

▪ 기술과 자유로운 상상의 연결 패러다임

연세대학교 의과대학 내과학교실 이 호 영

국문요약

의사는 인간의 생명을 구하는 권한이 있으니까 마치 생명을 죽이는 권한도 포함된 것 같은 생각에 그야말로 막강한 권한을 가진 것 같아 보인다. 오늘의 한국에서는 과거와 달리 의사의 사회적 위상에 많이 떨어져 있지만 아직도 미국이나 독일 같은 선진 사회에서 의사의 위상은 준신에 가깝게 높고 그의 말과 판단이라면 비록 건강에 관한 이슈뿐만 아니라 삶에 대한 지혜로도 존중되고 수용된다. 의사의 사회적 위상이 높아진 것은 의학이라는 특수한 학문과 이와 연결된 의술의 그동안의 엄청난 발달과 무관하지 않다. 역사적으로 보면 고대 희랍시대부터 의학은 인간의 질병을 고치고 생명을 건강하게 보존하는 특별한 지식 그리고 이 지식을 기반으로 응용되는 치료기법으로 기예(techne)라는 존칭으로 불리었다. 즉, 건강의 회복이라는 실질적인 목적을 가진 지식과 테크닉을 합친 이른바 귀중한 실천(praxis)이다. 의학에 대한 낙관적인 전망은 시대와 문화가 바뀌면서 또한 의학 자체가 좀 더 발달하면서 도전을 받는다. 20세기에 들어서서 인간의 생명을 위협하고 또 고통을 주는 질병의 종류와 양상이 변하고, 의과학이 앞으로 인류의 병들을 퇴치시킬 수 있다는 기대에 차질이 생

기게 되었다. 미국 같은 선진국에서는 일찍이 1960년도 말부터 의학교과목 개혁의 일환으로 인문학의 과목들을 같이 가르치기 시작했다. 대표적인 과목들이 윤리학, 철학, 역사, 문학 등이다. 인문학의 보강은 의학과 기술과 인간성의 연결을 위해 의사들이 쓸 수 있는 인지적 도구(cognitive tools)를 갖추게 하는 목적에서이다. 인문학의 도입으로 의사들이 인간의 삶을 좀 더 깊게 이해하고 풍부한 인간성으로 지식과 기술을 환자에게 적용할 수 있기 위해 각자의 마음과 머리 속에 포용통합능력을 빌달시키자는 데 있다. 즉 의사들의 의식과 자유로운 상상력이 확장되면서 새로운 정체성을 갖게 되는 것을 바라는 것이다. 선진국의 의학 교육에서 이 같은 교육이 좋은 의사를 만든다는 신념을 굳혀가고 있다. 성과를 증명하는 연구결과가 없어 아직도 회의적인 반응도 있으나 이와 같은 교육이 윤리적 상황에 대한 예민도를 높이는 것은 확실하다. 연세대학교 의과대학은 기독교 이념이 기본 교육철학이다. 인간성을 강조하고 의사들이 자신의 인간성을 개발 강화하는 교육이 하나님의 사랑을 의사 자신의 인간성과 그의 인간애로 내재화 시킬 수 있다면 그리스도의 정신을 의학과 의술에 연결시키는 고귀한 목적을 이룰 수 있는 길이라고 생각한다.

* 핵심단어 : 의학, 인문학, 의학교육

1. 의사, 의술, 의학의 특징

미국의 43대 대통령 선거 민주당 후보였던 Al Gore의 공약 중에는 ‘의학적 판단은 의사만이 내릴 수 있다’는 항목이 있었다. 보험회사를 비롯한 각종 의료관련기관에서 의사가 내린 의학적 판단에 도전하는 경우가 있는데 이에 대한 그의 소신을 정책으로 밝히고 공약으로 내건 것이다.

그런데 이 ‘의학적 판단’은 단지 질병의 진단과 치료방법 만으로 끝나는 것이 아니다. 이 판단의 결과는 환자의 삶에 큰 영향을 주고 또 의사가 판단한 그 결정은 의학전문가 아니면 도전할 수 없는 막강한 권위를 갖는다. 그 결정은 객관성 있는 과학적인 근거를 가져야 하는 것은 물론 의사의 임상적인 경험을 통한 여러 가지 상상의 추정도 포함되어 있는데, 어쨌든 일단 판단이 내리면 임상의 영역을 넘어 한 인간의 생사, 사회적인 공과, 법적인 유무죄 등을 결정하는 막강한 영향력을 갖는다. 의사는 인간의 생명을 구하는 권한이 있으니까 마치 생명을 죽이는 권한도 포함 된 것 같은 생각에 그야말로 막강한 권한을 가진 것 같이 보인다.

의과대학 행동과학 시간에는 학생들이 의사가 되어 많은 환자를 고치다보면 god complex를 가지게 될지도 모른다고 경고 한다. 즉 그가 환자의 생사를 가늠하는 열쇠를 가지게 되니까 자기가 전지전능하다는 착각을 가지게 될지도 모른다는 경고이다. 또 이와 같은 위력을 인정해서 인지 사회는 의사를 준신(準神)에 가까운 존재로 떠받든다. 오늘의 한국에서는 과거와 달리 의사의 사회적 위상에 많이 떨어져 있지만 아직도 미국이나 독일 같은 선진 사회에서 의사의 위상은 준신에 가깝게 높고 그의 말과 판단이라면 비록 건강에 관한 이슈뿐

만 아니라 삶에 대한 지혜로도 존중되고 수용된다. 실제로 선진국에서 의사행세를 해 보면 이와 같은 대접(?)을 실감 한다.

