

# 보완대체의학의 정의 변화와 국내 관련 연구 분석

이태형, 김남일, 맹웅재<sup>1</sup>

경희대학교 한의과대학 의사학교실, <sup>1</sup>원광대학교 한의과대학 · 한국전통의학연구소

## Changing Definitions of Complementary and Alternative Medicine and Related Research Analysis in Korea

Taehyung Lee, Namil Kim, Woongjae Maeng<sup>1</sup>

Department of Medical History, College of Korean Medicine, KyungHee University,

<sup>1</sup>Wonkwang University · Research Center of Korean Traditional Medicine

**Objective** : There is a growing interest on Complementary and Alternative Medicine(CAM). But the term 'CAM' often causes confusion, for the perception of CAM is determined by how the relationship between CAM and Conventional Medicine is established.

**Methods** : In this paper, we researched the concept of CAM through the change in the terminology and definition of CAM throughout history. Furthermore, we also analyzed related papers in Korea.

**Results** : International studies show that the relationship between Conventional Medicine and CAM has become more cooperative. Meanwhile, in Korea, Korean Medicine is categorized as a type of Conventional Medicine, not CAM.

**Conclusion** : Though Korean Medicine is included in Conventional Medicine in Korea, the research methodology is still restricted in ways of bio-medical science. Further study on the original research method of Korean Medicine is needed.

Keywords : complementary medicine, alternative medicine, conventional medicine, CAM, definition, Korean Medicine

### I. 서 론

세계적으로 보완대체의학<sup>1)</sup>(CAM : Complementary and Alternative Medicine)에 대한 관심이 증가하고 있다. 경제수준이 과거에 비해 전반적으로 향상되면서 사람들은 삶의 질을 높일 수 있는 방법에 대해 생각하게 되었다. 또한 평균 수명이 높아짐에 따라 질병의 양상도 다양해져 만성적인 질환이 증가하고 있다. 이 같은 변화는 보완대체의학으로의 관심을 증가시키는 요인이 된다.

그런데 '보완대체의학'이라는 용어는 종종 의미의 혼동을 야기한다. 보완대체의학은 본래 독립적으로 생겨난 개념이 아니기 때문에 정확한 정의가 요구된다. 즉, 무엇을 '보완(complementary)'하고 '대체(alternative)'한다는 것 자체가 목적어를 필요로 하는 상대적인 의미이기 때문이다. 따라서 보완대체의학을 이해하기 위해서는 기존의 체제의학, 즉 'conventional medicine'<sup>2)</sup>

1) '보완대체의학'이라 함은 'CAM(Complementary and Alternative Medicine)'을 번역한 용어이다. 현재까지 '대체의학(complementary medicine)', 혹은 '보완의학(alternative medicine)'이라는 용어들도 사용되어 왔으나 본 논문에서는 '보완대체의학', 혹은 'CAM'이라는 용어로 이들을 포괄하였다.

2) 'conventional medicine'을 본 논문에서는 '체제의학'으로 번역하였다. 'conventional medicine'은 보완대체의학(CAM: Complementary and Alternative Medicine)과 상대되는

접수 ▶ 2010년 6월 30일 수정 ▶ 2010년 7월 26일 채택 ▶ 2010년 8월 2일  
교신저자 맹웅재, 전라북도 익산시 신용동 원광대학교 한의과대학  
Tel 063-850-6838 Fax 063-850-6838 E-mail chundam@wonkwang.ac.kr  
※ 본 연구는 2010년도 원광대학교 교내연구비의 보조로 진행되었음.

과의 관계를 염두에 두어야 한다. 보완대체의학과 체제 의학 간의 관계를 어떻게 설정하는가에 따라 보완대체의학에 대한 인식이 결정된다.

국내에서는 1990년대 초반에서부터 보완대체의학 관련 연구가 진행되기 시작하였으며, 현재에도 보완대체의학에 관한 연구가 지속적으로 이어지고 있다. 그런데 연구자의 관점에 따라 연구의 방향이 결정되는 경향을 보이고 있어 대다수가 일반적으로 공감할 수 있는 학문적 기반을 마련하지 못하는 실정이다. 때문에 현재 한국에서 보완대체의학이 어떻게 이해되고 있으며, 누구에 의해, 어떤 방향으로 연구되고 있는지를 살펴 보는 것은 앞으로 국내의 의료계에서 보완대체의학의 향방을 논의하는데 필수적인 단계이다. 본 논문에서는 먼저 국내외의 보완대체의학의 개념에 대한 다양한 정의를 살펴보고, 이를 바탕으로 국내의 관련 연구를 분석해보도록 하겠다.

## II. 보완대체의학의 개념

### 1. 연구대상 선정 및 연구방법

국내의 보완대체의학 관련 연구 논문 100편을 수집하였다.<sup>3)</sup> 그 중 보완대체의학의 정의에 대한 서술이 있는 것으로 19편의 논문을 모을 수 있었다. 논문에 따라 국외의 보완대체의학 정의를 소개한 경우도 있었고, 국내 연구자 자신이 새롭게 정의를 내린 경우도 있었다. 국내의 논문을 통하여 총 21가지의 정의를 확인하였

용어로, 사회 제도에 의해 공식적으로 인정받는 의학이라는 의미를 지닌다. 전세일(1999, 2001)은 그의 논문에서 'conventional medicine'을 '정통의학'으로 번역하였는데, 이때의 정통의학이라 함은 'orthodox medicine'의 의미에 가까운 것으로, 과학적인 방법을 통해 수용되는 의학이라는 의미를 내포한다. 국내에서는 한의학이 서양의학과 같이 체제에 의해 인정받고 있는데, 만약 'conventional medicine'을 정통의학으로 번역할 경우 한의학이 서양의학과 마찬가지로 과학적인 방법만으로 연구되어야 함을 의미하게 된다. 하지만 한의학의 연구 방법은 과학적 방법뿐만 아니라 본연의 주체성을 살릴 수 있는 방법을 통해서도 가능하다. 이런 이유로 인하여 'conventional medicine'은 '정통의학'보다는 '체제의학'으로 번역하는 것이 옳다.

3) 구체적인 수집 방법은 본 논문의 'III. 한국 저널에 수록된 보완대체의학 개념 관련 논문 분석'의 '1. 연구 대상 선정'에 준한다. 연구 순서 상 국내외의 보완대체의학 관련 연구 논문을 수집하는 작업이 우선하였으나, 본 논문에서는 보완대체의학의 용어와 정의가 변화해 온 과정을 앞서 논의하는 것이 요구되므로 이와 같은 차례를 취하였다.

으며, 논문의 참고문헌을 분석하여 그 정의가 비롯된 과정을 역으로 추적하였다. 그 결과 국외 논문 15편과 6개의 웹사이트를 통해 총 14개의 정의<sup>4)</sup>를 얻을 수 있었다. 또한 보완대체의학을 지칭하는 용어들이 정의와 관련하여 상이하게 사용되고 있었기 때문에 각각의 용어들도 따로 모았다.

연구의 결과로 보완대체의학을 지칭하는 용어들을 <Table 1, 2>에 정리하였으며, <Table 3>에는 보완대체의학의 정의를 연도별로 나열하였다. 또한 <Table 5>에는 특징적인 국내의 정의를 소개하였다.

