

## 상담에서 영성의 문제

최 해 립

서강대학교

상담의 궁극적 목표는 사회의 모든 개인이 최상의 건강과 안녕(wellness)을 누리도록 돕는 것이다. 전인적 안녕이란 개인의 신체, 마음, 영성이 통합되어 인간의 최대 기능을 추구하고 성취하려는 삶의 한 양식이라고 볼 수 있다 여기서 영성적 안녕은 개인의 가장 중요한 부분이면서도 최근까지 상담분야에서는 거의 다루어지지 않고 있었다. 본 논문에서는 상담에서 영성적 안녕의 의미와 상담장면에서 어떠한 문제로 나타날 수 있는지를 살펴보았다.

심리학은 인간의 행동과 정신과정을 과학적으로 연구하는 학문이다. 인간의 심리학적 이해를 기초로 발달한 상담심리에서 최근 인간의 전인적 안녕에 대한 관심이 대단하다. 전인적 안녕은 인간의 신체·심리·영성의 최적의 통합된 상태를 말한다(Gage, 1987; Myers, 1992; Witmer and Sweeney, 1992; Myers, Sweeney & Witmer, 2000). 인간을 신체, 심리, 영성이 함께 하는 존재로 보는 것이다.

과거에도 인간에 대한 접근은 다양하였다. 우

선 신체가 있으니 신체적 건강에 관심을 갖게 된다. 이를 다루는 전문인은 의사이다. 한동안 인간의 영성은 종교를 통해 이해되었으며 이들 전문가가 여러 종교의 성직자들이었다. 가장 최근에 등장한 상담심리 전문가를 비롯한 정신건강 분야의 전문인들은 마음의 건강에 관심을 갖는다. 심신의 상호작용은 “건강한 신체에 건강한 정신”에서 잘 나타나며, 또한 신체적으로 건강할 때 마음도 평안하며 오랜 신병은 마음을 약하게 한다는 것은 모두 인정한다. 동시에

---

\* 본 논문은 가톨릭대학교 심리상담대학원의 학술심포지움(2000년 10월 28일)에서 발표한 것을 수정 보완한 것임.

마음에 병이 생겼을 때 신체 또한 병이 든다는 것은 신체형 장애들에서 그 예를 볼 수 있다. 우리가 간과할 수 없는 사실은 영성적으로 높은 수준에 도달한 사람은 심리적 성숙과 함께 신체적 건강도 갖고 있다는 사실과 반면 아무리 성직자라도 마음의 병이 있을 때 영성적으로 많은 어려움을 겪는다는 것이다.

명의(名醫)는 단지 신체의 장애뿐만 아니라 그 개인의 마음을 헤아릴 줄 안다. 존경받는 성직자들이 맹목적인 권위가 아니라 개인의 마음을 움직여 종교를 접하게 하는 것을 우리는 익히 알고 있다. 그러면 상담 전문가의 입장에서 신체와 영성을 어떻게 이해하고 접근할 것인가?

심리학에 근거하여 상담을 할 때 영성과 관련된 문제들을 어떻게 접근할 것인가는 신체적 문제들에 대한 접근과 흡사하다고 하겠다. 상담 전문가는 어디까지나 상담 전문가이지 의사나 영성 전문가가 아니기 때문이다. 내담자를 전인으로 접근한다는 것은 인간을 신체·심리·영성의 전인적 존재로 보고 어떻게 신체, 심리, 영성이 함께 작용하는지 이해하면서 심리적으로 접근한다는 의미이며 신체·심리·영성을 다 전문적으로 다룰 수 있다는 의미는 아니다.

내담자가 갖는 문제가 순수하게 신체적 문제이면 병원에 가야 하지만 이 신체적 문제들이 심리적 현상과 어떤 관련이 있는지 알고 심리적 입장에서 도울 수 있는 부분을 도와야 한다. 예를 들어 자신의 신체적 건강을 위하여 약을 복용하는 것이 필수적인데도 약을 먹지 않는 환자가 있다거나 수술이 필요한데도 수술을 안 하는 환자가 있다면 상담을 통하여 도울 수 있다. 또한 신체적 문제로 보이지만 심리적 요인에 기인하는 심인성 장애들은 심리적 도움이 필요한 것이다. 마찬가지로 순수한 영성적 고민이나 문제가 있다면 영성 전문가에게 보내져야

하지만 그 영성적 문제들이 심리적 현상에 어떤 영향을 주고 있는지 파악하여 내담자를 돕는데 활용 할 수 있어야 한다고 생각한다. 같은 맥락에서 심리적 문제가 신체와 영성에 어떤 영향을 주는 가도 알아야 한다.

