

RESEARCH ARTICLE

Yoga Therapy and Mindfulness Yoga: A Study on the Development Direction of Yoga Therapy

Cha, Chaseuk^{1*} · Park, Suho²

¹Professor, Department of Buddhist Literature, Dongbang Culture University

²Professor, Department of Buddhist Sociology, Joong-ang Sangha University

요가치료와 마음챙김 요가: 국내 요가치료 발전 방향 연구*

차차석^{1*} · 박수호²

¹동방문화대학원대학교 불교문예학과 교수, ²중앙승가대학교 불교사회학부 교수

*Corresponding Author: svhaha@hanmail.net

Abstract

Yoga, which is also a health care practice as a complementary and alternative medicine, has been transplanted into Western culture and medicine in recent years. However, despite the enthusiasm of yogis, the field of health care shows skepticism about yoga as a therapeutic method. This study explored how yoga therapy can be developed into a scientifically recognized treatment in the current situation where yoga therapy is still treated as an unscientific or only complementary technique in the domestic medical and psychological fields. As one of the methods, a more appropriate and effective research method for yoga treatment by analyzing the success factors of mindfulness and mindfulness yoga, which have already been successfully recognized and utilized in the fields of health care and psychotherapy, and reflecting the results. and try to give direction.

Unlike yoga therapy, which is popular but considered unscientific, mindfulness yoga is a scientific therapy recognized by domestic hospitals. Knowing how mindfulness yoga has been recognized in the field of health care will be of great help to the development of research on yoga therapy that can be used in the field of treatment in the field of complementary and alternative medicine and mainstream medical care in the future.

Keywords: yoga therapy, mindfulness yoga, standardization, practice guidelines, research rigor, research guidelines



OPEN ACCESS

Citation : Cha, Cha Seuk, Park, Suho. Yoga Therapy and Mindfulness Yoga: A Study on the Development Direction of Yoga Therapy. Journal of Meditation based Psychological Counseling.

DOI: <https://doi.org/10.12972/mpca.20220017>

Received: December 02, 2022

Revised: December 20, 2022

Accepted: December 28, 2022

Copyright: © 2022 Meditation based Psychological Counseling Association.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium provided the original work is properly cited.

* 이 논문은 2017년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2017S1A5A2A03068709)

I. 서론

서양의 의학계는 그동안 의지했던 전통적인 대중 요법의 한계를 깨닫고 몸과 마음의 통합적 건강을 지향하는 패러다임을 형성하고 있으며, 이에 따라 보완·대체의학(Complementary and Alternative Medicine, CAM)에 대한 인식과 수용의 폭이 점차 넓어지고 있다(Lake, Helgason, & Sarris 2012). 미국의 예를 들자면, 현재 미국 성인 중 3분의 2는 기존의 의학적 치료에 보완·대체의학을 함께 사용하거나 기존의 것을 대체하여 사용하고 있다(Neiberg et al., 2011). 미국 국립보완통합의학국(NCCAM)에서는 대표적인 보완·대체의학의 범주로 (1) 전일 의학 체계, (2) 심신의학, (3) 수기 및 신체 기반 요법, (4) 에너지요법, (5) 생물학 기반 요법 등의 5가지로 나눈다(NCCAM Clearinghouse; Craft-Rosenberg & Pehler, 2011). 이들 중에서 심신의학의 대표적인 치료법이 명상과 요가이며 명상 중에서는 마음챙김 명상이 가장 대중적이며 의료분야에서도 널리 사용되고 있다(Burke, Lam, Stussman & Yan, 2017).

요가는 원래 인도의 전통적인 수행체계로서 해탈을 추구하는 것이었는데, 서양에서는 의료 및 심리학계의 관심을 받아 치료적 효과를 낳는 대체의학으로서의 요가치료로 발전하게 되었다. 요가치료는 요가의 치료적 과정(cikitsa krama)²⁾에 집중하여 현대인에게 올바른 식습관과 생활 방식을 알려주고 각종 스트레스 질환에 효과적인 요가 프로그램을 제공하면서 서양의 보완·대체의학계에서 빠르게 부상하고 있는 분야이다(조옥경, 2011). 요가는 19세기 중엽에 서양 대중사회의 시선을 끌게 된 이후 요가 수행의 생리적·신체적 치료 효과에 관한 관심이 점진적으로 커졌고, 21세기에 들어와서는 요가치료(Yoga therapy)에 관한 심리학적·임상적인 연구가 활발히 진행되면서 최근에는 요가의 임상 치료적 효과에 관한 과학적 연구 결과가 급속도로 증가하고 있다(Woodyard, 2011).

서양의 의료 및 심리학계에서는 요가뿐만 아니라 마음챙김(mindfulness) 방식의 명상도 심리적·신체적 증상의 해결을 위해 사용되고 있다. 원래 불교의 수행법이었던 마음챙김은 서양의 심리치료에서 치유적(therapeutic) 적용을 통해 그 의미가 확장되었다. 주의 집중(sati)이라는 마음챙김의 본래 의미에 서양의 심리치료적 응용을 거치면서 ‘비판단’과 ‘수용’과 ‘자비’라는 요소가 추가되었다(Siegel, Germer, & Olendzki, 2009). 심리치료에서는 치료의 참여자가 현재 순간에 일어나고 있는 경험에 비판단적이고 수용적인 방식으로 주의 집중하는 것을 훈련하도록 하여 치료적 효과를 얻게 한다. 이러한 방식의 치료는 주로 마음챙김 기반 개입(Mindfulness based interventions; MBIs)에 의해서 이루어지는데, 대표적인 표준화된 개입으로는 Kabat-Zinn이 개발한 ‘마음챙김 기반 스트레스 감소(MBSR; Mindfulness-based stress reduction)’ 프로그램이 있다(Fumero, Penate, Oyanadel, and Porter, 2020).

MBSR 프로그램은 미국 내에서 병원을 포함한 200개가 넘는 건강 관련 센터에서 제공되고 있으며 다른 국가에서도 널리 적용되고 있다(Niazi and Niazi, 2011). MBSR 프로그램은 지난 30년 동안 스트레스 문제뿐만 아니라 불안이나 우울 등의 정신적 장애와 일반 의료장애포도 효과가 있다고 계속해서 학계에 보고되고 있다. MBSR의 특징 중의 하나는 프로그램을 구성하는 중요한 치료 기법 중에 하타 요가를 활용하는 기법이 있다는 것이다. 이것은 ‘MBSR 기반 요가(MBSR based yoga)’ 또는 ‘마음챙김 요가’라고 불린다(Salmon, Lush, Jablonski, & Sephton, 2009). 하타 요가는 여러 가지의 요가의 종류 중에서 신체의 움직임, 즉 아사나(asana) 위주의 요가로서 특히 현대적 하타 요가는 생리학에 바탕을 둔 체육학적인 동작으로 자세와 호흡법을 훈련하여 심신의 안정과 균형을 도모한다(박은지, 2020).

임상 및 비임상 인구 모두를 위한 요가 및 기타 보완적 의료 개입의 사용이 점점 많아지고 있고, 특히 요기(yogi)와 같은 소수의 수행자에게 독점되었던 영적 수행법이라는 본래의 성격이 퇴색되고 있는 상황에서 요가는 다른 명상적 개입의 중요한 요소와 융합되어 시너지 효과를 내고 있다. Kabat-Zinn과 그의 동료들이 발전시켜온 마음챙김 기반 스트레스 감소 프로그램에서 하타 요가를 실시하여 마음챙김과 요가의 장점을 극대화하려는 것은 이러한 맥락에서 추구된 융합의 결과물로 볼 수 있다.