### 2. 용어의 정립

보완대체의학은 시대, 국가, 연구 주체 등에 따라 그 개념이 변화해 왔고, 이와 함께 보완대체의학을 부르는 용어도 변화해 왔다. 1980년대 후반, 미국에서 처음으로 보완대체의학 관련 연구가 나타나기 시작할 때는 "unproven", "nonproven", 혹은 "questionable" therapies와 같은 용어가 사용되었다. 또한 90년대 초반에는 한쪽의 이론에 의거하여 "unorthodox", "nonorthodox", "unconventional", "nonconventional"과 같은 용어들도 사용되었다.<sup>5)</sup> 하지만 1992년 미국의 NIH에 OAM이 창립되어<sup>6)</sup> 보완대체의학이 제도권의 관리 범주 내로 포함되면서 보다 적극적인 용어인 "alternative medicine"<sup>7)</sup>이 보편적으로 알려지기 시작했다.

반면 유럽의 경우는 "alternative medicine"이라는 용어를 즐겨 사용하지 않았다. Catherine Zollman et al.<sup>8)</sup>은 CAM과 conventional medicine, 두 개의 시스

4) 각 정의의 출처는 '참고문헌'을 참조할 것.

5) Jacqueline C. Wootton et al. 「Surveys of Complementary and Alternative Medicine Part I. General Trends and Demographic Groups」. p.196.

6) 보완대체의학이라는 용어가 본격적으로 알려지기 시작한 것은 1992년부터이다. 당시 미국 의회에서는 NIH(National Institutes of Health)에 OAM(Office of Alternative Medicine)을 창설할 것을 의결하였다. 이는 미국 정부가 처음으로 보완대체의학을 수용했다는 의미가 있다. 1998년도 이후로 OAM은 NCCAM (National Center of Complementary and Alternative Medicine)으로 확대 개편되었다.

7) 'alternative medicine'이라는 용어를 사용해야만 할 경우, 그리고 의미 상 혼동이 없을 경우 이후로는 '대체의학'이라는 용어로 번역하여 서술하도록 한다.

8) Catherine Zollman, Andrew Vickers, 「ABC of complementary medicine. what is complementary medicine」. p.693

<Table 1> Terms Used in the U.S.

1988	Gevitz N.	alternative medicine
1993	Eisenberg DM et al.	unconventional therapy
1995	OAM of NIH	CAM
1997	Bratman, Steven	alternative medicine
1998	Eisenberg DM et al.	alternative medicine
1998	Angell M, Kassier JP	alternative medicine
2001	Ted J. Kapchuk, David M., Eisenberg	unconventional medicine, alternative medicine, CAM을 혼용
2002	NCCAM	CAM
2002	White House	CAM
2005	Institute of Medicine (IOM)	CAM

<Table 2> Terms Used in Europe

1993	The British Medical Association (BMA)	non-conventional therapies
1995	Ernst, E. et al.	complementary medicine
1998	R. Newman Turner	complementary medicine
1999	Catherine Zollman, Andrew Vickers	complementary medicine
2000	House of Lords	CAM

템이 상호간에 보완하는 관계로 발전해오면서 “complementary medicine”<sup>9)</sup>이라는 용어가 쓰여 왔음을 밝히고 있다. 보완대체의학에 대한 미국과 유럽의 인식의 차이는 보완대체의학의 정의에 관한 논문들에 어떤 용어를 선택하고 있는지를 살펴보면 어느 정도 가늠해볼 수 있다.

상기 <Table 1, 2>를 살펴보면 미국에서 발표된 연구에서는 2002년 이전 alternative medicine, 혹은 unconventional medicine과 같은 용어를 사용하고 있는 것에 반해, 유럽의 경우 complementary medicine 이란 용어를 선호하고 있는 것을 알 수 있다. 이와 같은 차이는 미국이 CAM에 대한 인식이 배타적이었던 것에 반해, 유럽의 경우 보다 호의적인 입장에서 CAM을 conventional medicine에 접목하려 했던 것에 기인한다. 현재 보완대체의학을 지칭하는데 가장 일반적으로 사용되고 있는 용어는 CAM(Complementary and Alternative Medicine)이다. 이 용어는 1995년 미국의 NIH의 OAM이 주최한 Panel on Definition and Description에서 CAM을 새롭게 정의하면서 알려지기 시작했다. 그 이후 미국에서 뿐만 아니라 유럽의

국가들에서도 이 용어를 채택했는데, 영국의 House of Lords가 2000년 발표한 「Science and Technology - Sixth Report」에서도 보완대체의학을 정의를 보면 알 수 있다. 실제로 2002년 이후 대부분의 보완대체의학 연구 기관에서 보완대체의학을 CAM이라고 지칭하고 있다.<sup>10)</sup>

### 3. 정의의 변화

시대에 따라 용어가 변해온 것은 물론이고, 그 용어에 대한 정의 또한 꾸준히 변화해왔다. 그럼에도 불구하고 아직도 CAM에 대한 정의에 대해서는 논란이 지속되고 있다. 연도별로 변화해 온 CAM의 정의에 대해 살펴보기로 하자.<Table 3>

9) 'complementary medicine'이라는 용어를 사용해야만 할 경우, 의미 상 혼동이 없다면 이후로는 '보완의학'이라는 용어로 번역하여 서술하도록 한다.

10) 대표적으로 NCCAM, the Cochrane Collaboration을 들 수 있다.

<Table 3> Changing Definitions of CAM

Year	by	Definition
1988	Gevitz N.	Alternative medicine is a large residual category of healthcare practices generally defined by their exclusion and alienation from the dominant medical profession. alternative medicine은 건강관리 기술의 분야의 일부로, 지배적인 의료체계에 속하지 않는 의료 형태로 정의되어 진다.
1993	The British Medical Association (BMA)	those forms of treatment which are not widely used by the conventional healthcare professions, and the skills of which are not taught as part of the undergraduate curriculum of conventional medical and paramedical healthcare courses non-conventional therapies는 정통의 건강관리 전문가에 의해 보편적으로 사용되지 않는 치료 형태와, 의과 대학 학부 교육이나 준 의료 교육 과정의 일부로 가르쳐지지 않는 치료 기술들을 지칭한다.
1993	Eisenberg et al.	Here we define unconventional therapies as medical interventions not taught widely at U.S. medical schools or generally available at U.S. hospitals. unconventional therapies는 미국의 의과대학에서 보편적으로 가르치지 않거나, 미국 내 병원에서 일반적으로 이용할 수 없는 의료 행위로 정의된다.
1995	Ernst E. et al.	Complementary medicine is diagnosis, treatment and/or prevention which complements mainstream medicine by contributing to a common whole, by satisfying a demand not met by orthodoxy or by diversifying the conceptual frameworks of medicine. complementary medicine은 다음과 같은 방법으로 주류의 의학을 보완하는 진단, 치료, 예방을 뜻한다. 그 방법은 의료 전체에 공헌함, 정통의학으로 충족되지 않는 요구를 만족시킴, 그리고 의학에 있어서의 체계를 다양하게 함이다.
1995	OAM of NIH Panel on Definition and Description	Complementary and alternative medicine (CAM) is a broad domain of healing resources that encompasses all health systems, modalities, and practices and their accompanying theories and beliefs, other than those intrinsic to the politically dominant health system of a particular society or culture in a given historical period. CAM includes all such practices and ideas self-defined by their users as preventing or treating illness or promoting health and well-being. Boundaries within CAM and between the CAM domain and that of the dominant system are not always sharp or fixed. CAM은 다음을 포괄하는 치료 자원의 광범위한 영역이다. 다음이란 특정 사회 혹은 문화에 있어 정치적으로 지배적 건강 체계와는 구별되는, 모든 건강 체계, 형태, 기술들과 그들에 수반되는 이론과 믿음을 뜻한다. CAM은 사용자들이 질병을 예방하고 치료하기 위해, 그리고 건강을 증진시키고 보다 잘 살기 위하여 스스로 정의한 모든 종류의 기술과 생각들을 포괄한다. CAM 내부의 경계나, CAM과 주류 의학체계 간의 경계는 항상 애리하거나 고정되어 있는 것은 아니다.
1997	Bratman, Steven	alternative medicine is that does not fall within the realm of conventional medicine alternative medicine은 conventional medicine의 영역에 속하지 않은 것을 의미한다.
1998	Eisenberg DM et al.	alternative medical therapies, functionally defined as interventions neither taught widely in medical schools nor generally available in US hospitals alternative medicine은 의학 대학에서 보편적으로 가르치지 않거나, 미국의 병원에서 일반적으로 이용가능하지 않은 개입으로 기능적으로 정의된다.
2000	House of Lords	Complementary and Alternative Medicine (CAM) is a title used to refer to a diverse group of health-related therapies and disciplines which are not considered to be a part of mainstream medical care. CAM embraces those therapies that may either be provided alongside conventional medicine (complementary) or which may, in the view of their practitioners, act as a substitute for it. CAM은 주류 의학의 일부로 생각되지 않는 건강과 관련된 치료법과 규율을 언급하기 위해 사용되는 용어이다. CAM은 conventional medicine을 보완하거나, 기술자에 의해 의료 기술의 대안으로 활용되는 치료술들을 포괄한다.
2001	Ted J. Kapchuk, David M. Eisenberg	No clear definition of "alternative medicine" is offered because it is a residual category composed of heterogenous healing methods. A descriptive taxonomy of contemporary unconventional healing could be more helpful. alternative medicine에 대한 명확한 정의는 존재하지 않는다. alternative medicine은 conventional medicine에 속하지 않는 다양한 치료술들을 모아 놓은 범주일 뿐이기 때문이다. 따라서 현시대의 체제에 속하지 않은 치료기술들을 묘사하는 분류 방식이 보다 도움이 될 수 있다.

