

한 의사의 마음가짐과 명상수행에 대한 연구 (불교명상법을 중심으로)

김대환 · 강정수*

Study on the relationship between the mindset of doctors and the meditation (concentrating on the buddhist meditation techniques)

Dae-Hwan Kim, Jung-Soo Kang

Dept of Oriental Physiology, College of Oriental Medicine, Graduate school of Daejeon University

At the age of materialism and ignorance for life, the introspection for the ethics problem of the doctors, is getting more and more attention. It seems that every doctors should have the basic virtues of modesty and benevolence. Such virtues have been stressed throughout the human history, and, apart from the Hippocratic oath of ancient Greece, the morality of a doctor is the essential virtue, even for the doctors of western medicine, whose medical technology is based on the materialism.

Unlike western medicine, oriental medicine, for its holistic and relative nature, has more 'relative' factors generated from each individual doctors and therefore, tends to be influenced more by the doctors' attitudes. The diagnosis process itself can be influenced by the emotions of patients and doctors, and even the efficacy of the acupuncture treatment itself can be influenced by the conception a doctor has when he/she conduct the treatment. Therefore, in every classics of oriental medicine have stressed the basic 'attitudes of mind' a doctor should have.

But, at the time when the western 'natural science' paradigm prevails, it seems to be difficult to educate such state of mind simply by 'understanding' it through books or media. It needs 'shift of concept' through the humane tools of education.

Therefore, the present writer would like to consider the effects and influences of meditation as the tools to develop the virtues of oriental doctors, and to investigate the possibility that the virtues achieved by the meditation is the same one as mentioned in many oriental medical classics (not only the attitude for the patients, but also the state of mind a doctor should have during the diagnosis and treatment process).

Key words : meditation, attitudes of mind

I. 서론

물질문명에 입각한 가치관을 가지고 살아가는

현대속에서 생명을 경시하는 도덕관과 자본논리에 입각한 생명관이 만연되는 가운데 의사의 윤리문제에 대한 자성의 목소리가 높아지고 있다. 그에 따라 생명을 다루는 직분에 종사하는 의사는 항상 겸손하고 환자를 대하는데 불쌍히 여겨 자비심을 발하는 것이 그 기본소양임이 점점 더 강조되고 있는 듯하다. 이러한 의사의 기

* 대전대학교 한의과대학 생리학교실
· 교신저자 · 강정수 · E-mail : omdkjs@dju.ac.kr
채택일 : 2006년 5월 14일

본소양은 현 세태를 들어 말하지 않더라도 고대로부터 강조되어온 것인데, 서양 의철학의 발원이라 할 수 있는 히포크라테스 선서에서부터 의사의 윤리관을 중요시한 것을 보면 나노시대를 다루고 있는 서양 의학계에서조차도 의료행위를 하는데 있어 의료인의 마음가짐은 중요한 덕목이라 아니할 수 없다

더욱이 서양의학¹⁾과 달리 동양의학에서는 생명관의 전체적이고 자연적인 특성으로 인해 의사의 의료행위에 있어 주관적인 요소가 개입될 여지가 많아 의료인의 마음가짐이 환자의 진단과 치료에 영향을 미칠 가능성이 크다. 望聞問切의 진단 시에 환자의 감정 상태나 의사개인의 감정 상태에 영향을 받아 진단 상에 오류를 범하거나 針刺 치료시 일상에서 일어나는 상념의 영향으로 정확한 針刺 치료를 못하게 되는 것이 그 경우라 할 수 있다. 이러한 요인으로 고대로부터 한의학 醫書에서는 환자의 진단과 치료에 있어 醫家의 마음가짐이 어떠한지 한다는 것에 대해 항상 명시하고 있어, 동양의학에서 의료인의 마음가짐은 더욱 각별한 의미를 가지고 있다.

그러나 이러한 마음의 상태는 인문과학이 보편화되지 않고, 자연과학이 일반화되어 교육되어지고 있는 현대의 패러다임 속에서는 단순한 이해만으로 갖추기 힘든 소양으로 보여 진다²⁾. 따라서 이러한 마음의 상태를 갖추기 위해서는 인문학적 도구를 통한 사고의 전환이 필요하다 할 수 있겠다.

이에 작성자는 한의학을 하고 있는 의료인으로써 마음가짐(마음의 상태) 함양하는데 인문학적 방법의 하나로써 명상³⁾을 통해 얻을 수 있는 효

과와 영향력을 살펴보고, 이러한 명상을 수행함으로써 얻게 된 마음의 상태가 고대 한의학 醫書에서 말하고 있는 의료인의 마음자세(환자를 대하는 마음뿐 아니라 진단, 치료에서의 마음상태를 포함)와 부합됨을 알아보고자 한다.