각 전문영역에 따라 또 문제를 가진 개인에 따라 처음에 어디서 시작을 할 것인지 차이는 있겠지만 개인을 진단 평가하는 가운데 초점이 어느 정도 분명히 드러날 수 있다고 생각한다. 이런 맥락에서 마음의 병을 몰라보고 신체적 증상만 다루려는 의사나, 마음의 병을 오로지 영성의 문제로만 보려는 영성 전문가가 있다면 그것은 올바른 태도가 아니다. 개인의 문제가 무엇이든 심리에서 기인한다고 보아서 신체적 문제를 무시하거나 영성적 성장을 방해하는 상담전문가가 있다면 이 또한 내담자에게 큰 피해를 주는 행위다.

이 정도의 이해로 시작한다면 이 세 영역에서 서로 대화가 가능하다고 보이는데 문제가 그렇게 간단하지는 않은 것 같다. Jacob Needleman은 “고민하는 남녀들이 심리적 도움이 필요한지, 영성적 도움이 필요한지 더 이상 모르겠다...또라이 의사가 구루같이 들리고 구루가 또라이 의사같이 들린다...”고 하였다 (최해림역, 1989 p.27). 그 동안 세 분야의 전문가들이 서로가 편안하지는 않은 관계였다. 특히 심리학자와 종교인의 관계는 불편한 부분이 있었고 과거에 많은 심리학자들은 영성/종교에 관한 문제들을 피하는 것이 갈등을 피하는 방법이라고 믿었다.

상담심리가 심리학의 한 분야로서 정신의학과 과학의 전통을 이어받고 있기 때문에 영성/종교를 외면하는 것이 안전(?) 하였다. 그러나 상담심리가 한 영역으로서 진화하는 과정에서 내담자들의 매일매일의 일부를 차지하는 중요

한 부분인 영성/종교의 문제를 더 이상 피할 수 없게 되었다. Miranti & Burke(1995)는 “삶의 깊은 차원, 영성 차원이 있다는 전제를 하면서 상담자가 왜 영성의 탐색을 거절 하는가? 내담자가 가져오는 어떤 문제를 유능한 상담자가 외면하고 거절해야 하는가? 상담자가 무지하고 어떤 반응을 해야할지 몰라서 이 차원을 다루기를 피한다는 것이 가능한가?”라고 질문한다. Chandler, Holden & Kolander(1992, p.174)는 “무지나 두려움 때문에 전인적 안녕의 영성 차원을 외면하기로 한다면 정신건강 분야가 무책임한 것이다”라고 하였다.

### 심리학에서 영성

현대 상담심리에서 정신건강과 관련하여 영성에 대한 관심은 최근에 시작된 것이 아니다. Westgate(1996)는 이 주제에 대하여 다음과 같은 고찰을 하였다. 영성은 환상일 뿐이고 오히려 현실직면을 방해한다고 믿었던 Freud와 달리 Jung은 내적 초월 경험(inner transcendent experience)이 없이 세상의 감언들(blandishments of the world)을 견디어 낼 자원이 없다고 하였다. Jung은 지적, 도덕적 통찰만으로는 불충분하고 35세가 넘는 내담자들의 진짜 문제는 영성적 조망을 추구하는 것이라고 하였다(Westgate, 1996). 또한 Jung은 자서전에서 자신이 신을 부정하는 듯한 비판을 받고 있는 것에 대하여 섭섭함을 비추었다(이부영역, 1989). Frankl은 삶의 의미를 추구하는 인간의 내적 욕구를 강조하였는데 이러한 개인의 의미가 반드시 영적일 필요는 없다고 생각하였지만 이 욕구를 강력한 통로(avenue)로 인식하였다. Allport도 “개인이 우주(cosmos)와 협의(treaty)를 맺지 않고 통정을 얻을 수 있을까?”라고 질문하였다. Maslow의 초월적 자아실

현은 영성적 의미를 지닌다. 진선미와 통합에 대한 감상, 생명의 신성함에 대한 인식을 포함한다.

Rogers도 개인이 완전히 기능 할 때, 어떤 장애도 어떤 억압도 없이 현존하는 경험을 유기체가 경험하며 전인적인 통정, 통일된 삶과 함께 더 거대하고 창조적인 실현 성향을 갖는다고 하였다. Rogers는 치료자로서 또는 집단 촉진자로서 자신의 최고가 발휘될 때의 자신을 다음과 같이 묘사한다(Rogers, 1980, p.129).

