

자애명상이 자기자비, 마음챙김, 자아존중감, 정서 및 스트레스에 미치는 효과

왕 인 순[†] 조 옥 경
서울불교대학원대학교 심신통합치유학과

본 연구는 긍정심리를 증진시키기 위한 중재법의 하나인 자애명상이 성인 여성들에게 미치는 영향을 알아보았다. 수도권에서 비영리 공익활동에 종사하는 여성들을 모집하여 실험집단 참여자들에게 자애명상을 실시하였으며, 최종 분석에 포함된 참여자는 실험집단 15명, 통제집단 14명이다. 본 연구의 조사도구로는 자기자비, 인지적·정서적 마음챙김, 자아존중감, 정적·부적 정서, 지각된 스트레스 척도를 사용하였고 프로그램 실시 전과 4주후, 8주후, 3차례에 걸쳐 측정하였다. 연구 결과 자애명상집단은 8주 후에 통제집단에 비해 자기자비에서 유의한 증가를 보였다. 주 3회 이상을 수련한 명상집단은 8주 후에 통제집단에 비해 자기자비 및 인지적·정서적 마음챙김이 유의하게 증가하였고, 부적 정서 및 지각된 스트레스는 유의하게 감소하였다. 반면 주3회 미만을 수련한 명상집단은 모든 변인에서 긍정적인 변화가 있었으나 그 변화는 통제집단에 비해 유의하지 않았다. 본 연구는 자애명상이 자기자비를 증진시키는 데 매우 효과적임을 시사한다. 또한 자애명상을 통해 마음챙김이 증진되며, 주3회 이상 명상을 지속할 때 자애명상의 다양한 효과가 있음을 보여준 연구라는 점에서 의의가 있다.

주요어: 자애명상, 자기자비, 마음챙김, 자아존중감, 정적 부적 정서, 지각된 스트레스

[†] 교신저자(Corresponding author) : 왕인순, (153-591) 서울시 금천구 독산동 1038-2 서울불교대학원대학교 심신통합치유학과, Tel: 890-2849, E-mail: iswang777@hanmail.net

긍정심리학의 대두와 더불어 긍정심리를 증진시키기 위한 중재법들이 국내에서도 활발하게 소개되고 적용되고 있는 추세에 있다. 마음챙김(mindfulness)은 현재 외국의 의학분야 및 심리학과 심리치료 분야에서 매우 폭넓게 연구, 활용되는 분야들 중 하나로서, 국내에서도 이에 대한 관심이 증가하고 있다. 마음챙김명상, MBSR(마음챙김에 근거한 스트레스 감소 프로그램), MBCT(마음챙김에 근거한 인지치료), ACT(수용전념치료) 등은 최근 주목받고 있는 마음챙김을 기반으로 한 대표적인 중재법들이다. 이러한 중재법들이 치료효과를 내는 구체적인 기전에 대해서는 학자들마다 다양하게 분석되고 있는데 알아차림, 비판단, 수용, 탈동일시, 둔감화 등을 그 예로 들고 있다. 이런 연구들을 종합해보면, 이런 요소들이 작용하여 최종적으로는 자기 자신에 대한 긍정적인 관점이 증진되는 것으로 보인다. 마음챙김과 자신에 대한 긍정적 관점의 상관관계를 밝히는 연구들에서 연구자들의 관심을 끌고 있는 주제는 자애(loving-kindness), 자기자비(self-compassion)이다(Birnie, Speca, & Carlson, 2010; Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek, & Finkel, 2008; Germer, 2009).

Bishop과 Shapiro(Bishop et al., 2004)는 마음챙김에 자기자비 요소가 포함되어 있다는 견해를 피력하고 있고, 마음챙김을 통해 자기자비가 증진되고 있음을 보여주고 있다(Kristeller & Johnson, 2005; Shapiro, Astin, Bishop, & Cordova, 2005; Shapiro, Brown, & Biegel, 2007). 그러나 Neff(Neff, 2004)는 마음챙김은 자기자비를 위한 선행요소로 보고 자기자비에 자기친절(self-kindness), 보편적 인간성(sense of common

humanity), 마음챙김 3가지 요소가 포함되어 있다는 견해를 제시하고 있으며, 최근 마음챙김과 자기자비의 통합작업을 시도하고 있다(Neff & Germer, 2010). 한편 McKay와 Fanning(1992)은 자기자비의 구성요소로서 이해, 수용(acceptance), 용서를 제시하고 있다. 마음챙김과 자기자비 간에 유사성이 있으나 마음챙김은 신체자각, 사고와 정서를 포함한 모든 경험에 대한 자각을 증진시키기 위해 사용되는 좀 더 일반적인 수련인 반면, 자기자비는 마음챙김이 강조하지 않는 정서적 구성요소를 강조하고 있다는 점에서 차이가 있다(Birnie et al., 2010).

Kabat-Zinn은 자기자비는 마음챙김훈련을 통해 자연스럽게 일어난다는 입장이지만, 최근 마음챙김 훈련법들은 자애명상을 표준절차에 포함시키고 있으며(Gilbert & Procter, 2006) 자애명상이 포함된 MBSR 프로그램은 자기자비와 공감 증진을 위한 중재법으로서 효과가 있음을 제시하고 있다(Birnie et al., 2010). 임상 분야에서도 자기자비의 요소가 활용되고 있는 추세에 있는데, 다음 세 가지 방법들이 활용되고 있다. DBT(변증법적 행동치료)는 내면적 자비(inner compassion)와 자기 위로(self-soothing) 능력 증진에 초점을 두고 있으며, 자비심훈련(Compassionate Mind Training; CMT)과 자비심상화(Compassion-Focused Imagery; CFI)는 CBT(인지행동치료)와 DBT 접근법을 토대로 해서 자기비판을 감소시킬 목적으로 개발된 프로그램이다(Gilbert & Procter, 2006).

인간이면 누구나 갖고 있는 보편적인 마음인 자비희사(慈悲喜捨; 자애, 연민, 더불어 기뻐함, 평정심)는 무한대로 개발될 수 있는 마음이기(4무량심(無量心)으로 불려진다. 자비희사 명상은 하

나의 대상에 마음을 한결같이 집중하는 집중명상에 속한다. 수행자들을 위한 도구였던 자비회상 명상은 최근 현대인의 치유 및 긍정심리, 마음개발이라는 차원에서 새롭게 조명되고 활용되고 있으며, 집중명상이나 통찰명상(위빠사나)과는 다른 명상법으로 분류되고 있다. 현재 자애명상을 다루고 있는 연구들은 초기불교의 가르침에 기초해서 현대인들이 쉽게 사용할 수 있도록 제시한 Salzberg(1995) 프로그램을 가장 많이 사용하고 있으며, 티벳불교의 수련법인 로종에 근거한 자비명상(Lojong-based Compassion Meditation; LCM) (Pace et al., 2009)도 활용되고 있고 임상 연구에서는 CMT, CFI 프로그램이 활용되고 있다.

