REVIEW ARTICLE

J Korean Neuropsychiatr Assoc
2012;51:25-35
ISSN 1015-4817
www.knpa.or.kr

맥라렌 교수(2). 그의 정신의학 이론

서울특별시 은평병원
민 성 길

Professor McLaren (2). His Theories of Psychiatry

Sung Kil Min, MD, PhD
Seoul Metropolitan Eunpyeong Hospital, Seoul, Korea

Professor Dr. Charles I. McLaren (1882-1957) of the Department of Psychiatry, Severance Union School of Medicine in Seoul, Korea had introduced not only Christianity but medicine and psychiatry of his time with his own theories to Korea while he had served as a Christian missionary from Australia to Korea from 1911 to 1941. Based on his view of Christianity and knowledge of modern science and medicine, he tried to explore the etiology, symptoms, treatment and spiritual meaning of mental disorders including general paresis, dementia praecox, mania, melancholia, paranoia, neurasthnenia, hysteria, hypochondriasis, and even psychophysiological disorder. Though he accepted that mental disorders are related to disrupted functions of brain or neurons, he believed that fundamental causes of insanity is spiritual. Regarding etiology, he suggested that people's choice not to follow God's logos by their free-will and consequent disharmony with nature or human society or failure of self to adapt to reality causes mental disorders. And he explained psychotic phenomena in view of Christian spirituality. In addition, he argued "psychic" (psychological or spiritual) conflict, sensitivity and guilt feeling as a possible etiology of psycho-neurosis including neurasthenia, hysteria and hypochondria. Conflict includes not only sexual conflicts but social conflicts related to family, job, money, or guilt feeling. He also emphasized the meaning and purpose of life in relation to development of mental illness. Remarkably, he introduced idea of "spill-over" to explain how emotional problems influence autonomic dysfunction resulting in psycho-physiological symptoms. He can be recognized as a psychiatrist who integrated bio-medical descriptive psychiatry with psycho-social approach, dynamic psychotherapy and even spiritual approach as a fundamental one. Though many scientific criticism can be given to his theories of psychaitry, he is deserved to be rediscovered and recognized as a pioneer who had shown another apprach to mental disorders to present psychiatrists who are lost in confusion with so many uncertainties in regard to understanding and treating mental disorders.

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2012;51:25-35

KEY WORDS McLaren · History of psychiatry · Korea · Spiritual psychiatry · Severance.

Received November 4, 2011
Revised December 8, 2011
Accepted January 2, 2012

Address for correspondence
Sung Kil Min, MD, PhD
Seoul Metropolitan
Eunpyeong Hospital,
93 Baengnyeonsan-gil,
Eunpyeong-gu,
Seoul 122-913, Korea
Tel +82-2-300-8001
Fax +82-2-300-8099
E-mail skmin518@yuhs.ac

서 론

맥라렌(Charles Inglis McLaren) 교수(1882~1957)는 일제시대 한국에서 봉사한 호주 장로교 의료선교사이면서 세브란스 연합의학전문학교 신경정신과 교수였다. 저자는 맥라렌에 관한 전기, 그에 관한 연구, 그의 저술과 논문 그리고 기타 문헌 등을 통해, 그의 인생과 사상, 그리고 정신의학 이론과 임상활동 및 사회활동 등을 연구한 바 있다. 그 결과물 중, 그의 생애와 그의 의학철학 사상과 정신과 신체 관련 이론에 대해서는 다른 논문을 통해 발표되었다.[1)] 이 논문의 목적은, 그의 저작 중에 표현되고 있는 바, 당시 정신의학과, 맥라렌 자신의 정신장애에 대한 이론에 대해, 종합, 정리하는 것이다.

맥라렌은 의료선교활동 중에서도 의사로 그리고 세브란스 의전의 신경정신과 교수로서, 학술적 시각을 놓지 않았다. 그는 한국 선교활동 초기, 진주 배돈병원에서 일하는 동안에는 주로 일반 신체 질병과 기독교와의 관련하여 그리고 질병치료와 영혼구원 간의 관계에 대해 많은 연구를 하였다. 그가 본격적으로 신경정신의학 연구를 발표한 것은 세브란스에서 신경정신과 교수로서 일하였던 1920~30년대였다. 당시 한국에서의 신경정신의학 연구는 주로 경성제국대학 의학부 신경정신과와 세브란스 연합의학교의 신경정신과에서 이루어졌다. 맥라렌의 정신과적 연구는 실험연구라기보다 이론적으로 추론하는 것이었다. 그의 연구 방법은 그 자신의 글에 잘 나타나고 있는데, "내 경험과 깊은 고찰을 근거로 생각하기에"라는 것으로, 그 경험은 임상경험과 비엔나 유학을 통한 새로운 지식이었으며, 그의 고찰은 대체로 성경에 근거한 고찰이다.[1)] 맥라렌의 신경정신의학은 세계 주류였던 기술적 정신의학에 더하여, 정신사회적 이론을 중시하고 정신치료

Copyright © 2012 Korean Neuropsychiatric Association

에서 역동적 개념을 받아드리고, 또한 영성 정신의학까지 포함하는 통합적 접근을 보이고 있다. 그러나 그의 이론의 궁극적 기초는 기독교 영성이었다. 그는 자신이 연구하고 경험한 바를 세브란스와 호주의 모교, 그리고 국제학회에서 강연하였고, 학술지에 발표하였다.

이 논문의 목적은, 그가 남긴 논문을 살펴봄으로, 그의 시대에 세계적으로는 정신의학 분야에서 어떤 일이 벌어지고 있었는가, 그가 이를 어떻게 해석하고 자신의 사상에 통합하였는가, 그리고 이를 통해, 오늘날에도 어떤 배우고 계승할 점이 있는가를 발견하기 위함이다.

정신장애에 대한 기술

19세기 말에서 20세기 초기에 이르기까지의 세계정신의학의 역사를 간단히 살펴보면,[2] 당시는 뇌의 변성(degeneration) 이론과 기술적 정신의학(descriptive psychaitry)이 주류를 이루고 있었으나, 한편 20세기 초에 이르러 정신분석학에 의한 역동정신의학이 태동하고 있었다. 뇌장애에 의한 정신병(psychosis)으로서는 general paresis가 가장 흔했으며, 그 외 1889년에 Korsakoff's psychosis가, 그리고 1906년에 Alzheimner's disease가 보고되었다. 한편 Emil Kraepelin(1856~1926)은 1899년 그의 정신의학 교과서 제 6판에서, 자신의 연구를 근거로, functional psychosis에 해당하는 병으로 manic-depressive psychosis와 dementia precox(hebephrenia, catatonia, 및 dementia paranoia로 세분됨) 두 가지를 제시하고 있었는데, 이들은 확인되지는 않았지만 뇌의 병변에 의한 병으로 그리고 유전되는 병으로 보았다. 1911년 Eugen Bleuler(1857~1939)가, dementia precox가 항상 치매로 이행되지 않는다는 사실을 근거로, dementia precox를 schizophrenia로 명명하자고 하였다.

이 시대에 정신의학에서의 치료에서는, 비록 18세기에 프랑스의 Phillipe Pinel(1745~1826) 등에 의해 인도주의적 moral treatment가 제시되었지만, 실제로는 여전히 보호적 치료(custodial care)가 주류를 이루고 있었다. 20세기 초 확립된 의학적 치료방법으로는 general paresis에 대한 Julius von Wagner-Jauregg(1857~1940)가 제안한 malaria-induced fever therapy(이로서 그는 1927년 노벨상을 받았음. 이 치료법은 1940년대 페니실린이 출현함으로 중단되었다), 그리고 pellagra에 의한 치매에 pellagra-preventive factor, 즉 niacin 또는 nicotinic acid가 포함된 음식을 공급하는 것 정도였다. 1920년~1930년대에 이르러 조현병에 대한 치료로서 Ladislas Meduna(1896~1964)가 metrazol convulsion을, Manfred Sakel(1900~1957)이 insulin coma를 제시하였다. 1938년에 Ugo Cerletti(1877~1963)과 Lucio Bini(1908~ 1964)가 electroconvulsive treatment를 개발하였는데, 이는 이전의 metrazol과 insulin을 사용하는 치료를 거의 대체하게 되었다. 그리고 진정효과를 위해 barbiturate계 약물에 의한 지속적 수면요법이 사용되었다.