II. 본 론

1. 한의사로서 필요한 마음가짐

1) 한의학의 주관적 특성과 올바른 마음가짐의 필요성

동양의학인 한의학은 그 기초적 이론의 생성단계부터 人本주의에 입각한 의학관이 설립되어왔다⁴⁾ 자연과 인간의 하나 됨을 기본으로 하여 인간의 질병을 질병자체로만 보지 않고 전체적 인간상을 보기위해 노력해온 것이다. 이러한 인간적인 모습은 환자에게만 적용되지 않고 의료를 행하는 의사에게도 적용 되는 것을 볼 수 있는데, 환자를 대함에 있어 기계에만 의지하지 않고 의사가 자신의 五感⁵⁾을 통해 환자를 진단하고 感覺과 손에 의존해 환자를 치료하는 것을 보면 학문적 범주에 있어 한의학의 인간적인 면을 엿볼 수 있는 것이라 할 수 있다.

현대 한의학의 임상가에서도 형상의학과 사상 의학 등 진단기기가 아닌 의사의 주관적 판단에 의해 환자의 체형과 성품을 구분하여 진단, 치료하거나 和針과 같이 刺針하는 시술자의 정성된 마음을 중요시하는 면모를 볼 때, 현시대에 있어서도 한의학은 인간적이고 주관적인 성향의 의학이라 할 수 있다. 이러한 면모가 자연과학의 패러다임 속에서는 비과학적이라는 면으로 비판받을 부분일 수도 있지만 현대 과학적 패러다임 밖에서 벗어나 전체적으로 인간을 봤을 때는 또 다른 하나의 장점이 될 수도 있을 것이다. 하지만

법, 위빠까나법을 중심으로 서술함 (著者 註)

4) 趙憲泳, 通俗漢醫學原論, 서울, 學林社, 1990, p 23

5) 望診은 視覺, 聞診은 聽覺, 切診은 觸覺을 이용하여 진단하고 問診은 五感を 종합적 활용하여 판단한다 蔡禹錫, 韓醫學概論, 서울, 대성출판사, 1997, pp. 305~309

1) 현대서양의학은 분석적이며 세분화된 의학으로 발전하여 기계론적 발상을 하고 있다. 전홍준, 완전한 몸, 완전한 마음, 완전한 생명, 서울, 예디터, 2004, p 12

2) 대부분의 인류는 오랫동안 기계론적인 서양문화에 세뇌되어 오다보니 주입된 신념과 관점을 통해서 사물을 보는데 익숙해지고 말았다 김윤식, 설인찬, 류인선, 명상수련에 있어서의 몸과 신념의 관계 및 자기치유 방법에 대한 소고 대전대학교 한의학연구소 논문집 13권, 1호 2004 p 1

3) 여러 명상법들 중 남방불교에서 발전되어온 사마타

이런 한의학의 성향은 그 주관적 특성으로 인해 분명히 의료를 행하는 의사의 마음가짐(마음상태)에 크게 영향을 받을 수밖에 없는데, 흔히 임상가에서 “모한의원에는 소양인 환자만 오며 소양인만 나아서 나가고, 모한의사는 오적산 처방만으로 환자를 치료하는데 이는 그 한의원에 오적산증의 환자군만 來院하기 때문이다.”는 말이 있어, 그 한의원 원장(의료의 시행자)의 마음적 성향의 편벽됨에 따라 환자가 진단되고 그에 맞는 환자군이 치료됨을 말하는 것이다. 이런 모습들을 볼 때 한의사에게 있어서는 한의학의 인간적이고 주관적인 모습들 사이에서 그 중심을 잡아 의료인의 마음을 이끌어줄 수 있는 기준이 필요하겠다.

2) 醫書에서 판단분별 없는 마음가짐을 제시(마음의 편벽이 없어야 한다.)

-고대 醫書에서는 이를 “性靜而有恒”이라 하여 강조하였다-

『靈樞·師傳』에 황제가 기백에게 “지위가 높은 사람과 高粱厚味를 먹는 사람들은 교만방자하여 자신이 하고 싶은 대로하고 다른 사람을 업신여겨서 禁하게 할 수 없는데 禁止시키자니 그 뜻을 거역하게 되고, 그들의 뜻에 따르자니 질병을 가중시킬 것인데 어떻게 편하게 하며 다스릴 때에는 무엇을 우선합니까?”하고 물었다⁶⁾. 이 구문은 환자를 다루는데 있어 어떠한 면을 우선할지를 물어보는 내용이지만 그 내용을 잘 살펴보면 교만방자한 환자를 대하는데 있어 의사로서의 어려움을 나타내고 있다고 할 수 있다. 이것은 교만방자한 환자를 대한 의사의 마음에서 이미 교만방자한 태도의 환자에 대한 편벽된 마음이 발하여 ‘교만방자한 사람은 고집이 세다’, ‘교만방자한 사람은 다루기 어렵다’, ‘이런 사람들은 엄하게 다루어야 한다’ 등의 결론이 마음속에서 자리하고 있는 것이라 할 수 있다. 이러한 마음의 움직임은 현대를 사는 사람에게도 똑같이 일어나는