하지만 요가의 대중적인 인기와 인지도에 비해 요가치료는 마음챙김만큼 의학과 심리학계에 인정받지 못하고 있는 것으로 보인다(Salmon et al., 2009). 왜냐하면 요가치료가 지닌 건강과 심신치료에 관한 풍부한 이론과 방법에 비해 과학적인 자료가 축적되지 않아 아직도 일부의 시각에서 요가는 비과학적이라거나 사이비 의료행위라고 간주하고 있기 때문이다.

2) 요가치료는 찌긋사 끄라마(cikitsa krama, 치료적 과정)의 고대 원리와 치료법에 바탕을 두고 있다. 개인의 신체조건, 정서 상태, 심리적 태도, 식사 습관과 행동 패턴, 생활 방식과 대인관계, 주변 환경은 서로 긴밀하게 연관되어 있으며, 이들 모두 건강에 영향을 미친다는 기본적인 원리에서 나온 다양한 치료기법들의 총칭이다. 조옥경(2011) 참고.

다행히 서양에서는 요가가 심신에 미치는 영향과 의학적 효과에 관한 연구 및 임상적 검증이 활발하게 진행되고 있다. 그러나 국내에서는 여전히 의료와 상담의 현장에서 요가치료의 적용이 원활하지 않다. 이에 본 연구는 국내의 주류 의료 및 심리학 분야에서 여전히 요가치료를 비과학적이거나 단지 보완적인 기법으로 취급되고 있는 현 상황에서 어떻게 해야 요가치료가 과학적으로 인정받는 치료법으로 발전될 수 있는가에 대해 살펴보았다. 그 방법의 하나로서 이미 성공적으로 보건의료 및 심리치료의 현장에서 이미 성공적으로 인정받고 활용되고 있는 마음챙김 및 마음챙김 요가의 성공 요인을 분석하고 그 결과를 반영하여 요가치료를 더 적절하고 효과적인 연구 방식과 방향성을 제시하려고 한다. 비록 대중적이지만 비과학적으로 여겨지는 요가치료와는 달리 마음챙김 요가는 국내의 병원에서도 인정하는 과학적 치료법이다³⁾. 마음챙김 요가가 어떤 과정을 거쳐 보건의료의 분야에서 인정받게 되었는가를 알면 향후 보완·대체의료 및 주류 의료 분야의 치료 현장에서 사용할 수 있는 요가치료를 위한 연구의 발전에 많은 보탬을 줄 수 있을 것이다.

II. 요가와 요가치료

요가는 고대 인도의 전통적인 영적 수행체계이면서 아유르베다 전통 의학의 치료법 중의 하나이기도 하다. 현대에 와서는 생활체육으로서 심신의 건강과 자기 계발의 수단으로 활용되면서 세계적으로 대중화되었으며, 다른 한편으로 의학 및 심리학과 만나면서 요가치료라는 전문 분야로 발전하고 있다(조옥경, 2011; 왕인순, 2020).

요가치료는 씨킷사 크라마(cikitsa krama:치료적 과정)의 고대 원리 및 방법에 근원을 두고 있으며, 신체적·정신적 편안함이 영적 안정과 결합된 역동적 상태를 추구한다(조옥경, 2011; Stephens, 2017). 요가치료의 원리는 질병을 치료할 뿐만 아니라 환자가 질병의 근본적인 원인을 이해하도록 도와줌으로써 건강한 상태를 유지하도록 돕는다. 이상적인 요가치료는 환자의 마음과 몸과 정신뿐만 아니라 가족과 사회적 지지 및 생활환경을 모두 고려하는 전체론적인 접근 방식을 택한다.

요가치료의 다양한 기법들은 강화법과 정화법이라는 두 가지 범주로 나눌 수 있는데, 강화법은 신체에 영양분을 공급하여 조직을 재생하는 활력을 주는 방법들로 영양분 공급, 허브나 온도를 이용하여 기분을 좋게 하는 것 등을 예로 들 수 있다. 정화법은 신체의 노폐물과 독성을 제거하는 것으로서 그 예로는 전굴 위주의 아사나와 날숨 중심의 호흡을 강조하는 방법이 있다(조옥경, 2011).

요가치료는 세계적으로 알려졌으며 특히 인도, 미국, 유럽 등지에서 자국의 문화적 요구에 맞춰 변화를 거치면서 발전하고 있다. 인도의 요가치료는 아유르베다 전통 속에서 신체적 질병의 치료뿐만 아니라 정신적·영적 성장을 함께 지향하는 특징을 가지고 있다. 요가치료가 가장 널리 사용되고 있는 곳이 인도이지만, 과학적으로 연구하고 발전시키는 요가센터는 서양에 비해 드물다고 볼 수 있다. 한편 미국과 유럽에서는 요가가 보완·대체요법으로서 높은 위상을 가지고 있다. 전문 요가치료사를 양성하는 훈련과정이 있고 요가치료사가 될 수 있는 자격 과정을 두고 있다. 특히 독일에서는 몇몇 건강보험회사가 요가 수업에 대해 건강보험수가를 매길 정도로 요가치료는 일반대중의 생활 깊숙이 자리 잡고 있다(조옥경, 2011).

훈련받은 전문 요가치료사는 환자에게 특정의 호흡 기술(프라나야마), 자세(아사나), 마음챙김 기반 수행 또는 명상, 그리고 특별한 생활 방식에 대한 안내를 처방할 수 있다. 이러한 유형의 치료는 약물치료가 가지는 잠재적인 부작용을 일으키지 않으며 의료 서비스가 제공된 이후에 환자가 오랫동안 치료의 혜택을 누릴 수 있는 장점이 있다(Stephens, 2017). 또한 요가치료는 서양의 의학, 동양의 의학적 치료의 보조적 치료로 함께 사용할 수 있는 장점이 있다. 이를 위해 부드러운 움직임, 비교적 단순한 호흡 훈련, 이완 기법 및 체계화된 명상 수련을 주로 이용하며, 이는 몸과 마음의 균형을 잡아 자연 회복력을 높이는 역할을 한다. “자연 회복력을 높이고 나아가 건강과 웰빙 및 자아실현을 돕는 요가치료의 주된 방법으로는 1) 적절한 이완 2) 적절한 운동 3) 적절한 호흡 4) 적절한 식사 습관 5) 긍정적인 사고와 명상이라는 다섯 가지 원리를 들 수 있다”(조옥경, 2011, p.102).

전통적으로 요가의 수련과 그것의 기반이 되는 철학은 권위 있는 고전 문헌인 『요가수트라』에서 설명되었다. 『요가수트라』는 깨달음에 이르는 8단계의 길을 제시하는데 이 전체를 아쉬탕가(ashtanga) 요가, 즉 영적 합일에 이르는 8지(여덟 가지 길)라고 한다(Lasater, 1997). 8지는 의미 있고 목적 있는 삶을 살기 위한 윤리적 원칙으로 구성되어 있다. 도덕적, 윤리적 행동과 자기 수양을 위한 처방전 역할을 하는 그들은 자신의 본성의 영적 측면을 인정하면서 자신의 건강에 주의를 기울인다. 8지는 따로 사용할 수 있지만

3) 국내의 일부 병원에서는 마음챙김 명상 프로그램을 다양한 치료법으로 사용하고 있다. 예를 들어, 국립중앙의료원 중앙난임, 우울증 상담센터는 마음챙김 호흡 음원을 제작 배포하며, 순천향대학교 부속 천안병원에서는 염증성 대장질환 환자를 대상으로 마음챙김 프로그램을 진행한다. 2019년에 ‘마음챙김을 이용한 불면증 치료’가 건강보험요양 급여비용 목록에 등재되게 하도록 신의료기술평가위원회를 통해 안전성 및 유효성에 대해 평가하도록 심의되었다. 신재민 등 (2020) 참고.

