

RESEARCH ARTICLE

Effects of the Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) program on college students' mindfulness, perceived stress, depression, experience avoidance, and trait anxiety

Ahn, Seyun

Professor, Department of Psychological Counseling and Therapy, Konyang University

MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy) 프로그램이 대학생의 마음챙김, 지각된 스트레스, 우울, 경험회피, 특성불안에 미치는 효과

안세윤

건양대학교 심리상담치료학과 교수

Corresponding Author: Ahn, Seyun (counsel2005@nate.com)



OPEN ACCESS

Citation: Ahn, Seyun. Effects of the Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) program on college students' mindfulness, perceived stress, depression, experience avoidance, and trait anxiety. Journal of Meditation based Psychological Counseling, 32, 1-11.

DOI: <https://doi.org/10.12972/mpca.20240009>

Received: November 15, 2024

Revised: December 18, 2024

Accepted: December 31, 2024

Copyright: © 2024 Meditation based Psychological Counseling Association.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<https://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.

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effects of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) programs on mindfulness, perceived stress, depression, experience avoidance, and trait anxiety of college students. Participants in the study conducted the MBCT program from April to June 2024 for 35 students who participated in liberal arts classes at K University in Daejeon. For measurement, the mindfulness 5-factor scale, perceived stress scale, depression scale (CES-D), multidimensional experiential avoidance scale, and trait anxiety scale were measured before and after the program. The research results are as follows. First, the MBCT program was found to increase the level of mindfulness in college students. In particular, among the sub-factors of mindfulness, significant changes were found in observing, non-reactivity, and describing. Second, the MBCT program did not show any change in the perceived level of stress among college students. Third, the MBCT program did not show any change in the level of depression in college students. Fourth, the MBCT program was found to reduce the level of experiential avoidance of college students, and among the sub-factors of experiential avoidance, there were significant changes in procrastination and behavioral avoidance. Fifth, the MBCT program did not show any change in the level of trait anxiety of college students. Finally, the limitations and supplements of this study were presented.

Keywords: College students, MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy), Mindfulness, Perceived stress, Depression, Avoidance of experience, Trait anxiety

I. 서론

대학생들은 학업적 부담, 경제적 어려움, 사회적 관계 등 다양한 스트레스 요인에 지속적으로 노출되어 있으며, 이러한 요인들은 학생들의 정서적 안녕에 부정적인 영향을 미친다. 특히, 대학생활에서의 학업적 압박과 성취에 대한 기대는 스트레스 수준을 급격히 증가시키고, 이는 우울증, 불안, 스트레스 관련 질병 등 다양한 정신적 문제로 이어질 수 있다(Bayram & Bilgel, 2008; Misra & McKean, 2000). 더욱이, 빠르게 변화하는 사회적 요구와 경제적 상황 속에서 대학생들은 더욱 심리적 압박을 느끼며, 이로 인해 정신적 회복력 및 적응력이 저하될 위험에 처하게 된다. 이러한 상황에서 대학생들이 스트레스를 효과적으로 관리하고 심리적 회복탄력성을 높일 수 있는 심리적 개입이 필요하다.

대학생들의 심리적 어려움은 주로 스트레스, 불안, 우울, 경험회피와 관련이 많다. 스트레스는 대학생활에서 빈번하게 발생하는 주요한 정서적 문제로, 지속적인 스트레스 노출은 우울증과 불안장애 등 심리적 문제를 촉발할 수 있다. Misra & McKean(2000)은 스트레스가 대학생들의 정신건강에 심각한 영향을 미친다고 지적했으며, 특히 학업성취와 관련된 압박이 스트레스의 주요 원인 중 하나로 작용한다고 밝혔다. 이와 같은 스트레스 상황에서 많은 대학생들이 보이는 대표적인 대처방식은 경험회피(Experiential Avoidance)이다. 경험회피는 불편한 감정이나 생각을 회피하려는 경향으로, 이는 심리적 유연성을 저하시켜 스트레스에 대한 적응력을 떨어뜨릴 수 있다(Wilson, Hayes & Strosahl, 2003). Chawla & Ostafin (2007)은 경험회피가 높은 사람들이 부정적인 감정에 더 강하게 반응하며, 이는 우울과 불안이 더욱 심화될 수 있음을 밝혔다. 경험회피는 또한 스트레스 상황에서 효과적인 대처 전략을 찾지 못하게 하여, 장기적으로 심리적 고통과 불안정성을 초래할 수 있다(Bond et al., 2011).

이러한 문제들을 해결하기 위한 심리적 개입방법 중 하나로 마음챙김 기반 인지치료(Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT)가 주목받고 있다. MBCT는 마음챙김 명상과 인지치료의 요소를 결합하여, 현재 순간에 주의를 집중하고 부정적인 감정과 생각을 비판하거나 회피하지 않고 수용하는 능력을 향상시키는 프로그램이다(Segal, Williams, & Teasdale, 2002). Kabat-Zinn(1990)은 마음챙김을 통해 스트레스와 정서적 문제를 완화하고, 긍정적인 심리적 변화를 촉진할 수 있다는 점을 실증적으로 입증하였으며, 이후 다양한 연구들이 MBCT의 효과를 지지하고 있다. 마음챙김은 현재 순간에 집중하여 불필요한 걱정이나 생각을 줄이는 데 도움을 주며, 이를 통해 개인은 스트레스에 더 효과적으로 대처할 수 있다. 또한, MBCT는 경험회피를 감소시키고 스트레스 상황에서 더 나은 대처 방법을 제공하여 우울과 불안 증상도 완화시킬 수 있다(Baer et al., 2006; Shapiro et al., 2005).

MBCT가 마음챙김 능력 향상에 미치는 영향은 많은 연구에서 긍정적으로 평가되었다. Baer et al.,(2006)의 연구에서는 마음챙김 훈련이 사람들이 자신의 감정을 인식하고 수용하는 능력을 높이며, 감정적 조절을 개선한다고 설명하였다. 또한, Carmody & Baer(2008)는 MBCT가 비판단적 수용(non-judging)과 현재에 대한 집중(attention) 능력을 강화하여 부정적인 감정과 생각에 유연하게 대처할 수 있는 기반을 마련한다고 밝혔다. Shapiro et al.,(2008)는 MBCT가 대학생들의 자기 인식(self-awareness)과 정서적 수용력(emotional acceptance)을 향상시킨다는 사실을 발견하였고, 이는 대학생들이 스트레스 상황에서 보다 효과적으로 대응할 수 있도록 도울 수 있을 것이다. 이들 연구는 MBCT가 마음챙김 능력 향상에 효과적임을 확인하고 있다.

