

일차 정서에 관한 이론적 고찰과 상담적 활용

정갑선¹ · 김영근^{2*}

¹인제대학교 상담심리치료학과 박사수료, ²인제대학교 상담심리치료학과 부교수

본 연구는 정서를 이해하는 하나의 근원으로서 일차 정서에 대해서 고찰하고, 상담의 실제에서 이를 어떻게 활용할 수 있는지를 살펴보기 위해 실시되었다. 먼저, 뇌 영역을 중심으로 뇌에서 생성되는 일차 정서의 기전을 살펴보고, 다음으로는 다미주신경(polyvagal) 이론을 고찰함으로써 신체 내부에서 발생하는 일차 정서의 기전을 살펴보았다. 일차 정서의 근원은 생물학적이란 근거를 바탕으로 내담자가 정서적으로 고통스러운 순간에 상담자가 어떻게 함께 할 것인가에 관한 상담적 활용을 제안하였다. 이에, 일차 정서의 조절에 관여하는 우뇌의 활용과 치료적 기반으로서의 치료적 관계, 그리고 내담자의 몸에 내재되어 있는 정보에 접근하여 정서조절과 자기조절 능력을 강화할 수 있는 상담적 활용 방안이 제시되었다. 본 연구는 인간의 본성이자 심리치료의 일차적 텍스트인 일차 정서의 본질을 상담학적 관점으로 살펴볼 수 있었다는 데에 함의가 있다. 또한, 이를 상담적 작업으로 통합하는 데 있어서 보다 나은 상담적 모델 개발을 촉진할 수 있는 기초 자료를 제공하는 데에 의의가 있다.

주요어 : 일차 정서, 뇌, 다미주신경, 우뇌, 치료적 관계, 신체의 반응에 집중하기

* 교신저자(Corresponding Author): 김영근 / 인제대학교 상담심리치료학과 / 경남 김해시 인제로 197

Tel: 055-320-4024 / E-mail: ykkim@inje.ac.kr

서론

정서는 환경에 적응하기 위한 행위를 촉진하는 행동 및 생리적 반응이자(Panksepp, 1982), 신체의 생리 상태가 뇌에 영향을 미치는 하나의 과정(process)으로서 능동적이고 역동적으로 변화하는 흐름이다(Siegel, 2019). 또한 적응의 중요성을 갖는 근본적인 반응이다(Frijda, 1988; Lazarus, 1991). 정서는 반응을 일으키는 특정 상황에 대처하기 위해 인식, 기억, 사고, 행동 및 사회적 상호작용을 구성(Pally, 1998)할 뿐만 아니라, 개인에게 중요한 사건의 신속한 평가를 포함하고 생존을 향상시키도록 움직여 왔다.

정서의 종류와 분류는 정서연구자들 사이에도 의견이 다르지만, 일반적으로 외부 자극에 대한 반응으로 일어나는 가장 기본적인 일차 정서(primary emotion)와 일차 정서 후에 출현하고 인지적 내용과 사회적 영향을 많이 받는 이차 정서(secondary emotion)로 구분할 수 있다(Greenberg & Pavio, 2008). 일차 정서는 기본적인 기전으로서 선천적으로 이미 구성되어 있으며, 일차 정서를 경험하기 시작하면서 이차 정서가 따라온다(Damasio, 2017). 언어 이전부터 존재하고, 생물학적으로 타고났으며, 환경적 도전에 적응하기 위한 생리적 반응을 촉진하는 일차 정서는 생리적·사회적·심리적으로 생존하도록 도와주는 인간의 보편적인 반응이다(Panksepp, 1998, 2005a). 이러한 일차 정서는 어떤 특정한 상황에서 전형적이고 공통적으로 나타나는 반응을 보이는데 행복하고 즐거우면 미소 짓거나 소리 내어 웃고, 분노를 느끼면 공격 행동을 보이며, 공포를 느끼면 얼어붙거나 도망가는 등 생존과 안녕을 보장하고 촉진한다(Darwin, 2014). 이와 같은 반응은 신체를 기반으로 한 일련의 반응으로써 대부분의 신체적인 반응에는 정서가 동반되어 있으며 이를 통해 자

신의 정서적 의미를 전달하여 개체는 행위하고 환경에 적응해 간다(LeDoux, 2006; Rustin, 2016).

정서가 신체의 경험으로 시작될 뿐만 아니라 신체에서 경험되는 다양한 반응으로 자기를 표현하고, 몸과 상호의존적이며 서로 긴밀하게 연결되어 있다는 동의(Damasio, 2017; LeDoux, 2006; Ogden, 2009; Panksepp, 2009b; Porges, 1995; Schore, 1994; van der Kolk, 2016)는 이에 대한 지식을 상담 방식에 통합하여 작업하는 것이 매우 중요하며 효과적인 상담 과정을 촉진할 수 있음을 의미한다고 할 수 있다. 상담자는 내담자가 보이는 언어적 표현뿐만 아니라 신체적 경험에 주의를 돌리게 하여 일차 정서에 접근할 수 있도록 도와서 내담자가 자기 경험에 더 집중하고 자기 인식을 높이도록 도울 수 있다. 특히 일차 정서는 적응적인 행위를 구성하고 있기 때문에 우리의 중요한 욕구, 동기, 목표 등이 내재되어 있어서 정서 이면의 새로운 의미에 접근할 수 있다(Greenberg & Pavio, 2008). Rustin(2016)은 상담자가 내담자의 몸 자세, 목소리와 억양 등의 신체적 상태에 주의를 기울이는 것이 내담자와의 상호작용에 얼마나 도움이 되는지를 주장하였고, 신체 자각을 통한 심리치유(왕인순, 조옥경, 안경숙, 2007), 계슈탈트적인 신체자각 개입의 상담효과(유계식, 이재창, 2001) 등 신체적 경험을 통해 정서의 자각과 심리적 치유의 효과가 강조되었다. 따라서 상담자가 내담자의 신체반응에 대해서 좀 더 명확하게 인지하면서 내담자와의 상호작용에 임하는 것은 매우 중요한 측면이다(Panksepp, 2009a).

또한 신경과학과 실험심리학 연구를 통해 정서에는 생리적 요소가 내재되어 있고, 신체를 기반으로 한 경험이라는 증거(Rustin, 2016)를 볼 때, 몸의 중요성과 역할을 알면 상담자는 의미 있는 방식으로 내담자의 몸에 저장되어 있는 많은 경험들에 접근하여 개입할 수 있다. Reich(2005)는

억압된 감정이나 기억과 연관된 근육긴장형태를 근육갑옷(muscular armour)이라고 칭하면서 고통스럽거나 불안한 환경에 대해서 숨을 참거나 복부를 긴장시켜서 만성적으로 근육이 긴장을 유지하는 방어체계를 발견하고, 이러한 근육갑옷의 해체 없이는 치료의 효과를 기대하기 어렵다고 강조했다. 신체는 모든 경험을 기억(van der Kolk & McFarlane, 2006)하고 있을 뿐만 아니라, 해소되지 않은 정서적인 고통이나 외상의 경험을 신체적 질병이나 불편감의 형태로 몸에 담고 있기 때문에 상담자는 내담자가 이야기하는 내용은 물론 어떻게 행동하고 있는가에 관심을 두고 접근하는 것이 상담의 효과에서 주목해야 할 요소라고 볼 수 있다. 특히, 외상경험과 같이 몸에 직접적인 흔적을 남기는 고통의 경우에 신체 반응의 중요성을 알면 상담자는 효과적인 방식으로 변화를 위한 개입을 이끌어 갈 수 있게 된다. 따라서 신체에 기반하고 있는 일차 정서의 본질에 대한 이해는 내담자 문제의 기본 측면을 이해하고 새롭고 유용한 상담적 방법을 발전시키는 데 중요하다고 생각된다.

한편, 이러한 일차 정서의 반응을 관찰하고 이해함에 있어서의 대표적인 방법은 정서반응을 측정하고 관찰하는 것이다. 신경 과학기술의 발달로 정서가 과학적 탐구의 대상으로 간주되기 시작한 것이다. 이를 통해 생리적 변화를 통해 정서를 관찰하는 것이 가능해졌고, 정서 연구는 보다 객관적이고 과학적 접근이 가능해질 수 있는 토대가 마련되었다. 자율신경계와 뇌파의 반응으로 기본 정서를 측정하고 분류하거나(이경화, 이임갑, 손진훈, 1999; Ekman, 1992; Levenson, Ekman, & Friesen, 1990), 뇌 영상 기술을 활용해서 기본 정서를 확인하는 연구는 물론 fMRI 기술을 활용해서 기본 정서 연구가 진행된 자료들에 대한 메타분석이 수행되었다(Murphy, Nimmo-Smith, & Lawrence,

2003). 국내의 김광수와 한미라와 박병기(2017)도 fMRI를 활용한 기본 정서 연구 69편에 대한 메타 분석을 수행하는 등 기본적인 정서에 대한 객관적이고 과학적인 데이터는 다량 축적되어 있다. 이를 통해, 정서 자극에 따른 신체적인 반응이 객관적으로 제시되어 일차 정서의 기초에는 생리적 기저가 있음이 밝혀진 것은 물론 정서 이해에 대한 폭을 넓혔으나 연구의 대부분은 신경심리학자와 의학자들에 의해 이루어졌다. 그러다보니 일차 정서에 대한 상담학적인 함의는 물론 상담실제에서 어떻게 활용하고, 상담적으로 제공될 수 있는지에 대한 논의가 충분하지 않은 실정이다. 게다가 일차 정서에 대해서 이론가들마다 다르게 규정하고 있고, 여러 다른 의미로 일차 정서를 지칭하고 있어서(LeDoux, 2006) 상담학 분야에서 합의된 개념으로써의 정의가 명확하지 않은 것 같다. 따라서 본 고에서는 이러한 문제의식을 중심으로 상담 분야에서 일차 정서의 의미를 분명히 하고자 한다. 일차 정서를 명확하게 이해하는 것은 내담자의 행동이 추구하는 정서의 의미를 선명하게 알아차리고, 그러한 정서적 경험에 머무르고 진정한 변화가 일어날 수 있도록 하는 것을 가능하게 할 것이라고 이해된다.

상담과정에서 정서의 활성화와 반복적 수용의 중요성을 강조한 김영근과 김창대(2015)는 정서를 어떻게 처리하고 다루어 나가는 것이 필요한지에 대해 범이론적으로 고찰하였다. 연구에서는 정서의 종류와 유형에 따른 치료적 개입의 차별성을 논의하지 못하였다는 제한점을 밝히면서 정서에 대한 개입방안의 차별화에 관한 후속 연구를 제안하였다. 이에 본 연구에서는 김영근과 김창대(2015)의 연구에 이어서 정서의 종류 가운데 일차 정서에 주목하여 상담실제의 활용에서 내담자의 일차 정서에 대한 이해와 이를 어떻게 다루어 나가는 것이 더 치료적인지를 제안해 보고자 한다.