요가 철학 내에서 신체 자세와 호흡 운동은 명상과 영적 발전을 위해 몸과 마음을 준비한다(Collins, 1998). 8지를 기반으로 다양한 요가 훈련이 개발되었다.

서구 세계에서 수행되는 요가의 가장 일반적인 측면은 하타 요가와 명상의 신체 자세와 호흡 실습이다(Collins, 1998). 하타 요가는 일련의 신체 자세, 동작(아사나) 및 호흡 기술(프라나야마)을 사용하여 육체의 능력을 향상한다. 하타 요가의 호흡 기술은 들숨, 호흡 유지 및 날숨의 의식적인 연장에 중점을 둔다. 자세와 동작을 수행하는 동안 몸과 호흡, 집중의 통일을 통해 몸의 에너지 채널에 막힌 막힘이 해소되고 몸의 에너지 시스템이 더욱 균형을 이룬다. 다양한 스타일의 하타 요가가 존재하지만, 서양의 요가 연구의 대부분은 아이엥가Iyengar 스타일의 요가를 활용했다. 하타 요가의 아이엥가 방법은 요가 마스터 B.K.S.의 가르침을 기반으로 한다(Williams K, Steinberg L, Petronis J. 2003;13:55-67). 아이엥가 요가는 힘, 안정성, 체력, 집중력 및 신체 정렬을 개발하기 위해 서 있는 자세에 중점을 둔다. 학습을 쉽게 하고 자세를 조정하기 위해 소품을 활용하고 다양한 질병과 스트레스 요인을 완화하기 위해 요가를 사용하는 방법에 대한 지침을 제공한다. 그러나 하타 요가와 현대요가는 엄밀히 차이가 있다. 현대의 대중적 요가에는 서양의 체조와 보디빌딩의 개념이 영향을 끼쳤기 때문에 정식의 하타 요가를 이루는 여러 구성 요소 중에 단지 체위만을 부각한다는 점이 본래의 하타 요가와 다르다. 그러므로 현대요가를 하타 요가와 같다고 간주하는 것은 옳지 못하다(심준보, 222)

요가치료에 관한 서양의 임상적 연구는 요가의 전통적 맥락과 문화적 근원을 고려하지 않는 경향이 있다. 그래서 정신과 육체의 연결을 의미하는 요가의 본래 의미가 퇴색하고 실험연구에 적합한 아사나라고 불리는 일련의 자세들에만 중점을 둔다. 요가의 목적을 실현하기 위해 체계적인 수행을 강조하는 8지 요가에 비해 서양의 요가치료 연구에서는 수행의 완성보다는 건강과 심리적 안녕과 같은 심신에 미치는 측정 가능한 효과에 큰 의미를 두기 때문에 요가치료에 관한 연구의 방향은 철학적·윤리적 의미의 이해가 아니라 객관적이고 과학적인 고찰이 가능한 쪽으로 이동하고 있는 현실이다.

1. 보완·대체의료로서의 요가

보완·대체의료학의 분야에서 요가는 건강 측면, 특히 스트레스 관련 질병을 개선하기 위해 개인의 신체적, 정신적, 영적 구성 요소를 통합하는 심신의학의 한 형태로 인식된다(Atkinson & Permuth-Levine, 2009). 스트레스는 수많은 질병과 관련되어 있으므로 질병의 부담을 줄이기 위해 스트레스 관리와 부정적인 감정 상태의 감소에 중점을 두는 것이 우선이다. 전체론적 스트레스 관리 기술로 볼 때 요가는 스트레스 반응을 줄이는 신체의 생리적 일련의 사건을 생성하는 CAM의 한 형태이다. 요가에 관한 과학적 연구는 최근 몇 년 동안 매우 증가했으며 요가의 치료 효과와 이점을 평가하기 위해 많은 임상 시험이 설계되었다. 요가와 같은 심신 단련 프로그램의 참여율이 계속해서 증가함에 따라 건강관리 전문가가 요가의 본질과 요가의 많은 치료 효과에 대한 증거에 대해 아는 것이 중요하다. 요가치료는 요가 자세와 연습을 건강 상태 치료에 적용하는 것으로 정의된다(Collins, 1998). 요가치료는 구조적, 생리적, 정서적 및 영적 고통, 그리고 고통 또는 속박을 줄이거나 완화하기 위한 요가 수행 및 가르침에 대한 교육을 포함한다. 요가 수련은 근력과 신체 유연성을 강화하고, 호흡 및 심혈관 기능을 촉진 및 개선하고, 중독의 회복 및 치료를 촉진하고, 스트레스, 불안, 우울증 및 만성 통증을 줄이고, 수면 패턴을 개선하고, 전반적인 웰빙과 삶의 질을 향상시킨다(Collins, 1998; Desikachar, Bragdon, & Bossart, 2005).

요가치료의 범위는 현재 각종 신체적 질환 및 장애뿐만 아니라 사고·정서적 문제들도 포함하고 있는데 구조적 문제의 예로는 요통, 관절염, 어깨통증 등을 들 수 있고 정서, 심리적 장애의 대표적인 예로는 불안과 우울을 들 수 있다. 그 밖에도 천식, 과민대장 증후군, 고혈압, 만성피로증후군, 섬유근육통 등이 그 대상에 속한다. 이런 연구성과들을 바탕으로 최근에는 각 증상이나 질환별 요가치료 프로그램이 속속 개발되고 있다(조옥경, 2011).

이러한 서구의 의학계와 심리학계의 동향에 따라 요가의 심리학적 연구도 함께 증가하고 있다. 그렇지만 심리치료에 있어서 요가의 진정한 효과에 관한 체계적인 과학적 연구는 마음챙김 명상에 관한 과학적 연구에 비해 상당히 부족하다(Lipton 2008). 그런데도 요가를 임상치료에 활용하는 것에 관한 연구는 전망이 매우 밝다. 특히 요가는 우울증, 불안, 조현병의 치료에 효과가 있는 것으로 알려져 있는데 이러한 효과가 정설로 확립이 되기 위해서는 더 많은 실험연구를 통하여 확실한 결과를 보여주어야 한다. 마음챙김 요가는 보완·대체의료로서 보건의료의 분야에서 이미 그 효과를 인정하고 있으므로 마음챙김과 마음챙김 요가의 특징과 구성 요소 그리고 과학적 치료로 인정받게 된 과정에 관하여 살펴보는 것은 특히 도움이 될 것이다.

III. 마음챙김 요가

마음챙김 요가는 마음챙김을 요가에 적용하여 요가 자세(아사나)를 수행하면서 마음챙김을 연습하는 것이다. 몸의 움직임 속에서 순간순간 변화하는 몸의 감각에 주의를 기울여 지금까지는 의식하지 못했던 생각과 감정을 알아차리도록 돕는 요가이다. 요가 전통에서는 명상적 요가로 전해지고 있었으나 의료 현장에서 사용될 수 있었던 것은 Kabat-Zinn의 MBSR 프로그램이 임상적으로 효과가 있음이 증명되기 시작하면서부터이다.

