

# 기독교상담과 정신치료

Christian Counseling and Psychotherapy

이만홍

- I. 머리말
- II. 통합의 시도
  - 1. 통합의 의미
  - 2. 극단론자의 주장과 그에 대한 반박
  - 3. 통합의 문제점
  - 4. 통합적 인간론
- III. 정신병리와 영적 현상
  - 1. 영적 환원론
  - 2. 정신영적 이론
  - 3. 통합의 한계
- IV. 통합적인 치료 이론
  - 1. 개념의 통합적 시도
  - 2. 단계적 통합시도
  - 3. 정신치료와 영혼치료의 통합적 시도
- V. 결론
- 참고문헌

## Abstract

We are living in the world of psychospiritual dualism whether we prefer or not, because there has been a deep separation and no talk each other between religion and science, especially spiritual cure and psychological counselling for the last several hundred years. However, the Bible tells us man should be viewed as a whole psychospiritual being, not as a separated parts, and the cure work of human problems and ailments should be performed from the integrated viewpoint including psychobiological treatment and spiritual growth at the same time. Recently many christian counselors and theologists actively tried to integrate the psychological and psychiatric knowledge to their christian belief system. The author discussed the practical meaning of integration, debated about the negative debate of spiritual reductionists such as Bobgan and Adams against the integrationists. The author agreed with integrationists' position that all truth including counseling psychology and psychotherapy is God's truth, but, of course, there is hierarchy of truths, in which biblical revelation is the utmost one. The author also presented the limitations of integration work, warning several possible dangers of the work, and tried to illustrate an integrated explanation of christian cure from the theory of dynamic psychotherapy and the traditional christian concept of spiritual growth.

---

\* '정신치료'와 '심리치료'란 용어는 다 같은 psychotherapy를 번역한 말이지만 일반적으로 정신과 의사들은 '정신치료'란 용어를 사용하고, 심리학자들은 '심리치료'란 용어를 선호하는데 이 논문에서는 '정신치료'란 용어를 쓴다. 상담(counseling)과 정신치료는 다른 개념이지만 학자에 따라서는 넓은 의미에서 혼용하기도 하므로 여기서는 논리의 큰 모순이 없는 한 혼용하기로 하였다.

## I. 머리말

과거 수백 년 간 종교와 학문, 특히 영적인 치유사역과 심리적인 치료상담학은 서로 분리된 채 거의 대화가 없어 왔기 때문에, 우리는 쉼튼 좋은 정신영적인 이원론의 시대에 살고 있다. 상담심리학과 정신의학은 영혼의 성숙이라는 측면은 아랑곳하지 않은 채 모든 것을 정신병리의 차원에서 분석하고 해결하려는 착오적인 시행을 되풀이하고 있으며, 기독교는 이러한 시도를 아예 무시한 채 기도와 말씀묵상을 통하여 회심과 성화, 죄사함, 영적 성숙 등의 부분에만 치우쳐 인간의 현실적인 생활 속에서 일어나는 여러 가지 갈등이나 병적인 현상에는 효과적인 답을 제시하지 못해 왔다는 느낌이다(참고문헌 1). 그러나 역사를 거슬러 올라가면 더 오랜 과거에는 '정신치료'와 기독교의 소위 '영혼치료'(soul care)가 각기 따로 떨어져 있지 않고 한 치료자 안에서 이루어졌음을 발견하게 된다.

Entralo에 의하면(참고문헌 2) 현대 정신치료자의 원조는 고대 회랍의 수사학자(Greek rhetoricians)였다고 한다. 사람들은 인생의 고민과 삶의 의미에 대하여 그 시대의 지혜자인 수사학자들을 찾아가 심리적인 치료와 함께 영적인 성장을 기대하였다. 그래서 소크라테스는 자기 자신을 healer of the soul, 회랍어로는 iatros tes psyches라고 불렀는데, 이는 오늘날 정신과 의사인 psychiatrist란 말의 어원이 되었다.

기독교에서도 영혼치료의 근원은 고대 이스라엘의 지혜자(wise man)로부터 유래한다. 지혜자들은 제사장, 예언자와 함께 3대 종교지도자에 속하며 영혼치료와 가장 관련이 있는 사람들이다. 영혼치료와 관련된 가장 뚜렷한 성경적인 인물상은 아마도 목자(shepherd)라는 용어에서 찾아볼 수 있을 것이다. 구약의 예언자인 에스겔은 배고픈 사람을 먹이며 병자를 치료하고 깨어진 자를 싸매며 길 잃은 자를 찾아오는 사람으로서 목자의 모습을 보여 준다(겔 34:3-16, 사 40:11, 시 23:2). 신약에서는 예수님이 양들을 위하여 자기의 목숨을 내어 주고, 그들의 인도자이며 보호자로서의 목자상으로 나타난다. 특히 복음서들을 통하여 볼 때 예수님 당시에는 말씀사역과 치유사

역이 따로 행해지지 않았던 것이 분명하다. 어디든지 예수님이 가시는 곳이면 하나님 나라가 선포되었고 아울러 온갖 병들어 고통받던 사람들이 나음을 입었다. 예수께서는 “하나님의 나라를 전파하며 (동시에) 앓는 자를 고치게 하려고” 그들을 보내셨고(눅 9:2), 또 그 후에 칠십 인을 보내시며 어느 동네에 가든지 “거기 있는 병자들을 고치고 또 말하기를 하나님의 나라가 너희에게 가까이 왔다 하라”(눅 10:9)고 명하셨다. 치유사역은 하나님 나라가 이 땅 위에 구체적으로 이루어지기 시작함을 나타내는 증표이며, 하나님의 특성인 사랑의 가장 구체적인 표현이기도 하다. 또한 모든 질병이나 고통과의 싸움은 궁극적으로 영적 존재와의 싸움이기 때문에 치유사역의 현장은 바로 귀신이 제어되고 쫓겨나는 현장이기도 하다. 예수님이 우리의 연약한 것을 친히 담당하시고 병을 짊어지셨을 때 사단은 하늘로부터 번개 같이 떨어질 수밖에 없었다. 이렇듯 예수님에게 있어서 치유사역은 몹시도 중요한 일이었다. 세례 요한의 제자들이 “오실 그이가 당신이오니이까 우리가 다른 이를 기다리오리이까”라고 묻자 예수께서는 단호히 대답하셨다. “너희가 가서 듣고 보는 것을 요한에게 고하되 소경이 보며 앓은병이가 걸으며 문둥이가 깨끗함을 받으며 귀머저리가 들으며 죽은 자가 살아나며 가난한 자에게 복음이 전파된다 하라”(마 11:3-5).

그러나 예수님 당시 그렇게도 중요했던 치유사역이 교회로부터 밀려나 말씀사역과 분리되기 시작한 것은 초기 로마 카톨릭 교회가 교권확보에 몰두하게 되면서부터라고 역사가들은 말한다(참고문헌 3). 교회가 교리의 확립과 말씀선포에 치중하게 되면서 치유사역은 황야에 나가 하나님의 은혜를 사모하며 깊이 기도하는 수도자들에 의하여 행해지게 되었고, 교회는 이를 간혹 교권에 대한 도전으로까지 여겨 오히려 수도자들이 치료를 함부로 하지 못하게끔 규제를 하게 되었다. 따라서 치유사역은 점차적으로 건전한 신앙의 형태에서 떨어져 일부 신비주의와 기형적으로 결합하게 되었고, 중세 시대 내내 고통받는 이들을 돕는 의술은 천한 것으로 취급되어 가위를 가진 이발사에 의해 겨우 명맥을 유지하다가 근대로 접어들면서 의학으로 발전되었다는 것은 잘 알려진 사실이다. 그 결과 오늘날의 교회는 치유사역에 대하여 아주 무시해 버리지도, 제대로 수용하지도 못하는 어중간한 입장

을 갖게 되었다.

## II. 통합의 시도

지난 20-30년 사이에 미국을 중심으로 활발하게 있었던 움직임은 심리학과 정신의학의 지식들을 어떻게 기독교적 관점에서 수용할 것인가에 대한 논란이었다. 그것은 상담 현장에서 수많은 정서적 갈등과 정신질환의 고통을 겪고 있는 사람들을 보다 효과적으로 돕고자 하는 절실한 현실적인 필요에서부터 출발했으며, 과거의 종교의식적 행위가 이러한 문제들을 다루는데 효과적이지 못했다는 자각에서 출발한 것이기도 하다. 이러한 시도를 하는 사람들을 가리켜 일반적으로 통합론자(integrationist)라고 부르지만 일부 극단론자들의 심한 반대를 불러일으키고 있다. 그 대표적인 예로서는 Bobgan을 들 수 있는데, 그는 인간의 심리적 문제는 궁극적으로는 영적인 문제에 속하므로 이를 다루는 데는 성경만으로 충분하며 기독교 신앙을 심리학으로 오염시키는 것은 잘못이라고 주장한다.

### 1. 통합의 의미

통합의 개념은 학자마다 다양하게 적용하고 있으므로 다소 혼란이 되고 있는데, 이는 두 가지 질문으로 요약해 볼 수 있다. 첫째는 “무엇과 무엇을 통합한단 말인가?”라는 질문이다. 학자들이 쓰는 용어들을 들어보면 신앙, 성경, 계시, 신학, 기독교 세계관, 종교 등등의 개념이 한쪽에 있고, 다른 한 쪽에는 심리학, 치료, 상담, 정신과학, 정신병리 등등의 개념이 통합의 대상이 되기 위하여 대기하고 있다. 두 번째 질문은 “보다 정확하게 ‘통합’이란 어떤 작업을 의미하는가?”라는 것이다. 이 질문은 매우 신중히 다루어져야 한다. ‘통합’이 단지 두 논리체계를 관련시켜 본다는 뜻인가, 아니면 혼합한다는 뜻인가, 또는 조화를 시킨다는 뜻인가, 아예 뒤섞는 것을 의미하는가?

