

삶과 죽음으로서의 몸: 동·서 의학에서 바라본 몸*

강 신 익**

의학의 대상을 사람의 몸으로 규정하는데 반대하는 사람은 아마 없을 것이다. 하지만 그 몸을 어떻게 규정하여야 하는가에 대해서는 일치된 견해가 있는 것 같지 않다. 주류 의학이 규정하는 몸과 인문학 분야에서 논의하는 몸의 개념이 일치하지 않는 것은 물론이려니와 의학 내부에서도 그 논의의 초점에 따라 다양한 견해가 존재한다. 이 중에서 가장 주도적인 위치를 차지하는 입장은 생물학적이고 물질적인 존재로서의 몸일 것이며, 이것이 현대 서양의학이 신봉하는 몸의 존재론이다. 그러나 같은 의학이라는 이름을 가지고 있는 한의학의 경우 이야기는 전혀 달라진다. 여기서는 여전히 우주론적이고 관념적인 몸의 존재론이 단연 우세이다.

이 논문은 이러한 몸에 대한 동·서양의 개념 차이를 주로 의학적 자료에 의존하여 밝혀보려 하였다. 그리하여 몸이란 것이 구성물질과 화학작용으로만 환원할 수 있는 것이 아니라 역사적으로 구성되어 온 문화적 실체임을 밝힘으로써 오늘의 의학이 취해야 할 태도에 대해서도 비판적으로 반성해보려 한다.

동양과 서양에서 각기 달리 구성한 몸의 실체는 몇 가지 철학적 문제의식의 차이에서 비롯된다. 여기서는 그것을 유일신론과 무신론, 존재론적 이원론과 현상적 이원론, 사원소설과 오행설의 차이에서 비롯된 것으로 보고, 이러한 요소들이 서양과 동양의 의학에서 어떻게 의학적 대상으로서의 몸을 구성해 왔는가를 살펴보고자 한다.

【주요어】 삶, 죽음, 몸, 동양의학, 서양의학

1. 머리말

상식적인 수준에서 볼 때—이 상식이란 것은 바로 오늘날 가장 주도적인 세계관을 의미하는 것으로 보아도 좋을 것이다—우리의 몸이란 것이

* 이 논문은 2000년 11월 25일 한국철학자대회 생명윤리 분과에서 발표되었다.

** 인제대학교 의학과 교수 (구강외과학/의철학)

물질로 이루어져 있다는 사실을 부인할 수 있는 사람은 거의 없을 것이다. 우리의 몸은 손으로 만져보고, 눈으로 바라보고 귀로 들으며 코로 냄새 맡을 수 있는 감각 가능한 대상적 존재임에 틀림없다. 이러한 감각기관이 불충분하다고 느낄 때에는 현미경이나 방사선 사진, 초음파, 컴퓨터 단층촬영, 자기공명 이미지 등 보조 감각장치를 이용해 얼마든지 그 증폭된 감각을 느낄 수도 있고 분석하고 측정할 수도 있다. 반면에 마음이란 이러한 몸과는 전혀 다른 범주에 속하는 것으로 이해된다. 그것은 어떠한 감각기관을 통해서도 느끼거나 측정할 수 없는 초월적인 지위를 가진다. 다만 마음은 감각의 주체로서만 몸과 관계하며 몸과는 전혀 다른 비물질적이고 정신적인 차원에 기거한다. 그래서 모든 가치와 의미는 물질적인 몸이 아닌 비물질적인 마음에서 우러나오는 것으로 여겨진다. 한마디로 몸은 구체적인 실체이며 마음은 추상적 현상일 뿐이다.

하지만 이처럼 의심할 여지도 없이 구체적으로 존재하는 몸의 실체성에도 불구하고 세계 역사상 인류는 상당히 다양한 형태로 그 몸을 규정하면서 살아왔다. 그 몸이 예술품에 등장하는 경우에는, 동일한 실체에 대해 각각의 문화가 각기 다른 표상의 방법(예술적 표현법)을 사용하기 때문에 그 모습이 다르다고 설명할 수도 있을 것이다. 그러나 우리가 사용하는 말, 또는 우리가 너무나 당연하게 여기는 태도들 속에 녹아있는 몸에 대한 개념을 곱씹어 보면, 위에서 이야기한 몸과 마음의 철저한 분리라는 개념 자체가 그다지 객관적 사실인 것만은 아니라는 점을 알 수 있다. 우리 한국 사람들은 너무나 깜짝 놀랐을 때, “간이 콩알만해 졌다”, “간담이 서늘하다” 또는 “등골이 오싹했다”라고 말한다. 또 어떤 사람이 너무 변덕스럽고 줯대가 없을 때 “쓸개 빠진 놈”이란 표현을 쓴다. 여기서, 간이라든가 담, 등골, 쓸개 등은 분명 몸의 한 부분을 가리키는 말임에도 불구하고, 이러한 몸의 부분들이 마음의 상태나 어떤 사람의 성격—놀라움, 변덕—등을 나타내는 데 아무 거리낌없이 사용되고 있다. 이러한 언어의 용법이 동양에만 있는 것은 아니다. 서양 사람들도 직관적인 느낌을 부를 때 창자의 감(gut feeling)이란 말을 곧잘 쓴다. 이러한 언어의 용법은 오늘날의 몸담론에 있어 주도적인 역할을 하고 있는 의학적 세계관에서 볼 때 전혀 이치에 닿지 않는 것임에 틀림없다. 간이나 쓸개와 같이 현대의학에서 그

구조와 기능이 뚜렷이 밝혀진 기관을, 뇌신경계가 주관하는 것으로 알려진 정신 작용에 연결시켜 생각하는 것은 도저히 받아들일 수 없는 허구이기 때문이다. 그럼에도 불구하고 우리는 습관적으로 몸의 각 부분들이 정신적, 감성적 상태와 밀접히 연관되어 있는 것처럼 말하고 행동한다.

이처럼 의학이 구성하고 개념화한 몸과 우리가 일상적으로 살고 있는 몸 사이에는 극복하기 어려운 간극이 존재한다. 앓의 대상으로서의 몸과 삶의 주체로서의 몸 사이에 존재하는 이러한 모순은 무엇을 의미하는가? 그것은 앓의 대상으로서의 몸을 바라보는 의학의 시선이 17세기 이래 서구에서 형성되어 발전되어 온 기계론적 구조를 가진 “앓의 시선”인 반면, 생활세계에서 바라본 몸은 역사와 문화의 전통 속에서 자생적으로 형성되어 온 “삶의 몸”이기 때문이다. 우리나라 근대 의학의 역사는 이와 같이 외래적이고 이질적인 “앓의 시선”과 역사와 문화의 맥락 속에서 형성 발전된 “삶의 몸”이 부딪치면서 빚어낸 한편의 드라마라 할 수 있다. 서구적 앓의 시선은 모든 것을 무차별적으로 객체화하며 우리의 몸도 이 시선에서 벗어날 수 없다. 그러나 객체화하기가 곤란한 영역은 앓의 시선을 벗어난다. 그래서 마음의 영역은 이 서구적 앓의 시선을 벗어난다. 몸과 마음의 분리는 이렇듯 서구적 앓의 시선이 빚어낸 현상이지 스스로 그러한 자연적 현상이랄 수는 없다. 그럼에도 불구하고 우리의 근대화 100여년의 역사는 이러한 서구적 앓이 선험적 진리로 받아들여져 온 역사였다.

