

精神醫學에서 바라본 巫俗과 氣功의 相關性 研究

최병준* · 이철진**

大韓國療氣功學會

I. 緒論

건강을 希求하는 것은 인간에게는 너무나 당연한 욕구이며, 東西古今을 통해 수많은 방법들이 바로 건강의 회복과 유지, 그 증진을 위해 개발, 발전되어 왔다. 이러한 방법들은 과학문명의 발달과 함께 지식이나 기술로 체계화되어 醫療라는 하나의 사회영역으로 자리잡게 되었다.¹⁾

醫學의 역사가 나타내주듯이 醫學의 診斷은 지식이 늘어남에 따라 그 내용이 보다 상세하고 엄밀하며 정확하게 규정되어 간다. 이것은 精神醫學 측면에 있어서도 예외는 아니지만, 精神醫學에서는 예로부터 心理學的 思想이라는 특수성으로 그 증상을 엄밀하게 표현하기도 어려우며 또한, 正常과 異常의 경계 또한 명확치 못한 경우가 많아 그 질병의 本態가 정확히 해명되지 못하다고 볼 수 있다. 그러므로 精神醫學的인 症狀과 治療에 대한 研究는 과거에서부터 현재까지 일반적인 다른 醫學的 治療法과는 다른 방법들을 통한 症

狀의 緩和와 治療에 대한 많은 접근을 시도하고 있으며, 현재도 많은 연구를 하고 있는 실정이다.²⁾

무속은 민간의 思考가 集約되고 전문화한 神職의 무당을 중심으로 그 민족의 정신 속에 뿌리 깊게 자리잡고 있는 생활을 통해 체계화된 문화·종교현상으로, 단순한 의식이 아닌 종교, 그리고 음악, 연극, 문학, 무용 등의 예술과 사상 精神史의 문제는 현대에 있어서도 매우 큰 부분을 차지한다.³⁾

原始醫療의 형태로 담당하였던 巫俗은 당시의 인간의 思考와 힘으로 해결할 수 없는 모든 것을 해결하기 위한 모습으로 절대자인 신이나 신령, 악마등 기타의 超自然力의 힘을 빌어 해결하여 하였으며, 疾病에 관해서는 귀신, 마녀, 악마들의 所爲라거나 혹은 그들이 한때 인체에 침범하여 발생되는 것으로 믿거나 신 또는 마술사 등으로부터 받는 힘에 의해 발생하는 것으로 믿고 있었으며 특히 精神障礙나 行動障礙를 일으키는 疾病에 대해서는 이러한 鬼神學的 설명이 지배적이었다.

* 동국대학교 한의과대학 침구학교실

** 대한의료기공학회

1) 김용익 監修, 醫療研究會 淸음 : 한국의 의료-보건의료의 정치경제학, 서울, 한울, 1989, p.1

2) 黃義完·金知赫 : 東醫精神醫學, 서울, 現代醫學書籍社, 1992.

3) 金仁會 : 韓國巫俗思想研究, 集文堂, 서울, 1987, p.196.

그리하여 이러한 측면의 巫俗이 疾病治療에 있어서 많은 부분을 해결해 왔으며, 특히 精神醫學的 治療의 精神療法으로도 해결을 해왔던 것들이 사실로 이러한 것들은 巫俗人들의 接神이나 降靈들의 方法들을 통한 理論으로 설명되어지는 부분들이 많다.⁴⁾

현대에는 1950년 이후부터 綜合의료로서 醫療部分의 氣功療法이라는 새로운 용어를 바탕으로 古代로부터 내려오던 氣修練의 의미가 현대적 의미로 부각되어 健康增進과 疾病治療의 개념으로 일반인들에게 이용되고 醫療의 목적으로도 시행되고 있다.⁵⁾

또한, 근래 中國에서 氣功科學의 진흥이 시도되어 氣 에너지에 대한 과학적 연구를 진행하고 이러한 연구는 현대의 심리학, 의학, 생명과학, 물리과학 등과 깊은 관계가 있다고 보고된다. 특히, 마음과 몸, 즉 정신과 물질을 매개하는 미지의 생명 에너지로서 과학기술과 정신문화에 대한 조화에 이르는 길을 넓힌다고 할 수 있을 것이다.⁶⁾

이처럼, 현대의 綜合醫療로서 대두되는 氣功療法은 醫學과 결합하여 발전하여 신체와 의식의 관계를 통한 治療들을 이루고 있으며, 특히 氣功修練時의 상태에서 이루어지는 치료 관계들을 통하여 精神醫學의 부분과 연관지을 수 있다고 본다.

이에 본 연구에서는 原始宗教의 형태로써 의료 부분을 담당하던 巫俗과 고대사

회부터 건강법과 치료법의 목적으로 사용되어 미래 종합의학의 가능성을 나타내는 醫療氣功의 연관성을 연구하는 가운데, 특히 개념·치료적인 의미로써 精神醫學을 매개로 하여 '巫俗-精神醫學-氣功'의 相關性에 대한 고리를 찾아보려 함을 목적으로 한다.

II. 研究方法

1. 文獻的 考察을 통하여 時代別 精神醫學的 歷史와 巫俗治療의 자취를 알아본다.

2. 精神醫學의 疾病概念과 治療에 應用하는 精神療法의 概念을 정리하고, 또한, 巫俗의 의미와 治療로 사용하는 巫俗療法의 方法들의 정리를 통하여, 서로의 聯關性을 정리한다.

3. 氣功의 概念과 運用중 精神醫學과 巫俗의 相關性에 相通하는 부분을 밝히고, '巫俗-精神醫學-氣功'의 連結性을 알아본다.

4. 以上의 研究課程에 있어서, 精神醫學의 내용은 醫學 專門學術書로 사용하는 최근의 精神醫學 관련서적⁷⁾⁸⁾⁹⁾을 바탕으로 정리하고, 巫俗에 關한 내용은 巫俗에 대해 기존 論文과 書籍의 參考 중 특히, 精神醫學과 巫俗에 대한 精神分析學的의 比較를 깊이 研究한 김광일¹⁰⁾의 論文을 중

4) 吳尙勳 : 東洋의 巫俗, 信仰과 精神療法의 相關性에 關한 考察, 慶熙大學校 神經精神科 論文紙, 1987, p1.
5) 임후성 : 중국기공, 서울, 보전신문사, 1987, p.20
6) 湯淺泰雄(유아사 야스오)著·孫炳圭 譯 : 氣와 人間科學, 서울, 여강출판사, 1992, p.9

7) 閔聖吉 : 제 3개정판 최신정신의학, 서울, 一潮閣, 1998.

8) 黃義完·金知赫 : 前掲書, 1992.

9) Kolb & Brodie 著, 이근후 외 譯 : 최신임상정신의학, 서울, 하나醫學社, 1993.

10) 서울대학교 의과대학 동 대학원 졸, 박사취득, 신경정신과 전문의, 경희대학교 신경정신과장, 한양대학교 정신건강연구소장, 대한 신경정신의학회 회장 및 이사장, 세계정신의학회 비교문화정신의학분과 이사 역임, 현 한양대학교 구미 병원장.

점으로 하여 研究內容을 정리하였다. 그 밖의 내용에 대한 聯關性은 본 연구자의 實驗, 研究結果가 아닌 既存에 治療法으로 施術되는 客觀的 사실들과 그 이론들의 連繫를 通하여 본 내용을 밝힌다.

III. 本論

1. 精神醫學

1) 概念

본 연구에서는 구체적인 개념과 분류는 필요하지 않으므로 却說하고 일반적인 개념과 동서양적인 개념의 비교를 간단히 알아본다.

精神醫學(psychiat)은, 精神(psycho)을 治療한다는 뜻의 語源에서 나타나 있듯이, 精神(또는 행동의) 障礙와 나아가 건강상태와 병적 상태에서의 개인의 행동을 연구하고 치료하는 醫學의 한 분야이다.

精神疾患이 하나의 醫學的 病으로 인식된 것은 불과 지난 200여 년 전의 일이다. 초기에는 精神醫學이 단순히 精神病을 치료하는 醫學으로 인식되어져 왔으나 근대의학의 발전함에 따라 개인의 주관적 생활, 대인관계 및 사회적응 등에 영향을 주는 正常과 異常사이의 다양한 스펙트럼의 인격장애들이 정신의학의 대상이 되고 있다. 나아가 정신현상이 아래로는 유전 및 분자생물학 등 개인의 신체적 요인과, 위로는 가족적 및 사회적 요인들과 상호 관련됨이 밝혀져 있어, 이제 정신의학의 대상은 정신적 원인에 의한 신체적 장애, 신체적 요인에 의한 정신적 장애 그리고

사회 문화적 요인과의 관련성, 지역사회 정신의학 및 정신보건 문제에 이르기까지 확대되고 있다.

이와 같이, 정신의학은 이론이 다양한 학문으로, 의학은 물론 다른 많은 분야와도 관련을 가지고 있어 그 영역은 대단히 광범위하다. 특히 현대사회에 있어서 정신건강문제는 단순한 개인의 차원을 넘어 사회 전체의 문제라는 점이 충분히 인식되고 있어 의학, 심리학, 사회복지, 종교 등 기타 인간에 대한 관련된 학문과의 관계가 점차 높아져 가고 있다.¹¹⁾

東洋學的인 관점에서 정신의학의 개념은 동의정신생리에 대한 개념에서 요약되어질 수 있다. 인간의 정신작용은 곧 생명력의 한 발현현상이므로 그 energy의 근원은 역시 육체에 기반을 두고 있다는 이론을 근간으로 하여, 肉身의 성장발육과 활동의 기본장기가 되는 五臟과, 물질적인 기초를 이루는 精, 氣, 血, 津液, 營, 衛 등은 각기 정신기능과 밀접한 관계를 가지고 있다.

일찍이 동양에서는 동양적인 종교관과 우주관의 테두리 속에서 마음의 위치가 생각되어졌다. 즉 서양 의학적인 腦의 존재는 거의 무시되고, 심장을 비롯한 그 밖의 여러 가지 臟器에 정신이 자리잡고 있는 것으로 생각하였다.¹²⁾

즉, 心은 五臟六腑를 다스리는 인체의 君主격인 臟器로 그 優位性을 부여하였으며, 또한, 정신활동을 지배하는 인체내 생명활동에 있어서 가장 중요한 臟器로 설명¹³⁾하였다. 또한, 精氣神과 營衛血津液

11) 閔聖吉 : 前掲書, p.1

12) 黃義完·金知赫 : 前掲書, p53

13) 《醫學入門》: 血脈을 主管하는 有形의 心(血肉之心)과 藏神의 機能을 가진 無形의 心(神明之心)으로 區別하여, 神明之心에 대하여

논문 : 「한국 문화와 정신 질환」의 250편.
저서 : 「한국 성령운동의 현상과 구조」의 다수.

의 生理와도 밀접한 관련을 가지며, 이들이 동의정신의학의 개념과 질환치료요법의 기본이 되는 것이다.

2) 特徵

정신의학은 임상의학의 다른 분야들에 비해 몇 가지 특성을 가진다. 첫째로는 그 대상이 정신(mind)이라는 것이다. 정신이라는 개념은 과학적 연구 대상이 되기에는 너무 포괄적이어서 행동(behavior)이라는 말을 쓰도록 권장되기도 한다. 이러한 주관적인 정신적 경험과 객관적 행동이라는 두 가지의 통합된 개념이 인격(personality)이라 할 수 있다. 인격을 정의한다면, 개인의 특정적이고 지속적으로 반복되는 행동양상이라 할 수 있다. 정신의학의 대상은 바로 이 인격이라 하겠다. 둘째, 다른 의학은 그 방법이 객관적이며 計量的임에 비해 정신의학에서는 주관과 이해의 요소가 많다. 셋째, 정신의학의 목적이 단순히 정신질환을 치료하는데 그치지 않고, 그와 관련된 유전학 또는 생화학 등 생물학적 요인들과 심리적 요인 그리고 나아가 가족, 사회, 종교 등 사회적 요소까지 포괄적으로 이해하고 다루는 데 있다. 이러한 특징들을 통해 정신의학은 임상의학, 생물의학, 정신병리학, 사회정신의학, 정신신체의학, 행동과학들로 분화 발달되고 있다.¹⁴⁾

동양학의 정신의학적 특징은 그 原因說

설명하고있다. 《素問》: 「六節藏象論」“心者生之本 神之變也”, 「靈蘭秘典論」“心者君主之官也 神明出焉”, 「解精微論」“心者五臟之專精” 《靈樞》: 「邪客篇」“心者五臟六腑之大主也 精神之所使也 其臟緊固邪不能容也 容之則心傷 心傷則神去 神去則死矣”, 「口問篇」“心者五臟六腑之大主也...故悲哀愁憂則心動 心動則五臟六腑皆搖”, 「師傳篇」“五臟六腑以心爲主也”

14) 閔聖吉: 前掲書, pp.1~4

에 대한 관점으로 설명되어 질 수 있다. 동양의학에서는 모든 질환에서 心因의인 요소를 중요시한 흔적이 보인다. 즉, 七情傷이라 하여 감성의 변화가 원인이 되어 여러 가지 증상을 일으킨다고 보는 것이며, 이는 요즘 말하는 神經證 또는 心身證과 같은 질환은 물론이지만 정신병에서도 五志過極이라 하여 心因性이 그 원인의 일부임을 인정하고 있다.

