sup>

꽃동네현도사회복지대학교 복지심리학과

본 연구는 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램을 실시하여 명상프로그램이 대학생의 정신건강에 유의한 영향을 미치는지를 알아보고자 한 것이다. 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램은 감정표현하기, 명상, 소감나누기 등의 절차로 되어 있다. 통제집단은 특별한 처치를 하지 않았다. 실험집단에는 13명이 참가하였으며 통제집단은 13명이었다. 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램은 총 8 회기로 8주 동안 시행되었다. 연구결과, SCL-90-R의 신체화, 강박증, 우울, 불안, 적개심, 편집증, 정신병, GSI, PST 등의 척도 점수에서 집단간 유의한 차이가 있었다. 그리고 자기효능감 척도의 점수가 유의하게 상승되어 있었다. 끝으로 본 연구의 의의와 제한점 그리고 앞으로의 연구에 대하여 논의하였다.

주요어: 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램, 대학생, 명상, 정신건강

최근에 정신건강의 증진과 심리치료를 목적으로 Walsh & Shapiro, 2006).  
로 다양한 명상프로그램이 활용되고 있다(김정호, 명상은 개인이 가지고 있는 잠재력과 치유력  
2004; 백지연, 김명권, 2005; 이영립, 2007; Shapiro, 을 믿고서 활용하는 것이다. 호흡에 집중하는 등  
Carlson, Astin, & Freedman, 2006; Smith, 1975; 의 명상을 통해서 마음이 편안해지면 개인이 가

<sup>†</sup> 본 연구는 2008년 꽃동네현도사회복지대학교 연구지원비에 의하여 수행되었음.

본 연구에 좋은 아이디어를 내어 주신 동서심리상담연구소의 김경민소장님께 감사드립니다. 그리고 연구결과  
의 통계와 자료정리에 도움을 준 충북대학교 대학원 심리학과 조혜선양에게 감사드립니다.

<sup>‡</sup> 교신저자(Corresponding author) : 박상규, (363-823) 충북 청원군 현도면 상삼리 387 꽃동네현도사회복지대  
학교 사회복지학부 복지심리학과, Tel : 043-270-0140, E-Mail : mountain@kkot.ac.kr

진 잠재력과 치유력이 잘 발휘될 수 있어 자기 자신을 올바르게 이해하게 되고 정신건강이 증진될 수 있다.

명상을 하게 되면 자신의 왜곡된 생각을 바로 잡거나 감소시킬 수 있고(Flickstein, 2007), 자기와 세상을 있는 그대로 올바르게 보고 받아들이는데 도움이 된다. 명상 수행의 결과 개인의 고통이 줄어들게 되고 긍정적 정서가 함양되어 정신건강이 향상된다(Alexander, Langer, Newman, Chandler, & Davies, 1989; Brown & Ryan, 2003; Rachman, 1981; Shapiro, Brown, & Biegel, 2007).

명상은 지금 여기에 마음을 집중하게 하는 데, 지금 여기에 집중된 마음은 개인으로 하여금 편안함과 여유를 가지게 한다. 개인이 느끼는 후회와 걱정과 불안, 분노 등의 부정적 감정은 마음이 지금 여기에 집중되지 못하고 과거나 미래에 가 있을 때 일어난다.

한편 장현갑(2000)은 명상을 통해서 치유가 일어나는 것은 삶을 보는 견해가 근본적으로 달라지는 것과 관련 있다고 하였다. 명상과정을 통해서 자신이 갖고 있는 문제나 고통을 과거와 다른 시각으로 보게 됨으로써 치유의 효과가 나타난다고 보았다. 명상 수행을 통하여 자기중심적 사고에서 벗어나게 되고 자기 자신과 삶을 있는 그대로 보고 받아들일 수 있게 되어 현실에 대한 판단력과 적응력이 향상된다.

명상 효과의 하나는 감정이란 일시적이라는 것을 깨닫는 것과 스스로 자신의 감정을 볼 수 있는 것이다. 명상을 함으로써 아무리 강렬하고 고통스러운 경험도 순간적이며 지나가는 현상의 하나임을 깨닫는 지혜를 얻게 되므로(심지은, 윤호균, 2008), 순간의 감정에 짓눌리지 않는 여유와

편안함을 가지고 세상을 살아갈 수 있다.

안정된 마음으로 호흡에 집중하고 나아가 자신의 신체 감각이나 마음을 살펴보는 명상을 하게 되면, 평소에는 의식되지 않았던 자기 마음속의 갈등이나 욕구, 걱정과 같은 정서적 문제를 잘 이해하게 된다. 이는 호흡에 집중함으로써 긴장이 이완되고 이완된 상태에서는 자기의 억압된 감정이 잘 표출되어 나타나기 때문이다. 자기의 감정을 볼 수 있으면, 자기이해가 증진되고 나아가 감정의 통제와 조절력이 향상된다. 자기의 감정을 볼 수 없으면 감정의 조절이 어렵다. 명상과정을 통하여 자기의 감정을 거리를 두고서 객관화시켜서 보는 것을 체험하게 되므로(김교현, 2008), 개인의 정신병리적 증상이나 부정적 감정이 감소되고 긍정적 감정이 증진될 수 있을 것으로 본다.

개인은 명상을 함으로써 자기이해가 깊어지는 만큼 타인의 감정을 더 잘 공감할 수 있게 되어 대인관계를 잘 할 수 있게 된다(Sweet & Johnson, 1990).

