

## 한의학적인 정신요법에 대한 불교의 응용방법론 연구(1)

동국대학교 한의과대학 신경정신과학교실

권태식 · 구병수

### I 緒 論

韓醫學에서의 精神醫學을 어떻게 보아야 할 것인가는 아직 논란의 소지를 가질 수밖에 없는 것 같다. 정신의학이라는 分科學이 한의학이라는 全體와는 어떠한 관계속에서 존재하고 있는가 혹은 어떻게 존재하여야 하는가는 아직 질문으로 남아 있는 것이다. 이 질문에 대한 해답은 아직 많은 논의와 고민속에서 탄생되어야겠지만, 여기에서는 그러한 시도로서 서양의학에서 정신의학이 탄생하게 되는 것과 현대의 서양정신의학의 제동향 그리고 이러한 서양적 정신의학의 한계를 어떻게 해결하려는 가에 대한 대략적인 논의와 함께 한의학적인 정신의학의 정립을 위한 단초로서 불교에 대한 논의를 시작해보려고 한다.

불교는 한국인의 무의식에 뿌리내리고 있는 종교<sup>6)</sup>인 동시에 외부적으로 드러난 활동보다는 깊은 명상과 마음의 수련을 강조하는 종교로서 마음의 흐름을 제어하는 것을 목표로 하는 종교이다. 그러므로 불교에는 서구에서 心理學이라 부르는 것으로 가득차 있으며<sup>6)</sup>, 한계에 다다르고 있는 서구 심리, 정신의학의 돌파구를 제공해주고 있다. 그리고 서구의 심리 정신의학에 비하여 한의학과와의 결합은 더욱 용이하다는 장점을 가지고 있다.

#### 1. 연구 방법 및 고찰

1) 인간 정신에 대한 논의는 다양한 문화속에서 각

자의 방법에 따라 진행되어 왔다. 그 방법론의 차이를 서양은 주체와 객체와의 분리를 동양은 주체와 객체와의 관계를 중시하여 설정하고 이 양자의 차이를 통하여 정신에 대한 제 논의들을 大分해 고찰해 본다.

2) 객체와 주체를 분리된 대상으로 이해하고 있었던 서구적인 방법론이 한계에 이르자 그 모순점을 해결하기 위하여 객체와 주체의 관계를 중시하는 방법론 즉 동양적인 방법론으로 눈을 돌리게 되었다. 여기에서 불교가 가지는 철학적, 개인주의적, 신비주의적 요소와 결합하여 그 영향력이 증가하고 있다. 서양의학에 끼친 그 영향을 대략적이나 파악해보려고 하였다.

3) 종교라는 것이 인간 존재 자체에 대한 질문과 대답들로 구성되어 있다고 가정하고 이것은 역사적 한계와 방법론적인 문제에도 불구하고 현재에도 그 의의는 존재하고 있다. 종교 중 한국인에게 가장 많은 영향을 끼치고 있는 종교인 불교의 현대적인 의의와 변용을 위한 제 방법론들에 대한 고찰을 시도해본다.

4) 이러한 고찰 및 방법론들에 대한 고찰들은 결국 현재 주류인 서구중심의 정신치료영역에서 상대적으로 방법론과 이론적으로 소외되고 있는 한의학적인 정신요법의 발전과 확대를 위한 시도로서 의의를 가질 수 있을 것이다.

### II. 本 論

인간의 육체가 감기에 걸리듯이, 인간의 정신 또한 쉽게 정신의 질환을 앓을 수 있고 육체의 질환에도 감기와 암이 존재하듯이 그 경중이 있을 뿐, 누구나 쉽게

이러한 정신적인 비균형상태에 빠질 수 있는 것이다. 그리고, 각기 다른 문화권에서 감기에 대한 고유한 치료법이 존재하고 있듯이, 현대서양의학 역시 감기에 대한 완벽한 치료법이 없듯이, 각기 다른 문화권에서 다양하게 그리고 수천년동안 발전되어왔던 인간 정신에 대한 논의는 현재 서구의학중심 의학체계내에서도 그 고유의 가치를 지닐 수 밖에 없다.

서구에서도 정신질환은 神의 영역이었다. 이것이 人間 理性의 발달로 인하여 神이 人間の 심판대에 올라가면서, 정신질환은 인간의 영역으로 변화한 것이다. 신의 소유물이었던 인간의 정신이 인간 자신의 영역으로 변화한 것이며 이로부터 인간의 정신에 대한 이성의 접근이 시작된 것이다. 18세기에 이르러 정신의학은 독립된 학문으로 탄생하는데 이것을 가능하게 한 것이 계몽철학이다<sup>4)</sup>. 즉 신에서부터 인간이 홀로서기 시작하였을 때부터 정신의학은 독립적인 학문으로 분화되었던 것이다. 서구에서 중세 기독교 시대의 모든 베일이 벗겨어지고 존재하는 모든 사물을 理性이라는 심판대에 올려놓았을 때, 인간은 자신의 이성적인 사고가 곧 자신과 동일시된다고 생각했다. 그러나 이것은 프로이트에 의해 무의식이 발견되면서, 인간은 자신도 모르는 무의식이라는 부분에 의해 자기 자신이 더 좌우된다는 사실에 당황하였다. 인간의 정신이 자신이 논리적으로 생각하는 이성과는 다른 부분과 같이 공존하고 있다는 사실은 인간에게 스스로에 대한 탐구를 자극하게 이른다. 이와 동시에 시작된 현대의 심리학은 이제서야 인간이 자연이 아닌 인간자신에 대한 탐구를 시작하였다고 선언하기에 이른다. 그러나 이는 또한 자연과학적인 혹은 이성적인 기반위에서 인간정신의 탐구가 시작된 것을 의미하는 것일 뿐, 최초의 인간정신에 대한 탐구가 시작된 것을 의미하지는 않는다.

서구에서 자연과학적인 방법을 통한 인간 정신에 대한 이해가 한계에 부딪히면서 탄생한 것이 프로이트 등에 대표되는 정신분석요법이라고 보이며, 이것은 차라리 당시의 서구사회를 지배하는 개인주의와 합리주의의 기초하에서 시작되는 사회과학의 영역에 속한다고 할 수 있다고 생각된다. 질환이라는 것에 의해 의사의 영역이었지만 인간의 정신이라는 영역에 접근하면서 자연과학적이라기보다는 사회과학의 영역으로 바뀌

게 된 것 같다. 즉 서구의학에서의 정신질환에 대한 치료법은 크게 정신사회적 치료와 생물학적 치료로 크게 나뉘어 지는데, 이 둘은 모두 서구의 합리주의와 과학주의의 기반하고 있고, 이러한 기초위에서 다시 자연과학과 사회과학의 영역으로 大分할 수 있을 것이다.<sup>5)</sup>

이는 한의학을 전공하는 우리에게 주요한 점을 시사하고 있는데, 우리의 한의학이 자연과학적인 영향이 강한 학문이라고 분류를 한다면 우리와 비교적 공통적인 문화속에 존재하고 있는 정신에 대한 탐구는 어디에서 이루어지고 있었으며 이것을 어떻게 우리의 한의학과 접목을 시켜내어 보다 한의학적 정신의학의 발전에 이바지 할 것인가 하는 화두를 던져주고 있다고 할 수 있다.

### 1. 現代社會의 佛敎 接近

종교라는 것은 인간이 출발하는 존재의 근원에 대한 가장 깊고 근본적인 물음이며 대답이라고 말할 수 있을 것이다. 즉 인간이 동물계에서 벗어나 인간으로서 존재하게 되면서 갖게되는 원초적인 문제, 즉 “나는 어떠한 존재이며 왜 존재하는 가? 그리고 나는 어디에서 시작되었으며 어떻게 될 것인가?”라는 질문들에 대한 대답들로 구성된 것이다<sup>12)</sup>. 그리고 그 대답은 그 시대적인 상황이나 시대의 제약에 의해 항상 일정한 한계를 지니고 있을 수 있다. 어쩌면 가장 인간으로서의 가장 기본적인 질문에 대한 대답이며 절박한 물음에 대한 응답이므로, 종교에서의 그 대답은 당시의 사람들에게 가장 명확하고 정확한 논리와 이론체계를 가지고 있어야만 했다. 그러나 이는 항상 인간이 역사속에서 성장하는 과정중에서 매여있다는 한계를 또한 가지고 있을 수밖에 없기에 제한적일 수밖에 없는 것이었다.

그러므로 종교를 지금의 이성주의 과학주의의 영향하에 놓이게 되면 해체될 수 있다. 본래 종교는 현대의 잣대인 합리론이나 과학주의로 만들어지지는 않았기 때문이다. 그러나 지금 과학이 인간의 정신에 대하여 탐구하듯이, 종교는 이미 몇 천년전부터 인간 정신에 대하여 그 나름의 독특한 방법과 논법을 통하여 탐구하여 왔으며 다양한 형태로 이를 분류, 기술하여 왔고, 그 독특한 수행법과 실천론을 가지고 있다. 이러한 무

한한 인간정신의 보고인 종교에 대한 탐구는 과거에 대한 탐구가 아니라 현실의 인간정신에 대한 탐구일 것이다. 이 중 아시아에서 오랜역사와 독특한 위치를 차지하고 있는 불교는 이러한 인간정신에 대한 탐구를 수행해 온 대표적인 종교이다.

불교교리에도 정신치료적 원리가 있다. 승려들은 병자의 말을 들어주고 설법을 하여 치료하기도 하였다. 번뇌를 끊고 욕심을 버리면서 무아의 경지에 들기를 권유하였다. 이 방법은 히스테리와 우울증에는 효과가 있었는데, 신경증 환자에게는 직접 坐禪하도록 했고, 정신병 환자에게는 대신 해주기도 하였다. 승려들은 병치료에 몰두하지는 않았지만 찾아오는 병자와 가족을 외면하지는 않았고 왕족이나 귀족의 병 치료에 참여하였다. 그러나 승려의 본분은 병 치료가 아니므로 정신 치료를 발전시키지는 못했다<sup>4)</sup>. 불교는 인간의 해탈을 목적으로 하는 종교이다. 그렇기 때문에 인간을 사회적 정상으로 회복시키려고 하는 정신치료와는 일정한 괴리가 존재할 수밖에 없다. 그렇기 때문에 불교에 접근하고자 하는 목적은 한의학적인 정신치료로 어떻게 불교를 응용할 것인가, 혹은 불교를 어떻게 현대의 정신의학 특히 한의학적인 정신요법으로 확대, 혹은 변화시킬 것인가에 집중된 논의를 진행하려고 한다. 물론 능력의 한계와 미진함은 이러한 노력은 아직 시도에 머물 수 밖에 없음도 인정할 수밖에 없다.