의사의 사회적 위상이 높아진 것은 의학이라는 특수한 학문과 이와 연결된 의술의 그동안의 엄청난 발달과 무관하지 않다. 역사적으로 보면 고대희랍시대부터 의학은 인간의 질병을 고치고 생명을 건강하게 보존하는 특별한 지식 그리고 이 지식을 기반으로 응용되는 치료기법으로 기예(techne)라는 존칭으로 불리었다. 즉, 건강의 회복이라는 실질적인 목적을 가진 지식과 테크닉을 합친 이른바 귀중한 실천(praxis)이다. 그리고 이 의학은 학문으로서 또 실천지식과 기법으로 19세기에 들어 자연과학이 꽂피면서 급격히 발달 하였다. 구라파의 계몽운동에 탑승해서 자연과학이 꽂 피면서 특히 미생물학의 파스퇴르가 세균병인설의 선구자로 인류의 질병퇴치의 기수가 된 후 부터 이 지식의 보급으로 사회전체가 위생적인 환경 만들기 운동을 일으켜 대량학살의 원흉인 전염병을 없애는데 크게 공헌 하였다. 의학은 그래서 독특한 학문으로 갈라져 나왔다. 즉 물리나 화학 같은 자연과학과 떨어져 독립적으로 발달하는 계기가 된 것이다. 사실인즉 19세기 까지의 의학은 인간의 질병을 고치는 효과로 말해서 고대희랍시대와 크게 차이가 없었고 그래서 오랜 세월 동안 별다른 진전 없이 세월이 흘렀던 것이 사실이다. 의학이 오늘의 발전과 의사의 위상이 ‘준신’의 자리에 오른 것도 모두가 19세기 이후의 의학 발전 때문이다. 병을 일으키는 원인이 과학적으로 밝혀지면서 상대적으로 기존의 질병원인설들과 생명의 원리를 설명하던 여러 가지 형이상학적 이론들이 위축이 되고 과학적이고 실증적인 의학이 확립 된 것이다. 그리고 생물학과 화학, 물리학에 바탕

을 둔 실험생리학이 의학의 기초학문으로 자리 매김을 하게 되었다.

2. 의과학의 발달로 생긴 믿음과 그 한계

병의 원인이 되는 세균들이 밝혀지고 이의 침입을 막아 질병을 예방하는 것이 가능해 지자 의학계에서는 질병들이 새롭게 정의 되고 분류되어 각각 이름이 붙고 병의 원인과 증상 나아가서는 이에 준한 치료법들이 체계화 되었다. 드디어 페니실린이 발견되면서 감염병들이 퇴치되기 시작하고 세균학의 발달로 소크백 신 같은 예방접종이 가능해 지니까 결핵, 콜레라, 장질부사등의 세균성 질병들을 더 이상 인간이 걸리면 죽을 수밖에 없는 저주의 병으로 무서워하지 않게 되었다. 소아마비, 디프테리아, 말라리아 등 차례로 예방이 가능한 병이 되었고 의과학에 대한 인간의 기대가 궁극에 가서 인류의 병을 완전히 퇴치할 수 있다는 믿음이 되었다. 다른 획기적 발전은 인슐린이나 코티손을 비롯한 항생제의 출현이다. 또한 암과 같은 악성질병을 조기에 진단할 수 있는 정교한 기계들이 출현하고 마취의 발달로 전에는 상상도 못했던 과감한 수술로 각종장기의 고장을 고칠 수 있게 된 것도 최근 20-30년간에 이룬 진전이다. 분명히 인간의 수명은 의학과 테크놀로지의 발달로 현저하게 연장되어 21세기에 들어서 우리나라의 평균 수명도 70세를 넘어 마침내 고령화 사회로 진입하게 되었다.

의학에 대한 이와 같은 낙관적인 전망은 시대와 문화가 바뀌면서 또한 의학 자체가 좀 더 발달하면서 도전을 받는다. 20세기에 들어서서 인간의 생명을 위협하고 또 고통을 주는 질병의 종류와 양상이 변하고, 의과학이 앞으로 인류의 병들을 퇴치시킬 수 있다는 기대에 차

질이 생기게 되었다. 나이를 먹으면서 생기는 각종 변성질환들 예컨대 동맥경화증이나 관절염 같은 만성퇴행성 질환과 암 질환을 앓는 사람들의 수는 급격히 늘어나고 있는데 이 같은 만성 퇴행성 질환을 퇴치 할 수 있는 치료방법이나 예방조치가 대두 되지 않는다. 또한 예전에 없었던 에이즈나 인간 조류독감이나 섭식장애 같은 새로운 병들이 출현하는가 하면 이에 대한 치료 방법이 나 효과적인 예방도 나오지 않고 있다. 여러 가지 인공장기가 개발되어 고장 나거나 노화된 장기들을 갈아 치울 수 있게 된다고 믿고 있었는데 그 해결의 빛은 아직 보이지 않는다. 암에 대해서도 건강한 조직은 해치지 않고 선택적으로 암 조직만 괴멸시키는 화학 요법이 곧 출혈 할 것이라는 기대가 있는지 10년이 지났는데도 암의 화학치료는 실지 임상에서 별다른 진전이 없다.

