

情 緒 知 能 에 관 한 文 獻 的 考 察

김현정, 김장현

동국대학교 한의과대학 소아과학교실

A literature study on Emotional Intelligence

Kim Hyun Jung, Kim Jang Hyun

Department of pediatrics, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Objective: The purpose of this study is to determine oriental medical concept of emotional intelligence, and to develop the ways of treatment.

Methods: We investigated the literature of the oriental and western medicine about an emotional intelligence.

Results: Regarding an emotional intelligence from the oriental medicine, it will follow in attributes of five elements(五行), five emotions(五志), seven passions(七情). Due to the five emotions and seven passions will take to control themselves with following the principle of poles at interinhibition, and intergeneration among the five phases. There is a possibility of trying to apply in reflection control of emotion(partIV). Five emotions(五志), depression theories(鬱症), and a control of theories of seven passions(七情調節) will be applied an emotional stability and an emotional control.

Conclusion: This study showed that oriental medicine has more merits better than western medicine about emotional intelligence, because oriental medicine consider that the body and mental is an inseparable relation. The further study is necessary with the concept formulation and a historical investigation about an emotional intelligence.

Key words: Emotional Intelligence

교신저자 : 김장현, 경상북도 경주시 석장동 1090-1번지 동국대학교 경주한방병원 소아과, 동국대학교 한의학연구소 (Tel. 054-770-1260, E-mail: kjh@dongguk.ac.kr)

I. 緒 論

情 緒 知 能 이란 情 緒(Emotion)와 知 能(Intelligence)이라는 두 가지 要素가 結合된 概念이다. 情 緒(Emotion)라는 말의 語原은 라틴어 '움직이다'를 뜻하는 'motere'에 '물러나다'를 뜻하는 접두사 'e-'가 붙어 있는 것으로서, 情 緒는 行 動으로 이어지는 意味를 含 蓄하고 있다¹⁾.

情 緒 知 能의 주요 기술들은 어린 시절에 걸쳐 배우게 되는데, 情 緒를 다루는 두뇌는 어떤 것을 배우면 절대 없어지지 않는다. 이로 인해 어른이 되어서는 변화되기가 힘들며, 새로운 시각이나 새롭게 배운 반응으로 통제할 수는 있지만, 그 근본 모양새는 변하지 않게 된다. 특히 아동들이 초등학교를 끝마치기 전에 이미 情 緒 知 能에 중요한 역할을 수행하는 편도체

는 충분히 발달하게 되므로 情緒知能을 소아시기에 교육, 학습시켜야 한다²⁾.

그러나, 학교 교육과정에서 知的인 요소만 지나치게 강조하고 情緒的인 측면을 소홀히 다룬 결과 아이들은 이기적이고, 원만한 대인관계를 형성하지 못하여 조직생활에 적응하지 못하는 경우가 많게 되었다. 이는 학교생활 부적응으로 아동기 우울증이 점차 증가하고 있으며, 초·중·고등학생의 10~30%가 집단 따돌림을 경험한다³⁾는 보고를 통해서도 알 수가 있다. 하지만 학교생활에서 그다지 두각을 드러내지 못했던 아이들이 사회생활에서 성공하는 예를 보면 공부 외에 한 개인을 사회적으로 성공하도록 만드는 어떤 요소들이 있음을 추론할 수 있다⁴⁾.

이에 대해서 심리학자이며 저술가인 Daniel Goleman은 삶의 성공을 결정하는 요소들 중에서 傳統的인 一般知能이 차지하는 비율은 10~20%에 불과하고, 나머지 80~90%는 情緒知能에 의해 좌우된다고 하여 情緒知能이 실생활에서의 적응과 성공을 예언해 주는 척도로서 기능을 할 수 있다고 하였다⁵⁾.

東洋學에서 情緒의 淵源은 性情欲에서 찾을 수 있다. 《中醫病因病機學》⁶⁾에서 “性者 天之然也 情者 性之質也 欲者 情之應也”라 하여 性情欲과 情緒와의 相關關係를 指摘한 바 있는데 여기서 性은 自然本性, 情은 客觀事物에 대한 態度, 欲은 情으로 말미암아 생기는 客觀事物에 대한 傾向性을 말한다 고 하였다. 이러한 東洋哲學的인 思想을 토대로 하여 韓醫學에서는 情緒를 《素問·五運行大論》⁷⁾에서 “心在志爲喜, 肝在志爲怒, 脾在志爲思, 肺在志爲憂, 腎在志爲恐”이라 하여 五種으로 分類하였고, 이후 宋代 陳無擇의 《三因極一病證方論·三因論》⁸⁾에서는 “七情者 喜怒哀思悲恐驚是”라 하여 喜怒哀思悲憂驚恐의 七情을 言及하여, 醫學的인 情緒의 區分 및 認識이 確立되었다고 볼 수 있다. 情緒現狀과 關聯하여서는 《靈樞·本神》⁹⁾에서 “所以 任物者謂之心, 心有所憶謂之意, 意之所存謂之志, 因志而存變謂之思, 因思而遠慕謂之慮, 因慮而處物謂之智”라 하여 감각과 지각, 기억과 사유과정, 그리고 자기의사를 발현하는 인식과정에 대해서 언급하였다.

이에 著者는 韓醫學에서 보는 情緒認識과 情緒調節의 文獻的 考察을 통해 小兒 情緒知能의 形成 및 調節에 대하여 약간의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 本論

1. 西醫學的 考察

1) 情緒知能의 概念

Mayer와 Salovey는 1990년에 社會知能의 概念을 보다 精巧化하여 情緒知能의 概念을 제안하였다. 社會知能은 너무나 광범위하여 그 능력이 一般知能和 確實히 구분되지 않는 반면, 情緒知能은 社會知能보다는 一般知能和 잘 區別되는 能力이며, 이것은 일상생활에서의 情緒 事件에 대한 推論으로 이루어진 複合的이고 知能的인 概念의 側面이라는 것이다. 情緒知能의 구성요소는 自身과 他人의 情緒의 認識과 表現能力, 情緒調節 能力, 社會 適應的인 방식으로 활용할 줄 아는 정신 과정들로 이루어져 있다고 하였다⁴⁾.

