

## 치유 관계의 설립(I)

— 칼 로저스와 어윈 알롬을 중심으로 —

안 태 길

〈실천신학 · 전임대우〉

### 서 론

본고는 상담자와 내담자의 치유 관계의 설립에 관해 논한다. 치유를 위한 상담자와 내담자의 협력 관계(본고는 간단히 치유관계라 칭함)는 간단한 것이 아니다. 상담자와 내담자가 처음 대면할 때 간단히 한 존재와 한 존재가 만나는 것이 아니라, 그들이 지금까지 살아온 온갖 인생 경험들과 가치관과 이들의 존재를 이루어 온 문화가 만난다. 그리고 이 경험들에 대한 해석을 할 때 개인으로서의 상담자와 내담자 상호간의 해석학적 충돌과 이로 인한 갈등이 발생한다. 이 틀을 깨치고 마틴 부버가 말한 “참 만남”을 이루기란 여간 힘든 일이 아니다. 본인은 남침례신학교에서 연구하면서 평소에 염두해 두고 있었던 바의 목회자와 성도 간의 참 만남을 위한 관계를 논하고자 한다. 치유 관계에 수반되는 보다 깊은 다이나믹한 상담자와 내담자간의 상호 관계에 대한 글은 다음 기회로 미루고, 먼저 기본적인 것부터 논하고자 한다. 이를 위해 이 분야의 선구자격인 칼 로저스를 중심으로 현대 미국 정신치유 분야에서 가장 괄목할 만한 활동을 하고 있는 학자들 중의 한 사람인 어윈 알롬의 사상을 간단히 살펴본다. 마지막으로 이 두 사람을 주요 학자들과 비교할 것이다.

## I. 칼 로저스와 치유 관계의 설립

### A. 사상적 배경

칼 로저스(Carl Ransom Rogers)는 시카고 교외의 “상수리나무 공원”(Oak Park)이라는 곳에서 1902년 1월 8일에 출생하였다. 그는 한 명의 누이와 다섯 명의 형제들 중 네 번째로 태어났다.<sup>1</sup> 로저스의 부모님들(Walter and Julia Rogers)은 “약간의 칼빈주의와 근본주의가 혼합된 개신교 직업 윤리의 예표적인 인물들”이었다.<sup>2</sup> 아버지 가문은 회중교회를, 어머니 쪽은 침례교회를 배경으로 하고 있었다. 로저스에 의하면, 가족기도에 종종 사용된 어머니가 즐겨 사용하던 두 가지 성경 구절들은 “그 중에서 나와 따로 있어라”와 “우리의 모든 의는 주님 앞에서 더러운 냇마 누더기와 같습니다. 오 주여”였다.<sup>3</sup> 첫 번째 구절은 기독교인으로서의 우월감이 서린 것이었고, 두 번째 구절은 우리 모두는 하나님 앞에 죄인들이라는 면에서 그녀 자신의 부족한 면을 고백하는 것이었다. 그러므로 가족들은 그들과 같지 않은 사람들과는 사귀어 갖지 말아야 했다.<sup>4</sup> 이러한 환경 속에서 로저스는 고등학교를 졸업할 때까지 근본주의적인 가족의 신앙과 삶의 형태를 지켜가야 했다. 그는 농업을 전공으로 위스콘신 주립대학에 들어갔는데, 곧 YMCA 클럽에 가입하였으며, 거기서 그는 “동료와 심지어 친구를 갖게 된다는 것이 무엇을 의미하는 지를” 최초로 발견하게 되었다.<sup>5</sup> 로저스는 연방 정부로부터 중국 북경에서 열린 세계 학생 기독교 연합회에 참석하게 되는 열두명 중의 하나로 선발되었다. 이 여정은 6개월 이상 걸렸으며 당시 그의 세계관을 변화시키는 중대 계기가 되었다. Brian Thorne은 이 여행이 “로저스의 영적

<sup>1</sup> Howard Kirschenbaum, *On Becoming Carl Rogers*(New York : Delacorte Press, 1979), p. 2.

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 5

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> *Ibid.*

<sup>5</sup> Carl Rogers, *A Way of Being*(Boston : Houghton Mifflin Company, 1980). p. 30.

그리고 지적 발전에 있어서 하나의 분수령"이 되었다고 평한다. “로저스는 이것이 그의 부모님의 종교적 사상과 결별하고 자유롭게 영적, 지적 그리고 정서적 독립을 이룩할 수 있는 완벽한 콘텍스트였다는 것을 인식하였다.”<sup>6</sup>

이러한 배경은 로저스가 유니온 신학교에서 학업을 계속함에 따라 심오한 영향을 끼쳤다. 유니온 신학교에서의 두 가지 경험은<sup>7</sup> 로저스로 하여금 신학적 작업에서 벗어난 뉴욕의 교사대학(Teachers College)에서 임상심리학을 공부할 수 있는 길을 마련해 주었으며, 그리하여 치유에 대한 내담자 중심 접근법을 계속 개발할 수 있는 여건을 마련해주었다.<sup>8</sup>

로저스는 이론보다는 기술과 경험을 강조하였다. 1945년부터 1957년까지 로저스는 시카고에 있었는데, 그곳에서의 처음 12년 동안 로저스는 책을 출판하고 논문을 발표하였으며, 미국 심리학회와 회장으로 봉사하고 지도력의 유형을 개발하고 자신의 상담에 대한 내담자 중심 접근법을 더욱 세밀하게 발전시켰다.<sup>9</sup> 1950년대에 로저스는 치유 사역의 현장에 직접 종사하였는데, 이로 말미암아 로저스는 더욱 자신과 다른 사람에 대해 따뜻하고 수용적인 인간으로 변해갔다. 그가 치유자의 일치성(congruence)을 치유에서 강조한 것은 이 기간 동안의 일이었다.<sup>10</sup> 1964년 로저스는 캘리포니아로 옮겨 서부 행동과학 연구소에서 일하였다. 이 기간 동안 로저스는 대인간의 의사소통을 향상시키기 위한 여러 가지 프로젝트를 연구 개발하였다. 그는 집단을 중요하게 여겼는데, 그것은 사람들이 다른 사람들과 관계가 단절되면 그로 말미암아 고독을 느끼게 되기 때문이었다.<sup>11</sup>

<sup>6</sup> Brian Thorne, *Carl Rogers*(London : SAGE Publications, 1992), p. 4.

<sup>7</sup> 그 첫 번째 경험은 인도하는 교수가 없이 학생들끼리 스스로 조직하고, 스스로 지도하는 학생들이 인도하는 세미나였다. 여기서 그들은 책임, 회의, 개인적인 문제들을 서로 나누었으며, 마침내 상호 신뢰하는 그룹이 되었다. 두 번째 경험은 Goodwin Watson 교수가 인도하는 “젊은이들과 함께하는 사역”이라는 강좌였다. 로저스 자신에 의하면, 이 강좌를 통하여 그는 처음으로 “개인들과 친밀하게 일하는 것이 하나의 직업이 될 수 있을 것 같다”는 점을 분명히 인식하게 되었다고 한다. *ibid.*, p. 32.

<sup>8</sup> *Ibid.*, pp. 32~33.

<sup>9</sup> Kirschenbaum, p. 155.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 195.

<sup>11</sup> *Ibid.*, p. 333.

