

# 한의학 임상현장에서의 철학 상담의 적용: 제언과 사례분석

김종우\*<sup>†</sup>, 곽희용<sup>‡</sup>, 정선용\*<sup>†</sup>

경희대학교 한의과대학 한방신경정신과학교실\*, 강동경희대학교병원 한방신경정신과<sup>†</sup>, 경희대학교 대학원 한방신경정신과<sup>‡</sup>

## Philosophical Counseling in the Clinical Field of Korean Medicine: Application and Case Analysis

Jong-Woo Kim\*<sup>†</sup>, Hui-Yong Kwak<sup>‡</sup>, Sun-Yong Chung\*<sup>†</sup>

\*Department of Neuropsychiatry, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, <sup>†</sup>Department of Korean Neuropsychiatry, Gangdong Kyung Hee University Hospital, <sup>‡</sup>Department of Neuropsychiatry, Graduate School, Kyung Hee University

**Received:** May 30, 2019

**Revised:** August 25, 2019

**Accepted:** September 26, 2019

**Objectives:** This study suggests the application of philosophical counseling in the clinical field of Korean medicine and analyze the specific case.

**Methods:** Through the analysis of coexisting factors of Korean medicine and philosophical counseling, we establish the area of philosophical counseling that Korean medicine practitioner can apply in the medical field. We described effects of philosophical counseling on the patient's symptom and the progress after discharge through a counseling approach based on philosophical questions.

**Results:** During philosophical counseling, the Korean medical doctor asks questions about the nature of suffering and encourages patients to gain insight into their problems. In answering the vital philosophical questions, the patient leads to a creative interpretation of future life directions. We described the method of specific approaches through the description of the two cases.

**Conclusions:** The philosophical counseling is compatible with the concept of Korean medicine, therefore, a Korean medicine practitioner can induce the recovery of mind and body through the creative interpretation of the patient by asking the patient the appropriate question which causes reflective thinking.

**Key Words:** Counseling, Philosophy, Philosophical counseling, Korean medicine counseling.

### Correspondence to

Jong-Woo Kim  
Department of Neuropsychiatry,  
College of Korean Medicine, Kyung  
Hee University, 892 Dongnam-ro,  
Gangdong-gu, Seoul, Korea.  
Tel: +82-2-440-7133  
Fax: +82-2-440-7287  
E-mail: aromaqi@naver.com

## I. 서론

상담이란 도움을 필요로 하는 내담자가 전문적 훈련을 받은 상담자와의 대면 관계에서 생활과제의 해결과 사고, 행동 및 감정 측면의 인간적 성장을 위해 노력하는 학습과정이라고 정의 된다<sup>1)</sup>. 의료 현장에서의 상담은 의료의 목적을 달성하는 과정에서 환자의 진료에 대한 순응도를 높이기 위한 목적으로, 현재 질병의 경과와 상황에 대한 설명 및 필요한 치료에 대한 일반적인 사항 등을 환자에게 설명하고 질의응답을 수행한다.

진료 과정에서 한의사는 단순히 신체 증상만이 아니라 고통이 발생하기 시작할 무렵 환자의 삶 속에서 어떤 일이 있었는지, 그 일이 현재는 어떻게 진행되고 있는지 혹은 해결되었는지를 파악한다. 이 과정에서 자연스럽게 이루어지는 한의학상담은 환자의 현재 상태에 대한 충분한 이해를 바탕으로 하여 감정, 사고, 행동을 변화시킴으로써 최적의 상태를 만들어 자생력을 회복하는 목적으로 시행<sup>2)</sup>된다.

한방의료기관 이용은 생애 전환기를 맞는 50대 및 60대 이상의 중년 및 노년층에서 선호되고 있다<sup>3)</sup>. 특히 우울증이나 불안장애를 겪고 있는 환자의 경우 앞으로 어떻게 살아야 할 것인지에 대한 막연한 불안과 삶의 의욕이나 의미를 찾아야 하는 상황에 놓여 있다. 한의사는 환자가 가지고 있는 고통을 청취하고 공감하고, 이러한 어려움 속에서도 어떻게 최적의 상태를 찾아나갈 수 있을 지에 대해 이야기를 나누게 된다.

본 논문에서는 한의원에 내원하는 위와 같은 환자들을 대상으로 한의학 임상 현장에서의 철학상담의 적용을 제안하고자 한다. 철학상담은 소크라테스, 공자 등 고대 철학자들의 문답에서부터 기원을 찾을 수 있겠으나, 현대의 심리상담과 구분되는 철학상담의 개념은 아벤바흐(Gerd B. Achenbach)가 1981년 최초로 현대적인 의미에서의 철학실천을 시작하며 제안되었다<sup>4)</sup>. 철학상담이란 인생관, 세계관, 가치관과 관련된 인간의 모든 문제와 고민들을 내담자 스스로 풀어나가도록 상담자가 도와주는 대화의 과정<sup>5)</sup>으로 정의된다. 이 과정에서 상담자는 철학적 대화를 통하여 비판적 사고와 창조적 해석의 구현<sup>6)</sup>을 진행할 수 있도록 돕는다. 이는 삶의 의미를 찾기 힘든 중년 여성의 문제, 진로에 대해서 고민하는 미술 전공 학생의 문제, 회사 생활에서 적성이 맞지 않는 회사원의 문제 등 다양한 내담자를 대상으로 이루어지

고 있다<sup>11)</sup>.

한의학은 환자의 고통을 이해하고, 더 건강한 삶을 살아가는 방법을 논의하기 위해 끊임없이 질문을 던지고 현상자체의 이해를 추구하는 철학적 방식을 견지하였으며, 동시에 『황제내경(黃帝內經)』, 『동의보감(東醫寶鑑)』, 『동의수세보원(東醫壽世保元)』 등 각각의 의서들이 유불선의 동양철학적 요소들을 내포하고 있다. 자신의 삶의 의미를 찾아가는 과정은 그 자체로 철학적 요소이며, 철학적 접근 방법은 한의학에서 추구하는 가치와도 연관된다. 황제내경의 「상고천진론(上古天真論)」에서는 염담허무(恬憺虛無)를 언급하며 욕심을 적게 하고 마음을 편안하게 하여야 마침내 원하는 바를 얻을 수 있다고 하여 의철학의 대강을 제시하였으며<sup>7)</sup>, 동의보감에서는 이도료병(以道療病)<sup>8)</sup>에서 마음을 다스려야 병이 나올 수 있다는 구체적인 언급을 제시한다. 또한 동의수세보원에서는 각 체질별 장국대소(臟局大小)와 그로 인한 성정(性情)의 차이에 대해 논함<sup>9)</sup>과 동시에, 군주의 기관인 심(心)의 역할을 강조하며 질병을 치료하기 위한 마음 수양과 끊임 없는 노력을 강조하였다. 한의사는 이와 같은 한의학이론과 한의철학적 사유를 통하여 한의학 임상현장에서 철학 상담을 진행할 수 있다.

