

몰입감 모델(flow model)의 심리치료적 활용

유 영 달[†]

신라대학교

본 연구에서는 심리치료학의 개념적 외연을 확장하기 위한 방안으로 심리학, 교육학 등에서 집중적인 관심의 대상이 되어온 Csikszentmihalyi(1975, 1990)의 몰입감 모델(flow model)의 심리치료적 유용성을 이론적인 측면에서 알아보았다. 먼저 몰입감의 개념과 그 특징, 몰입감 유발의 과정을 알아보았으며, 몰입감 경험의 효과성을 상담 및 심리치료적인 측면에서 알아보았다. 다음으로 몰입감 모델의 치료적 활용 가능성을 다루었는데, 여기서는 몰입감 모델의 이론적 활용가능성을 건강한 인간상, 심리장애의 원인, 치료자의 역할, 심리치료의 과정 등의 측면에서 알아보았다. 또한 몰입감 증진의 치료적 기법들을 열거하면서 일반적 치료상황에서 몰입감 증진의 기법들의 효과 가능성을 언급하였다. 마지막으로 과학이론의 평가기준에서와 심리치료적 효용성의 입장에서 몰입감 모델에 대한 평가적 논의와 앞으로의 연구의 방향을 논의하였다.

주요어 : 상담, 심리치료, 몰입감, 몰입감 모델, 치료기법

[†] 교신저자 : 유 영 달, 신라대학교 사회복지학부, (617-736) 부산시 사상구 폐법동 산 1-1번지
E-mail : ydyou@silla.ac.kr

지금까지의 심리치료학¹⁾은 그 발전과정에 있어서 사실 정신병리학, 이상심리학, 성격심리학, 발달심리학, 사회심리학의 도움에 크게 의존하여 왔다. 특히 이상심리학 및 정신병리학의 발전은 심리치료에 지대한 공헌을 하였으며 그 결과 인간의 성격적 문제의 본질 및 원인, 치료에 관한 이론들이 많은 발전을 보였다. 그럼에도 불구하고 이상심리학에 의존한 심리치료학의 이론적 논의는 많은 한계를 노출시키고 있다. 이러한 한계는 심리치료는 기본적으로 단순한 증상의 제거 혹은 문제의 해결에서 멈추지 않고 인간적 성숙과 자아실현을 포함한 긍정적인 방향으로 기능하는 데까지 인간을 도와야 한다는 지향점과 관련 된다(이장호, 1995). 지금까지의 인간에 관한 성격심리학적 이론들은 주로 정신장애나 심리적 문제의 기제를 밝히는데 상대적으로 치우쳐 있었으며 성숙과 성장, 긍정적인 지향으로의 인간의 특성을 밝히고자 하거나 일반인의 행복감 내지 주관적 안녕감의 증진과 관련된 긍정적인 방향으로의 변화의 기제에 관한 연구는 몇몇 인본주의적 성격심리학자들이나 치료자들에 의해서 단편적으로 이루어져왔을 뿐, 보다 체계적이고 포괄적인 연구는 부족한 편이다 (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). 이러한 자성은 건강을 단순히 질병이 없는 상태가 아니라 완전한 신체적, 정신적, 사회적 안녕 상태로 정의하고 있는 세계보건기구(WHO)의 입장에도 일맥 통하는 면이 있다.

이러한 맥락에서 심리치료는 궁극적으로 최고의 안녕 상태, 즉 행복한 삶의 증진까지 추구하

1) 여기서 심리치료학이란 개념은 심리치료, 상담학, 상담심리학, 이상심리학, 정신분석, 행동치료, 인지치료, 인본주의 상담 등 광범위한 인간의 심리적 문제해결과 관련된 학문을 총칭하는 것으로, 본고에서는 '상담'과 '치료'를 굳이 구분하지는 않았다.

여야 할 것이며 방법론적 측면에서도 증상 혹은 문제의 제거 보다는 바람직한 생활기술 혹은 바람직한 사고방법, 바람직한 정서표현의 기술을 학습케 하는 방법이 더욱 유용할 수 있다. 이러한 측면에서 본고는 몰입감(flow)²⁾이라고 하는 인간의 최적 경험의 유발·유지·증진의 기제, 곧 몰입감 모델(flow model)을 통해서 심리치료의 방법과 과정에 대한 이론적 통찰을 찾아보려고 한다. 몰입감 모델을 심리치료학에 적용하고자 하는 것은 심리치료를 위해서는 정상적이고 긍정적인 심리적 기능에 관한 연구가 필요하며 몰입감의 개념은 이러한 긍정적 심리기능의 한 중요한 지표로 제시해 준다고 평가되기 때문이다(유영달,

2) 'flow'라는 개념은 생소하고 창의적인 것이라 우리말로 번역을 하기가 매우 어렵다. 이를 반영하듯 국내의 다양한 연구자들은 'flow'를 '삼매경'(조현춘, 조현재, 문지혜, 2002), '몰입'(이희재, 1999; 김창대, 2002), '흐름'(민경환, 2002), '유출'(이훈구, 1997) 등 다양하게 번역하고 있다. 본 연구자는 '몰입감'이라는 번역어를 제안하고 싶다. 'flow'라는 것은 행동적, 인지적 측면이 포함되어 있지만 본질적으로 정서의 상태를 반영하기 때문이다. 이런 점에서 '삼매경'이란 용어는 타당한 번역으로 생각되지만 동양적·종교적 전문용어로서 이 용어가 갖는 함의가 서양적이고 생소한 내용을 포함하는 'flow'의 특성을 개방적으로 이해하는데 다소 걸림이 될 것 같다. '몰입'이라는 번역어는 행동적·역동적 측면을 잘 나타내 주지만 영어의 'involvement(몰입, 관여)', 'concentration(집중, 몰두)' 등 관련 전문용어와의 혼동을 초래하기 쉽고, 의식 및 정서의 상태를 덜 반영해주는 것 같아서 'flow'의 번역어로서 좀 미흡한 느낌이다. '흐름'과 '유출'은 둘 다 원어를 비교적 정확하게 직역한 것 같으나 '흐름'의 경우 너무 일상적이어서, '유출'의 경우 생소하여서 초심자들에게는 심리적 특성과 연결지어 개념화하는 데 오히려 혼란을 가져올 수 있을 것 같다. 따라서 본 연구자는 본 논문에서 '몰입감'으로 번역하여 사용하며 경우에 따라 원어를 괄호 안에 병기하기로 한다.

2000a,b; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) 다른 한편으로는 몰입감 모델은 이미 독특한 하나의 치료모델로 시도되고 활용되고 있기 때문이다 (김창대, 2002; 유영달, 2002; Parr, Montgomery, & DeBell, 1998).

심리치료

지금까지 정서에 관한 심리학적 연구자들이나 심리치료자들은 인간 행동의 부정적인 측면만을 강조하여 건강을 질병이나 장애가 없는 상태라는 부적 정의(negative definition)를 취해 왔다. 그러나 세계보건기구(WHO)는 건강을 완전한 신체적, 정신적, 사회적 안녕의 상태로 정의하고 있다. 비슷한 맥락에서 Ryan과 Travis(1981)는 안녕(wellness)이라는 개념을 도입하였는데, 이 개념에 따르면 인간의 건강이란 의학 모델(medical model)에서 말하는 질병의 경감 수준을 넘어서 인간의 성장을 이끌 수 있는 적극적인 건강의 상태까지 확장되고 있다. 즉 그들이 말하는 건강의 개념에는 한 개인이 자신의 신체적 건강을 돌볼 수 있는 책임감을 가지며, 건설적인 방식으로 정신에 에너지를 활용하며, 스트레스 근원을 긍정적으로 제거하며, 감정을 효과적으로 표현하며, 타인 및 주위 환경에 창조적인 방식으로 접촉하는 것을 포함한다.

이처럼 건강의 개념을 보다 적극적인 관점에서 해석하는 입장에서는 심리치료의 목표 및 심리적으로 건강한 성격에 대해 많은 관심을 가졌다. Allport 같은 초창기 인본주의 심리학자는 심리치료의 목표를 단순히 문제 행동이나 부정적 감정의 제거에 두지 않고 성숙한 성격 형성에 두었다. 이렇게 볼 때 치료적 개입의 성공 여부는, 불안이나 공포와 같은 부정적인 감정을 제거

하기 보다는 기쁨이나 행복감 같은 긍정적인 감정을 느낄 수 있도록 하는 것에 더 달려 있으며 (Tunner, 1978), 인간의 안녕감(wellbeing)을 증진하는 것이 곧 치료라고 볼 수 있다(Frank, 1971, 1982).

인간의 긍정적 측면의 동기에 관심을 가졌던 치료가들로는 신프로이트 학파의 인물들 곧 Adler나 Jung, Sullivan 같은 사람들을 꼽을 수 있으나 건강한 성격에 대한 보다 깊은 관심은 Allport, Rogers, Maslow 등 인본주의 학자들에게서 찾아볼 수 있다(이훈구, 1984; Hall & Lindzey, 1985).

비슷한 맥락에서 Antonovsky(1979)도 당시까지의 심리치료는 모두 “병리생성적(pathogenic)” 관점에서 이루어졌으며 “건강생성적(salutogenic)”인 측면은 대체로 무시되어왔다고 주장한다. 즉 적응능력과 불리한 경험을 성격적인 강점이나 성숙으로 변화시킬 수 있는 가능성을 무시해 왔다고 한다. 그는 건강의 원인에 대한 새로운 관점을 제시하고자 ‘건강생성(salutogenesis)’이라는 신조어를 만들어 냈다. 그의 건강생성적 접근(salutogenetic approach)은 다양한 스트레스 원인이 영구히 존재하는 상황에서도 대부분의 사람들은 일생동안 건강을 유지한다는 사실을 연구하기 위한 것이었다. 이러한 사람들은 ‘결속감(sense of coherence)’이라는 것을 느끼므로 인생을 의미 있고 통제가 가능한 것으로 지각하며, 따라서 스트레스나 질병에 대응할 수 있다고 보았다. 반면 병리생성적인 지향을 가진 사람들은 부정적인 정서 상태와 이것이 질병의 발생(genesis) 및 진행에 미치는 영향에만 주목하며, 심히 부담되는 상황에서도 질병에 걸리지 않고 있는 많은 사람들을 무시한다.