명상을 할 때, 올바른 자세를 강조하는 것은 마음가짐을 바로 하는데 영향을 준다. 우리 몸의 자세와 마음은 서로가 영향을 미치고 있는데(손행미, 김주현, 김종훈, 2005; Brazier, 2007), 오랜 시간 동안에 신체적 고통을 참고 정좌하는 자세와 태도는 습관화되고 조건화된 자기를 이겨낼 수 있는 힘을 키운다. 그래서 유교적 수행이나 불교적 수행에서는 올바른 마음을 갖기 위해 먼저 올바른 자세와 태도를 강조한다(박상규, 2007).

나아가 명상은 자존감이나 자기실현화 경향 등 긍정적 정서를 향상시키는 것으로 알려져 있다(Seeman, Nidich, & Benta, 1979; Spanos, Steggle, Radtke-Bodorik, & Rivers, 1979). 있는

그대로의 자기를 보고 수용하는 명상의 체험을 통하여, 자기효능감이나 자존감이 향상되는 것이다. 꾸준하고 지속적인 명상을 하게 되면 부정적인 정서는 줄어들고 긍정적인 정서는 증가되는 것이다. 비록 개인이 어려움을 가지고 있더라도 그 문제를 깨닫고 받아들일 수 있는 힘을 갖게 되면 긍정적 정서가 함양된다. 명상은 자신의 문제를 정직하게 볼 수 있게 하고 수용할 수 있도록 하여 긍정적 변화를 유도한다.

권석만(2006)은 명상, 특히 마음챙김 명상의 치료적 효과를 다음의 여섯 가지로 설명하고 있다. 첫째, 마음챙김 명상을 통해서 현재의 자기경험에 대한 세밀한 관찰을 하게 되면 자기이해가 깊게 되고 자신에 대한 통찰이 일어난다. 둘째, 현재의 자기경험에 대한 관찰은 과거의 부적응적 습관을 약화시킨다. 셋째, 마음챙김 명상은 고통과 불안을 유발하는 심리적 경험에 대한 반복적 노출을 통해서 그에 대한 인내력을 증가시킨다. 넷째, 마음챙김 명상을 하게 되면 지속적으로 실재하는 것이라고 인식하고 있던 감각이나 생각, 욕망 등 내면적 현상들이 끊임없이 변화한다는 사실을 자각하게 된다. 다섯째, 현재의 자기경험에 주의를 집중하여 자기관찰을 하게 되면 정서적 동요가 감소되고 심리적 평정을 얻게 된다. 여섯째, 현재의 자기경험을 세밀하게 관찰하게 되면 매순간의 경험이 항상 새롭고 신선하게 느껴지고 삶에 대한 생동감을 갖게 된다.

국외에서 시행된 많은 연구에서 명상이 불안(Dberry, 1982; Goldman, Donitor, & Murray, 1979), 우울증(Williams, Teasdale, Segal, & Soulsby, 2000), 약물중독(Bowen et al, 2006) 등과 같은 정신병리적 증상을 감소시키는 것으로 보고되고 있다.

Zaurtra 등(2008)은 명상이 통증환자나 우울증 환자의 치료에 아주 효과적이며, 인지행동치료와 교육치료보다 효과가 좋은 것으로 나타났다고 보고하고 있다.

최근 국내에서 수행된 대표적 명상 연구들을 살펴보면, 이봉건(2008)은 대학생을 대상으로 한국형 마음챙김 명상(K-MBSR)을 실시한 결과, 명상이 대학생의 우울증상을 경감시키고 몰입성을 증가시켰다고 보고하였다. 장현갑, 김정모, 배재홍(2007)은 한국형 마음챙김 명상에 기반한 스트레스 감소프로그램(K-MBSR)을 대학원생집단과 일반인에게 실시한 결과, 간이신경진단검사-90-개정판(Symptom Checklist-90-Revision, 이하 SCL-90-R)의 공포불안척도를 제외한 모든 척도에서 유의한 변화를 주었다고 하였다. 이지선, 김정호, 김미리혜(2004)는 과민성대장증후군을 앓고 있는 여자 중학생을 대상으로 자신의 증상과 관련된 스트레스와 비합리적 사고를 나누는 과정, 명상 실습, 소감 나누기 등으로 구성된 10회기의 마음챙김 명상프로그램을 실시한 결과, 명상집단이 통제집단에 비하여 주요 대장증후군의 증상이 통계적으로 유의하게 감소되었으나 자기효능감이나 특성-상태 불안과 우울검사 등에는 유의한 차이가 없었다고 보고하였다. 이정호, 김영미, 최영민(1999)은 신경증 환자들을 대상으로 총 20회기의 혼드는 기간, 춤추는 기간, 침묵기간, 이완기간 등의 4단계로 구성된 쿤달리니 명상법(Kundalini Meditation Method)을 실시한 결과, 명상집단이 우울정서, 특질불안과 상태불안 등을 유의미하게 감소시켰다고 보고하였다. 한편 유채충(2007)은 요가, 단전호흡, 국선도 등의 실천명상에 참가하고 있는 직장인을 대상으로 명상의 효과를 알아본

결과, 실천명상이 직장인의 자기효능감을 유의하게 향상시켰다고 보고하였다.

이외에도 명상과 관련된 대부분의 국내연구들(김유미, 김지연, 2008; 배재홍, 장현갑, 2007; 이정화, 김창환, 김병환, 2003; 최연자, 2006)은 명상이 정신건강이나 긍정적 정서에 유의한 치료성적을 보인다는 것으로 설명하고 있다.

