
토비 나땅 & 이자벨 스텅게르스
- 『의사 그리고 치유사』(2018) 발제



서울대 인류학 박사 과정 이준용

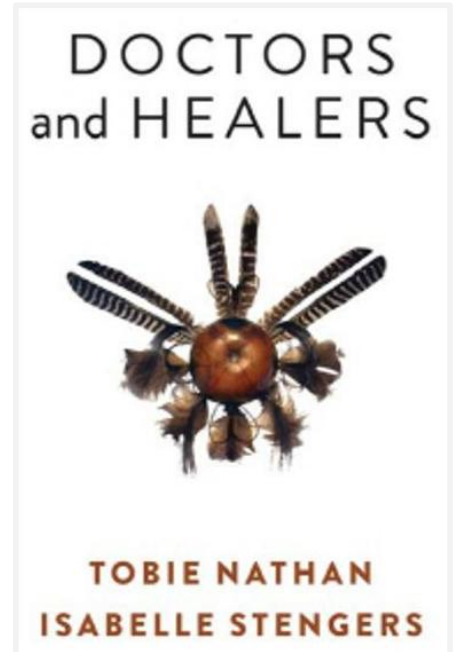
2026. 04. 24.

0-1. 왜 이 책을 읽는가? : 치료란 질병의 설명이 아니라 세계를 재배치하는 일

“저로서는 그것들이 연결을 창조하는 데 사용되는 매우 복잡한 기계를 발동시키는 것으로 보기를 선호합니다.” (3)

For my part, I'd rather think of them as unleashing an extraordinarily complex machinery designed to create links, a consummate art for multiplying universes. (11)

- 1995년 프랑스어 초판, 2004년 재간, 2012년 증보판 출간
- 이 책은 현대 의학과 전통 치료를 과학과 미신의 대립으로 읽지 않는다.
- 핵심 질문은 무엇이 참인가가 아니라, 무엇이 작동하고 어떤 관계를 만들어내는가이다.
- 치료는 설명의 기술이 아니라, 사람 · 사물 · 영혼 · 제도 · 집단을 재배치하는 기술로 제시된다.



전통 치료의 옹호가 아니라 치료의 존재론 자체를 다시 묻는다

0-2. 두 저자의 만남 : 임상과 철학이 동일한 질문에서 만나다

“우리는 아이디어가 ‘진리’를 얼마나 가지고 있는지의 논의를 피하고 행동의 구체적 효과에 관심을 집중시킬 것입니다.” (14)

We will systematically avoid discussion of how much “truth” the ideas carry and try to concentrate our attention on the concrete effects of the actions. (35)

- 토비 나땡(Tobie Nathan)은 1948년 카이로에서 출생했으며, 프랑스에서 심리학 박사(1976)와 ‘국가박사(Doctorat d’État)’ (1983)를 취득했다.
- 1979년 프랑스 최초의 민족정신의학 상담을 만들었다.
- 관심사는 정신분석 · 심리치료 · 민족정신의학, 특히 임상과 사회의 관계로, 사람이 자신이 속한 세계 안에서만 온전히 이해될 수 있음을 증명하려 했다.
- 두 사람은 치료의 효력 · 합리성의 조건 · 전문가 권위의 한계를 문제 삼는다.



이 책은 임상 보고서와 철학적 해설의 병치가 아니라 하나의 공동 전선이다
두 학문 간 접촉은 이론 결합이 아니라 공통 난점의 탐구로 시작된다
의료 지식의 내용보다 그 지식이 생산하는 인간형을 문제 삼고, 인간이 어떤 배치 속에 놓이는지를 보게 한다

0-3. 책의 구성 소개 : 민속 치료 · 합리성 비판 · 사용자 정치 · 명칭 재검토

“저는 위험을 감수하는 정신병리학, 치료사와 치료 기술에 대해 세밀한 기술을 하는 정신병리학을 옹호합니다.”

(6)

... I do advocate a psychopathology that takes risks, that makes a really fine-tuned description of therapists and therapeutic techniques, ...

(18)

- 1장은 민속 치료를 정교한 기술 체계로 복권한다.
- 2장은 현대 의학이 돌팔이를 배제하며 자신을 합리화한 과정을 추적한다.
- 3장은 사용자 집단이 새로운 정치적 행위자로 등장하는 장면을 묘사한다.
- 4장은 치료사 · 환자 · 사용자라는 명칭 자체를 다시 묻는다.
- 중요 개념으로 1장에서 고독과 점복, 2장에서 실험과 위험, 3장에서 사용자와 질병 조작, 4장에서 명칭과 파르마콘이 등장한다.



이 책은 해체로 끝나지 않고 관계의 재배치로 나아간다
치료를 둘러싼 인간 · 사물 · 집단 · 힘의 관계를 재정의한다

1-1. 과학적 심리치료 : 인간은 홀로 존재한다?

“과학적’이라 불리는 심리치료는 항상 명시적 단일 전제를 포함합니다. 그것은 바로 인간이 홀로 존재한다는 것입니다!” (1)

Psychotherapy that is called ‘scientific’ – this type of psychotherapy, I was saying, always contains a single premise that is clear and explicit: humans are alone! (3-4)

- 프로이트 계열 · 약물치료 · 실존주의 등
서구의 심리치료 이론들은 서로 다르지만 공통 전제를 가진다.
- 그 전제는 인간이 우주 속에서 과학과 국가 앞에서 홀로 존재한다는 것이다.
- 그들이 보기에 광기는 질병이고, 그 질병은 개인 내부에 있다고 간주된다.



나뭇잎이 겨냥하는 것은 개별 심리학파들을 가능하게 하는 공통 존재론
근대 치료의 핵심은 개인화와 개인 소급에 있다

1-2. 민속 치료의 출발점 : 미신이 아니라 고통의 위치를 바꾸는 기술

“그것은 우주를 증식시키는 완벽한 예술입니다.”

(3)

I'd rather think of them as ... a consummate art for multiplying universes.

(11)

- 나뭇잎은 민속 치료를 허위 신앙으로 다루지 않고 낭만화하지도 않는다.
- 그것은 고통의 위치를 재배치하고 새 관계와 책임을 만드는 기술로 이해된다.
- 이를 이해하기 위한 질문은 ‘참인가’가 아니라 ‘무엇을 작동시키는가’이다.



문제를 개인에서 관계적 사건으로 전환
치료를 의미 체계에서 행위 체계로 전환

1-3. 고독 : 기절한 여성과 침묵하는 아이의 사례

“혼란이 발생하는 순간, 그것은 전체 집단에게 유용해지며, 세계를 복잡하게 하고, 보이지 않는 것을 배우게 합니다.”

