

요가치료 개별사례연구 - 만성 경추 통증을 중심으로 -

이 윤 선*

서울불교대학원대학교 심신통합치유학과

국민건강보험공단은 한국인의 80% 이상이 척추질환으로 고생한다고 보고하고 있다. 2005년에서 2009년까지 5년간 지급된 치료비를 분석한 결과에 따르면, 경추 통증으로 진료를 받은 사람이 55% 급증하였다. 이런 현상은 세계적으로 증가하는 추세이며, 그 원인은 앉아서 하는 일의 증가, 더 정확히는 컴퓨터업무의 증가로 알려져 있다(Behrndt, 2010). 본 사례연구에서는 미국국립보건원(NIH: National Institutes of Health)의 보완대체 의학(CAM: Complementary and Alternative Medicine)의 치료들 중 심신중재 치료(Mind-body interventions)에 속하는 요가치료를 개별적으로 적용하였다. 본 사례연구의 개별적인 요가치료는 내담자의 상태를 고려하여, 호흡과 함께한 움직임을 진행함으로써 내담자의 자기자각(self-awareness)을 돕는 것을 목적으로 한다. 이는 MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction)이 지향하는 것으로써 호흡명상 및 하타요가와 같은 효과를 갖는다. 본 연구의 내담자는 목디스크 수술을 받았으며, 목과 어깨의 통증을 경감하기 위해 다양한 치료 경험을 가지고 있었다. 요가치료 프로그램은 비니요가의 방법을 적용하였고, 매주 1시간씩 10회 세션이 진행되었다. 내담자에게는 매 세션의 처방동작을 주 3회 이상 개인수련할 것을 권장하였다. 본 사례연구에서는 10회 세션 중 주요 치료동작에 변화가 있는 1, 2, 8세션에 대해 동작설명 및 내담자의 상태와 반응을 자세히 기술하였다. 세션중의 자각은 심신의 알아차림으로 나타났는데, 신체적인 자각은 한 팔이 고정된 조건의 움직임에서 통증부분이 달라진 것과 심리적인 자각은 긴장된 목을 이완하는 동작에서 혼란스러운 두 가지 마음을 알아차렸다. 세션 초기에 목을 자유롭게 돌리지 못했던 내담자는 10회의 세션 후에 목에서 느끼던 강한 통증이 사라졌고, 목과 주변 근육의 가동범위가 충분히 커졌다. 이와 같은 내담자의 자기자각은 자기수용(self-acceptance), 자기조절(self-regulation)의 과정을 안내한다. 이는 MBSR의 지금 이 순간의 마음챙김 효과와 일치하고 있다. 본 연구에서는 요가치료의 구체적인 방법 및 사례를 소개함으로써, 요가치료 사례의 치료적인 효과와 자각의 과정을 논의하고, 이를 통해 개별적인 요가치료 현장에서 마음챙김의 효과적이고 구체적인 적용 방법을 찾아볼 수 있는 계기를 마련하고자 한다.

주요어 : 요가치료, 척추질환, 목디스크, 마음챙김, 자각

* 교신저자 : 이윤선, 서울불교대학원대학교 심신통합치유학과, 20-890-2800, yoon-s72@hanmail.net

I. 서 론

현대인의 생활이 풍요롭고 편리해진 반면 신체의 움직임은 상대적으로 줄어들게 되었다. 이는 신체의 질병과 움직임에 제한을 가져오며, 그중 척추질환은 인구의 절반 이상을 차지하고 있다. 국민건강보험 주요통계에 따르면, 한국인의 80%이상이 척추질환으로 고생을 한다. 병원 및 보완 대체의학을 가장 많이 찾는 질환이 고관절과 무릎을 포함한 척추질환이다.

독일에서도 인구의 70~80%는 생애 적어도 한번 이상 요추에 통증을 경험하며, 43%는 목과 어깨, 40%는 목, 20%는 흉추의 통증을 경험한다고 보고하고 있다. 또한 척추질환에 걸린 사람들의 60%는 1년에 여러 차례 통증이 나타나고, 그중 15%는 만성적인 통증이라고 보고하였다. 현대 척추질환의 가장 두드러진 원인은 앉아서 하는 직업의 증가와 특히 세계적으로 증가된 컴퓨터 업무 때문으로 확인되고 있다. 독일에서 1998년에서 2006년 사이에 척추질환을 호소하는 인구가 30%증가하였고, 만성통증은 2배가 증가했다(Behrndt, 2010).

국민건강보험공단의 보고에 따르면, 한국에서도 2006년에서 2010년까지 척추수술이 급격히 증가하여 5년간 척추수술을 받은 환자수가 9만 명에서 15만 5천명으로 60%가 증가했다고 한다. 그 원인은 비만한 중년층과 전자기기를 끼고 사는 젊은 층이 늘어난 때문이라고 보고하였다. 2005년에서 2009년까지의 5년간 지급된 치료비를 분석한 결과 경추 통증이 55%증가하였다고 보고하였다(국민건강보험 보도자료, 2010. 9. 6).

척추와 관련한 질환은 크게 경추, 흉추, 요추, 천골 등으로 나눌 수 있는데, 서구 선진국에서는 만성적인 허리통증과 목의 통증이 두드러지고 있다. 우리나라에서도 최근 급속한 사회변화와 함께 IT선진국이 되면서 스트레스로 인한 다양한 질병도 늘어나고 있다. 특히 스마트폰 등의 이용으로 목과 어깨의 긴장이 많은 것으로 보인다.

또한 신경외과 전문의 윤도흠 교수는 한 방송에서 척추와 디스크 환자 중 수술이 필요한 경우는 10%미만이며, 물리치료로 디스크 압력을 줄이거나 뜨거운 찜질로 근육의 경직을 풀어줄 수 있고, 통증유발 부위에 테이핑 요법을 하는 것도 도움이 된다고 말한다(김병수, 2012). 윤도흠 교수가 자연적인 치유과정으로 몇 가지 대체요법들을 예로 든 것은 현대 미국의 보완대체의학(CAM: Complementary and Alternative Medicine)이 활발해지는 것과 맞닿고 있다.

요가치료는 미국국립보건원(NIH: National Institutes of Health)의 보완대체의학연구소(NCCAM: National Center for CAM)의 “심신중재(Mind-body interventions)”치료에 속해 있다. 최근에 점점 많은 사람들이 요가 및 요가치료를 찾고 있으며, 요가치료의 효과를 증명하는 논문들도 이어지고 있다. 그 중 Sherman, Cherkin, Cook, Hawkes, Deyo, Wellman & Khalsa(2010)은 척추질환을 위해 가장 대중적인 CAM의 치료들 중 하나가 요가이며, 심신중재법으로서의 요가는 통상 호흡에 집중하는 것을 포함한 신체적인 훈련을 말하는데, 이것

이 자각을 증진시킨다고 하였다. 미국에서는 1997년에 1백 30만 명이 척추통증을 개선하기 위해 요가를 사용했고, 대략 9백 10만 회의 수업들이 있었고, 그 후로 계속 증가하였다. 2002년에 건강을 이유로 요가수련을 하는 미국인은 천만 명을 넘어, 2007년에는 천삼백만 명을 초과했다고 한다(Sherman, K. J., Chekin, D. C., Cook, A. J., Hawkes, R. J., Deyo, R. a., Wellman, R., & Khalsa, P. S., 2010). 이런 경향은 유럽에서도 활발해지고 있으며, 척추질환과 관련한 요가치료의 효과는 점차 집단 요가수업에서 개별적인 치료에 초점이 맞춰지고 있다. 척추질환으로는 디스크, 척추 전방전위증, 척추관 협착증, 후종인대 골화증 등으로 다양하다. 이와 같은 증상은 통증부분 뿐 아니라 발병의 원인 및 이차변형 등의 진행과정 또한 개인별로 다양하기 때문이다.