Kabat-Zinn의 MBSR 프로그램(Kabat-Zinn, 1996, 2003b)은 세 가지 주요 구성 요소인 좌선 명상, 하타 요가, 바디스캔(몸 전체로 주위가 순차적으로 집중되는 지속적인 마음챙김 수행)으로 구성되어 있다. MBSR 프로그램에 요가를 포함한다는 것은 매우 흥미로운 사실인데, Kabat-Zinn(1990)은 의료 환자가 병에 시달림에 따라 사용하지 않는 근육조직의 약화 또는 퇴화를 극복하도록 돕는 목적으로 MBSR 프로그램에 요가가 사용되었다고 말한다. 그러나 아마도 더 중요한 것은 요가가 마음챙김을 연습할 좋은 기회를 제공한다는 사실이다. Kabat-Zinn(1990)이 자세히 설명하는 MBSR 프로그램의 구조와 기본 철학은 '현재'에 사는 것이 사람들이 경험하는 수많은 스트레스 요인에 효과적인 해독제가 될 수 있다는 것이다.⁴⁾

Salmon 등(2009)에 의하면, MBSR 프로그램에서 요가는 마음챙김 또는 알아차림을 기르도록 돕기 위해 사용된다. 이 프로그램에 사용되는 요가 시퀀스는 매우 느리고 부드럽고 상대적으로 쉬운 움직임(아사나)로 이루어져 있다. MBSR 프로그램 안에서 요가는 두 가지 종류의 하타 요가가 있으며 모두 3회기부터 훈련하는데, 하나는 누워서 시작하는 하타요가이고, 다른 하나는 서서하는 자세로 시작한다. 각 요가 훈련은 대략 45분이 걸린다. 숙달되도록 돕기 위해 안내하는 말을 녹음한 오디오 테이프/CD가 제공된다. MBSR 참여자는 일주일 동안 거의 매일 45분에서 60분 정도를 요가, 바디스캔, 또는 앉아서 하는 명상의 다양한 조합에 할애해야 한다.

Carmody와 Baer(2008)의 연구는 MBSR 프로그램의 구성 요소들이 얼마나 효과가 있는지를 증명하였다. 특히 요가치료의 입장에서 환영할 사실은 요가, 바디스캔, 좌선의 3가지 구성 요소 중에서 요가가 심리적 안녕감과 스트레스 증상에 가장 영향력이 있었다는 것이다. 그들의 연구에서 매사추세츠 의과 대학의 다양한 상황에 처한 172명의 의료 환자들을 대상으로 대규모 실험을 하였는데, 요가 수행은 심리적 웰빙의 개선과 인지된 스트레스 및 심적 증상의 감소에 가장 강한 관련을 맺고 있었다. 이러한 사실은 Kabat-Zinn, Chapman-Waldrop, and Salmon (1997)의 이전 연구 결과를 뒷받침해주는 것이다.

마음챙김 요가가 이와 같은 효과를 가질 수 있는 이유는 그것이 안전하고 단순하며, 따라 하기 쉽도록 표준화되어 있기 때문이다. 마음챙김 요가는 MBSR 프로그램의 회기 중에 실습 되고, 참여자에게 배포되는 시청각 자료에 있는 안내에 따라 집에서 수행된다. 현재 전 세계에서 수만 명의 사람이 MBSR 프로그램을 거쳐 갔으며, MBSR의 효과에 관한 1,300개가 넘는 과학적인 연구 논문이 나왔다. 한해 수천 명의 의료 환자가 시행하는 MBSR 프로그램에서 일관된 아사나로 표준화된 요가가 실행될 수 있다는 것이 이와 같은 엄청난 연구 결과를 얻게 하는 원동력이 되었을 것이다. 요가치료의 다양한 프로토콜과는 달리 MBSR에서는 누워서 시작하는 요가와 서서 시작하는 요가 각각 10개 정도의 쉬운 아사나로 구성되어 있다. 이렇게 단순한 아사나로 구성될 수 있었던 것은 MBSR의 하타 요가가 실제의 의료 현장에서 수많은 시행착오를 거치면서 만들어졌기 때문이기도 하지만, 그것의 목표가 아사나의 완성에 있는 것이 아니라 아사나를 통한 마음챙김에 있었기 때문이었다. 이것은 하타 요가에 관한 임상적 연구를 하는 이들에게 매우 가치 있는 사실이다.

마음챙김 요가의 목표는 자세를 완벽하게 하는 데 있지 않고 순간마다 호흡과 함께 외적이고 내적인 자극과 현존에 경험을 개방성과 호기심으로, 판단 없이 알아차리는 것이다. 움직임은 그 자체로 자극하는 효과가 있고 특히 각성(alertness)과 자각(awareness)의 능력을 키운다 (Salmon et al., 2009). 마음챙김 요가는 움직임이나 자세를 완벽하게 하는 것이 아니라, 훈련하는 사람이 자신의 신체적 움직임의 한계를 비판 단적이면서 탐구하는 마음으로 알아차림 하는 데 목표를 둔다. 이점을 염두에 두고 마음챙김 요가를 수행하는 것이 중요하다. 이를 통해 훈련하는 사람은 자신의 현재 수준에 맞는 동작을 실행하게 되고 다양한 자세 가운데 적절함과 안정성을 자각하기 위해 자신의 내적인 감각 능력을 키우게 된다. 달리 말해 마음챙김 요가는 잘 하려고 하는 것이 아니라 요가 수행 동안 매순간 몸의 자세를 느끼고 심신의 상태를 알아차리는 것이다. 이처럼 따라하기 쉬운 단순한 자세의 연결로 이루어져 있으며, 자세의 완성보다는 매순간 마음챙김에 목표를 둔 MBSR의 요가는 연구자나 의료인의 입장에서 볼 때 복제 가능한 모델로 간주될 수 있다는 장점이 있다.

4) Kraftsow(1999)는 우리의 주의를 주로 외부세계에 집중되어 있어서, 신체적인 것이든 정신적인 것이든 우리 행동이 갖고 있는 기계적이고 반복적인 성질을 의식하지 못한다고 하였다. 때문에 이런 순환을 중단시키고 삶의 질을 변화시키는 출발점은 주의를 내면화하는 일이라고 하였다. 주의를 내부로 돌려서 현재 순간에 일어나는 경험을 판단하지 않고 수용적으로 자각하며 요가를 수련하는 것이 바로 마음챙김 요가의 실행 방식이라 할 수 있다. 조운숙(2018) 참고.

그런데 MBSR의 하타 요가 시퀀스는 과연 요가치료의 원리와 수행적 측면에서 볼 때 타당한가? 이런 질문에 대답하기 위해 Salmon 등(2009)은 요가치료의 다양한 이론을 분석하고 공통적인 시각을 만든 후에 그것을 MBSR의 마음챙김 요가에 적용해 보았다. 요가치료에 관한 뛰어난 이론들(Desikachar, 1999; Coulter, 2001; Iyengar, 1997)을 수렴해 분석한 결과, 뛰어난 요가치료들은 비록 교수법과 이론적 시각이 서로 다르지만 다음과 같은 공통된 핵심적 요소를 지니고 있다는 것을 보여준다(Salmon, 2009).

먼저 요가에서 집중된 주의가 효과적인 요가 연습의 핵심이다. 둘째, 요가의 효과는 호흡을 강조하고 연속되는 자세를 취하는 과정에서 일어나는 매 순간의 감각에 대한 주의와 차분히 지속적으로 연습하는 것에 달려 있다. 셋째, 요가는 신체적으로 어려운 자세에 도전해서 완수하는 것보다 비판단적인 마음으로 자신의 능력을 탐색하고 한계를 탐험하는 것과 더 관련이 있다는 것이다. 이와 같은 요가 수행에 관한 표준에 MBSR의 요가는 잘 맞는다. 초보자도 따라할 수 있는, 안전하고 단순한 시퀀스로 이루어진 MBSR의 마음챙김 요가는 요가치료의 기본적 수행표준에 전혀 어긋나지 않으며 오히려 그것의 모든 요구사항을 잘 지키는 모범적인 프로토콜이다.

