J of Oriental Neuropsychiatry 2012:23(1):1-15
Perspectives
http://dx.doi.org/10.7231/JON.2012.23.1.001

심신치유를 위한 불교의학, 사상의학, 한의학에서의 心의 연구

김근우, 박성식

동국대학교 한의과대학 신경정신과 교실, 동국대학교 한의과대학 사상체질과 교실

The Study on the Sim(心) in Buddhism Medicine, Sasang Constitutional Medicine, and Oriental Medicine for construction of mind and body cure

Geun-Woo Kim, Seong-Sik Park

Dept. of Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Abstract

Objectives :

The objective of this study is the Basic research for mind and body cure protocol construction through the Sim(心) study at Buddhism Medicine, Constitutional Medicine, and Oriental Medicine.

Methods :

1. The Sim(心) in Buddhism is a target of spiritual culture and subjective awareness of An ascetic person in interior psychology. In this research, the Sim(心) has been modified within a concept of Early Buddhism and You-sic in order to have medical logicality.
2. Since the study deep into Sim(心) within Confucianism has various aspects, each Confucian's theory argument or era. We limited the significance of the Sim(心) to be associated with the category of the Sim(心) in Sasang Constitutional Medicine which is a product of practical Confucianism.
3. The criteria of debate for the Sim(心) is based on the 『Hwang-je-nae-gyoung』, because 『Hwang-je-nae-gyoung』 is founded to definite the term regarding spirit or mind in Oriental medicine

Results :

1. 『Hwang-je-nae-gyoung』 which came from thought of You-Sic, thought of Taoism, and Early Buddhism becomes the theoretical basis for the Sim(心) in Buddhism Medicine, Sasang Constitutional Medicine, and Oriental Medicine.
2. The Sim(心) in the mind·psychology of Buddhism Medicine, Sasang Constitutional Medicine, and Oriental Medicine has active aspects. but the visual thing // There are visual aspects being contrasted with 'Sim(心)' of mind psychology and aspects of activity in Buddhism medicine, Sasang constitutional Medicine and Oriental Medicine; which are 'Hrd', 'Hrdaya', 'four-large' 'five base', 'chin, chest, navel and abdomen', 'head, shoulder, waist and buttocks' consisting 'the body', and the heart and 'four interorgans' from the study of symbolical interorgans). In Buddhism Medicine, Sim(心)'s Epistemology is the most extensively understood fact about 'Sim(心)', and for Sasang Constitutional Medicine and Oriental Medicine. 'Sim(心)' is limited as an 'Element' that comprises the body.
3. The Functional area of the Sim(心) in the Buddhism Medicine, Sasang Constitutional Medicine, Oriental Medicine is composed with 'consciousness(意識)' 'manas-vij___na(末那識)', '__aya-vij___na(阿賴耶識)', 'mind greed(心欲)', 'Li(理)' and 'Sin(神)', about the interpretive area of 'Sim(心)', 'Sin(神)' of Oriental medicine is the most comprehensive concept, and on the side of the depth of 'thinking' and 'consciousness', '__aya-vij___na(阿賴耶識)' from Buddhism Medicine in the key point.
4. The Sim(心) in the Buddhism Medicine, Sasang Constitutional Medicine, has the positive and negative aspects, such as the 'Dukkha(煩惱)' and A merciful heart or Human Sim(心) and Taoism Sim(心).

Key Words :

Sim(心), Buddhism Medicine, Constitutional Medicine, Oriental medicine, the Mind and Body Cure.

투고일 : 2012.03.05 수정일 : 2012.03.12 채택일 : 2012.03.12

교신저자 : 경기도 성남시 분당구 수내동 87-2번지 동국대학교 분당한방병원 신경정신과

Tel : 031-710-3748, Fax : 031-710-3780, E-mail : kgwoo86@hanmail.net

연구비지원기관 : 한국연구재단.

감사의 글 : "이 논문은 2011년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음(NRF-2011-371-A00011)"

"This work was supported by the National Research Foundation of Korean Grant funded by the Korean Government (NRF-2011-371-A00011)"

I. 서론

의학의 시작에 있어서의 그 이론적 바탕에는 철학과 종교의 영향이 크다. 한의학 역시 동양적 사고의 바탕이 되는 儒·佛·道의 영향을 받지 않을 수 없었으며, 또한 儒·佛·道 사상이 실용적으로 적용된 대표적 학문체계가 한의학이다. 그리고 儒·佛·道 사상은 종교적 성격을 내포한 면이 강하므로, 인간의 심리내면에 관한 내용이 의학에 관여하게 되고, 이러한 부분은 인간의 마음에 대한 해석의 문제를 해결하는 실마리가 된다. 이러한 인간 마음 즉 心에 대한 儒·佛·道에서의 내용은 동양의 정신의학적 체계 형성에 큰 영향을 주게 된다.

한의학의 대표적 經書인 『黃帝內經』의 사상적 원류는 黃老思想을 비롯한 道家·道敎에서 찾을 수 있다. 그러므로 한의학은 '醫道同源'이라는 태생적 특징을 지니고 있다. '醫道同源'이란 한의학과 道敎는 동일한 기원에서 유래하였음을 말하는 것인데, 道家·道敎의 養生論은 한의학의 전개와 맞물려 발전하였다고 할 수 있다. 그리고 儒學은 인식론과 방법론 및 윤리관의 측면에서 한의학과의 일치된다. 이는 儒學과 道敎가 의학의 측면에서 상호 보완적인 관계를 유지하면서 의학사 전개의 기초로 활용되었음을 말한 것이다.[1)]

한편 한국 한의학의 대표적 서적인 『東醫寶鑑』이 정서와 신체질병의 관계를 설명하는 이론과 아울러 儒敎, 佛敎 및 道敎의 자기 修養論을 통합하여 제안한 건강심리학설을 정리하였다면, 東武는 儒家의 心學에 근거를 두고 인간의 체질과 性情을 분류하고, 정서와 신체질병의 관계를 설명한 이론을 정리하였다.[2,3)]

불교와 한의학은 인간을 비롯한 모든 衆生의 가장 근본적인 苦惱의 해결을 위한 과제에 다 같이 접근하면서 그 苦惱를 제거하는 방법을 달리하고 있으나, 衆生의 고통을 덜어준다는 궁극적 목적은 유사하다.[4)]

특히, 불교는 스스로를 의학에 비유하고 있다. 불교에서는 인간의 煩惱를 병으로 파악하고, 여기에서 비롯된 苦를 떨쳐 버릴 수 있게 해주는 것이 불교라고 하여, 깨달음을 얻어 중생을 구제하는 부처를 '大醫王'이라고 한다. 그러므로 불교의학의 궁극목표는 菩薩的 인간의 획득과 달성에 있는 것이다. 즉 '四苦八苦'에 고뇌하는 질병자의 생명을 菩薩的 생명으로 변혁하는 데에 불교의학의 노력이 집약되어 있다.[5)]

불교의 이런 측면은 필연적으로 정신요법으로 연결되어, 현실 속에서 나타나는 의학적 의미에서의 心身 질환이나 고뇌를 제거하는 데 도움을 주게 된다.[6,7)]

이상 儒·佛·道 사상이 의학적 사상으로 발전되고 전개되면서 형성된 것이 『黃帝內經』을 중심으로 한 한의학, 불교 교리가 현실 참여 화 되어 생긴 불교의학 그리고 儒家的 사상이 깊게 흡수된 四象醫學이다. 그리고 신체질환 중심의 서양의학에 비교해 한의학, 불교의학, 四象醫學에서 가장 공통된 분모라면, 인간의 정신세계에 관한 논점이 의학의 핵심이며 여기에는 心이 있다.

이에 저자는 이상 3가지 의학의 心의 탐구를 통하여 한의학, 불교의학 그리고 사상의학에서의 마음에 대한 정의와 의학적 연결고리를 찾고, 향후 한국적 심신치유에 있어서의 프로토콜 구축을 위한 초보적 자료가 되기를 바란다.

II. 연구방법

1. 불교에서의 心은 修養의 대상으로서, 修行者 그 주체가 가지는 心理裏面의 自覺的 깨달음에서 나오는 것으로, 본 연구에서 논하고자 하는 의학적 측면의 논리성을 갖추기 위해서는 초기 불교와 唯識에서의 心의 개념으로 한정한다.
2. 기존 儒學의 心에 대한 探論은 시대와 각 儒家의 학설논쟁에 따라 매우 다양하게 전개되

기에, 實用儒學의 산물인 四象醫學과 관련된 心과 관련성을 가질 수 있는 범위로 간략히 접근한다.

