

한국, 동아시아 문화권에서의 '건강' 개념 수용

오재근 · 김용진*

대전대학교 한의과대학 의사학교실

Acceptation of the concept of "Health" in East Asian cultural area in Korea

Jae-Geun Oh, Jae-Geun Kim

Division of History of Oriental Medicines in College of Oriental Medicines, University of Daejeon

The concept of health has existed through the history of mankind; the recognition and adaptation of such concept has transformed over time with the development of culture throughout the age of humans. These concept wasn't absent in the content East Asian Medicines, which is represented by Huangdi's Internal Classic. However, due to imperialism and colonial polocies in the past, biomedical concepts of health has been accepted with force. The concept of "health" in pathological medicines of biomedicine refers to the of anatomical and biological completeness of the body system. In East Asia, Korean especially, a number of concepts regarding these subjects has been informed by Japanese physicians, such as Hukujawa Yukichi. Understanding the idea of body in the angle of philosophy, history, and medicine in the cultural area of East Asia is necessary.

Keyword: Health, East Asia, Japanese Imperialism

서론

건강은 몸의 현상을 설명하는 술어 중 하나로 인류 기원과 함께 생활의 일부로 존재해왔고 이에 대한 인식과 적응 방법은 문화가 발달되어온 과정과 시대에 따라 달라져왔다¹⁾. 사람의 몸을 다루는 학문이라 할 수 있는 의학의 역사적 흐름 중에서 현대 의학은 18

세기 이후 오늘날까지의 의학을 지칭하는 것으로 이는 '생의학(biomedicine)'이라는 단어로 개념화된다. 생의학은 신체의 구조와 기능, 이들의 정상과 비정상을 물리학, 화학, 생물학적 이해에 바탕을 두고 있으며, 신체를 상호 의존 관계에 있는 부분의 전체로 보아 각 부분이 수행되어야 할 역할과 기능 수행에 의한 총체적 작동으로 생존되고 있는 것으로 간주한다. 따라서 이 모델은 건강 이상에 대해서도 생리학, 생화학 및 형태학적으로 그 이상(abnormal)이 지적될 수 있는 것으로 가정하고 있으며 이에 대해 특정 작인에 대한 유기체의 자연적 저항을 높이는, 또는 확인내지는 추정

*교신저자: 김용진, 大田大學校 韓醫科大學 原典學教室, 042)

280-2626, king@dju.ac.kr

1) 양진향, 한국의 전통적 건강개념에 관한 고찰, 대한간호학회지 Vol.30, No.1, 2000.

되는 생물 장기 계통에 대한 장애 회복에 그 방향이 지워져 있다²⁾.

그러나 한국, 동아시아 사람들의 몸을 지배한 담론인 『黃帝內經』, 『傷寒論』의학³⁾은 위의 내용처럼 사람의 몸의 구조를 살피지 않았고, 건강, 질병 등에 대해서도 이와는 다르게 파악하고 있었다. 특히 '건강'은 19세기 일본인들이 'health'를 '健康'으로 번역하고 제국주의를 통해 중국, 한국 등의 식민지에 보급하면서 자리 잡게 된 단어로, 한국을 포함한 동아시아의 민중들은 유사 이래 자신들의 독특한 건강관을 통해 건강 행위를 지속해 왔을 뿐 'health'나 '健康'과 같은 개념으로 건강 행위를 이어오지는 않았다. 특히 한국의 경우 서양의 학의 전래와 함께 이어진 일제 식민시대의 영향으로 한국 사람들 스스로가 무엇을 건강이라고 생각해왔고 건강 증진을 위해 어떤 행위를 해왔으며 어떤 도움이 필요한지에 대해 밝혀지지 않은 채 일방적으로 서양의 학이 도입되어 지금에 와서는 서양식의 건강 행위와 건강관리가 강요되고 있다⁴⁾.

건강에 대한 개념화는 해당 사회·문명에 일치하는 사상과 개념에 근거할 때 그 효력이 발생하게 되고⁵⁾, 인간 행위는 개인적 특성 뿐 아니라 사회문화적 영향에 의해 결정되며, 행위에 대한 의미 규정 역시 사회 문화적 배경에 따라 영향을 받게 되므로 안녕, 건강, 질병, 죽음 등은 그에 해당하는 사회문화의 구조 내에서 파악되어야 필요가 있다⁶⁾. 이하에서는 본래 'health'로 기재되어있던 영어 단어가 어떻게 하여 '健康'이라는 단어로 번역되어 나갔는지를 밝히고, 번역된 '健康' 개념이 어떻게 동아시아 전통 문화권에 수용되어 왔는지에 대해서 살펴 건강 개념에 대한 새로운 해석의 기초 작업으로 삼으려고 한다.

2) 이태준, 생의학의 의사학적 고찰과 이 의학모델의 한계성 및 문제점. 의사학. Vol.2, No.1, 1993
 3) 강신익, 한국인의 몸을 통해 본 동·서의학, 醫史學, Vol.13, No.2, 2004.
 4) 이광옥, 이경혜, 한국적 간호이론 개발을 위한 개념 분석 - 인간, 환경, 건강, 간호를 중심으로-, 이화여자대학교 간호 과학연구소, 1998, p.61.
 5) 양진향, 한국의 전통적 건강개념에 관한 고찰, 대한간호학회지 Vol.30, No.1, 2000.
 6) Madeleine Leininger. Culture Caring Theory : A Major Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practice, Journal of Transcultural Nursing, Vol.13, No.3, 2002.

본론

1. 'health'의 어원과 개념

1) 'health'의 어원

건강, 즉 'health'의 어원에 대한 논의는 다양한데, 'hale(근력 좋은)', 'whole(완전한, 흠없는)', 'sound in wind and limb(신체조건이 양호한)'의 뜻으로 풀이되는 고어 'hal'에서 유래되어 '신체상태가 흠 없이 완전하고 양호하며 굳세다'는 어원적 의미를 가지고 있다고 주장하는 측이 있는가 하면, A.D.1000년 이후 '안전한 상태나 전신의 정상상태를 의미'하는 'hoelth'라는 구 영어로 등장하였다고 주장하는 이도 있다⁸⁾. 또한 B.C.2세기 경 이탈리아 의학자 Galenus가 사용한 'Hygeiene'이라는 용어에서 유래되었다는 주장이 있기도 하다. 여기서 'Hygeiene'은 고대 그리스의 건강을 나타내는 여신인 'Hygeia'에서 비롯된 단어로 건강법, 위생이라는 뜻을 포함한다⁹⁾.

동아시아 의학의 原典인 『黃帝內經』중에서 '건강'이라는 단어는 눈에 보이지 않는다. 다만 '康'이라든지, '康平'이라든지 하는 단어가 사용될 뿐이다. 먼저 '康'은 ① '신체가 건강하다'는 의미로 『素問·氣交變大論』에서 "藏氣不用, 白乃不復, 上應歲星, 民乃康."로 사용되었고 ② '건강을 회복하다'는 뜻으로 『素問·五常政大論』에서 "其久病者, 有氣從不康, 病去而瘠, 奈何?"로 활용되었다. 그리고 '康平'은 '건강 안녕'의 의미로 『素問·六元正紀大論』에서 "陽氣布, 候反溫, 蟄蟲來見, 流水不冰, 民乃康平"로 사용되고 있다¹⁰⁾.

건강과 관련된 이론들은 주로 서구에서 전개되어 왔는데 시대 흐름에 따라 변화해오고 있으며 개별 학

7) 김화중, 간호의 주요개념, 대한간호학회지, Vol.16, No.1, 1986.
 8) Sorochan, W. The Dynamics of wellness. Belmont, Calif : Wadsworth Inc.(양진향, 한국의 전통적 건강개념에 관한 고찰, 대한간호학회지 Vol.30, No.1, 2000에서 재인용)
 9) 서재문, 박창열, 스포츠와 건강, 서울, 대경북스, 2003(이정학, 건강의 의미에 관한 체육학적 이해, 한국체육학회지 인문·사회과학편, Vol.45, No.2에서 재인용)
 10) 李經緯 외, 『中醫名詞術語精華辭典』, 天津, 天津科學技術出版社, 1996.

문의 시각에 따라 그 인식은 매우 다양하다. 고대에는 건강하지 못한 상태는 곧 '神'의 저주에 의한 것이라는 '미신론적 건강 개념'을 지니고 있었으나 르네상스에서 근세로 넘어오며 세균학, 면역학 등을 비롯한 과학적인 질병관리 의학이 발달하게 되었고 '神'의 의지와 분리하여 인간의 지식에 의해서 질병을 다스릴 수 있다는 '신념론적 건강 개념'으로 바뀌게 되었다. 그리고 산업혁명 이후에는 '사회·환경론적 건강 개념'이 도입되어 환경 요인까지도 고려한 포괄적인 건강 개념이 정의내려지고 있다¹¹⁾¹²⁾.

2) 건강 관련 이론 전개

(1) 서양의학사에서 건강 개념의 변화

① 그리스 신화 속의 건강

그리스 신화 중의 두 '神', 히게이아(Hygeia)와 아스클레피오스(Asclepios)를 둘러싼 숭배 양상에서 몸과 관련된 관점의 변화를 살펴볼 수 있다. 여신 히게이아는 보건과 섭생, 환경 조절 등 건강한 삶에 필요한 지혜를 가르쳐 주는 神으로 '건전한 정신은 건강한 육체에 깃든다'는 이념을 상징적으로 나타내는 반면, 아스클레피오스는 질병에 걸린 환자들을 직접 치료하는 神으로 병을 고치기 위해 수술을 하거나 여러 가지 식물의 치료 효과를 잘 터득하고 있어 그 명성을 유지할 수 있었다. 기원전 5세기경 히게이아에 대한 숭배는 점차 치료의 神인 아스클레피오스로 옮겨진다. 이는 병을 막아내거나 건강을 되찾기 위해 슬기로운 생활을 해야 한다는 어려운 원칙에 의존하기보다는 병을 치료해주는 사람에게 의지하는 쪽이 훨씬 마음 편하고 용이하였기 때문이었다. 히게이아를 숭배하는 사람들에게 따르면 건강이란 자연 법칙에 따라 생활을 현명하게 영위해 나갈 때 충분히 성취 가능한 적극적 의미로 의학의 중요한 역할 역시 건강한 육체에 깃드는 건전한 정신을 지켜나갈 수 있는 자연 법칙을 발견해서 그

것을 가르치는 일이었지만, 세상이 회의적으로 기울어지고 야박해질수록 아스클레피오스의 후계자들에 의해 의사의 주된 역할이 일상 생활에서 돌발적으로 생겨나는 여러 가지 장애를 고쳐줌으로써 병을 다스리고 건강을 회복시키는 일이라고 여겨지게 되었다¹³⁾.