MBCT는 또한 스트레스 감소에 유의미한 효과를 나타낸다는 연구 결과가 많다. Barnes, Treiber, & Davis(2001)은 MBCT가 만성적인 스트레스 경험을 완화하고 스트레스에 대한 회복탄력성을 높이는 데 효과적임을 발견하였다. Specia et al.(2000)은 암 환자들을 대상으로 한 연구에서 MBCT가 스트레스 감소와 심리적 안정을 유도하는 데 유의미한 영향을 미쳤다고 보고하였으며, 이는 대학생과 같은 고스트레스 집단에도 적용할 수 있을 것으로 보인다. Regehr, Glancy, & Pitts (2014)는 대학생을 대상으로 한 연구에서 MBCT가 학업적 스트레스를 감소시키고 스트레스 대처능력을 향상시키는 데 효과적임을 입증하였다. 이들 연구들은 MBCT가 스트레스 감소에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 시사한다.

특히 MBCT는 우울증 완화를 목적으로 처음 개발되었을 만큼, 우울에 대해 효과적인 개입방법으로 알려져 있다. MBCT의 개발자들인 Segal, Williams, & Teasdale(2002)는 MBCT가 우울증의 재발 방지에 중요한 역할을 한다고 밝혔으며, Kuyken et al.,(2010)은 기존의 항우울제 치료와 MBCT 병행이 우울증상 완화에 더 효과적임을 발견하였다. Geschwind et al., (2011)는 MBCT가 우울감의 빈도를 줄이고 우울과 관련된 부정적인 감정을 수용하고 관찰하는 능력을 향상시킨다고 보고하였다. 이러한 연구들은 MBCT가 우울증 관리에 효과적임을 확인하고 있다.

불안 증상 완화에도 MBCT는 유효한 개입법으로 평가받고 있다. Hofmann, Sawyer, Witt, & Oh(2010)의 메타분석 연구는 마음챙김 기반 개입이 불안 증상을 효과적으로 줄이는 데 기여한다고 밝혔다. Evans(2016)은 MBCT가 불안 장애 환자에게 유의미한 개선 효과를 가져왔음을 보고하였으며, Goldin & Gross(2010)은 MBCT가 불안 환자의 자기 비판적 사고를 줄이고 긍정적 자기수용 능력을 향상시켜 불안 증상을 완화하는 데 효과적이라고 밝혔다. 이는 MBCT가 불안 증상을 완화하는 데 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

특히, 불안의 하위유형 중 하나인 특성불안에 대해 Spielberger(1983)는 특성불안이 개인의 정서적 반응성을 나타내며, 지속적인 스트레스와 불안감에 취약한 특성을 보일 수 있다고 설명하였다. 이러한 특성불안과 관련해서 Jiang et al.,(2017)은 MBCT가 특성불안을 감소시키고, 불안한 성향을 가진 사람들이 더 효과적으로 스트레스와 불안에 대처할 수 있도록 돕는다고 보고하였다. 이는 MBCT가 특성불안을 낮추는 데 중요한 역할을 할 수 있음을 시사한다.

MBCT는 경험회피를 줄이는 데에도 효과적이다. Hayes(2004)은 마음챙김 훈련이 경험회피를 줄이고, 부정적인 감정이나 생각을 피하지 않고 수용하는 능력을 향상시킬 수 있음을 밝혔다. Kashdan et al., (2006)은 경험회피와 불안 및 우울의 관계를 연구하여, MBCT가 경험회피를 줄이고 우울 및 불안을 낮추는 기전으로 작용한다고 밝혔다. Bohlmeijer et al., (2011)은 대학생을 대상으로 한 연구에서 MBCT가 경험회피를 줄이고, 부정적 감정을 효과적으로 수용하는 능력을 증진시켜 심리적 안녕에 긍정적인 영향을 미친다고 밝혔다.

국내에서도 MBCT 프로그램의 효과에 대한 연구가 진행되고 있지만 아직까지 그 사례는 많지 않다. 정은실과 손정락(2011)은 인터넷 중독, 불안 및 스트레스를 대상으로 MBCT의 효과를 연구하였다. 연구 결과 MBCT 프로그램이 대학생들의 인터넷 중독 수준을 유의미하게 감소시키고, 불안과 스트레스를 완화시키는 데 영향을 미쳤다. 조중현과 손정락(2011)은 마약류 중독자를 대상으로 한 연구로, MBCT가 우울, 충동성, 단약 자기효능감에 미치는 영향을 분석하였다. 그 결과 MBCT가 중독자의 충동성을 줄이고, 우울 증상을 완화하며, 자기효능감을 향상시키는 데 긍정적인 영향을 미친다고 밝혔다. 신정연과 손정락(2011)은 문제음주 대학생을 대상으로 한 연구에서, MBCT가 우울, 충동성, 문제음주 행동을 감소시키는 데 효과적임을 확인하였다. 손한백(2017)은 스마트폰 중독 경향 대학생을 대상으로 한 석사학위논문에서 MBCT가 자기 조절, 갈망, 마음챙김에 미치는 영향을 탐색하였다. 연구는 MBCT가 학생들의 스마트폰 중독을 완화시키고, 자기 조절 능력을 증진시키는 데 긍정적인 영향을 미친다고 밝혔다. 이상의 4개 논문에서 MBCT프로그램을 통해 인터넷 중독, 불안, 스트레스, 우울, 충동성, 단약 자기효능감, 문제음주 행동, 자기조절, 갈망, 마음챙김의 변화를 탐색하였다. 이는 MBCT와 관련한 국외 논문에서 다른 변인의 다양성과 비교할 때 매우 제한적이라고 볼 수 있다.

본 연구는 MBCT 프로그램이 대학생의 마음챙김, 스트레스, 우울, 특성불안, 경험회피에 미치는 효과를 검증하는 데 목적을 두고 있다. 대학생들은 학업, 사회적 관계, 경제적 문제 등에서 오는 스트레스와 압박을 받는 동시에, 미래에 대한 불안이나 자아 존중감 저하와 같은 심리적 문제를 경험할 수 있다. 이에 따라 MBCT는 스트레스와 불안뿐만 아니라, 경험회피 및 우울과 같은 문제들을 해결하는 데 효과적인 개입으로 부각될 수 있다.

이에 본 연구에서는 MBCT 프로그램이 대학생들의 마음챙김 능력을 증진시키고, 스트레스와 우울, 특성불안, 경험회피를 어떻게 변화시키는 지 살펴볼 것이다. 또한, 본 연구의 결과가 대학생들의 정신건강 관리 및 심리적 회복탄력성을 증진시키는 데 중요한 실질적 기여를 할 것으로 기대된다. 이를 위해 대학생을 대상으로 MBCT 프로그램을 운영하고, 프로그램 전후로 마음챙김, 스트레스, 우울, 경험회피, 특성불안의 변화를 측정하고, 그 변화를 확인할 것이다. 이를 통해 MBCT가 대학생들의 심리적 문제를 개선하는 데 미치는 영향을 실증적으로 입증하고, 대학생 대상의 심리적 개입 방안을 제시하고자 한다. 이를 위한 연구문제와 가설은 다음과 같다.

