동의신경정신과학회지 제22권 제4호(2011년 12월)
J. of Oriental Neuropsychiatry 2011;22(4):169-183

꿈에 관한 문헌 연구

강민정, 이승환*, 임정화†, 성우용‡

부산대학교 한의학전문대학원*, 부산대학교 병원 한방진료처 한방신경정신과†
부산대학교 한의학전문대학원 한방신경정신과교실‡

A Literature Study on the Dream in Oriental Medicine

Min-Jeong Kang, Seung-Hwan Lee*, Jung-Hwa Lim†, Woo-Yong Seong‡

School of Korean Medicine Pusan National University*
Dept. of Neuropsychiatry Pusan National University Korean Medical Hospital†
Dept. of Neuropsychiatry School of Korean Medicine Pusan National University‡

Abstract

Objectives :
This study explores perspectives, reasons, functions of dreams in order to develop a treatment model.

Methods :
We searched CNKI, KISS, NDSL. Papers published since 2002, which are classified in categories.

Results :
1. The Recognitions about the dream of Oriental Medicine is based on 『Hwangjenaegyeong·Eumsabalmong(黃帝內經·淫邪發夢)』.
2. By each era, There are a variety of etiological causes, stages.
3. Dreams are generated by the internal stimuli·Physiological activities of the Jangbu(臟腑),Deficiencies of yin and yang(陰陽), Pathological changes in the Jangbu(臟腑), Pathology products·, external stimuli·Yukeum(六淫), Eumsiksang(飮食傷)·,and unusual feelings.
4. Spirit(神) comes from brain(腦), not heart(心). So what we call brain·spirit(腦神) is right. Dreams are the mental activity related to the brain.
5. Dreams are the reflection of the pathological changes of the human body. And it shows the development, changes and prognosis of disease. Dreams sometimes illustrate the incidence of the disease

Conclusions :
We organized perspectives, Causes and Functions of dreams mentioned in Oriental Medicine Literatures.
Health is closely related to the dream. Therefore, we propose that the dream is worth for the diagnosis and treatment in oriental medicine.

Key Words :
Dream, Eumsabalmong(淫邪發夢), Brain-spirit(腦神)

투고 : 2011. 10. 31. 수정 : 2011. 11. 14. 채택 : 2011. 11. 23.
교신저자 : 성우용, 경남 양산시 물금읍 범어리 부산대학교 한의학전문대학원 신경정신과
Tel) 055-360-5555, E-mail) sayeo@hanmail.net
이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음.

Ⅰ. 서 론

사람은 살면서 대다수의 시간을 수면과 함께 보낸다. 수면 중에는 꿈을 꾸게 되나, 일어나서 그 내용을 기억치 못하는 경우가 많다. 예로부터 사람들은 꿈에 대해 많은 관심을 가지고 있었다. 꿈의 원인이나, 기전보다는 내용을 해석하는데 많은 관심을 두었다.

고대 서로 다른 여러 나라, 민족, 문화권에서도 꿈에 대해 공통적인 인식이 있다. 그것은 꿈을 신성시 하여 정치, 전쟁 등에 중요하게 여겼다는 점이다. 현재에도 인터넷이나 서적 등을 통해 해몽은 현대인들에게도 큰 관심사이며, 사회적 현상 중의 하나임을 알 수 있다.

양방의학에서는 꿈에 대해 각기 서로 다른 해석방식을 지니며, 현대에는 REM 수면과 연관지어 생리적인 방면의 연구를 진행하고 있다. 병리적 꿈에 대한 기본 인식이 아직 온전히 성립되지 못했다. 정상적인 사람이 꾸는 꿈은 대다수가 생리적인 꿈이며 실질적인 의의는 없다고 생각했다. 하지만 근래 들어 질병 예방적 혹은 심리 치료적 측면에 있어 가치가 있다고 판단하고 연구가 진행되고 있다[1].

한의학에서는 『黃帝內經』의 臟腑陰陽 학설을 중심으로 꿈을 병리적 방면에서 해석하려고 했다. 또한 임상적인 가치에 주목하여 夢診이란 개념을 개발하여 꿈의 진단학적 가치를 높이 인식하였다. 하지만 한의학계에서 꿈에 대한 학문적 접근이 부족하고, 치료에 있어 꿈을 사용하는 사례는 상당히 적은 편이다. 현대 연구 또한 미흡하고 부족한 현실이다.

현대는 스트레스성, 사회성 질환의 증가로 각종 질병이 증가하는 추세이다. 이로 인해 정신활동의 산물인 꿈에 대한 관심과 의학적인 연구가 더욱 필요한 시점이다. 중국에서는 우리보다 활발하게 연구들이 진행되고 있다. 이에 고전을 바탕으로 한의학자들의 해석과 현대 연구 논문 등 문헌을 참조, 고찰해보고자 한다.

Ⅱ. 연구대상 및 방법

1. 연구 대상 및 방법

본 연구는 『黃帝內經』, 『類經』, 『醫林改錯』 등의 고전 문헌을 바탕으로 하였다. 현대 중의학 서적인 『中醫釋夢』, 『中醫睡眠醫學』 등과 심리학 서적인 『마이어스의 심리학』 등 단행본을 참고하여 꿈과 관련된 역대문헌과 최근에 발표된 논문을 살펴보았다.

꿈에 관한 전반적인 연구 경향을 살펴보고자 논문 검색은 대표적인 중국논문 검색사이트인 中國知識基礎設施工程(http://www.cnki.net)에서 2002년부터 2011년으로 기간을 한정하여 dream, 夢, 夢診, 腦, 腦主神明 등을 각각 key word로 하여 검색한 결과를 바탕으로 1차 검색을 하고, 함께 기재된 참고문헌을 바탕으로 2차 검색을 실시하였다. 이 중 중의약과 관련 논문만을 선정하였고, 기타 논문들과 비교하였을 때 특이사항이 없는 논문은 제외하였다. 또한 한국논문의 경우 학술 데이터베이스 검색사이트(http:/kiss.kstudy.com)와 국가과학기술정보센터(http://www.ndsl.kr)를 중심으로 동일한 검색 절차를 거쳤다.

2. 연구 대상 선정

CNKI에서 검색한 39개의 논문 중에서 꿈의 병인, 병기와 관련된 문헌 논문을 선별하였다. 최종적으로 5편의 논문을 선정하였고, 한국 논문의 경우 동일한 과정을 거쳐서 3편을 참고하였

다. 중국에서 출간된 단행본 5권과 한국에서 출간된 단행본 5권을 참고하였고, 원전은 총 11권을 참고하였다(Fig. 1).

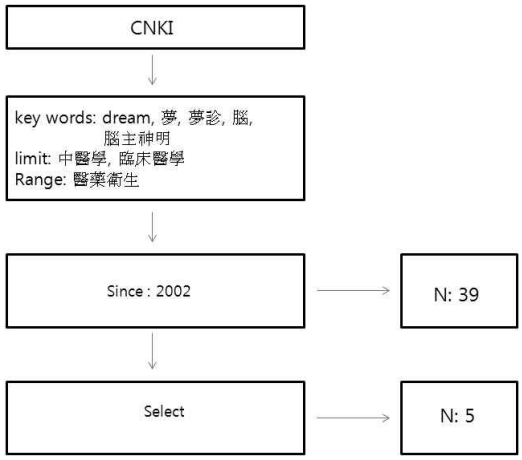


Fig. 1. Flow chart

Ⅲ. 결 과

1. 한의학의 꿈 연구에 대한 역사

『內經』의 "淫邪發夢"학설은, 戰國시대에서부터 東漢시대에 이르기까지의 꿈의 생리적 메커니즘에 대한 한의학적 견해를 반영하고 있을 뿐만 아니라, 이후 한의학에서 2천년 동안 전통적인 견해로 자리 잡게 되었다[2]. 특히 『黃帝內經』의 『靈樞·淫邪發夢編』, 『素問·脈要精微論』, 『素問·方盛衰論』에 꿈의 이론을 자세히 기록하고 있다.『靈樞·淫邪發夢編』은 陰陽論과 臟象論에 입각하여 꿈의 병리적 기전을 논한 전문서이다. 꿈이 正邪의 침입과 관계가 있다고 보았고 이것은 수면 중의 인체를 자극하는 각종 외부 요소들과 외부자극을 받은 후의 체내 생리활동을 설명한다[1,3].