모습들인데 의사와 환자 간 진료상황을 그 예로 보자면 의사가 꼬치꼬치 따지는 환자에 대해서는 특정하게 불쾌한 감정이 발한 다던가, 소심하고 말이 없는 환자에 대해서는 답답해하는 감정이 발하는 등의 모습들이라 할 수 있다.

이러한 마음의 움직임을 Schneider & Shuffrin은 인간의 ‘정보자동처리’⁷⁾라 하였는데, 인간은 특정 사건, 사물, 사람 등을 접하게 되면 나름의 인식구조에 의해 즉각적인 판단을 하게 되는데 이 반응은 숙달된 처리과정으로 정신용량을 거의 요구하지 않으며, 의식할 수 없으며, 신속하게 이루어지고, 한번 획득되면 변형하기가 어렵고, 적절한 자극이 주어지면 원하지 않아도 즉각적으로 이루어진다는 것이다. 또한 불가 명상법⁸⁾에서는 이에 대해 지각된 것의 느낌에서 판단, 분별이 발생하여 그에 따라 즉각적으로 반응(행동)하는 일련의 과정을 기질화된 과정(習)이라고 표현하였는데, 지각을 판단·분별하는 과정에서 개체가 원래 가지고 있던 감정과 생각에 따라 마음의 얽힘, 굴절이 발생하여 현상(사건·사물·사람)을 있는 그대로 볼 수 없다고 설명하고 있다.

『醫學源流論醫非人人可學論』⁹⁾에서는 “凡病之情傳變在於頃刻 眞偽一時難變 一或執滯生死立判非虛懷靈變之人不可學也”라 하여 편견에 집착하거나 겸허하게 변통을 잘하는 사람이 아니면 의학을 배울 수 없다고 하였고, 『醫學入門·習醫規格』에서는 “醫司人命하니 非質實而無偽하며 性靜而有恒하여 眞知陰功之趣者면 未可輕易 以習醫라”¹⁰⁾하였는데, 이는 의사는 환자를 대함에 항상 평정한 마음을 유지하여 마음의 편벽되어 판단, 분별하는 것 없이 투명한 마음으로 환자를 바라봐야함을 말하는 것이라 하겠다. 따라서 의사에게 있어

7) 김정호, 위빠짜나 명상의 심리학적 고찰, 덕성여자대학교 사회과학연구소 사회과학연구단일호 4권, 1996, p. 50.

8) 김정빈, 마음을 다스리는 법 위빠짜나 명상, 서울, 도서출판등지, 1997, p. 35, p. 161.

9) 葉天士, 醫學源流論 中國醫學大系 v.53, 서울, 驪江出版社, 1987, p. 701.

10) 安秉國 譯, 國譯 編註醫學入門 4권, 서울, 남산당, 1996, p. 531.

6) 洪元植 編, 精校 黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學研究院出版部, 서울, 1985, p. 164

서는 기술적인 면 이전에 마음상태에 있어서 편벽되거나 굴절됨 없이 환자를 대하는 것이 필요 조건이다 할 수 있다.

3) 醫書에서 집중의 마음가짐을 제시(대상에게 전일하게 마음을 써야 한다.)

-『素問』에서는 이를 “一曰治神”라 하여 강조하였다-

『素問·針解』¹¹⁾에 “神無營於衆物者 靜志觀病人 無左右視也”라 하였는데, 이는 의사는 정신을 다른 곳에 신경을 산만하게 쓰지 말고 환자에게 집중하라는 말인 것이다. 이것은 실제 의사에게서는 환자에게 전일하게 마음을 써 집중하는 것이 쉽지 않은 것이기에 대상에게 집중하는 것이 중요함을 강조해놓았다고도 볼 수 있다.