그러나 동양의학에서는 감정 즉 七情과 肉體는 밀접한 관계가 있으므로, 七情의 發露가 肉體에 起因하고 七情의 변화는 육체의 기능에 직접적으로 영향을 준다는 이론을 세우고 이를 現象學(症候學)의으로 체계화시키고, 임상에 활용하고 있는 것이 특색이기도 하다. 이렇게 볼 때 동양의학적인 病因論에서 이야기되는 火·痰 또는 血虛·精損 등은 하나의 훌륭한 體因을 이룬다고 보아야 하겠다. 평소 心身의 不攝生으로 체내의 生理機轉에 過不足이나 불균형이 생겼을 때 하나의 생리적인 異變으로 나타나는 火·痰·血虛·精損 등은 훌륭히 傷神의 원인이 될 수 있는 것이다.¹⁵⁾

3) 정신의학적 역사와 巫俗治療의 자취

동양과 서양의 정신의학적 역사는 서로 다른 관점에서 전개되었으며, 巫俗의 개념과 연관성에 대하여서는 동양의 역사 속에서 관련되어진다. 치료법의 관점에 대해서는 서양 정신의학의 역사와 오히려 많은 관련이 있으나 이는 뒤에 언급하도록 하고 본 단락에서는 동양에서의 정신의학 역사를 중심으로 巫俗의 關聯性을 考察하기로 한다.

15) 黃義完·金知赫: 前掲書, p.157

(1) 原始時代(~320 B.C.)

동서양을 막론하고 고대에서는 정신질환을 다른 신체질병에서와 같이 외부로부터 온 초자연적인 힘에 의해 생기는 것으로 보았다. 환자들의 이해할 수 없는 행동, 말, 표정들을 설명하기 위해서는 단순한 논리에 따라 초자연적인 존재를 설정할 수밖에 없었을 것이다. 그러한 초자연적인 영향력은 神, 惡靈 등으로 표현되었으며, 따라서 치료도 이들 초월적인 힘의 도움을 받는 방식을 택하여 굿, 주문, 부적, 귀신쫓기(exorcism), 황홀상태(trace state)의 유도 등 기도나 呪術의 방법으로 靈界와의 仲介를 하는 巫女의 呪術의 儀式으로 행하여졌다. 이들 개념은 현대에 남아 있는 민족적 部族에서 볼 수 있으며 현대사회 내에서도 하나의 斷面으로 남아 있다. 이러한 방법들은 현대의 정신치료적 관점에서 보아도 일부 효과가 인정되며, 이론적 설명도 가능하다.¹⁶⁾¹⁷⁾

(2) 春秋戰國時代 (320 ~250 B.C.)

《素問·移精變氣論》에 “古之治病 惟其移精變氣 可祝由而已 今世治病 毒藥治其內 針石不能治其外 或愈或不愈 何也” “往古人居禽獸之間 動作以避寒 陰居以避暑 內無眷慕之累 外無伸官之形 此恬憺之世 邪不能深入也 故毒藥不能治其內 針石不能治其外 故可移精祝由而已”¹⁸⁾에 나타난 것

16) 閔聖吉 : 前掲書, p.3
 17) 黃義完·金知赫 : 前掲書, p.27
 18) 裴秉哲 譯 : 今釋 黃帝內經素問, 傳統醫學研究所, 1994, p.151 : 황제내경 소문 “고대에는 질병을 치료함에 있어서 오로지 축유(祝由)로써 환자의 정신과 氣機(氣血)를 바꿔 질병을 낫게 하였다고 들었습니다. 그러나 현재에는 약물을 사용하여 내부를 치료하거나 침과 펄석(砭石)을 사용하여 외부를 치료하는데도 때로는 치유되고 때로는 치유되지 않습니다. 이는 어찌된 연유입니까?” “고대 사람들은 짐승들 틈에서 같이 살면서 (추

으로 보아 이 시기에는 무당의 형태를 빌린 祝由가 疾病治療의 根幹을 이루고 있었음을 알 수 있으며, 또한 기록상 巫妨¹⁹⁾, 巫彭²⁰⁾, 巫咸²¹⁾ 등의 무당에 대한 기록과 이들의 치료 기록이 있어 自然崇拜思想에 의한 巫術的 醫術이 행하여졌다는 것을 알 수 있다.²²⁾

祝由란 原始信仰에서 비롯된 것으로 병의 유래를 알아서 이를 빌어서 풀어헤친다는 뜻이니, 방법으로는 術者(呪巫師)에 의하여 원시신앙에 기반을 둔 무속의 경향이 농후했다. 이러한 것들은 신경증이나 심신증환자의 치료에는 훌륭한 정신요법 구실을 하여 때로 약물요법보다 큰 효과가 있는 것으로 추측된다.²³⁾

또한, 扁鵲이 論한 六不治중에 “信巫不信醫 六不治也”²⁴⁾²⁵⁾ 라는 대목이 있는

은 계절에는) 신체를 활동시켜 추위를 피하고, (무더운 여름에는) 서늘한 陰地에서 생활함으로써 더위를 피하였습니다. 속 마음에는 욕심에 얽매고 일이 없고, 밖으로는 이름(벼슬)을 얻기 위해 몸을 굽실거리는 일도 없었습니다. 이렇게 편안하고 고요한 환경에는 의사가 체내로 침입할 수가 없는 것입니다. 그러므로 약물을 사용하여 치료할 필요도 없고 침을 사용하여 치료할 필요도 없었으니, 단지 주문(祝由)을 외우는 방법으로 환자의 정신을 바꿔 주면 병이 나았습니다.”

19) 陳居森 : 中國歷代各醫錄, 香港現代中醫學院, 中華民國, 1977, p.1~3 : “立小兒顛顛經 以占天壽 判疾病死生 世相傳授 始有小兒方焉”
 20) 上掲書, pp.1~3 : “黃帝命巫彭, 桐君處方服餌, 滯澀刺治, 而人得以盡年, 巫彭初作醫, 周官曰, 五穀五藥養其病, 五氣五聲五色視其生, 觀之以九竅之變, 參之以五臟之動, 遂有五毒, 攻之以五藥, 療之以五氣, 養以五味, 節之而却百病”
 21) 上掲書, pp.1~3 : “堯臣也, 以鴻術爲帝堯醫, 能祝延人之福, 愈人之病, 祝樹樹枯, 祝鳥鳥墜”
 22) 吳尙勳: 前掲書, pp.23~24
 23) 黃義完·金知赫: 前掲書, p.34
 24) 李凝 : 醫學入門, 大成出版社, 서울, 丙集卷 1, 1984, p.156

것으로 보아 이 시대부터 벌써 醫와 巫가 분리되기 시작하여 醫術은 점차 學理的 체계를 갖추어 가는 시대상황으로 변화되고 있음을 살펴볼 수 있다.²⁶⁾

이 시기에는 자연승배사상이 동양철학의 기초이론이 되는 陰陽五行說로 체계화되었으며, 특히 道家의 心身一如의 思想과 道心無病的 醫哲學은 自然順應의 思想과 더불어 東洋醫學의 根幹을 이루는 思想的 支柱가 되었다. 이 당시의 思想的 基盤은 정신과질환이 증가하고 난치병으로 속출하는 현재에 있어서 치료나 예방의 면에 하나의 새로운 指標를 示唆해 주는 것으로 再吟味해 볼 가치가 있다.²⁷⁾

(3) 漢時代 (206 B.C. ~ 220 A.D.)

동양의학 最古의 原典인 黃帝內經이 漢時代에 이르러 編纂되면서 지금까지의 자연승배의 원시적 사상은 계통적인 자연철학 사상으로 발전하면서 의학의 기초이론을 형성하였으며, 그 중에서도 巫俗治療法의 흔적으로 《靈樞·賊風篇》²⁸⁾²⁹⁾ 및 《官能篇》³⁰⁾³¹⁾, 《素問·移精變氣論》³²⁾³³⁾

등을 통해 巫呪治療의 存續을 살펴볼 수 있다. 《移精變氣論》에서는 정신적인 병인, 즉 심리적인 갈등을 성찰하여 그 원하는 바를 파악하고 이를 풀어주는 것이 치병의 要領임을 강조한 점이 특징적이다.

(4) 六朝時代(220~589 A.D.)

당시에는 신경정신증의 병인을 風과 鬼神의 탓으로 보았으며, 그 예로 晉代의 葛洪(281~341 A.D.)에 의해서 編纂된 《肘後備急方》에 拔萃得鬼擊方, 治卒魔寐不寤方, 治尸疰鬼疰方, 治卒發癲狂病方, 治卒得驚邪恍惚方 등이 기록되어 있으며, 응급 처치법으로 약물이외에 符籍法 등을 언급하고 있다.³⁴⁾

(5) 隋唐(589~907 A.D.)·宋(960~1279 A.D.)·金元(1115~1368 A.D.)·明清(1368~1912 A.D.)時代

隋代의 巢元方이 병증을 원인별로 분류하여 編纂한 《巢氏諸病源候論》의 「風邪諸候條」에 鬼邪候, 鬼魅候 등으로 병명을 분류 사용하는 것으로 보아 原始信仰의 殘滓를 엿볼 수 있으며, 의료제도상으로 《隋書百官志》³⁵⁾《舊唐書職官志》³⁶⁾

25) 扁鵲嘗曰 “病有六不治 驕恣不論於理 一不治也 輕身重財 二不治也 衣食不能適 三不治也 陰陽臟氣不定 四不治也 形羸不能服藥 五不治也 信巫不信醫 六不治也”

26) 吳尙勳: 前揭書, p.24

27) 黃義完·金知赫: 前揭書, p.38

28) 黃帝內經 靈樞 第 58編

29) “黃帝曰: 今天子之所言者, 皆病人之所自知也. 其母所遇邪氣, 又母怵惕之所志, 卒然而病者, 其故何也. 唯有因鬼神之事乎. 岐伯曰: 此亦有故, 邪留而未發, 因而志有所惡, 及有所慕, 血氣內亂, 兩氣相搏, 其所從來者微, 視之不見, 聽而不聞, 故似鬼神. 黃帝曰: 其祝而已者, 其故何也. 岐伯曰: 先巫者, 因知百病之勝, 先知其病之所從生者, 可祝而已也.”

30) 黃帝內經 靈樞 第 73編

31) “雷公曰: 願聞官能奈何. 黃帝曰: 明目者, 可使視色, 聰而者, 可使聽音. 捷疾辭語者, 可使傳論. 語徐而安靜, 手巧而心審諦者, 可使行鍼艾, 理血氣而調諸逆順, 察陽而兼諸方, 緩節柔

筋而心和調者, 可使導引行氣. 疾毒言語輕人者, 可使唾癰呪病. 爪苦手毒, 爲事善傷者, 可使按積抑痺, 各得其能, 方乃可行, 其名乃彰. 不得其人, 其功不成, 其師無名. 故曰, 得其人乃言, 非其人勿傳, 此之謂也. 手毒者, 可使試按龜, 置龜於器下, 而按其上, 五十日而死矣. 手甘者, 復生如故也.”

32) 黃帝內經 素問 第 13編

33) “古之治病 惟其移精變氣 可祝由而已 今世治病 毒藥治其內 針石不能治其外 或愈或不愈何也” “往古人居禽獸之間 動作以避寒 陰居以避暑 內無春蒸之累 外無仰官之形 此恬憺之世 邪不能深入也 故毒藥不能治其內 針石不能治其外 故可移精祝由而已”

34) 黃義完·金知赫: 前揭書, p.40

35) “~祝禁博士二人”

36) “太醫令掌醫療之法 巫爲之貳 其屬有四 曰醫師 針師 按摩師 祝禁師 皆有博士以致之 其考試登用如國子監之法”

《新唐書百官志》³⁷⁾《唐六典》³⁸⁾에 祝由 또는 祝禁을 專擔하는 博士에 대한 기록 등 唐·宋·金元·明代에도 면면히 이어지고 있음을 살펴볼 수 있으나, 淸 이후 폐쇄적인 共產治下에 있어서의 상황에 대하여는 그 상세한 전모를 정확히 알 수는 없다.³⁹⁾

(6) 韓國에서의 精神醫學과 巫俗治療의 자취

원시적인 토착의학과 중국의학의 영향으로 서로 융합 병존하는 형태로 이어져 왔으며, 의학적 시작 또한 巫俗의인 祝巫術과 經驗醫術에서 비롯되었다.⁴⁰⁾《三國遺事》에 기록되어 있는 고조선항을 통해 사수, 축원, 금기 등이 치료에 이용되었으며, 《三國史記》와 《三國遺事》를 통해 고구려·백제·신라 및 통일신라시대에 있어서의 무속에 의한 치료와 불교에 의한 종교적 치료의 存續을 찾아 볼 수 있다. 고려시대의 의료제도, 의학교육, 과거 제도를 통해서 중앙의 태의서 안에 주금 박사, 주금사, 주금공 제도가 채택되어 있으며, 과거시험과목이 의업식과 주금식으로 나누어 실시된 것으로 보아 주무적 치료가 성행하였음을 알 수 있다. 그러나, 한국무속에서는 전체적인 사상이 종교적인 면과 문화·사회·교육적인 면의 측면이 강조되어 왔으며, 의학적인 면에서는 중국의 형식을 빌어 나타난 점이 많다.

4) 精神療法の 概念

정신의학의 치료로써 정신요법(psychotherapy)이라 하면 환자의 언어적 및

비언어적 의사교통을 통한 심리적 방법에 의해 정신적·정서적 장애를 치료하는 모든 치료방법의 總稱이다. 오늘날에는 心因性 疾患은 물론 정신병자의 사회복귀, 비행이나 범죄자의 更生, 더 나아가서는 임상 환자의 마음의 안정 등 거의 모든 분야에 있어서 정신건강에 없어서는 안될 중요한 치료수단이 되고 있다.

