

東武 李濟馬의 四象醫學에 드러난 心身醫學적 특징

전준모, 구병수

동국대학교 대학원 한의학과 신경정신과학

Characteristics of Mind-Body Medicine Revealed in the Sa-Sang Constitutional Medicine of Lee Je-ma

Joon-mo Jun, Byung-Soo Koo

Department of Oriental Neuropsychiatry, Graduate School of Oriental Medicine, Dongguk University

Received: December 5, 2022

Revised: December 17, 2022

Accepted: March 30, 2023

Objectives: The purpose of this study was to identify the characteristics of mind-body medicine revealed in the Sa-sang constitutional medicine.

Methods: This study examined the psychosomatic aspects of "DongUiSuSeBoWon" that Lee Je-ma wrote about the Sa-sang constitutional medicine, comparing them to Neo-Confucianism and Oriental medicine.

Results: Sa-sang constitutions contain much content that can be applied to mind-body medicine.

Conclusions: First, the principle of disease caused by mental and physical connections was clearly suggested, as it was considered that when emotions of joy, sorrow, and pleasure reach their peak, they cause fatal damage to the body. Second, it was encouraged to prevent diseases by giving specific examples to prevent the prejudice of the methodology of looking back when it hasn't happened yet and the feeling of anger and joy before the emotions of joy and sorrow are revealed. Third, it suggested the treatment of mental and physical diseases using drugs for diseases that have already occurred and psychiatric methods.

Key Words: Lee Je-ma, Sa-Sang Constitution, Mind-Body Medicine, Neo-Confucianism, Oriental Medicine

Correspondence to

Byung-Soo Koo
Department of Oriental
Neuropsychiatry, Graduate School of
Oriental Medicine, Dongguk
University, 814 Siksa-dong, Goyang,
Korea.

Tel: +82-31-961-9140

Fax: +82-31-961-9009

E-mail: koobs1009@gmail.com

I. 서론

흔히들 한의학을 ‘심신의학’ (心身醫學)으로, 즉 ‘몸과 마음을 하나로 본다’고 표현을 한다. “몸과 마음을 함께 보는 한의학”, “환자의 마음을 어루어 만지는 한의원” 등 대중에게 알려져 있는 한의학의 구호들에선 몸과 마음이 연결되어 있다고 보는 심신의학적 특징이 도드라진다.

그런데 과연 한의학은 몸과 마음을 하나로 보는 의학인가? 몸과 마음이 밀접한 관련이 있음을 전제로 하고 치료에 임하는 학문인가? 이 물음은 한의학에서 정신과의 영역을 치료의 범주로 다루는 것과는 별개의 문제이다. 동아시아의 전통에서 몸과 마음의 관계는 엄밀히는 불교나 신유학에서 천착한 철학의 문제라 할 수 있다. 한의학에서는 오히려 정신에 해당하는 ‘신’ (神)을 ‘기’ (氣)나 ‘혈’ (血) 등과 같은 범주에 두는, 일종의 유물론적인 입장이었다고 보는 게 타당할 것으로 생각된다.

서양의학과 철학에서는 데카르트의 전통 아래 몸과 마음을 별개의 독립된 실체로 간주하였다. 20세기 후반에 이르러서야 질병의 예방과 치료에 스트레스 관리가 중요한 요소임이 강조되기 시작했다. 마음의 문제가 신체의 문제를 일으킨다는 주장이 대두된 것이다. 이러한 주장에 대한 부응으로 보완대체의학(complementary alternative medicine: CAM) 또는 통합의학(integrative medicine)이 주목을 받기 시작했고, 그 가운데에 심신의학(mind-body medicine)이 자리매김하게 되었다¹⁾.

이러한 보완대체의학(CAM)으로서의 심신의학(mind-body medicine) 뿐 아니라, 정신과의 한 분과로서 정신신체의학(psychosomatic medicine)도 심신의학으로 불린다. 정신신체의학(psychosomatic medicine)은 지그문트 프로이트(Sigmund Freud, 1856~1939)의 정신분석학을 계승하여, 프란츠 알렉산더(Franz Alexander, 1891~1964), 아돌프 마이어(Adolf Meyer, 1866~1950) 등이 발전시킨 의학이다. 역시나 마음과 신체가 따로 라는 관점을 극복하고 정신생물학적 통합을 지향해야 함을 주장한다^{2,3)}.

그러므로 심신의학은 보완대체의학(CAM) 또는 통합의학(integrative medicine)의 특정분야를 지칭하기도 하지만, 몸과 마음의 연관성을 전제로 하는 여러 의학 체계에 대한 일반적 개념으로도 이해할 수 있다. 한의학은 심신의학으로 부를 수 있는 것도 이와 같은 이유에서 일 것이다. 통합의

학(integrative medicine)으로서의 서양의 심신의학(mind-body medicine) 연구는 첫째, 심신의 연결에 따른 질병의 발생원리, 둘째, 정신신체 질병의 예방의 측면, 셋째, 정신신체 질병의 치료 등 3가지 영역들에 집중되어 있다⁴⁾.

동무 이제마(東武 李濟馬, 1838~1900)의 사상의학은 서양에서 심신의학의 관점이 본격적으로 태동되기에 앞서서, 한의학 고유의 심신관(心身觀)을 체계적인 심성론(心性論)으로 확립했다는데 의의가 있다. “옛 의사들은 사람이 사랑하고 미워하고 탐욕하며 기뻐하고 성내며 슬퍼하고 즐거워하는 것을 지나치게 하는 것이 병이 됨을 알지 못하여, 비위음식과 풍한서습에 침범된 것만 병이 되는 줄 알았다.” (古之醫師 不知心之愛惡所欲 喜怒哀樂偏着者 爲病而 但知脾胃水穀 風寒暑濕觸犯者 爲病)는 동무의 관점은 한의학을 본격적인 심신의학으로 이행하게끔 하는 공로가 있다고 생각된다.