3. 한의학에 있어 정신이나 마음에 대한 용어 및 정의의 기초가 되는 것이 『黃帝內經』이므로, 心에 대한 논의의 기준도 『黃帝內經』의 내용을 따른다.

III. 본론

1. 불교의학의 心

불교의학에서의 心에 대한 연구를 위해서는 인간의 마음에 대한 엄밀한 해석과 이를 통한 心的 治癒를 바탕으로 형성된 불교의학에 대한 기원과 그 이론에 대한 선행적 조사가 되어야한다. 고로 본 연구에서는 '불교의학의 기원과 형성' 그리고 '불교의학의 기초이론'에 대한 내용이 불교의학의 心의 탐구 이전에 논술되어 있다.

1) 불교의학의 기원과 형성

불교의학의 기원과 정의에 대해서는 다양한 설이 있으나, 공통된 것은 인도의학이 그 바탕이 되는 것이다. 이러한 인도의학이 체계를 잡고 그 꽃을 피운 시기는 婆羅門教 시기이며, 이 시기에 희랍의학과의 교류를 통하여 인도의학 고유의 三原質學說이 희랍의 四體液學說의 영향을 받아 인도의학의 가장 기본적인 이론인 '地·水·火·風'의 '四大學說'이 성립된 것으로 추측된다. 이후 불교가 중국에 전파됨과 동시에 다양한 불교서적이 중국에 전입되었으며, 이 중에 다량의 의학서적도 들어오고, 서적에 대한 번역작업이 진행되면서, 인도의의학이 중국에서 그 이론적 체계를 잡으면서 이것이 현재 우리가 말하는 불교의학을 형성하게 되었다.[7,8)]

그러므로 엄밀하게 말하면 현재 우리가 불교의학이라고 말하는 것이 인도의학이라고 정의내릴 수는 없으며, 다만 인도의학에 뿌리를 두고 있는 것은 명백한 사실이다. 즉, 불교의학은 일종의 종교의학이면서 醫藥學 체계로 기원을 인도에 두고 있고, 古인도의 經典에 기초하고 있으며, 불교의 教義와 이론에서 벗어날 수가 없다. 이러한 불교의학은 결국 중국에 들여온 이후 전통한의학과 상호영향을 주고받으면서 서로 융합하고 최종적으로 그 특색 있는 불교의학을 이루게 된 것이다.[4,7)]

그러나 불교의학이 중국에 들어왔을 시기는 한의학의 이론체계가 이미 정비가 되어 생리, 병리, 병인과 치료 등 대부분에서 한의학이 우수한 측면이 인정되었으므로 불교의학이 한의학의 이론체계를 변화시키지는 못하고 한의학에 흡수되는 경향이 뚜렷하였다.[9)] 반면 의사의 환자에 대한 윤리성 형성과 心身의 養生·修養의 측면에서는 일정부분 영향을 주었다.

2) 불교의학의 기초이론

의학적 측면에서 불교에서는 질병의 원인을 소박하게 2가지로 보는데, 兵刃刀杖(무기나 칼, 몽둥이), 墮落推壓(落傷과 壓傷), 寒熱飮渴 등의 '外緣'과 飮食不節, 臥起失常의 '內緣' 동시에 '七情五志'도 질병을 일으킨다고 하였다. 또한 佛教의 '醫方明'에서는 인식하기를 "病起因緣有六, 一四大不順故病, 二飮食不節故病, 三坐禪不調故病, 四鬼神得便, 五魔所为, 六業起故病."이라 하였는데 이러한 불교의학의 기초적인 병인론은 한의학에서 질병의 원인을 外人, 內因, 不內外因으로 나눈 '三因說'과 유사하다.[5,10)]

그러나 순수하게 의학적 측면을 고려하지 않은 불교 教理에서의 질병의 발생은 모두 정신에서 오는 것으로 인식하고 있으니 이것이 '百病由心造', '四大失調'의 기본적 병기이다. 『童蒙止觀』에 이르기를 "由心識 上緣, 故令四大不調, 若安心在下, 四大自然調適, 衆病除矣."라 하여 그 의미는 '迷惑

한 일이 생기면, 外物에 掛念이 생기고, 마음이 산란하며, 자신을 증오하며 번뇌가 생기니 이러한 것이 모여 病因이 되어 地水火風의 실조를 일으킨다. 만약 掛念을 버리고 자신의 煩惱의 생각을 버리면 평안이 찾아오고, 血氣와 四大가 조화로우면 病證이 저절로 없어진다.'이다. 그리고 마음의 병인 心病은 대부분 我執, 我見, 我憎, 我愛, 三毒, 四倒 등 煩惱의 습관으로 인한다고 하였다.[9)]

이렇듯 불교적 관점에서의 만병의 근원은 마음이며, 여기에서 생긴 心病이 '四大'에 영향을 주어 신체적인 질병으로 까지 이른다는 것으로, 불교의학의 이론적 바탕에서 빠질 수 없는 것이 '四大學說'이다. 특히, 心과 대비해서는 물질적이며, 신체적 요소를 해석할 때 중요한 것이 이 '四大'로 즉, 병리학적으로도 불교의학에서 '心病'에 대비되는 '身病'의 기본이라는 측면에서 그 의미를 가진다. '四大學說'에 대해 살펴보면 다음과 같다.

인도의학은 원래 '三原質說'로 인체는 '氣(脚과 臍사이)', '膽(臍와 心사이)', '痰(心과 頭사이)'의 3가지의 原質로 구성된 것으로 이 三原質의 혼합이 적절치 못하거나 부족하면 질병이 발생한다는 이론이다. 이후 인도의학의 '三原質說'은 고대 그리스의 '四體液說'의 영향을 받아 '四大學說'이 형성되었는데,[11)] 인도불교의 『維摩詰經』에서는 '四大說'이 모든 질병의 기원으로 인식되었으며, 이후 중국에서 인도의 經書가 번역되면서 중국불경인 『佛說佛醫經』에서는 "人身中本有四病, 一者地,二者水, 三者火, 四者風. 風增氣起, 火增熱起, 水增寒起, 土增力盛. 本從四病, 起四百四病"라 하여 세상의 모든 물질은 4가지의 원소인 地, 水, 火, 風으로 구성되었다고 보고,[10)] 인체 역시 '四大'가 구성하는 기본요소이면서 인체의 질병을 일으키는 기본인자기도 하여, 각각의 한 종류의 병인요소는 한 부류의 질병을 발생시킨다고 보았다.

또한 한의학적 관점에서도 불교의학의 기본이론이 중국에 전해지는 과정 중에 『肘後方』, 『千金要方』, 『外台秘要』, 『金匱玉函經』, 『醫門法律』 등등의 서적 중에 모두 '四大學說'에 대한 인용문과 논술이 있다.[12)]

그러나 이러한 '四大學說'이 불교가 가장 흥한 隋唐代에는 醫家들도 불교의학의 영향 아래 어느 정도는 그 이론적 체계로 받아들였다. 하지만 이 시기 역시 한의학의 이론체계가 이미 완비가 되어서 인도의 '四大學說'이 비록 불교의 여타 이론과 달리 唯物思想에서 나왔지만, 한의학의 陰陽五行學說이 가진 설득력과 變證性을 따라가지 못하여, 宋代에 이르러서는 그 의미가 매우 축소하게 된다.[11)]

다만 불교의학에도 정통한 唐代의 孫思邈은 『千金要方, 卷一中』에서 "地, 水, 火, 風和合成人. 凡人火氣不調 擧身蒸熱, 風氣不調 全身强直 諸毛孔閉塞, 水氣不調 身體浮腫 氣滿喘粗, 土氣不調 四肢不擧 言無聲音. 火去則身冷, 風止則氣絶, 水竭則無血, 土散則身裂."라 하여 병리학적 분석에 불교의 '四大學說'이 '五行學說'을 보충하는 수단으로 쓰인 것으로 파악되는데, 이는 '四大學說'이 '五行學說'과 상호보완적 작용을 한 흔적도 보인다.[13)]

그리고 정신의학의 심리구조적 관점에 근접하는 것으로는 '十二緣起'가 있다. '俱舍論'을 비롯한 불교의 가르침들은 心의 해석에 의한 정신구조론을 바탕으로 그 마음에 빠져드는 병의 원인을 '無明(시작을 알 수 없을 정도로 먼 과거로부터 품고 있는 煩惱)', '行(과거의 번뇌 때문에 생겨나는 行業)', '識(과거의 행업이 가져오는 인식의 구조)', '名色(五蘊)', '六入(六根을 갖추고 태어나고자 하는 일)', '觸(觸覺)', '受(성장하여 고통과 즐거움을 식별하고 받아들이는 일)', '愛(사물이나 이성에게 愛慾을 느끼는 일)', '取(性的 대상에 대한 집착)', '有(현재의 因果과 未來世를 결정하는 일)', '生(未來世에 생을 받는 일)', '老死(未來世에 있어 늙어 죽는 일)'의 12가지를 말한다.[14)]

3) 불교의학에서의 心의 인식

불교의학에서 보는 질병의 가장 기본적인 병인 병기에는 심리적 요소가 확연하게 자리 잡고 있다는 것은 분명하며 특히, 의학적 의미에서의 신체적 요소에 해당되는 '四大'에도 많은 영향을 끼치는 것으로 파악되었다. 그렇다면 불교에서의 심리적 요인인 마음 즉 心에 대한 의미 해석은 불교의학 전체의 맥락을 파악하는데 큰 의미를 가진다고 볼 수 있다.

