

# 마음챙김기반 인지치료(MBCT) 프로그램이 간호대학생의 스트레스, 자아존중감 및 우울에 미치는 영향

## The Effect of Mindfulness-based Cognitive Therapy Program on Stress, Self-esteem and Depression of Nursing Students

최윤숙\*, 김명아\*\*

분당차병원\*, 차의과학대학교 간호학과\*\*

Yun Sook Choi(choi0918@chamc.co.kr)\*, Myung Ah Kim(myungahk@cha.ac.kr)\*\*

### 요약

본 연구는 마음챙김기반 인지치료(Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT) 프로그램이 간호대학생의 스트레스, 자아존중감 및 우울에 미치는 효과를 규명하고자 시도된 비동등성대조군전후 유사실험 연구이다. 연구대상자는 경기도 S시에 소재한 간호대학 3학년 38명으로 실험군 18명과 대조군 20명으로 구성하였다. 실험군은 총 8회기에 걸쳐 MBCT 프로그램을 적용하였고 스트레스, 자아존중감 및 우울에 대해 두 집단의 차이를 규명하였는데 연구 결과 MBCT 프로그램의 스트레스와 우울에 대한 유의미한 효과가 규명되었으나 자아존중감은 유의미한 효과가 나타나지 않았다. 따라서 MBCT 프로그램이 간호대학생이 대학생활에서 경험하는 스트레스와 우울에 영향을 미칠 수 있는 중재임을 알 수 있었다. 이를 근거로 간호대학생의 스트레스와 우울을 감소시키기 위한 중재방안으로 제언하였다.

■ 중심어 : | 간호대학생 | 마음챙김기반 인지치료(MBCT) | 스트레스 | 자아존중감 | 우울 |

### Abstract

The purpose of this study was to identify the effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy(MBCT) program on stress, self-esteem and depression of nursing college students. Thirty-eight students were enrolled by convenience sampling in this study and allocated to control (n=20) and experimental group (n=18). In the intervention group, Mindfulness-Based Cognitive Therapy program was applied over 8 sessions, while the control group received material of MBCT program. The data were analyzed using the Independent t- test, Chi-square test and Fisher's exact test. There was significant difference in stress and depression between the groups, but the self-esteem did not show any significant effect. The results showed that MBCT program is effective to regulate stress and depression of nursing college students and a further study is needed to explore the effect of MBCT program on stress and depression of nursing college students.

■ keyword : | Nursing Student | MBCT | Stress | Self-esteem | Depression |

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

간호대학생은 입학과 동시에 진로가 정해져 있어 일반 대학생처럼 취업에 대한 고민을 경험하지는 않지만 간호사 면허를 위한 국가고시, 전문직 간호사로서 준비되기 위한 임상실습, 시뮬레이션 실습을 포함한 과중한 교육과정 속에서 높은 스트레스를 경험하고 있다[1]. 특히 청소년기에서 성인기로 넘어가는 과도기로 대학생 활에 대한 적응, 성적 유지, 대인관계, 부모로부터의 독립이라는 과제에 적응해야 하기 때문에 이 또한 스트레스원으로 작용하게 된다[2].

개인의 스트레스가 증가하게 되면 자아존중감에 부정적인 영향을 미쳐 자아존중감이 저하되고[3] 결국 스트레스 증가와 자아존중감의 저하는 간호대학생의 우울을 유발하게 된다[4].

이와 관련된 선행연구를 살펴보면 간호대학생은 학업이나 실습과 관련하여 높은 수준의 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다[5-7] 이와 더불어 우울도 높은 것으로 나타났다[8]. 자아존중감의 경우 최근 간호대학생이 경험하는 스트레스 증가와 더불어 자아존중감이 낮게 나타나는 경우도 보고되고 있다[9].

또한 각 변인들간의 관련성을 살펴보면 박현희[5]는 간호대학생의 스트레스와 우울이 유의한 상관관계가 있다고 하였고, 전해옥[10]은 간호대학생이 스트레스 대처를 잘할수록 우울이 감소된다고 하였다. 또한 김경희와 윤희상[11]은 간호대학생을 대상으로 의사소통 프로그램을 수행한 결과 자아존중감이 향상될수록 우울이 감소된다고 하였고 양미경[12]은 간호대학생에게 긍정심리 프로그램을 적용하였을 때 자아존중감이 증진될수록 스트레스가 감소된다고 하였으며 박영주[13]는 타이치 운동 프로그램 적용 결과 간호대학생의 자아존중감이 증진될수록 우울이 감소된다고 하였다. 또한 간호대학생의 우울이 지속될 경우 학업에 집중하지 못하게 되고 이로 인해 졸업 후 간호사로서 활동하는데 필요한 훈련이 충분히 이루어지지 못할 수 있기 때문에 [14] 간호대학생이 미래의 간호사로서 잘 준비될 수 있도록 우울과 스트레스를 감소하고 자아존중감을 증진

하여 학업을 효과적으로 수행할 수 있도록 하는 대처 방안이 필요하다[15].

다양한 스트레스에 노출된 간호대학생이 환경이나 내면에서 오는 스트레스를 관리하고 자아존중감을 향상시킨다면 우울과 같은 부정적인 정서를 감소시킬 수 있다. 개인이 처한 스트레스 상황을 관리하고 자아를 탐색하여 문제로부터 자신을 분리시킬 수 있어 자아존중감이 저하되지 않도록 하는 것이 필요한데, 이러한 과정을 가능하게 하는 것이 마음챙김이다[15].

‘마음챙김’[15]이란 스트레스 상황에서 몰입되는 강렬한 생각과 감정으로부터 스스로를 돌보도록 도와주는 방법으로 한 발자국 뒤로 물러서서 생각이나 감정과 관계를 덜 가지는 방식이다. 따라서 마음챙김 명상을 하면 몸, 감각, 마음에 관한 자기탐지능력이 향상되고 비판단적인 사고와 탈중심적인 관점을 통해 반추적인 사고패턴을 되풀이하지 않으며, 깊은 호흡을 함으로써 신경생리학적인 자극을 가져와 심신의 균형을 이루게 되고 자기조절능력을 키울 수 있고[16] 스트레스, 불안, 우울을 감소시키는데 효과가 있다[17]. 또한, MBCT 프로그램[18]은 마음챙김 스트레스 감소 프로그램(MBSR: Mindfulness Based Stress Reduction)과 기존의 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy)를 통합한 프로그램으로 마음챙김훈련과 인지행동치료의 장점을 극대화 시킨 중재이다.

