

문화와 精神健康

Culture and Mental Health

서울大學校 醫科大學 精神科學教室

李 符 永

流의 廣義의 概念을 前提로 하고 있다.

序 言

어느 集團의 文化的 傳統은 그 集團속에서 成長하는 個人的 性格形成에 큰 影響을 주며 따라서 그의 價値觀, 人生觀, 그리고 그가 難關에 부딪혔을 때 이를 解決해 나가는 行動樣式, 對人關係의 特徵을 크게 左右한다. (Kluckhohn, 1956). 그러므로 生物學的 病因이 뚜렷하지 않은 精神疾患의 경우 文化는 그 疾患을 보는 集團의 觀點, 症狀 및 治療上의 特徵을 規定하며 病을 誘發하거나 精神健康을 保存하고 維持시키는 機能을 갖추고 있다. 文化의 特性이 精神健康問題에 어떻게 關聯되는가를 研究하는 精神醫學의 特殊分野를 文化精神醫學, 또는 橫文化精神醫學(Transcultural Psychiatry)이라 하며 그 始祖는 20世紀初 獨逸의 記述精神醫學을 確立한 Emil Kraepelin이라 할수 있으나 多數人種이 모여사는 美國과 Canada에서 特히 活潑한 研究調査가 實施되고 있고, (Wittkower, 1978) 우리나라에서도 이 方面의 研究가 적지 않다.

文化의 概念

文化에 관한 定義는 學者에 따라 相當한 差異가 있다. Wilhelm Huber 같은 獨逸學者는 文化(Kultur)와 文明(Zivilisation)을 區別하여 文化를 世界觀과 道德, 藝術과 같은 精神的 道德的 反省의 產物로 보고 文明은 物質的安寧의 生物學的 政治的 社會的 經濟的 側面으로서 物質的 需要를 充足시키는 것이라 보았다. 그러나 美國의 學者들은 이런 區別없이 文化(Culture)를 어느 集團에 傳承되는 모든 精神的 物質的 遺産이라고 보는데 特히 Linton은 그것이 學習된 行爲이며 傳承된 것이라는 點을 力說하면서 文化를 사람들의 生活樣式(way of life)이라고 하였다. (Kroeber & Kluckhohn, 1952; Linton, 1945; 李光奎, 1971). 文化精神醫學에서 말하는 文化의 概念은 Huber의 概念보다는 Linton

文化와 疾病觀

어떤 사람이 精神的으로 健康하나 病的인지를 判斷하는데는 相當히 그 社會의 傳統的 價値觀, 그 時代의 價値規準, 그 集團의 先入觀念의 影響을 받는다. 그래서 身體疾患과 달리 相當數의 精神疾患에서 그 診斷規準은 絕對的이기 보다 相對的이다(야스퍼스, 1974). 極히 最近까지만 해도 美國에서는 유럽에 比해서 精神分裂症의 診斷을 相當히 많이 붙쳐왔는데 이는 診斷基準의 差異와 이 病을 生活上의 어려움에 대한 反應(Reaction)으로 보는 力動精神醫學의 前提대문이었다고 볼 수 있다. 生物學的 研究가 近年에 더욱 發達된 탓도 있지만 美國精神醫學會의 精神疾患分類(DSM)가 세 번씩이나 바뀌는데도 相當히 社會文化的變遷의 影響力이 크게 作用하고 있다. 文明社會에서 病이라고 하는 것은 原始社會에서는 病이 아니고 聖스러운 징조, 神의 選擇으로 간주되었는데 그 代表的인 것이 癩疾이다(Ackerknecht, 1967). Shamanism社會에서 成巫의 病(Initiation disease)은 現代精神醫學에서는 히스테리성 神經症 解離型이거나 精神身體障碼, 憑依症候群(Possession Syndromes) 혹은 이 모든 病的 複合的인 Syndrome이겠으나 果然 그렇게 보는 것이 옳으나 하는 論難이 宗教學이나 人類學者間에 있고 (Eliade, 1970) 韓國에서도 疾病觀에 대한 調査研究가 많다(李符永 1970, 金光日等 1974, Kim, K.I, 1973) 韓國과 日本에서는 「술주정」은 病으로 다루지 않지만 強한 儒敎的 統制下에 있는 中國人이나 또한 이와 비슷하게 強한 本能의 抑壓을 敎育하는 푸로레스탄트文化의 支配下에 있는 英美, 스위스 같은 곳에서는 深刻한 異常行爲이며 술中毒(Alcoholism)의 증상이다. 韓國에서는 韓國人特有的 飲酒態度에 대한 調査가 試圖되어 이의 알콜 中毒 또는 알콜성 精神病과의 關係를 考察하고 있다.(韓東世; 1971, 金容植等; 1975.)

