한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2016. Vol. 21, No. 1, 1 - 18

심신중재법으로서 요가의 치료적 적용

조 옥 경† 왕 인 순
서울불교대학원대학교 심신통합치유학과

본 연구는 최근 급속히 성장하고 있는 요가의 치료적 적용 현황을 살펴보고 심신통합적 관점에서 요가를 재조명하기 위한 것이다. 해탈을 추구하는 전통적 수행체계였던 요가는 서구에서 의료 및 건강전문가의 주목을 받으면서 보완대체의학 분야에서 '심신중재법'으로 인정받았으며 '요가치료'라는 독립된 분야로 성장하고 있다. 요가치료 성장의 배경에는 인도에서의 전문적인 요가병원의 설립, 치료지향적인 인도 요가스승들과 서양 건강전문가들과의 공동작업을 통한 요가의 과학화, 서양에서의 요가치료의 대중화와 요가치료사의 양적 팽창이 있었다. 현재 요가치료는 신체정렬 중심 요가치료, 심리중심 요가치료, 임상현장에서 치료적으로 활용되는 요가로 세분되어 발전하고 있다. 현재까지 과학적이고 체계적인 방법을 통해 검증된 요가의 치료적 효과는 통증, 심혈관계 질환, 면역기능 등의 신체적 효과와 우울, 불안, 스트레스, 수면 등의 심리적 효과로 대별할 수 있다. 자기자각과 자기조절을 강조하는 요가의 심신통합적 접근은 심신의 치료 및 건강을 위한 기법으로 마음챙김요가, 이완을 강조하는 회복요가, 호흡조절 중심의 요가, 주의조절을 위한 명상을 제공하고 있다. 이러한 요가치료의 추세를 고려할 때, 향후 한국의 심신건강 분야에 신체움직임, 호흡, 이완, 명상의 통합적 치료기법을 갖춘 요가가 적극 도입되기를 기대한다.

주요어: 요가, 요가치료, 심신중재법, 심신통합, 자기자각, 자기조절, 마음챙김

† 교신저자(Corresponding author) : 조옥경, (08559) 서울시 금천구 독산로 70길 8 서울불교대학원대학교 심신통합치유학과, Tel: 890-2835, E-mail: mshanti@hanmail.net

www.kci.go.kr

산스크리트어로 '결합'(개체 자아와 우주적 참 자아의 결합)을 의미하는 요가는 개인을 속박하는 온갖 조건화로부터 해방된 해탈(moksha)을 정점으로 하는 인간의식 변용의 테크닉이다. 1893년 7월 30일 미국 시카고에서 열린 세계종교회의(The Paliament of the World's Religions)에서 Swami Vivekananda에 의해 서구에 처음으로 소개된 요가는 지난 120여 년 동안 그 과학적 효과가 꾸준히 입증되어 보완의학의 한 분야로 자리를 잡아가고 있다. 요가의 서구화 과정을 연대별로 추적해보면 1930년대와 40년대 비교적 초기 연구들은 의사와 과학자들 중심으로 요가자세를 실시할 때 일어나는 자율신경계 및 대사활동의 변화에 집중되어 있었다. 그 후 일종의 스포츠로 인식된 요가는 건강전문가나 체육 분야 전문가들에 의해 체육교육의 일환으로 수용되었으며(Arpita, 1990), 1980년대 말과 1990년대에는 단순한 운동과 피트니스 훈련으로서의 요가를 탈피하여 요가의 심리, 생리적 효과에 대한 연구가 진행되면서 요가가 임상적으로 적용되기 시작했다. 2001년 타임지가 "요가의 힘 The Power of Yoga"을 커버스토리로 다루면서 대중들에게 인식된 요가의 치료적 효과는 2000년대에 들어서 의료 전문가 및 건강전문가의 주목을 받으면서 요가치료라는 독립된 분야의 탄생으로 이어졌다(조옥경, 2006).

요가치료의 성장은 2000년대 이후 가속되고 있는 의료계의 변화와도 관련이 있다. 1977년 사이언스(Science)지에 게재된 역사적인 논문에서 Engel(1977)은 그동안 의료계를 주도해왔던 생의학적 모델(biomedical model)의 대안으로 생물심리사회 모델(biopsychosocial model)을 제안하였다. 그의 논문을 필두로 서서히 변화를 겪은 기존 의료 패러다임으로 인해 1990년대에는 마침내 보완대체의학(complementary and alternative medicine: CAM)분야가 독립적으로 탄생하였다. "일반적으로 정통의학으로 간주되지 않았던 일군의 다양한 의료 및 건강관리 시스템, 훈련(practice), 제품(product)들"(Park, 2013)을 말하는 CAM은 미국 보완대체의학센터(The National Center for Complementary and Alternative Medicine: NCCAM)를 중심으로 연구 및 교육은 물론 정보, 평가 서비스가 이루어졌는데, 이 기관은 2014년 국립 보완 및 통합건강센터(National Center for Complementary and Integrative Health: NCCIH)로 그 명칭이 변경되어 현재에 이르고 있다. 평균수명의 연장으로 만성질병이 증가하고 의료비 지출의 증가로 정통 서구의학의 한계를 느낀 일반대중들은 해마다 CAM을 점점 더 많이 이용하고 있으며, 미국의 경우 1997년을 기점으로 CAM에 대한 비용지출이 정통의료비를 초과하기에 이르렀다(변광호, 2006).

NCCAM(현재 NCCIH)는 CAM을 정통의학과 함께 사용되는 '보완의학(complementary medicine)'과 정통의학 대신에 사용되는 '대체의학(alternative medicine)'으로 크게 구분하고 있다(Park, 2013). 이 중 보완의학에 속하는 요가(6.1%)는 미국의 경우 비타민과 미네랄을 제외한 자연제품(17.7%), 심호흡(12.7%), 명상(9.4%), 카이로프랙틱이나 정골요법(8.6%), 마사지(8.3%)의 뒤를 이어 대중들에게 선호되는 CAM 방법으로 자리를 잡아가고 있다(Barnes, Bloom, & Nahin, 2008). Okoro, Zhao, Li와 Balluz(2012)는 2002-2007년 동안 미국에서의 CAM 성장을 조사하면서 심호흡 및 마사지와 더불어 유의미하게 성장한 CAM의 방법들로 명상과 요가를

www.kci.go.kr

꼽았으며, 명상의 경우 11%에서 13.5%로, 요가의 경우 5.1%에서 6.6%로 성장했다고 보고하였다. 2006년에 실시된 국가단위의 조사(Ock et al., 2009)에 따르면, 한국에서 가장 자주 사용되는 CAM 치료로는 비타민, 인삼 등 식품보조 및 건강식품(65.4%)을 꼽을 수 있다. 이에 비해 심신중재법 전반은 5.1%를 차지하고 있으며 이 중 요가와 명상이 각각 2.1%, 명상 0.7%를 차지한다. 명상에 훨씬 큰 비중을 두는 미국과는 달리 한국에서는 신체를 역동적으로 움직이는 요가가 훨씬 더 빈번하게 이용된다는 점은 시사하는 바가 크다.

치료적 요가는 고대 인도에서부터 활용되어 왔던 역사를 갖고 있다. 산스크리트어로 요가치료를 요가 찌킷사(yoga cikitsā)라고 하는데 여기에서 찌킷사는 '질병에 대항한다'는 뜻이다(Mohan & Mohan, 2004). 질병이나 불건강한 상태를 치료하거나 개선하기 위해 요가의 여러 기법들을 이용하는 요가 찌킷사는 마음을 본격적으로 다루고 있는 파탄잘리 요가경(Patanjali yogasūtra)과 인도 고대 의료체계인 아유르베다(Āyurveda)를 근간으로 하고 있다(Kraftsow, 1999). 요가의 치료적 효과는 인도에서 발간된 학술지에 상당수 발표되었지만 대부분의 연구는 실험이 올바로 통제되지 못했거나, 통제집단이 결여된 적은 수의 임상적 예비연구에 그쳐 그 결과를 일반화하는 데는 한계가 있을 뿐 아니라 자료 접근성도 쉽지 않아 서구 연구자들이나 임상가들의 관심에서 배제되는 경향이 있었다(Khalsa, 2007). 그러나 최근의 요가치료는 경험적, 실증적 자료를 통해 그 효과가 입증됨으로써 의료적 진단을 거친 후 질환별로 보완적 처방으로 활용되고 있으며 자세정렬, 호흡, 이완, 명상 위주의 테크닉을 중심으로 몸과 마음의 통합을 강조하는 방향으로 발전하고 있다(Monro, 1997). 2000년 이후 요가의 치료적 효과에 관한 연구 논문만도 전 세계적으로 1000편 이상이 발표되어 지난 10년 동안 그 수효가 5배나 증가했음을 보여주는 통계는(Bullock, 2013) 요가치료에 대한 관심 급등을 보여주는 좋은 예일 것이다.

