

화상통화를 이용한 마음챙김 기반 인지치료 프로그램이 중국유학생의 문화적응 스트레스 및 우울에 미치는 효과[†]

우 정 정
동명대학교
상담심리학과 석사졸업 학생

최 성 진[‡]
동명대학교
상담심리학과 교수

본 연구의 목적은 코로나19 시대에 화상통화 방식으로 실시한 MBCT 프로그램이 중국 유학생의 우울 및 문화적응 스트레스에 미치는 효과를 검증한 것이다. 연구 참여자는 부산광역시에 위치한 D대학교 중국유학생 중 자발적으로 신청한 대상에서 무선 표집으로 30명을 선정해 15명을 실험 집단, 다른 15명을 통제집단으로 무선 할당하였다. 15명의 실험집단 집단원에게는 화상통화 집단 상담으로 MBCT 프로그램을 진행하였다. 프로그램은 총 8회기로 구성되었으며, 매주 2회, 회기당 90분씩 진행되었다. 그리고 우울 척도와 문화적응 스트레스 척도를 사용하여 사전-사후-추수 검사를 실시하였다. 연구문제 검증을 위해 실험집단과 통제집단의 사전점수를 공변인으로 하여 사후점수를 비교하는 반복측정 분산분석을 실시하였다. 그리고 실험집단, 통제집단의 사전-사후, 사전-추수 측정치에 대한 대응표본 *t*검증을 실시하였다. 분석 결과, 프로그램에 참여한 중국 유학생은 통제집단에 비해 우울과 문화적응 스트레스가 유의하게 감소하였고, 추수에도 그 효과가 지속되었다. 마지막으로 본 연구 결과의 의의와 제한점에 대해 논의하였다.

주요어 : 마음챙김 기반 인지치료, 중국유학생, 문화적응 스트레스, 우울, 코로나19, 화상통화

[†] 본 논문은 제 1저자의 2020년 석사학위 청구논문을 수정, 보완한 것이며, 이 연구의 일부 내용은 2020년 한국임상심리학회 가을 학술대회 및 정기총회에서 E포스터로 발표되었음 (IRB 승인번호 201912-HR-002)

[‡] 교신저자(Corresponding author): 최성진, (48520) 부산광역시 남구 신선로 428 동명대학교 상담심리학과 교수, Tel: 051-629-2102. E-mail: sjchoi@tu.ac.kr

코로나바이러스감염증-19(코로나-19)는 신종 코로나 바이러스(SARS-CoV-2) 감염으로 인한 호흡기 증후군을 말한다(한국 중앙사고수습본부, 2020). 2019년 말 코로나19 확진자가 발견된 후, 병은 전 세계로 급속하게 확산되었다. WHO(World Health Organization)는 2020년 1월 30일 국제적 공중보건 비상사태(PANDEMIC)를 선포하였고, 3월 11일에는 홍콩독감(1968), 신종플루(2009)에 이어 사상 세 번째로 코로나19에 대해 세계적 대유행을 선포하였다(CNN, 2020; WHO, 2020a). 2020년 12월 9일을 기준으로, 전 세계 코로나19의 총 누적 확진자수는 3,151만 명을 넘었다(WHO, 2020b). 코로나19가 전 세계로 급속하게 확산되면서 소독약이나 방역용품, 치료를 위한 마스크, 인공호흡기나 체외순환기 등이 부족하여 적절한 치료를 하지 못하는 상황이 일어났고(NCIRD, 2020; WHO, 2020c; WHO, 2020d), 각종 낙인과 차별이 시작되고 폭동과 시위와 같은 사회적 현상도 발생하였다(WHO, 2020e). 또한, 코로나19가 확산되면서 감염병 유행 시 나타나는 스트레스, 불안, 우울, 수면장애 등 일반적인 집단 심리 반응도 나타나고 있다(이은환, 2020). 그리고 전염병의 사회적 낙인 효과가 매우 강력하여, 병의 발생과 확산에 대한 오해와 편견이 많이 생겨 소수집단으로 규정되었던 이민자들과 기타 인종들이 다른 어떤 사람들보다도 전염병으로부터 많은 영향을 받았다(김서형, 2014; 박한선, 2015). 특히, 코로나19의 대규모 발생국으로서 중국 이민자와 유학생은 다른 나라에서 차별과 배제, 공격을 많이 받아 심리적 어려움을 겪고 있다(Cheng, 2020).

한국 교육부 통계에 따르면, 2019년 한국에서 수학하고 있는 외국인 유학생은 160,165명으로 작

년보다 13.7% 증가하였다. 그중 중국유학생은 71,064명이었고, 유학생 전체 중 44.4%로 1위를 차지하였다. 중국유학생들이 신체 및 심리 사회적으로 건강한 유학생활을 영위하는 것은 학교나 학생 모두의 바람이겠지만, 실제로 중국유학생들은 코로나19 이전에도 한국 문화에 적응하는 과정에서 어려움을 느끼는 경우가 많았다.

중국유학생에 관한 선행연구들을 살펴보면, 대부분 한국 문화에 적응하는 과정에서 언어와 문화, 생활방식의 차이로 인해 차별감을 느끼고, 적응에 대한 두려움, 가족과 친구에 대한 향수병 등, 다양한 문화적응 스트레스를 경험한다(김민경, 김경숙, 2014; 김후조, 손은정, 2011; Loya, Reddy, & Hinshaw, 2010; Mallinckrodt & Leong, 1992). 특히, 문화적응 스트레스는 불안과 우울을 유발할 수 있으며, 소외감과 주변화의 경험으로 인해 정체성 혼란과 같은 심리적 문제를 야기할 수 있다. 뿐만 아니라 유학생들이 문화에 적응을 못해 고립되거나 우울증에 걸려 자살을 시도하는 등, 심리적으로 불편감을 느끼고 있는 사례도 증가하고 있다(정해진, 2012). 이처럼 문화적응 스트레스는 심리건강 및 사회적응에 부정적 영향을 줄 수 있다. 또한 중국유학생의 문화적응 스트레스가 높을수록 우울이 발생할 확률도 높다(김민경, 김경숙, 2014). 그리고 중국유학생의 스트레스, 지각된 차별감, 학교생활 부적응 등의 문제도 우울을 초래할 수 있다(석향란, 2017; 쉬리권, 2017). 최근 코로나19의 발병은 중국유학생의 우울과 문화적응 스트레스를 더욱 악화시켰다. 따라서 중국 유학생이 겪는 우울과 문화적응 스트레스를 완화하기 위해 적절한 개입이 요구되는 실정이다.

한편, 최근 들어 제3세대 인지행동 치료에 대한

관심이 많아지고 있다. 그 중 대표적인 치료 개입 중 하나가 바로 마음챙김 인지치료이다. 마음챙김이란 순간순간의 경험에 대해 의도적으로 평가하지 않고, 주의를 기울이는 알아차림을 의미한다. 마음챙김 기반 개입은 명상 연습을 통해 자신의 생각, 감정 및 신체감각에 대한 자각을 증진시키고, 부정적 정서를 조절하는 효과가 있다(Kabat-Zinn, 2003). 그리고 마음챙김은 심리치료와 연결되면서 다양한 마음챙김 기반 프로그램이 만들어졌다. 마음챙김 기반 주요 접근법으로는 마음챙김 기반 스트레스 감소 프로그램(Mindfulness-Based Stress Reduction: MBSR), 마음챙김 기반 인지치료(Mindfulness-Based Cognitive Therapy: MBCT), 변증법적 행동치료(Dialectical Behavior Therapy: DBT), 수용전념치료(Acceptance and Commitment Therapy: ACT) 등이 있다.

