

명상요법이 간호학생의 자아존중감과 사회적 회피, 불안에 미치는 효과

최연자

원광보건대학 간호과 교수

Effects of Self Esteem, Social Avoidance, and Distress in Nursing Students using Meditation Therapy

Choi, Yeon Ja

Professor, Department of Nursing, Wonkwang Health Science College

Purpose: This study was done to evaluate the effects of meditation therapy on self esteem, social avoidance and distress. **Methods:** The participants in this study were 97 nursing students (49 in the experimental group, 48 in the control group). For the research, a nonequivalent control group pretest-posttest quasi-experimental design was used. The research was carried out from February 23rd to June 1st, 2006. The experimental group received the therapy a total of 6 times over 3 weeks: 60 minutes per session, twice a week. Data was collected by self-reported structured questionnaires. Collected data were analyzed using t-test with the SPSS/WIN 12.0 program. Measurement of self esteem was done with a Self-Esteem Inventory (SEI), and social avoidance and distress with the Social Avoidance and Distress Scale (SADS). **Results:** Scores for self esteem were significantly increased, and for social avoidance and distress significantly decreased after the meditation therapy in the experimental group. **Conclusion:** The results indicate that meditation therapy has a positive effects on self esteem, social avoidance and distress in nursing students.

Key Words: Meditation, Self esteem

서론

1. 연구의 필요성

서양에서는 의식 상태를 보다 과학적으로 연구하는 분석적 의식 양식 분야를 발전시켜 왔던 반면, 동양에서는 총체적 또는 직관적 의식 양식을 발전시켜 왔다(Bogen, 1969). 이 중 지금까지 우리에게 우세하게 자리 잡고 있었던 것은 서양의 분석적 의식 양식이었으나 현대에 와서 서양의 분석적 의식 양식에 대한 한계성을 인식하면서 동양의 직관적이

며 총체적인 의식 양식에 대한 관심이 증가되고 있는 추세이다. 인간의 마음에 대한 온전한 앎을 위해서는 서양의 분석적 접근과 동양의 체험적 접근이 상보적으로 이루어져야 하기 때문이다(Kim, 1994).

동양의 종교나 철학의 핵심주제는 현존재의 고통스러운 마음 상태를 어떻게 하면 해방시켜 소우주인 인간을 대우주와 합일시킬 것인가에 있다. 이러한 일환으로 불교에서는 괴로움의 근본적인 원인을 무명(無明)으로 보고, 무명으로부터 야기되는 집착과 이로 인해 야기되는 괴로움의 과정을 연기론으로 설명하고 있다(Choi, 1994). 무명은 내가 있다

주요어: 명상, 자아존중감

Address reprint requests to: Choi, Yeon Ja, Department of Nursing, Wonkwang Health Science College, 344-2 Shinryong-dong, Iksan city, Chollabuk-do 570-750, Korea. Tel: 82-63-840-1311, Fax: 82-63-840-1319, E-mail: yjchoi@wkhk.ac.kr

- 2010년도 원광보건대학 교내 연구비의 지원에 의하여 이루어짐

- This study was supported by a Wonkwang Health Science College in 2010.

투고일 2010년 2월 18일 / 수정일 1차: 2010년 4월 20일, 2차: 2010년 5월 30일 / 게재확정일 2010년 6월 4일

는 견해나 어떤 것에 대한 잘못된 견해 혹은 그릇되게 이론화시키는 것 등의 사건을 낳으며 사건은 집착을 낳는 중요한 요인이기 때문이다. 그러므로 불교에서는 모든 것은 무상한 것이며 무아라는 실체를 깨닫게 하여 무명으로부터 벗어나게 함으로써 집착으로부터 벗어난 자유로운 인간의 모습을 그리고 있는 것이다.

일반적으로 견해는 대상의 특징을 파악하고 그 대상을 분별·인지하여 비슷한 특징을 가진 여러 대상들을 한 범주로 개념화함으로써 형성된다(Jisan, 2005). 그러므로 사건에 집착함으로써 야기된 괴로움을 해결하기 위해서는 각 개인의 언어체계에 따라 형성된 고정된 개념에 의한 의미생성자체를 해체시켜야 한다. 왜냐하면 모든 언어 속에는 대상자 나름대로 이미 특수하게 이룩된 정신세계가 살아있어서, 경험에 대한 판단과 태도결정을 근거 지우는 데에 작용할 뿐만 아니라, 순수한 사유에도 함께 작용하기 때문이다(Lee, 1994). 따라서 동양의 인식철학이라고 할 수 있는 불교철학의 유식학(唯識學)에서는 괴로움의 원인을 각 개인의 언어 속에 들어 있는 고정된 개념이라고 보고 이를 근본적으로 해체시키고자 사심사관(四尋思觀)을 제시하였다. 사심사관이란 명칭과 대상 그리고 성품과 차별의 네 가지를 깊이 있게 관찰하여 개념과 실제 대상은 다른 것이며, 개념의 실체와 대상의 실체는 공(空)한 것임을 관찰하는 것이다. 따라서 사심사관은 자신의 개념이나 믿음 혹은 신념은 실제 대상과는 다른 것임을 깨닫게 하여 자신의 고정된 개념인 사건으로부터 벗어나게 하는 것이다. 또한 개념이나 대상의 실체는 공(空)한 것임을 깨닫게 하여 사건에 의한 집착으로부터 벗어날 수 있도록 하는 것이다. 그러므로 사심사관은 사건으로부터 벗어나게 함은 물론 사건으로 인한 집착까지를 놓게 하여 대상자를 개별적 존재에서 전체와 연결된 전체 속의 하나로써의 큰 나로 나아가게 한다(Choi, 2007).

