

## 보건의료분야에 기독교세계관의 적용과 실천\*

- 교육과 연구를 중심으로 -

김 지원\*\*

### 논문초록

본 연구는 보건의료분야에 기독교세계관을 적용하기 위한 기초적인 모델을 제시하고 보건의료분야의 각 영역에서 기독교세계관을 실천하기 위한 방안을 모색하는데 목적을 두고 있다.

건강과 질병을 어떻게 바라보는지의 문제가 보건의료분야에 기독교세계관을 적용하는 기초가 된다. 따라서 온전한 건강의 상태, 질병의 기원, 환자의 치료, 보건의료학문의 연구와 교육에 대한 내용을 기독교세계관의 창조, 타락, 구속, 완성의 기본적 틀에 적용하였다.

보건의료분야에 적용한 기독교세계관의 창조의 틀은 하나님의 형상을 따라 만들어진 창조 당시의 인간을 온전한 건강의 상태로 보는 것이다. 이는 하나님, 이웃, 나와 온전한 관계를 이루고 있는 포괄적이고 전인적인 건강의 상태를 말한다. 보건의료분야에 적용한 타락의 틀은 인간의 죄와 이로 인한 창조세계의 왜곡으로 인해 질병이 기원했다고 보는 것이다. 죄로 인한 타락은 하나님, 이웃, 나와 관계를 훼손시키고 건강에 대한 왜곡된 현상을 초래하였다. 보건의료분야에 적용한 구속의 틀은 환자의 치료에 있어서는 단순히 질병의 치료를 넘어 하나님, 이웃, 나와 온전한 관계성을 회복하는 것으로 보았다. 학문의 영역에서는 과학적 자연주의, 진화론, 포스트모더니즘에 물들어 있는 보건의료분야의 왜곡된 점들을 찾아 하나님나라를 회복하는 것으로 설명하였다.

이와 같이 보건의료분야에 적용한 기독교세계관의 기본적 틀을 실천하기 위해 교육과 학문연구로 나누어 설명하였다. 보건의료분야의 왜곡된 상황을 회복하기 위해서는 해당 보건의료분야의 문제를 해석할 수 있는 기독교지성을 가질 수 있도록 연구하고 교육해야 한다. 이를 위해 보건의료분야의 기독교학자는 기독교세계관에 근거한 교과목을 개발하고 보건의료분야의 대학을 가지고 있는 기독교대학에서는 기독교세계관에 근거하여 전체적인 교육과정의 틀을 개편하도록 해야 한다. 기독교세계관에 근거한 학문연구에 있어서는 보건의료분야 안에 있는 해부학, 생리학, 임상의학, 간호학, 물리치료학 등의 학문 연구내용이 보건의료분야에 적용한 기독교세계관의 창조, 타락, 구속의 틀 중 어디에 해당하는지 분류하여 기독교세계관의 틀에서 각 학문의 위치와 역할을 확인할 수 있도록 하였다. 또한, 기독교세계관의 관점에서 보건의료분야 내에 포함된 학문의 정의를 내려 봄으로써 기독교보건의료분야의 학자들이 하나님나라를 향해 나아갈 길을 제시하고 보건의료분야의 왜곡된 학문을 회복할 수 있도록 하였다. 본 연구가 보건의료분야에 포함된 다양한 학문들이 기독교세계관의 틀 안에서 기초를 다지는 계기가 되고 각 학문 영역에서 기독교세계관을 실천하는데 도움이 될 수 있기를 기대한다.

주제어: 기독교세계관, 보건의료, 신앙과 학문

\* 본 논문은 기독교학문학회 주최 2013년 추계학술대회(2013.11.16, 성균관대학교)에서 발표한 내용을 일부 수정한 것임.

\*\* 백석대학교 보건학부 교수

2013년 11월 21일 접수, 12월 17일 최종수정, 12월 24일 게재확정

## I. 서론

기독교신앙을 가지고 보건의료분야에서 교육, 연구, 임상치료를 수행하는 보건의료 전문가라면 어떻게 사는 것이 하나님의 뜻에 합당하게 사는 것인지에 대하여 진지한 고민을 해보았을 것이다. 이러한 고민을 통해 기독교신앙을 가진 보건의료인들이 나아갈 수 있는 길의 하나는 헌신과 결단을 통해 보건의료분야의 선교에 참여하는 것이다. 현재 한국의 발전한 보건의료분야의 뿌리가 바로 이러한 의료선교사의 헌신에 뿌리를 두고 있다는 것을 어느 누구도 부인하지 못할 것이다. 그러나 의료선교사인 설대위는 그리스도인들이 세운 병원에서 예수그리스도는 실종되었으며 의학은 남았으나 성스러운 임무는 사라져 간다고 한탄하고 있다(Seel, 1979). 보건의료분야에서 학문은 남고 예수그리스도가 사라져가는 이유는 무엇인가 그 이유는 바로 기독교세계관의 부재 때문이다. 즉 기독교신앙을 가진 보건의료인들조차도 보건의료의 본질을 잊은 채 진보된 과학기술과 최첨단 의료장비들이 건강을 회복시켜줄 것이라는 환상에 빠져있기 때문이다. 이러한 상황에서 기독교신앙을 가진 보건의료인으로서 합당한 삶에 대한 해답을 찾아가는 방법 중 하나가 기독교세계관을 보건의료분야에 적용하여 하나님의 뜻에 합당한 보건의료의 모습을 찾아가는 것이다. 그러나 보건의료분야에 기독교세계관을 적용하기 위한 구체적인 방법을 찾기는 쉽지 않다. 기독교세계관과 관련된 다양한 문헌들을 주변에서 찾아볼 수 있지만 보건의료분야에서 기독교세계관과 관련된 연구는 많지 않은 실정이다.

보건의료분야 전반에 걸쳐 무신론적 진화론과 세속적 인도주의가 보편화되어 일관되게 적용되고 있으며 이러한 이유는 우연한 것이 아니라 세계관이 반영된 결과이다(김민철, 2003; 28). 보건의료인 스스로가 깨닫고 있는지의 여부에 상관없이 세상에서 습득된 세계관에 따라 보건의료인들은 의료의 현장에서 생각하고, 결정하고, 행동한다. 인간복제, 안락사 등의 문제와 함께 급변하는 보건의료의 현장에서 일어나는 다양한 문제에 대처하기 위해서는 이러한 문제를 바라볼 수 있는 올바른 관점을 가져야 한다. 그러나 기독교신앙을 가지고 있는 보건의료인이라 할지라도 기독교세계관을 가지고 보건의료 영역을 바라볼 수 있도록 교육받지 못한 상황이며 따라서 무신론적 진화론과 포스트모더니즘에 오염된 관점의 논의들을 무비판적으로 받아들이고 있다. 더욱 심각한 것은 이러한 오염된 관점의 문제가 특정한 이슈들에만 한정된 것이 아니라 보건

의료 전반에 퍼져있다는 것이다. 의료는 본질적으로 아프고 병든 자를 위해 존재하는 것이다. 그러나 의료의 지향하는 것이 수익인 것처럼 보이는 현재의 상황을 아무도 부인하지 못할 것이다. 이와 같이 오염되고 타락한 보건의료계를 회복시키기 위해서는 기독교세계관으로 보건의료를 바라볼 수 있도록 연구하고 교육해야 한다.