박민석[19]은 만성 조현병 환자에게 MBCT를 적용하여 스트레스 대처 및 자아존중감이 향상되었다고 보고 하였고 박선미[20]는 저소득 가정 청소년의 불안과 자아탄력성에 긍정적인 효과가 있다고 보고하였다. 이외에도 MBCT는 비행청소년의 공격성 감소[21], 우울 재발 방지[22][23], 외상 후 스트레스 장애의 완화[24], 전립선 암환자의 심리적 안녕을 증진시킨다고 보고하였으며[25] 문제음주 대학생의 우울을 감소시켰고[26] 고등학생의 우울도 감소시켰고[27] 여자 청소년의 자아존중감을 향상시켰다[28]. 따라서 MBCT는 스트레스와 우울을 감소시키고 자아존중감을 향상시키는데 있어 효과적인 중재라고 할 수 있다.

그동안 간호대학생의 경우 스트레스와 우울을 감소시키고 자아존중감을 향상시키기 위해 인지행동치료나

합리적 정서치료 등 다양한 중재 연구가 시도되었고 그 효과가 입증되어 왔다[29]. 그런데 기존의 인지행동치료의 경우 부정적인 감정이 교정되어도 다시 우울해지거나 스트레스가 증가하는 경우가 발생되어 이를 보완할 수 있는 프로그램이 필요한데 MBCT는 자신의 상황으로부터 분리되어 객관적으로 바라볼 수 있도록 도와주며 졸업 이후 간호사가 되었을 경우에도 스트레스 상황 가운데 호흡 명상을 통해 부정적 감정에 과도하게 몰입하지 않도록 해주기 때문에 효율적으로 업무를 수행할 수 있게 된다. 특히 환자의 생명을 다루는 직업에서 오는 고도의 긴장과 부담감으로 인해 더욱 많은 스트레스를 경험하게 되는데 장소와 상관없이 호흡법을 통해 현장에서 적용할 수 있는 MBCT 프로그램은 간호사의 업무 스트레스를 감소시켜줄 수 있기 때문에 대학생 시기부터 마음챙김 훈련을 통한 자기 관리가 이루어진다면 상황에 대한 대처능력이 증진되어 간호대학생의 학업도 증진되며 간호사가 되어서도 이직하는 비율이 감소될 것이다.

최근 마음챙김 요가를 대학 신입생에게 적용하여 우울에 대한 효과를 입증한 연구[30]와 마음챙김 프로그램이 간호대학생의 스트레스 지각, 우울 및 자아효능감에 대한 효과를 보고한 연구[31]를 보면 대학생이나 간호대학생에게도 마음챙김 프로그램이 시도되고 있는 것을 알 수 있다. 국외에서는 간호대학생의 스트레스 관리를 위해 MBCT를 적용하여 효과를 입증하였는데 [32] 국내에서는 아직 MBCT를 간호대학생에게 적용한 연구는 없었다.

간호대학생이 마음챙김을 통해 부정적 상황에 몰입되지 않고 객관적으로 부정적 감정과 사고를 교정할 수 있도록 훈련이 된다면 학업과 실습에 잘 적응하고 졸업 이후에도 간호사로서 업무를 효율적으로 수행할 수 있기 때문에 간호대학생에게 MBCT를 적용하는 것이 필요하다.

이에 본 연구에서는 MBCT 프로그램을 간호대학생에게 적용하여 스트레스, 자아존중감 및 우울에 미치는 효과를 파악하여 향후 간호대학생에게 효과적인 중재로 제시되는데 기틀이 되고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 MBCT 프로그램이 간호대학생의 스트레스, 자아존중감 및 우울에 미치는 효과를 파악하기 위함이다.

## 3. 연구가설

- 1) 가설 1 : MBCT 프로그램을 제공받은 실험군은 대조군에 비해 스트레스 점수 변화에 차이가 있을 것이다.
- 2) 가설 2 : MBCT 프로그램을 제공받은 실험군은 대조군에 비해 자아존중감 점수 변화에 차이가 있을 것이다.
- 3) 가설 3 : MBCT 프로그램을 제공받은 실험군은 대조군에 비해 우울 점수 변화에 차이가 있을 것이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 MBCT 프로그램이 간호대학생의 스트레스, 자아존중감 및 우울에 미치는 효과를 파악하기 위한 비동등성 대조군 전후설계 유사실험 연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 경기도 S시에 소재한 C 대학 간호대학 3학년 학생 중에서 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여할 것을 서면으로 동의한 자이다. 본 연구에서의 대상자 선정기준은 간호대학에 재학 중인 학생으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여를 수락한 자이다. 본 연구에서의 제외 기준은 다음과 같다. 첫째, 최근 2주 전부터 정신과 의사, 심리상담사 및 교내 상담가 등에 의한 상담에 참여하지 않은 자, 둘째, 정신질환의 진단을 받지 않은 자, 셋째, 정신질환 관련 어떠한 약물도 복용하지 않은 자이다.

본 연구에 적합한 대상자 수 산정을 위하여 마음챙김을 활용한 프로그램의 효과에 대한 메타분석 연구[33]

를 기반으로 Cohen[34]이 제시한 independent t-test에서의 중간의 효과크기=.50, 유의수준=.05, 검정력=.80으로 정하였을 때 집단별 17명 이상으로 산출되었다. 중도탈락률을 고려하여 실험군 20명, 대조군 20명을 대상으로 연구를 진행하였다. 탈락자는 프로그램 도중 참여를 포기한 실험군 2명으로 최종적으로 실험군 18명, 대조군 20명의 자료를 분석하였다.

### 3. 연구 도구

#### 3.1 스트레스

스트레스는 유지수, 장수정, 최은경과 박지원[35]이 간호대학생의 스트레스를 측정할 수 있도록 개발한 도구를 개발자의 사용 승인을 받은 후 사용하였다. 본 도구는 대학차원 스트레스 39문항(개인내 15문항, 개인간 5문항, 학업 10문항, 환경 9문항)과 임상차원 스트레스 20문항(실습대상자 8문항, 임상환경 4문항, 실습지도자 5문항, 실습생 3문항)으로 총 59문항의 6점 척도이다. 각 항목은 0-5점으로 측정되는데, 0점은 '전혀 그렇지 않다', 5점은 '매우 그렇다'로 점수범위는 최저 0점에서 최고 295점이며 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 도구개발당시 내적 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 대학차원 스트레스 .94, 임상차원 스트레스 .92이었고 본 연구에서의 내적 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 대학차원 스트레스 .87, 임상차원 스트레스 .94이었다.