## B. 칼 로저스와 치유 관계의 설립

노래하는 한 사람이 자기 소리를 낼 수 없을 때, 자기 소리를 낼 수 있는 다른 한 사람이 찾아와 함께 노래하면, 그때는 첫째도 자기 소리를 낼 수 있다. 이것이 영혼과 영혼이 결속하는 비밀이다.<sup>12</sup>

로저스는 Ludwig Binswanger 의 엘렌 웨스트 사건(Case of Ellen West)<sup>13</sup>에 관한 자신의 논쟁에서, 부버의 “만남을 통한 치유”를 중심으로 지적하였다. 로저스의 견해에 의하면, 엘렌 웨스트의 치유에 있어서 치명적인 단점(또는 실수)은 “관계자들 중 어느 누구도 그녀를 한 사람의 인간,…… 그 사람의 내적 체험을 귀한 자원으로 여겨 신뢰하고 치유받아야 할 한 사람의 인간으로 취급하지 않은 것임”<sup>14</sup> 지적하였다. 그녀(웨스트를 지칭)는 하나의 대상으로 다루어졌으며, 자신의 감정을 바라보도록 도움을 받았으나, 자신의 감정을 체험하도록 고무받지는 못했다. 그녀는 의사가 분별할 줄 알지만 치유하지는 못한다는 점을 지혜롭게 스스로 간파하고 있었다. 그녀는 두 사람간의 인간으로서의 관계, 곧 그녀와 정신과 의사간의 참 인간 관계에 대한 필요성을 결사적으로 부르짖었으나 아무도 그녀의 비명을 들어주지 않았다. “그녀는 부버가 말한 바의 ‘만남을 통한 치유’를 결코 겪어보지 못했다. 현재 그대로의 그녀를 만나주고 수용해 줄 사람이 한 명도 없었던 것이다.”<sup>15</sup>

로저스는 엘렌 웨스트의 사건을 통해서 다음의 교훈을 지적하였다. 곧 치유자들이 인간을-케이스 스터디에서 한 인간을 진단, 분석 또는 비인격적으로

<sup>12</sup> Martin Buber, *Tales of the Hasidim : Early Masters*, Trans. Olga Marx (New York : Schocken Books, 1947), p. 126.

<sup>13</sup> Ludwig Binswanger, “The Case of Ellen West”, eds. Rollo May, E. Angel, & H. F. Ellenberger, *Existence : A new dimension in psychiatry and psychology*(New York : Basic Books, 1958). 로저스의 책 *A Way of Being* 에서 인용, pp. 164~180.

<sup>14</sup> Rogers, *A Way of Being*, p. 174.

<sup>15</sup> *Ibid.*, p. 175.

인식함으로—하나의 대상화할 때 반드시 치유상의 목적에 장애를 초래하게 된다는 것이다.<sup>16</sup> 치유자들이 가장 도움이 될 때는 자신을 한 사람의 인간으로 연관시킬 때이다. 곧 위험을 무릎쓰고 치유 관계 속에 자신을 한 인간으로 노출하며, 상대방을 자신과 마찬가지로의 고유한 권리가 있는 한 인간으로 체험하는 것이다. “오직 그때 만이 내담자와 치유자 두 사람 속에 있는 홀로 됨의 고통을 용해시킬 심층적인 만남이 있다.”<sup>17</sup>

분명히 로저스는 “치유적 연합”(therapeutic alliance) 또는 그런 의미의 용어를 결코 쓰지 않았다. 그러나 그는 “치유적인 관계”(therapeutic relationship) 또는 “상담 관계”(counseling relationship)라는 용어는 성공적인 상담에 긴요한 것으로 보고 사용하였다. 상담에 있어서 내담자와 상담자간에 강력한 작업상의 관계를 설립하기 위해, 로저스는 내담자에 대한 상담자의 태도는 내담자를 가치있고 중요한 한 인간으로 수용하는 것이어야 함을 주장하였다. 그는 다음과 같이 주장하였다. “여기서 가장 중요한 점은 개인의 가치와 중요성에 대해 상담자가 취하는 태도이다.”<sup>18</sup> 로저스는 인간은 그 근저면에서 볼 때 신뢰할 수 있는 존재라고 느꼈다. 로저스는 이러한 존중과 신뢰를 인간의 유기적 조직체에까지 넓혔으며, 심지어 자살할 위험이 있거나 공공 시설에 수용되어 이는 환자에까지 이러한 존중과 신뢰를 기꺼이 확대시켰다.

내담자 중심 접근법에 나타나는 로저스의 중심 가설은 다음의 것이다.

개인들은 자기 내부 속에 자기 이해와 자기에 대한 개념들, 기본 태도들, 그리고 자기 지시 행위를 바꿀 수 있는 엄청난 자원들을 소유하고 있다. 이러한 자원들은 그것들의 사용을 촉진하고 조장하는 분위기만 마련된다면 이용될 수 있다.<sup>19</sup>

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 179.

<sup>17</sup> *Ibid.*

<sup>18</sup> Carl Rogers, *Client-Centered Therapy : It's Current Practice, Implications, and Theory*(Boston : Houghton Mifflin Company, 1951), p. 20.

<sup>19</sup> Rogers, *A Way of Being*, p. 115.

다른 말로 한다면, 내담자 중심 치유법의 가설은 좋은 인간 관계는 다른 사람을 자기 자신의 지각 작용에 기초하여 자신이 이해하고 깨달은 의미 속에서 작동하는 독립된 한 인격으로 이해하고 수용하는 데 달려 있다고 본다.<sup>20</sup> Maurice Friedman의 다음의 말은 이것을 이해하는 데 도움이 된다.

로저스는 다른 사람들을 독립된 인격체로 인식하는 것은 사람이 자기의 존재를 자신의 삶 속에서 스스로 확인할 수 있는 관계를 통해서 가능하다고 본다. 사람이 다른 사람을 수용하게 되는 것은 자기 자신의 용납을 통해 다른 이들을 용납할 때 가능해진다. 그리고 이것은 거꾸로 부모의 자녀 수용을 통해서든지 또는 상담자의 내담자 수용에 의해 발생한다.<sup>21</sup>

자신이 쓴 책 *A Way of Being*에서 로저스는 성장을 조장하는 분위기 조성을 위해 반드시 있어야 할 세 가지 조건들을 설명한다. 그에 의하면 이러한 조건들은 인간의 발달을 목표로 하는 어떤 상황에도 적용된다. 이 세 가지 조건들은 “상담자의 일치성 또는 진정성, 무조건적 긍정적 배려 또는 완전한 수용, 그리고 민감하고도 정확한 공감적 이해”이다.<sup>22</sup>

일치성 또는 진정성이라 함은 상담자(또는 테라피스트)가 내담자를 만나는 동안의 실제 자기를 말한다. 상담하는 동안 상담자의 자기 내면에 흐르는 감정들과 태도들을 꾸밈없이 그대로 지닌 채 내담자를 대하는 것이다. 상담자는 내담자 안에서 순간 순간 변하는 “존재성”을 깊이 깨닫는 감수성을 위해 먼저 내담자를 있는 그대로 수용하고 가치있는 존재로 여겨야 한다. 또한 상담자는 치유적 만남의 장 속에 자기 인식, 통합된 인격, 그리고 참 마음 곧 진정을 수반시켜야 한다. 그러므로 진정성 또는 일치성은 “세 가지 조건들 중 가장 기본적”인 것

<sup>20</sup> Rogers, *Client-Centered Therapy*, p. 521.

