

# 기독교 세계관의 관점에서 생활습관의학에 대한 모색과 제언\*

## Searching for Lifestyle Medicine from a Christian Worldview

김지원 (Jiwon Kim)\*\*

### ABSTRACT

This article investigates the content and characteristics of lifestyle medicine and explores how its Christian values can address issues in the medical field. The Korean healthcare system often fails to view humans as holistic beings, is influenced excessively by scientism, and faces various challenges such as monopolization, authoritarianism, and medical inequality. Lifestyle medicine approaches human health from a holistic perspective, encouraging active patient participation in their recovery and providing support through collaborative coaching rather than relying solely on expert authority. In this respect, lifestyle medicine may be able to address some of the issues present in the Korean medical community. Lifestyle medicine possesses biblical characteristics in the following ways: it emphasizes the importance of changes in the patient's lifestyle, freely shares the results of medical research, encourages lifestyle medicine experts to step down from positions of authority to work cooperatively and coach patients, and values social relationships. While lifestyle medicine has merit as biblical medicine, there is a lack of research on its impact on spiritual life and the restoration of relationships with God. To address these gaps, collaboration between lifestyle medicine experts and pastors is suggested to develop a more holistic approach to lifestyle medicine.

**Key words:** Christian worldview, health, holistic health, lifestyle medicine

\* 2025년 2월 11일 접수, 3월 5일 최종수정, 3월 7일 게재확정.

본 연구는 2021년 기독교학문연구회 추계학술대회에서 발표한 내용을 수정·보완하였다.

본 연구는 2025학년도 백석대학교 대학연구비 지원에 의하여 수행되었다.

\*\* 백석대학교(Baekseok University) 보건학부 교수 & 보건복지대학원장, 충남 천안시 동남구 백석대학로 1-18, jiwony@bu.ac.kr

## I. 들어가는 말

하나님은 인간과 모든 피조세계가 건강하길 원하신다. 태초에 하나님은 인간에게 온전한 건강을 주셨다. “기독교 세계관의 관점에서 건강을 바라볼 때 가장 온전한 건강은 바로 창조 당시 하나님의 형상대로 남자와 여자를 창조한 상태가 될 것이다(김지원, 2018: 141).” 하지만 인간은 원죄로 인해 하나님이 창조한 완전함에서 벗어나게 되었다. 불완전한 인간의 취약함으로 인해 질병이 시작되게 된 것으로 볼 수 있다.

질병의 치료를 위해서는 질병의 발생 원인을 정확히 알고 그 원인을 고쳐야 한다. 증상만을 치료하는 것도 의미가 있는 치료가 될 수 있지만 결코 근원적인 치료가 될 수 없다. 의학의 발전은 질병을 일으키는 병인을 찾아내고 이를 해결하는 과정에서 발전했다. 생의학 모델(biomedical model)은 병리학적 인과관계에 따라 질병을 일으키는 병인을 제거하는 데 집중함으로써 의학의 획기적인 발전에 기여했다(Grundmann, 2014: 553). 그러나 생의학 모델은 병리적 인과관계만을 고려하는 한계를 가지고 있었기에 질병의 사회적, 문화적, 역사적, 환경적 요인들을 고려한 신체정신사회 모델(biopsychosocial model)이 제시되었다(이태준, 1993: 1-5). 하지만 신체정신사회 모델도 질병의 영적인 면을 고려하지 못한 한계를 지니고 있으며, 건강과 질병에 대한 이해의 폭을 더욱 포괄적으로 다루는 기독교 세계관 모델이 제시되고 있다(김지원, 2013: 102-105 ; 이상복, 2006: 35 ; 이윤희·정갑열, 2005: 13 ; Flynn, 2001: 33).

구약성경과 신약성경은 질병의 원인을 죄로 지적하고 있다(양영미, 2022: 113). 경건주의 신앙은 인간 질병의 근원에 원죄가 있다고 말한다(이은재, 2021: 89). 이는 인간의 원죄로 인류는 질병에 취약할 수밖에 없는 상태가 되었음을 지적하는 것이다. 원죄로 인한 인간의 타락은 죽음과 질병을 가져왔다(김지원, 2018: 143 ; 하태수, 2006: 266). 그뿐 아니라 인간의 죄악과 탐욕은 자연과 환경을 오염시켰고(김필균, 2020: 54), 이러한 결과가 직간접적으로 인간의 건강을 위협하고 있는 것으로 볼 수 있다. 원죄를 지닌 타락한 본성을 회복하지 않는다면 온전한 치료가 될 수 없다. 왜곡된 치료가 이루어질 가능성이 있는 것이다. 기독교 세계관의 관점에서 질병과 건강을 바라보면서, 인류가 이룩한 첨단 의료 기술이 인간에게 온전한 건강을 줄 것이라는 환상에 현혹되지 말아야 한다(박중철, 2017: 59 ; 임영채, 2012: 156). 과학주의라는 우상은 ‘흰 가운과 선한 목표라는 의료의 옷을 입고 위장(김민철, 2014: 111)’하고 있기 때문이다. 현대과학과 의학의 발전이 이룩해놓은 것들을 선하게 이용하여 아픈 자들의 건강 회복에 유익을 주는 것과 함께 이러한 과학의 발전이 인류를 낙원으로 인도할 것이라 믿는 과학주의라는 우상과 맞서 싸워야 한다. 그리고 성경이 우리에게 전하는 건강이 무엇인지 귀 기울여야 한다.

성경이 말하는 건강은 관계의 온전함이다. 즉, ‘하나님과의 관계’, ‘이웃과의 관계’, ‘나 자신과의 관계’가 온전한 상태를 말한다(김지원, 2013: 97). “성경에서의 ‘건강’ 또는 ‘치유’의 개념은 기본적으로 인간 실존의 한 측면만을 말하는 것이 아니라, 하나님과 이웃, 세상과의 다차원적이고 통전적인 관계의 온전함을 뜻한다(백성희, 2018: 106).” 이러한 의미에서 온전한 건강은 온전한 관계의 회복이다. ‘하나님과의 관계’가 회복된다는 것은 하나님을 의지하는 삶, 기도와 말씀을 통해 늘 하나님과 동행하는 삶을 사는 것이다. ‘이웃과의 관계’ 회복이란 나와 관계를 맺고 있는 가족, 직장 동료, 교회공동체 등 다양한 사람들과의 사랑의 관계를 회복하는 것이다. 이는 단지 사람만이 아니라 자연환경을 아끼고 돌보는 것도 포함된다. ‘나 자신과의 관계’ 회복이란 삶의 과정에서 겪은 고통과 고난으로 왜곡되고 훼손된 자신을 회복하는 것이다. 하나님의 형상을 가진 인간은 이러한 관계 속에서 선한 지배력을 행사하도록 지시받았고, 도움을 줄 수 있는 힘과 능력을 갖춘 사람들이 이를 필요로 하는 사람들과의 관계를 통해 실천하게 하셨다(Bruckner, 2012: 16). 그러므로 온전한 건강으로 나아가기 위해서는 의학 기술과 의료진의 도움과 함께 관계를 회복하는 의학적 접근이 필요하다.

최근 국내에서 생활습관의학에 대한 관심이 증가하고 있다(한의신문, 2024.12.20). 생활습관의학 입문코스(LM 101)에 다양한 분야의 전문가들이 참여하면서 생활 습관의 개선을 통한 만성질환의 치료와 건강 회복을 꾀하고 있다(대한생활습관의학원, 2025.3.2). 건강한 생활 습관의 확산을 위해 의학계뿐 아니라 다양한 보건복지 분야의 전문가들도 참여하여 협력적 관계를 만들어가는 상황이다. 생활습관의학이 포함하고 있는 내용과 가치를 볼 때 전통적 의학의 관점과는 다른 특성이 있으며 이러한 특성들이 성경적인 가치를 지니고 있다고 판단된다. 이에 본 연구에서는 생활습관의학이 가지고 있는 내용과 특성을 살펴보고 이를 기독교 세계관의 관점에서 고찰하고자 한다. 이를 통해 생활습관의학이 성경적 가치를 지닌 의학으로 성장할 가능성을 모색하고 제안하고자 한다.

## II. 본론

### 1. 의료계의 현실

의학 기술의 발전으로 의료분야에 획기적인 발전이 이루어지고 있다. 그러나 한국 의료계의 현실은 의학 기술의 발전과 함께 다양한 문제를 안고 있다. 한국 의료계 전반에 걸쳐있는 주요 문제점들을 살펴보면 다음과 같다.

