

한국의 전통적 건강개념에 관한 고찰

양진향*

I. 서론

간호의 메타파라다임인 인간, 건강, 환경, 간호는 간호현상을 설명하는 중심개념이라고 할 수 있다. 이 중 건강 개념은 간호의 궁극적이고 보편적인 목적이 인간의 건강을 유지·증진하기 위함이라는 점에 비추어 볼 때, 간호 영역 중 매우 중요한 개념이 아닐 수 없다.

건강 개념에 대한 인식은 대상자의 건강행위의 근거가 되는 것으로, 대상자가 만족하는 간호를 계획하기 위해서는 대상자가 인식하고 있는 건강개념에 대한 문화적인 사고 원형을 이해하고 존중해야 할 필요가 있다(Leininger, 1988). 따라서 한 사회의 건강관을 탐구하기 위해서는 먼저 그 사회를 이끌어 가는 사고 원형인 사상적 기저가 탐색되어야 하는데 이는 그 시대의 문화와 사회의 산물인 전통사상이 담겨 있는 문헌을 통해 이루어질 수 있다.

건강은 어느 집단에서나 인류의 기원과 함께 생활의 일부로 존재해 왔고 이에 대한 인식과 적응하는 방법도 문화가 발달되어온 과정과 시대에 따라 다르다. 또한 건강의 개념화란 해당사회와 문명이 일치하는 사상과 개념에 근거할 때 그 효력이 발생한다(Capra, 이성범, 김용정 역, 1998). 그러므로 우리의 건강관의 변천과정을 이해하기 위해서는 우리나라의 전통의서 및 이에 영향을 미친 동양서를 역사적으로 개관할 필요가 있다.

한편, 1980년대 후반부터 한국적 간호이론 개발의 필요성이 보다 강조되면서 전통사상이나 한국인을 대상으로 한 간호 메타파라다임의 접근이 최근까지 소수이나 꾸준히 이루어지고 있다. 선행연구로는 전통문헌을 중심으로 건강 및 간호개념 또는 인간관 및 건강관에 관해 고찰한 연구가 두 편이 있고 그 외 질적연구를 통해 건강개념에 접근한 연구가 소수 이루어져 있다. 그러나 이러한 연구들 가운데 건강관에 대해 전통사상이 담긴 문헌을 시대별로 포괄적으로 고찰한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 우리의 문화적 유산으로 볼 수 있는 전통의서 및 이에 영향을 미친 동양서 등에 나타나 있는 건강의 개념을 시대별로 살펴보고, 나아가 서구의 그것과 비교·고찰해 봄으로써 한국의 전통적 건강개념의 특성을 보다 구체적으로 파악하여 건강에 관한 한국 간호 이론정립에 기초를 제공하고자 한다.

II. 본론

건강에 대해 전통의서 및 동양서에서는 양생(養生)이라는 개념으로 설명되고 있다. 그러나 이러한 문헌들은 양생에 대해 명확히 정의되어 있지 않고 또한 양생의 원리에 해당하는 부분과 명확히 구분되어 있지 않으므로, 본 연구에서는 양생의 원리를 포함하여 해당문헌의

* 경북과학대학 (jhyang@create.kbcs.ac.kr)

주요사상을 중심으로 전통적 건강개념을 파악하고자 하였다. 시대의 구분은 한국의학사 (김두중, 1993)에 제시된 분류를 근거로 하여 분류하였으며, 현대는 뚜렷한 양생방면의 의서가 발간되지 않았으므로 제외하였다. 고대(BC~AD 10C 중반)는 원시시대에서 통일신라시대까지이며, 중세(10C 중반~14C말)는 고려시대, 근세(전기; 15C초~16C말, 후기; 17C초~19C말)는 조선시대에 해당한다.

연구자료는 전통의서 및 동양서의 경우, 한자와 병행된 우리말 서술식으로 옮겨 쓴 1차 자료를 가능한 사용하였으며, 우리말 번역이 되어 있지 않거나 출판되지 않은 자료에 대해서는 한국의학사나 전통문헌 연구자료들을 이용하였다. 고대의 자료는 단행본으로 편찬되지 않고 일본의 의심방(醫心方)에 방서(方書)의 형태로 존재하여 한국의학사를 주로 참조하였다. 중세의 전통의서는 대부분 환자치료에 사용하는 방서들이라 건강개념을 도출하기 어려웠다. 근세에 가서는 조선전기의 전통의서로 향약집성방과 의방유취를, 조선후기에는 동의보감, 운기연론, 이양편, 동의수세보원을 그리고 이들 문헌에 큰 영향을 미친 중국의 황제내경을 분석 대상으로 하였다.

1. 고대의 건강개념(원시시대~통일신라시대; BC~AD 10C 중반)

우리나라 고대의 전통적 건강관은 자생적으로 생겨난 경험적인 민간의 무주습속(巫呪習俗)과, 중국과의 밀접한 교류를 통해 형성된 도가적 일면은 물론 불의설(佛醫說)도입에 따른 불교적 측면을 다 함께 지니고 있다. 이러한 측면에 따라 고대에는 '초자연적 대상과의 원만한 관계나 조화', '지(地)·수(水)·화(火)·풍(風)의 조화', '무병장수'의 개념이 도출되었다.

1) 초자연적 대상과의 원만한 관계나 조화

상고시대에는 인간사회에서 일어나는 모든 현상, 특히 질병은 정령, 악마의 행위이거나 혹은 그것이 한 때 체내에 침입하여 발생하는 것으로 믿고, 그것을 적당한 무주적 술법 같은 미신행위로 제거하면 질병은 곧 치료되는 것으로 믿었다. 따라서 병에 걸리거나, 상처를 입었거나, 신체적인 부조화가 생겨나고 초인간적인 힘에 영향을 받아 우리 몸의 생명력이 쇠약해진 경우에 건강을 되찾기 위한 방법으로서 부적이나 기도, 주막거리나 주문은 물론 각종 그림이나 마술적인 방법을 다양하게 이용하였다. 이것은 기우제는 물론 여제(厲祭)에 쓰여진

기원문, 벽온방(辟瘟方) 등에 잘 나타나 있다(김두중, 1993; 경산대학교 도서관, 1991; 김두중, 1981).

2) 지(地)·수(水)·화(火)·풍(風)의 조화

지·수·화·풍의 조화는 인도를 중심으로 발전된 고대불교의 병인론에서 도출된 개념이다. 즉 모든 병고는 지(地),수(水),화(火),풍(風)의 4원소의 부조화에 기인한다는 이른바 사대부조설(四大不調說)이 주장되어 왔다(김두중, 1981). 용수(龍樹)가 쓴 대지도론(大智度論)10권에 "두 종류의 병이 있어서 그 하나는 외인병이요 두번째는 내인병인데, 외(外)는 한열(寒熱), 기갈(飢渴), 병인(兵刃), 도장(刀杖),타락(墮落), 추압(推壓) 등이고, 내(內)는 음식부절(飮食不節)로서 404가지의 내병이 일어나고 그 내병은 지(地),수(水),화(火),풍(風)의 4대부조에 의한 것"이라고 하였다(한국정신문화연구원, 1996; 김두중, 1993).

