

초기불교의 관점에서 본 수용전념치료*

추인혜 · 임승택**

주제분류 불교철학, 심리치료

주요어 붓다, 사성제, 마음지킴, 수용전념치료, 고통, 치유

요약문

붓다는 인간의 고통은 불가피한 것으로 간주하고 이러한 고통을 극복할 수 있는 방법을 설하였다. 고통의 치유에 관한 붓다의 가르침은 사성제(四聖諦)로 집약할 수 있다. 특히 붓다는 명상을 통한 수행을 권장하였는데 초기불교의 대표적인 명상 프로그램인 사념처(四念處)는 궁극적으로 사성제의 완전한 실현을 위한 것이다. 사념처의 수행을 이끌어 가는 핵심기제인 마음지킴(念, sati, mindfulness)은 순간순간 알아차림으로써 우리의 생각이 과거와 미래가 아닌 현재에 머무를 수 있게 해준다.

최근 명상에 대한 관심이 높아지면서 마음지킴을 활용한 심리치료들이 많은 주목을 받고 있다. 다양한 심리치료들 중에서 인지행동치료 내의 제3의 동향이라고 불리는 흐름의 중심에 수용전념치료가 있다. 수용전념치료는 수용과 인지적탈융합, 맥락적 자기, 현재에 머무르기, 가치, 전념행동으로 이루어진 여섯 가지 과정을 통해서 내담자의 심리적 유연성을 증가시키고 내담자가 자신이 추구하는 가치를 실현할 수 있도록 돕는다. 이 과정에서 수용전념치료는 마음지킴 기술을 활용한다. 그러나 수용전념치료가 마음지킴을 활용한다는 것 외에도 초기불교의 기본교리와 비슷한 부분이 있다. 초기불교와 수용전념치료는 모두 인간의 삶에서 고통을 불가피한 것으로 여기고 고통과 괴로움을 분리한다. 또한 수용전념치료에서 고

* 이 논문은 2013년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단(BK21플러스 사업)의 지원을 받아 연구되었음[관리번호:22B201300000007, 사업팀명: 경북대학교 철학과 임상철학 창의 인재 양성]

** 경북대학교 철학과

통을 극복해 나가는 과정은 초기불교의 사성제와 매우 유사하다.

초기불교와 수용전념치료에는 주목할 만한 차이점도 있다. 초기불교에서 마음지킴은 깨달음의 과정 속에서 진행되는 수행의 핵심 기제로 도덕적 규범을 강조한다. 반면에 수용전념치료에서는 가치를 실현할 수 있는 행동을 활성화시킨다는 분명한 목적을 가지고 마음지킴 기술을 활용한다. 또한 초기불교에서는 무아(無我)의 논리를 주장하며, 자아에 대한 집착도 소멸시켜야 할 대상으로 간주한다. 그러나 수용전념치료에서는 효과적인 심리치료 도구로써 관찰자로서의 자기를 강조한다.

1. 들어가는 말

초기불교의 명상에 영향을 받은 현대 인지행동치료(Cognitive Behavior Therapy)의 한 동향으로서 수용전념치료가 있다. 수용전념치료(Acceptance and Commitment Therapy: ACT)는 인지행동치료 내에서 제3의 동향이라고 일컫는 흐름의 일부로서, 과학적인 토대를 지닌 심리치료 모델이다¹⁾.

수용하다(accept)라는 말은 일반적으로 ‘받아들이다(receive)’, ‘인정하다(acknowledge)’ 등의 의미이다²⁾. 그런데 수용전념치료에서 말하는 ‘수용하다’는 ‘그 순간에 방어 없이 온전히 받아들이다’의 의미로 설명할 수 있다³⁾. 이것은 고통을 묵묵히 참고 견디라는 의미가 아니다. 고통이 있다는 사실을 알아차리고 적극적으로 받아들여 능동적으로 경험하는 삶을 살라는 의미로 이해되어야 한다. 수용전념치료에 따르면 우리는 수용능력을 갖추으로써 괴로움에 매이지 않는 삶으로 나아갈 수 있다.

인간에게는 다양한 욕구가 있다. 그러나 인간이 가진 욕구는 모두 충족될 수 없기 때문에 고통이 따르게 된다. 수용전념치료에서는 인간의 고통은 필연적이며 자연스러운 것이므로 고통을 수용하는 것을 권장한다⁴⁾. 이것은 초기불교에서 인간의 삶을 고통으로 보고 있는 부분과 일맥상통한다. 붓다는 태어나 늙고 병들어 죽는 인간의 삶을 괴로움으로 보았다. 그리고 그 괴로움은 내면적인 원인에서 증폭된다고 보았다. 붓대에 따르면 모든 괴로움에는 반드시 이유가 있으며 바로 그것을 직시하는 것

1) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 『마음에서 빠져나와 삶 속으로 들어가라』, 학지사, 2010, 18쪽.

2) Naver 영영사전 (<http://eedic2009.naver.com/thesaurus.naver?id=38&rd=s>).

3) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 115쪽.

4) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 25쪽.

으로부터 해소의 과정은 시작될 수 있다⁵⁾.

고통을 직시하고 고통에 집중함으로써 자신의 마음의 상태를 알아차려 괴로움에서 벗어날 수 있게 하는 초기불교의 마음지킴(念, sati, mindfulness)⁶⁾ 방식과 고통을 회피하지 않고 온전히 받아들임으로써 괴로움에서 벗어나고자하는 수용전념치료의 방식은 매우 유사하다.⁷⁾ 마음지킴은 불교명상의 핵심적인 가르침으로 최근에는 종교의 영역을 벗어나서 심리치료 등에 다양하게 적용되고 있다. 마음지킴에 근거한 심리치료(mindfulness-informed psychotherapy)에는 수용전념치료 외에도 마음지킴에 근거한 스트레스 감소(Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR), 마음지킴에 근거한 인지치료(Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT), 변증법적 행동치료(Dialectical Behavior Therapy, DBT) 등이 있다.

이들 심리치료는 고통을 회피하거나 고통을 제거하는데 집중하는 것이 아니라 고통에 대한 태도를 변화시키는 것에 집중하며 마음지킴을 심리치료에 적극적으로 활용한다는 점에서 공통점을 지닌다. 본 연구에서는 이 중에서도 수용과 함께 행동변화를 강조하는 수용전념치료를 중점적으로 다루고자 한다. 수용전념치료는 치료과정에서 내담자가 스스로 목표와 가치를 발견할 수 있도록 도우며 이것을 위한 개별적 훈련과 다양한 방식의 토론을 포함하고 있다. 이러한 장치들을 통해서 내담자는 자신의 목표와 관련된 행동들을 확인할 수 있다. 수용전념치료는 더 나아가 마음지킴 훈련을 활용해서 내담자에게 의미 있는 삶으로 나아갈 수 있도록

5) 임승택, 『초기불교 94가지 주제로 풀다』, 종이거울, 2013, 104쪽.

6) sati는 국내에서 ‘마음챙김’, ‘마음지킴’, ‘알아차림’ 등으로 번역되고 있는데 본 연구에서는 sati를 마음지킴으로 쓰고자 한다. 임승택, 『마음지킴(sati)의 위상과 용례에 대한 재검토』, 『보조사상』, 제19집, 2003, 323쪽.

7) 수용전념치료에서 사용하는 마음지킴(sati)의 개념은 초기불교에서 유래한 것으로 판단된다. 그러나 초기불교의 마음지킴과 수용전념치료에서 사용하는 마음지킴이 동일한 개념으로 사용되는지에 대해서는 약간의 논란이 있다. 필자가 파악하는 초기불교의 마음지킴은 수행, 깨달음과 관련이 있지만 수용전념치료에서 마음지킴은 인지행동 이론의 맥락에서 치료적인 의미로 사용되고 있다.

촉진한다.⁸⁾ 이 과정에서 내담자는 수용능력을 갖추고 기꺼이 경험하기를 훈련해 나간다. 이를 통해 내담자는 고통의 치유를 넘어서 타인을 온전히 받아들일 수 있는 능력의 향상을 기대할 수 있다. 필자는 수용전념치료의 이러한 치료과정이 초기불교의 사성제, 팔정도와 비슷하다는 점에 주목하였다. 초기불교에서 사성제(四聖諦)와 팔정도(八正道)를 통해 고통을 치유하고 연민심과 자애심, 배려심 등을 기를 수 있다. 따라서 양측모두 개인의 문제를 넘어서 관계의 문제에 대한 해결책을 제시해 줄 수 있을 것으로 기대된다.