### (1) 전인적으로 인간을 바라보지 못한다는 점

현대의학의 문제점 중 하나는 지나친 전문화와 세분화로 인하여, 전인적인 인간을 보지 못하고 인간을 부품화하여 자동차의 부품을 교환하거나 수리하듯 환자를 바라본다는 것이다(대한감염학회, 2012.11.1). 이러한 원인은 보건의료 분야 전반에 걸쳐 무신론적 진화론과 세속적 인본주의가 보편화되어 있기 때문이다(김민철, 2014: 97-98). 이러한 진화론과 세속적 인본주의는 인간의 존엄성에 대한 어떠한 근거도 제시할 수 없다(최영종, 2014: 232). 세상적 세계관에 물든 현대의학의 현실을 바라볼 때, 인간을 고장 난 기계의 부품을 보듯 다루는 이러한 현상은 당연한 귀결이라 할 수 있다. 모든 의료인은 의료계 안에서 전문가로 활동하는 데 있어 각 개인의 세계관뿐 아니라 각 의료직종과 단체가 어떠한 세계관에 근거하여 생각하고 판단하고 행동하는지 깨달아야 한다. 반면에 생활습관의학은 의학 기술적인 접근보다는 전인적인 접근을 한다(Gray et al., 2020: 169). 생활습관의학 전문가들은 환자의 전인적 치료 방법들을 계속해서 찾고 있다(Faries et al., 2025: 324).

### (2) 과학주의라는 이상과 첨단고가 장비를 이용한 과도한 수익성 추구

과학의 발전은 인간의 삶을 편리하고 풍요롭게 만들었다. 과학기술의 발전이 인간에게 가져다준 다양한 유익들이 있다. 그 결과, 과학의 논리가 인간의 모든 문제를 해결하고 인간을 유토피아로 이끌어갈 것이라는 과학주의가 의료의 분야에도 깊숙하게 침투했다. “특히 현대인들의 건강에 대한 지나친 집착은 의술에 대한 신앙에 가까운 기대를 하며, 건강을 위해서라면 계약서 없이 의술에 특권을 부여한 듯한 인상을 준다. 즉, 의술은 선택하는 전제에 이의 없이 동의하고, 의술은 인간에게 질병의 극복과 생명의 연장이라는 목표를 이루어 주겠다는 약속의 대가로 이 목표를 성취하는 데 필요한 모든 권한을 부여받았다(김민철, 2014: 96-97).”

의학 기술의 발전이 무조건적으로 선한 결과를 가지고 올 것이라는 환상에서 벗어나려면 의료 제공자나 수요자 모두 과학주의라는 우상에 빠져들지 않도록 주의할 필요가 있다. 이를 위해 기독교 세계관의 관점에서 의료계의 현실을 바라볼 수 있어야 한다. 성경은 기독교인들이 예수님의 재림을 기대하며 “그 나라의 이름으로 하나님이 주신 모든 것을 동원하여 창조 세계의 질병과 악마화에 대항해야 한다고 가르친다(Wolters & Goheen, 양성만·홍병룡 역, 1985: 125).” 하나님이 인간에게 주신 이성애 근거하여 과학과 의학을 연구하고 활용하되 과학주의라는 우상에 빠지지 않도록 주의해야 하며 “의학과 기술의 발전에 대한 비판적 시각과 감독은 매우 중요하다(최진일, 2024: 30).”

병원의 수입을 높이기 위한 각종 고가 장비의 경쟁적 도입은 국민의 의료비 증가라는 부정적 측면이 발생할 수 있으며(오영호, 2013b: 62), 대형 병원이 환자의 이익보다는 아직 보험 적용을 받지 못하는 로봇 수술을 더 많이 시술함으로써 이익을 추구한다는 비판이 있다(송선영·변순용, 2016:

184). 또한 고가 장비로 인한 치료 불평등의 문제가 발생할 수 있다(심지원·변순용, 2020: 164). “첨단 의료 기술이 얼마만큼의 비용으로 환자에게 시행되고 그에 따라 어느 정도의 이익이 환자에게 돌아갈 것인가를 계산해 내지 않고는 복마전과 같은 현행 의료체계에서 헛되이 낭비되는 비용이 엄청날 것이다(김남득, 1993: 81).” 병원 경영진으로서는 병원 운영을 통한 의료 서비스를 위해서 안정적인 수익을 추구하는 것이 당연하다고 생각할 수 있다. 하지만 환자와 의사의 관계를 고객과 서비스 제공자의 관계로 환원시키는 것은 의료의 본질을 오염시킬 수 있다(최진일, 2024: 6).

생활습관의학은 최첨단 과학기술이나 장비가 아니라, 일상에서 쉽게 실천할 수 있는 생활 습관을 통해 건강을 회복하고 유지하도록 돕는다는 점에서 과학주의라는 이상과 병원의 과도한 수익성 추구로 인한 의료비 상승의 문제를 벗어나도록 돕는 데 이바지할 것으로 여겨진다.

### (3) 일부 의료 직종의 독점화와 권위주의

보건의료 분야의 직종들은 다른 어느 분야의 직종보다도 전문성에 의한 독점의 특성을 가진다(유근춘, 2004: 44 ; 김형성, 2013: 163). 국민의 건강을 지키기 위해 의료인들의 질적인 수준을 관리하고 무분별한 난립을 방지하기 위해 의료 인력의 수와 교육의 질을 관리하는 것은 어느 정도는 필요한 면이 있다. 정부가 의료인의 독점을 허용한 것은 의료인만을 위한 것이 아니라 국민의 건강관리를 위한 것이다(정규원, 2024: 283). 하지만 일부 의료인들은 자신들이 속한 집단의 이익을 유지하기 위해 애쓰거나 국민 건강을 위한 의료의 독점 허용을 권위로 여기고 있다. “보건복지부는 국가 주도적인 공공보건의료 체계를 위하여 공공보건의료에 관한 법률을 제정하고, 공공의료 기관 확충과 지역거점병원을 육성하는 등 공공보건의료 인프라를 강화하고자 하였다(윤보영·안정훈, 2020: 27).” 하지만 2021년 의대 정원 확대 및 공공의대 설립 추진 방안은 정부의 부실한 정책 추진과 밥그릇을 놓칠 수 없다는 집단 이기주의로 무산되었다.

한국 의료계에는 권위주의적 문화가 팽배하고 있다(정창록, 2014: 211). 이러한 의료의 권위를 해소하기 위해 환자를 존중하는 환자 중심의 의료문화 형성, 의료권위주의를 해체하기 위한 의료진 내부의 인습 타파, 의료 정보 공유를 위한 공정한 소통 시스템이 구축되어야 한다(정성모, 2020: 339). 정보통신기술의 발전으로 개별의료기관 내에서의 환자 정보 관리 시스템이나 의료영상 시스템, 진단시스템 등은 발전하였으나 개별의료기관 간 의료 정보의 공유는 쉽지 않은 상황이다. 환자의 사생활 보호와 함께 의료 정보를 공유할 수 있는 시스템을 만들어 의료 서비스를 개선할 필요가 있다(임종우 등, 2014: 128).

한국 사회의 다른 분야와 같이 의료계 역시 자본을 강력한 준거로 삼아 자본을 더 많이 확보하는 것을 최선으로 여기고 있다(정창록, 2014: 211). “환자의 건강과 생명을 첫째로 생각하겠노라”는 히

포크라테스 선서는 사라지고 의료의 본질과 수단이 뒤바뀐 것이다. “목적이 되어야 할 생명과 수단 이어야 할 의술의 우선순위가 뒤바뀐 가치체계 속에서 오늘날의 의료에 만연된 증상들을 보면 중병을 앓고 있음에 틀림없다(김민철, 2014: 33).” 이러한 의료계의 현실 속에서 언제까지 의료의 공급자와 정책자들에게만 국민의 건강을 의지할 것인지 답답한 상황이다.

생활습관의학 전문가는 환자의 권위를 세워주고(Frates et al., 이승현 역, 2022: 92), 연구한 결과를 의료인들이 독점하지 않고 환자-중심의 의학을 실천하도록 한다(Moore, 2023: 637). 이러한 점을 고려할 때 생활습관의학은 의료분야의 독점과 권위의 문제를 해소할 가능성을 가지고 있다.

#### (4) 의료의 불평등

한국의 보건의료 체계가 직면하고 있는 의료 취약지역과 의료 사각지대의 문제 등 의료의 형평성 문제와 더불어 의료의 상업화 문제 등을 해결하기 위한 정책 방안 중의 하나로 공공보건의료의 확충과 공공보건 의료체계를 확립해야 한다(오영호, 2013a: 62). 정부와 지자체는 대도시와 종합병원에 의료 인력과 의료 기반이 집중됨으로 인해 지역 간의 의료 불평등 해결을 위해 노력을 하고 있으나 그 격차는 심화하고 있다(박유경 등, 2020: 38 ; 문지현, 2022: 390). 이러한 문제를 해결하기 위해 정부는 의대의 신설로 의사 정원 확대를 꾀하였으나 의견의 차이가 남아 있다. 이러한 의료 불평등의 문제를 정부와 의료 단체들이 해결하지 못한다면 그 피해는 국민에게 돌아가게 된다. 이러한 상황에서 지역사회에서 생활 습관의 변화를 통한 예방 중심의 의학을 선도해 나간다면 의료 불평등의 문제를 완화하는 하나의 방안이 될 것이다.

