

기술과 자유로운 상상의 연결 패러다임

The Connecting Paradigm between Skills and Free Imagination

이호영

아주대학교 의과대학 명예교수

Ho Young Lee MD

Professor Emeritus, Ajou University School of Medicine

• 교신저자 : 이호영, 443-749 경기도 수원시 영통구 원천동 산5 443-721 아주대학교 의과대학 정신과
• Tel : 031)219-5180 • Fax : 031)219-4627 • E-mail : hyl3332@naver.com

Abstract

The status of medical doctors is relatively high in society. However, in spite of this acknowledged status, physicians are not aware of the extent to which they have the ability to care for patients or how much effort they should make to meet people's expectations. Therefore, we should examine what society asks of doctors and how doctors need to be educated to meet the expectations of society.

In this article, the author asserts that physicians need four skills. First, doctors should know how to speak and communicate. In the work of a doctor, language is the most important for tasks such as understanding texts, communication with patients, analyzing data, and starting new projects. Second, doctors should have intuition. In a doctor's medical judgment, intuition is very important and it can initiate from an educated guess. In other words, good intuition can be developed based on a good educated guess, which in turn can derive from one's explored knowledge, communication with one's inner dialogues, and good interpretation skill. Third, doctors should have creativity. Doctors should produce an image about patients from intuition, and those intuitions are based on creativity. Usually, students in medical school have creative ability; therefore, the instructor should facilitate their learning to connect this creativity to free imagination ability and medical skills. Fourth, doctors should be humane. Patients want to communicate with doctors about their disease and further about their lives. The reason why a humane doctor is important is that this humane approach itself could cure patients and reduce their pain. When a doctor's humane attitude is realized in the hospital, the patients and doctors could be pleased sincerely.

Key Words: Communication Skill, Intuition, Creativity, Humanity

서론

의사가 우리사회에서 가지는 사회적 위상은 매우 높다. 특히 미국의 경우는 전사회적으로 의사의 권위가 뿌리깊이 스며들어 있다. 예를 들어, Al Gore의 대통령 후보 공약에서 '의사 이외는 아무도 도전 할 수 없다'는 말을 통해서 의사의 의학적 판단을 존중하는 의미의 발언을 한 바가 있다. 또한 미국사회가 의사라

는 직업에 대하여 얼마나 진지전능한 존재로 보는지에 대해서 몸소 느끼게 한 경험을 소개하자면 다음과 같다. 때는 미국을 뒤 흔들었던 오일쇼크가 한창일 무렵이었다. 주유를 하기 위해서는 줄을 서서 기다려야 하기에 차를 기다리고 있던 중, 내가 의사를 알게 된 한 분이 나에게 줄을 서지 말고 앞으로 나가라고 하는 것이었다. 그는 의사가 빨리 가서 환자를 돌보는 것이 다른 사람 모두를 위한 길이기 불편을 감수할 수 있다고 하였다.

이 경험은 나에게 의사라는 사명감을 다시 한 번 일깨워 주었다. 이렇듯 우리 사회에서 의사는 사람의 생명을 다루는 전문가로서, 신에 가까운 위상을 가지고 있다고 해도 과언이 아니다. 그러나 정작 의사로서 우리는 어느 정도의 능력을 가지고 있는지 잘 알지 못하고, 또 얼마나 노력하고 있는가에 대해서도 자신 있게 말할 수 없다. 따라서 우리는 이 시대가 요구하는 의사로서의 자질이 무엇인지, 이를 위해 어떠한 교육을 하고 있는지에 대하여 짚어보아야 한다.