초기불교와 수용전념치료의 비교연구는 충분한 가치가 있음에도 불구하고 지금까지 이렇다 할 연구가 없었다. 최근 토론토 대학의 Kenneth Fung이 발표한 논문은 심리치료에 초점을 맞추고 있다. 필자는 초기불교의 관점에서 초기불교와 수용전념치료를 비교하고자 하였다. 본 연구에서는 먼저 수용전념치료의 핵심적인 이론을 소개하고 초기불교와 비교를 통해 서로의 유사점과 차이점을 살펴본다. 필자는 이러한 비교를 통해 초기불교와 수용전념치료에 내포된 치유적 가치를 발견하고 이것이 어떠한 의의를 주는지 살펴보고자 한다.

2. 수용전념치료의 기본원리

수용전념치료(Acceptance and Commitment Therapy)⁹⁾는 관계구성이론

8) Ruth A, Baer편저, 안희영·김재성·박성현·김영란·조옥경 공역, 『마음챙김에 근거한 심리치료』, 학지사, 2009, 50쪽.

9) ACT의 창시자인 Hayes에 따르면 ACT는 지난 20년에 걸쳐 행동분석, 인간의 잠재능력 회복운동, 경험에 기초한 심리치료들의 합류로부터 개발되었다. ACT는 맥락주의에 철학적 기반을 두고 있으며 언어와 인지의 맥락적 이론을 발전시켰다. 또한 기술적 접근으로서의 ACT의 개발뿐만 아니라 정신병리학과 관련된 활용할 만한 정보들을 생성해냈다. Steven C, Hayes, "Buddhism and Acceptance and

(Relational Frame Theory)에 기반을 두고 있다. 관계구성이론에 따르면, 인간의 언어와 인지능력은 서로 관계가 없는 사건들을 임의적인 단서들에 기초하여 관련지을 수 있다¹⁰⁾. 형식상으로는 관련이 있어 보이지 않는 사건들을 연결시켜 관계를 구성하는 것은 바로 인간의 언어이며 인지이다. 그래서 동물과 달리 인간은 고통을 주는 직접적인 자극이 없어도 심한 고통을 받을 수 있다¹¹⁾.

심리치료에서는 인간의 언어적 능력에 주목한다. 인간의 언어 능력은 언어적 평가 과정을 통해서 심리적 경직성을 증가시키는 경우가 있으며, 이러한 경직성은 고통을 악화시키거나 정신 병리의 주요 원인이 되기도 한다¹²⁾. 그러나 인간이 언어를 통해 관계를 구성해 나가는 과정은 제거할 수 없다. 따라서 수용전념치료는 그러한 과정을 정확히 이해하고 그것에 반응하는 마음의 유연성을 향상시킴으로써 괴로움을 극복해 나가도록 내담자를 이끌어 간다. 따라서 수용전념치료의 목표는 더 큰 심리적 유연성을 만들어내는 것이다¹³⁾.

수용전념치료는 크게 여섯 가지 핵심적인 치료과정을 통해 이루어지는데, 수용(acceptance), 인지적 탈융합(cognitive defusion), 맥락으로서의 자기(self as context), 현재에 머무르기(being present), 가치(value), 전념 행동(committed action)등이 그것이다. 이 치료적 과정은 순차적, 선형적으로 이루어지는 것이 아니라 상호 연관되어 있으면서 유동적으로 이루어진다¹⁴⁾. 수용전념치료가 작동하는 심리적 공간은 아래 그림의 여섯 가지

Commitment Therapy”, Cognitive and Behavioral Practice, Volume 9, 2002, 58쪽.

10) Steven C. Hayes, “Buddhism and Acceptance and Commitment Therapy”, Cognitive and Behavioral Practice, Volume 9, 2002, 58쪽.

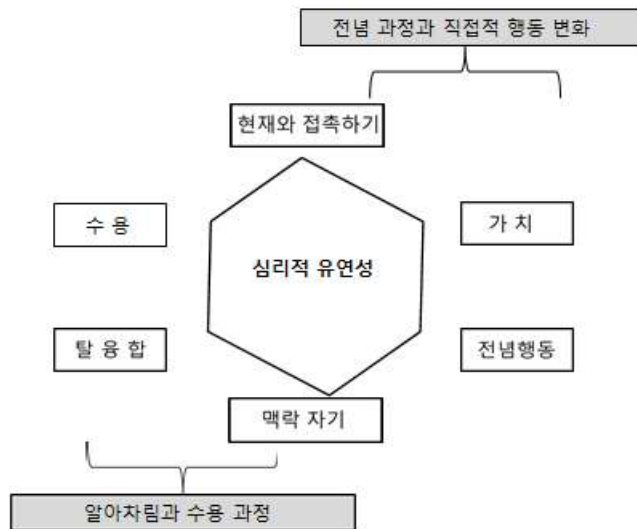
11) Steven C. Hayes·Victoria M. Follette·Marsha M. Linehan 편집, 인경스님 감수·고진하 옮김, 『알아차림과 수용』, 명상상담연구원, 2010, 27-28쪽.

12) 문현미 앞의 논문, 23-24쪽.

13) 문현미, 앞의 논문, 24쪽.

14) 김수인, 「수용전념치료의 가치와 전념에 대한 소고」, 『명상치료연구』, 제6집, 2011, 61쪽.

핵심 과정에 나타나 있다.



<그림1> ACT 모형의 핵심 치료 과정¹⁵⁾

이 여섯 가지 과정은 다시 중요한 두 개의 덩어리로 나눌 수 있다. 왼쪽의 네 가지 과정-수용, 탈융합, 현재와 접촉하기, 맥락 자기-은 수용전념치료 시각에서의 수용과 알아차림 기술을 나타낸다. 오른쪽 네 가지 과정-현재와 접촉하기, 맥락 자기, 가치, 전념행동-은 수용전념치료의 시각에서 전념과 행동변화 기술을 나타낸다¹⁶⁾.

15) Steven C. Hayes·Michael E. Levin·Jennifer Plumb·Vilardaga·Jennifer L. Villatte·Jacqueline Pistorello, "Acceptance and Commitment Therapy and Contextual Behavioral Science: Examining the Progress of a Distinctive Model of Behavioral and Cognitive Therapy", Behavior Therapy, Volume 44, 2013, 185쪽.

16) Steven C. Hayes·Victoria M. Follette·Marsha M. Linehan 편집, 인경스님 감수·고진하 옮김, 앞의 책 33쪽.

수용전념치료에서 말하는 ‘수용’은 일반적으로 고통은 이를 제거하려고 애쓸 때 오히려 더 증폭되고, 고통 속으로 더 휘말리게 되며, 더 외상적인 것으로 변환된다는 생각에 기초한다¹⁷⁾. 수용전념치료에서는 고통을 통제나 제거의 대상으로 보지 않는다. 따라서 알아차림과 수용을 통해 내면의 관점을 변화시킴으로써 고통을 기꺼이 수용할 것을 강조한다. 그러나 인지적 융합¹⁸⁾이 사고 과정을 지배할 때 수용이라는 목표를 달성하는 것은 어렵다¹⁹⁾.

인지적 탈융합(cognitive defusion) 기법은 생각이나 다른 사적인 경험들에 대한 형태나 빈도를 바꾸려고 노력하기 보다는 생각 또는 사적인 경험과 관련된 맥락을 바꿈으로써 바람직하지 않은 기능을 변경하고자 한다²⁰⁾. 또한 인지적 탈융합 기법은 자신의 사고가 진실을 반영하거나 중요하다는 가정 없이, 그리고 항상 사고 내용대로 행동해야 한다는 가정 없이, 자신의 생각과 사고과정을 관찰하도록 가르친다²¹⁾. 예컨대, ‘나는 지금 불안하다는 생각을 하고 있다.’라는 생각은 ‘나는 너무 불안해!’라는 생각보다 더 탈융합 된 생각이다. 따라서 전자는 후자보다 불안을 덜 유발한다²²⁾. 그러나 인지적 융합에 빠져 있을 때에는 자신의 생각들이 지속적인 인지과정의 산물이라는 점을 자각하지 못하고 문자 그대로 받아들여 심리적 경직성을 증가시킨다²³⁾. 따라서 인지적 탈융합의 최종

17) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 32쪽.

18) 인지적 융합(cognitive fusion)이란, 결과적으로 행동 조절에 있어서 덜 문자적이며 덜 판단적인 전략이 효과적인 때조차도 문자적이고 평가적인 전략의 지배를 받게 되는 것을 말한다. 문현미, 앞의 논문, 24쪽.

19) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 207쪽.

20) Steven C. Hayes, Jason B. Luoma, Frank W. Bond, Akihiko Masuda, Jason Lillis, “Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes”, Behaviour Research and Therapy, Volum 44, 2006, 8쪽.

21) Ruth A, Baer편저, 안희영·김재성·박성현·김영란·조옥경 공역, 앞의 책, 48쪽.

22) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 170쪽.

23) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 207쪽.

적 목표는 심리적 경험을 방해하는 언어적 과정을 중립화하는 것이다²⁴⁾.