#### (5) COVID-19 팬데믹 상황에서 백신 외에 국민 건강을 위한 대안이 부족하다는 점

COVID-19 바이러스와 같은 급성전염병을 예방하기 위해 사회적 거리 두기, 마스크 착용 등으로 감염의 전파 가능성을 낮추는 것이 필요하다. 하지만 COVID-19로 인한 방역이 장기화하면서 소상공인들의 어려움이 가중되고, 고령자, 장애인, 해외 이주민 등 취약계층의 사람들은 더욱 어려움을 겪었다. 이러한 상황에서 대한민국의 방역 철학을 진단하고 사회적 거리 두기와 사회적 유대의 파괴 사이에서 적합한 균형점을 찾아야 한다는 주장이 제시되기도 하였다(이문수, 2020, 148). 사회적 고립으로 인한 외로움은 건강행동 문제를 야기하고 사망의 위험인자가 된다(Holt-Lunstad et al., 2015: 227). 감염예방을 위한 방역이 중요하지만, 감염확산을 막기 위해 개인이 치러야 할 경제적 손실, 육체적·정신적인 문제들, 사회적 관계의 훼손 등도 고려하여 균형점을 찾아야 한다. 이러한 균형점을 찾는 노력이 위드 코로나로 가는 길이 될 것이다. 그 중 생활습관의학에서 연구한 결과들을 활용하여 국민의 생활 습관을 개선한다면 위드 코로나의 길을 가는 유익한 시도가 될 것이다.

COVID-19의 예방에 있어서 생활 습관의 중요성을 연구한 결과는 신체활동, 수면, 영양 섭취, 흡연과 알코올 섭취를 줄이는 것이 면역기능을 증진해 감염에 대처하는 기능을 향상한다는 것을 보여 준다. 신체활동의 증가, 과일과 닭고기 등의 섭취가 COVID-19 감염의 심각성을 개선한다고 보고되었다(Tavakol et al., 2021: 9). 또한 비만과 흡연은 COVID-19 중증질환의 위험을 증가시키고, 육체적 활동은 중증질환의 위험을 감소시키는 것으로 조사되었다(Li & Hua, 2021: 38). 이러한 연구 결과는 생활 습관의 변화가 면역력을 증가시킨다는 것을 보여 주고 있다. 따라서 이러한 연구 결과들을 활용하여 국민의 생활 습관을 개선한다면 저비용으로 큰 효과를 얻을 수 있을 것이다. 따라서 백신접종과 함께 생활 습관의 개선을 통해 근원적인 면역력을 높이는 것이 국민 건강 향상을 위한 하나의 대안이 될 수 있을 것이라 본다.

## 2. 의료계의 문제를 해결하기 위한 하나의 방안으로의 생활습관의학

### (1) 생활습관의학의 정의

생활습관의학은 만성질환을 예방하고 치료할 뿐 아니라 회복시키고, 건강과 삶의 질을 증진시키는 일선-치료(First-line Therapy) 형태로서 자연 건강식, 규칙적 신체활동, 회복적인 수면, 스트레스 관리 및 회복 탄력성, 위험 약물 회피, 긍정적인 사회관계, 그 외 비약물적 생활방식 형태들과 같은 치유적 생활 습관들을 사용하는 근거-기반 의학이다.<sup>1</sup> 생활습관의학은 만성질환의 근본적인 원인을 건강하지 않은 생활 습관으로 본다. 생활습관의학은 건강을 관리하기 위한 6가지 원칙을 제시하는데, 이는 건강한 음식 섭취, 수면의 향상, 신체활동의 증가, 스트레스 관리, 중독의 회피, 관계 형성이다(Lippman et al., 2024: 97). 이러한 원칙을 통해 생활습관의학이 추구하는 목표는 가능한 한 건강하게, 독립적으로, 오래 사는 것이다(Gray et al., 2020: 169).

COVID-19 팬데믹 이후로 일반인의 면역에 관한 관심이 높아지고 있다. 이를 반영하듯 다양한 면역 보조제에 관한 관심이 높아지고 있으며 이 분야의 시장 규모도 증가할 것으로 예상된다(Global Market Insights, 2024.10.). 비타민과 필수 영양소는 면역기능에 중요한 역할과 함께 전반적인 내약성(tolerability)을 가지는 것으로 알려져 있다(Michienzi & Badowski, 2020: 3). 아연, 셀레늄, 망간 및 구리와 같은 필수 미량 영양소의 항바이러스 및 항산화 특성은 다양한 메커니즘을 통해 다양한 면역조절경로에 관여하여 신체의 방어시스템을 개선한다(Kumar et al., 2021: 1012). 의학자들이 면역기능의 향상을 위해 다양한 연구를 진행하지만, 인간의 신체와 신체의 방어시스템인 면역

1) 생활습관의학의 정의는 미국 로마린다대학교 의과대학 예방의학과 이승현 교수가 하버드 생활습관의학 코스 기반 LM 101 강의에서 참고문헌으로 제시한 American College of Lifestyle Medicine, British Society of Lifestyle Medicine, Korean College of Lifestyle Medicine 등에서 언급한 생활습관의학 공통 정의의 내용을 수정하여 인용하였다.

계를 만드신 분은 하나님입니다.

하나님께서 인간을 영원한 죽음에서 구원하기 위해 아무 값없이 복음을 선물로 주셨다. 복음을 믿음으로 받아들이고 성령 하나님을 의지하여 복음을 믿는 자답게 삶을 살아간다면 구원에 이르는 것이다. 타락으로 인해 인간이 하나님께서 창조한 당시의 온전한 건강 상태에 이를 수는 없지만, 하나님께서는 인간의 몸 안에 건강을 지킬 수 있는 면역체계를 만들어 두셨다. 인간의 건강 회복과 유지를 위해 값비싼 돈을 지불해야 하는 것만은 아니다. 하나님께서는 많은 의학자들의 연구를 통해 인체의 구조와 기능, 병리적 현상에 대하여 알게 하시고 그 연구 결과들을 활용하게 하셨다. 특히 생활 습관과 관련된 연구 결과들은 생활 습관의 개선이 만성적 질환을 예방하고 회복하는 데 효과적임을 보여 주고 있다(Gray et al., 2020: 170). 기독교 세계관의 관점에서 바라볼 때, 하나님께서는 의학자들의 생활 습관에 관한 연구 결과를 모든 사람이 활용할 수 있도록 선물로 주셨다. 물론 의료진의 판단에 따라 환자에게 필요한 수술과 약물치료를 받아야 하며, 의료진의 처방을 결코 무시해서는 안 된다. 하나님께서 허락하신 의학 기술과 하나님에게서 유래한 이성에 의해 진단하고 처방한 의료진들의 결정을 신뢰하고 필요한 치료를 받아야 한다. 하지만 병인이 제거되었다고 모든 것이 해결되는 것은 아니다. 생활습관의학의 연구 결과들은 암, 당뇨병, 심혈관계 질환 등의 만성적 질환을 예방하고 회복하는데 생활 습관의 변화가 효과적임을 보여 주고 있다. 필요한 경우에는 최첨단의 의학 기술을 이용하여 병인을 제거해야 하겠지만, 하나님께서는 우리 몸에 만들어 놓으신 생명 체계 안에서 일상의 생활 습관을 통해 건강을 유지하고 회복할 수 있는 길을 찾아야 할 것이다.

COVID-19로 인한 입원율과 환자의 특성에 관한 연구를 보면, 나이가 증가함에 따라 입원율이 증가하며 특히, 고령층의 경우에 가장 높은 입원율을 보이고, 대부분의 환자가 기저질환을 가지고 있음을 보여 주고 있다(Garg et al., 2020: 459). 이러한 연구 결과들은 COVID-19 확산을 방지하기 위해 사회적 거리 두기, 개인위생, 마스크 착용 등과 함께 기저질환자에 대한 전략을 재정비할 것을 요구한다. COVID-19 상황에서 생활 습관을 변화시키는 것이 COVID-19 감염으로 인한 위험을 낮출 수 있다는 연구 결과들이 보고되었다(Lange & Nakamura, 2020 ; Li & Hua, 2021 ; Tavakol et al., 2021). 이처럼 생활 습관은 만성질환뿐 아니라 COVID-19 팬데믹 상황에서도 개인의 건강을 위해 유익한 영향을 줄 수 있다.