연구문제 1. 마음챙김 기반 인지치료(MBCT) 프로그램이 대학생의 마음챙김, 지각된 스트레스, 우울, 경험회피, 특성불안에 미치는 영향은 어떠한가?

가설 1. MBCT 프로그램은 대학생의 마음챙김의 수준을 증가시킬 것이다.

가설 2. MBCT 프로그램은 대학생의 지각된 스트레스의 수준을 감소시킬 것이다.

가설 3. MBCT 프로그램은 대학생의 우울의 수준을 감소시킬 것이다.

가설 4. MBCT 프로그램은 대학생의 경험회피의 수준을 감소시킬 것이다.

가설 5. MBCT 프로그램은 대학생의 특성불안의 수준을 감소시킬 것이다.

II. 연구방법

1. 연구대상

연구참가자는 대전지역 K 대학교에 교양수업으로 열린 「명상과 자기돌봄」 교과목에 참여한 수강생들을 대상으로 2024년 4월부터 6월 초까지 실시한 MBCT프로그램 참가자 40명 중 결석 없이, 성실히 참여한 총 35명을 선정하였다. 성별은 남성 15명(42.9%), 여성 20명(57.1%)였으며, 학년은 1학년 11명(31.4%), 2학년 12명(34.3%), 3학년 9명(25.7%), 4학년 3명(8.6%)로 나타났다. 연구참여자의 명상경험

은 있다 1명(2.0%), 없다 34명(97.1%)이었다.

2. 연구도구

가. 한국형 5요인 마음챙김

마음챙김을 측정하기 위한 도구로 Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer와 Toney(2006)가 개발한 FFMQ(The Five-Factor Mindfulness Questionnaire)를 원두리와 김교현(2006)이 한국판으로 표준화한 5요인 마음챙김 척도를 사용하였다. 자각행위(acting with awareness), 관찰(observing), 비판단(non-judging of experience), 비자동성(non-reactivity) 및 기술(describing)의 5개 하위 척도로 구성되어 있다. 자각행위는 주의를 다른 곳에 분산하지 않고 현재의 경험에 완전히 참여하는 것을 의미하며, '나는 일이나 업무를 처리할 때 내가 무엇을 하고 있는지 의식하지 못한 채 기계적으로 처리한다.' 등의 8개의 문항으로 구성되어 있다. 관찰은 자신의 신체, 인지, 정서와 같은 내적 현상과 소리와 냄새 같은 외적 현상 등의 자극들에 주의를 기울이고 관찰하는 것을 의미하며, '나는 시계소리, 새들이 지저귀는 소리, 차가 지나가는 소리 같은 것에 주의를 기울인다.' 등의 8문항으로 구성된다. 비판단은 좋다/나쁘다, 옳다/그르다 등의 판단을 하지 않는 것을 의미하며, '나는 가끔 나쁘거나 부적절한 감정을 느끼는데 그런 감정을 느끼면 안 된다고 생각한다.' 등의 8문항으로 구성되어 있다. 비자동성은 내적 경험에 압도되어 자동적으로 반응하지 않는 것을 의미하며, '괴로운 생각이나 이미지가 떠오를 때, 나는 그것을 단지 알아차릴 뿐 즉각적으로 반응하지는 않는다.' 등의 7문항으로 구성된다. 기술은 관찰된 현상을 언어적으로 기술하고 명명하는 것을 의미하며, '나는 내 감정을 표현할 만한 말들을 잘 찾아낸다.' 등의 8문항으로 구성되어 있다. 전체 39문항으로 이루어진 자기보고식 검사다. 대상자는 본인이 실제 경험하는 바에 따라 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '항상 그렇다(7점)'로 7점 Likert 척도로 평정하고 점수가 높을수록 마음챙김의 수준이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 전체 신뢰도(Cronbach's α)는 .901이었으며, 하위요인별로는 자각행위 .901, 비판단 .875, 관찰 .798, 비자동성 .781, 기술 .901로 나타났다.

나. 지각된 스트레스

개인이 주관적으로 경험하는 스트레스 수준을 측정하기 위해 Cohen, Kamarck 및 Mermelstein(1983)이 개발하고 박준호, 서영석(2010)이 한국 대학생 대상으로 번안 및 타당화한 한국어판 척도(Perceived Stress Scale; PSS-K)를 사용하였다. 개인이 경험하는 스트레스의 수준을 측정하는 도구로, 점수가 높으면 스트레스를 많이 지각하고 있음을 의미한다. 부정적 지각과 긍정적 지각의 2요인으로 이루어져 있으며, 긍정적 지각은 역채점 문항이다. 총 10문항이며 5점 Likert 척도로 평정된다. 원척도의 신뢰도는 .84-.86이며, 박준호, 서영석(2010)의 연구에서는 신뢰도는 .74-.77로 나타났다. 본 연구에서 나타난 전체 신뢰도는 .735였으며, 하위요인은 부정 .774, 긍정 .712로 나타났다.

다. 우울

Radloff(1977)가 개발하고, 전검구, 최상진, 양병창(2001)이 성인을 대상으로 번안한 척도(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale; CES-D)로, 일반인들의 우울 경험을 측정하는 데 사용된다. 우울과 관련된 경험을 한 빈도에 따라 '극히 드물게'에서 '거의 대부분'의 4점 Likert 척도로 평정하며, 점수가 높을수록 우울 수준이 높다고 볼 수 있다. 총 20문항으로 이루어져 있으며, 전검구 등(2001)에서 신뢰도는 .91로 나타났다. 본 연구에서의 신뢰도는 .769이었다.

라. 특성불안

Spielberger(1970)이 개발한 상태-특성 불안 척도(State Trait Anxiety Inventory, STAI)를 김정택(1978)이 번안한 특성불안 질문 20 문항을 사용하였다. STAI는 상태불안과 특성불안을 측정하기 위해 각각 20문항씩으로 구성되어 있다. 각 문항은 4점 척도로 구성되어 있으며 점수의 범위는 0점에서 60점까지며 점수가 높을수록 불안 수준이 높을 것을 의미한다. 현재의 특정 순간에 경험되는 상태불안 보다는 개인의 안정된 수준의 수치심 경향 정도와 특성불안이 보다 상관이 있을 것으로 판단하여 특성불안 질문 20문항만을 사용하였다. 김정택(1978) 연구에서 신뢰도는 .86으로 나타났다. 본 연구에서 신뢰도는 .902으로 나타났다.