② 고대 서양 의학의 발전과 건강

서양 의학의 건강 개념은 히포크라테스 의학에 근원을 두고 있다. 고대 그리스의 건강 개념은 히포크라테스(Hippokrates, B.C.460~B.C.377)에 의해 정의되며 그의 건강관은 신체, 환경 및 생활 양식 간의 조화이고, 환경적 요소 즉 생활습관, 기후, 공기, 물, 음식의 질에 의해 영향을 받는다는 총체적인 관점으로 귀결된다¹⁴⁾¹⁵⁾. 히포크라테스의 이론은 4원소설과 4체액설로 압축되는데, 우주는 공기, 물, 흙, 불의 네 가지 원소로 이루어져 있으며 인간 역시 네 가지 체액, 혈액(blood), 점액(phlegm), 황담즙(yellow bile), 흑담즙(black bile)으로 구성되어 있다고 보고 이들의 '조화'와 '균형'이 건강 상태, '부조화'와 '불균형'이 질병 상태라고 여겼다¹⁶⁾. 체액설의 관점에서 볼 때 건강은 이러한 구성요소가 양과 질에 있어서 평형을 이룰 때 달성될 수 있다. 또한 질병은 이들 구성요소가 양적으로나 질적으로 균형이 깨질 때 발생하게 된다. 즉 네 가지 체액들 중 한 가지나 두 가지 이상의 체액이 '과잉'되거나 '결핍'되면 질병이 생긴다는 것이다¹⁷⁾.

고대 서양 의학을 집대성하고 자신의 이론으로 천오백년 동안 서양 의학을 지배한 갈렌(Cladius Galen,

11) 최찬호, 건강학개론, 서울, 신광출판사, 2004, p.10-11.

12) 건강 개념에 대한 역사적인 조사 연구에 따르면 건강이라는 말에는 명시적으로 정의했던 하지 않았던 간에 무병(absence of disease), 안녕감(a feeling of wellbeing), 개인 생활이나 사회생활을 할 줄 아는 능력(ability to fulfill the function of personal and social life)의 관념이 들어 있다고 한다. 김화중, 간호의 주요개념, 대한간호학회지, Vol.16, No.1, 1986.

13) 르네쥬보 저, 허정 역, 건강이라는 환상, 서울, 삼성문화출판사, 1982, p.134-135.

14) 이광옥, 한국인의 건강개념, 1988년 이화여자대학교학술신포지용보고서, 이화여자대학교대학교, 1989.

15) 이정학, 건강의 의미에 관한 체육학적 이해, 한국체육학회지 인문·사회과학편, Vol.45, No.2

16) 히포크라테스 저, 윤임중 역, 의학이야기, 서울, 서해문집, 1998, p.112.

"인간의 신체는 안에 혈액, 점액, 노랄거나 검은 담즙을 가지고 있다. 이것이 인간 신체의 자연성으로 이것들에 의하여 인간은 병고로 고통을 받거나 건강을 유지한다. 건강을 지키는데 가장 중요한 것은 이들 상호 간의 혼합과 성능과 양이 조화를 이루는 때이다. 인간이 병고에 시달리는 것은 이것들 중 어느 것이나 너무 적지 않으면 너무 많거나, 아니면 몸 안에서 떨어져 나와 전체와 혼합되지 않았을 경우이다."

17) 반덕진, 자연은 스스로 치유한다, 서울, 계축문화사, 2002, p.30.

129~199)¹⁸⁾에게 건강은 완전한 평형상태이자 완벽한 조화를 이룬 상태였다. 그는 건강의 정도를 차별화시켜 절대적으로 건강한 사람과 절대적으로 아픈 사람을 대비시키고, 그 중간에 건강하지도 아프지도 않은 사람, 온갖 증상을 보이는 환자, 건강한 사람이 공존한다고 여겼다¹⁹⁾. 갈렌은 히포크라테스 학파의 혈액 관찰에

서 출발한 ‘plethora’의 개념을 풍부하고 체계적으로 발전시켰다. ‘plethora’는 혈액 과잉증으로 과잉된 혈액이 체내에서 정체되면 부패하거나 염증을 일으켜 다른 좋은 혈액마저 악화시키므로 사혈은 갈렌에게 있어 가장 중요한 치료법이자 예방법이었다²⁰⁾. 뿐만 아니라 당시 중세 사람들은 사혈을 “마음을 성스럽게 하고, 기억을 증진시키며, 뇌를 깨끗이 하고, 담을 새롭게 하

표 1. 무증상, 저위험 성인군에서 예방적 관리를 위한 전문가 권고

예방활동	미국예방활동대책본부			미국의사협회			캐나다 정기건강검진대책본부		
	성별	나이	최소 빈도	성별	나이	최소 빈도	성별	나이	최소 빈도
이학적 검사									
혈압	남 여	18+	2년 ¹	남여	18+	2년	남 여	25-64	5년
유방검사	여	50-69 ²	매년	여	40+	매년	여	50-69	2년
임상검사									
Pap도말검사	여	18 ⁴ -65	3년 ³	여	20 ⁴ -65	3년	여	18 ⁴ -69	3년 ⁵
대변잠혈검사	남 여	50+	매년		50-70/ 80	매년 ⁶	NR	NR	NR
직장경검사	남 여	50+	주기적 ¹	남여	50-70	10년	NR	NR	NR
유방촬영검사	여	50-69 ²	1-2년	여	50-75	2년	여	50-69	매년
콜레스테롤	남 여	35-65 45-65	5+년 ¹	남여	35-65 45-65	1회 ¹	남	30-59	주기적
예방접종									
파상풍- 디프테리아 추가접종	남 여	18	15- 30년	남여	18+	10년 ⁹	남 여	18+	10년
독감예방접종	남 여	65+	매년	남여	65+	매년	남 여	65+	매년
폐렴구균 예방접종	남 여	65+	1회 ⁷	남여	65+	1회 ⁷	NR	NR	NR
상담 ⁸	남 여	18+	외래진 료시	남여	18+	외래진 료시	남 여	18+	외래진 료시

NR: 권고사항 없음

¹증거가 없음으로 적절한 간격은 임상적 판단에 따름

²70세 이상의 여자에서는 유방암 검사 및 유방촬영술의 효과가 판정되어 있지 않으므로 연로한 여성에서의 선별검사는 각 환자의 여명과 동반된 질병상태를 함께 고려해야 함

³연구들은 대개는 유방촬영술을 이용하여 수행되었으며 유방 촉진만으로 실시된 임상적 조사의 효과는 조사된 적이 없음

⁴또는 성적 활동이 시작된 후부터

⁵매년 실시한 검사에서 2회에 걸쳐 증상이 확인된 후부터

⁶직장경 검사를 거부하는 환자에게는 대장 촬영이나 대장경 검사로 대체

⁷1차 접종이 6년 이전에 시행된 고위험군에서는 65세가 될 때 재접종함

⁸상담 내용에는 흡연, 영양상태, 운동, 성적 행위, 약물과용, 상해예방 및 치과 진료가 포함됨

⁹또는 50세가 될 때 1회 추가 접종하기도 함

* 의과대학교수 편, Lawrence M. Tirenay, Jr., MD 외, 오늘의 진단 및 치료, 서울, 한우리, 1999, p.4

18) 여인석, 『의학사상사』, 서울, 살림, 2007, p.44.

19) H. 지거리스트 지음, 이종찬 옮김, 다섯 가지 기념비적 사건으로 본 서양보건의학사, 서울, 한울, 1997, p.37.

20) Shigehisa Kuriyama, The Expressiveness of the Body and the Divergence of Greek and Chinese Medicine, ZONE BOOKS, 1999, p.210-211.

며, 골수를 따뜻하게 하고, 귀가 열리게 하며, 눈물을 억누르고, 오심을 멎게 하며, 소화력을 증진시키고, 목 소리를 트이게 하는 등”의 건강 유지 수단으로 인식하였고²¹⁾ 심지어 월경, 항문 출혈, 코피마저도 질병 예방적인 의미를 지닌다고 여겼다²²⁾.

③ 생의학(Biomedicine)의 등장과 건강의 측정²³⁾

케플러, 갈릴레오 등 천문학자들에 의해 형성된 우주관과 그 영향으로 이루어진 기계론적 세계관을 철학적으로 집대성한 데카르트(René Descartes, 1596~1650)는 우주 또는 자연을 신(神)이 모든 운동의 1차적 원인(first cause)인 거대한 기계로 보았고 생명 현상의 이해에도 역시 기계론적 세계관을 적용하였다. 이어 등장한 라메트리(Julien Offray de La Mettrie, 1709~1751)는 데카르트가 보인 종교적 경건마저도 제거한 채 심신의 모든 작용이 전적으로 물질적 요인에 의해 좌우되는 기계로 인간을 묘사하였고²⁴⁾ 그 결과 기존 4체액설이 철저히 부정하고 개별 기관의 이상을 살피는 병리해부학²⁵⁾이 새로운 이론으로 부상하는데 영향을 주었다. 병리해부학은 해부학과 임상의학 사이의 교량이 되었을 뿐 아니라, 자연계에 실재하는 질병 원인 물질을 찾기 위해 부단한 노력을 경주하게 되는 향후 서양의학의 발전 방향을 제시하였다. 18세기 기관·병리해부학의 등장으로 말미암아 '병은 고치되 사람은 돌보지 않는' 질병 중심의 서양 의학 역사가 열리게 된 것이다²⁶⁾. 19세기 말 확립된 현

대의학의 건강과 질병 개념은 육체와 정신을 분리하고 육체를 다양한 부품들로 조합된 기계의 일종으로 간주하는 '생의학적 모형(biomedical model)'에 기초를 두고 있다. 생의학적 모형이 수용한 '특정 병인' 이론은 세균학의 발전과 함께 형성된 '병원균' 이론에 기초한 것으로 모든 질병이 생물학적으로 검출 가능한 특정한 질병체에 의해 발생한다고 가정한다. 건강과 질병에 대해 생물학적 환원론의 입장을 취하고 있으며 건강이란 생물학적 정상성의 상태이고 질병은 그 상태에서부터의 이탈인 것이다²⁷⁾. 이에 따라 질병 치료 역시 특정 병원체를 없애는 것에 그 목적을 두게 되었고, 예방보다는 약물이나 수술 등 국소적인 치료 방법이 강조되었다. 결국 의학의 역할은 기계를 고치는 것, 즉 질병을 고치는 것으로 질병 과정의 복잡한 생물학적 변화에 대한 지식과 치료 기술을 지니고 있는 의사만이 건강 문제를 해결할 수 있는 능력을 지니게 되었다²⁸⁾.