Year	by	Definition
2002	White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy	Complementary and alternative medicine, or CAM, can be defined as a group of medical, health care, and healing systems other than those included in mainstream health care in the United States. CAM includes the worldviews, theories, modalities, products, and practices associated with these systems and their use to treat illness and promote health and well-being.
		CAM은 미국 내 주류 건강관리 체계에 포함되지 않는 의료체계와 건강관리 체계, 그리고 치료 체계의 집단으로 정의할 수 있다. CAM은 이들 체계와 관련된 세계관, 이론, 형태, 제품, 기술들을 포괄한다. 또한 질병을 치료하고 건강을 증진시키며 보다 잘살 수 있도록 하는 이들 체계의 활용 또한 CAM의 범주 안에 있다.
2003	Opher Caspi et al.	Complimentary and alternative medicine includes those systems and modalities of health care that define and solve health problems in a context that is not congruent with the patient's rationale, life-world, and identity, regardless of societal and medical conventions.
		CAM은 환자의 이론적 근거, 세계관, 정체성과 일치하지 않는 건강관리 체계, 그리고 치료 형태를 포함한다. 이들 건강관리 체계와 치료 형태는 건강 관련 문제들을 정의 내리고 해결하되, 사회적, 의료적 관습에 얽매이지 않는 것들을 의미한다.
2005	Institute of Medicine (IOM)	A broad domain of resources that encompasses health systems, modalities, and practices and their accompanying theories and beliefs, other than those intrinsic to the dominant health system of a particular society or culture in a given historical period. CAM includes such resources perceived by their users as associated with positive health outcomes. Boundaries with CAM and between the CAM domain and the domain of the dominant system are not always sharp or fixed.
		CAM은 특정 사회나 문화의 지배적인 건강 체계에 속하지 않는 건강 체계, 형태, 기술과 이들에 동반되는 이론, 믿음을 포괄하는 영역을 의미한다. CAM은 CAM의 사용자에게 의해 건강에 있어 긍정적인 결과와 관련된 것이라고 인식되는 이러한 방법들을 포함한다. CAM에 있어서의 경계나 CAM과 주류 의학 체계 간의 경계는 항상 예리하고 고정되어 있는 것은 아니다.
현재	NCCAM Web site	CAM is a group of diverse medical and health care systems, practices, and products that are not generally considered part of conventional medicine. Complementary medicine is used together with conventional medicine, and alternative medicine is used in place of conventional medicine. Some health care providers practice both CAM and conventional medicine.
		CAM은 conventional medicine의 일부로 여겨지지 않는 다양한 의료와 건강관리 시스템, 기술, 그리고 제품들의 집합이다. complementary medicine은 conventional medicine과 함께 사용된다. 반면 alternative medicine은 conventional medicine을 대체하기 위해 사용되어 진다. 어떤 건강관리 기술자들은 CAM과 conventional medicine을 함께 활용하기도 한다.
현재	the Cochrane Collaboration	A broad domain of healing resources that encompasses all health systems, modalities, and practices, and their accompanying theories and beliefs, other than those intrinsic to the politically dominant health system of a particular society or culture in a given historical period. These practices complement mainstream medicine by 1) contributing to a common whole; 2) satisfying a demand not met by conventional practices; and 3) diversifying the conceptual framework of medicine.
		CAM은 다음을 포괄하는 치료 자원의 광범위한 영역이다. 다음이란 특정 사회 혹은 문화에 있어 정치적으로 지배적 건강 체계와는 구별되는, 모든 건강 체계, 형태, 기술들과 그들에 수반되는 이론과 믿음을 뜻한다. 이들 기술은 주류의 의학을 다음과 같은 방법으로 보완한다. 1) 의료 전체에 공헌함; 2) conventional practices로 충족되지 않는 요구를 만족시킴; 3) 의학에 있어서의 체계를 다양하게 함.

1) 초기의 정의

CAM에 대한 정의는 체제와의 관계 속에서 CAM을 어떻게 바라보아야 하는지에 대한 시각을 반영한다. 처음 CAM에 대한 연구가 시작될 때에는 체제의학이 지배적이고 확고한 입지를 차지하고 있었기 때문에 CAM에 있어 배타적인 입장을 취하는 경우가 대부분이다. 위에 열거한 정의 중에서 Gevitz(1988), BMA (1993), Eisenberg(1993)의 정의가 모두 이에 속한다. 보완대체의학을 지칭하는 용어도 ‘alternative medicine’, ‘non-conventional medicine’, ‘unconvetntional

medicine’을 사용하고 있는데 이 역시 보완대체의학을 체제의학에 협조하는 관계로 인식하기보다는, 체제의학의 입장에서 보았을 때 인정할 수 없는 의학 체계로 인식했음을 의미한다.

이러한 경향은 보완대체의학을 점차 ‘보완’의 의미로 인식하게 되면서 변화한다. Ernst E. et al.(1995)은 보완대체의학을 이전과 달리 ‘complementary medicine’이라고 부르고 있음을 알 수 있다. 또한 정의에 있어서도 보완의학을 체제의학과 대척점으로 써가 아닌 상호 협조하는 관계로 설정하고 있다. 이를

통해 앞선 정의들보다 보다 긍정적인 의미를 내포하고 있음을 알 수 있다. 이 같은 Ernst E. et al.의 정의는 과학을 기반으로 한 체제의학에 대한 한계를 인식함으로써 비롯된다. 그는 “주류의학(mainstream medicine)은 그 스스로 과학적이기 위해 분투하지만 역사적인 관점으로 보았을 때 의학에 있어 과학적인 방법들은 충분히 발전했다고 보기 어렵다. 또한 주류 의학은 그 치료 과정들이 과학적 근거를 가지고 있다고 여겨지지만 실제로 한 연구에 따르면 최근의 치료 기술들 중 85%는 과학적 규범의 기준에 미치지 못한다고 측정되었다.”<sup>11)</sup>고 밝히고 있다.

