

한국형 마음챙김 명상에 기초한 인지 치료가 불안 장애 환자의 불안과 우울에 미치는 효과 비교

신나연

차의과학대학교 분당차병원 수간호사

The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy-Korean (MBCT-K) for Anxiety and Depression in Patients with Anxiety Disorder

Nayeon Shin

Unit manager, Department of Nursing, CHA Bundang Medical Center

요약 본 연구의 목적은 마음 챙김에 기반한 인지치료가 불안장애 환자의 불안, 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해 수행되었다. 본 연구는 24명의 불안장애 환자를 대상으로 하였으며, 인구사회학적 특성은 빈도, 평균과 표준편차으로 분석하였고 마음챙김 명상에 기반한 인지 치료 전후 불안과 우울은 Wilcoxon signed rank test를 이용하였다. 본 연구 결과 한국형 마음 챙김 명상에 기반한 인지치료는 불안과 우울을 유의하게 감소시킬 수 있었다($Z=-1.9, p=.06, Z=-2.9, p<.001$). 본 연구 결과를 통하여 마음 챙김 명상을 불안장애 환자에게 적용하고 이들의 삶의 질을 향상시키는 방법을 모색하는 것이 필요하다고 할 수 있다.

주제어 : 마음챙김 명상, 불안장애, 우울장애, 환자, 간호

Abstract The objective of this study was to examine the effectiveness of newly developed program for the recovery and relapse prevention in patients with anxiety disorder. Twenty-four patients with anxiety disorder received Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) session weekly for a period of overall 8 weeks-program. Changes of depression, anxiety, negative and positive automatic thought were compared before and after the program. Depression and anxiety were improved significantly after the MBCT program($Z=-1.9, p=.06, Z=-2.9, p<.001$). Conclusions: MBCT may be effective at reducing negative automatic thought and relieving anxiety and depressive symptoms in patients with anxiety disorder. However, large-sample, randomized controlled trials will be needed for generalization.

Key Words : Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT), Anxiety disorder, Depression, Patients, Nurses

*Corresponding Author : Nayeon Shin(nabong78@chamc.co.kr)

Received August 20, 2022

Accepted September 20, 2022

Revised September 7, 2022

Published September 28, 2022

1. 서론

1.1 연구의 필요성

불안장애는 매우 흔한 질환으로서, 범불안장애는 평생 유병율이 4~7%로 알려져 있다[1]. 공황장애는 예측할 수 없고 갑자기 일어나는 죽을 것 같은 공황발작을 일으키며, 이 공황발작이 반복적으로 일어나서 다시 공황발작이 올까봐 두려워하는 예기불안을 특징으로 하는 불안장애이다[2]. 반복적인 공황발작은 사회직업적 기능 저하를 일으키며, 이 질환의 합병증으로 우울증, 범불안장애, 자살 등을 일으키기도 한다[2]. 범불안장애는 공황장애와는 달리 지속적이고 주체할 수 없는 불안을 특징으로 하며 이 불안이 6개월이상 지속될 때 DSM-IV(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4th edition)에서는 범불안장애라고 진단할 수 있다[1]

공황장애와 범불안장애 모두 만성적이고 재발을 많이 하는 질환으로 알려져 있고, 이 만성화나 재발에는 심리적 요소가 개입되어 있다[1,2]. 이 요소들은 걱정, 부정적 자동적 사고, 반추 등이며, 이 핵심적 심리 요소에 대한 개입들이 치료효과가 있는 것으로 알려져 있다[2]. 특히 Beck 이 주장한 인지이론에 따르면 부정적 자동적 사고가 불안장애 치료의 핵심으로 강조된 바 있으며 이에 대한 검증이 이어지고 있다[3].

불안장애에 약물치료와 동등한 효과가 있다고 보고된 인지치료는 이러한 인지 이론을 기초로 생각과 기분은 신체 반응 및 행동으로 이어진다고 보고 있다[4]. 이러한 인지 치료의 적용은 유지 치료로서 큰 효과를 발휘할 수 있으며 이에 훈련을 통해 일상에서 스스로 적용 가능한 동양의 명상을 접목한 마음챙김이 치료 효과의 과학적 증명을 통해 최근 관심있게 시도되고 있는 추세이다[4].