서양의학이 지배적인 패러다임으로 작동하고 있는 오늘날 일상적으로 건강은 일정한 형태와 구조를 갖춘 몸이 그 구조에 합당한 생물학적 기능을 수행하는 상태, 몸의 종 디자인(species design)이라 불리는 어떤 이상적 상태로 설명되고 있으며 의사들 뿐 아니라 일반 대중도 이상적 상태가 완전히 파악되지 않는 못했지만 머지않아 완벽한 이해에 도달할 것이라고 믿고 있다. 현대 생물의학은 바로 이러한 생각을 기본 전제로 한 의학의 형식으로²⁹⁾ 건강 유지와 질병 예방은 대개 병원 진료실에서부터 시작된다. 다음 표 1은 미국 예방 활동 대책본부(United States Preventive Service Task Force)와 미국 의사협회(American College of Physicians) 그리고 캐나다 정기건강검진 대책 본부(Canadian Task Force on the Periodic Health Examination)에 의해 발전되어 온 정기 건강검진의 권고사항을 비교한 것으로³⁰⁾ 전염성 병원 및 유방, 직

21) Shigehisa Kuriyama, *The Expressiveness of the Body and the Divergence of Greek and Chinese Medicine*, ZONE BOOKS, 1999, p.195
 22) Shigehisa Kuriyama, *The Expressiveness of the Body and the Divergence of Greek and Chinese Medicine*, ZONE BOOKS, 1999, p.208.
 23) 생의학의 발전 과정에 대한 보다 구체적인 역사적 흐름과 관련하여서는 이태준, 생의학의 의학적 고찰과 이 의학 모델의 한계성 및 문제점. 의사학. Vol.2, No.1, 1993 참조.
 24) 황상익, 생기론과 기계론: 17,8세기적 함의, 의사학. Vol.2, No.1, 1993
 25) 병리해부학을 대표하는 학자는 이탈리아의 Morgagni, G. B.(1682~1711)로 “해부로 인하여 검색된 질병의 위치와 원인에 관하여”(1761)라는 저서에서 모든 질병의 발생은 일정한 위치에서 말미암으며 장기의 변화만이 질병의 진정한 원인이라고 밝히고 있다. 程之範, 18世紀的醫學, 中華醫史雜誌 Vol.25, No.1, 1995.
 26) 甄橙, 18世紀西醫學對疾病的認識, 中華醫史雜誌 Vol.35,

No.4, 2005.
 27) 이태훈, 보건의료에 관한 생태학적 관점, 과학연구실 편, 보건의료: 사회생태적 분석을 위하여, 서울, 도서출판 공감, 2006, p.28.
 28) 조남진 외, 인간과 건강, 서울, 흥경, 1997, p.5.
 29) 강신익, 몸의 역사 몸의 문화, 서울, 휴머니스트, 2007, p.132.
 30) 의과대학교수 편, Lawrence M. Tirenay, Jr., MD외, 오늘의 진단 및 치료, 서울, 한우리, 1999, p.4; Emerson H.

장, 자궁 경부 등 해부학적인 장기에서 발생하는 물리 화학적인 반응상의 문제점을 발견하여 건강의 기준으로 삼고 이를 관리하겠다는 ‘생의학적 모형(biomedical model)’에 기반을 둔 서양의학의 건강에 대한 관점이 뚜렷이 드러나 있다.

(2) 사회학적 관점에서의 건강 개념

‘건강’에 대한 정의를 내릴 때 흔히 인용되는 세계 보건기구(WHO)의 제창은 1964년 세계보건총회의에서 채택된 보건대헌장(The Magna Carta for Health) 제 1장 건강에 대한 정의에서 비롯한다. “건강이란, 단순히 신체에 병이 없다는가 신체가 약하지 않다는 것 뿐만 아니라, 신체적으로나 정신적 또는 사회적으로 완전히 조화를 이룬 양호한 상태(안녕 상태)를 말한다 (Health is a state of complete physical, mental and

social well-being and not merely the absence of disease or infirmity).” 여기서 말하는 건강은 단지 신체에 병이 없다고 하는 소극적 의미보다는 인간의 기본적인 권리로써 인간 생활 전체를 포괄하는 내용으로 이해되어야 한다. 최상의 건강을 누릴 수 있는 것은 모든 인류의 기본적인 권리이고 이러한 권리는 사회·종교·인종·경제적 조건에 의해 변하는 것이 아니다. 따라서 건강한 삶이란 단순히 생물학적, 외형적 의미로 살아가는 것을 넘어 인간다우면서도 사회성을 가진 인간으로서 살아가는 것을 의미한다³¹⁾³²⁾.

세계보건기구의 건강에 대한 정의는 건강을 계층화 된 다양한 시스템의 조직으로 보는 체계이론(system theory)에 근거한 것으로 생물-심리-사회모델(bio-psycho-social model)이라고 할 수 있으며 다원적인 ‘안녕(wellbeing)’ 상태를 강조한다. 건강을 신체

표 2. 건강 관련 모델

건강에 대한 견해	이론적 근거	조직 방식	구성 요소	설명방식	건강이란	질병	치유
생물의학모델 (biomedical model)	기계론	기계적	일원적	기전 (mechanism)	정상적 상태 (종 디자인)	疾	다스림
생물-심리-사회모델 (bio-psycho-social model)	시스템이론	유기적	다원적	조직 (organism)	삶의 안녕 (현상)	患	보살핌
건강생성패러다임 (salutogenic paradigm)	과정철학	초월적	생성적	창발 (emergent property)	삶의 질적 전환	病	얹음

* 강신익, 몸의 역사 몸의 문화, 서울, 휴머니스트, 2007, p.317.

Periodic health examination if apparently healthy person, JAMA, 1923:81; Charp MH. The periodic health examination: genesis of a myth. Ann Intern Med., 1981:95(서홍관, 정기건강검진의 역사적 변화, 의사학, Vol.8, No.1. 1999에서 재인용) "1922년에 미국의학협회는 정기건강검진을 공식적으로 승인했고, 그것을 실시할 것을 권장했다. 1923년에는 JAMA에 정기건강검진에 대한 공식적인 지침서인 정기건강검진을 위한 지침서인 Public Health Examination: A Manual for Physicians가 실렸다. 여기에서 저자는 '건강하다고 믿어지는 사람을 대상으로 시행하는 정기건강검진의 이득에 대한 의학적 경험은 너무나 충분해서 상세하게 설명하는 것은 불필요한 일이다'라고 언급하고 있다. 이 내용은 1932년, 1940년, 1947년에 개정되었다. 국가보건평의회(National Health Council)는 미국의사협회, 미 공중보건국 등과 공동으로 '생일날 건강검진을 받으시다'라는 전국적인 캠페인을 벌였으며 1923년 7월 4일까지 천만명의 검진을 목표로 했다. 미국의학협회는 몇 가지 점에서 이를 승인했다. 여기에는 조기에 건강 이상 상태(early disorder)나 질병을 찾아내고, 바람직하지 않은 환경요인이나 생활습관을 찾아내고, 생기있는 신체적인 정신적인 활동을 증가시키고, 삶의 질을 높이는 것이었다. 한편으로 일반사람들은 이러한 캠페인에 자극받아서 건강검진에 대한 관심이 높아졌다."

구조와 기능의 생물학적 완성으로 보는 생물의학적 모델(biomedical model)은 기계적이고 분석적인 철학에 토대를 둔 것으로 일원적인 ‘정상(normality)’ 상태를 중시하고 있지만 이 둘은 모두 어떤 이상적이고 안정적 상태를 상정하고 있다는 측면에서 동일하다³³⁾. 그러나 세계보건기구의 건강에 대한 정의는 건강을 고정된 목표로 본다는 점에서 정체적이며, 지나치게 포괄적이어서 구체적 실천 동기를 부여하지 못하고 있다³⁴⁾. 또한 건강과 안녕을 동일한 의미로 보는 지에 대해서도 명쾌한 대답을 내리지 못하여 다소 모호하고

31) 이정학, 건강의 의미에 관한 체육학적 이해, 한국체육학회지 인문·사회과학편, Vol.45, No.2.
 32) 조남진 외, 인간과 건강, 서울, 흥경, 1997, p.2.
 33) 강신익, 몸의 역사 몸의 문화, 서울, 휴머니스트, 2007, p.133.
 34) 강신익, 몸의 역사 몸의 문화, 서울, 휴머니스트, 2007, p.317.

추상적이며³⁵⁾, 단순한 의학적 정의보다 포괄적이지만 이념적 방향성을 제시하지 못하고 누구나 인정할만한 미사여구로 오히려 기존 의학에 대한 문제제기를 사전에 차단한다³⁶⁾는 측면에서 비판받는다.