<sup>21</sup> Maurice Friedman, *The Healing Dialogue in Psychotherapy*(New York : Jason Aronson, Inc., 1985). p. 49.

<sup>22</sup> Carl Rogers, “Client-Centered Therapy”, *Carl Rogers : Dialogues-Conversations with Martin Buber, Paul Tillich, B. F. Skinner, Gregory Bateson, Michael Polanyi, Rollo May, and Others*, eds. Howard Kirschenbaum and Valerie Land Henderson(Boston : Houghton Mifflin Company, 1989), p. 11.

이다.<sup>23</sup>

두 번째 조건이 말하는 의미는 테라피스트가 내담자를 잠재적 가능성을 지닌 한 인간으로 보며 깊은 관심과 진정으로 돌봄을 전해주는 것이다. 이 돌봄은 환자의 생각들, 감정들, 또는 행위에 대한 평가로 인한 나쁜 영향을 받지 않는다. 무조건적 긍정적 수용은 한 사람의 독립된 인격으로서의 내담자에 대한 비소유적 돌봄이며, 그리고 내담자로 하여금 자유로이 자신의 감정들과, 정서들, 그리고 경험들을 소유하게 한다. 이것은 기꺼운 마음으로 내담자의 인격, 인간됨을 공감하고, 이에 따라 비위협적인 콘텍스트를 제공한다. 로저스는 “테라피스트측에서의 무조건적 긍정적 수용은 가장 효과적인 요소”라고 믿는다.<sup>24</sup>

정확한 공감적 이해는 테라피스트가 내담자의 세계에 완벽하게 정통함을 의미한다. 그것은 지금 여기의 상황, 곧 당면 현재에 대한 순간-순간의 감수성이다. 이것은 자기 일치와 무조건적 긍정적 수용으로 치유관계를 위한 상황적 토대를 먼저 제공한 다음의 테라피스트가 할 일이다.<sup>25</sup>

이 세 가지 자질들 중 테라피스트의 자기 일치 또는 진정성은 가장 중요하며 성취하기 어려운 자질이다. Maurice Friedmann은 다음과 같이 말한다. 비록 무조건적 긍정적 수용과 공감적 이해가 성취하기 더 용이하겠지만, 상담자가 이러한 자질들을 갖고 있는 척하는 것보다는 현재 자기 그대로를 노출하는 것이 더 낫다.”<sup>26</sup>

자신의 초기 저서 “상담과 정신 치유”(Counseling and Psychotherapy)에서 로저스는, 치유적 관계는 대부분의 일상 생활 속의 관계들과는 다름을 지적하였다. 그것은 친구 대 친구의 관계가 아니며, 어린 아이와 부모와의 관계도 아니다. 또한 의사와 환자와의 관계처럼 권위적인 관계도 아니다.<sup>27</sup> 계속해서 로저스는 치유 관계를 위한 네 가지 자질들을 열거한다.

<sup>23</sup> *Ibid.*, p. 11.

<sup>24</sup> *Ibid.*, p. 14~15.

<sup>25</sup> *Ibid.*, p. 15.

<sup>26</sup> Maurice Friedman, *The Healing Dialogue in Psychotherapy*, p. 50.

<sup>27</sup> Carl Rogers, *Counseling and Psychotherapy*(Boston : Houghton Mifflin Company, 1942), pp. 85~86.

첫 번째는 상담자의 따스함과 공명적 반응으로 이것은 라포트(친밀하고 공감적인 신뢰감, rapport)가 이루어지게 하며, 점진적으로 보다 깊은 정서적인 관계로 발전시킨다.

두 번째 자질은 감정에 관한 한, 상담자가 내담자를 관대하게 허용하는 것이다. 상담자가 내담자의 말을 판단하지 않고 수용해 줄 때, 내담자는 온갖 감정들과 태도들을 있는 그대로 표현해도 됨을 인식하게 된다.

세 번째 자질은 제한이다. 내담자는 선택에 있어서 자유롭지만, 그러나 한계나 제한이 있어야 한다.

네 번째 자질은 어떤 유형의 압력이나 강제로부터의 자유이다. 상담 시간은 내담자의 것이지 상담자의 것이 아니다. 그러므로 내담자가 따라야 할 충고나 제안들을 해서는 안된다.

내담자가 방어기제를 거두고 비난과 지나친 동정에서 나오는 방종과 칭찬으로부터 자유로워지는 것은 이러한 종류의 관계 속에서 가능하다.<sup>28</sup> 그러므로 로저스는 다음과 같이 말한다.

결과적으로 내담자는, 그가 일반 세계를 직면할 때 동원하는 방어 기제들과 지나친 대상 작용들을 거두고,…… 참 자기 자신이 될 수 있다. 치유적 관계 속에서 내담자는 자신의 충동들과 행위들, 자신의 갈등들과 선택들, 자신의 과거의 유형들과 현재의 문제들을 평가할 수 있다. 이것은 한편으로는 내담자가 공격으로부터 자신을 방어해야 할 필요성에서 해방되고, 다른 한편으로는 지나친 자기 만족적 의존 중에서 보호되므로 한층 더 사실적으로 가능한 일이다.<sup>29</sup>

로저스에 의하면 내담자와 테라피스트 사이에서 성공적으로 작용으로 치유관계 내에서는 내담자는 다음과 같은 체험을 하게 된다. “테라피스트와의 이처럼 제한된 관계 속에서, 내담자는 자신에 대해 무가치하고, 수용할 수 없으며, 그는 자로서의 자기 체험으로 옳아 간다……. 여기서 내담자는 만약 자신이 원하기만

<sup>28</sup> *Ibid.*, pp. 87~90.

<sup>29</sup> *Ibid.*, p. 90.



하면 완벽한 수용 또는 사랑을 발견한다.”<sup>30</sup>

Julius Seeman은 자신의 논문 “Theory as Autobiography”에서 다음과 같이 로저스를 비판한다. 로저스는 테라피스트로서 자신의 내담자들에게 항상 개방되어 있는 것은 아니었다. 그러나 그는 점진적으로 “덜 소원하며, 보다 개방적이고, 보다 자신을 나타내는 사람으로 발전해갔다.”<sup>31</sup> 예를 들어 그의 저서 “상담과 정신치유”에서 로저스는 개방성 면에서 볼 때 내담자들에 대해 보다 경계하는 듯하였었다. 로저스는 다음과 같이 말했다. “그러나 상담자의 관점에서 볼 때, 이것은 분명히 통제된 관계로, 분명히 규정된 한계를 지닌 감정적 유대 관계이다.”<sup>32</sup> 그러나 훨씬 나중에 나온 책, *Freedom to Learn*(1969)에서, 로저스는 다음의 그의 말에서 볼 수 있듯이 내담자에 대해 훨씬 개방적인 듯하다.