이에 대해 Goleman은 情緒知能을 自己統制, 熱情, 忍耐力, 自身에 대한 動機 附與를 統稱하는 概念으로 理解하였다. 그는 情緒知能을 情緒 認識能力, 情緒의 調節과 統制 能力, 潛在 能力開發을 위한 動機化 能力, 共感能力, 對人關係 能力의 5가지 段階의 能力을 통하여 自身의 內部, 對人關係, 學習 狀況, 自身의 活動 領域을 效果的으로 管理하는 高次元的인 能力으로 보았다¹⁰⁾.

그러나 이러한 정의들은 既存 知能 및 社會知能和 차별성이 미약한 한계가 있어 보다 과학

적이고 명확하게 情緒知能의 概念을 규정하고자 Mayer와 Salovey 및 Caruso는 2000년에 새로운 模型을 제시하였다. 情緒知能을 情緒를 認識, 評價 表現하는 能力과 情緒가 認識을 促進, 感情에 接近하고 感情을 發生시키며, 情緒가 包含되어 있는 情報를 理解하고 情緒를 活用할 줄 아는 能力, 情緒의 知的 成長을 向上시키기 위해 情緒를 調節할 줄 아는 能力으로 정리하였다. 이것은 情緒知能이 行動의 效率性を 결정하고 영향을 줄 수 있는 情緒性과 情緒 狀態를 처리하는 과정으로 포함하는 정신적인 능력이며, 이것은 의사결정과정에 영향을 주게 됨을 의미한다. 또한 이 概念에는 一般知能이나 社會知能和 달리 情緒表象과 관련된 情報 符號化와 解讀能力을 포함한다. 이것은 情緒의 情報 通路에 영향을 주어 狀況에 더 적합한 情緒調節 行動 및 思考를 이끌어 내도록하는 것이다¹¹⁾.

2) 情緒知能 理論의 發達過程

情緒知能이라는 概念을 처음으로 사용한 Mayer와 Salovey는 情緒知能을 “自己 自身과 他人의 感情, 情緒를 評價하고, 그것을 辨別하며, 이러한 情報를 活用하여 自身の 思考와 行動을 이끌 수 있는 能力”이라고 정의하면서 情緒知能 模型에 다음과 같은 3가지 필수 요소가 있다고 하였다¹⁾.

- ① 自己 自身과 他人의 情緒를 評價하고 表現하는 것
- ② 自己 自身과 他人의 情緒를 調節하는 것
- ③ 情緒를 適應的으로 使用하는 것(사고, 추론, 문제해결, 창의성 등에 있어서)

그러나, Goleman은 위의 개념을 실용적인 개념으로 유목화하여 위와 같은 情緒知能의 기본 정의에 Gardner의 個人的 知能을 포함시키면서 情緒知能이란 “좌절 상황에서도 개인을 동기화시키고, 자신을 지켜낼 수 있게 하며, 충동의 통제와 지연 만족이 가능하게 하고, 기본 상태나 스트레스로 인해 합리적인 사고를 억누르지 않게 하며, 타인에 대해 공감할 수 있고 희망을 버리지 않는 능력”이라고 정의하고 다음과 같은 다섯 가지 범주로 각 능력을 확장하였다¹⁾.

- ① 自身の 感情을 認識하는 能力
- ② 自身の 感情을 調節하는 能力
- ③ 自身에게 動機를 附與하는 能力
- ④ 他人의 感情을 認識하는 能力
- ⑤ 人間關係를 管理하는 能力

그러나, Mayer와 Salovey는 情緒知能의 정의가 感情을 認識하고 調節하는 것에 대해서만 이야기하고 感情에 관한 思考를 빠졌다는 점에서 貧弱하다고 指摘하면서, 情緒知能의 構成 要素를 能力水準이 다른 4領域으로 區分하고, 각 領域을 發達程度에 따른 4水準으로 총 16 要素로 구성된 模型을 제시하였다. 가장 單純한 水準의 能力이 情緒의 認識과 表現能力이며, 가장 높은 水準의 能力은 情緒의 意識的 反映의 調節이라고 하였다¹²⁾.

領域	水準
領域 I 情緒의 認識과 表現	水準1 : 自身の 情緒를 正確하게 認識하기 水準2 : 他人의 情緒를 理解하기 水準3 : 情緒를 正確히 表現하고 그 情緒와 關聯된 慾求를 表現하기 水準4 : 表現된 情緒를 區別하기
領域 II 情緒에 의한 思考 促進	水準1 : 情緒를 使用하여 重要한 情報에 注意集中함으로써 思考의 우선순위를 決定하기 水準2 : 생생한 情緒를 불러일으킴으로써 關聯된 判斷이나 記憶하기 水準3 : 情緒를 좀더 效率적이고 세련된 情緒와 思考에 도움을 줄 수 있도록 活用하기 水準4 : 情緒 狀態에 따라 다른 問題解決 接近하기
領域 III 情緒的 知識의 活用	水準1 : 情緒間的 關係를 理解하고 命名하기 水準2 : 情緒가 傳達하는 意味를 理解하기 水準3 : 複雜하고 複合的인 情緒를 理解하여 活用하기 水準4 : 情緒의 轉換에 대한 變化樣相을 推論하기
領域 IV 情緒의 反映的 調節	水準1 : 情緒에 대해 開放的으로 受容하기 水準2 : 情緒의 有益性和 實用性を 熟考하여 그 情緒를 持續시키거나 그 情緒에서 벗어나기 水準3 : 自身과 他人의 關係 속에서 情緒를 反映的으로 點檢하기 水準4 : 情緒가 傳達하는 情報를 縮小, 誇張, 歪曲하지 않고 自身과 他人에 대한 情緒를 管理, 調節하기

Table. 1 Model of emotional intelligence (4domain 4level 16elements)

