

## ■ 프로페셔널리즘을 의심받는 의사들

윤 유 상

### 서 론

프로페셔널리즘(medical professionalism)에 대해 하기 쉬운 오해들이 있다. 첫째, 프로페셔널리즘은 의과대학생들에게 필요한 교양 과목이다. 둘째, 프로페셔널리즘은 실력이 뛰어난 전문가를 의미한다. 셋째, 프로페셔널리즘은 외위야 할 지식이다. 물론 정답은 모두 '아니다'이다. 프로페셔널리즘은 의사들의 정서 함양을 위한 교양 과목이 아니다. 프로페셔널리즘은 실력이 뛰어난 전문가를 의미하지도 않는다. 프로페셔널리즘은 주입식으로 가르칠 수 있는 지식 분야도 아니다. 과연 한국 의사들에게 프로페셔널리즘이란 무엇인가?

### 본 론

#### 가. 프로페셔널리즘의 의미

프로페셔널리즘을 한마디로 정의하기는 매

우 어렵다. 미국(Association of American Medical Colleges, AAMC)은 프로페셔널리즘을 “이타주의, 영예, 돌봄, 존중, 책임감, 책무, 탁월함, 리더십” 이렇게 여덟 개의 핵심단어로 설명하고 있다. 영국(Royal College of Physicians)은 프로페셔널리즘을 “사회가 의사에게 신뢰를 두게하는 가치, 행동, 관계의 일체다”라고 정의 하였다. 주 내용은 통합성, 열정, 이타주의, 끊임없는 향상, 우수함, 의료인 간의 협력이다. 국제 헌장(International Charter)의 프로페셔널리즘은 “의사의 개인 이익에 앞서 환자의 이익을 우선하며 능력과 정직함을 유지하면서 사회의 보건의료에 관한 전문적 조언을 해주는 것이다”라고 명시한다. 그 내용은 환자 복지를 최우선에 두는 것, 환자의 자율성 존중, 사회적 정의이며, 의사의 열 가지 책무로서 전문적 능력 획득, 정직, 환자에 대한 비밀유지, 환자와의 적합한 관계 유지, 진료의 질 향상시키기, 제한된 자원의 적절한 배분, 과학적 지식, 이해관계로부터 신뢰를 지킬 것, 환자에 대해 책임감을 갖는 것을 들고 있다. 이와 같이 각 나라마다 프로페셔널리즘의 의미는 조금씩 다르다. 이렇게 의미가 조금씩 다른 이유는 문화적 특성과 의료제도의 차이에서 기인하는 것으로 생각된다. 미국은 민간의료보험 중심의 의료제도를 갖고 있다.

윤유상, 인제대학교 의과대학 응급의학실  
전화 : 051-890-6324  
Email : 101mars@daum.net

반면에 영국은 국가의료서비스(NHS) 체제로 의사는 공무원의 성격을 갖는다. 북한이나 쿠바처럼 사회주의 무상의료 시스템을 갖는 나라도 있다. 한국은 소위 ‘국민의료보험’ 제도를 갖고 있다. 따라서 한국의 프로페셔널리즘은 한국의 의료사회의 특성에 맞는 정의와 교육방식이 필요할 것이다. 의학교육학용어집에서는 프로페셔널리즘을 ‘의학 전문직업성’으로 번역하고 있으며, 이성낙(2003)은 프로페셔널리즘을 윤리성에 바탕을 둔 전문 의료행위라 하였다. 한국적 프로페셔널리즘의 정의는 많은 전문가들의 연구와 합의가 필요한 일이기에 본 글에서는 일단 프로페셔널리즘의 의미를 잠정적으로 ‘의사다움’이라고 하겠다.

#### 나. 한국 의사들의 프로페셔널리즘이 약화된 요인

프로페셔널리즘은 예전에 없던 완전히 새로운 개념이 아니다. 의과대학에 프로페셔널리즘이란 정규 교과목이 있었던 것은 아니지만 의사들은 도제식 교육을 통해 의사다운 정신과 행동을 학생들에게 가르쳤으며, 학생들은 선배 의사들의 모습을 바라보면서 자신의 의사

상(像)을 만들어 나갔던 것이다. 그러나 지금은 네 가지 요인에 한국 의사들의 프로페셔널리즘은 약화의 길을 걷게 되었다.

**첫째, 정부의 저수가 정책이다.** 80년대부터 정부는 의료비를 절감하기 위하여 저수가 정책을 중심으로 의료를 강력하게 통제해 오고 있다. 저수가 정책은 의사들로 하여금 ‘3분 진료’라는 박리다매(薄利多賣) 진료를 하게 만들었다. 당연히 ‘3분 진료 의사’는 환자들에게 무성의한 모습으로 비춰 지게 되었다.

