

七情學說淺釋

安相佑*

1. 緒言

心身相關論에 의한 精神과 肉身의 상호 관계에 대한 치밀한 의학이론은 동양의학의 독특한 장점이자 우수성으로 알려져 있음에도 불구하고 인간의 감정과 표현양상 및 정도규정은 아직까지도 동서의학 모두가 정확한 개념규정이 없이 심리학·철학·의학분야에서 각자 산견되고 있으며 그나마 정서와 인체간의 명확한 생리기계가 불명확한 상태로 남아있음은 주지의 사실이다.

따라서 현대과학적인 연구나 실험방법상에 있어서 여러 가지 혼란을 초래할 수 있고, 새로운 연구방법의 도출에 애로점이 많다.

인간의 감정은 고문헌에서는 대개 '喜怒哀'·'喜樂'·'喜悲'·'哀怒'·'喜怒哀樂'····· 등의 대표적인 감정으로 표기하였고, 衰歡·衰悲·憂患·愁憂·悲哀 등의 용어로 감정의 과극함을 표현하였다.

한의학에서는 '九氣'·'七情'·'七氣'·'七傷'·'五志' 등으로 분류하였으나 역대 醫家에 따라 出入이 있으며, 때로는 비슷하거나

중복된 표현, 혹은 기타 원인의 散入으로 오늘날에 와서 정신적 병인으로 구분하기에 곤란한 점이 많다.

이에 고전문헌과 醫書에 나타난 감정에 대한 표현을 수집정리하여 유형별로 분류·표현상의 정도차름 파악하고 이를 한의학의 생리·병리기재와 연계하는데 기초자료를 제공하녀, 나아가 정서와 신체에 대한 한의학에서의 상호관련성을 고찰하여 다각적인 연구의 기틀을 마련키 위한 선행연구로서 본고를 제출하는 바이다.

II. 本論

1. 七情의 명칭과 분류

한의학에서 병인으로서 정신적인 所因의 대명사로 云謂되고 있는 '七情'이란 용어는 기실 일반적인 臆斷처럼 『黃帝內經』에는 明示되어 있지 않다. 이에 관한 문제는 金容沃의 『中庸』講義중에서 지적되었으며, 그는 七情이란 한의학에는 문헌적 축보가 없는 용어라고 극언하였다. 아울러 七情의 源頭를 庸 이후로 추측하였고 七情의 개개 감정분류는 별다른 의미가 없다고 하였다.¹⁾

* 韓國韓醫學研究所 臨床研究部 臨床研究室

『禮記』 「禮運편」	七情	喜·怒·哀·懼·愛·惡·欲 喜·怒·哀·樂·愛·惡·欲
『素問』 「舉痛論」 「陰陽應象大論」 「宣明五氣篇」 「玉機真藏論」 「天元氣大論」 「五運行大論」	九氣 五精所并 五氣所乘	喜·怒·悲·思·驚·恐·寒·炆·怒 喜·怒·悲(思)·憂·恐 喜(心)·悲(肺)·憂(肝)·畏(脾)·恐(腎) 喜(腎)·怒(肝)·悲(肺)·恐(脾)·驚(心) 喜·怒·思·憂·恐 "
『靈樞』 「口問篇」 「壽夭剛柔篇」 「本神篇」		悲·哀·愁·憂 喜·怒·悲·憂·恐 怵惕·思慮·憂愁·恐懼·喜樂·悲哀·盛怒
『諸病原候論』 「氣病諸候」	七氣	喜·勞·悲·憂·愁·寒·熱
『三因方』 「三因論」	七情	喜·怒·憂·思·悲·恐·驚
『類經』	八情	喜·怒·憂·思·悲·恐·驚·畏
『東醫壽世保元』		喜·怒·哀·樂

참고도표1. <감정분류 비교>

* 기타 『素問』과 『靈樞』의 「調經論」·「百病始生篇」·「人感論」·「邪氣藏府病形篇」·「移精變氣論」·「痿論」·「經脈別論」·「血氣形志篇」 등에서 감정병인과 병리증상으로서의 감정에 대한 언급이 散見되나 체계화되어 있지 않거나 복합적인 정서요인으로서 제시된 것이어서 분류에 넣기는 곤란하다.

그러나 이것은 이미 1980년에 발표된 송²⁾의 논문 서론에 제기된바 있으니 “한의학에서 사용하는 ‘喜怒哀思悲恐驚’의 七情은 『內經』 「本神篇」에서 언급된 오장에

서 나온 五志에 悲, 驚을 합하여 七情을 만든 것인데, 『內經』 원문에는 七情이란 용어가 없고, 후대에 나온 『張馬合註』³⁾에서 비로소 찾아 볼 수 있다.”고 하였다. 또

1) 金容沃. 『橋机先生中庸講義』. 서울: 동나무, 1995: 113-117.

2) 宋一柄·李文宰. 「四象醫學의 四端七情論에 대한 考察」. 『대한한의학회지』. 1980: 제1권: 42

3) 『張馬合註』란 1910년 上海 廣益書局에서 明·馬時의 『黃帝內經注證發微』와 清·張志聰의 『黃帝內經集註』를 合編하여 발행한 市用本의 通稱으로 『張馬合註黃帝內經』을 말한다.

구4)는 앞의 글을 인용하여 “한편 金元代에 쓰여진 『劉完素六書』의 「脾病之厚」에 기록된 五志·七情을 보면 性理學에서 쓰고 있는 ‘喜·怒·哀·懼·愛·惡·欲’을 그대로 사용하고 있는데 한의학에서의 七情은 金元代 이후부터 쓰여진 것으로 추측된다”고 하였다. 그러나 송의 논문을 비롯한 박5)의 논문, 김6)의 저서등이 한결 같이 내경의 註家중에서는 비교적 후대의 『張馬合註』를 인용하고 있고, 原文과 註解가 구분되지 않은채 인용되고 있다.7)

‘七情’이란 용어는 南宋의 陳言이 1174년에 撰輯한 『三因極一病源論粹』에 처음 등장하였으며 그는 내경의 九氣說(怒·喜·悲·恐·思·驚·寒·熱·勞)의 아홉가지 因了로 말미암아 氣의 병리변화가 초래된다는 논설8)중에서 인간의 정서와 직접적인 관련

이 적은 ‘寒·熱·勞’를 제외하고 ‘憂’를 추가하여 內因으로 분류하였다.9) 이를 보면 내경에서는 명확히 분리되지 않았던 것10)이 陳無擇에 이르러 致病因子에 따라 病因病機가 다르다는 병인학적인 사고가 구체화되었던 것이다.

隋 大業年間(610)에 편찬된 巢元方の 『諸病源候論』의 「氣病諸候」에 ‘七氣候, 九氣候, 五兩氣候’ 등을 소개하고 七氣의 종류로 ‘寒·熱·怒·恚·憂·喜·愁’를 列舉하였으며, 『舉痛論』의 九氣條를 인용한 후 여러 方書에서 九氣의 종류가 서로 같지 않으나

病之生.”이란 문구에서 비롯된 것이다.