2. 韓醫學의 考察

韓醫學에서는 四物을 觀察하고 分析하는데 있어서 대부분 “比類取象”의 觀點에서 心理學의 現象을 論하고 있으며, 특히 ‘整體論’, ‘形神一體論’, ‘心主神明說’ 등을 통해서 韓方心理學의 理論 體系를 形成·發展시켜 왔고, 五神·五志·七情의 關係를 통해서 情緒現狀을 解釋하였다¹³⁻¹⁵⁾. 《素問·至眞要大論》⁷⁾에서 “鬱者結而不舒也”라 하여 情緒抑鬱現狀을 설명하고 있으며, 《素問·陰陽應象大論》⁷⁾에서는 “肝在志爲怒 怒傷肝 悲勝怒”라 하여 五志相勝을 통하여 情緒調節을 具體적으로 應用하였다. 특히 《素問·移精變氣論》⁷⁾에 “數問其情, 以從其意”라 하여 사람의 情緒狀況을 자주 살펴 그 心理的 變化에 적절히 대처해야 함을 강조하였다.

1) 七情과 情緒調節

(1) 喜候

《靈樞·本神篇》⁹⁾에서 “喜樂者 神憚散而不藏”이라 하여 喜가 지나치면 정신이 집중되지 못한다고 하였고, 《素問·舉痛論》⁷⁾의 “喜則氣和志達, 榮衛通利, 故氣緩矣”이라 하였으며, 李梴은 《醫學入門》¹⁶⁾에서 “喜動心氣 散不斂”이라고 하였다. 《古今醫統大全》¹⁷⁾에서 “喜笑皆屬於心火之過”라 하였고, 《張氏醫通》¹⁸⁾에서 “喜笑者 皆心火之盛也, 五行之中, 惟火有笑”라 하였으며, 《古今醫案按》¹⁹⁾에서 “神有餘則笑不休, 所謂神者 心火是也”라 하여 心火의 亢盛 및 有餘로 因하여 喜笑不休한 증상이 나타난다고 하여 心과 喜는 밀접한 관계임을

언급하였다.

(2) 怒候

《素問·舉痛論》⁷⁾에서 “怒則氣逆，甚則嘔血及殮泄，故氣上矣”이라 忿怒하면 氣가 上逆한다고 하였으며, 《素問·生氣通天論》⁷⁾에는 “大怒則形氣絕而血菀於上，使人薄厥”이라 하여 忿怒하면 사람으로 하여금 氣絕할 수도 있다고 하였다. 《古今醫統大全》¹⁷⁾에서 怒의 病因 病機에 있어 “怒爲肝木太過 … 木太過曰發生，發生之紀其病怒 … 木氣太過 風氣流行 甚則忽忽善怒”라 하여 肝氣의 太過로 인한 氣逆으로 怒를 설명하고 있다. 《張氏醫通》¹⁸⁾에서 “怒屬肝膽 … 在臟爲肝，在志爲怒 … 又曰：肝藏血，血有餘則 怒是也”라 하여 肝膽의 太過로 인하여 怒가 발생한다고 보았으며, 《古今醫案按》¹⁹⁾에서는 “蓋痰閉于上，火起于下，上沖故也”라 하여 痰火로 인하여 怒가 발생한다고 보았다.

(3) 憂候

憂는 근심스러움을 말하는 것으로 초조한 생각이 걱정을 유발하니, 정신적으로는 沈鬱하여 항상 즐겁지 못한 것이다²⁰⁾. 《醫學入門》¹⁶⁾에서 “憂傷肺 其氣聚”라 하여 憂鬱하면 氣가 不行한다고 하였고, 《古今醫案按》¹⁹⁾에서는 “此病得之，失志傷腎，必用喜解，乃可愈”라 하여 五行相克으로 情志異常을 調節하여 憂를 다스릴 수 있다고 보았다.

(4) 思候

思는 생각하는 것을 말하는 것으로, 정신을 집중하고 지혜를 운용하여 문제를 해결하고자 하는 정신상태를 말한다. 그러나 思가 지나치게 되면 氣機를 鬱結시켜 소통을 원활치 못하게 한다²⁰⁾. 《素問·舉痛論》⁷⁾에서 “思則心有所存，神有所歸，正氣留而不行，故氣結矣”라 하였으며, 《靈樞·本神篇》⁹⁾에서는 “愁憂者，氣閉塞而不行”이라고 하였다.

(5) 悲候

悲는 슬픔을 말하는 것으로 정신적으로 번뇌하여 발생하는 애절한 情緒를 의미한다¹⁹⁾. 그러나 悲가 지나치게 되면, 《素問·舉痛論》⁷⁾에서 “悲則心係急，肺布葉舉，而上焦不通，榮衛不散，熱氣在中，故氣消矣”라 하여 臟腑機能의 減退를 초래한다고 하였다. 悲의 原因에 대해 《張氏醫通》¹⁸⁾에서 “肺燥悲愁欲哭，宜潤肺氣降心火爲主”라 하여 肺燥와 心火로 인하여 悲가 발생한다고 보았으며, 《古今醫案按》¹⁹⁾에서는 “蓋悲屬肺，經曰：在臟爲肺，在志爲悲，又曰：精氣并於肺則悲是也”라 하여 肺의 志로서 悲를 보았으며, “喜勝悲”라 하여 五行相克의 원리로 情緒異常을 調節하였다.