요가치료에서는 식습관, 수면, 행동패턴 등의 개인의 생활습관 및 호흡과 움직임을 일으키는 마음 상태와 대인관계, 환경까지도 함께 고려한다(Kraftsow, 2011). 요가의 전통은 오랜 역사 속에서 다양한 발전을 거듭하며 시대와 상황에 맞는 형태로 발전되어 왔다. 그 중에서 요가치료를 의미하는 요가 찰키타(yoga cikiṭṣa)는 치료적 지향을 의미하는 찰키타 크라마(cikiṭṣa krama)라는 찬스크리뜨 구절에서 유래되었다. 찰키타(cikiṭṣa)는 “질병에 대항한다”는 문자적 의미를 갖고 있다(Mohan & Moan, 2004). Kraftsow(2011)는 질병이란 불균형이 증상으로 드러난 것이라는 전제에서 출발한다. 따라서 요가치료는 신체, 정서, 마음에서 생긴 불균형을 균형으로 회복시키는데 중점을 두는 것으로써, 스트레스와 각종 질병에 시달리는 현대인들의 욕구에 부응하기 위해 새롭게 변화, 발전한 요가의 한 분야가 되었다. 현대 의학과 여러 대체의학의 원류인 아유르베다 의학의 전통에서는 요가를 치료에 주요한 부분으로 적용해왔다. 지금까지 인도에서는 요가를 치료시스템으로 인지하고 발전시켜오고 있으며, 아유르베다와 요가를 함께 처방하기도 한다.

이거룽(2010)은 요가가 몸통이라면 아유르베다는 요가를 떠받치고 서있는 두 발이라 할 수 있어 서로 유기적 관계를 갖는다고 하였다. 이런 요가와 아유르베다는 인도의 역사를 통해 지속적인 상호 관련 속에서 발전해 왔으며, 아유르베다는 사람의 타고난 체질을 판단하는데 필요한 지식을 담고 있어, 각기 체질에 적합한 요가수련을 할 수 있게 하는 토대가 된다고 하였다.

요가가 의료장면에 도입된 것은 1918년 뭄바이 근처 Lonavala의 Kaivalyadhama Yoga Institute에서부터이며 이곳을 중심으로 요가의 과학적 연구와 임상적 적용이 활발히 진행되었다. 또한 인도 남부 벵갈로 근처의 Vivekananda Yoga Research Institute는 요가병원과 클리닉을 운영하면서, 요가자세, 호흡, 명상에 관한 치료 효과를 꾸준히 발표하고 있다(조옥경, 2010). 미국에서는 2004년에 International Association of Yoga Therapist(IAYT)가 설립되어 국제 요가치료사 양성을 위한 교육과 훈련을 하고 있으며, 저널이 발간되고 있다. 미국의 의료현장에서는 IAYT에 등록된 개별 치료로서 개발된 몇 가지 요가치료가 유용한 역할을 하고

있는데, 특히 척추중심의 요가치료로서 비니요가(Viniyoga)의 활동이 주목받고 있다. Kraftsow는 현재 미국에서 대표적인 개별 치료로 알려져 있는 비니요가의 대가이다. 그는 내담자의 구조와 생리, 정서 상태까지 고려하며, 특히 척추질환에 대한 비니요가치료로 더욱 인정받고 있다. 미국에서 요가치료의 주된 흐름은 인도의 뛰어난 세 사람의 요가스승 T.K.V. Desikachar, Patrabhi Jois, B.K.S. Iyengar의 전통을 따르고 있다(Serber, 1998). 비니요가 전통을 따르는 Desikachar는 Kraftsow의 스승이며, 위 세 사람의 스승인 Kryshunamacharya의 아들이다. 그는 요가의 다양한 방법들을 개개인의 필요에 따라 맞춤형으로 적용하고, 관찰과 듣기를 이용하여 개인의 특정 상황에 맞는 요가 프로그램을 제공하는데 중점을 두고 있다.

새로운 형태의 치료 및 치유체계인 요가치료는 전통적인 요가와 현대의학 및 심리학이 만나는 접점에 위치하여 의학적·심리학적 진단 및 평가를 바탕으로 요가의 다양한 방법들을 환자나 내담자의 상황과 필요에 따라 변용시켜 적용하는 특징을 갖는다. 요가치료의 범위는 현재 각종 신체적 질환 및 장애 뿐 만 아니라 사고-정서적 문제들도 포괄하고 있는데 구조적 문제의 예로는 요통, 관절염, 어깨통증 등을 들 수 있고 정서, 심리적 장애의 대표적인 예로는 불안과 우울을 들 수 있다. 그 밖에도 천식, 과민성 대장증후군, 고혈압, 만성 피로증후군, 섬유근육통 등이 그 대상에 속한다. 이런 연구 성과들을 바탕으로 최근에는 각 증상이나 질환별 요가치료 프로그램이 속속 개발되고 있는 추세이다(조옥경, 2011).

본 사례연구는 Kraftsow가 개발한 척추질환과 관련한 요가치료 방법인 비니요가의 호흡법과 자세법을 중심으로 이루어졌다. 비니요가의 비니(vini)는 ‘적용’, ‘차별화’를 의미하는 산스크리트어이다. T. K. V. Desikachar는 개인의 구조적·생리적·심리적 상태 및 조건과 상황을 고려하여 요가수련을 적용을 지칭하기 위해 이 용어를 사용하였다. Kraftsow(1999)는 비니요가를 치료적 의미로서 내담자의 신체적·정신적 상황에 맞추어 전통적인 요가 자세들을 변형시켜 단계별로 적용해가는 요가를 말하기도 한다. 비니요가의 자세법은 호흡, 움직임, 척추 간의 통합적 관계에 충분히 주의를 기울이는데 있다. 즉, 특정 자세의 외적인 형상에 집중하기보다 호흡을 통한 자각과 척추의 움직임을 연결시킴으로써 자신의 신체반응을 알고 개선할 수 있다. 이런 방법으로 진행되는 요가자세들은 척추 주변 근육을 강화하고 신장시키기에 가장 적합하다. 이와 같이 호흡과 연결된 요가자세는 CAM의 심신중재(Mind-body interventions)에서 치료적으로 사용되는 요가이다.¹⁾

이런 치료적인 요가의 또 다른 예로서 MBSR의 하타요가를 들 수 있다. 요가치료 프로그램을 개별적으로 만들어가야 하는 또 다른 이유는 우리의 육체적, 정신적

1) 이거룡(2010)은 현재 우리나라에서 일반화된 아사나 중심의 하타요가는 고전요가의 변용과정에서 본질로부터 멀어진 요가형태라 할 수 있다고 하였다. 즉 원래 심법이던 고전요가가 인도 안에서 하타요가로 변용되면서 신체수련 중심의 요가로 변했지만, 그래도 그 중심은 호흡, 즉 프라나야마였다는 것을 강조한다.

조건이 항상 변화하기 때문이다. Kraftsow(2011)은 인간은 동일한 기본적인 구조적, 유기적 요소를 가지고 있으나, 구조적, 생리적, 정서적 기능에 있어서 독특한 하나의 개별적 존재이며 우리 자신의 조건과 상황은 항상 변화한다는 것에 주목한다. 이것은 새로운 변화의 방향을 다시 조절할 수 있음을 의미하며, 이런 변화를 위해서 변형의 원리를 요가치료의 근본으로 보고 있다.