9) 夫人稟天地陰陽而生者, 蓋天有六氣, 人以三陰三陽而上奉之. 地有五行, 人以五臟六腑而下應之. 於是資生皮肉筋骨精髓血脈四肢九竅毛髮齒牙脣舌, 總而成體. 外則氣血循環, 流注經絡, 喜傷六淫. 內則精神魂魄, 志意憂思, 喜傷七情. 六淫者, 寒暑燥濕風熱是也. 七情者, 喜怒哀憂思悲恐驚是也. 若將護得, 宜怡然安泰, 役冒非理, 百病生焉, 病症既成, 須尋所自, 故前哲示教, 謂之病源, 經不云乎. 治之極於一者, 因得之. 閉戶塞牖, 繫之病者, 數問其經, 以從其意, 是欲知致病之本也. 然六淫天之常氣, 冒之則先自經絡流入, 內合於藏府, 爲外所因. 七情人之常性, 動之則先自臟腑鬱發, 外形于肢體, 爲內所因. 其如飲食饑飽, 叫呼傷氣, 盡神度量, 疲極筋力, 陰陽違逆, 乃至虎狼毒蟲, 金瘡跌折, 挂忤附着畏壓溺等, 有背常理, 爲不內外因. 金匱有言, 千般疢難, 不越三條, 以此詳之, 病源都盡, 如欲治療, 就中尋其類例, 別其三因, 或內外兼并, 淫情交錯, 推其淺深, 斷以所因爲病源, 然後配合諸症, 隨因施治, 藥石鍼灸, 無施不可. (陳無擇. 『三因方』卷二「三因論」全文)

10) 『靈樞』 「眠氣·日分四時篇」에 보면, “夫百病之所始生者, 必起于燥濕, 寒暑風雨, 陰陽, 喜怒, 飲食, 居處”라하여 外邪·七情·飲食傷 등의 三因分類的 원천적인 準據가 마련되어 있다.

- 4) 구병수. 「기의 고찰」, 『동의신경정신과 학회지』, 1994: 제5권 1호: 106-107.
- 5) 박숙영·문구·문석재. 「脾胃와 七情에 관한 문헌적 고찰」, 『대한한의학회지』, 9권: 406-417.
- 6) 김지혁·황희완. 「동의정신의학」, 서울: 현대의학서적사, 1992: 55.
- 7) 박은 「脾胃와 七情에 관한 문헌적 고찰」에서 “『내경』에서는 ‘神統七情’이라 하여 ‘心藏神爲一身之君主, 統攝七情, 酬酌萬機. 七情者, 喜怒哀憂思悲恐驚也, 又魂魄神意志, 以爲神主, 故亦皆名神也.’라고 하였다.” 그가 인용한 김의 『東醫精神醫學』은 춘전을 『내경』으로 밝히고 있으나 이 문구는 『東醫寶鑑』 「內景篇」 「神門」의 “神統七情, 傷則爲病”條의 조문을 인용하면서 원문하단의 “內經註”라고 기재된 小字를 간과하고 손쉽게 처리해 버린 결과로 보인다.
- 8) ‘九氣’란 『素問』 「舉痛論」의 “百病生於氣也. 怒則氣上, 喜則氣緩, 悲則氣消, 恐則氣下, 寒則氣收, 炆則氣泄, 驚則氣亂, 勞則氣耗, 思則氣結, 九氣不同, 何

上氣의 원인으로 아홉가지불 드는 까닭에 '九氣類'라고 명명한다고 하였다.¹¹⁾ 이것은 隋唐시기에도 아직 심리적 요인과 외부병인이 구별되지 않고 혼용되고 있으나 五·七·九 등의 관념적인 숫자분류에 맞춰 질병 분류가 이루어지고 있고 당시에도 異說이 많았음을 알 수 있다.

여하튼 陳言은 諸病의 원인은 3가지의 병인병리에 따라 발생한다는 『金匱要略』의 논술¹²⁾을 부연하여, 六淫과 七情을 外因(외부침습인자)과 內因(내부발생인자)으로 對比하고 명확히 분별되지 않는 '饑飽·勞倦·跌仆·壓溺·蟲獸傷' 등의 원인은 常理에 어긋난다'하이 不內外因으로 歸納하였다.¹³⁾

『金匱要略』의 三條病因을 보면 臟腑受傷·經絡受傷·臟腑經絡受傷의 세가지로 大別하고 있는데 원문을 자세히 살펴보면 陳言이 분류한 것처럼 내부자체발병요인으로서의 內因을 말한 것이 아니고 외부발병인자의 傳入經路和 발병단계(病位)에 따른 분류이며 臟腑所傷의 기준지표로써 감정상태·의식수준·정신활동 등이 요건이 되었음을 알 수 있다.¹⁴⁾

아울러 六淫이란 명칭도 『내경』 자체에는 등장하지 않은 용어로 現今에 이르도록 의미상의 혼란을 가져오는 경우가 잦다.¹⁵⁾ 『六元正紀大論』에서 風·熱·火·濕·燥·寒을 六氣·六元이란 이름으로 불렀고 같은 편에서 風·寒·暑·濕·燥·火를 舉例하고 六化라 부르고 있어 이 역시 七情의 경우처럼 내경의 저술 당시에 정형화되어 있던 것이 아니라는 것을 입증한다. 이러한 현상은 역시 내경이 한 시기에 일개인의 손에 의하여 창작되지 않았다는 사실과 의서 뿐만 아니라 대부분의 동양고전들이 누대의 상당 기간을 거치면서 編輯·刪削·補入 등의 과정을 거치면서 傳襲된 사실을 상가한다던 그리 놀랄 일은 아니다. 六淫의 명칭 역시 현재 陳言의 三因論에서 처음 보이며 七情의 경우와 마찬가지로 내경의 여러 편에서 산재된 外인·내인의 병인병리설을 정리하면서 천기인 정상기후변화인 '六氣'와 구별하여 '六淫'이란 명칭을 만들었을 가능성이 많다.

물론 한의학에서의 陳無擇의 병인론이 소박한 것임에 불과하나 어쨌든 그는 內外의 대별로 질병인자를 구분하고 내부장기의 손상기준으로써 감정요인을 중시하여 장기기능의 鬱滯만으로도 외부병인인 六淫의 침습없이도 발병이 가능함을 관찰해 낸 것이다. 내외인의 구분은 『陰陽應象大論』의 "喜怒傷氣, 寒暑傷形"의 조문이 명백한 기준이 되었음에 틀림없다. 이 과정에서 내경의 九種病機와 五臟의 情志配屬(五志)등을 참조하고 '七情'으로 명명하였던 것이다.

명칭을 문제로 삼는다면 '五志'도 역시

11) 巢元方的『諸病源候論』卷上三「氣病諸候·九氣候」：“案方說，此九氣互有不同，但氣上之由九，故名爲九氣類也。”

12) 『金匱要略』「臟腑經絡先後病脈證」：“夫人稟五常，因風氣以生長，風氣雖能生萬物，亦能解萬物，如水能浮舟，亦能覆舟，若五臟元氣通暢，人即安和，客氣邪風，中人多事，千般疾難，不越三條，一者經絡受邪入臟腑，爲內所因也，二者四肢九竅，血脈相傳，壅塞不通，爲外皮膚所中也，三者房室金刃，蟲獸所傷，以此詳之，病由都盡。”

13) 裘沛然，『中醫歷代各家學說』，上海：上海科技，1984：62-65，83-89.

14) 이에 관한 논술은 王雪玲의 「千般疾難不越三條試探」，『中醫雜誌』1988:

1: 67-68.을 참조.

15) 周之翰，「六淫與六氣小議」，『中醫雜誌』1982: 5: 80. 참조.