현대사회에서 특히 자본주의라는 사회에서의 인간은 항상 자신과 사회와의 분리의 경험을 느낄 수밖에 없다. 이것은 자본이 가지는 기본적인 속성으로 인간을 하나의 독립된 개체로서 분해하고 이들 개인의 욕구에 따라 타인과의 경쟁을 유도하여 각기 생존과 욕망충족을 위하여 존재하는 개인들로 구성된 사회가 바로 자본을 기초로 된 자본주의사회이다. 자본은 가족을 비롯한 모든 인간들의 관계를 철저한 돈을 기초로한 이해관계로 변화시켜 버린다. 이러한 자본화 과정은 한 사회내에서 사람들이 적응하고 있는 사회적 관계를 해체시키버리며, 사람에게 있어서 사회에서의 타인과의 관계에서오는 인간존재의 안정감은 이미 그 기초를 상실한 채 방황 할 수밖에 없다. 그리고 이러한 과정이 科學이라는 分科學問의 발달이 그 중심축이 없는 채 오직 자본의 논리에 따라 자본의 증식과정을 위하여 축

진되고 돌진하고 있다.

이러한 과정은 개인에게 있어서 매우 혼돈된 과정이며 항상 자신의 사회적 존재로서의 생존에 대한 위협에 쫓기게 되고, 사회전체가 하나의 이데올로기 즉 “자본”이라는 이데올로기에 의해 지배되면서 개개인의 인간은 자본이 만들어 놓은 物主主義의 사고에 지배받게 되고, 그 과정은 개인에게 있어서 불안과 위협을 느낄 수밖에 없다. 이러한 비인간적인 사회적 조건과 科學의 성과 아래에서 인간이 어떻게 적응을 해야 하는 가는 지금의 인간들에게 주요한 문제일 수밖에 없다.

이러한 문제에 대한 접근은 현재 다양한 철학자와 인본주의자들에게 의해서 시도되고 있으며, 이것의 해결방안으로 동양의 철학이 널리 주목을 받고 있다.

특히 불교는 이러한 외적 상황에 대한 인간주체에 대한 사고를 발달시켜온 종교로서 혼란한 현대에 대한 인간의 주체적인 적응에 대한 주요한 단서를 제공해주고 있다. 즉 외적 상황이 아무리 비인간적이거나, 혹은 과학적 성과물들이 인간과 자연에 대한 이해에 대한 다양한 논의와 결과를 제출하고 있다고 하더라도, 문제는 주체가 이것을 어떻게 수용하고 해석해 낼 것인가에 있어서는 그 근본에 있어서는 변화하는 것이 있는데 그것은 주체의 마음의에서 발생하고 있는 사건들이라는 것이다. 그것에 대한 수많은 논의와 논법과 이론을 발전시켜 온 것이 불교이며, 또한 현재의 과학적 사고 방식들이 다시 주체인 인간에게 반영되었을 때, 혹은 외계에서 발생하는 문제들이 인간 주체에게 수많은 의문과 물음을 다시 던져 주었을 때에도 다시 인간 주체를 재정립하고 확인하는 하는데 있어서도 불교는 많은 교훈을 안겨다 주고 있다고 생각된다.

즉 인간이 객체에 대한 탐구와 응용은 많은 성과물들을 남겼으나, 그것이 자신과의 관계속에서 자신이 어떻게 사고하고 받아들여야 하는 문제 즉 이것을 판단하는 주체란 도대체 어떠한 것인가의 문제에 대한 질문과 대답들이 불교에 풍부하다고 생각하기 때문이다.

## 2. 佛敎의 唯識論에 대한 考察

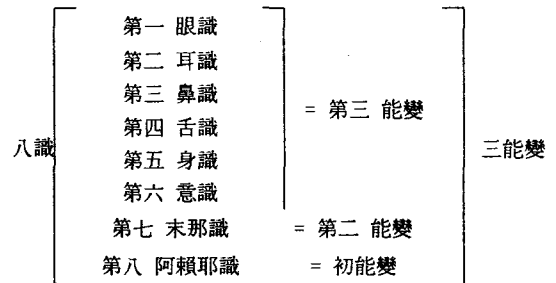
불교는 자기 자신에 대한 탐구와 자신과 외계와의

관계에 대한 담구를 진행해온 종교이다. 기독교와 객관과 주관의 관계에서 인간의 외적으로 존재하는 신이 자신의 지배자이며 주관자라고 파악했던 것과는 반대로 불교에서는 인간 주체를 모든 것의 시작이라 파악하였는데, 특히 현대의 날개화된 개인들이 가지는 외계와의 관계속에서 특히 유의할 점을 가지고 있다. 즉 고립된 개인은 항상 자신과 사회와의 관계에 대하여 그리고 이러한 상황에 처해있는 자기자신에 대한 회의와 고민을 안을 수밖에는 없기때문이다. 이중 현재로서는 의를 진행하려고 시도하는 것은 유식불교인데, 이는 철학적인 주제나 論爭을 위한 것이 아닌 지극히 실용적인 접근법에 가깝다. 왜냐하면 유식불교에서는 외계는 자신의 사고외에는 존재하지 않는다는 입장을 취하고 있으니, 이를 철학적이거나 인식론으로 논쟁을 하지는 것이 아니다. 단지 인간이 주체적으로 외계를 파악하기 시작하였을 때 이러한 자연적으로 이러한 논리에 귀결되며, 그것이 가지는 인간자체에 대한 의미가 중요하다고 생각하기때문이다.

힌두교의 독특한 배경하에서 시작된 불교는 다음과 같이 요약할 수도 있다. 1.우리들은 어떻게 존재하고 있는가(존재론), 2.다른 것과 어떻게 관련되어 있는가 a. 다른 것을 어떻게 인식하는가(인식론) b. 다른 것과 어떻게 관련하는가(실천론)<sup>9)</sup> 유식론은 이러한 존재론에서 절대자를 마음이라고 주장하였다. 4-5세기에 걸쳐, 불교는 인간심층심리에의 자각에 눈을 돌렸고 거기에 迷妄에서 깨달음에 이르는 길을 찾으면서, 그것을 논리적으로 조직화하였다. 이것이 유식불교이며 '절대자를 <마음>이라 파악하였다. 이것은 절대자가 결코 어떤 객체에 서가 아니라, 모든 객체를 벗어난 순수 주관속에서 발견된다는 뜻이다<sup>11)</sup>. 칼날이 칼 자체를 찌를 수 없는 것처럼 우리는 의식을 우리앞에 있는 어떤 대상처럼 직접 체험할 수 없다. 나라고 하는 개인이 자신을 의식하는 상황 안에서는 주체는 언제나 모종의 객관과 결합되어 있다. 그런데 이와 달리 주관에 대립하는 객관이 없다면 즉 객관과 관련된 어떤 복합체도 없다면 그때 나는 순수한 내면의 자아를 깨달았다고 할 수 있다<sup>9)</sup>. 인간은 고통의 근원은 대상을 우리의 내적자아와 분리된 어떤 것 혹은 그 자아의 외부에 있는 어떤 것으로 보는, 다시 말해서 대상으로서 파악하는 성향을 가지고 있다.

그러나 유식불교에서의 입장은 실제 모든 사물, 모든 분별은 오직 의식일 뿐이다. 우리의 迷妄은 객관적으로 표출된 마음이 그것의 원천이며 본체인 마음과는 다른, 독립된 세계라고 생각하는데 그 뿌리를 두고 있다. 진정한 실체를 깨달은 사람은 잠은 깬 후의 멀쩡한 삶에서 지각된 것에도 객관성이 없다는 것을 안다. 주체적 존재와 객체·대상적 존재라고 하는 인식의 기본구조는 심리적인 가상적 구조, 가상적 공산에 불과하다라고 유식불교에서는 파악한다<sup>9)</sup>.

유식은 마음을 八識이라는 방법과 三能變이라는 두 종류로 파악하고 있다



八識이란 인간의 마음이 表層에서 深層을 향해서 여덟가지의 중첩된 구조를가지고 있다고 보는 것이며, 三能變이란 마음이 三層이며, 심층에서 표층을 향해서 능동적으로 대상에 작용하는 것을 말한다<sup>9)</sup>. 의식은 知性, 感情, 意志 등의 영역으로 이러한 마음의 작용이 眼耳鼻舌身識등의 감각작용을 지탱하고 있으며 그 의식의 밑바닥에는 末那識이라는 자기중심적인 생각이 존재하고 있으며 또한 더 깊은 곳에는 물과 같은 자기인 아라야식(alayavijnana 阿賴耶識)이 있다.

아라야란 臟이라는 뜻인데, 모든 망상과 미혹과 생명 종자를 저장함과 동시에 진리의 종자도 함께 저장해두는 장이라고 하는 의미로서 아라야라고 부른다. 이는 경험이 축적되어가는 薰習과 축적되어 가는 미래지향적인 종자의 통일체이다 이것을 보다 자세하게 말하면 저장하는 장소 [能藏], 저장되는 물건(所藏), 집착의 대상(執藏)이라는 3가지 의미가 있는 것으로 여겨진다. 이는 마음의 밑층의 영역으로 합리적이거나 일반적으로 파악되지 않는 인간의 마음 밑바닥에 감추어진 것이다.

末那라고 하는 것은 '생각하는 일을 하는, 요모조모

생각을 재분다'고하는 의미인데, 잠재하는 利己性, 執我性의 마음으로 竊한 마음일 때도 착한 마음일 때에도 그 밑바닥에 깊이 잠겨 있는 자기중심성이다.

이러한 이론 구조를 가진 유식이지만 그 근본적인 사상은 空思想이 지나치게 그런식으로 표현된 것에 대한 특별한 표현이라고 말해진다. "가상적으로는 있다. 그러나 언제까지라도 변화하지 않고 다른 것과 관계없이 있는 실체로서는 존재하지 않는다. 그것이 있는 것처럼 보이는 것은 마음의 작용이 그렇게 보여주고 있을 뿐이다"라고 말한다. '드러나 있다'고 하는 느낌은 일단 인정하면서 그것은 '현실'이라기 보다 우리들의 보통 자기가 있고 사람이 있고 사물이 있다고 사고하는 마음[의식]이 아니고, 항상 인식하고 있지 않은 마음의 깊은 곳에 잠겨서 작용하는 틀이 그러한 것이 있다고 굳게 믿도록하는, '현상되어 있다'고 하는 것이 唯識思想이다. 명상체험에 근거해서 자신이나 외계가 어떻게 보이는가는 마음의 존재양식에 따른다는 것을 분명하게 할려고 했다. 세계를 보는 방식은 오로지 마음의 존재양식에 의해서다라고 하는 인식론으로 이해하는 편이 우리 현대인의 입장에서 타당하다. 자아와 존재의 모양은 가상적으로 밖에 존재하지 않는다고 하는 것을 온몸, 온마음으로 아는 것이 수행의 출발점에도 있고 도달점에도 있다고 하는 것이 유식의 주장이다.