모든 종교적 기본 원리가 인간 내면의 심리적인 부분의 철학적 해석에서 시작되었으며, 불교 또한 인간 정신의 문제를 고민하면서 그 이론적 체계를 구성하여 왔다. 그러다 보니 인간 마음 즉 心에 대한 해석과 논리도 시대와 종파에 따라 다양하게 전개되는 것이 사실이다. 그러나 의학적 견지에서 心病이라는 질병관과 관련을 지어서 해석되는 부분과 보편적인 부분에 대해서 논술하기로 한다.

불교에서는 이 마음 즉 心이 무엇이며, 어떻게 생겼으며, 어디에 있는가에 대해 깊게 窮究하여, 결국 마음은 어느 한 곳에 국한되어 있는 것이 아니고 몸의 안팎과 우주전체에 가득 차 있다는 것을 알게 된다.[4] 또한 心은 불교에서의 중요한 명제로 석가세존의 중생 敎化를 위한 하나의 중요한 실마리이나, 초기 불교에서부터의 불교의 心의 관점은 표면상으로는 명확하지 않다.[15]

먼저 인도불교에서의 마음이라고 하는 心은 범어로 '찌따(Citta)'와 '흐리드(Hrd)' 및 '흐리다야(Hrdaya)'의 두 어원이 있다. 여기서 '찌따'는 마음의 주체인 心王과 마음의 작용인 心所法의 총칭으로 물질 또는 신체에 대응하는 개념으로, 정신작용은 心王과 心所에 의해 이루어지는데 心所는 心에 소속되었다는 의미이다. 그리고 '흐리다야'는 心臟을 가리킨다.

즉, 정신작용을 뜻하는 '찌따'와 신체의 심장을 뜻하는 '흐리다야'는 전혀 다른 의미 영역을 지닌 개념임을 알 수 있다. 전자는 마음의 주체이자 심리작용의 주체로서 이 세계를 왕과 같이 지배 통솔하는 존재라고 해서 心王法이라고 하는데 思慮작용에 의한 심리기능이며, 심리학에서의 認知와 감정작용 기능이다. 후자는 사고기능의 배후에 있는 본체적인 心으로 사고기능을 갖추지 않은 마음을 가리킨다.[15,16] 그러므로 '찌따'가 본 연구에서 논하고자 하는 心의 어원적 정의에 접근한다고 볼 수 있다.

心의 어원적 근거에서도 볼 수 있듯이 불교에서의 心의 개념은 상당히 추상적이고도 형이상학적일 가능성을 내포하고 있다. 그러므로 의학적 견지의 心의 개념은 좀 더 구체적이고 보편성을 띠는 방향으로 그 분류와 정의를 가져다 보기로 한다.

불교에서는 인체가 '五蘊假和合'으로 구성되어 있다고 본다. 五蘊은 '色蘊·受蘊·想蘊·行蘊·識蘊'의 다섯 개의 요소를 말하며, 이 요소들이 화합하여 통일된 인간의 생명체를 구성한다고 판단하는 것이 불교의학에서의 인체생리관이다. 즉 五蘊 중의 色蘊은 물질적 요소인 인체를 구성하고, 나머지 '受·想·行·識'의 4가지는 '四蘊'이라 하여 정신적요소가 되는 것이다. 그리고 '色蘊'을 세분하면 앞에서 언급한 '四大'의 각 요소가 되며, 이들의 총화는 '四大所造色'로 이루어 졌다고 보는데, 확대해석하면 眼, 耳, 鼻, 舌, 身의 '五根'과 色, 聲, 香, 味,觸의 '五境'을 형성하는 것이다. 이렇듯 色蘊이 육체가 되고 四蘊이 정신적 작용이 됨에, 물질의 구성요소인 '四大'의 각 원소가 융합되고 조화되어 인체가 유기적으로 활동하게 된다.

그리고 '四蘊'의 구체적인 작용에 있어 受蘊은 감수 및 감각작용으로 자극을 단순하게 받아들이는 작용을, 想蘊은 受蘊의 내용에 대한 지각 및 表象作用을, 行蘊은 造作의 의미로 의지적 인식반응을, 識蘊은 了別의 의미로 사리를 분별하고 판단하는 인식작용에 해당한다.

또한 '五根'은 각각의 '五境'과 반응하여 眼識, 耳識, 鼻識, 舌識, 身識의 '五識'을 생성한다. 그리고 '識蘊'은 五根을 통하여 받아들인 인상과 표상

을 빠짐없이 수록하여 '法境'을 만들고 '法境'의 상대근인 '意根'이 활동하여 第六識인 意識작용을 발동시킨다. '意識'의 일반적인 의미는 覺醒하여 정신이 든 상태에서 사물을 깨닫는 일체의 의식 작용을 하는데 앞의 '前五識'은 각각의 所緣境에 따라 하나씩의 감각적 작용을 하지만 '意識'은 각각의 인식을 통일, 판단하는 기능을 한다.

이렇게 五蘊과 五根에 意根이 합쳐진 '六根' 그리고 五境에 法境이 합쳐진 '六境'을 더하여 '十二處'라하고 '十二處'에 六識이 더하여져 '十八界'라 하여 불교경전인 『阿含經』에서는 이를 '三科'라고 설명하여 心에 상응하는 넓은 의미의 정신작용이라 할 수 있다.[4,16,17] 그러나 진정한 의미의 인간고유의 사유 및 감정 활동은 第六識인 '意識'에 해당된 다고 볼 수 있다.

이렇듯 초기불교와 부파불교 때까지는 인간의 마음을 설명하면서 두 가지 측면, 즉 '六識'(眼識·耳識·鼻識·舌識·神識·意識)과 '心 · 意 · 識' · 으로 설명하였다. 이후 부파불교의 이론에서 더 나아가 唯識學派들은 禪定 중에 관찰되는 심층적인 認識을 규명하여 '第七識'에 '末那識(manas-vijñāna)과 '第八識'에 '阿賴耶識'(ālaya-vijñāna)이라 이름 짓고, 인간의 심성을 보다 논리적으로 분석추구 하였다.[18]

특히, 心을 그 기능적인 측면에서는 大乘 唯識宗에서는 '末那識'과 '阿賴耶識'으로 인식하는 경향이 있다. 여기서 '阿賴耶識'은 唯識佛教의 핵심으로 모든 현상을 일으킬 잠재적이고 정신적인 힘인 동시에, 과거 모든 행위의 결과라고 할 수 있는 일체의 種子를 자신 속에 간직하고 있는 근원적인 정신요소라고 말해진다. 즉, 輪回의 노정에 있어서는 일체의 업을 자신 속에 보관하였다가 미래의 현실로 전개시키는 동시에, 無想正이나 滅盡定과 같은 명상의 상태에서는 마음을 동일한 상태로 보관하고 있다가, 명상이 정지 되었을 때 다시 생겨나도록 하는 것이 곧一切 種子識으로서의 阿賴耶識이라고 설명되어 졌던 것이다.

