

마인드 다이어트(Mind Diet): 자기조절 계발을 위한 명상 기반 프로그램*†

마 정 이
아주대학교 라이프미디어협동과정
IT심리전공 박사

김 완 석‡
아주대학교 심리학과
명예교수

본 연구의 목적은 마인드 다이어트 프로그램(Mind Diet Program: 이하 MDP)의 세 가지 모듈이 집중 명상, 마음챙김 명상, 자비 명상의 효과 과정을 토대로 각각 신체·심리적, 인지적, 사회정서적 자기조절을 촉진함으로써 다차원적인 자기조절과 삶의 만족을 향상시키는지 검증하는 것이다. 이를 위해 대학생을 대상으로 각각 34명의 실험집단과 통제집단 참여자들을 모집하였다. 실험집단은 주 2회 90분 내외로 총 10회기의 MDP에 참여하였으며, 통제집단은 무처치 집단이었다. 각 집단에서 신체·심리적 자기조절 관련 지표(주의집중, 이완 용이성, 신체증상), 인지적 자기조절 관련 지표(마음챙김, 관점변화, 인적적 정서조절), 사회정서적 자기조절 관련 지표(자비심, 사회적 긍정정서, 대인관계능력), 삶의 만족에 대해 총 4회(사전, 중간1, 중간2, 사후)의 측정을 실시하였다. 프로그램 효과를 검증하기 위한 혼합변량분석 결과, MDP 참여 집단의 참여자들은 통제 집단과 비교하여 신체·심리적, 인지적, 사회정서적 자기조절 관련 지표와 삶의 만족에 유의한 긍정적 변화가 나타났다. 결론적으로 본 연구는 MDP가 다차원적인 자기조절력 향상을 통해 개인의 전인적 성장을 가능하게 하며, 삶의 만족을 높이는데 긍정적으로 기여한다는 것을 확인하였다. 마지막으로 본 연구의 제한점과 향후 연구를 위한 방향을 제시하였다.

주요어: 마인드 다이어트 프로그램(Mind Diet Program), 다차원적 자기조절, 전인적 성장, 삶의 만족

* 본 연구는 마정이(2022)의 박사학위 청구논문 중 일부를 수정, 보완한 것임

† 이 논문은 2020년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2020S1A5B5A17090736)

‡ 교신저자(Corresponding author): 김완석, 아주대학교 심리학과 명예교수, E-mail: wsgim@ajou.ac.kr

자기조절이란 목표를 설정하고 이를 달성하기 위해 진행 상황을 관찰하며 조치를 취해가는 역동적인 과정을 일컫는 광범위한 용어이다(Carver & Scheier, 1998). 자기조절의 목표는 희망하는 특정 행동(예: 신체적 운동), 또는 생각이나 태도(예: 자비로움), 정서적 상태(예: 만족감)로 정의될 수 있으며, 목표 달성을 위한 생각, 감정, 행동을 수정하는 다양한 방법이 포함된다(Inzlicht, Werner, Briski, & Roberts, 2021). 선행연구에 따르면, 자기조절은 건강과 장수, 재정적 저축, 직무 성과, 관계 만족도 등과 관련이 있으며, 삶의 다양한 영역에서 적응을 위한 필수 요소로 작용한다(Baumeister, Heatherton, & Tice, 1994; Moffitt et al., 2011).

자기조절은 어느 연령에서든지 장기적인 훈련을 통해 강화될 수 있다는 측면이 부각되면서(Baumeister, Gailliot, De Wall, & Oaten, 2006), 국내에서도 다양한 프로그램들이 시도되어 왔지만 몇 가지 제한점이 있다. 먼저 원성두, 김입렬, 이민규(2015)는 자기조절 프로그램이 아동 청소년기 주의력 결핍 및 과잉행동 장애 또는 비행 행동(성상희, 홍창희, 김귀애, 2014; 황진규, 2010)과 같은 외현화된 행동 문제에 주로 초점이 맞춰져 있음을 지적하였다. 이와 관련하여 이슬아와 권석만(2017)은 자기조절은 바람직한 행동을 촉진하는데 긍정적인 효과를 지니므로 자기조절 문제를 다루는 임상적 개입에서 부적응적인 행동을 제거하는 측면 외에도 적응적 행동 향상에 초점을 둔 치료적 요소를 포함해야 한다고 제안하였다.

또한, 이명진(2011)은 자기조절 프로그램이 자기조절의 단편적인 부분만을 다루고 있는 점을 지적하였다. 예를 들어, 학습 전략과 같이 인지적

측면의 자기조절 훈련에 지나치게 초점이 맞춰져 있다는 것이다(이명진, 2011). 이와 같은 맥락에서 원성두 등(2015)은 행동적 자기조절과 정서적 자기조절 연구가 이원화돼 있음을 강조하였다. 또한, 일상생활 가운데 사회적 상호작용에서의 자기조절은 필수적인 부분이라고 할 수 있지만 이를 다루는 프로그램은 별로 많지 않다. 예를 들어, 성상희 등(2014)은 기존의 개입법들이 사회적 관심 증진의 중요성을 간과하는 등의 한계점이 있다고 지적하였으며, 관계 형성, 자신과 타인에 대한 이해, 자기조절 및 통제 등을 포함한 자기조절 향상 프로그램을 개발하고 비행 청소년에게 실시하여 자기조절의 향상과 충동성, 공격성 저하의 효과를 입증하였다.

이처럼 개인의 실질적인 자기조절 역량 향상을 위한 범주 통합적인 프로그램에 대한 요구가 존재하고 있으므로(이명진, 2011), 인지적, 정서적, 사회적 측면 등을 포괄하는 다차원적인 영역에서의 자기조절 향상을 위한 통합적인 프로그램이 필요한 시점이다.

최근 ‘인지 행동 치료의 제3 물결’이라 부르는 다양한 심리 치료 프로그램에 활용되고 있는 명상적 접근은 자기조절을 증진하는데 효과적인 방법으로 주목받고 있다. 이와 관련된 선행 연구를 살펴보면, 주로 마음챙김 명상을 활용하여 정서조절에 대한 효과를 검증하였다(김정모, 전미애, 2009; 조용래, 2012). 마음챙김 명상은 자동적인 내적 반응을 알아차리고 내적 경험을 있는 그대로 받아들임으로써 더 이상 그런 반응에 자동적으로 반응하지 않는 힘을 키우도록 하는 훈련이며, 이는 자기조절의 핵심이라 할 수 있다(Wadlinger & Isaacowitz, 2011). 하지만 명상은

오랜 전통만큼 여러 방법과 기법들이 존재하며, 각 명상법에 따라 추구하는 목적과 효과도 다양하다(Nash, Newberg, & Awasthi, 2013). 따라서, 여러 유형의 명상법을 통해 다양한 영역의 자기조절에 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것으로 생각해볼 수 있다.

본 연구에서는 다차원적인 자기조절 증진을 위한 명상 기반 개입법으로 최근 김완석(2019)이 개발한 ‘마인드 다이어트 프로그램(Mind Diet Program:이하 MDP)’을 제안한다. MDP는 일반 성인의 자기조절 향상을 위해 개발된 프로그램으로 흔히 건강을 위해 식단 조절과 적절한 운동을 통해 불필요한 지방을 없애고 근육을 키우는 것과 마찬가지로 건강하고 균형잡힌 방식으로 마음을 조절할 수 있도록 하여 부정적이고 불필요한 마음의 요소들은 줄이고, 긍정적인 요소들은 증진시키고자 한다.

또한, MDP는 집중 명상, 마음챙김 명상, 자비 명상을 기반으로 하는 세 가지 모듈로 구성된 통합 프로그램이라 할 수 있다. 집중 명상, 마음챙김 명상, 자비 명상은 불교 명상 전통에서 가장 널리 수행되는 명상법으로 여겨진다(Wallace, 2006). 이 대표적인 세 가지 명상법은 훈련의 기법뿐만 아니라 훈련의 인지 및 정서적 과정도 다르며(Lumma, Kok, & Singer, 2015), 각 명상법에 따라 인지 및 정서 그리고 사회적 기능에서도 특정 효과를 지닌다(Trautwein, Kanske, Bockler, & Singer, 2020). 따라서 MDP의 세 가지 모듈은 각 명상법의 주요 기제와 효과에 따라 서로 다른 영역의 자기조절을 향상시킬 가능성이 있다.

집중 명상과 신체·심리적 자기조절

MDP의 모듈1을 주로 구성하고 있는 집중명상은 호흡이나 촛불과 같은 하나의 대상이나 사건을 선택하여 주의를 집중하는 명상법을 말한다(Lippelt, Hommel, & Colzato, 2014). 일반적으로 집중명상은 하나의 대상에 대해 깊게 집중하여 안정적인 마음에 이르게 하는 훈련으로 이완 반응을 유발하는 것으로 알려져 있으나(장현갑, 2019), 지속적인 훈련 과정을 통해 필요한 상황에서 자신의 몸과 마음을 쉽게 또는 빠르게 이완할 수 있는 능력을 의미하는 ‘이완 용이성’의 측면에서도 효과적일 수 있다(마정이, 김완석, 2021).

집중 명상은 주의 조절 과정을 반복함으로써 내부 또는 외부의 산만함을 방지하거나 산만함으로부터 더 빠르게 주의를 분리할 수 있도록 하며, 이를 통해 의식적으로 마음을 한 곳에 집중시킬 수 있는 힘을 향상시킨다(Lutz, Slagter, Dunne, & Davidson, 2008). 이와 관련하여 Menezes 등(2013)은 집중 명상집단이 점진적 이완 훈련과 무처치 집단 보다 인지적 과제에서 부정적 자극이 제시되었을 때 반응 시간이 유의미하게 감소한 것을 발견하였다. 이는 집중 명상이 정서적으로 산만한 정보의 간섭을 줄이는데 효과적이라는 것을 보여준다. 또한, 명상 집단만이 특질과 상태 불안이 유의미하게 감소시켰다.

이러한 연구 결과는 집중 명상을 통해 배양된 주의 및 정서 안정성이 일상적인 삶의 장면에서도 적용될 수 있음을 시사한다. 예를 들어, 불안이나 걱정을 일으키는 사건이 발생했을 때 부정적인 감정이나 생각으로 집중될 수 있는 주의를 호흡 또는 신체 감각, 현재 하는 일 등에 집중시킬 수 있고, 그에 따라 마음의 동요를 방지하고 더

빠르게 자신의 몸과 마음을 진정시킬 수 있을 것이다.

집중 명상의 심신 이완 효과는 여러 임상적 이득으로 이어질 수 있다(Benson, 2000, 2020). 많은 선행 연구는 건강 문제에 대한 집중 명상의 치유적 효과를 보고하였는데(Bilican, 2016), 여기에는 혈압 감소(Ospina et al., 2007), 코르티솔 수치의 감소(Subrahmanyam & Porkodi, 1980), 심혈관 및 암으로 인한 사망률의 감소(Schneider et al. 2005) 등이 포함된다. 집중 명상을 통한 질병 예방 및 스트레스 관리의 효과는 자율신경계의 회복, 즉 부교감 신경계의 활성화를 통한 교감 신경계의 안정과 관련이 있다(Yeragani, Tancer, Seema, Josyulab & Desai, 2006).

이에 따라, 본 연구에서는 MDP의 모듈1이 집중 명상을 기반으로 하여 개인이 자신의 몸과 마음에서 일어나는 불편감을 조절할 수 있는 능력을 향상시킬 수 있을 것으로 보았으며, 이를 확인하기 위해 신체·심리적 자기조절 관련 지표로써 주의 집중, 이완 용이성, 신체 증상을 평가하였다.

마음챙김 명상과 인지적 자기조절

MDP의 모듈2를 주로 구성하고 있는 마음챙김 명상은 매 순간의 외적·내적 자극을 포함한 모든 자극에 대하여 마음을 열고, 그 자극에 따른 반응에 개입하지 않으면서 순수하게 관찰하는 명상법을 말한다(김정호, 2004). 마음챙김 명상은 실제하는 현상들이 변화하고(無常), 안정되어 있지 못하며(苦), 고정된 실체가 없다(無我)는 보편적인 특징에 대한 자각(김재성, 2006)을 통해 세상과 자신에 대해 새로운 관점을 지니게 한다. 예를 들어, 생각이나 감정과 같은 지각된 모든 현상이 일시

적인 내적 경험에 불과할 뿐, 그 경험들이 실제 현실을 항상 정확하게 반영하지 않는다는 통찰을 제공한다(Brown, Ryan, & Creswell, 2007).