기존 연구에서는 사상의학의 심성론적 특징을 탐구한 논문들이 다수 있었는데, 이전의 유학과 사상의학을 비교한 연구들^{5,6)}과 한의학과 사상의학을 비교한 연구들^{7,8)}이 있었다. 또한 이제마의 저작을 중심으로 개념을 정리하고, 생리와 병리로 이어지는 과정을 해석하는 연구들⁹⁻¹³⁾ 또한 있었다. 이들 연구들의 공통점은 이제마의 사상이 기존의 유학이나 한의학과는 구분되는 독자적인 개념을 사용한다는 것이었다. 이제마가 사용한 고유의 언어들에 토대로 그가 주장하는 인체관 즉 생리와 병리에 대해 조망하는 연구들이 주를 이루었다고 할 수 있다.

한편 심신의학과 한의학, 심신의학과 사상의학의 관계를 언급한 연구들¹⁴⁻¹⁶⁾도 있었는데, 대체로 ‘한의학 또는 사상의학이 마음의 문제를 중심으로 신체의 질병을 다스리기에 심신의학에 잘 부합한다는 식의 개괄적인 접근에 그치는 경우가 많았다. 본 연구에서는 현대의 심신의학 연구의 주된 쟁점들이 사상의학과 기존의 유학 또는 한의학의 차이점과 긴밀하게 연관이 있다는 점을 살피고자 한다.

동무는 널리 알려져 있듯 유학자이면서도 한의사였다, 그의 사상은 전통적 성리학과 한의학의 토양에서 싹을 틔웠지만, 주희(朱熹, 1130~1200)의 형이상학적 철학과, 기존 한의학의 증치의학(證治醫學)적 관점을 뛰어넘으려 했다는 데 특징이 있다. 본고에서는 그의 관점이 기존의 성리학 또는 한의학과 어떤 관계를 갖는지를 살펴봄으로써, 사상의학의 심신의학으로서의 가치를 조망해보고자 한다.

II. 연구방법

심신학과 사상의학에 관한 선행연구를 참조하여 각각의 특징을 살펴보고, 둘 사이의 관계에 대하여 분류했다.

아울러 『동의수세보원』(東醫壽世保元)에서 심성(心性)과 관련된 부분을 수집하였다. 『동의수세보원』(東醫壽世保元)을 중심으로 『중용』(中庸) 등과 비교를 통해 송, 조선의 기존 성리학과 어떤 차별점을 갖는지를 중점적으로 살펴보았다. 또한 『동의수세보원』 내에서 기존의 한의학의 증치의학적인 관점과 달리하는 부분들을 수집하였다. 이를 바탕으로 현대의 심신의학 연구의 주된 쟁점과 관련이 있는 내용들을 고찰하였다.

III. 결과

1. 心 중심 性理學의 身으로의 전환

1) 天·人·性·命의 새로운 해석

동무의 의학관이 집약된 『동의수세보원』(東醫壽世保元)은 '성명론'(性命論)으로부터 시작한다. 그의 서술이 성(性)과 명(命), 그리고 천(天)과 인(人)에 관련된 내용에서부터 출발하게 된다.

천(天), 인(人), 성(性), 명(命)이 유학의 중요한 주제로 부각된 것은 『중용』(中庸), 「천명지위성」(天命之謂性) 절에 대한 송대 성리학자들의 해석부터라 할 수 있다. 주희는 노장(老莊)사상과 불교의 화엄(華嚴)사상을 극복하기 위해, 『중용』의 천(天)을 우주의 천(天)으로, 성(性)을 인간이 천으로부터 부여받은 리(理)로서의 성(性)으로 해석한다¹⁷⁾. 인간의 성에는 동물과는 다르게 인의예지의 사덕(四德)이 선천적으로 내재되어 있고, 이 사덕은 천(天)의 원형이정(元亨利貞)으로부터 유래한다는 것이다. 인간의 성은 천으로부터 부여받은 리이므로, 천과 성은 하나로 인식되며, 천리를 따르는 것이 곧 인간의 윤리가 된다. 또한 리(理)와 대비되는 기(氣)는 인간을 형성하는 기틀이 되면서도, 악행의 근원으로 인식된다.

조선의 성리학자들은 송대의 성리학을 바탕으로 하면서도 우주론보다는 인간의 심성(心性)의 문제에 더 많은 관심을 보인다. 사단칠정(四端七情)논쟁이나 인물성동이(人物性同異)논쟁 등이 활발하게 일어났던 것이 그 예라 할 수 있다.

그럼에도 이들 논의가 주희의 형이상학적 철학에 바탕을 두고 있다는 사실은 변함이 없었다. 논쟁의 주된 근거가 주희의 이기론적 인간관이 자신들의 주장과 어떻게 맞아떨어지는가에 초점이 맞추어져 있었기 때문이었다.

그러나 동무의 관점은 주희의 형이상학적 해명과는 큰 차이를 보인다. 이러한 차이는 동무가 천에 대한 추상적인 논의를 배제함으로써 시작된다. 그 역시 유학자이기에 도덕의 근거를 천에서 찾는 유학의 전통을 부정하지는 않았다. 하지만 도덕은 선천적으로 부여되기 때문에 그를 따라야 한다는 논리를 수용하지 않았다. 도덕의 근거를 천리(天理)에서 찾지 않고, 인간 그 자체에서 찾는다.

동무는 인간이 태어날 때에 각기 천으로부터 철명(哲命)을 받는데, 이 철명을 부여하는 천은 인간으로서는 보거나 들을 수 없다고 한다. 또한 그 속성은 무성무취하다고 했다¹⁸⁾. 이러한 천에 대한 그의 관점은 전통적인 유가의 상제천의 개념을 따른다고 볼 수 있다. 그러나 이와 같은 천에 대한 추상적 논의는 극히 일부에서 살펴볼 수 있을 뿐이다. 동무의 관점이 독창적인 것은 결코 천과 인을 분리하여 별개의 존재로 보지 않는다는 것이다.