그리고 '末那識'은 '阿賴耶識'과 '六識' 사이에서 매개 역할을 하여 끊임없이 '六識'이 일어나게 하는 마음 작용으로, 항상 그 작용이 단절되지 않고 思量할 때도 세밀하게 思量하는 審細의 뜻도 함께 지니고 있다. 여기서 '思'는 인위적으로 선과 악을 조작한다는 뜻이며 '量'은 인식한다는 뜻이다. 이와 같이 '末那識'은 '阿賴耶識'을 상대하여 無我의 진리를 망각하고 我相을 조작하여 집착하는 인식을 하게 된다. 따라서 末那識은 여타의 心識에 조건을 구비하여 思量의 작용을 항상 야기하므로 思量識이라고한다.[17,18]

즉, 心智作用의 주체를 '六識'에서 '第七識'과 '第八識'을 더한 '八識'에서 오는 것으로 서술하여 분류하고, '八識'은 인식과정의 발전과 근원으로 중요하게 인식되었다. 그리고 心·意·識의 각각의 의미는 '集起'는 心, '思量'은 意, '了別'은 이름 하여 識으로 다른 의미를 가진다고 보았다. 이와 같이 3가지의 뜻은 비록 八識으로 통하지만 명확하게는 第八識을 心으로, 第七識은 '意'로 第六識은 '識'으로 인식하였다.[19] 그리하여 종래의 六識說 위에 '第七識'인 '末那識'과 '第八識' '阿賴耶識'과 을 덧붙인 정교한 '八識' 이론을 주장하게 되었다.[17]

이후 불교의 사상가들은 心개념의 탐구에 몰입함에 敎學에 기초한 學統들이 출현하기 시작하였고, 점차 敎理와 敎道를 갖춘 종파의 형성으로까지 이어져, 이에 상응하는 三論, 涅槃 및 天台와 華嚴 그리고 淨土와 禪法에서 心은 다양한 개념으로 전개된다.[16]

2. 사상의학의 心

東武 李濟馬의 의학적 이론의 전개 특히, 心에 대한 사상적 배경에는 철저한 儒家 철학적 틀을 벗어나지 않는다. 이러한 맥락에서 사상의학의 心에 대한 탐구를 위해서는 儒學에서의 心에 대한 개념과 관점의 파악이 우선적으로 의미를 가진다.

儒敎의 전통에서 心學이 형성되었다는 사실은 儒敎 역시 인간의 내면의 작용과 그것의 표현, 목

표의 설정과 그것의 성취 등에서 중추적 역할을 하는 것을 心으로 보았다.[20] 그러나 이러한 心에 대한 儒學的 개념설정은 先秦이후 宋明代를 거치면서 여러 儒家들에 의해 그 해석을 달리하면서 발전되어 왔다.

먼저 孟子는 心을 감각기관에서 감각을 받아들인 이후에 생각을 주관하는 사유기관으로 인식하고, 그 마음이라는 것은 하늘에서 부여받은 것이며 그 것을 '性'이라 하여 天-性의 관계로부터 인간의 心을 네 방면으로 살펴 仁義禮智의 四端을 도출 하였다. 이는 인간이 태어날 때부터 지니고 온 덕성을 완성할 수 있는 네 가지 실마리 혹은 마음씨라 하여 惻隱之心(仁), 羞惡之心(義), 辭讓之心(禮) 是非之心(智)으로 이를 토대로 性善說을 세워냈다. 이처럼 孟子는 心을 윤리적 이성적 측면에서 파악하고 있다.

하지만 荀子는 生得的으로 인간의 心에는 善을 지향하는 성격이 내재하지 않는다고 했다. 그는 본성의 善함은 본래 惡한 心을 작위적으로 교정하여(僞) 얻어낸 것으로 파악했다. 그러므로 가르침을 통해 이런 능력을 길러 주게 되면 누구나 善을 추구해 갈 수 있다고 보았다. 이것이 先秦시대에 살았던 孟子와 荀子의 心 이해였다. 이러한 이해는 불교의 수용과 도교의 정비 이후 새로운 시각에서 해석되기 시작했다.

이후 宋代에는 性理學이 발전하면서 心, 性, 情은 가장 중요한 논점이었다. 이에 南宋의 朱子는 心에 대하여 理와 氣가 합쳐진 것이며, 性과 情을 포괄하며, 人慾인 人心과 天理인 道心을 나누어 논하였다.

그러나 朱子와 동시대를 살았던 陸九淵은 朱子가 말한 性·情·人心·道心은 모두 心 하나로 귀결됨을 주장하여 朱子의 그것을 비판하였다. 즉 가득 차 있는 우주 전체가 자기의 心과 일체이며, 나아가 그것은 시간과 공간을 막론하고 萬人의 心과 동일하다는 직접적 체험에 입각하여 이 우주의 理와 일체를 이루는 본심(心卽理)을 직관적으로 파악하고 함양하기를 주장 했다.

또한 明代 중기의 王守仁은 陸九淵과 같이 心·性·理는 하나라고 보았으며, 人心, 道心을 말할 때는 人慾을 없애는 것을 주장하였다. 그리고 '良知'에 대하여 말하였는데, 天理의 靈明한 깨달음이 곧 '良知'로서 이 良知가 곧바로 性=理이며 心의 본체이므로 心은 곧 性이고 양자 사이에 구별이 필요 없다고 했다. 이러한 王守仁의 학문을 후대에서는 陽明學이라 하였다[16,21].

이렇게 宋代 儒學의 주류인 朱子學에서는 心과 性, 心과 理, 心과 物을 나누어 보는 반면에, 明代 유학의 주류인 陽明學에서는 天, 命, 性, 心, 理, 知, 物을 모두 하나로 본다는 특성이 있다. 즉 陽明學과 朱子學의 차이는 마음과 본성을 일치시켜 보는가(心性一源), 二分하여 보는가(心性二元)에 따라 이루어진다.

즉, 朱子學의 '心統性情'說에서는 心의 未發 상태에서 性의 體段이 갖추어지고, 心의 已發 상태에서 情이 드러난다고 보고, 性은 理이고 心은 氣라고하여 心·性·情을 명확히 구분하였다. 여기에 대하여 陽明學에서는 心과 性의 구분을 없애 '心卽理'를 주장하고 더 나아가 本體의 未發과 공부의 已發을 體用二元으로 묶어 '良知說'을 창안하였다.[22]

이상 東武의 心思想에 영향을 준 儒學的 心에 대해서 살펴보았으며, 여기에 비교되는 사상의학의 心 사상에 대해, 먼저 格致藁의 본문 첫 구절인 『格致藁·儒略』 "物宅身也, 身宅心也, 心宅事也."[23]의 條文은 東武의 四構造的인 철학으로 볼 수 있는 事心身物의 네 가지 논리 구조에 있어, 상대적으로는 事心과 身物로 구분되어 지는데 事心은 形而上學的인 측면을 가지는 반면에 身物은 形而下學的인 측면을 가진다고 볼 수 있다. 그러므로 사상의학에 있어서 心은 身에 대해서는 上位構造的이고 추상적인 형태를 지니면서 下位構造的

이고 구체적인 형태를 취하는 身에 대해서는 우월한 위치를 가진다.[24]

心의 구조적인 측면에서는 『格致藁 · 反誠箴』 "太極之心 中央之心也. 心身之心 兩儀之心也. 事物心身之心 四象之心也. 易繫辭之乾坤 以兩儀之乾坤言之也. 八卦之乾坤 以八卦之乾坤言之也. 六十四卦之乾坤 以六十四卦之乾坤 言之也. 中央之心 兩儀之心 四象之心 亦類此也."[23]라 하여 周易에서의 太極, 兩儀, 四象, 八卦로 분화함과 같이 心에 있어서도 太極之心, 心身之心, 事物心身之心으로 분화하고 있음을 의미하는 것으로, 四象醫學에서의 心 개념은 陰陽論에 대비되는 心身의 개념과 太極으로서의 心이며, 事心身物의 心은 陰陽論的 心身의 분속개념이다. 따라서 四象醫學의 心은 기존의학이나 儒學에서의 고정된 개념이 아니라 陰陽論과 같은 상대적 可變性을 갖게 된다.[25] 그리고 東武가 心, 心身, 事心身物로 이어지는 四象의 구도에서 太極을 心으로 규정한 이유는 東武가 四象의 구조 속에서 心이 근원적 의미를 가지며 心身과 事心身物을 포괄할 수 있는 개념으로 보았기 때문일 것이다.[26]

그리고 兩儀之心에 있어서는 『格致藁 · 反誠箴』 "身有兩用 誠身 敬身也. 心有兩用 理心 利心也. 誠身 敬身者 身之前後也 誠於乾而 敬於坤也. 理心 利心者 心之左右也 理於離而 利於坎也. 擇理未精則 理亦利也 擇利得正則 利亦理也."[23]라 하여 心身으로 구분되는 兩儀를 생각할 수 있겠으나 일면 心에 국한하여서는 이를 理心, 利心으로 구분하여 心을 구분하였다.[27]

