

몸의 윤리학

: 스피노자와 이제마에 있어 몸의 윤리적 의미에 관한 고찰¹⁶⁾

연세의대 의사와 여인석

서론

미셸 푸코는 인간의 몸을 바라보는 관점에 큰 변화를 가져왔다. 그는 자연적 대상으로만 여겨진 인간의 몸이 사실은 수많은 사회적 메시지의 전달체이며, 동시에 권력의 가장 좋은 서식처임을 보여주었다. 그는 정신병자 수용소¹⁷⁾, 진료소¹⁸⁾, 감옥¹⁹⁾과 같은 제도의 성립과정을 통해 인간의 몸이 사회적 통제대상이 되어 가는 과정이 서구의 근대화과정과 맞물려있다는 사실을 밝혔다. 이러한 관점은 인간의 ‘몸에 새겨진 사회의 낙인’이라는 새로운 개념을 불러일으켰으며, 그를 통해 자연과 문화의 경계에 대해 새롭게 생각할 단서들을 제공하였다. 그런데 그의 이러한 관점은 인간의 몸을 바라보는 새로운 지평을 열어주었다는 의의를 가짐에도 불구하고 ‘몸의 수동성’을 전제로 한다는 제한점을 가진다. 즉 몸을 단순히 사회적 메시지를 전달하는 수동적인 매체로 파악하게 되는 문제가 생겨난다. 그러나 몸은 순수하게 자연적 대상만도 아니고, 또한 순수하게 사회적 구성물만도 아니다. 학자들은 자신의 학문적 배경에 따라 어느 한 쪽의 입장만을 고집하는 경향이 있지만, 인간의 몸에는 이 양 측면이 공존하고 있다. 특히 인간의 몸에 일어나는 질병이라는 사건은 이 양 측면의 미묘한 관계를 잘 드러내준다. 이 글에서는 질병의 존재양식에 대한 고찰을 통해 이 양자의 관계를 밝히고, 나아가서 몸의 존재양식과 표현의 문제를 논의하고자 한다.

그런데 몸을 권력의 통제대상이나 사회적 메시지의 전달매체로 보는 입장에서는 몸을 객체적 대상으로만 인식하는데, 이러한 입장의 이면에는 데카르트적 이원론이 전제로서 숨어있다. 초기의 저서에서 몸에 미치는 권력의 영향에 주목했던 푸코는 권력을 미시적인 차원에서 섬세하게 분석했다는 점에서, 그리고 권력의 주체를 탈중심화시켰다는 점에서 그 독창성이 인정되지만, 몸을 여전히 객체적 실체로 인정하는 점에서는 데카르트의 구도를 크게 벗어나지 못하고 있다고 볼 수 있다. 그러나 푸코는 후기의 저서들에서 몸을 수동적 객체로 보는 당초의 관점을 넘어서고 있다. 『성의 역사』²⁰⁾에서 푸코는 그리스와 로마에서의 성적 관행이나 양생술을 통해²¹⁾ 단순히 사회의 메시지를 수동적으로 ‘전달하는’ 몸이 아니라, 자신의 메시지를 능동적으로 ‘표현하는’ 몸에 대해서도 말하고 있다. ‘전달’은 자신에게 속하지 않은 것을 지시하는 것이고, ‘표현’은 자신에게 속한 것, 다시 말해 자신의 본질을 표현하는 것이다. 따라서 몸의 표현은 곧 존재양식의 표현이 된다.

질 들뢰즈는 스피노자에 관한 저서에서 스피노자의 윤리학을 존재양식에 대한 실천적 학문으

16) 이 논문은 1998년도 연세대학교 신입교수 연구비의 지원을 받아 이루어진 연구의 결과물임.

17) Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Gallimard, 1972

18) Michel Foucault, *La naissance de la clinique*, PUF, 1988.

19) Michel Foucault, *Surveiller et punir, Naissance de la prison*, Gallimard, 1975

20) Michel Foucault, *L'Histoire de la sexualité I. La Volonté de savoir*, Gallimard, 1976

, *L'Histoire de la sexualité II. Le Souci de soi*, Gallimard, 1984

, *L'Histoire de la sexualité III. L'Usage des plaisirs*, Gallimard, 1984

21) 李光來, 養生의美學으로의倫理, 세계의문학 1989; 52: 11-26

로 정의하고 있는데²²⁾, 우리는 이러한 정의에 따라 몸의 존재양식에 대한 실천적 학문을 몸의 윤리학이라고 부르고자 한다. 스피노자는 몸에 대해 데카르트의 이원적 심신이론과는 구별되는 독창적인 관점을 제시하였는데²³⁾, 이는 스피노자 철학의 전체 구도, 다시 말해 실체의 일의성과 존재의 내재성에 관한 믿음에 근거를 두고 있으며, 최종적으로 윤리학이라는 형태로 드러나고 있다. 이 글의 후반부에서 우리는 존재양식에 관한 실천적 학문인 윤리학을 의학의 출발점으로 삼는 독특한 성격의 의학을 살펴볼 것이다. 그것은 유교라는 심오한 윤리적 사상의 전통에서 이루어진 이제마의 사상의학이다. 19세기 후반에 이루어진 이제마의 사상의학은 조선 성리학의 특징인 내재적·인성론적 흐름의 연장선상에 위치하고 있다. 여기서 우리는 유교 윤리학의 핵심적인 부분인 심성론의 문제가 의학적인 문제와 연결되는 내재적인 맥락을 더듬어보고, 그것이 이제마 의학의 특징인 체질의 문제와 관련되는 양상, 그리고 체질과 표현의 관계를 살펴보고자 한다.

질병의 존재양식

질병은 생명체에게만 나타나는 독특한 현상이다. 우리는 병든 원자, 병든 분자를 상상할 수 없다. 그러나 생명체는 그것이 하나의 세포로 구성되어 있건, 아니면 많은 세포들로 이루어진 복잡한 유기체인건 관계없이 병적인 상태에 처할 수 있다. 그렇다고 해서 여기서 생명체와 비생명체를 나누는 기준, 다시 말해 생명의 정의에 대한 기계론과 생기론의 해묵은 논쟁을 되풀이할 의도는 없다. 다만 우리는 질병의 문제를 검토해봄으로써 생명체의 존재양식에 대해 새로운 통찰력을 얻고자 한다. 이를 위해서는 먼저 질병의 존재론적 지위를 살펴볼 필요가 있다.

역사적인 관점에서 볼 때 질병에 대한 이론적 입장은 크게 두 가지로 나타난다. 하나는 히포크라테스에서 보이는 것처럼 질병을 체내의 균형과 조화의 파괴로 보는 것이다. 이러한 관점에 따르면 질병은 어떠한 실체가 아니라 동적인 과정이며, 국소적이 아니라 총체적으로 일어나는 사건이다.²⁴⁾ 이와는 대비되는 질병에 대한 실체론적 입장은 질병을 유기체 전체에 일어난 사건으로 파악하는 것이 아니라, 유기체의 특정 부위에 국한된 현상으로, 특정한 외부의 침입자(병원체)에 의해 특정 부위에 야기된 이상으로 본다. 이러한 입장은 모르가니, 비샤 등의 해부병리학과 파스퇴르, 코흐 등의 미생물 병인론으로 대표된다. 그런데 여기서 한가지 분명히 해야 할 점은 질병에 대한 실체론적 관점에서조차 질병자체를 실체화하지는 않는다는 사실이다. 실체화되는 것은 질병의 원인이지 질병 자체는 아니다. 질병이란 유기체의 존재양식에 일어난 변화를 의미하는 말이며, 변화를 초래한 원인이나, 혹은 그 원인으로 인해 유기체를 구성하는 특정 부위에 생긴 이상을 지칭하는 말은 아니다. 병원성 미생물은 질병의 원인은 될 수 있으나 미생물이 곧 질병은 아니다. 사람의 어떤 조직에 암세포가 생겨났을 때, 우리는 그 사람이 질병(암)에 걸렸다고 말한다. 그리고 그 암세포가 조직에서 완전히 제거되면 그의 병은 치유된 것이라고 본다. 그런데 떼어낸 암세포가 곧 질병은 아니다. 실험실에서 배양되는 암세포는 암세포일 뿐이며, 암세포 자체가 질병은 아니다. 같은 암세포라 하더라도 그것이 우리 몸의 일부를 이루고 있을 때와 바깥에서 배양될 때의 의미는 달라진다. 암은 유기체 전체와의 관계에서만 성립되는 질병이며, 암세포 자체가 독자적인

22) Gilles Deleuze. Spinoza et le problème de l'expression. Les Editions de Minuit, 1990: 248

23) 철학사에서는 이를 심신평행론이라고 부른다.

24) Mirko D. Gremek. Le concept de maladie. ed by Mirko D. Gremek. Histoire de la pensée médicale en Occident I. Seuil, 1995: 209-220

질병으로서 존재할 수 있는 것은 아니다. 결국 질병이란 원인의 성격이나 종류에 상관없이 유기체 전체에 일어난 사건으로 정의된다. 다시 말해 어떤 원인에 의해 변화된 유기체의 존재양식, 유기체를 구성하는 요소들 사이의 관계에 일어난 변화가 곧 질병이다. 질병은 질병을 앓는 사람과 분리되어 존재할 수 없다. 그런데 질병이 인간의 몸과 분리되어 존재할 수 없다고 해서, 질병이 유기체와 동일시되는 것은 아니다. 그렇다면 질병과 유기체는 어떠한 관계에 있는가? 존재 자체(몸)와 존재 방식(질병)간에 공통점은 무엇이며, 차이점은 무엇인가? 그리고 이들은 어떻게 구별되는가?

질병과 그 질병을 앓는 몸과의 관계를 보다 명료하게 파악하기 위해 우리는 스콜라철학자들이 제시한 세 가지 구별의 개념을 적용하고자 한다. 이 세 가지 구별의 개념은 서로 다른 구별의 차원들을 잘 개념화하고 있어 우리의 논의에 많은 도움이 된다. 첫 번째 구별은 실재적 구별(*distinctio realis*)이다. 이 실재적 구별은 정신작용에 구애됨이 없이 객관적으로 존재하는 구별이다. 이는 사람의 몸에서 머리와 다리가 구별되는 것처럼 객관적으로 분리할 수 있는 구별이다.²⁵⁾ 그런데 질병과 몸의 구별은 실재적 구별이 아니다. 앞서 논의한 것처럼 질병은 몸과 실재적으로 분리되지 않기 때문이다. 물론 질병을 일으키는 미생물이나 상한 조직을 몸으로부터 분리할 수는 있지만, 원인이 곧 질병 자체는 아니므로 질병과 몸을 실재적으로 구별할 수는 없다. 두 번째 구별은 사고상의 구별(또는 이성에 의한 구별)이다. 이는 객관적 실재 안에는 존재하지 않는 구별이지만, 정신이 실재 자체를 더 잘 이해하기 위해 부과하는 구별방식이다. 다시 말해 사고상의 구별은 사물의 객관성에 존재하는 구별이 아니고 정신작용에 의해 성립되는 구별이다.²⁶⁾ 예컨대 사람에게 있는 합리성과 동물성은 팔과 다리가 구별되듯이 구별되지 않으며, 그것은 사고 상에서 이루어지는 구별일 뿐이다. 그러나 질병은 사고 상으로만 몸과 구별되는 존재는 아니다. 질병은 독립된 실체는 아니지만 엄연히 몸이라는 유기체에서 실제로 일어나는 현상이고 사건이기 때문이다. 따라서 질병과 몸의 구별은 단순히 개념적인 구별, 인식주관의 머릿속에서만 성립되는 구별은 아니다. 이제 마지막으로 둔스 스코투스가 주장한 형상적 구별을 살펴보자. 이는 사물 측에서의 구별(*ex parte rei*)이라고도 하는데, 보다 정확히 말하자면 정신의 고찰에 의해 제일차적 실재 안에서 존재하는 구별이다. 즉 구별의 근거가 인간의 사고가 아니라 사물 안에 있되, 실재적 구별과는 달리 개별적인 실체로 분리시킬 수 없는 경우를 말한다.²⁷⁾ 스코투스는 有의 속성들, 그리고 속성과 존재 사이가 형상적으로 구별된다고 말했는데, 이러한 형상적 구별의 개념은 질병의 존재양식을 파악하는 데 많은 도움을 준다. 질병과 질병을 앓는 몸 사이의 구별, 동일한 몸에서 나타나는 건강한 상태와 병적인 상태 사이의 구별, 나아가서는 정신과 육체 사이의 구별도 이 형상적 구별의 개념에 의해 명료하게 이해된다. 질병은 몸과 실재적으로 구별되지 않지만, 인간의 사고속에서만 나타나는 현상도 아니다. 질병은 몸이라는 실재적 근거 위에서 일어나는 존재현상이며, 따라서 몸과는 형상적으로 구별된다. 여기서 몸과 질병 사이의 구별은 존재와 존재양식 사이의 구별이기도 하지만, 달리 보자면 동일한 몸에서 나타나는 ‘건강’과 ‘병듦’이라는 속성 사이의 구별이기도 하며, 몸 자체의 관점에서는 병든 상태와 건강한 상태라는 존재양식 사이의 구별이기도 하다.