프로이드와 융에게 결정적으로 부족한 것은 8개의 識이 4개의 智慧로 전환되었을 때 분명해지는 깨달음, 마음의 수준에 대한 통찰이며 그것을 심리학의 문제로서 재인식된 것이 월바에 의해 대표되는 초개인심리학이라고 해도 좋을 것이다. 프로이드 융, 유식은 초개인심리학-초자아심리학에 의해 통합될 수도 있다

	유식	프로이드	융	월바
마음의 계층	의식(오감)	의식(오감)	의식(오감)	影/자아(오감)
	미나식	(개인적) 무의식	개인적 무의식	생물사회(실존의 영역)
	아라야식		집단적 무의식	초개인적 영역
	깨달음·마음			마음(Mind)

유식은 인간성의 한계만을 폭로하고 있는 것은 아니

다. 마나식은 아라한의 단계, 멸진정이라고 하는 선정·명상의 단계, 그리고 출세간도라고 하는 수행의 단계에 도달하면, 平等性智라고 하는 지혜로 변화한다고 한다. 내가 있어서 그런 나를 지키고 살찌우는 것이 인생이라고 생각하는 것으로부터 '나'라고 하는 것은 존재하는 모든 생물과 무생물중의 하나이며 그것과 같은 것이며 평등한 것이며, 그중에서 우연한 하나의 형태로 모양이 워져 온것에 지나지 않는다는 사실을 마음속 깊숙한 바닥으로부터 아는 지혜로 변화한다는 것이다. 이것이 我愛에서 기인된, 흔히 말하는 사랑이나 이데올로기, 이상에 의한 평등과 평등성지에 기초한 자비, 평등과 다른점이다.

이러한 사고는 인간과 자연 주체와 객체가 분리되지 않고 인간의식의 마음깊은 곳에서 통합되어 있는 것이며 논리적 분석적 과학적 사고를 통한 것이 아니라 명상을 통한 감각·체험되는 현상을 표현한 것이라 할 수 있을 것이다. 이는 현대사회과학에서 파악하는 객관적인 사실의 有無를 떠나서 현대사회에 살아가는 개인에게 주요한 의미를 가질 수 있다고 파악된다.

### 3. 韓醫學의 意識 개념에 대한 考察

한의학은 많은 인간심리현상에 대한 서술 중 여기서 精神, 魂魄, 意志, 思慮, 志, 情志, 欲, 性에 대하여 대강의 논술을 해보려 한다. 의학이 그 태생인 당시의 사고체계 즉 철학의 영향에서 벗어날 수 없었듯이, 한의학에서 논의하는 意識에 대한 제 논의들 역시 당시의 철학자들의 영향에서 벗어날 수 없었다. 그러므로 한의학의 의식에 대한 논의는 기본적으로 당시 철학자들의 제 논쟁들에서 벗어날 수는 없었다. 그리고 철학적인 방법론이 곧 의학의 방법론으로 등치될 수 없듯이, 의학체계에 맞는 제변형들이 존재하고 있었음도 당연한 결론이다<sup>8)</sup>.

1.1.1. 精神의 중요한 의미는 意識 혹은 心理活動의 總稱에 해당한다. 처음으로 精과 神을 가지고 의식 혹은 인간심리활동을 나타낸 것은 <管子·內業>으로 여기에서 "精也者 氣之精者也, 凡人之生也, 天出其精라 했는데, 精이란 精微한 물질 혹은 精氣등을 뜻하는 것으로 精氣가 "藏于胸中", "定在心中"하여 집중되면 "搏氣如

神”, “至于神明” “하여 인간이 “照乎知萬物” 할 수 있다고 하였다<sup>2)</sup>. 이것은 인간의 정신과 인간을 구성하고 있는 물질적 요소와의 관계를 설정해 놓은 것으로 精이 神으로 변화하는 과정을 설명한 것이다. 즉 정신과 그 기초를 이루는 물질과는 서로 연관관계에 있으며, 精이라는 인간의 필수물질이 변화하여 최종적으로 神으로 변화한다는 것이다. 즉 精神이란 사고의 과정을 뜻하는 것이며 精神의 기초는 精氣의 활동이 된다. 이렇게 탄생하게 된 神은 또한 精과 일정한 구별을 가지고 있으며 비교적 광범위한 의미로 사용된다. <素門·八正神明論編>에 ‘帝曰, 何謂神. 岐伯曰: 請言神, 神乎神, 耳不聽, 目明心開而志先, 慧然獨悟, 口不能言, 俱視獨見, 適若昏, 昭然獨明, 若風吹云, 故曰神’이라 했는데 이로부터 神은 思惟를 顯覺하는 것이다. 한의학에서는 이외에도 더욱 고차원적인 의미의 神이 있는데 예를 들어 “陰陽不測謂之神”에서 神은 천지우주, 자연기후의 운동법칙을 뜻한다. 또한 광의의 神은 사람의 생명활동의 全部外在表現으로 실재상 인체생리현상과 심리현상을 포괄한다. 그러므로 한의학에서 말하는 精神의 개념은 현대의 精神 개념에 비해서 추상적이고 다분히 광범위한 영역에 걸쳐진 개념이라 할 수 있다.

1.1.2. 魂魄은 意識表現의 한 상태로 張景岳이 “魂強者多寤 白強者多睡”로 논술한 것 등 역대 철학자와 의서들을 살펴볼때 陰陽理論에 근거한 정신작용의 억제와 흥분, 주동과 피동의 작용과 관련된 의식활동으로 볼 수 있다. 즉 精神이 心身관계의 연속성과 대립속에서 심리활동과 현상에 대해 설명한 것이라면, 혼백은 심리활동의 대립하는 두 측면에 대하여 설명하고 있는 것이다.

1.1.3. 意志에서 意의 주요 의미는 세가지이다. 첫째가 記憶으로 <靈樞·本神篇>의 “心有所憶謂之意.”에 해당하고, 둘째가 思惟로서, <素門·五藏生成篇>의 “五臟相音, 可以意識”으로 즉 五臟은 각기 상응하는 聲音이 있는데 思考를 통해 구별할 수 있으며, “醫者, 意也, 度病起意而治之”, “謹察病機, 以意調之” 여기에서 意는 醫師 活動중의 思惟를 지칭한다. 세째는 注意로서, 심리활동을 일정한 대상에 대해 지향과 집중을 하는 것이다. <類經>에 이르기를: “一念之生, 心有所向, 而未定者, 曰意”라 했는데 여기에서 “心有所向”은 注意를 말하며, 인식이

아직 剛萌發의 意念으로 명확하고 성숙된 사유산물을 아직 형성하지 않은, 즉 사유의 초급단계에 있는 것이다. 여기에서 意는 注意의 일종의 심理現象으로 사유의 前提이다. 그외의 의학문헌에서 意는 意志, 意念, 任意, 事物의 意義 등의 함의로 나타난다.

志의 의미는 다양한데, 대체로 현대심리학의 意志, 記憶, 情緒, 感情에 상당하고 때로는 “神”의 함의와 유사하다. <靈樞·本神編>에 “意之所存 謂之志”, “腎盛怒而不止則傷志, 傷志則喜忘前言, 腰脊不可以俯仰屈伸”라 했는데 이것은 記憶을 뜻하여, 전술한 “意”역시 기억을 의미하는데, “意”는 回憶으로 識憶信息의 의미인데 반하여, “志”는 記憶信息의 “存” 즉 보존을 의미한다. 또한 “志”는 情緒, 情感活動을 뜻하기도 하는데 <素門·四氣調神大論編>에 “春三月, ……以使志生……; 夏三月, ……使志無怒……; 秋三月, ……使志安寧……; 冬三月, ……使志若伏若匿.” 이라 했는데, 여기에서 “志”는 精志로 현대심리학의 情緒에相當한다. 또한 <靈樞·熱病>의 “偏枯, 身偏不用而痛, 語不變, 志不亂, 病在分腠之間”에서 “志”는 심리활동의 泛指이다.

1.1.4. 思慮는 현대심리학의 思惟에 상당한다. <靈樞·本神編> “因志而存變謂之思, 因思慮而遠慕謂之慮”라 했는데, 記憶貯藏된 認知材料(志)가 사물에 대한 比較, 分析, 歸納, 演繹 등을 통해 “變”한 것, 혹은 활동이 思이고, 이러한 것이 다시 “遠慕”라는 사유작용을 통하여 抽象되어 구체적인 외계적 사실 사물과 분리된 추상적인 개념으로 변화한 것, 혹은 과정활동을 慮라 하는 것으로 의식활동의 저차원에서 고차원으로 변화하는 과정 혹은 활동을 지칭한다.

1.1.5. 智의 주요 의미는 사물의 객관적 규칙에 의거하여 주관적인 인식이 객관적인 사물과 부합하는 것이다. 즉 고도로 추상화된 인간의 外界에 대한 인식이 단순한 인간의 矚上樓閣이 아닌 세계에 대한 정확한 인식에 도달한 것을 지칭하는 것이다.

이상의 意志思慮智는 각기 다른 심리현상이나 각각 밀접한 관계를 가지며, 객관적 사물에 대한 인식의 연속적인 심리과정을 형성한다. <靈樞·本神篇>에서 이러한 심리과정을 더욱 칭초하였는데, “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 하였다. 즉 객관적인

사물은 “任物”활동(感知覺에 해당)을 먼저 통과하여 心神에 반영되고, 접수된 신호는 注意를 받은 후에 기억계통으로 진입한다(意) 기억신호는 유지되고(存), 完固한 記憶으로 형성된다(志), 기억의 基礎上 이미 존재하는 재료들은 分析綜合을 통해 추상개념(存變)등의 사유과정을 거치고, 理性認識으로 상승하며, 구체적이지 않은 사물은 판단과 추리를 진행하여(思慮),사유를 통해 객관규율을 파악하여, 객관규율행사에 도달한다(智).

이러한 저급에서 시작하여 고급 완전한 인식에 도달하는 인식과정은 현대심리학의 인지과정과 기본적으로 합치된다. “任物”에서 시작하여 “因慮處物”에 달하는 인식과정은 객관사물을 인식의 원천으로, 그리고 인식의 목적을 “物”의 물질 第一의 관점으로 견지한다.