Carter와 Narramore(참고문헌 4)는 각 학문마다 자료를 분석하는 각기 다른 체계가 있기 때문에 우리가 통합이라고 말할 때 그것이 학문들의 융합이나 뒤섞이는 것을 의미하지는 않으며 다만 상대방 학문에 대하여 대화적 사고를 하는 것이라고 주장한다. 즉 심리학을 기독교적으로 생각해 보는 것과 신학을 심리학적으로 생각해 보는 것을 의미한다는 말이다. Collins(참고문헌 5)는 통합을 다음과 같이 정의한다. “통합이란 새로운 학문으로서, 1)과학적인 방법과 성서해석학적 방법을 사용하여 하나님과 그의 지으신 만물에 관한 진리를 발견하고 이해하려는 학문이며 2)그러한 발견들을 가능한 한 체계적인 결론으로 통합하려고 하며 3)이들 발견들 간에 모순을 해결하는 길을 모색하며 4)그 결과를 사용하여 인간의 행동을 보다 잘 이해하도록, 또한 개인으로 하여금 영적 심리적 온전성을 향하여 변화되어 나갈 수 있도록 촉진시키려는 시도이다.” 따라서 통합이란 하나님이 우리에게 주신 진리, 즉 성경에 근거하여 현실세계로부터 얻어진 여러 단편적인 사실들을 상호 연관지으려는 총체적인 시도를 의미한다고 정리해 볼 수 있겠다. 그러나 신학은 하나님이 성경을 통하여 스스로를 계시하신 사실에서부터 출발하는 반면, 심리학은 다른 동료 인간에 의하여 관찰된 인간의 행동에서부터 그 연구를 시작하기 때문에 그 자료들의 성격과 우선순위가 다를 수밖에 없어 보인다. 즉 성경적 계시의 진리가 우선일 수밖에 없다. 따라서 성경은 모든 통합작업의 최종 권위가 되어야 하며 모든 자연계시적 진리들과 심리학적 이론들을 검증하는 틀이 된다. 이점은 모든 상담심리적 통합론자들의 공통적 바탕이다(참고문헌 6-9).

그러므로 심리학과 신앙의 ‘통합’이란 말은 꼭 맞는 용어라고 할 수는 없을 것 같다. 특별계시로서의 성경과 일반계시로서의 심리학은 결코 대등한 무게를 가지고 만날 수는 없으며, 성경의 진리나 신앙이 다른 것과 섞여 변질될 수는 없기 때문에 차라리 심리학과 정신의학의 지식들을 기독교 신앙의 채로 걸러 보다 높은 차원의 진리에 맞게끔 수용한다는 뜻이 더 옳다. 그러나 이러한 의미를 내포하는 것으로 상호 인정을 한다면 ‘통합’이라는 용어는 현실적으로 사용하기 편리한 면도 있으므로 아직까지 일반적으로 통용되는 듯하다.

## 2 극단론자의 주장과 그에 대한 반박

심리학과 신학의 통합을 반대하면서, 상담을 하는 데는 성경 하나면 충분하므로 심리학적 지식 따위는 필요하지도 않을 뿐만 아니라 오히려 해롭기 때문에 버려야 한다는 극단론이 있는데, 그 대표적인 사람들이 Jay Adams, Martin과 Diedre Bobgan 부부 등이다. 특히 Bobgan 부부는 그들의 도전적인 제목의 저서들, *The Psychological Way/The Spiritual Way*(참고문헌 10), *Psycho Heresy: The Psychological Seduction of Christianity*(참고문헌 11) 등의 제목들이 보여 주는 것처럼, 인격이론과 그 치료에는 오로지 성경만을 사용해야 하며 심리학의 사용은 금해야 한다고 주장한다. 반면 많은 심리학자들과 정신과 의사들은 심리학적 지식이 성경의 진리와 어긋나지 않는 한은 성경과 심리학적 지식을 병용할 수 있다는 입장을 취한다.(Collins 1977)<sup>1)</sup>

성경이 유일한 상담의 준거가 되어야 한다는 주장에 대하여 Bobgan은(참고문헌 11) “심리학을 하나님의 말씀에 추가하거나 대신할 필요는 없다. 심리학이 비록 어떤 진리의 일부를 포함하고 있다고 하더라도 그것은 이미 성경에서 다 찾아 볼 수 있다. 그렇게 하는 것은 심리학이 성경 이외의 어떤 것을 더 가지고 있다는 착각을 크리스찬들에게 심어 줄 위험이 있다.”고 말한다. 그는 크리스찬들이 심리학을 사용하는 것은 하나님의 말씀의 충분성에 타격을 가하는 꼴이 된다고 보고 있다.

이에 대한 반론은, 첫째, 심리학의 진리는 성경의 진리만큼 믿을만 하지 않지만 그래도 아주 가치가 없지는 않다는 것이다. 심리학과 다른 학문들의 연구로부터 얻어진 일반계시는 나름대로 가치가 있기 때문에 통합론자들이 이를 성경의 진리에 비추어 위배되지 않을 경우에는 이들을 통합하는 작업의 근거가 된다. 성경만을 고집하는 극단적인 상담론자들은 성경에 예시되지 않은 진리로서 심리학이 발견한 진리가 어디 있느냐고 질문하지만 성경

1) 어떤 이들은 전자를 성경적 상담(Biblical Counseling)이라고 부르며 후자를 통합적 상담(Integrative Counseling)이라고 부르지만 저자는 이 양자를 극명한 반대적 입장으로 잘못 인식하게 될 우려가 있으므로 이러한 명칭은 적합하지 않다고 본다.

은 심리학 교과서가 아니기 때문에 거기에서 인간 삶의 모든 모습에 대하여 구체적인 지침을 발견한다는 것은 가능하지도 않을 뿐더러 성경의 목적도 아니다. McMinn과 Foster(참고문헌 12)의 주장대로 “성경을 학문에 대체하려는 시도는 성경이 인간의 모든 학문과 예술의 문제에 시사할 줄 해법을 제시해야 한다고 착각하기 때문”이며, 만약 그렇게 되려면 성경은 아마도 팔만대장경으로도 부족할 수밖에 없다. 예를 들면 우리는 운전을 배울 때 성경이 아닌 운전교습서를 참고하게 되는데, 그렇다고 해서 그것이 성경의 완전성을 깬다고 보지는 않는다. 성경만 가지고 운전을 배우려는 사람이 있다면 오히려 그는 제 정신이 아니거나 광신자일 것이다. 그런데 유독 심리학에 대해서만은 자칫 편견을 가지는 경우가 아직도 많은 것이 현실이다. 하나님의 말씀이 인간의 구원과 완성을 위한 완전한 책이지만, 여러 다양한 세속적인 학문들의 일반계시적 진리 또한 도움이 되는 것도 사실이다. 일반적인 학문이 인간의 구원을 위해서는 성경에 비한다면 배설물이나 쓰레기와도 같은 것이지만 때로는 율법과 같이 오히려 역설적으로 진리의 한계성을 보여 줌으로써 그 가치를 다하는 경우도 있다.

둘째로, 극단론자들의 편견 속에는 단지 연구자가 신앙인이 아니라는 것 때문에 세속심리학의 학설이나 사실들이 틀렸다고 보는 경향이 있는데, 이는 잘못이다. 일반계시적인 진리는 학자가 신자든 아니든 상관없이 존중되어야 한다. 일부 크리스찬들은 인간을 다루는 심리학이 과학적인 방법론에 의존하는 것에 대하여 비난을 하고 있지만, 그러나 기독교인이든 아니든 과학적인 방법 자체가 악하다고 주장할 수는 없는 것이며 그러한 태도는 그 방법이 적용되는 목적을 방법 자체와 혼동하기 때문에 생기는 편견인 경우가 많다.

셋째, 인간의 문제를 심리학적으로 해결하려는 시도가 증가하는 것은 기독교 신앙의 실패 내지는 몰락이라고 하는 Bobgan(참고문헌 11)의 주장에 대하여, 통합론자들은 심리학을 포함한 모든 진리는 하나님께로서 나온 것이기 때문에 결국 하나님께 의지하는 것이 된다고 주장한다. Farnworth(참고문헌 13)는 “모든 진리는 하나님의 진리이다.”(All truth is God's truth)라고 말하였다. Kotesky(참고문헌 14)는 “우리 기독교인들은 진리를 누가 발



견하는지 간에 그것을 두려워할 필요가 없다. 왜냐하면 진리란 모두 서로 들어맞게 되어 있기 때문이다. 우리는 너무나 자주 비기독교인에 의하여 발견된 진리를 거부하는 경향이 있는데, 이는 그 속에 비기독교적인 요소가 있기 때문에 그것은 온전한 진리가 아니라고 믿어버리는 편견이 있다.”고 하였다. 만약 우리가 진리의 하나됨을 믿는다면 심리학과 신학 사이의 상이점에 참을성을 가지고 이 둘이 조화되도록 노력해야 한다.

사실은 신학과 심리학 사이에는 상호간의 차이점보다는 일치되는 것들이 훨씬 더 많기 때문에 심리학을 깊이 연구하면 할수록 성경의 온전한 진리의 모습이 더욱 깨달아지는 경험을 할 수 있다. 예를 들면 정신분석의 가장 최근의 주류라고 할 수 있는 자기분석 심리학과(self psychology)에서는 신(God)이란 이상화 부모상(idealized parent imago)의 표현이라고 주장한다. 즉 그 말 속에는 신을 실존하는 인격적 존재로서 바라보지 않고 단지 무의식이 만들어내는 심상이라는 의미가 있다. 물론 이것은 불신앙이므로 잘못된 측면이 있다. 그러나 다 잘못된 것은 아니다. 우리는 분명히 어린 시절 육신의 부모와의 관계에서부터 비롯된 원초적인 이상화 부모상을 하나의 매개체로 하여 하나님을 알아가고 이해하고 있음을 부인할 수 없다. 바꾸어 말하면 우리는 우리 마음 깊은 곳에 자리한 이상화 부모상을 통하여 하나님의 존재를 추구하고 인식하고 만나게 된다고 볼 수 있다. 사람들이 육신의 부모와의 관계의 경험에서부터 하나님의 속성에 관한 이해를 가지고 있음을 우리는 주위에서 어렵지 않게 발견한다. 이상화 부모상은 육신의 부모와의 관계의 경험을 통하여 하나님을 찾도록 하나님께서 인간들에게 허락하신 진리이다. 예수님도 우리에게 하나님의 속성을 설명하실 때는 종종 육신의 부자 간의 관계를 예로 드셨다. 따라서 우리 마음 속의 원초적인 이상화 부모상의 성격을 심리학적으로 깊이 있게 연구해 가면 바로 성경의 하나님과 만날 수 있다. 때로는 그 부모상이 몹시 왜곡되어 있기 때문에, 구원받고 난 후에 자신의 마음 속에 있는 왜곡된 이상화 부모상을 버리고 진정한 하나님의 참 모습을 찾아야 할 경우도 있다. 이 과정이 바로 영적 성숙을 이루어가는 과정이 된다. 이러한 예는 얼마든지 들 수 있는데, 즉 본능학설, 무의식의 이론, 정신결정설, 대상관계이론 등등 모두가 진리의 일

면을 내포하고 있으면서 동시에 그 한계점이 있다는 것을 알면 바로 거기서 성경의 진리가 더욱 역설적으로 빛을 발하게 되는 시점이 된다.