본 논문은 보완의학의 대표적인 심신중재법으로 정착하고 있는 요가치료 분야를 전반적으로 소개하면서 심신통합적 관점에서 요가의 치료적 적용을 개관하기 위한 것이다. 이런 목적을 위해 우선 서구에서 급속도로 성장하고 있는 요가치료의 발전과정을 역사적으로 살펴보고, 현재 여러 갈래로 분화하고 있는 요가치료 분야의 현황과 더불어 심신의학에서의 자기조절의 수단으로 관심을 받고 있는 요가의 내용을 간략하게 정리해 보았다. 또한 2010년 이후 급증하고 있는 개관논문을 중심으로 요가의 치료적 효과를 신체적 질환과 심리적 질환으로 대별하여 요약, 기술하였다. 여기에 더해서 요가의 심신통합적 적용의 구체적인 예들을 살펴보는 가운데 마음챙김 요가의 활용과 이완, 호흡, 명상의 테크닉들이 치료적으로 활용되는 구체적인 예들을 기술하였다. 심리학은 그동안 신체보다는 마음에 집중함으로써 몸-마음 소통 측면에는 비교적 소홀하였을 뿐 아니라(조옥경, 2013) 건강에 대한 심신통합적 관점이 상대적으로 부족하다고 할 수 있다. 몸과 마음이 통합된 단일체임을 전제하는 요가는 심신통합적 테크닉을 이용하여 다양한 신체 및 심리치료 효과를 입증하면서 현재 빠르게 그 영역이 확장되고 있다. 심신통합적 인간관을 바탕으로 다양한 신체 및 심리치료에 활용되고 있는 요가치료의 현황 및

www.kci.go.kr

효과를 살펴보는 것은 한국의 심신건강 분야에 새로운 시사점을 제공할 뿐 아니라, 건강전문가들에게 새로운 흐름에 부응하는 확장된 인간관 정립에도 도움을 줄 것이다.

심신중재법으로서의 요가

치료적 요가의 전개 과정

요가는 인도 전통의학인 아유르베다 의학체계 내에 포함된 공식적인 치료법으로서, 아유르베다 의사는 개인의 체질과 심리정신적 기질에 따라 요가자세와 호흡조절, 명상 등을 처방해왔다. 인도의 전통적 치료법이었던 요가가 현대의 치료적 요가로 발전해온 과정에서 결정적으로 주요하게 영향을 미친 요인들을 분석해보면, 인도에서의 전문적인 요가병원의 설립 및 연구, 치료지향적인 인도의 요가스승들과 서양의 건강전문가들과의 공동 작업, 서양에서의 요가치료의 대중화와 요가치료사의 양적 팽창을 주요 요인으로 꼽을 수 있다.

인도에서 요가의 의학적 적용 흐름을 살펴보면, 1918년 요가연구재단(Yoga Institute of Santa Cruz), 1930년 까발리야다마 요가병원(Kaivalyadhama Yoga Hospital), 1975년 비베카난다 요가연구재단(Vivekananda Yoga Research Institute) 건립을 계기로 인도 전역에서 요가 병원 및 요가치료센터들이 설립되고, 대체의학센터와 암병동에 요가프로그램이 포함되면서 '요가치료사'라는 인력이 양산되었음을(Khalsa, 2007; Payne, 2015) 알 수 있다.

현대 요가의 아버지, 인도 치료 요가의 스승이라 불리는 Krishnamacharya는 비니요가(viniyoga)라는 고대의 가르침을 계승하였는데, 비니요가는 인생의 주기별로, 그리고 개개인의 필요에 따라 요가 수련을 해야 한다는 점을 강조하고 있다. Desikachar와 Iyengar는 서양의 의사들, 심리치료사들, 건강전문가들과의 공동 작업을 통해, Krishnamacharya의 가르침을 현대 사회에 맞게 계승하고 발전시켜왔으며, 1970년대 이후 서구에서 요가교육 및 요가치료의 대중화 및 전문화에 가장 크게 기여한 인물이다.

국제요가치료사연맹(International Association of Yoga Therapist: 이하 IAYT)이라는 전문가 조직의 창립은 요가치료의 전문성 확보 및 다양한 분야와의 융합 작업을 가속화하는 데 기여하였다고 평가할 수 있다. 서구에서 요가치료 분야가 대중화되면서, 요가치료사들의 양적 팽창을 기반으로 1989년 IAYT가 창립되었고, 1991년부터 해마다 국제요가치료저널(International Journal of Yoga Therapy)이 발간되고 있다. 현재 IAYT (Kepner, 2015)에는 50개국 3,400여명의 요가치료사들과 120여개의 요가치료 교육훈련 기관이 활동하고 있다.

IAYT(2012)는 요가치료를 "요가의 이론과 실천방법을 적용시켜 건강과 웰빙의 증진을 위한 개인의 역량을 높이는 과정"으로 정의하고 있다. 여기에서 요가의 이론이란, 인간은 몸, 호흡, 마음, 지성, 정서라는 다양한 요소들 및 이러한 요소들 간의 상호작용을 포함하는 다차원적인 시스템이며, 지속적인 요가수련을 통해서 이러한 차원을 긍정적으로 변화시켜야 한다는 요가의 근본 가르침에 중점을 두는 요가철학 및 요가심리학을 말한다. 이는 곧 내담자나 수련생이 자기자각(self-awareness)을 바탕으로 몸, 마음, 영성의 통

www.kci.go.kr

합을 지향하면서 요가수련을 지속적으로 실천하도록 요가의 관점 및 다양한 방법들을 치료적 맥락에서 적용함을 의미한다.

요가치료 분야의 현황

현재 서구에서 널리 인정받고 있는 요가치료 및 IAYT에서 공인하고 있는 요가치료사 훈련프로그램을 근거로 요가치료 분야를 크게 분류하면, 신체정렬 중심 요가치료, 심리중심 요가치료, 임상현장에서 치료적으로 활용되는 요가로 구분지을 수 있다. 이렇게 분류하는 이유는 현재 시행되고 있는 다양한 요가치료들의 공통점과 차이점을 분명하게 드러내기 위해서이다. 아래에 제시된 요가치료들은 기본적으로 요가의 심신통합적 관점을 견지하면서 요가자세와 호흡, 이완 등의 방법을 사용하고 있다는 점에서 공통점이 있으나, 기본 전제와 강조점, 구체적인 방법론에서 각각 독특한 특징들을 갖고 있다.

요가치료의 첫 번째 분야인 신체정렬 중심 요가치료의 대표적인 예로는 Iyengar 요가치료(Iyengar yoga therapy)와 구조 요가치료(structural yoga therapy)를 들 수 있다. Tinbergen은 자세가 어떻게 근골격계 뿐 아니라 내분비계, 면역계, 호흡계 등 모든 생리시스템에 영향을 미치는지에 관한 연구로 1973년에 노벨상을 수상한 바 있는데(Stiles, 2001), 이러한 연구를 통해 자세와 생리시스템과의 상호 연관성을 규명했다. 신체정렬 중심의 요가치료는 신체정렬이 인체의 모든 시스템에 영향을 미쳐 몸과 마음의 균형을 가져온다는 것을 기본 전제로 하고 있다. 특히 Iyengar 요가는 질환별로 효과적인 요가프로그램이 제시되어서 의학적 검증이 가장 폭넓게 진행되어온 대표적인 치료 지향적 요가라 할 수 있다.