#### 3.2 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg[36]가 개발한 자아존중감(Self-esteem)도구를 전병재[37]가 번안한 것으로 학술적 목적으로 사용이 가능하도록 공개된 도구를 사용하였다. 본 도구의 각 문항은 긍정적 자아존중감 5문항과 부정적 자아존중감 5문항으로 총 10문항으로 구성되었으며 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수범위는 최저 5점에서 최대 20점까지이며 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92이었고 전병재[38]의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85이었으며 본 연구에서는 .82이었다.

#### 3.3 우울

본 연구에서는 우울을 측정하기 위해 Beck et al[38]의 BDI II(Beck Depression Inventory II)를 사용하였다. 본 연구에서는 공식적인 BDI II 한국어 번역본을 구매하여 사용하였으며, 이 도구는 우울의 인지적, 정서적, 신체적, 그리고 동기 및 행동적 증상들을 측정하는 자기보고식 질문지로 총 21문항으로 구성되어 있다. 개발 이후 현대적 우울증 진단에 적합하게 수정된 BDI II는 일반인의 우울증 가능성 선별에 유용한 도구[39]로 각 문항은 정도에 따라 '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '매우 그렇다' 3점까지의 4점 Likert 척도로 측정되며, 점수의 범위는 0점에서 63점으로 점수가 높을수록 우울 증상이 심한 것을 의미하는데 10-15점은 경한 우울, 16-23점은 보통 우울, 24-63점은 심한 우울로 간주된다. 본 연구에서 적용된 중재인 MBCT 프로그램의 효과를 파악하는데 BDI가 적합하다고 사료되어 선택하였으며 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었으며, 본 연구에서는 .80이었다.

### 4. 자료수집

본 연구의 자료수집 기간은 2013년 9월 16일부터 10월 21일까지였으며, 연구자가 직접 자료를 수집하였다. C대학교 간호학과에 재학중인 3학년 학생을 대상으로 연구자가 직접 연구목적을 설명하고 연구 참여 동의를 서면으로 받은 후, 설문지를 이용하여 일반적 특성, 스트레스, 자아존중감 및 우울을 사전 조사하였다. 사전 조사는 중재 전 실험군과 대조군 모두에게 구조화된 설문지를 이용하여 실시하였고 실험군에게는 MBCT 프로그램을 회당 120분, 총 8회 제공하였으며 대조군에게는 MBCT 프로그램 유인물을 제공하였다. 사후조사는 프로그램 종료 직후 실험군과 대조군에게 동일한 방법으로 실시하였다.

### 5. 중재: MBCT 프로그램

Segal et al[22]이 개발한 MBCT 프로그램을 연구자가 간호대학생의 특성에 맞게 수정, 보완하여 사용하였다[표 1]. 프로그램은 회당 120분, 총 8회로 구성하였고 3명의 전문가(정신과 의사 2인, 간호학 교수 1인)로부

터 내용타당도를 검증받아 구체화하였다. 본 프로그램은 정신과 임상경험이 풍부하고 경기도 S시에 소재한 C대학병원에서 수행되는 MBCT 프로그램에 보조치료자로 참여중인 연구자가 MBCT 전문가로부터 8주간의 이론교육과 16주간의 임상실습과정을 이수한 후 수행하였다.

프로그램 장소는 연구대상자의 편의를 위해 대학 내 강의실에서 실시하였고 매 회기마다 도입 20분, 강의 30분, 조별 활동 40분, 나눔 30분으로 이루어졌다. 도입 단계는 매 주 과제로 제시한 내용을 발표한 뒤 적용한 내용에 대해 서로 공유하도록 하였고 강의는 각 회기별로 제시한 프로그램의 내용을 중심으로 이루어졌다. 조별 활동 단계에서는 이론적 내용과 관련된 개인의 경험을 토론했거나 각자의 생각을 나누고 실습을 통해 직접 시행해보는 것으로 구성하였다. 나눔 단계에서는 순간순간의 신체감각, 생각, 느낌에 대한 비판단적 알아차림 등에 대해 현재 자신의 마음 상태나 느낀 점에 대해 공유하는 시간을 가졌다. 연구자는 매 회기 프로그램 종료 후 회기 평가를 하였으며 연구대상자가 평상시에 마음챙김 명상을 할 수 있도록 유인물 및 마음챙김 명상 CD를 제공하였고 중재 외에 주 2회 전화나 면담을 하여 연구대상자를 격려했다.

회기별 프로그램 내용은 다음과 같다.

1회기는 도입 단계로 MBCT 이론에 대해 교육하고 자동조종 상태 동안 마음이 떠돌아다니게 되면 기분이 가라앉고 연상과 기억이 우울하게 될 수 있어 의도적으로 다른 것에 주의를 돌릴 수 있도록 건포도 먹기 명상 실습과, 바디스캔을 하도록 구성하였다.

2회기는 마음챙김 호흡을 주제로 신체감각, 생각, 감정 구분하기에 대해 설명한 후 호흡, 정좌, 보기, 듣기, 걷기 명상을 실습하여 신체감각, 생각, 감정 구분하기를 이해하도록 구성하였다. 즉각적인 문제해결을 원하는 경향성에서 물러나 단순히 문제를 자각하는 것과 자각을 유지하는 것만으로 오래된 정서적 습관에 사로잡히는 것에서 벗어날 수 있다는 것을 인식시켰다.

3회기는 방해요인 다루기로 생각과 감정의 관계에 대해 알고 바디스캔을 통해 행동양식에서 존재양식으로 옮겨가도록 하고 명상호흡을 통해 인식하도록 구성하

였다.

4회기는 현재에 머물기로 부정적인 심상을 긍정적으로 바꾸지 않고 실망이나 후회의 감정을 받아들이도록 격려하여 집착과 반감을 깨닫고 주의집중명상을 통해 현재에 머물고 경험에 대해 다른 방식으로 관계 맺도록 구성하였다.

5회기는 수용하기와 내버려두기로 감정을 바꾸지 않고 감정을 그대로 두거나 내려놓음으로 반응하는 것으로 신체에 초점을 맞춰서 반추적인 생각에 사로잡히는 것을 피할 수 있도록 구성하였다.

