

마음챙김에 기초한 인지치료가 공감 능력에 미치는 효과*

김 정 모†

영남대학교

본 연구는 마음챙김이 공감 능력의 향상에 미치는 효과를 검증하기 위하여 실시되었다. 대학생들을 대상으로 마음챙김에 기초한 인지치료(MBCT)를 실시한 결과, 프로그램의 참여집단은 통제집단과 비교하여 프로그램의 종료 후에 마음챙김 및 공감과 정서평가, 그리고 사회기술에서 유의한 향상을 보여주었다. 이 효과는 프로그램 종료 5주 후의 추수검사에서도 계속 유지되는 것으로 나타났다. 이 결과는 마음챙김에 기초한 인지치료가 타인의 인지적 관점과 정서 경험을 이해하고, 대인관계에서 사회적인 상호작용의 능력을 향상시켜 공감 능력에 긍정적인 효과를 미치고 있음을 보여주고 있는 것으로 나타났다. 또 회기 내 변화를 살펴본 결과, 프로그램의 효과는 5회기 이후에 나타나고 있는 것으로 밝혀져 마음챙김이 공감 능력을 촉진하기 위해서는 개인의 내적 관점을 종합적으로 이해하는 시간이 필요하다는 것이 시사되었다. 논의에서는 마음챙김이 현재 순간의 내적 경험에 대한 자각뿐만 아니라, 타인의 내적 정서와 심리적 과정의 공감을 촉진시키는 이론적 배경이 토의 되었다. 본 연구 결과는 마음챙김이 의사소통 훈련에 기초한 공감 훈련 프로그램과 더불어 인지적, 정서적 자각에 기초한 새로운 공감 훈련의 프로그램으로 발전될 수 있는 가능성을 보여 주었다는데 의의가 있다고 할 수 있다.

주요어 : 마음챙김에 기초한 인지치료, 공감, 공감훈련 프로그램

* 이 논문은 영남대학교 2009년도 연구비에 의하여 지원되었음.

† 교신저자 : 김정모, 영남대학교 심리학과, 경북 경산시 대동 214-1번지

Fax : 053-810-4460, E-mail : jungmo@ynu.ac.kr

공감 또는 공감적 이해란 내담자의 말과 행동의 의미와 감정을 이해하여, 마치 내담자가 세상을 보고, 느끼고, 평가하는 것처럼 내담자를 이해하는 치료자의 심리적 과정이다(Rogers, 1975). Rogers는 치료자가 내담자의 문제를 진단하고, 해석하며, 충고하는 것보다 공감을 통하여 내담자의 성장 잠재력을 촉진시킬 수 있는 치료적 환경을 조성하는 것이 중요하다고 강조한다. 공감이 심리치료의 충분조건(Rogers, 1975; Truax & Carkhuff, 1967)인가, 또는 필요조건(Lazarus, 1981)인가에 관해서 일치된 의견은 없지만, 공감이 심리치료에서 필수적인 치료적 요인이라는 점에는 이론의 여지가 없다(Lambert & Bergin, 1994; Patterson, 1983; Sachse, 2000). 예를 들어 Patterson(1983; 1984)은 “충분하지는 않지만 필수적으로, 치료자의 정확한 공감과 존중, 온화함, 진실성만큼 효과적인 치료자 변인은 드물다(p.437)”고 강조하고 있다. 초기 행동치료에서도 Meyer(1975)와 Lazarus(1981) 등의 치료자들은 심리치료의 관계 형성이 치료적 기법 이전에 긍정적으로 형성되어야 한다는 것을 강조하였고, Rogers의 공감과 무조건적 관심, 일치성을 치료적 관계형성을 위한 대안으로 제시하였다. 심리치료의 효과 연구에 관한 메타 분석(Lambert & Bergin, 1994)에 의하면 치료자의 공감은 긴장감소, 치료에 대한 적극적 참여, 치료자의 전문성 등과 함께 심리치료의 효과에 작용하는 공통요인으로 간주되고 있다. 또 Sachse(2000)에 의하면 치료자는 공감을 통하여 내담자의 동기와 내적 세계를 이해하고, 치료자와의 관계 경험은 내담자가 자신 및 타인에게 대하는 관계적 방식을 변화시켜 치료적 효과가 촉진될 수 있다고 강조하고 있다. 그러므로 공감이란 넓은 의미에서 내담자가 자신의 욕구와 가치, 내적 세계

의 “준거 틀”을 재형성할 수 있도록 돕는 치료적 과정으로 간주될 수 있다.

Rogers(1942/1998) 이후, 공감이 심리치료에 긍정적인 효과를 보이는 연구(최명선, 김광웅, 한현주, 2005; MacKay, Carver & Hughes, 1990)가 제시되면서, 공감 훈련 프로그램이 교육장면과 치료자 훈련 과정에 활용되어 왔다(Gazda & Evans, 1990). Gazda와 Evans(1990)에 따르면 초기 Truax와 Carkhuff는 공감을 관찰과 측정이 가능한 구체적인 행동으로 전환하고 Truax 정확공감 척도(Truax Accurate Empathy Scale)와 공감적 이해의 Carkhuff 척도(Carkhuff Scales for Empathic Understanding)를 개발하여 공감 훈련의 기초를 제공하였다. 박성희(2004)에 의하면 Truax와 Carkhuff의 훈련 프로그램은 독서, 공감적 이해, 느낌의 반영 및 역할 놀이 등과 같은 요소들을 수준에 따라 단계적으로 교육하고 체험할 수 있는 방식으로 구성되었다. 또 Evans, Hearn, Uhlemann와 Jvey(1998/2000)는 공감을 기본적 수준과 깊은 수준의 공감으로 구분하여 공감 훈련 프로그램을 구성하였다. 기본적 수준의 공감은 내담자의 경험, 행동, 감정을 반영하는 기술을 의미하고, 깊은 수준의 공감은 명시적으로 표현되지 않은 함축적인 의미를 내담자가 이해할 수 있도록 치료자와 내담자가 서로 논의하는 과정을 의미한다.

그러나 Feshbach(1976)는 공감을 인지적 차원과 정서적 차원의 요소로 개념화하고, 정서적 극의 변별, 타인의 관점 취하기, 그리고 정서적 반응의 3요인으로 구성된 공감 훈련 프로그램을 개발하였다. 정서적극의 변별은 타인의 정서 상태를 변별하는 인지적 기술이며, 관점 취하기는 타인의 복잡한 인지적 과정을 반영하는 2차적 인지적 과정이다. 정서적 반응이란 타인의 긍정적, 부정적 감정을 공유하

고 표현하는 정서적 반응을 의미한다. Feshbach (1976)의 훈련은 특히 아동의 공격성을 감소시키는데 긍정적인 효과를 보이는 것으로 나타났다. Edward(1997)는 비행 청소년과 지도 감독을 필요로 하는 청소년 및 통제하기 힘든 청소년을 대상으로 Feshbach의 모델을 활용하여 공감 훈련을 한 결과, 공감 훈련에 참여한 청소년들의 신체적 공격성, 언어적 폭력, 타인의 권리침해 행동이 감소하였고, 청소년들이 보호 기관의 책임자와 접촉이 증가한 것으로 나타났다. 또 게슈탈트와 인지행동치료의 통합적 관점에서 Sachse(2000)는 합성적 방법과 분석적 방법을 통하여 치료자의 공감 능력을 향상시키기 위한 프로그램을 개발하였다. 합성적 방법이란 내담자의 언어를 통하여 내담자가 표현하고자 하는 의미, 언어 속에서 표현된 핵심적인 내용 및 관계, 그리고 내담자의 신념 및 욕구를 이해하는 과정이며, 분석적 방법이란 합성적 방법을 통하여 구성된 내담자의 내적 준거 틀을 완성하기 위하여 필요한 경우 부족한 정보를 추가적으로 탐색해 나가는 방법이다. Sachse의 훈련 프로그램은 치료자가 내담자와 협력하여 내담자가 경험한 사건에 반응하는 방식, 세계에 대한 내담자의 관점 및 내담자의 주관적인 “준거 틀”을 구성하는데 초점을 두고 있다. Sachse의 문헌 연구(1992, 1999; Sachse, 2000에서 인용)에 따르면 치료자와 내담자가 상호 협력을 통하여 내담자의 준거 틀을 형성해 나가는 것이 치료적 관계와 내담자의 자기 개방을 촉진시키고, 심리치료의 효과에 긍정적으로 영향을 미친다고 주장하였으나, 이 훈련 프로그램의 실증적인 효과에 관한 연구는 아직 보고된 것이 없다.

