

精神療法에 對한 東西醫學的 考察

河秀永, 李相龍*

Abstract

The comparative study on the psychotherapy of oriental and occidental medicine.

Su Young Ha, O.M.D, Sang Ryong Lee, O.M.D., Ph. D.
Dept. of Oriental Neuropsychiatry,
College of Oriental Medicine, Taejon University, Taejon, Korea.

The following result are obtained through that comparative study on the psychotherapy of oriental and occidental medicine.

1. The shamanism(祝由) and active emotion therapy(移精變氣療法) are a primitive form of psychotherapy. It is an opinion that between active emotion therapy(移精變氣療法) and psychoanalytic therapy or supportive psychotherapy are similar. Also, the basic cognition pattern of shamanism(祝由) is projection.

2. Taoism is inseparably related to the psychotherapy of korean oriental medicine, the major thought has become the ideal base of oriental psychotherapy.

3. According to study of clinical document in relation to oriental psychotherapy, psychotherapy had been widely used by medical cure.

4. The five emotion restraint therapy is a high level psychotherapy of oriental medicine. Oriental psychotherapy that disease caused by surprising must be cure by surprising is like to systematic desensitization in western, and that pseudopsychosis must be cure by patient rely on doctor is like to suggestive therapy in western.

5. There are psychotherapy in western that Supportive psychotherapy, Short-term dynamic psychotherapy, Psychoanalytic therapy, Group psychotherapy, Family therapy, Morita therapy, Hypnotherapy, Autogenic training, Behavioral therapy, Milieu therapy, Occupational therapy, Psychodrama, the others. I think that they have wide application to the psychotherapy of korean oriental medicine.

* 大田大學校 韓醫科大學 神經精神科學教室

I. 緒 論

精神療法(psychotherapy)이란 적정한 수련을 받은 사람이 상대방 사람이 지닌 性格 1의 問題와 感情上의 問題를 心理的인 方法을 써서 治療하는 것으로서, 患者가 가진 精神症狀를 除去, 改善, 遲延시키고 그 行動樣相 가운데 고통스럽게 느끼는 점을 調整하며 그의 人格이 肯定的인 方向으로 發展하고 成長하도록 도와주는 것이다¹⁾.

精神療法이 醫學的 治療方法으로 확립된 것은 19세기 후반에 등장한 프로이트의 精神分析에서 비롯된다²⁾. 프로이트는 自己分析過程을 통해 무의식, 외담프스콤플렉스, 항문기, 유아성욕설, 자유연상, 꿈의 해석방법, 전이, 저항 등의 이론을 이용한 精神分析을 시도하였다³⁾. 프로이트이후 精神分析學派는 아들러의 個人心理學과 융의 分析心理學 등의 여러 분파로 나누어지면서 발전하게 되었다⁴⁾. 精神分析學派이외에도 1910년대 미국에서 발달된 行動主義를 기원으로 하는 行動療法 또한 精神療法の 큰 줄기를 형성하고 있다⁵⁾.

韓醫學에서 精神療法에 대한 記錄을 살펴보면 《素問·移精變氣論》⁴⁾⁵⁾에서는 “古之治病 惟其移精變氣 可祝由而已”라 하여 古代 社會에서는 移精變氣療法이 一種의 精神療法으로 使用되었음을 언급하고 있고, 《素問·陰陽應象大論》⁵⁾에서는 “肝在志爲怒 怒傷肝 悲勝怒 …… 恐勝喜 …… 怒勝思 …… 喜勝憂 …… 思勝恐”, 《素問·至眞要大論》⁵⁾에서는 “驚者平之”라 하여 五志相勝療法과 驚者平之療法의 原理를 제시하였고, 以後 張⁶⁾과 朱⁷⁾는 이를 利用한 具體的인 臨床例를, 張⁸⁾은 誑治療法을 사용한 臨床例를 남기고 있으며, 《三國史記》⁹⁾에서는 至言高論療法의 實例를 찾아볼 수 있다. 또한 道家의 以道療病, 虛心合道, 保養精氣神, 四氣調神 等¹⁰⁾의 思想이 精神療法의 한 形態인 養生法의 理論의 바탕이 되었음을 알 수 있다.

最近 西醫界에서는 精神療法이 治療效果에 비해 時間과 經費가 過多하다는 指摘으로 인해 藥物療法에 優先順位를 내주고 있지만 日各에서는 引度哲學이나 佛敎哲學, 道敎思想 등과의 接木을 통해

새로운 活路를 摸索하는 마빈 캐스퍼¹¹⁾, 개리 디아 더리지¹¹⁾, 게슈탈트¹²⁾ 등의 研究가 報告된 바 있다.

精神療法에 對한 韓醫界의 研究를 살펴보면 吳¹³⁾ 등은 東洋의 坐俗 信仰과 精神療法의 相關性에 對하여, 金¹⁴⁾은 李濟馬의 思想과 융(Jung)의 思想을 接木하는 研究를, 具¹⁵⁾는 道와 精神治療에 대한 考察을 한 바 있다. 또한 崔¹⁶⁾는 四象人의 心性과 융의 精神의 四機能 類型을 比較 考察하였고, 權¹⁷⁾은 神經精神科 疾患과 聯關된 醫案의 研究를 한 바 있으나 精神療法에 대한 東西醫學的인 比較 考察은 아직 接하지 못하였다.

이에 著者는 精神療法에 대한 東西醫學的 比較 考察을 통해 若F의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

II. 本 論

1. 韓醫學에서의 精神療法

1) 原始精神療法으로서의 祝由와 移精變氣

韓醫學에서 精神療法의 뜻으로 쓰이는 移精變氣란 말은 《素問·移精變氣論》⁴⁾에서 “古之治病 惟其移精變氣 可祝由而已…… 往古人居禽獸之間, 動作以避寒, 陰居以避暑, 內無脊蒸之累, 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”라는 記錄에서 由來하는데 患者의 氣分을 轉換시켜 病을 治愈시킨다든가 神殿에서 病의 原因을 풀어헤치는 祈禱를 올리는 것으로 治療를 한다는 것을 意味한다. 內經보다 앞선 時代의 것인 馬王堆 漢墓에서 發見된 《五十二病方》에는 다음과 같은 具體的인 事例가 있다¹⁸⁾.

혹이 있는 사람에게 벼를 싸안게 하고, 다른 사람으로 하여금 “너 왜 그리니” 하고 묻게 한다. 대답하기를 “내 혹이야” 말하고 벼를 놔두고 가서 돌아보지 않는다.

그믐날 언덕에 있는 우물물에 가서, 해진 빛자루로 혹을 14번 쓸면서 기도하면서 말하기를 '오

늘 그믐날 혹은 북쪽으로 쓸어 주세요' 하고 빗자루를 우물물에 넣는다.

이러한 醫療行爲는 물론 당시의 醫學水準의 未及과 醫療普及의 未洽, 人智의 未開發 등의 要因에서 오는 shamanismus의 遺風이라 할 수 있겠지만³⁾, 隨나라때에는 太醫署에 醫博士, 按摩博士와 함께 呪禁博士의 官職을 두었으며, 이러한 전통은 明代까지 이어져 13과중 '祝由科'를 두었다는 기록이 전해진다¹⁹⁾.

韓國에 있어서는 《三國遺事》²⁰⁾에 記錄되어 있는 古朝鮮項을 통해 祈禱, 呪願, 禁忌 등이 疾病治療에 利用된 痕迹을 살펴볼 수 있고 《三國志·東夷傳》을 통해서도 扶餘, 高句麗, 濊, 馬韓 등에서 巫俗 특히 疍俗의 巫俗, 샤머니즘의 존재를 확인할 수는 없으나 天神·山神 信仰을 비롯해서 部落信仰의 모습을 찾아 볼 수 있다¹³⁾.

《三國史記》⁹⁾와 《三國遺事》²⁰⁾를 통해서 高句麗, 百濟, 新羅 및 統一新羅 시대에 있어서의 巫俗에 의한 治療와 佛敎에 의한 宗教的 治療의 存續을 찾아볼 수 있으며 高麗時代의 醫療制度, 醫學敎育, 科學制度를 통해서 中央의 太醫監안에 呪禁博士, 呪禁師, 呪禁工 制度가 採擇되어 있는 것과 科學 試驗科目이 醫業式과 呪禁式으로 나누어 實施된 것으로 呪巫的 治療가 盛行하였음을 알 수 있다^{13,19)}.

2) 韓醫學的인 道와 精神療法

內經의 思想은 道家의 思想과 매우 密接한 關係를 가지고 있는데 楊上善이나 王冰은 여러 곳에서 老子의 말을 引用하면서 註解를 덧붙이고 있다. 道家는 黃帝를 숭배해서 漢初에는 黃老라는 식으로 黃帝와 老子가 나란히 불리게 된다^{15,21)}.

老子는 대개의 욕심은 心에서 나오는데 사리사욕이 너무 많고 道樂의 욕심이 끊임없으면 神氣를 어지럽게 한다고 했으며 내경에서는 마음을 비워 욕심을 절제하면 마음이 편안하여 두려움이 없게 된다고 하였다. 《內經·素問》의 原理는 바로 道思想이며, 원시도가의 思想을 그대로 받았기 때문에 丹이나 鍊金術의 思想은 유입이 되지 않았다¹⁵⁾

《內經》의 「上古天真論」에서 '其知道者 法于陰陽' 이라 하였는데, 여기서 道는 王冰에 의하면 修養之道를 뜻하니 精神療法에서 道家의 思想을 除外하고 論하는 것은 語不成說이므로 《東醫寶鑑》¹⁰⁾과 《活人心方》²²⁾을 中心으로 道家 養生法의 大要를 알아본다¹⁵⁾.

(1) 以道療病^{10,22)}

耀仙이 말하기를 옛날 神聖한 醫原은 능히 사람의 마음을 살펴 病을 豫防하여 주었으나 오늘날의 醫原은 몸의 病만을 고치려 하고 그 마음을 다스릴 줄 모르니 이는 根本을 버리고 末端만 쫓아 病의 原因을 잡지 못하고 部分만 다스려 고치려하니 어찌 어렵지 아니한가. 그 根源을 研究하지 않고 末流만 議論하는 法은 어리석은 일이니 비록 한때의 僥倖으로 病을 나을 수가 있지만 이것은 시속의 庸劣스러운 醫原에 불과한 것이다. 太白真人이 말하길 "몸의 病을 고치려 하는 者는 먼저 마음을 다스려야 한다" 하였으니 먼저 마음을 바르게 하여야 道에 이를 수 있음이다. 病者로 하여금 먼저 그 마음 가운데의 疑心과 念慮, 雜念 등 一切의 그릇된 生覺과 不平과 差別心을 다 버리게 하여 이제까지 지은 모든 罪惡과 過失을 悔改하여 몸과 마음을 自然에 맡기고 自然과 하나되기를 오래하면 神이 잘 모시어 마음이 便安하고 平和로워져 世上萬事가 空虛하여지고 하루하루의 일들이 모두 妄想임을 깨닫게 되며, 몸도 마음도 헛된 것이요 禍福이 따로 없으며 生死가 모두 하나의 꿈에 지나지 않음을 알게 되는 것이다. 이렇게 마음으로 박차게 깨닫고 시원함을 느끼면 마음이 절로 맑아지고 病은 藥을 먹지 않아도 절로 나아 버리는 것이니 이것이 바로 眞人の 道로서 마음을 다스리고 病을 고치는 큰 法則이다. 智人은 病들기 前에 다스리고 庸醫는 病이 난 뒤에 다스리니 先者는 마음을 다스리는 法이고, 後者는 藥이나 鍼灸로써 病을 다스리는 法이다. 病을 다스리는 法은 두 가지 있으나 病의 根源은 하나이다.