(2)

As soon as disorder erupts, it is useful for the whole group; it helps them complicate the world and learn about what remains invisible to it.

(7)

- 단일 우주 사회에서는 기절을 히스테리나 무의식의 문제로 해석하여 폭로하지만, 다중 우주 사회에서는 같은 사건을 영혼의 개입과 숨은 세계의 정보로 읽는다.
- 서구 과학자는 말을 하지 않는 아이를 결핍과 발달 정지의 언어로 해석하지만, 비밀의 대가는 그 아이를 ‘특이한 본성’을 가지고 다른 존재들과 접촉하는 해석자로 본다.
- 해석의 차이는 설명의 차이를 넘어 그 사람이 어떤 존재가 되는가의 차이를 만든다.

같은 사건이 전혀 다른 인간형을 생산한다
증상의 의미는 내재된 것이 아니라 배치 속에서 생성되는 것이다
치료는 정상화가 아니라 ‘올바른’ 관계적 위치를 회복하는 과정이다

1-4. 진단과 점복 : 증상을 해석하는 방식이 아니라 세계를 여는 방식이 다르다

“모든 다중 우주를 가진 문화적 세계는 점복에 의존하는 반면, 단일 우주를 가진 모든 세계는 진단을 사용합니다.”

(4)

It is for this reason that all cultural worlds with multiple universes have recourse to divination while all those with one universe use diagnostics.

(11)

- 과학자는 증상을 조사하고 환자 내부에서 원인을 찾는다.
- 비밀의 대가는 환자보다 모래 · 조개 · 묵주 · 코란 같은 물체와 숨은 우주에 질문한다.
- 진단은 하나의 세계를 확장하고, 점복은 복수의 우주를 활성화한다.

점복은 예언이 아니라 우주 간 인터페이스를 만드는 장치다
점복의 매개물은 그 자체로 영적이거나 부차적인 소품이 아니라 질문 장치다

1-5. “믿음” 개념의 폐기 : 민속 치료를 믿음으로 번역하는 순간 핵심을 놓친다

“아무도 어디에서도 아무것도 믿지 않습니다! 점복 장치는 항상 창의적 행위입니다.”

(3)

... no one, anywhere, believes in anything! A divinatory apparatus is always a *creative act*.

(11)

- 나뭇잎은 믿음이라는 단어를 어휘에서 제거해야 한다고 말한다.
- 점복은 우주를 연결하고 증식시키는 창의적 행위이며, 혼란은 점복을 통해 비가시적인 것 · 집단 · 치료 가능성의 방향으로 이동한다.
- (II절) !Kung의 비 의식 사례에 대해 ‘의식이 비를 만든다고 믿느냐’는 질문 자체가 잘못되었다.
- 이때 의례는 비의 힘들과 관계를 맺기 위해 설계된 문화적 행동이며, 기술 · 훈련 · 실패 가능성을 포함하여 세계에 구성하는 정교한 행동 양식이다.

믿음 중심의 해석을 넘어 실천 및 기술의 효과와 작동 방식을 분석한다
의례를 해석 대상이 아니라 관계를 조직하는 실천으로 재정의한다

1-6. “상징” 개념의 폐기 : 주술 물체는 은유가 아니라 실제 기술

“상징은 비과학적 치료를 실제 기술로 보는 데 방해됩니다. 저는 믿음과 상징 개념을 배제하는 사고 실험을 제안합니다.” (14)

Let me state clearly that it is the notion of “symbol” that gets in the way of grasping non-scientific therapies as real techniques for thinking. This is why I’m suggesting to you a thought experiment where the problem of psychopathological therapeutic techniques systematically avoids any notions of “belief” or “symbol”. (34-5)

- 서구 정신병리학은 비서구 치료를 상징화의 결과로 해석하며 자기 언어로 압도하는 경향이 있다.
- ‘상징’이라는 말은 치료 기술의 실질적 작동 · 공포 · 관계를 지워버린다.
- 이 해석은 해당 사회에서 훨씬 더 두껍고 실재적인 범주를 오히려 부차적인 상징으로 뒤집는 가치 전도다.
- 나뭇은 조상 · 영혼 · 주술사 · 물체가 실제로 관계 · 공포 · 규범을 조직한다고 본다.

믿음 비판이 행위의 문제를 연다면, 상징 비판은 존재론적 가치 전도를 문제 삼는다
상징 해석이 늘 더 깊은 설명은 아니며, 때로는 실제의 작동을 삭제하는 번역일 수 있다

1-7. 통계적 범주 vs 실제 문화적 집단 : 범주 분류는 공동체를 만들지 않는다

“정신병리학적 범주는 통계적 목적으로 개인들을 묶어놓는 분리적 개념일 뿐입니다.”

(5)

Of course not, since psychopathological categories are disjunctive concepts that only bring individuals together for statistical purposes.

(13)

- 정신병리학적 범주는 환자들을 본래 소속으로부터 추출하고서 통계적으로 묶는다.
- ‘강박적 인간들’이나 ‘히스테릭한 인간들’은 실제 집단이 아니라 분리적 개념이다.
- 반면 민속 치료는 환자를 쌍둥이 · 영혼 · 조상 같은 살아 있는 소속으로 재배치한다.

분류의 진위보다는 분류의 사회적 효과에 대해 묻는다
통계의 집합과 현실의 공동체를 구분하는 관점이 필요하다

1-8. 진리의 구축 : 영혼은 발견되는 것이 아니라 호출되어 작동하는 실재

“이 시스템을 작동시키기 위해 영혼에의 호소가 필요하다면, 영혼은 존재합니다, 최소한 환경의 비가시적 핵심으로.” (5)

If it is necessary to appeal to spirits to trigger this system, then spirits certainly exist, at least in as much as they are the invisible heart of the setting. (15)

- 나땅은 ‘영혼이 존재하는가’라는 질문 자체가 잘못되었다고 본다.
- 영혼은 단일 우주에서는 터무니없지만, 다중 우주 안에서는 실천의 중심으로 작동한다.
- 중요한 것은 그것이 환자를 깨뜨리고 재조립하는 효과를 만들어내는가이다.