이러한 인식의 질적 변화는 집착으로부터 발생하는 걱정과 불안을 제거할 수 있고, 참된 자기를 만나게 함으로서 진정으로 자신을 수용하게 하는 긍정적 태도를 형성 시킬 수 있다. 왜냐하면 자의식·자기개념·신념 등은 사회불안의 정도에 영향을 미치며(Chung & Jung, 2002) 비합리적 사고는 불안, 부정적 자기 관련사고의 증가(Glass, Merluzzi, Beaver, & Larson, 1982) 및 긍정적 자기 관련사고의 감소(Bruch, Gorsky, Collins, & Berger, 1989) 등에 중요한 요인으로 작용하고 있기 때문이다. 따라서 사심사관은 자아존중감을 향상시키고, 사회적 회피, 불안을 감소시키는 데 기여할 수 있다고 본다. 더욱이 자아존중감은 개인이 자기 자신에 대해 갖

는 가치관단으로서 인간의 행동과 사회적 적응 및 바람직한 성격형성에 가장 중요한 요소이다(Rogers, 1961). 그리고 사회적 회피, 불안은 인간이 사회적 존재라는 면에서 바라볼 때보다 심각한 고통과 다른 정신 병리를 가질 수 있게 한다는 점에서 이들에 대한 접근은 매우 중요하다(Curran, 1977). 그러므로 자아존중감과 사회적 회피, 불안에 대한 인지적 접근은 심리치료에서 매우 중요한 가치를 지니고 있다고 볼 수 있다.

간호대상자는 인간이며, 인간관계는 의사소통을 통해 이루어진다. 그리고 인간관계의 경험 즉, 대상자의 행복과 불행 그리고 자아존중감과 사회불안 등의 다양한 경험 등은 대상자의 개념에 따라 달라진다. 그러므로 간호 학생들로 하여금 일상생활 속에서 언어 속에 이미 형성되어 있는 자신의 개념이나 대상의 본질을 꿰뚫어볼 수 있게 하는 것은 질병에 반응하고 있는 간호 대상자의 다양한 간호문제를 간호 학생들이 근본적이고 총체적으로 해결해 갈 수 있도록 하는데 기여할 수 있으리라 본다. 최근 인지행동치료의 새로운 동향으로서 몇몇 서양학자들(Olendzki, 2005; Walsh, 2000)과 국내의 심리학자들(Kim, 2008; Yun, 2005)이 고통과 병리의 원인 즉 심리적 문제의 근원을 불교에서 제시하고 있는 집착으로 바라보면서 심리치료를 시도하고 있는 것은 이와 같은 여러 가지 심리적 문제를 근원적으로 해결할 수 있기 때문이다.

이에 본 연구에서는 동양의 유식철학에서 집중명상의 형태로 제시하고 있는 사심사관(四尋思觀)을 Choi (2004)가 현대인들에게 적용할 수 있도록 개발해 놓은 프로그램을 사용하여 간호학생들의 자아존중감과 사회적 회피, 불안에 미치는 효과를 파악하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 개념과 대상의 본질을 직관하는 명상요법이 간호학생의 자아존중감과 사회적 회피, 불안에 미치는 효과를 파악하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 명상요법이 간호학생의 자아존중감에 미치는 효과를 확인한다.
- 명상요법이 간호학생의 사회적 회피, 불안에 미치는 효과를 확인한다.

3. 연구가설

가설 1. 명상요법을 실시한 실험군은 명상요법을 실시하지

않은 대조군보다 자아존중감이 높을 것이다.

가설 2. 명상요법을 실시한 실험군은 명상요법을 실시하지 않은 대조군보다 사회적 회피, 불안이 낮을 것이다.

4. 용어정의

1) 명상요법

개념과 대상의 본질을 직관하는 명상요법은 명칭에 대해서는 오직 명칭뿐이다라고 보고, 사물에 대해서는 오직 사물뿐이다라고 봄으로써 명칭과 사물은 서로 다른 것임을 깨닫는 것이다. 또한 이 모든 성품은 다만 가정(假定)으로 세워졌고, 이 모든 차별은 다만 가정으로 세워졌음을 봄으로써 실제 사로잡혀 있어야 할 것은 아무 것도 없음을 깨닫는 것이다(Choi, 2004). 본 연구에서의 명상요법은 자아존중감을 감소시키는 사건이나 사회적 회피, 불안을 일으킨 사건의 의식을 집중하게 하여 자동적 사고로 떠오르는 개념과 실제 그 대상은 완전히 다른 것임을 관찰하게 한 후, 개념이나 대상은 계속 변화하여 이미 사라지고 없는 공(空)한 것임을 깨닫게 하여 집착으로부터 자유로워지게 하는 것이다.

2) 자아존중감

자아존중감은 자신에 대한 긍정적 혹은 부정적 평가와 관련된 것으로 자기존경의 정도와 자신의 중요도 및 가치에 대한 정도를 의미한다(Cast & Burke, 2002). 본 연구에서는 자아존중감을 측정할 수 있도록 개발된 평가서(Self-Esteem Inventory, SEI)를 활용하여 자아존중감을 측정하였으며 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다.

3) 사회적 회피, 불안

사회적 회피, 불안은 실제적이나 상상적인 사회적 상황에서 개인적 평가가 실재하거나 예상되는 결과로 나타나는 회피와 불안의 정도를 의미한다(Leary & Kowalski, 1995). 본 연구에서는 사회적 회피, 불안의 평가서(Social Avoidance and Distress Scale, SADS)를 활용하여 사회적 회피, 불안을 측정하였으며 점수가 높을수록 사회적 회피와 불안이 높은 것을 의미한다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 I시에 소재한 간호학생을 대상으로 하였으므로 연구결과를 확대 해석할 경우 신중을 기하여야 한다.