신체 기반 일차 정서의 작용에서 신체와 뇌는 독립적으로 작용하지 않을 뿐만 아니라(Damasio, 2019; LeDoux, 2006), 신체와 뇌의 상호작용은 우리의 삶 전반에 걸쳐서 중요한 적응적 기능을 돕는 토대로서(김창대, 2019) 그 중요성이 서술되고 있고, 신경생리학자 Porges의 다미주신경(polyvagal) 이론은 신체의 생리적 상태와 정서체계의 출현을 기반으로 정서의 활성화를 잘 보여주고 있다. 이에 본 연구에서는 정서를 이해하는 하나의 근원으로서 일차 정서가 뇌와 몸에서 어떻게 활성화되는지를 뇌 영역과 다미주신경(polyvagal) 이론을 중심으로 살펴보고자 한다. 그리고 상담현장에서 치료적 관계뿐만 아니라 상담의 개입 전략으로 사용할 수 있는 상담적 활용 방안을 제안하고자 한다. 본 연구를 통해서 일차 정서의 관점을 확보하여 상담 현장에서 보다 주요한 자원으로 활용할 수 있는 이론적 기초가 될 것이며, 상담활용에서 실제적 함의를 얻을 수 있다는 데에 본 연구의 의의가 있다.

일차 정서 이론

Tomkins와 Karon(1962)은 인간은 선천적인 정서 반응을 가지고 있다고 보았다. 이 연구자들은 인간의 뇌에는 유전적으로 타고난 반응들이 배선되어 있고, 이것은 인종이나 문명화된 사회 문화적 배경과 관계없이 모든 인간에게 동일하고 보편적으로 나타난다고 주장하였다. 안전을 추구하고, 죽음을 피하고, 동료와 가까이 있기 위해 관계를 맺고 상호작용을 하는 등 우리의 생존에 대한 기본적인 욕구를 충족시키는 것을 보다 용이하게 하기 위한 타고난 반응인 것이다. Darwin(2014)은 인간은 어떤 특정한 상황에서 신경계의 작동에 의해 전형적으로 나타나는 정서 반응이 있다고

하면서 공포, 놀람, 분노, 슬픔, 행복, 혐오라는 여섯 가지의 기본적인 정서를 이야기 하였다. 이것은 자신과 환경에 대해서 중요한 정보를 제공하고, 의사소통의 기능을 갖기도 하면서 인간의 생존에 도움이 되는 반응이 일어나도록 움직여 왔다고 보았다.

이러한 기본적인 일차 정서는 만족감, 서글픔, 죄책감 같은 인지적이고 문화적으로 결정되는 이차적인 정서와는 대조된다(LeDoux, 2006). 오히려, 우리 신체의 생리적 요소들 즉, 뇌 영역, 신경전달물질, 자율신경계, 내부 장기, 근육계, 몸짓 등과 같이 신체를 기반으로 한 고유한 일련의 반응이다(Rustin, 2016). Tomkins는 Darwin의 토대 위에서 정서적인 얼굴표현의 중요성에 주목하였고, 놀람, 관심, 기쁨, 분노, 공포, 혐오, 부끄러움, 번민 등의 8가지 일차 정서를 확인하였다(LeDoux, 2017 재인용). 이어서 Tomkins로부터 이어진 Ekman과 동료들은 얼굴표정으로 인간이 가진 보편적인 정서를 문화나 인종에 관련 없이 모든 사람들이 인식한다는 자료를 수집해서 기본적인 정서를 제안하였다(Ekman & Friesen, 1971; Ekman, 1992). 분노, 공포, 슬픔, 혐오, 놀람, 행복이 그것이다. 특히, Ekman(1992)은 정서가 생물학적으로 타고난 것이라는 제안에 중점을 두면서 기본적인 정서는 다양한 문화나, 인종, 교육에 관계없이 보편적으로 나타나지만, 그 외의 정서는 문화권이나 인종, 학습에 따라서 다양하게 표현될 수 있을 것이라고 하였다.

한편, Tomkins와 Ekman의 기본적인 정서 이론은 심리학과 신경과학 연구자들에게 대단히 충격을 주면서, 심리학자와 철학자들의 지지를 받았지만, 이 이론에 대한 도전이나 비판(Barrett, 2006; Russell, 2009)이 많은 것 또한 사실이며, 이론가들마다 일차 정서에 대한 규정 자체도 다르다(LeDoux, 2017). 특히, 일차 정서가 자연적이거나

생물학적으로 이미 타고난 심리상태라는 가정에 의문을 가지면서 일차 정서는 의식적 느낌이 인지적으로 구성된 것이라고 주장 하였다(Barrett, 2006; Russell, 2009). 그렇지만 첨단 영상 기기들의 등장으로 신경과학자들은 기본적인 일차 정서가 신체에 기반하고 있다는 논의에 기여하기 시작했고(Rustin, 2016), 일차 정서에는 몸과 마음이 서로 얽여있다는 강력한 동기가 나타났다. 대표적으로, Panksepp(1982, 1998, 2005b, 2010)는 선천적인 정서프로그램이 뇌에서 작동하는 방식에 대해서 정서지시 시스템(emotion command system) 가설을 제안하면서, 궁극적으로 환경에 적응하기 위한 행동 및 생리적 반응을 촉진하며 유전적으로 이미 배선되어 있는 신경계 회로로부터 발생하는 반응이 일차 정서라고 주장하였다. 그는 중추신경계에서 정서적 과정이 어떻게 구성될 수 있는지에 대한 이론을 개괄하는데, 각각의 기본적인 정서마다 이를 담당하는 지시 시스템이 뇌에 존재하고 있다고 하였다. Panksepp는 생존을 위한 원시적 도구로서 일차과정 정서체계의 성격과 그것이 관여하는 정서적 상태에 대한 연구를 통해 일곱 개의 일차 정서를 구성했는데 추구(seeking), 분노, 두려움, 욕정, 돌봄, 공황 혹은 비탄, 놀이가 그것이다(Panksepp, 1982, 2008, 2009a). 이 정서들은 학습이나 신피질의 인식 기능이 아니라 유전적인 뇌 체계라는 것을 밝히고 있다(Panksepp, 2009a).

Greenberg와 Paivio(2008)는 외부의 어떤 자극에 대해서 가장 먼저 생겨나는 것이 일차 정서이며, 이것에는 환경에 적응적인 행위가 동반되며, 유기체가 환경과의 관계에서 생존에 유리하도록 설계된 것이라고 하였다. 즉 무엇에 관심을 기울여야 하고, 무엇을 피해야 하는지 등의 정보와 구체적인 행위 경향성을 제공하고 신체가 느끼는 감각으로 정서적 의미를 제공하는 것을 일차 정서라고 제시 하였다. 그리고 일차 정서에는 따뜻한,

맥박의 변화와 같은 신체 감각 및 신체가 느끼는 세분화된 감각이 포함되어 있다고 간주한다.

이상과 같이 일차 정서 이론의 고찰을 종합해 보면 일차 정서는 개인의 발달에서 언어 이전부터 존재하고, 의식적인 자각 이전에 존재하며, 생물학적으로 배선된 신체에 기반한 방식(body-based style)으로서 보편적이고 적응적인 생리적 반응이라는 것을 알 수 있다. 이에 일차 정서의 기전을 적응력 있는 행동 및 생리적 반응을 촉진하는 뇌 영역과 신경계 영역으로 나누어 살펴보기로 한다.

일차 정서의 뇌 기전

인간은 울기 때문에 슬픔을 느낄까, 슬픔을 느끼기 때문에 우는 것일까? 몸의 변화가 정서를 유발한다는 James-Lange 이론과 정서가 몸을 변화시킨다는 Cannon-Bard 이론은 여전히 논란 중이지만, 그동안 발달해온 뇌 영상 연구를 통해서 두 가지 정서 상황 모두에서 뇌의 특정 부위에서는 활성화가 일어난다는 것이 밝혀졌다(Bear, Connors, & Paradiso, 2018). 즉, 다양한 정서 상태에서의 뇌의 활동 영상을 관찰함으로써 광범위한 뇌 활성화가 정서와 관련이 있다는 것이 확인된 것이다. 이와 관련하여 Panksepp(2010)는 정서반응에 있어서 뇌 체계가 필요조건이라고 하면서 뇌의 피질 하부 영역 내에 일차 정서가 조직되어 있다고 주장 하였다. 정서는 동물들이 어떻게 생존을 추구하고 있는지를 알려주는 본질적인 가치들으로써 정적 정서는 생존이 보장되는 안전한 영역을 나타내고, 부적 정서는 생존을 해칠 수 있는 불편한 영역을 반영하며, 이와 같은 정서 반응은 유전적인 뇌 체계가 반드시 필요한 조건이라고 설명하고 있다(Panksepp, 2009b, 2010). 일차 정서는 중뇌 수도관

주위회색질 부위에서부터 사이뇌 내측의 다양한 신경기저핵인 편도체, 분계선조침대핵, 측좌핵, 그리고 대뇌 피질의 뇌기능과 상호작용하는 대상회, 뇌섬, 내측 안와전두피질 등으로 연결되어 있다 (Panksepp, 1982, 2005b, 2009b).

LeDoux(2006)도 여러 다양한 정서들은 각각의 다른 목적을 위해 발달해 왔다고 언급하면서 위험한 환경으로부터 방어할 때의 뇌 시스템과 먹을 것과 배우자를 찾을 때, 자식을 돌보는 것 등 생존에 필요한 각각의 정서에 해당하는 뇌 시스템들이 있고, 이들은 서로 다른 방식으로 생존에 기여해 왔다고 보았다. 정서를 신경계의 생물학적 기능으로 보고, 정서에 대한 이해를 위해서 정서가 뇌에서 어떻게 표상되는지를 밝혀내려고 한 LeDoux(2006)는 정신적 결함이나 행동을 일으키는 뇌 영역의 기능을 밝히기 시작한 연구에 대해서 언급한 바 있다. 그에 따르면, 뇌 연구를 하는 실험의 첫 발견 중 하나는 대뇌피질의 어떤 한 영역에 전기 자극을 주었더니 특정한 신체 부위가 움직였고, 제거 수술 후에는 그 움직임에 결함이 나타났다. 예를 들어, 동물연구에서 대뇌피질 전부가 제거된 후에도 고양이 특이적인 각성의 신호를 보였는데, 동공이 커지거나 혈압과 심장박동이 상승하는 자율신경계의 각성 표식이 분명히 드러난 것을 관찰한 것이다.

특히, Bard(1929)는 뇌의 어느 영역이 분노표출을 담당하고 있는지를 알아내고자 시상하부의 정서 중추로서의 기능을 파악하기 위한 연구를 시행하였다. Bard는 동물들의 피질에서부터 그 아래로 체계적이고 순차적으로 뇌 부위를 제거해 나가는 수술을 실시하였다. 이 연구를 통해 일차 정서의 분노 반응을 보이는 결정적인 지점은 시상하부(hypothalamus) 영역에 자리하고 있다는 것을 발견하였고, Bard는 뇌에서 정서를 관장하는 가장 중요한 부분은 시상하부라고 제안하였다. 실제로

시상하부의 손상은 다양한 정서적 결과를 초래할 수 있는 것으로 보고 되었다(Lee, 2017). 이에 따르면, 일차 정서의 즐거운 감정은 측면 부위의 자극과 관련이 있고, 편도체를 양측으로 파괴했을 때는 공격적인 환자의 분노를 감소시키며, 슬픔과 고통은 전측대상회피질과 연관되어 있으며, 혐오의 뇌 기반은 뇌섬엽이라고 설명하고 있다. 뇌섬엽과 전측대상회피질은 특정한 해부학적 연결을 가지고 있는데, 자율신경계 및 심장, 위장과 같은 내부 장기로부터 오는 신호를 감지하고, 대상의 고통을 자신의 고통처럼 느끼고 공감하는데 기여한다(Taylor, Seminowicz, & Davis, 2009).