여기서 우리가 문제삼고 있는 질병의 존재론적 특성은 질병을 분류하는 과정에서 파생되는

25) 김현태. 둔스 스코투스의 철학 사상. 가톨릭대학교 출판부, 1994: 48

26) 鄭義采. 形而上學. 성바오로출판사, 1988: 123

27) 김현태. 앞의 책. 49-52쪽.

문제들을 검토하면 더욱 분명하게 드러난다. 특히 생물종의 분류와 질병의 분류간에 나타나는 차이점과 공통점은 질병의 존재론적 특성을 잘 보여준다. 여기서는 특히 동물의 분류와 질병 분류의 관계를 살펴보고자 한다. 그런데 동물의 분류와 질병 분류의 관계를 살펴보는 데 있어 우리는 대상 자체가 지니는 성격의 차이에 주의를 기울일 필요가 있다. 먼저 하나의 질병이 동식물의 종과 같은 위치를 자연계에서 차지하고 있는가 하는 의문이 제기된다. 물론 현대 생물학에서도 종에 대한 입장이 서로간에 완전히 일치하는 것은 아니다. 종이란 존재하지 않는 허구라는 극단적인 유명론적 입장을 취하는 사람이 있는가 하면, 그 반대의 입장을 취하는 사람도 있다.²⁸⁾ 그러나 대체적으로는 유전자의 풀을 공유하고 있는 개체들의 집단을 동일한 종으로 보는 데 동의한다.²⁹⁾ 그런데 여기서 한가지 분명한 사실은 동식물의 개체들은 실체로서 존재하는 반면, 질병은 개별적인 실체로 존재하지 않는다는 점이다. 따라서 동식물의 분류에 비해 질병의 분류는 명백한 기준에 따라 이루어지기가 훨씬 어렵다. 특히 정신질환의 경우는 구별의 애매함과 혼란스러움이 더욱 심하다.

사실 외견상 개별적인 실체로서 존재하는 동물과 그렇지 않은 질병의 차이는 분명해 보인다. 따라서 분류의 기준이나 분류방식도 다를 것이라고 생각할 수 있다. 그러나 그 차이가 절대적인 것은 아니다. 먼저 동물분류의 경우를 살펴보자.³⁰⁾ 학문적인 동물분류의 기원은 아리스토텔레스에게로 거슬러 올라간다. 그는 『동물론』에서 종들간에 보이는 형태적 유사성과 기능의 유사성에 따라 동물을 분류했다. 이러한 분류법은 아리스토텔레스 철학의 중요한 방법인 유비를 동물분류에 적용한 것으로, 이 때 분류의 기준은 외적인 것이다. 아리스토텔레스의 이러한 전통적인 분류방식에 대해 제오프르와 생틸레(Geoffroy Saint-Hilaire, 1772-1844)는 새로운 분류방식을 제시했다. 그것은 유비가 아니라 구성의 통일성이라는 원칙에 따른 분류로, 형태와 기능이 아니라 구조가 분류의 기준이 된다.³¹⁾ 여기서 말하는 구조는 외형과는 대립되는 개념으로, 그것은 몸을 이루는 각 부분들 사이에서 형성되는 관계의 체계를 말한다. 그는 자연계에서 다양한 모습으로 나타나는 동물들이 유일하고 동일한 동물자체(animal en soi)의 변형(modification)으로 환원된다고 생각했다. 즉 그는 항상 외재적으로 남아있는 형태의 유사성과 기능의 유비를 내재적인 관점에서 구성의 통일성이나 관계의 유사성으로 대치했던 것이다.³²⁾ 그런데 이러한 입장은 개별적인 존재를 실체가 가진 속성들의 표현으로, 다시 말해 양태로 보는 스피노자 철학의 연장선상에 있다. 즉 여기서는 개체들간의 유비성이 아니라 일의성이 상정된다.³³⁾

질병 분류의 경우는 문제가 보다 복잡하다.³⁴⁾ 물론 질병을 실체로 파악하여 형태학적으로 분

28) Ernst Mayr, Peter D. Ashlock. Principles of Systematic Zoology. McGraw Hill, 1991: 24-25

29) Ernst Mayr, Peter D. 앞의 책. 39-40쪽.

30) 흔히 보편논쟁으로 불리우며 증세철학의 중심적인 주제 중 하나였던 유명론과 실재론의 대립은 바로 이러한 개별자, 혹은 종의 개념을 문제로 삼고 있다. 박우석 교수는 이러한 문제의식을 갖고 증세철학의 주제들을 과학적인 문제들과 연결시켜 보아야 한다고 주장하고 있다.

박우석. 증세철학의 유혹. 철학과 현실사, 1997:27-34

31) Denis Buican. Histoire de la biologie. Nathan, 1994: 48-53

32) Gilles Deleuze. Spinoza et le problème de l'expression. Les Editions de Minuit, 1990: 257

33) Gilles Deleuze. 앞의 책. 258쪽.

34) 이와 같은 분류학의 문제를 다루고 있는 책으로는 François Dagognet. Le catalogue de la vie. PUF, 1970 가 있다. 이 책에서는 식물, 동물, 질병의 분류를 다루고 있는데 특히 질병의 분류를 다루고 있는 제3장을 참고하라.

류하는 해부병리학자들은 질병 분류의 원칙과 방법이 형태와 기능에 의한 동물분류의 고전적 원칙들과 근본적으로는 다르지 않다고 생각한다. 비사가 “조직들 사이의 구분선을 그어준 것은 과학이 아니라 자연이다(C'est la nature, non la science, qui a tiré une ligne de demarcation entre les tissus.)”³⁵⁾라고 선언했을 때, 그는 이러한 일치를 확신하고 있었다. 그러나 동물분류와 질병분류의 관계는 무엇을 분류의 기준으로 삼느냐에 따라, 그리고 분류의 대상이 되는 동물과 질병을 어떠한 존재로 파악하느냐에 따라 다르게 나타날 수 있다. 먼저 형태와 기능의 유사성과 차이를 분류의 기준으로 설정하고, 해부병리학적 질병관을 채택한다면 동물과 질병을 분류하는데 동일한 기준을 적용할 수 있다. 그러나 생리학적 질병관을 채택한다면, 다시 말해 질병을 유기체에 일어난 기능이상으로 파악한다면 질병의 분류는 다른 기준에 의해 다른 방식으로 이루어져야 한다. 만약 우리가 내재적인 관점에서 구성의 통일성이나 관계의 유사성에 따라 동물을 분류하는 생틸레의 기준을 채택한다면, 이러한 기준은 해부병리학자의 질병분류에는 적용될 수 없다. 대신 질병을 기능적 총체의 이상으로 보는 입장에서는 이러한 기준이 의미를 가질 수 있다.³⁶⁾

그러나 우리가 이처럼 내재적인 기준을 동물과 질병의 분류에 동일하게 적용한다 하더라도, 동물과 질병이 가지는 기본적인 존재론적 성격의 차이를 간과해서는 안된다. 우리는 개별적인 실체로 나타나는 동물을 내재적인 구성의 통일성이나 관계의 유사성이라는 생틸레의 기준에 따라 나눌 수 있다. 그러나 질병이 기능적 총체의 이상으로 정의되면 질병은 기능적 총체에서 파생된 부차적인 현상의 지위로 떨어지므로, 무한히 가변적인 현상의 분류는 무의미해진다. 따라서 이제 강조점은 현상적 차원의 질병이 아니라 이 현상이 파생되어 나오는 근거인 몸에 두어져야 한다. 질병을 인체의 균형과 조화의 파괴로 본 히포크라테스 의학에서 4체액에 근거한 몸의 분류체계인 체질이론이 나오는 것은 자연스런 귀결이다.

표상의 매체로서의 몸과 표현으로서의 몸 : 기호학과 표현론

몸은 무언가를 표현한다. 그런데 여기서 표현되는 내용과 드러나는 표상의 관계를 어떻게 설정하느냐에 따라, 다시 말해 원인과 이 원인에 의한 효과의 관계를 어떻게 설정하느냐에 따라 이 ‘표현’의 의미는 상당히 달라질 수 있다. 플라톤의 참여이론에서부터 제기되기 시작하는 이 문제는 플로티누스와 스피노자에 와서 보다 분명한 형태로 드러난다. 플로티누스에 있어 모든 존재와 존재의 효과는 일자에게로 귀속되며, 존재하는 모든 것들은 일자의 유출에 의해 설명된다. 그런데 여기서는 원인으로서의 일자와 효과로서의 유출된 존재는 별개의 존재이다. 일자는 자신이 가지지 않은 것을 주며, 일자가 주는 것은 그 자신과는 다른 것이다. 일자는 초월적 원인이며, 따라서 이 원인은 효과에 대해 우월한 존재가 된다. 이러한 유출은 부정신학, 혹은 원인이나 원인의 우월성을 존중하는 유비론적 방법과 분리되지 않는다³⁷⁾. 플로티누스의 이러한 발산적 원인개념에 대해 스피노자는 내재적 원인개념을 제시한다. 여기서 효과는 원인으로부터 분리되어 존재하는 것이 아니라, 원인 안에 내재한다. 이러한 입장에 따르면 원인과 효과는 본질적으로 다르지 않으며

35) Xavier Bichat. Anatomie générale. 1818: 51. 원문은 François Dagognet. Le catalogue de la vie. PUF, 1970: 157에서 재인용함.

36) 질병을 존재론적인 실체의 관점이 아니라 임상적인 실체의 관점에서 분류하는 문제와 관련된 논의는 Mirko D. Gremek. Le concept de maladie. ed by Mirko D. Gremek. Histoire de la pensée médicale en Occident I. Seuil, 1995: 222-224를 참조하라.

37) Gilles Deleuze. 앞의 책. 156쪽.

효과는 원인에 대해 열등한 위치에 있지도 않게 된다. 이러한 내재적 원인개념은 질병의 원인과 관련된 문제를 파악하는 데에도 적용된다.