내경에는 등장하지 않으며, 다만 「陰陽應象大論」의 五藏에서 五氣를 化生시켜 喜·怒·悲·憂·恐의 인간 감정상태가 발생한다¹⁶⁾고한 말과 「五運行人論」의 “心在志爲喜, 肝在志爲怒, 脾在志爲思, 肺在志爲憂, 腎在志爲恐.”이라는 문구를 景岳이 ‘五志’로 명명하고 해석을 가한 것으로, 이를 보아 陳言의 七情분류와 五志說 등의 감정병인설은 明代에 이르러 체계화되어 정착된 듯하다. 그러나 이 또한 「陰陽應象大論」안에서도 앞, 뒤의 조문에서 ‘恐’가 ‘思’로 뒤바뀌어 등장하고 林億 등은 『新校正』에서 「天元氣大論」의 예를 들어 校勘하고 있다. 그러나 「玉機眞藏論」에도 역시 ‘悲’로 되어 있고¹⁷⁾ 『내경』조문이 工氷의 刪削 내지는 補入을 거쳤다고 간주한다 할 지라도 최소한 唐시기 까지도 정형화된 감정분류가 존재하지 않았으며 혼재된 상태로 비슷한 개념의 용어들이 출입을 거듭하면서 혼용되었음을 알 수 있다. 따라서 北宋의 校正醫書局에서 校勘한 내용을 보고 후대의 六淫·七情분류에 꿰맞추려는 식의 교감은 의미가 전도될 가능성이 있으며 原典의 보다 치밀한 고증학적인 접근과 최근의 고고학적인 성과에 의거한 확실성이 확보되어야 하리라 본다.

의학분야외의 일반적인 경우에 인간의 감정은 『禮記』 「禮運篇」의 ‘喜·怒·哀·懼·

愛·惡·欲’의 七情분류가 이용되었으며 性理學에서의 인간감정의 發露를 지칭하는 ‘七情’ 또한 당연히 『禮記』로부터 근거하였을 것이다. 『禮記』는 東漢의 鄭玄이 주해한 이후로 儒家의 禮治主義를 宣揚하는 목적으로 역대 封建王朝에서 매우 중시하여 왔으며, 唐代의 韓愈에 이르러서는 불교와 老莊사상에 반대하기 위하여 五原이 집필되고 그의 제자 李翱와 함께 『禮記』의 「大學」과 「中庸」편이 중시되었으며, 이에 따라 性과 情의 구분에 대한 中庸의 논술이 本性과 人情이라는 이론적 구성을 갖게 된다. 이러한 내용은 이교의 『復性書』에 이르러 孟子의 性善說을 이론적 기초로 하여 本性을 잃은 이유가 七情 즉, 人情에 拘碍됨으로 원인을 삼았다. 이들이 중시된 대학과 충용은 남송에 이르러 ‘四書’로 편제되며 宋, 明의 관념론적 理學을 開創하게 되는 근거가 되었던 것이다.¹⁸⁾ 이러한 經學의 흐름을 본다면 兩宋시기의 있어서의 ‘七情’이란 용어는 거의 일반화되었을 것이며 金이 그 上限年代를 唐이후로 잡은 것도 일리가 있다.

그러나 조선의 性理學을 始終 貫徹하였던 ‘四端七情論’에서 보듯이 인간의 감정은 ‘仁·義·禮·智’의 네가지 本性에서 비롯된 ‘氣’의 外部發露로써 善·惡의 구분만을 관심의 초점으로 하였을 뿐 개별 감정의 구분없이 감정의 總稱으로 쓰였을 뿐이고, 陳無擇이 南宋시기의 의학자임을想起한다면 당시를 風靡했던 宋學의 학문적 풍토아래서 『禮記』의 七種 감정분류에 맞추어 三因중의 內因으로 7가지를 擧例했을 가능성이 크며 이 과정에서 의학자인 그가 ‘內

16) 『素問』 「陰陽應象人論」: “天有四時五行, 以生長收藏, 以生寒暑燥濕風, 人有五藏化五氣, 以生喜怒悲憂恐. 故喜怒傷氣, 寒暑傷形, 暴怒傷陰, 暴喜傷陽, 厥氣上行, 滿脈去形, 喜怒不節, 寒暑過度, 生乃不固.”

17) 『素問』 「玉機眞藏論」: “…… 憂恐悲喜怒, …… 因而喜 大虛則腎氣乘矣 怒則肝氣乘矣 悲則肺氣乘矣 恐則脾氣乘矣 憂則心氣乘矣.”

18) 장영백 외 역해, 『經學概說』, 서울: 형아, 1992: 36-38, 133-139, 요약.

經』에 병리기전이 나타나 있지 않은 ‘懼·愛·惡·欲’을 빼고, ‘憂·思·恐·驚’을 代人하였을 것이다. ‘思·恐·驚’은 이미 九氣에 포함되어 있으므로 별 문제가 없었으며 ‘懼’를 두려운 감정으로 본다면 ‘恐’으로 대치되고 ‘愛·惡·欲’은 사실 주로 내면의 정서 상태를 표현하는 포괄적이고 복합적인 심리상태를 나타내는 철학적인 개념일 뿐 감정의 극단이 외현되거나 외면상의 표현기준을 포착하기 어려운 난점이 있다. 따라서 ‘七情’은 『黃帝內經』에 그 명칭과 분류가 명확히 제시된 것은 아니지만 宋代에 이르러 陳言에 의하여 九氣와 五藏의 정서 배속을 합하여 7종 분류로 再編成된 것으로 보아야 한다. 이것은 비슷한 시기 金代 심리요법의 대가인 張從正(1156-1228)의 『儒門事親』에는 아직 七情분류가 보이지 않고 여전히 내경의 九氣를 들어 감정요인과 외인이 혼재된 상태로 구분되지 못하고 있으며 1217-1221년간에 太醫로 재직한 바 있는 그의 책에 반영되지 않은 것으로 보아도 陳言의 七情분류가 곧바로 보편화되지 못하였다는 證佐이다. 또 金元四大家의 논술중에도 보이지 않으며 明의 張景岳이나 淸의 高士宗에 이르러서야 重視되고, 한편으로는 淸代에 이르르기 까지 감정병인으로서 九氣가 혼용되었으며 『靈樞·本神篇』의 병리설¹⁹⁾이 주로 인용됨을 보아도 일반적인 인식처럼 감정의 분류가 姑息의으로 수용된 것은 아니었으며,²⁰⁾ 五藏과

情緒의 상관성처럼 감정간의 상호관계가 명확히 구분되어 立論되지는 않은 것으로 보여진다.

2. 七情의 개념에 대한 문헌적 고찰

2-1 감정과 본성의 관계

‘性’이란 『中庸』에 “天命之謂性”이라 하였고 『荀子』 『性惡篇』에 “不可學, 不可事而在人者謂之性”이라하여 性이란 인간의 기본 屬性이며 선천적으로 稟賦받아 나면서부터 갖추어진 本質이라고 인식하였다. 情은 性과 비교하여 인간사이에서나 事物에 접촉하여 발생하는 심리표현으로 외부 자극에 의하여 반응한다. 『禮記·禮運篇』에는 “何謂人情, 喜怒哀懼愛惡欲”이라 하였고 『荀子』 『正名篇』에서는 “性之好惡喜怒哀樂謂之情”이라 하였으며, 性과 마찬가지로 배우지 않아도 선천적으로 구비된 요소이나 이는 특정 상황아래서 발현되는 性의 외부표현으로 보았기 때문에 韓愈는 그의 『原性』에서 “性也者與生俱生也. 情也者接于物而生也.”라고 하였다. 따라서 人情은 외부사물에 接觸하여 感應하므로써 생기는 것으로 보아 ‘感情’이라는 표현을 쓰게 되었다. 또한 “情者人之欲也.”, “欲, 情所好也”라하여 인간의 감정이 利己의으로 표현될 때 이것을 욕심으로 보았고 情의 하위 개념으로서 인간의 耳目口鼻를 통한 五感을 충족시키고자 추구하는 마음을 ‘欲’으로 정의하였다.²¹⁾

이러한 性·情·欲의 상호관계는 『荀子』

19) “心悵揚思慮則傷神 神傷則恐懼自失
…… 脾憂愁而不解則傷意 意傷則悵亂
…… 肝悲哀動中則傷魂 魂傷則狂忘不精
…… 肺喜樂無極 則傷魄 魄傷則狂
…… 腎盛怒而不止 則傷志 志傷則喜忘其前言
…… 恐懼而不解則傷精 ……”

20) 淸 乾隆시기 1742년에 官撰으로 刊行

된 『醫宗金鑑』의 七傷分類에도 勞倦 傷氣를 제외한 나머지는 『本神篇』의 감정병인으로 인한 병리기제를 소개하고 있다.

