

2021년도 제10회 YouTube를 통한 영상행사

한국자연치유학회 정기총회 및 학술대회 프로그램
KSN Annual Meeting & Symposium Proceedings

Welcome to the Meeting, Happyness !

<학술 대회명> 자연치유의 새로운 도전

- 일시 : 2021년 6월 5일 (토) 13:00 - 18:00
접수 및 행사 : 11:00 - 18:00
1부 : 정기총회 행사 : 13:00-14:00
** 이사회 - 전문가회 - 정기총회 합동 행사
2부 : 학술 대회 : 14: 00 - 18:00
- 장소 : 행복문화상담코칭센터
(분당선 미금역 3번출구 전방 50m-우측 골목)
- 주관 : 한국자연치유학회
- 공동주최 : 국제신학대학원대학교, 국제온열건강문화교육협회,
서울아리랑보존회, 행복문화상담코칭센터
- 후원기관 : (주)한빛코리아 (주) Dr. Aglio Gold
- 오시는 길 : 분당선 미금역 31번 출구 50m전방 우측 길
주소: 성남시 분당구 미금일로 90번길36-9. 3층
분당 행복문화상담코칭센터



한국자연치유학회
韓國自然治癒學會
Korean Society for Naturopathy

학회 홈페이지: <http://한국자연치유학회.org>

<http://www.knaturopathy.org> <http://journal.knaturopathy.org>

학회 이메일: kns9988@nate.com 031-7130675

환 영 인 사



존경하는 한국자연치유학회 회원 여러분!

저는 2020년부터 2022년까지 한국자연치유학회의 회장을 맡게 된 천준협 박사입니다. 먼저 지금의 우리 학회의 발전에 불철주야 수고하신 임원과 회원 여러분께 감사드립니다.

국내외 자연치유학 분야의 학문발전과 산업발전에 기여하고 있는 우리 학회가 명실상부한 한국 최고의 학회로 자리매김할 수 있게 되었고 국제적으로도 학회의 위상이 높아 가고 있습니다. 한국연구재단에서 KCI 등재후보지로 선정되었습니다.

외국에서도 논문투고가 들어오고 있습니다. 학회지는 발간되면 바로 Academia.com을 통해서 전 세계의 관련 연구자 등에게 배포되어 홍보가 이루어지고 있습니다. 국내에서도 지평을 넓히어 여러 관련분야의 연구자들이 참여하도록 꾸준히 노력하고 있습니다.

우리 학회가 한국 최고를 넘어서, 전 세계에 선한 영향력을 미치는 국제적인 학회로 도약할 수 있도록 최선의 노력을 다하겠습니다.

지난 10여 년간 우리 학회는 수많은 변수 속에서도 항상 국내외 자연치유학 분야의 하문적인 발전과 산업발전에 이바지하여 많은 성과를 이루어 왔습니다.

우리 모두 이러한 훌륭한 전통을 이어받아서, 서로 신뢰와 믿음을 바탕으로, 같은 마음, 같은 뜻으로 일치단결해서, 21세기를 주도하는 우리 학회로 함께 만들어나갑시다!

감사드립니다!



한국자연치유학회 회장 자연치유학 박사 천준협

♣♣ 2021- 춘계 학술대회 프로그램 ♣♣

발표 연제, 연사 및 좌장 진행: 기획간사 전계삼 박사

14:00 – 14:40

연제1: 아우르베다의 자연치유적 관점

연사: 이거룡 교수(선문대학교 통합의학과)

좌장: 최원창 박사 (부회장/ 청석자연치유연구소 소장)

14:50 – 15:30

연제2: 음악 심리치료에서의 Songwriting

연사: 홍금나 박사 (제주대학교 대학원 의공학협동과정 외래교수)

좌장: 안승일 교수(부회장/ 카톨릭관동대학교 산림치유학과 석좌교수)

15:40 – 16:20

연제3: Body-Eu 황토 이불이 수면장애에 미치는 효과

연사: 이구연 박사(차의과대학교 통합의학과, Body-Eu 습관 교육 대표)

좌장: 권혁한 의학박사(대한혈관관리협회 회장)

16:30 – 17:00 회장님의 토론 광장

토론: 모든 회원이 토론자로 모십니다.

발표자 약력:

이거룡 교수

- 선문대학교 대학원 통합의학과 교수 / - (사)세계자연건강포럼 대표
- 요가학교 리아슈림 교장 / - 서울불교대학원대학교 부청장 역임
- 선문대학교 통합의학대학원 원장 역임
- 인도정부 ICCR Distinguished Indologist Awards 2019수상

홍금나 박사

- 제주대학교 대학원 의공학협동과정 외래교수 / (사)보건의료융합기술원 원장

이구연 박사

- 한국방송대학교 교육학 학사 / 백석신학대학교 목회 석사
- 차의과대학교 통합의학박사 취득

연제1: 아유르베다의 자연치유적 관점

연사: 이거룡 교수(대학원장) 선문대학교 대학원 통합의학과

1. 요가 이후, 아유르베다

“요가 이후, 세계는 아유르베다의 장점을 받아들일 것이다.” 전 세계가 코로나바이러스19로 몸살을 앓고 있던 2020년 4월 28일, 나렌드라 모디(Narendra Modi) 인도 총리가 만 키 바트(Mann ki Baat) 라디오 연설에서 한 말이다. 이 연설에서 모디총리는 인도의 자연의학 아유르베다의 원리들이 과학적으로 설명될 때, 그 우수성이 전 세계 사람들에게 받아들여질 수 있음을 강조했다. 물론 “요가 이후, 아유르베다”라는 모디총리의 발언은 요가의 시대가 지나고 이제 아유르베다의 시대가 온다는 의미가 아니다. 이미 요가가 신체의 건강과 마음의 평안, 영적인 고양을 가져오는 범세계적인 수련으로 자리잡은 것처럼, 이에 이어서 아유르베다의학도 그렇게 될 것이라는 말이다. 이미 오래 전에 미국이나 서구 또는 우리나라에도 아유르베다가 전해졌지만, 그럼에도 모디총리가 “요가 이후, 아유르베다”를 미래의 일로 전망한 것은 이른바 증거중심의학(EBM)으로서의 아유르베다를 염두에 둔 것이다. 아유르베다의 원리들이 과학적으로 설명될 때, 그것은 세계의 모든 사람들에게 ‘오래된 미래의 의학’이 될 수 있다는 것이다.

이미 지난 20세기 말부터 미국이나 유럽에서는 요가와 아유르베다가 인체의 자연치유력 회복에 초점을 둔 심신통합치유기제로 재조명되고 있으며, 현대 서양의학의 한계를 극복하는 전인치유로 부활하고 있다. 우리나라에서도 지난 10여 년 동안 아유르베다 관련 화장품, 샴푸, 세안제 등에 대한 수요가 빠르게 증가하고 있다. 아직 소수이기는 하지만, 아유르베다 테라피 센터가 곳곳에 생겨나고 있으며, 아유르베다를 정규 교과목으로 가르치는 대학도 늘어나고 있는 추세다. 그럼에도 우리사회에는 아직도 아유르베다를 피부미용 마사지 정도로 생각하는 경향도 여전하다.

겉으로 보기에 우리나라에서 아유르베다의 부각은 요가붐의 약화와 동시에 일어나고 있지만, 그렇다고 해서 아유르베다가 요가를 대체하는 것은 아니다. 넓은 의미에서 아유르베다는 요가를 포함한다. 치유로서 요가는 전통적으로 아유르베다의 한 분야였다. 사실 인도의 영성전통에서 아유르베다는 요가와 별개가 아니다. 본래부터 요가와 아유르베다는 끊임없이 서로 영향을 주고받으며 발달해온 자매학문이다. 인도의 영성전통에서 아유르베다와 요가는 두 다리와 몸통의 관계로 이해된다. 요가가 몸통이라면 아유르베다는 몸통을 떠받치고 있는 두 다리에 해당한다는 말이다. 이런 점에서 보면, 우리나라에서 2000년대 초반부터 먼저 요가열풍이 분 것은 두 다리 없이 몸통만 뒹뒹 떠다니는 셈이 되며, 이런 점에서 최근 우리나라에서 아유르베다에 대한 관심의 증가는 매우 긍정적이다. 왜냐하면 요가가 그 토대를 되찾는 과정이기 때문이다. 사실 아유르베다 없는 요가는 한계를 지닌다. 요가수련이든 또는 요가테라피든 아유르베다의 체질이론에 의거할 때 그 본래의 의미를 지닐 수 있다. 아유르베다는 각 사람의 타고난 체질 판단에 필요한 지식을 담고 있으며, 이것은 사람마다 각기 체질에 적합한 요가수련을 할 수 있게 하는 근거가 된다.

아유르베다라는 두 다리 위에 요가라는 몸통이 놓이게 되면, 우리사회에는 그 몸통위에 딱

뜨라(tantra)라는 머리를 엮자는 흐름이 형성될 것이다. 띠뜨라는 요가와 아유르베다의 근본원리를 통합하는 머리에 해당하기 때문이다. 말하자면 아유르베다-요가-띠뜨라는 완전한 영성실현을 위한 하나의 수행체계이며, 이 셋의 유기적인 관계 속에서 수련이 이루어질 때 비로소 완전한 수행체계가 된다. 한때 요가붐이 있었고 또한 최근에는 아유르베다에 대한 관심이 점차 증가하고 있지만, 아직 우리나라에서는 띠뜨라가 거의 도외시되고 있다. 여기에는 여러 가지 이유가 있을 것이지만, 띠뜨라의 영적 메시지가 단지 '성(性)에 대한 강조'로 왜곡된 것이 가장 중요한 이유일 것이다. 띠뜨라는 인간과 우주에 대한 통합적인 사유방식의 절정이며, 또한 인도 수행전통의 총 결산이다. 띠뜨라에서 수행은 몸과 마음의 합일일 뿐만 아니라 남성과 여성의 합일로 구체화된다. 한 사람 속에는 남성과 여성이 공존한다고 보며, 이 둘의 합일이 강조한다. 이미 서양에서 진행 중인 것처럼, 머잖아 우리사회에도 띠뜨라에 대한 관심이 높아질 것이다.

2. 세계와 인간의 동일(loka-puruṣa-sāmya)

아유르베다는 '생명'(āyu) 과학(veda)이자 의료체계이다. 아유르베다의학의 목적은 건강한 사람은 건강을 유지하게 하고 환자의 질병을 치료하는 것이다. 현대 서양의학은 건강을 단지 질병과 통증이 없는 상태로 규정하지만, 오늘날 우리에게 요청되는 건강은 그 이상이다. 예를 들어, WHO현장의 건강에 관한 정의에 따르면, 건강은 "질병의 부재뿐만 아니라 완전한 신체적, 정신적 사회적 웰빙의 상태"를 포함한다. 이에 비하여 아유르베다는 단순히 육체적인 무병장수뿐만 아니라 궁극적으로 육체와 영혼의 완전한 건강을 통하여 해탈(mokṣa)을 추구한다는 점에서, 근현대를 통하여 형성되어온 건강관의 결론을 이미 상정하고 있다. 이런 점에서 아유르베다는 '오래된 미래의 의학'이라 할 만하다.

의학의 대상인 인체에 대한 이해에서도 아유르베다는 양자역학과 궤를 같이한다. 아유르베다 인체론은 뉴턴물리학에 토대를 둔 기계론적인관과 다르다. 그것은 인체를 단지 시간과 공간에 단순 정위된 물질로 파악하는 것이 아니라, 오히려 "흐름"이라는 관점에서 인체를 파악한다. 아유르베다의 기본전제는 "세계와 인간의 동일"이다. 짜라카에 따르면, "세계 내에 존재하는, 지각되는 모든 것은 인간 속에 있다." '세계와 인간의 동일'(loka-puruṣa-sāmya)은 아유르베다의 기본전제이다. 이것은 상키야의 소우주와 대우주의 원리에 상응한다. 인간은 우주의 축소판이며 환경의 산물이다. 인간과 세계 사이에는 5종 거친 요소를 통해 동적인 연속 관계가 존재한다. 세계가 끝없이 창조되고 유지되고 파괴되는 순환을 겪듯이, 인간도 끝없이 태어나고 살고 죽는 윤회를 겪는다. 인간의 윤회가 세계의 순환을 닮아 있음으로 말미암아, 대우주인 세계에 대비해서 인간은 소우주이다. 아유르베다의 전일론적 세계관은 세계 내의 모든 존재가 상의적(相依的) 생성, 상호의존, 상호 관련된 무수한 존재들의 미세한 그물망이라는 것을 의미한다. 인간과 세계는 끊임없이 관계를 형성하면서 그 생명력 또한 서로 영향을 미친다. 즉, 인간이 곧 세계임을 자각하는 것이다. 아유르베다의 근본 전제인 '세계와 인간의 동일'은 인간의 의식이 우주로 무한히 확대해 나가는 과정이며 또한 인간존재 안에서 우주를 발견하는 과정이다.

이와 같이 아유르베다는 인간을 항상 우주와 닮은꼴인 소우주로 보고, 또한 인간 안에서는 각각의 특성을 가진 물질들의 조화로운 결합체임과 동시에 서로 영향을 주고받는 유기체로 본다. 나아가서 '세계와 인간의 동일'은 아유르베다에서 질병과 건강의 원리를 설명하는 기본 전

제가 된다. 세계와 인간 사이에는 끊임없는 상호교통이 있으며, 이 둘 사이의 조화와 균형을 통하여 건강이 유지되며 그 반대의 경우(loka-puruṣa-vaiṣamya)에는 질병의 원인이 된다. 인간과 세계의 상호작용은 지식(vidyā), 감각(indriya), 자연의 리듬(kāla)을 통하여 이루어진다. 이 세 가지 모두가 균형 상태일 때 건강(samayoga)이 유지된다. 그러나 이 세 가지의 불균형 상태, 즉 과도(atiyoga)나 결핍(ayoga) 또는 왜곡(mithyayoga)이 있을 때 질병이 발생한다. 불균형 상태의 가장 현저한 징후는 도사들의 교란이다. 그릇된 지식이 내 안에 들어올 때, 심각한 질병이 발생할 수 있다. 상한 음식을 먹으면 배탈이 나는 것처럼, 상한 생각을 먹으면 마음이 상하며 나아가서는 육체도 상하게 된다. 마음과 육체는 상호 유기적인 관련을 지니기 때문이다.

자연의 리듬을 거스르는 것은 질병의 직접적인 원인이 된다. 바깥이 추운데 실내를 너무 시원하게 하거나, 바깥이 엄동설한인데 실내를 너무 덥게 유지하는 것은 우주의 리듬을 거스르는 것이 된다. 아유르베다는 세월의 변화를 통하여 자연의 세계에서 우리의 위치를 자각하게 한다. 아유르베다는 우리가 일출 및 일몰, 그리고 계절 및 출생에서 죽음에 이르는 삶의 단계들과 조화하는 방법을 가르친다. 아유르베다는 우리가 더위와 추위, 습기와 건조함, 청명하거나 흐린 날씨와 같은 환경적인 요인에 적응하는 방법을 알려 준다. 또한 아유르베다는 태양과 함께 떠오르고, 달과 함께 아름답게 빛나며, 바람과 함께 예측불가능하게 움직인다. 아유르베다는 우리의 생각과 감정을 통하여 우리의 내적 본성에 대한 자각을 포함한다. 그것은 우리 자신의 내적 풍경, 즉 우리의 마음과 가슴의 기후와 계절을 자각하도록 한다. 다각적인 접근을 통하여 아유르베다는 육체를 위한 올바른 식이요법, 기체(氣體)를 위한 바른 호흡법, 마음을 위한 바른 잠재인상들, 가슴을 위한 조화로운 정서, 그리고 고차적인 지성을 위한 바른 사고방식을 보여준다. 즉 지식, 감각, 자연의 리듬은 세계와 인간의 동일이 유지되거나 무너지는 대표적인 통로이다.

3. 인간과 자연의 접점으로 5종 감각기능

『짜라까상히따』의 가장 특징적인 측면 중 하나는 5종의 감각기능과 마음(manas)에 대한 지대한 관심이다. 아유르베다에서 감각기능은 육체(śarīra), 마음, 영혼(ātman) 등과 함께 생명(āyu)의 주요 구성요소 중 하나로 간주되며(CS sū.1.42), 감각기능은 육체와 영혼 사이의 작용을 연결한다. 짜라까(Caraka)는 감각기능을 생명의 구성요소 중 하나로 볼 뿐만 아니라 『짜라까상히따』에 감각기능을 다루는 별도의 장(“Indriya-sthāna”)을 두고 있다. 여기서 감각기능은 생명의 시작과 끝을 알리는 가장 중요한 표징(liṅga)으로 간주된다. 『짜라까상히따』에 오장육부나 신체의 순환체계에 대한 별도의 장을 두지 않으면서도 감각기능에 대한 장을 별도로 두고 있다는 것은 확실히 특별하다.