정신분석과 신경과학의 많은 분야를 다루고 있는 Panksepp(1982)는 일차 정서는 궁극적으로 환경에 적응하기 위한 행동 및 생리적 반응을 촉진하는 타고난 뇌(visceral-limbic brain)에 깔려 있는 신경계 회로로부터 발생하는 것으로 보았다. 만약, 뇌에서 일차 정서가 어떻게 생성되는지에 대한 일반적인 이해가 없다면 일관된 정신의학적인 논리의 발전이 저해된다고 하면서 일차 정서에 대한 상세한 이해를 강조하였다(Panksepp, 2010). 종간(cross-species) 정서신경과학연구를 통해 일차 정서 생성의 네트워크는 뇌의 피질하부 영역 내에 조직되어 있음을 밝혔다(Panksepp, 2009a, 2010). 그는 감정관련 행동 패턴을 활성화하는 시상하부의 실행 회로에 의해 감정이 정교해질 수 있다고 제시하면서 뇌에서 감정이 어떻게 구성될 수 있는지에 대한 신경계 체계를 제공하였다.

일차 정서의 다미주신경 기전

자율신경계의 구성요소인 미주신경은 Darwin이 폐위신경(pneumogastric)이라 칭한 신경으로 뇌간에서 시작되어 소화기, 호흡기, 심장, 복부 장기 등

을 연결하는 여러 갈래의 신경을 가리키는 것으로써 열 번째 뇌신경이자 부교감 신경계의 주요 구성 요소이다(Porges, 1997). 미주신경은 머리와 얼굴의 횡문근(striated muscle)(안면근육, 눈꺼풀, 중이, 후두, 인두, 저작근)을 조절하는 가지(branches)와 심장, 폐, 위, 장과 같은 여러 내장기관에 있는 내장근(visceral muscle)을 조절하는 가지를 가지고 있다(Porges, 2001). 서로 다른 미주신경 가지는 각각 독특하고 적응력 있는 정서표현 및 행동 전략과 연관되어 있다. 그 중 하나는 안전한 환경 속에서 동료들에게 환경이 안전하다는 신호가 되어 상대에게 다가가고, 접촉하고, 의사소통하는 사회적 상호작용과 관련되어 있고, 다른 하나는 생존이 위협한 상황에서 움직임을 멈추고, 대사 자원을 보존하기 위해 특정 적응기능을 일으키는 반응과 관련된다(Porges, 2009). 또한, 미주신경은 가슴이 에이고 찢어지는 느낌, 배가 아프고 뒤틀리는 정서상태를 인식한다. 우리가 화가 났을 때 흥분하면 목이 건조해지고, 목소리에 긴장이 느껴지며 심장은 빠르게 뛰고 호흡은 빨라지면서 알아진다(van der Kolk, 2016). 이러한 반응을 통해 우리는 그 사람의 정서상태를 인식할 수 있다. 정서표현과 조절에 관여하는 미주신경은 마음이 괴롭거나 흥분하면 즉시 심장에 영향을 주고, 뇌의 상태는 미주신경을 통해 다시 반응하면서 서로 상호작용한다(Porges, 1997).

다미주신경 이론은 자율신경계를 연구하여 신경생리학적 맥락에서 정서의 경험과 표현에 관련된 신경 및 신경조절에 초점을 두며, 정서상태를 이해하는데 있어서 내장 상태의 역할을 설명한다(Porges, 1997, 2001, 2007). 신경생리학자인 Porges에 의해 제시된 이 이론은 환경의 도전에서 정서적 경험을 조직하고 사회적 의사소통과 정서의 역할을 이해하는 주제를 제공하고 있다. 더불어, 내장기관 조절에 관여하는 자율신경계의 계통발

생 기원을 강조하면서 생리적인 상태가 정서적 경험과 행동을 조절하고(Porges, 1995, 1997, 2001) 신경계의 발달은 정서표현의 범위, 의사소통, 신체 및 행동상태를 조절하는 능력을 결정한다는 점에 주목하였다. 나아가, 정서조절과 사회적 행동은 자율신경계의 구조적 변화의 파생물로써 정서적인 상태와 사회적 행동의 범위를 결정한다고 가정한다(Porges, 1997, 2001).

계속해서 Porges(1995, 1997, 2001, 2006, 2011)는 계통발생 기원의 다미주신경 시스템은 정서적 경험과 표현에 관련된 세 가지 신경해부학적 구조를 가지고 있다고 하였다. 복측 미주신경(ventral vagal), 교감신경(sympathetic), 배측 미주신경(dorsal vagal)이 그것이다. 이 구조물들은 환경의 도전에 대해 미리 정해진 위계를 따라 순서대로 반응하는데, 그 첫 번째 단계는 환경과의 교감과 해소를 촉진할 수 있는 복측 미주신경계이다. 얼굴표정, 발성, 청취와 같은 정서적 의사소통 단계가 이에 해당된다. 두 번째 단계는 교감신경계에 의해 나타나며 대사출력을 증가시켜 ‘투쟁-도피(fight-flight)’의 운동화(mobilization)를 촉진시킨다. 마지막 단계인 배측 미주신경은 생존의 위협에 대응하는 신경으로써 신진대사 자원을 보호하기 위해 심박출량을 줄이고 죽음의 징후, 정지(shutdown), 실신과 같은 부동화(immobilization) 반응을 보인다. 이 부동화 상태는 정신적으로 감당할 수 없는 고통이 의식적으로 인식되는 것을 막는 최후의 방법인 해리 상태가 되어 고통의 둔화를 맡는다(Schore, 2009).

다미주신경 이론(polyvagal theory)에서 정서는 자율신경계의 신경조절의 부산물로 본다(Porges, 1997). 생존과 사회적 행동에 필요한 정서적 경험이 가능하기 위해서는 자율신경계, 특히 미주신경 및 기타 관련된 뇌신경의 뇌간조절 중추에 그 기전이 있다고 제안한다(Porges, 1997, 2001, 2009).

자율신경계는 세 가지 정서체계의 출현을 위한 기반을 제공하는데(Porges, 1997) 정서의 자동적 결정요인, 다시 말해서 자율신경계의 기원이 정서와 어떻게 관련되는지에 대해서 Porges(2001)는 다음과 같이 주장하였다. 자율신경계는 내장 구심성(visceral afferents), 교감신경계, 부교감신경계의 세 가지 구성 요소를 가지며 이들 각각은 정서적 경험과 관련을 가진다. 내장에서 느끼는 감각이라고 할 수 있는 내장 구심성(visceral afferents)은 정서를 결정하는데 중요한 역할을 한다고 가정하였는데, 예를 들어, 심각한 정서적 긴장의 상태에서 “위장이 쪼그라드는 것 같다”라고 보고하거나 두렵고 무서운 상황에서 “간이 콩알만 해졌다”라고 보고하는 것과 관련이 있다. 두 번째 교감신경계 활성화는 팔다리의 골격운동 증가와 관련이 있으며, 격렬한 분노나 불안감 등 생존에 위협적인 일차적인 정서 상태에서 싸움이나 달아나기 행동에 관여한다. 특히, 스트레스 등 생존의 위협 상황은 교감신경계의 갑작스러운 흥분을 일으키고, 심박동수와 혈압, 호흡을 증가시키는데, 이는 두려움, 공포와 같은 일차 정서 상태의 대사활동을 일으킨다(Porges, 2009). 세 번째 부교감신경계의 미주신경은 특히 안전감의 정서상태와 관련이 있으며, 이는 정서를 조절하는 데 있어 매우 중요하며 성장과 회복을 촉진시킨다. 이와 같은 맥락에서 다미주신경 이론이 제안하는 일차 정서는 자율신경계와 뇌간의 의사소통에서 비롯되며 환경과 상호작용하는 전략을 반영한다고 하겠다.

이처럼, 신체에 내재되어 있는 미주신경의 특성과 상호작용을 잘 이해하게 되면 우리의 내장 상태를 안정시키는 것은 물론 더 나아가 내담자의 정신건강 및 대인관계 향상과 같은 친사회적 정서상태를 더욱 촉진할 수 있는 상담적 제안도 가능할 것이다.

상담적 활용

대부분의 내담자들은 신경증 수준에서부터 심각한 정신병리, 발달적 정체, 성격구조의 결함, 애착장애, 중독증, 외상사건 등과 같은 심리적 고통을 겪으면서 상담자를 찾아온다(McWilliams, 2013). 이들은 상담과정에서 신체적·생리적·인지적으로 다양한 정서들을 경험하게 되는데, 관심과 기쁨, 자기위안, 평안과 같이 긍정적인 정서를 경험하기도 하고, 분노, 두려움, 공포와 같은 고통스러운 정서상태를 경험하기도 한다. 특히, 외상사건과 같이 몸이 얼어붙는 것 같은 공포, 가슴이 찢어지는 고통, 위장이 조이고 뒤틀리는 통증, 수치, 격렬한 분노, 회피나 해리와 같은 일차 정서 상태의 대사활동을 경험하기도 한다(Porges, 2009). 이와같이 상담장면에서 내담자가 조절되지 않고 정서적으로 고통스러운 순간에 상담자가 어떻게 안전한 환경을 제공하고, 내담자의 신체적 반응, 정서를 조절 및 조율하여 치료적 변화를 이끌어 낼 수 있는지에 대한 상담적 방안을 살펴보고자 한다. 이에 일차 정서의 생리적 반응 및 상호조절의 기반이 되는 우뇌에 대한 이해를 상담작업에 반영하고, 환경이 안전하다는 신호를 탐지하고 평온을 유지함으로써 상대에게 다가갈 수 있는 친사회적 상호작용을 촉진할 수 있는 치료적 관계의 활용, 마지막으로 신체의 반응에 집중하여 신체에 담긴 정서의 의미를 알아차리고 표현 할 수 있는 신체중심 활용에 초점을 두어 살펴보겠다.

상호조절의 신경학적 기반이 되는 우뇌

상담 과정에서 우뇌의 중요성과 우뇌에서 더 활성화되는 정서의 생리적 반응 시스템에 대한 이해를 가지는 것은 심리적 성장을 새롭게 하기 위한 내담자들을 돕는데 효과적인 도움이 될 수

있을 것이다. 우뇌는 정서적, 비언어적, 관계적, 수용적으로 반응하도록 구조화되어 있고, 비언어적인 의사전달을 해독하도록 조율되어 있기 때문에 자기의 바탕을 이루는 신경적 기반으로 간주할 수 있다(Wallin, 2010). 우뇌의 영역은 좌뇌보다 더 일찍 개발되며 생애 초기 3년 동안의 활동이 매우 탁월하다(Chiro et al., 1997). 우뇌에는 유년기의 애착과 같은 관계 경험이 저장되며, 이후의 삶에서 무의식적으로 작동되어 대인관계 및 스트레스에 대처하기 위한 정서조절 전략을 새겨놓는다(Schore, 1996, 1997, 1999). 생존을 지원하고 유기체가 도전과 스트레스에 대처할 수 있도록 하는 근본적인 생존 전략에 있어서도 우뇌의 일차적 통제가 우세하다(Wittling & Schweiger, 1993). 마찬가지로 우뇌는 환경의 자극, 스트레스, 고통을 처리하고, 회피나 도피와 같은 자기 방어적 대응을 통해 생존기능을 담당한다(Schutz, 2005). 이는 우뇌가 정서 및 신체와 관련된 정보를 처리하는데 우선적으로 관여한다는 것을 보여준다. 신경과학적 관점에서 우뇌는 상호조절(interactive regulation)의 신경학적 기반이 된다(Schore, 2009).