내가 인간을 매우 풍요롭게 하는 것으로 발견한 것은 다른 사람을 진실로 가치있게 여기거나 돌보아 주거나 사랑할 수 있을 때 그리고 내가 그 감정을 그 사람에게로 발산할 수 있었을 때였다. 여러 다른 사람들과 마찬가지로 나도 이것 때문에 내가 덜 겁나게 될까봐 염려하였었다. 이러한 점에서 나는 내가 보다 덜 두려워하는 쪽으로 많은 길을 걸어왔다고 생각한다. 나의 내담자들과 마찬가지로 나도 저 부드러운 긍정적인 감정들이 주거나 받기에 위협스러운 것이 아님을 점차적으로 배워 왔다.<sup>33</sup>

그렇다면 정신 치유에 있어서 이상적인 치유 관계는 무엇일까? 이 질문에 답하기 위해서는 두 권의 책을 조사해봐야 한다. 로저스는 *Client-Centered Therapy*에서 Fred E. Fiedler의 연구를 인용하고 있다. Fiedler의 조사에 의하면, 이상적인 상담자-내담자 관계의 특징들은 다음과 같다.

<sup>30</sup> Rogers, *Client-Centered Therapy*, p. 159.

<sup>31</sup> Julius Seeman, “Theory as Autobiography : The Development of Carl Rogers”, *Person-Centered Review*, 5(1990), p. 378.

<sup>32</sup> Rogers, *Counseling and Psychotherapy*, p. 87.

<sup>33</sup> Carl Rogers, *Freedom to Learn*(Columbus, Ohio : Charles E. Merrill Publishing Co., 1969), p. 233.

- 1) 테라피스트가 환자의 대화에 완전히 참여할 수 있다.
- 2) 테라피스트가 언급하는 말들은 환자가 전달하려고 하는 내용과 언제나 일치한다.
- 3) 테라피스트는 환자를 공통 문제를 연구하기 위한 동역자로 이해한다.
- 4) 테라피스트는 환자를 자신과 마찬가지로 동등한 인간으로 대우한다.
- 5) 테라피스트는 환자의 감정들을 잘 이해할 수 있다.
- 6) 테라피스트는 환자의 감정들을 이해하기 위해 진실로 노력한다.
- 7) 테라피스트는 환자의 사고 노선을 따라 언제나 동행한다.
- 8) 테라피스트의 음조는 환자의 감정에 대한 완벽한 공감을 전할 수 있다.<sup>34</sup>

로저스에 의하면, 효과적인 정신치유를 위해 결정적으로 가장 중요한 것은, 이론적 기초를 불문하고, 테라피스트의 경험과 태도들 및 감정들이다. 왜냐하면 “경험이 많을수록 치유 관계의 요인들에 대한 통찰력이 많아지며 더욱 날카로워지기 때문이며,”<sup>35</sup> 또한 “변화는 관계 내에서의 변화를 통해 발생하기” 때문이다. 그러므로 “경험은 최고의 권위를 지닌다. 이에 대한 타당성의 시금석은 내 자신의 경험이다.”<sup>36</sup> 효과적인 치유 관계에 대한 로저스의 견해에 의하면, 테라피스트의 진행 절차와 기술은 태도보다 덜 중요하다. Maurice Friedman은 “Carl Rogers and Humanistic Client-Centered Therapy”라는 장에서 치유 관계에 있어서 테라피스트의 기술들과 이론들은 그다지 중요하지 않음을 지적한다. “만약 치유 관계가 이론이나 이데올로기와 거의 관계가 없다면, 그것은 기술과도 거의 관계가 없을 것이다.”<sup>37</sup>

그렇다면 우리는 어떻게 돕는 관계를 창출할 수 있는가? 이 질문에 답하기 위하여 로저스는 다음의 10 가지 통찰력 있는 질문을 제기한다.

1. 나는 상대방이 어떤 깊은 의미에 있어서 나를 신뢰할 만하며, 의지할 수 있거나 수미 일관적인 사람으로 인식할 수 있는 존재인가?
2. 나는 현재 나대로의 내가 애매 모호하지 않으며 애매 모호하지 않게 의사

<sup>34</sup> Rogers, *Client-Centered Therapy*, pp. 53~54.

<sup>35</sup> *Ibid.*, p. 52.

<sup>36</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 23.

<sup>37</sup> Maurice Friedman, *The Healing Dialogue in Psychotherapy*, p. 54.

- 소통을 할 수 있을 만큼 충분히 자기 표현을 할 수 있는 사람인가?
3. 나는 적극적인 태도들, 곧 따스함, 돌봄, 좋아함, 흥미, 존경의 태도들로 상대방을 경험할 수 있는가?
  4. 나는 상대방부터 독립적인 자세를 견지할 수 있을 만큼 한 인간으로서도 충분히 강한가?
  5. 나의 속 사람은 그 사람의 독립성을 허용할 만큼 충분히 안전한가?
  6. 나는 내 자신을 그 사람의 감정들과 개인적 의미 세계안으로 충분히 들어 가게 함으로써 그 사람이 이해하듯 이러한 것들을 이해하도록 할 수 있는가?
  7. 나는 상대방을 현재 그대로 받아들일 수 있는가?
  8. 나는 치유 관계 속에서 나의 행위가 하나의 위협으로 인식되지 않을 수 있을 만큼 충분히 감수성 있게 행동할 수 있는가?
  9. 나는 그 사람을 외면적인 평가로 위협하지 않을 수 있는가?
  10. 나는 내가 상대하는 이 개인을 되어감의 과정 속에 있는 한 인간으로 만나 줄 수 있는가, 아니면 그의 과거와 나의 과거에 의해 구속되어질 것인가?

로저스는 이 질문들을 다음과 같이 말함으로 반응한다. “얼마 만큼 독립된 인간으로서의 다른 사람들의 성장을 촉진하는 관계들을 창출할 수 있느냐 하는 것은 내가 지금까지 내 안에 이룩한 성장 정도 만큼이다.”<sup>38</sup> 치유적인 관계는 대 인간의 관계일 뿐만 아니라 또한 사회적 관계이기도 하다.<sup>39</sup> 그러므로 치유 관계 속에서 다른 사람들의 인격적 성장을 촉진하기를 원하는 상담자들은, 로저스에 의하면, 심리적인 면에서 뿐만 아니라 사회적인 면에서도 성장해야 한다. 이것은 종종 고통스럽다. 그러나, 로저스가 말하듯이, “그것은 또한 『사람과 세상을』 풍요롭게 하는 것이다.”<sup>40</sup>

<sup>38</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 56.

<sup>39</sup> Carl Rogers and Rosalind Dymond, eds. *Psychotherapy and Personality Change*(Chicago : The University of Chicago Press, 1954), p. 198 and 195.

<sup>40</sup> Rogers, *On Becoming a Person*, p. 51, 56.

## II. 어윈 알롬과 치유 관계의 설립

### A. 사상적 배경

어윈 알롬(Irwin D. Yalom)은 스탠포드 대학 의학부의 정신과 교수이다. 그는 정신 의학 분야에서 권위 있는 Edward Strecker Award 을 1974년에, Foundation's Fund Prize 를 1979년에 각각 수상하였다. 그는 *Love's Executioner*(1988), *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*(1985), *Inpatient Group Psychotherapy*(1983), *Existential Psychotherapy*(1980)를 저술하였으며, *Every Day a Little Closer*(1974)를 Ginny Elkin 과 *Encounter Groups : First Facts*(1973)을 Morton A. Lieberman 및 Matthew B. Miles 와 공동 저술하였다.