그러나 시대나 지역, 치료 대상을 넘어서 공통된 인자가 있다. 정신요법은 치료자와 환자가 어느 장소에서 만나는 일부부터 시작된다. 환자는 자신의 내외 환경에 대한 적응에 실패한 것이지만, 그 대다수는 根底에 어떠한 인간관계의 장애가 숨겨져 있는 것이다. 정신요법에서는 이것을 치료자·환자간의 치료적 인간관계로 바꾸어 놓고 이것을 축으로 해서 치료과정이 진행된다. 요컨대 환자는 치료자와의 인간관계를 통해서 잃어버리고 있었던 자기를 재발견하고 적응능력을 회복해 나가는 것이다.⁴¹⁾

5) 精神療法の 種類

정신요법은 독자적인 이론적 배경에 따른 여러 치료기법을 가지고 있으며, 본 연구에서는 피시술자의 의식수준의 변화를 초래하여 무의식적 자료를 탐색하고 표출하는 수단으로 사용되어지는 대표적인 정신요법들에 대한 방법과 의미를 파악하고 이러한 것들이 뒤에 論據할 무속과 기공에 관련성을 부가할 내용 중심으로 언급하도록 한다.

(1) 痲醉療法(narcosynthesis)

마취요법의 치료는 환자는 수면상태는 아니지만, 완전한 弛緩狀態에 이르도록, 정맥주사를 맞는다. 適正量의 投與로 적

37) “祝禁博士一人 從九品下 掌教祝禁祓除厲者 齋戒以受焉”

38) “祝禁師二人 祝禁工一人 祝禁生十人”

39) 吳尙勳: 前掲書, p.24

40) 黃義充·金知赫: 前掲書, p.46

41) 上掲書, p.759

절한 의식수준에 이르게 되면, 이런 상태에서 意識檢閲이 보다 덜 활성화될 때 억제되고 억압되어 있는 자료가 드러나게 된다. 의식적 통제가 없어지면서, 억압이 제거된다. 환자의 잠재의식은 최소한의 정신적 상처를 동반하면서 비교적 빠른 속도로 노출된다. 궁극적 혹은 부정적인 감정이 外顯적으로 표현되며, 그러한 감정의 경향성이 드러나게 된다. 환자는 표현된 자료와 행동을 覺察한다. 이러한 치료법은 환자가 억압이나 증상 없이 결코 조절할 수 없을 정도로 심한 충동과 불안을 자극시킨 外傷的 사건을 최근에 경험했을 때, 이 技法이 상당히 가치가 있다. 이런 상황에서는 억압된 감정의 발산이 치료과정에 도움을 준다. 이 技法은 억제를 무너뜨릴 뿐만 아니라 치료관계 형성에도 도움이 되며, 환자로 하여금 被暗示의인 정신상태 속에 있도록 하며, 보통 쉽게 受容되고 있는 물리적 접근법을 이용한다는 점에서 호소력이 있다. 기억과 통찰을 회피하려는 무의식적인 노력, 즉 저항이 마취에 의한 夢幻狀態에 의해 감소되기 때문에 해석이 容易해 진다.⁴²⁾

표현하기 곤란한 정신적 문제를 의식적으로 억제하여 긴장이나 증상이 심해질 때 sodium amytal 또는 diazepam 같은 약물을 사용하여 몽롱한 상태나 催眠狀態를 유도하여, 결과적으로 의식적 자체가 완화되거나 제거되게 하면 무의식 속의 내용이 쉽사리 표현된다. 이때 친절한 의사소통을 통하여 감정을 精華시켜 주거나 지지나 설득을 시도한다.⁴³⁾

(2) 催眠療法(hypnosis)

최면이란 암시에 의해 유도된 解離狀態라고 정의된다. 즉 암시에 대해 다른 사람보다 더 반응적인 개인들은 그들의 태도, 동기, 그리고 상황에 대한 기대가 긍정적으로 기울어 질 때 적절히 반응되어 진다. 특별히 選定된 집단이 아닌 경우인데도 이들에게 간단한 "課題動機의 指示"만을 제공하고도 최면상태의 모든 특징을 유도할 수 있는 것이다. 그 예로 무대연극을 관람하는 수많은 청중의 상태를 최면적 夢幻狀態에 비유하여 설명했는데, 즉, 그들은 자신을 배우들의 감정, 행위, 그리고 대화와 동일시한다는 것이다. 그런 상태에서 청중의 주의를 연극이 꾸며진 것이며, 자신은 수동적인 관람자라는 원래의 인식으로부터 벗어나게 되고, 자신을 投射시킨 情緒의 경험을 향유하게 된다. 따라서 최면상태란 그러한 몽환상태와, 치료적 관계에 대한 환자의 선입관에 기초한 행동변화라고 간주될 수 있다. 치료자는 권위자로 지각된다.⁴⁴⁾

최면은 병의 근원이 몸과 마음의 경계선상에 있다고 본다. 그 몸과 마음의 경계선을 타고 깊숙하고 고요한 정신세계의 내부로 들어가는 치료법이다. 최면은 일종의 무의식의 탐구로, 생리적인 이유나 정신적 이유, 또는 약물의 작용에 의해서 의식이 평상시 깨어 있을 때의 기능으로부터 벗어난 상태를 '변화된 의식의 상태 (Altered State of Consciousness)'라고 한다. 이런 상태에서는 운동기능, 감각기능, 각성기능, 생리 기능에 변화가 일어난다. 따라서 이 상태에서는 개인의 외부환경을 인식하는 법과 외부환경에 대한

42) Kolb & Brodie 著, 이근후 외 譯: 前掲書, pp.704~705

43) 閔聖吉: 前掲書, p.544

44) Kolb & Brodie 著, 이근후 외 譯: 前掲書, p.705

상호작용이 각성 시와 달라지게 되어 변화된 의식의 상태에 있는 사람은 내적인 경험에 깊이 빠져들게 된다. 최면을 유도하면 이 변화된 의식의 상태에 도달하게 된다. 이 변화된 의식의 상태를 '트랜스(Trance)'라고 하는데, 일종의 無我地境 혹은 沒入境 상태를 말한다.⁴⁵⁾

(3) 感情通氣·換氣(ventilation)

자유토의는 표현적 유형의 치료로써, 환자가 보통 다른 사람들과 의논할 수 없는 개인문제와 걱정거리들을 관용적이고, 感情移入的인 조건에서 치료자와 솔직하게 의논할 수 있는 기회를 제공해 줌으로써 어느 정도 환자의 불안을 경감시킨다. 어떤 표현 단계에서는 종종 견딜 수 없는 사고나 행동들이 고백되며, 따라서, 불안을 경감시키기 위해서는 죄의식이나 수치심으로부터 해방되어야 한다. 다른 표현단계에서는 대개 분노에 관한 울분이 토해진다.

정서적 증상이나 정신 신체적 증상들과 관계가 있어 보이는 현재의 갈등 및 과거 생활상황에 대한 토론을 통해서 환자 인생의 괴로운 위로를 받게 된다. 이러한 식으로 환자는 사건 및 감정들과 현재 반응 및 증상과의 연관성을 발견할 수 있다.⁴⁶⁾

가정이나 직장생활을 통하여 발생한 여러 가지 갈등이나 불안, 의문, 충동성 및 죄악감을 치료자에게 속 시원히 털어 표현함으로써 불만이 해소되거나 긴장이 풀리게 하는 치료법이다. 가까운 사이의 깊은 대화나 각 종교의식의 기도나 고백행위가

이에 부합된다고 본다.⁴⁷⁾

(4) 暗示(suggestion)

겪고 있는 증상이 완화되거나 곧 나을 것이라고 암시해 줌으로써 치료 효과를 얻는 요법이다. 치료자는 권위와 신뢰를 유지한 채 피암시성이 강한 환자를 동정적으로 대할 때, 자아의 退行이나 무의식적 갈등의 표현이 잘되며 암시의 효과가 높다. 그러나 일시적 효과에 그치기 쉽고 病識의 力動的 접근을 시도하지 않으면 증상의 재발이 잘 일어나므로 재교육 치료도 필요하다. 암시는 어린애같이 감정이 미숙하거나, 히스테리 경향을 가진 환자나, 初發한 전환장애나 외상 후 스트레스장애 등에 잘 듣는다.⁴⁸⁾

(5) 제반응(除反應, abreaction)

무의식 속에 억압된 억울한 기억이나 감정을 터뜨려 표현해 버림으로써 누적된 스트레스나 긴장이 정화 또는 완화되게 하는 표현 치료법이다. 신경증을 유발시킨 스트레스 상황으로부터 정서적으로 해방됨으로써 불안이 감소되는 것으로, 억압된 기억의 회상과 함께 꼭 막혔던 정서들이 분출되어 치료되는 것이다. 즉, 억압된 심리적 갈등과 관련된 긴장을 감소시키는 것이 이 치료법의 주요점에 해당한다.⁴⁹⁾

(6) 설득(persuasion)

충동이나 욕구불만 및 잘못된 생각이나 습관을 환자의 이성과 의지 및 윤리도덕관에 적극적으로 호소하여 시정하도록 하는 요법이다. 설득적인 주장을 통해서 환자의 마음속에 자신의 증상이 사라질 수 있다는 확신을 심어주는 것이 치료자의

45) 박은숙(강남성모병원 가정의학과), 유상구(한국정신과학연구소 연구원), Alternative medicine/대체의학. <http://myhome.shinbiro.com/~atman/therapy/hypnosis.html>
46) Kolb & Brodie 著, 이근후 외 譯: 前掲書, p.707

47) 閔聖吉: 前掲書, p.544

48) 上掲書, p.544

49) Kolb & Brodie 著, 이근후 외 譯: 前掲書, p.708

목적이며, 환자 자기 문제를 스스로 비판하고 자아를 강화함으로써 증세를 완화시킨다.⁵⁰⁾⁵¹⁾

(7) 集團治療

집단정신치료의 목적은 개인정신치료와 같이 환자의 정신적 고통을 덜어주고 내재한 갈등을 집단내의 대인관계 속에서 표현되게 함으로써 새로운 행동의 변화가 일어나게 하고 통찰을 얻어 사회생활이나 대인관계의 긍정적 개선을 도모하는데 있다. 그 특징으로는 분석보다는 支持的이거나 재교육적 경향이 강한 편이다. 집단 구성원은 집단의 역동적 이해를 통하여 자기문제 노출과 더불어 현 사회에서의 인간소외문제를 직접 다룰 수 있으므로 새로운 대인관계 형성을 시도하며, 판 구성원을 이해하거나 도와 줄 기회도 제공되므로 동료의식과 긍지를 갖게 된다.⁵²⁾

정신치료 방법으로서 집단 상호작용의 개념이 고려된 이유는 인간성숙의 사회역동적 양식에 있다. 무기력과 의존상태로부터 벗어나 자율과 문화의식 상태로 나아가는 유아발달은 끊임없는 가족내 상호관계와 연속적인 가족의 사회관계를 통해서 이루어진다. 만약 성격이 造形되는 시기동안 부적절하고 불건강한 집단 상황에 의해 부적응이 야기된다면, 보다 적절하고 건강한 환경과 지속적이고 조직적인 집단활동에 노출됨으로써, 이러한 부적응은 취소되고, 변형될 수 있을 것이다. 흔히 집단과정은 임상적으로 망상으로 드러나는 무의식적 공상의 再抑壓(re-repression)을 조장한다. 정신증적 기제가 의

식수준에서 제거됨으로써, 보다 정상적인 자아요소가 주도권을 잡게되고 환자는 일상 생활이나 개인 정신치료에서 보다 적절하게 행동하게 된다.⁵³⁾

(8) 정신연극(psychodrama)

J. Moreno가 개발한 특수형태의 집단치료로 환자의 인격문제, 대인문제, 갈등, 감정문제 및 정신적 증상과 관련된 문제를 몇 명의 환자와 치료자가 함께, 준비된 각본없이, 무대에서 연극적 표현방법으로 연출하여 치료효과를 얻는 방법이다. 일시적 스트레스의 발산으로부터 역동적 관계까지를 연기하도록 유도하여 통찰력을 얻게 하는 게 그 목적이 있다.⁵⁴⁾

6) 무의식과 정신요법

(1) 개념

표면적으로 나타나지 않는 많은 정신현상을 설명함에 있어서, 인격에 무의식이라는 정신적 층이 있음을 가정하는 것이 필요하다. 즉, 보통 때에는 의식화되지 않는 정신적 요소들이 포함되어 있는 인격의 층을 무의식이라고 할 수 있다. 생리적 욕구와 관계가 있는 대부분의 욕동상태가 무의식적으로 작용하고 있다.⁵⁵⁾

(2) 표현양태

엑스터시(무아도취), 자신으로부터 탈출하여 夢幻境을 해매는 것이다. 여러 가지 心理的 慾動 역시 의식 밖에 놓여 있으며 꿈·건망증·의도적 망각·실수·人格分離 등의 현상을 통해 표현된다. 이러한 무의식적 慾動들이 인간의 행동·느낌·결정 및 인간관계에 근본적인 영향을 준다는 것이 지배적인 견해이다. 특히 정

50) 閔聖吉: 前掲書, p.544

51) Kolb & Brodie 著, 이근후 외 譯: 前掲書, p.708

52) 閔聖吉: 前掲書, p.554

53) Kolb & Brodie : 前掲書, pp.715~720

54) 閔聖吉: 前掲書, p.552

55) 황완희·김지혁: 前掲書

신에 병이 들었을 때에는 이들 무의식의 慫動이 강력하게 작용하고 있음을 뚜렷이 볼 수 있다. 의식적 정신기능과 갈등을 일으키는 무의식적 감정의 힘은 그 개인은 의식하지 못하지만 그의 행동에 결정적인 영향을 주게 된다.