본 론

의학은 실천지식(praxis)으로서 고대회랍 시대부터 특별한 지식과 테크닉으로 존중 되었다. 매우 오랜 역사를 가지고 있으나 본격적으로 발전하기 시작한 것은 19세기 자연과학의 발달과 파스퇴르의 세균병인설이 등장한 이후부터이다. 이때부터 인류는 손을 씻고 몸을 깨끗이 하는 위생적 환경에 대한 인식이 생겨났으며, 의학은 자연과학으로부터 떨어져 나가 독립적인 학문체계를 구축해 나간다. 독립적인 학문으로서의 의학은 생물학, 화학, 물리학에 기초를 둔 실험생리학이 기초학문이 되어 과학적이고 실증적으로 발달하게 되었다.

이러한 의학의 발달로 인하여 인간의 생활은 괄목할만한 변화를 가져오기 시작한다. 질병들에 대한 새로운 진단분류와 원인, 증상, 및 치료의 체계화를 이룩했으며, 세균학 발달로 예방접종이 생기고 전염병의 예방이 가능해졌다. 또한 인류를 위협했던 역사적인 전염병들인 결핵, 콜레라, 장티푸스, 디프테리아 등을 정복하였는데 이는 페니실린과 같은 수많은 항생제를 발견하였기에 가능하였다. 이 외에도 인슐린, 코티솔 등 여러 약제의 출현은 인간이 질병을 견디고 안락한 삶을 영위하는 데에 결정적 역할을 하고 있다. 특히 고도의 테크놀로지 발전으로 진단 및 치료 기구들이 등장하고 있기에 더 많은 성과가 기대된다. 이러한 의학 발전의 역사는 인류로 하여금 의학과 의술이 병들을 완전히 퇴치할 수 있다는 믿음을 가지기에 충분하였다.

이제는 질병의 퇴치를 넘어서 의학은 인간 생명을 좌우하는 힘을 갖게 되었다. 이는 끊임없는 의학적 탐구의 결과이다. 실제로 우리는 분자생물학의 발전으로 세포의 극히 미세한 부분에서

암이나 치매 같은 병이 생기는 기전을 알게 되었다. 또한 유전학의 발전으로 결합이 있는 유전자를 밝혀 건강한 유전자로 대체시키고, 인공장기를 통하여 고장나거나 노쇠한 장기를 바꿀 수 있다. 따라서 인간의 수명이 무한정 연장되고 생명의 근원에 의 과학이 접근 할 수 있다는 믿음도 갖게 된 것이다. 그러나 우리는 의학의 '과학적 한계'에 대하여 명확히 알 필요가 있다. 이를 무시한 채 새로운 성과에만 집중하여 달려 나가는 것은 매우 위험한 결과를 초래할 수 있다. 이에 대하여 Hans Gadamer는 '의사들이 과학적 산물인 테크놀로지를 이용하여 과거 우리의 조상들이 운명으로 받아드렸던 고통을 삶의 모든 부분으로부터 해방시킨다고 믿는데 문제가 있다. 지금 우리에게는 테크놀로지와 의학에 대한 두려움이 날로 커져가고 있다' 고 밝히며 의학에 대한 맹신을 우려하고 있으며, 동시에 의학의 발전이 가진 맹점을 지적하고 있다.