사실과 허구의 이분법을 넘어서는 팩티시로서의 진리
이러한 진리는 호출되고 작동하는 실재를 분석하는 방향으로 이끈다

1-9. 위험한 정신병리학 : 과학은 위험을 감수할 때만 과학이 된다

“제 생각에 정신병리학자들은 위험을 감수해야만 과학적 설명을 구축하기 위해 필수적인 창의성을 끌어낼 수 있습니다.” (6)

In my opinion, psychopathologists need to take risks to bring about the creativity that is an indispensable characteristic for building up a scientific account of things. (18)

- 기존의 정신병리학은 자기만의 대상 · 도구 · 검증 기준을 사용하며, 환자 · 가족 · 환경 등 다른 종류의 전문가들을 무효화하고 닫힌 고리로 남는다. 이는 환자를 전문가의 대상이자 소유물로 축소하여, 전문가 권력 축적의 수단으로 전유한다.
- 반면 점술은 반박될 위험을 감수하며, 환자를 오히려 전문가로 등장시킨다.
- 스텡게르스의 표현을 빌려, 나뭇은 과학을 사고를 위험에 맡기는 활동으로 본다.

어떤 절차가 더 위험을 감수하고, 더 많은 반박 가능성을 허용하는가?
지식의 조건을 정답이 아니라 개방성과 긴장 속에서 생각하게 한다

1-10. 빙투 사례 : 치료는 설명이 아니라 새로운 연결을 설치하는 일

“이런 식으로 이 체계는 단순히 잠겨 있는 상태에서 환자를 둘러싼 연결과 지원 네트워크를 설치합니다.”

(11)

In this way, these systems, just by being locked in, install a network of connections and support around the sufferer.

(29)

- 빙투는 기절 · 방황 · 출산 사건 · 시력 저하 · 복지 기관 개입 속에서 고립된 개인처럼 보이며, 서구 정신병리학은 그녀를 죄책감 · 경계선 성격 · 자기파괴 환상 같은 틀로 읽는다.
- 나땅의 팀은 그녀를 아버지의 죽음 · 흉터 · 쌍둥이 이후 출생 · 주술적 비난의 맥락으로 재배치하고,
- 조가비 점과 처방은 빙투의 고통을 어머니 · 마라부 · 고향 · 밤바라 사상과 연결한다.
- 이 과정을 통해 빙투는 고립된 개인이 아니라 관계망 속의 존재가 된다.

치료적 진술은 사실 보고가 아니라 관계를 설치 및 재구성하는 수행적 행위다
환자를 개인으로부터 집단과 보이지 않는 것으로 이동시키고 있다
이 치료 체계는 전염성을 가지고 있고, 접촉을 통해 그 효과를 전달한다

1-11. 다른 민족들도 사고한다 : 정신병리학의 편견을 넘어

“다른 민족들도 사고합니다! 단순히 사고하는 것만이 아니라, 백인의 사고와는 근본적으로 다른 사고를 합니다.”

(13)

*** other peoples think! I can be more specific. They don't just have real thought, but thought which is radically different from that of "whites".

(33)

- 나뭇은 민족정신의학적 처방을 단순한 직관이나 즉흥성으로 설명할 수 없고, 철학적 · 이론적 · 방법론적 틀 전체를 다시 구성해야 하므로, 먼저 믿음과 상징이라는 두 개념부터 다시 생각하자고 제안한다.
- 다른 민족들도 사고하며, 그것도 서구와는 근본적으로 다른 방식으로 사고한다. 그 사고는 오랜 학습을 필요로 하며, 성공과 실패를 모두 포함하는 실제 기술이다.

처방의 문제는 기술 이전에 존재론의 문제다
상대주의가 아니라 사고의 복수성을 인정하는 것

1-12. 비가시적인 것과 의도 : 외부의 의도성을 작동시키기

“증상과 개인을 분리하려면 이 두 가지 ‘분리’ 개념을 최대한으로 작동시켜야 한다.”

(28)

*** in order to really dissociate the symptom from the person, I have to make the two “disarticulating” notions function to full capacity.

(70)

- 비서구 치료 체계는 질병 · 장애를 개인 내부의 속성으로 고정하지 않는다.
- 오히려 ‘보이지 않는 것’과 ‘의도’ 두 개념을 최대한 작동시켜, 증상과 사람을 분리하려 한다.
- 문제는 그가 왜 그런가가 아니라 어떤 힘이 어떤 의도로 그를 붙잡고 있는가로 재설정된다.
- 이때 치료는 내면 해석이 아니라 외부의 가시화된 의도성을 추적하고 증상을 재배치하는 작업이 된다.

비서구 치료의 목표는 설명이 아니라 분리에 가깝다
II절의 비서구 치료 혹은 반기술에 관한 설명 발제는 생략

1-13. 활성 물체 : 약은 증상과 사람을 창조하고 유지하며 분리하는 사물

“활성 물체(active objects)’가 어떻게 만들어지는지에 대해 개념적 필드를 정리한 표 ...”

(34)

... look at the table (Figure 1.11) where I have tried to pull together the conceptual field around how “active objects” are made.

(81)

- 비서구 사회에서 약물이란 증상과 사람을 창조 · 유지 · 분리하는 능력을 가진 활성 물체다.
- 즉, 약은 단순한 화학물질이 아니라 공동체가 장애의 본질에 대해 가진 이론을 구체화한 사물이다.
- 활성 물체는 침투 · 혼합 · 봉인 · 전달이라는 개념을 응축한 기술적 산물이다.

- 이 정의는 증상과 사람을 항상 결합하는 서구 사회의 약물을 다시 생각하게 만든다.
- 나뭇은 세계에서 가장 일반적으로 사용되는 약이 기도이며, 두 번째가 닭이라고 말한다.

실제 기술이라는 주장을 물질 수준에서 보여주는 대목
비서구 치료 물체는 작동하도록 설계된 복합적 기계다
물질문화 · 기술 · 주술을 하나의 공학적 장으로 읽을 수 있게 만든다

1-14. 알코올중독 사례 : 주술 물체의 발견은 특정 연결을 끊어낸다

“우리는 그가 주문 물체를 발견할 수 있도록 인내심을 가지고 안내했습니다.”

(34)

We patiently guided him until he found the spell-object.

(81)

- 알제리 카빌리 남성은 오랜 알코올중독 · 가족 폭력 · 사고의 이력 속에 있었고, 결국 아내가 자신을 공격한다고 의심하게 되었다.
- 치료는 그가 주문 물체를 발견하고 그것을 자신의 고통과 연결 짓도록 인도하는 방식으로 이루어진다.
- 이 순간 알코올중독은 개인 내부 병리라기보다 외부의 의도와 물체를 통해 다룰 수 있는 문제로 재배치된다.

활성 물체 정의의 임상 예

주술 물체는 거짓 원인을 제공한 것이 아니라 증상과 사람의 연결을 끊어 대응 가능성을 열었다

1-15. 1장의 결론 : 새로운 정신병리학의 대상은 환자가 아니라 치료 기술이다

“과학적인 정신병리학의 유일한 대상은 환자가 아니라 치료사와 치료 기술의 가장 세부적인 묘사가 되어야 한다.”