21) 王鳳陽 『古辭辨』, 장춘: 吉林文史出版社, 1993: 455-456.

「正名篇」의 “性者天之就也，情者性之質也，欲者情之應也.”라는 말로 集約된다.

또한 같은 곳에서 “性傷謂之病”이라하여 인간의 본성이 손상됨을 질병연하게 인식하였으며, 아울러 의학에서는 『靈樞』 「師傳篇」 : “人之情，莫不惡死而樂生”라하여 인간의 생에 대한 욕구를 본성에서 비롯된 자연스런 인정으로 파악하였다. 『素問』 「移精變氣論」 : “數問其情，以從其意”란 말은 환자의 情狀을 자주 물어 심리적인 변화에 적절히 대처해야함을 강조하고 있다.²²⁾

2-2 七情의 감정유형별 語義와 用例

七情論의 전제조건으로서의 七情분류의 타당성은 서로 다른 감정의 변화가 내부장기에 서로 다른 영향을 미친다는 것이다.

1) 喜類(喜·悅·快·樂)

마음이 기쁘고 기분이 상쾌하다.

이것들은 모두 즐거움을 표시하며 마음상태가 고조되고 흥분된 감정을 표현한다.

'喜'는 마음속으로부터 우리나라오는 일종의 즐거운 감정을 말하며, '悲'나 '怒'·'憂'와 反意語로 사용된다. '悅'은 '喜'가 즐거운 마음을 표시하고 마음속으로부터 즐거움이 자연스럽게 우러나오는 것에 비하여 유쾌하고 흥분된 심경이 외계의 사건으로부터 인하여 발생하여 외부의 사물을 대상으로 반영된다. '悅'은 본래 '說'에서 분화된 글자이며 동적인 의미가 내포되어 있다. 즉, 타인을 상대로 말이나 행동으로 기쁜 마음을 표시한다거나 타인으로 하여금 감정을 일으키게하여 공감을 얻는 행위를 말한다. '快'는 현대와 같이 迅速·銳利의

의미로 쓰이지 않았으며 현대어중 통쾌하다는 의미에 가까워 '喜'가 내심으로 기쁨을 느끼는데 비해 발산되는 의미에 편중된다 '樂'은 樂器나 音樂의 뜻으로 처음에는 음악이 사람의 마음속에서 일으키는 감동을 지칭한 것이다. 따라서 구체적인 외계 사물을 대상으로 기쁨을 표시할 때 주로 쓰인다.

『素問』 「陰陽應象大論」

“…… 暴怒傷陰 暴喜傷陽 ………”

“南方生熱 熱生火 ……… 在志爲喜 喜傷心 恐勝喜”

『素問』 「靈蘭秘典論」

“…… 膻中者 臣使之官 喜樂出焉”

『素問』 「宣明五氣論」

“五精所並 精氣並於心則喜 ………”

『素問』 「舉痛論」

“喜則氣緩”

“喜則氣和志達 榮衛通利 故氣緩矣”

『素問』 「調經論」

“喜則氣下 ………”

『素問』 「四時刺逆從論」

“夏刺筋骨 血氣上逆 令人善怒”

『素問』 「五運行人論」

“南方生熱 熱生火 ……… 其志爲喜 喜傷心 恐勝喜 ………”

『素問』 「疏五過論」

“…… 暴喜傷陽 ………”

『靈樞』 「本神」

“喜樂者 神憚散而不藏”

“肺喜樂無極 則傷魄”

『靈樞』 「行鍼」

“多陽者 多喜 ………”

『靈樞』 「九針」

“五并 精氣并肝則憂 并心則喜 ………”

22) 匡萃璋, 「性·情·欲-辨證論治的心理學軸心」, 『中醫雜誌』 1989: 1: 9-12, 참조.

2) 怒類(怒·忿·恚)

불합리한 상황에 부딪치거나 어떤 일이 잘 풀리지 않으면 가끔 분개하여 마음이 편치 못하게 된다.

'忿'과 '怒'를 비교하자면 '忿'은 종종 화가 붙시 나서 충동적인 감정이 발생하여 이치적인 조절이 불가능한 상태를 나타내고 '怒'는 심정적인 동요가 극심하여 화가 남을 표시하는데, 주로 기세가 웅장하거나 맹렬함을 형용할 때 쓰인다. '恚'는 '怒'의 표현형식으로 怒氣를 억누르지 못하고 사람을 상대로 행동 또는 언어로 발출함을 말한다.

- 『素問』「生氣通天論」
“陽氣者 人怒則形氣絕而血菀於上 使人薄厥 有傷於筋 ……”
- 『素問』「陰陽應象大論」
“…… 暴怒傷陰 ……”
- “東方生風 風生木 …… 在志爲怒 怒傷肝 悲勝怒 ……”
- 『素問』「脈要精微論」
“肝氣盛則夢怒”
- 『素問』「玉機真藏論篇」
“怒則肝氣乘矣”
- 『素問』「藏氣法時論」
“肝病者 兩脇下痛引少腹 令人善怒”
- 『素問』「宣明五氣論」
“五氣所病 …… 膽爲怒 ……”
- “陽入之陰則靜 陰出之陽則怒 是爲五亂。”
- 『素問』「舉痛論」
“怒則氣逆 甚則嘔血及衄泄 故氣上矣”
“…… 怒則氣上 ……”
- 『素問』「五運行人論」
“其志爲怒 怒傷肝”
- 『素問』「疏五過論」

“暴怒傷陰”

- 『靈樞』「本神」
“肝藏血 血舍魂 肝氣虛則恐 實則怒”
- 『靈樞』「雜病」
“…… 怒而多言 刺足少陽”
- 『靈樞』「淫邪發夢」
“…… 肝氣盛 則夢怒 ……”
- 『靈樞』「五變」
“…… 其心剛 剛則多怒 怒則氣上逆 ……”
- 『靈樞』「論勇」
“…… 怒則氣盛而胸張 肝舉而膽橫 ……”

『靈樞』「百病始生」

“忿怒傷肝”

『靈樞』「九針論」

“六腑氣 膽爲怒 ……”

3) 憂類(憂·患·愁)

'憂'는 근심으로 인하여 마음이 답답하고 울적한 상태로 의기소침한 것을 말한다.

