

## 마음챙김 숲 속 걷기명상이 중년여성의 정신건강에 미치는 영향

김 광 현\*

전주대학교 대체의학대학원

최근 명상이 정신건강과 스트레스 대처 관리의 한 방법으로 널리 알려지면서, 정신건강에 미치는 효과에 대해 많은 연구가 진행되어 오고 있다. 본 연구에서는 Jon Kabat Zinn이 개발한 마음챙김에 기반을 둔 스트레스 감소(Mindfulness Based Stress Reduction, 이하 MBSR) 프로그램과 Herbert Benson의 이완반응, 배재홍의 한국형 마음챙김 명상에 기반한 스트레스 감소 프로그램, 그리고 Thich Naht Hanh의 걷기명상을 연구하여 마음챙김 숲 속 걷기명상 프로그램을 통하여 중년여성의 정신건강에 미치는 효과를 검증하였다. 본 연구는 신체적, 심리적, 그리고 생리적 변화로 많은 스트레스를 경험하는 갱년기 여성(10명)을 대상으로 실시되었다. 마음챙김 명상 프로그램은 6주 동안 매주 1회 주말에 3시간 교육과 실습을 하고 주중에 참여자들의 집 부근 근린공원이나 숲에서 호흡명상과 걷기명상, 차명상, 차훈명상을 하루 30분 이상 하도록 하는 것으로 구성되었다. 명상의 효과를 알아보기 위해서 본 연구에서는 간이정신진단검사(SCL- 90-R)를 이용하였다. 연구결과 마음챙김 숲 속 걷기명상에 기반한 스트레스 감소 프로그램(Mindfulness-Forest Walking Based Stress Reduction, 이하 MWFSR-6주)이 참가자들의 신체화, 강박증, 대인예민성, 그리고 우울증 증상을 경감시켰다. 이 결과는 본 연구에서 구성한 프로그램이 중년여성의 심리적, 생리적 문제를 완화시킬 수 있는 하나의 수단이 될 수 있음을 보여주는 것과 동시에 통합의학의 스트레스 대처관리 숲 명상치유 프로그램으로 유용하게 사용될 수 있는 가능성을 보여주었다.

주요어 : 마음챙김 숲 속 걷기명상(MWFSR), 중년여성의 정신건강, 스트레스 대처관리, 숲 명상치유

---

\* 교신저자 : 김광현, 전주대학교 대체의학대학원 대체의학과, (565-824) 전라북도 완주군 구이면 향가리 신백이길 60-19, Tel : 063-229-9922, E-mail : plumlife@naver.com

현대인은 늘 정신적, 물리적 그리고 사회적 스트레스에 노출되어 있고, 그로 인한 다양한 질병으로 고통을 당하고 있다. 마음은 인체의 모든 조직인 장기, 뇌, 내분비계, 세포 그리고 면역계와 상호 연결되어 있다는 사실이 드러나면서 정신신경면역학(Psycho-neuro-immunology: PNI)이라는 새로운 과학이 탄생하였으며, 뇌세포들 간의 신호전달에 관여하는 신경전달물질과 신체의 다른 부위들이 의사소통을 할 때 사용되는 호르몬의 작용과 기제에 관하여 보다 많은 것을 알게 됨으로써, 스트레스 반응 및 질병치유를 보다 잘 이해할 수 있게 되었다.

이런 심신의학 연구 분야의 발전에 힘입어 우리가 마음의 상처나 스트레스를 받으면 정서적으로 불쾌할 때 일어나는 생리학적 변화들이 고혈압, 당뇨, 심장병 등의 질병과 어떻게 관련되는지에 대해서도 상당한 지식이 축적되고 있다. 이런 스트레스 관련 질병들을 치료하기 위해서는 막대한 비용이 든다. 예컨대 심리적 안정을 위한 항불안제와 항우울제의 사용, 심장병이나 소화기 질병 치료에 사용되는 약물, 심리치료, 또는 의사의 처방 없이 사용되는 각종 대체요법 등에 사용되는 비용은 상상을 초월한다. 미국의 경우 1980년대부터 스트레스를 경감시키기 위한 각종 행동의학적 프로그램이 개발되어 임상에 적용되고 있다.

대표적인 프로그램으로 캘리포니아 대학교 샌프란시스코 분교 의과대학의 심장병 교수인 Ornish박사가 개발한 “심장병 역전 프로그램(Program for Reversing Heart Disease)”과 매사추세츠 의과대학의 행동의학 교수인 Kabat-Zinn박사가 개발한 “스트레스 감소와 이완프로그램(The Stress Reduction and Relaxation Program)”이 있다. 이 프로그램들을 수련받은 환자는 보험회사가 보험금을 변제해 줄 정도로 프로그램의 효과가 검증 되었다.

Kabat-Zinn이 개발한 스트레스 감소와 이완 프로그램은 1990년대에 “마음챙김에 기반을 둔 스트레스 감소(Mindfulness Based Stress Reduction, 이하 MBSR)”프로그램이란 이름으로 바뀌면서, 최근에는 미국과 유럽의 주요 의료원 300여 곳 이상에서 사용되고 있으며, 미국의 고등학교와 대학교에서 정식 커리큘럼으로 채택되어 청소년을 위한 교육분야에도 널리 확산되고 있다. MBSR 프로그램은 다양한 임상집단의 환자와 비임상집단의 환자에게 적용되었으며, 특히 불안, 우울과 같은 심리적 문제를 경감시키는 효과가 있고, 각종 만성통증의 경감에도 효과가 있음이 밝혀졌다. 그 밖에 근 섬유통의 개선 효과, 거식장애 치료 효과, 건선과 아토피질환 같은 피부병의 치료 효과 등이 밝혀졌다. 최근 유방암과 전립선 암 환자의 치료에도 효과가 있다는 연구가 있다.

또한 불안, 우울, 외상후 스트레스, 공황장애 그리고 만성통증 등 여러 종류의 질병을 보이는 환자들을 모은 혼합 환자집단을 대상으로 효용성을 검증한 연구에서도 환자의 고통을 유의하게 경감시켰다. 한편, 특별한 임상 장애를 보이지 않는 집단에 대한 연구도 있다. Astin은 일반 대학생을 대상으로, Shapiro, Schwartz와 Bonner는 스트레스를 많이 받는 의과대학생을 대상으로 효과를 조사하였다. 그 결과 MBSR 프로그램이 불안, 우울 등의 심리적 증후군을 유의하게 낮춘다는 것이 발견되었다. Jacobs는 대학교 교직원을 대상으로 한 연구에서 MBSR 프로그램이 심리적·의학적 증후를 개선시키고, 삶의 질을 높인다고 보고하였다. MBSR 프로그램을 실천하면 심리적

의학적 증후가 개선될 뿐만 아니라 자기 자신에 대한 신념과 태도 그리고 대인 관계성도 크게 변화하는 것으로 나타났다.

MBSR 프로그램을 수련한 환자들은 삶에서 직면하는 스트레스 사건을 위협으로 보지 않고 도전으로 받아들이는 태도를 가진다. 또한 통제 불가능한 사건을 내려놓거나 수용하는 태도를 가져 스트레스에 대한 통제감이 크게 향상되고, 타인과 환경에 대한 믿음과 친화력이 강화되고, 자기 자신과의 연결감, 타인과의 연결감보다 큰 전체와의 연결감도 강화된다.

상술한 것처럼 MBSR 프로그램은 다양한 집단을 대상으로 실시되어 심신의 건강과 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 밝혀졌고, 연구자와 연구 환경에 따라서 다양한 형태로 변형되어 사용되기도 한다. 본 연구에서는 인간의 몸과 마음을 건강하게 하는 숲의 기능에 기본적인 MBSR과 숲 속 걷기명상을 추가한 독자적인 프로그램(MWSR-6주)으로 개발하고, 중년기 여성을 대상으로 그 효과를 검증하고자 한다.

본 연구는 MBSR 프로그램의 기본 유형에 숲 속 걷기명상을 결합하여 중년여성을 대상으로 정신건강에 미치는 영향을 알아보기 위한 것이므로 먼저 중년여성의 정신건강에 대해서 알아보고, 마음챙김 명상이 스트레스 반응에 미치는 영향을 개관한 다음 숲의 기능과 숲 속에서의 걷기가 인간의 정신건강에 미치는 영향을 살펴보기로 한다.