家父長制와 老人의 權威을 尊重하는 亞細亞文化圈에서는 「노망」은 病이 아니나 現代西洋精神醫學에서는 老人性精神病으로서 治療를 要한다. 同性間的의 友情的 표시나 농을 걸거나 하는 行爲는 東洋文化圈에서는 異常行爲가 아니나 西洋文化圈에서는 同性愛의 表示이다. 東洋人은 조용하고 차분한 것에 익숙하므로 東洋人精神科醫가 西洋人患者에 憂鬱症이나 自殺危險度를 가볍게 보기 쉽고 美國人은 東洋人이 正常的으로 內省的인데도 憂鬱症이나 分裂症이라 診斷하기 쉽다(趙斗英, 1974). 自殺에 대한 態度 역시 Eskimo族, 日本人의 傳統的觀念이 特異하다(姜相鎭, 1965). 精神分裂症은 西洋中世같은 마귀의 작난이며 19世紀에서는 腦의 變性 때문이며 現代에서는 生來的 代謝障礙인 것이라 추측한다. 그런데 Thomas Szasz (1973)나 Ronald Laing (1973) 같은 精神醫學者는 「그런 病은 없다」고 말한다. 그것은 精神醫學者나 社會가 만든 神話에 不過하다고 한다. 히스테리성 神經症 역시 古代그리스에서는 子宮이 돌아다니는 病이고 中世에서는 魔女의 창조인데 Szasz에 의하면 이것은 단순한 「意思疎通의 한 方法」이다. 東洋醫學의 疾病觀은 西洋醫學과는 또 判異하게 다른 陰陽五行, 氣, 血說等을 바탕으로 한다. 또한 한 文化圈에서도 下層階級의 大衆들은 中流階級보다 病의 原因을 主로 身體的인 것으로 보는 傾向이 있다. 美國의 分類를 그대로 適用하면 韓國에는 數 많은 Alcoholism 患者가 있는 것으로 나타날 것이다. 適應反應(Adjustment Reaction)이라는 分類 또한 社會에 따라 相對的인 分類法이다. 이로서 精神疾患의 疫學調査는 이런 文化的先入觀을 排除한 바탕위에서 實施되지 않고서는 엉뚱한 結果를 낳게 된다. 한 文化圈의 價値尺度를 가지고 다른 文化圈의 人들의 行爲를 測定하는 것도 問題가 된다. 그리하여 妄想(Delusion)을 規定지어려면 그 생각이 어떤 文化集團에서 보편적으로 共有하는 思考內容이나 아니냐를 區別짓고 나서 定할 필요가 있다.

社會文化的 負擔 및 文化變動과 精神障礙

社會文化的 要因이 精神障礙의 唯一한 發病原因이라고 말할 수는 없다. 그러나 精神疾患을 發病하게 하는 誘發要因으로서 作用할 수 있다. 特別히 病에 따라서는 例컨대 精神神經症의 경우는 主要精神病에 比해서 誘因이나 여러 原因的 要素 가운데서 중요한 역할을 한다. 무엇보다도 文化變動에서 오는 負擔(stress)은 精神健康에 큰 影響을 주거나와 文化變動(cultural change)이란 傳統文化的 崩壞와 外來文化的 急激한 輸入으로 말미암은 文化適應過程(acculturation process)에서

일어나기도 하고 人들이 한 文化圈에서 다른 文化圈으로 移動할 때, 加령 移民, 留學, 海外派遣勞務者의 경우가 그것이다. 農村에서 大都市로 移住할 때도 文化變動을 겪으며 急激한 都市化, 工業化 역시 問題가 된다. 急激한 價値觀의 混亂도 問題러니와 家族制度의 變化, 社會속에서의 男女의 役割上의 變動, 老年層과 靑少年層사이의 葛藤같은 것이 文化變動과 함께 더욱 甚해져서 精神健康을 害치게 된다(Opler M.K., 1956; Barnouw, 1963).