걱정, 근심 등의 뜻으로 '憂'는 마음 속의 정서를 표시하며, 항상 樂·感·懼·悲 등의 마음을 표시하는 문자와 병용 혹은 상대적인 용법으로 쓰인다. '患'은 외재 사물에 대한 근심을 표시하며, 따라서 그 대상은 항상 사람에게 부담을 주는 사물이므로 그 대상을 사물화하여 사용한다. '愁'는 처음에 限臉의 색깔에 변화가 발생함을 표현하는 것으로 마음 속의 번민이나 비통하고 괴로운 심정으로 안색이 처참한 모양을 나타낸 정도의 심리상태를 표시하는데 쓰이게 되었다. '憂'가 심리의 동요를 나타낸다면 '愁'는 안색의 색깔을 표시하는 형용사이므로 독립적으로 쓰이지 않았다. 후대에 내려오면서 의미의 分化에 따라 점차 '愁'가 '憂'의 내심의 근심과 憂愁를 의미하게

되었고 '憂'는 '患'의 뜻에 접근하게 되었으며 '患'은 禍나 難의 의미에 집중되게 되었다.

『素問』「陰陽應象大論」
“西方生燥 燥生金 …… 在志爲憂 憂傷肺 喜勝憂 ……”

『素問』「湯液醪醴論」
“營衛不可復收 何者? 嗜欲無窮 而憂患不止 精氣弛壞 營泣衛除 故神去之而病不愈也”

『素問』「玉機真藏論」
“…… 憂則心氣乘矣 ……”

『素問』「宜明五氣論」
“五精所並 …… 並於肝則憂 ……”

『素問』「通評虛實論」
“隔塞閉絕 上下不通 則暴憂之病也”

『素問』「五運行大論」
“西方生燥 燥生金 …… 其志爲憂 憂傷肺 喜勝憂 ……”

『靈樞』「邪氣臟腑病形」
“愁憂恐懼則傷心 ……”

『靈樞』「壽夭剛柔」
“…… 憂恐忿怒傷氣 氣傷臟 乃病臟 ……”

『靈樞』「本神」
“愁憂者 氣閉塞而不行 ……”
“脾憂愁而不解則傷意 ……”

『靈樞』「本藏」
“心小則安 邪弗能傷 易傷以憂 心大則憂不能傷 易傷於邪”
“五臟皆小者 少病 苦焦心 大愁憂 五臟皆大者 緩於事 難使以憂 ……”

『靈樞』「九針」
“五井 精氣并肝則憂”

4) 思類(思·想·悔·念)

생각한다는 것은 정력을 집중하여 문제를 고려함을 말한다.

인간의 思惟작용을 나타내는 辭彙로 이전에 습득한 지식을 分析·綜合·推理·判斷·想像하여 아직 알지 못하는 것을 인식하는 작용과 이미 알고 있는 사물을 追憶하는 즉, 이전에 받은 印象을 回想하는 작용으로 대별된다. '思'와 '想'은 양자의 의미를 모두 내포하고 있으나 전자를 위주로 하고 '悔'와 '念'은 후자에 주로 사용된다. '思'는 先行知識의 기반아래 思慮·探索하는 정신 작용으로 思索·思考·深思熟考 등의 의미를 위주로하여 비교적 광범위한 의미로 사용한다. '想'자의 사용은 비교적 시기가 늦은 戰國말년 이후에야 通用되기 시작하였으며 希冀적인 의미가 내포되어 理想이나 假想적인 의미에서 사물에 形象性을 부여하는 용도로 쓰여진다. 따라서 보지 못한 사물에 대하여 상상하거나 추추할 뿐만 아니라 이미 보았던 사물에 대해서 追想하는 면에 있어서도 심한 形象性을 부여한다. '悔'는 처음에 가슴이나 혹은 가슴에 안는다는 의미였으나 나중에는 남불래 가슴속 깊이 묻어두고 마음속으로만 오래도록 생각한다는 것을 표시하게 되었다. '悔'는 또 患念·戀慕의 뜻으로 쓰이며 지나간 事物에 대하여 장시간 그리워하거나 戀慕하는 감정이 마음속에 무겁게 자리잡고 있다는 뜻이다. '念'은 「釋名」에 “黏也, 意相親愛, 心黏着不能忘也”라고 했으며 이러한 설명은 '念'의 특성을 잘 표현해준다. 즉, '念'은 끊어지지 않고 回想이 반복되어 念念不忘하는 모양이다.

『素問』「陰陽應象大論」
“中央生濕 濕生土 …… 在志爲思 思傷脾 怒勝思 ……”

『素問』 「五藏生成論」

“…… 思慮而心虛 故邪從之”

『素問』 「舉痛論」

“…… 思則氣結 ……”

“思則心有所存 神有所歸 正氣留而不行 故氣結矣.”

『素問』 「五運行大論」

“中央生濕 濕生土 …… 其志爲思 思傷脾 怒勝思”

『靈樞』 「本神」

“因志而存變 謂之思”

5) 悲類(悲·哀·慘·戚)

슬픔은 비통하고 번뇌하여 고통스러워 함으로써 생긴다.

슬픔을 표시하는 단어로 '悲'는 『說文』에 "痛也"라 하였다. '悲'도 역시 마음속으로 슬픔을 느끼는 상태를 말하지만 '哀'와의 차이점은 '哀'가 속으로 부터 우러나오는 슬픔임에 비하여 '悲'는 흔히 외부사물에 원인이 있어서 어떤 광경을 보고 느끼는 슬픈 마음을 지칭한다. 『荀子』 「樂論」 : "哭泣之聲, 使人心悲"라 했으니 '悲'는 통곡하는 소리에 감응된 것이다. '哀'는 큰소리로 울음을 터뜨릴때 내는 소리로 가까운 사람이 죽었다거나 불행한 일을 겪게 되었을 때 흘러 넘치는 크나큰 슬픔을 표시한다. '哀'와 '樂'은 모두 속마음을 드러내어 웃거나 울음을 터뜨리는 것이다. '慘'은 애절한 마음이 심폐를 도려내듯이 아픈 상태를 묘사한 것이다. '戚'은 顔色이나 표정에 반영되고 '哀'는 울거나 눈물을 흘리는 것으로 나타난다. '戚'은 또 슬픈 감정 뿐만 아니라 번뇌함을 뜻한다.

『素問』 「玉機眞藏論」

“悲則肺氣乘矣”

『素問』 「舉痛論」

“悲則氣消”

“悲則心系急 肺布葉舉 而上焦不通 榮衛不散 熱氣在中 故氣消矣”

『素問』 「風論」

“肝風之狀 多汗惡風 善悲 ……”

『素問』 「痿論」

“悲哀太甚 則胞絡絕”

『素問』 「調經論」

“神不足則悲”

“悲則氣消 消則脈虛空”

『素問』 「解精微論」

“夫水之精爲志 火之精爲神 水火相感 神志俱悲 是以目之水生也”

“心悲名曰志悲 志與心精共湊於目也 是以俱悲則神氣傳於心 精上不傳於志而志獨悲 故泣出也”

“夫泣不出者 哭不悲也 不泣者 神不慈也 神不慈 則志不悲”

『靈樞』 「本神」

“因悲哀動中者 竭絕而失生”

“肝悲哀動中則傷魂”

“心藏脈 脈舍神 心氣虛則悲”

『靈樞』 「五癩津液別」

“悲哀氣並則爲泣”

“心悲氣並 則心系急 心系急則肺舉 肺舉則液上溢 ……”

『靈樞』 「九針論」

“五并 精氣并肝則憂 …… 并肺則悲”

6) 恐類(恐·怖·畏·懼)

두려움은 정신상태가 극도로 긴장하여 야기되며 겁이 많다는 뜻이다.