관점에 따라 질병은 우리 몸에 대해 내재적 존재로도, 혹은 외재적 존재로도 인식된다. 질병의 원인 또한 내재적으로도, 혹은 외재적으로도 파악된다(우리는 의학의 역사에서 이러한 상반되는 입장이 교대로 부침하며 등장하는 것을 볼 수 있다). 우리 몸에 대해 외재적인 존재로 파악되는 질병, 다시 말해 몸에서 추상된 질병은 그 나름의 기호의미체계를 형성한다. 이 경우 몸에 나타나는 증상은 몸 자체를 ‘표현’하기보다는 몸에 대해 외재적/초월적 실체인 질병을 ‘지시’한다. 여기서 증상은 이 증상의 원인인 질병 자체와 외재적으로 구별되는 효과이며, 하나의 기호가 된다. 기호와, 그 기호가 지시하는 대상과의 결합관계는 임의적이며, 그 지시관계는 얼마든지 다른 것으로 대체될 수 있다. 따라서 기호는 그 기호가 지시하는 대상의 본질을 표현하지 못한다. 기호로서의 증상은 추상화된 질병을 지시하나 그 질병의 본질은 표현하지 못한다.³⁸⁾ 그리고 그 증상과 질병의 결합도 필연적인 것이 아니며, 하나의 증상은 얼마든지 다른 질병과 결합할 수 있다. 그것은 증상이 질병에 대해 외재적/초월적 관계를 맺는 데서 파생되는 필연적인 결과이다. 여기서 ‘기호’나 ‘지시’로서의 증상 개념에 대비되는 것이 바로 ‘표현’으로서의 증상개념이다. 표현과 기호의 대립은 스피노자 철학의 근본적 주제 중의 하나인데, 스피노자가 말하는 표현은 다시 그가 주장하는 내재성과 실체의 일의성에 연결되어 있다. 앞서 말한 내재적 원인 개념, 다시 말해 원인과 효과의 내재적 관계는 바로 이 ‘표현’ 개념을 통해 매개된다. 효과는 원인의 내재적 표현이기 때문이다. 이제 표현으로서의 증상은 몸에 대해 외재적/초월적인 무엇을 지시하는 것이 아니라 몸 자신을 표현한다. 다시 말해 증상은 관념화된 질병의 본질이나 외부적인 무엇을 지시하는 것이 아니라, 존재양태인 몸의 표현이 되는 것이다.

몸에 대한 우리의 관념은 이원론적이다. 그것은 데카르트 이래 서양의 지배적인 인체관이었고, 서양의 모델에 따라 근대화를 이루어가는 비서양권에서도 이러한 관념은 커다란 영향력을 미쳤다. 그리고 이러한 관념의 유포는 서양의학의 전파를 통해 이루어졌다. 데카르트는 인간을 ‘사유’라는 속성을 지닌 정신과, ‘연장’이라는 속성을 지닌 육체라는 두 개의 실체로 분리시켜 놓았다. 데카르트는 이 둘을 구별되는 실체로 보았으나, 이 양자가 독립적으로 무관하게 존재한다고 생각하지는 않았다. 그는 뇌에 있는 송과선을 정신과 육체가 만나는 장소로 설정하였으며, 송과선을 통해 정신이 육체에게 영향력을 행사한다고 생각했다. 데카르트의 이원론은 분명 근대적 세계관, 과학적 세계관의 표현이었으나 그 안에는 여전히 육체에 대한 정신의 우위라는 신학적 가치관이 존속하고 있다. 인간에 대한 데카르트의 이원론은 질병분류 방식에도 그대로 적용되고 있다. 일반적으로 의학에서는 질병을 신체적 질병과 정신적 질병으로 나누는데, 이 양자는 독자적인 영역을 이룬다. 다만 현대 정신의학에서는 정신질환에 대한 설명을 이전까지의 정신역동학적 관점의 설명에서 기질적 관점의 설명으로 대체하는 생물정신의학이 주류를 이루어가고 있다.

그런데 정신과 육체의 중간적인 영역에 속하는 질병들도 있다. 소위 정신신체질환이 이러한 범주에 드는 질환들이다. 정신신체질환은 정신적인 문제가 육체적인 증상으로 나타나는 경우를 말하는데, 질병에 대한 새로운 설명양식을 보여주는 듯한 정신신체질환도 사실은 이원론의 도식 안에서만 가능한 질병분류양식이며, 여기서도 육체에 대한 정신의 우위라는 관념은 여전히 유효하다. 즉 몸은 정신적인 문제를 표현하는 수동적 매체의 신분을 벗어나지 못하는 것이다. ‘수동적

38) 그러나 의학역사의 초창기나, 혹은 지금도 일반인들의 인식에서는 증상이 질병과 구별되지 않고 혼동되는 경우가 있다.

매체'로서의 몸이라는 관념은 푸코 이후에 등장하기 시작한 몸에 대한 사회학적·인류학적 접근방식에서도 동일하게 나타나고 있다. 물론 이러한 관점은 몸이 단순히 가치중립적인 생물학적 대상이 아니라, 그 사회의 가치와 문화가 투영되어 나타나는 존재로 봄으로써, 몸에 대한 인식의 시야를 넓힌 점에서는 그 의의가 적지 않다. 그러나 몸에 대한 사회의 일방적인 영향을 강조하는 점에서, 다시 말해 몸을 정치적·사회적·문화적 가치나 변동이 반영되는 수동적인 매체로 보는 점에서는 다르지 않다. 어느 경우든 정신·사회·문화는 몸에 대해 외재적이고 초월적인 실재로 존재하며, 몸은 이들을 반영하는 수동적인 매체로, 형상이 각인되는 열등한 질료로 남아있다. 결국 데카르트의 이원론적 구도는 오늘날 몸에 대해 이루어지는 모든 인문학적·사회학적 접근에서도 여전히 적용되는 강력한 이론틀로 남게된다. 우리는 데카르트의 이원론을 비판하는 많은 논의들도 결국은 데카르트의 이원론으로 다시 떨어지는 것을 보게된다.

데카르트의 심신이원론에 대한 대안으로 흔히 제시되는 것이 유기체이론이다. 여기서 인간의 육체과 정신은 하나를 이루며, 인간의 육체는 단순히 기계적인 실체로 환원되지 않는다. 개체의 수준에 한정해서 말하자면 그것은 생기론적 전통과 연결되어 있다. 그런데 유기체 이론은 단순히 개체의 수준에 한정해 말하는 것이 아니라 사회를 살아있는 유기체로, 나아가서는 우주 전체를 살아있는 유기체로 파악한다. 이러한 유기체 이론은 동양적 인체관·세계관의 특징을 이루며, 서양에서도 근대이전의 연금술적·점성술적 세계관에서 이러한 관점을 취했다. 사실 유기체 이론은 고대의 물활론에 그 뿌리를 두고 있으나, 근대 이후에는 사회를 하나의 유기체로 보는 사회유기체론으로, 그리고 생태학적 관점에서 지구를 하나의 유기체로 보는 가이아 이론 등으로 다시 살아나고 있다.

근대 이후 서양의 의학전통 내에서 데카르트적 인체관은 지배적인 위치를 차지했지만 이러한 주류에 반대하는 입장도 드물지 않게 주장되었다. 특히 그로텍의 이론은 주목할 만하다.³⁹⁾ 그로텍은 정신과 육체가 하나라고 말하는데, 여기서 하나란 단순히 이 양자가 하나로 결합되어 있다든가, 혹은 정신이 육체에 영향을 미친다는 의미는 아니다. 흔히 그로텍을 정신신체질환 개념의 주장자로 말하지만 이는 잘못된 것이다.⁴⁰⁾ 정신신체질환의 개념은 정신과 신체의 이원론을, 그리고 신체에 대한 정신의 우위를 전제로 한다는 점에서 데카르트의 이원론을 벗어나지 않고 있다. 사실 데카르트의 심신이원론의 입장에 서있던 프로이트는 그로텍의 일원론을 신비주의라고 비판하였다. 그로텍은 프로이트와는 달리 환자에서 나타나는 육체적 증상과 정신적 증상을 따로 구별하지 않고 동일한 차원에서 파악하였다. 그는 정신질환과 기질적 질병을 포함한 모든 질병이 동일한 근원에서 파생되어 나온다고 생각했다. 그는 이 근원을 '그것(Es)'이라고 불렀는데, 이는 프로이트의 무의식이 아니라, 정신과 육체를 포괄하는 인간존재의 근원을 말한다.⁴¹⁾ 정신과 육체는 유일한 근원 '그것(Es)'에 의해 결정되는 인간존재의 두 양태에 불과하다.

이원론에 대한 일원론의 문제, 그리고 초월성에 대한 내재성의 문제를 논의함에 있어 우리는 스피노자를 비켜갈 수 없다. 그것은 단순히 추상적인 개념의 차원에 있어서만이 아니라 지금 우

39) L. Le Vaguerèse. Introduction à l'oeuvre de Groddeck, ed by J.-D. Nasio. Introduction aux oeuvres de Freud · Ferenczi · Groddeck · Klein · Winnicott · Dolto · Lacan. Editions Payot & Rivage, 1994: 149-193

40) L. Le Vaguerèse. 앞의 책. 170쪽.

41) Georg Groddeck. La maladie, l'art et le symbole. Gallimard, 1969: 145-146. 앞의 책 179쪽에서 재인용.

리가 다루고 있는 인간존재의 구체적 조건인 몸의 문제에서도 그러하다. 스피노자는 정신과 신체의 관계에 대해 평행론이라는 독특한 이론을 내세운다. 그는 데카르트와 같이 정신과 신체가 실재적으로 구별되며 서로 영향을 미치는 관계라고 보지도 않고, 또 유기체론에서처럼 단순히 정신과 신체가 구별되지 않는 하나라고 보지도 않는다. 그는 정신과 신체는 형상적으로 구별되는 존재이며, 이들은 항상 동시에 존재하는 서로 다른 두 속성(사유와 연장)의 양태들이라고 본다. 그리고 그는 평행론의 입장에서 아리스토텔레스와 데카르트를 모두 비판한다. 스피노자가 보기에 고대인들에게 결핍된 것은 영혼을 일종의 정신의 자율체로 인식하는 것, 다시 말해 사유가 자신의 고유한 법칙에 따라 결정된다는 점이었다⁴²⁾. 고대인들에 있어 영혼은 신체의 지배를 벗어나지 못하고 있는 존재였다. 반면 데카르트는 정신과 신체를 분리시키면서 정신의 우위를 상정했다. 데카르트는 고대인들과는 달리 신체보다 우월한 정신이 신체에 영향을 미치며, 이들 양자는 각자에게 부합한 독립적인 질서를 가진다고 생각했다. 그런데 스피노자는 정신과 신체를 구별되는 두 개의 계열로 상정하였지만, 이들은 동일한 질서를 가진다고 생각했다. “사유의 질서와 결합은 사물의 질서와 결합과 동일하다(에티카, 제2부 정리7).”⁴³⁾ 이러한 일치는 실체의 일원론과 존재의 일의성을 주장하는 스피노자에서는 당연한 귀결이다. 그리고 동등한 양태의 관점에서 파악되는 정신과 신체 사이에는 우열관계가 성립되지 않는다.