질병의 퇴치만이 아니다. 인간이 길어진 수명을 좀 더 건강하게 그리고 좀 더 높은 삶의 질로 즐기면서 활기차게 살 수 있는데 대한 기대도 의과학의 발달에 걸어놓고 있는데 의학이 제공하는 이에 대한 해답은 별다르게 새로운 것이 없다. 여러 가지 언론 미디어에 소개되는 소위 새로운 건강에 대한 정보들도 자세히 보면 10년 전에 이미 알려졌던 것 들이고 아직도 풀지 못해 신비의 베일 속에 숨겨져 있는 어려운 질병 해결의 방법이나 건강을 증진시키는 비법들이 오늘 내일 하면서도 아직 요원해 보인다. ‘의학이 발달했다면서 왜 내 병은 못 고친답니까?’라는 소리는 의사들이 매일 연달아 듣는 귀 따가운 원성이다.

의학유전학이 발달하여 1990년 초에 시작된 인간 게놈 프로젝트가 완성되고 소위 대체 요법으로 결함이 있는 유전자를 정상적인 유전자로 교체시키기 위해 질병에 관계되는 유전자

가 하나씩 밝혀지고 있지만 이와 같은 혁명적이고 새로운 과학적 탐색이 조급한 사람들의 기대와 해결에 대한 믿음에 대해 쉽게 해답이나올 수 없다는 사실을 알게 되었다. 에이즈에 대한 치료법이나 백신의 발견도 오늘 내일 올 것 같았으나 그 해결은 아직도 요원하고 암의 정복도 치료에서 실제로 큰 진전은 없었다. 난치의 정신과 질환인 정신분열증이나 날로 증가하는 노인성 치매에 대해서도 새로운 치료제의 출현은 요원하고 새롭다는 약들도 써보면 부작용이 적어진 정도이지 효과에 있어서는 예전의 것들과 별로 다르지 않다. 획기적인 치료제가 나온 것은 없다.

첨단의 병원들이 10년이 멀다고 새로운 정밀 검사기계를 사들이고 낡은 것들을 갈아치우면서 우리가 첨단이라고 자랑거리로 홍보하고 있지만 기계의 편의성이나 정교함의 발전으로 진단은 보다 쉽게 내리지만 새로운 치료법이 없으면 그 진단은 안타깝기만 하다. 새로운 기계나 약들이 엄청나게 의료수가를 높이고 있어 상업적인 효과는 왕성하나 그동안 인간이 기대하고 믿었던 질병이나 고통의 원천 괴멸과 봉쇄는 별전이 없고 의학발전의 실지 효과면에서는 답보 상태를 유지하고 있다.

여기서 우리는 에드워드 골럼이 말한 ‘의학의 과학적 한계’를 실감한다. ‘문제는 의사들이 과학의 산물인 테크놀로지를 사용하여 과거 우리의 조상들이 운명으로 받아들였던 고통으로부터 삶의 모든 부분을 해방시킬 것이라고 기대하고 있는데 있다. 그러나 21세기를 앞둔 지금 우리는 테크놀로지와 의학에 대한 불안과 두려움이 오히려 날로 커가고 있다.’

인간이 질병과 고통 그리고 심지어 죽음을 물리칠 테크놀로지를 의과학 발전에 기대하고 있는데 의학이 이와 같은 한계에 도달했다면

이제 우리는 의학의 목적이 무엇인가를 새롭게 생각해 보아야한다. 우리가 이 시점에서 과거의 의학의 목적을 그대로 유지해 갈 것인가, 그렇지 않으면 새로운 목적을 추가 또는 그 범주를 확대해야 할 것인지를 검토해야 한다. 질병의 치유만이 목적이 아니다. 질병으로 고통 받으면서 사는 사람들을 돌봐주고 의학의 한계 안에서 질병과 건강을 관리하는 것도 의사의 책임이다.

의학과 의술이 단지 ‘치유기계(healing machine)’로 끝나는 것이 아니다. 동시에 의사들은 ‘건강’의 전문가로서 인간의 삶을 건전하게 지도하고 병만이 아니라 ‘질환’에서 오는 여러 가지 고통을 이해하고 그를 ‘돌봐주는’ 역할을 지도 할 줄 알아야 한다. 그러자면 기술만이 아니라 깊고 폭넓은 인간성이 요구된다. 의술이 고도의 테크놀로지의 발달로 병원이 기계중심이 되면 돌봐줌의 마음과 인간적인 손길이 상실되어 환자는 마치 수리공장에 들어간 자동차 같은 대우를 받는다는 비난이 들려 온지도 적지 않은 시일이 흘렀다. 최근에는 컴퓨터의 모니터만 들여다보면서 쳐다 보지도 않고 의사가 이야기하는가 하면 자신은 치료만 하면 되고 돌봐줌은 간호사가 한다고 믿는 의사들도 많다. 질병만 보고 환자의 인격에는 무관심한 의사, 질병만 알았지 건강이 무엇인지 개념조차 모르는 의사, 윤리적인 예민성이 결여된 의사, 등등의 사회적 비난이 자주 들린다. 그래서 의학이 그 목적을 재검토하고 이에 준해서 새로운 방식으로 의과대학생들을 가르쳐야 한다.

이와 같은 변화의 필요에 응해 선진국은 물론 한국의 의과대학의 의학교육에도 그 동안 많은 변화가 있었다. 전형적인 예로서 의과대학 교과과정에 인문학, 사회과학등의 과목들

이 설치되고 의료윤리도 윤리학자체를 가르치기 보다는 실용성 있게 중례중심으로 토의하는 교육방법이 도입되고 보편화되었다. 학생들의 추리능력을 가르치기 위한 새로운 학습방법도 쓰여지고 있다.