1.1.6. 精志는 대체적으로 현대의 정서, 정감과 일치한다. 그러나 한의학에서 五志와 七情은 精志에 속하는 것으로 이중 五志의 喜怒憂思悲恐과 七情의 喜怒憂思悲恐驚 중에서 思만이 精志, 情感이 아닌 인식과정을 뜻하는 것이다. 즉 精志의 뜻이 정서, 정감과 다른 것이 있는데 바로 인식과정인 思이다. 情緒, 情感과 다르게 精志는 인체에 신체적인 증상을 나타는 것을 중심으로 하는 개념인데 思라는 것이 정서, 정감에 못지 않게 신체적인 증상을 나타내는 심리활동이다. 그러므로 한의학에서 思를 精志로 분류한 것은 의학적인 면에서 타당하다고 할 수 있다. 또한 字義에 따르면 정지의 “志”는 심리활동을 지칭하는데, 즉 “神”(협의의 신)과 가까우며, 그러므로 정지는 “情”일 뿐만 아니라 정이 주가 되는 종류의 심리활동으로 “정”을 포함하기도 한다. 情志는 情緒와 情感을 포함할 뿐만아니라 인식과정인 思를 임상에서 중요한 심리활동의 하나인 思를 포함한다.

1.1.7. 欲은 欲求, 慾望 혹은 需求를 지칭한다. 인간의 욕구에 대한 고대 철학자들은 각자 다른 입장들을 가지고 있었는데, 古代醫家들은 儒家의 장점을 흡수하여 “過度欲求”를 절제하고, “以恬愉爲無”하여, “陰平陽秘”적 中和상태를 保持하여야 한다고 주장했는데, 이는 옛 의학에서 最高重要視하는 것으로 인간의 心身에 영향이 가장 큰 色慾, 食慾, 思慾 등의 방면에 대해 일관되게 표현되는 思想이다. 즉 음양이론과 오행이론의 영향 하에서 욕구는 일방적으로 추구되어야 하는 것이 아닌 調和의 대상으로 인식하였다.

1.1.8. 性은 人性으로, 역대의 여러학설들이 다양하게 접근하였는데 先天적 요소와 後天적 요소의 결합으로 이루어 진다는데는 각 학설들이 대체적으로 같다. 性에 대한 대표적인 고대사상은 다음의 의미를 가진다. ①道德評價 ②哲學範疇의 “人的本質” ③심리학범주적 “個性”이다. 그리고 고대 의학에서는 성은 세가지의 의미가 있는데, 즉, 人的性格, 氣質 그리고, 道德評價이다. 특히 의학에서는 개성적 차이를 주목했는데 <內經>은 여러 개의 分類를 두었다.<靈樞·論勇>은 개성을 勇, 怯의 이형으로, <靈樞·陰陽二十五人>은 五行분류법으로 개성을 二十五種으로, <靈樞·通天>은 陰陽의 다소에 따라 五態人으로 불리는 오종으로 分類하였다. 즉 의학에서는 性에 대한 다른 부분들에 대한 논의보다는 현대의 개성심리학적 분류와 비슷한 것에 논의가 집중되었던 것으로 思慮된다.

#### 4. 韓醫學과 佛敎의 差異點

육체를 영혼이란 것이 거주하는 기관 혹은 장소로 마치 사람이 외투를 갈아입듯이 영혼이 육체를 바꿀 수 있다고 생각했던 고대의 인도사고에서는 영혼이 존재하지 않은 육체란 아무것도 아니었다. 이러한 사고는 육체에 대한 苦行 등에서 나타나는데 이것은 불교에서도 남아있는 것으로 육체란 영혼을 담기위한 그릇이며 상대적으로 영혼과 정신의 강조는 육체에 상대적인 등한시를 가져오게되었다.

인간의 육체와 정신중 정신에 집중된 불교의 논의는 정신의 제현상들에 대한 엄격한 논의와 토론을 낳게 되었고 정신 제현상들에 대한 엄밀한 관찰과 그 관찰 결과들에 대한 인간영혼의 주체적인 수용에 대한 수많은 논의를 탄생하게 된것같다.

그러나 상대적으로 한의학의 체계는 육체와 정신을 따로 분리하여 사고하지 않았다. 이것은 육체와 정신과의 관계를 연결선상에서 파악하였다는 것에서는 우수한 점이 존재한다고 할 수는 있으나, 특히 의학적인 이론에 있어서 각각의 장부의 기능과 정신의 제현상은 오행이라는 철학적 기반위에서 각각에 상호 연결되는 관계를 가지게 된다. 즉 肝은 노여움을 주관한다는 등의 思考인데 이것은 농업으로 비롯된 독특한 사고에서

출발한 것으로 생각된다. 즉 정신과 육체에서 어느 것이 우월하다거나 혹은 어느 것이 먼저이다라는 概念보다는 그리고 정신의 체현상들이 어떠한 것이다라기 보다는 각각의 정신들과 육체는 어떠한 관계를 가지고 구성되며 활동하고 있는가, 어떻게 서로에게 영향을 끼치고 어떻게 변화하는 가에 대하여 논의가 집중되었다. 이것은 어쩌면 정신에 대한 엄격한 논의를 방해하고 정신에 대한 연구의 시작을 방해하는 역할을 할 수도 있는 것이다. 즉 정신과 육체를 분리하여 사고하는 체계에서는 정신이라는 독립된 학문체계를 형성할 수 있으며 그 논의를 계속 진행 할 수 있었던 반면에, 정신과 육체를 음양오행이라는 하나의 큰 틀아래에서 묶어 놓았던 사고에서는 정신이란 육체적 체현상, 기능과 분리할 수 없는 과정으로 존재하고 있기 때문에 정신영역 독립적인 체계와 연구는 힘들다고 할 수 있다. 이때문에 한의학 체계자체에서 정신과 영역은 어쩌면 요즘의 심신의학의 영역과 유사하다고 할 수 있으며 서양에서 분류하는 정신의학과는 많은 괴리를 가질 수밖에 없다고 생각된다.

한의학에서 무의식이 존재하는가. 무의식의 범위가 확대되지 않는 이상 한의학의 체계에서 무의식이라는 범주를 찾아 내는 것은 문제가 있다고 생각된다. 이미 논술한 것과 같이 한의학내에서는 의식이 나타나는 체현상들과 그 현상들을 하나의 오행과 음양을 통하여 시스템적으로 구성된 것 같다. 그렇다면 그 체계에서 하나의 사건들은 다른 사건들과의 관계속에서 표현되는 것이고 그것은 순환적인 논리인 음양과 오행의 체계속에서 즉 각각 제 감정과 정서들의 영향과 관계, 그리고 이것들의 육체와의 관계들을 중시하고 이것을 찾아 내려고 노력을 기울였지, 정신의 제 영역들과 혹은 각 영역의 감정의 원초적인 것이 무엇인가에 대한 것은 혹은 그 원자라는 것이 어떻게 구성되었으며 이것이 과연 논리 정합한 것인가에 대한 논의는 한의학 체계에서 그리 중요하게 생각되지 않았던 것 같다. 즉 인간의 현상적으로 표현되는 감정이나 의식의 흐름에 대하여 그것들을 음양오행 등을 통하여 파악하고 그들의 서로의 관계들을 설정하려고 노력하였다. 한의학의 체계에 있어서 인간감정이나 의식의 흐름은 어쩌면 어떤 운동 혹은 흐름을 표현하고 그것들이 일정한 서로 다

른 감정, 혹은 의식들과의 관계 그리고 육체와의 관계속에서 서로 제약하고 발생하고 있는 것으로 파악하였지 감정과 의식의 흐름을 주도하있는 의식의 원인 혹은 動因을 찾을 필요는 없었을 것 같다. 이 상황에서 의식들에 대하여 영향을 끼치고 있는 무의식에 대한 탐구는 어쩌면 생각하기 힘든 주제이며 어쩌면 필요없었을 수도 있다. 그러므로 몇 몇 한의학의 역사속에 존재했던 의가들의 개인적인 견해, 혹은 불교, 도교 등의 영향을 제외한다면 한의학의 체계속에서 무의식에 대한 개념들은 찾아 보기 힘들다.<sup>1,3)</sup>

### 5. 現代 西洋醫學의 意識에 대한 考察

현대 정신의학의 영역에서 서양의학은 심리학을 비롯한 다양한 방법론들이 응용되고 있다. 대표적인 약물요법을 제외하고 이처럼 다양한 논의들이 시작되고 있는 것은 인간정신에 대한 현대적인 논의 역시 일정한 한계를 가지고 있음을 반증하는 것임과 동시에 몇 가지의 틀로서 이해되지 않는 인간의식의 다양성을 나타내고 있다.

심리치료는 또한 정신치료라고도 불리워지며, 심리학의 이론과 기술을 응용하여 정신과 신체의 질병을 치료하는 방법이다. 심리치료는 언어 문자와 주위 환경의 합리적 배려를 통하여, 환자에 대하여 과학적 개발 교육이나 암시를 진행하고, 환자에게 자신의 병의 본질을 인식시키며, 병을 낫는 심리·생리·병리의 활동법칙 및 그 상호관계를 이해하게 하고, 환자의 적극적인 정서상태를 환기시키고, 그리고 생체의 대상기능을 촉진시키어, 병에 대항하는 능력을 증가시키고, 적당한 의료치리와 결합하여 병리상태를 개선 혹은 제거하여 병의 상태를 호전, 혹은 회복시킨다.

즉 병리학적 모델을 인간정신의 영역으로 확대된 것으로 현실복귀를 위한 의식화 또는 사회적 의식의 범위내에서 한정 혹은 조절을 목표로 하는 것이다. 그러나 선불교에서 보는 인간의 본질은 神解之性的 知慧光明이요, 그것을 드러내는 과정이 覺의 과정이다. 이 깨달음의 과정은 서양의 분석적 치료의 의식화 과정과는 질적인 차이를 보인다. 말하자면, 깨달음의 과정에서는 의식화과정에서 일어나는 무의식의 의식화보다는 무의



식을 의식화하는 의식 그 자체를 문제삼고 관조한다. 의식화가 무엇을 의식하는 소유의 개념이라면, 깨달음은 관조를 통해 인간의 본성인 知慧光明을 드러내는 존재의 개념이다<sup>6)</sup>.

여기에서 서구의 정신에 대한 주류적인 심리 정신에 대한 흐름과 기존 흐름과 구별되는 다른 흐름들을 알아보려 한다. 자연과학 특히 컴퓨터 등의 기술과학의 발달 방법론을 다시 인간인식에 대한 방법론으로 응용하는 인지과학은 이미 19세기에 이루어졌던 기계론적인 방법론의 현대적인 변용일 수도 있으나 이또한 인간의식에 대한 새로운 영역을 개척하고 있으며, 또한 약물과 뇌생리에 대한 이해를 바탕으로 발전하고 있는 약물요법 등은 기존 서양의학 방법론 특유의 발전의 한 영역이라 한다면, 동서양의 만남을 통하여 확대되고 있는 인본주의적 심리치료와 게슈탈트심리치료 그리고 초자아심리학, 그리고 가까운 일본의 모리따요법과 내관요법 등은 우리에게 중요한 시사점을 주고 있다.