요가에서의 호흡은 특별한 요가호흡법인 프라나야마(Prāṇāyāma)²⁾가 있으며, 요가치료에서는 자세와 함께 이루어지는 호흡에 큰 비중을 두고 있다.³⁾ 정상적으로 일어나는 무의식적 호흡은 자율신경계의 통제를 받는 반면, 의식적으로 통제된 호흡은 우리의 마음과 해부학, 생리학, 더욱 심층적인 정서 상태, 그리고 깊은 잠재력 간의 연결고리를 제공한다. 비니요가는 호흡으로 모든 동작이 시작되며 자세는 호흡의 안내를 받는다. 즉, 항상 움직임이 일어나기 전에 호흡이 일어나며, 호흡은 척추의 자연스러운 움직임을 유발하고, 자세의 활동은 이런 움직임과 조화를 이룬다. 사실상 자세 수련을 실시하는 동안에는 호흡을 통해 척추가 어떻게 움직이고, 호흡이 어떻게 움직임을 안내하는지 끊임없이 자각하면서 마음으로 호흡을 조절한다. 호흡의 조절은 의식을 통합하고 집중을 돕는다. 요가철학에 의하면 불규칙한 호흡은 정신적 불안정과 주의산만을 가져오며, 규칙적인 호흡은 들이쉬고 내쉬, 그리고 호흡의 멈춤에 집중함으로써 이를 교정하여 조화로운 감각, 궁극적으로는 개인의 신체 내에서 실제감과 개인의 위대성에 대한 고요한 의식을 갖게 한다(Kinzey, 1988; 유계식, 2002에서 재인용)고 하였다.

비니요가에서는 외부로 드러나는 자세의 구조적 형상보다는 특정자세가 지향하는 기능을 강조한다. 그러므로 최종형태에 도달하여 그 자세를 유지하는 데 관심을 두는 고전 요가와 달리 최종자세에 도달하기 위한 움직임의 과정에 초점을 둔다. 이때 호흡과 연계되어 움직임이 자연스럽게 일어나도록 유도하는데, 호흡조절을 통한 프라나 흐름의 통제는 주의의 움직임을 조절하여 마음에 영향을 미친다(Kraftsow, 2011).

미국과 유럽의 의료현장에서 개별적인 요가치료가 체계적으로 이루어진 사례들이 보고되고 있지만, 우리나라에서는 아직 구체적인 개별 요가치료 사례가 보고되어있지 않다. 한국에서 비니요가의 동작을 집단치료에 적용한 논문들이 있으나, 개개인에게 차별적인 적용의

2) 프라나(prāṇa)는 숨, 호흡, 생명, 생명력, 에너지, 힘을 의미한다. 아야마(āyāma)는 뻗기, 확장, 팽창, 길이, 폭, 조절, 연장, 제한 또는 통제를 의미한다. 파탄잘리는 『요가 수트라』(II, 49-51)에서 프라나야마를 확고부동한 자세에서 조절된 호흡의 흡입과 배출이라고 묘사한다. 생리, 심리적인 효과들이 입증된 대표적인 프라나야마로는 양쪽 코로 번갈아 깊게 호흡하는 교호호흡, 천천히 깊게 몸통 전체 근육을 최대한 활용하는 완전호흡, 날숨을 빠르고 강력하게 집중하는 정뇌호흡이 있다. 각각 주목되는 효과는 부교감신경의 활성화, 심박변이도(HRV: 자율신경계의 활성화도 및 균형정도)의 증가, 혈중 산소 상태 개선, 이완의 증가 등을 들고 있다.

3) 하타요가와 요가치료에서 호흡법은 다른 치료법이나 스트레칭, 운동 등과 차별되는 것 중의 하나이다.

중요성을 고려하기 어렵다. 또한 개별적인 요가치료에서 경험하는 자기자각(self-awareness), 자기수용(self-acceptance), 자기조절(self-regulation)이 일어나는 원리와 과정을 구체적으로 탐색해보기 어렵다는 아쉬움이 있다.

본 사례연구에서는 요가치료에서의 주요 방법인 움직임과 호흡 안에서 자각, 자기수용, 자기조절을 위한 구체적인 내용과 노력들을 살펴보고, 개별적인 요가치료의 의미와 앞으로의 발전 가능성을 알아보고자 한다.

다음 사례는 연구자의 사례 중 경추디스크 수술을 하였던 내담자가 다시 급성통증이 드러나게 되어 시작한 사례로서, 내담자가 치유과정에서 경험한 자기자각의 시점을 구체적으로 알 수 있다. 요가치료 프로그램은 비니요가의 호흡법과 Kraftsow가 제시한 자세법 중 목과 어깨를 위한 개별적인 자세들을 중심으로 이루어졌다.

II. 방 법

1. 사례개요

J는 경추에 문제를 가지고 있는 40대 초반의 여성으로, 1년 전 경추 디스크 수술을 했다. 10년 전에는 교통사고가 있었고, 그 후 오른쪽 목과 팔의 불편이 지속되고 있었다. 그동안 J는 카이로프랙터, 침술사, 마사지 치료사 및 인대주사를 맞는 등 다양한 치료사와 의사의 도움을 구했지만, 도움을 받지 못했었다. 그리고 1년 전 5, 6번 디스크를 인공디스크로 교체한 상태였다. 그녀는 오랜 기간 무대에서 직접 공연을 했었고, 현재는 공연기획을 맡아서 연출 및 사무적인 일들로 앉아서 일하는 시간이 많아졌다. 또한 일에 대한 열정과 주변사람들에 대한 애정과 관심이 많아 보인다.

2. 측정방법

첫 세션에서 관절가동범위운동(ROM: range of motion), 시진, 문진으로 측정하였다. 특히, 첫 면접은 내담자의 치료내력 및 그와 관련된 성장배경, 현재의 직업 및 생활습관 등 자세한 상담도 함께 이루어졌다.

3. 사례동의

내담자로부터 치료내용에 관하여 연구목적으로 사용될 것과 익명으로 수퍼비전을 받게

될 것에 대한 사전 동의를 받았으며, 치료비용과 세션을 위한 날짜와 시간에 대한 배려와 혜택이 주어졌다.

III. 절 차

1. 주호소

최근 복잡한 업무가 많아지면서 1년 전 경추 디스크 수술을 했을 때와 유사한 통증 및 목회전의 어려움이 생겼다. 통증 부분은 오른쪽 목과 어깨, 그리고 손목의 무리와 허리와 고관절의 불편함을 호소하였다. J는 스스로 체중이 좀 증가한 것이 저혈압과 수족냉증 등 순환의 문제와 밀접하게 관련이 있다고 느끼고 있었다.

2. 치료자

치료자의 요가지도 및 치료 경력은 다음과 같다.

- 요가치료전공 박사과정 수료 2년
- 요가지도 경력 9년
- 요가 개별치료 경력 3년 (280시간)
- 석사대상 비니요가 기초과정 스터디 진행 (120시간)
- 슈퍼비전: 개인치료사례연구발표 3주마다 3시간 (120시간)
- 슈퍼바이저 경력: 대학원 석·박사 과정 (30시간)
- 비니요가 사례 석사논문 축어록 분석과정 참여 (50시간)
- 요가심신치료연구회 사례집 발표

3. 사례개념화

J는 가슴과 어깨를 펴고 당당하고 바른 자세를 유지하고 있지만, 조금 부자연스러워 보였다. J는 바른 자세를 유지하려는 긴장이 있어 보였는데, 수술 후에 바른 자세를 유지하고 안정시켜야한다는 심리적인 부담이 있었던 것 같다. 이것은 목과 어깨의 가동범위를 축소하고 팔이 저린 증상과 함께 손까지 연결된 힘의 사용도 방해하는 것으로 보인다. 또한 다리에 비해 발목이 가늘고, 아킬레스건의 단축과 발등의 긴장이 발목의 탄력성도 제한하고 있는 것으로 보였다. 이것은 발바닥에 아치 모양이 펴지지 않고 항상 고정된 형태로

나타났다.