오늘날 중년여성들은 그들의 스트레스원에 대한 대처 부족으로 신체적, 심리적, 생리적으로 스트레스 관련 질병에 매우 취약한 상태에 처해 있다. 다양한 스트레스 요인을 관리하기 힘들어질 때 여성의 신체는 항상성이 깨어지고, 면역력이 떨어지며 질병에 노출되기 쉽다. 일반적으로 여자는 14세가 되면 월경을 하기 시작하였다가 49세가 되면 월경이 끝난다. 특히 40세~50세의 중년여성은 갱년기 증상이나 신체적 증상에 영향을 받아 호르몬의 변화 폐경, 안면홍조, 수면장애, 우울증, 두통, 머리카락과 두피의 변화 등의 중년기 증상을 경험하고, 신체에 여러 가지 변화를 일으키면서 항상성을 회복시키려는 과정으로 여러 가지 스트레스 반응이 일어나는 것은 당연한 것이다.

또한 신체적인 변화로는 난소 기능이 급진적으로 저하되어 여성호르몬이 줄어들고, 간뇌의 퇴행성 변화로 뇌하수체 조직에 이상이 생기며 부신의 기능도 저하된다. 이 같은 변화에 의해 에스트로겐이 감소되면, 난포자극 호르몬과 황체화 호르몬이 뇌하수체에서 증가하게 되며, 동시에 난포자극 호르몬의 증가는 부신피질 자극 호르몬의 감소를 가져와 호르몬계에 혼란을 초래하는데, 이로 인하여 갱년기 증상이 유발된다고 본다.

중년기 여성의 특징은 신체적, 심리적, 가족, 그리고 사회적으로 나누어볼 수 있다. 신체적 특징으로 중년기에는 감각, 정신운동의 기능, 생식, 성적능력, 외모 등 신체전반에 걸쳐 변화가 일어나는 시기이다. 이러한 신체의 변화에는 비만으로 인한 성인병도 포함된다. 특히 생식능력이 사라지는 갱년기 과정을 통해 경험하게 된다. 이것은 출산능력의 상실과 노년기의 시작을 의미하게 되는 것이다. 신체의 노화로 인해 외모에 대한 관심을 더 많이 갖게 되며, 자신을 가꾸는

데 많은 시간을 보내게 된다. 중년기의 신체적 변화는 그 자체보다 그 충격을 수용하지 못함으로 인한 심리적 불안이 더 큰 문제일 수 있다. 이러한 신체적 변화는 우울, 성욕감퇴, 신경예민과 같은 정신적인 변화를 초래할 수도 있게 된다.

심리적 특징으로 중년기에는 ‘나는 누구이며 지금까지 무엇을 해왔고, 누구를 위해 숨 가쁘게 중년의 문턱까지 달려 왔는가’, ‘과거에 세워놓은 목표들은 다 달성했는가’. ‘앞으로 나의 삶은 어떻게 전개될 것이며 무엇을 하며 살아야 하는가’라는 질문들을 하게 되면서 자기에 대한 재평가를 하게 된다. 특히 중년기 여성은 가정생활에서나 사회생활에서 만족감을 느끼지 못할 때 심각한 삶의 회의를 빠지게 될 수 있다. 또한 자신의 신념과 가치관의 체계가 흔들리며, 삶의 목표에 대한 불안감, 압박감을 경험하게 된다. 또래 여성들과 비교하여 위축되어, 열등감을 느끼기도 한다. 자녀의 출가 및 혼자 있는 시간이 늘어남으로 인하여 소외감을 느낄 수 있으며, 우울의 빈도와 비율이 가장 많은 시기이기도 하다. 자신에 대한 신뢰를 상실하고 자신의 삶에 대한 확신감을 잃어버리게 되면, 무력감의 수렁으로 빠져들게 되고, 더욱 심화되면 자신이 전혀 쓸모없는 존재가 되어 버린 것 같은 좌절감을 경험한다.

가족 사회적 특징으로 중년기의 위기는 가족관계에서도 초래될 수도 있다. 가족을 위해 여성 자신의 자아실현이나 성취 욕구는 많이 억압 받아온 것이 사실이다. 어머니로서의 역할에만 매여 있다가 자녀의 성장과 독립에 따른 역할 상실로 소외감과 허탈감을 경험하게 된다. 노부모와의 관계에서도 상호 존중과 애정이 없이 책임과 의무감만으로는 쉽게 갈등을 경험하게 된다. 자녀와의 관계에서도 그동안 자녀에게 자신들의 삶과 희망을 걸고 있는 자녀들이 독립을 해나가면서 일명 ‘빈둥지 증후군’을 경험하게 되며, 자신의 ‘정체감의 위기’를 겪게 된다. ‘나는 누구인가’, ‘나의 생의 의미는 무엇인가’라는 물음과 함께 자아에 대한 평가를 하게 된다. 자녀에 대한 애착이 클수록 자녀를 떠나보내기가 어렵고, 자녀의 독립과 동시에 자녀와의 새로운 관계 형성이 어렵고, 자녀로부터 유기된 느낌 또는 그동안 양육한 것에 대한 보상받지 못한 마음의 상처를 쉽게 지울 수가 없다.

위에서 살펴본 바와 같이 중년여성의 특징은 어떤 하나의 현상만이 독립적으로 나타나는 것이 아니라 여러 요인들이 복합적으로 연계되어 있다는 것을 알 수 있다. 이러한 중년기 여성이 겪는 스트레스는 개인의 정신과 건강에 심각한 영향을 끼치고, 나아가서는 가족과 사회문제로 야기 시킬 수 있으므로 중년여성의 스트레스 대처 관리법이 연구되어야 할 것이다. 왜냐하면 중년기에 자신이 직면하고 있는 신체적 변화 또는 심리적 갈등을 건강하게 해결하는 방법을 찾지 못할 때 이것은 정체감의 위기로 나타나기 때문이다.

마음챙김 명상은 자기 스스로의 수행을 통해 마음의 변화뿐만 아니라 신체적인 변화도 가져온다. 예를 들면 명상을 통해 평온한 마음의 상태를 경험한다면 이때 신체상으로는 느린 뇌파가 나타나거나, 심장박동이 느려지거나, 혹은 높았던 혈압이 낮아지는 등의 변화가 나타난다. 또한 마음챙김 명상은 자신의 내부와 환경에 대한 매순간의 즉각적인 경험에 주의를 둬으로써 상황

들을 보다 명료하게 바라볼 수 있게 해주어 대상에 대한 정확한 정보처리가 가능해진다. 이는 자동화된 습관적인 반응으로 인한 스트레스의 악순환을 막아주며 스트레스에 효과적으로 대처할 수 있도록 한다.

김정호는 명상의 효과에 대한 기제로서 탈습관화 및 탈자동화를 언급하였는데, 마음챙김 명상의 수행은 개인이 자신의 선입견이나 편견, 욕구 등으로 마음의 현상을 판단하거나 왜곡하지 않고 자기 자신의 현황을 있는 그대로 또렷이 깨어 알아차림 하도록 하는 탈습관화 및 탈자동화의 과정을 포함하고 있다. 지금-여기에 깨어 있음으로써 무의식적이지 않고 자동적이 되지 않게 하고 더 나은 대안 가능성을 찾게 해준다. 이는 동일한 방식의 자동적 반응이 아닌 새로운 방식으로 대응할 수 있는 선택권을 갖게 해주며 이러한 선택 가능성은 효과적인 대처와 함께 통제감을 가져다준다.

특히 Zindel V. Segal, J. Mark G. Williams, John D. Teasdale 등은 마음챙김 명상에 기초한 인지치료-우울증 재발방지를 위한 새로운 치료법(Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT이하) 프로그램을 개발하였다. 이러한 마음챙김 명상 인지치료 프로그램에 8주간 참여자들은 우울뿐 아니라 불안, 통증, 신체증상 등에 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 이러한 마음챙김 명상 인지치료는 다른 마음챙김 명상과 같이 단지 명상만을 하는 것이 아니라 참여자들이 스트레스를 이해하고 조절하는데 초점을 둠으로써 스트레스 반응 감소에 매우 효과적인 방법이라고 할 수 있다.

위와 같은 연구 결과에서 볼 수 있듯이 마음챙김 명상을 하게 되면 스스로 스트레스 원인이 되는 내적 요인들을 더 잘 이해하고 다스릴 수 있게 된다. 또한 스트레스 반응이 발생하거나 발생하여 지속되고 있을 때 그것을 잘 알아차리게 해줌으로서 스트레스 관리를 효과적으로 할 수 있게 해주며 동시에 스트레스 반응 자체를 약화시키는데 도움을 준다.