의료사회학은 건강개념에 대한 사회적 규정을 주장한다. 특히 기능주의 사회학은 사회적 규범과 의료 행위 및 환자의 사회적 기능을 강조한다. 기능주의에 반대하는 의료사회학자들은 대체적으로 건강에 대한 사람들의 인식이 계급·인종·성 등의 집단이나 사회적 환경에 따라 다를 뿐 아니라 역사적으로도 다르다는 점을 강조하지만 의료사회학적 건강 개념은 의학적 지식 자체에 대한 비판을 포함하지 않으며 단지 의학적 정의에 포괄되지 않는 사회적·윤리적 측면을 강조할 뿐이다. 즉 건강을 질병 부재만으로 정의하는 것에는 반대하면서도 질병에 대한 의학적 규정은 실질적으로 수용한다³⁷⁾.

(3) 생태학적 관점에서의 건강 개념

20세기 의학의 기본 명제는 ‘모든 질병은 세균의 침입에 의해 인체라는 기계의 작동질서가 망가진 상태이며, 사람을 불구로 만들고 때로는 목숨을 앗아가는 질병의 수효는 유한한 것이어서 결국은 의학에 의해 정복될 것’으로 요약된다. 기계모델과 세균발병설은 우리 사회를 압도적으로 집하고 있는 의료패러다임으로서 사회병리학적인 문제마저 의학적 해결을 지향하는 ‘의료화(medicalization)’와 건강과 질병에 대한 의사의 ‘전문가 지배(professional dominance)’를 정당화하는 강력한 이데올로기적 도구이다. 이러한 입장에서는 ‘건강이란 개인적 의료의 문제이며, 의사의 개입을 통해 성취되는, 질병으로부터 자유로운 상태’라고 정의된다. 이 같은 기존 의료모델에 도전하는 환경위험 담론은

질병 또는 건강의 훼손이 생의학적인 요인 뿐만 아니라 사회·경제·문화·환경적인 요인들이 결합하여 상호작용한 결과 빚어진 것으로 보는 이른바 ‘생태모델(ecology model)’을 채택한다. 따라서 질병 퇴치 및 건강의 획득은 단순히 의료 면에서 뿐만 아니라 생태적 측면에서 다각적으로 접근함으로써 가능하다는 것이 생태모델의 핵심이다³⁸⁾. 하지만 건강과 질병이 생명체의 상태에 대한 설명과 판단에 근거하는 이상 의학은 생물학에 기초할 수 밖에 없고, 현대 생물학은 생명 현상을 더 작은 단위, 즉 유전자나 개별 유기체 등으로 환원해서 설명하기 때문에 복잡한 체계에서의 상호작용을 파악하는 것에는 한계를 지닌다. 따라서 사회 생태적 요인을 의학적 지식에 체계적으로 통합시키기 위해서는 생물학적 관점의 변화가 필수적이다. 현대 의학의 한계는 의료사회학에서 주장하듯이 생물학적 환원론에 있는 것이 아니라 오히려 그 생물학적 기초가 환원론적이라는 사실에 있다³⁹⁾.

건강과 관련하여 환경 위험 담론의 핵심은 세 가지로 요약된다. 첫째, 원칙적으로 환경의 거의 모든 면이 좋게든 나쁘게든 건강에 영향을 미칠 가능성이 있다는 것, 둘째, 환경 위험의 위험성과 유해성에 대한 한 사회의 지각과 이해는 사회·문화·정치적 과정을 통해서 이루어진다는 것, 셋째, 환경 위험은 한 사회가 스스로를 반성하고 비판하게 하는 혁신적인 면모를 갖고 있어 위험에 대한 책임과 책무를 일깨우는 속성을 지니고 있다는 것이다⁴⁰⁾.

2. ‘health’의 번역과 도입

1) ‘health’에서 ‘健康’으로

(1) 동아시아에서의 서구어 번역

蘭學 발전의 결정적인 전환점⁴¹⁾이 되었으며 일본

35) 이광욱, 이경혜, 한국적 간호이론 개발을 위한 개념 분석 - 인간, 환경, 건강, 간호를 중심으로-, 이화여자대학교 간호과학연구소, 1998, p.64.

36) 이태훈, 보건의료에 관한 생태학적 관점, 과천연구실 편, 보건의료: 사회생태적 분석을 위하여, 서울, 도서출판 공감, 2006, p.26.

37) 이태훈, 보건의료에 관한 생태학적 관점, 과천연구실 편, 보건의료: 사회생태적 분석을 위하여, 서울, 도서출판 공감, 2006, p.27-28.

38) 전세일 외, 새로운 의학 새로운 삶, 서울, 창작과비평사, 2000, p.125-127.

39) 이태훈, 보건의료에 관한 생태학적 관점, 과천연구실 편, 보건의료: 사회생태적 분석을 위하여, 서울, 도서출판 공감, 2006, p.28.

40) 전세일 외, 새로운 의학 새로운 삶, 서울, 창작과비평사, 2000, p.125-127.

41) 신동원, 일본 보건의료의 근대화과정, 계간과학사상, 봄,

蘭學史 초기 대표작으로 1774년에 출간된 서양 해부학 서적⁴²⁾ 번역서 『解體新書』를 들 수 있다. 이 책은 마에노료오다쿠(前野良澤, 1723~1803)와 스키다켄바쿠(杉田玄白, 1733~1817)가 공동 번역한 것으로⁴³⁾ 범례 중에 번역과 번역의 방법에 대한 기술이 적혀 있어 당시 동아시아에서 서구 문물을 도입하며 시도했던 번역의 관점에 대하여 살펴볼 수 있다.

“訳し方には三通りある。第一は翻譯という、第二は義訳という、第三は直訳という(번역에는 3가지 방법이 있다. 그 첫 번째는 번역, 두 번째는 의역, 세 번째는 직역이다)⁴⁴⁾”

翻譯은 협의의 번역으로 현존하는 한자어 중 일대 일대응에 해당하거나 가장 가까운 기존 중국 한자어로 대응시키는 것으로 현대의 對譯에 해당한다. 義譯은 의미나 내용에 맞는 새로운 한자어를 창작하는 것으로 현대의 意譯에 해당한다. 끝으로 直譯은 원어를 한자 또는 가타카나로 표기하는 것으로 현대의 음역에 해당한다. 이중 새로운 번역어를 창작하는 과정인 義譯이 번역으로서 가장 큰 의의를 지니고 있다고 할 수 있다⁴⁵⁾. 말 그대로 뒤집는 것(翻譯)이며, 내 뜻을 갖고 가려서 고른다(譯)는 의미⁴⁶⁾인 翻譯은 특정한 문화권에서 태어나고 전승된 텍스트를 다른 문화권으로 옮기는 것, 즉 하나의 해석학적 기호 체계를 다른 해석학적 기호 체계 속으로 옮겨 그곳 특유의 의사소통과정에 편입시키는 것⁴⁷⁾으로 문자의 옮김이 아닌 의미의 옮김이다⁴⁸⁾.

일본은 서구어 번역은 네덜란드 상관이 나가사키

(長崎)의 데시마(出島)로 한정된 뒤 통사지역인(通詞地役人) 제도가 확립되어 나가사키통사(長崎通詞)라고 불리던 이들이 등장하면서부터 시작된다. 통사지역인은 幕府 감리 하에 놓인 직업적 통사 집단으로 이들에 의해 네덜란드어 학습과 통역, 그리고 번역이 시작되었다. 1811년(文化8년) 5월 텐문가타(天文方) 안에 외교 문서의 조사 및 번역 업무를 담당하는 공적 기관인 ‘반쇼와게고요(蠻書和解禦用)’가 설치되었고 이후 明治 정부가 문화 교육 방면의 실질적 담당자로 幕府가 양성한 ‘가이세이조(開成所, 반쇼와게고요의 나중 이름)’ 인물을 중용함에 따라 이들에 의해 문명개화가 추진되기에 이른다. 결국 일본의 근대를 연출한 것은 幕府 말기 교육기관의 설립과 외국어 교육, 그리고 견습생의 해외 파견 등을 추진한 幕府이며, 그 뒤에는 幕府와 幕府의 교육기관, 정확하게는 난학과 난학자, 그리고 번역 문화가 있었다고 말할 수 있다⁴⁹⁾.

조선의 경우 ‘司譯院’에서 漢語, 女眞語, 일어 등의 역관을 양성하였고 조선 후기에도 ‘統理機務衙門’의 12司에 ‘語學司’를 설치하여 각국의 언어와 문자 등을 번역하고 해설하는 사무를 관장토록 하였지만 1883년 조선 정부에 의해 설치된 최초의 근대학교이자 영어학교인 ‘同文學’은 통역관 양성이라는 실리적 관점으로만 어학교육을 진행하여 서양 문물 도입 창구로서의 역할을 수행하지는 못하였다.⁵⁰⁾ 결국 1894년 갑오경장을 전후하여 서양의 새로운 문물제도와 함께 중국, 일본에서 번역 및 조어된 한자어가 조선으로 상당수 유입되기에 이른다. 이 시기 일본에서 유입된 한자어는 대부분 幕府 말기·明治 시대에 서구 문물과 명칭을 도입하는 과정에서 생겨난 번역 한자어로 근대 일본어 어휘의 토대를 형성하고 있으며 한국 뿐 아니라 중국 근대 어휘 성립에도 적지 않은 영향을 미쳤다. 특히 한국의 경우 일본과의 교류가 활발해지면서 많은 수의 번역한자어가 유입되어 현재까지 사용되고 있으며⁵¹⁾ 지배자와 식민지라는 대등하지 않은 권력 관

2000에서 재인용

42) 원 텍스트는 독일의 아나토미세 타벨렌(Anatomische Tabellen)으로 그것이 네덜란드어로 번역된 것을 주 텍스트로 하여 번역한 것이다. 신동원, 일본 보건의료의 근대화과정, 계간과학사상, 봄, 2000에서 재인용
43) 『解體新書』의 번역 과정에 대해서는 박석준, 동아시아전근대 의학과 동의보감의 역사적 성격, 경희대학교 대학원 한 의학과, 2005년 참조
44) 酒井シツ 역, 杉田玄白 저, 『解體新書』, 東京, 講談社, 1998, p.30.
45) 이건상, 일본의 근대화에 영향을 끼친 번역문화, 日本學報 Vol.58, 2004.
46) 허준 역음, 동의과학연구소 옮김, 東醫寶鑑 內景, 서울, 휴머니스트, 2002, p.5.
47) 김재현, 철학 원전 번역을 통해 본 우리의 근현대, 시대와 철학, Vol.15, No.2, 2004.
48) 김용옥, 동양학 어떻게 할 것인가, 서울, 통나무, 1986, p.149.

