한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2006, Vol. 25, No. 4, 1123-1139

# 한국판 켄터키 마음챙김기술 척도의 타당화 연구*

김 정 모†
영남대학교 심리학과

본 연구는 한국판 켄터키 마음챙김기술 척도(KIMS)의 신뢰도와 타당도를 평가하기 위하여 실시되었다. 대학생을 대상으로 켄터키 마음챙김기술 척도의 요인구조를 분석한 결과, 이 척도는 주의집중, 기술, 집중행동, 그리고 비판단적 수용의 4요인으로 구성되어 있으며, 각 요인의 신뢰도는 만족할 만한 수준을 보여주었다. 요인구조의 적합도를 검증하기 위하여 실시한 확인적 요인분석의 결과, 켄터키 마음챙김기술 척도의 4요인 모델은 좋은 적합도 지수를 보여주었으며, 단일차원의 모델보다 더 적합한 것으로 나타났다. 성격과 심리적 증상과의 타당도를 검토한 결과, 마음챙김기술 척도의 4요인은 5요인 성격검사와 간이정신진단검사의 전체심각도 지표와 적절한 상관을 보여주었다. 이 결과는 한국판 켄터키 마음챙김기술 척도가 적절한 심리측정적 지표를 나타내고, 마음챙김명상의 특성을 다차원적인 측면에서 잘 구성하고 있다는 것을 보여주고 있다. 마음챙김명상의 심리치료에 관한 연구들을 고찰한 결과, 켄터키 마음챙김기술 척도의 4요인의 내용 타당도는 적절한 것으로 논의되었으나, 척도의 조작적 정의에 관한 후속 연구의 필요성이 제기되었다.

주요어 : 켄터키 마음챙김기술 척도, 마음챙김명상, 심리치료, 조작적 정의

---

* 이 논문은 영남대학교 2005년도 신임교원 정착연구비에 의하여 지원되었음.
† 교신저자(Corresponding Author) : 김정모 / 영남대학교 심리학과 / 경북 경산시 대동 214-1
Fax : 053-810-4610 / E-mail : jungmo@ynu.ac.kr

명상은 전통적인 종교의 수행방법으로 일반 사람들에게 친숙한 용어이지만, 최근 심리학에서는 명상이 개인의 자각을 향상시키며 부정적인 정서와 인지 반응을 조절하는데 도움이 된다는 측면에서 명상에 관한 과학적 연구가 많이 이루어지고 있다(김교헌, 2006; 김정호, 2004; 장현갑, 2004; Benson & Proctor, 1994/2003; Bishop et al., 2004; Goleman & Schwartz, 1976; Kabat-Zinn, 1990; Shapiro, Schwartz & Santerre, 2002). 명상은 한 대상에 대해 판단하지 않고 의식적으로 주의를 집중하는 것으로(Davis, Eshelman & McKay, 1995), 집중하는 방법에 따라 크게 집중명상(concentrative meditation)과 통찰명상(insight meditation)으로 구분된다(Goleman, 1972). Goleman에 따르면 집중명상은 명상 수련자가 호흡이나 만트라(특정 단어, 구), 또는 신체의 한 부분과 같은 어느 한 대상에 의식적으로 주의를 집중하는 명상으로서, 집중을 방해하는 다른 대상이나 생각이 떠오르는 경우, 이를 부드럽게 무시한 다음 원래의 대상에 대한 집중을 계속 유지하는 방법이다. 통찰명상은 주의집중 대상을 한 대상에 제한하지 않고, 명상 수련자가 현재 순간에 경험하는 여러 대상(신체감각, 감정, 생각)에 비판단적 태도로 주의를 집중하는 방법이다.

Kabat-Zinn(1990)이 통찰명상을 체계적으로 적용하여 마음챙김명상에 기반을 둔 스트레스 감소 훈련 프로그램(Mindfulness Based Stress Reduction: MBSR)을 발전시킨 이후, 마음챙김명상은 통합의학과 심리치료에서 긍정적인 효과를 보여주었다(Baer, 2003의 개관논문 참고). 많은 연구들에 따르면, 마음챙김명상은 만성통증(Kabat-Zinn, 2003)과 오십견, 암, 관상성 심장질환 등의 만성질환(Grossman, Niemann, Schmidt & Walach, 2004), 그리고 심혈관 기능(Peng et al., 2004) 및 피부병(Kabat-Zinn et al., 1998)과 같은 신체증상은 물론, 우울(Fennell, 2004; Shapiro, Schwartz & Bonner, 1998), 불안(Kabat-Zinn et al., 1992), 약물중독(Marlatt, 1994)과 같은 심리장애의 치료에 긍정적인 효과를 보여주고 있다. 또 마음챙김명상이 우울, 불안과 같은 심리장애에 미치는 긍정적인 효과는 2 - 3년이 지난 후에도 계속 유지되는 것으로 밝혀졌다(Ma & Teasdale, 2004; Miller, Fletcher & Kabat-Zinn, 1995).

국내에서도 마음챙김명상이 대학생들의 스트레스와 신체증상을 감소시키며(장현갑, 배재홍, 2006), 과민성 대장증후군(이지선, 김정호, 김미리혜, 2004; 한진숙, 김정호, 김미리혜, 2004)의 증상을 완화시키는 연구가 제시되어 왔다.

최근에는 심리치료에서 마음챙김명상이 활용되고 있으며(Hayes, Strosahl & Wilson, 1999; Linehan, 1993a, 1993b; Marlatt, 1994), 마음챙김명상과 인지치료가 체계적으로 통합되어 우울증의 재발 방지를 위한 치료에 큰 효과를 보여주고 있다(Segal, Willams & Teasdale, 2002). 예를 들어, 만성 우울장애 및 우울의 재발방지를 위한 마음챙김명상에 기초한 우울증의 인지치료(Mindfulness Based Cognitive Therapy: MBCT, Segal et al., 2002)는 마음챙김명상을 통하여, 내담자가 자신의 부정적인 사고에 거리를 두고 관찰하는 탈중심성(decentering)과 부정적 감정과 사고를 비판단적으로 수용하는 태도를 촉진시키는 것을 목표로 하고 있다. Linehan(1993a, 1993b)은 경계선 성격장애의 프로그램에서 개인이 경험하는 감정과 행동을 관찰하고 그 경험을 언어적으로 명명하는 마음챙김을 통하여 즉흥적이고 비적절한 감정표현과 행동조절 능력을 향상시키고 있다. 또

내담자가 자신의 부정적인 체험을 회피하고 통제하기 보다는, 그 부정적인 경험을 있는 그대로 수용하고(Hayes et al., 1999), 약물에 대한 자신의 갈망과 긴장을 관찰하고 조절하는(urge surfing)데에 마음챙김이 효과적으로 적용되고 있다(Marlatt, 1994). 이와 같이 마음챙김명상은 여러 심리치료에 그 효과가 입증되어, 심리치료의 "새로운 흐름"(Grawe, Donati & Bernauer, 1994)으로 자리잡고 있으며 또 인지행동치료의 "제 3의 물결"(Hayes, 2004)로 간주되고 있다.