(2) 虛心合道^{10,22)}

사람이 無心하면 道와 合하는 法이요, 有心하면 道와 멀어진다. 이 無라는 法이 모든 有를 包攝하여 남김이 없으며, 萬物을 낳아서 다함이 없으니

天地가 비록 크다 하나 形이 있으야 구실을 하고 陰陽이 비록 妙하다 하여도 그 氣가 있으므로 그 구실을 하는 法이요, 五行이 비록 精微하지만 그 數字가 있으므로 곧 解析이 되는 法이요, 百念이 분분하여도 그 意識이 있어야 判斷을 할 수가 있다. 이러한 以致를 修得한 자는 먼저 形像을 鍛鍊하고 다음에 神을 凝結하여 氣를 모으고 다음에는 丹을 이룩하여 形을 堅固하게 하면 神을 온전히 할 수가 있다. 그러므로 宋齊丘가 말하기를 “形을 잊어서 氣를 기르고 氣를 잊어서 神을 기르고 神을 잊어서 虛를 기른다. 잊는다는 것은 사물이 나의 마음속에 없다는 뜻이다. 본래에 한 물건도 없으니 어느 곳에 티끌이 있으랴?” 라고 하였다.

(3) 保養精氣神^{10,22)}

精은 몸의 根本이요, 氣는 神의 主요, 形은 神의 집이다. 그러므로 神을 너무 많이 쓰면 停息하고 精을 過히 쓰면 竭하며, 氣가 太勞하면 끊어지게 된다. 사람의 生道는 神이고 形體의 依託은 氣인데 氣가 衰하고 形이 耗損한 뒤에는 長生한다는 법은 있을 수가 없다. 모든 有라는 것은 無로 인하여 생기는 法이요, 形이란 神을 기다려서 自立하는 法이니 有는 無의 窟이요, 形은 神의 宅이다. 家宅을 安全하게 마련하지 않고 安生과 修身과 養神을 함으로 結局은 氣가 흩어져 空虛로 돌아가고 魂이 놀아서 變態가 나타나는 것을 免하지 못하는 法이다. 비유컨대 燈燭이 燃盡하면 燭火가 消滅되고, 堤防이 崩壞되면 貯水를 保存할 수 없는 것과 같은 것이다. 무릇 魂은 陽이요, 魄은 陰에 屬하는 것이고 神은 氣에 依託하여 存在하며 形은 五味의 營養으로써 存在하니 氣가 淸淨하면 神明이 爽快하고, 形體가 過勞하면 氣가 混濁해지는 것이다. 氣를 먹고 사는 者는 百歲가 되어도 죽지 않고 몸이 하늘로 날아오르며, 穀食을 먹고 사는 자는 百歲가 되면 죽어 形體가 땅으로 돌아간다. 사람이 死亡하면 魂飛於天하고 魄落於泉하여 水火가 分散되어 각기 그 本源으로 돌아가는 것이다. 生存時에는 同體이나 死滅하면 서로 떨어져 飛沈이 相異한 것이니 이것이 自然의 이치이다. 비유컨대 한 그루의 나무를 燃燒시키면 煙氣는 위로 올라가고 재는 아래로 떨어지니 이것이 自然의 以致이다.

神明이란 生化의 根本이요, 精氣는 萬物의 本體이니 그 形體를 保存하면 生存하고 그 精氣를 기르면 性命이 길어진다.

(4) 四氣調神^{10,22)}

春節의 三個月을 發陳이라 하며, 天地間의 萬物이 生動하여 繁榮하려는 季節이다.

夜臥 早起하여 庭園을 廣步하며, 毛髮과 形體를 緩慢케 하고, 意志를 生動케 하여야 하며, 殺伐하거나 罰하지 말 것이다. 이것이 春節에 順應하는 것이며, 養生의 道이니 逆行하면 肝氣를 損傷하여 夏節에 寒變이 되어 夏氣의 奉長力이 減少된다.

夏節의 三個月을 蕃秀라 하며, 天地의 氣가 交流하여 萬物이 開花하며 結實하는 季節이다.

夜臥 早起하여 日光을 厭惡하지 말 것이며, 意志를 怒發하지 말고, 正氣를 和暢하게 하여, 華英成秀를 助長시켜야 한다. 이것이 夏氣에 順應하는 것이며 養生의 道이다. 이에 逆行하면 心을 損傷하여 秋節에 痲瘡이 되며, 奉收力이 減少되어 冬節에 重病이 된다.

秋節의 삼개월을 容平이라 하며, 天氣는 緊張되고 地氣는 淸明하여 萬物을 結實養收하는 季節이다.

夜臥 早起하여 鷄類와 같이 俱興하며, 意志를 恒常 安寧하게 하여 秋節의 燥氣를 緩和시켜서 神氣를 收斂하며 秋氣를 平定케 하고, 肺氣를 淸淨爽快하게 하여야 한다. 이것이 秋氣에 順應하는 것이며 養收之道인데, 逆行하면 肺를 損傷하여 冬節에 癆泄證이 되며 奉藏力이 減少된다.

冬節의 三個月을 閉藏이라 하며, 水凍地坼하여 陽이 動搖하지 않는 季節이다.

夜臥 晩起하여 日光을 期待하며, 意志를 潛伏安定케 하고, 恒常 寒氣를 避하여 溫煖하게 安處하여 皮膚로 元氣를 排泄치 않게 하여야 한다. 이것이 冬節에 順應하는 것이며 奉藏之道이니, 逆行하면 腎을 損傷하여 春節에 痿厥證이 되어 奉生力이 減少된다.

3) 歷代 醫案을 중심으로 살펴보는 精神療法의 記錄

(1) 情志相勝心理治療

《三國志·華佗傳》에 다음과 같은 이야기가 나온다.

한 군수가 病을 앓았다. 華佗는 그 사람이 매우 忿怒하면 나을 것이라고 생각했다. 그리하여 많은 돈을 받고 治療는 하지 않고, 이유없이 떠나가면서 욕하는 글을 남겼다. 군수가 과연 크게 忿怒하여 사람으로 하여금 뒤쫓아가게 하여 그를 죽이려고 하였다. 군수의 아들이 이것을 알고 쫓아가지 말라고 부탁했다. 군수가 눈을 부릅뜨고 성을 냄이 아주 甚하여 검은 피를 여러 되 토하자 病이 나왔다¹⁸⁾.

華佗보다 약간 뒤의 楊泉의 《物理論》에는 扁鵲이 趙簡子를 치료했다는 설정으로 돌아가 동일한 이야기가 나오고 있지만(《太平御覽》 卷7313) 그곳에서는 “扁鵲은 簡子가 지나치게 분노하면 氣가 通하고 血脈이 막힘이 없다는 것을 알았다”라는 解說이 있다. 이것보다 오래 된 《淮南子·本經訓》에는 “사람의 本性은 侵犯을 당하면 忿怒하고 忿怒하면 피가 물리고 피가 물리면 氣가 激해지고 氣가 激해지면 성을 내고 성을 내면 怨望을 푸는 바가 있다”고 記錄하고 있다. 여기에 따르면, 忿怒는 가슴이 막혀 답답함을 푼다고 생각된 듯싶다. 이러한 記事는 華佗의 治療法에 대한 설명이다. 그렇지만 앞과 비슷한 이야기는 《呂氏春秋·至忠篇》이나 《論衡·道虛篇》에도 이름난 醫師 文摯의 逸話로 나온다.

제나라 왕[閔王]은 頭痛이 甚하였다. 사람으로 하여금 송나라에 가서 文摯를 데려오게 했다. 文摯가 到着하여 王의 病勢를 보고 태자에게 말했다.

“왕의 病은 나을 수 있습니다. 비록 그렇지만 왕의 病이 낮게 되면 저를 죽일 것입니다.”

태자가 “왜냐?”하고 물었다. 文摯가 말했다.

“왕을 忿怒하게 하지 않으면, 病을 낮게 할 수 없습니다. 王이 忿怒하면 저는 반드시 죽을 것입니다.”

태자가 머리를 조아리면서 強力하게 請하면서

말했다.

“만일 왕의 病이 낮는다면, 저와 저의 어머니는 죽음을 걸고 왕과 다투겠습니다. 왕은 반드시 저와 저의 어머니의 要求를 滿足시킬 것입니다. 바라건대 선생은 걱정하지 마십시오.”

태자와 기일을 約束하고, 간다고 하고서, 오지 않은 것이 세 번이나 되었다. 제왕은 이미 忿怒하였다. 文摯가 이르러 신발을 풀지 않고, 病床에 올라가서 王의 옷을 밟으면서 王의 病勢를 물었다. 王이 忿怒하여 함께 말하지 않았다. 文摯가 이에 刺戟시키는 말로써 王을 거듭 激憤시켰다. 왕이 크게 소리를 지르면서 일어나자 病이 이미 나왔다¹⁸⁾.

위의 이야기에 나오는 感情을 이용하여 마음의 病을 治療하는 理論은 漢代에 이르러 비로소 醫學 理論으로서의 體系를 갖추게 된다.

《素問·陰陽應象大論》³⁵⁾에서는 五志相勝을 다음과 같이 나누고 있다.

肝在志爲怒 怒傷肝 悲勝怒 (金克木)
心在志爲喜 喜傷心 恐勝喜 (水克火)
脾在志爲思 思傷脾 怒勝思 (木克土)
肺在志爲憂 憂傷肺 喜勝憂 (火克金)
腎在志爲恐 恐傷腎 思勝恐 (土克水)

이런 五志相勝을 利用한 精神療法는 金元代에 이르러 張子和과 朱丹溪에 의해 새롭게 고찰되는데 張子和⁶⁾는 《儒門事親》에서 五志相勝治療의 具體的인 方法을 다음과 같이 提示하고 있다³⁾.

悲可以治怒 以愴惻苦楚之言感之

恐可以治喜 以迫懼死亡之言怖之

怒可以治思 以汚辱欺罔之言觸之

喜可以治悲 以謔浪藝狎之言娛之

思可以治恐 以慮彼志此之言奪之

朱丹溪⁷⁾는 《丹溪心法》에서 五志의 相生相克 관계를 다음과 같이 예시하고 있다.

怒傷肝者 以悲勝之 以恐解之

喜傷心者 以恐勝之 以怒解之

思傷脾者 以怒勝之 以喜解之

憂傷肺者 以喜勝之 以思解之

恐傷腎者 以思勝之 以憂解之

驚傷膽者 以悲勝之 以恐解之

悲傷心包者 以恐勝之 以怒解之

張子和와 朱丹溪는 위와 같은 五志相勝의 원리를 응용하여 移精變氣法을 구사하므로써 心因性疾患을 치료하였는데 그들의 저서인 《儒門事親》, 《丹溪心法》 등에 기록되어 있는 醫案은 다음과 같다.