이와 같은 변화들은 뜻있고 바람직하다. 그러나 의학이 좀 더 인간화되고 그동안 높은 담들을 쌓고 고립되어있었던 의과학 범주를 허물고 의사가 자유롭게 환자의 건전한 삶을 도와주기 위해 자유롭게 상상하고 인간적인 돌봐줌을 제공할 수 있게 탈바꿈 하려면 이를 실천하는데 사용 할 수 있는 도구의 취득을 학생들에게 좀 더 과감하게 가르쳐야 한다.

3. 인문학을 의과대학에서 가르치는 이유

눈부시게 발달한 의학지식과 의술이 만들어내는 새로운 정보들은 우선 양적으로 학생들을 가르치는 의학교육에 적지 않은 부담을 준다. 우선 의과대학생들이 알아야 할 의학정보를 모두 교과과정에 수렴하는 것이 보통 어려운 일이 아니다. 지식의 수명도 짧고 변화도 빨리 오는 이유로 인해 새로운 것이라고 첨가시킨 지식이 10년이 멀다고 자주 바뀌기 때문에 교과서의 쪽수는 자꾸 늘어날 뿐만 아니라 교과서의 개정도 자주해야 한다. 4년이란 제한된 시간에 의학지식만을 가르쳐도 시간이 모자라 의학이외 다른 지식을 첨가할 여유가 없다.

미국 같은 선진국에서는 일찍이 1960년도 말부터 의학교과목 개혁의 일환으로 인문학의 과목들을 같이 가르치기 시작했다. 대표적인 과목들이 윤리학, 철학, 역사, 문학 등이다. 인문학의 보강은 의학과 기술과 인간성의 연결을 위해 의사들이 쓸 수 있는 인지적 도구(cognitive tools)를 갖추게 하는 목적에서이

다. 이와 같은 과목들은 그 자체의 학문을 가르치기 보다는 의료윤리, 의철학, 의학사, 의학과 문학 등의 이름으로 이미 연결된 내용으로 가르치는데 물론 이와 같은 의학과 연결된 내용을 가르치는 것도 의미가 없는 것이 아니지만 인문학의 도입으로 바라는 바는 의사들이 인간의 삶을 좀 더 깊게 이해하고 풍부한 인간성으로 지식과 기술을 환자에게 적용할 수 있기 위해 각자의 마음과 머리 속에 포용통합능력을 발달시키자는 데 있다. 즉 의사들의 의식과 자유로운 상상력이 확장되면서 새로운 정체성을 갖게 되는 것을 바라는 것이다.

그렇다면 우리가 의과대학생들에게 무엇을 어떻게 가르쳐야 하나?

1) 언어를 가르쳐야 한다.

언어와 언어의 구사는 문학을 통해 배운다. 즉 자신이 자유로운 인간이 되고 자유로운 상상을 할 수 있게 되기 위해서는 전에 알고 있던 언어 말고 이를 위한 새로운 언어를 배워야 하고 이것을 문학이 제공해 줄 수 있다. 과거에 의사들은 응용과학의전문직 이랍시고 사고가 과학적이고 객관적이라야 하며 전문 용어의 장식으로 엘리트의식을 고수하게 가르쳤다. 사실 인즉 의사들의 언어구사능력은 지극히 빈약하고 일상 시 사용하는 어휘도 극히 제한되어 있는 것은 잘 알려진 사실이다. 환자들과 삶에 대한 이야기를 주고받으려면 그들의 문화에 걸맞는 언어를 써야하고, 임상에서 처하는 여러 가지 윤리적 상황에 예민해지려면 과학적인 지식과 의학학술어만으로 역부족이고 다양한 정황에 착잡한 정서를 담은 능숙한 언어의 구사가 절대 필요하다. 객관적인 사실과 주관적인 정서의 혼합을 세련되고 원숙한 글이나 말로

식별하고 정확하게 표현할 수 있어야 한다. 인간이 처하는 다양한 상황에 대한 통찰력은 문학을 통해 얻어질 수 있고 언어가 방편으로 이를 매개해 준다. 문학을 학문의 엔티티로 가르치자는 이야기가 아니다. 언어의 예술을 체득하여 특수한 아이디어를 표현하기 위해 말과 상징을 조작하여 구사할 수 있게 해야 한다. 인간사를 이해하고 그 내용을 표현하는데 필요한 인지적 도구로서의 언어를 배우는데도 훈련이 필요하다. 언어 자체도 그렇지만 '마음의 훈련'으로서 하다못해 인체에 관한 각종 data를 발표하는데도 이런 훈련이 필요하다. 그 이유는 정확한 언어의 구사가 사실과 사실 아닌 것을 분명히 구분하고, 확실한 것과 아직 미지의 것을 구별해서 설명해 줄 수 있고, 가설이나 이론과 의견들로 출발해서 결론에 도달하는 과정을 질서 있게 기술 할 수 있고, 사실과 가치를 분명히 식별하여 세련되고 질서 있게 설명할 수 있게 하기 때문이다. 인문학에 속하는 철학, 역사학, 미학 등의 학문을 잘 이해하는 능력을 갖추려면 우선 언어 즉 문학의 실력이 있어야 한다.