“天機有四。一曰地方，二曰人倫，三曰世會，四曰天時 천기(天機)에는 네 가지가 있다. 첫째는 지방(地方), 둘째는 인륜(人倫), 셋째는 세회(世會), 넷째는 천시(天時)이다.”

“人事有四。一曰居處，二曰黨與，三曰交遇，四曰事務 인사(人事)에는 네 가지가 있다. 첫째는 거처(居處), 둘째는 당여(黨與), 셋째는 교우(交遇), 넷째는 사무(事務)이다.”

동무는 천과 인을 사원구조의 틀 안에서 이해하려 한다. 초월적 상제천(上帝天)으로서의 천이 인간 위에 따로 존재하는 것이 아니라, 천과 인을 사원구조 안에서 상호 작용하는 관계로 파악한다. 그는 나아가 이목비구가 천을 관(耳目鼻口觀於天也)하며, 이목비구가 천시, 세회, 인륜, 지방을 보고, 듣고, 냄새 맡고, 맛본다(耳聽天時, 目視世會, 鼻臭人倫, 口味地方)고 하였다. 인간의 이목비구가 천기의 내용을 각각 지각한다고 표현한 것은 어떤 의미일까? 이는 천을 상제천으로서의 초월자가 아닌, 구체적인 지각의 대상으로 인식하고 있음을 의미한다. 송대 성리학에서의 형이상학적 추상적인 천 개념과는 근본적으로 다른, 인간의 감각기관으로 인식 가능한 구체적인 대상으로 파악된다는 것이다.

동무는 왜 감각기관인 이목비구를 천기에 대한 인식의 주제로 파악했을까? 이는 천과 성명(性命)의 관계에서 찾을 수

있다.

“天生萬民，命以資業。萬民之生也，有資業則生，無資業則死。資業者，道之所由生也 하늘이 만민을 낳을 때 성(性)으로 혜각(慧覺)을 주었다. 만민의 삶에 혜각이 있으면 살고, 혜각이 없으면 죽는다. 혜각은 덕(德)이 생겨나는 곳이다.”

“天生萬民，命以資業。萬民之生也，有資業則生，無資業則死。資業者，道之所由生也 하늘이 만민을 낳을 때 명(命)으로 자업(資業)을 주었다. 만민의 삶에 자업이 있으면 살고, 자업이 없으면 죽는다. 자업은 도(道)가 생겨나는 곳이다.”

인간의 성(性)과 명(命)은 하늘로부터 인간에게 혜각(慧覺)과 자업(資業)으로서 주어진 것이다. 그러므로 혜각은 성이고, 자업은 명이다. 그리하여 천인성명이라는 사원구조를 형성하고 이 구조에서 이들의 관계를 설명한다. 동무는 여기서 한 발짝 더 나아가 성과 명, 즉 혜각과 자업을 또 다시 인체의 사원구조에 배속시킨다.

“頤臆臍腹 行其知也，頭肩腰臀 行其行也 함역제복(頤臆臍腹)은 지(知)를 행한다. 두견요둔(頭肩腰臀)은 행(行)을 행한다.”

“頤有籌策，臆有經綸，臍有行檢，腹有度量 덕에 주책(籌策)이 있고, 가슴에 경륜(經綸)이 있고, 배꼽에 행검(行檢)이 있고, 배에 도량(度量)이 있다.”

“頭有識見，肩有威儀，腰有材幹，臀有方略 머리에 식견(識見)이 있고, 어깨에 위의(威儀)가 있고, 허리에 재간(材幹)이 있고, 엉덩이에 방략(方略)이 있다.”

정리하면 인간의 주책, 경륜, 행검, 도량은 혜각이며, 성이고, 지인 것이고, 식견, 위의, 재간, 방략은 자업이며, 명이고, 행인 것이다. 즉 동무는 성명을 설명하는데 있어, 형이상학적인 의미보다도 구체적으로 ‘인간에게 주어진 능력’에 보다 초점을 둔다. 그는 성명의 개념 자체에 대해서는 특별한 언급을 하지 않고, 성명을 혜각과 자업으로 대체함으로써, 혜각과 자업을 실현하는 것에만 집중한다. 이는 구체적으로 검증할 수 없는 초월적 개념은 제쳐두고, 설명이 가능한 것에 집중하는 전략을 택한 것으로 보인다. 그러므로 동무가 파악한 성명은 상제천과 같은 관념적인 개념이 아니라, 인간에게 부여된 구체적인 능력의 개념이라 할 수 있다.

2) 天理가 구체화된 身으로의 전환

앞서 살펴보았듯, 동무의 천에 대한 관점은 상제천이나 형이상학적인 의미보다도, 인간과 구조적인 관계 속에 존재

하며, 인간의 감각기관으로 인식 가능한 대상으로 이해된다. 또한 천은 성명의 근원이지만, 그 외에 어떠한 형이상학적 설명도 찾아보기 힘들다. 오히려 성명은 인간의 구조적 기능으로써 구체적인 의미를 지닌다. 나아가 주희를 비롯한 전통적인 유학자들이 인간을 마음의 존재로 인식을 하지만, 동무는 오히려 몸의 존재로 인식한다. 그의 성명론이 파격적인 것은 성명을 마음의 문제가 아닌 몸의 구조적 관계 속에서 이해하려 시도했다는 점이다.

“耳目鼻口觀於天也，肺脾肝腎立於人也，頤臆臍腹行其知也，頭肩腰臀行其行也 이목비구(耳目鼻口)는 천(天)을 관찰한다. 폐비간신(肺脾肝腎)은 인(人)을 세운다. 함역제복(頤臆臍腹)은 지(知)를 행한다. 두견요둔(頭肩腰臀)은 행(行)을 행한다.”