'恐'의 두려움의 대상은 사건의 정확이며 혹은 마음이 편치 못함을 뜻한다. '恐'이 주로 어떤 사건의 정확에 대하여 부담을 느끼는 외향적인 감정이라면 '懼'는 내향적

으로 마음속으로만 애를 끊이거나 조바심을 느껴 당황하며 불안해 하는 의미에 편중된다. 그러나 '恐'과 '懼'는 종종 연용하여 이용되며 그 의미도 입장에 따라 상대의 뜻으로 바뀌어 쓰인다. 또 '懼'가 마음을 태우고 속을 끓이는 것이라면 '怖'는 戰戰兢兢하며 당황하여 몹시 두려운 나머지 불안한 모양이다. '畏'는 敬重의 뜻이 있다.

- 『素問』「陰陽應象人論」
“北方生寒 寒生水 …… 在志爲恐 恐傷腎 思勝恐 ……”
- 『素問』「玉機眞藏論」
“恐則脾氣乘矣”
- 『素問』「藏氣法時論」
“肝病者 …… 善恐 如人將補之 ……”
- 『素問』「宣明五氣論」
“五精所並 …… 並於腎則恐”
- 『素問』「刺癰論」
“足厥陰之瘡 令人腰痛 …… 意恐懼 氣不足”
- 『素問』「舉痛論」
“恐則氣下”
“恐則精却 却則上焦閉 閉則氣還 還則下焦脹 故氣不行矣”
- 『素問』「調經論」
“血有餘則怒 不足則恐”
- 『素問』「四時刺逆從論」
“夏刺肌肉 血氣內却 令人善恐”
- 『素問』「五運行人論」
“北方生寒 寒生水 …… 其志爲恐 恐傷腎 思勝恐”
- 『靈樞』「邪氣臟腑病形」
“膽病者 善太息 口苦 嘔宿汁 心下澹澹 恐人將捕之”
- 『靈樞』「本神」

- “神傷則恐懼”
- “恐懼者 神蕩憚而不收”
- “恐懼而不解則傷精”
- “肝藏血 血舍魂 肝氣虛則恐”
- 『靈樞』「經脈」
“氣不足則善恐, 心惕惕如人將捕之, 是爲骨厥”
- 『靈樞』「四時氣」
“恐人將捕之 邪在膽”
- 『靈樞』「淫邪發夢」
“陰氣盛 則夢涉大水而恐懼”
“肺氣盛 則夢恐懼 哭泣 飛揚 心氣盛 則夢善笑 恐畏”
- 『靈樞』「本藏」
“心下則藏外 易傷於寒 易恐以言”
- 『靈樞』「九針論」
“五并 精氣并肝則憂 …… 并腎則恐”

7) 驚類(驚·駭·怵·惕)

갑자기 비상사태를 당하여 놀라게 되어 당황하고 혼란스러워 판단력을 잃고 갈팡질팡하는 정신적인 긴장상태를 말한다. '驚'은 『說文』에 “馬駭也”라 하였고 '驚'과 '駭'는 모두 말이 깜작 놀라 미쳐 날뛰는 모습을 뜻이니 뜻밖의 상황이 마음속에 주는 감동이나 진동을 비유할 때 사용된다. 이것은 각종 감정을 일으키는 요인이 될 수 있기 때문에 무섭고 두려운(恐懼) 감정을 생기게 한다. 둘을 비교하자면 해가 더욱 놀라운 정도가 심하다. '惕'은 『說文』에 “驚也”라 하였으며 일반적인 恭敬의 뜻이 아니라 敬畏하여 몹시 惶恐한 정도를 '惕'이라 한다. 이는 바로 애를 태우고 마음을 줄인다는 뜻이다(懼). '怵'과 '惕'은 항상 연용하여 쓰이며 가슴을 줄이고 애를 태운다는 뜻이다.

『素問』 「金匱真言論」
 “東方青色 入通於肝 開竅於目 藏精於肝 其病發驚駭”

『素問』 「陰陽別論」
 “二陽一陰發病 主驚駭 背痛 善噫善欠 名曰風厥”

『素問』 「診要經終論」
 “春刺秋分 筋攣逆氣環爲咳嗽 病不愈 令人時驚 又且哭”
 “陽明終者 口目動作 善驚”

『素問』 「經脈別論」
 “汗出於胃 驚而奪精”

『素問』 「陽明脈解論」
 “黃帝問曰 足陽明之脈病 惡人與火 聞木音則惕然而驚 鐘鼓不爲動 聞木音而驚何也 願聞其故。
 岐伯對曰 陽明者 胃脈也 胃者上也 故聞木音而驚者 土惡木也”

『素問』 「刺熱論」
 “肝熱病者 小便先黃 腹痛多臥 身熱 熱爭則狂言及驚”

『素問』 「評熱病論」
 “諸水病者 故不得臥 臥則驚 驚則咳甚也”

『素問』 「刺經論」
 “肺癆者 令人心寒 寒甚熱 熱間善驚”

『素問』 「氣厥論」
 “脾移熱於肝 則爲驚衄”

『素問』 「舉痛論」
 “驚則氣亂”
 “驚則心無所衣 神無所歸 慮無所定 故氣亂矣”

『素問』 「痺論」
 “肝痺者 夜臥則驚”

『素問』 「大奇論」
 “肝維兩肘滿 臥則驚”
 “肝脈驚暴 有所驚駭”

『素問』 「脈解篇」
 “聞木音則惕然而驚者 陽氣與陰氣相薄 水火相惡 故惕然而驚也”

『素問』 「卒論要人論」
 “諸病附腫 疼酸驚駭 皆屬於火”
 “驚者平之”
 “三陽者至陽也 積並則爲驚”

『素問』 「陰陽類論」
 “三陽一陰 太陽脈勝 一陰不爲止 內亂五臟 外爲驚駭”

『靈樞』 「本神」
 “怵惕思慮者 則傷神”
 “心怵惕思慮則傷神”

『靈樞』 「終始」
 “陽明終者 口目動作 善驚”

『靈樞』 「經脈」
 “是動則病洒洒振寒 …… 聞木聲則惕然而驚”

3. 七情에 대한 새로운 해석

3-1 中央土와 脾志在思

喜·怒·思·憂·恐, '五志'와 喜·怒·憂·思·悲·恐·驚, '七情'중에 '思'는 중앙에 위치하며 脾의 情志에 속한다. 현대 심리학의 認知理論에 의하면 인간의 認知가 감정의 傾向性을 결정한다는 관점에서 설명하고 있다. '思'가 중앙에 위치한다는 것은 인식이 객관적인 사건과 그와 관련한 屬性反應 즉, 정서를 결정하는데 있어서 중요한 작용을 한다는 것과 일면 부합된다. 七情說에서 보아게도 '思'가 중앙의 위치에 놓이게 된 것은 결코 우연이라고 볼 수 없으며, 七情論의 합리성을 대변한다고 볼 수 있다.²³⁾

23) 雷順群, 『內經多學科研究』, 江蘇: 江蘇科技, 1990: 29.