## (2) 생활습관의학의 특징

생활습관의학은 현대의학이 가지고 있는 한계와 문제점에 대하여 몇몇 대안을 마련하여 줄 수 있다. 기존의 전통 의학과 차별화된 생활습관의학의 몇 가지 특징을 비교하여 제시하였다(표 1). 생활습관의학이 가지고 있는 중요 특징은 다음과 같다.



표 1. 전통 의학, 생활습관의학, 기독교 세계관으로 본 보건의료모델의 비교<sup>2)</sup>

	전통 의학	생활습관의학	기독교 세계관으로 본 보건의료 모델
병인	위험인자	잘못된 생활 습관	하나님, 이웃, 나 자신과의 관계 훼손
치료	위험인자의 치료	질병의 원인으로 생활 습관을 치료	하나님, 이웃, 나 자신과의 관계 회복
치료에 있어 환자의 위치	치료의 수동적 수용자	치료의 능동적 파트너	관계의 회복을 위한 능동적 참여
치료기간	주로 단기	주로 중장기	전 생애
치료의 책임	대부분 진료자에게 전가	대부분 환자에게 전가됨	전 인류의 공동 책임
약의 사용	치료의 목적으로 사용	생활 습관의 변화 필요에 따라 부수적 사용	생활 습관의 변화 필요에 따라 부수적 사용
강조점	진단과 처방	동기유발과 순응	하나님, 이웃, 나 자신과의 관계 회복
목적	질병관리	일차, 이차, 삼차 예방	전인적 건강
생활환경의 고려여부	생활환경 고려하지 않음	환자의 생활환경 고려함	나 자신과의 관계 회복에 포함
협력 전문가	다른 전문 의사 포함	다양한 건강 관련 전문인 포함	이웃과의 관계 회복에 포함
의사-환자의 중심성	의사 중심의 일대일 기준으로 개별적 진료	의사는 환자-중심의 건강 전문팀과 협력하여 코디네이터 역할 및 팀의 구성원	이웃과의 관계 회복에 포함
위험성	고위험	저위험	저위험
비용	고비용 (수술, 첨단의학 등)	상대적으로 저비용	저비용
접근방식	개인적 접근 전문가적 접근	협력적인 접근 코칭 접근	이웃과의 관계 회복에 포함

첫째, 생활습관의학은 포괄적이고 전인적인 관점에서 인간의 건강을 바라본다.

환자에 대한 전통적인 의학적 접근방식은 환자가 가지고 있는 병소와 위험 요소를 찾아내고 약물 치료와 수술 등의 의료 서비스를 제공하는 것이다. 의사는 처방하고, 환자는 그 처방에 따라 수동적으로 받아들인다(Frates et al., 이승현 역, 2022: 47). 이에 반하여 생활습관의학은 환자를 좀 더 포괄적으로 바라본다. 즉 환자의 생활 습관과 관련된 운동, 영양, 사회적 관계, 수면 및 스트레스 등에 대하여 포괄적이고 전인적인 관점에서 접근한다. 생활습관의학은 의학 기술적인 접근보다는 전인

2) 표 1에 있는 전통 의학과 생활습관의학의 비교는 이승현 교수가 하버드 생활습관의학 코스 기반 LM 101 강의에서 제시한 자료를 수정·보완하였으며, 기독교 세계관으로 본 보건의료 모델은 보건의료 분야에서 기독교 세계관의 적용과 실천(김지원, 2013: 100)에 있는 내용을 수정·보완하였다.

적이고 사람 중심적인(holistic and person-centered) 접근을 하는 것이다(Gray et al., 2020: 169).

둘째, 생활습관의학은 환자의 적극적인 참여를 통해 건강을 회복한다.

전통 의학의 치료에서 환자는 일반적으로 의료진의 치료행위를 수동적으로 받아들인다. 반면에 생활습관의학에서는 환자가 치료를 위해 능동적으로 참여하는 파트너로서 역할을 한다(Frates et al., 이승현 역, 2022: 47). 전통 의학이 개인적, 전문가적 접근을 하지만 생활습관의학은 협력적이며, 코칭적인 접근을 한다. 치료의 책임에서도 전통 의학은 대부분 의료진에게 치료의 책임이 있지만, 생활습관의학은 그 책임이 대부분 환자에게 전가되며 장기적인 생활 습관의 개선을 요구한다(표 1).

셋째, 생활습관의학 전문가들이 권위가 아닌 협력적 코칭적 접근으로 돕는 자의 역할을 한다.

생활습관의학은 의학자들이 연구한 결과를 의사나 일부 의료인들이 독점하지 않고, 다양한 분야의 전문가들이 협력적이고 코칭적으로 접근하여 환자-중심의 의학을 실천하도록 한다(Moore, 2023: 637). 이러한 점은 의료계가 가지고 있는 독점화와 권위주의의 문제를 해결하고 여러 분야의 전문가들이 함께 환자의 건강 회복을 돕는 혁신적인 의학이다. 생활습관의학은 저위험, 저비용으로 건강에 관심이 있는 누구나 적용이 가능하다. 환자에게 치료를 위한 큰 경제적 부담을 주지 않으며 개개인이 생활 습관을 개선하여 건강을 회복할 수 있는 것이다.

### (3) 생활습관의학이 가지고 있는 기독교적 특성

표 1에서 살펴본 전통 의학과 생활습관의학의 차이와 더불어 생활습관의학이 가지고 있는 기독교적 가치를 논하고자 한다. 기독교 세계관으로 본 보건의료 모델에 대한 설명에서 김지원(2013: 102-105)은 질병의 원인을 원죄로 인한 관계의 훼손으로 설명하면서 보건의료인들이 관계의 회복 즉, ‘하나님과의 관계’ 회복, ‘이웃과의 관계’ 회복, ‘나 자신과의 관계’ 회복을 통해 진정한 건강의 회복을 이루어야 한다고 하였다. 이러한 측면을 고려하였을 때, 생활습관의학이 잘못된 생활 습관을 만성질환의 병인으로 보고, 생활 습관의 개선을 통해 육체적 건강을 회복하는 것은 ‘나 자신과의 관계’ 회복이라 할 수 있다. 잘못된 생활 습관은 개인의 나태, 약물중독, 탐식, 과욕, 사회적 관계의 결핍 등과 관련되어 있으며 이는 ‘나 자신과의 관계’의 왜곡과 관련되어 있다. 그리고 이러한 왜곡은 인간의 원죄와 자범죄로 인한 하나님 형상의 훼손에 의한 결과로 볼 수 있는 것이다. 타락 이전엔 인간에게 주어진 하나님의 형상인 참된 지식, 의와 거룩, 지적 능력, 자연적인 감정, 도덕적 자유 등은 죄로 인하여 손상을 입었다(Berkhof, 이상원·권수경 역, 2020: 437-439). 하나님 형상의 손상과

왜곡은 ‘하나님과의 관계’, ‘이웃과의 관계’, ‘나 자신과의 관계’를 포함한 모든 관계의 훼손을 초래한 것이다. 이러한 관계의 훼손은 예수 그리스도의 십자가로 인하여 회복의 길이 열렸다. 이제 인간에게 필요한 것은 예수 그리스도를 믿는 믿음을 가지고 죄를 따르던 습성을 버리고 삶의 변화를 통해 성화의 길을 가는 것이다.

생활습관의학이 제시하고 있는 잘못된 생활 습관의 개선을 통한 건강의 회복은 나태, 탐식, 약물중독과 같이 타락하고 왜곡된 ‘나 자신과의 관계’를 회복하고, 권위가 아닌 협력적 코칭을 통해 사랑을 실천하고 ‘이웃과의 관계’를 회복한다는 면에서 기독교적인 가치를 지닌다고 할 수 있다. 기독교 세계관의 관점에서 생활습관의학이 가지고 있는 가치를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 생활습관의학이 삶의 변화를 중요시한다는 점에서 성경적이다.

그리스도인들은 복음을 믿고 의롭다는 ‘칭의’를 받고 복음에 합당한 삶을 살아가는 ‘성화’의 과정을 통해 구원을 이루어간다(Williamson, 유태화 역, 2006: 162-163). 그리스도를 삶의 구주로 고백함과 함께 그에 합당한 삶의 변화를 통해 성화를 이루어가는 것이다. 생활습관의학은 생활 습관의 중요성을 강조하고 잘못된 생활 습관을 개선할 것을 주장한다. 잘못된 생활 습관은 인간의 죄성에 근거한 나태, 탐욕 등과 관련되어 있다. 사막 교부들로부터 천 년 이상 전해 내려온 기독교인들의 삶에서 경계해야 할 지침에 해당하는 7대 죄에는 교만, 시기, 분노, 나태, 탐욕, 탐식, 정욕이 있다(신원하, 2020: 9-11). 사막 교부들로부터 전해 내려온 이러한 지침들은 모두 삶의 변화와 관련되어 있으며, 생활습관의학의 6대 중요 요소와 직간접적으로 연결되어 있다.