마음챙김이란, 순간순간마다 비판단적으로 인식하도록 하는 명상으로, 규칙적인 명상을 통해 복잡한 마음의 내용에 대해 개방적인 깨달음을 느낄 수 있도록 한다[5]. Astin[6]은 마음챙김 명상이 사람의 의식에 대해서 관찰할 수 있게 도와주며 이 전략이 기존의 인지행동치료의 관점에서 보면 인지치료와 같은 효과를 보인다고 하였다.

마음챙김을 기본으로 하는 스트레스 감소(Mindfulness-Based Stress Reduction, 이하 MBSR) 프로그램은 Kabat-Zinn[7]에 의해 개발되었으며 불안

우울 증상에 효과가 있음을 보고하였다. 더욱이 MBSR은 만성적 통증, 섬유근육통증, 암, 간질, 건선 등과 같은 정신신체장애에서 효과적인 보조적 치료법으로 받아들여지고 있다. 게다가 마음챙김 명상은 내분비계에 영향을 미쳐서 혈청내 갑상선자극호르몬, 성장호르몬, 프로락틴 수치의 점진적 감소를 일으키게 한다[8].

마음챙김은 또한 변증법적 행동치료[9], 수용, 책임 치료, 마음챙김 명상에 기반한 인지치료[10]와 같은 새로운 인지행동치료를 통해 발전되어 왔다. 초기에는 마음챙김 명상에 기반한 인지치료가 반복되고 재발되기 쉬운 우울증에 효과가 있음을 보고하였다[11].

따라서 본 연구는 마음챙김에 기반한 인지치료가 불안장애 환자의 부정적 인지를 변화시킬 수 있는지 여부를 알아보고, 아울러 불안장애 환자의 불안, 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해 수행되었다.

1.2 연구의 목적

연구의 목적은 불안장애 환자의 회복 및 재발 예방에 필요한 프로그램을 적용하고 실시하여 그 효과를 증명함으로써 불안장애 치료에 대한 환자 스스로의 동기 부여를 돕고, 이환 후에도 사회에 복귀하여 정상적인 삶을 유지할 수 있는 상태를 제공하는 데 있다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 불안장애 환자를 대상으로 마음챙김 명상에 기초한 인지치료 전후에 불안과 우울을 비교하는 전향적 비교 연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구는 24명의 불안장애 환자를 대상으로 했다. 대상자는 2019년 9월부터 2019년 11월까지 C병원 정신건강의학과에서 외래 환자와 입원 환자 중에서 광고를 통해 모집하였다. 연령은 20세에서 60세 사이이고 DSM-IV 기준에 따라 범불안장애 또는 광장공포증이 동반되거나 혹은 동반되지 않은 공황장애 진단을 받은 사람들을 대상으로 하였다. 환자가 복용하고 있는 약의 종류와 용량은 변경하지 않았으며 알코올남용이나 의존, 또 다른 정신병적 공존질환(건강염려증, 알코올중독, 우울증, 인격 장애)이 있는 경우, 당뇨병, 고혈압, 결핵, 간

염, 크롬친화성세포종, 임신과 같은 내과적 문제가 있거나 논쟁의 여지가 있는 환자의 경우 제외시켰다.

2.3 연구 도구

2.3.1 해밀턴 불안 평정 척도(Hamilton Anxiety Rating Scale, HAM-A)

Hamilton [12]의 HAM-A는 14개의 반구조화된 인터뷰로 이루어져 있으며 불안증상의 증증도를 사정한다. 일반적인 심리적 불안증상과 인지 증상의 2가지 요인으로 이루어진 이 스케일은 5점 척도이며 점수가 높을수록 불안이 높음을 나타낸다.

2.3.2 해밀턴 우울 평정 척도 (Hamilton Depression Rating Scale, HAM-D)

HAM-D[13]는 임상평정척도로 해밀턴이 1960년에 발전시켰다. 불안사정을 위해 가장 널리 쓰이는 척도 중에 하나이다. 21개의 항목으로 이루어져 있으며 점수의 총합이 우울의 심각도를 나타낸다.