일반적으로 정신력(mind force)이라는 말이 가리키듯이 정신에도 힘이 있는 셈이다. 정신의 힘은 심리학의 입장에서든 관심사로 대두되는데, 정신의학에서는 정신력에 대해 psychic energy로 표현된다. 여기에서 mind는 다분히 의식화된 정신상태이며, psych는 무의식적인 내용으로 발휘될 수 있는 힘을 말하는 것이다.⁵⁶⁾

(3) 의식과 무의식의 구분

의식적인 힘과 동기는 무의식적인 것들과는 서로 상반되는 목표를 추구하는 경우도 있다. 그러나 대부분의 행동은 실제로는 의식적 및 무의식적 동기의 복합체의 소산이다. 능동적인 억압이나 解離 現狀을 통해서만 의식과 무의식이 명백히 구분될 수 있다. 무의식적 동기에 관한 많은 지식은 자유연상을 사용하여 무의식을 탐색하는 정신분석학적 방법에서 얻어진 것이다.⁵⁷⁾

인간이 물리적인 일을 하는데 에너지가 소모된다. 그러나, 물리적인 일을 하지 않았는데도 힘이 빠지고 피곤을 느끼는 경우가 많다. 이때 심리적인 일을 하게되어 심적 에너지가 소모되고 있음을 말하는데, 프로이드와 융은 심적 에너지라는 개념을 도입하여 인간의 의식과 무의식을 설명하였다. 심적 에너지는 마음속을 끌

임없이 유동하여 자아는 마음 내부에 있는 심적 에너지를 적당히 소비하는데, 그것은 수면중이나 휴식중에 재보급된다. 심적 에너지가 무의식에서 의식으로 향할 때를 에너지의 진행이라 하고, 거꾸로 의식에서 무의식으로 향할 때를 퇴행이라 하는데, 인간의 일상에서는 이 에너지가 진행과 퇴행을 반복한다고 본다.⁵⁸⁾

(4) 질병상태에서의 무의식

심리요법은 노이로제의 치료법으로서 고안된 것이므로, 마음속에 일어난 의식과 무의식의 갈등과 분열을 원래의 상태로 되돌려서 정상 상태를 회복하기 위한 것이다. 마음속의 덩어리진 감정인 콤플렉스가 감정을 야기할 원인으로 항상 무의식 속에서 작용하고 있기 때문에 의식이 아무리 노력해도 속수 무책인 것이 노이로제의 증상이다. 그런 감정의 덩어리를 해소시키고 융해시켜 가는 것이 심리요법이다.

명상법은 병자의 치료를 목적으로 하는 것이 아니며, 일상생활에서의 정상적인 마음 상태이다. 거기에서 출발한 더욱 높은 변용된 의식상태로까지 이르는 것이 목적이다. 심신의학이나 정신의학 같은 데에서는 '변화 의식상태(altered states of consciousness, 약칭 ASC)'라는 말을 사용하는 일이 있는데 이것은 최면, 환각, 기도나 명상에 따르는 황홀경(ecstasy)의 상태 등, 일상의 보통 의식상태와는 다른 심리상태를 총칭한 것이다.⁵⁹⁾

56) 김재은 : 기의 심리학, 서울, 이화여자대학교출판부, 1997, pp.115~116

57) 황완희·김지혁 : 前掲書

58) 김재은 : 前掲書, p.116

59) 湯淺泰雄(유아사야스오)著·박희준譯 : 氣·修行·身體, 서울, 범양사출판사, 1990, pp.38-39

2. 巫俗

1) 概念

(1) 一般的 概念

巫는 巫俗의 主軸을 이루고 있는 사람이며, 巫俗은 무당을 주축으로 하여 민간에서 傳承되고 있는 종교적 현상이다. 그 특성으로는 降神體驗과 靈力을 소유하고, 降神한 몸주신과 그 몸 주신을 모신 神壇이 있고, 神관의 구체화를 확신하고, 歌舞로 정통굿을 주관하는 司祭의 역할을 하며 靈力에 의한 점을 치는 것이다.

무속의 영혼관은, 인간은 육체와 영혼의 二元的 결합체인데, 영혼이 육체의 근원이기에 육체가 죽어도 영혼은 불멸하여 저승으로 갔다가 다시 이승의 새로운 육체로 태어나거나, 또는 낙원으로 가서 永生한다고 믿는다. 영혼은 死靈과 生靈으로 구분되고, 영혼은 바람이나 공기와 같이 형상이 없으나, 인체와 같으면서 전능한 존재라 믿고 있다.

巫覡信仰은 원시종교의 한 형태로서 무당을 중심으로 한 종교현상으로, 무당이 忘我·脫我·恍惚과 같은 異常心理 상태에서 초자연적 존재와 직접 接觸·交涉하여, 이과정 중에 占卜·豫言·治病 등을 행하는 呪術이다.⁶⁰⁾

(2) 初期醫療로써의 概念

의학의 측면에서 초기의 의학을 나타내는 '醫' 글자에 무당 '巫'자가 붙어 있는 것은 원초적 의술이 샤먼에 의한 치료였음을 의미한다. 어떤 한정된 場을 만들고 치료사인 샤먼이 우선 의식을 전환시켜 신을 지핀 상태가 된다. 그렇게 함으로써

매우 강한 氣를 방출하여 환자로 하여금 變性 意識을 일으키게 한다. 그러한 氣의 공간 속에서는 經絡의 소통이 아주 용이하게 되는가하면 심리적 변상 상태 때문에 몸 안의 에너지의 흐름이 변하는 것 같은 일이 일어날 수 있다. 이와 같은 기술이 인류 최초의 의료였던 것이다.

의학의 '醫'자가 다음에 '醫'로 바뀌게 됨은 샤먼의 힘이 저하함에 따라 술(酒)을 이용해서 변성 의식을 일으키게 되었기 때문이다. 이러한 것들로 당시 환자에게 변성 의식을 일으키게 하는 것이 병치료의 요점이었다고 할 수 있다. 이와 같은 상황에서 현재의 의학에서 중요시되고 다시 본질화되는 心身醫學의 관점이 바로 최초의학의 샤먼적인 의학에서 큰 의미를 찾을 수 있다고 생각된다.⁶¹⁾

2) 巫俗 治療法의 概括

민간정신의학에서 무속에 대한 관심을 갖게 되는 이유는 그들의 제의가 정신치료적 효과를 나타내고 있을 뿐 아니라 정신병적인 하나의 인간이 문화에 공헌할 수 있는 巫로 昇華된다고 하는 사실에 있다. 따라서 학문적인 관심사는 곳에서 어떻게 인간의 정신적 갈등과 불안을 해소하여 치료의 효과를 나타내고 있는가, 어떻게 해서 정신병적인 인간이 문화에 공헌하는 위치에 오르게 되는가 하는 문제들이며 더 나아가 무속이 그 지역 사람들의 정신상황 혹은 인격의 특수성에 어떤 영향을 끼쳐 왔는가 하는 것을 연구하는데 그 주요점이 된다.⁶²⁾

61) 津村喬(쓰무라다카시)著 李東玄譯 : 氣功宇宙(즐거운 기공입문), 서울, 소나무, 1993, pp.53~54

62) 金光日著 : 韓國傳統文化의 精神分析 -神話, 巫俗, 그리고 宗教體驗, 敎文社, 1991.

60) 金勝東 編著 : 道家思想辭典, 釜山, 釜山大學校出版部, 1996, p.249

무속치료의 요법들은 다음과 같다 (63)64)

(1) 占

현대의학의 진찰과 진단에 해당된다. 무당은 환자의 性, 出生年月日, 가족상황, 병력 등의 자료를 기초로 점을 치며, 점에는 영(靈)점, 쌀점, 돈점, 침토점, 기(旗)점, 거북점 등 여러 가지가 있고 이런 것들을 한가지 또는 여러 가지를 병행하여 사용하기도 한다.

점치는 과정에서 사용하는 방법은 두 가지 형태가 있다. 첫째는 직감으로 직접 원인을 이야기해 주는 경우로써 이런 방법은 소위 신통력이 강한 무당들이 사용한다. 靈占이 여기에 속하는 것으로서 呪術的 思考에 기인한 것과 소위 沒我(extasy)에 빠져서 인격의 해리를 일으킨 상태에서 기인한 것 두 종류가 있다고 볼 수 있다.

둘째의 방법은 유도심문을 해서 말하도록 하는 방법으로, 이때는 우선 여러 가지로 해석 또는 수궁할 수 있는 넓은 범위의 질문이나 말을 건네고 그 말에 대해 피암시성이 강한 의뢰자가 자기상황이나 마음의 상태에 비추어 자기도 모르는 사이에 말을 하게되고 이 의뢰자의 말에 단서를 다시 얻어 무당이 진단하고 있게 된다. 여기에서 중요한 것은 무당에 대한 의뢰자가 신앙감과 거기에 따른 의뢰자의 심리적 준비상태 즉 피암시성이다.

점을 친 결과 병의 원인이 진단되는데 이 원인은 원시사회의 질병 개념(65)과도

직접 관련된 것으로 다음과 같다.

첫째, 憑依現狀(66)이 자주 진단된다. 이것은 원시적 질병 개념중 魂靈侵入(spirit intrusion)에 해당되는 것으로서 우리나라의 질병개념에 가장 많은 비율을 차지한다.(67)

그 외에는 금기파괴, 영혼의 일탈, 질병의 저주의 개념, 부정탄 음식 등의 이물침입 등이 원인으로 나타난다. 이상의 병의 원인이 진단되면 다음의 내용과 같은 치료방법들을 시행한다.

(2) 손비빔

이것은 질병의 성격이 가벼운 경우에 무당이 신에게 비는 것으로 그 병의 원인과 증상에 따라 해당하는 신에 대해 중점적으로 빌며 원인이 되는 잡귀를 쫓아내 달라고 빈다.

(3) 푸닥거리

손비빔보다는 병의 증상이 다소 중한 경우에 사용하는 것으로, 치병방법으로 가장 일반적인 사용방법이다. 손비빔과

of disease. University of California Publications in American Archeology and Ethnology, 1932, pp.185~252

66) 병의현상(posseesion)은 '신 났다', '신 들었다', '신 내렸다' 등의 표현을 빌어 명시된다. 물론 여기에는 보기용(Bourguignon)이 분류한 沒我상태(trace state)나 병의 몰아상태(posseesion trance state), 그리고 순수한 병의상태(posseesion state)가 모두 포함된다. 이것은 무속사회의 병의신앙(posseesion belief)과 직결되어 생기는 것인데 병의 대상은 죽은 조상의 영, 신들, 잡귀들, 그리고 역사적 인물 등이다. 신병에서 보는 몰아상태, 혹은 병의현상은 정신의학에서 보면 일종의 인격해리현상(depersionalization)인데 이것은 자기에게 주어진 고통을 자아가 감당할 수 없어 고통이 적은 다른 인격체로 전환하는 현상으로, 일종의 퇴행현상이다. 그러나 일시적이고 가역적인 퇴행현상이다.

67) 金光日·元鎬譯 : 「韓民族精神醫學 I, 農村의 精神疾患概念과 治療에 관한 現地調査」, <神經精神醫學>, 1972, pp.85~98

p.202

63) 金光日 : 「韓國民間의 精神醫學 II, 굿과 精神治療」, 文化人類學, 1972, pp.79~106

64) 金泰坤 : 巫俗과 靈의 世界, 도서출판 한울, 1993, pp.244~247

65) Climent, F.E. : Primentive concepts

비슷하나 닭을 사용한다는 것이 차이가 있고, 남녀에 따른 암수닭을 놓고, 닭의 날갯죽지 밑에 환자의 生·時·性命·住所를 쓰고 '대수대명(代壽代命)'이라 쓴 종이를 넣고 닭을 묶은후, 축원이 끝나면 닭을 채로 씌워서 환자와 눈이 마주치지 않게 밖으로 내다 집으로부터 멀리 떨어져 보이지 않는 곳에 땅을 파고 묻는다. 즉, 닭이 환자의 厄運과 命을 대신 맡아가지고 나가 죽고, 환자는 건강한 새 사람으로 다시 태어난다는 재생적 의미가 있는 것으로 보인다. 푸닥거리란 말은 닭으로 푼다는 뜻으로 원시사회에서 보는 속죄양의 의미를 가진다. 한인간의 질병과 죽음을 닭이 대신한다는 주술의 일종인 것이다. 정신치료의 입장에서 보면 병이 낫는다는 일종의 암시로 해석된다.

(4) 살풀이

치병을 위해 살풀이하는 경우는 급성질환을 치료할 때이다. 급성질환은 '살(煞)'이 끼어서 생긴다고 믿고 있다. 살은 급성을 일으키는 악령 혹은 마귀를 뜻하는데 살이 졌다는 점괘가 나오면 살풀이를 해서 병을 치료한다. 정신의학적으로는 살을 풀었다는 것이 적개심의 대상과 화해했다는 뜻이고 그렇게 함으로써 병이 낫는다는 암시를 주는 의미가 있다.

(5) 병굿

병굿은 병이 심하거나 그 원인이 중요하다고 점괘가 나왔을 때 행한다. 병굿에는 각 '거리'가 행해지는데 각 거리는 대개 영신(迎神), 오신(娛神), 송신(送神)의 세 부분으로 이루어진다.

영신은 처음에 느리고 은화한 리듬에 맞추어 느린 춤을 추다가 점차 그 박자가 빨라지고 강해지면서 격렬한 踏舞로 변한다. 단순한 반복적인 도무가 계속되는 시

기에 몰아(trance)상태에 빠지는 것이 원칙이다. 그러나 降神祭 때 入巫하는 巫女의 경우와 그밖에 특수한 경우어나 참된 황홀경에 들어가고 있으며 대개는 황홀경을 모방한 상태를 나타낸다. 어쨌든 迎神은 춤으로 '신을 불러들이는' 그런 행사인데 정신의학적으로는 몰아 상태에 빠지기 직전의 상태이고 무속사회의 통념으로 "신이 드셨다" "신이 집혔다"는 말로 표시되는 소위 병의(憑依)상태(possession)에 들어가기 위한 前 단계이다.