알롬은 집단 정신치유와 죽음 및 죽어가는 사람들과의 상담에 관한 영역에 가장 큰 공헌을 한 사람으로 알려져 있다. 명민한 연구가, 그룹 치유가 및 교수로서 알롬은 시한부 암 환자, 집단 감수성 훈련 그룹, 치유 그룹들 그리고 개인 상담과 치유 분야 등에서 내담자들과의 많은 조우를 통하여 광범위한 연구 논문을 발표하였다.

### B. 어윈 알롬과 치유 관계의 설립

“좋은” 치유의 필수 요소들은 무엇인가? 무엇이 정신 치유로 하여금 환자들에게 유익하게 하는가? 테라피스트와 환자간의 유대 관계는 어떻게 탄생하는가? 알롬은 비록 많은 요인들이 수반되겠지만, 효과적인 치유를 남기 위한 가장 중요한 자원은 적절한 치유 관계임을 주장한다. “지금까지의 연구 결과중 최선의 것은 역시 압도적으로 다음의 결론을 지지한다 성공적인 치유는 테라피스트와 환자간의 관계에 의해 놓아지며 그 특징들로는 신뢰, 따뜻함, 공감적 이해 및 수용이다.”<sup>41</sup>

어떻게 치유자/조력자로서 상담에 개입할 것인가 하는 문제는 사상의 연합,

<sup>41</sup> Irvin D. Yalom, *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, 3rd Edition(New York : Basic Books, Inc., 1985), p. 48.

함께 함, 및 대인 간의 벽들을 초월하는 능력과 관련된다. 이 연합 또는 관계를 알롬은 “치유적 관계”<sup>42</sup>라고 한다. 본 장에서는 알롬의 역작 “집단 치유의 이론과 실제”(The Theory and Practice of Group Psychotherapy, 3rd Edition)를 중심으로 알롬이 주장하는 치유 관계의 현상을 간단히 살펴본다.

알롬은 치유자와 내담자/환자간의 연합을 이루는 데는 11 가지의 치유 요인들이 중요하다고 주장한다. 알롬은 집단 치유 과정 속에서 이러한 범주들을 논하고 있으나 집단에서 유대 관계를 창출하는 단계들은 개인 치유에서도 마찬가지로 적용될 수 있다.<sup>43</sup>

자신의 임상 경험들, 곧 다른 테라피스트들, 환자들 및 관련 분야에 대한 조직적인 연구 등을 통해 알롬은 테라피스트가 치유 관계를 설립하기 위해 도움이 되는 11 가지 요인들을 다음과 같이 소개한다.<sup>44</sup>

희망의 주입  
보편성  
정보의 전달  
이타주의  
교정적 차원에서의 집단적 가족 소개  
사회화 기술의 발전  
모방적 행위  
대인간의 학습  
집단의 응집력  
카타르시스  
실존적 요인들

<sup>42</sup> 알롬은 “alliance”라고 표현한다. Alliance 는 공조적 연합 관계라는 표현이 더 의미를 살리는 것 같으나 본 고에서는 전체적으로 “관계”라고 번역했음을 밝혀둔다.

<sup>43</sup> 개인 치유의 장에서 이러한 테크닉들을 알롬이 적용하는 좋은 예는 그의 책 *Love's Executioner*(New York : Basic Books, 1989)에서 볼 수 있다.

<sup>44</sup> Yalom, *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, pp. 3~4.

상기 사항들을 간단히 소개한다.

#### 가. 희망의 주입

희망의 주입은 성장과 치유가 발생할 수 있는 분위기를 설립하는 데 결정적으로 중요하다. 도움을 구하러 찾아오는 사람, 치유의 양태, 환자의 기대들 및 테라피스트의 개입의 정도는 치유 관계의 체제 속에 믿음을 불어넣고 미래의 성장에 대한 희망을 줄 수 있다. 그렇다면 무엇이 진정한 희망인가? 역겹고 파괴적인 요소의 인간 경험들을 현실적으로 다루지 않는 희망은 참 희망이 아니다. 희망이 희망이 되기 위해서는 상담의 콘텍스트에서 인간의 모든 부분들을 다룰 수 있어야 한다.

#### 나. 보편성

많은 내담자들이 상담에 임할 때 생각하는 것은 자신들의 문제들이야말로 독특하며, 자신들과 같은 경험을 한 사람은 이 세상에 아무도 없을 것이라는 것이다. 여기서 보편성이란 말의 의미는 “이 세상의 어떤 인간의 행위나 생각도 다른 사람들이 도저히 경험하거나 이해할 수 없는 것 같은 것은 없다”는 것이다.<sup>45</sup> 환자들이 그들과 같은 경험을 한 사람들이 자기 혼자뿐이 아님을 알게 될 때 치유의 새로운 가능성들은 현실화되어 간다.

#### 다. 정보의 전달

알롬은 정보 전달의 항목에 교훈적인 가르침과 직접적인 충고를 포함한다. 교훈적 가르침에는 바람직한 결과를 낳기 위해 실제로 사용하는 교육 자료들이 포함된다. 이것은 강의, 자료들을 읽는 것 등을 통해될 수 있다.

직접적인 충고가 이로운 것은 주어진 충고 때문이 아니라 그 과정에 내포되는 나눔, 돌봄, 그리고 관심의 과정 때문에 이롭다. 그러나 알롬은 원칙적으로는 직접적인 충고를 주는 것을 반대하는데 그것은 스스로 선택할 수 있는 개인의

---

<sup>45</sup> *Ibid.*, p. 8.

권리를 침해하기 때문이다.

라. 이타주의

이타주의는 환자들은 나눠 줌, 또는 공급함(giving)으로써 도움을 입는다는 신념을 말한다. 환자들은 동료들에게 지원, 확신, 제안 그리고 통찰 등을 제공하며 비슷한 경험들은 서로 나눈다. 이러한 자기의 나눔, 자기 노출을 통해 다른 사람들의 치유 과정에 도움을 주고 궁극적으로 자신도 도움을 입는다.

마. 교정적 차원에서의 집단적 가족 소개

환자는 집단 치유에 임할 때 원하던 원하지 않던 자기 가족의 역사와 함께 참여한다. 집단과의 상호작용은 이들이 가지고와 풀어 놓는 한 가족의 구성원으로서 이전에 겪은 온갖 경험의 보따리에 의해 크게 영향을 입게 된다. 이러한 치유 요소 가운데 한 가지 이로운 점은 그룹 과정을 통해 이러한 과거의 경험들을 “재생하는” 능력이다. 그룹은 문제 영역의 “정확한” 체험을 위해 필요로 하는 장과 수단을 제공한다.

바. 사회화 기술의 발전

집단의 환경 속에서 개인은 의식할 수도 의식 못할 수도 있는 자신이 고쳐가야 할 필요가 있는 분야에 대해 일할 수 있는 기회가 주어진다. 예를 들어, 사교적 행위들과 사교적 대화들은 이러한 치유적 요소들을 사용함으로써 멋지게 조절될 수 있다.

사. 모방적 행위

개인 치유 뿐만 아니라 집단에서도 어느 정도의 모방 행위는 발생한다. “파이프 담배를 피우는 테라피스트들은 종종 파이프 담배를 피우는 환자들을 낳는다.”<sup>46</sup> “치유 과정을 통해 환자들이 다른 이들의 모습을 흉내내다가 그들에게 적

---

<sup>46</sup> Yalom, *ibid.*, p. 17.