49) 이건상, 일본의 근대화에 영향을 끼친 번역문화, 日本學報 Vol.58, 2004.

50) 김재현, 철학 원전 번역을 통해 본 우리의 근현대, 시대와 철학, Vol.15, No.2, 2004.

51) 한국에서의 일본 근대 번역한자어 수용과정에 대해서는 유미진, 일본 근대 번역한자어의 생성과 수용 연구(日語日文

계 속에서 단어의 번역과 생성이 진행되어 왔다⁵³⁾.

(2) 'health'의 번역 과정

이하에서는 'health'를 '건강'으로 번역해 나가는 과정에 대해 설명하고 있는 『健康の日本史』(2000)⁵⁴⁾의 내용을 소개하며 'health'라는 서구의 '문자' 뿐 아니라 그 '의미'가 동아시아의 문화권에 어떤 방식으로 義譯, 翻譯되어 오는지에 대해 살펴보고자 한다.

① '健康'의 등장

江戸시대까지만 하더라도 '健康'의 뜻을 나타내기 위해 '丈夫'나 '健やか' 등이 사용되었으며 현대 일본어에서도 이 단어들은 여전히 사용되고 있다. '健康'이라는 단어가 일반적으로 사용되기 시작한 것은 明治維新 이후의 일로 후쿠자와유키치(福沢諭吉, 1835~1901)의 『學問のすすめ』 17판 중에서 '健康'이라는 단어가 등장하는 것은 제 4권이 출판된 1876년(明治 7년)에 이르러서이다⁵⁵⁾.

'健康'이라는 말을 가장 먼저 사용하기 시작한 사람으로는 다카노조에이(高野長英, 1804~1850)와 오가타고안(緒方洪庵, 1804~1850)을 꼽을 수 있다. 다카노조에이는 19세기 초의 蘭學者로 『漢洋内景說』(1836)에서 신체 내부의 구조를 상세하게 관찰하여 '우선은 평상의 건강을 유지하고 길게는 활발히 생육하기 위한 이치'를 깨닫는 것이 필요하다고 이야기하며 '健康'을 사용한다. 다카노조에이와 동시대에 나가사키에서 활동하던 蘭方醫 오가타고안은 『遠西原病約論』(1837년, 미간행) 중에서 '신체 내외 장기의 정상 형태를 온전케하며 모든 힘이 적절한 정도를 유지토록 하여 그 운영이 정상적인 상태를 잃지 않도록 하는 것이 바로 건강'이라고 기록하고 있는데 이 내용은 1849년에 간행된 『病學通論』에서 정리되어 발표된다. 다카

노조에이의 경우 '健康'이라는 한차례 정도 밖에 인용하지 않았고 또 『漢洋内景說』 중에는 '健行'이라는 다른 단어마저 사용하고 있는 반면, 오가타고안은 '健康'의 사용에 적극적이어서 저작 중에 독자적으로 '健康'을 창작해내는 과정이 나타나기도 하고, 또 '健康'이라는 단어를 내세우려고자 하는 의도가 드러나기도 한다. 따라서 '健康'의 창시자로서 그 공적을 인정받을 수 있는 사람은 다카노조에이라기보다는 오가타고안으로 판단된다⁵⁶⁾.

② 의학용어로서의 '健康'

용례를 살펴볼 때 '健康'과 '丈夫', '健やか' 등의 차이는 판정기준이 객관적인가 주관적인가에 대한 것이다. '丈夫'나 '健やか'라고 하는 말은 객관적인 근거를 가지고 판정하는 것이 아니라 '상태'가 좋은가 그렇지 않은가, '기분'이 나은가 아닌가 등과 같은 주관적인 판단을 따르지만, '健康'은 신체의 해부학적인 구조나 생리학적인 메카니즘 등의 의학적 근거에 기초하여 객관적으로 판정되는 것이라 할 수 있다. 서양의학에서의 건강은 신체 '내부'를 '진찰'하여 전체적으로 '이상'이 없는 상태를 의미한다. 심장, 간장, 신장 등의 장기를 시작으로 혈액 순환, 혈관 상태, 호흡 기능, 근육 수축, 영양상태 등을 종합적으로 판단하는 것이다. 이때문에 당시 서양의학자 사이에서는 '丈夫'나 '健やか' 등의 개념과 구별하기 위한 '健康'이라는 새로운 말을 만들어낼 필요가 존재하였다⁵⁷⁾. 우다가와신사이(宇田川榛齋, 1769~1834)와 그의 계승자 오가타고안은 서양의학의 기본 개념인 '健康'을 이해하고는 있었지만 당시 일본어 중에는 이와 같은 말을 표현하는 단어가 존재하지 않았기에 이 의미를 표현하기 위해 생리적인 조건을 열거하지 않을 수 없었다. 특히 우다가와신사이는 '健康'을 설명하기 위해 다음과 같은 전제를 설정한다.

“인체의 모든 생명활동은 신경 靈液(신경섬유 중의 액상물질)의 작용에 따른다. 신체 중의 팔다리에서는 민첩한 움직임을 이루도록 하고, 머리와 얼굴에서는 보고, 듣고, 냄새 맡는 등을 행하도록 하고,

學研究, Vol.51, No.1, 2004.)를 참조

52) “현대(근대) 한국 철학이 처음 형성될 때 우리에게 일본이 반세기를 거쳐 겪어야 했던 번역 과정이 거의 생략되어 있었다.” 김재현, 철학 원전 번역을 통해 본 우리의 근현대, 시대와 철학, Vol.15, No.2, 2004에서 재인용

53) 김재현, 철학 원전 번역을 통해 본 우리의 근현대, 시대와 철학, Vol.15, No.2, 2004.

54) 北澤一利, 健康の日本史, 平凡社, 2000.

55) 北澤一利, 健康の日本史, 平凡社, 2000, p.14~15.

56) 北澤一利, 健康の日本史, 平凡社, 2000, p.16-18.

57) 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000, p.34.

臟器에서는 각각의 기능을 행하도록 한다. 맥에서는 혈액을 흐르게 하고, 근육에서는 구부리고 펴를 전달해주고, 혈액에서는 자양을 이루게 해주고, 피부에서는 증기를 발생시켜 땀이 나도록 하여 구멍을 깔끔하도록 해준다.”(『醫範提綱』)

기존에 없던 서양의학적인 새로운 개념을 설명하기 위해 이처럼 생리학적인 조건들을 열거하고 ‘이것들이 모두 제대로 움직여야 靈液이 충족되며 神經을 튼튼하게 한다.’ 라고 이어가면서 ‘健康’에 대한 설명을 진행한다. 당시 사람들에게는 내부 구조의 엄밀함을 따라 신체를 하나하나 분석하는 습관이 존재하지 않았기 때문에 이와 같은 긴 전체가 꼭 필요했다. 만일 이것을 생략하고 그저 ‘건강하다’라고만 마무리 짓게 된다면 단어 자체가 지니고 있는 새로움이 사라질 뿐 아니라 이전부터 사용해왔던 주관적인 개념으로서의 ‘丈夫’나 ‘健やか’ 등과 생리학적인 개념으로서의 ‘健康’과의 차이가 명확치 않게 되고 말 것이기 때문이다⁵⁸⁾.

③ ‘helath’, ‘健康’ 그리고 ‘精神’

후쿠자와유키치는 ‘健康’이라는 말이 아직 알려지지 않은 때부터 이 단어를 앞장서서 사용하여 왔다. 그는 1857년부터 1년 간 오가타고안이 세운 適塾에서 塾頭로서 일하였기 때문에 다른 누구보다도 ‘健康’이라는 단어에 접촉하기 쉬운 인물이었다. 그러나 후쿠자와유키치가 『華英通語』⁵⁹⁾에 일본어를 더하여 1860년에 저술한 『增訂華英通語』에서는 ‘health’에 해당하는 단어에 ‘精神’이라고 기재하고 있다. 『增訂華英通語』는 한 개의 영어 단어에 대해 일반적으로 중국어 발음과 일본어 발음, 중국어 뜻과 일본어 뜻 총 네 가지를 기재하는 형식을 취하고 있지만 ‘health’의 경우 중국어 역인 ‘精神’만이 있을 뿐 일본어 역은 존재하지 않는다. 이는 후쿠자와유키치가 ‘健康’이라는 말을 몰라도 ‘health’라는 영어 의미를 몰라도 아니라 당시 일본인들 사이에서 ‘健康’라는 말이 아직 친근한 말이 아니

었기 때문이었다⁶⁰⁾.

④ 후쿠자와유키치, ‘健康’의 의미 규정

‘健康’이라는 말이 幕府 시대말 의학 전문서에서 사용되었지만 일반 시민들에게 친숙한 단어는 아니었다. 후쿠자와유키치는 이른 시기부터 일반 대상의 서적에 이 단어를 사용하기 시작하는데 그가 처음 ‘健康’을 사용한 것은 『西洋事情初編』의 ‘학교’ 항목으로 공부하면서 얻은 울분을 해소하여 마음을 개운하게 한다는 뜻으로 사용하였다⁶¹⁾.

“학교의 규칙은 상당히 엄격하다. 수업 시간에 떠들거나 장난치는 것은 용납되지 않는다. 규칙을 위반하면 벌을 받는다. 쉬는 시간에는 마음대로 놀아도 상관하지 않는다. 학교 옆에는 반드시 운동장이 있으며 꽃과 나무를 심고 분수 등도 만들어 뛰어 놀 수 있는 장소로 사용한다. 또한 운동장 중앙에는 기둥이나 사다리를 세우고 줄을 늘어뜨려 아이들이 이것을 타고 매달린다든지 줄타기를 한다든지 하며 놀 수 있도록 했다. 이렇게 마치 동물이 장난치듯 팔과 다리를 움직여 공부로 쌓인 울분을 해소함으로써 신체의 건강을 보전한다.”

그리고 1876년 『學問のすすめ』4판에서는 ‘健康’이라는 단어에 대하여 다음과 같이 이야기한다.