한편 neurorses라는 개념이 나타나고 있었는데, 이는 18세기 영국의 William Cullen(1710~1790)이 처음 사용한 용어로, 이 장애는 뇌의 각 부분 간에 흥분과 마비에 있어 불균형 상태에 의해 발생되며, 이에는 apoplexy, paralysis, dyspepsia, hypochondriasis, epilepsy, hysteria 등이 포함된다고 하였다. 이 neurosis는 19세기 말까지는, 역시 뇌병변은 발견되지 않으나 뇌기능의 장애로 발생하며, 그러나 psychosis와는 달리 유전되지 않는 병으로 생각되고 있었다. 19세기 말에 이르러 이 분류에 neurasthenia와 hysteria가 포함되었고 그 대표적인 병이 되었다. Neurasthenia는 George M. Beard (1840~1883)가 1869년 제시한 장애로, 그는 스트레스, 과로 등으로 인해 신경학적 자원(예를 들어 뇌세포에 저장된 영양)이 고갈되어 신체적 및 정신적 탈진상태(exhaustion)가 되어 피로해진 상태라고 기술하였다. 이 병명은 1920년대 까지 미국과 유럽의 중산층에 매우 흔하게 발견되었다고 하며, 그 치료방법으로는 휴식, 운동, 마사지, 등등이 권장되었다. Hysteria는 18세기 Franz Anton Mesmer(1734~1815)가 최면술로 치료하던 장애로, 1880년대 Jean-Martin Charcot (1825~1893)가 최면술로 hysteria 증상을 만들어낼 수 있음을 보여주면서 최면상태는 hysteria 환자에서만 나타나는 병적 상태라고 주장한바 있다. 이후 Ambroise August Liebeault (1823~1940)와 Hippolyte Bernheim(1840~1919) 등은, 정상인도 최면에 걸리며 따라서 최면술이 여러 neurosis에 정신치료적 방법이 될 수 있다고 주장하였다. 이에 따라 프로이트가 최면술로 hysteria를 치료하다가 정신분석요법을 발전시켰던 것이다.

이러한 상황에서 맥라렌은 20세기 초에 정신의학교육과 수련을 받았고, 20세기 전반부에 한국 세브란스 연합의학교에서 교수로서 신경정신장애를 연구하면서 진료하였고, 신경정신의학을 교육하였다. 그는, 당시의 아시아의 전통 한의학의 장단점을 논하고, 한국인의 실용주의적 경향과 높은 교육열과, 한국인 외과 의사들이 도달한 높은 수술기술과, general paresis환자의 뇌에서 매독균을 발견한 일본의 노구치 히데요(1876~1928)의 공헌 등을 예로 들면서, 아시아 의학의 미래에 대해 긍정적 전망을 하고있다.[3]

정신병

맥라렌은 정신병(psychosis)이 든 많은 사람들은, "self가

현실적응에 실패한 한 유형" 또는 "생각은 비이성적이고, 무시무시하고 파멸적인 강박관념에 사로잡혀 있고, 자유롭지 못하고, 더이상 도덕적 존재가 아니고, 의지(will)를 가질 수도 없고, 근거 없는 공포와 공허한 희망이 그들 마음을 지배하고 있고, 한 줄기 통찰의 빛도 비추어 지지않는 어떤 말할 수 없는 결핍(depravity)으로 전체 본성(nature)이 붕괴되고 있는" 사람으로 보았다.[4] 그는 그 병든 정신은, 책임 있는 인간본성도 아니고, 이성의 정신(spirit)도 아니고, 옳음의 정신(spirit)도 아니라는 점에서, 악령(evil spirit)에 사로잡힌 바 되었다는 것 이외에 달리 설명할 수 없다고 하였다. 맥라렌은 신약성경에 "나쁜 귀신 들린 것"으로 묘사된 현상이 우리가 현재 '미쳤다'고 기술하고 있는 현상과 같은 것인지 알기에 어려움이 있기는 하나, 그러하다는 것이 그 자신이 도달한 결론이라 하였다. 즉 맥라렌은, 정신병과 귀신들림은 같은 현상이 다르게 표현된 것이데, 이는 묘사하는 언어가 성경과 현대 의학적 용어기 다르기 때문이며, 그러나 성경이 어떤 더 "근본적인 용어"로 말하고 있다고 하였다.[3,4] 그러나 그는 통념과 달리 정신병은 사람의 "죄" 때문이 아니라고 단호히 말하고 있다. 따라서 맥라렌은 정신병 환자에 대해, 뇌의 장애라는 것을 인정하면서도, 정신질환은 본질적으로 영적인(spiritual) 기원을 가진다고 주장하였다.[5] 그리고 자신의 견해를 지지하는 것으로 야스퍼스가 정실질환의 기원을 신경세포로 설명하려는 시도를 "뇌의 신화"라고 말한 사실, 삶에는 물리학을 초월하는 개념이 포함된다는 Holdane의 견해, 또한 Bacon이 Seneca의 말을 빌려 "인간에게 인간의 약함과 신의 확실함이 동시에 존재한다는 것은 진실로 위대한 것이다"라고 말한 사실을 인용하고 있다. 그는 기계론적 에너지보존 법칙이 작동하는 물리학적으로 닫힌 세계에서는 정신적 기능이나 힘이 포함될 여지가 없다고 보고 그런 이론을 인위적인 억지 이론이라고 생각하였다.[6]

조발성 치매

맥라렌은 1931년에 쓴 논문[7]에서 조발성 치매(dementia praecox)와 schizophrenia를 번갈아 기술하고 있는데, 이는 당시 임상에서 광범위하게 전자에서 후자로 병명이 바뀌어지고 있던 상황을 반영하고 있는것 같다. 맥라렌은 모든 인간행동에 대한 해석에 있어, 이 조발성 치매야말로 인간문제의 중심에 가까이 가 있는 상태라고 말하고 있다.[5] 즉 그는 이 병을 인간의 행동이 인과적으로 결정되는가 목적론적으로 결정되는가를 예시하는 전형적인 장애라고 하면서, 이 정신병의 근본 원인은 삶의 목적과 의미의 상실이라고 보았다. 맥라렌은 인과론은 근대과학의 기초이지만, 인간에게는 적용되지 않는다고 하였다. 즉 인생이란 목적론에 부합되는데, 인생의 목적을 잃으면 인생은 무의미 해지고, 마음은 붕괴되는 바, 이상태가 바로 정신이 분열(dissociation)된 상태인 것이다.[7] 그는 또한 어떤 한 조현병 환자가 잘 회복하는 것을 보고, 그 병명이 비록 조현병이라 하더라도 임상적으로는 조울병 타입이라고 하였고,[5] 또한 강한 조현병 경향을 가진 조울정신병 증례도 보고하고 있는 바,[4] 현재의 시각으로보면 그는 당시 분열정동형 조현병을 인지하고 있었던 것 같다.

망상장애

맥라렌은, 망상정신병(delusional insanity)은 흔한 병은 아니라고 하면서, 이 병은 환자가 열등감을 인정하기가 너무 고통스러워, 현실과 진리로부터 도망하여 자신이 만든, 자기만의 세계에 머물러 거기서 왕노릇을 하고 있는 상태라고 하였다.[5] 그러나 그는 거기서 높임을 받으나 결국 실패하며, 그리고는 자신의 실패를 악의적 음모 탓, 또는 부당한 박해 탓으로 돌리고, 주변 사람을 모두 적으로 만든다고 하였다. 맥라렌은 한 여성 망상장애 환자 증례를 보고하고 있는데, 그녀는 손쉽게 의사로 하여금 환자에게 적대적이 되도록 만들 뿐 아니라, 다른 의사들과 작당하여 음모를 꾸민다고 믿고 모든 의사들을 비난하였다고 한다.

우울증과 조증

맥라렌은 조울형 정신병[psychoses of the manic and depressive(melancholia) types]이라는 병명을 그의 글에서 사용하고 있다. 그는 조울정신병이 자연회복하는 경우가 자주 발견된다고 하였으나, 진정한 치유가 가능하다고 말하기는 어렵다고 하였다.[4] 그는 여러 depressive psychosis 또는 manic psychosis 증례를 보고하면서, 그 원인을 발견하기 어렵다고 말하고 있다.