Iyengar 요가는 요가자세 훈련을 통해 신체를 안정화함으로써 의식변용의 기초를 마련한다는 관점을 갖고 발전되었다(Clare, 2007). 특히 그의 요가는 신체적, 심리적 어려움이 있는 사람들이 효과적으로 요가치료를 받을 수 있도록 돕기 위해 블럭, 벨트, 담요, 베개, 붕대 등 다양한 보조도구를 사용하는 것이 특징이다.

Stiles(2001)가 창안한 구조 요가치료는 근골격계의 통증 감소에 초점을 맞추는데, 관절의 가동범위, 근육의 톤, 관절 통증의 감소에 대한 체계적 접근법을 사용하고 있다. 스트레스 반응에 따른 자세의 변화, 근골격계의 긴장을 유발하는 자세의 불균형 등에 대한 바디 리딩(body reading)과 정렬상태에 대한 신체 자각을 강조하는 구조 요가치료는 특히 만성통증에 효과적인 것으로 평가받고 있다.

요가치료의 두 번째 분야인 심리중심 요가치료는 '요가심리치료'라고도 불리는데, 이는 서구의 전일건강과 심리학의 원리를 요가와 통합시킨 것이다. 대표적인 요가심리치료로는 피닉스라이징 요가치료(Phoenix Rising Yoga Therapy)와 크리팔루 요가(Kripalu Yoga)를 들 수 있다. 요가심리치료는 "몸은 기억하고 있다"는 전제하에, 심리적 이슈를 해소하고 자기변용을 촉진하기 위해 몸에 내장된 지혜가 드러나도록 요가자세, 호흡, 명상, 심상화 등 다양한 방법을 활용하고 있다. 특히 심신 연관성에 대한 자각력이 증진될 때까지 특정한 요가자세를 일정 시간 유지함으로써 심리적으로 막힌 에너지를 풀어내고 무의식적인 정서와 태도를 자각하는 동시에 자기 이슈를 심층적으로

www.kci.go.kr

탐색하도록 안내한다.

피닉스라이징 요가치료(Clare, 2004; Lee, 1997; Lee, 2001)는 요가자세를 할 때 지나치게 과도하지도 느슨하지도 않는 지점인 가장자리(edge)를 몸과 마음의 통합을 위한 자각이 고양되는 지점으로 제시하고 있다. 안전하고 지지적인 환경에서 내담자는 이 지점에 머물면서 자기 이슈를 다룰 수 있도록 치료사의 도움을 받는다. 미국심리학회에서 공인하고 있는 피닉스라이징 요가는 움직임과 표현기법을 활용한 치료들 중 하나인 신체심리치료(body psychotherapy)에 포함되어 있다.

크리팔루 요가는 단계적인 과정을 통해 자기변용을 촉진한다는 특징이 있다(Clare, 2004). 우선 요가자세를 짧은 시간동안 적절하게 유지함으로써 긴장의 이완과 자기수용을 경험한 후에 내담자는 오랫동안 자세를 유지함으로써 신체적, 정서적, 심리적 저항과 두려움을 직면하게 된다. 여기에서 치료사는 심신의 상호작용의 관찰을 통해 치료과정이 진행되도록 하면서 자각 역량이 증진되도록 안내한다.

마지막으로 임상현장에서 치료적으로 활용되는 요가는 크게 두 가지로 구분된다. 첫째는 통합적인 프로그램에 요가가 한 요소로 포함되는 방식이고, 둘째는 치료 및 예방을 목적으로 개발된 요가치료 프로그램을 독립적으로 또는 보조요법으로 활용하는 방식이다. 전자의 대표적인 예로는 Ornish의 PRHD(심장질환관리프로그램)와 Kabat-Zinn의 MBSR을 들 수 있는데, 여기에서는 요가가 프로그램의 한 구성요소로 포함되어 있다. 후자의 대표적인 예로는 iREST, 비니 요가치료(Vini Yoga Therapy), 통합요가치료(Integrative Yoga Therapy)와 요가치료 Rx(Yoga Therapy Rx)를 들 수 있다. 이 프로그램들은 의료현장에서 치료를 목적으로 고안되었기 때문에 질환별로 사용할 수 있는 요가자세 시리즈와 호흡법, 이완법 등이 상세하게 제시되어 있으며, 의료진 및 건강 전문가들과의 긴밀한 협조를 강조하고 있다.

임상심리사 Miller가 창안한 iREST(Integrative Restoration)는 요가이완법이자 명상법인 요가니드라(yoga nidra)를 현대적으로 변형시킨 치료방법으로서, 미해결된 신체적·심리적 이슈의 치유 및 심신의 회복을 용이하게 한다는 점에서 '통합적 회복'으로 알려져 있다. 내적 자원의 경험, 신체감각 및 호흡 자각, 상반된 느낌·정서·생각의 자각, 전일성 인식 등 10단계로 구성된 이 프로그램은 임상적으로 검증된 명상 프로토콜로 평가받고 있다(Kepner, 2015; Miller, 2015). 또한 이 프로그램은 만성통증 및 PTSD 증상을 개선시킨다는 임상연구들이 축적되어 있다.

4년 전 국내에 처음으로 소개되어 빠른 속도로 활용되고 있는 비니 요가치료(Kraftsow, 2011)는 움직임이 없는 상태에서 요가자세를 일정시간 유지하는 정적인 방식과 다르게, 동적인 방식으로 요가자세를 이어가는 빈야사(vinyasa) 스타일을 특징으로 하고 있으며, 질환별로 요가자세와 호흡, 이완, 명상, 기도 등 다양한 방법을 개인에게 적합한 방식으로 제공하고 있다. 비니요가(Kepner, 2015)는 만성요통과 일반 불안장애(GAD), 우울에 관한 프로토콜이 개발되어 있으며, 현재 만성 폐쇄성 폐질환(COPD) 프로토콜을 개발 중에 있다.

통합요가치료는 개인별 요가치료 세션 외에도 10주간의 구조화된 치료프로그램이 있는데, 25가지 핵심적인 치유원리를 치료프로그램에 통합시

www.kci.go.kr

켰다는 점에서 종합적이면서도 창조적인 프로그램으로 평가받고 있다(Clare, 2004; Le Page, 2015). 여기에서는 치료사들에게 건강 상태에 따른 요가의 치료적 적용 뿐 아니라 의학적 관점과 병인학을 제시함으로써 건강관리팀의 일원으로 의료 및 임상현장에서 일할 수 있도록 요가치료사들을 훈련시킨다. 요가치료 Rx(Payne, 2015)는 Payne 박사가 오랜 임상작업의 결과로 만든 치료방법으로서, Payne 박사는 1998년 UCLA 의과대학에서 '요가와 요가치료' 과목을 정규 선택과목으로 채택하는 데 중요한 역할을 한 인물이다.

현대의 요가치료분야는 치료적 지향을 지닌 요가전문가와 의사, 임상심리사, 건강전문가들과의 공동작업을 통해서 다양한 치료법으로 발전되어 확산되고 있다. 이에 따라 내담자들은 자신의 취향에 따라 요가치료법을 선택할 수 있는데, 예를 들어 요통 환자는 일정시간 요가자세를 취하면서 정렬상태를 유지할 수도 있고, 역동적인 방식으로 요가자세를 이어갈 수도 있다. 우울이나 불안의 증상이 있는 경우 정렬중심의 접근이나 심리중심의 접근 중 어떤 것이라도 선택할 수 있다. 만성통증의 경우 요가자세 시리즈도 효과적일 뿐 아니라 이완·명상 중심의 접근법도 효과적이다. 현대의 요가치료 분야에서는 요가자세와 호흡, 이완과 명상을 각각 독자적으로 사용함으로써 치료적 효과를 내기도 하고, 여러 방법들을 통합적으로 사용함으로써 치료적 효과를 내기도 한다. 주목할 점은 Iyengar 요가치료나 임상현장에서 활용되는 치료요가는 임상적 연구가 축적되면서 전문적 치료법으로 발전해왔다는 것이다. 이러한 흐름은 임상적으로 검증된 프로토콜의 마련 및 건강전문가들과 협력할 수 있는 요가치료사의 양성이 향후 요가치료 전문화의 핵심적인 요소라는 것을 시사하고 있다.