(35)

... the only object of a truly scientific psychopathology should be the most detailed description of therapists and therapeutic techniques – never of sufferers.

(84)

- 세상에는 무한한 수의 효과적이고 환원 불가능한 치료 체계가 존재한다.
- 정신병리학의 대상을 환자로부터 치료사와 치료 기술의 세부적 묘사로 옮겨야 한다.
- 증상 · 증후군 · 병리적 실체 · 구조들은 단지 특정 임상 접근을 정당화하기 위해 조직된 개념에 가깝다.

1장은 전통 치료를 변호하는 데서 끝나지 않고
정신병리학의 분석 대상 자체를 바꾸자는 급진적 제안으로 마무리된다
이제 사람 내부가 아니라 행위자-장치-관계의 배치가 분석의 중심이 된다

2-1. 현대 의학을 현대적으로 만드는 것 : 지식의 축적이 아닌 자기정당화의 방식

“더 정확히 말하자면, 의사가 의학을 실천하는 데 있어 ‘무엇’이 변했는지에 초점을 맞추고 싶습니다.”

(36)

To be even more precise, I would like to focus on ‘what’ has changed for the doctor, the one who practises medicine.

(89)

- 스텡게르스는 현대 의학을 더 많은 지식과 기술의 축적으로 보지 않는다.
- 그녀는 무엇이 현대 의학을 합리적인 실천으로 만들었는지 묻는다.
- 이를 위해 의학이 돌팔이를 어떻게 구성하고 배제해왔는지 살펴본다.



의학의 진보나 발전 정도가 아니라 어떤 방식으로 스스로를 합리적이라고 만드는지 묻는다
지식의 정당성은 언제나 배제의 정치와 함께 간다

2-2. 메스머 사례 : 유체를 둘러싼 실험이 현대 의학의 기원을 드러낸다

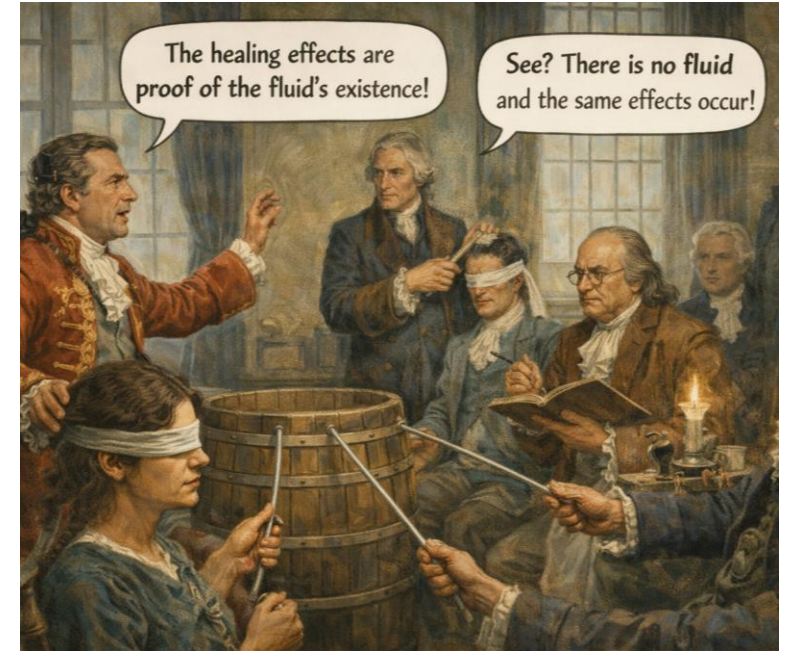
“유체는 상상 없이는 무력하며, 상상은 유체 없이도 유체에 귀속된 효과를 낼 수 있다.”

(37)

‘the fluid is powerless without imagination, while the imagination without the fluid is able to produce the effects that are attributed to the fluid.’

(93)

- 1784년, 파리의 왕립위원회는 메스머의 동물자기와 유체를 조사했다.
- 메스머는 환자들이 바케 주위에 앉아 쇠막대를 몸에 대면, 보이지 않는 유체가 몸속의 흐름을 바로잡아 치유를 일으키며, 그 치유 효과가 유체의 존재 증거라고 주장했다.
- 통제 실험은 유체 없이도 같은 효과가 발생할 수 있음을 보여주었고, 위원회는 원인이 상상과 기대라고 판단하여 유체를 기각했다.



메스머는 사이비를 넘어 현대 의학이 스스로를 정의하기 위해 필요한 대립물이다
실험은 진실을 드러내는 중립적 장면이 아니라 장면 자체를 구성하는 능동적 연출 장치다

2-3. 치유와 증명 : 현대 의학의 냉정한 자기 규정

“다시 말해 : 치유는 아무것도 증명하지 못한다는 것입니다.”

(38)

In other words: *The cure proves nothing.*

(94)

- 위원회는 치유를 자연 치유력 · 희망 · 다른 치료의 중단 등으로 설명한다.
- 그 결과 치유 성공은 더 이상 과학적 진리의 충분한 증거가 되지 못한다.
- 이때부터 현대 의학은 치유를 목표로 삼으면서도 치유를 증거로 사용할 수 없게 된다.

합리성은 성공 서사가 아니라 성공을 근거로 삼지 못하는 조건 위에서 구성된다
진리 체계는 종종 좌절을 관리하는 방식으로 조직된다

2-4. 현대적 돌팔이 : 치료를 증거로 내세우는 사람

“이제부터 사기꾼은 자신의 치유 사례를 증거로 주장하는 사람으로 정의됩니다.”

(38)

The charlatan is henceforth defined as he who claims his cures are proofs.

(94)

- 현대적 돌팔이인 ‘사기꾼’은 무지한 미신적인 사람이 아니라, 자신의 치료 사례를 과학적 증거처럼 제시하는 인물이다.
- 돌팔이는 과거의 잔재가 아니라 현대 의학이 계속 다시 생산하는 적대적 타자이자 거울이다.

돌팔이는 의학 바깥의 완전한 외부가 아니다
그는 의학이 합리성을 주장할 때마다 함께 재생산되는 인식론적 기능이다
지식의 자기동일성은 언제나 타자의 구성과 연결된다

2-5. 플라시보와 상상력 : 설명처럼 보이지만 실제로는 현상을 덮어버리는 이름

“플라시보 효과는 약물과 치료 효과 사이의 관계를 방해할 수 있는 기생적 존재로 여겨집니다.”

(38)

‘placebo effect’ which acts as a parasite in the relationship to be established between a chemical compound and a curative effect.