이렇듯 의학은 생명의 근원에 접근할수록 미궁과 블랙홀이 기다리고 있는 어려운 연구이다. 우리는 암, 치매, 정신분열병, 에이즈와 같은 질병의 원인과 양상, 치료에 대하여 밝히기 위해 끊임없이 매달리고 있으나 아직도 상당부분이 '난치병'으로 남아 있다. 즉, 의사는 'Healing Machine'이 아니라는 것이다. 의사는 실제적으로 '질병'에 대한 전문가일 뿐이며 개인의 '건강'에 대한 전문가가 될 수 없다. 모든 개인은 체질의 차이를 가지고 있으며 회복력, 건강증진, 저항력, 체력, 신체에 대한 자신감 등 매우 다양한 변인들에 의하여 상당히 다른 병의 예후를 보일 수밖에 없다. 따라서 의사는 '질병'의 치료와 관련한 전문적 의술을 가지고 있으나 개인이 가진 다양한 건강 변인들까지 통제할 수는 없다. 결국 의사는 '질병'은 잘 다루지만 '질환'에 문외한이라는 것이다. 질환이라는 것은 개인이 가진 병으로 오는 주변의 모든 물리적, 사회적, 심리적인 고통까지 포함하는 것으로서 '질병'보다 훨씬 포괄적인 의미를 갖고 있다. 따라서 의사는 환자가 하나의 인격체라는 것을 인정해야만 질환에 접근해 나갈 수 있다. 그러나 요즘의 현실은 의사가 환자를 진정한 인격으로 존중하는 모습을 찾아보기 힘들다. 의사는 환자와 소통하지 않고 오직 의료기구나 차트와 대화한다. 따라서 오늘날의 의학현장은 치료(Cure) 모델일 뿐, 돌봄(Care) 모델이 되지 못한다. 또한 의사로서의 책무 중에 가장 중요한 것 중 하나인 '윤리성'에 대한

민감성이 부족한 모습을 흔히 볼 수 있다. 의사가 환자를 인격체로 대하지 않고, 그들을 돌보기(Care) 위한 소통을 하려하지 않는다면 윤리성에 대한 문제 역시 거론될 수밖에 없다. 특히 가장 문제가 되는 것은 의사가 상당한 윤리적 판단을 내려야 할 상황임에도 불구하고 그 상황자체를 자각하지 못한다는 것이다. 환자에게 내려지는 의학적 판단은 매우 광범위한 윤리적 가치판단을 요하는 경우가 많다. 그러나 많은 환자를 돌봐야 하고, 부족한 시간에 쫓기는 오늘날의 의사들은 윤리적 상황에 대한 예민성이 부족해지고 있는 실정이다.

따라서 전문가로서의 의사는 폭넓은 시각을 견지해야 한다. 인류의 생명을 다루는 소명의식으로 매일 환자와 소통하기 위해서는 인문, 사회적 시각은 기본적인 소양을 이루어야 한다. 실제로 의학과 문화는 뗄 수 없는 관계를 이루고 있다. 예를 들어 문화에 기반을 둔 증상(Culture bound syndrome)이라는 것이 있다. 우리나라 사람들에게서 특히 많이 나타난다는 화병, 중국 사람들에게서 많이 발견되었다는 신체화 장애 등이 그것이다. 한 사회의 문화적 맥락을 통하여 이해할 수 있는 질병을 말한다. 또한 시대가 바뀌어 감에 따라 환경과 문화의 변화로 인해 새롭게 생겨나는 병들도 쉽게 볼 수 있다. 섭식장애, 에이즈, 인터넷 중독, 만성피로증후군, 신체추형장애, 인체조류독감, 만성우울, 동통, 건강광 등은 한 사회가 좇는 가치관이나 유행, 환경 변화 등에 따라 등장하는 신종 질병이다. 이러한 것들은 기존의 의학 정보로 접근할 수 없으며, 사회·문화적 맥락의 이해를 통하여만 가능하다. 즉 의사가 환자의 질병을 대함에 있어서는 생체 의학(Biomedical) 모델로 역부족이고 문화 생체(biocultural) 모델로 접근되어야 할 것이다.

이렇듯 앞으로의 의학은 보다 더 인문사회적인 가치의 필요성이 커질 것이며, 의학의 목적 역시 달라질 것이다. 과거에는 단순히 질병의 치유만을 목적으로 하였다면, 이제는 환자 개개인의 삶의 질 향상을 목적으로 한다. 또한 질병의 사회문화적 이해와 윤리적, 해석학적 관심이 증대될 것이다. 즉 앞으로 의학 발전의 새로운 패러다임은 '의학의 인간화'가 되어 갈 것이며, 이에 맞는 의사를 양성해내기 위해서는 우리의 의학교육이 달라져야 한다.