정신과 신체를 양태로서 구별하는 스피노자는 몸에 특별한 관심을 기울인다. 그는 사람들이 이제까지 몸이 무엇을 할 수 있는지 규정조차 하지 못하고 있는데 이는 몸이 할 수 있는 기능을 알 만큼 우리가 몸의 구조에 대해 충분히 알지 못하기 때문이라고 말하고 있다⁴⁴⁾(에티카, 제3부 정리2). 그런데 그가 말하는 몸은 단순히 연장적 실체들의 모임만은 아니다. 아주 독특한 관점에서 몸을 바라보는 스피노자는 두 가지 방식으로 몸을 정의하고 있다⁴⁵⁾. 먼저 그는 몸이 무수히 많은 입자들로 구성되어 있으며, 이 입자들 사이에서 일어나는 운동과 정지, 빠름과 느림의 관계(kinetics)가 곧 몸의 개체성을 규정해준다고 보았다. 또 한편으로 그는 다른 몸에 대해 영향을 주고받을 수 있는 능력(dynamics)으로 몸의 개체성을 규정했다. 어느 경우든 그는 몸을 정태적 실체가 아니라 동적인 과정으로 파악한다. 먼저 전자의 정의에 따르면 몸은 형태나 기능에 의해 규정되지 않으며, 몸의 형태나 기능은 오히려 이 빠름과 느림의 관계에 의해 규정된다. 어떤 형태의 발달과정은 이 관계에 의존하며 그 반대는 아니다. 그는 생명과 생명의 개체성을 형태나 그것의 발달과정으로 보는 것이 아니라, 몸을 구성하는 입자들 사이의 서로 다른 속도들, 가속과 감속 사이의 복잡한 관계로 본다. 그리고 이러한 관계는 내재적인 장에서 이루어진다. 우리는 이러한 관계를 음악에 비유할 수 있다. 음악은 개별적 음들 사이의 빠름과 느림의 관계와 구성으로 이루어진다.⁴⁶⁾ 음악은 작품이라는 단위로 존재하지만 그것은 화가나 조각가의 작품처럼 실체로서 존재하는 것은 아니다. 그리고 음악의 단위인 음들도 개별적으로 파악이 가능하지만 실체로서 존재하는 것이 아니라 진동의 강도로서 존재한다. 인간의 몸 또한 고정된 실체가 아니라 음악과 마찬가지로 빠름과 느림의 리듬 속에서 이루어지는 흐름의 한 국면일 따름이다.

몸에 대한 스피노자의 두 번째 정의에 따르면 몸은 변용을 가하고 변용당할 수 있는 능력이

42) Gilles Deleuze. 앞의 책. 146쪽.

43) 스피노자(강영계 역). 에티카. 서광출판사, 1990: 73

44) 스피노자(강영계 역). 에티카. 서광출판사, 1990: 134

45) Gilles Deleuze. Spinoza Philosophie pratique. Editions de minuit, 1981: 165

46) Gilles Deleuze. 앞의 책. 166쪽.

된다.⁴⁷⁾ 변용을 수용할 수 없고 다른 개체나 외부로 변용시킬 수 없는 존재는 생명체가 아니다. 몸은 단순히 형태나 기능도 아니고, 실체나 주체도 아니다. 그것은 하나의 양태이다. 이제 우리는 몸의 개체성에 대한 전통적인 관념을 수정해야 한다. 흔히 우리는 몸의 개체성을 실체나 주체와 동일시한다. 그리고 실체나 주체로서의 몸과 외부세계와의 경계를 절대시하고, 바로 그 경계에 의해 몸의 개체성이 유지된다고 생각한다. 그러나 생물학적으로 말하더라도 인간의 몸은 외부와의 끊임없는 교환을 통해 유지되는 개방된 체계이다. 사실 내부란 선택된 외부에 불과하고, 외부란 배출된 내부에 불과하다. 따라서 안과 밖의 절대적인 구분은 무의미하며, 그 경계는 잠정적이고 유동적이다. 메를로 폰티의 말처럼 “몸은 단순히 하나의 사물이 아니라 환경에 대한 관계이다.”⁴⁸⁾ 몸은 고정된 형태가 아니며 무한히 작은 비정형적 요소들 사이에서 일어나는 빠름과 느낌의 관계, 변용되고 변용시키는 역명의 힘들 사이에서 성립되는 역학적 관계이다.⁴⁹⁾ 그리고 이 모든 것들은 내재적인 장에서 이루어진다. 몸은 객체가 아니다. 따라서 그것은 주체도 될 수 없다. 몸은 단순히 외재적 실재를 반영하는 매체가 아니며, 자신의 실재를 외부에 부과하는 주체도 아니다. 몸은 이러한 이원적 구도에서 벗어나 있다. 몸은 내재적 장에서 일어나는 역학적 관계의 표현이며, 이 역학적 관계가 몸의 본질, 즉 몸의 개체성을 이룬다. 요컨대 몸이란 고정된 실체가 아니라 무한히 가변적인 존재의 양태가 되는 것이다. 이 양태를 유지시켜주는 방향으로 작용하는 모든 사태는 이 양태에 대해 좋은 것이고, 이 양태를 해체시켜 새로운 관계의 양태로 이행하게끔 만드는 사태는 이 양태에 대해 나쁜 것이다. 따라서 절대적인 선악은 존재하지 않으며 현존하는 양태와의 관계에서 좋은 것과 나쁜 것만이 존재할 뿐이다.⁵⁰⁾ 이처럼 양태의 관점에서 좋은 것과 나쁜 것의 관계를 파악하는 것이 바로 스피노자의 윤리학이다. 스피노자는 윤리학을 ‘ethologie’로, 즉 내재적 장에서 일어나는 빠름과 느낌, 변용시키는 힘과 변용되는 힘 사이의 구성으로 본다. 따라서 우리는 스피노자의 윤리학을 몸을 포함한 모든 존재양태에 대한 실천적 학문으로 볼 수 있다.

몸의 윤리학

윤리학은 가치에 대한 학문이다. 그리고 모든 가치는 선과 악이라는 두 가지의 대립되는 가치로 나타난다. 인간의 몸에 대한 윤리학 역시 이처럼 몸에서 나타나는 상반되는 가치 사이의 관계를 문제삼고 있다. 그런데 실제로 모든 가치론에서 문제가 되는 것은 선이 아니라 바로 악의 문제이다. 그것은 인간의 몸에 대한 가치론에서도 마찬가지이다. 인간의 몸에서 문제가 되는 것은 몸의 존재를 위협하는 사태인 질병이며, 우리는 그것을 악으로 규정한다. 여기서 우리는 악에 대한 일반적인 논의를 통해 질병의 존재양식과 윤리학의 중심적인 문제에 접근하고자 한다.

악의 문제는 모든 종교적인 사유의 기원에서부터 나타나고 있지만, 그것은 교부들에 이르러 철학적·신학적 난제로 제기되기 시작했다. 악의 존재양식을 어떻게 규정할 것인가 하는 문제는 초

47) Gilles Deleuze. **앞의 책**, 166쪽.

48) Maurice Merleau-Ponty. *La nature. Notes Cours du Collège de France*. Seuil, 1995: 270

49) 스피노자에 있어 이러한 몸들(corpora, 여기서 말하는 몸은 단순히 인간의 몸만을 의미하는 것이 아니다) 사이의 역학관계는 정치철학 이론으로 이행해 간다. 이와 비슷하게 홉스에 있어서도 몸에 관한 이론은 그의 정치철학과 밀접한 관계가 있다. 스피노자의 정치철학에 관해서는 Etienne Balibar. *Spinoza and Politics*. Verso, 1998 과 Antonio Negri. *The Savage Anomaly*. University of Minnesota Press, 1991를 참고하라.

50) Gilles Deleuze. *Spinoza et le problème de l'expression*. Les Editions de Minuit, 1990: 227

기 교부들에게 부과된 중요한 신학적 해결과제였다. 마니교를 비롯해 당시 주변에 있던 동방종교들은 이원론적 선악관을 주장하고 있었다. 그러나 교부들은 악을 선과 대립되는 실체로 인정하는 이러한 입장을 받아들일 수 없었다. 왜냐하면 절대선인 신으로부터 나온 모든 존재는 논리적 귀결상 선한 것일 수밖에 없기 때문이다. 만약 악을 실체로 인정하게 되면 선한 신이 악을 창조했다는 논리적 모순에 빠지게 되며, 이는 신의 창조의 의미를 근본적으로 뒤흔드는 중대한 신학적 결과를 초래한다. 따라서 모든 존재를 선이라고 보는 교부들은 다른 해결책을 찾아내어야 했다. 그래서 등장한 것이 악은 선의 결여라는 아우구스티누스의 이론이다.⁵¹⁾ 그는 악을 ‘결여’라는 소극적인 의미로 파악함으로써, 악에게 적극적인 실재를 부여했을 때 발생하는 신학적 난점을 피하려고 했다. 결국 이러한 아우구스티누스의 입장은 악의 존재양식에 대한 기독교 신학의 공식적인 견해가 되었다.

그렇다면 질병의 존재양식은 어떠한가? 그것은 악의 존재양식에 대한 신학적 입장으로 설명될 수 있는가? 만약 우리가 그러한 관점을 질병에 적용시켜본다면, 다시 말해 질병이 어떤 적극적인 실체가 아니라면 그것은 건강의 결여라는 소극적인 의미로 정의될 수 있다. 그러나 신학적 문제로 악을 다루는 경우와는 달리 신학적 부담이 없는 의학에서는 질병에 대한 이러한 정의를 받아들이기 힘들다. 어떤 사람이 건강하지 않다고 해서 그가 곧 질병에 걸린 것은 아니다. 상식적인 차원에서 말하더라도 고통이나 불편함과 같이 구체적인 감각으로 인지되는 질병을 것처럼 소극적으로 규정하기는 힘들어 보인다. 질병보다는 오히려 건강을 이처럼 소극적으로 정의하는 것이 보다 설득력 있어 보인다. 레리슈는 건강을 “기관들의 고요함 가운데서 영위하는 삶”⁵²⁾이라고 규정했다. 건강이란 사람이 자신의 육체를 의식하지 못하는 상태이며, 육체에 대한 의식은 건강에 대한 한계, 위협, 장애를 느낄 때 생겨난다. 사실 우리는 손가락을 다친 후에야 손가락의 존재를 의식하게 된다. 그러나 일견 설득력 있어 보이는 건강에 대한 이러한 정의도 불충분한 것임을 우리는 뒤에서 살펴볼 것이다.

악이 선의 결여라는 아우구스티누스의 이론은 중세기를 통해 기독교 신학의 공인된 입장이었다. 그런데 이러한 신학적 입장의 기원을 찾아 올라가 보면 그것은 파르메니데스와 플라톤으로 이어져 내려오는 동일자의 철학에 뿌리를 두고 있다. 서양 형이상학의 주류를 형성하고 있는 동일자의 철학은 타자의 존재를 인정하지 않는다. 따라서 동일자의 철학은 타자의 존재를 無化하고, 그 無를 곧 악이라고 규정짓는다. 그런데 주류 형이상학의 흐름에서 벗어나 있는 대표적인 철학자 스피노자는 마니교처럼 악을 선과 대등한 실체로 보지 않지만 또 아우구스티누스처럼 ‘선의 결여’라고 보지도 않는다. 그는 악을 존재와 부재라는 정적인 관점이 아니라 역동적인 관계의 관점에서 파악한다. 스피노자에 따르면 악은 어떤 양태를 특징지우는 관계의 파괴나 해체이다. 따라서 악은 고립적으로 말해질 수 있는 것이 아니라 실존하는 양태와의 개별적인 관계에서만 말해질 수 있다.⁵³⁾ 자연 안에 절대적인 선과 악이라는 독립적인 존재는 없으며, 실존하는 각 양태에 대해 좋은 것과 나쁜 것, 이로운 것과 해로운 것만이 존재한다.⁵⁴⁾ 따라서 악이란 어떤 양태의 관점에서 본 나쁜 것이며, 그 자체로 악한 것, 그 자체로 선한 것은 존재하지 않는다.

이처럼 악을 관계의 파괴나 해체로 보면, 악이란 기존의 관계구성을 파괴하거나 위협하는 사

51) 코플스톤(박영도 역). **중세철학사**. 서광사, 1989:121-122

52) 조르주 깁릴렘(여인석 역). **정상적인 것과 병리적인 것**. 인간사랑, 1996: 108

53) Gilles Deleuze. **앞의 책**. 225-226쪽.