현시대의 의사에게도 일상에서의 상념과 五感에 감지되는 지각들의 영향으로 환자에게 전일하게 집중하고 그에 따라 마음의 편벽됨 없이 환자를 있는 그대로 보는 것이 방해 받게 되는 경우가 많은데, 이러한 모습은 의사가 진료외의 사념들(가정에서의 문제, 해야 할 일들에 대한 스트레스, 여러 종류의 약속들)이 마음속에 순간순간 떠오르는 것¹²⁾¹³⁾이나 五感에 의해 감지된 감각들이 마음속에 판단¹⁴⁾을 일으키는 등 의사가 환자에 전일하게 집중하는데 방해요인으로 작용하고 있는 마음상태라고 볼 수 있다. 실제로 의료를 행하는데 있어서 問診도중이나 診脈도중, 刺針도중에 일상에서의 사념이 순간적으로 마음의 모니터에 떠오르거나 五感에 의해 감지된 정보들(전화

기 울리는 소리, 피로감, 가려움)에 의해 순간 주의가 분산되어 원래 의도 했던 진료행위에 오로지 집중하지 못하게 되는 경우는 흔히 있는 일이라 할 수 있다.

이런 현상을 Norman & Shallice의 주의감독체계 모형(Supervisory Attentional System; SAS)¹⁵⁾을 들어 살펴보자면 ‘SAS’는 특정 행위를 수행할 때 필요한 일련의 하부행위단위들이 다른 하부행위단위들에 간섭당하지 않고 적절하게 연결되도록 하는 기능인데 이 ‘SAS’가 충분히 기능을 발휘하지 못하면 자신이 의도했던 행위에 온전히 기능하지 못하고 주의가 산만 되어 실수를 하게 된다는 것이다. 또한 불가 명상법에서는 이러한 모습을 ‘알아차림¹⁶⁾이 없는 주의집중’이라 하는데, 주의집중은 있으나 자신이 집중하여 처리하는 과정과 내용에 대한 알아차림은 없어 다른 요인에 의해 주의가 산만 되었을 경우 원래 집중하던 대상에 전일하게 집중하여 일을 수행하기 힘든 것을 설명하고 있다. 또한 불가에서는 실제 우리는 자신이 무엇을 하고 있는지 온전하게 알아차리지 못하고 있는 경우가 대부분이라고 말하는데, 실제 명확히 깨어있어 대화하고, 신문보고, TV보는 등의 행위를 하고 있지만 알아차림이 없는 주의집중은 온전하지 못하다는 것이다. 여기서 알아차림이라는 것은 정신적, 육체적 모든 현상들에 대해 있는 그대로 관찰하는 것인데 몸에서 차가움을 느낄 때 그것을 차가움이라고 알아차리고, 통증을 느낄 때 그것을 통증이라고 알아차리고, 분노를 느낄 때 그것을 분노로 알아차리는 등 하나하나 발생하는 그대로 관찰함으로써 해서 그것들의 본질을 알 수 있다는 것이다¹⁷⁾.

『景岳全書·傳忠錄·醫非小道記』¹⁸⁾에 “醫藥者 性

11) 정신을 衆物에 經營하지 말라는 것(다른 곳에 한눈 팔지 말라는 것), 뜻을 고요히 하여 환자를 살펴 左右를 돌아보지 말라는 것 李慶雨 譯, 編註譯解 黃帝內經素問 3권, 서울, 여강출판사, 1997, p 310

12) 마음의 작용/현상에 대한 모니터링이라 할 수 있다. 김정호, 위빠싸나 명상의 심리학적 고찰, 덕성여자대학교 사회과학연구소 사회과학연구단일호 4권, 1996, p. 38.

13) 외부에서 지각된 정보는 마음이라는 모니터에 떠오르게 된다 김정빈, 마음을 다스리는 법, 위빠싸나 명상, 도서출판동지, 1997, p 159

14) 五感에 순간 가려움이 감지되면 끊어야겠다는 마음의 판단이 發, 五感에 순간 피곤함이 감지되면 의자에 기대야겠다는 마음의 판단이 發 (著者 註).

15) 김정호, 위빠싸나 명상의 심리학적 고찰, 덕성여자대학교 사회과학연구소 사회과학연구단일호 4권, 1996, p 50.

16) 한자어로는 正念으로 번역되며 국어에서는 알아차림, 마음챙김, 관찰, 통찰 등으로 표현된다(著者 註)

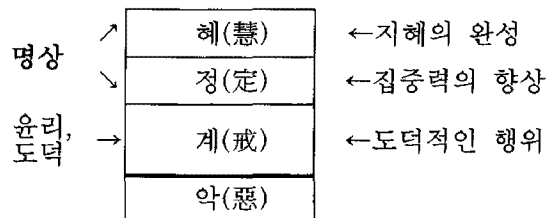
17) 사야도 우 자나카 가르침 正圓 옮김, 위빠싸나 수행 -통찰 수행에 대한 가르침-, 서울, 경서원, 1998, p. 33.

