

RESEARCH ARTICLE

An Inquiry of Transpersonal Therapy Methods: Focused on Welwood's and Boorstein's Views

Moon, Jinkeon

Professor, Department of Meditation Psychology and Counseling, Dongbang Culture Graduate University

자아초월 심리치료 방법: 웰우드와 부어스타인의 관점중심

문진건

동방문화대학원대학교 명상심리상담학과 교수

Corresponding Author: Moon, Jinkeon (redhorse273@gmail.com)

Abstract

Transpersonal psychotherapy proposes a series of systematic diagnoses and treatments in the integration of spiritual psychology. This study aims to analyze the treatment cases of John Welwood and Seymoor Boorstein, who are renowned transpersonal psychotherapists, to identify the specific treatments they used in their treatment cases with clients/patients and to reveal common diagnostic assessment methods and treatment methods of transpersonal psychotherapy.

The results of the study showed that Welwood and Boorstein's transpersonal psychotherapy commonly applied the assessment methods of existing psychotherapy and used meditation as the main transpersonal psychotherapy technique. However, the two psychotherapists had different opinions on spiritual practice and growth. While Welwood carefully examined spiritual detours, Boorstein actively used spiritual practice as a tool to resolve psychological disorders. Welwood warned of the damage that transpersonal therapy can cause by introducing a method to deal with spiritual detours. Boorstein is positive about meditation groups, but Welwood warns against the reinforcement of defenses that meditation groups can provide to clients. This study can be used as a resource to provide specific methods and treatment principles of transpersonal psychotherapy in a reality where there is a lack of specific and detailed theoretical explanations for the assessment and treatment of transpersonal psychotherapy.

Keywords: Transpersonal psychotherapy, spiritual practice, spiritual bypass, psychodynamic assessment, meditation



OPEN ACCESS

Citation: Moon, Jinkeon. An Inquiry of Transpersonal Therapy Methods: Focused on Welwood's and Boorstein's Views. Journal of Meditation based Psychological Counseling 32, 111-123.

DOI: <https://doi.org/10.12972/mpca.20240017>

Received: December 06, 2024

Revised: December 28, 2024

Accepted: December 31, 2024

Copyright: © 2024 Meditation based Psychological Counseling Association.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium provided the original work is properly cited.

I. 서론

자아초월 심리치료(Transpersonal Psychotherapy)는 1960년대 후반에 공식적으로 등장한 학문 분야인 자아초월 심리학에 뿌리를 두고 있다(Chinen, 1996). '자아초월'이란 문자 그대로 개인을 넘어서거나 자아를 넘어서는 것을 의미한다. 자아초월 심리학에서 의미하는 치유는 내담자의 문제가 발생하기 전 상태로 돌아가는 것이 아니다. 오히려 내담자가 이전에 머물렀던 정상적인 의식 수준보다 더 완전하고 통합적이며 확장된 방식으로 세상에 있도록 돕는 것이다. 자아초월 심리학은 William James, Karl G. Jung, Roberto Assagioli, Ken Wilber 등의 기여에 힘입어 심리학계에서 영향력 있는 이론적 체계로 성장했다. Abraham Maslow(1969)는 자아초월 심리학을 그 이전의 세 심리학 학파(정신 분석, 행동주의, 인본주의 심리학)보다 더 포괄적이고 광범위한 네 번째 심리학의 세력으로 성장하리라고 예상했다.¹⁾

자아초월 심리학은 타인과의 연결성, 세계와의 직면, 전체로서의 우주 등과 같이 의미 있는 것과의 상호 연결성에 초점을 맞춘다(Hartelius, G., Caplan, M., & Rardin, M., 2007)²⁾. 1968년에 설립된 자아초월심리학 연구소에서 발간된 저널의 최초 발기문에는 '[자아초월 심리학적 연구는] 전통적으로 종교적이거나 영적으로 간주해 온 문제, 예를 들어 초월성과 궁극적 의미에 초점을 두며, 그러한 주제에 대하여 경험주의적·과학적 입장에서 접근해야 한다고 강조한다.'라고 선언하고 있다. 이처럼 자아초월적 심리학과 심리치료는 이론과 임상에 있어서 영적 문제를 경험주의적·과학적 접근으로 연구하고 있다.

자아초월 심리치료는 임상 실무에서 효과가 있는 것으로 나타났으며, 특히 정신건강에 대한 전체론적 또는 영적으로 지향된 접근 방식을 추구하는 내담자에게 효과적이다. 인지행동치료(CBT)나 정신역동치료와 같은 주류 심리치료법에 비해 증거 기반이 작지만, 여러 연구와 사례 보고를 통해 특정 맥락에서 효과가 있다는 것이 증명되었다. 특히, 자아초월 심리치료는 실존적 위기, 트라우마 또는 영적 깨달음을 경험하는 내담자에게 유익하다. 이러한 상황에는 종종 의미에 대한 깊은 질문이 포함되며, 자아초월 치료사는 영성, 마음챙김, 자아초월의 요소를 통합하여 이를 해결한다. 그뿐만 아니라 자아초월 치료는 마음챙김과 명상적 관행을 통합하는데, 이것은 불안과 우울증을 줄이고 감정 조절을 강화하는 데 치료적 효과가 있다고 입증되었다. 또한 자아초월적 치료는 외상 후 성장을 지원할 수 있다. Grof(1993)의 연구에 따르면, 외상을 경험한 개인이 마음이 확장되거나 변성 의식 상태에서 외상 사건을 다른 관점으로 볼 수 있고 새로운 해결책에 접근할 수 있었다.

전통적인 심리치료 형태가 제한적이거나 지나치게 임상적이라고 생각하는 내담자의 경우, 의미를 찾고 자기를 초월하며 더 큰 목적의식과 연결하기에 초점을 맞춘 초월적 치료가 매우 효과적일 수 있다(Battista, 1996). 그리고 자아초월 심리치료는 다른 치료와 융합하여 사용할 수 있다. 자아초월적 치료기법을 CBT와 같은 증거 기반 방법과 통합하여 내담자의 고유한 요구를 해결하여 줄 수 있고(Harris, 2009), 게슈탈트 상담과 같은 주류 상담의 연구에서도 상담 세션 중에 자아의 영적 차원을 다루는 것이 가치 있다고 인식하기 시작했다(Joyce & Sills, 2010). 많은 경우, 자아초월적 치료는 독립적인 접근 방식이 아닌 보완적인 접근 방식이 된다. 실제로 최근에 주류 심리치료에서는 일부 자아초월적 치료법을 응용하여 사용하고 있다. 그중에서 특히 마음챙김 명상의 급성장이 대표적이다. 심리치료에 대한 마음챙김 접근 방식은 자아초월적 접근 방식으로 명확하게 분류되는 경우가 드물지만, 자아초월 심리학적 저서(예: Goleman, 1981)를 통해 서양에 소개되었다.

자아초월 심리치료는 기존의 심리치료에서 다루지 못하는 특수한 어려움, 즉 영적 문제 등을 판단하고 조절하기 때문에 내담자를 진단·평가하는 것은 자아초월 심리치료의 매우 중요한 부분이다. 예를 들어, 높은 수준의 의식과 영적 경험의 초기 증상은 종종 많은 유형의 정신 질환과 유사점을 공유하며, 정신병과 그러한 출현을 구별하기 어렵다(Johnson & Friedman, 2008). 실제로는 자아초월 심리학적 문제인데, 의료행위에서 장애로 평가되거나 잘못된 치료로 인해 장애가 생기는 일이 종종 일어나고 있다. 이러한 실수는 진단·평가할 때, 치료자가 자아초월적 지식이 있으면 피할 수 있다(Fracass, Friedman, & Young, 2010).

자아초월 심리치료에서는 더 높은 의식 상태와 영적 경험을 개발하는 것뿐만 아니라 기존의 심리치료에서 다루는 심리적 장애를 함께 다룬다. 심리치료의 분야에서 자아초월 심리치료의 방법을 활용한다면, 심리치료사는 정신병리를 치료할 수 있고, 내담자의 잠재력이 더욱 성장하는 방법을 제공할 수 있다.

그러나 자아초월 심리치료는 이론적 기반이 전통적인 심리적 접근 방식과 다르므로 모든 내담자나 임상자에게 선호되는 치료법이 아니다. 기대와는 달리 자아초월 심리학과 심리치료에 관한 경험적이며 과학적 연구가 많이 나타나지 않고 있다. 왜냐하면 자아초월적 치료는 다른

- 1) "저는 인본주의적, 제3세력 심리학을 과도기적, 더 '더 높은' 제4심리학, 개인을 초월하고 인간을 초월한, 인간의 필요와 관심사보다는 우주에 중심을 두고 인간성, 정체성, 자아실현 등을 넘어서는 준비 과정이라고 생각합니다."
- 2) 하텔리우스, 캐플란, 라딘(2007)은 자아초월 심리학에 대한 수많은 정의를 연구했고, 내용 분석을 통해 이를 세 가지 주제로 나누었다. 첫 번째는 사람들이 분리에 대한 일반적인 개념을 넘어 심오하게 상호 연결되어 있다는 것을 인식함으로써(다른 인간, 모든 생명체와 무생물의 세계, 궁극적으로 전체로서의 우주 포함) 사람들을 이해하는 것을 포함한다. 두 번째는 사람들이 물질적 한계를 극복하고 영적으로 볼 수 있는 초월적인 능력을 가지고 있다는 것을 강조하는 전체론적 통합적 접근 방식을 사용하는 것을 포함한다. 세 번째는 처음 두 가지 관점을 적용하여 개인과 시스템의 성장을 더 큰 전체성으로 촉진하는 심리적 변형을 포함한다.