멜란콜리아(melancholia)에 관련하여, 맥라렌은 이 병은 뇌병변에 의한 정신병로 보았다. 그는 이 병이 당시까지 발달한 신경과학의 소견과 연관하여 뇌세포 생리의 장애, 즉 아마도 시냅스 연접(synaptic contact)의 위축(withdrawal)을 동반하고 있을 것으로 추측하였다.[5] 그러나 맥라렌은, 멜란콜리아도 결국 영적 절망이 궁극적 문제이며, 따라서 우울증 환자에게는 죄는 사할 수가 없는 것이 되고 만다고 하였다.[4,7] 즉 우울증이란, 신앙과 인생의 의미와 성취 등에 대한 믿음이 사라진 상태, 물질이 신이 된 상태, 어둡고 잔인한 운명이 전능자가 되어 환자를 지배하는 상태, 진정한 정신내적 마비(genuine intrapsychic paralysis) 상태, 또는 완전한 패배상태이다. 그는 우울증에서는 마음상태가 몸 전체에 영향을 주어 몸도 마비된 것처럼 보이게 한다고 하였다.

조증(mania)에 대해서는, 맥라렌은 개인이 신체 감각에 몰

입된 상태로 보았다. 즉 조증은, 이성과 현실이 무시되고, 물질적 쾌락, 고양감(exaltation), 다행감(euphoric idea), 또는 자아의 포화(saturation), 또는 과포화(supersaturation)에 중독(addict)된 결과로 발생한다. 그리고 조증 증상(과잉행동)은 일을 위한 에너지기 분산되고 통제가 해제된 상태라고 하였다.[4,7] 그가 볼 때, 조증은 현실로의 비약(flight into reality)을 나타내나, 이는 단지 물질적 현실, 물질의 만족, 물질이 가져다주는 감각에의 돌입일 뿐이다. 그리고, 조증 상태에서 "나는 신이다"라고 말하는 과대망상을 보인 증례를 보고하고 있다. 그는 이런 관점으로 특정 사회현상을 해석하기도 하였는데, 예를 들어 일본 군국주의와 황제숭배 그리고 태평양 전쟁 등을, 일본이 자아고양감(self-exaltation)에 중독된 결과라고 하였다.[8]

정신신경증

맥라렌의 시대에는 현대적 의미의 정신신경증(psychoneurosis)의 개념이 태동하고 있었다. 맥라렌은 신경쇠약과 히스테리를 모두 정신신경증으로 생각하고 있었다.[5] 당시 신경증적 장애들은 대체로 신경쇠약(neurasthenia)이라는 이름으로도 불리고 있었다. 그는 지금의 정신신체장애에 해당되는 spill-over현상(나중에 설명함)을 정신신경증에 포함시키고 있다.[3]

신경쇠약

맥라렌은, 신경쇠약(neurasthenia) 환자는 확실이 아프고 실제 병을 가지고 있다고 보았다.[5] 그는 신경쇠약의 신체화 증상을 예로 들면서, 신경쇠약은 결과이지 원인이 아니라고도 하였다. 즉 어떤 기질적 병소가 있을 때를 병이라 한다면(위산 때문이든 독성물질 때문이든 위궤양은 다 같은 병이다), 신경쇠약은 예민한 양심, 또는 영혼의 갈등에 의해 생긴 병이라는 것이다.[5] 그는 한국인들에서 신경쇠약은 많이 발견된다고 하면서, 이 장애가 조선 사회의 잘못된 성 관념, 비자연적인 (성)행위, 축첩에서 나타나는 불합리한 결혼 관습, 극심한 가난에서 오는 불안, 이민족의 의한 지배에 따른 고통 등으로부터 온다고 여러 논문에서 말하고 있다.[3,7,9,10]

건강염려증

맥라렌의 시대에, 건강염려증(hypochondria)과 신경쇠약과 간의 감별진단에 대해서 논쟁이 있었던 것 같다.[3] 맥라렌은 신경쇠약에서의 갈등은 신체에 대한 집착과 걱정과는 무관한 것으로 보았다. 따라서 건강염려증은 신경쇠약과는 본질적으로 다르지만, 신경쇠약의 한 특별한 유형 또는 하나의 종류가 될 수 있다고 하였다. 그리고 건강염려증을 동반한 신경쇠약환자는 신체의 건강과 안전을 위협하는 모든 것에 대해 망상적 사고를 한다고 하였다.[5]

히스테리

맥라렌은 한국인에서 신경쇠약만큼은 흔하지 않으나 히스테리가 발견된다고 하였다.[7] 여기서 그는 히스테리의 증상을 나타낸 한 남자증례를 보고하고 있다. 그 환자는 남자 영화배우로서, 자신이 관여하고 있던 자신의 모든 희망을 쏟아 부은 시나리오가 실패로 돌아가자 히스테리 증상을 나타내기 시작하였다. 그 증상은 귀가 들리지 않고 무감각해진 것이었다. 그는 이 증례를 히스테리가 성적인 기원만이 아니라는 근거로 제시하였다.

Spill-over 이론과 정신신체 장애

맥라렌은 자신이 전문적 정신과 의사로서 연구한 결과 수립된 이론을 한가지 발표했는데, 이는 spill-over의 개념이다.[3,4,6] 이 spill-over이론을 설명하는 논문들에서 그는 이전에 이 개념을 제시한 다른 학자의 이름을 언급하지 않아, 이 이론은 맥라렌 자신의 독창적인 이론으로 보인다. 그는 "환자 중에는 자신의 감정이 즉각 그들의 내장(viscera)에 기록되는(written) 사람들이 존재한다"고 하였다. 맥라렌은 이 현상을 spill-over라 불렀다. 즉 어떤 감정 상태에서 감정의 힘이 뇌의 enterofector 즉 뇌 영역 중 자율신경계에 spill-over함으로서 내장에 그 영향이 나타나게 된다는 것이다. 그리고 그 결과, 홍조, 심계항진, 소화를 거부하는 위, 설사, 심지어 유산까지 나타난다고 하였다. 당시 검사기구인 galvanometer로 검사해보면 자율신경계 기관에만 변화가 나타난다는 것이 었다. 예를 들어 전투 중에 "심장증상"(deranged action of heart, 미국 남북전쟁시의 irritable heart syndrome과 유사해 보인다)이 나타난다는 것인데, 맥라렌 자신도 1차대전시 포탄이 터질 때, 그의 마음에 고통은 있었으나, 심장이 불편한 것은 드물게 잠깐 있었다고 하였다(그는 spill-over 현상이 적은 사람이었던 것이다). 맥라렌은 또한 학생 때, 유산은 매독 때문이거나 자궁기관의 잘못된 위치(malposition) 때문이라고 배웠으나, 다시 생각해 보면 틀린 것 같다고 하였다. 즉 그는 유산도 자율신경이 예민하기 때문에 나타날 수 있다고 생각하였다. 한편 다른 종류의 사람들도 있는데, 그들은 구획화(compartmental)하는 사람으로, 의식으로부터 감정을 내장에 거의 spill-over하지 않아, 감정은 그들의 의식에 그대로 남아있고, 자율신경계 신체변화는 나타나지 않는다.

맥라렌은 자신의 spill-over 이론을 옹호하기 위해, W. James의 한 이론을 인용하고 있다. James는 감정에 따라 신체반응을 일으키는 정도에 따라 반응이 적은 소위 딱딱한

(tough) 사람 또는 약한(tender) 사람이 있고, 또한, "hair trigger"라 하여 작은 자율신경계 자극에도 강한 생리적 반응을 보이는 사람이 있는 바, 이런 예민한 사람들에서는 심령, 정신, 또는 감정상태가 쉽게 자율신경계를 장해하여 그 계통의 특정 기관에서 증상을 나타낸다.[4] 그런 환자들은 대개 매우 지적인 사람들로, 그들은 감정과 관련된 신체현상을 자주 보이지만, 반면 그의 마음에는 그에 해당하는 감정반응이 없다. 예를 들어 몸은 울고(physical weeping) 있으나, 마음에는 슬픔이나 걱정(woe)은 없다는 것이다.

