



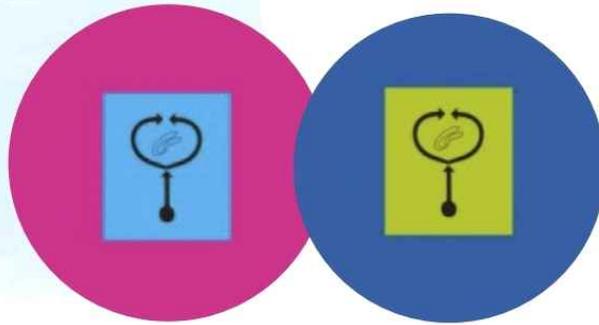
Book Talk

역자와 함께하는 북토크

빌헬름 라이히의

『성격분석』

‘프로이트’를 넘어 ‘쾌락’ 긍정으로
정신분석에서 오르곤 생체신체학으로



역자 _ 윤수종 교수(전남대 사회학과)

대담 _ 추주희(전남대 인문학연구원)

이선영(전남대 영문학과)

일시 2024.05.03. 금. 오후 3시

장소 전남대 정보마루 1층 우미컨퍼런스홀

문의 062.530.2615

 전남대학교 젠더연구소
CHONNAM NATIONAL UNIVERSITY GENDER RESEARCH INSTITUTE



***오늘 배포되는 자료는 복토크 참고용입니다. 인용은 삼가 부탁드립니다.**

<성격분석> 소개

성격분석 1권

이 책(『성격분석』 1권)은 빌헬름 라이히(Wilhelm Reich)가 1933년 자비로 직접 출판한 『성격분석 - 학생 및 실무 분석가를 위한 기법 및 기초』를 옮긴 것이다. 1부 기법은 1928~29년 겨울에 썼고 2부 성격형성론은 1930~1933년에 쓴 것이다. 90년 전에 쓴 책을 이제 와서 소개하는 이유는 무엇인가?

현실에서는 MBTI에 입각한 성격분류놀이가 판을 치고 있다. 생각은 분류된 항목에 고착되어 더 이상 열리지 않고 닫히며 성격에 대한 탐구는 정지된다. “나는 ...야”라고 무슨 소속사 밝히듯이 자신의 성격소속을 밝히며 주체성을 결박한다. 신종 BDSM이라고나 해야 할까?

이 책은 오르가즘이론에 입각한 성격분석을 통해 주체성을 이해하려고 한다. 정신분석 기법을 발전시키려는 시도에서 나왔지만 더 이상 기법에 머무는 것이 아니라 성격형성에 대해서 논의하고 나아가 프로이트주의의 반동화에 비판을 가한다. 정신분석을 실천하는 과제에서 즉 진료에 적용하는 과정에서 기법 문제가 중요하게 떠올랐고, 기법 문제의 해결과정에서 프로이트 정신분석에 대한 내재적 비판이 가능해 졌다.

성격파악과 저항분석을 중시하는 이 책 『성격분석』 1권은 성격분석기법의 원리를 제기하는데 초점을 맞추고 있다. 그럼에도 다양한 사례분석을 통해 그러한 원리의 작동과정을 엿볼 수 있다. 실천(진료)을 통해 치료에서 나타나는 기법문제를 해결해 나가는 과정에서 환자들의 구체적 질병내용에 천착하고 그에 기반하여 기법원칙들을 세워 나간다.

그러다보니 이 책은 사회적 과제인 신경증 예방이라는 원대한 목표를 향해 나가기보다는 개인치료에 집중하고 있는 것처럼 보인다. 하지만 정신구조와 그것의 역동성 및 경제에 대한 연구는 인간육구에 영향을 미치는 사회적 조건과 과정의 중요성을 염두에 두고 있다. 충동과 외부세계의 대립이라는 기본구도는 인간의 주체성이 사회적 조건 속에서 형성되는 과정에 대한 기본틀로 제시된다. 정신과정의 자동기제나 변증법적 놀이가 아니라 주체와 외부세계의 대립 구도 속에서 이루어지는 역동적 과정으로서 정신기제를 탐색해 나간다.

이러한 탐색과정에서 인간 주체의 삶과 충동만족기제를 확인하고 쾌락불쾌원칙에 입각한 오르가즘 정식을 삶의 원리로서 제시한다. 인간의 생명 기능의 핵심이 뭔가, 삶의 핵심이라는 게 뭔가, 삶을 긍정한다는 게 뭔가를 생각하면서, 인간이 지닌 충동을 긍정해야 한다고 생각했다. 그리고 인간의 충동이 발현되는 가장 중요한 메카니즘을 오르가즘의 기능이라고 보았다. 라이히는 오르가즘만족과 오르가즘능력 개념 위에서 다양한 성격형성과 그 반응양식에 대해 탐구해 나가면서 성격분류를 시도한다. 성격형성(성갈등·공포증 극복을 통해 성격형성)과 성격유형(성기성격과 신경증성격, 히스테리성격, 강박성격, 남근자기애성격....∞). 하지만 이러한 분류는 MBTI식 유형분류에 머무는 것이 아니라 오르가즘만족을 행해 나아가는 주체가 현실사회의 부정에 맞서 싸우는 역동적 과정을 담고 있다. 여기서 성격형성론은

사회변혁을 향해 나가는 길로 연결된다. 물론 이 책(『성격분석』 1권)에서 이러한 길에 대한 탐색이 이루어지지는 않고 다른 저작들(『성혁명』, 『성정치』 등)에서 이루어지고 있다.

이론적으로 1권의 꽃은 피학성격에 대한 분석이다. 프로이트의 반동성이 적나라하게 드러나는 대목이다. 프로이트가 쾌락불쾌원칙을 부정하는 관능적 피학성향이나 죽음충동을 끌어들이는 것에 반대하여, 피학성향이나 죽음충동은 일차적 성향이나 충동이 아니라 일차적인 자연스러운 충동이 사회의 부정에 마주하여 나타난 이차적 성향이나 충동이라고 주장한다. 이로써 프로이트가 이드를 반사회적인 충동이라고 하며 억압하자는 문명론으로 나아가고 정신과정을 삶충동과 죽음충동의 변증법적 놀이로 설명하려는 것에 대해 형이상학을 끌어들이 사변을 시작한다고 강력히 비판한다. 그렇게 하여 라이히는 리비도와 삶충동을 긍정하고 오르가즘만족을 추구해 가는 건강한 삶을 강조한다. 쾌락불쾌원칙은 더욱 굳건해진다. 쾌락주의를 이보다 더 명확하게 제시할 수 있을까? 스피노자에게서는 쾌락주의가 억제되어 있다면, 라이히에게서는 만개한다.

성격분석 2권

2권에 실린 글들은 라이히가 『성격분석』1권(1933)을 출판한 뒤 1934년부터 1949년에 걸쳐 쓴 글들을 묶은 것이다. 1권과 연속되는 내용을 지니고 있지만 오르곤 생체신체학으로 넘어가는 논의가 많이 포함되어 있다. 라이히의 말대로 오르곤 생체신체학은 성격분석 주장에 견고한 자연과학 기반을 제공한다.

1권 발간 이후 ‘성격’은 전형적인 생체신체 행동을 나타내는 용어가 되었다. ‘감정’은 점점 더 유기체 오르곤에너지, 만질 수 있는 생체[바이오]에너지의 표현을 의미하게 되었다. 그래서 라이히는 ‘오르곤치료법’이라고 불리는 방법으로 생체에너지를 다루는 오르곤 생체신체학으로 넘어갔다.

오르곤 생체신체학에서 강조하는 것은 생장흐름이다. 1장. ‘정신접촉과 생장흐름’에서 라이히는 프로이트의 심층심리학에서 생물학으로 그리고 나아가 오르곤 생체신체학으로 나아가간다. 1부에서 다루지 않은 대체접촉을 확립함으로써, 접촉을 보상하고자 하는 정신적 비접촉성 및 정신기제 그리고 정서생활에서 생장표현과 정신표현의 대립적 통일성이라는 두 가지 사실을 이해하려는 시도이다. 정신적 비접촉성으로 인해 스스로 이완할 수 없을 경우 다른 사람들이 자신을 이완시키는데 도움을 줄 것을 기대하고 요구하는 태도를 발달시킨다. 그리고 죽음을 향한 노력은 오르가즘 해소를 향한 노력과 같으며, 죽음충동을 오르가즘만족과 대립하는 것이 아니라 동일한 것의 다른 방향으로 파악한다.

라이히는 성격분석은 정신의학에서 유효하고 유용하지만, 감정기능의 생체에너지 핵심에 대처하기에는 충분하지 않다고 보았다. 감정의 생체에너지기능을 연구한 2장 ‘살아있는 것의 표현언어’에서 오르곤치료의 주요 영역인 생체신체 감정표현 영역을 다룬다. 살아있는 것은 고유한 움직임 표현형식을 지니고 있으며, 생체병리에서는 이 움직임 표현이 왜곡되어 있다. 오르곤치료법은 완전한 맥동능력을 회복하는 작업을 하며, 이상적으로 수행된 오르곤치료법의 결과는 오

르가즘반사의 출현이다. 근육무장을 해소하면 필연적으로 전체 오르가즘반사가 발달하는데, 근육무장은 분절배열되어 있어서 이 분절배열된 유기체에서 혈장흐름과 감정흥분의 흐름이 막히지 않을 때에야 가능하다. 오르가즘반사의 표현움직임은 살아서 헤엄치는 해파리의 움직임과 기능적으로 같으며, 살아있는 것의 존재는 성별이 다른 두 가지 오르그노틱 체계의 합성에 뿌리를 두고 있다.

3장 ‘정신분열증 균열’은 이러한 생체신체학에 입각하여 정신분열증 환자를 치유한 내용을 담고 있다. 여기서 다룬 편집성 정신분열증의 광범위한 병력은 유기체 오르곤에너지(=생체에너지)의 발견으로 열린 생체병리학이라는 새로운 분야를 소개한다.

정신분열증 경험은 인간본성의 왜곡을 사실적으로 표현한 ‘악마’ 개념을 연구하는 데 적합하다. 분열성 인간은 위선을 꿰뚫어 보고 사실을 숨기지 않으며 정상인과 반대로 감정현실에 대한 탁월한 이해력을 지니고 있다. 정신분열증 과정에서 지각체계는 전체 생체체계에 통합되지 않고 분리된 존재로 이끄는 고조된 생체신체 감각작용으로 넘쳐난다. 이것이 ‘인성의 균열’을 이룬다. 지각이 생체에너지 흥분과 분리되면, 신체감각작용은 ‘외계적인’ 것으로, ‘초자연적 능력’에 의해 ‘악한’, ‘악마적인’ 영향으로 경험된다. 분열성 정신병체계의 핵심은 흥분과 지각 사이의 생체신체 균열과 그로 인해 생체체계가 강한 감정을 받아들이지 못하는 편협함이다.

여기서 정상인에 대한 비판과 선악에 대한 설명은 이후 감정전염병과 악마 영역에 대한 설명을 예기한다.

4장 ‘감정전염병’은 1권의 ‘성기성격과 신경증성격’에 이어지는 내용을 담고 있기도 하다. 그러나 성격분석에서 오르곤 생체신체학에 이르기까지 라이히의 발전을 보여주는 글이기도 하다. 생체병리적 성격구조로 인해 대인관계 즉 사회관계 및 해당 제도에서 ? 조직적이거나 전형적인 영향을 미치는 인간행동을 감정전염병이라고 부른다. 감정전염병의 생체생리 핵심은 생물학적 성울혈이다. 또한 감정전염병은 자연스러운 성만족능력 상실로 인해 한결같이 이차적 충동 특히 가학충동의 발달을 지니고 있다. 이러한 감정전염병은 비합리적으로 반응하는 것 외에는 다른 방법으로 반응할 수 없다.

경직된 성격과 근육질무장으로 인해 자연스럽게 발달할 수 없는데 생물학적 에너지의 높은 긴장이 있을 때 감정전염병이 발생한다. 감정전염병 환자를 특징짓는 것은 강렬한 삶의 성취와 그에 상응하는 삶의 성취에 대한 (갑옷 때문에) 무능력 사이의 모순이다. 성적인 명예훼손이나 도덕적 명예훼손을 사용하여 자신이 한 일, 하고 싶은 일 또는 하려고 생각하는 일을 다른 사람 탓으로 돌리며 비방한다.

라이히는 어린이, 청소년, 성인의 자연스러운 사랑생활의 회복만이 성격신경증을 비롯한 다양한 형식의 감정전염병을 근절할 수 있다고 본다.

5장 ‘악마 영역’은 ‘감정전염병’과 함께 사회적 정신에 대한 분석으로 나아가고 있다. 인간동물은 자신의 생체성적 감정의 완전한 느낌과 실현을 갈망하는 동시에 그 도착적 왜곡 때문에 그 감정을 거부하고 싫어한다. ‘신’은 전자를 나타내고 ‘악마’는 후자를 나타낸다. 악마는 무장한 동물인 인간의 필수기능이다. 깊고 자연스러운 핵심(신)과 표면적인 모습 사이에 악의 층이 삽입되어, 원래의 ‘선함’은 차단되고 접근할 수 없게 된다. 나쁜 충동은

‘악마’라는 제목 아래 요약되고, 도덕적 요구는 ‘신’이라는 제목 아래 요약된다. 따라서 신은 악마와 싸우고 있으며, 악마는 불쌍한 인간이 신께 죄를 짓도록 영원히 유혹하고 있다.

자연스러운 삶의 힘[생명력], 인간의 생체에너지 표현으로서 ‘신’과 인간의 이러한 삶의 힘의 도착과 왜곡의 표현으로서 ‘악마’는 인간본성에 관한 성격분석연구의 궁극적인 결과로 나타난다. 신과 악마를 대립시키기만 하는 선악이원론은 설 자리가 없게 된다.

2권의 내용은 생체신체학을 다루면서 결국은 감정전염병과 선악도덕론에 대한 분석으로 나아간다. 1권의 이드(충동)와 사회(외부세계)의 대립구도에 입각한 설명과 달리 오르곤과 우주에너지장의 구도에 입각하여 설명해 나간다. 인간중심 관점에서 우주에너지 관점으로 비상하는 것이다. 이제 라이히가 제시하는 우리의 과제는 인간동물이 자연을 자신 안에 받아들이고, 자연으로부터 도망치는 것을 멈추고, 지금 자신이 그토록 두려워하는 것을 즐길 수 있도록 하는 것이다.

2권의 꽃은 성장흐름, 살아있는 것, 정신분열증, 감정전염병, 악마... 다채롭게 만개한다.

이 책(1,2권)에는 유난히 사례 이야기가 많이 나온다. 이론적인 설명의 근거로서 다양한 사례들을 제시하는데, 이 사례들의 내용만 분리해서 읽는 것도 좋을 것이다. 라이히의 이론과 실천, 오르가즘이론과 생체신체학(오르고노미)의 결합이 이들 사례에서 힘을 얻고 있다.

그리고 1권과 2권을 관통하고 있는 오르가즘이론과 그 발달과정에 대해서는 『오르가즘의 기능』(그린비, 2005)을 참조하기 바란다. 덧붙여 감정전염병에 대해서는 ‘인류의 감정전염병’이라는 부제를 달고 있는 『그리스도의 살해』(전남대출판부, 2009)에서 더 설명해 나가고 있으니 참고하기 바란다.