### 1) 인지과학의 제논의들

인지과학의 바탕을 이루고 있는 인지적 패러다임은 마음과 두뇌와 컴퓨터의 본질과 상호 관계성을 규명하며 이들의 공통분모를 찾고 거기서 얻어지는 개념적 틀에 의해 인간과 세상을 설명하는 방식을 재구성하려는 노력에서 이루어진 새로운 과학적 인식틀이다. 인간의 마음이 과연 인간에게 만 고유한 것인가, 그리고 인간의 마음이 과연 기계로 대체될 수 있는 것인가는 이미 단순한 호기심의 수준을 넘어선 인간의 존재에 대한 심각한 질문을 던져주는 것이다. 인지과학은 그러한 질문에 대한 중요한 실마리를 제공해 줄 수 있을 것이다. 인지적 패러다임에서는 끊임없이 자극을 제공하는 환경에서 능동적으로 적응하며 각종 의미 정보를 파악하여 알고, 앎을 획득하여 이를 저장, 활용하는 인간의 지적 과정들을 설명함으로써 인간을 이해하고자 하였다. 즉 인지과학은 인간의 앎 지식에 대한 과학이다. 인지과학에서 認知라는 말은 능동적인 지적과정을 표현하기 위하여 사용된다. 앎은 인간의 마음의 작용에서부터 비롯되는 것이기 때문에 인지과학을 좀 더 넓게 정의한다면 '마음의 과학(the science of mind)'이 된다. 인지과학의 연구 대상인 마음은 각종 정보를 획득, 저

장, 인출, 변형 및 활용하는 복합적인 정보처리 기관(체계)으로서 그 속에 우리의 세계가 반영되어 있는 하나의 소유주이다. 이러한 인지과학의 발달은 인간의 정신에 대한 새로운 인식을 가능하게 하였다. 즉 인간의 마음의 과정이 혼돈되고 돌발적이고 불규칙적인 연속물들의 나열이 아니라, 논리적 과학적인 과정으로 인식하게 하였으며, 컴퓨터 등의 도구의 발달로 인하여 재구성할 수도 있는 하나의 대상일 수도 있다는 인식을 가능하게 하였다. 그러나 인간이 감정을 갖고 있기 때문에 비합리적 존재라는 상식적 관점이 아니라, 인간의 지적 특성의 본질을 파헤쳐 본 결과, 인간의 마음이 논리적 합리성 원칙의 체계가 아닐 가능성이 있음이 드러났으며, 이는 아주 의의가 큰 것이다. 즉 인간은 객체나 자연계에 의해 주어진 자료에 대하여 피동적으로 반응하는 것이 아니라 객체와 상호 작용을 일으키는 주체로서의 작용을 포함하는 마음을 가지고 있다는 것이다. 인간의 지식표상이 사회적으로 결정되며 각종 문명의 이기나 도구(artifacts)에 의존한다는 것, 따라서 인지를 설명하기 위해서는 고립된 한 인간 내의 정보 처리보다는 특정 환경 내에 상황지어져(situated) 다른 인간과 도구 등에 정보를 분산 저장하고 상호작용하며 활용하는 확장된 인지의 능동적 행위의 측면에서 인지를 이해하는 것 역시 가능하게 되었다. 즉 인지과학의 발달은 기존의 과학론이 가지고 있던 인간의 정신에 대한 수리적 논리적을 바탕으로 한 인식이 자연계에서 피동적인 입장을 가진 인간에 대한 이해로 귀결되고 있었던 것이 인간의 마음에 대한 과학적인 방법을 통한 이해가 오히려 인간에 대한 주체적인 이해로 귀결될 수 있는 가능성을 열어 놓게 되었다. 그러나 이러한 인지과학의 제논의는 이러한 객관적이고 과학적인 인지의 과정이 인간 자신에게 어떠한 의미를 가지는가에 대한 논의를 대상으로 하지는 않는다. 즉 인지는 인간의 인식방법을 하나의 관찰대상으로 파악하고 연구하는 것에 대해서는 가장 현대적이고 과학적인 방법이라고 할 수 있으나 그것이 가지는 의미와 의의는 인지의 연구대상이 아니다. 그러므로 인간을 이해하는 방법론중의 하나로서는 의미를 가질 수는 있으나 인간에 대한 전체적인 그리고 인간적인 이해에 대해서는 대답할 수 없을 것 같다.

## 2) 현재 심리학의 제 논의들

현재의 심리학은 프로이드 이후 단순히 이론적인 측면에서만이 아니라 자연과학과 사회과학의 제방법론을 통하여 객관화 과학화를 거듭하였다. 그러므로 현재의 심리학은 단순히 프로이드나 융을 논하는 것이 아니라 실험과 통계, 그리고 검증을 기초로 발전하고 있는 인간정신에 대한 과학이라고 할 수 있다. 그러나 이 또한 주체 즉 인간에게 어떠한 의미를 가지고 있고 어떻게 받아들여야하는가 하는 주체에 대한 논의가 필요한 부분이 존재한다고 할 수 있다. 즉 주인에 대한 고려가 빠져 있는 것이다.

초기의 프로이드가 인간심리에 대한 과학적 이론적 개척을 한 이래로 프로이드의 개인주의적 남성주의적 혹은 성중심의 담론에 대한 비판으로 융학과와, 사회적 관계를 중요시하는 아德勒 학파가 탄생하였으며, 이러한 이론적 의식중심론에 대한 비판으로 행동주의가 탄생하기에 이른다. 그리고 이러한 논의 자체가 서구적인 한계를 지닌다는 데에서 문화인류학적인 인식방법을 도용한 문화심리학이 발달하기 시작하는데, 마침내 이러한 것이 종교와 통합되는 초자아심리학이 탄생하기에 이른다. 이러한 과정을 어떻게 해석하느냐에는 異論의 여지가 다분하지만 결국 심리학의 제 방법론은 다시금 인류의 자산인 종교가 그동안 찾아내고 누적해 놓은 寶庫를 다시금 찾을 수밖에 없다는 것을 의미하지는 않을까. 물론 이와 다른 제 영역을 개척하고 있는 부분이 존재하고도 있다.

정신장애의 원인에 관한 일반적인 개념은 정신장애가 정신의학 이외의 질병과 비슷하다고 기술하는 병리학적 모델이다. 어떤 한 장애는 흔히 어떤 형태의 症候群을 형성하는 여러 증상들을 갖고 있다. 이것이 진단 및 분류의 근거가 된다. 증상 유형들은 근거에 있는 비교적 직접적인 원인 즉 병리에서 생긴다고 본다. 많은 장애는 체질적 성향과 스트레스의 연계라는 개념으로 잘 설명되는 것 같다. 이 개념은 병리를 여러가지 성향(체질적 성향)과 觸發者(스트레스)가 결합하여 생기는 것으로 본다. 이러한 이론에 근거한 병리학적 모델은 대부분 기술적이며, 증상의 본질, 심인성 또는 체인성 원인 또는 적절한 치료 양식에 관해서는 아무런 설명도 하지 않는다. 일반적인 병리학적 모델의 세가지 하

위범주는 의학적 모델, 정신분석학적 모델 및 학습모델이다.

정신질환을 치료하는 접근법 중 심리치료는 순전히 심리학적 방법에 의해 치료를 한다. 심리치료의 유래는 프로이드의 고전적 정신분석에서 비롯되었다. 정신분석가들은 환자가 억압된 기억과 욕구들을 회복해서 비뚤어진 내적 갈등을 극복하도록 돕는다. 그들이 사용하는 도구는 자유연상과 저항의 해석이다. 치료 목표는 환자 사이의 전이 관계를 분석함으로써 달성될 수 있다.

많은 현대 정신분석가들은 프로이드의 방법을 수정, 변형해서 실시한다. 그들은 일반적으로 과거에 생긴 심리학적 문제보다는 현대 속의 대인관계와 사회문제를 더 크게 강조한다. 인본주의 치료자들은 행동치료와 정신분석 모두가 너무 기계적이고 조작적이며, 환자를 소인으로 취급하지 않는다고 비난한다. 인본주의 입장의 한 예가 Rogers의 내담자 중심치료인데, 여기서는 비지시적인 방법을 사용하고 치료를 개인의 성장과정으로 본다.

평가연구결과에서 보면, 정신분열과 기타 Rogers 치료 같은 통찰치료들은 비교적 온건한 효과를 보인다고 한다. 이 치료를 받은 환자의 60%가 진전을 보이는 데 반해 자발적 회복율은 40%이다. 입장을 달리하는 치료들을 서로 비교한다는 것은 아주 곤란하지만, 둔감화가 공포증 특히 가벼운 공포증에서는 통찰치료보다 효과적이라는 것이 증명되었다. 보다 심각한 상태의 치료에 대해서는 아직 알려져 있지 않다. 심리치료는 놀라울 정도로 확장되었다. 하나는 방법의 확장인데 환자를 개별적으로 치료하기보다는 집단으로 치료하는 집단치료가 그 예가 된다. 또 하나의 확장은 치료목표에 관한 것이다. 원래의 치료목표는 병리를 치유하는 것이었는데 시간이 지남에 따라 목표가 넓어져 개인의 성장과 생의 의미를 발견하는 것 등이 포함되었다. 이것은 바로 환자에게 책임과 자유선택의 중요성을 깨닫게 하려는 실존치료자들의 특수한 관심사이다.

## 3) 행동요법

행동치료자들은 보다 상이한 기법을 사용하는데 이들은 가설적인 내면의 원인보다는 바람직하지 않은 외현적 행동에 관심을 둔다. 행동치료학자들의 기법 중

많은 것이 고전적 조건화 원리와 도구적 조건화 원리에서 유래된 것이다. 점진적인 방법을 사용해서 비합리적 불안을 역조건화시키고자 하는 단계적 둔감화가 그 예가 된다. 또 다른 것으로는 불안반응을 충분히 강하게 일으켜서 환자의 불안을 제거하려는 홍수법이 있고 바람직하지 않은 행동 패턴과 불쾌한 자극을 짝지움으로써 치료를 시도하는 혐오치료가 있다. 행동치료를 토대로 한 몇 개의 학파에서는 구체적이고 지시적인 점에서는 행동치료와 비슷하나 조건화를 강조하지는 않는다. 한 예가 인지치료인데 여기서는 환자가 자기 상황에 대해 생각하는 사고 방식을 변화시키려 한다. 단계적 과제물, 본보기 및 역할수행연습 같은 기법들을 사용해서 환자의 사회 교육을 발전시키려는 시도들도 다른 예가 된다.