그는 spill-over type에 관련된 인간유형, 즉 spill-over type과 compartmental type이 종족에 따라서도 다른 정도로 나타난다고 하였고, 같은 종족 안에서도 개인차이가 발견된다고 하였다.[4] 그는 이런 차이가 나타나는 이유는 모른다고 하고, 아마도 내분비 작용이 다르기 때문인가 또는 calcium 대사장애를 추측하기도 했는 생물학적 설명이기도 하다. 또는 감정반응은 개인의 선입견(preoccupation)에 의존하기 때문에 정신적인 문제에 관심을 많이 갖는 사람과 물질적인 데 관심을 많이 갖는 사람 간의 차이 때문이 아닌가도 했는데, 이는 심리적 설명이기도 하다. 또한 다른 가능성으로 Pavlov 이론처럼 조건반사에 의한 학습 때문이 아닌가라고도 하였다. 마지막으로 맥라렌은 영적인 문제로도 이런 장애가 나타날 수 있다고 했다. 즉 심령 또는 정신상태에 따라 뇌세포가 변화하고 따라서 기능에도 변화가 나타날 수 있다는 것이다.

맥라렌은 감정의 spill-over로 인한 자율신경계 장애는 건강염려증과도 틀리고, 히스테리나 신경쇠약과도 다르다고 하였다.[6] 또한 spill-over로 인한 장애는 반드시 마음이 약하기(weak character) 때문도 아니고, 불안정한 정신상태(unstable mind) 때문도 아니라고 하였다. 맥라렌이 보기에 spill-over가 심한 환자는 연극적이지 않고 행동도 히스테리컬(histrionic) 하지 않았다. 따라서 맥라렌은 자율신경계 증상의 동반 여부는, 마음에서 몸으로의 spill-over하는 현상에만 달렸다고 하였다. 즉 spill-over를 많이 할수록 비례적으로 더 많은 병리소견을 나타내지만, spill-over가 없으면 정신증상으로 망상과 환청이 있어도 정신신체장애는 나타나지 않을 수 있다는 것이다.

맥라렌은 spill-over 이론에 대해 향후 연구과제도 제안하고 있다.[4] 즉 spill-over 또는 compartmentalization가 감정해소의 기전인가, 신체질병 또는 정신병을 일으키는 기전인가, 심인성 정신장애 환자는 보통사람보다 감정적 spill-over를 더 많이 하는가, 또는 정신병 환자들은 그들의 감정이 몸속에 갇혀있어 몸으로 표현하여 해소(relief)하는 것이 어려운가, 등등의 질문에 대해 조심스런 의학적 연구가 필요하다고 하였다. 맥라렌은 자신은 아직 그 답은 모르지만, 어떤 시가 그 답을 보인다고 하였다: "she must weep, or she will die". 즉 그는 감정에 의한 자율신경계 장애가, 환자로 하여금 결국 파멸에 이르지 않게 하는 하나의 방어기전임을 암시하고 있다.

정신장애의 원인

맥라렌은, 유기체(사람)나 자연환경 모두 하나님의 창조한 것으로, 같은 로고스를 따르고, 따라서 상호 적응(fit)하고 있다고 보았다. 그러므로 사람이 로고스를 따른다면 자연과 건강하게 조화되지 않을리 없다고 하였다.[3] 그러나 어떤 원인(영적 설명으로는 인간이 자유의지로 악을 선택함)에 의해 인간의 마음이 로고스(이성, 또는 합리성)에 따르지 않는다면, 부조화(dysharmony) 또는 비이성적인 상태(irrationality)가 되는데, 그 결과 유기체(인간의 뇌 또는 자아)가 환경과의 적응에 실패하여 정신장애가 생긴다는 것이다. 따라서 맥라렌은, 정신의학은 "비이성적인 것을 기술하고 설명하는 이성적 생각"(rational thinking abouit description and explanation of the irrational)이며, 치료도 당연히 비이성적인 것을 이성적으로 되돌리는 것이라 보았다.[5,9,10] 그의 이러한 논리를 정신장애의 기질적, 정신적, 사회적, 그리고 영적 원인과 치료방법에 대한 이론전개에 일관되게 적용하고 있다. 나아가 그는 이 모든 것을 포괄하는 궁극적 체계를 영적인 것으로 보았다. 전체적으로 맥라렌은 정신장애를 신체(뇌) 기원의 정신장애와과 정신적(사회정신적 및 영적) 기원의 정신장애, 두 가지 분류하고 있는 것 같다.[3,5]

신체적 원인

맥라렌은, 뇌는 개체가 목적(생존)을 달성하도록 하는 구조, 즉 사고의 도구, 용기를 위한 도구, 옳고 그름에 대한 도구, 고통을 순화하기 위한 도구라고 중시하였다. 따라서 그는, 모든 병에서 세포병리가 그 근원이듯이, 정신병의 가장 근접한 원인도 뇌세포내지 뇌의 병리라고 하였다.[3] 그리고 이런 병의 전형적인 예가 dementia paralytica라고 하였다. 뇌가 손상이 되면 인간이 비이성적이 된다는 사실에서, 맥라렌은, 프로이트가 사람이 정신병이 되면 역동적으로 동물이 출현한다고 말한 바도 적절하다고 인용하고 있다.[5] 신체적 원인은 정신증상에 대해 증폭(amplifier)하거나 감퇴(muffler)시키기도 하나, 새로운 인격을 만들어 내지는 못한다고 하였다.[6] 맥라렌은(자신의 견해인지 당시의 일반적 이론인지 알 수 없으나) 뇌를 기능에 따라 exterofector와 enterofector로 구분하고 있다.[4,9] Exterofector는 영혼의 장소로서 정신병이 발생하는 곳 또는 그 결과가 표현되는 장소이며,

따라서 여기서는 영혼의 상처가 신체적으로 spill-over하지 않는다. 한편, enterofector는 자율신경계를 관장하는 곳으로 정신신경증과 spill-over 현상(정신신체장애)이 나타나는 구조라 하였다.

정신적 원인

맥라렌은 정신장애의 신체적 원인론, 또는 뇌세포장애설을 인정하면서도, 사랑, 일, 우정, 인간관계, 의미, 신앙상실 등 정신사회적 원인론을 더 중요시하고 있다.[6]

감정과 갈등

맥라렌의 시대에서는 정신신경증의 원인으로 프로이트가 성적 기원을 제시한 바에 따라 학계에 큰 논쟁이 일어나고 있었다. 그러나 이후의 정신분석학자들은 그 원인에 성적 갈등 이외 다른 무의식적 요인들, 즉 배척감, 낮은 자존심, 무가치감, 억압된 분노 등 여러 감정문제도 포함시켰다. 맥라렌은 프로이트, 아들러, 융, Dejerine 등에 의해 제시된 당대의 정신분석학에 대해, "병든 마음의 작동에 대해 눈부신 믿을 만한 분석"이라고 평가하였다.(저자 주: Joseph Jules Dejerine (1849~1917)은 프랑스 신경학자로, University of Paris, School of Medicine 신경학교수 역임하면서 파리 Bicêtre병원과 Salpêtrière병원에서 일하였다. 그는 supramarginal and angular gyri의 장애로 word blindness가 생긴다는 것을 처음으로 밝히는 등, 뇌기능의 localisation 연구의 선구자로 알려져 있다. 그 결과 Dejerine's syndrome, Dejerine-Roussy syndrome 등 많은 용어를 남겼다. 말년에 그는 정신의학과 심인성 내지 감정에 의한 정신장애에 관심을 가졌으며. "In man, emotion is almost everything and reason very little", 또는 "The personality of the psychotherapist is crucial in any interaction with the patient" 등, 역동정신의학적 개념을 피력하기도 하였다.[11]) 맥라렌도 정신신경증 또는 신경쇠약에 있어, 감정문제가 원인이 되어 자아(self)가 실패하거나 또는 현실적응에 실패하고 있는 상태로 보았다.[3] 즉 정신분석적 내지 정신역동적 이론의 기본적 틀은 수용하고 있는 듯하다.