그는 이와 같이 인간의 신체가 천과 인의 관계 뿐 아니라 인간의 지와 행에도 관여한다고 보았다.

“人之耳目鼻口，好善無雙也；人之肺脾肝腎，惡惡無雙也 人之頤臆臍腹，邪心無雙也；人之頭肩腰臀，怠心無雙也 사람의 이목비구(耳目鼻口)가 좋은 것을 좋아하는 것(好善)은 건줄 데가 없다. 사람의 폐비간신(肺脾肝腎)이 나쁜 것을 싫어하는 것(惡惡)은 건줄 데가 없다. 사람의 함역제복(頤臆臍腹)은 사심(邪心)이 건줄 데가 없다. 사람의 두견요둔(頭肩腰臀)은 태심(怠心)이 건줄 데가 없다.”

호선오악(好善惡惡)의 도덕행위와 사심태심(邪心怠心)의 비도덕적 행위 역시 몸의 기능으로 치환시킨다. 정신활동을 더 이상 마음의 기능이 아닌, 몸의 기능으로 설명하는 것이다. 인간의 몸에는 이처럼 신체적 기능 뿐 아니라 천기와 인사를 인식할 수 있는 능력을 함께 갖추고 있다는 것이다. 천리와 천리가 성명으로서 내재되어 있는 인간, 이 천과 인, 성과 명 모두 ‘몸’ 안의 구조적 관계 속에서 이해될 수 있다는 것이 동무의 주장이다.

기존의 성리학에서는 천리의 인식 기능은 마음에 주어져 있지, 몸의 기능과는 무관하다고 보았다. 또한 인간의 욕구와 윤리적 행위를 ‘기질’ 등과 같은 포괄적인 설명을 하는데 그친다. 그러나 동무는 천리의 인식기능과 사심태행이 발생하는 것을 몸의 구체적인 부위를 제시함으로써, 몸을 중심으로 설명한다는 것이 큰 차이점이다. 기존 성리학이 몸보다는 인간의 존재 근거인 천리를 살피는데 관심을 두었다면, 동무는 인간에게 혜각과 자업으로 부여된 몸을 밝히는데 집중했다.

몸이 감각적 기능을 넘어 천과 인을 관찰하고 세우며, 지

와 행을 행한다는 것, 또한 호선오악하고 사심태심한다는 것은 무엇을 의미하는가? 이는 몸이 단순히 신체적 기능을 하는 것 뿐만 아니라 고도의 정신활동, 나아가서 도덕적 기능을 갖고 있다는 것을 의미한다.

2. 身 중심 韓醫學의 心으로의 전환

1) 정신활동을 포함하는 身개념의 확장

기존 성리학이 천리를 부여받은 인간의 마음에 초점을 맞추어서 형이상학적 논의를 해나갔다면, 동무는 과감하게 형이상학적인 논의를 배제하고 인간의 몸을 중심으로 해석해 나갔다. 인간의 몸이 정신활동, 행동양식에까지도 관여한다는 것은 기존 성리학의 이론에서 찾아보기 힘든 독창적인 견해라 할 수 있다. 동무가 인간의 신체를 천리, 즉 성명의 핵심이자, 도덕 행위의 중심으로 보게 된 계기는 그의 임상 경험을 통해 희로애락의 편차가 질병을 발생시키는 원인이 됨을 발견한데 있다.

그는 ‘귀가 진해(津海)의 청기(淸氣)를 상초(上焦)에 채워 신(神)이 되게 하고, 두뇌로 넣어 니(貳)가 된다[耳以廣博天時之聽力 提出津海之淸氣 充滿於上焦 爲神而注之頭腦爲貳]’고 하는 등 정신활동을 몸에 귀속시킨다. 또한 정신기혈(精神氣血)을 이목비구의 작용[耳目鼻口之用 深遠廣大則精神氣血生也]으로 본다. 그러면서도 희로애락의 편차를 논함에 있어 몸의 기능으로 귀속시킬 뿐, 마음을 따로 언급하지 않는다. 몸 자체에 이미 생리적인 기능과 더불어 감정의 영역, 도덕 기능까지 포괄하고 있다고 본 것이다. 그러므로 정신활동, 행동양식 역시도 우리 몸의 기능과 활동으로 나타나는 실제적 현상으로 보았다고 할 수 있다.

『동의수세보원』에서는 실제 몸의 개념이 확장되어 정신활동까지 포함하는 내용이 종종 나타난다. 한 예로, 이목비구가 아름다운 소리, 색, 냄새, 맛을 좋아하고[耳好善聲, 目好善色, 鼻好善臭, 口好善味], 반대로 폐비간신이 나쁜 소리, 색, 냄새, 맛을 싫어한다[肺惡惡聲, 脾惡惡色, 肝惡惡臭, 腎惡惡味]는 언급은 신체가 형태적 기능 뿐 아니라 좋아하고 싫어하는 기능도 함께 갖추고 있음을 의미한다. 또한 턱에는 주책이, 가슴에는 경륜이, 배꼽에는 행검이, 배에는 도량이 갖추어져 있으며[頰有籌策, 臆有經綸, 臍有行檢, 腹有度量], 머리에겐 식견이, 어깨에는 위위가, 허리에겐 재간이, 엉덩이에는 방략의 능력이 갖추어져 있다[頭有識見, 肩有威儀, 腰有

材幹, 臀有方略]는 내용은 몸에서 천기와 인사의 관계를 유지하는 기능이 있음을 의미한다.

이전의 성리학적 학문 전통에서는 정신활동이나 감정의 영역, 즉 성정(性情)에 관련된 논의는 대체로 관념적인 이해 방식이었고, 몸에 대한 논의는 제한적이었다. 또한 한의학적 전통에서는 몸에 의한 논의가 중점적이었고, 정신활동, 감정의 영역은 제한적이었다. 여러 병인(病因) 중 하나로 칠정상(七情傷)이라는 개념이 있는 정도였다. 그런데 동무는 인간의 몸이 신체적 기능 뿐 아니라 정신활동, 애노희락의 감정의 영역까지 다루고 있다고 주장한 것이다.