이러한 통찰은 생각과 감정에 즉각적이고 반사적으로 반응하는 것이 아니라 심리적 유연성을 높여 자신의 가치에 맞는 적응적인 방식을 선택할 수 있게 한다(Brown & Ryan, 2003; Brown, et al., 2007). 실제로 Silberstein, Tirch, Leahy와 McGinn(2012)의 연구에서 마음챙김 성향이 높은 사람일수록 심리적 유연성이 높은 것으로 나타났다. 다시 말해, 심리적 유연성은 개인이 변동하는 상황적 요구에 적응하며 정신적 자원을 재구성하고, 자신의 관점을 변화시키며 상충하는 욕구 및 삶의 영역의 균형을 맞추는 역동적인 과정이라 할 수 있다(Kashdan & Rottenberg, 2010). 따라서, 본 연구에서는 심리적 유연성의 평가를 통해 관점변화의 정도를 파악하고자 하였다.

마음챙김 명상은 정서 및 웰빙과 관련된 관점 변화를 통해 긍정적인 적응을 촉진하며(Hamilton, Kitzman, & Gutotte, 2006), 정서 및 행동에 대한 적응적인 조절을 가능하게 한다(Brown & Ryan, 2003). 예를 들어, 정서에 대한 습관적이고 조건화된 반응에서 벗어나 유연하고 적응적인 방식으로 대응하도록 돕는다. 즉, 정서를 조절하는 인지적 방식 또는 전략의 변화를 가져옴으로써 긍정적인 적응을 유도한다고 볼 수 있다. 이와 관련하여 Silberstein 등(2012)의 연구에서 심리적 유연성이 높은 사람들은 적응적이고 유연한 방식으로 정서를 해석하며, 긍정적인 정서조절 전략들을 사용하여 정서 경험에 반응하는 것으로 나타났다. 또한, 신아영, 김정호, 김미리혜(2010)의 연구에서도 마음챙김은 자신의 정서를 명료하게 인

식하게 하고, 정서에 압도당하지 않도록 하며, 긍정적인 인지적 정서조절을 촉진하였다. 마찬가지로 김보균과 이민규(2019)의 연구에서 마음챙김 수준이 높을수록 사람들은 자신의 정서를 더욱 명확하게 인식하게 되고, 적응적인 인지 정서 조절 전략의 사용이 높아지며, 우울 수준이 감소하는 것으로 나타났다.

이에 따라, 본 연구에서는 MDP의 모듈2가 마음챙김 명상을 기반으로 하여 개인이 자신의 사고 및 정서에 대한 관점을 유연한 방식으로 조절할 수 있는 능력을 향상시킬 수 있을 것으로 보았으며, 이를 확인하기 위해 인지적 자기조절 관련 지표로서 마음챙김, 관점 변화, 인지적 정서조절을 평가하였다.

자비 명상과 사회정서적 자기조절

MDP의 모듈3을 주로 구성하고 있는 자비명상은 자신과 타인을 포함한 다른 모든 존재의 행복을 염원하는 의도 및 동기에 초점을 맞추고, 자신과 다른 존재에 대한 수용적이고 따뜻한 정신적 상태를 형성하고자 하는 명상법을 말한다(Dahl, Lutz, & Davidson, 2015).

자비명상은 사랑, 기쁨, 만족, 감사, 자부심, 희망 등 다양한 긍정정서의 함양에 효과적이라고 제안되었지만(Fredrickson, 2001), 자비명상의 수련 방법과 목적이 다른 명상법들에 비해 매우 사회적인 특성이 있다는 것을 고려한다면(김완석, 신강현, 김경일, 2014), 특히 사회적 관계에서 경험할 수 있는 사회적 긍정정서를 향상시킴으로써 기능적인 역할을 한다고 볼 수 있다.

예를 들어, 자비명상은 기본적으로 타인에 대한 따뜻함, 관심 및 보살핌, 타인의 안녕을 개선하고

자 하는 강력한 동기를 부여하는데 목적이 있으며(Singer & Klimecki, 2014), 다른 사람이나 생명체의 이미지를 의도적으로 떠올리는 심상화를 활용함으로써 수련과정에서 사회적 관계가 필수적인 맥락으로 작용한다(김완석 등, 2014).

자비명상을 통한 타인과의 친밀감, 연결감과 같은 긍정정서의 계발은 다른 사람을 돕고자 하는 이타적 행위로 나타날 수 있으며(Jazaieri et al., 2013), 타인과의 교류를 원만히 하는데 도움이 될 수 있다. 선행 연구에 따르면, 자비명상은 사회적 연결감 향상에 긍정적인 영향을 미친다는 것이 일관되게 입증되었다(Seppala, Rossomando, & Doty, 2013; Hutcherson, Seppala, & Gross, 2008). 또한, 최근 메타 분석 연구에서 자비명상은 심리사회적 결과(Shonin, Van Gordon, Compare, Zangeneh, & Griffiths, 2015)를 개선하는데 유의미한 이점이 있는 것으로 밝혀졌다. 국내 연구에서도 자비명상 기반 프로그램은 중년 여성의 대인관계능력을 향상시켰으며(이선희, 권현용, 2013), 대인관계문제 감소에 효과가 있는 것으로 나타났다(김계양, 2021).

그러므로 본 연구에서는 MDP의 모듈3이 자비명상을 기반으로 하여 사회적 상황에서 타인에 대한 태도나 정서를 긍정적으로 조절할 수 있는 능력을 향상시킬 수 있을 것으로 보았으며, 이를 확인하기 위해 사회정서적 자기조절 관련 지표로서 자비심, 사회적 긍정적서, 대인관계 능력을 평가하였다. 종합적으로 본 연구는 목적은 MDP의 각 모듈이 세 가지 명상법의 효과 과정을 바탕으로 각각 신체·심리적, 인지적, 사회정서적 자기조절 영역에 미치는 영향력을 확인함으로써 MDP가 다차원적인 자기조절을 향상시키고, 이를 통해 결

과적으로 삶의 만족을 높이는지 검증하는 것이다.

측정 도구

방 법

참여자

본 연구는 A 대학교 기관생명윤리위원회(IRB)의 연구윤리심의를 거쳐 승인을 받았으며(승인번호: 202103-HB-002), 수도권 소재 대학교의 재학생을 대상으로 연구를 수행하였다. 또한, 참여자들은 신체 및 정신 질환이 없으며, 만성적인 신체증상을 호소하지 않는 비교적 건강한 성인 남녀였다.

실험집단의 경우 수도권 소재 A 대학교의 교양강좌 수강생 중 희망자에 한해 연구 참여자를 모집하였다. 이 교양 강좌의 목표는 명상을 통해 자기조절을 증진하는 것이며, MDP의 구성 및 절차와 동일하게 명상의 이론적 교육과 실습을 진행한다. 총 79명의 수강생 중 연구 참여를 희망한 40명을 대상으로 연구를 진행하였으며, 중간 탈락자 2명과 불성실 응답자 4명을 제외하고 34명(남 19명, 여 15명)의 자료를 최종 분석에 활용하였다. 실험집단의 평균 연령은 22세(SD=2.39)였고, 연령 범위는 18~26세였다.

통제집단의 경우 A 대학교를 포함하여 수도권 소재 대학교 온라인 커뮤니티 홍보를 통해 연구 참여자를 모집하였다. 통제집단은 특별한 처치를 하지 않는 무처치 집단이었으며, 40명이 연구 참여를 희망하였다. 이 중 중간 탈락자 4명과 불성실 응답자 2명을 제외하고 34명(남 13명, 여 21명)의 자료를 최종 분석에 활용하였다. 평균 연령은 21.24(SD=2.02)세였고, 연령 범위는 18~27세였다.

신체·심리적 자기조절 관련 지표

주의집중. Derryberry와 Reed(2001)이 개발하고, 윤선아, 김현택, 최준식(2007)이 한국판으로 타당화한 주의력 조절 척도(Attention Control Questionnaire: ACQ)에서 주의력 집중을 측정하는 하위요인을 사용하였다. 주의력 집중 하위요인에 해당하는 문항은 9문항이었으나 본 척도의 타당화 연구(윤선아 등, 2007)와 Olafsson 등(2011)의 연구에서 문항-총점 간 상관이 매우 낮은 것으로 나타난 한 문항(‘무언가에 집중하면, 배고픔이나 갈증을 잊어버린다’)을 제외하고 8문항을 분석에 활용하였다. 4점 리커트 척도이며, 점수가 높을수록 주의집중이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 주의력 집중의 내적 합치도(cronbach's α)는 .79로 나타났다.

이완용이성. 이완 용이성을 측정하기 위해 마정이와 김완석(2021)이 개발하고 타당화한 이완 능력 척도(Relaxation Ability Scale: RAS)를 사용하였다. 이 척도는 ‘신체적 이완 용이성’과 ‘심리적 이완 용이성’ 2개의 하위요인으로 총 12문항의 5점 리커트 척도이다. 점수가 높을수록 이완 용이성이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 이완용이성의 내적 합치도(cronbach's α)는 .95로 나타났다.

신체증상. 한덕웅, 전경구, 탁진국, 이창호, 이건호(1993)가 개발하고 강혜자(2000)가 수정하여 사용한 신체증상 척도를 사용하였다. 이 척도에서 측정하는 신체증상은 의학적 원인이 밝혀지지 않은 신체적 불편감을 말하며, 4개의 하위요인으

로 심혈관계증상(8문항), 소화계증상(4문항), 두통 증상(4문항), 수면증상(4문항)의 네가지 증상을 점검한다. 총 24문항의 5점 리커트 척도로 점수가 높을수록 신체증상이 심한 것을 의미한다. 본 연구에서 신체증상의 내적 합치도(cronbach's α)는 .93였다.

인지적 자기조절 관련 지표

마음챙김. 박성현(2006)이 개발한 마음챙김 척도를 사용하였다. 이 척도는 마음챙김을 순간순간의 의식에 장에서 발생하는 몸과 마음의 현상(신체감각, 감정, 욕구, 의도, 생각 등)에 대한 현재자각, 주의집중, 비판단적 수용, 탈중심적 주의에 해당하는 4개의 하위요인으로 측정하고 있으며, 총 20문항으로 구성된 5점 리커트 척도이다. 모든 문항은 역문항이며, 역산 후 점수가 높을수록 마음챙김이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 마음챙김의 내적 합치도(cronbach's α)는 .92로 나타났다.

관점변화. 본 연구에서는 관점변화를 측정하기 위해 Bond 등(2011)이 개발하고 허재홍 등(2009)이 번안한 한국판 수용 행동 질문지-II (Acceptance & Action Questionnaire-II: AAQ-II)를 사용하였다. 이 척도는 단일요인으로 구성된 총 10문항의 7점 리커트 척도이다. 국내에서는 타당화 하는 과정에서 확인적 요인 분석 결과 1번과 10문항을 제외한 8문항으로 구성하였지만, 본 연구에서는 원칙도에 따라 10문항 모두를 사용하였다. 전체 문항 중 7개는 역산 문항이며, 점수가 높을수록 심리적 유연성 수준이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 심리적 유연성의 내적 합치도(cronbach's α)는 .88로 나타났다.

인지적 정서조절. Gamefski, Kraaij와 Spinhoven(2001)이 개발하고, 안현의, 이나빈, 주혜선(2013)이 타당화한 한국판 인지적 정서조절 전략 질문지(Korean Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: K-CERQ)를 사용하였다. 본 연구에서는 적응적 인지적 정서조절 전략에 해당하는 하위요인 중 해결중심사고, 긍정적 재초점, 긍정적 재평가, 균형 있게 바라보기, 수용만을 분석에 사용하였다. 각 하위요인은 4문항씩 총 20문항으로 5점 리커트 척도이며, 점수가 높을수록 인지적 정서조절 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 인지적 정서조절의 내적 합치도(cronbach's α)는 .95였다.