수용전념치료의 창시자인 Hayes는 마음지킴을 통해 부정적인 정서를 있는 그대로 경험하는 수용능력을 향상시킬 수 있으며 이것을 통해 경험을 회피하려는 행동이 감소된다고 말한다. 그에 따르면 수용은 크게 세 수준으로 구분될 수 있다. 가장 낮은 수준은 부정적 정서를 인내(tolerance)하는 단계이다. 보다 발전된 단계는 부정적 경험을 기꺼이 경험(willingness)하는 단계이다. 수용의 가장 높은 단계는 인지적 탈융합(cognitive defusion)의 단계이다. 수용전념치료에서는 인지적 탈융합을 촉진하기 위해서 마음지킴 원리를 활용한다²⁵⁾.

수용전념치료는 내담자에게 수용과 인지적 탈융합을 통해서 관점을 변화시키고 더 나아가 직접적인 행동의 변화를 줄 것을 요구한다. 수용전념치료의 궁극적인 목적은 가치를 실현할 수 있는 행동을 활성화시키는 것이다²⁶⁾. 수용전념치료에 따르면 행동으로 옮기고 난 이후에도 마음지킴을 통해 자신의 선택한 가치를 지속적으로 알아차림으로써 자신의 가치에 부합하는 행동패턴을 만들어 갈 수 있다²⁷⁾.

3. 초기불교와 치유

수용전념치료와 초기불교를 본격적으로 비교하기에 앞서 초기불교 내에서 고통의 치유과정이 어떻게 묘사되는지 살펴본다. 수용전념치료에서 인간의 고통을 보편적으로 인식하듯이 초기불교에서도 인간의 고통을 불

24) 문현미, 앞의 논문, 25쪽.

25) 박성현, 「위빠사나 명상, 마음챙김, 그리고 마음챙김을 근거로 한 심리치료」, 『인지행동치료』, Vol.7, 2007, 92-96쪽.

26) Joseph V. Ciarrochi·Ann Bailey 지음, 인경스님·김수인 옮김, 『수용전념치료 임상 가이드』, 명상상담연구원, 2011, 168쪽.

27) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 429쪽.

가피한 것으로 본다. 불교는 인간의 삶은 괴로움이라는 인식을 바탕으로 괴로움을 소멸시키기 위한 가르침과 수행을 중심으로 구성되어있다. 인간을 괴롭게 하는 번뇌의 치유에 관한 붓다의 가르침은 여러 가지가 있지만 궁극적으로 사성제(四聖諦)로 집약할 수 있다. 사성제는 고대 인도의 학에서 통용되던 치료 시스템이기도 하였다.²⁸⁾ 붓다는 치료의 과정을 단계별로 구분하여 질병의 증후에 대한 파악은 고성제에, 그것의 원인에 대한 분석은 집성제에, 치료가 지향하는 상태는 멸성제에, 치료의 방법은 도성제에 각각 대입시켜 신체적, 정신적인 고통으로부터 자유롭지 못한 인간들을 치유하는데 활용하였다²⁹⁾. 이처럼 초기불교의 교리는 사성제라는 큰 틀 안에서 인간이 겪는 보편적인 고통을 소멸시키기 위한 구체적인 실천방안들로 이루어져있다.

붓다는 형이상학적인 물음에 대해 답을 하는 것보다 건강한 신체를 바탕으로 인간의 고통을 치유할 수 있는 실천적인 문제를 중시하였는데 『말룽가 짧은경(Cūḷa-Māluṅkya Sutta)』에서도 다음과 같이 확인할 수 있다.

말룽가뻗따여, 예를 들면 어떤 사람이 독이 잔뜩 묻은 화살에 맞았다 하자. 그의 친구나 동료나 일가친척들이 그를 치료하기 위해 의사를 데려올 것이다. 그러나 그는 이렇게 말할 것이다. ‘내게 화살을 쏜 사람이 𑖀사뜨리아인지 바라문인지 와이샤인지 수드라인지 내가 그 사람을 알기 전에는 이 화살을 뽑지 않을 것이다.’라고...그러면 그 사람은 (그것을 알지 못하고) 죽게 될 것이다³⁰⁾.

28) E.후라오바르너, 『원시불교』, 고려원, 1991, 121쪽.

29) 임승택, 『붓다와 명상』, 민족사, 2011, 21-22쪽.

30) seyyathāpi māluṅkyaputta puriso sallena viddho assa savisena gāḥhapalepanena. Tassa mittāmaccā ñātisālohitā bhisakkaṃ sallakattaṃ upatṭhapeyyuṃ, so evaṃ vadeyya: na tāvāhaṃ imaṃ sallāhaṃ āharissāmi. Yāva na taṃ purisaṃ jānāmi, yenaṃhi viddho: khattiyo vā brāhmaṇo vā vesso vā suddovāti...Atha so puggalo kālaṃ kareyya. MN. I. 429-430쪽.

붓다는 독화살을 맞은 사람의 질문에 대해서 그 사람이 질문에 대한 대답을 알기 전에 죽을 것이라고 말한다. 붓다는 추상적인 질문에 대한 답을 구하는 것을 포기할 때 오히려 치료의 기회, 즉 해탈의 기회를 갖게 될 것이라고 생각하였다³¹⁾.

또한 붓다는 부정적 정서를 극복하는 방법에 대해서도 설하였다. 경전에서 붓다는 두려움과 공포를 극복하는 방법에 대해 『원한다면 경(Ākaṅkheyya Sutta)』에서 다음과 같이 말하고 있다.

비구들이여, 만일 비구가 ‘내가 두려움과 공포를 극복하고 두려움과 공포가 나를 지배하지 않으며, 두려움이나 공포가 일어나는 족족 이를 극복하고 머물기를.’하고 원한다면, 그는 계를 원만히 하고 안으로 마음의 사마타에 전념하며 선을 경시하지 않고 위빠사나를 구족하여 빈집에 머물기에 전념해야 한다³²⁾.

인용한 경전에서 붓다는 사마타와 위빠사나를 통해서 부정적인 감정을 다스리기를 권장한다. 사마타(止, samatha)는 부정적 사고와 정서를 가라앉힌 상태로써 들뜨거나 흥분된 상태를 가라앉히기 위한 여러 기법들을 포함한다. 위빠사나(觀, vipassanā)는 있는 그대로를 여실하게 관찰한다는 의미로 위빠사나의 실천을 통해 두려움과 공포와 같은 부정적인 정서를 치유할 수 있다³³⁾.

이필원은 이러한 부정적인 정서를 어떻게 치유해야 하는지에 대해서 초기불교의 정서 치유 접근방식을 ‘관찰’, ‘대치’, ‘통찰’의 세 측면에서 고찰하여 다음과 같이 소개한다³⁴⁾. 첫째, 관찰의 경우는 부정적 정서가

31) 폴 윌리엄스·앤서니 트라이브, 안성두 옮김, 『인도불교사상』, CIR, 2011, 49쪽.

32) Ākaṅkheyya ce bhikkhave bhikkhu "bhayaḥheravasāho assaṃ, na ca maṃ bhayaḥheravaṃ saheyya, uppannaṃ bhayaḥheravaṃ abhibhūya abhibhūya vihareyya"nti, sīlesvevassa paripūrakārī ajjhataṃ cetosamathamānuyutto anirākatājjhāno vipassanāya samānāgato brūhetā suññāgārānaṃ. MN. I. 33쪽.

33) 임승택, 앞의 책(2011), 60-61쪽.

발생하면 이에 대해 인지하고 나서, 그것을 관찰하는 방식을 취한다. 이때 관찰은 선경험(先經驗)의 내용이 배제되어야 하며, 어떠한 판단도 하지 않는 순수하고 정밀한 관찰이어야 한다. 두 번째, 대치(對治)는 부정적 정서를 적극적으로 긍정적인 것으로 바꾸는 것으로 예를 들면 분노는 자애명상을 통해 치유한다거나 인색함은 베품이나 보시로, 적의는 연민수행, 불쾌는 기쁨수행, 자만은 무상에 대한 수행 등으로 치유하는 것이다. 세 번째, 통찰의 경우는 정서 발생의 근원 혹은 토대가 되는 것을 ‘무상’하다고 통찰함으로써 번뇌를 제거하는 것이다³⁵⁾.

붓다에 의하면 자신의 느낌, 경험 등을 실제로 간주하고 그것에 대해 집착하는 것은 인간의 고통을 증폭시키는 주요원인이 된다. 그러나 붓다는 명상을 통해서 이러한 고통과 번뇌를 가라앉힐 수 있다고 말한다. 초기불교의 대표적인 명상 프로그램인 사념처(四念處)는 몸(身)·느낌(受)·마음(心)·법(法)에 대한 지속적인 관찰(隨觀, anupassin)로 이루어진다. 사념처는 궁극적으로 사성제의 완전한 실현을 위한 것이며, 또한 거기에 이르는 세부적인 절차와 방법을 망라한다³⁶⁾.