54) Gilles Deleuze. **앞의 책**. 233쪽.

태를 말한다. 악은 기존의 관계구성을 파괴하기 때문에 나쁜 것이다. 그러나 파괴된 후에 새롭게 형성된 관계의 관점에서 본다면 기존의 관계구성을 파괴한 사태는 오히려 좋은 것이 된다. 다시 말해 모든 관계의 구성은 구성되는 관계 자체의 관점에서 보면 좋은 것이 된다. 스피노자는 악을 독에 비유해 설명하는데, 중독으로서의 악의 개념은 악에 대한 스피노자의 생각을 잘 말해준다. 독이 우리 몸에 들어오면, 그 독은 우리 몸을 변질시키고 부패시킨다. 자연의 법칙에 따라 존재하던 내 몸의 각 부분들이 독과 접촉함에 따라 중독된 몸 안에서 서로간에 새로운 관계를 맺게 되는 것이다.⁵⁵⁾ 여기서 독이 악한 것이 되는 이유는 변질되는 몸의 관점에서 보았기 때문이며, 자연 자체의 관점에서 본다면 중독이라는 사태는 선도 악도 아니다. 따라서 자연의 관점에서 본다면 악은 존재하지 않는다. 깨끗한 물에서만 살 수 있는 물고기가 있고, 깨끗한 물에서는 살 수 없는 물고기가 있다. 때문에 우리는 깨끗한 물이 절대적으로 좋다거나, 더러운 물은 절대적으로 나쁘다고 말할 수 없다. 다만 물고기의 종류에 따라 자신에게 살기 좋은 환경과 그렇지 않은 환경이 있을 뿐이지, 절대적으로 좋고 나쁜 환경이 있는 것은 아니다. 다시 말해 좋고 나쁨은 개별적인 존재양식의 관점에서 성립되는 가치판단일 뿐이지, 보편적으로 성립되는 판단기준은 될 수 없는 것이다.

이러한 가치의 문제를 존재론의 관점에서 다루고 있는 탁월한 저서가 스피노자의 『윤리학』이다. 스피노자는 이 책에서 실체에 대한 순수 존재론을 시도하고 있는데, 이러한 시도는 근대 형이상학의 가장 근본적인 실험의 하나로 평가받고 있다. 그런데 그는 이러한 존재론적 시도에 왜 ‘윤리학’이란 이름을 붙였을까? 들뢰즈는 그 이유를 다음과 같이 설명해주고 있다. 스피노자는 ‘도덕’과 ‘윤리’를 대비시킨다. 여기서 도덕은 신으로 표상되는 초월적 존재에 의해 외부에서 부과되는 초월적 가치로서, 그것은 외재적 규범이다. 반면 윤리학은 내재적 존재양식의 유형학이며 따라서 그것은 내재적 규범이 된다. 도덕에서 나타나는 ‘선과 악’이라는 초월적 가치사이의 대립이 윤리학에서는 ‘좋은 것과 나쁜 것’이라는 존재양식의 질적인 차이로 대치된다.⁵⁶⁾ 결국 윤리학은 존재양식에 대한 실천적 학문이 되는 것이다. 존재론과 가치론은 스피노자에서 이렇게 연결되어 있다.

스피노자가 말하는 윤리학의 개념, 그리고 존재양식의 질적인 차이로서의 악에 대한 논의는 우리가 질병의 문제를 새롭게 바라볼 수 있는 관점을 제공해준다. 스피노자의 입장에 따르면 질병은 우리가 정상이라거나 건강하다고 판단하는 우리 몸 각 부분들간의 관계구성이 어떤 이유에 의해서이건 기존의 관계구성과는 다른 새로운 관계로 이행된 것을 말한다. 우리 몸을 구성하는 각 부분들이 만들어낼 수 있는 관계구성의 양상은 무한하다. 그런데 이 각각의 상태들이 동등한 가치를 지니는 것은 아니다. 그것은 우리 몸에 좋은 것이냐, 아니면 나쁜 것이냐에 따라 다른 가치를 부여받게 된다. 물론 여기서의 좋고 나쁨이란 몸의 관점에서 말하는 것이다. 그리고 우리는 몸의 입장에서 좋은 상태를 건강이라 하고 나쁜 상태를 질병이라 한다. 이를 스피노자식으로 다시 표현하자면 생명체가 가진 역능을 발휘시키는 방향으로 작용하는 사태는 선한 것(건강)이고, 이 역능을 감소시키는 사태는 악한 것(질병)이다. 깡길렘은 『정상적인 것과 병리적인 것』에서 생명체에 대해 선한 것과 악한 것을 나누는 규범의 문제를 제기하고 있다. 그는 여기서 생명체의 규범이 가지는 특성을 사회적 규범과의 비교를 통해 더욱 분명하게 부각시키는데⁵⁷⁾ 그것은 결국

55) Gilles Deleuze. 앞의 책. 227쪽.

56) Gilles Deleuze. Spinoza Philosophie pratique. Les Editions de Minuit, 1981: 35

57) 조르쥬 깡길렘(여인석 역). 정상적인 것과 병리적인 것. 인간사랑, 1996: 284-292

초월성과 내재성의 대립이다. 사회적인 규범은 외부로부터 부과되는 초월적인 것임에 비해 생명체의 규범은 내재적이다. 이것은 바로 스피노자가 말하는 도덕과 윤리의 차이이기도 하다. 생명체의 규범은 생명체와 하나를 이루며 그 자신의 존재 방식을 규정짓는다. 그리고 우리는 이 규범에 따라 우리 자신을 정상 상태와 병적인 상태로 규정짓는다. 이 규범은 생명체의 존재방식을 규정하는 한에서 존재론의 규범이기도 하지만, 이것은 정상 상태이고 저것은 병적인 상태라고 규정하는 순간 그것은 바로 가치론의 규범이 된다. 깡길렘은 이 책에서 정확히 스피노자적인 의미에서 생명체의 ‘윤리학’, 다시 말해 몸의 윤리학에 대해 말하고 있다.

이제마의 의학과 유교

의학은 몸에 관한 가장 직접적인 지식이다. 일반적으로 의학에서는 몸을 자연적인 대상으로 취급하므로 자연의 질서는 인간의 몸에서도 그대로 실현된다. 그것은 서양의학뿐 아니라 흔히 서양의학과는 대립적인 성격을 지닌다고 여겨지는 한의학에서도 마찬가지이다. 서양의학이 자연과 학을 통해 몸을 설명하는 것과 마찬가지로, 한의학에서도 자연현상을 설명하는 음양오행론이 몸의 생리적·병리적 현상을 설명하는 데에 동일하게 적용된다. 그런데 어느 경우에도 자연의 질서와 인간의 질서, 다시 말해 물리(物理)와 윤리(倫理) 사이의 간극은 인정된다. 그리고 인간에 있어서도 인간의 자연적 측면인 생리적 질서와 인간 행위의 규범인 윤리적 질서 사이에 존재하는 간극은 일반적으로 인정되고 있다. 그것은 이원론의 전제 위에 서있는 서양의학의 경우는 말할 나위도 없고, 유기체론의 입장을 취하는 한의학에서도 그러하다. 한의학을 비롯한 유기체론은 생명체와 다른 자연적 대상들, 그리고 환경과의 존재론적 연결은 인정하지만, 존재의 질서가 가치의 질서와 일치한다고 보지는 않는다. 특히 심오한 자연주의이며, 일반적으로 동아시아의 사상 중 의학과 가장 가까이 있다고 인정되는 도교에서는 가치에 대한 상대주의를 통해 세계를 탈가치화시키고 존재의 질서만을 인정하는 방향으로 나아간다. 이러한 간극은 극복될 수 없는 것일까? 앞에서 우리는 윤리학을 존재양태에 대한 실천적 학문으로 정의했다. 그렇다면 이러한 정의에 입각한 윤리적 의학이 존재하는가? 다시 말해 몸의 존재양태에 관한 윤리적 관심에서 출발하는 의학이 가능하고, 또 그러한 의학이 존재하는가? 우리는 이러한 문제에 대한 대답을 이제마의 의학에서 찾아볼 수 있다.

이제마는 19세기 후반에 활동한 의학자로 그의 의학이론은 지금도 우리나라에서 널리 통용되고 있으며, 많은 한의사들이 그의 이론을 임상에 적용하고 있다. 또 그의 의학이론은 단순히 역사적인 탐구의 대상이 아니라, 지금도 임상적으로 효과가 확인되고 통용되고 있는 살아있는 이론이라는 점에서 그 의미가 더욱 크다고 할 수 있다.

이제마 의학의 큰 특징은 그것이 체질의학이라는 점에 있다. 이제마는 사람을 4개의 체질로 분류하고 있는데 이 분류의 기준은 장부들 사이의 관계이다. 먼저 태양인은 폐가 크고 간이 작은 사람을 말하고(肺大肝小), 태음인은 간이 크고 폐가 작은 사람을 말한다(肝大肺小). 또 비장이 크고 신장이 작은 사람(脾大腎小)을 소양인이라 하고, 신장이 크고 비장이 작은 사람(腎大脾小)을 태음인이라고 한다.⁵⁸⁾ 이 네 가지 체질의 분포 비율에 대해 이제마는 만 명 중 약 절반인 5천명이 태음인으로 그 수가 가장 많고, 다음이 소양인으로 3천명, 그리고 소음인은 2천명 정도로 본다. 태양인은 그 수가 가장 적어 만 명 중에 10명 미만으로 보고 있다.⁵⁹⁾ 이제마는 자신의 경험을

58) 李濟馬. 東醫壽世保元. 卷之一. 四端論.

통해 사람의 체질을 고려하지 않고 동일한 증상에 대해 동일한 치료법을 적용시킬 경우 치료에 여러가지 어려움이 생겨남을 발견했다. 이러한 문제를 해결하기 위해 노력하던 중 그는 문제는 증상이 아니라 각 개인의 체질임을 알게되었고, 이러한 깨달음 위에서 사람의 체질을 넷으로 분류하기에 이르렀다. 그리고 이처럼 4체질에 근거한 그의 의학을 ‘四象醫學’이라 한다. 이제마가 자신의 의학이론을 서술한 『동의수세보원』은 다른 의학서들처럼 증상이나 부위에 따라 치료법을 서술하는 체제를 택하지 않고, 체질에 따라 증상을 파악하여 치료법을 제시하고 있다.

물론 체질에 대한 논의는 이제마에 의해 처음 시작된 것은 아니다. 서양의학에서도 체질론은 히포크라테스의 4체액설을 받아들인 갈렌이 이미 수립한 바 있고, 또 20세기에 들어서는 크레치메(E. Kretschmer, 1888-1964)가 체형설을 주장하기도 하였다. 서양의학뿐 아니라 한의학에서도 체질에 대한 개념은 일찍부터 있었다. 『靈樞經』의 「太素陰陽五行人論」에서는 사람의 체질을 25개로 나누어 설명하고 있다. 그러나 『靈樞經』의 체질론은 그 이후로 별다른 발전을 보지 못했다. 그렇다면 역사상 나타나는 다른 종류의 체질의학과 구별되는 이제마의 체질의학, 즉 사상의학의 특징은 무엇인가? 그것은 한마디로 말해 그의 의학이 갖는 강한 유교적 색채와 윤리적 성격에 있다고 볼 수 있다. 그런데 유교의 윤리적 측면이 의술의 실천이라는 사회적 맥락이 아니라, 어떤 의학이론과 내적으로 직접적인 관계를 맺고 나타나는 경우는 이제마의 사상의학을 제외하고는 찾아보기 힘들다.