사회정서적 자기조절 관련 지표

자비심. Sprecher와 Fehr(2005)이 개발하고, 김완석과 신강현(2014)이 타당화한 아주연민사랑 척도(Ajou Compassionate Love scale: ACLS)를 사용하였다. 이 척도는 타인에 대한 관심과 배려, 친절함을 측정하는 척도로 단일요인으로 이루어져 있으며, 친지판(12문항)과 일반인판(12문항)으로 구성되어 있다. 총 24문항이며, 7점 리커트 척도로 평정한다. 본 연구에서는 친지판과 일반인판의 점수를 합산하여 분석에 활용하였으며, 점수가 높을수록 자비심이 높은 것으로 해석하였다. 본 연구에서 자비심의 내적 합치도(cronbach's α)는 .92로 나타났다.

사회적긍정정서. 이은경과 이양희(2006)가 개발한 정서경험척도를 사용하였다. 이 척도는 긍정정서와 부정정서를 측정하는 2개의 하위 요인으로 구성되어 있으며, 긍정정서 하위요인에 해당하

는 24문항 중 주로 사회적 관계에서 경험할 수 있는 긍정정서로 보이는 5문항(정답다, 반갑다, 사랑하다, 좋아하다, 감사하다)을 분석에 포함하였다. 본 연구에서 사용한 사회적 긍정정서의 내적 합치도(cronbach's α)는 .80였다.

대인관계능력. Schlein과 Guernsey(1991)이 개발하고 문선모(1980)가 변안한 대인관계 변화 척도(Relationship Change Scale: RCS)를 사용하였다. 이 척도는 7개의 하위요인으로 만족감(4문항), 민감성(2문항), 의사소통(4문항), 개방성(5문항), 신뢰감(3문항), 친밀감(3문항), 이해성(4문항)을 포함하고 있으며, 총 25문항으로 구성된 5점 리커트 척도이다. 점수가 높을수록 대인관계능력이 높음을 의미한다. 본 연구에서 대인관계능력의 내적합치도(cronbach's α)는 .89였다.

삶의 만족

Diener, Emmons, Larsen과 Griffin(1985)이 개발한 삶의 만족 척도(Satisfaction with Life Scale, SWLS)를 조명환과 차경호(1998)가 번역한 한국판 척도를 김정호(2007)의 연구에서 좀 더 자연스러운 우리말로 수정한 척도를 사용하였다. 이 척도는 개인이 자신의 총체적인 삶에 대하여 전반적으로 얼마나 만족하는지에 대한 인지적인 판단을 측정한다. 또한, 단일 요인으로 구성되어 있으며 총 5문항의 7점 리커트 척도이다. 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높은 것으로 평가한다. 본 연구에서 삶의만족의 내적합치도(cronbach's α)는 .87였다.

프로그램 구성 및 실시

MDP는 3개의 모듈을 포함하고 있으며, 총 10회기로 구성된 프로그램이다. 모듈1은 1~3회기에 해당하며, 주로 집중명상법을 실습해보고 체득하는 것을 목표로 한다. 모듈2는 4~7회기에 해당하며, 주로 마음챙김 명상법을 실습해 보고 체득하는 것을 목표로 한다. 모듈3은 8~10회기에 해당하며, 주로 자비명상법을 실습해 보고 체득하는 것을 목표로 한다. 이외에 회기 마다 진행되는 명상 실습의 이해를 돕는 심리교육이 포함되어 있다. 표 1은 각 회기의 심리교육 내용과 구체적인 명상실습 내용을 정리한 것이다(김완석, 2019).

본 연구에서 MDP의 모든 과정은 교양 강좌내에서 이루어졌으며, 각 회기는 주 2회 75분씩 나누어 진행되었다. 이 때, 주 1회는 각 회기에 포함된 심리교육이 실시되었고, 나머지 1회는 명상 실습으로 이루어졌다. 모든 회기는 COVID-19 상황으로 인해 온라인 플랫폼을 이용하여 실시하였다. 구체적으로는 ZOOM을 활용하여 실시간 온라인 형식으로 진행되었으며, 참여 여부를 확인하고 원활한 소통을 위해 필수적으로 캡을 사용하도록 하였다. 각 회기에 배운 명상은 다음 회기 전까지 매일 수련하도록 장려되었으며, 유튜브 '과학 명상' 채널의 명상 안내용 비디오를 활용하여 참여자들이 자가 수련을 하는 데 도움을 받을 수 있도록 하였다.

설문 측정 및 보상

본 연구는 총 네 차례의 설문 측정을 실시하였다. 실험집단을 기준으로 1차 측정은 프로그램 실

표 1. 마인드 다이어트 프로그램 구성

모듈	주제	심리교육	실습
모듈1	1. 삶의 실제	<ul style="list-style-type: none"> • 고통과 괴로움의 보편성 • 자동반응과 반응선택 등 	1-1. 호흡관찰: 호흡 마음챙김 1-2. 해맞이 요가
	2. 스트레스와 명상	<ul style="list-style-type: none"> • 실존적/개념적 스트레스 • 명상과 스트레스 조절 등 	2-1. 먹기명상 2-2. 만트라명상
	3. 주의조절	<ul style="list-style-type: none"> • 명상의 주의조절 • 명상수련의 태도 등 	3-1. 수식관 명상 3-2. 정좌명상: 주의확장
모듈2	4. 몸과 마음챙김	<ul style="list-style-type: none"> • 심신일원론과 심신이원론 • 신체감각 자각의 중요성 등 	4-1. 보디스캔: 몸 마음챙김 4-2. 걷기 집중명상
	5. 현재에 살기	<ul style="list-style-type: none"> • 몸의 현재성과 마음의 초월성 • 행위양식과 존재양식 등 	5-1. 정좌명상: 감정과 생각 마음챙김 5-2. 산명상
	6. 생각과 마음챙김	<ul style="list-style-type: none"> • 고정관념과 관점, 인지적 융합 • 관점의 중요성 등 	6-1. 정좌명상: 열린 마음챙김 6-2. 걷기 마음챙김
	7. 감정과 행위 마음챙김	<ul style="list-style-type: none"> • 감정과 행동 • 수용: 기꺼이 경험하기 등 	7-1. 마음챙김 하타요가 7-2. 통증관찰
모듈3	8. 모든 것의 연결성	<ul style="list-style-type: none"> • 사회적 존재인 나: 용서 구하기 • 자기자비 등 	8-1. 먹기명상: 연결성경험 8-2. 자기자비명상
	9. 사랑과 이타성	<ul style="list-style-type: none"> • 연민의 의미 • 자비심의 보편성 • 모든 존재의 평등함 등 	9-1. 평등명상 9-2. 자비명상 9-3. 용서명상
	10. 명상과 행복	<ul style="list-style-type: none"> • 행복과 가치 • 명상의 일상화 등 	[자신만의 수련계획 만들기]

시 전(사전), 2차 측정은 모듈1이 완료된 시점(중간1), 2차 측정은 모듈2가 완료된 시점(중간2), 4차 측정은 모듈3이 완료된 시점(사후)에 이루어졌다. 각각 동일 시점에서 통제 집단의 설문 측정도 실시하였다. 사전과 사후 시점 사이에 두 번의 측정을 포함시킨 이유는 모듈 구간별 신체·심리적, 인지적, 사회정서적 자기조절 변화의 추이를 확인함으로써 각 모듈이 서로 다른 영역의 자기조절에 미치는 영향력을 파악하기 위한 것이었다. 또한, 프로그램 동안의 반복 측정으로 인한 피로도, 학습 효과 등을 방지하기 위해 설문의 내용을 30분이내로 응답할 수 있도록 구성하였으며, 각 설문마다 측정 도구의 순서를 재배치 하였다. 모든 설문 측정을 완료한 연구 참여자에게는 보상으로

2만 5천원을 지급하였다.

분석방법

첫째, 실험집단과 통제집단의 사전값이 동일한지 확인하기 위해 모든 측정치에 대해 독립표본 t검증을 실시하였다. 둘째, 프로그램의 처치 효과를 검증하기 위해 1피험자간(집단: 실험집단, 통제집단)-1피험자내(측정시기: 사전, 중간1, 중간2, 사후) 혼합설계에 따른 혼합변량분석(Mixed ANOVA)을 실시하였다. 먼저 각 처치 수준 간 분산의 동일성 가정을 확인하기 위해 Mauchly's 구형성 검증을 실시하고, 검증 결과 구형성 가정이 충족되지 않으면($p < .05$), Greenhouse-Geisser

교정에 의한 F 값을 보고하였다. 이와 더불어 표본 수의 영향을 받는 유의미성 검증의 한계를 보완하기 위해 효과 크기를 산출하였다. 이 때, 효과크기를 판단하는 값인 부분에타제곱($partial \eta^2$)의 값이 .01이면 작은 효과크기, .06이면 중간 효과크기, .14이면 큰 효과크기를 갖는 것을 나타낸다 (Cohen, 1988). 이상의 분석은 모두 SPSS 24를 사용하여 수행하였다.

결 과

집단 간 사전 동질성 검증

프로그램 효과 검증에 앞서 모든 종속변수 사

전 측정치에 대하여 실험집단과 통제집단이 동일하지 확인하기 위하여 독립표본 t 검증을 실시하였다. 분석 결과, 모든 사전 측정값에서 집단 간에 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며, 결과는 표 2에 제시하였다.

프로그램 효과 검증

처치 조건(실험, 통제)과 측정시기(사전, 중간1, 중간2, 사후)에 따라 종속 측정치가 유의한 차이를 보이는지 확인하기 위하여 혼합변량분석을 실시하였으며, 이에 대한 결과를 신체·심리적 자기조절(주의집중, 이완용이성, 신체증상), 인지적 자기조절(마음챙김, 관점변화, 인지적 정서조절), 사

표 2. 종속 변수 사전 측정치의 기술통계 및 독립 표본 t 검증 결과

변수	group	n	M	SD	t	p
주의집중	실험	34	2.53	.46	.49	.62
	통제	34	2.46	.58		
이완용이성	실험	34	2.89	.73	.05	.96
	통제	34	2.88	1.04		
신체증상	실험	34	1.82	.65	-.92	.36
	통제	34	1.97	.72		
마음챙김	실험	34	3.47	.82	.17	.86
	통제	34	3.44	.65		
관점변화	실험	34	4.55	.98	1.18	.24
	통제	34	4.23	1.27		
인지적 정서조절	실험	34	3.49	.44	.19	.85
	통제	34	3.46	.70		
자비심	실험	34	4.18	.84	.54	.59
	통제	34	4.07	.92		
사회적 긍정정서	실험	34	2.79	.58	1.01	.32
	통제	34	2.63	.75		
대인관계능력	실험	34	3.58	.43	1.46	.15
	통제	34	3.39	.61		
삶의만족	실험	34	4.40	1.35	.68	.50
	통제	34	4.17	1.44		

회정서적 자기조절(자비심, 사회적 긍정정서, 대인 관계능력)영역 및 삶의 만족으로 구분하여 살펴 보았다. 여기서 사전 측정시기는 프로그램 실시 전, 중간1 측정시기는 모듈1 완료 시점, 중간2 측정시기는 모듈2 완료 시점, 사후 측정시기는 모듈3 완료 시점에 해당한다.

신체·심리적 자기조절 관련 지표에 대한 MDP 효과

신체·심리적 자기조절 관련 종속 측정치의 측정시기별 평균과 표준편차 및 혼합변량분석 결과를 표 3과 그림 1에 제시하였다.