**둘째, 의사들의 낮은 감수성(sensitivity)이다.** 의사들은 오랫동안 교육, 연구, 진료에 매진해 오고 있었다. 상대적으로 의사들은 사회에 대한 관심이 부족했던 것이 사실이다. 반면에 현대 사회는 소비자 중심주의의 등장과 더불어 의료정보의 접근성이 높아지면서 환자들의 권리 의식은 상당히 높아지게 되었다. 의사들이 이러한 사회적 변화를 인지하고 있지 못할 경우, 환자들은 의사들을 고압적이고 의사소통이 어려운 존재로 느낄 가능성이 크다.

**셋째, 의과대학생의 급격한 증가다.** 매년 3천여 명의 의과대학생들이 선발되고 있다. 과거에 비해 크게 늘어난 학생 수로 인하여 모든 학생들이 일정 수준으로 프로페셔널리즘 교육

표 1. 의사의 프로페셔널리즘이 약화된 요인

요 인	부 작용	대처 방안
- 정부의 저수가 정책	→ - 의사의 3분 진료 - 무성의한 의사 이미지 발생	→ - 의사소통술 개발 - 정부 정책 연구
- 의사의 낮은 감수성	→ - 환자-의사의 인식 차이에서 오는 갈등 발생	→ - 의료사회에 대한 감수성 개발
- 의과대학생의 급격한 증가	→ - 일정한 수준의 프로페셔널리즘 교육이 어려워짐	→ - 표준화된 교육방법 개발 - 교수의 계열화
- 연구 중심의 업적평가	→ - 연구 시간에 많은 시간 투여 - 프로페셔널리즘 교육 약화	→ - 교수업적평가 개발 - 교수의 계열화



을 받기가 어려워졌다.

**넷째, 연구 중심의 업적평가다.** 논문은 의학 발달의 근간이다. 그 중요성을 다시 논할 필요는 없을 것이다. 문제는 교수의 업적을 평가할 때 논문은 눈에 띄는 매우 편리한 도구라는 점이다. 학문적 필요성과 더불어 평가의 편리성 때문에 대부분의 대학에서는 논문을 중심으로 교수업적평가를 하고 있다. 따라서 교수들은 과중한 진료 부담에 연구 부담까지 맡게 되었다. 결국, 학생들의 프로페셔널리즘 교육은 상대적으로 낮은 순위를 갖게 되었다.

#### 다. 프로페셔널리즘 약화의 결과

과학의 발전과 더불어 의학의 발전은 급속히 이루어지고 있다. 우리나라의 의료 수준도 세계적인 수준에 이르렀다. 그러나 우리나라의 의료 수준이 높아진 것과 달리 의료소송은 급증하는 추세에 있다. 이러한 현상의 원인은 여러 가지가 있다. 그 중 하나는 환자들이 사고(accident)를 사고가 아닌 **의사들의 과실(error)**로 바라보기 시작했기 때문이다. 과거에는 의료사고가 대부분 설명이나 합의로 끝났던 데 비하여 이제는 의료소송으로 가는 경우가 늘어나고 있는 것이다(그림1).

환자들이 의료사고를 의사의 과실로 바라보는 이유는 환자들이 의사들에 대한 '신뢰'를 잃어버렸기 때문이다. 의사들이 신뢰를 잃어버린 더 근본적인 이유를 찾아보자면, 환자들은 의사들에게서 무언가 의사답지 못한 모습(예, 거만, 무성의, 과도한 검사, 불친절...)을 보고, 의사들의 프로페셔널리즘에 의심을 품기 시작한 것이다. 이로 인해 환자들은 의사에 대한 신뢰를 잃기 시작했고, 이는 의료소송 증가의 한 원인이 되었다.(그림2).

