

사회적 실천으로서의 의료와 사회적 역량의 함의

안 덕 선 | 고려대학교 의과대학 성형외과교실

Medicine as a social practice and its implications for physicians' social competency

Ducksun Ahn, MD

Department of Plastic Surgery, Korea University College of Medicine, Seoul, Korea

의사전문직의 전반적인 추락현상은 우리나라만의 문제는 아니다. 이런 어려운 환경 속에 캐나다를 위주로 미국, 영국, 독일 등 선진국은 급격한 사회변화 속에서 의사의 역할이 무엇인가를 다시 규명하고 의사들이 갖추어야 할 역량을 도출하였다[1]. 새 시대의 새 역량은 전통적인 의사의 과학적 진료기술능력뿐만 아니라 의사소통과 협력, 사회적 책무성, 관리자의 능력, 전문직업성 등이 강조된 매우 포괄적인 능력들로 구성되어 있다.

본 특집에서는 과학적인 진료기술로 한정된 개념을 가지고 있던 우리나라의 의사 역할을 사회적 역량의 개념을 도입하여 넓은 시각의 의사 역량에 대한 이해를 돕고자 하였다. 나라별로 의사의 역량을 규명하는 것은 세계의학교육연맹의 대표적인 국제적인 사업과제 중에 하나이기도 하다[2]. 이번 특집은 첫째 우선 의사의 사회적 역량이란 무엇인가에 대한 주제로서 교육, 심리, 경제 등 다양한 학문에서 정의하고 있는 사회적 역량을 살펴보고 현재 선진국에서 제시하고 있는 의사의 비진료적 역량과 다른 학문 분야의 사회적 역량은 어

떻게 연결되는가를 설명하였다[3]. 두 번째로 의사 전문직업성에 대한 깊은 역사를 갖고 있는 프랑스에서 의사의 사회적 역할에 대한 역사철학적 고찰을 다루었고 카바니스의 의학적 인간학과 프랑스의 의사직업윤리법을 중심으로 사회적 역량을 논하였다[4]. 세 번째로 사회적 역량이라는 것은 전통적으로 서양철학에서 회자되고 있는 프락시스(praxis)의 개념에서는 당연히 의사의 임상적 역할에 이미 포함되어 있는 개념이며 굳이 새로운 역할로 규정할 것이 아님을 강조하고 있다. 그럼에도 사회적 역량이라는 개념의 발달부진 현상을 우리의 의사학적 함의로 설명하였다. 네 번째로 비의료인인 사회학자의 시선에서 국가와 사회가 바라는 의사의 역량과 역량강화 방안을 제시하였다. 마지막으로 이 특집의 토대가 될 수 있었던 보건의료기술 연구개발 사업의 과제로 진행된 '의사전문직의 사회적 역량강화를 위한 연구과제 도출 및 지원전략 기획연구'에서 한국 의사가 바라본 의사의 사회적 역량을 설문조사 연구결과를 바탕으로 통계적인 기술과 설명을 하였다.

이번 특집에서는 임상가, 의사 인문학자, 그리고 의과대학에 근무하는 철학자와 사회학자의 다양한 시각으로 사회적 역량을 조망하고자 하였다. 요약하자면 현대적 의미의 의사의 역량이 이미 오래전 서양 철학의 원류인 그리스에서 프락시스와 프로네시스(phronesis)란 용어로서 의사가 갖추어야 될 역량은 진료적 역량으로 국한되지 않음을 보여주었다[5]. 이러한 서양철학의 전통은 프랑스대혁명과 사회개혁에서 프