아유르베다에 따르면 사람은 2가지 유형의 기능, 즉 지각적 감각기능(jñāna-indriya)과 행동적 감각기능(karma-indriya)을 통하여 바깥세계와 소통하고 행위한다. 이 둘 중에서 지각적 감각기능은 바깥으로부터 정보를 받아들이기 위한 것인데, 5가지 감각기능, 즉 시각(cakṣus), 청각(śrotra), 후각(ghrāṇa), 미각(rasana), 촉각(tvac) 등을 말한다(CS sū.8.8). 행동적 감각기능 또한 5가지이며, 두 손으로 움직임(pāṇi), 두 발로 움직임(pāda), 배설기능(pāyu), 생식기능(upastha), 발성기능(vāc) 등을 말한다(CS śā.1.25-26). 이 두 가지 유형의 감각기능은 살아있는 존재와 외부 세계를 연결하는 관문이다. 지각적 감각기능은 생명의 비(非)물질적 측면, 즉

영혼과 마음을 연결하며, 다른 한편으로는 물질적인 육체와 환경을 연결하는 다리과 같다. 만일 지각적 감각기능이 없다면, 우리의 내적인 실재는 외부 세계와 완전히 단절될 것이다.

아유르베다에서 감각기능은 해부학적 의미의 감각기관과 구별된다. 이에 비하여 서양사상에서는 이 둘을 동일시한다. 예를 들어, 서양사상에서는 시각기능과 눈(안구)이 동일시되지만 아유르베다에서 이 둘은 대개 서로 다른 것으로 간주되며, 눈은 시각기능의 말단기관에 해당한다. 비록 시각기능의 말단기관인 눈은 두 개라 할지라도 시각기능은 오직 하나이며, 다른 감각기관들도 이와 같다. 짜라카는 감각기능을 그 말단기관과는 전혀 다른 것으로 간주했다. 이 점은 짜라카가 감각기능을 직접 지각할 수 없는 것으로 규정한 점에서도 분명하게 드러난다. 짜라카에 따르면, 감각기능들은 추론에 의하여 알려진다(CS sū.8.14). 또한 짜라카가 감각기능과 말단기관을 서로 별개로 간주했다는 점은, 감각기능들이 심장(hṛdaya)에 있다(CS sū.30.3-4)는 『짜라카상히따』의 구절에서 분명하게 확인할 수 있다.

감각기능에 대한 짜라카의 입장은 서양사상과 다를 뿐만 아니라, 인도사상의 다른 학파들과도 구별되는 특징을 보인다. 『짜라카상히따』에 따르면, 감각기능들은 5종 조대요소로 구성되어 있다(CS sū.8.9). 다시 말하여, 시각, 청각, 후각, 미각, 촉각의 5종 감각기능들은 공(空, kha), 풍(風, vāyu), 화(火, jyotis), 수(水, āp), 지(地, bhūr)로 구성된다는 것이다(CS sū.8.9). 우선 5종 감각기능을 개별의식(ahamkāra)이 아니라 5종의 물질적 구성요소들(pañca-indriya-dravyāṇi)에서 생겨난다고 본 점에서, 짜라카는 상키야(Saṃkhya)와 다르다. 고전 상키야에서 5종 감각기능들은 5종 조대요소들이 아니라 개별의식의 직접적인 전변으로 생겨나고 작용한다(Saṃkhya-kārikā 25). 즉 5종 감각기능은 암질(tamas)보다는 순질(sattva)을 주된 특징으로 하며, 5종 조대요소보다는 의근(意根, manas)에 가깝다. 이와 같이 상키야에서 감각기능의 물질적 성질을 부정하는 가장 중요한 이유는 조대요소로 이루어진 것(bhūtika)들은 오직 동일한 크기의 것들에만 편재할 수 있다고 보기 때문이다. 예를 들어 시각기능이 물질적 요소들로 이루어진 것이라면 그 말단기관인 눈(안구)과 동일한 크기의 대상만을 볼 수 있어야 하는데 이것은 우리의 경험과 일치하지 않으며, 따라서 시각기능은 조대요소로 이루어진 것으로 볼 수 없다는 것이다. 상키야와는 달리 짜라카는 5종 감각기능이 5종 조대요소로 구성된다고 말한다(CS sū.8.9).

짜라카와 마찬가지로 니야야(Nyāya)는 감각기능들이 개별의식의 산물(ahamkārika)이 아니라 물질적인 것(bhautika)이라고 해석한다. 그러나 니야야에서는 각 감각기능이 하나의 특정한 순수 물질적인 요소로 형성되며 그것의 특정 대상에 국한된다고 보지만, 짜라카는 5종 감각기능이 각각 5종 조대요소 모두를 포함한다고 본 점에서 서로 다르다. 니야야에 따르면 시각은 순수하게 화(火)로 구성되며, 청각은 공(空)으로, 미각은 수(水)로, 후각은 지(地)로 구성된다. 특정한 속성은 특정 감각기능에 의하여 알려진다는 사실에 의거하여 이와 같은 결론에 도달한다. 예를 들어, 후각은 오직 지(地)로 이루어져 있기 때문에 지의 특수한 속성인 향(香)만을 지각한다. 만일 후각기능이 그 구성요소로 지뿐만 아니라 다른 4종의 조대요소들도 지닌다면 그것은 향뿐 아니라 다른 속성들도 알아챌 수 있어야 하는데, 우리의 경험은 이와는 다르다고 본 것이다. 이에 비하여 짜라카는 각 감각기능이 5종 조대요소 중에서 하나의 지배적인 요소를 지니지만, 그럼에도 그 외의 4종의 조대요소들도 포함한다고 본다.

각각의 감각기능이 모두 하나의 지배적인 조대요소와 부차적인 4종 조대요소로 구성된다고 보는 짜라카의 견해는 베단따의 5분작설(五分作說, pañcī-karaṇa-vāda)과 유사하다. 『베단따사라(Vedānta-sāra)』에 따르면, 5종 조대원소는 각기 절반(1/2)을 주된 본질적 원소로 지니면

서도 나머지 절반(1/2)은 다른 4가지 원소들의 1/8씩을 가지는 형태로 구성된다. 『짜라까상히 따』는 각 조대요소들의 정확한 구성 비율을 언급하고 있지는 않지만, 각 조대요소가 하나의 지배적인 조대요소를 지니면서도 또한 그 외의 다른 4종 조대요소들도 지닌다고 한 점에서 베단따와 유사하다. 이와 같이 짜라까와 베단따 모두 5종 조대요소를 물질적인 것으로 본다는 점에서 공통되지만, 짜라까와는 달리 베단따에서는 감각기능들이 특히 순질(純質, sattva)을 많이 지닌 미세원소들(sūkṣma-bhūta)에서 생성된다고 말한다.

4. 감각기능의 작용원리

1) 감각기능의 생성과 작용

짜라까는 감각기능에 의한 지각의 생성이 반드시 대상과의 접촉(indriya-artha-sannikarṣa)에 기인한다고 말한다(CS śa.1.18). 여기서 한 가지 의문이 생긴다. 물질적인 5종 조대요소로 구성되어 있는 5종 감각기능들이 어떻게 대상과의 접촉이 가능한가? 만일 모든 감각적 지각이 대상과의 접촉을 통하여 일어난다면, 시각기능을 통한 지각 또한 시각기능의 말단기관(adhiṣṭāna)인 눈과 대상의 접촉을 통하여 일어난다고 봐야 한다. 그런데 과연 어떻게 눈과 대상의 접촉이 가능한가? 또는 눈과 대상이 직접 접촉하면 오히려 시각기능이 전혀 작용할 수 없다고 해야 하지 않는가? 이에 대하여 짜라까는 감각기능들이 비록 물질적인 5종 조대요소로 이루어져 있지만, 그럼에도 그 편재성(vibhūta) 때문에 대상과의 접촉이 가능하다고 말한다.

접촉은 편재성이라는 감각기능 자체의 독특한 성질 때문에 가능하다(CS sū.8.14). 여기서 편재성은 영혼의 편재성처럼 바깥세계 전체에 편재한다는 의미를 지니지 않는다. 만일 그렇다면 모든 것들이 동시에 지각될 것이기 때문이다. 그것은 단지 크고 작은 대상들에 따라서 수축과 팽창하기 위한 감각기능들의 능력을 의미할 뿐이다. 마치 방 전체에 퍼져있는 불꽃이 벽이나 천정과 접촉하는 것처럼, 이와 마찬가지로 방식으로 감각기능은 그 대상과 접촉한다. 짜라까는 감각기능이 그 말단기관과 다르기 때문에, 시각기능이 감각신경들에 오는 대상으로부터의 자극에 의하여 일어난다고 설명하는 대신에, 말단기관이 아니라 시각기능 자체가 대상들에 도달한다고 주장한다.

이와 같이 짜라까는 감각기능이 5종의 물질적인 조대요소에서 생성되었다고 보면서도 또한 그 편재성을 인정함으로써 감각기능의 '접촉에 의한 작용(prāpyakāritva)'을 설명한다. '접촉에 의한 작용'은 대상과 직접 접촉하여서 그것을 파악하는 감각기능의 특성이자, 감각기능에 물질성과 편재성을 귀속시킨 짜라까의 견해는 상키야와 니야야의 견해를 종합한 특징을 보인다. 다시 말하여, 짜라까는 5종 조대요소로부터 감각기능이 나왔다고 보는 점에서 감각기능을 물질적인 것으로 보는 니야야의 견해와 궤를 같이하지만, 그럼에도 감각기능의 편재성을 인정한 점은 상키야의 견해와 유사하다. 니야야는 감각기능이 접촉에 의하여 작용한다는 상키야의 견해에 동의하지만, 감각기능의 편재성을 부정한다는 점에서 상키야와 다르다. 상키야에 따르면, 편재적인 개별의식에서 나오는 감각기능들은 당연히 편재적이며, 따라서 모든 것과 접촉한다. 니야야의 입장에서는 상키야가 3가지 인식도구, 즉 지성, 개별의식, 의근을 인정하면서 또한 의근이 개별의식의 소산이라고 보는 것은 모순이라고 주장한다. 개별의식 자체가 하나의 도구이기 때문에, 또한 도구인 의근이 그것의 속성이 될 수 없다는 것이다. 따라서 니야야는 감각기능들이 개별의식의 산물이 아니라 조대요소들에서 나온 것이라고 주장한다.

한편 자이나교와 불교는 모든 감각기능이 접촉에 의하여 일어난다고 보지는 않는다. 불교는 후각, 미각, 촉각은 접촉에 의한 발생으로 보지만, 시각과 청각은 비접촉에 의하여 발생한다고 본다. 시각과 청각은 대상과 직접 접촉 없이 멀리서 대상을 파악한다. 자이나교에서는 시각만 비접촉에 의한 발생이며 나머지는 모두 접촉에 의한 발생이라고 생각한다. 시각은 대상과 직접 접촉하지 않고 빛의 도움으로 멀리서 대상을 지각한다. 짜라까나 상키야의 견해처럼, 만일 감각기능이 편재적이라면, 모든 감각기능들이 모든 대상들에 동시에 작용한다고 해야 하지 않는가? 이에 대하여 짜라까는 각 감각기능을 구성하는 5종 조대요소들이 각기 그 대상인 5종 미세요소(tanmātra)들에 대하여 정확한 특이성을 지니기 때문에 그렇지 않다고 말한다. 『짜라까상히따』에 따르면, 감각기능을 통한 인식의 과정은 1) 5종 감각대상(indriya-artha), 2) 5종 감각기관(indriya-adhiṣṭhāna), 3) 5종 감각물질(indriya-dravya), 4) 5종 감각기능(indriya), 그리고 5) 5종 감각지각(indriya-buddhi)이라는 5가지로 이루어진 5가지 묶음으로 설명된다. 지각과정에 순차적으로 연루되는 이 5가지 단계에서 각각의 특이성이 정확히 일치하여 일직선상에 있을 때, 오직 그때 하나의 대상이 지각되며, 감각대상은 이에 상응하는 감각지식으로 전환된다. 즉 감각기능이 편재적이기는 하지만, 모든 대상들에 동시적으로 작용하는 것이 아니라, 감각기능의 주된 조대요소와 그 대상의 미세요소가 서로 부합할 때만 인식이 일어난다는 것이다. 이 과정에서 시각, 청각, 후각, 미각, 촉각 기능의 대상은 각각 색, 성, 향, 미, 촉이며, 눈(akṣiṇi), 귀(karṇau), 콧구멍(nāsike), 혀(jihvā), 피부(tvac) 등 5종 감각기관들은 각각 시각, 청각, 후각, 미각, 촉각의 말단기관으로 기여한다.

지금까지의 논의로 볼 때, 『짜라까상히따』에서 감각기능의 작용에 필요한 전제조건은 다음 두 가지이다. 첫째, 5종의 감각기능은 대상과의 접촉에 의해서만 작용하며, 접촉에 의한 작용은 감각기능 자체의 편재성 덕분이다. 둘째, 5종의 감각기능은 오직 그 대상에 현저한 특수한 성질들과 해당 감각기능이 동일할 때만 작용한다. 이에 부가하여 짜라까는 마음의 동기부여야말로 감각기능이 작용하는 가장 중요한 원리 중의 하나로 언급한다. 즉 5종의 감각기능이 특이성 조건을 충족하는 대상과의 접촉을 통하여 감각적 지식을 생성하기 위해서는 반드시 그 통제자인 마음에 의하여 동기화될 필요가 있다는 것이다. “마음에 의하여 이끌어질 때, 감각기능들은 그 대상들을 지각할 수 있다.” 다시 말하여, 5종의 감각기관은 특이성 조건을 충족하는 모든 대상들과 접촉하는 것이 아니라, 그 대상들 중에서도 마음이 지향하는 대상에 대해서만 작용한다. 또한 마음은 오직 하나이기 때문에, 그것은 한 순간에 한 개 이상 감각기능을 동기화할 수 없다. 모든 감각 기관들이 동시에 작용하지 않는 것은 바로 이런 이유 때문이다 (CS sū.8.5).

2) 감각기능과 마음

『짜라까상히따』(CS sū.8장)의 감각기능에 관한 논의에서 마음(manas)은 감각기능에 포함되지 않는다. 그러나 이것은 짜라까가 마음을 감각기능의 하나로 보지 않기 때문이 아니라, 마음은 5종 감각기능의 속성에 부가하여 여러 가지 다양한 속성들을 지니기 때문이다. 말하자면, 『짜라까상히따』에서 마음은 특수한 감각기능으로 간주된다. 지식 또는 정보의 매개수단이라는 점에서 마음과 5종의 감각기능은 동일하다. 감각기능들이 외적인 도구(vāhya-karaṇa)라면, 마음은 내적인 도구(antar-karaṇa)이다. 사실 『짜라까상히따』(CS sū.26.43)에는 “여섯 감각기능(ṣaḍ-indriya)”이라는 말이 나오며, 또한 마음이 통각기능(buddhi), 5종 감각기능, 5종 행동기능과 함께 12가지 인식수단 중의 하나로 열거되기도 한다(CS śā.1.56). 그럼에도 마음은 다른 모든 감각기능들을 초월한다. 마음은 5종 감각기능들의 한계와 제한을 넘어서는 감각기능

(ati-indriya)이며, 5종의 감각기능으로는 지각되지 않는 대상을 지각하는 특징을 지닌다. 시각 등 5종의 감각기능들이 외부의 대상들을 지각하는데 비하여, 마음은 행복 등의 내적 대상들을 지각한다.

내적 감각기능으로서 마음은 5종의 외적 감각기능을 주관하는 통제자(indriya-abhigraha)이며(CS śā.1.21), 5종의 감각기능으로는 지각되지 않는다. 짜라까에 따르면, 감각기능은 오직 그 통제자인 마음에 의하여 동기화될 때만 대상을 인식할 수 있다. 외부 대상들은 근접에 의하여 마음을 자극하지만, 이 자극은 감각적 영혼의 존재에 더욱 의존한다. 사실 행복 등에 대한 경험과 심리적 행동과 관련된 것은 영혼이다. “마음이 그 대상들을 지각하고 감각기능들을 동기화하는 것은 행복 등과 같은 대상들이 존재하고 영혼이 활동적일 때이다.”