“浩然之氣 出於肺脾肝腎也 浩然之理 出於心也 仁義禮智四臟之氣 擴而充之則 浩然之氣 出於此也 鄙薄貪懦一心之慾 明而辨之則 浩然之理 出於此也 호연지기(浩然之氣)는 폐비간신에서 나오고, 호연지리(浩然之理)는 마음에서 나온다. 인의예지(仁義禮智) 사장(四臟)의 기를 확충(擴充)하면 호연지기는 여기에서 나오게 되고, 비박탐나(鄙薄貪懦)의 욕심을 명변(明辨)하면 호연지리는 여기에서 나온다.”

이 구절에서 호연지기는 이전부터 있던 개념이지만, 호연지기와 호연지리로 나누어서 이것을 몸과 마음에 배속시킨 것은 동무의 독창적인 발상이다. 정신활동, 도덕기능과는 큰 관련이 없는 것으로 여겨졌던 몸을 마음과 대등한 위치로 끌어올려, 정신활동의 주체로 자리매김하게끔 한 것이다. 이는 기존 의학적 관점에서의 몸에서 보다 확장된 이해라 할 수 있다. 한의학에서 몸 기능에 대한 탐구는 당연한 것이지만, 신체가 정신활동, 도덕행위 기능까지 기능을 한다는 것은 새로운 관점이라 할 수 있다. 그렇다면 과연 애노희락의 감정은 인간의 몸과 어떤 관련이 있는가? 애노희락의 감정은 인체 내에서 다음과 같이 작용한다.

“哀氣直升 怒氣橫升 喜氣放降 樂氣陷降 애기(哀氣)는 수직으로 상승(直升)하고, 노기(怒氣)는 비스듬히 상승(橫升)하며, 희기(喜氣)는 비스듬히 하강(放降)하고, 락기(樂氣)는 수직으로 하강(陷降)한다.”

“哀怒之氣 上升 喜樂之氣 下降 上升之氣 過多則下焦傷 下降之氣 過多則上焦傷 애노(哀怒)의 기는 상승하고, 희락(喜樂)의 기는 하강한다. 상승의 기운이 과다하면 하초(下焦)를 상하게 하고, 하강의 기운이 과다하면 상초(上焦)를 상하게 한다.”

“哀怒之氣 順動則發越而上騰 喜樂之氣 順動則緩安而下墜 哀怒之氣 陽也 順動則 順而上升 喜樂之氣 陰也 順動則 順而下

降 애노의 기가 순동(順動)할 때는 치고 올라 위로 올라가고 [發越而上騰], 희락의 기가 순동(順動)할 때는 느긋하게 아래로 떨어진다[緩安而下墜]. 애노의 기는 양(陽)이고 순동하면 상승한다. 희락의 기는 음(陰)이고 순동하면 하강한다.”

“哀怒之氣 逆動則暴發而並於上也 喜樂之氣 逆動則浪發而並於下也 上升之氣 逆動而並於上則肝腎傷 下降之氣 逆動而並於下則脾肺傷 애노의 기가 역동(逆動)할 때는 사납게 일어나 위에서 병합되고[暴發而並於上], 희락의 기가 역동(逆動)할 때는 넘치게 일어나 아래에서 병합된다[浪發而並於下]. 상승의 기가 역동하여 우위에서 병합되면 간(肝)과 신(腎)이 손상되고, 하강의 기가 역동하여 아래에서 병합되면 비(脾)와 폐(肺)가 손상된다.”

애노의 기가 상승의 작용을 하면 반대방향인 하초 즉, 간과 신을 손상시키고, 희락의 기가 하강의 작용을 하면 반대방향인 상초 즉, 비와 폐를 손상시킨다는 것이다. 성정의 발현을 애노희락의 감정으로 설명하면서도, 여기에 초월적 의미를 부여시키지 않고 몸의 기능으로 돌리는 동무의 독창적인 견해가 드러난다. 성은 천리(天理)와 같은 객관적인 원리가 아니라, 단지 몸에서 일어나는 기능일 뿐이다. 기존 성리학에서 주장하는 기질(氣質)의 청탁(淸濁)과 같은 추상적인 개념은 없다.

한편 한의학적 관점으로 바라보자면, 간심비폐신(肝心脾肺腎)의 오장(五臟)의 생리와 병리를 다루던 기존 한의학에서 애노희락이라는 감정을 구체적 병인(病因)으로 제시하고 있다. 물론 기존 병인으로 알려져 있는 음식상(飲食傷), 노권상(勞倦傷), 칠정상(七情傷) 등을 부정하는 것은 아니다. 다만 성정이 장부의 형성에 절대적 요건이며, 이것이 몸의 생리적 병리적 차이점을 만들어내는 중요한 소인으로 작용한다고 천명한 것을 주목할 필요가 있다. 바로 이 지점에서 서양에서 심신의학이 태동되기에 앞서, 한의학 고유의 심신의학으로 거듭났다고 있었다는 평가를 할 수 있겠다.

2) 四象醫學의 心身醫學적 의미

애로희락의 성정이 장부의 편차를 일으킨다는 관점을 좀 더 자세히 살펴보자.

“太陽人 哀性遠散而怒情促急 哀性遠散則氣注肺而肺益盛 怒情促急則氣激肝而肝益削 太陽之臟局 所以成形於肺大肝小也 태양인은 애성(哀性)이 원산(遠散)하고 노정(怒情)은 촉급(促急)하다. 애성이 원산하면 기가 폐로 흘러들어 폐는 더욱

성해지고, 노정이 촉급하면 기가 간에 부딪혀 간이 점점 더 깎인다. 태양인의 장국이 폐대간소(肺大肝小)하게 형성되는 이유다.”