“모든 사물을 유지하기 위해서는 힘의 균형이 없어서는 안 된다. 일례로 인체가 그러하다. 인체가 건강하게 유지되기 위해서는 음식을 걸러서도 안 되고, 공기나 빛이 없어서도 안 된다. 추위와 더위, 통증이나 가려움을 일으키는 외부로부터의 자극에 대해 내부에서 반응하는 전신 활동의 조화가 없어서는 안된다. 만일 외부로부터의 자극이 없어서 오로지 생명력이 활동하는 장소만으로서 방임되는 결과가 발생하게 되면 인체의 건강은 하루도 보전할 수 없게 된다.”

『西洋事情初編』에서부터 『學問のすすめ』까지의 ‘健康’은 “신체의 모든 기관이 과부족이 아닌 정상적으로 활동하는 상태”를 지칭하는 것으로 자연적으로 받은 몸에 변화를 가져와서는 안된다는 추상적인 생리학적 개념의 틀을 벗어나지 않고 있다. 철봉 등 운동기구를

58) 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000, p.35.

59) 19세기 50년대 청나라 子卿이 편찬한 가장 이른 영문교과서로 광둥 발음으로 적혀져 있음. 정식 영어로 기록되어 清沫 영어교육과 근대 영어 접촉의 정황을 살필 수 있음. 周振鶴, 近代中英語言接觸, http://hxtc.china.cn/zhuantu2005/txt/2002-08/07/content_5184859.htm

60) 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000, p.41-44.

61) 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000, p.45.

활용한 학생들의 움직임도 ‘울분을 해소하기 위하여’로 풀이될 뿐 근골 단련과는 거리가 멀며, ‘균형’, ‘조화’가 중시되고 있다⁶²⁾. 하지만 1878년에 쓰여진 『通俗民權論』에서는 ‘소극적’인 양생법과 ‘적극적’인 양생법을 구별하고 있다. ‘맛있는 음식을 먹고 가볍고 따뜻한 의복을 입으며 적절한 운동을 하는 것이 최상의 양생법이라고 믿는 사람이 있지만 이것은 자신의 게으른 육체에 의거한 적당한 정도’(소극적인 양생법)일 뿐이라고 하여, 적극적 양생법으로 ‘검술·유술·스모·수영·경마 등 지방 풍속에 따른 다소 격렬한 운동’을 장려한다. 『西洋事情初編』까지만 하더라도 담담하게 사실을 나열했던 것과 달리 이 시기에 들어서 ‘健康’에 대해 사람이 사회 중에 무엇을 할 것인가에 대한 이상적인 내용으로까지 확대하여 “적극적으로 격렬한 운동을 행하여 단련하는 신체”라고 규정한다. 이는 후쿠자와유키치가 계몽운동가로서 빈곤이나 전염병 등의 사회적 악조건에 대해 국가로부터의 대책을 기대하는 것보다 개인 스스로 노력하고 분발하여 어려움을 극복해내는 적극적인 건강 개념이 중요하다고 여겼기 때문이었다⁶³⁾. 그리고 1881년 국회 개설이 결정된 이후 출간된 『時事小言』에서는 “스스로의 의지에 따라 자발적으로 획득하는” 것이 건강이며 ‘체격·체력’이라고 하는 것은 의지가 없는 사람에 대하여 외부로부터 행해져 개량되어야 하는 것이라고 말하고 있다. 개인의 의지에 따른 건강 추구의 무력함과 그 한계를 깨닫고 자발적인 노력을 기다려 국가의 경제적 정치적 독립을 꾀하는 것 대신에 즉효적이고 직접적인 방법으로 국민의 세력을 활용할 것을 생각하고 있는 것이다⁶⁴⁾.

이로 미루어 볼 때 ‘health’는 해부학을 기반으로 발달한 개념으로 일본과 중국이 서구 문명을 받아들이면서 동아시아 문화권에 소개되었음을 알 수 있다. 처음에는 ‘精神’, ‘健康’ 등으로 번역되었지만 후쿠자와유키치를 중심으로 한 일본의 개화론자들에 의해 ‘健康’이라는 단어가 점차 자리잡게 되었으며 그 의미도 개인의 자발적인 노력에서 국가에 의한 강제로 확장되어

왔다. 따라서 이상적인 몸의 상태를 나타내는 ‘건강’이라는 단어는 동아시아 전통의학의 내용을 충분히 반영한다고 할 수 없으며 이를 보완하기 위해서는 새로운 義譯이 필요하다고 보여진다.

2) ‘건강’ 개념의 도입

에도시대 일본과 마찬가지로 ‘健康’이라는 개념이 존재하지 않았던 조선, 아니 한국에 어떻게 해서 건강이라는 개념이 지금과 같은 모습으로 자리 잡았는지를 알기 위해서는 조선 시대, 개화기 시대와 일제 시대의 보건의료 현황에 대하여 살펴볼 필요가 있다. 서구의 의학 지식이 전래됨에 따라 전통의학에 익숙하였던 조선 정부의 몸을 둘러싼 보건의료정책은 새로운 계기를 맞게 되었지만, 곧바로 이어진 일본의 식민 지배에 의해 기존의 몸과 관련된 모든 담론들은 중단되었고 식민통치에 따라 새로운 ‘건강’ 개념이 이식되기에 이른다.

(1) 주체적인 衛生 개념 수용

『朝鮮王朝實錄』과 『癩科會通』에 따르면 조선왕조 기간 동안 전염병 유행 횟수는 200회 이상으로 2년에 한 번 꼴로 대유행하였다⁶⁵⁾. 절기가 조화롭지 않고 추움과 더움의 규율이 어그러지게 되어 疫癘가 돌 때 조선 정부는 주요 대책 중 하나로 각 지방 관아의 厲壇에서 厲祭를 베풀어 죽은 자의 가족이나 이웃의 슬픔과 공포를 달래주었는데⁶⁶⁾, 특히 疫癘의 유행이 심할 때면 왕이 직접 여제문을 내려 보냈다. 문종(文宗, 1414~1452)의 여제문에서는 “추위와 더위, 비와 햇빛, 五味의 먹거리를 비롯한 하늘과 땅이 사람을 길러 내는데 사람 스스로 그 조화로움을 잃어 병에 걸리게 된다”고 하여 그 원인을 외부 요인, ‘귀신’으로 돌리는 것이 아니라 ‘사람’ 스스로에게서 찾고 이를 극복하려는 당대의 질병관을 반영하고 있다⁶⁷⁾. 이는 몸 내부의

65) 홍순원, 조선보건의사, 평양, 청년세대, 1989, p.195.

66) 변정환, 조선시대 역병에 관련된 질병관과 구료시책에 관한 연구, 서울대학교대학원 박사학위 논문, 1984, p.67.

67) 文宗 9卷, 1年(1451 辛未 / 明 景泰 2年) 9月 28日 癸亥 “理不純陽而有陰, 物不長生而有死, 有來必有往, 有神必有鬼. 固體物而不遺, 豈癘氣之無主. 無情謂之陰陽, 有情謂之鬼神. 無情不可與言, 有情則可與理曉. 予惟水火養人而或有時傷人, 鬼神生人而或有時害人, 然傷人者非水火也人也, 害人者非鬼

62) 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000, p.45-48, 62.

63) 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000, p.49, 62.

64) 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000, p.62-63.

허약함에 따라 風·寒·燥·濕 등의 요인들이 해로움을 생성한다⁶⁸⁾는 동아시아 전통의학의 병리적 특징을 반영하고 내용으로, 전통의학은 ‘건강’이란 몸 외부의 자연과 몸 내부의 자연이 조화를 이룬 상태로써 내부적으로 지켜야할 몸의 자산이며 병을 일으키는 외부적 원인(風寒暑濕燥火의 六淫) 역시 내면의 다스림, 수양을 통한 養生으로 물리칠 수 있다고 생각한다⁶⁹⁾.

구한말 개화기 즈음하여 도입된 ‘衛生’이라는 개념은 본래 나가요센사이(長興專齋, 1838~1902)가 영미의 ‘Sanitary’나 ‘Health’와는 다른 독일의 ‘Gesundheitspflege(공중위생)’ 개념을 접하고 그것이 단순히 개인의 건강보호가 아닌 특정한 행정조직을 통하여 국가가 국민 일반의 건강 보호를 책임진다는 의미에서 『莊子·庚桑楚篇』에서 채택한 단어이다⁷⁰⁾. 비록 ‘衛生’이 서구 문명에 토대를 둔 개념이기 하였으나 처음부터 서양이나 일본의 직접적 개입에 의해 조선에 강제되었던 것은 아니었다. 김옥균(1851~1894)은 『治道略論(1883)』을 저술해 근대적 위생개념을 소개했을 뿐 아니라 정책에 반영해 환경위생사업을 벌이려고 하였고⁷¹⁾ 이후 池錫永, 樸泳孝, 兪吉濬 등도 전통적인 한의학 양생 개념을 원용하여 자신들의 위생론을 전개시켜나갔다. 다시 말해 이들은 개인의 건강 유지를 위한 정신·육체의 수양법인 양생의 개념을 빌려 국가적인 차원의 인구 보호 및 증가를 도모하는 위생의 내용

을 설명해나갔던 것이다⁷²⁾. 또한 조선 정부는 근대적 개혁의 일환으로 서양의학을 수용하고자 하였고 그 과정에서 자신의 사회적 조건에 부합하는 근대적 의학체계를 형성시켜나갔다. 그리고 그 의학체계는 단순히 서양의학의 일방적 수용에 토대를 둔 것이 아니라 기존의 전통적인 의학을 변용시키면서 형성되었다는 점에서 조선 사회의 독자적인 모습을 지니고 있었다⁷³⁾.