(96)

- 현대 의학은 플라시보 효과를 인정하면서도 기생적 효과이자 진짜 효과의 방해자로 간주한다.
- 현대 의학의 관점에서, 사기꾼은 플라시보 효과의 정확한 상관자다.
- 상상력은 이해의 통로가 아니라 ‘그건 진짜가 아니다’라는 의미로 침묵된다.

- 이러한 플라시보는 현상을 더 묻기보다 질문을 끝내는 이름이 될 수 있다.
- 스텡게르스는 플라시보를 단순한 의학 용어가 아니라 무효화 장치로 읽는다.

명명 행위가 어떻게 질문을 봉쇄하는 권력으로 작동하는지를 본다

2-6. 실험과 인공물 : 실험은 인공적 증인을 만드는 무대

“실험은 능동적이고 창의적인 실천일 뿐 아니라, 무엇보다도 선택적인 성격을 가집니다.”

(40)

Experimentation is an active, inventive practice, and above all selective.

(101)

- 실험은 단순한 관찰이 아니라 현상을 정화 및 통제하며, 특정 질문에 답할 수 있는 증인으로 만드는 장치다.
- 이 점에서 실험은 능동적이고 창의적이며 선택적인 성격의 실천이다.
- 실험은 언제나 인공물(artefact)을 만들어낼 위험을 가진다.
- 행동주의 실험에서 ‘객관적 쥐’는 자유로운 쥐를 말해주지 못하며, 오히려 실험 장치가 무엇을 방해물로 삼아 제거했는지 증언하는 존재다.

실험실은 중립 공간이 아니라 구성된 무대이고, 인공물은 오차가 아니라 질문 방식의 결과다
방법론은 대상을 단순히 드러내는 것이 아니라 변형시킨다
대상을 특정 방식으로 증언하게 하려다가 오히려 침묵시킬 수 있다

2-7. 파스퇴르 이후 : 의학은 물리학처럼 왕도를 가지지 못한다

“아무리 정교한 기술적 장비를 동원하더라도 역학은 여전히 경험주의에 의해 정의됩니다.”

(42)

... no matter how refined its technical instrumentation, epidemiology is still defined by a form of empiricism:

(107)

by the necessity to test, observe and describe, in short, to learn from the phenomenon without having the power of deciding a priori what questions to ask it.

- 갈릴레오는 마찰을 낙하 운동의 본질이 아니라 그것을 복잡하게 만드는 외적 요소로 정의함으로써 진공 속 이상화된 운동 법칙을 세우는 데 성공했으며, 이는 과학자가 현상으로부터 수동적으로 배우는 대신 어떤 질문이 본질적이고 어떤 요소가 부차적인지 규정한다는 점에서 코페르니쿠스적 전환의 전형이 되었다.
- 파스퇴르 · 코흐는 특정 질병의 원인으로 세균을 분리해냈지만, 갈릴레오 식 왕도로 나아가지 못했다.
- 이는 왜 어떤 몸은 병들거나 그렇지 않은가라는 질문으로 복잡한 환경과 유기체의 문제를 다시 열었다.

스텝게르스는 의학도 결국 물리학처럼 될 것이라는 진보적 서사를 비판한다

2-8. 누가 원인을 정의하는가? : 신체는 실험의 명령에 복종하지 않는다

“살아있는 몸 자체가 그에 작용하는 원인을 정의하는 과정에 개입하게 됩니다.”

(44)

The living body itself intervenes in the definition of the causes which act on it.

(111)

- 실험은 원인이 상황과 독립적으로 작동할 때 가장 잘 작동한다.
- 기대 · 상상력 · 두려움 · 해석은 실험자가 자유롭게 조절 및 통제할 수 있는 변수가 아니다.
- 살아 있는 신체는 실험 장면의 의미를 스스로 구성하며, 때로는 그 장면에 개입한다.

몸은 비합리적 방해물이 아니라 스스로 해석하는 존재다
반응 기계가 아니라 상황을 다시 구성하는 행위자로 등장한다
프리고진의 시스템 이론은 생략

2-9. 가로등 우화 : 더 밝은 빛이 아니라, 열쇠를 어디서 잃어버렸는지 묻기

“열쇠를 정말 여기서 잃어버린 것이 맞습니까? 아니요, 전혀요. 하지만 여기가 유일하게 보이는 곳입니다.”

(47)

... finally asks him if he is sure he lost them there. ‘No’, replies the man, ‘not at all, but this is the only place where you can see anything.’

(119)

- 발전한 기술은 더 많은 것을 비출 수 있지만, 그것이 반드시 중요한 문제를 비춘다는 보장은 없다.
- 의학은 측정 가능한 것만을 비추는 방식으로 질문 자체를 축소할 수 있다.
- 다른 방식으로 보기 위해, ‘더 강력한 가로등’이 상징하는 진보의 관점을 포기하고 기술 중심 합리성이 비추는 범위 바깥에 대해 합당한 의무를 발명하는 실질적 도전을 해야 한다.

방법의 발전보다 문제 설정의 정치성이 더 중요하다

2-10. 영향력의 예술 : 전통 치료가 다루는 것은 관계의 기술

“치료적 영향은 치료사가 변화를 촉진하는 관계를 형성하는 실천적 예술, 즉 기술이고, 이 변화를 치유라고 부릅니다.” (49)

Therapeutic influence designates therapists' practical arts, or techniques, of crafting relations which empower a change we name healing. (124)

- 전통 치료는 환자를 고립된 개인으로 환원하지 않고, 삶을 의미 있게 이해하는 세계와 집단에 재위치시킨다.
- 이런 연결은 암시나 플라시보가 아니라 관계 · 소속 · 의무 · 해석의 틀을 재구성하는 기술적 실천이다.
- 치유는 치료와의 관계를 통해 환자가 자기 자신을 새롭게 형성하는 과정으로 이해되어야 한다.
- 영향은 치료 관계 자체를 변형시켜 변화가 가능해지는 조건을 만드는 전문가적 기술이다.

현대적 사기꾼을 옹호하기보다 현대 의학이 충분히 배우지 못한 관계 기술의 차원을 드러낸다
증명에 초점을 맞추기보다 치료를 관계의 공학으로 보는 전환

2-11. 2장의 결론 : 합리성은 파르마콘이다

“합리성은 우리를 생각하게 만드는 강력한 ‘파르마콘’의 미덕을 가지고 있습니다. 다만 이는 사고를 금지하기도 합니다.” (52)

It has the virtue of a potent pharmakon, which can force us to think and, equally, prohibit thinking.