마음챙김 기반 인지치료는 Segal 등(2002)이 우울증 환자의 재발 방지를 위해 사용한 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy: CBT)와 마음챙김 기반 스트레스 감소 프로그램을 통합한 심리치료 프로그램이다. MBCT 프로그램의 핵심은 부드럽고 체계적인 마음챙김 훈련으로서의 특징을 가지고 있다(Segal, Williams, & Teasdale, 2014). 그리고 반추적이고 부정적인 사고라는 자기 영속적 패턴의 마음 상태를 인식하고, 거기에서 벗어나는 능력을 가르쳐 준다(Segal, Williams, & Teasdale, 2013). 이에 내담자들은 MBCT 훈련을 통해 주의 집중에 대한 통제력을 가질 수 있고, 자책 없이 자신과 세상을 있는 그대로 경험하는 기술을 습득할 수 있다(Segal et al., 2014). 그리고 상담이 끝난 후에도 매뉴얼에 따라 스스로

마음챙김을 연습할 수 있다.

MBCT는 다른 치료 방법보다 우울, 불안 등 부정적 정서에서 더 뛰어난 효과크기를 보였다(조희현, 2018). 그리고 두통, 암 환자, 의학적으로 해석하기 어려운 질환 등, 실제 신체질환을 가진 환자들의 심리적 사회적 기능 향상과 더불어 통증도 감소시킬 수 있다고 알려졌다(Day, Thorn, & Rubin, 2014; van Ravesteijn et al., 2014; Zhang, Xu, Wang, & Wang, 2016). 또한, 선행 연구 결과에 따르면, MBCT 프로그램에 참여한 대학생은 우울, 스트레스 및 불안 수준이 유의하게 감소하였으며, 부정적 정서가 유의하게 개선되었다(신정연, 2011; 이희영, 김정호, 김미리혜, 2012; 임명철, 손정락, 2012; 정은실, 2011; 최윤숙, 2014). 그리고 자아 존중감, 삶의 의미, 삶의 만족, 삶의 기대 및 신체상 만족도의 변화가 유의하였으며(이희영 외, 2012; 임명철, 손정락, 2012; 최윤숙, 2014), 분노표현, 갈망 및 충동성 수준도 유의하게 감소하였다(김은현, 2015; 손한백, 2018; 신정연, 2011). 따라서 대학생에게 긍정적인 효과가 있는 MBCT 프로그램이 중국유학생과 같은 특수한 상황에 있는 학생들에게도 적용될 수 있을 것이라 생각된다.

한편, 최근 코로나19 문제로 인해 심리치료 영역에서는 교차 감염의 위험을 최소화하면서, 전염병으로 발생한 심리적 어려움을 해소하기 위해 화상통화를 이용한 개입법이 대안적인 방법으로 제시 되고 있다. 화상통화 심리치료란 한 공간에 있지 않은 치료자와 내담자가 화면을 통해 서로의 모습과 움직임을 보고 대화를 나누는 온라인 심리치료를 말한다. 화상통화 심리치료는 면대면 심리치료와 유사하며 실시간으로 내담자와 화상대면하면서 즉각적인 피드백이 가능하고, 지리와

시간적 제약이 없으며, 상담실과 주차장 등의 공간비용이 없어 치료비를 낮출 수 있다는 장점이 있다(임성진, 이정은, 2017). 그리고 화상통화 심리치료가 면대면 심리치료와 유사한 효과를 가진다는 보고도 있다(Frueh, Monnier, & Grubaugh, 2007; Quarto, 2011; Simpson & Reid, 2014). 특히, 다양한 질환에 적용한 결과에 따르면, 화상통화 심리치료는 사회불안장애, 강박장애, 공황장애, 외상 후 스트레스 장애, 암 환자의 불안, 아동 및 청소년의 우울에 있어 대면상담만큼 효과적이라고 알려졌다(Bouchard, Paquin, & Payeur, 2004; Himle, Fischer, & Muroff, 2006; Pesamaa, Ebeling, & Kuusamaki, 2004; Sepherd, Goldstein, & Whitford, 2006; Tuerk, Yoder, & Ruggiero, 2010; Yuen et al., 2010).

앞서 언급했듯이 코로나19의 대규모 발생국으로서 중국 이민자와 유학생은 다른 나라에서 차별과 배제를 받아 심리적 어려움을 겪고 있다. 이에 중국 유학생이 경험한 어려움은 심각한 우울을 초래할 수도 있다. 그리고 전술한 바대로 MBCT 프로그램은 우울 등의 부정적 정서에서 높은 효과크기를 보였고, 훈련을 받은 후 일상생활에서도 활용할 수 있다는 장점이 있다(김정호, 2004; Segal et al., 2014). 특히, 코로나19시대에 화상통화를 이용한 상담은 교차 감염을 피할 수 있어 MBCT 프로그램을 화상통화 방식으로 실시할 충분한 가치가 있다. 따라서 본 연구는 코로나19 시대에 MBCT 프로그램을 화상통화 방식으로 실시하여 중국 유학생의 우울 및 문화적응 스트레스를 감소에 미치는 효과를 알아보려고 하였다.

방 법

연구참여자

본 연구 참여자는 부산광역시에 위치한 D대학교 중국 유학생 중 자발적으로 신청한 대상에서 무선 표집으로 30명을 선정하였다. 그중 15명을 실험집단, 다른 15명을 통제집단으로 무선 할당하였다. 그중 각각 3명이 탈락하여 최종적으로 실험집단 12명, 통제집단 12명으로 총 24명이 연구에 참여하였다.

참여자의 인구통계학적 변인은 다음과 같다. 실험집단의 경우 남자가 4명(33.3%), 여자가 8명(66.7%)이었다. 연령은 18~30세가 8명(66.6%), 31~40세 4명(33.4%)이었다. 통제집단의 경우 남자가 5명(41.7%), 여자가 7명(58.3%)이었다. 연령은 18~30세가 9명(75%), 31~40세 3명(25%)이었다.

프로그램은 석사과정에서 상담심리를 전공한 본 연구자가 진행하였다. 연구자는 마음챙김 훈련을 위해 전문 워크숍에 참여하였고, 마음챙김명상 전문가인 지도교수의 지도를 지속적으로 받았다. 연구가 실시되기 전 연구자는 지인들을 대상으로 사전 파일럿 프로그램을 실시하여 그 숙련도를 높였다.

도구

우울 척도(Beck Depression Inventory-II: BDI-II). 본 연구에서는 중국 유학생의 우울 정도를 측정하기 위해 Beck 등(1996)이 개발하고, Wang Zhen 등(2011)이 중국어로 변안한 우울 척도 BDI-II를 사용하였다. BDI-II는 총 21개 문항

이며, 하위 요인으로 인지적 요인, 신체-정서적 요인이 있다. 항목별로 점수 범위는 0~3점으로 점수가 높을수록 우울 정도가 높다는 것을 의미한다. 응답자들은 최소 0점에서 최대 63점을 받을 수 있다. 본 연구에서의 신뢰도(Cronbach's α)는 .86으로 나타났다.