분석 내용을 구체적으로 살펴보면 첫째, 주의집중에 대한 혼합변량분석 결과, 집단과 측정시기의 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타났다, $F=3.37$, $p=.020$. 상호작용 효과의 소재를 확인하기 위해 집단간 단순주효과 분석을 실시한 결과, 실험집단에서는 측정시기의 차이가 유의미한 것으로 나타났으나, $F=7.03$, $p=.000$, 통제집단에서는 유의하지 않았다, $F=2.01$, $p=.113$. 이에 실험집단 내에서 측정시기에 따른 주의집중의 사후비교분석을 실시한 결과, 사전-중간1, $F=4.65$, $p=.035$, 사전-중간2, $F=13.88$, $p=.000$, 사전-사후 측정시기, $F=18.87$, $p=.000$, 사이에서 모두 유의한 차이가 나타났다. 하지만 이외에 모든 시점 간 차이는 유의하지 않았다(중간1-중간2, $F=3.56$, $p=.064$, 중간1-사후, $F=2.77$, $p=.101$. 중간2-사후, $F=.00$, $p=1.00$). 또한, 집단내 단순주효과 분석 결과, 사전에는 집단 간 유의한 차이가 없었으나, $F=.24$, $p=.623$, 중간1과 중간2, 사후 시점 모두에서 집단 간 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=7.42$, $p=.008$, $F=5.96$, $p=.017$,

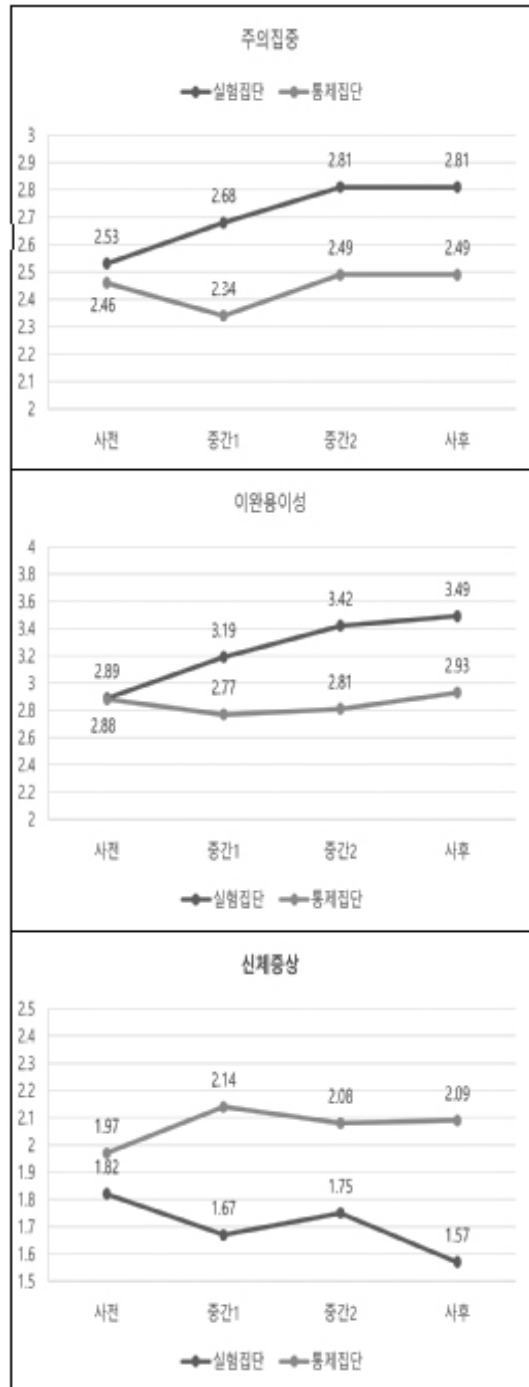


그림 1. 측정시기에 따른 집단별 신체·심리적 자기조절 관련 종속측정치 수준

표 3. 신체·심리적 자기조절 관련 증속 측정치의 측정 시기별 평균(표준편차) 및 혼합변량분석 결과

변수		실험집단 (n=34)	통제집단 (n=34)	혼합변량분석검증			부분에타제곱 <i>partial η²</i>
				집단(A)	시기(B)	A*B	
		<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>F</i>	<i>F</i>	<i>F</i>	
주의집중	사전	2.53(.46)	2.46(.58)	4.76*	5.68**	3.37*	.05
	중간1	2.68(.45)	2.34(.56)				
	중간2	2.81(.41)	2.49(.63)				
	사후	2.81(.51)	2.49(.71)				
이완 용이성	사전	2.89(.73)	2.88(1.04)	4.38*	6.61***	6.04***	.08
	중간1	3.19(.67)	2.77(1.04)				
	중간2	3.42(.73)	2.81(1.01)				
	사후	3.49(.79)	2.93(.98)				
신체증상	사전	1.82(.65)	1.97(.72)	4.95*	.83	3.70*	.05
	중간1	1.67(.55)	2.14(.91)				
	중간2	1.79(.72)	2.08(.91)				
	사후	1.61(.62)	2.09(.87)				

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

$F=4.34$, $p=.041$.

둘째, 이완용이성에 대한 혼합변량분석 결과, 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타났다, $F=6.04$, $p=.001$. 다음으로 집단간 단순주효과 분석을 실시한 결과, 실험집단에서는 측정시기의 차이가 유의미한 것으로 나타났으나, $F=11.08$, $p=.000$, 통제집단에서는 유의하지 않았다, $F=.84$, $p=.473$.

이에 실험집단 내에서 측정시기에 따른 이완용이성의 사후비교분석을 실시한 결과, 중간2-사후 측정시기의 차이를 제외하고, $F=.50$, $p=.481$, 모든 시점 간 차이가 유의하였다(사전-중간1, $F=8.66$, $p=.004$, 사전-중간2, $F=22.43$, $p=.000$, 사전-사후, $F=23.58$, $p=.000$, 중간1-중간2, $F=4.24$, $p=.043$, 중간1-사후, $F=6.15$, $p=.016$). 또한, 집단내 단순 주효과 분석 결과, 사전과 중간1 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 없었으나, 각각 $F=.00$, $p=.964$, $F=3.93$, $p=.052$, 중간2와 사후 시점에는 집단 간

유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=8.29$, $p=.005$, $F=6.77$, $p=.011$.

셋째, 신체증상에 대한 혼합변량분석 결과, 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타났다, $F=3.70$, $p=.016$. 다음으로 집단간 단순주효과 분석 결과, 실험집단에서는 측정시기의 차이가 유의한 것으로 나타났으나, $F=3.11$, $p=.028$, 통제집단에서는 유의하지 않았다, $F=1.42$, $p=.237$. 이에 실험집단 내에서 측정시기에 따른 신체증상의 사후비교 분석을 실시한 결과, 사전-사후, 중간2-사후 측정시기 사이에서 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=7.61$, $p=.008$, $F=8.38$, $p=.005$. 그 외에 측정시기 사이에는 유의한 차이가 없었다(사전-중간1, $F=3.32$, $p=.073$, 사전-중간2, $F=.56$, $p=.457$, 중간1과 중간2, $F=.78$, $p=.378$, 중간1과 사후, $F=1.12$, $p=.293$). 또한, 집단내 단순주효과 분석 결과, 사전과 중간2 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가

없었으나, 각각 $F=.85, p=.359, F=2.84, p=.097$, 중간1과 사후 측정시기에서는 집단 간 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=6.82, p=.011, F=8.15, p=.006$.

인지적 자기조절 관련 지표에 대한 MDP 효과

인지적 자기조절 관련 종속 측정치의 측정시기별 평균과 표준편차 및 혼합변량분석 결과를 표 4와 그림 2에 제시하였다.

분석 내용을 구체적으로 살펴보면 첫째, 마음챙김에 대한 혼합변량분석 결과, 집단과 측정시기의 상호작용 효과가 유의하였다, $F=5.84, p=.001$. 다음으로 집단간 단순주효과 분석 결과, 실험집단에서는 측정시기의 차이가 유의한 것으로 나타났으나, $F=14.26, p=.000$, 통제집단에서는 유의하지 않았다, $F=.36, p=.779$. 이에 실험집단 내에서 측정시기에 따른 마음챙김의 사후비교분석을 실시한 결과, 사전-중간1, 사전-중간2, 사전-사후, 중간1-중간2, 중간1-사후 측정시기 사이에서 모두 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=6.37, p=.014, F=32.03, p=.000, F=20.41, p=.000, F=15.01, p=.000, F=6.33, p=.014$. 하지만, 중간2-사후 측정시기의 차이는 유의하지 않았다, $F=.80, p=.374$. 또한, 집단내 단순주효과 분석 결과, 사전과 중간1 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 없었으나, 각각 $F=.03, p=.864, F=3.16, p=.080$, 중간2와 사후 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=7.84, p=.007, F=6.89, p=.011$.

둘째, 관점변화에 대한 혼합변량분석 결과, 상호작용 효과가 유의하였다, $F=3.57, p=.015$. 다음으로 집단간 단순주효과 분석 결과, 실험집단에서는 측정시기의 차이가 유의한 것으로 나타났으나,

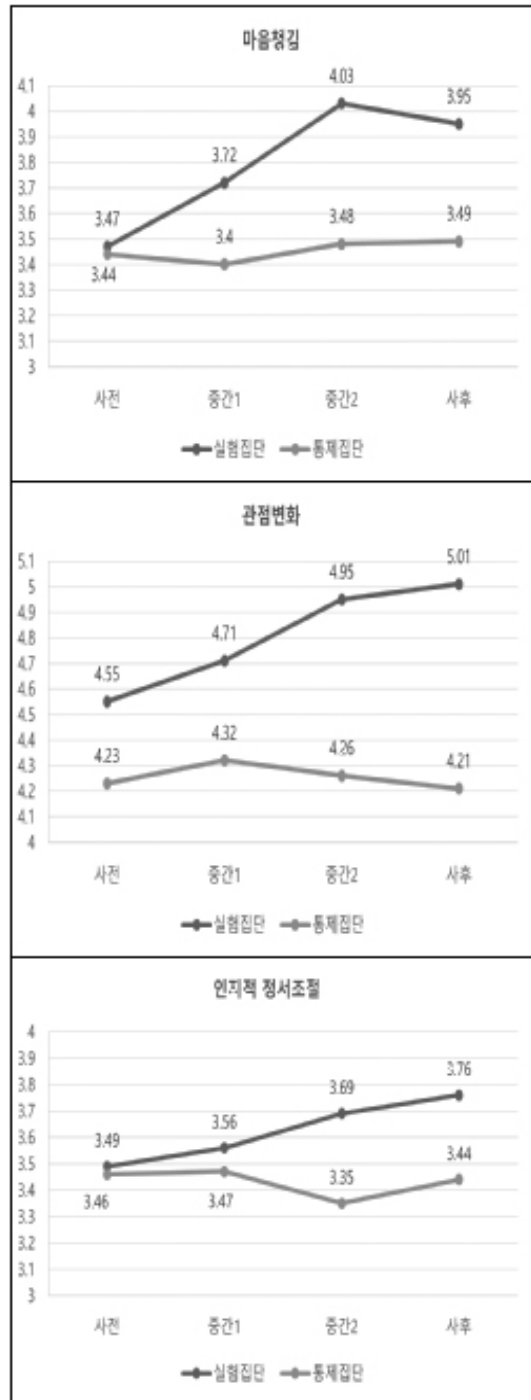


그림 2. 측정시기에 따른 집단별 인지적 자기조절 관련 종속 측정치

표 4. 인지적 자기조절 관련 중속 측정치의 측정 시기별 평균(표준편차) 및 혼합변량분석 결과

변수		실험집단 (n=34) <i>M(SD)</i>	통제집단 (n=34) <i>M(SD)</i>	혼합변량분석검증			부분에타제곱 <i>partial η²</i>
				집단(A) <i>F</i>	시기(B) <i>F</i>	A*B <i>F</i>	
마음챙김	사전	3.47(.82)	3.44(.65)	4.31*	8.78***	5.84***	.08
	중간1	3.72(.65)	3.40(.79)				
	중간2	4.03(.84)	3.48(.78)				
	사후	3.95(.65)	3.49(.77)				
관점변화	사전	4.55(.98)	4.23(1.27)	4.58*	2.92*	3.57*	.05
	중간1	4.71(.93)	4.32(1.24)				
	중간2	4.95(.92)	4.26(1.27)				
	사후	5.01(1.02)	4.21(1.39)				
인지적 정서조절	사전	3.49(.44)	3.46(.70)	2.11	1.80	4.12**	.06
	중간1	3.56(.43)	3.47(.62)				
	중간2	3.69(.44)	3.35(.87)				
	사후	3.76(.53)	3.44(.75)				

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

$F=6.17$, $p=.000$, 통제집단에서는 유의하지 않았다, $F=.32$, $p=.812$. 이에 실험집단 내에서 측정시기에 따른 마음챙김의 사후비교분석을 실시한 결과, 사전-중간1, 중간2-사후 측정시기의 차이는 유의하지 않았지만, 각각 $F=2.23$, $p=.140$, $F=.20$, $p=.659$, 사전-중간2, 사전-사후, 중간1-중간2, 중간1-사후 측정시기의 차이는 유의하였다, 각각 $F=10.16$, $p=.002$, $F=11.80$, $p=.001$, $F=4.61$, $p=.036$, $F=6.02$, $p=.017$. 또한, 집단내 단순주효과 분석 결과, 사전과 중간1 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 없었으나, 각각 $F=1.38$, $p=.244$, 차이가 없었으나, 각각 $F=1.38$, $p=.244$, $F=2.14$, $p=.148$, 중간2와 사후 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=6.49$, $p=.013$, $F=7.25$, $p=.009$.