(6) 恐候

恐은 무서움으로 자신의 내부에서 발생하는 일종의 두려운 감정이다²⁰⁾. 《素問·舉痛論》⁷⁾에서 “恐則精却，却則上焦閉，閉則氣還，還則下焦脹，故氣不行矣”라 하여 공포심을 느끼게 되면 氣를 빼앗겨 沈靜상태에 빠진다고 하였다. 恐의 原因에 대해서 《古今醫統大全》¹⁷⁾에 “恐分臟腑有四”라 하여 恐은 腎, 肝膽, 心脾胃와 관련이 있다고 보았으며, 특히 “恐屬肝木之虛”라 하여 木不及한 所致로 恐이 된다고 하였다. 《張氏醫通》¹⁸⁾에서는 “恐者，似驚悸而實非，忽然心中恐懼，如人將捕之狀，屬腎本臟，而傍及于他臟”이라 하여 恐이라는 것은 驚悸와 비슷한 것 같으면서도 다르니 이미 自身이 알고 있는 것으로부터 두려움을 느끼는 것으로 本은 腎에 屬하다고 보았다. 《古今醫案按》¹⁹⁾에서는 “恐則傷腎”라 하여 恐을 腎의 志라고 하였다.

(7) 驚候

驚은 不意의 非常事態에 直面하여 정신상에 갑작스럽게 긴장이 나타나는 것으로, 《素問·舉痛論》⁷⁾에서 “驚則心無所倚，神無所歸，慮無所定，故氣亂矣”라고 하여 驚하게 되면 氣가

혼란해진다고 하였다²⁰⁾. 驚의 원인에 대해서 《張氏醫通》¹⁸⁾에 “夫驚雖主于心，而肝膽脾胃皆有之。驚是火熱燥動其心，心動而神亂也。若因內氣先虛，故觸事易驚”，“蓋因肝臟本虛，虛風內襲，所以魂游無定。肝臟魂者也，風氣水飲，乘虛襲人于肝，是以魂不守而飛揚”이라 하여 안으로 肝膽이 虛한 상태에서 火熱이 心을 動하므로 神이 亂하여져서 驚이 발생한다고 보았으며, 《古今醫案按》¹⁹⁾에서는 “澁痰爲病，與火炎水潤，神怯精傷者，本異標同也，逐去痰毒，不必緩治”라 하여 痰火로 因하여 驚이 온다고 보았으며, “驚者平之，平者常也”라 하여 驚을 일으키는 원인이 되는 자극을 약한 것부터 順次的으로 강한 자극으로 주어, 이들 자극에 익숙해지게 함으로써 驚을 다스려야 한다고 하였다.

2) 情緒抑鬱現狀의 韓醫學의 考察

(1) 情緒抑鬱의 認識

內經에서 《素問·舉痛論》⁷⁾에 “思則心有所存，神有所歸，正氣留而不行，故氣結矣”이라 하여 鬱이란 情志나 五臟氣機가 鬱滯되어 제대로 通하지 못하는 것이라 하였다. 《靈樞·本神篇》⁸⁾에서는 “愁憂者氣閉塞而不行”라 하여 鬱의 의미를 말하였고, 《素問·六元正紀大論》⁷⁾에서 “木鬱達之，火鬱發之，土鬱奪之，金鬱泄之，水鬱折之”이라 하여 五氣之鬱을 제시하였다. 鬱症의 분류에 있어서 《內經》에서는 五臟과 연계된 木·火·土·金·水의 “五鬱”로 분류하였고, 朱丹溪의 《丹溪心法》²¹⁾에서는 “氣血沖和，萬病不生，一有沸鬱，諸病生焉，故人身諸病多生於鬱；蒼朮，撫芎總解諸鬱，隨證加入諸藥；凡鬱皆在中焦以蒼朮撫芎開提其氣以升之，假如食在氣，上提其氣，則食自降矣，餘皆倣此。戴云，鬱者結聚而不得發越也，當升者不得升，當降者不得降，當變化者不得變化也，此爲傳化失常，六鬱之病見矣，氣鬱者胸脅痛，脈沈澁；濕鬱者周身走痛，或關節痛遇陰寒則發，脈沈細；痰鬱者，動則喘，寸口脈沈滑；熱鬱者洵悶小便赤，脈沈數；血鬱者四肢無力，能食便紅，脈沈；食鬱者噎酸腹飽不能食，人迎脈平和，氣口脈緊盛者是也”이라 하여 鬱이 모든 병의 근본원인임을 밝히고, 특히 鬱을 氣·濕·痰·熱·血·食의 “六鬱”로 나누었다.

明代 《醫學正傳》²²⁾에서 “夫所謂六鬱者 氣濕熱痰血食也 或七情之抑遏 或寒熱之交侵 故爲九氣沸鬱之候 或兩濕之侵凌 或酒漿之積聚 故留飲濕之疾”이라 하여 鬱의 원인으로 七情抑遏, 寒熱交侵, 兩濕侵凌, 酒漿積聚 등이라고 하였으며, “又氣鬱而濕鬱 濕鬱而成熱 熱鬱而成痰 痰滯而血不行 血滯而食不消化此 六鬱皆相因而爲病者也”라 하여 六鬱이 모든 병의 원인이 될 수 있다고 하였다. 《景岳全書》²³⁾에서는 “凡五氣之鬱，則諸病皆有，此因病而鬱也；至若情志之鬱，則總由乎心，此因鬱而病也。第自古言鬱者，但知解鬱順氣，通作實邪論治，不無失矣。故予辨其三證，庶可無誤，蓋一曰怒鬱，二曰思鬱，三曰憂鬱”이라 하여 五氣之鬱을 病因而鬱로 稱하고 情志之鬱은 病鬱而病으로 정리하여 情志之鬱에 비중을 두었으며, 그 중에서도 怒鬱, 思鬱, 憂鬱 등의 세 종류의 鬱을 중시하였다.

葉桂의 《臨証指南醫案》²⁴⁾에서는 “七情之鬱居多 如思傷脾怒傷肝之類是也 其原總於心 因情之不遂則鬱而成病矣 其證心脾肝膽爲多”라 하였고 “鬱證全在病者能移情易性”으로 鬱證을 情志不舒로 인한 七情之鬱로 인식하였으며 鬱症의 치료에 있어서도 정신치료에 주안점을 두었다.