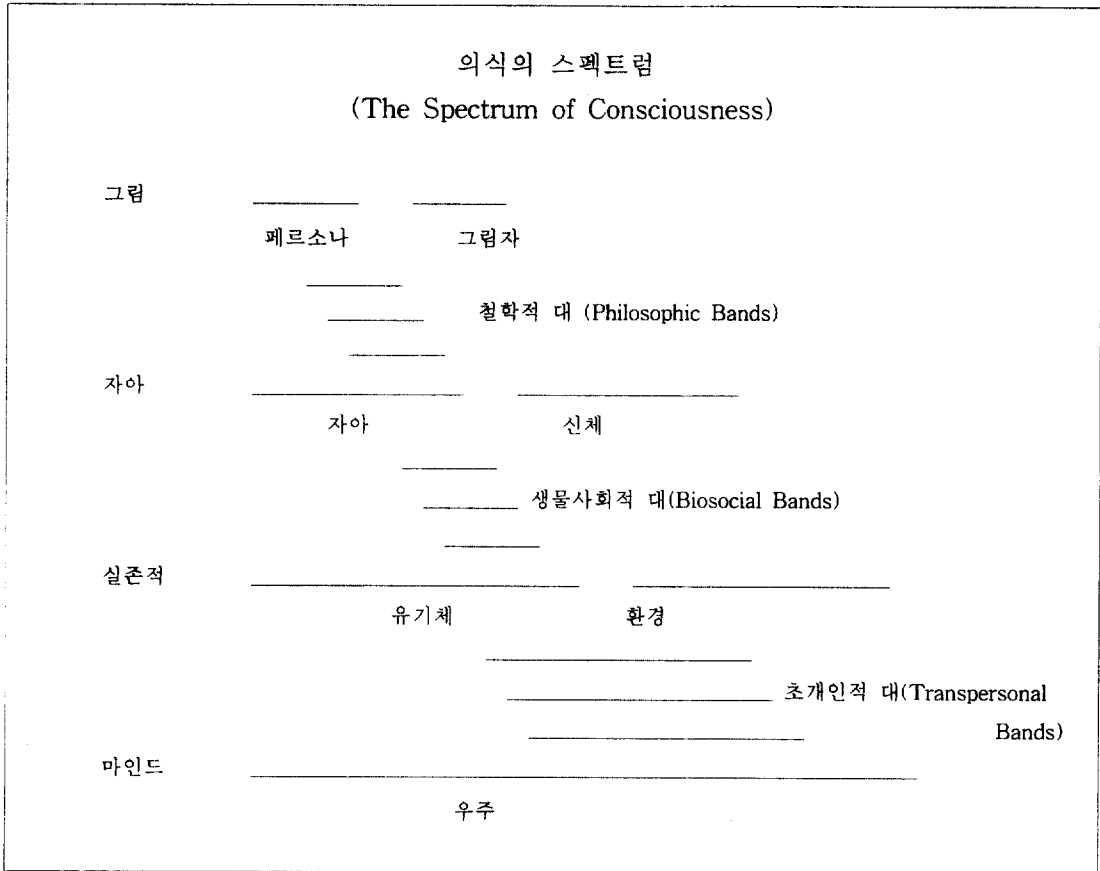
.....나는 나의 내적, 통찰적 자아와 가장 가까이 있을 때, 내 안의 그 알려지지 않은 어떤 부분을 접촉하고 있을 때 치유의 경지에 있는 듯 싶다. 그럴 때 나의 현존 자체가 도움이 되는 것 같다..... 나는 편안하고 나의 초월적 핵심과 만나고 있을 때..... 나는 깊은 영성적 경험을 하는 것이다..... 공동체의 영성과 하나가 되고.....

최근 Ken Wilber(박희준역, 1987)는 영원한 심리학(psychologia perennis)에서 의식의 스펙트럼을 제시하였는데 다음과 같다<표 1>.

여기 마인드 수준에서 마인드는 “인간의 가장 깊은 내부의 의식으로 우주의 절대적이며 궁극적인 실재와 동일한 것이다..... 마인드는 거기에 있는 것이고, 그리고 거기에 있는 모든 것이며, 공간을 갖지 않기 때문에 무한하고 시간을 갖지 않으므로 영원하며, 마인드 바깥에는 아무 것도 존재하지 않는다. 이 수준에서는 사람은 우주, 즉 전체와 동일시된다.”

DSM-IV에서 종교적 또는 영적 문제를 “임상적 관심의 초점이 될 수 있는 상태”로 시사하고 있다. 예를 들어 “신앙의 상실이나 의심, 새로운 신앙으로 귀의하는 문제, 제도교회나 종교기관과 반드시 관련된다고 말할 수 없는 영적 가

표 1. 의식의 스펙트럼



치에 대한 의문”(APA, 1994, p.879) 등을 지적하고 있다.

이동식(1990, p.40)은 “서양의 정신치료에서는 개인적인 정서적 문제와 문화적 문제의 일부분만이 해결될 뿐이고 문화 전체와 유기체를 넘어설 수가 없다. 다시 말해서 자기초월이 없다..... 도는 개인적인 경험, 문화, 유기체를 초월하고 궁극적인 실재와 일치한다... 서양의 실존적인 사상은 도로 들어가는 입문이다...”라 하였다.

이러한 관점이나 심리학자들이 내세우는 자아실현을 절대적 신에 대한 도전으로 받아들이거나 심리학이 신앙을 약화시키고 무시하거나 병리적으로 해석 한다고 믿는 종교인들이 있는 것이 사실이다. 그러나 심리학은 인간의 행동과 정신과정을 과학적으로 연구하는 학문이며 인간에 대한 심리학적 이해를 근거로 한 상담심리에서 영성차원을 포함하는 것은 오래 기다린 그리고 조심스러운 움직임으로 보인다.