3) 무병장수

한국에서 양생개념은 중국에서 도가가 전래되기 이전에 이미 선가(仙家)의 형태로 존재하였다. 단군신화가 선가의 형태를 띄고 있고, 부족국가의 시조들이 선인의 모습을 띄고 있다는 것 등이 이러한 전통의 증거들이다. 이후 중국에서 도가적 양생학이 전래되면서 더욱 발전된 형태로 독자적 흐름을 갖게 되었다. 여기서 도가란 양생법을 운용하여 무병장수 또는 불로장수를 추구하는 사상을 말한다(김남일, 1997).

관련자료로는 <백제신집방百濟新集方>의 처방이나 통일신라시대의 <신라법사비밀방新羅法師秘密方>, <신라법사유관비밀요술방新羅法師流觀秘密要術方>의 도교사상과 관련이 깊은 방중술에 대한 기록 등에서 이와 같은 경향을 충분히 엿볼 수 있다. <백제 신집방>에는 "국(菊)의 잎과 줄기를 합하고 이를 쪼개 비틀어짜서 즙 세 되를 취하여 이를 조금씩 복용한다"고 하여 치료 및 무병장수를 위한 처방을 제시하고 있다. <신라법사비밀방>에는 다음과 같은 기록이 있다. ".....노봉방(露蜂房)을 만들어 계속 마시고 생식기에 따르면 죽을때까지 몸에 손해는 없고 이익만 있으며 복과 덕이 만 배가 되고, 기력은 7배가 되며,복용하는 도중에 금해야 할 것 : 크게 슬피하는 일, 크게 기뻐하는 일, 크게 놀라는 일, 크게 원망하는 일 (중략)" (신순식, 1995; 김두중, 1993). 여기서 생생활을 통해 무병장수를 이룩하고자 하는 방중술과 복용 중 금해야 할 것들에 대한 기록은 감정적 조절과 쓸데없는 체력소모를 방지함으로써 약물의 작용

을 극대화하고자 하는 것으로 이는 도가적 양생의 측면을 나타낸다고 볼 수 있다.

2. 중세의 건강개념(고려시대; 10C중반~14C말)

고려시대에는 중국의학외에도 인도의학, 아라비아의학이 전래되었다. 고려의학은 중기(中期)의 후반기로부터 자주적 태세를 갖추어서 제중입효방(濟衆立效方), 신집의활요방(新集御醫攝要方), 향약구급방(鄉約救急方), 동인경험(東人經驗), 삼화자향약방(三和子鄉藥方), 향약혜민경험방(鄉藥惠民經驗方) 등이 간행되었다. 특히 향약구급방은 대륙으로부터 수입에 의존하고 있는 풍속에서 우리나라에서 나는 향약을 가지고 구급질병을 치료하는 처방들을 묶어 놓은 책이다(신순식, 최환수, 양영준 및 홍원식, 1996; 김두중, 1993).

이 시기는 도교가 국가에 의해 장려되면서 양생학이 융성하게 되었지만, 대부분의 고려의서들은 치료의학으로서, 이론적인 면보다는 임상적인 면이 강조되어 건강과 관련된 개념을 찾아보기는 어렵다.

3. 근세의 건강개념(조선시대; 15C초~19C말)

(1) 조선전기(15C초~16C말)

이 시기의 대표적인 의서로는 <향약집성방(鄉藥集成方)>과 <의방유취(醫方類聚)> 등을 들 수 있다. 건강과 관련하여 앞서 언급한 양생개념을 중심으로 고찰 해 볼 때, 양생을 전문적으로 논한 의서는 없고 단지 문(門)으로 설정되어 특정한 전문분야로 언급하고 있다. 특히 <의방유취>에 기록된 양생의 내용은 당시 중국, 한국에 산재해 있던 양생분야의 연구실적들을 총망라하고 있다(김남일, 1997; 한국정신문화연구원, 1996). 조선전기에는 '정기보전(正氣保全)', '자연에 순응'이란 건강개념이 도출되었다.

① 정기보전(正氣保全)

정기(正氣)란 질병에 대항하는 능력과 그 기능활동을 포괄하는 기운으로서 정기의 보전을 통하여 질병을 초래하는 사기(邪氣)의 침입에 적극적으로 대비하는 것이다. 의방유취에서는 "어리석은 사람은 정기가 부족하게 되고, 지혜가 있는 사람은 정기를 여유있게 하여 귀와 눈이 밝고 몸도 가벼우며 건강하다"(김례몽 등, 1477/1996)고 하여 정기를 보전하는 것이 질병을 예방하고 장수를 누릴 수 있는 것으로 보았다.

또한 내경의 소문·자법론(素問·刺法論)에서도 "정

기(正氣)를 충족하면 병사(病邪)가 침입할 수 없으며, 사기(邪氣)가 모이면 정기(正氣)가 팔히 허(虛)하여 진다"(홍원식 역, 1993)고 하여 정기가 소모되거나 다하여지면 인체의 기능이 실조(失調)하여 질병이 생기게 되므로 인체의 정기를 충족시켜야 한다고 하였다.

② 자연에 순응

의방유취에서는 "대체로 사사음양은 만물의 근본이다... 그 음양의 원칙에 역행하면 그 근본을 치는 것이며 그 참된 것을 무너뜨리는 것이다. 그러므로 사철과 음양은 만물의 발생과 종말이며 죽고 사는 것의 근본이다. 이에 역행하면 재해가 생기고 순조롭게 따르면 못된 병이 생기지 않는데 이것은 도를 얻은 것이다. 때문에 천진문에 현명한 사람은 ... 사철을 분별하여 옛날 법을 좇고 도에 합치되게 하여 그것으로도 수명을 연장하여 한껏 살 수 있게 한다."라고 하여 자연에 순응하는 것을 양생하는 것으로 보았다(김례몽 등, 1477/1996).

또한 내경의 영추·본신편(靈樞·本神篇)에서는 "지혜로운 사람의 양생은 사계절에 순응하여 한서에 적합하게 하고 감정을 화(和)하고 거처를 편안케 하며, 음양(陰陽)에 맞으며, 강유(剛柔)를 조화하니 사기(邪氣)가 이르지 못하여 장수를 누리게 된다"고 하였고, 소문·사기조신대론(素問·四氣調神大論)에서도 자연에 맞추어 양(養)하는 것을 양생의 원칙으로 하였다(홍원식 역, 1993).

또한 향약집성방에서도 "자연은 정기가 갈라져서 어두워지기도 밝아지기도 하며 또 바람이 불거나 비가 오게 되는 것이다. 사람은 자연의 화기(和氣)를 타고났으므로 차고 덥고 차고 깨는 데서 근심이 생길 수 있고 파로와 안일로부터 손익이 있는 것이다. 그러므로 사람들은 그들이 사는 지방의 자연과 조화되어 그 땅의 성질에 맞는 약과 병이 서로 맞음으로 치료가 가능하다"(유효통, 노중례 및 박윤덕, 1433/1989)고 하여 소수주인 인간이 주어진 자연 조건에 순응하고 조화를 이루는 것을 건강이라고 보았다. 이러한 개념은 자연과 인간을 분리하지 않고 하나의 통합체로 보는 전일적(全一的), 합일적(合一的) 특성을 나타낸다고 볼 수 있다.

