

M. Foucault, <정신병과 사회>

21주, 2학기 8주 분과

서론

앞에서 행한 분석들은 심리학이 병리학적 사실을 위치시킬 수 있는 좌표들을 확정시켰다. 그러나 이 좌표들은 질환의 출현 형태를 보여주는 했지만, 그 출현 조건들을 증명해줄 수는 없었다. 유기체의 발달, 심리적 역사, 혹은 세계 속 인간의 상황이 질환의 출현 조건들을 드러내줄 수 있다고 믿는다면 오류일 것이다. 물론 질환이 나타나고, 또 질환의 양상과 표현 형태, 양식이 드러나는 것도 바로 이런 유기체의 발달, 심리적 역사, 세계 속 인간의 상황하에서이다. 그러나 병리학적 일탈이 그 자체로서 뿌리를 내리고 있는 곳은 다른 곳이다.

부트루 Bouteux는 그가 만들어낸 어휘로, 심리학적 법칙들은, 심지어 가장 일반적인 법칙일지라도 '인류의 한 단계'에 관련된 것이라고 말했다. 하나의 병적 사실은, 오래 전부터 사회학과 정신병리학의 공통의 현상이 되었다. 질환이 질환으로서의 현실과 가치를 지니는 것은 오로지 질환을 질환으로서 인정하는 하나의 문화 내에서의이다. 자녀의 관찰대상이었던 비전을 보고, 상흔을 내보이던 여환자의 질환은 다른 문화권에서는 건신자(見神者)적인 그리고 기적을 행하는 신비주의자로 취급되었을 수도 있다. 호감이라는 전염성 질은 세계 속에서 움직이는 강박증 환자는 속죄의 동작 속에서 원시적 미술사의 종교의례들을 답습하는 것처럼 보인다. 그 환자가 자신의 강박관념의 대상을 구슬리는 의식은 하나의 의미를 지닌다. 그것이 우리에게는 병적인 의미이지만, 터부에 대한 믿음 속에서 원시인은 정상적으로, 터부의 모호한 힘을 획득하기를 원했으며 터부의 우호적인 공포성을 위험한 방법으로 확보하기를 원했다.

병적 사실은 이처럼 상대성을 띤다. 그러나 이러한 상대성이 즉각적으로 명료하게 드러나는 것은 아니다. 뒤르켐 Durkheim은 진화론적이며 동시에 통계학적인 개념으로 그것을 설명하려 했다. 평균에서 벗어나서, 이전에 이미 넘어섰던 발달 단계들을 드러내거나, 혹은 이제 겨우 시작된 발전의 다음 단계들을 예고

하는 현상들을 한 사회에서는 병리학적인 것으로 간주하는 것 같다고 설명한다. "하나의 동일한 전체 속에, 일종의 추상적인 보편성 속에, 가장 빈번히 볼 수 있는 종(種)의 특성들을 집합시킴으로써 형성할 수 있는 도식적 존재를 평균 타입이라 명명한다는 것을 인정한다면…… 건강을 나타내는 이 종마(種馬)로부터의 모든 편차는 병적 현상이라고 말할 수 있을 것이다." 그리고 뒤르켐은 이러한 통계학적 관점을 보충하면서 이렇게 덧붙인다. "하나의 사회적 사실이, 어떠한 사회에서 정상적이라고 간주되는 것은 오로지 그 발달의 일정 단계에 대해서일 뿐이다"('사회학적 방법의 규칙들 *Règles de la méthode sociologique*'). 매우 상이한 인류학적 전체들에도 불구하고 미국 심리학자들의 관점도 뒤르켐 식의 전당과 다르지 않다. 루스 베네딕트 Ruth Benedict⁽⁴⁸⁾에 따르면, 개개의 문화는 인간의 인류학적 성좌를 형성하는 잠재성들 가운데 몇몇을 선택하는 것 같다고 말한다. 어떤 문화, 예를 들어 퀴아우틀 Kwakiutl 문화는 개인적 자아의 고양을 테마로 선택하는 반면, 주니 Zuni 문화는 그것을 근본적으로 배제시킨다. 공격성은 도부 Dobu 문화에서 특혜받은 행위인 데 반해, 푸에블로 Pueblos 문화에서는 억압되는 행위이다. 그러므로 개개의 문화는 질환에

48) 『문명의 유형들 *Échantillons de civilisations*』.

대해 하나의 이미지를 만드는 것이며, 그 이미지의 용량은 그 문화가 소홀히 하거나, 아니면 억압하는 인류학적 잠재성들의 집합에 의해 그려진다고 볼 수 있다. 크로우 Crow 인디언들을 연구하면서 로위 Lowie는 한 인디언의 경우를 인용한다. 그는 자기 부족의 문화 형태에 대해서는 특출한 지식을 갖고 있었지만, 물리적 위험을 해결하는 데는 무능했다. 오히려 공격적 행위에만 가능성을 제시하고 가치를 부여하는 문화 형태 속에서, 그 인디언은 그러한 지적 장점을 때문에 무책임한 자, 무능력한 자, 환자로 취급받게 되었다고 한다. 베네딕트는 이렇게 말한다. “자연반사 작용이 그 사회를 특징짓는 행동과 가장 근접한 자들은 유리한 배려를 받는다. 이와 마찬가지로 자연반사작용들이 그 문명 속에는 존재하지 않는 행동반경 속에 속하게 되는 자들은 난처한 입장에 빠지고 마는 것이다.” 뒤르켐의 관점과 미국 심리학자들의 관점이 지니는 공통점은 질환을 부정적이며 동시에 잠재적 양상으로 고려한다는 데 있다. 질환이 하나의 평균 기준, ‘패턴’과 비교해서 정의되기 때문에 부정적이라고 규정되는 것이다. 또한 병리학적인 모든 본질은 평균과의 거리 속에 존재한다. 그리고 단지 질환이 그 문화 속에 통합되지 않는 어떤 행위일 때, 질환은 본래 주변적이며 한 문화와 상호관계가 있는 것이라고 볼 수 있다. 또한 질환의 내용은 그 병이 나타나는 그 지체로서는 병적인 것

이 아닌, 기능성들에 의해 정의되기 때문에 잠재적이라고 말할 수 있는 것이다. 그것은 뒤르켐에게 평균과의 거리라는 통계학적 잠재성이며, 베네딕트에게는 인간본질이라는 인류학적 잠재성이다. 이 두 분석에서 질환은 한 사회집단의 문화 현실에서 소외되어 주변에 자리한 잠재성들 가운데 자리잡게 된다.

그러나 이러한 접근은 한 사회 속에서 나타나는 질환 속에 있는 그대로의 긍정적인 것과 사실적인 것을 놓치게 된다. 사실, 있는 그대로 인정받는 질환들도 있으며, 한 집단 속에서 위상과 기능을 갖고 있는 질환들도 있다. 이때 병리학적인 것은 이제 더이상 문화적 유형과 비교해 단순한 탈선이 아니다. 병리학적인 것은 이 문화 유형의 한 요소이다. 그리고 그 문화 유형이 나타나는 한 형태다. 북아메리카의 다코타 Dakota 족, 베르다슈 Berdaches 들의 유명한 사례는 무시해버리자. 이들은 동성애자들로, 그들 성행위의 특성과 관련, 사제와 미술사라는 종교적 위상과 장인과 사육인이라는 경제적인 기능을 갖고 있다. 그러나 그들에 대해서, 질환이라는 확실한 의식을 그 집단 내에서 갖고 있다는 것을 알려주는 것은 아무것도 없다. 반대로 우리는 그들에 대한 의식이 매우 명확한 사회적 제도와 연관되어 있음을 발견할 수 있다. 캘러웨이 Callaway에 따르면, 줄루 Zulus 족에게서 어떻게 보통 사람이 사면이 되는가를 볼 수 있다. 사면이 되고 있는 자는

“처음 걸보기에는 강인하나 시간의 흐름과 더불어 점점 더 성미가 까다로워진다…… 끊임없이 아파다고 하소연하고…… 온갖 잡다한 것들을 꿈꾸며, 몸은 더러워진다…… 그는 경련을 일으킨다. 물을 뿌리면, 잠시 경련이 멈춘다. 예외에 벗어난 경우를 처음 당하면 눈물을 흘리고, 그 다음에는 요란스럽게 울어댄다. 무당이 되어가고 있는 남자는 혼란의 큰 원인이다”. 그러므로 사면의 특징적 행위가 유럽인들에게서는 우울증 혹은 히스테리로 규정되었으나, 반대로 줄루 족에게서는 인정받고 유효한 잠재성들이라고 말하는 것은 오류일 것이다.

여기서는 질병의 의식이 사회적 역할을 배제할 뿐만 아니라 사회적 기능을 부르기도 한다. 질환은 있는 그대로 인정되어 그것을 폭로하는 집단이 부여하는 위상을 부여받게 되는 것이다. 이러한 다른 예들을 우리는 가까운 과거 속에서, 또 마을의 백치나 간질병 환자들이 서구 사회 안에서 담당하던 역할 속에서도 찾아볼 수 있을 것이다.