비슷한 시기에 Kobasa(1979)도 심리치료에서 중요한 것은 단순한 문제의 해소를 뛰어넘어 적극

적이고 강인한 측면을 길러주는 것이라고 하였다. 그는 스트레스 상황에서도 병에 걸리지 않고 건강을 유지하는 사람들을 연구하여 이들이 공통적으로 가지고 있는 자산으로 ‘강인성(hardiness)’이라는 특성을 밝혀냈다. ‘강인한’ 사람들은 관여(commitment), 통제(control), 도전(challenge)의 수준이 높다. 관여는 자신과 자신이 하는 일의 중요성과 가치에 대한 믿음을 바탕으로 여러 가지 삶의 상황에 자신을 몰입시키는 것을 말한다. 관여수준이 높은 사람은 수동적이지 않고 생활사건에 적극적으로 관여하며 일반화된 목적의식과 의미 충만성을 가지고 일을 한다. 통제(control)란 사건의 진행과정에 자신이 영향력을 미칠 수 있다고 믿는 것을 의미한다. 통제수준이 높은 사람들은 우발적인 사건이나 역경에 처했을 때에도 무력감을 느끼기 보다는 이것을 통제할 수 있다고 느끼고 행동한다. 도전(challenge)이란 삶에서 나타나는 여러 가지 생활사건을 깊어져야 할 힘겨운 짐으로 생각하기 보다는 발전을 위한 기회를 제공해주는, 정상적인 생활의 일부로 지각하는 것을 말한다. 도전 수준이 높은 사람은 변화와 새로운 경험을 두려워하지 않고 융통성을 가지고 접근하여 모호함에 대한 내성이 크다.

이렇듯 여러 연구들은 심리치료는 보다 적극적인 스트레스 대처능력의 함양과 관련되며 이는 결국 환경사건에 대한 보다 적극적이고 목적 지향적인 방향으로 변화에 초점을 맞추는 것과 관련됨을 암시하고 있다.

심리치료의 목표

모든 형태의 심리치료에는 목표가 있다. 심리치료의 목표는 과정목표와 최종목표라는 두 가지 측면에서 분석해 볼 수 있다. 과정목표는 보통 치료학과와 연결되어 있으며, 각 치료이론(혹

은 정신병리이론)에서 유도된 것이며 따라서 과학적으로 근거를 제시할 수 있다. 과정목표는 모든 내담자-치료자의 양자관계에서 거쳐 가도록 되어있는 각각의 단계를 말한다. 과정목표의 도달은 최종목표의 도달, 즉 성공적인 치료를 위한 주요한 전제가 된다. 한편 최종목표는 이상적인(ideal) 혹은 성공적으로 치료된 인간에 대한 각각의 정신병리이론 혹은 포괄적인 관념의 범위 내에서 도식화되어야 한다. 여기서 치료자마다 갖는 건강 혹은 인간에 대한 그림이 다르게 나타나고 있다. 치료자가 정신적 건강이라는 개념을 질병의 결여 상태로 이해하게 되거나 성공적인 스트레스 대처 혹은 당면한 삶의 조건에 대한 적응으로 이해하거나 아니면 이에서 더 나아가 개인적 인격의 성숙과정 혹은 발달과정으로 이해하거나 하는 문제에 따라 치료자는 치료의 종결시점을 다르게 잡을 수 있고 치료를 성공적이라고 혹은 실패라고 다르게 평가할 것이다.

심리치료에서의 절충과 통합

이상에서 언급한 바와 같이 심리치료의 목표들이 다양할 수 있듯이 이것을 달성하기 위한 이론과 실습도 다양하다. 하지만 많은 경우 상담 및 심리치료의 분야는 그 철학적 뿌리에 따라 크게 정신분석, 행동치료, 인간주의 상담, 인지치료 등으로 대별되어 왔다. 그런데 이 분야의 임상가들은 어느 특정한 이론이 모든 내담자에게 다 적용되는 것은 아니며 내담자마다 문제마다 최적의 치료이론이 존재한다고 믿고 있다. 따라서 치료자들은 정신분석, 인지행동치료, 인간중심치료, 현실치료 등을 시도해 본 후 궁극적으로 자신에 맞게 치료이론과 기법들을 각색하여 현장에 임한다. 이렇듯 심리치료 현장에서 절충적 혹은 통합적인 입장은 현실적으로 매우 만연되

어 있으며 또한 학문적 발전과정에서도 수반되는 현상이다(Kuhn, 1970). 구미에서 대다수의 치료자들은 두 개 이상의 이론적 지향을 가지고 있다(Zook & Walton, 1989; Corey, 2000). 치료 및 상담분야에서 통합과 절충의 경향성은 최근 20년간 특히 두드러진 현상으로 자리잡아가고 있다(Norcross, 1986; Corey, 2000; Norcross & Goldfried, 1992; Arkowitz, 1991). 이럼에도 우리나라에서는 아직도 심리치료 혹은 상담 분야에서 절충과 통합에 대한 논의는 일천한 편이다. 다만 몇몇 널리 읽히는 저술들에서 절충주의적 입장(이장호, 1995)이나 상담문제별 특정이론의 선택과 적용(김계현, 1997)이 강조되어 왔다.

심리치료학은 단순히 인간의 변화에 대한 다양한 기법들을 모아놓은 기법들의 백화점이 아니라 인간의 본질 및 환경과 인간의 관계에 대한 관점, 병리적 문제의 발생의 원인 및 과정에 대한 관점, 정상적 성격기능에 대한 명확한 설명, 인간의 역기능적 측면을 기능적으로 변화시키기 위한 방법론 등을 체계적으로 조직화한 지식이다. 따라서 심리치료학의 발전은 다양한 분야의 지식과 연구결과들을 종합하고 통합하며 조직화하는 노력을 계속하여야 할 것이다. 이러한 노력이 부족할 때 현실과 이상, 이론과 실제 간의 골은 깊어만 간다. 사실 현대의 성격이론, 심리

3) Davison과 Neale(2001)은 통합에 관한 입장을 기법상의 절충주의, 공통요인주의, 이론적 통합주의로 구분하고 있다. 기법상의 절충주의(technical integration)는 어느 한 특정한 이론적 개념체계를 기본으로 하여 다른 치료이론의 기법들을 끌어들이어 이 개념체계에 따라 새로운 설명을 시도하는 입장이다. 공통요인주의(common factorism)는 모든 심리치료 학파들에게 공통적으로 치료요인으로 작용하고 있는 치료의 전략이 무엇인지를 밝히는데 관심이 있다. 이론적 통합주의는 단순히 기법만을 통합하는 것이 아니라 이론까지 통합하기를 추구하는 입장이다.

치료 및 상담 이론에 있어, 주류 과학 심리학(mainstream scientific psychology)의 여러 학술지에 등장하는 핵심어(key words)의 빈도를 분석해볼 때, 인지주의적 이론이 월등히 우세하고 있음에도(Robins, Craik, & Gosling, 1995) 불구하고 심리치료 및 상담 현장에서는 절충주의적 입장이 가장 우세한 것으로 나타났다(Smith, 1982; Young, Feller, & Witmer, 1989).

몰입감 모델

몰입감의 개념

몰입감이란 그림에 몰두하고 있는 화가, 록 음악에 정신을 잃을 정도로 몰입하여 춤추는 댄서, 생사를 가르는 중요한 수술을 하고 있는 외과의사, 바둑에 몰입해 있는 기사, 암벽등반을 하고 있는 등산가 등, 스스로 즐겨서 하는 어떤 일이나 놀이에 몰입해 있는 사람들에게 나타나는 의식 및 정서 상태를 말한다(Csikszentmihalyi, 1975, 1990). Csikszentmihalyi는 어떤 활동이든 몰입이 가능하며 일단 몰입을 하게 되면 독특한 심리적 상태에 빠져드는데 이러한 상태는 개체 및 종(種)의 보존에 유익하다고 주장한다. 그는 여러 논문에서 이러한 심리적 상태의 기본적인 요소들을 분석하였다. Csikszentmihalyi가 기술하고 있는 몰입감(flow)의 특징들을 정리해보면 다음과 같다(유영달, 2000a):

- ① 몰입감(flow)은 개인이 분명한 목표를 가지고 있는 어떤 행위나 게임에 종사할 때에 경험할 수 있게 된다.
- ② 또 이러한 목표에 어느 정도 달성했는지 그 정도에 대한 분명한 피드백이 즉시적으로 그 개인에게 전달될 때 경험 가능하다.
- ③ 이때 설정한 목표의 달성 난이도가 개인의 능

력과 조화로운 관계를 유지해야 한다. 즉 목표로 정해진 과제의 난이도는 개인의 능력수준과 비교할 때 중간 수준을 유지해야만 한다. ④ 몰입감(flow) 경험은 행위와 의식이 융합되는 고도의 주의 집중 상태에서 일어난다. ⑤ 이때 집중의 대상은 당면 과제에로만 제한되어 있다. ⑥ 과제와 무관한 ‘딴 생각’(근심, 걱정 등)은 순간적으로 의식에서 차단된다. ⑦ 몰입감(flow) 상태에 있는 개인은 상황에 대한 고도의 통제감을 갖는다. ⑧ 몰입감(flow) 순간에서 개인은 자기를 망각하며 자기의 경계를 뛰어넘어 자신이 보다 큰 전체(우주의 일부라는 초월감을 갖게 된다. ⑨ 또한 시간에 대한 의식도 변화되어 물리적 시간과 심리적 시간이 격리된다. 즉 3시간 동안 몰입하여 보냈던 시간이 심리적으로는 3분 같이, 혹은 그 반대로 3 분간의 몰입 시간이 심리적으로 3시간 같이 느껴진다. ⑩ 몰입감(flow) 경험은 내적 동기(intrinsic motivation)에서 유발된다. 즉 몰입감(flow) 활동은 그 자체가 재미있는 일이며 그 자체의 활동을 유지·증진하는 것이 목적이 된다.