국내의 연구에서는 홍경자(2002)가 Carkhuff와 Ivey의 의사소통훈련 기술을 활용하여 5수

준의 공감 훈련 프로그램을 출판하였으며, 이 프로그램을 통하여 교도관 및 대학생을 대상으로 훈련을 실시한 결과, 참여자들의 의사소통 기술 능력이 향상되었다는 것이 보고되었다(이은순, 이혜성, 1991). 또 이장호와 금명자(1991)는 국내의 상담심리의 기초 교재와 Egan과 Mucchielli(이장호, 금명자, 1991)의 훈련 내용을 참고로 하여 공감적 지각과 이해 및 높은 수준의 공감을 포함하는 훈련 교재를 제시하였다. 또 권정안(2001)은 Carkhuff와 Egan의 대인 관계 모델을 기초하여 10회기의 공감 훈련 프로그램을 구성하였다. 이 프로그램에서 참여자들은 모델링을 통하여 공감을 스스로 체험하고 이해하게 된다. 권정안의 연구에 의하면 프로그램 실시 후에 훈련집단의 공감반응이 유의미하게 향상된 것으로 나타났다.

국내외의 공감 훈련 프로그램은 초기 Carkhuff와 Evans 및 Egans의 모델(박성희, 2004; 홍경자, 2002 참고)에 기초하여 개발되었으나, Feshbach(1976)와 Sachse(2000)를 제외하고는 주로 정서적 반영과 의사소통의 훈련에 기초한 내용으로 구성되어 있다. Carkhuff(1969)가 지적하였듯이 공감 훈련이 공감의 기본적인 촉진적 수준에 도달하지 못하면 의사소통적 기술 훈련은 치료적 관계 형성에 오히려 장애가 될 위험이 있다. 또 Rogers(1975)는 공감 훈련이 공감적 이해보다는 의사소통의 기술로 잘 못 이해되는 것을 비판하고, 공감이 “내담자의 감정을 반영하는 기술로 알려지고 있다”는 것에 대해 충격적이었다고 고백하고 있다. 그러므로 공감이 내담자의 세상에 관한 준거 틀을 포함하는 개념이라 할 때, 공감 훈련의 과정에서는 내담자가 세상을 대하는 방식과 그 방식에서 느끼는 감정뿐만 아니라, 세상을 지각하고 이해하는 독특한 내적 준거 틀을 이해할

수 있는 인지적 과정에 대한 훈련이 강조되어야 할 것이다(Sachse, 2000).

마음챙김(mindfulness)은 한 대상에 주의를 집중하여, 지금 이 순간의 경험을 판단하지 않고 있는 그대로 관찰하는 특별한 주의집중의 한 방식이다(Kabat-Zinn, 1990). 마음챙김을 통하여 개인은 자신이 경험하는 내적 의식(신체, 감정, 생각)을 개념적 지식을 통하지 않고 있는 그대로 이해할 수 있게 된다. 그러므로 실제 현실과 직접적으로 접촉하는 것은 순간의 경험에 대한 분명한 자각을 촉진하게 된다(Brown, Ryan, & Cresswell, 2007). Kabat-Zinn(1990)이 통증과 스트레스 감소를 위한 체계적인 마음챙김 훈련 프로그램(Mindfulness-Based Stress Reduction: MBSR)을 개발한 이후, 마음챙김은 신체적 건강과 심리적 적응행동(Shapiro, Schwartz & Santerre, 2002 참고), 그리고 자아 개념(Emavardhana & Tori, 1997)과 공감능력(Shapiro, Schwartz & Bonner, 1998; Stile, Lerner, Rhatigan, Plumb & Orsillo, 2003)을 향상시켜 주는 것으로 밝혀졌다. 특히 Shapiro 등(1998)은 운영자가 서로 다른 2집단의 마음챙김 훈련 집단과 대기 집단을 구성하고 37명의 의과대학 학생을 대상으로 Kabat-Zinn(1982)의 만성통증 환자를 위한 마음챙김 훈련 내용(정좌명상, Body Scan, Hatha Yoga)에 자애명상과 용서명상을 추가한 8주의 훈련 프로그램을 실시하였다. 연구 결과 마음챙김 집단은 통제집단보다 공감구성평정척도(Empathy Construct Rating Scale: ECRS, La Minica, 1981; Shapiro et al., 1998에서 재인용)에서 공감 능력이 유의하게 향상된 것으로 나타났으며, 통제집단을 대상으로 한 후속 연구에서 마음챙김이 참여자의 공감 능력을 유의하게 향상시킨 것을 반복하여 검증하였다. 이 결과는 마음챙김이 자신의 내적 세

계를 이해하는 것은 물론, 타인의 세계를 공감적으로 이해하는데 도움이 된다는 것을 의미하고 있다. 즉, Fulton(2005)은 마음챙김명상을 통하여 자신이 타인과 독립적인 개체라고 잘못 지각하는 태도가 감소하게 되고, 또 타인과의 일체감이 증진되기 때문에, 마음챙김이 타인의 내적 세계에 쉽게 다가갈 수 있는 기회를 제공한다고 강조한다. 또 Marotta(2003)에 의하면 공감이란 자신에 대한 마음챙김을 통하여 획득된 연민(compassion)이 자연스럽게 타인에게 확장된 상태이다. Fulton(2005)과 Marotta(2003)의 가정에 의하면 “타인을 이해하고 그 고통을 같이 느끼는” 마음챙김의 일체감과 연민의 특성은 “마치 내담자의 정서적, 인지적 과정을 치료자가 경험하는 것”이 공감의 핵심이라고 강조한 Rogers의 견해와 일치한다고 할 수 있다. 자신에 대한 마음챙김의 경험이 타인의 주관적 경험에 대한 공감으로 확장되는 것은 마음챙김의 “안과 밖”의 개념으로 설명될 수 있다. 대념처경(U Silananda, 2002/2003)에 의하면 마음챙김 명상은 자신의 내적 경험을 있는 그대로 관찰하는 “안으로”의 마음챙김과 외부 대상을 향한 “밖으로”의 마음챙김을 구분하고 있다. 김정호(2004)에 의하면 “밖으로”의 마음챙김은 타인에 대한 마음챙김을 의미한다. 그러므로 타인의 내적 관점에 대해서 개방적, 수용적 태도가 증가한다는 것은, 마음챙김이 공감 능력에 긍정적으로 영향을 준다고 가정할 수 있다. 또 자애관(무념, 2004)은 대표적인 타인에 대한 마음챙김의 방법이다. 비록 타인에 대한 마음챙김이 의도적으로 수행되지 않더라도, 자신에 대한 마음챙김을 통하여 “나-너(Rogers, 1947/1998)”의 분별이 감소하면서 타인에 대한 마음챙김으로 확장될 수 있는 것이다. 그러므로 자신

과 타인에 대한 마음챙김과 자애 그리고 연결감은 타인의 고통뿐만 아니라 그 고통의 근원에 대한 깊은 일체감을 촉진시켜 공감의 능력을 향상시키게 되는 것이다(Fulton, 2005).