마. 다차원적 경험회피

경험회피를 측정하기 위해 Gámez 등(2011)이 개발한 다차원적 경험회피 척도(Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire: MEAQ)를 박모란, 유성은(2014)이 번안타당화한 것을 이주연, 유성은(2017)이 24문항으로 단축하여 개발한 척도인 다차원적 경험회피 척도 단축형(K-MEAQ-24)을 사용하였다. 경험회피의 하위요인은 고통혐오, 고통감내, 억압/부인, 지연행동, 회피행동, 주의 분산/억제 총 6개로 구성되어 있다. 구체적으로, 고통혐오(distress aversion)는 정서적인 고통에 대한 거부적인 태도를 측정하며, 고통감내(Distress Tolerance)는 고통이 있더라도 자신의 목표나 가치에 전념하는 행동을 할 수 있는 능력을 측정한다. 억압/부인(Repression/Denial)은 명백한 의식적인 회피는 아니지만 무의식적으로 회피의 기능과 유사한 기능을 제공하는 것들을 측정하며, 지연행동(procrastination)으로 자신을 불편하게 하는 일을 미루는 행동을 측정한다. 회피행동(behavioral avoidance)은 불편한 상황이나 스트레스 상황에서 회피하려는 외현적인 행동을 측정하는 문항들로 구성되어 있으며, 주의분산/억제(distraction/suppression)로 의도적으로 생각을 억제하려는 경향성을 측정한다. 문항은 총 24문항으로 구성되어 있으며, 1점(전혀 동의하지 않음)~6점(전적으로 동의함)의 6점 리커트 척도이다. 고통감내의 역척점 문항을 포함하여 점수가 높을수록 경험회피 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 고통 혐오 .81, 고통감내.82, 억압/부인 .73, 지연행동 .84, 회피행동 .74, 주의분산/억제 .83였으며, 전체는 .85이었다.

3. 처치 프로그램 및 절차

본 연구에서 실시한 마음챙김에 기반한 인지치료(MBCT) 프로그램은 MBCT의 개발자 중 한명인 Mark Williams가 Danny Penman과 함께 출간(2013)한 『8주 나를 비우는 시간』에서 제시하는 프로그램 내용을 토대로 연구자가 재구성하여 실시하였다. 저서에서는 8주 동안의 프로그램만 제공되며, 그 구조와 회기 시간 등은 제시되지 않았으나, 1회기 90분, 총 8회기로 사전검사 및 사후 검사를 각각의 회기에 포함하여 구성하였으며, 그 외의 프로그램 내용은 동일하게 진행하였다. 프로그램의 내용은 <표 1>과 같다.

<표 1> 주차별 프로그램 구성표

주차	구분	주 요 내 용
1	주제	마음의 자동 조종 모드에서 자유로워지기
	내용	현재 우리의 삶에서 작동하고 있는 자동 조종 모드를 깨닫고, 우리가 그로부터 깨어날 때 어떤 일이 일어나는지 탐구함.
	활동 및 과제	건포도 명상, 일상 활동을 마음챙김하기, 하루 2회, 몸과 호흡 명상 습관 내려놓기: 의자 바꿔앉기
2	주제	바디스캔 명상을 통해 몸과 다시 연결되기
	내용	간단한 바디스캔 명상을 통해 신체감각에 대해 생각하는 것과 그것을 직접 경험하는 것 사이의 차이를 탐구함.
	활동 및 과제	일주일 6일 동안, 하루 2회, 바디스캔 명상 일상활동 가운데 첫째 주와 다른 하나를 선택하여 마음챙김하며 하기 습관 내려놓기: 일주일에 적어도 한 번 최소 15분간 산책하기
3	주제	동작을 알아차려 내면에 조기 경보 시스템 만들기
	내용	동작 마음챙김을 통해 우리는 자신의 정신적, 신체적 한계 뿐 아니라, 우리가 그 한계에 다다랐을 때 어떻게 반응하는지도 알 수 있음.
	활동 및 과제	8분간 동작 마음챙김 명상, 하루 2회, 3분 호흡 공간 명상 습관 내려놓기: 텔레비전 다시 보기
4	주제	생각을 지나가는 소리처럼 여기기
	내용	소리와 생각 명상을 연습한다. 이를 통해 우리가 얼마나 쉽게 자기도 모르는 사이에 지나친 생각에 빠져버리는지 알 수 있으며, 우리의 생각을 소리처럼 일어났다 사라지는 정신적 사건으로 바라볼 수 있음.
	활동 및 과제	8분 호흡과 몸 명상, 8분 소리와 생각 명상, 3분 호흡 공간 명상: 하루 2회, 기타 언제든 필요한 때
5	주제	삶에서 부딪히는 어려움과 친구 되기
	내용	어려움 탐험 명상을 연습한다. 이를 통해 우리는 삶에서 종종 일어나는 어려움을 회피하기보다 마주하는 법을 배울 수 있음.
	활동 및 과제	6일 동안 다음 명상을 순서대로 하루 한 세트 실시: 호흡과 몸 명상, 소리와 생각 명상, 어려움 탐험 명상, 호흡 공간 명상 습관 내려놓기: 식물 기르기
6	주제	자기를 너그럽게 대하기
	내용	친밀 명상과 일상의 베품을 통해 자애와 연민의 마음을 계발하기.
	활동 및 과제	10분간의 친밀 명상을 6일 동안 실시한다. 3분 호흡 공간 명상을 하루 두 번, 그리고 필요할 때마다 실시함. 습관 내려놓기: 좋았던 시절 되찾기, 타인을 위해 좋은 일 하기

7	주제	현명한 선택으로 영혼 살찌우기
	내용	일상의 활동과 행동, 기분 사이의 밀접한 관계에 대해 살펴본다. 스트레스를 받고 지쳤을 때 우리는 더 절박하고 중요한 일을 구실로 삼아 우리의 영혼을 살찌우는 일을 포기하고 만다. 이에 명상을 통해 더 현명한 선택을 내리는 법을 집중해서 연습함.
	활동 및 과제	이번 주는 과제가 고정되어 있지 않다. 지금까지 해왔던 명상 가운데 두 개를 스스로 선택하여 자기만의 명상 프로그램을 만들기. 1..., 2..., 3. 3분 호흡 공간 명상: 정해진 시간에 하루 2회, 그리고 필요한 시간에 언제든지 실시.
8	주제	일상생활 속에 마음챙김 씨앗 뿌리기
	내용	마음챙김을 일상생활에 적용하는 법을 배워 우리가 마음챙김을 가장 필요로 하는 때 활용할 수 있도록 함.
	활동 및 과제	자기만의 낙하산 짜기. 예: 마음챙김으로 하루를 시작한다. 하루에 몇 차례 호흡 공간 명상을 한다. 피곤하거나 불안하거나 화가 날 때 호흡 공간 명상을 한다.

4. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS 25.0과 SPSS PROCESS Macro 3.5를 사용하여 분석을 실시하였다. 첫째, 연구대상의 일반적인 특성을 확인하기 위해 기술통계를 실시하였으며, 각 척도의 신뢰도 검증을 위하여 내적합치도계수(Cronbach's alpha)를 확인하였다. 둘째, MBCT프로그램을 통해 마음챙김, 지각된 스트레스, 우울, 경험회피, 특성불안에 미치는 효과를 알아보기 위해 대응표본 t검증을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 마음챙김 점수의 변화

마음챙김의 사전-사후 검사 점수 간 차이를 확인하고자 대응표본 t-검증을 실시하였으며, 그에 따른 결과는 <표 2>와 같이 나타났다.

마음챙김 점수에 따른 집단 간 차이는 전체 마음챙김 점수($t=3.098, p<.01$), 그리고 마음챙김의 하위요인들 중 관찰($t=2.648, p<.05$), 비자동성($t=2.775, p<.01$), 기술($t=3.025, p<.01$)점수에서 나타났다. 즉, MBCT프로그램을 통해 마음챙김 전체 점수는 유의미한 수준의 변화가 나타났으며, 마음챙김의 하위요인 중 관찰, 비자동성, 그리고 기술에서 유의미한 수준의 변화가 나타났다.

<표 2> 마음챙김 점수의 사전-사후 차이 분석 (N=35)

구 분	집단	n	M	SD	t
마음챙김 전체	사전	35	3.96	.72	-3.098**
	사후	35	4.43	.60	
마음챙김-자각	사전	35	3.99	1.37	-1.261
	사후	35	4.36	.99	
마음챙김-비판단	사전	35	4.09	1.37	-.265
	사후	35	4.16	.82	
마음챙김-관찰	사전	35	3.90	.90	-2.648*
	사후	35	4.49	.79	
마음챙김-비자동성	사전	35	3.97	.98	-2.775**
	사후	35	4.53	.76	
마음챙김-기술	사전	35	4.02	.97	-3.025**
	사후	35	4.60	.89	

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

2. 지각된 스트레스 점수의 변화

지각된 스트레스의 사전-사후 검사 점수 간 차이를 확인하고자 대응표본 t-검증을 실시하였으며, 그에 따른 결과는 <표 3>과 같이 나타났다. 즉, 지각된 스트레스와 그 하위요인들의 사전-사후 집단 간 차이는 나타나지 않았다.

<표 3> 지각된 스트레스 점수의 사전-사후 차이 분석 (N=35)

구 분	집단	n	M	SD	t
지각된 스트레스	사전	35	2.07	.58	.695
	사후	35	1.99	.44	
지각된 스트레스-긍정	사전	35	1.87	.66	1.417
	사후	35	1.66	.53	
지각된 스트레스-부정	사전	35	2.27	.79	-.260
	사후	35	2.31	.65	

3. 우울 점수의 변화

우울의 사전-사후 검사 점수 간 차이를 확인하고자 대응표본 t-검증을 실시하였으며, 그에 따른 결과는 <표 4>와 같이 나타났다. 즉, 우울의 사전-사후 집단 간 차이는 나타나지 않았다.

<표 4> 우울 점수의 사전-사후 차이 분석 (N=35)

구 분	집단	n	M	SD	t
우울	사전	35	1.08	.39	-.448
	사후	35	1.12	.43	

4. 경험회피 점수의 변화

경험회피의 사전-사후 검사 점수 간 차이를 확인하고자 대응표본 t-검증을 실시하였으며, 그에 따른 결과는 <표 5>와 같이 나타났다.

경험회피 점수에 따른 집단 간 차이는 전체 경험회피 점수($t=2.162$, $p<.05$), 그리고 경험회피의 하위요인들 중 지연행동($t=3.002$, $p<.01$), 회피행동($t=4.596$, $p<.001$)점수에서 나타났다. 즉, MBCT프로그램을 통해 경험회피 전체 점수는 유의미한 수준의 변화가 나타났으며, 경험회피의 하위요인 중 지연행동과 회피행동에서 유의미한 수준의 변화가 나타났다.

<표 5> 경험회피 점수의 사전-사후 차이 분석 (N=35)

구 분	집단	n	M	SD	t
경험회피 전체	사전	35	3.08	.53	2.162*
	사후	35	2.79	.57	
경험회피-고통혐오	사전	35	3.01	1.12	.606
	사후	35	2.86	.89	
경험회피-고통감내	사전	35	2.46	.86	-.442
	사후	35	2.55	.82	
경험회피-억압/부인	사전	35	2.24	.94	.305
	사후	35	2.30	.82	
경험회피-지연행동	사전	35	3.56	1.25	3.002**
	사후	35	2.89	.65	
경험회피-회피행동	사전	35	3.99	.93	4.596***
	사후	35	3.10	.63	
경험회피-주의분산/억제	사전	35	3.24	.91	1.124
	사후	35	3.04	.65	

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

5. 특성불안 점수의 변화

특성불안의 사전-사후 검사 점수 간 차이를 확인하고자 대응표본 t-검증을 실시하였으며, 그에 따른 결과는 <표 6>과 같이 나타났다. 즉, 특성불안의 사전-사후 집단 간 차이는 나타나지 않았다.

<표 6> 특성불안 점수의 사전-사후 차이 분석 (N=35)