4. 치료 방법

요가치료 세션은 주 1회, 매회 약 1시간 정도의 10회 세션이 진행되었다. 내담자에게는 매 세션의 처방동작을 주 3회 이상 개인수련 할 것이 권장되었다. 각 세션에서는 내담자의 1분 호흡수와 호흡 및 움직임의 패턴을 관찰하였다. 10세션의 목표는 목과 어깨 관절의 통증 감소와 가동범위를 확장하는 것을 중심으로 하였다.

목과 어깨를 위한 비니요가 동작 중에서 기본적인 가동범위의 확대를 위한 몇 동작들, 즉 그림 1(목과 어깨를 위한 비니요가 기본동작)로 내담자의 신체 움직임 및 긴장 정도를 알아볼 수 있었다. 그리고 그림 2(목과 어깨를 위한 비니요가 치료동작)와 그림 3(목과 어깨를 위한 비니요가 발전동작)을 진행하였다. 이때 움직임의 방향과 만성적이거나 습관적인 긴장 부위를 발견하였다. 또한 내담자의 호흡패턴과 들숨과 날숨의 비율, 횡격막 호흡의 정도는 꾸준히 관찰되었다. 이런 호흡관찰은 내담자의 에너지 사용방법을 알고, 이와 함께 몸과 심리적인 상태를 이해하는데 도움이 된다.

아래는 10세션 중에 주요 치료동작의 변화 및 내담자 반응이 의미가 있는 세션인 1세션, 2세션과 8세션을 선정하여, 각 세션에서 내담자의 상태와 세션과정의 상세한 내용을 다루었다. 주요 치료동작의 세부사항은 표로 구분하였다. 그 밖의 10회 세션별 치료 및 처방동작과 목과 어깨를 위한 비니요가 동작 프로그램들은 말미에 표와 그림으로 첨부하였다.

IV. 과 정

1. 요가치료 사례연구

1) 첫 세션

개별적인 1:1의 비니요가 치료에서는 치료사-내담자 사이에 좋은 관계로 시작하기 위해, 통상 첫 면접에서 의료내력, 나이, 키, 몸무게, 직업, 약물사용, 식습관, 여가시간, 문화적 배경, 가능한 수련 시간과 같은 것들을 묻고 기록한다(Behrndt, 2010; Kraftsow 2011; Mohan 2002).

선 자세에서는 머리부터 발끝까지 구조적인 모습을 살펴보고, 통증 없이 가능한 범위에 서 치유적인 과정을 진전시킬 수 있는 움직임들을 판단한다. J는 현재 목과 어깨의 통증과 긴장이 있었지만, 유연성과 가동범위는 큰 편이었다. 또한 그녀의 호흡은 깊고 느린 편이었다. 호흡은 충분한 안정을 취한 후에 관찰되었고, 1분 호흡수가 6회였다. 이것은 일반인들

표 1. 첫 세션 치료동작 세부사항

치료동작		세부사항
B5	지지물이 있는 사바사나 (Savāsana with support)	목과 어깨의 긴장을 빼고, 허리가 바닥에 가깝도록 눕는다. 발은 어깨넓이 정도 간격을 두고 팔은 손바닥을 위로 한 채 몸 옆에 둔다. 긴 날숨에 하복부의 부드러운 조임을 강조한다. 12-24회 호흡한다.
A1	목과 어깨 사이의 관계 조정	목과 어깨를 힘으로 돌리지 않도록 한다. 각 2회 반복한다. a) 날숨에 팔과 어깨와 고개를 같은 방향으로 회전한다. b) 팔과 어깨를 고정하고 날숨에 고개를 한쪽으로 돌린다. c) 날숨에 팔과 어깨와 반대 방향으로 고개를 돌린다.
A2	가슴을 확장한 채 목 돌리기	어깨를 바깥 방향으로 돌려놓는다. 위의 손바닥이 천장을 향하도록 회전한다. 손과 팔은 긴장하지 않는다. 4-6회 반복한다.
A6	한 부분을 고정 한 목 앞의 강한 스트레칭	손으로 가슴과 어깨를 고정하고 목 앞을 대각선으로 깊게 스트레칭한다. 2-4회 반복한다.
A7	한쪽 목 앞의 완화된 스트레칭	의자 팔걸이를 잡고 어깨와 고개가 서로 반대로 멀어지도록 부드럽게 스트레칭한다. 2-4회 반복한다.

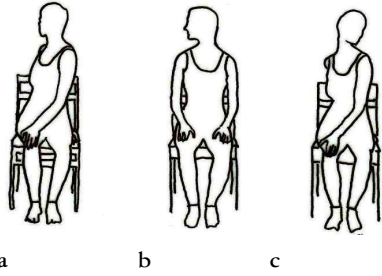
의 평균 호흡수 12~20회/1분에는 훨씬 못 미치며, 이는 J의 에너지 수준이 매우 가라앉아 있고 긴장을 풀지 못하고 있는 것을 알 수 있었다.

첫 세션에서는 목과 어깨의 근육과 움직임의 알 수 있는 기본자세들을 진행하여, J의 평소엔 긴장된 부분과 움직임 패턴을 알 수 있었다. 그림 1의 A1동작에서 왼쪽 어깨의 긴장과 불편을 호소했는데, 평소에는 오른쪽 목과 어깨 끝의 통증을 호소했던 것과 달랐다. 한 팔이 고정된 조건에서 호흡과 함께 이루어진 움직임에서 실제로 J의 왼쪽 어깨가 더 높아져 있는 것과의 연관되어 있는 듯이 보였다.

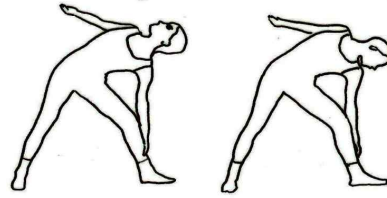
또한 그림 1의 A2동작에서는 오른 측면으로 상체를 기울이고 왼쪽으로 고개를 돌려 천장을 향하여 긴장된 부분이 이완될 때, 뭔가 잘해야 한다는 느낌과 동시에 잘하지 않아도 된다는 생각이 떠오르며, 이런 생각은 타인과 관련된 것이라고 진술했다. 즉 긴장된 부분의 느낌을 호흡과 함께 객관적으로 살펴보는 동안, 동시에 상반된 두 가지 마음을 알아차리게 되었다. 한편 반대쪽으로 상체를 기울여 놓고 오른쪽으로 고개를 돌리며 천장을 올려다보는 자세에서는 당당함과 알 것 같은 기분이 든다고 하면서 자세와 관련하여 자신의 느낌을 알아차렸다.