몰입감은 다른 개념들과 중첩되는 측면이 있다. Privette(1983)는 몰입감과 유사한 개념으로 절정경험(peak experience)과 ‘최고 수행(peak performance)’ 개념을 언급하고 이들을 비교 서술하고 있다. 절정경험(peak experience)이란 A. Maslow가 말하는 자기실현자들이 자주 느끼게 되는 독특한 경험으로서, 끝없이 확 트인 느낌, 이전의 어떤 때보다도 더욱 힘이 넘치고 도움이 필요하지 않다는 느낌 그리고 황홀하고 감동스럽고 경외스러운 감정을 경험하는 ‘짧고 강렬한 느낌’을 말한다(Privette, 1983). 절정경험은 강렬하고 유쾌하며, 신비주의적이고, 초인적(transpersonal)이어서 이 경험을 하는 중에 시간과 공간의 의식은 사라진다(조현춘, 조현재, 문지혜 역, 2002, p. 492). 한편 최고 수행(peak performance)이란 최고의 성취 상

태를 말하며, 이것은 교육학에서 지능 및 창의성의 특성요인으로 언급되는 수월성(excellence)의 개념과 일맥 상통한다(박경애, 김은영, 양미진, 1999). Privette(1983)에 의하면 몰입감 경험(flow experience)은 그 자체가 보상이 되는 경험으로서 개인에게 즐거움이 되며 이러한 즐거움의 과정 속에서 최고의 수행도 가능한 상태를 말한다. 몰입감 경험은 절정경험(peak experience)과 최고수행(peak performance)이 합쳐서 나타나는 경험이다. 이 세 경험들은 강렬한 몰입 상태에서 가능하며, 가치평가가 사라지며, 강렬한 쾌감과 유력감이 동반되며, 개인의 정체의식을 강화하여 주며 개인적 자아관여의 상태라는 점에서 공통점을 갖고 있다.(몰입감과 관련된 개념들을 참조하려면 유영달(2000a, 2000b)을 참고하라).

몰입감 유발의 원리

유영달(2002)은 몰입감이 유발되는 과정을 몰입감 유발의 상황적 배경, 몰입감 유발, 몰입감 유발의 결과로 도식화 하고 있는데, 이것은 심리치료 과정에 많은 시사점을 던져주고 있다. 그에 따르면 몰입감 유발의 상황적 배경으로는 내적 동기화, 주의집중, 무조건 활동에 몰두하기, 목표명료성, 즉각적이고 정확한 피드백, 중간정도의 난이도가 중요한 요소이다. 몰입감 유발의 조건들이 충족되면 몰입감이 유발되는데 이때 개인에 있어 행위와 의식은 융합되고, 과제와 무관한 의식은 차단된다. 결과적으로 몰입감은 최고의 정적 정서 상태를 만들어 내는데, 이러한 정적 상태는 완전한 통제감, 도전감, 초월감 및 우주와의 합일감, 자아 충족감 및 확장된 자아감을 포함한다. 또한 몰입감 상태에서 시간에 대한 의식은 변화되어 시간에 대한 지각이 흐려질 수 있다. 몰입감 유발로 인해 변화된 의식 및 정서

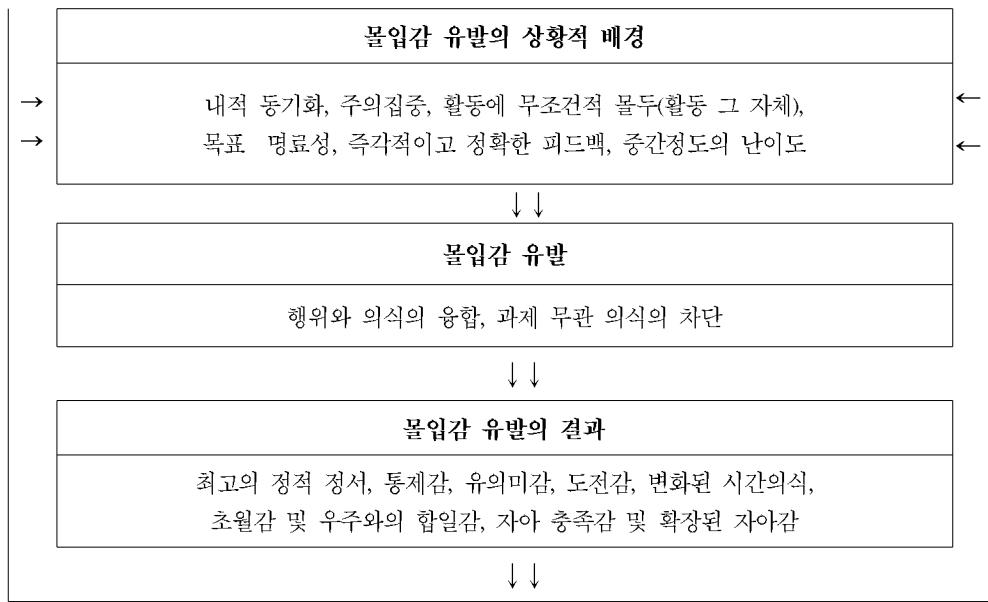


그림 1. 몰입감의 발달과정(유영달, 2002)

의 상태는 다음 몰입감 유발의 조건에 영향을 미침으로 몰입감 유발의 순환고리는 나선형 모양을 그리며 계속된다(그림 1. 참조) (유영달, 2002).

몰입감의 경험적 효과

몰입감 현상의 효과에 관한 연구는 이 개념의 경험적 구성개념화를 위한 연구들이 주를 이루며, Csikszentmihalyi와 그의 동료들에 의해 열정적으로 수행되었다(유영달, 2000a; Csikszentmihalyi & LeFevre, 1989; Massimi, Csikszentmihalyi, & Carli, 1987; Nakamura, 1988; Wells, 1988; Schenkel, 2001; Adlai-Gail & Simon, 1994; Parr, Montgomery, & DeBell, 1998; Larson, 1988; Nakamura, 1988). 유영달(2000a)은 몰입감을 두 가지 방식으로 측정하였다. 하나는 자신이 개발한 질문지를 통하여 몰입감을 경험하는 소질을 측정하는 것이고, 다른 하

나는 피험자가 연구활동(설문지 작성 및 면접에 대한 응답)에 참여하고 있는 바로 그 순간 얼마나 몰입감을 경험하고 있는지를 간접적으로 측정하는 방식이다. 후자의 경우 몰입감의 지표는 설문지에 얼마나 일관성 있게 응하고 있는지, 연구에 참여하고 있는 당시의 순간적인 기분상태가 어떤지, 설문지 작성에 얼마나 신속하고 성실하게 임하였는지 등을 종합적으로 산출한 수치이다. 이처럼 몰입감을 주관적인 측면과 객관적인 측면으로 나누어 측정하여 불안장애, 우울장애, 알콜장애 집단과 정상인 집단을 대상으로 비교한 결과, 이 세 집단 모두 정상인 집단보다 높은 몰입감을 보인다는 가설이 지지되었으며, 또한 이러한 결과는 설문지를 통한 직접적인 측정치에서든 간접적 측정치에서든 동일하게 나타났다. 또한 그의 연구에서 몰입감의 두 측정치는, '상황통제 시도'(스트레스 상황에 대한 적극적인 통제를 통해 스트레스에 대처하는 방향)와 같은

긍정적인 스트레스 대처기술과 정적인 상관성이 있으며, ‘회피 경향’(스트레스 상황을 미리 회피함으로써 스트레스 상황에 대처하는 전략), ‘도피 경향’(스트레스 상황을 만났을 때 이 상황에서 도피함으로써 스트레스 상황에 대처하는 전략), ‘계속적으로 생각하기’(스트레스 상황을 계속 머리 속으로 생각함으로써 대처하는 전략), ‘체념하기’(스트레스 상황에 대해 체념함으로써 대처하는 방법), ‘자기연민’ ‘자책하기’ 등과 같은 소극적이고 부정적인 스트레스 대처기술과는 부적 상관성이 있는 것으로 밝혀졌다. 흥미롭게도 다양한 정신장애의 증상의 정도와 몰입감과 상관에 스트레스 대처기술이 매개하고 있는데, 이러한 스트레스 대처기술의 효과를 통제하였을 때, 몰입감의 주관적 측정치는 정신장애의 증상 수준과 상관성이 유의하지 못한 수준으로 떨어졌지만 몰입감의 객관적 측정치는 정신장애의 증상 수준과 여전히 유의한 상관을 보였다. 이러한 차이는 확연하여 앞으로의 연구에서 몰입감의 측정 방법과 관련된 추가적 연구의 필요성이 제기되고 있다. 나아가 그의 연구(유영달, 2000a)에서 몰입감을 구성하고 있는 요인들은 동서양 문화권에서 동일한 것으로 나타났다.

몰입감 경험은 정신과적 건강뿐만 아니라 개인의 능력발달과도 관련이 되는 것으로 나타났다. 몰입 시에 나타나는 ‘일의 즐거움’은 자신의 재능을 성공적으로 발달시키는 청소년들에게 공통적으로 나타나는 매우 두드러진 특징인 것으로 보인다(Csikszentmihalyi, Rathunde, & Whalen, 1993). 또한 사회 각 분야에서 전문성을 인정받고 탁월하게 된 사람들을 면접 조사한 연구결과에 의하면 이런 사람들은 일을 통하여 즐거움과 유능감을 동시에 경험하게 된다. 즉 일을 통하여 즐거움을 느끼게 되며 이러한 즐거움은 다시 일에 대한 증가된 열정과 몰입으로 귀결되어 ‘일을

즐김’ -> ‘유능감 생성’ -> ‘일을 더 즐김’ -> ‘유능감 증대’ ... 의 상승효과가 나타난다(박경애, 이명우, 권해수, 김동일, 1997; 유현실, 1998; Bloom, 1985).

수월성에 관한 이창호, 이자영 및 박성호(2002)의 연구에서 몰입감 경험을 구성하는 하위요인들이 검토되었고 몰입감과 자기존중감 및 수월성 간에 높은 정적 상관성이 나타난 바 있다. 또한 Whalen(1997)은 수학, 과학, 예능 등의 분야에서 우수한 재능을 보이는 청소년들을 대상으로 수월성 획득 과정에서의 성공과 실패의 원인을 추적하였는데, 성공의 핵심 요인은 몰입감 경험에 있음을 밝혀냈다.