국내에서 기독교신앙에 근거한 보건의료분야의 연구현황에 대한 조사 결과를 보면 의료윤리, 생명복제, 윤리교육, 기독교세계관 교육, 기독교병원 경영, 북한선교, 영적건강, 노인, 전인치유, 보건의료선교의 역사 등 다양한 영역에서 기독교신앙에 근거한 학문 연구가 이루어지고 있음을 알 수 있다(김지원, 2011a: 7-8). 이와 같이 보건의료 관련분야에서 기독교 신앙에 근거한 학문연구의 결과가 일부 보고되었으나 광범위한 보건의료분야에 기독교세계관을 적용하기 위해서는 보건의료분야 각 학문 분과별 연구와 보건의료분야의 교육, 연구, 치료사역에서 보다 구체적인 기독교세계관 연구가 진행되어야 한다.

보건의료분야에서 기독교세계관 연구는 “그리스도인들이 하면 좋고 하지 않아도 괜찮은 선택적 과업이 아니다(양승훈, 2010: 253).” 반드시 해야 될 일이다. 그러나 보건의료분야에서 기독교세계관과 관련된 연구는 아직 시작에 불과하다. 따라서 보건의료분야에서 구체적으로 기독교세계관을 적용하여 실천할 수 있는 추가적인 연구가 필요하다. 이에 본 연구에서는 문헌조사를 통해 기독교세계관의 창조, 타락, 구속, 완성의 개념을 보다 구체적으로 보건의료분야에 적용하기 위한 이론적 토대를 제공하고 보건의료분야에 적용할 수 있는 방안을 제시하고자 한다.

## II. 보건의료분야에서 기독교세계관의 기초

### 1. 성경이 말하는 건강의 특성

보건의료분야에 기독교세계관을 적용하는 기초는 바로 건강을 어떻게 바라보고 질병이 어디에서 시작되었는지에 대한 인식에서 시작한다. 성경이 건강의 정의가 무엇인지에 대하여 명확한 설명을 하지는 않지만 건강에 대해 이해할 수 있는 몇 가지 특징들을 보여 주고 있다. 이에 구약과 신약에서 언급된 이러한 건강에 대해 이해할 수 있

는 특성에 대하여 윌킨슨(Wilkinson, 1988: 27-58)의 연구에 근거하여 <표1>에 성경이 말하는 건강의 특성들을 정리하여 설명하였다.

살롬은 ‘삶의 모든 영역에서 전체성, 완전성, 그리고 안녕의 상태를 의미’하며 ‘참된 평화와 안녕은 하나님께로부터 온다’고 설명하고 있다(Wilkinson, 1988: 31-32). 이와 같이 하나님과의 관계성을 제외한 살롬은 있을 수 없으며 마찬가지로 하나님과의 올바른 관계성을 제외한 건강은 있을 수 없다. 성경적 전인치유에는 하나님과 인간의 관계를 토대로 한 영적인 면이 반드시 포함되며 이는 하나님과의 관계성이 건강의 중요한 특성임을 의미한다고 볼 수 있다(조무성, 1997: 60). 정의는 기준을 의미하며 인간 생활의 모든 관계에 대한 기준을 의미한다(Wilkinson, 1988: 35). 즉, 하나님, 인간, 나 자신, 자연과의 관계에 대한 모든 기준을 의미하는 것이다. 성경은 “네가 만일 이 책에 기록한 이 율법의 모든 말씀을 지켜 행하지 아니하고 네 하나님 여호와라 하는 영화롭고 두려운 이름을 경외하지 아니하면(신 28: 58)” “그 질병이 중하고 오래 것(신 28: 59)”이고 또 “이 율법책을 기록하지 아니한 모든 질병과 모든 재앙을 내가 멸망하기까지 여호와께서 네게 내리실 것(신 28: 61)”이라고 말하고 있다. 이와 같이 구약시대 당시의 도덕적 율법의 순종과 함께 레위기, 민수기, 신명기 등에 나타난 환경위생, 감염 등에 대한 규칙을 지키는 것도 순종에 포함됨을 언급하고 있다(Wilkinson, 1988: 35-36). 이는 피조물로서 인간의 순종이 하나님과의 올바른 관계성을 나타내며, 불순종의 결과로 하나님과 인간의 관계성이 훼손되고 그 결과로 질병이 발생할 수 있음을 보이는 것이다. 힘은 육체적 힘을 포함한 존재의 힘을 의미함을 설명하면서 건강하기 때문에 힘이 강한 것이며 강한 힘을 가졌다는 것이 건강의 본질이 아님을 밝히고 있다(Wilkinson, 1988: 37-38). 이는 전인적이고 온전한 관계성에서 나오는 힘이지 단순한 육체적 힘을 의미하는 것이 아님을 알 수 있다. 또한 구약에서 건강의 특성으로 설명한 다산과 장수도 힘과 같이 전인적이고 온전한 관계성에 근거한 건강의 반영이지 건강의 본질이 아님을 알 수 있다.

〈표1〉 성경에서 언급된 건강의 특성

구약		신약	
살롬	하나님과의 올바른 관계성에서 오는 평화와 안녕	생명	예수님을 통한 하나님과의 관계성 회복
정의	모든 관계성에 대한 기준	복	진정한 마음의 웰빙
순종	건강을 지키기 위한 환경위생, 감염 예방과 함께 피조물로서 하나님과의 올바른 관계성	성결	거룩함을 유지하고 하나님의 영광을 위해 사용
힘 다산 장수	전인적이고 온전한 관계성에 근거한 건강의 반영	성숙	그리스도의 충만함에 이르는 것

출처: Wilkinson, 1988: 27-58

신약에서 설명하는 건강의 특성은 생명으로서의 건강, 복으로서의 건강, 성결로서의 건강, 성숙으로서의 건강을 설명하고 있다(Wilkinson, 1988: 53-58). “도둑이 오는 것은 도둑질하고 죽이고 멸망시키려는 것뿐이요 내가 온 것은 양으로 생명을 얻게 하고 더 풍성히 얻게 하려는 것이라(요 10:10).”라고 말하고 있다. 이는 예수님을 통하지 않고는 생명을 얻을 수 없으며 즉 예수님을 통해 하나님과의 온전한 관계성을 회복하지 않고는 생명과 건강을 얻을 수 없음을 의미한다 할 수 있다. 마태복음 5:3-12에서 설명하는 팔복 중 온유한 자와 마음이 청결한 자는 자기 자신과의 올바른 관계성을 가진 상태를, 화평하게 하는 자와 긍휼이 여기는 자는 다른 사람과의 관계성과 관련된 특징으로 생각할 수 있다. 심령이 가난한 자, 애통하는 자, 의에 주리고 목마른 자, 의를 위하여 박해를 받는 자 등은 하나님과의 관계, 인간과의 관계, 나 자신과의 관계를 모두 포함하는 특성이라 생각해 볼 수 있다. 이와 같이 신약성경과 구약성경에서 말하고 있는 건강에 대해 이해할 수 있는 특성들을 요약하면, 건강이란 하나님의 관계, 이웃과의 관계, 나 자신과의 관계에 있어 온전성을 의미한다고 생각해 볼 수 있다. 이는 예수그리스도를 통해 완성되며 현세의 삶을 넘어 영원한 생명의 온전성을 말한다. 따라서 기독교신앙을 가진 보건의료인들은 성경이 말하는 건강의 의미를 파악하고 왜곡된 건강의 개념에 기인한 보건의료분야의 문제점을 찾아 회복할 수 있도록 해야 한다.