마음챙김 명상으로 스트레스가 감소되는 치유기제를 살펴보면 마음챙김 명상이 신경생리학적으로 도움이 되는 것은 깊은 호흡 때문에 발생할 수 있는데, 깊은 호흡은 부교감 신경계와 미주 신경을 활성화시키고, 이에 따라 주의 및 정서조절을 촉진시킬 수 있다. 이외에 이완반응에 의한 효과와 적절한 대처 능력을 매개 요인으로 보는 주장도 있다. 명상을 통해 일어나는 생리적인 현상은 크게 세타파의 발생, 산화질소의 발생, 뇌의 정서중추인 편도체의 활동이 줄어들고, 긍정적 정서를 담당하는 좌측 전전두엽 피질의 활성화, 면역력의 증가 등이다.

또한 면역력이 향상되는 숲은 인간의 몸과 마음을 건강하게 하는 신비스런 자연치유 능력을 가지고 있다. 숲 속에 들어가 바람에 나부끼는 바람소리와 풀벌레, 새소리를 들으면서 숲속의 향기에서 나오는 피톤치드를 마시면 테르펜의 효과로 혈압이 조절되고, 스트레스 호르몬인 코르티솔의 농도가 내려가 스트레스를 감소시켜 피로를 쉽게 회복 시켜준다. 또 숲에서 내뿜는 치유의 기운 음이온은 혈액을 정화시키고, 세포를 활성화시키며, 면역과 폐 기능을 강화시키는 작용은 물론이며 심리적, 정서적으로 마음을 안정시키는 작용을 한다. 이런 사실을 고려할 때 숲이

명상하기 가장 좋은 곳일 수 있다. 또한 숲은 생명체 에너지원인 햇빛과 다양한 치유 요소로 가득하다.

숲 속의 햇빛이 주는 가장 큰 선물은 우리를 행복하게 해주는 세로토닌 분비를 활성화시켜 몸 안에서 비타민 D를 합성해주며, 사랑과 행복의 감정에 젖어 기분 좋고 활기차게 생활하게 만든다. 햇빛을 받는 양이 줄어들면 우리 몸은 활력이 떨어지고 몸과 마음이 위축되어 기분이 가라앉게 되어 자꾸 외로워지고 의욕이 없어지게 되어 이런 현상이 심해지면 스트레스반응에 민감하여 우울증에 걸리게 된다. 햇빛에 의한 심리적, 생리적 안정은 그것을 구성하는 다양한 파장 때문이다. 숲 속에서 햇빛을 쬐는 것은 모든 파장의 가시광선을 한꺼번에 쬐는 것이기 때문에 천연 미네랄을 마시는 것과 같다.

위와 같은 연구결과에서 살펴본 바와 같이 숲은 스트레스를 해소 시켜주고 심신을 안정시키고, 생리적인 반응도 활성화시켜 주기 때문에 숲 속에서 마음챙김 숲 속 걷기명상을 한다면 그 효과가 더 커질 것이라고 추측할 수 있다.

걷기는 남녀노소 부담 없이 누구나 할 수 있는 최고의 건강운동으로, 심혈관계 질환과 고혈압, 당뇨, 골다공증, 비만, 우울증, 건망증, 치매예방, 생활습관병 등의 치료에 탁월한 효과가 있어, 유럽에서는 질병치료에 약 대신 걷기를 처방한다. 걷기에 건강의 비밀이 숨어 있기 때문이다. 틈나한은 삶을 바꿀 수 있는 힘은 걸음 안에 있다고 했다. 걸으면서 하는 걷기명상은 어떤 목적을 위한 수단으로 걷는 것이 아니라 그저 걷기 위하여 걷는 것이다.

마음을 다하여 내딛는 발걸음으로 마음챙김 걷기명상을 하게 되면, 진정으로 건강하고 행복한 삶이 무엇인가를 깨달아, 정신없이 살아온 삶의 속도를 조절하여 심신을 안정시켜, 내 안에 평화와 기쁨을 알아차리게 해준다. 걷기가 건강에 유익하다는 위의 여러 견해는 걷는다는 것이 단순한 하나의 행위가 아니라 건강에 도움을 주는 수단임을 보여주고 실제로 많은 사람들이 건강을 위해 걷는다. 또한 걷기는 마음챙김 명상의 한 요소로 활용되기도 한다.

그러므로 숲 속에서 걷기를 통해 명상을 한다면 숲의 기능인 산림효과와 걷기의 효과 그리고 명상의 이점이 상승작용을 일으켜 스트레스와 같은 부정적 정서를 관리하는데 아주 유익할 것이고 질병 치유 및 건강관리에도 순기능을 할 것으로 생각되기에 본 연구에서는 숲에서 걷는 마음챙김 숲 속 걷기명상 프로그램을 구성하여 중년여성의 정신건강에 미치는 효과를 살펴보고자 한다.

본 연구에서는 Jon Kabat Zinn이 개발한 마음챙김에 기반을 둔 스트레스 감소(Mindfulness Based Stress Reduction, 이하 MBSR) 프로그램과 Herbert Benson의 이완반응, 배재홍의 한국형 마음챙김 명상에 기반한 스트레스 감소 프로그램, 그리고 Thich Naht Hanh의 걷기명상을 연구하여, 마음챙김 숲속 걷기명상에 기반한 스트레감소프로그램(Mindfulness-Forest Walking Based Stress Reduction, 이하 MWSR-6주)을 개발하였다.

마음챙김 숲 속 걷기명상으로 얻어지는 마음의 평화는 스트레스 호르몬인 코르티솔을 감소시켜주고, 엔도르핀 계통의 호르몬 분비를 촉진시키는데 베타 엔도르핀은 T임파구를 강화시켜 면역력을 높여준다. 특히 면역력을 증가시키는 마음챙김 명상은 불교의 오래된 명상방법의 하나로써 주로 남방불교에서 행해져왔으나, 현재는 미국을 비롯한 서구 여러 나라에서도 질병치료의 연구 방법으로 활용하고 있다. 불교의 마음공부에는 두 가지 방식이 있는데, 하나는 마음을 어떤 특정한 대상에 집중하여 산란한 마음을 안정시키도록 하는 집중명상으로 허버트 벤슨의 이완반응이 이 범주에 속한다. 다른 하나는 마음을 지금 이 순간, 이곳으로 데려와 깨어 있도록 하는 카밧진 마음챙김 명상이다. 마음챙김 명상이 다른 명상과 구분되는 큰 특징은 명상의 대상을 고정시키지 않고 있는 그대로 바라본다는 것이다.

따라서 본 연구 대상인 중년여성이 겪게 되는 우울, 불안, 강박증, 정신증, 분노, 화 등의 다양한 감정들을 어떻게 다스리고 조절할 것인가? 물음에 대한 해답도 찾을 수 있게 된다. 이러한 마음의 현상을 숲 치유 프로그램으로 명상화시켜 호흡과 걸음, 그리고 자연과 나를 만나는 영성각성이 마음챙김 숲속 걷기명상에 기반한 스트레스 감소 프로그램(MWSR-6주)개발 원리이다.

명상은 동서양을 막론하여 모든 종교적 영역을 초월하여 제한 없이 적용될 수 있다. 불교의 위파사나 마음챙김 명상, 천주교의 피정, 기독교의 기도명상, 자연명상 등 자신이 믿는 종교의 특색을 살려 활용하면 된다. 여기서 마음챙김 숲 속 걷기명상 프로그램은 신체에 대한 마음챙김으로 시작하여, 감각에 마음챙기기, 마음의 작용에 대한 마음챙김을 통하여 신체, 감각, 마음의 변화를 인식하도록 유도한다. 즉 순수한 알아차림을 내용으로 하는 불교의 마음챙김 명상을 응용한 긴장이완과 스트레스 대처 관리 프로그램 이라고 할 수 있다. 마음챙김 숲 속 걷기명상에서는 숲 속 걷기명상, 차명상, 차훈명상을 공식명상으로 하고, 보디스캔, 호흡명상, 정좌명상, 건포도명상, 미소명상, 춤요가명상 등을 비공식 명상으로 하여 전체 과정을 구성하였다. 각 회기별 내용을 살펴보면 다음과 같다.