『素問·方盛衰論』[5]에서 "得其時"는 각 臟腑가 왕성한 시간을 의미한다. 각 臟腑의 氣가 虛하거나 實한 경우에 각기 다른 꿈들이 나타나는 것에 대해 논술하였다.

『素問·脈要精微論』[4]에서는 다양한 방면에서 꿈을 서술하고 있다. 陰陽偏盛과 꿈을 관련짓고 있으며, 음식 飢飽 여부가 꿈에 미치는 영향을 설명하였다. 肝氣와 肺氣가 성할 때의 꿈과 회충, 요충 등의 기생충으로 인한 꿈을 논술하였다.

東漢시기 張仲景은 『金匱要略·五臟風寒積聚病』[7]에서 血虛, 心虛를 꿈을 꾸는 원인으로 지적했다.

晉 葛洪은 『肘後備急方』, 『治卒魘寐不寤方』에서 卒魘寐不寤 치료와 辟魘方 20여 개를 수록하였을 뿐 아니라 卒魘寐不寤의 형성원인 및 금기에 대해서도 서술하였다. 魂魄이 밖으로 떠돌다가 邪氣에 붙잡혀서 되돌아오려 해도 제자리로 올 수 없어 가위에 눌린다고 인식하였고, 이와 같은 인식은 隋唐에서 宋明에 이르기 까지 많은 의학자들이 받아들였다[8].

隋 巢元方은 『諸病原後論·虛勞喜夢候』에서 『黃帝內經』을 기초로 하여 『金匱要略』, 『肘後備急方』 등에서 언급한 病夢과 夢診 관련 부분들을 총정리하였다. 꿈을 많이 꾸는 것은 正氣가 虛한 상태에서 이루어진다고 강조했다[8].

隋 楊上善은 『黃帝內經太素』에서 꿈을 病夢, 徵夢, 想夢으로 간단히 분류 정리하였다. 또한 꿈을 해석하여 질병을 진단하는 이른바 '夢診'의 개념을 확정지었다[8].

金元시기, 劉完素는 내부에 있는 鬱熱은 꿈의 기본병기라고 했다. 朱丹溪는 夢遺는 "專主乎熱"이라고 생각했고, 滋陰淸熱이 주가 되게 치료했다. 이 외에도 정신 심리적 요소에도 관심을 두었다[10].

明 張景岳은 『類經·夢寐』[11]에서 꿈을 꾸는 것

은 외부의 정상 기후적 자극 뿐 아니라, 외부의 정상적이지 않은 기후 자극, 성음적 자극, 색채 등 시각적 자극, 의복·이불 및 기타 물질이 피부에 닿는 자극 등의 외부 자극에 의한 것이라고 밝혔다."夢造於心"라는 관점을 제시하여 心은 神이 머무르는 곳이기에 꿈을 꾸는 원인은 心에 있으며, 감정이 움직인 경우에는 淸心해야 함을 강조하였다.

淸 王淸任은 『醫林改錯·血府逐瘀湯所治之症目』[12]에서 瘀血이 뇌에 阻滯되어 꿈을 일으킨다고 하여, 치료 시에는 行氣하는 것을 위주로 解鬱하여 活血化瘀 하게끔 했다.

明, 淸 이후 비록 꿈의 인식이 점차 성숙해졌고, 임상치료 이론을 세워졌으나, 역대 의가들마다 꿈 인식이 서로 다르기 때문에 병인병기가 같지 않고, 각각의 의견을 제시하게 되었다[10] (Table Ⅰ).

Table Ⅰ. The history of diagnostic significances of the dream

서적		편	문헌
前漢	黃帝內經	靈樞 淫邪發夢[3]	黃帝曰 淫邪泮行奈何? 岐伯對曰 正邪從外襲內而未有定舍 反淫於藏不得定處 與榮衛俱行 與魂魄飛揚 使人臥不安而喜夢.
		素問 方盛衰論[5]	肺氣虛 則使人夢見白物 見人斬血藉藉 得其時 則夢見兵戰. 腎氣虛 則使人夢見舟船溺人 得其時 則夢伏水中 若有畏恐. 肝氣虛 則夢見菌香生草 得其時 則夢伏樹下不敢起. 心氣虛 則夢救火陽物 得其時 則夢燔灼. 脾氣虛 則夢飮食不足得其時 則夢築垣蓋屋.
		素問 脈要精微論[4]	是知陰盛則夢涉大水恐懼. 陽盛則夢大火燔灼 陰陽俱盛則夢相殺毁傷. 上盛則夢飛 下盛則夢墮. 甚飽則夢予. 甚飢則夢取. 肝氣盛則夢怒, 肺氣盛則夢哭. 短蟲多則夢聚衆, 長蟲多則夢相擊毁傷.
後漢	金匱要略[7]	五臟風寒積聚病	邪哭使魂魄不安者 血氣少也 血氣少者 屬於心 心氣虛者 其人則畏 合目欲眠 夢遠行而精神離散 魂魄妄行
晉	肘後備急方[29]	治卒魘寐不寤方	魘臥寐不寤者, 皆魂魄外遊, 爲邪所執錄, 欲還未得所
隋	諸病原後論[9]	虛勞喜夢候	夫虛勞之人, 血氣衰損, 臟腑虛弱, 易傷於邪, 邪從外集內, 未有定舍, 反淫於臟, 不得定處, 魂魄飛揚, 使人臥不得安, 喜夢
	黃帝內經太素[16]		凡夢有三種：人有吉凶, 先見於夢, 此爲徵夢也；思想情深, 因之見夢想, 此爲想 夢也；因其所病, 見之於夢, 此爲病夢也.
金元	素問玄機原病式[10]		夢中喜, 怒, 哀, 樂, 好, 惡, 愛之七情, 非分而過, 其不可勝者, 寐則內熱鬱甚故也.
	丹溪心法[30]	夢遺	專主乎熱 因夢交而出精者, 謂之夢遺, 不因夢而自泄精者, 謂之精滑, 皆相火所動, 久則有虛, 而無寒也.
明	類經[11]	夢寐	正邪者, 非正風之謂也. 凡陰陽勞逸之感於外, 聲色嗜慾之動於內, 但有幹於身心者, 皆謂之正邪. 亦無非從外襲內者也. 按周禮六夢 : 一曰正夢, 謂無所感而自夢也 ; 二曰噩夢, 有所驚愕而夢也 ; 三曰思夢, 因於思憶而夢也 ; 四曰寤夢, 因覺時所爲而夢也 ; 五曰喜夢, 因有所好而夢也 ; 六曰懼夢, 因於恐畏而夢也.
淸	醫林改錯[12]	血府逐瘀湯所治之症目	夜睡多夢是血瘀. 夜不能睡, 用安神養血藥治之不效者, 此方若神. 夜睡多夢是血瘀, 此方一兩付全愈, 外無良方. 夜不安者, 將臥則起, 坐未穩又欲睡, 一夜無寧刻, 重者滿床亂滾, 此血府血瘀, 此方服十餘付可除根 氣滯血瘀, 腦氣與臟腑之氣不接

2. 꿈의 형성 원인

1) 인체 내부적인 자극

인체 내부적 자극으로는 臟腑의 생리활동, 陰陽失調와 臟腑병변의 영향, 병리산물인 瘀血 등의 작용이 있다. 이러한 내부 요소들은 꿈을 일으키는 원인이 된다. (전통적으로 한의학에서는 기생충과 꿈의 관련성을 명시해 놓았으나, 최근에 기생충이 보건위생에서 차지하는 정도가 미비하므로 본 논문에서 제외하였다.)