心의 기능적인 측면에서도 『東醫壽世保元 · 四端論』 "五臟之心 中央之太極也. 五臟之肺脾肝腎四維之四象也. 中央之太極 聖人之太極 高出於衆人之太極也."[28]라 하여 心은 他臟에 비해 우월한 입장에서 이들을 관할하면서 心이 一身의 주재자로서의 상징성을 극명히 가지고[25] 또한 『東醫壽世保元 · 臟腑論』 "心 爲一身之主宰 負隅背心 正向膻中 光明瑩徹 耳目鼻口 無所不察 肺脾肝腎 無所不忖 頷臆臍腹 無所不誡 頭手腰足 無所不敬."[28]이라 하여 『格致藁 · 儒略』에서 事心身物 각기의 四端으로써 총체적인 心을 파악한 것과 같이 耳目口鼻, 肺脾肝腎, 頷臆臍腹, 頭手腰足과 유대를 갖고 一身을 주재한다는 철저한 입체구조적인 四象論으로써 설명된다. 그리고 心의 올바른 기능 또한 身에 해당하는 耳目鼻口, 肺脾肝腎, 頷臆臍腹, 頭手腰足의 원활한 작용으로 살피고, 헤아리며 誠과 敬을 다하니 心이 身을 主宰할 뿐만 아니라 心도 身에 해당되는 각 부위의 도움과 영향을 받고 있다고 할 수 있다.

한편 心 자체의 修養的 측면에서는 『東醫壽世保元 · 性命論』 "人之耳目鼻口 好善 無雙也 人之肺脾肝腎 惡惡 無雙也. 人之頷臆臍腹 邪心 無雙也 人之頭肩腰臀 怠心 無雙也", 『東醫壽世保元 · 性命論』 "人之耳目鼻口好善之心 以衆人耳目鼻口論之而堯舜 未爲加一鞭也. 人之肺脾肝腎惡惡之心 以堯舜肺脾肝腎論之而衆人 未爲少一鞭也. 人皆可以爲堯舜者 以此. 人之頷臆臍腹之中 誣世之心 每每隱伏也 存其心養其性然後 人皆可以爲堯舜之知也. 人之頭肩腰臀之下 罔民之心 種種暗藏也 修其身立其命然後 人皆可以爲堯舜之行也. 人皆自不爲堯舜者 以此"[28]라 하여 心을 4가지로 나누었을 때, 耳目鼻口의 心과 肺脾肝腎의 心은 긍정적인 心으로 聖人(堯舜)과 비교해도 더 못할 것이 없는 好善之心 惡惡之心이나, 頷臆臍腹의 邪心, 誣世之心과 頭肩腰臀의 怠心, 罔民之心은 각각 存其心養其性, 修其身立其命의 修養을 거쳐야 聖人君子의 心에 다가갈 수 있다고 하여 철저한 修養的 인간론을 제시하고 있다.

더 나아가 『東醫壽世保元 · 性命論』 "頷有驕心 臆有矜心 臍有伐心 腹有夸心", "驕心 驕意也 矜心 矜慮也 伐心 伐操也 夸心 夸志也", "頭有擅心 肩有侈心 腰有懶心 臀有欲心.", "擅心 奪利也. 侈心 自尊也. 懶心 自卑也. 欲心 竊物也."[28]에 보듯이 衆人이 조심하고 修養의 대상인 頷臆臍腹과 頭肩腰臀의 心은 驕矜伐侈之心과 擅侈懶欲之心이다. 驕矜伐侈之心은 각각 意를 교만하게 하고, 思慮를

自矜하고, 操行을 自伐하고, 志操를 自誇하는 마음이다. 擅侈懶欲之心은 각각 이익을 빼앗고, 자기 스스로를 높이며, 자기 스스로를 낮추고, 물건을 훔치는 마음이다.

心的 修養의 주체에 대해서는 『格致藁·反誠箴』 "以一人之心 而有君子之心焉 有小人之心焉. 君子之心易知 小人之心難知. 易知之心多 而難知之心少者 名曰君子. 難知之心多 而易知之心少者 名曰小人."[23]라 하여 君子와 小人으로 나누어 君子의 마음은 맑아서 알기가 쉽고, 小人의 마음은 투명하지 않다고 하였다.

한편 君子와 小人의 心을 性理와 心慾으로 보았을 때는 『格致藁·反誠箴』 "性純善也 聖人與君子小人 一同也. 心可以善惡也 聖人與君子小人 萬殊也. 性理也 未來也 聖人與君子小人 一同理於未來也. 心欲也 見在也 聖人與君子小人 萬殊欲於見在也."[23]라 하여 性理는 善한 것이며 心欲은 善할 수도 惡할 수도 있는 가능태로서의 속성을 가진다. 이는 東武가 心을 性理와 心欲의 양면적 구도 속에서 설명하고 있으며, 心欲의 惡한 요소를 心慾으로 보아 純善한 性理를 가리는 요소로 설정하였다. 心慾에 의해 가리워짐의 여부에 따라 純善한 性의 발로가 결정된다. 그러므로 好善之心과 惡惡之心은 性理의 발현이며, 邪心과 怠心은 心欲 중 惡한 心慾이라고 볼 수 있다.[29] 이렇게 性과도 대비시킨 측면에서도 心은 수양을 쌓은 사람과 쌓지 않은 사람이 같지 않으니 修養을 요하는 것으로 이해할 수 있다.

心·身의 입장에서의 『東醫壽世保元·四端論』 "人稟臟理 有四不同, 肺大而肝小者 名曰太陽人, 肝大而肺小者 名曰太陰人, 脾大而腎小者 名曰少陽人, 腎大而脾小者 名曰少陰人. 人趨心慾 有四不同, 棄禮而放縱者 名曰鄙人, 棄義而偸逸者 名曰懦人, 棄智而飾私者 名曰薄人, 棄仁而極慾者 名曰貪人."[28]라 하여 身의 차원인 人稟臟理는 臟局의 大小로 표현을 하였고 이에 대비되는 인간의 수양되지 못한 부분인 人趨心慾은 知禮義仁을 버리고 私放逸慾의 心慾에 빠져 鄙薄貪懦人이 됨을 말하였다. 이와 같이 性理와 心慾의 대립구도가 東武 心論의 기본구조라고 할 때 臟理는 性情의 위치를 가진다. 즉 東武가 말하는 臟理는 性情이며, 그 내용은 知禮義仁이다.[29] 그리고 仁·義·禮·智에 대해서는 『格致藁·獨行篇』"禮者顯允 仁者樂易 義者整齊 智者闊達"[23] 각각 英明하고 진실하며, 즐겁고 편안하며, 정돈되어 가지런하며, 탁 트이게 통달한다고 하였다.

인간이 본연의 性을 회복하여 인간의 不完全性을 극복하기 위해서는 두 가지를 제시한다. 즉, 『東醫壽世保元·四端論』"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"[28]라 하여 하나는 四臟의 浩然之氣를 '擴而充之'하는 것이고, 다른 하나는 心中의 浩然之理를 '明以辨之'하는 것이다.[25] 그리고 仁義禮智와 鄙薄貪懦의 心은 서로 대립의 관계로 仁義禮智를 확충하면 할수록 鄙薄貪懦의 心이 감소하고 鄙薄貪懦의 心을 明辨하면 할수록 仁義禮智가 확충된다. 즉 肺脾肝腎의 仁義禮智를 잘 기르기 위해선 鄙薄貪懦의 心慾을 明辨하여야 하며, 心慾을 明辨하여 鄙薄貪懦의 心을 억제하기 위해선 肺脾肝腎의 仁義禮智를 확충해야 한다.[26]

각 四象人이 가지고 있는 선천적 심리 요건으로는 '恒心'이라는 것이 있는데, 『東醫壽世保元·變證論』"太陰人 恒有怯心 怯心寧靜 則居之安資之深而造於道也……少陽人 恒有懼心 懼心寧靜 則居之安資之深 而造於道也……少陰人 恒有不安定之心 不安定之心 寧靜 則脾氣 卽活也……太陽人 恒有急迫之心 急迫之心寧靜 則肝血 卽和也."[28]라 하여 太陰人, 少陽人, 少陰人, 太陽人 각각 怯心, 懼心, 不安定之心, 急迫之心이며, 이러한 太少陰陽人의 心象이 寧靜하지 못하면 병이 생긴다고 보아, 心病의 예방적 내용을 강조한 대목이다

이상에서 보듯이 東武의 心은 '知行' 중에 知를 가능케 하는 그리고 개별적 주체의 욕구인 心慾이

發하는 儒學的 틀 속의 心이지, 한의학에서 의미하는 五行의 火에 배속된 臟으로서, 五臟에 대해서 君主의 입장 또는 神明之府의 心의 입장에서 우월한 지위를 지녔다고는 볼 수는 없다.[30]

3. 한의학의 心

한의학에서의 心에 대한 의학적 이론의 사상적 배경은 陰陽·五行思想에 바탕을 두며, 書册은 『黃帝內經』에서 인간의 정신에 대한 다양한 이론의 전개와 함께 많은 부분 수용되어 있다. 그리고 이러한 『黃帝內經』의 心을 포함한 정신과 마음에 대한 이론은 후대 각 醫家들의 한의학 精神醫學의 生病理的인 이론 전개의 바탕이 된다. 그러므로 心에 대한 본 論告도 『黃帝內經』의 내용을 기본으로 한다.