## 상담에서 영성과 종교

여기서 영성과 종교, 영성적 안녕의 의미를 살펴 보기로 한다. 1989년 American Counseling Association에서 상담전문가들은 우리 사회의 모든 개인들을 위해 최상의 건강과 안녕(optimal health & wellness)을 위한 대변자가 되어야 한다는 결의를 하였다. 이후 안녕(wellness)에 대한 논문이 자주 등장하고 관심이 많이 표현되고 있다. 여기서 안녕은 Gage(1987 p.311)에 의하면 “신체·마음·영성을 포함하여 인간의 최대 가능성을 추구하고 성취하려는 과정과 상태”로 정의된다.

Myers, Sweeney & Witmer(2000 p.252)는 안녕을 “개인의 신체·마음·영성이 통합되어 인간으로서, 또 공동체 안에서 최적의 건강과 안녕을 추구하며 좀 더 완전히 살게 되는 삶의 한 양식”이라고 정의 내렸다. 이들은 전인적 건강을 위하여 영성(spirituality), 자기관리(self direction), 일과 여가(work and leisure), 우정(friendship), 사랑(love) 이렇게 서로 연관된 5개의 인생과업을 제시하였는데 영성적 안녕(spiritual wellness)이 개인의 안녕에 가장 중요한 핵심에 자리잡고 있다. Chandler, Holden & Kolander(1992)도 지적, 정서적, 신체적, 사회적, 직업적, 영적 차원을 안녕의 주요 차원으로 보았고 특히 영성 차원은 <그림 1>에서 보는 바와 같이 중심에 자리 잡고 다른 차원과 서로 연관되고 상호작용을 하면서 영성 차원이 빠지면 개인의 최적의 건강과 안녕이 불가능함을 나타내고 있다.

많은 경우 영성(spirituality)이라고 할 때 종교성(religiosity), 종교(religion)와 동의어로 생각한다. 영성을 종교적 예식에의 참여, 종교적 경험, 어느 특정 종교 신앙에 대한 만족 등으로 보는

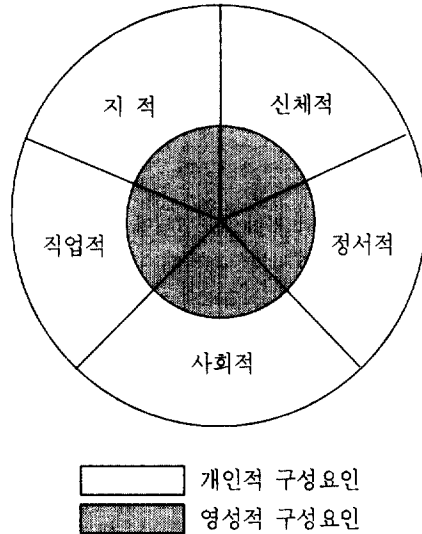


그림 1. 전인적 안녕 모델(Holistic Wellness Model)

것이 쉽기 때문이다. 그러나 영성과 종교는 중복되는 부분이 있지만 구별이 된다. 영성은 좀 더 넓은 개념으로 신념, 가치관 등을 대표하는 반면 종교성은 좀 좁은 개념으로 특정 종교라는 맥락 안에서 공적이고 제도화된 표현이다. 영성은 매우 사적이며 공적으로 표현 될 수도 있고 아닐 수도 있다. 영성은 종교적 맥락에서 표현 될 수 있지만 개인의 종교성은 반드시 영성의 결과라고만 볼 수 없다(Westgate, 1996).

Holt, Hong & Romano(1999)는 영성은 제도화된 종교 안에서 물론, 밖에서도 일어난다고 하며 종교의 모든 양상이 다 영적인 것은 아니라고 하였다. 영성은 종교가 아니고 영성은 경험과 관계된 것이라면, 종교는 경험을 개념화한 것과 관계된다. 영성은 가슴에서 일어난 것에 초점 맞추고 종교는 그 경험을 제도 안에 포착하여 부호화한 것이라 하였다.

표 2. 영성적 안녕의 정의 비교

Catetory	Banks(1980)	Chandler, Holden, & Kolander(1992)	Hinterkopf(1994)	Ingersoll(1994)	Myers(1990)
의미/목표	삶의 의미 부여	의미	의미	의미	의미
내적가치	살아갈 원칙들				신념체계
초월적 신념/경험	우주의 숨은 힘에 대한 믿음  신비감  신앙  초자연적 초이성적  초월에 투신	자기초월의 능력과 성향  자기통제	초월차원의 자각	영적/초월적 경험  신의개념  신비, 모호성 의 수용	우주심연에 대한 감상
공동체/ 관계	무아감  이타심	사랑의 증가		자신, 타인 무한자와의 관계	
기타	생존  유험	성장  현존감	통합  유험		

Chandler, Holden & Kolander(1992 p.168)는 영성을 "내재된 능력으로 현재 자신의 중심을 초월하려고 추구하는 경향과 관계되며 이러한 초월은 더 큰 사랑과 지식을 가능케 한다"고 하였고 영성적 안녕이란 영적 발달에 대한 균형 있는 개방성 추구"로 보았다. Westgate(2000)는 영적 차원은 인간심리 기능의 내적 부분으로 다른 영역을 통합한다고 하며, 영성적 안녕은 영적 차원의 개방, 다른 삶의 차원들과 통합됨으로써 성장과 자아실현의 잠재력을 극대화한다고 보았다. <표 2>는 여러 연구에서 영성적 안녕의 정의를 비교한 것이다. Westgate(2000)는 이 연구 비교에서 영성의 구성요인을 삶의 의미와 목적, 내적 가치, 초월적 신념/경험, 공동체/관계로 보았다.