방식만큼 가설을 뒷받침하는 경험적 증거를 찾기가 어렵기 때문이다. 명상 연구에서도 장기적인 연구는 아직 보기 어렵고, 의식 상태를 합법적으로 연구하기는 가능하지만, 이것을 널리 수용하기에는 기존의 심리학계가 여전히 보수적이다. 자아초월 심리학계에서 개발한 몇몇 인간 대상 과학적 방법은 널리 수용되지 않고 있다(Braud & Anderson, 1999 참고). Shorrock(2008)은 심리치료기법으로서 자아초월과 존재의 방식으로 자아초월 사이의 경계는 상당히 모호하다고 지적하면서 “자아초월 심리학의 임상적 적용은 ‘치료의 실제’에 대한 것은 덜하고 ‘존재’에 대한 것이 더 많을 수 있으며, 존재는 인간 경험의 충만함에 열려 있는 확장된 태도를 의미할 수 있다(p.210).”라고 말한다.

과학적인 자료와 타당성이 부족하다는 비판과 함께 자아초월 심리치료는 아직 기존의 심리치료에서 충분히 수용되지 못하고 있는데(Cunningham, 2007, 44), 심리치료 분야에서 자아초월 심리치료를 적극적으로 사용하지 않고 있는 이유 중 현저한 것은 자아초월 심리치료의 평가와 치료법이 명기된 문헌의 부족이다. 상담과 심리치료 현장에서 자아초월 심리치료를 사용하려는 치료사들의 불만은 이 접근법이 진단평가 방식과 치료기법에 대해 충분한 이론적 설명을 제공하지 못하고 있어서 임상에서 활용할 수 있는 분명한 기준이 없다는 것이다. 자아초월 심리치료의 전반적인 사항을 다루고 있는 Rodrigues와 Friedman(2013)의 연구를 보더라도 치료방법에 대해서 일반적인 진행 방식과 치료법을 언급하고 있을 뿐, 구체적인 적용 단계와 과정의 세밀한 설명이 부족하다.

이러한 상황에서 이 연구는 자아초월 심리치료의 사례를 중심으로 상담 현장에서 자아초월 심리치료사가 사용하는 평가와 치료법을 탐색하고, 자아초월 심리치료의 구체적인 과정에 대한 자료를 수집하기를 시도하였다. 현재 실행되는 자아초월 심리치료의 사례를 국내외에서 찾기가 어려워 문헌으로 남아있는 자아초월 심리치료의 여러 사례를 비교·분석하여 평가와 치료 방식에서 유사점과 차이점을 발견하고, 자아초월 심리치료의 특징을 설명하려고 하였다.

이 연구에서는 1980년대와 90년대의 자아초월 심리치료의 사례를 중심으로 그 당시의 대표적인 자아초월 심리치료사가 어떻게 평가하고 치료하는지를 구체적으로 알아보았다. 이 연구에서 사용한 자료로는 웰우드(1983, 1999, 2000)와 부어스타인(1996, 1997)의 저서와 Journal of Transpersonal Psychology, The International Journal of Transpersonal Studies, The Humanistic Psychologist, Journal of Humanistic Psychology에 실렸던 그들의 논문이다.

이 연구는 자아초월 심리치료의 상담모형을 만들기 위한 기초작업으로 대표적인 자아초월 심리치료사인 웰우드와 부어스타인의 저술에서 볼 수 있는 그들의 심리치료를 분석하여 그들의 주로 사용한 평가방식과 치료기법을 드러내고자 하는 것이다. 이 논문에서 그들의 사례를 모두 다룰 수는 없었고, 웰우드와 부어스타인의 심리치료를 비교하여 각각의 특징을 잘 드러낼 수 있도록 대표적인 치료(웰우드의 3개의 사례와 부어스타인의 4개 사례)를 중심으로 그들의 치료기법과 원리를 비교하였다. 이로써 실제로 자아초월 치료에서는 어떤 방식의 심리치료가 진행되고 있었는지를 드러냈다.

II. 웰우드와 부어스타인의 자아초월 심리치료

1. Welwood의 자아초월 심리치료

John Welwood(1943~2019)는 저명한 자아초월 심리학자였다. 그는 심리학을 영적수행과 통합하고 불교의 가르침을 바탕으로 영성과 심리적 성장이 어떻게 교차하는지 탐구한 공로로 높은 평가를 받았다. 그의 연구는 개인이 영적 신념을 사용하여 해결되지 않은 심리적 문제를 피하는 “영적 우회”라는 개념을 강조했다. Welwood의 접근 방식은 인본주의적이고 실존주의적 심리학을 동양 지혜 전통의 통찰력과 결합하여 내면적 성장과 자기 인식이 더욱 충만한 삶에 어떻게 기여하는지에 초점을 맞추었다. 그의 공헌은 자아초월 심리학과 더 광범위한 영적 심리학 분야에 여전히 영향을 미치고 있다.

Welwood는 불교와 서양 심리학의 원리를 심오한 개인적 성장과 자기 인식을 촉진하는 치료적 접근 방식으로 통합했다. Welwood는 자기 인식을 키우기 위해 명상의 중요성을 강조했다. 즉, 의식을 자신의 현재 감정과 경험에 유지하는 것이다. 그는 판단 없이 생각과 감정에 대한 인식을 기르는 것이 내담자가 더 깊은 심리적 진실을 발견하고 진정한 치유를 시작하는 데 도움이 된다고 믿었다.

Welwood가 그의 내담자와의 심리치료에서 자주 탐색했던 중요한 주제 중의 하나는 내담자의 어린 시절에 시작된 정서적 상처가 현재의 행동과 사고방식을 어떻게 형성하는지에 관한 것이었다. 그는 내담자가 오래된 정서적 상처를 이해하고 해결하도록 도우면서 반복적인 감정 패턴에서 벗어나 자기 수용을 촉진하도록 지원했다. 이와 관련하여 그가 강조한 것이 ‘그림자의 인정과 통합’이었다. Welwood는 내담자가 자신의 “그림자”, 즉 내담자가 피하거나 거부할 수 있는 자신의 일부에 직면하도록 격려했다. 그는 이것이 개인적 성장에 중요하다고 보았다. 그림자와 같이 억압된 측면은 진정한 연결과 자기 수용을 방해할 수 있기 때문이다.

Welwood는 사람들이 영성을 사용하여 해결되지 않은 심리적 문제를 다루는 것을 피하는 ‘영적 우회’의 개념을 강조했다. 그의 작업은 영

성을 개인적인 문제를 피하기 위한 우회로 사용하기보다는 심리적 작업(자신의 감정, 관계, 과거를 이해하는 것)과 영적 성장(더 큰 자아감과 의 연결) 간의 균형을 장려했다. 그는 둘 다 전체적인 치유에 필요하다고 믿었다. 치유를 위한 접근 방식에는 자신에 대한 자비의 마음이 포함되어 있어, 내담자가 자신의 경험을 공개적으로 탐구할 수 있는 안전한 환경을 조성했다. 치료사도 내담자에게 연민과 비판 없는 태도를 보임으로써 내담자가 이해받겠다고 느낄 수 있도록 했다. 그는 치료적 관계를 강력한 치유 도구로 강조했다. 그는 개방성과 진정성이 특징인 인간적 연결을 통해 개인이 취약성에 직면하고 통합하는 데 있어 안정감과 지원을 받는다고 느낄 수 있다고 믿었다.

전반적으로 Welwood의 접근 방식은 정신분석과 분석심리학과 인본주의 전통의 심리학적 기법을 마음챙김과 연민과 결합하여 치료를 위한 전체적인 틀을 만들었다고 볼 수 있다. Welwood의 자아초월적 치료는 심리적 치유와 영적 깨달음을 모두 중시하는 통합적 접근 방식을 제공하여 내담자가 전인격을 존중하는 개인적 성장을 이룰 수 있도록 하였다.

2. Boorstein의 자아초월 심리치료

정신과 의사이자 작가인 세이무어 부어스타인(Seymour Boorstein, 1932~2021)은 심리치료와 영적 통찰력을 통합하는 자아초월 심리치료 분야의 핵심 인물이다. 그의 가장 주목할 만한 공헌은 그가 주저자이자 편집자로서 출판된 그의 책 *Transpersonal Psychotherapy* (자아초월 심리치료, 1980, 1996)와 *Clinical studies in transpersonal psychotherapy* (1997)³⁾이다. 첫 번째 책은 주요 심리학자와 사상가의 관점을 모아 심리학과 영성의 교차점을 탐구하며, 불교와 수피즘과 같은 영적 전통의 영향을 받은 의식에 관한 이론, 치유의 실천, 심리치료 기술과 같은 주제를 다룬다. 이 책에서 Boorstein은 의식에 관한 정신분석의 한계를 극복하고 기존의 심리치료를 보완하기 위해 자아초월 심리학의 입장에서 자아 발달의 영적인 차원을 긍정적이고 효과적인 치유 요소로 설명하고 있다.