(2) 조선후기(17C초 ~ 19C말)

조선후기에는 동의보감(東醫寶鑑)을 비롯하여 의문보감(醫門寶鑑), 운기연론(運氣衍論), 광제비급(廣濟秘訣), 제중신편(濟衆新編), 방약합편(方藥合編), 이양편(二養編), 동수의세보원(東醫壽世保元) 등 많은 의서들이 간행되어 양생 및 치료의학에 괄목할 만한 발전이 있었다(김남일, 1997). 이 중 양생방면의 저서인 <동의보감>, <운기연론>

<이양편>, <동의수세보원>을 분석대상으로 하였다. 동의보감은 중국의 내경을 중심으로 발전해 온 음양론과 도가사상에서 온 정·기·신(精·氣·神)론이 주요 양생개념이라 할 수 있다. 그리고 윤기연론에는 오운육기론(五運六氣論)이, 이양편(二養編)에는 경적(敬的) 심신 상태를 주요 양생개념으로 볼 수 있다. 그리고 근세 말의 의서인 동의수세보원(東醫壽世保元)에서는 정심정행(正心正行)의 양생개념을 찾아볼 수 있었다.

① 음양(陰陽)의 조화(調和)

동의보감 내경편 신형(身形)에서 “진인(真人)은 천지를 한 몸에 지니고 음양을 파악하여 정기(精氣)를 호흡하여 신(神)을 지켜 기육(肌肉)이 전일(全一)하므로 수명이 천지의 운행과 함께 끝이 없는 이이며, 지인(至人)은 도덕을 닦고 음양을 화순(和順)하게 하고 사시(四時)를 조절함으로써 세속을 떠나 정(精)을 쌓고 신(神)을 온전히 하여 천지간에 오가며 팔방의 밖을 보고 들을 수 있는 이이며..... 현인(賢人)은 천지를 믿고 일월을 본받아 성진(星辰)을 변별하고 음양의 변화에 순응하고 사철을 분별하여 상고(上古)의 도에 합하기를 힘써 수명을 연장시켜 오래 살았다”고 하여 양생의 원리를 음양의 조화로 보았다(허준, 1610/1994).

또한 내경소문(內經素問)에서는 “음양은 천지의 도로서 만물의 강기(綱紀)가 되고 변화의 부모가 되며, 생살(生殺)의 본시가 되고神明(神明)의 부(府)가 되므로 질병을 치료함에 있어서도 반드시 근본이 되는 음양법칙에서 추구해야 한다”고 하였다(홍원식 역, 1993). 즉 우주만물은 음양의 소장운동(消長運動)인 화·변(化·變)에 의해서 화생되며, 음양의 소지량에 의해 음양으로 분류·귀결되는 바, 만물의 화생, 특성, 변화, 생명활동과정 등 모두가 음양의 이치에 따르며 이에 따라 영위되고 있다. 따라서 음양의 협조관계가 깨어지면 평형이 파괴되어 질병을 발생시키는 동기인 편승현상이 일어나고 결국에는 질병이 야기된다는 것이다.

② 정·기·신(精·氣·神)의 보양(保養)

정·기·신(精·氣·神)은 도가의 양생원리로서 생명활동을 유지하고 발전케 하는 기본요소이다. 정(精)은 생명활동을 영위하게 하는 물질적 요소로서 호르몬이나 정액 또는 영양물질과 같은 것을 의미하며 음식이나 호흡을 통해 흡수한다. 기(氣)는 근원적인 생명력인 선천원기와 후천원기를 말하며, 신(神)은 마음의 요소로 인간생활을 주재하는 지(知)·정(情)·의(意)의 총체를 의미한다.

동의보감 내경편 신형(身形)에서 오진편(慎眞篇) 주해를 인용하여 “사람은 천지의 좋은 기운을 받고 태어나

게 되며 음양에 의하여 형체를 이룬다. 그러므로 사람의 몸에는 정(精)·기(氣)·신(神)이 기본이며, 신은 기에서 생기고 기는 정에서 생기기 때문에 수양하는 사람이 만일 자기 몸을 수양한다면 이것은 정·기·신의 세 가지를 단련하는데 지나지 않는다”고 하였다. 또한 상천옹(象川翁)의 말을 빌어 “정이 기를 낳고, 기가 신을 낳으니 일신을 보전하는 데는 이보다 더 중요한 것이 없다. 양생함에는 무엇보다 정을 중히 여겨야 한다. 정이 가득하면 기가 활발하며 기가 활발하면 신이 왕성하다. 신이 왕성하면 몸이 건강하고 몸이 건강하면 병이 적다”(허준, 1610/1994)고 하여 인간의 생명요소를 정·기·신의 삼요(三要)로 보았다.

이와같이 인간의 생명구성요소는 정·기·신의 세 요소이며, 이 세 요소는 각각 분리하여 존재하는 것이 아니라 상호의존속에서 기(氣)의 양태로 나타나며 정신과 육체는 이원적 요소의 결합이 아닌 기를 중심으로 한 일원(一元)적 이(二)의 관점으로 볼 수 있다(정우열, 1991).

③ 오운·육기(五運·六氣)의 순환

오운육기설 또는 오행육기설은 천인상응론(天人相應論)에 근거하여 목(木)·화(火)·토(土)·금(金)·수(水)의 오행과, 풍(風)·한(寒)·서(暑)·습(濕)·조(燥)·화(火)의 육기에 의하여 사람 몸의 각 부분을 체계적으로 파악하는 방법을 말한다(황무연, 1993). 오행은 땅의 변화각각을 중시한 반면 육기는 하늘에서의 변화자재를 중시한 표현이다.

윤초창의 윤기연론(運氣衍論)은 송(宋)의 유운서가 저술한 윤기론의 육기설을 많이 따르고 있다. 그 설에 의하면 오운은 목·화·토·금·수의 오행의 기(氣)이고 육기는 초(初)·이(二)·삼(三)·사(四)·오(五)·종(終)의 육절차서(六節次序)의 기(氣)라고 되어 있다. 이에 따르면 원래 인간의 몸에는 오행이 갖추어져 있고 음양이 뿌리박혀 있지만, 천·지·기에 따라 오운육기가 제각기 이에 상응하여야 건강을 유지한다는 것이다(김두중, 1993; 경산대학교 도서관, 1991).

윤기론(運氣論)에는 “원래로 사람이 태어나매 오행(五行)이 일신에 갖추어 생기기 그 안에 뿌리 박혀 있어 천지기운의 권서(卷舒)에 따라 오운육기가 거기에 상응되어 그 맥(脈)에 드러난다. 만일 천지의 기가 화합하고 절령(節令)이 때를 잃지 않고 기운이 조화되고 한열이 따르면 인체는 그 한서(寒暑)의 조화를 입어 외(外)는 신형을 보하여 천지의 기를 호흡하며, 내(內)는 장부를 양(養)하게 되어 질병이 일어나지 않으나...”(김두중, 1993)라고 하였다. 즉 천지에 오운육기가 있어 만물

을 조화(造化)하고 인체에 오장육부가 있어 생기를 화육(化育)하며, 만물의 소장(消長)은 기운에 따르고 인체의 질병은 장부(臟腑)에서 시작한다. 그러므로 기운의 소장에 따라 질병이 장부에 발할 수 있으며 그 질병은 기운의 순환에 따라 조절할 수 있다는 것이다(경산대학교 도서국, 1991).