命之贊育也 然而其義深 其旨博 故不有出人之智 不足以造達微妙 不有執中之明 不足以辨正毫釐”라 하며 집중의 밝음이 있어야 醫藥의 깊이에 다다를 수 있다하였고, 『靈樞終始』¹⁹⁾에는 “魂魄不散 傳意一神 精氣不分 毋聞人聲 以收其精 必一其神 令志在針 淺而留之 微而浮之 以移其神 氣至乃休”라 하여 침자치료시 혼백이 흩어지지 않게 하여 정신을 집중할 것을 강조하였고, 李는²⁰⁾ “針有懸布天下 …… 一曰治神”의 구문에 대해 “훌륭한 醫生이 病을 치료할 때에 精神을 專一하게 해야 하고 全心全意로 病人을 위해 服務해야 한다.”고 하였는데, 이처럼 여러 醫書에서 강조한 것과 같이 환자에게 마음을 집중하는 것은 의사의 중요한 필요 요건이라 하겠다.

4) 醫書에서 말하는 마음가짐을 가지기 힘든 이유
하지만 위에서 살펴보았듯이 실제 우리는 우리가 의도한 행위에 온전하게 집중하기 힘든 요인을 가지고 있다. 또한 앞 절에서 살펴본 판단, 분별없는 관찰을 하는데 있어서도 이미 기질화된 마음구조에 의해서 쉽게 분별되는 마음이 發²¹⁾해 버린다. 이러한 요인에 의해 의사는 진단과 치료를 행함에 있어 치우친 마음에 의해 원하지 않아도 판단, 분별이 즉각적으로 일어나 환자를 있는 그대로 보지 못하게 되고, 자신의 행위의 본질을 알아차리지 못함으로 인해 환자에 온전하게 집중하지 못하는 상태가 되는 것이다.

고대 醫書에서는 이를 경계하여 의료인의 마음가짐이 어떠해야 한다는 원칙은 제시하였지만 그렇게 되기 위한 방법의 제시는 애매하다 할 수

있다. 『物理論·論醫』²²⁾에 “夫醫者 非仁愛之士不可託也”라 하여 의사에게 있어 仁愛를 강조하였고, 『醫學入門·習醫規格』²³⁾에서는 “每早에 對先天圖 靜坐라가 玩讀孝經 論語 小學이면 大有資力者요 次及全部四書와 古易白文하며 及書經의 洪範 無逸 堯典이니 蓋醫出於儒라 非讀書明理면 終是庸俗昏昧하야 不能疎通變化일새라.”라 하여 의학자의 기본 소양을 갖추는데 儒學의 방법론을 제시하였지만 이는 모든 종교에서나 현자들의 가르침처럼 도덕적인 덕목을 제시해주는 데 그치고 있다고 할 수 있다. 불가에서는 이런 인류의 현자들이 공통적으로 가르치는 도덕적 덕목을 ‘戒’라 하고 ‘惡’에서 탈피하는 첫 번째 단계임을 말하고 있는데, 이에 더 나아가기 위한 방법으로 ‘명상’의 법을 제시하고 있다.²⁴⁾



< 표 1 >²⁵⁾

따라서 불가의 명상법은 의료인이 의료행위를 함에 있어서 갖추어야 할 마음가짐(통찰과 집중의 측면에서)을 갖추는데 있어 한 방법이 될 수 있다 하겠다.

2. 불가의 명상법

1) 불가의 명상법(사마타, 위빠싸나 명상)의 개요 서양학문들이 분석적인 이해와 앎을 추구한 반

18) 張介賓 / 趙立勳 主校, 景岳全書, 北京, 人民衛生出版社, 1992, p 73
19) 魂魄은 醫者의 精神을 말하는데 精神을 환자에게 집중시키고 다른 곳에 신경 쓰지 않고 精神을 집중한다 김선호 편, 선호 영추(상), 대전, 주민출판사, 2003, p 128
20) 분석 25-2-1, 이 구문에 吳崑이 註하길 “精神에 專一해서 마음이 다른 곳에 신경쓰이 없는 것이다” 하였다 李慶雨 譯, 編註譯解 黃帝內經素問 2권, 서울, 여강출판사, 1997, pp. 124~125
21) ‘지각에서 판단하고 반응’하는 과정이 즉각적으로 이루어지는 구조 정보의 자동처리 (著者 註).