둘째 부분인 娛神은 무당이 憑依狀態에 들어갔다고 하는 전제를 필요로 한다. 즉 이때의 무당은 인간이 아니라 신이다. 그래서 무당이 하는 말은 모두 신의 말이다. 무당은 그 '거리'에 대상이 되는 신의 성격에 따라 그 신의 역할을 한다. 환자나 가족 그리고 모든 참석자들과 인사를 나누고 때로는 희극적인 놀이를 즐기고, 때로는 준엄한 책망과 벌을 가하기도 한다. 이때 '공수68)'라고 불리우는 신탁이 있다. 병굿의 경우 '공수'는 왜 병이 생겼는지를 말해주고 병이 나올 수 있는 방법을 제시해준다. 이것은 진단과 치료에 해당된다. 그리고는 언제쯤이면 회복될 것이라는 전망을 말해준다. 이것은 예후를 말해주는 것이며 암시의 효과를 나타낸다.

셋째 부분인 送神은 신을 달래서 보내는 절차이다. 처음은 격렬하고 빠른 춤을 추다가 차차 느리고 조용한 춤으로 이행되면서 신은 떠나가는데 이렇게 되면 신

68) 金勝東 編著 : 前掲書, p.249

"무당의 입을 빌어 신이 인간에게 의사를 전하는 말. 주로 강신무들에게 많이 나타난다. 공수를 하는 신은 대체로 잡귀·잡신·산신·천신 등 우주만물을 지배하는 모든 신이 된다. 공수는 일종의 신탁(神託)이다."

은 무당의 몸에서 떠나간 것이라고 말한다. 결국 굿의 한 '거리'는 그 해당 신을 불러오고 잘 대접해서 보내는 그런 절차이다.

(6) 무감

무감은 병곳에 있어서 무당의 응통성에 따라 추가로 치루어 지는 의식으로써 집단 정신치료적인 의미가 있다. '무감'은 어떤 목적의 굿이든 의례껏 행하는데 굿의 분위기가 한참 무르익은 오후에 행한다. 이 때 참석자 누구나 교대로 혹은 집단으로 무당과 함께 춤을 춘다. 여기서 참가자들은 단순한 리듬과 단순한 동작의 반복으로 몰아(trance)에 빠진다. 어떤 사람은 히스테리성 경련을 일으키기도 하고 의식의 혼탁을 일으키기도 한다. 자기의 온갖 서러움을 이 때 풀어놓는다. 여기에는 집단적인 카타르시스의 효과가 충분히 있는 것이다.⁶⁹⁾

3) 무속치료의 치병 원리와 의미

무속적 치료가 비록 원시적이고 呪術的인 이긴 하지만 거기에는 정신 치료적인 요소가 많이 있고 그래서 心因性 질환을 치유할 수 있다는 사실은 외국에서도 널리 알려진 바이다.⁷⁰⁾

무당의 기능 중 중요한 것이 治病이다. 의사가 없었던 원시사회에서 무당은 治病을 담당하는 의사의 역할을 해온 것이다. 그러나 무당이 모든 질병을 치료한다는 것은 무지와 미신에 속한다. 일반적으로 알려지는 것으로는 정신신경증, 정신신체 질환, 반응성 정신병 등을 위주로 한 心因性 질환을 치유할 수 있는 가능성과 그

리고 신체질환의 경우 환자와 가족의 마음을 위안해 주는 그런 효과가 있는 것이다.⁷¹⁾ 무속적 치료가 효과가 없을 때가 있든 또 그것이 일시적이든, 여하튼 거기에는 정신 치료적인 요소가 다분히 있다는 사실을 과학적인 입장에서 이해할 수가 있다.

무속사회에서 보는 기본적인 인식양상은 投射이다. 그러므로 무속에서의 치료 방법 또한 투사적 치료법이다. 이와 같이 투사적 무속치료에 있어서는 서구의 정신 치료에서 말하는 통찰방법을 찾기 어렵다. 하나의 불안이 있으면 그 불안의 원인을 자기 안에서 찾아내고 그것을 깨닫게 하는 그런 의미에서의 洞察方法은 무속사회에는 희박한 것 같다. 자신의 모든 문제를 초자연의 사태에 돌려버리는 그런 방법으로, 이것은 서양의학의 정신치료 방법과는 다른 것이다.⁷²⁾

무속 치료의 대표적 방법인 굿에서의 정신 치료적인 機制를 찾아보면 다음과 같다.⁷³⁾

(1) 암시(suggestion)

암시는 모든 무속치료에서 가장 흔하고 또 가장 기본적인 치료방법이다. 굿이나 점에서 이루어지는 대부분의 주술적 조작이 암시의 원리로 치료 효과를 나타낸다. 이 암시는 심인성 질환일 때 치유에 대한 확신을 갖게 함으로 치유의 효과가 있고, 뿐만 아니라 신체적 질환의 경우라도 환자와 그 가족에게 용기를 주고 위안을 주는 효과가 있다.

69) 金光日著 : 前掲書, p.216

70) Kevie, A. : The psychotherapeutic aspects of primitive medicine. Human Organization, 1962, pp.23~29

71) 朴桂弘 : 「近世巫俗의 社會的 機能에 대하여」, <韓國民俗學>, 1971, pp.1~26

72) 吳尙勳 : 前掲書, p.27

73) 金光日著 : 前掲書, pp.218~221

(2) 카타르시스(catharsis)

'공수' 때 신탁을 받는 환자가 가족은 자기의 쌓인 울분과 괴로움을 터뜨림으로써 눈물을 흘리며 호느낀다. '무감' 때 흡속의 황홀경과 조상거리의 하소연, '대감거리' 때 자주 있는 성욕발산, '장군거리'에서의 공격적 행동 등에 카타르시스의 효과는 충분히 있다.

(3) 제반응(除反應, abreaction)

조상거리에서 전형적으로 본다. 조상에 대해서는 존경과 두려움의 양가감정을 갖고 있는 데 그 중 두려운 마음을 조상과 직접 직면하게 함으로써 해소시켜준다. 그 외의 대부분의 '거리'에서 두려움의 대상인 신들을 직접 직면함으로써 두려움을 제거하는 제반응의 효과를 나타낸다.

(4) 설득(persuasion)

신의 대접, 부모 공양, 가정 화목, 처세법 등에 대해 비교적 현실적이고 합리적인 그리고 교유적인 설득이 많다.

(5) 전이(transference)

전이현상은 무속치료가 효과를 나타내는데 가장 핵심적인 전제가 된다. 점치는 일에서부터 무당에 대한 신뢰가 없으면 치료가 불가능해진다. 이러한 신뢰는 무당과 신, 그리고 부모를 동일시하는 것을 의미한다. 무당이 沒我境에 빠져서 神格化되고 그래서 굿 도중에 무당이 하는 이야기가 모두 신의 이야기라고 믿고 있을 때 굿으로 자신의 치료는 가능해지는 것이다. 이런 轉移現狀이 없는 환자에게는 굿의 효과가 없다.

(6) 집단치료 효과

무속치료 특히 굿은 한 병자의 치료를 위해서 행하는 것이지만 병자 하나만 대상으로 하는 것이 아니라 그의 가족, 이

웃, 그리고 마을 사람들 모두를 대상으로 한다. 한사람의 고통이 다른 사람의 숨어 있던 문제를 표면화시킴으로써 자기를 타인 속에서 찾고 타인 속에서 해결을 모색하는 집단적 분위기가 있는데 이러한 것이 곧 집단정신치료의 지혜인 것이다.

4) 巫俗과 精神

(1) 무당과 정신

무당이 되는 과정은 크게 神이 내려서 되는 강신무와 대대로 조상의 혈통을 따라 무당이 되는 世習巫로 크게 분류된다.

降神巫가 되는 과정은 종교적인 입장에서 신의 계시에 의한 선택의 형식으로 나타난다. 降神巫로 선택된 사람은 신병체험을 하게 되는데 신병체험자 자신은 현실의 저편까지 보는 것이다. 즉 세계를 현실 공간만으로 한정하여 한 평면만을 보지 않고 세상 우주의 존재를 입체적으로 보는 것이다. 그래서 우주 만물의 존재 근원으로 소급해 들어가 거기서 존재의 실재, '있는 것'과 '없는 것', 무엇이 '있는 것인가' 그 '있다'는 근거와 근원이 무엇인가를 체득하는 과정이다.⁷⁴⁾ 이 신병체험을 원형 사고의 입장에서 생각하면 이 세상에서 살아온 현실의 모든 질서와 가치체계 일체를 거부하는 현상이다. 현실이 아닌 다른 세계로 들어가면서 지금까지의 현실 일체를 거부하고 소거시켜 없애버리는 것으로 해석된다. 이상을 정리하면 降神體驗은 신병을 통하여 신의 능력을 체험, 전수하는 것이지만 공간과 시간의 질서가 시작되는 '코스모스'에서 혼돈과 어둠뿐인 '카오스'를 통해 신과 접촉하게 되는 과정을 거치는 것이라 생각된다.⁷⁵⁾ 즉, 降神巫의 특징은 靈力에 기

74) 金泰坤 : 前掲書, p.16

반을 둔 神權의 '카리스마'에 해당하며, 이것이 제도적으로 자리를 굳혀가며 정착되어 그 제도적 '카리스마'가 사제권의 혈통적으로 세습되고 있는 것이 世習巫로써의 특징이다.⁷⁵⁾

무속의 영혼관은 인간을 육신과 영혼의 二元的 결합체로 보고 영혼이 육신의 생존적 원력이라 믿는다. 즉, 永生과 還生の 개념을 믿는 것이다. 미래에 대한 종교적 구원관념이 없고, 현세에서 일정한 신앙을 통하지 않고서도 내세로 가게 되는 것이 고등종교의 내세관과 형태를 달리하는 점이다. 이는 민간인들이 자연의 순리에 따라 살아가는 면으로 무속의 내세관이 고등종교의 인공적인 것이 아닌 자연적 의미를 가짐을 나타낸다. 이렇게 무속의 내세관이 자연적 의미를 갖는 것은 무속자체가 자연적 원시종교 그대로 체계화된 종교적 손길이 미치지 못했기 때문에 내세관 역시 자연 그대로의 형태로 나타나 죽은 후에 영혼이 내세로 가는 것도 자연의 운행에 따르는 철칙으로 알게 되는 데에 그 원인이 있는 것으로 보인다.⁷⁷⁾

(2) 降靈·接神·신지핍의 特徵과 意味

降靈·接神·신지핍의 발단은 꿈이나 외적 충격에 의해 일어나는 경우보다는 앓기 시작하는 경우에 의해서 나타나는 경우가 많다. 정신상태로는 마음이 들떠 안정할 수 없으며 꿈이 많아지고 꿈속에서 신과 접촉하는 성스러운 장면을 본다. 꿈의 횟수가 많아지면서 의식이 희박해져 꿈과 생시의 구분이 흐려지며 이 상태에서 생시에도 신의 허상·환각·환청을 체

험하며, 이런 증세가 심하면 미쳐서 집을 뛰쳐나가 산이나 들, 거리를 헤매어 다니며 중얼거린다. 이들은 대부분이 신체상의 질환으로부터 정신상의 질환으로 옮겨 간다.

降靈·接神·신지핍은 빙의현상(possession)에 대한 말이다. 앞에서 언급했듯이 빙의현상은 정신의학적 입장에서 보면 일종의 인격 해리 현상으로 자기에게 주어진 고통을 자아가 감당할 수 없어 고통이 적은 다른 인격체로 전환하는 현상으로, 일종의 일시적이고 가역적인 퇴행현상으로 인식된다. 그러나, 이것은 자기가 아닌 즉, 神靈이 사람의 몸에 내린 의미로 불가사의한 신비적 병을 앓게 되며, 의약치료가 불가능하다고 믿고, 또한 의약치료의 경우 역효과가 나타나 증세가 악화된다. 이 병은 내림굿을 해서 강령을 받아야만 낫는다고 믿고 있다. 이러한 면들은 일반 질병과 다른 종교성을 발견하게 된다.⁷⁸⁾

(3) 巫俗治療와 意識의 變用

무속치료는 어느 하나의 정신적 機制뿐만 아니라 복잡한 기제로 이루어져 있다. 그리고 무속 치료에는 앞에서 언급한 암시, 카타르시스, 감정전이, 除反應 등과 같은 기제 뿐 아니라 거기엔 보다 깊은 무의식의 내용과 관련된 상징적인 치료적 접근이 있다. 물론 이런 상징적인 의미를 무당이나 환자들이 의식하고 있지는 못하지만 그러나 굿에서 보는 여러 상징적 의미들은 다양한 무의식의 원망들을 상징적으로 성취시켜주는 역할을 의식 저면에서 하고 있는 것이다.⁷⁹⁾

무속치료의 상징적 의미에서 논해야 할

75) 上揭書, p.22

76) 上揭書, p.34

77) 上揭書, p.60

78) 上揭書, pp.12~13

79) 金光日著 : 前揭書, p.221

것은 沒我와 憑依이다.⁸⁰⁾ 무당의 엑스터시(황홀감)는 巫俗에서 기본요소로 존재하는 것이다. 실제 굿 도중에 무당에서 종종 沒我와 憑依 현상이 일어난다. 만일 참된 沒我와 憑依에 빠지지 않는다고 해도, 적어도 그런 상태에 빠지는 것을 모방하고 있다. 굿에서 신들을 모셔오는 일은 굿의 필수조건인데 무당 자신이 그 거리에 해당되는 신으로 변신하다. 이것은 인격의 解離를 의미한다. 그렇지 않을 경우엔 무당이 신으로 변신했다는 것을 가정한다. 그래서 '공수'라 불리우는 신탁도 가능해진다. 무당 뿐 아니라 치료를 받는 환자나 그 가족에 대해서도 沒我와 憑依는 치료 혹은 축복의 징조가 된다. '무감'에서 피암시성이 높은 경우 대개 그런 상태에 들어간다. 그렇게 되어야 병이 낫는다고 평가된다.⁸¹⁾

정신의학적 용어로 解離障礙중 解離性恍惚境(dissociative trance state)이 있다. 이는 의식의 변화된 상태로서 환경으로부터 자극에 대한 반응이 감소된 상태이다. ICD-10에서는 황홀경과 병의장애라고 명명하고 있다. 이때 환자는 개인적 정체성과 주위에 대한 충분한 인지능력을 모두 일시적으로 상실한다. 또한 환자는 다른 인격, 영혼, 신, 또는 '힘'에 사

80) 황홀(extasy), 몰아(trance), 병의-이 개념은 학자에 따라 다소 다르나 다음과 같이 정의하는 것이 통례이다. 즉 trace는 단순한 의식과 감정의 변화를 뜻하고 병의는 외부의 존재가 몸안에 들어와 그 인격 전체를 지배하고 있는 현상을 뜻한다. 이 양자는 모두가 인격의 해리(depersionalization)란 점에서 공통되며 또 해리 현상에 속한다. 한편 황홀(extasy)이란 말은 주로 종교학계에서 사용되어온 단어인데 extasy는 상기 trace와 병의 모두를 통털어 말하는 것이라고 생각된다. 즉 해리 현상과 같은 뜻으로 사용된다.