1·2회기 프로그램은 ‘숲 속 걷기명상, 차 명상(현대인이 필요로 하는 몰입과 통찰의 능력을 아주 효과적으로 계발시켜준다. 우리의 오감을 다 활용하면서 자각력, 집중력, 정신력 등 핵심적인 마음의 유익한 기능들을 강화시키기 때문이다), 차훈명상(차잎의 훈기를 호흡을 통해 들며 마시며 귀, 눈, 얼굴 등에 쏘여서 전신기혈을 조절하고 몸 안의 차고 탁한 기운을 정화시킴으로써 양생효과를 얻게 된다)’으로 시작하여 자동조정 상태로 바깥으로 행해 끊임없이 움직이고 있는 마음의 현상에 대해 주의를 기울이도록 하였고, ‘보디스캔’과 ‘숲 속 걷기 명상’을 시작하여 ‘신념치’인 호흡, 가고, 서고, 앉고, 눕는 동작에 대한 알아차림과 정지 등에 대한 알아차림을 알도록 구성하였다.

3·4회기 프로그램은 마음이 신체에 미치는 영향에 관한 심신의학, 춤요가명상 이론 강의와 호흡명상, 정좌명상, 숲 속 걷기명상, 미소명상, 춤요가명상을 반복하면서 모든 것은 사랑이며, ‘수념치’인 모든 인생은 고통이며, 고통의 원인은 집착, 성냄, 미움 그리고 어리석음으로 비롯되는

데 고통을 소멸시키는 팔정도를 마음챙김 명상으로 연결시키는 대상으로 정하였다.

5-6회기 프로그램은 내 몸을 치유하는 숲 이론 강의와 숲 속 걷기명상, 건포도 명상, 음식명상, 차명상, 차훈명상을 실습과 체험으로 우리가 평온하고 건강해지려면 심신과 자연과의 조화를 도모하는 조화요법으로 자연과 먹을거리에 대한 마음챙김을 구체화 하도록 하였다. 이때에 우리의 잘못된 도시문명 생활이 지구에 미치는 악영향과 내 몸에 나쁜 에너지로 채우는 스트레스 조절과 생활 식습관을 관찰 대상으로 정하였다. 이렇게 전체 회기는 6회기로 구성하였으며, 주 1회 2시간 30분 프로그램으로 구성하였다. 회기별 프로그램은 강의와 실습으로 구성되어 있다. 회기별 내용은 강의(60분 이상), 회기별 실제 명상 실습, 피드백(90분)으로 구성되어 강의와 실습이 반복되게 하였다.

각 회기별 프로그램의 주제와 내용은 다음과 같다.

1회기 프로그램 주제는 마음챙김 숲 속 걷기명상이란 무엇인가? 중년여성과 정신건강이다. 강의 내용은 마음챙김 명상과 7가지 태도, 중년여성과 정신건강(60분)이고, 숲 속 걷기명상 (50분), 차명상, 차훈명상(40분), 피드백으로 구성되어 있다. 워크샵을 시작하는 첫날로 총 6회기가 진행되는 프로그램의 목적 및 프로그램 내용에 대해 설명 하였다. 프로그램 진행에 있어서 시간 약속 지키기, 과제 해오기, 비밀 보장하기 등과 같은 치료자와 참가자간에 지켜야할 규칙들에 대해서 토의한 후 결정을 하였다. 2회기 프로그램 주제는 마음이란 무엇인가? 긴장이완과 스트레스, 신체 자각과 호흡법, 보디스캔, 차훈명상 이론 강의와 실습으로 숲 속 걷기명상, 보디스캔을 하고 차명상, 차훈명상, 춤요가명상으로 마음 산만성을 일깨우고, 스트레스 사건에 따라 몸의 반응이 어떻게 달라지는지를 살펴보도록 강조한다. 차명상과 보디스캔은 명상 지시문이 담긴 테이프를 들으며 하도록 구성되어 있다. 3회기 프로그램의 주제는 심신의학과 춤요가명상이다. 강의 내용은 마음이 신체에 미치는 영향이며, 실습은 숲 속 걷기명상, 호흡명상, 정좌명상, 춤요가명상(90분)으로 구성되어 있다.

마음챙김 호흡명상은 호흡에 마음의 닻(anchoring)을 내려 감정의 변화가 심하고, 마음이 산만하여 마음챙김이 어려울 때에 호흡명상으로 돌아가 마음을 안정시키고, 마음챙김하는 내용으로 구성되어 있다. 그 구체적인 내용을 살펴보면, 호흡이 감정의 변화와 신체 상태에 따라 달라지는 것을 알아차리도록 하고, 호흡을 조절하여 감정 상태와 신체 상태를 조절할 수 있도록 한다. 이러한 내용은 호흡의 중요성을 알아차리도록 하고 감정과 함께 신체의 변화가 일어날 때 신체와 마음 그리고 호흡의 관계성을 알아차리도록 하려는 의도이며, 호흡에 집중할 때 나타날 수 있는 스트레스 완화 효과와 효과적으로 심신의 안정 상태를 지속시킬 수 있도록 학습하려는 의도이다.

따라서 마음이 얼마나 분주하게 움직이는가를 호흡훈련을 통해 다시 한 번 인식하도록 하고, 의도적으로 마음을 챙겨 호흡을 해나가도록 유도하고 있다. 4회기 프로그램의 주제는 복식 호흡과 심상법을 통해 부교감신경이 활성화되어 근육과 마음이 이완되어 스트레스로 인한 불안감과



육체적인 각성이나 긴장을 다스린다. 실습은 숲 속 걷기명상, 미소명상, 춤요가명상으로 구성되어 있다. 5회기 프로그램의 주제는 내 몸을 치유하는 숲으로 자연과 교감하는 법을 통해 자연과 마음치유에 대한 마음챙김을 구체화 하도록 하였다.

실습으론 숲 속 걷기명상, 차명상, 차훈명상, 건포도 명상이며 차명상과 건포도 명상은 명상 지시문이 담긴 테이프를 들으며 하도록 구성되어 있다. 6회기 프로그램 주제는 새로 시작하기와 새로운 삶(오늘날 물질만능 문명사회에서 명상에 대한 관심이 고조되고 있는 이유는 최근에 뇌 과학과 양자물리학이 발달하면서 명상의 효과가 질병치유에 탁월한 효과가 있다는 것을 과학적으로 입증하면서 명상의학이라는 단어가 출현하였고, 또한 개인과 인류가 당면한 절박한 위기에 대한 각성, 진정한 자아 성찰의 발견 등을 꼽을 수 있다.

오늘의 21세기 지구환경은 급격한 문명화로 인한 에너지 고갈과 기후 온난화로 지진과 쓰나미, 폭우, 폭염, 대형 산불 등을 야기 시켜 지구적 재앙이 부메랑처럼 되돌아오고 있는 자연재해로, 환경적인 스트레스와 더불어 전 세계 글로벌 자본주의 위기로, 현대인은 늘 정신적인 스트레스에 노출되어 있다. 매일 매일 새롭게 도전 받는 신체적, 심리적 병리현상과 같은 개인적 삶의 위기에서부터 전쟁, 기아, 생태계 파괴와 같은 인류 전체가 직면한 위기는 우리 모두에게 지금 무엇이 잘못되고 있는지, 무엇을 잃어버렸는지에 대한 심각한 의문을 던지고 있다. 현재 인류가 저지르는 기후 온난화는 지질학적, 기상학적 대변동과 맞먹는 생물의 멸종을 시작으로 일부 섬나라들이 사라져가고 있으며, 앞으로 100년 안에 이 지구상에서 인간을 포함한 모든 생물들이 사라지게 될 것이라는 예견도 있다.

이제라도 늦었지만 뜻있는 사람들은 새로운 로하스적인 삶을 시작하면서 위기에 처한 지구를, 그리고 인류를 구원할 수 있는 유일한 희망은 모든 종교 이념을 초월한 영성 각성뿐이라고 제안하고 있다. 명상은 바로 영성 각성 상태로 나아가는 하나의 지름길이 될 수 있기 때문이다)에 대한 자각이다. 지금까지 프로그램을 하면서 체험한 긍정적인 변화에 대해 토의를 하고 지금까지 한 1~6회기까지의 회기를 정리하는 시간을 가졌다. 프로그램이 끝난 후에도 규칙적으로 생활 속에 걷기명상을 수행할 수 있도록 새로 시작하기, 새로운 삶의 날을 정하였다. 마지막 프로그램이 실시되는 동안 묵언과 미소 짓는 규칙이 있다. 실습은 숲 속 걷기명상, 1시간의 음식명상, 차명상, 차훈명상을 포함하여 5시간의 명상 프로그램으로 구성되어 있다. 프로그램의 간단히 요약하면 <표 1>과 같다.