(131)

- 합리성은 중립적 기준이 아니라 어떤 질문과 어떤 미래가 정당한지를 정하는 정치적 기준이다.
- 합리성은 치유의 효과를 평가하기보다 공공 질서와 정당한 지식의 경계를 방어하는 데 동원되곤 한다.
- 결국 합리성은 사고를 촉발하거나 혹은 금지하는 독/약이며, 스스로를 유일한 빛으로 내세울 때 다른 가능성을 보이지 않게 만드는 통치 도구가 된다.

이렇게 2장은 의학사 비판을 경유하여 합리성 비판으로 끝난다
합리성을 자명한 기준이 아니라 권력과 실천의 배치로 보아야 한다

3-1. 사용자와 사용자 집단 : 증상이 아니라 경험을 둘러싼 지식이 생겨나는 자리

“이 그룹은 현기증을 증상으로 간주하기보다 그 끔찍한 경험의 지식과 전략을 생성·관리·문명화시키기 위해 모인다.” (53)

... with the same complaint, brought together by the need to generate knowledge that is not about vertigo as a symptom, but about the terrifying experience that has to be anticipated, managed and monitored – in short, that has to be civilized. (135-6)

- 현기증을 겪는 젊은 여성의 사례에서, 현기증은 의사에게는 원인을 찾아야 할 증상이지만, 당사자에게는 세계의 기준점이 붕괴하는 경험이다.
- 사용자 집단은 단순히 감정과 위로를 나누는 모임이 아니며, 부작용을 다루는 전략·실천 지식·설명 언어를 함께 만든다.



고통의 경험 자체가 전문가 지식과 다른 방식으로 구성될 수 있다
고통의 경험은 집단 속에서 정리될 때 하나의 실천적 전문성으로 변한다
이 집단 지식은 일화적 수다를 넘어 의학 실천을 바꾸는 힘으로 자랄 수 있다

3-2. 질병 조작 : 건강한 사람을 환자로 만드는 새로운 기계

“질병 상업화 기계는 이 분야의 긴장을 증폭시키며, 전장을 풍자화한 모습으로 드러냅니다.”

(61)

The disease-mongering machine's capture and redefinition of ongoing operations have amplified the tensions that inhabit this field.

(156)

- 질병 상업화 기계는 약한 불편을 새 질병 범주로 만들고, 통계와 결핍 서사를 통해 사람들을 새 환자로 조직한다.
- 사용자 집단은 질병 상업화 기계의 부품으로 동원될 수 있다.
- 사용자 집단은 정치적 창조성의 장소이자, 동시에 시장이 포획하여 재생산하기 좋은 장소다.



사용자 집단은 개인적 고통을 공적 논의 · 제도 개입 · 치료 방식 재조정의 문제로 바꾼다
그 변화는 독점적인 형태일 수도, 수평적인 형태일 수도 있다

3-3. 기계로서의 질병 상업화 : 나쁜 개인에 대한 비난을 넘어 배치의 문제로

“미리 준비된 비난 ... 을 탈피하고, 기계 자체, 즉 그 부품이 어떻게 작동하게 되는지를 질문할 수 있는 것입니다.”

(59)

... escaping the readymade condemnation ... and questioning the machine itself, that is to say, what makes its parts work together.

(149)

- 질병 조작은 단순히 탐욕스러운 기업이나 무지한 대중의 문제가 아니다.
- 비난 대상인 그들은 제거되지 않을 것이고, 따라서 제거하려는 무익한 욕망을 버려야 한다.
- 문제는 통계 · 광고 · 전문가 언어 · 협회 · 미디어 · 설문 · 정책이 서로 맞물려 작동하는 배치 방식에 있다.
- 이 배치 속에서는 허약한 증거조차 사람들을 결집시키는 강력한 도구가 될 수 있다.

도덕적 비난은 구조를 보여주지 못한다

STS적 시각은 누가 나쁜가보다 기계가 어떻게 작동하는가를 묻는다

정치는 외부에서 그저 소리치는 것이 아니라 무엇이 문제인지의 형식을 바꾸는 데서 시작된다

3-4. 환자 로비와 사용자 단체 : '진짜 질병'의 승인 요구와 회수의 차이

“새 질병을 통해 자기를 홍보하는 환자 단체와 ... 실제 지식을 생산하는 사용자 단체의 구분은 정치적으로 중요합니다.” (59)

it is politically important to construct differences between patient associations mobilized by the promotion of their newly recognized illness and users' associations producing actual knowledge in relation to the landscape where they are situated ... (149)

- 환자 로비 단체와 실제 지식을 생산하는 사용자 단체는 구분되어야 한다.
- 전자는 질병의 실재성을 승인 받는 데 집중하는 반면, 후자는 진단 · 치료 · 치료 관계에 대해 집단적 전문성과 문화를 구성하며 문제 자체를 바꾸려 한다.
- 회수(reclaiming)는 권리가 아니라 자신을 점유 · 정의 · 무력화해 온 체계에 저항할 능력을 되찾는 것이다.
- 따라서 '내 것은 내 것이다'보다 '그것은 당신의 것이 아니다', '손 떼라!'가 더 중요한 정치적 문장이 된다.

사용자 운동은 정체성 자부심에 관한 것이 아니다
점유와 해석 독점에서 벗어나려는 실질적인 집단 행동이다

3-5. 불법 약물 사용자 운동 사례 : 소수 사용자 집단에 의한 패러다임 변화

“약물 사용은 근절되지 않을 것입니다. 따라서 문제는 ... 어떤 공존 관계를 만들어낼 수 있는지에 관한 것입니다.”

(59)

Drug use will not be eradicated. The problem posed then concerns the kind of coexistence that can be, or could be, created with these drugs.

(150)

- 불법 약물 사용자 단체는 자신을 범죄자나 환자로만 정의하는 틀을 거부했으며, 그들이 모여 생각하고 배우고 싸울 수 있다는 사실 자체가 전문가들의 인식을 바꾸고 패러다임 변화를 낳았다.
- 불법 약물 사용자 운동이 만든 가장 중요한 변화는 ‘비도덕화(demoralized)’였다.
- 약물 문제는 이제 ‘단호히 거부하라’는 도덕적 명령만으로 다루이지 않게 되었으며, 문제는 약물 사용의 근절이 아니라 이 두려운 힘과 어떤 공존 관계를 만들 수 있느냐로 바뀌었다.

