

RESEARCH ARTICLE

A counseling case study on the effects of emotion-focused reflected image meditation on depressive emotions in middle-aged women

Chung, Poongryun

Doctoral student, Department of Meditation Psychology Counseling, Dongbang Culture University, Republic of Korea

감정형 영상관법이 중년여성의 우울정서에 미친 영향: 단일사례연구

정풍윤

동방문화대학원대학교 명상심리상담학과 박사과정생

Corresponding Author: Chung, Poongryun (xdreami2191@naver.com)



OPEN ACCESS

Citation: Chung, Poongryun. A counseling case study on the effects of emotion-focused reflected image meditation on depressive emotions in middle-aged women. Journal of Meditation based Psychological Counseling, 35, 63-81.

DOI: <https://doi.org/10.12972/mpca.2025.35.5>

Received: November 24, 2025

Revised: December 18, 2025

Accepted: December 30, 2025

Copyright: © 2025 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

Purpose: This single-case study explored the effects of emotion-focused Reflected Image Meditation(RIM) on depressive affect in a middle-aged woman with a history of childhood emotional deprivation, sexual trauma, bereavement, and chronic conflict with her mother-in-law. The aim was to examine how biographical wounds and reactivated emotions in adult relationships could be processed and transformed through imagery-based intervention.

Methods: The client received six sessions of emotion-focused RIM. Qualitative data (counseling transcripts, therapeutic drawings, and researcher process notes) were analyzed thematically, and quantitative change was assessed using the Burns Depression Checklist (BDC) and the Stress Response Inventory (SRI).

Results: BDC scores decreased by 48.6% and SRI scores by 31.8%, indicating substantial reductions in depressive and stress-related symptoms. Qualitative analysis showed a progressive emotional shift “from suppression to integration” as the client encountered inner figures such as “the self in need of care,” “the self hiding in shame,” “the self longing to be loved,” “the self burdened by mother’s load,” and “the self afraid of separation.”

Conclusion: Emotion-focused RIM on appears to facilitate the release of suppressed emotions, the emergence of self-compassion, and greater emotional integration in middle-aged women with chronic depressive affect, suggesting its clinical usefulness as a focused intervention for core depressive schemas.

Keywords: emotion-focused Reflected Image Meditation, depressive affect, self-integration, middle-aged women, single-case study

I. 서론

1. 연구의 필요성과 목적

우리나라는 OECD 국가 중 자살률 1위를 기록하고 있으며, 자살 시도 원인의 62.2%가 우울감과 불안을 포함한 정신과적 증상에 기인하는 것으로 보고되었다(안용민, 2014). 우울증은 현대 사회에서 가장 흔한 정신건강 문제 중 하나로, 최근 5년간(2017~2021) 연평균 7.8%씩 증가하여 약 100만 명에 이르며 우울증 진료를 받는 중년여성은 지속적으로 증가하고 있다(국민건강보험공단, 2023). 전체 질병 중 우울증은 남성 1.8%에 비해 여성은 4.2%로 남성보다 약 2배 높은 비율을 보이는 것으로 보고된다(보건복지부, 2011). 이러한 통계는 우울이 개인의 정서적 고통을 넘어 사회 전체의 기능과 건강을 위협하는 중요한 공중보건 문제임을 시사한다.

중년여성의 우울정서는 단순한 개인의 정서 문제가 아니라, 가족 관계와 사회 적응 전반에 장기적으로 영향을 미치는 중요한 사회적 심리 문제로 이해할 필요가 있다. 한국 사회에서 중년여성의 우울정서는 정서 억압, 가족 갈등, 역할 부담 등 다중 요인의 영향을 받는 것으로 보고 되었으며(고경봉 외, 2000; 안용민, 2014), 가족 내에서 반복되는 자기희생과 감정 억제와 수치심, 무가치감, 무력감의 정서 구조로 이어져 우울 증상을 심화하는 것으로 나타났다(국민건강보험공단, 2023). 이러한 측면에서 약물치료만으로는 충분한 회복에 한계가 있으며, 가족과 사회의 맥락을 고려한 심리치료적 개입이 강조되고 있다(변외진 & 김춘경, 2007; 변외진 외, 2006; 윤경진, 2016; 홍자 외, 2018; 박선정 & 최은영, 2014).

Markowitz(2008), Kennedy(2009)는 증상이 약물치료로 호전되었더라도 높은 재발율을 보이며 우울증 치료에서 약물과 더불어 심리 치료를 병행하는 것이 보다 안전하고 효과적이라고 보고하였다. 건강보험심사평가원(2024)에 따르면, 항우울제 처방은 매년 증가하고 있으며, 심리치료로는 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy, CBT), 대인관계치료(IPT), 마음챙김기반치료(MBCT) 등이 널리 활용되고 있다. 우울증의 약물치료는 약 90%의 재발율을 보이는 반면, 인지치료는 30~50%, 불교명상과 통합한 MBCT는 약 15~30%의 재발율을 보고하고 있어(인경, 2008) 정서적 상처와 억압된 감정 같은 근본적 원인을 직접적으로 다루는데 명상과 통합한 치료가 보다 효과가 있음을 시사한다.

해외 연구에서도 심상 기반 접근법의 효과는 꾸준히 입증되어 왔다. Gilbert(2009)는 자비심 이미지 훈련(compassion imagery)이 수치심과 자기비난을 감소시키는 핵심 기제로 작동한다고 보고하였고, Germer와 Neff(2019)는 자기연민 기반 명상 프로그램이 자아 비난 경향을 완화하고 정서조절 능력을 향상시킨다는 실증적 근거를 제시하였다. Young(2003)의 도식치료 이론에서도 이미지 재처리(image rescripting)가 고통스러운 정서와 기억을 재구성하는데 핵심적인 도구임이 강조되며, 또한 Kaufman(1996)은 수치심 기반 장애의 치료에서 심상과 정서 재경험이 필수적이라고 주장하여 영상 기반 접근의 이론적 근거를 강화하였다. 하지만 심상화(imagery)방법은 영상을 떠올린 뒤 치료 목적에 따라 영상을 변화, 통제하려는 의도를 전제하는 반면, 영상관법은 떠올린 영상을 있는 그대로 수용하고 지켜보도록 하여, 그 과정에서 내담자 스스로가 성찰에 이르도록 돕는다는 점에서 중요한 차이를 지닌다(김광호, 2015).

다마지오(Damasio, 2003)는 정서를 몸에서 일어나는 자동적 생리, 행동 반응으로, 느낌을 이러한 정서적 신체 변화를 의식적으로 알아차린 주관적 경험으로 구분하며, “정서는 몸의 극장에서, 느낌은 마음의 극장에서 벌어지는 연극”이라고 설명한다. 이 관점에서 볼 때 감정형 영상관법은 특정 장면을 떠올리며 정서와 연결된 신체감각을 세밀하게 자각하고, 그 변화를 비 판단적으로 관찰하도록 함으로써 정서-신체-인지의 연결을 조율하고 우울감과 억눌린 분노, 서러움의 고착을 완화하는 데 유효한 개입으로 이해될 수 있다.

국내에서 영상관법을 활용한 심리치유 연구에서, 이영순(2012)은 영상관법이 신체감각에서 이미지가 생성되고, 이 이미지가 정서, 인지의 재구조화를 유도하는 감각-영상-정서-인지 통합기법이라고 설명하였다. 김광호(2016)는 탈북 여성의 트라우마 사례에서 신체감각 기반 이미지 작업이 억눌린 정서를 해소하고 심리적 안정과 자기 이해를 촉진한다고 보고하여 영상관법의 정서, 신체, 인지 상호작용 기제를 제시하였다. 또한 신정란(2019)은 중년여성 사례에서 영상관법이 우울과 불안을 감소시키고 정서적 균형을 회복시키는 효과를 검증하며, 감정 억압을 완화하고 정서 표현 능력을 향상시킨다고 보고하고 있다.

이러한 사례들은 영상관법이 우울정서 완화에 도움을 줄 수 있음을 시사하지만 대부분 감정형, 사고형, 의지형 영상관법을 함께 사용하였기 때문에 감정형 영상관법의 개입만으로 우울정서가 완화되는지를 구체적으로 확인하는데 한계가 있다. 그래서 본 연구자는 감정형 영상관법만을 적용하여 중년여성의 우울정서에 미치는 변화를 단일사례연구 방법으로 심층적으로 탐색하고자 한다.

이에 본 연구의 목적은 감정형 영상관법이 중년 여성의 우울 정서에 어떤 변화를 가져오는지를 연구참여자의 진술을 통해 심층적으로 탐색하고, 감정형 영상관법이 우울 정서를 다루는 효과적인 개입 방법임을 확인하는 데 있다. 나아가 단일사례 연구방법을 통해 상담 현장에서 부정적 정서를 다룰 때, 감정형 영상관법이 보다 적극적으로 활용되어야 하는 근거를 제시하고자 한다.

2. 연구 문제

본 연구는 감정형 영상관법이 중년 여성의 우울 정서 완화에 미치는 영향을 탐색하고자 한다. 이를 위해 다음과 같은 연구 문제를 설정하였다.

- 1) 연구참여자의 우울 정서를 어떻게 경험하는가?
- 2) 연구참여자에게 나타난 우울정서의 원인은 무엇인가?
- 3) 연구참여자는 감정형 영상관법을 어떻게 치유 경험하는가?
- 4) 연구참여자에게 나타난 행동적 변화는 무엇인가?

II. 이론적 배경

1. 우울정서

우울 정서는 슬픔, 무가치감, 수치심, 분노와 같은 부정적 정서가 지속되며, 인지적, 신체적, 행동적 기능 전반에 영향을 미치는 심리적 고통 상태를 의미한다. DSM-5-TR(American Psychiatric Association, 2022)는 주요 우울장애의 진단에 대한 기준을 따로 제시하고 있으나, 상담 및 심리 치유 관점에서는 정서적 경험, 신체 반응, 행동 패턴의 상호작용을 종합적으로 이해하는 것이 중요하다.

우울 정서의 증상으로는 심리, 정서적 측면에서 자기 비난과 무가치감, 수치심, 죄책감, 상실감, 억울함 등이 반복되며, 부정적 자동사고와 인지적 왜곡이 강화된다(Beck, 1967; Kaufman, 1996). 신체적 측면에서는 가슴 답답함, 만성 피로, 두통, 수면장애, 눈물 어림 등 다양한 신체화 증상이 동반되며, 이는 정서 억압과 긴장으로 인해 신체감각이 과민화된 결과로 해석된다(Germer & Neff, 2019). 행동적 측면에서는 회피, 위축, 과순응, 감정 표현 감소와 같은 부정적 대처 패턴이 나타나며, 이는 대인관계의 위축과 일상 기능 저하로 이어진다(신정란, 2019).