<사례들>

1권 1부

3장 해석기법과 저항분석기법에 대하여

43쪽 열등감과 자의식에 시달리는 환자, 분석에서 냉담한 태도 유지. 라이히가 낮고 싶어 하지 않는다고 강박하여 실패함.

43쪽 정서불구가 풀리지 않은 환자. 3년 동안 분석. 원색장면 밝혔지만 치유되지 않음. 초기경험에 대한 분석, 해당 정서의 기억이 중요하다.

44쪽 치료시작 2번째 주에 꿈에서 근친성관계환상이 나타났지만 자아가 그 재료를 처리할 만큼 강하지 못하였다. 이런 재료는 억압해야 한다.

44쪽 홍조공포증 사례. 온갖 자료에 따라다니다 실패. 저항을 먼저 제거해야 한다.

44쪽 고전적 히스테리 사례. 몽롱한 상태로 특징지워진 환자. 반응성 증오를 제대로 처리하지 못하여 실패했다.

46쪽 동료로부터 넘겨받은 다형도착 사례. 풍부한 재료 생산. 은폐된 저항의 위험성 확인.

52쪽. 공손함의 예. 재료내용 뿐만 아니라 재료형식 측면도 중요하다. 공손함은 방어수단임.

54쪽 잠재적 부정전이를 지닐 임상사례 : 순종하고 신뢰하는 ‘좋은’ 환자. 엄격하고 관례적이고 올바른 환자. 정서마비 환자. 자신의 감정과 그 표현이 가짜라고 호소하는 환자. (이인화)

55쪽 일반사례. 어머니사랑, 아버지증오, 불안, 어머니포기, 아버지증오를 수동여성 사랑으로.

4장 성격분석기법

69쪽. 가상사례. 조루증 두 남성(수동여성 성격과 남근공격 성격), 섭식장애 두 여성(강박 성격과 히스테리 성격)

76-86쪽. 명백한 열등감을 지닌 사례. 형에 대한 증오, 여성역할...

90-95쪽. 항상 미소짓는 남자. 자아방어기제.

96-97쪽. 가상사례. 침묵하지만 진료만남 이후 다정다감한 환자. 동료는 자료가 없다고... 침묵을 저항으로 해석해야 한다.

105-137쪽. 수동여성 성격 사례. 유전오염, 불안발작, 성쇠약. 아버지의 경고. 어머니와의 성교욕망. 아버지에 대한 방응성 사랑. 여성적 헌신.

146-150쪽. 색정증 여성 사례. 사랑불능.

1권 2부

1장 어린시절 갈등과 성격형성

177쪽. 소년 가상사례

178쪽. 소녀 가상사례

2장 성기성격과 신경증성격

203쪽. 강박성격으로 노동에 헌신한 공무원 사례

204쪽. 여성 히스테리성격의 과도한 운동, 신경증 산악인의 과민성 및 안절부절

3장 공포증과 성격형성

207-211쪽. 귀족성격 사례.

211-213쪽. 정서차단 강박환자 사례. 정서차단은 과도한 가학성에 대한 무장.

215쪽. 자기애피학 심기증 환자. 아버지 비난.

5장 피학성격

250-256, 262-264, 268-277쪽. **피학도착 사례**. 처벌불안, 피학욕망, 사랑실망, 도발과 반항 형식으로 구애.

2권

1장 정신접촉과 생장흐름

39, 49쪽. 수동여성 성격 사례. 성격이 저항. 비접촉성.

42쪽. 갑작스럽고 조화롭지 않은 자세변화로 고통받는 환자. 자세를 방어로 취급해야.

51쪽. 내면이 죽었다는 느낌에 고통받는 환자. 비접촉성. 형식적인 예의와 절제를 지나치게 강조.

52쪽. 접촉성 문제와 감각부족 관련 사례

59-61쪽. 대체접촉 사례

71-72쪽. 히스테리성격 환자. 성기수술. 죽음을 향한 노력을 표현하는 것과 같은 방식으로 오르가즘감각 경험.

82-83쪽. 피상적인 환자 사례.

86쪽. 수동동성애충동에 대한 강렬한 남근자기에 방어가 특징인 환자.

3장 정신분열증 균열

140-248쪽. **정신분열증 여성환자 치료기**

5장 감정전염병

266-268쪽. 이혼에서 자녀를 둘러싼 싸움

268쪽. 사랑상대의 불륜에 대한 반응

270쪽. '문화중독자' 사례

271쪽. 드 라 메트리에 대한 가해

273쪽. 라이히에 대한 가해

274쪽. 모스크바 재판

275쪽. 트로츠키 박해 사례

275-276쪽. 드레퓌스 사건

276-277쪽. 이혼한 경우 자녀와 관계에서 상대방 명예훼손.

277쪽. 감정전염병에서, 정부성격을 결정하는 개인 성격.

278-279쪽. 가상사례. 사춘기문제 의회토론.

280-281쪽. 가상사례. 공장의 증기파이프 증기순환 고장.

<요약> 성격분석 1권

1부 기법

1장 정신분석기법의 몇 가지 문제

분석가는 직업적 실천[진료]에서 이론적 지식이나 실제 경험만으로는 해결하기 어려운 문제를 매일 마주한다. 기법에 관한 모든 질문은 하나의 본질적인 질문, 즉 정신분석 정신질환이론에서 명확하게 정의된 분석치료기법을 도출할 수 있는지와 그 방법을 중심으로 모여 있다고 말할 수 있다. 이것은 이론을 진료에 적용하는 가능성과 한계에 관한 질문이다.

분석가들이 당연하게 여기는 일반적으로 유효한 기법원칙은 신경증 과정의 일반적이고 기본적인 이론적 파악[견해]에서 나온다. 모든 종류의 신경증은 억제된 충동요구(이 중 유아성요구는 절대 빠지지 않는다)와 이를 막는 자아의 힘 사이의 갈등으로 거슬러 올라갈 수 있다. 이 갈등을 해결하는 데 실패한 결과가 신경증 증상이나 신경증 성격특성이다. 따라서 기법측면에서 그 갈등을 해결하기 위해서는 '억압제거'가 필요하다. 달리 말하면, 무의식적 갈등을 의식화하는 것이다.

이 분석기법에는 자유연상이라는 기본규칙이 있는데, 이 규칙은 행동과 의식을 촉구하는 무의식적 충동과 욕망의 힘에서 강력한 지지를 받는다. 그러나 무의식적이기도 한 또 다른 힘, 즉 자아의 '대항집중'은 이 규칙에 반대한다. 이 힘은 환자가 기본규칙[검열을 폐지하고 생각을 자유롭게 연상하기]을 따르기 어렵게 만들고 때로는 따를 수 없게 만든다. 이 같은 힘은 또한 도덕충위를 통해 신경증을 유지하며, 분석처리에서는 억압제거에 대한 '저항'으로 나타난다. 이 이론적 통찰은 무의식을 직접 의식해서는 안 되며 저항을 무너뜨리는 방식으로 진행해야 한다는 또 다른 실천규칙을 가져온다. 이 규칙은 환자가 먼저 자신이 저항하고 있으며 다음으로 어떤 수단으로 저항하며 마지막으로 무엇에 저항하는지를 알아야 한다는 것을 의미한다. 무의식을 의식화하는 작업을 '해석작업'이라고 하는데, 이것은 무의식의 은폐된 표현을 드러내거나 억압으로 인해 산산이 부서진 관계를 회복하는 것으로 이루어진다. 환자의 무의식적이고 억압된 욕망과 두려움은 끊임없이 거부당하거나 실제 사람 및 상황과의 연결을 찾는다. 이 행동의 가장 중요한 원동력은 환자가 지닌 만족하지 못한 리비도이다. 따라서 그가 자신의 무의식적인 요구와 불안을 분석가와 분석상황에 연결할 것으로 예상할 수 있다. 이것은 '전이', 즉 증오, 사랑 또는 불안에서 비롯된 분석가와 의 관계형성을 가져온다. 그러나 분석상황에서 분석가에 대해 표현하는 이러한 태도는 한때 환자에게 특별한 의미를 지녔던 사람들에 대해 환자가 의식적으로 인식하지 못하는 더 오래된 대부분 어린 시절 태도의 반복일 뿐이다. 이러한 전이는 원칙적으로 어린 시절과의 관계를 드러냄으로써 '해소'해야 한다. 모든 신경증은 예외 없이 네 살 이전의 어린 시절 갈등에 기반을 두고 있으며, 당시에는 제거될 수 없었고 전이에서 부활하기 때문에 저항해소와 관련하여 전이를 분석하는 것이 분석작업에서 가장 중요한 부분을 이룬다. 게다가 전이에서 환자는 예를 들어 충족되지 않은 이의

사랑요구와 증오충동을 충족시킴으로써

분석으로 밝히는 작업을 대체하려고 하거나 이러한 태도를 인식하는데 저항하기 때문에, 전이는 일반적으로 저항이 되어 치료진행을 방해한다. 부정전이, 즉 분석가에게 전이된 증오태도는 처음부터 저항으로 쉽게 인식할 수 있는 반면, 사랑태도의 긍정전이는 실망이나 두려움의 결과로 부정전의로 바뀔 때만 저항이 된다.

분석에서 중요한 것은 세부사항을 정밀하게 분석하여 각 분석상황 자체에서 상황기법을 끌어내는 것이다.

우리는 첫 번째 전이저항에 대한 올바른 이해와 처리가 치료의 자연스러운 전개에 얼마나 필요한지 보여주어야 할 것이다.

2장 분석이론의 경제적 관점

프로이트는 무의식을 의식화시키면 증세가 없어진다(지형적 관점)고 했으나 증상의 무의식 내용을 의식하게 되면 증상이 사라질 수 있는데 반드시 사라지지 않는다는 취지로 첫 번째 정식을 수정하였다. 그후, 저항분석을 통해 억압된 사유의 의식화뿐 아니라 그에 따른 정서해방에 의해서 치료가 된다고 믿었으나(역동적 관점), 임상적으로 일시적 호전은 있지만 완전하지 못하다. 그렇다면 치료를 위해 어떤 점이 더 필요한가?

모든 정신치료는 사회적 영향 외에 원시적인 생물학적 토대인 프로이트의 리비도이론을 무시한 것이 잘못이다. 각 개인의 리비도경제가 정상이나 병적이냐는 각자의 리비도 구조에 따른다는 경제적 관점(리비도경제)이 필요하다.

앞서의 두 관점은 질적인 것이지만, 경제적 관점은 리비도가 막혔는가 방출되었는가 라는 양 요소 문제였다. 환자들의 회복여부를 보면서 확인하기로, 중요한 것은 분명히 적절한 성만족을 얻을 수 있는 능력이 손상되지 않았는지였다. 이를 오르가즘불능이라는 경제적 개념, 즉 리비도요구에 만족스럽게 성긴장을 해결할 수 없다는 불능 개념을 도출하고, 신경증의 원인으로 성기성(신경증의 심체 핵심), 더 정확하게는 오르가즘불능의 광범위한 중요성으로 정립하였다. 막힌 리비도의 완전한 해소는 성기성적 만족이 필요하며 전-성기성은 오르가즘을 가져올 수 없다. 이러한 인식에서 성기우위라는 치료목표를 설정할 수 있다. 환자는 치유되려면 분석을 통해 조절되고 만족스러운 성기생활에 도달해야 한다. 근본적으로 신경증은 외부의 장애가 내면화되어 리비도 울혈이 생기며, 이는 오이디푸스기의 경험을 둘러싼 성 억압의 결과로 리비도 울혈이 계속 남는 악순환이 계속되며, 따라서 치료는 이 과정의 역으로서 무의식적 제약과 고착의 의식화에 의한 리비도울혈을 제거하고, 그것이 성공하면 억압 및 신경증상은 불필요하여 더 이상 존재할 수 없게 된다.

3장: 해석과 저항분석기법

1. 해석기법의 몇 가지 전형적 오류와 그 결과

우리는 분석작업에서 초기가 얼마나 중요한지를 실감하는데, 그 특수성과 전형적인 난점은 무엇인가? 이 시기의 목표는, 치료과정이 이루어지도록 증상 또는 신경증성격의 에너지원으로 침투하는 것인데, 이에 환자의 저항이 맞선다. 이 저항을 의식화시키고 해석해 주어 환자가 포기하도록 해야만, 좀더 심층적인 유아시절 초기의 정서적으로 중요한 일들을 기억하면서 분석이 진전된다.

이러한 시기에서 겪었던 실수를 예로 들어보자. 열등감과 수줍음을 보이는 환자가 성불능에 관한 아무런 연상도 하지 못했는데, 이러한 저항의 성질을 인식하여 그 뒤에 숨은 의미를 의식화시키질 못하고, 흔히 행해지듯이 '당신은 나오려고 원하지 않는 것'이라고만 지적했는데, 왜 그런가 그 이유를 이해하도록 분석했어야 했다.

3년을 분석받은 한 환자는 모든 재료와 함께 원색장면을 기억했으나 치료는 실패했다. 정서 불구가 풀린 적은 한 번도 없었고 분석가에게 아버지 - 정서는 없었지만 - 에 대해 생각했던 비난을 한 번도 하지 않았다. 그의 절제된 증오심을 어떻게 발달시켜야 하는지 알지 못했다.

어떤 경우에는 환자가 제시하는 대로의 재료를 전부 힘들여서 해석해 주곤 했는데, 그것은 혼동만 초래하므로, 단계적인 접근으로 우선 저항부터 없었어야 했다.

어떤 환자는 분석 2주째에 명백한 근친성관계 환상을 나타냈으며, 그 자신도 의미를 알았었는데, 그 뒤 1년간 전혀 재언급이 없었다. 이것을 통해 알 수 있는 점은, 환자가 받아들일 준비를 하기 전에 너무 일찍 나오는 재료는 억제시키는 게 좋다는 것이다. 또한 환자의 긍정전이와 부정전이에 집중하여 대처해 나가는 것이 필요하다.

분석과정을 혼돈스럽게 만드는 혼돈상황의 원인을 파악해야 한다. 그 원인은 다음과 같은 해석기법의 결함 때문이다. 증상의 의미와 심층 무의식의 다른 표현 특히 상징의 의미를 너무 일찍 해석하는 것, 신경증의 구조와 재료의 총화에 대한 적절한 고려 없이 재료가 나오는 순서대로 해석하는 것(비체계적 의미해석), 의미해석이 저항해석에 앞선다는 것, 저항을 일관성 있게 드러내지 못하는 것 때문이다.

이러한 오류는 아마도 환자가 분석을 주도해야 한다는 프로이트의 규칙을 잘못 이해한 데서 비롯된 것일 수 있다. 이 규칙은 환자의 작업이 회복에 대한 환자의 의식적인 의지와 치유에 대한 우리의 의도에 부합하는 경우에만 환자가 분석을 주도하는 것을 방해하면 안 된다는 것을 의미할 수 있다. 그러나 자신의 갈등과 싸우는 것에 대한 환자의 두려움과 환자의 병에 걸리고 싶은 의지가 이 과정을 방해하는 즉시 우리는 당연히 개입해야 한다.