문화적응 스트레스 척도(Acculturative Stress Scale for International Student: ASSIS). 본 연구에서 중국 유학생의 문화적응 스트레스 정도를 측정하기 위해 Sandhu와 Asrabadi(1994)가 유학생을 대상으로 개발하고, 황지인(2008)이 중국어로 번안한 문화적응 스트레스 척도(ASSIS)를 사용하였다. 이 척도는 총 33개 문항으로 구성되어 있고, 지각된 적대감, 두려움, 지각된 차별감, 향수병, 죄책감, 문화적 충격, 기타 스트레스(사회적 고립, 열등감, 불신, 의사소통)를 포함하고 있으며, 총 7개의 하위요인으로 나눌 수 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도(1='전혀 그렇지 않다', 5='매우 그렇다')를 사용하며, 총 점수는 33점부터 165점까지의 범위로 점수가 높을수록 문화적응 스트레스가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도(Cronbach's α)는 .96이었다.

마음챙김 기반 인지치료 프로그램(MBCT). 본 연구에서 사용한 MBCT프로그램은 우울과 불안, 스트레스 극복을 위한 8주 마음챙김 워크북(Segal et al., 2014)을 참고해서 구성하였다. 프로그램의 회기별 개관은 표 1과 같다.

절차

실험집단과 통제집단을 선정하여 사전-사후-추수 검사 통제 집단 설계(Pretest-Posttest Control Group Design) 방법을 사용하였다. 실험집단에만 본 프로그램을 실시하였고, 통제집단은 무처치 대기집단이었다. 통제집단은 연구가 끝난 후 동일한 치료 프로그램을 실시하였다. 측정 도구별로 실험집단과 통제집단 간에 사전검사, 사후검사와 추수검사 결과를 비교하였다. 추수검사는 프로그램이 끝난 후 4주 뒤에 진행하였다.

프로그램은 총 8회기로 구성되었으며, 매주 2회, 회기 당 90분씩이었다. 프로그램은 중국인에게 특화된 화상 프로그램인 멩멍으로 15명 집단을 초대하여 동시 화상통화 방식으로 실시하였다. 그리고 프로그램을 실시하기 전 마음챙김 기반 인지치료 실습 수첩을 위챗(Wechat)으로 발송하여 사용하였다. 프로그램은 주로 수첩에 있는 활동의 음성자료에 따라 마음챙김 명상 훈련을 했고, 연구자는 훈련 전후 내담자들에게 피드백을 하였다. 그리고 사후 분석을 위해 집단의 동의를 얻은 후 전체 프로그램을 녹화하였다. 아울러 온라인 설문 방식으로 작성한 설문지는 위챗 프로그램을 이용하여 주고받았다.

분석방법

SPSS WIN 25.0 통계 프로그램을 사용하여 우울과 문화적응 스트레스의 동질성은 *t*검정으로 분석하였다. 프로그램 실시 후 실험집단과 통제집단의 측정시기별 종속변인인 우울과 문화적응 스트레스 점수 차이는 반복측정 분산분석(Repeated Measures Analysis of Variance: RM ANOVA)으

표 1. MBCT 프로그램 회기별 내용

회기	주제	내용	목적 및 효과
1	자동적 사고	<ul style="list-style-type: none"> 오리엔테이션 건포도 명상 바디 스캔 실습 	<ul style="list-style-type: none"> 비밀과 사생활 보장에 대해 논의 자동조종, 알아차림, MBCT에 대해 이해
2	비판단 인식 훈련	<ul style="list-style-type: none"> 바디 스캔 실습 10분 마음챙김 호흡 명상 즐거운 사건 기록 	<ul style="list-style-type: none"> 행위양식과 존재양식에 대해 이해 비판단적으로 행위양식을 알아차림
3	흩어진 마음 모으기	<ul style="list-style-type: none"> 스트레칭과 호흡 명상 3분 호흡 공간 명상 불쾌 사건 기록 	<ul style="list-style-type: none"> 행위양식에 따른 부정적 정서와 사고를 알아차림 흩어진 마음 모음
4	혐오 인식하기	<ul style="list-style-type: none"> 정좌 명상: 호흡, 신체, 소리, 생각 자각 3분 호흡 공간 명상 마음챙김 걷기 	<ul style="list-style-type: none"> 현재로 되돌아오고 현재에 머물도록 하는 방법과 넓은 조망을 통해 경험과 다른 방식으로 관계를 맺음 내적 경험을 다른 관점으로 관찰
5	있는 그대로 수용하기	<ul style="list-style-type: none"> 어려움 다루기 : 정좌 명상 3분 호흡 공간 명상 3분 호흡 공간 명상 : 추가 안내문으로 하기 	<ul style="list-style-type: none"> 부정적인 내적 경험을 수용하고 허용 내적 경험을 선택할 수 있음을 이해
6	생각은 사실이 아니다	<ul style="list-style-type: none"> 정좌 명상: 생각을 정신적 사건으로 여기는 것에 초점 두기 3분 호흡 공간 명상 3분 호흡 공간 명상 : 생각에 초점 두기 	<ul style="list-style-type: none"> 생각과 다르게 관계를 맺을 수 있도록 생각을 다룸 생각을 정신적 사건으로 바라보는 방법과 부정적 생각을 존재 양식으로 되돌림
7	존재 양식에 머물기	<ul style="list-style-type: none"> 정좌 명상: 호흡, 신체, 소리, 생각 자각 활동과 기분의 연결 3분 호흡 공간 명상 	<ul style="list-style-type: none"> 일상 속에서 활동패턴을 알아차림 지속적으로 존재양식에 머물기 위해 필요한 것을 결정
8	배운 것을 활용하기	<ul style="list-style-type: none"> 바디 스캔 전체 과정 검토 	<ul style="list-style-type: none"> 이전 회기에서 제시된 MBCT 기법들을 다시 실습

로 확인하였고, 결과를 구체적으로 알아보기 위해 실험집단, 통제집단의 사전-사후-추수 측정치에 대한 대응표본 *t*검증을 실시하였다. 그리고 통계적 검증에 따른 양적 결과가 갖는 신뢰성에 대한 제한점을 보완하기 위해 프로그램이 진행될 때 녹화된 화상녹화와 프로그램 종료 후에 참여자들이 작성한 소감문을 바탕으로 질적 분석을 하였다.

결 과

집단 간 사전 동질성 검증

실험집단과 통제집단에 참여한 중국 유학생의 우울과 문화적응 스트레스 수준이 프로그램에 참여하기 전에 동질한 집단인지를 확인하기 위해 실험-통제 집단의 각 종속변인의 사전점수를 독립표본 *t*검증으로 검증하였다. 검증결과에 따르면, 우울($t=1.05, p>.05$), 문화적응 스트레스($t=-.28,$

$p > .05$), 변인의 분산성에서 유의한 차이는 없었다. 즉, 두 집단에서 사전검사의 동질성이 확보되었다.