6. 이론적 기틀

본 연구는 지혜에 밝지 못한 무명(無明)으로 인해 아집과 집착(邪見)이 생기며, 아집과 집착으로 인해 괴로움이 발생된다는 연기론에 기초하여 진행되었다. 연기론은 무명으로 인한 집착으로 자기중심적인 행위를 하고 또 그것이 습관력으로 남아서 그 다음 연기의 원인이 되어 가는 과정인 유전연기(流轉緣起)와 무명을 없애면 집착이 사라져 자기중심적인 행위가 없어지고 습관적인 힘도 없어져서 우리의 모습과 삶이 본래적인 모습으로 전환된다는 환멸연기(還滅緣起)로 설명되어진다(Choi, 1994).

그러므로 본 연구에서는 개념과 대상의 본질을 직관하는 명상요법을 제공하여 간호 대상자로 하여금 개념과 대상의 실체는 서로 다른 것이며, 개념과 대상의 실체는 공한 것임을 깨닫게 하여 집착을 여의게 함으로써 유전연기를 환멸연기로 전환시키고자 한다. 이것은 실체가 공하다는 깨달음을 통해 유전연기의 원인인 무명을 없애므로써 집착을 사라지게 하는 것이다. 곧 간호 대상자는 개념과 대상의 실체는 공한 것임을 깨달아 아집과 집착으로부터 벗어남으로서 자기중심적인 행위와 습관으로부터 자유로워질 수 있다. 그러므로 본 연구에서는 개념과 대상의 본질을 직관하는 명상요법을 사용하여 아집과 집착으로 쌓여있는 간호 대상자의 개체 我를 전체 我로 나아가게 함으로써 모든 상황과 대상을 개별적 존재에서 전체와 연결된 큰 나로 바라볼 수 있도록 의식의 질적 전환을 시도하고자 한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 언어체계 속의 개념과 대상의 본질을 직관하는 명상요법이 간호학생의 자아존중감과 사회적 회피, 불안에 미치는 효과를 검증하기 위한 비동등성 대조군 전후 설계의 유사실험연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자 수를 결정하기 위해 G*Power 3.0 프로그램을 활용하여 effect size (d)=0.7, 유의수준 (α)=.05, 검정력($1-\beta$)=.95로 분석한 결과, 한 집단에 필요한 최소 표본 수는 45명이었고, 전체는 90명인 것으로 나타났다. 그러므

로 본 연구에서는 I 시의 W대학에 재학 중인 간호과 학생 중 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여를 수락한 100명의 학생들을 모집한 후 순차적으로 실험군과 대조군에게 각각 50명씩 배정하였다. 연구자는 연구의 목적과 절차 및 기간을 설명하고 대상자가 원하면 언제든지 중단할 수 있는 권리가 있으며, 연구자에게는 연구로 인해 알게 된 모든 사항에 대해서 비밀을 지킬 의무가 있음을 설명하였다. 대조군의 경우 원하는 학생에 한하여 본 연구가 끝난 후 본 연구 훈련 프로그램을 적용기로 하였다. 프로그램을 진행하는 동안 탈락된 자를 제외한 결과, 실험군은 49명, 대조군은 48명으로 총 97명 이었다.

3. 연구도구

1) 명상요법

명상요법은 불교의 유식철학에서 유식관으로 제시하고 있는 사십사관을 Choi (2004)가 임상에 적용할 수 있도록 개발해 놓은 EUEI (Equal, Unequal, Empty, Indistinctive) 프로그램을 사용하였다. EUEI 프로그램은 4단계의 순서에 따라 개념과 대상을 관찰한다. 그 순서는 다음과 같다. 1단계: 자동적사고로 떠오르는 개념과 대상을 서로 같다(개념=대상, Equal)고 생각함으로써 괴로움이 발생한다는 것을 알아차린다. 2단계: 자동적사고로 떠오르는 개념과 대상이 서로 다른 것임을 관찰한다(개념≠대상, Unequal). 3단계: 자동적사고로 떠오르는 개념과 대상의 성품이 공(空)함을 깨닫는다(空自性, Empty). 4단계: 대상에 대해 어떠한 의미도 부여해야 할 것이 없음을 깨닫는다(無差別, Indistinctive).

2) 자아존중감

자아존중감은 Choi와 Jeon (1993)이 Coopersmith (1967)의 연구를 참조하여 개발한 자아존중감(SEI)의 도구를 사용하여 측정되었다. 이 도구는 총 32문항이며, 가정적 자아존중감, 학교에서의 자아존중감, 사회에서의 자아존중감, 일반적 자아존중감의 4개의 하위척도로 구성된 자가보고식 5점 Likert 척도이다. 역문항은 환산 채점 처리하였으며 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

3) 사회적 회피, 불안

사회적 회피, 불안은 Watson과 Friend (1969)가 사회적 상황에서 불안을 경험하는 정도와 잠재적으로 혐오적인 사

회적 상황을 회피하려는 정도를 측정하기 위해 개발한 도구(SADS)를 Lee와 Choi (1997)에 의해 번안된 것을 사용하여 측정되었다. 이 도구는 자기보고형 검사로서 총 28개의 문항으로 구성되었으며, 사회적 회피와 사회적 불안의 2개 하위척도로 구성된 5점 Likert 척도이다. 점수가 높을수록 사회적 회피와 불안이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

4. 자료수집

자료수집기간은 2009년 2월 23일 부터 2009년 6월 1일까지 이었다. 사전조사의 자료수집은 명상요법을 실시하기 전 첫 주에 실험군과 대조군 모두 동일한 내용으로 실시하였고, 사후조사의 자료수집은 3주 동안 명상요법을 실시하고 난 후 사전조사와 동일한 방법으로 실시하였다.