## 2. 보건의료분야에서 기독교세계관의 필요성

기독교세계관은 우리의 삶과 세계를 포함한 모든 영역을 하나님의 관점에서 바라보는 것이다. 즉, 창조되었고, 타락했고, 구속되었고, 영화되었다고 요약할 수 있다(Sire, 2008). 따라서 보건의료분야에 기독교세계관을 적용하는 기초는 바로 보건의료분야에 포함되는 모든 영역을 하나님의 관점에서 바라보는 것에서 시작되어야 한다. 보건의료분야의 각 영역에서 전문성을 가지고 활동하는 기독교보건의료인들이 많지만 자기분야의 중심 주제에 대하여 성경적인 세계관을 가지고 해석할 ‘기독교적 지성’을 갖춘 기독교보건의료인을 찾기는 어렵다(Pearcey, 2004: 69-70). 이러한 이유는 형식화된 지식의 선호, 환원주의, 가치중립의 주장, 실증주의를 포함하는 객관주의가 현대 서양의학의 중심에 자리 잡고 있기 때문이다(강영안, 2004: 12). 또한 기독교신앙을 가진 보건의료인이라 할지라도 자신의 학문 영역에서 ‘기독교적 지성’을 키울 수 있도록 훈련받지 못하였기 때문이다. 따라서 신앙인으로서의 삶과 보건의료분야의 전문가로서의 삶이 분리된 채 살아가고 있는 것이다. 이러한 이원론적인 삶은 실로 심각한 상황이 아닐 수 없다. 이러한 결과 기독교신앙을 가진 보건의료인이라 할지라도 삶 속에 그리스도인으로 전혀 영향력 없이 살아가고 있다(김지원, 2011a: 2).

보건의료분야에서 기독교세계관의 이론적 모델을 제시하고자 하는 이유는 기독교보건의료인들이 성경에 충실하면서도 병원, 학교, 봉사 등의 사역현장인 세상 안에서 하나님의 뜻에 합당한 바른 실천을 위한 이론적 틀을 제시하기 위함이다. 보건의료분야에서 기독교세계관을 명확히 이론화함으로써 이를 토대로 올바른 실천을 실행할 수 있을 것이다. 우리 보건의료인들은 하나님께서 알려주신 계시의 책인 성경을 잘 이해하고 또 하나의 책인 자연과 이 세상에 대한 이해를 발전시켜 나가야 한다. 이를 위해 기독교세계관이 필요하다. 보건의료분야에 기독교세계관의 올바른 적용을 통해 보건의료인으로서 현재 보건의료분야의 현실을 하나님나라의 관점에서 바라보고 각 사역의 현장에서 참된 가치를 실현해 나갈 수 있다.

보건의료분야에 기독교세계관을 적용하기 위한 시도로 기독교세계관의 창조, 타락, 구속, 완성의 개념을 보건의료분야에 적용하여 실천할 수 있도록 대비하여 설명하였는데(김지원, 2011b: 374), “창조는 태초부터 계획된 하나님의 형상을 닮은 온전한 인간의 출생”으로 언급하였고, 이어서 “타락은 인간의 원죄로 인해 하나님이 창조한 완전

함에서 벗어나 취약할 수밖에 없는 불완전한 인간이 되어 질병에 취약한 상태가 되고 또한 자범죄로 인한 타락과 죄에서 잉태된 사회적, 환경적 문제로 인해 정신적, 육체적으로 악화되는 질병으로 상태”로 해석하였으며, “구속의 개념은 예수님의 십자가 은혜를 믿음으로 우리가 구원을 받듯이 질병 속에 있는 환자에게 일반은총으로 보건의료전문가에게 주신 의학적 처치뿐 아니라 기독교 영성에 근거한 영적 돌봄을 적용하는 것”임을 언급하면서 이를 통해 육체적, 정신적, 사회적, 영적인 안녕을 회복하여 최종적으로 하나님 나라의 완성을 향하여 진정한 인간됨의 회복을 이루어야 한다고 주장하였다. 이러한 적용은 보건의료분야에 기독교세계관을 적용하기 위한 시도로서의 의미를 가지지만 제한점들을 가지고 있다. 즉, 인간이 하나님의 형상을 가지고 태어나지만 원죄로 인해 타락한 존재임으로 인간의 출생을 완전한 창조에 대비하여 설명한 것은 문제가 있다. 또한 보건의료분야에 적용한 기독교세계관의 구속 개념은 환자의 영적 돌봄으로만 한정하며 설명한 한계를 가지고 있다. 따라서 본 연구에서는 보건의료 모델의 변화과정을 되짚어보고 보건의료분야에 적용한 기독교세계관 모델을 보다 구체화하여 논의하려 한다.

### 3. 보건의료 모델의 변화과정

건강한 인간의 상태는 어떠한 것인가? 많은 사람들과 단체에서 건강이 무엇인가에 대한 정의를 설명하였지만, 아직까지 보편적으로 채택된 정의는 없다(Goodman and Fuller, 2009: 1) 일반적으로 세계보건기구는 건강에 대하여 단순히 병이나 질병이 없는 상태가 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 안녕한 상태를 건강이라고 받아들이고 있다(WHO, 1948). 건강의 정의가 무엇이고 질병이 왜 발생하는지에 대하여 어떠한 관점을 가지고 있는가에 따라 보건의료를 바라보는 시각도 변하여 왔다.

〈표2〉 보건의로모델의 비교

의학모델	생의학적 모델 (Engel, 1977: 129-130; 이태준, 1993:1-5; Goodman and Fuller, 2009:7-8)	신체정신사회모델 (Weiss, 1980:123-125; Goodman and Fuller, 2009:8-9)	기독교세계관모델
기본전제	인간을 기계와 같이 봄	인간중심	하나님의 형상을 가진 존귀 한 인간
질병의 원인	병리학적 인과관계에 따라 단 일 원인에 의한 질병의 발생	생물학적 요인, 심리적 요인, 환자 개인, 가족 및 지역사회 요인들이 상호 의존적으로 영 향을 주어 질병 발생	원죄로 인해 온전함에서 벗 어나 질병에 취약한 상태가 되고 관계의 훼손
기여	감염질환의 극복과 침단의학 의 발전에 기여	병리적 인과관계와 함께 사회 적, 문화적, 역사적 환경적 요 인을 통합적으로 고려	생의학모델, 신체정신사회 모 델에 넘어 인간의 건강과 질 병에 대한 포괄적이고 전인 적 이해
치료	질병을 일으킨 단일 원인을 제거함으로 치료	생의학적 지식에 행동의학적인 접근방법을 통합적으로 적용	질병의 치료와 함께 하나님, 이웃, 나 자신과의 관계 회복
한계점	의학의 비인간화	영적건강에 대한 결여	적용과 실천에서 혼합주의
관계의 확대 측면	나 자신과의 관계	나 자신과의 관계 나와 이웃과의 관계	나 자신과의 관계 나와 이웃과의 관계 나와 하나님과의 관계

세균이론(germ theory)에서는 감염이 없는 상태가 건강한 상태이고, 생의학적 모델 (biomedical model)에서는 갓 나온 신제품과 같이 고장이 없는 완벽한 제품의 상태를 건강으로 본다. 생의학모델이 감염성 질환 등의 치료에 획기적인 전환점을 제공하였으며, 최첨단 의료장비를 통해 질병을 조기진단하고 치료할 수 있도록 기여한 것을 인정하고 지속적으로 나아가야하지만, 하나의 원인으로 질병이 발생하고 그 원인의 제거하는 것을 치료의 방법으로 정하는 한계점을 나타내고 있다. 또한, 생의학적 모델은 병원들이 인체의 구조와 기능의 문제점을 찾는 고가의 의료시설을 갖추도록 촉진하는 결과를 초래하였고, 환자들은 이러한 고가의 장비가 건강을 회복시켜줄 것이라 믿게 되었다. 생의학적 모델이 잘못되었다는 것이 아니다. 생의학적 모델에 지나치게 편향된 시각이 문제인 것이다.