넷째, Bobgan(참고문헌 10)은 “신체적이 아닌 모든 정서적인 문제는 심리학적인 것이 아니고 영적인 문제이다. 따라서 그에 대한 치유는 성경의 영적 원리를 따라야 하지 입증되지 않은 심리학적 가설들을 따라서는 안된다”고 주장한다. 그는 인간의 질병이나 심적 문제는 모두 자신의 죄 때문이라는 가정에서 출발하고 있다.

그러나 성경은 인간의 모든 질병이나 문제가 반드시 죄에 직결되어 있는 것은 아니라고 말한다. 제자들이 날 때부터 소경된 사람을 데려와 소경이 된 원인을 물었을 때(요 9:1-12) 예수님은 그 사람의 영적인 죄 때문에 그가 소경이 되었다고 생각하는 그들의 잘못된 가정을 바로 잡아 주셨다. 성경은 귀신의 영향과는 별도로 정신질환이 있을 수 있는지 없는지 확실하게 언급하지 않으나 적어도 마귀의 영향과 정신질환을 구분하여 기술하고 있는 경우가 적어도 17번 이상 된다.(참고문헌 15) 즉 귀신들림(demon possession)과 정신병리는 두 개의 서로 상이한 원인을 가진 현상이지만 단지 표출되는 통로가 유사한 정신적 증상이기 때문에 혼동이 될 뿐이다. 따라서 정신적인 질환이나 정서적인 문제를 선과 악, 죄의 입장에서 이원론적인 이론만으로 해석하려는 것은 성경적이지도 않고 또한 과학적이지도 않은 태도라고 볼 수 있다.

만약에 우리가 정신질환을 죄와는 직접적인 관계가 없는 것으로 받아들이 수 있다면 우리는 크리스찬들에게 상담심리학을 가르쳐야 할 이유가 있게 된다. 또 예수님은 자신을 찾아온 열 명의 문둥병자에게 종교적인 의식을 하신 것이 아니라 그냥 육체의 병의 나음을 주셨는데, 그들 중 한 명만이 돌아와 영적인 구원을 얻었다. 즉 인간에게는 영적인 차원 이외의 영역도 존재함으로 의학이나 심리학의 사용이 정당화될 여지가 있다. 그러나 여기서 우리가 주의해야 할 것은 그렇다고 육체적, 심리적 영역이 영적 영역과 따로 떨어져서 독자적으로 다루어져야 한다는 뜻은 아니고 오히려 돌아온 한 문둥병자처럼 육체적인 치유가 영적인 치유를 포함하는 전인적인 구원과 치유가 이루어져야 한다는 점도 기억해야 한다. 오늘날 현대인들은 일

반적으로 육체적인 질병이 죄로 말미암은 것이라고는 생각하지 않기 때문에 현대 의학적 치료기술은 쉽게 사용하면서도 유독 정신적인 문제에는 아직도 최소한 2000년 이상 내려오는 편견에 사로잡혀 있다.

### 3. 통합의 문제점

통합에는 당연히 많은 문제점과 한계가 있게 마련이다. 그 이유는 첫째, 인간을 영적인 측면을 포함하여 전인적으로 바라보는 것에는 인식론적인 한계가 있으며, 둘째로는 심리학과 신학 또는 성경에 동시에 깊은 지식과 통찰을 얻는다는 것이 매우 어려운 까닭이다. 그러므로 이 작업은 오랜 준비와 성숙이 필요하다. 지난 수십 년 간 미국을 중심으로 한 많은 크리스찬 심리학자와 정신의학자들이 이 문제에 도전하여 마치 제자백가 식의 이론을 쏟아내고 있으며 각기 자기의 모델이야말로 기독교상담(Christian counseling)이니, 성경적인 상담(biblical counseling)이니 주장하고 있는 실정이지만 어느 것 하나 보편적인 지지를 얻고 있는 것은 없으며 오히려 줄속한 통합으로 인한 혼란과 오해만 무성한 것이 현실이다.

예를 들면 학자마다 통합의 시도나 결과물을 언급하는 용어들이 각기 달라서 Oden(참고문헌 16)은 “종교적 정신치료”란 말을 썼으며 Parson(참고문헌 17)은 “신학과 치료”란 용어를 쓰고 있고 Adams(참고문헌 18)는 “성서적 상담”이란 용어를 주장하며 Myers(참고문헌 19)는 “기독교 신앙과 과학”, “심리학과 종교”, “과학과 종교” 등에 관심을 표현하며 Finch(참고문헌 20)는 “크리스찬 심리학”, “크리스찬 실존적 치료”란 용어를 만들어 내고 있다. 그밖에도 제각기 자신의 방법이야말로 “성경적 상담”이니 “영적 치유”라고 주장하고 있는 실정이다.

심리학과 신앙을 통합하려는 시도 중에는 성경으로부터 적절한 개념을 따와 이것과 심리적인 지식을 적당히 혼합함으로써 이것을 기독교상담이라고 부르는 경우가 있는데, Lawrence Crabb(참고문헌 21)은 이것은 자칫 영적인 자살을 일으킬 우려가 있다고 경고한다. 기독교상담자는 적어도 심리학과 성경에 관한 지식에 있어서 똑같이 정통해야만 성경에 배치되는 심리학적 지

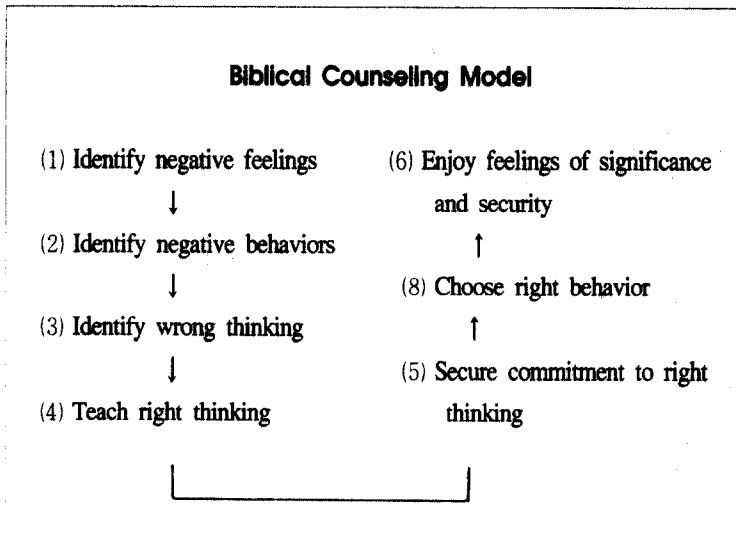
식을 배제할 수 있다고 보았다. 크리스찬들은 심리학의 지식을 얻는데 있어 마치 유대인들이 출애굽시 애굽인들로부터 필요한 물품들을 공급받은 것과 같이 자유로워야 하지만 인본주의적이고 성경에 배치된 개념들은 주의깊게 살펴서 배제해야 한다고 주장하였다. 이 문제는 매우 어렵고도 중요하므로 우리가 얼마나 주의를 기울여야 하는지를 단적으로 증명해 주는 예로서 그렇게 주장한 바로 Crabb 자신의 경우를 들어 설명하고자 한다. Crabb은 자신의 상담모델을 “성경적 상담”(biblical counseling)이라고 주장하면서 다음과 같은 상담사례를 예시하였다(참고문헌 21, pp. 100-101).

한 부인이 상담을 왔는데, 누구든 거슬리는 사람에게 욕을 퍼붓는 습관 때문이었다. 그녀는 “진실한”(sincere) 크리스찬으로서 오랫동안 좀더 자비롭게 행동하려고 노력해 왔으나 계속 실패하였다. 상담자는 우선 그녀의 상처와 두려움을 이해하려고 노력하였다. 그녀는 어린 시절 어머니에 의하여 심하게 거부당해 왔으며 그 거부는 심한 상처와 함께 누구든 상대방을 거부하거나 비판하는 한은 자신은 안전할 수 없다는 잘못된 가정이 프로그램 되어 있었다.

이 시점에서 하나님의 말씀을 믿는다는 결단이 없이는 상담은 더 이상 진행될 수 없다. 흔히 죄성(sinful nature)이 불신앙에 굴복되어 있기 때문에 저항(resistance)에 걸리게 된다. ... (중략) ... 그래서 나는 그녀에게 3×5 크기의 카드에 다음과 같이 쓰도록 했다. “내가 안전하기 위하여 필요한 것은 오직 예수님의 사랑뿐이며 나는 그것을 소유하고 있다. 그러므로 나는 어떤 상황에서든 안전한 사람으로서 반응하는데 필요한 모든 것을 가지고 있다.” 그리고 화가 날 때마다 마음을 하나의 녹음기로 이 문장을 테이프로 생각하여 반복해서 들도록 하였다. ... (중략) ... 이 프로그램을 신앙적으로 따르도록(religiously following the program)한 지 수주 후에, 그녀는 내 상담실에서 눈물을 쏟으면서 다음과 같이 말했다. “내 생애 처음으로 예수님이 나를 사랑하신다는 사실을 진실로 믿을 수 있습니다.”