합하지 않을 때 철회하는 것을 보기란 흔치 않은 일이 아니다. 이러한 과정은 아마 치유면에서 굳건한 영향을 끼칠 것이다. 현재의 우리가 아닌 부분의 발견은 현재의 우리의 발견에 하나의 진보를 이룩한 셈이 된다.”<sup>47</sup>

#### 아. 대인간의 학습

대인 관계의 중요성, 교정적 감정 체험, 사회적 마이크로소음으로서의 집단 체험을 강조하면서, 알룸은 집단 구성원 뿐만 아니라 개인의 왜곡없이 만족스런 인간 관계 개발의 필요성을 더욱 강조한다. 대인간의 학습을 조사하는 데는 감정 전이와 통찰력이 수반되므로, 테라피스트는 몇 가지 기술들, 곧 특별한 의견(또는 피드백, feedback) 제시, 자기-관찰의 격려, 책임의 명료화, 위험 감수에 대한 격려, 환성적이고 재난적인 결과들에 대한 부당성 지적 및 전달 학습의 강화 등의 기술을 사용하는 것이 필요하다.<sup>48</sup>

#### 자. 집단 응집력(또는 개인 치유에 있어서의 관계)

인간은 본질상 사교적인 존재이다. 인간 관계들은 삶에 대한 전적인 참여를 말하는 것이나 마찬가지이다. 집단 속에서 또는 개인으로서 자신에 대한 다른 사람들의 수용은 존재의 의미를 규정한다. 집단 속에서 한 가치 있는 존재가 되는 것만으로도 일부 환자들에게는 변화의 중요 수단이 될 수 있다. 다른이들에게도 응집력이 중요한 것은 그것이 자신을 탐구하고, 다른 사람들과의 상호 교류를 요구하며, 그리고 새로운 행위들을 시험해보는 데 필요한 안정과 지원을 제공하기 때문이다.

#### 차. 카타르시스

환자는 감정들을 표명하고, “현재-그리고-여기”(Here-and-now)에 대해 공개적으로 말할 것을 고무받는다.

<sup>47</sup> *Ibid.*, p. 18.

<sup>48</sup> *Ibid.*, p. 45.



### 카. 실존적 요인들

정신 치유에 있어서 실존적 준거 기준(frame of reference)은 상당한 정도의 불안이 있을 것임을 가정하고 있는 바, 그러므로 삶의 어떤 기본적인 국면들이나 또는 존재의 “궁극적 관심사들”, 곧 죽음, 자유(책임과 의지), 소외 및 무의미 등과의 대면에서 나오는 대부분의 정신병리학적 주제에 대해서도 긍정적으로 그 존재를 가정하고 있다.<sup>49</sup> 치유 집단들은 이러한 주제들을 그룹원들의 토론을 통해 명백하게 다루며, 그리고 그 과정의 결과로서 나타난 관심사들에 초점을 맞추므로 함축적으로 다룬다. 이러한 치유 요인은 5 가지 항목들로 이루어져 있다.<sup>50</sup>

1. 삶에는 때때로 부당하고 불공정할 때가 있다는 것을 인식하는 것.
2. 궁극적으로 일부 인생의 고통과 죽음으로부터 탈출구가 없음을 인식하는 것.
3. 내가 아무리 다른 사람들과 가깝게 지낸다고 하더라도 삶은 여전히 혼자 직면해야 함을 인식하는 것.
4. 삶과 죽음의 기본적인 문제들을 직면하며, 그러므로 나의 삶을 보다 정직하게 살며 사소한 것들로 덜 얽매어 지내는 것.
5. 아무리 많은 지도와 지원을 다른 이들로부터 받을지라도 내 삶의 방식에 대한 궁극적 책임은 내가 져야 함을 배우는 것.

알롬은 상기에 언급한 치유 요인들에서 치유 관계의 설립을 위한 체계를 정확하게 배열한다. 반드시 기억하여야 할 것은 비록 그 요소들이 독립적인 실체들로 보일지라도 그들 중 어느 것도 홀로 존재하지 않는다는 것이다. 모든 요소들은 상호 의존적이며, 치유 과정 속에서 뒤섞여 있다.

테라피스트의 주요 과제는 이러한 요소들을 서로 의존적으로 사용하여 치유적 그룹 문화를 형성하며 치유에 도움이 되는 목적으로 그룹의 상호작용을 이용하

<sup>49</sup> Irvin D. Yalom, *Existential Psychotherapy*(New York : Basic Books, 1980), Parts I - IV, pp. 29~460.

<sup>50</sup> Yalom, *Existential Psychotherapy*, p. 92.

는 것이다.<sup>51</sup> 최초의 모임은 매우 중요하다. 치유를 위한 분위기는 치유 관계 설립의 과정에서 일찍 설립된다. 알롬에게 있어서 과거의 “역사”(history)가 아닌 지금—그리고—여기(here-and-now) 상황에 대한 강조는 치유 과정에 활력을 불어넣고 생동력 있게 하는 주요한 것이다.

### III. 두 사람과 현대 주요 학자들과의 비교 연구

본 논문은 지금까지 살펴본 Carl R. Rogers 와 Irwin D. Yalom 을 목회심리학자인 Carroll A. Wise 그리고 알롬과 비슷한 배경을 가진 James J. T. Bugental 과 상호 비교, 비평한다.

#### A. 칼 로저스와 와이즈 및 부젠탈의 비교 연구

캐롤 와이즈(Carroll A. Wise)는 자신의 저서 “목회 정신치유”(Pastoral Psychotherapy)에서 다음과 같이 치유 관계를 규정한다. “치유 관계는 치유 사역이 진행될 수 있는 관계이다. 그것은 부분적으로는 관심, 이해 및 능력을 상대방에게 전달하는 목사의 능력으로 이루어져 있다.”<sup>52</sup> 로저스가 관심과 이해를 전달하는 상담자의 능력을 매우 중요한 것으로 생각하고 그 자체가 내담자로 하여금 치유 관계에서 안도감을 갖게 하는 것으로 생각하는 반면, 와이즈는 치유에 있어서 내담자의 책임성을 동일하게 강조한다. 치유 관계에 있어서 내담자의 몫으로는…… 치유 과정에서 신뢰하고 협조할 수 있는 것, 무엇이 마음 속에 떠오르는 것을 말하는 것, 이해를 위한 목적으로 언급하는 목사의 말에 비추어 기꺼운 마음으로 그리고 관망하는 듯한 태도로 자신을 바라볼 수 있는 것은 내담자의 기꺼운 마음으로 자원하는 심적 태도와 능력의 결과이다.”<sup>53</sup>

로저스와 와이즈간의 첫 번째 차이점은 그들의 출발점이다. 와이즈에게 있어

<sup>51</sup> Yalom, *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, p. XIII.

<sup>52</sup> Carrol A. Wise, *Pastoral Psychotherapy*(Northvale, New Jersey : Jason Aronson Inc., 1983), p. 97.