맥라렌은 후기의 한 논문에서 갈등이론을 제시하고 있다.[5] 즉 신경쇠약은 신경의 쇠약 때문이 아니라, 미해결된 갈등 때문에 생긴 결과라고 하였다. 갈등의 원인에 있어 맥라렌은 성(sex)도 중요한 원인의 하나로 말하고 있으며, 그런 점에서는 프로이트도 옳다고 하였다. 그럼에도 불구하고 그의 생각은 정신분석학자들과 다소 다르다. 그는 "자신의 발견과 이러한 발견에 근거를 둔 치료에 대한 반응을 통해 더해진 증거에 따라", 신경쇠약의 상당 부분은 성적인 기원이 아니라고 거듭 말하고 있다.[3,5] 그는 이러한 사실을 주장하는 것은 물론 프로이트의 이론과 모순되며 현대의 과학적 정신병리학의 중요한 해석을 이해하지 못한다는 공격에 자신을 노출시키는 것이라고 인정하고 있다. 반면 그는 감정적 원인론에 있어 갈등의 원인을 더 확대하고 있다. 즉, sex(사랑)를 포함하여, 일, 우정, 사회적 위치 등에서 실패한 것 등이 갈등의 원인이라고 하면서, 프로이트보다 더 폭넓은 Dejerine과 아들러의 견해를 옹호하였다.[5,7] 나아가 그는 정신신경증 또는 히스테리 등이 심인성으로 생겨난다는 기전의 설명에 있어, 개인과 환경간의 적응실패(그로 인한 외상)뿐 아니라, 영적 의미가 강한 "심령적" 외상(psychjc trauma)이라는 용어를 사용하고 있다. 맥라렌은 정신적 내지 심령적(psychic) 원인 내지 trauma는 정신장애뿐 아니라 spill-over를 통해 신체장애도 발생시킬 수 있고, 심지어 뇌세포도 변화시킨다고 까지 말하고 있다.[3,5,12,13]

예민성

또한 맥라렌은 정신장애의 원인으로 인간성(humanity)의 예민함에 길게 설명하고 있다.[3] 즉 각종 원인(신체적, 심령적 또는 환경적)이 예민한 인간 정신(심령, 마음, 의지, 또는 감정)을 직접 공격한 결과 정신장애가 발생한다는 것이다. 이 예민함은, William James가 말한 딱딱함(tough)과 약함(tender)의 두 종류의 심성(humanity) 중에서, 약한 편과 같은 것이라 하였다. 특히 심성이 약할 때 spill-over현상이 잘 나타날 것이라고 말하고 있다.[4,5] 같은 의미에서 뇌 손상환자에서도 개인환자에 따라 증상이 다르게 나타나는 것도, 이런 심성의 차이 때문이 아닐까 하였다.

죄의식

맥라렌은 인간행동의 궁극적 결정인자는 프로이트의 성욕이나, 아들러의 열등감이라기 보다, "죄의식"이며, 죄의식이야말로 인간의 모든 행동과 정신장애의 이해에 필수적이라 하였다.[3] 사람들은 죄의식을 씻기 위해 온갖 선행, 합리화, 보상행동, 금욕에 대단한 에너지를 소모한다는 것이다. 그러나 그가 이 죄의식과 다른 감정, 갈등, 그리고 심령적 외상 등과의 관련성에 대해서 논의한 문헌은 발견되지 않았다.

목적과 의미의 상실

맥라렌은 인간행동은 인과론이 아니라, "목적"이 이끈다고 생각하였다. 그는 인간이 자신의 존재의 궁극적 목적 또는 명령된 의무에 자신을 응하게 하지 못하였을 때,[3] 또는 인생의 목표를 상실하여 의미가 살아졌을 때,[7] 정신장애가 생긴다고 하였다. 즉 그는 정신적 결과는 정신적 원인만 갖는다고 보았다. 그리고 건강은 최종결과를 보아야 한다고 하였

다. 따라서 맥라렌은 뇌가 상해도, 마음에 목적이 있고 이성적이면 정신병이 오지 않는다고 말하고 있다.[3]

사회적원인

그의 질병의 사회적 원인에 대한 시각은, 한국과 호주 간에 어떤 질병이 많고 적은가 하는 질병의 비교 역학적 관찰에서 드러난다.[3] 즉 맥라렌은, 어떤 사회에 어떤 특정 질병이 많이 발생하는가 하는 문제는 그 사회가 그러하기로 결정했기 때문으로 보았다. 그는 아마도 특정 사회에 속한 사람들의 심성과 일정한 행동(선택) 방식, 도덕성, 즉 그 사회의 정신문화에 의해 특정 질병이 발생한다는 사실을 주장하고 있는 것이다.

맥라렌은 신체질병뿐 아니라 정신장애도 개인 정신의 차원에서만 본 것이 아니라 개인이 살고 있는 사회와 문화와도 깊은 관련이 있는 것으로 파악하고 있었다. 맥라렌은, 정신병은 성경에 쓰인대로 그 원인이 "그 사람의 죄도 아니고 그 부모의 죄도 아니다" 라고 말한 바와 같이, 현대 정신의학에서 점점 더 강하게 인식되고 있는 한 원칙은, 우리가 정신병에 대해 한 별개의 고립된 개인의 증례의 용어로서 생각하지 말아야 한다는 것이다.[14] 즉 그는 우리는 특정 도덕적 결함을 한 특정 희생자에게 연관(entitled)시키려고 하는 경향이 있는데, 이는 잘못된 것이라는 것이다. 즉, "잘못된 환경"(사회)으로부터 나온 갈등을 정신병의 잠재적 원인의 하나로 보아야 한다는 것이다.[15] 그는 당시 세계적으로 많다고 생각되던 신경쇠약이 조선에도 많다고 하며, 이 "노이로제"도 역시 조선 사회의 잘못된 성 관념, 축첩 등 불합리한 결혼 관습, 극심한 가난에서 오는 불안, 일제 식민지라는 정치적 상황(이민족 지배에 따른 고통과 민족적 모멸감), 그리고 미신과 같은 괴이한 현상이나 일제의 천황숭배 강요 등 영적 문제 등 사회적인 원인을 제시하고 있다.[3,7,9,10]

영적 원인

맥라렌은 정신적(psychogenic), 심령적(psychic) 또는 영적(spiritual) 이라는 용어를 혼용하고 있어, 매번 정확히 구분하기 어려우나, 분명히 그는 정신장애의 기독교적 영적 원인을 주장하고 있다. 즉 그는 정신병의 원인은 유물론적으로 또는 프로이트식으로 설명할 수도 있으나, 그것만으로 완전하지 않다고 하였다.[5] 그는 인간은 영적 동물로서, 인간의 영성은 인간자유를 증진시키나, 영성의 장애는 병을 일으킨다고 말한다. 인간이 믿음을 잃고, 자신의 자유의지로 진리보다 거짓과 악을 선택한다면, 그 결과 정신병이 생길 수밖에 없다고 보았다. 멕라렌이 앞서 말한 대로[3] 정신장애란 인간정신이 로고스와 부조화하게 된 상태라고 말할 때,[3,12] 그는 정신장애의 영적 원인을 말하고 있는 것이다.

맥라렌은 당시의 현대사회 전체에 정신장애가 증가하고 있다고 보았는데, 그 이유는 현대사회가 전쟁 이외에는 좋은 의미의 "의미와 진리"에 대해 공동추구하지 않고 있기 때문으로 보았다.[3] 예를 들어 멜본의 한 정신병원(asylum)에 많은 정신병 환자가 진행마비 환자였는데, 이 병의 특정 원인은 매독이며, 그 병원에서 진행마비가 많이 발견되는 것은 호주정부에 의해 남아프리카 전쟁에 보내진 군인들이 매독에 걸려 귀국한 경우가 많았기 때문이었다. 맥라렌은 다음과 같이 말하였다. "우리는 이러한 전쟁과, 사회적 부정의, 그리고 잘못된 도덕적 기준들이 만들어진, 개인의, 사회의 그리고 국가의 도덕적 그리고 영적 잘못(비뚤어짐) 속을 깊이 들여다보아야 한다."