대부분의 명상 수행에서는 곧 바로 좌선명상이나 경행을 시작하지만 일반인은 명상동안에 마음이 산란하기 때문에 정신을 한 곳에 집중하기 어렵다(Brazier, 2007). 명상을 할 때, 정신적 에너지가 자신의 감정적 문제와 관련되어 분산되기 때문이다. 명상의 집중을 높이기 위해서는 명상을 시작하기 전에 불안이나 걱정과 같은 개인의 감정을 미리 표현하게 하는 과정을 둘 필요가 있다.

본 연구는 명상의 집중력을 높이기 위하여 명상을 시작하기 전에 감정표현을 하게 한 것에 특성이 있는, 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램을 구성하여 효과를 검증하고자 한 것이다. 명상 참여자가 자기의 마음속에 억압되어 있는 감정을 어느 정도 표현할 수 있게 하는 감정표현의 과정을 두게 되면, 참여자의 마음이 좀 더 편안해지고 그럴 경우에 명상에 더 잘 집중하게 되어 정신건강의 증진과 같은 효과가 나타날 것으로 가정할 수 있다.

명상의 효과는 편안해진 마음을 유도하여 자기의 문제를 보게 하는 것인데, 명상이전에 감정표현을 하게 되면 좀 더 편안해진 마음으로 명상에 임할 수 있게 되어 명상의 효과를 증진시킬 수 있을 것이다.

본 연구는 8주 동안 8회기의 감정표현에 기반을 둔 명상 프로그램을 실시하여 명상이 정신건강

에 미치는 영향을 알아보려고 하는 것이다. 일반적인 명상 프로그램에서는 8주간의 명상으로 신체 및 심리적 증후가 감소되는 것으로 나타났다(이봉건, 2008; 장현갑, 2000). 본 연구는 8회기 동안의 반복되는 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램을 실시한 후에, 명상집단이 통제집단에 비하여 SCL-90-R의 각 소척도의 점수가 유의하게 감소되는지를 알아보려고 한다. 그리고 자기효능감 척도와 자존감 척도의 점수가 유의하게 상승되는지를 확인하고자 한다. 본 연구는 대학생의 정신건강 증진에 도움을 주는 방안으로서 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램의 효과를 확인하고자 하는 데 그 목적이 있다. 현대의 대학생은 그들의 정신건강을 위협할 정도로 큰 스트레스를 많이 받기 때문이다(박상학, 조용래, 1996). 본 연구의 가설은 다음과 같다. 첫째, 감정표현에 기반을 둔 명상 프로그램은 참여자의 SCL-90-R의 각 소척도들의 점수를 유의하게 저하시킬 것이다. 둘째, 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램은 참여자의 자기효능감과 자존감 척도의 점수를 유의하게 향상시킬 것이다.

## 방법

### 참여자

본 연구의 대상자는 OO대학교 학생들이다. 통제집단은 2008년 3월부터 5월까지 8주간의 기간을 두고 SCL-90-R, 자기효능감 검사, 자존감 검사를 사전과 사후에 실시하였으며 아무런 처치를 하지 않았다. 명상프로그램을 공고하고 참여한 학생 16명을 대상으로 명상 프로그램 실시 전에 SCL-

90-R, 자기효능감 검사, 자존감 검사를 실시하였다. 그러나 전체 8회기 중 5회기 이상 참석하고 사후에 측정을 받은 대상은 13명(남자 5명, 여자 8명)이었다. 통제집단은 13명(남자 4명, 여자 9명)이었다. 그래서 명상집단 13명과 통제집단 13명을 대상으로 자료를 분석하여 비교하였다. 명상집단의 평균 연령은 26.08세(SD=6.73)이다. 통제집단의 평균 연령은 28.69세(SD=9.47)이다. 두 집단 간의 연령의 차이는 유의하지 않았다,  $t=0.81$   $p>.05$ . 명상집단은 2007년 10월부터 12월까지 매주 1회기 총 8회기 동안 실시하였으나 학생들의 사정으로 중간에 한 주간은 프로그램을 실시하지 못하게 되어 기간 상으로 본다면 전체는 9주가 소요된 것이라 할 수 있다.

#### 프로그램 진행자

감정표현에 기반을 둔 명상 프로그램의 진행은 본 연구자가 실시하였다. 연구자는 다년간의 명상의 수련경험과 심리치료의 경험을 가지고 있는 임상심리전문가이다. 연구자는 일반인과 약물중독자 등 다양한 집단을 대상으로 명상프로그램을 실시한 경험이 있다.

#### 프로그램 진행

프로그램은 주 1회로 총 8회기로 진행하였다. 감정표현에 기반을 둔 명상 프로그램의 절차는 각 회기마다 자기감정표현하기(30분), 경행(10분), 좌선명상(30분), 소감나누기(10분) 등의 순서로 진행되었다. 일반적인 명상프로그램은 곧 바로 좌선명상에 들어가거나 좌선명상 전후에 경행을 실시