(2) 일제에 의해 강제된 ‘건강’의 기준

① 일본의 蘭學 도입과 서양 의학 채택

일본은 한국, 중국과 함께 동아시아 문화권에 속해 있었지만 의료의 모습은 사뭇 달랐다. 근대 이전에는 중국의학이 근간을 이루었지만 『黃帝內經』 이론을 중심으로 했던 조선의 의학과는 달리 경험방 위주의 『傷寒論』을 중시하는 古方派가 주류를 형성했고⁷⁴⁾, 16세기 후반 도쿠가와막부(德川幕府)의 쇄국정책으로 네덜란드의 무역상만이 데시마(出島)를 통해 교역을 할 수 있게 되자, 자연스럽게 네덜란드의 책과 약재, 의술이 흘러들었고 일본인 중에서도 네덜란드 말과 의술, 蘭學을 배우는 자가 생겨났다. 1774년 『解體新書』가 출간되어 널리 퍼지고 있는 가운데 1783년 네덜란드 말을 배우는 학습서가 편찬되었으며 1786년 蘭學을 공부하는 학교도 세워졌다⁷⁵⁾.

1867년 일본은 왕정복고와 함께 서구의 근대국가를 모델로 하여 자본주의 육성과 군사적 강화를 위해 明治維新이라는 개혁을 단행하였다. 서양의 문물과 기술을 적극적으로 도입한 개혁 정책은 의학 부문에서도 ‘전면적인’ 서양보건의료 도입을 가져왔는데, 일본의 서양의학 수용과 발전은 중두소에서 출발하여 독일식 의학교육과 국가주의적 교육 중심으로 성장한 동경대학 의학부(東京大学 医学部)와 함께 서양의학의 효용을 가장 효과적으로 이용할 수 있던 군의제도의 정비에 그 중심에 있었다. 1873년 明治 정부는 징병령을

神也人也。故寒暑雨暘五味之食，天地養人之能事，而人自失其調和，則病乃作焉。故知鬼神德盛理一天地。今之癘氣，實非鬼神之作惡，人自作孽耳。然固一人之作惡，傳染侵廣，使無辜殞歿，豈非所謂天吏逸德，玉石俱焚者乎。予以涼德，忝爲一國神人之主，常懼有一物之不獲其所者，況忍視吾民之橫罹天割乎。茲命有司，令於所在，擇淨爲壇，分遣朝臣，祭以牲醴飯羹，申之以丁寧之論，使爾開悟，惟爾鬼神，思以善繼善收，霽乖憤之氣，以布生生之德。

朝鮮王 朝 實 錄
http://sillok.history.go.kr/inspection/inspection.jsp?mTree=0&id=kea

68) Shigehisa Kuriyama, The Expressiveness of the Body and the Divergence of Greek and Chinese Medicine, ZONE BOOKS, 1999, p.222.
69) 강신익, 한국인의 몸을 통해 본 동·서의학, 醫史學, Vol.13, No.2, 2004.
70) 신규환, 동아시아 의학의 재발견 질병의 사회사, 서울, 살림, 2006, p.58; 박윤재, 한말·일제 초 근대적 의학체계의 형성과 식민 지배, 연세대학교대학원 박사학위 논문, 2002, p.12.
71) 강신익, 한국인의 몸을 통해 본 동·서의학, 醫史學, Vol.13, No.2, 2004.

72) 박윤재, 한말·일제 초 근대적 의학체계의 형성과 식민 지배, 연세대학교대학원 박사학위 논문, 2002, p.25.
73) 박윤재, 한말·일제 초 근대적 의학체계의 형성과 식민 지배, 연세대학교대학원 박사학위 논문, 2002, p.1.
74) 신현규, 윤창열, 일본의학에서 고방파에 대한 고찰, 대전대학교한의학연구소 논문집, Vol.5, No.2, 1997.
75) 신동원, 일본 보건의료의 근대화과정, 계간과학사상, 봄, 2000.

반포하여 사회적 신분에 관계없이 모든 남자는 3년간 현역에 복무한다는 내용을 제도화하였고 이에 따라 군대로 소집된 민중들의 생명과 안전을 담보하기 위한 “병역 중 완전한 위생과 상병시 최상의 치료를 담당할 군의제도 완성”이 필요하였다. 의학교 졸업생이나 의사 면허를 취득한 사람을 대상으로 한 군진의학 전문 교육기관에서 양성된 군의들은 일본의 대외진출과 함께 해외로 파견되었으며 그 중 일부는 거류민 보호를 명목으로 조선에 정착하기 시작하였다⁷⁶⁾.

② 일제 식민지 지배와 몸의 통제

러일전쟁(1904년) 이후 조선은 사실상 일본의 식민지로 전락하게 되었고 대한제국의 근대화 노력과 주변 제국주의 열강의 세력 확산, 특히 미국과 일본, 러시아 사이에서 진행되었던 서양의학 보급 경쟁⁷⁷⁾은 외형상 일본의 승리로 마무리 짓게 된다. 乙巳勅約(1905년) 이후 설치된 통감부는 서울에 대한의원, 지방에 동인 의원 등 일본의 문명을 상징하는 서양의학 시술기관의 설립하고, 위생사무의 강력한 집행을 상징하는 위생경찰제도를 정립하는 등의 의료 정책을 실시하였고, 서양의학 시술을 통한 회유와 경찰의 위생 업무를 통한 조선인 통제라는 이중적인 목표를 추구하였다. 이는 이후 식민지 의학체계의 원형이 되었고 그 성격은 총독부 시기에 접어들어서도 그대로 유지되었다⁷⁸⁾. 총독부 시기의 식민지 의학체계는 군대와 경찰이 중심이 된 의학체계로 그 성격은 위생경찰⁷⁹⁾을 통해 현실화되었다. 경찰이 위생 행정을 주도함에 따라 식민지의 학체계의 운영 목적은 개인의 건강 확대라는 적극적인 의미보다 생명보호라는 협소한 범위로 축소되었고, 식민지 체제 아래 각 개인은 국가의 부강과 연결되는 적극적 국민이기보다는 소극적 보호의 대상으로만 인식되었다. 총독부는 1912년 「警務總監部令」, 1915년 「

清潔方法及消毒方法」을 반포하여 평상시 청결과 소독 방법 뿐 아니라 전염병이 발생한 긴급 상황에 대비한 청결과 소독방법의 기준을 제시하고, 정기적인 청소작업을 진행함에 있어 주민들의 조직적 동원을 위해 위생조합⁸⁰⁾을 설립하였다⁸¹⁾. 조선 사람의 몸은 경찰의 감시망에 의해 항상 포착되어야 할 대상이었으며 식민 통치는 조선 사람의 몸을 공중위생에 의한 통제의 수단으로 파악하였다⁸²⁾⁸³⁾.

③ 징병, 일제에 의한 건강 측정

일본에서 몸을 객관적으로 보는 습관은 明治 시대부터 이어져 왔고 그 직접적인 경험은 ‘신체검사’ 부터 비롯되었다. ‘신체검사’는 징병검사에서 시작되었고 이후 전국 소학교로 퍼져 전국적인 표준에 따라 연령별 몸 상태를 ‘強健’, ‘中等’, ‘薄弱’으로 서열화시키게 된다⁸⁴⁾. 1871년(明治 4) 1월 士族들을 대상으로 大阪에서 첫 번째 실시된 신체검사 기준은 단지 “五尺 이상으로 병역을 감당할 수 있는 자” 뿐이었지만, 이후 1877년(明治 10) 徴兵令에 따라 이루어진 평민 대상의 징병검사에서는 신장, 체중 외에 언어불리, 마비, 전광, 탈장 등의 질병이나 허약함 등의 항목이 추가되었다⁸⁵⁾. 징병검사는 몸의 서열화를 그 목적에 두고 있는 것으로 수검자의 몸을 인격을 지닌 사람이 아닌, ‘겉모습은 상했는지, 색깔은 어떠한지, 발육 상태는 좋은지, 냄새가 있지는 않은지’ 등 농작물을 보는 것과 같은 시선으로 바라보고 있다⁸⁶⁾. 1931년 일제가 만주

사변을 통하여 동아시아 전역으로 제국주의적 전선을 확대하게 되자 조선은 국민 총동원 체제로 급격히 바뀌게 되었고 조선 사람의 몸은 태평양전쟁의 군수물

76) 박윤재, 한말·일제 초 근대적 의학체계의 형성과 식민 지배, 연세대학교대학원 박사학위 논문, 2002, p.72.
77) 미국과 일본 보건의료의 조선 진출 과정 및 자세한 내용은 신동원, 미국과 일본 보건의료의 조선 진출 : 제중원과 우두법(역사비평, No.3, 2001)를 참조
78) 박윤재, 한말·일제 초 근대적 의학체계의 형성과 식민 지배, 연세대학교대학원 박사학위 논문, 2002, p.251.
79) 위생경찰의 업무 및 활동에 관해서는 조형근, 일제시대 한국에서 의료체계의 변화와 그 사회적 성격, 서울대학교대학원 석사학위 논문, 1997, p.53-57. 참조

80) 위생조합의 업무 및 활동에 관해서는 조형근, 일제시대 한국에서 의료체계의 변화와 그 사회적 성격, 서울대학교대학원 석사학위 논문, 1997, p.62-64. 참조
81) 박윤재, 한말·일제 초 근대적 의학체계의 형성과 식민 지배, 연세대학교대학원 박사학위 논문, 2002, p.253.
82) 이종찬, 20세기 우리나라 보건정책과 제도: 사회사적 이해, Vol.8, No.2, 1999년.
83) 사회적 통제의 범주로서의 병원, 가정, 학교에서의 통제와 관련한 내용은 조형근, 일제시대 한국에서 의료체계의 변화와 그 사회적 성격, 서울대학교대학원석사학위논문, 1997, p.64-84. 참조
84) 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000, p.197.
85) 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000, p.182-186.
86) 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000, p.190.

자로 전략하였으며 건강한 몸을 관리하기 위한 인구 정책이 수행되었다⁸⁷⁾. 1942년 징병 예비 검사인 조선 청년 체력 검사⁸⁸⁾에 이어 징병 검사가 실시되었는데 당시 일본은 지속된 교육을 통해 전원이 병사가 되는 것이 ‘당연한 일’이었지만 조선에는 병사 제도 자체가 없었고 병사에 대한 사회적 평가도 높지 않았다⁸⁹⁾.

표 3. 조선 청년 체력 검사(1942)

구분	내용
대상 연령	18세와 19세 청년
검사 사항	신장, 체중, 가슴둘레, 시력 등
검사자	군의, 공의(公醫), 민간의
질문 사항	학력, 청년훈련소 종료 상황, 지원병 지원 실적, 기능
대상 지역	조선 전역

* 일제강점하강제동원피해진상규명위원회, 일제강점하강제동원피해진상규명위원회 출범 1주년 기념 국제심포지엄 자료집, 2005년, p.42.