뒤르켐과 미국 심리학자들이 일탈과 거리를 질환의 본성 그 자체로 만들었다. 그것은 틀림없이 이들이 공통의 문화적 환상을 지니고 있기 때문이다. 우리 사회는 사회가 추방하거나 감금하는 정신적 환자 속에서 자신을 알아보기를 원치 않는 것이다. 우리 사회는 질환을 진단하는 바로 그 순간, 환자를 축출한다. 환자를

일탈한 자로 만들고 병적인 것의 근원을 비정상적인 것에서 찾는 서구 심리학자와 사회학자들의 분석은 그러므로 무엇보다도 문화적인 주체들의 투사인 것이다. 사실, 한 사회는 그 사회의 구성원이 드러내는 정신질환들 속에서 자신을 실증적으로 표현한다. 그 사회가 병적 형태에 어떤 위상을 부여하든, 흔히 원시 사회에서처럼 그 사회의 종교적 삶의 핵심에 위치시키든, 혹은 서구 문화에서처럼 사회적 삶의 비결에 위치시켜 그것들을 추방하든 사회 구성원이 앓는 정신질환 속에서 한 사회는 실증적으로 표현된다.

이제 두 가지 의문이 제기된다. 서구 문화는 어떻게 질환에 일탈의 의미를 부여하게 된 것일까? 그리고 환자에게 그를 추방하는 위상을 부여하기에 이르렀던 것일까? 그리고 그럼에도 불구하고 서구 사회는 어떻게 스스로 알아보기를 거부하는 이런 병적인 형태들 속에 자신을 표현하고 있는 것일까?

5장

정신질환의 역사적 형성

서구 사회가 광기에 정신질환이라는 위상을 부여한 것은 비교적 최근의 일이다. 미친 사람은 실증적 의학이 도래하기 전까지 ‘진들린’ 사람으로 간주되었다는 사실은 이미 언급한 바 있다. 또 이 사실은 너무나 빈번히 거론되어왔다. 오늘날까지 정신의학의 모든 역사는 중세와 르네상스 시대의 미친 사람을 종교적이며 미술적 의미의 춤추는 망 내부에 걸린, 이해할 수 없는 환자로 보았다. 그러므로 정신질환에서 ‘초자연적인 비정상관’을 발견했던 것이다. 그러다가 거기서 의학이 마침내 과학적이고 평온한 시선으로 객관성을 갖추고 나서야 정신질환에서 자연의 변질을 발견

하게 되었다. 이러한 해석에 근거하는데, 즉 미친 사람들은 신들
 된 사람들로 간주되었다는 것은 사실의 오류이다. 또한 이러한
 해석은 부정확한 편견에 근거하고 있다. 다시 말해서 신들린 자
로 정의된 사람들이 정신질환자라는 것은 잘못된 편견이다. 미저
 마으로 이 해석은 추론의 오류에 근거하고 있다. 신들린 자들이
 정말 미친 자들이라면, 미친 자들이 실제로 신들린 자의 대우를
 받았다고 추론한다. 그러나 사실 신들림이라는 복합적인 문제는
광기의 역사의 직접적인 소관이 아니라 종교사상사 소관이다. 19
 세기 이전에 의학은 신들림의 문제에 두 번 간섭한 바 있다. 첫번
 째는 웨이이 J. Weyer에서 던진 Duncan까지(1560년에서 1640년
 까지)였다. 첫번째 의학의 개입은 종교재판소의 계율을 추구하
 던 몇몇 수도회에 항거하여 일어난 의회, 정부, 혹은 가톨릭 계급
 의 호소로 이루어졌다. 이때 의사에게 주어진 임무는 악마적인
 모든 협정과 의식이 상계를 벗어난 상상력의 힘에 의해 설명될
 수 있음을 증명하는 것이었다. 두번째 의학의 개입은 1680년과
1740년 사이였다. 루이 14세 통치 말기, 박해를 받아 시작된 프
 로테스탄트적이며 안센주의⁴⁹⁾적인 신비주의의 폭발에 반대한

49) 네덜란드 신학자 안센 C. Jansen이 창시한 교설. 17~18세기에 프랑스 교회
 에 커다란 논쟁을 불러일으켜 로마 교황으로부터 원죄·자유·성총 등 많은 부
 분에서 비가톨릭적 요소를 포함하고 있다는 이유로 이단 선고를 받음.

가톨릭 교회 전체와 정부의 호소 아래 또다시 의학의 개입이 일
 어났던 것이다. 이때 교회 당국이 의사들을 소집했다. 벌벌, 영
 감, 예언, 정신에 의한 신들림의 현상은 (이단자들에게는) 기질
 혹은 정신의 격렬한 움직임에 기인한 것일 뿐이라는 것을 증명하
 기 위해서였다. 의학에 의한 종교적인 혹은 초종교적인 이런 모
 든 현상의 병합은 정신질환을 정의한 막대한 작업에 비하면 단편
 적인 일화에 지나지 않는다. 그리고 특히 이러한 병합은 의학 발
 진에 필요불가결한 노력에 기인한 것이 아니다. 부수적인 방식으
 로, 종교적 체험은 의학적 확인과 비판에 호소했다. 그러나 이는
종교적 체험 자체에 대한 결정적인 판결을 자초하게 된다. 이후
 에 의학은 모든 종교 현상에 이러한 비판을 적용했기 때문이다.
 가톨릭 교회가 이러한 비판을 부추겼다. 그러나 그 비판의 화살
 은 모든 기독교적 체험에 되돌려져 이번에는 가톨릭 교회가 다시
 그 피해를 입게 된 것이다. 역사의 운명이었다. 그리하여 종교는
 신경증의 환상적 힘의 소관이며, 그리고 종교에 의해 선고받은
 자들은 종교와 또한 신경증의 희생물이었다는 것을 동시에 그리
 고 역설적으로 증명하기에 이른 것이다. 그러나 이러한 반전은
 19세기, 다시 말해서 실증주의 스타일의 정신질환에 대한 정의
 가 이미 확립된 시기에야 겨우 시작된다.

사실 19세기 이전 서구세계에서 광기의 체험은 매우 다양한

형태를 보였다. 우리 시대에 와서 이러한 다양한 형태의 체험이 질현이라는 개념 속에 흡수되었다. 그렇다고 해서 광기라는 체험 본래의 충일함이 사라졌다고 생각해서는 안 된다. 물론 그리스 의학부터, 광기의 영역 중 일부는 이미 병리학의 개념들과 거기에 결부된 관습이 점령하고 있었다. 서구에서는 어느 시대이고 광기에 대한 의학적 치료가 행해졌다. 중세의 병원에는 대부분 파리의 시립병원처럼 미친 사람들의 전용 침대(흔히 폐쇄된 침대들, 광란자들을 억제하기 위한 여러 종류의 큰 우리들)가 있었다. 그러나 그것은 치유 가능하다고 판단되는 광기의 형태들(‘광란’, 폭력적인 행동들, 혹은 ‘우울증적’ 발작)에 국한된, 제한된 부분에 불과했다. 치유 불가능한 광기를 중심으로 광기는 엄청난 규모로 확산되었다. 그러나 그에 대한 의학적 지원은 전무했다.

그러나 변하지 않는 일정한 규모로 확산된 것은 아니었다. 최소한 가시적인 차원에서 시대에 따라 다양하게 확장된다. 때로 마치 수면에 보일 듯 말 듯 함축적인 것으로 남아 있거나 혹은 반대로 수면 위로 폭넓게 솟아올랐다. 그리하여 모든 문화적 풍경에 어두운 어둠이 통합되었다. 15세기 말은 확실히 광기가 언어의 본질적 힘과 다시 관계를 맺게 된 세기들 중 하나이다. 고딕 시대의 마지막 징표들은 차례차례, 그리고 연속적으로 죽음과 광기에 대한 강박관념에 지배받았다. 죄없는 자들의 묘지에 그러한

‘죽음의 무도 Danse macabre’, 피사의 캄포 산토 Campo Santo 벽에 새겨진 ‘죽음의 승리 Triomphe de la mort’가 그것이다. 그리고 또 그 당시에는 광인들의 수많은 춤과 축제가 있었다. 르네상스 시대에는 유럽이 그렇게 가까이 기념하던 광인 춤과 광인 축제가 존재했다. ‘광인협회’는 공연을 개최했고, 그 주변에선 서민층이 벌어졌다. 플랑드르 지방에서 열린 ‘푸른 배 Navire bleu’ 같은 것이 그 예이다. 또한 보쉬 Bosch⁵⁰⁾의 ‘광인들의 돛배 La nef des fous’에서부터 브뤼켈 Breughel⁵¹⁾에 이르기까지, 그리고 ‘미친 여자 마르고 Margot la Folle’에 이르기까지 수많은 초상화들이 있었다. 또한 학술적 텍스트들, 철학적 저서들 혹은 윤리비판서들도 있다. 브란트 Brant⁵²⁾의 ‘바보들의 배 Smutsigen Naus’ 혹은 에라스무스 Erasmus⁵³⁾의 ‘광기 예찬 Bioge de la folie’ 같은 것

50) 제롬 보쉬, 플랑드르의 화가로 서른여 개의 그림을 그렸다. 보쉬의 작품들이 재발견된 것은 19세기 말에 와서다. 그의 작품은 당시의 정신적 위기라는 분위기 속에서 광기·죄·죽음이라는 테마의 지배를 받고 있다고 평가된다. (옮긴이)

51) 피터 브뤼켈, 보쉬의 영향을 받은 플랑드르의 화가이자 태생가. (옮긴이)