생활습관의학의 6개 요소 중 신체활동의 증가, 건강한 음식의 섭취, 스트레스의 조절, 약물중독, 수면의 향상은 육체적인 생활 습관과 밀접한 관련이 있으며, 나머지 사회적 관계의 형성은 사회적 생활 습관과 관련되어 있다(Frates et al., 이승현 외 역, 2021: 19). 이는 각각 보건의료 분야의 기독교 세계관 모델에서 제시한 ‘나 자신과의 관계’ 회복, ‘이웃과의 관계’ 회복에 해당한다고 볼 수 있다. 잘못된 생활 습관은 육체적인 문제만이 아니다. 잘못된 생활 습관은 정신적, 영적인 문제와 상호 밀접하게 연결되어 있다. 성경은 개인의 몸과 공동체는 성령이 거하시는 거룩한 성전이라고 말한다(고전 3:16-17). 흔히, ‘거룩’을 ‘구별’이라고 한다(김래용, 2016 :45). 잘못된 생활 습관을 변화시키는 것은 단지 육체적인 문제만이 아니라 정신적, 영적인 문제이며, 죄성으로 타락하고 왜곡된 생활 습관을 변화하여 옳김으로 구별하는 것이다. 이러한 구별은 ‘나 자신과의 관계’를 회복하고, ‘이웃과의 관계’를 회복하는 삶의 변화를 일으키는 것이다. 이러한 점을 고려할 때 생활습관의학이 제시하는 방향은 기독교적 가치를 지닌다고 볼 수 있을 것이다.

둘째, 생활습관의학의 연구 결과들이 모든 사람에게 값없이 주어진다는 점에서 성경적이다.

영생이 복음을 믿는 자들에게 값없이 주어지듯이 생활습관의학의 연구 결과들은 일반인들에게 값없이 주어진다. 당뇨병을 예방하는 데 있어 생활 습관적 접근이 비용 효과적인 측면에서 더 큰 효과를 나타냈다는 보고가 있다(Herman et al., 2005: 332 ; Li et al., 2010: 1872). 생활습관의학 전문가들은 하나님께서 인간의 몸에 만들어 놓으신 생명의 체계, 건강의 체계를 연구하고, 환자와 일반인이 생활 습관의 개선을 통해 건강을 유지하고 개선하도록 돕는다. 최신의 기술을 적용하고 있는 최첨단 의학은 고비용으로 돈 있는 사람들만이 혜택을 받는 경향이 있다. 반면에 생활습관의학의 최신 연구 결과들은 생활 습관을 개선하려는 모든 사람에게 값없이 주어진다. 죄인인 인간을 구원하는 복음에 값을 매길 수 없어 믿는 자들에게 값없이 복음이 주어지듯, 생활습관의학의 연구 결과는 값을 매길 수 없어 모든 사람에게 공유되며 생활 습관의 개선을 실천하는 모든 사람에게 주어진다. 생활습관의학의 연구 결과들이 값없이 일반인들에게 전하여지고 이를 통해 전인적인 건강을 이루어간다는 점에서 기독교적이다.

셋째, 생활습관의학 전문가들이 권위의 자리에서 내려와 환자 중심으로 협력하고 지도한다는 점에서 성경적이다.

전통 의학적 접근이 만성질환자의 행동을 변화시키는 데 효과적이지 않다는 인식으로 인해 환자의 코칭을 통해 만성질환을 예방하고 치료하려는 생활습관의학의 발전을 이끌었다(Conn & Curtain, 2019: 677). 기존의 전통적 의학접근이 전문가의 권위를 가지고 환자를 치료하거나 교육하였다면, 생활습관의학 전문가는 환자의 권위를 세워준다(Frates et al., 이승현 역, 2022: 92). 생활습관의학 전문가는 코치와 같은 협력적 접근으로 환자의 권위를 세워주어 환자의 동기를 유발하고, 자신감을 느끼게 하고 스스로 건강을 위한 길을 갈 수 있도록 돕는 역할을 한다. 높은 자리에서 권위와 지시를 하는 의료전문가가 아닌 낮은 자리에서 환자의 건강을 위해 협력하고 지도한다는 점에서 생활습관의학은 성경적인 의학이 된다.

넷째, 생활습관의학이 관계를 중요하게 여긴다는 점에서 성경적이다.

마지막으로 생활습관의학이 가지고 있는 성경적 가치는 사회적 관계를 중요시한다는 것이다. 사회적 관계는 생활습관의학의 핵심 요소로 다양한 방식으로 건강에 큰 영향을 준다(Proctor et al., 2023:1) 관계 회복의 전제 없는 전인 건강 문화는 존재할 수 없다(조무성, 1997: 67). 성부, 성자, 성령 하나님께서 서로 관계를 맺고 계시는 것과 같이 우리도 서로 좋은 관계를 맺어야 한다(Crabb,

김명희 역, 2013: 18). 생활습관의학이 개인의 사회적 고립을 방지하고 사회적 관계 증진을 통해 관계의 회복을 추구한다는 측면에서 성경적 의학이라고 할 수 있다. 사회적 유대관계는 면역계, 내분비계 및 심혈관계의 기능에 도움이 되는 것으로 보이며(Frates et al., 이승현 역, 2022: 298), 좋은 사회적 관계가 건강에 중요한 역할을 한다는 연구 결과들이 계속 발표되고 있다(Rippe, 2024: 456). 자연식품(whole food)으로 식습관을 전환하는 것이 인간뿐 아니라 지구환경에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다는 주장(Lippman et al., 2024: 98)은 생활습관의학이 훼손된 피조세계를 회복하는 데 이바지할 가능성을 보여 준다.

#### (4) 생활습관의학이 가지고 있는 한계와 제언

앞에서 설명한 것과 같이 생활습관의학이 가지고 있는 기독교적 가치는 타락하고 훼손된 의학이 회복의 길로 나아가는 데 기여할 가능성을 보여 준다. 하지만 이는 전통 의학이 인류의 건강을 위해 노력한 모든 것을 평가절하하려는 것은 아니다. 세상적 세계관에 물들어 있는 전통 의학이지만 그 안에는 하나님의 선한 영향력 아래 남겨진 소중한 것들이 많이 있다. 신앙의 여부와 상관없이 환자를 사랑으로 돌보는 의료진들이 있으며, 자신을 희생하며 섬기며 하나님의 사랑을 실천하려는 기독교 신앙을 가진 의료진들이 있다. 전통 의학이 가진 문제를 모두 해결할 수는 없지만, 생활습관의학이 가지고 있는 기독교적 가치들이 기존의 의학에도 긍정적 변화의 바람을 일으킬 수 있을 것으로 여겨진다. 하지만 생활습관의학도 성경적인 의학이 가지고 있어야 사항들을 고려하였을 때 한계를 가지고 있다. 이에 생활습관의학이 가지고 있는 성경적 의학으로서의 한계를 논의하고 이러한 문제를 해결할 수 있는 대안을 제시하고자 한다.

첫째, 생활습관의학이 영적인 삶의 변화를 포함하고 있지 않아 이에 대한 보완이 필요하다.

생활습관의학이 추구하는 생활 습관의 변화는 주로 신체활동 증가, 건강한 음식의 섭취, 약물중독의 회피, 수면 향상 등과 같은 신체적 삶의 습관, 스트레스를 조절하는 정신적 습관, 사회적 관계를 형성하고 유지하는 사회적 삶의 변화이다. 이와 같은 신체적, 정신적, 사회적 삶의 변화와 함께 기독교적인 관점에서 무엇보다 중요한 생활 습관의 변화는 영적인 삶의 변화이다. 영적인 변화를 통해 ‘하나님과의 관계’ 회복을 이루어야 한다. 신체적, 정신적 사회적 건강이 상호작용을 하여 건강에 영향을 미치는 것과 같이 영적인 면이 개인과 집단의 건강에 도움을 줄 수 있다(Vader, 2006, 457). 생활습관의학 전문가들은 종교와 영성이 환자의 육체적, 정신적 건강에 긍정적 관계가 있음을 인식하고 환자의 전인적 치료에 통합할 방법들을 모색하고 있다(Faries et al., 2025: 323).

생활습관의학은 다양한 분야의 전문가들에게 문호를 개방하여 교육을 제공하고 있다.<sup>3</sup> 목회자들이 이 과정을 이수하거나 신학대학원의 교육과정에 포함한다면 성도들의 신체적, 정신적, 사회적 삶의 변화와 함께 영적인 삶의 변화를 이끌어 갈 수 있을 것이며, 결과적으로 성도들의 전인 건강을 이루는 데 도움을 줄 수 있을 것이다. 이러한 과정을 통해 생활습관의학 전문가들과 목회자들이 협력적인 접근을 한다면 목회자들의 목회에 도움을 줄 뿐 아니라, 영적인 삶의 변화를 포함하는 생활습관의학의 발전에도 기여할 수 있을 것이다.