이러한 우뇌는 신체의 생리적인 연결과 정서적인 반응에서 핵심이 된다. 먼저, 우뇌는 좌뇌보다 자율신경계의 교감신경 및 부교감신경 분지로 깊게 연결되어 있으며 자율신경계 반응에서 정서의 생리적 반응이 우뇌에서 더 활성화 되어있다(Spence, Shapiro, & Zaidel, 1996). 특히, 우뇌의 신경은 편도체와 자율신경계를 포함하여 신체와 조밀하게 연결되어 있기 때문에 외부환경의 위협을 지속적으로 감시하고, 방어, 회피와 같은 생존 가치가 높은 자율신경계 기능의 효율적인 조절을 촉진하는 것은 물론 신체 기능을 조절한다(Heilman, Schwartz, & Watson, 1978; Nitschke et al., 1999; Ornstein, 1997; Porges, Doussard-Roosevelt, & Maiti, 1994). 우측과 좌측의 시각적 자극을 사용한

연구(Hugdahl et al., 1983; Weisz et al., 1992)는 우뇌가 자율신경과 정서조절에서 더 지배적(Porges, Doussard-Roosevelt, & Maiti, 1994)이라는 것을 보여주었는데, 우뇌의 활성화가 더 크게 일어날수록 자율신경 반응은 더 안정적인 상태로 나타난다는 것이 확인되었다. 따라서 상호조절(interactive regulation)과 같이 상담자와 내담자가 서로 연결된 가운데 정서의 생물학적 상태 즉, 교감신경계의 갑작스러운 흥분이나 배측 미주 부교감신경이 우세한 상태에서 상담자와 내담자의 자율신경계의 조율과 조절은 내담자의 신체 내적 상태를 유연하게 변화시킬 수 있고(Schore, 1994) 결론적으로 치료적 변화라는 우뇌의 구조적 변화(Schore, 2009)에 접근할 수 있는 기제가 된다.

상담과정에서 내담자의 경험을 듣고, 인식을 수집하고, 언어적 해석이나 분석과 같이 좌뇌에서 일어나는 활동(Charf, 2020)은 한계가 있다. 대신에 상담자는 우뇌의 무의식적 처리 과정에 개입함으로써 내담자의 정서적 자극에 대한 내성(tolerance)이 조절되고 통합되는데 헌신할 수 있다. 우뇌는 신체와 연결된 일차 정서조절에 관여(Ross, Hohman, & Buck, 1994)하고, 자발적인 몸짓(Blonder et al., 1995), 비언어적 의사소통, 정서가 드러나는 얼굴표정(Borod, Haywood, & Koff, 1997), 그리고 신체 상태에 대한 가장 포괄적이고 통합된 지도를 포함(Damasio, 2017)하고 있다. 우뇌는 정서의 주요한 통제를 제공하는데, 특히 부정적인 정서에서 더 뛰어나며(Silberman & Weingartner, 1986) 자발적이고 강렬한 감정표현과 무의식적이고 비언어적인 소통에 있어서도 좌뇌보다 더 크게 작동하는 특별한 역할을 한다(Schore, 2003). 무의식적 정서에 대한 연구에서 Schore(1994)는 신체에 기반한 일차 정서가 공감적 소통의 중심에 있으며, 우뇌의 의식적이고 무의식적인 정서를 조절하는 것이 상담의 핵심이라고 강조하였다. 우뇌와 우뇌

사이의 암묵적이고 비언어적인 의사소통은 결국 우뇌와 우뇌 간의 소통이며 상담자와 내담자의 무의식적인 상호작용을 나타내는 것이다(Schore, 1994, 2009).

따라서 상담작업에서 정서적이고 정신생물학적으로 조율된 공감적인 상담자가 안전한 환경을 제공하고, 그 안에서 내담자의 호흡을 함께 하고, 내담자의 몸 자세, 손동작 등을 거울처럼 반영하며 내담자와 연결되려는 노력을 하는 가운데 치유적인 변화가 시작된다(Schore, 2009). 상담자가 내담자를 느끼고, 그 사실을 내담자가 다시 느끼는 공동 조절은 뇌의 우반구에서 일어나는 활동이며(Charf, 2020), 이때 우뇌의 암묵적, 비언어적, 정서적 요소들이 변화과정에서 핵심적으로 작동된다.

상담의 기반으로서의 치료적 관계

Schore(1999)는 상담자의 주된 역할은 내담자의 정서를 조절하는 정서조절자로서 내담자의 불안정한 정서조절 구조를 변화시키고 성장시키기 위한 촉진적 환경을 제공하는 것이라고 제시하였다. 즉, 상담 작업의 일반적 원칙은 공감적이고 지지적인 상담자가 안전한 치료적 환경 속에서 내담자가 감당할 수 없는 외상적 느낌들을 견딜 수 있는 수준으로 이끌어서 내담자 자신의 내적 경험과 접촉 할 수 있도록 돕는 것이다(Ogden, Minton, & Fisher, 2005; Schore, 2009). 이러한 과정 안에서 내담자는 정서적으로 조절되고 통합될 수 있다. 특히, 안전하고 서로를 보살피며 공감적인 관계에 있는 사람들은 정서 경험을 함께 나눌 뿐만 아니라, 자율신경계를 안정시키고 스트레스 호르몬의 분비를 감소시켜서 신경내분비계를 안정시킨다(Adler, 2002). 그리고 이러한 치료적 관계에서 내담자는 자신과 상담자, 그리고 두 사람이 공

동으로 만들어내는 심리적 공간에 조금씩 더 안전하게 머물게 되고 나아가 자신의 정서적 취약성을 견디는 내성이 증가한다. 이와 함께 심리 내부의 힘을 경험해 감으로써 치료적 변화가 일어난다(Ogden, Minton, & Fisher, 2005).

Charf(2020)는 인간은 관계 지향적으로 타고나며, 태어날 때부터 타인과 연결되어 있다고 강조하면서 고통스러운 상처의 치유는 관계를 통해서 이루어진다고 주장하였다. 누군가 나를 위해서 온전히 있어준다는 느낌이 들면 우리는 훨씬 더 안정감을 느낀다. 담아낼 수 없을 것 같은 고통의 순간을 견딜 수 있는 수준으로 재경험 할 수 있는 것은 바로 상담자와 내담자의 공감적 관계 속에서 이루어진다. 이와 같은 공감적인 연결, 즉 상대를 보살피며 공감적 관계를 맺는 사람과의 연결은 자신의 내적인 상태에 조율되는 것이며, 이것을 Adler(2002)는 신체 내부의 신경계 수준의 연결이며, 새로운 경험에 대한 자기의 대응을 증가시켜 나가는 것이라고 하였다. 연결의 중요성에 대해서 Cozolino(2018)는 사회적인 뇌 개념으로 설명하였다. 즉, 우리의 사회적인 뇌는 다른 사람과 연결시켜 주며, 다른 사람의 마음 상태를 조절하도록 해준다. 그래서 안전함을 제공하는 치료적 관계의 질이 상담의 성공에 아주 중요한 요소라는 것이다. 내담자가 상담자와의 관계에서 가지는 안정적인 애착은 해마와 관련된 기능, 단백질 합성, 스트레스 호르몬인 코르티솔의 감소와 같은 신경형성의 주된 요인들을 활성화시키고, 내담자의 참여하고자 하는 능력을 향상시킨다(Cozolino, 2018). 이처럼 상담자-내담자의 긍정적인 결합의 생물학적 영향은 우리의 마음이 다른 사람의 마음과 연결되어 있을 때 변화에 대한 적응이 더 쉽게 이루어질 수 있게 된다.

이처럼 ‘다른 사람과 함께 존재하는 방법(way of being with the other)’을 허용하는(Stern et al., 1998)

두 사람의 관계는 치료적 변화가 일어나는 중요한 지점이다. 성인의 심리상담에서 치료적 두 짝의 구성원 즉, 상담자-내담자 사이의 상호작용을 검토한 연구(Stern et al., 1998)에서 연구 참여자들의 내재적 지식의 변화는 ‘만남의 순간(moment of meeting)’으로 불리는 상담자와 내담자 사이의 관계가 일어나는 순간이라고 설명하였다. 이 연구자들은 부모-유아의 긍정적인 관계처럼 상담자-내담자의 공감적인 관계가 치료적 변화의 핵심요소로 작용한다고 하였는데, 이것은 상담에 참여하는 두 사람, 즉 상담자와 내담자가 가지는 정서와 태도, 그리고 이것이 표현되는 방식인 치료적 관계(Gelso & Carter, 1985)라는 것을 보여준다.

치료적 관계는 상담장면에서 상담자와 내담자 사이의 상호작용에서 발전하고 맺어지는 특수한 관계로(김영근, 2016), 효과적인 상담의 본질이자 상담 기술의 구현에 상당한 영향력을 제공한다(Gelso & Carter, 1994). 내담자의 변화를 불러오고 상담적 성과를 가져오는 확실한 요인이자 치료적 관계의 발달과 깊이 그리고 질적 수준의 범위까지도 영향을 미치는(김경실, 1997) 핵심적인 역할을 한다. 따라서 정서적으로 고통스러운 순간에 치료적 관계에 기반한 상담자-내담자 관계는 그 자체로 안전한 심리적 공간이 된다. 무용동작치료를 통해 복합외상 피해자의 친사회적 향상을 도모한 류분순(2017)의 연구에서 무용치료의 안전한 공간이 집단원의 얼굴표정과 목소리에 생명력 있는 표현으로 변화가 나타나는 등 친사회적 행동 향상에 긍정적인 효과로 작용하였음이 나타났다. 즉, 치료적 관계의 안전한 환경이 복부 미주신경을 자극해서 내장을 안정화시키고 내담자의 방어를 풀 수 있는 상담적 요건이 되었고, 내담자는 안전한 상황에서 상담자에게 자신의 의도를 더 잘 전달하고 가까이 다가갈 수 있는 사회적 상호작용을 도모할 수 있게 된 것이다. 이와 같이 치

료적 관계 안에서 기본적인 안정감을 경험하고, 자신의 상담자에게 마음 깊이 긍정적인 느낌을 받을 때 내담자의 고통스러운 정서 상태는 비로소 호전될 수 있다.

상담은 협력의 과정이다. 상담자는 호기심을 가지고 내담자에게 필요한 것이 무엇인지를 알아차리려는 노력이 필요하고, 내담자에게 공감적으로 조율하면서 말로 표현되는 것보다 느껴지고 행동으로 드러나는 것의 의미에 초점을 집중시킬 필요가 있다(Ogden et al., 2005; van der Kolk, 2006). 압도적이고 삶에서의 고통스러운 경험과 그것으로 인해 해결되지 않은 정서들을 우리는 멀리하려고 한다. 왜냐하면, 너무나 강렬하게 느껴지는 일차 정서이기 때문이다. 하지만 신뢰로운 상담자와 잘 조율된 치료적 관계 안에서 내담자의 내적인 상태가 상담자에게 수용되고 안전하게 경험되면 내담자는 서서히 이를 받아들일 수 있다(Ogden, 2009). 따라서 회복되기 위해서는 몸과 마음, 뇌가 이제 안심하고 놓아도 된다고 확신할 수 있는(van der Kolk, 2016) 치료적 관계가 기반이 되어야 한다. 이러한 관계의 중요성에 대해서 van der Kolk(2016)는 다음과 같이 언급하였다. 대부분의 사람들은 참기 힘든 괴로움이 되살아 날 것으로 생각되어 과거에 느낀 아픔과 고통을 다시 느끼는 것을 주저하지만, 누군가가 온전히 그 과정을 지켜보고 함께 하는 사람이 존재하면 그저 떠오르는 정서를 그대로 느끼고 있어도 된다는 허락받은 기분을 느끼고, 이 정서적 경험은 새로운 현실을 발견하는 가장 기본적인 토대가 된다고 말이다.