한의학 임상 현장에서 만나는 환자들은 자신의 고통에 대하여 공감하기를 바라며, 자신의 건강을 회복하기 위한 조언을 구하게 된다. 환자는 질병을 극복함에 있어서 자신의 사고를 변화시키고 이를 행동으로 옮겨야 하는데, 한의사는 환자가 문제를 인지하고 변화의 의지를 가질 수 있도록 도와주어야 한다. 환자 스스로에게 가장 적합한 방식의 사유와 삶의 태도를 의료현장에서 함께 찾아가는 과정은 자신의 환경에서 찾아가는 창조적 해결인데, 이러한 창조적 해결을 위해 의사는 반복적으로 철학적 질문을 하게 된다. 이와 같이 한의학 임상현장에서의 철학상담은 상담을 전제로 하였을 때 어떤 질문을 함으로써 환자의 치료에 도움이 될 것인가를 주안점으로 두고 있다. 철학상담에서 던지게 되는 질문들은 한의정신치료의 각 치료기법 내에서도 적극적으로 활용될 수 있을 것이다. 본 논문은 한의학 임상 현장에서 벌어지고 있는 한의학 상담을 철학 상담이라는 측면에서 비교 검토하여 핵심적 접근 방식을 제시하며, 이를 반영하는 전형적인 증례를 통하여 고찰함으로써 한의학 상담에서의 철학적 접근의 필요성과 한의학 임상현장에서의 철학상담에서 주요하게 다루어야 할 구체적인 요소들을 제안하고자 한다.

## II. 본론

### 1. 연구방법

본 논문에서는 한의학 임상현장에서의 철학 상담의 적용을 위하여 탐색적 조사를 진행하고 이를 통하여 한의 의료현장에 적용해볼 수 있는 방법을 제안하고자 한다. 그 과정에서 철학상담의 요소가 한의학적으로 어떻게 적용될 수 있는지를 분석하여 한의학적으로 철학상담을 재해석하고, 한의원에 내원한 환자군과 철학 상담의 내담자군의 일반적 특성을 비교 및 대조하여 한의학 임상현장에서 적용할 수 있는 적합한 철학 상담 모델을 제시하고자 한다. 또한 이러한 모델에 따라 시행된 상담 증례를 검토하고 한의료를 이용하는 환자들에게 한의학 상담의 철학적 방법론이 영향을 미칠 수 있는 요소들을 정리한다.

한의학 임상현장에서의 철학상담 모델을 제시하기 위하여 본 논문에서는 철학상담의 전반적인 의미를 공유되되 각각 철학상담의 방법론을 제시한 선행 연구자들의 틀을 참고하고자 한다. 이를 통하여 한의학 임상 현장에서의 활용 가능한 철학상담 방법론을 정립하고 그에 대한 활용 방안을 논의하고자 한다.

이후 제안된 상담 방법론을 토대로 진행된 상담 중 한의학 임상 현장에서 자주 볼 수 있으며, 철학 상담의 전형적인 요소들을 잘 나타낼 수 있는 증례 2건을 소개하며하고자 하였다. 철학 상담을 수행하여 치료되었으며 내담자의 상황에 맞는 '질문'이 전형적으로 수행될 수 있었던 환자를 선정하여 한의 의료현장에서 적용되는 실제 사례를 구체적으로 탐구하고, 각각의 철학 상담적 방법론이 한의진료와 어떤 방식으로 상호작용하며 환자 치료에 도움을 줄 수 있는지를 기술하고자 한다.

### 2. 한의학 임상현장에서의 철학상담의 적용

철학상담은 문제 해결을 요하는 불확정한 상황 속에서 이루어질 때가 많다. 이 과정에서 유발되는 능동적이고 조작적인 사고과정인 반성적 사고과정을 활용하여 상담을 진행하는 것이 철학상담의 방법으로 제시되었다<sup>10)</sup>. 이는 제안-지성적 정리-가설-추리-검증이라는 일련의 사고방법에 따라 내담자 스스로가 자신의 문제를 해결할 수 있는 잠재력을 활용하고 반성적 사고를 통해 탐구를 촉진하여 문제에 대한 해답을 발견할 수 있을 것이라는 과정이다<sup>10)</sup>. 철학상담은 철

학적 질문을 통해 내담자와 끊임없이 상호과정을 하는 과정<sup>11)</sup>이며, 상담자와 내담자에게 철학적 질문을 던지고 상호작용<sup>4)</sup>함으로써 내담자가 스스로의 삶에 대해 사고하고 그에 기반하여 답을 내려 통찰을 얻게 되는 것을 목표로 한다.

철학상담의 과정에서 상담자는 미리 정해진 답이나 상담 모델을 제시하지 않는다, 이에 따라 철학상담 방법론의 필요성에 대해서도 연구자간의 이견이 존재한다. 철학상담 방법론의 정립 필요성에 관하여, 아헨바흐는 철학상담이 “개방된, 방법 초월적인 전문기술”이라 주장하며 부정하는 견해를 나타내었지만, 구어드(M.Goord)와 용스마(I. Jongsma) 등은 어떤 식으로든 상담기법이 존재해야 한다고 주장<sup>12)</sup>하였다. 본 논문에서는 한의학 임상현장에서의 철학 상담 방법론 제안을 위하여 기본적인 철학 상담의 취지를 따르되, 구체적인 상담의 방법론을 제안하고자 한다. 이는 철학 상담의 여러 모델 중 환자 진료시에 적용할 수 있는 두 가지 모델을 기반으로 한다. 한의학 임상현장에서 적용할 수 있는 철학 상담의 모델로는 의미-정향적 철학상담과 자아정체성에 기반한 철학상담이 있다.

의미-정향된 철학상담(Sinn-orientierte Philosophische Beratung)은 내담자가 지니고 있는 행위의 활동여지를 최대한 확장시키기 위해 사고의 자유공간을 창조하는 데에 목표를 둔다<sup>12)</sup>. 이는 야스퍼스가 주장한 근본상황, 한계상황으로의 진입과 관련된다. 인간이면 누구나 공감할 수 있고, 누구에게나 해당하는 일반적인 상황들, 그러나 누구도 결코 피할 수 없는 위에 열거된 상황들을 야스퍼스는 ‘근본상황(Grundsituation)’이라고 부르고, 이러한 근본상황이 구체적인 개인에게 국한되어 어떠한 경우에도 일반화될 수 없을 때, 이 상황들을 일컬어 ‘한계상황(Grenzsituationen)’으로 명명한다<sup>13)</sup>.