④ 경적(敬的) 심신 상태

경적 심신상태는 조선 후기 조탁(曹奭)의 이양편(二養編)에 나타난 주요양생사상으로 '마음이 혼미하지 않고 항상 깨어있으며 사물에 대해 경외하는 태도를 가진 상태' 라고 할 수 있다. 이양편의 서문을 보면 다음과 같다. "양심(養心)이 곧 양생(養生)이니 비록 일양(一養)이라 해도 좋으나 나누어 말한 것은 함양(涵養)과 섭양(攝養)의 입언(立言)이 각각 달라 이양(二養)이라 말하지 않을 수 없다. 판약에 안과 밖을 겸하고 정밀함과 조잡함을 꿰뚫어 이양(二養)의 요체를 말한다면 오직 경(敬)이란 한 글자일 뿐이다. 그러므로 선유(先儒)는 말하기를 마음은 한 몸을 주재하는 것이고 경(敬)은 한 마음을 주재하는 것이라 하였다"(조탁, 1620/1988).

경(敬)은 퇴계 이황의 핵심적 사상으로 여기서 선유는 바로 퇴계를 의미한다. 퇴계는 사람이 천(天)에서 명(命)을 받음에 있어서 사덕(四德)이 이(理)를 갖추어 가지고 일신을 주재하는 것을 심(心)으로 보고 이 심(心)의 체(體)와 용(用)에 따른 작용을 주재하는 것을 바로 경(敬)이라 보았다.

또한 그의 <언행록>에서는 지경(持敬)에 대해 논하면서 통합된 심신의 상태를 경으로 표현하고 있다. 즉 '마음을 붙들지 않아도 자존(自存)하며 사지를 구속함이 없는 데도 몸이 스스로 공손해지고 삼가해지는 경지, 이것이 바로 경적 심신 상태인 것이다(임병목, 1997). 유교의 영향을 받은 퇴계의 건강관은 한마디로 '경(敬)으로 통합되는 심신'이라 할 수 있다. 그러나 이 경적 심신상태를 오래 간직하기가 쉽지 않다고 하여 이를 위해 학문과 수양의 공부가 필요함을 또한 역설하였다.

⑤ 정심정행(正心正行)

정심정행은 동무(東武) 이제마(李濟馬)가 추구한 양생정신으로, 마음을 바르게 가다듬고 올바른 행실을 추구하는 상태를 말한다. 그의 양생론은 마음을 보존하여 성품을 기르고, 몸을 닦아 생명을 적절히 유지하고자 하는 지행(知行)의 차원에서 정심정행(正心正行)하는 것을 근본사상으로 하고 있다. 즉, 외부환경이나 육체보다는 정신을 더욱 소중하게 다루고 있는데, 이는 치심치병(治心治病)의 차원으로 발전하게 된다.

동의수세보원<장부론>에서 "심(心)은 일신(一身)의 주재자(主宰者)가 되어 네 귀통이와 마음을 등에 지고 앞가슴의 중앙을 솔바로 향하면 불빛처럼 맑게 빛나고, 이목비구(耳目鼻口)는 살피지 못하는 것이 없으며, 폐비간신(肺脾肝腎)은 헤아리지 못하는 것이 없고, 함역제복(鎗臆臍腹)은 정성을 다 하지 않는 것이 없으며, 두견요둔(頭肩腰臀)은 공경하지 않는 것이 없다." 라고 하여 일신의 주재인 마음이 솔바로 향하면 모든 장부(臟腑)가 똑바른 기능을 할 수 있다고 하였다(이제마, 1894/1986).

또한 <사단론>에서는 "호연지기(浩然之氣)는 폐비간위(肺脾肝腎)에서 나오고 호연지리(浩然之理)는 '마음'에서 나오는 것이다. 인의예지(仁義禮智) 등 사장(四臟)의 기(氣)를 넓혀 충만하게 한다면 호연지기(浩然之氣)는 거기서 나올 것이요, 비박탐유(鄙薄貪儔) 등 일심(一心)의 욕(慾)을 분명하게 가려낸다면 호연지리(浩然之理)는 거기서 나올 것이다."라고 하였다. <광제설>에서도 이와 마찬가지로 일신의 주재자로서 분별된 마음을 강조하였다. "대체로 인간은 공경하면 반드시 장수하고 나태하면 반드시 요절하며, 삼가고 근면하면 반드시 장수하고 허탐(虛貪)하면 반드시 요절할 것이니, 주린 자의 창자가 갑자기 음식을 얻게 되면 창자의 기운이 흐트러질 것이다", "투현질능(妬賢嫉能)은 천하(天下)에서도 가장 많은 병(病)이요, 호현낙선(好賢樂善)은 천하(天下)에서도 아주 큰 약(藥)이 되는 것이다"(이제마, 1894/1986).

이상의 기록들에서 병과 약의 개념이 병리적이거나 약리적인 것이 아니라 정신적이고 윤리적인 면으로 깊숙이 연결되어 있음을 볼 때, 결국 이제마의 양생론은 선을 가까이 하고 악을 멀리 하며 정심정행(正心正行)할 수 있도록 끊임없이 심욕(心慾)을 버리기 위해 스스로 책심책기(責心責己)하는 자아의식을 함양하는 것이라 할 수 있겠다.

4. 한국의 전통적 건강개념과 서구의 건강개념 비교

서구사회에서 건강개념이 사전적 의미로 나타난 것은, AD 1000년 이후이며 말은 구 영어 'hoelth'에서 나온 말인데, '안전한 상태나 전신의 정상상태'를 의미한다(Sorochan, 1970).

서구의 건강개념을 역사적으로 고찰해 보면, 먼저 서양의학의 뿌리인 히포크라테스(B.C 400)로 거슬러 올라가게 된다. 그는 고대 그리스인의 관점에서 건강이란 '신체, 환경 및 생활양식간의 조화'이며, 인간의 건강

은 환경적 요소들의 총체 즉 생활습관, 기후 그리고 공기·물·음식의 질에 의해 영향을 받는다고 하였다(Simmons, 1989에서 인용).

건강에 관한 이러한 총체적 관점은 17세기 데카르트 철학이 대두될 때까지 지속되다가 이후 신체와 정신의 작용을 분리해서 보는 이원론적 시각이 생겨나게 되었다. 건강은 곧 '질병의 부재'였으며 따라서 건강과 질병은 각각 단일 연속선상의 극단에 위치하였다(Dolfinan, 1973). 이러한 개념은 건강을 사정하기 위해 '질병의 배제'를 낳았고, 오늘날의 의학 분야에서는 여전히 유효하는 접근 방식이 되었다(Pender, 1996).

질병의 부재로서의 건강개념은 20세기초까지 지속되다가 1947년 WHO의 건강에 대한 정의를 계기로 다시 총체적 관점으로 돌아오게 되었다. 따라서 서구의 건강에 대한 연구는 20세기 중반부터 활발히 이루어지고 있으므로, 본 연구에서의 분석자료는 20C중반이후의 건강관련자료 및 간호학자의 간호이론 중 건강개념을 그 분석 대상으로 하였으며, 주요건강개념은 다음과 같다.

① 적응: 적응으로서의 건강개념은 Dubos(1965)에 의해 개발되었는데 그는 건강과 질병이란 '유기체가 환경변화에 적응하고자 하는 시도에서 경험되는 성공 또는 실패의 표현'이라고 하였다. 이러한 관점에 의하면 개인의 건강은 다양한 생활사건에 적응하는 능력에 좌우되는 것이다. 건강을 이러한 관점에서 본 간호학자는 Levine(1978), Roy(1991), Neuman(1995) 등이 있다.