이와 함께 MBSR의 요가 시퀀스들은 Desikachar(1999)가 제시한 올바른 요가 시퀀스를 위한 5가지 권장 사항에도 잘 부합한다. Desikachar의 안내 지침은 다음과 같다.

첫 번째는 요가 수행자가 있는 그대로의 자신을 경험하라는 것이고 둘째는 편안하게 하라는 것, 셋째는 요가 시퀀스에 반대 자세를 포함하라는 것, 넷째는 고정 자세를 수련하기 전에 움직이는 자세를 먼저 수련하라는 것, 다섯째는 주요 자세와 더 간단한 반대 자세로 균형을 유지하는 것이다. 즉, 반대 방향의 움직임들을 통해 보완을 경험하는 것이다. MBSR의 마음챙김 요가의 시퀀스는 이 5가지 사항을 그대로 반영하고 있다. 이처럼 마음챙김 요가는 보여주기 위한 미용상의 요가나 신체 기능의 발전에 초점을 두는 요가가 아닌 마음챙김을 증진하는 심신 치료개입으로서 충분한 역할을 할 수 있는 기반을 갖추고 있다.

마음챙김 요가가 의료 및 심리치료의 분야에서 공인된 치료법으로 인정받을 수 있었던 가장 근본적인 이유는 마음챙김을 발전시키고 보급했던 장본인인 Kabat-zinn이 마음챙김 기반 스트레스 감소 프로그램(MBSR)을 의료 현장에 적용하였고 그 결과들을 계속하여 의학계에 보고하였기 때문이다. 더 정확하게 말해 MBSR은 애초에 심리학적인 과학의 틀에 기초하여 연구된 것이기 때문이다. Kabat-zinn의 작업은 만성 통증 환자의 고통을 완화하는 데 효과적인 것으로 입증되었다. 이러한 그의 연구는 위스콘신 대학의 Davidson과 협력하여 착수한 체계적인 연구조사를 위한 초석이 되었다. MBSR은 당대의 과학자들에게 과학적인 연구의 결과이자 이후에 개발된 마음챙김 기반 개입법들(Mindfulness based interventions)의 체계적인 연구를 위한 기반이 되었다. 그 좋은 예로 1992년 Segal, Teasdale, Williams 세 학자는 카바트진의 MBSR을 모델로 한 8주 프로그램을 만들기 시작하였다. 10년 후 그들은 '우울증 치료를 위한 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)'를 개발하였고 지속적인 연구 결과로 학계의 신뢰를 얻었다. 그중에서 가장 중요한 것은 MBCT가 우울증 환자의 재발율을 50%까지 감소시킨다는 것을 보여준 무작위 임상시험(RCT)이었다.

MBSR에 관한 과학적인 연구는 매년 증가하고 있다. 2020년 기준으로 PubMed 하나만 조사해도 2000년부터 지금까지 MBSR에 관한 851편의 과학적 연구 논문이 발표되었다는 것을 알 수 있다. 메타분석과 체계적 리뷰의 79%가 MBSR이 증상 관리, 정신 건강, 삶의 질에 긍정적인 효과를 준다고 보고하고 있다. MBSR은 그 효능을 검증하는 다양한 무작위 임상시험(RCT)연구들에 의해 뒷받침되고 있다. 예를 들어 MBSR이 환자의 표준 심장 재활 치료에 함께 적용되었을 때 2년 동안 사망률이 41% 감소한 것으로 관찰되었다(Linden, 1996). 마음챙김은 불안과 우울증과 같은 심리적 상태에 대한 효과적인 치료법이며(Khoury, 2013) 만성 통증 상태를 관리하는 것에 도움이 된다는 것도 입증되었다(Anheyer et al., 2017).

MBSR이 개발된 이후 마음챙김 프로그램의 효과를 관찰하는 연구는 질과 연구 범위의 양 측면에서 모두 성장해왔다. 초기 마음챙김 연구는 표본의 크기가 작고 제한된 방법론을 사용하였다. 그러나 오늘날 MBSR의 연구는 대규모 무작위 통제 시험(RCT)이 많아졌고, 이 연구들을 통해 효과가 확실히 인정된다(Linden & Chambers, 1994; Schneider 1995).

개별 연구 외에도 MBSR은 체계적인 검토 및 메타분석에서 계속하여 지원되었으며, 이는 과학 및 의학에서 진료 결정에 영향을 주는 강력한 수준의 증거로 여겨진다. PudMed에 대한 검색을 통해 71개의 메타분석에서 적어도 56개가 증상 관리, 정신 건강 또는 삶의 질에 대해 적어도 중소 정도의 긍정적인 효과를 보였다고 보여준다.

마음챙김 요가가 의료적 영역에서 하나의 확립된 요가치료로 인정받는 이유는 마음챙김 요가를 포함한 MBSR 프로그램의 과학적 배경 덕분이었다. 그러나 그보다 더 중요한 것은 마음챙김 요가의 본성이 매우 안전하고 따라 하기 쉬우며 프로그램의 목적을 정확하게 반영하는 조작적 정의에 따라 진행되는 표준화된 치료법이라는 것이다.

IV. 논의: 요가치료의 현실과 나아가 할 방향

Falsafi(2016)의 무작위 임상시험(RCT) 연구에 따르면, 요가는 마음챙김과 마찬가지로 우울과 불안을 다루는 데 있어서 효과적이라는 것을 알 수 있다. 그러나 요가는 마음챙김 명상과 마음챙김 요가에 비해 덜 인정받고 있다. 그것은 위에서 보았던 마음챙김 요가의 특성과 대비하여 볼 때, 요가치료의 영역은 그러한 특성을 갖추지 못하고 있다는 것으로 설명할 수 있다.

요가의 인기가 커짐에 따라 그것이 보건의료 현장과 심리치료의 현장으로 진출하고 있는 정도가 커지는 현 상황에서 요가치료의 체계화와 이에 대한 체계적 연구는 매우 중요하다. 이를 위해 가장 급한 조치로는 요가치료의 정의와 목표가 통일성을 갖추는 것, 요가치료의 표준화 작업, 그리고 요가치료에 관한 연구의 엄격함을 극대화하기 위해 연구 설계를 위한 확립된 연구지침을 따르는 것 등이다. 그 밖에 연구자가 연구 결과를 보고할 때, 자신이 사용한 요가치료의 과정에 대한 세밀한 설명, 지도자 훈련에 대한 정확한 지침 등과 같은 부수적인 조치도 필요하다. 이러한 세밀한 보완은 점진적으로 요가치료의 효과 검증에 실질적으로 이바지할 것이다. 또한 요가치료의 프로그램이 더 세밀하고 엄격한 통제가 가능하고 그것이 정확하게 반복되는 것이 가능해진다면 요가는 보건의료와 심리치료의 현장에서 좋은 치료 옵션이 되리라는 것을 입증할 수 있다.

1. 표준화에 대한 요구

하지만 요가치료의 현실은 위에서 언급한 방향과 전혀 다르다. 먼저 지금까지 요가치료에 관한 널리 보급된 합의가 없는 것으로 보인다. 이것에 대한 몇 가지 이유가 있는데, 첫째, '요가'라는 용어가 많은 다른 형태의 수행법을 포함하기 때문이다. 이 중에서 가장 널리 행해지는 하타 요가는 신체 발달을 강조하는 것으로 언급된다. 하지만 하타 요가의 영역 내에서도 Bikram, 아이엔가, 아쉬탕가 요가와 같은 다양한 요가가 있다. 둘째, 요가는 주로 개인 스튜디오와 헬스클럽에서 시행하고 있고, 그들은 공통된 관행 표준을 공유하지 않는다(요가 연습의 다양성은 대중적인 인기의 이유가 될 수는 있지만, 보건의료체계의 시각으로 볼 때 가장 위험한 특징이 된다). 셋째, 거의 모든 요가학과는 개별 지도의 중요성과 개인적인 적응을 강조한다.