참여자가 경험한 억울함, 수치심, 무가치감은 모두 어린 시절 형성된 부정적 자기도식과 연결된다(Beck, 1967). 이처럼 장기간 누적된 우울 정서는 단기적 스트레스 반응이 아니라 생애사적 정서 손상과 관계적 갈등이 결합된 결과로, 적절히 개입되지 않을 경우 DSM-5의 지속성 우울장애(우울한 기분이 거의 매일, 하루 대부분 지속되고 최소 2년 이상 유지되는 경우, 와 식욕 저하 또는 과식, 불면 또는 과다수면, 만성적 피로감 또는 낮은 에너지, 낮은 자존감, 집중의 어려움 또는 결정장애, 절망감 중 2개 이상 해당)로 발전할 가능성이 높다(American Psychiatric Association, 2022).

2. 감정형 영상관법

1) 감정형 영상관법

영상관법은 불교 유가행파(瑜伽行派)의 수행 전통에서 비롯된 심리적 기법으로, 마음을 고요히 하여 내면의 영상(mental imagery)을 관찰하고 그 의미를 통찰하는 명상법이다(인경, 2008; 2024). 이는 삼마지(三摩地, samādhi) 상태에서 떠오르는 심상을 주의 깊게 인식하고 그 변화를 탐색함으로써, 무의식적 정서와 사고를 자각하는 과정을 포함한다(인경, 2008).

명상 상담에서 활용되는 감정형 영상관법은 ‘영상 이미지에 의해서 촉발된 감정과 몸 느낌에 초점을 맞추고 충분히 느끼면서 관찰하는 명상(인경, 2024)으로, 최근 경험은 표층적인 자동사고들로부터 신념을 추출하는 작업을 한다. 초기 경험에서는 가족구조 속에서의 내담자의 관계나 역할에서 비롯된 심층적인 경험 내용을 다룬다(인경, 2012). 감정형 영상관법의 개입 절차는 다음과 같다.

- (1) 고통 호소 문제 이해(苦): 내담자가 힘들어하는 현재 문제와 고통을 경청, 공감, 요약, 질문의 4단계 상담체로 대화한다. .
- (2) 명료화 작업(集, 마음작동 5 요인 분석):같은 사건에서도 접촉-감정-생각-갈망-행동이 어떻게 연결되는지 함께 탐색한다.
- (3) 체험 단계: 감정형 영상관법(滅). 명상상태에서 주제를 선택하여 “언제, 어디서, 누구와, 무슨 일이 있었는가?”를 묻고 핵심 한 장면을 선택하게 해서 영상 떠올리기(알아차림)

“무엇이 보이는지, 무엇이 힘든지, 어떤 감정이 드는지”를 묻고 그 감정에 이름을 붙이게 한다. 그리고 나타난 신체 반응을 통한 감정을 충분히 경험하기(머물기)하고 감정 강도를 0-100으로 수치화하여, 그 감정을 느낄 때 몸의 어디에서 어떤 느낌(모양, 크기, 강도, 색깔 등)으로 느껴지는지를 세밀하게 탐색하며 그 영상에 머물러 충분히 경험하게 한다.

호흡과 함께 지켜보기하고, 들숨, 날숨에 따라 감정과 몸의 감각 변화를 관찰하게 한다. 그때, 감정을 회피하지 않고 있는 그대로 지켜보며 변화가 있으면 계속 따라가도록 돕는다.

(4) 의미화 단계: 문제해결, 통찰(대안 찾기) 다시 처음 핵심 장면으로 돌아가 “이 장면에서 무엇이 문제인지, 어떻게 하면 좋을지”를 함께 탐색하며 현실적인 대안, 새로운 대응 방식을 찾아본다. 라벨링 명상으로 지금의 기분, 마음 상태에 다시 이름을 붙이고 그 이름을 음미하며 현재 정서를 정리한다.

(5) 리뷰하기: 영상관법을 마무리하고 간단한 수식판, 몸풀기를 한 뒤, 상담자가 전체 과정을 요약하고 내담자가 느낀 어려움, 궁금한 점, 인상 깊은 점을 함께 나눈다. 그리고 통찰한 것은 무엇인지 소감 나누기를 통해 감정을 충분히 경험한 느낌과 도움받거나 새롭게 알게 된 점을 확인한다,

(6) 행동 단계: 새로운 삶의 계획(道): 앞으로 비슷한 상황이 올 때 어떻게 행동하고 싶은지를 묻고, 구체적인 생활 속 실천 계획(언제, 어디서, 무엇을, 어떻게)을 함께 세워, 영상에서 얻은 통찰이 실제 행동 변화로 이어지도록 돕는다(인경, 2024).

이와같이 영상관법은 억눌린 감정의 안전한 표출을 돕고, 언어적 사고에 의존하지 않은 체험적 접근을 가능하게 한다는 점에서 우울의 심층적 정서 요인을 다루는 데 강점을 가진다(이영순, 2014; 신정란, 2019). 인지적 상담이 사고의 재구조화를 중심으로 한다면, 영상관법은 정서적 체험을 통해 무의식적 감정과 기억을 직접적으로 다룬다는 점에서 차별된다(이영순, 2014; 신정란, 2019). 이러한 접근은 억눌린 감정의 안전한 표출을 돕고, 자기수용과 정서적 통합의 과정을 돕는 심리 치유 기법으로 주목받고 있다(김광호, 2019).

즉, 영상관법은 단순한 이미지 관찰을 넘어, 무의식적 감정에 대한 인식-수용-통합의 과정을 통해 심층 정서의 변화를 이끄는 명상 심리학적 개입으로 중년여성의 장기적 우울 정서에 내재된 정서 억압, 생애사적 상처, 무력감 등의 정서 구조를 탐색하고 그 증상을 완화하는 효과적인 명상상담 기법으로 볼 수 있다.

2) 감정형 영상관법과 서구의 심상 기반 치료와의 기제 비교

본 연구에서는 감정형 영상관법의 이론적 위치를 명확히 하기 위해 Gilbert(2009)의 연민중심치료, Young(2003)의 도식치료, Germer와 Neff(2019)의 자기연민 기반 명상 프로그램과 비교하여 그 기제적 특성을 고찰하고자 한다.

(1) Gilbert(2009)의 연민중심치료(Compassion-Focused Therapy, CFT)와 감정형 영상관법

Gilbert(2009)는 우울과 자기 비난의 핵심 기제를 위협 체계(threat system)의 과활성화로 설명하며, 이를 완화하기 위해 연민 체계(soothing system)를 활성화하는 것을 치료 목표로 제시하였다. 연민중심치료(CFT)에서는 안전한 대상, 따뜻한 이미지, 연민적 자기 대화 등의 연민 심상의 의도적 심상 훈련을 통해 정서 조절이 이루어지는 반면, 감정형 영상관법에서는 위협 정서(수치심, 슬픔, 두려움)를 제거하거나 반대 정서로 대체하려 하지 않고, 내담자는 위협 정서가 활성화된 상태에서 자연스럽게 떠오르는 영상을 유식학적 의미의 ‘영상(pratibimba)’으로 객관화하여 관찰하며(인경, 2014), 그 정서가 유지·변화·소멸되는 전 과정을 경험한다는 차이가 있다. 즉, CFT가 연민 심상을 ‘주입’하여 정서 체계를 전환하는 접근이라면, 감정형 영상관법은 정서 체계가 스스로 조절되는 과정을 ‘관찰’하게 함으로써 무명(無明)에서 지혜로의 전환을 꾀하는 기제적 차이가 있다(김광호, 2015).

(2) Young(2003)의 도식치료(Schema Therapy)와 감정형 영상관법

Young(2003)의 도식치료는 우울 정서의 근원을 아동시절의 초기 부적응 도식(Early Maladaptive Schemas)에서 찾는다. 도식치료에서 심상은 주로 심상 재구성(imagery rescripting) 기법을 사용하며, 치료자 또는 성인 자아가 과거 장면에 개입하여 정서적 결핍을 수정하는 방식으로 활용된다.

이에 비해 감정형 영상관법에서는 과거 장면을 인위적으로 재구성을 하지 않는다. 내담자는 ‘애처로운 나’, ‘수치스러운 나’와 같은 정서 상태에 머무르며 떠오르는 내면의 영상을 있는 그대로 바라본다. 이 과정에서 도식적 반응은 강화되기도 ‘탈동일시’되며(인경, 2012), 정서 기억은 인위적인 재해석이 아닌 자발적인 인식의 전환인 ‘전의(轉依, āsraya-parāvṛtti)’를 경험하게 됨으로써(인경, 2014) 도식과의 동일시가 느슨해지는 경험을 하게 되는 것이다.

(3) Germer와 Neff(2019)의 자기연민 기반 마음챙김 명상 프로그램(Mindful Self-Compassion, MSC)과 감정형 영상관법

Germer와 Neff(2019)는 자기연민을 마음챙김(mindfulness), 공통 인간성(common humanity), 자기 친절(self-kindness)의 세

요소로 설명하며, 고통스러운 정서를 회피하지 않고 알아차리는 태도를 강조하였다. 이 이론에서 마음챙김은 정서를 변화시키기 위한 수단 이 아니라, 정서와의 새로운 관계를 형성하는 기반이다.

감정형 영상관법은 이러한 자기연민 기반 마음챙김 명상프로그램과 가장 직접적인 기제적으로 친연성(親緣性)을 지닌다. 내담자는 특정 감정에 주의를 기울이고, 그 감정과 연결된 심상·신체감각·기억을 비판 없이 관찰하는 ‘염지관(念止觀)’의 태도를 유지한다(인경, 2008). 이 과정에서 자기 연민적 태도는 외부에서 훈련되기보다 심상의 비 실재성을 통찰하는 과정 속에서 자연스럽게 발생한다. 다만 Germer와 Neff의 접근이 주로 현재 순간의 정서 경험에 초점을 둔다면, 감정형 영상관법은 현재의 감정을 매개로 아뢰야식(Ālaya-vijñāna)에 저장된 정서 기억과 내면 경험을 통합적으로 다루는 기법으로 이해되며, 이러한 특성은 치유의 깊이를 확장하는 접근으로 평가된다(인경, 2012).