의미-정향된 철학상담은 내담자가 가질 수 있는 사고의 활동 공간을 최대한 창조할 수 있는 가능성을 보여주고, 이에 따라 내담자가 고통, 죽음, 심리적 과도한 부담 등 한계상황으로 들어선 상태에서 극복할 수 없는 실존적 문제에 대해 갈등할 때 자유와 책임 사이에서 발생하는 긴장 속에서 본질적이고 고유한 삶의 동기를 찾을 수 있을 것을 제시한다. 한계상황에 부딪힌 개인이 자기이탈(Selbstdistanz)를 통하여 자신의 현실존재를 객관적으로 바라보며, 자기의식을 통하여 스스로 해결될 수 없는 한계상황들이 존재하고 존속한다는 것을 알아차리며, 나아가 의식적으로 자기 행위의 길을

결단함으로써 실존을 장악하게 되는 과정을 거치는 것이 의미-정향적 철학상담의 방법론으로 제시되었다. 이는 문제에 직면하고, 작별하거나 내려놓아야 할 부분과 새롭게 건립되어야 하는 부분을 알아차리고, 나아가 오래된 사고의 구조를 내려놓고 새로운 사고의 구조를 구축하는 방법을 재현 - 작별 - 시작의 3단계로 구체화된다<sup>12)</sup>.

가령, 타인의 죽음이라는 현상을 통해 근본적으로 아직 경험되지 않은 '나의 죽음'에 대해 두려워하며 불안해하는 인간에 대하여 야스퍼스의 한계상황 이론이 적용될 수 있다<sup>13)</sup>. 이 경우 한계상황 속에서 죽음을 은폐하거나 회피하는 방법이 아니라, 실존적 불안속에서 직면하는 태도가 필요하다. 의미-정향된 철학상담을 통해서 죽음이라는 현상이 내담자에게 어떤 의미로 다가오는지에 대해 청취하고, 어떤 방식으로 그들이 자기 앞에 던져진 죽음을 받아들일 것인지, 그 앞에서 실존적이고 창조적인 의미를 찾을 것인지 사고하고 결단을 내릴 수 있도록 인도한다면 내담자들은 상담을 통하여 죽음에 대한 새로운 태도를 배양할 수 있을 것이다.

이 상담 모델은 한의학 임상현장에서 노년기 우울증 환자에게 드러나는 무의미로운 삶에 대하여 상담할 때 적용할 수 있는 방법이다. 환자는 다가오는 죽음, 피할 수 없는 노화와 질병, 사별 등 피할 수 없는 한계상황 속으로 던져진다. 이 때 환자는 한계상황에서 발생하는 고통과 번뇌를 회피하고 부정할 것인지, 고통을 직시하고, 닥쳐온 피할 수 없는 비가역적 상황들에도 불구하고 주체적인 또 다른 양식의 삶을 시작할 것인가의 기로에 서게 된다. 상담자는 내담자가 한계상황을 주체적으로 수용하고 실존적 고민을 시작할 수 있도록 인도해야 한다.

이 모델은 동양학적 측면에서 도가와 불교의 철학과 관련성을 가진다. 불교에서는 고(苦), 집(集), 멸(滅), 도(道)의 사념처<sup>14)</sup>를 제시하며 고통을 유발하는 생에 대한 집착과 욕망 내려놓는 과정을 깨달음으로 가는 길로 제시한다. 도가에서는 무위를 제시하며 오히려 병을 병이라고 받아들일 때 병이 없어지며, 다치지 않고 온전하게 살려는 집착이 없어질 때 오히려 어떤 어려움에도 굴하지 않을 것을 다양한 비유를 통하여 언급한다<sup>15)</sup>.

자아정체성에 기반한 철학상담 방법론의 경우는 내담자가 스스로의 욕구/믿음/가치 체계로 구성된 자신의 정체성 안에서 당면한 문제를 새롭게 기술해내도록 한다<sup>16)</sup>. 이는 자유롭게 말하기- 자아정체성을 확인하고 탐색하는 단계 - 자

아정체성 안에서 문제를 조망하는 단계 - 문제해결의 단계로 이어지며, 상담자는 '나는 누구이며 어떤 존재인가?' 라는 핵심적 질문을 던지며 내담자가 스스로의 정체성을 파악할 수 있게 한 뒤 이에 따라 문제 상황의 해결할 수 있도록 유도한다. 이 과정에서 내담자의 정체성을 구성하는 중심적 욕구를 존중하는 것이 우선시 된다.

이러한 상담 방법론은 안정적인 삶을 살아가고 있지만 삶의 의미가 없어져 허무를 느끼는 중년 여성에 대하여, 매사 창의적인 도전을 주저하는 자신의 행동에 대해 고민하는 미술전공 학생에게<sup>16)</sup> 각각의 가치관과 선호하는 삶의 양식을 찾아낼 수 있도록 하여 성공적인 상담으로 이끌어낸 바 있다.

이 상담 모델을 통해 한의학 임상현장에서 우울감 및 공허감에 빠진 환자에게 스스로가 가장 소중하게 생각하는 삶의 의미와 가치를 생각해보는 질문을 던질 수 있다. 이 모델은 동양학적 측면에서는 유가에서 제시하는 바른 인간상인 '군자(君子)'에 대한 접근과 연결될 수 있다. 본성의 덕으로 자기 정립을 이루며 항상 열려있는 가능성을 볼 수 있으며 부단한 극기(戡己)의 존재방식을 택하는 것이 군자의 특징<sup>17)</sup>으로 꼽히며, 이는 어떤 삶을 살아갈 것인가에 대한 본성에서 우리나라는 해답을 요구하는 철학상담의 목적과 상합한다. 또한 각기 다른 삶의 태도와 양식 속에서 그 답을 찾아간다는 것은 체질의학에서 제시하고 있는 자신에 대한 발견과 연관성이 있다. 자신이 우세한, 열등한 능력이 어떤 것인지를 알고 더 잘 해낼 수 있는 방법과 태도로 삶에 대처하는 방법을 파악하는 것은 사상심학<sup>18)</sup>적인 이론과 관련성이 있다.

위의 두 가지 상담 모델은 내담자가 스스로의 문제를 해결해나가는 해답을 찾기 위하여 노력한다는 점에서 철학상담의 다양한 방법론들이 공통적인 지향을 가지고 있다. 내담자의 반성적 사고를 통한 문제해결능력에 중점을 두며, 자아정체성에 대한 통찰을 기반으로 문제 해답을 찾을 수 있도록 할 것인지, 벗어날 수 없는 문제 상황을 인지하고 새로운 사고 구조의 구축을 통하여 이를 포용할 것인지 등 세부적인 강조점에서 차이가 있겠으나 공통적으로 상담의 초점을 내담자 개인의 특성, 삶, 정체성에 맞추었다는 점에서 상담은 내담자 중심적이라고 할 수 있다.

한의학의 임상현장에서 철학상담을 적용하기 위해서, 환자가 방문하여 고통을 호소하고 이에 대하여 상담과 진료를

진행함에 있어서의 과정을 정리하고 이 과정에서 철학 상담이 개입될 여지를 검토할 필요가 있다. 철학상담에서의 내담자와 한의사에게 내원한 환자의 특성이 어떻게 다른가를 고려해 볼 필요가 있으며, 이를 통하여 한의사가 철학상담의 원칙에 따라 임상 현장에서 적용할 수 있는 부분을 분석해야 할 것이다.