본 연구에서 제공한 명상요법은 자동적사고로 떠오르는 개념과 대상(사건, 상황)에 대한 본질을 직관하는 방법으로 구성되었다. 명상요법의 진행은 연구자가 진행하였으며, 진행시간대는 주로 오후 4시경이었고, 진행 장소는 집단토의실에서 이루어졌다. 명상요법은 1회당 약 60분 정도 진행되었으며, 각 집단의 구성원은 약 20명이었다. 명상요법의 진행은 1주에 2회 3주 동안 총 6회에 걸쳐 실시되었으며, 연구자가 진행하지 않는 날은 매일 연구대상자 스스로 명상요법을 실시하고 그 관찰의 과정을 과제물로 제출하였다. 구체적으로 매회기에 적용한 EUEI 프로그램은 다음과 같다.

1~2회: 학생들은 자신이 타인에게 상처를 주었다고 생각된 말을 떠올려 상대방에게 행했던 자신의 말은 '대상'이며, 상대방이 상대방의 해석에 의해 상처를 받게 된 자동적 사고 혹은 관념은 '개념'임을 구분 한 뒤, EUEI의 과정에 맞추어 명상요법을 실시한다.

- 1단계(Equal): 상대방은 나의 말을 자신의 자동적 사고(개념, 의미)와 같다고 해석했기 때문에 상처를 받고 있음을 관찰한다.
- 2단계(Unequal): 나의 말(대상)과 상대방의 자동적 사고(개념, 의미)는 서로 다른 것임을 관찰한다.
- 3단계(Empty): 나의 말과 상대방의 자동적 사고의 성품은 일시적인 것으로서 영원하지 않으므로 공(空)한 것임을 깨달아, 내가 한 말이나 상대방의 고정된 개념에 집착해야 할 근거가 없음을 깨닫는다.
- 4단계(Indistinctive): 그러므로 나는 상대방을 아프게 했

다는 죄의식(고정관념)에서부터 벗어나 있는 그대로의 나 자신을 용서하고 수용할 수 있다.

3~4회: 학생들은 자신이 타인에게 상처를 받았던 말을 떠올려 상대방이 했던 말은 ‘대상’이며, 자신이 자신의 해석에 의해 상처를 받게 된 자동적 사고 혹은 관념은 ‘개념’임을 구분 한 뒤, EUEI의 과정에 맞추어 명상요법을 실시한다.

- 1단계(Equal): 나는 상대방의 말(대상)을 나의 자동적 사고(개념, 의미)와 같다고 해석했기 때문에 상처를 받고 있음을 관찰한다.
- 2단계(Unequal): 상대방의 말과 나의 자동적 사고(개념, 의미)는 서로 다른 것임을 관찰하여 나만의 고유한 의미생성을 해체시킨다.
- 3단계(Empty): 상대방의 말과 나의 자동적 사고(개념, 의미)의 성품은 일시적인 것으로서 영원하지 않으므로 공(空)한 것임을 깨달아, 상대방의 말이나 나의 고정된 개념에 집착할 근거가 없음을 깨닫는다.
- 4단계(Indistinctive): 그러므로 나는 상대방의 말을 나의 고정된 개념으로 해석하지 않고 그 사람을 있는 그대로 바라볼 수 있다.

5~6회: 학생들은 불안을 느꼈던 상황을 떠올려 상황은 ‘대상’이며, 자신이 자신의 해석에 의해 불안을 느꼈던 자동적 사고 혹은 관념은 ‘개념’임을 구분 한 뒤, EUEI의 과정에 맞추어 명상요법을 실시한다.

- 1단계(Equal): 나는 그 상황(대상)을 나의 자동적 사고(개념, 의미)와 같다고 해석했기 때문에 불안해하고 있음을 관찰한다.
- 2단계(Unequal): 실제 그 상황은 나의 자동적 사고(개념, 의미)와는 서로 다른 것임을 관찰하여 자신만의 고유한 의미생성을 해체시킨다.
- 3단계(Empty): 실제 그 상황과 자신의 자동적 사고(개념, 의미)의 성품은 일시적인 것으로서 영원하지 않으므로 공(空)한 것임을 깨달아, 그 상황이나 자신의 고정된 개념

에 집착할 것이 없음을 깨닫는다.

- 4단계(Indistinctive): 그러므로 나는 그 상황을 나의 고정된 개념으로 해석하지 않고 있는 그대로 바라볼 수 있다.

5. 자료분석

수집된 자료는 연구목적에 따라 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였고, 일반적 특성에 대한 실험군과 대조군간의 동질성 검정은 χ^2 test, Fisher's exact test로 분석하였다. 처치 전 자아존중감과 사회적 회피, 불안의 정도에 대한 실험군과 대조군의 동질성검정은 t-test로 분석하였다. 자아존중감과 사회적 회피, 불안의 정도에 대한 실험군과 대조군의 가설검정은 처치 후 실험군의 연구 변수의 정도에서 처치 전 실험군의 연구변수의 정도를 뺀 차의 값과 처치 후 대조군의 연구변수의 정도에서 처치 전 대조군의 연구변수의 정도를 뺀 차의 값으로서 실험군과 대조군 간의 차이를 t-test로 분석하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 동질성 검정

1) 일반적 특성에 대한 동질성 검정

대상자의 성별분포는 여성이 89명(91.8%), 남성이 8명(8.2%)이었다. 대상자의 연령분포는 25세 이하가 88명(90.7%), 26세 이상이 9명(9.3%)이었다. 종교의 유무분포는 종교를 가지고 있는 경우가 41명(42.3%), 가지고 있지 않은 경우가 56명(57.7%)이었다. 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 검정을 한 결과 성별($p=1.000$), 연령($p=.740$), 종교($\chi^2=0.28, p=.596$) 등의 모든 변수에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질집단으로 나타났다(Table 1).