한편, 몰입감의 경험은 시험상황에서의 정신건강에도 효과를 나타내었다(유영달, 2004). 유영달(2004)은 몰입감(flow) 수준이 학기말 시험에서 대학생의 정신건강에 어떤 효과를 갖는지를 알아보고자 하였다. 그는 몰입감을 상태와 특성으로 구분하여 학기 중 수회에 걸쳐 ‘상태-몰입감’을, 학기 초에 일회 ‘특성-몰입감’을 측정하였다. ‘상태-몰입감’의 평균 수준 및 학기 초의 ‘특성-몰입감’ 수준은 시험 스트레스 상황에서 학기말 시험 직후 측정된 정신건강의 수준을 예측해 줄 것이라는 연구 가설은 전체적으로 지지되었다. 연구 결과, 시험 당일의 ‘상태불안’을 통제한 후에도 학기 초에 측정된 ‘특성-몰입감’은 학기말 시험 직후의 정신건강의 수준과 유의미한 상관을 보였다. 더구나 ‘특성불안’의 수준을 통제한 후에도 ‘특성-몰입감’은 정신건강의 수준과 유의미한 상관을 보였다. 이러한 결과는 스트레스 상황을 견디는 데 있어서 몰입감 경험이 매우 유용하며 심리치료의 주요 목표로 부각될 수 있음을 시사하고 있다.

몰입감 모델의 치료적 활용

이상에 기술한 바와 같이 몰입감의 유발은 심리치료적으로 매우 바람직하며 긍정적인 결과로 이어진다. 더구나 앞 절에서 살펴본 바와 같이 몰입감의 유발 과정은 매우 분명하게 그려지므로 심리치료과정에 활용하기는 매우 용이해 보인다. 몰입감 모델⁴⁾은 몰입감이 하나의 중요한 치료효과 요인이라고 주장함으로써 상담 및 치료에 많은 시사점을 던져주고 있으며(유영달, 2000a; 심지은, 2002; Csikszentmihalyi, 1975, 1990, 1996) 또한 하나의 독자적인 상담 모델로 발전되고 있다(김창대, 2002; 유영달, 2002). 김창대(2002)는 몰입감 모델을 적용하여 진로상담 모형을 구축하고자 시도하였다. 그는 몰입감 경험의 두 가지 구조로 ‘일상의 몰입경험’과 ‘삶의 의미’로 보고 이것의 유무에 따라 진로문제의 성격과 대처방안이 달라질 수 있다고 보았다. 그리고 그는 몰입감 모델에 따른 진로상담의 목적과 방법을 제시하였고 이것을 실제 상담사례를 통하여 확장하고자 하였다. 유영달(2002)은 중독상담 프로그램 개발에 있어서 몰입감 모델이 이론적으로 많은 시사점을 던져 주고 있다는 점을 밝혀 주고 있다.

몰입감 모델의 이론적 활용

일반적으로 이론은 단편적 경험적 발견들을 관련짓고, 조직하고, 통합하는 기능과 새로운 연

4) 여기서 몰입감 모델(flow model)이란 몰입감의 유발, 유지, 증진에 관한 종합적인 기제에 대한 모형을 말한다. 자연과학에서 모형(model)이란 설명할 대상이나 현상을 이미 알고 있는 다른 구조와의 유비관계(analogy)에서 추상화하거나 모사한 것을 말한다.

구를 위한 아이디어와 자극을 제공하는 기능을 갖고 있다. 몰입감 모델은 후자의 측면에서 그 공헌을 찾기가 더 쉬울 것 같다. 왜냐하면 몰입감 모델이 몰입감의 유발 과정, 기능과 활용, 몰입감 결핍의 결과 등에 대해 너무나 간단명료한 설명을 제공하기 때문이다. 본고에서는 기본적인 심리치료이론 형성에 필수적 요소로 간주되는 건강한 인간상, 심리적 장애의 원인, 심리치료자의 역할, 심리치료의 과정 등에 있어서 몰입감 모델이 시사하는 치료적 활용점들을 이론적 수준의 통합을 전제로 찾아보고자 한다.

건강한 인간상

건강하고 이상적인 성격의 모습과 관련하여 Csikszentmihalyi(1975, 1990)는 ‘자체목적적 성격(autotelic personality)’이라는 용어를 쓰고 있다. 몰입감은 순전히 상황적으로만 결정되는 것은 아니라 범상황적으로 몰입감을 자주 느낄 수 있는 성격 특성을 타고난 사람들이 있을 수 있는 것이다. 그는 이러한 성격을 자체목적적인 성격이라고 부른다. 자체목적적인 사람은 자율적이며 역경을 놀이로 만들 줄 아는 사람이며 그 가운데서도 몰입감에 빠져들 수 있는 사람이다. 이들은 몰입감 유발에 관한 여러 가지 조건들을 스스로 만들 수 있는 사람이다(유영달, 2002; Csikszentmihalyi, 1996, 1997). 유영달(2002)이 재구성한 ‘자체목적적 성격(autotelic personality)’의 사람들이란 다음과 같다.

이들 [자체목적적인 사람들]은 자신이 원하는 활동(혹은 과업)과 원하지 않는 활동을 잘 구분하여 원하는 일을 자율적으로 선택할 줄 아는 사람이다. 이들은 자신이 선택한 일은 끈기 있고 꾸준하게 밀고 나가는 사람이다. 이들은 현실적인 목표를 세울 줄 아는 사람이며

목표의식이 뚜렷하여 현재 하는 활동의 최종 목표가 어떤 것인지를 상세하게 그릴 줄 안다. 이들은 목표를 향해 끈기 있게 나가는 동안 ‘지금 잘되어 가고 있는가’ 라는 질문을 늘 하면서 그 단서를 찾고자 하며 또 쉽게 찾아 낼 수 있는 사람이다. 이들은 또한 자신의 능력 수준에 대한 객관적이고 정확한 인식을 바탕으로 이 수준에 맞는 목표를 세운다. 과업의 난이도가 너무 높다고 생각되면 자신의 능력을 배양하거나 난이도를 낮추거나 하여 이 둘 간의 조화를 이룰 줄 아는 사람이다. 이들은 또한 행동과 사고가 융합되어 있어 과업 수행 시 그 과업과 관련 없는 생각이 파고들 여지가 없다. 이들에게 있어 과거라는 것은 현재에 대한 피드백의 역할을 할 때만 그 의의를 갖는다. 이들은 고도의 집중력을 발휘하는 사람들이다. ‘나 자신을 잊고’ 시간가는 줄 모르고 일을 할 때가 많으며 그 과정 속에서 삶의 무한한 기쁨과 충족감, 유의미감, 도전의식을 갖게 된다. 이들에게 인생의 순간순간들은 매우 잘 통제된 듯하게 느껴진다(p. 19).

이상에서 보듯 건강한 인간상의 관한 몰입감 모델이 시사하는 바는 인간의 전체적인 속성(holism)을 강조한다는 것이다. 즉 인지적, 정서적, 행동적 측면이 기능적으로 통합된 인간이 건강하다고 본다는 것이다. 그리고 건강한 인간상은 고정되어 있는 것이 아니라 계속적인 변화의 과정 속에 있다고 보며 인간을 정적이지 않고 동적인 존재로 본다는 점도 몰입감 모델이 암시하는 바이다. 또한 몰입감 모델은 개인과 환경과의 관계에 대해서도 깊은 통찰을 가져다주는 바, 건강한 사람은 관계 지향적이며 능동적이라고 본다. 나아가 과거에 대한 집착이나 공상보다는 지금-여기에서의 활동에 초점을 두고 있는 사람이

건강하다고 본다.

심리적 장애의 원인

한편 심리적 장애의 원인과 관련하여 몰입감 모델은 기본적으로 두 가지 측면, 곧 상황적인 측면과 개인적 측면을 강조한다. 몰입감 모델은 환경과 개인의 유기적 관계를 강조하므로 이 두 측면을 완전히 구분하여 심리적 장애의 원인을 설명하지는 않는다. 몰입감 모델은 몰입감이 유발되는 개인과 환경의 관계에 대한 조건을 제시하고 있는데, 한 개인이 몰입감을 경험하게 되는 몰입감 경로(flow channel)는, 주어진 환경에서 요구하는 과제의 난이도와 개인의 능력수준이 모두 적절한 수준 이상으로 유지가 되며 또 이 두 요소 간에 균형을 이룰 때, 즉 과제 난이도가 중간 정도라고 지각될 때 경험된다. 몰입감 모델에서 볼 때 심리적 장애는 불안, 권태(혹은 우울), 무감정 등의 상태로 나타나는 데, 기본적으로 이러한 정서적 상태들은 환경의 요구와 개인의 능력 수준간의 다양한 관계에서 유발된다. 과제(혹은 환경적 요구)의 난이도가 개인의 능력을 초과하면 개인은 불안감을 느끼게 되는 불안감 경로(anxiety channel)로 들어서게 되고, 과제의 난이도가 개인의 능력수준보다 낮은 상태에서 개인은 지루함(boredom)을 느끼게 되는 권태 경로(boredom channel)로 들어서게 된다. 또한 과제 난이도와 개인의 능력수준이 모두 다 낮은 상황에서 개인은 무감정 경로(apathy channel)를 통해 무감정 상태에 처하게 된다(Csikszentmihalyi, 1975, 1990). 이렇게 볼 때 몰입감의 증진은 자동적으로 불안감을 감소시키며, 무감정 상태와 지루함을 경감시킨다(유영달, 2000a).