한편, 공감을 측정하기 위한 구성적 개념에 대해 연구자들 사이에 일치된 견해가 없다(Ancel, 2006). 특히 Jolliffe와 Farrington(2004)의 메타 연구에 따르면 공감을 측정하는 척도로써 Hogan의 공감 척도(Hogan Empathy Scale: HES, Hogan, 1969), 정서적 공감척도 질문지(Questionnaire Measure of Emotional Empathy: QMEE, Mehrabian & Epstein, 1972), 그리고 대인관계 반응성 지표(Interspersal Reactivity Index: IRI, Davis, 1983)가 주로 활용되고 있는 것으로 나타났으나, 각 척도들은 공감을 평가하는데 있어서 변별성, 유용성, 불명확성의 제한점을 지니고 있는 것으로 보고되고 있다. 최근에는 공감을 인지적 요소와 정서적 요소, 그리고 의사소통과 사회적 관계의 요소를 포함하는 다차원적인 구성개념으로 정의하고 있다(Ancel, 2006; Cliffordson, 2002). 그러므로 본 연구에서는 타인의 정신적 상태를 이해하고, 그에 따른 정서적 상태를 반영하는 능력을 측정하기 위해 개발된 Baron-Cohen과 Wheelwright(2004)의 공감 척도와 정서지능(Schutte et al., 1997)의 하위 요소인 정서평가와 사회기술을 추가하여 평가하였다.

마음챙김에 대한 국내의 연구 동향(양영필, 한창현, 박지하, 이상남, 2010)을 살펴보면 1996년 1편, 1999년 2편의 논문이 발표되었으나, 2006년 12편 이후 2008년에 26편으로 증가하고, 총 90편의 논문 중 79편이 심리학회지에 발표된 것으로 나타났다. 특히 국내에서도 마음챙김에 관한 연구는 한국형 마음챙김에 기반한 스트레스 감소 프로그램(Korean Version

of Mindfulness-Based Stress Reduction: K-MBSR, 장현갑, 김정모, 배재홍, 2007))이 개발된 이후, 마음챙김이 우울(김설환, 손정락, 2010; 이봉건, 2008), 월경전 증후군(임성건, 김정호, 2008), 자기효능감(김도연, 손정락, 2008) 및 만성통증(김수지, 안상섭, 2009) 등에 미치는 긍정적인 효과가 보고되고 있다. 또 마음챙김에 기초한 인지치료가 정서조절 능력의 향상(김정모, 전미애, 2009)과 사고억제(전미애, 김정모, 2009)에 긍정적인 효과를 보여주는 것으로 나타났다.

그러나 국내에서는 마음챙김과 공감의 상호 관련성에 관한 논의가 이루어지고 있으나(심지은, 윤호균, 2008), 마음챙김이 공감에 미치는 효과 연구는 미흡하다고 할 수 있다. 또 마음챙김과 공감의 상호 연관성 및 훈련 프로그램을 체계적으로 개발할 필요가 있다. 그러므로 본 연구에서는 마음챙김에 기초한 인지치료(김정모, 전미애, 2009)가 공감 능력에 미치는 효과를 검증해 보기로 한다. 국내에서 개발된 마음챙김에 기초한 인지치료는 Segal, Williams 및 Teasdale(2002)의 우울증 개발 방지를 위한 마음챙김에 기초한 인지치료(Mindfulness-Based Cognitive Therapy: MBCT)에 기초하고 있으며, 이것은 Kabat-Zinn(1990)의 MBSR에 기초하여 마음챙김의 훈련을 습득하도록 하고 있다. 그러므로 본 연구의 마음챙김의 훈련 내용은 Segal 등(2002)의 MBCT와 Kabat-Zinn(1990)의 MBSR에서의 훈련 내용과 동일한 것이라 할 수 있다. 특히 마음챙김에 기초한 정서조절의 훈련 프로그램은 개인의 인지적, 정서적 경험을 비판단적으로 알아차리는 것을 중점적으로 훈련하기 때문에 공감 능력의 향상을 위한 훈련에 적합할 것으로 간주된다.

본 연구의 연구 문제는 마음챙김에 기초한 인지치료의 훈련이 인지적, 정서적, 사회적 측면의 공감 능력을 향상시킬 것인가를 평가하고자 하는 것이다. 이것은 체계적인 공감 훈련 프로그램을 개발하는 기초를 제공하게 될 것이다.

방 법

연구대상

심리학 수업을 듣는 대학생을 대상으로 마음챙김 훈련 프로그램에 참여하기를 원하는 22명의 학생(남, 5명; 여, 17명)을 선정하였다. 종강 1주전 사전 검사를 실시 한 후, 방학 중의 개인 일정을 참고하여 참여집단과 통제집단을 각각 11명씩 구성하였다. 참여집단과 통제집단의 평균 연령은 각각 23(3.01)세 및 22(1.6)세 이었으며 집단 간 연령은 유의한 차이를 보이지 않았다($t(20) = .86, p = .396$).

측정도구

켄터키 마음챙김기술 척도(KIMS)

켄터키 마음챙김기술 척도는 마음챙김의 이론과 실제 수행의 측면을 고려하여 마음챙김을 주의집중, 기술, 집중행동, 비판단적 수용의 다차원적 측면에서 평가하기 위한 척도이다. 한국판 켄터키 마음챙김기술 척도(김정모, 2006)는 5점 척도(‘전혀 아니다(1)’ - ‘매우 그렇다(5)’)로 평가되며, 점수가 높을수록 마음챙김의 수준이 높은 것으로 간주된다. 본 연구에서는 MBCT 훈련 후 비판단적인 주의집중과 있는 그대로 자신의 경험을 개방적으로 수용

하는 마음챙김의 변화를 살펴보기 위하여 4개 하위 척도 중 경계선 성격장애의 마음챙김 기술 훈련에 초점을 둔 ‘기술’과 ‘집중행동’을 제외하고, ‘주의집중’과 ‘비판단적 수용’의 2개 척도를 선별하여 사용하였다. 본 연구에서 ‘주의집중’은 .89, ‘비판단적 수용’은 .85의 내적일치도를 보여 주었다.

공감 척도.

정봉교, 김지연(2006)이 번안한 Baron-Cohen과 Wheelwright의 공감척도를 사용하였다. Baron-Cohen과 Wheelwright의 공감척도는 타인의 인지적 상태를 이해하고, 그 인지적 상태에 따라 일어나는 정서적 상태를 반영하는 공감능력을 측정하기 위해 개발 되었다(Baron-Cohen & Wheelwright, 2004). 이 척도는 모두 60문항으로 구성되어 있는데 이 중 20문항은 공감에 대한 과도한 반응을 줄이기 위해 사용된 공감과 관련이 없는 문항이다. 본 연구에서는 2회기 마다 공감의 변화를 측정하기 때문에 참여자의 부담을 줄이기 위해 공감 척도 중, 연구자가 문항 내용을 검토하고 20문항을 선별하여 단일차원의 5점 척도로 평가하였다(예, 다른 사람들은 내가 자신들이 어떻게 느끼고 무엇을 생각하고 있는가를 이해하는데 능숙하다고 말한다). 본 연구에서 공감 척도는 .83의 내적일치도를 보여 주었다.