의학적 결정도 순수한 과학적 결정이 아니다. 진단을 내리는 것도 하나의 예술이라고 볼 수 있다. 과학적 사고만이 전부가 아니다. 환자에 관한 의무기록은 환자의 병력조사 기록부터 시작해서 병과 싸와온 삶에 대한 하나의 이야기(narrative)다. 잘 알아보지도 못할 정도의 난필로 문제 있음, 없음 정도로 토막으로 흘겨 쓰는 의무기록은 그 의사의 인격수준을 말해준다. 의사가 쓰는 유일한 문학작품은 의무기록밖에 없다. 그렇다면 거기에 실리는 내용이 그 의사의 지적 정석적 인격을 반영하는 언어로 기록 된다. 남들이, 특히 환자가 읽어도 알아 볼 수 없게 고의적으로 흘려 쓴다는 변명

으로 또는 시간이 없다는 이유로 난잡하게 기록 하는 것은 일종의 자기비하이다..

말로 표현하거나 글로 쓰기 전에는 우리가 무슨 생각을 가지고 있는지 스스로 모른다는 이론도 있다. 실지로 막연한 생각이 있다가도 이를 말이나 글로 표현하는 가운데 문법이나 문맥을 연결하고 또 종합하는 가운데 그 생각이 정리되고 개념도 슨다. 그렇기 때문에 문학에서 배우는 언어는 의사로 하여금 여러 가지 임상적인 상황에서 상상과 추리 끝에 최종적으로 내리는 의학적 결정에도 크게 기여한다. 의학교육에서 가르치는 진단적 알고리듬이나 결정경로(decision tree)를 맹목적으로 따르는 벼룩만 익히면 의사의 창의적인 사고가 발달할 수 없다.

2) 자유로운 상상

책을 읽는 것이 마음을 자극하여서 상상을 새롭게 펼치게 하는데 도움이 되는 것은 글을 쓰는 사람으면 누구나 경험하는 것이다. 책을 읽으면서 무엇이 쓰여 있는지 그 내용 보다는 읽으면서 어떤 부분에 공감하면서 또는 내가 몰랐던 지식에 접하는 순간 이를 토대로 새로운 상상이 전개된다. 문학은 인간의 경험 속에서 독특한 것들과 유별난 것들 그리고 이질적인 것들을 발견하게 하여 그들에 관해 깊게 생각하게 만든다. 그리고 이 내용들이 절묘한 언어의 구사로 표현되면 듣거나 읽는 사람의 마음에 공명을 올리고 공감 하게하는 강력한 힘을 발휘한다. 환자의 이야기도 귀담아 들으면서 이야기가 가진 의미를 잘 물어보면 그 진지한 질문들이 환자의 삶이 고통과 더불어 어떻게 공존하고 이 때문에 얼마나 참고 그의 삶을 계속할 수 있는 힘을 얻었고 그래서 삼 전체를

어떻게 디자인했는지를 파악 할 수 있다. 의사의 자유로운 상상과 열린 마음이 있어야 이것 가능하다. 인간이 고통과 고뇌와 좌절과 죽음과 생존을 겪으면서 순간순간 어떤 의미를 깨닫고 또 어떤 의미를 만들어 가는지 오로지 인간의 자유로운 소통에서 비로소 이해되고 또 서로 경험을 나누는 계기가 된다. 이와 같은 이해를 위해 임상에서 의사가 필요한 것은 의학의 지식이나 의술이, 지혜와 창의성, 의미의 탐색 같은 인간적이고 자연스러운 요소들과 연결되어 이 끌려나오는 자유로운 상상력이 없으면 불가능하다. 또 이와 같은 인간적인 요소들이 실은 질병이나 고통을 고치는 치유인자로도 쓰여 질 수 있는 것이다.

의학정보는 임상적인 의미를 가지고 있어 예를 들어 검사의 결과 data는 양적인 의학적 지표로 값있는 정보이다. 그러나 우리가 정량화 할 수 없고 가시적으로 증명할 수 없고 검사가 불가능한 인간의 경험들은 인문학과 인문학이 제공하는 상상을 통해 이해가 가능하다.

의학이 최근 들어 죽음이나 삶의 문제 등을 깊이 있게 다루면서 갈수록 증대되는 불확실과 과학의 한계를 느끼게 되었다. 생물체의 조직이나 세포 안에 아직도 확실치 않은 미지의 신비가 많이 숨어있지만 우리가 임상에서 접하는 질병을 둘러싸고도 대답할 수 없는 수수께끼들이 많다. 예를 들어 민간요법으로 완치됐다는 암 환자도 있고, 6개월의 시한부라고 추정했던 암 환자가 3년이 지났는데 아직도 생존해 있는 기적을 보기도 한다. 분명히 들을 것이라고 확신하고 처방한 약을 먹고 환자의 증세가 악화되기도 한다. 병에 관해서도 모르는 부분이 알고 있는 부분 보다 훨씬 크다. 또 의사들이 질병은 잘 있다고 생각하지만 질환을 이해하는 데는 미흡하다. 병의 동통과 낳지 않으므

로 생기는 좌절로 힘들게 살아가는 사람들이 이 병으로 인해 그의 인간성이 어떻게 침해되며 어떤 상흔을 마음에 남기는지, 그가 어떤 가치관을 두고 고민하고 있는지, 삶의 의미를 어떻게 만들어 가고 있는지, 그리고 그 질환을 환자가 어떤 양상으로 남에게 알리고 있는지, 만일 이 환자를 담당하는 의사의 상상력이 이를 이해하는데 미흡하다면, 즉 환자의 인간성을 이해하지 못하면 그 의사가 과연 이 환자를 치유할 수 있을까? 사치스러운 논지라는 말을 듣겠지만 이런 이슈들도 의학교육을 책임진 입장에서 고민해 보아야 한다.