Lambo와 Amara의 Africa社會에 관한 研究는 이 方面의 代表的인 例이다. Lambo는 Africa의 새로 形成된 工業地帶 네군대를 調査한 結果 여기에 藥物中毒, 性倒錯, 靑少年犯罪, 反社會的 性格障礙의 頻度가 다른 地域보다 상당히 높은 것을 發見하였고 앞으로 Africa에 精神疾患이 계속해서 增加하리라고 생각하였다(Lambo, 1964). Amara는 Africa人은 어린 時節부터 그 特有的 親族制度로 말미암아 社會共同體와의 유대를 유달리 強하게 맺어왔음을 指摘했고(Amara, 1967), Ari Kiev는 Africa社會의 傳統的인 成人式, 共同體와의 유대감, 祖上崇拜, 大家族의 保護가 西歐文明의 導入으로 점차 파괴되어 個人이 家族과 傳統文化를 잃을때 心理적으로 孤立되고 精神健康을 쉽게 害질수 있는 狀況에 있게 된다고 主張한다(Kiev, 1972).

우리나라에서도 海外移民 또는 留學이 發病誘因으로 作用한 症例報告나 이에 대한 考察이 있고(黃德澹等, 1969, 趙斗英, 1974) 正確한 統計的資料는 없으나 시골에서 아이들을 일찍 서울로 보내어 공부시키다가 深刻한 適應障礙를 일으킨 경우를 臨床에서 적지 않게 發見한다. 家族으로부터의 너무 이른 分離가 重要的 要因이겠으나 서울中心의 中央集權體制와 人들의 서울中心性 向이 그 背景을 이루고 있다. 高3病, 中3病(韓東世, 1974)의 病名도 提唱되리만큼 韓國의 近代文化的 病弊가 精神健康에 적지않은 影響을 주고 있다.

西歐文化圈에서는 19世紀와 20世紀初에 많이 생겼다가 그 以後에 점차 減少된 典型的인 히스테리성 發作이 韓國에서 많이 發見되는 것은 상당히 儒敎文化的 傳統에서 派生된 家父長制와 男尊女卑思想, 그리고 體面尊重文化 때문이라고 指摘되고 있거나와(韓東世, 1964). 近年 그 誘發因子가 姑婦間的 葛藤에서 夫婦間的 葛藤으로 移動되고 있고 西歐처럼 典型的인 發作보다는 疼痛等 身體的 症狀를 呼訴하는 傾向이 늘어나기 시작했다(金振國, 金顯宇, 1974; Rhi, 1977). 이 問題는 勿論 히스테리성 神經症과 精神身體障礙의 鑑別診斷이 쉽지 않은 경우가 많기 때문에 結論을 誘導하는데 注意를

要한다.

消化性潰瘍의 社會文化的 要因과의 關聯性을 研究한 사람들(Alsted, Mittelman, Halliday)은 男性과 女性의 發病頻度の 比率이 近來 뒤바뀌었음을 指摘했는데 Rosenbaum은 1900年 以前에는 女性에 많았지만 1910年부터 男性의 發病頻도가 增加하다가 1940년에는 男性이 女性보다 4배가 많다는 報告를 하고 있다. 그 理由를 이들은 女性의 地位向上으로 男性에의 依存과 對社會的 獨立性的 兩쪽 需要를 充足할 수 있는데 反하여 男性들은 時代變遷과 더불어 依存的 慾求를 充足시킬 수 없게 된 데서 찾은 것이다(Kezur, Kapp, Rosenbaum, 1951; Kapp, 1974).

更年期憂鬱症의 경우 그 頻도는 診斷基準의 變動과 함께 달라질 수 있겠지만 社會文化的 要因도 이病的 發病에 影響을 주리라 생각되고 있다. Simon은 이 病은 男性에서는 큰 差異가 없으나 白人婦人에서 黑人婦人보다 훨씬 많이 나타나는 것 같다고 하고 中年 黑人婦人의 家族에서의 安定된 位置를 그 理由의 하나로 들고 있다(Simon, 1965). 그러나 都市와 農村의 發病頻度에는 一致된 報告가 없다.

Hollingshead와 Redlich의 古典的인 社會階層과 精神疾患과의 關係에 關한 研究(Hollingshead, Redlich, 1958)는 紙面關係上 자세히 紹介할 수 없으나 階層別 發病頻度の 差異나 疾患의 特性間的 差異가 社會文化的 要因의 結果인지 病者의 階層別 移動에 因한지 論難의 餘地를 남기고 있고 이에 대한 反論도 提起되고 있다. 우리나라에서는 社會階層의 分類과 區別이 어렵고 流動的인 要因이 많아서 信實性있는 客觀的 研究에 큰 難點이 있다.