본 연구의 목적은 두 가지이다. 하나는 숲 속 걷기명상 프로그램을 구성하는 것이고, 다른 하나는 구성한 프로그램의 효과를 실증적으로 검증하는 것이다. 프로그램의 효과를 검증하기 위한 피험자는 중년여성이었다. 중년여성을 대상으로 한 이유는 이들이 경험하는 신체적, 심리적, 사회적 변화가 이 시기의 여성들이 경험하는 공통의 스트레스 요인이고, 명상이 스트레스 반응을 낮추는 효과를 가지고 있음은 널리 알려졌기 때문이었다. 중년여성을 대상으로 프로그램의 효과를 측정하기 위해 사용한 도구는 다양한 심리적, 신체적 증상을 묻는 문항들로 구성된 한국판

<표 1> 숲 속 걷기명상 각 회기별 프로그램

회기	프로그램	개인 실습내용
1회기	이론: * 마음챙김 숲 속 걷기명상 프로그램이란? * 중년여성과 정신건강 실습: 숲 속 걷기명상, 차명상, 차훈명상, 피드백 & 질문	실습: 숲 속 걷기명상 (5일 이상 / 주, 30분 이상 / 일)차명상, 차훈명상, 기도명상/수시로
2회기	이론: * 마음이란?, 긴장이완과 스트레스 신체자각, 호흡법 실습: 숲 속 걷기명상, 차명상, 차훈명상 후 보디스캔, 중요가명상, 피드백 & 질문	실습: 숲 속 걷기명상 (5일 이상 / 주, 30분 이상 / 일)차명상, 차훈명상, 기도명상/수시로
3회기	이론: * 심신의학, 중요가명상 실습: 숲 속 걷기명상, 호흡명상, 정좌명상, 중요가명상, 피드백 & 질문	실습: 숲 속 걷기명상 (5일 이상 / 주, 30분 이상 / 일)차명상, 차훈명상, 기도명상/수시로
4회기	이론: * 복식호흡과 심상법 실습: 숲 속 걷기명상, 미소명상, 중요가명상, 피드백 & 질문	실습: 숲 속 걷기명상 (5일 이상 / 주, 30분 이상 / 일)차명상, 차훈명상, 기도명상/수시로
5회기	이론: * 내 몸을 치유하는 숲 실습: 숲 속 걷기명상, 차명상, 차훈명상, 건포도명상, 피드백 & 질문	실습: 숲 속 걷기명상 (5일 이상 / 주, 30분 이상 / 일)차명상, 차훈명상, 기도명상/수시로
6회기	이론: * 새로 시작하기, 새로운 삶 지구의 미래, 생활습관병 실습: 숲 속 걷기명상, 음식명상, 차명상, 차훈명상, 피드백 & 질문	실습: 숲 속 걷기명상 (5일 이상 / 주, 30분 이상 / 일)차명상, 차훈명상, 기도명상/수시로

간이정신진단검사(SCL-90-R)였다. 따라서 본 연구에서는 마음챙김 숲 속 걷기명상 프로그램이 간이정신진단검사로 측정한 중년여성의 정신건강에 긍정적 영향을 줄 것이라는 가설을 설정하였다.

## I. 연구 방법

### 1. 연구대상

본 연구의 대상은 전주시에 거주하는 중년여성을 대상으로 마음챙김 숲 속 걷기명상 프로그램을 소개하고 참가를 희망하는 10명을 모집하였다. 참가자는 모두 대학졸업 이상의 학력과 직업이 있고 모두 기혼자이다. 연구대상자는 연령은 42세에서 61세까지 다양하였으며 평균연령은 52세이다.

## 2. 연구도구

한국형 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-R: 이하 SCL-90-R)가 사용되었다. 이것은 Derogatis가 임상 면담의 보조 수단으로 개발한 자기 보고형 다차원 증상목록 평정 척도로 김광일, 김재환과 원호택이 한국 실정에 맞게 표준화한 것이다. SCL-90-R은 정신과 환자들이 일반적으로 경험하는 증상들을 기술하는 90개 문항으로 이루어져 있다.

## 3. 연구절차

본 연구는 마음챙김 숲 속 걷기명상 프로그램에 참여한 연구 대상자들에게 전복 임실군 임실읍 극락봉 기슭 숲 속 산책길에서 주말에 1회 실습과 교육을 하고 5일 이상은 집 부근 근린공원이나 근처 숲 에서 호흡과 걷기명상, 차훈명상, 기도명상을 하루 30분 이상 하도록 하였다. 2008년 9월 27일부터 2008년 11월 1일까지 총 6회에 매주 주말에 실시하고 첫 주는 1박 2일 코스로 실시하며 연구 대상자에게 숲 속 걷기명상 자료집을 제공하였다. 부득이 주말에 참여할 수 없는 경우는 별도로 개인지도를 하였고 프로그램의 각 회기는 2시간 30분으로 구성되었으며 프로그램 전후에 SCL-90-R 검사를 실시하여 프로그램의 효과를 알아보았다.

# II. 결 과

본 연구는 마음챙김 숲속 걷기명상 프로그램이 중년여성의 정신건강에 미치는 영향을 검증하기 위하여 프로그램 실시 전과 실시 후 간이정신진단검사 SCL-90-R를 실시하여, 그 차이를 비교하였다. 결과는 신체화, 강박증, 대인예민성, 그리고 우울증 척도의 점수가 명상 프로그램 실시 후에 낮아진 것으로 나타났다. 또한 전체적인 증상의 수와 정도를 나타내는 척도인 전체심도지수와 표출증상 합계 또한 명상 프로그램 실시 후에 점수가 낮아졌다.

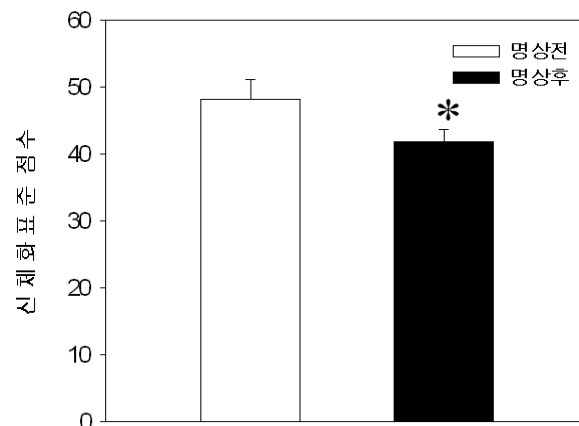
## 1. 신체화(somatization)

신체화는 자율신경계의 영향 하에 있는 순환기, 소화기, 호흡기 및 기타 기관의 장애와 두통, 동통 등 신체적 기능이상에 대해 주관적으로 호소하는 증상들로 구성된 12개의 문항으로 구성되어 있다. 그 내용은 ‘머리가 아프다’, ‘어지럽거나 현기증이 난다’, ‘가슴이나 심장이 아프다’, ‘허리가 아프다’ 등으로 구성되어 있다. 대상자의 검사시기에 따른 명상전과 명상후의 신체화점수 결과는 <표 2>와 [그림 1]에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살

해보면, 사전검사 평균은 48.22이고, 사후검사 평균은 41.89이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균 점수 차이는 6.33으로 사후검사가 낮은 것으로 나타났다.

<표 2> 숲 속 걷기명상 전, 후에 따른 신체화 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
48.22(2.91)	41.89(1.74)	3.12	p<.05



[그림 1] 숲 속 걷기명상 전,후의 신체화 점수. \*p<.05.

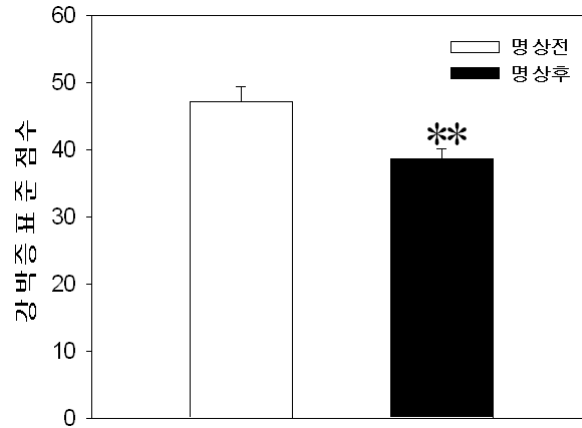
<표 2>와 [그림 1]에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 신체화 점수에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전에 비해 명상 후에 그 점수가 유의미하게 낮아졌다( $t=3.124$ ,  $df=8$ ,  $p<.05$ ). 따라서 이 결과는 마음챙김 숲 속 걷기 명상 프로그램이 중년여성의 신체화 증상을 감소시키는 효과가 있음을 의미한다.