[怒勝思法]^{3,17,18,23)}

한 婦人이 思慮過甚으로 2年間 不寐하였는데 戴人이 診脈하여 말하기를 “兩手脈이 俱緩하니 이는 脾가 邪를 받은 것이다. 脾는 思를 主하기 때문이다.” 라 하고, 怒로서 衝擊을 주기로 하고는 그 財物을 많이 消費하여 數日동안 飲酒하고 가 버리니, 婦人이 크게 怒하고 脈을 扞리더니 그 날 밤에 곤하게 잠을 자고 또 八, 九日을 不寐하더니 그로부터 밥을 잘 먹고 脈이 回復되었다.(《儒門事親》)

[喜勝憂法]^{3,17,23)}

息城 司侯가 부친이 적에게 죽었다는 말을 듣고 크게 悲哭하더니 드디어 心痛을 느끼면서 날로 甚해지고 한 달 정도 지나니 噎어리가 생겨 술잔을 얹어 놓은 것과 같고 큰 痛症이 사라지지 않았다. 藥이 모두 效果가 없어 議論하여 燔金과 炷艾를 사용해보았으나 病人이 그것을 싫어하여, 이에 戴人에게 가서 구함을 請했다. 戴人이 무당들을 곁에 불러 狂言을 주고받아 병자를 웃게 만드니(병자가) 웃음을 참지 못하여 얼굴을 벽으로 돌리기를 數日하니 心下에 맺혔던 噎어리가 모두 풀어졌다. 戴人이 말하기를 “內經에서 이르기를 憂鬱하면 氣가 鬱치고, 기뻐하면 百脈이 舒和하며 또 喜勝悲라 했으니 內經에도 이런 方法으로 治療하는 內容이 있는 것이다.” 라고 하였다.

[恐勝喜法]³⁾

趙知는 太原人으로서 喜로 인하여 病이 되었는데 巢氏가 診脈하더니 驚異롭게 여기며 藥을 구하러 나가서는 끝내 藥을 주지 않았다. 趙는 여러 날 悲哭하며 가족에게 말하길 오래 살지 못할 것이라 하나 巢氏는 장차 치유됨을 알고는 사람으로 하여금 위로케 하였다. 그 까닭을 물으니 素問을 引用하여 恐勝喜라 하였다. 가히 元關을 얻은 사

람이다.(《醫方考》)

[應用法]^{3,17,23)}

한 婦人이 음식을 먹으려하지 않고 怒罵를 일삼으며 주위 사람을 죽이려 하고 惡談을 그치지 않는데 많은 醫師들이 效果를 거두지 못했다. 戴人이 보고 말하기를 “이것은 藥으로 治療하기 어렵다”하고 하고 두 젊은 여자로 하여금 丹粉을 발라 배우처럼 꾸며 보이니, 그 婦人이 大笑하여 마지 않고 다음날 다시 髻髻模樣을 차려 보이니 역시 大笑하였다. 그 옆에다 또 두 여인으로 하여금 美食을 갖추어 맛나게 먹으면서 음식 맛을 자랑하니 婦人 역시 조금씩 맛을 보고 먹더니 數日이 안되어서 음식을 잘 먹고 약을 먹지 않아도 病이 낫고, 後에 한 아이를 낳기까지 하였다. 즉 醫者는 才能이 있어야 하는 것이요, 藥의 處方에만 執着하여도 안된다는 것이다.(《儒門事親》)

※이 醫案은 喜情으로 怒情을 治療하였으므로 五志相勝에 의한 治療法中 悲勝怒(金克木)의 原理에 어긋남을 알 수 있으나, 이 역시 長이 言及한 바와 같이 醫師의 才能에 該當하는 것으로 生覺된다.

(2) 驚者平之療法

[治驗例]^{3,17,23)}

한 婦人이 밤에 도둑의 怯辱을 당하고 大驚하였는데, 그 後 부터는 무슨 이상한 소리만 나도 驚倒不省하는데 醫師가 心病으로 알고 治療하였으나 效果가 없었다. 이에 戴人이 말하기를 “驚이란 陽으로 從外入하는 것이며, 恐이란 從內出하는 것이고, 驚은 스스로 알지 못하고 恐은 스스로 아는 것이다. 또한 膽이란 勇敢한 것인데 驚怕하면 膽이 傷하는 것이다.”라고 하면서, 婦人으로 하여금 두 손으로 의자를 잡고 구부리게 한 뒤 그 앞에 빈 靛靛을 하나 가져다 놓고, 부인에게 똑바로 그 靛靛을 보라고 시킨 뒤에 막대기로 그 靛靛을 큰 소리나게 때려 주니, 婦人이 크게 놀람을 금치 못했다. 조금 지난 뒤에 또다시 靛靛을 때려서 큰 소리를 내었더니 그 때는 놀라는 것이 조금 완화되므로 계속 사오차 그 方法을 쓰니 점차 놀라는 것이 鎮靜되었다. 이에 한숨을 쉬면서 묻기를 “이 것이 대관절 무슨 治法입니까?” 하니 戴人이 말하

기를 “놀란 것을 꾸하게 해주니 꾸이란 平常이란 뜻이다. 무엇이든 平常의으로 보면 아무 것도 놀랄 것이 없다.”고 하였더니 그날 밤에 그 婦인이 자는 방의 窓門을 두드려도 昏迷하게 자더라는 것이다. 무릇 驚은 神이 위로 넘쳐 날치는 것인데 靉靄를 내리다 보고 큰 소리를 내는 것은 그 神을 收斂하는 것이다.

(3) 誑治療法

[治驗例]³⁾

한 婦인이 蟲을 잘못 먹어 항상 거림칙하게 여가다가 病이 되었는데, 元顏은 그 病된 바를 알고 나서 그 家族에게 秘密을 잘 지키는 사람으로 한 名 傭아오게 해서 미리 驚悸하기를 “이제 藥으로 吐瀉시킬 것이니 이를 그릇으로 잘 받되 吐할 때에 小蝦蟆 한 마리가 달아났다고 말하라. 그러나 病者에게는 이것이 誑治임을 절대로 알게 해서는 안된다.”고 하였다. 이래서 病이 완전히 除去되었다. (《醫史文獻編》)

[治驗例]^{17,23)}

景岳이 여러 親舊들과 여관에 머무는데, 그 중 한 名이 본다 風月に 耽溺하는 親舊가 있어, 어느 한 겨울 저녁에 방문을 급히 두드리며 張에게 구원을 請하였다. 자신이 회룡하던 기생이 홀연히 急證을 얻어 病勢가 危殆롭다고 하여, 往診을 해 보니 口吐白沫 僵仆於地 以手摸之 則口鼻四肢俱冷 氣息如絶의 症狀이 있어, 놀라서 된 病으로 생각하고 손을 끌어 診脈을 해보니 脈이 和平하였다. 脈이 症狀에 應하지 않아, 脈이 和平한데 症狀은 어찌 그토록 危殆로운가 싶어 깊이 생각해보니, 仲景이 詐病이라고 말한 것이 생각나 다시 脈을 잡아보았는데 여전히 安定돼 있었다. 그래서 그 기생이 듣도록 큰 소리로 “이 病은 아주 危殆하니 빨리 큰 뜰을 數處에 놓아야 되겠다.”고 말하였다. 그러면서 뜰을 뜨기전에 藥을 服用시켰더니 조금씩 좋아졌다. 이는 病든 기생이 뜰뜨는 것을 두려워해 거짓으로 나타냈던 症狀을 그만 둔 것이다. (《宋元明清名醫類案》)

[治驗例]^{17,23)}

景岳이 수도에 머물 때이다. 金吾畜이란 이가 두 名의 捷을 두고 있었는데, 한 捷의 이름이 燕

姬이고 어머니가 따라와 있었다. 어느 날 두 捷이 싸움을 해 燕姬가 저서 도망가는 것을 그 어머니가 도와주다 갑자기 쓰러져 죽은 것처럼 보였다. 여종으로 하여금 안아 일으켜 앉도록 하였는데, 해질녘부터 새벽까지 回復될 기미가 보이지 않아 治療를 晴해왔다. 처음 방에 들어가서 보니, 肉厚色黑 面靑目瞑 手撤息微하고 脈은 伏渺若脫하여 역시 危急한 症狀으로 생각되어져, 治法을 정하기가 어려웠다. 濫補한 즉 氣逆未散할 것이 염려되고, 開導한 즉 脈이 絶하여 治療하기 어려울까 염려되었다. 머뭇거리는 사이 다시 診脈을 하여보려고 하니 양 손으로 배를 감싸, 이전에 撤手한 것을 풀고 지금 손을 反對로 하고 있는 것에 對해 疑心을 가지게 되었다. 診察에 拒否하려는 듯한 意思가 보였으며, 손을 끌려고 하면 움직이지 않으려고 힘을 쓰다 갑자기 소리가 났고, 힘이 매우 세고 강했다. 이로써 이 症狀이 欲脫眞病이 아님을 確信하고, 脈과 症狀을 다시 생각해 보았다. 肉厚氣滯한 것은 北人の 타고난 體質때문이고, 兩腋緊夾한 것은 간사한 사람이 狡猾하여 남을 잘 속이는 때문이고, 面靑色微한 것은 怒氣 때문에 그런 것이었다. 그래서 治療를 함에, 危殆롭다고 하면서 灸法을 施行한다는 말을 듣게 한 後, 먼저 藥을 投與하였더니 바로 깨어났다. 주인이 張에게 病의 眞僞와 藥에 治療의 秘密이 있는가를 물었다. 張이 말하기를 治療의 秘密은 말에 있는 것이고 藥은 이름만을 빌린 것에 불과하며, 단지 두려운 마음에 病이 사라진 것이라고 하였다. 內經에 이르기를, “憂可勝怒”라 하였는데, 바로 이를 이름이고, 교활하여 남을 잘 속이는 것이 이에 이르면 다시 診察할 것도 없이 역시 속여버리면 된다. (《宋元明清名醫類案》)

(4) 至言高論療法

[治驗例]³⁾

角干 忠恭이 上大等이 되어 政事堂에서 內外官을 시험하여 뽑고는 관청에서 물러나왔다가 病을 얻었다. 祿眞이 말하길 “듣자오니 귀하신 몸 편안하지 못하다 하온대, 아침 일찍 조회하여 저녁 늦게사 정사를 마치니, 바람과 이슬을 맞아 혈기가 실조되어 신체가 불편해진 것이 아닙니까?” “그런

정도는 아니요. 다만 어지럽고 답답하여 정신이 불쾌할 뿐이요.” 祿眞曰 “그렇다면 公의 病은 藥石이나 鍼砭을 쓸 필요가 없습니다. 理致에 맞는 말과 탁월한 醫論으로써 病을 한 번 쳐서 부서보겠습니다.” 祿眞의 말을 듣고 藥石을 쓴 것과 같이 病이 快癒하였다. (《三國史記》)

4) 養生法으로서의 四象醫學

李濟馬는 그의 著書 《東醫壽世保元·廣濟說》²⁴⁾에서 四象人의 臟腑는 비록 天理의 變化라 하더라도 臟局의 形成은 哀怒喜樂의 性情의 作爲에 의한다는 것이다. 즉 性情이 臟局形成의 絶對的 要件이 된다고 하였다.³⁾