정서지능 척도

본 연구에서는 Schutte 등(1997)이 개발한 정서지능 척도를 연구자가 번안하여 사용하였다. 정서지능 척도는 정서조절, 정서평가, 사회기술, 정서활용의 4요인을 포함하고 있으며 모두 33문항으로 구성되어 있다. 정서조절은 개인이 부정적인 감정을 조절하고 긍정적인 감

정을 유지하는 능력을 평가하고 있으며, 정서 평가는 자신과 타인의 언어적, 비언어적 단서의 정서적 의미를 지각하여 평가하는 능력을 측정한다. 사회기술은 타인과 관계를 형성하는 능력을 평가하는 척도이며, 정서 활용은 긍정적인 정서 상태를 문제해결과 같은 과제에 활용할 수 있는 능력을 평가한다. 본 연구에서는 공감과 관련하여 자신 및 타인의 감정을 자각할 수 있는 9문항의 정서평가(예, 나는 내가 느끼는 감정을 잘 안다)와 타인과 관계를 맺는 능력을 의미하는 11문항의 사회기술 척도(예, 나는 내 문제에 관해 다른 사람과 이야기 할 시점을 안다)를 분석하였다. 본 연구에서 정서평가와 사회기술의 내적일치도는 각각 .83, .81이었다.

연구절차

본 연구에서는 심리학 수업을 수강하는 학생을 대상으로 학기 말에 사전 1 검사를 실시한 후 정서조절을 위한 인지치료의 참여자를 모집하였다. 참여를 희망하는 22명의 학생 중, 방학에 참여하기를 원하는 학생을 참여집단으로 구성하고 나머지 11명의 통제집단은 다음 학기의 프로그램에 참여하기로 하였다. 참여집단은 기말 시험 후 방학 초에 사전 검사를 실시한 직후에 집단에 참여하였다. 참여집단은 학기 말(사전 1)과 회기 시작 전(사전), 그리고 8회기 종료 1주 후 및 5주 후에 각각 사후 및 추수 검사를 실시하였으며, 회기 시작 후 2주 간격(3, 5, 7 회기 시작 전)으로 공감과 정서지능이 반복하여 평가되었다. 참여집단에서 2회기 참가 후 탈락한 1명은 통계처리에서 제외되었다. 통제집단은 기말 시험 후 개별적으로 사전 검사에 참여하였으며 참여집단에서

실시한 반복 측정은 생략하였다. 통제집단은 새 학기가 시작 한 1주 후 11명 모두 사후 검사에 참여하였으며, 참여집단과 통제집단의 사후 검사의 시기는 2주의 차이가 있었다. 통제집단의 추수검사는 새 학기 시작 후, 사전에 약속하였던 MBCT 프로그램의 참여로 인하여 실시되지 않았다. 또 통제 집단은 일상적인 방학 중의 생활(학원 수강, 취미, 여가)을 지냈으나 명상 관련 활동에 참여하지 않았으며, 방학 회기 중 프로그램의 운영자 및 참여 학생과는 명상과 관련한 교류는 없는 것으로 확인되었다.

프로그램의 구성

마음챙김에 기초한 인지치료의 정서조절 훈련(김정모, 전미애, 2009)은 매주 1회기 각 2시간으로 총 8회기로 구성되어 있으며, 마음챙김과 인지치료를 6년 이상 수행한 연구자에 의하여 실시되었다. 프로그램의 주요 내용은 우울, 불안, 분노와 관련한 심리적 과정을 인지치료의 모델로써 이해하고, 이것을 마음챙김의 자각과 거리두기를 통하여 대처할 수 있도록 촉진하는 것이 주요 내용이다(표 1 참고). 또 마음챙김과 공감에 대한 선행 연구(Shapiro et al., 1998)에 기초하여 본 연구의 훈련 프로그램에 자애명상을 추가하여 구성하였다.

자료분석

훈련 프로그램의 효과를 평가하기 위하여 반복측정 변량분석과 t-검증을 실시하였고, 회기별 변화는 시각적 분석을 통하여 검토하였다. Kazdin(2003)에 의하면 시각적 분석은 단일

표 1. 마음챙김에 기초한 인지치료의 정서조절 훈련 프로그램의 회기 별 주요 내용

회기	주 제	내 용
1회기	마음챙김의 이해	건포도 명상: 마음챙김의 주의집중 방식의 이해 일상생활의 주의집중 방식과 마음챙김에서의 주의집중 방식의 이해 및 체험, 호흡에 대한 마음챙김, 일상생활의 마음챙김
2회기	마음챙김의 어려움 극복하기	신체 감각에 대한 마음챙김 Body Scan, 마음챙김의 어려움 다루기 신체 감각을 통한 정서의 자각
3회기	생각에 대한 마음챙김	정좌명상(정서, 생각에 대한 마음챙김) ABC 모델 실습 및 정서 촉발 요인의 이해, 생각의 위력을 이해하기
4회기	감정에 대한 마음챙김	정좌명상(정서, 생각에 대한 마음챙김) 감정과 사고, 신체 감각의 연관성과 상호작용에 대한 이해, 감정의 위력을 이해하기, 3분 공간호흡
5회기	마음챙김의 수용	정좌명상(자애명상): 마음챙김의 수용을 위한 자애 훈련 정서의 수용: 부정적 정서를 있는 그대로 느끼기 신체 감각에 머물기
6회기	생각은 사실이 아니다	정좌명상(생각, 감정에 대한 거리두기) 산 명상, 생각과 감정을 있는 그대로 관찰하기
7회기	가치 행동의 설정	정좌명상(무상명상): 삶의 가치 추구하기 소집단 실습: 삶의 가치와 목표 행동 설정하기
8회기	새로운 출발	회기의 종합 평가 내가 새롭게 배운 것은? 새로운 출발: 일상생활의 마음챙김을 계획하기

사례 연구나 혹은 임상연구에서 주관적 분석에 기초하고 있지만, 처치 효과가 크면 안정적인고, 신뢰로운 효과를 평가하는데 적절한 것으로 간주된다. 그러나 본 연구에서 시각적 분석은 효과에 대한 과학적 검증을 위하여 적용한 것이 아니라, 통계적인 효과 검증에 더하여 사전전과 사전, 그리고 회기 중의 체계적인 변화를 구간의 평균과 기울기(경향성)를 통하여 추가적으로 설명하고자 하였다. 그러므로 시각적 분석은 프로그램의 시작 이후 변인들의 변화 시점을 파악하고, 회기 중의 변

인들에 대한 관련성을 평가하는 자료로 활용되었다.

결 과

사전, 사후의 효과 검증

참여집단과 통제집단의 시기에 따른 각 변인의 평균과 표준편차를 표 2에 제시 하였다. 표 2에서 보면 각 변인에 대한 두 집단의 사

표 2. 마음챙김, 공감 및 정서지능(정서평가, 사회기술)의 사전, 사후, 추수의 집단 간 평균(표준편차)

	참여집단 (n = 10)			통제집단 (n = 11)			
	사전 (SD)	사후 (SD)	추수 (SD)	사전 (SD)	사후 (SD)	추수	
마음챙김	3.72 (.19)	4.82 (.57)	4.75 (.50)	3.80 (.15)	3.78 (.14)	-	
공 감	3.21 (.35)	3.40 (.27)	3.38 (.26)	3.18 (.28)	3.15 (.26)	-	
정서 지능	정서 평가	3.36 (.30)	3.64 (.42)	3.64 (.41)	3.24 (.33)	3.11 (.26)	-
	사회 기술	3.50 (.43)	3.66 (.55)	3.61 (.49)	3.48 (.42)	3.21 (.17)	-

표 3. 마음챙김, 공감 및 정서지능(정서평가, 사회기술)의 사전, 사후의 반복측정 변량분석 결과

변 인	변량원	제공합	자유도	평균제곱	F	
마음챙김	집 단	2.31	1	2.31	18.99***	
	시 기	3.04	1	3.04	39.35***	
	집단*시기	3.30	1	3.30	42.65***	
	오차	1.47	19	.08		
공 감	집 단	.20	1	.20	1.29	
	시 기	.05	1	.05	2.50	
	집단*시기	.11	1	.11	5.43*	
	오차	.40	19	.02		
정서 지능	정서 평가	집 단	1.11	1	1.11	5.95*
		시 기	.07	1	.07	1.88
		집단*시기	.46	1	.46	13.50**
		오 차	.65	19	.3	
정서 지능	사회 기술	집 단	.58	1	.58	1.99
		시 기	.03	1	.03	.69
		집단*시기	.46	1	.46	9.95**
		오 차	.88	19	.05	

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

전 값은 큰 차이를 보이지 않았으며, *t*-검증의 결과 마음챙김, 공감, 정서평가 및 사회기술은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(각각, $t(19) = 1.19, p < .245$; $t(19) = .24, p < .81$; $t(19) = .83, p < .42$; $t(19) = 1.30, p < .90$).