Fredrickson 등(2008)은 긍정적인 정서를 경험한 이들은 결과적으로 다양한 개인적 자원들(personal resources)을 갖게 된다는 긍정정서이론의 가설을 검증하였는데, 자애명상을 통해서 긍정적인 정서를 매일 경험한 직장인들은 마음챙김, 자기수용, 삶의 목적, 사회적 지지, 문제해결능력 등과 같은 자원들이 광범위하게 증가하고 긍정적 정서가 유의하게 증가되었으며, 이러한 개인적 자원들의 증가가 삶의 만족도를 증진시키고 있음을 보고하였다.

자애와 자비의 마음을 증진시키는 명상(Loving-Kindness Meditation; LKM)이나 CFI는 건강한 성인들에게는 심리사회적 스트레스에 대한 면역계의 반응 및 부정적인 정서 반응, 코티졸을 효과적으로 감소(Pace et al., 2009; Pace et al., 2010; Rockliff, Gilbert, McEwan, Lightman, & Glover, 2008)시킬 뿐 아니라 만성요통 환자들의 통증 및 분노, 심리적 스트레스 감소에 효과적(Carson et al., 2005)이다. 단기간의 자애명상이나

자비훈련 만으로도 사회적 유대감과 친사회적 행동이 증진되며(Hutcherson, Seppala, & Gross, 2008; Leiberg, Klimecki, & Singer, 2011), 특히 자비명상은 공감과 연관된 변연계의 뇌섬엽(insula)을 활성화시킨다(Lutz, Brefczynski-Lewis, Johnstone, & Davidson, 2008; Lutz, Greischar, Perlman, & Davidson, 2009). 또한 자기비판 성향 자에게는 짧은 시간의 자애명상이 긍정심상보다 더 크게 좌반구를 활성화시키는 것으로 보고되었다(조현주, 윤병수, 2010). 이러한 선행 연구결과들은 자애나 자비의 증진이 스트레스 완화 및 심리사회적 건강에 긍정적인 영향을 미치고 있음을 보여주고 있다.

한편 최근 임상분야에서도 자기자비의 효과가 꾸준히 검증되고 있다. CMT 프로그램은 성격장애로 입원한 환자들의 우울, 불안, 자기비판, 수치심, 열등감, 순종적인 행동을 유의하게 감소시켰고(Gilbert & Procter, 2006), 정신병적 환청으로 고통 받고 있는 환자들은 우울, 정신병, 편집증, 강박장애 및 대인관계민감성이 감소하고 환청의 강도가 완화되었다(Mayhew & Gilbert, 2008). 사례 연구라는 제한점이 있지만 자애명상은 분열성 장애로 인한 비사교성, 둔감한 정서, 행동유발저하 등의 부정적 증상의 회복을 증진시켰다고 보고된 바 있다(Johnson, Penn, Fredrickson, & Meyer, 2009). 그러나 자애명상을 임상적으로 활용하는 경우, 마음챙김 능력을 강화하는 경험이 없다면 자애명상이 어렵기 때문에 자애명상에 앞서 임상가들이 마음챙김 훈련을 제공할 것을 권장하고 있다(Johnson et al., 2009). 한편 마음챙김 호흡명상이나 자애명상 모두 임상적으로는 좌측 전전두엽이 더 강하게 활성화되어 반추하는 경향성이

완화됨을 보여주고 있는데, 반추정도가 높은 참여자는 마음챙김 호흡명상에 반응하는 경향이 높고, 반추정도가 낮은 참여자는 자애명상에 반응하는 경향이 높게 나타났기 때문에 두 명상법이 우울 증환자의 치료에 차별적인 효과가 있음을 보여주고 있다(Barnhofer, Chittka, Nightingale, Visser, & Crane, 2010). 이러한 연구들은 긍정적인 정서를 경험할 수 있도록 도와주는 자비요소를 포함한 중재법들이 정신적 문제로 고통 받고 있는 이들을 위해서도 효과적임을 보여주는 것이다.

해외에서는 자기자비와 마음챙김의 관계에 대한 논의와 더불어 자애, 자비명상 및 자비의 요소가 포함된 중재법들의 효과에 대한 연구가 활발하게 진행되고 있다. 국내에서는 자기자비의 매개 역할에 대한 연구(이상현, 성승연, 2011; 이우경, 방희정, 2008; 정은영, 이선영, 2008; 조현주, 현명호, 2011)가 진행되고 있는 반면 자애명상, 자비명상의 효과검증 연구(조현주 등, 2010)는 상대적으로 그 수요가 적은 실정이다. 또한 국내 연구들에 참여한 대부분의 연구참여자들은 대학생들로 구성되어 있다. 본 연구는 자애명상이 긍정심리를 증진시키기 위한 중재법으로서의 가능성을 탐색하기 위해 우리 사회의 공공선을 위하여 비영리 공익활동에 종사하는 여성들을 연구에 참여시켰다. 이들의 심리적 웰빙은 개인뿐 아니라 사회적으로도 의미 있는 작업이기 때문이다.

따라서 본 연구는 긍정심리를 증진시키기 위한 중재법의 하나인 자애명상이 비영리 공익활동에 종사하는 여성들에게 심리 정신적으로 어떠한 영향을 미치는지를 알아보기 위해, 자애명상이 자기자비, 마음챙김, 자아존중감, 정적·부적 정서 및 지각된 스트레스에 미치는 효과를 검증하고자 하였다.

방 법

참여자

본 연구는 수도권에서 비영리 공익활동에 종사하는 여성들을 대상으로 실험집단 15명, 통제집단 15명을 모집하였다. 통제집단에서 1명이 중도 탈락하여 최종 분석에 포함된 참여자들은 실험집단 15명, 통제집단 14명이었다. 참여자들의 평균 연령은 실험집단은 47세, 통제집단은 41세로 전체 평균 연령은 44세였다.