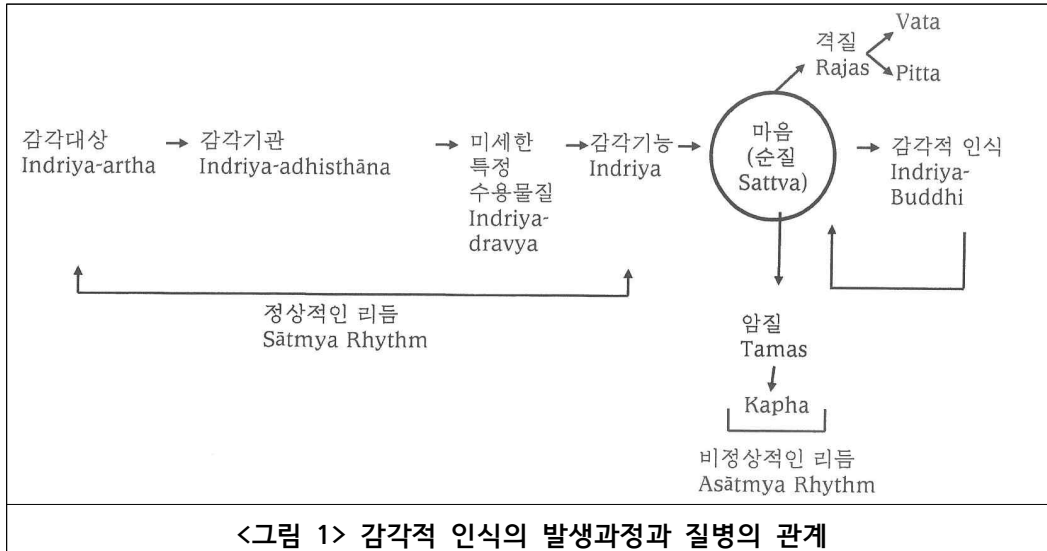
3) आयुर्वेदा에서 질병의 주요원인

아유르베다 의학체계는 9종의 실체(nava-dravya), 즉 5종 조대요소, 영혼, 마음, 시간(kāla), 방위(dik)에 의거하고 있으며, 이 모두는 3종의 병인학적 범주, 즉 1) 지성의 오류, 2) 시간적 변화에 대한 역행, 3) 감각적 대상들과의 비정상적인 접촉과 관련된다. 5종 조대요소들은 감각 대상과의 접촉에 연루되고, 영혼과 마음은 그릇된 지성과 관련되며, 시간과 방위는 시간 전변(kāla-pariṇāma)과 관련된다. 이 세 가지 병인학적 요소는 ‘세계와 인간의 동일’에서 이탈하는 것을 의미하며, 이것은 결국 신체조직의 불균형(dhātu-vaiṣamya) 및 3도샤와 7다뚜(dhātu)의 병적인 상호작용의 상태를 의미한다. आयुर्वेदा에서 주요 병인학적 요소로 간주하는 이 세 가지에 대하여 좀 더 상세하게 알아보자.

① 지성의 오류는 질병, 특히 정신적인 질환의 가장 중요한 원인이 된다. 지성이 방해받거나 왜곡되면, 그 결과로 생긴 그릇된 인식은 불건전한 행동으로 나타난다. 예고와 감정이 지성을 압도해버리면 질병이 발생하지만, 바른 지성이 예고와 감정보다 우세하게 되면 건강한 삶이 유지된다. 약물 남용, 잘못된 식습관, 공격적인 행동 등을 포함한 대부분의 불건전한 생활 방식과 행동은 지성의 오류에 기인하며, 그와 같은 왜곡된 삶의 방식과 행동은 도샤들의 건강한 리듬을 변화시켜서 질병을 야기한다.

② 시간적 변화 또는 우주적인 리듬과 관련하여 가장 중요한 것은 태양과의 관계이다. 이외에도 계절(여름, 우기, 겨울, 가을 등), 월(月), 주(週), 일(日) 또는 매순간 자연에는 우주적인 리듬의 변화가 연속적으로 일어난다. 따라서 살아있는 유기체로서 인간의 심신은 외부의 생태학적 변화에 따라 매순간 조정되어야 한다. 인간의 마음과 육체는 자연의 우주적인 시간 리듬에 따라서 매순간 현저한 생리적, 생화학적 및 내분비 변화를 겪는다. 인간이 자연의 리듬을 무시하거나 그 한계를 넘어서게 되면, 그 결과로 인체에 질병이 발생한다.

③ 감각적 대상들과의 비정상적인 접촉은 질병의 주요 원인 중 하나다. 우리의 감각기능이 건강하지 못한 대상들에 노출될 때, 그것은 마음에 스트레스를 야기한다. 5종 감각기능은 각기 특정 범위의 정보를 받아들일도록 되어있다. 바깥대상과 감각기능의 과도한 접촉(ati-yoga) 뿐만 아니라 과소 접촉(a-yoga) 및 왜곡된 접촉(mithyā-yoga)은 마음에 유해한 요소의 발생을 야기하며(CS sū.815), 나아가서는 신체적인 건강과 질병에도 큰 영향을 미치게 된다. 정상적인 감각적 인식과 비정상적인 감각적 인식의 경로를 그림으로 나타내면 다음과 같다.



위의 <그림1>에서 보는 것처럼, 감각기능의 대상, 감각기능의 말단기관, 특정 수용물질이 일직선상에 설 때 감각적 인식이 일어난다. 즉 감각기관을 통하여 성촉색미향 등의 감각대상이 들어오고, 또한 감각기능이 그것을 마음에 중계함으로써 감각지각이 일어난다. 그런데 감각지각이 마음과 상호작용할 때 감각지각의 질에 따라서 격질 및 암질을 악화시키는 다양한 정도의 교란이 일어나게 된다. 만일 감각기능과 그 대상의 접촉이 비정상적이어서 교란의 정도가 어떤 한계를 넘어서게 되면, 마음에서의 심리적인 교란은 3도샤에 변화를 야기함으로써 물질적인 육체의 변화를 초래하게 된다. 순절적인 감각적 인식은 마음의 건강에 유익하지만, 격질적인 감각적 인식은 바따(vata)도샤 또는 뿔따(pitta)도샤를 악화시키며, 암질적인 감각적 인식은 주로 까파(kapha)도샤를 악화시켜서 신체적인 질병을 야기하게 된다.

4) 감각기능과 마음의 상호작용과 질병

아유르베다에서 감각적 인식의 전 과정은 심리-신체적(psycho-physical)과정으로 상정되며, 또한 물질적, 생리적인 흐름을 지니는 특징이 있다. 이 점은 상키야와 니야야의 감각기능도달설과 비교할 때 더욱 선명하게 드러난다. 상키야는 감각기능도달설을 주장하지만, 그럼에도 감각기능이 5종 조대요소가 아니라 개별의식의 산물이라고 보기 때문에, 5종 조대요소로 이루어진 눈 등의 말단기관과 5종 감각기능 사이의 상대적인 단절이 있다. 다시 말하여, 5종 조대요소로 이루어진 바깥세계와 말단기관 사이에는 물질적-생리적인 연속이 있지만, 시각기능과 눈 사이에는 물질적인 흐름이 인정되지 않는다. 눈은 물질적이지만, 시각기능은 개별의식의 산물, 즉 내적 심리적인 요소이기 때문이다. 말하자면, 상키야에서는 물질적인 바깥세계가 직접 마음에 닿는 것이 아니라 감각기능을 거치면서 심리적인 요소로 전환된다고 보는 측면이 강하다.

뿐만 아니라, 감각기능과 바깥세계의 접촉에 대한 상키야의 입장 또한 짜라까에 비하여 간접적이다. 짜라까는 바깥세계와 인간의 물질적 직접적인 접촉을 강조한다. 앞에서 설명한 것처럼, 짜라까는 감각기능이 그 자체의 편재성 덕분에 바깥 대상에 직접 접촉한다고 본다. 이에

비하여 상키야는 감각기능 중에서 시각과 청각은 초감각적이고 활동적인 브릿띠(vṛtti)가 감각기관에서 나가서 바깥에 있는 대상에 닿는다고 본다. 다시 말하며, 감각기능이 직접 바깥대상에 닿는 것이 아니라, 브릿띠라는 매개물을 통하여 닿는다는 것이다.

니야야는 시각과 청각에서 감각적 접촉이 있다는 것을 받아들이지만, 상키야의 브릿띠이론을 수용하지 않는다. 그 이유는 두 가지다. 첫째, 만일 감각기능도 개별의식처럼 편재적이라면, 그것은 움직일 수 없다. 둘째, 브릿띠란 물질이 아니라 단지 감각기능이 그 대상을 파악하는 힘(śakti)에 지나지 않으며, 물질이 아닌 것은 움직일 수 없다. 니야야는 시각적인 인식이 눈에서 광선(raśmi)이 뻗어나가서 대상과 접촉하여 생성된다고 설명한다. 시각기능은 빛(tejas)으로 만들어졌으며, 빛은 본질적으로 그 원천으로부터 주변으로 퍼져나가는 성질을 지닌다. 따라서 비록 눈은 그 위치에서 벗어나지 않는다 할지라도, 눈에서 발산되는 빛이 나가서 대상들과 접촉한다는 것이다. 이미 언급한 것처럼, 불교에서는 시각과 청각, 자이나교에서는 시각의 경우에 감각기능과 대상의 접촉이 부정된다.

짜라까는 촉각이 모든 감각기능과 마음에 편재한다고 말한다(CS sū.11.38). 어떤 감각기능도 촉각기능의 접촉 없이 가능하지 않다. 감각적 인식은 오직 그 대상이 촉각의 범위 안에 들 때만 가능하다. 이 입장의 가장 특징적인 측면은 촉각기능이 마음과 영구한 관련 속에 있으며, 마음은 촉각에 편재하고 촉각을 주관한다는 점이다. 따라서 설사 촉각기능이 모든 감각기능에 편재한다 할지라도 동시적인 인식의 가능성은 전혀 없다. 왜냐하면 인식은 원자적인 마음이 활동적인 경우에만 일어나기 때문이다. 피부는 단지 촉각기능의 말단기관이며 6겹으로 이루어져 있다(CS śā.7.4).

앞에서 논의한 감각기능의 '접촉에 의한 작용'과 보편적 감각기능으로서의 촉각에 대한 짜라까의 강조는 감각기능들이 직접 신체와 마음에 질병을 야기할 수 있는 가능성을 함축한다. 마치 바이러스나 세균이 직접 신체에 접촉하여 그 안으로 침투함으로써 질병을 야기하는 것과 마찬가지로, 5종 감각기능들에 직접 접촉된 외부 대상들은 신체적 정신적인 질병을 야기할 수 있다는 것이다.

이렇게 볼 때, 짜라까의 감각기능도달설은 지각에 관한 인도사상의 여러 이론 중에서 감각기능과 대상 간의 가장 직접적인 물질적 관련을 상정한다고 볼 수 있으며, 이 점에서 감각기능은 질병의 발생이나 치유 및 건강유지에 핵심적인 요소라고 할 수 있다. 뿐만 아니라 감각기능은 물질적인 바깥세계를 또한 물질적인 원리인 마음에 전달하는 연결고리가 된다는 점에서 중요하다. 이 점은 『짜라까상히따』에서 감각기능과 마음의 상호작용이 이 둘 사이의 존재론적 연속(ontological continuum)으로 설명된다는 점에서도 잘 드러난다.

『짜라까상히따』에서 감각기능의 인식작용은 단지 인식론적인 파악이 아니라 곧 존재론적인 전환을 의미한다. 이 과정을 좀 더 구체적으로 살펴보자. 바깥대상에 대한 인식은 우선 감각기능이 그 대상을 받아들이는 것으로 시작된다. 물론 이 과정은 마음에 의하여 감각기능이 자극되었을 때만 일어난다(CS sū.8.7). 즉 마음에 의하여 감각기능이 동기화되었을 때 감각기능이 그 대상을 받아들인다. 그러나 짜라까에 따르면, 인식이 일어나기 위해서는 영혼-감각기능-마음-대상의 연결이 필수적이다(CS sū.11.20). 역으로 말하면, 감각기능과 그 대상의 접촉(sannikarṣa, CS sū.11.20)에 의한 지각(pratyakṣa)이 일어났다는 것은 곧 이 네 요소 사이에 어떤 흐름이 있었다는 것을 의미하며, 이 흐름은 이른바 인식론적이라기보다는 존재론적인 의미가 강하다. 왜냐하면 이 과정의 주된 요소인 마음과 감각기능과 바깥대상은 모두 물질적이

기 때문이다. 감각적 지각은 단지 인식론적인 의미의 알음알이가 아니라 인간과 세계가 존재론적으로 만나는 사건이라고 할 수 있다.

감각기능에 의하여 그 대상이 수용되고 나면, 이어서 이에 대한 분석이 시작된다. 이를 통하여 감각적 지각은 분석과 판단의 요소를 부가하게 되며, 이어서 마음은 행동기능을 동기화하는 단계로 돌입한다. 흔히 아유르베다에서 마음은 '이중적 기관(ubhaya-indriya)'이라고 불린다. 왜냐하면 그것은 지각적 감각기능과 행동적 감각기능 모두를 지니면서, 이 둘을 연결하기 때문이다. 감각기능들에 의하여 얻어진 지식에 대한 분석과 판단 과정 이후에, 더 나아가서 필요하고 희망하는 행위들이 행동적 감각기능들에 의하여 행해진다. 감각적 지각에서 시작되어 운동적 반사자극에 이르는 이와 같은 방식을 통하여 마음은 인식의 전 과정을 수행한다.

마음에 의한 지각기능과 행동기능의 연결은 인식론적 지각이 존재론적인 전환으로 넘어가는 과정으로 볼 수 있다. 감각기능을 통하여 들어오는 바깥대상은 단지 인식론적인 의미의 지식으로 그치는 것이 아니라, 이어지는 행동을 통하여 나의 존재 자체를 바꾸어놓는다는 것이다. 사실 인도사상에서는 인식론과 존재론의 구별이 거의 무의미하다. 이 점은 우빠니샤드에서 궁극적 실재인 브라흐만(Brahman)이 순수존재(sat)-순수의식(cit)-환희(ānanda)로 말해지거나, 상키야에서 근본물질(Prakṛti)의 첫 산물이 인식론적인 이룸(buddhi)과 존재론적인 이룸(mahat)을 동시에 지닌다는 사실 등에서도 충분히 짐작된다. 인도사상에서는 인식론과 존재론의 경계가 거의 무의미하며, 브라흐만을 안다는 것은 곧 브라흐만이 된다는 의미를 지닐 수 있다. 『짜라까상히따』에서 설명되는 대상-감각기능-마음-영혼으로 이어지는 인식의 전체 과정은 세계와 인간 사이에 역동적으로 일어나고 있는 인식과 존재의 혼용을 함축한다.

『짜라까상히따』의 관점에서 보면, 바깥대상을 보고 듣고 맛보고 냄새 맡고 만지는 것으로 음식을 먹는 것과 크게 다르지 않으며, 그 이상이라고 해도 무방하다. 이 점은 『짜라까상히따』에서 마음의 순환채널로 마노바하스로따스(manovaha-srotas)가 인정된다(CS in.5.41; CS ci.9.5)는 점에서도 충분히 짐작할 수 있다. 짜라까에 따르면, 3도샤가 전신의 순환채널(srotas)들에 의하여 운반되는 것처럼, 마음 또한 순환채널들을 통하여 전신의 모든 생체 세포들에 의식(cetana)을 제공한다. 음식물이 안나바하(annavaha)스로따스(식도)를 통하여 입에서 위장으로 운반되는 것과 마찬가지로, 마음은 마노바하스로따스를 통하여 전신의 생체세포들을 심리적으로 관장하며, 나아가서는 운동기능들을 동기화하여 인간의 행동을 추동한다.

프롤리(David Frawley)에 따르면, 신체와 마찬가지로 마음도 지성(buddhi)이라고 불리는 소화력 또는 소화의 불(agni)을 지니며, 감각기능을 통하여 들어온 바깥대상이 소화되는 과정은 다음과 같이 설명된다. 마치 손과 입으로 음식을 먹는 것처럼, 감각기능으로 받아들인 감각인상들은 마음에 들어간다. 마음은 감각인상들을 모아서 정리하지만, 그것들을 완전히 소화시키지는 못한다. 이런 점에서 마음은 신체의 위장에 해당한다고 할 수 있다. 음식을 담고 소화하지만, 그것을 완전히 분해하거나 흡수할 수는 없는 위장과 마찬가지로, 마음은 그 속으로 들어온 감각인상들을 완전히 소화하지는 못한다. 일단 마음이 감각인상들을 받아들여서 정리하면, 이 감각인상들을 소화하기 위하여 지성이 작동한다. 이런 의미에서 지성은 마음에서 작용하는 소화의 불이다. 지성은 감각인상들을 소화하여 경험으로 전환시킨다. 마음의 정상적인 소화작용은 지성의 올바른 기능에 달려있다. 지성을 통하여 경험의 외적인 이룸과 형태로부터 그 본래의 내적인 의미가 드러난다. 지성은 우리가 자신의 경험에서 순질을 취할 수 있게 하며, 경험 속의 독소(ama), 즉 격질과 암질을 바깥으로 내보낸다.

감각적 경험의 외적인 이름과 형태가 진정한 내적 의미로 소화되지 못할 때, 소화되지 않은 이름과 형태는 마음에 축적되며, 그것은 마음의 정상적인 인식을 막기 때문에 우리는 사물의 현상을 그 본래 모습으로 착각하게 된다. 지성이 우리의 감각인상들을 소화하고 나면, 경험 또는 기억의 형태로 보다 깊은 의식(citta)속으로 넘어간다. 보다 깊은 의식 속에 흡수된 경험은 인간의 존재론적 구성물의 일부가 된다. 이것은 마치 소화된 음식이 신체조직의 일부가 되는 것과 같다. 만일 우리의 감각적 경험이 올바르게 소화되지 않으면, 그것은 마음에 손상을 입힌다. 이것은 마치 소화되지 않은 음식물이 신체조직에 손상을 가하는 것과 같다. 역으로, 잘 소화한 경험은 마음에 기억의 형태로 흔적이나 상처를 남기는 것이 아니라, 우리가 삶속에서 평화롭고 명료하게 기능할 수 있도록 한다.