프로그램의 효과를 검증하기 위하여 마음챙김과 공감, 그리고 정서평가와 사회기술에 대한 집단 간 차이를 반복측정 변량분석을 통하여 검증한 결과(표 3 참고), 마음챙김은 집단과 시기의 주 효과 및 집단과 시기의 상호작용이 유의하였으며(각각 $F(1, 19) = 18.99, p$

$<.000$; $F(1, 19) = 39.35, p < .000$; $F(1, 19) = 42.65, p < .000$), 이것은 사후의 집단 간 차이에 기인하는 것으로 나타났다($t(19) = 5.75, p < .000$, 그림 1 참고). 또 공감은 집단과 시기의 주 효과는 유의하지 않았으나, 집단과 시기의 상호작용은 유의하였으며($F(1, 19) = 5.43, p < .012$), 이 차이는 사후의 집단 간 차이에 의한 것으로 나타났다($t(19) = 2.25, p < .036$, 그림 2 참고). 정서평가는 시기의 주 효과는 유의하지 않았으나, 집단 및 집단과 시기의 상호작용은 유의하였으며(각각 $F(1, 19) = 5.95, p < .025$; $F(1, 19) = 13.50, p < .002$),

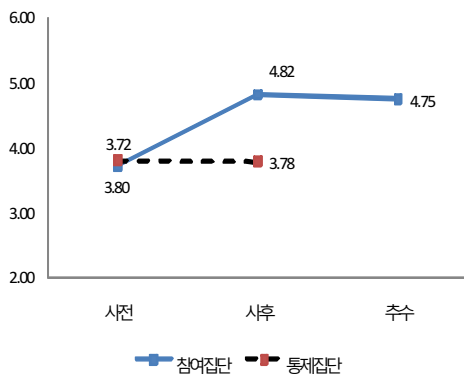


그림 1. 마음챙김의 집단별 사전, 사후, 추수의 변화

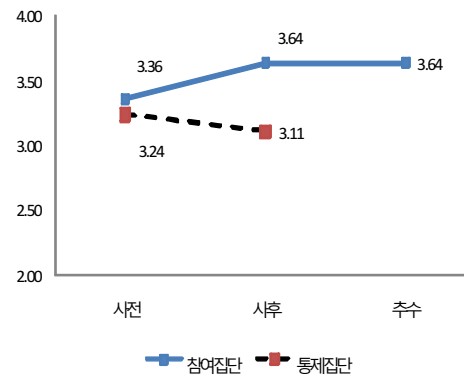


그림 3. 정서평가의 집단별 사전, 사후, 변화

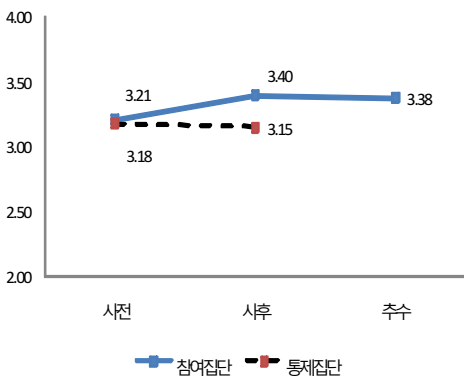


그림 2. 공감의 집단별 사전, 사후, 추수의 변화

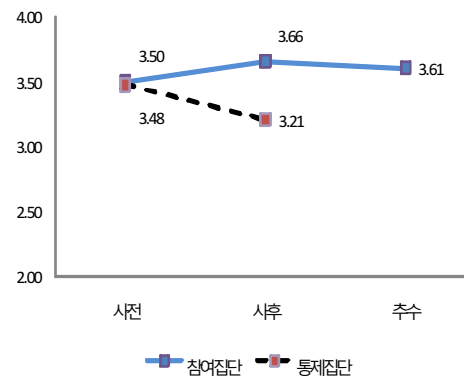


그림 4. 사회기술의 집단별 사전, 사후, 추수의 변화

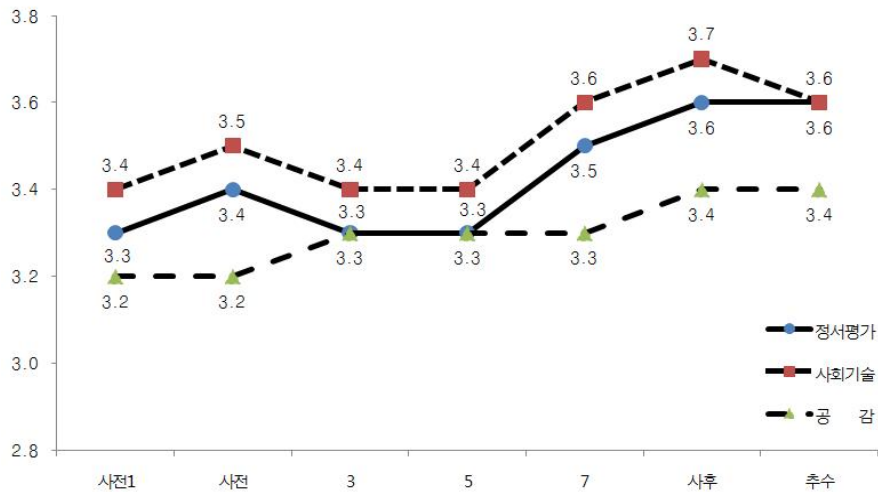


그림 5. 참여집단의 공감 및 정서평가, 사회기술의 시기별 변화

이 차이는 사후의 집단 간 차이에 의한 것으로 나타났다($t(19) = 3.52, p < .002$, 그림 3 참고). 또한 사회기술은 집단과 시기의 주 효과는 유의하지 않았으나, 집단과 시기의 상호작용은 유의하였으며($F(1, 19) = 9.96$), 이것은 사후의 집단 간 차이에 의한 것으로 나타났다($t(19) = 2.55, p < .019$, 그림 4 참고).

또 사후와 추수 사이의 변화를 대응표본 t -검증을 통하여 살펴본 결과, 마음챙김과 공감, 그리고 정서평가 및 사회기술에 대한 차이는 유의하지 않았다(각각, $t(9) = .54, p < .599$; $t(9) = .70, p < .501$; $t(9) = .21, p < .838$; $t(9) = 1.42, p < .189$). 이 결과는 마음챙김과 공감, 그리고 정서평가 및 사회기술의 모든 변인이 프로그램의 종료 후 향상되었으며, 추수 기간까지 유지되고 있음을 보여주고 있다.

회기 내의 변화

공감과 정서평가 및 사회기술의 회기별 변

화를 시각적 분석을 통하여 살펴본 결과, 각 변인은 5회기 이후 상승하고 있으며, 이 변화는 추수 기간에도 유지되고 있는 것을 보여주고 있다. 그러므로 5회기 이후의 평균을 사전 1 및 사전의 평균과 비교한 결과 공감은 3.2에서 3.4, 정서평가는 3.4에서 3.6, 사회기술은 3.5에서 3.7의 향상을 보여주고 있다. 이 결과는 프로그램의 효과가 5회기 이후에 나타나고 있음을 보여주는 것이라 할 수 있다.