연구절차

실험은 2011년 5월부터 8월까지 진행되었다. 5월 24일부터 6월 4일까지 2주간 수도권 소재 비영리 여성단체 및 시민단체, 사회복지시설 등 6개 기관에서 일하는 여성들을 대상으로 공개적으로 홍보를 하여 30명의 참여자들을 모집하였다. 자애명상 수련 참여동의서를 작성한 15명을 실험집단에 배정하였고, 자애명상 수련에 참여하지는 않으나 연구 참여동의서를 작성한 여성들 15명을 통제집단에 배정하였다. 중도 탈락으로 인해 최종 분석에 포함된 참여자는 실험집단 15명, 통제집단 14명이었다. 실험집단 참여자들은 6월 6일 1차 모임 직전에 사전 검사를 실시하였고, 4시간동안 자애명상 방법 및 실습으로 프로그램을 안내받았다. 일상생활에서 스스로 자애명상을 수련할 수 있도록 음성파일을 제공하였고, 실험집단 참여자들의 개인적인 수련 횟수를 확인하기 위하여 수련 달력을 제공하여 자애명상 실시 여부를 기록하게 한 후, 4주 간격으로 확인하였다. 일상생활에서 자

애마음을 증진시킬 수 있도록 ‘일상생활 실천방법’을 안내하고 매일 1회 이상 실천하도록 하였다. ‘일상생활 실천방법’의 내용은 이메일·문자·전화를 주고받기 직전에 자애마음 보내기, 자연스럽게 떠오르는 인물에게 자애마음 보내기, 마주치는 사람들에게 자애마음 보내기, 모임 전이나 후에 짧은 자애명상 함께하기, 잠들기 직전과 잠에서 깨어났을 때 자애문구를 반복하기, 일상에서 자애로운 말과 행위를 병행하기, 자애명상 후에 일어난 변화를 기록하고 성찰하기 등이다. 4주 후인 7월 3일 2차 모임에서 사후 검사를 실시하고 4시간동안 자애명상프로그램을 진행하였으며, 8주 후인 7월 30일 사후 검사를 실시하였다. 통제집단도 동일한 시기에 사전, 4주 후, 8주 후, 3차례에 걸쳐 검사를 실시하였다.

자애명상은 집중명상에서 유래된 명상이기 때문에 자신이 정한 자애문구를 반복하거나 자애명상의 대상자의 이미지를 떠올려서 이미지에 집중하는 방식으로 진행된다. 그리고 집중대상을 자주 바꾸지 않는 것이 원칙이기 때문에 자애명상프로그램에서는 범주별로 1인씩 선정하도록 하였다.

명상 초보자들이 프로그램에 참여하였고 매일 자애명상을 수련할 수 있도록 음성파일을 제공한 관계로 음성파일에서는 짧은 시간에 4명을 선정해 수련을 하도록 하였다. 일상에서 각자 수련을 할 때는 음성파일을 활용하거나 스스로 명상을 하도록 공지했기 때문에, 일상에서의 수련방식에 대해서는 통제하지 않았다. 본 연구에 사용된 자애명상프로그램을 표 1에 제시하였다.

측정도구

한국판 자기자비 척도. Neff(2003)의 자기자비 척도(Self Compassion Scale; SCS)를 김경의 등(2008)이 타당화한 것으로, 자기친절, 자기비판, 보편적 인간성, 고립, 마음챙김, 과잉동일시 등 6개 요인에 대해 총 26문항으로 구성되어 있고 5점 척도로 측정한다. 점수가 높을수록 자기자비 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도(Cronbach’s α)는 .98이다(자기친절 .92, 자기비판 .94, 보편적 인간성 .90, 고립 .93, 마음챙김 .92, 과잉동일시 .92).

표 1. 자애명상프로그램

자애명상 프로그램	자애명상 소개(30분) 자애명상 실습 - 자신을 향한 자애명상(30분), 존경하는 분·고마운 분을 향한 자애명상(30분), 가족·동료·지인을 향한 자애명상(30분), 자연 속에서 자애마음 방사하기(이동시간 30분, 명상 30분), 어려움에 처한 분을 향한 자애명상(30분) 소감나누기 및 일상생활 실천방법 안내(30분)	4시간
자애명상 음성파일	이완(5분), 용서하기(3분), 자신을 향한 자애명상(5분), 존경하는 분·고마운 분을 향한 자애명상(3분) 함께 일하는 동료를 향한 자애명상(3분), 가족을 향한 자애명상(3분), 어려움에 처한 분을 향한 자애명상(2분), 마무리(1분)	25분

한국판 인지적·정서적 마음챙김 척도. Feldman 등(2007)이 개발한 개정된 인지적·정서적 마음챙김 척도(Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised; CAMS-R)를 조용래(1999)가 타당화한 것으로 10개 문항으로 구성되어 있고 알아차림, 주의, 수용 등 3개 요인에 대해 4점 척도로 측정한다. 점수가 높을수록 마음챙김 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도(Cronbach's α)는 .91이다(알아차림 .83, 주의 .86, 수용 .82).

자아존중감 척도. Rosenberg(1965)의 자아존중감(Self-esteem Scale) 척도의 한국판(이훈진, 원호택, 1995)을 사용하였으며 긍정적 자아존중감과 부정적 자아존중감, 총 10문항으로 구성되어 있고 5점 척도로 측정한다. 점수가 높을수록 자아존중감 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도(Cronbach's α)는 .96이다.

한국판 정적·부적 정서 척도. Watson 등(1988)이 개발한 정적·부적 정서 척도(Positive and Negative Affect Scale; PANAS)를 이현희 등(2003)이 타당화한 것으로 정적 정서와 부적 정서 각 10문항씩 구성되어 있고 5점 척도로 측정한다. 정적 정서는 점수가 높을수록 긍정적 정서 수준이 높은 것을 의미하며, 부적 정서는 점수가 낮을수록 부정적 정서 수준이 낮은 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도(Cronbach's α)는 정적 정서 .95, 부적 정서 .94이다

지각된 스트레스 척도. Cohen(1983)이 개발한 지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale;

PSS) 척도를 사용하였으며 긍정적 스트레스와 부정적 스트레스, 총 14문항으로 구성되어 있고 5점 척도로 측정한다. 점수가 낮을수록 지각된 스트레스 수준이 낮은 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도(Cronbach's α)는 .94이다.

분석방법

실험집단과 통제집단의 동질성 검증을 위해 독립 t 검증을 실시하였다. 집단간 차이 검증을 위해 사전점수를 공변인으로 하여 사전-4주후, 4주후-8주후, 사전-8주후에 대한 공변량분석을 실시하였다. 실험집단과 통제집단간 차이를 검증하였고, 자애명상집단 참여자들마다 개별적으로 명상을 한 수련 횟수가 다르기 때문에 수련 횟수에 따른 집단 간 차이를 분석하기 위하여 A집단(평균수련 횟수 이상 명상집단) 및 B집단(평균수련 횟수 미만 명상집단)과 통제집단, A집단과 B집단간 차이를 검증하였다. A집단 및 B집단의 수가 작아서 공변량분석을 위한 전제조건이 충족되는지를 알아보기 위해 시기별로 A집단 및 B집단과 통제집단과의 회귀동등성 및 변량동등성 분석을 하였다. A집단과 통제집단은 사전-4주후 자기자비 및 하위요인 과잉동일시, 사전-8주후 마음챙김 하위요인 주의에서, B집단과 통제집단은 사전-4주후 정적정서 및 부적정서에서 회귀동등성 가정을 충족하지 못하였고 그 외의 모든 변인 및 하위요인에서 회귀동등성 가정을 충족하였고, 변량동등성 분석 결과 5개의 변인 및 하위 요인 모두에서 변량동등성 가정이 충족되었다. 모든 자료는 SPSS 12.0으로 분석하였다.