우리나라에서 일반적으로 행해지는 치료는 서구에서 개발된 약물치료에다 지지적 정신요법을 병행하는 것이다. 일반적인 정신과 의사들의 정신치료기법에 미숙한 점이 많은데다가, 환자가 급세 낫기를 바라는 사람이 많기 때문에 장기간에 걸친 철저한 정신치료를 행하기 어려운 실정이다. 또한 낮은 의료보험수가도 걸림돌이 되고 있다.

#### 4) 森田療法과 內觀療法

일본의 모리타(森田)는 건강염려증, 급성 불안 발작, 만성적인 불안 신경증, 대인 공포, 신체화 장애 등을 포괄하는 광범위한 형태의 신경증을 神經質이라고 명명하였다. 그는 이것이 남에게 잘 보이고 싶고, 이기고 싶고, 인정받고 싶어하는, 소위 <생의 욕망>에서 발생한다고 보았다. 본래 성격적으로 所因이 있는 사람이 공포감을 체험한 후 심신의 건강이 나빠지고, 방어기제가 강화되는 과정에서 불안이 심해지면서 차차 신경증으로 고정된다. 그 중 많은 사람이 대인공포로 고생한다. 집착하면 할수록 증상의 포로가 된다. 일단 불안과 집착이 느껴짐에 따라 일차적으로 신경을 쓰게 되는, 흔히 있을 수 있는 정도의 방어에서 한 걸음 나아가, 그것을 이겨내려고 지나치게 힘을 기울이는 이차적인 방어 노력 과정에서 신경증에 빠지는 것이다. 모리타의 치료방식은 무의식을 분석하고 증상을 해석하는 프로이드의 방식과는 달리, 인격도야를 통해 현실에 적응하

는 것을 중요시한다. 프로이드가 자아를 강화시키려고 한다면, 모리타는 자아를 沒覺하게 하는 것이다.

모리타는 <있는 그대로>를 치료이념으로 삼는다. 증상이 나타나도 병이 아니라 있을 수 있는 현상으로 받아들이게 한다. 증상에 집착하여 없애려고 애를 쓴다든가 혹은 남에게 노출될까봐 전전긍긍하는 태도를 버리고, 증상이 생기면 생기는 대로 두게 하는 것이다.

괴로움과 공포가 엄연히 존재하는데 억지로 즐거워지려고 노력하는 것은 부질없는 것이다. 괴로움은 괴로움으로, 공포는 공포로, 즐거움은 즐거움으로 받아들여야 한다. 자기만 괴롭고 두렵다는 자기 중심적 사고에서 벗어나야 한다. 이것이 <있는 그대로>이다. 다시 말해 자연으로 돌아가자는 태도이자 현실을 현실 그대로 수용하는 동시에 초월하는 태도이다.

모리타는 병원에서의 공동생활을 중요시한다. 첫1주 동안은 절대 臥擲을 하게 하고, 다음 1, 2주 동안은 가벼운 작업요법을, 그 다음 1, 2주 동안은 심한 작업을 시킨다. 그 다음 실제 생활기간을 1주 또는 2주 동안 갖는다. 그래서 모두 1개월 내지 2개월을 생활한다. 공동생활을 하면서 환자와 환자간에, 환자와 치료자 간에 인간적 교류를 형성하는 가운데 자기만이 그런 증상을 가지고 있는 것이 아님을 깨닫게 된다. 그리고 다른 환자를 객관적으로 관찰하면서 자신이 병적 태도에 사로잡혀 있을 알게 된다. 모리타요법에서는 인간관계를 통한 만남을 중요시한다. 환자가 서로에게 용기를 주고 치료자가 환자를 격려해 가면서 자기실현을 성취할 날이 오기를 참고 기다리게 한다. 특히 일기를 이용한다. 모리타요법이 동양적인 정신요법임에는 틀림없다. <있는 그대로>라는 태도는 자연주의적 특성과 노자 및 장자의 초월사상을 느끼게 하는 면이 있으며 치료기법은 다분히 禪적이다.

일본에서 생겨나고 가장 일본적인 정신요법에 內觀療法(Naikan, introspective therapy)이다. 이것은 불교적 전통위에서 吉本伊信이 개발한 일종의 불교적 정신요법이다. 엄숙한 분위기의 조용한 방에 병풍을 쳐놓고 앉아 내관에 몰두한다. 이른 아침부터 잠잘 때까지 일주일 동안 지도를 받아가면서 내관을 한다. 내관요법에서 지도자는 정신치료적 역할을 하지 않는다. 다만 그 과정을 감독할 뿐이다.

내관의 테마는 세가지이다. 첫째, 누군가 타인에게 빛을 진 것은 없는가. 다시 말해 남에게 도움을 받은 것은 없는가이다. 자기가 남에게 베푼 것은 잘 기억하지만 남의 도움과 덕을 입은 것은 잊어버리기 쉽다. 거기에 자신이 보답을 했는가를 돌아보는 것이다. 둘째, 상대의 태도는 어떠했는지 간에 나는 어떠했는가이다. 이것은 상대를 비난하기 전에 자신을 먼저 성찰하는 태도이다.

세째는 상대의 입장에서 서서 생각하는 것이다. 내관법은 엄격한 분위기에서 예절을 지키며 엄한 지도를 받아 자기를 단련하는 父性原理의인 수양이므로 母性原理가 지배하는 나라에서 자신의 내면에 父性原理를 확립하는데 도움이 된다고 한다.

내관은 사랑하는 사람의 존재를 발견하고 일체감을 가지게 하며, 타인이나 자신의 운명에 대하여 지금까지 해온 비난과 공격이 얼마나 부당한가를 인식해서 자기의 죄로 받아들이게 하고, 거기서 생기는 죄책감을 자기 탓으로 돌리게 한다. 내관에 의해서 일어나는 죄의식은 신경증적이고 확산된 죄책감이 아니라, 진정한 죄라는 것이다. 자신의 잘못을 쉽게 받아들이는 태도는 일본 사회의 정서에 잘 맞으므로 서로 신뢰하고 조화를 이루는 데 기여한다고 한다. 이러한 의미에서 일본적 죄의식은 긍정적이고 창조적인 면을 가진다고 하며, 내관을 통해서 그러한 기본성품이 배양된다고 한다. 이러한 점에서 본다면 내관요법은 정신치료라기보다는 사회성 훈련에 가깝다.

일본의 내관요법과 비슷한 방법론이 이미 30년 가까이 국내에도 응용되고 있다. 일단 환자의 병증상과 精神力動 등을 충분히 파악할 것이고, 여기에 따라 치료적 전략을 짜고 이렇게 한 연후에 선불교의 기본 정신, 방법, 기술 등을 활용한다. 즉 환자로 하여금 심리적 갈등의 본질을 이해시키고 불필요한 방어심이 작용하고 있음을 깨닫게 하며, 삶자체의 방향이 본인의 생각과는 달리 歪曲되어 있다는 사실을 똑바로 보도록 통찰을 주는 방법을 쓴다. 이때 언제 어떤 방식으로 통찰을 줄 것인가? 하는 것이 매우 중요한 과제로 남는데, 이것을 해결하기 위해서 모든 노이로제 등의 환자에게 매우 일정한 제목(치료적 제목)을 준다. 제목을 받은 환자는 큰 제목 하나와 (ㄱ),(ㄴ),(ㄷ),(ㄹ)의 네가지 받아 달린

小題目을 읽고 여기에 대한 자신의 느낌을 거리낌없이 마음대로 적어 내려가게 되는 것이다<sup>6)</sup>.

이는 불교의 영향이 강한 일본과 한국에서 자생적으로 발생할 수밖에 없는 정신요법이라 파악할 수 있으며 분석적 과학적인 서양에 비해 전체적 경험적인 논리를 중시하는 동양에 맞는 요법이라 할 수 있을 것이다.

#### 5) 게슈탈트 요법(Gestalt therapy)

게슈탈트(Gestalt)란 전체 형상 형태 모습 등의 뜻을 가진 독일어로 개체가 자신의 욕구나 감정을 하나의 의미있는 전체로 조직화하여 지각한다는 것을 뜻한다. 게슈탈트 치료는 정신분석이론과 신체이론, 심리학 싸이코드라마기법, 예술 연극 실존철학의 영향을 받아 탄생한 것으로 특히 동양사상중 도가와 선사상 등의 광범위한 영향하에서 탄생하였다. 그러므로 그 철학적 기반은 상당히 동양 사상과 유사한 점을 지닌다<sup>10)</sup>. 이러한 영향하에서 게슈탈트 치료에서는 모든 심리적 문제는 반드시 신체현상과 함께 나타나며, 또한 모든 신체 증상은 동시에 심리적 측면을 내포하고 있기 때문에, 진정한 문제의 해결을 위해서는 이 둘을 항상 함께 다루어야 한다고 주장한다.

게슈탈트요법에서는 지금 여기(HERE AND NOW)에 중점을 두는데 사람들이 과거의 무언가에 문제가 있었을 뿐 아니라 현 시점에도 문제를 가지고 있다고 보기 때문이다. 그러므로 치료에 있어서 항상 지금 여기에서의 경험에 초점을 맞추며, 미래의 상황도 과거의 상황도 모두 현재화 시켜서 체험할 수 있도록 여러 가지 방법들을 고안하였다. 이는 과거와 현재의 문제를 모두 현재화시켜서 해결방법을 모색함으로써 해-문제에 대한 실존적 체험과 해결의지를 높이는 것이다.

알아차림(AWARENESS)은 개체가 자신의 삶에서 현재 일어나고 있는 중요한 현상들을 방어하거나 피하지 않고 있는 그대로를 자각하고 체험하는 행위를 뜻한다. 즉 알아차림은 현재 순간에 중요한 자신의 욕구나 감각, 감정, 생각, 행동, 환경, 그리고 자신이 처한 상황등을 지각하는 것을 뜻하며 자기 행동의 주체가 자신이라는 것을 깨닫는 것, 특정 상황에서 자신이 선택할 수 있는 행동 반응을 아는 것 등도 알아차림에

해당한다. 요컨대 알아차림은 우리의 중요한 내적 외적 상황에 대해 구체적이고 현실적으로 아는 것이라고 말할 수 있다. 지금 여기에서 일어나는 현상들을 인위적으로 분석하거나 통제하지 않고 내 외부에서 일어나는 현상들을 자연스럽게 지각하고, 체험하는 것이므로 환경과의 유기적인 관계 속에서 통합체로 머물 수 있다.