## 2) OAM 창설 이후의 정의

CAM 연구에 있어 1992년은 분수령이 되는 해였다.<sup>12)</sup> 당시 미국 의회에서는 보완대체의학에 대한 증가하는 관심을 반영하여 NIH(National Institutes of Health)에 OAM(Office of Alternative Medicine)을 창설할 것을 의결하였다. 이로써 보완대체의학은 국가로부터 공식적으로 적법성을 획득하게 되었다. 1995년에는 OAM이 CAM의 연구 방법에 관한 컨퍼런스를 개최하였고, 이 컨퍼런스의 패널에서는 CAM에 대한 새로운 정의가 제안되었다. 본 정의에서 CAM은 협소한 의미가 아닌 넓은 범주로 서술되고 있는데, 이는 각각의 다양한 의미와 가치를 구별해내기가 쉽지 않았기 때문이다. 또 기존의 예와는 다르게 처음으로 ‘alternative medicine’과 ‘complementary medicine’을 결합한 용어인 ‘CAM’을 사용하고 있음을 확인할 수 있다. 이와 같은 결정은 대체의학, 혹은 보완의학의 개별적인 사용으로는 특정 의학 체계나 형태, 기술, 이론들에 일정하게 적용될 수 없었기 때문에 나오게 되었다. 즉, 보완대체의학은 체제의학을 ‘대체’하기도 하고, ‘보완’하기도 하기에 이 둘의 용어를 합치는 것이 합리적으로 생각되어진 것이다. 또한 이전의 배타적, 혹은 부정적인 의미가 내포되었던 보완대체의학의 정의는, 이를 탈피하여 긍정적인 어휘를 사용하는 것으로 변경되었다.<sup>13)</sup> 이 또한 CAM에 대한 태도의 변화로 이해할 수 있다. OAM의 정의는 IOM(2005)과

the Cochrane Collaboration의 CAM에 대한 정의를 보면 알 수 있듯이 이후의 정의에 있어서도 많은 영향을 주었다.

비록 OAM이 정의를 내림에 부정적인 단어를 사용하지 않음으로써 CAM 연구에 보다 긍정적인 자세를 취하였으나, 이후의 연구에서 CAM에 대한 배타적인 태도가 사라진 것은 아니었다. Bratman et al.(1997)과 이어지는 Eisenberg et al.(1998)의 연구를 보면 여전히 체제의학과 구별되는 대상으로서의 CAM을 정의내리고 있음을 알 수 있다. 더욱이 1998년 Angell et al.<sup>14)</sup>은 N Engl J Med.을 통해 “의학에는 적절하게 검증되어 온 의학과 그렇지 않은 의학만이 있다.”고 언급하면서 보완대체의학은 과학적으로 검증되지 않은 것임을 은연중에 지적하고 있기도 하다. 이들 연구가 모두 미국에서 나온 것은 특징적이다.

반면 영국 상원(House of Lords)이 발표한 「Science and Technology - Sixth Report」(2000)은 CAM을 정의함에 있어 ‘대체’하는 특징과 ‘보완’하는 특징을 모두 취하고 있다. 본 보고서에는 앞서 언급한 BMA와 Ernst E. et al.이 보완대체의학에 내린 정의에 대한 비판도 담겨져 있다. 즉 기준에 체제의학에 속하지 않는다고 여겨졌던 치료 기술들이 이미 다수의 의학 대학에서 교육되고, 일부는 의료진에 의해 시술되고 있기 때문에 더 이상 BMA의 정의는 유효하지 않다고 지적한다. 또한 Ernst E. et al.의 경우 체제의학을 보완하는 의미로써의 보완의학을 강조하였는데, 이는 기존의 의학을 ‘대체’하는 대상으로써의 CAM의 역할을 충분히 반영하지 못한 것이라고 영국 상원의 보고서는 적고 있다. 이 같은 영국 상원의 주장은 1995년 OAM에서 ‘complementary medicine’과 ‘alternative medicine’을 합쳐 CAM이란 용어를 만들어 낸 것과 같이 보완의학과 대체의학의 특성을 모두 품으려는 의지를 드러내는 것이라 하겠다.

## 3) 현재의 CAM 정의

현재 가장 일반적으로 사용되어지고 있는 CAM의 정의로는 NCCAM web site에 소개된 것과 the Cochrane Collaboration이 발표한 것을 들 수 있다. 이 두 정의는 앞에서 언급했던 것과 같이 1995년 OAM이 개최한 CAM의 연구 방법에 관한 컨퍼런스에서

11) Ernst E. 「Complementary medicine : common misconceptions」. p.244.

12) Jacqueline C. Wootton et al. 위의 논문. p.196.

13) 「Defining and describing complementary and alternative medicine.」 Panel on Definition and Description. CAM Research Methodology Conference. April 1995. p.53.

14) Angell M, Kassier JP. 「Alternative medicine—the risks of untested and unregulated remedie」. N Engl J Med. p.4.

<Table 4> Comparison of Definitions on CAM

1995	OAM of NIH Panel on Definition and Description	Complementary and alternative medicine (CAM) is a broad domain of healing resources that encompasses all health systems, modalities, and practices and their accompanying theories and beliefs, other than those intrinsic to the politically dominant health system of a particular society or culture in a given historical period. CAM includes all such practices and ideas self-defined by their users as preventing or treating illness or promoting health and well-being. Boundaries within CAM and between the CAM domain and that of the dominant system are not always sharp or fixed.
1995	Ernst E. et al.	Complementary medicine is diagnosis, treatment and/or prevention which complements mainstream medicine by contributing to a common whole, by satisfying a demand not met by orthodoxy or by diversifying the conceptual frameworks of medicine.
현재	the Cochrane Collaboration	A broad domain of healing resources that encompasses all health systems, modalities, and practices, and their accompanying theories and beliefs, other than those intrinsic to the politically dominant health system of a particular society or culture in a given historical period. These practices complement mainstream medicine by 1) contributing to a common whole; 2) satisfying a demand not met by conventional practices; and 3) diversifying the conceptual framework of medicine.

<Table 5> Definitions of CAM in Korea

1999	진세일	서양에서는 서양의학을 제외한 모든 의학을 대체의학이라 하고, 우리나라에서는 서양의학과 동양의학을 제외한 모든 다른 의학을 대체의학이라 하는 셈이다. 진 세계를 통틀어 잘 체계화되어 주류를 이루고 있는 의학으로서는 서양의학과 동양의학의 두 줄기로 대별할 수 있다. 그 외 다른 의학적 지식, 이론, 기술들은 궁극적으로 서양의학 아니면 동양의학의 범주에 속하게 될 것이다. 이런 의미에서 세계의학을 본다면 서양의학의 대체의학이 동양의학이요, 동양의학의 대체의학이 서양의학이 되어야 타당할 것이다.
2002	윤병환 등	대체의학은 서양의학과 한의학을 제외시킨 것으로서, 즉 의과대학, 한의과대학에서 교과 과정을 통해 습득한 지식을 이용하여 의사, 한의사가 진료행위를 하는 방법을 제외하고, 전통적으로 전해내려 오는 민간요법, 침구요법, 수기요법, 약초요법, 식이 및 영양 요법, 찜질요법, 기공요법, 건강보조식품 등의 여러 가지 요법들을 통틀어 말한다.