우울에 미치는 효과 검증

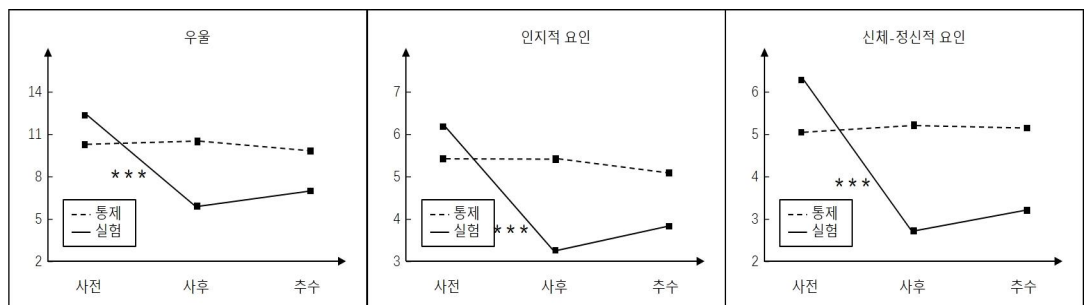
우울에서 집단과 측정 시점 간 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타났다($F=12.736, p < .001$). 이 결과는 실험집단의 우울 변화가 통제집단의 변화와 비교해서 유의한 차이가 있음을 보여준다. 이러한 결과를 구체적으로 알아보기 위해 실험집단, 통제집단의 사전-사후, 사전-추수, 사후-추수 측정치에 대한 대응표본 t 검증을 실시하였다. 그 결과, 실험집단의 우울에서는 사전-사후의 차이 값($t=8.07, p < .001$)과 사전-추수의 차이 값($t=12.89,$

$p < .001$)에서 유의한 감소가 있었고, 사후-추수의 차이 값에서는 유의한 차이가 없었다. 반면, 통제 집단에서는 사전-사후와 사전-추수, 사후-추수 차이 값에서 유의한 차이가 없었다. 즉, 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램에 참여한 실험집단 중국 유학생들이 참가하지 않은 통제집단 중국 유학생들보다 우울이 감소했고, 추수에도 그 효과가 지속되었다. 그리고 우울의 하위요인(인지적 요인, 신체-정신적 요인)도 통제집단에 비해 유의하게 감소했고, 추수에도 그 효과가 지속되었다. 따라서 우울을 감소하기 위한 효과적인 방안으로 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램이 중국 유학생에게 유용하게 활용될 수 있음을 시사한다.

표 2. 우울의 사전-사후-추수 평균값, 대응표본 t 검증 및 반복측정 분산분석 결과

변인	집단	사전	사후	추수	사전-사후	사전-추수	사후-추수	집단×시기
		<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>				
인지적 요인	실험	6.17(3.07)	3.25(3.09)	3.91(2.66)	5.671***	9.925***	-1.641	10.275**
	통제	5.42(3.37)	5.42(3.85)	5.00(3.44)	-.108	.346	1.449	
신체-정신적 요인	실험	6.75(3.70)	2.75(3.42)	3.18(3.68)	7.455***	9.960***	-1.399	7.498**
	통제	5.00(3.56)	5.17(5.11)	5.08(3.53)	.000	1.164	.129	
우울	실험	12.92(4.98)	6.00(3.38)	7.17(4.19)	8.072***	12.894***	-2.028	12.736***
	통제	10.42(6.57)	10.58(8.23)	10.08(6.39)	-.133	-.104	.623	

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



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

그림 1. 우울과 우울 하위요인들 점수의 평균 변화량

문화적응 스트레스에 미치는 효과 검증

문화적응 스트레스 전체에서 집단과 측정 시점 간 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타났다 ($F=3.869, p<.05$). 이 결과는 실험집단의 문화적응 스트레스 변화가 통제집단의 변화와 비교해서 유의한 차이가 있음을 보여준다. 결과를 구체적으로 알아보기 위해 실험집단, 통제집단의 사전-사후, 사전-추수, 사후-추수 측정치에 대한 대응표본 t 검증을 실시하였다. 그 결과, 실험집단의 문화적응 스트레스 전체에서는 사전-사후의 차이 값($t=3.96, p<.01$)과 사전-추수의 차이 값($t=4.66, p<.01$)에서 유의한 감소가 있었고, 사후-추수의 차이 값에서 유의한 차이가 없었다. 반면, 통제집단의 문화적응 스트레스 전체에서는 사전-사후의 차이 값에서

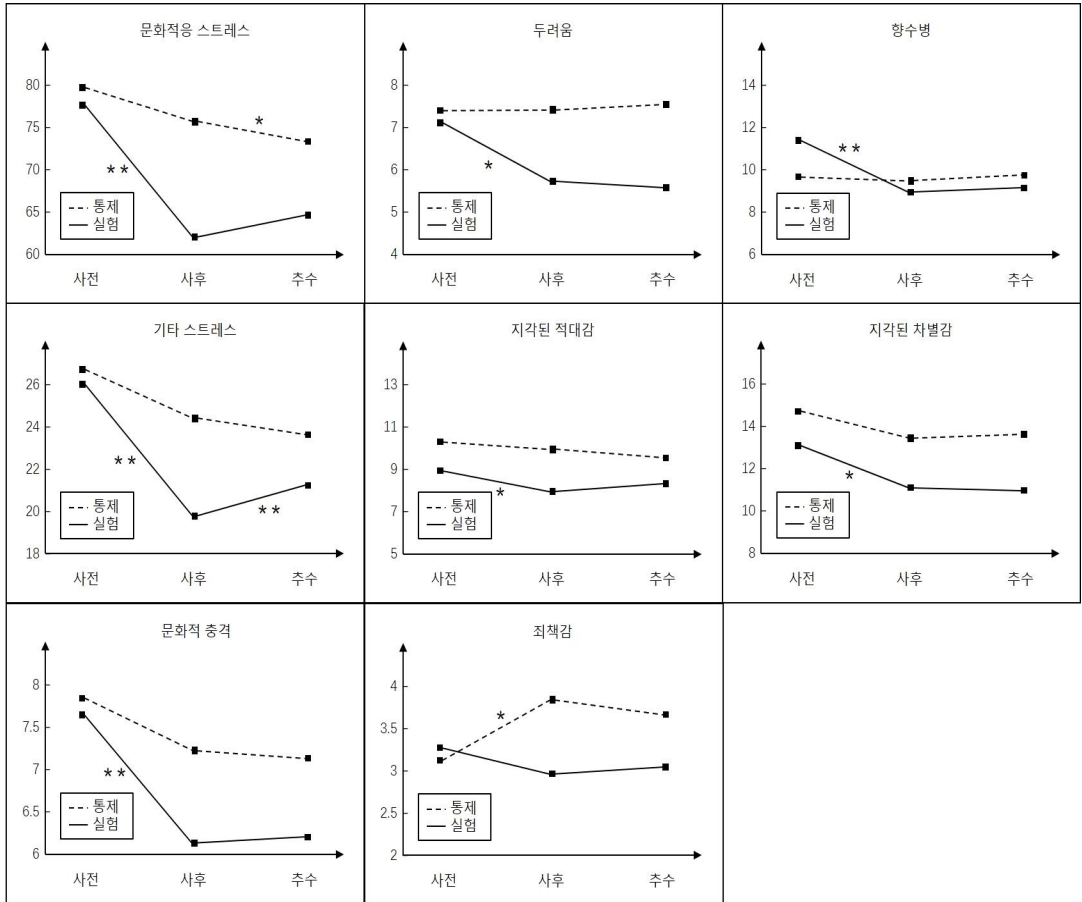
유의한 차이가 없었으나 사전-추수($t=2.280, p<.05$), 사후-추수($t=2.248, p<.05$)의 차이 값에서 유의 감소가 있었다. 즉, 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램에 참여한 실험집단 중국 유학생들이 참가하지 않은 통제집단 중국 유학생들보다 문화적응 스트레스 전체가 유의하게 감소했고, 추수에도 그 효과가 지속되었다.