셋째, 인지적 정서조절에 대한 혼합변량분석 결과, 상호작용 효과가 유의하였다, $F=4.12$, $p=.007$. 다음으로 집단간 단순주효과 분석 결과, 실험집단

에서는 측정시기의 차이가 유의한 것으로 나타났으나, $F=4.86$, $p=.003$, 통제집단에서는 유의하지 않았다, $F=1.06$, $p=.365$. 이에 실험집단 내에서 측정시기에 따른 마음챙김의 사후비교분석을 실시한 결과, 사전-중간2, 사전-사후, 중간1-사후 측정 시기 사이에는 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=5.17$, $p=.026$, $F=11.5$, $p=.001$, $F=7.36$, $p=.008$. 하지만 그 외에 측정시기 간에는 유의한 차이가 없었다(사전-중간1, $F=1.07$, $p=.304$, 중간1-중간2, $F=2.57$, $p=.114$, 중간2-사후, $F=.75$, $p=.390$). 또한, 집단내 단순주효과 분석 결과, 사전과 중간1 측정 시기에는 집단 간 유의한 차이가 없었으나, 각각 $F=.03$, $p=.853$, $F=.44$, $p=.508$, 중간2와 사후 측정 시기에는 집단 간 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=4.25$, $p=.043$, $F=4.09$, $p=.047$.

사회정서적 자기조절 관련 지표

사회정서적 자기조절 관련 종속 측정치의 측정 시기별 평균과 표준편차 및 혼합변량분석 결과를 표 5와 그림 3에 제시하였다.

분석 내용을 구체적으로 살펴보면 첫째, 자비심에 대한 혼합변량분석 결과, 집단과 측정시기의 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타났다, $F=2.73$, $p=.049$. 다음으로 집단간 단순주효과 분석을 실시한 결과, 실험집단에서는 측정시기의 차이가 유의한 것으로 나타났으나, $F=3.24$, $p=.023$, 통제집단에서는 유의하지 않았다, $F=.30$, $p=.822$. 이에 실험집단 내에서 측정시기에 따른 자비심의 사후비교분석을 실시한 결과, 사전-사후, 중간1-사후, 중간2-사후 측정시기 사이에는 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=6.06$, $p=.016$, $F=6.48$, $p=.013$, $F=4.11$, $p=.047$. 이외에 측정시기 간에는 유의한 차이가 없었다(사전-중간1, $F=.05$, $p=.875$, 사전-중간2, $F=.099$, $p=.754$, 중간1-중간2, $F=.17$, $p=.678$). 또한, 집단내 단순주효과 분석 결과, 사전과 중간1, 중간2 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 없었으나, 각각 $F=.30$, $p=.588$, $F=.32$, $p=.574$, $F=.90$, $p=.347$, 사후 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 나타났다, $F=5.58$, $p=.021$.

둘째, 사회적 긍정정서에 대한 혼합변량분석 결과, 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타났다, $F=8.55$, $p=.000$. 다음으로 집단간 단순주효과 분석 결과, 실험집단과 통제집단 모두에서 측정시기의 차이가 유의미한 것으로 나타났다, 각각 $F=3.49$, $p=.017$, $F=5.45$, $p=.001$. 먼저 실험집단 내에서 측정시기에 따른 사회적 긍정정서의 사후비교분석을 실시한 결과, 사전-사후, 중간1-사후, 중간2-사

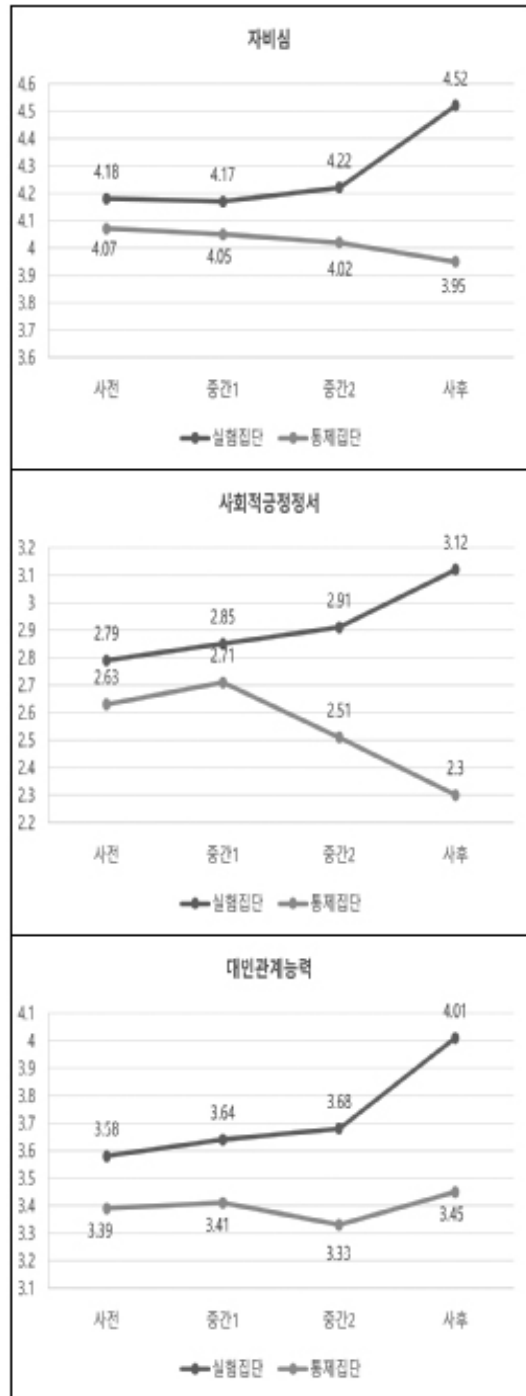


그림 3. 측정시기에 따른 집단별 사회정서적 자기조절 관련 종속 측정치 수준

표 5. 사회정서적 자기조절 관련 종속 측정치의 측정 시기별 평균(표준편차) 및 혼합변량분석 결과

변수		실험집단 (n=34)	통제집단 (n=34)	혼합변량분석검증			부분에타제곱 <i>partial</i> η^2
				집단(A)	시기(B)	A*B	
		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>F</i>	<i>F</i>	<i>F</i>	
자비심	사전	4.18(.84)	4.07(.92)				
	중간1	4.17(.86)	4.05(.88)	1.77	0.81	2.73*	.04
	중간2	4.22(.72)	4.02(1.00)				
	사후	4.52(1.00)	3.95(.99)				
사회적 공정정서		2.79(.58)	2.63(.75)				
중간1	2.85(.70)	2.71(.78)					
중간2	2.91(.64)	2.51(.82)					
사후		3.12(.59)	2.30(.78)				
대인관계 능력	사전	3.58(.43)	3.39(.61)	7.54*	12.69***	7.09***	.10
	중간1	3.64(.48)	3.41(.67)				
	중간2	3.68(.49)	3.33(.63)				
	사후	4.01(.47)	3.45(.57)				

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

후 측정시기 사이에는 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=8.82$, $p=.004$, $F=7.73$, $p=.020$, $F=4.10$, $p=.047$. 이외에 측정시기 간에는 유의한 차이가 없었다(사전-중간1, $F=.26$, $p=.614$,, 사전-중간2, $F=1.19$, $p=.278$, 중간1-중간2, $F=.36$, $p=.552$).

통제집단의 경우, 실험집단과 마찬가지로 사전-사후, 중간1-사후, 중간2-사후 측정시기 사이에는 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=9.14$, $p=.004$, $F=12.89$, $p=.001$, $F=4.10$, $p=.047$. 이외에 측정시기 간에는 유의한 차이가 없었다(사전-중간1, $F=.54$, $p=.466$, 사전-중간2, $F=1.32$, $p=.255$, 중간1-중간2, $F=.41$, $p=.069$). 또한, 집단내 단순주효과 분석 결과, 사전과 중간1 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 없었으나, 각각 $F=1.02$, $p=.317$, $F=.62$, $p=.436$, 중간2와 사후 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=5.14$, $p=.027$, $F=23.60$, $p=.000$.

셋째, 대인관계능력에 대한 혼합변량분석 결과, 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타났다, $F=7.09$, $p=.000$.

다음으로 집단간 단순주효과 분석 결과, 실험집단에서는 측정시기의 차이가 유의한 것으로 나타났다, $F=18.56$, $p=.000$, 통제집단에서는 유의한 차이가 없었다, $F=1.21$, $p=.306$. 이에 실험집단 내에서 측정시기에 따른 대인관계능력의 사후비교 분석을 실시한 결과, 사전-사후, 중간1-사후, 중간2-사후 측정시기 사이에는 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=46.42$, $p=.000$, $F=23.47$, $p=.000$, $F=37.38$, $p=.000$. 이외에 측정시기 간에는 유의한 차이가 없었다(사전-중간1, $F=1.19$, $p=.280$, 사전-중간2, $F=3.10$, $p=.083$, 중간1-중간2, $F=.38$, $p=.540$). 또한, 집단내 단순주효과 분석 결과, 사전과 중간1 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 없었으나, 각각 $F=2.13$, $p=.149$, $F=2.49$, $p=.100$, 중

간2와 사후 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=6.66, p=.012, F=19.69, p=.000$.

삶의 만족에 대한 MDP 효과

삶의 만족의 측정시기별 평균과 표준편차 및 혼합변량분석 결과를 표 6과 그림 4에 제시하였다. 삶의 만족에 대한 혼합변량분석 결과, 집단과 측정시기의 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타났다, $F=2.66, p=.049$. 다음으로 집단간 단순주효과 분석 결과, 실험집단에서는 측정시기의 차이가 유의미한 것으로 나타났으나, $F=3.85, p=.010$, 통제집단에서는 유의한 차이가 없었다, $F=.55, p=.646$. 이에 실험집단 내에서 측정시기에 따른 삶의 만족의 사후비교분석을 실시한 결과, 사전-사후와 중간1-사후 측정시기 사이에서 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=6.91, p=.011, F=6.11, p=.016$.

이외에 측정시기 간 차이는 유의하지 않았다(사전-중간1, $F=.01, p=.927$, 사전-중간2, $F=3.51, p=.065$, 중간1-중간2, $F=3.99, p=.05$, 중간2-사후, $F=.60, p=.440$). 또한, 집단내 단순주효과 분석 결과, 사전과 중간1 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 없었으나, 각각 $F=.46, p=.500, F=.39,$

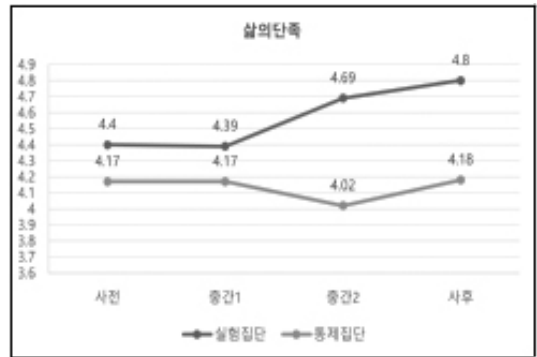


그림 4. 측정시기에 따른 집단별 삶의 만족 수준

$p=.536$, 중간2와 사후 측정시기에는 집단 간 유의한 차이가 나타났다, 각각 $F=4.55, p=.037, F=4.09, p=.047$.