참고문헌

- Agniveśa's Caraka Saṃhitā* Vol. I-IV. 2008 (Text with English Translation & Critical Exposition based on Cakrapāṇi Datta's *Āyurveda Dīpikā* by Ram Karan Sharma & Bhagwan Dash). Varanasi: Chowkhamba Sanskrit Series Office.
- Nyāya Sūtras of Gautama*, The Sacred Books of the Hindus Vol. III. 1913 (ed & trans. by Basu, B. D). Allababad: Surendranāth Vasu.
- Sāṃkhya Kārikā of Īśvara Kṛṣṇa*. 1973 (trans. by Sastri, S. S. Suryanarayana). Madras: University of Madras.
- Vedānta-sāra of Sadānanda Yogīndra*. 1974 (trans. by Swami Nikilanda). Calcutta: Advaita Ashrama.
- 이거룡 2013. "아유르베다, 요가, 탄뜨라에서 몸(Śarīra)의 구원론적 의미: 5종 조대요소 병렬 구조, 5겹 덮개 중층구조, 남성-여성 양극구조를 중심으로", 『인도철학』 제39집.
- 이거룡 짜라까상히따(Caraka-saṃhitā)에서 감각기능(indriya)과 질병의 관계에 관한 연구, 『인도연구』 제25권 2호.

한국자연치유학회 2021년도 춘계 학술대회 proceeding 2:16-16.

음악심리치료에서의 노래만들기

홍금나
제주대학교 대학원 의공학협동
e-mail: gn7588@naver.com 휴대폰번호: 010-6789-7588

Songwriting in Music psychotherapy

Geum-Na Hong
Dept. of Biomedical Engineering, Graduate School of Jeju National
University

초록

음악치료에서 노래심리치료는 자신의 경험과 내면의 감정을 표현할 수 있게 한다. 노래는 의사소통 기능을 개선하며, 그룹 안에서 결속력을 발전시키고 사회적 상호 교류를 유도한다. 친숙한 노래들은 참여자 간의 치료적 관계를 형성하게 하고, 경험이나 느꼈던 감정과 사고를 포함한 내용으로 노래를 만들기도 한다.

노래 만들기(songwriting) 기법에는 노랫말 채우기, 개사하기, 노래 변주하기, 랩 만들기, 작사하기, 멜로디 만들기, 내레이션/기악을 통한 즉흥 노래 만들기, 작곡하기 등이 있다. 이 기법의 치료적 요소로는 음악으로 가사 습득 강화, 노래 멜로디로서 위로 제공, 언어적·음악적·정서적·사고적인 표현을 격려한다.

치료적 노래 만들기를 강화하는 단계로는 준비단계(선호곡 파악), 노래 만들기 단계, 강화 및 응용 활동 단계로 구조화 한다. 준비단에서는 선호곡을 파악하며 신뢰를 형성하고, 대상자들이 적극적으로 참여할 수 있도록 유도한다. 노래 만들기 단계에서는 주제 토의, 노랫말 채우기, 개사하기, 리듬 및 즉흥 노래 만들기가 포함된다. 강화 및 응용 활동 단계는 개사한 노래 부르기, 노래와 함께 연주 및 동작하기, 그리고 개사한 노래를 이용한 게임으로 진행된다.

따라서 사고와 감정 표현, 통찰력과 문제 해결, 사회적 상호 교류에 도움을 주는 치료적 노래 만들기는 아동, 청소년, 성인, 노인들을 대상으로 심리치료의 방법으로 유용하게 활용될 것으로 기대된다.

한국자연치유학회 2021년도 춘계 학술대회 proceeding 3: 17-30.

연제: Body-Eu황토이불이 수면장애에 미치는 효과

연사: 이구연 박사 차의과대학교 대학원 통합의학과

서론

황토는 옛날부터 집을 지을 때에 주로 사용되어 온 주요한 건축재료 이었다. 황토는 고령토의 표층에 분포하는 적색 흙을 의미하며, 황토에 함유된 물질 입자의 성분 SiO_2 가 40-50%, Al_2O_3 20-30%, Fe_2O_3 5-6%, MgO 2%, Na_2O 2%, K_2O 1.5%, CaO 는 2% 정도로 혼합되어있는 토양이다(Lee, 2003). 황토의 입자 크기는 0.02-0.05 mm이며, CaCO_3 에 의해서 연결되어 있고, 공극률은 50-55%라 보고되었다(Ryu, 1997). 최근에도 건강관리를 위하여 가옥으로 황토 집을 선호하는 경향이 있다. 황토가 동물이나 인체에 미치는 연구들이 여러 편이 보고되어 있다.

황토에서는 원적외선이 다량 발산되는 것으로 보고되어 있다(Lee *et al.*, 2019). Kim *et al.*,(2018)은 산지별로 5개의 산지를 선정하여 원적외선 방사율 및 방사에너지를 측정하였는데 그 값은 5-20 μm 파장에서 방사율은 0.917-0.921 범위에 들어 있었고, 방사에너지는 3.69×10^2 에서 3,71 $\text{W/m}^2 \cdot \mu\text{m}$ 범위 내에 들어 있었다. 황토면 침구를 사용한 수면의 질과 삶의 질에 대한 연구는 아직 불모지라서 연구를 시도하였다.

본 연구는 원적외선을 방사하는 황토면 침구를 15명의 불면증 대상자에게 사용하게 한 후에 인체의 자율신경과 심장박동변이(HRV) 및 삶의 질에 미치는 변화를 연구하는 것이 목적이었다. 황토면 침구를 사용한 대상자들의 변화를 아래와 같은 항목으로 조사하고 측정하였다.

1. 황토와 황토 면의 특성 연구
 - 1) 원적외선 방출량 측정
 - 2) 황토면 제작원리
2. 황토침구 사용 후의 삶의 질의 변화 연구
 - 1) 수면의 질의 변화, 2) 신체적 변화, 3) 심리적 변화
 - 4) 사회성 척도의 변화분석, 5) 환경변화 척도의 변화 분석
 - 6) 삶의 질 척도의 변화도, 7) 주간 졸음척도 변화분석
 - 8) 벡 우울증척도 변화분석, 9) 벡 불안 척도의 변화
 - 10) 상관관계분석

연구재료 및 방법

1. 연구 대상자들의 특성

본 연구에 참여한 대상자들은 수면장애를 앓는 사람들로 선정하였다. 대조군에는

남성이 5명, 여성이 9명이었다. 임상군에는 남성이 4명, 여성이 11명이었다. 대상자들은 수면장애를 앓는 사람들로 본 연구에 동의하는 사람들로 선정하여 연구하였다. 여성의 연령분포는 50~70세 사이였다. 남성의 나이 분포는 50 - 78세 사이였다

2. 사용한 황토 이불 면 원단 제조과정

황토 면 원단의 제조과정은 생지면 원단을 염색 전 상태로 처리한 원단에 황토 10%, 바인더 15%, 우레탄 비인더 5%, 계면 활성제 5%, 물 63%, 솔비톨 1%, 첼리도닌 1%의 비율로 배합하여 200°C의 열에서 처리하여 황토를 면 원단에 부착시켰고, 2차 가공을 통해 황토를 면 원단에 고착시켰다. 3차 과정은 방축과 결뢰도를 높이기 위하여 bio-washing을 하였다. 3차의 가공 후 황토는 원단 중량대비 15% 정도 함유상태를 유지시켰다. 본 원단은 원단 내면에만 황토를 부착시켰고 원단 외면에는 여러 가지 색상과 날염을 처리하여 패션을 구성할 수 있었다. 본 과정을 거친 후 세탁 결뢰도는 4~5급(FITI)이었다(Lee *et al.*, 2019).

3. 사용한 일반 면 원단

사용한 일반 면 원단은 시중에서 판매하는 60수 및 80수 면 황색원단을 이용하여 이불 및 침구를 제조하여 사용하였다.

연구결과

1. '신체적 변화'

황토면 침구 사용자들의 전체적 삶의 질에서 '신체적 변화'에 대한 설문에 대한 평가를 Fig. 1에 제시하였다. 대조군은 조사 사전과 사후 간에는 편차가 2.0 msec²/Hz으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 실험군에서는 사전과 사후 간에는 편차가 7.0 msec²/Hz으로 유의한 차이를 보이며 유의성이 있게 나타났다. 대상자들의 전체적 삶의 질에서 신체적 변화는 황토면 침구를 사용하여 유의성이 있게 증가하는 것으로 나타났다. 이 결과는 황토침구가 사용자들에게 영향을 주었다는 결과라 평가한다.

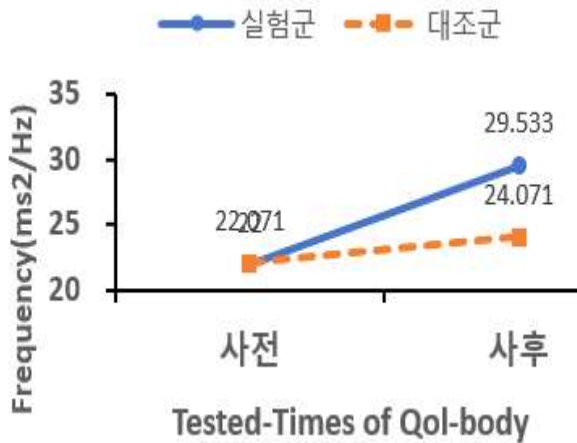


Fig. 1. 황토면 침구 사용자들의 전체적 삶의 질 중에서 신체적 변화도.

2. 심리적 변화

황토침구를 사용하기 전후의 삶의 질 중에 심리적(QOL-psychology)으로 변화한 상태를 Fig. 2에 제시하였다. 대조군은 조사 사전과 사후 간에는 편차가 0.357 msec²/Hz로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 실험군에서는 사전과 사후 간에는 편차가 3.73 msec²/Hz으로 유의한 차이를 보이며 유의성이 있게 나타났다. 황토면 침구를 사용한 대상자들의 삶의 질에서 심리적 변화에 유의성이 있게 증가하는 것으로 나타났다.

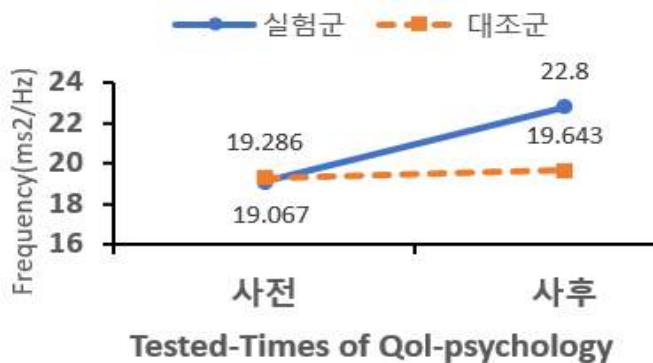


Fig. 2. 황토침구 사용 후의 심리적 변화.

3. 황토침구 사용자들의 수면잠복기 및 수면의 시간의 비교

실험군과 대조군의 수면시간을 조사한 결과는 Fig. 3에 제시하였다. 실험군의 평균 수면시간은 대조군에 비해서 높게 나타났다. 잠들기 까지 걸리는 시간(수면잠복기)은 대조군에서는 60 - 120분정도였고, 실험군에서는 20-60분 사이로 나타났다. 대조군은 황색침구를 사용 전에는 평균 취침시간이 5 시간이었고, 사용 후에는 5.21시간이었다. 큰 차이를 나타내지 않았다. 14명중에서 5명만이 수면시간이 30-60분이 길게 나타났고, 나머지는 모두 수면시간에 차이가 없다(Fig. 3 & 4). 실험군 15명의 황토침구 사용 전에는 수면시간은 4 - 7시간 사이였고, 평균은 5.46 시간이었다. 황토침

구 사용 후에는 수면시간이 6 - 9시간 사이였고, 평균은 7.2 시간이었다. 실험군 15명 중에 13명은 사전에 비해서 60분 이상의 수면을 취하였다. 황토침구 사용 후에는 수면 시간이 1.74시간(104.4분)이 길어진 결과로 나타나서 유의성이 있었다($p < .5$)(Fig. 5 & 6). 본 연구에서는 불면증인 대상자에 대한 원적외선방출 황토침구를 사용하여 수면상태의 변이를 연구하였다. 황토침구를 사용하여 일반인들과 유사한 취침을 할 수 있다는 결과를 얻었다고 판단한다.

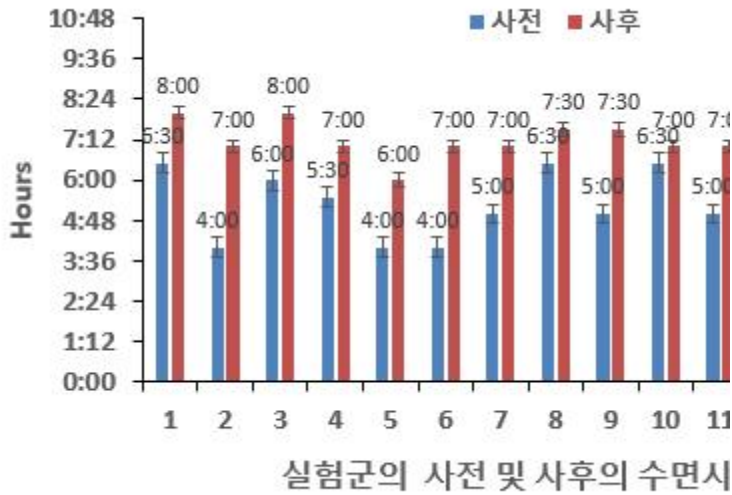


Fig. 3. 실험군의 황토침구 사용 전 및 사용 후의 개인별 수면시간의 차이 비교.

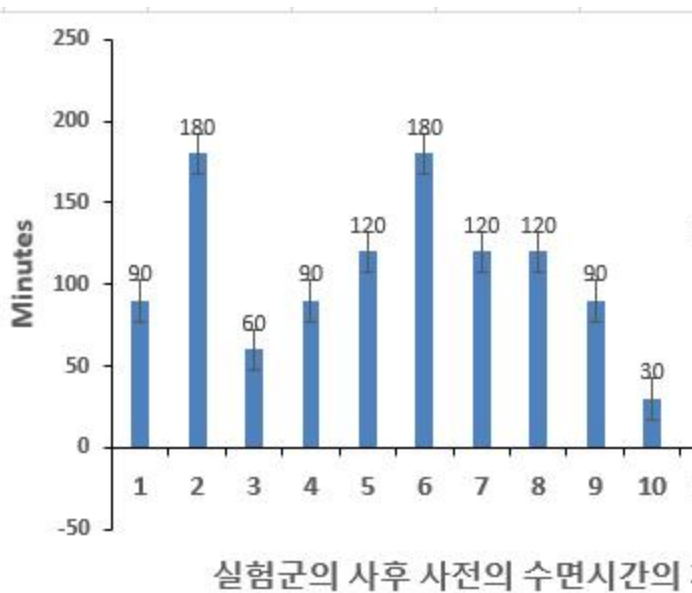


Fig. 4. 실험군의 침구 사용전후의 수면시간 차이의 비교. 번호. 1~15는 실험군의 사전 및 사후의 수면시간 차이의 비교.

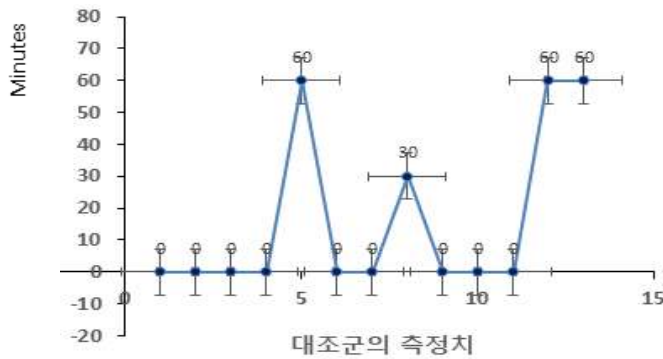


Fig. 5. 대조군의 침구사용전후의 수면시간 차이비교.

4. '수면의 질 지수' 변화

황토침구를 사용하기 전후의 삶의 질 중에 '수면의 질'(PSQI : Pittsburgh Sleep Quality)의 변화한 상태를 Fig. 6에 제시하였다. 대조군 14명의 평균연령대는 50-75 세이었고, 실험군 15명의 연령대는 50-78세이었다. 양 그룹간에 연령 차이는 거의 없었다. 실험군은 15명 전체가 수면장애(100%)를 장간 계속가진 대상자만이 참여하였다. 그러므로 전체가 수면의 질이 매우 나쁜 상태의 대상자라 평가할 수 있다

'수면의 질'에 대한 실험대상자들의 전체 측정치를 살펴보면 대조군은 조사 전과 사후 간에는 편차가 0.786 msec²/Hz로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 실험군에서는 사전과 사후 간에는 편차가 8.533 msec²/Hz로 유의한 차이를 보이며 유의성이 있게 나타났다. 황토면 침구를 사용한 대상자들의 '삶의 질'에서 수면의 질의 변화에 유의성이 있게 증가하는 것으로 나타났다.