52) 알자스의 법률학자이며 시인. 많은 법률책과 문학서적을 출간했는데, 『바보들의 배』로 유명해짐. 1494년 출간된 이 책은 유럽 여러 나라에서 번역되었다. 신의 계율을 어긴 자, 이성에 대립되는 자, 큰 죄를 범한 자, 가려운 갈증이 있는 자 등은 각 종류의 광인들을 실은 배가 나라고니 성을 향해 간다는 이야기로 모델리스트적 작품. (옮긴이)

53) 네덜란드의 휴머니스트, 『광기 예찬』(1511)은 기독교적 복음의 진실을 전파하기 위해 쓴 풍자적 작품으로, 재치 있게 때로는 신랄하게 특정 사회 범주의 인

이 그것이다. 미지마으로 수많은 광기 문학이 있었다. 엘리자베스 시대의 연극 속이나 전(前)고전주의 프랑스 연극에서는 실성의 장면들을 볼 수 있다. 이런 장면들은 꿈이나 그보다 조금 후에 나오는 고백 장면처럼 드라마 구조의 일부를 이룬다. 실성 장면은 환상의 드라마를 진실 쪽으로, 거짓 해결책을 실제 대단원으로 인도한다. 또한 이 실성 장면은 바로크 연극의 본질적 원동력 중 하나이다. 바로크 시대의 소설에서도 마찬가지다. 기사도 이야기는 환상을 더 이상 제어하지 못하는 상계를 벗어난 기상천외한 정신 소유자의 대모험이 된다. 셰익스피어와 세르반테스는 르네상스 시대 말에 이러한 광기의 위대한 정신적 영향력을 증언한다. 브란트와 제롬 보쉬는 이 두 작가보다 백 년 전에 광기의 군림을 예언했다.

르네상스 시대가 미친 사람들을 치유하지 않았다는 이야기는 아니다. 반대로 최초의 미친 사람들 전용 수용소가 생긴 것도 15세기에 와서다. 먼저 스페인(사라고사)에서 생겼고, 이어 이탈리아에서도 생겼다. 수용소에서는 미친 사람들을 치료했다. 치료법은 대부분 이람 의술에서 영감을 얻은 것이 분명했다. 그러나 이런 현상은 국부적인 것이었다. 광기는 본질적으로 자유로운 상

간과 철학자들, 신학자들을 조종한다.(옴긴이)

테에서 경험되었다. 광인이 미음대로 돌아다닐 수 있었던 7 당
시에 광기는 배경과 공동언어의 일부였다. 광기는 개개인에게 제
아해야 할 체험이라기보다는 차악하며 애쓰는 인식적 체험이었
다. 프랑스에서는 17세기 초, 학식 있는 대중들이 미친 사람들을
홍미의 대상으로 삼기를 즐겼으며, 실제로 그런 유명한 광인들이
있었다. 블루에 다르베르 *Bluet d'Arbères* 같은 몇몇 광인들은 책
을 출간하기도 했는데, 그것은 광기의 작품들로 출판되어 읽혀졌
다. 1650년경까지도 서구문화는 기이하게도 이러한 형태의 경험
에 우호적이었다.

*

17세기 중반에 갑작스런 변화가 생긴다. 광기의 세계가 추방
의 세계가 되는 것이다. 강제수용소들이 창설되면서 그곳은 미친
사람들뿐만 아니라 최소한 우리의 지각 기준으로 볼 때 다른 사
람들과 매우 다른 일련의 개인들의 수용을 위한 곳이 되었다. 전
유럽에서 그러했다. 기난한 불구자들, 빈곤층 노인들, 거지들, 고
집 썬 실업자들, 성병 환자들, 온갖 유형의 방탕아들, 가족이나
왕권이 가하는 공식 처벌을 기피하는 자들, 낭비벽이 있는 가장
들, 규제를 어기고 멋대로 놀이난 성격자들, 간단히 말해서 이성,

윤리 그리고 사회 질서에 비추어볼 때, '무관'의 시호를 보이는 모든 자들을 이 강제수용소에 감금했다. 프랑스 정부가 파리에 비세트르 Bicêtre와 살페트리에르 la Salpêtrière 병원, 그리고 시립병원을 열었던 것도 같은 맥락에서다. 그보다 조금 전, 생 뱅상 드 폴 saint Vincent de Paul은 옛 생 라자르의 나환자 수용소를 이런 유의 감옥으로 만들었다. 끝이 어 처음에는 병원이었던 사랑 통 Charenton도 이러한 새로운 모델의 기구가 된다. 그리고 프랑스 대도시 곳곳에 시립병원이 생겨났다.

이러한 강제수용소에 의학적 사명이라곤 전혀 없었다. 그곳에 수용하는 목적은 치료가 아니었다. 다만 사회에 속할 수 없거나, 혹은 사회에 속해서는 안 되기 때문에 거기에 수용하는 것이다. 고전주의 시대에 다른 많은 사람들과 더불어 미친 사람을 강제수용했던 것은 광기와 질환과의 관계를 문제삼아서가 아니었다. 사회가 그 사회 자신과 맞고 있는 관계, 그 사회가 개인의 행위 속에서 인정하는 것과 인정하지 않는 것과의 관계를 문제삼았던 것이다. 강제수용은 분명 보조 조치 중 하나다. 강제수용소들에 혜택을 주던 수많은 기금들이 그 증거다. 그러나 강제수용소란 그 자체로 이상이 차단되고 마는 체제인 것이다. 시립병원에서는 이와 거의 동시대의 병원인 영국의 워크하우스 Workhouse에서처럼 강제노역이 있었다. 수용자들은 실을 짓고 옷감을 짜고 다양한

물건들을 제조했다. 이런 물건들은 시장에 저가로 공급되었고, 그 이득으로 병원 운영이 이루어졌다. 그러나 노역 의무는 처벌과 정신적 통제에 기능도 갖고 있다. 그 당시에는 부르주아 세계가 환란 형성되던 시기였다. 부르주아 세계의 주된 악덕, 상업 세계의 가장 큰 죄악이 정의된 지도 얼마 안 되었다. 부르주아 세계의 가장 큰 악덕은 중세 때처럼 자마침이나 탈오이 아니리(테마이)다. 강제수용소 수용자들 모두를 집단으로 묶을 수 있는 공통 범주, 그것은 생산, 순환, 혹은 부의 축적에 참여할 수 없는 무능력 상태(그것이 그들 잘못이든 혹은 사고에 의해서든)였다. 추방 조치는 이러한 무능력에 따라 내려진 것이다. 그것은 이전에는 존재하지 않았던 단절이 근대 세계에 나타났다는 사실을 가리킨다. 그러므로 강제수용은 그 기원으로 볼 때 그리고 그 최초의 의미로 볼 때, 사회 공간의 재구조화와 연관되어 있었던 것이다.

이러한 현상은 광기의 현대적 경험 형성에 이중의 중요성을 지닌다. 첫째, 그렇게 오랫동안 드러내고 마음대로 떠돌고 다녔으며, 그렇게 오랫동안 지평에 현존하던 광기가 지취를 감추었다. 이로써 광기는 침묵의 시대로 들어섰으며, 오랫동안 거기서 빠져 나오지 못하게 된다. 광기가 그 언어를 빼앗긴 것이다. 비록 사람들이 광기에 대해서 이야기를 계속할 수 있었다 하더라도 광기가 스스로 자기 자신에 대해서 말하는 것은 불가능하게 되었다. 취

소한 프로이트까지는 그것이 불가능했다. 프로이트로 인해 처음으로 이성과 정신착란 사이에, 의식소통을 할 수 있는 가능성이 재개되었다. 그러나 그 대화의 가능성은 접근 불가능한 것 속에서 언제나 끊어지고 다시 연결될 채비가 되어 있는 공동언어의 위기 속에 있다.

한편 광기는 강제수용 속에서 새롭고도 기이한 혈족관계를 맺는다. 추방의 공간은 성병 환자들, 방탕이들, 그리고 성년 혹은 미성년의 여러 범죄자들과 미친 사람들을 한 집단으로 만들었다. 결과적으로 이러한 추방의 공간은 광기와 이들 사이에 일종의 모호한 동화를 촉진시켰던 것이다. 이리하여 광기는 정신적 사회적 죄의식과 사춘관계를 맺었다. 어쩌면 광기는 이 관계를 끊으려 하지 않았는지도 모른다. 18세기 이후로 사람들은 광기와 모든 '사랑의 범죄들' 사이에 친지관계 같은 것을 발견했다. 19세기부터 광기는 범죄의 상속인이 되었다. 범죄는 광기 안에서 그 존재 이유와 범죄가 아닌 이유를 찾게 된 것이다. 또한 20세기는 광기의 핵심에서 죄의식과 공격성이라는 원시적 해를 발견했다. 이 모든 것은 광기, 그 본성의 진실이 무엇인지에 대한 점진적인 발견이 아니다. 다만 서구 역사가 삼백 년 전부터 광기를 무엇으로 만들었는가 하는 역사의 침전작용일 뿐이다. 광기는 보통 우리가 믿는 것보다 훨씬 더 '역사적'이다. 그런 반면 훨씬 더 젊은 역사

를 지닌 것이기도 하다.