2. 체계적 해석과 저항분석

올바른 분석기법의 원칙은, 저항해석이 필요한 경우 의미해석을 하지 않는다는 것이다. 그 이유는 아주 간단하다. 분석가가 관련 저항을 해소하기 전에 해석하면, 환자는 전이로 인해 해석을 받아들이되 처음에는 부정태도를 취하고 나서 해석을 완전히 무효화하거나 나중에 저항이 뒤따를 것이다. 어느 경우든 해석은 치료효력을 잃고 흐지부지되며 수정이 매우 어렵거나 더는 수정할 수 없다. 해석이 심층 무의식으로 들어가야 할 길이 막힌다.

치료 첫 주 동안 환자의 '분석[분석할 수 있는] 인성'의 발달을 방해하지 않는 것이 중요하

며, 저항조차도 완전히 발달하여 분석가가 본질적으로 이해할 때까지 해석해서는 안 된다. 분석가는 저항의 의미를 파악한 뒤 일관된 해석으로 저항을 의식하게 할 것이다. 분석가는 먼저 환자에게 환자가 저항하고 있다는 것을 분명히 한 다음, 환자가 어떤 수단을 사용하는지, 그리고 마지막으로 저항이 무엇을 목표로 하는지를 밝힘으로써 의식하게 한다.

저항의 파악시 특히 잠재적 저항에 유의할 필요가 있다. 이것은 직접 그리고 즉각 표현되지 않고 의심, 불신, 지각[늦게 도착], 침묵, 완고함, 무관심 등의 형식으로 표현되며, 분석수행에서 간접 표현되는 환자의 태도다. 예를 들어 과도한 순종이나 분명한 저항이 전혀 없는 것은 은폐되고 그래서 훨씬 더 위험한 수동 저항을 나타낸다. 나는 그러한 잠재 저항을 인식하는 즉시 해결하는 습관이 있으며, 잠재 저항을 이해하는 데 필요한 만큼 경험을 했을 때 망설이지 않고 의사소통 흐름을 막는다. 경험에 따르면 해소하지 않은 저항이 있는 한 분석에서 의사소통의 치료효과조차 사라진다.

그리고 분석재료로서 환자의 행동·외모·말하는 태도·얼굴 표정·복장·악수 등 모든 것을 파악하는 것이 중요한데, 수년의 경험상 이러한 것이 나의 성격분석의 출발의 가장 중요한 실마리였다.

환자들은 통상 은폐되고 있어 다소 의심하고 비판하는 태도로 분석을 시작한다. 분석에서 잠재적 부정전으로 나타나는 사례들이 있는데, ① 지나치게 순종하고 지나치게 친절하며 매우 신뢰하는 ‘좋은’ 환자. ② 항상 엄격하고 관례적이고 올바른 환자. ③ 정서가 마비된 환자. ④ 자신의 감정과 감정표현이 가짜라고 호소하는(이인화로 고통받는) 환자.

올바른 분석이 행해지면 곧 강한 전이저항이 나타나기 마련인데, 이것은 환자가 어렸을 때의 경험에 의해 조건지워지므로, 전이신경증은 원 신경증과 같은 역동적 총화에 의해 생긴다. 따라서 치료 과제는 역순으로 행해지며, 이 과정을 올바로 밟아야만 전이에 의해 감정이 재생되고 이어 사고의 기억이 따라와, 감정 없이 기억만 회상하는 오류를 피할 수 있다.

3. 저항분석의 일관성

첫 번째 전이저항이 지나면 분석작업이 빨리 진행하지만 다시 새로운 전이저항과 직면한다. 새로운 저항은 한번 해결한 경험에 의해 쉽게 제거되리라 생각되지만, 실제로는 그렇게 얇아 새로 생긴 저항과 병행하여 그 전의 저항도 같이 진행한다. 이런 경우, 새로운 저항만 해석하면 이전 전이저항의 재출현에 의해 효과적인 지도에 실패하므로, 우리는 이전 저항부터 다시 시작하여 점차 새로운 저항을 극복해야 된다.

4장. 성격분석기법

1. 입문

우리의 치료방법은 다음과 같은 기본적인 이론적 관점에 의해 결정된다. 지형적 관점은 무의식을 의식화해야 한다는 기법원칙을 결정한다. 역동적 관점은 무의식을 의식화하는 것이 직접 이루어져서는 안 되고 오히려 저항분석을 통해 이루어져야 한다는 규칙을 결정한다. 경제

적 관점과 구조적 인식[관점]은 저항분석에서 개별사례 자체에서 추론되는 명확한 계획에 따르도록 강요한다.

2. 성격갑옷과 성격저항

1) 기본규칙을 따를 수 없음

환자들은 처음부터 분석능력이 있는 경우가 거의 없으며, 아주 적은 수의 환자만이 기본규칙을 따르고 분석가에게 자신을 완전히 개방하는 경향이 있다. 그래서 여러 가지 난관에 부딪히는데 이를 타개하는 방법으로는, 첫째로 긍정전이를 유발하여 직접 교육을 하는 것인데, 이것은 불확실하며 치료상황이 우연에 좌우되는 문제점을 지닌다. 둘째는 좀더 안전한 방법으로서, 교육조치를 분석해석으로 대체하는 것이다. 물론 이것이 항상 가능한 것은 아니지만 분석이 추구하는 이상적인 목표로 남아 있다. 분석가는 설득, 조언, 전이기법 등을 통해 환자가 분석에 들어가도록 유도하는 대신, 좀 더 수동적인 태도를 지니고 환자행동의 실제 의미, 왜 환자가 의심하고 너무 늦게 오며, 화려하거나 혼돈스럽게 말하고, 제3의[또 다른] 생각만을 전달하고, 분석을 비판하거나 비정상적으로 많은 심층재료를 생산하는지 하는 질문에 주된 관심을 쏟는다.

환자를 치료할 때 마주치는 저항 중에서 특수한 집단을 '성격저항'으로 구분할 필요가 있다. 이 저항은 그 내용에서가 아니라 분석대상의 특정한 특성에서 자신의 특수함을 끌어낸다. 경험내용이 같더라도 성격에 따라 달라지는 자아반응형식은 증상 및 환상의 내용만큼이나 어린 시절 경험으로 거슬러 올라갈 수 있다.

2) 성격저항은 어디서 오는가?

일각에서는 명백한 증상을 가지는 증상신경증과 그렇지 않은 성격신경증으로 나누는 경향이 있지만, 증상신경증이 항상 신경증성격에 뿌리를 두고 있다는 사실을 인식한다면, 모든 분석에서 우리는 성격신경증 저항을 다루고 있다는 것이 분명하다. 증상형성은 증상을 묘사하는데 한계가 있으므로 다른 특성으로 질병통찰과 질병합리화를 들 수 있다.

분석에서 신경증 성격특성은 전체적으로 우리의 치료노력에 대한 딱 짜인 방어기제임이 입증되었으며, 이 성격 '갑옷'의 발생을 분석으로 추적하면 이것은 일정한 경제적 기능도 지니고 있음이 분명하다. 이러한 갑옷은 한편으로 외부세계의 자극에 대한 보호역할을 하고, 다른 한편으로는 신경증 반응형성, 보상 등에 가학 리비도에너지를 소비함으로써 이드에서 끊임없이 밀려나는 리비도를 제압하는 수단임이 판명된다.

3) 성격저항 분석기법에 대하여

환자의 꿈, 착상, 실수, 기타 의사소통 외에도 환자가 꿈을 이야기하고 실수를 저지르고 착상하고 소통하는 방식, 즉 환자의 태도에 특별한 주의를 기울일 가치가 있다. 환자가 말하고 분석가를 바라보고 인사하고 소파에 누워있는 방식, 목소리의 억양, 지키는 관습적 예의의 정

도 등은 환자가 기본규칙을 공격하는데 사용하는 은밀한 저항을 평가하는 데 중요한 단서이며, 이에 대한 환자의 이해는 해석을 통해 은밀한 저항을 제거할 수 있는 가장 중요한 수단이다. 해석해야 할 것은 환자가 말하는 내용뿐만 아니라 환자가 말하는 방식이다.

환자의 성격에서 나오는 불변적인 형식적 저항을 성격저항이라고 할 수 있는데, 성격저항은 항상 한 명의 동일 환자에게서 동일하게 유지되며 신경증의 뿌리와 함께 비로소 사라질 뿐이다. 그리고 성격갑옷은 정신구조에 만성으로 박혀 있는 자기애방어 표현이다. 성격저항은 내용 측면에서가 아니라 일반적인 말투, 걸음걸이, 표정, 특수한 행동(미소, 비웃음, 질서정연하거나 혼란스러운 말투, 공손한 태도, 공격태도 등)에서 전형적이고 일정하게 형식으로 표현된다. 성격저항은 환자가 말하고 행동하는 것[내용]이 아니라 그가 말하고 행동하는 방식에서 드러나며, 꿈에서 내용으로 드러나는 것이 아니라 검열하고 왜곡하고 압축하는 방식으로 특징지어진다. 일상생활에서의 성격과 분석에서의 성격저항은 모두 경제적으로 불쾌를 피하고, (신경증적이지만) 정신균형을 유지하고 보존하며, 마지막으로 억제된 충동에너지의 양과/또는 억압을 피한 양을 소비하는 데 도움이 된다.

통상적인 저항분석과 성격분석 사이에 본질적인 차이가 있다. 재료해석 순서와 관련하여, 신경증구조가 지닌 법칙에 따라 올바르게 선택하는 문제(성격분석)이며 전이저항과 즉각 관련이 없는 재료는 성격저항을 이해할 때까지 미뤄둘 뿐이라는 것이며, 나오는대로 해석하는 것(통상적인 저항분석)이 아니다. 저항해석기법과 관련해서는, 성격분석에서는 환자가 고통스러운 강박증상과 거리를 두고 자신을 조율할 때까지 성격특성을 환자에게 반복해서 제시해야 한다는 점이 추가된다. 환자는 신경증성격을 거리 두고 객관화함으로써 자신에게 낮은 것으로 경험하기 시작하고 마침내 질병통찰도 하기 때문이다. 따라서 올바른 분석기법은 쓸데없이 많은 해석을 하기 보다는 요령 있게 일관된 약간의 해석을 하는 것이며, 그것을 지속적으로 현재 상황과 유아기 상황 간의 연관을 맺어 저항을 해소해 나간다.

4) 성격저항 구조에서 상황기법 도출하기

자아방어와 ‘갑옷’기제에 관한 일관되고 논리적인 해석이 중심 유아갈등의 핵심으로 바로 이어진다.

명백한 열등감을 지닌 사례

분석을 정확하고 일관되게 수행했을 때 같은 방식으로 반복해서 경험하는 것, 즉 성격저항의 핵심요소가 강요하거나 기대하지 않아도 자발적으로 나타나는 것이다.

성격저항을 무너뜨리지 않으면 만족스러운 성공을 기대할 수 없으며, 이것은 특히 숨겨진 저항의 경우에 그러하다. 성격저항을 극복한다고 해서 환자가 성격을 바꿨다는 의미는 아니다. 물론 성격저항의 극복은 환자의 유아원천을 분석한 뒤에야 가능하다. 환자는 단지 그 원천을 객관화하고 그것에 대한 분석관심을 지녔을 뿐이며, 일단 이런 일이 일어나면 분석이 유리하게 진행될 가능성이 아주 크다.

5) 자기애보호장치의 붕괴

증상분석과 신경증 성격특성 분석 사이의 본질적인 차이는 처음부터 증상분석은 증상을 고립시키고 객관화시키는 반면, 신경증 성격특성 분석은 환자가 증상에 대해서만큼 성격에 대해서 동일한 태도를 지니도록 분석에서 그에 대해 계속해서 강조해야 한다.

성격저항에 대한 일관된 해석이 효과를 지닌다.

분석으로 성격갑옷을 느슨하게 하고 자기에 보호장치를 깨는 것은 첫째, 반응성 정박 및 은폐로부터 정서 방출과 둘째, 유아갈등, 오이디푸스 콤플렉스, 거세불안이라는 중심 영역으로 진입 확립이라는 즉각적인 두 가지 결과를 가져온다. 성격분석은 사용되는 모든 사례에서 격렬한 감정과 정말 종종 위험한 상황을 불러일으키며, 따라서 분석가는 항상 분석상황을 기법으로 통제해야 한다.

6) 분석에서 현재적인 것을 유아적인 것으로 소급할 수 있는 최적 조건에 대하여

무의식 관념을 의식화하는 경우와 마찬가지로 지형적 전환과정은 의식화되는 역동적-정서적 과정과 결합할 때만 실제로 일어난다. 저항이 발달하도록 내버려 두었다가 공격하는 것이 필요하다.

저항기법은 두 가지 측면을 갖는다. 첫째, 현재 의미를 해석하여 현재 상황으로부터 저항을 파악하는 것, 둘째 그 뒤에 흘러나오는 유아재료와 현재 재료를 연결하여 저항을 해결하는 것이다.

7) 재료가 풍부하게 흘러나오는 사례의 성격분석

충분한 기억작업을 해내는 사례에서 모든 치료노력을 실패하게 만드는, 알려지지 않고 인식되지 않은 은밀한(숨겨진) 저항을 생각해야 한다. 이 은밀한 저항은 환자의 분석의지와 분석에 대한 명백하게 약한 저항에서 정확하게 발견된다.

3. 수동여성 성격 사례

4. 요약

① 이 사례는 항상 같은 종류의 성격저항으로 우리와 맞서는 수동여성 성격의 원형이다. 동시에 우리에게 은밀한 부정전이 기제를 전형적 방식으로 보여준다.

② 기법 측면에서는 수동여성 성격저항, 즉 지나친 친절과 헌신을 통한 속임수에 대한 분석이 먼저 이루어졌다. 그 결과 유아재료는 자신의 내부법칙에 따라 전이신경증에서 나타나게 되었다.

③ 성격저항을 체계적이고 일관되게 강조하고 성급한 해석을 피한다면, 해당 유아재료가 스스로 점점 더 명확하고 뚜렷하게 나타나므로 후속 의미해석과 증상해석이 반박할 수 없이 치료에서 효과적이라는 것을 보여준다.

④ 사례의 병력은 관련된 유아재료를 몰라도 성격저항의 현재 의미와 목적을 추측하는 즉시 성격저항을 다룰 수 있음을 보여줄 수 있다. 현재 의미를 강조하고 해석함으로써 증상을 해석하거나 선입견 없이 해당 유아재료를 도출할 수 있다. 유아재료와의 연결이 이루어지면 성격

저항의 해소가 시작되었다. 이후의 증상해석은 환자가 저항 없이 분석에 임할 때 이루어졌다. 따라서 일반적으로 저항분석은 두 부분으로 나뉜다. 첫째 저항의 형식과 현재 의미를 강조하는 것이고, 둘째는 그 강조를 통해 끌어낸 유아재료의 도움으로 저항을 해소하는 것이다. 여기서 성격저항과 단순한 저항의 차이는 전자가 공손함과 헌신으로 표현되는데, 후자는 분석에 대한 단순한 의심과 불신으로 표현된다는 점에서 드러났다.

⑤ 은밀한 부정전이에 대한 일관된 해석을 통해 분석가, 상사, 아버지에 대한 억압되고 은폐된 공격성이 억압으로부터 해방되어 억압된 공격성에 대한 반응형성에 불과했던 수동여성 태도가 사라졌다.