6회기는 '생각은 사실이 아니다'로 우울증에 취약한 사람들은 종종 자기-비하적인 방법으로 사건을 해석하는데 생각은 단지 생각일 뿐이라는 것을 깨닫고 기분과 생각과의 관계를 파악하고 대안적 사고 훈련을 하도록 구성하였다.

7회기는 '어떻게 하면 나 자신을 잘 돌볼 수 있을까'에 대해 탐색하는 단계로 우울할 때는 휴식보다는 잠깐만이라도 활동을 증가시키고 활동과 기분이 연결되어 있다는 것을 탐색하고 자신을 돌볼 수 있도록 하기 위해 기분을 좋게 하는 활동과 기분 저하에 대처하는 활동 탐색하기로 구성하였다.

8회기는 프로그램 종결단계로 '현실에 적용하기'를 통해 삶의 가치와 목표를 설정하는 것이다. 우리가 느끼는 감정을 확실하게 받아들이는 것은 그 감정을 인정하는 것이며 이렇게 되면 보다 더 나은 상태에서 실제로 무엇을 할 것인지 결정할 수 있게 된다. 또한 전체 프로그램 동안 자신이 경험했던 것을 회상하는 시간을 갖고 '진정한 8회기'는 우리 삶의 나머지 부분이므로 마음챙김을 일상화하는 계획을 공유하도록 구성하였다.

## 6. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 자료 분석을 하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차, 실험군과 대조군의 동질성 검정은  $\chi^2$  test, Fisher's exact test로 분석하였다. MBCT 프로그램의 실험처치 효과는 independent t-test로 분석하였다.

표 1. MBCT Program for Nursing Students

Session	Objectives	Time	Contents	Homework
1	Using mindfulness to break out of automatic pilot	20	Introduction to mindfulness and MBCT	use body scan tape six times before next session, be mindful during a routine activity.
		70	raisin exercise, body scan introduction and practice	
		30	sharing experience assign homework Provide handouts : Definition of Mindfulness, Summary of Session 1	
2	Mindfulness of the breath	20	Five-minute hearing exercise	use breathing meditation tape six times before next session, unpleasant calendar (daily) completed once a day, 3-minute breathing space three times a day.
		70	10-minute breathing meditation practice and review homework review introduction of unpleasant events calendar assignment	
		30	3-minute breathing space explanation, sharing experience Assign homework Provide handouts: 3-Minute Breathing Space Instructions, Mindfulness of the Breath, Unpleasant Events Calendar, Summary of Session 3	
3	Dealing with Barriers	20	Body scan practice and review	use body scan tape six times before next session, use breathing meditation tape six times before next session, complete pleasant events calendar once a day.
		70	homework review thoughts and feelings exercise introduction of pleasant events calendar assignment	
		30	10-minute breathing meditation introduction and practice sharing experience Assign homework Provide handouts: Tips for Body Scan, Mindfulness of the Breath, Pleasant Events Calendar, Summary of Session 2,	
4	Staying at present	20	Five-minute hearing exercise	use guided sitting meditation tape six times before next session, unpleasant calendar (daily) completed once a day, 3-minute breathing space three times a day.
		70	10-minute breathing meditation practice and review homework review sitting meditation, 3-minute breathing space practice	
		30	sharing experience Assign homework Provide handouts: Guided Sitting Meditation Tape Summary of Session 4	
5	Acceptance	20	Five-minute hearing exercise	20-minute sitting meditation six times before next session, 3-minute breathing space three times a day and as needed.
		70	10-minute breathing meditation practice and review body scan meditation practice and review homework review	
		30	20-minute sitting meditation introduction and practice sharing experience Assign homework Provide handouts: Sitting Meditation Extended Instructions Summary of Session 5,	
6	Thoughts are not facts	20	20-minute sitting meditation practice and review	30-minute breathing meditation (three times a week), 3-minute breathing space (three times a day).
		70	homework review moods, thoughts and alternative viewpoints discussion	
		30	3-minute breathing space sharing experience Assign homework Provide handouts: Ways You Can See Your Thoughts Differently, When You Become Aware of Negative Thoughts, Summary of Session 6,	
7	How Can I Best Take Care of Myself?	20	20-minute sitting meditation practice and review;	30-minute breathing meditation (three times a week), 3-minute breathing space (three times a day).
		70	homework review; using the breathing space practice	
		30	3-minute breathing space, sharing experience Assign homework: Provide handouts: Using the breathing space, Summary of Session 7	
8	Using What Has Been Learned to Deal with Future Moods	20	Body scan practice and review,	
		70	homework review, breathing meditation practice and review, sitting meditation practice and review (10 minutes), review of all techniques used in study,	
		30	sharing experience Provide handouts: Daily Mindfulness, mindfulness resources, Summary of Session 8.	

### 7. 윤리적 고려

본 연구는 경기도 소재 C대학교 간호학과로부터 자료수집 허락을 받았고, C대학교 연구심의위원회의 승인(1044308- 201309-SB-001-01)을 받은 후 시행하였다. 연구대상자들을 위한 연구참여 설명서 및 동의서에는 연구의 목적 및 절차, 기대되는 이익, 연구자 연락처, 언제든지 연구를 중단할 수 있는 권리 등을 명시함으로써 자발적으로 연구에 참여를 결정할 수 있도록 하였고 참여를 결정한 대상자에게 서면으로 동의를 받았다. 수집된 자료는 코드화하여 연구목적외로만 사용하고 연구 종료 후 모두 소각하여 익명성을 유지하도록 하였다. 그리고 연구에 참여한 대상자에게 자료수집 후 소정의 사은품을 제공하였다.

## III. 연구결과

### 1. 연구 대상자의 동질성 검증

#### 1.1 일반적 특성의 동질성 검증

실험군과 대조군간의 연령, 성별, 종교, 경제상태, 성적, 전공만족도, 실습 만족도 등의 일반적 특성에 대한 동질성 검증 결과 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다[표 2].

본 연구의 대상자는 총 38명이었고 성별은 여성이 34명(89.4%)로 더 많았다. 평균 연령은 실험군은 20.6, 대조군 20.9세였다. 종교가 있는 대상자는 실험군의 23.6%, 대조군의 37.5 였다. 경제상태를 '하'로 답변한 경우는 실험군의 24.6%, 대조군의 37.5%이다. 좋은 성적을 받는 대상자는 실험군에서 39.4%, 대조군에서 47.3% 였고 전공에 대한 만족도는 '만족'이 실험군에서 34.2%, 대조군에서 26.3였다. 실습에 대한 만족도는 '만족'이 실험군에서 18.4%, 대조군에서도 18.4% 였다. 간호학을 선택한 동기는 '적성' 실험군에서는 20.7%, 대조군에서는 15.2 %였다.