사념처(四念處)의 수행을 이끌어 가는 핵심기제인 마음지킴(念, sati, mindfulness)은 순간에 일어난 것들에 덜 민감하게 해주는 일종의 기술이다. 이것은 긍정적, 부정적, 그리고 중립적인 모든 경험에 관계하는 방식이며, 괴로움의 전반적인 수준을 낮추고 안녕감을 높여 준다³⁷⁾. 순간순간 알아차림으로써 현재에 머무를 수 있게 해주는 이러한 마음지킴의 방식은 오늘날 심리치료 분야에서도 활발하게 적용되고 있다. 대부분의 심리적 고통을 겪고 있는 사람들의 경우에 지나간 과거에 집착하거나 미래의

34) 이필원, 「초기불교의 정서 이해」, 『인문논총』, 제67집, 2012, 72쪽.

35) 이필원, 앞의 논문, 73-73쪽.

36) 임승택, 앞의 책(2013), 214쪽.

37) 크리스토퍼 거머·로날드 시걸·폴 풀턴 편저, 김재성 옮김, 『마음챙김과 심리치료』, 무우수, 2009, 31쪽.

생각에 사로잡혀 현재에 집중하지 못한다. 따라서 지금 이 순간에 머물 수 있게 해주는 마음지킴의 기술은 망상에 빠져 번뇌에 시달리는 사람들에게 유용하게 작용할 수 있다.

4. 초기불교와 수용전념치료의 유사점

최근 마음지킴(念, sati, mindfulness)을 활용한 연구가 심리치료 분야에서 활발하게 이루어지고 있다. 대표적인 경우가 마음지킴에 근거한 스트레스 감소 프로그램인 MBSR이다. 그 외 MBSR에서 파생된 마음지킴에 근거한 인지치료인 MBCT를 포함하여, 변증법적 행동치료인 DBT와 수용전념치료인 ACT 등이 제3의 동향이라는 흐름을 형성하고 있다³⁸⁾. 또한 마음지킴 관련 연구들을 메타 분석한 논문들에 의하면 마음지킴에 근거한 심리치료들이 만성통증, 불안, 주요 우울증, 암환자, 폭식장애, 대학생, 일반자원자에 이르기까지 다양하게 효과를 입증하고 있으며 그 가능성이 긍정적이라고 평가하고 있다³⁹⁾.

MBSR과 MBCT는 우선적으로 수용에 근거한 전략을 강조한다. 반면에 수용전념치료는 수용과 더불어 많은 행동변화 전략을 포함한다. 수용전념치료는 내담자들의 삶에 가장 깊게 관여된 가치와 인생 목표들을 추구하는데 필요한 행동 변화를 명시적으로 강조한다는 점에서 다른 마음지킴에 근거한 치료 개입과 차이가 있다. 수용전념치료에서 마음지킴은 내담자가 자신의 목표를 추구하는 과정에서 불안을 수용하고 행동을 제약하는 심리적 장애물들을 극복하여 행동으로 나아갈 수 있도록 촉구하기 위한 목적으로 훈련되는 것이다⁴⁰⁾. 수용전념치료는 정신분열증, 불안

38) Chris Kang·Koa Whittingham, “Mindfulness: A Dialogue between Buddhism and Clinical Psychology”, Mindfulness, Volume 1, 2010, 161쪽.

39) 박성현, 「명상관련 연구의 현황과 과제」, 『한국명상치유헌회지』, Vol.1, 2010, 136쪽.

장애, 우울증, 중독 등과 같은 정신질환 및 신체 건강 증진 등에 적용되고 있으며 이외에도 특정한 종류의 제한된 태도를 변화시키는 등 다양 임상 환경에 적용되고 있다. 또한 미국 약물 남용 및 정신 건강 서비스 관리국(SAMHSA)으로부터 경험적으로 지지된 치료로 인정받고 있다⁴¹⁾.

본고에서 필자가 마음지킴을 기반으로 한 다양한 심리치료들 중에서도 수용전념치료에 주목한 까닭은 수용전념치료의 기본원리가 초기불교의 교리와 유사한 측면이 많기 때문이다.

토론토 대학의 Kenneth Fung은 최근 발표한 논문에서 수용전념치료의 치료기법에는 마음지킴 개념의 명시적 사용 이외에도 불교 교리의 다른 측면들을 사용하고 있다고 표명했다⁴²⁾. 그는 특히 초기불교의 핵심이라고 할 수 있는 사성제(四聖諦)를 중심으로 수용전념치료와 초기불교를 비교하였다. Kenneth Fung은 사성제의 첫 번째 진리인 고성제와 관련해서 수용전념치료와 초기불교가 인간의 고통을 바라보는 관점이 유사하다고 서술하고 있다. 또한 그는 두 번째 진리인 집성제는 수용전념치료의 인지적 융합과 유사함을 주장하며 세 번째 진리인 멸성제는 수용전념치료의 인지적 탈융합, 수용, 맥락적 자기, 현재에 머무르기의 핵심 과정과 비교 서술하고 있다. Kenneth Fung에 따르면 초기불교의 사성제와 수용전념치료가 정신 건강 문제를 해결하는데 접근하는 방식이 매우 유사하다. 또한 수용전념치료와 초기불교 모두 이성적으로 분석된 이해보다는 경험에 의한 배움을 강조하고 있다⁴³⁾. Kenneth Fung의 이러한 견해는 필자의 견해와 비슷한 측면이 많다. 필자 역시 수용전념치료가 인간의 고통을 바라보는 시각과 고통을 치유해 나가는 과정이 초기불교와 매우

40) Ruth A. Baer편저, 안희영·김재성·박성현·김영란·조옥경 공역, 앞의 책, 50-51쪽.

41) Kenneth Fung, "Acceptance and Commitment Therapy: Western adoption of Buddhist tenets?", Transcultural Psychiatry, Volume 52, 2015, 562쪽.

42) Kenneth Fung, 앞의 논문, 561쪽.

43) Kenneth Fung, 앞의 논문, 566-567쪽.

유사하다고 생각한다. 먼저 수용전념치료와 초기불교가 인간의 고통을 대하는 관점을 살펴보자.

수용전념치료에서 Hayes는 고통과 괴로움을 분리한다. 이러한 접근방식은 초기불교와 유사성을 지닌다. 인간의 고통은 보편적인 것이며 고통을 의도적으로 제거하려고 할 때 괴로움이 발생한다. 따라서 수용전념치료에서는 고통을 수용할 것을 권장하며 고통을 받아들이는 때 괴로움으로 나아가지 않는다고 말한다⁴⁴⁾. 이것은 초기불교에서 깨달은 사람은 고통을 경험할 수 있지만 고통으로 인한 정신적인 괴로움은 겪지 않을 것이라고 한 부분과 매우 유사하다. 초기불교 경전에서는 고통과 괴로움을 화살에 비유하여 다음과 같이 말한다.

비구들이여, 그러나 잘 배운 성스러운 제자는 육체적으로 괴로운 느낌을 겪더라도 근심하지 않고 상심하지 않고 슬퍼하지 않고 가슴을 치지 않고 울부짖지 않고 광란하지 않는다. 그는 오직 한 가지 느낌, 즉 육체적 느낌만을 경험할 뿐이며 결코 정신적인 느낌은 겪지 않는다. 비구들이여, 예를 들면 어떤 사람이 화살에 맞았지만 그 첫 번째 화살에 연이은 두 번째 화살에는 맞지 않은 것과 같다. 그래서 그 사람은 하나의 화살로 인한 괴로움만 겪을 것이다⁴⁵⁾.

경전에 나타나 있는 첫 번째 화살은 모든 인간이 겪는 보편적인 고통을, 두 번째 화살은 고통으로부터 발생하는 정신적인 괴로움을 의미한다.

44) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 20쪽.

45) Sutavā ca kho bhikkhave ariyasāvako dukkhāya vedanāya phuttho samāno na socati na kilamati na paridevati na urattālīṃ kandati na sammohaṃ āpajjati: so ekaṃ vedanaṃ vediyati kāyikaṃ, na cetasikaṃ. Seyyathāpi bhikkhave purisaṃ sallena vijejhayyūṃ, tamena dutiyena sallena anuvedaṃ na vijjheyūṃ. Evaṃ hi so bhikkhave puriso ekaṃ Sallena Vedanaṃ vediyetha. Evameva kho bhikkhave sutavā ariyasāvako dukkhāya vedanāya phuttho samāno na socati na kilamati na paridevati, na urattālīṃ kandati, na sammohaṃ āpajjati; so ekaṃ vedanaṃ vediyati kāyikaṃ. SN. IV. 209쪽.