Burke et. al.(1999)가 제시한 영성과 종교에 대한 5개의 가정은 상담에서 영성의 문제에 대한 입장을 분명히 보여 준다고 생각한다.

1. 영성과 종교는 일치 또는 중복되는 부분이 있지만 구별된다.

영성은 삶의 의미에 대한 경험적 음미, 무한으로의 개방, 무한과의 연결, 깊은 소속감과 전체라는 느낌으로 특징 지워진다. 종교는 절대자와 관련되어 개인과 집단이 제도화된 신앙생활을 하고 종교는 많은 이들에게 영성의 구체적이고 문화화한 표현이다.

2. 영성과 종교는 문화와 개인에 따라 다양한 의미를 갖고 표현이 다르다. 이것은 상담자가 다문화적 상담에서 다양한 내담자를 존중하는 관점에서 이해할 수 있다.

3. 영성과 종교는 인간행동에 여러 가지 긍정적 또는 부정적 영향을 준다. 상담자는 내담자와 이러한 요인들을 분별하여 내담자 안

녕에 도움이 되는 방향으로 작업해야 한다.

4. 상담자 교육과정에 영성과 종교를 효과적으로 포함시키기 위해 상담자 교육을 담당하는 교육자 자신들이 영성과 종교에 대한 자신의 태도에 대해 정직한 자각(self-awareness)이 있어야 한다. 이것은 이미 다문화적 상담에서 요구되는 바이다.

5. 윤리적·영성적·종교적으로 적절하다면 삶에 대한 다른 문제들도 상담장면에서 타당한 주제로 다루어져야 한다.

## 상담에서 영성문제

인간 본성에 영성이 내재되어 있다면 영성이 인간의 문제 곳곳에 관련되지 않을 수 없다. 영성 차원과 여러 가지 심리적 장애와의 관계에 대한 연구들이 많다. Faiver, Obrien & Ingersol(2000)은 죄책감을 이해하는데 있어 종교와 정신건강 관계를 연구하였는데 특정 종교를 가진 내담자가 불필요한 죄책감을 가지거나 어떤 심리현상에 대하여 더 혹독한, 판단, 귀인을 한다고 하였다. 반면 내면적 종교성이 높은 사람들이 죽음에 대한 불안이 의미있게 낮은 것으로 연구 보고 되었다 (Thorson & Powell, 1990). 성추행이 영적 발달에 미치는 영향에 관한 연구(Ganje-Fling & McCarthy, 1996)에서 그 외상이 일어난 연령에서 다른 심리적 발달과 같이 영성적 발달도 멈추는 것으로 나타났다. Reinert & Bloomingdale(1999)은 영성 발달수준을, 성장 지향적(growth-oriented), 과도기적(transitional), 독단적(dogmatic), 미발달적(underdeveloped)으로 나누고, 아동기에 외상적 경험이 있는 개인들이 미발달적이고 정신건강 척도에서 증상이 더 심하다고 하였다. Holt, Hong & Romano(1999)는 HIV/AIDS 말기 환자와 관련하여 부각되는 영성

적 문제를 다루었다. 여기에서 말기환자가 죽어가면서 느끼는 삶의 의미나 사후세계의 문제, HIV/AIDS 때문에 사회와 가족으로부터의 소외와 종교로부터 받고 있는 배척의 문제, 영성적, 종교적 문제의 문화적 차이들이 포함된다. 보통 말기 환자들이 죽음에 대한 공포를 갖는데 이들에게 희망과 삶의 의미를 창조할 필요가 있으며 소외와 배척으로부터 수용과 화해가 필요하다. 또한 이렇게 말기 환자의 문제를 다루며 경험하게 되는 상담자의 역전이 문제가 있다. 즉 상담자는 죽음, 영성과 관계하여 개인적 불안이 있는가, 죽음을 거부하는 내담자를 판단적으로 보는가, 성적/ 도덕적 선택, 삶의 스타일의 선택에 대한 판단을 하고 있나, 또는 자신의 신앙, 가치를 내담자에게 요구하는가 등이다.