그러나 마음챙김명상의 긍정적인 효과에도 불구하고, 마음챙김명상의 후속 연구를 위해서 체계적인 연구방법의 필요성(조작적 정의, 심리치료적 기제 연구, 객관적 시행 절차 등)이 논의되어 왔다(Baer, 2003; Bishop, 2002; Bishop et al., 2004; Schapiro et al., 2002). Bishop(2002)은 마음챙김명상의 효과적인 기제를 연구하기 위해서 조작적 정의의 중요성을 강조하고 있으며, Baer(2003)는 마음챙김명상과 연관된 다른 심리적 개념을 비교하고, 내담자(참여자)가 마음챙김명상의 기술을 획득하였는지를 평가할 필요가 있다는 것을 강조하였다. 또 마음챙김명상 프로그램을 실시 할 경우, 명상기술 이외의 다른 심리적 특성이 프로그램의 성과에 어떻게 영향을 미치는지 검증할 필요가 있다고 강조하였다. 또한 마음챙김명상의 개념에 대한 미국 임상심리학회의 논의(Bishop et al., 2004 참고)에서, 마음챙김명상의 주된 치료효과 및 임상적 적용에 있어서 치료자의 교육에 관한 절차, 그리고 치료 기제 및 후속 연구의 기초로 활용할 수 있는 측정도구의 개발이 강조되고 있다.

마음챙김명상의 체계적인 연구 방법의 기초로서, 지난 2000년 이후 마음챙김명상을 조작적으로 정의하고 측정하기 위한 몇 몇 평가도구가 연구되어 왔다(Baer, Smith & Allen, 2004; Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer & Toney, 2006; Bishop et al., 2004; Brown & Ryan, 2003; Buchheld, Grossman & Walach, 2001). Brown과 Ryan(2003)은 일상생활에서 현재 순간의 경험에 주의를 집중하고 자각하는 정도를 평가하기 위하여 15 문항으로 구성된 마음챙김 주의집중 자각 척도(Mindful Attention Awareness Scale: MASS)를 개발하였다. MAAS 척도에서 개인은 자신이 현재 순간에 몰입하여 자동적으로 행동하는 정도를 단일차원에서 평가하게 된다. MAAS 척도의 타당도 연구(Brown & Ryan, 2003)에 의하면 마음챙김의 주의집중은 심리적 안녕과 긍정적인 상관을 보여주고 있으며, 임상 집단을 대상으로 한 후속연구(Carlson & Brown, 2005)에서 암 환자 집단이 정상 비교집단보다 마음챙김의 상태가 낮은 것으로 나타났다. Buchheld 등(2001)은 현재 경험하는 것을 비판단적 태도로 관찰하고 부정적인 경험을 수용하는 정도를 평가하는 30 문항의 프라이브룩 마음챙김명상 척도(Freiburg Mindfulness Inventory: FMI)를 개발하였으나, 이 척도는 명상을 수련하지 않은 사람들에게는 의미가 모호한 문항이 포함되어 있어서 마음챙김명상을 이미 수련한 유경험자에게 적절한 것으로 알려져 있다(Walach et al., 2004). 또 토론토 마음챙김명상 척도(Toronto Mindfulness Scale: TMS, Bishop et al., 2004)는 10 문항으로 구성되어 명상 직후 명상 수련동안의 마음챙김 경험을 평가하는 것이 특징이다. 이 척도에는 마음챙김명상 중 개인이 어느 정도로 자신의 경험을 자각하고 수용하였는지를 평가하게 된다.

한편, Baer 등(2004)은 마음챙김명상의 여러

연구들(Kabat-Zinn, 1990; Linehan, 1993a; Segal et al., 2002)과 전통적인 불교의 명상 교육자들(Goldstein & Kornfield, 1987; Gunaratana, 2002; Rosenberg, 1998)의 저술을 참고하여, 다차원적 요소로 구성된 켄터키 마음챙김기술 척도(Kentucky Inventory of Mindfulness Skills: KIMS)를 개발하였다. 이 척도는 명상 수련과는 관계없이 일상생활 속에서 자연스럽게 획득될 수 있는 "마음챙김의 심리적 특성"을 평가한다. 초기 77문항 중 전문가 평정과 문항분석을 통하여 수정된 39 문항의 켄터키 명상척도는 "전혀 아니다(1)"에서부터 "매우 그렇다(5)"까지의 5점 척도로 측정된다. Baer 등(2004)에 의하면, 켄터키 마음챙김기술 척도는 "주의집중", "기술", "집중행동", "비판단적 수용"의 4요인으로 구성되어 있는 것으로 나타났다. "주의집중"은 "나는 걸을 때 내 신체가 움직이는 감각에 자세하게 주의를 기울인다"와 같이 현재 경험하는 것에 주의를 기울이는 정도를 평가하는 것이다. "주의집중"은 12문항으로서 .84의 내적 일치도를 보이는 것으로 나타나 높은 신뢰도를 보여주고 있다. "기술"은 관찰한 속성에 대하여 한 단어나 짧은 구를 통하여 이름을 붙이거나 설명하는 것이다. 모두 8문항으로 구성되어 있으며 "나는 나의 감정을 기술하는 단어를 잘 알고 있다"와 같이 자신의 현재 신체적 느낌, 감정, 생각을 잘 인식하는 정도를 평가하고 있다. "기술"의 신뢰도는 .91로서 8문항들 사이에 높은 일치도를 보여주고 있다. "집중행동"은 "일을 할 때, 내 마음은 쉽게 방황하고 산만해진다"와 같은 8문항을 통하여 측정되며 .76의 신뢰도를 보여준다. 마지막 요인의 "비판단적 수용"은 자신의 현재 경험, 특히 부정적인 경험에 대하여 판단하지 않고 있는 그대로 받아들이는 마음의 상태를 의미한다. "비판단적 수용"은 "나는 내가 생각하는 그런 방식으로 생각해서는 안 된다고 나 스스로 다짐을 하곤 한다"와 같은 9문항으로서 .87의 신뢰도를 보여주고 있다. 대학생과 경계선 성격장애 환자의 집단을 대상으로 한 타당도 연구 결과(Baer et al., 2004), 켄터키 마음챙김기술 척도는 4요인의 적합도 지수(CFI = .95, RMSEA = .07, 90%의 신뢰구간에서 .05 - .08)가 1요인의 적합도 지수(CFI = .41, RMSEA = .22, 90%의 신뢰구간에서 .21 - .23)와 비교하여 더 적절한 것으로 나타났다. 요인들은 서로 적절한 상관(r = .09 - .34)을 보여주고 있으며, 5요인 성격, 정신장애 증상, 정서지능, 그리고 정서관련 척도 및 삶의 질과의 상관에서 집중행동과 수용의 명상 능력이 높을수록 신경성과 정신증상이 감소하는 반면, 감정을 파악하고 기술 하는 능력은 높은 것으로 나타나 마음챙김명상이 정서 안정과 정서 이해, 심리적 증상과 관련이 있다는 것을 보여주고 있다. 또 경계선 성격장애 환자는 "기술"과 "집중행동" 그리고 "수용"의 하위 척도에서 대학생보다 유의미하게 낮은 점수를 받은 것으로 나타났다. 최근 Baer 등(2006)은 5종류의 마음챙김명상에 관한 척도를 종합적으로 평가한 연구에서, 마음챙김명상의 여러 척도를 사이에 주의집중, 기술, 집중행동, 비판단적 수용의 하위 요인이 공통적으로 나타나는 것을 검증하였다. 또 4요인은 성격, 심리적 증상, 그리고 정서 경험과 같은 심리적 속성과 밀접한 상관을 보여주는 것으로 나타나, 마음챙김명상의 과정을 체계적으로 연구하기 위하여 활용 가능성이 높다는 것을 밝혔다. 이 결과를 종합하면 켄터키 마음챙김기술 척도는, 첫째 다양한 이론과 실제 수행경험을 참고하여 구성되어 있다는 점, 둘째 마음챙김