결 과

실험집단과 통제집단의 동질성 검증을 위해 두 집단의 사전 점수에 대한 평균과 표준편차를 구하고 *t*검정한 결과는 표2와 같다. 분석결과 자기자비 및 6개의 하위요인, 마음챙김 및 3개의 하위요인, 자이존중감, 정적 정서 및 부적 정서, 지각된 스트레스 등 모든 요인에서 통계적으로 집단간 유의한 차이가 없었다. 따라서 두 집단은 동일한 집단임이 검증되었다.

자기자비의 변화

자기자비의 사전점수를 공변인으로 한 공변량 분석결과, 자애명상집단은 8주후에 통제집단에 비해 자기자비가 유의하게 증가하였고, $F(1, 26) = 5.30, p < .05$, 하위요인에서는 자기친절 $F(1, 26) =$

5.24, $p < .05$, 자기비판 $F(1, 26) = 5.86, p < .05$, 마음챙김 $F(1, 26) = 5.04, p < .05$, 과잉동일시 $F(1, 26) = 15.79, p < .01$, 4개의 요인에서 집단간 유의한 차이가 있었다.

자애명상집단 참여자들마다 개별적으로 명상한 수련 횟수가 다르기 때문에 수련 횟수에 따른 집단 간 차이를 분석하였다. 자애명상집단 참여자들의 8주간 수련 횟수를 기록한 결과를 가지고 평균수련 횟수를 분석한 결과 8주간 평균수련 횟수는 25.13일($SD=12.87$)로서, 평균 주당 3회로 나타났다. 따라서 평균 주3회 이상을 수련한 참여자들을 A집단, 평균 주3회 미만을 수련한 참여자들을 B집단으로 분류하여, 수련횟수에 따른 집단간 차이를 분석하였다. A집단(주3회 이상 수련집단)은 8주후에 통제집단에 비해 자기자비가 유의하게 증가하였고, $F(1, 19) = 29.31, p < .001$, 하위요인에서는 자기친절 $F(1, 19) = 17.642, p < .001$, 자

표 2. 집단 동질성 검증

		자애명상집단(<i>n</i> =15)	통제집단(<i>n</i> =14)	<i>t</i>
		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	
자기자비		90.53(15.94)	87.29(15.80)	.55
	자기친절	17.27(3.59)	16.64(3.86)	.45
	자기비판	17.80(4.26)	16.86(2.80)	.70
	보편적 인간성	14.00(2.83)	13.00(2.94)	.93
	고립	14.67(2.89)	14.57(3.80)	.08
	마음챙김	14.67(2.53)	14.07(2.67)	.62
	과잉동일시	12.13(2.77)	12.14(2.51)	-.01
마음챙김		28.87(4.00)	27.36(3.59)	1.07
	알아차림	10.67(1.59)	10.29(1.38)	.69
	주의	12.53(2.00)	11.86(1.79)	.96
	수용	5.67(1.29)	5.21(1.58)	.85
자이존중감		39.13(7.20)	37.57(6.79)	.60
정서	정적 정서	28.07(5.65)	28.14(8.03)	-.03
	부적 정서	22.20(9.37)	16.86(6.29)	1.81
지각된 스트레스		39.47(7.06)	38.57(6.16)	.36

기비판 $F(1, 19) = 13.24, p < .01$, 고립 $F(1, 19) = 15.37, p < .01$, 마음챙김 $F(1, 19) = 13.13, p < .01$, 과잉동일시 $F(1, 19) = 21.98, p < .001$, 5개의 요인에서 집단간 유의한 차이가 있었다. B집단(주3회 미만 수련집단)은 대부분의 변인에서 8주후에 증가를 보였으나 자기자비의 하위요인인 과잉동일시에서만 통제집단에 비해 집단간 유의한 차이가 있었고, $F(1, 18) = 6.58, p < .05$, 모든 변인에서 집단간 유의한 차이는 없었다.

자애명상집단 내에서 A집단과 B집단을 비교한

결과, A집단은 8주후 자기자비가 유의하게 증가하였고, $F(1, 12) = 7.91, p < .05$, 하위요인에서는 자기친절 $F(1, 12) = 12.67, p < .01$, 자기비판 $F(1, 12) = 5.47, p < .05$, 고립 $F(1, 12) = 11.49, p < .01$, 마음챙김 $F(1, 12) = 6.59, p < .05$, 4개의 요인에서 두 집단간 유의한 차이가 있었다. 따라서 자애명상프로그램은 자기자비를 유의하게 증가시키는 효과가 있으며, 주 3회 이상 자애명상을 한 집단에서 그 효과가 나타났다.

표 3. 집단별 자기자비의 사전, 4주후, 8주후 평균점수 및 공변량분석 결과

		사전	4주후	8주후	F	F	F
		M(SD)	M(SD)	M(SD)	사전-4주	4주-8주	사전-8주
자기자비	자애명상집단(n=15)	90.53(15.94)	95.00(16.52)	100.27(17.82)	.98	6.49*	5.30*
	A집단(n=8)	96.00(5.95)	104.88(5.22)	111.13(6.79)	10.15**	7.19*	29.31***
	B집단(n=7)	84.29(21.59)	83.71(18.07)	87.86(18.71)	1.03	2.01	.03
	통제집단(n=14)	87.29(15.80)	89.29(13.90)	89.50(13.67)			
자기친절	자애명상집단(n=15)	17.27(3.59)	18.33(2.69)	18.80(3.28)	3.84	.60	5.24*
	A집단(n=8)	18.38(1.69)	19.50(1.77)	21.00(1.85)	5.87*	6.08*	17.64***
	B집단(n=7)	16.00(4.83)	17.00(3.06)	16.29(2.69)	.66	.87	.02
	통제집단(n=14)	16.64(3.86)	16.43(2.98)	16.50(2.98)			
자기비판	자애명상집단(n=15)	17.80(4.26)	18.13(4.55)	20.00(4.38)	.01	11.12**	5.86*
	A집단(n=8)	18.75(1.39)	20.50(1.69)	22.13(2.03)	2.97	8.85**	13.24**
	B집단(n=7)	16.71(6.13)	15.43(5.38)	17.57(5.19)	3.61	4.68*	.43
	통제집단(n=14)	16.86(2.80)	17.36(3.18)	16.93(3.20)			
보편적 인간성	자애명상집단(n=15)	14.00(2.83)	14.20(2.60)	14.33(2.97)	.11	.05	.13
	A집단(n=8)	14.75(1.98)	15.00(2.00)	15.38(2.26)	.45	.28	.28
	B집단(n=7)	13.14(3.53)	13.29(3.04)	13.14(3.39)	.02	.80	1.09
	통제집단(n=14)	13.00(2.94)	13.29(2.64)	13.71(2.49)			
고립	자애명상집단(n=15)	14.67(2.89)	15.00(3.59)	15.93(4.03)	.22	.79	.20
	A집단(n=8)	15.38(1.60)	17.38(1.19)	18.50(1.20)	6.02*	5.43*	15.37**
	B집단(n=7)	13.86(3.89)	12.29(3.50)	13.00(4.16)	9.59**	.10	3.85
	통제집단(n=14)	14.57(3.80)	15.29(3.22)	15.43(2.62)			
마음챙김	자애명상집단(n=15)	14.67(2.53)	14.93(2.43)	16.47(2.56)	.00	12.75**	5.04*
	A집단(n=8)	15.50(1.85)	16.25(1.83)	18.00(1.69)	1.02	18.05***	13.13**
	B집단(n=7)	13.71(2.98)	13.43(2.23)	14.71(2.29)	1.30	4.07	.21
	통제집단(n=14)	14.07(2.67)	14.50(2.56)	14.57(2.17)			
과잉 동일시	자애명상집단(n=15)	12.13(2.77)	14.40(2.97)	14.73(3.26)	12.37**	.60	15.79**
	A집단(n=8)	13.25(2.31)	16.25(1.39)	16.13(1.81)	30.17***	.04	21.98***
	B집단(n=7)	10.86(2.85)	12.29(2.93)	13.14(3.93)	3.43	1.38	6.58*
	통제집단(n=14)	12.14(2.51)	12.43(2.38)	12.36(2.76)			