어쨌든 文化變動이 精神健康에 큰 影響을 주고 있는 것은 事實이지만 그것이 꼭 否定的인 結果를 招來하는 것은 아니라는 反論이 있다. Eric Bern은 Fiji 섬에서 調査한 結果 文化適應過程이 精神疾患의 頻度を 增加시키는 것 같지는 않다고 말했다고(Berne, 1959) Barnouw도 廣의 文化變動이 일어난 Manus에서 研究한 Margaret Mead의 報告에서 精神疾患이 增加되었다는 어떤 근거도 發見할 수 없었다고 말하고 있다(Barnouw, 1963).

文化變動과 어린이의 行動과의 關係는 國內居住 韓國人과 美國居住 韓國人, 白系 美國人의 三群에서 어린이의 물건에 대한 愛着의 差異를 發見한 興味로운 比較文化的 調査(Hong, Townes, 1976)와 韓國어린이의 成長에 關한 考察(李揆媛, 1973)을 들 수 있다.

文化的特性이 症狀에 주는 影響

精神分裂症에 있어서 文化的 要因은 그 頻도보다도 症狀에 影響을 끼치는 것으로 알려져 있으나 아직 一致된 意見은 아니다(Murphy, 1978; Pfeiffer, 1971).

分裂症의 亞型中에서 比較的 文化和 상관이 적은 典型的인 亞型은 單純型(Simple type)과 破爪型(Hebephrenic type)인데 그밖의 亞型은 症狀이나 亞型別 發病頻도에 큰 變動이 있다. 대체로 그 集團의 文化的 特殊性이 症狀에 反映되는 것으로 믿고 있다. 卽 그 文化가 의심 많고 남을 원망하는 特徵이 많으면 關係妄想, 干涉받고 있다는 妄想 등이 나타나고 攻擊의 行動으로 不滿을 表示하는 文化이면 緊張型 分裂症이 흔히 보이고 困難에 부딪혔을 때 생각하고 後退하는 傾向이 있는 文化에서는 그에 해당되는 症狀으로 發展하는데 Brazil Africa Philippine 等地에 妄想型보다 緊張型이 많은 理由를 Pfeiffer는 이렇게 說明한다. 現代와 過去의 差異도 볼수 있는데 全般的으로 緊張型보다 妄想型이 增加하고 있다고 보고 妄想의 內容도 宗教的 魔術的인 內容보다 現代科學的인 內容으로 바뀐다(Pfeiffer 1971). 社會的 政治的 情勢가 妄想의 內容에 色彩를 加味하는 것도 여러사람에 의해서 指摘되었다. 그러나 이것은 症狀의 彩色의 差異일뿐 그 構造的인 深層에는 時代나 文化的 影響을 넘는 보다 古態의이고 普遍的인 象徴이 內包되어 있다(李符永, 1978). 幻覺의 內容도 幻覺體驗을 日常的인 것으로 許容하고 이에 대하여 肯定的인 態度를 갖고 있는 東南亞에서는 오히려 그 內容이 分裂症特有的인 否定的, 干涉的인 特徵보다 比較的인 不快한 內容이라는 越南에서의 報告도 있다(Wulff, 1967). 被害妄想은 中流以上の 階層에서 誇大妄想은 下流階層에서 보다 많다는 報告가 있고 妄想은 年齡이 많아짐에 따라 뚜렷해지고 體系化된다, 操鬱症의 頻도와 憂鬱症狀에서의 罪責感의 有無와 文化와의 關係도 論議되고 있다. 東南亞細亞에 操鬱症이 적다는 1900年代初의 觀察은 現在 支持를 받지 못하고 있다. 韓國人患者가 身體症狀를 많이 呼訴한다는 意見도 있고 文化連繫症候群으로 Latah, Amok, Koro, Imu, Jabing, 祈禱性精神病等, 各나라에 特有的인 土俗疾患이 發表되기도 하였다. 그러나 이것은 西洋學者의 好奇心을 充足시켜주는 以外에 別다른 큰 意味가 없는 疾病範疇이다. 왜냐하면 文化的 側面에서 보면 大部分의 精神障礙가 文化連繫症候群이라 할 수 있기 때문이다. 韓國에서는 文獻上으로 濟州道에 特異한 憑低症候群이 있었던 듯하다.(玄容駿)