초기불교에서도 생(生)·노(老)·병(病)·사(死)로 이어지는 인간의 삶은 피할 수 없는 첫 번째 화살이지만 깨달음을 얻은 사람은 두 번째 화살인 괴로움으로부터 벗어날 수 있다고 하였다. 이와 같이 수용전념치료와 초기불교는 인간의 고통과 괴로움에 대해 같은 맥락에서 접근하고 있음을 알 수 있다.

수용전념치료에서 심리적인 유연성을 증가시키기 위한 여섯 가지 핵심적인 치료과정을 앞서 2장에서 소개하였다. 이는 다시 인지적 탈융합, 현재에 머무르기, 가치전념행동 3가지 과정으로 축약할 수 있다⁴⁶⁾. 수용전념치료의 기본이론이 초기불교의 가르침과 어떠한 유사성을 지니고 있는지 수용전념치료의 핵심적인 3가지 기법과의 비교를 통해 확인하고자 한다.

인지적 탈융합은 어떤 사건을 경험하였을 때 그 사건에 대해서 개인적인 판단을 하지 말고 사건 그 자체로 보고 경험하는 것을 말한다⁴⁷⁾. 대부분의 사람들은 자신에게 일어난 사건에 대해서는 그 사건 자체로 마주하지 못하고 자신의 생각이나 감정을 덧붙여서 불안감을 조성하며 망상으로 연결시킨다. 초기불교 경전에서도 보거나 들은 것에 대해서 자신의 견해나 망상을 덧붙이는 것을 경계하라는 가르침이 다음과 같이 나타나 있다.

말롱끼야뻬따여, 그대가 여기에서 보았거나 들었거나 떠올렸거나 의식한 사물과 관련하여, 보게 되었을 때는 본 것만 있고, 듣게 되었을 때는 들은 것만 있고, 떠올렸을 때는 떠올린 것만 있고, 의식하게 되었을 때는 의식한 것만 있어야 한다. 말롱끼야뻬따여, 그대가 보았거나 들었거나 떠올렸거나 의식한 사물과 관련하여, 보게 되었을 때는 본 것만 있고, 듣게 되었을 때는 들은 것만 있고, 떠올렸을 때는 떠올린 것만 있고, 의식하게 되었을 때는 의식한 것만 있어야 한다.

46) Russ Harris 지음, 김동구·송향주 옮김, 『수용전념치료 핵심과 적용』, 연세대학교 대학출판문화원, 2014, 15-16쪽.

47) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 211쪽.

그렇게 된다면 말롱끼야뻗따여, 그대는 ‘그것에 의하지 않는다(na tena).’ 말롱끼야뻗따여, 그대가 그것에 의하지 않는다면 말롱끼야뻗따여, 그대는 ‘거기에 없다(na tattha).’ 말롱끼야뻗따여, 그대가 거기에 없다면 말롱끼야뻗따여, 그대는 이 세상에도 없고 저 세상에도 없고 양쪽의 중간도 없다. 바로 이것이 괴로움의 끝이다(esevanto dukkhassa)⁴⁸⁾.

경전에서는 보게 되었을 때 본 것만 있고, 듣게 되었을 때 들은 것만 있다면 괴로움으로부터 해방될 수 있다고 하며 자신에게 일어난 사건에 대해서 알아차리되 자신의 마음을 사건으로부터 거리를 두게 하라고 말한다. 이는 수용전념치료에서 강조하는 관찰자로서의 자기와 유사성을 보인다. 수용전념치료에서도 자신의 생각과 융합에서 벗어나서 자신의 생각과 자신 간에 충분한 거리두기를 강조한다⁴⁹⁾.

수용전념치료에서는 괴로움이 현재의 순간을 벗어날수록 더욱 증폭된다는 점에 주목한다. 따라서 현재에 머무르기 기법, 즉 마음지킴은 과거에 대한 후회 또는 미래에 대한 불안과 걱정에서 사로잡혀있는 상태를 벗어나 지금 이 순간에 깨어있게 하며 현재에 집중할 수 있게 한다⁵⁰⁾. 마음지킴 기술을 통해서 내담자는 수용과 인지적 탈융합 능력을 촉진할 수 있으며 이를 통해 자신의 가치전념행동으로 나아갈 수 있으므로 마음지킴 기술은 수용전념치료에서 중요한 역할을 수행한다. 마음지킴은 또한

48) “Ettha ca te māluṅkyaputta diṭṭhasutamutaviññātabbesu dhammesu diṭṭhe diṭṭhamattaṃ bhavissati, sute sutamattaṃ bhavissati, mute mutamattaṃ bhavissati, viññāte viññātamattaṃ bhavissati. Yato kho te māluṅkyaputta diṭṭhasutamutaviññātabbesu dhammesu diṭṭhe diṭṭhamattaṃ bhavissati, sute sutamattaṃ bhavissati, mute mutamattaṃ bhavissati, viññāte viññātamattaṃ bhavissati. Tato tvam māluṅkyaputta na tena, yato tvam māluṅkyaputta na tena, tato tvam māluṅkyaputta na tattha, yato tvam māluṅkyaputta na tattha, tato tvam māluṅkyaputta nevidha na huram na ubhayamantarena. esevanto dukkhassāti.” SN. IV. 73쪽.

49) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 211쪽.

50) Russ Harris 지음, 김동구·송향주 옮김, 앞의 책, 35쪽.

초기불교의 명상수행에 있어서도 핵심적인 기술이다. 이것은 3장에서 언급했던 것처럼 사념처의 수행을 가리키기도 하고, 관행적으로 위빠사나(觀, vipassanā)라고 지칭되기도 한다⁵¹⁾.

수용전념치료에서는 내담자가 자신의 가치에 부합하는 행동으로 나아갈 수 있도록 촉구한다. 수용전념치료에서 가치란, 자신의 선택한 삶의 방향이며 자신이 선택한 가치를 추구할 때 의미 있고 행복한 삶을 살 수 있을 것이라고 말한다⁵²⁾. 이것은 초기불교의 궁극적인 가르침인 사성제의 팔정도(八正道)⁵³⁾와 비교해 볼 수 있다. 사성제의 마지막 단계로써 ‘괴로움을 소멸하는 방법’은 그것을 실현하기 위한 여덟의 과정으로 구성된다. 팔정도에서 바른 견해(正見)는 사성제 자체에 대한 최초의 이해를 의미하며 이것은 여행자가 그 목적지를 분명히 하는 것에 비유할 수 있다⁵⁴⁾. 이는 수용전념치료에서 내담자가 자신의 가치를 선택하고 행동의 실천에 앞서 목표를 설정하는 것과 유사하다. 초기불교 경전에서는 바른 견해(正見)의 중요성에 대해 다음과 같이 말한다.

비구들이여, 이 가르침 안에서 바른 견해는 선행하는 것이다. 비구들이여, 바른 견해가 어떻게 선행하는가. 비구들이여, 바른 견해를 조건으로 샀된 견해가 소멸하고, 또한 샀된 견해를 조건으로 생겨나는

51) 임승택, 앞의 책(2011), 120쪽.

52) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현파·민병배 공역, 앞의 책, 355-383쪽.

53) 팔정도는 바른 견해(正見)·바른 의향(正思惟)·바른 언어(正語)·바른 행위(正業)·바른 삶(正命)·바른 노력(正精進)·바른 마음지킴(正念)·바른 삼매(正定)의 여덟가지 범주로 이루어져 있고 이 여덟가지는 서로 연결되어 있는 것으로 각각의 수행은 다른 것의 수행을 돕는다. 바른 견해는 있는 그대로 사물을 보고 또한 아는 것에 기반을 둔 기초적인 연기법적인 진리에 대한 인식에 뿌리를 두고 있다. 바른 의향은 모든 존재로 확산되어 갈 수 있는 무아적인 이욕 또는 사랑과 비폭력의 생각을 뜻한다. 팔정도의 바른 견해와 바른 의향은 수용전념치료에서의 가치와 관련하여 설명할 수 있다. 윌폴라 라홀라 원저, 퇴현 전재성 역저, 『붓다의 가르침과 팔정도』, 한국빠알리성전협회, 2005, 91-96쪽.

54) 임승택, 앞의 책(2011), 44쪽.

무수한 사악하고 불건전한 상태가 소멸한다⁵⁵⁾.

팔정도의 실천은 바른 견해와 더불어 온전하게 진행된다고 할 수 있다. 바른 견해가 수용전념치료에서 말하는 행동으로 나아가기에 앞서 먼저 목표를 설정하는 것이라면 바른 행위(正業)는 목표를 달성하기 위해 구체적으로 행동으로 옮기는 것이다. 수용전념치료에서는 가치의 방향으로 행동하고 난 이후에도 책임감을 갖고 꾸준한 마음지킴 훈련을 통해서 지속시켜 나갈 것을 권장한다⁵⁶⁾. 이는 팔정도의 바른 노력(正精進)과 바른 마음지킴(正念), 바른 삼매(正定) 등과 유사함을 알 수 있다.