제안한 CAM 정의의 연장선상에 있다. NCCAM의 정의는 비록 첫 문장에 체제의학과 상대되는 의미의 CAM을 상정하고 있지만, 뒤이은 문장에서 보완의학과 대체 의학의 의미를 설명하여 이를 보충하고 있다.

the Cochrane Collaboration의 정의는 보다 흥미롭다. 아래에서 그 정의를 살펴보자.<Table 4>

먼저 Opher Caspi et al.<sup>15)</sup>가 지적하고 있듯이 the Cochrane Collaboration의 정의는 1995년 발표된 OAM의 것을 차용하고 있다. 첫 문장이 서로 동일한 것을 알 수 있다. 이와 더불어 the Cochrane Collaboration 정의의 두 번째 문장은 1995년 Ernst E. et al.이 발표한 정의의 후반부와 유사한 것을 발견할 수 있다. 즉 OAM의 정의가 비록 CAM이라는 용어를 처음 사용하여 ‘complementary medicine’과 ‘alternative medicine’을 모두 포괄하였지만, 실제 정의에 있어서 체제의학과 차이만 서술되어있지 보완하는 개념은 존재하지 않았다. 따라서 the Cochrane Collaboration에서는 체제의학을 보완하는 의미로써의 CAM을 설정

하기 위하여 Ernst E. et al.이 제안한 개념을 받아들인 것으로 보인다. OAM의 정의가 Gevitz N.(1988), Eisenberg(1993, 1998)으로 이어져온 미국에서의 CAM에 대한 시각을 반영한다면, the Cochrane Collaboration은 여기에 더하여 Ernst E. et al.의 연구를 수용함으로써 유럽의 CAM 연구 경향을 융합하고자 했던 것으로 생각된다.

#### 4) 국내의 정의

국내에서는 대부분 서구의 CAM에 대한 정의를 인용하고 있지만, 한국의 특징적인 상황에 근거하여 새로운 정의를 제시한 경우도 있다. 이를 정리하면 위와 같다.<Table 5>

위에 언급한 두 개의 정의에서는 한국의 경우 한의 학이 공식적으로 인정받는 의학이기 때문에 한의학은 CAM이 아닌 ‘conventional medicine’의 범주에 속한다고 정의내리고 있다. 각주 2)에서도 언급하였던 것처럼 이 같은 분류는 ‘conventional medicine’을 ‘체제의학’, 즉 국가에 체제에 의해 인정받는 의학의 개념으로 이해하였을 때 가능하다.

15) Opher Caspi et al. 「On the definition of complementary, alternative, and integrative medicine societal mega-stereotypes vs. the patients' perspectives」. p.60.

하지만 전은 그의 논문(1999, 2001)에서 ‘conventional medicine’을 ‘정통의학’이라고 번역하였는데<sup>16)</sup> 여기서 ‘정통의학’이라고 함은 ‘orthodox medicine’의 의미가 가까운 것으로 과학적 방법을 통해 검증된 의학을 의미하기 때문에 논란의 여지가 있다. 전의 논문<sup>17)</sup>을 살펴보면 “어떠한 형태의 의학이든 과학과 기술을 도구로 삼아 연구하고 개발할 때에만 진정한 세계의학의 일부로 정착할 수 있을 것이다.”라고 주장하고 있고, 여기에 Angell M<sup>18)</sup>의 “대체의학도 정통적 치료법과 똑같이 과학적 검증을 거쳐야 한다.”라는 주장을 덧붙이고 있다. 즉 은연중에 ‘체제의학’이 과학적 방법을 통해 검증된 의학과 동일하다는 관계를 설정하고 있는 것이다. 그러나 체제에 의해 인정받는 의학이 곧 서양의학과 동일한 실험과학적 기준에 의해 인정받는 의학인지 여부는 아직도 많은 논의가 진행되는 사안으로 쉽게 단정할 수 있는 것이 아니다. 한의학의 연구 방법에 대해서는 보다 심도 있는 고찰이 필요하다.

### III. 한국 저널에 수록된 보완대체의학 개념 관련 논문 분석

#### 1. 연구대상 선정

연구 대상 논문을 선정하기 위해 저널검색 사이트인 DBpia, 한국학술정보, 한국교육학술정보원, 전통의학정보포털을 이용하여 한국 저널에 게재된 보완대체의학의 개념 관련 논문들을 분석함으로써 이 분야에서의 연구 동향을 파악해보았다. <Table 6> 다음의 검색 엔진에서 ‘보완의학’, ‘대체의학’을 검색어로 하여 논문들을 찾아낸 다음 관련 논문을 선별하였다.

검색결과 총 287건의 논문이 검색되었다. 그 중 중복되어 검색되거나 보완대체의학과는 관련이 없는 것을 제외하고, 학술대회 및 심포지엄에서 초록의 형태로 발표된 자료나 기타 보고서, 잡지 및 기사 등은 편견을 피하기 위하여 제외하였으며, 단순히 보완대체의학을 언급해 놓은 논문 등도 제외하였다. 그 결과 총 100편의

<Table 6> Lists of Websites for Searching Papers on CAM

Title	Publisher	URL
DBpia	누리미디어	http://www.dbpia.co.kr
한국학술정보	한국학술정보	http://search.koreanstudies.net
학술연구정보서비스	한국교육학술정보원	http://www.riss4u.net
전통의학정보포털	한국한의학연구원	http://oasis.kiom.re.kr

논문을 골라낼 수 있었고, 그 중에서 보완대체의학의 개념과 관련된 논문을 총 13편 선정할 수 있었다.

#### 2. 발행연도 별 연구현황

선정된 100편의 관련 논문들을 발행연도를 기준으로 정리해보면 다음과 같다. <Figure 1>

다음 그래프를 살펴보자. 1998년 이후로 보완대체의학 관련 논문이 증가하기 시작하여 2002년에 15편의 논문이 발표되어 최고조에 이르렀다. 또한 이후 조금씩 관련 논문 수가 줄어들고 있으나, 비교적 꾸준히 연구가 진행되고 있음을 확인할 수 있다. 1998년은 미국 NIH 산하의 기관이었던 OAM이 NCCAM으로 확대 개편된 때로, 이를 계기로 국내에서의 보완대체의학에 대한 연구도 활성화되었을 것으로 추측할 수 있다. 그럼 각 항목별로 국내의 연구에 대해 고찰해보도록 하자.

#### 3. 보완대체의학 개념 관련 논문 분석<sup>19)</sup>

보완대체의학의 개념을 다룬 13편의 논문들을 저술한 저자의 출신 배경에 대해서 살펴보자. <Figure 2>를 보면, 그 결과 의사가 7편의 논문을 발표하여 가장 활발한 연구 양상을 보였고, 다음으로는 한의사가 4편으로 그 뒤를 이은 것을 알 수 있다. 한편 의료인이 아닌 연구자가 발표한 논문은 2편이 있었다.

발표된 논문들을 살펴보면 시대별로, 그리고 자신이 속한 연구 집단에 따라 논문의 내용이 어느 정도 결정되고 있음을 알 수 있다. 보완대체의학에 대한 논의가 시작된 80년대 말, 90년대 초에는 주로 동서의학 협진에 대한 주장이 활발하였다. 의사인 박석련(1986)의 경우가