한의원 혹은 한방병원에 상담을 요청하며 오는 사람은 실질적인 정신신체적 고통을 호소하고 있다. 이는 문제상황에 대한 해결책을 요구하거나 스스로 의미와 가치의 혼란을 인지하고 내원하는 철학상담의 내담자와는 다소 차이가 있다. 이에 한의사의 철학상담에서는 환자의 고통의 본질이 무엇인가에 대한 질문이 필요하며, 이를 이어가며 문제를 찾아가는 과정이 가장 기본적인 틀이 될 것이다.

한의사의 철학상담에서 역시 상담의 내용과 과정은 환자의 경험, 사고방식, 관계성, 기질, 성격 등 다양한 요인들에 따라 내담자 중심으로 구성되어야 한다. 또한 이 과정에서 환자가 현재의 육체 및 정신적 고통을 다른 여러 가지 요인들과 결부시켜서 이야기할 수 있도록 하며 현재 상황에서 발생한 고통의 원인에 대한 통찰을 만들어낼 수 있다. 이는 질문의 형식으로 구성되어야 하며 환자는 한의사가 그동안의 삶에 대해 묻는 질문에 답하며 스스로의 문제가 무엇으로부터 비롯되었는지를 점검하게 된다.

한의학 임상현장에서의 철학 상담 역시 환자와의 공감적 대화 속의 질문과 대답으로 이어져야 한다. 먼저 한의사는 환자가 현재의 상황을 어떻게 인식하고 있는지에 대한 질문을 던질 수 있다. 고통의 원인과 악화요인에 대한 이해와 통찰을 유도하는 질문의 과정은 '비판적 사고'의 과정을 유도한다. 이어서 현 상황의 불가피성을 어떻게 주체적으로 인식하고 받아들일 수 있을지에 대한 문답을 진행할 수 있다. 이는 한계상황을 어떤 마음가짐으로 받아들일 것인가에 대하여 환자 스스로의 결단을 구하는 과정으로 이어진다. 나아가 스스로의 개인적 기질 및 성격, 자원 등을 기반으로 하여 변화된 환경에 적용할 수 있는 새로운 삶의 양식을 찾고, 동기를 부여할 수 있을지를 논의하는 과정 또한 고려될 수 있다. 그 과정에서 환자는 피투된 상황속에서의 주체성을 확립하고 스스로를 통찰하여 더 나은 창조적 해석에 이르게 된다.

한의사는 환자의 이야기를 충분히 청취하여 맥락을 이해하여야 하며, 환자가 진정으로 원하는 것이 무엇인지를 파악해야 한다. 한의사가 던지는 질문은 환자의 고통을 전제로

하여야 하며, 환자가 선택할 수 있는 길이 있는 질문이면서도 환자가 스스로 답을 찾아갈 수 있는 질문이어야 한다. 환자는 고통의 원인에 대해 이해하고, 피할 수 없는 상황을 받아들이는 새로운 마음가짐을 갖거나, 현재의 고통을 잊을 수 있는 대안적 노선을 모색할 수 있도록 해야 한다. 환자는 체질, 기질, 성격, 가지고 있는 자원 등을 스스로 이해하고 이를 기반으로 하여 변화된 환경에 적용할 수 있는 새로운 삶의 해답을 찾아가야 한다. 이와 같이, 한의학 의료 현장에서의 상담에 있어서 철학상담은 질문을 던지고, 환자를 이해하고, 해결책을 함께 모색하는 단계로 이어진다.

### 3. 증례 검토

본 논문에서는 위와 같은 과정에 따라 철학 상담을 적용하여 치료한 환자 수 례를 제시하고자 한다. 의사소통이 원활하게 가능하며 질문을 이해하고 스스로 사유할 수 있는 능력을 갖추고 있는 환자를 대상으로 하였으며 철학 상담의 요소들을 가장 잘 드러낼 수 있는 환자를 예시로서 선정하였다. 각 사례에 대한 요약, 환자가 가지고 있는 근본적인 문제, 문제 해결을 위한 질문, 환자가 해답을 찾아가는 과정, 그리고 상담과 병행하는 한약이나 침 치료의 역할에 대하여 정리 하여 한의학 임상 현장에서의 철학상담의 구체적인 역할에 대하여 논하고자 한다. 이는 다음과 같은 형식에 따라서 소개될 것이다.

- 1) 병력: 환자의 특성에 대해 설명하고, 이를 철학 상담으로 이행하기 위한 주제를 설명하는 과정이 된다.
- 2) 주호소: 환자가 가지고 있는 증상에 대하여 상담을 위한 공감과 이해의 과정을 진행한다.
- 3) 관찰: 철학적 주제가 될 수 있는 것에 대하여 환자 스스로 알아차려야 할 것이 무엇인지를 찾아가는 과정으로 통찰로 이어감에 있어서 환자가 해야 할 작업이다.
- 4) 질문: 환자를 고통에 대한 통찰로 유도하기 위한 철학적 핵심 질문.
- 5) 한의학적 개입: 증상을 조절하여 보조적으로 치료를 도와주는 한의학적 개입.
- 6) 퇴원 후 경과: 질문에 대한 답을 스스로 구해내고 창조적 해석을 통해 문제를 해결하는 환자의 모습을 확인.
- 7) 분석: 치료과정에서 철학 상담의 효능에 대한 분석 / 철학 상담의 종류 가운데, 어떤 의미를 가지고 있는지에 대한 설명.

## 1) 사례 1: 남편과 사별 후 공황장애가 발생한 환자

남편이 3년 전 작고한 후 혼자 남게 되어 두려움이 앞서게 되는 중년 여성의 증례이다. 남편 사망 후에 저녁 시간이 되면 혼자 남게 되는 상황에서 불안을 동반한 여러 가지 증상을 호소하며 내원하여 하기와 같은 상담이 이루어졌다.

## (1) 병력

60대 초반의 여성으로 3년전 남편과의 사별하였으며, 이후 자녀의 결혼 및 직장 생활 이후에 혼자 남게 되면서 불안이 발생함. 숨을 쉬기 어렵고, 경련이 나타나기도 하였으며, 불안과 열감, 수면장애가 나타남. 신경과 검진에서는 경련의 증상에도 불구하고 이상 소견이 나타나지 않았고, 정신건강 의학과에서 공황장애로 진단을 받고 약물치료를 진행하고 있지만 식은땀, 상열감, 입마름, 기력저하는 더 심해졌음.