상담의 초기에 내담자의 문제를 역동적을 파악하고 이를 공감하려고 노력한 것은 잘 진행이 되었던 것 같다. 그러나 느닷없이 저항의 원인을 죄성

으로 규정하고 이를 극복하기 위한 방법으로 카드를 사용하여 인지변화를 시도하였는데 이는 인지치료의 가장 기초적인 방법이다. 기왕 인지 치료기법을 사용하려면 좀더 세련된 기법들, 예를 들면 부정사고나 과대사고의 구체화와 극복전략, 숙제와 평가의 활용 등을 제대로 사용했어야 할 것 같은데 그렇게 했는지는 상세한 기술이 없어서 잘 모르겠다. 그러나 상담자는 이를 신앙적 프로그램, 즉 religiously following the program이라고 부르고 있고, 또 이것을 아예 “성경적” 상담모형(biblical counseling model)이라고 도표로 예시하고 있다(그림 1). 그러나 이것은 상담심리학에 기초 상식이 있는 사람이라면 한눈에 봐도 전형적인 인지행동적 상담의 혼한 모형에 지나지 않으며 이것이야말로 신앙적으로 검증되지 않은 인지행동의 학습과정과 성경인용을 피상적으로 엮어 놓은 것임을 알 수 있다.



<그림 1> Crabb의 “성경적” 상담모형<sup>2)</sup>

2) 참고 21, Crabb, 1987, p. 101.

그런데 수주 후에 내담자가 아주 극적인 변화를 가져왔다는 보고를 하고 있으나 그 치유의 과정이 결과를 상담심리학적으로서는 설명하기 어려운 면이 있다. 결국 역동, 인지행동, 신앙적 내지는 성경적 상담의 개념들이 애매하게 뒤섞여서 혼란스럽기만 할 뿐 차라리 어느 한 계통이라도 체계적으로 보다 철저하게 원칙대로 실행되었으면 하는 아쉬움을 남긴다. 내담자의 치유가 단적으로 설명할 수 없는 하나님의 은혜라고 한다면 할 말이 없으나 이를 굳이 성경적 상담학이라고 한다면 이러한 과정이 효과적으로 재현되고 일반적으로 적용될 수 있는 학술적 체계를 갖추어야 하겠다.

성경적인 기독교상담의 어떤 특정형태를 개발하려는 학자들의 노력 때문에 일반 사람들은 마치 그런 성경적인 특정모델이 있는 듯한 환상과 기대를 하게 된다. 그러나 설술한 바와 같이 우리가 기독교상담(Christian Counseling)이라고 부르는 것이 어떤 한 가지 특정한 형태의 상담만을 의미한다고 보는 견해는 잘못이다. 기독교상담이니 성경상담이니 하는 용어들을 남용하는 경향은 독자들로 하여금 마치 특정한 형태가 있으며 그 이외의 것은 성경적인 상담이 아닌 듯한 오해를 심어 줄 우려가 있으므로, 이러한 용어들을 단지 보통명사로서만 사용하고 개인의 특정한 유형의 상담들에 대하여 아전인수적으로 가져다 붙이지 않기를 바란다. 만약 우리가 하나님이 나의 창조주되심과 모든 진리가 하나님께 속한 것이란 믿음이 있다면 억지로 “기독교상담”이란 것을 따로 만들려고 애를 쓸 필요도 없고, 또 그런 것이 별도로 존재하지 않을 지도 모른다.

성경적인 인간관을 최고의 진리로 믿는 모든 상담은 그 방법들에 차이가 있더라도 바로 기독교상담이라고 해야 하지 않을까? 형태가 어떠하든, 즉 역동상담적이든, 인지행동적이든, 또는 자기주장 훈련이든, 기타 다른 형태이든 인간을 바라보는 관점이 성경적이라면 모두 성경적인 상담이라고 부를 것을 희망한다. 이렇게 보면 ‘성경적 상담’과, 역동상담, 인지상담 등등의 ‘세속상담’이 대립적 위치에 있는 것이 아니라, 기독교적 역동상담, 기독교적 인지상담 등 통합적 입장이 된다. 요는 심리학을 기독교신앙의 입장에서 더 한층 어떻게 발전시키고 완성시켜 나가느냐가 중요한 문제이지 선불리 선악의 잣대로 진리를 구분하려는 시도는 경계해야 한다는 것이다.

오히려 기독교상담을 강하게 주장하는 사람일 수록 인위적인 카리스마를 과시하려는 목적이 있을 수 있다. “기독교상담”을 만들려고 시도하는 것은 우선 크리스찬들에게 쉽게 받아들여지고 긍정적인 일면도 있으나, 궁극적으로는 모든 진리는 하나님의 진리이며, 심리학도 하나님이 주신 하나의 심리학만이 있다는 인식이 옳다. McLemore(참고문헌 22)나 Boghosian(참고문헌 23) 등 대다수의 통합론자들도 이와 같은 입장으로 기독교상담의 장 안에서 여러 다양한 기술들을 개발하거나 기존의 상담기법들로부터 빌어와 크리스찬의 입장에서 효과적으로 적용하려고 애를 쓰고 있으며 선불리 기독교상담과 비기독교상담(Christian or non-Christian)으로 갈라놓는 것은 옳지 않다고 주장하고 있다.

#### 4. 통합적 인간론

통합문제에 있어서 가장 꼭대기에 있는 주제는 인간을 어떻게 바라보고 이해하며 다루어 나가느냐 하는 인간론의 문제이다. 왜냐하면 상담이론이나 정신치료의 이론들은 인간을 어떤 시각으로 바라보느냐에 대한 인격론을 가장 바탕에 깔고 전개되기 때문이다. 따라서 인간을 어떻게 총체적인 “정신영적”(psychospiritual) 통합체로 보느냐 하는 관점이 통합이론을 추구하는 기독교상담가들의 가장 중요한 연구과제이다. 이 주제 속에는 구체적으로 해결해야 할 두 가지 숙제가 놓여 있다. 즉 첫째는 영(spirit)의 존재를 인정하지 않는 세속심리학의 다른 인격론과 어떻게 연결시켜 나가느냐 하는 점이고, 두 번째는 인간을 총체적, 전인적으로 바라보는 것이 어떻게 현실적으로 적용될 수 있는가의 문제이다.

현대의 대부분의 심리학과 정신과학이 비록 인간을 총체적이고 전인적인 입장에서 바라보려고 하지만 그렇다고 하여 영적인 측면을 고려하는 입장을 보이는 것은 아니다. 다만 일부 초인격 심리학(transpersonal psychology)이라고 불리는 연구학파들은 기존의 인격구조설을 뛰어넘는 영적 측면이나 현상을 그 연구대상으로 삼지만 그것은 아직 극히 일부의 주장에 지나지 않는다. 필자는 여기서 영의 존재에 관한 진부한 신학적 이분설이나 삼분설

을 다시 나열하고 싶은 생각은 없으며 다만 인간의 영적 측면에 관한 방대한 연구와 주장, 이론들에도 불구하고 아직도 인간의 인격구조 속에서 영적 측면이 제대로 자리매김을 하지 못하고 있다는 점을 지적하고 싶다. 이 문제는 어쩌면 학자들 간에 일치된 개념의 도출이 어려울지도 모르나 기독교상담의 장에 있어서 영적 측면이 다른 어떤 측면보다도 중요한 치유와 성숙의 대상이라고 본다면 최소한 잠정적인 작업정의(working definition)<sup>3)</sup>의 개념이 필요하다. 그래야 상담과 정신치료의 목표와 방향을 보다 적절하게 발전시켜 나갈 수 있기 때문이다.

아직 만족할만한 답은 없지만 오랫동안 진부하게 제기되어온 질문은 다음과 같은 것들이다. “영이란 신의 형상(Imago Dei)과 같은 구조적 개념인가, 아니면 신과의 관계나 어떤 특성을 의미하는 개념인가? 그것이 하나의 구조라면 정신의 일부인가 아니면 별개의 구조인가?” 이 질문에 대한 답변은 정신병리와 영적 현상들 및 그들의 관계를 설명해 줄 것이기에 기독교상담과 정신치료의 중요한 출발점이 된다. 그러나 그 대답은 물론 심리학에는 없으며 성경에서 찾아야 한다.

Ellison(참고문헌 24)은 영적 구조의 역할에 중점을 두는데, “인간 존재로 하여금 생의 의미와 목적을 추구하게 만들며, 자신을 초월하려는 시도를 하게 만들고, 우리 자신의 근원과 정체에 의문을 가지게 하며, 도덕성과 평정을 추구하는 것이 바로 인간의 영이다. 전인격을 통합하며 방향성을 갖고 질서를 추구하게 만드는 것도 바로 이 영이다. 그러나 영적 차원은 우리의 육체와 정신이 따로 분리한 채로 존재할 수는 없으며 하나의 통합된 힘을 제공하는 것이다.”고 말하였다. 반면 Benner(참고문헌 1)와 같은 학자들은 하나님과의 관계적인 측면을 보다 강조하고 있다. 즉 인간에 있어 기본적인 영적 성격은 하나님과의 관계성이란 것이다. 이 견해가 의미하는 것은 보통 인간은 다른 사람과 관계를 맺는 성격의 구조나 기제를 통해서만 하나님과 관계를 맺을 수 없으며 그것은 다른 특수한 채널이어야 한다. 따라서 하나

3) 작업정의란 보편적이고도 명확한 정의를 내리기 어려운 상황에서 학자들 간에 합의해야 할 최소한의 현실적인 필요에 따라 잠정적으로 내리는 정의를 말한다.



님과 관계를 맺는 방법은 다른 인간과 상호관계를 맺는 방법과는 다른 독립적인 방법이라는 것이다. 즉 다른 인간과의 관계는 정상적인 심리학적 과정에 의하여 매개되지만 신에 대한 우리의 관계는 영적인 독특한 과정에 의하여 매개된다고 본다. 우리의 영은 분명히 우리 자신의 한 부분적 요소로만 존재하는 것이 아니라 정신과 육체와 상호 통합적으로 얹혀서 하나의 전체적인 인간을 이루고 있다는 것이 성경의 관점인 동시에 심리학적 진리이기도 하며, 바로 이 점이 기독교상담가의 통합적 시도의 근거가 되는 점이다(참고문헌 25).