이러한 앓의 구도가 당연한 것으로 받아들여지면서 몸에 대한 앓의 체계인 의학은 일상적 생활세계에서 일어나는 삶의 풍부함과는 화해하기 어려운 관계가 된다. 앓의 인식함과 삶의 풍부함 사이에 발생하는 긴장, 이것이 오늘날 의료 현장에서 발생하는 각종 윤리적·사회적 문제의 근원이 아닐까?

그런데 이러한 앓과 삶의 긴장은 그 각각이 우리의 몸을 어떻게 구성하는가에 따라 그 결과가 판이하게 달라진다. 앓이 자신의 대상으로 삼는 몸과 삶이 그 주체로 삼는 몸은 서구적 시선에서 객체와 주체로 대별되고 그래서 화해가 불가능한 것으로 보이지만, 우리가 앓과 삶을 어떻게 규정하는가에 따라, 그리고 이렇게 달리 규정된 앓과 삶을 통해 몸을 어떻게 개념화하는가에 따라서는 그 화해가 그렇게 불가능하지도 않다. 그래서 이

글은 다음과 같은 다소 무모한듯한 명제를 그 출발점으로 삼는다. “우리의 몸은 보편적으로 존재하는 환원 가능한 요소로 구성된 것이라기보다는 우리가 살아온 역사와 문화의 총체이다”. 전자의 몸이 “삶의 몸”이라면 후자의 몸은 “삶의 몸”이라 할 수 있을 것이다. 이 글은 이 두 몸 사이의 긴장과 화해에 대한 것이다.

2. 몸의 문화적 구성

이 세상에 존재하는 모든 것은 변화한다. 우리의 사회적 관습, 문화, 종교, 그리고 야산에 널려있는 돌맹이 하나조차도 과거의 그것과 지금의 그것이 정확히 일치하지 않는다. 마찬가지로 어떤 두 가지 물체나 사건은 그것이 아무리 유사하다 하더라도, 각자의 독특한 장소와 맥락 속에 존재하므로 같다고 할 수 없다. 따라서 모든 사물들은 시간과 공간 그리고 맥락의 산물이라고 할 수 있다. 우리의 몸도 예외가 아니다.

나의 몸은 수정란에서부터 성장 발육되었으며 이제 노화과정을 거쳐 흙으로 돌아갈 것이다. 하지만 나의 몸은 흙으로 돌아간 다음에도 여러 가지 형태로 실존할 것이다. 죽어 없어질 내 몸은 내 후손들의 몸 속에 유전자라는 형태로 존재할 것이며, 생전에 내가 남긴 인연들은 여러 가지의 형태로 사람들의 기억 속에 남아있게 될 것이다. 하지만 변화무쌍한 것은 이와 같은 몸의 물리적 실체(유전자)나 그것의 정신적 표상(기억) 만이 아니다. 어쩌면 우리의 몸을 물리적 실체와 그것의 정신적 표상으로 나누어 보는 습관적 태도조차도 변화의 대상일 것이다.

나의 몸을 自我(self)의 지배를 받는 것으로 생각하는 버릇이나, 내 몸이 정신과 동떨어져서 독립적으로 존재한다는 생각 등은 대체로 17세기를 전후한 시기 유럽에서 나타난 과학혁명과 계몽주의의 산물이라고 할 수 있다. 이 때부터 내 몸은 내가 가지고 있는(the body that I have) 것이 되었으며, 自我 만이 그 몸의 주인이라는 신념이 확산되었다. 하지만, 이러한 몸과 마음의 분리과 몸에 대한 마음의 지배와 소유라는 사고방식을 거부하는 현상학자들은, 내 몸은, 내가 가진 어떤 것이라기보다 그 자체가 바로 나 자신이라는 주장을 제기한다. 그들은, 몸이란 소유의 대상이 아니라

삶 그 자체임을 주장한다.

이러한 주장이 이질적으로 느껴지는 만큼 우리는 이 시대의 주도적 사조에 편향되어 있다고 할 수 있다. 몸과 마음의 분리가, 인류의 역사에서 극히 짧은 시간동안 한정된 지역을 중심으로 지속되어 온 하나의 사조임을 밝힘으로써 우리는 우리가 전통적으로 가져온 몸에 대한 인식의 내용에 대해 보다 정당한 평가를 내릴 수 있을 것이다.

요약하면, 우리가 느끼고 인식하는 우리의 몸은 어쩔 수 없이 우리가 살아가고 있는 장소와 시대, 다시 말해서 문화의 강력한 영향 하에 있을 수밖에 없다. 문화가 몸을 구성하고 문화는 그 몸을 통해 세상을 느끼는 동시에 세상과 교류한다고 말할 수 있다. 따라서 어떤 문화 속에서 사람들이 몸을 이해하는 방식은 그들이 세상을 어떤 방식으로 바라보는가에 크게 의존한다. 세상을 바라보는 방식이 다양한 만큼 몸에 대한 개념 또한 다양할 것이며, 몸에 대한 보살핌인 의학의 존재 양상도 다양할 것임에 틀림없다. 따라서 우리가 어떤 의학 체계를 과학의 미성숙으로 인한 미개한 체계로 믿거나 아예 전혀 근거가 없는 미신으로 치부하는 태도를 취할 것인가 또는 이와는 반대로 많은 문제를 드러내고 있는 과학적 의학의 대안으로 여길 것인가는 전적으로 우리가 어떠한 문화적 코드를 받아들이는가에 달려있다.

이러한 문화적 코드 중에서도 중요한 위치를 차지하는 것이, 우리가 몸을 인식할 때 어떤 종류의 감각을 주요하게 사용하는가의 문제일 것이다. 물론 이 때 몸은 인식의 주체인 동시에 객체이기도 하다. 클라센(Classen)은 감각의 문화적 구성을 논하면서, 시각(視覺)이 후각, 청각, 미각, 촉각 등의 감각에 대해 우위를 차지하게 된 것은 문자가 발명된 이후의 일이라고 주장한다. "문자의 발명으로 인해 청각이 지배하던 문화는 도태하고 시각이 지배하는 문화로의 전환이 이루어졌다. 문자 이전에는 청각이 지식 습득의 가장 중요한 수단이었던 반면, 문자를 사용하게 됨으로 인해 시각이 그 자리를 대신하게 된다. 문자의 발명과 뒤이은 인쇄술의 발명은 시각 우선주의(visualism)의 가장 주요한 원인이다¹⁾".