일반적으로 동아시아 사람들의 정신적 세계를 지배하는 사상으로 유교와 불교와 도교를 드는데, 이들 세 사상이 의학과 맺는 관계를 살펴보는 일은 무척 흥미롭다. 먼저 의학과 가장 직접적인 관계를 맺는 것은 도교인데, 이는 도교에서 추구하는 바를 고려한다면 지극히 당연한 일이라 할 수 있다. 장생과 불사를 추구하는 도가들은 이를 위해 여러가지 방법을 채택하였는데, 특히 이들은 불사의 영약을 만들기 위해 여러 약초나 동물, 광물의 효능에 대해 연구했고, 이러한 과정에서 약물학적 지식에 많은 발전을 가져왔다. 물론 역사적으로 보았을 때 의약의 전통과 선약의 전통이 반드시 일치하는 것은 아니며, 의사들이 모두 도가는 아니었으나 이들 양자가 밀접한 관계를 맺고있는 사실은 부인할 수 없다. 실제로 도교 경전의 모음인 『道藏』 안에 『黃帝內經』을 비롯한 의서들이 다수 포함되어 있는 사실에서도 도교와 의학의 밀접한 관계는 잘 드러난다. 사실 영약을 복용하는 방법만이 도교에서 장생을 위해 채택하는 방법은 아니었다. 도교에서는 영약의 복용 외에도 도인, 벽곡, 방중술과 같은 여러 방법을 썼는데, 이러한 방법들이 약의 복용만큼 직접적으로 의학과 관계를 맺고 있다고 보기는 힘들겠지만, 생명을 보존한다는 점에서는 추구하는 목표가 같다고 볼 수 있다. 특히 한국의 대표적 의서인 허준(1546-1615)의 『東醫寶鑑』은 강한 도교적 영향 하에 쓰여진 책으로, 책의 내용이나 편제에서 도교의 양생사상이 강조되고 있다. 『동의보감』에서는 질병에 걸린 이후에 치료하기보다는 질병을 사전에 막아야 한다는 예방적 입장을 강조하고 있는데, 이는 치료를 위주로 하는 의학의 입장보다 예방(양생)을 위주로 하는 도교적 입장을 앞세우는 방식(道本醫末)으로 표현되고 있다.

한편 불교와 의학의 관계는 도교와는 또 다른 양상으로 나타난다. 불교는 산스크리트어나 팔리어로 된 경전들이 한문으로 번역되면서 중국에 소개되고, 또 중국을 통해 한국으로, 그리고 다시 일본으로 전파되었다. 그런데 이때 소개된 것은 단순히 불교의 사상적 내용만이 아니었으며, 불교와 함께 인도의 과학과 의학도 전해졌다. 인도고유의 의학인 आयुर्वेद 의학의 내용이 불경

안에 편입되어 소개되었으며, 이러한 불교의학의 내용이 중국의 의학에도 적지않은 영향을 미쳤다. 불교의학의 이러한 영향은 손사막에서 특히 강하게 나타난다. 그리고 중국을 통해 불교를 받아들인 한국에서도 인도의학이론을 담은 불경들이 소개되었다. 그러나 의학내용상의 영향은 그리 크지 않고, 불교의 의례나 독경을 통한 종교적 방법이 불교적 치료활동에 더 큰 비중을 차지했다. 그리고 한국에서는 도교와 유사한 성격을 가지는 밀교가 고대의학에서 상당한 비중을 차지했던 것으로 보인다.⁶⁰⁾

유교와 의학의 관계에서 나타나는 특징은 도교나 불교의 경우에 비해 의술이라는 행위 자체가 가지는 사회적 의미가 훨씬 강조된다는 점이다. 도교나 불교는 서로 다른 방식이기는 하지만 의학의 내용이 이들 사상과 직접적인 관계를 맺는 반면, 유교의 경우는 의학 내용이 유교와 관계를 가지기보다는 의료활동을 사회적으로 위치시키는 과정에서 의료활동에 유교적 의미를 부여하는 측면이 더욱 강하다. 송대에 범중엄이 말한 “훌륭한 재상이 될 수 없으면 훌륭한 의사가 되라”는 말이나 “대의는 나라를 다스리고, 중의는 사람을 다스리고, 소의는 병을 다스린다”는 말은 병을 치료하는(다스리는) 행위를 나라를 다스리는 행위에 유비적으로 사용한 것으로, 의학의 사회적 역할을 유교적인 맥락에 위치시키는 것으로 볼 수 있다. 이처럼 유교에서 의술의 사회적 성격을 강조한다는 점은 나라를 다스린다(治國)는 말과 병을 다스린다(治病)는 말에 동일한 개념을 쓰고 있는 사실에서도 드러난다. 또 개인적인 차원에서도 의술은 선비들이 배워야 할 교양으로 권장되기도 했는데, 이는 부모님이 늙어 병들었을 때 자식된 도리로서 부모님의 질병을 고쳐드리기 위해서였다. 즉 유교의 큰 덕목인 효를 위해 의학이 권장되었던 것이다. 유교의 영향이 강했던 중국, 한국, 일본에서는 모두 선비로서 의술을 갖춘 유의(儒醫)의 전통이 존재했다. 중국에서는 불교와 도교에 대항해 유교를 새롭게 부흥시킨 송대부터 유의적 전통이 생겨났고, 한국에서도 유학의 영향력이 절대적이었던 조선시대에 유의적 전통이 생겨났다.

그런데 유의적 전통은 의학을 유교적 맥락 속에 위치시키는 것으로 끝난 것이 아니라 의학의 내용에도 영향을 미쳤다. 그러나 그 영향은 적극적이 아니라 소극적인 영향이었다. 적극적이 아니었다는 말은 유교적인 내용을 직접 의학에 반영하거나 첨가한 것이 아니었다는 의미이고, 소극적이었다는 말은 기존 의학의 내용 중에 비유교적인 내용을 삭제시키는 방법으로 영향을 미쳤다는 의미이다. 즉 유교는 의학의 내용 가운데 유교적 합리주의에 반하는 주술적, 도교적, 불교적 내용들을 배제시켰던 것이다. 도교와 불교가 융성했던 당대의 의학에는 주술이나 도교적, 불교적 요소가 상당히 강했는데, 이러한 요소들은 송대에 와서 유의들에 의해 점차 제거되어 갔다. 예컨대 도교에서 나오는 상상적 존재인 삼시충을 물리치기 위한 처방은 송대 이전의 의서들, 특히 도교의 영향이 강한 의서들에서는 빠짐없이 등장하고 중요하게 다루어지는 반면, 송대 이후에 나온 의서들 중 유교의 영향이 강한 의서들에서는 삼시충에 관한 언급과 처방이 빠지게 된다. 이러한 양상은 조선에서도 마찬가지로 나타난다. 도교의 영향을 강하게 받은 조선의 대표적 의서 『東醫寶鑑』에는 삼시충을 비롯해 도교적 내용들이 상당히 들어있으나, 유교가 단순히 통치의 원리가 아니라 백성들의 삶의 구석구석 파고들고 내재화되어 가는 조선 후기로 가면서 등장하는 의서들은 현저히 유교적인 색채를 띠게 된다.

60) 우리나라 고대사회에서 불교와 의학의 관계에 대해서는 다음의 글을 참고하라.

여인석. 삼국시대의 불교교학과 치병활동의 관계. **醫史學** 1996; 5(2): 197-214

여인석·박형우. 우리 나라 고대 불교의학의 한 단면: 원효의 경우. **醫史學** 1995; 4(2): 88-91

위에서 우리는 유교가 의학과 맺는 관계는 사회적 맥락에서 설정되며, 또 내용상의 영향은 비유교적 내용을 제외시키는 소극적인 방향으로 이루어졌다고 말했다. 그런데 이러한 일반적 양상은 이제마의 의학에 와서 새로운 국면으로 접어들게 된다. 이제마의 의학에서 유교는 의학과 적극적인 관계를 맺게 되며, 이전과는 달리 유교의 내용이 직접적으로 의학에 반영된다. 여기서는 유교와 의학이 사회적인 장을 통해 외적으로 연결되는 것이 아니라, 유교의 원리에서 의학의 원리로의 전이가 내재적인 차원에서 이루어진다. 이제마 의학의 출발점은 유교적 윤리학이며 심성론이다. 그리고 이러한 이제마 의학의 유교적 특성은 조선 유학사의 전개과정과 맞물려 있으며, 어떤 의미에서 이제마의 의학은 조선 유학의 종착점이라고 할 수 있다. 따라서 이제마 의학의 성격을 파악하기 위해서는 조선 유학의 특성과 그 전개과정을 이해할 필요가 있다

조선은 건국 초부터 유학, 특히 성리학을 지배이념으로 받아들였다. 송대 주희에 의해 성립된 성리학은 도가의 우주론, 불교의 형이상학, 그리고 유교의 윤리학을 이기(理氣)의 구도 안에서 하나로 묶은 통합적인 사상체계였다. 도교는 인간의 몸과 우주의 실체에 대한 일종의 자연과학적 토대가 되었고, 유교는 인간의 심성에 대한 탐구와 윤리적 행위의 근거, 그리고 바람직한 사회형태를 규정하는 원리가 되었다. 여기서 전자는 氣라는 개념으로 통합되고, 후자는 理라는 개념으로 통합된다. 불교는 이 둘을 형이상학적 이원론의 구도로 묶는 역할을 수행했다.⁶¹⁾ 이러한 성격을 지닌 성리학은 500년 동안 조선사회를 정치적·사상적으로 지배한 이념이었다. 조선에서는 성리학의 정통성에서 벗어나는 모든 사상적 경향들은 이단으로 단죄되었다. 도교와 유교는 말할 나위도 없고, 같은 유학에 속하는 양명학조차도 불교적(선적) 성격이 강하다는 이유로 배척되었다. 조선에서 나타나는 성리학에 대한 이러한 집착은 성리학의 발원지인 중국과, 또 다른 수용자인 일본의 상황과도 사뭇 다른 양상이다. 이처럼 조선의 사상계에서 특권적인 지위를 누린 성리학은 내부적으로 많은 논쟁을 거치면서 심화되었다. 특히 그 대표적인 논쟁이 理의 초월성과 내재성에 관한 논쟁이다. 주희에게 있어 理는 분명 선형적인 원리이자 형이상학적 존재이며, 세계의 보편적 중심이자 인간의 윤리적 가치까지를 규정하는 절대적 원리였다. 그런데 주희의 理는 내재성과 초월성이 동시에 혼재된 상태로 존재하는 理였다. 理에 대한 주희의 이러한 입장은 조선에서 더욱 분명한 형태로 분화되어 나타난다. 그리고 그 결과 理를 단순히 이념적 존재로 보는 주희의 입장을 벗어나 理를 초월적이며 동시에 현실적으로도 존재하는 실체로 보는 입장과⁶²⁾, 理는 우주의 물질적 측면인 氣에 대해 초월적이고 지배하는 관계에 있는 것이 아니라 내재적으로 존재한다고 보는 입장⁶³⁾ 사이에 대립이 생겨난다. 그런데 理의 초월성과 내재성에 관한 논의는 단순히 우주론의 차원에서만 이루어지는 것이 아니라 심성론의 차원에서도 이루어진다. 그리고 이 심성론에 대한 관심이 조선 성리학의 가장 큰 특징을 이룬다. 조선 성리학에서 이루어진 많은 논쟁들이 심성론에 관련된 문제였는데⁶⁴⁾, 그것은 결국 성리학의 기본 구도인 理氣 개념을 인간의 본성과 감정 발현을 설명하는 데 어떻게 적용시킬 것인가 하는 문제였다. 조선의 성리학은 후대로 갈수록 우주론에 대한 관심보다는 심성론에 대한 관심이 한층 강화되고 심화되는 모습을 보이고, 그 결과 理는 더욱 내재화된 모습으로 나타난다.