하고 있다. 그러나 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램에서는 명상의 집중을 높이고 편안한 마음으로 명상에 임하도록 하기 위해서 명상을 시작하기 전에 자기의 감정을 자연스럽게 표현하도록 하는 시간을 갖도록 하였다. 명상은 걷기 명상인 경행과 좌선명상 등으로 구분하여 실시하였다. 본 프로그램에서는 경행이 좌선명상보다는 비교적 집중하기가 쉽기 때문에 좌선명상 전에 경행을 실시하였다. 경행은 느린 동작으로 수행하도록 지시하였으며 손의 위치는 아랫배에 한 손바닥을 올려놓고, 처음 손 위에 다른 손바닥을 놓도록 하였다. 경행을 할 때에는 발바닥의 감각에 집중하도록 강조하였다. 발을 들 때, 발을 움직일 때, 발을 놓을 때 발바닥의 감각을 알아차리도록 하였다. 본 명상프로그램에서는 좌선을 할 때 자세를 올바르게 하도록 강조하였다. 반가부좌한 채로 두 손을 모으고 허리를 똑바로 펴는 등의 자세가 되도록 지시하였다. 좌선명상은 정좌한 후 두 손을 모으고 허리를 똑바로 편 상태에서, 자신의 호흡이 나가고 들어오는 것을 관찰하도록 하였다. 호흡 관찰 중에 다른 생각이 떠오르더라도 아무런 의미를 두지 말고 그냥 지켜보고 곧 바로 나가고 들어오는 호흡에만 집중하도록 지시하였다. 그리고 좌선 명상을 할 때는 명상의 집중에 도움을 주기 위하여 명상음악을 가볍게 틀었다. 각 회기는 약 80분간 진행되었다.

#### 측정 도구

SCL-90-R(Symptom Checklist-90-Revision; 간이정신진단검사-90-개정판), 연구대상자의 정신건강상태를 알아보기 위하

여 SCL-90-R를 사용하였다. 이 검사는 Derogatis (1977)의 척도를 김광일, 김재환, 원호택(1984)이 번역한 것이다. 이 검사는 다양한 정신과적 증상을 기술하는 90개 문항에 대하여 Likert 5점 척도 상에서 평정하도록 되어 있는 주관적인 검사이다. 이 검사에서는 피검사자의 정신과적 증상을 신체화(Somatization), 강박증(Obsessive-Compulsive), 대인 예민성(Interpersonal Sensitivity), 우울(Depression), 불안(Anxiety), 적대감(Hostility), 공포불안(Anxiety), 편집증(Paranoid Ideation), 정신증(Psychoticism) 등의 9개의 하위 증상을 평가하게 되어 있다. 이 검사는 피검사자의 전반적인 건강수준을 전체 심도지수(Global Severity Index, 이하 GSI)로 알 수가 있다. GSI는 각 문항에서 1점 이상에 평정한 점수의 합계를 총 문항수(90)로 나눈 점수이다. 표출증상합계(Positive Symptom Total, 이하 PST)는 증상의 수 즉 1점 이상에 평정된 문항수를 나타낸다. 표출증상심도(Positive Symptom Distress Index, 이하 PSDI)는 각 문항에서 1점 이상에 평정한 점수의 합계를 1점에 평정된 문항수로 나눈 값으로 순수한 장애를 강도를 나타낸다. 김광일, 김재환, 원호택(1984) 등이 제시한 척도의 내적 일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .77 - .90의 범위를 보였다.

**자기효능감 척도.** 자기효능감 정도를 알아보기 위하여 Tipton과 Wothington(1984)이 개발하였으며 양숙미(2000)가 18문항으로 재 작성한 자기효능감척도를 사용하였다. 이 척도에서는 점수가 높을수록 효능감이 높음을 의미한다. 양숙미(2000)의 연구에서는 내적 일치도(Cronbach's  $\alpha$ )가 .88로

나타났다. 이 척도의 내적 일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .79이었다.

**자존감 척도.** 자존감의 정도를 알아보기 위하여 Rosenberg(1965)의 자존감 척도를 전병제(1974)가 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 10개의 문항으로 된 4점 척도이다. 점수범위는 10점에서 40점까지이다. 점수가 높을수록 자존감이 높게 지각된 것을 나타낸다. 이 척도의 내적 일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .89이었다.

## 결 과

### 명상집단과 통제집단간의 SCL-90-R 점수의 비교

감정표현에 기반을 둔 명상프로그램이 참여자의 정신건강에 미치는 효과를 알아보기 위하여 SCL-90-R의 각 하위척도별로 사전 검사 점수를 공변인 측정치로 사용하여 공변량분석(ANCOVA)을 실시하여 명상집단과 통제집단 간의 사후검사 점수의 차이를 분석하였다.

그 결과, 표 1에서 보듯이, 신체화,  $F(1, 23)=11.01, p<.01$ , 강박성,  $F(1, 23)=8.58, p<.01$ , 우울,  $F(1, 23)=4.75, p<.05$ , 불안,  $F(1, 23)=4.54, p<.05$ , 적개심,  $F(1, 23)=6.48, p<.05$ , 편집증,  $F(1, 23)=7.71, p<.05$ , 정신병,  $F(1, 23)=6.99, p<.01$ , GSI,  $F(1, 23)=7.24, p<.05$ , PST,  $F(1, 23)=11.13, p<.01$ , 등의 사후점수에서 통제집단에 비하여 명상집단의 점수가 유의하게 낮았다. 그러나 대인예민성과 공포, PSDI 척도 등에서는 사후에 집단간 유의한 차이가 없었다. 이는 명상프로그램이 신체화 증상, 강박증, 우울, 불안, 적개심, 편집증, 정신병, GSI,

PST 척도 등의 점수를 감소시킴을 시사한다. 그림 1은 명상집단의 사전과 사후의 평균점수의 차이를 알기 쉽게 그림으로 표시한 것이며 그림 2는 통제집단의 사전과 사후의 평균점수의 차이를 알기 쉽게 그림으로 표시한 것이다.