그러므로 哀怒喜樂의 性情이 中節을 지키는 것은 順動이요 心身이 健全한 탓이지만, 이것이 逆動하면 肺脾肝腎의 四臟에까지 影響을 미친다고 보고 「四端論」에서 각 體質에 있어서 극히 경계해야 할 性情을 논했으니, 즉 太陽人은 暴怒深哀를 삼가고, 少陽人은 暴哀深怒를, 太陰人은 浪哀深喜를, 少陰人은 浪喜深樂을 각기 삼가야 한다고 하였다.³⁾

그리고 「廣濟說」에서 壽夭를 이야기 하면서 嬌奢, 懶怠, 偏急, 貪慾 등의 性情은 모두 滅壽의 원인이 되고, 簡約, 勤幹, 警戒, 聞見 등의 性情은 모두 得壽의 길이 된다고 하였으며 “妬賢嫉能은 天下之大病이요 好賢樂善은 天下之大藥이라” 고 했으니 ‘病’과 ‘藥’의 概念은 이미 病理學的이거나 藥理學的인 것이 아니라 글자 그대로 倫理學的인 것이다. 病이란 妬賢嫉能이요 妬賢嫉能에서 오는 病은 그리 대단치 않은 病이며, 藥은 好賢樂善하는 것보다 더 좋은 藥이 없다고 說破한 것이다.³⁾

李濟馬의 四象論의 底邊에 깔린 큰 原則은 위에서 이야기한 바와 같이 四象人臟腑는 天理之變化라 비록 聖凡의 分別없이 同一不變하는 것이지만, 鄙薄貪懦의 心慾은 人間의 自律의 克服의 對象이 된다는 점이다. 그러므로 한 人間의 善惡은 그의 臟局에 있는 것이 아니라 仁義禮智를 擴充하고 鄙薄貪懦를 明辨하는 한 人間의 慧智의 實踐에 달려 있는 것이다. 따라서 李濟馬의 四象人論은 儒教倫理思想을 기반으로 한 것이라 할 수 있다.³⁾

2. 西洋醫學에서의 精神療法

1) 精神療法의 理論의 考察

精神治療가 適用될 수 있는 範圍는 神經症의 障礙, 精神病, 人格障礙, 精神生理性障礙 같은 心因性障礙와 알코올 中毒, 藥物依存, 비행 등을 포함한 行動障礙가 주가 된다.

(1) 精神治療의 作用機轉

精神疾患 역시 다른 一般疾患처럼 病原因子와 宿主因子(抵抗力)로 나누어 生覺할 수 있는데, 心因性疾患에서 病院因子로 取扱될 수 있는 것은 유기, 愛情喪失, 냉대, 응징, 부상, 殺害, 거세, 역습 같은 것을 당하지 않을까 하는 두려움과 劣等感, 不安全感, 忿怒, 嫉妬, 罪責感, 受侮感, 兩家感情, 挫折, 憂鬱, 낙담 같은 情緒가 무의식에서 이루어지는 複合體이거나 아니면 그런 情緒의 것이 無意識的 遮斷으로 生覺되는 바, 이런 病原刺戟은 특히 不安, 憂鬱 등을 主症狀으로 하여 神經症의 障礙나 精神生理障礙로서 그 存在를 나타내고 있다. 따라서 精神治療는 이들 無意識的 感情遮斷과 複合體를 意識으로 끌어내어 患者가 이를 알고 느끼게 해주며 對處方案을 스스로 생각해 내게끔 해 준다는 데 있다.¹⁾

心理的 宿主因子란 그것이 없거나 不足하면 心因性疾患이 야기되기 쉽고 反對로 있거나 커진다면 病을 낫게 하거나 克服하도록 도와주는 基本的인 精神的 資質이나 環境을 말하는 것으로 治療者는 精神治療에서 相對方이 지닌 弱점들을 복돋워 주어야 하는데 忍耐心, 寬容性, 차선을 받아들이는 마음자세, 希望을 버리지 않는 執念, 學習能力, 元氣(vitality) 등이 그것이다.¹⁾

(2) 精神治療의 好轉機轉

精神治療에서 好轉하는 機轉을 長短期的인 것으로 나눈다면, 우선 短期的으로 ‘속의 것을 다 털어 놓아 후련하다’는 식의 換氣(ventilation)에서 好轉을 보이며 이는 治療者가 무언중에 患者를 安心시키면서 罪責感을 누그러뜨려 준 때문이기도 하다. 이런 식의 治愈는 그 效果가 一時的이기는 하지만 여하튼 精神治療 初期에 흔히 나타나는 現狀이다.¹⁾

精神治療를 數個月 또는 數年을 받으면서 얻는

長期的 好轉은 힘들고 고통스럽던 自己變革을 마침내 이룩하고 過去, 現在, 未來에 對해 健全한 姿勢를 지니게끔 해주는데 있는데 이것이 必要한 要所는 다음과 같다. 病識, 矯正의 感情體驗(過去 마음의 傷處를 입었던 일들을 再經驗하는 것으로 面談治療過程 中에 꿈이나 日常事를 통해 일어날 수 있으며 이는 感情淨化와 成熟을 가져다 준다), 再教育(幼兒的, 病的이고 適應을 잘 못하는 狀態에서 成熟하고 健全한 마음자세로 變化시킨다), 成長(心理的으로 停滯에서 벗어나 自己實現을 繼續하는 現狀) 등이 그것이다¹⁾.

2) 精神療法の 實際

(1) 支持精神療法(Supportive psychotherapy)

支持療法은 臨床에서 가장 많이 쓰는 治療方法이다. 治療者들은 이것을 恒常 쓰고 있기 때문에 오히려 그 重要性을 잊어버리고 統察療法보다 쉽고 간단한 治療로 간주해 버리는 傾向마저 있다. 그러나 支持療法 역시 精神力動的 原則에 따라 行해지는 效果的인 治療方法이다²⁾.

支持療法을 쉽게 생각하는 理由 中 하나는 이것을 支持的 態도와 混同하는 데에 있다. 이런 混同은 治療者들 사이에서도 흔히 發見된다. 治療者에게 患者에 對한 關心이 있다면 그가 患者에게 支持的 態도를 취하는 데에 큰 어려움은 없을 수 있다. 그러나 이런 程度의 도움을 줄 수 있는 것은 비단 治療者뿐이 아니다. 患者 周圍의 많은 사람들이 해 줄 수 있는 일이다. 支持療法은 患者에 對한 精神力動的 理解를 바탕으로 特定한 目標을 達成하기 위하여 心理學的 技術들을 組織的으로 使用하는 治療法이다. 支持的인 態도는 治療者의 基本的인 姿勢이지 支持療法과 混同하여서는 안된다³⁾.

支持療法은 약해진 自我를 問題들과 부딪쳐 좀더 잘 견디어 나갈 수 있게 해주는 것이라 하겠으니, 相對를 安心시켜 주고 說得하기도 하고 暗示를 주며 격려, 稱고, 說明, 環境調整을 해주거나, 同情的인 그리고 寬大한 姿勢를 보여 주는 方法을 써서 相對方의 緊張과 不安을 덜어 주는 것이다. 支持療法은 主된 治療法으로 或은 分析的 精神治

療의 補助方法으로 쓰이기도 하는데 다음 몇 가지 境遇에 잘 쓰인다. 첫째, 根本的으로 健全한 性格의 사람이 堪當할 수 없는 스트레스를 받아 感情的으로 動搖를 일으키는 境遇, 短期應急處置를 하는 手段으로 쓰인다. 둘째, 境界線性狀態의 患者나 依存的 性格의 患者에게 均衡을 바로잡아 주기 위해 1次的, 長期的인 治療方法으로 쓰인다. 셋째, 좀더 철저한 精神治療가 必要하나 당장은 그것을 堪當할 만큼 自我가 강하지 못할 때 우선 自我를 강하게 해주기 위한 方法으로 쓰인다. 넷째, 철저한 精神治療를 받는 도중 갑자기 堪當하기 어려운 不安이 엄습해 오는 경우에도 暫定的인 治療手段으로 쓰인다¹⁾.

① 安心시킴(Reassurance)

가장 흔히 쓰이는 方法으로 슬프거나 不安에 떠는 患者의 말을 차근차근 들은 뒤에 治療者의 權威를 利用해서 위로해 주고 그렇게 심각한 것은 아니니 念慮하지 말라고 하면서 相對方의 마음을 든든히 해주는 것이다. 이런 方法으로 얻는 效果란 大概는 一時的이지만 症勢가 가벼운 境遇는 때로 썩 좋은 效果를 보기도 한다^{1,3)}. 주의할 점이 이 方法 역시 治療者의 전문가로서의 판단을 존중함으로써 患者가 安心하게 되는 것이므로 治療者는 확고한 태도를 가져야 한다²⁾.

② 支持(Support)

同情的인 말투로 과연 그렇겠다고 理解하는 姿勢를 취하거나 격려를 하기도 하며, 혹은 가벼운 稱고를 던지시 해주고 患者가 처한 어려운 環境을 직접, 간접으로 調整해 주기까지 하는 것이 支持이다. 그러나 이 方法 역시 一時的 好轉만을 가져오는 수가 많다. 또한 治療者가 너무 노골적으로 '당신이 옳다.'는 식으로 말하는 것은 危險하며 되도록 間接的인 지지 표명이 더욱 효과적이다^{1,3)}.

③ 麻酔合成(Narcosynthesis)

患者를 눕힌 뒤 긴장을 풀 程度까지로 sodium amytal을 정주하면 患者는 意識的인 자제가 사라져 意識 밑에 깔렸던 것이 곧바로 쉽사리 意識게 나오게 되니 이 때 그 어떤 肯定的이거나 否定的인 感情, 京郷이 노출되는 것으로서 治療者는 이 때를 틈타 患者에게 事情을 캐 묻고 또 說明,

說得, 暗示를 통해 問題를 克服하거나 解決하도록 도와준다. 이 方法은 急性不安狀態, 外傷性神經症 初期, 轉換障礙, 心因性記憶喪失, 心因性遁走의 治療에 좋은 반면 強迫障礙나 其他 慢性화된 神經症에는 이렇다 할 效果가 없다¹⁾.

④ 換氣(Ventilation)

혼자서 꼭 참고 있느라 힘들었던 感情을 表現하는 것만으로도 상당한 治療效果가 있다. 좋은 일이 생기면 자랑하고 싶어진다. 그러나 忿怒, 憂鬱 등 불쾌한 感情은 숨기려고 하는 것이 보통이다. 그렇게 하도록 배워 왔기 때문이다. 이럴 때 患者가 問題를 터놓고 말하게 하는 方法을 精神療法에서는 換氣라고 부르며 精神療法의 가장 基本的인 技術로 생각한다²⁾.