3) 공감(empathy) 능력

의과대학시절이나 의사가 된 후 생활이 바쁜 탓도 있겠지만 의사들이 자기 스스로를 돌아보고 자성하는 여유가 별로 없는 것 같다. 물론 자신의 의학적 결정이 옳은 것인지 비판도 받고, 자기가 가지고 있는 지식이 옳은 것인지 평가도 받아보지만 자기 자신의 가치관이나 인간성을 생각해 볼 기회는 없다. 좋은 의사가 되기 위해 충분한 의학지식을 갖추기 위해 노력은 하지만 자신이 좋은 인간성을 가진 의사인지를 반성해보는 훈련은 없다.

그러나 자기 스스로를 아는 것은 환자와의 관계에서 의사에게 매우 중요하다. 그 이유는 의사가 공감(empathy)하는 능력이 있어야 환자와 바람직한 치료적 관계가 형성될 수 있기 때문이다. 환자의 입장에서 그가 환자로서 겪는 경험을 이해하는 것이 공감이란 기제를 통해서인데, 내가 남의 입장에 있을 때를 상상해서 그 입장에서 내가 무엇을 감정으로 느끼고 어떤 생각이나 경험을 할 것인지를 알려면 결국 자기 자신의 감정이나 사고를 알 수 있는

능력이 있어야 한다. 이 능력은 물론 일부분 타고 나는 것이기도 하지만 배우고 노력해서 습득되는 지적인 과정이기도 하다.

문학은 죽음에 대한 두려움이나 인간의 고통 그리고 질환으로 무기력 상태에 빠졌을 때의 경험들을 공감할 수 있게 해준다. 문학작품에는 이와 같은 역경의 인간경험을 절묘하게 표현하고 읽는 이로 하여금 강력한 감정을 느끼게 해준다. 그리고 이 감정이 즉 공감하는 능력의 바탕이 된다. 다른 사람이 겪는 정신내적 갈등이나 거기서 오는 고통을 언어의 예술적 묘사로 표현해서 읽는 이의 가슴에 공명을 울리게 하기 때문에 이와 같은 작품들에 자주 접하면 앓는 사람의 경험을 공감하는 능력도 키워준다. 철학을 배우는 것도 도움이 된다. 무엇이 옳고 그른지를 합리적으로 판단하는 추리의 방법을 가르쳐 주고 특히 윤리를 배움으로써 의사가 처하는 임상적 상황에서 야기되는 윤리적 이슈에 대처 감수성 그리고 이 상황에서 지침이 될 수 있는 옳고 그른 원칙들을 배운다. 임상적 결정의 중심에는 항상 가치의 선택이 있는데 무엇이 환자를 위해 좋고 그가 얻을 수 있는 득이 되고, 또 무엇이 의사에게 좋고 이득이 되는지를 구분하는 능력도 생긴다. 환자에게 이득이 되는 것을 생각하기에 앞서 의사에게 득이 되는 것을 먼저 생각하여 임상적인 결정을 내렸다 할지라도 그 의사 아닌 다른 누구도 이를 알 수 없고 또 아무도 이에 도전하지 않는다. 이것은 오로지 의사가 환자를 공감하는 능력에 의해서 의사 자신에 의해 식별되고 선택 된다. 누가 도덕적으로 올바를 의사인지를 의사의 공감능력과 상상력과 그것을 자신의 지식에 연결시키는 능력에 달려 있다.

또한 환자가 겪어 온 고통을 역사적으로 이해할 줄도 알아야 그의 병의 본성을 정확히 이

해할 수 있다. 이것은 역사에서 배우는 지속성과 여러 가지 사건들의 인과관계를 이어서 파악하는 능력에서 나온다. 환자의 이야기를 들으면서 시간의 지속적인 연계와 병의 발전을 병행해서 상상하면서 그 경과와 변화의 의미를 파악하는 능력이 역사적인 사고에서 생긴다. 환자가 제한된 시간에 이것저것 산발적으로 호소하는 내용들이 일차적 이차적 정보들인데 의사들이 차원을 식별하고 올바른 순서로 연결시킬 줄 몰라서 귀중한 정보들을 무심코 넘겨 버려 최종적 결정에 차질이 오는 경우가 실제로 얼마나 많은지 모른다.

4) 인간성과 창의성이 주는 즐거움

인문학에서 배우는 공감, 상상, 연결, 판단, 이해 등이 실제로 의사의 실무에 적용될 때 의사가 인간적으로 경험하는 내적인 만족감 또한 무시 못 할 즐거움이다. 이 같은 즐거움은 자신의 하는 일을 좀더 풍부하게 만들고 이런 경험은 값진 것이다. 되풀이 되는 매일의 일과 속에서 아름다운 것을 발견하고 고결한 것을 보면서 진리를 인식하고 경험하는 능력을 갖춘다는 것은, 그만큼 자기가 하는 일에 대한 만족을 더해준다. 남의 경험을 이해하고 무언가 그것이 나의 내적인 세계와 소통하면서 그 연결이 어떤 새로운 창조물이 된다고 느꼈을 때 자기 효능을 감지하고 용기와 힘이 생긴다. 내안에 없었던 것이 새롭게 생겨나는 인간적 경험이기에 감히 창조라고도 할 수 있다.