전체의 대조군의 사전 및 사후의 PSQI편차는 0.786 msec²/Hz, 실험군의 사후의 PSQI의 편차는 8.533msec²/Hz으로 무려 10.9배가 높았다. 임상군의 '주관적 수면의 질'은 0.667점, 수면잠복기(잠들기 까지의 시간)는 0,867점으로 매우 좋았다. 본 연구보다 대상자의 수가 훨씬 높아서 정밀도가 높았다고 본다.

모든 실험대상자의 실제 수면시간이 황토침구 사용전은 5.21시간이었으나, 황토침구 사용 후에는 7.2 시간으로 증가하였다.

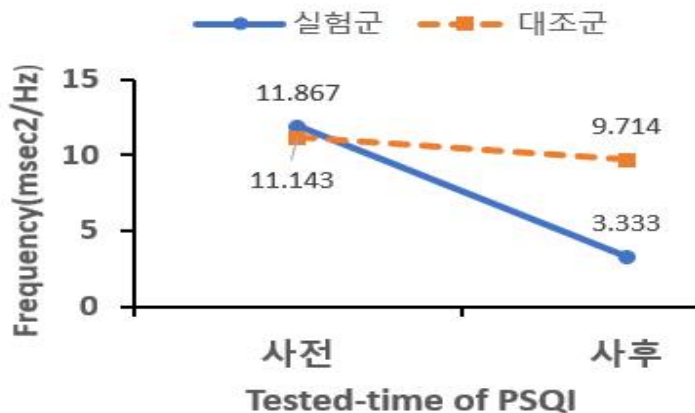


Fig. 6. 전체 '수면의 질' 지수 변화도..

4.1 주관적 수면의 질

실험군 15명의 평균 '수면의 질'은 Table 1에 제시하였다. Table 15에서 보듯이 사전이 2.067점, 사후가 0.667점으로 2점이 낮아져서 통계적으로 유의하였다. 황토침구의 사용이 수면의 질에 관여함을 알 수가 있었다.

Table 1. PSQI_주관적 수면질'의 분석

Times tested	N	Mean (point)	SD	t	p***
Before	15	2.067	0.704	5.957	0.000
After	15	0.667	0.488		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. 평가표는 0: 매우 좋다, 1: 대체로 좋다, 2: 대체로 나쁘다, 3: 아주 나쁘다.

4.2 수면잠복(기간)의 분석

실험대상자 15명의 평균 '수면잠복기'의 결과는 사전이 2.6점, 사후가 0.867점으로 2점이 낮아져서 통계적으로 유의하였다. 황토침구의 사용이 수면잠복에 관여함을 알 수가 있었다. 황토침구를 사용한 후에는 잠들기까지 소요되는 시간 평점이 0 - 1점 사이로 나타나서 수면잠복기가 매우 짧다는 것을 알 수가 있다.

4.3 수면의 기간분석

실험대상자 15명의 평균 '수면기간'의 결과는 Table 2에 제시하였다. Table 2에서 보듯이 사전이 2.133점, 사후가 0.4점으로 1.733점이 낮아져서 통계적으로 유의하였다. 황토침구의 사용이 수면의 기간에 관여함을 알 수가 있었다. 황토침구를 사용한 후에는 수면기간의 평점이 0 - 1점 사이로 나타나서 수면기간이 매우 길다는 것을 알 수가 있었다.

Table 2. PSQI_수면기간

Times tested	N	Mean	SD	t	p*
Before	15	2.133	0.916	6.985	0.000
After	15	0.400	0.737		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. 평가표 0점: 7시간이상 수면, 1: 6-7시간, 2: 5-6시간, 3: 5시간 이하로 평가.

4.4 습관적 수면효율도

습관적 수면효율도는 잔 시간 수를 침실에서 보낸 시간 수로 나누고 퍼센트(%)로 계산한 것이다. 평가는 0점은 85%이상의 수면 효율도를 나타내고, 1점은 75%, 2점은 65-74%, 3점은 65% 이하를 나타낸다.

본 연구에서 계산한 결과는 Table 3에 제시하였다. 실험대상자가 황토침구를 사용하기 전은 1.333점이었으나 사용 후에는 0.2점으로 나타나서 통계적으로 유의성이 있었다. 황토침구를 사용한 후에는 습관적 수면효과는 0 - 1점 사이로 나타나서 습관적 수면 효과 매우 좋다는 것을 알 수가 있었다.

Table 3. 습관적 수면효과

Times tested	N	Mean (점)	SD	t	p*
Before	15	1.333	0.900	4.432	0.001
After	15	0.200	0.561		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. 평가표 0점: 85%이상의 수면 효율도를 나타내고, 1점은 75%, 2점은 65-74%, 3점은 65% 이하를 나타낸다.

4.5 수면방해

실험대상자 15명의 평균 '수면방해'의 결과는 Table 4에 제시하였다. Table 4에서 보듯이 황토침구를 사용하기 전이 1.667점, 사용 후에는 0.867점으로 0.866점이 방해가 낮아져서 통계적으로 유의하였다. 황토침구의 사용이 수면방해에 관여함을 알 수가 있었다. 황토침구를 사용한 후에는 수면기간의 평점이 0 - 1점 사이로 나타나서 수면방해가 매우 낮아졌음을 알 수가 있었다.

Table 4. 수면방해 결과

Times tested	N	Mean	SD	t	p*
Before	15	1.667	0.617	4.583	0.000
After	15	0.867	0.352		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. 평가표 0점: 방해가 전혀 없다, 1: 방해가 1-9 수준, 2점: 10-18수준, 3점은 19-27 수준으로 평가한다.

4.6 수면약물이용

실험대상자 15명의 평균 '수면 약물 이용'의 결과는 Table 5에 제시하였다. 평가표에서 0점: 지난 한 달간 없었다, 1점은 주당한번 이하, 2점은 주당 한 두 번, 3은: 주당 세 번 혹은 그 이상의 사용으로 평가한다. 황토침구를 사용하기 전이 0.4점, 사용 후에는 0.00점으로 0.4점이 약물이용이 낮아져서 통계적으로 유의하였다. 황토침구의 사용이 수면약물이용을 하지 않아도 좋을음을 알 수가 있었다. 황토침구를 사용한 후에는 수면 약물이용의 평점이 0점으로 나타나서 수면효과가 매우 높았음을 알 수가 있었다.

Table 5. 수면약물복용의 분석

Times tested	N	Mean	SD	t	p*
Before	15	0.400	0.910	1.702	0.111
After	15	0.000	0.000		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. 평가표 0점: 지난 한 달간 없었다, 1점: 주당한번 이하, 2점: 주당 한 두 번, 3점: 주당 세 번 혹은 그 이상의 사용으로 평가함.

4.7 낮 시간 기능장애

실험대상자 15명의 평균 '수면 약물 이용'의 결과는 Table 6에 제시하였다. 평가표 0점: 아무 문제가 없었다, 1점은 단지 작은 문제만 있었다, 2점은 어느 정도 문제가 있었다, 3점은 아주 큰 문제가 있었다 로 평가한다. 황토침구를 사용하기 전이 1.667점, 사용 후에는 0.267점으로 1.4점이 낮 시간 기능장애가 낮아져서 통계적으로 유의하였다. 황토침구의 사용이 낮 시간의 기능 장애를 받지 않아서 좋았음을 알 수가 있었다. 황토침구를 사용한 후에는 수면 낮 시간에 기능 장애를 받지 않는 평점이 0 - 1점 사이로 나타나서 수면효과가 매우 높았음을 알 수가 있었다.

Table 6. 낮 시간 기능장애 분석

Times tested	N	Mean	SD	t	p*
Before	15	1.667	0.976	5.137	0.000
After	15	0.267	0.594		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. 평가표 0점: 아무 문제가 없었다, 1점은 단지 작은 문제만 있었다, 2점은 어느 정도 문제가 있었다, 3점은 아주 큰 문제가 있었다로 평가한다.

5. '주간 졸음척도' 변화분석

황토침구를 사용하기 전후의 삶의 질 중에 '주간 졸음척도' 변화분석(ESS : Epworth Sleepness Scale)의 변화한 상태를 Fig. 6에 제시하였다. 대조군은 조사 사전과 사후 간에는 편차가 $-1.214 \text{ msec}^2/\text{Hz}$ 로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 실험군에서는 사전과 사후 간에는 편차가 $-6.60 \text{ msec}^2/\text{Hz}$ 으로 유의한 차이를 보이며 유의성이 있게 나타났다. 황토면 침구를 사용한 대상자들의 삶의 질에서 '주간졸음척도'의 변화에 유의성이 있게 증가하는 것으로 나타났다.

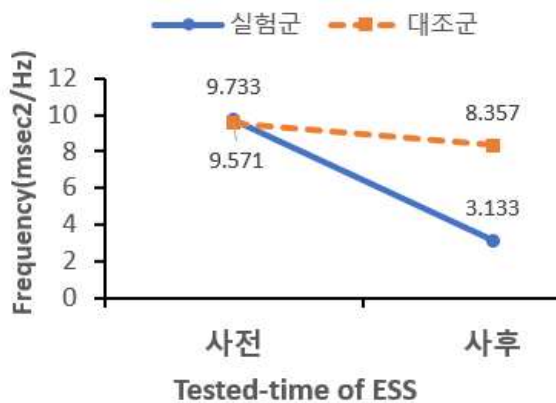


Fig. 6. 삶의 질 '주간 졸음척도' 변화분석.

6. '백 우울증척도' 변화분석

황토침구를 사용하기 전후의 삶의 질 중에 '백 우울증척도' (BDI)를 사용하여 측정 한 우울증의 변화한 상태를 Fig. 7에 제시하였다. 대조군은 조사 사전과 사후 간에는 편차가 $-0.571 \text{ msec}^2/\text{Hz}$ 로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 실험군에서는 사전과 사후 간에는 편차가 $-7.467 \text{ msec}^2/\text{Hz}$ 으로 유의한 차이를 보이며 유의성이 있게 나타났다. 황토면 침구를 사용한 대상자들의 삶의 질에서 '백우울증척도'의 변화에 유의성이 있게 증가하는 것으로 나타났다.

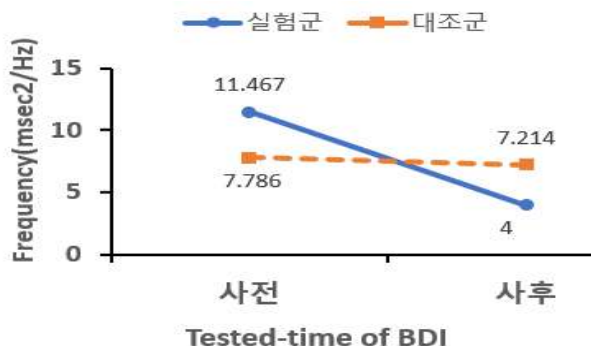


Fig. 7. '백우울증척도'의 변화도.

7. '벡 불안 척도'의 변화

황토침구 사용 후의 '삶의 질' 중에서 '벡 불안 척도'(BAI: Beck Anxiety Scale)의 변화한 상태를 Fig. 8에 제시하였다. 대조군은 조사 사전과 사후 간에는 편차가 $-0.571 \text{ msec}^2/\text{Hz}$ 로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 실험군에서는 사전과 사후 간에는 편차가 $-7.467 \text{ msec}^2/\text{Hz}$ 로 유의한 차이를 보이며 유의성이 있게 나타났다. 황토면 침구를 사용한 대상자들의 삶의 질에서 '벡 우울증척도'의 변화에 유의성이 있게 증가하는 것으로 나타났다.

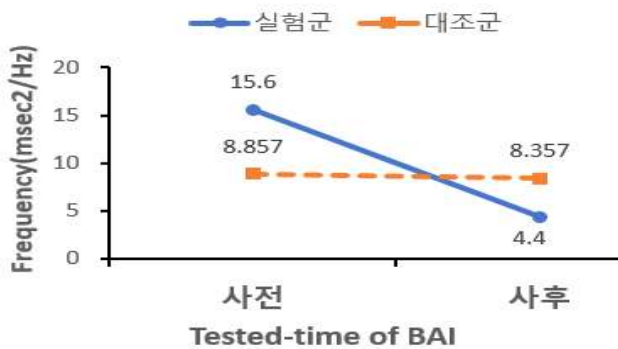


Fig. 8. '불안척도의 변화도.

8. '사회성 척도'의 변화분석

황토침구 사용 후의 '삶의 질' 척도' 중에[서 사회성 척도(QOL-SOCIOLOGY)의 변화한 상태를 Fig. 9에 제시하였다. 대조군은 조사 사전과 사후 간에는 편차가 $0.571 \text{ msec}^2/\text{Hz}$ 로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 실험군에서는 사전과 사후 간에는 편차가 $1.20 \text{ msec}^2/\text{Hz}$ 로 유의한 차이를 보이며 유의성이 있게 나타났다. 황토면 침구를 사용한 대상자들의 '삶의 질'의 변화에 유의성이 있게 증가하는 것으로 나타났다.

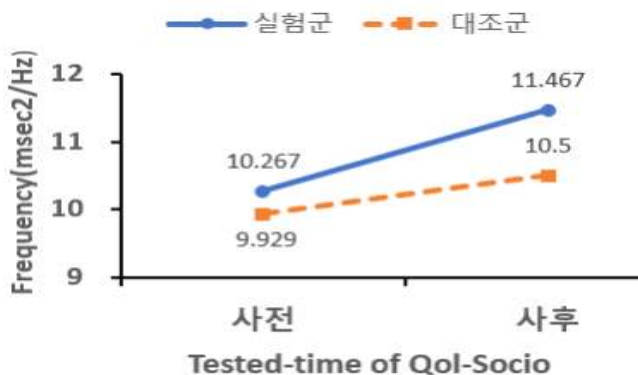


Fig. 9. '사회성 척도의 변화도.

9. '환경변화 척도'의 변화 분석

항토침구 사용 후의 '삶의 질 척도' 중에서 '환경변화 척도의 변화한 상태를 Fig. 10에 제시하였다. 대조군은 조사 사전과 사후 간에는 편차가 0.571 msec²/Hz로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 실험군에서는 사전과 사후 간에는 편차가 4.40 msec²/Hz으로 유의한 차이를 보이어 유의성이 있게 나타났다. 항토면 침구를 사용한 대상자들의 '삶의 질'의 변화에 유의성이 있게 증가하는 것으로 나타났다.

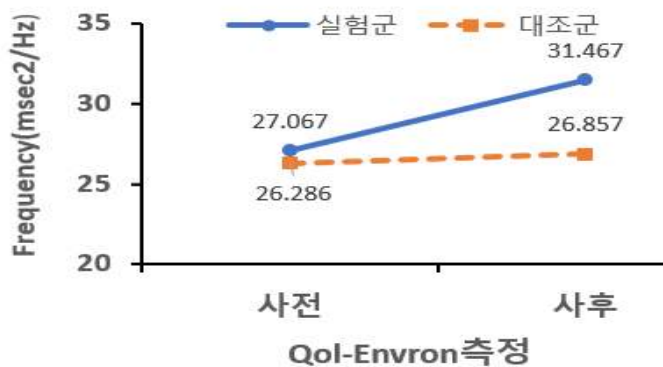


Fig. 10. 항토침구 사용 후의 '삶의 질' 중에서 '환경변화 척도의 변화도.

10. '삶의 질 척도의 변화도

항토침구 사용 후의 '삶의 질 척도'의 변화한 상태를 Fig. 11에 제시하였다.

대조군은 조사한 사전과 사후 간의 평균수치의 편차가 3.643 msec²/Hz로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 실험군에서는 사전과 사후 간에는 편차가 18.133 msec²/Hz으로 유의한 차이를 보이어 유의성이 있게 나타났다. 항토면 침구를 사용한 대상자들의 '삶의 질'의 변화에 유의성이 있게 증가하는 것으로 나타났다.

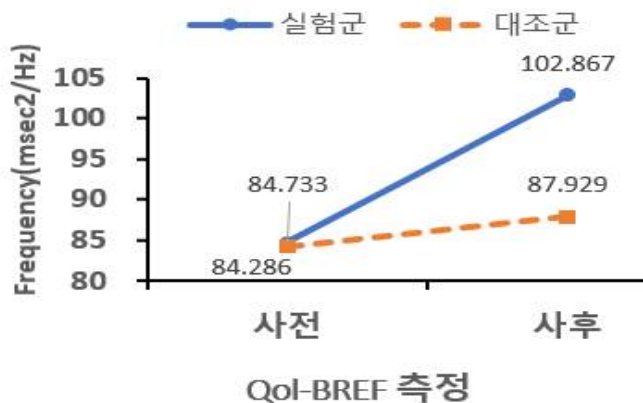


Fig. 11. 항토침구 사용 후의 '삶의 질' 척도의 변화도.