*

강제수용소가 광기의 침묵화라는 일차적 기능을 보유한 지 한 세기가 지나지 않은 18세기 중반부터 다시 불인이 일기 시작한다. 미친 사람이 가장 친근한 풍경들 속에 다시 나타나기 시작하는 것이다. 또다시 매일매일의 삶 속에서 그 일부를 이루는 미친 사람을 만나게 된다. 『라모의 조카 Neveu de Rameau』⁵⁴⁾가 그것을 증언한다. 광기는 수많은 과오, 죄악, 범죄의 한가운데에 억류되어 있었지만, 이 시기에 바로 이 경범자의 세계가 와해되기 시작했다. 임의의 유폐에 대한 정치적인 고발이 있었으며, 사회복지사업 창설과 그 전통적 형태에 대한 경제적인 비판이 일었다. 비세르르 병원은 악의 진원지라는 평판을 얻게 되었고, 서민들은 생 라자르 같은 강제수용소에 대한 강박관념에 시달렸다. 모든 사람들이 강제수용의 폐지를 요구했다. 이전의 자유를 회복하게 되면, 광기는 과연 무엇이 될 것인가?

54) 프랑스의 철학자이며 작가인 디드로 Diderot가 쓴 소설. 기행적이고 파격한 비도덕적 인간을 생생하고 극적인 필치로 그려냄으로써 당시 사회를 신랄하게 풍자했다. (옮긴이)

1789년 이전의 개혁자들과 프랑스 대혁명은 구시대와 억압의 상징인 강제수용을 제거하고자 했으며, 동시에 극빈 계층의 존재를 알리는 기호인 의료구호사업을 가능한 한 제한하고자 했다. 사람들은 가난한 사람들이 자기 집에서 혜택을 받을 수 있는, 그럼으로써 구제소 hôpital의 강박관념에서 벗어날 수 있는 재정적 원조와 의학적 치료법을 정하고자 애썼다. 그러나 광인들의 특징은 그들이 자유를 회복하게 되면, 그들 가족과 그들이 속해 있는 단체에 위험이 될 수 있다는 것이다. 그러기에 그들을 붙잡아두고, '미친 사람들과 위험한 동물들'을 배회하게 방치하는 자들을 형벌으로 처벌할 필요성이 요구된 것이다.

바로 이 문제를 해결하기 위해서 대혁명 때와 제정시대에는 옛 강제수용소들이 처음 미친 사람들을 수용하기 시작했다. 그러나 이 시기에는 미친 사람들과 수용되었다. 고로 그 시대의 박애주의가 해방시켜준 자들은 광인을 제외한 나머지 다른 모든 사람들이었던 것이다. 미친 사람들은 자연적으로 강제수용소의 상숙자들이 되었으며, 옛 독방 조치의 혜택은 자격자처럼 되었던 것이다.

물론 이때 강제수용은 새로운 의미를 부여받게 된다. 강제수용은 의학적 성격의 조치가 된 것이다. 프랑스에서는 피넬 Pinel, 영국에서는 튜크 Tuke, 그리고 독일에서는 바그나츠 Wagnitz와

페일 Reil이 그러한 개혁을 추진했다. 모든 정신의학자 혹은 의학사는 이 인물들에게서 이중의 상징을 발견한다. 이들은 휴머니즘의 상징이며 동시에 마침내 실증적이 된 과학의 도래의 상징이다.

그러나 실제 사정은 전혀 달랐다. 피넬, 튜크, 이들과 동시대와 의사들 그리고 이들의 계승자들은 강제수용이라는 구시대와 관행과 매듭을 끊지 않았다. 그들은 오히려 미친 사람 주변에 대한 강제수용 관행을 더욱 강화했다. 튜크는 뉴욕 근처에 이상적인 수용소를 만들었다. 그곳은 실성한 자 주변에 환자가 자기 집처럼 느낄 수 있는 준(準)가정을 제구성했다고 간주된다. 그러나 사실, 미친 사람은 바로 이를 통해서, 사회적 그리고 정신적인 끊임없는 통제하에 놓이게 되었다. 미친 사람을 치유한다는 것, 그것은 가족생활의 정신적 골격인 중속, 복종, 죄의식, 감시의 감정을 그에게 다시 주입시키는 것을 의미하게 된다. 그 목표에 도달하기 위해 사용된 수단들은 위협, 처벌, 음식물 반탈, 모두 같은 것이었다. 간단히 말해서 미친 사람을 '유아화'하고 동시에 그에게 '죄의식'을 갖게 할 수 있는 모든 것이다. 피넬은 1793년에 아직도 비셰트르에 남아 있던 '사실에 묶인 자들을 풀어준' 후에 유사한 기법들을 사용했다. 물론 환자들을 물리적으로 구속하던 물질적인 사슬들은 끊어버렸다(모든 끈을 다 잘라버린 것은 아니

다. 그러나 물리적 시술 주변에 그는 온갖 정신적인 시술을 재구성했다. 이 정신적인 시술은 수용소를 일종의 판단의 항구적 실험으로 변모시켰다. 미친 사람은 행동을 감시당해야 했다. 그리고 그의 주장은 격화되어야 했고 망상은 반박당해야 했으며 실수는 아유당해야 했다. 정상적인 행동을 벗어난 모든 것에는 즉각적으로 처벌이 가해졌다. 의사는 치료적인 개입 의무보다는 오히려 윤리적 통제 의무를 짊어졌다. 그리하여 의사의 지도 아래 이와 같은 즉각적인 처벌이 행해졌다. 의사는 수용소에서 총체적 도덕의 중개인이었던 것이다.

그러나 그 이상이 있다. 매우 대대적인 강제수용 조치에도 불구하고, 고전주의 시대는 어느 정도까지 광기와 관련된 의로 시행을 존속시키고 발전되도록 방임했다. 보통 병원에는 미친 사람 전용의 부서가 있어, 미친 사람들에게 치료법을 적용했다. 17, 18세기의 의학 텍스트들은 우울증과 신경질환의 막대한 증가와 더불어, 실성한 자들의 치유에 가장 적합한 기법을 정하려고 애썼다. 이러한 치료법은 심리적인 것도 물리적인 것도 아니었다. 그것은 심리적인 동시에 물리적이었다. 넓이와 사상에 대한, 테카르트적 구별에 따르는 의술 시행이 아직 시작되지 않았기 때문이었다. 사람들은 정신과 근육을 신진하게 하기 위해 환자에게 사위나 목욕을 시켰다. 그리고 혈액순환장에 개선을 위해 깨끗한

피를 주사했으며, 상상력의 흐름을 수정하기 위해서 환자에게 강렬한 인상을 남길 수 있는 자극을 주려 애썼다.

이런 기법은 그 당시 생리학에 힘입어 정당화되었다. 피넬과 그 제승자들은 이러한 기법들을 순전히 억압적이며 정신적인 맥락에서 재수용했다. 사위는 더이상 신진함을 주는 것이 아니라 처벌이었다. 그래서 환자가 '열에 들며 있을' 때는 사위 요법을 쓰지 말아야 했다. 오히려 그가 잘못을 저질렀을 때 사위 요법을 써야 했다. 19세기 중반에도 퇴레 Leuret는 환자들 머리 위에 찬물 샤워를 틀어놓고, 그 순간 그들과 대화를 시도했다. 대화중 그들은 환자들에게 자신들의 믿음은 망상일 뿐이라는 교백을 강요했다. 18세기에 들어와서는 회전 기계도 발명되었다. 회전 기계 위에 환자를 얹혀놓고 돌려서 망상적인 생각에 극도로 사로잡힌 환자의 정신을 다시 움직이고자 했다. 그래서 자연적인 순환을 다시 회복시키려 했던 것이다. 19세기는 환자에게 엄격히 처벌적인 성격을 부여함으로써 체제를 완성한다. 망상이 나타날 때마다, 그가 회개하지 않으면 실신할 때까지 환자에게 맨을 돌려줬다. 또한 수평적 축을 따라 제자리에서 빙빙 돌며 움직이는 우리가 만들어졌다. 이 회전 우리는 그 속에 갇힌 환자의 동요가 심하면 심할수록 더욱 격렬하게 움직였다. 이런 모든 의학적 유희는 생리학에 근거한 구식 기법들을 수용소 스타일로 변형시킨 것이

로 생리학에서는 이미 포기된 것들이었다. 중요한 것은 피넬 시대에 만들어진 감금을 위한 수용소가 추방이라는 사회 공간에서의 '의술 보급'을 나타내는 것이 아니라는 점이다. 그것은 오히려 단일한 윤리 체계 내에서 정신예방적 성격, 혹은 의학적 전략의 성격을 갖고 있는 기법들의 혼란을 상징한다.