**명상과 통제집단간의 자기효능감 점수와 자존감 점수의 비교**

자기효능감 척도의 점수를 알아본 결과, 표 1

표 1. 명상집단과 통제집단의 SCL-90-R 및 자기효능감 검사와 자존감 검사의 각 척도별 사전·사후검사 점수의 평균(표준편차)과 공변량분석의 결과

척도	집단구분	사전검사(표준편차)	사후검사(표준편차)	F
신체화	명상	49.69(7.72)	43.38(5.62)	11.01**
	통제	52.08(10.59)	53.31(9.10)	
강박증	명상	54.62(9.54)	46.38(11.28)	8.58**
	통제	54.62(11.81)	54.38(10.11)	
대인예민성	명상	55.77(9.45)	52.15(14.63)	0.09
	통제	52.77(8.57)	51.54(9.75)	
우울	명상	53.92(9.21)	45.69(11.12)	4.75*
	통제	52.85(13.28)	53.15(11.70)	
불안	명상	54.62(7.56)	46.08(7.65)	4.54*
	통제	52.54(11.81)	50.69(10.59)	
적개심	명상	53.77(6.93)	46.77(6.93)	6.48*
	통제	52.92(13.33)	55.54(13.61)	
공포	명상	50.69(10.04)	46.31(6.13)	0.92
	통제	46.46(6.40)	46.85(6.09)	
편집증	명상	50.77(7.33)	43.31(6.92)	7.71*
	통제	49.77(7.70)	51.77(10.62)	
정신병	명상	50.31(5.01)	45.38(6.53)	6.99*
	통제	53.08(11.13)	55.77(12.62)	
GSI	명상	52.69(7.51)	44.38(9.26)	7.24*
	통제	52.31(10.96)	52.69(10.46)	
PSDI	명상	51.23(7.00)	46.31(10.79)	0.11
	통제	49.77(9.92)	46.92(16.32)	
PST	명상	54.00(9.12)	43.92(10.22)	11.13**
	통제	53.69(9.90)	53.38(9.46)	
자기효능감	명상	54.92(11.49)	61.31(8.85)	13.10**
	통제	61.69(10.22)	58.00(9.32)	
자존감	명상	26.31(4.31)	29.23(5.33)	3.20
	통제	28.38(6.13)	27.85(4.86)	

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

에서 보듯이 사후 점수가 통제집단에 비하여 명상집단이 유의하게 높았다,  $F(1, 23)=13.10, p<.01$ . 자존감 척도의 점수를 알아본 결과도 표 1에 제시하였다. 연구 결과 사후 점수가 집단간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다,  $F(1, 23)=3.20, p>.05$ .