조선 후기에 활동한 이제마의 의학은 조선 성리학의 심성론적 전개과정 속에서 이해된다.⁶⁵⁾

61) 한형조, 주희에서 장약용으로-조선 유학의 철학적 패러다임 연구. 세계사, 1996: 7-8

62) 理氣二元論, 즉 主氣論

63) 理氣一元論, 즉 主氣論

64) 대표적인 논쟁이 四端七情論이다.

그것은 이제마 의학의 내용을 구체적으로 살펴보면 더욱 분명하게 드러난다. 이제마는 사람의 몸에서 일어나는 모든 생리적·병리적 현상을 마음과 감정의 운동으로 설명한다. 그리고 이제마가 사람의 체질을 나누는 기준도 감정발현의 양상에 따른 것이다. 예컨대 태양인은 슬피하는 감정이 멀리 흠어지는 반면 노여움은 급하게 나타난다. 이때 슬피하는 마음이 흠어지면 기운이 폐로 흘러 들어가 폐는 더욱 성해지고, 노여워하는 성정이 급해지면 그 기운이 간을 격동시켜 간을 상하게 만든다. 따라서 태양인의 장부는 폐가 크고 간이 작게 형성된다. 또 소양인은 노여워하는 성질은 넓게 가지지만, 슬피하는 성정이 몹시 급하다. 노여워하는 성품을 넓게 가지면 기운이 비장으로 흘러 들어가 비장은 더욱 성해지고, 슬피하는 성정이 몹시 급하면 기운이 신장을 격동시켜 신장이 더욱 상하게 된다. 따라서 소양인의 장부에서 비장이 크고 신장이 작게된다. 태음인은 기빠하는 성품이 널리 퍼지지만 즐거워하는 성정은 몹시 급하다. 기빠하는 성품이 널리 퍼지면 이 기운이 간으로 흘러 들어가 간은 더욱 성해지고, 즐거워하는 성정이 몹시 급하면 기운이 폐를 격동시켜 폐는 더욱 깎이게 된다. 따라서 태음인의 장부는 간은 크고 폐가 작게 형성된다. 끝으로 소음인의 즐거워하는 성품이 깊고 굳으며, 기빠하는 성정이 몹시 급하다. 즐거워하는 성품이 깊고 굳으면 기운이 신장으로 흘러 들어가 신장은 더욱 성해지고, 기빠하는 성정이 몹시 급하면 기운이 비장을 격동시켜 비장은 더욱 깎이게 된다. 따라서 소음인의 장부는 신장은 크고 비장은 작게

65) 사상의학에 대한 인간학적 관심은 다산 연구가로 유명한 이을호에서 처음 학문적인 형태로 나타난다. 다산에 대해 많은 연구업적을 남긴 이을호가 사상의학에 관심을 가지게 된 것은 대학에서 약학을 공부한 그의 학문적 배경과도 무관하지 않은 것으로 보인다. 그런데 그가 이제마의 의학을 바라보는 관점은 그가 다산의 학문을 바라보는 관점의 연장선상에 있다. 이을호는 다산의 학문적 배경을 조선시대에 절대적인 영향을 미친 성리학이 아니라 원시유학에서 찾고 있는데, 이것이 소위 공리공론만 일삼는 성리학자가 아니라 대표적인 실학자로 다산을 자리매김하는 중요한 근거가 되고 있다. 이을호는 다산과 마찬가지로 이제마의 학문적 배경도 원시유학으로 보고 이제마를 실학자의 반열에 올려놓고 있다. 여기서 실학의 개념을 둘러싼 다양한 논의들은 논외로 치더라도 성리학이 다산과 이제마에게 모두 부정적인 비판의 대상만이었던가는 살펴볼 문제이다. 그리고 이을호가 이제마를 다산과 같은 실학의 계열에 두고 싶어 하는 것은 의학이 공리공론만 일삼는 허학(虛學)이 아니라 실생활에 필수적인 실학(實學)이라는 인식을 바탕으로 깔고 있기 때문이라고 생각된다. 의학이 고유명사가 아닌 보통명사로서 실학(實學)이라는 점에서는 이의가 없지만, 그 때문에 이제마의 의학이 성리학이 아니라 원시유학에 근거해야 한다는 당위적인 판단은 의학 과 유학의 일반적 관계, 그리고 이제마 의학의 내용을 조선시대 의학사와 유학사의 맥락에서 엄밀히 검토해보기 전까지는 유보되어야 한다.

이제마의 의학이 성리학의 영향권에서 벗어나 있다는 이을호의 주장은 조선후기의 모든 실용 학문은 실학이어야 한다는 피상적인 당위성을 비판없이 수용한 결과이며, 사상의학의 신봉자들 또한 그의 주장을 검증없이 받아들이고 있다. 그러나 앞서 말한 대로 사상의학의 토대가 곧 심성론이라는 사실을 상기해보면 이러한 주장이 설자리는 좁아진다. 물론 심성론이 성리학의 전유물이라고는 할 수 없으나 조선 성리학의 특징인 심성론의 영향을 배제하고 사상의학을 생각하기는 어렵다. 그리고 성리학의 이론적 토대가 되는 이(理)와 기(氣)의 대립구도는 이제마의 의학에서 그대로 반영되고 있는 점도 간과되어서는 안된다. 이제마가 체질을 나누는 근거는 장부의 상대적인 크기인데 여기에 관련되는 것은 오장 중 간(肝), 비(脾), 폐(肺), 신(腎)의 네 가지이다. 여기서 주목해야 할 점은 심(心)이 빠져있다는 사실이다. 이것은 그가 심(心)을 나머지 장부에 대해 우월한 존재로 본다는 것을 말해준다. 그는 성리학의 이기론을 수용하여 심(心)을 이(理)로, 나머지 장부들을 기(氣)보며 특히 이(理)에 우월한 지위를 부여하고 있다. 일반적으로 한의학이 기(氣)의 역할을 강조하는 반면 이제마의 사상의학은 이(理)를 강조하는 차이를 보이고 있다. 그런 의미에서 이제마의 의학은 기(氣)의 의학이 아니라 이(理)의 의학이라고 할 수 있다.

형성된다.⁶⁶⁾

일반적으로 체질은 선천적으로 형성된다고 본다. 이제마도 『東醫壽世保元』에서 체질은 선천적으로 타고나는 것이라 말하고 있다. 그러나 그 체질은 선천적으로 타고나는 장부의 상대적인 크기 차이에 의해 일방적으로 결정되는 것이 아니라, 위의 설명에서 보이는 것처럼 감정의 발현 양식의 차이에 의해 결정되는 것이다. 따라서 기본적으로 체질을 결정하는 것은 장부의 해부학적 결정론이 아니라 감정의 발현 양상이다. 즉 장부의 크기 관계에 따라 감정의 발현 양상에 차이가 생겨나는 것이 아니라 감정의 발현 양상에 따라 장부의 크기가 결정되는 것이다. 이제마 체질론의 이러한 특징은 4체액에 따라 체질을 나누는 그리스 의학의 체질론과는 구별되는 점이다. 체액설에서는 기존의 체액의 분포나 균형상태에 따라 감정 발현 양상에 차이가 생기는 반면, 이제마의 체질론에서는 감정 발현의 양상이 신체적인 토대보다 우선하며, 오히려 신체적인 구조에 영향을 미친다. 여기서는 관계가 형태에 의존하는 것이 아니라 형태가 관계에 의존한다. 이제마는 감정의 발현양식을 체질로 유형화하고 있을 따름이지, 선행하는 체질로부터 감정 발현 양상의 차이가 파생되는 것은 아니다. 이러한 관점에 설 때 몸은 고정된 실체가 아니라 운동의 한 국면이 된다. 따라서 이제마는 몸을 실체나 주체가 아니라 하나의 象, 즉 표현으로 본다. 사실 체질이란 말은 고정된 基體라는 뉘앙스를 강하게 풍긴다. 그러나 이제마는 체질이나 氣質이라는 표현을 쓰지 않고 인간의 몸을 象이라는 개념으로 유형화시켜 몸이 정적인 실체가 아니라 동적인 국면임을 강조하고 있다. 이제마의 경우 몸은 정서들의 운동에 의해 표현되는 하나의 象이다. 사실 이제마의 의학은 정서의 역동학이라 부를 만 하다. 그리고 이제마가 몸을 바라보고 이를 유형화하는 방식은 스피노자가 몸을 바라보는 방식과 놀라울 정도로 비슷하다.

이제마의 의학에서 감정 발현의 양상이 체질을 결정하는 근거가 되는 사실에서도 볼 수 있는 것처럼, 감정 발현의 문제, 다시 말해 성정론은 이제마의 의학에서 가장 중요한 부분을 차지한다. 이제마는 질병의 원인도 다른 곳에서가 아닌 마음에서 찾고 있다. 그는 옛날의 의사들이 음식물이나 외부의 풍한서습에 의해서만 질병이 생기는 줄 알았지, 사람의 마음에서 생기는 사랑하고 미워하는 마음과 희노애락의 과불급에 의해 병이 생긴다는 것을 몰랐다고 그들을 비판한다.⁶⁷⁾ 그리고 그는 이러한 감정의 흐름을 의학이론의 중심에 끌어들었다. 이제마 의학의 특징은 이전의 한의학에서 보이던 다소 물질적인 요소들(氣精營衛血)에 의한 설명들이 거의 자취를 감추고 모든 생리적·병리적 현상을 감정의 운동과 과불급으로 설명하는 점이다. 물론 이제마도 ‘氣’라는 용어를 쓰기는 하나 이 기는 감정의 흐름이라는 제한된 의미로 쓰이고 있다. 그리고 이제마에 따르면 각 감정은 그 감정의 성격에 따른 운동의 방향성을 가진다. 슬퍼하고 노여워하는 기운은 위로 올라가고, 기뻐하고 즐거워하는 기운은 아래로 내려가는 자연적인 성향을 지닌다. 그런데 위로 올라가는 기운이 지나치게 많고 강하면 하초가 상하고, 아래로 내려가는 기운이 지나치게 많고 강하면 상초가 상한다. 슬퍼하고 노여워하는 기운은 양이므로 경우에 맞게 움직이면 이 감정이 양의 기운을 따라 위로 자연스럽게 올라간다. 또 기뻐하고 즐거워하는 기운은 음이므로 이 감정이 적절하게 움직이면 음의 속성에 따라 아래로 자연스럽게 내려간다. 그런데 만약 슬퍼하고 노여워하는 기운이 경우에 맞지 않게 움직여 갑자기 발현하면, 이 기운들이 한꺼번에 위로 올라가고, 기뻐하고 즐거워하는 기운이 순리를 거슬러 움직이면, 물결치듯 일어나 한꺼번에 아래로 내려간다. 이처럼

66) 李濟馬. 東醫壽世保元. 卷之一. 四端論.

67) 李濟馬. 東醫壽世保元. 卷之二. 醫源論.