앞에서 언급하였듯이 Westgate(2000)는 영성의 구성요인을 삶의 의미와 목적, 내적 가치, 초월적 신념/경험, 공동체/관계로 보고 각 요인과 우울증과의 관계를 연구하였다. 영성적으로 건강한 개인은 삶의 의미와 목적을 갖고, 내적 가치에 근거하여 삶의 여러 가지 결정을 하고, 초월적 조망을 가짐으로써 인생의 신선했, 생명과 우주의 신비함을 음미 할 줄 알고, 공동체의 다른 사람과 함께 기도하고 명상하고 찬미하며 서로 가치를 공유하고 상호지지하며 산다. 반면에 영성적 공백의 특징은 무의미, 공허, 절망감과 함께 가치로부터의 소외, 자기애적, 자기 중심적이며, 타인과 사회와의 접촉이 끊기는 경험을 하는 등이다. 이러한 특징은 우울증의 특징과 같다. 그러므로 우울증 환자의 치료에서 영성치원의 중요성에 특별히 관심 두어야 할 필요가 있다.

Burke, Hackney, Hudson, Watts, and Epp(1999)

는 어떻게 영성/종교가 상담과 인간발달에 스며들어 있으며, 상담관련 교육 프로그램 인가를 위한 협회(CACREP, Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs)의 핵심과목 8개의 영역에서 반영되어야 하는가를 보여준다. 예를 들어 인간성장발달 영역에서 주요 발달 영역인 인지적 발달과 종교/ 영성, 신앙의 실천의 관계를 살펴 볼 수 있다. 부적절한 인지 발달이 때로 영성적 고민과 신앙적 갈등을 자극 할 수 있다고 하였다. 충분히 인지적 발달을 한 개인은 삶의 의미라는 궁극적인 존재론적 질문과 직면 하지만 그렇지 못한 개인은 대답 할 수 없는 질문으로 보고 불안하고 영성적 갈등을 할 수 있다고 하였다. 영성/ 종교적 발달이 아동의 신뢰감, 청소년의 가치관 정립, 성인의 삶의 의미와 연결된다는 것은 주지된 사실이다. 종교/영성적 발달과정에 관한 연구들이 상담자들이 내담자를 이해 하는데 도움을 줄 수 있다. 예를 들면 대상관계 이론에서 신(神)의 이미지나 동양의 비전 및 명상, 초개인적 의식 수준 등을 말한다.

내담자의 영성/종교 생활을 무시한다는 것은 상담의 효험성을 감소시킬 수 있고 때 이른 종결을 하도록 만들 수도 있다고 한다(Curtis & Davis, 1999). Guinee & Tracey(1997)에 의하면 많은 상담자들이 종교적 신앙이 내담자의 생활양식에 도움이 된다고 생각한다고 보고 하였으며 종교적 신앙을 가진 개인들이 신앙이 약하거나 없는 사람보다 상담에 대하여 좀 더 긍정적이라고 하였다. Curtis & Davis(1999)는 여러 상담자들이 상담과정에서 영성을 포함함으로써 성공한 사례들을 보고 하였다. Priester(2000)는 약물중독 내담자가 상담 과정 중 영성적 경험을 하며 회복 한 사례를 보고한다.



인간 성장과 자아실현에서 영성의 긍정적 역할뿐만 아니라 영성적 조망이 없을 때 정신건강에 미치는 영향도 질문해 볼 수 있다. Frankl (Westgate, 1996 재인용)은 현대의 주요 실존적 신경증은 존재적 진공이라고 명명되는 무의미라고 하였고 May(Westgate, 1996 재인용)도 사회가 상징, 신화, 가치와의 연결이 끊어지면서 심리치료의 필요가 증가한다고 보았다. 인본주의 심리학자가 아닌 Seligman(Westgate, 1996 재인용)도 무력감, 절망이 증가하는 현상과 우리 시대의 자기애, 자기중심성과 연결 지었다. 그는 거대한 사회에서 우울증이 증가하고 종교적 공동체에서 사는 아미쉬족(Amish)들에게서 우울증이 현저하게 낮은 것으로 보고하였다.

한 개인의 안녕을 다룰 때 그 개인의 삶에 의미 있는 부분인 영성을 무시한다면 효과적인 상담관계 형성 자체부터 문제가 될 수 있다. 내담자가 자신의 적응문제가 영성/종교생활과 관계 있기 때문만이 아니라 종교나 영성에 대한 이해가 있는 상담자를 찾는 경우도 많다. 상담자가 상담에서 영성의 문제를 다루려면 스스로 영성, 종교에 대한 자각(awareness)이 있어야 한다. 상담자 자신이 영성/종교 문제가 해결이 되지 않았거나 너무 강력한 종교적 신앙 때문에 내담자에게 성실한 균형을 유지하기 힘들다면 다른 경우와 마찬가지로 다른 상담자에게 의뢰 하는 것이 좋다고 생각한다. 상담자는 불건강한 또는 역기능적인 가정이나 개인의 영성이나 신앙이 어떻게 생활에서 반영되고 있나에 대한 이해가 필요하다. 또한 상담자는 언제 어떻게 영성적 문제를 다룰가에 대한 고려가 필요하며 영성에서 문화적 역할도 고려해야 한다고 본다(Fukuyama & Sevig, 1997).