여기서 우리는 두 번째 숙제에 봉착하게 된다. 인간을 어떻게 영적, 정신적, 육적인 측면을 모두 포함한 총체적인 인간으로 보고 다룰 수 있을까? 신구약을 통하여 흐르고 있는 성경의 관점은 이분설이나 삼분설로 요약되는 헬라적, 분석적인 인간관과는 달리 통합적이고 전인적인 인간관이라고 말한다. 히브리인의 심리학은 명백히 전인적인 심리학이다. 인간의 각 부분은 결코 궁극적인 현실이 아니라 각기 독립적으로는 존재할 수 없는 개념이다. 그것들은 하나의 살아있는 통합된 인격의 부분으로 인식되어야 한다. 이러한 개념은 구약과 신약을 통틀어서 흐르는 공통적인 것이다. Berkhouwer(참고문헌 26)는 “인간의 어떤 부분도 독립적으로 강조되어져서는 안된다. 왜냐하면 각 부분이 중요하지 않아서가 아니라 하나님의 말씀은 그분과의 관계에 있어서 전 인간에게 정확하게 관련이 되기 때문이다. ... 성경이 인간을 절대로 이원론적으로 또는 다원적인 존재로 묘사하고 있지 않으며, 전체 안에서 다양한 표현을 사용하고 있을 뿐이므로 중요한 것은 전 인간이다. 요약하자면, 인간 개체는 하나로 되어 있으며 결코 분리할 수 있거나 독립적인 부분들로 구성되어 있지 않다는 것이 모든 성경신학의 필수적인 이해이다.

그러나 현실적으로 인간을 하나의 통합된 존재로 파악하고 표현할 수 있는 인간의 능력에는 한계가 있다. 따라서 통합적으로 보려는 시도는 실패할 수밖에 없는 운명을 지녔다. 예를 들면 하나님과 교통하는 관계의 측면을 영이라고 말하기는 하지만 그것은 자체적인 모순을 지니게 된다. 왜냐하면 하나님은 인간의 영뿐만 아니라 정신과 육체 모두를 포함한 전체와 교통하

기를 원하시기 때문이다. 즉 이러한 모순을 알면서도 영에 관하여 그렇게 밖에는 달리 표현할 수 없는 한계를 갖게 된다. 이와 유사한 예로서 의학에서도 정신과 육체를 통합적으로 보려는 시도, 즉 정신신체의학이 있으나 이 또한 순차적으로 혹은 부분적으로만 가능한 이론이지 인간을 다룰 때 동시에 육체적이고 정신적으로 볼 수는 없다. 목회자들도 마찬가지이다. 인간을 전인적으로 보아야 함을 이론적으로는 알지만 결국 실제로는 영적인 측면에 초점을 맞출 수밖에 없다. 하나님과의 관계는 영적, 정신적, 육체적 모두를 포함하지만 언제나 부분적으로만, 혹은 순차적으로 다룰 수밖에 없는 한계가 있다. 이런 의미에서 본다면 인간을 삼분설로 보는 것도 현실적으로 불가피한 면도 있는데, 왜냐하면 그것이 부분적이고 불완전하다는 것을 인정하는 이상은 그 부분적인 것도 전체를 이루는 임시적 필요를 채워주는 것이기 때문이다. 결국 인간의 논리는 인간을 한 번에 한 차원(dimension)으로 밖에는 다룰 수 없다.

Guy(참고문헌 27)는 심리학과 신학을 통합한다는 것은 인간존재와 행동의 성격에 관한 궁극적인 진리를 추구하는 것이라고 하였다. 그러나 이것이 통합의 과제라면 통합은 바벨탑처럼 불가능한 것이다. 그것은 마치 장님 코끼리 만지기와 같은 것이다. 아니 눈뜬 사람에게 코끼리가 어떻게 생겼느냐고 물어도 마찬가지로 표현할 수밖에 없다. 다리는 기둥같고, 몸은 벽같고, 코는 호스같다고 각 부분을 말하든지, 아니면 그냥 코끼리같이 생겼다고 말할 수밖에 없다. 우리는 마음 속으로 하나의 이미지를 통하여 합성할 수 있지만 그것은 코끼리를 본 경험이 있는 사람만이 가능한 일이다. 마찬가지로 인간을 전체적으로 온전하게 보았던 이는 그를 지으신 하나님 외에 아무도 없다. 인간에 관한 통합적인 관점은 그를 창조하신 하나님만이 가능하며 우리는 성경을 통해서만 일시적이고 불완전한 통합의 관점을 얻을 수 있을 뿐이다. 그러므로 인간을 묘사할 총체적인 언어나 이미지는 가능하지 않으며, 다만 심리학이나 신학이 부분을 언급할 뿐 온전히 통합적으로 이해할 수 있는 것은 그때가 되어야만 된다(고전 13:12).

이러한 한계를 이해한다면 정신치료와 영적인 치료(기도, 안수, 목양, 말씀공부 등을 포함한)는 그 목적과 방법이 다르다고 말할 수도 있다. 즉 정

신치료는 인간의 심리적, 정신적 문제에 일차적인 초점을 맞추는 방법이며, 영적인 치료는 인간의 영적인 차원에 일차적인 초점을 둔다고 말할 수 있다. 그러나 이 의미는 물론 영적, 육체적 과제를 상호간에 포함하고 있기도 하다. 따라서 치유의 사역은 그 속에 다양한 전문가들이 서로 연합하여 협력함으로써 완성된 모습을 이루게 된다. 마치 우리가 연합하여 이룬 교회가 그리스도의 모습이 됨으로서 완성되는 것과 같은 이치일 것이다.

한 인간 안에서, 한 학문의 차원에서 스스로 통합하려고 시도하는 것은 마치 바벨탑을 쌓으려는 시도와 같다. 우리는 성경을 통해서만 일시적이고 불완전하게 통합의 관점을 얻을 수 있다. 그러나 그렇다고 해서 각각의 부분적인 관점이 잘못된 것만은 아니다. 크리스찬 상담자는 인간의 정신, 감정의 부분을 다루면서 그것이 영적 차원에 영향을 미친다는 사실을 염두에 두면서, 또한 성경적인 인간관에 입각하여 상담을 한다면 그는 불완전하지만 유익한 상담을 하고 있는 셈이다.

### III. 정신병리와 영적 현상

대부분의 학자들은 영, 육, 혼 등의 개념은 각기 분리가 가능한 다른 기관들이 아니라 전 인간을 바라보는 각기 다른 방법일 뿐이라는 데 견해를 같이한다. 특히 정신적인 현상과 영적인 현상은 모두 유사한 심리적인 표현 방법들, 즉 감정, 사고, 언어 등에 의하여 표현되므로 이 양자 사이의 구분이 쉽지 않다. 따라서 어떤 사람이 겪고 있는 현재의 문제가 정신적인 원인으로 부터 출발하는 정신병리의 문제인가, 아니면 영적인 잘못에서부터 비롯된 영적인 문제인가의 감별진단이 어렵다. 예를 들면 우울증이 영적 침체인지 심리적인 문제인지에 대한 구분이 불분명하다. 사람들은 이 문제에 대하여 항상 의문을 가지게 되며, 언제 목사에게 문제를 가져가고 언제 정신 치료자에게 가야 하는지 분명하게 답을 듣고 싶어한다. 아울러 그것이 만약 심리적인 문제라면, 유능하지는 않지만 기독교인인 심리치료자에게 가야 하는지, 아니면 유능한 비기독교인 심리치료자에게 가는 것이 좋은지 하는

등의 질문을 할 수 있다. 즉 심리적인 접근을 한다고 하더라도 영적인 부분을 아울러서 고려해야 하는지, 아니면 단지 심리적인 접근만으로 충분한 것인지 알고 싶어한다.

여기서 우리는 매우 중대한 의문에 직면하게 된다. 즉 정신적인 문제와 영적인 문제의 구분이 가능하고도 필요한 것인가라는 의문이다. 인간의 문제는 원칙적으로는 통합적으로 보아야 옳지만 현실적으로는 이 문제들을 두 가지로 나누어 생각하는 것이 효과적이라고 보는 견해가 있다. 이에 따라 영적 치료행위와 심리적 정신치료행위로 나누고, 치료전문가도 영적 및 심리적 두 종류로 나뉘어질 수 있다고 보는 학자들이 있다.

그러나 또 다른 견해는 인간의 문제 중 육체적이 아닌 문제는 하나로 볼 수밖에 없다는 것인데, 즉 그것을 모두 영적으로 보든가 혹은 모두 심리적인 것으로 보아야 한다는 견해이다.(참고문헌 1)

## 1. 영적 환원론

어떤 학자들은 영적 및 정신적 문제들의 감별진단은 불필요한 것으로 보는데 그 이유는 생리학적인 근거가 없는 모든 문제, 즉 육체적인 문제 이외의 모든 문제는 영적인 것이므로, 결국 심리학은 영적인 영역에 속하는 문제들을 부당하게 침해하는 불법적인 학문이며 “종교적인” 문제들을 마치 심리적인 문제인양 잘못 주장하고 있다고 본다. 이것을 영적 환원론(spiritual reductionism)이라고 하는데, 일부 복음주의적 색채가 강한 신학자들, 예를 들면 Martin and Diedre Bobgan, Charles Solomon, Jay Adams 등이 이러한 영적 환원론자에 속한다.

## 2. 정신영적 이원론

인간존재는 정신적인 측면과 영적 측면이 서로 긴밀하게 뒤섞여 하나의 연결체로 되어 있기 때문에, 인간이 정신영적 존재(psychospiritual being)이기는 하지만 현실적인 문제를 다루는 데 있어서는 양 측면 중 어느 한 쪽

을 보다 중점적으로 고려하는 것이 효과적이라는 주장이 지배적이다. 이러한 모든 정신영적 이원론자들(psychospiritual dualists)은 문제의 진단과 치료에 있어서 영적 측면과 정신적 측면을 구분한다.