이러한 관점은 요가의 표준화라는 목표와 상충하는 관점이라고 볼 수 있다. 이에 대한 예외는 Bikram이다. 비크람은 변하지 않는 일련의 아사나로 구성된 요가로서 그것은 설립자에 의해 특허받았으며, 특별한 훈련을 받은 인증된 교사가 수업을 가르칠 수 있도록 한다. 그러나 Bikram Yoga의 실질적인 문제는 매우 뜨거운 환경에서 가르쳐야 한다는 것이다. 이러한 제약 조건을 내걸면 그것은 오히려 Bikram Yoga를 널리 적용하는 데 걸림돌이 된다. 그뿐만 아니라 몇 가지 포즈(동작)가 어렵기 때문에 주의하여 감독하지 않으면, 의료 환자나 초보 수련자에게 적합하지 않다. 이상의 이유로 요가치료는 대중적이지만 산만하고 일관성 있는 치료 결과를 보장하지 못하고 있다. 이와는 반대로 MBSR 프로그램의 마음챙김 요가는 보건의료체계에 적합한 의료 개입으로 인정받고 있다.

앞으로의 요가치료 연구에서는 적어도 연구자가 사용하는 요가치료 또는 요가에 대한 명료한 조작적 정의를 내려준다면, 요가치료의 연구에서 분류와 구분이 가능해질 수 있을 것이다. 또한 만일 요가와 다른 명상 기법과의 혼합적 개입을 적용할 때도 요가와 다른 요소가 결합된 정의에 있어서 '요가'에 대한 명확한 정의를 밝히거나 요가가 차지하는 비중을 밝힌다면 연구자 간의 소통을 원활하게 할 수 있다(손강숙, 2019). 다양한 치료법이 공존하는 요가치료의 연구 현실에서 이러한 규칙을 공유하고 지키는 것이 매우 요구된다.

요가와 다른 요소가 결합된 정의에 있어서는 '요가'에 대한 명확한 정의를 포함하여 개념 간의 균형을 맞추는 것이 필요하며, 연구를 통해 실시된 사용된 요가의 조작적 정의와 특성 등이 개별 연구에 명시된다면 연구를 통해 확인한 요가의 효과를 일반화할 기회를 확대할 수 있을 것이다(손강숙 255).

2. 연구지침의 준수

스트레스 감소 및 기타 상황(Khalsa, 2007)에서 요가가 주는 이익에 관한 광범위한 연구 문헌에도 불구하고 요가는 그동안 임상 심리학에서 거의 주목을 받지 못했다. 주류 심리학계에서 이렇게 간과된 이유 중 하나는 요가의 분야에서 훈련받았거나 많은 경험을 지닌 심리학자가 드물다는 것이다. 두 번째 있을 법한 이유는 요가는 치료보다는 건강과 몸매관리와 같은 fitness와 더 깊이 관련되어 있다는 것이다.

실제로 요가는 서양의 학계에서보다 인도의 의료 분야에서 상당한 경험적 연구가 축적되어 있다. 그러나 서양의 임상학계에서는 이러한 연구 결과를 인정하지 않는다. 그 이유는 그러한 경험적 연구가 엄밀한 과학적 연구가 되지 못한다고 여겨지기 때문이다.

전 세계적으로 요가의 건강상의 이점을 증명하는 상당한 규모의 임상 연구는 2000년대부터 그 규모가 급속히 증가하였고 연구의 엄밀성도 더욱 강화되었다(Jeter, P. E., Slutsky J., Singh, N., and Khalsa, S., 2015). 1967년에서 2013년까지 29개국의 217개의 학술지에 발표된 요가의 치료적 효과에 관한 연구 논문들을 포괄적으로 문헌 분석한 Jeter 외(2015)의 연구에 의하면, 그들의 연구 기준을 통과한 486개의 논문 중에서 50%가 인도에서 실험한 연구에 관한 것이었고 30%는 미국과 캐나다에서 연구된 것이었다. Jeter 외(2015)는 인도의 출판물이 상대적으로 많은 이유 중의 하나가 인도의 학술지가 미국과 캐나다보다 연구방법론에 관한 평가 기준이 상대적으로 까다롭지 않기 때문이라고 판단한다. 그러나 Jeter 외의 연구는 단지 철저한 문헌 검색을 했을 뿐이므로 이러한 출판물의 전반적인 타당성과 편향을 평가하지 않고 있다.

전 세계의 수많은 연구자가 논문으로서 요가치료에 관한 연구 결과를 출판하고 있으나 연구 논문의 연구방법론에 대한 평가 기준이 강화되고 있는 현 추세인 학계에서 객관적인 연구 논문으로 인정받기가 점차 어려워지고 있다. 특히 의료·보건 분야의 연구 결과는 의료 정책 입안이나 공중보건사업 추진 등 제도와 정책 변화에 영향을 끼치기 때문에 이 분야의 학술단체는 연구 계획에서 진행 과정 및 결과 분석의 전 과정에서 객관성·정확성·윤리성을 보여주는 논문만을 인정한다. 세계적으로 두드러진 학술지들은 논문 제출 시 일정한 양식의 보고 지침을 따르도록 권고함으로써 연구의 질적 향상을 꾀하고 있다(정희인·김희은, 2014). 이러한 보고 지침의 대표적인 양식으로 무작위 대조군 연구(randomized controlled trials, RCTs)를 위한 보고 지침인 CONSORT가 있다.⁵⁾ 이것은 check-list 방식의 점검표를 제공함으로써 연구자가 자신의 무작위 연구를 스스로 점검하는 방법을 제시한다. 1996년 이전 연구들은 CONSORT에서 정한 최신 보고 기준을 준수하지 않았으므로 연구 결과에 대한 해석의 폭이 좁을 수밖에 없다.

무작위 대조군 연구는 편향(bias)을 최소화할 수 있는 연구 방법이므로 이 방법으로 도출된 결과를 가장 높이 평가되는 근거로 고려한다(Uetani K, Nakayama T, Ikai H, Yonemoto N, Moher D., 2009). 하지만 무작위 대조군 연구도 모든 편향을 제거할 수 없으므로 연구의 계획부터 실행과 분석 보고에 이르기까지 여러 단계에서 편향이 발생할 수 있다. 이러한 실수가 그릇된 결론을 내리도록 하기도 한다(Lee, 2003). 또한 무작위연구가 아닐 경우, 어떤 기준과 과정에 의해 연구집단을 배정했는지를 상세히 설명하고 편향을 줄이기 위하여 어떤 조치를 취하였는지 밝히는 것이 중요하다.

표본 수에 따라 연구 결과의 타당성이 확보되기 때문에 적절한 표본 크기를 결정하는 것은 모든 임상 실험에서 필수적이다. 유의 수준, 검정력 및 치료별 효과 크기와 같은 많은 요인이 주어진 연구의 표본 크기를 결정하지만, 무작위 대조군 연구는 일반적으로 임상적으로 관련된 차이를 결정하기 위해 50명 이상의 참가자가 필요하다(Jeter 외, 2015). 연구에서 제공되는 정보의 가치를 결정할 때 모든 변수를 고려하는 것이 중요하다. 연구 목적에 따라 적절한 결과를 도출하기 위해 표본 수의 정확한 계산은 통계학자와의 논의를 통해 결정되는 것이 가장 바람직하다(박동훈·백순구, 2006).