심신의학에서 주목받는 요가

심신의학의 발달과 함께 요가는 전일건강 모델로서 재평가 받고 있으며 심리생리적 불균형을 해소하는 자기조절의 수단으로 인식되고 있다. 이완과 명상의 치료적 효과는 영성에 대한 관심을 높이는 계기가 되고 있으며, 자아실현, 심층의식의 계발, 영적 건강 및 각성의 수단으로서의 요가의 가능성을 새롭게 부각시키고 있다(조옥경, 2011). 2015년에 출간된『요가치료와 통합의학 *Yoga Therapy & Integrative Medicine*』은 요가의 치료적 적용의 검증 및 전문화 작업의 결실이라 할 수 있다.

심신의학, 통합의학에서 요가를 주목하는 이유는 요가가 광범위한 치료효과를 갖고 있기 때문인데, 구체적인 효과에 대해서는 다음 장에서 기술할 것이다. 한편 심신의학적 관점에서 볼 때 마음은 신체의 내적인 치유능력을 촉진하는 강력한 원천이기 때문에(Little, 2004) 환자의 자각을 증진시킬 것을 매우 강조한다. 왜냐하면 자신의 심리생리적 상태를 조절하는 자기조절 역량은 질병예방과 건강유지에 매우 중요한데, 자각이 이러한 자기조절 능력을 매개하기 때문이다(왕인순, 2010). 요가는 자각의 증진을 통해 자기조절 역량을 효과적으로 증진시킨다는 점에서 주목받고 있다. 또한 요가는 스트레스 반응과 대비되는 이완반응을 효과적으로 증진시키는 면에서도 주목받고 있는데, Smith(2007)는 다른 중재법들과 비교해 볼 때 요가는 근육이완, 호흡, 심상화, 명상 등

www.kci.go.kr

여러 방법들을 통합적으로 사용함으로써 이완반응을 더욱 촉진시키는 특징을 갖고 있다고 평가하고 있다.

많은 연구들은(Khalsa, 2004; Riley, Ehling, & Sancier, 2004; Raub, 2002) 요가의 치료적 기전에 대하여 신경근육계의 이완반응과 자율신경계의 조절을 공통적으로 제시하고 있다. 이러한 기전으로 인해 요가는 근골격계의 통증 치료 및 두통, 만성기관지염과 천식 등의 호흡계 질환, 고혈압과 심장병 등에 효과적이라고 평가받고 있다. Innes와 Vincent(2007)는 요가가 만성질환의 4대 위험요인(혈압, 혈당, 콜레스테롤, 체중) 및 2형 당뇨에 미치는 효과를 검증한 임상논문을 분석한 리뷰연구를 통해서 자율신경계의 조절 경로를 두 가지로 설명하고 있다. 한 가지 경로는 교감신경계와 HPA축의 활성화 및 반응성을 감소시키는 경로로서, 이로 인해서 스트레스 효과를 감소시키고 신경내분비계, 신진대사기능, 면역계에 긍정적인 효과를 촉진시킨다는 것이다. 미주신경을 직접적으로 자극함으로써 부교감신경계의 활동을 증진시키는 경로가 또 다른 경로인데, 이 경로를 통해 심장 미주신경의 기능 및 신경내분비, 면역계, 신진대사기능, 기분 및 에너지상태에 긍정적인 변화를 유도한다는 것이다(왕인순, 2015). 요가가 대표적인 정신신체장애 또는 만성질환으로 분류되는 당뇨 및 심혈관계 관리에 매우 효과적인 개입 양식이 되는 저변에는 이러한 기전이 깔려있다고 추론할 수 있겠다.

요가의 치료적 효과

해탈을 목표로 삼고 있는 수행적 요가는 윤리적 태도와 실천을 의미하는 금계(yama)와 권계(niyama), 신체의 구조적 정렬과 생명력의 증진을 위한 요가자세(āsana)와 호흡(prānāyāma), 오감을 제어함으로써 주의를 내면으로 전환하는 감각제어(pratyāhāra), 주의를 한 곳에 집중하는 주의조절 방법인 집중(dhāranā)과 명상(dhyāna)을 통해 초월의식인 삼매(samādhi)로 진입하는 8가지 방법과 절차로 되어있다(정태혁, 2000). 그러나 치료적으로 활용되고 그 효과가 과학적 연구 성과로 이어지고 있는 요가를 방법론 중심으로 분류하면 자세 중심의 요가, 명상 중심의 요가, 호흡 중심의 요가로 구분할 수 있다(Desai, Tailor, & Bhatt, 2015). 최근 Gamus(2015)는 2012-2014년까지 영향력 있는 의학저널에 발표된 논문들의 메타분석을 통해 요가는 만성적인 목통증, 만성적인 요통 및 통증과 관련된 장애에 유의한 치료 효과가 있음을 보고하였다. 2011년까지 요가치료에 관해 발표된 논문만도 2000여 편이 넘으며 그 이후로도 급격히 증가하는 추세에 있음은 물론, 미국 국립의료도서관(US National Library of Medicine)에 소장된 각 질환별 요가의 치료적 효과를 입증하는 리뷰논문만도 2012년 한 해 46편에 이를 정도다(McCall, Ward, Roberts, & Heneghan, 2013).

Field(2011)는 임상장면에서 요가의 치료적 효과를 개관하면서 요가가 통증완화는 물론 천식, 당뇨병, 다발성 경화증 같은 자가 면역질환과 림프종과 유방암 같은 면역질환, 임신 중에 일어나는 여러 장애와 체중감소에 유의한 효과를 낼 뿐 아니라 불안, 우울, 불면 같은 심리적 장애나 증상들에도 긍정적인 영향을 미친다고 결론지었다. McCall 등(2013)은 질병 별 요가의 효과를 체계적으로 개관한 26개 논문을 메타분석한 후 이 중 11

www.kci.go.kr

개 개관논문이 요가의 긍정적 효과를 밝힌 반면 15개 논문은 그 효과가 불분명하였음을 보고하면서, 요가가 일관되게 뚜렷한 효과를 보이는 증상으로 불안, 우울, 통증을 꼽았다. 지금까지 진행되어 온 요가의 치료적 효과에 관한 개관논문을 중심으로 내용을 요약하여 그 신체적, 심리적 효과로 구분해보면 다음과 같다(Arias, Steinberg, Banga, & Trestman, 2006; Balasubramaniam, Telles, & Doraiswamy, 2013; Büssing, Michalsen, Khalsa, Telles, & Sherman, 2012; Field, 2011; McCall et al., 2013; Raub, 2002; Yang, 2007).

신체 질환에 미치는 효과

요가의 치료적 효과에 대한 연구는 초기부터 신체의 활력을 높이고 건강을 증진시키는 것으로 알려진 하타요가에 집중되었으며, 주로 근골격계와 심혈관계에 미치는 영향을 중심으로 연구가 진행되어 왔지만, 최근에는 통증, 면역질환, 암 등으로 그 범위가 확장되고 있다.

① 통증 : Büssing, Ostermann, Lüdtke와 Michalsen(2012)은 2010년까지 통증 및 통증과 관련된 장애에 요가의 치료적 개입이 미치는 효과를 검증한 23개 연구 중 통제집단이 포함되지 않거나, 요가 이외의 가외변인이 작용하거나, 자료분석이 적절치 않은 연구를 제외한 16개 연구를 메타분석한 후 요가는 요통, 류마티스 관절염, 두통 및 그 밖의 통증들을 완화시키는데 효과가 있음을 보고하였다. 특히 한국 농촌인구의 61%가 앓고 있는 요통은(이영재, 2013) 척추의 불안정과 생체역학의 불균형으로 시작되지만 심리사회적 요인과 행동적 요인이 가세하여 손상과 장애가 심해질 뿐 아니라(Keeley et al., 2008) 재발률 또한 높은 질환으로서 여타의 신체훈련에 비해 몸과 마음을 함께 다루는 요가가 더욱 효과적이라고 알려져 있다(Kelly, 2009).