## (2) 주호소

- ① 공황발작: 간헐적으로 숨을 쉬기 어렵고, 경련과 식은땀, 가슴두근거림이 이틀에 한번, 심하면 하루에도 1~2번 발생
- ② 예기 불안: 증상이 다시 나타날 것에 대한 두려움
- ③ 기타 증상: 입면장애형 불면, 식욕저하, 한출과다, 상열감, 두통, 어지러움

## (3) 관찰

남편과 사별한 후에 혼자됨이 불안하기도 하며, 남편이 작고하기 전까지 많은 지병을 앓고 고통스러운 모습을 보였기 때문에 본인도 그렇게 질병으로 고통 받지 않을까 하는 두려움을 가지고 있기도 함. 때때로 편안한 순간도 간헐적으로 있지만 그 때에도 여전히 공황발작이 다시 발생할까봐 두려운 마음은 지속되고 있음.

## (4) 질문

- ① 노년기에 접어 들어가는 삶의 과정에 대한 인식

“나의 삶 속에서 가족은 어떠했나요?”, “그동안 행복하게 살아 왔나요?”, “자녀의 독립은 바라던 것이 아닌가요? 또 언제든지 일어날 일이 아니었나요?”, “혼자 남게 된 것이 나의 인생에서 더 불행한 것인가요?”

- ② 질병과 삶, 죽음에서 주체성을 찾기

“질병과 죽음이 두려운 것은 무엇 때문인가요?”, “반대로 내가 언제 아플 지, 언제 죽을 지 세세하게 알고 있으면서 사는 인생은 불안하거나 고통스럽지 않는 삶일까요?”, “나의 앞날을 알 수 없기 때문에 기대할 수 있는 것도 있을까요?”

- ③ 현재 상황에 대한 새로운 인식의 도입

“앞으로 남은 인생 (최소한 30년)에서 중요한 것은 무엇인가요?”, “어떻게 살아가는 것이 행복한 삶일까요?”

## (5) 한의학적 개입

- ① 불안을 조절하기 위해 계지가용골모려탕을 필요시마다 투약하였으며,
- ② 신경계 증상 조절을 위한 시호계지건강탕, 열감과 식은땀 조절을 위한 단치소요산을 순차적으로 처방하였음.
- ③ 자신의 고통을 바라볼 수 있는 방법을 익힘으로써 증상이 나타났을 때 증상에 몰입되는 것을 막음. 호흡훈련, 명상을 통해 증상의 변화, 특히 안정된 상황과 안정시킬 수 있음을 확인.

## (6) 퇴원 후 경과

일상 생활을 활발하게 잘 해낼 수 있으며, 사회 활동을 하고 사람을 만나면서 고립감과 우울감에서 벗어남. 단기, 장기적인 인생 계획을 세울 수 있음.

## (7) 분석

환자는 남편과의 사별, 자녀의 독립 후 혼자 살게 되며 증상이 발생하였으며, 죽음과 질병의 불확실성에 대해 불안을 호소하였다. 환자는 집에서 혼자서 지내야 한다는 상황이 매우 고통스럽고 외로운 상황으로 받아들여지는 것으로 인식하고 있다. 이에 대하여 삶의 과정 속에서 어떤 단계에 위치해있는지, 그간의 삶과 앞으로의 삶이 어떻게 느껴질 것 같은지에 대한 구체적인 질문을 던질 수 있다. ‘남편과 그렇게 사이가 좋지 않았고’, ‘가족이 많을 때는 일이 많아서 힘들었다’ 고 회상했던 가족과 함께 했던 삶과, ‘특별히 해야 할 일도 없고 하루가 종일 자유 시간이 된 지금의 삶을 비교해 보며, 반드시 어떤 쪽이 행복해야 하고, 한 쪽이 불행해야만 하는 것은 아니라는 사실을 환자 스스로 비판적 사고과정을 통하여 깨달을 수 있었다.

또한 불확정한 미래에 대한 불안이 반복되고 있는 상태에서, 반대로 모든 것이 정해져 있는 삶은 즐겁고 행복할 수 있을지에 대한 질문을 하였다. 환자는 죽음과 질병, 미래가 이미 정해지고 통보되고 있는 삶을 상상하고 그에 따른 부자유에 대해 고찰함으로써 역설적으로 불확정성, 역동성이 삶에 부여하는 희망과 생기에 대해 사유할 수 있었다. 현재 맞닥뜨린 상황을 토대로 향후의 삶을 어떤 방향으로 행복하게 끌어갈 것인지에 대한 질문을 던지며, ‘불행하고 어쩔 수 없이 휩쓸려 가는 사람’에서 ‘스스로 행복을 찾아야 하고 찾을

수 있는 사람'으로의 인식 전환을 유도하였다. 이는 한계상황에 부딪혔을 때 어떤 태도로 상황을 받아들이고 향후의 삶을 기획할 수 있는 지에 대한 문제이며, 환자의 이러한 결단은 한계 상황에서의 실존적 질문에 창조적인 답변을 제시해냈고 이를 삶 속의 태도로 까지 가져온 것이라고 볼 수 있다.

## 2) 사례 2: 남편 외도로 인한 스트레스로 내원한 환자

남편의 외도를 겪은 후 우울감, 분노, 불안을 주소로 내원한 40세 여환이다. 상기 환자는 남편의 외도를 참고 살아가야 하는지에 대한 고민을 가지고 있으며, 이에 대하여 하기와 같은 한의학적 개입과 철학상담을 진행하였다.

### (1) 병력

40대 중반의 여성으로, 약 1년 전부터 남편의 이상행동을 관찰하며 외도를 의심해왔음. 실제로 남편이 외도한 사실을 알게 되자, 부부싸움 끝에 친정 동생 집으로 왔고, 반복적으로 우울감, 분노, 불안을 호소하고 있음.

### (2) 주호소

- ① 우울: 버림받았다는 생각으로 인하여 우울한 감정을 반복적으로 호소하고 있음.
- ② 분노: 남편의 얼굴만 보면 치밀어 오르는 짜증과 분노를 억제할 수 없음.
- ③ 열감: 끊임없이 화끈화끈한 열감이 느껴짐.
- ④ 불면: 계속해서 반복되는 생각으로 인하여 잠을 이룰 수가 없음.

### (3) 관찰

남편의 외도를 알기 전부터 지속되는 불안을 가지고 있었다고 표현. 남편의 외도를 알게 된 것은 오히려 예측했던 불길한 느낌을 확인했던 것일 뿐, 지금까지 결혼 후에 계속해서 불안한 마음으로 집착하게 되고, 행복했던 적이 없었던 것 같다고 함. 결혼관계에서 가장 중요한 것은 신뢰이며, 신뢰가 깨진 이상 다시는 함께할 수 없을 것 같다는 생각이 들.

### (4) 질문

- ① 남편의 외도가 어떤 의미로 다가오는지를 파악하고 현재의 상황에 대해 공감적으로 청취함.

“나에게 남편의 외도라는 것은 어떤 의미인가요?”, “외도 사건이 있고 나서 남편에 대한 생각은 어떻게 바뀌었나요?”, “외도 사건 이후에 나의 삶에 대한 생각은 어떻게 바뀌었나요?”