이 사례는 사용자 집단의 힘이 숫자보다 배치 전환에 있음을 보여준다
정치적 사건은 생각과 말하기의 새로운 구조가 생길 때 발생한다
사용자 집단은 위험과 함께 사는 기술을 집단적으로 배우는 윤리적 집단이다

3-6. 약물 중심 모델 : 질병 중심 모델을 넘어 사용자 문화의 문제로

“그러한 약물을 복용하는 이들이 의학의 도덕적 언어 없이 자신의 이유로 이를 복용하는 것을 상상할 수 있을까요?” (60)

Can it be envisaged that those who take such drugs do it for their own reasons, without the need for justification in medicine’s moralizing language ... ? (153)

- 스텡게르스는 질병 중심 모델에서 약물 중심 모델로 옮겨갈 가능성을 묻는다.
- 리탈린 사례에서, 많은 학생들이 집중력을 높이기 위해 복용한다면, 문제는 그것이 허용되는가가 아니라 ‘실제 장애’라는 언어가 이런 사용의 위험을 더 잘 다루게 만드는가이며, 진짜 장애니까 복용해도 된다는 정당화가 실제 위험에 대한 인식과 집단적 지식을 가로막는 것은 아닌가이다.

의학적 정당화 자체가 때로는 사용자 문화를 약화할 수 있다
‘정당화’의 언어가 실제 사용자 문화와 위험 지식을 대체할 수는 없다
소유와 허가의 도덕적 문제가 아니라 위험을 어떻게 집단적으로 다룰 것인가의 실천적 문제

3-7. 3장의 결론 : 사용자 집단은 의학의 주변부가 아니라 미래의 조건

“사용자 집단은 질병 상업화 문제를 해결하는 데 중요한 역할을 합니다. 문제의 변화 가능성을 제공하기 때문입니다.” (59)

Users' associations could play a crucial role when it comes to disease mongering because they could change the problem ... (149)

- 결론적으로, 스텡게르스는 소유권의 담론을 포기할 것을 주장한다.
- 사용자 집단은 의학의 외부에 있는 방해자가 아니라, 의학이 더 이상 자기 자신만으로는 문제를 정의할 수 없다는 사실을 보여주는 존재들이다.
- 의학의 미래는 사용자와의 협상 없이 열리지 않을 것이다.

2장의 실천적 도전이 3장에서 구체적 집단의 문제로 나타난 것
전문가성의 미래는 소유권 주장이나 독점이 아니라 협상 구조의 발명에 달려 있다

4-1. 명칭에 관한 문제 : 치료는 무얼 하느냐보다 누구를 어떻게 부르느냐의 문제

“우리는 우리 자신을 어떻게 부르고, 우리가 돕는 사람들을 어떻게 부를 것입니까?”

(63)

How do we name ourselves and name those we work for?

(162)

- 치료사 · 병자 · 환자 · 피실험자 · 사용자라는 이름은 호칭 이상이며, 이 이름들은 치료 관계 속 권리 · 의무 · 책임의 배치를 다르게 만든다.
- 호명은 현실 묘사를 넘어 현실을 구성하고 행위 가능성을 재분배한다.
- 헤로도토스의 바빌로니아 사례에서, 환자는 시장에 나와 비슷한 병을 겪었던 사람들로 부터 조언을 듣는다.
- 이 장면은 사용자 집단이 오래된 치유 형식의 한 원형임을 보여준다.



치료를 전문가와 환자의 일대일 관계로만 보는 관점은 매우 근대적이다

4-2. 치료사 : 최고의 이론가가 아니라 견습 기술을 수행하는 사람

“치료사의 일은 초심자의 일, 일반적으로 아직 능숙하지 못한 견습생들을 위해 준비된 일로 여겨집니다.”

(63)

The therapist's work is therefore that of the beginner, generally reserved for the apprentices, those not yet capable

(162)

- 전통적 유대 사상에서의 치료는 ‘실천적 카발라’의 첫 단계였으며, 치료는 지식이라기보다 초심자와 견습생에게 맡겨지는 일이었다.
- 손은 행동하며 배우고, 실천적 지식은 귀보다 눈으로 더 잘 익혀진다.
- 이는 서구 심리치료의 이론 중심주의와 정반대다.



플라톤식 이해가 치료의 도제 과정을 어렵게 만들었다
치료는 진정한 사유의 움직임으로 가는 ‘입문’에 가깝다
치료는 도제성 · 공예성 · 몸의 학습이라는 차원으로 재배치된다

4-3. 환자와 환자들 : 고통받는 사람은 언제 치료 장면의 희생물이 되는가

“그들은 희생 동물의 역할을 받아들이게 되는 것이지요.”

(65)

They take on the role of sacrificial animal.

(166)

- 나땅은 ‘환자’라는 범주에 숨어 있는 희생 구조를 공격적으로 드러낸다.
- 환자는 자발적 동의와 비용 지불을 통해 스스로 희생 동물의 자리에 놓이기도 한다.
- 특히 정신분석적 환경에서 고통은 끝내 ‘자신의 선택’이었다는 수용으로 귀결되곤 한다.
- 종교적 희생 형식을 닮았지만, 인류를 구원하는 것이 아니라 단지 자신의 자신만을 구원한다.

‘환자’는 심리 분야에서 만들어낸, 스스로 희생에 동의한 캐릭터다
치료는 때때로 해방이 아니라 자기 수용을 강요하는 의례가 될 수 있다
‘환자들’은 병을 삶을 지배하는 힘으로 인정하고 연구하고 길들인다

4-4. 피실험자 : 곤경에 빠진 사람 앞에 치료사가 나타날 때 생기는 존재

“여기에 치료사가 있다! 그리고 갑자기 피실험자가 나타납니다.”

(66)

‘Here is a therapist!’. And suddenly a subject appears!

(167)

- ‘피실험자’는 중립적인 과학 용어처럼 보이지만 사실 가장 기만적이면서 가장 낙관적인 동어 반복이다.
- ‘곧바로 피실험자가 나타난다’라는 말처럼, 치료사의 출현은 동시에 피실험자를 호출한다.
- 치료사와 피실험자는 실험 · 치료 체계를 의미화하는 과정에서 공동 구성되는 쌍이다.

피실험자는 치료 장면이 요구하는 서사 속에서만 등장할 수 있는 존재

4-5. 사용자의 복수형 : 정치적 집단으로서의 사용자들

“‘사용자들’이라는 복수형은 사람들을 지칭하는 것으로, 자신을 ‘피실험자’로 말하는 누군가를 의미하지는 않습니다.” (66)

But we have to be careful; ‘users’, in the plural, designates people and not just someone who speaks as a ‘subject’. (167)

- ‘사용자들’은 특정 질문을 중심으로 모이고 그 질문이 정치적인 것이 될 때 비로소 성립한다.
- ‘사용자들’은 고통받는 사람들이 모인 군중이 아니라 고유한 존재들에 관심을 가지는 사회적 집단이다.
- 투렛 · 정신질환 가족회 · 자폐 부모 모임 집단들은 특정 증상에 대한 순교자가 아니라, 치료 선택 · 제약회사의 개입 · 시설의 질을 문제 삼고 책임을 다하는 정치적 집단이다.