계슈탈트 치료에서 중요한 것 중 하나가 의식훈련(awareness training), 즉 알아차림의 훈련이다. 그것은 자신의 마음속에 있는 심리적, 구체적 사실을 깨닫고 의식화하는 훈련으로 여러가지 공상 상황에 자신을 두고 그때의 느낌을 알아차리게 하거나 과거의 미해결 과제를 실제로 행동화하면서 느낌이나 감정등을 알아차리는 연습을 하는 것을 말한다. 이때는 머리를 사용하지 않고 감각에 의존한다.

집중기법(축점 의식법: concentration technique: focal awareness) 감각의 징후나 의식의 범위에 집중함으로써 실제로 자신이 무엇을 어떻게 경험하고 있는지, 어떤 부분의 느낌이나 움직임이 어떻게 다른 부분의 느낌이나 움직임에 결부되어있는가를 알아차리게 된다.

계슈탈트치료는 경험을 중시하는 치료이기 때문에 '지금 여기'에서 가능한 한 충분히 자신을 체험하는 것을 중시한다. 자신의 억눌린 생각과 같은 정도의 제스처나 호흡, 정서, 목소리, 정서를 나타내는 얼굴의 표정에 주의를 향한다. 그래서 자신을 깨달으면 깨달을수록 지금 여기에서 자신을 체험하는 것을 방해해온 자신을 체험하기 시작하는 것이다. 알아차림에 의해서 주체와 객체가 분리되지 않은 통합적인 체험이 가능해진다. 대상과 자신을 분리하는 분석적인 태도를 지양하고 개체-환경 장에서 일어나는 현상들을 있는 그대로 지각하고 체험하는 방식이다.

계슈탈트 치료이론에서는 모든 정신 병리현상은 알아차림의 결여로 인해 발생한다고 보며, 계슈탈트 치료의 목적은 인격의 통합성을 갖게 되도록 원조하는 데 있다.

계슈탈트치료의 1차적 목표는 외부에 투사되거나 자신의 내부에 격리되어 자신의 것으로 지각되고 통합되지 못한 에너지 혹은 감정을 자각, 의식하고 나아가 이들을 통합하는 데 있다. 그리고 2차적 목표 즉 최종 목표는 개체로 하여금 실존적인 삶을 통해 성숙한 인간

이 되도록 도와주는 것이다. 명상과 집중을 통해서 의해서 '지금 여기에서' 무엇이 방해하는가를 의식하게 하고 그 방해가 그들에게 어떠한 영향을 미치는가에 대해 깨닫게 함으로써 참된 통합을 가져다오게 한다고 한다.

#### 6) 조자아 심리학(transpersonal psychotherapy)

문화심리학을 응용하여 인간의 고통에 대해 고찰하면 고통의 유형이 문화와 역사적 시대에 따라 달라진다. 고통의 형태를 문화에 따라 특수한 것으로 이해하는 동시에 보편적인 질병에 대한 과학적인 입장에서 접근하면 고통의 독특한 형태로서 신경쇠약증과 우울증이 역사적이고 문화적인 영향을 받기때문에, 역사적이고 문화적인 차이점을 고려할 때만이 신경쇠약증과 우울증에 대한 정확한 이해가 가능하다고 결론에 도달하게 된다<sup>13)</sup>. 그러므로 전통적인 정신분석이나 정신분석적 정신치료는 서구인에게나 적합한 것인지 우리 한국인에게는 적합하지 않으며 道나 禪을 최면요법들이 더욱 적당할 수 있다. 한국인의 무의식이 다중적·종교적 요인(Multiphasic Religious component)으로 구성되어 있어 서양인들의 유태기독교적 종교적인 요인으로 구성된 것과는 차이가 있다고 할 수 있는데 이에 따라 무의식의 가장 밑층을 사머니즘 그 상층부에는 불교적 요소가 혼재되어있고 그 위층에 유교주의적 그리고 의식에 가장 가까운 곳에 서양의 종교적 기독교적 요인과 합리주의, 논리주의, 과학주의의 사고방식이 존재한다는 주장하기도 한다<sup>6)</sup>.

그러나 기존의 인간의식에 대한 기독교적 논의와 기계주의적인 논의 그리고 프로이드등에 의해 시작된 분석심리학적 논의들은 모두 서구 중심이라는 한계에 봉착을 하게 되고 이러한 논의에 대한 반성으로 문화적인 요소등을 도입하는 등의 시도들이 있게 되었다. 그러나 인간에게 가장 중요한 논의인 인간존재자체에 대한 질문과 대답으로 다시 회귀하는 것을 어찌면 어쩔수 없는 역사가 나타나는 변증법적인 과정이기도 하다. 현재 서구에서 시작되고 있는 조자아 심리학은 기존 서양과학의 한계안에서 존재하던 심리학이 기독교, 불교, 점성술 등의 신비주의적 요소 혹은 초과학적인 요소들과 결합하여 인간의 영성 혹은 영혼에 대한 점

근을 시도해 보는 것으로 기존의 심리학과는 상당한 거리를 가질 수밖에 없다. 초자아 심리학에서는 인간의 심리를 다섯가지 영역으로 구별하는데 이것은 거의 유식론과 유사한 구조를 가지고 있다. 즉 물질(Matter), 육체(Body), 마음(Mind), 혼(Soul), 영(Spirit)로 구별되는 다섯가지 영역으로 첫째, 우리의식의 물질수준은 문자 그대로 생명체내에 존재하는 물질적 공통점이라 할 수 있는데, 이는 우리 자신의 신체적 몸을 구성하고 있는 물질로서, 물질적 법칙에 따르는 의식수준으로 최소한의 의식이 내재함에도 불구하고 실제로는 의식이 없는 수준이라 할 수 있다. 둘째, 육체수준은 감정이 작용하기 시작하는 의식수준으로, 식욕, 성욕 및 물욕 등 소욕과 생명력을 유지시키는 동물적인 수준의 의식으로 생물학의 원리에 귀속되는 의식수준이다. 셋째, 마음 부분은 인간 생명체내에 존재하는 의식의 합리적이고 이성적이며, 따라서 언어로 표현되거나 상징화될 수 있는 의식수준으로, 소위 자아가 중심이 되어 자아실현에 이르도록 활동하는 부분이다. 이 부분은 사회적 접근의 일관인 심리학으로 연구되는 의식이 여기에 해당된다. 넷째, 혼 수준(영혼의 인성수준)은 인체내부에 존재하는 협의의 영혼으로 볼 수 있다. 마음이 더욱 성숙하게 됨으로써, 이른바 달관의 경지에 이른 상태에서 직관적이고도 원형적인 내용이 이해하는 의식단계로 규정된 것인데, 이는 인간의식의 진수로서 파괴되지 않는 진리와 일치되는 의식수준을 의미한다. 이 수준은 자아를 분리해서 없애버리고 혼적 정신을 초월시켜 절대적인 영적 수준으로 일끌어 주는 궁극적 동일성에 속하는바, 개인의식의 성장에 있어서 최고의 수준이라 할 수 있다. 이 수준은 완전한 해탈에 이르기 직전단계의 의식수준으로 설명할 수 있으며, 신학에 의해 추구될 수 있는 분야가 이에 해당된다. 다섯째, 영적수준(영혼의 신성 수준)의 의식은 광의의 영혼의 일부이지만, 정신이 더욱 진화하여 자아 및 인간성을 초월한 절정에 이르게 된 수준을 의미한다. 이러한 근원적인 영적 의식은 완전히 깨달음에 도달한 상태로서, 광대무변의 비어있는 공간속에서 투명하게 존재하는 광휘(光輝), 곧 신성과 합치하는 절정에 도달한 의식수준을 가르킨다. 그러면 초월한 영적의식이라고 해서 어떤 특정한 정점에 위치한 것이 아니고, 우주 삼라만상에 내재해 있으면서

동시에 체계를 벗어남으로써 존재의 그리함이라는 상태, 또는 있음이라는, 말하자면 無所不在의 존재에 해당된다. 하늘과 땅, 우주가 파괴되더라도, 이 영성은 존재한다는 그러한 신성에 해당되는 의식수준인 것이다. 이러한 경지는 靜觀의 신비주의(contemplative mysticism)에서 탐구되어 온 인간의식 추구 역사의 한 분야였다<sup>4)</sup>.

이러한 인간정신에 대한 초자아심리학의 의견은 하나의 통일된 개념을 형성하고 있다고 보이지는 않으나 인간정신을 기존의 방법론 즉 분석주의 행동주의 등의 심리학적 방법론에 대한 한계에 대한 반성 혹은 대안을 제시하려는 측면이 강하다. 서양에서 종교의 시대 이후 존재하게 된 인간의 마음은 자신이 논리적으로 생각할 수 있는 범위안에 존재하거나 성욕등의 무의식이라는 몇가지의 동인에 의해서 움직이게 되는 인간이라는 육체속에서 한정되어 이루어지는 하나의 현상이다. 심지어는 인간의 사고는 태어나면서 갖게되는 은자고통스러운 외상의 경험에서 영향을 받고 그것에서 벗어나지 못한 외상에 의해서 콤플렉스를 형성하고 그것에 의해 노이로제에 걸리게 되는 조건과 반사 혹은 학습된 하나의 현상에 불과할 수도 있다는 인식은 지극히 현대의 과학에 의해 인식될 수 있는 한정된 범위안에 존재하는 마음이었다<sup>6)</sup>. 이미 수많은 종교들에서 그리고 특히 불교에서 수없이 논했던 그들의 체험으로부터 인식된 마음에 비하면 너무나 협소할 수밖에 없다. 이러한 종교와 서구에 존재하는 다른 경험들은 기존 심리이론에 대한 다른 견해를 피력할 해야 했으며 기존 심리학의 한계와 결합되어 새로운 심리이론을 도출할 수 밖에 없다.

### Ⅲ. 考 察

앞서 미약하지만 불교와 한의학 그리고 현재의 심리치료의 제 동향에 대한 대략적인 고찰을 진행하였다. 여기에서 현재 분석적 과학주의를 기초로 발달하게된 서구 정신의학중 심리치료의 제 방법론들이 서서히 동양의 철학론, 종교론 등의 방법론에 접근하고 있는 것을 찾을 수 있었다. 즉 인간의 문명사 중에서 인간정신에 대한 탐구들은 서로 통합과 영향을 끼치는 단계에

도래한 것이다. 여기에서 우리 한의학이 어떻게 정신요법을 정립할 것인가에 대한 결론에 앞서 다음과 같은 불교의 의의를 설정하려 한다.