#### 1.2 실험 전 종속 변수에 대한 동질성 검증

마음챙김기반 인지치료(MBCT) 실시전 실험군과 대조군의 스트레스, 자아존중감 및 우울에 대한 동질성을 검증한 결과 유의한 차이는 없었다[표 3].

표 2. Homogeneity test of sample characteristic and variables between two groups (N=38)

characteristic	categories	Experimental group(n=18)	Control group (n=20)	$\chi^2 / t$	p
		(Mean±SD) n(%)	(Mean±SD) n(%)		
Age(year)		20.61±0.7	20.9±1.2	-0.99	.324
Sex	male	3(7.8)	1(2.6)	1.36	.328
	female	15(39.4)	19(50.0)		
Religion	Yes	9(23.6)	12(37.5)	0.38	.536
	No	9(23.6)	8(21.0)		
Economic state	fair	9(23.6)	8(21.0)	0.38	.536
	poor	9(24.6)	12(37.5)		
Grade	fair	15(39.4)	18(47.3)	0.36	.653
	poor	3(7.8)	2(5.2)		
Major Satisfaction	very well	0	2(5.2)	-0.36	.719
	well	13(34.2)	10(26.3)		
	average	5(13.1)	7(18.4)		
	bad	0	1(2.6)		
Practice Satisfaction	very well	1(2.6)	2(5.2)	0.24	.805
	well	7(18.4)	7(18.4)		
	average	5(13.1)	6(15.7)		
	bad	5(13.1)	5(13.1)		
Motivation for Admission (plural response)	aptitude	6(20.7)	4(15.2)	1.03	.310
	invitation of family	5(13.1)	5(13.1)		
	and surrounding employment guarantee	3(7.8)	3(7.8)		
	specialized job	2(5.2)	3(7.8)		
correspond to score		2(5.2)	5(13.1)	1.21	.410

표 3. Homogeneity test of outcome variables sample between the experimental and control groups (N=38)

Variable	Experimental group(n=18) M±SD	Control group (n=20) M±SD	t	p
Stress	115±26.6	116.0±28.6	-0.09	0.922
Self-Esteem	37.1±5.2	36.3±4.8	0.53	0.599
Depression	11.0±5.4	10.0±6.6	0.47	0.635

## 2. 가설 검증

### 2.1 가설 1

'MBCT 프로그램을 제공받은 실험군은 대조군에 비해 스트레스 점수 변화에 차이가 있을 것이다.'를 검증한 결과 실험군은 19.7점 감소한 반면, 대조군은 2.2점

감소하였으며 유의한 차이가 있어(t=2.34, p=.025) 제 1 가설은 지지되었다[표 3].

2.2 가설 2

‘MBCT 프로그램을 제공받은 실험군은 대조군에 비해 자아존중감 점수 변화에 차이가 있을 것이다.’를 검정한 결과 실험군은 0.7점 증가하였고 대조군은 1.3점 감소하여 유의한 차이를 보이지 않아(t=-1.83, p=.075) 제2가설은 기각되었다[표 3].

2.3 가설 3

‘MBCT 프로그램을 제공받은 실험군은 대조군에 비해 우울 점수 변화에 차이가 있을 것이다.’를 검정한 결과 실험군은 4점이 감소한 반면 대조군은 1.4점 증가하였으며 유의한 차이가 있어 (t=2.18, p=0.035) 제 3가설은 지지되었다[표 4].

표 4. The Differences in dependent variables between the experimental and control groups (N=38)

Variable	Experimental groups(n=18)			Control groups(n=20)			t	p
	Pretest	Posttest	Post-Pre	Pretest	Posttest	Post-Pre		
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
Stress	115.1±26.6	95.3±30.5	19.7±20.5	116.1±28.6	113.8±30.79	2.2±5.1	2.34	0.025
Self-Esteem	37.1±5.2	37.8±4.8	-0.7±2.8	36.3±4.8	34.9±5.1	1.3±.9	-1.83	0.075
Depression	11.0±5.4	7.0±4.0	4.0±.4	10.0±6.6	11.5±6.5	-1.4±9.6	2.18	0.035

IV. 논의

본 연구에서 간호대학생을 위한 MBCT 프로그램을 제공한 결과 간호대학생의 스트레스 감소에 효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 정신건강의학과 직원을 대상으로 MBCT 프로그램을 적용한 강범승 등[40]의 연구결과와 병원 직원을 대상으로 MBCT를 적용한 Luberto et al[41]의 연구결과에서도 스트레스 감소에

효과가 있는 것으로 나타나 본 연구결과와 같은 맥락이다. 선행연구[40][41]는 ‘지금-여기’에서 경험하는 인지적 요인과 정서 자각이 생각의 출발점을 깨닫게 해주어 자동화된 습관적인 반응으로 인한 스트레스의 악순환을 막아주고 스트레스에 효과적으로 대처할 수 있게 한다는 효과를 보고하였다. MBCT는 생활스트레스에 대해서 완충역할을 하고, 외부, 타인, 증상 등에 맞추어져 있는 주의를 내담자 자신에게로 초점화해서 통제력을 가질 수 있도록 안내하고 스트레스를 덜 지각할 수 있게 하도록 유도하였고[42] 이처럼 매순간의 경험에 집중하고 다른 생각들에 마음을 빼앗기지 않아 마음이 고요해지고 몸과 마음이 편안하여 스트레스 감소에 긍정적인 영향을 준 것으로 보인다.

실제 프로그램 참여자들은 그동안 생각이나 감정을 회피하거나 긍정적인 사고로 변화시키고자 노력했는데 오히려 자신의 감정이나 생각을 있는 그대로 수용하고 받아들인다는 점이 새롭게 인식되었다고 하였다. 이러한 MBCT의 긍정적인 효과는 우울증, 불안, 정신증, 압 등 많은 질환들에 효과적인 증재방안으로 보고한 많은 실증적 연구들을 지지하는 결과이다[43][44]. 하지만 국내에서는 아직 정신건강문제를 가진 조현병 환자나 대학생을 대상으로 한 연구가 대부분이며[19][45] 간호대학생에게 MBCT를 적용하고 그 효과를 규명하는 증재 연구는 매우 부족한 실정으로 추후 반복 연구가 이루어질 필요가 있다.