논 의

본 연구는 대학생에게 마인드 다이어트 프로그램(Mind Diet Program:이하 MDP)을 적용하여 신체·심리적, 인지적, 사회정서적 자기조절 관련 지표와 삶의 만족에 미치는 효과를 살펴보고자 했다. 또한, MDP 집단내에서 모듈 기간별 측정 지표의 변화 양상을 살펴봄으로써 각 모듈의 주요 효과를 탐색하고자 했다. 여기서 모듈1 기간은 주

표 6. 삶의 만족의 측정 시기별 평균(표준편차) 및 혼합변량분석 결과

변수	실험집단 (n=34)	통제집단 (n=34)	혼합변량분석검증				
			집단(A)	시기(B)	A*B	부분에타제곱	
	M(SD)	M(SD)	F	F	F	partial η^2	
삶의 만족	사전	4.40(1.35)	4.17(1.44)				
	중간1	4.39(1.33)	4.17(1.54)	2.08	1.74	2.66*	.04
	중간2	4.69(1.22)	4.02(1.37)				
	사후	4.80(1.12)	4.18(1.38)				

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

로 집중명상, 모듈2 기간은 마음챙김명상을, 모듈3 기간은 주로 자비명상을 훈련하였다. 본 연구의 결과 및 논의를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, MDP는 신체·심리적 자기조절 관련 지표에 긍정적인 효과를 나타냈다. 먼저 주의집중의 경우, MDP 집단은 통제 집단에 비해 주의집중이 유의미하게 향상하는 것으로 나타났다. MDP 집단내에서 프로그램의 모듈 기간별 주의집중의 변화 양상을 살펴보면, 모듈1 기간 동안 주의집중이 크게 향상하였으며, 통계적으로 유의하였다. 이는 집중명상이 하나의 대상에 지속해서 주의를 기울이는 것을 강조함으로써(Yordanova et al., 2020) 주의집중을 높이는데 효과적임을 보여주며, 집중명상이 지속적 주의력(sustained attention)을 증가시킨다는 것을 보여준 선행연구와도 일치하는 결과이다(Carter et al., 2005; Brefczynski-Lewis, Lutz, Schaefer, Levinson, & Davidson, 2007).

다음으로 이완용이성의 경우, MDP 집단은 통제 집단에 비해 이완용이성이 유의미하게 향상하는 것으로 나타났다. MDP 집단내에서 프로그램의 모듈 기간별 이완용이성의 변화 양상을 살펴보면, 모듈1 기간에서 유의하게 향상하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 집중 명상을 통해 부정적인 사건으로 인해 나타날 수 있는 신체 및 심리적 긴장감이나 불편감을 보다 쉽게 완화시킬 수 있음을 시사하며, 집중명상이 부정적인 자극에 대한 선택적 주의 할당 능력을 향상시켰다고 보고한 Menezes 등(2013)의 연구 결과와 같은 맥락에서 해석될 수 있을 것이다. 또한, 모듈2 기간에서도 이완용이성은 유의하게 향상하는 것으로 나타났다. 이는 마음챙김명상이 집중의 요소를 포함하고 있으므로 나타난 결과일 수 있다(김정호,

1995). 실제로 Valentine와 Sweet(1999)의 연구에서 집중명상과 마음챙김명상은 모두 지속적 주의를 증가시키는데 긍정적인 효과를 나타냈다.

마지막으로 신체증상의 경우, MDP 집단은 통제 집단에 비해 신체증상이 유의미하게 감소하는 것으로 나타났다. MDP 집단내에서 프로그램의 모듈 기간별 신체증상의 변화 양상을 살펴보면, 모듈1 기간 동안 신체증상이 크게 감소하였고, 통계적으로 유의하였다. 이러한 연구 결과는 집중명상이 스트레스 상황에서 신체 및 심리적 불편감을 보다 쉽게 해소할 수 있도록 도와줌으로써 나타나는 결과일 수 있으며, 집중명상의 이완 효과를 통해 심신 기능이 회복되고, 삶의 적응과 건강에 유익하게 작용한다는 것을 보여준 여러 선행연구와 일치한다(Ospina et al., 2007; Schneider et al., 2005; ubrahmanyam & Porkodi, 1980). 또한, 모듈3 기간에서도 신체증상의 유의한 감소가 나타났다. 이러한 결과는 자비명상 또한 신체증상 감소에 긍정적으로 영향을 미칠 수 있음을 보여주며, 자비명상이 스트레스 유발인자인 인터류킨-6의 물질을 낮춤으로써 면역기능을 강화시키고 신체 건강 증진에 활용될 수 있다고 제안한 선행연구(Pace et al., 2009)와 같은 맥락에서 해석될 수 있을 것이다. 하지만, 본 연구는 비교적 건강한 참여자를 대상으로 신체 증상에 대한 변화를 발견한 것이기 때문에 연구 결과를 제한적으로 해석할 필요가 있으며, 임상적으로 높은 수준의 신체 증상을 가진 집단에도 동일한 효과가 있는지는 추가적인 탐색이 필요하다.

둘째, MDP는 인지적 자기조절 관련 지표에 긍정적인 효과를 나타냈다. 먼저 마음챙김의 경우, MDP 집단은 통제 집단에 비해 마음챙김이 유의

미하게 향상하는 것으로 나타났다. MDP 집단내에서 프로그램의 모듈 기간별 마음챙김의 변화 양상을 살펴보면, 모듈1과 모듈2기간에서 모두 유의하게 향상하는 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과는 마음챙김명상이 자신이 경험하는 사고, 정서, 감각과 같은 내적 경험을 객관적인 시각으로 명료하게 바라보는 것을 가능하게 함으로써(Shapiro et al., 2006) 마음챙김 수준을 높인다는 것을 알 수 있으며, 마음챙김 기반 개입을 통해 마음챙김 수준의 유의한 향상을 보고한 선행 연구(이유경, 장문선, 윤병수, 2013)와도 일치하는 결과이다. 또한, 모듈 1기간에서도 마음챙김 수준이 유의하게 증가한 것은 집중명상 과정에서도 내적 경험을 평가하거나 비판하지 않으려는 태도를 유지하는 것이 필요(김완석, 2019)하기 때문일 수 있다.

다음으로 관점변화의 경우, MDP 집단은 통제 집단에 비해 관점변화가 유의미하게 향상하는 것으로 나타났다. MDP 집단내에서 프로그램의 모듈 기간별 관점변화의 변화 양상을 살펴보면, 모듈2 기간 동안 크게 증가였으며, 통계적으로 유의하였다. 모듈1과 모듈3 기간에서도 증가하는 추세를 보였지만, 통계적으로 유의하지 않았다. 이러한 결과는 마음챙김 명상은 메타 인지적 알아차림을 통해 자신의 생각과 정서를 무상하고 일시적인 정신적 사건으로 볼 수 있도록 하며(Frewen, Evans, Maraj, Dozois, & Partridge, 2008), 이는 습관적이고 조건화된 반응에서 벗어나 유연하고 적응적인 방식으로 대응할 수 있도록 한다는 것을 보여준다. 또한, 마음챙김 성향이 높은 사람일수록 심리적 유연성이 높다고 보고한 선행 연구와도 일치하는 결과이다(Silberstein et al., 2012).

마지막으로 인지적 정서조절의 경우, MDP 집

단은 통제 집단에 비해 인지적 정서조절이 유의미하게 향상하는 것으로 나타났다. MDP 집단내에서 프로그램의 모듈 기간별 인지적 정서조절의 변화 양상을 살펴보면, 각각의 모듈별 기간 동안 인지적 정서조절의 증가는 통계적으로 유의하지 않았다. 하지만, 사전과 사후 시점 간 인지적 정서조절이 유의미하게 향상된 것으로 나타나 모듈 전반에 걸쳐 인지적 정서조절이 차츰 증가하여 결과적으로 유의미한 변화가 발견된 것임을 알 수 있다.

이러한 결과는 마음챙김 명상이 특히 인지적 정서조절에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다고 예상한 것과는 다른 결과이다. 하지만 인지적 정서조절은 하위요인으로 다양한 전략들을 포함하고 있으므로 각 명상법이 이 전략들에 다른 양상을 나타낼 수 있을 것으로 보인다. 예를 들어, Hildebrandt, McCall과 Singer(2019)는 인지적 정서 조절 전략에 대한 호흡 집중, 생각관찰 명상, 자비명상의 효과를 비교하였다. 그 결과, 호흡 집중명상은 인지적 정서조절 전략의 사용을 변화시키지 않았다. 생각관찰 명상은 적응적인 인지적 전략(재평가, 관점취하기, 계획, 수용)의 사용을 증가시키는 반면 자비명상은 일부 적응적인 인지적 전략(수용)을 증가시키긴 하였지만, 주로 부정적인 인지적 전략(주의분산, 재초점)의 사용을 감소시킨다는 것을 밝혔다. 이와 같이 본 연구에서도 각 명상법이 서로 다른 인지적 정서조절 전략에 영향을 미쳤을 가능성이 있으며, 향후 이와 관련된 후속 연구가 필요할 것으로 보인다.

셋째, MDP는 사회정서적 자기조절 관련 지표에 긍정적인 효과를 나타냈다. 먼저 자비심의 경우, MDP 집단은 통제 집단에 비해 자비심이 유

의미하게 향상하는 것으로 나타났다. MDP 집단 내에서 프로그램의 모듈 기간별 자비심의 변화 양상을 살펴보면, 모듈3 기간에서만 자비심 크게 향상하였으며, 통계적으로 유의하였다. 이는 자신을 포함한 모든 존재에 대한 친사회적이고 공감적인 느낌, 태도, 및 의도를 향상시키는 인지-정서적 정신 훈련(Dahl et al., 2015)으로써 자비명상의 독특한 효과를 보여주는 결과이며, 자비명상이 집중명상과 마음챙김명상과는 확실히 구분되는 명상법임을 시사한다.

다음으로 사회적 긍정정서의 경우, MDP 집단은 통제 집단에 비해 사회적 긍정정서가 유의하게 향상하는 것으로 나타났다. MDP 집단내에서 프로그램의 모듈 기간별 사회적 긍정정서의 변화 양상을 살펴보면, 자비심과 마찬가지로 모듈 3 기간에서만 사회적 긍정정서가 유의하게 향상하였다. 이러한 결과는 MDP집단에서 특히 모듈 3 기간 동안 자비심이 유의하게 향상된 결과에 기인하는 것으로 보이며, 자비명상이 자신과 다른 존재에 대한 수용적이고 따뜻한 정신적 상태를 형성함으로써(Dahl et al., 2015) 사회적 관계에서 경험할 수 있는 긍정정서를 높이는데 효과적임을 알 수 있다(Seppala et al., 2013).

또한, 사회적 긍정정서는 통제 집단내에서도 측정시간 간 유의한 변화가 나타났는데, 구체적으로 모듈2와 모듈3 기간에서 사회적 긍정정서가 유의하게 감소하는 것으로 나타났다. 이는 통제 집단의 참여자들이 다양한 사회적 관계를 접하는 대학생 시기(권석만, 2004)를 겪으면서, 대인관계 갈등이나 스트레스로 인해 사회적 긍정정서가 감소했을 가능성을 보여준다. 반면 MDP 집단의 참가자들은 오히려 사회적 긍정정서가 증가한 것으

로 보았을 때 자비명상이 대인관계로 인해 발생할 수 있는 스트레스를 완화하고, 대인관계를 형성하거나 유지하는 과정에서 사회적 긍정정서를 더 많이 경험하도록 하는 데 도움이 될 수 있음을 시사한다.