예를 들면, 정신과 의사이며 달라스 신학교의 실천신학 교수인 Frank Minirth는(참고문헌 28) 그의 책 *Christian Psychiatry*에서 누군가를 도와주려는 기독교상담가가 해야 할 첫 번째 과제는 바로 이러한 감별진단이라고 말한다. 그는 인간이 육, 영, 혼의 세 부분으로 되어있다는 것에 그 필연성을 두고 있다. 그는 혼을 성격의 심리적 부분으로 정의하며 마음, 정서, 의지 등으로 구성되어 있다고 보았다. 반면, 영은 태어날 때부터 인간에게 주어진 초자연적인 부분이라고 하여 “신과 교제하는 기관”이라고 하였다. 이것은 혼과 영을 원칙적으로는 각기 독립적인 것으로 보아, 영은 인간의 가장 내면에 위치한 부분으로 보며, 혼과 육은 인간의 외부에 위치한 면으로서 명확하게 구분한다. 그리고 이러한 구분에 입각하여 사람을 영적, 정신적, 그리고 육체적인 차원에서 평가해야 한다고 하였다. 그는 영적 문제란 보편적인 심리적 혹은 정신적인 여러 문제들과는 구분되는 영역의 것들로서 4가지 기본적인 유형, 즉 구원의 필요, 기독교적인 성숙에서 자라가는 필요, 어떤 특정 죄를 다룰 필요, 그리고 마귀문제(demonic problem) 중의 하나로 분류될 수 있다고 제안하였다. Paul Tournier도 이러한 정신영적 이원론자로서 인간의 문제를 정신적인 영역과 영적인 영역으로 구분해야 한다고 주장하는 사람 중의 하나로 분류할 수 있다.

### 3. 통합의 한계

정신적 문제와 영적인 문제의 감별진단은 어렵다. 그럼에도 이것이 필요한가? 또 가능한가? 인간의 문제를 다루는데 의미가 있는 방법인가? “영”을 하나님과 관계하는 인간의 일부분이라고 했을 때 갑자기 우리는 하나님이 우리 존재의 일부분과만 관계하고 있다는 입장에 놓이게 된다. 또 인간을 다양한 부분들의 집합체로 나누어 놓을 때 어떤 부분은 다른 부분보다 더 귀한 것으로 여기는 오류에 빠질 수도 있다.

이러한 관점은 인간이 회심 후에 성화의 과정이 전 존재의 과정이라는 성경의 관점과 배치된다. 성화는 인간 존재의 전체가 회복되는 과정으로서, 죄의 결과를 되돌리고 그리스도 안에서 성숙하고 온전하게 우리를 만드는 것이지, 여기에 하나님이 단지 우리의 일부에만 역사하신다는 개념은 없다. 하나님은 우리의 모든 부분에 관심이 있기 때문에 구원은 전 인격이 회복 되게끔 계획되어져 있다는 것이 성경의 관점임이 분명하다.

인간은 정신영적 연장(psychospiritual continuum)으로서 그 안에서 정신적 스트레스와 신체적 상태와 영적 상태가 밀접하게 상호연관되어져 있다.(참고문헌 29) Carl Jung은 영적 및 정신적 과정이 상호 깊은 연관을 맺고 있으며 정신적인 치유에 있어서 영적인 측면을 고려하는 것이 중요한 역할을 한다고 보았다. Howard Clinebell도 “영적 건강은 정신건강에서 빼놓을 수 없는 면이다. 이 둘은 단지 이론적으로만 구분이 가능하다. 살아 있는 인간에게 있어 이 둘은 상호분리할 수 없이 얽혀 있다. 자신과 타인과의 관계에 있어 상처를 받거나 치유를 받는 것은 곧 하나님과의 관계에 상처를 받거나 치유를 받는 것을 의미하며 그 반대도 마찬가지이다.”라고 주장하였다.

그러나 반복해서 언급이 되는 점은 이러한 개념을 총체적으로 온전히 이해할 수 있다는 것은 인간의 두뇌로는 한계가 있다는 것이다. 우리는 어떤 문제에 봉착할 때 그것을 영, 육, 혼의 어느 일부만의 문제가 아니라는 사실을 알면서도 영, 육, 혼 어느 하나의 문제인양 표현할 수밖에 없는 모순과 한계를 늘 인식해야 한다. 그러므로 완벽한 개념적 통합을 시도하거나 표현할 수 있는 듯이 새로운 모델을 제시하려는 것은 자기 기만이다.

예를 들어 정신신체 질환이라고 부르는 병들이 있는데 대표적으로 고혈압, 당뇨, 갑상선 기능항진증 등 정신적인 스트레스가 발병이나 악화의 주요 요인으로 작용을 하는 병들을 지칭한다. 오늘날에 의학 연구는 인간의 모든 질병들이 신체적 원인과 정신적 원인의 상호작용의 결과라는 주장을 하므로, 정신신체질환이라는 것은 별도로 존재하지 않는 잘못된 개념이라고 말할 수 있다. 마찬가지로 어떤 현상이 심리적 원인으로부터 오는 정신질환인가 아니면 영적인 문제인가 하는 구분은 어리석은 개념상의 착란에 불과할 수 있다. 즉 인생의 모든 문제는 그 속에 정신적, 영적 그리고 육체

적 요소를 모두 내포하고 있다고 말할 수 있다.

따라서 우리는 인간을 부분으로 나누어서 보아서는 안되는 동시에 총체적으로 볼 수도 없는 딜레마에 놓여 있다. 다만 현실적으로 그 문제에 보다 효과적으로 접근하기 위하여 편의상 영적(인 요소가 더욱 뚜렷한), 또는 정신적(인 요소가 비교적 더 있는) 문제라고 구분할 수는 있겠으나, 이 경우는 그것이 바로 그 부분에만 국한된 문제가 아니라는 것을 전제로 한다. 유한한 인간의 뇌가 이러한 다차원적인 측면들을 동시에 이해하는 것이 가능하지 않기 때문이다.

#### IV. 통합적인 치료 이론

오늘날 많은 학자들은 과거의 치료자의 모델에서부터 이상적인 통합 치료자의 상을 추구하려고 시도한다. 그러나 이러한 시도는 결코 쉽지 않다. 왜냐하면 두 영역간의 거리가 너무 많이 벌어져 있고 그 사이를 메우고 있는 많은 심리학적 개념들과 이론들이 우리의 사고 속에 깊이 뿌리를 내리고 있기 때문이다. 인간은 자신이 만들어 낸 관념의 짐에 눌러 찢찢매는 꼴이 되었다고나 할까? 어쨌든 오늘날의 복음적인 통합론자들의 시도는 한편에 수북히 쌓인 심리학적 개념들과 다른 한편의 성경적인 인간관의 엄청난 간격을 좁히기 위하여 제각기 땀을 흘리고 있다.

##### 1. 개념의 통합적 시도

정신의학이나 상담심리학의 개념들과 성경의 인간관을 통합하려는 시도는 오늘날 복음주의 심리학자들 사이에 아주 보편적인 시도인데 그 시도의 모습들과 한계점들을 다시 Lawrence Crabb의 예를 들어 설명하고자 한다.

그는 인간의 기본 욕구는 안전(security)과 의미(significance)라고 본다(참고문헌 21). ‘안전’과 ‘의미’란 용어 자체는 심리학적 용어이긴 하지만, 이

것들만이 인간의 기본적인 욕구가 된다는 것은 심리학적인 변증에 의하거나 검증된 개념들이 아니다. 그는 이 기본 개념을 성경에서부터 추출했다고 말하고 있다. 인류가 죄 때문에 하나님으로부터 분리되어 나갔을 때부터 인간은 자신에게 필요한 이 두 가지 기본 욕구를 하나님으로부터 공급받지 못하고 스스로 충족할 수밖에 없는 상태가 되었다고 본다. 그래서 인간은 자신의 존재 의미와 안전을 궁극적으로 하나님에게서 찾아야 함에도 불구하고 잘못된 인간적인 방법들로 대체함으로 인하여 결국 실패할 운명에 처하게 되었으며, 결국 이런 절망적이고도 죄된 시도들, 하나님과는 동떨어진 욕구충족의 시도들이 바로 정신병리라고 보며, 사탄은 그런 시도가 성공할 수 있다고 부추긴다고 말하고 있다.

그러나 이러한 통합시도가 가지고 있는 한계점은 그런 출발점이 되는 기본 개념들의 출처가 분명치 않으며 보편적인 검증을 거치지 못했다는 것이다. 인간의 기본 욕구가 무엇인지 성경은 심리학적인 용어로 딱 잘라 말하고 있지 않으며 더욱이 안전과 의미만이 중요하다고는 말하지 않고 있다. 즉 이 개념은 동시에 성경적으로도 검증되지 않은 가설에 불과하다.

인간의 기본 욕구가 무엇인가는 심리학적으로는 모든 이론가들의 학설이 출발하는 매우 중요한 기본 개념이기 때문에 신중할 필요가 있다. Freud는 성이라고 보았고 Fairbairn이나 Guntrip은 의존성, 또는 대상을 향한 관계성이라고 보았지만 성경은 무엇을 말해 주고 있을까? 그것은 사랑임이 분명하다. 왜냐하면 하나님은 사랑이라고 했고 예수님의 가장 큰 계명도 사랑이었으니까. 사랑이 인간에게 제공하는 것을 안전과 의미라고 본다면 Crabb의 가정은 일면 타당성을 갖는다고 볼 수도 있으나 사랑은 안전과 의미보다 훨씬 그 이상의 개념이다. 정신병리란 결국 이 사랑을 제대로 받지 못하거나 달리 받으려는 잘못된 추구를 의미한다고 수정하는 것이 타당할 것이다.

## 2 단계적 통합시도

David Benner는(참고문헌 1) 정신을 인격의 구조(structure)라고 보고, 영



을 인격의 방향(direction)으로 보았는데 그는 정신적 발달(구조적 발달)이  
영적 발달(방향적 발달)보다 선행되어야 할 것이라고 하였다. 즉 인간의 방  
향성이 어떤 의미를 가지기 전에 인격의 구조가 어느 정도의 수준까지 발  
달되어야 하지 않겠는가 조심스럽게 제안하였다. 즉 그는 <표 1>에서와 같  
이 인격발달과 영적 발달을 하나의 동일 평면에 나열함으로써 정신과 영의  
개념, 및 정신병리와 영적 문제를 통합하려 시도하고 있다.