또한 몰입감 모델은 스트레스 대처방략의 결핍을 정신장애의 발생과 관련짓고 있다. 몰입감 모델을 창안한 Csikszentmihalyi(1995)에 따르면 스

트레스 대처방략이란 단순한 환경에 적응하는 것이 아니라 환경적 역경을 즐겁고 도전적인 것으로 변화시키는 능력, 즉 불행한 일을 긍정적으로 바꾸는 적극적인 능력을 말한다. 그에 따르면 스트레스 대처 과정은 예술적 걸작품을 창조해 나가는 일련의 과정에 비유된다. Csikszentmihalyi (1975, 1990)은 모든 상황, 심지어 나치의 수용소 까지도 유쾌한 상황으로 변화될 수 있다고 주장한다. 즉, 모든 상황에서 사람들은 몰입감을 경험할 수 있다. 사람들은 진화 과정에 있어서 각 문화마다 독특한 방식으로 심리적 안정과 질서를 유지케 하는 활동들을 개발해왔으며 그 결과 문화마다 활동의 종류는 다를지라도 몰입감의 경험은 초문화적인 현상으로 이해된다. 비록 몰입감을 일으키는 활동은 달라도 이 활동에 몰입하여 종사하는 사람들은 그 순간 모두 건강상태에 있다고 본다⁵⁾. 인도의 요가 수도승들이나, 일본의 청소년 오토바이 광, 미국의 외과 의사, 농구 선수들, 호주의 선원들, 나바조의 목동들, 피겨 스케이팅 선수들, 바둑 기사들은 모두 비슷한 몰입감을 경험하며 그래서 정신적으로 건강하다고 한다(Csikszentmihalyi, 1975, 1990).

심리치료자의 역할

몰입감 모델에 따라 치료를 하고자 하는 치료자는 내담자가 현재 진정으로 하고 싶어 하는 것이 무엇인지를 찾아내도록 도와야 한다. 이 경

우 많은 내담자들은 진정 자신이 무엇을 하고 싶어 하는 지 잘 알지 못한다. 이때 치료자는 일단 막연한 내담자의 소망을 분명하게 하기 위해 구체적인 활동과제를 제시하는 것이 좋다. 그리고 이 활동과제를 통하여 점차 몰입하며 몰입을 통하여 자신의 욕구 영역을 확대하거나 발견해 나가도록 도와야 한다. 그리고 몰입감 모델에 따른 치료에서 치료자와 내담자는 서로 치료 회기에 몰입하여야 한다. 따라서 치료자는 몰입감 모델에 대한 명확한 이해를 기초로 매 회기마다 치료의 구체적인 목표를 설정하고 내담자에게 이 목표를 인식시키는 것이 중요하다. 그리고 목표 달성의 정도를 평가하는 기준을 명백하게 제시하여야 하며, 치료자 자신도 분명하게 알고 있어야 한다. 치료자는 내담자의 반응에 대해 즉각적이고도 분명한 피드백을 주어야 하며, 치료 회기에서 이루어지는 모든 과정들이 내담자에게 너무 큰 부담이 되지 않도록 주의하여야 하며 또한 너무 상투적이거나 틀에 박힌 것이어서 지루하지 않도록 주의하여야 한다. 치료에 임하는 내담자로 하여금 치료에 자발적으로 임할 수 있도록 도와야 하며, 치료자 자신도 일종의 참여적 관찰자(participating observant)로서 치료를 통하여 기쁨과 만족감을 느낄 수 있도록 최선을 다해야 한다. 이를 위해서 치료 장면 자체가 치료자에게는 적절한 수준의 도전이 되도록 구성되어야 한다.

이렇게 볼 때 몰입감 모델에 따라 치료를 할 때 치료자는 다음과 같은 원칙들을 준수하여야 한다.⁶⁾(유영달, 2002): ① 개인별 접근을 취한다. ② 자율성을 강조한다. ③ 목표를 분명히 한다. ④ 생각보다는 행동실험을 강조한다. ⑤ 끈기와 인내를 배운다. ⑥ ‘놀이’의 즐거움을 배운다. ⑦

6) 각 원칙들이 도출되어 나온 이론적 설명은 유영달(2002)을 참조할 것.

5) 여기서 논란이 되고 있는 것은 몰입감 체험의 대상이 성(sex)이나 마약 등과 같은 중독성을 띤 것으로 까지 확장되느냐 하는 점이다. 겉으로 보기에 약물중독이나 성적 탐닉에서 오는 쾌락과 몰입감에서 오는 최적 경험(optimal experience)은 많은 유사성을 띠고 있는 것 같다. 하지만 몰입감의 유발 조건 및 과정의 측면에서 중독의 상태와 몰입감의 상태는 확연히 구별된다. 보다 자세한 논의를 위해서는 유영달(2002)을 참조하라.

실용성을 따지지 않는다. ⑧ ‘지금 여기’에서 뭘 해야 하는 지를 알려준다. ⑨ 민감하고 정확한 피드백을 자주 준다. ⑩ 쉬운 것부터 한다.

심리치료의 과정

몰입감 모델에 따른 상담 및 심리치료의 과정의 개발은 몰입감 유발의 과정(그림 1 참조)에서 많은 아이디어를 얻을 수 있다. 우선 심리치료자는 기본적으로 내담자의 심리적 장애의 문제를 몰입감 유발의 장애와 관련지어 해석하고 설명하여야 하며 심리적 건강에 있어 몰입의 중요성에 대한 명확한 관점을 내담자에게 설명하여야 한다. 다음으로 심리치료자는 내담자의 문제를 유발케 한(즉 몰입감 유발을 방해한) 조건과 환경을 찾는다. 이와 동시에 내담자의 몰입감 경험의 대상은 무엇인지를 확인하고 내담자의 몰입감 유발을 위한 환경 조건을 조성하는 작업을 진행한다⁸⁾. 이러한 환경적 조건에는 내적 동기화, 주의 집중, 활동에의 무조건적 몰두, 목표의 명료성, 즉각적이고 정확한 피드백, 중간정도의 난이도 등이 포함된다. 몰입감 유발의 상황적 조건을 확인하고 점검한 다음 심리치료자는 몰입감 유발을 시도하며 그 과정을 점검하여야 한다. 심리치료자는 가능한 한 심리치료 상황에서 몰입감을 느낄 수 있도록 심리치료의 과정을 구조화하는데 주의를 기울여야 하는 바, 이는 심리치료 및 상담의 상황은 바로 새로운 경험의 학습과 실험

7) 이 원칙은 상담 및 심리치료에서 매우 역설적으로 이해되어야 한다. 따라서 이 원칙은 실용성을 지나치게 따지지 않음으로 상담의 궁극적인 목표(예컨대, 자율성, 일의 즐거움, 심신의 순기능 등에 도달한다는 전략적 원칙으로 이해되어야 한다.

8) 몰입감 모델을 적용한 진로상담의 과정은 김창대(2002)를 참조하라. 그는 몰입 경험에 따라 진로문제의 유형을 네 가지로 구분하여 그에 맞는 상담의 과정을 제시하고 있다.

의 장이기 때문이다. 또한 내담자는 몰입감의 경험을 통하여 변화된 의식의 상태를 심리치료자와 나눌 수 있어야 한다. 주의할 점은 몰입감 유발의 이론이 암시하듯이 쉬운 활동부터 시작하여 점차적으로 내담자의 능력수준과 관련하여 활동의 난이도를 높여나가야 한다는 것이다.

몰입감 증진의 치료적 기법

몰입감을 증진시키는 치료기법들은 심리치료의 다양한 이론들에서 나타나고 있다. 이러한 다양한 기법들은 그것이 유도되어 나온 치료이론과는 별개로 몰입감 모델의 관점에서 재해석하여 볼 때 더욱 풍부하고 창의적인 방법으로 시행될 수 있을 것이다. 다만 여기서 몰입감 모델은 아직 확고한 상담 혹은 심리치료 이론으로 자리 잡지 못했고, 상담 혹은 심리치료 분야에서 인정되어 통용되고 있는 몰입감 모델 고유의 치료기법은 아직 없다는 점을 지적하여야 한다. 따라서 본 절에서는 몰입감 모델의 입장에서 개발 가능한 상담 혹은 심리치료의 기법들은 어떤 것이 있는지를 알아보도록 할 것이다.

몰입감 모델에서 일반적인 상담 혹은 심리치료의 기법을 도출해 내는 작업은 매우 창조적인 작업이다. 기존의 알려진 상담 혹은 심리치료의 기법을 창의적으로 변형하여 활용할 수도 있고 새로운 기법을 고안해 낼 수 있다. 중요한 것은 상담 혹은 심리치료의 기법 그 자체가 아니라 이것을 얼마나 몰입감 모델에 맞게 활용하느냐 하는 것이다. 다시 말해 투입된 몰입감 모델을 통해 내담자가 상담 상황에 몰입하여 몰입감을 느끼게 되고 이로써 긍정적인 정서의 증대, 자아의 확장, 기술의 향상을 가져 올 수 있게 되느냐 하는 문제다(유영달, 2002).

유영달(2002)은 몰입감 모델을 통하여 중독 상

상담 프로그램을 개발하기 위한 연구에서, 중독문제를 가진 내담자들의 몰입감 증진을 위한 다양한 상담 기법들을 제시하고 있다. 이러한 기법들은 중독문제를 가진 내담자에게만 적용되지는 않을 것이며 몰입감 모델을 따르는 상담자의 상담 레퍼토리를 넓혀줄 수 있으리라 생각된다. 유영달(2002)이 제시하는 상담기법들은 목표설정을 도와주는 기법, 주의를 집중하여 현재상황에 몰두하게 하는 기법, 자율성 증진에 도움이 되는 기법, 끈기와 인내를 길러주는 기법, 자기(self)의 발달에 도움이 되는 기법, 도전감을 길러주는 기법, 시공간적으로 우주적 조망을 취하도록 돕는 기법, 과제내주기와 과제점검 기법 등으로 나누어 있다. 다음에 이러한 기법들과 시행상의 주의사항을 차례대로 논의할 것이다.

첫째, 목표설정을 도와주는 기법들로 개방적 직접적 질문과 상징적 모델링을 통한 방법을 제시하고 있는데, 어떠한 방법이든 몰입감 모델의 기본적인 원칙에 따라 적용되어야 한다(유영달, 2002). 이 원칙에 의하면 우선 목표를 구체적으로 잡으라는 것이다. 그래야만 내담자는 분명한 목표의식을 갖게 된다. 또한 목표는 그것을 추구하는 사람에게 달성정도를 나타내 줄 수 있는 피드백이 가능하도록 몇 가지 가시적인 지표들로 나타낼 수 있는 것이어야 한다. 나아가 목표는 너무 쉬운 것이어도, 너무 어려운 것이어도 안되며, 융통성 있게 난이도를 조정할 수 있는 것이어야 한다. 또한 목표는 자신이 진정 원하는 것이어야 한다. 그 자체가 자신에게 매력적인 것이어야 한다. 이러한 목표설정의 원칙은 일반적인 상담 목표 설정의 원칙과도 많은 점에서 일치한다(참조, 이장호와 금명자, 1992).