換氣가 일어나면 일단 시원하고 使安해진다. 그러나 이것은 一時的인 效果일 뿐이다. 가저의 葛藤이 그냥 남아 있으므로 곧 다시 不便하게 된다. 아버지에 대해서 不滿을 터뜨리고는 시원해 하는 아들이 곧 다시 不便해지는 것과 같다. 父子關係에는 변화가 없기 때문이다. 결국 反復의으로 換氣가 必要하다. 여하간 換氣가 抑壓되어 있는 感情을 認定하게 되는 첫걸음이 되며 특히 애도의 境遇에는 換氣시킴으로써 그 過程이 促進되어 크게 有益한 結果를 가져올 수 있다. 단, 히스테리나 境界線 人格을 가진 患者의 境遇에는 感情表現이 적정선에서 中止되지 않으므로 설불리 換氣시키지 않는 편이 賢明한 境遇도 있다²⁾.

⑤ 除反應(Abreaction)

神經症的 障礙를 자아낸 스트레스 狀況을 感情的으로 再體驗함으로써 不安을 緩和시키는 方法으로서, 無意識속에 抑壓되었던 記憶이 되살아나는 것과 同時에 쌓이고 쌓였던 感情이 噴出되는 것으로 인해 治療效果를 본다. 感情적으로 緊張이 고조되어 있을 狀況에 쓰는 좋은 治療方法인데, 이때 放出되는 感情反應은 대체로 애한, 분노, 공포 같은 것이 되겠고 治療者에 대한 敵愾心도 있을 수 있다. 이 除反應(靜化)은 때로는 저절로 일어날 수도 催眠術에 暗示를 받아 생겨날 수도 있으며, barbitol계의 藥物이 이를 觸診시키기도 한다^{1,3)}.

⑥ 說得(Persuasion)

이 方法은 治療者가 患者와 論理的으로 토론하고 격려하는 것이다. 患者에게 그의 反應이 얼마나 잘못된 것인지 論理的으로 說明하고 自己批判과 論理를 通하여 治療적으로 接近한다. 治療者는 患者에게 論理的인 사고와 感情을 가지게 되면 症狀이 사라지리라는 確信을 심게 된다. 이것은 理性和 意志에 呼訴하는 것이고 合理主義와 격려로 이루어지는 것이다. 그러므로 주로 二次的 事故過程과 意識系에서 治療過程이 일어난다. 無意識의 影響에 대한 過小評價가 이 方式의 弱點이다²⁾.

⑦ 暗示(Suggestion)

暗示는 症狀이 消滅될 것이라는 確信을 심어주는 것이다. 治療者가 권위와 自信感으로 이런 觀念을 患者에게 넣어주며 安心시키는 것이다. 治療者의 確信과 自信感이 成敗의 關鍵이 된다. 患者는 治療者에 대한 尊敬心과 기대 때문에 이것을 받아들여 믿게 된다²⁾.

暗示 역시 통찰을 얻거나 問題를 解決해주는 方法이 아니고 단지 당장의 苦痛을 解消하고 症狀으로 因하여 二次的으로 생긴 昏亂을 鎮靜시키는 方法이다. 그러므로 일단은 問題가 解決되더라도 다른 問題가 일어날 可能性이 있다. 이것을 막기 위하여 症狀이 解消된 다음 患者에 대한 教育, 心理的 問題解決을 도울 수 있는 教育이 必要한데, 이 方法이 잘 듣는 對象은 未成熟 또는 히스테리 性格과 어린이이다²⁾.

⑧ 希望(hope)

希望은 모든 治療에 가장 基本的인 要素이다. 希望이 있음으로써 현재의 不安과 憂鬱 등 모든 어려움을 헤쳐나갈 수 있다. 아무리 심한 낙담과 비관에 빠진 患者라 하더라도 治療에 出席하는 것은 希望을 가지고 있기 때문이다. 治療者는 어떠한 境遇에도 남아 있는 希望을 잃게 해서는 안된다. 希望을 잃었을 때 自害, 自殺 등 위험한 衝動들이 行動化될 危險도 있다²⁾.

患者가 治療者에게서 도움을 받을 수 있을 것이라는 希望을 가지는 것이 治療者·患者關係의 肯定的 측면이 된다. 治療者는 自己 能力에 대한 自信感和 患者의 病세에 대한 關心을 보여 주어야 한다. 이런 態度가 言語的, 非言語的으로 傳達되어

患者에게 “治療가 될 것” 이라는 希望을 불러일으키고 安心시키게 된다²⁾.

(2) 短期力動精神療法(Short-term dynamic psychotherapy)

短期逆動精神療법은 治療者和 患者가 처음부터 몇 번의 面談을 갖자고 그 횟수를 制限하는데 합의한다는 것 이외는 다른 形態의 力動的 또는 深層探查治療와 크게 다를 바가 없지만 大體로 治療로 이룩하고자 하는 目標가 制限되어 있고, 性格 문제는 크게 건드리지 않으며 現在 일어나는 사태에다 關心을 특히 集中하는 治療법이다¹⁾.

사전에 합의한 횟수로 1회 面接은 30-55분 程度, 그리고 大概 每週 1회씩의 頻度로 만나 患者의 知覺, 思考, 觀念, 느낌, 行動을 變化시키려는 目的으로 治療者和 患者가 心理的 方法을 통해 같이 노력하는 것이라 定義할 수 있다. 面談回數를 制限하는 意味는 첫째 患者가 治療者에게 過剩依存하는 現狀을 極小化시켜 自主性, 個體化를 尊重하는 것이고 둘째 患者로 하여금 問題解決 이외에는 한눈을 팔지 못하게 하기 위함으로, 이 方法이 急性精神科의 問題解決에서 長期治療보다 더 效果적이라는 見解가 많아지고 있다¹⁾.

圓滿한 性格을 가졌던 사람이 轉學, 卒業, 結婚, 過多한 責任과 같은 胃氣에 逢着하여 急性症狀에 시달릴 때와 實際의 身體疾患에 隨伴하여 精神身體의 症狀이나 神經症의 症狀이 난데없이 오는 境遇에 效果적이다. 治療인 者로는 暗示, 言語化(자기의 生覺, 所望, 幻想, 느낌을 말로 표현하는 것), 支持, 諸反應, 矯正的 情緒體驗, 解明(患者의 無意識에서 湧어져 있는 事實들을 올바로 잡아서 患者에게 說明해 주는 것), 解析(患者의 抵抗, 患者의 性格防禦를 說明해 주는 것), 病識(自己 症狀의 根源, 進展에 대해 理解하고 感情的으로 받아들이는 것), 實行(治療에서 배운 것을 現在의 實際 狀況에다 適用하는 것) 등이 있다¹⁾.

이 短期治療는 다음과 같은 過程을 밟는다. 우선, 患者가 自己 生覺, 느낌 같은 것을 이야기한다. 다음에는 이 患者에게 무슨 일이 있어 왔는가를 이야기해 준다. 마지막으로 患者는 이 理解한 바를 토대로 하여 自己 人生方向을 再調整한다¹⁾.

(3) 精神分析療法(Psychoanalytic therapy)

프로이트가 發展시킨 逆動心理學의 理論을 통한 治療法으로 個人의 精神生活과 適應過程에서 抑壓된 衝動, 內的 葛藤, 그리고 兒童期の 精神의 外傷들과 같은 無意識的 影響力이 重要한 役割을 한다는 것에 根據하여 症狀緩和와 더불어 患者가 지닌 本質적 性格樣相과 防禦의 再建 내지는 大修整을 治療目標로 한다. 이를 위해 먼저 할 일은 過去事를 파헤치고 理解하여 그것들이 오늘날 患者의 感情生活에 어떤 影響을 주었는가를 分析家와 患者가 함께 아는 일이며 다음으로 重要한 것이 病識으로 자기 意識上에서 동떨어졌던 것으로 여겨 왔던 2개 以上の 體驗, 記憶, 行動樣相, 感情反應, 일련의 思考 등이 실은 서로 密接하게 關係되어 있음을 患者가 認定하는 것을 말한다. 다음으로 實行이 있어야 하는데 이는 特定한 人物이나 일련의 體驗 또는 葛藤狀況 등이 똑같은 행태의 資料를 오랜 時日을 두고 反復되어 나오는 가운데 서서히 이에 대한 患者의 感情的 見解가 變化하는 過程을 말한다. 이때 治療者에로의 轉移에 대한 分析이 또한 重要하다¹⁾. 精神分析療法의 重要概念은 다음과 같다.

① 無意識(unconscious)

精神分析과 그로부터 파생된 精神療法에서 가장 根本的인 假說은 ‘無意識이 存在한다’는 것이다. 意識은 人間의 精神世界의 극히 작은 一部分이며 대부분의 精神現狀은 無意識 안에서 일어난다고 假定한다. 無意識에 관한 기술은 프로이트이전에도 있었지만 그가 《꿈의 해석》에서 無意識을 有意한 心理學的 觀察의 對象으로서 明確한 理論을 展開한 것이 효시이다. 그는 “견딜 수 없는 生覺이 不安을 誘發하기 때문에 抑壓되어 無意識으로 된다”고 說明한다. 無意識을 個人의 經驗에 起因을 두고 있는 것으로 보는 것이다. 또 無意識의 內容物이 事實과 다를지라도 無意識을 心理的 現實로 보았다²⁾.

無意識은 意識과는 달리 平素에 認識되는 部分이 아니므로 그는 꿈과 過失(失言, 돌발적 行動, 健忘症 또는 이름이나 單語의 실수를 意味한다)에 根據를 두고 無意識을 主張하였다. 꿈을 分析해

보면 兒童期の 怨望이 꿈의 동기가 되는 것이 普遍的이다. 우리들 自身の 꿈을 生覺해 보아도 생시라면 도저히 상상도 할 수 없는 것들, 까맣게 잊고 있는 것들이 나타나는 것을 알 수 있다. 이것들이 意識의 바깥, 즉 無意識에 存在해 있다는 것이다²⁾.

精神病理症狀 역시 患者 자신은 전혀 의식하지 못하더라도 無意識 안의 원망이 위장되어 나오는 것이다. 治療者는 患者의 症狀과 행동을 억압된 원망과 感情을 防禦하는 意味로 보아야 한다²⁾.

性格이란 그 핵심이 無意識적인 不安과 防禦의 組合이므로 사람이 하는 모든 일이 그의 無意識을 反映한다. 그 중에서도 두드러진 예가 환상, 꿈, 의식의 변환, 언어, 상징, 농담, 예술, 신화와 민담이다. 정신분석이 심리학에 가장 크게 기여한 바는 다른 어떤 方法으로도 밝히지 못한 환상의 重要性을 인식하게 하였고 無意識과 幻想의 連結를 밝혀낸 것이다. 현금에는 幻想을 인간의 內面世界라고 부르고 있다²⁾.

② 自由聯想(free association)

自由聯想은 精神療法에서 患者의 精神世界를 探索하는 方法이다. 患者가 마음 속에 떠오르는 生覺들을 어떠한 것도 유보하지 않고 모두 다 말하는 것을 意味한다. 이것은 精神療法에서 患者에게 요구하는 다 한 가지이다. 프로이트는 이것을 '治療의 唯一한 條件'이라고 하였다. 自由聯想은 精神分析의 狀況에서 가장 활발하게 일어나지만 精神分析에서만 일어나는 것은 아니고 精神分析的 精神療法에서도 일어난다. 만약 自由聯想이 일어나지 않는다면 無意識에 接近할 方法이 없고 統察을 얻을 수도 없다²⁾.