논 의

본 연구는 마음챙김에 기초한 인지치료가 참여자의 공감 능력 향상에 미치는 효과를 검증하고자 한 것이다. 연구의 결과, 마음챙김에 기초한 인지치료의 참여집단은 통제집단에 비하여 사후에 공감과 정서지능의 정서평가와 사회기술에서 유의한 차이를 나타내고 있으며, 이 효과는 참여집단의 경우, 5주 후에 실시한

추수 기간까지 유지되고 있는 것을 보여 주었다. Baron-Cohen과 Wheelwright의 공감척도가 인지적, 정서적 측면의 공감을 평가하는 문항으로 구성되어 있다는 점과 정서 지능 척도의 정서평가의 긍정적인 향상을 고려하면, 본 연구 결과는 마음챙김에 기초한 인지치료가 타인의 내적 세계와, 정서적인 경험 및 반응을 이해하고 자각하는 공감능력을 향상시킨다는 것을 보여주고 있다. 공감은 마치 내담자가 세상을 보고, 느끼고, 평가하는 것처럼 내담자를 이해하는 과정으로써, Feshbach(1976)에 의하면 공감은 타인의 내적인 인지적 측면은 물론, 타인의 표정이나 몸짓을 통하여 그 의미나 감정을 잘 알아차리는 정서적 측면의 훈련을 통하여 향상될 수 있다. 또 Hogan(1969)이 Q-sort 방법으로 전문적 심리학자를 대상으로 공감이 높은 사람을 평가하도록 한 연구에서, 공감적인 사람은 “지각적”이고 “직관적”인 인상을 주는 것으로 나타나, 자신이나 타인에 대한 정서자각과 정서평가의 능력이 공감의 주요한 요소로 강조되고 있다. Lambert와 Barley(2001)는 상담자는 회기 내의 주의집중을 통제함으로써 내담자에 대한 인지적, 정서적 공감 반응을 향상시킬 수 있다는 것을 강조하고 있다. 그러므로 본 연구에서 참여집단의 공감능력이 향상된 것은 마음챙김이 자신은 물론 타인에 대한 인지적, 정서적 과정을 자각하는 능력을 촉진시킨다(Baer, 2003; Lambert & Barley, 2001)는 것을 통하여 설명될 수 있다. 즉, 마음챙김은 현재 순간의 경험에 대해 비판단적이며, 수용적인 태도로 주의를 집중하는 것이다(Kabat-Zinn, 1990). 이것은 자신의 판단에서 벗어나 타인의 관점에서 있는 그대로 타인의 경험에 주의를 기울이는 능력을 향상시키게 된다. 그러므로 마음챙김의 훈련은

타인의 내적인 인지적 세계를 더 잘 이해하고, 그것을 있는 그대로 수용할 수 있는 능력을 촉진함으로써 공감 능력을 향상시킨다고 할 수 있다. Block-Lerner, Orsillo와 Plumb(2004: Block-Lerner et al., 2007에서 재인용)의 연구에 의하면 마음챙김이 대인관계반응지표(Interpersonal Reactivity Index, Davis, 1983)의 관점 수용 및 공감적 관심과 각각 $r = .35$, $r = .33$ 으로써 서로 유의한 관련이 있음을 보여주고 있으나, 상상 및 불만족 척도와는 관련이 없는 것으로 나타났는데, 이것은 마음챙김이 타인의 관점 수용 및 공감과 밀접한 관련이 있음을 보여주는 것이라 할 수 있다. 또 마음챙김은 대인관계에서 언어적, 비언어적 단서에 대한 알아차림을 향상시키기 때문에 정서 평가에 긍정적인 효과를 보인다고 할 수 있다. 예를 들어 MBCT는 개인의 내적인 생각과 감정, 그리고 신체 감각의 현상들 사이에 상호연관성을 알아차리며, 감정에 대한 거리두기의 훈련을 강조하고 있는데, 이것은 인지적 관점과 감정이 상호 영향을 미치면서 개인이 세상에 대해 특별히 그렇게 지각하고, 느끼며 판단하고, 반응하는 방식을 이해하는데 도움이 된다. 즉, 마음챙김은 인지적 측면뿐만 아니라, 정서적 측면에서 타인의 경험을 자각하는 능력을 촉진시킨다고 할 수 있다. 이것은 마음챙김이 타인의 관점과 정서적 반응양식을 이해하는 공감 능력을 향상시킨다는 Shapiro 등(1998)의 결과에 의해서도 설명될 수 있는 것이다.

또 본 연구의 결과, 마음챙김에 기초한 인지치료의 참여집단은 사회기술 능력이 향상된 것으로 나타났다. 사회기술 능력이 공감의 한 요소로 포함될 것인가는 이론적으로 논의의 여지가 있지만(Davis, 1983), 공감 능력이 결과

적으로 사회적 관심과 의사소통의 사회적 기술을 향상시킬 수 있다는 점에서 공감과 밀접한 관련이 있는 한 요소로 간주된다(Ancel, 2006). 즉, 일상적인 생활에서도 타인의 관점과 정서적 반응에 대한 공감적 이해가 증진되면 이것은 사회적 관계에서의 친밀감과 타인에 대한 관심이 증가하게 될 것이다. 선행 연구에 의하면 마음챙김은 스트레스 조건에서 타인에 대한 충동적 반응을 감소시키고, 친사회적 행동을 증가시키며(Brown et al., 2007 참고), 타인과의 연관성 및 친밀감, 그리고 관계에 대한 만족감이 증진(Carson, Carson, Gil, & Baucom, 2004)되는 것을 보여주고 있다. 그러므로 본 연구에서 사회적 기술이 향상된 것은 공감적 이해와 정서적 반응의 향상으로 인한 행동으로 간주될 수 있을 것이다.

본 연구의 결과를 종합적으로 요약하면, 마음챙김은 의사소통의 기술의 공감 훈련에서 벗어나 타인의 내적 관점을 이해하고, 그 관점에 의해 일어나는 내적 경험(생각, 감정, 느낌)의 자각에 초점을 둔 공감 훈련 프로그램을 개발하는데 도움이 될 수 있다는 것을 시사하고 있다. 국내외의 대부분의 공감 훈련의 프로그램은 Carkhuff와 Truax의 의사소통적 공감훈련에 기초하고 있다. 그러나 Bachrach (1976)가 지적하였듯이, Carkhuff와 Truax의 공감훈련 프로그램이 “공감을 Rogers의 존재론적 공감의 개념으로부터 치료자가 하는 어떤 것”으로 변화시킨 이후, 공감훈련은 본질적인 공감적 이해에서 벗어나 의사소통적 기술로 머무르게 된 한계점이 제시되어 왔다. Rogers (1975)는 공감을 경청하고 감정을 반영하는 의사소통적 기술이 아니라, 타인과 관계를 맺는 존재론적 태도라고 강조하였다. 공감의 발달적 관점에서 보면 공감적이라는 것은 타인의

관점을 이해할 수 있는 능력이 의사소통적 기술보다 선행되어야 하는 것이다(Gazda & Evans, 1990). 특히 상담자는 내담자의 내적 경험과 관점을 이해하기 위해서는 회기 중에 주의를 지금-여기에 머물 수 있도록 하는 것이 중요하다(Morgan & Morgan, 2005/2009). 즉, 주의는 외적 자극과 내적 경험에 의해 전환되거나 분리되기 때문에 상담자는 현재 자신의 주의가 어디에 있는가를 알고, 필요한 경우 지금-여기에 주의를 다시 되돌릴 수 있어야 할 것이다. 마음챙김은 지금-여기에 주의를 두고, 유지하며, 전환할 수 있는 주의집중의 훈련을 포함하는 것이다(Bishop et al., 2004). 그러므로 상담자의 공감 훈련에서 주의를 조절하는 능력이 필수적인 요소라 할 수 있으며, 이것은 마음챙김에 의해 촉진될 수 있을 것이다(Creaseon & Cashwell, 2009).