Table 1. Homogeneity of General Characteristics between Experimental & Control Group

(N= 97)

Characteristics	Categories	Experimental group (n=49)		Control group (n=48)		χ^2	p
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Gender	Female	45 (91.8)	44 (91.7)	-	1.000		
	Male	4 (8.2)	4 (8.3)				
Age (year)	≤ 25	45 (91.8)	43 (89.6)	-	.740		
	≥ 26	4 (8.2)	5 (10.4)				
Religion	Have	22 (44.9)	19 (39.6)	0.28	.596		
	Haven't	27 (55.1)	29 (60.4)				

2) 종속변수에 대한 동질성 검정

명상요법을 실시하기 전 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 동질성 검정을 위해 t-test를 실시한 결과, 자아존중감 ($t=0.46, p=.646$)과 사회적 회피, 불안($t=1.44, p=.152$) 모두 집단 간 차이가 없어 동질한 집단인 것으로 확인되었다 (Table 2). 또한 자아존중감의 하위척도인 가정적 자아존중감, 학교 자아존중감, 사회 자아존중감, 일반적 자아존중감도 집단 간 유의한 차이가 없었다. 사회적 회피, 불안의 하위척도인 사회적 회피와 사회적 불안도 집단 간 유의한 차이가 없었다.

2. 가설검정

가설 1. ‘명상요법을 실시한 실험군은 명상요법을 실시하지 않은 대조군보다 자아존중감이 높을 것이다.’는 지지되었다. 명상요법이 자아존중감을 증가시키는데 효과가 있었

는지를 확인하기 위해, 실험군과 대조군 간의 차이를 t-test로 검정한 결과 자아존중감의 정도는 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($t=4.10, p=.001$) (Table 3).

가설 2. ‘명상요법을 실시한 실험군은 명상요법을 실시하지 않은 대조군보다 사회적 회피, 불안이 낮을 것이다.’는 지지되었다. 명상요법이 사회적 회피, 불안을 감소시키는데 효과가 있었는지를 확인하기 위해 실험군과 대조군 간의 차이를 t-test로 검정한 결과 사회적 회피, 불안의 정도는 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($t=-2.950, p=.004$) (Table 4).

논 의

본 연구의 명상요법은 개념과 대상(사건, 상황)에 의식을 집중하여 자신의 개념은 실제 대상과는 완전히 다른 것임을

Table 2. Homogeneity for Dependant Variables between Experimental & Control Group (N= 97)

Variables	Experimental group (n=49)	Control group (n=48)	t	p
	M±SD	M±SD		
Self esteem	108.1±13.60	106.8±13.48	0.46	.646
Self esteem at home	29.7±6.00	28.9±4.79	0.65	.518
Self esteem at school	22.7±3.60	22.9±3.99	-0.29	.774
Self esteem at society	28.3±4.69	28.6±3.86	-0.32	.752
Self esteem in a general	27.5±3.79	26.5±3.84	1.36	.178
Social avoidance and distress	76.6±16.31	72.5±11.24	1.44	.152
Social avoidance	35.9±8.44	33.7±6.06	1.49	.139
Social distress	40.7±9.00	38.8±6.14	1.20	.233

Table 3. Comparison of Self Esteem between the Experimental & Control Group (N=97)

Variables	Group	Pretest	Posttest	Difference	t	p
		M±SD	M±SD	M±SD		
Self esteem	Exp. (n=49)	108.1±13.60	117.3±14.06	9.2±7.56	4.10	<.001
	Cont. (n=48)	106.8±13.48	109.4±13.21	2.5±6.74		
Self esteem at home	Exp. (n=49)	29.7±6.00	32.0±5.10	2.4±3.54	2.58	.012
	Cont. (n=48)	28.9±4.79	29.7±4.59	0.7±2.64		
Self esteem at school	Exp. (n=49)	22.7±3.60	24.3±3.64	1.7±2.98	2.01	.047
	Cont. (n=48)	22.9±3.99	23.5±3.76	0.7±1.80		
Self esteem at society	Exp. (n=49)	28.3±4.69	30.9±4.43	2.6±3.40	3.75	<.001
	Cont. (n=48)	28.6±3.86	28.9±3.92	0.4±2.38		
Self esteem in a general	Exp. (n=49)	27.5±3.79	30.1±3.89	2.6±3.19	2.79	.006
	Cont. (n=48)	26.5±3.84	27.3±3.63	0.8±3.24		

Exp. =experimental group; Cont. =control group

Table 4. Comparison of Social Avoidance and Distress between the Experimental & Control Group

(N=97)