신체의 반응에 집중하기

일차 정서는 환경에 적응하기 위한 행위가 따르기 때문에 환경에 반응했던 신체 경험에 주의

를 기울이고 신체 내부의 반응에 초점을 맞추는 것은 중요하다(Greenberg & Paivio, 2008). 신체의 반응에 집중하여 자기 인식을 높이는 것은 심리적인 문제를 해소하고 상담의 효과를 촉진하는 자원이며, 이미 게슈탈트 심리치료에서는 신체와 감각, 감정, 욕구 등을 하나의 통합적인 전체로 보고 신체 반응을 알아차리는 것의 중요성을 강조해 왔다(김정규, 2004). 신체 자각을 통해 감각 느낌(felt sense)에 접촉하는 포커싱(focusing) 기법, 신체를 중심으로 억압된 정서를 정화하고 변화를 돕는 신체심리치료(body psychotherapy)도 치료기법에서 폭넓게 사용되고 있다(Gendine, 2000; 김채희, 조옥경, 김영란, 2005; 주은선, 2002). 그리고 실제 임상 장면에서 몸의 감각과 함께 정서를 알아차려 언어화 했을 때 내적 체험에 더 접촉하면서 치료적 변화가 나타났고, 신체 자각을 통해 치유를 경험하는 구조가 밝혀진 바 있다(유계식, 이재창, 2001; 왕인순, 조옥경, 안경숙, 2007). 특히 Cozolino(2018)는 내담자의 불안을 진정시키기 위해 요가, 명상, 춤과 같이 마음과 신체를 탐색할 수 있는 방법을 사용하도록 격려했다.

Ogden(2009)은 우리의 몸이 정서 조절을 위한 강력한 근원이 될 수 있고, 상담적 성공의 정점이 된다고 강조하였다. 해결되지 않은 정서적 고통을 가진 사람들은 과거와 관련된 신체적 감각과 정서상태로 현재에 반응할 수 있기 때문에 과거의 이야기에만 집중하는 것이 아니라 몸에 주의를 집중함으로써 정서조절과 자기조절 능력을 강화할 수 있다(van der Kolk, 2006). 학대에 대한 방어로 배측 미주신경이 활성화된 아이들은 성인이 된 후에도 쉽게 저각성 상태를 나타내는 경향이 있고, 투쟁-도피 반응을 가진 사람들은 턱, 어깨, 팔과 등의 긴장을 나타낸다(Ogden, 2009). 이러한 신체 반응에 주의를 집중하는 것은 경험에 대한 인식과 정서를 알아차리게 하여 적응적 기능을

촉진하고 치유가 일어날 수 있는 기전이 된다(Ogden, Minton, & Pain, 2019).

상담 작업에서 내담자의 신체의 반응에 주의를 집중하기 위해서 상담자가 몸 내부로 느낌이 들어오고 나가는 것을 관찰하는 관찰자가 되는 법을 배우는 것이 하나의 심리치료이다(Ogden, 2009). 신체의 감각을 잘 감지하면 정서에 압도되지 않고 내면세계를 새롭게 구성해 나갈 수 있다(van der Kolk, 2016). 신체 중심의 심리치료법을 개발한 Kurtz(1990)는 몸이 말하는 경험을 읽는 것을 트래킹(tracking)이라고 언급 하면서 내담자의 현재 신체적 반응을 면밀하게 관찰하는 상담자의 능력은 매우 중요하다고 주장한다. 내담자 얼굴의 홍조나 창백해짐, 동공의 팽창, 긴장이나 떨림, 한숨을 쉰다거나 몸이 굳는 이런 일차 정서 반응을 읽고, 이것이 무엇을 의미하는지를 알아차려서 적응적인 행위를 할 수 있도록 돕는데 유용하기 때문이다. 따라서 상담자는 내담자의 몸에 주의를 기울여서 몸이 상담적 관심에서 배제되지 않도록 하는 개입이 필요하다.

상담의 주요한 부분 중 하나는 내담자의 신체에 저장되어 있는 정서적 고통을 풀어나가는 것을 돕는 것이다(Ogden, 2009). 이때, 힘든 감정에 대해서 언어로 표현하도록 하는 것은 어느 정도 유용할 수 있지만, 충분하지는 않다(Wallin, 2010). 특히, 외상의 과거력이 있는 내담자에게 유형화된 정서를 표출하도록 하는 것은 단순히 과거의 경험을 반복하게 만들어서 정서와 인지의 통합이라는 상담적 목표를 촉진시키기 어려울 수 있다(Ogden, 2009). 이에 대해서 Damagio(2017)는 ‘몸에 마음을 붙여넣기(minding the body)’를 제안한다. 즉, 몸에서 나오는 정서적 징후에 기초하여 몸으로부터 정보를 얻게 되면 더 온전하게 현재에 머물 수 있을 뿐만 아니라 내적으로 든든하고 깊이 있는 자기 인식이 가능하다(Wallin, 2010). 내담자

가 드러내는 몸짓과 신체의 비언어적 영역은 중요한 경험들의 요소를 지니고 있기 때문에 자기의 느낌이나 정서반응에 대해서 설명하지 못하는 내담자에게 자신의 몸에 집중해 보도록 초점을 바꾸었을 때 내담자는 ‘가슴 속 깊은 통증’을 느낀다는 것을 인식하게 되고, 이러한 신체적 경험들을 공포의 정서와 연결시켜 탐색할 수 있다 (Rustin, 2016).

몸에서 느껴지는 것에 이름을 붙여보라고 하는 것은 우리의 몸이 정서 조절을 위한 중요한 원천이 될 수 있다는 것을 보여준다(Ogden, 2009). 내담자가 고통스러운 경험에 압도되기 보다 몸에 대한 자각을 증진시켜서 고통스럽지만 견딜 수 없는 것은 아니라는 것을 도울 수 있다. Ogden (2009)은 성적 학대 생존자의 상담에서 내담자가 “내 몸이 미쳐서 날뛰고 있어요!”라고 말할 때, 몸의 경험에 이름 붙이고, 더 집중하기를 요청하자 내담자가 점진적으로 안정을 찾고 떨리는 것이 없어지는 것을 도울 수 있었다. 따라서 상담 장면에서 내담자의 자기 신체에 주의를 돌리게 하는 것은 정서에 더 빨리 접근할 수 있게 되고, 자기 인식과 조절이 가능해 질 수 있도록 촉진하는 것이다.

이상을 종합하여 일차 정서의 상담적 활용을 통해 얻을 수 있는 시사점은 앞서 언급한 상호 조절의 신경학적 기반인 우뇌에 대한 이해와 치료적 관계, 몸의 반응에 집중하는 이런 일련의 과정이 각각 차별화된 것이 아니라 하나의 통합된 연결이라는 것이다. 상호조절의 신경학적 기반인 우뇌는 상담 공간의 치료적 관계에서 상담자-내담자 관계의 핵심적인 역할을 하고 또한 신체에 집중하여 그 경험의 의미를 자각하는데 있어서 치료적 관계를 떠나서 생각할 수 없다. 신체와 정서 상태의 연관성을 인식하고, 상담자와 내담자의 정신생물학적 조율과 비언어적으로 표현되는 신

체 반응에 집중하는 것은 상담의 효과를 촉진하는데 핵심적인 요인으로 그 중요성이 있다.

논 의

본 연구에서는 기본적인 일차 정서에 초점을 두어서 정서를 이해하는 하나의 근원으로서의 신체와 생물학적 특성에 기반한 일차 정서에 대해서 고찰하고 상담의 실제에서 이를 어떻게 이해하고 활용할 수 있는지에 대한 관점 및 시사점을 제시하고자 하였다. 이를 요약하자면, 언어 이전에 존재하고, 학습되거나 이차적이지 않은 기본적인 일차 정서는 우리의 경험과 적응에서 근본이 된다. 우리는 몸으로 살아가기 때문에 삶의 다양한 경험은 몸에 남고, 조건화되지 않은 일차 정서의 반응들이 내재되어 있다. 상담 장면에서 상담자와 내담자는 언어적 담화 외에 여러 가지 방식으로 소통을 하고, 어떤 내담자에게는 언어로 표현되지 않는 것에 더 중요한 정보의 원천이 있기 때문이다. 특히, 내담자가 정서적으로 고통스러운 순간에 상담자는 내담자의 신체적 상태에 주의를 기울임으로써 내담자의 경험에 공감적으로 몰입할 수 있고, 상담적 작업으로 통합시켜 갈 수 있다. 이러한 고찰로부터 상담의 실제적 활용에서 얻을 수 있는 몇 가지 시사점을 논의하고자 한다.

먼저, 일차 정서에 대한 이해를 상담의 실제 측면에서 기술하면 다음과 같다. 첫 번째, 일차 정서의 역할과 본질에 대한 이해는 상담과정에서 보다 나은 치료적 개입을 구축하는데 새로운 관점으로 접근할 수 있다. 상담과정에서 정서를 다루는 것의 중요성은 매우 중요한 주제로 그동안 거듭 강조되어 왔다. 김영근과 김창대(2015)는 내담자의 고통스러운 정서에 담긴 의미를 이끌어내고 반복적으로 수용함으로써 내담자의 적응을 도

을 수 있다고 제안하였다. 정서의 활성화와 반복적 수용의 역할을 강조한 것이다. 이러한 제안에 일차 정서에 대한 이해가 추가된다면, 일차 정서에는 더 다가가고 상징화하고 허락하고 수용할 때 치료적인 효과가 더 나타나고, 이차 정서는 탐색하고 자각을 증진하여 변화에 초점을 두는 개입이 더 치료적(Greenberg & Paivio, 2008)이라는 것을 알 수 있다. 다시 말해서 내담자의 치유를 촉진할 수 있는 정서적인 자원을 수집하여 상처받은 삶을 재구성하고 내담자에게 더 유익한 치료 접근법을 제공할 수 있게 되는 것이다. Panksepp (2010)는 눈에 보이지 않는 일차 정서의 형태나 특성과 같은 내표현형(endophenotypes)을 이해하는 것은 내담자의 생소하고 까다로운 정서를 더 전략적으로 다룰 수 있고, 고통의 근원에 대한 명확한 설명을 할 수 있다고 하였다. 이때, 상담의 주안점은 고통을 회피하지 말고 직면하여 극복하도록 도우는 것이다(Greenberg & Paivio, 2008). 심리내적인 고통을 드러내고 허락하여 그것이 무엇을 의미하는지 이야기 할 수 있을 때 내담자는 스스로를 들보고 위로하며 진정되어 갈 수 있다. 그리고 이러한 기반 위에서 상담자는 언어로 전달되지 못하는 정서적 표현을 상담적 작업으로 통합시켜 나갈 수 있다.