(2) 情緒抑鬱의 病因病機

《中醫腦病學》²⁵⁾에서는 두 가지 기전으로 鬱症의 病因病機를 설명하고 있는데, 첫째로 “鬱怒不暢，使肝失條達，氣失疏泄，而致肝氣鬱結。氣鬱日久可以化火，氣滯又可導致血瘀不行”

이라 하여 鬱症은 처음에 情緒異常으로 시작하여 肝氣鬱結을 초래하고 오래되면 氣, 血, 火에 영향을 미치는 것으로 보았고, 둘째로 “情志不遂, 肝鬱抑脾, 耗傷心氣, 營血漸耗, 心失所養, 神失所藏, 即所謂憂鬱傷神, 可以導致神明不安, 正如 「靈樞·口問」篇中說: “悲哀愁憂則心動, 心動則五臟六腑皆搖”이라 하여 鬱症은 情緒異常이 心, 脾에 영향을 미치어 神明不安을 초래하고 결국 五臟에 모두 영향을 미치는 것으로 보았다.

3) 心神과 情緒調節

《素問·陰陽應象大論》⁷⁾에서 “天有四時五行, 以生長收藏, 以生寒暑燥濕風; 人有五藏, 化五氣, 以生喜怒悲憂恐”라 하였고, 《類經》²⁶⁾에서는 “五氣者, 五臟之氣也 由五氣以生五志”이라 하여 情志활동은 臟腑로 인해 생산되는 것이며, 情志의 변화는 臟腑機能活動의 表現形式 중의 하나라고 하였다. 《靈樞·邪客篇》⁹⁾에 “心者, 五藏六腑之大主也, 精神之所舍也”이라 하여 心은 五臟六腑의 大主이며, 精神이 속하는 곳이라 하였고, 《素問·宣明五氣論》⁷⁾에서는 “心藏神”이라 하여 心은 神을 藏한다 하였다.

情志는 외부세계에 대한 心神의 반응으로 《素問·靈蘭秘典論》⁷⁾에서 “心者, 君主之官也, 神明出焉”이라 하였고, 《素問·六節臟象論》⁷⁾에서는 “心者, 生之本, 神之變也”이라 하여 神은 心을 통하여 氣가 陰陽의 兩方面으로 운동하는 것의 외부표현형식이라고 하였다²⁷⁾.

心의 志意에 대해 《靈樞·本藏篇》⁹⁾에서 “志意者, 所以御精神, 收魂魄, 適寒溫, 和喜怒者也”이라 하여 志意의 작용이 정신을 다스리고, 魂魄을 안정하게 하고 其體의 寒溫等の 外部環境變化에 適應하고, 喜怒等 情志活動을 調節하는 作用을 한다고 하였다.

또한 心神은 五志를 包括하므로 五志의 異狀은 모두 心神을 손상시킬 수 있다. 《靈樞·邪氣臟腑病形》⁹⁾에 “愁憂恐懼則傷心”이라 하였고, 《素問·本病論》⁷⁾에 “人憂愁思慮, 即傷心”이라 하여 愁憂恐懼하거나 憂愁思慮하면 心을 손상시킨다고 하였다. 《靈樞·本神》⁹⁾에 “怵惕思慮者則傷神, 神傷則恐懼流淫而不止”이라 하여 怵惕思慮는 神氣를 손상시키며, 恐懼가 지나치면 神이 動搖하고 퍼져서 收斂되지 않는다고 하였다. 그리고 心藏神 자체에도 有餘와 不足의 變化가 存在한다고 하여 《素問·調經論》⁷⁾에서는 “神有餘則笑不休, 神不足則悲”이라 하였다.

III. 考察

Salovey와 Mayer는 情緒를 ‘생리적·인지적·동기적·경험적 체계를 포함하는 많은 심리적 하부 체계들의 경계선을 오가며 조직되는 구조화된 반응’이라고 정의하였다. 情緒는 내부와 외부에서 일어나는 사건에 대한 반응으로 기본과도 구별되고, 기분보다 시간상 더 짧게 일어나며 일반적으로 더 강하다고 설명하고 있다²⁸⁾.

情緒는 주의를 움직여서 여러 가지 생물학적 반응들 즉, 얼굴 표정, 근육의 강도, 음성, 신경, 호르몬 등을 재빨리 이용하여 행동으로 옮기도록 하고, 반응을 보일 수 있는 최적의 상태에 있도록 한다. 情緒는 어떤 사람, 물건, 행동 혹은 생각에 이끌리도록 하는 반면 다른 것으로부터는 멀어지도록 하여 周圍環境에 대응한 입장을 세우는 데 도움을 준다. 또한 情緒는 健康, 學習, 行動, 對人關係 등 생활의 모든 분야에 영향을 미친다. 이러한 情緒知能의 주요 기술들은 어린 시절에 걸쳐 배우게 되고, 어른이 되어서는 변화되기가 힘들며, 새로운 시각이나 새롭게 배운 반응으로 통제할 수는 있지만, 그 근본 모양새는 변하지 않게 된다. 특히 아동들이 초등학교를 끝마치기 전에 이미 情緒知能에 중요한 역할을 수행하는 편도체는 충분히 발달하게 되므로 情緒知能을 소아시기에 교육, 학습시켜야 하는 것이다²⁾.

서의학적으로 情緒知能에 대한 정의는 1990년에 Mayer와 Salovey가 社會知能의 개념을 보다 정교화하여, 情緒知能은 社會知能의 下位要素로서, 自身과 他人의 感情과 情緒를 認識하고 그것들의 差異를 辨別하며, 생각하고 行動하는데 情緒 情報를 利用할 줄 아는 能力이라고 보았다. 이에 대해 Goleman은 1995년에 情緒知能을 情緒 認識能力, 情緒의 調節과 統制 能力, 潛在能力開發을 위한 動機化 能力, 共感能力, 對人關係 能力 等の 5가지 段階의 能力을 통하여 自身の 內部, 對人關係, 學習 狀況, 自身の 活動 領域을 效果的으로 管理하는 高次元의인 能力으로 보았다¹⁰⁾.