둘째, 건강한 식사가 중요하지만, 지나친 건강 음식에 대한 집착은 경계해야 할 것이다.

생활습관의학은 식물 기반 음식과 자연식품(whole food)을 먹을 것을 권장하고 있으며, WFPB (Whole-Food Plant Based) 생활 습관 프로그램이 비만에 효과적이라는 연구 결과가 보고되었다 (Jakše et al., 2020: 9), 이외에도 건강한 음식이 당뇨, 심혈관질환에 효과적인 영향을 미친다는 연구가 보고되고 있다. 이러한 연구 결과를 받아들여 가능한 건강한 음식을 먹도록 관심을 가질 필요가 있다. 하지만 지나친 건강 음식에 대한 집착과 강박은 건강의 전체적인 측면에서 잘못된 결과를 초래할 수 있다.

누가복음 12장 29절은 “너희는 무엇을 먹을까 무엇을 마실까 하여 구하지 말며 근심하지도 말라”고 말한다. 이는 먹고 마시는 것에 무관심해지라는 교훈이 아니라, 지나친 관심을 가짐으로 인해 더 소중한 것을 놓칠 수 있는 잘못을 범하지 않도록 경계하는 것이다. 실제의 삶에 있어서 매번 건강식을 먹을 수도 없고, 다양한 사회생활 속에서 교제하거나 선교지에 나갔을 때 건강식만을 고집할 수 없다. 생활습관의학이 제시하는 건강한 음식을 먹을 수 있도록 노력하되, 상황에 따라서는 주어진 음식을 감사함으로 먹어야 한다. 다양한 연구 결과를 통해 얻은 건강 식생활을 위한 지침을 지키는 것과 함께 이러한 건강 식생활 기준에 맞지 않는 음식을 먹어야 하는 다양한 상황에서도 음식을 감사함으로 먹어야 한다. 성경은 감사함으로 받으면 버릴 것이 없다고 말한다(딤후4:4). 우리에게 없는 것이 아니라 우리가 가진 작은 것에 감사할 수 있다면 그것이 온전한 건강에 이르는 길이 될 것이다(최현일, 2012: 19).

셋째, 사회적 관계 형성과 함께 하나님과의 관계 회복이 필요하다.

생활습관의학은 긍정적인 사회적 관계 형성이 건강에 주는 유익과 함께 사회적 관계가 저조한 경

3) 대한 생활습관의학 교육원에서는 하버드 코스 기반 생활습관의학 입문 코스(Havard Course-based LM101) 과정을 개설하여 의학/건강 관련 제공자나 학생만이 아니라 다른 전문 분야 종사자, 환자, 일반인들에게 제공하고 있다(<http://lifestylemedicinekorea.org/sub/HarvardCourseLM101.php>).

우 치매와 심장 기능에 미치는 악영향을 언급하며 사회적 고립과 외로움에서 벗어나야 함을 언급하고 있다(Lippman et al., 2024: 103). 성경이 말하는 건강은 관계의 회복이며, 하나님과의 관계, 이웃과의 관계, 나 자신과의 관계 회복이다(김지원, 2013: 102-105). 생활습관의학이 사회적 관계 형성을 강조하며 이웃과의 관계와 정신건강을 통해 나 자신과의 관계 회복을 다루고 있다. 하지만 하나님과의 관계 회복에 대해서는 다루고 있지 않다. 이러한 점에서 생활습관의학 전문가들과 교회 목회자들의 협력을 통해 영성, 하나님과의 관계 회복이 전인 건강에 미치는 영향에 관하여 연구하고 보완할 필요성이 있다. 이를 통해 목회자가 교회의 목회 사역을 통해 하나님, 이웃, 나 자신과의 관계 회복을 통해 성도들이 전인 건강에 이르도록 중요한 역할을 할 수 있을 것이다. 교회의 성도들이 단지 양적인 관계 형성이 아니라 기도, 사랑, 섬김, 양육 등의 다양한 활동을 통해 높은 질적 관계 형성이 가능하게 될 것이다.

### III. 결론

본 연구는 기존의 전통 의학이 가지고 있는 다양한 현실적인 문제 속에서 생활습관의학이 가지고 있는 특성과 기독교적 가치를 제시하고, 생활습관의학이 보다 나은 기독교적 가치를 가진 의학으로 발전하기 위한 방향을 제시하였다는 의의가 있다.

생활습관의학이 가지고 있는 특성은 다음과 같다.

첫째, 생활습관의학은 포괄적이고 전인적인 관점에서 인간의 건강을 바라보는 특징을 갖는다.

생활습관의학은 환자의 건강을 위해 생활 습관과 관련된 운동, 영양, 중독, 수면 및 스트레스, 사회적 관계 등에 대하여 포괄적이고 전인적인 관점에서 접근한다. 이를 통해 전인적이고 사람 중심적인 (holistic and person-centered) 접근을 한다(Gray et al., 2020: 169).

둘째, 생활습관의학은 환자의 적극적인 참여를 통해 건강을 회복하는 특징을 갖는다.

전통 의학은 의료진의 책임 있는 치료에 환자가 수동적으로 받아들이는 경향이 있지만, 생활습관의학은 환자가 능동적으로 참여하는 파트너 역할을 하도록 돕는다(Frates et al., 이승현 역, 2022: 47).

셋째, 생활습관의학 전문가는 권위가 아닌 협력적 코칭적 접근으로 돕는 역할을 하는 특징을 갖는다.

생활습관의학은 의학자들이 연구한 결과를 의료인들이 독점하지 않고, 다양한 분야의 전문가들

이 협력적이고 코칭적으로 접근하여 환자-중심의 의학을 실천하도록 한다(Moore, 2023: 637).

생활습관의학이 가지고 있는 기독교적 가치는 다음과 같다.

첫째, 생활습관의학이 삶의 변화를 중요시한다는 점에서 성경적이다.

생활습관의학은 생활 습관의 중요성을 강조하고 잘못된 생활 습관을 개선하도록 돕는다. 잘못된 생활 습관은 육체적인 문제뿐 아니라, 정신적, 영적인 문제와 상호 밀접하게 연결되어 있다. 사막 교부들로부터 전해 내려온 7대 죄악(신원하, 2020: 9-11)인 교만, 시기, 분노, 나태, 탐욕, 탐식, 정욕과 밀접한 관련이 있는 것이다. 죄성으로 타락하고 왜곡된 생활 습관을 변화하여 거룩한 구별의 삶을 추구한다는 점에서 생활습관의학이 제시하는 방향은 기독교적 가치를 지닌다고 볼 수 있다.

둘째, 생활습관의학의 연구 결과들이 모든 사람에게 값없이 주어진다는 점에서 성경적이다.

죄인인 인간에게 하나님께서 복음을 주시듯 의학자들의 생활 습관에 관한 연구 결과들이 일반인들에게 값없이 주어지고 환자와 일반인의 건강 회복가 증진을 돕는다는 면에서 생활습관의학은 성경적 가치를 가진다고 볼 수 있다.

셋째, 생활습관의학 전문가들이 권위의 자리에서 내려와 협력하고 코칭한다는 점에서 성경적이다.

전통적 의학접근이 전문가의 권위를 가지고 환자를 치료하였다면, 생활습관의학 전문가는 환자의 권위를 세워준다(Frates et al., 이승현 역, 2022: 92). 환자의 권위를 세워주어 환자의 동기를 유발하고, 자신감을 느끼게 하고 스스로 건강의 길을 가도록 돕는 것이다. 권위의 자리에서 내려와 낮은 자리에서 환자와 협력하고 코치한다는 점에서 생활습관의학은 성경적인 의학이 될 수 있다.

넷째, 생활습관의학이 관계를 중요하게 여긴다는 점에서 성경적이다.

사회적 유대관계는 면역계, 내분비계 및 심혈관계의 기능에 도움이 되는 것으로 보이며(Frates et al., 이승현 역, 2022: 298), 좋은 사회적 관계가 건강에 중요한 역할을 한다는 연구 결과들이 계속 발표되고 있다(Rippe, 2024: 456). 성부, 성자, 성령 하나님께서 삼위일체로서 서로 친밀한 관계를 맺고 계신다. 생활습관의학이 사회적 관계를 중요시하며 관계 회복을 추구한다는 점에서 성경적 가치를 가진다.