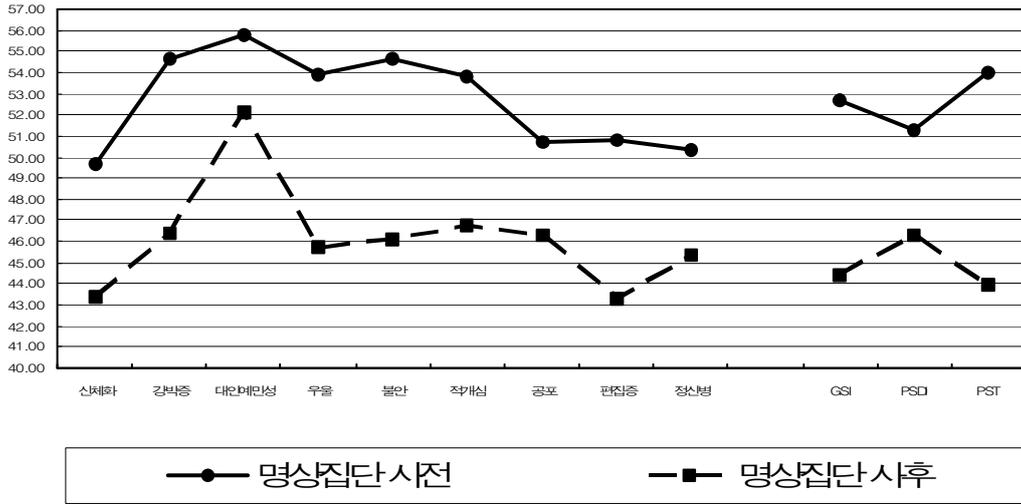


그림 1. 명상집단의 SCL-90-R 각 척도의 사전점수와 사후점수 비교

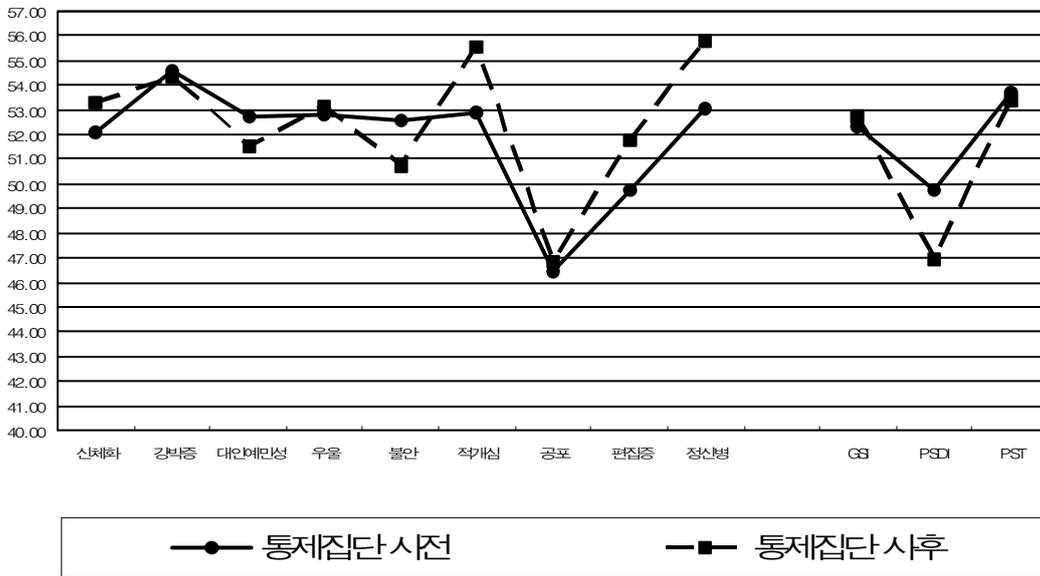


그림 2. 통제집단의 SCL-90-R 각 척도의 사전점수와 사후점수 비교

## 논 의

본 연구는 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램이 정신건강에 미치는 효과를 검증한 것이다. 본 연구에 사용된 명상프로그램은 기존의 명상프로그램과 달리 명상을 시작하기 전에 감정표현의 과정을 둔 것에 특징이 있다. 연구 결과 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램은 SCL-90-R의 신체화 증상, 강박증, 우울, 불안, 적개심, 편집증, 정신병적 증상의 척도의 점수를 유의하게 감소시키는 것으로 나타났다. 특히 전반적인 정신건강수준인 GSI 점수가 유의하게 감소되어 있었다. 그러나 대인예민성, 공포 척도 등의 점수는 유의하게 감소되지 않는 것으로 나타났다.

연구결과 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램은 참여자의 자기효능감과 같은 긍정적 정서도 유의하게 상승시킨 것으로 나타났다.

본 연구에서 사용한 명상프로그램은 참여자의 신체화 증상이나 강박증을 줄이고 우울한 기분과 불안, 적개심과 편집증, 정신병적 경향 등을 감소시키며 전반적인 정신건강수준을 향상시키고 나아가 자기효능감과 같은 긍정적 정서를 함양하는데도 효과가 있음을 시사한다.

본 연구의 결과는 명상을 실시한 결과, SCL-90-R의 다양한 정신증상이 감소되었다는 장현갑, 김정모, 배재홍(2007) 등의 선행연구와 일치되고 있다. 또한 명상이 자기효능감을 높인다는 유채충(2006)의 연구결과와도 일치하고 있었다. 그러나 이지선, 김정호, 김미례(2004) 등의 연구결과에서 명상이 자기효능감이나 특성-상태불안과 우울검사에서 유의미한 차이가 없다는 연구결과와는 일치되지 않는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 명상이 개

인의 건강하지 않는 정신적 자질을 억제하며, 건강한 자질을 개발하고 강화한다는 점을 재확인하고 있다(Walsh, 2007). 또한 명상을 하게 되면 누구나 자기 안에 있는 치유력이 발휘될 수 있음을 검증한 것이라고 할 수 있다.

감정표현에 기반을 둔 명상프로그램에서 유의한 효과가 난 것은 자기의 감정을 미리 표현하게 한 다음에 경행명상과 좌선명상을 하고 마지막으로 소감을 나누게 한 명상프로그램 전체의 효과라 볼 수 있다. 감정이 막혀 있으면 명상에 집중이 안되기 때문에 막혀 있는 감정을 표현하게 하고 명상을 한 것이 정신건강의 향상에 도움을 준 것으로 생각된다. 특히 마음챙김과 같은 명상이 자기의 이해를 증진시키는 것은 편안한 마음을 가지게 한 것인데, 편안한 마음을 가지게 되면 맑은 마음으로 자기를 잘 볼 수 있기 때문이다. 본 프로그램에서 명상을 하기 전에 감정표현을 하게 한 것이 마음을 더 편안하게 하여 명상의 효과를 상승시킨 것일 수 있다고 본다.

또한 명상과정을 통하여 호흡에 집중함으로써 이완이 되고 편안한 상태에서 억압된 무의식적 자료들이 표면으로 올라오는 것을 관찰하고 경험하게 되어 자신을 더 잘 이해하고 사랑하게 된 것과 관련될 것으로 생각된다. 아울러 명상과정에서 자기의 감정을 보고 통제할 수 있다는 자신감이 생긴 것은 자기효능감의 향상에도 도움을 주었을 것으로 볼 수 있다. 명상을 통하여 자신의 행복과 불행이 외부에서 비롯되기보다는 궁극적으로 자기의 마음에 달려 있음을 체험하게 되는 것 등이 자아효능감의 증진이나 주체성의 확립에 도움을 주었을 것으로 추정할 수 있다.

그러나 이와 같은 명상프로그램의 효과가 지

속되기 위해서는 일상에서도 자기의 마음을 계속 살펴볼 수 있어야 한다. 길을 걷거나 음식을 먹거나, 무슨 일을 하든 간에 일상에서 일어나는 자기의 마음을 잘 관찰할 수 있도록 과제를 내어주거나 후속 모임을 갖도록 하는 것도 좋을 것이다.

정신건강을 위하여 명상을 시도할 때 효과를 증진시키기 위해서는 수행을 지도하는 지도자의 역할도 중요하다. 지도자는 명상 경험과 상담 경험이 많아야 한다. 명상을 상담에 응용할 경우에도 상담자 스스로가 명상을 충실히 경험한 후에 그것을 적용하는 것이 바람직하다. 명상이나 상담 모두가 진행자의 자질과 경험이 중요하기 때문이다. 진행자가 제대로 소화되지 않은 지식과 경험을 가지고 내담자에게 개입할 경우는 많은 위험요소가 따르기 때문이다(심지은, 윤효균, 2008).