1) C. Classen, *Worlds of Sense: Exploring the Senses in History And Across Cultures*. London: Routledge, 1993, 5-6.

시각이 지식 습득의 주요한 수단으로 떠오르면서 과학이 눈부시게 발전할 수 있는 토대가 마련되었다. 시각적 형상이 실재를 표상할 수 있는 유일한 모델로 부각되면서 이제 거의 모든 현상과 실재가 시각적 형태나 색채 등으로 표현되기에 이른다. 세계는 지도나 차트 또는 도표로 표현되었으며, 사람의 몸도 각 부분을 그린 그림으로 표상된다. 실재의 표현 수단이 이렇게 시각으로 한정되어 가자, 이제 그 실재에 대한 분석과 해석이 간편해지고 따라서 과학이 발전하게 된다. 이렇게 해서 시각과 이 시각을 주요 분석 방법으로 사용하는 과학은 가장 보편적인 실재의 표현수단으로 자리잡게 되었다. 몸에 대한 앞의 체계인 의학도 주로 몸의 시각적 형상을 중심으로 짜여진다. 이러한 시각 중심주의는 동양과 서양을 막론하고 문자를 가진 문명에 공통되는 현상이었다.

하지만, 같은 시각적 표상이라 하더라도 그것이 표상하려는 실재를 어떻게 개념화하는가에 따라 그 표상의 양상은 꽤 다양하다는 사실을 알 수 있다. 시각적 이미지 중에서도 어떠한 요소를 중시하는가에 따라서 그 표상의 양식이 크게 달라지기 때문이다. 서구문명을 처음으로 접한 원주민들은 사람의 모습을 그린 유럽인의 만화에서 사람의 형상을 구별해내지 못했다고 한다. 고대 이집트인이 그린 사람의 모습은 독특한 측면 형상을 보여준다. 시각적 형상 중에서도 무엇을 중시하는가에 따라서 그 실재의 모습이 상당히 달라질 수 있다는 예는 이 밖에도 많다. 해부학 실습실의 학생이 그리는 사람 몸의 모습은 체계적 교육을 받은 다음과 그 이전이 상당히 다를 수 있다. 시야에 나타나는 형상과 현상에서 사람들이 그려내는 모습은 그들의 의식 속에 미리 구성된 모습을 반영하며 체계적 교육이 이러한 의식을 변화시키기 때문이다.

동아시아 의학에서 몸을 바라본다는 것(望診)은 주어진 시각적 이미지를 수동적으로 받아들이는 것을 의미하지 않는다. 망진의 바라볼 '망(望)'은 눈에 힘을 주고 의도적으로 달빛을 바라보는 모습을 형상화한 것이라 한다. 따라서 서양 의학이 중시하는 형태와 구조가 동아시아 의학에서는 그렇게 중요하지 않다. 그보다는 색채와 색조가 동아시아 의학이 중시하는 시각적 이미지이다. 동아시아인 들은 사람 몸의 표면에 나타나는 색채와 색조에서 그 사람의 내적 상태를 읽을 수 있다고 믿었으며 이러한 시각적

이미지를 중심으로 그들 고유의 의학체계를 발전시켜 왔다²⁾.

3. 몸과 의학

시대와 장소를 초월해서 몸은 의학적 이론과 실천에 있어 가장 중심적인 위치를 차지해 왔다. 그러나 위에서 살펴본 바와 같이 몸을 인식하는 양식(이론)과 그 몸을 다루는 방법(실천)은 시대와 장소에 따라 커다란 차이를 보인다. 일견 동질적인 것 같아 보이는 사회에 있어서조차 몸에 대해서는 다양한 해석이 존재하며 따라서 몸에 대한 이론도 다양하게 되고 이에 따라 보건을 위한 이론과 실천 방법도 다양할 수밖에 없다. 그러나 어느 시기 어느 지역 또는 어느 특정 집단을 놓고 볼 때 그 사회가 받아들이는 몸에 대한 일반적 해석과 규범은 있기 마련이다. 현재 우리나라를 비롯한 산업사회의 경우 이러한 일반적 해석과 규범의 근거를 제공하는 몸의 존재론은 몸에 대한 생물학적 이해이며 이러한 몸의 존재론으로 인해 발전한 의학의 형태가 소위 생의학(生醫學, biomedicine)이다.

펠레그리노와 토마스마가 적절히 지적한 바와 같이 몸의 존재론(ontology of the body)은 의학의 형태와 그 의학이 사용하는 설명 이론의 원인과 결과를 구성할 뿐 아니라 의학적 판단과 신조의 기초가 된다³⁾. 따라서 의학의 체계가 다르다는 것은 그 서로 다른 의학이 받아들이는 몸의 존재론이 다르다는 뜻이 된다. 이 절에서는 이러한 다양한 몸의 존재론 중에서, 현재 우리나라에서 주도적 지위를 차지하고 있는 생의학과 점차로 대중의 인기를 얻어가고 있는 동아시아전통의학(中醫學, 韓醫學, 漢方醫學, 東醫學)을 구성한 존재론, 그리고 일반 생활인이 부지불식간에 전제하고

2) S. Kuriyama, "Visual Knowledge in Classical Chinese Medicine." *Knowledge and the Scholarly Medical Traditions*. ed. D. Bates, 205-34. Cambridge University Press, 1995.

3) E. D. Pellegrino, and D. C. Thomasma, *A Philosophical Basis of Medical Practice: Toward a Philosophy and Ethic of the Healing Professions*. Oxford, Oxford University Press, 1981. p.102

있는 몸의 존재론이 서로 어떻게 다르며 어떤 상호작용을 하고 있는지를 살펴보고자 한다.

생의학이 존재의 근거로 삼고 있는 몸의 개념(심신이원론과 요소환원주의)은 적어도 19세기 이후 서양을 중심으로 특권적 지위를 누려왔다. 하지만, 기층 민중이 알고 있고 살아가고 있는 몸은—특히 비서구적 전통을 가진 사회에서는—생의학이 구성한 몸의 개념과 상당한 차이를 보인다. 그렇다고 그것이 한의학적 몸 개념과 정확히 일치한다고 보기도 어렵다. 이처럼 동아시아 사회, 특히 한국 사회에서의 몸은 (가) 삶 속에 용해되어 있는 살아있는 몸, (나) 그 삶 속에서 자라 나온 몸에 대한 보살핌의 체계인 한의학의 몸, 그리고 (다) 이질적이긴 하지만 강력한 실천적 이점을 가진 서양의 요소 환원주의적 몸이 병존한다고 말할 수 있다. 이러한 이질적인 몸들은 역사 속에서 끊임없는 마찰을 빚으면서 오늘에 이르고 있다.