그러나 이러한 정의는 기존 知能 및 社會知能과 差別性이 미약한 한계점이 있음을 지적하고, Mayer와 Salovey 및 Caruso는 情緒知能을 情緒를 認識, 評價 表現하는 能力과 情緒가 認知를 促進하는 것, 感情에 接近하고 感情을 發生시키며, 情緒가 包含되어 있는 情報를 理解하고 情緒를 活用할 줄 아는 能力, 情緒의 知的 成長을 向上시키기 위해 情緒를 調節할 줄 아는 能力으로 정리하였다¹¹⁾.

韓醫學에서는 情緒現狀을 주로 五神·五志·七情의 關係를 통하여 解釋하였다. 특히, 五志相勝法과 鬱症理論, 七情調節法, 移精變氣療法 등은 韓醫學에서도 認知能力과는 뚜렷이 구별되는 情緒의 概念과 情緒調節에 대한 理論이 될 수 있다¹³⁻¹⁵⁾.

情緒相勝療法은 五行學說과 情緒相勝 등의 理論을 바탕으로 창립된 심리치료 방법으로 한 가지 혹은 여러 가지로 상승하는 병리 상태의 情緒를 제거하여, 情緒의 過激함으로 인한 特定 心身疾患을 治療하는 것이다. 이는 五志相勝爲治療法과 活套法으로 나누어 볼 수가 있는데 五志相勝法은 五行圖式에 根據한 理論으로 《素問·陰陽應象大論》⁷⁾에 “悲勝怒”, “恐勝喜”, “怒勝思”, “喜勝憂”, “思勝恐”라 하여 五行의 相生相克理論으로 情緒를 調節한다는 것이며, 活套法은 內經의 五志相勝療法을 七情相勝法則으로 擴充하여 極端的인 情緒를 緩和하는 補助治法이다. 五志相勝療法은 興奮된 情緒의 緩和, 情緒疾患의 治療, 그리고 情緒의 偏重으로 인한 각종 心身の 疾患治療에 약물치료와 기타 각종 치료로 대신할 수 없는 작용을 한다²⁰⁾. 五行相生相克的 原理로 情緒를 調節할 수 있으므로, 情緒의 反映의 調節인 領域 IV에 변형시켜 응용해 볼 수 있을 것이다. 이러한 치료법들을 통해 情緒를 開放적으로 受用하며, 自身の 情緒를 지속하거나 벗어나기도 하며 自身과 他人에 대한 情緒를 管理하고 理解하는 能力인 情緒의 反映의 調節 領域 IV에 이를 수 있을 것으로 思慮된다.

移精變氣療法은 《素問·移精變氣論》⁷⁾의 “古之治病, 惟其移精變氣”에서 유래된 말로 一名 移精易性療法이라고도 하며, 의사가 각종방법을 활용하여 환자의 정신 상태를 변화시키고, 病理 狀態를 調節하여 질병 회복을 촉진하는 일종의 심리치료 방법이다. 본 요법은 神形一體論을 바탕으로 神을 치료함으로써 그 形을 움직이고 적극적인 치료효과를 거두는 것이다. 그러므로 移精易性 작용을 할 수 있는 각종 치료방법은 환자의 병태 심리변화에 근거하여 유연하게 응용할 수 있으며, 구체적인 치료방법은 대략적으로 精神轉移法과 情緒導引法의 두 가지로 분류할 수 있다. 精神轉移法은 환자의 정신 활동을 질병 및 그 관념의 초점에서 기타 방면으로 轉移 또는 分散하여, 이러한 정신 관념의 악성 자극을 유발하는 병리 변화를 緩和하거나 解消하고 질환이 회복되도록 촉진하는 방법이다²⁰⁾. 이는 情緒의 認識과 表現인 領域 I 및 情緒의 反映의 調節 領域 IV와 相關關係가 있다고 할 수 있는데, 自身の 情緒를 정확하게 認識하고 表現하며, 情緒와 관련된 慾求를 表現하고, 表現과 關聯된 情緒를 구별해야 하는 수준의 能力을 넘어 情緒의 有害性을 熟考하여 그 情緒에서 벗어나 自身の 情緒를 點檢할 수 있도록 하는 것은 精神轉移法의 치료목적과 유사하다고 볼 수 있다.

情緒導引法은 의사가 환자를 지도하여 호흡을 단련하거나, 몇 가지 동작을 배합하여 그 정

신 관념 활동을引導하고 制御함으로써, 移精變氣의 치료 목적에 도달하는 것이다. 이러한 기공의 단련은 바로 移精變氣의 具體의 體現으로써 정신 관념 활동의 조섭을 통해 긴장, 불안, 우울 등의 바람직하지 않은 情緒를 해소하고 정신 관념 활동의 지향과 성질을 변화시키며, 외지에서 내부로 바꾸어 眞氣를 점차 누적하고, 또한 관념의 인도 하에 인체의 精氣를 왕성하게 하고 邪氣가 일어나지 못하게 하는 것이다²⁹⁾. 情緒導引法은 七情의 喜, 怒, 驚, 憂와 같이 긴장과 불안등을 유발하는 情緒를 認識하고 表現하는 領域 I의 능력이나, 情緒의 反映的 調節에 있어서 自身의 情緒를 管理하고 理解하는 領域 IV의 能力을 增進시키는 데 있어서 具體的이며 韓醫學의 治療法으로써 應用 가능한 方法이라 思慮된다.