② 역할수행: 이 개념은 한 개인이 자신의 삶에서 여러 역할들을 수행할 수 있는 상태를 건강으로 본 것이다. Parsons는 "건강이란 한 개인이 사회화된 역할과 과업을 효과적으로 수행할 수 있는 최적의 능력을 가진 상태로 정의될 수 있다"고 하였다(Pender, 1996에서 인용). 이러한 관점에서 보면 개인이 신체적으로 질병상태에 있다하더라도, 적절히 기능을 수행한다면 건강하다고 여겨지는 것이다. 여기서 두 가지 중요한 고려점은 잠재적 역할 갈등과 가치판단이다. 이러한 관점에 가장 근접한 간호학자로는 Henderson(Marriner, 1995에서 인용)을 들 수 있다.

③ 인간잠재력의 실현: 이러한 관점을 가진 학자들은 각각 독특한 견해를 제시하였는데, Maslow(1981)는 건강을 자아실현으로 보고 여기에는 적절한 자기평가, 현실과 효율적인 접촉, 적절한 자발성과 정서성 그리고 인생의 목표를 완수하는 것 등이 포함된다고 하였다. Seedhouse(1986)는 개인과 환경조건을 극대화시켜 인간 잠재력을 최고로 성취하는 것을 건강이라고 하였다.

이러한 개념으로서의 건강은 여러 간호학자들에 의해 안녕과 상호 교환적으로 사용되고 있다.(Pender, 1996). Nightingale(Marriner, 1995에서 인용), Leininger(1988), Orem(1995) 등이 이에 속한다고 볼 수 있다.

④ 적응 및 잠재력의 실현: 이 개념은 적응과 잠재력의 실현이라는 주제를 통합한 것이다. 최근 건강 및 건강 증진에 대해 총체적이고 인본주의적 관점에서 접근하여 활발한 연구활동을 보이고 있는 간호학자중 Pender(1996)는 안전성과 실현성 경향을 통합하여 건강이란 구조적 통합과 조화를 이루기 위해 관련된 환경에 적응하면서 목표 지향적 행위와 자기간호를 수행하며 타인과 만족스런 관계를 가지는 선천적, 후천적인 잠재력 실현이라고 정의하고 있다. 그 외 간호학자로 King(1981)과 Abdallah(Marriner, 1995에서 인용)가 있다.

⑤ 안위(comfort): 안위(comfort)개념은 생물심리사회적인 측면을 포함하고 있어 간호 실무에서 자주 사용되어온 용어로서 일부 간호학자들은 건강을 정의할 때 안위를 사용하였다. 최근 질적 연구로 안위 개념을 연구한 Morse(1995)는 안위를 건강과 힘(strength)의 증진(enhancement)을 함축하는 개념으로 보고, 이러한 견해에서 안위는 건강의 궁극적 상태로 고려될 수 있다고 하였다. 그 외 간호학자로 Orlando(1961)와 Gropper(1992)가 있다.

건강개념은 사회 문화적 변화와 그 시대의 상황에 따라 그 의미가 확장, 변화되고 있다. 따라서 간호개념의 기반을 이루는 건강은 단순한 생리적 현상이라기 보다는 사회 문화적 의미를 내포한 개념으로 파악되어야 한다. 이에 한국의 전통적 건강개념의 특성을 보다 구체적으로 파악하기 위하여 서구의 건강관련문헌을 중심으로 간략히 건강개념을 도출하였는데 서로 다른 두 문화권의 건강개념을 비교·고찰한 결과는 다음과 같다(표1, 표2 참조).

첫째, 한국의 전통적 건강개념은 원리지향적인 데 비해 서구의 건강개념은 현상지향적이라고 할 수 있다. 한국의 경우 지·수·화·풍의 조화, 정기보전, 자연에 순응, 음양·오행의 조화, 정·기·신의 보양, 오운·육기의 순환, 경적 심신상태, 정심정행 등은 전통적 건강개념인 동시에 건강을 유지·증진할 수 있는 원리로 볼 수 있는 개념들이다. 반면 서구의 경우, 질병의 부재는 물론 신체적, 정신적, 사회적으로 완전한 안녕상태, 적응, 역할수행, 인간잠재력의 실현, 안위 등의 개념은 건강을 가진 결과 인간에게서 나타날 수 있는 상태를 표현한 것이라 할 수 있다.

둘째, 한국의 전통적 건강개념은 추상적이어서 측정

하기가 쉽지 않은 개념인데 비해 서구의 경우는 구체적, 실증적 개념이므로 측정도구의 개발이 가능하며 따라서 개념의 측정이 가능하다고 볼 수 있다. 이는 과학철학의 패러다임에서 동양은 직관적, 통합적 이론의 특성을 지닌데 비해 서구는 실증적, 분석적 이론의 특성을 지니고 있다고 한 Capra(이상범, 김용정 역, 1998)의 견해와 일맥상통하다고 할 수 있다.

셋째, 한국의 전통적 건강개념에서는 환경 즉 자연에 순응한 상태를 건강이라고 본 한편, 서구의 건강개념에서는 환경에 긍정적으로 적응한 상태를 건강으로 보았다. 이러한 점은 인간과 환경에 대해 한국과 서구의 근본적인 개념차이를 나타낸다고 볼 수 있다. 한국의 전통적 건강개념에서는 자연현상을 대우주로 인간을 소우주로 보고 있다. 따라서 자연은 인간과 분리하여 볼 수 있는 객체로서의 환경적 개념이 아니라, 자연과 인간을 하나로 보는 전일적(全一的), 합일적(合一的)개념이다. 이에 대한 개념적 근거는 앞에서 밝힌 바와 같거니와 또한 동의보감에서도 ‘법칙천지(法則天地)’라 하여 우주만물의 법칙에 따라 몸과 마음이 완전히 천지운행과 일체가 된 상태에 있으며 그 수명이 천지와 더불어 무궁할 수 있다고 하였다(허준, 1610/1994). 한편 서구의 ‘환경에의 긍정적인 적응’이라는 건강개념은 인간과 환경을 분리된 개념으로 보고 인간의 적응 시도를 통해 개체의

총체성, 완전성을 유지하고자 하는 것이다. 이 경우에 ‘나’는 건강의 주체로서 환경과 독립되어 존재하지만, 한국의 전통적 건강개념에서는 건강의 주체인 ‘나’는 자연 속에 동화되어 전일적 존재가 된다고 할 수 있다.

넷째, 한국의 전통적 건강개념에서는 심신일체를 근본으로 하여 자연과 조화된 심리적 상태를 보다 중요시한 반면 서구에서는 건강을 신체적, 정신적, 심리사회적 측면에서 균등하게 강조하였다. 한국의 경우 ‘경적 심신 상태’나 ‘정심정행’ 등의 건강개념에서 볼 수 있듯이 마음이 신체를 관장하므로 마음을 다스려야만 건강할 수 있다는 것이다. 즉 마음이 경(敬)의 상태에 머무르고, 올바르게 향하면 모든 장부가 원활한 기능을 할 수 있다고 하였다. 또한 동의보감에서 주요 건강개념이자 양생의 원리로 제시하고 있는 ‘정·기·신의 보양’도 마음에 의해 지배되는 것임을 나타내고 있는데, 즉 “만약 생명을 편안히 하지 않고 또 몸을 수양하여 정신을 안정하지 않으면 기가 흩어져서 병이 생길 것이다”라고 하였다(허준, 1610/1994). 서구에서는 17C 이후 질병의 부재로서의 건강개념이 20C초까지 지속되다가 WHO의 건강에 대한 정의를 계기로 신체적, 정신적, 사회적 측면에서 건강을 보게 되었고 이러한 관점은 오늘날의 건강에 대한 정의에 많은 영향을 주었다고 할 수 있다. Shaver(1985)는 건강을 부분적 관점으로 보는 것을