Received: January 8, 2014 Accepted: January 19, 2014

Corresponding author: Ducksun Ahn
E-mail: dsahn@korea.ac.kr

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

랑스 의사들이 보여준 확장된 개념의 전문직업성으로 연결되었다[6,7]. 이미 유럽에서는 의(醫)를 의학, 의술, 의료의 종합으로 정의하였고 이 정의는 의사가 갖고 있어야 역량에 이미 사회적 역량이 들어와 있다는 논리이다. 프랑스의 의(醫)역사는 의가 갖고 있는 사회적 속성과 공공성을 강조하는 담론을 일찌감치 전개한 결과 세계에서 의료에 대한 국민의 만족도가 가장 높은 나라로 되어있다. 이것은 의사가 국가, 사회, 대중의 요구에 맞춰서 사회적 역할을 충실하게 하였기에 가능하다고 해석된다. 반면에 우리나라 의사는 국민의 생각과 건강을 책임지는 사회 지도자로서의 공부와 학습, 그리고 역할을 의식하지 않고 살아왔으며 그에 필요한 능력도 함양하지 못하였다고 평가받고 있다. 의학이 갖고 있는 과학적인 전문적 지식과 기술에는 국제적인 업적을 이루었으나 급변하는 현대사회에서 보건의료와 사회 전체의 지도자로서의 책임의식과 능력을 갖추기 보다는 간헐적인 의료기술자로 전락한 상태에 있다[8]. 이런 현상은 우리가 갖고 있는 의학교육의 기원과 식민지의 역사로 설명 가능하다. 설문조사 결과는 의사의 의사소통 능력 장애와 리더십 역량과 사회구성원으로서의 책무성에 대한 낮은 평가를 하고 있다[9]. 자영업자 작동원리의 우리나라 의료형태가 의사의 지나친 영리추구로 비춰지는 현상이 우리사회의 의사에 대한 불만족으로 해석될 수 있다. 국민들은 의사의 사회적 역량 증진을 위한 교육의 필요성에 동의하고 사회적 역량의 증진에 대한 책임은 의사 개인과 단체 그리고 정부 모두에게 있고 의료의 문제는 곧 사회적 책임의 영역으로 간주하고 있음을 보여주었다. 그러나 사회적 역량에 대한 다양한 개념들과 세부 내용은 아직 사회적 역량에 대한 개념이 초보적인 우리 의료계의 사정을 감안하여 일반화와 타당화 작업을 필요로 한다. 특집의 기초가 되었던 설문조사 연구는 방법이나 내용상 몇 가지 제한점을 갖고 있다. 그럼에도 의사의 사회적 역량을 개념화하고 의사의 역량에 대한 필요성과 만족도에 대한 자료는 현재의 우리 의료계의 현황을 보여주고 향후 우리의 의학교육과 의료제도의 개선점 방향을 제시하고 있다. 우리나라 의사들은 사회적 역량의 필요성은 인지하고 있었으나 자신들이 받았던 교육은 충분치 않다는 지적을 하고 있다[10]. 결론적으로 현재 우리나라 의사의 사회적 역량에 관한 인식

과 교육은 아직 초보적인 수준이다. 최고의 의료기술 국가임을 자부하는 오늘날 미약한 사회적 역량은 의학, 의술, 의료의 불균형 불완전 발전 양상의 의 사춘기적인 의(醫)로 설명 가능하다. 이제 우리의 의(醫)는 교육이나 발달심리의 담론이 보여주듯이 청소년기에서 성인으로 이행을 위한 사회적 역량을 배양하기 위한 교육과 학습을 필요로 하고 있다.

ORCID

Ducksun Ahn

<http://orcid.org/0000-0003-2762-0026>

REFERENCES

- Royal College of Physician and Surgeon of Canada. The CanMEDS framework [Internet]. Ottawa: Royal College of Physician and Surgeon of Canada [cited 2014 Jan 24]. Available from: <http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/canmeds/framework>.
- World Federation for Medical Education. Report of the meeting of the WFME task force: the global role of the doctor in health care [Internet]. Copenhagen: World Federation for Medical Education [cited 2014 Jan 17]. Available from: http://www.wfme.org/standards/bme/doc_details/35-report-of-the-meeting-of-the-wfme-task-force-global-role-of-the-doctor-in-health-care.
- Schoon I. Measuring social competencies: RatSWD working paper no. 58 [Internet]. Berlin: Council for Social and Education Data; 2009 [cited 2014 Jan 17]. Available from: http://www.ratswd.de/download/RatSWD_WP_2009/RatSWD_WP_58.pdf.
- Role A. Georges Cabanis: physicians of Brumaire. Paris: Fernand Lanore; 1994.
- Jonsen AR, Toulmin S. The abuse of casuistry: a history of moral reasoning. Berkeley: University of California Press; 1988.
- Guillois A. The salon of Madame Helvetius, Cabanis and ideologists. Paris: Calmann Levy; 1894.
- Staum MS. Cabanis: enlightenment and medical philosophy in the French Revolution. Princeton: Princeton University Press; 1980.
- Jeon WT, Yang EB. Medical humanities and future of the medical education. Seoul: Yonsei University Press; 2003.
- Korea University Research and Business Foundation. A study on research topics and supporting schemes for building social capacities for the medical profession. Cheongwon: Korea Health Industry Development Institute; 2013.
- Dent JA, Harden RM. A practical guide for medical teachers. 4th ed. New York: Churchill Livingstone; 2013.