즉, 이러한 서구의 심상 기반 기법들이 주로 부정적 심상의 내용을 수정하거나 긍정적으로 재구성함으로써 증상 완화를 도모하는 심리치유 기법이라면, 영상관법은 내담자가 자신의 내면 경험을 있는 그대로 관찰하며 스스로 성찰하고 통합해 가는 과정을 통해 인식 구조 자체의 전환을 지향하는 심리치유 기법으로 이해할 수 있다.

3. 단일사례연구

연구 대상자의 내적 경험을 맥락 속에서 분석함으로써, 시간의 흐름에 따른 변화 과정과 그 의미를 풍부하게 해석할 수 있다는 장점(Yin, 2018)을 가진 단일사례연구(single-case study)는 한 개인 또는 한 사례를 중심으로 경험의 의미와 변화를 심층적으로 탐구하는 질적 연구 방법으로, 개인의 심리적, 정서적 과정을 다각적으로 이해하는데 적합하다(McLeod, 2010; Stake, 1995). 특히 억압된 내면의 정서적 치유와 같이 개인의 내면세계와 정서적 통찰을 다루는 주제는 집단 연구보다 개인의 경험을 중심으로 한 단일사례 접근을 통해 더 깊이 있는 이해가 가능하다. 이러한 접근은 개인의 서사와 감정, 행동 변화를 통합적으로 분석하여 심리적 변용의 과정을 추적할 수 있게 한다(Stake, 1995).

본 연구는 단일사례연구의 틀을 적용하여, 감정형 영상관법이 중년여성의 우울정서 치유 프로그램에 참여한 중년여성의 경험을 심층적으로 탐색하고, 그 치유 과정이 어떻게 우울 증상 완화와 정서적 통합으로 이어지는지를 질적, 정량적으로 통합 분석하고자 하였다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 감정형 영상관법이 중년여성 1인을 대상으로 우울 정서 완화에 미치는 영향을 탐색하기 위해 단일사례연구(single-case study) 설계를 적용하였다. 단일사례연구는 개인의 심리적 경험과 변화 과정을 시간의 흐름 속에서 심층적으로 접근하는 감정형 영상관법의 영상 이미지에 의해서 촉발된 감정과 몸 느낌에 초점을 맞추고 충분히 느끼면서 관찰하는 명상(인경, 2024)으로, 최근 경험은 표층적인 자동사고들로부터 신념을 추출하고 초기 경험에서는 가족구조 속에서의 내담자의 관계나 역할에서 비롯된 보다 심층적인 경험내용을 다루기(인경, 2012) 때문에 장기간 누적되어온 내면의 억압된 감정들의 정서적, 체험적 변화를 이해하는데 높은 타당성을 가진다(McLeod, 2010; Stake, 1995). 본 연구의 상담 프로그램은 다음과 같다.

1) 상담 프로그램

상담 개입은 총 8회기로 구성되었다. 1회기는 사전 면접 및 심리검사 실시를 위한 평가 회기로 진행되었으며, 2회기부터 7회기까지의 총 6회기에서 감정형 영상관법을 핵심 개입 기법으로 적용하였다. 마지막 8회기는 상담 종결 단계로서, 상담 과정에서 도출된 통찰을 바탕으로 행동계획 수립 및 유지 전략을 논의하였다. 고집멸도에 기초한 명상상담 프로그램의 방법과 절차(인경, 2012)를 모델로 사용하였으며, 감정형 영상관법을 통한 우울 증상 완화에 미치는 심리적 메커니즘을 통합적으로 이해하고자 하였으며, 영상관법을 중심으로 역할극, 자기 공감 명상, 그림 그리기 활동을 통합적으로 활용하였다. 구체적 상담프로그램은 다음과 같다.

표 1. 상담 프로그램

회기	날짜	상담프로그램
1	8월25일	면접회기, 심리검사, 동의서 작성
2	9월1일	대인관계 탐색, 감정형 영상관법, 사전사후 그림 그리기
3	9월8일	어린 시절 탐색 1, 감정형 영상관법, 사전사후 그림 그리기
4	9월22일	어린시절 탐색 2, 감정형 영상관법, 사전사후 그림 그리기
5	9월28일	가족관계 탐색, 감정형 영상관법, 사전사후 그림 그리기
6	10월6일	원가족 탐색, 감정형 영상관법, 사전사후 그림 그리기
7	10월13일	원 가족 관계 탐색, 감정형 영상관법, 사전사후 그림 그리기
8	10월27일	과제 발견과 행동변화 서약하기

2) 측정 도구

본 연구에서는 상담 개입의 정량적 변화를 검증하기 위해 사전, 사후 검사로 두 가지 심리검사를 실시하였다.

(1) 번스 우울 척도(Burns Depression Checklist; BDC)

Burns(1980)가 개발하고, 인경(1999)이 번역한 자기 보고식 우울 검사로, 명상 상담 평생교육원 2016-11-26 등록된 검사지를 사용하였다. 정서·인지·행동 영역의 우울 증상을 0~4점 척도로 평가한다. 총점에 따라 ‘보통, 불편(6-10)’, ‘약간의 우울(11-25)’, ‘보통의 우울(26-50)’, ‘심한 우울(51-75)’, ‘극단적 우울(75-100)’의 수준으로 해석한다.

(2) 스트레스 반응 검사(Stress Response Inventory; SRI)

고경봉, 박찬규, 김찬영(2000)이 개발한 검사로, 신체적·정서적·인지적 반응 영역을 포함한 7개 하위 요인(긴장, 공격성, 좌절, 분노, 피로, 우울, 신체화)을 평가한다. 총 39문항/총 195점으로 구성되어 있으며, 검사의 해석은 50점이하(적은 편), 51~80점(마음관리 필요), 81~120점(스트레스 관리필요), 120점 이상(심각한 스트레스 상태 상담치료)로 점수가 높을수록 스트레스 반응이 심한 것을 의미한다.

2. 연구 참여자 선정

참여자는 연구자가 운영하는 명상학교 수강생 중 50대 후반의 중년 여성 1명을 편의 표집방식으로 선정하였다. 참여자는 연구 목적과 관련된 심리적 어려움을 경험하고 있으며, 자기 탐색 의지가 충분한 인물로 선정하였다. 사전 검사 결과, 번스 우울 척도(BDC)는 ‘보통 수준의 우울’, 스트레스 반응검사(SRI)는 ‘스트레스 관리 필요’ 수준으로 나타났다.

연구자는 연구 절차와 익명성 보장, 자료 비밀 유지, 연구 참여의 자발성 및 중도 철회 가능성 등을 충분히 설명하였으며, 이에 대한 서면 동의서를 받은 후 연구를 진행하였다.

1) 연구참여자 소개

연구참여자는 어린시절 엄마로부터 “내가 너를 어떻게 믿어”라는 비난에 자신이 무능하다고 생각했고, 야단을 맞지 않게 일을 완벽하게 하려니 일처리가 자연스럽게 늦어졌다. 14살 때는 친척 남성에게 성폭행 피해를 당한 후, “나는 아무 것도 못하네, 나는 결혼해서 된 짓을 당해도 싸! 나는 어떤 구박을 당해도 싸! 나는 좋은 집에 시집 갈 상황이 못 돼!(3회기)”라고 생각하면서 무가치하다는 신념을 내면화하였다. 무가치하기 때문에 무조건 복종해야 한다는 복종 신념을 정당화하고, 오랫동안 우울정서를 조성하고 있었다.

학창시절 개학 때, 고향에서 서울로 올라올 때마다, 병환에 누워있는 불쌍한 아버지, 그리고 “이것이 마지막이면 어떻게 하나라는 막연한 두려움으로, 온 마을을 눈으로 기억하려고 노력했다(7회기). “어린 시절의 성폭행 피해 경험은 ‘무가치하다는 신념’이 청년 시절을 지배했다. 20살 때는 “아름드리나무는 잘려져서 재목으로 쓰이지만, 꾸불꾸불한 나무는 그 자리에서 오래 남아 고향을 지킨다”(8회기)와 같이 자신을 꾸불꾸불한 나무와 같이 무가치한 존재지만, 오래 살고 싶다는 바램을 함축하고 있다. 또 “물은 이렇게 그냥 형태대로 변하니까 내가 물만 찾아 보고 다녔어요(8회기)”라고 이야기하듯이, 장애를 만나면 물처럼 그 장애를 피해가듯이 이론적으로 연구참여자의 회피를 정당화 시켜주

있기 때문에 자연스럽게 불편한 상황에 저항하지 않고 물 흐르는데로 상대의 의견에 순응하며 우울한 청년 시절을 보냈다.

결혼 후 시집살이 중 시어머니로부터 타박을 받으면서 모멸감, 서러움, 억울함을 주로 느끼면서 우울하게 지냈다. “큰딸을 임신 중, 태내에서 성장이 더뎠는데, 그 당시 이불이 폭폭 젖을 정도로 스트레스를 심하게 받아서 그런 것 같다(2회기)”라고 진술하며, “갱년기와 간경화로 한약을 두세 먹을 때, 네가 벌어서 사먹지, 왜 남편 돈으로 약사 먹냐?”라는 시 어머니의 구박에 “약을 구석에 쳐박아놓고 하나씩 꺼내 먹을 때 서러운 생각이 들었다(2회기).” IMF 때, “그녀가 큰딸을 자주 울려서 아버지가 다니는 회사가 망했다고 타박(3회기)”하고, “도둑년아! 들깨가루 어디다 빼 돌렸어?”라는 시어머니의 무시에 화가 나서 시 어머니에게 1억짜리 각서에 서명하라고 대들었다(3회기). “내가 감기에 걸리면, 우선 다 살아야. 아들이 감기 걸리면 안 된다는 거예요! 저번에도 내가 코로나가 걸렸는데, 딸 내미가 방문을 열어 놓았거든요. 그런데 병 옮는다고 문 닫으라고 그러더라고요. 그러니까 항상 드는 생각은 내가 감기에 걸리면, 진짜 무슨 엄청난 전염병 환자를 보는 것처럼 그렇게 대해요(5회기). 네가 생선이면 차라리 잡아먹기라도 하지(6회기)!, 네가 들어와서 집안이 어찌 됐다는 등, 내 아들이 복이 없어 너 같은 애가 들어왔다(7회기).” 등 시어머니의 막말로 인해 억울함과 스트레스를 머리끝까지 느꼈지만, 이를 표현하지 못하고 억압하면서 붉으스름한 얼굴 증상, 가슴에는 답답함, 몸에는 피곤함, 눈물 어림과 같은 신체 증상으로 나타났다(8회기).