## 2. 강박증(obsessive-compulsive)

강박증은 자신은 원치 않는데도 어쩔 수 없이 되풀이 하게 되는 사고, 충동 및 행동 등 강박 증상을 반영한다. 내용은 ‘쓸데없는 생각이 머리에서 떠나지 않는다’, ‘조심성이 없어서 걱정이 다’, ‘하고자 하는 일이 뜻대로 안되고 막히는 기분이다’ 등으로 구성되어 있다. 대상자의 검사 시기에 따른 명상전과 명상후의 강박증 점수 결과는 <표 3>과 [그림 2]에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 47.22이고, 사후검사 평균은 38.67이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 8.55으로 사후검사가 현저히 낮은 것으로 나타났다.

<표 3> 숲 속 걷기명상 전, 후의 강박증 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
47.22(2.22)	38.67(1.58)	5.88	p<.01



[그림 2] 숲 속 걷기명상 전,후의 강박증 점수. \*\*p<.01.

<표 3>과 [그림 2]에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 강박증 점수에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전에 비해 명상 후에 그 점수가 현저히 낮아진 것으로 나타났다( $t=5.884$ ,  $df=8$ ,  $p<.01$ ). 이 결과는 마음챙김 숲 속 걷기 명상 프로그램이 중년여성의 강박증을 감소시키는 효과가 있음을 보여준다.

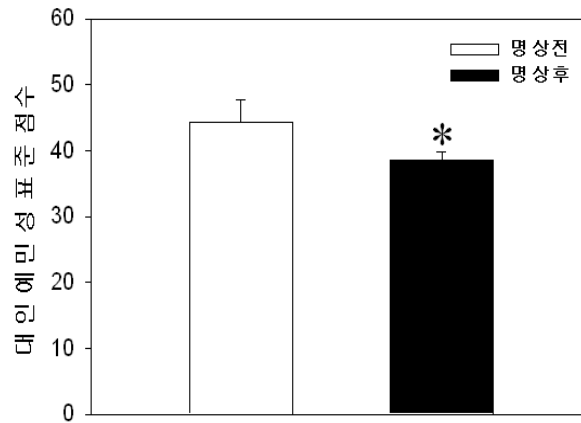
### 3. 대인 예민성(interpersonal-sensitivity)

대인 예민성은 타인과의 관계에서 나타나는 불편감, 부적합감 및 열등감의 내용이다. 그 내용은 ‘다른 사람들이 못마땅해 보인다’, ‘이성을 대하면 어색하거나 부끄럽다’, ‘쉽게 기분이 상한다’ 등으로 구성되어 있다. 대상자의 검사시기에 따른 명상전과 명상후의 대인예민성 점수 결과는 <표 4>와 [그림 3]에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 44.33이고, 사후검사 평균은 38.56이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 5.77으로 사후검사가 낮은 것으로 나타났다.

<표 4>와 [그림 3]에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 대인 예민성 점수에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전에 비해 명상 후에 그 점수가 유의미하게 낮아졌다( $t=2.471$ ,  $df=8$ ,  $p<.05$ ). 이 결과는 마음챙김 숲 속 걷기 명상 프로그램이 중년여성의 대인예민성을 감소시키는 효과가 있음을 나타낸다.

<표 4> 숲 속 걷기명상 전, 후의 대인예민성 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
44.38(3.38)	38.56(1.21)	2.47	p<.05



[그림 3] 숲속 걷기명상 전,후의 대인 예민성의 점수. \*p<.05.

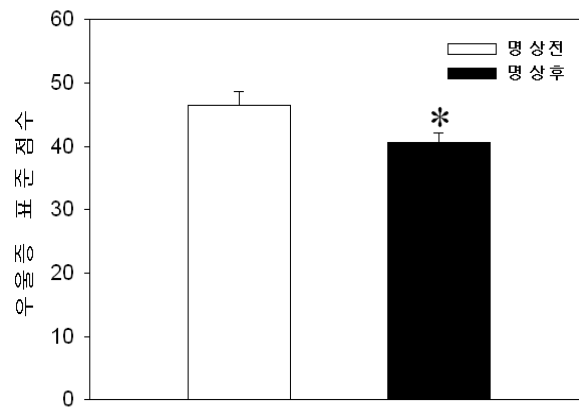
#### 4. 우울(depression)

우울은 삶에 대한 관심의 철수, 동기의 결여, 활력의 상실, 절망감 및 자살에 대한 생각 등으로 나타나는 기분과 감정의 저조 등 임상적으로 우울증과 동일하다. 그 내용은 ‘성욕이 감퇴 되었다’, ‘기운이 없고 침체된 기분이다’, ‘죽고 싶은 생각이 든다’ 등으로 구성되어 있다. 대상자의 검사시기에 따른 명상전과 명상후의 우울증 점수 결과는 <표 5>와 [그림 4]에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 46.44이고, 사후검사 평균은 40.56이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 5.88으로 사후검사가 낮은 것으로 나타났다.

<표 5>와 [그림 4]에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 우울증 점수에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전에 비해 명상 후에 그 점수가 그 점수가 유의미하게 낮아졌다( $t=2.338$ ,  $df=8$ ,  $p<.05$ ). 분석 결과는 마음챙김 숲 속 걷기 명상 프로그램이 중년여성의 우울증을 감소시키는 효과가 있음을 보여준다.

<표 5> 숲속 걷기명상 전, 후의 우울증 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
46.44(2.18)	40.56(1.54)	2.34	p<.05



[그림 4] 숲 속 걷기명상 전,후의 우울증의 점수. \*p<.05.

## 5. 불안(anxiety)

불안은 신경과민, 긴장, 초조, 두려움 등 불안과 관련된 신체적 증상 등을 포함한다. 그 내용은 ‘신경이 예민하고 마음의 안정이 안된다’, ‘몸이나 마음이 떨린다’, ‘별 이유없이 깜짝 놀란다’ 등으로 구성되어 있다.

대상자의 검사시기에 따른 명상전과 명상후의 불안 점수 결과는 <표 6>에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 47.22이고, 사후검사 평균은 41.33이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 5.89이었다.

<표 6> 숲 속 걷기명상 전, 후에 따른 불안 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
47.22(3.59)	41.33(1.61)	2.211	p>.05

<표 6>에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 불안 점수에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전, 후의 차이가 유의하지 않았다( $t=2.211$ ,  $df=8$ ,  $p>.05$ ).

## 6. 적대감(hostility)

적대감은 분노, 공격성, 자극과민성, 격분, 울분 등 부정적인 정서 상태를 내포하는 사고, 감정 및 행동을 반영한다. 그 내용은 ‘사소한 일에도 짜증이 난다’, ‘자신도 견잡을 수 없이 울화가 터진다’, ‘누구를 때리거나 해치고 싶은 충동이 생긴다’ 등으로 구성되어 있다. 대상자의 검사시

기에 따른 명상전과 명상후의 적대감 점수 결과는 <표 7>에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 43.89이고, 사후검사 평균은 42.00이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 1.89였다.

<표 7> 숲 속 걷기명상 전, 후에 따른 적대감 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
43.89(1.93)	42.00(0.90)	1.093	p>.05

<표 7>에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 적대감 점수에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 전, 후의 차이가 유의하지 않았다( $t=1.093$ ,  $df=8$ ,  $p>.05$ ).

## 7. 공포불안(phobic anxiety)

공포불안은 광장공포증의 정의와 일치하는 것으로 특정한 사람, 장소, 대상 혹은 상황에 대해 지속적이고도 불합리한 두려움이 생겨 회피행동을 하게 되는 상태를 평가한다. 그 내용은 ‘넓은 장소나 거리에 나가면 두렵다’, ‘혼자서 집을 나서기가 두렵다’, ‘어떤 물건이나 장소 혹은 행위가 겁이 나서 피해야 했다’ 등으로 구성되어 있다. 대상자의 검사시기에 따른 명상전과 명상후의 공포불안 점수 결과는 <표 8>에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 50.11이고, 사후검사 평균은 45.00이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 5.11이었다.

<표 8> 숲 속 걷기명상 전, 후에 따른 공포불안 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
50.11(4.31)	45.00(1.53)	1.63	p>.05

<표 8>에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 공포불안 점수에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전, 후의 차이는 유의하지 않았다( $t=1.63$ ,  $df=8$ ,  $p>.05$ ).