신체정신사회 모델은 생의학적 모델의 한계를 극복하고자 나온 모델로 건강은 생물학적, 심리적, 사회적, 문화적 요인들이 상호의존적으로 원활한 관계를 유지하는 상태



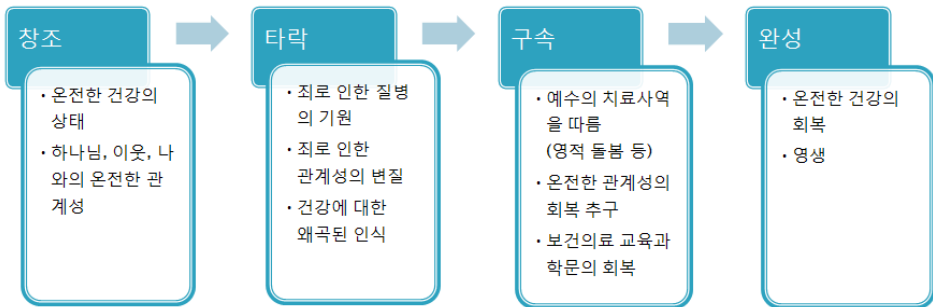
로 본다(이태준, 1993: 1-5). 신체정신사회 모델은 생의학적 모델보다 건강과 질병의 관련성을 이해하기 위해 보다 합리적인 모델이지만 기독교적인 관점에서 부족한 점을 가지고 있으며 그것은 바로 영적인 면이다. 기독교신앙을 가진 의료인들은 성경적 관점에서 건강의 개념을 이해하여야 하며 건강과 의료를 성경적으로 이해하는데 있어서 인간이 ‘육체’와 ‘영’의 두 요소로 이루어져 있으며 성경적 의료는 이 두 가지 모두 치료해야한다(이용환·정갑열, 2005: 13). 이러한 면에서 최근에는 말기 환자를 대상으로 신체정신사회 모델에 영성을 더한 biopsychosocial- spiritual model이 보고되고 있다(Sulmasy, 2002).

몇몇 의료모델들을 살펴보았을 때 이러한 모델들이 각각 독립적인 모델이지만 전체적인 맥락에서 고려해 보았을 때 단계적인 발전의 과정임을 알 수 있다(<표2> 참고). 생의학적 모델은 원시의학의 미신적인 요소에서 탈피하여 질병의 합리적인 원인을 찾으려는 노력으로 현대 의학의 발전에 지대한 영향을 미쳤다. 또한 신체정신사회 모델은 질병을 하나의 원인에서 찾고 결과적으로 비인간화를 초래한 생의학 모델의 한계성을 넘어 심리적, 사회적, 환경적 영향을 받는 인간을 바라보게 되었다. 건강과 질병을 이해하기 위한 이러한 모델의 변화는 건강과 질병을 이해하기 위해 필요한 과정이었으며 동시에 한계성을 지닌 모델이다. 이제는 과거의 의학 모델에서 건강과 질병을 이해할 수 있는 보다 높은 이론적 틀을 제공해야한다. 이는 육체적, 정신적, 사회적 건강의 개념을 넘어 앞에서 성경이 말하는 건강의 개념을 논의한 것과 같이 ‘하나님과의 관계, 이웃과의 관계, 나 자신과의 관계에 있어 온전성’을 건강의 모델로 제시하여야 한다. 이것이 바로 건강과 질병에 대한 기독교세계관 모델이다. 기독교세계관 모델은 기독교세계관의 관점으로 건강과 질병에 대하여 포괄적이고 전인적으로 바라보는 것이다. 그러나 이미 세속적 세계관에 물들어 있는 보건의료의 현실에서 기독교세계관 모델을 보건의료분야의 전반에 실제로 적용하는 것은 어려운 과정일 것이다. 따라서 기독교세계관모델의 이론을 보다 끈고히 하고 실제로 보건의료분야에 적용하고 실천함에 있어 하나님 나라로의 변혁이 아니라 도리어 기독교세계관의 적용과 실천이라는 이름으로 성경의 가르침에 누가 되지 않도록 혼합주의를 극복해야 한다.

#### 4. 기독교세계관 모델

인간이 하나님의 형상을 따라 창조되었다는 사실은, 성경이 의료의 대상자인 인간을 어떻게 보는지에 대한 기독교적 인간관을 선언적으로 보여주고 있다(김민철, 2003: 262). 건강과 질병에 대한 기독교세계관 모델은 인간이 하나님의 형상을 따라 창조되었다는 사실을 알고 환자를 바라보는 것에서 시작한다.

창조 당시 하나님이 자신의 형상 곧 하나님의 형상대로 남자와 여자를 창조한 상태를 바로 가장 온전한 건강의 모습으로 보는 것이다. 이러한 온전한 건강의 상태를 아담과 이브 외에는 경험해 보지 못해 알 수 없으나 “하나님이 지으신 그 모든 것을 보시니 보시기에 심히 좋았더라(창 1:31).” 라는 말씀을 통해 창조세계의 조화로움과 온전함을 알 수 있다. 창조 당시의 인간의 상태는 하나님, 이웃의 되는 피조세계, 나의 영과 육이 온전한 관계를 이루는 상태인 것이다[그림1]. “보시기에 좋았더라”는 말은 하나님이 의도하신 그대로 되었음을 선포하고, 하나님께서 하실 수 있으셨던 것으로서 최상의 상태로 완성되었음을 선포하고, 창조사역이 매우 신중했고 최선을 다했음을 의미한다(안병양, 2005: 64). 이때 사용된 “좋았더라”는 히브리어 ‘토브’로 좋은, 선한, 유익한, 상냥한, 유쾌한, 호의적인, 행복한, 옳은 등의 뜻을 가지고 있다(Harris et al., 1981: 429). 이는 창조의 상태가 하나님이 의도하신대로 피조물들이 서로 좋은 관계, 유익한 관계, 호의적인 관계를 가지고 있었음을 나타낸다고 볼 수 있다. 하나님과 인간 피조물 사이의 관계는 창세기 3:8에 잘 나타나 있는데, 하나님은 “바람이 불 때 동산을 거니시며” 인간을 만나시는 습관이 있으셨고, 창세기 1장에서 하나님이 자신이 만드신 창조물에 이름을 붙이신 것처럼, 아담은 동물들에게 이름을 붙이도록 허락받음으로 하나님과 관계를 맺고 피조세계인 동물세계와도 관계를 맺는다(Barthomomew and Goheen., 2004: 50-54). 인간 본성의 본질적인 요소에 대한 두 가지 견해로는 인간이 육체와 영혼으로 구성되었다는 이분설과 인간이 육체, 혼, 영으로 구성되었다는 삼분설이 있다(Berkhof, 2001: 109-111). 삼분설의 경우 그리스철학의 영향을 받은 것으로 논란의 여지가 있지만 인간의 육체와 영혼도 창조세계의 작품 중 하나이며 창조 당시에는 나의 영혼과 육체가 온전한 관계를 이루고 있었다고 볼 수 있다.