문화적응 스트레스의 하위요인 별로 결과를 살펴보면, 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램에 참여한 중국 유학생의 두려움, 향수병, 기타 스트레스(사회적 고립, 열등감, 불신, 의사소통)는 통제집단에 비해 유의하게 감소했고, 추수에는 두려움과 향수병이 그 효과가 지속되었다. 그러나 기타 스트레스는 그 효과가 지속되지 않았다. 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램에 참여한 중국 유학생의

표 3. 문화적응 스트레스의 사전-사후-추수 평균값, 대응표본 t 검증 및 반복측정 분산분석 결과

변인	집단	사전	사후	추수	사전-사후	사전-추수	사후-추수	집단*시기
		<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>				
지각된 적대감	실험	8.92(2.54)	8.00(2.52)	8.25(2.67)	2.561*	2.602*	-1.149	3.025
	통제	10.58(3.32)	9.67(2.67)	9.17(2.21)	1.233	1.933	2.171	
두려움	실험	7.08(2.81)	5.75(2.14)	5.67(1.92)	2.235*	3.400**	.266	4.891*
	통제	7.25(2.77)	7.25(2.49)	7.33(2.71)	.000	-.266	-.248	
지각된 차별감	실험	13.17(3.93)	11.00(4.51)	10.92(3.99)	2.545*	3.387**	.290	.920
	통제	14.83(3.79)	13.50(2.81)	13.58(2.75)	1.646	1.738	-.364	
향수병	실험	11.50(3.00)	8.83(2.82)	8.92(2.58)	3.370**	3.684**	-.432	4.034*
	통제	9.58(1.83)	9.42(2.71)	9.50(2.43)	.212	.143	-.233	
죄책감	실험	3.33(1.23)	2.92(0.90)	3.00(0.95)	2.159	2.345*	-1.000	4.750**
	통제	3.25(1.48)	3.83(1.69)	3.67(1.72)	-2.244*	-1.603	.692	
문화적 충격	실험	7.67(2.06)	6.08(1.71)	6.17(2.33)	3.382**	4.450**	-.432	.919
	통제	7.83(2.04)	7.25(2.30)	7.17(1.90)	.958	1.340	.432	
기타 스트레스	실험	26.00(7.01)	19.83(5.81)	21.67(6.23)	4.759**	4.495**	-3.263**	3.814*
	통제	26.50(5.99)	24.33(5.10)	23.92(4.78)	1.703	2.449*	.714	
문화적응 스트레스	실험	77.67(20.09)	62.42(20.10)	64.83(18.57)	3.959**	4.659**	-1.781	3.869*
	통제	79.83(17.74)	75.50(17.12)	73.25(15.63)	1.168	2.280*	2.248*	

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



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

그림 2. 문화적응 스트레스와 문화적응 스트레스 하위요인들 점수의 평균 변화량

지각된 적대감, 지각된 차별감, 죄책감 및 문화적 충격은 통제집단에 비해 유의한 변화가 확인되지 않았다. 결과를 구체적으로 살펴보면, 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램에 참여한 중국 유학생의 지각된 적대감, 지각된 차별감과 문화적 충격의 사후와 추수 검사 결과가 사전검사 결과에 비해 유의하게 감소하였다. 정리해 보면, 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램에 참여한 중국 유학생의 문화적응 스트레스는 통제집단에 비해 유의하게 감소하였다. 따라서 문화적응 스트레스를 감소하

기 위한 효과적인 방안으로 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램이 중국 유학생에게 효과적으로 사용될 수 있음을 시사한다.

프로그램을 통한 변화 경험 분석

연구결과의 통계적 검증에 따른 결과가 갖는 제한점을 보완하기 위해 프로그램이 진행될 때 녹화된 화상녹화와 프로그램이 진행된 후 실험집단원의 작성한 소감문을 분석하여 그 결과를 보

표 4. 소감문 내용 요약

집단원 NO.	소감문 내용 요약
1	지금 이 순간에 집중해서 부정적 감정의 영향이 약화됨
2	호흡 방법을 사용해서 스트레스 감소
3	일상생활을 즐겁게 경험하고 편안해짐
4	주변 일을 잘 느끼게 되어 삶이 충만해졌으며, 부정적 정서에 더 빨리 빠져나오게 됨
5	수면이 좋아짐
6	돌발적인 사건이 있을 때는 마음챙김 방법으로 자신을 진정시키게 됨
7	부정적 감정을 어떻게 긍정적으로 처리하고 정서 관리의 주인이 되는 지를 배우게 됨
8	정서 조절에 좋은 영향을 미쳤음
9	삶이 즐겁고 자유롭고 행복해짐
10	편안하게 하는 법을 배우게 됨
11	삶의 작은 점을 체득하려고 했고 격리된 날에도 편안해짐
12	불면증과 짜증이 날 때는 마음챙김 연습을 통해 느낌이 좋아짐

완하였다. 소감 나누기 내용을 요약해보면, 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램에 참여한 중국 유학생들은 마음챙김 훈련을 통하여 지금-여기 이 순간의 삶에 집중하는 것을 배웠고, 코로나19로 인한 불안과 초조가 개선되었다. 그리고 삶의 아름다운 작은 것들에 대해 알아봄으로써 긍정적인 생활 태도를 가지게 되었으며, 집에서 스스로 격려하는 삶을 충실하게 살 수 있었다. 또한 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램에 참여한 중국 유학생들은 마음챙김 훈련을 통하여 자신의 부정적 감정을 인식하고 대안적 경로를 선택할 수 있었다. 아울러 스트레스, 우울, 불안, 자책, 걱정, 분노, 두려움, 짜증과 같은 부정적 감정이 올 때, 이것을 수용하고 마음챙김 기술을 통해 부정적 감정에서 더 빨리 빠져나올 수 있었다. 그리고 자신의 강점에 대한 이해를 통해 주관적으로 자신의 삶을 인식함으로써 삶의 낙관적인 측면을 인지하게 되었다. 뿐만 아니라 프로그램이 끝나도 중국

유학생들은 음성자료와 수첩에 따라 스스로 훈련할 수 있었고, 마음챙김을 일상생활에 활용할 수 있었다.