통계 분석과 보고 완성된 연구 결과를 보고하는 작업은 연구의 진행 과정만큼이나 중요하다. 보고하는 문서에는 이상에서 언급된 모든 과정이 상세하게 기술되어야 함은 주지의 사실이다. 무작위 비교연구는 설계에서 진행을 거쳐 통계 분석을 통해 결론을 도출하고, 이를 글로 옮겨 출간하기까지 여러 가지 복잡한 과정을 거치며, 누락과 비틀림의 위험이 계속 따른다. 따라서, 오류의 위험을 최소화하고 극복해내기 위해서는 자가 진단을 통한 연구 완성도의 점검이 필요하다. 이를 위해 제안된 것이 'CONSORT 제안문'이다. 최근에 해외의 유명 잡지에서는 무작위 비교연구 논문 제출시에 CONSORT 제안문의 점검표를 요구하고 있으며, 앞으로 이에 대한 국내 연구자들의 관심이 필요하다(박동훈 백순구, 2006).

5) CONSORT 지침은 Consolidated Standards of Reporting Trials의 약자로, 1996년 판, 2001년 판에 이어 현재 2010년 판인 CONSORT Statement 2010이 제공되고 있다. CONSORT 지침은 현재 PubMed에 등록된 의학잡지의 50% 이상이 이 보고 지침에 따라 연구 결과를 보고할 것을 권고하고 있다. 실험연구자, 연구방법론자, 학술지 편집자 등으로 구성된 CONSORT Group의 주도로 개발 개편된 CONSORT Statement 2010은 점검표와 연구흐름도로 구성되어 있고, 점검표 이용을 위한 설명서(CONSORT 2010 Explanation and Elaboration)를 병용하도록 권고된다. 이 밖에도 연구 설계나 분야, 자료의 특성을 감안한 다양한 CONSORT 확장판(CONSORT Extensions)이 개발, 공개되고 있다(The CONSORT Group, 2012). CONSORT 2010 점검표는 간략한 기준으로 설명되어있으므로 기준을 적용하기 위해서는 반드시 설명서의 설명과 사례를 참조해야 한다. 유승현(2012) 참고.

V. 결론

이상으로 요가치료의 전반을 마음챙김 요가의 특징과 그것에 관한 학술적인 연구와 대비하면서 두 치료법의 상관성과 차이점을 살펴보고, 특히 보건의료 및 심리치료의 현장에서 성공적인 치료법으로 인정받고 있는 마음챙김 요가의 성공 원인을 분석하여 요가치료 연구 방향에 있어서 개선해야 할 점을 알아보았다.

요가치료는 건강증진과 질병 예방을 위한 보완·대체의학의 대표적인 치료법으로서 대중적인 인기가 높을 뿐만 아니라 의료 환자들의 이용도 계속하여 늘어나고 있다. 그러나 전 세계적으로 의료분야나 심리치료 분야에서 정식 치료법으로 사용되고 있고, 심지어 의과 대학 과정의 정규 과목으로 가르쳐지고 있는 마음챙김 및 마음챙김 요가와 달리 요가치료는 의료와 심리치료의 분야에서 여전히 보조적인 치료법으로 인식되고 있다.

요가의 현실을 보면, 요가라는 이름 아래 수많은 서로 다른 요가치료법이 존재한다. 그리고 요가치료에 관한 학술 연구에서 사용된 여러 가지 요가치료법들도 통일된 기준을 공유하지 않으며 오히려 다양한 개념과 정의를 확산시키고 있다. 이러한 현재 상황에서는 주류 의료분야에서 요가치료가 정식의 치료법으로 인정받기 어렵다.

반면에 MBSR 프로그램의 중요한 치료법의 하나인 마음챙김 요가는 프로그램의 목적을 정확하게 반영하는 조작적 정의에 따라 진행되는 표준화된 치료법으로 환자나 초보자도 따라 하기 쉽고 신체적으로 무리를 주지 않는 동작으로 구성되어 있다. 단순하고 확립적으로 구성되어 있어서 학술적인 실험연구에서 사용하기에 어려움이 없다. 심지어 마음챙김 요가는 치료에 관한 통일된 의견이 확립되지 않은 요가 학계의 시각에서 봐도 요가치료가 갖추어야 할 권장 사항에도 잘 부합한다. 이처럼 표준화된 요가치료법의 하나로서 마음챙김 요가에 관한 축적된 과학적인 연구는 결과적으로 의료 및 심리치료 분야에서 확립된 정식의 치료법으로 인정받게 되었다.

본 연구는 마음챙김 요가가 어떤 과정을 거쳐 보건의료의 분야에서 인정받게 되었는가를 살펴보면서 요가치료에 관한 연구의 발전 방향을 모색하였다. 향후 요가치료가 보완·대체 의료 및 주류 의료 서비스 분야에서 공식적인 치료로 인정받고 치료 현장에서 사용될 수 있도록 요가치료에 관한 연구의 발전에 도움을 줄 수 있는 요가치료 연구의 개선책을 제시하였다. 제안할 점을 정리하자면 다음과 같다.

첫째, 요가치료가 마음챙김 요가처럼 인정받기 위해서는 먼저 요가치료에 관한 표준이 통일되어야 하고 그것이 널리 보급되어야 한다. 요가는 역사적으로 자연스럽게 다양한 형태로 분화되면서 발전하였지만, 요가치료의 입장에서는 교수법과 이론적 배경의 다양성 속에도 요가치료로서 갖추어야 할 공통된 치료 원리와 핵심 요소가 필요하다. 어떤 요가치료라도 이러한 요구조건을 통과했을 때만 안전하고 효과 있는 요가치료로 인정받을 수 있도록 해야 한다.

둘째, 요가치료가 보건의료 분야에서 공인되기 위해서는 실험에서 사용하는 치료 프로그램의 목적을 정확하게 반영하는 조작적 정의에 따라 진행되는 표준화된 요가치료법이 제공되어야 한다. 그리하여 연구자들이 동일한 요가치료법을 실험에서 반복해서 사용할 수 있을 만큼 표준화되고 확립적인 치료법이 필요하다.

셋째, 요가치료를 수행하는 조건이 까다롭지 않고 요가치료로서 얻고자 하는 환자의 목표가 단순하고 쉬워야 한다. 이로써 보편적인 요가치료법을 만들고 보급할 수 있게 될 것이다.

끝으로, 요가치료를 연구하는 연구자들은 엄밀한 연구방법론을 준수해야 한다. 특히 보건의료 분야의 연구들은 그 결과가 곧바로 제도와 정책 변화에 영향을 주기 때문에 이 분야의 연구는 진행 과정과 결과 분석의 전 과정에서 객관성·정확성·윤리성을 보여주어야 한다. 요가치료에 관한 연구가 이러한 엄밀성을 요구하는 이러한 요구조건을 충족하여야만 그 결과가 인정받게 될 것이다. 이러한 결과가 축적될 때 비로소 요가치료가 공식적인 치료법으로 확립될 수 있을 것이다.

국문초록

요가는 최근 몇 년 동안 서양의 의료 서비스 분야에서 대체의학 치료법의 하나로서 대중적인 인기를 크게 얻고 있다. 그러나 치료 수단으로서 요가에 대하여 보건의료의 분야에서는 회의적인 반응을 보인다. 본 연구는 국내의 의료 및 심리학 분야에서 요가치료가 여전히 비과학적이거나 단지 보완적인 기법으로 취급되고 있는 현 상황에서, 어떻게 해야 요가치료가 과학적으로 인정받는 치료법으로 발전될 수 있는가에 대해 모색하였다. 그 방법의 하나로서 보건의료 및 심리치료의 현장에서 이미 성공적으로 인정받아서 활용되고 있는 마음챙김 및 마음챙김 요가의 성공 요인을 분석하고 그 결과를 반영하여 요가치료 연구에 더 적절하고 효과적인 연구 방식과 방향성을 제시하려고 한다.