마지막으로 초기불교에서는 사성제(四聖諦)와 팔정도를 통해 타인에 대한 연민과 유대감을 조성할 수 있고 수용전념치료에서는 수용, 인지적 탈융합 등의 과정을 통해 다른 사람들과의 관계를 포함한 개인적인 가치들과의 접촉이 증가된다⁵⁷⁾. 초기불교에서 연민심은 마음지킴과 통찰을 심화시키는 깨달음의 전 과정과 명백하게 연결되어 있다. 이는 붓다가 가르친 해탈을 위한 팔정도에서의 올바른 깨달음(正念)을 가리킨다. 연민심은 또한 팔정도에 속하는 나머지 여섯 가지 요소들과도 분명하게 관련되어 있다⁵⁸⁾. 자애(慈愛)와 연민심은 우리 자신과 타인을 배려하는 태도를 배양하는 데 도움을 준다⁵⁹⁾. 따라서 초기불교에서는 연민심, 자애 등을 통해 자신의 안녕과 평안을 넘어 타인의 행복과 안녕을 추구할 수 있다. 또한 수용전념치료는 수용경험을 통해서 타인을 온전히 받아들이고

55) Tatra bhikkhave, sammādiṭṭhi pubbaṅgamā hoti. Kathaṇca bhikkhave, sammādiṭṭhi pubbaṅgamā hoti. Sammādiṭṭhissa bhikkhave, micchādiṭṭhi nījjiṇṇā hoti. Ye ca micchādiṭṭhipaccayā aneka pāpakā akusalā dhammā sambhavanti. Te cassa nījjiṇṇā honti. MN. III. 76쪽.

56) Steven C. Hayes-Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 429쪽.

57) Kenneth Fung, 앞의 논문, 567쪽.

58) 크리스토퍼 거머·로날드 시걸 편저, 서광스님·김나연 공역, 『심리치료에서 지혜와 자비의 역할』, 학지사, 2014, 105쪽.

59) 크리스토퍼 거머·로날드 시걸 편저, 서광스님·김나연 공역, 앞의 책, 26쪽.

인지적 탈융합을 경험함으로써 인지적 융합으로 인한 관계의 문제들을 극복해 나갈 수 있다. 초기불교와 수용전념치료의 이러한 측면은 타인에 대한 공감능력을 향상시킬 수 있고 타자와의 관계에서 발생하는 고통의 치유에도 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

5. 초기불교와 수용전념치료의 차이점

이상과 같이 수용전념치료가 고통을 바라보는 관점과 고통을 알아차리고 그것을 극복해 나가는 과정은 초기불교의 방식과 원리적으로 동일하다고 할 수 있다. 그러나 고통의 발생 원인을 구체적으로 살펴보면 다소 차이가 있다. 초기불교에서 말하는 인간의 고통의 근원은 여러 가지 형태로 그 자체를 들어내는 탐욕, 욕망, 갈애, 열망 등이다. 그러나 불교에 의하면 모든 것은 상대적이며 상호의존하기 때문에 하나의 원인이라 있을 수 없으므로 이러한 탐욕들만이 원인이 될 수 있는 것은 아니다. 그러나 갈애나 탐욕이 고통의 첫 번째 원인은 아니지만 가장 직접적인 원인이며 보편적인 원인이라 할 수 있다⁶⁰⁾. 수용전념치료에서는 고통이 증폭되는 과정과 관련하여 언어에 주목한다. 인간의 경우 동물과 달리 언어적 관계를 유발하는 임의적인 단서만 있어도 힘든 감정이 떠오를 수 있기 때문에 심리적 고통에 대한 상황적인 단서를 피한다고 해도 힘든 감정을 제거하기는 어렵다⁶¹⁾. 따라서 인간이 지닌 언어적 능력은 때때로 고통을 더욱 증폭시키는 원인으로 작용한다.

또 다른 차이점을 살펴보면 수용전념치료에서는 수용, 인지적 탈융합, 현재에 머무르기 등의 과정들이 순차적으로 진행되는 것이 아니라 유동

60) 월폴라 라홀라 원저, 퇴현 전재성 역저, 앞의 책, 67-68쪽.

61) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 41쪽.

적으로 연결되어 있는 것과 달리 초기불교에서는 사성제(四聖諦)를 고(苦)·집(集)·멸(滅)·도(道)의 확립된 순서로 실천하라고 한다. 이와 관련하여 붓다는 『뽀족지봉 집 경(Kūṭāgārā-sutta)』에서 다음과 같이 말한다.

비구들이여, 누가 말하기를 ‘나는 괴로움의 성스러운 진리를 있는 그대로 관통하지 않고, 괴로움의 일어남의 성스러운 진리를 있는 그대로 관통하지 않고, 괴로움의 소멸의 성스러운 진리를 있는 그대로 관통하지 않고, 괴로움의 소멸로 인도하는 도 닦음의 성스러운 진리를 있는 그대로 관통하지 않고 바르게 괴로움의 끝을 만들 것이다.’라고 한다면, 그런 경우란 존재하지 않는다. 비구들이여, 예를 들면 누가 말하기를 ‘나는 뽀족지봉 집의 아래층을 만들지 않고 위층을 만들 것이다. 라고 한다면 그런 경우란 존재 하지 않는 것과 같다.’...비구들이여, 그러나 누가 말하기를 ‘나는 괴로움의 성스러운 진리를 있는 그대로 관통하고, 괴로움의 일어남의 성스러운 진리를 있는 그대로 관통하고, 괴로움의 소멸의 성스러운 진리를 있는 그대로 관통하고, 괴로움의 소멸로 인도하는 도 닦음의 성스러운 진리를 있는 그대로 관통한 뒤에 바르게 괴로움의 끝을 만들 것이다.’라고 한다면, 그런 경우란 존재한다. 비구들이여, 예를 들면 누가 말하기를 ‘나는 뽀족지봉 집의 아래층을 만들고 나서 위층을 만들 것이다.’라고 한다면 그런 경우란 존재하는 것과 같다. 비구들이여, 그와 같이 누가 말하기를 ‘나는 괴로움의 성스러운 진리를...괴로움의 소멸로 인도하는 도 닦음의 성스러운 진리를 있는 그대로 관통한 뒤에 바르게 괴로움의 끝을 만들 것이다.’라고 한다면 그런 경우란 존재한다⁶²⁾.

62) Yo hi bhikkhave, evaṃ vadeyya: ahaṃ dukkhaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ anabhisamecca dukkhasamudayaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ anabhisamecca dukkhanirodhaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ anabhisamecca dukkhanirodhagāminī paṭipadaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ anabhisamecca sammā dukkhassantaṃ karissāmī ti netam ṭhānaṃ vijjati. Seyyathāpi bhikkhave, yo evaṃ vadeyya: ahaṃ kūṭāgārassa hetṭhimaṃ gharaṃ akaritvā uparimaṃ gharaṃ āropessāmīti ti netam ṭhānaṃ vijjati.Yo ca kho bhikkhave, evaṃ vadeyya: ahaṃ dukkhaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ abhisamecca dukkhasamudayaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ abhisamecca dukkhanirodhaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ abhisamecca dukkhanirodhagāminīpaṭipadaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ abhisamecca sammā

붓다는 또한 사성제에 앞서 보시에 관한 가르침(施論, *dānakatha*)과 계율에 관한 가르침(戒論, *sīlakatha*) 그리고 천상세계에 대한 가르침(生天論, *saggakatha*)을 먼저 설하고 난 이후에 사성제와 팔정도에 대해서 설하였다⁶³⁾. 사성제의 가르침 이전에 준비과정을 둠으로써 유희과 번뇌에 쉽게 노출되는 인간 존재의 근본적 취약성을 극복하고자 한 것이다⁶⁴⁾. 이를 통해 초기불교가 인간의 괴로움을 치유해 나가는 방식이 체계적임을 확인할 수 있다.

초기불교와 수용전념치료 모두 마음지킴(念, *sati*, *mindfulness*) 기술을 사용하고 있지만 초기불교에서의 마음지킴과 수용전념치료에서 사용하는 마음지킴은 그 인식과 활용을 달리고 하고 있다.