종속 변인별 분석

본 연구에서 실시한 MBCT 프로그램에 참여한 중국 유학생의 우울과 문화적응 스트레스의 효과에 대한 종속 변인별 참가자의 변화를 분석하였다. 종속 변인별로 내용을 분석한 결과 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램을 통해 중국 유학생의 우울과 문화적응 스트레스에 변화가 있었음을 알 수 있었다. 실험에 참여한 중국 유학생들이 마음챙김 훈련을 통해 마음챙김 기술을 습득했고, 부정적 감정을 잘 조절하게 되었고, 지금 이 순간에 집중해 삶이 자유롭고 행복해지는 효과를 경험한 것으로 나타났다.

표 5. 소감문 내용 요약

변 인	변화 내용	
	초기	후기
우울	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 사회적 격리되기 때문에 우울함 ▪ 외국어로 논문 쓰기가 어려워 우울함 ▪ 미래에 대해 막막해 우울함 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 지금 이 순간에 집중해서 부정적 감정의 영향이 약화됨 ▪ 부정적 감정을 어떻게 긍정적으로 처리하고 정서 관리의 주인이 되는 지를 배우게 됨 ▪ 삶이 즐겁고 자유롭고 행복해짐
문화적응 스트레스	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 코로나19로 중국 유학생들이 겪는 차별과 배제에 대해 자주 토론함 ▪ 중국에 들어가고 싶음 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 호흡 방법을 사용해서 스트레스 감소 ▪ 배제에 대한 토론이 감소 ▪ 한국생활에 집중해 향수에 대한 말이 감소

논 의

본 연구에서 나타난 결과를 논의하면 다음과 같다. 첫째, MBCT 프로그램이 중국유학생의 우울에 미치는 영향을 살펴본 결과, MBCT 프로그램에 참여한 중국유학생의 우울 및 우울의 하위 요인(인지적 요인, 신체-정신적 요인)은 통제집단에 비해 유의하게 감소했고, 추수에도 그 효과가 지속되었다. 이는 MBCT 프로그램이 중국유학생의 우울을 감소시키는 프로그램으로 효과가 있음을 시사한다. 이 결과는 MBCT 프로그램이 우울을 감소한다는 연구와도 일치한다(신정연, 2011; 이희영 외, 2012; Segal et al., 2013).

본 연구에서 우울 감소에 영향을 미친 요인을 구체적으로 살펴보면, 다음과 같다. 6회기에는 '생각은 사실이 아니다'를 주제로 중국유학생들로 하여금 자신의 생각과 자신을 동일시하는 것에서 벗어나고, 자신과 자신의 생각을 탈 동일시하여 생각과 자신을 분리해서 보도록 함으로써, 생각을 하나의 '정신적 사건'으로 인식하게 되었다. 2회기에서는 '비 판단 인식훈련'을 주제로 중국유학생들로 하여금 마음의 특성들을 비 판단적으로 관

찰하는 것을 배우게 하였다. 그리고 1회기의 '자동적 사고', 3회기의 '흩어 진 마음 모으기' 및 4회기의 '혐오 인식하기'를 통해 중국유학생들은 자신이 경험하는 부정적 생각이 부정 정서를 촉발하거나 악화하도록 두지 않게 됨은 물론, 부정적 생각을 자동적으로 회피하거나 억제하지 않게 되었다. 이는 결과적으로 정서조절에 이로운 작용을 하게 만들었다. 따라서 우울을 감소하기 위한 효과적인 방안으로 MBCT 프로그램이 중국유학생에게 유용하게 활용될 수 있음을 시사한다.

둘째, MBCT 프로그램이 중국유학생의 문화적응 스트레스에 미치는 영향을 살펴본 결과, 실험 집단의 문화적응 스트레스 변화가 통제집단의 변화와 비교해서 유의한 차이가 있음을 보여준다. 즉, MBCT 프로그램에 참여한 중국유학생의 문화적응 스트레스는 통제집단에 비해 유의하게 감소했고, 추수에도 그 효과가 지속되었다. 이는 MBCT 프로그램이 중국유학생의 문화적응 스트레스를 감소시키는 프로그램으로 효과가 있음을 보여준다. 이 결과는 MBCT 프로그램이 스트레스를 감소한다는 연구와도 일치한다(정은실, 2011; 최윤숙, 2014). 그러나 대응표본 t검증에 따르면

통제집단의 문화적응 스트레스에서는 사전-추수, 사후-추수의 차이 값에서 감소가 있었다. 이러한 결과는 아마 코로나19 영향을 받을 것으로 생각된다. 그 이유는 연구를 하기 전에는 코로나19 관련된 스트레스가 굉장히 높은 시기였고, 그 이후 안정되어 스트레스가 감소되어 영향을 준 것으로 추정된다.

문화적응 스트레스의 하위요인 별로 결과를 살펴보면, MBCT 프로그램에 참여한 중국유학생의 두려움, 향수병, 기타 스트레스(사회적 고립, 열등감, 불신, 의사소통)는 통제집단에 비해 유의하게 감소했고, 추수에는 두려움과 향수병이 그 효과가 지속되었으나, 기타 스트레스는 그 효과가 지속되지 않았다. 이 결과는 MBCT 프로그램이 스트레스, 불안, 발표불안 등 부정 정서를 감소시키고 자기조절 수준과 자아 존중감을 증진한다는 연구와도 일치한다(강성지, 2016; 손한백, 2018; 이희영 외, 2012; 임명철, 손정락, 2012; 전소라, 2012; 정은실, 2011; 최윤숙, 2014). 그러나 MBCT 프로그램에 참여한 중국유학생의 지각된 적대감, 지각된 차별감, 죄책감 및 문화적 충격은 통제집단에 비해 유의한 변화가 확인되지 않았다. 이 결과를 구체적으로 살펴보면, MBCT 프로그램에 참여한 중국유학생의 지각된 적대감, 지각된 차별감과 문화적 충격의 사후와 추수 검사 결과가 사전검사 결과에 비해 유의 감소하였으나 통제집단의 지각된 적대감, 지각된 차별감과 문화적 충격의 사후와 추수검사 결과도 사전검사 결과에 비해 감소하였다. 이러한 결과는 아마 코로나19의 영향을 받을 것으로 생각된다. 전체적으로 보면, MBCT 프로그램에 참여한 중국유학생의 문화적응 스트레스는 통제집단에 비해 유의하게 감소하였다. 따라서

문화적응 스트레스를 감소하기 위한 효과적인 방안으로 MBCT 프로그램이 중국유학생에게 효과적으로 사용될 수 있음을 시사한다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 한국에서는 학생들에게 제공되는 상담 서비스가 많지만, 중국유학생에게 제공된 적절한 개입이 많지 않았다. 이러한 상황에서 MBCT 프로그램을 중국유학생에게 효과성 검증을 진행하였다는 점에서 의의가 있다. 둘째, 사회가 발전하면서 다양한 정보통신기술 중에서 화상통신은 스마트폰의 발달로 PC 및 화상카메라 등 공간과 장비를 갖추어야 했던 한계가 상당히 사라졌다고 할 수 있다. 특히, 심리치료 및 상담 영역에서도 시대변화에 적응할 필요가 있었는데, 본 연구는 화상통화를 이용하여 중국유학생들에게 상담을 제공하였고, 화상통화 집단 상담의 효과성 검증을 진행하였다는 점에서 의의가 있다고 할 수 있다. 셋째, 본 연구는 코로나19 시대에 중국유학생을 대상으로 실시된 집단 상담이며, 사회적 소수집단으로서 코로나19 시대에 우울 및 문화적응 스트레스와 같은 심리상태에 변화를 주었다는 것을 검증했다는 점에서 의의가 있다. 따라서 본 결과는 추후 감염병 유행 시 나타나는 소수집단 반응의 연구를 위한 기초 자료를 제공할 것으로 여겨진다.