의학교육에서 인문학을 다뤄야 하는 이유는 분명하고 확실하다. 의학과 기술과 인간성을 연결하기 위해 의사들이 쓸 수 있는

인지적 도구(cognitive tool)을 갖추게 하지는 목적에서이다. 이러한 중요성을 일찍이 파악한 미국에서는 1960년 말경부터 의학 교육 과정에서 인문학을 보강하여 윤리학, 철학, 문학, 역사를 가르치기 시작하였다. 우리나라도 최근 들어 의학교육에서의 인문학의 중요성이 강조되고 있으며, 관련 강의 개설이 늘고 있다. 이것이 단순한 관심에서 그치는 것이 아니라 의사들이 인간의 삶을 깊이 이해하고 풍부한 인간성으로 자유롭게 상상 할 수 있는 능력을 갖추게 하기 위해서 우리의 교육도 패러다임의 변화가 필요하다.

그렇다면 미래의 의사를 위하여 우리는 무엇을 가르쳐야 할 것인가?

1. 언어 능력을 갖춘 의사로 기르자

우리는 기본적으로 자유로운 인간으로 자유로운 상상을 하기 위해 새로운 언어를 배운다. 의사로서 가장 중요한 것 역시 언어이다. 텍스트 이해, 환자와의 소통, 방대한 자료의 분석 및 새로운 연구물 작성 등 모든 전문적 활동은 언어를 통해 일어난다.

응용과학의 전문성을 강조하는 엘리트 의식과 전문 용어에서 해방되고, 환자의 언어와 생활양식을 이해하는 언어를 사용할 수 있도록 가르쳐야 한다. 이는 인문학, 특히 문학을 통해서 가능하다. 진정한 의사소통을 '텍스트의 해석'을 통해 익혀야 한다. 윤리적 상황을 이해하고 객관적인 사실과 주관적인 감정의 혼합을 원숙한 언어와 표현을 식별하고 표현 할 수 있게 하여야 한다. 또한 정확한 언어구사로 사실과 사실 아닌 것을 구분하고 확실한 것과 불확실한 것을 구별설명하고 가설, 이론, 의견에서 시작해서 궁극의 결과까지 질서 있게 기술 할 수 있게 한다. 즉 의학적 판단을 위하여 '사실'과 '가치'를 분명하고 세련되며, 원숙한 언어로 표현하는 것은 매우 중요하다.

2. 직관 능력을 갖춘 의사로 기르자

의학적 진단도 하나의 예술이다. 의사는 얻어지는 다양한 의학정보의 중요성을 놓고 마음에서 여과시키면서 그리고 감별을 위해서 또는 어떤 패턴을 구성하기 위해 이것저것을 버린다. 이후의 남겨진 자료의 구성물에 의미를 붙인다. 이러한 판단이 이뤄지는 과정에는 두 가지 사고과정이 있다. 하나는 얻은 자료와

기존 이론의 상호반응을 평가하는 것이고, 또 하나는 얻은 '정보 이해를 위한 해석'이다. 환자의 경험을 이해하고, 돌봐줌에 있어서 그들의 여러 필요를 파악하는 데는 해석학적 접근이 필요하다. 예를 들어 무엇이 환자의 증상을 악화시켰는지는 그의 삶에서 찾는데 이 해석이 도움이 된다. 이 두 가지는 의사에게 요구되는 예술적 과제이다.

이러한 진단은 지식에 기반을 둔 추측(Educated Guess)에서부터 시작된다. 수집한 의학정보들은 서로 무작위로 연결되어 있기 때문에 이를 해석하기 위해서는 '짐작'에서 시작하게 된다. 그리고 이 짐작을 계속 비판하고 시험 하면서 올바른 추적의 확률을 평가한다. 이때의 짐작은 객관적인 것이 아니다. 그러나 확률의 평가는 과학적인 것이다. 의사가 환자를 치료할 때도 증상들이 어떻게 해서 생겼는지를 이해하는 과정은 정보들을 조작하는 해석의 능력에 의존한다. 이러한 의사의 활동은 해석학적인(Hermeneutic) 모델로 진행되지만, 이 과정에 직관(Intuition)의 개입이 전혀 무관치 않다.