구 분	집단	n	M	SD	t
특성불안	사전	35	1.42	.59	.842
	사후	35	1.32	.57	

IV. 논의 및 제언

본 연구는 마음챙김 기반 인지치료(MBCT) 프로그램이 대학생의 마음챙김, 지각된 스트레스, 우울, 경험회피, 특성불안에 미치는 효과를 알아보고자 하였다. 이를 위해 「명상과 자기돌봄」이라는 교양수업에 참여한 대학생 35명을 대상으로 『8주 나를 비우는 시간』의 책에 소개된 MBCT 프로그램을 실시하였다. 프로그램의 효과는 마음챙김 5요인 척도, 지각된 스트레스 척도, 우울(CES-D)척도, 다차원적 경험회피 척도, 특성불안 척도를 활용하여, 사전, 사후에 측정하였다. 연구 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, MBCT 프로그램은 대학생의 마음챙김의 수준을 증가시킬 것이라는 가설 1이 지지되었다. 즉, MBCT 프로그램을 통해 마음챙김 전체 점수는 유의미한 수준의 변화가 나타났으며, 마음챙김의 하위요인 중 관찰, 비자동성, 그리고 기술에서 유의미한 수준의 변화가 나타났다. 이는 정진영(2018), 이선경(2015), 강성지(2016) 등의 연구에서의 결과와 같은 것으로 대부분 MBCT를 활용한 프로그램에서의 마음챙김의 수준에는 변화가 있었다. 그러나 선행연구들에서도 마음챙김의 5개 하위요인들에서 변화는 다양하게 나타나고 있다. 본 연구에서는 특히, 하위요인들 중 자신의 신체, 인지, 정서와 같은 내적 현상과 소리와 냄새 같은 외적 현상 등의 자극들에 주의를 기울이고 관찰하는 것을 의미하는 관찰 요인, 내적 경험에 압도되어 자동적으로 반응하지 않는 것을 의미하는 비자동성 요인, 관찰된 현상을 언어적으로 기술하고 명명하는 것을 의미하는 기술 요인에서 유의미한 변화가 나타났다. 이는 강성지(2016)의 연구에서 대학생을 대상으로 MBCT를 실시하고 마음챙김의 전체의 변화가 있었으나, 하위요인 중에서는 자각행위 요인에서만 변화를 확인한 연구결과나 이희영, 김정호, 김미리혜(2012)의 연구에서 여자대학생을 대상으로 MBCT를 실시하고 마음챙김의 전체의 변화가 있었으나, 하위요인 중에서는 비판단 요인에서만 변화를 확인한 연구와 비교할 수 있다. 이는 프로그램의 실시에 따라 마음챙김의 5요인별 변화의 정도가 다를 수 있음을 가정할 수 있다. 즉, 마음챙김의 수준 변화를 가져오는 과정이 다를 수 있음을 시사한다.

둘째, MBCT 프로그램은 대학생의 지각된 스트레스의 수준을 감소시킬 것이라는 가설 2는 지지되지 않았다. 즉, 지각된 스트레스와 그 하위요인들의 사전-사후 집단 간 차이는 나타나지 않았다. 이는 MBCT 프로그램을 통해 스트레스 수준의 감소를 확인한 최윤숙(2014), 정은실, 손정락(2011) 등의 연구결과와 일치하지 않는 것이다. 이와 관련해서 본 연구에서 실시한 프로그램의 대상과 프로그램 운영시기가 영향을 미칠 수 있다. 먼저 본 연구에 참여한 대학생들은 주로 의과대학(간호학, 응급구조학, 임상병리학, 치위생학, 작업치료학 등)의 학생들로 시험에 따른 성적이 진로 및 진학에 영향을 많이 미치며, 특히, 사후 검사를 실시한 시기는 기말고사를 1주일 앞둔 시기였던 점에서, 연구 참여자의 스트레스 수준에 영향을 미쳤을 것으로 예상된다.

셋째, MBCT 프로그램은 대학생의 우울의 수준을 감소시킬 것이라는 가설 3은 지지되지 않았다. 즉, 우울의 사전-사후 집단 간 차이는 나타나지 않았다. 이는 MBCT 프로그램을 통해 우울 수준의 감소를 확인한 최윤숙(2014), 장진영(2018), 이종현, 김향숙(2018) 등의 연구결과와 일치하지 않는 것이다. 이와 같은 결과와 관련해서 지각된 스트레스 변인에서와 같은 대상과 측정 시기의 외부 요인이 영향을 미친 것으로 설명할 수 있다. 이는 추후 대학생을 대상으로 실시하는 프로그램에서는 통제해야 할 요인으로 설정하고, 프로그램 효과검증이 필요함을 시사한다.

넷째, MBCT 프로그램은 대학생의 경험회피의 수준을 감소시킬 것이라는 가설 4는 지지되었다. 즉, MBCT 프로그램을 통해 경험회피 전체 점수는 유의미한 수준의 변화가 나타났으며, 경험회피의 하위요인 중 지연행동과 회피행동에서 유의미한 수준의 변화가 나타났다. 이와 관련해서 MBCT 프로그램을 통해 경험회피를 감소를 보고한 선행연구는 없으나, 이와 비슷한 마음챙김 기반 스트레스 감소(Mindfulness based stress reduction: MBSR) 프로그램을 통해 경험회피의 수준이 감소한 최현옥, 손정락(2011)의 연구와는 그 맥락이 비슷하다고 볼 수 있다. 또한 박은주, 유성경(2020)의 연구와 김정인, 하정희(2024)의 연구에서 마음챙김과 경험회피 변인 간의 부적 상관관계를 확인하였는데, 이는 본 연구에서 MBCT 프로그램이 마음챙김 기반으로 구성되고, 프로그램을 통해 경험회피의 수준이 감소했다는 점에서 변인 간의 관계를 탐색한 연구를 경험적으로 확인했다고 할 수 있다. 경험회피의 6개 하위요인 중 지연행동으로 자신을 불편하게 하는 일을 미루는 행동을 의미하는 지연행동 요인과 불편한 상황이나 스트레스 상황에서 회피하려는 외현적인 행동을 의미하는 회피행동 요인에서 유의미한 수준의 변화가 나타났다. 이는 프로그램에 참여한 대학생들의 경우 경험회피의 인지, 정서, 행동적 측면 중 행동적 측면에서의 변화가 더 많았음을 나타내는 것으로, 수업 중 실시한 MBCT 프로그램이라는 점에서 행동적 측면에서의 변화가 선행될 수 있음을 시사한다.