患者가 自由聯想을 하는 동안 治療者는 患者의 聯想中 特別한 어느 한 部分에 集中하지 않는다. 모든 聯想을 똑같은 比重을 두고 手動的이고 非選擇的으로 듣는다. 이것을 均配不動主義라고 하며 治療者가 患者의 自由聯想을 듣는 方法이다. 이 方法도 自由聯想과 마찬가지로 理想的으로 일어날 수는 없다. 治療者 역시 어떤 部分을 선택해서 듣게 되며 治療過程도 상당히 選擇的이고 能動的인 過程이 될 수 밖에 없다²⁾.

③ 抵抗(resistance)

自由聯想法의 基本原則을 嚴守한다는 것은 患者에게 있어서 容易하지 않다. 沈默이나 말을 교묘히 하여 궁경을 免하고, 無斷缺席이나 知覺, 그 외 行動化가 일어난다든지 한다. 抑壓되어 있던 本能的 衝動이 自由聯想에 의해서 나타나게 되어 患者가 不安하게 되어 일어나는 現狀이다. 이러한 때 分析者는 그 意味를 묻고 解析하여 지나가는 것이다(抵抗解釋)^{1,3)}.

④ 轉移(transference)

患者는 영아기의 주요한 대상(주로 부모)에게 향하던 感情, 欲求, 防禦를 無意識중에 現在의 對象(分析者)에게 향하게 된다. 사랑, 신뢰, 감사라고 하는 양성의 것(양성전이)과 증오, 불신, 반발이라고 하는 음성의 것(음성전이)이 있는데 治療過程에서는 종종 양자가 착종해서 상반된 표현을 취하는 수가 많다. 그 사이 患者의 不安이나 症狀은 動搖된다. 이 狀態를 轉移神經症이라고 한다^{1,3)}.

⑤ 洞察(insight)

轉移神經症狀態에 있어서 分析者와의 對象關係를 통해서 患者는 過去의 問題點에 關心을 갖는다. 이 때에 단지 지적으로만 理解하려고 하지 말고 "아하! 그랬습니까"라고 하는 情緒的 體驗(aha experience)을 同伴하는 것이 必要하다. 이것이 統察이며 이것을 계기로 personality가 修整되고 成長을 達成해 간다.^{1,3)}

(4) 分析的 精神療法(Psychoanalytic psychotherapy)

分析的 精神療法이 精神分析과 다른 점은 그보다 덜 철저하고 無意識 내용에다 比重을 덜 두며 指向目標가 그보다 작다고 할 수 있는데 이 治療의 목적은 症狀緩和에 있으며 性格構組, 自我防禦樣相의 修整도 副次的으로 可能하다. 그 技法은 주당 1-2회로 매회 40-50분간의 面接을 1-4년 받는데 精神分析과 마찬가지로 轉移가 잘 일어난다. 그러나 경한 肯定的 전이는 굳이 해결하려 들지 말고 治療終了 後에도 그대로 남아도 괜찮다¹⁾.

自由聯想을 많이 이용하며 꿈의 해석은 精神分析보다 덜 한다. 또한 精神分析에서는 治療者가 주로 듣는 쪽인데 비해 여기서는 이보다 積極的인

役割을 하여서 暗示, 支持를 주고 治療者 自身の 感情도 露出시키며 防禦機制를 解體하기보다 現存하는 것을 補講하는 쪽을 擇하기도 한다. 이러한 分析的 精神治療에 있어서 속수무책인 統境條件에 기인한 스트레스이거나 根本的인 性格구조상에 결함이 있거나 不安을 이겨낼만한 能力이 없는 境遇는 예후가 좋지 않다¹⁾.

(5) 集團精神療法(Group psychotherapy)

理論的 背景은 個人治療를 基礎로 하고 있으나 여러 患者를 集團으로 만나 治療하는 形態로, 對話의 內容이 個人治療와 달리 過去보다 現實的인 問題이므로 分析的 作業보다 支持療法으로 되는 京郷이 있다. 人間의 소의문제가 심각해진 現實에서는 集團治療가 時代的으로 適合한 것으로 생각된다. 부끄러움이 많거나 고독한 患者, 治療者에게 지나치게 依存心이 많은 患者, 恐怖症患者, 自己中心的이어서 對人關係가 어려운 患者, 問題夫婦 등에게 集團精神療法이 效果의이다¹⁾.

① 方法

· 表現的 集團療法

가장 많이 쓰이는 方法으로 둘러앉아 各자의 感情을 자유롭게 表現하게 하고 또 이를 理解하고 받아들이는 분위기를 만들며 治療者의 權威나 지시 등은 最小限으로 줄이고 患者끼리 對話하고 依存하도록 한다¹⁾.

· 指示的 集團療法

治療者가 強力한 權威者로서 軍臨하며 患者에게 忠告는 勿論이며 指示도 하는 등의 直接的인 方法이다¹⁾.

· 講義式 方法

患者를 教育시키는게 主目的으로서 集團에서의 不安을 잘 견뎌내기 어려운 患者는 분위기가 덜 엄한 이런 教育的 形式이 좋다¹⁾.

· 非指示的 集團療法

集團의 指導者가 集團의 活動을 統制하지 않고 慣用的인 觸媒로써 機能하는 것인데, 指導者는 集團 構成員으로 하여금 各者가 自己의 態도와 反應을 되비추어 봄으로써 自身을 理解하도록 돕는다²⁵⁾.

· 形態主義 心理療法

治療의 目標은 集團構成員에게 內在하고 있는 短篇的인 感情, 思考, 行爲를 克服하는 것인데 이러한 短篇的인 것을 하나의 全體로써 再統合시키는 것이다. 精神疾患은 社會的 認知의 誤謬 즉 患者들은 他人과의 關係에 있어서 非現實的이고 硬直된 見解에 의한 것으로 본다. 集團治療者들은 集團構成員으로 하여금 그들의 情緒的인 問題를 認識하고 克服하게 하며, 마침내는 다른 사람들을 다루는데 있어서 보다 融通性이고 創意的인 方法에 이르도록 하는 一連의 訓練過程을 設定한다²⁵⁾.

· 感受性訓練

訓練된 指導者의 指導아래서 사람들은 各各 서로에 대한 自己自身の 感情을 밝히려고 試圖한다. 指導者의 任務는 心理的인 變化가 일어날 수 있는 “安全한 實驗室”을 提供하는 것이다. 集團構成員은 그들이 討論할 問題를 決定한다. 指導者는 傍觀者로서 앉아 있지만 모든 構成員들이 다른 사람에 대한 反應뿐만 아니라 各者가 自身の 感情을 檢討하도록 분위기를 몰아간다²⁵⁾.

(6) 家族療法(Family therapy)

患者의 症狀은 家族相互間的인 力動的 關係의 表現이며 產物이다, 따라서 家族의 參與없는 患者만의 治療는 事實上 어려운 일일 뿐 아니라 症狀이 好轉되더라도 病的인 家族環境에 돌아감으로써 다시 惡化될 수 있다. 家族療法の 가장 重要한 1次的 課題는 家族 相互間的인 意思傳達체계를 보다 效果의으로 그리고 建設的으로 할 수 있게 도와주는 일이다. 歪曲되었거나 또는 숨겨진 意味를 正確히 表現하고 傳達할 수 있도록 해야 한다¹⁾.

이것은 集團療法과 다른데 家族은 이미 進行中의 體系이며 또 그 役割도 분명히 規定되어 있으며 治療者도 集團療法과는 달리 絶對者가 될 수 없으며 한 쪽을 두둔하는 인상을 주어서는 안된다. 夫婦간의 問題, 부모 자식간의 葛藤에서 벗어난 境遇들에 效果의이다¹⁾.

(7) 森田療法(Morita therapy)

森田療法은 森田正馬 博士가 약 60年前에 創始한 것으로, 일본 특유의 治療法이다. 그것은 神經質者를 위한 治療用으로 考案되었다. 神經質者는 一般的인 生理現狀에 對해서도 病的으로 사로잡혀

苦痛받는데, 이런 境遇 症狀를 ‘있는 그대로’ 받아들일 수 있도록 인도하는 것이 핵심이다³⁾.

方法은 入院하여 와육기, 경작업기, 중작업기, 생활준비기의 4段階로 나누어 行해지며 退院後에도 患者 스스로 生活態度를 바르게 하여 鍛鍊하여 가는 것인데, 이 期間에는 外來에서 生活指導가 行하여지기도 한다³⁾.

森田療法에서는 症狀의 內容을 解析하지 않고, 過去를 問題化하지 않아, 無意識을 分析하지 않기 때문에 精神分析療法과는 틀리는데, 不安으로부터 도피하지 않고 現實에 直面하는 것으로 새로운 適應樣式을 몸에 익혀가는 것이어서 行動療法과 흡사한 점이 있다³⁾.

(8) 催眠療法(Hypnotherapy)

催眠狀態란 施術者와 患者 사이에 일어나는 特殊狀況으로서 轉移와도 비슷하며, 施術者의 指示에 따라 行動하고 自己 統制力이 상당히 制限된 一種의 解離狀態인 것이다^{1,3)}.

施術前에 이 사람이 催眠에 잘 걸릴 것이냐 하는 判定을 해야 하는데 그것은 그리 쉽지 않다. 最近 眼球回轉檢査(eye-roll test)가 簡便하면서도 有用한 것으로 報告되어 있다. 患者로 하여금 자기의 윗 눈썹을 보게한다. 그 다음 자기 頭頂部를 보게 하고는 患者의 눈동자가 얼마나 돌아가느냐를 환자위 크기로서 決定하며 클수록 催眠에 잘 걸린다^{1,3)}.

催眠의 技法은 사람에 따라 다르지만 전조의 지각, 精神生理的 強化, 突入狀態의 3段階로 進行된다^{1,3)}.

催眠은 治療가 아니라 治療의 步調로 理解할 수 있는데 自制的 強化(症狀의 邊境, 態度의 邊境), 抑壓의 除去(제反應, 無意識의 發掘) 등의 兩方面으로 利用된다^{1,3)}.

(9) 自律訓練(Autogenic training)

J.H.Schultz가 O.Vogt의 自己催眠의 研究에 뒤이어서 創始한 것이다. Schultz는 催眠의 精神生理學的 機轉을 檢討해서 그 본태가 筋肉과 血管의 弛緩에 있다는 것을 알고 1932년에 集中性緊張解放의 부제하에 본 療法을 提倡했다³⁾.

그 治療原理는 注意集中과 自己暗示의 演習을

거듭함에 따라서 全身을 弛緩시키고 이것을 통해서 心神의 狀態를 自己調整해 가는 것이다. 催眠에 비해서 患者가 自主的으로 鍛鍊한다는 점이 特徵的이며 Yoga에도 통한다³⁾.

自律訓練은 일견 自己暗示와 같이 보이지만, 실은 가장 身體的인 基盤을 바탕으로 하는 心理·生理學的인 治療法이다. 즉, 大腦皮質과 間腦와의 相互作用을 變化시키어서 그때까지 충분히 發揮시키지 못했던 自己調整의 能力을 增進할 수 있도록 한 것이라고 생각된다³⁾.