두 번째 책 *Clinical studies in transpersonal psychotherapy*는 Boorstein의 임상 작업에 관한 사례를 모은 것으로 명상, 마음챙김, 정신역동적 기술을 치료에 사용하여 개인적 성장과 자아초월적 성장을 촉진하는 것을 강조한다. 이 책은 정신병리에서 의식 상태의 역할을 설명하고, 의식의 발달에 따라 다른 유형의 병리가 생기고, 병리의 특징에 맞는 치료 방법이 필요하다는 것을 잘 보여준다. 뿐만 아니라 위빠사나 명상과 바이오피드백과 같은 기술을 통합하고, 영적 각성이 정신건강에 미치는 영향을 다루고 있다. 이 논문에서 사용하는 주요 자료는 이 책에 나오는 7개 범주의 25개의 사례 중에서 심리적 장애의 7가지 범주에서 명상수행이 적극적으로 개입하는 신경증적 증상과 실존적 문제에 해당하는 사례들이다.

Ken Wilber에 따르면, Boorstein은 영성, 명상, 인본주의 원칙을 전통적인 심리치료 기법과 통합한 자아초월 심리치료 분야에서 개척자였다(Boorstein, 1997). 정신과 의사로서 Boorstein의 치료적 접근 방식은 고전적인 정신분석의 방식에 다양한 자아초월적인 기술과 요소를 추가했다고 볼 수 있다(Boorstein, 1996).

Boorstein의 접근 방식은 매우 공감적이었으며, 심리적 갈등뿐만 아니라 영적이고 실존적인 요구까지도 포함하는 포괄적인 방식으로 내담자를 이해하는 것에 중점을 두었다. 그는 명상(위빠사나 명상 또는 마음챙김)에 대한 자신의 경험을 바탕으로 마음챙김을 치료의 핵심 도구로 통합했다. 그는 심리치료에서 내담자가 명상 훈련을 통해 스스로 자기 생각과 감정을 판단 없이 관찰하도록 안내하여 인식과 수용을 개발하도록 하였다.

Boorstein은 시각화와 안내적 이미지를 사용하여 내담자가 잠재의식의 더 깊은 부분에 접근하도록 도왔다. 이 연습은 억압된 감정과 신념에 대한 통찰력을 촉진하여 치료적 해방과 더 큰 자기 인식을 제공했다. 불교의 영향을 받은 그는 내담자에게 비집착 및 수용의 개념으로 작업하도록 가르쳐 삶의 불확실성과 변화에 대한 저항과 관련된 고통을 줄이는 데 도움을 주었다. 그는 내담자가 특정 종교와 상관없이 자신의 영적 신념을 탐구하고 치료에 통합하도록 격려했다. 명상, 묵상 또는 성찰적 수행을 통해 내담자는 자아를 넘어 의미와 목적을 찾도록 안내되었다. 또한 그는 내담자가 종종 절정 경험, 즉 기쁨, 영감, 통찰력의 순간에서 영감을 얻도록 독려했다. 그는 내담자가 이러한 경험을 회상하고 떠올릴 수 있다면, 내담자의 일상적인 불안을 극복하고 더 높은 목적과 연결되는 데 도움이 될 수 있다고 믿었다.

위에서 보인 이러한 요소들이 Boorstein의 공감적이고 연민 어린 치료 스타일과 결합하여 그의 자아초월적 치료는 내담자에게 심리적 안도감뿐만 아니라 더 깊은 영적 성장과 의미로 안내하였다. 진정한 치유는 전체적인 인간관의 형성과 관련이 있다는 것을 인식한 Boorstein은 신체, 정신, 영혼이라는 인간 존재의 모든 측면을 다루는 것을 강조하여 전통적인 심리치료의 한계를 넘어섰다.

3) 국내에서 다음의 책으로 번역됨. Seymour Boorstein (2005), 『자아초월 정신치료 - 사례분석집』 정성덕, Luke C. Kim 역, 하나의학사.

III. 사례를 통해서 본 자아초월 심리치료의 치료과정

1. Boorstein과 Welwood의 자아초월 심리치료 사례

이 논문에서 사용하는 Boorstein과 Welwood의 사례는 7개로서 사례의 환자/내담자는 모두 성인이며 신경증적 증상을 보인다. 이 연구에서는 7명의 사례에서 Boorstein과 Welwood가 사용한 진단·평가 방식과 치료과정을 비교 분석하였다. 연구의 초점은 이들의 치료에서 자아초월적인 방법이 얼마나 어떻게 사용되는가에 관한 것이다. 연구대상의 특성은 <표 1>과 같다.

<표 1> 연구대상의 특성

연구대상		성별	나이	직업	주호소문제 또는 주요 증상
Boorstein의 환자	매튜	남	30세	고등학교 행정관	우울증: 위축된 자존감, 외로움, 고립감, 자기비하
	브루스	남	49세	엔지니어	우울증: 불안과 자신감 결여, 무가치한 인생, 식탐과 과체중; 성적 환상
	메리	여	52세	대학 교수	결혼 생활의 피폐함, 자기주장의 결여, 회피 방어기제
	폴	남	25세	컴퓨터 엔지니어	이성 교제 및 직업 세계에서 자신감 결여, 성공에 대한 불안
Welwood의 내담자	테드	남	40대	변호사	우울증: 권태, 죽음에 대한 두려움, 세상에 대한 불신
	폴	남		기업 중역	대중강연에 대한 신경증적 불안
	레이	남	30대 중반	정보 없음	노출증과 알코올 중독; 불안

위의 사례를 바탕으로 Boorstein과 Welwood의 치료 중재를 살펴보았다. 이들을 검토한 결과를 다음의 두 개의 자아초월 치료 사례를 중심으로 드러내고자 한다. 두 사례 중 하나는 Boorstein이 우울과 과잉 비판에 시달리는 중년의 미국인 남성인 브루스를 자아초월 심리치료로 치료한 사례이고, 다른 하나는 Welwood가 불안을 호소하는 중년 미국인 남성인 폴을 자아초월 심리치료로 치료한 사례이다. 두 신경증 환자들은 치료에 오기 전부터 영적 수행에 우호적이었으며 공통적으로 자기비하가 심했다.

1) 사례 1: Boorstein의 심리치료 (Boorstein, 1997)

브루스는 3명의 장성한 자녀를 둔, 사회적으로 성공한 40대 후반의 가장이다. 최근 몇 년에 걸쳐 부모의 연이은 죽음에서 우울함이 시작되었고 죽음에 대한 강박적인 생각에 빠지게 되었다. 그는 매사에 매우 비판적인데, 타인에 대한 비판뿐만 아니라 자기에 대한 비판도 심했다. 그의 과잉비판적 성격은 부정적인 인간관계를 초래하는데 특히 배우자와 불화의 원인이 되었다.

Boorstein은 브루스가 태어났을 때 그의 어머니가 합병증에서 회복하기 위해 입원하는 바람에 어머니와 3개월 동안 떨어져서 탁아소에 격리 수용되었음을 알게 되었고, 그것이 현재의 우울증과 관계있을 것이라고 보았다. 어머니는 자주 화를 내며 과잉비판적인 사람이었고 아버지는 온화하지만 소극적인 사람이었다. 상담을 통해 Boorstein은 브루스의 과잉비판적인 성격이 그가 자신과 어머니를 동일시하여 내면화한 것이라고 보았다.

Boorstein은 브루스의 친밀한 관계에서의 불화가 오이디푸스적 갈등에서 비롯된 것으로 진단하지만, 그것에 대한 치료에 앞서 내면의 평화를 기르기 위해 위빠사나 명상의 훈련과 용서, 연민, 사랑을 기르는 『기적수업』이라는 책을 읽기를 권한다. 위빠사나 명상의 수련 집회는 그에게 큰 공감적 결속을 느끼게 해주었고 심지어 동년배 그룹과 동일시를 느끼게 해주었다. 위빠사나와 『기적수업』의 지속에 따라 과잉비판적이었던 브루스는 온화한 성격으로 변화했다. 이에 따라 그의 부인과 자녀들과의 관계가 개선되었고 치료를 중단했다.