81) 金光日著：前掲書，p.222

로잡힌 듯이 행동한다. 주위력과 인지능력은 인접한 환경의 오직 한두 측면에 국한되거나 집중되고, 반복되는 일련의 행동, 자세 및 發聲을 볼 수 있다. 기타 종교적 엑스터시, 신비주의적 경험, 귀신들림 또는 憑依, 영매 또는 무당의 신이 내린 상태, 환각제 중독상태 등에서 나타난다.⁸²⁾

무속은 종교적 의식상태의 변용이다. 어떤 한정된 場을 만들고 치료사인 사면이 우선 의식을 전환시켜 신 지핀 상태가 된다. 그렇게 함으로써 매우 강한 기를 방출하여 환자로 하여금 變性意識을 일으키게 한다. 그러한 기의 공간 속에서는 경락의 소통이 아주 용이하게 되는가하면 심리적 變常狀態 때문에 몸 안의 에너지의 흐름이 변하는 것 같은 일이 일어날 수 있다. 이와 같은 기술이 인류 최초의 의료였던 것이다. 정신적 측면에서 치료 자체를 통한 심리적 해방이라는 측면도 커다란 비중을 차지하고 있으나 병이란 자기의 일상적인 몸짓의 한계 안에서 생기는 경우가 많으므로 자기 자신의 몸짓 속에 스스로 갇혀 버린 꼴이다.

의학의 '醫'가 다음에 '醫'로 바뀌게 됨은 사면의 힘이 저하함에 따라 술(酒)을 이용해서 변성 의식을 일으키게 되었기 때문이다. 이러한 것들로 당시 환자에게 변성 의식을 일으키게 하는 것이 병 치료의 요점이었다고 할 수 있다. 이와 같은 상황에서 현재의 의학에서 중요시되고 다시 본질화되는 심신의학의 관점이 바로 최초의학의 사면적인 의학에서 큰 의미를 찾을 수 있다고 생각된다.⁸³⁾

82) 李符永：「"내림굿"過程의 心理力動과 그 精神治療의 意味에 관한 分析考察」,《神經精神醫學》28, 1989, pp.471~501

이상을 통한 무속사회에서 보는 기본적인 인식양상은 投射的 치료법이다. 모든 개인의 심리적 문제를 초자연적 존재에 돌려버린다. 문제를 직면하기보다는 자기의 문제를 초자연의 조화에 投射해 버림으로써 해결하는 그런 投射的인 방법이 무속사회의 기본적인 인식양상인 것이다. 따라서 무속적인 치료도 어디까지나 投射인 것이다.⁸⁴⁾

서양정신의학의 치료법으로는 洞察方法 (insight approach)을 언급하고 있다. 그러나, 하나의 불안이 있으면 그 불안의 원인을 자기 안에서 찾아내고 그것을 깨닫게 하는 그런 의미의 통찰방법은 무속사회에는 희박한 것 같다. 자신의 모든 문제를 초자연의 사태에 돌려버리고 마는 그런 방법은 분명히 서구적인 정신치료의 방법과는 다른 것이다. 그러나 대인관계의 통찰력을 이야기하자면 무속에 있어서 얼마든지 찾아볼 수 있고 오히려 중요한 요소의 하나가 될 정도이다.

3. 氣功

1) 氣功의 概念

(1) 字句적 概念

氣라는 글자를 통하여 기의 개념을 먼저 살펴보면, 氣라는 글자는 처음엔 '≡'로 표시하였다. 이것은 '川'과 유사한 뜻으로, 川은 위에서 아래로 흐르는 뜻이며, ≡은 옆으로 흐른다는 뜻이다. 즉 물은 중력에 이끌려 흐르지만 氣는 중력과는 상관없이 '흐르고 있는' 것을 의미한다. 즉 항상 유동하는 흐름, 고정되지 않는 것이라는 의

미이며, 따라서 '눈에 보이는 것의 배후에 저장된 힘'이라 할 수 있다. 여기서 乙은 ≡이 변해서 이루어진 것으로 '힘이 휘어져 있음'을 나타내며, 甲乙의 예에서도 甲이 걸으로 드러나진 상황에 대해 乙은 안으로 숨겨져 있는 형상으로 '氣란 숨겨진 힘'을 의미하여, 이상에서 氣란 '고정된 개념'에 대한 '흐르는 것'이라는 개념과 '눈에 보이는 것'에 대한 '숨겨진 힘'이라는 정의를 나타낸다. 또한, 여기에 생명 에너지의 근원인 쌀(米)이 함께 하여서 '≡와 乙'에서 '氣'가 되고 '氣'안에 米가 함께 하여서 '氣'를 형성하게 된 것이라 할 수 있다. 이상을 정리하면, 지금까지의 字句적 해석으로 氣는 '흐르는 숨겨진 힘으로 생명의 근원을 품고 있는 것'이라고 할 수 있다.⁸⁵⁾

(2) 氣에 대한 概念

서양학자들은 氣의 실체를 일종의 에너지장으로 파악하여 모든 생물은 일종의 전자계에 의해 둘러싸여 있으며 끊임없이 그 작용을 받고 있다고 전제하고 있다. 그리하여 '오오라 측정기' 등을 통하여 모든 생물체에 대한 氣의 실체를 解明하고자 하며 결과적으로, 氣란 전파나 자력선이 눈에 보이지 않지만 수신기나 쇠붙이에 의해 확인되는 것처럼 氣功修練을 통하여 氣의 감각으로 확인되거나 현대적 과학장비에 의해 측정되는 일종의 비질량적인 물질로서 실재하는 것이라고 규정하고 있다. 그리하면서 氣는 끊임없이 운동 변화하면서 현상계의 모든 존재에 작용하며 이러한 氣의 상태에 따라서 모든 물질의 구조와 형태적인 질서가 유지되는 것으로 인식한다.⁸⁶⁾

83) 津村喬(쓰무라 다카시)·이동현 : 前掲書, pp.53~54

84) 金光日 : 「韓國의 傳統的 疾病模念」, 最新醫學, 1972, pp.49~51

85) 津村喬(쓰무라 다카시)著·이동현 譯 : 前掲書, p.14

또한, 氣의 개념을 형이상학적인 면이나 정신적인 면을 강조하여 다음과 같이 규정하기도 한다. 인간의 몸에는 여러 神이 있는데 그것을 소중히 여기지 않고 혹 사하기만 하면 神들은 떠나가 버리고 그 빈자리에 병이 침입하게된다. 그래서 일종의 명상 상태 속에서 자기 몸 속을 여행하는 상상을 하면서 신들과 대화함으로써 신들이 떠나가지 않도록 하는 '存想'⁸⁷⁾의 방법이 바로 氣가 인체에 흐르는 실체인 것이라고 인식한다. 서양에서 시체를 해부해서 인체 구조와 생명을 연구하는 방법과 달리, 살아있는 몸의 메카니즘은 시체해부로는 알 수 없는 것이 많으므로 '공간'으로서의 신체가 아닌 '흐르는 신체(流體)'라는 내부의 신들과의 대화를 체험을 통하여 자신의 신체를 알 수 있으며, 나아가 자기 인식이 깊어지고, 자기명상을 통하여 '나 자신'의 영상을 스스로 보고 정신 세계화하는 것으로 인식하고 있다.⁸⁸⁾

이밖에 氣에 대한 규정은 여러 목소리로 나타나고 있는데, 다음과 같이 정리될 수 있다. 첫째는 우주와 인간, 자연과 인간, 인간과 인간의 질서를 매개할 수 있는 끊임없는 교통의 역할을 크게 하고 있

는 물질 고유의 작용체로 인식되며, 둘째는 인간자신의 내부에서 자신을 총체적으로 통합하고 주도하여 형체적인 心과 정신적인 心을 모두 함께 조정하여 연락하는 것으로 인식하고 있다.

2) 意識과의 關係

氣功의 功法을 修練하는데는 세 가지 기본요소가 있으니 그 하나는 몸가짐과 몸놀림, 즉 자세와 동작을 바로 하는 '調身'이요, 둘째는 호흡을 조절하는 '調息'이요 그 셋은 의념을 가다듬는 '調心'이다. 이것을 '氣功 三調'라 부르며 功法修練의 기본 골격을 이룬다. 이것을 氣功에서는 '形·氣·意의 合一'이라고 한다.⁸⁹⁾ 여기에서는 정신의학의 의식적인 면·巫俗의 의식세계와 氣功의 수련중 의식·정신과 관련된 사항들을 비교하면서 서로의 관련성을 알아보는 바, 氣功 修練중 意識 修練내용인 調心과 調心의 기본적인 개념인 의념, 그리고 그런 氣功修練 상태를 통한 冥想과 入靜態에 대하여 알아보고자 한다.

(1) 調心·意念

마음의 단련을 조심, 또는 의념 수련, 의념 활동이라 하며, 조심의 목적은 첫째로 마음의 평온한 상태로 전환·개선시킴으로써 병을 일으키는 원인을 근본적으로 제거하는 것이고, 둘째로는 마음의 힘으로 체내의 氣를 강화하고 氣의 흐름을 조절함으로써 직접적으로 건강과 치료에 기여하는 것이다.⁹⁰⁾

氣功修練에 있어서의 調心의 중요성은 동양학에서 인체의 생명활동을 이루는

86) 양요한 : 음양오행기공, 서울, 여강출판사, 1993, pp.22~25

87) 金勝東 : 前掲書, p.925 : "宋나라 때 氣功의 四大 유파중에 '存思派'라는 흐름이 있었는데, 道敎의 '存思' 또는 '存想'이라는 신체 기법은 수련에 대한 명사로써 깊이 생각하고 정신을 집중하는 內視內觀의 수련방법으로 神物을 보전하고 생각함이 한 길로 일관되어 벗어나지 않음을 의미한다. 여기서 '存想'의 신체 기법은 신체를 가지각색의 궁전(즉 場 또는 공간)과 거기 깃드는 갖가지 神의 집합(즉 流體)으로 파악하는 것이다."

88) 津村喬(쓰무라 다카시)著·이동현 譯 : 前掲書, pp.3~4

89) 이동현 : 健康氣功, 서울, 정신세계사, 1998, p.84

90) 上掲書, p.87

精·氣·神과 氣功의 깊은 관련성을 통하여 알아볼 수 있다.

精氣神은 天·地·人중 '人之三寶'라 하며, 서로 相互滋生하고 制約하며 유지하는 일종의 평형상태로 옛 사람들은 이들의 상호작용을 통한 신진대사과정에 대해 "神은 虛하고 靈한 것이지만 생명력을 나타내는 것이며, 이는 외계로부터 섭취한 영양물질을 자신에게로 돌려보내도록 하는 지휘기능을 하고 있으니 이것이 또한 無에서 有를 창출하는 것이요, 반면, 精을 단련하여 氣로 化生시키며 氣를 단련하여 神으로 化生시키고 神을 단련하여 虛로 돌아가게 한다는 즉, 물질을 소모하여 에너지로 바꿔 정신 활동력과 기능 활동력을 일으키는 것 또한 有에서 無로의 변환인 것이다.⁹¹⁾"라고 언급하고 이는 氣功 단련으로 바로 精·氣·神을 단련하여 의식을 이용하여 생명력, 에너지, 물질의 상호간에 전환되는 신진대사과정을 조절하는 것과 완전히 일치한다고 할 수 있다.⁹²⁾ 이러한 것들은 氣功의 수련에 있어서 精을 절약하고 축적하여 氣와 神의 토대를 쌓고 氣와 神의 단련을 통하여 精을 넉넉하게 만들어야 함이 중요함을 나타낸다.⁹³⁾

〈壽世青篇〉에 이르기를 "煉精化氣 煉精環虛 噫! 從何處煉乎? 總不出于心耳"라 하여 이는 精·氣·神 중에 練功의 관건이 바로 調心에 있으며, 사상의 조절을 통하여 精·氣·神의 계속적인 生化작용을 主帝할 수 있는 것이다.⁹⁴⁾ 또한, 〈張

氏類經〉에서 "雖神由精氣而生然所以統馭精氣 而爲運用之主者則又在吾心之神"이라 하였듯이, 神이 비록 精氣에 의해서 만들어진다고 하더라도, 精氣의 생산과 활동을 統馭하는 것은 역시 우리 心에 깃든 神이라는 점을 강조하고 있다. 따라서 神의 방면을 다루는 調心수련은 가장 중요한 것이며, 調心을 통해서만 精과 氣의 배양이 이루어진다고 할 수 있다.⁹⁵⁾

이처럼 調心은 氣功수련에 있어서 매우 중요한 부분에 해당하며, 이는 精氣神에서는 神에 대한 측면에 더욱 관여하는 것으로 심리적 상태의 조절이라는 문제로 생각되어질 수 있으며, 당연히 의식, 의지, 주의집중 등의 심리적 문제가 관심사로 심리적 문제가 신체증상으로 나타나는 정신-육체의 정신의학인 심신의학에 대해 조절가능한 기공의 효과와도 밀접한 관계를 가진다.