[그림1] 보건의료분야 적용한 기독교세계관 모델

“아담과 하와가 타락하지 않았다면 이들은 에덴동산에서 생명나무 열매를 먹으면서 질병에서 자유로운 상태로 고통과 슬픔 없이 죽지 않고 평안하게 영원히 살았을 것이다(정희현, 2011: 172). 창세기는 타락에 대하여 인간이 원죄로 인해 하나님이 창조한 완전함에서 벗어나 취약할 수밖에 없는 불완전한 인간이 되어 질병이 시작되고, 해산의 고통, 노동의 수고, 죽음이 시작되었다고 말하고 있다. 또한, 죄에서 잉태된 사회적, 환경적 문제로 인해 정신적, 육체적으로 건강이 악화되는 상태로 해석하였다(김지원, 2011b). 즉, “질병이란 자신이나 타인 또는 자연, 그리고 궁극적으로는 하나님과의 분리가 초래한 육체적인 영역뿐 아니라 영적인 영역을 전인적으로 포함하는 부조화, 무질서, 불균형의 상태”를 말하는 것이다(김민철, 2003: 267). 이와 같이 인간의 죄로 인해 하나님, 이웃(자연, 타인), 나와의 관계가 변질되었으며 이로 인해 질병이 시작되었다[그림1]. 규칙을 어긴 한 번의 행동으로 인간과 모든 창조물은 하나님으로부터 분리되었고 육체의 추구로 영원한 풍부함을 누리지 못하게 된 것이다(Byl and Visker, 2004: 76). 즉, 하나님과의 관계와 이웃(피조물)과의 관계가 훼손된 것이다. 또한, 하나님과의 관계, 이웃과의 관계, 나 자신과의 관계 훼손은 타락 이후부터 현재에 이르기까지 각 시대별로 건강과 질병에 대한 왜곡된 현상을 초래하였다. 즉, 원시의학시대에는 초자연적인 원인에 의해 질병이 발생한다고 여겨 주술적인 도움을 받았으며, 고대 의학은 의학의 문제를 철학적으로 해석하려 하였고, 중세의학은 신앙에 의한 치료에만 집중하여 의학의 발달을 이루지는 못하였지만 의과대학의 모태가 되는 수도원 의학의 발전을 이루게 되었다(이태준, 1993: 2). 과학혁명 이후에 나타난 생의학모델과 신체정신사회모델은 <표2>에서 설명하였듯이 의학의 발달에 기여하였지만 건강에 대한 왜

곡된 현상을 초래하였다. 따라서 기독교신앙을 가진 보건의료인들은 현재 우리가 살고 있는 이 시대의 보건의료분야에 왜곡된 것은 무엇인지 분별할 수 있는 시야를 개발하고, 소명으로 받은 각자의 사역의 현장(교육, 연구, 임상치료)에서 인간의 죄로 인해 훼손되고 왜곡된 것이 무엇인지 찾아내어 회복할 수 있도록 해야 한다.

구속의 개념을 보건의료분야에 적용하면 “예수님의 십자가 은혜를 믿음으로 우리가 구원을 받듯이 질병 속에 있는 환자에게 일반은총으로 보건의료전문가에게 주신 의학 적 처치뿐 아니라 기독교 영성에 근거한 영적 돌봄을 적용하는 것”이라 할 수 있다(김지원, 2011b: 374). 이러한 개념은 보건의료인의 의학적 처치가 단순한 처치로 끝나서는 안 된다는 방향성을 제시하는 것이다. 즉, 환자에 대한 존엄성을 인정하고 환자의 육체적, 정신적, 사회적, 영적 문제를 이해하고 공감하는 연민(compassion)을 가져야 한다는 것이다(김지원, 2011b: 376-378). 그러나 이와 같이 보건의료분야에 적용한 구속의 개념은 임상치료에 국한된 설명만을 하고 있어 보다 광범위하게 보건의료분야에 적용할 수 있는 틀이 필요하다. 앞의 논의에서 성경이 말하는 건강이란 하나님, 이웃, 나와 관계의 온전함이라 언급하였다. 따라서 구속의 개념을 환자치료에 적용함에 있어 단지 질병의 치료를 넘어 온전한 관계의 회복을 위한 전인적 치료를 해야 한다. 이는 나 자신과의 관계에 있어서는 자기 자신을 바라봄에 있어 하나님의 형상을 가진 존귀한 가치를 가진 존재임을 아는 것이다. 또한, 이웃과의 관계에 있어서는 동등하게 하나님의 형상을 가진 타인을 존중하고 배려하는 것이고, 모든 피조세계와 공존하는 것이다. 하나님과의 올바른 관계란 예수그리스도를 통해 구원을 받고 말씀과 기도를 통해 거듭나는 삶을 사는 것이다. 하나님과의 관계회복이 성경적 전인건강의 전제가 되며 나 자신, 이웃, 다른 피조세계와의 관계에도 영향을 미친다(조무성, 1997: 55).

이와 같이 하나님, 이웃, 나와 온전한 관계의 회복이 보건의료가 나아가야 할 방향임에는 틀림없다. 그러나 인간은 “질병을 피할 수 없는 존재이며 이 땅에서 완전한 건강을 누릴 수 있는 존재가 아님”을 알아야 한다(Flanklin and Payne, 1985: 81). 기독교인 스스로 인간의 능력과 지식으로 질병을 극복할 수 있다는 환상과 오만한 생각에서 벗어나고 왜곡되고 그릇된 건강과 관련된 정보에 휩쓸리지 않도록 해야 한다.

구속의 개념은 환자의 치료에만 국한되어 적용되는 것이 아니다. “구속의 관점에서 볼 때 그리스도인 학자에게는 학문 공동체를 회복하고 하나님의 의도대로 제대로 기능하도록 바로 세워야 할 과제”가 있다(강영안, 2013: 32). 따라서 보건의료분야의 학자

들은 임상치료 뿐 아니라 연구와 학생들의 교육에 있어 왜곡된 점들을 찾아 하나님 나라의 회복을 위해 나아가야 한다.