<표 1> 한국의 전통적 건강개념과 서구의 건강개념

	한국의 전통적 건강개념	서구의 건강개념
고 대 (BC~AD10C 중반)	<ul style="list-style-type: none"> · 초자연적 대상과의 원만한 관계나 조화 · 지(地)·수(水)·화(火)·풍(風)의 조화(調和) · 무병장수 	<ul style="list-style-type: none"> · 신체, 환경 및 생활 양식간의 조화
중 세 (10C중반~14C말)	<ul style="list-style-type: none"> · 치료의학의 성행 	
근 세 (15C초~19C말)	<ul style="list-style-type: none"> · 정기 보전(正氣保全) · 자연에 순응 · 음양(陰陽)의 조화 · 정(精)·기(氣)·신(神)의 보양(保養) · 오운(五運)·육기(六氣)의 순환 · 경적(敬的) 심신 상태 · 정심정행(正心正行) 	<ul style="list-style-type: none"> · 질병의 부재
현 대 (20C)		<ul style="list-style-type: none"> · 신체적, 정신적, 사회적으로 완전한 안녕 상태 · 적응 · 역할수행 · 인간잠재력의 실현 · 적응 및 잠재력의 실현 · 안위

<표 2> 한국의 전통적 건강개념과 서구의 건강개념간의 비교

	한국의 전통적 건강개념	서구의 건강개념
초점	원리지향적	현상지향적
개념정의	추상적, 측정이 용이하지 않음	구체적, 측정이 용이함
환경	환경(자연)에 순응, 전일적	환경에 적응, 독립적
관점	심리적 상태중시	생물·심리·사회적 관점

피하고 생리·심리·사회적인 관점으로 인간의 건강현상을 보는 것이 중요하다고 하였다. 통합관점에 대한 이론적 근거는 건강진단시 임상적 지표들의 범위가 보다 커질 것이고, 또한 건강문제에 대한 반응을 넓혀주며 따라서 개별적인 증재처방이 더 용이해진다는 것이다.

III. 는 의

이상의 연구결과를 보다 포괄적 관점에서 재조명하여 이를 선행연구와 비교고찰하고 나아가 한국간호이론개발에 심층적으로 연구되어야 할 건강개념에 대해 논의하고자 한다.

본 연구에서 나타난 고대의 건강개념은 중세의 치료의학적 측면을 포괄하여 근대의 여러 건강개념에 흡수되었다고 볼 수 있다. 이를테면 '초자연적 대상과의 원만한 관계나 조화'는 자연과의 조화를 통해 '자연에 순응'이란 보다 광범위한 개념으로 흡수·발전되어왔다고 볼 수 있다. 또한 지·수·화·풍의 조화도 '오운·육기의 순환' 개념에 포함되어 발전되어왔다. 한편 '무병장수'의 개념은 도가에서 궁극적으로 도달하고자 하는 건강의 목표라고 볼 수 있는데 이것은 '음양의 조화'와 '정기신의 보양' 등을 통해 이루어진다고 할 수 있다.

따라서 근대의 건강개념을 중심으로 살펴볼 때 다음과 같은 관점으로 대별해 볼 수 있다.

첫째, 천인합일적(天人合一的) 관점으로 '정기보전(正氣保全)', '자연에 순응', '음양의 조화', '오운·육기(五運·六氣)의 순환' 등의 개념이 이에 속한다고 볼 수 있다. 사람은 자연계 사물의 일종이며 항상 자연환경과 접촉하고 있으므로 이들 간에는 불가분의 관계가 있다. 즉 우주의 구성원리와 인체의 구성원리를 동일하게 보고 있으며 자연계의 변화가 인체에 영향을 미칠 때 인체는 반드시 자연계에 상응하는 반응을 일으킨다는 것이다. 정기보전(正氣保全)의 경우 자연계의 기후가 정상적이고 인체가 이에 상응하면 이 상태는 정상상태이고 인체는 건강을 유지하게 된다는 것이다. 이러한 상태의 정상적인 기후를 정기(正氣)라고 하고 또한 인체가 기후변화에

적응하는 능력도 정기(正氣)라고 한다(김완희, 김광중 1990). 또한 천지음양의 기는 정지하고 있는 것이 아니라 상하승강운동을 끊임없이 하기 때문에 변화가 생기는 것이며 인간은 천지음양의 기의 운동변화 가운데 생활을 영위하는 것이다. 그리고 하늘은 육기(六氣)의 기를 가지고 땅은 오운(五運)의 형을 가져서 형과 기가 상호감응하여 서로 영향을 미치는 가운데 변화가 생기며 인간의 건강이 유지된다는 것이다.

이러한 관점은 우리의 전통적 문헌을 통해 세가지 건강개념을 도출한 Lee(1992)의 연구에서 '일상생활리듬을 유지하고 자연과의 조화를 이루는 우주법칙에의 순응'이라는 건강개념은 본 연구결과와 일치하는 것으로 볼 수 있다. 또한 동의보감을 중심으로 인간관 및 건강관을 도출한 신경림(1997)의 연구에서도 건강은 음양의 조화로 자연과의 조화의 측면이 중요하다고 하여 본 연구결과와 부합하였다.

그 외 질적연구로서 추부를 대상으로 건강개념에 대해 근거이론 방법을 적용한 양순옥(1990)의 연구에서는 힘과 원활함, 조화성, 신명성(神明性) 등이 도출되었는데 이중 힘과 원활함은 기(氣), 즉 에너지 관점에서 보았을 조화성은 심신, 가족, 환경과의 조화로 나아가 결국 인간과 자연을 하나의 통합체로 보았는데, 이것은 천인합일적 관점이 지금까지 면면히 이어져 오고 있음을 나타낸다고 볼 수 있다. 한편 이영희(1995)는 도시빈곤 노인을 대상으로 문화기술지 방법으로 건강개념을 연구한 결과, 대부분 건강의 상태 즉 현상으로 묘사되어 있어 본 연구의 원리적 개념과는 비교에 제한점이 있다고 사료된다.

둘째, 형신합일적(形神合一的) 관점으로 '정·기·신(精·氣·神)의 보양', '경적(敬的) 심신상태', 그리고 '정심정행(正心正行)' 등이 이에 속한다고 할 수 있다. 형(形)은 신체를 말하며 신(神)은 정신현상-의식, 사유, 정서-을 가리킨다. 형신합일이란 인간의 형체와 정신현상의 통일이며 심신의 통일이다. 형신합일은 무엇보다도 조신(調神)을 으뜸으로 여긴다. 신(神)과 형(形)의 관계에서 '신(神)'을 양생의 주도적인 위치로 강조하는데 이는 인체의 정신활동을 주도할 뿐 아니라 인체의 정기도

주재한다. 즉 물질대사와 에너지대사, 조절과 적응, 저항력 등을 특징으로 하는 장부의 기능을 주재한다(한방간호연구회, 1998). 동의보감에서는 생명을 편안히 하지 않고 또 몸을 수양하여 정신을 안정하지 않으면 기가 흩어져서 병이 생길 것이라고 하여 정기신(精氣神)이 마음에 의해 지배되고 있음을 나타내고 있다. 또한 경적(敬的) 심신상태나 정심정행(正心正行) 등의 건강개념에서도 마음이 신체를 관장하므로 마음을 다스려야만 건강할 수 있다는 것이다. 즉 마음이 경(敬)의 상태에 머무르고 마음을 올바로 향하고 올바른 행실을 추구하면 모든 장부가 똑바른 기능을 할 수 있다고 하였다.