다섯째, MBCT 프로그램은 대학생의 특성불안의 수준을 감소시킬 것이라는 가설 5는 지지되지 않았다. 즉, 특성불안의 사전-사후 집단 간 차이는 나타나지 않았다. 이는 MBCT 프로그램을 통해 불안 수준의 감소를 확인한 장진영(2018), 강성지(2016) 등의 연구결과와 일치하지 않는 것이다. 이와 같은 결과와 관련해서 지각된 스트레스 변인, 우울 변인에서와 같은 대상과 측정 시기의 외부 요인이 영향을 미친 것으로 설명할 수 있다. 이는 추후 대학생을 대상으로 실시하는 프로그램 효과검증에서 운영 시기 및 대학생의 환경적 요인을 고려해서 적용되어야 할 필요성을 시사한다. 이와 같은 연구결과는 MBCT 프로그램을 통해 긍정적인 측면의 변화를 시사하는 것이지만, 지각된 스트레스, 우울, 특성불안 변인에서 가설이 지지되지 않은 이유에 대해 보다 면밀한 검토가 필요 할 수 있다. 선행연구들에서는 MBCT 프로그램은 대학생들에게 긍정적인 정서 안정 및 스트레스 감소에 유의미한 도움을 주지만, 일부 연구에서는 명상이 불안을 악화시키거나 감정적 고통을 증가시키는 사례도 보고되었다. 예를 들어, Shapiro(1992)와 Craven(1989)은 명상 수행 중 일부 참가자가 불안, 공포, 정서적 고통을 경험했다고 보고했다. 특히, 초기 단계에서 억압된 감정이 표면으로 드러나면서 불안이나 두려움 같은 부정적 감정이 증가할 수 있으며, 이는 명상 과정에서 자주 나타나는 역설적인 효과로 설명할 수 있다. 또한 Kutz, Borysenko, 및 Benson(1985)와 같은 연구는 명상 과정에서 자기 인식의 혼란이 발생할 수 있음을 지적한다. MBCT를 포함한 명상 프로그램은 자신에 대한 인식을 심화시키지만, 이로 인해 스스로의 부정적 측면을 받아들이기 힘들어하거나 혼란을 느끼는 경우도 나타날 수 있다. Engler(2003)는 MBCT 수행자들이 현실 문제를 회피하기 위해 명상을 이용할 가능성이 있음을 경고한다. 이는 명상을 통해 문제를 일시적으로 잊고자 하거나, 부정적 감정을 억누르는 데 사용할 경우 효과가 오히려 떨어질 수 있음을 의미한다.

이에 개인의 특성에 따라 MBCT의 효과는 크게 달라질 수 있으며, 일부 연구는 MBCT가 감정 조절이나 주의 집중에 문제가 있는 사람들에게 오히려 부정적 영향을 미칠 수 있음을 시사한다. 이처럼 MBCT는 대학생들의 정신건강을 향상시키는 데 유용한 도구이지만, 사용에 있어 신중을 기해야 할 점들도 존재한다. 특히 참여자의 심리적, 환경적 특성을 고려한 접근이 중요할 수 있다.

본 연구에서는 대학생을 대상으로 MBCT 프로그램을 적용하고 마음챙김, 지각된 스트레스, 우울, 경험회피, 특성불안에 대한 변화를 확인하고 논의하였다. 이에 대한 제한점과 보완점을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 교양수업에 참여한 대학생들을 대상으로 실시하였고, 참여대학생이 보건의료계열 학생들로 구성되었다는 점에서 MBCT 프로그램 활용 결과의 일반화에 제한점이 있다. 이에 보다 다양한 전공을 포함하고, 참여자수를 확대하여 반복검증을 통해 보완되어야 할 것이다.

둘째, 본 연구는 1개의 집단을 대상으로 사전, 사후 검증을 통해서 그 변화를 측정하였다. 연구방법적인 면에서 본 연구설계는 그 인과관계의 타당도를 확보하기 어렵다. 이에 실험집단과 통제집단의 구분 등을 통해 연구설계를 보다 정교화하고, 측정시점도 추가하여, 그 인과적 변화의 신뢰도를 확보할 필요가 있다.

셋째, 연구설계시 연구 대상의 참여 조건을 평가하고, 가외변인으로 예상되는 환경적 요인을 통계적으로 통제하거나, 물리적으로 조정하는 것이 보완되어야 할 것이다.

넷째, 본 연구자가 직접 프로그램을 진행하였으므로 연구자의 프로그램에 대한 기대가 연구 결과에 영향을 미쳤을 가능성을 배제할 수 없다. 이를 보완하기 위해서 다른 진행자가 운영하는 비교 집단을 두어 연구할 필요가 있다.

국문초록

본 연구는 마음챙김 기반 인지치료(MBCT) 프로그램이 대학생의 마음챙김, 지각된 스트레스, 우울, 경험회피, 특성불안에 미치는 효과를 알아보고자 하였다. 연구의 참가자는 대전지역 K 대학교에 교양수업에 참여한 수강생 35명을 대상으로 2024년 4월부터 6월까지 MBCT 프로그램을 실시하였다. 측정을 위해 마음챙김 5요인 척도, 지각된 스트레스 척도, 우울(CES-D)척도, 다차원적 경험회피 척도, 특성불안 척도를 프로그램의 사전과 사후에 측정하였다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, MBCT 프로그램은 대학생의 마음챙김의 수준을 증가시키는 것으로 나타났다. 특히, 마음챙김의 하위요인 중 관찰, 비자동성, 그리고 기술에서 유의미한 수준의 변화가 나타났다. 둘째, MBCT 프로그램은 대학생의 지각된 스트레스의 수준에는 변화가 나타나지 않았다. 셋째, MBCT 프로그램은 대학생의 우울의 수준에 변화가 나타나지 않았다. 넷째, MBCT 프로그램은 대학생의 경험회피의 수준을 감소시키는 것으로 나타났으며, 경험회피의 하위요인 중 지연행동과 회피행동에서 유의미한 수준의 변화가 나타났다. 다섯째, MBCT 프로그램은 대학생의 특성불안의 수준에 변화가 나타나지 않았다. 마지막으로 본 연구의 제한점과 보완점을 제시하였다.

주제어

대학생, 마음챙김 기반 인지치료 프로그램, 지각된 스트레스, 우울, 경험회피, 특성불안

사사

이 논문은 2024년도 건양대학교 학술연구비 지원에 의하여 이루어진 것임.