참여자는 중증도의 체격을 가진 여성으로, 스스로를 평생 타인의 기대와 유교적 가치관에 순응하며 살아온 인물로 규정하고 있었다. 가족 관계를 살펴보면, 고령의 시어머니를 수십년간 부양하며 심각한 고부 갈등을 겪어왔으며, 은퇴를 앞둔 배우자와는 정서적 교류가 단절된 채 의무 중심의 관계를 유지하고 있었다. 자녀와의 관계에서는 성격 차이로 인한 정서적 거리감을 경험하는 자녀와 비교적 소통이 원활한 자녀가 공존하고 있었으며, 이러한 복합적인 가족 내 긴장은 참여자의 우울 정서를 심화시키는 주요 환경적 요인으로 작용하였다.

연구자는 참여자의 사생활 보호를 위해 이름, 구체적인 연령, 신장, 가족 구성원의 정확한 나이 및 직업적 특이사항 등 개인을 식별할 수 있는 정보를 삭제하거나 일반적인 범주로 수정하여 기술하였다.

3. 자료의 수집과 분석

본 연구의 자료는 상담 개입 전·후와 회기 진행 중에 병행하여 수집되었다. 주요 자료로는 상담 축어록, 연구자의 메모, 참여자의 그림 등 상담 활동 기록물이 활용되었다. 질적 분석은 Stake(1995)의 사례연구 절차를 근거로, 연구자의 직접 해석과 패턴 탐색을 중심으로 한 귀납적 범주화(inductive categorization) 방식으로 이루어졌다. 녹음된 상담 내용을 완전 전사하여 의미 단위별로 코딩하고, 정서, 인지, 행동 변화와 관련된 핵심 주제를 도출하였다. 이후 유사한 내용은 상위 범주로 통합하여 변화의 흐름과 정서적 전환 과정을 서사적으로 분석하였다. 자료의 신뢰도 확보를 위해 연구자의 상담 메모, 참여자의 진술, 그리고 사전, 사후 심리검사 결과를 교차 검토하는 삼각검증(triangulation)을 실시하였으며, 주요 해석 내용은 참여자 검토와 지도교수 및 상담 전문가의 교차검증을 통해 확인하였다. 정량적 분석에서는 번스 우울 척도(BDC)와 스트레스 반응검사(SRI)의 사전, 사후 점수를 비교하여 변화율을 산출하였고, 질적 결과와 통합하여 상담 개입의 효과를 해석하였다.

4. 윤리적 고려 및 연구의 타당성 확보

본 연구는 「한국명상심리상담학회 연구윤리규정(2018)」을 준수하여 참여자의 자발적 동의, 익명성, 비밀보장을 철저히 하였다. 연구 참여의 자발성을 보장하기 위해 상담 동의서와 연구 참여 계약서를 서면으로 제출받았으며, 연구 과정에서 발생할 수 있는 심리적 불편감을 최소화하고 참여자의 권리를 보호하였다. 연구의 신뢰도와 타당성을 확보하기 위해 Stake(1995), 의 기준에 따라 신뢰도(credibility), 전이가능성(transferability), 의존성(dependability), 확증성(confirmability)을 검토하였다. 연구자는 명상심리상담학 박사과정 중이며 상담 관련 자격을 갖춘 전문가로, 지도교수 및 박사과정 연구자들과의 정기적 슈퍼비전(supervision)을 통해 연구자의 주관적 편향을 최소화하였다. 또한 각 회기별 분석 결과와 핵심 주제는 참여자에게 직접 확인(member check)받아 실제 경험과 일치하는지를 검증하였으며, 질적 자료인 상담 축어록과 연구자 메모, 정량적 자료인 심리검사 결과를 교차 검토하는 삼각검증을 통해 결과의 일관성과 신뢰성을 확보하였다. 이러한 절차는 질적·정량 자료의 상호 보완적 해석을 가능하게 하여 연구의 타당성을 강화하였다.

IV. 연구 결과

본 연구는 감정형 영상관법을 활용한 중년여성의 우울 정서에 미친 영향을 질적, 정량적으로 분석하였다. 질적 분석은 참여자의 정서적, 인지적 변화 과정을 중심으로 이루어졌으며, 정량적 분석은 번스 우울 척도와 스트레스 반응 검사를 활용하여 사전, 사후 변화를 확인하였다.

1. 연구참여자의 우울 정서 경험의 특징

연구참여자는 정서적, 인지적, 신체적, 행동적, 대인관계 영역에서 복합적인 우울 증상을 보였다. 정서적으로는 지속적인 슬픔, 무기력, 답답함, 먹먹함이 반복적으로 호소하였으며, 즐거움의 감소와 정서 표현의 위축이 관찰되었다. 인지적으로는 자기 비난, 과도한 책임감, 무가치감과 같은 부정적 사고가 두드러졌고, 신체적으로는 만성 피로, 수면장애, 소화불량, 눈물어림, 얼굴에 화기 등 긴장 반응의 신체화가 관찰되었다. 행동 영역에서는 의욕 저하, 회피적 행동, 감정 표현의 제한이 관찰되었으며, 대인관계에서는 비판에 대한 과민성, 갈등 회피, 관계에서의 주체성 감소가 드러났다. 이러한 증상 양상은 정량적 검사인 BDC에서 총 100점 중 35점, SRI에서는 총 195점 중 107점 수준으로 나타났다으나, 연구자가 느끼는 연구참여자의 우울정도는 점수보다 높게 느껴졌으며, 정서적, 인지적, 신체적 어려움이 상호작용하며 지속되어 왔음을 시사한다.

2. 연구참여자에게 나타난 우울 정서의 원인

참여자는 어린 시절 어머니의 비난적 양육 태도와 친척 남성의 성폭력 피해 경험을 통해 깊은 정서적 상처를 입었다. 어머니의 반복된 비난 “내가 너를 어떻게 믿어(1 회기)”는 참여자에게 나는 신뢰받을 수 없는 존재라는 자기 인식을 형성하였고, 친척 남성으로부터의 성적 학대 경험은 “나는 어떤 구박을 당해도 싸다”, 무가치, 무능으로 내면화되었다(3회기). 이러한 부정적 자기 신념은 연구참여자의 우울 정서를 형성하는 핵심 요인으로 이해된다. 결혼 이후, 시어머니의 언어폭력과 무시 “내 아들이 복이 없어 너 같은 애가 들어왔다(2회기)”와 부당한 대우 “너 먹어라(5 회기)”라는 냉소적 언행 등은 어린 시절의 상처를 자극하며, 억눌린 감정을 반복적으로 재경험하게 하였다. 참여자는 이러한 상황에서 강한 억울함, 분노, 수치심을 느꼈으나 이를 직접 표현하지 못하고 억압하였다. 그 결과, 과거의 정서가 현재 관계 속에서 재현되며, 신체적 긴장과 피로, 감정의 불안정 등 심리적, 신체적 증상으로 표출되었다. 이처럼 참여자의 우울 증상은 단순한 성인기 스트레스 반응이 아니라, 어린 시절의 정서적 상처가 결혼 후 유사한 관계 맥락에서 반복적으로 활성화된 결과로 우울 정서를 심화시키는 주요 요인으로 작용하였음을 나타낸다.

3. 연구참여자의 감정형 영상관법의 체험 경험

연구참여자는 총 8 회기의 감정형 영상관법 명상 상담을 통해 어린 시절의 상처와 억압된 감정을 직면하고 점진적인 정서적 치유를 경험하였다.

1) ‘보살핌이 필요한 작은 나’와의 만남: 억울함과 분노의 해소 (2회기)

연구참여자는 감정형 영상관법의 최초 핵심영상으로 “시어머니의 네가 별어서 약해 먹어라!라는 말에 베란다에 찌그러져 숨겨진 한약봉지”를 떠올렸으며, 핵심 영상에서 느낀 감정은 억울함과 분노였다. 연구자는 연구참여자에게 억울함과 분노에 대한 몸 느낌을 보고해 줄 것을 요청했다. 연구참여자는 가슴이 돌덩이로 짓눌린 듯한 답답함을 강도 70으로 보고했다. 연구자는 연구참여자의 몸 느낌에 대해 염지관 명상을 할 것을 요청했다. 3회차 염지관 명상에서 연구참여자는 가슴 답답함이 60으로 감소했고, 회색의 돌덩어리로 작아졌다고 보고했으며, 마지막 6회차 염지관 명상 후 돌덩이가 주먹만하게 열어졌고, 강도는 없고, 가벼움으로 바뀌었다고 보고하였다. 이는 장기간 억울함과 분노가 해소되지 않아 우울의 기저가 되었음을 의미하며, 염지관 명상으로 사건에 집착된 감정이 해소되면서 자유로움을 느낀 것으로 해석된다.

표 2. 2회기 염지관 명상 보고

	1회차	3회차	6회차
감정	분하고 억울함		
몸느낌	가슴 답답함	가슴 답답함	가슴 답답함
강도 (%)	70	60	가벼움
모양/색깔	돌덩이	회색 돌덩이	주먹만한 돌맹이



그림 1. 돌덩어리 1회차



그림 2. 가벼워짐 6 회차

또한 연구참여자는 영상관법 후 역할극을 통해 시어머니에게 억눌린 감정을 표현하였다. 영상관법과 역할극을 통해 연구참여자는 억눌린 분노가 해소되었으며 자신은 보호받을 가치가 있는 존재로 인식의 변화를 가져왔음을 보고하였다. 연구참여자가 영상관법 후 ‘후련하다’ 라고 표현하듯이 억눌려진 분노가 가벼워졌음을 의미한다.

영상관법

내담자: 분하고 억울하고 속상하고

연구자: 억울하고 분하고 속상함이 올라오네요. 가만히 거기를 그 감정을 쳐다볼게요!

어떤 생각을 하니까 억울한가요?

내담자: 니 자식만 자식이냐? 뭐 그런 거

연구자: 그때 몸의 느낌은 어디서 느껴지나요?

내담자: 가슴에서 느끼는데

(중략)

내담자: 짓누르는 것처럼 엄청 답답해요

상담자: 그 강도가 1에서 100이라면 얼마나 느껴져요?