(1) 장부생리활동의 영향

『內經』에는 인체 臟腑의 주요 생리 활동과 상호관계에 대한 인식이 있다. 인체의 건강은 臟腑의 정상 생리활동과 관련이 있다. 이러한 臟腑의 정상적인 생리 활동은 낮에 표현될 뿐만 아니라, 한밤에도 표현되어 수면 중에 나타난다. 대다수의 사람들은 수면 중에 방광이 과도하게 가득 차게 되면 이리저리 화장실을 찾는 꿈을 꾼 경험이 있다. 이것은 방광의 생리 활동 및 자극이 꿈에 반영된 것이라고 생각할 수 있다. 따라서 臟腑의 특정 생리활동은 꿈을 유발하는 원인이 된다[16].

(2) 臟腑陰陽氣血失調

陰陽의 편성편쇠, 臟腑의 氣盛, 氣虛, 血虛·瘀血 등은 임상의 병리적 꿈에서 자주 볼 수 있는 원인 중 하나이다.

① 陰陽의 偏盛偏衰

한의학에서 "陰平陽秘, 精神乃治"[4]라 하여 陰陽이 조화롭고 평형을 이루어 유지하는 것이 인체 건강을 유지한다고 생각했다. 만약 어떠한 원인으로 인해 陰陽이 조화로움을 잃으면 병이 일어날 수 있고 그에 따른 꿈을 꿀 수 있다. 이 때 꿈에서 나타나는 표현과 병정은 일치성이 있다. 『素問·脈要精微論』에서 陰陽偏盛과 꿈을 연관지어 설명했고, 孫思邈은 『千金翼方』에서 "陰盛心躁者, 夢火."라고 했다[4,15]. 陰陽은 눈으로 볼 수 없으나, 꿈에서 나타나는 물, 불로 변별할 수 있다.

② 臟腑의 氣盛, 氣虛, 氣滯, 氣鬱

臟腑의 氣가 盛하거나 虛하면 꿈을 일으키는데, 『內經』에서 논술한 바를 살펴보면 『靈樞·淫邪發夢編』에서 臟腑의 氣가 盛할 때 나타나는 꿈을 말하고 있다. 또한 『素問·方盛衰論』에서 臟腑의 氣虛와 관련하여 논술하고 있다.

氣鬱나 氣滯도 꿈을 꾸게 한다. 예를 들어, 肝氣가 鬱結되면 肝魂이 불안해지고 심해지면 瘀血, 痰飮 등을 조성하는데, 이로 인해 꿈을 많이 꾸게 된다. 이는 임상에서 흔히 볼 수 있는 현상이다[16].

③ 血虛, 瘀血

血은 인체 정신활동의 주요한 물질적 기초이고, 心神, 肝魂 등이 潛藏하고 있다. 血量이 충만하여 운행이 정상적인 것은 사람이 각종 생리활동을 유지하는데 필수조건이다. 사람의 정신이 충만하면, 神志가 분명하고 감각이 영민해지며 활동을 스스로 하여 정상적 수면이 있게 되고 血氣의 충실함이 균일해져서 血脈이 조화롭고 막힘이 없다. 血虛는 꿈을 꾸게 하는데, 魂이 돌아갈 곳을 잃은 것과 관련이 있다. 만약 脾胃의 生化가 부족해지거나 오래된 병으로 氣血을 상하게 되거나 각종 失血로 인해 血虛가 조성되면 神魂이 저장되지 못하여 多夢, 妄夢, 惡夢, 夢交, 夢遺등이 일어난다[16].

瘀血은 血의 운행이 막힌 것으로, 經脈이나 臟腑 내에서 혈액이 阻滯된 것이고, 經에서 벗어

난 血이 인체 내부에 남아있는 것이다. 淸 王淸任은 『醫林改錯』에서 영감과 기억력은 심장에 있는 것이 아니라 뇌에 있는 것이라는 견해를 제시하고 있다. 王淸任은 꿈이란 風寒이나 邪熱 등의 영향으로 氣와 血이 뇌의 氣를 막아 일어나게 된 것으로 인식하였다. 이것은 바로 뇌의 기능이 하나는 영감을 생기게 할 수 있고, 다른 하나는 기억력을 가지고 있다는 것을 말한다.

만약 뇌의 기가 막힌다면 제일 먼저 영감의 기능이 훼손되지만 과거의 기억력으로부터 기억되고 저장되어 있던 인상은 여전히 존재하게 된다. 그러므로 사람은 수면 중에 뇌의 氣를 따라서 자신의 활동이 곧 각종의 꿈에서 나타나게 된다고 본다[2,12](Table Ⅱ).

Table Ⅱ. A Comparison of Passages for A Dream in the 『Hwangjenaegyeong(黃帝內經)』 -From the perspective of five viscera

	淫邪發夢[3] 第四十三	方盛衰論篇[5] 第八十	脈要精微論篇[4] 第十七
肝	『第二章』“肝氣盛, 則夢怒” 『第三章』“客于肝, 則夢見山林樹木”	『第一章』“肝氣虛則夢見菌香生草, 得其時則夢伏樹下, 不敢起.”	『第四章』“肝氣盛則夢怒”
心	『第二章』“心氣盛, 則夢善笑, 恐畏” 『第三章』“厥氣客于心, 則夢見邱山煙火”	『第一章』“心氣虛則夢救火陽物, 得其時則夢燔灼.”	×
脾	『第二章』“脾氣盛, 則夢歌樂, 身體重不擧” 『第三章』“客于脾, 則夢見邱陵大澤, 壞屋風雨”	『第一章』”脾氣虛則夢飮食不足, 得其時則夢築垣蓋屋.”	×
肺	『第二章』“肺氣盛, 則夢恐懼, 哭泣, 飛揚” 『第三章』“客于肺, 則夢飛揚, 見金鐵之奇物”	『第一章』”肺氣虛則使人夢見白物, 見人斬血藉藉, 得其時則夢見兵戰.”	『第四章』“肺氣盛則夢哭”
腎	『第二章』“腎氣盛, 則夢腰脊兩解不屬” 『第三章』“客于腎, 則夢臨淵, 沒居水中”	『第一章』”腎氣虛則使人夢見舟船溺人, 得其時則夢伏水中, 若有畏恐.”	×

2) 인체 외부적인 자극

(1) 六淫

고대부터 외부자극이 인체에 영향을 주어 꿈을 꾸게 한다는 인식이 있었다.