그림 1의 A6동작과 A7동작은 움직임의 방향이 같지만, J는 A7이 편안하다고 하였다. 이 자세는 팔로 지지하여, 안심하고 목의 긴장을 쉽게 풀 수 있는 장점이 있다. 첫 세션의 몇 동작에서 J는 고개를 돌리는 동작을 할 때 왼쪽으로 더 많이 회전시키고 오른쪽 목과 어깨

A1 목과 어깨 사이의 관계 조정



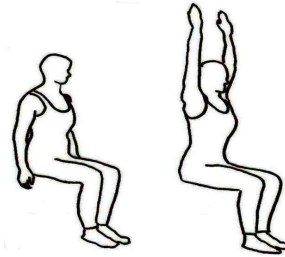
A2 가슴을 확장한 채 목 돌리기



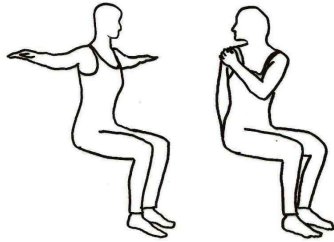
A3 견갑골사이 압박과 가슴스트레칭



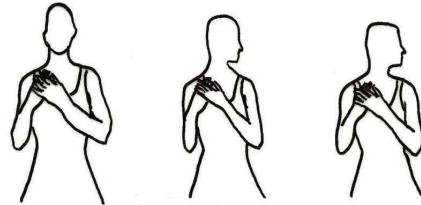
A4 어깨를 목과 등상부 근육과 통합



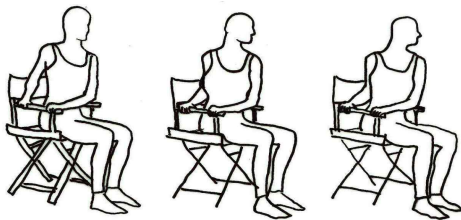
A5 통증을 일으키지 않는 단순한 움직임



A6 한 부분 고정된 목앞의 강한 스트레칭



A7 한쪽 목 앞의 완화된 스트레칭



A8 올바르지 않은 자세 vs 올바른 자세

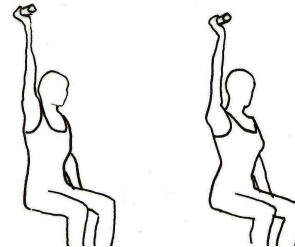


그림 1. 목과 어깨를 위한 비니요가 기본동작

를 다른 쪽보다 과도하게 늘이면서 불편을 호소하였고, 반대편은 회전하는 각도가 반 정도 만 움직이며 편하다고 하였다. 치료자는 내담자가 좌우로 회전하는 각도를 다르게 놓고 있는 것을 알아차리도록 도와주었고, 첫 세션에서 J는 그동안 전혀 몰랐던 본인의 행동습관을 한 가지 알아차리게 되었다.

2) 2 세션

J는 지난주에 오래 앉아서 컴퓨터작업 및 기록업무를 연속적으로 하였다고 한다. 그리고 다음날인 세션 하루 전에는 개인수련을 하지 못했는데, 다시 목 디스크 수술 전과 비슷한 통증이 생겼고, 오른팔을 앞으로 올릴 때 어깨통증을 호소했다. 통증 부분은 오른쪽 목, 어깨, 손목으로 장시간 컴퓨터 사용한 것이 통증의 원인으로 추정되며, 오랜 시간 앉아있는 자세에서 나타날 수 있는 허리과 고관절의 불편함도 호소하였다.

J는 두 번째 세션에서 심한 통증을 호소하였다. 그래서 그녀가 이미 유연성은 가지고 있었고 힘이 더 필요했음에도 그림 3의 발전동작 보다는 그림 2의 치료동작을 중심으로 접근하였다. 치료자가 2세션에서 J를 만났을 때 급성의 통증을 호소하지 않았더라면, 곧바로 발전동작 프로그램을 진행해 보았을 것이다.

그림 2에서 B1동작은 누워서 한 팔을 들어 올리는 동작으로 척추의 안정과 목과 견갑골의 긴장을 최소화할 수 있었다. 이때 J는 오른쪽 앞부분 어깨에 통증이 있다고 말하였다.

그림 2에서 B2a동작은 들숨에 무릎으로 서서 양 팔을 옆으로 회전하여 위로 올리고, 숨을 내쉬면서 양팔을 허리 뒤로 감고 무릎을 꿇고 앞드리는 자세가 된다. J는 팔과 어깨를

표 2. 2세션 치료동작 세부사항

	치료동작	세부사항
B1	사바사나 변형 (Śavāsana adaptation)	이어지는 들숨마다 한 팔을 머리 위로 똑바로 들어 올려 점 점 더 멀리 뒤쪽 바닥으로 움직인다. 교대로 4회 반복한다.
B2a	와즈라사나 변형 (Vajrāsana adaptation)	엉덩이를 발꿈치 쪽으로 내리기 전에 가슴을 허벅지 쪽으로 내린다. 팔을 돌려 손은 손바닥을 위로 한 채 천추에 둔다. 4회 반복한다.
B2b	와즈라사나 비대칭 변형 (Vajrāsana, asymmetrical adaptation)	얼굴 옆면을 바닥에 둘 때 엉덩이 아랫부분을 윗부분보다 높게 둔다. 대부분의 몸무게를 다리에 싣는다. 교대로 4회 반복한다.
B3	드위빠다 땀담 변형 (Dvipāda Pīṭham adaptation)	목과 어깨를 늘이고 목과 어깨를 팔 움직임과 통합시킨다. 교대로 4회 반복한다.
B5	지지물이 있는 사바사나	마음을 이완하면서 몸을 충분히 휴식한다. 신체에 일어나는 감각에 주의를 기울인다. 3-5분 유지한다.

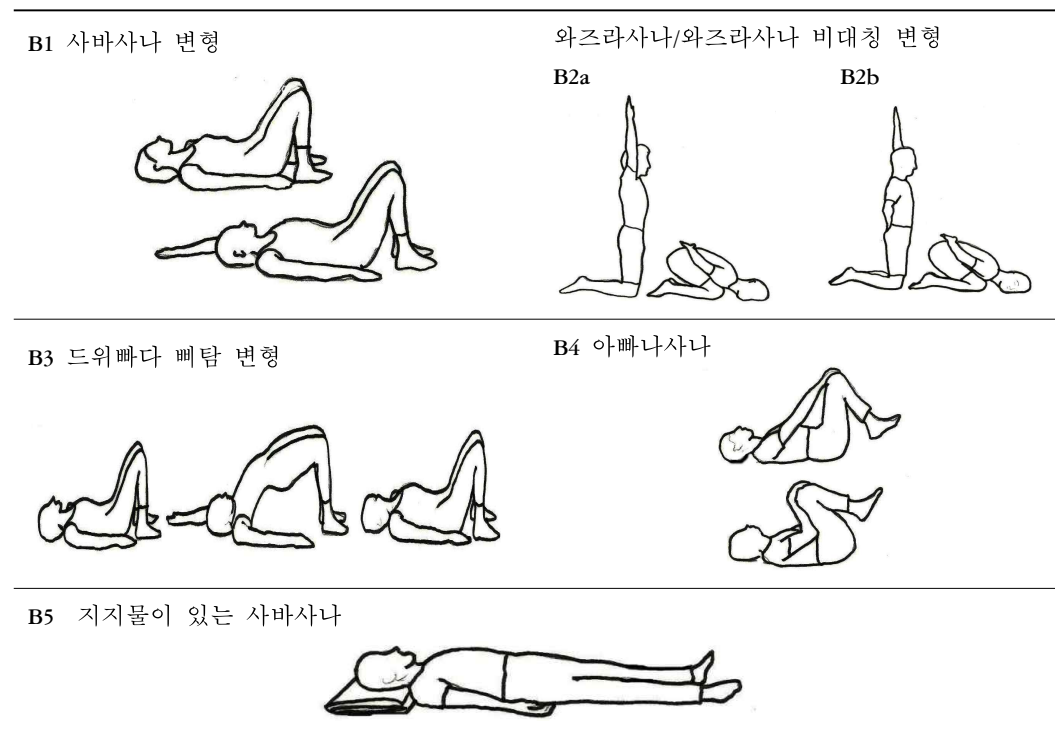


그림 2. 목과 어깨를 위한 비니요가 치료동작

넓게 회전하며 옆으로 올릴 때 어깨선 높이에서 오른쪽 어깨부분의 통증을 호소하였다. 또한 B2b동작은 한 팔을 들어 올렸다가 상체와 함께 내리는 자세로, 옆드릴 때 고개를 한쪽으로 돌리고 목 앞의 측면을 늘리게 된다. 팔과 고개를 아래로 숙여 이완할 때는 오른쪽 어깨를 내리지 못하며 긴장하고 있었다.