초기불교 안에서 마음지킴은 노력과 집중이 함께 어울려져 진행되는 수행의 힘이며, 도덕적 바탕 위에서 진행되는 수행의 중심이다. 마음지킴은 깨달음을 향한 수행자들이 따라야할 덕목의 중심에 위치해 있고, 심리적 건강과 지혜를 이끄는 핵심 요소로 인식된다⁶⁵⁾. 따라서 초기불교에서는 마음지킴을 통해서 무상(無常)·고(苦)·무아(無我)의 삼법인⁶⁶⁾에 대한

dukkhassantaṃ karissāmī ti. hānametaṃ vijjati. Seyyathāpi bhikkhave, yo evaṃ vadeyya ahaṃ kūṭāgārassa heṭṭhimaṃ gharaṃ, karitvā uparimaṃ gharaṃ āropessāmī ti thānametaṃ vijjati. Evameva kho bhikkhave, yo evaṃ vadeyya: ahaṃ dukkhaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ abhisamecca dukkhasamudayaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ abhisamecca dukkhanirodhaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ abhisamecca dukkhanirodhagāminīpaṭipadaṃ ariyasaccaṃ yathābhūtaṃ abhisamecca sammā dukkhasantaṃ karissāmīti thānametaṃ vijjati. SN.V. 452쪽.

63) 임승택, 앞의 책(2011), 41쪽.

64) 임승택, 앞의 책(2011), 42쪽.

65) 정준영, 박성현, 「초기불교의 사띠(*sati*)와 현대심리학의 마음챙김(*mindfulness*)-마음챙김 구성개념정립을 위한 제언」, 『한국심리학회지』, Vol.22, 2010, 6쪽.

66) 삼법인은 오온의 무상함에 근거해서, 오온의 고(苦)와 오온의 무아를 설명하는 붓다의 가르침으로 인간은 무상한 오온으로 구성되어 있으며, 인간의 내면에 오온 이외에 상주불변의 자아는 존재하지 않는다. 오온은 무상하기 때문에 생노병사의 고통을 내포하고 있으며, 무아이기 때문에 내 마음대로 되지 않는다. 따라서 무상, 고, 무아인 오온에 대한 갈애와 집착은 어떤 것도 완전하게 성취될 수

깨달음을 얻는 동시에 고통의 근원인 탐(貪)·진(瞋)·치(癡)를 제거함으로써 업장을 소멸시켜 해탈의 길로 나아갈 수 있다고 말한다⁶⁷⁾.

반면에 수용전념치료에서는 인지적 탈융합, 맥락으로서의 자기와 같은 요소들을 포함하여 마음지킴을 정의하고 있다. 수용전념치료에서 사용하는 마음지킴은 불교 수행론과 무관하게 인지 행동 이론의 맥락에서 발전한 마음지킴의 정의를 따르기 때문에 초기불교 수행론에 근거를 둔 마음지킴의 원래 의미로부터 다소 벗어나는 경향이 있다. 수용전념치료는 마음지킴의 원리를 이용하여 비유적 방식의 대화를 통해 내담자의 불편한 내적 경험을 알아차리고 수용하는 능력을 배양시키고 인지적 탈융합을 촉진한다⁶⁸⁾. 수용전념치료에서 지향하는 결과는 마음지킴과 가치를 따르는 삶이다. 따라서 수용전념치료에서는 자신의 가치에 따른 삶을 살기 위하여 가치 있는 행위를 권장한다는 분명한 목적을 가지고 마음지킴 기술을 활용한다⁶⁹⁾.

또한 초기불교에서는 괴로움의 소멸 자체에 주력하는 반면에 수용전념치료는 고통을 수용한 채로 자신의 가치를 실현할 수 있도록 돕는 것에 주력한다. 따라서 수용전념치료에서는 내담자가 자신의 삶에서 추구하고자 하는 가치가 무엇인지 파악할 수 있도록 하는 장치들을 마련해놓고 있다. 내담자는 가치기록지를 통해서 다양한 가치들에 우선순위를 매기고 현재의 삶에서 가치를 얼마나 실현시키고 있는지를 확인할 수 있다⁷⁰⁾. 이러한 작업을 통해서 내담자는 자신이 추구하는 가치를 실현하기 위해

없으며, 반드시 생노병사, 애별리고, 원증회고, 구부득고, 오취온고 등과 같은 고통으로 귀착된다. 남수영, 「초기불교의 중도개념 재검토」, 『남아시아 연구』, 제21권, 2015, 65-72쪽.

67) 권석만, 「위빠사나 명상의 심리치유적 기능」, 『불교와 심리』, 서울불교대학원대학교출판부, 2006, 23쪽.

68) 정준영, 박성현, 앞의 논문, 13-16쪽.

69) Russ Harris 지음, 김동구·송향주 옮김, 앞의 책, 12쪽.

70) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 383-443쪽.

필요한 행동들을 확인하고 그러한 행동에 전념할 수 있다⁷¹⁾. 이는 초기 불교의 교리에서 발견할 수 없는 수용전념치료의 독특한 특징이라고 할 수 있다.

Kenneth Fung에 의하면 초기불교와 수용전념치료는 모두 생각, 감정을 포함한 내적인 경험에 대한 집착을 약화시키고자한다. 초기불교에서는 무아(無我)의 논리를 주장하며, 자아에 대한 집착도 소멸시켜야 할 대상으로 간주한다. 그러나 수용전념치료에서는 자신이 만든 생각, 감정, 기억, 규칙 등에 대한 집착은 약화시키려하지만 영원한 자아의 관찰자로서 자기 경험을 강화한다. 즉, 초기불교에서 깨달음의 목적으로 무아의 원리를 실현시키고자 하는 것과 달리 수용전념치료에서는 효과적인 심리치료 도구로써 관찰자로서의 자기를 사용한다⁷²⁾. 관찰자로서 자신을 바라보는 것의 요점은 생각을 통해서 세상을 보는 것이 아니라 생각을 생각으로 보는 것이다⁷³⁾. 수용전념치료에서는 관찰하는 자기를 맥락으로서의 자기(self as context), 비물질적인 자기(無我, nothing self) 등으로 부르기도 한다⁷⁴⁾. 따라서 수용전념치료에서 말하는 관찰자로서의 자기는 초기불교의 무아와 연결될 수 있는 측면이 있지만 동일한 개념으로 보기에는 다소 무리가 있다.

이와 같이 초기불교는 무아와 같은 불교만의 독자적인 교리를 바탕으로 구성되어있고 도덕적 행위, 깨달음 등을 중시하는 등 규범적인 측면이 강하다. 그러나 수용전념치료는 규범적인 측면을 강조하기보다는 개인의 가치에 집중하며 개인이 추구하는 가치는 본질적으로 좋은 상태라는 가정 하에 내담자의 관심에 집중한다⁷⁵⁾.

71) Ruth A. Baer편저, 안희영·김재성·박성현·김영란·조옥경 공역, 앞의 책, 50쪽.

72) Kenneth Fung, 앞의 논문, 568쪽.

73) Steven C. Hayes·Victoria M. Follette·Marsha M. Linehan 편집, 인경스님 감수·고진하 옮김, 『알아차림과 수용』, 명상상담연구원, 2010, 39쪽.

74) Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 앞의 책, 219쪽.

75) Kenneth Fung, 앞의 논문, 567쪽.

6. 나가는 말

마음으로 인해 정신적인 질병뿐만 아니라 신체적인 고통까지 경험할 수 있기 때문에 마음의 작용 범위는 매우 넓다. 2500년 전 붓다는 모든 괴로움의 원인을 마음에서 찾으려 마음을 다스리는 법에 집중하였다. 붓다는 마음의 번뇌를 다스리고 치유해 나가는 과정을 사성제(四聖諦)로 설하였다. 또한 붓다는 사성제는 고(苦)·집(集)·멸(滅)·도(道)의 확립된 순서로 실천해야 함을 강조하였고 사성제 이전에 준비과정을 두는 등 인간의 고통을 체계적인 방식으로 치유해 나가고자 하였다.

한편 초기불교가 강조하는 명상 프로그램인 사념처의 핵심기제인 마음지킴(念, sati, mindfulness)을 기반으로 한 심리치료 프로그램들이 증가하고 있다. 그중에서도 인지행동치료 내에서 제3의 동향으로 주목받고 있는 수용전념치료의 기본원리를 살펴보았다. 수용전념치료는 인간의 언어와 인지 능력은 임의적인 것들을 서로 관련시킬 수 있다는 관계구성이론에 기반을 두고 있다. 이러한 인간의 언어 능력은 심리적 경직성을 증가시킬 수 있으며 정신적 고통의 원인으로 작용하기도 한다. 수용전념치료는 여섯 가지 핵심적인 과정을 통해서 심리적 유연성을 증가시키고 내담자의 가치에 부합하는 행동 변화를 목표로 한다. 또한 수용전념치료는 내담자의 가치전념행동을 촉구하는 과정에서 초기불교의 마음지킴 원리를 활용하여 내담자의 인지적 탈융합을 촉진한다.

그러나 수용전념치료는 치료과정에서 마음지킴의 기술을 활용한다는 측면 외에도 초기불교의 교리와 여러 가지 부분에서 유사해 보인다. 수용전념치료에서 고통은 자연스러운 것이므로 고통을 받아들이고 고통과 함께 나아갈 것을 권장하며 고통과 괴로움을 분리해서 바라본다. 인간의

고통에 대한 이러한 접근방식은 초기불교가 사성제를 통해 고통을 소멸시켜 나가는 방식과 매우 유사하다.