우리의 역사에서 이러한 몸들의 부딪침이 가장 두드러졌던 사건을 꼽으라고 한다면 단발령(1895년)과, 기독교 선교사에 의해 서양의학이 전래된 사건을 들 수 있을 것이다. 단발령이라는 사건을 통해 우리는 서양의 몸을 우리의 것으로 받아들이도록 강요되었다. 당시의 조선인들에게 있어 상투를 짧게 자르는 일이 단순한 외모의 변화만을 의미하는 것은 아니었다. 그것은 수백 년을 지켜온 몸의 정체성을 허무는 일이었으며 몸의 존재 양식이 변함으로써 생활의 모든 면에 지대한 영향을 주게 되었다. 자신의 몸을 훼손하는 것을 부모에 대한 불효로 여기던 유교적 전통이 허물어지는 것은 물론이고, 몸에 대한 돌봄의 체계인 의학에도 엄청난 파급효과를 가지는 것이었다. 이와 비슷한 시기에 왕실을 중심으로 활동하던 선교 의사들의 서양의술은 여러 면에서 그 효과가 입증되었는데, 이로 인해 전통의학에 대한 신뢰가 손상되는 동시에 그 전통의학이 근거하고 있던 몸의 존재론도 상당 부분 그 근거를 상실하게 된다.

이처럼 단발령과 서양의학의 도입은 전통적인 몸의 개념에 엄청난 타격을 가하게 되지만, 그것을 완전히 대체하지는 못한다. 서양의학의 눈에 띄는 효과를 인정하는 것이 바로 그 서양의학이 근거로 삼고 있는 몸의 존재론을 받아들이는 것을 의미하지는 않았기 때문이다. 오히려 대중은 전통적 몸의 개념으로 서양의학의 효과를 설명하려는 태도를 취하기도 한다.

포도당이나 비타민 주사의 효과를 인정하되 그것을 침술이나 뜸의 이론에 적용시켜 음과 양의 균형을 맞추어주는 것으로 생각한다거나, 항생제를 병원균을 죽이는 것으로 생각하기보다 몸에 열을 가해주어 한기의 침입을 막아주는 것으로 생각하는 등 대중의 삶 속에서 쌓아온 몸의 개념은 쉽게 사라지지 않았다⁴⁾. 곤혹스러운 쪽은 몸에 대한 전통적 삶의 체계인 한의학이었다. 새로이 도입된 몸의 존재론은 우리의 몸을, 장기와 조직과 세포와 같은 작은 부분들이 모여서 이루어진 물질적 총체로 보며 따라서 이러한 부분들을 변화시킴으로써 인위적으로 조작할 수 있는 대상으로 보지만, 몸을 음양의 조화, 또는 경락과 장부, 그리고 精氣神의 조화와 균형으로 생각하던 한의학으로선 도저히 이러한 몸의 존재론을 인정할 수 없었기 때문이다. 이처럼 서양식 몸과 전통적 몸의 충돌은 삶의 영역에서보다는 삶의 영역에서 나타났다. 여기에 아직까지도 해결되지 않고 있는 서양의학과 한의학의 모순을 해소할 수 있는 근거가 있다. 그것은 다름 아니라, 문제의 본질은 두 의학이 발전시켜 온 지식(삶)의 체계를 화합시키는 데 있는 것이 아니라, 어떤 삶의 체계가 대중의 삶과 화합할 수 있는가에 있다는 점이다. 하지만 서양의학으로서는 이 점을 받아들이기가 무척 힘들 것이다. 왜냐하면, 서양의학의 입장에서는 자신들의 지식체계야말로 가장 객관적인 것이며 불변의 진리이기 때문에 그것 이외의 다른 지식체계는 있을 수 없다고 보기 때문이다. 이것은 뒤에서 살펴볼 바와 같이 유일신론의 전통이 학문분야에 반영된 것으로 볼 수 있을 터이지만, 어쨌든 서양의학에서는 삶을 절대화하기 때문에 삶의 풍부한 맥락을 충분히 소화하기에는 애초에 한계를 가질 수밖에 없었다. 그렇다고 한의학의 체계가 삶에 완전히 융해되어 있었다는 건 아니다. 다만, 그 체계 자체가 이질적인 요소들을 배척하기보다는 포용하려는 구조를 가지므로 삶의 풍부함을 수용할 수 있는 가능성이 다소 높았을 뿐이다.

서양의 의학 사가들은, 흔히 서양의 의학이 도입된 후진국에서 발생하는 서양의학의 기본 가정에 대한 거부감이나 의학적 지시에 대한 불복종, 또는 그것을 자기 나름대로 해석하여 본래의 의학적 사실을 왜곡하는 현

4) S. Y. Yoon, "A Legacy Without Heirs: Korean Indigenous Medicine and Primary Health Care" *Social Science and Medicine* 17, no. 19, 1983, 1467-76.

상들을 단순히 의학과 문화의 충돌(medico-cultural conflict)⁵⁾로만 보아 넘긴다. 하지만 이러한 설명에는 자신들의 삶을 절대적 진리로 여기는 반면 후진국 민중의 삶에 녹아있는 삶을 업신여기는 문화적 편견이 숨어있다. 그래서 그들은 자신의 삶은 의학이라는 이름의 절대 진리이고 민중의 삶은 문화라고 이름 붙여진 유동적이고 변덕스러운 존재라고 여긴다. 그러나 이것은 문화와 서양의학을 전혀 다른 범주에 두고 서로 대립하는 것으로 상정함으로써 서양의학 자신의 문화적 성격을 은폐하고 있는 것에 불과하다. 만약에 우리가 서양의학과 동아시아의학을 비교함으로써 무언가 얻기를 원한다면, 먼저 서양의학 만이 예외적으로 과학적인 것이며 가장 보편적 진리라는 가정을 버리지 않으면 안될 것이다. 서양의학도 한의학 등 다른 의학 체제와 마찬가지로 특정한 역사적 문화적 맥락에서 발전되어 온 특징의 의학 체제일 뿐이기 때문이다. 따라서 서양의 생의학과 동아시아의 학이 근거하고 있는 몸의 존재론을 비교하는 일은, 먼저 그 두 가지 의학 체제를 서로 경쟁관계에 있는 동등한 위치에 올려놓는 일에서부터 시작해야 할 것이다. 이렇게 될 때 의학과 문화의 충돌은 몸과 몸의 충돌 또는 문화와 문화의 충돌로 바뀌게 될 것이다.