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

인지적·정서적 마음챙김의 변화

인지적·정서적 마음챙김의 사전점수를 공변인으로 한 공변량 분석결과, 자애명상집단은 8주 후에 마음챙김 수준이 지속적으로 증가하였으나 모든 변인에서 통제집단과의 차이는 유의하지 않았다.

A집단은 8주후에 통제집단에 비해 마음챙김이 유의하게 증가하였고, $F(1, 19) = 14.38, p < .01$, 하위요인에서는 알아차림 $F(1, 19) = 10.60, p < .01$, 수용 $F(1, 19) = 7.19, p < .05$, 두 요인에서 집단간 유의한 차이가 있었으며, 하위요인 주의에서는 경계적 유의수준에서 차이가 있었다, $F(1, 19) = 4.25, p = .05, p < .10$. B집단은 8주후에 마음챙김 수준이 증가하였으나 모든 변인에서 통제

집단과의 유의한 차이는 없었다. A집단과 B집단을 비교한 결과, 집단간 유의한 차이가 없었다. 따라서 주 3회 이상 자애명상을 한 집단에서 마음챙김 수준 및 알아차림, 수용이 유의하게 증가하는 효과가 있었다.

정적·부적 정서, 자아존중감, 지각된 스트레스의 변화

정적·부적 정서의 사전점수를 공변인으로 한 공변량 분석결과, 자애명상집단은 8주후에 정적 정서는 증가하고 부적 정서는 감소하였으나 통제 집단과의 유의한 차이는 없었다. A집단은 통제집단에 비해 부적 정서가 8주후에 유의하게 감소하였다, $F(1, 19) = 4.50, p < .05$. B집단은 8주후에

표 4. 집단별 인지적·정서적 마음챙김의 사전, 4주후, 8주후 평균점수 및 공변량분석 결과

		사전	4주후	8주후	F	F	F
		M(SD)	M(SD)	M(SD)	사전-4주	4주-8주	사전-8주
마음챙김	자애명상집단(n=15)	28.87(4.00)	29.27(4.98)	31.13(5.82)	.54	4.23	2.50
	A집단(n=8)	30.50(3.07)	31.00(5.53)	33.88(2.30)	.19	23.02***	14.38**
	B집단(n=7)	27.00(4.32)	27.29(3.68)	28.00(7.16)	.96	.33	.09
	통제집단(n=14)	27.36(3.59)	28.71(3.79)	27.64(3.37)			
알아차림	자애명상집단(n=15)	10.67(1.59)	11.20(2.21)	12.07(2.79)	.09	3.23	3.08
	A집단(n=8)	11.38(1.19)	12.13(2.30)	13.25(1.75)	.57	14.75**	10.60**
	B집단(n=7)	9.86(1.68)	10.14(1.68)	10.71(3.25)	.19	.18	.22
	통제집단(n=14)	10.29(1.38)	10.71(2.02)	10.50(1.40)			
주의	자애명상집단(n=15)	12.53(2.00)	12.80(2.08)	13.27(1.98)	1.75	3.78	1.22
	A집단(n=8)	13.13(2.10)	13.38(2.26)	14.00(0.76)	.38	7.59**	4.25
	B집단(n=7)	11.86(1.77)	12.14(1.77)	12.43(2.64)	1.89	1.05	.09
	통제집단(n=14)	11.86(1.79)	13.07(1.73)	12.21(1.81)			
수용	자애명상집단(n=15)	5.67(1.29)	5.27(1.44)	5.80(1.82)	.02	1.80	1.46
	A집단(n=8)	6.00(1.20)	5.50(1.69)	6.63(1.41)	.01	7.94*	7.19*
	B집단(n=7)	5.29(1.38)	5.00(1.15)	4.86(1.86)	.00	.05	.03
	통제집단(n=14)	5.21(1.58)	4.93(1.49)	4.93(1.21)			

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

정적 정서는 증가하고 부적 정서는 감소하였으나 통제집단과의 유의한 차이는 없었다. A집단과 B 집단을 비교한 결과 부적 정서에서 집단간 유의한 차이가 있었다, $F(1, 12) = 7.21, p < .05$. 따라서 주 3회 이상 자애명상을 한 집단에서 부적 정서가 유의하게 감소하는 효과가 있었다.

자아존중감의 사전점수를 공변인으로 한 공변량 분석결과, 자애명상집단은 8주후에 자아존중감이 증가하였으나 통제집단과의 유의한 차이는 없었다. A집단은 자아존중감이 증가하여 통제집단에 비해 경계적 유의수준에서 차이가 있었고, $F(1, 19) = 4.09, p = .06, p < .10$, B집단은 8주후에 자아존중감이 증가하였으나 통제집단과의 유의한 차이는 없었다. A집단과 B집단의 비교에서는 집단간 유의한 차이가 있었다, $F(1, 12) = 5.74, p < .05$. 따라서 주

3회 이상 자애명상을 한 집단에서 자아존중감이 증가하는 경향성이 있는 것으로 나타났다.