1년 후 심리치료에 돌아온 브루스는 위빠사나 수행처에서 경험한 성적 환상에 놀랐고, 다시 자기비하와 불안을 경험하면서 동요되었다고 보고했다. Boorstein은 이러한 환상이 브루스의 억압된 감정과 해결되지 않은 심리적 문제(오이디푸스적 갈등)와 관련된 복잡한 심리적 과정의 일부로 보았다. Boorstein은 내면의 경험에 대한 무비판적 관찰의 힘을 기르는 위빠사나 명상이 잠재의식적인 생각과 감정 및 환상을 의식의 표면으로 드러낼 수 있다고 보았다. 브루스의 에로틱한 환상은 단순히 무작위로 일어나는 것이 아니라 그의 정신의 억압된 부분을 나타낸다. 그가 완전히 처리하지 못한 감정적 삶을 이해하는 단서가 되는 것이었다. 꿈 작업과 자유연상을 통해 브루스는 어린 시절을 기억해 내었고, 어머니에 대한 기억을 드러내거나 기억나지 않는 부분은 이후 들었던 내용을 상기하여 당시 상황을 재구성해 보았다. 어머니에 대한 기억과 탐색을 통한 공감은 자신이 감정적 삶과 성격적 특성의 근저를 이해할 수 있게 하였다. 특히 어머니의 신체와 정서적 돌봄이 모자란 시기

에 그가 겪었던 박탈감의 경험을 재현했을 때 그의 태도에 변화가 시작되었다. 그는 명량해졌고 우울증세가 감소했으며 음식을 탐하는 문제로 줄었다.

위빠사나 명상은 그에게 ‘관찰하는 자아’를 발달시켰는데 이것은 정신분석적 치료와 함께 브루스의 성적 공상을 이해하는 데 큰 도움을 주었다. Boorstein은 이러한 환상이 브루스의 억압된 감정과 해결되지 않은 심리적 문제(오이디푸스적 갈등)와 관련된 것으로 보았는데, Bruce의 오이디푸스 문제는 그의 부모, 특히 어머니를 둘러싼 해결되지 않고 무의식적인 감정과 갈등과 관련이 있으며, 그의 개인적 투쟁의 핵심으로 여겨졌다. 심리치료의 맥락에서 오이디푸스 문제는 종종 어머니의 애정을 놓고 아버지와 경쟁하는 감정과 죄책감, 모호함, 내적 갈등 등을 의미한다.

Bruce의 사례는 이러한 해결되지 않은 오이디푸스 역학이 관계, 자존감, 정체성을 포함한 성인 생활에서 다양한 방식으로 나타난다는 것을 보여준다. Boorstein은 이러한 문제를 전통적인 정신분석 이론의 렌즈를 통해서뿐만 아니라 치유와 성장의 영적 차원을 포함하는 자아초월적 맥락 내에서 탐구하였다. Boorstein은 치료에서 브루스의 오이디푸스 갈등을 다루면서 그가 깊이 자리 잡은 감정적 문제를 해결하고 보다 통합적이고 초월적인 자아감을 키우도록 돕고자 노력하였다.

Boorstein의 접근 방식은 고전적인 정신분석적 통찰력과 자아초월적 관점을 혼합하여 브루스가 오이디푸스 문제를 넘어 그의 정신에 대하여 전체적인 이해를 얻도록 안내한다는 점이 특별하고, 이것은 자아초월 심리치료의 특징이라고 할 수 있다. 이를 통해 브루스는 개인적 갈등을 해결하는 동시에 자신의 정체성의 영적, 실존적 차원을 탐구할 수 있었다. 이러한 접근 방식의 목표는 증상 완화뿐만 아니라 브루스가 심적 투쟁의 영적 기반에 대한 통찰력을 얻고 보다 심오한 평화와 온전함의 감각을 개발할 수 있는 개인적 변화의 잠재력이 되었다.

2) 사례 2: Welwood의 심리치료 (Welwood, 2000)

폴은 결혼한 중년 남성으로 성공적인 비즈니스맨이다. 그는 직무상 대중강연을 자주 해야 하는데, 이에 대한 두려움, 불안, 긴장, 불면증 등 여러 신체 증상을 호소하였다. 그는 명상으로 평정심을 되찾으려고 노력했으나 사람들 앞에서 연설해야 하는 일에서는 불안 증세가 사라지지 않았다. 폴은 평생 사람들이 자신을 어떻게 여길지에 신경 쓰지 않으려고 애썼다고 했다. 하지만 대중 연설은 찬사와 비난에 대한 강한 불안을 일으켰다.

Welwood는 폴의 대중 연설에 대한 두려움은 판단이나 실수에 대한 일반적인 두려움뿐만 아니라 더 깊은 내면화된 부적절함과 자기 의심과 관련이 있다고 보았다. 이러한 부적절함의 감각은 해결되지 않은 문제와 그의 삶 초기에 형성된 부정적인 자기 신념에서 비롯되었으며, 아마도 그가 지원을 받지 못하거나, 비판을 받거나 무시당했다고 느낀 과거의 경험에 영향을 받았을 것이다. 웰우드 는 폴의 이러한 초기 경험이 스스로 무가치한 존재로 느끼고 노출을 두려워하게 만드는 자기 보호 메커니즘에 기여했다고 진단했다.

실제로 폴의 어머니는 긴장과 불안이 많았는데, 폴이 어릴 적부터 어린 아들을 자기 삶의 구원자로 여겼다. 폴은 자신에게 거는 어머니의 기대와 어머니의 심적 고통으로부터 자신을 보호하기 위해 어머니를 필요로 하는 감정을 없애는 방어적 태도를 발달시켰다. 이러한 방어기제는 확장되어 그는 점차 삶에서 다른 사람을 필요로 하지 않게 되었다.

Welwood는 폴의 경우 대중 앞에서 말하는 것이 억압된 감정을 촉발하여 강렬한 불안으로 나타났다고 설명한다. 그는 다른 사람들이 자신을 있는 그대로 본다면 판단을 받거나 거부당할 것이라는 잠재의식적인 믿음 때문에 보이거나 완전히 “알려지는” 것을 두려워했다. 그의 투쟁은 심리적 깨달음(또는 이러한 두려움을 극복하는 것)이 표면적 기술을 넘어서 진정한 자기표현을 방해하는 근본적인 자기 개념과 상처를 다루는 것을 필요로 한다는 것을 보여준다.

폴의 치료에서 Welwood는 폴에게 깊이 자리 잡은 심리적인 문제를 해결해야만 두려움을 극복하고 다른 사람과의 상호 작용에서 더욱 개방적인 태도로 현재에 집중할 수 있다고 보았다. Welwood는 폴이 억압하고 있는 ‘어머니에 대한 분노와 미움’을 인식하고 자신의 분노를 나쁜 것으로 판단하지 않고 있는 그대로 인정하도록 이끌었다. 이와 함께 폴의 내면에 억압되어 있었던 ‘인정받고 사랑받고자 하는 욕구’를 피하지 않고 직면하여 인정하도록 도왔다. 이 두 가지를 인정하게 되었을 때, 폴은 자유롭고 평화로움을 느꼈다. 동시에 그는 충만감의 느낌을 두려워했다. Welwood는 그가 저항하는 것을 보면서 스스로 자신을 탐구하도록 격려했다. 충만하고 팽창하는 느낌을 허용하는 것을 배우면서 그는 더는 자신을 억제할 필요가 없다는 것을 배웠다.

Welwood와의 심리치료 이전에 폴은 불교 명상을 20년 이상 수행 해오고 있었다. 폴은 불교의 가르침을 통해서 칭찬이나 비난에 집착하지 않는 것이 중요하다고 알고 있었다. 치료 초반에 폴은 모든 심리적 문제에 대해 초연할 수 있게 만드는 명상 수련의 시간을 그리워했다. Welwood는 폴의 영적 수행이 방어 메커니즘을 강화하고 해결되지 않은 감정적 문제를 우회할 수 있도록 도왔다고 보았다. 이러한 진단을 통해 Welwood는 폴이 해왔던 방식의 영적 수행을 멀리하고 폴의 심리적 문제에 더 직접적으로 접근하도록 제한적인 방식으로 명상 수행을 사용하도록 하였다. 그것은 심리적인 작업 중에 몸의 느낌과 감정의 느낌에 판단하지 않고 오직 관찰하도록 하는 것이었다. 즉, 느낌에 주의

를 집중하고 경험하도록 하는 것이었다. 이러한 방식으로 명상과 심리적인 작업이 결합하여 상담 회기 중에 풀에게 두려움을 유발하는 상황이 일어나도 그는 편안하게 경험할 수 있게 되었다.

2. 심리평가와 치료과정에서 유사점과 차이점

Welwood와 Boorstein은 모두 자아초월 심리치료 분야에서 중요한 업적을 남긴 인물로서 그들은 공통적으로 서양 심리학적 접근 방식을 동양의 영적 전통, 특히 불교와 통합하였다. 그러나 그들은 각자 특유의 자아초월 치료법을 사용하였으며 그들의 방법과 강조점을 비교하면 다음과 같은 유사점과 차이점을 도출할 수 있다.

Welwood는 그가 '심리·영적 작업'이라고 부르는 치료법을 개발했으며, 이를 심리적 치유와 영적 성장을 연결하는 방법으로 설명했다. 그는 심리적 치유와 영적 깨달음이 깊이 연결되어 있다고 믿었고, 심리치료 자체가 영적 경로가 될 수 있으며, 개인이 더 큰 자기에 대한 자아감을 기르면서 인간관계에서 입은 상처를 극복하도록 도울 수 있다고 주장했다.