② 심혈관계 질환: 몸을 구부리고, 비틀며, 스트레칭하는 요가의 움직임과 이에 수반되는 느리고 깊은 횡격막 호흡은 혈압과 심박율을 낮추고, 호흡역량을 개선시킬 뿐 아니라 신진대사율도 높여 심혈관계 환자들에게 긍정적인 영향을 미친다(Raub, 2002). Yang(2007)은 1980-2007년 사이에 발표된 요가가 심혈관계에 미치는 효과를 연구한 32개 논문을 개관하면서 요가가 혈압, 글루코스 수준, 높은 콜레스테롤 수준을 낮춘다고 결론지었다.

③ 면역기능: 요가는 부교감신경계를 활성화시켜 자가 면역기능을 향상시키는데 이로써 천식(Sharma, Haider, & Bose, 2012), 타입 2 당뇨병(Hansen & Innes, 2013) 다발성 경화증(Frank & Larimore, 2015)의 증상을 개선시킨다. 요가수련으로 인한 스트레스 호르몬의 감소는 면역기능에 영향을 주는 것으로 보이지만, 요가가 면역기능에 미치는 직접적인 효과를 보고한 연구는 드문데, 환자들에게 혈액 채취라는 가외의 스트레스를 주는 것이 갖는 부담과 면역분석에 드는 높은 비용으로 인한 한계가 원인으로 작용하는 것 같다(Field, 2011).

이와 같은 효과에 더해서 요가수련은 피로감을 현저하게 감소시키며, 신체 컨디션을 높이고, 폐기능이 원활해지도록 도울 뿐 아니라 여성 갱년기에 나타나는 다양한 증상을 호전시키고, 암 환자의 피로와 심리적 건강 및 삶의 질을 높이는데

www.kci.go.kr

도움을 주며, 뇌전증 환자에게도 효과가 있다(Büssing, Michalsen, et al., 2012).

심리적 장애에 미치는 효과

요가가 일관성 있게 그 긍정적 효과를 입증하고 있는 심리적 증상으로는 우울과 불안을 들 수 있다(Saeed, Antonacci, & Bloch, 2010). 규칙적인 요가수련은 스트레스를 감소시키는데(Li & Goldsmith, 2012), 특히 하타요가는 현재에 집중된 자각과 신체 및 심리적 불편감에 대한 비반응성을 높여 고통을 감내하는 능력을 향상시킨다(Medina, Hopkis, Powers, Baird, & Smits, 2015). 여기에 더해서 요가는 기분을 향상시키고 삶의 만족도를 높인다고 보고되고 있다(Girdo, 1974; Kozasa et al., 2008).

① 우울: Pilkington, Kirkwood, Rampes와 Richardson(2005)은 2004년까지 발표된 요가가 우울에 미치는 영향에 대한 연구논문들을 개관하면서 요가적 치료개입이 우울장애에 이로운 영향을 준다고 보고하였다. 요가는 또한 항우울제를 복용하고 있는 환자들에게 보조적인 치료법으로서 효과를 보이며, 요가를 수련한 환자들은 정서조절을 비교적 잘 할 뿐 아니라 기분도 향상되었음이 보고되고 있다(Shapiro et al., 2007).

② 불안과 불안장애: 불안이나 불안장애의 경우, 요가는 단순한 이완반응이나 약물보다 그 효과가 더 좋은 것으로 보이며, 특히 강박신경 환자 증상의 경우 호전반응이 뚜렷하게 나타난다(Kirwood, Rampes, Tuffrey, Richardson, & Pilkington, 2005).

③ 스트레스: 다수의 연구들이 요가가 스트레스를 경감시킨다고 보고하고 있는데(Li & Goldsmith, 2012), 지금까지의 연구 결과를 종합해 보면 요가는 이완요법, 인지행동치료, 무용치료만큼이나 지각된 스트레스를 낮출 수 있다. 특히 요가는 마음챙김 수준을 증가시켜 작업현장에서 직무 스트레스를 줄여줄 수 있다. 스트레스와 관련되어 요가수련이 일관성 있게 효과를 보이는 증상으로는 외상 후 스트레스 장애를 꼽을 수 있다. 요가는 자연재해로 인해 고통을 받는 사람들이 일반적으로 호소하는 공포, 불안, 수면장애, 슬픔 등 외상 후 스트레스 장애 증상을 현저하게 감소시킨다(Cabral, Meyer, & Ames, 2011).

④ 수면: 요가는 수면에도 긍정적인 영향을 미치는데, 3-6개월 동안 정기적으로 요가를 실시하는 경우 수면개시에 걸리는 시간, 불면으로 인한 낮 동안의 장애, 주관적인 수면의 질이 유의미하게 향상된다(Chen et al., 2009).

Balasubramaniam 등(2013)은 요가가 마음에 미치는 효과를 밝힌 2011년까지의 연구 중 엄격한 기준을 통과한 124개의 연구들을 개관하면서 요가는 우울 및 정신분열증 환자를 위한 보완요법으로 효과가 있을 뿐 아니라 ADHD 어린이들을 도우며. 불면으로 고통을 받고 있는 사람들의 수면의 질을 개선시킨다고 결론지었다.

그동안 신체적 장애에 주로 초점을 맞추어온 요가의 치료적 효과는 최근 들어 각종 심리적 장애에까지 확장되고 있다. 현재까지 지속적으로 확인될 수 있는 요가의 심리치료적 효과는 주로 불안과 우울에 집중되어 있으며, 그 외에도 스트레스 해소와 수면의 개선에 도움을 준다는 결과가 일관성 있게 보고되고 있다. 정신분열증, ADHD 등에도 효과가 있다는 연구들이 있지만 확실한

www.kci.go.kr

결론을 위해서는 추후의 연구들을 기다려야 할 것이다.

요가의 치료적 효과를 밝힌 국내 연구

1981년부터 2010년까지 국내 요가연구 동향을 분석한 연구(곽미자, 2011)에 따르면, 2002년부터 체육, 심리, 보건 및 교육 관련 학회에서 발간하는 등재(후보)학술지에 요가의 효과를 검증한 논문이 발표되기 시작하였고, 2001년부터 9년간 학술지에 발표된 논문은 총 65편, 박사학위 논문은 31편으로 이중 효과검증 논문은 절반 정도에 불과했다. 한편 국내 학술 DB 사이트인 KISS 검색 결과, 2010년부터 2014년까지 등재(후보)학술지에 발표된 효과검증 논문은 52편으로, 요가의 효과를 검증하는 논문발표는 꾸준히 증가 추세에 있다. 요가는 체력 및 신체구성 등 신체기능을 강화하고 우울, 스트레스 반응, 삶의 질 등 심리적 건강을 개선하는 데 효과적일 뿐 아니라, 혈압, 심박, 혈중지질 및 스트레스 호르몬 등 심혈관질환의 요인을 개선하는 데 효과적임을 보여주고 있다. 통증 관련 연구를 살펴보면 요가는 요통, 월경통, 분만통증 개선에 효과적인데, 통증 연구의 상당수가 요통에 집중되어 있는 것을 볼 때 근골격계 질환 중 요통 관련 연구가 상당부분을 차지하고 있는 해외의 연구동향과 유사하다고 할 수 있다. 반면 환자군을 대상으로 한 연구 및 생화학 지표를 사용한 연구논문은 상대적으로 적으며, 실험집단에 대한 무작위 추출방법을 사용한 연구논문도 매우 적은데, 이는 국내에서 요가가 임상적으로 폭넓게 활용되지 못하는 현실을 반영하는 것으로 해석할 수 있다. 한편 최근 들어 마음챙김요가의 효과를 검증하는 논문들이 발표되고 있는데, 국내외적으로 마음챙김의 치료적 효과에 대한 연구가 활발하게 진행됨에 따라 국내에서도 마음챙김요가에 관한 논문 발표가 증가할 것으로 예상된다.