표 3, 4에서 살펴볼 수 있듯이 일제는 식민지 조선에 자국의 徴兵令과 같은 제도를 도입하여 병사를 충원하였으며 서양의학에 근거하여 건강 정도를 판단하였고 그 결과에 따라 몸을 서열화시켜 관리하였다. 일본의 역사적 변천과 사회 변화에 따라 규정된 ‘건강’ 개념은 제국주의를 통해 식민지, 조선으로 이식되었고

표 4. 제1회 징병검사결과(1944)

징병검사대상자수	266,225	갑종(甲種) 합격	69,441
조선내거주자	213,366	1을종(一乙種) 합격	61,817
조선외거주자	52,859	2을종(二乙種) 합격	32,969
수험자예상총수	218,659	3을종(三乙種) 합격	22,666
수험자총수	206,059	병종(丙種) 합격	11,539
불참가자	10,611	정(丁)	6,594
소재불명자	6,300	무(戊)	412

* 제85회 제국회의 설명자료(1944년) * 일제강점하강제동원피해진상규명위원회, 일제강점하강제동원피해진상규명위원회 출범 1주년 기념 국제심포지엄 자료집, 2005년, p.49.

- 87) 이종찬, 20세기 우리나라 보건정책과 제도: 사회사적 이해, Vol.8, No.2, 1999년.
- 88) 일제강점하강제동원피해진상규명위원회, 일제강점하강제동원피해진상규명위원회 출범 1주년 기념 국제심포지엄 자료집, 2005년, p.42.
- 89) 일제강점하강제동원피해진상규명위원회, 일제강점하강제동원피해진상규명위원회 출범 1주년 기념 국제심포지엄 자료집, 2005년, p.49.

그 결과 조선 재래의 전통이나 근대화와 관련한 자발적인 노력들은 무시되었으며 徴兵令과 같은 당시 일본 자국의 국민 통치 및 관리 방법이 일방적으로 도입되었다. 이처럼 지배, 피지배 국가 사이에서 벌어진 ‘몸’을 둘러싼 역학 관계는 일본과 조선에서 뿐 아니라 비슷한 환경에 처해있던 일본과 중국, 일본과 태국 등 ‘대동아공영권’에 해당하는 대부분의 나라에서 동일하게 발생했을 것으로 여겨진다.

결론

건강은 자연 환경, 사회 환경과 같은 환경 요소, 유전·성숙과 발육·노쇠, 심리적 요인과 같은 생물학적 요소, 식습관·생활 습관과 같은 생활 요소 및 질병 예방, 보건 사업과 같은 위생 요소 등의 다양한 요인들이 교차·삼투·제약 등과 같은 상호 작용을 함으로써 형성된다. 이런 개념들이 『黃帝內經』으로 대표되는 동아시아 전통의학의 내용 중에 없었던 것은 아니지만 제국주의, 식민통치와 함께 이루어진 서양 의학의 침투는 ‘건강’ 개념에 대한 비판과 주체적인 수용을 억압하였고 그 결과 일률적인 서양식의 건강 행위와 건강관리가 강요되어 지금까지 이어지고 있다.

서양 철학 이론 전개와 함께 병리해부학을 중심으로 발달한 현대 생의학(Biomedicine)은 건강을 일정한 형

태와 구조를 갖춘 몸이 그에 합당한 생물학적 기능을 수행하는 상태, 해부학적 완결성이나 완벽한 신체 기능과 같은 이상적 상태로 여겨 생물학적 정상성의 상태에서 벗어난 ‘질병’ 치료에 보다 관심을 기울이고 있다. 세계보건기구(WHO)는 건강을 “신체적으로나 정신적 또는 사회적으로 완전히 조화를 이룬 양호한 상태”

라고 포괄적인 개념을 소개하고 있지만 '건강' 을 도달해야 할 고정된 목표로 바라보고 있고 또 그 내용이 지나치게 포괄적이어서 구체적인 실천 동기를 부여해 주지 못하고 있는 형편이다.

일본 제국주의의 영향을 받은 동아시아 특히 한국에서의 '건강' 개념은 서양의학을 접하기 시작한 일본의 의사들이 자신들의 의학 지식을 바탕으로 'health'를 번역하면서 소개되었는데, 이 개념은 후쿠자와유키치 등과 같은 계몽주의자들에 의해 추상적인 생리학적 개념에서 적극적인 양생법으로 나아가 외부로부터 강제하여 개량되어질 수 있는 것으로까지 변화되게 된다.

몸의 현상에서 추출한 개념 또는 상징을 체계화한 학문이라고 할 수 있는 의학은 지역마다 독특한 특징을 보인다. 이는 의학이란 단순한 기술 이상으로 그 시기 그 지역에 살고 있는 사람들이 세상을 바라보던 방식과 자연적·사회적 환경을 반영하고 있기 때문이다. '건강' 역시 동아시아 문화권에서 몸을 둘러싼 철학적 또는 역사적, 의학적 특성에 맞게 재해석되어야 할 필요가 있다.

참고문헌

1. Shigehisa Kuriyama, The Expressiveness of the Body and the Divergence of Greek and Chinese Medicine, ZONE BOOKS, 1999.
2. 강신익, 『몸의 역사 몸의 문화』, 서울, 휴머니스트, 2007.
3. 과천연구실 편, 『보건의료: 사회생태적 분석을 위하여』, 서울, 도서출판 공감, 2006.
4. 김용욱, 『동양학 어떻게 할 것인가』, 서울, 통나무, 1986. p.149.
5. 르네쥬보 저, 허정 역, 『건강이라는 환상』, 서울, 삼성문화출판사, 1982.
6. 박윤재, 「한말·일제 초 근대적 의학체계의 형성과 식민 지배」, 연세대학교대학원 박사학위 논문, 2002.
7. 반덕진, 『자연은 스스로 치유한다』, 서울, 계축문화사, 2002.
8. 변정환, 「조선시대 역병에 관련된 질병관과 구료시책에 관한 연구」, 서울대학교대학원 박사학위 논문, 1984.
9. 北澤一利, 健康の日本史, 東京, 平凡社, 2000.
10. 신규환, 『동아시아 의학의 재발견 질병의 사회사』, 서울, 살림, 2006.
11. 여인석, 『의학사상사』, 서울, 살림, 2007.

12. 의과대학교수 편, Lawrence M. Tirenay, Jr., MD외, 오늘의 진단 및 치료, 서울, 한우리, 1999.
13. 李經緯 외, 『中醫名詞術語精華辭典』, 天津, 天津科學技術出版社, 1996.
14. 이광옥, 이경혜, 「한국적 간호이론 개발을 위한 개념 분석 -인간, 환경, 건강, 간호를 중심으로-」, 이화여자대학교 간호과학연구소, 1998.
15. 이광옥, 「한국인의 건강개념」, 1988년 이화여자대학교 학술심포지움보고서, 이화여자대학교대학교, 1989.
16. 일제강점강제동원피해진상규명위원회, 일제강점강제동원피해진상규명위원회 출범 1주년 기념 국제 심포지엄 자료집, 2005년.
17. 전세일 외, 『새로운 의학 새로운 삶』, 서울, 창작과비평사, 2000.
18. 조남진 외, 『인간과 건강』, 서울, 흥경, 1997.
19. 酒井シヅ 역, 杉田玄白 저, 『解體新書』, 東京, 講談社, 1998.
20. 최찬호, 『건강학개론』, 서울, 신광출판사, 2004.
21. 허준 엮음, 동의과학연구소 옮김, 『東醫寶鑑 內景』, 서울, 휴머니스트, 2002.
22. 홍순원, 『조선보건사』, 평양, 청년세대, 1989.
23. 히포크라테스 저, 윤임중 역, 『의학이야기』, 서울, 서해문집, 1998.
24. H. 지거리스트 지음, 이종찬 옮김, 『다섯 가지 기념비적 사건으로 본 서양보건의학사』, 서울, 한울, 1997.
25. Madeleine Leininger. Culture Caring Theory : A Major Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practice, Journal of Transcultural Nursing, Vol.13, No.3, 2002.
26. 甄橙, 18世紀西醫學對疾病的認識, 中華醫史雜誌 Vol.35, No.4, 2005.
27. 程之範, 18世紀的醫學, 中華醫史雜誌 Vol.25, No.1, 1995.
28. 강신익, 「한국인의 몸을 통해 본 동·서의학」, 醫史學, Vol.13, No.2, 2004.
29. 김재현, 「철학 원전 번역을 통해 본 우리의 근현대, 시대와 철학」, Vol.15, No.2, 2004.
30. 김화중, 「간호의 주요개념」, 대한간호학회지, Vol.16, No.1, 1986.
31. 서홍관, 「정기건강검진의 역사적 변화」, 의사학, Vol.8, No.1, 1999.
32. 신동원, 「일본 보건의료의 근대화과정」, 계간과학사상, 봄, 2000.
33. 신현규, 윤창열, 「일본의학에서 고방과에 대한 고찰」, 대전대학교한의학연구소 논문집, Vol.5, No.2, 1997.
34. 양진향, 「한국의 전통적 건강개념에 관한 고찰」, 대한간호학회지 Vol.30, No.1, 2000.
35. 이건상, 「일본의 근대화에 영향을 끼친 번역문화」,

日本學報 Vol.58, 2004.

36. 이정학, 「건강의 의미에 관한 체육학적 이해」, 한국 체육학회지 인문·사회과학편, Vol.45, No.2.
37. 이종찬, 「20세기 우리나라 보건정책과 제도: 사회사적 이해」, Vol.8, No.2, 1999년.
38. 이태준, 「생의학의 의사학적 고찰과 이 의학모델의 한계성 및 문제점」. 의사학. Vol.2, No.1, 1993.
39. 황상익, 「생기론과 기계론: 17,8세기적 함의」, 의사학. Vol.2, No.1, 1993.
40. 朝鮮王朝實錄 <http://sillok.history.go.kr>.