한편 Lee(1992)의 연구에서 도출된 '육심, 격한 감정, 지나친 조심 등의 자가조절'의 개념은 인체에 미치는 심리적 측면을 증시한 것으로 본 연구의 형신합일적(形神合一的) 관점에 부합된다고 볼 수 있다. 그녀의 연구에서 나머지 한가지 개념인 '활동, 휴식, 식이, 성생활 등에서의 절제생활'은 본 연구에서 도출된 건강개념에는 별도로 명시되어 있지 않은 부분이지만 형신합일적(形神合一的) 관점의 실천원리로 제시될 수 있는 부분이라고 본다. 또한 동의보감을 중심으로 고찰한 신경림(1997)의 연구에서는 '허심합도(虛心合道) 즉 형(形)을 잊어서 기(氣)를 기르고 기를 잊어서 신(神)을 기르고 신을 잊어서 허(虛)를 길러야 한다고 강조하여 조신(調神)을 증시하는 형신합일적(形神合一的) 관점과 맥을 같이 한다고 볼 수 있다. 한편 한국노인을 대상으로 한 김귀분(1990)의 연구에서도 노인들은 신체보다 마음에 더 가치를 두고 있는 것으로 나타나 이러한 관점이 최근까지 이어져 오고 있음을 알 수 있었다.

이상에서 논의된 전통적 건강개념에 대한 두가지 관점을 토대로 향후 한국적 간호이론 정립을 위해 심층적으로 연구되어야 할 건강의 중심개념을 제시해 보면 다음과 같다.

첫째, 천인합일적 관점에서 본 전통적 건강개념들을 통합하여 볼 때 그 가운데 흐르는 중심개념은 '기(氣)의 순환'이라고 할 수 있다. 기는 우주만물을 구성하는 근원일 뿐 아니라 인체 생명활동의 동력이 되는 것으로 사람의 생사는 기에 의해 결정된다고 본다. 즉 기는 자연계 모든 변화의 조건이 되며 각종 생명현상의 원동력이 되는 것이다. 기는 인간과 환경에 실제적으로 역동적 영향을 미치며 심신, 감정, 환경, 사회, 정신에 활력을 주며, 건강과 관련있는 기능적이고 역동적인 힘으로 정의될 수 있다(김설자, 1997).

기(氣)는 추동작용(推動作用; Transporting), 온후작용

(溫煦作用; Warming), 기화작용(氣化作用; Transforming), 방어작용(防禦作用; Protecting), 고섬작용(固攝作用; Holding) 등의 기능을 하며 음기와 양기로 나누어지며 다시 오행의 기로 나뉘어 일일주기에 따라 변화한다. 기는 충분한 공급으로 평형을 이루고 흐름과 방향에 있어서도 조화를 이룰 때 건강하다고 할 수 있다.

둘째, 형신합일적 관점에서 본 전통적 건강개념들 가운데 흐르는 중심개념은 '마음(心)의 다스림'이라고 할 수 있는데, 이는 감정의 지나침을 절제할 뿐만 아니라 마음의 동요가 없는 또는 모자라거나 미치지 못함이 없는 평정상태를 유지하는 것이다. 정신정지(精神情志)와 인간형체의 기능관계는 매우 밀접하여 상호합일적일 때 기혈과 장부가 협조하게 하고 인체의 저항능력을 증진시켜 심신을 건강하게 한다.

IV. 결 론

본 연구의 목적은 우리 나라의 전통의서 및 이에 영향을 미친 동양서들을 중심으로 건강개념에 대해 시대별로 고찰해 보고 나아가 서구의 그것과 비교 고찰해 봄으로써, 건강에 관한 한국간호이론 정립에 기초 자료를 제공함에 있다.

한국의 전통적 건강개념을 고찰한 결과, 고대에서는 무주습속(巫呪習俗)의 영향으로 '초자연적 대상과의 원만한 관계나 조화'의 개념이, 그 후 불교의 영향으로 '지(地)·수(水)·화(火)·풍(風)의 조화'와 도교의 영향으로 '무병장수'의 개념이 여러 문헌들에 나타나 있었다. 중세에서는 대부분의 의서들이 치료 의학적 측면이 강조되어 양생과 관련된 개념은 찾아보기 어려웠다. 근세에 가서는 조선전기에 의방유취와 향약집성방을 중심으로 '정기보전(正氣保全)', '자연에 순응'이라는 건강개념을 찾아볼 수 있었다. 조선후기에는 '음양의 조화'와 '정·기·신(精·氣·神)의 보양', '오운·육기(五運·六氣)의 순환', '경적(敬的) 심신상태', 그리고 '정심정행(正心正行)'의 개념을 찾아 볼 수 있었다.

한국의 전통적 건강개념의 특성을 보다 구체적으로 파악하기 위해 서구의 건강개념과 비교·고찰해 본 결과, 한국의 전통적 건강개념은 원리 지향적이고 그 의미가 추상적이어서 측정이 용이하지 않으며, 자연과 전일적, 합일적이면서 무엇보다 심리적 상태를 중요시한 것으로 나타났다. 이에 비해 서구의 경우는 현상 지향적이고 그 의미가 구체적이어서 측정이 용이하며, 환경과 독립된 존재로서 긍정적으로 적용하면서 생물 심리 사회적

으로 균등한 관점에서 건강을 보았다.

이와 같은 특성을 지닌 본 연구의 전통적 건강개념을 전통사상적 관점에서 고찰해보았을 때 친인합일적 관점과 형신합일적 관점으로 대별해 볼 수 있었다. 이 두가지 관점에서 향후 한국간호이론정립을 위해 심층적으로 연구되어야 할 건강의 중심개념으로 '기(氣)의 순환'과 '마음(心)의 다스림'이 도출되었다.

그렇다면 이러한 주요 건강개념의 실제적 적용을 위해서는 무엇이 필요하다고 볼 수 있는가? 여기서 '기(氣)의 순환'에는 평형과 조화가, '마음(心)의 다스림'에는 절제와 중용이 중요한 실천원리로 적용될 필요가 있다고 본다.

이상의 고찰을 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 본 연구에서 도출된 건강의 중심개념인 기(氣)와 마음(心)은 한국간호이론정립을 위한 구성요소로서 심층적으로 개발될 필요가 있다고 본다.
- 2) 본 연구에서 나타난 전통적 건강개념이 실제 한국인에게 어떻게 그 맥이 이어져 건강행위에 영향을 미치고 있는지, 그리고 현재 한국사회에 공존하는 서구사상은 어떻게 반영되어 건강행위가 이루어지는지 그 과정을 탐색해보는 질적 연구가 필요하다고 본다.
- 3) 한국인을 대상으로 건강증진방법을 개발하고자 할 때, 건강과 관련된 한국의 전통사상을 고려하는 것이 필요하므로 본 연구 결과를 활용할 것을 기대한다.
- 4) 한국의 간호교육에서 한국의 사상과 문화에 근거한 교육이 절실히 요청되는 바, 본 연구에 나타난 전통적 건강개념을 토대로 하여 건강교육내용을 보완하는 연구가 필요하다고 본다.