동아시아 사회에서 몸-몸 충돌은 그들의 몸이 고유의 역사 문화적 전통 속에서 삶을 통해 형성되어 온 것인 반면, 그것에 대한 삶의 형식은 그 역사와 문화의 입장에서는 상당히 이질적인 서양의 것이라는 사실에서 출발한다. 따라서 동아시아 사회의 몸-몸 충돌은 동양을 살아온 몸과 서양의 시선에 잡힌 몸 사이의 충돌, 다시 말하면 동양적 삶의 몸과 서양적 삶의 몸 사이의 긴장과 투쟁이라 할 수 있다. 이러한 삶의 몸과 삶의 몸 사이의 불일치가 동아시아 사회의 보건의료 문제를 풀어 가는 데 있어 매우 중요하면서도 근본적인 부분을 차지한다고 본다

그렇다면 이러한 차이는 어디에서 유래하는 것일까? 필자는 그것이 다 음과 같은 세 가지 인식 방법의 차이에서 유래한다고 생각한다.

5) P. U. Unschuld, "Medico-Cultural Conflicts in Asian Settings: An Explanatory Theory." *Social Science and Medicine* 9 (1975): 303-12.

4. 몸의 두 가지 존재 방식과 그 원형

i. 유일신론과 무신론

서구 문명은 무엇보다도, 철저한 일신론인 유대-기독교의 종교적 전통에 뿌리를 두고 있다. 의학에서도 이러한 전통은 그대로 반영되어 나타난다. 의료 인류학자 클라인만은 서양의학의 특수성을 논하면서 서양에서 발달한 생의학의 패러다임은 유일신에 대한 절대적 복종이라는 종교적 신념에 근거하고 있다고 주장한다. 이러한 일신론은 단 하나의 보편적이고 기본적인 모든 것을 통합하는 진리가 존재한다는 생각을 정당화한다. 따라서 이러한 기본 가정에서 벗어나는 다른 패러다임에 대한 관용이 전혀 없거나 매우 약하다. 몸과 질병, 그리고 치료의 개념이 발달하는 과정에 있어서도 모두 그 각각에 대한 유일한 설명을 정당화하고 그에 대한 증거를 찾아가는 방향으로 진행되어 왔음을 알 수 있다⁶⁾.

반면에 동아시아적 전통에서는 유대-기독교의 유일신에 대응하는 어떠한 창조자나 신적 존재도 없다. 따라서 서양에서는 모든 존재와 질서가 창조자 하나님의 의지의 반영인 반면, 동아시아에서의 자연(自然)은 존재 그 자체이지 어떠한 초자연적 존재의 결과가 아니다. 이러한 신학적 차이는 몸의 존재론에서도 그대로 나타난다. 서양에서 모든 "몸"은 신의 자식으로서 하나님에 종속되고 하나님에 대해서만 의무를 가지지만, 동아시아에서의 몸은 자연의 절대적 구성 요소인 동시에 자연 그 자체이기도 하다⁷⁾.

6) A. M. Kleinmann, "What Is Specific to Western Medicine?" *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, eds. W. F. Bynum, and R. Porter, 15-23. Vol. 1. Routledge, 1993.

7) 몸을 소우주로 보는 사고방식이 동아시아에만 있었던 것은 아니다. 중세 유럽의 인체 그림을 보면, 사람의 몸을 우주의 질서가 반영된 것으로 보려는 사고방식이 상당히 일반적이었음을 알 수 있다. 하지만 동아시아에서처럼 인체의 각 부분이 상호 긴밀하게 연결되어 있고 이러한 몸 속의 자연적 질서를 우주 전체의 질서와 대응시키기보다는 신체의 각 부분을 별자리에 연결시키는 등 점성술의 요소를 다분히 가지고 있으며, 총체적 질서의 대응이기보다는 부분과 부분의 일대일 대응의 관계를 선호하고 있음을 알 수 있다.

동아시아에서 몸의 존재론은, “우주가 총체적으로 구현된 존재로서의 몸”이라고 하는 광범위하게 지지되는 신념에 근거하고 있다⁸⁾. 여기에서 몸은 절대로 물질의 집적이거나 기계적 기능이 구현된 존재일 수 없다. 몸은 개방적이고 유동적인 기(氣)의 체계로서 다른 몸들과 그리고 우주와 또 다른 하나의 몸을 이룰 수 있는 부분인 동시에 전체인 하나의 시스템이라 할 수 있다. 서양의 몸이 신의 의지를 실현하도록 의무 지워진 하나의 도구라면, 동아시아의 “몸은, 하늘의 공동 창조자인 우리 모두가 책임을 가지고 기여하는 위대한 변혁이 이루어지는 하나의 매개체이다⁹⁾”.

ii. 존재론적 이원론과 현상학적 이원론

동·서양 의학이 근거하고 있는 인식구조의 두 번째 차이는 각 문명이 인식의 근거로 삼고 있는 이원론의 특징에서 드러난다.

서양의 인식구조를 모두 이원론으로 설명하는 데는 많은 무리가 있을 것이다. 서양 사유의 역사에서는 이원론 뿐 아니라 일원론과 다원론 등 많은 사유의 체계가 존재해 왔기 때문이다. 그러나 그 주류를 이원론으로 보는 데 큰 무리가 있을 것 같지는 않다. 플라톤(Idea와 chora)에서 데카르트(몸과 마음)에 이르기까지 그들은 세계를 두 개의 이질적이고 환원 불가능한 원리를 이용해 설명해 왔다. 이 두 개의 원리는 때때로 상호 보완적인 것으로 기술되기도 했지만, 주로 상호 모순되거나 어느 하나가 다른 것에 우선하는 위계적인 것이었다. 이데아는 코라에 앞서며 마음은 몸에 우선한다.

반면에 동아시아의 변증법적 이원론에서는 각 원리가 서양의 이원론에 서처럼 상호 모순되지도 않고 위계적이지도 않다. 오히려 모든 모순을 녹여버리는 용광로의 역할을 한다. 각 요소는 환원 불가능하지도 않고 상호 배타적이지도 않다. 오히려 각 요소는 상호 포함적이며 다른 요소로 변환

8) Wei-Ming. Tu, "A Confucian Perspective on Embodiment." *The Body in Medical Thought and Practice*. ed. D. Leder, 87-100. Kluwer Academic Publishers, 1992. p. 87

9) *Ibid.*, p.98.

되기까지 한다. 음-양 이원론은 서양의 이원론에서처럼 주체와 객체, 이상과 현실, 인위와 자연, 정신과 물체를 분석적으로 분리하기보다는 차라리 그것들을 통합한다. 따라서 엄격한 의미에서 본격적인 이원론이기보다는 이원론적 일원론이라고 할 수 있을 것이며 서양의 이원론을 존재론적 이원론이라고 한다면 동아시아의 이원론은 현상학적 이원론이라고도 할 수 있을 것이다.