인간을 자연계의 지배자로 위치지웠던 神이 세상을 떠났어도 서구에서는 여전히 인간과 자연은 대립물이었고 엄격히 구별되는 다른 존재였다. 서구의 자연과학적 방법론이 인간의 의식에 대한 영역으로 확대가 되면서 인간은 자신의 의식 역시 객관화 과학화에 의해서 인식하려 하였고 이러한 방법론을 통하여 심리학적인 제이론들과 성과물들이 나타나게 되었다. 그러나 이러한 인간의식에 대한 분석적 과학적인 방법론은 오히려 인간의식에 대한 소외를 낳게 된다. 자연과학과 의학의 발달은 인간이 자연계와 다르지 않다는 것을 증명하고 있고 사회는 인간적인 가치가 아니라 개인의 욕망과 욕구에 의해 지탱되는 구조속에서 서구의 가치관은 붕괴의 위기에 봉착할 수밖에 없었으며 그 위기의 해결 방안으로 인간과 자연과의 일치, 인식방법으로 주체와 객체를 분리하지 않은 동양적 의식관은 재평가를 받을 수밖에 없는 것이다. 특히 불교는 이미 수천년전부터 이러한 인간자체에 대한 철학적인 이론과 수행적인 방법을 연구 발전시켜왔으며 현대적인 사회제도와 충돌하지 않으면서 응용될 수 있는 가능성을 가지고 있다.

그러나 이러한 불교의 가치를 인정한다고 하더라도 불교를 임상적으로 응용하기 위해서는 필요한 부분에 대한 취사선택이 요구된다. 불교가 인간이 해탈을 위하여 발전된 학문이라면 그의 임상적응용은 인간이 일상적인 사회적인 삶을 영위하기 위한 것이다. 즉 불교가 인간의 세속적인 삶이 아니라 궁극적인 것을 위한 것이라면 그 임상응용은 다분히 세속적인 것을 위한 것이다. 그러므로 불교철학의 모든 부분을 받아들일 수도 없을 뿐만 아니라 그럴 필요도 없을 것 같다. 그것을 위한 논의를 위해서는 일본의 삼전의학과 내관요법과 서구의 실존주의치료법과 케슈탈트 요법 초자아심리학 등을 참고 할 필요가 있다고 생각된다. 이들 요법들은 그 방법론에 있어서는 지극히 禪적이거나 혹은 기존 종교의 방법론 자체를 응용하고 있으나 불교 철학적인 혹은 인간의 본질적인 곳에 대한 명상에 집중한다기보다는 다분히 현실적인 주제를 명상의 대상으로 삼고

있다. 즉 현실복귀라는 정신치료의 목표를 위하여 응용 변형된 것이다.

한의학적 체계와 불교의 체계는 공통적인 점을 가지고는 있지만 엄연히 다른 체계를 형성하고 있다. 그러므로 이 두체계를 결합하는데 있어서 어떠한 원칙에 의하여 결합하는가에 따라 결합의 체계는 달리 할 수 밖에는 없을 것이다. 불교의 중국 전파의 역사를 생각해 볼 때 인도에서 중국으로는 불교의 정신적인 측면이 주로 전파되었으며 의학이 영향은 상대적으로 미미했음을 알 수 있다. 물론 당시의 인도의학의 영향을 알 수 있는 증거들은 존재<sup>7)</sup>하고 있지만 아마도 지리적인 조건에 의해 두 문명은 분리되어 있었으며 서로 독자적인 문명으로 이미 발전하고 있었다. 한의학이 중국의 전통문화의 토양속에서 음양오행을 응용하여 체계를 확립 발전하고 있었듯이 인도 전통의학인 आयुर्वेदा 역시 인도의 전통철학과 결합과의 관계속에서 발전하고 있었다. आयुर्वेदा가 중국에 영향을 끼치기 위해서는 중국의학에 비해 월등한 우월과 그 약물들의 수입이 비교적 용이해야 하며 또한 중국의 철학적 사조와 결합이 용이해야 하나 이 어떤 것도 충족되지 않은 것 같다. 게다가 불교 체계자체가 육체를 치료하는 의학자체보다는 정신에 더욱 중점을 주는 종교이며 또한 인도의학과 거의 동등하게 발전되어 있던 중국전통의학이 존재하고 있었으므로 그럴 필요성을 느끼지 않을 수도 있다. 그렇기에 불교가 인도에서 중국으로 전파된 수천년의 역사속에서 이론적 체계가 물론 불교의 중국화가 존재하기는 했었지만 불교의학의 탄생은 결국 빛을 발휘하지는 못한 것이라 생각된다. 그래서 현재에 한의학적 체계와 불교의 체계를 결합하는 일은 매우 어려운 문제일 수밖에 없다. 그러므로 이 두체계의 결합은 현재로서는 이론적인 통합이 아니라 실용적인 접근을 취할 수밖에 없다. 즉 한의학의 고유의 정신이론과 체계가 미흡한 상황에서 그 영역을 보충하는 일 형태로 그리고 임상의학으로의 영역확대가 필수적인 불교에 있어서 임상의학의 접목의 형태로 상호 필요한 부분에 대한 접근이 현실적일 것이다.

그리고 이 두체계는 그 언어와 체계에 있어서 고대로부터 내려온 방법과 체계를 그대로 유지하고 있는 장점이자 단점이 존재하고 있다. 이를 위하여 현대적인

언어와 문자 그리고 방법에 대한 접근이 필요하다고 생각된다. 그리고 이또한 실용적인 접근 방법을 취할 수밖에 없다. 응용의 모적이 현재로서는 초보적이거나 혹은 미흡할 지는 몰라도 문제는 정신의학의 일형태로서 즉 임상의학으로서의 얼마의 가치를 가질 수 있는가에 대한 일종의 실험적인 성격이 강한 것이 사실이므로 그 방법론은 실용적인 것이 주가 될 수밖에 없을 것이다.

이미 일본의 삼전요법과 내관요법의 예를 들었듯이 그 방법이라는 것이 불교의 제방법론과 크게 구별되지 않으며 어쩌면 별것이 아니다라고 생각할 수도 있으나 문제는 어떻게 임상에 응용이 가능하며 했느냐에 주안점을 두었을 때 현재의 불교에서 시행하고 있는 제 수련법들에 대한 검토와 응용에 대한 실용적인 접근과 토론이 필요하다고 생각된다.

#### IV. 結 論

서구 정신요법의 과정을 들여켜 보고 불교의 현대적 유의성과 그 필연성을 고찰해 본 결과 다음과 같은 결론에 도달하였다.

1. 불교를 한의학적인 심리요법으로 응용할 수 있다. 특히 동양에서 오랜 역사를 가진 불교는 한의학과 의 이론상의 유사점과 함께 문화적인 배경을 공유하고 있으며 특히 한국인에게 있어서 유효성을 가질 수 있다.
2. 불교는 해탈을 목표로 하는 종교인 반면 의학적 인 치료는 현실로의 복귀를 목적으로 한다는 데 에서 들은 차이점을 가지고 있다. 그러므로 불교 의 제 방법론을 한의학적인 정신요법으로 응용하 기 위해서는 취사선택이 불가피하다.
3. 불교는 인간의식에 대한 집중적인 논의를 진행한 반면 한의학에서는 의식자체를 육체에서 分離하 지 않고 발달시켜 온 차이점을 가지고 있다. 그 래서 불교가 의식의 내면을 중심으로 한다면 한 의학에서는 의식의 표현된 현상 혹은 나타나는 과정을 중심으로 논의를 집중시켜온 차이점이 나 타난다.

4. 불교와 한의학의 이론적인 결합은 매우 어려운 난점을 가지고 있다. 그러므로 불교와 의학의 결 합을 위해서는 이론적인 측면에서보다 실용적인 측면에서의 수용을 시작하는 것이 더 용이하다고 생각되어 진다.
5. 불교의 임상응용을 위해서는 불교의 현대사회에 맞는 변형과 한의학 체계와의 결합을 위한 논의 와 연구가 더욱 필요하다.

#### 참고문헌

1. 가노우 요시미츠: 중국의학과 철학, 서울, 여강 pp 165-298 1991
2. 匡調元 : 中醫傳統精神病理學, 上海, p.31, 1995
3. 김관도, 유청봉: 중국문화의 시스템적 해석, 서울, 천지 pp205-235 1994
4. 김영진 : 광기의 사회사, 서울, 민음사, pp.201-207, 1997
5. 대한신경정신의학회편: 신경정신의학, 서울, 하나 의학사, pp.125-135, 1997
6. 白尙昌: 정신분석학자가 본 불교와 깨달음, 서울, 한국사회병리연구총서, pp.19-20, pp.114-115, pp. 129-130, 1989
7. 服部敏郎 佛教醫學: 서울, 經書院 pp.244-274 1987
8. 長伯華 中醫心理學 科學出版社 北京 1995 pp.23-50
9. 太田久紀: 불교의 심층심리, 서울, 현음사, p.25, p.70, pp.77-139, 1989
10. 현대상담치료의 이론과 실제, 서울, 중앙적정출판 사, pp.354-402, 1997
11. E. 콘즈: 한글세대를 위한 불교 세계사, 서울, pp. 221-236, p.35, 1990
12. E. 프롬 외: 선과 정신분석, 서울, 원음사, p.29, 1992
13. Richard A. Shweder: 문화와 사고, 서울, 교육과 학사, pp.12-13, 1997
14. Seymour Boorstein, M.D: 자아초월정신치료, 서 울, 하나의학사, p.12, 1998



= ABSTRACT =

A TRIAL STUDY FOR  
APPLICATION BUDDHISM TO  
PSYCHOTHERAPY OF ORIENTAL  
MEDICINE

**Byung Su Gu,  
Tae Sig Kwon**

Dept. of Neuropsychiatry College of Oriental  
Medicine, Dong Guk university

After we looked back on the process of western psychotherapy, and consider current meaning and necessity of buddhism. we concluded as follows

1. We can apply buddhism to psychotherapy in terms of oriental medicine. Especially buddhism with long history in the orient has similarity with oriental medicine and common cultural background. therefore it will be useful especially to koreans
2. Whereas buddhism's object is Nirvana, that of medicine is to return to the reality. so the two have difference in the above view. to apply various methodologies of buddhism to psychology of oriental medicine you must select useful parts and drop others
3. Whereas buddhism centers on human mind, oriental medicine wholly describes body and mind without separation, buddhism put stress on inside of consciousness and oriental medicine put stress on revealed phenomena of consciousness or it's revealing process
4. It is difficult to combine buddhism to oriental medicine theoretically. In combining it is easier to accept buddhism practically rather than theoretically
5. To apply buddhism clinically we have to modify buddhism to modern societies and do research and discussion to combine it to the system of oriental medicine