### III. 보건의료분야의 교육과 연구에 기독교세계관의 적용

모든 그리스도인들이 목사나 선교사로 부름 받은 것은 아니다(Stott, 1971: 228). 마찬가지로 모든 기독교보건의료인들이 보건의료선교사로 부름 받은 것이 아니다. 기독교보건의료인들이 학문의 영역이든 교육의 영역이든 실제 임상현장에 있든지 기독교세계관을 가지고 살아간다는 것은 바로 보건의료인 각자의 사역을 통해 하나님의 진리를 추구하고 하나님의 진리를 따르는 것이다. [그림1]을 통해 보건의료분야에 적용한 기독교세계관 모델은 건강과 질병을 어떻게 바라보고 보건의료분야에서 하나님 나라를 이루기 위해 어떻게 사역을 해야 하는가에 대한 기본적인 틀을 제공한다. “기독교세계관은 그것을 참으로 우리의 세계관으로 삼고 우리가 그에 근거해 살지 않으면 아무 의미도 없는 것”이라는 말처럼 기독교보건의료인들이 기독교세계관에 근거해 교육하고, 연구하고, 치료하지 않는다면 아무 의미가 없을 것이다(이승구, 2010: 8). 따라서 보건의료분야에 있는 각각의 사역이 창조, 타락, 구속, 완성의 개념에서 어디에 해당하는지 파악하고, 기독교세계관의 틀을 보건의료분야의 교육과 연구의 현장에 적용할 수 있을 방법을 논하고자 한다.

#### 1. 교육

“기독교 보건의료교육은 창조, 타락, 구속, 완성의 기독교세계관 모델을 사용하여 환자의 육체적, 영적, 감정적 건강을 다룰 수 있도록 미래의 보건의료인을 가르치고 훈련시켜야 한다(Watkins, 2012: 410).” 기독교세계관은 하나님께서 이 세상을 창조하셨다는 사실에서 시작된다. 보건의료분야의 교육은 이에서 시작되어야 한다. 그러나 안타깝게도 보건의료인을 양성하는 대학에서 공통적으로 다루어지는 생물학 관련 과목의 대부분은 진화론적인 입장에서 설명된 교육을 하고 있다. 기독교신앙을 가진 많은 보건의료분야의 학자들이 학생들을 교육하지만 기독교세계관에 근거한 교육은 거의

이루어지지 않고 있는 실정이다. 기독교세계관에 근거한 교육을 위해서는 교육받는 학생들의 현실을 이해하고 보건의료학문이 어떠한 철학적 기반에 있는지 알아야 한다.

학생들이 보건의료직종을 선택하는데 있어 높은 소명의식 보다는 취업이 쉽고 비교적 안정적인 직업이라는 이유로 보건의료인의 길을 걸으려는 경우가 많다(박선영, 2012: 72; 박정란·김해선, 2012: 75). 따라서 보건의료분야의 학자들은 학생들에게 기독교세계관의 교육을 통해 보건의료전문가로 부르심에 대한 소명을 깨닫고 환자를 바라볼 수 있도록 교육해야 한다. 또한, 기독교신앙을 가진 학자로서 각 학문분야의 철학적 근거가 무엇인지에 대한 분별력 없이 기독교세계관과 반대일 수도 있는 교육의 일반가정들을 무비판적으로 받아들이고 있는 현실에서 벗어나야 한다(Craig, 2004, 23-25). 이를 위해 기독교신앙을 가진 보건의료분야의 학자들은 각자의 학문분야가 어떠한 철학에 근거하고 있는지에 대해 연구할 필요가 있다. 이를 통해 그리스도인으로 합당한 교육을 수행할 수 있을 것이다.

보건의료분야의 철학적 기반을 이해한 이후 기독교보건의료 분야의 학자가 나아가야 할 길은 교육과정에 기독교세계관을 반영하고 기독교세계관에 근거한 교과목을 개발하는 것이다. 그러나 기독교신앙을 가진 학자로 자신의 학문의 철학적 기초를 이해하는 것이 쉬운 작업은 아니다. 부끄러운 현실이지만 최첨단 지식의 습득과 연구에 몰두하고 있는 학계의 흐름에서 기독교신앙을 가진 학자 역시 그리스도인으로 아무 영향력을 미치지 못하고 주류 학문에 휩쓸려 가고 있기 때문이다. 이러한 점을 깨달은 기독교 학자들이 먼저 할 수 있는 가능한 방법은 자신이 가르치는 학문영역에서 기독교세계관에 근거한 교과목을 개발하는 것이다. 간호학에 있어서 <기독교세계관과 영적건강> 교과목을 개발하기 위한 연구(임미림, 2012)와 물리치료학에서 <기독교세계관에 근거한 물리치료윤리> 교과목 개발을 위한 연구(김지원, 2012)가 보고되었는데 다양한 학문영역에서 기독교세계관에 근거한 교과목 개발을 위한 노력이 필요하다. 또한 보건의료관련 학과가 설치되어 있는 기독교대학에서 각 학과나 단과대학의 교육과정과 비전을 명백히 해야 한다. 기독교대학의 보건의료분야 학자들은 현재와 미래의 보건의료에 영향을 줄 보건의료인들을 양육하는 중요한 부르심을 가지고 있다는 것을 깨달아야 한다. 보건의료분야의 기독교학자들이 어떻게 기독교세계관에 근거한 교육을 수행하는가에 따라 후학들이 환자를 돌보고 치료하는데 영향을 줄 뿐 아니라 미래의 보건의료의 방향을 결정하는데 중요한 영향을 끼칠 것이다.

## 2. 연구

각 학문분야에게 어떻게 기독교세계관에 근거한 교육과 연구를 수행할 수 있을 것인가? 우선 기존의 학문연구와 교육에 있어 일반 학자와 기독교 학자 사이에 교육의 내용이나 연구에 있어 큰 차이는 없을 것이다. 다만 교육과 연구의 방향성에 차이가 있고 이러한 방향성의 차이가 교육과 연구의 내용의 변화를 이끌어 낼 수 있을 것이다. 실제 교육과 연구의 영역에서 어떻게 기독교세계관을 적용하여 접근해 나아갈 것인지 몇 가지 구체적인 예를 들어 설명하겠다.

해부학이나 생리학 등의 교육과 연구에 있어 기독교세계관에 근거한 학문을 한다고 해서 해부학이나 생리학에서 새로운 학문이나 연구를 수행하는 것은 불가능 할 것이다. 그러나 해부학과 생리학의 학문의 기저에 깔려있는 세계관을 깨달아야 한다. 흔히 진화론적 입장과 생의학적 이론의 입장에서 접근하여 수업과 연구가 이루어지고 있다. 따라서 이러한 관점에서 벗어나 해부학과 생리학의 강의와 연구가 “여호와께서 온갖 것을 그 쓰임에 적당하게 지으셨나니(잠언 16:3)”의 말씀에 근거하여 쓰임에 적당하게 지으신 하나님의 섭리를 밝히는 학문임을 교육의 목표로 정하고 나아가면 될 것이다<표3>.