두 번째, 느껴지고 감지되는 일차적인 정서표현에 있어서 몸의 역할을 알면 상담자는 정서적 경험이 전달하는 메시지를 읽어내고, 행위를 구성하고 안내하는 지침으로 이를 활용 할 수 있게 된다. 심리치료 연구에서 생리학의 중요성을 강조한 Reich는 치료의 목적을 신체의 전반적인 교감신경계를 약화시키는 것으로 간주하였다(Sharf, 2005). 교감신경계는 ‘투쟁-도피’와 같은 운동화 행동을 촉진하기 위해 내장 미주신경을 억제시켜서 심박출량을 증가시키고, 신체내부는 불안한 흥분상태에 있게 되는데, 생리적인 상태가 행동의

범위와 심리적 경험을 제한하는 것이다(Porges, 1997, 2001; Porges, Doussard-Roosevelt, & Maiti, 1994)). Reich는 다미주신경 이론의 핵심적 내용과 같이 신체적인 과정과 심리적 과정이 동일하다는 것을 강조하면서 내담자의 불안한 상태를 생각과 느낌을 이완시키도록 하여 부교감신경계가 우세한 안정된 상태로 바꿀 수 있다고 본 것이다. 특히, 내담자가 어떻게 행동하고 있는가를 전달하는 비언어적 행동관찰을 중요하게 여기고, 내담자의 억압된 감정과 기억이 내재되어 있는 신체적 방어체계를 해제하는 것이 먼저라고 하면서 자신의 치료를 확장시켜 나갔다(김나영, 2009 재인용).

또한, 이것은 내담자의 몸에 저장된 경험의 정보에 주의깊게 다가갈 수 있게 한다. 만약, 친밀한 관계로부터 학대를 받은 사람은 다시 학대를 받을지도 모른다는 두려움으로 만성적인 긴장상태를 경험할 것이다. 근육 긴장이 남아있고, 친밀한 관계에 대한 생각만으로 몸은 더 긴장되고, 위장관이 수축되거나 간이 오그라드는 상태를 경험할 수 있다. 이것은 상담장면에서 친밀한 관계를 추구하고자 하는 적응적인 행동들을 압도한다. 특히, 인지가 일차 정서의 격동에 휘말리게 되면 그 힘이 너무나 강력해서 정서와 인지는 더 이상 구분하기 어려워진다(Panksepp, 2009b). Greenberg와 Paivio(2008)는 정서적 문제는 오직 정서와 그 의미에 접근할 때 치유가 일어난다고 언급하였고, 같은 맥락에서 LeDoux(2017)는 정서가 의식을 통제하는 정도가 높은 이유는 뇌의 신경회로가 정서에서 인지에 이르는 연결이 훨씬 강력하도록 설계되어 있기 때문이라고 설명하였다. 따라서 상담자가 이와 같은 지식을 내재하고 있을 때 내담자의 신경계를 조절하고 관계를 회복하는데 더 효과적으로 다가갈 수 있을 것이다.

세 번째, 정서의 다미주신경 이론(polyvagal theory of emotion)의 관점에서 일차 정서의 생리학

적 배선은 치료적 관계 형성에 기여한다는 것이다. 사회적 행동의 범위가 생리적인 상태에 의해 제한된다고 주장하는 다미주신경 이론은 상담 장면에서 내담자가 안전감을 느끼게 될 때 복측 미주신경회로가 반응하게 되어 상담자를 보다 신뢰하고 마음을 열어 치료적 관계 형성에 관여하게 된다는 것을 보여준다(Porges, 1997, 2011). 상담적 변화를 이루어내는 요인 중 하나가 상담자와 내담자 간의 정서적 유대를 바탕으로 한 치료적 관계(Greenberg & Pavio, 2008)라는 사실을 고려할 때, 생물학적 기반의 느껴지고 감지되는 안전감은 매우 특별하다(Ogden et al., 2005). 안면 근육(facial muscles)과 심장의 신경조절과 결합되어 있는 복측 미주신경회로의 역할은 상담자와 내담자 간의 치료적 관계를 촉진시킬 수 있는 기본적인 사항을 안내해 준다. 이를 본 연구의 주제에 비추어 핵심적인 사항들을 정리하면 다음과 같다.

첫째, 일차 정서의 생리학적 배선은 공포를 느끼는 것에는 피할 준비를 하고 생존에 유익한 것에는 다가가거나 접근하도록 되어 있다. 다시 말해서, 미주신경계는 환경적 요구와 스트레스 및 위협에 민감하여 예측 가능한 순서로 빠르게 재편되기 때문에 어떤 상호작용 상황은 공격성과 같은 상태를 촉진할 수 있고, 또 다른 맥락에서는 평온한 상태를 만들거나 긍정적인 사회적 행동을 촉진할 수 있다(Porges, 1997, 2011). 즉, 개인이 사회적 환경과 적절하게 소통하는지, 싸움-도피의 행동이나 얼어붙기와 같은 행동 전략을 사용하는지 여부가 개인의 환경 인식에 의해 결정된다고 볼 수 있는 것이다. 이러한 관점에서 상담에서 제공되는 환경을 안전하다고 생각하는지, 위협하다고 인식하는지에 따라 상담자와의 사회관여 체계의 활성화 능력이 달라질 수 있다. 따라서 상담적 개입에 있어서 안전에 대한 인식이 일차적 요건이라고 볼 때, 내담자가 상담 장면을 안전하다고

인식하고 상담자와 상호작용을 촉진시키는 데에 복측 미주신경의 활성화는 효과적인 상담적 개입이 될 것으로 추측해 볼 수 있겠다.

둘째, 사회관여체계에 해당하는 미주신경이 활성화되면 내담자는 행동적으로나 신경생리학적으로 안정화 된 반응을 보이게 된다. 이는 사회적 표현과 사회적 경험의 확장에 기여하며, 환경과의 의사소통을 지원한다(Porges, 2001). 특히, 안전하게 여겨지는 상담자와의 상호작용을 통해 얼굴과 심장 사이의 신경학적 의사소통이 열리고 교감신경 활성화를 억제하여 성장 및 회복의 고요한 상태를 촉진할 수 있다. 이는 정서적 표현, 얼굴표현, 의사소통 및 사회적인 행동을 연결할 뿐만 아니라, 생리적 반응의 조절 및 정서조절로 나아갈 수 있다.

셋째, 상담자의 부드러운 목소리의 중요성이다. 사회관여체계의 미주신경은 얼굴, 중이, 후두 및 인두의 근육을 포함하여 머리 근육을 조절하고, 이것은 보고, 듣고, 발성 및 얼굴표현, 손짓을 제어하는 사회관여 체계로 기능한다. 특히, 중이근(middle ear muscles)은 복잡한 음향 환경에서 인간의 목소리를 추출하는 데 있어 중요한 역할을 하는데, 얼굴 표정과 목소리 억양을 조절하는 신경조절과 연결되어 있다(Porges, 2001). 목소리는 사회적 의사소통 시스템의 구성 요소로서, Johnson (2017)은 상담자의 목소리, 눈 맞춤과 같은 특정 태도는 안정감을 주고, 특히 부드러운 목소리는 깊은 정서를 드러내게 하며 위협을 감수하게 해 준다고 하였고, 특히 일차 정서에 개입할 때는 상담자의 부드러운 목소리가 중요하다고 강조하였다. 이는 치료적 요인으로서 상담자 요인을 밝힌 연구에서도 상담자의 눈빛, 목소리는 내담자에게 수용적 태도로 인식되며 그것의 중요도가 입증된 바 있다(김영근, 2013). 따라서 상담자의 부드러운 목소리는 내담자의 자율신경계를 안정시키고 정

서조절을 위한 중요한 치료적 요소임을 시사한다고 볼 수 있겠다.

이어서 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫 번째, 상담의 실제에서 일차 정서를 관찰할 수 있는 개입방법의 개발이다. 일차 정서의 생리적 반응은 대체로 뇌파, 심장 박동률, 피부온도, fMRI 등에 의해 측정되고 관찰되었다. 이러한 객관적인 측정은 일차 정서가 생리적 활동에 근거하고 있다는 과학적 근거를 증명하는 데 공헌하였다. 그리고 이를 바탕으로 상담 및 심리치료 분야에서 치료기제 및 기법, 집단상담 프로그램의 개발 등에 있어서 활용 근거로 사용되고 있지만, 실제 상담 장면에서 일차 정서에 대한 직접적인 측정은 잘 이루어지지 않는 실정이다. 특히, 정서의 미주 신경 회로의 맥락에서 미주신경 민감도(tone)는 자율신경 반응성과 높은 상관관계가 있고, 정서 및 의사소통을 조절하는 능력에 대한 생리학적 척도를 제공하며 정서표현 및 자기조절의 지표가 될 수 있음(Porges, Doussard-Roosevelt, & Maiti, 1994)에도 불구하고, 측정 방법의 복잡함과 한계로 실제 상담 장면에서 활용하기에는 현실적인 제약이 많다. 이에 상담 과정에서 일차 정서를 측정하고 관찰할 수 있는 개입방법 및 도구들이 개발되기를 기대한다. 이를 통해, 상담 과정에서 내담자의 일차 정서가 어떻게 다루어져 가고, 변화되어 가는지를 객관적으로 관찰할 수 있고, 새로운 상담적 개입 모델의 발달을 위한 지침을 제공할 수 있을 것이다.

두 번째, 치료의 효과를 오래 유지하기 위해서 새로운 치료 전략을 구축할 수 있는 경험적 연구의 측면이다. Panksepp(2009b)는 상담 장면에서는 상담의 효과를 확신하지만 다음 회기가 되기 전에 상담적 진전이 무너지는 것을 경험한다고 하면서 일차 정서 역동의 강력함을 언급하였다. 더불어 상담의 효과를 위해서 인지와 정서의 조화

를 강조하였는데, 일차 정서를 좀 더 확실하게 다루어내는 새로운 상담 전략이 필요하다고 하였다. 다시 말해서, 상담을 통해 얻은 변화들을 공고하게 유지하기 위해서 일차 정서의 구조 안으로 투입(input)할 수 있는 좀 더 직접적인 상담적 개입방법이 필요하다는 뜻이다. 이를 위해서 일차 정서의 이론적·실제적 관점을 바탕으로 일차 정서의 역동을 다루어 낼 수 있는 개입방법이 경험적 연구들을 통해 다양한 방식으로 이루어질 수 있기를 기대한다.

세 번째, 뇌 과학 및 신경생리학의 증거와 상담 분야에서의 소통이다. Schore(1999)는 정서조절은 정신분석과 신경과학의 융합 지점이 될 수 있다고 언급하면서 정서발달에 대한 통합된 정신분석-신경생물학적 개념화(psychanalytic-neurobiological conceptualizations)가 경험적 상담모델을 만들어 낼 수 있다고 제안하였다. 그리고 다량으로 축적되어 있는 신경생물학적 증거는 내담자의 성장을 촉진시킬 수 있는 환경을 제공하는 것임을 분명히 제시하였다(Schore, 1994). 신경과학자, 발달학자, 임상가들은 각자 다른 영역에서 활동하고 있지만, 정서를 조절하고 다루는데 있어서 신체에 기반하고 있는 경험을 중시하는 상담적 모델의 가치를 인정하고 동의하고 있다(Fosha, 2009). 따라서 학제간의 다양한 영역의 관점들이 서로 공명하고 조화를 이룰 수 있는 적극적인 대화의 장이 활발하게 교류되고, 이러한 과정을 바탕으로 일관된 전체를 만들어내는 작업이 필요해 보인다. 이를 통해, 보다 나은 상담적 모델의 개발은 물론, 상담에 있어서 공통요인(common factor)을 찾아내어 더욱 의미 있게 활용되어질 수 있을 것이다.