내담자: 100이라면 70

(중략)

내담자: 많이 편안해진 많이 편안해졌어요. (2회기)

2) ‘부끄러움에 숨은 어린 나’와의 만남: 수치심과 무가치감의 극복 (3회기)

참여자는 어린 시절 성폭행 피해 장면을 떠올리며 “무서워서 저항도 못했다.”고 진술하였다. 1차 명상에서는 온몸이 바위에 눌린 듯 답답함이 100%, 손 저림과 가슴 전류감이 동반되었다. 눈물을 흘리며 “숨이 막힌다.”고 표현했으나, 염지관 명상 2차부터는 ‘희뿌연 안개가 자욱한 연못’ 이미지로 변화하며 진정 상태에 들어갔다. 이후 3~6차 명상에서 ‘안개가 걷히는 연못’을 바라보며 답답함이 20~30%로 감소하였고, 신체적 찌릿함도 사라졌다. 이러한 경험을 영상관법 과정에서 직면하면서 내담자는 숨겨져 있던 부끄러움과 무가치감의 뿌리를 명료하게 인식하게 되었으며, 이는 부정적 자기개념을 재구성하는 중요한 기반이 되었음을 의미한다. ‘나는 무가치하지 않다. 그건 어린 시절의 사고였다.’는 공감은 미해결 상처를 직면하고 자기연민으로 과거의 상처를 수용하는 것을 체험적으로 보여준다.

본 회기에서는 자기공감 명상을 통해 어린 시절의 수치심을 따뜻하게 수용하였다.

표 3. 3 회기 염지관 명상 보고

염지관 명상	1회차	2회차	4회차	6회차	9회차
감정	화, 초라함, 무가치감				
몸느낌	가슴 답답함	온몸 찌릿	찌릿함	찌릿함이 사라짐	무거움이 많이 없어짐
강도 (%)	100	답답함	20~30	편안해짐	
모양/색깔	바위에 짓눌림	희뿌연 연못	새벽 안개끼인 작은 연못		

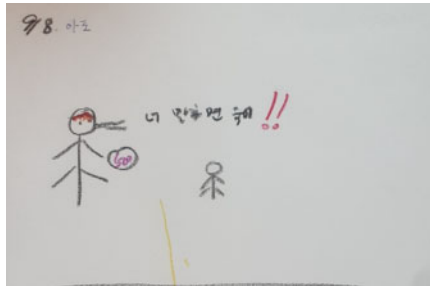


그림3. 말하면 죽어 1회차 이미지

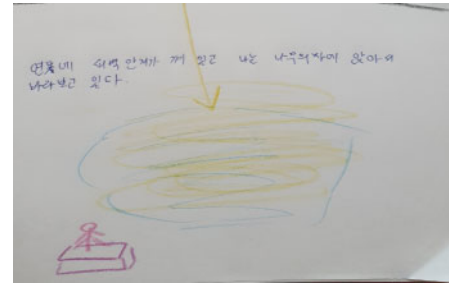


그림 4. 연못을 바라보는 9회차 이미지

영상관법

내담자: 그런 일이 한 두 번 있었던 것 같은데. 그때 내가 나의 무능함. 내가 지금 아무것도 할 수 없다는 거. 그러면서 성격이 진짜 저 밑에까지 바닥까지 갔어. 근데 그 누구한테도 얘기는 못해. 얘기는 못하는데 그것 때문에 차라리 죽는 게 나으려나, 중학교 때 진짜 그랬어요. 차라리 죽을까. 이게 나를 너무 작아지게 만드는 거야. 이게

상담자: 그러면 그 작아지게 만든 건 결국은 이제 그 한 명이 부적절한 신체적 접근을 한 뒤, “말하면 안된다”고 위협한 경험이 이제 다른 사람한테는 얘기는 못하고 나한테는 수치스럽고

내담자: 그게 나는 아무것도 못하네. 그런 게 너무 많이 이 밑에 깔려가지고 그게 진짜 청소년 시기에 나를 완전히 지배를 했어요. 그냥 내 그거 뭐라 그러지. 내 정신을 나한테 좀 먹었다고 그래야 되나. (3회기)

<본 인용문은 참여자의 보호를 위해 특정 세부(금액, 장소 묘사 등)는 윤리적 기준에 따라 약간 조정하였음.>

3) ‘사랑받고 싶은 나 1’과의 만남: 애정결핍의 통찰(4회기)

시어머니가 수저통을 삶는 장면에서 “벌레 취급받는 듯한 모멸감”을 느꼈다고 진술하였다. 1차 명상에서 답답함이 70%, 얼굴 열감이 동반되었으나, 3차 이후 산의 이미지가 노란색, 연두색으로 변하면서 손의 찌릿함이 완화되었다. 5차에서는 “예쁜 아기방이 보였다.”며 눈물을 흘렸고, “사랑받고 싶었다.”는 통찰이 떠올랐다. “아, 내가 사랑받고 싶었구나! 서럽지만 기분이 좋아요.” 명상 후 얼굴 열감과 답답함은 각각 10~20%로 줄었으며, 참여자는 자신 안의 애정 욕구를 부정하지 않고 인정하면서 관계 속에서 자신의 감정을 표현해야 한다는 것을 인식하게 되었다. 이는 수동적 순응에서 자기표현으로의 전환을 보여준다.

본 회기에서는 영상관법과 자기공감 명상을 통해 ‘사랑받고 싶다’는 내면의 욕구를 인정하고 감정을 표현할 수 있게 되었다. 이를 통해 억눌렸던 감정이 해소되고, 대인관계에서 자신의 감정을 솔직하게 드러낼 수 있는 자신감을 회복하였다.

표 4. 4회기 염지관 명상 보고

염지관 명상	1회차	2회차	5회차		7회차	10회차	
감정	서러움, 화				사랑받고 싶음, 눈물		
몸느낌	가슴갑갑, 얼굴열	손 찌릿함	답답함	얼굴 열	답답함	얼굴 열	찌릿함
강도 (%)	70	조금줄음	70	30	배까지 참	10~20	사라짐
모양/색깔	큰산	연두색	아기방		아기방		

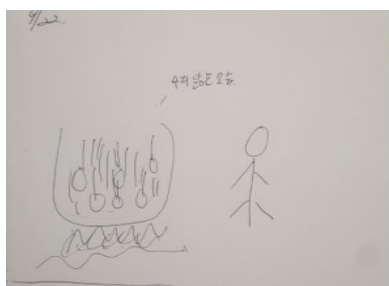


그림 5. 수저통 삶는 1회차 이미지

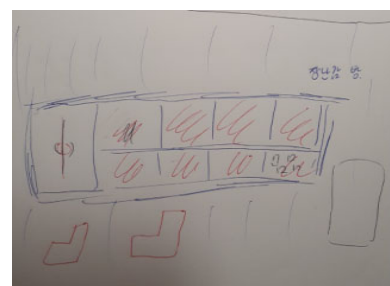


그림 6. 예쁜 아기방 7회차 이미지

영상관법

내담자: 나, 그게 충격이었어요. 그냥 아기자기하고 이쁜 애기 방이 너무 충격이었어.

상담자: 그게 왜 보였다고 생각을 해요.

내담자: 그러니까 내가 그 아기의 마음이 그러니까 그걸 지켜보는데, 내가 이게 이게 왜 보이지? 그냥 계속 그랬는데, 그걸 한참 그걸 보는데 딱 그 마음이 생기는 거예요. 사랑받고 싶어!(4 회기)

4) ‘사랑받고 싶은 나2’와의 만남: 초라함의 직면과 자기수용(5회기)

참여자자는 시어머니가 제사 후 남은 음식을 건네며 “그 갈비 참 맛있더라. 남겨놔이니 너 먹어라.”라고 말하던 장면을 떠올렸다. 냄비를 열어 보니 고기는 없고 찌꺼기만 남아 있는 상황에서, “내가 이 집 하인도 아닌데...”라는 생각과 함께 화, 짜증, 미움, 초라함이 동시에 올라왔다. 얼굴이 화끈거리고 몸이 긴장되며 초라함의 감정 강도는 약 70~80% 수준이었다.

영상관법의 초반(1차 염지관)에서 그녀는 회색빛 등근 원(방 한 개 크기)안에 초라하게 앉아 있는 자신을 보았다. 명상이 진행되면서 색은 군청색에서 파란색으로 변화하였고, 초가집 텐마루에 홀로 앉은 자신을 발견하였다. 중반(3~4차)에는 ‘짙은 파란색 초가집이 용암처럼 찰떡 한 물 위에서 떠내려가는’ 이미지를 경험했으며, 감정의 강도는 50%에서 30%로 감소하였다. 색깔이 얇게 변하고 크기가 줄어드는 변화는 자기 비난과 수치심이 해소되는 과정으로 이해된다. 후반(5~6차)에는 ‘작은 계곡에 졸졸 흐르는 물’이 나타났고, ‘자갈돌 위를 혼자 걸어가는 영상’을 보며 강도는 10% 이하로 줄어들었다.

영상관법

상담자: 네 그러니까 그것을 먹고 있는 자기 자신이 너무 초라하게 생각이 들고 미웠어요. 그리고 감정으로는 화가 나고 짜증 나고 시어머니가 미웠고 그래서 몸 느낌은 얼굴에 화끈거림이 있어요. 근데 그중에서 제일 큰 감정이 뭐예요?

내담자: 진짜 그 초라한 느낌이 참 많이 들어요

(중략)

상담자: 지금 초가집 텐마루에 앉아서 초라한 자신을 느끼고 있는데 강도가 50이고 크기는 방하나 가득 차 있어요. 색깔은 약간 군청색이고 지금 어떤 변화가 있나요?

내담자: 색깔은 얇아져 그냥 파란색이라고 하면 크기도 많이 줄인 것 같아요.

(중략)

내담자: 아무것도 안 보여요. 그러면은 아까 처음에 사진으로 돌아가겠습니다. 처음에 사진이 냄비에 갈비 찌꺼기가 남아 있는 냄비에 시어머니가 맛있 다 너 먹어라! 하는 소리를 들었어요. 지금 그 처음에 사진으로 들어가니까 지금 느낌이 어떤가요?

내담자: 그냥 하는 소리로

상담자: 그냥 하는 소리 들려요. 그냥 어떤 감정이 느껴지나요?

내담자: 그 감정이 안 느껴지고 그냥 그냥 소리로만 느껴져요

(중략)

상담자: 그 소리를 들으니 어때요? 지금

내담자: 그냥 버리고, 그냥 소리 없이 버리고 시어머니 저 뒤에 저 반대편 쪽에 있고 서 있고

상담자: 나는 감정이 어때요?

내담자: 그냥 별 느낌이 없어요.

(중략)

내담자: “왜 이렇게 삭막하지? 그래도 내 기분은 많이 편안해졌어요.”