본 연구에서 자아존중감은 실험군의 자아존중감이 증재 전에 비해 증가하였고 대조군은 증재 전에 비해 감소하였으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 자아존중감은 스트레스와 관련되어 있는 중요한 요인이지만 선행연구에서는 이를 측정할 연구가 제한적이라 다양한 연구와의 비교는 어렵지만 안은민[46]의 연구에서 MBCT 증재 직후 자아존중감 점수의 변화가 없었지만 실험 4주 후 추후 검사에서는 자아존중감 점수가 유의하게 상승한 것으로 나타나 같은 맥락으로 해석할 수 있다.

자아존중감에 대한 MBCT는 단기간에 효과를 보이지 않을 수 있으며 일상생활에서 충분한 시간을 가지고 반복 훈련을 하는 것이 필요하다[46]. 다수의 MBCT와



관련 선행연구들은 MBCT 프로그램 직후 유의한 차이가 없었던 결과 변수들도 있었고[47][48] 추후 추적 조사의 필요성에 대해 언급하고 있었다. 반면 임명철[46]의 연구에서는 중재 직후 자아존중감 점수가 유의하게 증가하여 MBCT가 자아존중감 향상에 효과적인 프로그램임을 보고한 바 있다. 이에 후속 연구에서는 프로그램 종료 후 평가 시점에 따른 자아존중감 변화 정도를 확인할 수 있는 반복 측정 연구를 통해 프로그램의 효과가 얼마나 오랜 기간까지 지속되는지를 확인해볼 필요가 있다.

자아존중감은 스트레스나 우울과 역 상관이 있는 변수로 MBCT를 생활 속에 적용하여 부정적 상황에 몰입되지 않고 신체적 감각이나 다른 곳에 집중하는 훈련이 되어 체득화 된다면 자아존중감은 향상될 수 있다고 사료된다.

마지막으로 우울은 MBCT를 제공받은 실험군이 대조군보다 우울 점수가 유의하게 감소하였다. 이는 알코올중독자를 대상으로 마음챙김 기반 인지치료를 적용한 전기숙[49]의 연구와 기분장애 환자에게 적용한 김남우 등[50]의 연구에서 MBCT를 적용하였을 때 우울이 감소되었다는 결과와 유사하였고 고등학생에게 적용한 김영선 등[51]의 연구에서도 우울이 유의하게 감소하여 본 연구의 결과와 같은 맥락이다. MBCT는 우울을 유발하는 인지왜곡 으로부터 탈중심화하는 훈련을 하도록 하여 우울을 감소시킨다[22]. 이에 본 프로그램의 탈중심화 연습을 통해 우울이 유의하게 감소한 것으로 추정된다. 즉, 순간순간의 사고, 신체감각, 느낌을 보다 더 잘 자각하고 이전과는 다르게 관계하는 방식을 개발하여 부정적인 사고와 느낌에 대한 마음챙김적 인식과 수용을 익힘으로써 자신과 타인에 대한 수용과 이해를 함으로써 우울감이 회복되고 자신의 발전을 위해 노력하고 있다는 긍정적인 자극으로 작용하여 간호대학생의 우울감소에 효과가 있었다고 사료된다. 우울의 대부분은 스트레스 이후에 남아있는 무력감, 좌절, 죄의식, 분노 등이 자신에게 내재화됨으로써 발생되므로 그 감정에 집중하여 바라보아 의미생성체계 자체를 해체시키면서 근본적인 원인을 해결[22]할 수 있는 마음챙김 기반 인지치료 요법이 일상화된다면 간호대학생의

정신건강증진을 위한 효과적인 프로그램이라 할 수 있을 것이다.

본 연구결과의 제한점은 다음과 같다. 본 연구에서 MBCT의 지속효과를 확인하지 못하였으며, 추후 반복 연구 및 더 많은 대상자의 참여와 중도탈락율을 줄일 수 있는 방안의 모색이 필요하다. 또한 참가자에 따라 주관적으로 답을 하거나 반응 편향이 존재할 수 있는데 단일한 측정 도구인 자기 보고만으로 각 변인의 정도와 심각성을 파악하기에는 한계가 있다. 따라서 이를 보완하기 위하여 후속연구에서는 각 변인에 대하여 측정하고 판단을 할 때에 자기보고식 검사 외에 전문가 및 주변인들과의 면담 및 관찰 등이 이루어져야 하겠다. 또한 본 연구는 두 집단(실험군과 대조군)을 선정하는데 있어 환경적인 동질성을 확보하기 위해 같은 시기에 자료를 수집하였으며, 이로 인해 대조군에 대한 확산효과를 통제하는 데에는 다소 어려움이 있어 본 연구의 제한점이라고 할 수 있다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구의 의의는 다음과 같다. 대부분의 선행연구가 정신건강의 문제를 갖고 있는 환자나 일반인을 대상으로 주로 우울이나 불안 감소에 목적을 둔 것이 대부분이었다.

이에 본 연구는 MBCT 프로그램을 간호대학생에게 적용하여 스트레스와 자아존중감 및 우울에 대한 효과를 검증한 점에서 의의가 있다. 따라서 본 MBCT 프로그램이 간호대학생의 스트레스와 우울을 감소시키는데 효과적인 중재방안으로 활용될 수 있는 근거를 제공하였다.

## V. 결론

본 연구에서 MBCT 프로그램을 적용한 결과, 실험군의 스트레스와 우울은 대조군보다 유의하게 감소하여 MBCT 프로그램의 효과를 확인할 수 있었다. 간호대학생이 일상생활에서 지속적으로 마음챙김을 실천하는 것은 개인의 스트레스와 우울을 감소시키고 대학생들에 긍정적 영향을 미칠 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구의 결과를 바탕으로 하여 MBCT 프로그램의

지속 효과와 유지를 확인하기 위한 중단 연구와 MBCT에 대한 간호대학생의 주관적인 경험과 의미를 좀 더 심층적으로 분석하기 위한 다양한 연구가 시도되어야 한다. 또한 MBCT의 지속적인 효과를 측정하기 위한 반복 연구를 제안한다.

참 고 문 헌

[1] 최은희, 변혜선, 김은희, 금혜선, “시뮬레이션 기반 통합실습교육 프로그램이 간호대학생의 문제 해결능력, 비판적 사고 및 임상수행능력에 미치는 효과,” *Crisisonomy*, 제12권, 제6호, pp.125-141, 2016.