鬱症은 《素問·六元正紀大論》⁷⁾에 처음 記載된 病症으로, 鬱이란 氣가 한 곳에 맺혀 머물러 있어 흩어지지 못한 상태를 의미하며, 鬱症은 抑鬱하고 沈滯된 정신상태로 인해 모든 생리 기능까지도 沈滯되는 現狀이라 하였다³⁰⁾. 鬱症의 病因에 있어서는 주로 外感六淫, 內傷七情, 飲食勞倦으로 인해서 治病한다고 할 수 있고, 병리기전으로는 因鬱而病者와 因病而鬱者로 大別할 수 있다. 鬱症의 病因 가운데 外感六淫의 요인 대신에 七情으로 인한 鬱症治病의 정신적인 부분이 중요시 된 것은 明代 醫學正傳이며, 情志之鬱이 보다 체계적으로 정리된 것은 景岳全書라 할 수 있다. 景岳은 기존의 五氣之鬱과 情志之鬱을 구분하여 鬱症을 因鬱而治病의 情志之鬱의 측면으로 정립하여 後代에 通用되게 하였다. 또한 情志之鬱은 情志之鬱이라 하여 七情 가운데 怒, 思, 憂의 要因으로 인한 鬱症을 중요시 하였다³¹⁾. 景岳이 제시한 鬱症의 誘發要因 中에서 大怒를 제외한 나머지 情緒인 자극요인, 발산시킬 수 없는 욕구불만, 지나친 생각, 우수, 비애 등의 감정은 모두가 抑制的이며 沈滯의 要素들로 情志沸鬱의 鬱症을 發生시킨다 할 수 있다³²⁾.

또한 鬱症은 氣의 運行과 疏通障碍을 誘發하여 氣機의 失調를 일으킨다. 이에 대해 《素問·陰陽應象大論》⁷⁾에서는 “怒傷肝 喜傷心 思傷脾 悲傷肺 恐傷腎”이라 하여 七情傷에 의한 氣機의 失調가 臟腑氣機失調를 惹起한다고 하였다. 특히 情志過極으로 인한 肝失條達과 氣血耗傷에 의한 心神不寧등의 2가지 病理過程으로 인해 鬱症이 발생한다 하였다³²⁾. 치료는 疏肝理氣解鬱을 基本原則으로 하고 養心安神, 滋養心腎, 補益心脾 등의 治法을 통해서 鬱症을 治療해야 한다고 하였다²⁵⁾. 그러므로 情志之鬱은 情緒를 사용하여 思考의 優先順位를 정하거나 情緒와 관련된 判斷이나 記憶을 하고, 情緒變化의 變化樣相을 推論하는데 있어서 妨害를 하게 된다. 鬱症은 情緒抑鬱現狀으로 원활한 情緒의 思考를 妨害하므로 情緒에 의한 思考 促進인 領域 II, 情緒的 知識의 活用인 領域 III와 相關關係가 있다고 볼 수 있다. 이러한 鬱症의 治療法에 있어서 韓醫學은 神形一體의 思考를 바탕으로 臟腑를 치료하여 情緒的인 安靜을 가져올 수 있는 長點이 있는 것으로 思慮된다.

心の 情緒調節은 《素問·靈蘭秘典論》⁷⁾에 “心者, 君主之官, 神明出焉”이라 하여, 心主神明論으로 理解할 수 있는데, 心은 人體의 生命活動을 主宰하며, 臟腑중에서 가장 중요한 機能系로서, 일체의 精神意識思惟는 모두가 心の 기능에 歸하는 것이다¹⁵⁾. 그러므로 이것을 君主之官이라 불러 그 중요성을 설명하고 있다. 따라서 心이 情緒 혹은 思惟活動에 관련되는 人體內的 작용은, 心이 제 기능을 發揮하면 五臟六腑의 大主이기 때문에 臟腑가 相互 協助, 活動하는 것을 통해 五臟과 相互 關聯된 五志調節活動을 할 수 있으며, 또한 神과의 連繫性으로 인해 모든 情緒調節活動을 담당한다고 볼 수 있다.

情志는 외부세계에 대한 心神의 反應으로 神은 心을 통하여 氣가 陰陽의 兩方面으로 운동하는 것의 외부표현형식이라고 하였다²⁷⁾. 따라서 心이 情緒 혹은 思惟活動에 관련되는 人體內的 작용은 心이 제 기능을 發揮하면 五臟六腑의 大主이기 때문에 臟腑가 相互 協助, 活動

하는 것을 통해 五臟과 相互 關聯된 五志調節活動을 할 수 있으며, 神과의 連繫性으로 인해 모든 情緒의 統攝·調節活動을 담당한다고 볼 수 있다. 따라서 養心安神의 治法을 통해서 情緒的 安靜과 調節을 이룰 수 있다고 思慮된다.

最近에는 情緒를 事件의 意味를 評價하고 이에 대한 對處 努力을 調節하며, 環境에 反應하는 行動이라고 認識하고 있다. 따라서 情緒를 表現, 理解하고, 調節하며 自身の 情緒 經驗과 情緒가 介入된 社會的 交流에 成功的으로 對處하는 能力인 情緒能力이 乳兒의 健全하고 全人的 發達을 위한 必修 要因으로 要求되어 지고 있다.

과거 학교교육에서 社會知能이나 認知知能이 중시되어 온 반면, 오늘날에는 情緒知能의 役割이 浮上함에 따라 韓醫學은 情緒知能의 發達과 治療的인 면에서 西洋醫學에 비해 많은 장점을 가질 수 있을 것으로 思慮된다. 이는 西洋醫學과는 달리 韓醫學은 人體를 하나의 小宇宙로 보며, 疾病을 部分的으로 보는 것이 아니라 몸 全體의으로 보며, 精神과 肉體가 分離되어 있지 않다는 思考에서 出發한 醫學이기 때문이다.

그러므로 韓醫學에서도 向後 情緒知能에 대한 概念을 定立하고, 歷史的, 文獻的 考察 그리고, 情緒知能 및 認知知能和 韓醫學의 關係등을 持續的으로 研究하고, 情緒知能和 關聯된 臨床經驗의 蓄積 및 研究가 必要할 것으로 思慮된다.