명상 수행의 경험이 없는 개인을 대상으로 할 수 있다는 점, 셋째 다차원적인 요인으로 구성되었다는 점, 넷째 심리측정적 지표가 만족스럽다는 점, 다섯째 임상장면에서의 활용 가능성이 있다는 점에서 장점으로 간주된다.

그러므로 본 연구에서는 켄터키 마음챙김기술 척도(Baer et al., 2004)의 구성요인의 신뢰도와 타당도를 검증하여, 국내에서 마음챙김명상의 특성과 심리적 기제를 연구하기 위한 측정 도구로서 적합한지를 평가하기로 한다.

## 방 법

### 연구대상

대학교의 심리학 수업에 참여하는 3 - 4 학년 학생을 대상으로 척도의 요인분석(N = 209)과 재검사 신뢰도(N = 98) 및 타당도(N = 73) 검증을 위해 모두 380명의 학생이 참여하였다. 참가 학생들은 수업시간에 연구 목적에 관한 설명을 듣고 자율적으로 설문조사에 참여하였다. 전체 학생의 평균 연령(표준편차)은 21.3(3.18)이었으며, 남녀의 비율은 68 대 32로 나타났다.

### 도구

**켄터키 마음챙김기술 척도(Kentucky Inventory of Mindfulness Skills: KIMS)**

켄터키 마음챙김기술(Baer et al., 2004) 척도의 39 문항을 연구자가 한국어로 번안한 다음, 10명의 대학생과의 면접의 통하여 문항의 표현을 자연스럽게 수정하였다. 문항은 원 문항과 같은 순서로 배열하였으며 "전혀 아니다"에서 "매우 그렇다"의 5점 척도로 평가되었다.

**5 요인 성격검사(NEO-Five Factor Inventory: NEO-FFI)**

Costa와 McCrae(1989)의 5요인 성격검사(NEO-Five Factor Inventory, NEO-FFI)를 번안하여 사용하였다. NEO-FFI는 240 문항의 개정판 5요인 성격검사(Revised NEO Personality Inventory, NEO-PI-R, Costa & McCrae, 1992)와는 달리 60 문항으로 구성되어 검사 수행의 부담이 적다. NEO-FFI는 5점 척도로 평가되며 각 척도는 .87 - .93의 높은 내적 일치도를 보여주고 있는 것으로 나타났다(김정모, 2004 참고).

**간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision: SCL-90-R)**

개인의 임상적 증상을 측정하기 위하여 증상체크 검사(Symptom Check list-90-Revision, Derogatis, 1977)의 국내 번안 척도인 간이정신진단검사(김광일, 김재환, 원호택, 1991)를 사용하였다. 간이정신진단검사는 신체적 증상은 물론 우울, 불안 및 성격장애와 정신병적 증상의 9개 하위척도를 포함하여 모두 90 문항으로 구성되어있다. 본 연구에서는 개별적인 정신 장애의 증상보다는 마음챙김기술 척도와 전체적인 정신 장애 증상과의 관련성을 살펴보기 위하여 전체 증상의 심각도를 의미하는 전체심각도지수(Global Severity Index, GSI)를 타당도 연구의 변인으로 사용하였다.

### 절차

척도의 요인구조와 재검사 신뢰도, 그리고 타당도를 분석하기 위하여 심리학과에 개설된 수업에 참여하는 3집단의 대학생을 구성하

였다. 집단 구성은 수업 진행을 고려하여 재검사 실시가 용이한 수업을 재검사 집단으로 설정하였고, 다른 수업은 각각 요인분석과 타당도를 분석하기 위한 집단으로 설정하였다. 요인분석과 타당도를 위한 설문은 무기명 방식을 택하였고 설문지는 수업시간에 따라 약 1주일의 간격으로 배부한 후 다음 수업 시간에 회수하였다. 재검사 설문은 개인은 이름을 기재하도록 하였으나 필요하면 개인코드를 사용할 수 있도록 하였다. 검사는 수업시간에 이루어졌으며, 재검사는 4주 후에 수업시간에 실시되었다. 설문에 참여한 380명의 학생 중, 신뢰도 분석을 위한 설문에서 개인 정보가 확인되지 않은 학생 3명을 제외한 377명의 자료가 최종 분석에서 사용되었다. 자료는 SPSS 12.0과 AMOS 6.0을 통하여 분석하였다.

## 결 과

### 탐색적 요인분석

켄터키 마음챙김기술 척도의 탐색적 요인분석을 위하여 39문항을 주축분해법을 통하여 요인분석 하였다. 요인분석의 결과 고유치가 1보다 큰 6개의 요인(고유치는 각 각 4.77, 4.50,

표 1. 켄터키 마음챙김기술 척도의 요인구조

| 문 항 | 요인 1 | 요인 2 | 요인 3 | 요인 4 |
|---|---|---|---|---|
| 34. 나는 내가 경험하는 것을 말로 잘 표현하곤 한다. | .766 | | | |
| 22. 나는 신체의 어떤 감각을 느끼게 되면, 그것을 표현할 정확한 단어를 찾아 설명하기 힘들다*. | .758 | | -.290 | |
| 02. 나는 내 감정을 말로 잘 설명할 수 있다. | .754 | | | |
| 26. 매우 당황할 때라도, 나는 그 상황을 단어로 표현하는 방법을 잘 알고 있다. | .685 | | -.229 | |
| 18. 나는 물건들에 대한 나의 느낌을 표현하는 적절한 단어를 생각하기가 어렵다*. | .682 | .260 | | |
| 14. 나는 내가 생각하고 있는 것을 설명하는 단어를 찾아내기 힘들다*. | .665 | .238 | | |
| 06. 나는 내 신념, 의견, 예상, 기대를 말로 잘 표현한다. | .636 | | | |
| 10. 나는 맛, 냄새, 소리에 대한 경험을 말로 잘 표현한다. | .581 | | | .297 |
| 20. 나는 내 생각이 "좋은 생각"인지 혹은 "나쁜 생각"인지 판단한다* | | .743 | | -.202 |
| 36. 나는 내가 비합리적인 생각을 하면 나 자신에 대해 실망한다*. | | .715 | | |
| 04. 나는 내가 비합리적이거나 적절하지 않는 감정을 느끼는 것에 대해 나를 비난한다*. | | .684 | -.228 | |
| 28. 나는 내가 생각하는 그런 방식으로 생각해서는 안 된다고 나 스스로 다짐을 하곤 한다*. | | .681 | | -.233 |
| 32. 나는 나쁘거나 적절하지 않은 감정은 느껴서는 안 된다고 생각한다*. | | .614 | | |
| 24. 나는 내 경험이 "가치가 있는지, 없는지" 평가하는 경향이 있다*. | | .598 | | -.274 |
| 16. 나는 내 생각들 중에 어떤 것은 비정상이고 나쁘다고 느끼고 있고, 그런 방식으로 생각하지 않으려고 한다*. | | .581 | | |