지각된 스트레스의 사전점수를 공변인으로 한 공변량 분석결과, 자애명상집단은 지속적으로 지각된 스트레스가 감소하였으나 통제집단과의 유의한 차이는 없었다. A집단은 8주후에 통제집단에 비해 지각된 스트레스가 유의하게 감소하였다, $F(1, 19) = 8.02, p < .05$. B집단은 4주후에 지각된 스트레스가 유의하게 감소하였으나, $F(1, 18) = 6.41, p < .05$, 8주후에는 통제집단과의 비교에서 집단간 유의한 차이가 없었다. A집단과 B집단을 비교한 결과 경계적 유의수준에서 집단간 차이가 있었다, $F(1, 12) = 4.66, p < .10$. 따라서 주 3회 이상 자애명상을 한 집단에서 지각된 스트레스가 유의하게 감소하는 효과가 나타났다.

표 5. 집단별 정서, 자아존중감, 지각된 스트레스의 사전, 4주후, 8주후 평균점수 및 공변량분석 결과

		사전	4주후	8주후	F	F	F
		M(SD)	M(SD)	M(SD)	사전-4주	4주-8주	사전-8주
정적정서	자애명상집단(n=15)	28.07(5.65)	28.67(7.32)	30.67(8.16)	.32	2.10	1.18
	A집단(n=8)	31.13(3.87)	33.50(5.71)	34.63(4.78)	.16	3.67	2.77
	B집단(n=7)	24.57(5.50)	23.14(4.49)	26.14(9.15)	2.49	.51	.08
	통제집단(n=14)	28.14(8.03)	30.00(8.74)	28.14(8.41)			
부적정서	자애명상집단(n=15)	22.20(9.37)	18.87(5.30)	17.80(6.10)	.78	.46	.91
	A집단(n=8)	19.38(8.23)	15.75(3.77)	14.13(2.70)	6.05*	2.10	4.50*
	B집단(n=7)	25.43(10.16)	22.43(4.61)	22.20(6.30)	.31	.09	.22
	통제집단(n=14)	16.86(6.29)	17.71(4.84)	18.07(5.78)			
자아존중감	자애명상집단(n=15)	39.13(7.20)	39.93(6.93)	41.13(6.49)	.20	1.17	1.04
	A집단(n=8)	41.50(3.12)	44.00(3.16)	44.88(3.94)	3.02	1.21	4.09
	B집단(n=7)	36.43(9.68)	35.29(7.30)	36.86(6.34)	1.25	.25	.22
	통제집단(n=14)	37.57(6.79)	38.00(6.93)	38.43(6.27)			
지각된 스트레스	자애명상집단(n=15)	39.47(7.06)	38.47(9.03)	36.87(7.93)	.03	3.89	3.31
	A집단(n=8)	35.25(4.13)	31.75(5.63)	31.38(5.29)	2.61	4.25	8.02*
	B집단(n=7)	44.29(6.75)	46.14(4.95)	43.14(5.27)	6.41*	.05	.02
	통제집단(n=14)	38.57(6.16)	37.36(5.98)	39.21(5.69)			

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

논 의

자애명상은 선행연구 결과와 동일하게 자기자비를 증진시키는 데 효과적임을 보여주고 있으며 이러한 결과는 선행연구의 결과(조현주 등, 2010; Fredrickson, 2008)를 다시 한번 확인해주고 있다. 특히 본 연구에서 자애명상은 다른 변인들에 비해 자기자비를 증진시키는 데 가장 효과적임을 보여주고 있다. 나와 타인은 다른 존재가 아니라 는 불교의 세계관에 기초한 자애명상은 자기 자신의 평화와 행복을 기원하는 것으로부터 출발해서 자애의 대상을 확장하는 명상법이다. 따라서 자애명상의 효과가 다른 변인들에 비해 자기자비 변인에서 가장 두드러지게 나타난 것으로 해석된다. 최근 MBSR 프로그램이 자기자비와 공감에 미치는 효과를 연구한 Birnie 등(2010)에 따르면, 2주간의 자애명상 수련을 포함한 MBSR 프로그램이 자기자비와 공감수준을 증진시키는 데 매우 효과적이었으며, 특히 공감증진을 위해 MBSR 프로그램을 사용할 때 자애명상은 결정적 구성요소가 될 수 있다고 제시한 바 있다. 현재 MBSR 프로그램에는 공식적으로 자애명상이 전체 30시간 중 30분 정도 밖에 포함되어 있지 못하다. 따라서 자애명상의 심신효과를 고려해볼 때 심신건강을 위한 중재법으로서 자애명상이 적극적으로 활용될 필요가 있으며, 자애명상이 자기자비, 공감 등 심리적 웰빙 요인들에 미치는 효과와 연관성에 대한 연구가 필요하다고 본다.

본 연구결과는 자기자비를 통해 마음챙김이 전반적으로 증진된다는 Neff의 주장을 지지하고 있다. 자애명상을 수련한 실험집단의 경우, 자기자비의 하위요소를 구성하고 있는 마음챙김 수준이 4

주 후에 꾸준히 증가하였지만, 이와는 달리 본 연구에서 독립적으로 측정된 인지적·정서적 마음챙김 수준은 집단 간에 유의한 차이가 나타나지 않았다. 그러나 주 3회 이상 꾸준히 수련한 집단(A집단)과 그렇지 않은 집단(B집단)으로 구분하여 살펴본 경우에는 인지적·정서적 마음챙김 수준에서도 집단간에 통계적으로 유의한 차이를 볼 수 있었다. 이러한 결과는 주 3회 이상 꾸준히 자애명상을 실천하는 경우 마음챙김 명상을 별도로 훈련하지 않아도 마음챙김이 더욱 강해질 수 있음을 시사하고 있다. Shapiro, Carlson, Astin과 Freedman(2006)은 최근 마음챙김의 구성요소를 의도, 주의, 태도라는 세 요인으로 분류하고, 마음챙김의 중요한 태도로 "수용, 친절함, 자비, 개방성, 인내, 애쓰지 않음, 평정심, 호기심, 비판단"(Carmody, Baer, Lykins, & Olendzki, 2009, p. 614)을 들고 있다. Germer(2009)도 마음챙김은 주로 주의활동에 영향을 미치는 반면 자애명상은 유대감에 영향을 미치는 차이를 지적하면서, 두 가지 수련은 궁극적으로 애정어린 자각(loving awareness)이나 마음챙김이 있는 자비(mindful compassion)와 유사한 마음상태를 계발하게 됨을 강조하고 있다. 이는 마음챙김과 자기자비는 서로 상호적으로 작용하여 시너지 효과를 낸다는 점을 시사하고 있다.

자애명상 실험집단은 지각된 스트레스가 통계적으로 유의하게 감소하였고, 특히 주 3회 이상 꾸준히 수련한 집단(A집단)은 통제집단에 비해 부적 정서가 통계적으로 유의하게 감소하였다. 본 연구결과는 자비명상, 자애명상이 심리사회적 스트레스에 대한 생리적, 행동적 반응을 감소(Pace et al., 2009, 2010)시키고 만성요통환자의 통증 및

심리적 스트레스를 감소(Carson et al., 2005)시키는 실용적인 전략임을 제시하고 있는 연구결과와 일치하는 것으로 보인다.