[2] 백혜영, 유서현, 조성상, “대학생의 스트레스가 스마트폰 중독에 미치는 영향 : 대인관계의 매개효과를 중심으로,” *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 제18권, 제3호, pp.1621-1635, 2016.

[3] 박선옥, 김미경, “대학생의 대학생활 스트레스와 대처방식, 자아존중감, 부적응적 완벽주의가 자살생각에 미치는 영향,” *대한임상감사과학회지*, 제50권, 제1호, pp.63-70, 2018.

[4] 박현주, 장인순, “일 간호대학생의 스트레스, 우울, 대처방법과 임상실습 만족도,” *한국간호교육학회지*, 제16권, 제1호, pp.14-23, 2010.

[5] 박현희, “간호대학생의 스트레스, 우울, 회복탄력성이 인지실패에 미치는 영향,” *한국엔터테인먼트산업학회논문지*, 제12권, 제4호, pp.323-333, 2018.

[6] 김연정, “간호대학생의 임상실습스트레스가 우울 및 임상수행능력에 미치는 영향,” *학습자중심교과교육연구*, Vol.18, No.17, pp.341-357, 2018.

[7] 정미라, 정은, “간호대학생의 학업 스트레스, 학업적 자기효능감, 전공만족도가 그릿(Grit)에 미치는 영향,” *한국콘텐츠학회논문지*, Vol.18 No.6, pp.414-423, 2018.

[8] 고영선, *간호대학생을 위한 정서관리 프로그램의 효과*, 이화여자대학교 대학원, 석사학위논문, 2018.

[9] 박정화, 정수경, “간호대학생의 자아존중감, 공감능력, 의사소통능력과 임상수행능력 간의 관계,” *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.16, No.11, pp.7698-7707, 2015.

[10] 전해옥, “간호대학생의 임상실습 시 경험한 언어폭력, 학업스트레스 대처 및 우울이 전문직 자아개념에 미치는 영향,” *한국산학기술학회논문지*, 제19권, 제8호, pp.501-512, 2018.

[11] 김경희, 윤희상, “의사소통 프로그램이 간호대학생의 의사소통능력, 대인관계, 자아존중감 및 우울에 미치는 효과,” *학습자중심교과교육연구*, 제18권, 제8호, pp.547-562, 2018.

[12] 양미경, “긍정심리 프로그램이 간호대학생의 자아존중감 및 스트레스에 미치는 효과,” *한국간호연구학회지*, 제1권, 제1호, pp.17-26, 2017.

[13] 박영주, “타이치 운동 프로그램이 간호대학생의 우울, 자아존중감 및 자기효능감에 미치는 효과,” *학습자중심교과교육연구*, 제17권, 제24호, pp.805-820, 2017.

[14] 손혜경, 권수혜, 박현주, “연구자관계분석 간호대학생의 생활스트레스, 자아탄력성 및 영적안녕이 대학생활 적응에 미치는 영향,” *한국산학기술학회논문지*, 제18권, 제5호, pp.636-646, 2017.

[15] J. Kabat-Zinn, *Full catastrophe living : Using the wisdom of your body and mind of face stress, pain, and illness*, New York: Delacorte, 1990.

[16] 강관순, 오상은, “마음챙김명상 프로그램이 유방암 환자의 스트레스 지각, 대처방식 및 스트레스 반응에 미치는 효과,” *Journal of Korean Academy of Nursing*, 제42권, 제2호, pp.161-170, 2012.

[17] P. Barbosa, G. Raymond, C. Zlotnick, J. Wilk, R. Toomey, and J. Mitchell, “Mindfulness-based stress reduction training is associated with greater empathy and reduced anxiety for graduate healthcare students,” *Education for*

- Health, Vol.26, No.1, pp.9-14, 2013.
- [18] Z. V. Segal, J. M. G. Williams, and J. D. Teasdale, *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*, New York: Guilford Press, 2002.
- [19] 박민석, *마음챙김에 기반한 인지치료가 역기능적 태도, 스트레스대처 및 자아존중감에 미치는 효과: 만성정신분열병 환자를 대상으로*, 성신여자대학교 대학원, 석사학위논문, 2011.
- [20] 박선미, *마음챙김에 근거한 인지행동집단치료가 저소득가정 청소년의 불안과 자아탄력성에 미치는 효과*, 경성대학교 대학원, 석사학위논문, 2011.
- [21] A. Milani, Z. Nikmanesh, and A. Farnam, "Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy(MBCT) in Reducing Aggression of Individuals at the Juvenile Correction and Rehabilitation Center," *International Journal of High Risk Behavior & Addiction*, Vol.2, No.3, pp.126-131, 2013.
- [22] J. M. Williams and W. Kuyken, "Mindfulness-based cognitive therapy: a promising new approach to preventing depressive relapse," *British Journal of Psychiatry*, Vol.200, No.5, pp.359-360, 2012.
- [23] 최연희, 변상해, "만성 우울증에 대한 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)의 치료기제와 임상적 적용 효과," *한국산학기술학회논문지*, 제18권, 제7호, pp.237-248, 2017.
- [24] A. P. King, T. M. Erickson, N. D. Giardino, T. Favorite, S. A. Rauch, E. Robinson, M. Kulkarni, and I. Liberzon, "A pilot study of group mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) for combat veterans with posttraumatic stress disorder(PTSD)," *Depression and Anxiety*, Vol.30, No.7, pp.638-645, 2013.
- [25] S. K. Chambers, D. P. Smith, M. Berry, S. J. Lepore, E. Foley, S. Clutton, R. McDowall, S. Occhipinti, M. Frydenberg, and R. A. Gardiner, "A randomised controlled trial of a mindfulness intervention for men with advanced prostate cancer," *BMC Cancer*, Vol.26, No.13, pp.1-5, 2013.
- [26] 신정연, 손정락, "마음챙김에 기반한 인지치료(MBCT) 프로그램이 문제음주 대학생의 우울, 충동성 및 문제음주 행동에 미치는 효과," *한국심리학회지 건강*, 제16권, 제2호, pp.279-295, 2011.
- [27] 김영선, 최윤정, "마음챙김 명상에 기초한 인지치료(MBCT)가 정서-행동 관심군 고등학생의 우울 및 자살생각 감소에 미치는 효과 및 상담 성과," *열린교육연구*, 제24권, 제2호, pp.261-284, 2016.
- [28] S. Ebrahiminejad, H. Poursharifi, A. B. Roodsari, Z. Zeinodini, and S. Noorbakhsh, "The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Iranian Female Adolescents Suffering From Social Anxiety," *Iran Red Crescent Medical Journal*, Vol.18, No.11, pp.1-8, 2016.
- [29] 이경현, 김명아 "인지정서행동집단상담 프로그램이 간호대학 신입생의 자기효능감과 대학생활 적응에 미치는 영향," *한국간호교육학회지*, 제24권, 제4호, pp.443-452, 2018.
- [30] 문진건, 손강숙, "마음챙김 요가가 대학 신입생의 진로 프로그램의 효과에 미치는 영향: 진로결정자기효능감, 우울을 중심으로," *학습자중심교과교육연구*, 제18권, 제14호, pp.515-535, 2018.
- [31] 염영란, 최금봉, "마음챙김 명상프로그램이 간호대학생의 스트레스 지각, 우울 및 자아효능감에 미치는 효과," *동서간호학연구지*, 제19권, 제2호, pp.104-113, 2013.
- [32] J. Mark. E. R. Schwarze, and J. Gerler. "Using Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Individual Counseling to Reduce Stress and Increase Mindfulness: An Exploratory Study With Nursing Students," *The Professional Counselor*, Vol.5, Issue.1, pp.39-52, 2015.
- [33] 최주영, 김경희, "마음챙김을 활용한 프로그램의 효과에 대한 메타분석," *교육치료연구*, 제8권, 제2