『靈樞·淫邪發夢』에서 “正邪從外襲內, 而未有定舍, 反淫於藏, 不得定處, 與營衛俱行, 而與魂魄飛揚, 使人臥不得安而喜夢.”[3]라 하여 외부자극이 꿈을 일으키며, 外邪가 침범하는 부위가 각기 달라서 꿈의 내용이 구별된다고 생각했다. 또한 六淫이 꿈꾸게 하는 것은 계절 기후와 밀접한 관계가 있다고 여겼다.

風은 모든 병의 첫째가 된다. 그 성질은 가볍게 날리어 이르지 못하는 곳이 없고, 잘 움직이고 돌아다니며 많이 변화한다. 이것은 사람에게 불안하고 현혹되는 감정을 주고 꿈에서 현혹되고 변화하게 하는 비슷한 특징을 지닌다. 더불어 肝은 魂을 藏하고 木에 속하여, 六氣에 있어 風을 주관한다. 寒은 陰邪이다. 쉽게 陽氣가 상하고, 寒氣가 盛하면 사람으로 하여금 寒冷한 자극을 주어 꿈을 꾸게 되고 수면에 영향을 준다. 『靈樞·淫邪發夢』에서 말하는 陰氣盛 은 陰氣가 虛衰한 것으로 陰寒內盛을 뜻한다(Table Ⅲ). 火는 熱이 지극한 것이고, 暑火와 성질이 같다. 따라서 暑와 火는 모두 熱의 특징을 가지고 있다. 暑熱은 사람에게 感하면 입이 마르고, 얼굴이 붉어지고, 번조, 잠을 잘 못하고, 꿈에 불이 나오는 꿈을 잘 꾸게 된다. 濕은 陰濁이다. 끈적하고 기름진 邪氣이며, 陽氣가 상하기 쉬우며, 氣機가 阻滯되게 하고, 淸竅를 蒙蔽케 한다. 濕邪에 상하면 神識不爽하고 눕기를 좋아하고 많이 자며 꿈을 많이 꾼다. “燥勝則幹”, 燥邪가 사람을 상하게 하면, 陰血虧虛하게 되어 魂이 머물지 못해

꿈을 많이 꾸게 한다. 淸 石壽棠은 『醫原』에서 燥邪는 心營에 들어와 자주 두려워하거나 죽은 자를 보거나, 그리워하는 사람을 보는 꿈을 자주 꾸게 한다고 했다[10,16].

위에서 알 수 있듯 六淫이 꿈을 꾸게 하는 것은 外邪로 인한 것이다. 風寒暑濕燥火가 臟腑를 통해서 魂神 등 五神에 영향 주어 꿈을 꾸게 된다.

(2) 飮食傷

음식을 절제하지 못해 배가 부르거나 고프거나, 脾胃가 상하거나 하면 꿈을 일으킬 수 있다 (Table Ⅲ).

Table Ⅲ. A Medico-Historical Consideration of Documents on External Stimuli

		文獻
六淫	風	『潛夫論』“大風之夢, 使人飄飛”[10] 『張氏醫通·神志門』“肝經本虛, 虛風內襲, 所以魂遊不定”[10]
	寒	外寒 『潛夫論』“大寒之夢, 使人怨悲”[10] 內寒 『內徑·陰邪發夢』“陰氣盛則夢涉大水而恐惧.”[10]
	濕	『醫原』“濕屬地氣, 地氣爲濁邪, 濁邪最昏人神智, 往往溫病初起, 卽令人神氣異常, 昏糊煩躁. 不知所苦 ; 間有神淸而能自主者, 夢寐亦多不安, 閉目卽有所見.”[10]
	燥	『醫原』“燥邪……入心包則神煩意亂, 輕則多言, 重則譫語, 閉極則神明昏亂, 囈語不休, 目睛頻轉”[10]
	暑,火	『素問·脈要精微論』“陽盛則夢大火燔灼.”[4] 『素問玄機原病式』“夢中喜, 怒, 哀, 樂, 好, 惡, 愛之七情, 非分而過, 其不可勝者, 寐則內熱鬱甚故也”[10]
飮食傷		『素問·脈要精微論』: “甚飽則夢予, 甚饑則夢取”[4] 『素問·方盛衰論』: “脾氣虛則夢飮食不足”[5] 『靈樞·淫邪發夢』: “客於胃, 則夢飮食”[3] 『醫學啓源』: “脾病……夢中飮食”, “脾……虛則夢飮食不足”[17] 『備急千金要方·卷第十五脾髒』: “脾有病……若陽氣壯, 則夢飮食之類”[18]

(3) 낮에 겪은 일이 밤에 꿈이 나온다.

수면 중 꿈은 복잡하기 때문에 그 병기를 종합해보았을 때, 역대 의가들은 神魂이 心肝에 머무르는 것이 불안함과 유관하다고 했다. 또한 神魂이 陰 중의 陰이며, 그 변화가 재빠르며 복잡하다고 언급했다. 그래서 후대의 많은 의가들은 꿈의 장소와 배경, 동작, 안색 등으로 해석방법을 달리했다. 그러나 대체로는 淸 沈金鰲가 말한 “日之所接, 夜之所夢, 洵有然也”으로 함축되어진다[10].

고대의 아테네의 메난더(B.C. 342~292)는 “낮에 궁리하였던 것들이 밤의 시야에 나타난다.”라고 하였다[13].

꿈의 내원에 대해 프로이드는 다음과 같이 제시했다. ① 최근 발생했고 정신적으로 중대한 의의를 갖는 한 사건이 직접 꿈에 나타난다. ② 최근 발생했고 의의가 있는 몇몇 사실이 꿈 속에 응집되어 총체를 이룬다. ③ 하나 혹은 여러 개의 의의를 갖춘 최근 사건이 꿈속에 동시에 발생하여 대수롭지 않은 인상으로 나타난다. ④ 꿈꾸는 자의 신체에 크게 의의를 갖는 경험이나, 평상시 꿈속에 최근 발생하였으나 크게 관련 있는 것은 아닌 인상이 꿈의 내용으로 나타난다[14].

고금이래, 동서양 모두 꿈은 낮에 있었던 일이 밤에 나타난다는 인식에 대해서는 크게 다르지 않다. 수면 전의 활동과 획득되어진 감각, 사고 등이 수면 중에 꿈으로 나타는 것에 대해 공통된 관점을 가지고 있다.

3) 정신적 자극

情志(喜怒思悲恐) 또는 정서 변화는 인체의 臟腑氣血 기능상태의 외재적 표현이다[10]. 情志는 직접적으로 氣血운행에 영향을 주고, 감정이 지나치게 되면 氣血이 문란해진다. 『素問·脈要精微論』: "肝氣盛則夢怒, 肺氣盛則夢哭"[4] ; 『素問·方盛衰論』: "腎氣虛……若有畏恐"[5]; 『靈樞·淫邪發夢』: "心氣盛則夢善笑恐畏, 脾氣盛則夢歌樂"[3]; 『醫學啟源』雲 : "肝中熱, 則……夢中驚悸", "邪氣客於膽, 則夢鬪訟", "膀胱經中有厥氣, 夢行不快"[17] 라고 하여 臟腑기능의 실조는 五志(喜怒思悲恐)에 영향을 주어 情志失常을 나타내고 五神(魂神意魄志)에 영향을 주어 五臟이 불안해지며 魂이 머무르지 못하게 되어 꿈을 많이 꾸게 한다고 설명하고 있다. 또한 陳士元은 『夢占逸旨·感變篇第十』에서 "過喜則夢開, 過怒則夢閉, 過恐則夢匿, 過憂則夢嗔, 過哀則夢救, 過忿則夢詈, 過驚則夢狂, 此情溢之夢"[19]라 했다. 과도한 정지자극은 최종적으로 神魂의 기능 이상, 神魂의 손상, 밤중 불안해서 꿈을 꾸는 것을 일으킨다. 꿈은 비록 情志失常으로 일어난다고 말하나, 그 병기를 깊게 탐구하면 五臟 기능 실조이고, 그 핵심은 肝魂이 머무르는 것이 불안함임을 알 수 있다[10,20].