맥라렌은 물질적 뇌도 물질적 우주의 한 부분으로, 대우주가 투영된 소우주이며, 뇌를 둘러싼 환경(우주)과 더불어, 모두가 다 물질적이지만, 영적이기도 하다고 보았다.[12] 예를 들면, 포탄작열에 의해 병사가 정신장애가 나타날 수 있는데, 포탄작열 자체는 순수하게 물리적이지만, 그 포탄은 인간증오의 산물이므로 영적 존재인 뇌를 손상시켜 정신장애를 나타내게 만든다.[6] 또한 같은 뇌 손상을 겪어도, 개인의 영적 상태에 따라 증상이 다르게 나타날 수 있는데, 예를 들어, 폐렴으로 열이 오를 때 환자는 더 옳은 말을 하기도 하며, 또한 어떤 사람은 죽을 때 더 영적이 되기도 한다. 즉 뇌가 상해도 프로이트의 말처럼 짐승으로 변하지 않는 사람도 있다는 것이다. 이런 비일관적인 것에 대한 설명은 무엇인가? 이에 대해 맥라렌은 죤 번연이 천로역정에서 이야기한 바, 같은 곤란을 겪어도 다른 본성을 가진 삶들 모두 다 같이 성공할 수 있는 것은, 이 모두를 초월하는 그 무엇이 개입하기 때문이라고 하였다.[5]

맥라렌은 영적인 문제를 개인 차원에서만 본 것이 아니라 사회적 영역 나아가 뇌의 영역과 자연세계와 물리적 우주에서도 영적인 요소가 일관되게 내재되어 있음을 발견하고 있다. 그는, 이런 생각은 의학의 정통사상과는 맞지 않더라도, 현대의 가장 순수한 사상에 의해 지지받지 않는 것은 아니라고 하였다. 예를 들어 하이델베르그의 Jaspers는 "정신병을 신경세포의 생리학으로 설명하는 것도 brain mythology이다"라고 말하였다는 것이다.[5]

정신분석에 관한 비판

맥라렌은 1929년 비엔나를 방문하여 정신분석에 대한 공부를 한 바 있어,[6] 프로이트, 융, 아들러 등과 같은 유럽의 정신분석학자들의 이론에 대해서도 깊은 이해를 갖고 있었다.

그는 정신분석에 일부 공감하는 부분도 있었지만 또 다른 부분에 대해서는 생각을 달리했다.[3] 그는 무의식보다 믿음(신념, 의지)에 더 비중을 두고 있다.[5] 그는 "융의 이론이나 프로이드의 이론(부분적으로 옳고 쓸모 있기는 하지만)은 모두 붕괴된 인격에 신앙을 구축하기에 충분한 역동을 가지고 있지 않다"고 생각하였고, 그러나 정신분석학자 중에서도 프로이트보다 아들러를 높이 평가하고 수용하였으며, 다음으로 융에게도 부분적으로 찬성하였던 것 같다.[3]

프로이트

맥라렌은 프로이트(Freud)가 우리시대의 위대한 의학 사상가로, 일반 사상에도 봉화를 들고 그림자를 던진 거인으로 묘사하고 있다.[3] 그는 프로이트가 자신과 세계에 많은 영향을 미쳤다고 일단 칭찬하고 상당한 공감을 표시하였다. "그는 의학에 지난 30년 전에 주장된 완고한 물질적 결정론의 속박으로부터 우리를 구원하였다. 그는 어떤 질병의 실제적 심인성 원인에 대해 가르쳤다. 이로써 의학은 그에게 큰 빚을 졌다." 그는 정신분석이 "인격으로부터 모래와 찌꺼기를 깨끗이 함으로 인격이 진실한 공고한 기초 위에 건설될 수 있을 것으로 보는" 바에는 찬성을 하고 있다.[5] 즉 정신분석의 의미는, 소크라테스가 그의 동시대의 사람들에게 한 근본적인 말, "너 자신을 알라"는 말의 의미와 같은 것이라 하였다. 맥라렌은 프로이트의 승화, 고착, 유아성(infantilism) 같은 개념에 찬성하였다. 그러나 그는 프로이트의 정신분석에 대해서는, "진정한 자유도 없고 합리적 희망도 없는 비관적 정신적 결정론이다" 라고 비판하고 있다. 특히 무의식이나 성욕론에 대해서는 단지 부분적으로 공감하였다. 그는 Dr. Brown이 1932년 British Association for the Advanced Science의 심리학 부분에서 한 강연한 바, 프로이트의 소위 정신분석은 "autognosis"라고 이름해야 더 낫다는 주장에 동의하였다. 맥라렌의 정신분석에 대한 비판[5,9,10]을 요약하면 다음과 같다.

1) 맥라렌은 성(sex)과 질병과의 관계에 있어 프로이트가 제시한 잘못된 3가지 도그마에 대해 다음과 같이 말하고 있다: 첫째, 성(sex)은 만족하지 않는 또한 만족시킬 수 없는 욕망이다. 둘째, 성은 더럽다. 셋째, 성은 공포스런(menacing) 위협이다. 이런 도그마에 대해 우선 맥라렌은 성이 도저히 만족시킬 수 없는 욕망이라는 주장을 비판하였다. 즉 프로이트가 성에 대해 병적이 아닌 생물학적 견해를 가졌다면, 그것은 식욕과 같이 정상적 만족이 가능하고 자연의 과정에서 되풀이되어 나타나는 것으로 보았을 것으로 생각하였다. 또 sex는 불결하다고 했는데, 맥라렌의 생각에는 불결한 sex는 은밀히 sex를 더럽히는 경우에만 그러하다는 것이었다. 성은 공포의 대상으로 본 것에 대해서도 그는 신랄하게 비판한고 있다. 예를 들어 그가 비엔나에 있을 때, 공포스러운 꿈의 phallic origin에 대한 긴 설명을 들었는데, 예를 들어 무서운 꿈속의 뱀은 남근과 닮은데서 온다는 것이었다. 그는 다음과 같이 말함으로 성(sex)이론을 희화화하고 있다. "한국에는 개구리가 많다. 놀래키면 이웃 논으로 뛰어든다. 나는 한때 뛰어 도망가지 않는 개구리를 보았는데, 그 이유는 먹이를 노리는 뱀 때문에 마비되었기 때문이었다. 그 개구리는 신체 발육상 외부 남성성기를 가질 시기에 아직 도달해 있지 않았다. 이는 모든 개구리의 공포가 왜곡된 성적 기원(distorted sex origin)에 의한 것이 아니라는 것을 충분히 설명하고 있다." 즉 맥라렌은 남근에서 기원한 것(phallus origin)이 아닌 감정이 있다는 것을 말하고자 하였다. 그의 생각에는 프로이트는 신경증의 원인이 되는 속박에 있어 단지 한 속박에서 다른 속박으로 옮겼을 뿐이라고 보았다. 즉 프로이트는 요나(유대인 예언자이기는 하나, 하나님을 피해 도망간 사람)와 같다고 하면서, 신을 잃고 대신 인생철학의 궁극적 설명으로 남근(phallus)을 제시하였다고 하였다.

2) 맥라렌은 갈등은 성(sex)만이 아니라, 모든 욕망(urge)과 모든 억제(inhibition) 간의 갈등이라고 보았다.

3) 맥라렌은 무의식이 있다는 것과 무의식이 정신적 내지 병적 행동에 영향을 주는 것은 인정한다. 잃어버린 기억이 있다는 것, 이 무의식화 요소가 전체 인격의 부분이며 한 구획이라는 것을 그는 인정하였다. 그러나 맥라렌은, 설명으로서의 무의식과 치료방법으로서 정신분석은 무슨 놀라운 진기한 고안물을 같다고 하였다. 즉 심오해 보이기는 하나, 거짓 용어로 확실한 것을 설명하려는 것 같다는 것이다. 그리고 그는 무의식이 실제 무의식이 아닐 수 있다고 생각하였다. 그리고 무의식의 질(quality)이 중요하다고도 하였다.

4) 맥라렌은 정신분석(psychoanalysis)이 자신을 아는 유일한 방법은 아니라고 하였다. 그는 정신분석보다도, 한 사람의 "영(spirit)의 연금술"을 통해, 그 망령(정신장애)을 덮어두기를 거부하고, 그 요괴 중 가장 나쁜 요괴에 대해 직면하고 싸우는 마음으로 이끄는 것이 치료에 더 확실한 것이 아닐까 하고 반문하고 있다.

5) 어릴 때 경험의 중요성에 대해서는 찬성하지만, 그러나 한 사건에 너무 큰 의미를 두는 것에는 반대한다. 그는 반문한다: "공포로 찢어져 이상해진 사람의 공포증을 치료하려 할 때, 단순히 어릴 때의 공포의 기억을 밝혀내는 것으로 치료가 되겠는가? 그러나 공포의 구속으로부터 해방시키는 확실한 방법 한 가지가 있는데 이는 진리를 아는 것이다." 즉 맥라렌은 진리는 사람을 자유케 하고, 약한 사람을 강하게 한다는 기독교의 교훈을 제시하고 있다.

6) 맥라렌은 억압(repression)에 대해, 원시적 욕구를 억압하려는 노력과, 받아드릴 수 없는 자신의 실존을 거부하려는 심리적 구실을 구별해야 한다고 하였다.

7) 맥라렌은 고착(fixation)의 개념에 대해서는 동의한다.