⑥ 아버지에 대한 공격성의 억압은 여성에 대한 남근리비도의 억압도 초래했기 때문에, 반대로 분석을 통한 해소과정에서 능동남성 성기노력이 공격성(불능치유)과 함께 다시 나타났다.

⑦ 공격성을 의식하면 거세불안과 함께 성격불안이 사라지고, 금욕생활을 중단하면 불안발작이 사라졌다. 오르가즘을 통해 현실불안을 제거함으로써 마침내 '신경증 핵심'도 제거되었다.

5장 성격분석의 적용대상과 그 위험

성격분석은 환자측에 강렬한 정서적 반응을 초래하고 일시적인 무력감을 초래할 수 있으므로 초심자의 분석기법은 아니다. 일반적으로 성격의 외피화 정도, 즉 만성화되고 자아에 통합된 신경증 반응의 정도와 강도에 의해 결정된다. 성격분석은 강박신경증에서 특히 증상보다 기능의 전반적 쇠퇴로 표시되는 사례에서 항상 사용할 수 있다. 또 남근자기에성격, 충동성격, 도덕적 광기, 충동허언증 등에서 항상 사용할 수 있으며, 정신분열성 성격이나 정신분열증 초기 환자에서도 조심스럽게 일관된 성격분석을 한다면, 좀더 깊은 무의식층이 활성화되기 전에 자아 기능을 지지하여 충동발발을 피하려면 사용가능하다. 급성 불안증이나 중증 우울증에서는 그 시기에 따라 강도를 조절하여 성격분석을 시행할 수 있다. 성격분석으로 환자의 전체 존재는 '달라지는데' 분석가보다 환자를 자주 보지 않는 외부인이 그 변한 모습을 더 쉽게 알아차릴 수 있다.

(1945년 - 위의 내용은 타당하지 않다. 성격분석은 모든 신경증에 적용할 수 있을 뿐만 아니라, 환자의 성격신경증 반응기반을 없애고자 한다면 필수불가결하다.)

6장 전이처리에 관하여

1. 성기대상 리비도의 추출

분석과정에서 환자는 다양한 변화를 겪으며 일정한 기능을 수행하는 유아태도를 분석가에게 전이하므로, '전이를 처리하는 작업'은 분석가에게 과제가 된다. 분석에서 분석가와 환자의 관계는 긍정 성격과 부정 성격을 모두 지니고 있으며, 분석가는 감정의 양면성을 고려해야 하고 무엇보다도 조만간 모든 종류의 전이가 환자 자신이 해결할 수 없는 저항이 된다.

프로이트는 순전한 기법 과제로서 효과적인 긍정전이를 확립하여 신경증적 저항을 극복하는데 사용하면서 억압된 사고와 역동적으로 효과적인 감정의 해결을 위해 이용할 것을 제시했다. 프로이트는 특히 초기의 긍정전이가 쉽게 부정전이로 바뀌는 특성을 보인다고 강조했다. 더구나 신경증의 가장 본질적인 부분은 전이에서만 찾을 수 있다는 사실에 의해 전이의 중요성이 입증된다. 결과적으로 실제 질병을 점차 대체하는 ‘전이신경증’의 해결이 분석기법의 가장 고귀한 과제에 속한다. 성격분석의 관점에서는 기법상의 임무와 리비도경제적 과제가 분석 초기에는 순수한 긍정전이는 없다. 많은 예에서 실제로는 잠재적 부정전이나 그것을 의식화시켜 참다운 긍정전이를 확립할 필요가 있다. 또한 경제적 관점에서 환자의 대상리비도를 순전히 성기전이에 집중하도록 하는 과제가 필요하다.

2. 이차적 자기애, 부정전이 그리고 질병통찰

성격적인 방어기제의 완화와 붕괴에 의해 환자는 일시적인 완전 무력감을 느끼는데 이를 이차적 자기애의 붕괴단계라 할 수 있다. 이 경우 남아있는 성능력도 소멸됨을 느끼게 되는데, 이는 곧 거세불안이 정서적 경험을 겪는 것이고 또한 성격갑옷이 풀리고 있으며 부정전이 형식으로 방어를 강화하고 있다는 증거다. 다시 말해, 환자는 성격분석 과정을 통해 의식적으로는 신경증에 동반되는 불쾌감에 의해, 무의식적으로는 자연스러운 성기요구에 의해 회복하고자 하는 자극이 생긴다. 결과, 질병통찰이 생기고 분석에 자신을 완전히 맡기며 분석가를 유일한 구원자로 느껴 회복하겠다는 강력한 의지를 갖는다.

3. 금욕규칙에 관하여

성만족 금지는 긍정전이의 확립을 촉진하기보다 방해할 가능성이 훨씬 더 크다. 분석작업 전체 개념은 성기성을 매우 특수한 상황에서만 현재의 부정 압력 아래 두도록 강제한다. 결국 성기단계에서 리비도의 퇴행과 편향이 정확히 신경증을 일으켰으므로, 리비도를 잘못된 계류지에서 벗어나게 하고 성기영역에 집중시키는 것이 분석기법의 필수요소이다. 분석은 해석을 통해 전-성기 활동을 예방하기 위해 노력하지만, 성기경향이 완전히 자유롭게 발달할 수 있도록 한다.

4. 긍정전이를 푸는 문제에 관하여

프로이트에 의하면 분석가의 마지막 과제는 긍정전이의 해결인데, 모든 전-성기적 가학 전이는 유아기 경험으로 이끌어 해소할 수 있으나, 성기성의 경우는 성기기능이 이 일반적 현실기능의 한 부분이므로 같은 방식으로는 불가능하다. 단 한 가지 가능성은 전이를 실제 대상으로 전이시키는 것이다. 이 과정에서 상당한 곤란을 겪는데, 특히 의료자와 환자의 성이 반대인 경우 리비도 끈적임 때문이다. 최선의 해결책은 분석 종료전 환자가 적당한 성대상을 갖게 하는 것이다.

5. 역전이에 관하여

분석가는 자신의 무의식을 일종의 수신장치로 사용하여 피분석자의 무의식에 맞게 '조정'하고 환자의 고유성에 맞게 각 환자를 만나는 치료과제를 갖고 있다. 이처럼 분석가가 환자에 대해 감정을 지니게 되는 것을 역전이라고 한다. 분석가가 그 자신 자유롭게 분석작업을 진행하고 지식에만 얽매이지 않으면서 각 환자를 이해하는 능력은 그의 성격유형의 일정한 조건에 좌우된다. 지성적으로 습득한 지식에 얽매이지 않고 자신의 작업에서 자신을 자유롭게 흘려보내는 능력, 즉 사례 자체를 파악할 수 있는 능력은, 분석가의 성격차단의 해소 정도에 따라 결정되듯이 분석가의 성격본성과 유사한 조건들에 따라 달라진다.

2부 성격형성론

1장 성격형성을 통한 어린 시절 성갈등의 극복

1. 정신반응의 내용과 형식

환자의 성격은 환자 자신의 무의식을 벗기는 분석과정에 가장 중요한 저항으로 작용한다(성격저항). 한 개인의 전형적 반응을 유발하는 일상생활과 분석상황은 근본적으로 성격형성 조건지운 상황과 동일하며, 성격이 일단 형성된 뒤에는 전형적 반응양식을 유지하여 의식적 의지와 관계없이 자동적으로 작용한다. 이러한 이유에서, 우리의 문제는 성격유형의 내용이나 성질에 있는 것이 아니라, 일반적으로 전형적 반응양식의 근원과 그 의미의 추구에 있다.

2. 성격형성의 기능

성격은 경화라 일컬어질 수 있는 자아의 만성 변화이며, 그 의미는 자아가 내외부 위협으로부터 자아를 보호하는 것이다('성격갑옷'). 이 갑옷은 쾌락불쾌원칙에 따라 작용하는 바, 불쾌 상황이면 갑옷이 증가되고 쾌락상황이면 감소된다. 이렇게 상황에 맞춰 개방하거나 대항하여 폐쇄시키는 능력이 현실지향 성격구조와 신경증적 성격 구조의 차이를 이룬다. 성격갑옷은 충동요구와 충동요구를 부정하는 외부세계 사이의 만성 충돌의 결과로 생겨났으며, 현재 욕구와 외부세계 사이의 갈등에서 그 힘과 지속적인 존재이유를 끌어낸다. 성격갑옷은 충동적 삶에 대한 외부세계의 영향이 축적되고 질적 유사성을 통해 역사적 전체를 형성한 표현이자 그 합계이다. 이 무장은 바로 자아 주위에서, 정확히 생체생리적 충동경향과 외부세계 사이의 경계에 있는 인성 부분에서 형성된다. 따라서 우리는 이 무장을 자아성격이라고 부른다.

리비도경제상 필요한 자아경화는 세 가지 과정을 기반으로 생긴다. ① 자아는 부정하는 주요인물의 모습을 통해 부정하는 현실과 동일시한다. ② 자아는 부정하는 인물에 대해 동원했던 공격, 그 자체로 불안을 불러일으켰던 공격을 자신에게 돌린다. ③ 자아는 이제 자신의 이익을 위해 성노력 에너지를 사용하여 자신을 방어함으로써 성노력에 대한 반응태도를 형성한다.

자아무장은 처벌불안, 이드에너지의 희생, 교육자의 금지 및 역할모델의 내용을 통해

이루어진다. 이런 식으로만 성격형성은 억압받는 사람들의 압력을 완화하고 그 이상으로 자아를 강화하는 경제적 과제를 해결한다. 이는 동시에 외부로부터의 충동자극과 교육의 추가영향에 대해 어느 정도 광범위하게 차단되었음을 의미한다.

성격무장이 어린 시절 성갈등의 결과이자 이 갈등을 다루는 특정한 방식이라면, 우리 문화권에서 성격형성이 적용되는 조건에서 성격무장은 대부분 사례에서 나중에 신경증갈등 및 증상신경증의 토대가 되며 성격신경증의 반응기반이 된다.

신경증 질병이 발발할 기본조건은 어린 시절 성갈등과 오이디푸스 콤플렉스 그 자체가 아니라 그것들을 처리하는 방식이다. 이러한 갈등을 처리하는 방식은 가족갈등의 종류(처벌불안의 강도, 충동만족의 폭, 부모의 성격 등)에 의해 크게 결정된다.

3. 성격분화의 조건

성격형성은 ① 충동이 부정되는 시점, ② 부정의 빈도와 강도, ③ 중심적 부정을 경험하는 충동, ④ 허용과 부정 사이의 관계, ⑤ 주로 부정하는 사람의 성별, ⑥ 부정 그 자체의 모순 등의 조건에 따라 달라진다.

모든 성격구조는 부모자녀 관계에서 발생하는 갈등에 자극받고 이 갈등을 특별한 방식으로 처리하며 동시에 미래를 위해 보존한다[영구화한다].

신경증성격은 내용과 형식 모두에서 증상과 마찬가지로 전적으로 타협으로 이루어져 있다고 말할 수 있다. 이것은 같은 발달단계나 다른 발달단계에 속하는 유아충동 요구와 방어를 포함하고 있으며, 핵심 유아갈등은 형식으로 나타나는 태도로 변형되어 만성화된 자동성 반응양식으로 지속되며, 나중에 분석치료를 통해 풀어야 한다.

2장 성기성격과 신경증성격 - 성격갈등의 성격경제적 기능

1. 성격과 성울혈

성격은 근본적으로 자기애 보호기제다. 성격분석 시 결정적 실격형성 시기인 오이디푸스시기까지를 캐보면, 성격은 외부세계의 위협과 이드의 절박한 요구 아래 형성된다. 정신분석 충동이론은 처음에는 정신유기체에서 신체흥분상태에 기반한 가장 본원적인 욕구 이외에는 아무 것도 발견하지 못한다. 발달과정에서 자아는 정신유기체 일부의 특별한 분화를 통해 이러한 본원적 욕구와 외부세계 사이에 개입한다.

성격형성의 두 가지 경제원칙으로 (실제불안) 불안회피와 (울혈불안) 불안속박을 강조했다면, 성격형성에 유효한 세 번째 원칙 즉 성격형성은 가능한 한 최대쾌락을 획득하려 한다.

무엇을 방어하는지 뿐만 아니라 방어하기 위해 어떤 충동력을 사용하는지가 모든 성격형성의 특징이다. 일반적으로 자아는 한때 억압대상이었던 일정한 충동자극을 채택하여 하나 이상의 다른 충동자극을 막기 위해 자신의 성격을 형성한다.

성격의 최종특질은 껍, 성격형성과정이 내부갈등에 의해 가장 지속해서 영향을 미치는

리비도 발달단계, 즉 리비도고착의 특정한 위치에 따라 질적으로 결정된다. 둘째, 질적 결정에 좌우되는 리비도경제를 통해 양적으로 결정된다. 질적 결정은 성격형식의 역사 조건이라고 할 수 있고 양적 결정은 성격형식의 현재 조건이라고 할 수 있다.

2. 성기성격과 신경증성격의 차이

불안을 결합시키는 수단으로는 두 가지가 있는 바, 성기만족 및 승화라는 적절한 방법과 전-성기만족 및 반응형성이라는 부적절한 방법이다. 신경증성격은 바로 그 만족수단이 충동장치의 욕구에 적절하지 않기 때문에 지속해서 증가하는 리비도울혈로 고통받는다. 반면 다른 하나인 성기성격은 리비도긴장과 적절한 리비도만족의 지속적인 교대의 영향을 받아 조절된 리비도경제를 지니고 있다.

1) 이드 구조

성기성격의 경우 전-성기 경향은 억압되지 않고 성기성에 종속된다. 성행위는 가장 고귀하고 가장 즐거운 성목표로 남아 있다. 오르가즘만족 능력을 지니고있으며, 이는 성기방식 즉 성기영역에서만 달성할 수 있지만 성기체계에 국한되지 않고 전-성기적이고 공격적인 경향을 만족시킨다. 전-성기 요구를 덜 억제할수록 즉 전-성기성 체계가 성기성과 더 잘 소통할수록, 만족이 더 완전해지고 리비도의 병원성 울혈이 생길 가능성이 더 작아진다.

반면 신경증성격은 처음부터 약한 [성]능력을 지니고 있거나 금욕적으로 살지 않더라도 (대부분 사례에서) 자신의 자유롭고 승화되지 않은 리비도를 오르가즘에서 적절하게 방출할 수 없는 특징을 지니고 있다.

2) 초자아 구조

성기성격의 초자아는 성을 긍정하는 중요한 요소를 포함하고 있어서 이드와 초자아 사이에는 높은 수준의 조화가 존재한다. 오이디푸스 콤플렉스가 자신의 집중력을 잃었기 때문에, 초자아의 핵심요소에 있는 대항집중도 불필요해졌다. 성적인 초자아금지가 실제로 없으며 리비도울혈이 없기 때문에 가학으로 가득 차 있지 않다. 성기리비도는 직접 만족되기 때문에 자아이상의 노력 속에 숨겨져 있지 않으므로, 사회적 성취는 자연스럽게 보상받지 않는 자기애만족을 부여한다.