해부학, 생리학, 생화학 등을 포함한 기초의학연구는 창조 당시의 온전함에서 벗어난 상태이지만 인체에 여전히 남아 역할을 하고 있는 생명의 신비를 밝힘으로써 하나님께 영광을 돌릴 수 있을 것이다. 병리학을 연구하는 기독교학자라면 질병의 기원이 인간의 원죄에서 기원했음을 인정할 것이다. 따라서 기독교세계관에 근거한 병리학은 하나님이 창조한 온전한 인체가 죄로 인해 질병에 취약한 상태가 되고 병을 일으키는 인자가 하나의 요인에 의한 것이 아니라 창조세계 전반에 걸친 훼손의 영향에 의한 것임을 이해함으로써 보다 포괄적이고 전인적인 관점에서 연구를 시행할 수 있을 것이다. 기독교세계관에 근거한 보건환경과 환경의학은 타락 이후 자연적 환경과 인위적, 사회적 환경이 인체에 어떻게 작용하는가를 연구하고 보건위생에 적합한 생활환경의 향상을 목적으로 하는 학문을 연구하는 것이 될 것이다. 기독교세계관에 근거한 임상 의학은 환자의 질병을 치료하는데 있어 증상을 치료하기 보다는 포괄적이고 전인적인 치료접근을 통해 병에서 회복할 수 있도록 구원사역에 참여하는 학문으로 정의할 수 있을 것이다. 간호학은 예수님의 사랑을 가지고 돌봄을 실천하여 하나님의 사랑을 전하고 환자의 영적회복을 돕는 방법을 연구하는 학문이 될 것이다. 물리치료학은 환자/

고객이 최적의 삶과 안녕한 상태를 회복, 발달, 유지할 수 있도록 포괄적이고 전인적인 접근을 통해 신체기관의 손상, 기능적 제한, 불능의 상태를 회복, 유지, 예방할 수 있도록 연구하는 학문이 될 것이다. 이상으로 보건의료의 일부 학문을 기독교세계관에 근거하여 학문의 연구내용과 기독교세계관의 틀 안에서의 분류를 해 보았다. “인간은 문화명령을 받은 청지기로 창조”되었으며 기독교보건의료인들이 하나님의 뜻에 합당하게 각자가 담당하고 있는 보건의료분야의 학문을 발전시켜 인류에 기여하도록 노력하는 것이 이 문화명령을 성실히 수행하는 것이다(김민철, 2003: 263). 따라서 아직은 시작의 단계 이지만 보다 많은 기독교신앙을 가진 보건의료인들이 자신이 소명으로 받은 보건의료의 각 영역에서 기독교세계관을 적용하여 보건의료분야의 왜곡된 학문을 회복하고 타락으로 왜곡된 세상을 회복하기 위해 이 땅에 오신 예수님의 사역에 동참할 수 있도록 각자의 영역에서 노력해야 할 것이다.

〈표3〉 보건의료학문의 기독교세계관에 근거한 연구와 분류

분야	기독교세계관에 근거한 연구 내용	분류
해부학 생리학	하나님께서 그 쓰임에 적당하게 창조하신 인체의 구조와 기능에 대하여 탐구하는 학문	하나님이 창조한 인간에 대한 연구
병리학	타락 이후 인체 내 질병의 발병과정을 연구하는 학문으로 하나님이 창조한 인체의 구조와 기능이 죄로 인해 왜곡된 현상을 연구하고 질병을 일으키는 병인에 대한 포괄적이고 전인적인 연구를 하는 학문	타락으로 인한 질병에 대한 연구
보건환경/ 환경의학	타락 이후 자연적 환경과 인위적, 사회적 환경이 인체에 어떻게 작용하는가를 연구하고 보건위생에 적합한 생활 환경의 향상을 목적으로 하는 학문	
임상의학	환자의 회복을 위해 포괄적이고 전인적인 치료접근을 통해 병에서 회복할 수 있도록 구원사역에 참여하는 학문	예수님의 사랑을 실천하는 학문 (구속의 학문)
간호학	돌봄의 실천을 통해 하나님의 사랑을 전하고 영적회복을 돕는 학문	
물리치료학	환자/고객이 최적의 삶과 안녕한 상태를 회복, 발달, 유지할 수 있도록 포괄적이고 전인적인 접근을 통해 신체기관의 손상, 기능적 제한, 불능의 상태를 회복, 유지, 예방할 수 있도록 연구하는 학문	



#### IV. 결론

본 연구는 보건의료분야에 기독교세계관을 적용하기 위한 기초적인 틀인 기독교세계관 모델을 제시하고 보건의료분야의 교육, 연구에 기독교세계관을 적용하여 실천할 수 있는 방안을 제시하고자 하였다.

기독교신앙을 가지고 있는 보건의료전문가라 할지라도 자신의 삶을 되돌아 볼 때 주어진 사역의 현장에서 하나님의 뜻에 합당한 삶을 살고 있는가에 대해 질문하고 고민할 것이다. 기독교세계관에 대한 논의가 많이 이루어지고 있으나 구체적인 학문과 삶에 적용하는 방법에 있어서는 답답함과 논의의 진전을 이루기가 어려운 현실이다. 이 땅에 기독교신앙을 가진 보건의료인들이 많지만 자신의 학문분야의 중심 주제에 대하여 성경적세계관을 가지고 해석할 ‘기독교지성’을 갖춘 기독교보건의료인을 찾기는 어려운 실정이다. 이와 같이 보건의료분야에 그리스도인으로 영향력 없이 살아가는 동안 보건의료분야는 진화론, 포스트모더니즘, 생의학적 이론 등으로 오염된 관점을 무분별하게 받아들이고 있다. 이러한 오염된 세계관을 극복하기위해 보건의료분야에 기독교세계관을 적용하여 회복할 필요가 있다.

보건의료 모델의 변화과정을 보면 질병의 기원에 대하여 단일 원인에 의해 질병이 발생한다고 본 생의학적 모델이 감염질환의 극복과 첨단의학의 발달에 기여하였지만 인간을 기계와 같이 여김으로서 의학의 비인간화를 초래하였다. 그 후 신체정신사회 모델을 통해 생물학적인 요인과 함께 심리적, 사회적, 문화적, 역사적 요인들을 통합적으로 바라보게 되었다. 이러한 보건의료 모델은 서로 독립적이라기보다는 인간의 질병을 이해하는 단계적인 과정으로 볼 수 있으며 이제 보다 포괄적이고 전인적인 기독교세계관 모델을 가지고 건강과 질병을 바라보아야 한다.

보건의료분야에 적용한 기독교세계관 모델은 기독교세계관의 창조, 타락, 구속, 완성의 틀을 보건의료분야에 적용한 것이다. 보건의료분야에 적용한 창조는 하나님이 창조한 당시의 온전한 건강의 상태로 이는 육체적 건강을 넘어 하나님, 이웃, 나와 온전한 관계를 이루고 있는 상태이다. 타락은 인간의 죄와 이로 인해 창조세계의 왜곡으로 인해 질병이 기원했다고 보는 것이다. 죄로 인한 타락은 하나님, 이웃, 나와 관계도 훼손하게 되었고 육체적인 건강만을 중요시하는 왜곡된 현상을 초래하였다. 구속은 우리가 예수를 통해 구원을 받듯이 질병을 갖고 있는 환자에게 일반은총의 의학적 치료

와 함께 영적 돌봄을 제공함과 함께 학생들의 보건의료분야의 교육과 학문에 있어 왜곡된 점들을 찾아 하나님 나라를 회복해야 한다.

기독교세계관을 보건의료분야에 실제로 적용함에 있어 미래의 보건의료를 이끌어갈 인재를 양성하는 일은 무엇보다도 중요한 일이다. 따라서 교육적 측면에서는 기독교세계관에 근거한 교과목을 개발하고 기독교대학에서는 교육과정과 비전을 명백히 하여야 한다. 기독교세계관에 근거한 학문연구에 있어서는 각 학문의 연구내용이 창조, 타락, 구속의 틀 중 어디에 해당하는지 분류하여 포괄적인 기독교세계관의 틀에서 자신의 사역이 어떠한 의미가 있는지 깨달을 수 있도록 하였다. 또한, 기독교세계관의 관점에서 보건의료분야 내에 소속된 학문의 정의를 내려 봄으로서 보건의료분야의 왜곡된 학문을 회복할 수 있도록 하였다. 이러한 연구를 기초로 하여 보다 많은 보건의료분야에 기독교세계관을 적용하여 하나님이 기뻐하실 기독교학문이 꽃피어나길 기대한다.