요가의 심신통합적 적용

요가의 심신통합적 접근은 자기자각과 자기조절의 원리를 강조한다. 서구 치료사들이 만성질환의 치료 및 심리치료에 요가를 적용할 때 가장 주목하고 있는 부분은 요가의 치료기법들이 자율신경계와 신경근육계에 직접적으로 영향을 미쳐서 심신통합체로서의 긍정적 변화를 경험하도록 촉진하고 있다는 점이다. 이러한 긍정적 변화가 가능하기 위해서는 자기자각이 중요한 요인으로 작용하는데, 요가는 이를 효과적으로 증진시킬 수 있기 때문이다. 만성질환의 치료 및 심리치료에서 요가기법을 보조적인 방법으로 적용할 때 활용하고 있는 대표적인 요가기법에는 마음챙김요가(mindful yoga), 보조도구의 활용 및 이완을 위한 회복요가(restorative yoga), 호흡조절, 주의조절을 위한 명상이 있다. 이러한 기법들을 적용할 때, 치료사들은 현장에서 상해의 위험이나 정신적 부작용이 없도록 하기 위해서 전통적인 요가 방식을 상당부분 변형시키고 있으며, 집단작업을 통한 시너지 효과를 치료목표의 하나로 정하는 경우를 제외하고는 내담자에 맞추어 개인별로 진행하는 경향이 있다.

마음챙김요가는 비교적 안전하고 단순한 요가 자세들을 천천히 부드럽게 실시하면서 자세와 움직임을 통해 드러나는 신체감각이나 느낌, 호흡 등을 자각하면서 훈련하는 요가를 지칭하는 개념

www.kci.go.kr

이다. MBSR의 공식프로그램 중 하나로 분류되는 '하타요가'에서부터 트라우마 치유를 위한 Trauma-Sensitive Yoga(Emerson & Hopper, 2011)에 이르기까지 치료사들이 치료 목표에 따라 다양한 요가자세 시리즈를 만들었기 때문에 프로그램의 내용은 매우 다양하지만, 부드러운 움직임과 함께 지속적인 자각 또는 마음챙김을 강조한다는 공통점을 갖고 있다.

Kabat-Zinn은 MBSR의 하타요가 프로그램이 활동부족으로 인한 근위축 상태의 환자를 위해서 도입되었고 요가프로그램은 마음챙김 훈련을 위한 과정이라고 설명하고 있다(Salmon, Lush, Jablonski, & Sephton, 2009). 신체적, 심리적 질환별로 다양한 요가 처방 및 치료법을 제시해온 가정의 McCall(2007)도 치료적 요가는 신체 자각에 초점을 두어야 하며, 이완된 호흡상태에서 요가자세를 취하면서 신체를 정렬하는 방식을 강조하고 있다. 마음챙김요가는 마음챙김 자체가 갖는 심리치료 효과와 요가의 심신치료 효과가 시너지를 이루고 있는데(양희연, 조옥경, 2014), 임상심리사 Weintraub(2012)는 마음챙김요가가 심리적으로 가장 효과적인 요가 방법이라고 평가하고 있다. 이와 같이 마음챙김요가는 몸과 마음을 통합적으로 다루면서 자기조절 능력을 향상시킨다는 점에서 만성질환의 치료 및 심리치료에 유용한 접근법이라고 할 수 있다.

치료과정에서 이완은 매우 중요한 요소이기 때문에, 치료사들은 요가자세나 호흡 뿐 아니라 요가 이완방법을 활용해서 이완반응을 유도한다. 예를 들면 질병 상태가 매우 심각하거나 화학치료를 받고 있는 경우, 또는 수술 후 회복기에 있는 환자에게는 호흡과 이완으로만 구성된 프로그램(McCall, 2007)을 제시한다. 임상현장에서는 의자, 벽, 블록, 베개, 붕대 등 다양한 보조도구를 활용하여 환자가 신체적, 심리적 부담을 느끼지 않는 상태에서 요가자세를 취할 수 있도록 안내하고 있으며, 이를 통해 쉽게 이완반응을 촉진하고 있다. 물리치료사 Lasater(1995) 박사는 스트레스 감소 및 이완을 목표로 보조도구를 활용한 특별한 이완법을 개발하여 회복요가를 발전시켰는데, 이 기법은 순환 및 산소의 흐름을 증가시킴에도 불구하고 신체는 흥분시키지 않으면서 마음을 진정시키는 효과 때문에 피로 및 스트레스 관련 질환의 예방과 개선에 매우 효과적이라는 평가를 받고 있다(왕인순, 2010a). 또한 회복요가는 우울, 불안과 같은 정서상태를 전환시키는 데 효과적이기 때문에(Forbes, 2011) 심리치료 현장에서 보조적인 방법으로 활용되고 있으며, 작업치료의 보조방법으로도 활용되고 있다. 그러나 아직까지 국내에서는 요가 이완기법의 대중적 활용도가 비교적 낮을 뿐 아니라 이완의 치료적 효과에 대한 연구도 부족한 실정이다.

횡격막 호흡의 활성화와 호흡자각, 호흡조절은 신체적, 심리적 상태를 조절할 때 핵심 요소(왕인순, 2010b)인데, 임상적으로 고혈압, 천식, 면역계 질환, 만성피로증후군 등 만성질환의 치료를 위해 호흡조절이 주요 방법으로 사용되고 있다(Kraftsow, 2011; McCall, 2007; Payne, 2015). 왜냐하면 신체와 마음을 연결하는 고리 역할을 하는 호흡은 신경계 상태를 알 수 있는 유용한 지표이므로 의도적인 호흡조절을 통해 신경계를 직접적으로 조절할 수 있기 때문이다. 한편 오랫동안 심리치료와 요가의 통합을 시도해온 여러 임상가들은(Forbes, 2011; Simpkins & Simpkins,

www.kci.go.kr

2011; Weintraub, 2012) 자연스러운 호흡을 관찰하기, 점진적으로 호흡 수 늘리기, 정서 상태에 따른 들숨과 날숨의 비율 변화시키기 등이 정서의 균형에 매우 효과적임을 밝히고 있다. 일반적으로 근골격계 질환의 치료프로그램에서는 호흡법을 포함하지 않는 경향이 있으나, 생리적 질환이나 정서를 다룰 때에는 대부분의 치료프로그램에서 호흡법을 사용하고 있다.

요가명상은 임상현장에서 주의조절을 위한 방법으로 자주 활용되고 있다. 치료적 접근 방식의 요가명상은 특정 대상에 주의를 집중하는 방식, 주의를 확장하는 방식, 주의를 전환하는 방식으로 구분되는데, Simpkins와 Simpkins(2011)는 요가명상이 뇌의 다양한 영역을 활성화함으로써 사고와 감정을 변화시키므로 그 치료적 잠재력이 매우 크다고 하였다. 위와 같은 주의조절 훈련은 집중력을 유지시킬 뿐 아니라, 주의를 기울이는 습관을 자각함으로써 그 습관을 변화시키고, 심신의 반응이 변화함을 경험하고 수용함으로써 통증이나 심리적 반응을 감당할 수 있는 능력을 증진시킨다.

만성질환의 치료 및 심리치료에서 위와 같은 특징적인 요소를 갖고 있는 요가기법을 적용할 때 구체적인 방법들은 매우 다양한데, 이렇듯 다양한 방법을 적용할 때 공통적으로 강조하는 요소는 자기자각이다. 즉 어떤 요가방법을 활용하건, 환자나 내담자가 지금 현재 경험하고 있는 신체감각, 느낌과 정서, 생각 등을 알아차리도록 강조하고 있다.

요약 및 결론

신체-뇌-마음의 상호성에 관한 생리학적, 신경학적 기제가 밝혀지면서 신체와 마음을 통합적으로 치료, 치유하는 각종 심신통합 테크닉들이 주목을 받고 있다. 신체-마음-영혼의 결합을 통해 개체적 정체성에서 벗어나 궁극적으로는 우주적 참자아와의 결합을 추구하는 고전 요가의 여러 테크닉들은 심신의학에 접목되어 대표적인 심신중재법의 하나로 빠르게 성장하고 있다. 이러한 시대적 흐름을 타고 '요가치료'라는 독립된 분야가 탄생했는데, 이는 신체정렬 중심 요가치료, 심리중심 요가치료, 그 밖에 임상현장에서 치료적으로 활용되고 있는 요가라는 세 영역으로 크게 구분된다. 요가의 치료적 적용에 대한 연구자들과 임상가들의 폭발적인 관심은 2000년 이후, 특히 2010년 전후로 행해진 대규모 연구를 통해 신체질환과 심리질환에 미치는 요가의 유의한 효과가 과학적으로 입증된 데서 비롯되었다. 최근에는 요가의 심신통합적 적용에 관한 연구들이 더욱 활발하게 진행되어 요가를 통한 심리치료의 가능성으로까지 확대되고 있다. 근대의 서곡이 되었던 데카르트의 심신이원론에서 출발한 심리학이 심리현상을 설명할 때 신체를 의식적, 무의식적으로 배제시켜왔다는 점을 고려할 때 이러한 연구경향은 심신통합체라는 더 큰 맥락에서 개인을 이해할 수 있도록 돕는다는 점에서 매우 긍정적인 현상이 아닐 수 없다.