## 8. 편집증(paranoid ideation)

본 연구에서 편집증은 편집증적 사고를 측정하려는 것으로 투사적 사고, 적대감, 의심, 자율성의 상실에 대한 두려움 및 망상 등을 반영하는 내용을 담고 있다. 그 내용은 ‘다른 사람이 나를



비난하는 것 같다’, ‘사람들이란 믿을 것이 못된다는 생각이 든다’, ‘다른 사람들이 나를 감시하거나 나에 관해서 속삭거리는 것 같다.’, ‘그냥 놓아두면 사람들에게 내가 이용당할 것 같다’ 등으로 구성되어 있다. 대상자의 검사시기에 따른 명상전과 명상후의 편집증 점수 결과는 <표 9>에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 45.67이고, 사후검사 평균은 42.11이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 3.56이었다.

<표 9> 숲 속 걷기명상 전, 후에 따른 편집증 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
45.67(3.11)	42.11(1.41)	1.07	p>.5

<표 9>에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 편집증 점수에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전, 후의 차이가 유의하지 않았다( $t=1.068$ ,  $df=8$ ,  $p>.05$ ).

#### 9. 정신증(psychoticism)

정신증은 가벼운 대인관계에서의 멀어지는 것부터 정신병의 증상에 이르는 비교적 넓은 영역의 증상을 반영한다. 즉, 고립, 정신분열성적 생활양식 및 환각과 사고전파와 같은 정신분열증의 일급 증상 등이 포함되어 있다. 그 내용은 ‘누가 내 생각을 조정하는 것 같다’, ‘다른 사람들이 듣지 못하는 헛소리가 들린다’, ‘나의 사사로운 생각을 남이 아는 것 같다’, ‘내가 생각하는 것이 내 생각 같지 않다’ 등으로 구성되어 있다. 대상자의 검사시기에 따른 명상전과 명상후의 정신증 점수 결과는 <표 10>에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 45.67이고, 사후검사 평균은 42.11이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 3.56이었다.

<표 10> 숲 속 걷기명상 전, 후에 따른 정신증 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
45.67(3.19)	40.22(0.78)	1.82	p>.5

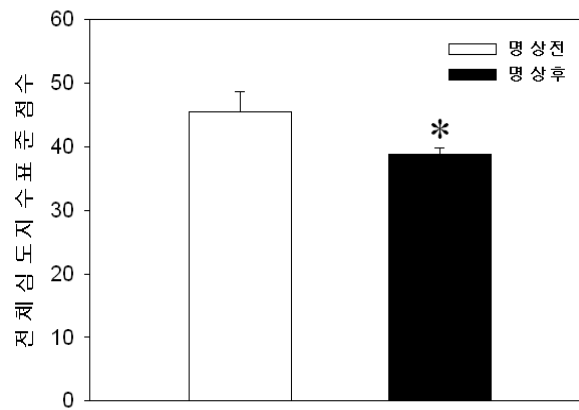
<표 9>에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 정신증 점수에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전, 후의 차이가 유의하지 않았다( $t=1.820$   $df=8$ ,  $p>.05$ ).

## 10. 전체심도지수(GSI)

전체심도지수는 9개의 문항에서 1점 이상 평정한 점수의 합계를 총 문항수(90)로 나눈 점수로 ‘현재 장애의 수준 혹은 심도(depth)’를 나타낸다. 대상자의 검사시기에 따른 명상전과 명상후의 전체심도지수 점수 결과는 <표 11>에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 45.56이고, 사후검사 평균은 38.78이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 6.78으로 사후검사가 낮은 것으로 나타났다.

<표 11> 숲 속 걷기명상 전, 후에 따른 전체심도지수 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
45.56(3.17)	38.78(1.13)	2.54	p<.05



[그림 5] 숲 속 걷기명상 전, 후의 전체심도지수 점수. \*p<.05.

<표 11>과 [그림 5]에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 전체심도지수 평균점수의 변화에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전에 비해 명상 후에 그 점수가 유의미하게 낮아졌다( $t=2.538$ ,  $df=8$ ,  $p<.05$ ). 따라서, 마음챙김 숲 속 걷기 명상 프로그램이 중년여성의 전체심도지수를 감소시키는 효과가 있는 것으로 분석되었다.

## 11. 표출증상 심도지수(PSDI)

표출증상 심도지수는 SCL-90-R 검사의 각 문항에서 1점 이상 평정한 점수의 합계를 1점 이상에 평정한 문항수(전체심도 심도)로 나눈 점수로 ‘순수한 장애의 강도’를 나타낸다. 표출증상 심

도지수는 환자의 증상이 증가되었거나 감소되었는지 알려준다. 대상자의 검사시기에 따른 명상 전과 명상후의 표출증상 심도지수 점수 결과는 <표 12>에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 45.44이고, 사후검사 평균은 40.22이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 5.22이었다.

<표 12> 숲 속 걷기명상 전, 후에 따른 표출심도지수 점수 비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
45.44(2.58)	40.22(1.79)	2.195	p>.05

<표 12>에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 표출증상 심도지수 평균점수의 변화에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전, 후의 점수 차이가 유의하지 않았다( $t=2.195$ ,  $df=8$ ,  $p>.05$ ).

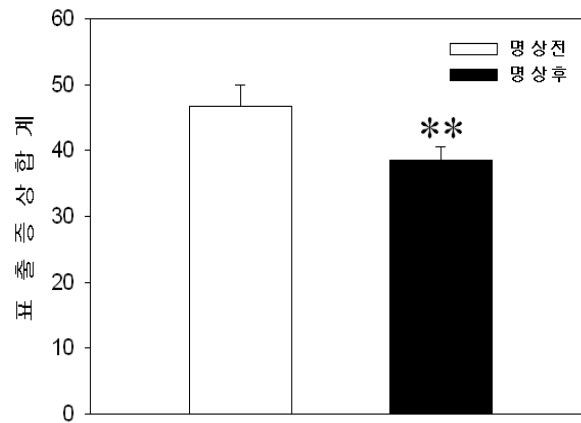
## 12. 표출증상 합계(PST)

표출증상합계는 1점 이상에 평정된 문항 수이다. 표출증상합계 점수를 알면 SCL-90-R 검사 90개의 증상 중 몇 개의 증상이 있는지 알 수 있다. 대상자의 검사시기에 따른 명상전과 명상후의 표출증상 심도지수 점수 결과는 <표 13>, [그림 6]에 제시하였다. 대상자의 검사시기에 따른 평균점수의 변화를 살펴보면, 사전검사 평균은 46.67이고, 사후검사 평균은 38.56이었다. 대상자의 사전-사후검사 평균점수 차이는 8.11으로 사후검사가 현저히 낮은 것으로 나타났다.

<표 13>과 도 6에서 볼 수 있는 것과 같이 명상 전, 후의 표출증상합계 평균점수의 변화에 대해서 상관 t-검증을 실시한 결과 명상 전에 비해 명상 후에 그 점수가 현저히 낮아졌다( $t=3.685$ ,  $df=8$ ,  $p<.01$ ). 이 분석 결과는 마음챙김 숲 속 걷기 명상 프로그램이 중년여성의 전체적인 표출증상을 감소시키는 효과가 있는 것으로 해석된다.

<표 13> 숲 속 걷기명상 전, 후의 표출증상 합계 점수비교

명상전(SEM)	명상후(SEM)	t	p
46.67(3.30)	38.56(2.03)	3.69	p<.01



[그림 6] 숲 속 걷기명상 전, 후의 표출증상합계 점수. \*\*p<.01.

### Ⅲ. 논 의

본 연구에서는 마음챙김 숲 속 걷기명상 프로그램이 중년여성의 정신건강에 유의한 작용을 하는지 알아보았다. 연구결과, SCL-90-R의 척도 가운데 신체화, 강박증, 대인 예민성, 그리고 우울 증상이 본 연구의 명상 프로그램 실시 후 감소된 것으로 분석되었다. 또한 전반적인 정신건강 상태를 나타내는 두 개의 척도(전체심도지수, 표출증상 합계)에서도 명상 프로그램의 긍정적인 효과가 관찰되었다. 본 연구결과를 선행연구와 비교하여 논의하면 다음과 같다. 명상집단이 SCL-90-R 전체 항목에서 유의한 차이를 나타내는 것은 의과대학생들을 대상으로 한 Shapiro, Schwartz, Bonner의 연구와 대학생들을 대상으로 한 Astin의 연구 결과와 부합된다.