- 호, pp.253-271, 2016.
- [34] J. Cohen, *Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed.*, New York: Lawrence Erlbaum Associates, 1988.
- [35] 유지수, 장수정, 최은경, 박지원, “한국 간호대학생의 스트레스 측정도구 개발,” *Journal of Korean Academy of Nursing*, 제38권, 제3호, pp.410-419, 2008.
- [36] M. Rosenberg, *Society and the adolescent self-image*, Princeton: Princeton University Press, 1965.
- [37] 전병재, “Self-esteem: A test of its measurability,” *연세논총*, Vol.11, pp.109-129, 1974.
- [38] A. T. Beck, C. H. Ward, M. Mendelson, J. Mock, and J. Erbaugh, “An inventory for measuring depression,” *Archives of General Psychiatry*, Vol.4, pp.561-571, 1961.
- [39] S. W. Jung, E. J. Lee, Y. K. Choi, H. M. Sung, D. H. Kim, and J. S. Choi, “A guide of diagnostic evaluation for depression- focused on assessment instrument for depression,” *Korean Journal of Psychopathology*, Vol.18, pp.21-38, 2009.
- [40] 강범승, 양혜정, 홍민하, 김현수, 송후립, 김영중, 김우정, “정신건강의학과 직원 대상의 마음챙김 명상 기반 인지치료의 효과,” *정신신체의학*, 제25권, 제1호, pp.12-18, 2017.
- [41] C. M. Luberto, R. S. Wasson, K. M. Kraemer, R. W. Sears, C. Hueber, and S. Cotton, “Feasibility, Acceptability, and Preliminary Effectiveness of a 4-week Mindfulness-Based Cognitive Therapy Protocol for Hospital Employees,” *Mindfulness*, Vol.8, No.6, pp.1522-1531, 2017.
- [42] 김행자, *마음챙김명상에 기초한 인지치료 (MBCT)가 초등학생의 스트레스 감소에 미치는 영향*, 창원대학교 대학원, 석사학위논문, 2013.
- [43] M. B. Cladder-Micus, J. N. Vrijzen, E. S. Becker, R. Donders, J. Spijker, and A. E. Speckens, “A randomized controlled trial of Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) versus treatment-as-usual (TAU) for chronic, treatment-resistant depression: study protocol,” *BMC Psychiatry*, Vol.9, No.15, pp.1-8, 2015.
- [44] M. Sado, S. Park, A. Ninomiya, Y. Sato, D. Fujisawa, J. Shirahase, and M. Mimura, “Feasibility study of mindfulness-based cognitive therapy for anxiety disorders in a Japanese setting,” *BMC Research Notes*, Vol.11, pp.1-7, 2018.
- [45] 임명철, 손정락, “마음챙김 기반 인지치료 (MBCT)가 부정적인 신체상을 가진 대학생의 신체상 만족도, 불안 및 자아존중감에 미치는 효과,” *한국심리학회지 건강*, 제17권, 제4호, pp.823-840, 2012.
- [46] 안은민, *마음챙김 기반 인지치료 프로그램이 중학생의 신체불만족, 신체존중감, 자아존중감에 미치는 효과*, 경북대학교 대학원, 석사학위논문, 2013.
- [47] 장진영, *중학생에 대한 마음챙김 기반 인지치료 (MBCT-C) 프로그램이 불안에 미치는 효과: 마음챙김과 탄력성의 역할*, 전남대학교 대학원, 석사학위논문, 2018.
- [48] 한영신, *마음챙김 기반 인지치료가 청소년의 인터넷 중독, 자기효능감 및 충동성에 미치는 효과*, 동국대학교 불교대학원, 석사학위논문, 2018.
- [49] 전기숙, “마음챙김 인지치료를 활용한 알코올 치료 프로그램의 개발 및 효과검증,” *인문사회* 21, 제9권, 제1호, pp.831-844, 2018.
- [50] 김남우, 김혜영, 조성준, 안용민, “기분장애 환자에서 마음챙김에 기초한 인지치료에 따른 우울 증상과 다섯 가지 마음챙김 요소와의 관계,” *생물정신의학*, 제24권, 제4호, pp.212-218, 2017.
- [51] 김영선, 최윤정, “마음챙김 명상에 기초한 인지치료(MBCT)가 정서·행동 관심군 고등학생의 우울 및 자살생각 감소에 미치는 효과 및 상담 성과,” *열린교육연구*, 제24권, 제2호, pp.261-284, 2016.

저 자 소 개

최 윤 숙(Yun Sook Choi)

정회원



- 2014년 8월 : 차의과학대학교 간호학과(간호학석사)
- 2006년 5월 ~ 현재 : 분당차병원 정신건강의학과병동 수간호사

<관심분야> : 정신건강간호, 의사소통

김 명 아(Myung Ah Kim)

정회원



- 2002년 2월 : 연세대학교 간호학과(간호학박사)
- 2001년 3월 ~ 현재 : 차의과학대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 청소년정신간호