네 번째, 신체에 기반하고 주관적으로 느끼는 정서 경험을 실제 상담 작업 속에서 생생하게 탐색하여, 뇌 과학자와 발달학자들이 밝혀낸 근거와 현상들이 상담 과정 속에서 통합될 수 있도록 다

양한 실증 연구를 기대한다. 일차 정서가 불안, 정신과 신체(psychosomatic) 상태, 애착 및 비언어적 의사소통 등 다양한 임상 문제의 근거로서 이에 대한 실증연구와 검증은 통해 상담 분야의 전문가에게 기초적인 자료로 제공될 수 있을 것이다.

마지막으로, 일차 정서와 상담적 활용을 제안한 본 연구는 몇 가지 제한점이 있다. 우선 일차 정서의 상담적 활용에 있어서 상담의 공통요인과 같은 상담적 기법을 포괄적으로 다루지 못한 한계가 있다. 또한, 우리의 신체가 정서조절에 있어서 어떻게 근원이 될 수 있는지에 대한 경험적 상담모델을 기술하고 검증함에 있어서 논의를 이끌어내지 못했다. 그러므로 향후 일차 정서의 상담적 개입에 관한 치료적 공통요인을 확인하고, 그것의 차별성을 중심으로 논의를 전개하거나 실증 연구를 도출해 볼 수 있겠다. 그럼에도 불구하고, 신체에 기반한 일차 정서에 담긴 핵심적인 의미를 공유하고, 상담현장에서 상담적 활용 방안을 짚어볼 수 있었다는 데에 본 연구의 함의가 있다. 또한 정서가 남긴 상처를 치유하고 회복하는데 있어서 건강한 방식으로 정서를 조절하고, 효율적으로 작동할 수 있는 상담적 환경을 구현해 내고, 또 그와 같은 상담 실체에 있어서 향후 다양한 연구를 위한 기초 자료가 될 수 있기를 기대한다.

참고문헌

- 김경실 (1997). 상담 및 심리치료에서 치료적 관계. *인간이해*, 18, 1-20.
- [Kim, K. S. (1997). Therapeutic Relationship in Counseling and Psychotherapy. *Journal of Human Understanding and Counseling*, 18, 1-20.]
- 김광수, 한미라, 박병기 (2017). 기본정서 뇌 영상 연구의 fMRI 메타분석. *감성과학*, 20(4), 15-30.
- [Kim, G. S., Han M. R., & Park B. G. (2017). A fMRI Meta-analysis on Neuroimaging Studies of Basic Emotions. *Korean Journal of the Science of Emotion & Sensibility*, 20(4), 15-30.]
- 김나영 (2009). Wilhelm Reich의 근육갑옷에 관한 고찰. *한국심리치료학회지*, 1(1), 101-109.
- [Kim, N. Y. (2009). A Study of Wilhelm Reich Muscular Armour. *The Journal of the Korean Association of Psychotherapy*, 1(1), 101-109.]
- 김영근 (2013). 치료적 요인으로서의 상담자 요인에 대한 내담자의 인식 차원. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 23(2), 203-226.
- [Kim, Y. K. (2013). The Dimensionality of Clients' Perceptions of Counselor's Factors as Therapeutic Factors. *Korean Journal Of Counseling And Psychotherapy*, 23(2), 203-226.]
- 김영근 (2016). 치료적 관계 안에서의 내담자의 변화와 성장. *인간·환경·미래*, 17, 111-142.
- [Kim, Y. K. (2016). Clients' Transformation and Growth in the Therapeutic Relationship. *Human Beings, Environment and Future*, 17, 111-142.]
- 김영근, 김창대 (2015). 상담과정에서 정서의 활성화 및 반복적 수용의 역할에 관한 이론적 고찰. *상담학연구*, 16(6), 1-23.
- [Kim, Y. K., & Kim, C. D. (2015). A Theoretical Study About the Roles of Emotional Activation and Repeated Emotional Acceptance in the Counseling Process. *Korean Journal of Counseling*, 16(6), 1-23.]
- 김정규 (2004). *게슈탈트 심리치료*. 서울: 학지사.
- [Kim, J. K. (2004). *Gestalt psychotherapy*. Seoul: Hakgisa.]
- 김창대 (2019). 신경과학적 관점의 정서조절 연구

- 동향: 상담 및 심리치료에 제공하는 시사점. *상담학연구*, 20(3), 1-51.
- [Kim, C. D. (2019). The Trend of Emotion Regulation Research Focusing on the Neuroscientific Perspectives: Implications for Counseling and Psychotherapy. *Korean Journal of Counseling*, 20(3), 1-51.]
- 김채희, 조옥경, 김영란 (2005). 요가자세법, 호흡법 수련과 신체심리치료의 비교연구. *상담학연구*, 6(4), 1383-1401.
- [Kim, C. H., Cho, O. K., & Kim, Y. R. (2005). A Comparative Study of Yoga Postures and Breathing Exercises in Conjunction with Body Psychotherapy. *Korean Journal of Counseling*, 6(4), 1383-1401.]
- 류분순 (2017). 정서 사회 시스템 향상을 위한 신경학적 무용동작치료 연구. *무용동작심리치료 연구*, 1(1), 19-38.
- [Ryu, B. S. (2017). Neurological Dance movement therapy study for the emotional-social system improvement. *The Journal of Dance Movement Psychotherapy*, 1(1), 19-38.]
- 왕인숙, 조옥경, 안경숙 (2007). 신체 자각을 통한 심리치유 경험에 대한 질적연구. *한국심리학회지: 건강*, 12(1), 219-239.
- [Wang, I. S., Cho, O. K., & Ahn, K. S. (2007). A phenomenological study on psychological healing experiences with the body awareness: focus on women yoga practitioners. *Korean Journal of health Psychology*, 12(1), 219-239.]
- 유계식, 이재창 (2001). 신체중심 게슈탈트 집단상담의 효과에 관한 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 13(2), 121-141.
- [Yoo, K. S., & Lee, J. C. (2001). A Study on the Effect of Body-Centered Gestalt Group Counseling. *Korean Journal Of Counseling And Psychotherapy*, 13(2), 121-141.]
- 이경화, 이임갑, 손진훈 (1999). 정서의 심리적 생리적 측정 및 지표개발: 기본정서 구분 모델. *감성과학*, 2(2), 43-52.
- [Lee, K. H., Yi, I. G., & Sohn, J. H. (1999). Development of Psychophysiological Indices for Discrete Emotions. *Korean Journal of the Science of Emotion & Sensibility*, 2(2), 43-52.]
- 주은선 (2002). 포커싱(Focusing) 체험 상담의 이해와 적용. *상담학연구*, 3(2), 517-527.
- [Joo, E. S. (2002). Focusing Experiential Psychotherapy: Its Understanding and Application. *Korean Journal of Counseling*, 3(2), 517-527.]
- Adler, H. M. (2002). The sociophysiology of caring in the doctor-patient relationship. *Journal of General Internal Medicine*, 17(11), 883-890.
- Bard, P. (1929). The central representation of the sympathetic: As indicated by certain physiological observations. *Archives of Neurology and Psychiatry* 22(2), 230-246.
- Barrett, L. F. (2006). Are Emotions Natural Kinds? *Perspectives on Psychological Science*, 1(1), 28-58.
- Bear, M. F., Connors, B. W., & Paradiso. M. A. (2018). *신경과학: 뇌의 탐구(4판)*[*Neuroscience: exploring the brain (4th ed)*]. (강봉균 외 역). 서울: 바이오메디북(원전은 2016년에 출판).
- Blonder, L. X., Burns, A. F., Bowers, D., Moore, R. W., & Heilman, K. M. (1995). Spontaneous gestures following right hemisphere infarct. *Neuropsychologia*, 33(2), 203-213.
- Borod, J., Haywood, C. S., & Koff, E. (1997). Neuropsychological aspects of facial asymmetry during emotional expression: A review of the adult literature. *Neuropsychol Review*, 7(1), 41-60.

- Charf, D. (2020). 당신의 어린시절이 울고 있다[*Auch alte wunden können weinen*]. (서유리 역). 서울: 동양북스(원전은 2018년에 출판).
- Chiro, C., Jambaque, I., Nabbout, R., Lounes, R., Syrota, A., & Dulac, O. (1997). The right brain is dominant in human infants. *Brain*, 120(6), 1057-1065.
- Cozolino, L. (2018). 정신치료의 신경과학: 사회적인 뇌 치유하기[*The neuroscience of psychotherapy: Healing the social brain(3rd ed)*]. (강철민, 이영호 역). 서울: 학지사(원전은 2017년에 출판).
- Damasio, A. R. (2017). 데카르트의 오류[*Descartes' error*]. (김린 역). 경기: 눈출판그룹(원전은 1994년에 출판).
- Damasio, A. R. (2019). 느낌의 진화[*The strange order of things*]. (임지원, 고현석 역). 경기: 이르테(원전은 2017년에 출판).
- Darwin, C. R. (2014). 인간과 동물의 감정표현에 대하여[*The expression of the emotion in man and animals*]. (김홍표 역). 서울: 지식을 만드는 지식(원전은 1890년에 출판).
- Devinsky, O. (2000). Right cerebral hemisphere dominance for a sense of corporeal and emotional self. *Epilepsy and Behavior*, 1(1), 60-73.
- Ekman, P. (1992). Are there basic emotions? *Psychology Review*, 99(3), 550-553.
- Ekman, P. (2003). *Emotional revealed: Recognizing face and feelings to improve communication and emotional life*. New York: Times Books.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1971). Constants across cultures in the face and emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17(2), 124-129.
- Fosha, D. (2009). Emotion and recognition at work: Energy, vitality, pleasure, truth, desire, and the emergent phenomenology of transformational experience. In D. Fosha, D. J. Siegel, & M. Solomon(eds), *The Healing power of emotion: Affective neuroscience, development and clinical practice* (pp. 172-203). New York: Norton.
- Frijda, N. H. (1988). The laws of emotion. *American Psychologist*, 43(5), 349-358.
- Gainotti, G. (2005). Emotions, unconscious processes, and the right hemisphere. *Neuro-psychanalysis*, 7(1), 71-81.
- Gainotti, G. (2012). Unconscious processing of emotions and the right hemisphere. *Neuropsychologia*, 50(2), 205-218.
- Gelso, C. J., & Cater, J. A. (1985). The relationship in counseling and psychotherapy: Components, consequences, and theoretical antecedents. *The Counseling Psychologist*, 13(2), 155-194.
- Gelso, C. J., & Cater, J. A. (1994). Components of the psychotherapy relationship: Their interaction and unfolding during treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 41(3), 296-306.
- Gendlin, E. T. (2000). 내 마음 내가 안다[*Focusing*]. (손혜숙 역). 서울: 아람드림미디어(원전은 1978년 출판).
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (2008). 심리치료에서 정서를 어떻게 다룰 것인가[*Working with emotion in psychotherapy*]. (이홍표 역). 서울: 학지사(원전은 1997년에 출판).
- Heilman, K. M., Schwartz, H. D., & Watson, R. T. (1978). Hypoarousal in patients with the neglect syndrome and emotional indifference. *Neurology*, 28(3), 229-232.
- Hugdahl, K., Franzon, M., Andersson, B., & Walldebo, G. (1983). Heart-Rate responses(HRR) to lateralized visual stimuli. *The Pavlovian Journal of Biological Science*, 18(4), 186-198.