2.4 연구 진행 절차

2.4.1 교육운영 현황

마음챙김 명상에 기반한 인지치료를 3년 동안 교육받고 운영한 경험이 있는 정신과 전문의1인과 그에게 교육받은 전공의 1인, 간호사 1인, 임상심리사 2인, 정신보건 사회복지사 1인이 각 회기별로 프로그램을 진행하였다. 마음챙김 명상에 기반한 인지치료 프로그램은 Segal 등[9]의 우울증을 위한 마음챙김 명상에 기반한 인지치료와 한국 마음챙김명상 [14]을 기초로 하고 있다. 마음챙김 명상에 기반한 인지치료 프로그램은 마음챙김 기술 (정좌명상, 바디스캔, 걷기명상), 인지적 접근 (사고와 인지 지켜보기)등을 훈련시켰으며 불안장애, 공황장애와 범불안장애의 특징적인 인지적 왜곡에 대해 교육하였다. 또한 꾸준한 연습을 통해 매일 실생활에서 마음챙김을 이용하도록 하였다. 전통적인 인지행동치료가 직접적으로 왜곡된 인지를 옳게 설계하는 것이었다면 마음챙김 명상에 기반한 인지치료는 반복된 연습을 통해 현재 시점에서 중립적인 관점에 집중하여 사고와 감정을 관찰하는 것을 가르친다[14]. 각 회기가 끝난 후에 참석자에게 과제와 오디오 CD를 주어 집이나 직장에서 반복훈련이 가능하도록 하였다.

2.5 자료수집 및 연구의 윤리적 측면

24명의 대상자에게 선별검사를 시행하고 DSM-IV진단도구로 정신과 전문의가 진단을 시행하였다. MBCT 프로그램은 대상자들을 3그룹으로 나누어 각 그룹당 90분/1회기/주씩 8주 동안 연구에 참여하였고, 대상자들은 연구 전날에 참여 격려를 받았다.

2.6 자료 분석

인구사회학적 특성은 빈도, 평균과 표준편차으로 분석하였다. 마음챙김 명상에 기반한 인지치료 전후 각각의 변인의 비교는 대상자 수가 적은 관계로 Wilcoxon signed rank test를 이용하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

평균 대상자의 연령은 25-35세가 12명(50%), 35-45세가 12명(50%)이었으며, 교육 수준은 대졸이 18명(75%)이었다. 남자 12명(50%), 여자 12명(50%)이었으며 직업을 가진 사람은 12명(50%)였다(Table 1).

Table 1. General characteristics of participants (N=24)

Characteristics	Categories	n(%)
Age (years)	25 ~ 35	12 (50)
	35-45	12 (50)
Education	High school	6 (25)
	Graduate	18(75)
Religion	Yes	6(25)
	No	8(75)
Occupation	Yes	12(50)
	No	12(50)
Gender	Male	12(50)
	Female	12(50)

3.2 한국형 마음챙김명상에 기반한 인지치료가 우울, 불안에 미치는 효과

HAM-D 총점 점수는 통계적으로 유의한 경향성을 보였으며 프로그램 후가 더 낮았다($Z=-1.9, p=.06$). HAM-A 총점 점수는 통계적으로 유의하게 프로그램 후가 더 낮았다($Z=-2.9, p<.001$)(Table 2).

Table 2. Comparison of Anxiety and Depression (N=24)

Category	Before	After	Z	p
	Median (Min, Max)	Median (Min, Max)		
HAM-A	17(8,27)	5(0,18)	-2.9	.00
HAM-D	10(2,24)	7(1,15)	-1.9	.06

4. 논의

본 연구의 목적은 마음챙김 명상에 기반한 인지치료가 불안과 우울에 미치는 효과를 가져올 수 있는지의 여부를 알아보기 위함이다. 본 연구에서 마음챙김 명상에 기반한 인지치료는 불안과 우울을 유의하게 감소시킬 수 있었다. 이 결과는 기존의 우울증과 조울증을 대상으로 마음챙김 명상에 기반한 인지치료가 우울증상을 호전시켰다는 보고[9]와 일부 일치하는 소견이다.

예측한대로 불안, 우울 증상은 마음챙김 명상에 기반한 인지치료 전후에 유의하게 호전되었다. 이는 이전 불안장애에 대한 연구[15]와 일치하는 소견이다. Evans 등의 연구[15]에 의하면 마음챙김 명상에 기반한 인지치료는 걱정을 감소시키고, 주의집중을 증가시킴으로써 불안과 우울증상을 호전시키는 것으로 추정하였다. 본 연구에서도 상기와 같은 기전으로 불안, 우울증상이 호전된 것으로 추정한다.

본 연구는 다음과 같은 한계점이 있다.