(10) 行動療法(Behavioral therapy)

行動障敝의 治療를 위하여 學習理論을 體系的으로 適用시키는 것을 말하며 建設的이고 社會的으로 適應할 수 있도록 行動의 變化를 가져오게 하는데 있다. 이는 無意識의 葛藤이나 人格障敝 또는 疾病의 原因自體보다 ‘行動障敝’에 초점을 두며 보여지는 行動 하나하나가 治療의 對象이 된다¹⁾.

① 方法

· 脫感作法 및 類似方法

완전히 弛緩된 便安한 姿勢에서 患者에게 가장 덜 무서운 것부터 想像케 한다. 別 不安없이 想像할 수 있게 되면 다음 段階로 차차 넘어간다. 만일 不安해 하면 다시 한 段階로 차차 돌아와서 시도해야 한다. 이 作業의 速度는 患者의 反應에 따라 決定하며 이 作業이 成功하면 患者는 實際 生活에서도 特定不安을 이겨낼 수 있게 된다. 恐怖症患者나 強迫障敝, 性倒錯症에 適用된다. 實生活에서는 特定 對象이나 環境에 患者를 직접 露出시키는 方法을 택할 수도 있다¹⁾.

· 操作의 方法

人間의 行動은 그것이 가져오는 結果에 따라 다음의 行動에 상당한 影響을 미친다. 만약 어느 特定行動을 하고 난 다음 칭찬을 듣거나 보수를 받게 되면(양성강화) 그 行動이 더 強化되거나 또는 더 자주하게 된다. 그러나 處罰이나 또는 아무런 報償도 없으면 그 行動은 弱화되거나 아주 하지 않게 된다(소거). 이것을 利用하여 行動障敝를 改善하는 것을 操作的 強化法이라 한다^{1,3)}.

· 其他 및 混合方法

a. 模型化

다른 사람이 하는 것을 지켜봄으로써 恐怖症을 없애는 方法으로서 觀察學習이라고도 한다¹³⁾.

b. 空想의 應用

性倒錯症 患者 治療에 흔히 쓰는 方法으로서 性的 空想을 造作함으로써 治療效果를 期待하는 技法이다¹⁴⁾.

c. 嫌惡刺戟法

病的 行動을 없애기 위해 그것을 誘發하는 刺戟이 생길 때마다 不快한 刺戟을 줌으로써 처음 刺戟이 생기지 않도록 하거나 電氣刺戟 등을 處罰의 形態로써 준다¹⁵⁾.

d. 되먹이(biofeedback)

사람으로서는 도저히 감지할 수 없는 미세한 生理的 變化를 特殊한 器械를 통해 이를 보게 함으로써 소기의 訓練을 시키는 方法이다. 特殊 器械의 數値로 筋肉의 弛緩 程度 등을 實際로 봄으로써 이 自體가 強化者로 되어 效果的인 訓練을 할 수 있다¹⁶⁾.

(11) 環境療法(Milieu therapy)

病院을 하나의 社會體制로 보고 그 모든 構成要素들을 治療의 利用하는 데 그 力點을 둠으로써 患者들로 하여금 보다 建設的인 方向으로 自己生活을 영위하고 對人關係를 圓滑히 할 수 있게 된다는 理論이다. 晝間에만 病院에서 治療받고 夜間에는 歸家하는 出退勤式의 制度나 勤務時間에는 社會活動을 하고 夜間에는 病院으로 돌아오는 病院에서의 出退勤形, 勤務가 끝난 後 歸家길에 病院에 들러 日程時間 治療를 받고 歸家하는 evening hospital 등의 形態가 있을 수 있다¹⁷⁾.

(12) 作業療法(Occupational therapy)

作業療法은 합목적인 作業을 시킴으로써 精神科 患者를 治療하는 한 方法으로 患者들의 興味를 刺戟하고 勇氣와 自信을 주고, 自身을 健全하게 訓練시킴으로써 情緒障礙를 克服하며 나아가서 生産的인 일을 할 수 있게 하여 社會에 適應할 수 있도록 治療하는 것이다. 이는 患者로 하여금 무슨 일에도 전념케 함으로써 自己表現을 할 수 있는 治療的인 面을 重視한다. 그 領域으로는 作業, 놀이, 個人生活技術의 3가지가 있다¹⁸⁾.

(13) 精神演劇(Psychodrama)

演劇의 方法을 통해서 人格의 構組, 對人關係, 갈등 및 情緒的 問題들을 探查하며 또 治療의 으로 是 집단治療의 의미도 內包한다. 精神演劇의 目標은 病識뿐 아니라 自發性, 건강치 못한 反應의 全體感覺, 더욱 正確한 現實感覺, 他人과의 關係, 經驗을 통한 學習 등이다¹⁹⁾.

集團(聽衆과 參與者), 主演(患者가 이에 該當), 監督者(治療者가 이에 該當), 補助的 自我(治療의 狀況을 強化하기 위해 治療者로부터 役割을 맡겨진 集團의 사람들) 등으로 이루어져 施行한다. 演劇은 特殊領域 즉, 妄想, 幻覺, 꿈, 家族 혹은 地域 社會의 狀況, 象徵的 役割, 無意識의 態度, 想像의 未來의 環境 등에 焦點을 맞추어야 한다²⁰⁾.

(14) 其他

① 놀이요법

놀이는 人間關係形成의 가장 基本的인 媒介體이므로 成人患者에게 무엇인가 그들이 즐길 수 있는 놀이나 오락을 하게 함으로써 도움을 주는 治療法이다²¹⁾.

② 藝術療法

그림, 붓글씨, 조각, 공작, 수예, 목각 등이 이에 속한다²²⁾.

③ 춤 및 音樂療法

身體의 律動的 運動을 통한 自己表現이 主題가 된다. 따라서 어떤 制限도 規則이나 시스템을 強要하지 않고 自由로이 하게 한다²³⁾.

III. 考 察

精神療法은 “患者의 思考와 感情과 行動의 永久的인 變化를 일으키는 治療적 目的을 위하여 人間關係를 體系적으로 使用한 것(Strupp,1982)”으로 定意할 수 있는데²⁴⁾, 韓醫學에서는 身形一體라 하여 身形不可分離의 原則²⁵⁾을 고수하는 關係로 엄밀한 意味에서 精神療法에 대한 定意가 아직 없는 실정이나 患者를 治療함에 있어 藥物療法이나 鍼灸療法을 除外한 其他 療法, 예를 들어 移精變氣療法, 五志相勝療法, 驚者平之療法, 誑治療法, 至言高論療法, 養生法 등이 精神療法의 範疇에 들지

않나 생각된다.

韓醫學의인 精神療法들을 考察해보면 《素問·移精變氣論》^{4,5)}에서는 移精變氣療法을 祝由일 뿐이라고 그 意味를 貶下했으나, 王水은 註에서 “移는 바꿈을 말하고, 變은 바꾸어 고침을 말한다. 모두 邪氣로써 正氣를 상하지 않고, 精神을 다시 강하게 하고 人體 內部를 지키게 한다”라 하여 移精變氣療法の 精神療法로서의 意味를 評價한 바 있다. 가노우¹⁸⁾는 移精變氣療法을 暗示療法으로, 具¹⁵⁾는 精神分析治療와 類似한 相談治療로 보았으나 이를 정확한 해석으로 보기는 어려운 것 같다.

祝由의 精神醫學의 意義에 대해 吳 堉¹³⁾은 占을 現代醫學의인 診察과 診斷에 ①손비빔(비손) ②푸닥거리 ③살풀이 ④병긋의, 治病方法은 診斷에 對한 處方에 該當한다고 보았으며, 金²⁶⁾은 祝由와 같은 巫俗에서의 治病方法은 投射的 治療法이기는 하나 自己 內部에 관한 洞察을 하는 西歐의인 洞察方法은 缺如되어 있다고 보았다.

한편 祝由에 대한 否定的인 視覺도 있었는데 張²⁷⁾은 《傷寒論》序文에서 “갑자기 邪風의 氣를 만나, 특별한 病에 걸려, 病이 깊어지고 나서야 멀기 시작한다. 志操를 끊혀, 무당에게 낫기를 빌다가, 壽命이 다하여 죽게 되었다는 말을 듣게 되어, 하늘로 돌아가면 束手無策으로 죽임을 당하는 것이다”라고 技術하여 醫師와 藥을 쓰지 않고 무당에게로 달려가는 풍조를 규탄한다¹⁸⁾.

道와 精神治療의 相關性에 對해서는 李 等^{28,29)}과 具¹⁵⁾의 研究가 있는데, 특히 具는 韓醫學의인 觀點에서 그 意味를 考察하면서 ‘以道療病’은 豫防醫學의 側面과 病을 治療하는데 있어서 患者의 姿勢를 言及하는 것으로, ‘虛心合道’는 道와 無心의 狀態에 대하여 陰陽, 氣를 使用하여 技術하고 있으나 老莊의 思想과 달리 精神과 肉體의 相關性에 있어서 肉體에 重要性을 두고 있는 것으로, ‘保養精氣神’은 精神疾患에 對한 治療法을 提示하는 것으로 把握하였는데, 道家思想이 精神療法の 理論的 基盤이 된다는 점에서 보다 다양한 觀點에서의 接近이 必要할 것 같다.

《素問·陰陽應象大論》^{3,5)}의 ‘五志相勝’을 理論的 바탕으로 하는 情志相勝療法은 精神이 病을 만

들어 낸다면 逆으로 精神에 의해 病을 退治할 수 있다는 自覺에서 患者에게 感情의 움직임을 일으켜 이것에 의해 生理的 變化를 誘發하여 治療하는 法¹⁸⁾인데, 朱⁷⁾는 《丹溪心法》에서 “五志之火 因七精而起 鬱而成痰 故爲癲癩狂妄之證 宜人事制之 非藥石所能療也 須診察 其由以平之”라 하여 五志之火가 極하면, 즉 精神의인 偏見이나 葛藤이 甚하면 그것이 胸中에 鬱積되어 痰을 造成시켜 모든 精神科疾患을 誘發시키는데, 이는 藥만으로 治療할 수 있는 것이 아니고, 人間의인 對話를 통하여 精神의인 葛藤이 오게 된 緣由를 잘 살펴 그것을 풀어 줄 수 있는 精神療法이 必要하다고 技術하였으며, 張⁶⁾은 《儒門事親》에서 “悲可以治怒 以愴惻苦楚之言感之…… 思可以治恐 以慮彼志此之言奪之”라 하여 情志相勝治療의 方法을 提示하면서 이를 利用한 多樣한 臨床例를 남겼는데, 情志相勝療法은 西醫學에서는 類例를 찾아볼 수 없는 韓醫學 固有의 精神療法이라고 評價할 수 있다.