또한 본 연구 결과는 Kabat-Zinn의 마음챙김 명상이 신체적 흥분을 경감시킬 뿐만 아니라 개인으로 하여금 이완된 상태로 불안을 감소시켜 스트레스를 둔감화 시킨다고 하는 결과와 일치한다. 그리고 Goliszek의 명상이 이완반응을 일으키도록 도와줄 뿐 아니라 스트레스적 사고나 느낌으로부터 벗어나도록 집중시키는 것을 가르쳐 주기 때문에 스트레스 관리를 위한 아주 효과적인 도구가 될 수 있다는 연구와도 일치하며, Surwit & Shapiro, Traver, Fulton의 명상이 생리적, 심리적인 측면에서 효과가 있다는 연구와도 일치하고 있다. 이러한 내용을 종합적으로 살펴볼 때, 마음챙김 숲 속 걷기명상 프로그램이 중년여성의 정신건강을 향상시킬 것이라는 연구가설이 부분적으로 지지 되었다고 볼 수 있다.

본 연구의 향후 연구 방향과 과제에 대하여 몇 가지 제시하고자 한다. 첫째, 전체 연구에서 갱년기에 들어선 중년여성의 정상인만을 대상으로 하여 프로그램의 효과성을 살펴보았다. 둘째, 과학적인 임상실험을 위해 자율신경계 검사, 스트레스 호르몬 검사(타액 코르티졸) 등의 생리학

적 연구가 필요하다. 셋째, 연구의 대상 범위를 확장하여 실시할 필요가 있다. 통계적으로 유의한 변화를 발견하고 결과를 일반화하기 위해서 보다 많은 사례에서의 효과 검증이 이루어져야 할 것이다.

## 참고문헌

- 배재홍 (2007). 한국형 마음챙김 명상에 기반한 스트레스 감소 프로그램이 대학생의 정서 반응성에 미치는 영향. 영남대학교 대학원 박사학위논문.
- Astin, J. A. (1997). Stress Reduction through Mindfulness Meditation: Effect on Psychological Symptomatology, Sense of Control, and Spiritual Experiences. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 66(2), 97-106.
- Bishop, S. R. (2002). What do We Really Know about Mindfulness-Based Stress Reduction? *Psychosomatic Medicine*, 64(1), 71-83.
- Kabat Zinn, J., Massion, A. O., Kristeller, J., Peterson, L. G., Fletcher, K. E., Pert, L., et al. (1992). Effectiveness of a Meditation-Based Stress Reduction Program in the Treatment of Anxiety Disorders. *American Journal of Psychiatry*, 149, 936-943.
- Segal, Z. V., Williams, J. M., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse*. New York: Guilford Press.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An Outpatient Program in Behavioral Medicine for Chronic Pain Patients Based on the Practice of Mindfulness Meditation. *General Hospital Psychiatry*, 4, 33-47.
- Goldenberg, D. L., Kaplan, K. H., Nadeau, M. G., Brodeur, C., Smith, S., & Schmid, C. H. (1994). Controlled Study of a Stress-Reduction, Cognitive-Behavioral Treatment Program in Fibromyalgia. *Journal of Musculoskeletal Pain*, 2, 53-66.
- Kristeller, J. L., & Hallett, C. B. (1999). An Exploratory Study of a Meditation-Based Intervention for binge Eating Disorder. *Journal of Health Psychology*, 4, 357-363.
- Kabat-Zinn, J., Wheeler, E., Light, T., Skillings, A., Scharf, M. J., Cropley T. G., Hosmer, D., & Bernhard, J. D. (1998). Influence of a Mindfulness Meditation-Based Stress Reduction Intervention on Rates of Skin Clearing in Patients with Moderate to Severe Psoriasis Undergoing Phototherapy (UVB) and Photochemotherapy (PUVA). *Psychosomatic Medicine*, 60(5), 625-632.
- Carlson, L., Speca, M., Patel, K., & Goodey, E. (2004). Mindfulness-Based Stress Reduction in Relation to Quality of Life, Mood, Symptoms of Stress and Level of Cortisol, Dehydroepiandrosterone sulfate (DHEAS) and Melatonin in Breast and Prostate Cancer outpatients. *Psychoneuroendocrinology*, 29(4), 448-474.

- Reibel, D., Greeson, J., Brainard, G., & Rosenzweig, S. (2001). Mindfulness Based Stress Reduction and Health-Related Quality of Life in a Heterogeneous Patient Population, *General Hospital Psychiatry*, 23, 183-192
- Shapiro, S., Schwartz, G., & Bonner, G. (1998). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Medical and Premedical Students. *Journal of Behavior Medicine*, 21, 581-599.
- Jacobs, B. J. (2002). The Influence if a Mindfulness Based Stress Reduction Program on Perceived Quality of Life. *Dissertation - Abstract - International* vol. 62.
- 정정숙 (1995). 중년의 위기와 극복: 상담과 선교. 제8호. 서울: **한국상담 선교 연구원**, 8, 62-63.
- 이진숙 (1999). 중년기 위기 개입에 관한 통전적 접근 연구. 서울신학대학교 상담대학원 석사학위논문.
- Kabat Zinn (1996). Mindfulness Meditation. What It Is, What It and Its Role in Health Care and Medicine, in Haruki, M. (eds) *Comparative and Psychological Study on Meditation*. Delft, Netherlands, pp.161-170.
- 김정호 (2002). 체계적 마음챙김을 통한 스트레스 관리: 정서 마음챙김을 중심으로. 덕성여대 교수논문.
- Zindel V. Segal, J. Mark G. Williams, John D. Teasdale. (2002). Mindfulness-Based Cognitive Therapy Depression-A New Approach to Preventing Relapse.(이우경, 조선미, 황태연. 2006. **마음챙김 명상에 기초인지치료-우울증 재발방지를 위한 새로운 치료법**. 서울: 학지사.
- Thayer, J. F., Friedman, B. H., Borkovec, T. D., Johnsen, B. H., & Molina, S. (2000). Phasic Heart Period Reactions to Cued Threat and Nontreat Stimuli in Generalized Anxiety Disorder. *Psychophysiology*, 37, 361-368.
- 변광호, 장현갑 (2005). **스트레스와 심신의학**. 서울: 학지사.
- Benson H. (1975). *Relaxation Respones*. New York; Morrow.
- Davidson, R. J. (2002). *The Biological Consequences of Meditation*. Health Emotion Organization.
- 신원섭 (2007). **숲으로 떠나는 여행**. 서울: 지성사
- Kalayil, J. A. (1988). A Controlled Comparison of Progressive Relaxtion and Yoga Meditation as Methods to Relieve Stress in Middle Grade School Children, *DAI*, 49, 12, 3626.
- 틱낫한 (2007). **걷기명상**. 서울: 켈리온.
- 오시마 기요시 (2007). **걸을수록 뇌가 젊어진다**. 성기홍, 황소연 옮김. 서울: 전나무숲.
- 윤동혁 (2008). **나를 살리는 숲으로 가자**. 서울: 거름
- 진소연 (2007). 발교정구(Foot Orthotics)를 착용한 걷기운동이 발, 자세 압력분포, 균형 및 통증에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정호, 김선주 (1998). **스트레스 이해와 관리**. 서울: 아름다운 세상.

## Abstracts

# The Effects of Forest Walking Meditation using Mindfulness Paradigm on Mental Health in Middle-Age Women

Kwang-Hyune Kim

Major in Mind-Body Therapy Graduate School of Alternative Medicine University Jeonju, Korea

Researches on meditation have increased as it has been widely known as one of the ways to tackle stresses and maintain mental health in recent years. This study investigates the effects of a stress reduction program walking in forests referred to the Mindfulness Based Stress Reduction (hereinafter MBSR) program developed by Jon Kabat Zinn and relaxation response introduced by Herbert Benson, Korean version of the Mindfulness based stress reduction program of Jae-Hong Bae and walking meditation developed by Thich Naht Hanh. Participants were ten women in their menopause who were experiencing immense stresses because of physical, psychological and biological changes. The participants were asked to participate in a training and practice once a week for six weeks and were assigned to practice meditations, namely breathing, walking, tea and Chahoon meditation in neighbourhood parks or forests near participants' places for more than 30 minutes. In order to prove the effects of meditation, the study applies Symptom Check List-90-Revision (SCL-90-R) for test. The study found that the stress reduction program walking in forests alleviates somatization, obsession, interpersonal sensitivity and depression which participants were experiencing. This result suggests that the program can be one of means to reduce psychological problems of women in their middle age and at the same time it can be used as a forest healing program which is a stress management skill in the complementary and integrative medicine area. However, the research has to be complemented and improved because it lacked participants and could not compare a meditation group with a control group.

*Key words : Paradigm on mental health in middle-age women, forest walking meditaion of mindfulness, stress management*