- ② 현 상황에서의 결정권과 주도권을 확보할 수 있음을 깨닫기.

“결혼생활에서 가장 중요한 것이 무엇이라 생각하나요?”  
“그 중요한 것이 현재의 결혼 관계에서 존재하느냐, 그렇지 않느냐를 판단하게 되는 사람은 누구인가요?”

“이 결혼을 계속 해야 할 지, 그렇지 않으면 끝내야 할지를 정하는 주체는 누가 되어야 할까요?”

- ③ 삶의 의미를 결혼생활에서의 관계뿐만 아니라 다양한 사람들과의 관계로 확장시켜 나갈 수 있는 지를 점검.

“남편과의 결혼생활은 나에게 어땠나요?”, “그 때 외로움과 불안을 느꼈다면 그건 무엇 때문이었을까요?”, “서로가 편안하고 행복해지는 관계를 맺어내고, 생활하는 것이 반드시 지금의 남편과만 가능할까요?”

### (5) 한의학적 개입

- ① 치밀어오르는 짜증과 열감을 관리하기 위하여 시호가용골모려탕 황련을 가미하여 처방함.
- ② 열감이 소실되고 난 후 지속적인 분노로 인하여 나타난 혈허 증상과 잔여한 스트레스를 관리하기 위하여 시호사물탕으로 관리함.
- ③ 분노가 반복될 때 상황을 차분하게 인지하고 관찰하기 위하여 호흡법 및 명상을 교육함.

### (6) 치료후 경과

삶에서 반드시 배우자가 존재해야 완전한 것은 아니라는 생각이 들며, 혼자서도 잘 살 수 있을 것 같다는 용기를 가지게 되었다고 표현함. 잠시 남편과 결혼생활을 지속할지, 떨어져 지낼지에 대한 결정은 유보하고, 다양한 사람들과의 관계를 확장시키며 우울한 감정에서는 벗어날 수 있었음. 직업을 다시 가지고 경제활동을 주체적으로 하게 되며 남편과의 이별을 결정한 후에도 잘 지낼 수 있음.

### (7) 분석

환자는 단순히 남편의 외도로 인한 스트레스뿐만 아니라 그로 인해 스스로의 삶이 부정당한 것 같은 좌절감, 버림받지 않을까 불안해하는 감정의 반복으로 인하여 고통 받고 있다. ‘남편에게 모든 것을 바쳤는데 어떻게 나에게 이럴 수 있는가’에 대한 분노와, ‘그래도 남편이 나를 떠나버리면 어떻게 하나’ 라는 불안이 동반되었기에 고통은 가중되었다.

이 경우 스스로가 관계에서의 열쇠를 가지고 있는지를 확인해보는 작업이 필요하며, 이에 질문과 답변을 통하여 관계에서의 주체성에 대해 논의하였다. ‘결혼에서 가장 중요한 것

은 신뢰'이기에, 그 신뢰를 남편이 주는 것이 아니라 스스로가 믿느냐 그렇지 않느냐의 문제임을 상기시켰다. 이에 결혼 관계를 유지하느냐 종결하느냐의 문제를 스스로의 가치선택에 따라 판단해야 할 문제로 가져옴으로써, 내담자는 결혼관계에서의 주체성을 확보하였다. 이 과정의 질의응답에서 비판적 사유가 진행되었고 그 사유의 결과는 스스로가 결정하고 독립적으로 행동할 수 있는 범위를 확립해주었다. 또한 결정하기 어려운 일에 대하여 잠시 떨어져서 볼 수 있을 것임을 제시하였고 결혼의 종결 혹은 지속이라는 이분법적 결정에서 벗어나 다른 사람들과의 관계를 통해 삶을 재정비해보는 시간을 가질 수 있다는 것을 제시하였다. 내담자는 남편이 아닌 다른 사람들에게서 오히려 더 위안이 되고 편안한 감정을 느낄 수 있다는 것을 확인할 수 있었다. 결국 내담자가 간절히 원하였던 타인과의 '관계성'과 '신뢰'라는 가치는 또 다른 삶의 영역에서도 찾을 수 있었던 부분이라는 것을 스스로 깨닫게 되었고 이는 현 상황에 대한 창조적인 새로운 해답으로 작용할 수 있었다. 결과적으로 내담자는 이전의 사건과 관계에 연연하지 않고 새로운 삶을 개척해나가게 되었다.

제시된 두 가지 전형적인 사례에서 볼 수 있듯 한의사는 현재 환자가 겪은 상황에 대한 '의미'를 물어봄으로써 환자 스스로에게 비판적 사고가 일어날 수 있는 계기를 제시하여 통찰을 줌과 동시에 환자 자체를 더 잘 이해할 수 있게 된다. 비판적 사고를 요구하는 질문의 과정은 환자의 인지를 스스로 바꾸어나가는 수단적으로도 사용될 수 있는데, 환자가 A가 아니면 B일 수밖에 없다는 이분법적인 논리에 빠져있다면 여기서 한 발짝 떨어져서 바라볼 수 있게 함으로써 다른 안이 존재한다는 사실을 깨닫게 할 수 있고, 만약 환자가 생각하는 전제 자체에 오류가 있다면 역설적으로 반대방향의 질문을 던져봄으로써 새로운 알아차림을 유도할 수도 있다.

환자는 자신의 고통, 마주한 상황에 대한 '의미'를 탐색하는 과정 속에서 자신이 마주한 한계상황과 직면한다. 한계상황에 직면한 후 스스로의 방향성을 어떻게 설정할 것인지에 대해 고민하고 어떠한 상황 속에서도 스스로가 정한 신념과 가치, 주체적인 판단에 의해 삶의 방향성이 정해질 수 있다는 점을 인지하고 이에 따라 대처방법을 강구하게 될 때, 상담의 목적은 완성된다. 이 과정을 보조하기 위해 한의사는 한약, 침, 명상 등의 다양한 치료수단을 병행할 수 있으며, 이러한 치료수단들을 통한 증상의 조절 및 감약을 통하여 상담의 순응도 및 효과를 증가시킬 수 있었다.

## IV. 고찰

철학 상담의 과정에서 상담자는 내담자의 상황에 맞는 질문을 던져서 삶과 고통에 대한 통찰을 이끌어낸다. 이를 통하여 내담자 스스로가 자신만의 욕구, 신념, 가치관을 찾아내는 길을 안내하며 이를 통한 상황에 대한 창조적 해석을 진행하여 자신만의 해답을 얻어내도록 돕는다.

일견 이는 로고테라피 등 실존주의 철학을 기반으로 하는 심리치료법과 기본적인 목표를 공유하기도 한다<sup>19)</sup>. 그러나 철학 상담은 내담자를 이상적인 방향으로 이끌어내기보다 스스로의 해답을 얻어내는 능력을 최대한 발휘할 수 있도록 유도하는 것을 목적으로 하며, 이에 따라 어떤 질문을 하느냐를 가장 중요한 행위로 본다. 이 점에서 여타의 심리치료와 방법론적 차이<sup>20)</sup>를 둔다.