대중적이기는 하지만 비과학적으로 간주되고 있는 요가치료와는 달리 마음챙김 요가는 국내의 병원에서도 인정받는 과학적 치료법이다. 마음챙김 요가가 어떤 과정을 거쳐 보건의료의 분야에서 인정을 받게 되었는가를 알면, 향후 보완·대체의료 및 주류 의료 서비스 분야의 치료 현장에서 사용할 수 있는 요가치료에 관한 연구의 발전에 많은 보탬을 줄 수 있을 것이다.

주제어

요가치료, 마음챙김 요가, 표준화, 수행지침, 연구의 엄밀성, 연구지침

References

- 박동훈, 백순구(2006). “무작위 비교연구의 설계와 진행”, *대한간학회지* 12(3): 309-314.
- 박은지(2020). “하타요가의 생리적·심리적 효과”, *한국무용연구* 38(2):101-128.
- 손강숙(2019). “국내 요가 양적 연구에 대한 체계적 문헌고찰”, *불교문예연구* 13.
- 신채민, 주예일, 양지은, 이월숙(2020) “마음챙김을 이용한 불면증 치료”, *신의료기술평가보고서* 1(54): 1~289.
- 심준보(2010). “한국요가의 어제와 오늘”, 제11회 한국요가학회 추계학술대회 발표논문집. 한국요가학회.
- 심준보(2016). “현대요가는 하타요가와 같은 것인가?”, *인도철학* 47. 인도철학회.
- 왕인순(2020). 「우울 개선을 위한 요가치료 접근법에 관한 소고」, 『불교문예연구』 15집
- 유승현(2012). 「건강증진 연구 보고지침」, 『보건교육건강증진학회지』, vol 29, no 4.
- 이거룡(2010). 「한국에서 하타요가의 변용과 전망」, 『남아시아연구』 vol.16(2).
- 정희인·김희은(2014) 「Consolidated Standards of Reporting Trials의 소개: 무작위 대조군 연구의 보고 지침」, 『치위생과학회지』 vol.14, no.3.
- 조옥경(2011). 「요가치료 : 요가의 새로운 흐름」, 『요가학연구』 제5호
- 조윤숙(2018). 『마음챙김-자기자비(Mindful Self-Compassion:MSC) 프로그램이 상담자의 공감피로, 공감만족, 소진에 미치는 영향』, 『한국명상학회지』 제8권 제1호. 한국명상학회.
- 차차석(2019). 「천태소지관(天台小止觀)의 방편행과 MBSR 치유기제의 상통성 고찰」, 『선문화연구』 제26집
- Anheyer D, Haller H, Barth J, Lauche R.(2017). “Mindfulness-based stress reduction for treating low back pain: A systematic review and meta-analysis”, *Annals of Internal Medicine*.
- Atkinson NL, Permeth-Levine R.(2009). Benefits, barriers, and cues to action of yoga practice: A focus group approach. *Am J Health Behav*. 33:3 - 14.
- Burke, Lam, Stussman & Yan(2017).Prevalence and patterns of use of mantra, mindfulness and spiritual meditation among adults in the United States, *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2017 17(1):316
- Collins C.(1998).Yoga: Intuition, preventive medicine, and treatment.*J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 27:563 - 8.
- Craft-Rosenberg, M., Pehler, S.(2011). *Encyclopedia of Family Health*, Los Angeles, Sage Publications, Inc.
- Desikachar K, Bragdon L, Bossart C. The yoga of healing: Exploring yoga's holistic model for health and well-being. *Int J Yoga Ther*.2005;15:17 - 39.

- Falsafi N.(2016). "A Randomized Controlled Trial of Mindfulness Versus Yoga: Effects on Depression and/or Anxiety in College Students", *Journal of the American Psychiatric Nurses Association* 22(6).
- Fumero, A., Penate, W., Oyanadel, C., and Porter, B.(2020). The effectiveness of Mindfulness-based interventions on anxiety disorders. A Systematic Meta-Review. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 10(3):704-719.
- Hutchinson TA, Liben S.(2020). Mindful medical practice: an innovative core course to prepare medical student for clerkship. *Perspect Med Educ*. 9(4):256-259.
- Jeter, P. E. , Slutsky J., Singh, N., and Khalsa, S.(2015), Yoga as a Therapeutic Intervention:A Bibliometric Analysis of Published Research Studies from 1967 to 2013. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 21(10).
- Kabat-Zinn, J. (1996). Mindfulness meditation: What it is, what it isn't, and its role in health care and medicine. In Y. Haruki, Y. Ishii, & M. Suzuki (Eds.), *Comparative and Psychological Study on Meditation*. Netherlands: Eburon
- Khoury, Lecomte, Fortin, Masse, Therien, Bouchard, Chapleau, Paquin, & Hofmann.(2013). "Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis", *Clinical Psychology Review* 33(6).
- Lake, J., Helgason, C., Sarris, J.(2012). Integrative Mental Health (IMH): paradigm, research, and clinical practice. *Explore (NY)* 8(1).
- Lasater J. (1997). "The heart of pantajali". *Yoga Journal* 137:134 - 44
- Lee, S.W. (2003). "Evaluating the effectiveness of vocational training programs in Korea using propensity score mating", *Korean Public Administration Review* 37(3): 181-199.
- Linden, W.(1996). "Psychological Interventions for Patients with Coronary Artery Disease: A Meta-analysis", *JAMA Interanl Medicine* 156(7):745-752.
- Neiberg, R. H., Aickin, M., Grzywacz, J. G. , Lang, W., Quandt, S. A., Bell, R.A., & Arcury, T. A.(2011). Occurrence and co-occurrence of types of complementary and alternative medicine use by age, gender, ethnicity, and education among adults in the United States: The 2002 National Health Interview Survey(NHIS). *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 17: 363-370.
- Niazi, A.K. and Niazi S.K.(2011) Mindfulness-based stress reduction: a non-pharmacological approach for chronic illness. *North American Journal of Medical Sciences* vol.3(1): 20-23.
- Salmon, P., Lush, E., Jablonski, M., and Sephton, S.(2009). Yoga and Mindfulness: Clinical Aspects of an Ancient Mind/Body Practice. *Cognitive and Behavioral Practice* 16: 59 - 72
- Siegel, R., Germer, K., & Olendzki, A.(2009). Mindfulness: What Is It? Where Did It Come From? In F. Didonna(Ed.), *Clinical Handbook of Mindfulness*. New York: Springer.
- Stephens, I.(2017). Medical Yoga Therapy. *Mind-Body Medicine in Children and Adolescents* 4(2).
- Woodyard, C.(2011). Exploring the therapeutic effects of yoga and its ability to increase quality of life. *International Journal of Yoga*, 2011 Jul-Dec; 4(2)
- Uetani K, Nakayama T, Ikai H, Yonemoto N, Moher D.(2009), Quality of reports on randomized controlled trials conducted in Japan: evaluation of adherence to the CONSORT statement. *International Medicine* 48(5), (Tokyo, Japan)
- Williams K, Steinberg L, Petronis J. Therapeutic application of iyengar yoga for healing chronic low back pain.*Int J Yoga Ther*.2003;13:55 - 67