표 1. 계속

| 문 항 | 요인 1 | 요인 2 | 요인 3 | 요인 4 |
|---|---|---|---|---|
| 08. 나는 내 지각이 "옳은지", "잘못되었는지"평가하는 경향이 있다*. | | .574 | | -.315 |
| 12. 나는 내가 현재 느끼는 것과 같은 방식으로 느껴서는 안 된다고 나 스스로 이야기하곤 한다*. | | .443 | | -.319 |
| 03. 일을 할 때, 내 마음은 쉽게 방황하고 산만해 진다*. | | | .720 | |
| 31. 나는 한 번에 한 가지 일에 집중하기보다는 여러 가지 일을 동시에 하는 경향이 있다*. | | | .644 | |
| 19. 나는 어떤 일을 하면, 거기에 몰두되어 다른 것을 생각하지 않는다. | | | .643 | |
| 23. 나는 상상, 근심, 걱정 또는 산만함 때문에 내가 하는 일에 주의를 기울이지 못한다*. | .286 | .245 | .583 | |
| 15. 나는 책을 읽으면, 지금 읽고 있는 것에 주의를 충분히 기울인다. | | | .562 | |
| 38. 나는 내가 하는 일에 항상 주의를 집중하고 있다. | .253 | | .522 | .256 |
| 07. 나는 내가 하고 있는 것에만 주의를 기울이고, 다른 것에는 주의를 기울이지 않는다. | | | .404 | |
| 27. 세탁과 같은 집안 일을 하게 되면, 나는 공상에 잠기거나 다른 것을 생각하는 경향이 있다*. | | | .314 | |
| 11. 나는 내가 하고 있는 것에 주의를 기울이지 않고 자동적으로 한다*. | | | .307 | |
| 09. 나는 걸을 때 내 신체가 움직이는 감각에 자세하게 주위를 기울인다. | | | | .755 |
| 25. 나는 시계의 똑딱거림, 새의 울음 또는 지나가는 차 소리에 주의를 기울인다. | | | | .683 |
| 05. 나는 근육의 긴장, 이완에 주의를 기울인다. | | | | .605 |
| 21. 나는 바람이 머리 곁에, 햇빛이 얼굴에 닿는 감각에 주의를 기울인다. | | -.241 | | .587 |
| 30. 나는 의식적으로 내 감정에 거리를 두고 관찰한다. | | -.310 | | .580 |
| 13. 나는 샤워나 목욕을 할 때 물에 닿는 신체감각에 주의를 기울인다. | | | | .551 |
| 29. 나는 어떤 물건의 냄새나 향기를 알아차린다. | .230 | | | .469 |
| 33. 나는 예술이나 자연 속에서 색상, 질감, 빛, 그림자의 형태와 같은 시각적 요소를 파악한다. | .211 | | | .452 |
| 17. 나는 음식이나 음료수가 나의 생각, 신체 또는 기분에 미치는 영향을 안다. | .229 | | | .411 |
| 39. 나는 내 기분이 언제 변화하는가를 알고 있다. | .215 | | | .332 |
| 01. 나는 호흡이 가빠지거나 느려지는 것과 같은 신체의 변화를 잘 안다. | | | | .310 |
| 고유치 | 4.96 | 4.89 | 2.73 | 2.16 |
| 설명분산 | 13.41 | 13.21 | 7.39 | 5.84 |
| Cronbach's Alpha | .84 | .81 | .75 | .76 |

* 역 채점 문항

2.28, 1.68, 1.23, 1.01)이 추출되었으나, Scree검사 결과 5요인 부터는 고유치 간의 차이가 상대적으로 적고, 원 척도가 4요인의 이론적인 내용을 구성하고 있기 때문에, 요인의 수를 4개로 지정하였다. 이 후 요인의 공통분산이 적어 어느 요인에도 속하지 않은 문항(35)과 번안 과정에서 이중적인 의미를 내포하면서 2개의 요인에 중첩된 문항(37)을 제외하였다. 최종 단계에서는 모두 37문항을 대상으로 구성 요인사이에 서론 관련이 있음을 고려하여 사각회전(oblique, delta = 0)을 통한 주축분해 요인분석을 다시 실시하였다. 요인분석의 결과, 4요인의 전체 설명 변량은 39% 이었으며, 각 문항의 요인부하량은 .30 이상을 보여주었다(표 1).

또 공통분산은 1문항(27)을 제외하고 모두 .30을 넘는 것으로 나타났다. 표 1에 따르면, 요인 1은 자신의 현재 경험을 잘 기술하는 8문항의 "기술"을 나타내고, 요인 2는 9문항으로 자신의 생각을 판단하는 것을 역으로 채점한 "비판단적 수용"의 의미를 보여주고 있다. 요인 3은 현재 하고 있는 한 가지 활동에 주의를 기울이는 비공식적 명상의 "집중행동"으로 9문항을 포함하고 있다. 요인 4는 11문항으로서 한 대상에 주의를 집중하고, 현재 순간의 경험을 잘 알아차리는 "주의집중"을 의미하고 있는 것으로 나타났다.

## 확인적 요인분석

탐색적 요인분석에서 나타난 켄터키 마음챙김기술 척도의 4요인 구조의 적합도를 검증하기 위하여 연구에 참여한 전체 집단(N = 377)을 대상으로 확인적 요인분석을 실시하였다. 본 연구에서는 관측변수의 수가 37문항으로 간명성을 해칠 위험이 있으므로, 동일한 요인에 속한 문항들을 평균으로 환산하여 각 요인에 4개씩, 모두 16개의 합산문항(배병렬, 123쪽 참고; "item parcel", Baer et al., 2004 참고)을 새로 구성하였다. 확인적 요인분석의 적합도 지수는 표본의 크기에 영향을 덜 받는 CFI와 간명성을 고려하는 AGF와 RMSEA를 기준으로 살펴 보았다(홍세희, 2000 참고). 확인적 요인분석의 결과, 4요인 모델의 적합도 지수는 각각 CFI = .898, AGFI = .862, RMSEA = .068 (.063 - .072, 90% CI)로 나타났다. 이 결과는 한국판 마음챙김기술 척도가 원 척도의 적합도 지수(CFI = .95, RMSEA = .07, 90% 신뢰구간에서 .05 - .08, Baer et al., 2004)보다 비교적 합지수는 낮으나, 좋은 적합도를 보여주고 있다는 것을 나타낸다. 또 단일차원을 가정한 제 2모델의 적합도 지수(CFI = .371, AGFI = .622, RMSEA = .175, .166-.185, 90% CI)와 비교하였을 때, 4요인 모델이 더 적합한 것으로 나타났다.