“少陽人 怒性宏抱而哀情促急 怒性宏抱則氣注脾而脾益盛 哀情促急則氣激腎而腎益削 少陽之臟局 所以成形於脾大腎小也 소양인은 노성(怒性)이 핑포(宏抱)하고 애정(哀情)은 촉급하다. 노성이 핑포하면 기가 비로 흘러들어 비는 더욱 성해지고, 애정이 촉급하면 기가 신을 격동시켜 신이 점점 더 깎인다. 소양인의 장국이 비대신소(脾大腎小)하게 형성되는 이유다.”

“太陰人 喜性廣張而樂情促急 喜性廣張則氣注肝而肝益盛 樂情促急則氣激肺而肺益削 太陰之臟局 所以成形於肝大肺小也 태음인은 희성(喜性)이 광장(廣張)하고 락정(樂情)은 촉급하다. 희성이 광장하면 기가 간으로 흘러들어 간은 더욱 성해지고, 락정이 촉급하면 기가 폐를 격동시켜 폐는 점점 더 깎인다. 태음인의 장국이 간대폐소(肝大肺小)하게 형성되는 이유다.”

“少陰人 樂性深確而喜情促急 樂性深確則氣注腎而腎益盛 喜情促急則氣激脾而脾益削 少陰之臟局 所以成形於腎大脾小也 소음인은 락성(樂性)이 심확(深確)하고 희정(喜情)이 촉급하다. 락성이 심확하면 기가 신으로 흘러들어 신은 더욱 성해지고, 희정이 촉급하면 기가 비를 격동시켜 비는 더욱 깎일 것이다. 소음인의 장국이 신대비소(腎大脾小)하게 형성되는 이유다.”

동무는 이와 같이 애로희락의 발현이 개인마다 다르다는 것을 발견하고, 각 개인을 네 가지로 유형화했다. 이것이 바로 사상(四象)체질이다. 사상체질의 유형화는 몸의 기능이 선천적으로 다르다는 의미이며, 성정 역시도 몸의 기능 차이에 따라 각각 다르게 발현됨을 의미한다. 이러한 선천적인 몸의 기능 차이, 성정의 차이는 치우침이 있을 수 밖에 없고, 이것을 극복하는 것은 개인의 수양(修)의 문제로 돌린다. 이 수양이 제대로 이루어지지 못할 때 몸에서는 어떤 일이 일어나는가?

“哀樂相成 喜樂相資 哀性極則怒情動 怒性極則哀情動 樂性極則喜情動 喜性極則樂情動 太陽人 哀極不濟則 忿怒激外 少陽人 怒極不勝則 悲哀動中 少陰人 樂極不成則 喜好不定 太陰人 喜極不服則 侈樂無厭 如此而動者 無異於以刀割臟 一次大動 十年難復 此 死生壽夭之機關也 不可不知也 애(哀)와 노(怒)는 서로 만들고 희(喜)와 락(樂)은 서로 돕는다. 애성(哀性)이

극에 달하면 노정(怒情)이 움직인다. 노성(怒性)이 극에 달하면 회정(哀情)이 움직인다. 희성(喜性)이 극에 달하면 락정(樂情)이 움직인다. 그러므로 태양인은 애성이 극에 달해 가라앉지 않으면 분노가 밖으로 몰아친다[忿怒激外]. 소양인은 노성이 극에 달해 이겨내지 못하면 비애가 속에서 요동친다[悲哀動中]. 소음인은 낙성이 극에 달해 다스리지 못하면 희호가 정처 없이 돌아다닌다[喜好不定]. 태음인은 희성이 극에 달해 극복하지 못하면 치락이 거리낌 없이 드러난다[侈樂無厭]. 이렇게 움직이는 것은 갈로 장기를 도려내는 것과 다름 없다. 한 번이라도 크게 움직인다면 십 년이 지나도 회복하기 어렵다. 이것이 바로 생사와 수명의 관건이다. 제대로 알지 않을 수 없다.”

앞서 현대의 심신의학에서 주요 논제로 삼는 세 가지가 첫째, 심신의 연결에 따른 질병의 발생원리, 둘째, 정신신체 질병의 예방의 측면, 셋째, 정신신체 질병의 치료¹⁹⁾라 했다. 위의 내용을 살펴보면 애노희락의 성이 극에 달하면 분노와 비애, 희호와 치락이 지나쳐 장부에 치명적인 손상을 일으킨다고 보고 있다. 이는 심신의학의 논제 중 첫 번째, 심신의 연결에 따른 질병의 발생원리가 명확하게 제시된 부분이라 할 수 있다. 심(心)의 성리학과 신(身)의 한의학이 구체적으로 매개되는 지점인 것이다.

그렇다면 둘째, 정신신체 질병의 예방의 측면은 어떠한가? 동무는 이에 대한 답으로 중절(中節)을 제시한다.

“喜怒哀樂之未發 謂之中 發而皆中節 謂之和 喜怒哀樂未發而恒戒者 此非漸近於中者乎 喜怒哀樂已發而自反者 此非漸近於節者乎 『중용』에서 ‘희로애락이 아직 일어나지 않은 것을 중(中)이라 하고, 일어나서 상황에 다 들어맞는 것을 화(和)라 한다’고 했다. 희로애락이 아직 일어나지 않았을 때, 항상 경계한다면 이것이 점점 중에 가까이 가는 것이 아니겠는가? 희로애락이 이미 일어났을 때 스스로 돌아본다면 이것이 점점 절에 가까이 가는 것이 아니겠는가?”