『醫部全錄』 「情志門」에 수록된 치험례에 대한 以情勝情法의 분석과 역대 대표적인 '以情勝情'醫案을 六種類型으로 분류한 한 보고에 의하면 五志중 유독 '思'만은 나머지와 어떠한 감정도 제어한 례가 없었다고 한다.²⁴⁾

脾胃의 升降과 상호조절력은 정신사유활동을 조절하는 중요한 방식의 일종으로 판단되며 아울러 비위의 氣血津液의 평형에 대한 상호조절기능과 장부기능간의 통일적인 종합작용을 이룬다. 비위기능이 정상이면 氣血津液代謝가 평형을 이루고 장부기능활동이 정상이며 따라서 정신활동도 평형을 유지하게 된다. 그렇지 않으면 정신상태가 평형을 잃게 된다는 결론이다.²⁵⁾

국내의 실험연구 결과에서도 補益脾胃하는 한약물이 중추신경계통에 대하여 일정 작용이 있음이 증명되었고, 이것은 脾虛失運으로 神志에 이상병변이 초래되었을 때 益氣養血·健脾寧神하는 歸脾湯·補中益氣湯 등을 사용하고 消化性潰瘍의 경우 抗潰瘍 효과를 목적으로 중추신경진정제를 사용하는 예에서도 알 수 있다.²⁶⁾

이상의 논증으로 보아 '思'로 대변되는脾胃의 정서 혹은 사유활동에 관련되는 인체내의 작용은 비위의 升降기능과 氣血津液대사의 조절기능과 아울러 제 장부로 상호관련된 여러 가지 감정을 조절하여 평형상태를 유지하고 좀더 基層에 소재된 폭넓은 정신작용과의 관계에 있어서 橋梁의

활을 하는 것으로 믿어진다.

3-2 정서의 兩極性

감정의 兩端說 혹은 정서의 極限性이라고 표현하는 말은 肯定과 否定, 親和와 反撥 및 趨向度·緊張度·強度 등의 양극화된 相反性과 그 속성을 지칭한다. 이에 문제에 대하여 七情說에서는 매우 중요하게 받아들여지고 있는데, 그것은 먼저 다름아닌 陰과 陽의 양극성으로 정서를 판단하고 '喜'와 '怒'로서 긍정과 부정을 대표하는 감정으로 여기고 있다는 사실이다. 즉, 『素問』 「調經論」의 "陰陽喜怒"란 말은 정서의 양극성을 의미하는 강령과 같다. 또한 『荀子』 「正名篇」에도 "性之好惡喜怒哀樂, 謂之情"이라 한 말은 人性이 특정상황 아래서 양극적인 偏向性으로 發露될 때 이를 감정으로 인식하고 있음을 볼 수 있다.

실제 감정의 과도로 인한 병리적 현상을 보더라도 『素問』 「陰陽應象大論」의 "喜怒傷氣 …… 暴怒傷陽, 暴怒傷陰 ……." 이라든지 『靈樞』 「本神篇」의 "氣虛則恐, 實則怒 …… 心氣虛則悲, 實則笑不休", "腎氣不足則善怒, 血不足則恐"과 같은 말은 내경시기 이미 음양기혈의 성쇠에 따라 감성의 분출이 편향되어 나타난다는 것을 잘 인식하고 있음을 알 수 있다.

정서의 강도에 따라 논하자면 喜·怒·憂·思·悲·恐·驚의 배열순서에 따라 본다면 強에서 弱으로 또 弱에서 強으로 가는 중간에 '思'가 위치하여 '平'으로 볼 수 있다. 긴장도의 측면에서도 긴장에서 이완으로 이행되었다가 다시 긴장에 이르는 과정이며 이로 보건대 七情학설의 정서양극설은 많은 의미를 함축하고 있으며, 그 과학성은 서구의 심리학자로부터 극찬을 받고 있다.²⁷⁾

24) 宋乃光. 「內經對情感兩極性的認識」, 『中醫雜誌』 78.

25) 吳朝棟. 「試論脾胃對神志活動平衡的調節作用」, 『新中醫』 1993; 10: 7-9.

26) 박숙영·문구·문석재. 「脾胃와 七情에 관한 문헌적 고찰」, 『대한한의학회지』 9권: 406-417.

이러한 사실은 정서가 인류의 생존과 적응과정중의 산물이라는 진화론적인 결론과 한의학에서의 養生思想의 핵심이 심신의 조화에 의한 건강의 촉진이라는 것과 동일하다. 예컨대 『靈樞』 「本神篇」에서 “智者之養生也，必順四時以適寒暑，和喜怒而安居處，節陰陽而調剛柔，如是則僻邪不至，長生久視。”라고 한 말이나 「上古天真論」의 “虛邪賊風，避之有時，恬淡虛無，真氣從之，精神內守 病安從來.” 등의 언급은 정서의 이상이 氣의 升降失常을 가져와 질병을 일으킬 수 있으며 起居·氣候·地理 등의 환경적 변화에 적응하는 것이 養生임을 명백히 말해주고 있다.

역으로 생각해 보면 결국 인간의 정서는 天人相關論에 의한 자연계의 변화에 직, 간접적으로 영향을 받으며 사회환경적인 因子를 비롯한 시공간적인 연계성을 갖고 있다는 것이다. 따라서 ‘思’는 七情의 視空間적 개념의 중심이 되며, 시간과 공간의 연관성에서 볼 때 七情의 출발점이자 回歸點이 된다는 것이다.

이 같은 결론은 감정의 표현이 미약하거나 거의 나타나지 않는 동, 식물의 세계에서 꿈을 꾸다거나 의식의 흐름이 계속된다는 생물학적 상식을 통해 더욱 분명해진다.

3-3 감정의 五行歸屬상의 문제점

『내경』에서 九氣·七情·五志가 混着되어 있는데 9→7→5종의 대표감정으로 축약되면서 五志의 오행배속과 오장과의 상관성은 이론의 치밀함을 보여주지만 감정각개간의 대표성과 복합감정의 병리기체나 일

개 감정의 다기관 관여문제등 규칙성의 한계가 노출되어 고식적으로만 적용할 수 없음을 알 수 있다.

앞의 七情의 명칭과 분류에서 보았듯이 내경본문안에서도 감정이 복합적으로 작용되는 경우가 많고 七情분류의 대표성이나 五志의 오행에 따른 장부배속에는 규율성이 결여되고 있으며, 문헌연구 결과에 따르면 五藏과 연관된 七情요소로서 肝은 怒·恐·憂·驚, 心은 喜·憂·思, 脾는 憂·思·怒, 肺는 悲·憂·思, 腎은 怒·恐·驚 등이 병적 요소로서 작용된다고 발표하였다.²⁸⁾

최근의 기초이론서에는 개별 감정이 단독으로 한 장기에 관여한다고 설명하고 있으나²⁹⁾ 明의 李中梓가 『醫宗必讀』에서 내경의 여러 조문에서의 상치된 부분을 일일이 열거하여 논한 ‘恐屬四臟論’과 앞의 以情勝情法에 대한 醫案分析의 결과를 예로 들어 이론적인 한계를 지적하고 있다.³⁰⁾

考察 및 結語

이상에서 감정을 나타내는 字意와 황제내경의 用例를 조사하여 본 결과 陳言의 七情分類는 비교적 인간의 감정을 대표할 수 있는 일반적인 의미의 문자를 선택하였음을 알 수 있었으며 ‘喜·怒·憂·思·悲·恐·驚’ 모두가 비슷한 감정표현 문자중에서 심리적인 동요만을 의미하고 언어나 행동

27) 雷順群. 『內經多學科研究』. 江蘇: 江蘇科技, 1990: 27-32. 참조.

28) 류희영·이상룡. 「情動stressor(七情)가 五臟機能에 미치는 影響」. 『동의신경정신과학회지』, 1994: 제5권 제1호: 49-60.

29) 『醫學基礎理論問答』 257 참조.

30) 宋乃光. 「內經對情感兩極性的認識」. 『中醫雜誌』: 78-79.

으로 발출시키는 행위동작을 직접적으로 표시하지는 않는다. 따라서 이는 천지의 육기 즉, 風·寒·濕·燥·火로 대표되는 天氣의 변화가 인체내에서 적응되지 못하고 병인으로 작용될 때 이를 淫氣, 病邪의 의미에서 六淫으로 표현한 용법과 마찬가지로 인간의 정상적인 대표감정을 의미하는 일곱가지의 정서상태를 선택하고 이것이 과도하거나 장기간 지속되었을 때 인체내에서 병리적 변화를 일으킬 수 있다는 의미를 내포하고 있다.