마지막으로 대인관계능력의 경우, MDP 집단은 통제 집단에 비해 대인관계 능력이 유의하게 향상하는 것으로 나타났다. MDP 집단내에서 프로그램의 모듈 기간별 대인관계 능력의 변화 양상을 살펴보면, 대인관계 능력 또한 모듈3 기간에서만 유의하게 향상하였다. 이러한 결과는 자비명상이 관계의 질을 높일 수 있음을 보여준 선행 연구(김계양, 2021; 이선희, 권현용, 2013)와 일치하는 결과로써 자비명상은 주변 사람들에 대한 친밀감과 심뢰감을 높이고, 이해도를 향상시키며, 의사소통이 더 잘 이루어지도록 하는데 도움을 줄 수 있다. 즉, 대인관계 능력을 향상시켜 타인과 관계를 형성하고 유지하는 과정에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

넷째, MDP 프로그램은 삶의 만족에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, MDP 집단은 통제 집단과 비교하여 삶의 만족의 변화가 유의하게 증가하였다. MDP 집단내에서 프로그램의 모듈 기간별 삶의 만족의 변화 양상을 살펴보면, 각각의 모듈 기간 동안 삶의 만족이 통계적으로 유의하지 않았다. 하지만, 사전과 사후 시점 간 삶의 만족이 유의하게 향상된 것으로 나타나 전반적인 MDP 프로그램 통해 결과적으로 삶의 만족이 높아질 수 있음을 보여준다. 즉, MDP가 포함하고 있는 세 개의 모듈은 신체·심리적, 인지적, 사회정서적 자기조절에 긍정적인 영향을 미치며, 이는 곧 삶의 만족을 높이는데 기여한다는 것을

알 수 있다.

본 연구 결과의 시사점은 다음과 같다. 첫째, 다차원적인 자기조절력 향상을 위한 프로그램으로써 MDP의 가치를 입증하였다. 현재까지 국내외 자기조절 프로그램을 살펴보면 자기조절의 단면적인 측면만을 다루는 한계가 있어 통합적인 접근이 필요한 시점이다. 본 연구에서는 다차원적인 자기조절 향상에 대한 MDP의 효과성을 검증함으로써 신체·심리적, 인지적, 사회정서적 측면의 자기조절을 포괄하는 통합적인 접근의 가능성을 보여주었으며, 이를 통해 전인적 성장을 도모하는데 도움이 될 수 있음을 시사한다.

둘째, 대학생들의 정신 건강 및 긍정적인 역량 계발을 위한 교육 과정의 일부로써 MDP의 활용 가능성을 보여주었다. 대학생 시기는 학업, 진로, 취업, 원만한 인간관계 등 다양한 스트레스 요인에 노출될 수 있는 시기로 스스로 자신을 조절할 수 있는 능력 및 정신 건강을 위한 프로그램의 보급 및 생활화가 절실하다. 이에 대한 대학의 역할이 강조되면서 명상 기반 교과과정의 활용이 제안되고 있다(Vidic & Cherup, 2019). 본 연구 결과는 대학생의 정신 건강 및 긍정적인 역량 계발을 위한 명상 기반 교과과정으로 MDP가 활용될 수 있음을 시사한다. 또한, MDP는 다차원적인 자기조절력의 향상을 통해 전인적 성장을 도모함으로써 특히 교육 장면에서 유용할 수 있으며, 초·중고 학생들에게도 적용될 수 있을 것이다.

셋째, MDP는 오랜 전통의 세 가지 명상법을 포괄하고 있으며, 건강한 성인을 대상으로 효과를 발휘할 수 있는 프로그램으로 임상 집단용 프로그램에 비해 적용 범위가 넓을 수 있다. 다양한 마음챙김 기반 개입법들의 토대가 된 MBSR

(Mindfulness-Based Stress Reduction)은 마음챙김이 유행하고 적용되는데 중요한 역할을 했지만, 주로 마음챙김 명상으로 구성되어 있다. 최근 임상용으로 개발된 연민 기반 개입 프로그램들은 주로 자기자비의 개념과 수련법으로 구성되어 있다. 따라서 오랜 전통의 집중명상과 마음챙김명상, 대승 전통이 강조하는 자비명상을 모두 포괄하는 프로그램을 찾아보기 힘들다. 그 이유는 이러한 프로그램이 일반인이 아니라 임상집단을 대상으로 개발되었기 때문이다. 예외로 스탠포드의 자비심 배양 훈련(Compassion Cultivation Training: CCT)이 있으며, MDP도 이에 해당하는 프로그램으로써 건강한 성인 모두에게 적용할 수 있기에 지역 사회에 기여할 수 있는 바가 클 수 있다.

본 연구의 한계점 및 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 위약집단 또는 비교 집단의 부재, 무선헌당의 결여 등의 방법론적 한계점이 있다. 결과적으로 긍정적인 연구 결과가 개입의 효과로 인한 것인지 다른 요인(ex. 개입에 대한 참여자의 기대)에 의한 것인지 결정하기 어렵다. 따라서, 후속 연구에서는 적극적 통제집단을 활용한 무선헌 연구 설계를 통해 외부 요인을 적절히 통제하고, 다른 개입법과 비교하여 MDP가 다차원적인 자기조절에 대해 추가적인 효과성을 나타내는지 검증할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 MDP의 모듈별 효과 변수들의 변화 양상을 알아보기 위해 사전과 사후 사이에 총 4번의 측정을 실시함에 따라 추수 시점까지의 측정은 수행하지 못하였다. 후속연구에서는 개입 후 1-6개월 사이의 자료를 수집하여 분석함으로써 프로그램의 장기적인 효과성에 대해 검토해야 할 것이다. 또한, 본 연구는 명상의 효과를 중심으

로 전반적인 논의를 기술하였으나 MDP의 각 모듈은 세 가지 명상법과 자기조절에 관련된 여러 가지 개념적 이해를 위한 심리 교육이 포함되어 있다. 따라서, 본 연구의 결과는 순수한 명상의 효과만을 나타내지는 않는다는 점을 고려하여 해석되어야 한다.

셋째, 본 연구의 대상자는 대학생들로 한정되어 있으므로 본 연구의 결과를 일반화하는 데 한계가 있을 수 있다. 예를 들어, 대학생들은 학업이나 취업과 관련된 스트레스에 노출될 가능성이 높다. 반면, 대학을 졸업한 후 직장 생활을 하는 경우 업무 적응 및 성과와 관련된 직무 스트레스에 노출될 가능성이 크다. 또한, 가정을 이루어 양육을 해야 하는 상황에 있다면 아이와의 상호작용에서 발생하는 스트레스가 중요해질 수 있다. 즉, 성인들도 해당 연령이나 상황에 따라 직면하는 과업이나 스트레스 등이 다양할 수 있고, 이에 따라 자신의 몸과 마음을 조절할 수 있는 능력이 필요할 것이다. 그러므로 향후 연구에서는 연구 대상자의 범위를 넓혀 MDP의 효과를 다른 일반 성인 집단에도 적용할 수 있는지 확인하는 연구가 필요할 것이다.

넷째, MDP가 포함하고 있는 각 모듈은 일반적으로 명상 전통에서 제시하는 순서대로 구성되어 있지만, 실제 수련의 순서에 따른 효과 차이가 있을 수 있다. 예를 들어, 마음챙김명상의 지침서들은 집중명상을 통한 집중적 주의를 습득한 후에 마음챙김 명상을 수련하도록 권장한다(Kapleau, 1965). 또한, 불교 전통에서 마음챙김명상은 자비명상의 토대로 사용되기도 한다(Hofmann et al., 2011). 그러나 때때로 마음챙김 수련을 방해하는 걱정들과 불안, 두려움을 잠재우기 위해 먼저

자비명상을 수련하는 것이 권장되기도 한다 (Gunaratana, 1991, 2001). 따라서 자비명상 모듈의 순서를 중간에 배치한다면 효과가 달라질 수도 있을 것으로 예상해볼 수 있다. 이와 같이 향후에는 명상법에 따른 순서 효과를 고려한 연구가 필요할 것으로 보인다.

참 고 문 헌

- 강혜자 (2000). 자기차이, 정서 및 신체 증상의 관계. 한국심리학회지: 건강, 5(2), 193-208.
- 권석만 (2004). 젊음을 위한 인간관계의 심리학. 서울: 학지사.
- 김계양 (2021). 건강한 관계를 위한 마음챙김 자비명상 기반 프로그램 개발 및 효과. 아주대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 김보균, 이민규 (2019). 마음챙김과 우울의 관계: 정서인식명확성과 적응적 인지적 정서조절전략의 간접효과. 청소년학연구, 26(12), 355-376.
- 김성경 (2003). 대학신입생의 스트레스와 학교적응에 관한 연구. 청소년학연구, 10(2), 215-237.
- 김재성 (2006). 불교에서의 명상: 집중명상과 통찰명상을 중심으로. 스트레스, 14(4), 259-270.
- 김정모, 전미애 (2009). 마음챙김에 기초한 인지치료가 일반 대학생의 정서조절에 미치는 효과. 한국심리학회지 임상, 28(3), 741-759.
- 김정호 (2004). 마음챙김이란 무엇인가: 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언. 한국심리학회지: 건강, 9(2), 511-538.
- 김정호 (2007). 삶의 만족 및 삶의 기대와 스트레스 및 웰빙의 관계: 동이상태이론의 적용. 한국심리학회지: 건강, 12(2), 325-345.
- 김정호 (2014). 스무 살의 명상책. 서울: 불광출판사.
- 김완식 (2019). 마인드 다이어트: 명상기반의 자기조절. 서울: 학지사.
- 김완식, 신강현 (2014). 아주 연민사랑척도 개발:

- Sprecher와 Fehr의 Compassionate Love Scale의 한국판 단축형. 한국심리학회지: 건강, 19(1), 407-420.
- 김완석, 신강현, 김경일 (2014). 자비명상과 마음챙김명상의 효과 비교: 공통점과 차이점. 한국심리학회지: 건강, 19(2), 511-531.
- 마정미, 김완석 (2021). 이완 능력 척도의 개발 및 타당화. 한국명상학회지, 11(2), 39-57.
- 문선모 (1980). 인간관계훈련 집단상담의 효과에 관한 일 연구. 경시대 논문집, 19(2), 195-204.
- 박래아, 양명희 (2019). 대학생의 핵심역량과 자기조절 학습이 대학생활적응에 미치는 영향. 인문사회과학 기술융합학회지, 9(4), 89-97.
- 박성현 (2006). 마음챙김 척도 개발. 가톨릭대학교 대학원 박사학위 논문.
- 성상희, 홍창희, 김귀애 (2014). 자기조절능력 향상 프로그램이 남자 비행청소년의 자기통제력, 충동성 및 공격성에 미치는 효과. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 28(2), 157-178.
- 신아영, 김정호, 김미리혜 (2010). 정서 마음챙김이 여자 대학생의 정서인식의 명확성, 인지적 정서 조절과 스트레스 및 웰빙에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 15(4), 635-652.
- 안현의, 이나빈, 주혜선 (2013). 한국판 인지적 정서조절 전략 척도의 타당화. 상담학연구, 14(3), 1773-1794.
- 원성두, 김임렬, 이민규 (2015). 자기조절 연구 현황 및 발전 방향. 한국심리학회지: 일반, 34(1), 279-303.
- 윤선아, 김현택, 최준식 (2007). 주의력 조절 척도의 신뢰도 및 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 26(1), 185-199.
- 이명진 (2011). 자기조절 연구의 현황과 과제. 교육문제 연구, 39, 161-193.
- 이선희, 권현용 (2013). 자비명상프로그램이 중년여성의 자존감과 대인관계에 미치는 효과. 한국동서정신과 학회, 16(1), 121-138.
- 이슬아, 권석만 (2017). 자기조절의 이론적 접근과 심리 장애와의 관계. 한국심리학회지: 일반, 36(1), 1-37.
- 이유경, 장문선, 윤병수 (2013). K-MBSR 프로그램이 방어적 자기초점주의 성향 대학생들의 자기몰입, 정서조절, 심리적 증상 및 마음챙김 수준에 미치는 영향. 한국심리학회지:건강, 18(1), 35-52.
- 이은경, 이양희 (2006). 아동용 정서경험척도의 신뢰도 및 타당도 검증. 한국심리학회지: 발달, 19(4), 93-115.
- 이은희 (2004). 대학생들이 경험하는 생활스트레스와 우울: 공변량 구조모형을 통한 대처방식의 조절효과 검증. 한국심리학회지: 건강, 9(1), 25-52.
- 이현주 (2014). 대학생의 취업스트레스 요인과 학생생활 적응의 관계에서 자기격려의 조절효과. 교육문제연구, 27(4), 1-25.
- 장현갑, 김정모, 배재홍(2007). 한국형 마음챙김 명상에 기반한 스트레스 감소 프로그램의 개발과 SCL-90-R로 본 효과성 검증. 한국심리학회지: 건강, 12(4), 833-850.
- 장현갑 (2019). 명상이 뇌를 바꾼다. 서울: 불광출판사.
- 정은선, 하정희, 이성원 (2020). 대학생의 자기조절능력 과 우울의 관계에서 긍정적 사건에 대한 부정적 해석의 조절효과. 청소년학연구, 27(2), 101-121.
- 전미애, 김정모 (2011). 정서조절을 위한 MBCT가 임상군 환자들에게 미치는 효과. 한국심리학회지: 임상, 30(1), 113-135.
- 조명한, 차경호 (1998). 삶의 질에 대한 국가간 비교. 서울: 집문당.
- 조용래 (2012). 마음챙김에 기반을 둔 정서조절개입이 심리적 건강의 개선에 미치는 효과와 그 변화기제: 정서조절곤란과 마음챙김의 매개역할. 한국심리학회지 임상, 31(3), 773-799.
- 황진규 (2010). 보호관찰 청소년 자기조절 프로그램 연구. 보호관찰, 10(2), 287-324.
- 한덕용, 진경구, 탁진국, 이창호, 이건호 (1993). 생활부적응에 영향을 미치는 생활사건과 개인차 변수. 성균관대학교 학생생활연구소 학생지도연구, 10(1), 1-35.
- 허재홍, 최명식, 진현정 (2009). 한국어판 수용-행동 질문지-2 신뢰도 및 타당도 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 21(4), 861-878.