8) 맥라렌은 리비도(libido) 이론에는 대체로 찬성한다. 즉, 그는 "사람들은 은근히 그 욕망을 따른다"고 생각하였다.

9) 6개월 이상의 분석기간은 너무 오래 걸린다. 그리고 너무 힘들고 비싸다. 기민한 치과의사가 수 분만에 이를 뽑듯이, 그는 단번에 환자 문제를 이해할 수 있다고 했다.

아들러

맥라렌은 프로이트보다는 아들러(Adler)의 견해에 더욱 신뢰를 보냈다.[3,10] 그 이유는 갈등이론에 있어, 아들러는 성(sex)과 사회 간의 갈등을 넘어, 우성과 열등 간의 갈등, 또는 극복을 위한 투쟁과 패배를 수용하는 것 사이의 갈등 등을 중요시하였는데, 맥라렌은 이런 생각에 더 공감하였다. 맥라렌은 아들러가 모든 인간에게는 피치 못할 질문 3가지가 있다고 말했다고 소개하고 있다: 1) 사랑(영적, 신체적), 2) 일(용기, 헌신 요구, 생계비 벌기), 3) 개인과 사회와의 관계(우정, 지배, 피지배와는 상관 없이 자유롭게 사는 능력) 등이다. 그는 아들러의 생각을, 이들 세 요소가 삶에 의미를 부여하는데, "여기에서 성공하면 행복, 실패하면 질병"이 온다는 것으로 해석하였다. 아들러의 이러한 입장은 삶의 의미를 중요시하는 맥라렌에 많은 영향을 미친 것으로 여겨진다. 즉 아들러는 의식적인 것, 상식적인 것, 일상사, 실제적 것 등에 더 중요성을 두었다고 보았다. 또한 맥라렌은 아들러가 "주의(attention)"의 개념을 중시했다고 하면서, 말하자면 한 사람이 두 개의 관점에 동시에 주의를 줄 수 없다는 데 동의하였다. 예를 들어 한 사람이 패배와, 약함, 무능에 대한 두려운 예기에 주의를 주면. 결과적으로 그는 패배하고 무능해진다. 반면, 개선에 대한 성공과 치유, 그리고 위대한 방법에 주의를 주면 성취할 수 있다. 나아가 잘못된 비관에 주의를 주면 병이 생기지만, 주의를 의도적으로 긍정적으로 돌림으로 치료할 수도 있다는 것이다.

융

맥라렌은 초기에는 융(Jung)을 이해하기 어려웠다고 말했으나, 나중에는 그를 신뢰한다고 말하고 있다.[17] 즉 "최근 취리히의 Dr. CG Jung이 현재 세계적인 공황에 의해 생기고 있는 수많은 정신과 환자들의 원인에 관하여 매우 예외적으로 흥미있고 중요한 발언을 하였는데, 융에 의하면 이러한 발병이 신앙의 상실 때문이라는 것이다. 즉 그의 의견에 의하면, 모든 위기는 개인의 일상 접촉과 활동의 기초가 되는 개인의 신뢰를 뒤흔든다. 이러한 신앙 또는 신뢰(그가 말하기를)는, 사람의 매일의 접촉의 중요한 대상이 불행을 겪거나 불명예로 고통당할 때 마다, 반드시 상처를 입는다. 그 때문에 우리와 같은 시대에 정신병의 발병이 증가하는 것이다"라고 말하고 있다. 그는 이어서 융이 신앙을 회복시키기 위한 방법으로 분석심리학(analytic psychology)을 제시하였다고 소개하고 있다. 맥라렌은, 정신장애의 원인이 신뢰의 실패라고 한 점에서는 융을 높이 평가하고 있다. 그는 융이, 환자가 자신의 가치와 희망을 투자한 세계가 일시적이고 조만간 와해될 것임을 발견하면, 전체 세계 체계(whole world system)가 붕괴하는 것으로 인지하여, 정신과 성격에 심각한 문제가 발생한다고 주장하고 있다고 하면서, 그런 주장에 대해 논쟁의 여지가 없다고 하면서 찬성을 표하였다. 그러나 전체적으로는 그는 융에 대해 부분적으로 찬성하였다. 그는 "내 생각에는, 융의 이론이나 프로이트의 이론은 부분적으로 옳고 쓸모 있기는 하지만, 모두 망가진 인격의 신앙을 구축하기에 충분한 역동을 가지고 있지 않다는 것을 증명하기는 어렵지 않다"고 하였다.[3]

정신의학의 미래

맥라렌은 미래의 정신의학이 이성, 신앙, 희망과 연결된 미세한 물리화학적 기전을 발견하는 것이 목표 중 하나가 되어야 한다고 하였다. 반면, 악, 증오, 탐욕, 공포도 의인화된 것처럼 몸과 마음에 파괴적인데, 이에 대해서도 미세한 물리화학적 기전이 발견될 수 있을 것으로 기대하였다.[20] 즉 현재로서는 어렵겠지만, 1956년 현재 발전된 내과와 외과학을 보면, 미래에는 가능하다고 보았다. 그는 인간정신의 뇌과학적 근거를 발견하고자 하는 현대 의학을 예견하고 있는 것이다. 나아가 그는, 기독인 의과학자는 "들의 백합화가 어떻게 자라는가 보아라"고 명령하신, 또한 "구하라 그러면 너희에게 주실 것이요, 찾아라 그러면 얻을 것이요, 두드리라 그러면 너에게 열릴 것이다"라고 약속하신 선생님의 제자들이기 때문에, 이러한 자연의 방법과 작용들에 대한 과학적 탐구 또는 더 완전한 치료방법을 발견하는 것은 기독인 의과학자의 사명이라 하였다.

토 론

맥라렌은 이국의 땅에서 기독교를 선교한 선교사로서, 진정한 기독교적 신앙에 입각하여, 기독교적 정신의학(그런 말이 가능하다면)의 이론을 개진하고 교육하였던 교수였으며, 그에 따라 열정적으로 환자를 진료하는 의사였다.[1] 당시 조

선에 나와 있던 경성제국대학의 일본인 신경정신과 교수들이, 논문주제나 참고문헌 인용 등에서 독일의 기술적 신경정신의학을 따르는 경향이 큰 것에 비해,[18] 그의 정신의학 이론은 당시 영국과 미국의 학문을 따르는 경향이 커, 대조를 이루고 있다.

맥라렌은, 당시 주류를 이루고 있는 정신장애의 분류와 뇌장애 기원의 정신병리학을 따르고 있었으나, 당시 태동하고 있던 정신분석학을 연구하고 그 역동적 관점을 받아들이되, 성적 기원의 이론보다 융의 분석심리학이나, 아들러의 이론을 더 신뢰하였고, 사회적 영향도 중시하였으며, 무엇보다도 자신의 영적 역동이론을 가장 궁극적인 기독교적 영성 이론으로 제시하였다. 즉 그는 이 모두를 생물-정신-사회-영적 이론으로 통합하였으되, 영적 영향력이 발병과 치료에 가장 궁극적인 역동성을 가진 것으로 보았다.

그러나 그의 정신의학 이론에 대해 비판도 있을 수 있다. 즉 그의 생각은 과학적 진술이 아니라 개인의 신앙고백에 불과하다고 비판 받을 수 있다. 그러나 현대 의과학자들도 아직은 인간 본성의 깊은 심연, 물질의 궁극적 기본구조, 또는 우주의 끝 등등에 대한 탐구에 있어, 겸손할 필요가 있다. 그는 진리와 우리의 현재 의학과학적 지식의 부족 사이의 간격을 예수와 성경의 말씀(로고스)으로 메꾸고자 하였고, 그에 따라 영성 정신의학을 수행하였던 것이다. 어쨌든 맥라렌의 주장 즉 정신병의 원인이 궁극적으로 악의 문제라던가, 기도의 응답과 신유의 기적에 대한 문제는 결국 과학과 신앙 간의 긴 논쟁의 역사의 연속선상에 있다. 그러나 현재 과학이 아직 맥라렌이 제시한 주장을 입증하거나 또는 반증할 만한 기술을 아직 제공하고 있지 못하다. 그러나 입증할 수 없다고 해서 아닌 것은 아닌 것이다. 이러한 논쟁에 대해서, 과학과 기독교 간의 대화가 필요하다.