3. 꿈의 의미와 기능

꿈은 인간의 정신생활에서 특히 두드러진 것이기 때문에 사실상 모든 문화가 '꿈에 의미가 있는가?'라는 동일한 의문을 제기했고 그 답은 거의 항상 '있다'였다[21]. 즉 꿈이 개인과 사회에 영향을 준다고 본 것이다. 이는 거의 고금을 막론한 모든 문화에서 살펴볼 수 있다. 꿈이 가지는 의미와 기능을 살펴보면 아래와 같다.

1) 인체의 병리 변화를 반영한다.

꿈은 때때로 인체 내부의 병리 변화를 반영할 수 있다고 이미 많은 학자들은 인식하고 있다. 동양에서는 2천여 년 전의 『黃帝內經』 중에서 이러한 것에 대해 비교적 상세히 논술되어 있다.

꿈은 병리 변화부위 뿐 아니라 성질, 발전변화와 예후, 질병 발생을 예시할 수 있다[6].

(1) 병리 변화 부위를 반영한다.

『靈樞·淫邪發夢』에는 꿈과 어떠한 부위가 관련이 있을 때, 바로 邪氣가 그곳에 머문 것을 설명한다. 邪氣가 머무는 부위가 같지 않아 꿈이 천차만별인 것이다.

이로 인해 생산된 것은 모두 臟腑에 영향을 미치고, 인체조직의 생리기능에 간섭하고, 五臟에 精이 머무르지 못하여 "魂魄飛揚, 使人臥不得安而喜夢"하게 한다[6,14].

(2) 병리 변화의 성질을 반영한다.

① 병의 陰陽을 예측할 수 있다.

한의학에서는 陰陽으로 사물을 양분하는 관점에 기초하여 인체의 부위, 조직, 구조와 생리활동 등을 陰과 陽의 양대 속성으로 관찰한다. 또한 신체에 발생하는 병리변화는 생리적인 陰陽의 평형이 상실되어 생기는 것으로 본다[22]. 인체 精氣의 충만, 氣血의 流暢과 臟腑활동의 정상은 인체 陰陽이 조화로운 결과이다.

꿈을 陰陽으로 나누어 각각 그 특징과 겸증을 정리해 볼 때, 陽이 盛하면 꿈에 火熱 나타나고, 항성, 흥분, 격동, 상승, 여분, 분명한 색택 등이 나타난다. 陰이 盛하면 寒凉이 나타나고, 쇠약, 억제, 우울, 하강, 부족, 흐리고 어두운 색택 등이 나타난다[6]. 『素問·陰陽應象大論』에서 陰陽의 盛衰는 기운의 편차를 가져올 수 있고, 이는 곧 꿈에 반영된다. 또한 陰陽의 편성편쇠의 상황이

같지 않으면 서로 다른 꿈을 꿀 수 있다.

② 五臟의 虛失을 알 수 있다.

五臟의 虛實 盛衰는 서로 다른 꿈을 꾸게 한다. 뒤집어 말하면, 꿈을 통해서 질병을 유추하여 판단할 수 있다. 『類經·夢寐』에 "而夢造于心, 其原則一, 盖心爲君主之官, 心之舍也. 神動于心, 則五臟之神皆應之"[11]라고 하였다. 이는 五臟 중의 心이 꿈을 일으키는데 주도적인 역할을 한다고 본 것이다.

③ 꿈에서 나타나는 색채는 병의 속성을 예측할 수 있다.

꿈에 색채의 변화가 나타날 수 있다. 특히 사람의 성격특징과 병리 변화가 다른데, 이를 꿈에서 반영한다.

차가운 색조를 좋아하는 사람은 꿈 중에 역시 하얀색과 같은 차가운 색조가 나타나고, 그 성격은 내향적이며, 새로운 환경에 적응하거나 스스로를 표현하는 것을 매우 어려워한다. 꿈 중에 정서가 무기력한 사람은 陰寒內盛이거나 陰氣가 부족한 환자인 경우가 많다. 반대로 따뜻한 색을 좋아하는 사람은 꿈 중에 색채가 선명하고 예쁜 것이 많고, 활달한 성격이며, 쉽게 외부에 접촉하고, 명랑하고, 열정적이고, 낙관적이다. 특별히 홍적색을 좋아하는 사람은 陽熱證에 속하는 경우가 많고, 고혈압환자인 경우가 많다[6].

(3) 질병의 발전 변화와 예후를 반영한다.

현대 임상 연구 중에서 살펴보면 정신과 환자가 그의 정신병이 표면화되기 전에는 잠자는 시간의 30퍼센트 정도 동안 꿈을 꾸었으나 정신병이 표면화되자 50퍼센트 정도 시간 동안 꿈을 꾸다가, 신경안정제를 복용한 다음에는 다시 30퍼센트 정도의 시간 동안 꿈을 꾸었다. 그러나 신경안정제의 양을 줄이자 다시 꿈꾸는 시간이 40퍼센트로 올라갔다[23].

우울증 환자에 대한 연구에서 우울한 감정이 줄어들면 환자는 꿈을 더욱 꾸게 된다고 밝혔다. 그들의 꿈은 낮과 같이 비관적이지 않고, 심지어 기쁜 꿈을 꾸기도 한다. 우울증환자에게서 기쁜 꿈이 사라지고 번뇌하는 꿈이 증가하면 임상증상이 나아지고 있다는 전조이다. 또한 우울증 환자의 임상 증상이 호전 시 꿈속에서 도망가지만 도움 받을 수 없는 내용의 꿈이 자주 나타난다고 밝힌 바가 있다[16].

(4) 질병의 발생을 예시한다.

꿈은 병리 변화의 부위, 성질, 진전, 예후 외에도 예시작용을 가진다. 꿈이 중복되어 나타나는 것은 질병의 발생 혹은 특정한 병리적인 상태를 설명하므로, 已病상태라고 말할 수 있다. 또한 꿈에 질병이 갓 생겨나거나, 아직 잠재되어 있어 주의를 불러일으키기 어려울 때, 未病상태라고 칭한다. 이것은 조기의 미약한 자극이 대뇌피질의 반응을 불러일으키기 부족한 것이다. 대낮에 대뇌피질은 대량의 강력한 자극을 받아서, 질병의 미약한 자극은 묻혀버린다. 밤에는 외부의 자극이 소실되거나 현저하게 감소되는 시간이므로 질병의 미약한 자극이 사람의 대뇌에 전달되어서 꿈 속에서 나타나는 것이다[6].

2) 기억력을 향상시킨다.

REM 수면은 기억을 촉진시키는 것으로 알려졌다. 최근의 연구를 통하여 수면은 그날 경험의 기억이 희미해지는 것을 복원시키고 재구성시킨다는 사실을 보여주고 있다. 새로운 과제를 수행하도록 훈련받은 사람들은 몇 시간 동안 깨어있는 것보다는 밤에 잠을 잔 후에 더 잘 회상한다고 밝혔고, 또 다른 연구에서는 사람과 쥐 모두

에서 느린 뇌파 수면 중의 신경활동이 새로운 경험의 회상을 재현시켜 촉진시킨다는 것을 알아냈다[13]. 이는 수면을 통하여 기억을 정리, 보관한다는 것을 알려준다.