다시 말해서 바로 이때부터 광기는 상상력과 망상을 중개로 한 육신과 영혼 모두에 관련된 총괄적 현상으로 간주되지 않는다. 새로운 수용세계는 정제하는 윤리의 세계였다. 이러한 세계에서 광기는 본질적으로 인간 영혼의 죄의식과 자유에 관련된 사실이 된다. 이때부터 광기에는 내면성이라는 차원이 포함된다. 이를 통해서 서구세계에서는 처음으로 광기에 심리적인 위상, 구조, 의미가 부여된다. 그러나 이러한 심리화는 가치체계, 그리고 정신적인 억압체계 속에 광기를 삽입시키는 작업, 좀더 암묵적이며 좀더 심오한 차원에 위치한 작업의 피상적인 결과에 불과하다. 광기는 처벌 체계 속에 간한다. 그리고 그 처벌 체계 속에서 미친 사람은 미정년화되고, 이의를 제기할 여지 없이 어린이와 유사하게 된다. 그리고 이 처벌 체계 속에서 광기는 죄의식을 갖게 되어, 본래부터 과오와 결부된 것이 된다. 결과적으로 모든 정신병리학은 — 에스키롤 Esquirol⁵⁵⁾과 더불어 시작되는 정신병리학 — 그러나 우리 시대의 정신병리학 또한 — 그 문제성을 정의하는

세기까지 주체의 지배를 받는다. 이 세기까지 주체란 자유가 자동주의와 맺는 관계들 복행 현상과 유아 행동 구조 그리고 공격성과 죄의식이다. 광기의 '심리학' 자적으로 우리가 발견한 것, 그것은 우리가 그 광기를 조사한 작업들의 결과일 뿐이다. 이 모든 심리학은 교화적 사디즘 sadisme moralisateur 없이는 존재하지 않을 것이다. 이 교화적 사디즘 속에서 19세기의 '박애주의'는 '해방'이라는 위선의 형태로 심리학을 가두었던 것이다.

*

그후 사람들은 모든 지식은 잔인성의 본질적 형태와 연관되어 있다고 말하게 되었다. 광기에 대한 지식도 전혀 예외는 아니다. 그러나 광기에 관한 한 이 관계는 기이하게도 중요하다. 광기에 대한 심리적 분석을 가능하게 만든 것이 무엇보다도 먼저 이 관계였기 때문이고, 모든 심리학의 가능성에 비밀스럽게 기초를 닦은 것이 특히 이 관계였기 때문이다. '객관적' 혹은 '실증적' 후

55) 포랑스의 정신의학자. 피넬의 제자로 그의 뒤를 이어 살페트리에르 병원의 과장이 되었다. 정신질환자를 보다 인간답게 치료하고자 노력했으며, 몇몇 정신 질환의 발생 원인이 뇌손상보다는 마음의 동요 때문이라는 관점을 제시했다. (옮긴이)

은 '과학적' 심리학이 그 역사적인 기원과 기초를 발견한 것은 병리학적 체험에서였다는 사실을 망각해서는 안 된다. 인격의 심리학을 정당화한 것은 이중인격의 분석이다. 의식의 심리학의 기초가 된 것은 자동주의와 무의식의 분석이고, 지성의 심리학을 촉발시킨 것은 결합의 분석이라는 사실 또한 망각하지 말아야 한다. 달리 말해서 인간이 '심리화할 수 있는 종(種)'이 된 것은 인간과 광기와의 관계로 인해 심리학이 가능해진 순간부터였다. 즉 인간과 광기와의 관계가 오로지 추방과 처벌이라는 외적 차원과 윤리적 결정과 죄의식이라는 내적 차원으로 정의되었던 때부터 인 것이다. 이 근본적인 두 축에 따라 광기를 지리매감함으로써 19세기 초에 인간은 광기에 '영향력'을 미칠 수 있게 되었고, 이를 통해 일반심리학이 가능하게 되었다.

이러한 물이성(波理性)을 경험하면서 19세기까지 서구인들은 이성이 추구하던 진실이 밝혀 수 없는 어둠에 부딪혔다. 그리고 이성에 대한 절대적인 이의 제기에도 직면했다. 이러한 탈이성의 경험은 그후 인간의 자연적 진실에 접근하는 길이 되었으며, 오늘날 우리에게도 여전히 그러한 길로 남아 있다. 그러나 그 접근 경로는 대단히 모호하다. 이 길은 ('추방'이라는 경사선을 따라) 우리에게 객관적인 환원을 권유하는 동시에 (윤리적 결정이라는 경사선을 따라) 끊임없이 자신에게로 되돌아오기를 자극한다는

것을 우리는 이해할 수 있다. 현대 심리학의 모든 인식론적 구조는 프랑스 대혁명과 거의 동시대적이며 이가이 자기 지식과 맺는 관계와 관련된 이 사건 속에 뿌리내리고 있다. '심리학'은 현대 인간이 자신의 진실을 찾고 또한 상실하는 윤리적인 세계의 표면에 있는 얇은 막에 불과하다. 니체는 이러한 사실을 분명히 알았다. 그러나 사람들은 니체에게 그 현대의 사실을 말하게 했다.

결과적으로 광기의 심리학은 하층은 것일 수밖에 없다. 그럼에도 불구하고 광기의 심리학은 본질적인 것에 도달한다. 광기의 심리학이 가소로운 것일 수밖에 없는 까닭은 광기의 심리학을 만드고자 하면 본래의 심리학적 조건들을 손상시킬 것이 요구되기 때문이며, 광기의 심리학으로 하여금 그것을 가능하게 했던 상태로 돌아갈 것이 요구되기 때문이다. 그리고 광기의 심리학으로 하여금 정의상으로, 초월 불가능한 것을 교묘히 회피할 것이 요구되기 때문이다. 결코 심리학은 광기에 대해 진실을 말할 수 없는 것이다. 왜냐하면 심리학의 진실을 보유하고 있는 것은 광기가기 때문이다. 그럼에도 불구하고 광기의 심리학은 본질적인 것을 향해 갈 수밖에 없다. 왜냐하면 광기 심리학은 그 가능성들이 시작되는 지점을 향해 어렴풋이나마 나아가기 때문이다. 다시 말해서 광기의 심리학은 자기 지식의 흐름을 거슬러올라가, 인간이

자기 자신과 관계를 맺는, 그리고 '심리적 인간' *homo psychologicus* 이 되게 하는 그러한 소의 형태가 처음 시작되는 그 지역을 향해 나아가기 때문이다. 자신의 뿌리까지 밀려난 광고의 심리학, 그것은 정신질환의 제어가 아니다. 그를 통한 정신질환의 소멸 가능성도 아니다. 그것은 심리학 자체의 파괴다. 그리고 이성 과 탈이성과의 본질적 관계, 교화적이지 않기에 심리학이 아닌 관계의 재폭로일 것이다.

심리학이 노심초사 이루어온 모든 작업에도 불구하고, 월터린 Hölderlin, 네르발 Nerval, 루셀 Roussel 그리고 아르토 Artaud의 작품들 속에는 바로 이 관계가 가시적인 것으로 현존한다. 이 관계는 광고와의 비극적인 정면대결을 위해 인간이 어찌면 어느 날 엔기는 모든 심리학에서 자유로워질 수 있으리라는 것을 인간에게 약속하는지도 모른다.

6장

광고, 총체적 구조

지금까지 언급한 것은 광고라는 현상의 포착, 혹은 치유 전략을 정의하기 위한 모든 시도들에 대한 '선험적인' 비판으로서가치가 없다. 단지 심리학과 광고 사이의 관계는 너무나도 근본적인 불균형이 내재돼 있어 광고의 모든 것, 광고의 본질과 그 본성을 심리학의 용어로 다루려는 모든 노력을 수포로 돌린다는 것을 보여주고자 한 것이었다. '정신질환'이라는 개념조차 처음부터 비난의 대상이던 이러한 노력의 표현이다. 소위 '정신질환'이라고 불리는 것은 소외된 광고 *folie aliénée*에 불과하다. 광고를 기능하게 한 바로 그 심리학 속에서 광고는 소외된 것이다.

어느 날엔가는 총체적인 구조로서 광기에 대한 연구를 — 해방된, 그리고 탈소외된 광기, 어떤 면에서 그 원초의 언어로 되돌려진 광기에 대한 연구를 시도해야 할 것이다.

그러한 연구에서 처음에 드러날 것은, 틀림없이 인간의 행위와 언어에 있어서 사회가 어떤 현상들에 대해서는 민감하게 특별한 태도를 취하며, 그렇지 않은 문화란 존재하지 않는다는 사실일 것이다. 완전히 환치처럼 취급받는 것도 아니고, 완전히 별죄지도 아니고, 완전히 마녀들도 아니고, 그렇다고 완전히 보통 사람처럼 취급받지도 않는 사람들이 어느 사회에든 존재한다는 것이다. 이런 사람들 속에는 차이에 대해 말하고, 차별화를 부르는 무언가가 있다. 이것이 바로 우리의 과학적인 정신이 정신질환으로 인정하게 될 것에 대한 모호한 그리고 회피한 첫번째 의식이라고 말하지 않도록 주의하자. 이것은 다만 광기의 체험이 거주하게 될 내면에 위치한 공백일 뿐이다. 그러나 순전히 부정적인 이러한 형태 아래 이미 실증적인 관계가 계획된다. 이러한 실증적인 관계 속에서 사회는 그 가치들을 저장적이고 위협에 내걸게 된다. 이렇게 하여 르네상스 시대는 죽음에 대한 강한 강박관념, 묵시록에 대한 두려움, 그리고 저 세상의 위협들을 겪은 후, 이곳 현 세상에서의 새로운 위협을 체험했다. 그 새로운 위협이란 내부로부터 오는 둔탁한 침입의 위협, 말하자면 대지의 벌