이러한 점들을 고려할 때 생활습관의학은 기존의 의학보다 성경적인 의학이라고 볼 수 있다. 하지만 인간의 지혜와 능력으로 이 땅에서 온전한 건강을 이룰 수 없다는 사실을 인식할 필요가 있다. “아무리 건강한 사람이라도 신체적으로, 관계적으로, 영적으로 온전히 건강한 사람은 단 한 사람도 없다. 건강의 정의와 요소를 이야기하지만, 그 모두를 갖춘 사람은 아무도 없다. 그러기에 어찌 보면 가장 중요한 개인과 가정의 건강 요소는 ‘그럼에도 불구하고’의 건강함이라고 생각한다(최현일, 2012: 19).”



이와 같은 논의를 바탕으로 생활습관의학이 보다 나은 성경적 가치를 지닌 의학으로 발전하는 데 필요하다고 생각되는 점들을 제언하였다.

첫째, 생활습관의학이 중요하게 여기는 신체활동, 건강한 음식 섭취, 약물중독, 수면, 스트레스, 사회적 관계에 추가로 영적인 삶의 변화를 고려해야 한다는 것이다. 신체적, 정신적, 사회적 삶의 변화와 함께 기독교적 관점에서 영적인 삶의 변화는 무엇보다 중요하다.

둘째, 건강한 식습관을 가지도록 노력하되 건강 음식에 대한 지나친 집착과 강박적 태도가 아닌 성경이 제시하는 것과 같이 감사함으로 음식을 대해야 한다.

셋째, 사회적 관계 형성과 함께 하나님과의 관계 회복이 필요하다. 성경이 말하는 건강은 관계의 회복이며, 하나님과의 관계, 이웃과의 관계, 나 자신과의 관계 회복이다(김지원, 2013: 102-105). 생활습관의학이 음식에 대한 탐욕과 나태로 인한 신체활동의 부족, 절제하지 못함으로 인한 중독 등과 같이 나 자신과의 관계 회복을 다루며, 사회적 관계 형성을 통해 회복을 다루고 있다. 하지만 하나님과의 관계 회복에 대해서는 언급하지 않고 있다. 영적 건강과 하나님과의 관계 회복이 목회 현장에 적용되고 이러한 요인들이 전인 건강에 미치는 영향들을 연구한다면 생활습관의학의 발전에도 기여하고 왜곡된 의료분야를 회복하고 하나님이 원하시는 전인 건강을 이루어가게 될 것이다.

기독교 세계관의 관점에서 생활습관의학이 가지고 있는 성경적 가치와 한계를 논한 본 연구가 세상적 세계관에 물든 보건의료 분야가 회복하는데 이바지하길 기대해 본다.

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

## 참 고 문 헌

- 김남득 (1993). 첨단과학과 테크노피아에 대한 기독교적 비판: 최근 첨단 의학에 대한 기독교적 고찰. **통합연구**, 6(3), 53-84.
- 김래용 (2016). 이사야 1-12 장에 나타난 거룩과 정의. **구약논단**, 22(2), 38-65.
- 김명희 역 (2013). **영혼을 세우는 관계의 공동체**. Crabb, L. (1999). *Becoming a Truth Spritual Community*. 서울. 한국기독교학생회출판부.
- 김민철 (2014). **성경의 눈으로 본 첨단의학과 의료**, 서울: 도서출판 아바.
- 김지원 (2013). 보건의료분야에 기독교세계관의 적용과 실천: 교육과 연구를 중심으로. **신앙과학문**, 18(4), 93-114.
- 김지원 (2018). 기독교 세계관으로 본 보건의료, 관계 회복. 장종현 (편저). **전인건강, 관계회복에서 시작된다**(pp. 137-147). 천안: 도서출판 백향.
- 김필균 (2020). 환경 청지기의 돌봄과 선교적 함의. **복음과 선교**, 49, 45-80.
- 김형성 (2013). 의료상업화 문제에 대한 의료전문주의의 한계와 대안. **사회과학연구**, 31, 145-164.
- 문지현 (2022). 서남권 의료불평등 개선을 위한 방안 -도서 지역을 중심으로-. **The Journal of the Convergence on Culture Technology (JCCT)**, 8(3), 385-392.
- 박유경·김진환·김선·김창엽·한주성·김새롬. (2020). 지역 의료불평등 해소를 위한 미충족 의료지표 활용의 비판적 분석. **보건행정학회지**, 30(1), 37-49.
- 박중철. (2017). 죽음을 대하는 현대의학의 태도 비판. **의철학연구**, 24, 39-76.
- 백성희 (2018). 성경에서 본 치유, 관계 회복. 장종현 (편저). **전인건강, 관계회복에서 시작된다**(pp. 105-111). 천안: 도서출판 백향.
- 송선영·변순용 (2016). 수술 로봇의 윤리적 쟁점. **윤리연구**, 106, 183-202.
- 신원하 (2020). **죽음에 이르는 7가지 죄**. 서울: 한국기독교학생회출판부.
- 심지원·변순용 (2020). 로봇 없는 로봇수술센터: 수술로봇의 윤리적 쟁점연구를 위한 선행연구. **倫理研究**, 129, 155-167.
- 양성만·홍병룡 역. (2007). **창조 타락 구속**, Wolters, A. M. & Goheen, M. W. (1985). *Creation Regained*. 서울. 한국기독교학생회출판부.
- 오영호 (2013a). 우리나라 공공보건의료의 문제점과 정책방향. **보건복지포럼**, 200, 62-82.
- 오영호 (2013b). 고가의료장비 공급과잉의 문제점과 정책방향. **보건복지포럼**, 202, 62-73.
- 유근춘 (2004). 현대 서구 의료시스템의 분화방식에 따른 의사의 독점적 지위와 행위의 준거틀 -의료시스템의 재정문제에 주는 시사점. **보건사회연구**, 24(1), 31-52.

- 이문수 (2020). Covid-19와 면역에 대한 행정 철학적 고찰. **행정총론**, 58(3), 125-151.
- 이상복 (2006). 통합적 접근을 통한 기독교 전인치유 모델에 관한 탐색. **성경과 상담**, 6, 24-48.
- 이상원·권수경 역 (2020). **별코프 조직신학**. Berkhof, L. (1995). *Systematic Theology*. 파주: CH북스.
- 이승현 역 (2022). **생활습관의학 핸드북: 건강습관의 파워에 관한 개론**. Frates, B., Bonnet, J. P., Joseph, R. & Peterson, J. A. (2020). *The Lifestyle Medicine Handbook: An Introduction to the Power of Healthy Habits*. 서울: 대한생활습관의학교육원.
- 이승현·김귀숙·이의철·최재희·박민숙·호자현 역 (2021). **청소년 생활습관의학 안내서: 건강한 삶의 파워**. Frates B. (2020). *The Teen Lifestyle Medicine Handbook: The Power of Healthy Living*. 서울: 대한생활습관의학교육원.
- 이은재 (2021). 질병과 치유: 경건주의의 신학적 질문. **신학과 세계**, 100, 83-100.
- 이용환·정갑열 (2005). **聖經 속의 健康散策**. 부산: 고신대학교출판부.
- 이태준 (1993). 생의학(Biomedicine)의 의사학적 고찰과 이 의학모델의 한계성 및 문제점. **의사학**, 2(1), 1-9.
- 임종우 (2014). 환자 의료 정보 공유 및 데이터 통합을 위한 데모그래픽 데이터 활용 연구. **전자공학회 논문지**, 51(10), 128-136.
- 임영채 (2012). 현대의학의 ‘개별 맞춤 의학’에 대한 비판적 고찰. **의철학연구**, 13, 135-162.
- 양영미 (2022). 성경에 나타난 질병과 치유. 장종현 (편저) **전인 간호, 소명에 응답하다** (pp. 110-127). 천안: 도서출판 류리.
- 유태화 역 (2006). **웨스트민스터 소요리문답강해: 신앙교육서**. Williamson, G. I. (1970). *The Westminster Shorter Catechism: For Study Classes*. 고양: 크리스찬출판사.
- 윤보영·안정훈 (2020). 국내 일차의료 및 공공보건의료 발전방향: 미국, 호주, 독일 그리고 쿠바 사례와의 비교. **보건의료기술평가**, 8(1), 26-32.
- 정규원 (2024). 의료면허제도의 기원과 목적. **강원법학**, 74, 283-324.
- 정성모 (2020). 의료서비스디자인 사례분석을 통한 의료권위주의 해소를 위한 시사점 연구. **한국융합학회논문지**, 11(9), 333-340.
- 정창록 (2014). 한국 의료계의 권위주의적 매커니즘에 대한 분석과 생명의료윤리교육 1: 에리히 프롬의 입장을 중심으로. **한국의료윤리학회지**, 17(2), 187-213.
- 조무성 (1997). 의료 전문화와 전인건강 문화: 성경적 세계관의 적용. **신앙과학문**, 2(4), 49-81.
- 최진일 (2024). 김수환 추기경의 관점에서 바라본 가톨릭 의료윤리. **인격주의 생명윤리**, 14(1), 3-33.
- 최영종 (2014). 다윈 시대 이후 인간의 존엄성: 인류 진화기의 가톨릭 정체성: 인류 진화기의 가톨릭 정체성. **인간연구**, (26), 229-245.
- 최현일 (2012). 전인적 가정건강. **월드뷰**, 25(11), 16-19.