22) 梁泉 物理論, 陳夢雷 等編, 古今圖書集成 醫部全錄 12권, 北京, 人民衛生出版社, 1982, p 15
23) 安秉國 譯, 國譯 編註醫學入門 4권, 서울, 남산당, 1996, p 531.
24) 김정빈, 마음을 다스리는 법 위빠싸나 명상, 도서출판동지, 1997, p. 188.
25) 김정빈, 마음을 다스리는 법 위빠싸나 명상, 도서출판동지, 1997, p 188

면 동양학문들은 체험적인 이해와 앎을 중요시해 왔다. 이러한 모습들은 인간의 몸과 마음을 이해 하는데 있어서도 똑같이 적용되었는데 동양의 명상법들은 인간의 몸과 마음을 좀 더 체험적으로 알기위해서 발생되고 발전되어왔다고 할 수 있겠다²⁶⁾.

그 중 붓다에 의한 명상에는 두 종류가 있는데 定에 해당하는 집중명상과 慧에 해당하는 통찰명상이 그것이다. 집중명상은 사마타(samatha)로 불리어지며 통찰명상은 위빠싸나(vipassana)로 불리어진다²⁷⁾²⁸⁾. 이 명상법은 오랜 불교 명상방법으로 일반적으로 남방불교에서 많이 수행되어 왔으며, 최근에는 구미지역과 우리나라에서도 수행하는 사람들이 점차적으로 확산되고 있는 명상법이라 할 수 있겠다. 사마타와 위빠싸나 명상이 비록 불교에서 비롯되고 불교지역에서 널리 수행되고 있다고는 하지만 그 내용으로 볼 때 특정한 종교의 교리나 그에 대한 믿음을 전제로 하지 않고 스스로 체험을 통하여 존재의 특성을 직접적으로 알도록 하는 방법론으로 특정 종교와 무관하게 수행될 수 있다²⁹⁾.

빠알리(Pali)어로 'samatha'는 '고요, 평정, 마음의 평온, 산란하지 않음'을 의미하며 비교적 변하지 않는 내적인 대상(호흡, 성스러운 장면)이나, 외적 대상(카시나³⁰⁾)에 주의를 집중하는 것을 그 중요 수행법으로 하며, 이 수행을 통해 마음의 고요함과 평화로움을 얻을 수 있다고 한다³¹⁾. 마

음이 수행의 대상에 깊게 집중되었을 때, 마음은 평온해지고 대상에 깊은 마음집중(心一境性)을 얻어 번뇌에 동요하지 않고(無散亂) 들뜸을 가라앉혀 三昧³²⁾에 이른다는 것이다.

'vipassana'는 '따라가며 보는 법', '존재(자기 자신과 세계를 포함)의 특성을 직접적으로 체험함' 등으로 해석되는데, 항상 하는 지각(常想) 등에 동요(판단, 분별하여 반응)하지 않고 외적이든 내적이든 모든 자극에 대해 마음을 열어 마음의 치우침에 의한 해석되어 반응함 없이 순수하게 있는 그대로 관찰하는 것(알아차림, 마음챙김)을 그 수행법으로 한다³³⁾. 이 'vipassana'는 'samatha'와 같이 특정 자극에 주의를 기울이는 것이 아니라 '행복감, 분노, 슬픔, 고통, 뻗뻗함, 저림' 등 모든 육체적, 정신적 과정을 수행 대상으로 하여 관찰하는 것이다³⁴⁾. 이를 통해 자기 자신과 세계를 있는 그대로 바라봄으로써 자기 자신과 세계에 대한 바른 앎 즉 통찰과 지혜를 얻게 된다고 한다.

2) 명상을 수행하는 것이 한의사의 마음가짐에 미칠 수 있는 영향

일반적으로 명상은 한의학에서 말하는 七情傷과 같이 마음의 불균형이 몸에 반영되어 나타나는 질환의 자기치유에 효과가 있다고 알려져 있다³⁵⁾. 하지만 명상은 이러한 환자의 자기 치유적

26) 김정호, 위빠싸나 명상의 심리학적 고찰, 덕성여자대학교 사회과학연구소 사회과학연구단일호 4권, 1996, p. 36

27) 김정빈, 마음을 다스리는 법 위빠싸나 명상, 도서출판등지, 1997, p. 190.

28) 집중명상인 사마타를 '止'로, 통찰명상인 위빠싸나를 '觀'으로 한역하기도 한다 임승택, 초기불교 경전에 나타난 사마타빠싸나, 인도철학회 인도철학 11권 1호, 2001,

29) 김정호, 위빠싸나 명상의 심리학적 고찰, 덕성여자대학교 사회과학연구소 사회과학연구단일호 4권, 1996, p. 37.