둘째, 주의를 집중하여 현재상황에 몰두하게 하는 기법들로 ‘빈의자 기법’(김정규, 1995), Gendlin(1981)의 초점화 기법(focusing technique), 놀이, 음

악, 미술, 무용, 작업, 심리극, 독서, 시작·문예, 활동 등(권육상, 1998)이 제안되며, 나아가 독서, 취미활동, 연구활동, 근육이완훈련 등 에너지를 집중할 수 있는 활동은 무엇이든지 도움이 된다. 이러한 놀이, 미술, 심리극 등 상징적 표현을 강조하는 활동들도 몰입감 이론에서는 외현적인 활동을 통한 현재상황에 몰두하게 하는 방편으로서 재해석되어야 하며 몰입감 유발의 과정으로 보아야 한다. 나아가 이러한 활동 중심의 기법들에 더하여 보다 내현적이고 정적인 활동들도 상황에 따라 현재상황에 몰입케 하는 수단으로 유용하게 활용할 수 있다. 예컨대 환상안내(guided imagery), 요가, 명상, 기도 등의 기법, 인지행동적 기법, 정서상상법, 내현적 모델링(Cormier & Cormier, 1991) 등의 기법도 도움이 될 것으로 보인다. 그런데, 현재상황에 몰두하게 하는 이러한 기법들을 적용할 때 한 가지 주의할 점은 내담자 개인마다 목표와 정체성이 다르므로 자신의 의식을 여기에 맞추도록 심리치료가 개별적으로 도와주어야 한다는 것이다. 이러한 점만 주의를 한다면 여러 일상 활동을 집중적으로 재미있게 하는 방법을 내담자에게 창의적으로 고안해 낼 수 있다.

셋째, 자율성 증진에 도움이 되는 기법들로는, 상담 상황마다 내담자에게 선택의 여지를 제공하기, 상담활동이나 주제를 내담자가 원하는 것으로 선택하기, 내담자를 통제하지 않으며 비평가적 피드백을 제공하기, 자기검색(self-monitoring)의 방법과 능력을 길러주기 등의 기법들이 추천되고 있다. 이러한 기법들을 적용하는 데에도 역시 앞서 말한 개인의 특성들을 세심히 고려하여야 할 것이다. 주도적인 내담자들에게는 이 기법들이 잘 적용될 것이지만 의존적인 내담자들에게는 장기적이고 철저한 사전 계획에 따라 시행되어야 할 것이다.

넷째, 내담자의 끈기와 인내를 길러주는 기법 들로는 치료과정에 대한 내담자의 자율적 참여 를 유도하여 참여에서의 선택과 책임을 강조하 기, 치료과정의 순간순간의 활동내용 및 과제 의 난이도 조절, 몰입감 유발과정과 관련하여 활 동에의 끈기 있는 몰두의 중요성 설명, 치료의 진 행과정에 대한 안내, 치료진전 및 목표달성의 정도에 대한 피드백 제공 등을 꼽을 수 있겠다.

다섯째, 자기(self)의 발달에 도움이 되는 기법 들로는 여러 가지 가족 치료적 기법들과 집단상 담의 기법들이 제시되고 있다. 가족 치료적 기법 들로는 Haley(1973)의 전략적 모델, Ivey와 Ivey 및 Simek-Morgan(1997)의 통합적 모델, McCann과 Perlman(1990)의 구성주의 모델이 제안되고 있으 며 집단 상담의 기법으로는 특히 실존주의적, 이 타주의적, 통일우주론적 분위기에서 펼쳐지는 집 단상담이 도움이 된다고 한다(Yalom, 1995).

여섯째, 도전감을 길러주는 기법들도 몰입감 모델의 원리에 따라 다른 여러 가지 기법들과 조화롭게 선택될 수 있다. 예컨대, 내담자의 자 율성을 강화시키는 기법들이 내담자의 도전감 증진에도 중요할 것이다. 내담자의 도전감을 길 러주기 위해서 시도해볼 방법들은 다음과 같다: 생산적이고 창조적인 활동을 찾기, 미래 지향적 인 노력을 격려하기, 능력 수준 점검과 활동 과 제의 난이도를 조절하기, 지속적인 기술향상을 촉진하며 격려하기, 상담 혹은 치료 상황이 내담 자에게 너무 지루하거나 너무 불안하지 않도록 만들기, 새로운 경험에 대한 개방성 격려해주기 등의 기법들이 내담자의 도전감 증진에 도움이 된다. 내담자의 도전감을 길러주기 위한 이러한 기법들은 항상 상담 회기 중의 과제활동을 중심 으로 이루어져야 가장 효과적이다. 물론 회기 중 에 수차례 실험해 보고 연습해 보았던 과제는 회기 외적인 보충 과제로 내주어 집에서나 생활

현장에서 적용하도록 도울 수는 있을 것이다.

일곱째, 시·공간적으로 우주적 조망을 취하도 록 돕는 기법들로는 상상안내(guided imagery)기 법, 과거-현재-미래의 시간적 관련성, 현재의 의 미에 대한 새로운 통찰을 갖게 하는 방법, 현재 의 활동과 미래의 계획한 진로와의 관련성을 형 성하도록 도와주는 방법 등이 있다(Adlai-Gail & Simon, 1994). 그런데 몰입감 모델에서 볼 때 이 러한 기법들은 외현적 활동을 동반하지 않는 한 적용하기가 매우 어렵다. 왜냐하면 이러한 활 동의 목표가 불분명하고 목표 달성 정도에 대한 정 확하고도 즉각적인 피드백이 곤란하기 때문이다. 외현적 동작이나 소리지르기 등의 동반하여 실 시하는 것이 좋을 것이다.

마지막으로, 과제 내주기와 과제 점검 기법에 서는 기법 그 자체 보다는 과제를 내주고 점검 하는 데 있어서 지켜야 할 원칙이 강조된다. 우선, 과제를 내주는 이유에 대해 내담자 스스로 답을 찾아보게 하고 분명히 인식하고 그 필요성 을 느끼도록 하여야 할 것이며, 과제의 내용과 횟수 등을 자발적으로 정해 보도록 하며 최종적 으로는 상담자와 협의하여 결정하도록 한다. 과 제는 상담회기에서 충분히 연습하고 실험되었던 활동을 위주로 내주어야 할 것이다. 상담자는 또 한 내담자의 과제 완수 여부보다 과제 완수(혹은 미완수)에 대한 내담자의 반응 및 태도를 주목하 여야 한다. 과제 그 자체는 내담자를 전반적인 상담과정에 몰입시키기 위한 수단으로 활용되어 야 한다는 것이다.

논의 및 결론

어느 하나의 심리치료 이론에 맞추어 다른 심 리치료의 모델을 통합한다는 것은 불가능할 지

도 모른다. 그러나 심리치료나 상담의 분야에서는 이론보다는 실용적 측면이 중요하게 고려되는 경우가 많다. 따라서 심리치료 통합을 통하여 얻게 되는 것과 잃게 되는 것을 논의하기 위해서는, 경험적 연구가 선행되어야 할 것이다. 그런데 이러한 경험적 연구에 앞서 논리적 사변적 수준에서의 논의는 필요하며 또한 충분히 가능하다.

심리치료를 이론 위주로 통합하려는 시도에서 얻게 되는 것은 매우 많다. 첫째, 통합된 이론은 이론적 정교함과 세련성이 증진된다. 둘째, 이론의 통합을 통하여 개념은 보다 구체화 되고 새로운 각도에서 재해석 되므로 이론의 검증 가능성(testability)이 증대된다. 셋째, 이론의 통합을 통하여 상담실제보다는 이론에 더 관심이 많은 학자들과 이론보다는 상담 실무에 더 관심이 많은 임상가들 간의 의사소통이 증진된다. 넷째, 이론의 통합을 통하여 일찍이 상담 장면에서 발견하지 못했던 새로운 현상들을 발견할 수 있게 된다. 이것은 과학 이론의 중요한 가치 중의 하나인 발견적 가치(heuristic value)와 관계된다. 다섯째, 치료이론의 통합을 통하여 내담자의 문제와 변화의 과정을 새로운 시각으로 볼 수 있다.

이러한 맥락에서 기존의 심리치료의 이론들에 대한 몰입감 모델의 통합 내지 몰입감 모델에 따른 재해석이 갖는 몇 가지 의미를 과학적 이론의 평가기준(민경환, 2002)과 관련하여 논의해 보고자 한다. 첫째, 몰입감 모델은 적은 수의 개념을 가지고 인간 행동의 의식적, 행동적, 정서적 측면을 설명할 수 있으며 이들 간의 관계에 대해서도 언급을 함으로써 몰입감 모델은 매우 절약적(parsimonious)이라고 할 수 있다. 이 모델은 또한 현대 인지 이론의 중요한 개념으로 등장하고 있는 목표, 유능성(competence), 기준(standard), 자기조절체계(self-regulatory system) 등의 개념들을

포괄하고 있으며 동시에 불안, 우울, 공포, 및 유쾌 등의 정서의 유발과 관련하여 많은 시사점을 주고 있다. 이렇게 볼 때 몰입감 모델은 인지치료, 행동치료, 정서치료(Greenberg, 2002)를 서로 연결시키는 데 많은 아이디어를 제공한다. 셋째, 몰입감 모델의 개념들은 추상성의 수준이 매우 낮아 명료하여 과학이론의 또 다른 평가 기준인 반증가능성(falsifiability)도 비교적 잘 충족시킨다고 하겠다. 예컨대, 몰입감의 유발 조건과 관련된 몰입경로(flow channel)는 개인의 능력수준과 환경적 요구수준(즉, 과제난이도)과의 관계에 대한 몇 가지 실험을 통하여 쉽게 검증이 가능하다. 넷째, 연구와 관련하여도 몰입감 모델은 많은 아이디어와 주제들을 던져주고 있다. 예컨대, 몰입감의 개념은 예술, 과학, 창의성, 정서, 놀이문화, 인터넷 게임, 생산성 등과 관련하여 많은 연구가 되고 있으며 최근에는 상담 및 치료와 관련하여서도 연구가 되고 있다(Csikszentmihalyi, 1975, 1990, 1996, 1997; Csikszentmihalyi & Larson, 1984; Csikszentmihalyi & LeFevre, 1989).