- 하태수 (2006). 원죄교의에 관한 고찰-트리엔트 공의회 정의를 중심으로. **신학과 철학**, 8, 263-278.
- Bruckner, J. K. (2012). *Healthy Human Life: A Biblical Witness*. Oregon: Cascade Books.
- Conn, S. & Curtain, S. (2019). Health Coaching as a Lifestyle Medicine Process in Primary Care. *Aust J Gen Pract*, 48(10), 677-680.
- Faries, M. D., Corrêa Fernandes, C., Phillips, E., West, T. & Stout, R. (2025). Religion and Spirituality in Lifestyle Medicine. *Am J Lifestyle Med*, 19(2), 324-333.
- Flynn, L. A. (2001). Christian Model of Health Promotion. *J Christ Nurs*. 18(1), 31-33.
- Garg, S., Kim, L., Whitaker, M., O'Halloran, A., Cummings, C., Holstein, R., Prill, M., Chai, S. J., Kirely, P. D., Alden, N. B., Kawasaki, B., Yousey-Hindes, K., Niccolai, L., Anderson E. J., Openo, K. P., Weigel, A., Monroe, M. L., Ryan, P., Henderson, J., Kim, S., Como-Sabetti, K., Lynfield, R., Sosin, D., Torres, S., Muse, A., Bennett, N. M., Billing, L., Sutton, M., West, N., Schaffner, W., Talbot, H. K., Aquino, C., George, A., Budd, A., Brammer, L., Langley, G., Hall, A. J. & Fry, A. (2020). Hospitalization rates and Characteristics of Patients Hospitalized with Laboratory-Confirmed Coronavirus Disease 2019-COVID\_NET, 14 States, *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(15), 459-464.
- Gray, I. D., Kross, A. R., Renfrew, M. E. & Wood, P. (2020). Precision Medicine in Lifestyle Medicine: The Way of the Future? Analytic Review. *Am J Lifestyle Med*, 14(2), 169-186.
- Grundmann, C. H. (2014). To Have Life, and Have it Abundantly! Health and Well-Being in Biblical Perspective. *J Relig Health*. 53(2), 552-61.
- Herman, W. H., Hoerger, T. J., Brandle, M., Hicks, K., Sorensen, S., Zhang, P., Hamman, R. F., Ackermann, R. T., Engelgau, M. M. & Ratner, R. E. (2005). Diabetes Prevention Program Research Group: The Cost-Effectiveness of Lifestyle Modification or Metformin in Preventing Type 2 Diabetes in Adults with Impaired Glucose Tolerance. *Ann Intern Med*, 142(5), 323-332.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T. & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality. *J Persp Psycho resp*, 10(2), 227-237.
- Jakše, B., Jakše, B., Pinter, S., Pajek, J. & Fidler, M. N. (2020). Whole-Food Plant-Based Lifestyle Program and Decreased Obesity. *Am J Lifestyle Med*, 16(3), 260-270.
- Kumar, P., Kumar, M., Bedi, O., Gupta, M., Kumar, S., Jaiswal, G., Rahi, V., Yedke, N.G., Bijalwan, A., Sharma, S. & Jamwal, S. (2021). Role of vitamins and minerals as immunity boosters in COVID-19. *Inflammopharmacology*, 29(4), 1001-1016.
- Lange, K. W. & Nakamura Y. (2020). Lifestyle Factors in the Prevention of COVID-19. *Global Health Journal*, 4(4), 146-152.

- Li, R., Zhang, P., Barker, L. E., Chowdhury, F. M. & Zhang, X. (2010). Cost-Effectiveness of Interventions to Prevent and Control Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Diabetes Care*, 33(8), 1872-1894.
- Li, S. & Hua, X. (2021). Modifiable Lifestyle Factors and Severe COVID-19 Risk: a Mendelian Randomisation Study. *BMC Med Genomics*, 14(1), 38-45.
- Lippman, D., Stump, M., Veazey, E., Guimarães, S. T., Rosenfeld, R., Kelly, J. H., Ornish, D. & Katz, D. L. (2024). Foundations of Lifestyle Medicine and its Evolution. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes*, 8(1), 97-111.
- Michienzi, S. M. & Badowski, M. E. (2020) Can Vitamins and/or Supplements Provide Hope against Coronavirus? *Drugs in Context*, 9, 1-29.
- Moore, M. (2023). Ground Zero in Lifestyle Medicine: Changing Mindsets to Change Behavior. *Am J Lifestyle Med*, 17(5), 632-638.
- Proctor, A. S., Barth, A. & Holt-Lunstad, J. (2023). A Healthy Lifestyle is a Social Lifestyle: The Vital Link between Social Connection and Health Outcomes. *Lifestyle Med*, 4(e91), 1-11.
- Rippe, J. (2024). Loneliness and Lifestyle Medicine. *Am J Lifestyle Med*, 18(4), 456-458.
- Tavakol, Z., Ghannadi, S., Tabesh, M. R., Halabchi, F., Noormohammadpour, P., Akbarpour, S., Alizadeh, Z., Nezhad, M. H. & Reyhan, S. K. (2021). Relationship between Physical Activity, Healthy Lifestyle and COVID-19 Disease Severity; A Cross-Sectional Study. *J Public Health (Berl.)*, 1-9.
- Vader, J. P. (2006). Spiritual health: the Next Frontier, *European Journal of Public Health*. 16(5), 457.
- 대한감염학회 2012. 11. 2일자. “특강(이화여자대학교 최재천 교수): 의학과 진화생물학의 통섭: 다윈과 히프크라테스의 만남” [https://www.ksid.or.kr/scientific/2012\\_fall/2012f\\_14.pdf](https://www.ksid.or.kr/scientific/2012_fall/2012f_14.pdf) (검색일 2025.3.2)
- 대한생활습관의학원. “하버드기반 생활습관의학 입문코스(LM101)” [https://www.lifestylemedicinekorea.org/courses-3/하버드기반-생활습관의학-입문코스\(lm101\)](https://www.lifestylemedicinekorea.org/courses-3/하버드기반-생활습관의학-입문코스(lm101)) (검색일 2025.3.2.)
- 한의학신문 2024. 12. 20일자. “건강한 생활습관, 올바른 인식과 교육 필요” [https://www.akomnews.com/bbs/board.php?bo\\_table=news&wr\\_id=60887](https://www.akomnews.com/bbs/board.php?bo_table=news&wr_id=60887)(검색일2025.3.5.)
- Global Market Insights 2024.10월. “Immune Health Supplements Market-By Product Type, By Formulation, By Source Type, By Mode of Medication, By Distribution Channel- Global Forecast, 2024-2032” <https://www.gminsights.com/industry-analysis/immune-health-supplements-market> (검색일 2025.3.2)

# 기독교 세계관의 관점에서 생활습관의학에 대한 모색과 제언

## Searching for Lifestyle Medicine from a Christian Worldview

김 지 원 (백석대학교)

### 논문초록

본 논문은 생활습관의학의 내용과 특성을 살펴보고, 생활습관의학이 갖고 있는 기독교적 가치가 의료계의 문제를 해결할 방안이 될 수 있음을 모색하고자 하였다. 한국 의료계는 인간을 전인적인 존재로 바라보지 못하고, 과학주의라는 우상에 빠져있으며, 독점화와 권위주의, 의료 불평등 등 다양한 문제를 가지고 있다. 생활습관의학은 전인적인 관점에서 인간의 건강을 바라보고, 환자의 적극적인 참여를 통해 건강을 회복하도록 돕고, 전문가의 권위가 아닌 협력적 코칭을 통해 돕는 역할을 하는 특성을 가진다. 이러한 면에서 생활습관의학이 한국 의료계가 갖고 있는 몇몇 문제들을 보완할 수 있을 것으로 판단된다. 생활습관의학은 환자의 삶의 변화를 중요시하고, 의학 연구의 결과들이 값없이 주어지며, 생활습관의학 전문가들이 권위의 자리에서 내려와 환자 중심으로 협력하고 코칭을 하고, 사회적 관계를 중요하게 여긴다는 점에서 성경적이다. 앞에서 언급한 것과 같이 생활습관의학이 성경적 의학으로서의 가치를 갖고 있지만 영적인 삶의 변화와 하나님과 관계 회복에 대한 부분이 보완될 필요성이 있다. 이러한 점을 보완하기 위해 생활습관의학 전문가들과 목회자가 협력한다면 전인적인 생활습관의학으로 발전할 수 있을 것이다.

주제어: 건강, 기독교 세계관, 생활습관의학, 전인건강