이러한 이원론의 대조적 성격은 각 전통의 의학적 사유에 아주 잘 반영되어 나타난다. 하지만 이러한 대조적 성격이 서구에서 과학혁명이 일어나기 전까지는 그렇게 두드러졌던 것 같지 않다. 17세기 과학혁명의 사상적 지주라 할 수 있는 데카르트가 “사람의 몸은 신의 의도로 그의 모습대로 빚어진 세속적 기계에 불과하다”¹⁰⁾라고 선언하고 이러한 생각을 뉴턴 등 물리학자들이 그대로 과학적 세계 해석에 적용하면서 몸에 대한 세속적이고 물질적이며 기계적인 해석이 당연한 것으로 받아들여지게 된다. 그 이후로 지금까지 기계로서의 몸이라는 개념이 서구 의학사를 통해 변함없는 진리로 받아들여져 왔다. 그래서 이제 몸은 구성요소로 분리했다가 다시 조합할 수 있는 기계가 되었으며, 더 이상 경이감으로 대해야 할 신비로운 존재가 아니었다. 이러한 구도에서 몸에 대한 연구는 그 구성요소에 대한 연구로 환원되었으며 각 구성요소 사이의 관계는 마치 톱니바퀴의 맞물림과 같은 기계적 의미로 해석되게 된다.

한편, 이렇게 해서 몸에서부터 분리된 마음도 기계적 세계관의 시선을 벗어나지 못했다. 예컨대 프로이드의 정신분석은 마음을 에고, 이드, 슈퍼에고의 영향이 유체역학적 원리에 따라 움직이는 것으로 형상화한다¹¹⁾. 물론 이러한 생각은 이후 질적인 변화를 거치긴 하였지만 마음의 유체역학적 단순 분석에서 언어에 형성된 의미들의 관련에 대한 정신분석으로의 전환기본적 생각의 구도는 아직까지도 대단히 환원적이고 기계적이다. 어

10) M. Feher, *Fragments for a History of the Human Body: Part 1*. MIT Press, 1989. p. 444 에서 재인용.

11) H. R. Wulff, S. A. Pedersen, and R. Rosenberg. *Philosophy of Medicine: an Introduction*. Blackwell Scientific Publications, 1986.p. 160.

졌든 서구에서의 몸은 정신의 지배를 받는 세속적 존재이긴 하였지만, 그런 만큼 끊임없는 주목의 대상이었음을 알 수 있다. 고대 그리스와 로마의 조각상들을 보면 그들이 얼마나 몸을 찬미해 마지않았는지를 금방 알 수 있다.

반면, 동아시아에서의 몸은 단지 어떤 사람의 마음이나 그의 도덕적·사회적 지위를 표현하는 수단으로만 묘사된다. 몸 자체를 찬미하는 일은 절대로 없다. 서양의 눈으로 동양화의 인물들을 보면 매우 도식적이고 빈약하며 부적절한 것처럼 보이며 언제나 주변 환경과의 관련 속에서만 그 의미를 가진다. 또한 동양화의 인물들은 항상 의복과 더불어 등장한다. 의복을 입지 않은 인물을 묘사하는 일은 거의 없다. 이처럼 그들은 물질적 몸에 독립적 지위를 부여하지 않았으며, 항상 주변 상황—그것이 의복이든 지, 아니면 도덕적·정리적 규범의 표현이든 지에 관계없이—과의 연관 속에서만 바라보았다. 따라서 서구적 의미의 몸과 마음의 분리는 여기에 전혀 해당되지 않는다. 그래서 엘빈은 동아시아인의 몸은 신체적 속성(corporeal attribute)과 의복의 속성(sartorial attribute)을 갖는다고 하는 재미있는 설명을 하고 있다. 신체적 속성이란 마음 心の 표현이다. 이 때 마음 心이란 순수한 정신적 속성도 순수한 물질적 의미의 심장도 아니다. 그래서 그는 이런 속성을 표현하기 위해 신체적 속성을, 몸을 통제할 뿐 아니라, 그 몸을 드러내는 심리학적 힘의 場(psychological field of force)이라는 매우 모호한 용어를 사용하여 설명한다. 의복적 속성이란 그 몸의 사회적·도덕적 상태를 표현하는 속성으로서 주로 의복 등 몸에 걸치는 물건 등을 통해 드러난다¹²⁾. 예컨대 우리가 학생의 몸으로 또는 여자의 몸으로서 라고 말할 때 우리는 흔히 그 사람의 의복적 속성을 연상하게 되는데, 이 속성 속에는 학생으로서 또는 여자로서 가져야 할 도덕적 의무와 갖추어야 할 외모, 입어야 할 의복의 종류 그리고 사회적 지위 등이 강하게 내포되어 있다.

12) M. Elvin, "Tales of Shen and Xin: Body-Person and Heart-Mind in China During the Last 150 Years." *Fragments for a History of the Human Body*, Part Two. eds. M. Feher, R. Naddaff, and N. Tazi, 267-349. Zone, p. 267.

이처럼 동아시아의 몸은 물질적 형태로만 존재하지 않는다. 그것은 마음의 場, 그리고 사회와 세계와 우주의 場과도 끊임없이 영향을 주고 받으며 뒤섞이기도 하는 하나의 場으로 존재한다. 몸을 나타내는 한자어 身은 유교적 의미에서는 ‘몸-사람(body-person)’으로 도교적 의미에서는 ‘몸-세계(body-cosmos)’로 번역될 수 있다. 전자는 인간과 몸의 도덕적 의미를, 후자는 생태적 의미를 강조한 번역이라고 할 수 있겠으나, 그러한 구분이 그렇게 명확하지 않은 것이 또한 동아시아 사유의 특징 중 하나이다. 아무튼 동아시아의 몸에서는 물리적 몸-심장(body-heart)과 정신적 심장-마음(heart-mind) 사이에 명확한 구분이 존재하지 않을 뿐 아니라, 인간적(도덕적) 몸-사람(body-person)과 생태적 몸-세계(body-cosmos)의 구분도 모호하다. 이처럼 물리적, 정신적, 인간적, 그리고 우주적 단위로의 확산과 통일이 동아시아 의학에서 보는 몸의 존재 양식이다.

iii. 사원소설과 오행설

세 번째 대조적인 인식방법은 두 의학 체계가 차용하는 좀 더 구체적인 수준에서의 추론방식에서 드러난다. 이러한 추론 방식은 특별히 의학 분야에서 발달한 것이 아니라 세계에 대한 일반적인 태도가 의학 분야에 반영된 것이지만, 앞의 두 가지 전제들과 함께 의학적 사고에 지대한 영향을 미쳤다.