선천적인 몸의 기능, 성정의 차이와 상관없이 개인이 수양해야 하는 이유를 제시하고 있다. 그 수양의 방법이 중절(中節)인 것이다. 중은 희로애락이 미발(未發)할 때에 경계하는 것이고, 절은 이발(已發)할 때를 돌아보는 것이다. 질병의 예방에 관해 거창하고 독특한 무엇인가로 제시된 것은 아니다. 돌고 돌아 다시 『중용』이다. 그럼에도 동무가 탁월한 것은 고전의 가르침과 임상의 현장성을 심신의학적으로 매개했다는 점이다. 또한 동무가 질병의 예방적 측면을 ‘중절이

라는 추상적인 개념만을 제시하고 그친 것은 아니다. 심신의학의 예방적 측면은 『동의수세보원』 곳곳에서 찾아볼 수 있다.

“少陽人 吐血者 必蕩滌剛愎偏急 與人并驅爭塗之 淡食服藥 修養如釋道 一百日則 可以少愈 二百日則 可以大愈 一周年則 可以快愈 三周年則 可保其壽 凡 吐血 調養失道則 必再發 再發則 前功 皆歸於虛地 少陽인 토혈자는 반드시 강박하고 편급한 마음을 씻어야하고 남과 다투는 일이 없어야 한다. 담백한 음식을 먹고 복약하며 스님처럼 100일을 수양하면 조금 나아 수 있다. 200일이면 많이 나아 수 있다. 1주년이면 깨끗이 나아 수 있다. 3주년이면 원래 수명을 지킬 수 있다. 그러나 토혈은 섭생을 조절하지 못하면 반드시 재발한다. 재발하면 이전의 공이 모두 수포로 돌아간다.”

“少陰人 喜好不定而 計窮力屈則 心煩躁也 少陰病 傷寒 欲吐不吐 心煩 但欲寐者 此 非計窮力屈者之病乎 蓋 喜好者 所欲也 何故 至於計窮力屈而 得此少陰病乎 何不早用君子寬平心乎 少음인은 기쁘고 좋은 것만 하려는 마음이 끊임없이 일어난다. 그러다 계획이 바닥나고 힘도 떨어지면 가슴에 번조가 생긴다. 소음병에서 토하려 해도 토하지 못하며 가슴이 답답하고 자꾸 자려고 하는 것이 어찌 계획이 바닥나고 힘이 떨어지는 병이 아니겠는가? 기쁘고 좋은 것만 하려는 마음이란 욕심이다. 왜 계획이 바닥나고 힘이 떨어질 때에 이르러 소음병(少陰病)을 얻는가? 왜 일찍이 군자 같은 너그럽고 평온한 마음을 내지 못하는가?”

동무는 구체적인 병의 증상과 그것의 심신의학적 원인, 예방적 방법론을 상세하게 기술하고 있다. 병의 증상을 보고 그것을 치료하는 것이 집중할 뿐이 아니라, 환자 자신의 마음을, 욕심을 돌아보아야 한다는 것이다. 애노희락의 편착을 발병의 원인으로 보고, 마음을 잘 다스리는 것이 질병을 예방하는 길임을 주장한다.

심신의학의 논제 중 셋째, 정신신체 질병의 치료는 어떠한가? 이 부분은 사상의학을 임상에 활용하는 현대의 한의사들이 가장 천착하는 부분이기도 하다.

“此病 非必不治之病也 此少年 得病 用藥一周年後 方死 蓋 此病原委 侈樂無厭 慾火外馳 肝熱大盛 肺燥太枯之故也 若 此小年 安心滌慾一百日而 用藥則 焉有不治之理乎 蓋 自始病日 至于終死日 慾火 無日不馳故也 이 병이 반드시 불치의 병이라 할 수는 없다. 이 소년도 발병한 뒤 용약하여 1년을 지내다가 죽었다. 이 병은 원래 부끄러움을 모르고 쾌락을 탐하

다 탐욕의 불길이 밖으로 치달아 간열이 극성해져 폐가 극심하게 말라 생긴 것이다. 만약 이 소년도 마음을 안정시키고 욕화를 씻어내면서 100일간 복약했다면 어찌 치료하지 못할 리 있겠는가? 이는 처음 발병한 날부터 죽는 날까지 하루도 욕화가 치달지 않는 날이 없었기 때문이다.

……………(중략)……………

論曰 此證 當用 黑元與拱辰丹 當歸 山茱萸 皆爲蠱材 藥力未全 欲收全力 宜用 拱辰黑元丹 鹿茸大補湯이 병증에는 흑원과 공진단을 함께 써야한다. 그러나 당귀와 산수유는 약효를 줄먹는 약재다. 약효가 불완전하므로 온전한 힘을 발휘하려면 공진흑원단이나 녹용 대보탕을 쓰는게 좋다.”

위와 같이 동무의 임상은 단순히 용약(用藥)에만 그친 것이 아니라, 병의 원리와 섭생, 심신의학적 방법론이 함께 제시되고 있다.

이상의 내용을 살펴보면 심신의학의 주요 논제인 질병의 발생 원리, 질병의 예방, 질병의 치료 세 부분을 모두 충실히 다루고 있음을 알 수 있다.

IV. 고찰

노장과 불교사상을 극복하기 위한 주희의 성리학이 나온 이래로, 조선 후기까지 천(天)과 인(人), 심(心)과 성(性)에 대한 논의가 지속되었다. 동무 이제마 역시 이 전통을 계승하였지만 세부적인 내용을 살펴보면 큰 차이를 보인다. 그에 의하면 하늘은 인간에게 성(性)을 혜각(慧覺)으로, 명(命)을 자업(資業)으로 부여한다. 혜각과 자업으로 주어진 성명은 천과 인과 더불어 사원구조를 형성하고 이 구조 안에서 관계가 설명된다. 천리와 같은 객관적 도덕 원리를 배제하고, 형이상학적 해석도 거부한다. 그 근거를 천리가 아닌 인간, 나아가서 인간의 몸 자체에서 찾는다.