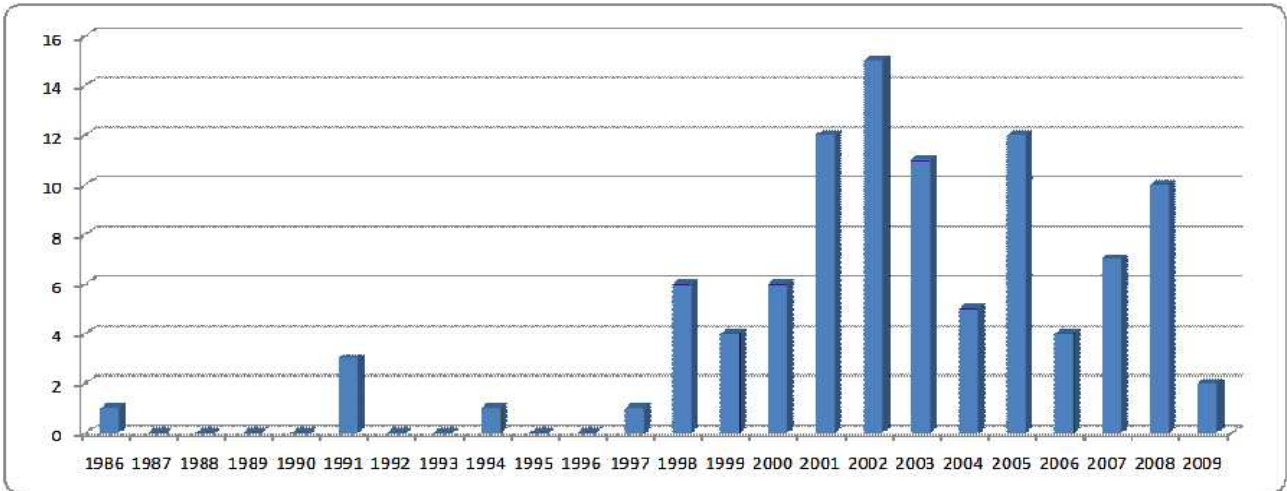
16) 전세일. 「대체의학」. p.184.

17) 전세일. 앞의 논문. p.185.

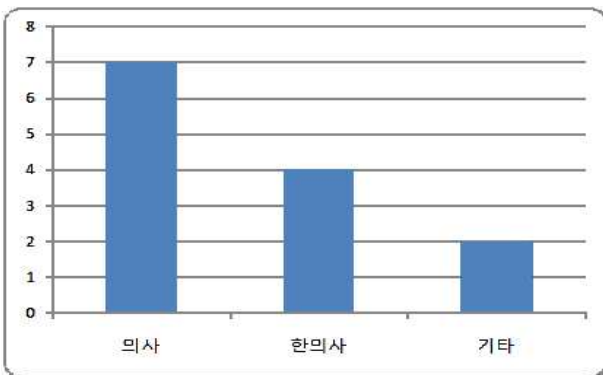
18) Angell M, Kassier JP. 앞의 논문. p.4.

19) 분석 대상이 되는 논문들은 논문 저자와 간행년도를 함께 표기하여 ‘참고문헌’에서 찾아볼 수 있도록 하였다.





<Figure 1> Changing numbers of published papers on CAM in Korea



<Figure 2> The number of published papers among the different groups

대표적인데, 그는 본인의 임상경험, 특히 본태성 고혈압, 위궤양, 당뇨와 같은 질환을 치료함에 있어 동양의학과 서양의학의 결합해야 함을 주장하였다. 박은 질병의 원인을 논의하는데 있어서 서양의학의 한계를 인식하고, 동양의학적인 이론 체계를 수용한 것으로 볼 수 있다. 이에 덧붙여 동양의학의 개념은 서양의학의 과학적인 방법으로 구체화해야한다고 주장하기도 하였다.

동서의학의 결합에 대한 논의는 1991년에 경희대에서 발표된 세편의 논문으로 이어진다. 당시 경희대에서는 동서신의학병원 설립의 준비 과정에 있었고, 동서신의학병원은 그 이름에서부터 알 수 있듯이 계획 단계에서부터 동서의학간의 협력을 지향하고 있었다. 이들 세편의 논문들은 협진의 장점에 대한 고찰과 효과적인 협진 방향에 대한 고민들을 담고 있다. 두 명의 의대 교수와, 한 명의 한의대 교수에 의해 작성된 논문들은 기본적으로 유사한 논점을 지니고 있다. 즉 동서

의학 협진을 통해 시너지를 창출하자는 것인데, 이를 위해서는 한의학을 과학화, 객관화, 현대화를 위한 노력이 뒷받침되어야 한다는 것이다. 한편 양방 측과 한방 측의 의견이 갈리는 부분도 보인다. 즉 의대 교수인 채수웅(1991)는 협진에 방향에 있어서 서양의학에서 원인이나 치료법을 알 수 없는 경우에만 한방 치료를 적용한다고 말한다. 반면 한의대 교수인 송병기(1991)의 글을 살펴보면 그 동안 의료법 등의 모순으로 인하여 한의학의 과학화가 더뎠기 때문에, 협진을 통해 이러한 한계를 극복할 수 있을 것이라는 기대를 드러내고 있다. 비슷하지만 미세하게 다른 입장 차이는 한방과 양방의 의료 협진 체계에 대한 긴장감을 반영하고 있다.

보완대체의학의 개념에 대한 논의는 한동안 잠잠하다가 90년대 후반에 다시 활발해진다. 논의의 관점이 조금 변화하는데, 이전에 보완대체의학에 대한 논의가 주로 양방과 한방의 협진에 대한 것이었다면 90년대 후반 이후로는 국외의 보완대체의학 개념이 유입되기 시작한다. 미국이나 유럽의 국가들에서는 한의학, 혹은 중의학(TCM)이 보완대체의학의 한 부분으로 인식되어 왔으므로, 국내에서도 의료 협진만을 이야기하던 이전에 비해 확장된 개념이 자리 잡게 되었다.

류영수(1997)의 논문은 보완대체의학 전반과 한의학간의 비교연구를 진행하고 있다. 그는 대체의학이 비록 다양한 의료 방식을 포괄하는 개념이지만, 이 개념 전체를 포괄할 수 있는 특징이 있다고 상정하고 있다. 그 특징은 'holistic medicine'으로 몸과 마음을 하나로 엮는 전체적인 인식 방법이다. 저자는 이와 같은 인식 방법은 한의학과도 서로 통하는 바가 있기 때문에 보완대체

의학의 자연과학적 치료요법들을 한방 치료 영역에 발전적으로 수용할 수 있을 것이라고 기대하였다.

하지만 이후에 발표된 논문들을 보면, 당시 의료계에서는 기존에 국내에 소개되지 않았었던 보완대체 의학을 어떻게 받아들여야 할지에 대한 다양한 의견들을 살펴볼 수 있다. 이는 보완대체의학에 대한 증가되는 관심이 의료계 전반에 영향을 미치고 있었음을 반영한다. 과학사상 제39호는 보완대체의학 특집으로, 세편의 관련 논문이 수록되었다. 권두논문으로 당시 포천중문의대 대학원장인 전세일(2001)이 국내에 있어서의 보완대체의학의 개념에 대해 정의<sup>20)</sup>내리고 있다. 또한 전은 “국내의 경우 한의학이 제도권 의학에 속하기 때문에 한의학이 선진국들과 발을 맞추어 과학적으로 검증되어야 한다.”는 주장을 펴고 있다. 하지만 전이 말하는 제도권의학이기 때문에 과학적으로 검증되어야 한다는 주장은 논란의 여지가 있다. 즉 무엇이 ‘과학적 검증’이냐는 것인데, ‘과학적 검증’이 실험 과학적 방식을 의미하는 것이라면, 이것은 그가 이미 한의학의 정체성을 인정하지 못하고 있음을 뜻한다.

이어지는 이종찬(2001)의 논문은 보완대체의학이 현대에 많은 관심을 받고 있는 이유를 분석하고 있으며, 이러한 관심에 편승하여 보완대체의학이 무비판적으로 확산되고 있음을 비판하고 있다. 즉 지난 수십 년 동안 비과학적이라는 이유로 한의학을 배척했던 미국 의학계가 신자유주의적 세계화의 흐름 속에서 대체의학을 통해 동아시아 의료시장을 포섭하려는 상황을 인식해야 한다는 것이다. 그리고 이러한 상황 속에서 동아시아 전통의학이 본연의 가치를 보존하기 위해서는 서양 의학, 서양 과학적 속성인 병원 시스템과 생의학적 패러다임을 극복하여야 함을 주장하고 있다. 즉 전통의학이 정체성을 상실한 채 서양의학의 패러다임 속으로 포섭될 경우, 보완대체의학은 본질적 대안이 될 수는 없을 것이라고 예고한다. 이와 같은 이의 논지는 한의학, 혹은 보완대체 의학을 과학화해야 한다고 주장한 다른 논자의 것과는 차이가 있다.