## 사 례

마지막으로 상담사례를 통하여 상담에서 영성의 문제가 어떻게 표현되고 다루어 질 수 있는지 간단히 살펴보고자 한다.

### 사례 1 : 대학 4학년 1학기 공대 남학생

대학 들어가면 자유로울 것이라고 기대했는데 대학에 들어오니 공부를 너무 시켜서 자유롭지 못했다. 일 학년 어느 날 목사님이 “진리는 너희를 자유롭게 하리라”는 설교를 듣게 되었다. 진리는 성경책에 있다고 하시니 그 날부터 성경책 읽기를 시작하였다. 그런데 지금 4학년인데 여전히 자유롭지 않다.

일상생활에 촛점 맞추어 상담을 일년 동안 하였다. 자기주장을 할 수 있게 되고 자신에 대한 이해가 생기기 시작하였다. 종교 자체에 대하여 다루지 않았지만 하느님과 관계도 재정립 되고 영성에 대한 이해가 새로워졌다. 취직 5년 후 사표를 내고 신학대학에 갔다.

### 사례 2 : 대학 3학년 남학생

무능한 아버지와 무속인으로 산에서 기도만 하는 어머니의 아들. 감옥에 드나드는 형. 마약하는 동생. 자신의 생활비, 학비뿐만 아니라 집에 돈을 보내야 하는 입장이었다. 많은 분노와 대인관계에 어려움이 있었고 미래에 대하여 비관적이었다.

2년 간의 상담을 통하여 가정과 자신을 있는 그대로 수용하고 자신이 할 수 있는 최선을 다하는 모습으로 변하였다. 졸업 전 크리스마스 때 영세 받았다. 누구에게 감사하고 싶은데 어떻게 감사할 줄 몰라 영세 받고 성가대에 참여하여, 성가를 부르게 되었다.

자신의 깊은 내면과 만나게 될 때 영성을 경

협하며 그 영성의 경험을 종교에서 찾은 것이다.

**사례 3 : 30대 여자성직자**

윗 수녀님이 나를 사람 취급 안 한다. 항상 오해받는 느낌이고 몸이 자주 아프다.

16회 단기 상담을 통하여 어려서 맺힌 감정이 어떻게 현재 작용하는가를 알게 되면서 부정했던 감정들을 보게 되었고 동료 수녀님들에게 자신의 감정을 표현할 수 있게 되었다. 상담이 끝나며 “깨끗하고 선명한 느낌. 그래서 자유롭다... 좋은 느낌이든 싫은 느낌이든 내 감정을 바라보고 인정하니까 그 감정이 나를 괴롭히지 않는다”고 하였다. “당신이(예수님을 뜻함) 누구시기에 이 많은 사람 가운데 계시는가” 미사 중에 울었다. “10년 만에 처음으로 생명감을 얻었다. 말이 내 가슴에서 올라오다니. 과거의 예수님이 아니고 현재의 예수님이 내 병어리를 말하게 했구나.”

영성의 세계를 알고 정진하고자 하였지만 심리적 문제로 영성적 성장에 지장을 받았다. 심리적 문제가 해결되면서 깊은 신앙으로 생동하게 되었다.

**사례 4 : 40대 남자성직자**

상황에서 받게 된 상처와 더불어 중년의 위기를 경험하며 사람들에 대한 실망, 세상에 대한 두려움과 함께 우울증에 빠졌다.

주 2회 3개월간의 집중적 상담을 통하여 상처의 근원을 보며 그 동안 얼마나 “완전”에 매달려왔는지 그렇게 함으로써 하느님 아버지를 진정하게 의지하고 받아들이지 못했는지를 보게 되었다. 처음으로 마음 속 깊이 겸손하게 ‘아버지’라고 엮드려 부를 수 있었다.

심리적 장애가 영성적 종교적 성장을 얼마나 방해하는지를 종종 경험한다. 문제되는 인간관계에 대한 통찰을 얻음으로써 좀 더 하느님과 가까워지거나 영성적으로 자유로워질 수 있다. 역으로 종교에서 또는 영성의 어떤 경험을 통하여 인간관계에 큰 변화가 올 수 있다는 것은 많은 신앙인들이 간증한다.

여기서 영성상담에 대하여 간단히 언급하면, 영성상담은 그 방법과 기본적인 기술에 있어서 심리적 상담과 유사성을 지닌다. 그러나 차이점은 두 가지 점에서 명확히 나타난다. 기독교의 예를 들면 영성상담의 고유목적은 그리스도인으로서의 성숙과 성령이 활동하시도록 갖추어야 할 준비자세, 그리고 항상 발전시켜야 할 하느님과 이웃과의 관계를 촉진시키는 것이고, 영성상담에서 상담자, 내담자, 그들과 함께 할 하느님 이렇게 세 인격이 참여하여 여기에 은총의 요인이 내재한다고 본다(박재만, 1997; 채준호, 2000).