본 연구결과는 실험집단과 통제집단 간 사전-사후-추수 통계적 유의성과 내용분석을 통해, 코로나19 시대에 중국유학생을 대상으로 화상통화 방법으로 실시한 MBCT 프로그램이 우울과 문화적응 스트레스에 효과가 있음을 입증하였다. 향후 중국유학생을 대상으로 MBCT 프로그램과 포스트 코로나19 시대를 대비해 화상통화 방법으로 실시한 MBCT 프로그램의 적극적인 도입이 필요

함을 시사한다.

본 연구의 제한점 및 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 대상을 한국에 거주하고 있는 중국유학생을 대상으로 한정되었기 때문에 결과를 일반화시키기에는 한계가 있다. 그러므로 후속연구에서는 국가별에 따라 프로그램 개입이 가능한지를 살펴보고, 그 개입으로 인한 효과성을 검증하는 것이 필요하다. 둘째, 프로그램의 효과를 밝히기 위해 화상통화 방식으로 실시한 실험집단과 통제집단 외에 직접 모임 비교집단을 두어 공통적 변화요인과 본 프로그램의 고유한 변화요인을 변별해보는 연구가 있어야 할 것으로 생각된다. 셋째, 화상통화 방식으로 실시한 상담은 지리적, 시간적 제약이 없고, 컴퓨터나 휴대폰을 통해 편리하게 받을 수 있다는 장점을 가지는데 개인정보유출 가능성이 있고 치료자의 자격을 확보하기 어렵다는 단점도 있다. 따라서 앞으로 정보통신기술을 활용한 상담 개입은 더 규범적인 관리가 필요한 것으로 여겨진다. 넷째, 시대 발전에 따라 정보통신기술을 활용한 상담 개입이 더 많아질 것으로 예상된다. 따라서 정보통신기술을 활용하여 상담 효과를 높일 수 있는 상담 이론 및 상담 요소에 대한 탐색을 진행할 필요가 있을 것으로 보인다. 마지막으로 본 연구는 MBCT 프로그램이 회기 당 90분, 주 2회기, 총 8회기로 4주간 시행되었고, 일반 MBCT 프로그램이 주 1회기, 총 8회기로 8주간 시행된다는 것보다 시간이 짧았다. 그러나 집단원들은 마음챙김 기술을 일상화시켜 체화하는데 한계가 있었다. 이에 추후 연구에서는 보다 긴 시간 프로그램을 진행할 필요가 있을 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

- 강성지 (2016). 발표불안 경향성이 있는 대학생에 대한 마음챙김에 기초한 인지치료(MBCT)의 치료과정 변인과 치료 효과. 전남대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김민경, 김경숙 (2014). 중국유학생의 문화적응스트레스, 우울이 음주문제와 사회부적응에 미치는 영향-자아탄력성의 조절효과를 중심으로. 아시아아동복지연구, 12(2), 23-41.
- 김서형 (2014). 전염병과 소수집단 배제의 담론: 1918년 인플루엔자를 중심으로. 대구사학회, 115, 393-425.
- 김은현 (2015). 마음챙김 명상에 기반한 인지치료 프로그램이 대학생의 마음챙김과 분노표현에 미치는 효과. 경북대학교 석사학위 청구논문.
- 김정호 (2004). 마음챙김이란 무엇인가: 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언. 한국심리학회지: 건강, 9(2), 511-538.
- 김후조, 손은정 (2011). 중국 유학생의 문화적응 스트레스, 자아탄력성 및 낙관성이 우울에 미치는 영향. 청소년시설통계, 9(3), 3-12.
- 박한선 (2015). 메르스와 전염병 인류학. 생명윤리포럼, 4(3), 1-12.
- 석향란 (2017). 재한 중국유학생의 지각된 차별감과 우울의 관계: 문화정체성을 통한 자아존중감의 매개된 조절효과. 충북대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 손한백 (2018). MBCT가 스마트폰 중독 경향 대학생의 자기조절에 미치는 효과: 조절실패, 갈망, 마음챙김을 중심으로. 경북대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 신정연 (2011). 마음챙김에 기반한 인지치료(MBCT) 프로그램이 문제음주 대학생의 우울, 충동성 및 문제음주 행동에 미치는 효과. 전북대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 쉬리권 (2017). 중국인 유학생과 중국 대학생의 스트레스와 우울 및 대학생활 적응에 관한 연구. 대구가톨릭대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이은환 (2020). 코로나19 세대, 정신건강 안녕한가! 경기연구원: 이슈&진단, 414, 1-25.

- 이희영, 김정호, 김미리혜 (2012). 마음챙김에 기반한 인지치료(MBCT)가 여자 대학생의 우울과 웰빙에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 17(1), 43-63.
- 임명철, 손정락 (2012). 마음챙김 명상 인지치료(MBCT)가 부정적인 신체상을 가진 대학생의 신체상 만족도, 불안 및 자아존중감에 미치는 효과. *한국 심리학회지: 건강*, 17(4), 823-840.
- 임성진, 이정은 (2017). 화상통화를 이용한 심리치료에 대한 인식 및 필요성 연구. *대한스트레스학회*, 25(1), 57-67.
- 조희현 (2018). 마음챙김 명상의 효과성 메타분석: ACT, MBCT, MBSR 중심으로. 동신대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 정은실 (2011). 마음챙김 기반 인지치료(MBCT) 프로그램이 대학생의 인터넷 중독 수준, 불안 및 스트레스에 미치는 효과. 전북대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 정혜진 (2012). 2012 학생생활상담소 활동보고 및 이용자 분석. *학생생활연구*, 37, 143-151.
- 전소라 (2012). 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)가 폭식 경향이 있는 대학생의 폭식행동, 정서적 섭식, 정서 조절곤란 및 감정표현 불능증에 미치는 효과. 전북대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 최윤숙 (2014). 마음챙김 기반 인지치료(MBCT) 프로그램이 간호대학생의 스트레스, 자아존중감 및 우울에 미치는 영향. 차의과학대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 한국 중앙사고수습본부 (2020). 코로나19 란?. Available at: <http://ncov.mohw.go.kr/baroView.do>.
- 황지인 (2008). 재한 중국유학생의 문화적응스트레스와 대학생활적응 간의 관계. 원광대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Ball, R., & Ranieri, W. F. (1996). Comparison of Beck Depression Inventories-IA and- II in psychiatric outpatients. *Journal of Personality Assessment*, 67(3), 588-597.
- Bouchard, S., Paquin, B., & Payeur, R. (2004). Delivering Cognitive-Behavior Therapy for Panic Disorder with Agoraphobia in Videoconference. *Telemed J*, 10(1), 13-25.
- Cheng, T. F. (2020). We are not COVID-19: Asian Americans speak out on racism. Available at: <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/We-are-not-COVID-19-Asian-Americans-speak-out-on-racism>.
- CNN health (2020). WHO declares novel coronavirus outbreak a pandemic. Available at: <https://edition.cnn.com/2020/03/11/health/coronavirus-pandemic-world-health-organization/index.html>.
- Day, M. A., Thom, B. E., & Rubin, N. J. (2014). Mindfulness-based cognitive therapy for the treatment of headache pain: A mixed-methods analysis comparing treatment responders and treatment non-responders. *Complementary Therapies in Medicine*, 22(2), 278-285.
- Frueh, C. B., Monnier, J., & Grubaugh, A. I. (2007). Therapist Adherence and Competence With Manualized Cognitive-Behavioral Therapy for PTSD Delivered via Videoconferencing Technology. *Journal of Behav Modif*, 31(6), 856-866.
- Himle, J. A., Fischer, D. J., & Muroff, J. R. (2006). Videoconferencing-Based Cognitive-Behavioral Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder. *Beh Res Ther*, 44(12), 1821-1829.
- Kabat Zinn, J. (2003). Mindfulness based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Loya, F., Reddy, R., & Hinshaw, S. P. (2010). Mental illness stigma as a mediator of differences in Caucasian and South Asian college students' attitudes toward psychological counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 57(4), 484.
- Mallinckrodt, B., & Leong, F. T. (1992). International