역할극 단계에서 참여자자는 시어머니의 말투를 재현하며 “고기 한 점이라도 남겨놓지 그랬어요.”라고 말하며, 하고 싶은 말을 표현했다. 이 후 자기공감 명상에서 자신을 두 팔로 감싸 안으며 초라한 자신을 위로하였다.

표 5. 5 회기 염지관 명상 보고

염지관 명상	1회차	3회차	5회차	6회차
감정	강한 수치심과 초라함, 억울함	초라함	초라함	편안해짐
몸느낌	얼굴 화끈		식막한 느낌	
강도 (%)	70~80	50~30으로 작아짐	10%	
모양/색깔	등근 원안 회색빛 초가집	군청색에서 파란색으로 변함	파란색에 초가집이 떠내려가고 나는 자갈길을 홀로 걷는다	맑은 계곡물



그림 7. 초라한 나 1회차 이미지

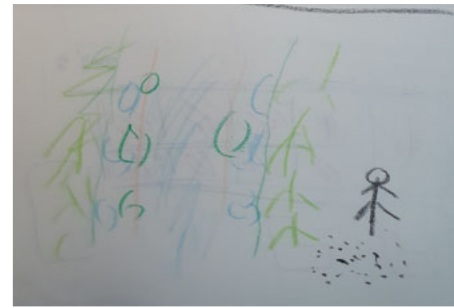


그림 8. 삭막한 길을 걷는 6회차 이미지

이 명상 경험은 수치심을 회피하거나 억압하지 않고, 그 감정을 ‘어린 나’의 경험으로 인정하고 따뜻하게 품는 자기수용의 전환을 보여준다. 이후 참여자는 “화는 여전하지만 마음은 편안하다.”고 진술하며, 자신을 성숙한 나로 인식하게 되었다.

5) ‘엄마의 집을 짊어진 나’: 미안함, 의무감의 가진 착한 아이 (6회기)

6 회기에서는 명상 후 친정엄마 이미지가 떠올랐고, 참여자는 “엄마 생각하면 가슴이 70 정도 답답해요.”(6회기)라고 표현했다. 이어 영상 속에 “엄마의 성(城)이 흐릿하게 보였다가 점점 사라지는”(6회기) 이미지가 나타났는데, 이는 엄마를 향해 평생 짊어져 온 미안함, 고마움, 애뜻함같은 정서적 부담, 의무감이 완화되는 상징이었다.

이 회기에서는 친정어머니와 시어머니에 대한 감정이 교차되면서 시어머니에게는 분노를 표현하는 역할극이 진행되었다. 참여자는 시어머니 역할을 맡은 상담자에게 “저 그만 하인 대접받고 싶고, 그만 거지 대접받고 싶고, 이제 사람 대접받고 싶고 며느리 대접받고 싶어요(6 회기).”라고 말하며 평생 억눌러온 자기표현을 했다. 이는 어린 시절부터 형성된 착한아이의 순응, 복종 중심의 관계 패턴에서 벗어나 경계 설정과 자기 존중 회복이 시작되었음을 보여주는 핵심 장면이었다.

표 6. 6회기 염지관 명상보고

염지관 명상	1회차	3회차	4회차
감정/영상/생각	고맙고, 미안하고, 안스러움	나에게 보여줄 것이 없다는 생각	엄마가 화려한 옷을 입고 싹 지나가면서
몸느낌	가슴 답답함	가슴 답답함	가슴답답함
강도 (%)	70%	60%	10%
모양/색깔	흐릿한 엄마의 성	엄마의 성이 사라짐	

영상관법

상담자: 안방이군요. 지금 장소는? 그때 어떤 감정이 올라와요?

내담자: 솔직히 내가 해준 게 하나도 없어요. 솔직히 내가 엄마한테 해준 게 하나도 없는데, 당연하게 받아도 되나 막 그 생각을 해요. 그 생각을 참 많이 하는데, 그래도 또 주면 또 안 받으려고 또 그래서 받아가지고 내 뭇을 챙겨서 갖고 오긴 하는데

상담자: 지금 감정이 어때요?

내담자: 고맙고 미안하고 항상 그 감정이 교차하는 것 같아요.

(중략)

상담자: 그 답답함 가슴에 머물러서 그 답답함을 느껴볼게요.

상담자: 답답함을 느껴보니 지금 그 답답함의 크기가 얼마나 되는 것 같아요. 강도가

내담자: 한 70은 되는 것 같아요

상담자: 강도가 70인데 모양이 보이나요?

내담자: 엄마의 작은 성이라 그래야 되나

(중략)

상담자: 지금 어떤 것 같아요?

내담자: 지금 드는 생각이 엄마가 나한테 나의 성을 보여주고 싶었는데 보여줄 게 없었구나!라는

상담자: 엄마가 나의 성을 자녀들에게

내담자: 그러니까 내세우고 싶고, 누구 말대로 자랑도 하고 싶고, 내세우고 싶은데, 내세울 게 아무것도 없는

(중략)

상담자: 20에서 10% 정도. 모양이 보이나요

내담자: 모양은 아니고 강도가 그 친정엄마가 아주 화려한 옷을 입고 싹 지나가는데 그러고 나서부터 이게 강도가 많이 없어진 것 같아.

역할극

내담자: 이제 며느리 대접받고 사람 대접받고 그냥 그렇게 살립니다. 더 이상 하인 대접받고 거지 대접 안 받고 싶어요. 막말 듣고 가만히 이제 안 있을 거고, 거렁뱅이 대접받고, 가만히 안 있을 겁니다.

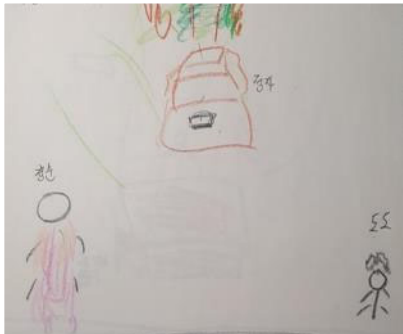


그림 9. 엄마의 성 1 회차 이미지



그림 10. 엄마의 성 4회차 이미지

안방 맞은편에서 평생 허리를 굽혀 일해 번 돈을 ‘저 속’에 꼬깃꼬깃 숨겨 두었다가 딸을 위해 조심스레 꺼내는 친정엄마의 장면을 떠올렸고, 이는 가족을 위해 희생해 온 엄마의 가난, 책임, 절약의 세월이 응축된 상징이었다. 이때 참여자는 자식을 위해 고생한 엄마에 대한 깊은 연민과 동시에 충분히 보답하지 못했다는 죄책감을 느꼈다. 이어 영상 속에서 엄마가 화려한 옷을 입고 스쳐 지나가고, 남겨진 빈 공간을 바라보며 “엄마가 나에게 보여줄 것이 없구나.”라는 통찰을 경험했는데, 이는 가진 것보다 잃어버린 것이 더 많았던 엄마의 삶과 그 삶을 대신 짊어지고 살아온 자신을 함께 자각한 슬픈 깨달음이었다. 동시에 이 장면은 더 이상 엄마의 삶을 대신 책임져야 한다는 의무에서 조금씩 물러나, 엄마의 인생과 자신의 인생을 분리해 가는 내적 변화의 시작을 보여주는 것으로 해석된다.

6) ‘헤어짐이 두려운 나’와의 만남: 상실감과 불안의 수용(7회기)

방학이 끝나 부모와 이별하던 어린 시절 장면을 떠올리며, “아버지가 불쌍하고, 가슴이 먹먹하다.”고 표현하였다. 명상 초기에 먹먹함

70%였으나, 3차에서 “아버지가 키다리 아저씨처럼 하늘로 커지는 이미지”로 변하며 평온함이 찾아왔다. “아버지가 내 마음속에 차지하는 비중이 컸다는 걸 알았어요.” 이는 상실감과 불안의 감정을 인식하고 수용함으로써, 정서적 통합으로 나아가는 과정을 의미한다. 명상 끝 무렵, “아버지가 하늘로 커지는 이미지”는 아버지의 부재와 그리움이 확장된 상징적 표현이었으며, 아버지의 부재에 따른 두려움 속에 숨겨졌던 감정을 회복하는 단계로 나아갔음을 보여준다.

표 7. 7 회기 염지관 명상보고

염지관 명상	1회차	3회차	5회차
감정	먹먹함	어느정도 사라짐	먹먹함이 사라짐
몸느낌	가슴		가슴답답이 사라짐
강도 (%)	70	20	
모양/색깔	중환자실		

영상관법

내담자: 어려서 아버지와 떨어져 사는 우리 아버지도 불쌍하고 혼자 고생하는 엄마도 불쌍하고

내담자: 그러다 보니까, 내가 지금 너무 행복하게 잘 살고있네.

상담자: 그때 할머니나 아버지나 엄마가 상당히 불쌍하게 느껴지시고 그분들을 생각하니까 가슴이 먹먹해져요?

내담자: 한 70 되려나

상담자: 그때 이 가슴이 먹먹하신데 그 먹먹함 가슴의 강도가 얼마나 되는것 같아요.

내담자: 한 70은 되는(울먹임)

(중략)

상담자: 그래도 아버님은 XX님을 많이 사랑을 하셨던 것 같아요. 어린시절 이렇게 얘기를 들어보면, 지금 아버지 모습이 어때요?

내담자: 지금 그 모습을 보시는데 계속 아까, 계속 키가 커지는 거예요.

상담자: 계속 키가 커져요.

내담자: 계속 하늘로 올라가며 막 쪽쪽 키가 커지는데 그게 내가 차지하고 있는 마음의 크기 아니었나?(7 회기)

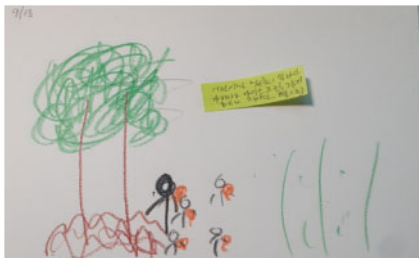


그림 11. 고향에서 이별 1회차 이미지

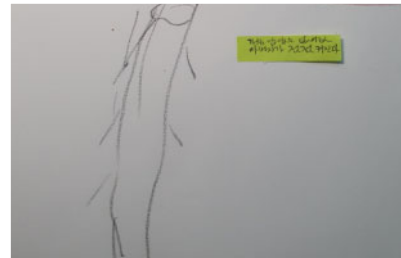


그림 12. 키가 커지는 5회차 이미지

7) 우울 정서의 정량적 변화

영상관법을 통한 우울 정서 치유 프로그램은 연구참여자의 우울 및 스트레스 수준을 유의미하게 감소시켰다. 이는 질적 분석에서 확인된 정서적 치유가 실제 심리적 안정으로 이어졌음을 보여주는 객관적 근거이다.