調心의 방법으로는 기공수련의 은 몸을 이완하는 방송법과 신체의 일부분을 집중하여 나타나는 의수법의 형태가 있다. 방송은 기공수련의 출발로써 전신을 방송으로 인도하여 심신의 긴장을 해소하여 질병을 개선하고, 기공수련인 조신, 조식, 조심을 효과적으로 진행할 수 있는 상태를 조성하는 방법이며, 또 하나인 의수법은 수련 중에 심신의 안정된 상태에서 신체의 일정한 부위나 어떤 대상에게로 주의력을 집중하는 것이다. 이는 결국에 자신의 집중하고 있는 의식마저도 자연스럽게 잊어버리고 '무의식으로의 집중'에 이르게 되는데 이것이 입정에 해당된다. 즉, 기공수련에 있어서 방송이 연공의 출발점

91) 〈勿藥元詮〉 "積神生氣 積氣生精 此自無而之有也 ; 練精化氣 練氣化神 練神環虛 此自有而之無也"

92) 高鶴亭 : 中國醫用氣功學, 北京, 人民衛生出版社, 1989, pp.83~84

93) 양요한 : 前揭書, p.65

94) 高鶴亭 : 前揭書, pp.83~84

95) 윤나다, 김경호 : 氣功修鍊時의 意念에 대한 考察, 大韓氣功醫學會誌 제2권 제1호, 1998

이고 의수법을 통한 수련에서 입정 또는 기공태는 연공의 도달점에 해당된다고 할 수 있다.

(2) 入靜態

入靜態는 靜坐하면서 잡념을 물리치는 것을 말하여, 一室에 定處를 두고 좌우를 말끔히 하며 神慮를 맑고 고요히 하고, 思念에 현혹됨이 없이 도와서 天神과 접하는 것이라 하였다.⁹⁶⁾ 즉, 기공태는 가능한 범위 내에서 되도록 자아를 버린 상태, 하늘과 땅 사이에서 있다는 감각 속에서 뇌가 상대적으로 편안히 쉬고 있는 상태를 말한다. 기공을 할 때 의식적으로 이러한 상태를 오래 지속시키면 공력을 높여 나갈 수 있다. 기공 치료의 효과에 대한 설명중 뇌를 깊은 안식상태로 이끌어내어 뇌를 소모시키는 긴장으로부터 자기자신을 해방시키는데 주요한 역할을 할 수 있다. 이와 같은 상태를 입정의 상태로 설명할 수 있다. 즉, 치료면에서 심과 신의 분열을 통합하며, 성격과 인격의 분열을 심리적 해방을 통하여 융화시키며, 의식과 무의식의 분열을 자발동공을 통하여 해결한다. 또한 과도한 뇌와 휴면 뇌의 분열을 입정태 안의 뇌의 근원적인 휴식을 통하여 풀어 줄 수 있도록 하는 것들이 기공수련의 입정태 안에서 이루어지는 수련 양상들이다. 이와 같은 사항들은 기공의 생명력에 대한 접근으로 기공을 인식할 수 있으며, 또한 성격과 인격을 기르는 기공으로써 기공의 역할을 나타낸다고 할 수 있다.⁹⁷⁾

의학적 생명현상에 대하여서는 전자에 대한 즉, 생명력에 대한 접근이 중요시됨

은 당연하지만, 현대에 이르는 질병의 양상과 특히, 정신의학적인 측면에서는 후자에 대한 측면의 응용이 더욱 필요로 하다고 생각된다.

(3) 氣功과 意識의 變用

인간의 정신은 크게 의식과 무의식(이른바 잠재의식을 포함한)의 두 가지로 나눌 수 있으며, 기 수련을 통한 특이공능을 일으키기 위한 조건 중의 하나는 양자의 중간 상태로서의 변성의식상태(altered state of consciousness : ASC)에 이르도록 스스로의 의지작용을 유도해 내는 일이다.⁹⁸⁾

경전에는 氣란 원래 마음 본성의 활동이 변용된 것으로, 마음과 氣는 깊은 관계가 있으며, 기공을 통한 의식의 변용은 수련에 의한 명상, 의념, 입정태 등으로 높게 변용된 의식의 상태에 이르게 됨을 말한다.⁹⁹⁾

수련을 통한 명상은 의식의 표면에 작용하고 있는 억제력을 약화시켜서 그 밑에 감추어져 있는 무의식의 에너지가 활발해지도록 하는 훈련이다. 보통의 깨어 있는 상태에서는 의식의 작용은 외계의 대상을 감각하고 거기에 반응을 한다. 하지만 명상으로 들어가 외부에서 들어오는 자극을 차단하면 밖으로 향하는 마음의 에너지가 약화되기 때문에 훈련을 계속해 감에 따라서 의식 아래 잠재되어 있는 마음의 에너지가 활발해지는 것이다. 또한, 신체감각도 의식에 해당되는 것이며, 그런 의미에서는 마음 상태의 하나라고도 하나 思考라든가 情動 같은 마음에 고유한 작용은 이런 신체 감각과는 별도로 활동하고 있는 것으로서 경험되고 있다. 명

96) 金勝東 : 前掲書, p.878

97) 津村喬(쓰무라 다카시)著·이동현 譯 : 前掲書, pp.50~51

98) 김재은 : 前掲書, p.111

99) 유아사 야스오쥬 박희준譯 : 前掲書, p.110

상을 시작하면 신체감각은 변화하지 않는 데도 잡념은 꼬리를 물고 일어난다. 따라서 거기에서는 신체와 마음은 별개의 것인 양 느껴지고 있다고 할 수가 있을 것이다. 황홀경 상태라는 것은 그러한 구별이 없어져 버린 체험상태라고 할 수가 있다.

육체 수련법을 통한 운동적 명상은 신체운동을 끊임없이 반복함으로써 정지적 명상의 경우와 똑같은 황홀경 체험에 이르는 방법이다. 운동적 명상은 신체기관(특히 손발)의 운동훈련을 통해서 높은 변환의식상태(ASC)에 이르려고 하는 것이다.

(4) 氣功과 精神醫學 療法

기공과 정신과적인 치료로써 기술적인 측면에서 고전 중에 동물 흉내를 내면 평소에 하지 않는 동작을 통하여 신체 각 부위를 고무 발달시킬 수 있는 방법과 동물과 일체가 되어 동물의 힘을 받는다는 무속의 개념이 내포되어 있으나, 그 근본은 잠재되어 있는 자신 성격의 심층을 일깨움으로 인하여 자신의 정서와 친화력을 이루어 그 근본을 깨우쳐 치료하는 방법으로 인식될 수 있다. 구체적인 운용에는 동물의 형상을 통하여 자신의 성격유형에 대한 기공치료로써, 먼저 자신에게 맞는 성격의 흉내를 통하여 "이것이 자기다"라고 자기 자신과 타인에게 보여주고 싶은 마음을 드러내도록 하여 자기 자신을 속박하여 자기가 지니고 있는 가능성의 근소한 부분만을 과장하는 일이므로 치우침에 이르게 됨을 인식시키고, 그 후 그 외의 다른 동물 성격의 흉내를 내게 함으로 자기의 성격의 폭을 넓혀 나가게되어 그 균형을 유지하도록 하는 것에 그 의미가 크다고 할 수 있다. 이는 구체적인 운용

면에서 현재 이용하기에 어려움이 있을 수도 있으나, 그 의미를 통한 기공치료의 응용을 이루면 활용 면에서 높이 평가되어질 수 있다고 생각된다.

(5) 意識의 變用과 潛在能力

모든 수단을 통하여 미치는 인간에 대한 영향은 신체적인 변화와 정신적인 변화로 구별되며, 이 두 가지를 함께 나타내는 것도 있을 수 있다고 본다. 기공은 이러한 면에서 볼 때 정신에 대한 변화를 중심으로 하며 신체에 대한 측면을 함께 이끌어내는 치료수단으로 가장 우선시 될 수 있다고 생각한다. 기공의 기초항목으로는 앞에서 언급한 調身, 調息, 調心이라는 세 가지가 있다. 이는 기공의 역할과 방법을 단적으로 나타내는 것이라고 할 수 있다. 여기에서 조식과 조심의 역할과 의념에 대한 부분이 정신상태의 재조정에 관여하는 바를 정리해 보도록 한다.

호흡은 자율신경계가 조절하고 있는 신체영역 중에서 어느 정도 의식이 조절할 수 있는 유일한 영역이다. 그러므로 호흡을 통해 의식과 신체의 만남을 경험할 수 있는 것이며, 이를 이용하여 감정의 변화를 통한 의식의 변화를 이루는 것이다.

그러나, 호흡에 의한 치료수단은 고도의 기술이 요구되고 부적절한 방법시 부작용을 일으키게 되는 소지가 많으므로 초보적인 단계에서는 자제하고 있는 방법이다.

그리하여 더욱 쉽게 접하는 기공의 치료수단과 중요한 측면으로 의식에 대한 집중, 조심의 원칙을 지키는 것이 더욱 중요시되고 있다. 기공에서 사용하는 생각의 측면인 의념은 의식의 집중을 말하는 것으로 몸의 외부에 대한 의념과 몸의 내부에 대한 의념이 존재한다.

외부 의념은 외부상황에 대한 설정을 통하여 자신의 기를 하강 또는 상승하도록 조절하는 것이며, 내부의 의념은 '意守丹田'을 기본으로 하여 인체의 기의 흐름에 대한 일정한 방향의 움직임에 집중하며, 그 위치와 방향까지도 설정하는 것이다. 이러한 수련을 통하여 나아가 이미지 여행을 통한 완전한 의식의 변형을 형성할 수도 있다. 기공의 의념을 쉽게 생각하면 무조건 그렇게 된다고 생각하여 그 진전을 꾀하는 모습이라고 여길 수도 있으나 이러한 이미지를 머리 속에 떠올리고 그 이미지의 형상대로 움직인다는 생각이 이러한 모든 변화의 기본적인 첫 단계에 해당되는 것이다.

인간의 잠재능력은 신비스러운 것으로 다루어지는 경향이 많다. 그러나, 과학적으로 볼 때 인간이 생리적으로 구비하고 있으면서도 실제로 사용하지 않는 부분은 얼마든지 있다. 예로써 인간에는 7억개의 폐포가 존재하나 그중 자연호흡으로 5분의 1 정도만을 사용하고 있으며, 이러한 것들은 호흡법을 이용하여 그 잠재되어있는 능력을 이끌 수 있으며, 또 다른 예로 인간에게 분포되어 있는 모세혈관의 사용 또한 총 수의 10분의 1 정도만을 활용하고 있으며 개인의 운동과 활동 및 그 외의 작용에 의하여 차이가 있는 것이 사실이다. 이러한 것들도 기공수련을 통한 의념으로써 전신 순환에까지 영향을 미치며 이러한 면들이 우리 잠재되어있는 모습을 이끌어내는 것이다. 즉, 기공에 의한 변성 의식을 통하여 확장시키고 변화시키며, 숨어있는 잠재능력이 아닌 기존의 사용영역, 잔재되어 있는 범위까지 넓히는 작용을 이루는 것이다.

이러한 면에서 가장 크게 관심을 가지

고 또한 노력해야 할 것이 정신과적인 면, 특히 뇌에 대한 잠재적인 범위의 확장을 이를 의식변성이 매우 중요하며, 치료적인 면에서도 반드시 운용되어야 한다고 생각한다.¹⁰⁰⁾

IV. 考察

1. 정신의학

1) 개념

精神醫學(psychiart)은, 精神(psych)을 治療한다는 뜻의 語源에서 나타나 있듯이, 精神(또는 행동의)障碍과 나아가 건강상태와 병적 상태에서의 개인의 행동을 연구하고 치료하는 醫學의 한 분야이다. 동의정신의학의 개념으로는 心의 생리와 밀접한 관련으로 心은 五臟六腑를 다스리는 인체의 君主격인 臟器로 그 優位性을 부여하였으며, 정신활동을 지배하는 인체내 생명활동에 있어서 가장 중요한 臟器로 설명하였다. 또한, 精神과 營衛 血津液의 生理와도 밀접한 관련을 가지며, 이들이 동의정신의학의 개념과 질환 치료요법의 기본이 되는 것이다.

2) 치료적 원리

정신의학의 치료로써 정신요법이라 하면 환자의 언어적 및 비언어적 의사교통을 통한 심리적 방법에 의해 정신적·정서적 장애를 치료하는 모든 치료방법을 말한다. 즉, 환자의 인간관계의 장애를 치료자·환자간의 치료적 인간관계로 바꾸어 놓고 이것을 축으로 해서 치료과정이 진행된다. 환자는 치료자와의 인간관계를 통해서 잃어버리고 있었던 자기를

100) 津村喬(쓰무라다카시)著·이동현 譯 : 前揭書, pp.59~64, 138~143

재발견하고 적응능력을 회복해 나가는 것이다. 결과적으로 의식적 자제가 완화되거나 제거되게 하면 무의식 속의 내용이 쉽사리 표현되며, 이때 친절한 의사소통을 통하여 감정을 精華시켜 주거나 지지나 설득을 시도한다.

3) 특징

정신요법은 독자적인 이론적 배경에 따른 여러 치료기법을 가지고 있으며, 마취, 최면, 환기, 암시, 제반응, 설득 등과 집단치료가 있고, 그 내용은 의식과 무의식의 내용에 의해서 이루어지며, 이러한 면들은 모두 정상적인 마음상태에서 출발하여 더욱 높은 變用된 의식상태로까지 이르는 것이 목적으로 이루어진다.

2. 무속

1) 개념

巫俗, 巫覡信仰은 무당을 주축으로 하여 민간에서 傳承되고 있는 종교적 현상으로, 한 종교현상으로, 무당이 忘我·脫我·恍惚과 같은 異常心理 상태에서 초자연적 존재와 직접 接觸·交涉하여, 이 과정 중에 占卜·豫言·治病 등을 행하는 呪術이다. 이러한 특성으로 원초적 의술이 사면에 의한 치료로 나타났다.