Boorstein은 전통적인 정신분석의 치료법과 불교 심리학을 융합하였다. 그는 신경증뿐만 아니라 성격 장애와 정신증적 장애의 환자까지 자아초월적 치료를 제공하여 성공적인 사례를 보여주었다(Boorstein, 1997). 그의 자아초월적 치료는 주로 서양 임상 심리학과 동양적 마음챙김 수행의 결합으로 이루어져 있다. 그는 마음챙김 명상이 이완을 위한 기술일 뿐만 아니라 환자가 자기 인식, 수용 및 평정심을 개발하는 데 도움이 되는 방법이라고 간주했다. 그뿐만 아니라 그는 정신의학적 틀 안에서 적용되는 불교 철학적 통찰력도 강조한다. 이처럼 서양의 정신의학과 불교의 철학과 명상을 결합하면, 불안, 우울증 및 트라우마와 같은 심리적 문제를 관리할 수 있고 정신건강에 대해 더 포괄적인 접근 방식을 제공할 수 있다고 믿었다.

이처럼 Welwood와 Boorstein은 공통적으로 동양의 불교 사상과 명상법으로 심리치료를 더욱더 효과적이고 풍부하게 만들 수 있다고 강조했다. 둘 다 불교의 가르침에서 심리적 고통을 이해하는 새로운 통찰을 얻었으며 서양 심리치료에 더 깊은 치유와 성장의 길을 제공했다. Welwood는 영적 통찰력이 개인의 자아의 한계를 극복하는 데 도움을 줄 수 있음을 확신했고, Boorstein도 치료적 맥락에서 마음챙김과 불교 사상의 잠재력을 강조했다.

그런데 Welwood와 Boorstein의 심리치료에는 한 가지 두드러진 차이가 보인다. Welwood는 심리치료가 먼저 진행되어야 하고, 영적 우회의 가능성이 없으면 영적 치료가 진행된다. 그러나 Boorstein은 치료의 시작과 함께 자아초월의 심리치료 기법을 적극적으로 활용한다. 이러한 차이의 이유로는 Welwood는 영적 우회의 위험성을 강하게 인식하고, 내담자가 영적 우회를 사용하고 있을 가능성에 주의하여 내담자가 심리적 문제를 충분히 벗어나서 영적 우회의 가능성이 없어질 때까지 영적 치료를 사용하는 것을 보류하는 것을 중요하게 여기기 때문이다. 그는 다만 마음챙김과 같은 명상 기법을 활용하는 것은 심리치료의 초기부터 사용하고 있다.

반면에 Boorstein은 심리치료 초기부터 적극적으로 영적 치료기법을 활용한다. 명상과 독서요법 그리고 집단적 명상을 적극적으로 활용한다. 그 이유로는 Boorstein은 그가 사용하는 자아초월적 기법의 부작용에 대한 우려가 없고, 자아초월적 기법들의 장점을 극대화하여 환자의 자아 기능과 자존감뿐만 아니라 자비심과 용서와 같은 자아초월 심리학적 효과를 낼 수 있다고 확신하기 때문이다.

많은 심리치료 사례를 통해 Welwood가 자아초월 심리치료에서 강조한 문제는 '영적 우회'이다. 그는 영적 아이디어나 수행을 사용하여 해결되지 않은 감정적 문제를 피하려는 경향을 설명하기 위해 '영적 우회'라는 용어를 만들었다. 그의 초점은 감정적 작업과 영성을 통합하는 것이었는데, 이를 위해서는 심리적 불안을 우선으로 해결해야 했다. 만일 심리적 문제가 적절하게 해결되지 않으면 심리적 상태가 종종 진정한 영적 성장을 방해할 수 있다고 주장했다. Welwood의 치료 사례에서는 영적 성장보다 우선하는 것이 심리적·정서적 문제의 해결이다.

Welwood는 심리적 문제의 치료에서 기존의 심리치료 기법, 특히 실존치료의 방식으로 진단평가하고 치료의 방향도 실존치료적 목표에 중점을 두고 진행하였다. 영적 성장은 차후의 문제이다. 이로써 영적 우회의 문제를 우선 해결하고 있다. Welwood의 치료는 먼저 사람들이 자신의 삶에 온전히 존재하도록 돕고, 개인적 자아와 영적 자아 사이의 분열로 보았던 것을 치유하는 것을 목표로 했다. 그는 '구체화한 존재', 즉 자신의 감정, 관계 및 내면적 경험을 완전히 인식하는 것을 더 큰 온전함으로 가는 길이라고 강조한다. 그의 심리치료에서 자아초월적 방법들은 개입은 주로 명상을 중심으로 전개되었다. 그러나 분명한 것은 웰우드(1980)는 명상보다는 Gendlin의 포커싱의 방식을 우선시하여 사용하였다.⁴⁾

한편, Boorstein은 마음챙김(위빠사나) 명상에 대해 전적으로 긍정적인 평가를 한다. 위에서 본 사례뿐만 아니라 그 밖의 다른 사례에서도 Boorstein은 환자가 "정신적 고요함" 또는 평온함과 명확함을 얻는 데 도움을 주고자 했으며, 이는 정신건강 문제를 해결하는 데 기본이 될 수 있다고 믿었다. 이러한 목표를 달성하도록 돕는 최상의 치료가 마음챙김을 수행하도록 하는 것이다. 그의 작업은 환자가 심리적 치유를

4) 웰우드(1980)는 초창기에는 명상과 포커싱을 분리하여 유진 젠들린(Eugene Gendlin)의 포커싱의 방법이 서양인에게 더 적합한 치료로 보았다.

마음챙김과 명상 수행에 대한 헌신과 통합되도록 하는 것이다. Boorstein은 영성과 마음챙김 명상으로 심리적 고통에 직면하고 마음의 상태를 이해하는 것에 초점을 맞춘다.

Welwood도 명상을 심리적 고통과 증상을 다루는 도구로 사용한다. 명상을 통해 생각에 떠돌아다님을 알아차리고 호흡으로 돌아오며 현재에 존재하는 것을 배우게 한다. 그리고 명상을 통해 내담자가 자신의 경험을 탐구하도록 한다. 그러나 Welwood는 무의식적 역동을 충분히 다루지 못한 채 영적 수행을 먼저 하는 것은 영적 수행을 하는 동안에만 평온을 유지할 뿐, 일상생활에 돌아오면 무의식의 부정적 영향에 속수무책이게 된다고 주장했다(Welwood, 2000, 299).

Welwood와 달리 Boorstein은 영적 수행과 명상(특히 마음챙김)은 자비심, 용서, 공감적 결속 등의 덕성을 길러줄 뿐만 아니라 자기를 알아차리는 자각 능력을 키워주는 것이라고 전적으로 지지하는 입장이다. 특히 매튜와 브루스의 사례에서 볼 수 있듯이 Boorstein은 그룹 명상을 통해 수행자들 사이에 생기는 동년배 그룹 동일시(peer-group identification)를 자기 심리학에서 말하는, 반영 및 이상화와 함께 건강한 자아 형성에 이바지하는 쌍둥이 관계 욕구로 보았다.

반면에 Welwood에 따르면, 명상 수행자들의 영적 공동체에서 생기는 일종의 대체 가족, 즉 스승이 좋은 부모로 간주되며 제자들이 착한 아이들이 되는 방식의 정체성이 생기면, 무의식적인 정체성 때문에 영적 공동체의 새로운 정체성을 강화하고 무의식적인 방어를 강화하기 위해 영적 수행을 사용한다. 결국 자신이 해결해야 할 방어 뒤에 숨는 특성을 합리화하기 위해 초연함을 이용하게 된다(Welwood, 2000, 290). 그래서 폴의 사례에서 헌신적인 명상 수행자였던 그는 수년간의 영적 수행에도 불구하고 삶에 갇힌 것 같은 느낌을 지울 수가 없었던 것이다.

Welwood의 폴 사례는 심리적 치료와 영적 통찰력을 통합하여 개인적 성장을 촉진하는 것의 중요성을 보여주며, 개인이 이러한 뿌리 깊은 심리적 문제를 해결해야만 두려움을 극복하고 다른 사람과의 상호 작용에서 더욱 현재에 집중하고 개방적으로 될 수 있다고 강조한다. Welwood는 심리치료를 그 자체로 영적 경로로 보았지만, Boorstein은 정신과적 맥락에서 불교적 마음챙김을 사용하여 임상적 실행과 일치시킨다. 이 두 가지 치료 방식은 각각 심리학과 영성의 교차점에 대한 독특한 통찰력을 제공한다.

IV. 심리평가와 치료법으로 본 자아초월 심리치료의 특징

Hartelius, Caplan, and Rardin (2007)의 연구에서 주장되는 자아초월 심리학의 세 가지 주제는 Welwood와 Boorstein의 심리치료에서도 공통적인 치료 목표로서 작동하고 있다. Welwood와 Boorstein은 심리치료에서 영성을 추구하고 개인의 심리적·물질적 한계를 극복하여 초개인적인 영역을 체험함으로써 정신병리를 치료하고 잠재력을 개발하려고 하였다. 여기에서 특히 마음챙김(또는 위빠사나) 명상을 적극적으로 활용하였고, 마음에 관한 불교의 이론으로 서양 심리치료 이론의 단점을 보완하려고 하였다. 그들이 사용한 심리평가방법과 치료기법을 통해서 본 자아초월 심리치료의 특징은 다음의 몇 가지 요소로 정리된다.