한의학 임상 현장에서 마주하는 심신의 고통과 해결책을 강구하는 환자들에게 또한 이와 비슷한 방식의 상담 프로세스를 적용할 수 있다. 환자에게 비판적 사고와 창조적 해석을 유도하는 질문을 던지는 접근은 한의학 임상 현장에 매우 적합한 모델로 적용될 수 있다. 철학 상담을 필요로 하는 내담자는 삶과 가치관의 혼란에 대한 질문을 가져오지만, 한의학 임상현장에 방문하는 환자들은 고통의 해결을 요구하기 때문이다. 이에 한의학 임상 현장에서는 환자가 가지고 있는 고통의 본질에 대한 질문을 먼저 던질 필요가 있다. 이렇게 고통의 본질에 대해 한의사와 환자가 교류하고 공감하며 치료의 원칙과 방법을 만들어나가는 과정이 한의사의 철학 상담의 시작이 된다.

한의학은 다양한 측면에서 바람직한 인간상에 대한 철학적 내용을 제시하고 있다. 황제내경, 상고천진론<sup>7)</sup>에서는 '염담허무, 진기종지, 정신내주, 병안종래, 시이지한이소욕, 심안이불구, 형로이불권, 기종이순, 각종기육, 개득소원(恬憺虛無, 真氣從之, 精神內守, 病安從來? 是以志閑而少欲, 心安而不懼, 形勞而不倦, 氣從以順, 各從其欲, 皆得所願)' 라고 하여, 무사태평하고 사욕이 없는(恬淡虛無) 양생법을 총결하여, 사람이 즐겁고 조용하며 대단히 겸손한 정신적 면모를 유지할 수 있으면, 의외의 사건을 만났을 때 정확히 대처하는데, 즉 '스스로 변명하고' '혼자 말하며' '스스로 깨달아서' 진기(眞氣)를 양생할 수 있게 되어 질병을 물리치고 장수하게 된다고 밝히고 있다<sup>21)</sup>. 이는 철학상담에서 내담자가 자기주도로 해결방법을 찾아가는 것과 유사한 과정이다. 이러한 언급은 황제내



경의 진인(眞人), 지인(至人), 성인(聖人), 현인(賢人)의 삶의 방식으로 제시되고 있다. 염담허무란 마음을 비워낸 상태에 대한 설명으로, 사육 뿐만 아니라 세상을 바라보는 선입관마저 내려놓아 현상을 있는 그대로 볼 수 있는 상태를 뜻한다. 이러한 마음을 가지는 과정 자체가 양생이라는 것은 이 때 어떤 현상에 맞닥들이더라도 자연스럽게 대처할 수 있는, 일종의 예방적인 측면에서의 철학상당적 마음 수양이라 볼 수도 있을 것이다.

동의보감의 「신형문(身形門)」<sup>8)</sup>에서는 ‘사병자진거심중의 려사상, 일절망념, 일절불평, 일절인아, 회오평생소위과악, 편당방하신심, 이아지천이합소사지천, 구지, 수응어신, 즉자연심군태녕, 성지화평, 지세간만사개시공허, 종일영위개시망상, 지아신개시허환, 화복개시무유, 생사개시일몽. 개연령오, 돈연해석, 즉심지자연청정, 질병자연안전(使病者盡去心中疑慮思想, 一切妄念, 一切不平, 一切人我, 悔悟平生所爲過惡. 便當放下身心, 以我之天而合所事之天, 久之, 遂凝於神, 則自然心君泰寧, 性地和平, 知世間萬事皆是空虛, 終日營營皆是妄想, 知我身皆是虛幻, 禍福皆是無有, 生死皆是一夢. 慨然領悟, 頓然解釋, 則心地自然清淨, 疾病自然安痊)’이라고 하여 마음속의 의심과 걱정, 생각과 상상을 제거하도록 노력하여 일체의 망녕된 생각, 일체의 불평, 그리고 일체의 자아를 없애는 것이다 라고 하여 질병을 자연스럽게 낫게 하는 요소로써 마음속의 의심과 샅된 생각들을 내려놓고 과오를 깨달아서, 세계와 나의 뜻이 합치되는 과정이 필요함을 언급하였다.

동의보감에서는 결국 마음속에 의구심이 드는 것이 결국 질병으로 이어진다는 것을 논하였고, 이에 대하여 어떻게 하면 마음을 비우고 편안한 상태를 만들 수 있을 것인가에 대한 여러 방법을 제시한다. 이도료병(以道療病)은 결국 도를 깨우쳐서 병을 고친다는 것을 뜻하며, 허심합도(虛心合道)는 마음을 비워서 도에 이를 수 있다는 것으로, 철학상당적 접근이 한의학의 치료적 요소와도 부합함을 알 수 있다.

동의수세보원은 성정론(性情論)으로 사상을 설명하고 있는데, 이는 맹자(孟子)의 사단지심(四端之心)<sup>22)</sup>에 기반하여 주로 사람의 마음을 다루고 있다. 동의수세보원은 사단론<sup>9)</sup>을 통하여 애노희락(哀怒喜樂)이라는 성정(性情)의 영향으로 편소지장(偏小之臟), 편대지장(偏大之臟)이 생긴다는 개념을 적용하여 체질을 분류하였으며 천시(天時), 인사(人事), 독행(獨行), 박통(博通)의 개념을 통하여 다른 바탕을 가진 사람들은 서로 다른 지향과 장단을 가지고 살아가야 함을 강조하

면서도 심(心)은 군주로 일신(一身)을 주재하므로 마음이 밝게 빛나서 소견이 열리면<sup>23)</sup> 강하고 잘하는 영역부터 약하고 부족한 영역까지 모두 충실하게 할 수 있음을 말하였다. 「성명론(性命論)」, 「사단론(四端論)」의 기본적인 내용을 기반으로 하여 내담자는 자신이 어떤 사람인지를 더 잘 이해하고, 그에 맞는 삶을 살아가기 위한 태도를 배양해 나갈 수 있을 것이다. 체질에 맞는 용약 및 섭생을 하기 위한 방법론적 접근에서 그치지 않고, 세상과 사람을 접함에 있어 자신의 성향과 삶의 태도에 대해 점검하고 고민해나가는 과정을 통하여 깨달음을 얻는 것은 곧 자아정체성 기반 철학상당의 요지와도 상합하는 면이 있다.