11. 침구사용자들의 삶의 질 평가 - overall 설문평가

황토면 침구 사용자들의 전체적 삶의 질의 설문에 대한 평가를 Fig. 12에 제시하였다. 대조군은 조사 사전과 사후 간에는 편차가 0.145 msec²/Hz으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 실험군에서는 사전과 사후 간에는 편차가 1.267 msec²/Hz로 유의한 차이를 보이며 유의성이 있게 나타났다. 대상자들의 전체적 전체적인 삶의 질은 황토면 침구를 사용하여 증가하는 것으로 나타났다.

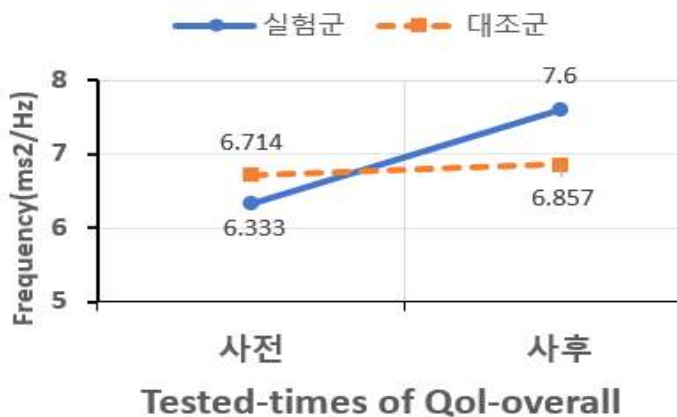


Fig. 12. 황토면 침구 사용자들의 전체적 삶의 질의 변화도.

12. 상관관계분석

각 항목 별로 실험군 간의 Pearson 상관관계를 분석에서 14개 항목의 상호간의 상관관계를 분석에서 HRV관계 4개 항목 간에서도 상관성이 있었다. 즉, 상관계수 1에 미치지가 아니하였다. 또한 WHOCOOL- 항목 간에서도 유의 확률 $p < .05$ 및 $p < .01$ 에서도 상관성이 높게 나타났다. 또한 HRV항목과 WHOCOOL- 항목 간에서도 유의한 상관관계가 1.0 이하로 나타났다. 이결과는 심장박동변이가 수면, 불안 등에도 관련성 있다는 것을 의미한다.

13. 사용 중 및 사용 후에 실험군의 변화된 상태변화

실험대상자들이 원적외선 방출 황토면 침구를 사용하면서 변화된 내용을 설문한 내용을 Fig. 13에 제시하였다. 평가는 항목별로 1점씩 4개 항목에 만점은 4점이었다. 실험대상자들이 몸의 온열 느낌 및 마음과 신체의 편안한 느낌에서 높게 나타났다. 수면의 질도 좋았다고 평가하였다. 변화된 상태를 순위별로 나타내면 다음과 같다.

제일 높은 온열 느낌 > 안정/편안 > 몸 상태 > 수면 질 > 체감온열 > 시각 > 삶의 질 > 얼굴 피부 순이었다. 황토침구 사용 후에는 몸으로 안정감과 열감 효과를 높게 느끼는 것으로 판단된다.



Fig. 13. 실험자들의 사용 후기 항목의 빈도.

결론

본 연구는 원적외선을 방사하는 황토 침구를 15명의 불면증 대상자에게 사용하게 한 후에 인체의 자율신경 및 삶의 질 및 수면의 질에 어떠한 변화를 일으키는지를 연구하는 것이 목적이었다. 연구방법은 황토침구를 사용한 대상자들의 WHO의 삶의 질에 대한 설문양식을 이용하였다.

1. 황토이불 면의 원적외선의 방사율은 40°C에서 5-20 μm 에서 0.902(90.2%) 이었고, 방사에너지는 $3.63 \times 10^2 \text{ w/m}^2$ 로 높게 나타났다.
2. 사용 중 및 사용 후에 실험대상자들의 변화된 상태는 실험군 대상자들이 몸의 온열 느낌 및 마음과 신체의 편안한 느낌에서 높게 나타났다. 수면의 질도 좋았다고 평가하였다. 제일 높은 온열 느낌 > 안정/편안 > 몸 상태 > 수면 질 > 체감온열 > 시각 > 삶의 질 > 얼굴 피부 순이었다. 황토침구 사용 후에는 몸으로 안정감과 열감 효과를 높게 느끼는 것으로 판단된다.

결론적으로 대상자들의 전체적인 삶의 질은 황토면 침구를 사용하여 증가하는 것으로 나타났다. 본 연구데이터는 이 분야의 기초자료로서 가치가 높다고 평가한다.

참고문헌

- 김미영, 조성희, 이상미, 정수정, 박경숙(1999). 노인 환자의 입원 전.후 수면 양상과 수면장애 요인에 관한 연구. 대한 간호학회지, 29(1): 61-71.
- 김수옥. 2000. 수면장애와 노화, 연구논문집 26(2): 349-364. 울산과학대학교.
- 김신미, 오진주, 송미순(1997). 노인의 수면양상과 관련요인에 관한 연구. 간호학 논문집, 11(1), 24-38.
- 이구연, 이형환, 함석찬. 2019. 황토를 부착한 이불 면 원단의 원적외선 방출량 및 생균의 분리 동정 연구. J. Naturopathy 8(2): 71-77.
- 채정훈. 2004. 수면 중 발생하는 여러 가지 수면장애에 대한 고찰. Kor. Soc. for Clin. Lab. Physiol. 2004(2): 160-170.
- Kim, J.H., Y.T. Lim, H.S. Jang, and S.Y. So. 2018. A study on the comparison of far-infrared rays emission of regional Hwangto. Kor. Concrete Institute Proceedings. 30(1): 663-664.
- Kim, J.H., Y.T. Lim, H.S. Jang, and S.Y. So. 2018. A study on the comparison of far-infrared rays emission of regional Hwangto. Kor. Conc. Inst. Proc. 30(1): 663-664.
- Lee, G.Y., H.H. Lee and S.C. Hwang. 2019. A study on far-infrared radiation and proliferation of ochrous cotton quilt fabrics. J. Naturopathy 8(2): 71-77.
- Lee, J.R., and C.M. Park. 2000. Quality of life using WHOQOL-Bref in Taegu. Health Policy and Mangemnet, 10(3): 129-154.
- Oh, S.W. 2016. Electrical properties and far-infrared ray emission of ceramics manufactured with sawdust and rice husk. J. Kor. Wood Sci. Techn. 44(1):106-112.
- Park, M.G. 1997. Discovered the far-infrared efficacy of ocher - Ocher saves dying life. Saemter 28(11): 10-14.
- Rhee, M.K.,Y.H. Lee, S.H. Park, C.H. Sohn, Y.C. Chung, et al. A standardization study of Beck Depression Inventory 1-Korean version(K-BDI): reliability and factor analysis. The Korean Journal of Psychology. 4(1):77-95.
- Sickel, A.E., P.J. Moore, N.E. Adler, D.R. Williams, and J.S. Jackson. 1999. The differential effects of sleep quality and quantity on the relationship between SES and health. Annuals New York Academy Sciences, 896: 431-434.
- Sohn, S.I., D.H. Kim, M.Y. Lee, and Y.W. Cho. 2012. The reliability and validity of the Korean version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. Sleeping and Breathing. 16(3): 803-812.
- Veldi, M., A. Aluoja, and V. Vasar. 2005. Sleep quality and more common sleep-related problems in medical students. Sleep Medicine, 6(3): 269-275.

[자료 1]

***** 정기총회 업무보고 사항 *****

* 정기총회 및 워크숍 학술대회 회의록*

1. 2020년도 9차 총회 및 학술대회 개최

일시: 2020년 6월 13일 (토) 14:00 - 18:00

장소: 행복비전상담코칭센터

참석인원: 회비를 납부 정식회원 중 20명(60%) 참석, 불참자는 위임.

총회 안건 및 의결사항

- 1) 임원진 승인 : 5대 회장으로 천준협 취임, 임원진 승인.
- 2) 2019년도 결산 승인, 2020-2021년도 예산(안) 승인
- 3) 기타 규정 승인 의결
- 4) 학술대회에는 3명의 연사가 발표하였고, YouTube를 통하여 송출하였다.
연제1: 코로나 바이러스의 분자적 개념과 자연치유적 관점
연사: 이형환 교수(국제신학대학원대학교 / 건국대학교)

연제2: 코로나19 예방 면역력 향상 기혈테라피

연사: 김용필 원장(국제기혈도아카데미)

연제3: 논문작성의 윤리성에 대한 소고

연사: 김수영 교수(건국대학교 생명과학과 명예교수)

2. 2020년도 8차 법인설립총회 겸 워크숍 학술대회 개최

일시: 2020년 11월 13일 (토) 14:00 - 18:00

장소: 행복비전상담코칭센터

참석인원: 회비를 납부 정식회원중 21명(60%) 참석, 불참자는 위임

안건:

- 1) 법인설립 총회 개최
- 2) 법인 정관(안) 승인
- 3) 임원진 승인 : 법인 회장으로 천준협 선임, 이사 선임
- 4) 학술대회

- 1-연제: 아리랑 음악치유가 면역력과 우울증에 미치는 영향
연사: 유명옥 박사 서울 전통 아리랑 보존회 회장
- 2-연제: 크나이프(Kneipp)에서의 '삶의 질서'란?
연사: 홍금나 박사(제주대학교 대학원 의공학협동)
- 3-연제: 전인지유 프로그램에 참여한 행복힐링 대상자들의
스트레스 변화
연사: 이하영 박사(국제신학대학원대학교 상담학과)
- 4-연제: 논문작성에서의 윤리규정
연사: 김수영 교수(학회지 편집위원장)

*******이사회의 회의록*******

2020년도 제1차 이사회 개최

일시: 2020. 6. 13. 12:00

장소: 학회총회 전

참석자: 천준협, 안승일, 최원창, 유명옥, 홍성진, 이형환, 이하영
의결사항

1. 2019년도 결산서, 2020년 예산서 심의의결
2. 신임회장 취임 의결
3. 임원진 심의의결
4. 학술행사 진행 심의의결

2020년도 제2차 이사회 개최

일시: 2020년 11월 13일 12:00

장소: 학회 워크숍학술대회 전

참석자: 천준협, 안승일, 최원창, 유명옥, 홍성진, 이형환, 이하영
의결사항

1. 법인 설립안 심의
2. 법인 정관 심의의결
3. 신임회장 선임 천준협 의결
4. 임원진 이사 선임 심의의결
5. 학술행사 진행 심의의결

2021년도 제1차 이사회 개최

일시: 2021. 5. 13. 14:00 - 15:00

장소: 비대면 Zoom 화상 회의(코로나로 인하여 대면 회의는 안함)

참석자: 천준협, 소재학, 안승일, 유명옥, 이형환, 홍성진, 이하영
다른 이사님들은 위임하였음.

의결사항

1. 비영리 법인 고유번호를 성동세무서에서 취득 경과보고
-고유번호: 133-82-67893 인가일: 2021년 3월 4일
2. 차기 회장(2022-2024) 선임 건 논의- 다음 회기에 논의하기로 결정
3. 임원진 추가 선임의 의결
부회장에 **강현** 교수(단국대학교 보건대학 임상병리학과)
부회장에 **이거룡** 교수(선문대학교 통합의학과)
부회장에 **최민주** 교수(제주대학교 의과대학)
편집간사에 **홍금나** 박사(제주대학교 대학원)
기획간사에 **전계삼** 박사(해민서연구소)
3. 학술행사 진행상황 청취
연사 3분을 모시기로 함.
 - 1) 이거룡 교수
 - 2) 홍금나 박사
 - 3) 이구연 박사(차의과대학교 대학원 통합의학과)

***** 편집위원회 개최*****

1. 2020년도 9권 2호 편집위원회

일시: 2020년 8월 30일/ 9월 15일

장소: 전화 통화로 회의(코로나로 인하여 대면회의는 안함)

참석자: 김수영 편집위원장, 강현 편집간사 이형환 편집 자문 소위원회
안건:

1. 접수된 논문의 현황과 진행 상황 검토
2. 논문심사과정을 면밀히 검토
3. 최종 게재논문 선정
4. 출판사에 논문 이첩 등 논의 의결
5. 9권 2호 편집 사항 심의의결

2. 2021년도 10권 1호 편집위원회

일시: 2021년 2월 29일/ 2월 15일

장소: 전화 통화로 회의(코로나로 인하여 대면회의는 안함)

참석자: 김수영 편집위원장, 강현 편집간사 이형환 편집 자문 소위원회

안건:

1. 접수된 논문의 현황과 진행상황 검토
2. 논문심사과정을 면밀히 검토
3. 최종 게재논문 선정
4. 출판사에 논문 이첩 등 논의 의결
5. 10권1호 편집 사항 심의의결

● 2020년 임원회의 및 간사회의●

1차 임원 및 간사회의

일시: 2020. 5. 6. (수) 18:00 -

장소: 분당 행복비전상담코칭센터 학회사무실 분실

참석: 이하영 간사장, 총무 간사님, 천준협 회장/ 나머지 감사는 위임

안건 및 심의:

1. 2020년도 학회지 등재지 신청 추이 검토
2. 2020년도 총회 및 학술대회 준비사항 검토
3. 연사님들 초대 사항 검토
4. 학회 장소 준비 상황 미리 검토
5. 회비 납부 요청서를 매월 초에 보내기로 결정
6. 학회발표는 유튜브를 통한 ON-OFF 방식으로 하기를 결정하였다.

2차 임원 및 간사회의

일시: 2020. 10. 7. (수) 18:00 -

장소: 분당 행복비전상담코칭센터 학회사무실 분실

참석: 이하영 간사장, 총무 간사님, 천준협 회장/ 나머지 감사는 위임

안건 및 심의:

1. 2020년도 추계 워크숍학술대회 준비사항 검토
2. 연사님들 초대 사항 검토
3. 학회 장소 준비 상황 미리 검토
4. YouTube 송출을 위한 제반 준비내용 검토

3차 임원 및 간사회의

일시: 2021. 5. 4. (화) 18:00 -

장소: 분당 행복비전상담코칭센터 학회사무실 분실

참석: 이하영 간사장, 총무 간사님, 천준협 회장/ 나머지 감사는 위임

안건 및 심의:

1. 2021년도 춘계 정기총회 및 학술대회 준비사항 검토
2. 연사님들 초대 현황 검토

- 3. 학회 장소 준비 등을 미리 검토
- 4. YouTube 송출을 위한 제반 준비내용 검토

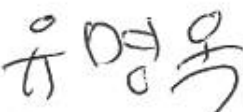
[자료 2]

감사 보고서

본인 감사는 한국자연치유학회의 회무 연도인 2020년 5월 1일부터 2021년도 4월 30일까지의 회무서류와 업무서류를 철저히 감사한 결과는 학회운영이 정상적으로 운영되었음을 확인하였기에 서명날인 하여 이사회와 총회에 보고한다.

서기 2021년 5월 27일

감사 홍성진 

감사 유명옥 

**** 2021-2022 사업계획서****

2021년 추계 WORKSHOP학술대회 개최(안)

일시: 2021년도 11월 6일

연가: 5명 이상 초청

2022년도 춘계 정기총회 및 학술대회 개최(안)

일시: 2022년도 6월 4일(토)

학술대회: 연사 5명이상 초청

이사회의 개최(안)

- 1회 2021년 10월 중에 개최
- 2회 2022년 1월 중에 개최
- 3회 2022년 5월 중에 개최
- 4회 2022년 10월 중에 개최

편집위원회 개최(안)

- 1회 2021년 8월 중에 개최
- 2회 2021년 9월 중에 개최
- 3회 2022년 1월 중에 개최
- 4회 2022년 3월 중에 개최
- 5회 2022년 8월 중에 개최
- 6회 2022년 9월 중에 개최

임원 및 간사회 개최(안)

- 1회 2021년 07월 중에 개최
- 2회 2021년 09월 중에 개최
- 3회 2021년 10월 중에 개최
- 4회 2021년 11월 중에 개최
- 5회 2022년 01월 중에 개최
- 6회 2022년 03월 중에 개최
- 7회 2022년 04월 중에 개최

******* 신임 임원 명단 및 위촉장 수여*******

- * 부회장 강현 교수(단국대학교 보건대학 임상병리학과)
- * 부회장 이거룡 교수(선문대학교 대학원 통합의학과)
- * 부회장 최민주 교수(제주대학교 의과대학 교수)
- * 편집간사 홍금나 박사(제주대학교 대학원 행동과정)
- * 기획간사 전계삼 박사(혜민서연구소 소장)

******* 비영리 법인: 한국자연치유학회 정관*******

※※ 한국자연치유학회 정관 ※※

제 1 장 총 칙

제1조(명칭) 이 본 “회“의 명칭은 한국자연치유학회(The Korean Society for Naturopathy : KSN) (이하 “회“” 이라 한다.)라 칭한다.

제2조(목적) 이 “회“는 국민건강증진법의 규정에 따른 국민의 건강관리 활동에 관한 자연치유적 학문 연구를 포괄적으로 수행함으로써 국민 건강증진 생활에 이바지함을 목적으로 한다.

제3조(사무소의 소재지) “회“의 주사무소는 서울특별시에 두기로 한다.

제4조(사업) “회“은 제2조의 목적을 달성하기 위하여 다음 각 호의 사업을 수행한다.