우선 한의학에 있어서의 정신현상은 五神과 七情으로 크게 나누어 볼 수 있다.

五神에 대해서는 『素問·宣明五氣篇』에 "五臟所藏 心藏神 肺藏魄 肝藏魂 脾藏意 腎藏志 是謂五臟所藏"[31]라 하여 각 五臟에 배속된 각각 5가지로 나누었으며, 五神의 각 기능에 대해서는 『靈樞·本神篇』에 "故生之來謂之精, 兩精相搏謂之神, 隨神往來者 謂之魂, 竝精而出入者 謂之魄, 所以任物者 謂之心, 心有所憶 謂之意, 意之所存 謂之志……"[32]라 하여 五神의 각각 독특한 성질과 역할을 부여받고 있다.

그리고 한의학에서의 七情 즉 喜·怒·憂·思·悲·恐·驚은 감정적 表現象이다. 이들 七情은 『素問·陰陽應象大論』 "肝 在志爲怒……心 在志爲喜……脾在志爲思……肺在志爲憂……腎在志爲恐"[31]라 하여 五行의 歸類에 따라 五臟에 배속되어 해당 臟에 의해 주관된다. 생병리적 관점에서의 七情을 보면, 다양한 감정적 흐름에 있어 七情이 정상적인 범위 안에서 작동되면 별 문제가 되지 않지만, 七情 개개의 정서적 자극이 일정 범위를 넘어서면 氣의 손상(喜則氣緩 怒則氣上 憂則氣沈 思則氣結 悲則氣消 恐則氣下 驚則氣亂)을 매개체로 각종 질환을 유발하는 병리적인자로 작용하여, 현대적 의미로는 스트레스로 작용하는 감정적 각 유형이라고 인식가능하다.

이러한 五神과 七情에 의한 정신현상과 활동에서 가장 중요한 위치와 역할을 하는 것은 '神'과 心으로 특히, 『黃帝內經』을 비롯한 한의학에서의 포괄적 정신현상은 '神'으로 규정한다. 神은 인체의 생명을 영위하기 위해 수행되는 일체의 정신적 활동을 포괄하는 것으로, 넓게는 인체 생명을 의미하기도 하지만, 정신작용의 측면에 국한시켜 생각해본다면 意識, 思惟, 感情 등으로 나타난다.[33] 또한 『靈樞·本神篇』 "所以任物者 謂之心, 心有所憶 謂之意"[32]라 하여 心은 神이 사물을 접할 때 神이 활동 할 수 있는 기능적 바탕이다. 또한 '心藏神'이라는 五神의 五臟의 배속에 있어서도 神은 心과 깊은 관련을 가짐을 알 수 있다.

『黃帝內經』에 나타나 있는 대표적 心에 대한 관점은 각각 『素問·六節藏象論』 "心者生之本神之變也"[31]이라 하여 心은 생명의 근본이며 神은 여기에서 변화를 가지며, 『素問·靈蘭秘典論』 "心者 君主之官 神明出焉"[31]라고 하였듯이 心은 인체의 정신작용을 총괄하고, 『靈樞·邪客篇』 "少陰 心脈也 心者 五臟六腑之大主也, 精神之所舍也, 其臟堅固 邪弗能容也, 容之則心傷 心傷則神去 神去則死矣"[32]라 하여 臟腑의 개념에서 접근하였을 때 心은 다른 臟腑를 대표하는 臟이며, 神을 생명이라는 관점에서 봤을 때 神을 藏하는 臟으로서 心의 病變은 곧 죽음을 의미할 정도로 그 중요성이 인정되고 있는 부분이다.

또한 心이 감정적으로도 他臟을 지배한다는 것으로 『靈樞·口問篇』 "心者 五臟六腑之主也……故悲哀憂愁則心動 心動則五臟六腑皆搖 搖則宗脈感 宗脈感則液道閉 液道閉 故泣涕出焉."[31]의 내용은 부정적 감정의 발현이 心에 영향을 주고, 동시에 五臟六腑도 흔들리면서 五臟六腑의 신체적 작용의 결과로, 눈물을 흘리며 슬퍼하는 樣態를 나타낸 것이다. 즉, 心은 감정적으로도 다른 臟腑를 통솔

하므로, 五臟六腑를 통해 신체적 감정표현을 발현시킨다.

이상 『黃帝內經』에서의 心은 五行的 臟象論에 기초하여서는 인간의 심리현상이 心에서 이루어진다고 보았으며, 다른 四臟과 비교되는 부분으로는 神이 心에 깃드는 것으로, 정신활동 부분에서는 다른 臟에 비해서 중추적인 역할을 하는 것으로 볼 수 있다.

心의 감정적 측면에서는 『靈樞·本神篇』 "心藏脈 脈舍神 心氣虛則悲 實則笑不休"[32]라 하여 心 자체의 虛·實이 각각 '非情'의 발현과 '笑不休'의 七情과 관련된 病變을 낳는다. 반면에 『素問·本病論』 "人憂愁思慮 卽傷心"[31]라 하여 사람이 너무 근심 걱정과 생각이 많은 七情의 과도는 또한 心에 부정적 영향을 준다. 즉, 七情과 心은 서로 병리적 원인을 상호간에 제공한다고 볼 수 있다.

IV. 고찰

불교의학, 사상의학 그리고 한의학에서의 心에 대한 관점은 3가지 의학의 사상적 원류가 된 불교, 유교, 도교의 영향을 받고 있다. 특히, 儒佛道 사상 자체가 종교적 색체가 강하면서, 주로 인간의 心的 고통과 삶 자체의 행복추구를 위한 방향성을 제시한다는 측면에서, 心에 대한 중요성은 그 敎理에 있어 공통적으로 큰 비중을 차지한다. 그러나 인간 心의 해석에 대한 부분과 心으로 생긴 문제를 해결하는 그 방법론에서는 공통된 부분도 있지만 비교되는 차별성을 가지기도 한다.

불교에서의 心에 대한 개념은 초기의 개념적 논리를 바탕으로 唯識에서 그 체계를 갖추었으며, 이후의 心에 대한 전개는 그 流派에 따라 다양하게 전개되면서 그 논리성이 떨어져 한의학과 儒學 특히 新儒家的 경향을 띄는 四象醫學에서의 心과는 뚜렷한 차이가 있다. 그러므로 불교의학에서의 心은 한의학과 四象醫學과 비교연구의 대상이 가능한 초기불교와 唯識에서의 心의 개념으로 한정된다.

사상의학에서의 心에 대한 개념은 그 용어나 이론적인 부분에서 儒敎의 영향을 많이 받았다. 그러므로 東武가 改新儒學者로서 그의 思想이 實學의 영향을 받았다는 것은 피할 수 없는 사실이지만, 그가 心을 性情의 관계로 인식하고 性情을 一元的 氣의 차원에서 이해했다는 것, 性을 純善이라 하여 性을 곧 理라고 인식했다는 것 그리고 心을 정신사유 활동의 本發處로 보고 '心卽氣'의 견해를 표방했다는 것을 고려해 볼 때 그의 사상과 이론이 性理學의 영향을 깊게 받았다고 보는 견해도 있다.[34]

그리고 한의학 전체적인 맥락에 있어서의 心에 대한 이해는 『黃帝內經』에 주로 나타나 있다. 그런데 『黃帝內經』을 기초로 한 한의학은 道家 철학과 밀접한 연관이 있으며, 특히 『道德經』에 담겨 있는 老子의 철학은 한의학의 철학적 기초가 되었다.[35]

이렇게 초기불교와 唯識思想, 儒學과 그리고 道家思想이 원류가 된 『黃帝內經』은 불교의학, 사상의학 및 한의학에서의 心에 대한 思想의 이론적 기초가 된 것들이다.