요가자세를 통한 신체작업은 심신에 쌓여있었던 긴장을 줄일 뿐 아니라 신체에너지로 신체 구석구석에 축적된 부정적 정서들을 해소시킨다. 여기에 더해서 요가의 주요기법에 속하는 호흡, 주

www.kci.go.kr

의조절, 명상을 통한 마음챙김은 이완 효과와 함께 자기자각과 자기조절로 이끌어준다. 따라서 신체움직임, 호흡조절, 이완과 명상이 모두 담겨있는 통합기법으로서의 요가를 심신건강 분야에서 적극적으로 도입하여 심신통합체로서의 인간관을 새로이 확립함은 물론, 각종 스트레스로 인해 심신이 피로해지고 허약해진 현대인들의 건강과 행복, 웰빙에 기여할 수 있기를 희망한다.

참 고 문 헌

곽미자 (2011). 국내 요가학문의 연구동향. 요가학연구, 6, 157-190.

변광호 (2006). 21세기 새로운 의료전망: 통합의학. 한국통합의학학회지, 1(1), 1-5.

양희연, 조옥경 (2014). 마음챙김 요가와 요가니드라가 마음챙김, 스트레스 지각 및 심리적 안녕감에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 19(1), 23-41.

왕인순 (2010a). 요가의 치료적 관점과 효과에 대한 고찰. 요가학연구, 3, 136-169.

왕인순 (2010b). 요가 자세・요가호흡・요가이완 프로그램이 비정규직 여성노동자들의 스트레스의 신체증상, 피로, 스트레스 반응 및 자아존중감에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 15(1), 67-90.

왕인순 (2015). 심신치료개입으로서의 요가의 치유 기제에 관한 고찰. 요가학연구, 13, 89-117.

이영재 (2013). 농촌인구 10명 중 6명 요통에 시달려, Doctor's News, 2013년 1월 30일, http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=85327(2015. 7. 15.)

정태혁 (2000). 요가수트라. 서울: 동문선

조옥경 (2006). 요가의 치료적 가치에 대한 고찰. 불교와 심리, 1, 193-223.

조옥경 (2011). 요가치료: 요가의 새로운 흐름. 요가학연구, 5, 99-129.

조옥경 (2013). 요가, 명상과 정신건강. 이동훈 등 공저, 정신건강과 상담(pp. 633-656). 서울: 학지사.

Arias, A. J., Steinberg, K., Banga, A., & Trestman, R. L. (2006). Systematic review of the efficacy of meditation techniques as treatments for medical illness. *Journal of Alternative and Complementary Medicine, 12*(8), 817-832.

Arpita. (1990). Physiological and psychological effects of hatha yoga: a review of the literature. *International Journal of Yoga Therapy, 1*(1), 1-28.

Balasubramaniam, M., Telles, S., & Daraiswamy, P. M. (2013). Yoga on our minds: a systematic review of yoga for neuropsychiatric disorders. *Frontiers in Psychiatry, 3*, doi: 10.3389/fpsyt.2012.00117.

Barnes, P. M., Bloom, B., & Nahin, R. L. (2008). Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. *National Health Statistics Reports, 12*, 1-23.

Bullock, B. G. M. (2013). Yoga therapy: the synchrony of art and science. *International Journal of Yoga Therapy, 23*(2), 5.

Büssing, A., Michalsen, A., Khalsa, S. B. S., Telles, S., & Sherman, K. J. (2012). Effects of yoga on mental and physical health: A short summary of reviews. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, doi:10.1155/2012/165410.

Büssing, A., Ostermann, T., Lüdtke, R., & Michalsen, A. (2012). Effects of yoga intervention on pain and pain-associated disabilitiy: A meta-analysis. *Journal of Pain, 13*(1), 1-9.

Cabral, P., Meyer, H. B., & Ames, D. (2011). Effectiveness of yoga therapy as a complementary treatment for major psychiatric disorders: A meta-analysis. *Primary Care Companion For Central Nervous System Disorders, 13*(4), doi: 10.4088/PCC.10r01068.

www.kci.go.kr

Chen, K. M., Chen, M. H., Chao, H. C., Hung, H. M., Lin, H. S., & Li, C. H. (2009). Sleep quality, depression state, and health status of older adults after silver yoga exercise: Cluster randomized trial. *International Journal of Nursing Studies, 46*, 154-163.

Clare, T. (2004). *Yoga for men- postures for healthy, stress-free living*. NY: Career Press.

Desai, R. D., Tailor, A., & Bhatt, T. (2015). Effects of yoga on brain waves and structural activation: A review. *Complementary Therapies in Clinical Practice, 21*(2), 112-118.

Emerson, D., & Hopper, E. (2011). *Overcoming trauma through yoga: Reclaiming your body*. Berkeley: North Atlantic Books.

Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science, 196*, 129-136.

Field, T. (2011). Yoga clinical research review. *Complementary Therapies in Clinical Practice, 17*(1), 1-8.

Forbes, B. (2011). *Yoga for emotional balance: Simple practices to help relieve and anxiety and depression*. Boston: Shambhala.

Frank, R., & Larimore, J. (2015). Yoga as a method of symptom management in multiple scerrosis. *Frontiers in Neuroscience, 9*, 133-135.

Gamus, D. (2015). Advances in research of complementary and integrative medicine: A review of recent publications in some of leading medical journals [Abstract]. *Harefuah, 154*(1), 9-15. from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25796668

Girdo, M. (1974). Yoga meditation and flooding in the treatment of anxiety neurosis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 5*(2), 157-160.

Hansen, G. R., & Innes, K. E. (2013). The benefits of yoga for adults with type 2 diabetes: A review of the evidence and call for a collaborative, integrated research initiative. *International Journal of Yoga Therapy, 23*(2), 71-83.

Innes, K. E., & Vincent, H. K. (2007). The influence of yoga-based programs on risk profiles in adults with type 2 diabetes mellitus; A Systematic Review". *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine, 4*(4), 469-486.

International Association of Yoga Therapist (2012). Educational standards for the training of yoga therapists. Retrieved Jan 5, 2016, from http://c.ymcdn.com/sites/www.iayt.org/resource/resmgr/PDFs/IAYT_Educational_Standards_f.pdf.

Keeley, P., Creed, F., Thmenson, B., Todd, C., Borglin, G., & Dickens, C. (2008). Psychosocial predictions of health-related quality of life and health service utilisation in people with chronic low back pain. *Pain, 135*, 142-150.

Kelly, Z. (2009). Is yoga an effective treatment for low back pain: A research review. *International Journal of Yoga Therapy, 19*, 103-112.

Kepner, J. (2015). IAYT and the future of the yoga therapy. In L. Payne, T. Gold, E. Goldman(Eds.), *Yoga therapy & Integrative medicine: Where ancient science meets modern medicine* (pp. 548-560). Laguna Beach: Basic Health Publications.

Khalsa, S. S. (2004). Yoga as a therapeutic intervention: a bibliometric analysis of published research studies. *Indian J Physiol Pharmacol, 48*(3). 269-285.

Khalsa, S. S. (2007). Yoga as therapeutic intervention. In P.M. Lenrer, R.L. Woolfolk, & W.E. Sime (Eds.), *Principles and practice of stress management* (3rd ed., pp. 449-462). NY: Guilford.

Kirwood, G., Rampes, H., Tuffrey, V., Richardson, J., & Pilkington, K. (2005). Yoga for anxiety: A systematic review of the research evidence.

www.kci.go.kr

British Journal of Sports Medicine, 39(12), 884-891.