림 위로 올라가는 기운이 순리를 거슬러 한꺼번에 위로 올라가면 간과 신장이 상하고, 아래로 내려가는 기운이 한꺼번에 아래로 내려가면 비장과 폐가 상한다.⁶⁸⁾ 그리고 이제마는 각 체질에 따라 적절함을 잃기 쉬운 감정을 조절하는 것이 건강을 지키는 방법이라고 말한다. 즉 태양인은 몹시 노여워함과 깊은 슬픔을 경계해야 하고, 소양인은 갑자기 슬퍼함과 깊이 노여워함을 경계해야 한다. 또 태음인은 지나치게 즐거워함과 깊은 슬픔을 경계해야 하며, 소음인은 지나친 기쁨과 깊은 즐거움을 경계해야 한다. 만약 감정의 발현을 적절히 조절하지 못하고 그대로 방치시키면 그로 인해 몸이 상하는 것이 칼로 상하는 것보다 심하다고 이제마는 말한다.⁶⁹⁾

이제마의 의학에서 나타나는 감정의 발현 양상과 그 조절에 대한 강조는 유교의 수양론과 연결되어 있다. 일반적으로 유교가 추구하는 목표는 크게 두 가지로 나누어볼 수 있는데, 하나는 자신의 본성을 닦는 자기수양이라는 윤리적 측면이고, 다른 하나는 국가의 통치라는 정치적 측면이다. 물론 이 두 측면은 독립적으로 존재하지 않는다. 유교에서 이상적인 목표로 삼는 통치는 자기수양이 된 군자에 의한 덕치이다. 그런데 유교의 이러한 두 측면 중에서도 조선의 성리학은 자기수양의 측면을 특별히 강조했고, 따라서 학문적인 내용에 있어서도 통치의 기술에 관한 문제보다는 인성에 관한 원론적인 논의를 위주로 전개되었다. 유교의 경전 가운데 특히 마음의 문제와 인간의 본성에 관한 문제를 깊이 있게 다루고 있는 책이 『맹자』였기 때문에, 조선의 유학은 맹자의 영향을 강하게 받았으며, 조선의 유학에서 이루어진 대표적인 논쟁들은 대개 『맹자』에 나오는 인성론적 개념이나 그와 관련된 구절에 대한 해석상의 대립이었다. 그 주된 쟁점들은 인간의 심성을 형이상학적 이기론의 이원적 구도로 어떻게 설명하느냐의 문제, 다시 말해 인간의 심성에서 氣에 대한 理의 관계가 초월적인가 내재적인가 하는 문제, 그리고 인간의 본성과 사물의 본성 사이의 유사성과 차별성에 관한 문제⁷⁰⁾ 등과 같은 것들로, 이러한 문제들은 모두 『맹자』라는 텍스트를 통해 제기되었다. 조선의 유학에 미친 『맹자』의 영향은 바로 그 유학의 문제의식에서 출발하는 이제마의 의학에 그대로 반영되고 있다. 예컨대 이제마는 ‘四端’, ‘擴充’과 같은 맹자의 개념을 차용해 논의를 전개하고 있으며, ‘浩然之氣’와 같은 개념도 그대로 쓰고 있다.

유교적 윤리학과 몸의 윤리학

흔히 유교와 의학의 관계는 도교와 의학의 관계에 비해 간접적인 것으로 인식된다. 그것은 의학이 ‘자연적인 대상’인 몸에 대한 학문인 반면, 유교는 ‘문화주의’를 표방하는 가르침이기 때문이다. 따라서 자연적인 대상인 인간의 몸을 다루는 의학은 성격상 자연주의인 도교와 더욱 직접적인 관계를 맺게 된다. 그러나 유교와 의학의 관계를 보다 깊이 들여다보면 이 둘의 관계가 단순히 사회적 맥락에서 외재적으로만 성립되는 것이 아니라, 보다 심층적인 차원에서 공통적인 본질을 공유하는 관계로 이루어져 있음을 알 수 있다. 의학은 몸의 정상적인 상태를 회복하기 위한 개입행위이고, 유교는 인간의 선한 본성을 회복하기 위한 개입행위이다. 의학은 몸이 가진 원래의 질서를 회복하려는 목표를 갖고 있으며, 유교는 인간이 원래 가진 선한 본성에 근거한 질서를 회복하고자 한다. 의학도, 유교도 결코 ‘새로운 질서’를 창조하고자 하지는 않는다. 이 양자는 모두 원래의 상태로 돌아가고자 하는 노력이다. 그런 의미에서 의학이나 유교는 모두 ‘복고적’이라 할 수 있다.

68) 李濟馬. 東醫壽世保元. 卷之一. 四端論.

69) 李濟馬. 東醫壽世保元. 卷之四. 四象人辨證論.

70) 人物性同異論

의학과 유교가 모두 회복하고자 하는 질서는 외재적이고 타율적인 질서가 아니라, 내재적이고 자율적인 질서이다. 유교에서 이상으로 삼고 있는 문화적 국가, 덕에 의한 통치, 군자의 덕성 등은 모두 외부에서 부과되는 강제적·타율적 규범에 의해 이루어지는 것이 아니다. 유교의 이상은 그 완성의 단계에서 인위가 가해지지 않은 고도로 자율적인 질서가 유지되는 것을 목표로 한다. 그것은 한편으로는 인간 본성의 선함에 대한 맹자적 낙관주의에 근거하고 있기도 하다. 인위적으로 행하는 선, 애써서 이루어지는 덕은 물론 그 자체로 소중한 것이지만, 체화되어 의식하지 못하는 사이에 자연스럽게 실천되는 선이나 덕에 비해 한 단계 낮은 취급을 받는다. 국가의 경우에도 유교가 이상으로 삼는 최선의 통치상태는 왕의 존재가 국민에게 의식되지 않는 상태, 다시 말해 국민들이 자신에게 가해지는 외부적인 권력의 영향이나 강제적 규범을 의식하지 못하고 삶을 누리는 상태이다. 흔히 유교는 도교와 대립적인 입장으로만 파악되는 경향이 있으나, 사실 입장을 달리하는 부분은 방법론에 있어서이고, 궁극적인 지향점은 같다고 볼 수 있다. 유교는 다만 이상적인 자연상태에 도달하기 위해서는 인위적인 개입이 필요하다는 현실론적 입장을 취하고 있을 따름이다. 그것은 마치 어떤 기술을 자연스럽게 행하기 위해서는 수없이 반복되는 수련을 통해 그 기술을 몸의 한 부분으로 체화시키는 인위적인 노력이 필요하다는 사실을 인정하는 것과 같은 입장이다.

때로 유교는 도덕적 엄숙주의로, 청교도적 경건주의로 표상되는 경우도 있다. 특히 理의 先在性이나 초월성을 강조하는 성리학에서 그러한 모습이 나타난다. 그러나 이러한 경우에도 외부의 강제적인 규범을 통해 이를 실현하기보다는 내면의 자율적인 질서를 회복함으로써 이상적인 상태에 도달하고자 한다. 결국 유교는 스피노자적인 의미의 윤리학이며, 도덕은 아니다. 물론 개인의 차원을 떠나 사회와 국가의 통치라는 현실적인 문제에 부딪히면, 사회와 국가는 몸의 경우와는 달리 내재적 질서와 규범만으로는 결코 다스려질 수 없다는 점에서 유교의 이상은 이상으로 남는다. 때문에 유교는 적어도 사회문제에 있어서는 법가의 철저한 현실주의와 도가의 허무주의 사이의 딜레마에 빠지게 된다. 그러나 원론적인 측면에서 말한다면 사회적 질서를 포함해 유교가 이상적인 모델로 삼는 모든 질서는 몸의 질서와 일치하며, 따라서 유교적 윤리학의 이상은 곧 몸의 윤리학이 된다.

결론

이상에서 우리는 몸의 윤리학에 관한 스피노자의 철학적 견해와 이제마의 의학이론을 살펴보았다. 물론 스피노자의 윤리학이 등장하는 배경과 내용은 유교적인 윤리학의 그것과 판이하게 다르다. 그럼에도 불구하고 우리는 그들의 윤리학이 몸이라는 대상에 적용되는 방식에 있어서는 적지 않게 공통적인 측면을 발견하게 된다. 그 공통점은 ‘내재성’이라는 말로 요약될 수 있다. 스피노자에게 있어 윤리학은 초월적이고 외재적인 규범인 도덕에 상대되는 내재적인 규범이며, 이제마의 의학은 유교적인 윤리학의 규범이 극단적인 형태로 내재화된 것으로 볼 수 있다. 그러나 스피노자의 경우 초월성과 내재성 사이에는 날카로운 대립과 긴장이 존재하며, 초월적 도덕을 내재적 윤리학으로 전환시키려는 그의 시도는 당시의 시대 상황에서 그의 목숨을 필요로 할 정도로 혁신적인 주장이었다. 반면 유학, 특히 성리학의 경우는 초월성과 내재성이 혼재되어 나타나며 이들 사이의 구별은 조선 유학사에서 내내 논쟁거리로 남아 있었다. 기본적으로 초월적인 관념이나 실재에 대한 관심이 적은 유학에서는 외적인 규범과 내적인 규범 사이의 간극이 크지 않았으며, 따라서 유학에 초월성을 도입한 성리학도 초월적인 理를 점차 내재화시킴으로 이들 사이의 간극

을 좁혀나가는 방향으로 진행된다. 특히 이러한 내재화의 과정이 조선 성리학의 역사적인 흐름을 특징지운다. 조선의 성리학에서 자연적·윤리적 규범의 총체인 ‘理’는 한 사회를 운용하는 기본적인 원리이자 그 사회 안에서 적절한 것으로 받아들여지는 개인의 행동을 규정하는 데 그치지 않고, 인간의 몸이라는 생물학적 대상에까지 구현되기에 이른다. 스피노자의 경우 이러한 몸의 윤리학을 제시하였음에도 불구하고 그것을 의학이론으로까지 발전시키지는 않았다. 그에 비해 이제마는 유교적 윤리학의 전통 속에서 윤리학을 의학으로 만드는데 성공했던 것이다. 이제마의 사상의학은 점차적으로 내재화의 과정을 밟아온 조선의 성리학이 내재화의 최종 단계로 인간의 몸에 구현된 것이며, 그것은 윤리(倫理)와 물리(物理)의 일치에 성공한 조선 성리학의 종착점이었다.

색인어: 몸. 윤리학. 스피노자. 이제마. 사상의학. 유학.

Abstract

Ethics of the Body

:A study on the ethical meanings of body in Spinoza and Yi Jae-Ma

Yeo In-Sok

Department of Medical History, Yonsei University College of Medicine

Michel Foucault has brought some considerable changes in our way of seeing human body. He argued that the body is not merely a natural object, but a medium of numerous social messages and even the most favorable habitat of power. According to him, the birth of social institutions, such as asylum, clinic, jail, have been closely linked to the process of modernization and further the very process through which the body becomes an object of social control has been an important part of our modernization. He proposed a new concept, viz., the social stigma carved on body and provided us certain clues that makes us think newly of the boundary between nature and culture. Although his arguments opened a new perspective on our body, it did have a premise of so-called "the passivity of body" as its limitation. The body is not just a purely natural object, nor a purely social construction. It resides at both sides simultaneously and the disease, an incident happened within the body, reveals subtle relationship between these two.

Those who see the body as an object of power as such or a medium of certain social messages tend to consider it only as an objective being, yet on the other side of this standpoint, the Cartesian dualism is hidden as a premise.

Deleuze defined, in his book on Spinoza, the ethics of Spinoza as a practical study mainly dealing with the mode of existence. Provided that this definition is correct enough, we may term this practical study for the mode of existence of the body as the ethics of the body. Spinoza proposed a very unique view with regard to the body, which differs from that of the Cartesian Dualism. It is based on the entire system of his philosophy, viz., the system of the univocity of substance and the immanence of being which finally appears in the form of ethics.

In the later half of this article, a very unique medicine whose starting point is none other than this kind of ethics, a practical study for the mode of existence, was dealt with. It is named Sasang(Four Symbol) medicine which was founded upon the long tradition of one of the most profound ethical teachings of mankind, Confucianism. Sasang medicine of Yi Jae-ma is in a sense a continuation of the Neo-Confucianism tradition of Korea in the field of medicine.

Key Words: Body. Ethics. Spinoza. Yi Jae-Ma. Sasang Medicine. Confucianism.