그림 2의 B3동작은 누운 자세로 골반과 팔을 올려 목뒤를 늘려준 후에 이완하며 고개를 돌려놓는 자세이다. 이때 내담자는 슬픈 마음이 든다고 말하며 근데 웃음이 나온다고 하였다.

그림 2의 B5동작에서는 이완하고 싶은 마음이 많다고 하면서, 오래된 관계 속에서 불편한 기억을 이야기하였고, 치료 중에 “알아차림”⁴⁾이란 표현이 아주 중요한 것 같다고 하였다.⁵⁾

4) 개별적인 비니요가에서 중요한 요소인 자기자각은 의료현장에서 많이 사용하는 마음챙김 요가가 지향하는 부분이기도 하다. 김완석 등(2011)은 최근 운동요소만을 강조하는 요가수련에 대해 요가의 궁극적 지향점인 자기자각이나 깨달음을 도와주는 마음챙김 요가를 제시하기도 한다.

5) 치료자는 요가심신치료 세션 중에 전문용어보다는 현장에서 내담자에게 자연스러운 표현을 사용하였다. (예. 마음챙김보다는 자각이나 알아차림 등) 따라서 본 사례연구에서는 자각과 마음챙김, 알아차림의 용어를 의미적으로 크게 구분하여 사용하지 않았다.

2세션에서 치료적인 동작들은 강하지 않으면서 충분한 움직임을 만들 수 있다. 이 동작들을 진행하면서 J가 느끼는 자극과 증상을 정확하게 알 수 있었다. 또한 호흡에 집중한 요가동작에서 스스로 마음을 알아차리고 있었다. 동작을 몇 회 반복하여 긴장이 풀어진 후, 사바사나에서는 자신이 편안한 것을 바라고 있었음을 알게 되었다.

3) 8 세션

J는 7세션 이후 개인수련을 주 6회씩 하였다. 8세션 전 주말에는 출장으로 쉬지 못했다고 하였다. 목과 어깨는 특별히 불편하지 않았고 왼쪽 허리통증과 오른쪽 다리 아래와 발등의 불편을 호소하였다. 몸이 불편해서 자연스럽게 비니요가 개인수련을 하게 되었으며, 즉시 효과가 있었다고 하였다. 1분의 호흡수는 14회로, 10회를 넘긴 횟수가 측정된 것이 처음이었다. 이는 일반인의 정상적인 호흡횟수이며, 안정되고 규칙적인 호흡패턴을 보였다.

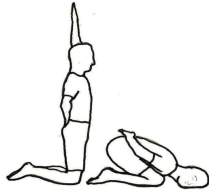
그림 3에서 짜끄라바까사나(C6)는 가볍게 척추를 이완할 수 있는 쉬운 자세로써 거의 매 세션에서 진행하였으나, J는 8세션에서 처음으로 코로 피가 물리는 느낌이라고 하였다. 그때 10년 전 급성 천식으로 입원했던 기억을 떠올리고, 자신이 비염이 있다고 말하였다.

그림 3의 C2동작에서 팔과 함께 어깨를 잘 펼 수 있게 되었고 유연한 움직임을 볼 수 있었지만, 무릎 뒤 오금이 지나치게 과신전되어 있는 것을 발견할 수 있었다. 이것은 발목과

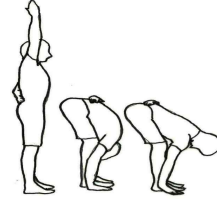
표 3. 8세션 치료동작 세부사항

	치료동작	세부사항
C6	짜끄라바까사나 (Cakravākāsana)	들숨에 턱을 약간 아래로 당기고 가슴이 주도하게 한다. 날숨에 가슴이 복부 쪽으로 무너지지 않게 하면서 허리를 둥글게 한다. 엉덩이가 발꿈치에 닿기 전에 가슴을 허벅지 쪽으로 내린다. 8회 반복한다.
C2	웃파나사나 비대칭 변형 (Uttānāsana asymmetrical adaptation)	들숨에 턱을 약간 들어올린다. 날숨에 턱을 내린다. 교대로 4회 반복한다.
B3	드위빠다 빼탐 변형	(표 2. 참조)
C5	아르다 살라바사나 (Ardha Śalabhāsana)	다리를 올리기 약간 전에 가슴을 들어 올리고 가슴높이를 강조한다. 팔을 내리면서 머리를 반대쪽으로 돌린다. 교대로 6회씩 반복한다.
*1	부장가사나 변형 (Bhujāṅgāsana adaptation)	허리통증을 위한 단계별 동작 (보조동작 추가)
*2	아르다 빠르스보따나사나 (Ardha Pārśvottānāsana)	허리와 측만 위한 동작 (보조동작 추가)
C10	지지물이 있는 사바사나	(B5)와 동일 동작.

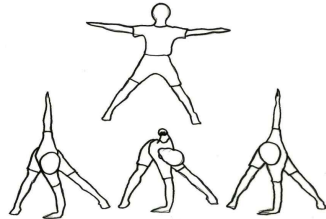
C1 와즈라사나 비대칭 변형



C2 옷파나사나 비대칭 변형



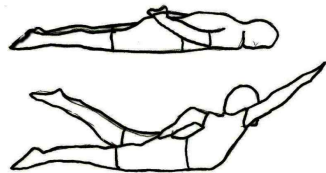
C3 빠리브르띠 프리코나사나



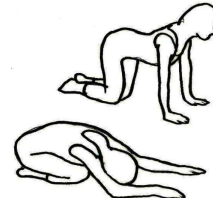
C4 와즈라사나 변형



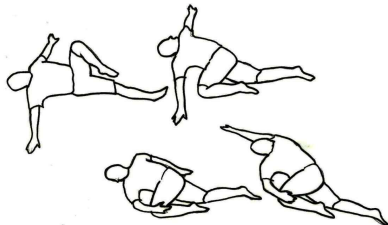
C5 아르다 살라바사나



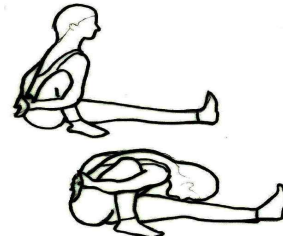
C6 짜끄라바까사나



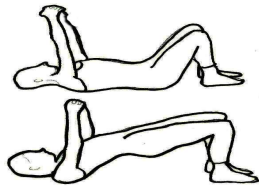
C7 자타라 빠리브르띠



C8 마리찌아사나



C9 드워빠다 배탐 변형



C10 지지물이 있는 사바사나

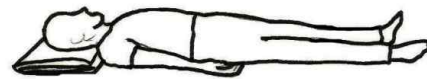


그림 3. 목과 어깨를 위한 비니요가 발전동작

발에 힘이 전달되지 않고 긴장되었던 것을 알게 하였다.

그림 3의 드위빠다 빠탐 변형(B3)에서는 골반이 높이 들어졌어도 J는 동작이 잘 안 되는 것 같고 힘들게 느껴진다고 했다. 치료사가 볼 때 발목과 다리의 힘이 약해 보였고, 발바닥의 지지감에 주의를 둘 필요가 있었다.

그림 3에서 아르다 살라바사나(C5)는 가벼운 후굴동작과 함께 대각선으로 신체균형을 도울 수 있으므로 J의 왼 허리와 오른다리 불편을 조율해 줄 수 있었다.