또한 초기불교와 수용전념치료의 차이점도 주목할 만하다. 초기불교에서 마음지킴의 기술은 깨달음의 과정 속에서 진행되는 수행의 핵심이며 도덕적 규율과 무상(無常)·고(苦)·무아(無我)의 삼법인(三法印)과 분리할 수 없는 부분이다. 반면에 수용전념치료에서 사용하는 마음지킴은 규범적인 측면보다는 내담자의 관심과 개인의 가치에 집중하며 관찰자로서의 자기의 경험을 강화하는 과정에서 마음지킴의 기술을 활용한다.

이와 같이 초기불교와 수용전념치료 간에는 마음지킴을 활용하는 방식이나 자아에 대한 관점에는 다소 차이가 있다. 그러나 근본적으로 고통에 접근하고 고통을 치유해나가는 방식은 매우 유사하다. 양측 모두는 개인적인 심리적 괴로움의 문제를 넘어서는 차원으로 나아갈 가능성을 열어둔다. 초기불교에서는 자애와 연민심을 통해 타인에 대한 공감능력과 배려심을 기를 수 있다고 본다. 수용전념치료의 수용은 타자에 대한 열려있는 마음과 이해심의 배양으로 연결될 수 있다. 또한 인지적 탈융합은 인지적 융합으로 인한 타자와의 관계에서 발생하는 오해와 다툼 등을 방지할 수 있다. 이러한 측면들은 추후 연구에서 더욱 구체적으로 다루어져야 할 과제로서, 타인과의 관계 혹은 공동체 속에서 개인이 겪는 문제의 해결책 모색에 활용될 수 있을 것이다.

참고자료

- 권석만, 「위빠사나 명상의 심리치유적 기능」, 『불교와 심리』, 서울불교대학원 대학교출판부, 2006.
- 김수인, 「수용전념치료의 가치와 전념에 대한 소고」, 『명상치료연구』, 제6집, 2011.
- 남수영, 「초기불교의 중도개념 재검토」, 『남아시아 연구』, 제21권, 2015.
- 문현미, 「인지행동치료의 제3의 동향」, 『한국심리학회지』, 제17권, 2005.
- 박성현, 「명상관련 연구의 현황과 과제」, 『한국명상치유학회지』, Vol.1, 2010.
- _____, 「위빠사나 명상, 마음챙김, 그리고 마음챙김을 근거로 한 심리치료」, 『인지행동치료』, Vol.7, 2007.
- 월폴라 라홀라 원저, 퇴현 전재성 역저, 『붓다의 가르침과 팔정도』, 한국빠알리성전협회, 2005.
- 이필원, 「초기불교의 정서 이해」, 『인문논총』, 제67집, 2012.
- 임승택, 「마음지킴(sati)의 위상과 용례에 대한 재검토」, 『보조사상』, 제19집, 2003.
- _____, 『붓다와 명상』, 민족사, 2011.
- _____, 『초기불교 94가지 주제로 풀다』, 종이거울, 2013.
- 정준영·박성현, 「초기불교의 사띠(sati)와 현대심리학의 마음챙김(mindfulness)-마음챙김 구성개념정립을 위한 제언」, 『한국심리학회지』, Vol.22, 2010.
- 크리스토퍼 거머·로날드 시걸 편저, 서광스님·김나연 공역, 『심리치료에서 이해와 자비의 역할』, 학지사, 2014.
- 크리스토퍼 거머·로날드 시걸·폴 폴턴 편저, 김재성 옮김, 『마음챙김과 심리치료』, 무우수, 2009.
- 폴 윌리엄스·앤서니 트라이브 지음, 안성두 옮김, 『인도불교사상』, CIR, 2011.
- E.후라오바르너, 『원시불교』, 고려원, 1991.
- Joseph V. Ciarrochi·Ann Bailey 지음, 인경스님·김수인 옮김, 『수용전념치료

- 임상 가이드』, 명상상담연구원, 2011.
- Russ Harris 지음. 김동구·송향주 옮김. 『수용전념치료 핵심과 적용』, 연세대학교 대학출판문화원, 2014.
- Ruth A. Baer 편저, 안희영·김재성·박성현·김영란·조옥경 공역, 『마음챙김에 근거한 심리치료』, 학지사, 2009.
- Steven C. Hayes·Spencer Smith, 문현미·민병배 공역, 『마음에서 빠져나와 삶 속으로 들어가라』, 학지사, 2010.
- Victoria M. Follette·Steven C. Hayes·Marsha M. Linehan 편집. 인경스님 감수·고진하 옮김. 『알아차림과 수용』, 명상상담연구원, 2010.
- Chris Kang·Koa Whittingham, “Mindfulness: A Dialogue between Buddhism and Clinical Psychology”, Mindfulness, Volume 1, 2010.
- Kenneth Fung, “Acceptance and Commitment Therapy: Western adoption of Buddhist tenets?”, Transcultural Psychiatry, Volume 52, 2015.
- Steven C. Hayes, “Buddhism and Acceptance and Commitment Therapy”, Cognitive and Behavioral Practice, Volume 9, 2002.
- Steven C. Hayes, Jason B. Luoma, Frank W. Bond, Akihiko Masuda, Jason Lillis, “Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes”, Behaviour Research and Therapy, Volume 44, 2006.
- Steven C. Hayes·Michael E. Levin·Jennifer Plumb·Vilardaga·Jennifer L. Villatte·Jacqueline Pistorello, “Acceptance and Commitment Therapy an Contextual Behavioral Science: Examining the Progress of a Distinctive Model of Behavioral and Cognitive Therapy”, Behavior Therapy, Volume 44, 2013.
- Majjhimanikāya (MN), Ed. V. Trenckner and R. Chelmers, 3 vols, London: PTS, 1979, 1925 & 1951 respectively (reprints). Tr. I.B. Horner, The Collection of Middle Length Sayings, 3 vols, London: PTS,

1987, 1989 & 1990 (reprints).

Saṃyuttanikāya (SN), Ed. M.L. Feer, 5 vols, London: PTS, 1991, 1989, 1975, 1990 & 1976 respectively (reprints). Tr. C.A.F Rhys Davids and S. Sumangala Thera, vol.1; C.A.F. Rhys Davids, vol2; F.L. Woodward, vol.3, 4, 5, The Book of the Kindred Sayings, London: PTS, 1950, 1956, 1992 & 1956 respectively (reprints).

Acceptance and Commitment Therapy in Aspects of Early Buddhism

Chu, In Hye · Lim, Seung Taek (Kyungpook Nat' l Univ.)

Buddha considered human suffering inevitable and left these teachings about the way to overcome suffering. Buddha's teachings about the healing of pain can be summed up in the Four Noble Truths. In particular, he recommended asceticism through meditation. Satipatthana, which is representative of the Early Buddhism meditation program. Also, Satipatthana is ultimately to the full realization of Four Noble Truths. Mindfulness is the key mechanism of Satipatthana. Mindfulness is a method related to all the positive, negative, and neutral experience and lowers the overall level of sufferings and raises the well-being.

Recently, interest has been increasing in meditation as a form of psychotherapy utilizing mindfulness. Above all, Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is currently applied widely in the field of clinical psychology and garnering empirical support. ACT is a type of behavioral therapy that employs acceptance, mindfulness, and cognitive defusion strategies to enhance psychological flexibility and harness behavioral change in the direction of valued goals. ACT is the explicit use of the concept of mindfulness. Not only that, ACT implicitly incorporates other aspects of Early Buddhism. Early Buddhism and ACT both see pain as inevitable and both disconnect one from pain and suffering. Also, in ACT the healing process is very similar to early Buddhism's Four Noble Truths.

There are a number of notable differences between Early Buddhism

and ACT as well. In Early Buddhism, mindfulness emphasizes the moral norms as the core mechanism for progressing to a state of enlightenment and liberation. On the contrary, ACT uses the mindfulness with the apparent purpose of recommending the valuable behavior in order to live a life according to its own value.

Early Buddhism espouses the concept of non-self. Obsession with the self is considered as a target to be destroyed. However, ACT emphasizes the experience of an enduring self from the perspective of an observer as an effective clinical tool in psychotherapy.

Despite these differences, there are similarities between Early Buddhism and ACT's approach to resolving mental problem. Also Early Buddhism and ACT both have the healing value in the part that could present a solution for the problems of human relations beyond the overcoming of the psychological suffering of the individual.

Key words: Buddha, Four noble truths, Mindfulness, ACT, Psychotherapy

추인혜 E-mail: veryday@hanmail.net

임승택 E-mail: sati@knu.ac.kr

투 고 일	2016년 01월 18일
심 사 일	2016년 01월 28일
게 재 확정	2016년 02월 22일