과학이론적 평가기준을 적용하여 몰입감 모델을 평가하기는 아직 시기상조라는 생각이 앞서지만, 상담 및 심리치료의 실제적인 측면에서 몰입감 모델의 기여는 보다 분명해진다. 첫째, 몰입감 모델은 상담초기에 상담 및 치료의 목표설정을 매우 강조한다. 이것은 몰입감 모델이 제시하는 바, 몰입감 유발의 전제조건과도 관련되기 때문이다. 상담자는 상담의 초기에 내담자의 목표는 물론 상담자의 목표에 대해서도 충분히 분명한 입장을 취하여야 하며 이것을 내담자에게 전달해 주어야 한다. 물론 기존의 몇몇 상담이론들 예컨대, 인지치료, 행동치료, 현실치료 등에서도 초기의 목표설정을 강조하고 있지만 정신분석 및 인본주의 상담에서는 이론적인 측면에서 이점을 다소 간과하는 듯한 느낌을 갖게 된다.

더구나 인지치료, 행동치료, 현실치료 등 초기의 목표설정을 강조하는 상담이론들도 목표설정이 이론적으로 내재화되고 타당화되기 보다는 실제적이며 전략적인 측면이 강하다. 하지만 몰입감 모델은 그 자체적으로 구체적이며 명확한 목표설정을 몰입감 유발의 조건으로 보기 때문에 상담 상황에서도 몰입감 유발과 이를 통한 치료라는 궁극적 목적을 위해서 목표설정을 강조한다.

둘째, 몰입감 모델은 앞서 살펴보았듯이 상담의 과정에 대한 분명한 그림을 그려주고 있다. 이러한 과정은 심리적 장애의 몰입감 유발 장애로 이해하기 -> 문제 유발(몰입감 유발의 방해) 조건과 환경 찾기 -> 현재 몰입감 경험 영역의 조사 및 몰입감 유발 환경의 조성(내적 동기화, 주의집중, 활동에의 무조건적 몰두, 목표의 명료성, 즉각적이고 정확한 피드백, 중간정도의 난이도 등) -> 몰입감 유발 시도 -> 몰입감 유발 과정 점검 및 강화 -> 정적 정서 및 행동의 태동 등의 과정으로 진행된다. 이렇듯 상담 및 치료를 과정적인 측면에서 이해하게 됨으로써 심리치료의 강조점이 결과(outcome)보다는 과정(process) 쪽으로 이동하게 된다. 이점은 이미 인본주의적 상담 및 치료이론에서 주목을 받아온 점이지만 여타의 치료이론에서는 다소 소홀하게 다루어져 왔으며 특히 인지행동치료 이론에서는 과정보다 결과를 강조해온 측면이 있다. 몰입감 모델에서는 치료의 과정을 몰입감 유발의 과정(거꾸로 말해, 몰입감 유발 방해요인의 해소 과정)으로 보기 때문에 과정에만 치우치는 듯 하지만 몰입감 유발의 과정의 일부조건으로서 목표의 명료성을 들고 있어 목표의 달성 및 조정도 강조함으로써 상담 및 치료에서 과정과 결과를 동시에 꾀한다. 이러한 측면은, 지금-여기(here & now)를 강조하는 실존주의 및 인본주의 치료이론이 간혹 저기-그곳(there & then)의 목표를 소홀히

여기고 근시안적 관점이라는 오해를 불러일으킨다는 점에서 실존주의 및 인본주의 상담을 보완해주는 측면으로 이해할 수 있다.

셋째, 몰입감 모델이 상담 및 치료 분야에 기여하는 또 다른 측면으로 그것이 상담 상황의 몰입과 집중의 중요성에 대한 새로운 인식을 제공해 준다는 점이다. 몰입감 모델은 내담자와 상담자 모두 상담 상황 및 과정에 몰입할 것을 요구한다. 따라서 상담자는 내담자의 기대와 수준을 점검하여 상담상황이 요구하는 난이도를 내담자에게 맞도록 최대한 배려하여야 하며 내담자에게 너무 지루하거나 너무 공포스럽게 다가오지 않도록 하여야 하며 매 회기마다 내담자가 상담실을 떠날 때에는 뭔가 개운한 느낌을 받도록 하여야 한다. 물론 상담자 역시 상담 회기에서 몰입감을 경험하도록 하여야 한다. 상담자의 말의 속도, 고저, 강약은 물론 제시하는 치료적 기법의 난이도는 모두 내담자의 수준에 맞추어야 한다는 점은 이미 다른 상담 및 심리치료 이론에서도 원론적인 수준에서 주장하는 바이지만 구체적인 근거를 제시하지는 않은 측면은 몰입감 모델보다 약하다.

넷째, 몰입감 모델의 치료적 유용성은 이 모델이 정서 및 의식보다는 활동을 우선적으로 활용함으로써 기법적으로 다른 상담 및 심리치료의 이론에 비해 실제적·실용적이며 의식·정서·행동의 통합의 중요성에 대한 새로운 인식을 던져줌으로써 인간의 문제에 대한 통합적 이해를 제공한다는 점이다. 몰입감 모델이 몰입감 유발의 한 조건으로써 무조건적인 활동을 강조한다는 점은 매우 무모한 측면을 내포하고 있지만 잘못된 사고나 인식의 변화 혹은 정서의 변화보다는 외적으로 보다 관찰하기 쉽고 통제하기 쉬운 활동적 측면을 우선적으로 강조하는 것은 경험주의적 상담 및 치료이론의 입장과 일맥 통하

며 통제이론에 기초한 현실요법과도 일치하는 면이 있다. 또한 몰입감 모델이 의식·정서·행동의 통합을 강조한다는 점은 전통적인 상담 및 심리치료의 이론들의 입장과 대체적으로 일치하지만 이 세 측면에서 동기적인 측면을 지나치게 강조한 정신역동이론이나, 행동을 우선시한 행동주의이론, 인지적인 측면을 우선시한 인지치료가론에 보완적인 통찰을 제공할 수 있다고 본다.

다섯째, 몰입감 모델의 상담 및 심리치료적 효능성과 관련하여 논의해 볼 또 다른 점은 현재 우리나라에서 급격하게 확산되고 있는 게임 중독 및 인터넷 중독과 관련된 것이다. 정보화 사회의 진전으로 청소년들의 문화는 급격하게 변화하고 있는 바, 휴대폰 및 디지털카메라 등 전자 장비를 활용한 게임문화에 익숙한 이들에게 ‘몰입감’은 매우 중요한 삶의 구성요소가 되었고 사고와 인식의 기본적인 틀을 구성해 가고 있다. 이리하여 즉각적인 몰입과 흥미를 제공해주지 못하는 대상은 이들에게 즉각 배척되고 있으며 이러한 현상을 더욱 급속하고 심각하게 진행되고 있다. 따라서 앞으로의 상담 및 심리치료에서는 2차 대전 후 의미치료를 제창하였던 V. Frank이 진단한 무의미와 실존적 공허는 21세기 급속한 정보화 사회에서 더욱 큰 가치로 다가올 것이다. 이러한 의미에서 몰입감 모델이 청소년을 대상으로 한 상담 및 치료 분야에서 더욱 큰 효능을 가질 것이며, 비슷한 맥락에서 최근 관심을 갖게 된 대안교육 및 대안학교에도 실질적으로 활용할 수 있는 아이디어와 프로그램을 제공해 줄 것으로 본다.

이러한 몰입감 모델의 상담 및 치료 분야에서의 효용성에도 불구하고 여전히 해결되어야 할 문제들도 많다. 우선 몰입감 모델이 굳건한 상담 및 치료의 이론으로 자리 잡기 위해서는 보다 많은 연구와 실험이 뒤따라야 한다. 특히 몰입감

과 관련된 주의집중, 인지, 의식 등의 분야에 대한 연구와 몰입감 프로그램의 활용에 관한 연구들이 계속 쌓여나가기를 바란다. 둘째, 몰입감 모델의 이론적 정교화가 요구된다. 몰입감의 개념적 정의가 보다 명확해 질 수 있도록 경험과 의식, 정서, 행위의 통합적인 측면이 강조되는 몰입감에 대한 새로운 차원의 조명이 필요하다. 창안자 Csikszentmihalyi는 몰입감의 개념을 스크립트적인 차원에서 기술적으로 정의하고 있지만 앞으로의 연구에서는 보다 분석적이고 연역적인 개념에 대한 재조명이 필요할 것이라 생각된다. 셋째, 몰입감과 관련된 개념들에 대한 연구결과들을 몰입감 모델의 관점에서 재조명하고 재해석하는 과정이 필요할 것이다. 유사한 현상이라도 그것을 설명하는 이론적 틀에 따라서 새로운 측면이 부각되기도 하고 기존의 측면이 무시될 수도 있기 때문이며 이러한 현상에 도달하는 새로운 방법에 대한 통찰이 도출되어 나올 수 있기 때문이다. 넷째, 몰입감 모델에 적용할 수 있는 기존의 상담 및 심리치료의 기법들을 구체적으로 몰입감 모델에 따라 적용한 결과에 대한 철저한 분석이 요구되며 이러한 분석은 이론적인 수준에만 머물지 말고 경험적인 검증을 거치는 것이 좋을 것이다.

몸과 가슴과 머리가 서로 붙어 있을 때 유기체가 생명력을 발휘할 수 있듯이 인간의 삶은 생리적 요소(몸), 정서적 요소(가슴)와 인지적 요소(머리)가 통합되어 하나의 행위적 단위로 기능할 때 온전하게 된다. 거꾸로 말해 유기체가 최대한의 기능을 발휘하게 될 때 이들 각각의 요소들은 통합하는 방향으로 나아가게 된다. 이러한 측면들을 모두 포함시키며 부각시키고 있는 몰입감 모델은 하나의 독립된 상담 및 심리치료 모형으로 자리잡거나 혹은 기존의 상담 및 심리치료가론 속에 통합 될 수 있을 것으로 생각된다. 이렇게

불 때, 개인의 외현적 행위에 초점을 두고, 정상적인 사람들의 고도의 창의적이고 기능적인 순간적인 경험의 질을 포착하려는 긍정 심리학적인(Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) 시도에서 발현된 몰입감 모델은 기존에 체계화된 일반적 상담 및 심리치료 이론과는 태생적인 차이가 있으며 이로 인해 이 분야에 오히려 더 큰 창의적 아이디어를 제공하는 자원이 될 것으로 본다.