1. 영적 깨달음과 심리적 성장의 통합

1) 무조건적인 사랑과 공감

Welwood와 Boorstein은 모두 인간 정신의 영적 차원을 탐구하는 자아초월 심리학과 긴밀히 연관되어 있다. 그들은 종교를 초월하여 포용적인 영성을 인정하고, 내담자/환자가 자아의 영역을 넘어선 의식의 상태를 경험하는 것을 중요시하며 내담자 스스로 영적 측면에 참여하는 것을 강조한다. 그들은 진정한 치유에는 개인의 심리적 성장과 영적 깨달음이 함께 있다고 여긴다.

Welwood와 Boorstein은 모두 정서적 치유와 영적 발달이 깊이 연결되어 있음을 인정한다. 심리적 고통을 해결함으로써 그들은 영적 성장의 잠재력을 보고, 개인이 자아 중심적 우려를 넘어 더 깊은 연결성과 의미를 경험하도록 돕는다. 이러한 연결성을 얻기 위한 상담기법으로 Carl Rogers(1902~1987)의 무조건적인 긍정적 존중과 공감을 중요하게 여긴다. Boorstein은 Rogers를 직접 언급한 적이 없지만, 공감을 통해 고요하고 열린 마음을 얻을 수 있다고 강조한다. Welwood는 Rogers의 기법의 뛰어난 점을 언급하면서도 이러한 서양의 상담기법이 현실적으로 충분한 효력이 발생하기 위해서는 인간 본성과 마음 치유에 관한 동양 영적 전통의 설명을 이해할 수 있어야 한다고 주장한다. Welwood의 경우, Rogers 심리학적 기법의 불완전한 이론적 토대를 보완하기 위해 불교의 이론을 활용한다. 예를 들어, Welwood는 Rogers의 무조건적인 긍정이 상담기법으로 탁월한 것이지만, 서양 심리학의 틀 안에서 보면 무조건적인 긍정이 실제로 가능한 방법이 아니라고 한다.

“Carl Rogers의 ‘무조건적인 긍정적 존중’과 같은 개념은 매력적이기는 하지만, 무조건적인 존재에 대한 이해가 충분하지 않기 때문에 그

것은 단지 높은 이상에 지나지 않습니다(Welwood, 1985, p. 36).” Welwood에 따르면, 서양 심리학은 일반적으로 무조건적인 자각이나 존재의 가능성을 인정하지 않는다. 인간의 자각을 본능, 충동, 자극-반응 패턴, 유전적 요인, 어린 시절의 역사, 원형, 출생 외상 등과 같은 조건화 요인의 관점에서 보기 때문이다. 인간 심리상태를 조건과 원인으로 설명하는 서양 심리학적 인식의 틀에서는 무조건적인 긍정이 어렵다는 것이다. 이것을 해결하기 위해 Welwood는 불교의 ‘무조건적인 마음의 존재’를 도입한다.

불교는 조건화되지 않은, 무조건적이고 깨어있는 마음의 존재를 인정한다. 불교의 무조건적인 마음은 특별한 것이 아니고 달성해야 할 목표가 아니라 오히려 평범한 본성이다. 그래서 Welwood는 Rogers가 말하는 치료적 변화의 중요한 요소인 무조건적인 긍정이 심리치료 현장에서 실현될 수 있도록 하는 이론적 토대를 무조건적인 마음에 관한 불교의 이론에서 끌어왔다.

2) 마음챙김

Welwood와 Boorstein은 이러한 무조건적인 사랑과 공감을 계발하기 위해 내담자가 사용할 수 있는 가장 좋은 것이 마음챙김 명상이라고 본다(Welwood, 1985; Boorstein, 1997). 마음챙김과 알아차림의 수행을 통해 ‘무조건적인 사랑(자애심, maitri)’이 점진적이지만 매우 구체적으로 발전한다.

“마음챙김은 아무것도 하지 않고, 어떤 것에도 집중하거나, 좋은 생각을 하거나, 심지어 생각을 없애려고 하지 않고, 그저 앉아서 그 순간에 머무는 것을 포함합니다. 생각과 감정이 일어나고 사라지도록 내버려 두는 동안, 이 수행은 가장 불안한 마음 상태에서도 행복과 현존을 문자 그대로 표현하는 호흡에 주의를 계속 돌려놓는 것입니다. 이 수행을 통해 우리는 우리의 존재가 기본적으로 좋고 건전하다는 것을 점차 깨닫게 될 수 있습니다. 그저 우리가 현존하고, 깨어있고, 삶에 반응하며, 부드러운 마음으로 세상을 마주하고 있기 때문입니다. 우리의 모든 혼란 아래에서 우리는 우리 안에 있는 조건 없는 것, 즉 있는 그대로를 마주하고 경험하려는 우리의 가용성을 엿볼 수 있습니다. 이 조건 없는 선함에 감사하면서, 우리는 우리가 선하다는 것을 증명하려고 노력할 필요가 없으므로 우리 자신을 있는 그대로 두기 시작할 수 있습니다(Welwood, 1985, p. 37).”

Boorstein(1997, p. 160)도 마음챙김을 통해 내담자가 충동적인 반응 없이 감정이 일어나는 것을 알아차릴 수 있다고 한다. 이처럼 Welwood와 Boorstein은 심리치료와 불교의 마음챙김 명상을 혼합하는 것을 옹호한다. 그들은 특히 명상을 통해서 내담자가 자기 인식을 기르는 것에 집중한다. 그들은 내담자가 자기 인식과 마음챙김을 개발하도록 격려하여 내담자 스스로 판단 없이 자신의 생각, 감정, 행동 패턴을 관찰할 수 있도록 한다. 이러한 자기반성적 접근 방식은 내담자가 자신의 심리적 고통의 근본 원인을 인식하고 연민과 내면의 평화를 육성하는 데 도움이 된다.

자아초월 심리치료에서는 명상, 최면, 환각물질, 홀로트ropic 호흡법, 바이오피드백, 기도, 샤머니즘 등의 방법으로 초개인적 의식 상태를 유도한다(Friedman & MacDonald, 2012). Welwood와 Boorstein의 경우, 의식의 변용으로 유도하는 다양한 기법 중에서 명상 특히 불교의 마음챙김만을 중요한 자아초월 심리치료의 기법으로 선택하여 활용한다는 것에 주목할 필요가 있다. 이것은 Welwood와 Boorstein이 자아개념의 확장, 상호 연결, 신성함의 체험 등과 같은 자아초월 심리학 전반에서 강조하는 초개인적 의식 상태에 이르는 것보다는 의식의 주의력과 알아차림의 기능을 우선하여 강조하고 있다는 것을 보여준다.

2. 기존의 심리평가방식을 우선시함

자아초월 심리치료에서 평가 방법은 개인의 영적, 정서적, 심리적 웰빙을 이해하는 데 초점을 맞춘다. 전통적인 심리치료 모델과 달리 자아초월적 접근 방식에는 자아실현, 의미, 삶의 목적과 관련이 있을 수 있는 영적 또는 절정 경험, 의식 상태, 개인적 가치에 대한 평가가 포함된다. 그런데 심리평가에 관해서 자아초월 심리학자들은 다양한 이견을 보인다. 자아초월 심리학자와 인본주의 심리학자 일부는 모든 심리 평가 척도가 쓸모없거나 해로운 것이라고 보기도 한다. 반면에 어떤 자아초월 심리학자는 초개인적인 맥락에서 평가할 때 평가척도를 적절하게 사용하는 것을 찬성한다(Friedman & MacDonald, 2006). 이러한 의견의 차이에도 불구하고 자아초월 심리학자들은 자아의 발달 단계를 평가의 중요한 기준으로 삼는다는 것에는 일반적으로 같은 의견이다. 특히 자아 미분화의 상태, 자아 분화, 자아초월의 상태의 3단계의 자아 발달과정은 자아초월 심리학의 이론과 임상적 기준의 핵심적인 부분이다.5)

5) Maslow의 욕구와 동기의 위계이론을 토대로 발전한 ‘동기 수준의 삼중 모델’과 Ken Wilber의 발달 단계 모델인 전개인(prepersonal), 개인(personal), 초개인(transpersonal)의 단계는 매우 유사한 구조와 내용을 공유한다. Maslow는 결핍동기가 부여된 개인, 인본주의적으로 동기 부여된 개인, 초월적으로 동기 부여된 개인의 3단계 모델을 만들었다. Maslow와 Ken Wilber의 이론들은 자아초월 심리치료에서 평가의 기준을 제공한다. 즉, 내담자가 어떤 단계에 머물러 있는가에 따라 내담자의 경험과 증상이 다르다고 보고 있고, 단계에 따라 심리치료의 목적이 달라진다. 한 개인은 삶의 과정 동안 기본적인 생리적 요구에서 시작해서 안전의존 욕구, 소속과 자존감의 문제, 그리고 자아초월적 또는 영적 동기에서 정점에 이르는 일련의 욕구를 따라 발달한다는 것이다. Battista (1996) 참고.