이와 같이 한의학에서 가치를 두고 있는 부분들 역시 철학상당의 뜻과 부합되고 있음을 알 수 있다. 한의학은 망문문절(望聞問切)의 진찰을 통하여 환자의 호소를 통합적으로 청취하고, 고통의 근원을 질병 뿐만 아니라 심리사회적 요소에 이르기까지 확장하여 이해하고자 한다. 또한 한의학에서 역시 마음을 비우고 현상을 있는 그대로 이해하고 인식하는 것, 스스로가 잘못 생각하고 있는 부분들을 정화하고 내려놓는 것, 자신의 강점과 약점을 이해하고 이를 활용하여 살아가는 방법 등을 황제내경, 동의보감, 동의수세보원에서 논하고 있다. 이를 통해 한의학은 고통의 본질을 이해하고 스스로 심신의 수련과 정진을 통하여 자생력을 극대화 하는 것을 목표로 한다. 이것은 철학상당이 환자에게 비판적 사고를 유도하여 통찰에 이르게 하고, 창조적 해석을 통해 자신의 삶을 살아가게 한다는 점과 부합하는 바이다.

위와 같은 고찰에 따라 한의학 역시 환자 개개인의 특성을 중요시하며 스스로가 질병의 극복과 정신수양의 열쇠를 가지고 있음을 강조하고 있었음을 알 수 있으며, 이에 한의사는 임상 현장에서 환자의 변화를 이끄는 창조적 해석의 길들을 한의학의 보고(寶庫)에서 발견할 수 있다. 이를 통하여 고통에 대한 통찰을 유도하고, 나아가 스스로의 삶에서 이상적인 지향점이라고 생각되는 부분을 찾아 낼 수 있도록 인도할 때, 환자는 자생력을 가지고 질병을 극복할 수 있는 몸과 마음으로 돌아갈 수 있을 것이다.

## V. 결론

1. 한의사의 진료 과정에서 이루어지는 진단 및 치법은 고통의 본질에 대한 이해를 바탕으로 환자의 자생력을 극대

화시키는 데에 주안점을 두고 있으며, 철학 상담의 과정은 내담자가 비판적 사고를 통해 창조적으로 현상을 해석해나가는 과정을 통해 이루어진다.

2. 한의학 임상 현장에서 철학 상담이 활용될 수 있으며, 이는 환자의 고통의 본질에 대한 질문과 이해를 바탕으로 한다. 이는 다음과 같은 요소를 주요하게 제시할 수 있다.

1) 환자가 처한 상황이 스스로의 삶에 어떤 '의미'를 가지는지에 대한 질문을 통하여 현재의 상황에 대한 통찰을 유도할 수 있다.

2) 환자는 현재의 상황을 스스로가 선택하여 주도적으로 바꾸거나, 혹은 현 상황을 인식하고 받아들이는 태도를 주체적으로 가질 수 있다.

3) 개개인이 추구하는 욕구, 신념, 가치관에 대한 논의를 통하여 점차 문제의 해결과정으로 나아갈 수 있으며, 이는 전적으로 환자의 선택과 선호를 반영하여 진행된다.

3. 의철학의 관점에서 한의학 임상 현장에서 철학 상담을 진행하는 것이 필요하며, 한의사는 환자와의 상담 과정에서 『동의보감(東醫寶鑑)』, 『황제내경(黃帝內經)』, 『동의수세보원(東醫壽世保元)』 등에서의 양생, 이상적이고 건강한 인간상, 마음을 비우는 것의 중요성, 애노희락이 영향을 미치는 개개인의 생리 병리 등 한의학 기반의 철학적 개념들을 참고해 볼 수 있다.

4. 위와 같이 한의학 임상 현장에서 이루어질 수 있는 내담자 중심적이며 쌍방향적인 철학 상담을 침구수술과 한약 처방 등 한의학의 전통적인 치료와 연계하여 치료의 효능을 높이기 위한 방안이 모색되어야 한다.

## REFERENCES

1. Lee JH. Introduction to Counseling Psychology. Seoul: Pakyoungsa. 1989:728.
2. Kim JW, Song SY. Counseling of Korean Medicine. Seoul: Jipmoondang. 2016:364.
3. National Institute for Korean Medicine Development. A Basic Report on the Status of Medical Use in Korean Medicine. NIKOM; Gyeongsangbuk-do. 2018;170.
4. Rhee YE. The Relation between Philosophical Counseling and Psychotherapy: A Critical Examination of Gerd Achenbach's View. Pan-Korean Philosophy. 2009;53:387-408
5. Lee JN. The Past, Present and Future of Philosophical Counseling. Philosophical practice and counseling. 2010; 1:121-48.
6. Park EM. Critical Thinking Education as Philosophical Counseling's Methodology: Focusing on Cases and Its Application Method. era and philosophy. 2010;21(3): 413-51.
7. Hong WS. The Yellow Emperor's classic of medicine. Seoul:Institute of Traditional Culture. 2012:549.
8. Heo J. Donguibogam. Academic Literature Laboratory of Eastern medicine(Translated). Seoul:Bubin publishes. 2017:2604.
9. Department of Sasang constitutional medicine of Nationwide College of Korean Medicine. Sasang Constitutional Medicine, Seoul:Jipmoondang. 2011:758.
10. Cheon JM. Reflective Thinking as Methods of Philosophical Counseling. The Journal of humanities. 2012;29:267-87.
11. Kim SH. Philosophical counseling. Gyeonggi-do:acanet. 2015:356.
12. Hong KJ. Die Grenzsituation von Jaspers und die Sinnorientierte Philosophische Beratung. Philosophy and phenomenology research. 2010;47:101-27.
13. Hong KJ. The Influence and Significance of Sense of Death that Meets Life as a Critical Situation -Jasper's Philosophy as the Central Idea-. Philosophical papers. 2013;33:9-36.
14. Jeong HY. The meaning of death through the Buddhism' four noble truths. Journal of Korean philosophy and culture. 2018;94(0):181-205.
15. Lee HJ. Post-modern Implications of Lao-tzu's View of Death. Won Buddhism Thought and Religious Culture. 2010;279-316.
16. Kim SH. A Philosophical Counseling Method Based on Self-identity. Philosophical research. 2009;85:227-48.
17. Lim HG. Philosophy : Confucius Ideas of the ideas and methodology of Gentleman(君子) and Philosophy. Eastern philosophy. 2011;20:143-66.
18. Kang YH. Psychology of sasang Constitution. Daesung publishing company. Seoul. 2010:543.
19. Kim JH. Die Praxis von der Logotherapie und Existenzanalyse und deren Implikation bei der philosophischen Beratung. Journal of Korean philosophical society. 2011; 120:31-56.
20. Park EM. Philosophical Counseling as Philosophical Practice -On the Concerning of Difference between Philosophical Counseling and Psychological Counseling-. era and philosophy. 2013;24(4):125-39.
21. Shin YC. Stress and Health Preservation. Stress research. 2006;14(4):351-6.
22. Lim BH. Dongmu Lee, Jea-Ma's the thinking system of Sa-Sang and Mencius. Toegye and Confucian Culture. 2013;53:235-64.
23. Kim DR. The Perspective of Body and Mind from the Sasang Constitutional Medicine-Respect to Psychological Type Theory by C.G. Jung-. Stress research. 2008; 16(2):143-9.