참고문헌

- 권육상 (1998). 정신건강론. 서울: 유평출판사.
- 김계현 (1997). 상담심리학. 학지사.
- 김정규 (1995). 게슈탈트 심리치료. 서울: 학지사.
- 김창대 (2002). 몰입(Flow) 이론을 적용한 진로상담 모형. 청소년상담연구, 10(1), 5-30.
- 민경환 (2002). 성격심리학. 법문사.
- 박경애, 김은영, 양미진 (1999). 청소년의 수월성 개발 및 촉진을 위한 한 연구. 서울: 청소년상담원.
- 박경애, 이명우, 권혜수, 김동일 (1997). 천재들의 삶과 꿈. 서울: 청소년대화의 광장.
- 심지은 (2002). 집단상담에서의 flow경험과 상담성과의 관계. 가톨릭대학교 석사학위 논문.
- 유영달 (2000a). *Das Flow-Erlebnis und seine empirischen Implikationen fuer die Psychotherapie*. Muenchen: Herbert Utz Verlag.
- 유영달 (2000b). 심리치료에서의 salutogenic factor로서의 'flow' 경험. 한국 임상심리학회 2000 하계 학술대회 발표논문, 1-8. 한국임상심리학회.
- 유영달 (2002). 중독 상담 개발을 위한 몰입감(flow) 모델의 이론적 시사점. 청소년상담연구, 10(2), 1-34.
- 유영달 (2003). 몰입감 모델에서 본 게슈탈트 치료: 두 입장의 통합을 위한 시도. 상담학연구, 4(3), 397-415.
- 유영달 (2004). 몰입감이 시험상황에서의 정신건강에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 9(1), 219-242.
- 유현실 (1998). 재능의 발달 과정에 관한 연구: 체육 재능을 중심으로. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
- 이장호 (1995). 상담심리학. 서울: 박영사.
- 이장호, 금명자 (1992). 상담연습교본. 서울: 법문사.
- 이창호, 이자영, 박성호 (2002). 수월성촉진을 위한 프로그램 개발 연구. 한국청소년 상담원 연구프로젝트
- 이훈구 (1997). 행복의 심리학. 서울: 법문사.
- 이희재 (1999). 몰입의 즐거움. 서울: 해냄.
- 조현춘, 조현재, 문지혜 역 (2002). 성격심리학. 서울: 시그마프레스.
- Adlai-Gail, & Simon, W. (1994). *Exploring the autotelic personality (competence)*. Dissertation. The University of Chicago.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Arkowitz, H. (1991). Introductory statement: Psychotherapy integration comes of age. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 1-4.
- Bergin, A. E (1988). Three contributions of a spiritual perspective to counseling, psychotherapy, and behavioral change. *Counseling and Values*, 33, 21-31.
- Bloom, S. (1985). *Developing talent in young people*. New York: Ballantine Book.
- Corey, G. (2000). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Wadsworth
- Cormier, W. H., & Cormier, L. S. (1991). *Interviewing strategies for helpers: Fundamental skills and*

- cognitive behavioral interventions* (3rd ed.), Pacific Grove, CA : Brooks/Cole Publishing Company.
- Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York: Harper & Row.
- Csikszentmihalyi, M. (1996). *Creativity: Flow and the psychology of discovery and invention*. New York: Harper Collins.
- Csikszentmihalyi, M. (1997) Happiness and creativity: going with the flow. Special report on Happiness. *The Futurist*, Sep-Oct, 8-12.
- Csikszentmihalyi, M., & Larson, R. (1984). *Being adolescent*. New York: Basic Books Inc.
- Csikszentmihalyi, M., & Larson, R., & Prescott, S. (1977). The ecology of adolescent activity and experience. *Journal of Youth and Adolescence*, 6(3), 281-294.
- Csikszentmihalyi, M., & LeFevre, J. (1989). Optimal experience in work and leisure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(5), 815-822.
- Davison, G. C., & Neale, J. M. (2001) *Abnormal Psychology*. John Wiley & Sons,
- Dollard, J., & Miller, N. E. (1950). *Personality and Psychotherapy*. New York: McGraw-Hill.
- Frank, J. D. (1971). Therapeutic factors in psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 25, 350-361.
- Frank, J. D. (1982). Therapeutic components shared by all psychotherapies. In J. H. Harvey & M. M. Parks (Eds.), *The Master Lecture Series: Vol. 1. Psychotherapy research and behavior change* (pp. 73-122). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gendlin, E. T. (1981). *Focusing*. New York: Bantam Books.
- Goldfried, M. R. (1992). Research issues in psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 5-25.
- Goldfried, M. R., & Davison, J. D. (1986). Future directions in psychotherapy integration. In J. C. Norcross (Ed.), *Handbook of eclectic psychotherapy* (pp. 94-131). New York: Brunner/Mazel.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-Focused Therapy: Coaching Clients to Work Through Their Feelings*. American Psychological Association (APA)
- Hall, C. S., & Lindzey, G. (1978). *Theories of personality*. New York: John Wiley & Sons.
- Haley, J. (1973). *Uncommon therapy*. New York: W. W. Norton.
- Ivey, A., Ivey, M. B., & Simek-Morgan, L. (1997). *Counseling and psychotherapy: A multicultural perspective* (4th ed.), Boston: Allyn and Bacon.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
- Kuhn, T. S. (1970). *The structure of scientific revolutions*, 2nd ed. Chicago: University of Chicago Press.
- Marmor, J. (1971). Dynamic psychotherapy and behavior therapy: Are they irreconcilable? *Archives of General Psychotherapy*, 24, 22-28.
- Massimini, F., Csikszentmihalyi, M., & Fave, A. (1988). Flow and biocultural evolution. In M. Csikszentmihalyi & I. S. Csikszentmihalyi (Eds.), *Optimal experience: Psychological studies of flow in consciousness*(pp. 60-81). New York: Cambridge University Press.
- McCann, I. L., & Perlman, L. A. (1990). *Psychological trauma and the adult survivor*. New York: Bruner/Mazel.

- Miller, W. R. (1988). Including clients' spiritual perspectives in cognitive-behavior therapy. In W. R. Miller & J. E. Martin (Eds.), *Behavior therapy and religion: Integrating spiritual and behavioral approaches to change*. (pp. 43-55). Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Miller, W. R., & Martin, J. E. (1988). *Behavior therapy and religion: Integrating spiritual and behavioral approaches to change*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Nakamura, J. (1988). Optimal experience and the uses of talent. In M. Csikszentmihalyi & I. S. Csikszentmihalyi (Eds.), *Optimal experience: Psychological studies of flow in consciousness* (pp. 319-326). New York: Cambridge University Press.
- Norcross, J. C. (1986). Eclectic psychotherapy: An introduction and overview. In J.C. Norcross (Ed.), *Handbook of eclectic psychotherapy* (pp. 65-93). New York: Brunner/Mazel.
- Norcross, J. C., & Goldfried, M. R. (Eds.) (1992). *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books.
- Norcross, J. C., Karg, R. S., & Prochaska, J. O. (1977). Clinical psychologists in the 1990's. Part I. *the Clinical Psychologist*, 50, 4-9.
- Parr, G. D, Montgomery, M., & DeBell, C. (1998). Flow theory as a model for enhancing student resilience. *Professional School Counseling*, 1 (5), 26-31.
- Peck, M. S. (1978). *The road less traveled: A new psychology of love, traditional values and spiritual growth*. New York: Simon & Schuster (Touchstone).
- Robins, R. W, Craik, K. H., & Gosling, S. D. (1995). *The rise and fall of contemporary schools in psychology: Moving beyond speculation*. Manuscript submitted for publications.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Smith, D. (1982). Trends in counselling and psychotherapy. *American Psychologist*, 37, 802-809.
- Strupp, H. H., & Hadley, S. W. (1977). A tripartite model of mental health and therapeutic outcomes: With special references to negative effects in psychotherapy. *American Psychologist*, 32, 187-196.
- Wachtel, P. L. (1977). *Psychoanalysis and behavior therapy: Toward an integration*. New York: Basic Books.
- Yalom, I. D.(1995). *The theory and practice of group psychotherapy* (4th ed.). New York: Basic Books.
- Young, M. E., Feller, F, & Witmer, J. M. (1989). *Eclecticism: New foundations for recasting the counseling profession*. Unpublished manuscript available from Mark Young, Graduate Programs in Counseling and Therapy, Stetson University, P. O. Box 8365, DeLand, FL 32720.
- Zook, A. & Walton, J. M. (1989). Theoretical orientations and work settings of clinical and counseling psychologist: A current perspective. *Professional Psychology: Research and Practice*, 20, 23-31.

원고접수일 : 2004. 11. 30
수정원고접수일 : 2005. 1. 19
게재결정일 : 2005. 2. 3

The Psychotherapeutic Utilization of Csikszentmihalyi's *Flow* Model

Young-Dal You

Silla University

This study aims to explore the psychotherapeutic utility of Csikszentmihalyi's flow model which has been intensively reviewed in the areas of psychology, education, and counselling. First the concept, phenomenological characteristics, and its processes of the flow experience were reviewed. Second, possible effects of those skills were mentioned in the general therapeutic skills. Third, the therapeutic utilization of the flow model was discussed in respect to healthy person, aetiology of mental disorders, therapist's role, and the therapeutic process. Fourth, the therapeutic techniques for the promotion of the flow experience were presented in the general therapeutic settings. Finally, the flow model was discussed in the perspective of evaluative criteria of scientific theories and in regards to psychotherapeutic utility and further theoretical elaboration.

Key Words : *Psychotherapy, Csikszentmihalyi's flow, therapeutic techniques, counselling.*