사용자는 고통의 개인적 서사보다 공적 문제를 둘러싼 집단적 형성으로 이해된다
사용자 집단은 더 나은 서비스 소비자이자 정치적 행위자라는 이중적 위치를 가진다

4-6. 서비스 제공자와 사용자 : 치료사에게 책임을 부여하기

“사용자는 자신을 소비자로 여기게 하고, 제공되는 서비스에 주의를 기울이며, 이를 고려하고 비교하게 만듭니다.”

(66)

It encourages the patient to think of her or himself as a consumer, hence paying attention to what is on offer and considering, even comparing, these offers.

(168)

- ‘사용자’라는 용어는 치료사를 서비스 제공자로 위치시키고 그에게 책임과 응답 가능성을 요구한다.
- 사용자라는 명칭은 치료사의 배치를 바꾸는 언어적 장치다.
- 사용자는 서비스를 소비하고 비교하고 주의를 기울이는 행위자로 등장한다.

이 명칭은 치료 관계를 윤리적 · 정치적으로 재정의한다

4-8. 빙의 집단과 사용자 집단의 고고학 : 힘을 다루는 집단의 역사

“인간 중심으로 개념화되어 있지 않습니다. 의례의 메커니즘은 인간을 사용하는 존재들 ... 의 관점에서 설명됩니다.”

(68)

I mean that the conceptualization is not centred on humans. The ritual mechanism is described from the perspective of the beings who invest the users ...

(173)

- 사용자 집단은 갑자기 출현한 낯선 힘과 함께 사는 법을 배우기 위해 형성되는 집단이다.
- 〈바카이〉는 새 힘의 등장 · 힘을 통제하려는 집단 구성 · 집단을 통한 힘의 제도화를 보여준다.
- 빙의 의례에서도 중요한 것은 영혼의 존재를 믿는가가 아니라 비인간적 힘을 현존하게 하고 다룰 수 있는 축적된 지식과 이전 사용자들의 참여다.
- 사용자 집단의 고고학은 종교를 파르마콘을 관리하는 집단적 기술의 역사로 다시 보게 만든다.

낯선 힘은 개인이 아니라 집단적 사용법을 요구한다
빙의는 고립된 증상이 아니라 축적된 집단 지식의 장이다
종교는 신념이 아니라 위험한 힘을 다루는 기술이다

4-9. pharmaka로서의 신 · 질병 · 약물 : 사람을 모으고 사용법을 요구하는 힘들

“저는 이 존재들이 약물만큼 역동적이며, 특히 정체성의 형성에서 약물만큼 중요한 역할을 한다고 생각합니다.”

(70)

I consider these beings to be just as dynamic as drugs, perhaps just as active as them in the construction of persons, especially their identity.

(176)

- 나땅은 스텡거스의 약물 모델을 확장하며, 약물뿐 아니라 신과 질병도 파르마카로 보자고 제안한다.
- 이들은 모두 사람들을 불러 모으고 그 힘과 함께 살아가기 위한 집단적 사용법과 주의사항을 요구한다.
- 특히 질병은 전문가의 진단명만으로 존재하는 것이 아니라 ‘목소리를 듣는 사람들’이나 자폐 집단처럼 사용자 집단을 형성할 때 하나의 강한 사회적 힘을 가진다.
- 이제 치료사는 사용자 집단의 경험과 전문성을 상담 공간 안으로 받아들여야 하는 협상 전문가로 재배치된다.

핵심은 ‘질병도 약물처럼 집단을 만든다’는 역전이다
질병은 개인 내부의 결함이 아니라 사용자 집단을 형성하고 새 실천을 요구하는 존재다

4-10. 4장의 결론 : 고통의 주인이자 또 다른 정치적 주체로 나아가기

“우리는 당신의 해석의 인질이 되지 않을 것입니다!”

(63)

We will not be hostages to your interpretations!

(161)

- 고통은 누가 점유하고 있는가? 누가 그것을 정의할 권리를 가지는가?
이 질문들에 대해 사용자 집단은 ‘우리는 해석의 인질이 되지 않겠다’고 대답한다.
- 사용자 집단은 고통을 둘러싼 언어와 지식과 제도 개입의 형식을 바꾸는 주체이며, 사용자 집단의 등장은 의학의 조건 자체를 바꾸는 사건이다.

치료의 미래는 고통의 소유권을 전문가에게만 넘기지 않는 새 구조를 요구한다
치료사들은 어떤 방식으로든 사용자 집단을 상담 공간에 통합해야 할 것이다

5-1. 총론 : 배제의 언어를 줄이고 협상의 장을 넓히기

“우리는 알고 있습니다. 우리만이 우리 자신이 무엇을 겪고 있는지 알고 있습니다.”

(63)

We know, we are the only ones who know what we suffer from ...

(161)

- 이 책은 누가 옳은가보다 무엇이 어떤 세계를 조직하는가를 묻는 책으로, 무효화 언어들을 해체하고 각 치료 체계와 사용자 집단이 생산하는 효과 · 책임 · 소속을 비교했다.
- 1장은 치료를 개인 내부의 병리가 아니라 관계의 재배치로 다시 보았다.
- 2장은 현대 의학의 합리성이 어떻게 돌팔이와 플라시보를 배제하며 스스로를 세웠는지 보여주었다.
- 3장은 사용자 집단이 정치적 창조성과 포획의 위험을 동시에 가진다는 점을 드러냈다.
- 4장은 명칭 · 희생 · 사용자 집단 · 파르마콘을 통해 미래의 치료 관계를 다시 상상하게 만들었다.

배제의 의학이 아니라 연결의 의학으로
반과학이나 반의학이 아니라 더 많은 관계와 협상 가능성을 여는 재배치의 정치학으로

5-2. 발제자의 토론 질문 : 사용자 집단의 조건, 수행적 효과의 분석 틀에 관하여

- 사용자 집단이 시장 논리에 포획되지 않고 사람을 돕는 집단이 되려면 구체적 조건은 무엇일까요?
(커먼즈 연구에서, 그 집단의 누군가를 돕기 위해 주요 구성원이 자신을 희생하게 되는 자가면역의 문제)
- 특정 치유 실천의 효과를 태도 · 관계 · 책임 · 인프라 변화로 확장해서 보려면 어떻게 해야 할까요?
(사찰음식의 유산화와 상품화 연구에서, 사찰음식을 둘러싼 수행적 인프라를 분석하고 있는데요,
Brian Larkin 외에 STS에서 참조할 만한 인프라 연구가 무엇이 있는지 궁금합니다)

감사합니다