임상이나 상담분야에 종사하는 전문가는 전문가 과정이나 과정 후에 자기탐구와 성숙, 긍정적 자아를 향상시키기 위해서도 명상의 체험이 필요하다고 본다(Rachman, 1981). 한편 이동식(2008)은 훌륭한 정신치료자가 되기 위해서는 본인이 좋은 치료자를 만나 정신치료를 받은 다음에 수행을 하거나 수행과 정신치료를 병행하는 것이 좋다고 주장하였다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 먼저 명상 프로그램이 총 8회기 8주 동안에 실시되었으나 학생들의 사정으로 중간에 1주를 쉬 다음에 실시하여 사후 검사는 9주 후에 실시한 것으로 되는 등 통제집단과 명상집단의 측정의 시기가 동일하지 못하다는 것이다. 물론 통제집단에서는 시기에 따라 유의한 변화가 없는 것으로 가정할 수 있지만, 좀 더 엄밀하게 시기를 맞추어 실시하지 못한 것이 제한점이다. 또한 좌선명상을 할 때 명상의

집중에 도움을 주기 위해서 명상음악을 사용하였는데, 명상음악이 프로그램 효과에 간접적으로 미칠 수 있는 변인을 분석하지 못한 것도 제한점이다. 그리고 본 연구에서 명상프로그램이 효과가 난 것이 명상프로그램 전체의 효과라고는 분명히 말할 수 있지만 구체적으로는 명상을 하기 전에 감정표현의 과정을 가진 것에 더 영향을 받은 것인지, 명상자체의 효과인지와 같은 것 등을 세분해서 분석하지 못하였다는 것이 제한점의 하나이다. 본 연구에서 사용한 감정표현에 기반을 둔 명상 프로그램과 감정표현의 과정을 두지 않고 명상을 같은 회기만큼 지속한 집단과 비교하여 구체적인 차이가 나는지를 검증하지 못한 것도 제한점이라 할 수 있다. 앞으로의 연구에서는 감정표현에 기반을 둔 명상프로그램과 다른 명상프로그램과의 효과를 비교하는 등의 연구도 필요할 것으로 생각된다.

본 연구는 여러 제한점에도 불구하고 정신건강의 증진을 위해서 감정표현에 기반을 둔 명상 프로그램을 활용할 수 있다는 것에 의의가 있다. 그리고 개인이 가진 잠재력과 치유력을 믿고 활용하는 방법으로서의 명상이 유효함을 재확인한 것에도 의의가 있다.

## 참 고 문 헌

- 권석만 (2006). 위빠사나 명상의 심리치유적 기능. 불교와 심리, 창간호, 9-50.
- 김광일, 김재환, 원호택 (1984). 간이정신진단검사 실시요강. 서울: 중앙적성출판사.
- 김교현 (2008). 마음챙김과 자기조절 그리고 지혜. 한국심리학회지: 건강, 13(2), 285-305.

- 김유미, 김지연 (2008). 명상 프로그램이 아동의 우울성  
향 감소에 미치는 효과. *아동교육*, 17(1), 5-14.
- 김정호 (2004). 마음챙김 명상에서의 안과 밖의 문제.  
*사회과학연구*, 10, 143-155.
- 박상규 (2007). 마약류 중독치료에 있어서의 동양적 수행법의  
활용. *한국심리학회지 : 건강* 12(4), 715-732.
- 박상학, 조용래 (1996). 대학생의 정신건강에 관한 연구  
(I)-1994년도 조선대학교 신입생 일부를 대  
상으로. *신경정신의학*, 35(2) 366-377.
- 배재홍, 장현갑 (2007). 한국형 마음챙김 명상에 기반한 스  
트레스 감소프로그램이 대학생의 정서반응에 미  
치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 11(4), 673-688.
- 백지연, 김명권 (2005). 위빠사나 명상의 심리치료적 가치:  
사띠를 중심으로. *상담학 연구*, 6(5), 665-685.
- 손행미, 김주현, 김중훈 (2005). 불교식 명상을 통한 질  
병회복 경험. *대한간호학회지*, 35(6). 1025-1035.
- 심지은, 윤호균 (2008). 상담자교육에서의 마음챙김 적  
용. *한국심리학회지: 건강* 13(2). 307-328.
- 양숙미 (2000). 정신지체 성인자녀의 부모를 위한 역량  
강화 집단프로그램 개발과 효과. *서울 대학교  
박사학위논문*.
- 유채충 (2007). 실천명상 수련참가 직장인의 자기효능감  
과 조직효과성과의 조절효과에 관한 연구. *한  
국사회체육학회지*, 29, 795-814.
- 이동식 (2008). *도정신치료입문*. 서울 : 한강수.
- 이봉건 (2008). 한국판 마음챙김 명상(K-MBSR)이 대  
학생의 우울증상, 마음챙김 수준 및 몰입수준  
에 미치는 효과. *한국심리학회지 : 임상*, 27(1),  
333-345.
- 이영림 (2007). 명상과 긍정적 정서에 관한 최근 연구동  
향. *종교학연구* 25, 231-255.
- 이정화, 김창환, 김병완 (2003). 명상이 중학생의 스트레스  
에 미치는 영향. *한국스포츠리서치*, 14(6). 275-288.
- 이정호, 김영미, 최영민 (1999). 명상이 정서상태에 미치  
는 효과. *신경정신의학*, 39(3), 491-500.
- 이지선, 김정호, 김미리혜 (2004). 마음챙김명상이 과민성  
대장증후군에 미치는 효과 : 여자 중학생을 대  
상으로. *한국심리학회지 : 건강*, 9(4). 1027-1040.
- 장현갑 (2000). 명상을 통한 자기 치유. *인문연구*.  
255-283.
- 장현갑, 김정모, 배재홍 (2007). 한국형 마음챙김 명상에  
기반한 스트레스 감소 프로그램의 개발과  
SCL-90-R로 본 효과성 검증. *한국심리학회지  
: 건강*, 12(4). 833-850.
- 진병제 (1974). 자아개념 측정 가능성에 관한 연구. *연  
세논총* 11. 109-129.
- 최연자 (2006). 오중유식관의 명상요법이 간호학생의 정  
신건강에 미치는 효과. *정신간호학회 지*, 15(2)  
127-135.
- Alexander, C. N, Langer, E. J., Newman, R. L., Chandler, H  
M, & Davies, J. L. (1989). Transcendental meditation,  
mindfulness, and longevity: An experimental study  
with the elderly. *Journal of Personality and Social  
Psychology*, 37(6), 950-964.
- Bowen, S., Witkiewitz, K., Dillworth, T. M., Blume, A.  
W., Parks, G. A., & Marlatt, A. (2006). Mindfulness meditation and substance use in an  
Incarcerated population. *Journal of Addictive  
Behaviors*, 20(3), 343-347.
- Brazier, D. (2007). 선 치료 [Zen therapy] . (김용환, 박  
종래, 한기연 역) 서울: 학지사. (원 전은 2001  
년에 출판).
- 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.
- Deberry, S. (1982). The effect of meditation-relaxation on  
anxiety and depression in geriatric population.  
*Psychotherapy: theory, research and practice* 19(4),  
winter, 512-521.
- Derogatis, L. R (1977). *SCL-90-Revised Manual I*. Clinical  
Psychometrics Research Unit, Baltimore :  
University of Medicine.
- Flickstein, M. (2007). 명상심리치료입문 [*Journey to the  
center-a meditation work book* ] (고형일, 문정  
순, 정광주, 박현주, 오명자 역). 서울: 학지사.