**“이 논문은 다른 학술지 또는 간행물에 게재되었거나 게재 신청되지 않았음을 확인함.”**

## 참고문헌

- 강영안 (2004). “의료 문화 변혁과 그리스도인 의사.” 『신앙과 학문』. 9(1). 1-15.
- \_\_\_\_\_ (2013). “두 공동체 소속 문제로 본 그리스도인 학자의 정체성.” 『신앙과 학문』. 18(3). 7-36.
- 김민철 (2003). 『의료, 세계관이 결정한다』. 서울: 한국누가회출판부.
- 김지원 (2011a). “기독교보건의료인의 나아갈 방향에 대한 모색.” 『전인건강과학회지』. 1(1). 1-12.
- \_\_\_\_\_ (2011b). “기독교보건의료인의 영성.” 『진리논단』. 19. 367-385.
- \_\_\_\_\_ (2012). “기독교세계관 근거한 물리치료윤리 교과목 개발.” 제3회 기독교보건의학회 정기학술대회 자료집. 67-80.
- 박성영 (2012). “일 대학 간호학과 학생의 소명의식에 대한 연구.” 『전인건강과학회지』. 2(1). 63-72.
- 박정란·김혜선 (2012). “치위생학 전공 학생들의 소명의식 및 자아존중감에 따른 전문직업성 정도 연구.” 『전인건강과학회지』. 2(1). 73-79.
- 안병양 (2005). 『창조론의 실체』. 서울: 도서출판 세울.
- 양승훈 (2010). 『그리스도인으로 공부를 한다는 것은』. 서울: 도서출판CUP.
- 이용환·정갑열 (2005). 『聖經 속의 健康散策』. 부산: 고신대학교출판부.
- 이승구 (2010). 『기독교세계관이란 무엇인가』. 서울: SFC출판부.
- 이태준 (1993). “생의학(Biomedicine)의 의과학적 고찰과 이 의학모델의 한계성 및 문제점.” 『의사학』. 2(1). 1-9.
- 임미림 (2012). “<기독교세계관과 영적건강> 교과목 개설을 위한 연구.” 제3회 기독교보건의학회 정기학술대회 자료집. 55-64.
- 정희현 (2011). 『천지창조와 인간』. 서울: 고려문화사.
- 조무성 (2007). “의료 전문화와 전인건강 문화.” 『신앙과 학문』. 2(4). 49-81.
- Barthomomew C. G. and Goheen M. W. (2004). *The Drama of Scripture*. 김명희 역 (2009). 『성경은 드라마다』. 서울: IVP.
- Berkhof, L. (1933). *Manual of Christian Doctrine by Louis Berkhof*. 박희석 역 (2001). 『벌코프 조직신학 개론』. 고양: 크리스찬다이제스트.
- Byl, J. and Visser, T. (2004). *Looking to God as We Look at Ourselves*. 소진희 역 (2013). 『몸으로 하나님 보기』. 부산: 고신대학교 출판부.
- Craig, W. L. (2004). *On being a Christian academic*. Addison: Lewis & Stanley.
- Engel, G. L. (1977). “The need for a new medical model: A Challenge for Biomedicine.” *Science* 196(4286). 129-136.
- Franklin E. Payne Jr. (1985). *Biblical/Medical Ethics: The Christian and the Practice of Medicine*. Milford: Mott Media.
- Goodman, C. C. and K. S. Fuller (2009). *Pathology: Implication for the Physical Therapist*. (3rd ed.). Saunders Elsevier. Missouri: St. Lois.
- Harris, R. L., Archer, G. L. and Waltke, B. K. (1981). *Theological Wordbook of the Old Testament*. 번역위원회 역 (1986). 『구약원어신학사전』. 서울: 요단출판사.

- Pearcey, N. R. (2004). *Total Truth*. 홍병룡 역 (2006). 『완전한 진리』. 서울: 복 있는 사람.
- Seel, D. J. (1979). *Challenge and Crisis in Missionary Medicine*. 김민철 역 (1998). 『상처 받은 세상, 상처 받은 치유자들』. 서울: IVP.
- Sire, J. W. (2004). *The Universe Next Door: A Basic Worldview Catalog*. 김현수 역 (2007). 『기독교세계관과 현대사상』. 서울: IVP.
- Stott, John R, W. (1971). *Basic Christianity*. 황을호 역 (2009). 『기독교의 기본 진리』. 서울: 생명의말씀사.
- Sulmasy, D. P. (2002). "A Biochosocial-Spiritual Model for the Care of Patients at the End of Life." *The Gerontologist* 42. 24-33.
- Watkins, E. P. (2012). Faith and Learning: A Handbook for Christian Higher Education. In D. S. Dockery (Ed.). *The Study of Health Care at the Christian University*. Nashville: B&H Publishing Group.
- Weiss R. J. (1980). "The Biopsychosocial Model and Primary Care." *Psychosom Med* 42(1 Suppl):123-130.
- Wilkinson, J. (1988). *The Bible and Healing: A Medical and Theological Commentary*. 김태수 역 (2001). 『성경과 치유』. 서울: 기독교연합신문사.
- <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>.(2013.10.2)

## ABSTRACT

### Application of Christian Worldview in Health and Medical Science Fields – Focusing on Education and Research–

Ji-Won Kim (Baekseok University)

The objective of this study is to build a basic model to apply Christian worldview in health and medical science fields and to find ways to practice Christian worldview in these fields.

How we look at health and disease, builds the basis of application of Christian worldview in health and medical fields. The contents of whole health, the origin of disease, caring patients, and teaching and learning of medical and health science was applied to the Christian worldview frame including creation, degradation, salvation.

The creation frame of Christian worldview in medical and health fields is that human created in the image of God at creation is the state of perfect health. Namely, the comprehensive and whole health mean the state of intact relationship with God, neighbor, and oneself. Degradation frame in medical and health is that disease is originated from the distortion of the creation due to original sin. The corruption coming from the original sin ruins relationship with God, neighbor, and oneself and led to a slanted view of health. Salvation frame means a recovering relationship with God, neighbor, and oneself beyond curing a disease. It also includes the restoration of the kingdom of God in the teaching and learning of medical and health fields.

In order to practice the Christian worldview applied to healthcare, education and academic research were explained separately. Christian scholars need to develop Christianity based curriculum and Christian College with health and medical science fields should be reorganized overall to apply Christian world view in total curriculum framework. Studies of health and medical science fields were divided in terms of

the Creation, the Fall, and the Redemption, accordingly. Through this, role of each educational studies were identified via Christian Worldview framework. Also, studies within health and medical science fields were redefined in the light of Christian worldview. This research hopes to revisit the basics and to promote the practice of Christian worldview in each educational fields including health and medical science fields.

Key Words: Christian Worldview, Faith and Learning, Health and Medical