Variables	Groups	Pretest	Posttest	Difference	t	p
		M±SD	M±SD	M±SD		
Social avoidance and distress	Exp. (n=49)	76.6±16.31	71.2±15.76	-5.5±10.13	-2.95	.004
	Cont. (n=48)	72.5±11.24	72.5±10.86	0.0±8.06		
Social avoidance	Exp. (n=49)	35.9±8.44	33.4±8.56	-2.6±5.14	-3.70	< .001
	Cont. (n=48)	33.7±6.06	35.0±6.12	1.3±5.08		
Social distress	Exp. (n=49)	40.7±9.00	37.8±8.13	-2.9±6.80	-1.42	.160
	Cont. (n=48)	38.8±6.14	37.6±5.46	-1.2±4.39		

Exp. =experimental group; Cont. =control group

발견하고, 자신의 개념과 대상의 성품은 일시적인 것으로서 영원하지 않으므로 쏠한 것임을 깨달아, 자신의 개념과 대상에 집착해야 할 근거가 없음을 깨닫는 과정으로 진행되었다. 왜냐하면 불교철학의 유식학에서는 괴로움이란 무명(無明: 지혜에 어두운)으로 인하여 자신의 개념과 대상이 같다고 잘못 믿음으로서 발생한 것이며, 무명(無明)으로 인하여 개념과 대상이 영원하다고 잘못 믿음으로서 형성된 집착에 의한 것이라고 보기 때문이다. 그러므로 본 연구의 명상요법은 개념과 대상의 본질을 관찰하게 하여 개념과 대상은 같지 않으며, 개념과 대상은 영원하지 않다는 실체를 깨닫게 함으로서 집착으로부터 자유로워지게 하는 것이다.

서양의 인지행동치료가 비합리적인 신념을 합리적인 신념으로 바꾸면서 행동수정을 시도한 것이라고 한다면, EUEI 명상요법은 개념과 대상은 서로 다른 것이며, 그 실체는 공한 것임을 깨닫게 하여 개념과 대상의 집착에서 부터 벗어나게 함으로서 행동을 수정하고자 하는 것이다. 곧 EUEI 명상요법은 본질에 대한 근원적인 깨달음으로서 인식의 질적 전환을 가져오게 하여 집착을 여의게 함으로서 괴로움으로부터 벗어나게 한다. 이는 서양의 인지 행동치료와는 그 접근방법과 목표가 다른 동양의 인지행동치료라고 할 수 있다.

EUEI 명상요법은 자신의 개념과 대상은 계속해서 변화하고 있는 사고나 마음을 관조하면서 개념과 대상의 본질을 깨닫게 하기 때문에 불교명상의 집중명상과 통찰명상이 혼합된 방법이라고 할 수 있다. 그리고 본 연구의 명상요법은 해탈까지를 목표로 하지 않고 정신건강을 증진시키고자 하기 때문에 종교적이라기보다는 상대적 의미를 지닌 현대명상의 분류에 속한다고 할 수 있다. 상대적 의미의 현대명상은 스트레스를 대처하기 위한 자기조절기법으로 다양한 효과 등이 검증되고 있다. 스트레스에 의한 정신신체질환으

로 병원 외래를 찾는 환자의 70~80%가 스트레스 관련 질환자(Ornish, 1990)라는 사실이 밝혀지면서 명상요법은 행동 의학의 중요한 자기조절기법으로 임상에도 도입되었다. 서양에서 인지행동치료의 최근 동향인 불교수행의 핵심인 ‘알아차림’(마음 챙김 [mindfulness: 염처명상]도 우울증의 재발률 감소(Teasdale et al., 2000), 외상후 스트레스 장애(Wolfsdorf & Zlotnick, 2001), 약물남용(Marlat, 2002), 섭식장애(Telch, Agras, & Linehan, 2001), 불안장애, 우울증, 공황장애와 같은 정서적·행동적 장애의 치료(Davidson & Kabat-Zinn, 2004) 등에 다양한 효과성이 입증되고 있다. 특히 매사추세츠 대학교의 메디컬 센터에서의 스트레스 대처 프로그램인 8주간의 염처명상은 각 종 의학적 신체증후와 불안, 우울 그리고 적개심과 같은 심리적 증후에 효과가 있는 것으로 밝혀졌다(Kabat-Zinn, 1993). 이와 같은 알아차림 명상의 효과들에 대한 연구들은 본 연구의 결과들을 설명해 줄 수 있다. 왜냐하면 알아차림 명상 또한 모든 것이 영원히 존재하지 않으며 그 실체는 공(空)한 것임을 깨달아 집착으로부터 자유로워지게 하는 것이기 때문이다.

본 연구에서는 EUEI 명상요법이 자아존중감과 사회적 회피, 불안에 미치는 영향을 파악한 결과 명상치료 집단과 통제집단 간에 모두 유의미한 차이가 있는 것으로 확인되었다. 그리고 자아존중감의 하위척도로서 가정에서의 자아존중감, 학교에서의 자아존중감, 사회에서의 자아존중감, 일반적인측면에서의 자아존중감이 명상치료 집단과 통제집단 간에 모두 유의미한 차이가 있는 것으로 확인되었다. 그러나 사회적 회피, 불안의 하위척도로서 사회적 회피는 명상치료 집단과 통제집단 간에 유의미한 차이가 있었으나 사회 불안은 통계적으로 유의하지는 않았다. 이의 선행연구를 살펴보면 Choi (2007)는 개념과 대상의 본질을 직관하는 명상요법으로 간호학생의 사회적 회피, 불안감소에 미치는

효과를 검정한 결과 실험군과 대조군 간에 사회회피와 사회불안이 모두 통계적으로 유의한 차이가 있음을 확인하였다. 또한 Choi (2004)는 개념과 대상의 본질을 직관하는 명상요법으로 상태불안 감소에 미치는 영향을 파악한 결과 실험군이 사전 평균 44.8에서 사후 평균 34.8로 평균 10.0 점이 감소하여 실험군과 대조군의 차가 $p < .001$ 로 유의하게 나타났음을 확인하였다. 이는 본 연구의 결과를 부분적으로 지지해 주고 있는 것이라 하겠다. 그러나 본 연구에서 실험군이 대조군에 비해 사회불안이 감소하기는 하였으나 통계적으로 유의하지 않은 것은 연구자가 연구대상자로 하여금 사회불안과 관련된 상황을 더 다양하게 관찰할 수 있도록 진행하지 않았기 때문이라 본다. 그러므로 EUEI 명상요법을 진행할 때 연구자는 사회불안과 관련된 더 많은 상황을 연구대상자가 관찰할 수 있도록 진행할 필요가 있다.