8세션부터는 J의 1분 호흡수가 꾸준히 10회를 넘기게 되었다. J가 더 이상 의도하지 않은 의식적인 호흡을 하지 않게 된 것은 신체적 차원보다 더 깊은 호흡의 수준에서 안정을 찾은 것으로 보인다. J는 8세션의 동작들을 진행하면서 처음에 발등이 불편한 것과 관련하여 주말에 장거리 운전을 하였던 것을 떠올렸다.

J의 주 처방은 목과 어깨의 이완과 단련이었지만, 허리와 한쪽 다리의 불편함을 크게 호소할 때는 허리부분을 위한 치료동작을 추가하였다. 이때 목과 어깨의 움직임이 안정되도록 안내하였다.

V. 결 과

1-2세션에서는 그림 1의 동작들과 함께 작업하였다. 이 동작들은 목과 어깨와 관련된 효과적인 움직임을 이해하는 과정이 되며, 동작을 하는 동안 내담자의 긴장과 습관 등을 자각할 수 있도록 도왔다.

3-6세션에서는 그림 2의 동작들을 중심으로 진행되었다. 이 동작들은 호흡과 조화를 이루며 진행하는 팔, 어깨, 머리의 단순한 움직임이다. 그림 3 동작의 목을 강화하고 안정시킬 수 있는 동작도 추가하며 점차 늘어나갔다.

7-10세션은 그림 3의 동작들로 전 치료동작이 진행되었다. J는 관절이 유연하고 동작 조정력이 좋았으므로, 이 동작들이 목의 긴장을 자유롭게 하는데 도움이 되었다. 때로 견갑골과 척추 사이를 깊은 스트레칭을 돕기 위해서 단순한 움직임들을 먼저 해주기도 하였다.

첫 세션에서 목과 어깨의 단순한 움직임도 부담스러워했던 J는 목을 강화할 수 있는 발전동작 전체를 부담 없이 할 수 있게 되었다. 10세션에서는 첫세션에서 호소하였던 목의 강한 긴장은 부드러워졌고, 어깨통증은 완화되어 있었다. J는 1-2세션에서 왼쪽으로 고개를 회전하는 각도가 오른쪽과 차이를 보이며 통증을 호소하였으나, 9세션에서는 좌우의 회전 각도에 큰 차이를 보이지 않았으며, 움직임과 느낌의 알아차림이 거의 일치하였다.

또한 J는 1:1 개인세션이 요가동작들과 함께 심리적인 문제도 다룰 수 있게 되어 좋다고 하였다. 이 세션을 하면서 현재 자신의 성향과 마음, 과거 자신의 경험을 떠올리고 이해하

는 시간이 많아졌다고 하였다.

VI. 논 의

1. 연구 의미

개별적인 요가치료에서는 개인의 증상과 관련하여 작업하면서, 치료자와 내담자가 치료 현장에서 만나게 되는 내담자의 느낌, 정서, 생각 등에 대해 마음챙김으로 관찰하게 된다. 그때 동작 중에 우연히 드러나는 움직임 패턴과 자극들은 내담자의 습관과 상태를 자각하는데 도움을 준다. 그런 자각이 내담자의 만성통증의 원인을 찾게 해주기도 하는데, 이때 신체감각과 함께 호흡을 조화시켜 집중하는 것은 판단하지 않고 현상과 원리를 볼 수 있도록 도와준다. 세션에서 치료자는 내담자와 함께 호흡하고, 이것이 개인의 신체구조, 움직임, 호흡, 생활패턴 등을 더 섬세하게 이해하는데 도움을 줄 수 있다.

요가심신치료에서 요가의 동작과 호흡의 활용은 과거의 이야기보다 치료 현장에서 일어나는 증상, 느낌, 감각, 생각 등을 대상으로 이루어진다. 이것은 개인의 역사에서 몸과 마음에 담고 있는 이야기들, 때로는 통증이나 증상과 연결되기도 하는 패턴을 찾는데 상호적인 도움을 받을 수 있는 장면을 만드는 매개체가 된다.

Kabat-Zinn(2005)는 우리가 지금 이 순간을 살아가며 매 순간에 마음을 기울이고 습관을 지켜 나간다면 우리 삶의 질은 비약적으로 향상될 것이라며, 지금 이 순간이 미래에 영향을 줄 수 있는 유일한 방법이라고 하였다. 요가심신치료의 현장에서 내담자가 마음을 기울여 치료와 관련한 동작에서 호흡과 함께 습관을 지켜보는 장면을 자각할 수 있다면, 바로 미래에 영향을 줄 수 있는 것이다. 치료자는 내담자가 현재에 머무르며 호흡과 함께 내적·외적인 자극을 관찰하도록 돕는다. 곧 치료자의 역할은 내담자 스스로가 가지고 있는 자기자각의 장면을 만날 수 있도록 안내하는 것이라 할 수 있다.

2. 한계

이번 J의 사례에서는 표 4의 비교에서 제시한 것처럼, 10회 세션을 진행하는 동안에 개인 생활에서 큰 변화들이 있었다. 이런 변화들로 인해 안정된 치료과정을 지속하지 못하여 효과를 충분히 느낄 수 없었던 아쉬움이 있었다. 특히 J가 사고로 무릎을 다쳤던 것이 치료적인 연결에 탄력을 떨어뜨린 원인이 된 것 같다. 또 다른 한계로는 세션중반까지 J가 바쁜 일상으로 처방동작의 개인수련이 충분하지 못했고, 세션을 2주 만에 하거나 요일이 변경되

표 4. 10회 세션별 치료 및 처방동작

	치료동작	처방동작	1분 호흡수	비고
1세션	A1-8, B1-3	A1-7	5-6회	
2세션	A1, A4, A6, B1-3	A1-8, B1-3	5-6회	
3세션	B1-5, C1-4, C9	B1-5	7회	2주만에 세션. 과로로 급성통증
4세션	B1-5, C7, C9	B1-5, C6, 1, 4	8회	무릎부상
5세션	B1-5, C7, C9, *1	C1-10	7-8회	
6세션	B1-5, C7-10	C1-10	생략	장소가 추위 이완호흡 못함
7세션	C1-10	A, C	8-9회	감기몸살
8세션	C6, C1-2, C5-7, *1, *2	C1-10	14회	주말 직원MT. 장거리 운전
9세션	C3, C5-7, C9, *2	C1-10	10-12회	
10세션	B1, B3, C2-3, C5-6, C9-10	A1-8, C1-10	10회	

는 등 세션 간격의 차이가 불규칙했던 점이 있다.

이와 같은 일상의 변화들은 강도의 차이는 있더라도 우리 일상에서 통상 생길 수 있을 것이다. 그래서 만성적인 통증에 대해서 요가심신치료를 10회 세션으로 한정된 것이 조금 부족했다고 사료된다. 10회 세션이 끝난 후에, J가 목과 허리를 위한 개인 요가심신치료를 10회 더 진행하기를 원하였지만, 치료자와 내담자가 서로 시간을 맞추기 어려워 더 진행하지 못하게 되었다.

3. 장래 연구에 미치는 영향

최근에 다양한 집단요가수업이 늘어나고 있지만, 대부분 단순한 운동이나 스트레칭을 위한 수업이 많다. 깊은 호흡과 함께 서서히 이루어지는 요가수업에서는 치료적인 효과들이 자연스럽게 드러나게 된다. 하지만 그 순간 옆에서 마음챙김과 함께 끈기있는 관심과 애정을 가진 안내자가 있다면, 신체적인 차원에서 일시적으로 나타나는 효과들이 더 근본적이고 내면적인 치유로 이어질 수 있을 것이다.