《素問·至眞要大論》⁵⁾에 “驚者平之”라 하였고 張子和의 《儒門事親》⁶⁾에서는 “驚者平之 平者常也 平常見之必無驚…夫驚者 神上越也 從下擊之 使之下視 所以收神也”라 하여 驚精에 對한 屬性과 治法을 提示하였는데, 驚者平之療法은 不安이나 症狀을 일으키는 原因으로서의 刺戟을 弱한 것으로부터 順次的으로 강한 刺戟으로 주어 이들 刺戟에 익숙해지게 함으로써 症狀을 해소시키는 方法이다³⁾. 이는 西洋醫學의 系統的脫感作療法(systematic desensitization)과 類似하며, 이 方法은 恐怖症患者에게 특히 有效하며 強迫障礙·性倒錯症에도 適用한다¹⁾. 張子和는 驚과 恐을, 스스로 알지 못하는 것과 아는 것이라는 식으로 區分하였는데 이런 方式의 區分은 西洋醫學에서도 存在하는데, 바로 fear(두려움)와 anxiety(不安)에 대한 區分으로, fear를 두려워한 對象이 있어서 그것을 두려워하는 마음이라고 定義하여, 韓醫學에서의 恐의 解析과 類似함을 알 수 있다.⁷⁾

《宋元明清名醫類案》²³⁾에는 張景岳이 使用한 誑治療法의 臨床例가 여럿 있는데, 黃³⁾ 등은 이를 支持療法에서 흔히 쓰이는 暗示와 일치하는 것으로 보았는데, 暗示는 어린이, 덜 知的인 사람, 未

熟하고 히스테리적 性格을 지닌 사람, 심각한 性格障 碍가 없는 境遇, 思考 뒤에 오는 不安狀態, 最近 發生하여 뿌리가 아직 깊지 않은 히스테리성 轉換症狀의 境遇에 좋은 效果를 볼 수 있다¹¹⁾.

至言高論療法은 對話로써 說諭하여 治療하는 法으로, 相對에 對해 保證, 說得, 再教育 등으로 安靜시켜서 自信을 되찾도록 勇氣를 주는 方法이다³¹⁾. 따라서 西洋醫學의 支持精神療法(supportive psychotherapy)과 비슷하며, 어떤 形態의 精神治療에든 간에 꼭 끼여드는 것으로 治療者와 患者 사이에 마음놓고 통할 수 있는 關係가 그 根本바탕을 이룬다.

李濟馬의 四象醫學을 精神療法的 側面에서 再照明하고자 하는 研究도 활발히 進行중인데 金¹⁴⁾이나 崔¹⁶⁾ 등은 西洋 精神療法의 큰 축을 이루고 있는 융(C. G. Jung)의 心理學的 類型論(psychologische typen)을 援用하여 東醫精神療法에 精神分析療法이라는 새로운 領域을 개척하려는 시도를 하고 있다. 예를 들면 崔¹⁶⁾는 李濟馬의 四象人 性情과 융의 四機能 類型을 비교 고찰하여 少陰人의 心理는 四類型중 思考型과 類似하며, 少陽人의 心理는 四類型중 感情型과 類似하며, 太陰人의 心理는 四類型中 感覺形과 類似하며, 太陽人의 心理는 四類型中 直觀型과 類似한데, 李濟馬는 性情의 體質의인 偏在現狀의 治療方法으로 中庸의인 治療方法을 提示하였고, 융은 각 類型의 機能 偏差의 治療方法으로 無意識의 意識化를 통한 自己實現의 方法을 提示하여 서로 類似한 점이 있다고 報告하였다.

金¹⁴⁾의 境遇는 李濟馬의 《東醫壽世保元》·《格致叢》와 융의 《人間心性論》을 統合하여 '東醫心學'이라는 獨創의인 學問世界를 개척하면서 臨床에 있어서도 自己分析과 藥物治療의 二段階로 體系化하여 東醫精神療法의 새 장을 열었다.

西洋 精神療法은 프로이트에 의해 精神療法이 醫學的 治療方法으로 확립된 이래 多樣한 精神療法이 개발되어 왔는데 支持精神療法, 短期力動情 神療法, 精神分析療法, 分析의 精神療法, 集團精神療法, 家族療法, 森田療法, 催眠療法, 自律訓練, 行 動療法, 環境療法, 作業療法, 精神演劇 등이 주로

사용되고 있다¹³⁾. 한편, 傳統의인 精神療法의 限界를 克服하고자 東洋思想과의 接木을 통해 새로운 方向性을 모색하는 움직임도 있다.

스위스의 精神療法醫인 메다드 보스¹¹⁾는 인도여 행을 통해 프로이트 이후의 모든 西洋의 精神療法이 患者 自身으로 하여금 베일을 걷어치운 自己의 本性을 보게 하고, 있는 그대로의 自己를 알게 하려는 노력이라는 점에서 東洋哲學과 西洋의 精神療法이 一致한다는 점과 西洋精神療法에 必要한 것이 統察力의 改善임을 指摘하였다.

마빈 캐스피¹¹⁾의 境遇는 티베트 佛教心理學과 冥想 修行을 神經症과 精神障 碍 問題에 應用한 마이트리 프로젝트(Maitri Project)를 소개하고 있는데, 이 마이트리(Maitri)란 自己自身과 他人 그리고 全體로서의 世界에 對하여 마음을 열고, 親愛의 情을 가지며, 유모어와 사랑의 感情으로 가득 찬 感謝해 하는 心的 態度를 말한다. 마이트리 計劃에 參加한 사람들은 '空間療法'(space therapy)이라는 訓練을 받게 되는데, 이 '空間療法'이란 나와 他物을 나누는 分別心을 허물어 나의 內的空間을 擴張시키는 것을 의미한다.

또한 개리 디아더리지¹¹⁾는 佛教의 精神集中 冥想技法 즉 염처(念處) 技法을 短期 精神療法에 應用한 놀라운 事例들을 紹介하면서 既存 精神療法과의 補完的 應用을 主張하고 있다.

이밖에도 東洋思想, 그 中에서도 특히 道家와 禪思想 등의 廣範圍한 影響을 받으면서 탄생한 治療技法인 계슈탈트治療法¹²⁾은 精神療法의 한 分派를 形成하고 있다.

우리나라에서는 李符永³⁰⁾에 의해 東醫寶鑑에 나타난 精神病觀과 精神病 治療事例에 對한 考察이 이루어졌는데 內容의 깊이는 차지하고 西洋精神療法醫에 의한 東醫精神療法에 對한 考察이라는 점에서 매우 흥미롭다.

IV. 結 論

韓醫學의 精神療法과 西醫學의 精神療法을 比較 考察하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 祝由와 移精變氣療法은 精神療法の 原始的인 形態인데 移精變氣療法은 精神 分析治療 或은 支持療法과 類似하다는 見解가 있으며, 祝由는 投射를 基本 認識樣相으로 하고 있음을 알 수 있다.

2. 道家思想은 韓方 精神療法과 不可分의 關係이며 그 核心思想은 以道療法, 虛心合道, 保養精氣神, 四氣調神으로서 精神療法の 思想的 基盤이 되었음을 알 수 있다.

3. 歷代 醫案을 통해 精神療法の 記錄을 살펴본 結果 華佗 등의 治驗例가 전해오며 張子和, 朱丹溪, 張景岳 등의 醫案에 情志相勝療法, 驚者平之療法, 誑治療法 등을 利用한 治驗例가 있으며 三國遺事에는 至言高論療法에 對한 治驗例가 있어 精神療法이 普遍的인 治療法の 하나로 使用되었음을 알 수 있다.

4. 情志相勝療法은 陰陽五行思想에 바탕을 둔 韓醫學的인 高度의 心理療法이며, 驚者平之療法은 系統的脫感作療法과 類似하며, 誑治療法은 暗示療法과 一致하며, 至言高論療法은 支持精神療法과 類似함을 알 수 있다.

5. 西醫學의 精神療法에는 支持精神療法, 短期力動精神療法, 精神分析療法, 分析的 精神療法, 集團精神療法, 家族療法, 森田療法, 催眠療法, 自律訓練, 行動療法, 環境療法, 作業療法, 精神演劇 등이 있는데 韓方精神療法에의 應用이 可能할 것으로 生覺된다.

參 考 文 獻

1. 李定均 : 精神醫學, 서울, 一潮閣, pp.578-620, 1995.
2. 李憲 : 精神療法, 서울, 一潮閣, p.46, pp.220-233, 1999.
3. 黃義完 外 : 東醫精神醫學, 釜山, 現代醫學書籍社, pp.759-781, 783-795, 1982.
4. 王水 編註 : 黃帝內經素問, 서울, 大星文化社, pp.38-48, 94-96, 600-601, 1994.
5. 洪元植 : 校勘直譯 黃帝內經素問, 서울, 傳統文化研究會, 1993.

6. 張子和 : 儒門事親校注, 河南, 河南科學技術出版社, 1984.
7. 朱丹溪 : 丹溪心法附餘, 서울, 大星文化社, 1989.
8. 張景岳 : 景岳全書, 서울, 大星文化社, 1992.
9. 金富軾 : 三國史記, 圖書出版靑化, 서울, 1985.
10. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, pp.72-75, 1981.
11. 존 윌우드著 박희준譯 : 농양의 명상과 서양의 심리학, 서울, 범양사, pp.249-259, 267-280, 281-288, 1993.
12. 김정규 : 게슈탈트 심리치료, 서울, 학지사, p.12, 1995.
13. 吳尙勳, 金知赫 : 東洋의 巫俗信仰과 精神療法の 相關性에 對한 考察, 慶熙韓醫大論文集, Vol. 12, pp.423-432, 1989.
14. 김도순 : 東醫心學原理論, 東醫神經精神科學會誌, Vol. 8, NO1, pp.2-35, 1997.
15. 具炳壽 : 道와 精神治療에 對한 考察, 東醫神經精神科學會誌, Vol. 8, No1, pp.167-182, 1997.
16. 최은규 : 四象人의 心性과 융(C. G. Jung)의 精神의 四機能 類型 比較 考察, 東醫神經精神科學會誌, Vol. 8, No1, pp.201-214, 1997.
17. 權保亨 : 神經精神科 疾患과 關聯된 醫案의 研究, 東醫神經精神科學會誌, Vol. 8, No1, pp.215-235, 1997.
18. 가노우 요시미츠 : 中國의학과 철학, 서울, 여강출판사, pp.253-298, 1994.
19. 金相孝 : 東醫神經精神科學, 서울, 杏林, p.29, 1980.
20. 一然 : 三國遺事, 서울, 廣曹出版社, 古朝鮮項, 1984.
21. 翁백건著 백정의, 최일범譯 : 황제내경개론, 서울, 논장, p.18, 1988.
22. 이철완 : 쉽게 보는 활인심방, 서울, 일중사, pp.13-19, 99-100, 1993.
23. 姚若琴 外 : 宋元明清名醫類案(1), 上海, 上海書店, 1988.
24. 洪淳用, 李乙浩 : 四象醫學原論, 서울, 杏林出版社, pp.114-132, 1992.

25. 고흥화 : 인간행동의 이해-심리학의 기초, 서울, 범문사, pp.204-206, 1988.
26. 金光日 : 한국민간의 정신의학(II) 곳과 정신의학, 神經精神醫學, pp.79-103, 1972.
27. 蔡仁植 : 傷寒論譯詮, 서울, 高文社, p.3, 1993.
28. 이동식 : 한국인의 주체성과 도, 서울, 일지사, 1981.
29. 한국정신치료학회 : 정신치료, 제4권 제1호, 서울, pp.26-29, 1990.
30. 李符永 : 東醫寶鑑에 나타난 精神病 治療, 神經精神醫學, Vol. 15, No1, pp. 20-27, 1976.