Kozasa, E. H., Santos, R. F., Rueda, A. D., Benedito-Silva, A. A., Ornellas, M., & Leite, J. R. (2008). Evaluation of Siddha Samadhi yoga for anxiety and depression symptoms: A preliminary study. *Psychological Reports, 103*(1), 271-274.

Kraftsow, G. (2011). 웰니스를 위한 비니요가: Kraftsow 의 요가치료입문[*Yoga for wellness*]. (조옥경 역). 서울: 학지사. (원전은 2002에 출판)

Lasater, J. (1995) *Relax and renew.* Berkeley: Rodmell press.

Lee, M. (1997). *Phoenix rising yoga therapy: A bridge from body to soul.* Deerfield Beach: Health Communication.

Lee, M. (2001). Phoenix rising yoga therapy. In D.J. Wiener(Ed.), *Beyond talk therapy: Using movement and expressive techniques in clinical practice*(pp. 205-221). Washington: American Psychological Association.

Le Page, J. (2015). Integrative yoga therapy. In L. Payne, T. Gold, E. Goldman(Eds.), *Yoga therapy & Integrative medicine*(pp. 337-358). Laguna Beach: Basic Health Publications.

Li, A. W., & Goldsmith, C. A. W. (2012). The effects of yoga on anxiety and stress. *Alternative Medicine Review, 17*(1), 21-35.

Little, S. (2004). Mind-Body Medicine. In B. Kligler & R. Lee (Eds.), *Integrative Medicine*(pp. 37-70). NY: McGraw-Hill.

McCall, T. (2007). *Yoga as Medicine : The yogic prescription for health and healing.* NY: Bantam Book.

McCall, M. C., Ward, A., Roberts, N. W., & Heneghan, C. (2013). Overview of systematic reviews: Yoga as a therapeutic intervention for adults with acute and chronic health conditions. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, doi:10.1155/2013/945895.

Medina, J., Hopkis, L., Powers, M., Baird, S.O., & Smits, J. (2015). The effect of a hatha yoga intervention on facets of distress tolerance. *Cognitive Behaviour Therapy, 44*(4), 1-13.

Miller, R. C. (2015). Integrative restoration iREST Yoga Nidra: Healing in wholeness. In L. Payne, T. Gold, E. Goldman(Eds.), *Yoga therapy & Integrative medicine*(pp.318-336). Laguna Beach: Basic Health Publications.

Mohan, A. G., & Mohan, I. (2004). *Yoga therapy.* Boston: Shambhala.

Monro, R. (1997). Yoga therapy. *Journal of Bodywork and Movement Therapies, 1*(4), 215-218.

National Center for Complementary and Integrative Health. (2011). NCCAM Third Strategic Plan: 2011 - 2015. Retrieved Jan 5, 2016, from https://nccih.nih.gov/about/plans/2011

National Center for Complementary and Integrative Health. (n.d.). Mind and body practices. Retrieved June 5, 2015, from https://nccih.nih.gov/health/mindbody

Ock, S. M., Choi, J. Y., Cha, Y. S., Lee, J., Chun, M. S., Huh, C. H., …, Lee, S. J. (2009). The use of complementary and alternative medicine in a general population in South Korea: Results from a national survey in 2006. *Journal of Korean Medical Science, 24*, doi:10.3346/ Jkms.2009.24.1.1.

Okoro, C. A., Zhao, G., Li, C., & Balluz, L. S. (2012). Has the use of complementary and alternative medicine therapies by U.S. adults with chronic disease-related functional limitations changed from 2002 to 2007?. *Journal of Alternative and Complementary Medicine, 19*(3), 217-223.

Park, C. (2013). Mind-body CAM interventions: Current status and considerations for integration into clinical health psychology. *Journal of Clinical Psychology, 69*(1), 45-63.

www.kci.go.kr

Payne, L. (2015). The yoga therapy Rx program at Loyola Marymount University. In L. Payne, T. Gold, E. Goldman(Eds.), *Yoga therapy & Integrative medicine*(pp. 512-523). Laguna Beach: Basic Health Publications.

Pinkington, K., Kirkwood, G., Rampes, H., & Richardson, J. (2005). Yoga for depression: The research evidence. *Journal of Affective Disorder, 89*, 13-24.

Raub, J. A. (2002). Psychophysiologic effects of Hatha Yoga on musculoskeletal and cardiopulmonary function: A literature review. *Journal of Alternative and Complementary Medicine, 8*(6), 797-812.

Riley, D., Ehling, D., & Sancier, K. (2004). Movement and body-centered therapies. In B. Kligler & R. Lee (Eds.), *Integrative Medicine*(pp. 241-254). NY: McGraw-Hill.

Saeed, S. A., Antonacci, D. J., & Bloch, R. M. (2010). Exercise, yoga, and meditation for depressive and anxiety disorders. *American Family Physician, 81*(8), 981-986.

Salmon, P., Lush, E., Jablonski, M., & Sephton, S. E. (2009). Yoga and Mindfulness: Clinical aspects of an Ancient Mind/Body Practice. *Cognitive and Behavioral Practice, 16*, 59-72.

Serber, E. (1998). Aspects of contemporary yoga therapy. *International Journal of Yoga Therapy, 8*, 19-25.

Shapiro, D., Cook, I. A., Davydov, D. M., Ottaviani, C., Leuchter, A. F., & Abrams, M. (2007). Yoga as a complementary treatment of depression: Effects of traits and moods on treatment outcome. *Evidence-based complementary and alternative medicien, 4*(4), 493-502.

Sharma, M., Haider, T., & Bose, P. P. (2012). Yoga as an alternative and complementary treatment for asthma: A systematic review. *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicien, 17*(3), 212-217.

Simpkins, A. M., & Simpkins, C. A. (2011). *Meditation and yoga in psychotherapy-Techniques for clinical practice*. Hoboken: Wiley.

Smith, J. C. (2007). The psychology of relaxation. In P.M. Lehrer, R.L. Woolfolk, & M.E. Sime (Eds.), *Principle and practice of stress management*(pp. 38-52). NY: Guilford Press.

Stiles, M. (2001). *Structural yoga therapy.* York Beach, ME: Samuel Weiser Books.

Weintraub, A. (2012). *Yoga skills for therapists: Effective practices for mood management*. NY: Northon & Company.

Yang, K. (2007). A review of yoga programs for four leading risk factors of chronic diseases. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 4*(4), 487-491.

원고접수일: 2015년 11월 5일
논문심사일: 2015년 11월 24일
게재결정일: 2016년 2월 29일

www.kci.go.kr

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2016. Vol. 21, No. 1, 1 - 18

Therapeutic application of yoga as a mind-body intervention

Ok-Kyeong Cho In-Soon Wang
Department of Mind-Body Healing, Seoul University of Buddhism

This study aimed to evaluate the rapidly growing therapeutic applications of yoga, and to examine yoga as a mind-body integrative technique. Yoga has long been regarded as important spiritual practices for moksha in India. It is now recognized as one of the mind-body interventions in complementary and alternative medicine(CAM) that is gaining much attention from western medical personnel and various health care professionals, which has resulted in a new field of 'yoga therapy'. Yoga therapy owes its growth to some underlying factors including the establishment of specialized yoga clinics in India, the collaborative efforts of therapy-oriented Indian gurus and western health professionals, popularization of yoga therapy in the west, and increasing number of yoga therapists. Yoga therapy is now divided into three fields i.e., physical alignment-centered therapy, psychological health-centered therapy, and therapy-oriented yoga in various clinical settings. Systematic and scientific research has confirmed the therapeutic effects of yoga for physical problems such as pain, cardiovascular diseases, immunological dysfunction, and for mental problems such as depression, anxiety, stress, and sleep disorders. The mind-body integrating approach of yoga places much emphasis on self-awareness and self-regulation for improving physical and mental health. Yoga therapy involves specific techniques such as mindful yoga, relaxing restorative yoga, breathing-focused yoga, and yogic meditation for attention regulation. Yoga therapy, which attempts to integrate mind and body with the help of physical movement, proper breathing, relaxation, and meditation, has potential in the development of the field of mental health in Korea.

Keywords: *yoga, yoga therapy, mind-body intervention, mind-body integration, self-awareness, self-regulation, mindfulness.*

www.kci.go.kr