文化와 治療上的 問題點

文化의 特性에 따라 病에 대한 態度가 달라지는 것과 같이 病의 治療에 대한 態度도 달라진다. 가난한 사람들은 오래 기다리지 못하고 即刻의 治療와 身體的 具體的 治療를 期待한다. 時間觀念이 다르기 때문에 豫約制에 대한 認識이 不足하다. 그래서 이들에게는 그들의 習慣에 어느程度 맞추어 주면서 病에 대한 啓蒙을 해야 한다(Yamamoto et. al., 1965). 이런 問題는 精神治療와 文化的 側面과의 關係에 대한 연구에서 자주 擧論된다(Albronda et al., 1964; Overall, B et. al., 1963; Hollingshead et. al., 1958). 韓國文化의 特徵과 西洋에서 導入된 精神治療와의 關係도 그 肯定的 否定的 側面이 論議된 바 있고(金玄宇等, 1966) 韓國人에 대한 分析의 治療上的 몇가지 特徵(李符永, 1978; Rhi, 1974)과 精神治療에 臨하는 患者의 動態에 關한 研究(M.C. Fayden, 1956)가 있는 바 여기서는 治療成果에 대한 鼓舞的인 結果를 提示하면서 단지 方法上的 留意點과 무엇보다 治療者의 誠意있는 努力의 重要함을 指摘하고 있다. 美國처럼 文化背景이 다른 異民族이 모여 사는 곳에서는 특히 患者의 文化的背景에 대한 理解가 精神治療上 強調되는 것은 一理있는 일이나(McFayden, 1968; Winokur, 1956) 궁극적으로는 人間이란 普遍的인 面을 가지고 있으므로 各文化의 差異點을 「克服」하는 精神治療이라 할 것이다(Watts, 1661; 李符永 1978). 그런데 이 文化的 障壁을 克服하려면 韓國같은 單一民族集團에서도 治療者가 그 患者의 宗教的背景, 社會階層의 差異點, 地域文化의 特性등을 理解할 수 있는 能力을 갖추고 있어야 한다.

文化는 精神健康을 害치는 機能도 가지고 있지만 人格의 瓦解를 막고 오히려 精神健康을 增進시키는 役割을 한다. 韓國의 傳統思想과 傳統醫療, 民間醫療에 內包된 治療的 機能이 各方面에서 考察되고 있고, 특히 그 精神治療의 意義가 強調되고 있다(李東植, 1968; 李符永, 1970, 1972, 1976; Kim, 1973). Shamanism의 治療儀式, 古代寺院睡眠(Incubation), 基督教의 信仰治療 등의 現代的再評價와 그 肯定的 否定的 效果에 관한 數 많은 國內外文獻은 여기 — —히 列舉할 수 없을 만큼 많다. 土俗的 民間療法을 바탕으로 現代的 精神治療로 發展시킨 경우도 있는데 Schultz의 自律訓練(Autogene Training)은 印度의 Yoga를 바탕으로 된 것이며 日本의 森田療法은 禪의 精神과 聯關된 것이다. 가톨릭의 告解聖事は 大衆의 精神健康에 肯定的 效果를

주며 꾸로테스탄트보다 노이로제의 發生率이 적은 것 같다고 Jung은 말한 일이 있다(李符永, 1978). 宗教는 一般的으로 마음의 健康을 維持시키는 機能을 가지고 있지만 狂信者集團이나 呪術의 宗教儀式은 病을 誘發하는 경우가 있다.(李符永, 李哲奎, 張煥一, 1970). 그러나 妄想型性格은 오히려 狂信者集團에서 認定되는 妄想觀念을 나누어가짐으로써 그 集團에 適應되어 病이 惡化되는 것을 防止할 수 있다고 Spiro는 말한다(Spiro, M., 1965)

어느 文化에나 病의 治療라는 것을 意識함이 없이 傳統的으로 自然發生된 行事로서 精神健康을 維持시키는 集團運動이 있다. 그것은 西洋에서는 Catholic教의 地域인 Rhein江 流域을 中心으로 한 謝肉祭이며 우리나라에서는 새마을運動으로 危機에 處한 洞察이다. 이것은 마을共同體의 結束, 抑壓되었던 感情의 發散, 祖上, 即 永遠한 時間과의 再會라는 點에서 사람들의 마음의 뿌리를 연결하며 精神障蔽의 豫防的裝置가 되어 왔다. 이밖에도 傳統文化속에 숨은 智慧는 글짜 그대로 노이로제를 豫防하는 좋은 생각들을 나타내고 있다(李東植, 1963).