반면 신경증성격에서 초자아는 본질적으로 성부정에 의해 특징지어지며, 이것은 이드와 초자아 사이에 잘 알려진 갈등과 반목을 자동으로 만들어낸다. 오이디푸스 콤플렉스가 극복되지 않았기 때문에 근친성관계 금지라는 초자아의 핵심이 온전히 보존되어 모든 종류의 성관계를 방해하며, 강력한 성억압과 그에 따른 리비도울혈은 무엇보다도 잔인한 도덕으로 표현되는 가학충동을 강화한다.

3) 자아 구조

성기성격은 이드의 충동 욕구가 감소되어, 이드는 근본적으로 만족되고 따라서 가학적 초자아가 생길 이유가 없으므로 자아에 주는 초자아의 압력도 없다. 실상 성기성격의 자아도 갑옷을 갖지만, 그것을 자유자재로 사용하는 것이지 제약을 받는 것이 아니다. 한편, 신경증성격의

자아는 금욕주의적이거나 죄책감을 수반한 성생활만을 용납하므로, 울혈 리비도에 의해 만족되지 못한 이드라 무서운 자아의 압력을 받아 이드에 대해서는 적의를 품고 초자아에게는 순종한다. 자아감은 완고하고 가변성이 결여되어 외부와의 교류가 불충분하고, 그 기능이 주로 내면으로 향해져 다소간 현실기능의 약화가 있다.

관련하여 욕구만족의 사회적 가능성과 그에 상응하는 인간구조 변화로 인해 사회생활의 도덕적 규제도 중단해야 한다.

3. 승화, 반응형성 그리고 신경증 반응

오르가즘만족과 승화는 성에너지 방출의 적절한 방법으로 성기성격의 전형적인 것이고, 전-성기만족과 반응형성은 부적절한 방법으로 신경증성격의 정형이다. 불완전하고 주로 순전히 전-성기적인 리비도만족이 승화를 방해하는 반면, 오르가즘 성기만족은 승화를 촉진한다. 승화는 자연스러우며 이드가 자아 및 자아이상과 조화되어 현실과 직접적 연관을 가진 듯 보이며, 행위의 효과에 중점을 둔다.

충동목표와 충동대상의 유지 및 억압, 대항집중의 형성을 수반하는 충동방향의 반전이 반응형성의 특징인 반면, 원래 충동목표와 충동대상을 포기(억압이 아님)하고 대체하며 대항집중을 형성하지 않고 충동방향을 동일하게 유지하는 것이 승화의 특징이다.

반응형성과 반응성 성취의 확산은 지속해서 증가하는 리비도울혈에 해당한다. 반응형성이 마침내 리비도울혈에 대처하기에 더는 충분하지 않고 보상상실이 시작될 때, 신경증불안과 신경증증상이 발생한다.

3장 유아기공포와 성격형성

1. '귀족'성격

성격태도가 유아경험에서 어떻게 생겨나는지 보여주는 사례.

2. 성격을 통한 어린 시절 공포증 극복

어린 시절 공포증의 일부 리비도나 불안이 성격태도로 가공되었다. 공포증 출현은 자아가 일정한 리비도자극을 제압하기에 너무 약하다는 신호지만, 성격특성이나 전형적인 태도가 출현한다는 것은 공포증을 극복하였고 이드와 외부세계에 대한 만성 무장형식으로 자아형성이 강화되었음을 의미한다.

4장 몇 가지 특기할 만한 성격유형

성격유형을 구분하기 위한 몇 가지 조건 중에서 가장 중요한 것은 교육자의 성격과 함께 충동장치가 가장 결정적인 부정을 만나는 발달시기이다.

1. 히스테리 성격

이 성격은 성격갑옷의 가장 단순한 형태다. 특징적으로 눈에 거슬리는 성적인 태도를 표시하며, 이 특징은 뚜렷한 성적 뉘앙스를 풍기는 특정한 종류의 신체적 민첩함을 지닌다. 이러한 특성은 성행동이 추구하는 목표가 가까워질 때 가장 강하게 나타나는 다소 뚜렷한 불안과 관련이 있다. 수줍음과 불안함이 눈에 띄며, 변덕스러운 반응, 강한 피암시성- 대개는 상응한 실망만응과 함께 -과 함께 쉽게 예전의 확신을 버리고 다른 것으로 바꾸는 경향 등이 있다. 이 성격이 신체 행동으로 강하게 표현되듯, 정신갈등은 신체증상으로 표출되는데 이는 리비도 구조로 쉽게 이해가 된다. 즉, 히스테리 성격은 유아기 발달의 성기에 근친성관계 애착관계가 수반되고 이것이 고착되어 형성되므로, 강한 성기공격성과 불안을 지닌다. 히스테리성격은 처리되지 않은 성긴장으로 가득 차 있다. 강하면서도 만족되지 못한 성기갈망을 가지지만 성기불안에 의해 억압되므로, 항상 그의 유아기 공포와 상응하는 위협에 노출되어 있음을 느껴서, 원래의 성기노력은 위협의 원천과 위협적인 위협이 얼마나 크고 가까이 있는지를 탐색하는 데 사용된다.

2. 강박성격

현학적 질서감각은 강박성격의 전형적 특성이다. 삶 전체를 크고 작은 방식으로 선입견에 입각한 돌이킬 수 없는 계획에 따라 살아간다. 정해진 순서의 변경은 적어도 불쾌한 것으로 느껴지며 이미 신경증으로 간주할 수 있는 사례에서는 불안을 불러 일으킨다. 사유할 때 주의를 예리하게 집중하지 못하고 주위가 어느 정도 고르게 분산되며, 부차적인 질문에 대해 전문적인 관심의 중심에 있는 다른 질문과 마찬가지로 적지 않게 철저하게 생각한다.

또 다른 성격특성은 검소함[절약]이며 이는 종종 인색함으로 발전한다. 허세, 소란스러움, 우울경향, 검소함은 모두 유일한 충동근원인 항문 에로티시즘에서 비롯된 것이다. 이것들은 주로 청결교육 시기에 속하는 어린 시절 경향에 대한 반응형성에서 나온 것이다. 이와 같이 항문기에서 파생된 성향들 외에 그 시기의 가학적 충동에서 유래된 강한 공감반응과 죄책감도 이 성격의 특징이다.

이상 언급한 것은 일정한 일부 충동성의 직접적 산물이지만, 그렇지 않고 여러 상호작용의 결과로 복잡한 구조를 띤 전형적인 성향이 있는 바, 우유부단함·의심·불신 등이다. 겉으로는 강하게 억제되고 자제되어 있으므로 정서반응은 미지근하여 심하면 완전히 정서차단을 초래한다. 이 점이 바로 분석에서는 성격저항의 핵심을 형성한다.

강박성격의 전형적인 억제 방법은 감정을 사고로부터 분리시키는 것으로, 의식화 과정에서 검열을 통과하기 힘든 착상이 자주 의식에 표출될 수 있게 된다. 정서는 정서차단 뒤에 숨어 있어 이 차단을 성공적으로 타개하면 정서는 저절로 재현되는데, 대개 처음엔 불안형태로 나타난다. 여기서 하나 짚고 넘어가야 할 사항은, 분석할 때 처음에는 성기충동이 아니라 공격충동만이 해방된다는 점이다. 즉, 공격충동이 표출갑옷이다. 이렇듯 항문성과 공격성은 둘다 무의식에 공존하지만 서로 상대를 견제하는 기능이 있어, 항문성은 공격성에 대한 방어로 사용되고 공격성은 항문성에 대한 방어로 이용된다.

3. 남근자기애성격

이 성격은 자신만만하고 때로는 거만하며 탄력있고 강하며 당당하다. 체형으로는 운동선수 형에 많고 얼굴표정은 굳고 뚜렷한 남성적인 선이 일반적이거나 가끔은 여성다움을 띠기도 한다. 이들의 자기애는 유아기경험에 근원을 두지만, 유아 태도가 아닌 자신감·위엄·우월감 등의 과장된 태도로 표현된다. 또한 타인 및 외부세계와 강한 애착이 있어 가장 성기성격에 가깝지만, 그들의 행동이 훨씬 강력하게 비합리적인 동기에 영향을 받는다는 점에서 다르다. 이들의 가장 중요한 성향 중의 하나가 공격적 용기인데 보상특징을 지니고 있다. 능동 동성애, 편집증, 정신분열증, 흥조공포증, 가학적 남성도착이 이 성격에 포함된다.

남자의 경우 발기력은 발달해 있지만 자지는 사랑의 수단이 아니라 공격과 복수의 수단이므로 오르가즘을 경험하지 못한다. 흔히 나타나는 남근노출적이고 가학적인 태도는 동시에 정반대 경향에 대한 방어역할을 한다. 즉 자신이 수동 향문성으로 퇴행되는 것을 막기 위해 그 표현을 과장한다. 이 성격은 향문성과 수동 동성애 충동을 남근공격성으로 방어하는 것이라 볼 수 있다.

5장 피학성격

머리말

① 죽음충동이론의 가설을 입증하는 데 사용되는 현상은 특정한 오르가즘불안 형식으로 거슬러 올라갈 수 있다.

② 피학성향은 생물학적으로 결정된 충동이 아니라 오히려 성경제학적 의미에서 이차적 충동, 즉 자연스러운 성기제의 억압결과이다.

③ 불쾌를 추구하는 생물학적 노력이란 없고 따라서 죽음충동은 없다.

1) 견해요약

분석 이전의 성과학은 본질적으로 피학성향[마조히즘]이 특정한 충동으로서 고통이나 도덕적 굴욕을 견디는 데서 만족을 추구하는 경향을 나타낸다는 견해를 지니고 있었다. 프로이트는 피학성향과 가학성향[사디즘]이 절대적 대립물이 아니며, 하나의 충동이 다른 충동 없이는 결코 존재하지 않는다고 하였다. 그리고 처음에는 가학성향이 자신에게 향해져 피학성향으로 바뀐다는 견해였으나, 나중에는 그 반대로 가학성향이란 외부세계로 전환된 피학성향이라고 주장을 바꿨다. 곧 자기자신을 해치는 관능적 피학성향의 존재를 가정한 것이다. 이 개념은 후에 '죽음충동'으로 발전한다. 즉, 1차적 피학성향을, 모든 세포가 이화(dissimilation)되는 과정에 근거한 생물학적 죽음충동의 한 표현으로 생각하였다. 따라서 신경증의 원인도 충동과 외부세계 간의 갈등에서 에로스(리비도)와 죽음충동(자기파괴충동, 1차적 피학성향)의 갈등으로 바뀌었다. 그러나 이러한 죽음충동 개념은 기본적 정신분석이론인 쾌락불쾌원칙과 명백히 대립한다.

피학자의 특정 쾌락기제는 그가 다른 사람들처럼 쾌락을 위해 노력지만, 불안기제로 인해 이러한 노력이 실패하고 정상인이 쾌락적인 것으로 경험하는 감각을 일정 강도를 초과하면 불쾌한 것으로 지각한다는 것이다. 피학자는 불쾌를 추구하기는 커녕 오히려 정신긴장에 대한 특별한 편협함을 보이며, 어떤 다른 신경증 특징에도 찾아 볼 수 없는 불쾌량의 과잉생산으로 고통받는다.

2. 피학성격의 무장

전형적인 피학성격의 특징은 주관적으로는 만성 고통의 느낌이며 객관적으로는 특히 불평하는 경향으로 두드러지게 나타난다. 피학성격의 이미지에는 만성 자해 및 자기비하 경향(‘도덕적 피학성향’)과 당사자가 자신의 대상 못지않게 고통받는 강렬한 고통중독이 포함된다.

피학성격은 부적절한 방법, 즉 도발과 반항 형식으로 구애함으로써 내면긴장과 압박한 불안을 묶으려고 한다. 이러한 사랑요구가 특히 어린 시절에 깊이 경험한 혼자 남겨지는 것에 대한 불안에 근거한다.

피부예민증과 관련하여 고통을 추구하는 것처럼 보이는 노력의 공통점은 원래 고통이 아닌 피부온기를 느끼고 싶어 한다는 것이다. 채찍질은 고통을 유발하는 것이 아니라 ‘작열감’을 주기 때문에 허용된다. 피학성격은 너무 적은 사랑을 받았기 때문에 강한 사랑요구를 갖게 된 것처럼 보인다. 한결같이 심각한 사랑부정을 경험했다는 것이다. 그러나 자극과 도발이 바로 사랑을 받고자 하는 사람에게로 향해지므로 그는 고통스런 상황에서 벗어나려고 할수록 더욱 휘말려 든다.

3. 노출증억제와 자기비하경향

피학성격은 노출적 성기기에 즉각 엄한 금지가 따르게 되어, 노출하고자 하는 충동을 억압하고 더 이상의 성기발달을 완전히 방해하는 게 특징이다. 그러므로 정반대의 반동형성에 의해, 남 앞에 나서지 않기 위해 자기비하를 한다.

4. 성흥분 증가에 대한 불쾌한 지각: 피학성격의 특정한 기반

피학성향에서 쾌락이 불쾌에서 오는 것이 아니라 피학성격에 특정한 기제에 의해 일정 수준 이상으로 증가하는 쾌락이 억제되어 불쾌로 바뀐다. 피학성격은 지속해서 다가올 쾌락을 향해 나가지만 항상 불쾌에 직면한다. 이제 그는 불쾌를 위해 노력하고 있다는 인상을 주지만, 실제로는 불안이 쾌락적인 충동목표 앞에 밀려와서 원하는 것을 다가올 위협으로 지각하게 만든다. 최종쾌락 대신 최종불쾌가 들어선다.

피학성격은 현실적 바탕에서 고통을 주는 불쾌원칙의 증가를 갖는데, 이는 아주 특이한 경울성 태도를 갖기 때문이며 정신뿐만 아니라 성기에서도 그러하여, 강한 쾌락감각을 즉시 차단하여 불쾌감으로 바꾼다. 일정 조건에서 고통과 불안은 다른 식으로 두려워하는 이완을 경

험할 수 있는 유일한 방법이 된다. 녹는 감각과 터진다는 느낌. 벌 받고자 하는 소망은 여하튼 긴장의 해소를 가져오면서 처벌하는 사람에게 책임을 전가하는 의미를 지닌다.

5. 피학성향 치료에 대한 고찰

건강한 실생활과 건전한 성격의 정립을 위해 치료과정은, 첫째, 전-성기 고착으로부터 성기성으로 리비도를 해방시키고 성기불안을 제거시켜야 하며, 둘째, 피학 행동의 잠복된 가학성을 인식시켜 수동-피학-항문 환상을 능동-가학-남근 환상으로 변환시키며, 마지막으로 고통의 현재 원인인 항문 및 성기 경련을 분석으로 해결하는 것이다.

6장 욕구와 외부세계 간의 원 갈등에 대하여

그의 충동이론은 여러 가지 대립적 충동으로 구성된다. 처음에는 자기보존충동(배고픔)을 성충동(에로스)과 대칭시켰으나 후에는 죽음(파괴)충동을 성과 대조시켰다. 원래, 분석심리학은 자아와 외부세계 라는 대립명제하에 출발했으므로 그에 대응한 대립명제는 자아리비도와 대상리비도가 있었다. 성과 불안은 정신기제의 기본적 대립명제는 아니라고 추측되지만 신경증 불안의 설명에 기초적 역할을 해왔다.