의사들 중에는 어떤 악기를 써서 연주하는 것을 즐기고 또 음악을 듣는 것이나 노래하는 것을 즐기고 시를 쓰거나 그림을 그리면서 바쁜 생활 속에서 많은 시간을 할애하는 이들이 많다. 또한 고전을 읽거나 여러 방면의 독서로

많은 시간을 나누는 습관을 가진 의사들도 많다. 어떤 의사는 이와 같은 문학 또는 예술 활동이 의사 업에 들이는 시간보다 그 큰 경우도 있고 때로는 본업인 의사직을 이 때문에 포기한 사람도 있다. 어떤 의사들은 의술의 혜택을 받지 못하는 오지에 사는 사람들에게 봉사하는 사업과 자신의 본업을 절충해서 아프리카나 알려지지 않은 오지에 가서 의료봉사로 헌신하는 이들도 많다. 이와 같은 몰입은 거기에서 맛보는 즐거움이 있기 때문이다.

어떤 대가를 바라는 데서 오는 것은 결코 아니다. 이와 같은 인류애적인 봉사에서 오는 기쁨은 인간의 육체적인 쾌감과는 전혀 다른 것이다. 이것은 의사자신이 가지고 있는 기술이나 의학지식을 봉사로 연결시켜 인간정신을 풍요롭게 해주는 좀 고차원의 표현을 빌리면 하나의 영적인 경험이라 할 수 있다. 환자가 어떤 병을 앓고 있는지를 발견하고 치료하는 일만 하는 것이 아니라 발견이 아닌 어떤 창의적인 경험으로 기쁨을 맛본다. 이 창의적인 삶이란 표현은 탁월한 예술가가 창의적인 작품을 만들어 내는 것과는 그 뜻이 다르다. 창의성을 정의하고 창의적이 될 수 있는 요소들을 열거하자면 긴 목록이 되겠지만 그 중의 하나가 '자기가 하는 일과 남의마음에서 일어나는 것들에 대한 통찰력을 동시에 갖는 것'이다. 즉 일을 하면서 나의 마음이 어떻게 움직이는지를 알고 동시에 남의 마음의 움직임을 안다면 이 통찰력이 새로운 것을 창조하는 요소가 된다는 것이다. 창의성은 작가나 예술가가 혼자서 그의 독창적인 상상으로 작품을 만드는 것으로 알려져 있지만 사실은 그렇지가 않다. 작가는 자신의 작품을 읽는 사람이나 보는 사람의 마음의 움직임과 자기 마음의 움직임을 쓰는 순간에 동시에 감지한다. 바로 이 양쪽의 연결로 새로

운 아이디어가 나오는 것이다. 남의 마음의 움직임에 역행하고 배반하는 흐름도 남의 마음의 움직임에 대한 통찰력이 있어야 가능하다. 이런 연결 없이 무턱대고 무작위로 어떤 창조물이 나오는 것은 아니다.

이와 같은 창의성을 인정하면서 의사가 환자에게 베푸는 의술도 창의적이 될 수 있다고 생각한다. 환자의 인간성과 의사의 인간성이 인식되고 연결되고 공감되어 생기는 새로운 이해가 창의적인 것이 될 수 있다. 연결만 되는 것이 아니라 거기에서 걸려지고 중요한 것이 채택되어 어떤 구성물이 생기면 이 구성물은 어떤 새로운 의미를 가지게 된다. 이것은 새롭게 만들어지는 것이기에 거기에 흥분이 있고 희열이 있다. 의사가 되기 위해 배우는 과정에는 이와 같은 창의적인 기쁨을 맛 볼 수 있도록 그 도구를 체득해야 하는데 방법은 인문학 밖에 없다.

4. 어떻게 가르치나

학사과정을 거친 의과대학원 학생 중에는 이미 인문학의 교양과목을 학습한 경우가 많이 있을 수 있다. 그래서 의과대학에서 왜 또 인문학을 배울 필요가 있는지 의문을 갖게 된다. 그러나 의과대학에서 인문학을 또 배운다는 것은 단지 그 지식을 되풀이해서 보강효과를 얻자는 것이 아니다. 의학을 배우면서 동시에 인문학을 배우는데서 새롭게 얻는 것이 있다.

첫째는 그들이 새롭게 배우는 의학지식과 임상의 경험을, 인문학에서 배운 것들과 현장에서 '연결'시킬 수 있다. 대학에서 배운 인문학은 학문으로서의 인문학으로 학습되고 기억되지만 그 저장된 지식이 마음을 자유롭게 해주고 자유롭게 상상할 수 있어 임상에서 인간

적인 경험을 풍부하게 해주는 도구로 사용 되 보지 않은 지식들이다. 학문으로 배운 지식과 임상에서 경험으로 그 지식이 풍부해지는 것은 분명히 차이가 있고 비록 가르치는 내용이 비슷하고 대학에서 배운 내용이 되풀이 된다 해도 연결이 주는 교육체험효과는 새롭다. 이 연결을 체험한 지식은 실제로 임상 경험 없이 이론으로만 가르치는 지식의 상아탑 안의 교수의 것과 차이가 난다. 연결의 체험으로 배운 것은 장기기억에 저장되고 평생 잊지 않고 언제나 그 되살릴 수 있는 산지식이 된다.

둘째로 인문학에서 배운 것들을 임상에서 연결시키는 작업은 교수가 하는 것이 아니라 학생들 스스로가 하는 것이다. 좋은 학습방법은 작은 집단에서 토론하는 것이다. 학생들을 상상하게 하고 생각한 내용을 언어로 표현하게 한다. 이 언어화는 그가 가지고 있는 인문학에서 배운 기법들을 사용하는 기회가 된다. 자기의 생각을 표현하고 남들의 생각과 대조해 보고 비교하고 서로 의견을 교환하면서 학생들은 자신의 가치관이나 논리전개를 알게 되고 전에 몰랐던 자신의 선입감이나 편견도 알게 된다. 그리고 이와 같은 자기의 속성들이 자기의 임상적인 결정에 어떤 영향을 주는지도 알게 된다. 물론 유능한 tutor는 이와 같은 통찰력을 학생들이 갖도록 토론을 지혜롭게 유도한다. 임상적 상황에서 의학지식 만으로는 이해 할 수 없었던 깊은 이슈들이 잠재해 있다는 사실도 알게 된다. 그리고 이런 것들이 얼마나 귀중한 인간성의 이슈들인지도 깨닫게 된다.