꿈을 정보처리로 간주하는 연구자들은 꿈이 그날의 경험을 솎아내고 분류하여 기억에 자리잡게 하는데 도움을 준다고 믿고 있다. REM 수면을 시작할 때마다 깨우게 되면, 다른 수면단계에서 깨우는 것보다 다음날 아침에 잘 기억하지 못한다. 또한 REM 수면은 학습한 것을 장기기억으로 변환시키는 데 일조한다[13]. 수면이 기억력과 관계있다는 것은 의심할 만한 여지가 없는 사실이지만 꿈 속에 경험하지 않은 사건이 나타나는 것은 현재 설명하지 못하고 있다.

3) 영감을 불러일으키고, 창조적인 생각을 얻을 수 있다.

동서 고금이래로, 많은 사람들은 창조적인 발명과 문예 창작 활동 등에 관련된 아이디어를 꿈에서 얻은 경우가 많다.

꿈이 영감을 일깨우는 것은 꿈꾸는 사람의 어떠한 문제에 대한 심각한 연구 혹은 계속된 고민과 관련된 것이다. 사람들이 어떠한 문제를 고심하는데 해결하지 못하는 것은 그 사유방식이 국한됨에 관련 있다. 꿈은 기이한 측면을 가지면서 동시에 평상시의 습관적인 사유 방식을 초월한다[16].

4) 사람의 성격과 심리상태를 반영한다.

꿈을 분석해 보면, 꿈속의 성격과 깨어있을 때의 성격은 비슷하다. 예를 들어 창조력이 풍부한 사람은 그 꿈에서도 창조성이 풍부하고, 우울증 환자는 고립되고 절망적인 꿈을 자주 꾸며, 정신분열증 환자는 늘 괴이하고 이상한 꿈을 자주 꾼다.[16]

5) 미래를 예시할 수 있다

꿈의 예시 작용 유무는 예로부터 견해가 일치되지 않는다. 어떤 사람은 이에 대해 긍정적인 태도를 가지고, 어떤 사람은 부정적인 태도를 지닌다. 어떤 사람은 논할 수 없다고 생각한다.

만약 잠재의식의 활동이 자각의식의 도움 없이 사물의 변화추세를 파악했다고 한다면, 이러한 꿈은 어느 정도 징조의 예견성을 가지고 있다고 볼 수 있을 것이다. 그러나 꿈 속에서 잠재의식 활동은 특유의 모호성과 허구성을 가지고 있기 때문에, 사물의 변화 추세를 파악해 낼 가능성은 매우 희박하다[2].

6) 심리 평형을 조절한다.

서양의 여러 이론가들은 꿈을 꾸는 이유에 대해 여러 가지 설명을 제안해 왔다.

프로이드는『꿈의 해석』이라는 책에서 "꿈은 자신의 소망을 충족시킨다."라고 했다. 그의 주장에 따르면 꿈은 내적 갈등을 이해하는 열쇠이며, 다른 방법으로는 용인될 수 없는 감정을 표현하는 '정신적 안전밸브'를 제공한다. 꿈은 표출(기억된) 내용과 깊은 곳의 잠재 내용(숨겨진 의미)을 담고 있다[13]. 융은 꿈의 심리적 의의는 보상에 있고, 꿈을 통해서 잠재의식이 그 자신의 활동 부족을 나타내거나 보충 할 수 있다고 했다. 또한 꿈은 정신활동과 심리활동이 더욱 안정이 되도록 한다. 이는 정신건강에 유익하며, 적당하게 운용한다면, 능히 심리 및 행위가 조화되도록 한다. 이것은 꿈이 심리 평형을 조절할 수 있는 것을 설명한다. 일상생활 중에, 꿈은 어느 정도 생각의 우려를 풀어주는 현상으로 이러한 예는 적지 않다[16].

圓夢은 몽상을 분석함으로써 길흉을 추론하고

판단하는 것이다. 圓夢은 본질적으로는 주로 몽상을 융통성 있게 해석하여, 꿈꾸는 사람의 심리적 부담을 해소시켜 주거나, 혹은 꿈을 꾼 사람의 심리적 욕망에 영합하기 위한 것이다[2].

7) 신체를 건강하게 한다.

REM 수면기에 관하여 연구한 결과 REM 수면기는 뇌의 단백질을 합성하여 뇌조직의 원활한 활동을 유지시키는 것이라는 가설이 제기되었다. 이 가설은 그 후 여러 연구에 의해서 입증되었다. 즉 다량의 수면제를 복용하여 자살을 시도한 사람들은 회복기 동안 엄청나게 많은 양의 REM수면을 취한다는 것이다. 다시 말해 두뇌가 약물에 의해서 화학적 손상을 입은 사람들은 NREM수면보다 REM수면을 더욱더 많이 취함으로써 두뇌의 손상을 회복시킨다는 것이다[24](Table Ⅳ).

Table Ⅳ. Capabilities of a Dream

Capabilities	Summary
Reflect the pathological changes	▪ focus : depending on where Sagi(邪氣) stays in the body, different dreams will appear. ▪ property : changes of the Eumyang(陰陽)·Heosil(虛實) appear in dreams; the color in dreams show the property of illness; showing special diseases. ▪ development and prognosis : reflect the improved or worsened disease. Therefore, Be prepared for the incidence of the disease
Improve the memory	▪ sleep restores the experience of the day. It also makes reconfiguration ▪ after sleep(REM), short·term memory become long·term memory
Inspiration	▪ through dreams, transcend the usual and customary thought. ▪ many people get an idea of science and literary activities from dreams.
Reflect the person's personality and psychological state	▪ personalities are similar during in daily hours and in dream. for example creative person in a dream, is also creative.
Foreshadow the future	▪ an opinion on the prediction of dreams does not match.(some people think positive and the other think negative) ▪ Because of the ambiguity and unrealistic dreams, it is hard to understand things.
Adjust psychological balance	▪ according to Freud, the dream satisfy one's disires. ▪ Dreams make mental and psychological activities stable.
Connect in the health of the body.	▪ brain damage recover the normal state through the sleep.

Ⅳ. 고 찰

한의학과 동양 철학에서는 꿈을 중요한 인체 정신 활동 중의 하나라고 여겼다. 특히 『黃帝內經』의 『素問』과 『靈樞』에서 病夢의 원인을 밝혀 의학적 지식을 확장했다. 꿈의 원인과 발생에 대해 陰陽을 논함으로써 의학 분야 뿐 아니라 철학, 문화 전반부에 걸쳐 꿈에 대한 관심을 갖고 연구하였다. 그리하여 전문화된 지식과 서적들을 이미 상당부분 갖추고 있다. 반면 서양의 학문은 꿈에 관련된 것으로 심리학과 정신의학 분야로 국한되어 있으며, 그 이전 시대에는 꿈을 병리적으로 중요하다고 여기지 않아 경시한 경향이 있다. 하지만 동서양 모두 꿈은 신성한 것이라고 여기고, 해몽함으로 미래를 점치는 것에 큰 관심을 두었다는 공통점이 있다.