韓國에서의 醫療文化適應過程

豫防醫學徒에 의하여 最初로 試圖된 우리나라 사람의 醫療利用도와 利用하는 醫療種類에 관한 調查研究는 그 統計的 數值가 對象群과 著者에 따라 다르지만 漢方利用도가 15.8%에서 64.2%에 達하고 있다.(李秀鎬, 1971; 徐兌英, 1970; 鄭訓植, 1962). 精神疾患患者의 來院前治療에 관한 調查研究도 많이 나왔는데 患者의 경우에는 西洋醫療만 利用한 경우가 對象群의 34%이고 東西醫療單獨利用이나 東西醫療를 모두 다 利用한 경우가 66%를 占하고 있어 大部分患者가 利用可能한 醫療를 모두 利用하는 傾向을 나타내고 있었다.(李符永, 1973). 少數에서는 이에 附加해서 信仰治療나 巫俗治療도 利用하고 있었다. 그러므로 西洋醫學者의 自負心과 權威意識과 大衆의 西洋醫學에 대한 信賴度는 반드시 一致하는 것이 아니라는 點에 留意할 必要가 있다. Waxler는 Ceylon에서의 研究를 통하여 文化適應過程에서 醫療文化適應過程이야말로 가장 느리게 進行되는 것임을 例示하였는데 온갖 外來物質文明, 精神文化가 輸入되어 土着文化에 뿌리를 박아도 傳統醫療에 대한 사람들의 執着은 쉽사리 없어지지 않는다는 이야기다. 우리나라에 輸入된 西洋醫學自體의 土着化過程도 여러 가지 어려움을 겪으며 進行되고 있다. 大衆社會의 期

待度에 발맞추어 西洋醫學은 주로 身體醫學爲主의 發展에 主力하고 있고. 傳統的인 東洋醫學의 變質도 이와같은 추세의 증거로서 現代東洋醫學은 東洋醫學의 人間精神을 尊重하는 傳統을 잃어가고 있다.

美國의 醫學教育에서는 人間精神과 身體에 미치는 心理的 社會的 要因이 큰 比重을 차지하고 있고 臨床醫學分野에서도 精神醫學의 位置가 歐美醫學界에서 重要な 役割을 하고 있는데 우리나라에서는 아직 19世紀의 大衆과 이에 迎合하는 19世紀의 物質主義 醫學이 간신히 舊殼을 脫皮하고자 몸부림치고 있다. 勿論 精神醫學에 대한 認識은 相當히 改善되었으나 얼마전까지의 美國처럼 流行職種이 아닌 理由는 우리나라의 宗教와 傳統思想이 아직은 많은 苦痛받는 사람들에게 慰勞가 되고 좋은 忠告를 줄수 있다는 데도 그 한가지 理由가 있다. 日本을 통해서 들어온 獨逸醫學, 그 뒤를 이은 美國醫學, 近代化過程에 일어난 病院의 企業化, 社會保障制度의 導入等, 一連의 文化變動을 거친 醫療文化適應過程에 대한 계속적인 人類學的, 文化精神醫學의 調査가 要請된다. 왜냐하면 이것이 國民의 精神健康을 增進시켜 나가는데 基本的인 條件을 提供해 줄 수 있기 때문이다.

結 語

以上에서 極히 概括的으로 文化和 精神健康의 相互關係를 살펴보았다. 國內國外的 各分野에 걸친 論文을 總網羅할 수 없는 것은 유감이다. 特히 文化和 性格形成에 관한 研究는 그 범위가 너무 방대하여 紹介할 수 없었고 文化和 藥物中毒, 現代文化和 青少年精神健康에 관한 國內外的 貴重한 研究들도 省略될 수 밖에 없었다. 精神健康과 體質과의 關係에 관한 研究, 例컨대 種族別 Alcohol 敏感度, 藥物에 대한 耐性等, 文化和 精神健康에 관련된 것으로 蒙古族에 Alcohol 過敏도가 높다는 Wolff의 研究가 있으나 자세한 說明은 略하기로 한다(Wolff, 1973).

精神健康에 미치는 文化的要因을 너무 絕對視하는 것은 잘못이나 우리나라같이 急激한 文化變動을 겪고 있는 곳에서는 이에 관한 多角度的의 調査研究가 國民의 精神健康을 增進시키는데 絕對로 必要하다. 이러한 研究는 비단 精神醫學者 뿐 아니라 醫學의 各專攻分野의 專問家나 精神醫學의 隣接科學인 人類學, 社會學分野의 學者와의 協同으로 이루어질 수 있을 것이다.