心 이라는 개념이 일반적으로 인식되어지는 것으로는 인간의 마음 내지 정신세계를 의미하기도 하지만, 실질적으로는 마음이나 정신의 활동적인 측면이 강한다. 이러한 心이 인간의 심리적 활동이라는 측면이라고 인식되어 지는 이면에는 형이하학적이면서 물질적인 상대개념도 가지고 있다. 이러한 점을 고려 할 때 각 3개의 의학에서의 心의 구성 개념은 아래와 같다.

불교의학에서는 먼저 인도불교에서는 정신작용을 의미하는 '찌따(Citta)'와 심장 그 자체를 의미하는 '흐리드(Hrd) 및 흐리다야(Hrdaya)'로 나눈다. 여기서 '흐리드'나 '흐리다야'는 사고기능의 배후에 있는 본체적인 心으로 사고기능을 갖추지 않은 것으로 정의된다.[15-6] 그리고 불교에서는 인체를 '五蘊假和合'으로 구성되어 있다고 본다. 五蘊의 '色

蘊·受蘊·想蘊·行蘊·識蘊'의 5가지 요소 중 色蘊이 물질적 요소이고, 受·想·行·識'의 '四蘊'이 정신적요소가 되고, '色蘊'을 세분하면 '四大'의 각 요소가 되며, 이를 확대해석하면 眼·耳·鼻·舌·身의 '五根'과 色·聲·香·味·觸의 '五境'을 형성하여 심리활동을 형성하게 된다.[4,16] 즉 根을 감각기관으로, 境을 인식대상으로, 識을 인식주관으로 구별 할 수 있다.

儒家哲學에서는 聖人, 君子라는 온전한 인간성의 실현을 위해서 心을 心身의 이중구조 아래 두었고, 性理學의 心性論에서는 인간의 정신 즉 心의 문제에 각별히 주의를 기울여 분석을 추구하였는데 여기에서 心은 神明不測하고 虛靈不昧한 인간내면의 주체로서 一身의 主宰가 되는 것으로 정의된다. 한편 心은 한편으로 신체를 넘어서 天의 영역에 속하고 있으면서 다른 한편으로는 물질적 氣의 영역에 속하여 신체와 연결되고 있는 이중구조를 지니고 있는 것으로 이해되는데 이러한 性理學에서의 心의 이중구조는 바로 인간존재의 특성을 이루는 것이다.[21,36]

이러한 儒學에서의 구조적 측면에서의 心의 관점은 사상의학에서는 東武 특유의 四構造的 측면에서 이해된다. 즉 『格致藁·反誠箴』"太極之心 中央之心也. 心身之心 兩儀之心也. 事物心身之心 四象之心也."[23], 『東醫壽世保元·性命論』 "人之耳目鼻口 好善 無雙也 人之肺脾肝腎 惡惡 無雙也. 人之頷臆臍腹 邪心 無雙也 人之頭肩腰臀 怠心 無雙也", 『東醫壽世保元·臟腑論』 "心 爲一身之主宰 負隅背心 正向膻中……",[28] 의 내용은 각각 心에 대비되는 身과 이 身을 구성하는 '耳目鼻口', '肺脾肝腎', '頷臆臍腹', '頭肩腰臀'이 心의 발현처로 보고 있으며, 인체내부의 구체적인 위치에 대해서는 등의 한가운데이면서 앞으로는 膻中穴 부위를 말하고 있다.

한의학에서는 五行思想과 藏象學的으로 심장 그 자체가 心의 활동적 부분의 형상학적 주체가 된다고 보았다. 그런데 한의학적 정신 사고는 심장을 제외한 다른 四藏(肝脾肺腎)에서도 神을 통하여 정신활동을 하는 것으로 인식하고 있다. 그러나 『靈樞·邪客篇』 "心者 五臟六腑之大主也, 精神之所舍也……"[32]라고 한 것과 같이 정신발현의 최고 중추는 心으로 나머지 四臟의 정신활동은 心에서 통섭되는 것으로 보았다.

이상 불교의학과 사상의학 그리고 한의학에서의 정신·심리 활동적인 측면의 心에 대비되는 유형적인 것으로는 각각 '흐리드', '흐리다야', '色蘊', '四大', '五根' 그리고 '身'과 身을 구성하는 '耳目鼻口', '肺脾肝腎', '頷臆臍腹', '頭肩腰臀' 그리고 臟象學的인 心臟과 四臟이다. 전체적으로 불교의학에서의 心에 대한 유형적 인식론이 폭이 넓다고 볼 수 있고, 사상의학과 한의학에서는 신체를 구성하고 있는 각 인자로 범위가 한정된다.

그리고 心의 기능적 측면에서 心과 대비되거나 혹은 心의 역할과 동등하거나 발전된 형태가 있다. 불교의학에서는 주로 唯識學에서 그 내용이 구체적인데, '五識'의 기반으로 한 '意根'이 활동하여 생기며 각각의 인식을 통일, 판단하는 기능을 하는 第六識인 '意識'과 心的 사고가 더 깊게 발전된 형태인 '第七識'의 '末那識'과 '第八識'의 '阿賴耶識'이 있다. 여기서 心의 기능적 측면에서 불교적 논리가 강한 의미를 지닌 것이 '阿賴耶識'으로 '最勝心'이라고도 하며 五官에 의한 인식보다도 고차원적인 인식을 말하며, '意識'보다 한 차원 높은 것이다.[14, 17, 18]

儒家의 心性論에서는 心의 본체를 '性'이라 하고 '性'은 하늘에서 부여된 것으로 인식하였으며, 心이 事物에 감응하여 발현하는 작용을 '情'이라 하며 心은 性과 情을 통섭하는 실체라고 보았다.[21,36]

그러나 東武는 心에 대한 性과 情에 대해서는 기존 儒家의 '心統性情'의 개념보다는 '心欲'의 개념으로 접근 가능하며,[29] 오히려 『東醫壽世保元·四端論』"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"[28]에서 보는 봐와 같이 '心慾'에 대해서는 '理'가 心과 동등한 입장을 가진다.

한의학에서는 心의 기능을 대표하는 것으로 '神'이 있다. 『素問·宣明五氣篇』에 "心藏神", 『素問·六節藏象論』 "心者生之本 神之變也", 『素問·靈蘭秘典論』 "心者 君主之官 神明出焉"[31]에서 나타난 봐 같이 心이 有機的인 그 형체의 의미라면 神은 그 心의 활동성을 담당한다고 볼 수 있는데, 한의학에서는 心보다 오히려 포괄적 정신현상을 '神'으로 규정하여 意識, 思惟, 感情 등으로 나타난다. 그러나 그런데 이 神의 작용에 나타나는 의식, 사유, 감정, 감각 등은 心에 의해 주도된다.[33]

이상 불교의학과 사상의학 그리고 한의학에서의 心의 기능적인 면에 것으로는 각각 '意識' '末那識', '阿賴耶識'과 '心欲', '理'와 '神'으로 볼 수 있는데, 心의 해석 부분에서 한의학의 '神'의 개념이 가장 포괄적이고, 그 사고와 의식의 깊이 면에서는 불교의학의 '阿賴耶識'이라고 볼 수 있다.

마지막으로 心의 兩極的 형태에 대해서, 불교의학에서는 病因에 대하여 크게 '內緣'과 '外緣'으로 나누는데, 『淨名經』云: "何云病本? 所謂攀緣, 就會愛憎竝熾 由是 內生煩惱(心病).....外生萬疾(身病)."[7]에서와 같이 '內緣'은 마음의 병으로 주로 '煩惱'가 원인으로 보며, 이러한 心病에 대하여는 대부분 我執, 我見, 我憎, 我愛, 三毒, 등의 煩惱의 습관으로 인한다고 한 것으로 心의 부정적인 형태는 '煩惱'로 긍정적인 心의 형태로는 慈悲精神으로 크게 나누고 있다.[9,13]

사상의학에서는 긍정적인 의미를 가진 心은 耳目鼻口의 '好善之心', 肺脾肝腎의 '惡惡之心'인 반면에, 부정적이고 수양의 대상인 心에 대해서는 다양한데, 頭肩腰臀의 '罔民之心'과 '擅侈懶欲之心', 頷臆臍腹의 '誣世之心'과 '驕矜伐夸之心', '慾心'을 들 수 있다. 이는 朱子의 人心·道心論에 의하면 '好善之心'과 '惡惡之心'은 보편성과 선청성을 가지며 지극히 공정한 道心의 속성을 가지고, '罔民之心', '擅侈懶欲之心', '誣世之心' '驕矜伐夸之心', '慾心'은 억제하고 수양하여야 하는 '人心'의 속성을 가진다고 볼 수 있다.[26]

한의학에서는 心 자체의 虛實로 병리적 현상이 일어나는 것을 볼 수 있는데, 『靈樞·本神篇』 "心氣虛則悲 實則笑不休."[32]라 하여 心의 긍정적이거나 부정적인 측면은 없고, 氣의 관점에서 心의 균형을 추구한다.