스트레스 반응 검사(SRI)에 대한 연구참여자의 총점 195 점중 사전 검사 107점에서 사후검사 73점으로 감소하여 31.8%의 개선을 보였다. 특히 하위 요인 중 ‘분노’, ‘우울’, ‘피로’, ‘좌절’ 영역에서 두드러진 점수 감소가 나타났다. 이는 억압된 감정의 해소가 스트레스 반응 완화에 이어졌음을 시사한다.

번스의 우울 척도(BDC)에 대한 연구참여자의 총점 100 점중 사전 검사 35점 “보통의 우울”에서 사후 검사 18점, “약간의 우울”으로 감소

하며, 48.6%의 완화를 나타냈다. 하위 영역별로 살펴보면, ‘생각과 감정’ 영역 점수가 15점에서 8점으로 감소(46.7% 감소) 하였고, ‘활동과 대인관계’ 영역에서는 5점에서 1점으로 감소(80% 감소)하여 가장 큰 폭의 점수 감소를 보였다. 이는 내면의 정서적 변화가 사회적 관계 및 활동에서의 자신감 회복으로 이어졌음을 의미한다. 또한 ‘신체적 징후’ 점수가 15점에서 9점으로 감소(40% 감소)하여, 외관상 관찰되었던 얼굴 홍조와 눈물 어림이 상당 부분 줄어든 것과 가슴 답답함이 많이 사라졌다는 보고와도 일치한다.

이러한 결과는 영상관법이 우울 증상 완화에 임상적으로 유의미한 효과를 나타냄을 보여준다. 특히 질적 분석에서 확인된 정서적 통찰과 자기수용의 과정이, 정량적 지표의 뚜렷한 변화가 연구의 신뢰도와 타당성을 나타낸다.

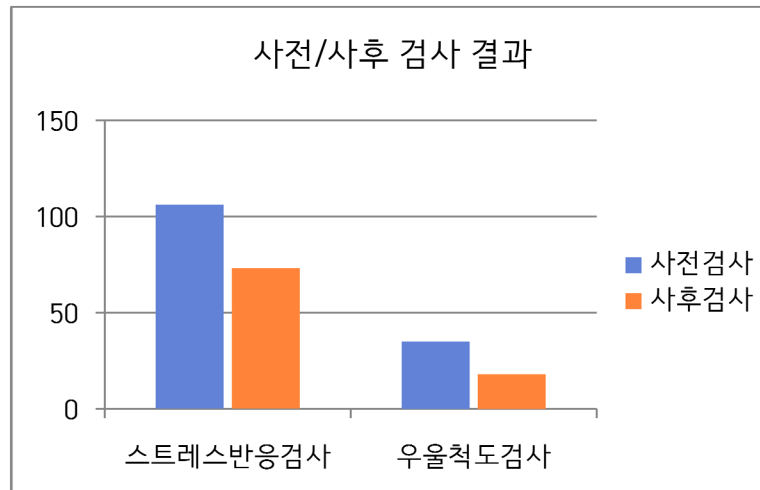


그림 13. 사전 사후 검사 그래프

4. 연구참여자에게 나타난 행동적 변화

7 회기에서 참여자는 “잊어버렸던 나를 찾은 것 같다.”라고 진술하며, 과거의 상처가 더 이상 자신을 묶어매지 않는다고 보고하였다. 이는 감정과 욕구를 인정하고 주체적 삶으로 나아가는 통합의 경험을 의미한다.

8 회기에서 연구참여자는 영상관법을 통해 억압된 정서를 해소하고, 상처의 원인을 통찰하며, 자기수용과 통합으로 나아가는 변화를 경험하였다. 이를 바탕으로 상담자와 함께 ‘미래 행동 계약서’를 작성하며 일상에서 감정을 회피하지 않고 표현하고, 자기 돌봄과 관계 개선을 실천하겠다는 의지를 구체화하였다.

4개월 후 시어머니와의 관계에 대한 추적 면담에서 참여자는 “며칠 전에 뭐라고 했더니, 그 다음에는 좀 조심스럽게 하긴 하는데, 그러나 진짜 어쩔 수가 없는 것 같아요.”라고 말하며, 이전의 분노 대신 시어머니의 짜증을 연민과 이해의 시선으로 바라보게 되었음을 보고하였다. 이는 감정 인식과 수용을 거쳐 분노가 연민으로 전환되는 심리적 성숙이 촉진되었음을 보여준다.

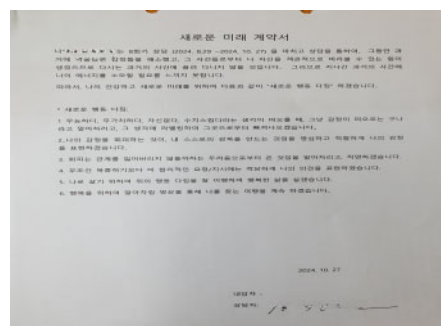


그림 14. 미래 행동 계약서

V. 결론 및 논의

1. 결론

본 연구는 감정형 영상관법이 중년 여성의 우울 정서에 미치는 영향을 탐색한 단일사례연구이다. 참여자는 어린 시절의 정서적 결핍, 비난 경험, 가까운 친척으로부터의 부적절한 신체적 접촉, 아버지의 조기 상실, 그리고 시어머니와의 관계 갈등 등 복합적 생애사적 요인으로 인해 장기간 우울정서를 경험해 왔다. 총 6 회기의 감정형 영상관법의 체험으로 연구참여자는 억눌린 감정을 알아차림하고 몸느낌을 관찰함으로써 억눌림-알아차림-표현-수용-통합에 이르는 단계적 정서 변화를 거치며 우울정서가 긍정정서로 변화됨을 경험한 것으로 보고하였다.

2 회기에는 시어머니의 언어 폭력으로 인한 분노와 억울함을 표현하지 못한 채 “가슴을 짓누르는 회색 돌덩이” 같은 답답함을 호소하였다. 그러나 명상 회기가 거듭될수록 돌덩이의 색이 열어지고 크기가 줄어들며, 감정의 강도는 70%에서 20%로 감소하였다. 이는 억눌린 감정이 점차 해소되고 자기 존중감이 회복되는 신체적, 정서적 완화를 의미한다.

3 회기에서는 친척의 성폭행 피해 경험을 회상하며 극심한 수치심과 무가치감을 직면했으나, “나는 무가치하지 않다. 그것은 어린 시절의 사고였다.”는 통찰을 통해 부정적 자기개념이 수정되었다. 초기에는 온몸이 바위에 짓눌린 듯 100%의 긴장 상태였지만, 염지관 명상 과정에서 “안개가 걷히는 연못” 이미지를 떠올리며 긴장과 찌릿한 통증이 사라지고 평온감이 찾아왔다.

4 회기에서는 “시어머니의 수저통 삶는 소리”로 촉발된 모멸감과 애정결핍이 탐색되었다. 얼굴의 열감과 답답함이 70% 수준이었으나, 명상 과정에서 산의 색이 연두색으로 변하고 “예쁜 아기방” 이미지가 떠오르며 “사랑받고 싶다.”는 통찰을 얻었다. 이로써 억눌렸던 욕구의 인식과 자기수용이 이루어지고, 서러움과 답답함은 절반 이하로 감소하였다.

5 회기에서는 남은 제사 음식 장면에서 수치심과 초라함을 느끼며 회색빛 초가집 이미지가 나타났으나, 시간이 흐르며 초가집이 짙은 파란색에 점차 떠내려가고 맑은 계곡물로 변하였다. 이는 감정의 정화와 해방을 상징하며, “얼마나 억울했나? 그동안, 그래도 열심히 살아온 니가 참 대단해! 고생했어.”라는 자기 공감 명상을 통해 내면의 상처를 따뜻하게 품는 자기수용의 정서가 확립되었음을 나타낸다.

6 회기에서 참여자는 명상 후 떠오른 친정엄마 이미지를 보며 “가슴이 70 정도 답답하다.”고 표현했고, 엄마의 성(城)이 흐릿해지며 사라지는 영상은 엄마에게 느껴온 미안함, 의무감, 정서적 부담이 완화되는 상징으로 나타났다. 이 과정에서 친정엄마와 시어머니에 대한 감정이 함께 떠올랐고, 시어머니를 대상으로 한 역할극에서 “이제 사람 대접, 며느리 대접받고 싶다.”고 말하며 평생 억눌러온 분노와 요구를 드러냈다. 이는 ‘착한 아이’로서 순응하던 관계 패턴에서 벗어나, 자기표현, 자기 존중 회복이 본격적으로 시작된 전환점이 되었음을 의미한다.

7 회기에서는 부모와의 이별 장면을 떠올리며 상실감과 불안을 경험했지만, “아버지가 키다리 아저씨처럼 하늘로 커졌다.”는 영상 이미지 속에서 그리움을 수용하며 평온함으로 전환되었다. 8 회기에서는 “잊어버렸던 나를 찾은 것 같다.”는 진솔과 함께, 그동안의 감정들이 통합되고 자기 돌봄과 관계 개선에 대한 실천 의지가 명확히 드러났다.

정량적 분석에서도 번스 우울 척도(BDC) 48.6% 감소, 스트레스 반응검사(SRI) 31.8% 감소가 나타났으며, 이러한 변화는 내면의 정서적 변화가 심리적 안정으로 이어지는 경향을 시사한다. 특히 활동-대인관계 영역의 향상과 감정 표현 능력의 회복은 자기 비난과 수치심의 감소, 관계에서의 주체성 증가와 연관되어 나타났으며, 이는 본 연구의 질적 결과와 일치하는 경향을 보였다.

이러한 변화 양상은 감정형 영상관법의 기제적 특성과 밀접하게 연결된다. 감정형 영상관법에서는 특정 정서를 제거하거나 변형하려는 개입 없이, 연구 참여자가 해당 정서와 함께 떠오르는 심상을 ‘영상(pratibimba)’으로 관찰하며, 그 정서와 심상이 유지·변화·소멸되는 전 과정을 경험하도록 한다. 이 과정에서 해당 정서의 무상성과 비고정성이 자각되면서, 자기 정체성과 결합된 정서 및 심리도식과의 동일시가 점차 이완되는 탈동일시 경험이 나타난다.