명상이란 자신을 에워싸고 있는 ‘가면적인 자기’에서 해방되는 작업이다. 명상은 한 대상에서 다른 대상으로 끊임 없이 달려가고 있는 마음을 붙잡아 한 대상에게로 되돌아오게 하는 집중의 과정을 통하여 진정한 ‘참나’에 이르도록 하는 수련법이기 때문이다. 본 연구에서 실시한 명상요법은 자기 자신이 개별적 존재가 아니라 전체와 연결된 우주적 존재라는 것을 깨닫게 하여 그 안에서 ‘참나’를 발견하게 한다. 그러므로 EUEI 명상요법은 자신을 우주적 아로 확장시켜 자신을 있는 그대로 수용할 수 있도록 하기 때문에 자아존중감과 사회적 회피, 불안을 향상시키는데 기여할 수 있다. 명상을 통해 자기 자신을 전체 속의 하나로 본다거나 자신을 보다 큰 전체, 즉 우주와 서로 연결되어 있는 존재로 체험하게 되면 우리는 자신이 갖고 있는 문제나 고통을 과거와 다른 시각으로 바라보게 되기 때문이다(Ornish, 1990). 따라서 개념과 대상의 본질을 직관하는 명상요법은 자신의 문제나 고통이 통제 불능이라는 절망적 관점으로부터 자신의 문제나 고통을 있는 그대로 수용하게 할 뿐만 아니라 집착으로부터 자유로워지게 하여 ‘참나’를 발견하게 함으로서 자아존중감의 향상은 물론 사회적 회피, 불안 또한 감소시킬 수 있다.

따라서 개념과 대상의 본질을 자각하게 하는 EUEI 프로그램을 통한 명상요법은 의식의 주체를 이루고 있는 뿌리인 명언종자(名言種子)를 바꾸어 나아가게 함으로써 짧은 기간에도 여러 형태의 부정적 정서를 해결해 나갈 수 있다고 본다. 이것은 명언종자를 저장하고 있는 가장 심층의식(아뢰야식)을 질적으로 전환시켜 나아감으로 실존의 전환을

시도하는 방법이기 때문이다. 그러므로 간호 대상자의 식의 질적 전환을 위해 누구에게나 비교적 간단하게 실시할 수 있도록 구조화된 본 연구의 EUEI 프로그램은 그 효용의 가치가 높다고 본다. EUEI 프로그램은 간호 대상자의 생각과 감정 그리고 행동은 물론 간호 대상자의 존재 자체와 간호 대상자가 처해 있는 세계까지도 외계를 인연으로 하여 마음이 비추어낸 세계라는 것을 깨닫게 하고, 오직 식만이 존재한다는 자각과 동시에 자기 인식이 허망함을 자각하게 하여, 허망한 인식 상태를 본래의 정상적인 있는 그대로의 진실한 상태로 복귀시킴으로서 간호대상자의 부정적 정서를 해결할 수 있기 때문이다.

결론 및 제언

본 연구는 불교철학의 유식학에서 제시하고 있는 사심사관을 현대인들에게 적용할 수 있도록 Choi가 개발해 놓은 프로그램을 사용하여 간호학생들의 자아존중감과 사회적 회피, 불안에 미치는 영향을 파악하였다. 본 프로그램의 실시는 2009년 2월 23일 부터 2009년 6월 1일까지 이었다. 명상요법은 1회당 약 60분 정도 진행되었으며, 각 집단의 구성원은 약 20명이었다. 연구대상은 실험군 49명, 대조군 48명으로 총 97명 이었다. 명상요법의 진행은 실험군에게만 1주에 2회 3주 동안 총 6회 실시하였으며, 3주 동안 실험군의 연구대상자는 매일 스스로 명상요법을 실시하고 그 관찰의 과정을 과제물로 제출하였다.

본 연구결과 명상요법을 실시한 실험군은 명상요법을 실시하지 않은 대조군보다 자아존중감이 유의하게 향상되었다. 자아존중감의 하위척도인 가정적 자아존중감, 학교에서의 자아존중감, 사회에서의 자아존중감, 일반적인 자아존중감에 있어서도 명상요법을 실시한 실험군이 명상요법을 실시하지 않은 대조군보다 모두 유의하게 향상되었다. 다음으로 명상요법을 실시한 실험군은 명상요법을 실시하지 않은 대조군보다 사회적 회피, 불안이 유의하게 감소되었다. 그러나 하위척도인 사회회피정도에 있어서 명상요법을 실시한 실험군은 명상요법을 실시하지 않은 대조군보다 유의하게 감소되었으나 사회불안정도에 있어서는 유의한 차이를 나타내지 않았다.