<sup>53</sup> *Ibid.*

서 정신치유는 목회 상담과 동의어이다. 신앙 공동체를 강조하고 어떻게 신앙 공동체가 건강한 관계들을 수립하는 데 서로 영향을 주는지를 강조하는 기독교적 배경에 기초한 와이즈는 상담 과정에 있어서 목회자의 역할에 대해 확고 부동한 입장을 견지한다. 와이즈에게 있어서 목회자는 “정신 건강의 제일선 방어자”이다.<sup>54</sup>

반면에 로저스는 심리학자의 관점에서 글을 쓰며 비록 내담자가 종교를 대화의 주제로 삼으면 다루는 것을 중요하게 생각하지만, 내담자를 도와 종교적 배경과 문제를 해결하는 것에 그다지 많은 말을 하지 않는 경향이 있다. 로저스는 내담자에게 종교를 강요하고 싶어하지 않는다.

와이즈는 종교 언어, 종교적 상징을 고려하고 신학 용어를 중요한 것으로 말한다. 그러나 그는 또한 이것이 치유 관계를 설립하는 과정에 해로운 것이 될 수 있다고 말한다. 그럼에도 불구하고, 와이즈는 치유에 있어서 어떻게 종교 문제를 다룰 수 있을 것인지를 보여주는 대화록(verbatim)이나 모범 예를 제공하지 않으므로 어떻게 목사가 치유에 있어서 자기 자신의 종교적 생각들과 태도들을 사용할 것인지에 대해 불명확하다.

와이즈는 치유 관계 설립에 있어서 상담자가 실수하는 몇 가지 이유들을 지적한다. “목사가 개인을 이해하지 못하거나, 이해한 것을 전달하지 못하거나, 교인의 말 뿐만 아니라 그 이면에 숨어있는 의미를 깨닫지 못하거나, 교인의 저항을 공식적으로 다룰 능력이 없는 것” 등이다.<sup>55</sup> 또한 와이즈는 치유 관계를 발전시키는 데 있어서 교인 또는 내담자 쪽에서의 실패하는 이유들을 열거한다. “자기 자신을 탐구하는 데 대한 두려움, 자기 문제들을 다른 사람 탓으로 돌리는 것, 자신의 문제들을 무의식적 행동화하는 것” 등으로 이것은 내면적인 문제이다.<sup>56</sup>

로저스는 치유의 실패에 대한 책임 문제에 대해 애매 모호하다. 그는 내담자의 역할에 대해 지나친 강조를 하는 것 같다. 그러나 내담자의 책임에 대한 그의 강조는 내담자가 자기 파괴적인 충동으로부터 보호를 받을 필요가 있을 때는

<sup>54</sup> Wise, p. 6.

<sup>55</sup> *Ibid.*, p. 98.

<sup>56</sup> *Ibid.*

특히 위험하다. 우리는 자기 의사결정에 대한 능력을 손상시키지 아니하고 다른 이의 삶에 대해 한시적으로 책임적일 수 있는가? 그러한 질문에 대해 로저스는 다음의 가설로 대답한다. “개인은 자신에 대해 책임적일 수 없다. 나도 그 개인에 대해 책임적일 수 없다. 그러나 그 사람에 대해 책임적일 수 있는 어떤 사람을 찾는 것은 가능하다.”<sup>57</sup>

와이즈는 치유 관계의 설립에 있어서 내담자에 관한 개인적인 정보의 필요성을 중요한 것으로 보고 강조한다. 로저스도 사역 초기에는 내담자에 관한 엄청난 자료와 정보를 수집함으로써 시작하였으나, 경력이 쌓여 갈수록 이러한 필요는 덜 중요한 것으로 되어갔다.

뷰젠탈(James J. T. Bugental)은 자신의 저서 “정신치유가의 기술”(The Art of the Psychotherapist)에서 치유적 연합 또는 협력 관계(치유관계)를 정의한다.

치유 관계는 삶을 변화시키는 정신치유의 길고 어려우며 그리고 흔히 고통스러운 일에 에너지를 공급하고 지원하는 힘들의 강력한 결합이다. 여기에서의 테라피스트의 개념은 무관심한 관찰-기술자가 아니라 내담자를 위해 온전히 살아 있는 인간 동반자이다. 이러한 점에서 나의 견해는 능숙하지만 치유 과정들의 목표적 지시자로서의 테라피스트라는 전통적 개념과는 뚜렷한 대조를 이룬다.<sup>58</sup>

치유 관계의 설립에 있어서 뷰젠탈은 “치유 관계의 초기 단계에서 어떤 사실적인 정보, 예를 들어, 교육, 직업, 가족 상황, 의학적인 문제들, 현재 문제, 상업 계약들 등의 자료를 수집하는 것은 일상적이다”고 생각한다. 그 이유는 이러한 자료들의 확보는 상투적인 문답식 대화를 피할 수 있기 때문이다.<sup>59</sup> 이런 관계를 설립함에 있어 테라피스트는 내담자의 주도를 허락하지만, 광범위한 질문으로 또는 사역 방식의 재구성을 통해서라도 내담자를 부추긴다.<sup>60</sup> 반면에 로저스는

<sup>57</sup> Rogers, *Client-Centered Therapy*, p. 47.

<sup>58</sup> James J. T. Bugental, *The Art of the Psychotherapist*(New York : W. W. Norton and Company, 1987), p. 49.

<sup>59</sup> Bugental, p. 50.

<sup>60</sup> *Ibid.*, p. 55.

상담 기간 중 한 주제에서 다른 주제로 옮기는 데 더 많은 자유를 내담자에게 줄 것이다. “적절한 때에 적절한 말을 하는 것은 중요하다. 적절한 때에 적절한 말로, 분명하기는 하지만 아직 표현하지 않은 내용을 솔직한 말로 반사하는 것은 잠재적 치유 도구이다.”<sup>61</sup> 뷰젠탈은 적절하다고 판단될 때 헌신적인 내담자들에게는 대결(confrontation)을 한다. 뷰젠탈은 와이즈보다 더욱 많은 대결을 하는 것 같으며 로저스는 대결을 거의 하지 않은 것 같다.

뷰젠탈에 의하면 치유 관계의 건립에 있어 4 가지 사항이 테라피스트에게 요구된다. 첫째는 테라피스트의 욕구로 사역에 있어서 테라피스트 자신의 욕구 충족 필요이며, 둘째는 테라피스트의 비전으로 공감을 통해 내담자가 보다 많은 관계를 맺으며 고통을 줄이도록 자유케 하는 것이다. 셋째는 테라피스트의 관심으로 치유 관계에 있어 순간 순간 마음의 파장을 맞추어 줄 필요이다. 넷째는 테라피스트의 감수성이다. 이것은 종종 연령 및 경험과 함께 찾아온다. “완전한 현존(presence)의 의미는 진실로 접근하기가 용이하며 적절하게 표현하는 것이다.”<sup>62</sup> 치유 관계에서 내담자와 관련된 4 가지 국면들은 고통, 희망, 참여 그리고 내적 영성이다.<sup>63</sup>

뷰젠탈은 치유 관계의 일부분으로 깊이 있는 의사소통의 필요성을 고려한다. 뷰젠탈은 “정도에 있어 매우 얇은 깊이가 없는 대화를 진정한 치유 관계로” 보지 않는다.<sup>64</sup> 뷰젠탈은 정신치유를 하나의 기술, 다이나믹하며 감동적이고 테라피스트와 함께 성장하는 하나의 기술로 본다. “진정한” 의도가 있으면, 테라피스트와 내담자의 연합은 확보될 수 있다.