우리는 이러한 직관을 가리켜 '망원경 보다 멀리, 현미경 보다 작게 볼 수 있는 (자연의 눈으로는 불가능 하지만) 영혼의 눈'이라고 한다. 직관은 의식의 인식과 합리적 과정을 거치지 않는다. 인지기능이라기 보다는 감정에서 직접 오는 메시지와 같다. 의학 현장에서의 '직관'과 관련하여 많은 연구와 이론에 있다. 그러나 수많은 환자와의 만남을 통해 진단을 내린 경험을 갖고 있는 나의 결론은 직관의 힘을 무시하지 못한다는 것이다. 상당부분의 의학적인 문제해결 과정에 직관이 개입된다고 믿고 있다. 그러나 이러한 직관은 아무것도 없는 '무지'의 상태에서 나올 수 없다. 지식에 기반을 둔 추측(Educated Guess)은 일단 무의식에 많은 지식이 저장되어 있어야 하고 자기의 내적인 대화를 들을 줄 알아야 하며 이러한 정보를 언어로 잘 해석 할 줄 알아야 한다. '직관의 힘'은 의학적 판단을 위해 새롭게 요구되는 의학 교육의 패러다임 중 하나이다.

3. 창의성을 갖춘 의사로 기르자

몰입, 잠복기, 문뜩 떠오르는 직관적 사고는 많은 예술가와 과학자들이 경험하게 된다. 상상은 정신적 이미지와 연결된 사고이다. 때로는 이 이미지가 직관에서 떠오르고 상상과 연결된다.

이것을 언어로 번역을 한다. 그래서 직관은 창의성(creativity)과 연결된다.

또한 의사는 질병, 고통과 같이 살아온 환자 이야기에서 그가 삶을 어떻게 디자인했고 그것이 어떤 뜻을 가지고 있는지 열린 상상과 공감으로 들을 줄 알아야 한다. 이러한 창의성과 상상력은 의사에게 반드시 필요하지만 우리가 인식하지 못하였던 숨겨진 능력 중 하나라고 할 수 있다. 실제로 의과대학에서 학생들을 가르치다보면 많은 예비의사들이 창의적인 능력을 가지고 있다. 우리는 이러한 창의성을 말살시키지 말고, 자유로운 상상의 능력과 의술을 연결시켜줄 수 있어야 한다.

책을 읽으면 그것이 마음을 자극하여 상상을 펼치게 하는데 도움이 된다. 책을 읽으면 마음속에 공명(resonance)이 있다. 또 새로운 사실을 깨달았을 때는 연결의 상상이 이어지고 통찰력(insight)이 되어 기억으로 각인된다. 문학은 인간 경험 속에서 독특한 것, 유별난 것, 이질적인 것 들을 발견하게 하여 이 내용들의 절묘한 언어 표현이 읽는 이의 가슴을 울리게 하는 강력한 힘이 있다. 직관과 창의성을 갖춘 의사가 환자와의 만남 속에서 환자를 이해하고 치유해 줄 수 있다. 이것이 의학교육에서 인문학이 필요한 이유 중 하나이다.

4. 인간적인 의사로 기르자

환자는 자신의 병으로 인해 자신이 삶에 대해 의미를 만들어 가는 경험을 의사의 자유로운 상상과 소통으로 나눌 수 있어야 한다. 의학의 지식과 기술이 '지혜'와 '창의성'과 '의미탐색' 등과 연결 될 수 있도록 상상하는 것이 인간적인 의사의 특징이다. 이러한 인간적인 의사가 중요한 것은 이와 같은 인간미가 질병을 고치고 고통을 관리하는 치유인자라는 점이다.