## 신뢰도

명상 척도의 4요인의 신뢰도를 알아보기 위하여 내적일치도 계수(α)와 4주 간격의 재검사

표 2. 켄터키 마음챙김기술 척도의 4요인의 내적일치도와 재검사 신뢰도

| 요 인 | 내적일치도 (n = 209) | 재검사 신뢰도 (n = 98)* |
|---|---|---|
| 기 술 | .84 | .83 |
| 수 용 | .81 | .79 |
| 집중행동 | .75 | .77 |
| 주의집중 | .76 | .80 |

* 4주 재검사 신뢰도

신뢰도를 살펴 보았다(표 2). 표 2에 의하면, 각 요인은 .75 - .84의 내적일치도와 .77 - .83의 재검사 신뢰도를 나타내 각 요인의 동질성과 안정성이 만족할만한 수준을 보여 주고 있다.

## 타당도

켄터키 마음챙김기술 척도의 타당도를 살펴보기 위하여 각 요인의 남 여 차이(표 3)와 요인 간 상관(표 4참고), 그리고 5요인 성격 및 간이정신진단 검사의 전체심각도지표와의 상관(표 5 참고)을 분석하였다.

### 마음챙김기술 척도의 남 여 차이

마음챙김기술 척도의 남 여 집단간 평균 점수가 표 3에 제시되어 있다. 표 3에 따르면 마음챙김기술 척도의 4요인은 남 여의 집단간 유의미한 차이를 보여주지 않았다.

표 3. 켄터키 마음챙김기술의 남 여 차이(N=209)

| 요 인 | 남 평균 (표준편차) | 여 평균 (표준편차) | 전체 평균 (표준편차) | *t* |
|---|---|---|---|---|
| 기 술 | 2.03(.38) | 1.96(.33) | 1.99(.35) | 1.32 |
| 수 용 | 2.14(.63) | 2.19(.58) | 2.17(.60) | -.50 |
| 집중행동 | 2.01(.39) | 1.98(.34) | 1.99(.36) | .57 |
| 주의집중 | 2.07(.52) | 2.08(.49) | 2.08(.50) | -.14 |

### 마음챙김기술 척도의 4요인간 상관

마음챙김기술 척도의 4요인간 상관과 원 척도 연구(Baer et al., 2004)의 요인간 상관을 표 4에 제시하고 비교하였다.

표 4에 따르면 본 연구 결과는 원 척도의 연구 결과와 유사하게, 기술과 집중행동, 기술과 주의집중, 그리고 수용과 집중행동에서 유의미한 상관을 보여 주었다. 이 결과는 마음챙김기술 척도의 4요인이 서로 적절하게 관련이 되어 있다는 것을 보여주고 있다. 또 주의집중은 원 척도와 같이 집중행동과는 관련이 없는 것으로 나타났는데, 이것은 명상을 경험하지 않은 집단에서는 주의집중과 일상 활동에 주의를 집중하는 것은 서로 독립적이라는 것을 보여주고 있다. 그러나 본 연구에서 수용과 기술이 관련이 없고, 수용과 주의집중이 유의미한 상관을 보여주고 있는 것과는 달리, 원 척도 연구에서는 수용이 기술과 적절한 상관을 보여주고 주의집중과는 부적 상관을 보여주고 있다(진한 글씨체).

표 4. 켄터키 마음챙김기술 척도의 요인 간 상관 (N=209)

| 요 인 | 기 술 | 수 용 | 집중행동 | 주의집중 |
|---|---|---|---|---|
| 기 술 | - | | | |
| 수 용 | **.14(.34*)** | - | | |
| 집중행동 | .24*(.26*) | .24*(.29*) | - | |
| 주의집중 | .33*(.22*) | **.30*(-.14*)** | .17(.09) | - |

주. 괄호 안의 수치는 원 척도 연구(Baer et al., 2004, N = 445) 의 상관을 나타냄
* $p < .01$

### 마음챙김기술 척도와 성격 및 간이정신진단 검사의 상관

켄터키 마음챙김기술 척도와 성격 및 간이정신진단 검사와의 상관을 표 5에 제시하고, 원 척도의 연구 결과(Baer et al., 2004)와 비교하였다.

표 5에 따르면 본 연구와 원 척도의 연구 결과는 유사한 상관을 보여주고 있다. 특히 마음챙김기술 척도의 4요인은 친근성을 제외

표 5. 켄터키 마음챙김기술과 5요인 성격 및 간이정신진단 검사와의 상관(N = 73)

| | 기 술 | 수 용 | 집중행동 | 주의집중 |
|---|---|---|---|---|
| 5요인 성격(NEO) | | | | |
| 외향성 | **.54*(.36**)** | .23(.17) | .10(.15) | .05(.06) |
| 신경성 | -.36*(-.41**) | **-.30(-.42**)** | -.49*(-.31**) | .21(-.06) |
| 개방성 | .32*(.20) | -.15(-.04) | .20(.01) | **.40*(.50**)** |
| 친근성 | -.17(.14) | .14(.10) | .09(.27*) | -.26(.05) |
| 성실성 | .45*(.37*) | -.05(-.29) | **.55*(.44**)** | .05(.20) |
| SCL-90-R | | | | |
| 전체심각도지표 | -.39*(-.33**) | .07(-.29**) | -.44*(-.38**) | .02(-.01) |

주. 괄호 안의 수치는 원 척도 연구(Baer et al., 2004, N = 130)의 상관을 나타냄
* $p < .01$, ** $p < .001$

한 성격의 다른 유형과 높은 상관을 보여주고 있다(진한 글씨체). 즉, 자신의 상태를 잘 알고 표현하는 "기술"은 외향성과 높은 상관을 보여주고 있으며, 자신의 경험을 있는 그대로 받아들이는 "수용"은 신경성과 부적인 상관을 보여주고 있다. 또 집중행동은 성실성과 밀접한 관련을 보여주고 있으며, 주의집중은 타인의 경험에 대한 개방적인 태도와 높은 상관을 보여주고 있다. 이 결과는 마음챙김기술의 4요인은 5요인 성격유형과 높은 변별타당도를 나타낸다는 것을 보여주고 있다.

또 간이정신진단 검사의 전체심각도지표는 마음챙김기술 척도의 기술 및 집중행동과 부적으로 높은 상관을 보이고 있으나, 주의집중과는 큰 상관을 보이지 않는 것으로 나타났다. 그러나 원 척도의 연구 결과에서는 수용이 전체심각도지표와 의미있는 부적 상관을 보여주고 있으나, 본 연구에서는 서로 큰 상관을 보여주지 않았다.