1. 국민 건강증진 관련 학술발표회, 강연회 및 강습회의 개최 사업
2. 학술지와 기타 연구자료 발간 및 배부 사업
3. 국민 건강증진을 위한 자연치유 분야의 학계, 산업계 및 국제간의 협력 및 교류사업
4. 연구 및 기술의 장려와 우수업체에 대한 상훈 사업
5. 각종 건강증진 교육과정 개설 및 보급하는 사업
6. 그 밖의 “회“의 목적달성에 필요한 사업

2 장 회 원

제5조(회원의 자격) “회“의 회원은 대학(대학원)에서 건강증진에 관련되는 자연치유학, 보완대체의학, 피부미용학, 의학, 간호학, 문학치유, 예술치유, 사회복지학, 운동치유학, 문학치유, 상담분야 등에 관련된 학문을 전공한 자, 또는 이들을 이용한 사업에 종사하거나 관련이 있는 자와 이 분야에 관심이 있는 자로서 “회“의 취지에 찬동하고 “회“에 소정의 입회원서를 제출하여 이사회의 승인을 얻어야 한다.

제6조(회원의 종류) “회“의 회원은 정회원(전문가 회원 포함), 준회원, 명예회원, 특별회원 및 단체회원으로 구성한다.

1. 정회원 및 전문가 회원은 제5조의 규정에 의한다.
2. 준회원은 건강증진과 자연치유학 및 이와 관련된 학문을 수학하고 있는 자 또는 자연치유에 관심이 있는 자로서 이사회의 승인을 얻은 자.
3. 전문가 회원은 건강증진과 자연치유 및 이와 관련된 학문분야에 전문성을 가진 자로서 이사회의 승인을 얻은 자.
4. 명예회원은 “회“의 발전에 크게 공로가 있는 국내외 인으로서 이사 2인 이상의 추천과 이사장의 승인을 얻은 자. 다만, 명예회원은 회비를 납부하지 않는다.
5. 특별회원은 학교, 도서관, 연구소 등으로 이사회의 동의를 얻은 비영리단체 또는 개인
6. 단체회원은 “회“의 목적과 사업에 찬동하고 소정 금액의 회비 등을 납부하고 이사회의 동의를 얻은 개인 및 단체

제7조(회원의 권리와 의무) “회“ 회원은 소정의 회비를 납입함으로써 정관 및 규정에 의한

권리와 의무를 갖는다. 다만, 정회원 및 전문가 회원을 제외한 모든 회원은 총회에 참석하여 발언할 수 있으나 의결권은 없다.

제8조(회원의 탈퇴 및 제명)

- ① 회원은 임의로 탈퇴할 수 있다.
- ② “회”의 회원은 다음 사유가 있을 때 이사회의 의결을 거쳐 이사장이 자격정지 또는 제명할 수 있다.
 - 1. 사망 또는 실종신고
 - 2. “회”의 명예를 손상하는 행위
 - 3. “회”의 의무태만 및 회비를 3회 이상 정당한 신고 없이 미납할 때 이다.

제 3 장 임 원

제9조(임원의 종류와 정수) ① “회”의 임원으로 이사와 감사를 둔다.

- ② “회”의 이사는 다음 각 호와 같이 한다.
 - 1. 회장 1인과 부회장 약간명을 둔다.
 - 2. 상임이사 1인(“회”의 목적사업을 전담하기 위한 상임이사를 둘 수 있다).
 - 3. 이사는 1인 이상 5인(이사장을 포함) 이하로 한다.
- ③ 감사는 1인 이상 2인 이하로 한다.

제10조(임원의 임기 및 결원 보충) ① 이사의 임기는 2년, 감사의 임기는 2년으로 하며 연임할 수 있다. ② 임원은 임기 만료 후라도 후임자가 취임할 때까지는 임원으로 직무를 수행한다.

제11조(임원의 선임) ① “회”의 임원은 총회에서 선출한다.

- ② 회장은 총회에서 정회원(전문가 회원 포함) 재적 회원 과반수의 찬성을 얻어 선출한다.
- ③ 상임이사는 이사 중에서 회장이 지명하고 이사회 참석 이사 과반수의 찬성을 얻어 선출한다.
- ④ 임원의 임기만료 1월 전에 후임자를 선임하여야 한다.
- ⑤ 임원이 궐위된 경우에는 궐위된 날로부터 2월 이내에 이사회에서 후임자를 선임하여야 한다.
- ⑥ 임원선출이 있을 때에는 임원선출이 있는 날부터 3주 이내에 관할법원에 등기를 마친 후 주무관청에 통보하여야 한다.

제12조(임원의 결격사유) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 “회”의 임원이 될 수 없다.

- 1. 미성년자
- 2. 금치산자 또는 한정치산자
- 3. 파산자로서 복권되지 아니한 자
- 4. 금고 이상의 형을 받고 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다.)되거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 3년이 경과하지 아니한 자
- ② 임원이 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하게 된 때에는 자격을 상실한다.

제13조(임원의 직무) ① 회장은 “회”를 대표하고 “회”의 업무를 총괄하며 이사회의 의장이 된다.

- ② 상임이사는 이사로서 직무 이외에 회장을 보좌하며 이사회 또는 회장으로부터 수임된 업무를 상근하며 집행한다.
- ③ 이사는 이사회에 출석하여 “회”의 업무에 관한 사항을 의결하며 이사회 또는 회장으로부터 위임받은 사항을 처리한다.
- ④ 감사는 다음의 직무를 행한다.
 - 1. “회”의 재산상황을 감사하는 일
 - 2. 총회 및 이사회의 운영과 그 업무에 관한 사항을 감사하는 일
 - 3. 제1호 및 제2호의 감사결과 부정 또는 부당한 점을 발견한 때에는 이사회에 그 시정을 요구하고 소속관청의 장에게 보고하는 일
 - 4. 제3호의 시정요구 및 보고를 하기 위하여 필요한 때에는 이사회 또는 총회의 소집을 요구하는 일

5. 그 밖에 총회 및 이사회 운영과 그 업무에 관한 사항에 대하여 이사회에 참석하여 의견을 진술하는 일

제14조(임원의 해임) 임원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 때에는 재적이사 3분의 2이상의 찬성으로 해임할 수 있다.

1. “회”의 목적에 위배되는 행위
2. 임원간의 분쟁·회계부정 또는 현저한 부당행위
3. “회”의 업무를 방해하는 행위
4. “회”의 명예나 위신을 손상하거나 품위를 훼손하는 행위
5. 민법 및 보건복지부 소관 비영리“회”의 설립 및 감독에 관한 규칙에 따른 감독상의 명령을 정당한 이유 없이 이행하지 아니한 때

제15조(회장의 직무대행) ① 회장이 유고 또는 궐위된 때에는 상임이사가 이사장의 직무를 대행하고, 회장 및 상임이사가 동시에 유고 또는 궐위된 때에는 이사 중 연장자가 이사장의 직무를 대행한다.
② 회장이 궐위된 때에는 회장 직무 대행자는 지체 없이 회장 선임절차를 취하여야 한다.
③ 제2항의 규정에 따라 회장의 직무를 대행하는 이사는 지체 없이 회장 선출의 절차를 밟아야 한다.

제 4 장 총 회

제16조(총회의 기능) 총회는 “회”의 최고의 의결기관이며 다음 사항을 의결한다.

1. 임원 선출 및 해임에 관한 사항
2. “회”의 해산 및 정관 변경에 관한 사항
3. 예산 및 결산의 사항
4. 사업계획의 사항
5. 재산처리에 관한 사항
6. 기타 중요한 사항

제17조(총회구성 및 소집)

1. 총회는 정회원(전문가 회원 포함)으로 구성하고 정기총회와 임시총회로 나눈다.
2. 정기총회는 매년 5월에 개최하며 임시총회는 회장이 필요하다고 인정할 때 소집한다.
3. 회장은 안건을 명기하여 총회 개최 7일 전에 회원들에게 문서(문서, 전자우편 문서, 전화번호 문자 문서 또는 홈페이지 알림창 등)로 통지하여야 한다.
4. 총회는 제3호의 통지 사항에 한하여 의결할 수 있다. 다만, 출석회원 1/2 이상의 요구가 있을 때는 그러지 아니한다.

제18조(총회의 의결정족수)

1. 총회는 재적 정회원 1/5 이상의 출석으로 개최한다. 위임장을 출석으로 인정하되, 위임장은 서면위임, 문자위임, 이메일 문자만을 인정한다. 회비 납부자를 정회원으로 산정하며, 미납부자는 발언권과 투표권이 없다.
2. 총회의 의사는 출석회원 과반수의 찬성으로 의결한다.

제19조(총회소집특례)

1. 회장은 다음 각 호의 1에 해당하는 소집요구가 있을 때는 그 소집 요구일로부터 20일 이내에 총회를 소집해야 한다.
 - ① 재적 이사 과반수가 회의목적을 제시하여 소집을 요구할 때
 - ② 재적 정회원 3/10 이상이 회의의 목적을 제시하여 소집을 요구할 때
 - ③ 제13조 제4호의 규정에 의하여 감사가 소집을 요구할 때

제20조(총회의결제척) 의장 및 회원은 다음 각 호의 1에 해당할 때는 총회의 그 의결에 참여하지 못한다.

1. 임원의 취임 및 해임에 있어서 자신에 관한 사항
2. 금전 및 재산수수를 수반하는 사항으로 회원 자신과 본회와의 이해가 상반하는 사항

제 5 장 이사회

제21조(이사회의 구성) 이 “회“의 이사회를 두며 회장(이사장), 상임이사, 비상임이사로 구성한다.

제22조(이사회의 소집) ① 이사회는 정기이사회와 임시이사회로 구분하며, 회장이 이를 소집한다.

② 정기이사회는 매 회계연도 개시 1월전까지 소집하며, 임시이사회는 회장이 필요하다고 인정할 때 또는 재적이사 3분의 1이상의 서면요청이 있을 때와 감사의 연서에 의한 요청이 있을 때에 소집한다.

③ 이사회의 소집은 회장이 회의 안건·일시·장소 등을 명확하게 기록하여 회의 개시 7일전까지 문서로 각 이사 및 감사에게 통지하여야 한다. 다만, 긴급을 요하는 경우와 이사 전원이 찬성할 때에는 서면이 아닌 그 밖의 다른 방법으로 통지할 수 있다.

④ 회장은 재적이사 3분의 1이상이 회의안건을 분명하게 적어서 소집을 요구한 때와 감사가 연서로 소집을 요구한 때부터 20일 이내에 이사회를 소집하여야 한다.

제23조(이사회의 의결사항) 이사회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다.

1. “회“의 모든 규정의 제정 및 개정에 관한 사항
2. 임원 선출 및 사업부서의 책임자 임명·해임에 관한 사항
3. 그 밖의 법령이나 “회“의 정관 또는 규정에 따른 이사회의 권한에 속하는 사항

제24조(이사회의결 제척사유) 임원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 그 의결에 참여하지 못한다.

1. 임원의 선출 및 해임에 있어 자신에 관한 사항을 의결할 때
2. 금전 및 재산의 수수 또는 소송 등에 관련되는 사항으로 자신과 “회“의 이해가 상반될 때

제25조(이사회의 개의와 정족수) 이사회는 이 정관에 별도로 규정한 경우를 제외하고는 재적이사 과반수의 출석으로 개의하고 출석이사 과반수의 찬성으로 의결한다.

제26조(이사회의 회의록) ① 이사회 의사에 관하여는 회의록을 작성하여야 한다.

② 회의록에는 의사의 경과, 요령 및 결과를 기재하고, 의장과 참석이사가 기명날인하여야 한다.

③ 회장은 회의록을 “회“의 주된 사무소에 갖추어 두어야 한다.

제27조 ① (서면결의) 회장은 이사회에 부의할 사항 중 경미한 사항 또는 긴급을 요하는 사항에 관하여는 이를 서면으로 의결할 수 있다. 이 경우 회장은 그 결과를 차기 이사회에 보고하여야 한다.

② 제1항의 서면결의 사항에 대하여 재적이사 과반수가 이사회에 부칠 것을 요구하는 때에는 이사장은 이에 따라야 한다.

제 6 장 사무소

제28조(사무소) ① “회“의 집행업무 및 사무를 처리하기 위하여 서울특별시내 사무소를 둔다.

② 사무소에는 상임이사 1인 및 간사장 1인과 기타 필요한 직원을 두며, 간사장은 이사회의 동의를 얻어 이사장이 임명한다.

③ 사무소의 직제 및 운영, 직원의 임용 및 보수 등에 관한 사항은 별도 규정으로 정한다.

제 7 장 자산 및 회계

제29조(재정) 본 “회“의 재정은 다음과 같은 수입으로 충당한다.

1. 회원의 회비
2. 대학, 단체, 기업 및 개인의 보조금
3. 대학, 단체, 기업 및 개인의 기부금
4. 자산에서 생긴 수익
5. 기타수입

제30조(회계 연도) 본 “회“의 회계 연도는 매년 1월 1일부터 12월 말일로 한다.

제31조(세입세출예산) 본 “회“의 세입세출예산은 매 회계 연도 개시 1개월 이전에 사업계획서와 함께 이사회 의결을 거쳐 총회의 승인을 받는다.

제32조(예산외 채무부담) 본 “회“의 예산외 채무의 빈곤이나 채무의 포기는 총회의 의결을 거쳐 승인을 받아야 한다.

제33조(재산의 구분) ① “회“의 재산은 기본재산과 보통재산으로 구분하여 관리한다.

② 기본재산은 “회“의 목적사업 수행에 관계되는 부동산 또는 동산으로서 설립자가 출연한 재산과 이사회에서 기본재산으로 정한 재산으로 하며, 그 목록과 평가액은 “별지1”과 같다.

③ 보통재산은 기본재산 이외의 재산으로 한다.

제34조(재산의 관리) ① “회“의 기본재산을 매도, 증여, 교환, 임대, 용도변경, 담보제공, 의무부담, 권리포기 등 기본재산을 변경하고자 하는 경우에는 총회의 의결을 거쳐야 한다.

② 기본재산의 변경에 관하여는 정관변경에 관한 규정을 준용한다.

③ “회”는 자신의 계산과 명의로 수익과 재산을 독립적으로 소유·관리한다.

제35조(재원) “회“는 기본재산 및 보통재산에서 발생한 과실과 수익사업에 따른 수익금, 후원금, 찬조금, 기부금, 그 밖의 수입을 재원으로 한다.

제36조(업무보고) ① “회“는 매 회계연도 개시 1월 전에 다음 회계 연도에 실시할 사업계획 및 수지예산에 관한 서류를 작성하여 이사회의 의결을 거쳐 총회에 제출하여야 하며, 추가경정에 관한 사항 또한 같다.

제37조(임원의 보수) “회“는 임원에 대해서 보수를 지급하지 아니한다. 다만, 업무수행에 필요한 실비를 지급할 수 있다.

제38조(결산) 본 “회“는 매회계년도 종료 후 2개월 이내에 결산서를 작성하여 이사회의 의결을 거쳐 총회의 승인을 얻어야한다.

제39조(회계감사) 감사는 회계감사를 연 1회 이상 실시하여야 한다.

제 8 장 보 칙

제40조(정관변경) 이 정관을 변경하고자 할 때는 총회에서 재적회원(정회원과 전문가회원) 3분의 2 이상의 찬성으로 의결을 거쳐야 한다.

제41조(해산) “회“가 해산하고자 할 때는 총회에서 재적회원 4분의 3 이상의 찬성으로 의결하여 한다.

제42조(잔여재산의 처리) 본 “회“가 해산할 때의 잔여재산은 총회의 의결을 거쳐 국가, 지

방자치단체 또는 유사한 목적을 가진 다른 비영리“회“에 귀속한다.

제43조(운영규정) 이 정관 시행에 관하여 필요한 사항은 이사회회의 의결을 거쳐 별도의 규정으로 정한다.

제44조(시행세칙) 이 정관의 시행에 관하여 필요한 사항은 이사회회의 의결을 거쳐 결정한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 “회“의 정관은 설립자의 기명날인 및 총회의 의결을 거친 2021년 2월 25일로부터 시행한다.

제2조(경과조치) “회“의 설립 이전에 추진위원회에서 행한 일은 이 정관에 따라 행한 것으로 본다.

제3조(설립자의 기명날인) “회“를 설립하기 위하여 이 정관을 작성하고 다음과 같이 설립자 전원이 기명날인한다.