- (원전은 1998년에 출판)
- Goldman, B. L., Domitor, P. J., & Murray, E. J. (1979). Effects of zen meditation on anxiety reduction and perceptual functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*(3), 551-566.
- Rachman, A. R. (1981). Clinical meditation in group. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 18*(2), 252-258.
- Rosenberg, M. (1955). *Society and the adolescent self-image*. Princeton New Jersey : Princeton university Press.
- Seeman, W, Nidich, S., & Benta. (1979). Influence of transcendental meditation on a measure of self-actualization. *Journal of Counseling Psychology, 19*(3). 184-187.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers : effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology, 1*(2), 105-115.
- Shapiro, S. L., Carlson, L., Astin, J., & Freedman, B. (2006). mechanism of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology, 1*-14
- Smith, J. C. (1975). Meditation as psychotherapy: A review of the literature. *Psychological Bulletin, 82*(4). 558-564.
- Spanos, N. P., Steggle, S., Radtke-Bodorik, & Rivers, S. M. (1979). Nonanalytic attending, hypnotic susceptibility, and psychological well-being in trained mediators and nonmediators. *Journal of Abnormal Psychology, 88*(1), 83-87.
- Sweet, M. J., & Johnson, C. G. (1990). Enhancing empathy : The interpersonal implications of a buddhist meditation technique. *Psychotherapy, 27*, 19-29.
- Tipton, R. M., & Worthington, E. L. (1984). The measurement of generalized self-efficacy: A study of construct validity. *Journal of Personality Assessment, 48*, 545-548.
- Walsh, R, Shapiro, S. L. (2006). The meeting of meditative disciplines and western psychology. a mutually enriching dialogue. *American Psychologist, April*, 227-239.
- Walsh, R. (2007). 7가지 행복명상법 [Essential spirituality] (김명권, 문일경, 백지연 역). 서울: 김영사. (원전은 1999년에 출판)
- Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Soulsby, J. (2000). Mindfulness-Based Cognitive Therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(1), 150-155.
- Zutra, A L, Davis, M C, Reich, J. W., Ncassio, P., Tennen, H, Firan, P, Kratz, A, Parish, B, & Irwin, M R (2008). Comparison of cognitive behavioral and mindfulness meditation interventions on adaptation to rheumatoid arthritis for patients with and without history of recurrent depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(3), 408-421.

원고접수일: 2008년 7월 29일

수정원고접수일: 2008년 11월 3일

게재결정일: 2008년 11월 27일

한국심리학회지: 건강  
The Korean Journal of Health Psychology  
2008. Vol. 13, No. 4, 995 - 1007

---

# Effectiveness of a Emotional Expressed Based Meditation Program in Helping College Students Keep their Mental Health

Sang-Gyu Park

Department of Psychology & Welfare

KKottonae Hyundo University of Social welfare

This study examined the effectiveness of a emotional expressed based meditation program which was developed to help college students keep their mental health. In this emotional expressed based meditation program the application of meditation is encouraged in line with emotional express. The program included emotional express, meditation application, and reflection of the program at the last session. On the other hand, the control group did not receive any treatment. 13 students in an experimental group and 13 students in a control group. The experimental group received treatments joining 8 sessions of the group meditation program over 8 weeks. The post-test results which was administered with the test kit of SCL-90-R (Symptom Checklist-op-Revision) showed that the meditation program was effective in reducing students' somatization, obsessive-compulsive symptoms, depression, anxiety, hostility, paranoid ideation, psychoticism, GSI and PST and increasing self-efficacy. Finally, the meaning, the limitation of this study and the following study were discussed

*Keywords:* emotional expressed based meditation program, college students, meditation, mental health