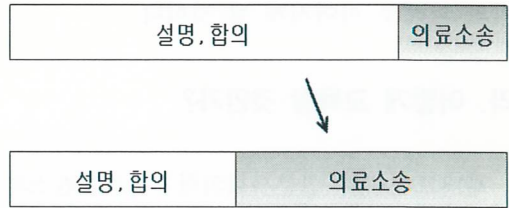


그림 1. 의료사고 해결 방법의 변화



그림 2. 프로페셔널리즘과 의료소송

따라서 의료소송이 증가하는 문제를 해결하고자 단순히 의료진의 지식과 기술적인 면을 향상시키는 데만 주력한다면 이는 올바른 방법이 될 수 없다. 의료소송이 증가하는 문제를 해결하기 위해서는 의료진의 프로페셔널리즘을 회복하는 것이 선행되어야 한다. **프로페셔널리즘의 회복은 비단 의료소송의 예방뿐만이 아니라 의료의 질 관리, 환자의 복지, 의료인의 신뢰 회복으로 가는 기본 열쇠인 것이다.**

물론, 현 의료사회의 상황은 여러 가지로 의사들에게 열악한 것이 사실이다. 그러나 상황이 어렵다고 해서 의사들이 문제를 스스로 해결하지 않는다면, 의료계의 문제들은 영원히 해결되지 않을 것이다. 더구나 의사들이 프로페셔널리즘을 완전히 상실해 버릴 경우, 정부는 의사들을 독단적 의료정책의 도구로 삼으려 할지도 모른다. 의사가 도구화 되면 환자 진료에 대한 열정을 잃어버릴 것이고, 이는 결국 환

자의 피해로 이어지게 될 것이다.

## 라. 어떻게 교육할 것인가?

하버드의대의 '인문사회의학', 존스홉킨스의대의 '의사와사회(Physician and Society)', UCLA 의대의 '의사 만들기(doctoring)'는 대표적인 프로페셔널리즘 교육 프로그램들이다. 각 의과대학은 그 나라의 의료사회의 특성과 학교의 이념에 따라 4년의 전체 교육과정 동안 다양하고, 지속적인 교육을 제공하고 있다. 우리도 우리나라에 필요한 프로페셔널리즘의 개념과 교육목적에 대한 합의가 이루어져야 한다. 물론 프로페셔널리즘의 습득은 기본적인 지식 없이 형성될 수는 없다. 그러나 그동안 의학교육의 상당부분이 지식 쪽에 기울어져 있었다는 점을 볼 때, 지식 이외의 요소들이 좀 더 강화될 필요가 있으며, 그 내용이 상황과 시대의 요구에 맞게 정해져야 할 것이다.

앞에서 언급된 정부의 저수가 정책, 의사의 낮은 감수성, 의과대학생의 증가, 업적평가 문제라는 네 가지 요인과 그에 따른 부작용 속에서 프로페셔널리즘을 제대로 교육하는 것은 쉽지 않은 문제이다. 그렇다고 '우리나라는 의료제도가 엉망이니, 봉사정신이라도 갖고 살라'는 식의 도덕 교육을 하는 것은 쓸모없는 일이다. 도덕적 훈육 교육으로는 학생에게 인식의 성장이 일어나지 않기 때문이다.

프로페셔널리즘 교육에서 교수자가 할 일은 흥과 화분을 마련해 주는 것이고, 학생은 그 속에서 '프로페셔널리즘이라는 나무'를 키우는 것이다. 우리나라의 프로페셔널리즘 교육의 방향은 자신을 성찰할 수 있고, 현재의 의료사회를 해석하고 비판적으로 대응할 수 있는 기본적인 능력을 길러주는 교육이 되어야 한

다. 필자는 우리의 의료사회를 고려하여 다음과 같은 정책과 교육방법을 제안한다.

### ● 정책

1. 한국형 프로페셔널리즘 모델이 지속적으로 연구되어야 한다.
2. 교수개발 프로그램이 개발되어야 한다.
  - 교수는 프로페셔널리즘을 가르쳐야 하는 주체인 동시에 스스로 역할 모델이 되어야 하기 때문이다.
3. 교육과정을 개발해야 한다. 프로페셔널리즘은 지적 성장을 이루는 일이기에 나선형 교육과정(spiral curriculum)이 권장된다. 즉, 의과대학 전체 교육과정을 통해 지속적으로 제공되어야 한다.
4. 프로페셔널리즘 교육에 충분한 시간수를 배정해야 한다. 학생은 학점에 비례하여 공부 시간을 투자하기 때문이다.
5. 프로페셔널리즘의 특성에 맞는 적합한 평가 방법이 개발되어야 한다. 타당도가 떨어지는 필기시험이나 변별력이 없는 평가는 프로페셔널리즘 교육과정을 잠시 쉬어가는 과정으로 전락시킬 것이다. 비록 프로페셔널리즘 교육이 도입되는 초기에는 학생들로부터의 호응이 잠시 있을 수 있지만 평가가 유효하지 않다면 학생들은 다시 학점이 중요한 과목에 집중하게 될 것이다.
6. 교수의 계열화(track)를 통해 교육 전담 교수제를 도입하는 것을 고려할 수 있다.
7. 정부의 의료 정책에 대한 대응과 미래 계획에 대한 연구가 필요하다.
8. 의과대학의 교육 역량에 따라 학생 정원을 조정하는 것이 고려되어야 한다.