한의학에서 『內經』의 「淫邪發夢」, 「脈要精微論」, 「方盛衰論」의 이론은 陰陽五行학설과 臟腑

학설을 중심으로 이루어졌고, 후대에 꿈 이론과 辨證 이론의 기준을 제시했다. 『內經』의 꿈에 대한 이론들은 동양 철학의 『中庸』 사상과 잘 어우러져, 陰陽臟腑氣血이 그 定道를 따르는지 여부에 따른 변화에 초점을 맞추고 있다. 이후 여러 의학자들은 內經 이론을 바탕으로 하여 꿈의 병리, 임상적 가치에 대한 관심을 갖고 다양한 연구가 진행되었다. 꿈의 이론은 성숙하여졌으나, 임상치료이론에 있어 병인병기가 의학자들 간에 서로 일치하지 않아 다양하게 나누어졌다.

꿈의 원인으로는 동서양 모두 낮에 있었던 사건이나 생각 등이 밤에 수면 중 꿈으로 나타난다고 생각한다. 한의학에서는 陰陽失調, 臟腑 생리활동의 변화, 氣의 盛衰, 血虛·瘀血 등 인체 내부적인 자극과 六淫, 음식으로 인한 외부적인 자극, 비정상적인 정지 활동 등으로 인해 꿈을 꾼다고 생각한다.

이는 臟象에서 夢象이 나타나고, 이러한 이론은 夢象을 통하여 症候가 나타나기에 이를 참고하여 辨證施治 할 수 있다는 사고방식이다[25].

『素問·淫邪發夢』에서는 正邪가 榮衛를 방해하여 魂魄이 五臟六腑로부터 떨어져 나가, 편안히 잠을 자지 못하고 불안하게 한다고 했다. 淫邪가 꿈을 일으킨다는 의견은 현대 과학적으로도 여전히 과학적인 의의를 지니고 있다. 첫째로, 수면과정 중의 외부 자극은 꿈을 꾸는 사람으로 하여금 꿈을 꾸게끔 유발할 수 있다는 것이고, 둘째는 수면 중 꿈을 꾸는 것에는 일정한 생리적 기초가 있다는 것이며, 셋째는 수면 중의 꿈 꾸는 활동은 사람의 정신이 제어 받지 않는 상태 하에서의 결과물이라는 점이다[2].

인체에서 보면 神의 반응형식은 생리적 반응형식과 심리적 반응형식으로 나누어진다. 氣가 神의 물질적 기초가 되므로 심리반응은 반드시 생리반응이 그 기초가 되지만 양자 간에는 분명한 차이가 있으며 또한 서로 간섭하고 전화하며 영향을 준다. 한의학적 인식에서의 심리반응은 心神의 반응으로 나타난다. 이를 魂魄으로 각각 나누어볼 수 있는데, 魂은 심리적(정신적) 반응형식으로, 魄은 생리적(육체적) 반응 형식으로 나누어 볼 수 있다. 조[28]는 魂은 변연계와 신피질에서 제어되며 인간의 정신 기능을 담당하는 기로 보았고, 魄을 뇌간에서 제어되고 인체의 臟腑 기능을 포함한 생명기본기능을 자율신경과 함께 담당하는 인체의 기로 보았다.

그러므로 이러한 관점으로 볼 때, 『內經』의 「淫邪發夢」,「脈要精微論」,「方盛衰論」은 주로 魄이 내부반응에 자극되어 나타나는 꿈을 다루었으며, 陰陽五行적인 해석의 전형을 보여주고 있다. 또한 현대 정신의학에서 프로이드나 융, 프롬 등이 시도한 것은 주로 魂이 내부의 자극을 받아 생기는 것으로 생각된다.

張景岳은 『類經·夢寐』에서 "夢造於心" 하여 꿈은 心神에서 비롯된다고 하였다. 心神은 인체의 정상적인 생리활동으로, 사람의 정상적인 활동의 총 개괄이다. 神은 心의 기능과 활동이며, 心은 神의 발현하는 장소이자 물질적 기초로 心이 一身의 주재가 된다. 그러므로 心神은 곧 心의 정지활동이며 나머지 네 臟속에 潛藏되어 있는 情志(魂·魄·意·志)에 대해 통괄하고 협조하는 작용이 있다.

李時珍은 『本草綱目·辛夷』에서 "腦爲元神之府"의 관점을, 王淸任은 해부관찰과 임상경험을 근거로 "腦髓說"을 제시하여 腦主神明 이론 학설을 발전시켰다. 왕청임의 기본 관점은 "靈機記性在腦不在心"로, 心主神明 전통관점을 부정했다. 이는 腦主神志로 인간의 정신, 의식, 사유 활동은 모두 뇌에서 주관하고 뇌는 인체의 주재라는 것을 의미한다[26,27].

꿈은 神에서 비롯된 것이다. 위에 논술한 주

장에 근거하면 神의 주체는 心이 아닌 腦이며, 心神이 아닌 腦神이 되어야 한다. 결국 꿈은 뇌와 관련된 정신활동인 것이다. 이는 현대의학이 꿈, 수면을 연구함에 있어 뇌에 초점을 맞추고 있다는 점과 연관 지을 수 있다.

楊上善은 『黃帝內經太素』에서 꿈을 病夢, 徵夢, 想夢 3가지로 나누었다[16]. 病夢은 인체의 병리적인 변화가 꿈에 반영되는 것이고, 徵夢은 미래를 예시하는 것, 想夢은 평상시에 생각했던 내용이 꿈에서 나타난 것이다. 여기서 想은 낮에 접한 일이 밤에 꿈속에 나타난다라는 주장과 일맥상통한다. 다른 방면으로 想을 잠재의식 속의 흐름이라고 보았을 때, 프로이드 및 심리 분석가들이 말하는 무의식의 반영과 유사점을 찾을 수 있다. 그러나 양방에서 시행되고 있는 꿈의 분석을 통한 심리치료가 내담자의 심리적인 불균형과 병적상태를 해결한다고 보았을 때, 이를 일종의 病夢으로 볼 수도 있다. 이와 같이 病夢과 想夢의 경우는 그 정도에 따라 종이 한 장 차이라고 볼 수 있다. 따라서 단순히 꿈을 구분지어 분류하기보다는 융통성 있는 적용이 필요하다.

일반사람들이 가지고 있는 꿈에 대한 인식은 해몽으로 대표될 수 있다. 해몽은 꿈에 나타난 것들을 통해 미래를 예측할 수 있다는 인식에서 나타난 것이다. 그러나 이는 꿈의 기능 중 일부분일 뿐이다. 본 연구에서 살펴보았듯이 꿈은 인체의 병리 변화를 반영하고, 기억력을 향상시키며, 창조적인 영감, 성격과 심리상태를 반영, 미래를 예시, 심리 평형을 조절하면서 건강과 밀접하게 관련되어 있다. 따라서 해몽을 단순한 꿈풀이로 운명의 길흉을 예측하는 것으로 평가절하해서는 안될 것이다. 한의학에서 말하는 夢診도 일종의 해몽과정이라고 볼 수 있다. 기존의 인식은 夢診과 해몽(미신적 속성을 가진 것)을 분리시켜 생각하는 경우가 있는데, 이는 옳지 않다.

꿈을 많이 꾸거나 기괴한 꿈을 꾸는 것은 인체 국소 부위에 병변이 있을 수 있다. 수면 중 夢遊, 夢魘, 夢尿, 夢遺, 夢交 등과 같은 이상 현상을 한약, 침구를 통해 치료 할 수 있다. 이러한 치료 방법은 꿈의 형성 원인으로부터 그 원칙을 찾을 수 있다. 調和陰陽, 寧心安神, 調肝安魂, 淸熱化痰, 活血化瘀 하는 등의 방법으로 치료 할 수 있다[20].