서구에서 발달한 일신론은 유연성이 적은 이원론으로 발전했다. 이러한 이원론은 규범적 질서를 부여(善을 惡과 구분하고) 하거나 논리적 설명을 가하는 데(옳고 그름을 판단하는 행위)는 유용했지만, 좀 더 복잡한 물리적 현상들을 설명하는 데는 부족한 면이 많았다. 이 세상 모든 물질과 성질은 물, 불, 흙, 공기의 네 가지 요소와 그 각각의 성질의 혼합으로 설명할 수 있다는 사원소설이 이러한 부족을 보충해 준다.

고대 그리스인들은 모든 물질이 몇 가지 근본적 구성 요소로 되어 있다고 생각했다.

엠피도클레스는 모든 물질은 물, 불, 흙, 공기의 네 가지 요소로 구성되어 있다고 주장했으며 아리스토텔레스도 그 생각에 동의하면서 여기에 몇

가지 근원적 성질들을 배당했다. 불은 건조하고 뜨거우며, 공기는 뜨겁고 습하며, 물은 습하고 차가우며, 흙은 차갑고 건조하다는 등이다. 이렇게 해서 그리스인들은 모든 물질이 원소적 성질로 이루어진다는 생각을 수용하게 된다. 하지만 이러한 원소들이 모두 물질적인 것만은 아니어서 비물질적 성질을 표현하는 데도 이러한 네 가지 원소를 이용하고 있다.

사원소설은 그대로 의학에도 적용되어 소위 사체액설로 이어지는데 여기서 불은 혈액에, 물은 점액에, 공기는 황담즙에, 그리고 흙은 흑담즙에 각각 배당된다. 이 사체액설은 거의 2천년 동안 서구인들이 사람의 몸을 이해하는데 있어 결정적인 역할을 하게 되었다. 네 가지 체액은 몸속에서 다양한 비율로 분포하는데 그 비율에 따라서 사람의 외모나 기질, 신체적 정신적 성질과 경향 등이 결정된다. 이상적인 사람은 네 가지 체액이 이상적인 비율로 섞여있는 사람이다. 어느 한 가지 체액이 지나치게 많으면 그 사람은 그 지나치게 많은 체액의 성질을 가지게 된다. 혈액이 지나치게 많으면 다혈질이 되고, 점액이 많으면 점액질이 되며, 황담즙이 많으면 성을 잘 내고, 흑담즙이 많으면 우울질이 된다는 등이다. 이 이론은 17세기에 윌리엄 하비가 혈액이 순환한다는 사실을 밝힘으로써 폐기되기는 하였지만, 과학적 생의학이 주도적인 담론으로 떠오른 20세기에 이르기까지 그 영향을 미치고 있다.

한편 고대 동아시아인들은 네 가지 원소 대신에 다섯 가지의 요소 木, 火, 土, 金, 水를 생각했다. 하지만 이 기본적 요소들은 고정적 특성을 갖는 것이 아니라 상호간에 긴밀하게 연결된 그물구조를 가진다. 음양의 구조에서와 비슷하게 오행은 서로를 극복하기도 하고 서로를 창조하기도 하는데 음-양의 구조에서보다 복잡한 형식을 가진다. 이 오행은 각각 사람 몸속의 다섯 가지 장부에 대응되어 木肝, 火心, 土脾, 金肺, 水腎의 관계가 성립하는데 각 장부의 운행은 오행의 운행과 동일하다.

이러한 오행과 오장의 운행은 인체의 생리적 병리적 현상을 설명하는데 있어 유용한 개념적 틀일 뿐 아니라, 자연세계나 인간 사회에서 일어나는 현상들을 설명하고 해석하는 데 있어서도 중요한 역할을 수행한다. 그래서 전통 음악은 다섯 가지 음으로 구성되고 전통 회화에서는 다섯 가지 색조를 기본으로 한다. 이 음과 색조가 오행에 각각 대응하는 것은 물론이

다. 따라서 모든 현상은 상호적이고 절대로 독립적이지 않다. 동아시아의 지식은 이렇게 체계적 상응을 이루면서 얹혀있으며 하나의 패턴으로만 이해할 수 있을 뿐 절대적 진리는 있을 수 없다¹³⁾. <표 1>은 동아시아와 서구의 문화, 그리고 그 의학이 사용하는 개념적 도구들을 정리한 것이다.

<표 1> 동·서 문화와 의학의 비교

서양	동양
유일신론 존재론적 이원론 (형상/질료) 사원소설	무신론 현상학적, 역동적 이원론 (음/양) 오행설
양적 균형	질적 상호작용
이상적	실천적
인식론적	靈知的
인간중심적	우주론적
실체적	은유적
독단적	절충적
윤리적	도덕적
육체/정신	몸-사람/심장-마음
인과적	목적론적
형태적	기능적
表象	顯示
분리	연속
고정적	유동적
원자론적	전체적
개연성	다차원
연속적 인과관계	관계망
감별진단	辨證
특이치료	論治

13) P. U. Unschuld, "Traditional Chinese Medicine: Some Historical and Epistemological Reflections." *Social Science and Medicine* 24, no. 12 (1987): 1023-29.

5. 맺는말

지금까지 두 의학 체계가 채용하고 있는 사유양식의 상위성에 대해 살펴보았다. 사유양식이 다름으로 인해 두 문명은 몸에 대해 판이한 개념을 형성했으며 이로 인해 두 문명의 의학도 커다란 차이를 가지게 되었다. 필자는 이 글에서, 대중이 부지불식간에 갖게 되는 몸의 존재론은 지극히 문화 특이적인 현상이며 결코 보편적인 것일 수 없다는 점을 보이려고 했다. 그럼에도 불구하고 서양에서 발달된 생의학은 몸의 존재론의 보편성, 따라서 보통명사로서의 의학의 보편성을 전제로 하고 있다. 서양의학과 동아시아 문화의 충돌을 보통명사로서의 의학과 문화의 충돌로 보는 것은 서구적 몸의 존재론을 전제로 한 것이다. 그러나 이제는 서구에서조차 이러한 실체론적 몸의 존재론에 대한 회의가 일고 있다. 이 글에서는 의학의 지식 체계를 과학적 인식론의 체계에서 생활세계의 다양함을 포섭할 수 있는 현상학적 체계로 변화시킬 필요가 있음을 주장하였다. 우리는 몸의 개념을 재구성함으로써 그러한 전환의 계기를 마련할 수 있을 것이다.