9. 졸업후 교육(GME)과 평생교육(CME)을 강의 중심에서 토론 중심, 수행 중심으로 현실성 있는 교육으로 전환한다. 최근 의학교육계에 등장한 표준화 환자를 이용한 교육과 시뮬레이션 교육은 매우 좋은 방안이 될 수 있다.

● 교육방법

1. 역할 모델은 아직도 중요하며 지속적으로 개발되어야 한다.
2. 토의식 수업을 할 수 있다. 조별로 5~6명씩 분반하여 주어진 이슈를 토의하거나 브레인스토밍(brainstorming)을 통해 새로운 이슈를 선정하고 토의를 유도한다.(예, 프로페셔널리즘은 왜 필요한가?)
3. 토론 수업을 할 수 있다. 의료와 관련된 사회적 이슈를 놓고 편을 갈라 토론하거나 의료 관련 뉴스를 선정하여 토론한다.
4. 표준화 환자로 교육 할 수 있다. 표준화 환자를 이용하여 환자에 대한 감수성을 갖도록 교육 할 수 있다. 특히, 의사소통술을 교육하는데 매우 효과적인 수단이다.(예, 까다로운 환자의 면담)
5. 시뮬레이션을 이용할 수 있다. 위기에 처한 환자를 놓고 학생들의 팀워크와 리더십을 교육할 수 있다.
6. 역할극 수업을 할 수 있다.
7. 모의법정을 이용 할 수 있다. 모의법정은 의료윤리, 의료법, 의사소통술을 익히는데 유용한 도구이다.
8. 지역의료사회 실습을 고려한다. 의과대학 초반에 지역병원, 개원의, 보건소, 고아원 등 지역의료사회에 참여하여 이들을 이

해하도록 유도하는 것도 고려할 만하다.

9. 학생 동아리 모임 등을 권장하고 지원한다.

● 교육 내용

위와 같은 교육방법을 구성할 때 가장 중요한 것은 좋은 논제(topic)와 이슈(issue) 그리고 시나리오를 개발하는 일이다. 좋은 논제를 학생들에게 제시할 때, 좋은 논제가 이루어지기 때문이다. 또한 이론뿐만 아니라 막연한 경험이 아닌 실제와 같은 생생한 경험이 이루어질 때, 학생들은 효과적인 프로페셔널리즘을 획득하게 된다.

● 평가

일반적으로 학생들을 지나치게 등수에 얽매게 하면, 학생들에게는 두 가지 부작용이 일어난다. 첫째, 좋은 등수를 얻기 위한 피상적 학습(surface learning)의 대가가 된다. 둘째, 피상적 학습의 여파로 심층 학습(deep learning)을 할 시간과 기회를 잃어버린다. 프로페셔널리즘 역시 필기시험으로 등수를 매기게 되면 학생들은 프로페셔널리즘을 피상적으로 학습하게 된다. 필자가 제안하는 방법은 매년 포트폴리오 형태의 자료집(문헌조사, 체험, 인터뷰, 에세이 등)을 학생 개개인이 만들도록 한 후에 이에 대한 평가를 실시하는 방법이다. 성적 평가는 크게 의학과 프로페셔널리즘으로 이분하여 각각 성적을 내는 것이다. 단, 등수를 매기는 방식보다는 Pass/Fail을 기본으로 하되 상위자 일부는 우수(honor)를 주는 방식을 고려할만 하다.

## 결 론

불행한 의사는 결코 환자들을 행복하게 해 줄 수 없다. 환자에게 최선을 다하는 의사가 되기 위해서는 의사가 행복해져야 한다. 의사가 행복해지는 길은 스스로 '프로'가 되는 것이다. 진정한 '프로'는 난관을 헤쳐 나갈 수 있는 사람이며, 자신의 능력을 발휘 할 수 있는 사람이다. 한국 의료사회에서 프로페셔널리즘 교육은 자신을 성찰할 수 있고, 의료사회를 해석하고 비판적으로 대응할 수 있는 기본적인 능력을 길러주는 교육이 되어야 할 것이다.

## 참고문헌

- 신좌섭. (2007). 제22차 의학교육 학술대회 자료집.
- 이성낙. (2003). 제14차 의학교육 합동학술대회 자료집.
- 전우택, 양은배. (2003). 인문사회의학과 의학교육의 미래.
- Harden RM, Dent JA. (2005). A practical guide for medical teachers.