한편, 참여집단에 대한 프로그램의 효과를 회기 내의 변화를 통하여 살펴본 결과, 공감과 정서평가, 그리고 사회기술은 5회기 이후 향상되는 것을 보여주고 있으며, 이 변화는 추수기간까지 유지되는 것으로 나타났다. 이 결과는 마음챙김명상이 공감 능력 향상에 미치는 과정에 대하여 시사점을 제공하고 있다. 즉 마음챙김에 기초한 인지치료는 전반부(1-4회기)의 주의집중 훈련과 후반부(5-8회기)의 현재 경험에 대한 비판단적 관찰, 그리고 현재 순간의 경험에 대한 수용으로 단계적으로 구성되어 있다. 즉, 공감 능력과 정서평가 능력이 5회기 이후에 향상되어 갔다는 것은 공감이 주의집중 능력의 초기 과정보다는 후반부의 현재 순간의 경험을 관찰하는 마음챙김의 특성에 의해 영향을 받았다는 것과 어느 정도의 시간이 필요하다는 것을 시사 하는 것이라 할 수 있다. 이것은 공감 능력은 마음챙김을

통하여 자신이 경험하는 생각과 감정, 그리고 신체변화에 대한 종합적인 이해가 이루어지면서 같이 향상된다는 것을 보여주는 것이라 할 수 있다.

그러나 본 연구에서 나타난 한계점은 다음과 같이 논의될 수 있다. 첫째, 본 연구에서는 정서조절을 위한 마음챙김에 기초한 인지치료의 훈련을 실시하였다. 이것은 본 프로그램이 집단 요소와 인지치료의 요소, 정서조절의 요소로 구성되어 독립적, 또는 상호작용의 과정을 거쳐 효과가 일어났을 수 있다는 것을 의미한다. 그러므로 본 프로그램의 구성 요소와 공감 능력 사이의 연관성에 대한 구체적인 분석은 후속 연구에서 더 논의 되어야 할 것이다. 특히 프로그램의 훈련 과정 중에 참여자는 회기 내의 공식적인 마음챙김과 매주 일상생활의 비공식적인 마음챙김 과제를 수행하였다. 그러므로 공식명상과 비공식명상이 공감에 미치는 효과도 구분되어 연구 되어야 할 것이다. 추수 검사의 면접에서 10명의 참여자는 모두 공식명상보다는 일상생활 명상을 더 자주 한다고 보고하였다. 이것은 일상생활명상이 공감 능력을 향상시키고, 또 지속적으로 유지하는데 관련이 있다는 것을 시사하고 있다. 그러므로 공식명상과 비공식명상의 독립적인 효과를 살펴보는 것이 도움이 될 것이다. 또 본 연구에서는 5회기에 자애 명상을 실시하고 타인에 대한 사랑과 관심을 통하여 수용적 태도의 알아차림을 촉진시키고자 하였다. Block-Lerner 등(2007)에 의하면 공감은 타인의 관점을 이해하는 것뿐만 아니라, 타인에 대한 관심을 갖는 공감적 관심을 중요한 요소로 강조하고 있다. 비록 마음챙김과 자애명상은 상호 보완적으로 명상의 수준을 촉진하는데 기여하지만(Kabat-Zinn, 2005), 자애 명상은 타인

에 대한 공감적 관심을 높이고, 타인과의 관계를 촉진하는데 큰 효과를 보여주는 명상의 한 방법이다(Fronsdal, 2008/2009). 그러므로 후속 연구에서는 본 연구의 공감적 효과가 마음챙김과 자애명상, 그리고 마음챙김과 자애명상의 상호 보완적 효과에 의한 것인지를 체계적으로 검토할 필요가 있을 것이다. 또 본 연구의 MBCT가 정서조절의 과정을 자각하는데 초점을 두고 있기 때문에, 후속 연구에서는 마음챙김과 자애와 연민, 그리고 의사소통 능력의 향상을 위한 내용을 중점적으로 구성하여 체계적인 공감 훈련 프로그램을 개발하는 것이 의의가 있을 것이다. 한편 본 연구에서는 시각적 분석을 통하여 회기 중의 변화를 살펴보고 회기 내에서의 변화 시점과 그 경향성을 파악하여 프로그램의 효과에 대한 회기 중의 과정을 설명하고자 하였다. 측정 회기의 간격이 짧을수록 행동 변화에 대한 정확한 평가가 가능하나(Kazdin, 2003), 매 2회기의 반복적인 측정은 내담자에게 반복노출의 효과를 일으켰을 가능성을 배제할 수 없다. 그러므로 회기 중 변화에 대한 설명을 일반화하는데 제한점이 있을 것이다. 또 본 연구에는 소수의 인원이 참가하였고, 참여대상이 대학생으로 한정되어 있으므로 연구 대상의 범위를 넓혀 마음챙김이 공감 능력의 향상에 미치는 효과가 반복적으로 검증, 보완될 필요가 있다고 하겠다.

참고문헌

- 권정안 (2001). 중학생을 대상으로 한 공감훈련 프로그램의 개발. *아동교육*, 10, 67-76.
김도연, 손정락 (2008). 마음챙김명상이 금연유

- 지와 자기효능감에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 13, 1009-1022.
- 김설환, 손정락 (2010). 한국형 마음챙김 스트레스 감소(K-MBSR)에 기반을 둔 인지치료 프로그램이 대학생의 우울, 자살생각 및 충동성에 미치는 효과. *한국심리학회지: 임상*, 29, 189-204.
- 김수지, 안상섭 (2009). 한국형 마음챙김 명상에 기반한 스트레스 감소 프로그램이 만성통증에 미치는 효과. *한국심리학회지: 사회문제*, 15, 359-375.
- 김정모 (2006). 한국판 센터기 마음챙김기술 척도의 타당화 연구. *한국심리학회지: 임상*, 25, 1123-1139.
- 김정모, 전미애 (2009). 마음챙김에 기초한 인지치료가 일반 대학생의 정서조절에 미치는 효과. *한국심리학회지: 임상*, 28(3), 741-759.
- 김정호 (2004). 마음챙김 명상에서의 안과 밖의 문제. *사회과학연구*, 10, 143-155.
- 무념 (2004). 사마타 그리고 위빠싸나 수행. 서울: 보리수 선원 출판부.
- 박성희 (2004). *공감학: 어제와 오늘*. 서울: 학지사.
- 심지은, 윤호균 (2008). 상담자 교육에서의 마음챙김 적용. *한국심리학회지: 건강*, 13, 307-328.
- 양영필, 한창현, 박지하, 이상남 (2010). 국내 저널에 게재된 마음챙김 명상관련 연구 동향 분석. *대한한의학원전학회지*, 23, 81-89.
- 이봉건 (2008). 한국판 마음챙김 명상(K-MBSR)이 대학생의 우울증상, 마음챙김 수준 및 몰입 수준에 미치는 효과. *한국심리학회지: 임상*, 27, 333-345.
- 이은순, 이혜성 (1991). 상담실습자 교육에서의 공감훈련 효과의 분석: 잠재력 개발 집단 상담, 심리극 집단상담과의 비교. 1991년도 한국심리학회 연차학술발표대회 논문초록.
- 이장호, 금명자 (1991). *상담연습교본*. 서울: 법문사.
- 임성견, 김정호 (2008). 호홉마음챙김 명상이 여대생의 월경전 증후군에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 13, 221-236.
- 장현갑, 김정모, 배재홍 (2007). 한국형 마음챙김에 기반한 스트레스 감소 프로그램의 개발과 SCL-90-R로 본 효과성 검증. *한국심리학회지: 건강*, 12, 833-850.
- 전미애, 김정모 (2009). 마음챙김에 기초한 인지치료가 대학생의 사고억제에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 14, 795-813.
- 정봉교, 김지연 (2006). 공감, 정서와 동기 유형 및 심장반응. *한국심리학회지: 실험*, 18, 21-37.
- 최명선, 김광웅, 한현주 (2005). 치료자의 전문적 경험과 공감능력이 내담아동이 지각한 치료관계에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17, 503-521.
- 홍경자 (2002). *상담의 과정*. 서울: 학지사.
- Ancel, G. (2006). Developing empathy in nurses: An inservice training program. *Archives of Psychiatric Nursing*, 20, 249-257.
- Bachrach, M. B. (1976). Empathy. *Archives of General Psychiatry*, 33, 35-38.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34,