본 연구에서 관찰된 정서 강도의 감소, 심상 이미지의 변화 및 소멸, 그리고 자기개념의 유연화는 이러한 기제적 특성과 일관된 변화 양상으로 해석될 수 있다. 이는 정서를 외부에서 의도적으로 조절하거나 심상을 재구성하는 서구의 심상 기반 치료 접근과 구별되는 지점이며, 이론적 비교가 본 연구 결과 해석을 지지하는 근거로 평가될 수 있을 것이다.

이와 같은 정량-정성 자료는 감정형 영상관법 기반 명상상담이 신체감각-이미지-감정-의미 구성의 통합적 구조를 활용하여 우울정서로 억눌린 감정의 해소, 자기공감 능력 증진, 자기수용 강화, 정서 통합을 촉진하는 효과적인 심리 치유 기법으로 작용함을 보여준다. 이에 따라 본 개입은 중년여성의 만성적 우울 증상을 완화하는 임상적으로 의미 있는 접근으로 평가될 수 있다.

2. 논의 및 제언

1) 논의

본 연구는 기존 연구가 주로 일시적 정서 문제(불안·분노·스트레스 완화)에 초점을 두었던 것과 달리, 중년여성 우울정서의 핵심 요인을 생애사적 맥락에서 탐색했다는 점에서 차별성을 갖는다. 참여자의 우울 정서가 단순한 환경적 스트레스 요인이 아니라, 어린 시절부터 축적된 억울함-무력감-수치심의 반복적 구조에서 비롯된 정서 패턴임을 밝힌 점이 중요한 의의이다. 이러한 결과는 우울정서의 발생기제를 ‘인지적 왜곡’ 중심으로 설명하던 Beck(1967)의 관점을 확장하여, 정서, 관계, 생애사적 요인이 중첩된 구조적 패턴으로 접근할 필요성을 시사한다.

감정형 영상관법은 참여자가 ‘보살핌이 필요한 나’, ‘부끄러움에 숨은 나’, ‘사랑받고 싶은 나’, ‘엄마의 삶을 짊어진 나’, ‘헤어짐이 두려운 나’ 등 다양한 자아를 상징적으로 조우하게 함으로써, 오랫동안 억눌렀던 감정을 안전하게 표면화하고 재경험하게 하는 기제로 작용하였다.

또한 본 연구는 질적 자료(축어록, 역할극, 자기공감 명상, 그림 이미지)와 정량 자료(BDC, SRI)를 결합한 혼합연구방법을 적용하여, 억눌린 자아의 치유 과정과 우울 증상의 변화 간의 상관성을 실증적으로 제시하였다. 이는 기존 연구들이 주로 서술 중심에 머물렀던 한계를 보완하고, 감정형 영상관법의 임상적 근거를 강화했다는 점에서 학술적 의의가 있다고 할 수 있다.

종합하면, 감정형 영상관법은 신체감각-영상 이미지-정서-의미 구성의 일련의 과정을 통해 정서적 억압을 해소하고 자기수용을 돕는 정서 재조직화 기제로 작용하였다. 이는 중년여성의 만성적 우울 치료에 있어서 효과적인 개입 전략이 될 수 있음을 시사한다.

2) 제언

첫째, 본 연구는 단일사례연구로 일반화에 한계가 있으므로, 향후 다양한 연령·성별·관계 특성을 포함한 다중사례 및 양적 연구를 통해 재현 가능성을 확인할 필요가 있다.

둘째, 상담자와 연구자의 역할 중첩으로 인한 해석 편향 가능성이 존재하므로, 후속 연구에서는 독립적 분석자 및 동료 검증 절차를 보다 강화해야 한다.

셋째, 8회기라는 단기 개입은 장기적 효과를 검증하기 어렵다. 장기 추적 연구를 통해 감정형 영상관법을 통한 우울정서 치유의 지속 효과를 검토할 필요가 있다.

넷째, 고부 갈등과 유교적 가족문화 등 한국 사회의 특수성이 반영된 사례이므로, 다양한 문화권을 대상으로 한 비교 연구가 요청된다.

다섯째, 감정형 영상관법 중 정서·생리 반응(뇌파, 자율신경 등)을 측정하는 심리생리학적 연구를 시행한다면, 치유 메커니즘에 대한 과학적 근거가 더욱 강화될 것이다.

국문초록

본 연구는 감정형 영상관법에 기반한 명상상담이 중년여성의 우울정서 완화에 미치는 영향을 탐색한 단일사례연구이다. 참여자는 어린 시절의 정서적 결핍과 성폭력 경험, 아버지의 죽음, 결혼 후 시어머니와의 갈등 등 복합적 요인으로 인해 장기간 우울 정서를 경험해 왔다. 본 연구는 이러한 생애사적 상처와 억눌린 감정이 성인기 관계 갈등 속에서 반복적으로 재활성화되는 과정을 고려하여, 감정형 영상관법 기반 우울정서의 치유 효과를 심층적으로 검토하였다.

연구방법으로는 총 8회기로 구성된 상담 프로그램 중, 초기 면접 및 사전검사(1회기)와 종결 및 행동계획 수립 회기(8회기)를 제외한 6회기에서 감정형 영상관법을 핵심 개입하였으며, 상담 축어록, 그림, 연구자 메모 등 질적 자료와 번스 우울 척도(BDC), 스트레스 반응검사(SRI) 등 정량 자료를 혼합 분석하였다. 참여자는 억눌린 자아와의 상징적 만남을 통해 억울함, 수치심, 무가치감 등을 직면, 표현하며 점진적인 정서적 치유와 자기통합을 경험하였다.

연구 결과, 번스 우울 척도는 48.6%, 스트레스 반응검사는 31.8% 감소하여 정서적 변화가 실제 심리적 안정으로 이어졌음이 확인되었다. 질적 분석에서는 ‘보살핌이 필요한 나’, ‘부끄러움에 숨은 나’, ‘사랑받고 싶은 나’, ‘엄마의 삶을 짊어진 나’, ‘헤어짐이 두려운 나’와의 만남을 통해 억눌림에서 통합으로 이어지는 정서적 전환 과정이 나타났다.

이러한 결과는 감정형 영상관법이 억눌린 감정의 해소, 자기연민, 정서 통합을 촉진하는 효과적인 치유 기법이며, 특히 우울정서의 핵심 요인을 다루는 임상적 개입으로 활용될 수 있음을 시사한다.

주제어

감정형 영상관법, 우울정서, 자기통합, 중년여성

참고문헌

- 국민건강보험공단 (2023). 최근 5년간 우울증 환자 진료 현황. 서울: 국민건강보험공단.
- 건강보험심사평가원 (2024). 항우울제 처방 현황 보고서. 서울: 건강보험심사평가원.
- 보건복지부 (2011). 정신질환 실태 역학조사. 서울: 보건복지부.
- 고경봉, 박찬규, 김찬영 (2000). 스트레스반응척도의 개발. *신경정신의학*, 39(4), 707-716.
- 김광호 (2015). 탈북 여성의 트라우마 회복을 위한 영상관법 명상상담 사례연구. *명상상담연구*, 10(1), 55-77.
- 김광호 (2015). 우울증과 영상관법. *명상심리상담*, 14, 39-40.
- 변외진, 김춘경 (2006). 중년여성의 우울 관련 변인에 관한 연구. *대한가정학회지*, 44(7), 125-139.
- 변외진, 김춘경 (2007). 내적가족체계치료 프로그램이 중년여성의 자아 정체감 증진에 미치는 효과. *한국가정관리학회지*, 25(5), 47-64.
- 변외진, 김춘경 (2007). 중년여성의 우울 감소를 위한 내적가족체계치료 집단상담 프로그램의 효과. *상담학연구*, 8(4), 1391-1409.
- 신정란 (2019). 영상관법 기반 명상상담이 장애가족 어머니의 정서표현과 우울에 미치는 영향. *명상상담연구*, 10(2), 87-108.
- 안용민 (2014). 2013 국민 자살 실태조사. 서울대학교 의과대학.
- 윤경진 (2016). 중증 우울증 중년여성의 관계경험에 관한 질적 사례연구. *조선대학교 대학원 석사학위논문*.
- 박선정, 최은영 (2014). 중년 여성의 화병과 우울 및 삶의 질과의 관계. *아시아여성연구*, 53(2), 167-188.
- 이영순 (2010). 영상관법에 의한 명상상담 개인사례연구. *명상심리상담*, 5, 159-217.
- 이영순 (2012). 영상관법 프로그램이 중년 여성의 우울증에 미친 영향에 관한 단일사례연구. *동방문화대학원대학교*.
- 이영순 (2014). 영상관법 프로그램이 중년 여성의 우울증에 미친 영향. 사례연구. *명상심리상담*, 12, 29-42.
- 인경 (2012). 명상심리치료-불교명상과 심리치료의 통합적 연구. *명상상담 연구원*, 25, 272-281.
- 인경 (2008). 유가행파의 영상유식관법. *보조사상*. *보조사상연구원*, 29.
- 인경 (2024). 영상관법과 마음치유. *명상상담연구원*, 78, 85.
- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press.
- Germer, C. K., Neff, K. D. (2019). *Mindful self-compassion (MSC)*. New York, NY: Guilford Press.
- Germer, C. K., Neff, K. D. (2019). *Teaching the mindful self-compassion program*. New York, NY: Guilford Press.
- Damasio, A. R. (2003). *Looking for Spinoza: Joy, sorrow, and the feeling brain*. New York, NY: Harcourt.
- Gilbert, P., Irons, C. (2009). Shame, self-criticism, and self-compassion in adolescence. In N. B. Allen & L. B. Sheeber (Eds.), *Adolescent emotional development and the emergence of depressive disorders* (pp. 195-214). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Kaufman, G. (1996). *The psychology of shame: Theory and treatment of shame-based syndromes*. New York, NY: Springer.
- Kennedy, S. H., Lam, R. W., Parikh, S. V., Patten, S. B., Ravindran, A. V. (2009). Canadian network for mood and anxiety treatments (CANMAT) clinical guidelines for the management of major depressive disorder in adults: III. Pharmacotherapy. *Journal of Affective Disorders*, 117(Suppl. 1), S26-S43.
- McLeod, J. (2010). *Case study research in counselling and psychotherapy*. London, UK: Sage.
- Markowitz, J. C. (2008). Evidence-based psychotherapies for depression. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(4), 437-440.
- Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.

Young, J. E. (2003). Schema therapy: A practitioner's guide. New York, NY: Guilford Press.