마지막으로 한의사의 입장을 대변하는 당시 원광대 한의대 교수였던 정우열(2001)의 논문이 있다. 정은 보완대체학과 한의학의 공통된 특징으로 자연적 의학, 균형과 조화의 강조, 전일적 특징을 들고 있다. 하지만 그렇다고 해서 한 의학을 서양에서 이미 도태된 체액

설과 같은 수준으로 접근해서는 안 됨을 역설한다. 한의사들 또한 보완대체의학이 한의학인 양 무분별하게 사용할 경우 한의학의 질이 낮아질 수 있음을 우려하고 있다.

전세일과 같은 포천중문의과대학 대체의학 대학원 소속인 안명옥(2003)의 논문도 전반적으로 전의 논지와 대동소이하다. 기본적으로 보완대체 의학을 필요성을 인정하고 있으며, 특히 모자보건에 있어서 보완대체 의학의 역할에 대해 강조하고 있다. 하지만 역시 의사의 입장에서 보완대체 의학의 부분적인 수용을 주장하고 있으며, 보완대체 의학의 과학적인 검증을 요구하고 있다. 서구의 연구 방법을 통하여 보완대체 의학, 그리고 한 의학을 더욱 효과적으로 발전시킬 수 있을 것으로 기대한다. 이와 같은 논지는 포천중문의과대학 대체 의학 대학원의 비교적 일관된 입장으로 보인다.

2003년 이후로 보완대체 의학의 개념 자체에 대한 논문은 많이 보이지 않는다. 하지만 황임경(2007)은 논문을 통해 인간에 대한 이해를 경시한 현대 의학을 비판하고, 해석학의 관점에서 이를 되살리려는 시도를 하고 있다. 특히 하이데거를 계승한 가다머의 학설에 동조하고 있는데, 이는 상호간의 존중을 기초로 한 대화를 통한다면 상호간의 이해가 가능하다는 것이다. “서양 근대 의학은 인간의 몸과 정신을 철저하게 분리하여 정신의 영역을 정신 의학의 영역으로 축소시켰다. 하지만 인간의 정신과 같은 객관적이지 않은 요소들이 의학에 큰 영향을 미치기 때문에 해석학을 통해 의 과학의 맹점을 보완할 필요가 있다.”고 황은 주장한다. 이와 같은 논의는 보완대체 의학의 정체성을 확립하는데 있어 매우 중요한 역할을 할 것으로 사료된다. 보완대체 의학의 현대적 적용에 있어서 가장 크게 요구되어 왔던 주장은 과학화에 대한 것이다. 하지만 보완대체 의학을 무작정 서양 과학적 실험 방식으로 검증하고자 한다면 본연의 가치를 잃을 수 있는 가능성이 크다. 황이 주장하듯, 현대 의학의 연구 방식은 인간을 이해하려고 노력하기 보다는, 이를 객관화하는데 주력해왔다. 이로 인한 폐단을 극복하기 위해 대두된 보완대체 의학을 마찬가지로 현대 의학의 방식으로 재단하려는 것은 보완대체 의학의 가치 의미에 모순되는 것이다. 따라서 해석학과 같은 관정을 통해 보완대체 의학의 합리성을 획득하는 것은 의미가 있다고 하겠다.

20) <Table 5> 참조.

다음으로는 의료인이 아닌 집단의 입장을 대변하는 논문을 고찰해보도록 하자. 최찬호(2007)는 그의 논문을 통해 국내에서도 보완대체의료를 이론적으로 연구하고, 이를 보급시킬 수 있는 전문 연구기관을 설립할 것을 요구하고 있다. 여기서 논의되고 있는 전문적인 연구 및 교육시설이 무엇인가를 잘 살펴보아야 하겠다. 즉 경기대학교 대체의학 대학원의 개설을 제도권 내 보완대체의학 체계화의 한 방법으로 제시하는 것으로 볼 때, 저자가 논의하고 있는 보완대체의학은 의사와 한의사가 제외된 것임을 알 수 있다. 따라서 보완대체의학 관련 학과를 기반으로 또 다른 보완대체의학 관련 연구 집단이 형성되고 있음을 엿볼 수 있다.

#### IV. 결 론

변화해 온 보완대체의학에 대한 관점은 이를 지칭하는 용어의 변천을 통해 확인할 수 있다. 보완대체의학에 대한 논의가 시작되던 1980년대 후반에 사용된 "unproven medicine", "unconventional medicine" 등과, OAM이 창립된 1992년 쓰이기 시작한 "alternative medicine"과 같이 배타적 의미를 지닌 용어들과는 다르게, 현재에는 CAM이라는 용어가 일반적으로 사용된다. CAM은 "complementary medicine"과 "alternative medicine"의 합성어로서 체제의학이 이전에 비해 보다 호의적인 입장에서 보완대체의학을 바라보고 있음을 반영한다.

체제의학의 보완대체에 대한 입장의 변화는 시대별 정의의 변화를 통해서도 알 수 있다. 현재 사용되는 the Cochrane Collaboration의 보완대체의학 정의는 1995년 발표된 OAM의 정의에, 같은 해 발표된 Ernst E. et al.의 정의를 합친 형태를 지닌다. OAM의 보완대체의학 정의가 체제의학과 차이를 통해 서술하고 있는 한편, Ernst E. et al.의 정의는 체제의학을 보완하는 의미로써의 보완대체의학을 제시하고 있다. 때문에 the Cochrane Collaboration은 기존의 OAM에 비해 보완대체의학을 협조의 대상으로 인식하고 있다고 할 수 있다. 하지만 그럼에도 보완대체의학이 체제의학에 부수적인 위치에 있다는 관점은 변하지 않는다.

국내의 보완대체의학 관련 연구는 1990년대 전후로 시작되었다. 그런데 우리나라는 보완대체의학과 체제의학을 구분할 때 한의학을 서양의학과 더불어 체제의학 안에 포함시키는 특징이 있다. 이와 같은 특징은 보완대체의학과 체제의학간의 관계를 보다 복잡하게 만들었다. 서양의 경우 체제의학이 곧 실험 과학을 통해 인정된 의학을 뜻한다고 볼 수 있다. 하지만 한국의 경우는 체제의학 속에 한의학도 포함되기 때문에 체제의학을 실험 과학적 의학으로만 인식할 수는 없는 것이다.

국내의 논문들을 갈래지어 보면 의사의 입장, 한의사의 입장, 그리고 비의료인의 입장으로 구분된다. 의사들의 입장은 일반적으로 동서의학의 결합, 보완대체의학의 과학화에 초점이 맞추어져 있다. 반면 한의사의 경우는 보다 다양한 의견을 제시한다. 의사와 마찬가지로 동서의학의 결합과 보완대체의학의 과학화를 주장한 경우도 있고, 보완대체의학의 전일적인 특징에 중점을 두어 서양 의학과는 다른 한의학과 밀접한 관계를 강조하기도 하였다. 또한 한의학이 다른 보완대체의학과 차별화 되어야 한다는 주장도 존재하였다. 체제의학에 속하지만 그렇다고 실험 과학적 의학에만 정체성을 두지 않는 한의학의 상황으로 인한 고민들을 반영하는 것으로 생각된다. 한편 보완대체의학을 다루는 비의료인에 의한 새로운 연구 집단이 생겨난 것도 특징적이었다. 이들의 주장은 비교적 최근의 것으로 국내의 의료 환경에서 이들이 역할과 영향은 아직 연구가 미진한 편이다.