## 논 의

본 연구는 마음챙김명상을 체계적으로 평가하기 위하여 켄터키 마음챙김기술 척도의 타당도를 검증할 목적으로 실시되었다. 연구 결과, 켄터키 마음챙김기술 척도는 명상의 주의집중과 자신이 현재 경험하는 상태를 알아차리고 표현하는 기술, 그리고 일상 활동에 대한 집중행동과 비판단적 수용의 4요인으로 구성되어 있는 것으로 나타났다. 각 요인의 신뢰도와 적합도지수는 만족할 만한 수준을 보여주었으며 남 여의 차이는 유의미하지 않았다. 이 결과는 한국판 켄터키 마음챙김기술 척도는 문화적 차이에도 불구하고 만족할 만한 심리측정적 지표를 보여주고 있으며, 켄터키 마음챙김기술 척도의 다차원적인 구성 개념이 적합하다는 것을 보여주고 있다. 마음챙김명상을 다차원적으로 평가하는 것은 마음챙김명상의 심리적 과정을 파악하고, 다른 심리적 속성과의 연관성을 좀 더 체계적으로 연구할 수 있다는 점에서 장점으로 간주된다. 특

히 Baer 등(2006)은 마음챙김명상에 관한 5종류의 척도를 종합하여 요인 분석한 결과, 켄터키 마음챙김기술 척도의 4요인이 반복적으로 나타나는 것을 밝히고 있다. 그러므로 켄터키 마음챙김기술 척도가 다차원적인 4요인으로 구성되어 있는 것은 이 척도의 활용가능성이 높다는 것을 시사하고 있다.

켄터키 마음챙김기술 척도의 4요인은 서로 적절한 상관을 보여주고 있다. 특히 원 척도의 연구 결과(Baer et al., 2004)와 유사하게 주의집중과 기술은 서로 유의미한 상관(r = .33, 원 척도에서는 r = .22)을 보여주고 있으나, 주의집중과 집중행동은 서로 큰 상관을 보여주지 않고 있다(r = .17, 원 척도의 상관은 r = .09). 또 Baer 등(2006)의 후속 연구에서도 동일한 형태의 상관(각 각 r = .26, r = .15)이 관찰되고 있다. 이 결과는 명상의 주의집중력과 자신의 현재 경험을 잘 이해하는 것이 서로 밀접한 관련이 있으나, 공식적 명상(주의집중)과 비공식적 명상(집중행동)이 마음챙김명상의 한 부분이지만 서로 독립적이라는 것을 시사하고 있다. 그러나 본 연구에서 주의집중과 수용이 높은 상관(r = .30)을 보이고 있으나, 원 척도 연구(Baer et al., 2004)와 Baer 등(2006)의 후속 연구에서는 일관되게 낮은 상관을 보여주고 있다(각 각 r = -.14, r = -.07). 수용과 주의집중간의 낮은 상관에 대해 Baer 등의 연구자들은 명상 경험이 없는 대상에서는 주의집중과 수용이 서로 독립적인 특성이라고 간주하고 있으나, 본 연구의 결과는 주의집중과 수용의 연관성에는 문화적 차이가 있음을 시사하고 있다. 한편, 본 연구에서 수용과 기술은 낮은 상관(r = .17)을 보여주고 있으나, 원 척도의 연구에서는 높은 상관(r = .34)을 보여주고 있다. 그러나 Baer 등(2006)의 후속 연구에서는 수용과 기술사이에 더 낮은 상관(r = .21)을 나타내고 있어, 수용과 기술의 관련성은 연구마다 편차를 보이고 있다. 이 차이는 후속 연구에서 더 논의되어야 할 것이다.

본 연구에서, 켄터키 마음챙김기술 척도와 5요인 성격과의 상관을 원 척도 연구와 비교한 결과, 기술은 외향성(r = .54, 원 척도 연구에서 r = .36)과, 집중행동은 성실성(r = .55, r = .44)과, 수용은 신경성(r = -.30, r = -.42) 과 그리고 주의집중은 성격의 개방성(r = .40, r = .50)과 높은 상관을 보여주고 있다. 또 Baer 등(2006)의 후속 연구에서도 주의집중은 개방성(r = .42)과, 그리고 수용은 신경성(r = -.55)과 높은 상관을 보여주고 있다(이 연구에서는 주의집중과 개방성, 수용과 신경성간의 상관만 보고되어 있음). 이 결과는 명상의 주의집중이 외적 경험에 대한 개방적 태도를 증가시킨다는 것을 시사하고 있으며, 마음챙김명상에서 자신의 현재 경험을 잘 이해하고 표현하는 것(기술)은 타인과의 적극적인 활동을 증가시켜 줄 수 있다는 것을 시사하고 있다. 또 비판단적 수용 능력이 정서적 안정과 밀접한 연관을 보여주고 있으며, 비공식적 명상의 집중행동은 책임감과 신중한 활동과 관련이 있음을 나타내고 있다.

본 연구에서 심리적 증상과의 타당도를 원 척도의 연구 결과와 비교한 결과, 켄터키 마음챙김기술 척도의 기술과 집중행동은 간이정신진단검사의 전체심각도지표와 높은 부적 상관(각 각 r = -.39, r = -.44, 원 척도에서 각 각 r = -.33, r = -.38)을 보여주었다. 이 결과는 마음챙김명상이 심리적 증상을 완화시켜 줄 수 있다는 것을 시사하고 있다. 그러나 본 연구에서의 비판단적 수용과 간이정신진단검

사의 전체심각도지표간의 낮은 상관(r = .07)은 원 척도 연구의 유의미한 상관(r = -.29)과 차이를 보이고 있다. 특히 Baer 등(2006)의 연구에서는 심리적 증상은 수용과 높은 부적 상관을 보여주고 있다. 그러므로 본 연구와 Baer 등의 연구간의 차이가 연구에 참여한 표집의 크기에 의한 것인지, 또는 문화적 차이에 기인한 것인지를 밝힐 후속 연구가 필요하다고 하겠다.