이상의 연구결과를 종합해볼 때 EUEI 프로그램을 통한 명상요법은 간호 학생의 자아존중감을 향상시키고 사회적 회피, 불안을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 나타났다. 언어 속에 들어있는 개념과 대상은 서로 다르며 그 개념과

대상의 본질은 모두 공(空)한 것임을 깨닫게 하는 EUEI 프로그램은 과거의 경험이나 자신도 모르게 형성되어진 개념의 집착으로부터 간호학생들을 자유롭게 한다. 이것은 실체가 공하다는 깨달음을 통해 무의식의 내용으로부터도 자유로워지게 할 수 있는 것이다. 곧 과거나 현재나 미래에 집착해야 할 나도 대상의 실체도 없음을 깨달아 지금 이 순간 현상의 실체를 바로 바라 볼 수 있기 때문이다. 그러므로 EUEI 프로그램을 통한 명상요법은 참된 현재의 자기로서 현재의 실체인 외부세계와 진실 되게 만나게 함으로서 자기를 참으로 수용하게 하고 외부세계와 진정으로 만나게 할 수 있는 방법이라고 할 수 있다. 따라서 EUEI 프로그램을 간호 대상자에게 적용하기 위한 노력이 앞으로도 계속되어야 한다고 본다. 그러기 위해서는 양적 연구 뿐만 아니라 질적 연구도 함께 이루어 져야 하겠으며, 다양한 부정적 정서 경험을 해결하기 위한 연구 뿐만 아니라 질병에 반응하고 있는 간호대상자의 간호문제 및 통증 인지경험에 미치는 다양한 연구도 이루어져야 한다고 본다.

REFERENCES

- Bogen, J. E. (1969). The other side of the brain. II. An oppositional mind. *Bulletin of the Los Angeles Neurological Society*, 34(3), 135-162.
- Bruch, M. A., Gorsky, J. M., Collins, T. M., & Berber, P. A. (1989). Shyness and sociability revisited: A multicomponent analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 904-915.
- Cast, A., & Burke, P. J. (2002). A theory of self-esteem. *Social Forces*, 80(3), 1041-1068.
- Choi, B. G., & Jeon, G. Y. (1993). Research: A study on the development of the self-esteem inventory (1). *Journal of the Korea Home Economics Association*, 31(2), 41-54.
- Choi, Y. J. (1994). *A study on the nursing theory through fundamental buddhism*. Unpublished master's thesis. Chonbuk University, Jeonju.
- Choi, Y. J. (2004). Therapeutic effects of sasimsagwan meditation on reducing state-anxiety of nursing students. *Journal of Korean Academy of Psychiatry Mental Health Nursing*, 13(1), 80-88.
- Choi, Y. J. (2007). The effects of meditation therapy on the social anxiety in nursing students. *Journal of Korean Academy of Psychiatry Mental Health Nursing*, 16(3), 242-249.
- Chung, H. H., & Jung, M. J. (2002). Influence of self-consciousness, self-concept, irrational belief on college students' social anxiety. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 14(1), 39-53.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco, CA: W. H. Freeman.
- Curran, J. P. (1977). Skills training as an approach to the treatment of heterosexual-social anxiety: A review. *Psychological Bulletin*, 84(4), 140-157.
- Davidson, R., & Kabat-Zinn, J. (2004). Response to letter by J. Smirth. *Psychosomatic Medicine*, 66, 149-152.
- Glass, C. R., Merluzzi, T. V., Beiver, J. L., & Larsen, K. H. (1982). Cognitive assessment of social anxiety: Development and validation of a self-statement questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 37-55.
- Jisan (2005). *The way of buddha*. Seoul: Hangil.
- Kabat-Zinn, J. (1993). Mindfulness meditation: Health benefits of an ancient Buddhist practice. In D. Goleman & J. Gurin (Eds.), *Mind/Body Medicine* (pp. 259-275). Yonkers, NY: Consumer Reports Books.
- Kim, E. H. (2008). The latent class of clinging and mental health. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 20(3), 753-771.
- Kim, J. H. (1994). Research articles: A comparison between structuralistic psychology and vipassana meditation of buddhism. *Korean Journal of Psychology; Genral*, 13(1), 186-206.
- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1995). *Social anxiety*. New York: Guilford Press.
- Lee, G. H. (1994). *The Power of Language*. Seoul: Jeil.
- Lee, J. Y., & Choi, C. H. (1997). A study of the reliability and the validity of the korean versions of social phobia scales (K-SAD, K-FNE). *Korean Journal of Clinical Psychology*, 16(2), 251-264.
- Marlat, G. A. (2002). Buddhist philosophy and the treatment of addictive behavior. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9, 44-49.
- Olendzki, A. (2005). The roots of mindfulness. In D. D. Germer, R. D. Siegel & P. P. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy*. London: The Guilford Press.
- Ornish, D. (1990). *Dr. Dean Ornish's program for reversing heart disease: The only system scientifically proven to reverse heart disease without drugs or surgery*. New York: Random House.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person*, Boston: Goughton Mifflin.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. G., Ridgeway, V. a., Soulsby, J. M., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 615-623.
- Telch, C., Agras, W., & Linehan, M. (2001). Dialectical behavior therapy for binge eating disorder. *Journal of Consulting*

- and Clinical Psychology*, 69(6), 1061-1065.
- Walsh, R. (2000). Asian psychotherapies. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies*. Itasca, IL: F. E. Peacock.
- Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consult and Clinical Psychology*, 33 (4), 448-457.
- Wolfsdorf, B. A., & Zlotnick, C. (2001). Affect management in group therapy for women with posttraumatic stress disorder and histories of childhood sexual abuse. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 169-181.
- Yun, H. K. (2005). The therapeutic mechanisms of on-maeum counseling. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 17(1), 1-13.