연구자는 본 사례연구가 요가심신치료를의 방법과 과정을 소개하여 소중한 경험을 나눌 수 있는 계기가 되길 바란다. 그리고 다른 신체치료나 심리치료와 연결하여 더 효과적인 치료 및 연구의 자료로서 사용되기를 기대한다.

국내에서 요가치료연구는 박미영(2008), 신시용(2009)의 석사논문에서 비니요가 프로그램을 적용한 연구가 있다. 하지만 비니요가를 집단으로 진행하여 개인의 변화를 구체적으로 알기 어렵다. 독일과 미국에서는 비니요가 및 개별적인 요가치료에 관해서 권위있는 연구들이 계속해서 나오고 있다. 그러나 아직 요가의 자세나 호흡의 효과에 관한 연구들에 비해서 많이 부족한 것이 현실이다.

본 연구는 국내에서 드물게 개별적인 요가심신치료의 실제 치료 장면을 알 수 있는 사례 연구로서 의의를 가진다. 또한 마음챙김이 내담자와 치료사가 한 장면에서 비판단으로 일어나는 현상에 주의를 유지하는 심신치료로서, 치료사의 신체수련과 마음챙김이 우선되고 유지되어야 할 필요성에 대한 연구도 차후 과제가 될 수 있을 것이다.

참고문헌

- 국민건강보험정책연구원 (2010). **국민건강보험정책연구원 통계분석**. (2010. 9. 6. 보도)
- 김병수(연출) (2012). **명의 [EBS 의학 다큐멘터리]**. 서울: EBS(2012. 6. 29.)
- 김완석, 전진수 (2011). 한국형 마음챙김 기반 스트레스 감소(K-MBSR)프로그램이 마음챙김 수준, 심리적 증상, 삶의 질에 미치는 효과: 자기수련량 및 참여동기의 역할. **한국심리학회지: 건강**, 17(1), 79-98.
- 박미영 (2008). 요가프로그램이 성인여성의 불안과 정신 건강에 미치는 효과 -비니요가를 중심으로. 서울불교대학원대학교 석사학위논문.
- 신시용 (2009). 비니요가가 중년여성의 견비통치료에 미치는 영향. 경기대학교 대체의학대학원 석사학위논문.
- 양희연 (2012). 마음챙김 요가와 요가니드라가 요가수련자에 미치는 영향. 서울불교대학원대학교 심신통합치유학과 박사학위 논문.
- 왕인순 (2009). 요가자세 호흡 이완 프로그램이 스트레스의 신체증상, 피로, 스트레스 반응, 자아존중감에 미치는 효과-비정규직 여성을 중심으로. 서울불교대학원대학교 심신통합치유학과 박사학위 논문.
- 왕인순 (2010). 요가의 치료적 관점과 효과에 대한 고찰. **요가학연구**, 3, 139-169.
- 왕인순, 조옥경, 안경숙 (2007). 신체 자각을 통한 심리치유 경험에 대한 질적 연구 - 여성요가수련자를 중심으로. **한국심리학회지: 건강**, 12(1), 219-239.
- 유계식 (2002). 신체중심 게슈탈트 집단상담 프로그램 개발에 관한 연구. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 14(4), 901-918.
- 이거룡 (2010). 한국에서 하타요가(Hatha-yoga)의 변용과 전망. **남아시아연구**, 16(2), 59-89.

- 이윤선, 김안나, 강 화, 송유란 (2011). **요가 심신치료 사례연구**. 서울불교대학원대학교 요가연구소.
- 이윤선 (2012). 마음챙김을 통한 요가치료 사례: 목, 어깨 이완을 중심으로. **한국명상치유학회: 춘계학술대회**.
- 조옥경 (2006). 요가의 치료적 가치에 대한 고찰. **불교와 심리, 창간호**. 191-222.
- 조옥경, 김명권 (2009). 요가의 심리치료적 적용에 관한 연구. **상담학연구**, 10(4) 2607- 2620.
- 조옥경 (2010). 요가치료. **대한보완통합의학회: 춘계학술대회**.
- 조옥경 (2011). 요가치료: 요가의 새로운 흐름. **요가학연구**, 5, 99-129.
- Behrndt, G. (2010). *On the effectiveness of yoga for non-specific, chronic back pain*. Retrived June 27, 2012, from http://www.yoga-kufstein.com/media/files/Yoga_StudyMenglishch.pdf
- Boccio, F. J. (2009). **마음챙김을 위한 요가**. (조옥경, 김채희 역). 서울: 학지사. (원전은 2004년에 출판).
- Desikachar, T. K. V. (1999). *The heart of yoga: Developing a personal practice*. NY: Inner Traditions International.
- Gesela Behrndt (2010). *On the Effectiveness of Yoga for Non-specific, Chronic Back Pain: A Collective View of Individual Case Studies*.
- Iyengar, B. K. S. (2010). **요가 호흡 디피카**{*Light on pranayama*}. (문진희, 현천 역). 대구: 선요가.
- 장현갑, 김교현, 장주영 역. **마음챙김 명상과 자기치유**. 서울: 학지사.
- Kepner, J., Strohmeier, V., & Elgelid, S. (2002). Wide dimensions to yoga therapy: Comparative approaches from Viniyoga, Phoenix rising yoga therapy, and the Feldenkrais method. *International Journal of Yoga Therapy*, 12, 25-38.
- 조옥경 역. (2011). **웰니스를 위한 비니요가**{*Yoga for wellness*}. 서울: 학지사.
- Mohan, A. G. & Mohan, I. (2004). *Yoga therapy*. Boston: Shambhala.
- Mohan, A. G. (1993). *Yoga for body, breath and mind*. Boston: Shambhala.
- Sherman, K, J., Chekin, D, C., Cook, A, J., Hawkes, R, J., Deyo, R, a., Wellman, R., & Khalsa, P, S. (2010). Comparison of yoga versus stretching for chronic low back pain: protocol for the Yoga Exercise Self-care(YES)trial. *BioMed Central Ltd*.

Abstracts

A case study of yoga therapy on chronic cervicitis

Yoon-Sun Lee

Dept. of Mind-body Healing, Seoul Graduate School of Buddhism

According to NHIC(National Health Insurance Corporation), over 80% of Koreans suffer from spinal diseases. It reported that the number of patients treated for cervicitis has risen by 55% between 2005 and 2009. This is also the same situation in another countries, which are caused by the prevail use of computer. Yoga is classified as one of the mind-body interventions among CAM (Complementary and alternative medicine) by NIH(National Institutes of Health). In this study, individual yoga therapy centered around the motion with a breath(Viniyoga program), which is considered a condition of client. This is helped a self-awareness of the client, and it is our purpose. Also it is same with the aim that the effect of a breath meditation and the hatha-yoga in MBSR. This study reports a case of a client operated for neck disc and going through various therapies to relieve the cervicitis. Viniyoga program was applied for her neck and shoulders as 10weekly 1-hour sessions. After was assigned for at each session, homework least three days per week. The neck and muscles around it showed greater range of motion. Here the first, second, and eight session are described in detail, representing great change among 10 sessions. In the first session, client become realize to change a part of her pain on the condition at the state of fixed a arm. And She is realized a state of confusion that have been another mind at once by relaxing her tight muscles. In the first session the client described his cervicitis, reporting on more pain around the neck after 10 sessions. Process of self-acceptance and self-regulation are guided by this self-awareness of client. It corresponds with mindfulness effect of now and here in MBSR. Therapeutic effect and awareness process are discussed from the point of a specific case of yoga therapy. It suggests the application of mindfulness and the individual yoga therapy.

Key words : yoga therapy, spinal disease, cervicitis, mindfulness, awareness

투고일자: 2012. 10. 04 / 심사일자: 2012. 10. 15 / 최종 게재확정일자: 2012. 12. 15