또 다차원적인 켄터키 마음챙김기술 척도는 임상적인 선행 연구(Hayes, Strosahl, & Wilson, 1998; Kabat-Zinn, 1990; Linehan, 1993b; Segal, Williams & Teasdale, 2002)에 의해서 높은 내용타당도를 지니고 있는 것으로 평가된다. 예를 들어 "주의집중"은 집중명상과 통찰명상의 기본적인 수행과정이며(Shapiro et al., 2002), 기술은 자신이 경험하는 것을 의도적으로 명료화하여 자신의 이해를 촉진시키는 명상의 효과이다(Segal et al., 2002). Segal 등에 따르면 부정적인 경험에서 벗어나기 위해 경험에 대해 판단하고 분석하는 몰입(rumination)은 부정적인 정서와 왜곡된 사고를 증가시켜 우울한 증상을 지속시키게 된다. 그러므로 "아! '아무도 나를 인정해주지 않는구나' 하는 생각을 내가 지금 하고 있구나"라고 기술하는 것은(tape in the mind, 252쪽), 생각이란 자신의 마음속에서 일어난 하나의 "이벤트"에 불과하다는 탈중심화를 촉진시켜 몰입을 방지하게 해준다. 또 집중행동은 매 순간의 자각행동을 촉진시키고, 부적절한 반응적 행동에서 벗어나 효과적인 대처 행동을 향상시키는 마음챙김명상의 중요한 측면이다(Kabat-Zinn, 1990). Segal 등은 집중행동을 깨어있는 양식(being mode)이라 하고 행동 양식(doing mode)과 구분하면서, 집중행동은 개인이 현재 순간의 부정적인 사고와 감정(A-B-C 모델)을 탐색하고 이해하는데 도움이 되는 과정으로 간주하고 있다(145쪽). 또 Linehan(1993b)은 하나의 일상활동에 대해 정신을 집중하는 집중행동을 "참여하기(participate)"라 하고, 하나의 행동에 "참여하는" 집중행동은 이성적 마음과 정서적 마음을 통합하여 "현명한 마음"을 가능하게 하는 명상의 기술로 간주하고 있다. 이와 같이 집중행동은 여러 심리치료에서 개인이 자신을 이해하고 효과적인 대처행동을 하는데 중요한 역할을 하고 있다. 비판단적 수용은 가장 중요한 명상의 한 요소로서(Hayes, 1999; Kabat-Zinn, 1990; Segal et al., 2002), 자신의 현재 경험 특히 부정적인 경험에 대하여 판단하지 않고 있는 그대로 받아들이는 마음의 상태를 의미한다. 심리적으로 비적응적이고 부적절한 습관적, 자동적 행동패턴은 현재 순간의 체험적 경험(사고, 행동, 감정)을 회피하려는 시도에서 형성되는 것이다. 그러므로 자신의 경험을 회피하지 않고 있는 그대로 "직면"하는 수용적 태도가 새롭고 적절한 행동을 형성하는데 도움이 되는 것이다(Hayes et al., 2004).

종합적으로 요약하면, 한국판 켄터키 마음챙김기술 척도의 다차원적인 구성은 심리측정적 측면에서는 물론, 마음챙김명상을 효과적으로 적용하는 심리치료의 임상적인 내용적 측면에서도 타당하다는 것을 보여주고 있다. 또 본 연구 결과는 다차원적인 켄터키 마음챙김기술 척도가 마음챙김명상이 심리치료에 미치는 긍정적인 과정을 체계적으로 파악할 수 있으며, 임상장면에서 치료의 과정을 평가하고 적절한 치료목표를 설정하는데(예, 수용능력의 향상)에 효율적인 평가도구로서 활용될 수 있다는 것을 시사하고 있다.

그러나 켄터키 마음챙김기술 척도의 조작적

정의가 보완되어야 할 필요성이 제기되고 있다. Bishop(2002)은 마음챙김명상의 주의집중을 지속적 주의집중, 주의집중의 전환, 순수 주의집중으로 구분하고 주의집중의 자기조절을 강조하였다. 특히 순수 주의집중은 비판단적 수용과 함께 마음챙김명상의 중요한 치료적 요인으로 활용되고 있다(Hayes, 2004; Linehan, 1993b). 그러나 켄터키 마음챙김기술 척도에서의 "주의집중"은 지속적 주의집중을 의미하고, "비판단적 수용"은 수용보다는 대상을 있는 그대로 관찰하는 순수 주의집중을 의미한다고 할 수 있다. 예를 들어, 비판단적 수용의 "나는 내 생각이 좋은 생각인지, 나쁜 생각인지 판단한다"의 문항은 자신이 경험하는 생각을 있는 그대로 보는 순수 주의집중의 상태를 의미하는 것이라 할 수 있다. 그러므로 켄터키 마음챙김기술 척도의 주의집중과 비판단적 수용의 문항내용에 관한 더 많은 논의가 필요하다고 할 수 있다. 또 켄터키 마음챙김기술 척도의 4요인 가운데 자신의 현재 상태를 이해하고 표현할 수 있는 정도를 평가하는 "기술"은 마음챙김명상의 중심적 요소로 포함될 수 있는지에 관해서 논의의 여지가 있다. 왜냐하면 마음챙김명상의 조작적 개념과 마음챙김명상의 결과로서 나타날 수 있는 개념적 특성을 구분한다는 측면에서, 자신의 현재 경험을 기술하는 것은 마음챙김명상의 개념적 특성으로 간주될 수 있기 때문이다(Bishop et al., 2004 참고).

또 주의집중의 대상과 관련하여, 마음챙김명상의 수행에 관한 대념처경(U Silananda, 2002/2003)의 수행법에서는 마음챙김이란 "가면 간다는 것을 알고, 서면 선다는 것을 알며, 앉으면 앉는다는 것을 알고, 누우면 눕는다는 것을" 알아차리는 것이라고 강조하고 있다. 이것은 행동이 일어나고 사라지는 "의도"를 알아차리는 것이 마음챙김명상의 중요한 특성이라는 것을 의미한다. 그러므로 주의집중의 대상으로서 하나의 행동이 일어나고 사라지게 되는 "행동의 의도를 알아차리는" 것이 마음챙김명상의 조작적 개념으로 포함되어야 하는지 후속 연구에서 논의 되어야 할 것이다.

본 연구에는 특정 지역의 대학생 중에서 마음챙김명상을 수행하지 않은 학생들이 참여하였다. 그러므로 본 연구 결과를 마음챙김명상을 체계적으로 수련하고 경험한 학생 및 일반 성인에게 일반화하기에는 제한점이 있다. 또 켄터키 마음챙김기술 척도가 마음챙김명상의 수련 전 후의 경험에 따라 변화하는 정도를 평가할 필요가 있으며, 다른 심리장애 집단을 대상으로 한 후속 연구를 통하여 척도의 임상적 활용에 관한 논의가 이루어져야 할 것이다.

## 참고문헌

김광일, 김재환, 원호택 (1991). 간이정신진단실시요강. 서울: 중앙적성 출판사.

김교헌 (2006). 마음챙김명상 연구의 쟁점과 과제. 2006년 한국건강심리학회 제 1차 학술발표대회 및 워크샵 자료집.

김정모 (2004). 스트레스에 대한 정보처리 대처과정의 연령차이. 한국심리학회지: 건강, 9, 647-663.

김정호 (2004). 마음챙김이란 무엇인가: 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언. 한국심리학회지: 건강, 6, 23-59.

배병렬 (2005). LISREL 구조방정식모델: 이해와 활용. 서울: 도서출판 청람.

이지선, 김정호, 김미리혜 (2004). 마음챙김명

상이 과민성대장증후군에 미치는 효과: 여자 중학생을 대상으로. 한국심리학회지: 건강, 9, 1027-1049.