이상 불교의학과 사상의학에서의 心의 兩極的인 측면에서 각각 '煩惱', '慈悲精神'과 '人心'과 '道心'으로 볼 수 있다.

한편 東武는 心의 올바른 모양을 君子와 聖人의 것으로 보았으며 그 마음의 형태는 堯舜과 孔孟의 예를 들었으니, 『東醫壽世保元·四端論』"聖人之心無慾云者 非淸淨寂滅如老佛之無慾也 聖人之心深憂天下之不治 故 非但無慾也 亦未暇及於一己之慾也 深憂天下之不治 而未暇及於一己之慾者 必學不厭而敎不倦也 學不厭而敎不倦者 卽聖人之無慾也."[28]라 하여 老子나 佛敎에서의 無慾과는 다르게 堯舜이나 孔孟의 마음과 같이 사사로운 마음이 없고 天下에 대한 걱정만 하고 적극적인 사회참여를 통한 바람직한 대인관계를 생각하는 利他的인 것으로 보아 불교에서 추구하는 心的 修養論을 부정하고 있다.

V. 결론

儒·佛·道의 3가지 思想에서 출발한 불교의학, 사상의학 그리고 한의학에서의 心에 대해 다양한 관점에서 연구한 결과 다음과 같은 결론을 도출하였다.

1. 초기불교와 唯識思想, 儒學 그리고 道家思想이 원류가 된 『黃帝內經』은 불교의학, 사상의학 및 한의학에서의 心에 대한 이론적 기초가 된다.

2. 불교의학과 사상의학 그리고 한의학에서의 정신·심리 활동적인 측면의 心에 대비되는 유형적인 것으로는 각각 '흐리드', '흐리다야', '色蘊', '四大', '五根' 그리고 '身'과 身을 구성하는 '耳目鼻口', '肺脾肝腎', '頷臆臍腹', '頭肩腰臀' 그리고 臟象學的인 心臟과 四臟으로 불교의학에서의 心에 대한 유형적 인식론이 가장 광범위하고, 사상의학과 한의학에서는 신체를 구성하고 있는 각 인자로 범위가 한정된다.
3. 불교의학과 사상의학 그리고 한의학에서의 心의 기능적인 면은 각각 '意識' '末那識', '阿賴耶識'과 '心欲', '理'와 '神'이며, 心의 해석 부분에 있어서는 한의학의 '神'이 가장 포괄적이고, 불교의학의 '阿賴耶識'이 사고와 의식에서 그 표현이 깊다.
4. 불교의학과 사상의학에서의 心의 兩極的인 측면에서는 각각 '煩惱', '慈悲精神'과 '人心'과 '道心'이 있다.

References

1. Sung ho jun. Consideration of the philosophical background for Hwang-je-nae-kyoung. Korea Philosophical Journal. 2000;9:50-1.
2. Heo, Hoon Characteristics of Jae-ma Lee's Nature-emotion Theory.2007;42:16.
3. Han Duk woung. Korea confucian Psychology. seoul:sigma press 2003:41.
4. Shin Jong kyun. Buddhism and Medicine. Seoul: Dongguk Univ. Translation Center. 1983:8,25-6, 43,48-9,55-7.
5. Ding Ming, Hong Young zhong, Discussion about Buddhist Medicine and Chinese Medicine. Fujian Journal of Traditional Chinese Medicine. 1994;25 (2):27.
6. Lee kyong hwon. Buddist Medicine. Seoul: Gyeongseowon. 1987;50-56.
7. Cáo xiù wěi. Summury of Buddhism Medicine. Henan University of Chinese Medicine journal. 2006;21:18-19.
8. Pang in wook. A study on the formation of Buddhistic Medicine and it's influences on Oriental Medicine. Graduate school, Dongguk Univ. 1997.
9. Dèng lái sòng. Brief Discussion for awareness of mental illness in Buddhism. Wǔtáishān research. 2002;2:84.
10. Fàn jìng. Impact of Buddhist culture for Basic Theory of Traditional Chinese Medicine. Henan University of Chinese Medicine journal. 2005;20: 14-16.
11. Zeng xiang Li, Ding An Wei, Zhang Zong ming. Brief discussion about the Influence of Buddhism on Chinese medicine culture. Nanjing University of Chinese Medicine University Journal;8(2):84.
12. Lu Xiang zhi. Important link between Buddhism and the Chinese Medical System. Henan Traditional Chinese Medicine;23(5):17.
13. Li Ming rui. Discussion on the Buddhist elements in traditional Chinese medicine theory. TKN East View China Academic Journals Medicine;26(8): 1743-5.
14. Oda Susumu, Kim eun joo. Madness of the Orient. seoul:Da Vinci. 2002:81-2.
15. Gao Ying. Psychological ideas of the earjly Buddhism. Religious research. 2 007:201.
16. Go young seop. Review for The Sim. Literature/ History/Philosophy. 2008;15:89-93,102-3,126.
17. Gang seon tae. A study on the Correlation between Buddhist Vijñ.ā.ptimatra and Mind-body Medicine. Graduate school, Dongguk Univ. 2008.
18. Yokohama. Philosophy of Vijñ.ā.ptimatra. Seoul: Kyongseowon. 1997:48,101,114-116.
19. Wu zhi-qing. resolution of Buddhist Mind Philosophy Mind. Shanxi Finance and Economics University Journal. 2011;33(2);237-8.
20. Kwon-jong Yoo. On the Constitution of Confucian Mind-learning Context-from Pre-Qin to Song China Era. Philosophical exploration. 2009;28:3.
21. Kwon Oh sang. Understanding of the mind in oriental medicine and confucianism. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 1998;9(1)133-6.
22. Kim je lan. The impact of buddhism on mind

theory in muong. Korean Buddhism. 2002;39.
23. Lee je-ma. Dong-mu 『gyeokchigo duk hae』. younglim publisher. 2001:36,242-3,374-5,383.
24. Song Il-byeong. Discussion about academic Background of Lee Je-ma's Philosophy establishment of Sasang Constitutional Medicine. Journal of Sasang Constitutional Medicine. 1991;3(1):2-3.
25. Jeong chang hyeon. Mental system of Hwang-je-nae-gyeong. Journal of Oriental Medical Classics. 1996;10:249,250.
26. Kang tae gon. A study about Great Absolute-Mind from Lee Je-ma's Thoughts. Journal of Sasang Constitutional Medicine. 2006;18(1):3-4.
27. Go byeong hui. Discussion of Lee Je-ma's The Sim theory. Journal of Oriental Medicine. 1984;5(1):43.
28. Lee je ma. 『Dong-eui-su-se-bo-won』. Seoul:yeogang publisher. 2003:23-5,31-3,60,279-280.
29. Lee jun hee. Reconsideration about the Dong-mu's Theory of Nature and Emotion. Journal of Sasang Constitutional Medicine. 2009;21(2):18.
30. Lee hang jae. A Comparative Study between Sasang Constitutional Medicine and Treatment Medicine. Journal of Sasang Constitutional Medicine. 1997; 9(2):111.
31. Hong won sik. 『Jeong-gyo Hwang-jae-nae-gyeong so-mun』. Publisher of Oriental Medicine Institute. 1985:
32. Hong won sik. 『Jeong-gyo Hwang-jae-nae-gyeong young-chu』. Publisher of Oriental Medicine Institute. 1985:
33. Hong won sik. Viewpiont of Oriental Medicine about Spirit and body. Journal of Oriental Medical Classics. 1993;7:10.
34. Geum ui tae. The research about setting concept of the Sim in Sasang Constitutional Medicine. Korean Journal of Oriental Medical Pathology. 1993;8:248.
35. Jeong chang hyeon. Relationship between Lao Philosophy and Oriental Medicine and Features of Oriental Medicine. Journal of Oriental Medical Classics. 2009;22(4):130.
36. Geum jang tae. The problems of Confucianism. seoul:yeogang publisher. 2003:2.