2) 치료적 원리

초기의학으로써의 무속은 降神체험과 靈力을 소유하고, 降神한 神을 모신 神壇이 있고, 歌舞로 굿을 주관하는 司祭에 의해, 의학적 진단으로 占을 사용하고 치료적 암시로 푸닥거리와 살풀이, 병굿 등을 통하여 治病적인 의미를 가지게 된다.

무속사회에서 보는 기본적인 인식양상은 投射이다. 그러므로 무속에서의 치료방법 또한 投射적 치료법이다. 그러나, 자

신의 모든 문제를 초자연의 사태에 돌려 버리는 그런 洞察방법으로, 서양 의학적 정신치료방법의 洞察方法과는 다르다.

3) 특징

巫俗治療에 있어서 상징적 의미로 沒我와 憑依가 존재한다. 무당의 엑스터시(황홀감)가 기본요소로 존재하는 것이다. 이들은 종교적 의식상태의 變用으로써 치료의 징조가 되는 역할을 하는 것이다.

3. 기공

1) 개념

氣란 '고정된 개념'에 대한 '흐르는 것(≡)'이라는 개념과 '눈에 보이는 것'에 대한 '숨겨진 힘(乙)'이라는 정의를 나타내며, 여기에 생명 에너지의 근원인 쌀(米)이 함께 하여서 '≡와 乙'에서 '氣'가 되고 '氣'안에 米가 함께 하여서 '氣'를 형성하게 된 것이라 할 수 있다. 이상을 정리하면, 氣는 '흐르는 숨겨진 힘으로 생명의 근원을 품고 있는 것'이라고 할 수 있다. 이밖에 氣에 대한 정리로, 첫째 우주와 인간, 자연과 인간, 인간과 인간의 질서를 매개체화 할 수 있는 끊임없는 교통의 역할을 크게 하고있는 물질 고유의 작용체로 인식되며, 둘째는 인간자신의 내부에서 자신을 총체적으로 통합하고 주도하여 형체적인 心과 정신적인 心을 모두 함께 조정하여 연락하는 것으로 인식하고 있다. 이러한 면들이 치료적인 면에서는 의료기공의 개념으로 구분되어진다.

2) 치료적 원리

기공의 수련에 있어서는 調身, 調息, 調心의 세 가지 기본요소가 있으며, 정신의학과 관련된 기공수련의 효과에 대한 설명으로는 특히, 調心과 조심의 기본적인

이 내용인 意念을 통하여 이루어지며, 이러한 방법을 통한 도달 상태가 入靜에 해당하게 된다. 즉, 기공수련에 있어서 放送이 練功의 출발점이고 意守법을 통한 수련에서 入靜(또는 기공태)은 練功의 도달점에 해당된다고 할 수 있다.

3) 특징

기공 수련에 있어서의 변화는 마음 본성의 활동이 변화된 것으로, 마음과 기의 깊은 관계 속에서 기공을 통한 의식의 변용으로 설명되며, 즉 수련에 의한 명상, 意念, 入靜態 등의 높게 變用된 의식의 상태에 이르게 됨을 말하는 것이다.

4. 정신의학 - 무속

역사적으로 정신의학의 원시시대는 무속의 주술의식과 그 기전과 내용이 일치되며, 특히 동양사에서의 무속은 정신의학 치료법의 주요부분을 담당하고 있음이 《素問》의 「移精變氣論」을 비롯한 많은 문헌상에 언급되어 있다. 또한, 치료요법으로는 서양 정신의학의 마취, 최면, 감정통기, 암시, 제반응, 설득 등의 방법이 무속에서의 손비빔, 푸닥거리, 살풀이, 병굿 등에서 나타내는 치병원리와 일맥상통하는 모습을 나타낸다. 그러나, 서양 정신의학의 치료법으로 언급되는 洞察方法 (insight approach)은 하나의 불안이 있으면 그 불안의 원인을 자기 안에서 찾아내고 그것을 깨닫게 하는 그런 의미의 통찰방법으로, 자신의 모든 문제를 초자연의 사태에 돌려버리는 무속사회에서 보는 인식양상인 투사적 치료법과는 다르게 나타난다.

5. 정신의학 - 기공

정신의학에 대한 동양의학적인 개념과

氣에 대한 精神의 관련성을 볼 때 神은 心の 조절에 의한 調心수련이 가장 중요한 것으로 精·氣·神중 練功의 관건이 되는 것이 바로 調心에 있으며, 調心을 통해서만 精과 氣의 배양이 이루어지며, 또한 기공 수련에 있어서도 역시 調心の 역할이 가장 중요한 것으로 그 관련성을 나타낼 수 있다.

이처럼 調心은 氣功수련에 있어서 매우 중요한 부분에 해당하며, 이는 精氣神에서는 神에 대한 측면에 더욱 관여하는 것으로 심리적 상태의 조절이라는 문제로 생각되어질 수 있고, 당연히 의식, 의지, 주의집중 등의 심리적 문제가 관심사로 심리적 문제가 신체증상으로 나타나는 정신-육체의 정신의학인 심신의학에 대해 조절가능한 기공의 효과와도 밀접한 관계를 가진다.

기공과 정신과적인 치료로써 기술적인 측면에서 고전 중에 동물 흉내를 내면 평소에 하지 않는 동작을 통하여 신체 각 부위를 고루 발달시킬 수 있는 방법이 있으나, 그 근본은 잠재되어 있는 자신 성격의 심층을 일깨움으로 인하여 자신의 정서와 친화력을 이루어 그 근본을 깨우쳐 치료하는 방법으로 인식될 수 있다.

6. 정신의학 - 무속 - 기공

동양의학사의 정신요법에 대한 최초의 언급으로 《素問·移精變氣論》에서 '移精變氣'는 정신적인 병인, 즉 심리적인 갈등을 성찰하여 그 원하는 바를 파악하고 이를 풀어주는 것이 치병의 要領임을 강조한 것으로 이것은 정신의학-무속-기공 관련성의 핵심적 내용으로 인식할 수 있다.

의학사의 측면에서 초기의 의학을 나타내는 '醫' 글자에 무당 '巫'자가 붙어 있는

것은 원초적 의술이 샤먼에 의한 치료였음을 의미하는 것으로 그 방법적인 면은 어떤 한정된 場을 만들고 치료사인 샤먼이 우선 의식을 전환시켜 신을 지편 상태가 되며, 그렇게 함으로써 매우 강한 氣를 방출하여 환자로 하여금 變性 意識을 일으키게 한다. 그러한 氣의 공간 속에서는 經絡의 소통이 아주 용이하게 되다가 하면 심리적 변성 상태 때문에 몸 안의 에너지의 흐름이 변하는 것 같은 일이 일어날 수 있다. 이와 같은 기술이 인류 최초의 의료였던 것이다. 또한, 의학의 '醫'字가 다음에 '醫'로 바뀌게 된 것은 巫俗에 의한 힘이 저하함에 따라 술(酒)을 이용해서 변성 의식을 일으키게 되었기 때문이다. 이러한 것들로 당시 환자에게 변성 의식을 일으키게 하는 것이 병 치료의 요점이었다고 할 수 있다. 이와 같은 상황이 심신의학 측면의 정신의학과 최초의학의 샤먼의학 방식과 기공수련 작용의미의 연관성으로 인식될 수 있다.

정신의학과는 치료적인 기제로 마취, 최면 등에서 수면상태는 아니지만 완전한 이완상태로써 의식의 검열이 덜 활성화적으로 억제되고 억압되어 있는 무의식의 내용이 표현됨으로써 감정의 정화를 통한 치료를 이루고 있다. 또한, 무속치료는 앞에서 언급한 여러 기제 뿐 아니라 무의식의 내용과 관련된 상징적인 치료적 접근이 있으며, 병긋 등을 통하여 그 의미를 충족시켜주는 역할을 하고 있다고 볼 수 있다. 기공수련에 있어서도 기 수련을 통한 特異功能을 일으키기 위한 조건의 하나로 의식과 무의식 양자의 중간상태로서의 의지작용을 유도해 내는 일이 되어야 한다. 이러한 정신의학-무속-기공의 치료적 원리와 특징의 공통점으로 궁극적인

목적과 도달은 '의식의 변환을 통한 상태 (Altered State of Consciousness : ASC)'에 이르도록 유도해 내는 것이라 하겠다. 이는 정신의학의 催眠을 통한 무의식의 탐구, 巫俗에서의 沒我와 憑依상태, 氣功에서의 入靜態 등에 해당된다.

V. 결론

정신의학적인 역사 속에서 巫俗과 氣功은 원래부터 본질적인 수단으로 이용되어 왔다. 초기의 醫學에서 '醫'라는 글자는 '醫'였으며, 무당 巫자가 붙어 있는 것은 원초적 醫術이 무속에 의한 治療였음을 의미한다. 그리고 그 내용은 言靈治療, 그리고 氣功을 함께 결합한 것이라 하겠다. 그 이후의 서양의 정신의학과 동양의 한의학에서도 각자의 치료기전 속에 무속과 기의 의학은 계승되어 왔으며, 환자자신의 질병치료를 주관하는 養生醫學으로 또는 각 민족의 잔존해있는 의료의 형태들로서 모습을 나타내기도 한다.

현대에 있어서는 가족과 사회의 인간관계를 통한 많은 정신적 문제가 야기되고 있는 상황에서 정신치료요법의 구성이 한층 큰 규모로써 대두되고 있다. 이에 따라 특히, 집단정신치료가 대두되며 그 치료로써 내재한 갈등을 집단내의 대인관계 속에서 표현되게 함으로써 새로운 행동의 변화가 일어나게 하고 통찰을 얻어 상호관계를 통한 사회생활이나 대인관계의 개선을 도모하는데 앞에서 열거된 정신의학-무속-기공의 공통된 기전과 특징을 통하여 긍정적이고 적극적인 발전적 방법을 모색할 수 있다고 사려된다.

VI. 參考文獻

- 1) 김용익 監修, 醫療研究會 譯음 : 한국의 의료 -보건의료의 정치경제학-, 서울, 한울, 1989.
- 2) 黃義完·金知赫 : 東醫精神醫學, 서울, 現代醫學書籍社, 1992.
- 3) 吳尙勳 : 東洋의 巫俗, 信仰과 精神療法の 相關性에 관한 考察, 慶熙大學 校 神經精神科 論文紙
- 4) 洪元植著 : 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984.
- 5) 임후성 : 中國氣功, 서울, 보건신문사, 1987.
- 6) 津村喬(쓰무라다카시)著 이동현譯 : 氣功宇宙(즐거운 기공입문), 서울, 소나무
- 7) 閔聖吉 編著 : 제 3개정판 最新精神醫學, 서울, 一潮閣, 1998.
- 8) 李挺 : 編註醫學入門, 서울, 대성문화사, 1990.
- 9) 山東中醫學院 河北醫學院 校釋 : 黃帝內經素問校釋, 중국, 人民衛生出版社, 1982.
- 10) 河北醫學院 校釋 : 靈樞經校釋, 중국, 人民衛生出版社, 1982.
- 11) 陳唐森 : 中國歷代各醫錄, 香港現代中醫學院, 中華民國, 1977.
- 12) Kolb & Brodie 著, 이근후 외 譯 : 最新臨床精神醫學, 서울, 하나醫學社, 1993.
- 13) 김재은 : 기의 심리학, 서울, 이화여자대학교 출판부, 1997.
- 14) 金勝東 : 道教思想辭典, 부산, 부산대학교출판부, 1996.
- 15) 金光日 : 「韓國民間의 精神醫學 II, 국가와 精神治療」, 《文化人類學》
- 16) 金泰坤 : 巫俗과 靈의 世界, 도서출판 한울, 1993.
- 17) 金光日·元鎬澤 : 「韓國民族精神醫學 I, 農村의 精神疾患概念과 治療에 관한 現地調査」, 《神經精神醫學》
- 18) Kevie, A. : The psychotherapeutic aspects of primitive medicine, Human Organization, 1962.
- 19) 金光日著 : 韓國傳統文化의 精神分析 -神話, 巫俗, 그리고 宗教體驗-, 敎文社, 1991.
- 20) 朴桂弘 : 「近世巫俗의 社會的 機能에 대하여」, 《韓國民俗學》, 1971
- 21) 李符永 : 「“내림굿”過程의 心理力動과 그 精神治療의 意味에 관한 分析考察」, 《神經精神醫學》28.
- 22) 金光日 : 「韓國의 傳統의 疾病模念」, 《最新醫學》, 1972.
- 23) 佐佐木宏幹著·金英敏譯 : 샤머니즘의 이해, 서울, 박이정출판사, 1999.
- 24) 金仁會 : 샤머니즘의 이해, 서울, 집문당, 1987.
- 25) 이동현 : 健康氣功, 서울, 정신세계사, 1998.
- 26) 조지M.포스터·마바라G.앤더슨 지음, 구본인음김 : 의료인류학, 서울, 도서출판 한울, 1994
- 27) 양요한 : 음양오행기공, 서울, 여강출판사, 1992.
- 28) 金仁會著 : 韓國巫俗思想研究, 서울, 集文堂, 1987.
- 29) 유아사 야스오著·손병규譯 : 기와 인간과학, 서울, 여강출판사, 1992
- 30) 유아사 야스오著 박희준譯 : 氣·修行·身體, 서울, 범양사출판사, 1990.
- 31) 김기옥 : 醫療氣功의 治療原理에 관한 研究, 경희대학교 신경정신과 논문지, 1991
- 32) 윤나다, 김경호 : 氣功修練時의 意念에 대한 考察, 大韓氣功醫學會誌 제 2권 제1호, 1998
- 33) 金泰坤 : 巫俗과 靈의 世界, 서울, 한울출판사, 1993