어진 톱으로부터 오는 위협이었다. 여기서 말하는 침입이란 미친자의 침입이다. 미친 자는 또다름 저 세상을 현 세상과 똑같은 수준에, 마치 땅에 닿을라 말라 하게 위치시키기 때문이다. 그래서 우리가 사는 세상이 환상적인 신기루 속에 이중화되는 것인지, 아니면 '우리' 세상의 비밀이 벌써, 그리고 우리가 알지 못하는 사이에 또다름 저 세상의 것이기도 한 것인지 더이상 알지 못하게 된다. 빛선 것을 친근한 것의 한복판에 살게 하는 이 불확실하고 모호한 경험은 제롬 보쉬에게서 가지적인 양식을 취한다. 세상은 그 모든 껍질들, 각각의 풀들, 진실이며 동시에 거짓이고, 환상인 동시에 비밀이며, 같은 것이면서 동시에 다른 것인, 미세하고 불안을 자아내는 덧없는 피물들로 가득 차 있다. '폐락의 정원 *Jardin des Délices*'⁵⁶⁾은 광기의 상징적이며 계획된 이미지가 아니다. 또한 망상에 빠진 상상력의 즉흥적인 투사도 아니다. 그것은 자신에게 충분히 가까운 세계이면서도 실성한 자의 절대적인 차이를 향해 열릴 만큼 자신에게서 충분히 먼 세계의 각각이다. 이러한 위협에 맞서, 르네상스 문화는 자기 고유의 가치를 지함한다. 그리고 비극적이리라 보다는 아이러니컬하게 그 가치를 전투에 끌어들었다. 이성 또한 스스로 이중화되고, 스스로로부

56) 제롬 보쉬가 그린 서른여 개의 그림들 중 하나. (옮긴이)

터 탈소유화된 자신을 알아본다. 이성온 자신은 현명한 줄로 믿고 있었다. 그러나 이성은 미친 것이다. 이성온 자신이 알고 있다고 믿었지만, 실제로는 모르고 있는 것이다. 이성온 자신이 올버트라고 믿었으나 실제로는 망상에 빠져 헛소리를 하고 있는 것이다. 지식에 의해 영원한 빛으로 인도된다고 생각하고 있었는데, 지식은 어둠과 금지된 세계로 들어가고 있는 것이다. 르네상스 시대를 지배할 모든 유희들이 여기서 윤곽을 드러낸다. 르네상스 시대의 유희들은 자기 한계를 인정하는 이성의 회의적인 유희가 아니라, 무의미한 것과 시합을 벌이는 이성의 좀더 가혹하고, 좀더 위험이 것들인, 좀더 심각하게 이어러니킬한 유희이다.

매우 일반적이며 원시적인 이러한 경험을 토대로 그 위에 다른, 이미 한층 더 조직화된 경험이 형성된다. 긍정적이며 부정적인 가치 부여, 방금 전 문제가 된 경험들과 관련된 수락과 거부 의 형태가 그것이다. 16세기가 긍정적인 가치를 부여하고, 인정한 것을 17세기는 부인하고 평가절하하고 침묵하게 했다. 이것은 명백한 사실이다. 가장 넓은 의미의 광기를 바로 그런 곳에 위치한다. 문화 현상 속에서 최초에는 다른 것, 무의미한 것, 이성적이지 않은 것으로 이해되었던 것에 대한 부정적인 가치 부여가 시작되는 참전작용 층위에 넓은 의미의 광기가 위치하는 것이다. 그곳에 윤리적인 의미들이 개입되고 방어행위가 작용한다. 높은

장벽이 세워지고, 후방의 모든 의식들이 조직화된다. 이러한 추방은 문화에 따라서 다른 유형일 수 있다. 지리학적인 분리('다른' 인간이 때로 마을에서 몇 미터 떨어진 곳에서 혼자 사는 인도네시아 사회에서처럼)일 수도 있고, 물질적인 분리(감금을 시행하는 우리 사회에서처럼)일 수도 있으며, 아니면 단순히 외부에서는 겨우 보일까 말까 한 잠계적인 분리(17세기 초 유럽에서처럼)일 수도 있다.

이러한 배치 전략은 광기 인식의 틀 역할을 한다. "이자는 미친 자다"라고 말하는 것을 가능하게 해주는 인식은 단순한 행위도 즉각적인 행위도 아니다. 사실 이러한 행위는 일정한 정도의 예비 작업과 특히 경계선에 따른 가치 부여와 추방이라는 사회적 공간의 재단 위에 기초하고 있다. 의사는 광기를 자연 현상으로 진단한다고 생각한다. 그러나 그때, 광기라는 판단을 내릴 수 있게 해주는 것은 바로 이 문턱의 존재이다. 각각의 문화는 그들만의 독특한 문턱을 가지고 있다. 또한 그 문턱은 문화의 지형과 함께 변화한다. 우리 사회에서 광기에 대한 감수성의 문턱은 19세기 중반부터 상당히 낮아졌다. 정신분석학이 존재한다는 것은 이러한 낮아진 문턱의 증거다. 정신분석학은 문턱이 낮아진 결과이며 또한 원인이기 때문이다. 이 문턱과 의학적 인식의 에리함이 필연적으로 연결되어 있는 것은 아니라는 사실에 유의해야 한다.

미친 사람은 19세기 이전 유럽에서 그랬듯이, 정확한 병리학적 위상을 부여받지 않고서도 완벽하게 인지되고 격리될 수 있다.

이 문턱의 수준과 관련된, 그러나 상대적으로 문턱과 독립적인 것이 있는데, 그것은 미친 사람의 존재 자체에 대한 반응이다. 현재 감각적으로 판단할 수 있는 정도로 볼 때 일본에서 주변 사람에 의해 미친 사람으로 인정된 광인의 비율은 미국과 동일하다. 그러나 미국에서는 사회집단(본질적으로 가족)이 정상 상태를 벗어난 사람들을 통합하거나 아니면 그냥 수용해주는 능력이 없다는 의미에서 반응성이 훨씬 적다. 반대로 일본에서는 주변이 훨씬 더 반응적이어서 그런 자를 입원시키는 것이 관례가 아니다. 전쟁중이나 심각한 위기중에 유럽 정신병원의 입원자 숫자를 감소하게 하는 주된 이유 중 하나는 주변의 통합 기준 층위가 현저히 낮아져서, 주변이 자연적으로, 훨씬 더 일관성이 있고, 사건에 덜 쫓기는 보통 때보다 훨씬 더 반응적이 된다는 것이 있다.

바로 이 네 개의 수준에 의해 형성되는 토대 위에서 광기에 대한 의학적 의식이 마침내 발전할 수 있는 것이다. 이때 광기의 지각은 질환의 인식이 된다. 그러나 아랍 의학도, 중세의 의학도, 후기 합리주의 의학도 신체의 질환과 정신의 질환 사이의 구별을 인정하지 않았다. 각각의 병리학적 형태는 총체성으로서 인간을 연루시킨다. 하나의 정신병리학을 조직한다는 것은 한편으로는

조직병리학과 정신질환의 지식 사이의 분할을 기능하게 하고, 또 다른 한편으로는 이 두 영역에 공통적이며, 이 두 영역의 환상들을 추상적으로 지배하는 '메타병리학' 법칙을 정의하는 일련의 작업을 전체로 한다. 정신질환의 이론적 조직은 응용 체계 전체와 관련되어 있다. 의학적 망 조직, 탐지와 예방 체계, 보조 형태, 치료의 보급, 치유의 기준, 환자의 시민으로서의 무능력과 형사상 면책의 정의, 간단히 말해서 주어진 문화 속에서 광인의 구체적인 삶을 정의하는 것 전체와 연관되어 있는 것이다.

*

그러나 이는 아직도 사회가 미치광이와 관련된 이러한 주요 경험에 대해 취하는 모든 거리두기 조치에 불피하다. 미치광이는 연속적인 분할 덕에 점진적으로 '광기', '질환' 그리고 '정신질환'이 된다. 이와 반대되는 움직임 또한 보여주어야 할 것이다. 그것은 다시 말해서 하나의 문화가 배치하는 현상 속에서 그 문화는 긍정적으로 자신을 표현하기에 이르는 것이다. 침묵을 강요당하고 추방되어서조차 광기는 언어의 가치를 지닌다. 광기의 내용은 광기를 광기로서 고발하고 배척하는 것으로부터 출발하여 의미를 취한다. 우리의 심리학이 광기에서 인지해낸다고 믿는 구

조들과 프로펠이 바로 그러하다. 그런 정신질환의 예를 들어 설명해보자.