구조적 단계들	방향적 단계들
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공생적 의존</li> <li>- 자기의 분화</li> <li>- 관계</li> <li>- 개별화</li> <li>- 자기초월</li> <li>- 인격의 통합</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기본적 신뢰의 발달</li> <li>- 자기 초월로의 부르심을 인식</li> <li>- 부르심이 하나님으로부터임을 인지</li> <li>- 자기부족(죄성)의 인식</li> <li>- 신의 용서를 받아들임</li> <li>- 죄로부터의 점진적인 자유</li> <li>- 성령의 열매의 점진적인 증거</li> <li>- 하나님과의 친밀감이 깊어감</li> </ul>

<표1> 인격발달의 구조적 단계들과 방향적 단계들

Maslow(참고문헌 31)는 낮은 차원의 욕구가 지속적으로 채워질 때까지는  
낮은 차원의 욕구가 보다 높은 차원의 욕구보다 우선한다고 하였다. 그러므  
로 다음 끼니를 계속 걱정해야 하는 사람은 자기실현이나 심미적인 만족을  
경험할 수 없을 것이다. 마찬가지로 사람은 자기를 찾게 될 때까지는 자기  
를 초월할 수 없다. 정신병을 앓고 있는 사람은 영적 부름을 듣기 어렵고  
그것을 자신의 내부의 부름과 구분하기도 어렵다. 왜냐하면 자기 자신을 아  
직 안전하게 성취하지 못했기 때문이다. 이는 인간이 영적으로 반응할 수  
있기 전에 정신적인 욕구가 충족되어야 한대거나 정신적인 갈등이 해결

되어야 한다는 것을 의미하는 것은 아니다. 인간은 심층의 영적 현실로부터의 부름을 들을 수 있게 되는 순간부터 영적으로 반응을 할 수 있게 된다. 그럼에도 불구하고 정신적 문제나 갈등은 이러한 영적 부름에 반응할 수 있는 폭을 제한시키며 또 그것을 듣는 것을 분명히 방해한다고 Benner는 말한다(참고문헌 1).

정신병리는 영적 예민성을 둔화시키며 그 때문에 자기 몰두에 빠져 영적 반응에 장애를 받는다고 Sugerman(참고문헌 32)도 말한 바 있다. 이 개념은 대체로 필자 자신도 동감이다. 정신분열증 환자들과의 여러 해에 걸친 성경 공부에도 불구하고 그들의 마음 속에 복음이 뿌리를 확고하게 내리고 신앙이 성숙해 가는 것이 매우 어렵다는 것을 필자 자신도 경험하고 있다. 정신적인 혼란은 영적인 판단과 성장을 방해하며 약한 의지와 의욕상실은 논리적인 인식에도 불구하고 행함이 있는 신앙인으로서의 성숙을 방해한다. 그러나 반드시 그렇지 않을 수도 있다. 어린아이와 같아야 천국에 들어갈 수 있다는 예수님의 말씀도 있거니와 정신적으로 미숙한 사람이 영적으로 성숙한 예를 우리는 성경에서, 드물게는 현실에서도 발견할 수도 있지 않는가. 때로는 정신적인 문제나 갈등을 통하여 영적 성숙에 나아가는 관문이 될 수 있음도 우리는 드물지 않게 경험한다.

반면에 정신적 성장이 자동적으로 영적 성장을 수반하는 것은 아니다. 실제로 정신치료는 정신적인 성장을 초래하지만 그렇다고 하여 반드시 영적인 성장까지 가져오지는 않는다. 때로는 내담자는 정신치료나 상담을 통하여 자기이해, 자기수용, 심지어는 자기실현에 만족할 수 있으나, 이러한 것들이 자기초월과 영적 순종을 위한 중간 과정에 불과하며 궁극적인 목표가 아니라는 사실을 이해하는 데 실패할 수도 있다. 그러나 신앙심 깊은 정신치료자는 자신의 내담자가 고난과 좌절을 극복하고 자기수용을 하는 데 도움을 줄 뿐만 아니라 그러한 과정을 통하여 절대자 앞에서의 새로운 자기 발견과 영적 성숙의 단계로 한 걸음 성큼 올라서도록 도울 수 있다.

한편 심리적 인격발달의 단계설과 영적 성숙의 단계설의 통합적 시도는 회심과 그 후에 오는 영적 성숙의 과정에도 그대로 적용할 수 있다. 회심, 그것은 한 인간의 영의 깨어남(awakening)을 의미한다. 즉 하나님과 관계

하는 인간의 한 부분, 그것을 통하여 하나님과 관계를 이루는 부분의 깨어남을 의미한다. 회심으로 인하여 우리 인격의 새로운 한 부분이 넓혀지거나 깊어진다고 본다면 회심 후의 성화의 과정을 인격의 계속적인 성숙의 연장선상에서 말할 수 있게 된다. 발달심리학은 인간은 태어날 때는 본능의 지배를 받다가 성숙해 가면서 점차로 그 주역의 자리를 자아에게 양보하고 자아에게 순종하게 된다고 말하고 있다. 마찬가지로 우리의 영이 깨어나 점차 성장을 하게 되면, 즉 영적으로 성숙해 가게 되면서 점차로 영이 우리 전 인격을 지배하게 될 것이다. 신앙적으로 성숙하다는 것은 우리의 자아나 본능이 영의 지배를 받는 상태라고 이해할 수 있을 것이다.

### 3. 정신치료와 영혼치료의 통합적 시도

전통적으로 기독교에서의 영혼치료는 기도와 말씀묵상을 통하여 회심, 죄사함, 영적 성숙을 돕는 것 등의 영역에 국한되어 있었다. 특히 최근 들어 종래의 신비적이고 주술적인 종교의식에 의지하는 치유사역과는 다르며 상담치료의 모습에 근접한 방법으로 영적 성장을 돕는 운동들이 각광을 받으며 영성신학의 한 분야로 자리잡아가고 있다. 그 대표적인 예로서 Richard Foster(참고문헌 33) 목사를 중심으로 한 *Renovare*와 같은 경건운동을 들 수 있다. 만약 이런 모습을 현대적인 영혼치료의 주류로서 인정한다면 이를 정서적 내지는 심리적인 영역을 치료하고 성숙시키는 정신치료와 통합을 할 수 있을 것인가가 우리의 관심으로 떠오르게 된다. 다시 말하자면 이 두 역할, 즉 정신치료자와 영적 안내자가 한 사람에 의하여 가능할 것인가? 만약 가능하다면 이 두 가지의 목표를 통합하는 모습은 어떠한 것일까? 정신치료와 영적 안내를 통합하기를 원하는 사람은 크리스찬 영성과 심리학의 성장원리와 치유 모두에 똑같이 정통해야만 할텐데, 과연 그것이 가능할 것인가? 이러한 의문에 대하여 현재 대부분의 연구자들은 이 양자는 일차적으로 분명히 구분이 되어야 하며 정신치료자의 정체성과 한계를 분명히 인식하는 바탕 위에서 조심스럽게 영적 성숙의 영역으로 발전되어야 하지 않을까 하는 견해들을 밝히고 있는데, 우리는 그들의 주장과 우려에 충분히

귀를 기울일 필요가 있다.

정신치료가 영적 안내와 방법마저도 똑같이 행해진다면 그것은 남(목사)의 영역을 훔치는 불법적인 간섭이 된다고 주장하는 사람들도 있다. 정신치료를 일차적으로 복음주의나 영적 훈련을 수행하는 일로 보는 치료자는 그를 부르신 부름을 포기하는 것이며, 그런 사람은 정신치료자가 되기보다는 보다 더 분명하게 종교인이 되어야 한다고 주장하기도 한다. 정신치료자는 인간의 정서적 고통을 해소하고 성숙을 방해하는 장애물을 제거하는 것의 가치를 분명히 확인하는 그런 사람이어야 하며 동시에 그런 치료자는 영적 성장을 위하여 이 양자가 모두 가치있고 중요하다는 것을 이해해야 한다는 것이다. 심리학적인 정신치료와 다른 치유방법 간의 차이를 안다는 것은 정신치료의 한계를 잘 인식하는 것을 포함한다. 정신치료는 인간을 영적 성장의 준비단계로 이끌 수 있으며 하나님께로 향해 나아갈 수 있게 하지만, 그러나 구원은 아니다. 복음은 인간이 다시 거듭난다는 것을 전적으로 그리스도의 구속사역에 의존하는 것이지 결코 통찰이나 정서적인 건강에 있지 않다고 말한다.

Benner(참고문헌 1)는 정신치료를 하는 데 있어서 몇 가지 위험이 있다고 말한다. 첫째, 가장 뚜렷한 위험은 정신치료자가 영적 혹은 종교적 도끼를 가지고 상담하는 것이다. 그런 사람들은 종교를 노이로제 증상이나 원인쯤으로 생각하기 때문에 환자가 가지고 있는 종교적 신념을 제거해 주는 것이 자기들의 의무라고 생각한다. 그들이 겉으로는 환자의 가치관을 존중한다고 하더라도 자신의 개인적인 믿음에 대한 생각을 은근히 몰들이기 때문이다. 심층정신치료에서는 환자의 가치관에 미치는 치료자의 영향은 대단한 것이므로 환자가 시간이 경과함에 따라 치료자의 가치관을 받아들이는 경우가 흔하다. 그러므로 이러한 위험에서 크리스찬을 보호할 수 있는 것은 크리스찬 정신치료자를 택하는 길밖에 없다(참고문헌 34).