참고문헌

- 강성지(2016). 발표불안 경향성이 있는 대학생에 대한 마음챙김에 기초한 인지치료(MBCT)의 치료과정 변인과 치료 효과. 전남대학교대학원 석사학위논문.
- 김경은(2015). 마음챙김에 기반한 집단 프로그램의 효과에 대한 메타분석. 경북대학교대학원 석사학위논문.
- 김정인, 하정희(2024). 대학생의 부정적 평가에 대한 두려움과 진로미결정과의 관계: 경험회피와 마음챙김의 이중매개효과. 청소년학연구 31(9), 141-170.
- 김정택(1978). 특성불안과 사회성과의 관계. 고려대학교대학원 석사학위논문.
- 박은주, 유성경(2020). 워킹맘의 일-가정 갈등과 우울의 관계에서 마음챙김, 탈중심화, 경험회피의 매개효과. 상담학연구 21(3), 67-85.
- 박정은(2020). 지각된 스트레스와 도박문제의 관계: 정신화와 경험회피의 매개효과. 가톨릭대학교대학원 석사학위논문.
- 박준호, 서영석(2010). 대학생을 대상으로 한 한국판 지각된 스트레스 척도 타당화 연구. 한국심리학회지: 일반, 29(3), 611-629.
- 손한백(2017). MBCT가 스마트폰 중독 경향 대학생의 자기조절에 미치는 효과: 조절실패, 갈망, 마음챙김을 중심으로. 경북대학교대학원 석사학위논문.
- 신정연, 손정락(2011). 마음챙김에 기반한 인지치료(MBCT) 프로그램이 문제음주대학생의 우울, 충동성 및 문제음주행동에 미치는 효과. 한국심리학회지:건강, 16(2), 279-295.
- 이선경(2016). 평가염려 완벽주의 성향 대학생 대상으로 한 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)의 효과. 아주대학교대학원 석사학위논문.
- 이주연, 유성은(2017). 한국판 다차원적 경험회피 척도(K-MEAQ)의 타당화 및 단축형(K-MEAQ-24) 개발. 인지행동치료, 17(2), 181-208.
- 이종현, 김향숙(2018). 마음챙김 명상 프로그램이 우울한 대학생의 주의통제, 탈중심화, 반추 및 우울 증상에 미치는 효과. 한국심리학회지:상담 및 심리치료, 30(4), 1035-1066.
- 이희영, 김정호, 김리혜(2012). 마음챙김에 기반한 인지치료(MBCT)가 여자대학생의 우울과 웰빙에 미치는 효과. 한국심리학회지:건강, 17(1), 43-63.
- 원두리, 김교현(2006). 한국판 5요인 마음챙김 척도의 타당화 연구. 한국심리학회지:건강, 11(4), 871-886.
- 장진영(2018). 중학생에 대한 마음챙김 기반 인지치료(MBCT-C)프로그램이 불안에 미치는 효과: 마음챙김과 탄력성의 역할. 전남대학교대학원 석사학위논문.
- 전경구, 최상진, 양병창(2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. 한국심리학회지:건강, 6(1), 59-76.
- 정은실, 손정락(2011). 마음챙김 기반 인지치료(MBCT) 프로그램이 대학생의 인터넷 중독수준, 불안 및 스트레스에 미치는 효과. 한국심리학회지:임상, 30(4), 825-843.
- 조중현, 손정락(2011). 마음챙김 기반 인지치료(MBCT) 프로그램이 마약류 중독자의 우울, 충동성 및 단약자기효능감에 미치는 효과. 한국심리학회지:임상, 32(1), 13-31.
- 조희현(2018). 마음챙김 명상의 효과성 메타분석: ACT, MBCT, MBSR 중심으로. 동신대학교대학원 박사학위논문.
- 최운숙(2014). 마음챙김기반 인지치료(MBCT) 프로그램이 간호대학생의 스트레스, 자아존중감 및 우울에 미치는 영향. 차의과학대학교대학원 석사학위논문.
- 최주영(2016). 마음챙김을 활용한 프로그램의 효과에 대한 메타분석. 전남대학교대학원 석사학위논문.
- 최현옥, 손정락(2011). 한국형 마음챙김에 기반한 스트레스 감소(K-MBSR) 프로그램이 북한이탈주민의 외상 후 스트레스 증상, 경험회피 및 수치심에 미치는 효과. 한국심리학회지:건강, 16(3), 469-482.
- 하현주(2007). 마음챙김 명상 경험에 영향을 미치는 명상 수행자의 심리적 특성. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- Barnes, V. A., Treiber, F. A., & Davis, H. (2001). Impact of Transcendental Meditation® on cardiovascular function at rest and during acute stress in adolescents with high normal blood pressure. Journal of psychosomatic research, 51(4), 597-605.

- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43, 667-672.
- Bohlmeijer, E. T., Fledderus, M., Rokx, T. A. J. J., & Pieterse, M. E. (2011). Efficacy of an early intervention based on acceptance and commitment therapy for adults with depressive symptomatology: Evaluation in a randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 49(1), 62-67.
- 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*, 42(4), 676-688.
- Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of clinical psychology*, 63(9), 871-890.
- Craven, J. L. (1989). Meditation and psychotherapy. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 34(7), 648-653.
- Engler, J. (2003). Being Somebody and Being Nobody: A Reexamination of the Understanding of Self in Psychoanalysis and Buddhism. *Psychoanalysis and Buddhism: An Unfolding Dialogue/Wisdom Publications*.
- Evans, S. (2016). Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *Mindfulness-based cognitive therapy: Innovative applications*, 145-154.
- Geschwind, N., Peeters, F., Drukker, M., van Os, J., & Wichers, M. (2011). Mindfulness training increases momentary positive emotions and reward experience in adults vulnerable to depression: a randomized controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 79(5), 618.
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1), 83-91.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*, 35(4), 639-665.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(2), 169.
- Jiang, S. S., Liu, X. H., Han, N., Zhang, H. J., Xie, W. X., Xie, Z. J., ... & Huang, X. B. (2022). Effects of group mindfulness-based cognitive therapy and group cognitive behavioural therapy on symptomatic generalized anxiety disorder: a randomized controlled noninferiority trial. *BMC psychiatry*, 22(1), 481.
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour research and therapy*, 44(9), 1301-1320.
- Kutz, I., Borysenko, J. Z., & Benson, H. (1985). Meditation and psychotherapy: a rationale for the integration of dynamic psychotherapy, the relaxation response, and mindfulness meditation. *The American Journal of Psychiatry*, 142(1), 1-8.
- Kuyken, W., Watkins, E., Holden, E., White, K., Taylor, R. S., Byford, S., ... & Dalgleish, T. (2010). How does mindfulness-based cognitive therapy work?. *Behaviour research and therapy*, 48(11), 1105-1112.
- Misra, R., & McKean, M. (2000). College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American journal of Health studies*, 16(1), 41.
- Regehr, C., Glancy, D., Pitts, A., & LeBlanc, V. R. (2014). Interventions to reduce the consequences of stress in physicians: a review and meta-analysis. *The Journal of nervous and mental disease*, 202(5), 353-359.
- Shapiro Jr, D. H. (1992). Adverse Effects of Meditation: A Preliminary Investigation of Long-Tenn Meditators. *International Journal of Psychosomatics*, 39(1-4), 63.
- Specia, M., Carlson, L. E., Goodey, E., & Angen, M. (2000). A randomized, wait-list controlled clinical trial: The effect of mindfulness meditation-based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer patients. *Psychosomatic Medicine*, 62(5), 613-622.
- Wilson, K., Hayes, S., & Strosahl, K. (2003). *Acceptance and commitment therapy: an experiential approach to behavior change*. New York: Guilford press.
- Williams, M., & Penman, D. (2011). *Mindfulness: A practical guide to finding peace in a frantic world*. Hachette UK. 8주 나를 바꾸는 시간, (안희영, 이재석 역), 불광출판사.