Welwood와 Boorstein은 ‘자아초월 심리치료는 반드시 책임 있는 평가를 통해서 진행되어야 한다’라는 Friedman의 말처럼 반드시 심리평가를 통해서 내담자를 진단했다. 그런데 Welwood와 Boorstein 모두 자아초월 심리평가 기준보다 전통적인 심리치료에서 사용하는 심리평가 방법을 우선적으로 사용했다. 그들은 특히 정신역동적 평가 방법을 사용했다. Welwood와 Boorstein은 공통적으로 기존의 정신역동적 접근을 통해 내담자/환자를 진단하고 있다.

Welwood는 평가의 방법으로 그가 임상 훈련하는 동안 배웠던 실존치료의 방식에서 정신분석과 분석심리학의 방법을 혼합하여 사용하였고, Boorstein은 정신과 의사로서 그가 배운 정신분석적 접근법을 위주로 환자를 평가하였다. 즉, 그들의 심리치료 훈련의 배경에 따라 내담자/환자에 대한 평가방식이 달랐다. Welwood와 Boorstein은 정신역동뿐만 아니라 실존치료와 인지행동 등의 진단방식 등을 혼용했지만, 진단에 사용하는 주된 접근법은 정신역동, 특히 정신분석이다. 위의 사례들에서도 볼 수 있듯이 방어기제, 자유연상, 전이 분석, 꿈 분석 등을 통해 내담자/환자의 억압된 정서와 증상을 드러내고 있다. 이처럼 Welwood와 Boorstein은 공통적으로 진단에 있어서 기존의 심리치료적 접근을 우선시하고 자아초월적인 것(의식 및 변화된 상태, 절정 경험 탐색 등)은 보조적인 것으로 사용하고 있다.

다른 한편으로 그들은 자아초월 심리학의 자아의 발달 단계에 대한 이해를 토대로 손상된 자아 기능의 증상과 초개인적인 인식의 출현을 구분할 수 있는 기준을 얻을 수 있었기 때문에 더 큰 진단적 구별이 가능했고, 불필요하거나 해로운 치료를 예방할 수 있었다.

Welwood와 Boorstein의 임상 사례를 보면, 자아초월 심리학의 평가법은 일반적으로 초기 평가에는 기존의 심리치료와 정신과적 진단 방식, 즉 내담자의 병력의 일반적인 요소, 발달 수준, 증상 탐구에 대한 평가가 있어야 한다는 것을 알 수 있다. 그리고 이러한 절차에 따라 얻은 정보에 자아초월의 자아 발달 단계를 적용해서 자아 발달 이전의 퇴행적 상태인지 초개인적 상태인지를 살펴보는 방식을 통해 더욱더 큰 스펙트럼으로 내담자를 평가한다. 이처럼 기존의 심리치료의 평가방식과 자아초월의 평가방식을 통합할 가능성을 Welwood와 Boorstein의 사례가 보여주었다.

3. 주된 치료기법으로 사용되는 자아초월 심리치료기법

Boorstein이 사용한 구체적인 자아초월적 치료법은 그가 명시한 바와 같이 주로 명상과 독서요법이었다. 명상은 위빠사나 명상과 마음챙김, 만트라 암송(집중 명상), 용서 명상과 명상 집회(retreat)를 환자의 특성에 맞는 것을 추천하는 방식으로 사용하고 있으며, 독서요법은 영적 세계에 대한 소개와 영적 수행으로 안내하는 방법으로 사용하고, 특히 기독교 배경의 서양인에게 『기적수업』을 소개하고, 불교 수행을 접해 본 적이 있는 내담자들에게는 불교서적을 권한다.

Boorstein은 자아초월적 접근과 치료법을 사용하여 환자를 다음의 영역에서 도왔다. 명상을 통해 환자의 취약한 자아 구조를 재조정하여 정신적 안정을 되찾고 스스로 관찰하는 자아 기능을 강화한다. 예를 들어 위의 사례에서 내담자는 명상 수행을 통해 분노와 같은 강한 감정을 거리 두고 관찰할 수 있게 되고, 자신의 왜곡된 인생을 자각하여 관계 방식을 개선할 수 있었다. 불교서적 또는 『기적수업』에서 강조하는 자비심과 용서 그리고 인간의 영적 본성으로서 근본적인 일체성 등은 내담자가 인생의 질문들을 답하고 의미를 찾게 도와준다. 이러한 일련의 치료는 환자의 자기존중감을 강화하고 왜곡된 현실 인식을 수정하는 데 도움이 된다. Boorstein의 자아초월적 치료법들은 그의 심리치료에서 주된 치료법으로 기능하였으며 그의 환자가 새로운 수준의 인식을 얻도록 도움을 주었다.

자아초월 심리치료 접근이 심리치료로서 충분히 효과적일 수 있는냐는 질문에 기존의 다양한 심리치료와 통합적으로 사용할 때 더욱더 효과적이라고 말할 수 있다. 자아초월은 내담자/환자가 자신의 내면을 깊이 탐구할 수 있게 하며 자아와 새로운 관계를 정립하게 한다. 이는 내담자가 장기적인 정신적 안정과 자기 수용을 이룰 수 있도록 하므로 다른 심리치료보다는 장기적인 치유 효과를 기대할 수 있다고 본다. 물론 이에 대한 지속적인 경험적 과학적 증거자료가 제출되어야 할 것이다.

4. 영적우회에 대한 경고

Welwood는 슬픔이나 불안과 같은 감정을 처리하는 대신 명상이나 기도를 사용하여 고통스러운 감정을 회피하는 것부터 사회적 불의나 대인관계에서 일어나는 잘못된 점을 고치지 않고 사랑과 체념의 태도를 취하는 것까지 영적 성장을 꾀하는 길로 보이지만 그것은 세상 경험 이 주는 삶의 도전에 맞서지 않고 회피하는 방법이 될 수도 있다고 강조한다. 이러한 일은 자아초월적 치료가 범할 수 있는 실수가 될 수도 있다고 강조한다. 자신, 다른 사람 또는 세상에 진정한 참여를 할 수 있는 기회를 거부하고 현실과의 단절이 일어날 뿐만 아니라 긍정적이거나 초월적인 마음 상태를 선호하여 자신의 어둡고 불편한 부분, 즉 ‘그림자 자아’를 거부할 수 있게 된다. 이러한 거부는 진정한 치유와 자기 인식을 방해할 수 있다고 주장한다.

영적우회에 대한 Welwood의 경고는 Rollo May와 같은 실존주의 심리학자의 자아초월심리학에 대한 비판과 같은 맥락에 있는 것으로

보인다. 메이는 자아초월 심리학과 정신의학이 본래 인간 본성의 어두운 측면에 대해 ‘뛰어넘기’를 시도하며 초월적 상태로 직접적으로 들어감으로써, 그 과정 안에 있는 시기, 고통, 죄의식, 질투 등과 같은 부정적 요소를 무시한다고 비판했다(Chinen, 1996).

V. 결론

Welwood와 Boorstein의 자아초월 심리치료는 정신과 신체뿐만 아니라 경험의 ‘자아초월적’ 측면에 영향을 미치는 문제를 해결하기 위해 영적 및 심리적 접근 방식을 통합하였다. 이 접근 방식은 개인이 심리적 성장과 영적 발달을 통합하도록 돕고 자아실현, 내면적 변화, 더 큰 존재감과 연결을 강조하는 데 사용된다. Welwood와 Boorstein은 단지 영적인 문제를 다루는 자아초월의 입장을 강조한 것이 아니라 기존의 심리치료의 영역에서 어떻게 영적 수행과 자아초월적 방법이 기여할 수 있는가를 연구하여 자아초월 심리치료의 초석을 다졌다. Welwood와 Boorstein가 발전시킨 자아초월 심리치료의 임상 연구에 관해 다음과 같이 주목할 만한 점을 볼 수 있다.

먼저 그들의 자아초월 심리치료는 다양한 심리적·영적 문제의 치료에서 긍정적 결과를 보여주었다. 이 논문에서는 신경증의 사례를 중심으로 보았는데, 자아초월적 접근법은 심리치료에서 특히 실존적 위기, 불안, 우울증 및 트라우마를 겪는 개인에게 긍정적인 치료적 결과로 이어질 수 있다는 것을 보여준다. 이 접근 방식은 전통적인 심리치료에서는 종종 덜 다루어지는 정서적 회복력, 자기 인식 및 의미 또는 연결성을 향상시킬 수 있다. 특히 그들이 강조했던 마음챙김 명상은 집중보다는 수용과 알아차림을 촉진하는 방법으로서 의식이 내용을 수정하려는 시도가 없기 때문에 고통스러운 경험을 포함한 모든 자극에 대한 인식을 높인다. 이것은 자아초월 심리학의 자아 발달에도 긍정적인 영향을 미치는 치료기법이라고 볼 수 있다.