- 현주 (2013). 초·중등 학생 인성교육 활성화 방안 연구 (1). 서울: 한국교육개발원.
- Baumeister, R. F., Gailliot, M., DeWall, C. N., & Oaten, M. (2006). Self-regulation and personality: How interventions increase regulatory success, and how depletion moderates the effects of traits on behavior. *Journal of Personality, 74*(6), 1773-1802.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation*. San Diego: Academic Press.
- Benson, H. (2020). 이완반응 [*The Relaxation Response*]. (양병찬 역). 서울: 페이퍼로드. (원전은 2000에 출판)
- Bilican, F. I. (2016). The relationship between focused attention meditation practice habits, psychological symptoms, and quality of life. *Journal of Religion and Health, 55*(6), 1980-1995.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy, 48*(4), 676-688.
- Brefczynski-Lewis, J. A., Lutz, A., Schaefer, H. S., Levinson, D. B., & Davidson, R. J. (2007). Neural correlates of attentional expertise in long-term meditation practitioners. *Proceedings of the national Academy of Sciences, 104*(27), 11483-11488.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(4), 822-848.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry, 18*(4), 211-237.
- Carter, O. L., Presti, D. E., Callistemon, C., Ungerer, Y., Liu, G. B., & Pettigrew, J. (2005). Meditation alters perceptual rivalry in Tibetan Buddhist monks. *Current Biology, 15*(11), R412-R413.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). *On the Self-Regulation of Behavior*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Dahl, C. J., Lutz, A., & Davidson, R. J. (2015). Reconstructing and deconstructing the self: cognitive mechanisms in meditation practice. *Trends in Cognitive Sciences, 19*(9), 515-523.
- Derryberry, D., & Reed, M. A. (2001). Anxiety-related attentional biases and their regulation by attentional control. *Journal of Abnormal Psychology, 111*(2), 225-236.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71-75.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist, 56*(3), 218-226.
- Frewen, P. A., Evans, E. M., Maraj, N., Dozois, D. J., & Partridge, K. (2008). Letting go: Mindfulness and negative automatic thinking. *Cognitive Therapy and Research, 32*(6), 758-774.
- Gamefski, N., Kraaij, V. & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences, 30*(8), 1311-1327.
- Gunaratana, B. H. (2001). 위빠사나 명상 [*Mindfulness in Plain English*]. (손혜숙 역). 서울: 길벗어린이. (원전은 1991에 출판).
- Hamilton, N. A., Kitzman, H., & Gutotte, S. (2006).

- Enhancing health and emotion: Mindfulness as a missing link between cognitive therapy and positive psychology. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(2), 123-134.
- Hildebrandt, L. K., McCall, C., & Singer, T. (2019). Socioaffective versus sociocognitive mental trainings differentially affect emotion regulation strategies. *Emotion*, 19(8), 1329-1342.
- Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., & Gross, J. J. (2008). Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion*, 8(5), 720-724.
- Inzlicht, M., Werner, K. M., Briskin, J. L., & Roberts, B. W. (2021). Integrating models of self-regulation. *Annual review of psychology*, 72, 319-345.
- Jazaieri, H., Jinpa, G. T., McGonigal, K., Rosenberg, E. L., Finkelstein, J., Simon-Thomas, E., ... & Goldin, P. R. (2013). Enhancing compassion: A randomized controlled trial of a compassion cultivation training program. *Journal of Happiness Studies*, 14(4), 1113-1126.
- Kapleau, P. (1965). *The Three Pillars of Zen: Teaching, Practice, and Enlightenment*. Boston: Beacon Press.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*, 30(7), 865-878.
- Lippelt, D. P., Hommel, B., & Colzato, L. S. (2014). Focused attention, open monitoring and loving kindness meditation: effects on attention, conflict monitoring, and creativity - A review. *Frontiers in Psychology*, 5, 1083-1087.
- Lumma, A. L., Kok, B. E., & Singer, T. (2015). Is meditation always relaxing? Investigating heart rate, heart rate variability, experienced effort and likeability during training of three types of meditation. *International Journal of Psychophysiology*, 97(1), 38-45.
- Lutz, A., Slagter, H. A., Dunne, J. D., & Davidson, R. J. (2008). Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends in Cognitive Sciences*, 12(4), 163-169.
- Moffitt, T. E., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, H., ... Caspi, A. (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 108(7), 2693-2698.
- Menezes, C. B., de Paula Couto, M. C., Buratto, L. G., Erthal, F., Pereira, M. G., & Bizarro, L. (2013). The improvement of emotion and attention regulation after a 6-week training of focused meditation: A randomized controlled trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, 1-11.
- Nash, J. D., Newberg, A., & Awasthi, B. (2013). Toward a unifying taxonomy and definition for meditation. *Frontiers in Psychology*, 4, 806-824.
- Olafsson, R. P., Smari, J., Guðmundsdóttir, F., Olafsdóttir, G., Harðardóttir, H. L., & Einarsson, S. M. (2011). Self reported attentional control with the Attentional Control Scale: Factor structure and relationship with symptoms of anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(6), 777-782.
- Ospina, M. B., Bond, K., Karkhaneh, M., Tjosvold, L., Vandermeer, B., Liang, Y., ... & Klassen, T. P. (2007). Meditation practices for health: state of the research. *Evidence report/technology assessment*, 155, 1-263.
- Pace, T. W. W., Negi, L. T., Adame, D. D., Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brown, 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.
- Seppala, E., Rossomando, T., & Doty, J. R. (2013). Social connection and compassion: Important predictors of health and well-being. *Social Research: An International Quarterly*, *80*(2), 411-430.
- Schlein, S. P., & Guernsey, B. G. (1991). *Relationship Change Scale*. NJ: Jossey-Bass.
- Schneider, R., Alexander, C., Staggers, F., Rainforth, M., Salerno, J. M., Hartz, A., & Nidich, S. I. (2005). Long-term effects of stress reduction on mortality in persons ≥ 55 years of age with systemic hypertension. *American Journal of Cardiology*, *95*(9), 1060-1064.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, *62*(3), 373-386.
- Shonin, E., Van Gordon, W., Compare, A., Zangeneh, M., & Griffiths, M. D. (2015). Buddhist-derived loving-kindness and compassion meditation for the treatment of psychopathology: A systematic review. *Mindfulness*, *6*(5), 1161-1180.
- Silberstein, L. R., Tirch, D., Leahy, R. L., & McGinn, L. (2012). Mindfulness, psychological flexibility and emotional schemas. *International Journal of Cognitive Therapy*, *5*(4), 406-419.
- Singer, T., & Klimecki, O. M. (2014). Empathy and compassion. *Current Biology*, *24*(18), 875-878.
- Sprecher, S., & Fehr, B. (2005). Compassionate love for close others and humanity. *Journal of Social and Personal Relationships*, *22*(5), 629-651.
- Subrahmanyam, S., & Porkodi, K. (1980). Neurohumoral correlates of Transcendental Meditation. *Journal of Biomedicine*, *1*, 73-88.
- Trautwein, F. M., Kanske, P., Bockler, A., & Singer, T. (2020). *Differential benefits of mental training types for attention, compassion, and theory of mind*. *Cognition*, *194*, 1-12.
- Valentine, E. R., & Sweet, P. L. (1999). Meditation and attention: A comparison of the effects of concentrative and mindfulness meditation on sustained attention. *Mental health, religion & culture*, *2*(1), 59-70.
- Vidic, Z., & Cherup, N. (2019). Mindfulness in classroom: Effect of a mindfulness-based relaxation class on college students' stress, resilience, self-efficacy and perfectionism. *College Student Journal*, *53*(1), 130-144.
- Wadlinger, H. A., & Isaacowitz, D. M. (2011). Fixing our focus: Training attention to regulate emotion. *Personality and Social Psychology Review*, *15*(1), 75-102.
- Wallace, B. A. 2006. *The attention revolution: unlocking the power of the focused mind*. Boston: Wisdom Publications.
- Yeragani, V. K., Tancer, M., Seema, K. P., Josyulab, K., & Desai, N. (2006). Increased pulse-wave velocity in patients with anxiety: implications for autonomic dysfunction. *Journal of Psychosomatic Research*, *61*(1), 25-31.
- Yordanova, J., Kolev, V., Mauro, F., Nicolardi, V., Simone, L., Calabrese, L., ... & Raffone, A. (2020). Common and distinct lateralised patterns of neural coupling during focused attention, open monitoring and loving kindness meditation. *Scientific Reports*, *10*(1), 1-14.

원고접수일: 2023년 5월 31일

논문심사일: 2023년 6월 19일

게재결정일: 2023년 7월 27일

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2023. Vol. 28, No. 4, 1023 - 1049

Mind Diet: A Meditation-Based Program for the Development of Self-regulation

Jung-yi Ma

Ph. D, Life media Interdisciplinary
Programs(IT psychology),
Ajou University, Suwon, Korea

Wan-Suk Gim

Professor emeritus,
Department of Psychology,
Ajou University, Suwon, Korea

The Mind Diet Program (MDP) was developed mainly as a meditation-based program to improve self-regulation (Gim, 2019). The main feature of this program is that each module constituting the MDP is composed based on the effective process of three main meditation methods, which can contribute to the improvement of multidimensional self-regulation. The purpose of this study was to verify the effectiveness of the MDP on multidimensional self-regulation and satisfaction of life. For this, 68 college students were divided into the experimental group (MDP treatment group) and control group (non-treatment group). Then, four survey measurements were conducted for indicators related to physical and psychological self-regulation (attention, ease of relaxation, physical symptoms), cognitive self-regulation related indicators (mindfulness, perspective change, cognitive emotion regulation), socio-emotional self-regulation related indicators (compassion, social positive emotion, interpersonal ability), and satisfaction of life. Mixed ANOVA analysis results showed that MDP had a positive effect on physical and psychological self-regulation, cognitive self-regulation, socio-emotional self-regulation and satisfaction of life. In conclusion, this study confirmed that MDP enables holistic growth of individuals through the improvement of multidimensional self-regulation and positively contributes to increased satisfaction of life. Finally, limitations of this study and directions for future studies were discussed.

Keywords: Mind Diet Program (MDP), multidimensional self-regulation, holistic growth, satisfaction of life