심리발달 속에서 정신질환은 발달이라는 흐름의 교란이다. 정신질환은 퇴행적 양상을 통해, 유아적 행동들 혹은 인격의 초기적인 형태들을 드러나게 한다. 이러한 회귀 속에서 발달론은 병리적인 것의 본질 자체와 그 실제 기원을 본다. 그러나 이는 잘못된 것이다. 어린 시절로의 퇴행이 신경증에서 나타나기는 한다. 그러나 그것은 결과일 뿐이다. 사회가 개인의 현재와 과거 사이에 우리가 뛰어넘을 수도 없고 뛰어넘어서도 안 되는 간격을 만들었기에 유아적 행동이 환자에게 퍼싱치가 되고, 유아적 행동의 재출현이 축소 불가능한 병리학적 사실로 간주되는 것이다. 과거가 사라지도록 강요함으로써만 과거를 통합하는 문화 속에서 이러한 현상이 나타난다. 우리의 문화는 분명 이런 징표를 담고 있다. 18세기엔 사람들이 루소와 페스탈로치와 더불어 어린이를 위해, 어린이의 발달 과정을 따르는 교육적 규칙들을 만들고, 어린이에 따른 세상을 만들려고 고심했다. 그리하여 18세기에는 어린이들이 주위에 성인의 세계와 아무런 관련이 없는, 비현실적이며 추상적인, 그리고 초기적인 환경을 만들 수 있었다. (현대 교육학의 모든 발전은 어린이이를 성인의 갈등으로부터 보호하고자 하는 흠집을 데 없는 목표와 더불어, 한 인간에게서 그의 유아

기 삶과 다 자란 성인의 삶을 분리하는 거리를 강조한다) 어린이에게 갈등을 면하게 해주기 위해서 현대 교육학의 발전은 아이를 주요한 하나의 갈등, 그의 어린 시절과 실제 삶 사이의 모순에 노출시키고 있다는 말이다. 57) 하나의 문화란 그 문화의 갈등들, 모순들과 더불어 자기 현실을 교육제도 속에 직접적으로 투사하지 않는다. 그 문화를 변명하고, 정당화하고, 기공의 일관성 속에 이상화하는 신화들을 통해 간접적으로 그 문화를 반영한다. 교육학 속에서 한 사회는 그 사회의 황금시대를 꿈꾼다(플라톤, 루소의 교육학, 뒤르켐의 공화제도, 마이어트 공화국의 교육학적 자연주의를 생각해보라). 위와 같은 사실들을 덧붙인다면, 우리는 병적 고착이나 퇴행은 어떤 문화 속에서만 가능하다는 것을 이해할 수 있다. 또한 사회 형태가 과거를 청산하는 것을 허락하지 않고, 과거를 경험의 현 내용에 동화시키는 것을 허락하지 않는 한, 병적 고착이나 퇴행이 증가한다는 사실도 이해할 수 있다. 퇴행신경증은 어린이의 신경증적 성격을 보여주는 것이 아니라 어린이와 관계된 제도들의 초기 성격을 고발한다. 이러한 병리학적 형태들에 배경 역할을 하는 것, 그것은 사회 한복판에서 일어나는, 어린이

57) 프로이트가 잠재 단계로 묘사하는 현상. 그리고 리비도의 신화적인 후퇴와 결부되어 있다고 한 이 현상의 뿌리는 어쩌면 이러한 이질성 속에, 그리고 이 두 가지 삶의 형태를 가르는 간격 속에 있는 것이기도 모르겠다.

의 교육 형태들과 그 사회가 성인에게 부과하는 조건들 사이의 갈등이다. 어린이의 교육 형태 속에 사회는 그 꿈을 감추고 있으며, 반대로 성인들에게 부과하는 조건들 속에서 우리는 한 사회 속에서 실제 현재와 불행들을 읽어낼 수 있기 때문이다. 문화적 발달에 대해서도 우리는 똑같은 이야기를 할 수 있다. 종교적 망상은 그것이 확인하는 것들이 이루고 있는 체계와 언제나 그것의 전제가 되는 미술적 지평과 더불어, 사회 발전에 비해 개인적 퇴행처럼 나타난다. 종교가 본성상 망상적이라는 것이 아니다. 또 개인이, 현 종교 저편에서 개인의 가장 미심적은 심리적 기원들로 되돌아가게 된다는 이야기도 아니다. 그러나 종교적 망상은 문화의 속화(속化)에 좌우된다. 한 집단의 문화 속에서 종교적 혹은 신비적 믿음이 경험의 현 내용에 흡수되는 것이 불가능할 때, 종교는 망상적 믿음의 대상이 될 수 있다. 메시이적 망상, 환영이라는 환각적 경험, 그리고 실제 세계 속에서 찢긴 통일성을 행기의 세계 속에서 회복하려는 맹렬한 호소 등은 명백하게 바로 이러한 갈등과 그 갈등을 초월하려는 욕구에 속한다. 그러므로 심리적 퇴행의 역사적 지평은 문화적 테마들의 갈등 속에 있다. 또한 문화적 테마들은 각각 다양한 역사적인 기원을 나타내는 연대순의 지표로 낙인찍혀 있다.

개인의 역사는 외상(外傷), 방어 메커니즘, 특히 개인의 역사

를 떠나지 않는 불안과 더불어 질환의 또다른 심리적 지원을 형성하고 있는 것처럼 보였다. 정신분석학은 이러한 갈등의 기원에, 삶의 본능과 죽음의 본능 사이에, 쾌락과 반복 사이에, 에로스와 타나토스 사이에, 사회의 경계선에("본능은 우리의 진화이다"라고 프로이트 자신이 말했다) '메타심리학적' 토론을 위치시켰다. 그러나 이는 이 문제 속에서 맞대결하고 있는 것을 해결책으로 승격시키는 격이다. 모순적인 행동들의 이러한 뒤얽힘 속에서 질환은 특혜받은 표현 방식을 찾는다. 그러나 그것은 인간 무의식 속에 모순의 요소가 갈등의 분할로서 병립되어 있기 때문이 아니다. 인간이 인간을 모순적 경험으로 만들기 때문이다. 한 문화가 경쟁의 형태, 착취의 형태, 집단간의 경쟁 혹은 계층의 투쟁이라는 형태로 결정짓는 사회적 관계들은 모순이 끊임없이 떠나지 않는 인간 환경에 대한 경험을 인간에게 제공한다. 경제적 관계의 체계는 인간을 타인에게 결속시킨다. 그러나 그것은 종속이라는 부정적인 끈으로 인간과 인간을 결부시키는 것이다. 공존의 법칙은 인간을 하나의 동일한 운명 속에 타인과 하나가 되게 한다. 그러나 공존의 법칙은 역설적으로, 단지 이 법칙들의 변증법적 형태일 뿐인 투쟁 속에서 인간을 타인과 대립시킨다. 경제적, 사회적 끈들의 보편성은 인간에게 세계 속에서 조국을 확인할 수 있게 하고, 모든 인간의 시선 속에 공동의 의미를 읽을 수 있게 한

다. 그러나 이 의미는 또한 적대성의 의미일 수도 있다. 그리고 이 조국이 그를 이방인으로 고발할 수도 있는 것이다. 인간이 인간에게 자기 자신의 진실의 얼굴일 뿐만 아니라 자신의 죽음의 가능성이 된 것이다. 인간의 사회적 관계들이 안정성과 일관성을 발전하게 될 형제와 같은 위상을 우리는 단지 상상 속에서밖에 만날 수 없는 것이다. 타인은 항상 경험 속에 나타난다. 그러나 삶과 죽음의 변증법은 경험을 벗어났고 위험천만한 것으로 만드나. 가족적 양가성들의 매듭인 오이디푸스 콤플렉스는 이러한 모순의 축소된 버전과 같다. 아이는 부모와 그를 연결하고 있는 사랑에 찬 이 증오심을 자기 본능의 양의성(兩義性)처럼 가지고 태어나는 것이 아니다. 아이는 그 양가적 감정을 단지 성인 세계 속에서 만날 뿐이다. 그 세계에서 부모들은, 지식들의 삶은 부모의 죽음이라는 오래된 주제를 자신의 행동 속에서 암암리에 노출시킨다. 아니 그보다 더하다. 프로이트가 전쟁신경증에 대해 생각하면서 삶의 본능의 다른 면인 죽음의 본능을 발견한 것은 우연이 아니다. 삶의 본능이라는 개념 속에는 18세기의 구태의연한 유럽 낙관주의가 여전히 살아숨쉬고 있었다 죽음의 본능을 통해 프로이트는 심리학 속에 처음으로 부정적인 것의 힘을 도입했던 것이다. 프로이트는 전쟁을 설명하고자 했다. 그러나 바로 이 사상의 전환기에 프로이트가 꿈꾼 것은 전쟁이다. 아니면 차

라리 이 시기에, 서구문화는 명백하게 자기 모순을 체험하고 있었던 것인지도 모른다. 연대성이라는 오래된 꿈을 포기하고, 인간은 인간을 증오와 공격성이라는 방식으로 체험되는, 부정적인 경험으로 만들 수도 있다는 것, 아니 그렇게 만듦에 틀림없다는 것을 인정해야 했던 것이다. 심리학자들은 이 경험에 양가성이라는 이름을 부여했다. 그리고 이들은 양가성에서 본능의 갈등을 보았다. 그토록 많은 죽은 신화들 위에 세워진 신화가 양가적인 것이다.