의학에서 몸은, 질병을 비롯한 모든 생활 현상이 나타나는 장소이며 우리가 삶을 획득하고자 하는 대상인 동시에 그 삶의 주체이기도 하다. 의학은 몸에 대한 삶의 체계인 동시에 몸이 주체가 되는 삶에 대한 돌봄의 양식이기도 하다. 그러나 우리는 그 동안 몸에 대한 삶과 삶에 대한 돌봄을 전혀 다른 범주에 속하는 것으로 인식함으로써 의학을 분열시켰던 것 같다. 몸에 대한 삶은 보편적 진리를 추구하지만 삶에 대한 돌봄의 양식에는 보편성을 논할 만한 공간이 무척 적다. 그래서 삶에 대한 추구는 과학(생의학, 예방의학 등)으로, 삶에 대한 추구는 인문학(임상 상담, 심리치료 등)으로 각각 분립하게 된다. 하지만 이러한 분립은 삶의 편이를 따른 것일 뿐 삶에 대한 배려를 결여하고 있다. 몸이 주체가 되는 삶에 대한 배려의 회복, 이것이 오늘의 의학이 당면한 과제가 아닌가 생각한다. 몸은 삶의 목적인 동시에 그 목적을 달성하는 데 소요되는 수단이기도 하다. 존재로서의 몸과 가치로서의 몸은 생활의 모든 수준에서 분리되지 않는다.

그러나 동아시아와 서양은 몸에 대해 서로 다른 삶의 체계를 발전시켜 왔으며 이러한 삶의 체계가 역으로 삶의 양식을 규정하기에 이르렀다. 서

양의학이 도입된 이후의 동아시아 의학사는 이러한 상이한 앓과 삶의 투쟁과 상호작용을 잘 보여준다. 이 과정은 몸에 대한 전통적 앓의 체계가 강력한 서양식 앓의 체계로 대체되는 과정이었다. 이러한 앓의 체계의 변화는 삶의 방식에도 엄청난 변화를 초래했다. 그렇다고 전통적 앓과 삶의 체계가 몽땅 새로운 것으로 대체되었던 것은 아니다. 몸에 대한 전통적인 앓과 삶에 대한 이해방식은 과학주의와 근대화라는 강력한 시대정신에도 불구하고 면면히 이어지고 있다.

그렇다면 동아시아인들은 어떻게 이러한 모순에 대응해 왔는가? 어떻게 이렇게 양립 불가능한 것으로 보이는 두 체계가 그 동안 병존해 왔는가? 그들은 과연 이러한 모순을 극복하고 새로운 의학의 패러다임을 창조할 수 있을 것인가? 이에 대한 대답은 위에서 논의한 바 있는 각 문명이 채용하고 있는 몸에 대한 인식구조의 원형에서 찾을 수 있을 것이다. 필자는 역동적 변증법인 음-양 이원론과 오행설의 유연성이 그 해답이 되지 않을까 생각한다. 물론 음양오행설의 내용을 그대로 수용하지는 말은 아니다. 다만, 음양 이원론의 역동성과 유연성, 그리고 오행론이 보여주는 바와 같이 사물을 실체 중심으로 보지 않고 관계망 속에서 바라보고자 하는 태도야말로 몸과 삶에 대한 앓의 체계인 의학이 취해야 할 올바른 태도가 아닌가 생각한다. 이러한 구도에서 절대적인 것은 없다. 모든 것은 일시적이며 서로에게 영향을 주고받으며 상호 변화한다.

몸은 앓과 삶의 모순이 발생하기도 하고 해소되기도 하는 場인 동시에 그 주체이다. 따라서 앞으로 의학의 새로운 패러다임은 몸에 대한 유연한 개념적 재구성을 통해 나타날 것이다. 몸은 앓과 삶의 중심이며 의학의 가장 중요한 주체이다. 몸을 중심으로 한 앓과 삶의 화해, 그것이 앞으로의 의학이 지향해야 할 목표가 되어야 할 것이다.

참고문헌

- Classen, C. *Worlds of Sense: Exploring the Senses in History And Across Cultures*. London: Routledge, 1993.
- Elvin, M. "Tales of Shen and Xin: Body-Person and Heart-Mind in China During the Last 150 Years." *Fragments for a History of the Human Body*, Part Two. eds. M. Feher, R. Naddaff, and N. Tazi, 267-349. Zone, p.
- Feher, M. *Fragments for a History of the Human Body: Part 1*. MIT Press, 1989. p. 444
- Kleinmann, A.M. "What Is Specific to Western Medicine?" *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. eds. W. F. Bynum, and R. Porter, 15-23. Vol. 1. Routledge, 1993.
- Kuriyama, S. "Visual Knowledge in Classical Chinese Medicine." *Knowledge and the Scholarly Medical Traditions*. ed. D. Bates, 205-34. Cambridge University Press, 1995.
- Pellegrino, E.D. ,and Thomasma, D.C. *A Philosophical Basis of Medical Practice: Toward a Philosophy and Ethic of the Healing Professions*. Oxford, Oxford University Press, 1981. p.102
- Tu, Wei-Ming. "A Confucian Perspective on Embodiment." *The Body in Medical Thought and Practice*. ed. D. Leder, 87-100. Kluwer Academic Publishers, 1992. p. 87
- Unschuld, P.U. "Medico-Cultural Conflicts in Asian Settings: An Explanatory Theory." *Social Science and Medicine* 9, 1975 303-12.
- Unschuld, P.U. "Traditional Chinese Medicine: Some Historical and Epistemological Reflections." *Social Science and Medicine* 24, no. 12 1987. 1023-29.
- Wulff, H. R., S. A. Pedersen, and R. Rosenberg. *Philosophy of Medicine: an Introduction*. Blackwell Scientific Publications, 1986. p. 160.
- Yoon, S. Y. "A Legacy Without Heirs: Korean Indigenous Medicine

알과 삶으로서의 몸 : 동·서 의학에서 바라본 몸 71

and Primary Health Care" *Social Science and Medicine* 17, no. 19, 1983, 1467-76.

Living and Knowing the Body: Medical Perspectives of the East and the West

Kang Shinik

There may be no one who can deny that the ultimate object of medicine is the human body. However, there does not seem to exist the unified definition of the body. The definitions made by the mainstream medicine and the one of the humanities are not the same. Moreover, even within medicine, there are different kinds of definitions. Among these, the body as a biological and material being may be the dominant ontology of the body, which is the one the modern biomedicine adheres to. In East Asian Traditional Medicine, however, the body takes totally different status. It not only is composed of elements of the world but also comprises the whole world. The ontology of the body is not material but cosmological.

This article tries to elucidate differences in ontology of the body in the East and the West, mainly resorting to medical perspectives. By so doing, I will make it clear that the body is not the one that can be reduced to component elements and chemical reactions only, but is a cultural being that has been constructed through space, time and context.

The differences in the ontology of the body arise from several philosophical premises each civilization holds. I think that the contrasts between monotheism and atheism, ontological dualism and phenomenological dualism and the schemes of four elements and five transitional phases constitute the basic philosophical attitudes of the two

traditions. These philosophical differences have made the significantly different medical systems. The different medical systems are due to the differences in how they have made sense of the body.

The body has two dimensions of living and knowing, each of which is the predominant feature of the Eastern and the Western concept of the body respectively. I propose that it is time to incorporate the dimension of living the body to the system of knowing the body.