세 사람 모두 분명히 내담자에 대한 공감과 수용의 필요성에 초점을 둔다. 또한 내담자가 느끼고 말하고 있는 것을 어떻게 민감하게, 진실로 경청하며, 긍정할 것인가 하는 것을 배우는 데는 경험과 훈련을 요한다는 사실을 지적하고 암시하였다. 그러나 치유 관계에 있어 가장 중요한 것은 인간으로서 내담자를

<sup>61</sup> *Ibid.*, p. 56.

<sup>62</sup> *Ibid.*, pp. 219~222.

<sup>63</sup> *Ibid.*, p. 229.

<sup>64</sup> *Ibid.*, p. 62.

사랑하고 존경할 수 있는 상담자의 성숙한 인격과 내담자의 솔직하고 정직한 자기 대결이다.

## B. 알롬과 와이즈 및 뷰젠탈과의 비교

알롬은 의사로 순전히 세속적인 관점에서 글을 쓴다. 그에게 있어서 종교는 강조할 사항이 아니다. 그는 숙련된 테라피스트가 인도하는 그룹의 과정과 도움을 구하는 사람이 모방하거나 모델로 삼을 건강한 파라다임을 설립하는 데 있어서 그룹이 연출하는 역할을 상당히 강조한다.

와이즈에게 있어 치유적 관계는 예수 그리스도의 교회를 통해 그리고 하나님의 그릇인 목사에 의해 실시되는 그리스도와의 참된 관계의 결과이다. 이 관계는 교구민들의 “살아 있는 인간 경험”에 대한 목회자의 참여로 굳어진다. 알롬에게 있어 치유적 협력 관계는 그 관계 전체에 걸쳐 부드러운 여정을 안전하게 하는데 필요한 기술을 습득한 훈련된 테라피스트가 기교와 기술들을 능숙하게 사용함으로써 얻어진다.

그러나 두 사람 모두 현존과 “훌륭한” 전이의 사용에 대해서는 일치한다. 그렇지만 와이즈는 “라포트”와 전이의 사용을 서로 구분한다. 라포트는 안도감, 자신감 그리고 상대에 대한 신뢰감을 갖고 심오하고 친밀한 삶의 주제들을 이야기할 수 있는 능력이다. 반면 감정 전이는 대개 다른 사람, 보통은 부모들에 대해 개발된 긍정적이거나 부정적인 감정으로 정신 분석가나 목사에게 전이된다.<sup>65</sup> 그리하여 현재적 상황과 어떤 연계점들을 가진 과거의 사건들에 초점을 둔다. 라포트에 있어서는 현재 상황들이 보다 중요시되고 강조된다.

알롬과 와이즈는 존경, 수용, 상호성, 자유, 테라피스트나 목사에 대한 책임과 의존성을 중요시하는 데는 서로 일치한다.

서로 비슷한 배경을 가진 알롬과 뷰젠탈은 치유 관계를 구성하는 요인들에 대한 그들의 통찰력과 관점에 있어서는 서로 양립한다. 알롬의 실존적 정신치유와 뷰젠탈의 인본주의적 정신치유는 밀접한 관련이 있으며 많은 동일한 요소

<sup>65</sup> Carroll A. Wise, *Pastoral Counseling : It's Theory and Practice*(New York : Harper & Row, 1951), pp. 40~41.

들을 그들의 이론 속에 공유하고 있다. 알롬의 가장 큰 강조점은 지금-그리고-여기에 두고 있으며, 상기에 언급한 기술들을 사용하여 죽음 이전의 주제들을 다룬다.

지금-그리고-여기에 대한 강조 때문에 알롬은 내담자의 “역사들”을 다룰 필요성에 대해서는 그다지 중시하지 않는다. 현재의 정신적 외상은 과거에 일어난 일들의 지표이며, 따라서 현재에 그것을 극복할 수 있는 기술이 있느냐 없느냐가 미래에 영향을 줄 것이다. 이전에 발생한 것 또는 미래에 발생할 것을 보기 원한다면 지금 전개될 것을 기다려 보는 것이다.

알롬에게 있어서 죽음에 대한 자기 개념은 자기 주위 세계와 어떤 연관을 맺을 것인가에 대해 영향을 주고 지시한다. 테라피스트의 과제는 환자들로 하여금 불안을 낳는 사건들의 원인들을 건전하게 이해하도록 동기 부여를 하며 성장이 일어날 수 있는 방향을 그들에게 가리켜 주는 것이다. 그가 강조하는 효율적 집단 진행 과정은 이러한 목표를 달성하는 데 탁월하다.

뷰첸탈에게 있어서 치유적 관계의 과제는 로저스와의 비교할 때 상기에 언급하였으므로 반복을 피하기 위하여 생략한다.

## 결 론

필자는 미국으로 오기전에 침신대에 잠시 머무르는 중 한국 교계의 상담 사례를 살펴볼 기회가 있었다. 한국 교계는 주로 Jay E. Adams 식 권면적 상담이 주류를 이루고 이따금 Carl Rogers 의 이론을 이론 자체의 소개보다는 자신의 신학적 입장에서 비평하는 선에서 끝내는 듯한 인상을 받은 바 있다. 그러나 우리가 인간으로서 부족한 존재임을 늘 깊이 깨닫고 있는 겸손한 목회자라면 다른 사람을 비판하기 위해 읽기보다는 그 사람을 통해 이룩하신 하나님의 숨쉬를 깨닫고 자신의 성장을 위해 독서할 것이다. 본고는 그러한 취지로 쓰여졌음을 밝혀둔다.

알롬은 실존론적인 질문에 대한 해답을 하느라 대부분의 시간을 보내나 하는 목회자들에게 많은 도움이 될 것이다. 하루 하루의 삶에 우선권을 주어야 하는

사람들의 희망 없음, 무의미함, 소외 그리고 죽음에 대한 목회적 돌봄의 자원을 그를 읽다보면 얻게 될 것이다.

알롬과 매우 밀접한 사람은 바로 뷰젠탈이다. 그의 기본적인 정보는 알롬이 다루지 못한 개인적 돌봄의 차원에 대한 안목을 더욱 넓혀 줄 것이다. 안타깝게도 지면 관계상 그의 세미한 내용을 다 소개하지 못한 것이 아쉽다.

와이즈는 신앙 공동체 내에서 한 목회자가 치유를 위한 관계 설립과 그 분위기 조성에 있어서의 목회자의 역할의 중요성에 초점을 두고 있다. 그가 강조하는 “산 인간 경험”은 목회자의 기능과 역할에 관계되며, 목회자의 인격은 믿음을 전제로 한 인간 체험과 변형에 기초를 두고 있다.

모든 글에는 한계가 있는 법이다. 본고에서 논한 저자들도 예외는 아니다. 이들도 자신들의 문화, 출발점, 그들이 쓴 글의 범위에 의해 제한을 받고 있다. 그러나 이것이 이들이 수행한 사역의 질을 떨어뜨리지는 않는다. 이상에서 살펴본 학자들의 글에 장, 단점이 있듯이, 치유 관계 설립을 위한 우리의 노력에도 허점이 많이 있다. 그런면에서 치유 관계의 설립에는 인식론적 지식보다도 삶의 경험을 통한 인간 성숙이 더 중요한 것 같다.