참 고 문 헌

경산대학교 한의학과 도서국 (1991). 의학사.
 김귀분 (1991). 한국인의 건강관행에 대한 민속과학적 접근. 이화여자대학교대학원 박사학위논문.
 김남일 (1997). 한국 양생의학의 역사, 제 19회 전국 한의학 학술대회 발표논문집. 대한 한의사협회.
 김두중 (1993). 한국의학사. 서울: 탐구당.
 김두중 (1981). 동서의학사 대강. 서울: 탐구당.
 김혜봉, 전순희, 최 윤 등 (1987). 의방유취 15. 서울: 여강출판사(최초 발행, 1477).
 김설자 (1997). 한국적 건강관: 기의 전망. Sigma Theta Tau 추계학술대회.
 김완희, 김광중 (1990). 한의학의 형성과 체계. 서울:

중문출판사.

신경림 (1997). 한국간호이론정립을 위한 연구 I -동의 보감을 중심으로 본 인간관, 대한간호학회지 27(1), pp141-155.
 신순식 (1995). 고려시대 이전의 한의학문헌에 관한 연구, 의사학, 4(1), 45-66.
 신순식, 최환수, 양영준, 홍원식 (1996). 고려의서에 대한연구, 대한원전외사학회지, 10, 382-413.
 양순옥 (1990). 한국인의 건강에 대한 실제개념에 관한 연구. 이화여자대학교 박사학위논문.
 유효통, 노중례, 박윤덕 (1989). 향약집성방(신림재 의역). 서울 : 영민사(최초 발행, 1433).
 이성범, 김용경 역 (1998). Capra, F.(저). 현대물리학과 동양사상. 서울: 범양사.
 이영희 (1995). 도시빈곤 노인의 건강개념 및 건강행위에 대한 문화기술적 연구, 성인간호학회지, 7(2), 141-165.
 이재파 (저) 홍순용, 이을호 역 (1991). 동의수세보원. 서울:행림출판사(최초발행, 1894).
 임병목 (1997). 조탁의 이양편에 나타난 양생사상, 제 19회 전국 한의학 학술대회 발표논문집. 대한 한의사협회.
 정우열 (1991). 동의보감과 허준의 의학사상, 구암학보, 창간 제 1호.
 조 탁 (저), 김신근 편저(1988). 이양편, 한국과학기술자료대계 의학학편 제40권. 여강출판사(최초 발행, 1620).
 한국정신문화연구원 (1996). 한국민족문화 대 백과사전. 서울 : 웅진출판사.
 한방간호연구회 (1998). 대학한방간호. 서울:현문사.
 허 준, 동의학연구소 역 (1994). 동의보감. 여강출판사(최초발행, 1610).
 홍원식 역 (1993). 황제내경 소문, 동양고전국 역총서 18. 전통문화연구회.
 황무연 (1993). 한의학의 인체의 신비. 서울:고려의학.
 Dolfman, M. L. (1973). the concept of health : an historic and analytic examination, Journal of School Health, 43, 491-497.
 Dubos, R. (1965). Man adapting. New Haven, Conn : Yale University Press.
 Gropper, E. I. (1992). Promoting Health by promoting cormfort, Nursing Forum, 27(2), 5-8.

King, I. M. (1981). A theory for nursing. New York, Wiley.

Lee, Young Ja (1992). Traditional conceptions of health and Nursing in Korea. Doctoral dissertation, Utah University.

Leininger, M. (1988). Leininger's Theory of Nursing : Cultural Care Diversity and University, Nursing Science Quarterly, 10(4), 152~160.

Levine, M. E. (1989). The four conservation principles of nursing. Nursing Forum, 6, 45~46.

Marriner-Tomey, A (1995). Nursing theorists and their work. 3rd ed. St. Louis, MO : C. V. Mosby.

Maslow, A. (1981). The meaning of "healthy" and of "sick". In concepts of Health and Disease Addison-Wesley, Reading, Massachusetts.

Morse, J. M., Bottorff, J. L., & Hutchinson, S. (1995). Nursing Research, 44(1), 14-19.

Neuman, B. (1995). The Neuman Systems Model : Application to Nursing Education and Practice. 2nd ed. Norwalk, Conn : Appleton & Lange.

Orem, D. E. (1995). Nursing : Concepts of practice. 5th ed. New York, NY : McGraw-Hill Inc.

Orlando, I. (1961). The dynamic nurse-patient relationship. New York : G.P. Putnam's Sons.

Pender, N. J. (1996). Health Promotion in Nursing Practice. 3rd ed. Appleton & Lange.

Roy, C. (1991). Introduction to Nursing: An Adaptation Model. 2nd ed. Norwalk, Conn : Appleton & Lange.

Seedhouse, D. (1986). Health ; a Universal Concern. Nursing Times, 82, 36-38.

Shaver J. F. (1985) A biopsychosocial view of human health, Nursing Outlook, 33(4), 186-191.

Simmons, S. J. (1989). Health : a concept analysis, International Journal of Nursing Studies. 26(2), 155-161.

Smith, J. (1983). The idea of health : Implications for the Nursing profession. New York, NY: Teachers College Press.

Sorochan, W. (1970), The Dynamics of wellness. Belmont, Calif : Wadsworth Inc.

-Abstract-

Key concept : Traditional health concepts, Comparison to health concepts in the West, Korean nursing theory

Traditional Concept of Health in Korea

*Yang, Jin Hyang**

This study purports to review traditional health concepts of Korea by age, and to compare them to health concepts defined in western societies. Furthermore the study offers these results as the basis of construction for Korean nursing theory. Literature for the review were traditional health books published in Korea. These books are Euibangyoochui, Hyangyakjibsongbang, Dongeuibogam, Eiyangpyun, Dongeuisoosobowon, & Hwangjaenaekyung. In addition, articles that studied traditional literature or Korean medical history were reviewed when no publication of a primary source was available.

In ancient Korean society, health was viewed as a 'good relationship or harmony with a supernatural subject', 'harmony of earth, water, fire, and air', and a 'long life with no illness'. The treatment aspect of medicine was emphasized in the middle-aged society. The health concepts in the

* Department of Nursing, Kyongbuk college of Science

pre-modern society included such concepts as 'jeongkhijeon', 'adjustment to the nature', 'harmony between yang and yin', 'strengthening of jeongkhishin', 'circulation of owoonyookchi', 'lyungjok mind-body state' and 'jeongshimjeonghang'. Major health concepts in western literature were 'adaptation', 'role performance', 'actualization of human potential', 'adaptation and actualization of potential', and 'comfort'.

Traditional health concepts of Korea focus on principles. They deliver abstract meanings, which make their measures uneasy. They believe in holism and unity with nature and especially emphasize the mental aspect. On the other hand, health concepts of western societies focus on phenomena. Their meanings are somewhat concrete, which make their

measurements relatively easy. They see a person adapts positively to the environment as an independent being from the environment. These concepts have biopsychosocial aspects with no partial emphasis in the mental aspects.

These traditional concepts of health were classified into two main perspectives. One is the unity of heaven & man, and the other is the unity of mind and body. The former perspective is based on the main concept of Chi. The latter has the main concept of ruling of the mind. The two main concepts discussed above need further examination for development of a nursing theory for Korean society.

The application of circulation of Chi needs balance and harmony, and the application of ruling of mind needs temperance.