- 163-175.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*, 125-143.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11*, 230-241.
- Block-Lerner, J., Adair, C., Plumb, J. C., Rhatigan, D. L., & Drsillo, S. M. (2007). The case for mindfulness-based approaches in the cultivation of empathy: Does nonjudgmental, present-moment awareness increase capacity for perspective-taking and empathic concern? *Journal of Marital and Family Therapy, 33*, 501-516.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry, 18*, 211-237.
- Carkhuff, R. R. (1969). *Helping and Human Relations: A Primer for Lay and Professional Helpers(Vol. 1)*. New York: Holt, Rinehart & Einston.
- Carson, J. W., Carson, K. M., Gil, K. M., & Baucom, D. H. (2004). Mindfulness-based relationship enhancement. *Behavior Therapy, 35*, 471-494.
- Cliffordson, C. (2002). The hierarchical structure of empathy: Dimensional organization and relations to social functioning. *Scandinavian Journal of Psychology, 43*, 49-59.
- Creason, P. B., & Cashwell, C. S. (2009). Mindfulness and counseling self-Efficacy: The mediating role of attention and empathy. *Counselor Education and Supervision, 49*, 2-19.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multi-dimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*, 113-126.
- Edward, P. (1997). A cognitive affective empathy training program as a function of ego development in aggressive adolescent females. *Adolescence, 25*, 1-13.
- Emavardhana, T., & Tori, C. D. (1997). Changes in self-concept, ego defense mechanism and religiosity following seven-day Vipassna meditation retreats. *Journal for the Scientific Study of Religion, 36*, 194-206.
- Evans, D. R., Hearn, M. T., Uhlemann, M. R., & Jvey, A. E. (2000). 상담의 필수기술. (성숙진 역) 서울: 나남출판. (원전은 1998에 출간)
- Feshbach, N. D. (1976). Empathy in children: Some theoretical and empirical considerations. *Counseling Psychologist, 4*, 25-30.
- Fronsdal, G. (2009). 현재, 이 순간을 알기. (위오기, 안희영 역). 서울: 보리수 선원. (원전은 2008에 출간)
- Fulton, P. R. (2005). Mindfulness as clinical training. In C. K. Germer, R. D. Siegel & P. R. Fulton(eds.) *Mindfulness and Psychotherapy* (55-72). New York: The Guilford Press.
- Gazda, G. M., & Evans, T. D. (1990). Empathy as a skill. In R. C. MacKay, J. R. Hughes, & E. J. Carver(eds.), *Empathy in the Helping Relationship*(65-77). New York: Springer

- Publishing Company.
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 307-316.
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 441-476.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4, 33-47.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Delacorte..
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. New York: Hyperion.
- Kazdin, A. E. (2003). *Research design in clinical psychology*(4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Lambert, M. J. & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy*, 38, 357-361.
- Lambert, M. J. & Bergin, A. E. (1994). The effectiveness of psychotherapy. In A. E. Bergin & S. L. Garfield(eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*(pp.143-189). New York: John Wiley.
- Lazarus, A. A. (1981). *Multimodal Therapy*. New York: McGraw-Hill.
- MacKay, R. C., Carver, E. J., & Hughes. J. R. (1990). The professional's use of empathy and client care outcomes. In R. C. MacKay, J. R. Hughes, & E. J. Carver(eds.), *Empathy in the Helping Relationship*(120-132). New York: Springer Publishing Company.
- Marotta, S. (2003). Unflinching empathy: Counselors and meditation. In W. R. Miller (Ed.), *Integrating spirituality into treatment*. Washington DC: American Psychological Association.
- Mehrabian, A., & Epstein, N. A. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40, 525-543.
- Meyer, V. (1975). The impact of research on the clinical application of behavior therapy. In R. I. Thompson & W. S. Dockens (eds.), *Applications of Behavior Modification*. New York: Academic Press.
- Morgan, W. D., & Morgan, S. T. (2009). 주의와 공감 기르기. (김재성 역), 마음챙김과 심리치료 (pp.137-164). 서울: 무우수. (원전은 2005년에 출간)
- Patterson M. L. (1983). *Nonverbal Behavior: A Functional Perspective*. New York: Springer-Verlag.
- Patterson, C. H. (1984). Empathy, warmth and genuineness in psychotherapy: A review of reviews. *Psychotherapy*, 21, 431-438.
- Rogers, C. R. (1975). Empathic: An unappreciated way of being. *The Counseling Psychologist*, 5, 2-9.
- Rogers, C. R. (1998). 카운슬링의 이론과 실제. (한승호, 한성열 역). 서울: 학지사. (원전은 1947년에 출간)
- Sachse, R. (2000). Empathie. In M. Linden & M. Hautzinger(Hrsg.), *Verhaltenstherapie manual*.

- Berlin: Springer.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1997). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences, 25*, 167-177.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford.
- Shapiro, S. L., Schwartz, G. E. R., & Santerre, C. (2002). Meditation and Positive Psychology. In C. R. Snyder (Ed.), *Handbook of Positive Psychology* (pp.632-645). New York: Oxford University Press.
- Shapiro, S. L., Schwartz, G. E., & Bonner, G. (1998). Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine, 21*, 581-599.
- Stile, J., Lerner, J., Rhatigan, L., Plumb, C., & Orsillo, S. (2003). Mindfulness as an underlying mechanism of empathic concern. *Poster session presented at the annual meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy*, Boston.
- Truax, C. B., & Carkhuff, R. R. (1967). *Toward Effective Counseling and Psychotherapy*. Chicago: Aldine.
- U Silananda. (2003). 네 가지 알아차림의 확립 [The four foundations of mindfulness]. (심준보 역). 서울: 보리수 선원. (원전은 2002에 출간)

원 고 접 수 일 : 2010. 10. 11
수정원고접수일 : 2010. 12. 4
게 재 결 정 일 : 2011. 2. 9

Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy(MBCT) on empathy

Jungmo Kim

Yeungnam University

In this study, authors examined the effects of mindfulness-based cognitive therapy for emotion regulation (MBCT) on empathy. The experimental group receiving MBCT and the control group were compared for mindfulness, empathy, emotional appreciation, and social skills at pretest, posttest, and 5-week follow-up. Repeated-ANOVA indicated showed that, compared to those receiving no MBCT, those receiving MBCT showed higher improvement in empathy, emotional appreciation, and social skills as well as mindfulness. These effects were maintained at five weeks after finishing MBCT. Visual inspection on scores on empathy, emotional appreciation, social skill, and mindfulness within sessions showed that the intervention proliferated mainly after the 5th session. These results indicate that MBCT yields the positive effects on the empathic understanding of cognitive view and emotional experience of others and attributes to a development of a cognitive-emotional based empathic program, rather than the communication skills-based empathy training.

Key words : *Mindfulness-Based Cognitive Therapy(MBCT), empathy, empathy training*