- graduate students, stress, and social support. *Journal of College Student Development*, 33(1), 71 - 78.
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD) (2020.03.23). Division of Viral Diseases, Strategies for Optimizing the Supply of Facemasks. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/face-masks.html>.
- Pesamaa, L., Ebeling, H., & Kuusamaki, N. L. (2004). Videoconferencing in child and adolescent telepsychiatry: A systematic review of the literature. *J Telemed Telecare*, 10(4), 187-192.
- Quarto, C. J. (2011). Influencing College Students' Perceptions of video-counseling. *Journal of College Student Psychotherapy*, 25(4), 311-325.
- Sandhu, D. S., & Asrabadi, B. R. (1994). Development of acculturative stress scale for international Students. *Preliminary findings. Psychological Reports*, 75(1, Pt 2), 435 - 448.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to relapse prevention*. New York: Guilford.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2013). 우울증 재발 방지를 위한 마음챙김 기반 인지치료 [*Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*]. (이우경, 이미옥 역 2018). 서울: 학지사.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2014). 우울과 불안 스트레스 극복을 위한 8주 마음챙김(MBCT) 워크북 [*The Mindful Way Workbook an 8-week program to free yourself from depression and emotional distress*]. (안희영 역 2017). 서울: 불광출판사. (원전은 2013에 출판).
- Sepherd, K., Goldstein, D., & Whitford, H. (2006). The Utility of Videoconferencing to Provide Innovative Delivery of Psychological Treatment for Rural Cancer Patients: Results of a Pilot Study. *J Pain Symptom Manage*, 32(5), 453-461.
- Simpson, S. G., & Reid, C. L. (2014). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: A review. *The Australian Journal of Rural Health*, 22(6), 280-299.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Williams, J. M. G. (2013). 우울증 재발 방지를 위한 마음챙김 기반 인지치료 [*Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*]. (이우경과 이미옥 역 2018). 서울: 학지사. (원전은 2001에 출판).
- Tuerk, P. W., Yoder, M., & Ruggiero, K. J. (2010). A pilot study of prolonged exposure therapy for posttraumatic stress disorder delivered via telehealth technology. *J Traum Stress*, 23, 116-123.
- van Ravesteijn, H. J., Suijkerbuijk, Y. B., Langbroek, J. A., Muskens, E., Lucassen, P. L., van Weel, C., Wester, F., & Speckens, A. E. (2014). Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) for patients with medically unexplained symptoms: Process of change. *Journal of Psychosomatic Research*, 77(1), 27-33.
- Wang Zhen., Yuan Chengmei., Huang Jia., Li Zezhi., Chen Yu., Zhang Haiyin., Fang Yiru., & Xiao Zeping. (2011). The reliability and validity of the Chinese version of BDI-II in patients with depression. *Clinical psychiatry*, 25(6), 476-479.
- World Health Organization (2020a). Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Available at: [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
- World Health Organization (2020b). Rational use of

personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19): Interim guidance, 19 March 2020. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPPE_use-2020.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

원고접수일: 2020년 12월 10일

논문심사일: 2020년 12월 28일

게재결정일: 2021년 1월 5일

World Health Organization (2020c). A guide to preventing and addressing social stigma associated with COVID-19. Available at: https://www.who.int/publications/m/item/a-guide-to-preventing-and-addressing-social-stigma-associated-with-covid-19?gclid=Cj0KCQjw-O35BRDVARIsAJU5mQX_q1DYp7M8jhrpA3RtpwzzYjGlaFrcttMrYzkyufqIXttUVYkxIaAtCyEALw_wcB.

World Health Organization (2020d). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19): Interim guidance, 27 February 2020. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCoV-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf.

World Health Organization (2020e). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Available at: https://covid19.who.int/?gclid=Cj0KCQjw-O35BRDVARIsAJU5mQXyZldu61uePZ-RZAw28rLBv4m8gPBuuYlrsozBuo4zuSCiNB8jOoaAk5aEALw_wcB.

Yuen, E. K., Herbert, J. D., Forman, E. M., Goetter, E. M., Juarascio, A. S., Rabin, S. J., & Bouchard, S. (2010). Using Skype videoconferencing and Second Life virtual environments to deliver acceptance-based behavior therapy for social anxiety disorder. *In the 44th annual convention of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies, San Francisco, CA*.

Zhang, J., Xu, R., Wang, B., & Wang, J. (2016). Effects of mindfulness-based therapy for patients with breast cancer: Asystematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine, 28*(1), 1-10.

한국심리학회지: 건강

The Korean Journal of Health Psychology

2021. Vol. 26, No. 1, 37-53

The Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Acculturative Stress and Depression among Chinese Overseas by Employing Video Communication

Tingting Yu

Seongjin Choi

Department of Psychology, Tongmyong University

The purpose of this research was to verify the effect of the Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) program for acculturative stress and depression among Chinese overseas, which was conducted by video communication method during the COVID-19 era. Typically, 30 Chinese International Students were selected through random sampling; 15 students were assigned to the experimental group and 15 to the control group. The MBCT program was conducted with the experimental group at the same time by video communication. Eight sessions were carried out to implement the program for 4 weeks (twice a week and 90 minutes per session). The Pre-Post-F/U tests were carried out based on the depression scale (BDI-II) and the acculturation stress scale (ASSIS). Repeated Measurement ANOVA was performed to verify the research question and compare the F/U scores using the Pre scores of the experimental group and the control group as covariates. Furthermore, t verification was performed for the Pre-Post and Post-F/U test of the experimental group and the control group. It was observed that the experimental group members had significantly decreased levels of depression and acculturation stress compared to the control group members, and the effect continued in the F/U-stage. The limitations and implications of this study for future research are also discussed.

Keywords: mindfulness-based cognitive therapy, chinese overseas, acculturative stress, depression, COVID-19, video communication