이러한 가능한 비판적 시각에도 불구하고, 그에게는 현대적 의미에서도 평가할 만한 공헌도 적지 않다. 즉 첫째, 영성정신의학으로, 맥라렌은 다양하고 혼란스러워 보이는 인간의 문제, 역사와 현대 문명, 자연과 우주, 마음과 몸의 관계, 정신(심령)과 뇌와의 관계, 그리고 정신장애 등등에 대해, 기독교적이기는 하지만, 한가지 논리로 일관되게 해석하려 하였다. 조발성 치매, 우울증(멜란콜리아), 신경쇠약 등 여러 정신병 현상을 기독교적 사유체계를 통해 일관되게 설명하려 하였고, 그에 따라 일정한 영적 치료방법을 제시하였다. 조발성 치매를 목적상실과 관련시킨 것, 우울증(멜란콜리아)을 절망과 죄의식관 관련시킨 것, 조증을 물질적 쾌락에의 중독과 연관시킨 것, 망상장애의 설명에 투사(projection)의 기제를 포함하는 것 등의 생각은 당시 그만의 독창적이 생각은 아닐지라도 매우 앞선 생각이었다. 신경쇠약과 정신신경증의 원인에 갈등이론을 도입한 것과, 그 갈등의 원인에 성적 갈등뿐 아니라, 열등감, 의미의 상실, 나아가 죄의식까지 포함한 것은 현대적 의미에서도 타당한 생각으로 보인다. 또한 정신장애를 가진 환자의 정신을 이성(로고스)적으로 돌리는 것, 즉 정신병(악)이 들어온 인간의 뇌에 이성(로고스)이 다시 돌아오게 하는 것이 정신과 의사의 사명이라는 것은 정신분석뿐 아니라 현대의 인지치료를 연상케 한다. 그리고 치료에 있어 헌신하는 기도와 더불어 돌봄, 동정(공감), 목적이 이끄는 치료, 의지, 도덕성, 희망, 낙관적 신념, 인도주의, 사회적 정의의 실현, 등을 강조한 것도, 아직 의학이 모든 정신장애의 궁극적 원인을 밝히고 있지 못하고 있는 현 시점에서, 의사들이 당장 고통받는 환자들을 도울 수 있는 대안적 방법을 제시해 주고 있다. 그의 이러한 언명은 이전의 피넬의 도덕적 치료(moral treatment)를 확장한 것으로 보이고, 또한 최근 대두되고 있는 긍정적 심리학(positive psychology), 감성의 사회학(affective sociology), 등 새로운 사조에서도 실현되고 있는 바와 유사하다. 따라서 우리는 맥라렌의 말대로 "옛 방법"[4]을 다시 검토할 필요가 있다.

둘째, 같은 논리로 맥라렌은 인류문명이 스스로 신경증과 정신병을 키워내었고, 그리하여 현재 악의 만연으로 인해 이제는 문명이 오히려 파괴될 위험이 시작되고 있다고 경고하고 있다.[3] 즉 21세기 현재에도 정신과 의사들은, 사회에 만연하고 있는 성문제와 폭력과 우울증, 분노와 증오, 자살, 알코올 중독, 사회양극화 현상, 탐욕적 소비, 외국인에 대한 차별 등등의 문제들이 어떻게 시작되었으며, 증폭되어 왔는지 목격하고 있다. 맥라렌이 말하는 바 이들 사회악이 의인화된 것처럼 인간과 사회에 영향을 미쳐 정신장애가 발생한다고 본다면, 그의 경고는 정신역동적으로도 타당해 보인다. 그는 사회악의 무자비성에 대해 버트란드 럿셀의 말 "무모하고 파괴적이고 전능한 물질이 무자비하게 굴러간다"를 누누이 인용하고 있다.[9]

셋째, 맥라렌은 프로이트, 아들러, 융 등의 정신분석에 대해 비판하는 바와 동의하는 바를 분명히 구별하고, 대안, 즉 역동적 영성 정신치료의 개념을 제시하였다. 그리고 히스테리가 성적 원인만으로 발생한 것이 아니라는 주장과, 더구나 남자 히스테리 증례보고도 매우 현대적인 관찰이었다. 특히 그가 성적 갈등이나 열등의식 보다 죄의식을 인간행동과 정신장애의 근본 동기로 본 관점에 대해서, 의미있는 제안으로 연구가치가 있다.

넷째, 그는 spill-over이론에 근거하여, 건강염려증과 히스테리 그리고 신경쇠약 등 정신신경증과 다른, 새로운 개념의 정신신체장애의 개념을 선구적으로 제시하고 있다. 현대적 정신신체장애의 개념이 Franz Alexander가 1950년에 출판

한 psychosomatic Medicine에 근거한다는 사실에 비추어 볼 때, 1931년에 이미 맥라렌은 정신신체장애를 말하고 히스테리와 감별하는 관찰은 정신의학사에서 주목받을 가치가 있다.

끝으로 맥라렌은, 과학이 기독교와 상치되지 않는다는 주장과 더불어 인류의 과학적 미래에 낙관적 시각을 보여주고 있다. 그는 미래에 과학이 발달하면, 정신병에 대한 영적 치료, 기적, 신유, 등 영적 이론들을 뇌과학적으로(현재의 예를 들면, 도파민 가설이나 뇌영상연구, 유전자 연구, 등으로) 입증할 수 있을 것으로 보았다. 그의 이러한 언명은 최근 대두되고 있는 감정과 인지기능에 대한 뇌과학, 정신분석과 신경과학의 융합, 즉 neuro-psychoanalysis 등 새로운 연구 경향에서 바로 그 실현이 시작되고 있는 것 아닌가 한다. 이러한 믿음을 따르든 말든 모든 의과학자들은, 맥라렌의 신념에 따르면, 하나님이 인간에게 주신 소명에 따라 결과적으로 영성을 입증하고자 노력할 것이며, 결국 언제인가 성공할 것이다.

중심 단어 : 맥라렌 · 역사 · 정신의학 · 정신분석 · 기독교 영성 · 세브란스.

Conflicts of Interest

The author has no financial conflicts of interest.

REFERENCES

1) Min SK. Professor Charles I. McLaren, MD (1) : His life and medical philosophy. J Korean Neuropsychiatr Assoc 2011;50:172-186.
2) Colp R Jr. History of psychaitry. In: Sadock BJ, Sadock VA, editors. Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychaitry. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000, p.3301-3344.
3) McLaren CI. The principle of health. The Sir Richard Stawell Oration. The Medical Journal of Australia 1941;28:689-694.
4) McLaren CI. Things both new and old in psychological medicine. The Chinese Medical Journal 1932;46:913-926.
5) McLaren CI. The psychopathic and the physicopathic incidence of disease. The Chinese Medical Journal 1932;46:158-164.
6) McLaren CI. An hypothesis concerning the relationship between the body and the mind. Seoul: Research Department Severance Union Medical College; 1928.
7) McLaren CI. Report of the department of neurology and psychiatry of the Severance Union Medical College, Seoul, Korea. The Chinese Medical Journal 1931;45:1058-1069.
8) McLaren CI. Preface to Peace with Japan. Melbourne: Brown, Prior, Anderson, Pty. Ltd; 1943.
9) McLaren CI. An approach to the interpretation and the treatment of the psychoneurosis and the psychoses. Beattie Smith Lecture 1. The Medical Journal of Australia 1936;23:665-670.
10) McLaren CI. An approach to the interpretation and the treatment of the psychoneurosis and the psychoses. Beattie Smith Lecture 2. The Medical Journal of Australia 1936;23:697-706.
11) Available from: http://en.wikipedia.org/wiki/Joseph_Jules_Dejerine.
12) McLaren CI. Brain and mind. The Medical Journal of Australia 1955; 42:562-563
13) McLaren CI. The development of modern psychiatry in relation to medicine and surgery. The Medical Journal of Australia 1956;43:106.
14) McLaren CI. Care of insane. The Korean Mission Field 1939;35: 367-369.
15) McLaren CI. The problem of insanity and the responsibility of the church. The Korean Mission Field 1922;18-7:138-140.
16) Mclaren CI. Notes on my brief trip to Vienna. The Severance Bulletin 1929:12:64.
17) McLaren CI. My beliefs. The Korean Mission Field 1932;28:75-77.
18) Kazamatsury H. Modern psychiatry in Korea before the end of the Pacitic War. Study of History of Psychiatry 2010;14:105-115