이와 같은 학습은 위낙 시간이 부족한 의과대학의 교과과정에서 뒷전에 밀리기 쉽고 의사 출신의 교수들이 많이 반대한다는 사실도 잘 알려져 있다. 이것은 교육을 책임진 보직자 그리고 의학교육을 담당한 교수가 신념을 가지고

추진해야 할 부분이다.

셋째로 인문학을 가르치는 순서는 일단은 인문학 개론의 형태로 1년차에 강의로 소개를 받고 연계와 통합은 임상교육 년차에 소집단 토론으로 진행하는 것이 바람직하다. 짧막한 강의로 이론을 전개하고 바로 임상 예와 연결시키는 방법도 추천할만하다. 그리고 여러 가지 윤리적 또는 임상에서 접하는 여러 가지 갈등이나 임상결점에서 딜레마가 되는 껄끄러운 증례들을 수집해서 증례중심으로 토론하는 것도 좋은 방법이다. 각과에서 매주 이행하는 case conference에서 한 달에 한번은 주로 가치관이나 윤리를 초점으로 다루는 증례로 해당 과의 전체 staff들이 토론에 참석하게 하는 것도 좋은 방법이다. 학생들이 직접 토론에 참가하지 않아도 여러 staff들의 토론을 들으면서 자신들이 누구의 의견이 어떤가, 그리고 누가 '좋은 의사' 인지를 판단하는 상황도 교육적이다. 과거에 있던 어떤 증례보다는 현재 접할 수 있는 환자를 증례로 선택하는 것이 훨씬 효과적이다. 환자를 실제로 눈으로 보면 좀 더 생생한 기억으로 남는다. 인문학을 전공한 교수가 가르치는 것 보다는 인문학에 익숙하고 이와 같은 연결에 흥미를 가지고 있는 임상교수가 지도하는 것이 효과적이다. 가치관을 토의하는 것에 흥미를 가진 경험 있는 임상가가 지도 할 수 있고 간혹 풀리지 않는 문제로 그 분야 전문가의 자문이 필요한 경우 이를 추구하는 길이 마련되어 있으면 바람직하다. Humanist로 인문학에 풍부한 조혜가 있고 자기의 분야에서 뛰어난 전문가인 동시에 균형감각과 안정감을 겸비한 교수가 이와 같은 연결을 유도하는 가르침을 감당할 수 있다.

학생들에게는 여러 가지 방법으로 자기의 의견을 발표할 기회를 준다. 자기에게 편지를

쓰게 해서 공개하기도 하고, 연설도 시킨다. 흥미 있는 사실은 이와 같은 기회가 주어졌을 때 학생들의 performance가 놀라울 정도로 뛰어난다. 한번은 저자가 학생들에게 윤리시간에 미리 증례를 주고 토의하기로 했는데 당일 그 증례를 연극화해서 탁월한 역할극으로 연극을 마치고 상황 상황에 대한 윤리적인 이슈들을 토론하는 것을 보고 놀란 일이 있다. 역시 의과대학에 들어온 학생들은 우수하다. 그들의 창의성도 결국 기회가 없기 때문에 구현되지 않고 그냥 사장되고 만다. 불행히도 많은 경우에 그냥 일생동안 사장되고 헛빛을 보지 못한다.

결 론

인문학을 의과대학에서 가르친다는 것이 사치스럽고 이상적인 발상일 수 있다. 그러나 선진국의 의학교육에서 이 같은 교육이 좋은 의사들 만든다는 신념을 굳혀가고 있다. 성과를 증명하는 연구결과가 없어 아직도 회의적인 반응도 있으나 이와 같은 교육이 윤리적 상황에 대한 예민도를 높이는 것은 확실하다. 연세대학교 의과대학은 기독교 이념이 기본 교육철학이다. 인간성을 강조하고 의사들이 자신의 인간성을 개발 강화하는 교육이 하나님의 사랑을 의사 자신의 인간성과 그의 인간애로 내재화

시킬 수 있다면 그리스도의 정신을 의학과 의술에 연결시키는 고귀한 목적을 이룰 수 있는 길이라고 생각한다.

끝으로 사족에 불과하지만 우리의 현실 특히 우리나라의 의료제도와 현행 국가보험이 제의 여러 가지 제약이 여기서 강조되는 인간적인 의술이 임상에서 활발하게 확산 되는데 장애가 되고 있지 않나 하는 생각이 들어 안타깝다는 말씀을 남기고 싶다.

참고문헌

1. Han-Georg Gadamer, *The Enigma of Health: The Art of Healing in a Scientific Age*(1993), trans. Jason Geiger & Nicholas Walker, Standford University Press, 1996, 20.
2. Brenda J. Dunner, *Subjectivity and Institution in Scientific Method: Intuition the Inside Story*, ed Robbie Davis Floyd & P. Sven Arvidson, Routledge, New York, 1997, 121.
3. William F. Pinar, "Untimely": What is Curriculum Theory, Lawrence Erlbaum, 번역 김영찬, 문음사, 2005, 41.