원래의 개념에 따르면 리비도의 운동성과 의식이 막힐 때 불안으로 전환되는데, 프로이트는 이 이론을 포기했다. 그러나 모든 분석을 깊이 시행하면 모든 반응의 기초는 애정과 증오의 대립명제도 에로스와 죽음충동의 대립도 아니고, 자아와 외부세계라는 대립명제에 있음이 드러난다. 식욕이건 성욕이건 내부긴장의 제거라는 한 가지 갈망은 외부와의 접촉이 없이는 불가능하기 때문이다.

우선, 자아-외부세계라는 대립명제는 우리 자신속의 리비도(외부세계로 향한 움직임)와 불안(불쾌한 외부세계로 부터 기본적인 자기에 도약이 자아로 돌려진 것)이라는 대립명제로 설명된다. 나아가 자기 내부로 향해진 도피(탈주) 외에 또 하나의 의미 있는 반응이 있는 바, 그것은 위험요인의 제거로서 파괴충동 형태로 나타난다. 즉, 리비도(애정)와 파괴(증오)라는 대립명제가 설정된다. 그러나 외부세계는 리비도만족과 파괴충동을 용납하지 않고 처벌위협을 주므로, 파괴와 불안이라는 대립명제가 생기게 된다. 그런데 리비도 갈망의 좌절은 파괴충동을 불러일으켜 쉽게 가학증으로 전환되며, 불안이 주는 긴장을 해소시키려 파괴충동이 심해진다. 이러한 투쟁은 외부세계의 처벌을 내리려는 태도를 자극함으로써 불안을 증가시켜서 리비도의 방출을 더욱 어렵게 만드는 악순환이 계속된다. 결국, 파괴충동이 외부에서 내부로 향해져 가학성향에 대한 피학성향이라는 대립명제가 성립된다. 따라서 피학성향이란 1차적 충동이 아니라 최종단계이며, 우리의 문화생활에서 자기파괴처럼 보이는 것은 자기파괴충동이 아니라 성을 억압하는 사회의 파괴의도의 표현이다.

<요약>

성격분석 2권

1장 정신접촉과 성장흐름

머리말

이 장은 1부에서 다루지 않은 대체접촉을 확립함으로써 접촉을 보상하고자 하는 정신적 비접촉성 및 정신기계 그리고 정서생활에서 생장표현과 정신표현의 대립적 통일성이라는 두 가지 사실을 이해하려는 시도이다.

1. 충동과 외부세계의 대립에 대해 좀더 알아보기

최초의 정신분석 견해는 충동과 외부세계 사이의 갈등에 기초를 두고 있었다. 정신과정은 충동요구와 외부 충동부정 사이의 갈등의 결과인 것으로 보이며, 이 모순은 이차적으로 욕망과 자기부정 사이의 내부갈등이 된다.

2. 몇 가지 기법상의 전제

성격분석의 단계.

1. 성격분석을 통한 갑옷 풀기[벗기기, 완화]
2. 성격무장의 돌파, 또는 달리 말하면 신경증 균형의 최종파괴
3. 가장 깊고 풍부하게 정서충전된 재료의 출현, 유아히스테리의 재활성화
4. 발굴된 재료를 저항에서 벗어나게 하는 작업. 전-성기 속박에서 리비도추출
5. 유아성기불안(울혈신경증) 및 성기성의 재활성화
6. 오르가즘불안의 출현과 오르가즘능력의 확립. 완전에 가까운 성취능력의 확립은 이것에 달려있다.

3. 충동의 기능변화

외부세계의 압력의 영향으로 사람 내부에서 대립이 발생한다. 단일한 경향의 해리 또는 분열은 하나의 충동이 다른 충동에 대립하거나 심지어 하나의 같은 충동이 세계를 향해 더 노력하는 방향과 자신에게 대립하는 방향으로 나뉘도록 한다. 하나의 같은 노력은 부분적으로 번갈아 가며 부분적으로 동시에 대립하는 기능을 수행했다. 하나는 대상노력으로 다른 하나는 방어적인 자아충동으로 부분적으로 번갈아 가며 기능했다. 이러한 기능변화 내지는 기능교체가 하나의 같은 충동요구이며, 이드와 방어하는 자아를 위해 동시에 기능하는 것은 보편적인 현상이다. 억압하는 것과 방어하는 것은 서로 장소상 두 개의 별개 영역이나 세력을 형성하는 것이 아니라 동시에 대립하는 기능적 통일을 이룬다.

4. 방어기능으로서의 지성

지성활동은 현실을 외면하는 활동처럼, 인식을 피하려고 정확하게 작동하는 극도로 세련된 장치처럼

보이도록 구조화되고 방향지워질 수 있다. 따라서 지성은 정신장치의 두 가지 기본방향, 즉 세계를 향하는 방향과 세계에서 멀어지는 방향으로 활동할 수 있으며, 가장 활발한 정서와 같은 방향으로 올바르게 기능할 수 있을 뿐만 아니라 정서에 비판적으로 대립하는 방향으로도 기능할 수 있다. 지성이 불안에 대한 방어기능을 수행하고 극심한 기대공포에 의해 움직인다.

5. 충동방어의 중첩

각각의 방어된 충동이 동시에 더 깊은[심층] 무언가를 방어하기 위해 사용된다는 점에서 무장의 층은 서로 중첩되어 있다. 여러 방어기능을 돌파하는 작업을 한 후에야 최종돌파가 이루어진다.

6. 비접촉성

첫째, 억압된 요구, 둘째, 억압하는 방어력 그리고 셋째, 둘 사이의 정신구조 층인 비접촉성, 언뜻 보기에 역동적인 힘 구조처럼 보이지 않고 정신유기체의 벽처럼 단단하고 정적인 형성처럼 보이는 비접촉성. 이것은 반대 방향으로 당기는 두 개의 리비도 흐름 사이의 모순이 가져온 결과이다.

환자의 이러한 특별한 비접촉성 형식은 충동기능의 변화만큼이나 일반적인 신경증 현상이다. 리비도경향과 외부세계 금지 사이에서 리비도 힘과 부정하는 힘 사이에 힘의 균형이 이루어질 것이다. 그러나 외부로 향하는 흐름과 자아로 향하는 흐름이 갈라지는 지점에서 두 힘이 서로 대립하는 방향으로 작용하는 결과로 틀림없이 마비 또는 강직 상태가 발생한다. 내면고립감, 무관심, 비접촉성은 수동적인 행동이라기보다는 역동적인 힘의 작용에 가깝다. 비접촉성은 두 개의 대립하는 힘의 층들 사이에 있는 층에 있는 아니라 대립 및 해리의 집중 지점이나 특수한 밀도에 해당하는 현상이다. 종종 얼어붙거나 얼어붙은 상태를 유지하는 동기는 사물, 경험, 사람과의 접촉불안이며 그 중심에는 오르가즘 접촉불안이 있다. 오르가즘 접촉불안은 사람 및 현실과정과 실제적이고 직접적인 정신접촉 불안의 핵심을 이룬다.

정확하고 성공적인 성격분석은 1) 무장의 집중적인 돌파, 2) 오르가즘 접촉불안의 완전한 발달, 3) 오르가즘억제의 완전한 극복과 절정의 순간에 완전히 속박되지 않은 운동성의 확립으로 특징지어진다.

7. 대체접촉

세계와의 즉각적인 성장접촉이 어느 정도 파괴되고 남은 잔재가 더는 외부세계와의 관계를 적절하게 유지하기에 충분하지 않을 때, 대체기능 또는 대체접촉을 확립하려는 시도가 발생한다. 자유롭게 흐르는 직접적인 성장접촉의 표현과 가식적이고 이차적이며 우회하는 대체관계의 표현의 차이를 파악할 수 있다. 정신적 구성물로서 대체접촉은 직접적인 성장접촉과 달리 신경증증상과 똑같은 방식으로 구성된다. 대체접촉은 다른 것에 대한 대체기능을 나타내며 방어역할을 하고 에너지를 소모하며 서로 모순되는 힘을 통합하려고 시도한다.

8. 유기체의 정신표현

1) '터진다'는 생각

갑옷을 산산조각 내는 것 즉 환자의 무의식적인 비밀로 침투하는 것은 무의식적으로 뚫리거나

터지는 것으로 표현된다. 피학노력의 정확한 특징은 환자가 쾌락증가를 녹거나 터질 위험으로 느끼기 때문에 스스로 생리적 이완을 달성할 수 없다. 그러나 자연스러운 이유로 바로 이 두려운 상황을 가장 치열하게 추구하기 때문에, 그는 다른 사람들이 자신을 이완시키는 데 도움을 줄 것을 기대하고 요구하는 태도, 즉 파열을 두려워하고 동시에 방어하는 태도를 발달시킨다.

2) 죽음관념에 관한 질문

‘피학성격’ 장에서 제시한 잠정적 정식화.

1. 쾌락원칙을 깨뜨리는 불쾌를 향한 노력으로 이해되는 피학성향은 정신유기체의 이차적이고 신경증적인 형성이고 분석을 통해 구성요소로 나눌 수 있으며, 이러한 이유로 일차적인 생물학적 조건이 아니다.

2. 명백히 불쾌를 추구하려는 노력은 원래 유쾌한 목표와 이것을 위한 노력 사이에 일정한 조건 아래 일정한 형식으로 부정이 개입되어 있다는 사실에서 비롯된다. 쾌락노력에서 환자는 고착된 부정상황에 반복적으로 직면하고 주체적으로 그것을 원하는 것처럼 보이지만, 실제로는 그 뒤에 있거나 그 안에 숨겨진 유쾌한 목표를 위해 노력한다. 따라서 피학자가 받는 고통은 주체적으로 원하는 것이 아니라 객관적으로 주어진 것이다.

3. 피학자는 쾌락을 불리일으키는 과정에서 특정한 장애로 고통받고 있으며, 이는 성격분석을 통한 정신무장 해체의 도움으로만 밝혀진다. 이 장애는 환자가 근육경련의 결과로 오르가즘감이 일정 수준 이상으로 증가할 때마다 그것이 불쾌하다고 인식하고 ‘녹아내릴’ 위험으로 두려워한다는 사실로 이루어져 있다. 피학자는 오르가즘방출을 신체 의미에서 파열하고 사라지거나 녹아내리는 것으로 파악하여 경련으로 방어한다. 수동 구타환상은 죄책감 없이, 즉 스스로 해내지 않고 갈망하는 동시에 두려워하는 이완을 달성하는 기능을 지니고 있으며, 더 큰 위험을 피하려고 더 작은 위험을 유도하는 것이다.

4. 쾌락을 추구하는 노력에 대한 외부억제와 내부파괴의 결과로 내외부 정신현실이 불쾌한 상황이 되었다면, 유기체는 자신을 파괴할 때 여전히 쾌락불쾌 원칙을 따른다. 이것은 불쾌한 긴장에서 벗어나는 마지막 수단인 자살에 의지하는 우울증에서 나타난다.

성격분석에 따르면 ‘죽음충동’은 생체정신적 제동현상이며 일차적 피학성향은 없다.

비존재(무), 열반, 죽음을 향한 노력은 살아있는 것의 가장 본질적인 경험 즉 오르가즘해소를 향한 노력과 같다. 사례분석에서 환자는 죽음을 향한노력을 표현한 것과완전히 같은방식으로 오르가즘 감각 자체를 경험했다.

9. 쾌락, 불안, 분노, 그리고 근육무장

성과 불안이라는 두 가지 원 정서에 분노 또는 증오라는 세 번째 정서가 추가된다. 성흥분과 불안을 두 가지 대립하는 방향의 흐름으로 파악할 수 있다. 근육긴장도가 경직방향으로 증가하면 성장흥분, 불안 또는 성이 잡혀서 묶여있다는 신호다.

모든 신경증환자는 근육긴장이상으로 나타나며 모든 치유는 근육관습의 ‘완화’나 강화로 직접 나타난다. 만성 근육고도긴장은 모든 종류의 흥분흐름(쾌락, 불안, 분노)의 억제, 적어도 성장흐름의 광범위한 감소를 나타낸다.

10. 자연스러운 발달에서 두 가지 커다란 도약

자연스러운 발달에서 우리는 점진적인 발달과정을 시작하는 두 가지 갑작스러운 도약을 볼 수 있다. 첫 번째 도약은 비유기적[무기적] 존재에서 유기적 삶 또는 생장적 삶으로의 도약이다. 두 번째 도약은 유기적-생장적 발달에서 정신장치, 특히 중심적인 자기지각 능력을 지닌 의식의 발달로의 도약이다.

2장 살아있는 것의 언어표현

1. 오르곤치료에서 감정의 기능

‘오르곤치료법’이라는 용어는 생물학 에너지인 오르곤을 사용하는 모든 의료 및 교육 기법을 포괄한다. 우주오르곤에너지는 살아있는 유기체에서 특정한 생물학 에너지로 기능한다. 이처럼 오르곤은 그 자체로서 전체 유기체를 제어하며 순수한 생체신체 기관운동으로 뿐만 아니라 감정으로도 표현된다. 감정은 본질적으로 혈장움직임일 뿐이다. 즐거운 자극은 ‘원형질이 중심에서 주변으로 향하는 감정’을 불러일으킨다. 반대로 불쾌한 자극은 원형질이 주변에서 유기체의 중심으로 향하는 ‘감정’ 또는 더 정확하게는 ‘재운동(Remotion)’을 불러일으킨다.

2. 혈장 표현움직임과 감정 움직임표현

살아있는 것은 움직임으로 자신을 표현한다. 표현움직임은 살아있는 체계에서 무언가가 ‘표현된다’거나 ‘밖으로 밀어내 움직임이다’고 말하며, 이것은 원형질의 사전 팽창, 즉 팽창 또는 수축 외에는 아무것도 의미할 수 없다. ‘감정’의 문자 그대로의 의미는 ‘움직임’이다. 동시에 ‘표현움직임’이다. 원형질의 감정 또는 표현움직임의 물리[신체]적 과정은 ‘움직임표현’이라고 부르는데 익숙한 직접 이해할 수 있는 의미와 떼어낼 수 없는 관계에 있다. 따라서 원형질 움직임은 감정의 의미에서 표현되며 유기체의 모든 감정이나 표현은 움직임과 연결된다.

살아있는 것은 문자언어 이전과 이후에도 기능할 뿐만 아니라 문자로는 전혀 파악할 수 없는 고유한 움직임표현 형식을 지니고 있다. 문자언어는 한결같이 방어로도 기능한다. 문자언어는 생물학적 핵심의 표현언어를 은폐한다. 왜곡된 삶의 표현을 지닌 생체병리는 언어와 관념의 영역 밖에 있다. 몸짓언어.

오르곤치료법은 완전한 맥동능력을 회복하는 작업을 하며, 이상적으로 수행된 오르곤치료법의 결과는 오르가즘반사의 출현이다. 근육무장을 해소하면 필연적으로 전체 오르가즘반사가 발달한다. 살아있는 것은 언어, 지성, 의지의 영역을 넘어 자율적으로 기능한다.

3. 무장의 분절배열

개별 근육블록들은 근육이나 신경의 경로를 따르지 않고 해부학적 경로와는 완전히 독립적이다. 근육무장이 분절로 배열되어 있다. 분절기능은 생물학적으로 가장 고도로 발달한 동물에서 볼 수 있는 것보다 훨씬 더 원시적인 종류의 살아있는 기능작용이다. 분절기능은 환형동물과 그와 관련된 생물학

체계에서 가장 명확하게 표현된다. 서로 기능에서 접촉하고 감정 표현움직임에서 서로 지탱할 수 있는 기관과 근육집단을 갑옷분절이라고 한다.