본 논문에서는 보완대체의학이 무엇인지를 명확하게 하기 위해 그 개념이 형성되어 온 과정을 정의의 변천을 통해 고찰해보았다. 또한 이와 더불어 국내에서 그동안 진행된 보완대체의학 논의를 소개하였다. 국내에서는 한의학이 다른 국가들과는 다르게 체제의학으로 인정받고 있다는 특징이 있다. 서구에서 한의학을 보완대체의학의 범주에 포함시켜 과학적으로 증명된 것만 체제의학에 포함시키는 것과는 다르게, 국내에서는 한의학이 독립적으로 인정받는 형태의 의료체계가 갖추어져 있는 것이다. 하지만 그럼에도 불구하고 한의학의 연구 방법에 대한 논의는 서구의 과학화 논의를 벗어 나지 못하고 있다. 이로 인하여 국내에서도 보완대체의학과 한의학의 명확한 분류가 이루어지지 않고 있으며, 한의학 연구가 뚜렷한 정체성을 지니지 못하고 있는

실정이다. 한의학이 다만 보완대체의학의 일부가 아니라, 독립된 의학체계로서의 지위를 유지하기 위해서는 본연의 가치를 합리적으로 설명할 수 있는 연구 방법이 요구된다. 한의학의 연구 방법에 대해서는 앞으로의 연구를 통해 논의해 보도록 하겠다.

## 참고문헌

### <논문류>

1. 나대웅. 「대체의학 관점에서 본 東醫寶鑑의 신체관」. 『한국정신과학회지』 2009;13(1).
2. 류영수. 「대체의학과 한의학의 비교연구」. 『동의신경정신과학회지』. 1997;8(2).
3. 박석련. 「全體性醫學과 東西醫學」. 『The Journal of International East-West Medicine Research』. 1986.
4. 백영한. 「동서의학의 체계간의 협력 증진 - 동서양의학의 입장에서 보는 접근방법-」. 『International Symposium of East-West Medicine(국제학술대회 논문집)』. 1991;1991(3).
5. 송병기. 「동서의학의 체계간의 협력 증진 - 한방병원의 입장에서 본 접근방법-」. 『International Symposium of East-West Medicine(국제학술대회 논문집)』. 1991;1991(3).
6. 안명옥. 「대체의학의 허와 실」. 『한국모자보건학회 춘계학술대회 연재집』. 2003;13.
7. 우호, 박현국. 「張錫純의 학술사상에 관한 연구」. 『東國韓醫學研究所論文集』. 1998;7(1).
8. 윤병한, 하안례, 이용환. 「간 질환 환자들의 대체의학 이용실태」. 『고신보건과학연구소보』. 2002;12.
9. 이종찬. 「대체의학. 본질적 대안인가 지류에 불과한가」. 『과학사상』. 2001;39.
10. 전세일. 「대체의학」. 『과학사상』. 1999;28.
11. 전세일. 「현대의학과 대체의학」. 『과학사상』. 2001;39.
12. 정우열. 「한의학과 대체의학 - 한의학자의 입장에서 본 대체의학 -」. 『과학사상』. 2001;39.
13. 채수용. 「동서의학의 체계간의 협력」. 『International Symposium of East-West Medicine(국제학술대회 논문집)』. 1991;1991(3).
14. 최찬호. 「탈 의료화로서의 대체의학에 관한 논점」. 『대한예방한의학회지』. 2007;11(1).
15. 황임경. 「환자. 의사 그리고 텍스트-해석학의 관점에서 본 의료」. 『의철학연구』. 2007;3.
16. Barrie R. Cassileth, Gary Deng. 「Complementary and alternative therapies for cancer」. 『Oncologist』. 2004;9(1).
17. Catherine Zollman, Andrew Vickers. 「ABC of complementary medicine. what is complementary medicine」. 『BMJ』. 1999 Sep. 11;319.
18. Curtis H. Jones. 「The spectrum of therapeutic influences and integrative health care: classifying health care practices by mode of therapeutic action」. 『J Altern Complement Med』. 2005 Oct.;11(5).
19. Douglas J. Tataryn. 「Paradigms of Health and Disease: A Framework for Classifying and Understanding Complementary and Alternative Medicine」. 『J Altern Complement Med』. 2002 Dec;8(6).
20. Eisenberg DM. Kessler RC. Foster C. Norlock FE. Calkins DR. Delbanco TL. 「Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use」. 『N Engl J Med』. 1993 Jan 28;328(4).
21. Eisenberg DM. Davis RB. Ettner SL. Appel S. Wilkey S. Van Rompay M. Kessler RC. 「Trends in alternative medicine use in the United States. 1990-1997: results of a follow-up national survey」. 『JAMA』. 1998 Nov. 11;280(18).
22. Ernst E. 「Complementary Medicine - A Definition [letter]」. 『The British Journal of General Practice』. 1995;5.
23. Ernst E. 「Complementary medicine: common misconceptions」. 『J R Soc Med』. 1995;88.
24. Jacqueline C. Wootton, Andrew Sparber. 「Surveys of Complementary and Alternative Medicine Part I. General Trends and Demographic Groups」. 『J Altern Complement Med』. 2001 Apr;7(2).
25. Jacqueline C. Wootton. 「Classifying and defining complementary and alternative medicine」. 『J Altern Complement Med』. 2005 Oct.;11(5).
26. Marcia Angell, Jerome P. Kassirer. 「Alternative medicine--the risks of untested and unregulated remedie」. 『N Engl J Med』. 1998 Sep. 17;339(12).

27. Opher Caspi, Lee Seehrest, Howard C. Pitluk, Carter L. Marshall, Iris R. Bell, Mark Nichter. 「On the definition of complementary, alternative, and integrative medicine societal mega-stereotypes vs. the patients' perspectives」. 『Altern Ther Health Med.』. 2003 Nov.-Dec.;9(6).
28. R. Newman Turner. 「A proposal for classifying complementary therapies」. 『Complementary Therapies in Medicine』. 1998;6.
29. Ted J. Kapchuk, Eisenberg DM. 「Varieties of Healing. 2 A Taxonomy of Unconventional Healing Practices」. 『Ann Intern Med.』. 2001 Aug. 7;135(3).
30. 「Defining and describing complementary and alternative medicine」 Panel on Definition and Description. CAM Research Methodology Conference. April 1995. 『Altern Ther Health Med.』. 1997 Mar.;3(2).
6. Manheimer E, Berman B. (2008). "Cochrane Complementary Medicine Field". The Cochrane Library. <<http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clabout/articles/CE000052/frame.html>>. (2010.6.30).

<웹사이트>

1. House of Lords. (2000). "House of Lords: Science and Technology – Sixth Report". www.parliament.uk. <<http://www.publications.parliament.uk/pa/ld199900/1dselect/ldsctech/123/12301.htm>>. (2010.6.30).
2. Rona Achilles. (2001). "Perspectives on Complementary and Alternative Health Care: Defining Complementary and Alternative Health Care". Public Health Agency of Canada. <<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/pcahc-pacps/>>. (2010.6.30).
3. White House Commission. (2002). "FINAL REPORT of the White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy". White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy. <<http://whccamp.hhs.gov/fr2.html>>. (2010.6.30).
4. "What is Complementary and Alternative Medicine (CAM)?". NHS Evidence – complementary and alternative medicine. <<http://www.library.nhs.uk/cam/page.aspx?pagename=CAM>>. (2010.6.30).
5. "What Is CAM?". NCCAM. <<http://nccam.nih.gov/health/whatiscam/overview.htm>>. (2010.6.30).