인문학에서 배우는 공감, 상상, 연결, 판단, 이해 등이 의사의 실무에서 경험될 때 내적인 만족감이 주는 기쁨이 있다. 자기가 하는 일과 남의 마음속에서 일어나는 일들에 대한 통찰력을 동시에 가질 때 즐겁다. 되풀이 되는 의사의 일과에서 아름답고 고귀한 진실을 인식하는 능력은 소중하다. 이러한 훌륭한 재능을 가진 학생들이 인간애적인 봉사로 헌신하는 의사의 면모를 키워나갈 수 있도록 하여야 한다. 그들의 인간적인 모습이 실제 환자와의 만남에서 발휘되었을 때, 환자와 의사 모두 기쁨을 얻

을 수 있다.

결론

지금까지 새로운 시대에 알맞은 의사에게 필요한 자질과 우리가 의학교육에서 가르쳐야 할 것들에 대하여 살펴보았다. 이러한 기본적인 자질을 가진 의사를 양성하기 위해서는 의학교육의 패러다임이 변하여야 한다. 예비의사들이 의학기술과 인문학적 요소를 갖추도록 교수-학습이 이루어져야 한다. 임상 상황 속에 숨어있는 수많은 난제들은 의학적 지식만으로 이해할 수 없다. 우리는 학생들에게 이러한 사실을 발견하도록 가르쳐야 한다. 이를 위해서 교수는 학생들이 학습장면에서 스스로 의학적 판단을 해나갈 수 있는 능력을 키워주는 데에 주력하여야 한다. 즉 초인지 과정(Meta-cognitive process)로 상상과 추리능력을 길러줄 필요가 있다. 이러한 교수-학습 장면에서 교수자가 하는 역할은 코칭이다. 의과대학의 교수들은 이 같은 교수-학습방법에 익숙하지 않은 경우가 많다. 그러나 분명한 것은 튜터로서의 교수자가 중요하고 필요하다는 것이다. 따라서 미래의 의학교육은 인문학적 가치관을 통하여 보완하고 발전해 나갈 부분이 많이 있을 것으로 예상된다. 이를 위해서 기꺼이 우리의 교수자들과 선배의사들은 미래의 예비의사들의 튜터가 되어야 할 것이다.

참고문헌

- 맹광호(2007). 우리나라 의과대학에서의 인문사회의학교육 : 과제와 전망. *한국의학교육*, 19(1), 5-11.
- 안정희, 권복규, 이순남, 한재진, 정재은(2008). 우리나라 의과대학/의학전문대학원의 인문사회의학 교과목. *한국의학교육*, 20(2), 133-144.
- 전우택(2010). 인문사회의학 교육과정 개선을 위한 제안. *의학교육논단*, 12(1), 23-31.
- 전우택, 양은배(2003). *인문사회의학과 의학교육의 미래*. 서울 : 연세대학교 출판부.
- 한국의과대학장협의회(2000). *21세기 한국의학교육 계획 : 21세기 한국 의사상*.
- Edmond D., Pellegrino, Thomas K. and Mc Elhinney (1981). *Present Rationale and Future Viability: the*

Liberal Arts in the Health Profession. Teaching Ethics, the Humanities and Human Values in Medical Schools: A Ten Year Overview. Institute on Human Values in Medicine, Society for Health and Human Values, Washington, D. C.

- Grave W. S., Boshuizen H. P. A., & Schmidt H. G. (1996). Problem Based Learning: Cognitive and Metacognitive Process during Problem Analysis, *Instructional Science*, 24(5), 321-341.
- Pouchelle, M. (2001). *The History and Anthropology of Contemporary Western Medicine, a Critical View of "the Healing Machine"*. Centre d' Ethnologie Francaise, Musee des Arts et Traditions Populaires, Paris, France.

•접수 : 2011. 12. 14. •수정 : 2011. 12. 21. •게재확정 : 2011. 12. 23.