1. 무장은 척추를 가로지르는 고리에서처럼 분절배열되어 있다.

2. 우리가 드러내는 혈장흐름과 감정흥분은 천천히 신체 축을 향해 세로로 움직인다. 따라서 감정 표현언어의 제동은 오르고노틱 흐름의 방향에 가로질러[직각으로] 작용한다.

오르고노틱 흐름은 전체 유기체를 세로로 통과하는 것이 완전히 방해받지 않을 때만 오르가즘반사를 형성하는데 결합되어 있고, 무장이 분절에 가로질러 배치되어 있어서 오르가즘맥동은 모든 분절 갑옷고리가 느슨해진 뒤에야 기능할 수 있다.

현신의 표현움직임은 갑옷블록을 만나 자유롭게 폭발할 수 없게 되자마자 파괴분노로 변한다.

우리는 우리 자신의 감정과 모든 살아있는 것의 감정이 같기 때문에 다른 살아있는 것의 표현움직임과 움직임표현을 파악한다.

우리는 생물학적 감정의 기능적 동일성에 근거하여 살아있는 것의 언어를 직접 파악한다. 가로질러서 있는 블록이 혈장흐름을 막기 때문에 혈장흐름이 신체를 따라 천천히 앞으로 나아갈 수 없으면 옆으로 움직이게 되는데, 이것은 이차적으로 문자언어에서 안돼를 의미한다. 어린 시절 경험은 현재에도 계속 영향을 미치는 단단한 무장에 정박함으로써만 '과거로부터 영향을 미칠' 수 있다.

오르가즘불능은 강제로 성만족을 달성하려는 이차적 충동을 만들어낸다. 사랑행동 충동이 아무리 생물학적 쾌락원칙에 근거하더라도, 무장은 무의지적 움직임의 발달을 허용하지 않아 이 분절의 맥동이 발생하지 않기 때문에 쾌락감각은 필연적으로 분노충동으로 바뀐다.

4. 오르가즘반사의 움직임표현과 성합성

살아있는 것의 존재는 성별이 다른 두 가지 오르고노틱 체계의 합성에 뿌리를 두고 있다. 오르가즘반사의 표현움직임은 살아서 헤엄치는 해파리의 움직임과 기능적으로 같다.

3장 정신분열증 균열

1. 정신분열증 과정에서 '악마'

'악마' 개념은 인간본성의 왜곡을 사실적으로 표현한 것이다. '악마'를 연구하는데 정신분열증 경험만큼 적합한 인간경험은 없다. 정신분열증 세계는 정상인이 힘들게 분리하여 유지하는 것을 하나의 경험 속에 섞어 놓는다. '잘 적응한' 정상인은 정신분열증 환자와 정확히 같은 유형의 경험을 한다. 정상인은 이러한 경험의 기능이 다르게 배열되어 있다는 점에서만 정신분열증 환자와 다르다.

정신분열증 환자가 평균적으로 정상인보다 훨씬 더 정직하다. 분열증 환자는 일반적으로 '심층'이라고 불리는 것, 즉 사건과 접촉하기도 한다. 분열성 인간은 위선을 꿰뚫어 보고 사실을 숨기지 않으며 정상인과 뚜렷이 반대로 감정현실에 대한 탁월한 이해력을 지니고 있다.

이론 가정

1. 이드, 자아, 초자아 구도 → 생체에너지 핵심(혈장체계), 주변(피부표면), 오르곤에너지 장이란 기능영역에 따른 전체 유기체기능의 생체신체 배열 관점으로, 두 가지 이론도식이 만나는 지점은

정신분석이론의 ‘이드’라는 단 한 곳뿐인데, 여기서 심리학 영역이 끝나고 심리학을 넘어서 생체신체학 영역이 시작된다.

2. 모든 감정(=생체신체) 질병에 대한 가장 효과적인 치료접근법은 가능하거나 징후가 있는 경우 생체병리 증상에서 생체에너지를 빼내는[철수시키는] 것이다. 정신신경증 증상이나 정신병 증상을 없애기 위해 생체체계의 핵심을 열고 균형잡힌 에너지경계를 구축하면 증상이 자동으로 사라질 것이다. 왜냐하면 에너지 측면에서 볼 때 이러한 증상은 생체체계의 무질서한 에너지대사의 결과이기 때문이다.

3. 신경증 환자와 정신병 환자에게서 갑옷이 풀리기 시작할 때 큰 위험이 발생한다.

2. ‘힘들’

‘힘들’의 일부 특성은 전능한 존재=신에게 귀속되는 특성과 같았고, 다른 특성은 악마 탓으로 돌린 특성들 즉 사악하고 약삭빠르고 교활하게 악의적으로 유혹하는 특성이었다. 첫 번째 특성은 환자가 안전하고 보호받는다고 느끼도록 하여 ‘힘들’에 ‘헌신’하도록 했다. 두 번째 특성과 관련하여 환자는 ‘힘들’에 대항하여 즉 살인과 같은 악의적 의도와 유혹으로부터 자신을 보호해야 하는 것처럼 행동했다.

‘힘들’이 같은 감정형성에서 선과 악을 대표한다면, 정반대되는 두 종류의 경험으로 나뉘는 것이 서로 배타적이고 양립할 수 없는 그녀의 성격구조에서 두 가지 정반대되는 상황으로 인한 것이라고 가정할 필요가 있었다. 인성의 정신분열증 균열은 이러한 양립불가능성 때문이어야만 했다. 두 가지 반대되는 감정구조 각각은 유기체의 기능작용을 교대로 감당할 것이다. 정신분열증 환자의 구조와 반대로, 정상인의 구조는 모순되는 구조 중 하나 또는 다른 하나를 계속해서 억압상태로 유지한다. 따라서 정상인에게서는 인성의 균열이 숨겨져 있다. 선과 악마 모두의 공통된 기능작용원리는 유기체의 기본 생체신체 기능작용인 ‘생물학적 핵심’이며, 이것의 가장 중요한 표시는 열장흐름과 사랑의 녹아내리는 느낌, 불안 또는 증오와 같은 주관적 지각이다.

3. 눈의 원경 정신분열증 표현

분열성격과 완전히 발달한 정신분열증 환자는 전형적으로 멀리 떨어져 있는 것을 바라보는 모습을 보인다. 정신병자는 무심하지만 먼 곳을 깊이 바라보면서 당신을 꿰뚫어 보는 것 같다. 이 모습이 항상 있는 것은 아니다. 그러나 감정이 격해지거나 대화에서 심각한 주제를 다루면, 그대로 눈이 “꺼진다.”

4. 이인화의 발발과 정신분열증 균열에 대한 첫 번째 이해

정신분열증은 심리 질병이 아니라 정신장치를 포함하는 생체신체 질병이다. 문제의 핵심은 단일한 전체 오르곤 기능작용의 혼란과 이 혼란에 대한 주관적 지각이다. 방향감각 상실, ‘세계붕괴’ 경험, 연상능력 상실, 단어의미 상실, 관심철회 등과 같은 일정한 정신분열증 증상은 기본적으로 유기체적, 생물학적 기능이 산산조각 난 것에 대한 이차적 반응이다. 먼 곳을 바라보는 표정, 무아지경, 자동증[자동으로 따라 하는 증상], 납굴증[타동으로 취해진 자세를 유지하려는 경향 때문에 관절에서의

움직임이 밀납 같은 증상], 강직증, 반응둔화 등과 같은 다른 증상은 생체신체 장애의 직접 표현이며 심리학과는 아무런 관련이 없다. 세계에서 리비도의 철수는 질병의 원인이 아니라 결과이다. 이 과정의 후반단계에서 유기체의 전반적인 약화는 그 기원과 기능에서 다를지라도 암생체병리에서와 같이 생명기관의 만성수축 때문이다.

벽에서 소리를 듣고 사물을 보는 것은 정신분열증의 공통경험이다. 일정한 기능을 외부로 투사하는 것은 분명히 둘로 나뉘는 느낌의 원인이다. 동시에 인성의 만성 균열 즉 유기체의 **단일성[하나됨]** 결여가 급성 균열이 등장하는 배경이다. 정신분석에서 투영기체에 대한 설명은 억압된 충동을 다른 사람이나 자신 외부의 사물 탓으로 돌리는 것으로, 투사된 생각의 내용을 내부실체와 관련지을 뿐 투사된 생각과 무관한 투영 자체의 기능을 설명하지는 못한다. 이러한 투사된 생각은 환자에 따라 다르지만 투영기체는 모든 사례에서 같다.

정신분열증 환자에게서는 **혈장흐름이 강하고 손상되지 않은 상태로 유지되지만 주관적 지각이 손상되고 분리되어** 지각기능은 억압되지도 않고 흐름과 결합하지도 않는다. 주관적인 지각이 객관적인 혈장흐름과 경험적으로 관련이 없기 때문에 정신분열증 환자가 이러한 경험을 자신의 것으로 느끼지 않는 이유를 찾는 것은 이해할 수 있을 것 같다. 이러한 상황은 흥분과 지각 사이의 균열이 심각해질 때 종종 정신분열증 환자를 압도하는 **혼동을 설명할 수 있다.** 정신분열증 환자는 자신이 말하는 것을 듣지만 자기지각이 자신이 속한 생물학적 과정과 분리되어 있어서 자기 자신에게 이상하고 멀게 들린다. 프로이트가 적절하게 묘사한 것처럼 단어는 그것이 의미하는 것들과의 접촉을 잃게 된다.

신체흥분과 이 흥분에 대한 정신지각 사이의 균열은 말하자면 신체감각작용을 멀리 떨어진 곳으로 제거한다.

5. 의식과 자기지각의 상호의존

의식은 자기지각보다 훨씬 늦게 유기체에서 발달한 더 고도한 기능으로 나타난다. 의식의 명료성과 하나됨[단일성]의 정도는, 정신분열증 과정에 대한 관찰로부터 판단하자면 자기지각의 강력함이나 강도에 달려있는 것이 아니라 자기지각의 수많은 요소를 자신이라는 하나의 단일경험으로 어느 정도 완전히 통합하느냐에 달려있다. 우리는 정신분열증에서 이러한 통합이 어떻게 무너지고 그와 함께 의식기능이 어떻게 붕괴하는지 알 수 있다.

정신분열증은 ‘단순한’ 정신질환이 아니라 진정한 생체신체 질병이다.

자기지각 및 의식의 기능장애는 감정기능 장애와 직접 관련이 있지만, 감정기능은 구조적이거나 화학적인 조건이 아니라 오르고노틱 혈장운동성의 기능이다. 감정은 생체에너지·혈장 기능이지 정신·화학·기계 기능이 아니다. 인간의 구조를 ‘아픈’ 상태에서 ‘건강한’ 상태로 바꾸는 요인은 유기체의 감정·생체에너지 조정이다. 오르가즘반사는 조정이 실제로 성공했다는 것을 나타내는 가장 두드러진 표시일 뿐이다. 호흡, 근육블록 파괴, 경직된 성격갑옷 풀기는 이 유기체 재통합 과정의 도구들이다.

오르고노미의 기본 생체에너지 개념에 결코 침투할 수 없다.

평균적 인간동물이 살아있는 기능을 말로 표현함으로써 단순하되 기본적인 현실에서 도피하려는 경향은 엄청나며 인생에서 가장 해로운 태도에 속한다. 이것은 ‘근육’이나 ‘호흡’ 또는 ‘긴장’의 문제가

아니라 우주오르곤에너지가 어떻게 혈장운동물질을 형성하게 되었는지, 그리고 우주오르곤기능이 인간동물의 감정, 사유, 비합리주의, 자신에 대한 가장 내면의 경험에 어떻게 존재하고 활동하는지를 이해하는 문제이다. 정신분열증 해리는 생명체의 감정과정과 그 주변의 오르곤에너지 장(또는 에테르) 사이의 상호관계를 보여주는 매우 특징적이지만 오직 하나의 예에 불과하다.

기관흥분과 흥분지각 사이의 정신분열증 균열의 기반이 되는 신체기제는 독특한 호흡장애를, 즉 기계적으로 부드러운 가슴과 관련하여 심하게 제한된 호흡량이다.

생체병리 유기체에는 완전히 건강한 기능작용은 있을 수 없다. 생체병리 구조는 생체병리 기능작용에 익숙해져 있으며, 강한 자연스러운 감정을 완전히 '지니'거나 관리하고 지시할 수 없다. 합리적인 정신위생 조치는 대규모로 인간동물의 철저한 무장해제를 요구하고 무엇보다도 신생아의 생체병리 무장을 예방해야 한다.

이 정신분열증 환자와의 실험 중에 기관감각작용 또는 '오르고노틱 감각작용'은 진정한 여섯 번째 감각이다라는 생각이 처음 떠올랐다. 보고 듣고 [냄새] 맡고 맛보고 만지는 능력 외에, 건강한 사람에게 틀림없이 존재하는 기관기능 감각 말하자면 **오르고노틱 감각**이 있는데, 이것은 생체병리에서는 완전히 부족하거나 방해받았다. 강박신경증 환자는 이 여섯 번째 감각을 완전히 잃었고, 정신분열증 환자는 이러한 감각을 '힘', '악마', '목소리', '흐름', '뇌 또는 내장 속의 벌레' 등과 같은 일정한 망상체계 유형으로 변형시켰다.

6. '악마적인 악'의 합리적 기능

정신분열증 과정에서 지각체계는 전체 생체체계에 통합되지 않고 말하자면 분리된 존재로 이끄는 고조된 생체신체 감각작용으로 넘쳐난다. 이것이 '인성의 균열'을 이룬다. 생체체계는 감정 즉 생체에너지 기능작용 수준의 갑작스러운 증가에 대해 내성이 매우 낮다. 내성이 낮으면 에너지수준의 급격한 증가에 방향감각상실, 환각, 언어능력 저하, 살인충동 등이 나타날 수 있다. 지각이 생체에너지 흥분과 분리되면, 신체감각작용은 '외계적인' 것으로, '초자연적 능력'(자기 자신을 '넘어서'는 의미에서 '초자연적')에 의해 '악한', '악마적인' 영향으로 경험된다. 이 끔찍한 혼돈 속에서 생체체계는 악마로부터 자신을 보호하기 위해 파괴충동을 일으킨다. 사

7. 긴장상태의 무오르곤 영역

오르고노미는 생체에너지기능의 정지를 '무오르곤상태(anorgonia)'라고 부른다. 이러한 정지상태는 생체체계의 핵심으로 생체에너지 철수를 수반하거나 심지어 야기하는 것처럼 보였다. 따라서 부동성, 납굴증, 고집, 어눌한 말투 또는 묵언은 부동화의 직접 표현으로 보였다. 반면 자동 움직임, 독특한 버릇들, 반향언어[남의 말을 그대로 따라 하는 행동], 특히 심한 분노의 돌발과 같은 증상은 나머지 운동성 생체에너지가 중심에서 바깥쪽으로 강제로 또는 자동으로 움직여 부동성을 돌파하려는 시도로 이해할 수 있다.