마침내 병적 현상들은 한곳으로 수렴되면서 병리학적 세계의 특수한 한 구조를 가리키는 것 같았다. 그리고 현상학자의 조사에 따르면, 이 세계는 환상과 망상이라는 자의적 실존을 위하여 환자가 은거하는, 접근 불가능한 '사적인 세계'인 동시에, 버림받음이라는 방식으로 환자에게 운명지워진 구조의 세계라는 역설을 보여주는 것으로 생각되었다. 이러한 모순투성이의 투시는 질환의 본질적인 움직임 중 하나일 것이다. 이러한 병리학적 형태는 그 질환을 일으키는 실제 모순에 비해 단지 이차적일 뿐이다. 질환의 기초가 되는 것은 결정론 Déterminisme이다. 결정론은 자기 세계에 매혹된 의식의 미술적 인과관계가 아니라 실제적인 인과관계다. 자기가 생겨나게 한 모순에 그 자체로부터는 해결책을 제공할 수 없는 세계의 실제적인 인과관계인 것이다. 어

면 망상의 환상 속에 투사된 세계가 그것을 투사하는 의식을 감금한다면, 그것은 그 의식이 스스로 함정에 빠지기 때문이 아니다. 그 의식이 자기의 존재 가능성을 포기하기 때문도 아니다. 그것은 자유를 소외시키는 세계는 광기를 인정할 수밖에 없기 때문이다. 망상적인 세계로 열리면서, 병적 의식이 자신을 구속하는 것은 상상적인 구속을 통해서가 아니다. 오히려 실제적인 구속을 겪으면서, 병적 의식은 병적 세계로 도망치고, 병적 세계에서 실제적인 구속 자체를 인정하지도 못하면서, 그 구속을 다시 만나는 것이다. 현실에서 도망치고자 함으로써 우리가 현실을 초월하는 것은 아니기 때문이다. 우리는 인간들 사이의 직접적 애정관계가 소멸된 현대는 기계의 세계라고 말한다. 사람들은 이런 현상과 연관지어 현대의 광기에 대해 이야기한다. 그러나 그렇게 연관짓는 것이 분명 잘못된 것은 아니다. 현대세계는 기계주의적 합리성이 감정적 생활의 연속된 즉흥성을 배제하는 모습을 보인다. 오늘날 병적인 세계가 이런 세계의 모습을 닮은 것은 우연이 아니다. 그러나 병든 인간이 자신이 길을 잃고 헤매는 정신분열적인 우주를 투사한다고 해서 광인은 우주를 기계화한다고 말한다면 부조리한 일일 것이다. 정신분열증이 병자가 실제 세계의 구속에서 벗어나는 유일한 수단이기 때문에 그가 정신분열증 환자라고 주장하는 것도 마친가지로 틀린 이야기이다.

사실 인간이 자기 언어 속에서 일어나고 있는 일에 이방인인 채로 남아 있을 때, 자기 활동의 산물에서 인간적이며 살아 있는 의미들을 확인할 수 없을 때, 이 세계 속에서 자기 조국을 발견할 수 없는 데도 경제적이며 사회적인 결정이 그를 구속했을 때, 또한 정신분열증과 같은 병리학적 형태를 기능하게 하는 문화 속에서 살고 있을 때, 인간은 현실세계로부터 소외되어 어떤 객관성도 보장해줄 수 없는 '사적인 세계'로 내몰린다. 그러나 현실세계의 구속에 순응하는 인간은 그가 도망치는 이 우주를 우명, 간은 것으로 받아들인다. 현대세계는 정신분열의 직접적인 원인을 제공하고 있다. 이는 지금의 사건들이 인간을 비인간적이며 추상적으로 만들기 때문이 아니다. 우리 문화가 세계를 읽어내는 방식 속에서 인간이 더이상 자신을 확인할 수 없기 때문이다. 실존 조건의 실제적 갈등만이 정신분열의 세계가 지닌 역설에 구조적인 모델이 될 수 있다.

요약하면 현대 질환의 심리학적 차원은 얼마만큼의 궤변 없이는 독자적인 것으로 생각될 수 없다고 말할 수 있다. 물론 정신질환의 위치 설정을 할 수는 있다. 인간 발생과의 연관하에, 심리적이며 개인적인 역사, 실존 형태들과의 연관하에 정신질환을 지리해 감하는 것이 가능하다. 그러나 심리적 구조의 발달이나 본능의 이론, 혹은 실존적 고고학과 같은 신학적 설명의 힘을 빌리기를

원치 않는다면, 질환의 이러한 다양한 양상들을 존재론적 형태로 만들지 말아야 한다. 사실 유일한 '선험적' 구체성을 발견할 수 있는 것은 단지 역사 속에서뿐이다. 그리고 이 '선험적' 구체성 속에서 정신질환은 자기 기능성의 텅 빈 열림과 더불어, 필요한 얼굴들을 취하는 것이다.

결론

정신질환과 관계된 생리학적이며, 해부-병리학적 문제들을 우리는 일부러 언급하지 않았다. 치유기법에 대한 문제도 마찬가지다. 심리학적·병리학적 분석이, 사실상 그리고 당연히, 이와 독립적이기 때문은 아니다. 간뇌 핵심의 생리학과 감정생활에 있어서 그것들의 조절기능에 대한 최근의 발견들, 브로이어 Breuer와 프로이트의 초기 경험 이후로 정신분석학적 진략의 발전을 통해 끊임없이 제시된 설명들은 그 역을 증명하기에 족하리라. 그러나 생리학도 치료학도 정신질환의 심리학이 그로부터 출발하여 해결되고, 소멸될 수 있는 절대적인 관점은 될 수 없다. 배일

Bayle이 진행마비의 특수 상해를 발견하고, 그 증세의 초기 단계에서 과대망상이 나타나는 경우가 꽤 많다는 걸 발견한 이래 140년이 지났다. 그러나 여전히 우리는 이러한 상해에 동반되는 것이 어떻게 해서 바로 편집광적 영향하의 경조증(輕躁症)적 흥분인지 그 원인을 알지 못한다. 그리고 정신분석적 개념의 성공이 신경증의 '진실'을 밝히는 것과 동일한 것에 불과하다면, 정신분석적 개념이 신경증의 배일을 벗기는 것은 단지 정신분석이 신경증을 끌어들이는 새로운 심리적 비극의 내부에서일 뿐이다.

그러므로 외부적인 설명 원칙이나 축소 원칙으로부터 출발하여 광기의 심리적 차원을 억압할 수는 없다. 그러나 광기의 심리학적 차원은 지금으로부터 2세기 전, 서구 인간이 자기 자신에 대해 세운 이 일반적 관계의 내부에 위치해야 한다. 가장 예리한 시각에서 본 이 관계, 그것이 바로 심리학이다. 심리학 속에 서구 인간은 약간의 놀라움, 많은 지존심, 그리고 자기 망각 능력의 본질적인 것을 투입했다. 이렇게 하여 자신의 모든 의식, 그리고 가능한 모든 지식에 대한 내적인, 탈속화한, 아이러니컬한, 그리고 실증적인 진실을 보유했을 채어진 '심리적 인간(homo psychologicus)'이 지식의 형태로 수면 위로 떠올랐던 것이다. 마지막 파고 가장 넓은 열림 속에 이 관계를 다시 위치시켜보자. 이 관계란 인간은 자신이 진실의 진실이라는 이 근본적인 전체 속에

인간을 소외시킴으로써 인간이 자기와 진실과의 관계를 대신하여 스스로 만들어놓은 관계이다.

철학적으로 이 관계는 모든 가능한 심리학의 기초가 된다. 서구 문명사 속에서 정확히 어떤 한순간부터 비로소 이 관계의 정의가 가능했다. 그것은 이성과 물이성의 맞대결이 자유라는 차원 속에서 이루어지는 것을 멈춘 순간, 이성이 인간에게 자연이 되기 위한 윤리이기를 그친 순간이다. 그때 광기는 자연의 자연, 다시 말해서 자연을 소외시키는 과정이 되었다. 자연을 그 결정론 속에 얽매는 과정이 된 것이다. 한편 자유 또한, 자연의 자연이 되었다. 자연의 비밀스런 영혼, 양도할 수 없는 본질이라는 의미의 자연의 자연이 된 것이다. 그리고 인간은 물이성의 위대한 운명 앞에, 그리고 물이성이 개시하는 차원 속에 자리잡게 되기는 커녕 그 자연적 존재의 층위에서, 그 본질의 특권을 통해서, 자연의 자연이면서 그리고 진실의 진실일 수 있는 권리를 획득하면서, 이것이면서 그리고 자 그것이 되었다. 인간은 광기이면서 자유가 되었던 것이다.

심리학이 영원히 광기를 제어하지 못하는 정당한 이유가 하나 있다. 그것은 심리학이 서구 세계에서 가능했던 것이 일단 광기가 제어되고, 광기가 이미 비극에서 제외된 후였기 때문이다. 심광을 통해서, 그리고 외침을 통해서, 네트발 혹은 아르토에게서

처럼, 니체 혹은 루셀에게서처럼 광기가 다시 나타날 때, 심리학은 합구한다. 이 비극적인 찢김과 자유에서 언어의 의미를 끌어오는 이 언어 앞에서 심리학은 '말없이' 침묵할 뿐이다. 오로지 '심리학자들'의 존재만이 현대 인간에게 이 비극적 찢김과 이 자유에 대한 육중한 망각을 확인하고 있는 것이다.

| 역사 후기 |

예술작품과도 같은 삶을 살다 간 철학자 푸코

1926년 프랑스 푸아티에의 부유한 가정의 맏아들로 태어난 푸코는 일찍이 할아버지나 아버지처럼 의사가 되기를 거부하고 파리 고등사범학교에 들어갔다. 거기서 피에르 부르디외 등과 우정을 맺고 저명한 철학자인 메를로龐티와 루이 알튀세르의 강의에 서 시대한 영향을 받는다. 그러나 청소년기에 2차 세계대전을 겪은 푸코는 그 자신이 지적했듯이 나치의 비인간적인 만행을 허용한 당시 사회와는 근본적으로 다른 사회가 필요함을 절실히 느끼고 있었다. 하지만 그 당시 프랑스 대학 강단에서 주로 거론되던 헤겔 철학은 그에게 해결책을 제시해주지 못했다.