한편 자애명상집단에서 부적 정서의 감소폭이 정적 정서의 증가폭보다 조금 더 큰 것으로 나타났다. 8주 후에 각 집단의 평균값의 차이를 비교해보면 명상집단 전체, A집단, B집단은 정적 정서의 평균점수가 각각 2.6, 3.5, 1.57 증가한 반면, 부적 정서의 평균점수는 각각 4.4, 5.25, 3.23 감소하였다. 따라서 단기간의 자애명상은 정적 증서를 증진시키는 효과보다는 부적 정서를 감소시키는 효과가 다소 큰 경향성을 보여주고 있고, 이러한 경향성은 자애명상집단 전체 및 A집단, B집단에서 일관되게 나타났다. 이러한 경향성은 조현주 등(2010)의 연구결과와도 유사하다. 본 연구결과는 자애명상이 긍정심리 중재법이나 정서조절 전략으로서 유용하게 활용될 수 있음을 시사하고 있다.

자애명상 참여자들은 자아존중감 수준이 증가하였지만 통제집단과 비교해 볼 때 그 차이가 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 자아존중감은 자기자비와 마찬가지로 심리적 웰빙과 연관된 건강한 자기 태도인데, 자아존중감은 성공적인 수행이나 긍정적인 자기 평가, 자기애와 관련되어 있어 자기중심성이나 타인에 대한 무관심으로 드러날 수 있는 반면, 자기자비는 자기 평가나 사회적 비교와 연관되어 있지 않고 자신에 대한 비실재적인 관점의 적용을 요구하지 않는다. 따라서 자기자비는 자존감과 달리 실패를 경험했거나 스스로 부적절하다고 느낄 때조차도 유효하며, 자신의 부적절함에 대한 정서적인 영향을 약하게 하는 완충장치 역할을 하기 때문에 자존감에 비해 더 안정적이면서 유용한 정서조절전략(Neff,

2004)으로 평가받고 있다. 자기자비를 효과적으로 증진시키는 자애명상이 자아존중감과의 뚜렷한 상관관계가 발견되지 않은 본 연구결과는 Neff (2004)의 관점과 맥을 같이 하는 것으로 해석할 수 있으며 이와 연관해서는 추후 심층적인 연구가 필요하다고 본다.

건강한 성인들을 대상으로 자비명상의 효과를 검증한 Pace 등(2009, 2010)의 연구에서는 명상수련 시간이 스트레스가 유발하는 생리적 반응 및 행동적 반응을 감소시키는 예측변인이 되는지에 대하여 상반된 결과를 제시하고 있다. 심리사회적 스트레스에 대한 면역계 및 행동반응에 자비명상이 미치는 영향을 살펴본 2009년 연구에서는 평균(20.08분)이상을 수련한 집단은 그렇지 않은 집단과 비교해서 스트레스가 유발하는 면역계 반응 및 부정적 정서들이 통계적으로 유의하게 감소하였고, 명상시간과 스트레스에 대한 반응들 간에 연관성이 발견되었다. 그러나 2009년 연구와 동일하게 설계된 2010년 연구에서는 수련시간과 스트레스반응들 간에 유의한 연관성이 발견되지 않았다. 본 연구결과에서는 수련시간이 정서적, 정신적 변인들과 연관성이 있음이 발견되었다. 즉 명상참여자들의 평균수련 횟수에 따라 주 3회 이상 명상을 한 집단(A집단)과 주3회 미만 명상을 한 집단(B집단)을 비교분석한 결과, 두 집단간에 자기자비, 자아존중감, 부적 정서, 지각된 스트레스에서 유의한 차이가 있었다. 그리고 A집단은 통제 집단과 비교해서 여러 가지 변인들, 즉 자기자비, 마음챙김, 부적정서, 자아존중감, 지각된 스트레스 등 여러 가지 변인에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 따라서 수련시간과 스트레스반응 간에 연관성을 보여준 Pace 등(2009)의 연구결과와 본

연구결과는 유사하며, 본 연구결과는 평균 주 3회 이상 꾸준히 명상을 할 때 자애명상의 다양한 효과를 경험할 수 있다는 점을 시사하고 있다.

본 연구는 다음과 같은 점에서 의미가 있다고 할 수 있다. 첫째, 자애명상이 한국 성인여성들의 자기자비를 증진시키는 데 비교적 효과적임을 확인하였다. 또한 단기적인 자애명상은 자존감에 비해 보다 안정적이면서도 비조건적인 자기가치를 갖게 하는 자기자비를 증진시킨다는 점을 확인하였다. 둘째, 단기적인 자애명상을 통해서도 마음챙김 수준이 증진될 수 있음을 보여주었다. 셋째, 단기적인 자애명상은 정적 정서를 증진시키는 효과보다는 부적 정서를 감소시키는 효과가 더 크다는 점을 보여주었다. 넷째, 성인여성들의 경우 평균 주 3회 이상으로 자애명상 수련을 할 때 자애명상의 다양한 효과를 경험할 수 있음을 보여주었다.

본 연구의 제한점 및 추후 연구의 방향을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 수도권지역 일부 성인여성들로 한정되어 있고 표본수가 적기 때문에 연구결과를 일반화하기에는 무리가 있다. 따라서 더 많은 참여자를 대상으로 자애명상의 효과를 검증하는 연구가 필요하다. 둘째, 본 연구는 자애명상 효과의 지속성을 파악할 수 없다는 한계가 있으므로, 추후 자애명상 효과의 지속성 여부 및 장기간에 걸친 자애명상의 효과를 검증하기 위한 연구가 필요하다. 셋째, 자애명상의 효과를 검증함에 있어 매개 변인을 분석할 수 없었다. 추후 연구에서는 매개 변인의 작용여부를 분석하는 연구가 필요하다. 넷째, 연구자 중 1인이 자애명상프로그램을 실시하였으므로 연구결과에 영향을 미쳤음을 배제할 수가 없다.

최근 마음챙김과 긍정심리학 중재법의 통합 프로그램에 대한 중요성이 제기(김정호, 2010)되고 있고 마음챙김과 자애명상을 통합하는 실천들이 진행되고 있다. 이러한 추세에서 국내에서도 마음챙김과 긍정심리 중재법의 통합 프로그램으로서의 자애명상에 대한 새로운 조망과 연구작업이 활성화되기를 기대한다. 또한 심신건강을 위한 중재법으로서 명상을 이용할 때 자애명상이 보다 폭넓게 활용되기를 기대한다.