Welwood와 Boorstein의 차이점으로 영적 우회를 먼저 다룰 것인가 아니면 심리적 성장을 돕는 영적 성장을 먼저 도모할 것인가의 문제가 드러났는데, 자아초월 심리치료사는 항상 내담자/환자의 영적 우회의 가능성을 항상 염두에 두고 치료에 임해야 할 것이라고 강조하는 것은 지나치지 않다고 본다.

Welwood의 ‘영적 우회’에 대한 개념은 임상가와 환자가 영적 수행이 어려운 감정이나 삶의 경험에서 벗어나기 위해 사용되는 경우를 인식하는 데 도움이 되었다. Welwood의 경우, 내담자가 영적 우회를 사용하고 있다면, 한시적으로 영적 수행보다 심리적 치료에 집중한다. 그런 다음에 Welwood는 자아초월 접근 방식을 기존의 심리치료와 통합하여 심리적, 영적 성장을 모두 촉진하기 때문에 내담자가 해결되지 않은 슬픔이나 트라우마를 보다 효과적으로 처리하는 데 도움이 되었다.

Welwood가 그림자 작업 및 자기 발견의 여정에 중점을 두었고, Boorstein이 심리치료에서 마음챙김 명상을 적극적으로 활용한 것은 심리치료 분야에서 좋은 평가를 받고 있다. 이러한 자아초월적 치료방법은 내담자/환자의 내면 경험 탐구에 도움이 될 수 있으며, 이는 내담자가 보다 더 통합된 자아감을 형성하여 개인적 성장, 자기 수용 및 자기실현에 도움이 될 수 있다.

전반적으로 자아초월 심리치료는 통합적(Holistic) 심리치료 내에서 여전히 존중받고 진화하는 영역이다. 현재의 임상 연구는 일부 긍정적인 치료적 결과를 뒷받침하지만, 다양한 인구와 정신건강 상태에서 체계적으로 효능을 검증하기 위해서는 더 많은 경험적 데이터가 필요하다.

국문초록

자아초월 심리치료는 영성과 전통 심리학의 통합이라는 관점에서 일련의 체계적인 진단과 치료법을 제안한다. 이 연구는 저명한 자아초월 심리치료사인 존 웰우드와 세이무어 부어스타인의 심리치료 사례들을 통해 그들이 내담자/환자에게 구체적으로 어떤 치료법을 사용했는지 알아보고, 그들의 진단평가 방법과 치료법을 정리하여 자아초월 심리치료의 특성을 밝히는 것에 목적을 두었다. 연구 결과 웰우드와 부어스타인의 자아초월 심리치료는 공통적으로 기존의 진단평가 방법을 우선하여 적용하고, 명상을 주된 자아초월 심리치료 기법으로 사용한다는 것을 알 수 있었다. 그러나 영적 수행과 성장에 대한 두 심리치료사의 의견은 달랐는데, 웰우드는 영적 수행이 현실적 문제를 피하게 만드는 영적우회의 수단으로 사용될 수 있다는 것을 우려한 반면, 부어스타인은 영적 수행을 심리적 장애를 풀어나가는 도구로 보고 심리치료에 적극적으로 사용하였다. 웰우드는 영적 우회를 다루는 방법을 소개함으로써 자아초월 치료가 어떤 피해를 줄 수 있는지에 대해 경고하였다. 부어스타인은 명상 그룹을 전적으로 유익하다고 보지만, 웰우드는 내담자가 명상 그룹으로 방어를 키울 수 있음을 경고한다. 이 연구는 자아초월 심리치료의 평가와 치료에 대한 구체적이고 상세한 이론적 설명이 부족한 현실에서 자아초월 심리치료의 특별한 방법과 치료원리를 제공하는 자료로 사용될 수 있을 것이다.

주제어

자아초월 심리치료, 영적 수행, 영적 우회, 정신역동적 평가, 명상

참고문헌

- Assagioli, R. (1993). *Psychosynthesis*. London: Thorsons.
- Battista, J. R. (1996). Abraham Maslow and Roberto Assagioli: Pioneers of transpersonal psychology. In B. W. Scotton, A. B. Chinen, & J. R. Battista (Eds.), *Textbook of transpersonal psychiatry and psychology*, 52-61, Basic Books/Hachette Book Group.
- Braud, W., & Anderson, R. (1999). *Transpersonal research methods for the social sciences: Honoring human experience*, Thousand Oaks, CA: Sage.
- Boorstein, S. (1979). Troubled relationships: Transpersonal and psychoanalytic approaches. *The Journal of Transpersonal Psychology*, 11(2), Palo Alto, CA.
- Boorstein, S. (1996). *Transpersonal psychotherapy*, New York: State University of New York Press.
- Boorstein, S. (1997). *Clinical studies in transpersonal psychotherapy*, State University of New York Press.
- Chinen, A. B. (1996). The Emergence of Transpersonal Psychiatry. In Scotton, Chinen, & Battista(Eds), *Textbook of transpersonal psychiatry and psychology*, New York, NY: Basic Books.
- Cunningham, P. (2007). The Challenges, Prospects, and Promise of Transpersonal Psychology. *International Journal of Transpersonal Studies*, 26(1), 41-55.
- Fracasso, C., Friedman, H., & Young, M. S. (2010). Psychologists' knowledge and attitudes towards near-death experiences: Has this changed after nearly 20 years?. *Journal of Near Death Experiences*, 29(1), 273-281.
- Friedman, H., & MacDonald, D. (1997). Towards a working definition of transpersonal assessment. *Journal of Transpersonal Psychology*, 29, 105-122.
- Friedman, H. (2002). Transpersonal psychology as a scientific field. *International Journal of Transpersonal Studies*, 21, 175-187.
- Friedman, H., & MacDonald, D. (2006). Humanistic testing and assessment. *Journal of Humanistic Psychology*, 46, 510-529.
- Friedman, H. (2010). Is Buddhism a psychology? Commentary on romanticism in "Mindfulness in Psychology". *The Humanistic Psychologist*, 38, 184-189.
- Friedman, H., & MacDonald, D. (2012). Knowing when to get out of the way: Research musings on transpersonal therapies. Presentation given on March 19th at the 4th Annual Israeli Conference for the Study of Contemporary Spiritualities University of Haifa, Israel.
- Goleman D. (1981). Buddhist and Western psychology: Some commonalities and differences. *Journal of Transpersonal Psychology*, 13(2), 125-136.
- Grof, S. (1993). Realms of the human unconscious: Observations from LSD research. In R. Walsh & F. Vaughan (Eds.), *Paths beyond ego: The transpersonal vision* 95-106, Los Angeles, CA: Jeremy P. Tarcher.
- Grof, S., Grof, C., & Kornfield, J. (2010). *Holotropic breathwork: A new approach to self-exploration and therapy*, Albany: State University of New York Press.
- Harris, R. (2009). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*, Oakland, CA: New Harbinger.
- Hartelius, G., Caplan, M., & Rardin, M. (2007). Transpersonal psychology: Defining the past, divining the future. *The Humanistic Psychologist*, 35(2), 135-160.
- Jenkins, S. (2009). The Impact of the inner game and Sir John Whitmore on coaching. *Annual Review of High Performance Coaching and Consulting*, 1-21.
- Joyce, P., & Sills, C. (2010). *Skills in gestalt counselling & psychotherapy* (2nd ed.), London, UK: Sage.
- Levy, J. (1983). Transpersonal psychology and Jungian psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 23(2), 42-52.

- Linehan, M. (1993). *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.
- Maslow, A. (1969). The farther reaches of human nature. *Journal of Transpersonal Psychology*, 1, 1-9.
- MacDonald, D., & Friedman, H. (2002). Assessment of humanistic, transpersonal and spiritual constructs: State of the science. *Journal of Humanistic Psychology*, 42, 102-125.
- Pappas, J., & Friedman, H. (2007). The construct of self-expansiveness and the validity of the Transpersonal Scale of the Self-Expansiveness Level Form. *The Humanistic Psychologist*, 35(4), 323-347.
- Rodrigues, V., & Friedman, H. (2013). Transpersonal Psychotherapies, In H. Friedman & G. Hartelius (Eds.), *The Wiley-Blackwell Handbook of Transpersonal Psychology*, Oxford, UK: Wiley-Blackwell, 580-594.
- Tart, C. (1975). *States of consciousness*, New York: E. P. Dutton.
- Walsh, R., & Vaughan, F. (Eds.). (1993). *Paths beyond ego: The transpersonal vision*, Los Angeles, CA: Tarcher.
- Welwood, J. (1980). "Reflections on Psychotherapy, Focusing, and Meditation", *The Journal of Transpersonal Psychology*, 12(2).
- Welwood, J. (1985). On Love: Conditional and Unconditional. *The Journal of Transpersonal Psychology*, 17(1).
- Welwood, J. (1999). Realization and Embodiment. *The International Journal of Transpersonal Studies*, 18(2).
- Welwood, J. (1999). *Toward a Psychology of Awakening*, Boston, MA: Shambhala.