- Johnson, S. M. (2017). 정서중심적 부부치료 [Emotionally focused couples therapy]. (박성덕 역). 서울: 학지사(원전은 2004년 출판).
- Kurtz, R. (1990). *Body-centered psychotherapy: The hakomi method*. Mendicino, CA: LifeRhythm.
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*, 46(8), 819-834.
- LeDoux, J. (1989). Cognitive-emotional interactions in the brain. *Cognition and Emotion*, 3(4), 267-289.
- LeDoux, J. (2006). 느끼는 뇌[*The emotional brain*]. (최준식 역). 서울: 학지사(원전은 1998년 출판).
- LeDoux, J. (2017). 불안[*Anxious*]. (임지원 역). 서울: 인벤션(원전은 2015년 출판).
- Lee, B. H. (2017). Brain and Emotion in Human. *한국감성과학 국제학술대회*, 2017(1), 25-25.
- Levenson, R. W., Ekman, P., & Friesen, W. V. (1990). Voluntary facial action generates emotion-specific autonomic nervous system activity. *Psychophysiology*, 27(4), 363-384.
- McWilliams, N. (2013). 정신분석적 심리치료 [Psychoanalytic psychotherapy: A practitioner's guide]. (권석만, 이한주, 이순희 역). 서울: 학지사(원전은 2004년에 출판).
- Murphy, F. C., Nimmo-Smith, I., & Lawrence, A. D. (2003). Functional neuroanatomy of emotion: A meta-analysis. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 3(3), 207-233.
- Nitschke, J. B., Heller, W., Palmieri, P. A., & Miller, G. A. (1999). Contrasting patterns of brain activity in anxious apprehension and anxious arousal. *Psychophysiology*, 36(5), 628-637.
- Ogden, P. (2009). Emotion, mindfulness, and movement: Expanding the regulatory boundaries of the window of affect tolerance. In D. Fosha, D. J. Siegel, & M. Solomon(eds), *The healing power of emotion: Affective neuroscience, development and clinical practice* (pp. 204-231). New York: Norton.
- Ogden, P., Minton, K., & Fisher, J. (2005). Including the body in mainstream psychotherapy for traumatized individuals. *Psychologist/Psychoanalyst*, 25(4), 19-24.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2019). 트라우마와 몸[*Trauma and the body*]. (김명권, 주혜명, 신차선, 유나래, 이승화 역). 서울: 학지사(원전은 2006년에 출판).
- Ornstein, R. (1997). *The right mind: Making sense of the hemispheres*. New York: Harvest Books.
- Pally, R. (1998). Emotional processing: The mind-body connection. *The International Journal of Psychoanalysis*, 79(2), 349-362.
- Panksepp, J. (1982). Toward a general psychobiological theory of emotion. *The Behavioral and Brain Sciences*, 5(3), 407-467.
- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotion*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Panksepp, J. (2005a). On the embodied neural nature of the core emotional affects. *Journal of Consciousness Studies*, 12(8-10), 158-184.
- Panksepp, J. (2005b). Affective consciousness: core emotional feelings in animals and humans. *Conscious Cogn*, 14(1), 30-80.
- Panksepp, J. (2008). The Power of the Word May Reside in the Power of Affect. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 42(1), 47-55.
- Panksepp, J. (2009a). Primary process affects and brain oxytocin. *Biological Psychiatry*, 65(9), 725-727.
- Panksepp, J. (2009b). Brain emotion system and qualities of mental life: From animal models of

- affect to implications for psychotherapeutics. In D. Fosh, D. J. Siegel, & M. Solomon(eds), *The healing power of emotion: Affective neuroscience, development and clinical practice* (pp. 1-26). New York: Norton.
- Panksepp, J. (2010). Affective neuroscience of the emotional BrainMind: evolutionary perspectives and implications for understanding depression. *Dialogues Clin Neurosci*, 12(4), 533-545.
- Porges, S. W. (1995). Cardiac vagal tone: A physiological index of stress. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 19(2), 225-233.
- Porges, S. W. (1997). Emotion: An Evolutionary By-Product of the Neural Regulation of the Autonomic Nervous System. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 807(1), 62-77.
- Porges, S. W. (2001). The polyvagal theory: phylogenetic substrates of a social nervous system. *International Journal of Psychophysiology*, 42(2), 123-146.
- Porges, S. W. (2006). The role of social engagement and bonding: A Phylogenetic perspective. In C. S. Carter (Ed), *Attachment and bonding: A new synthesis*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology*, 74(2), 116-143.
- Porges, S. W. (2009). Reciprocal influences between body and brain in the perception and expression of affect: A Polyvagal perspective. In D. Fosh, D. J. Siegel, & M. F. Solomon(eds), *The healing power of emotion: Affective neuroscience, development and clinical practice* (pp. 27-54). New York: Norton.
- Porges, S. W. (2011). *The polyvagal Theory*. W. W. Norton & Company, New York.
- Porges, S. W., Doussard-Roosevelt, J. A., & Maiti, A. K. (1994). Vagal tone and the physiological regulation of emotion. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 167-186.
- Reich, W. (2005). 오르가즘의 기능[*The function of orgasm*]. (윤수중 역). 서울: 도서출판 그린 (원전은 1972년에 출판).
- Ross, E. D., Homan, R. W., & Buck, R. (1994). Differential hemispheric lateralization of primary and social emotion. Implications for developing a comprehensive neurology for emotion, repression, and the subconscious. *Neuropsychiatry, Neuropsychology & Behavioral Neurology*, 7(1), 1-19.
- Russell, J. (2009). Emotion, core affect, and psychological construction. *Cognition and Emotion*, 23(7), 1259-1283.
- Rustin, J. (2016). 몸 뇌 마음. 정신치료에서 작용하는 영아 연구와 정신과학[*Infant research & neuroscience at work in psychotherapy*]. (노경선, 최슬기 역). 경기: 눈출판그룹(원전은 2013년에 출판).
- Schore, A. N. (1994). *Affect regulation and the origin of the self*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Schore, A. N. (1996). The experience-dependent maturation of a regulatory system in the orbital prefrontal cortex and the origin of developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8(1), 59-87.
- Schore, A. N. (1997). Early organization of the nonlinear right brain and development of a predisposition to psychiatric disorders. *Development and Psychopathol*, 9(4), 595-631.
- Schore, A. N. (1999). Commentary on Emotions: Neuro-Psychoanalytic Views. *Neuropsychobanalysis*, 1(1), 49-55.
- Schore, A. N. (2003). *Affect dysregulation and disorders of*

- the self*. New York: Norton.
- Schore, A. N. (2009). Right brain affect regulation: An essential mechanism of development, trauma, dissociation, and psychotherapy. In D. Fosha, D. J. Siegel, & M. F. Solomon(eds), *The healing power of emotion: Affective neuroscience, development and clinical practice* (pp. 112-144). New York: Norton.
- Schutz, L. E. (2005). Broad-perspective perceptual disorder of the right hemisphere. *Neuropsychology Review*, 15(1), 11-27.
- Sharaf, M. (2005). 빌헬름 라이히[Fury of earth: A biography of Wilhelm Reich]. (이선미 역). 서울: 양문(원전은 1994년에 출판).
- Siegel, D. J. (2019). 쉽게 쓴 대인관계 신경생물학 지침서: 마음에 대한 통합 안내서 [Pocket guide to interpersonal neurobiology: An integrative handbook of the mind]. (이영호, 강철민 역). 서울: 학지사 (원전은 2012년에 출판).
- Silberman, E. K., & Weingartner, H. (1986). Hemispheric lateralization of functions related to emotion. *Brain and Cognition*, 5(3), 322-353.
- Spence, S., Shapiro, D., & Zaidel, E. (1996). The role of the right hemisphere in the physiological and cognitive components of emotional processing. *Psychophysiology*, 33(2), 112-122.
- Stern, D. N., Burschwiller-Stern, N., Harrison, A., Lyons-Ruth, K., Morgan, A., Nauhun, J., Sander, L., & Tronick, E. (1998). The process of therapeutic change involving implicit knowledge: Some implications of developmental observations for adult psychotherapy. *Infant Mental Health Journal*, 19(3), 300-308.
- Taylor, K. S., Seminowicz D. A., & Davis, K. D. (2009). Two systems of resting state connectivity between the insula and cingulate cortex. *Hum Brain Mapp*, 30(9), 2731-2745.
- Tomkins, S. S., & Karon, B. P. (1962). *Affect, imagery, consciousness*. New York: Springer.
- van der Kolk, B. A. (2006). Clinical implications of neuroscience in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), 277-293.
- van der Kolk, B. A. (2016). 몸은 기억한다: 트라우마가 남긴 흔적들 [The body keeps the score]. (제효영 역). 서울: 을유문화사(원전은 2014년에 출판).
- van der Kolk, B. A., & McFarlane, A. (2006). *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society*. New York: Guildford Press.
- Wallin, D. J. (2010). 애착과 심리치료[Attachment in psychotherapy]. (김진숙, 이지연, 윤숙경 역). 서울: 학지사(원전은 2007년에 출판).
- Weisz, J., Szilagy, N., Lang, E., & Adam, G. (1992). The influence of monocular viewing on heart period variability. *International Journal of Psychophysiology*, 12(1), 11-18.
- Winston, J. (1990). The meaning of dreams. *Scientific American*, 263(5), 86-96.
- Wittling, W., & Schweiger, E. (1993). Neuroendocrine brain asymmetry and physical complaints. *Neuropsychologia*, 31(6), 591-608.
- 원고 접수일 : 2020. 12. 22.
수정원고 접수일 : 2021. 03. 06.
게재 결정일 : 2021. 03. 18.

Theoretical Considerations and Applications of Primary Emotion to Counseling

Gapseon Jeong¹ · Youngkeun Kim²

¹Ph. D., Candidate, Department of Counseling and Psychotherapy, Inje University, Gimhae, Republic of Korea

²Associate Professor, Department of Counseling and Psychotherapy, Inje University, Gimhae, Republic of Korea

This study considered primary emotion as a source of understanding emotion to see its clinical application in the practice of counseling. The study looked at the mechanism of primary emotion generated in the brain and other parts of body by the polyvagal theory. This study suggested the clinical application approach in the patient management given that the source of the primary emotion is biological. It also proposed the therapeutic utilization method to enhance the emotional regulation and self-regulation ability by the use of right hemisphere which is involved in the regulation of primary emotion, the therapeutic relationship as a therapeutic basis, and by accessing information in client's body. The study is meaningful in that it was possible to examine the nature of primary emotion which is the essence of human nature and primary text of psychotherapy in the counseling perspective. In addition, it is also meaningful to provide the basic data to facilitate the development of a better therapeutic model in integrating it into clinical practice.

Key words : primary emotion, brain, polyvagal, right hemisphere, therapeutic relationship, focusing on the body's response