물론 인간의 복잡한 심리구조나 현대의 학이론의 다양성을 모두 수용할 수 있는 정서의 대표성을 고집할 수 없다 할지라도 七情 혹은 五志의 분류가 비슷한 정도의 등가감정을 표시하는 문자중에서는 상당한 대표성을 띄고 있었다.

또한 이로 미루어 보건대 七情으로 대표되는 '喜·怒·憂·思·悲·恐·驚'의 상태는 감정의 심적인 동요가 아직 언어나 행동 혹은 외모의 변화를 일으키지 않고 내적인 조절가능성을 내포하고 있는 상태로 보아 이를 기준점으로하여 외부의 자극의 정도, 즉 자극량과 지속시간, 학습 또는 인성에 따른 자체적인 수용력, 정기의 성쇠상태에 따라 병인으로서의 작용여부와 그 강도가 결정됨을 알 수 있다. 그렇지만 각개의 감정 또한 감정간의 복합작용, 감정의 오장배속에 따른 作用方向性등이 달라지므로 실질 연구에 있어서는 좀더 세밀한 구성요건이 필요하리라고 사료된다.

색인어 : 七情, 陳言, 中央土, 病因

參考文獻

1. 김용옥. 『樵杞先生中庸講義』. 서울: 통나무, 1995.
2. 宋一炳·李文宰. 「四象醫學의 四端七情論에 대한 考察」. 『대한한의학회지』 1980: 제1권.
3. 구병수. 「기의 고찰」. 『동의신경정신과학회지』 1994: 제5권 1호.
4. 박숙영·문구·문석재. 「脾胃와 七情에 관한 문헌적 고찰」. 『대한한의학회지』 9권.
5. 김지혁·황의완. 『동의정신의학』. 서울: 현대의학서적사, 1992.
6. 許浚. 『東醫寶鑑』. 서울: 대성문화사 영인, 1981.
7. 洪元植. 『精校黃帝內經』. 서울: 동양의학연구원, 1981.
8. 陳言. 『三因極一病源論粹』. 대련: 國風出版社, 民國67.
9. 巢元方. 『諸病源候論』. 北京: 인민위생출판사, 1982.
10. 裘沛然. 『中醫歷代各家學說』. 上海: 上海科技, 1984.
11. 王雪玲. 「千般疾難不越三條試探」. 『中醫雜誌』 1988.
12. 周之翰. 「六淫與六氣小議」. 『中醫雜誌』 1982.
13. 장영백 외 역해. 『經學概說』. 서울: 청아, 1992.
14. 王鳳陽. 『古辭辨』. 장춘: 吉林文史出版社, 1993.
15. 匡萃璋. 「性·情·欲-辨證論治의 心理學軸心」. 『中醫雜誌』 1989.
16. 雷順群. 『內經多學科研究』. 江蘇: 江蘇科技, 1990.
17. 宋乃光. 「內經對情感兩極性的認識」. 『中醫雜誌』.
18. 吳朝棟. 「試論脾胃對神志活動平衡的調節作用」. 『新中醫』 1993.

19. 류희영·이성룡. 「情動stressor(七情)가 五臟機能에 미치는 影響」. 『동의신경정신과학회지』 1994; 제5권 제1호.
20. 정동주·박경 공역. 『醫學基礎理論問答』. 서울: 대성문화사, 1995.
21. 甄志亞. 『中國醫學史』. 北京: 人民衛生, 1991.
22. 郭繩春. 『黃帝內經詞典』. 天津: 天津科技, 1991.
23. 김경수. 「『素問』 「陰陽應象大論」에 대한 연구」. 원광대학교 대학원, 1989.
24. 김영우·오태완·정승기·이형구. 「七傷에 관한 문헌고찰」. 『대한한의학회지』 9권.
25. 김지혁·황의완. 「『內經』에 나타난 神의 고찰」. 『대한한의학회지』 6권.
26. 김현제·홍원식. 『한의학사전』. 서울: 성보사, 1990.
27. 凌耀星 외 10인 편. 『實用內經詞句辭典』. 上海: 상해중의약대학출판사, 1994.
28. 譚蕙妍. 「七情治病驗案2則」. 『新中醫』 1993.
29. 謝觀. 『中國醫學大辭典』. 臺灣: 商務印書館, 民國10년.
30. 謝中志. 「試論七情致病與老年健康的關係」. 『新中醫』 1989.
31. 石田博. 『諸子精選』. 서울: 경문사, 1980.
32. 엄태식. 「七情傷에 대한 小考」. 『대한한의학회지』 5권.
33. 王新華. 『中醫歷代醫論說』. 江蘇: 江蘇科技, 1983.
34. 王長瀛. 「情志之鬱與癥瘕證治」. 『新中醫』 1992.
35. 劉凱·吳天. 「醫學中類比法應用之利弊淺析」. 『中醫雜誌』 1989.
36. 劉道清·周一謀. 『中醫名言大辭典』. 北京: 중원농민출판사, 1991.
37. 이부영. 『분석심리학』. 서울: 일조각, 1992.
38. 이충열·홍부창. 「동의학에서의 인지 과정에 대한 고찰」. 『동의생리학회지』 1990.
39. 任應秋. 『黃帝內經章句索引』. 北京: 人民衛生, 1986.
40. 임종국. 「七情과 신경증」. 『대한한의학회지』 2권.
41. 張從正. 『儒門事親』. 대만: 선풍출판사, 민국67.
42. 諸橋徹筈. 『大漢和辭典』. 東京: 大修館, 昭和59.
43. 존 R. 앤더슨 저; 이영애 역. 『認知心理學』. 서울: 을유문화사, 1990.
44. 중의대사전편집위원회. 『簡明中醫辭典』. 北京: 인민위생, 1994.
45. 編輯委員會. 『哲學大辭典』. 上海: 上海辭書出版社, 1992.
46. 編輯委員會. 『漢語大辭典』. 上海: 漢語大辭典出版社, 1994.
47. 편찬위원회. 『한의학대사전』. 서울: 동양의학연구원, 1985.
48. 許慎. 『說文解字注』. 上海: 上海古籍, 1981.

Abstract

Reference study for concept definition of "Seven emotions theory"

Sang-Woo An, O.M.D*

The theory of seven emotions is a unique theory in oriental medicine which describes the mutual relationship between body and mind of human. Although, the term 'Seven emotions' was not clearly indicated in "The Yellow Emperor's Internal Classic(黃帝內經)", it is appeared in "A Treatise on the Three Categories of Cause of Diseases(三因方)" written by Chen Yan(陳言) in South-Song Dynasty. It seemed that Chen Yan explained seven emotions as the internal etiologic factor according to the classification of seven emotions of 『Ye-Gi(禮記)』 under the academic influence during Song Dynasy which emphasized more on the standard of right and wrong rather than individual emotion.

Meditation or consideration modulates the function of spleen and stomach and the metabolism of blood and body fluid and it also controls the various emotions and maintains the equilibrium of human body.

Human emotions are influenced by the changes of nature and deeply related to time and space including social-environmental factors. The function and strength of seven emotions: joy, anger, anxiety, worry, grief, apprehension and fright are determined by the external stimulation as the causes of illness.

● Key words : seven emotions, Chen Yan, metabolic equilibrium, etiology

* Department of Oriental Clinical
Medicine, Korca Institute of Oriental
Medicine