IV. 結論

以上과 같은 情緒知能 概念과 韓醫學에서 보는 情緒現狀, 情緒調節의 文獻的 考察을 통해 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 韓醫學에서는 情緒現狀을 주로 五神·五志·七情의 關係를 통하여 解釋하였으며, 五志相勝法과 鬱症理論, 七情調節法, 移精變氣療法 등은 韓醫學에서도 認知能力과는 뚜렷이 구별되는 情緒의 概念과 情緒調節에 대한 理論이 될 수 있다
2. 情緒相勝療法은 五行相生相克의 原理로 情緒를 調節할 수 있으므로, 情緒의 反映的 調節인 領域 IV에 변형시켜 응용해 볼 수 있을 것이다.
3. 移精變氣療法과 情緒導引法은 각각 情緒의 認識과 表現인 領域 I과 領域 IV와 相關關係가 있다고 할 수 있다.
4. 鬱症理論은 情緒抑鬱現狀으로 情緒에 의한 思考 促進인 領域 II, 情緒的 知識의 活用인 領域 III와 相關關係가 있다고 思慮된다.
5. 五志相勝法은 五行相生相克의 原理로 情緒를 調節할 수 있으므로 情緒의 反映的 調節인 領域 IV에 변형시켜 응용해 볼 수 있다고 思慮된다.

參考文獻

1. 한중순. 초등학생의 공감 능력과 정서지능과의 관계. 충북대학교 교육대학원 석사학위논문. 2005:21-22.
2. 노성향, 임선빈, 조수연. 초등학생을 위한 情緒知能. 서울:양서원. 2001:15-26.
3. 황인복. 초등학교에서의 집단따돌림 분석. 경인교육대학교 교육대학원 석사학위논문. 2005:2.
4. 김태경. 아동의 정서지능과 또래 친구관계. 서울교육대학교 교육대학원 석사학위논문. 2006:1-2.
5. 고인숙. 아동의 정서지능과 사회적 능력과의 상관. 중앙대학교 대학원 석사학위논문. 2004:1.

6. 宋鸞水, 中醫病因病機學. 北京:人民衛生出版社. 1987:104.
7. 王琦, 黃帝內經素問今釋. 서울:成輔社. 1983:14,26-27,49,71,127,189,273,312-315,369-382.
8. 李師聖, 郭稽中, 中國醫學大系 11卷, 서울:麗江出版社. 1995:171.
9. 裴秉哲, 今釋黃帝內經靈樞. 서울:成輔社. 1995:108-109,360,519.
10. 김경숙, 아동의 정서지능과 스트레스 통제감 및 대처행동과의 관계. 홍익대학교 대학원 박사학위논문. 2003:11-12.
11. 윤현석, 감성지능과 창의성의 관계에 관한 연구. 충남대학교 대학원 박사학위논문. 1997:10.
12. Salovey, P. & Mayer, J. D., What is emotional intelligence? In P. Salovey, & D. Sluyter(Eds.), Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators, New York: Basic Books. 1997:105-153.
13. 李光濬, 韓方心理學. 서울:學文社. 2002:78-91,361-364.
14. 金相孝, 東醫神經精神科學. 서울:杏林出版社. 1996:41-68,261-266.
15. 黃義完, 心身症. 서울:杏林出版社. 1985:35-50.
16. 李挺, 國譯 編註醫學入門 4권, 서울:南山堂. 1988:58.
17. 徐春甫, 古今醫統大全. 北京:人民衛生出版社. 1991:1437-1440.
18. 張璐, 張氏醫通. 北京:中國中醫藥出版社. 1995:147-149.
19. 俞震, 古今醫案按. 沈陽:科學技術出版社. 1999:76-79.
20. 李泰均, 七情과 婦人科疾患과의 相關性에 關한 文獻的 考察. 東西醫學. 15(4);1990:68-69.
21. 朱震亨, 丹溪心法. 北京:人民衛生出版社. 2000:240-241.
22. 虞搏, 醫學正傳. 서울:成輔社. 1986:85.
23. 張介賓, 景岳全書. 서울:鼎談出版社. 1999:385.
24. 葉天士, 臨證指南醫案. 上海科學技術出版社. 2000:406.
25. 許沛虎, 中醫腦病學, 北京:中國醫藥科技出版社. 1998:453-457.
26. 張介賓, 類經. 서울:大星文化社. 1998:38.
27. 엄현섭, 情緒와 Stress의 關係에 關한 이론적 연구. 동서의학. 17(4);1992:7-10.
28. Salovey, P. & Mayer, J. D., Emotional intelligence, Imagination, Cognition and Personality, 9(3);1990:185-211.
29. 대한한방신경정신과학회편, 한방신경정신의학. 경기:집문당. 2005:744-753.
30. 김종우, 김지혁, 황의완, STRESS의 한의학적 이해. 동의신경정신과 학회지. 4(1);1993:24.
31. 방약중, 實用中醫內科學. 上海科學技術出版社. 1986:432-433.
32. 柳泳秀, 鬱症에 關한 精神醫學的 考察. 원광한의학 5(1);1995:128-129.

정서지능에 관한 문헌적 고찰

김현정, 김장현

동국대학교 한의과대학 소아과학교실

목적: 이 연구의 목적은 정서지능의 한의학적 개념의 정립하고, 치료 방법을 개발하는 것이다.

도구: 우리는 정서지능과 관련된 문헌을 분석 및 조사하였다.

결과: 한의학에서 정서지능은 오행, 오지, 칠정의 이론에 부합한다고 볼 수 있다. 오지와 칠정은 오행상승과 오행상극의 이론에 따라 정서조절의 역할을 할 수 있기 때문에 정서조절 영역 IV에 부합한다고 볼 수 있다. 오지, 울증, 칠정조절은 정서의 안정과 정서조절에 적용시킬 수 있다.

결론: 이 연구는 한의학이 서양의학보다 정서지능에 관하여 더 많은 장점을 지니고 있다. 왜냐하면 한의학은 정신과 육체를 불가분의 관계로 보기 때문이다. 앞으로의 연구에서는 정서지능의 한의학적 개념의 정립과 문헌적 추가 연구가 필요할 것이다.

핵심어: 정서지능

김현정 : 770726-2552515 일맥한의원

교신저자 : 김장현 560510-1057428 동국대학교 한의과대학 소아과학교실

주소 : 서울 서초 방배동 3001-2 방배디오수페리움I A동 2502호

연락처 : 011-9923-6705