아픈 유기체 쪽에서 건강한 팽창을 허용하지 않는 것이 질병의 핵심을 이룬다.

8. 정신분열증에서 자해의 기능

일이나 파괴행동 또는 오르가즘만족에 접근할 수 없을 때 유기체의 견딜 수 없는 생체에너지 율혈에 의해 자살과 자해가 일어난다. 정신분열증에서 그리고 특히 긴장증 유형에서 자해는 특정한 기능을 한다.

정신병자는 자신의 유기체 외부에 있는 자신의 오르곤에너지 장을 지각한다.

신체흐름을 투영하고 신비화하는 것은 기관감각작용에 대한 명확한 지각작용이 부족하기 때문이었다.

유기체 과정을 지각하되 아직 자신의 것으로 지각하지 못하는 경험. 히스테리 경험은 하나의 기관을 전신경험에서 소외시키는 것에 있고, 정신분열증 경험은 히스테리에서와 마찬가지로의 소외와 더불어 분리된 지각에 대한 오해 및 신비화로 이루어진다. 신비주의는 신체 자체의 과정을 외계적이며 사람 '저 너머'에서나 지구 너머에서 기원하는 것으로 지각하기 때문이다.

유기체 오르곤 생체신체학의 전체 이론에 대한 임상확인

1. 살인적 증오는 모든 건강하고 무장하지 않은 개인에게 잘 알려진 자율적 움직임을 결코 경험한 적이 없는 신체들에 자발적인 움직임을 유발했기 때문이다.

2. 이러한 운동은 완전한 지각(=자기지각)의 영역에서 소외되거나 배제되면 온갖 종류의 신비주의경험을 이룬다.

3. 정신분열증에 영향을 미치는 '힘들'은 유기체 혈장운동과 같다.

4. 많은 유형의 범죄와 살인은 잠재적 또는 현실적 살인자들의 구조가 이렇게 갑자기 변하기 때문에 발생한다.

5. 만성으로 무장한 인간유기체는 낮은 수준의 생체에너지와 그에 상응하는 감정만 참을 수 있다. 무장하지 않은 사람의 고조된 삶의 기쁨, 낙천적 쾌활함, 생생함, 즉 강력한 에너지대사와 함께 높은 수준의 생체에너지기능작용을 하는 것은 무장한 개인에게는 완전히 참을 수 없다. 높은 에너지수준에서 매우 낮은 에너지수준으로의 갑작스러운 변화는 급성 우울증을 가져온다. 반면 만성으로 낮은 에너지수준에서 매우 높은 에너지수준으로의 갑작스러운 변화는 강한 감각작용과 감정을 참을 수 없게 하므로 극적이고 위험한 상황을 가져온다.

생체정신의학은 생체신체 흥분의 '생체에너지 대사', '감정관용'과 '에너지방출 능력' 측면에서 인간의 구조와 특징적인 반응을 묘사하는 데 성공할 것이다.

이러한 에너지 관점은 결국은 우리가 '인간본성'을 자연의 나머지를 다루듯이 복잡한 생각과 경험이 아니라 단순한 에너지기능으로 다룰 수 있게 해줄 것이다.

인간동물은 자신의 생체성적 감정의 완전한 느낌과 실현을 갈망하는 동시에 그 도착적 왜곡 때문에 그 감정을 거부하고 싫어한다. '신'은 전자를 나타내고 '악마'는 후자를 나타낸다.

정신분열증 붕괴의 중심은 감정폭풍에 대처할 수 없는 생체체계에 넘쳐나는 압도적인 오르곤노틱 혈장흐름에 의해 결정된다. 정신병체계의 핵심은 흥분과 지각 사이의 생체신체 균열과 그로 인해 생체체계가 강한 감정을 받아들이지 못하는 편협함이다.

9. 위기와 회복

일단 유기체의 통일기능이 균열되면 유기체의 생체신체 과정은 다양한 종류의 환각이나 망상

형식으로, 자아에 대한 외계적인 힘들로 지각될 것이다. 여기서 중요한 것은 지각장치가 흥분의 생체신체 체계로부터 기본적으로 해리된다는 것이다.

오르곤축적기 조사는 혈장수축을 신속하게 다시 제거했다. 오르곤축적기는 유기체의 생체신체 수축이 지닌 긴장상태를 극복하는 데 언젠가 큰 역할을 할 것이다.

정상인의 생활방식이 수백만 명의 건강한 신생아에게 정신분열증 붕괴를 일으킨다. ‘정신분열증’이라는 질병의 예방은 정신분열증 환자를 변화시키는 것 뿐만 아니라 어린이 교육체계 전체를 근본적으로 바꾸는 것을 의미한다. 정상인이 각 신세대의 모든 어린이의 생물학적 핵심에 말할 수 없는 해를 끼치는 낡은 생각과 법칙을 소중히 여기는 한 세계는 정상인의 세계가 될 것이라는 점이다.

감정전염병을 제압하는 이 과정에서 우리는 우리 환자를 긴장성 붕괴로 몰아넣은 똑같은 이유로 강력한 생체에너지 감정에 대처할 수 없게 되는, 자연스러운 자기조절 기능을 상실한 유기체의 혈장흐름 공포로 자신에게서 도망치는 의로운 신비주의자와 기계론적 인간동물의 모습으로 최악의 상태에 있는 정상인과 마주하게 될 것이다. 정상인은 스스로 느낄 수 없는 인간동물의 생명력에 대한 공포로 오르곤 생체신체학과 싸워왔다.

우리의 위대한 의무는 인간동물이 자연을 자신 안에 받아들이고, 자연으로부터 도망치는 것을 멈추고, 지금 자신이 그토록 두려워하는 것을 즐길 수 있도록 하는 것이다.

4장 감정전염병

감정전염병 반응의 본질적인 기본특징은 행동과 행동동기가 결코 일치하지 않는다는 것이다. 진짜 동기는 숨기고 겉으로 드러난 동기가 행동에 제시된다. 자연스럽고 건강한 성격반응에서는 동기, 행동, 목표가 유기적인 통일로 합체되며 그 어떤 것도 숨기지 않는다.

감정전염병 반응에 한결같이 공급되는 에너지는 만족할 수 없는 쾌락빈곤(성기부정)에서 비롯된다. 전염병 환자는 다른 모든 생체병리와 공통으로 이 억눌린 성에너지를 지니고 있다. 생체병리적 성격구조로 인해 대인관계 즉 사회관계 및 해당시설[제도]에서 조직적이거나 전형적인 영향을 미치는 인간행동을 감정전염병이라고 부를 수 있다.

모든 감정전염병 형식의 공통된 생체생리 핵심이 생물학적 성울혈이다. 모든 감정전염병 형식의 두 번째 공통분모는, 자연스러운 성만족능력 상실은 한결같이 이차적 충동 특히 가학충동의 발달로 이어진다는 것이다. 감정전염병은 비합리적으로 반응하는 것 외에는 다른 방법으로 반응할 수 없다. 합리적 사유와 자연스러운 삶태도에 갑작스럽고 분명하게 대면하면 감정전염병은 쓰러질 운명에 있다.

성기성격, 신경증성격 그리고 감정전염병 반응의 차이

1) 생각에서

감정전염병에 걸린 사람은 수동적 태도에 만족하지 않고 다소 삶을 파괴하는 사회활동을 한다는 점에서 신경증성격과 다르며, 그의 사유는 비합리적 개념으로 인해 완전히 흐려지고 본질적으로

비합리적 감정에 의해서만 결정된다. 그의 사유는 성기성격의 경우와 마찬가지로 (사유와 행동이 다른 신경증성격과 반대로) 그의 행동과 완전히 조화를 이룬다. 그러나 전염병의 사유결론은 사유과정에 앞서 완벽히 준비된다. 억압과 이차적 충동이 모두 남아 있다는 것이 그에게 감정적으로 중요하다. 그는 자연스러운 충동을 불안해한다. 이 불안은 그 자체로 논리적인 그의 전체 사유체계의 비합리적 동기로 작용하며, 사회체계가 심각하게 위험에 빠질 때 그를 위험한 행동으로 몰아가는 것은 바로 이것이다.

2) 행동에서

감정전염병 환자의 경우 행동동기가 한결같이 뒤로 숨는다. 명시된 동기는 의식적이든 무의식적이든 상관없이 실제 동기와 일치하지 않으며 마찬가지로 명시된 목표와 실제 목표가 일치하지 않는다. 전염병에 걸린 사람은 구조적 강박[제약] 아래에서 행동한다. 아무리 선량한 사람일지라도 그는 전염병에 걸린 채 행동할 수밖에 없다. 자신의 행동의 해로움에 대한 통찰이 아니라 정말 주관적인 신념의 보호 아래서 고통을 겪는다.

3) 성생활에서

감정전염병 환자의 리비도는 전형적으로 가학적이고 외설적이다. 불만족으로 인한 성적 음탕함과 가학적 도덕주의가 동시에 나타나는 것이 특징이다. 전염병에 걸린 사람은 자신의 오르가즘갈망과 오르가즘불안을 유발하는 모든 과정에 대해 격렬한 증오심을 갖게 된다. 그들은 '문화'와 '도덕'의 방패 아래 자연스러운 사랑생활의 모든 표현을 박해하며 시간이 지남에 따라 특별한 명예훼손 기술을 발전시킨다. 감정전염병에 걸린 이러한 사람에게 성험담과 명예훼손은 일종의 도착적 성만족을 제공한다.

4) 노동에서

감정전염병에 걸린 사람은 노동을 부담으로 느끼기 때문에 노동을 싫어하고, 따라서 모든 책임에서 그리고 특히 인쇄심이 필요한 작은 성취에서 도망친다. 감정전염병에 걸린 사람은 일반적으로 항상 다른 사람들보다 덜 노동하기를 원한다. 노동능력이 낮을수록 그래서 자존감이 낮을수록 노동능력에 관한 주장이 더 선명해지고 결과적으로 자존감이 낮을수록 노동리더십에 대한 주장이 더 선명해진다.

경직된 성격과 근육질무장으로 인해 자연스럽게 발달할 수 없을 때 그를 감정전염병에 걸리게 만드는 것은 바로 그의 생물학적 에너지의 높은 긴장이다. 감정전염병에 걸린 사람은 권위주의적 강제교육의 산물이다.

감정전염병 환자를 특징짓는 것은 강렬한 삶의 성취와 그에 상응하는 삶의 성취에 대한 (갑옷 때문에) 무능력 사이의 모순이다. 유럽의 정치적 비합리주의는 확실히 이러한 모순으로 특징지어졌다.

'특정한 전염병반응' 감정전염병의 특히 인상적이고 전형적인 것.

특정한 전염병반응은 성적인 그러므로 도덕적인 명예훼손을 특히 선호한다. 이것은 박해망상의 투사기제와 유사한 방식으로 기능한다. 여기서 무장을 뚫고 나온 도착충동이 외부세계의 사람이나 사물로 옮겨진다. 자신이 한 일, 하고 싶은 일 또는 하려고 생각하는 일을 다른 사람 탓으로 돌리는

것이 독특하다.

어린이, 청소년, 성인의 자연스러운 사랑생활의 회복만이 성격신경증을 그리고 성격신경증과 더불어 다양한 형식의 감정전염병을 세상에서 근절할 수 있다.

5장 악마 영역

종교는 인간의 우주적 '대양' 경험에 해당하며, 어디에나 존재하는 힘과의 일치 그리고 동시에 이 힘으로부터 일시적이고 고통스러운 분리의 경험을 포함한다.

신은 선이었고 악마는 악이었다. 신은 도달할 수 없고 알 수 없으며 인간의 마음을 넘어서는 존재였지만, 인간의 영혼은 악마의 손아귀에 잡혔다. 신과 악마는 절대적인 대립물이었다.

악마는 무장한 동물인 인간의 필수기능이다. 깊고 자연스러운 핵심('신', '예수', '신', '인간영혼' 등)과 표면적인 모습 사이에 악의 층이 삽입되어, 원래의 '선함'은 차단되고 접근할 수 없게 된다. 나쁜 충동은 '악마'라는 제목 아래 요약되고, 도덕적 요구는 '신'이라는 제목 아래 요약된다. 따라서 신은 악마와 싸우고 있으며, 악마는 불쌍한 인간이 신께 죄를 짓도록 영원히 유혹하고 있다.

자기지각에 접근할 수 없게 된 살아있는 기관감각은 이제부터 '초자연적인 것' 주위에 모여 있는 관념들의 전체 영역을 구성할 것이다. 무장한 정상인이 신비주의, 잔인함, 자연적인 삶기능 특히 오르가즘의 기능에 대한 불안을 하나로 결합하는 것은 아주 논리적이다. 절대자, 영원성, 죄라는 생각도 앞서 논의한 것처럼 이러한 인성분열에서 생겨난다. 절대자는 경직성을 반영하고, 저 너머라는 생각은 생물학적 핵심에 접근할 수 없음을 반영하고, 잔인함은 돌파하려는 끊임없는 시도를 표현하며, 살아있는 것에 대한 뿌리 깊은 두려움[불안]은 무장한 인간이 성기성격의 자연스러운 자기조절 방식으로 기능할 수 없게 되었음을 알려준다.

선악의 악순환의 고리를 끊기 위해서는 ① 주어진 삶과 사유의 틀 안에서(그리고 그 안에서만) 비합리적인 것과 쓸모없는 것 안에서 합리적이고 유용한 것을 알아채고 인정하는 것. ② 새로운 강령과 새로운 정치방침을 선포하는 것을 중단하는 것. 더는 '정치' 문제가 아니라 인간동물의 무장해제 문제, 우리의 신생아들이 어떻게 자라는가 하는 문제이다. ③ 신과 악마, 선과 악, 지성과 감정의 절대적 대립, 그리고 절대자, 영원한 가치라는 사유 틀에서 벗어나기. ④ 벌어지는 일, 이데올로기, 당강령, 방침을 살아있는 것의 전망에서 바라보는 것이 필요하다.

“악마” 문제. 합리적인 삶을 가로막는 장애물은 무엇인가? 무장해제 과정을 그토록 어렵고 위협하게 만드는 것은 무엇인가? 라는 질문으로 감. 혈장흐름이라고 부르는 생물학적 핵심과 접촉할 때 무장한 개인을 공격하는 테러 = “오르가즘불안”.

악마는 쉽게 접근할 수 있는 이차적 충동을 나타내고 신은 무장 때문에 대다수가 접근할 수 없는 삶의 핵심을 나타내기 때문에, 악마는 유혹적이고 따르기 쉽고 신은 너무 지루하고 멀게 느껴진다. 그러므로 신은 도달할 수 없는 위대한 목표이고 악마는 어디에나 있고 모든 것을 집어삼키는 실재이다. 신을 살아있는 실재로 만들기 위해서는 무장을 파괴하고 신과 원초적 삶의 동일성을, 악마와 왜곡된 삶의 동일성을 확고하고 실질적으로 확립해야 한다. 신은 살아있는 기능작용과 같다. 신에 대한 이러한 접근이 막히면 악마만이 통치할 수 있다.

자연스러운 삶의 힘[생명력], 인간의 생체에너지 표현으로서 ‘신’과 인간의 이러한 삶의 힘의 도착과 왜곡의 표현으로서 ‘악마’는 인간본성에 관한 성격분석연구의 궁극적인 결과로 나타난다.