**참고문헌**

박재만(1997). 심리학적 상담과 영적 상담, 영성 심리상담, 3호, 35-40.  
이동식(1990). 도와 정신치료, 정신치료 학술대회 발표(소암 이동식 선생 고회기념).  
이부영 역(1989). C.G. Jung의 회상, 꿈, 그리고 사상, 집문당.  
채준호(2000). 마음과 영혼의 동반자, 성바오로딸 출판사.  
최해립 역(1989). 심리치료와 명상, 범양사 출판부.  
American Psychiatric Association(1994). DSM-IV 정신장애의 진단 및 통계편람 제 4판, 하나 의학사.

- Burke, M.T., Hackney, H., Hudson, P., Mrs. J., Watts, G. A., Epp, L.(1999). Spirituality, religion and CACREP curriculum standards, *Journal of Counseling and Development*, 77, 251-257.
- Chandler, C. K., Holden, J. M., Kolander, C. A.(1992), Counseling for spiritual wellness : Theory and practice, *Journal of Counseling and Development*, 71, 168-178.
- Curtis, R. C., & Davis, K. M., (1999). Spirituality and multimodal therapy: A practical approach to incorporating spirituality in counseling, *Counseling & Values, ASERVIC*, 43, 199-210.
- Faiver, C. M., O'Brien, E. M., & Ingersoll, R. E.(2000). Religion, guilt, and mental health, *Journal of Counseling & Development*, 78, 155-161.
- Ganje-Fling, M., Veach, P. M., Kuang, H., Houg, B(2000). Effects of childhood sexual abuse on client spiritual well-being, *Counseling & Values, ASERVIC*, 43, No 3.
- Ganje-Fling, Marilyn A. & McCarthy, Patricia(1996). Impact of childhood sexual abuse on client spiritual development: Counseling implications, *Journal of Counseling & Development*, 74, 253-258.
- Fukuyama, Mary A. & Sevig, Todd D.(1997). Spiritual issues in counseling: A new course, *Counselor Education & Supervision*, 36, 233-244.
- Getz, Hildy G. & Kirk, Ginger, Driscall, Lisa G.(1999). Clergy and counselors-collaborating toward new perspectives, *Counseling & Values*, 44, 40-54.
- Guinee, J. P & Tracey, T. J. G.(1997). Effects of religiosity and problem type on counselor description ratings, *Journal of Counseling & Development*, 76, 65-73.
- Hinterkoph, Elfie(1998). Integrating spirituality in counseling: A manuel for using the experiential focusing method, American Counseling Association.
- Holden, J.M.,(2000), Counselor's accounts of their clients' spiritual experiences, *Counseling & Values*, 44, 2, 92-98.
- Holden, J. M., Vanpelt-Tess, P., Warren, S.(1999). Spiritual emergency : An introduction & case example, *Counseling & Values, ASERVIC*, 43, 3, 163-177.
- Holt, J. L., Hong, B. L., & Romano, J. L.(1999). Spiritual wellness for clients with HIV/AIDS: Review of counseling issues, *Journal of Counseling & Development*, 77, 161-170.
- Ingersoll, R. Elliot(1995). Spirituality, religion, and counseling: Dimensions & relationships in counseling: The spiritual dimension, ed. by Thomas Burke & Judith G. Miranti, American Counseling Association.
- Kelly, E. Jr.(1994). The role of religion & spirituality in counselor education: A national survey counselor, *Education & Supervision*, 33, 227-237.
- Miranti, Judith & Burke, Mary T.(1995). Spirituality: An integral component of the counseling process in counseling: The spiritual dimension. ed. by Thomas Burke & Judith G. Miranti, American Counseling Association.
- Priester, Paul E. (2000). Varieties of spiritual experience in support of recovery from cocaine dependence, *Counseling & values, ASERVIC*, 44, 107-112.
- Reinert, D. F, Bloomingdale, J. R.,(1999). Spiritual maturity & mental Health : Implications for counseling, *Counseling & Values, ASERVIC*, 43,

3, 211-223.

Rogers, Carl R. (1980) *A way of being*, Houghton Mifflin Company, Boston.

Welwood, John, ed.(1979). *The meeting of the Ways*, Schocken Books, New York..

Therson, James A. & Powell, F. (1990). Meanings of death and intrinsic religiosity, *Journal of Clinical Psychology*, 46, 380-391.

Westgate, Charlene E.(1996), Spiritual wellness & depression, *Journal of Counseling & Development*, 75, 1, 26-35.

## Spiritual Issues in Counseling

Hae-Rim Choi  
Sogang University

Most counselors adopt that wellness could be the paradigm for counseling & development and wellness maybe defined as "the process and state of a quest for maximum human functioning that involves the body, mind, and spirit(Gage, 1989, p.311). Here spiritual wellness is an emerging area of interest in counseling. In this article the author attempts to introduce definition of spiritual wellness and reviews spiritual issues in counseling.