두 번째 위험은 이보다 미묘한 것으로서 심리학적 영성을 인정하되 그것을 순수한 기독교 영성과 혼동하는 것이다. 이렇게 되면 스스로의 내면적 자기에 귀를 기울여 통찰을 얻고 이를 진정한 자신이라고 느끼고 인격의 내면에 통합시키는 것이 일차적인 목적이 되므로 하나님께 순복하여 자기

를 초월하는 것을 잃어버리게 된다. 그래서 궁극적으로 자기 자신이 되고자 할 때 하나님은 점점 더 희미해져 가서, 정신치료는 하나의 수단이 아니라 목적 그 자체가 된다. 여기에 세속적인 정신치료와 기독교 신앙의 정신치료가 다른 차이가 있다. 양자가 모두 방법상 자기를 직면하고 통찰을 얻는 데는 공통적이나, 세속 정신치료가 거짓 자기(false self)로부터 해방되어 진정한 참 자기(true self)를 자기 속에서 찾아 자기를 실현해야 한다고 주장하는 반면, 크리스찬 정신치료는 거짓 자기로부터 해방되어 하나님의 형상을 닮아감으로써 진정한 자기를 찾을 수 있다고 보는 것이다. 이러한 관점에서 볼 때 크리스찬 정신치료는 두 단계의 과정을 거치는 데, 전 단계는 세속적인 정신치료와 다를 바 없이 거짓자기로부터의 해방, 즉 병적 자기(neurotic self)를 발견하는 단계이며, 그 다음은 하나님의 임재 안에서 참 자기를 찾는 과정이라고 볼 수 있다.

이상과 같은 우려와 한계에도 불구하고 정신치료는 경우에 따라서는 영적 안내의 방법으로 흔히 사용되어질 수 있는 것이 현실이다. 왜냐하면 인간은 정신영적 연합체이며 흔히 인간의 문제가 심리적인 차원과 영적인 차원을 동시에 포함하고 있으므로 어느 한 쪽만을 다룬다는 것은 가능하지도 바람직하지도 않기 때문이다. 그러므로 정신치료자는 때로는 내담자의 정신적 병리현상과 아울러서 영적 상태에 관심을 기울여야 한다. 내담자가 하나님을 어떻게 이해하고 있는가? 하나님의 이미지는 무엇이며 그것은 그 사람의 내면의 다른 표상들과 어떤 관계에 있는가? 어떻게 하나님과 관계를 맺고 있는가? 하나님을 무섭고 벌 주는 분으로 인식하고 있는가, 그리고 그것은 그의 육신의 아버지와 연관되어 이해하고 있는가? 아니면 하나님이 인자하지만 아주 무능한 존재인가? 아니면 그 자신이나 이 세상에서의 또 다른 경험을 나타내고 있는가? 하나님은 단순한 마음의 창조물이 아니라 인간은 정신영적 통합체이므로, 하나님, 자기 및 타인과의 관계가 모두 서로 동일한 내적 심리학적 과정에 의하여 일어나기 때문에 정신치료자는 이러한 다양한 차원의 과정들에 대하여 잘 훈련되고 이해해야 한다.

기독교 영성은 자기를 부인하고 자기를 십자가에 못박는 것인데 비해 정신치료는 자기실현과 강화이다. 이 모순을 해결하려면, 정신치료란 바람직

하기는 “거짓” 자기를 십자가에 못박는 것이라고 정의할 수 있다. 거짓 자기관 인간 존재의 가장 깊은 심연과 직면하는 것을 막는 여러 방법들을 의미한다. 정신치료란 이에 대한 통찰을 우리에게 가져다 줄 수 있다.

Barshinger(참고문헌 35)는 이 과정을 토의하면서 “자기부정(self-denial)은 팽창한 자기집중(self-focus)을 요한다. 하나님을 더욱 깊이 알기 위해서는 네 자신을 잘 알아야 한다.”고 말한 바 있다. 세속 정신치료에서 강조하고 있는 자기에 대한 집중은 결코 영성이 없는 사람들만의 관심사가 아니라 우리 크리스찬들도 가져야 할 관심사이다. 우리는 우리가 진정으로 누구인지를 알기 위하여, 우리의 실존적 현실을 이해하기 위하여 자기집중의 과정을 거쳐야 한다. 그래야 비로소 우리는 내면의 영적 부름에 반응할 수 있게 되며 자기중심성을 십자가에 못박고 자기 자신이 아닌 하나님을 인생의 구주로 바라보게 된다. 신으로서의 자기(self-as-god) 우상화를 못박고, 자유롭게 되어 이전에는 전혀 깨닫지 못했던 자기를 알게 되며, 그제야 우리는 비로소 하나님 안에서의 자기(self-in-God)를 알고 실현해 가게 된다. 이것이 야말로 바람직한 기독교상담의 모습이라고 Benner는 말하고 있다.

## V. 결론

인간을 통합적으로 바라보고 또 인간의 문제를 전인적으로 다룬다는 것은 가능하지 않지만 그러한 인식의 한계를 인정하면서 성경에서 보는 인간의 관점에 서도록 노력한다면 그는 방법에 상관없이 기독교상담자가 될 수 있다. 기독교상담이란 별도의 특정한 방법이 있는 것이 아니라 내담자의 정신병리를 다루어 나가면서 동시에 그러한 과정 속에서 내담자가 하나님 안에서 진정한 자기를 찾도록 도울 수 있다면 그는 통합적인 기독교상담자라고 할 수 있을 것이다.

## 참고문헌

1. Benner D. G., *Psychotherapy and the spiritual quest*(Grand Rapids: Grand Baker Book House, 1988).
2. Entralgo P. L., *The therapy of the world in classical antiquity*, Trans. Rather L. J., Sharp J. M.(New Haven: Yale Univ. Press, 1970).
3. 켈시 M. T., 「치유와 기독교」, 배상길 역(대한기독교 출판사, 1986).
4. Carter J. D., Narramore B., "Beyond integration and back again", *Journal of Pastoral Counseling*, 53(2)(1975), pp. 49-59.
5. Collins G., "Moving through the jungle: A decade of integration", *Journal of Psychology and Theology*, 11(1983), pp. 2-7.
6. Collins G., *The rebuilding of psychology*(Wheaton: Tyndale House, 1977).
7. Crabb L., "Biblical counseling: A basic view", In *Psychology and Christianity: Integrative readings*, ed. by Fleck J. R., Carter J. D.(Abingdon, Nashville, 1981).
8. Virkler H., "Response to 'The conduct of integration'", *Journal of Psychology and Theology*, 10(1982), pp. 329-333.
9. Carter J. D., "Mohline R. J., The nature and scope of integration: A proposal", *Journal of Psychology and Theology*, 4, (1976), pp. 3-14.
10. Mobgan M., Bobgan D., *The psychological way/the spiritual way: Are Christianity and psychotherapy compatible?*(Bethany, Minneapolis, 1979).
11. Bobgan M., *Psycho heresy: The psychological seduction of Christianity* (Santa Barbara: Eastgate, 1987).
12. McMin M., Foster J., "The mind doctors: Questions to ask on the road to mental health" *Christianity Today*(April 8, 1988).
13. Farnsworth K. E., "The conduct of integration", *Journal of Psychology and Theology*, 10(1982), pp. 308-319.
14. Kotesky R. L., *Psychology from a Christian perspective*(Abingdon,

Nashville, 1980).

15. Virkler H. A., Virkler M. B., "Demonic involvement in human life and illness", *Journal of Psychology and Theology*, 5(1977), pp. 95-101.
16. Oden T., "Theology and therapy", In *Wholeness and holiness*, ed. by Malony H. N.(Grand Rapids: Baker, 1983).
17. Parson H. L., "Theology and therapy", In *Wholeness and holiness*, ed. by Malony H. N.(Grand Rapids: Baker, 1983).
18. Adams J. "Christian counseling is scriptural", In *Wholeness and holiness*, ed. by Malony H. N.(Grand Rapids: Baker, 1983).
19. Myers D., *The human puzzle*(San Francisco: Harper & Row, 1978).
20. Finch J., "Toward a Christian psychology", In *A Christian existential psychology*, ed. by Malony H. N.(Lanham: University Press of America, 1980).
21. Crabb L., "Basic biblical counseling", In *Christian counseling and psychotherapy*, ed. by Benner D. G.(Grand Rapids: Baker Book House, 1987).
22. McLemore C. W., "The nature of psychotheology: Varieties of conceptual integration", *Journal of Psychology and Theology*, 4(1976), pp. 217-226.
23. Boghosian J., "The biblical basis for strategic approaches in pastoral counseling", *Journal of Psychology and Theology*, 11(1983), pp. 99-107.
24. Ellison C. W. "Spiritual well-being: Conceptualization and measurement", *Journal of Psychology and Theology*, 11(1983), pp. 330-340.
25. Ellison C. W., Smith J., "Toward an integrative measure of health and well-being", *Journal of Psychology and Theology*, 1994), pp. 35-48.
26. Berkhouwer G., *Man: The image of God*(Grand Rapids: Erdmans, 1962).
27. Guy J. Jr., "Affirming diversity in the task of integration: A response to 'Biblical authority and Christian psychology'", *Journal of*



- Psychology and Theology*, 10(1982), pp. 35-39.
28. Minirth F., *Christian psychiatry*(Revell, Old Tappan, 1970).
29. Lovelace R., *Dynamics of spiritual life*(Downers Grove: Intervarsity, 1979).
30. Clinebell H., *Mental health through Christian community*(Abingdon: Nashville, 1965).
31. Maslow A., *Motivation and personality*(New York: Harper & Row, 1970).
32. Sugerman S., *Sin and madness: Studies in narcissism*(Philadelphia: Westminster, 1976).
33. 리차드 포스터, 「영적 훈련과 성장」, 권달천 역(생명의 말씀사, 1986).
34. Parloff M., Iflund B., Goldstein N., "Communication of values and therapeutic change", *Arch Gen Psychiat*, 2(1960), pp. 300-304.
35. Barshinger C., "Intimacy and spiritual growth", *The Bull of the Christian Association for Psychological Studies*, 3(1977), pp. 19-21.



■ 이만웅 ■

연세대학교 의과대 및 동대학원 졸업, 세브란스병원 정신과 수련, 캐나다 토론토대학, 미국 일리노이 주립대 연구교수 역임, 현 분석정신치료연구회 지도회원, 기독교상담·정신과 연구회 리더, 두란노 상담훈련학교 주강사, 연세대학교 의과대학 정신과 교수로 재직.