參 考 文 獻

- 姜相鎔: 日本에 있어서의 自殺과 文化의 樣相, 明柱完 博士 還歷記念論文集 一輯, 1965, 37-43.
- 金光日, 元鎬澤, 李正浩, 申榮宇: 文化變遷에 따른 精神疾患概念 및 治療法에 관한 見解調査, 神經精神醫學, 14:417-427, 1974.
- 金容植, 李定均: 農村男性의 飲酒에 대한 研究, 神經精神醫學, 14:376-388, 1975.
- 金振國, 金顯宇: 히스테리아에 관한 臨床的 考察, 神經精神醫學, 13:4, 475-481, 1974.
- 金玄宇, 盧在聲, 韓珥洙, 白忠基, 吳頌煥, 韓東世, 李東植: <심포지움> 韓國에서 경험한 精神療法, 神經精神醫學, 5:1, 9-28, 1966.
- 徐兌英: 우리나라 一部都市地域住民의 醫藥品利用實態에 관한 研究 公衆保健雜誌, 7:406-411, 1970.
- 李姿媛: 精神醫學의 側面에서 본 어린이成長, 神經精神醫學, 12:83-96, 1973.
- 李光奎: 文化人類學, 一潮閣, 서울, 1971.
- 李東植: 韓國에 있어서의 精神治療 및 카운셀링의 哲學的 定礎 序說, 心擘 尹泰林博士華甲記念 心理教育論叢, pp. 41-64. 淑明女大出版部, 1968.
- 李東植: 韓國의 傳統文化속에 있는 精神健康에 관한 知慧에 대한 小考, 神經精神醫學, 7:37-40, 1968.
- 李符永: 死靈의 巫俗의 治療에 대한 分析心理的 研究—特히 分析의 精神療法과 關聯하여, 最新醫學, 13:79-94, 1970.
- 李符永: 醫療文化適應의 諸問題點에 관한 試考, 神經精神醫學 12:2, 15-27, 1973.
- 李符永: 韓國民間의 精神病治療에 관한 研究, 最新醫學, 15:191-213, 1972.
- 李符永, 東醫寶鑑에 나타난 精神病 治療, 神經精神醫學, 15:20-27, 1976.
- 李符永, 李哲奎, 張煥一: 土俗信仰과 關聯된 精神障礙 3例의 分析, 文化人類學 3輯, 5-32, 1970.
- 李符永, 韓五洙, 李仁秀: 精神療法 中斷例에 관한 考察, 神經精神醫學, 13:2, 219-228, 1974.
- 李符永: 分析心理學, 一潮閣, 서울, 1978.
- 李符永: 東醫寶鑑에 나타난 精神病觀, 最新醫學, 16:12, 106-112, 1973.
- 李符永: 韓國民間의 精神病觀과 그 治療(I) 神經精神醫學 9:35-45, 1970.
- 李秀鎬: 一部都市住民의 漢方醫療利用實態에 관한 調