한국인의 경우 자신의 감정을 잘 드러내지 않는 것을 미덕으로 여긴다. 심리치료에서는 의사와 환자 간의 소통이 중요하다. 하지만 의사가 환자의 감정과 내면의식을 파악하지 못한다면 치료에 있어 큰 걸림돌이 될 수 있다. 꿈으로 환자의 심리상태, 특히 무의식적 상태를 이해할 수 있다면 꿈은 정신의학, 심리치료에 있어서 진단·치료 보조수단이 될 수 있다. 우울증 등 사회정신질환이 늘어나고 있는 현대에서 한의학은 양방의학과 심리치료가 갖고 있는 각각의 장점을 통합하고 단점들의 보완할 수 있다. 그러므로 꿈을 진단 치료에 사용하는 것은 향후 한의학의 발전에 도움을 줄 수 있다.

꿈은 진단적 가치가 있고 질병을 예방 할 수 있는 장점이 있다. 이는 예방의학으로써 한의학의 가치를 높여줄 수 있다.

꿈은 질병의 병변부위나 예후를 예측하여 치료를 극대화 시킬 수 있다. 양방의학과 비교하여 꿈에 대한 임상적인 연구가 오래 전부터 진행되었고 특정한 이론을 형성한 장점을 가지고 있다. 하지만 현재 진단·치료에 있어 꿈을 이용하는 경우는 드물다. 아직 꿈에 대한 연구가 미비한 한의학계에 비해 중의학계는 비교적 많은 연구가 진행 되어 있다. 앞으로 꿈에 대한 기초·임상의들의 관심과 연구가 필요하며, 진단·치료 매뉴얼을 개발하여 도입 필요가 있다. 일반인들, 특

히 환자들이 꿈의 진단·치료적 가치에 대해 갖고 있는 인식을 조사·분석하여 가치에 대한 인식을 고취시켜 한의학의 발전을 도모해야 할 것이다.

Ⅴ. 결 론

1. 역대 한의학의 꿈에 대한 인식은 『黃帝內經·淫邪發夢編』에 기초하고 있으며, 시대별로 의가들의 주장하는바에 따라 병인병기가 다양하게 나누어지고 있다.
2. 꿈은 동, 서양에서 모두 낮에 있었던 일이 밤에 나타나는 것이라 인식하고 있다. 한의학에서는 꿈을 인체 내부적 자극(臟腑의 생리활동, 陰陽失調와 臟腑병리 변화, 병리산물)과 인체 외부적 자극(六淫, 飮食傷)과 비정상적인 情志에 의해 발생한다고 본다.
   꿈의 발생원인 중 王淸任이 주장한 瘀血로 뇌기가 막혀 꿈이 발생한다는 주장(腦主神明說)과 최근에 대두되는 뇌과학은 연관이 있으므로 주목해볼 필요가 있다.
   한의학적 인식에서의 심리반응은 魂魄으로 각각 나누어볼 수 있는데, 魂은 심리적(정신적) 반응 형식으로, 魄은 생리적(육체적) 반응 형식으로 나누어 볼 수 있다.
3. 꿈의 기능을 요약하면 아래와 같다.
   한방에서 바라보았을 때, 꿈은 인체병리 변화(병리 변화부위, 성질, 질병의 발전변화와 예후, 질병의 발생을 예시)을 반영한다. 꿈은 기억력을 향상시키고, 영감과 발명에 관여한다. 꿈은 예시작용을 갖는다. 이는 楊上善이 말한 『黃帝內經太素』의 徵夢과 유사하나, 꿈 자체가 미래를 예시한다는 가능성은 희박하다. 꿈은 심리평형을 조절하고, 수면을 보호한다. 이는 프로이트로부터 시작된 정신분석학과 접점을 갖는다. 이러한 점에서 꿈은 건강과 밀접한 관련을 가진다.
   양방에서 바라보았을 때 REM수면이 꿈과 관련성이 크다. 꿈을 꾸는 이유는 소망의 충족, 기억촉진 등으로 밝혀지고 있다.
4. 꿈은 질병의 병변부위나 예후를 예측하는 등 진단 및 치료를 극대화 시킬 수 있다.

참고문헌

1. 罗明辉. 从中西医角度谈谈对梦的认识. 中医药信息. 2005;22:5-6.
2. 이광준. 한방심리학. 서울:학문사. 2002:259-60, 265-7, 305-6, 313-4.
3. 최형주 역. 黃帝內經靈樞하권. 서울:자유문고. 2004:32-6.
4. 최형주 역. 黃帝內經素問상권. 서울:자유문고. 2004:168.
5. 최형주 역. 黃帝內經素問하권. 서울:자유문고. 2004:238-9.
6. 刘艳骄. 中医睡眠医学. 北京:人民卫生. 2002:264, 281-3.
7. 최달영, 김준기, 염용하. 金匱要略釋講, 서울:동국대학교출판부. 2004:297.
8. 강동윤, 강정수. 夢診의 역사에 관한 연구. 동의생리병리학회지. 2007;21:844.
9. 巢元方. 诸病源候论. 北京:人民军医出版社. 2006:49.
10. 张星平, 刘敬标, 邓宁, 毛文超, 闫志安. 中医梦象病机探微. 中华中医药杂志. 2011;26:654-5.
11. 張介賓 저. 이남구 역. 類經. 서울:법인문화사. 2006:699, 702.
12. 王淸任 저. 郭東烈, 金宰源 역. 醫林改錯評譯. 서울:成輔社. 1998:70, 114, 116.

13. Myers DG 저. 신현정, 김비아 역. 마이어스의 심리학. 서울:시그마프레스. 2008:347, 352-3.
14. 姜莉, 赵仓. 内经说梦与弗洛伊德梦的解析之比较. 中医药文化. 2007;4:14.
15. 杜文东. 中医心理学. 北京:中国医药科技出版社. 2005:49-50
16. 紫文举, 蔡滨新. 中医释梦. 北京:学苑出版社. 2003:41-5, 50-1, 65-9, 73-9.
17. 張元素 저. 김용진, 조학준 역. 醫學啓源. 대전:주민출판사. 2003:8, 10, 46.
18. 孙思邈. 备急千金要方. 太原:山西科学技术出版社. 2010:434.
19. 陳士元 저. 김재두 역. 夢占逸旨. 서울:은행나무. 2008:109.
20. 赵百孝. 中医对梦的认识. 中国中医基础医学杂志. 2004;10:6.
21. Gerrig RJ, Zimbardo PG. 박권생 역. 심리학과 삶. 서울:시그마프레스. 2006:154, 156.
22. 전국한의과대학 생리학 교수 편저. 동의생리학. 파주:집문당. 2008:29, 49.
23. Faraday A 저. 박태환 역. 꿈의 힘. 서울:미리내. 1987:24-51.
24. 김성민. 꿈의 중요성과 그 의미. 대한기독교서회. 1997;41:199-212.
25. 任苑菲. 中医对梦的研究概况. 辽宁中医学院学报. 2005;7:499.
26. 谭璐璐, 秦若飞, 刘泰. 试论"脑主神明"理论在脑病诊治中的主导作用. 时珍国医国药. 2007;18:1360-1.
27. 韩萍. 从医林改错谈"脑主神明". 光明中医. 2006;21:10-2.
28. 조기호. 혼과 백의 이해. 경희대학교 인문학연구소. 2004;8:259-308.
29. 葛洪. 肘後備急方. 서울:의성당. 1993:17-8.
30. 朱震亨. 丹溪心法. 北京:人民卫生出版社. 2006:157-8.