장현갑 (2004). 스트레스 관련 질병에 대한 명상의 적용. 한국심리학회지: 건강. 9, 471-492.

장현갑, 배재홍 (2006). 마음챙김명상에 기반한 스트레스 완화 프로그램(MBSR-K)이 정신신체증후(SCL 90-R)에 미치는 효과. 2006년 한국건강심리학회 제 1차 학술발표대회 및 워크샵 자료집.

한진숙, 김정호, 김미리혜 (2004). 마음챙김명상이 과민성대장증후군 환자들의 증상과 심리적 특성에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 9, 1041-1060.

홍세희 (2000). 구조방정식 모형의 적합도지수 선정기준과 그 근거. 한국심리학회지: 임상, 19, 161-177.

Astin, J. A. (1997). Stress reduction through mindfulness meditation: Effects on psychological symptomatology, sense of control and spiritual experiances. *Psychotherapy and Psychsomatics*, *66*, 97-106.

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clin. Psychol. Sci. Prac*, *10*, 125-143.

Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment, 11* , 191-206.

Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment, 13* , 27-45.

Benson, H., & Proctor. W. (2003). 과학 명상법. (장현갑, 장주영 역) 서울: 학지사. (원전은 1994에 출판

Bishop, S. R. (2002). What do we really know about mindfulness based stress reduction? *Psychosomatic Medicine*, *64*, 71-84.

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Seience and Practice* , *3*, 230-241.

Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84,* 822-848.

Carlson, L. E., & Brown, K. W. (2005). Validation of the mindful attention awareness scale in a cancer population. *Journal of Psychosomatic Research* , *58*, 29-33.

Davis, D., Eshelman, E. R., & McKay, M. (1995). *The relaxation and stress reduction workbook* . New York: MJF Books.

Costa, P. T, & McCrae, R. R. ((1992). *Revised NEO personality inventory (NEO PI-R) and NEO five factor inventory. Professional manual* . Odessa, Florida: Psychological Assessment Resources.

Costa, & McCrae (1989). *The NEO PI/FFi manual supplement* . Odessa, Florida: Psychological Assessment Resources

Fennell, M. J. V. (2004). Depression, low self-esteem and mindfulness. *Behavior Research and Therapy*, *42*, 1053-1067.

Goldstein, J., & Kornfield, J. (1987). *Seeking the*

*heart of wisdom: The path of insight meditation.* Boston: Shambhala Classics.

Goleman, D. (1972). The Budda an meditation and states of consciousness: A typology of meditation techniques. *Journal of Transpersonal Psychology, 4*, 151-210.

Goleman, D. J, & Schwartz, G. E. (1976). Meditation as an intervention in stress reactivity. *Joutnal of Consulting and Clinical Psychology, 44*, 456-466.

Grawe, K., Donati, R., & Bernauer, F. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession.* Goettingen: Hogrefe.

Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research, 57*, 35-43.

Gunaratana, B. H. (2002). *Mindfulness in plain English*. Somerville: Wisdom.

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy and the new behavior therapy. In S. C. Hayes, V. M. Follette, & M. M. Linehan(Eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition* (p. 5). New York: Guilford.

Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. New York: Guilford.

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe livin: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Delacorte.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based intervention in context: Past, present, and future. *Clin. Psychol. Sci. Prac, 10*, 144-156.

Kabat-Zinn, J. Wheeler, E., Light, T., Skillings, A., Scharf, M. J., Cropley, T. G., Hosmer, D., & Bernhard, J. D. (1998). Influence of 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*, 625-632.

Kabat-Zinn, J., Massion, A. O., Kristeller, J., Peterson, L. G., Fletcher, K. E., Pbert, L., Lenderking, W. R., & Santorelli, S. F. (1992). Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry, 149*, 936-943.

Linehan, M. M. (1993a). *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.

Linehan, M. M. (1993b). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York: Guilford.

Ma, S. H. & Teasdale, J. D. (2004). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: Replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *72*, 31-40.

Marlatt, G. A. (1994). Addiction, mindfulness and acceptance. In S. C. Hayes, N. S. Jacobson, V. M. Folette, & M. J. Dougher(Eds.), *Acceptance and change: Content and context in psychotherapy* (pp. 175-197). Reno, NV: Context Press.

Miller, J. J., Fletcher, K., & Kabat-Zinn, J. (1995). Three-year follow-up and clinical

implication of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. *General Hospital Psychoiatry*, *17*, 192-200.

Peng, C. K., Henry, I. C., Mietus, J. E., Hausdorff, J. M., Khalsa, G. Benson, H., & Goldberger, A. L. (2004). Heart rate dynamics three forms of meditation. *International Journal of Cardiology*, *95*, 19-27.

Rosenberg, L. (1998). *Breath by breath*. Boston: Shambhala.

Segal, Z. V., Willams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford.

Shapiro, S. L., Schwartz, G. E., & Bonner, G. (1998). Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine*, *21*, 581-599.

Shapiro, S. L., Schwartz, G. E. R., & Santerre, C. (2002). Meditation and Positive Psychology. In C. R. Snyder (Ed.), *Handbook of Positive Psychology* (pp 632-645). New York: Oxford University Press.

U Silananda (2003). 네 가지 알아차림의 확립 [The four foundations of mindfulness]. (심준보 역). 서울: 보리수 선원. (원전은 2002에 출판)

Walach, H., Buchheld, N., Buttermueller, V., Kleinknecht, N., Grossmann, P., & Schmidt, S. (2004). Empirische Erfassung der Achtsamkeit: Die Konstruktion des Freiburger Fragebogen des Achtsamkeit(FFA) und weitere Validerungsstudien. In T. Heidenreich & J. Michalak (Hrsg.), *Achtsamkeirt und Akzeptanz in der Psychotherapie. Ein Handbuch* (S. 729-772). Tuebingen: dgvt-Verlag.

원고접수일 : 2006. 9. 19
게재결정일 : 2006. 11. 5

한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2006, Vol. 25, No. 4, 1123-1139

# A Validation Study of Korean Version of Kentucky Inventory of Mindfulness Skills

Jung-Mo Kim

Department of Psychology, Yeungnam University

In this study we tried to assess the psychometric characteristics of Korean version of Kentucky Inventory of Mindfulness Skills(KIMS). Factor analysis form students sample have shown that the inventory consists of 4 factors: observing, describing, acting with awareness and accepting without judgement. Reliabilities of 4 factors were good to accept and the model of 4 factors was good and fit better than one-single model based on confirmatory factor analysis. The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills(KIMS) was related with Personality(NEO-FFI) and the psychological symptoms of Symptom Checklist(SCL-90-R). From these results it was concluded that the Korean version of KIMS shows adequate psychometric characteristics and multifacets of mindfulness. It was discussed that the other clinical studies about mindfulness supports contents validities of the KIMS, but the operational definition for two subscales of describing and accepting without judgement should be evaluated continuously in a following study.

*Keywords : Kentucky Inventory of Mindfulness Skills(KIMS), Mindfulness, Psychotherapy, Operational Definition*