30) 사마타 수행의 대상을 의미. 색이 칠해진 둥근 원판, 촛불 등 의식을 집중시키는 대상 사야도 우 자나카 가르침 正圖 율김, 위빠싸나 수행 -통찰 수행에 대한 가르침-, 서울, 경서원, 1998, p. 41.

31) 김정호, 마음챙김이란 무엇인가· 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언, 한국심리학회지 vol 9, no 2, 2004, p 517

32) 'samadhi'를 한역한 것으로 마음이 어느 곳에 집중되어 忘我 또는 沒我が 일어난 심리상태를 말한다 김정빈, 마음을 다스리는 법 위빠싸나 명상, 도서출판등지, 1997, p 192

33) 김정호, 마음챙김이란 무엇인가 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언, 한국심리학회지 vol 9, no 2, 2004, p 517

34) 사야도 우 자나카 가르침 正圖 율김, 위빠싸나 수행 -통찰 수행에 대한 가르침-, 서울, 경서원, 1998, p 43.

35) 김정호, 위빠싸나 명상의 심리학적 고찰, 덕성여자대학교 사회과학연구소 사회과학연구단일호 4권, 1996, p 53 / 김윤식, 설인찬, 류인선, 명상수련에 있어서의 몸과 신념의 관계 및 자기치유 방법에 대한 소고 대전대학교 한의학연구소 논문집 13권, 1호

효과에서 뿐 아니라 의료인의 진료행위에 있어서도 도움을 줄 수 있는데, 현대 정신의학에 있어서는 상담가/심리치료가의 진료를 위한 훈련에 명상이 효과가 있음이 알려져 있다³⁶⁾. 상담가의 진료에 있어 상담가는 내담자의 말에 충분히 주의를 집중해야 하는데 이러한 능력이 명상을 통해서 강화될 수 있다고 한다 특히 상담가는 내담자의 이야기를 판단, 분별함이 없이 있는 그대로 경청하는 능력이 필수적인데 이러한 능력이 명상('vipassana'의 알아차림)을 통해 향상될 수 있다는 것이다.

한의학을 하는 의료인에게 있어서는 그 의학적 특성으로 인해 의료행위에 있어 기계(진단, 치료기기)와 인간이 아닌 인간과 인간이 만나 이루어지는 진단과 치료가 많아, 명상 수행을 통해 마음가짐을 바르게 함으로써 얻을 수 있는 효과가 더욱 크다고 할 수 있다. 望聞問切의 진단과 針刺와 導引안교의 치료시 'samatha' 명상을 통해 고요하고 평온한 가운데 깊게 집중되는 상태를 얻음으로서 주위에 항상 하는 지각에 散亂('神無營於衆物')하지 않고 진단과 치료 행위 자체에 집중('靜志觀病人 無左右視')하여 환자를 대할 수 있는 것이다. 그와 함께 'vipassana' 명상을 통해 자기 자신과 세계에 대한 통찰과 지혜를 얻어 대상을 있는 그대로 바라볼 수 있음으로 해서 의료인의 기질화 된 瞋(자동처리반응³⁷⁾)에 의한 진단에서 벗어나 탈습관화, 탈자동화('性靜而有恒')한 상태에서 진단을 행할 수 있다고 하겠다.

따라서 '望診, 聞診, 問診, 脈診, 腹診, 刺針, 導引안교' 등 어떤 행위를 하던지 근원적인 집중상태에서 행위 그 자체와 하나 되어 행할 수 있고, 그 행위 외에 일어나는 정신적, 육체적 현상³⁸⁾(주

위에 항상 하는 지각)에 대해서 판단, 분별하여 반응하지 않음으로써 마음의 치우침 없는 진료행위를 할 수 있다고 하겠다.

Ⅲ. 결론

점점 더 물질위주의 사고 경향이 팽배되고 있는 현시대에, 현 세대에 대한 자성으로 人命을 다루는 의료인의 마음가짐에 윤리성과 도덕성이 강조되고 있는 것은 당연한 결과라 할 수 있다. 하지만 서양의학과는 달리 한의학은 의학자체의 전체적이고 자연적인 특성으로 인해 의료인의 마음가짐에 있어 윤리성과 도덕성 이상으로 의료인의 마음을 잡아줄 수 있는 가치기준이 필요하다 할 수 있겠다. 이는 실제 의료의 현장에서 의료인의 기질화 되고 습관화된 마음상태에 의해 판단, 분별된 진료, 말하자면 색안경을 낀 상태에서 의 진료가 행해지고 있는 것을 보면 더욱 절실하다 할 수 있다 이러한 마음의 움직임은 앞에서도 살펴본 바와 같이 의식할 수 없으며, 한번 획득되면 변형하기가 어렵고, 원하지 않아도 즉각적으로 이루어지는 특징으로 인해 쉽게 극복하기 어려운 과제라 할 수 있다.