참 고 문 헌

- 김정호 (2010). 마음챙김과 긍정심리학 중재법의 통합 프로그램을 위한 제언. *한국심리학회지: 건강*, 15(3), 369-387.
- 이상현, 성승연 (2011). 분노사고와 분노표현에 있어서의 자기-자비의 완충효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 23(1), 93-112.
- 이우경, 방희정 (2008). 성인기 여성의 스트레스, 마음챙김, 자기-慈愛, 심리적 안녕감 및 심리증상 간의 관계. *한국심리학회지: 발달*, 21(4), 127-146.
- 정은영, 이선영 (2008). 마음챙김, 자기-자비, 자기-존중감의 관계. *한국심리학회지 연차학술발표대회 논문집*, 550-551.
- 조현주, 윤병수 (2010). 자애명상이 자기비판성향자의 심리·뇌진도 측정치에 미치는 효과. *한국임상심리학회 봄 학술대회 포스터발표*.
- 조현주, 현명호 (2011). 자기비판과 우울관계에서 지각된 스트레스와 자기자비 효과. *한국심리학회지: 건강*, 16(1), 49-62.
- Barnhofer, T., Chittka, T., Nightingale, H., Visser, C., & Crane, C. (2010). State effects of two forms of meditation on prefrontal EEG asymmetry in previously depressed individuals. *Mindfulness*, 1, 21-27.

- Birnie, K., Speca, M., & Carlson, L. E. (2010). Exploring self-compassion and empathy in the context of Mindfulness-based Stress Reduction(MBSR). *Stress and Health, 26*, 359-371.
- Bishop, S. R., Law, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Welting, D., Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clin Psychol Sci Prac, 11*(3), 230-241.
- Carmody, J., Baer, R. A., Lykins, L. B., & Olendzkm, N. (2009). An empirical study of the mechanism of mindfulness in a minfulness-based stress reduction program. *Journal of Clinical Psychology, 65*(6), 613-626.
- Carson, J. W., Keefe, F. J., Lynch, T. R., Carson, K. M., Goli, V., Fras, A. M., & Trorp, S. R. (2005) Lovingkindness meditation for chronic low back pain: Results from a pilot trial. *J Holist Nurs 23*(3), 287-304.
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *J Pers Soc Psychol, 95*, 1045-1062.
- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion*. NY: The Guilford Press.
- 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. *Clin Psychol Psychother, 13*, 353-379.
- Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., & Gross, J. J. (2008) Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion 8*, 720-724.
- Johnson, D. P., Penn, D. V., Fredrickson, B. L., & Meyer, P. S. (2009). Loving-Kindness Meditation to enhance recovery from negative symptoms of schizophrenia. *Journal of Clinical Psychology: In Session, 65*(5), 499-509.
- Kristeller, J. L., & Johnson, T. (2005). Cultivation loving kindness: A two-stage model of the effects of meditation on empathy, compassion, and altruism. *Journal of Religion and Science, 40*(2), 391-408.
- Leiberg, S., Klimecki, O., & Singer, T. (2011). Short-term compassion training increase prosocial behavior in a newly developed prosocial game. *PLoS ONE, 6*(3), e17798.
- Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: Effects of meditative expertise. *PLoS ONE 3*(3): e1897.
- Lutz, A., Greischar, L. L., Perlman, D., & Davidson, R. J. (2009). BOLD signal in insula is differentially related to cardiac function during compassion meditation in experts vs. novices. *Neuroimage, 47*(3), 1038-1046.
- Mayhew, S. L., & Gilbert, P. (2008). Compassionate Mind Training with people who hear malevolent voices: A case series report. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 15*, 113-138.
- McKay, M., & Fanning, P. (1992). *Self-esteem: a proven program of cognitive techniques for assessing, improving, and maintaining your self-esteem*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Neff, K. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences, 9*(2), 27-37.
- Neff, K. D. (2009). Self-compassion. In M.R. Leary & R.H. Hoyle(Eds.), *Handbook of Individual*

- Difference in Social Behavior*(pp.561-573). NY: Guilford Press.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2010). Integrating mindfulness and self-compassion. 8th Annual International Scientific Conference for clinicians, researchers, and educators. <http://www.mindfulnet.org/NeffGermer_Self-CompassnHandout_Apr10.pdf>
- Pace, T. W. W., Negi, L. T., Adame, D. D., Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brownm T. D., Issa, M. J., & Raison, C. L. (2009). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology*, 34(1), 87-98.
- Pace, T. W. W., Negi, L. T., Sivilli, T. I., Issa, M. J., Cole, S. P., Adame, D. D., & Raison, C. L. (2010). Innate immune, neuroendocrine and behavioral responses to psychosocial stress do not predict subsequent compassion meditation practice time. *Psychoneuroendocrinology*, 35(2), 310-315.
- Rockliff, H., Gilbert, P., McEwan, K., Lightman, S., & Glover, D. (2008). A pilot exploration of heart rate variability and salivary cortisol responses to compassion-focused imagery. *Clin Neuropsychiatry*, 5(3), 132-139
- Salzberg, S. (2005). 붓다의 러브레터[*Lovingkindness: The revolutionary art of happiness*]. (김재성 역). 서울: 정신세계사. (원전은 1995에 출판)
- 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., & Freedman, B. (2006). Mechanism of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386.
- 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 therapist in training. *Training & Education in Professional Psychology*, 1(2), 105-115.

원고접수일: 2011년 9월 30일

게재결정일: 2011년 11월 24일

Effects of Loving-Kindness Meditation on Self-Compassion, Mindfulness, Self-Esteem, Positive and Negative Affect, and Perceived Stress

In-soon Wang

Ok kyeong Cho

Dept. of Mind-body Healing, Seoul University of Buddhism

This study examined the effects of loving-kindness meditation as an intervention for cultivating various positive affects for adult women. This study recruited urban women performing nonprofit activities and had them practice loving-kindness meditation for 8 weeks. The participants in this study were 29 women(15 in the experimental group and 14 in the control group). Measures were self-compassion, cognitive and affective mindfulness, self-esteem, positive and negative affect, and perceived stress, which were measured three times: before the study, at week 4, and at week 8. The major findings are as follows: self-compassion significantly increased for the experimental group after 8 weeks in comparison with the control group. Participants of the experimental group who had been practicing meditation over 3 times per week showed significantly increased self-compassion and mindfulness, and significantly decreased negative affect and perceived stress after 8 weeks. On the other hand, participants of the experimental group who had been practicing meditation under 3 times per week tended to show positive changes in many dependent variables, but they were not statistically significant. This study appears to verify the effects of loving-kindness meditation for increasing self-compassion. It was meaningful to show that loving-kindness meditation seems to increase mindfulness and other positive effects when practiced more than 3 times per week.

Keywords: Loving-kindness Meditation, self-compassion, mindfulness, self-esteem, positive affect, negative affect, perceived stress