- 查研究，公衆保健雜誌，8:1-13, 1971.
- 야스쿠스：精神病理學總論拔萃(李符永譯)，實存과 虛無(李奎浩編)，太極出版社，1974，pp. 361-379.
- 趙斗英：精神科患者의 入院治療中의 自殺，最新醫學，17:4, 537-542, 1974.
- 趙斗英：移民前後에 나타나는 東洋人의 우울에 대한 考察，神經精神醫學，13:235-241, 1974.
- 鄭訓植：現代醫療及漢方醫療에 대한 利用度와 信賴度에 관한 社會醫學的調查，碩士論文，1962.
- 韓東世：高3病斗 中3病，神經精神醫學，13:235-241, 1974.
- 韓東世：韓國都市社會에 있어서의 히스테리의 臨床的及 人類學的研究，神經精神醫學，3:9-21, 1964.
- 韓東世：韓國人의 飲酒. 대한의협지，14:11, 1-6, 1971.
- 玄容駿：濟州島巫俗의 疾病觀 106-117, 제주도 通卷 21號，T.A.
- 黃德滄，金益奎，文洪世：留學精神病의 數例報告，神經精神醫學 8:65-68, 1969.
- Lapp, F.T., M. Rosenbaum and J. Romano: *Psychological Factors in Men with Peptic Ulcers*, *Amer. J. Psychiat.*, 1974, 103:700.
- Ackerknecht, E.: *Kurze Geschichte der Psychiatrie*, 2. Aufl., Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1967.
- Albronda, H.F., Dean, R.C. and Starkweather, J.A.: *Social Class and Psychotherapy*, *Arch. Gen. Psychiat.*, 10:276-283, 1964.
- Amara, I.B.: *Psychiatric Problems—Observations in Sierra Leone and Liberia, Paper Presented at Roundtable Conference on Psychiatry in Underdeveloped Countries*, New York, 1967, cited from Kiev, A.: *ibid.* p. 20.
- Barnouw, V.: *Culture and Personality*, The Dorsey Press, Homewood, Illinois, 1963.
- Berne, E.: *Difficulties of Comparative Psychiatry: The Fiji Island*, *Amer. J. Psychiat.*, 116: 104-9, 1959.
- Bolman, M.W.: *Cross-Cultural Psychotherapy*, *Amer. J. Psychiat.*, 124:1237-1314, 1968.
- Boyers, R., and Orrill, R. (ed.): *Laing and Anti-Psychiatry*, Penguin Books, Middlesex, 1973.
- Eliade, M.: *Shamanism*, Pantheon Books, New York 1970.
- Hollingshead, A.B. and Redlich, F.C.: *Social Class and Mental Illness*, New York, John Wiley and Sons, 1958.
- Hong, M. and Townes, B.D.: *Infant's Attachment to Inanimate Objects—A Cross-Cultural Study*, *J. Child Psychiat.*, 15:49-61, 1976.
- Kezur, E., Kapp, F.T. and Rosenbaum, M.: *Psychological Factors in Women with Peptic Ulcers*, *Amer. J. Psychiat.*, 103:700, 1951.
- Kiev, A.: *Transcultural Psychiatry*, Penguin Books, Ringwood, 1972.
- Kim, K.I.: *Traditional Concept of Disease*, *Korea Journal*, 13:1, 12-19, 1973.
- Kim, K.I.: *Shamanist Healing Ceremonies in Korea*, *Korea Journal*, April, 1973, 41-47.
- Kluckhohn, C. and Murray, H.A. (ed.): *Personality in Nature, Society, and Culture*, Alfred A. Knopf, New York, 1956.
- Kroeber, A.L. and Kluckhohn, C.: *Culture, a Critical Review of Concepts and Definitions*, Vintage Books, New York, 1952.
- Lambo: *Malignant Anxiety: a Syndrome associated with Criminal Conduct in Africans*, *J. ment. Service*, 108:256-64, 1964, cited from A. Kiev: *Transcultural Psychiatry*, Penguin Books, Ringwood, 1972, p. 20.
- Linton, R.: *The Cultural Background of Personality*, Appleton-Centry Co., New York, 1945.
- McFayden, M., Winokur, B&G: *Cross-cultural Psychotherapy*, *J. Nerv. & Ment. Dis.*, 123:369-375, 1956.
- Murphy, H.B.M.: *Cultural Influences on Incidence, Cause, and Treatment Response (in) Wynne, C.L. et al (ed.): The Nature of Schizophrenia*, John Wiley and Sons, New York, 581-597, 1978.
- Opler, M.K.: *Culture, Psychiatry and Human Values*, Charles C. Thomas, Springfield, 1956.
- Overall, B. and Aronson, H.: *Expectations of Psychotherapy in Patients of Lower Socioeconomic Class*, *Amer. J. Orthopsychiat.*, 33:421-430, 1963.
- Pfeiffer, W.M.: *Transkulturelle Psychiatrie*, Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1971.
- Rhi, B.Y.: *Analysis in Korea with Special Reference to the Question of Success and Failure in Analysis*, (in) G. Adler (ed.): *Success and Failure in Analysis*, G.P. Putnam's Sons, 136-143, 1974, New York.
- Rhi, B.Y.: *Psychological Problems among Korean*

- Woman, (in) *Virtues in Conflict* (Mutielli, S. ed.), Royal Asiatic Society, Korea Branch, Samhwa, Seoul, 1977, pp. 129-146.
- Simon, R.I.: *Involitional Psychoses in Negroes*, *Arch. Gen. Psychiat.*, 13:148, 1965.
- Spiro, M.: *Religious Systems as Culturally Constituted Defense Mechanisms*, (in) Spiro, M. (ed.): *Context and Meaning in Cultural Anthropology*, The Free Press, New York, 1965, pp. 100-113.
- Szasz, T.: *The Myth of Mental Illness*, Perennial Library, New York, 1974.
- Watts, A.: *Psychotherapy East and West*, Jonathan Cape, London, 1961.
- Wittkower, E.D. and Prince, R.: *A Review of Trans-cultural Psychiatry*, (in) Arieti, S.(ed.): *American Handbook of Psychiatry Vol. II, Basic Books, New York, 1978, 535-550.*
- Wolff, P.H.: *Vasomotor Sensitivity to Alcohol in Diverse Mongoloid Populations*, *Amer. J. Human Genetics*, 25:193-199, 1973.
- Yamamoto, J. and Goin, M.K.: *On the Treatment of the Poor*, *Amer. J. Psychiat.*, 122:267-271, 1965.