동무는 인간의 신체가 천과 인의 관계 뿐 아니라 인간의 지와 행에도 관여한다고 보았다. 호선오악(好善惡惡)의 도덕 행위와 사심태심(邪心惡心)의 비도덕적 행위 역시 몸의 기능으로 치환시킨다. 정신활동을 더 이상 마음의 기능이 아닌, 몸의 기능으로 설명하는 것이다. 이는 몸이 단순히 신체적 기능을 하는 것 뿐 아니라 고도의 정신활동, 나아가서 도덕적 기능을 갖고 있다는 것을 의미한다.

성리학적 학문 전통에서는 정신활동이나 감정의 영역, 즉 성정(性情)에 관련된 논의는 대체로 관념적인 이해방식이었

고, 몸에 대한 논의는 제한적이었다. 또한 한의학적 전통에서는 몸에 의한 논의가 중점적이었고, 정신활동, 감정의 영역은 제한적이었다. 동무는 인간의 몸이 신체적 기능 뿐 아니라 정신활동, 애노희락의 감정의 영역까지 다루고 있다고 주장함으로써 심(心)의 성리학과 신(身)의 한의학을 통섭시킨다.

그는 나이가 애노희락의 발현이 개인마다 다르다는 것을 발견하고, 각 개인을 네 가지로 유형화한 사상(四象)체질을 주장했다. 이는 몸의 기능이 선천적으로 다르고, 성정 역시도 각기 다르게 발현됨을 의미한다. 이러한 선천적인 몸의 기능 차이, 성정의 차이는 치우침이 있을 수 밖에 없고, 이것을 극복하기 위해 개인의 수양(修)의 강조한다.

한편 현대의 서양의학에서는 몸과 마음을 별개의 독립된 실체로 보던 전통에서 벗어나, 심신의학이 강조되기 시작했다. 마음의 문제가 신체의 문제를 일으킨다는 주장이 대두된 것이다. 이러한 서양의 심신의학 연구는 첫째, 심신의 연결에 따른 질병의 발생원리, 둘째, 정신신체 질병의 예방의 측면, 셋째, 정신신체 질병의 치료 등 3가지 영역들에 집중되어 있다.

동무의 서술을 살펴보면 위와 같은 심신의학의 세 가지 영역을 이미 충분히 반영했음을 알 수 있다. 첫째, 애노희락의 성과 정이 극에 달하면 장부에 치명적인 손상을 일으킨다고 보아 심신의 연결에 따른 질병의 발생원리를 명확히 제시했다. 둘째, 희로애락이 미발(未發)할 때에 경계하는 것이고, 절은 이발(已發)할 때를 돌아보는 중절(中節)의 방법론과 애노희락의 편착이 발생하지 않도록 구체적인 사례를 들어 질병을 예방하도록 독려했다. 셋째, 이미 발병한 질환에 대한 용약(用藥) 및 심신의학적 방법론으로 정신신체 질병의 치료까지 제시했다.

20세기 후반에 이르러서야 서양에서는 심신의학을 주목했지만, 그보다 앞선 시기에 동무 이제마의 사상의학은 성리학의 형이상학적 철학과, 기존 한의학의 증치(證治)적 의학을 융합하여 심신의학으로 거듭나게 했다는데 의의가 있다.

REFERENCES

1. Jang HK. Theoretical issues in mind-body medicine. The Korean Association of Meditational Healing. 2010;1:2-4.
2. Jeong DU. History of psychosomatic medicine revisited. Korean Journal of Psychosomatic Medicine. 1993;1:3-6.

3. Jeong SS. Psychosomatic medicine in Korean medical practice: past, present and future. *Korean Journal of Psychosomatic Medicine*. 2012;20:18-20.
4. Jang HK. Theoretical issues in mind-body medicine. *The Korean Association of Meditational Healing*. 2010;1:2-4.
5. Kim IT, Lee EJ, Koh BH. The comparison study of the thought of the Sim-Kyoung-Bu-Ju and Lee Je-ma. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 1997;9:19-37.
6. Seul YK, Kim JW. A bibliographic study between Sung-Jung in and Sung-Jung in and Sung-Jung in Chinese and Chosun's philosophy. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 1999;11:51-73.
7. Kim GW, Park SS. The study on the Sim(心) in Buddhism medicine, sasang constitutional medicine, and oriental medicine for construction of mind and body cure. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*. 2012;23:17-31.
8. Hwang MW, Koh BH. The Study on the chronic concept of etiology in sasang constitutional medicine. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2009;21:18-30.
9. Hwang MW, Lee SK, Koh BH, Song IB. A study on inclination of mind(心慾) and nature & emotion(性情) of sasang constitutional medicine. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2004;16:17-31.
10. Lee EJ, Song IB. The study of Lee Je-ma's sasang philosophy. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 1999;11:15-23.
11. Ko WS, Lee SK, Lee EJ, Ko BH, Song IB. Study for the mechanism of exterior, interior disease by the nature and emotion. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2004;16:30-6.
12. Lee JH. A study on the theoretical evidence of the constitutional Seong-Jeong therapy. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2022;34:17-31.
13. Lee JH, Lee EJ, Koh BH. Theories on the covetous desire in the quaternary paradigm of heaven-human-nature-course with in 『Donguisusebowon (東醫壽世保元): theories on nature and conduct (性命論)』. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2010;22:18-31.
14. Hwang GS. Donguibogam as a pioneer of mind-body medicine - forward-looking value of Donguibogam as a documentary heritage. *Korean Journal of Oriental Medicine*. 2009;15:10-20.
15. Kim GW. Relation of sasang constitution diseases and mind-body medicine (sasang constitution medicine from the psychiatry point of view). *Journal of Oriental Neuropsychiatry*. 2002;13:10-19.
16. Kim GW, Park SS. The study on the Sim(心) in buddhism medicine, sasang constitutional medicine, and oriental medicine for construction of mind and body cure. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*. 2012;23:17-31.
17. Chutzu. Preface of Zhongyong (『中庸章句』). Seoul: Myungmundang. 2010;34.
18. Choi DW. The philosophy of Lee Je-ma. Seoul:Kyunginmunhwasa. 2009;48.