고대 醫書에서도 이러한 마음의 움직임을 경계하여 의료인의 마음가짐은 어떠해야 하며 이런 마음가짐을 갖추기 위해 도덕적 덕목을 갖출 것을 말하였지만 이런 덕목들을 불가에서는 '戒'라 하여 '戒'를 지키는 것만으로는 한계가 있다고 말하고 있다.³⁹⁾ 불가에서는 '戒'를 지키는 것 이상으로 나아가기 위해서는 자신과 세계의 본질, 육체와 정신의 본질을 알아야 하며 그렇게 하기 위한 방법으로 명상을 제시하였다.

명상은 사건, 사물, 사람 등 우리에게 지각되는 모든 현상을 바로 보게 해준다고 할 수 있다. 특

2004 p 1

36) 김정호, 위빠싸나 명상의 심리학적 고찰, 덕성여자대학교 사회과학연구소 사회과학연구단일호 4권, 1996, p 55

37) 김정호, 위빠싸나 명상의 심리학적 고찰, 덕성여자대학교 사회과학연구소 사회과학연구단일호 4권, 1996, p 50

38) 외적인 대상에 대한 지각(통증, 저림)뿐 아니라 내적인 마음의 움직임(분노, 불쾌감)을 포함 (著者註)

39) '戒'를 지키는 사람은 '惡'을 확대하지 않지만 참음이라는 마음의 양금이 남게 된다고 한다. 이 양금은 평소에는 문제되지 않지만 때와 조건이 맞으면 마음의 일그러짐을 발하게 된다고 한다 김정빈, 마음을 다스리는 법 위빠싸나 명상, 도서출판등지, 1997, p. 188.

히 의료인에게 있어서는 'samatha' 명상을 통해 고요하고 평온한 상태에서 환자와 환자에 대한 의료행위에 깊게 집중할 수 있고, 'vipassana' 명상을 통해 주위에서 지각되는 것에 대해 동요되지 않게 되며, 환자를 대함에 자신의 기질화된 좁은 틀에 따르는 진료가 아니라 환자를 있는 그대로 바라보는 상태에서 진료를 행할 수 있게 됨으로 진료전반에 긍정적인 효과를 불러온다고 할 수 있겠다.

참고문헌

1. 김정호, 마음챙김이란 무엇인가: 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언, 한국심리학회지 vol. 9, no. 2, 2004.
2. 임승택, 초기불교 경전에 나타난 사마타빠사나, 인도철학회 인도철학 11권 1호, 2001.
3. 사야도 우 자나카 가르침 正圓 옮김, 위빠사나 수행 -통찰 수행에 대한 가르침-, 서울, 경서원, 1998.
4. 김정빈, 마음을 다스리는 법 위빠사나 명상, 도서출판동지, 1997.
5. 김정호, 위빠사나 명상의 심리학적 고찰, 덕성여자대학교 사회과학연구소 사회과학연구단일호 4권, 1996.
6. 김윤식, 설인찬, 류인선, 명상수련에 있어서의 몸과 신념의 관계 및 자기치유 방법에 대한 소고 대전대학교 한의학연구소 논문집 13권, 1호 2004.
7. 김용진, 윤창열, 의학윤리에 대한 문헌적 고찰, 대한한의학원전학회(구 대한원전 의사학회) 대한원전 의사학회지, 1994.
8. 安秉國 譯, 國譯 編註醫學入門 4권, 서울, 남산당, 1996.
9. 洪元植 編, 精校 黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1985
10. 金善鎬 編, 善呼 靈樞 (상)·(하), 대전, 주민출판사, 2003.
11. 李慶雨 譯, 編註譯解 黃帝內經素問 2권, 서울, 여강출판사, 1997
12. 趙憲泳, 通俗漢醫學原論, 서울, 學林社, 1990.
13. 전홍준, 완전한 몸, 완전한 마음, 완전한 생명, 서울, 에디터, 2004.
14. 蔡禹錫, 韓醫學概論, 서울, 대성출판사, 1997.
15. 葉天士, 醫學源流論 中國醫學大系 v.53, 서울, 驪江出版社, 1987.
16. 張仲景 / 成無己 註解, 傷寒論, 서울, 일중사, 발행년불명
17. 張介賓 / 趙立助 主校, 景岳全書, 北京, 人民衛生出版社, 1992.
18. 梁泉 物理論, 陳夢雷 等編, 古今圖書集成 醫部全錄 12권, 北京, 人民衛生出版社, 1982.