2021년 2월 25 일

2020-2022 한국자연치유학회 임원진 Head Staffs <자료-6>

성명 -직책	소속기관 - 주소 - 연락처(휴대폰 - 일반폰 - 이메일)
천준협 교수 회장	국제신학대학원대학교 상담복지학과 전인치유전공 월드행복비전상담센터 대표 경기도 성남시 분당구 미금일로90번길36-9. 3층 010-9772-0675 031- ceochun@naver.com
소재학 교수 부회장	국제뇌교육종합대학원 석좌교수/ 하원정미래학회 회장 서울 강남구 개포동1189-6 2층 010-9401-0079 02-585-0079 hank37@hanmail.net
안승일 교수 부회장	강원대학교 연구교수 / 카톨릭관동대학교 석좌교수 산림치유학과 강원도 강릉시 범일로579번길24(내곡동) 010-7345-6528 seung9528@hanmail.net
최병용 박사 부회장	연천군 보건의료원 원장 경기도 연천군 전곡읍 은성대로95. 010-8904-8911 bychoi01@yahoo.co.kr
하현주 박사 부회장	국제온열건강문화교육협회 회장 서울 서대문 연희동149-37 / 서울 마포구 합정동393-11번 양화빌딩 202 010-6630-3353 02-325-6870 tanto0691@yahoo.co.kr
최원창 교수 부회장	청석자연치유연구소 원장 대전 서구 당고개길178 010-4430-1690 wonchang007@naver.com
신방식 박사 부회장 (제주지부 회장)	제주산림치유연구소 및 제주 YMCA 이사장 제주시 고마로13길41(일도2동)성환사라봉(아) 010-4487-0666 kontv@naver.com
강현 교수(신) 부회장	단국대학교 보건학과 임상병리학과 교수 충남 천안시 단국로119 010-6297-3603 hk@dankuk.ac.kr
이거룡 교수(신) 부회장	선문대학교 통합의학대학원장(자연치유전공) 교수 충남 아산시 탕정면 선문로221번길70. 010-3393-2744 leeashram@hanmail.net
최민주 교수(신) 부회장	제주대학교 의과전문대학원 교수 제주시 제주대학로102. 010-9155-3876 mjchoi@jejunu.ac.kr
함용운 교수 윤리위원장	고려대학교 물리치료학과 명예교수 서울시 용산구 두텁바일로1길77 010-5268-9019 ywhan@korea.ac.kr
김수영 교수 편집위원장	건국대학교 생명특성화학과 서울 광진구 능동로 120 010-9093-6112 02-450-3429 kimsybt@konkuk.ac.kr
홍성진 박사 감사	마음행복 사회적협동조합 서울 강남 삼성로84길32 하나빌딩 2층 010-8882-6813 hsj99@hanmail.net
유명옥 박사 감사	한국전통음악치유협회 회장 서울 송파구 석촌동60-16 동양빌딩2층 010-5213-7333 02-3411-3390 optical1956@hanmail.net

한국자연치유학회 운영 간사진 명단 Acting Staffs	
성명 -직책	소속기관 - 주소 - 연락처(휴대폰 - 일반폰 - 이메일)
이하영 교수 총무 간사장	국제신학대학원대학교 상담복지학과 전인치유전공/ 월드행복비전상담센터 경기도 성남시 분당구 미금일로90번길36-9. 3층 010-8771-0675 yeon_ing@nate.com
류서원 박사 학술간사	RSW동의연구소 소장 충북 제천시 의림대로50길16-1 010-8889-4040 rswregina@naver.com
이경선 박사 산학협동간사	원광디지털대학교 요가명상학과 서울 영등포 대림동1101-14 010-6243-1395 advaya2@hanmail.net
이구연 Body-You대표 홍보간사	차의과대학교 통합의학대학원 서울 강남구 학동로3길25 써니힐 501호 010-5261-6761 bodyyou@hanmail.net
홍금나 박사 편집간사(신)	제주대학교 대학원 제주시 제주대학로102. 010-6789-7588 gn7588@naver.com
장완성 박사 윤리간사	사이버피부미용대학원 / 세계건강뷰티협회 사무총장 경기도 성남시 수정구 위례광장로4 지엠프라자 5층 010-3413-0177 031-752-3573 cws0177@naver.com
전계삼 박사 기획간사(신)	헤민서연구소 서울 은평구 역말로6길12-15. 502호 010-8976-9678 gsjjj3423@hanmail.net
김미수 박사과 워크숍 간사	(교육법인) 리더스교육진흥원 원장 부산 수영구 장대골로 27길51. 월드파크 102-1403 010-3515-1255 palonly@naver.com
정지문 박사 해외 간사	카이로프랙틱 연구원 원장 6-C, Shinkikaku BLD, 2-81, Isezaki-Chou, Naka-ku, Yokohama, Japan (Zip)231-0045 010-3003-4832 unionchiro@hanmail.net (일본)090-9109-4832
김혜지 행정간사	월드행복비전상담센터 경기도 성남시 분당구 미금일로90번길36-9. 3층 010-5191-3728

2020-2022-년도 편집위원 명단
(List of Editorial Committees)

성명 및 직책/ Name & Duty		Institute, Address & emails
김수영 편집위원장	Kim, Soo Young, Ph.D. Prof. Editor in chief	건국대학교 특성화대학 생명과학부 교수 서울 광진구 능동로120 (우) 05029 kimsybt@konkuk.ac.kr
	010-9093-6112	Dept of Biological Sciences, Konkuk University, Seoul 05029, Korea
홍금나 편집간사	Geum N. Hong, Ph.D. Res. Prof.	제주대학교 대학원 제주시 제주대학로102. gn7588@naver.com
	010-6789-7588	Graduate School, Jeju National Univ., Jeju 63243, South Korea
자연치유학분야	(Naturopathy)	
김형철 위원	Kim, H. Cheol, Ph.D. Senior Researcher	제주도 보건환경연구원 토양화학과 제주도 재주시 산동길41 kkhc6008@naver.com
	010-2622-6008	Department of Soil Chemistry, Jeju Provincial Research Institute of Helath and Environment, 41 Sandong-gil, Jeju, Jejudo, Korea
이민선 위원	Lee, M. Sun, Ph.D. Prof.	신한대학교 지식복지대학원 카이로프랙틱학과
	010-3770-4434	경기도 의정부시 호암로95 kinesiolee@hanmail.net Graduate School of Welfare, Shinhan University, Kyeongggido, Korea
심선보 위원	Sim, SunBo, Ph.D.	식품의약품안전처 식품의약품안전평가원 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로187 marisun21@naver.com
	010-2880-6420	National Institute of Food & Drug Safety Evaluation, Vaccines Division 187, Osongsaengmyeong 2-ro, Osong eup, Heungdeok gu, Chungju, Chungbuk, 28159, Korea
홍금나 위원	Geum N. Hong, Ph.D. Res. Prof.	제주대학교 대학원 제주시 gn7588@naver.com
	010-6789-7588	Graduate School, Jeju National Univ., Jeju 63243, South Korea
의생명과학분야	(Medical and Biological fields)	
어영 위원	Uh, Young, M.D., Ph.D. Prof.	연세대학교 원주분교 의과대학 임상진단학과 강원도 원주시 일산로20 u931018@yonsei.ac.kr
	010-5361-9013	Dept of Medical Diagnostic, Yonsei University Wonju campus, Wonju, Kangwondo, 26493, Korea
권순일 위원	Kwon, Sun-il, Ph.D. Prof.	대구보건대학교 임상병리학과 대구광역시 북구 영송로 15 psikwon@dhc.ac.kr
	010-6730-7154	Dept of Biomedical Lab. Science, Daegu Health Science University,

		Daegu 41453, Korea
강 현 위원	Kang, Hyun, Ph.D. Prof. Associate editor	단국대학교 보건과학대학 임상병리학과 충청남도 천안시 동남구 단국대로1(우)31116 hkang@Dankook.ac.kr
	010-6297-3603	Dept of Med. Labor. Science, College of Health Science, Dankook University, Chungnam, 31116, Korea
피부미용학분야	(Aesthetic Naturopathy)	
이근광 위원	Lee, Keun Kwang, Ph.D., Prof.	고구려대학교 피부미용과 교수 전라남도 나주시 다시면 백호로125 kklee@kgrc.ac.kr
	010-3651-1943	Dept of Skin & Beauty Arts, Koguryo College, Naju 58280, Jeonnam, Korea
예술치료분야	(Art Therapy)	
류정미 위원	Ryu, Jung Mi, Ph.D Ass. Prof.	광주여자대학교 언어치료학과 조교수 광주광역시 광산구 여대로길2-1 jungmisee@kwu.ac.kr
	010-2619-1832 jungmisee@kwu.ac.kr	Dept. of Speech Therapy, Kwangju Women's University, Kwangju City, Korea
English Advisor	K. Aex Han, CEO ATA translator	TLI, Corp DBA Translatlingua International Mailing: 7144 E.- Maplewood PL Centennial, CO 80111 U.S.A. www.tlitranslation.com email: alex@tlitranslation.com USA : 1-720-937-7570

*** 후원단체 홍보자료 ***

한빛코리아는 국내 농장에서 유기농으로 직접 재배한 천연 원료를 사용하여 피부에 안전하고 효과적인 제품들을 생산하고 있습니다.

농장 전경

원료 재배

원료 수확

원료 가공

선대로부터 전해 내려오는 자연성분의 효과들을 직접 체험하고 연구하여 오랫동안 유기농 재배를 통해 만들어진 원료를 사용하여 제조하고 있습니다.

한빛코리아 연혁

- 1984 전남 청흥 대일지주영사업 발족
- 1993 한빛코리아(HANBIT KOREA) 발족
- 1997 한국화장품, 한불화장품, 피어리스, 로제, 니드리, 한독화장품, 그린거주 등 OEM 납품
- 2001 7월 한국식품개발연구원 외과-항균이용소재(에드름 및 흉근물결) 개발(비누, 폼클렌징, 마사지크림) ~2003 중소기업청과 경희대학교 기술지도로 항일레르기인 아토피 연구개발(3회)
- 2003 10월 일본 가신회사의 연 60만장 이상 수출계약 (일본 내 2,500개 이상 약국 공급)
- 2005 2월 아토피 전용비누 Alpina(일본수출개시) 5월 SGS중소기업! (대한민국의, 한방(송출전) 각질제거 투영비누 일본수출) 9월 아토피화장품상표명:이토나(시장 발표) 11월 행정자치부신사업(신성장·중소기업부문)
- 2006 3월 알레르기과 비염중서요용 조성물 특허청득 (특허 제 10-0563329호) 5월 이토나 스킨 스프레이 서울대학교병원 피부과 임상실험개시 (2007.1월 완료) 9월 경기도지정유망중소기업신청
- 2010 3월 17일 성공여남 - 지역경제부흥대표팀 수상 3월 30일 2010 직능경쟁인, 경양포상, 천수상-대통령표창 수상
- 2013 5월 ISO 9001:2008(품질경영시스템인증), ISO 14001:2004(환경경영시스템인증) 획득 11월 대한상공회의소회관 표창
- 2015 5월 기술혁신형 중소기업(INNO-TECH) 확인서 - 중소기업청
- 2016 2월 e-Power 300 원추정 / 한국무역협회, 중소기업진흥공단, 대한무역투자진흥공단 12월 KTR 천연산물 추출물과 그 발효추출물의 유효성분 피부자극 시험 및 안형의 자극시험 / 모벨나, 심푸, 톤나, 둘레쉬 경희대학교 피부생리공학과 숙논법 길이 변화 평가(둘레쉬)
- 2017 2월 중소기업 자부양상 공로 표창장 / 중소기업중앙회 8월 워싱턴가정 / 모벨나, 이토나, 둘레쉬 11월 비어는 발효액류 유효 성분으로 포함하는 화장품 조성물 특허 인정 12월 14일 중소기업청(부정관) 교범중소기업인 표창 수여
- 2018 2월 디아 발라나 / 디아 둘레쉬 제품 출시

아토피 케어

ATONA

여드름 케어

ACNA

탈모 케어

MOBALNA

속눈썹 영양제

DOLLASH

스프츠 온열 크림

Derma Valerna

미용 비누

Derma Medicina

K 자연에서 얻은 아름다움과 행복
(주)한빛코리아

주소 : 서울 서초구 서초대로 240 동일하이빌 500호
 전화 : +82-2-564-5391 / FAX : +82-2-564-5390
 E-mail : hbksoup@gmail.com / hbksoup@renmail.net
 Homepage : www.hanbitkorea.co.kr (KR)
 www.vicidmetics.com (EN)

ATONA[®]

There Is A Cure For Eczema.



순서	일자	연구기관	내용
1	2001.7	한국보건산업진흥원	특수 약제 사용 승인 (제1차 임상) 및 Yellomex 사용 승인
2	2003.11 ~ 2004.3	국립중앙의료원	원형홍반성 습진에 대한 제1차 임상시험 결과 발표
3	2004.10 ~ 2007.4	서울대학교	제1차 임상시험의 2차 임상시험 결과 발표 (원형홍반성 습진)
4	2007.7 ~ 2008.2.18	한국보건산업진흥원	제1차 임상시험 결과 발표 (원형홍반성 습진)
5	2008.7.10	대한의사협회	제1차 임상시험 결과 발표
6	2008.10.15	한국보건산업진흥원	제1차 임상시험 결과 발표 (원형홍반성 습진)
7	2008.11	Pharmacia Hermalis	제1차 임상시험 결과 발표 (원형홍반성 습진)

MOBALNA[®]

The Most Effective Hair Loss Prevention & Hair Follicle Enhancer



순서	일자	연구기관	내용
1	2000.10	한국보건산업진흥원	제1차 임상시험 결과 발표 (탈모 예방 및 촉진)
2	2001.8	한국보건산업진흥원	제1차 임상시험 결과 발표 (탈모 예방 및 촉진)
3	2003.10	한국보건산업진흥원	제1차 임상시험 결과 발표 (탈모 예방 및 촉진)

Derma Valerna

Ultra Active Sport Cream



더마 발러나 스포츠 크림
이런 분에게 좋습니다!

ACNA[®]

Fastest Acne Cure. Naturally.



순서	일자	연구기관	내용
1	2001.7	한국보건산업진흥원	특수 약제 사용 승인 (제1차 임상) 및 Yellomex 사용 승인
2	2007.8.16	국립중앙의료원	원형홍반성 습진에 대한 제1차 임상시험 결과 발표
3	2008	Pharmacia Hermalis	원형홍반성 습진에 대한 제1차 임상시험 결과 발표
4	2008.9.15	국립중앙의료원	제1차 임상시험 결과 발표 (원형홍반성 습진)
5	2007.1.16	국립중앙의료원	제1차 임상시험 결과 발표 (원형홍반성 습진)
6	2008.8.30	국립중앙의료원	제1차 임상시험 결과 발표 (원형홍반성 습진)

DOLLASH[®]

The Safest! Eyelash Enhancer & Strengtheners.



순서	일자	연구기관	내용
1	2000.10	한국보건산업진흥원	제1차 임상시험 결과 발표 (눈썹 강화 및 촉진)
2	2001.8	한국보건산업진흥원	제1차 임상시험 결과 발표 (눈썹 강화 및 촉진)
3	2006.10	한국보건산업진흥원	제1차 임상시험 결과 발표 (눈썹 강화 및 촉진)
4	2007.1	한국보건산업진흥원	제1차 임상시험 결과 발표 (눈썹 강화 및 촉진)

Derma Medicina



New! Body Dr. Aglio Gold

비가열(非加熱) 무당류(無糖類) 잔액
특허신균주로 내몸에 맞게!
닥터알리오 골드

섭취방법

- 1) 1일 20~50ml를 공복에 섭취
 - (1) 건강관리 시 1일 1회 공복에 섭취
 - (2) 질환이 있는 경우 1일 2회 아침,저녁 공복에 섭취
- 2) 원액 섭취 또는 미온수로 2~20배 희석하여 섭취

효능

- 혈관 확장 및 혈액순환 원활
- 콜레스테롤 감소 및 비만 예방
- 인슐린 분비 촉진 및 당뇨병 완화
- 발암물질 대사 억제 및 항암작용
- 해독 작용 및 증금속 배출
- 신진대사 원활 및 피로회복에 도움
- 미세먼지로 인한 각종 질환과 피해 예방
- 정자 수 증가와 발기력 증강 및 정력 증강작용
- 혈압을 낮추고 고혈압 예방
- 고지혈증 및 혈전 생성 예방
- 면역세포 활성화 및 면역력 증진
- 골다공증 및 류머티스 관절염 예방
- 요산금 완화
- 인체 항상성 유지 등에 도움
- 협심증 및 심근경색 등 심혈관계 질환 예방
- 두뇌활동 촉진과 뇌경색, 뇌졸중 등 뇌혈관계 질환 및 치매 예방

주의 1) 식용 알러지가 있는 경우, 임신부, 수유부 등은 섭취에 주의하십시오.

2) 발효 과정에서 생겨난 여러가지 산물집과 체내 면역체계가 가벼운 면역 반응(면역반응)으로 이상 증상이 나타날 수 있으나 대부분 단기간 내에 없어짐

“ 한국 자연치유학회의 무궁한 발전을 기원하오며,
회원 여러분들 늘 건강과 행복이 함께 하시기를 기원합니다. ”

★학회의 로고의 상징의 해설★



1. 중앙의 8방 붉은 빛살 : 태양의 빛이 온 누리에 발하며,
온 몸의 열기의 혈액이 순환하여,
온 누리에 치유의 맘을 밝히는 의미
2. 초록 테 : 푸르른 대자연의 치유
3. 흰색바탕 : 맑고 깨끗하여, 아무런 해가 없는 자연치유
4. 빛 끝의 노란색 : 마음, 몸, 정신의 안정을 의미한다.