첫째, 대조군이 없기 때문에 1형 오류가 나왔을 가능성이 있다. 둘째, 약물을 복용하고 있는 불안장애 환자를 대상으로 하였기 때문에 약물이 없는 연구와는 다를 수 있고, 약물의 지연 반응을 배제할 수 없다. 환자에게 약물을 중단시키는 것은 환자에게 윤리적인 문제를 야기시킬 수 있어 약물을 배제하기 어려웠다. 셋째, 공황 장애와 범불안장애 등 2가지 진단이 포함되어, 진단 별로 증상의 호전 여부를 알아보아야 하나, 적은 대상자 수로 인해 각각의 진단별 호전 여부를 알아 볼 수 없었다. 넷째, 인지적 변화에 대한 장기 추적관찰 자료가 없었다. 환자의 부정적 인지에 대한 변화를 알 수 있는 장기 추적이 필요할 것으로 사료된다. 본 연구에서 한국형 마음챙김 명상 프로그램 전후에 불안, 우울 증상의 유의한 호전도 관찰되었다. 그러나 본 연구는 대상자 수가 적은 관계로 일반화 시키기는 어려움이 존재하며, 일반 치료로 적용되기 위해서는 광범위한 연구로 이 결과가 검증

된 후에 이루어져야 할 것으로 생각된다. 또한 제한점을 잘 고려한 후속연구가 필요할 것으로 사료된다.

REFERENCES

- [1] American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. 4th edition. American Psychiatric Association : Washington DC.
- [2] P. P. Roy-Byrne, M. G. Craske & M. B. Stein. (2006). Panic disorder. *The Lancet*, 368(9540), 1023-1032. DOI : 10.1016/S0140-6736(06)69418-X
- [3] K. Y. Yook et al. (2008). Usefulness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for treating Insomnia in Patients with Anxiety Disorders. A Pilot Study. *The Journal of nervous and mental disease*, 196(6), 501-503. DOI : 10.1097/NMD.0b013e31817762ac
- [4] S. G. Hofmann, G. J. Asmundson & A. T. Beck. (2013). The science of cognitive therapy. *Behav Ther*, 44(2), 199-212. DOI : 10.1016/j.beth.2009.01.007
- [5] J. D. Creswell. (2017). Mindfulness interventions. *Annu Rev Psychol*, 68(1), 491-516.
- [6] J. A. Astin. (1997). Stress reduction through mindfulness meditation. Effects on psychological symptomatology, sense of control, and spiritual experiences. *Psychother Psychosom*, 66, 97-106. DOI : 10.1159/000289116
- [7] J. Kabat-Zinn. (1990). *Full catastrophe living : using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York : Delacorte Press.
- [8] L. E. Carlson, M. Speca, P. Faris & K. D. Patel. (2007). One year pre-post intervention follow-up of psychological, immune, endocrine and blood pressure outcomes of mindfulness-based stress reduction (MBSR) in breast and prostate cancer outpatients. *Brain Behav Immun*, 21, 1038-1049. DOI : 10.1016/j.bbi.2007.04.002
- [9] M. Linehan. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, N.Y. : Guilford Press.
- [10] L. Roemer & S. M. Orsillo. (2007). An open trial of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder. *Behav Ther*, 38, 72-85. DOI : 10.1016/j.beth.2006.04.004

- [11] Z. V. Segal, J. M. G. Williams & J. D. Teasdale. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression : a new approach to preventing relapse*. New York : Guilford Press.
- [12] M. Hamilton M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol*, 32, 50-55. DOI : 10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x
- [13] M. Hamilton. (1960). A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 23, 56-62. DOI : 10.1136/jnnp.23.1.56
- [14] S. H. Lee, S. C. Ahn, Y. J. Lee, T. K. Choi, K. H. Yook & S. Y. Suh. (2007). Effectiveness of a meditation-based stress management program as an adjunct to pharmacotherapy in patients with anxiety disorder. *J Psychosom Res*, 62, 189-195. DOI : 10.1016/j.jpsychores.2006.09.009
- [15] S. Evans, S. Ferrando, M. Findler, C. Stowell, C. Smart, D. Haglin. (2007). Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *J Anxiety Disord*, 22(4), 716-21.

신 나 연(Shin Nayeon)

[정회원]



- 2018년 2월 : 이화여자대학교 성인간호학 박사
- 2021년 1월 ~ 현재 : 차의과학대학교 간호학과 임상조교수
- 관심분야 : 성인간호학, 간호교육, 모성간호학
- E-mail : nabong78@chamc.co.kr