

## 의료 문화 변혁과 그리스도인 의사

강영안\*

### 논문 초록

이 글은 문화 개념의 변화를 먼저 서술하고 기독교 세계관과 문화 개념의 상호 관련을 밝힌 다음 기독교 세계관이 의료 문화 변혁에 어떤 영향을 줄 수 있는가 하는 것을 다룬다. 특별히 환자를 인격자를 보는 태도와 환자에 대해 '함께 아파하는 마음'의 중요성, 그리고 기도생활의 중요성을 강조한다. 끝으로 하나의 의학적 지식의 인간화의 길과 현실 의료 체계의 개선과 관련된 제안을 몇 가지 구체적으로 하고 있다.

**주제어:** 문화, 세계관, 의료문화, 보살핌, 치유

---

\*서강대학교 철학과 교수. yakang@mail.sogang.ac.kr

- I. 들어가는 말
- II. 문화의 개념
- III. 문화, 일상적 삶, 세계관
- IV. 그리스도의 구속의 관점에서 본 의료 행위
- V. 그리스도인 의사와 의료 문화 바꾸기(1): 지식의 문제
- VI. 그리스도인 의사와 의료 문화 바꾸기(2): 실천의 문제

## I. 들어가는 말

‘밝은 의료 사회를 위한 누가들의 모임’ 결성을 축하한다! 모든 사람이 이 모임을 다 같은 마음으로 환영해 주지는 않을 것이다. 그러기에는 아직도 우리 사회는 공공 정신이 부족하고 전문가 집단의 자정 노력에는 오히려 내부자들의 질서와 비난이 쏟아지는 경우가 많이 있다. 대학 교육의 변화에는 대학에 몸담고 있는 사람들이 가장 소극적일 수 있고 언론계나 법조계의 개혁과 변화에는 그 분야에서 일하고 있는 사람들이 가장 강한 거부 의 몸짓을 보일 수 있다. 그러므로 이러한 경우 건전한 시민사회 형성을 위해 일하는 시민단체들이 ‘밖으로부터’ 개입해서 변화를 촉구할 수밖에 없는 사정이 생기게 된다. 신문이나 방송이 만일 올바른 보도를 하지 않을 때, 또는 법조계가 올바른 법률 서비스를 제공하지 않을 때 시민들이 나서서 변화를 요구

1 2000년 여름 ‘밝은 의료 사회를 위한 누가들의 모임’ 여름 수련회에 ‘그리스도인 의사의 문화 바꾸기’란 주제로 초대를 받아 아래 원고를 만들어 이 원고를 가지고 나는 그들에게 강의를 하였다. 이들의 노력은 의료사회를 좀더 건강하게 하는 데 도움이 될 뿐 아니라 함께 고민하고 격려하며 주를 따르는 제자와 성도로서 서로 세워주는 일에 분명히 기여할 것이다. 1960년대 한국에 오셔서 기독교 세계관 운동을 촉발하고 끊임없이 문서를 제공하고 사람들을 이어주는 역할을 했을 뿐 아니라 한국 그리스도인들에게 삶의 모범을 보인 우리의 선배이자 형제인 Wesley Wenthworth의 철순 기념으로 그동안 물어 두었던 글을 다시 정리한다. 아래 원고는 원래 경어체로 만들었으나 학회지 성격 때문에 다시 예사체로 고쳐 썼다.

할 수 있다. 의료계에 대해서도 사정은 비슷하다. 의료인 자신들이 제도와 서비스를 개선하지 못한다면 외부 영향에 의해 그렇게 하지 않을 수 없도록 상황이 만들어질 수 있다. 정부와 기업, 교육계와 의료계가 제 기능을 회복하게 하는 데는 시민의 역할이 갈수록 중요해지고 있다.

그러나 역시 가장 좋은 경우는 관련된 영역을 책임 맡은 사람들이 각 영역의 기능 회복에 헌신하는 일이라 나는 생각한다. 그런 뜻에서 의료인 자신들이 의료사회를 밝고 건강하게 만들고자 하는 일은 바람직하고 또한 지극히 정상적이라고 할 것이다. 교회 개혁에 목회자들이, 법조계 개혁에 법조인들인, 대학개혁에 대학교수들이 나서서 하는 일이 정상적인 것과 마찬가지로 의료사회를 개혁하고 밝고 건강하게 만드는 일은 의료인들이 나서서 하는 일이 정상적이다. 왜냐하면 각 영역에는 그 영역에 고유한 권한과 책임이 있기 때문이다. 교육은 교육대로, 기업은 기업대로, 법조계는 법조계대로, 의료계는 의료계대로 각각의 고유한 행위와 그 행위를 규제하는 목적과 규범이 있기 때문이다. 이것을 화란의 개혁주의 신학자요 정치가였던 아브라함 카이퍼는 ‘각 고유 영역의 주권’(de souvereiteit in eigen kring)이라고 불렀다.

각 영역에는 서로 상호 중첩되는 부분이 많이 있다. 이것들이 모두 사람들이 모인 조직이고 또 일정한 직무를 가진 집단이기 때문에 무엇보다 조직을 잘 운영하고 경영해야 할 필요가 있다. 어떤 조직이나 직자를 면해야 한다. 그러므로 교육이나 의료 등에도 경제 원리가 적용된다. 그러나 그럼에도 각각의 영역이 그 영역으로 고유성을 띠는 까닭은 다른 어떤 영역으로 환원할 수 없는 고유의 기능, 고유의 직무가 있기 때문이다. 예컨대 대학이나 병원도 기업의 측면이 있지만 그럼에도 역시 그 핵이 되는 직무는 기업의 직무와 구별된다. 대학은 역시 교육과 연구가, 병원은 환자를 돌보고 치료하는 일이 그 직무의 핵을 이룬다. 이 핵을 중심으로 그 외 다른 요소들이

일정한 방식으로 서로 유기적으로 관계하며 기능할 수 있다. 그러므로 각 영역의 ‘문화 바꾸기’의 노력은 바로 이 고유의 직무, 고유의 기능을 회복하는 일을 중심으로 이루어져야 한다고 생각한다.

## II. 문화의 개념

의료 사회의 ‘문화 바꾸기’의 노력은 ‘문화’ 개념의 변화와 관련되어 있다는 사실을 먼저 의식할 필요가 있다. ‘문화’는 과거에 비해 외연이 훨씬 넓은 개념으로 이해된다. 그리스도인들이 눈여겨보아야 할 대목이 바로 이것이다. ‘문화’는 과거에는 주로 정신문화를 가리키는 말이었다. 인간의 정신을 갈고 닦고 세련되게 함으로써 인간으로서의 도덕적 가치를 실현하는 활동을 문화라고 일컬었다. 철학이나 종교와 같은 고도의 정신적 노력을 요구하는 활동이 곧 문화요, 문화를 일구는 수단이었다. 따라서 정신적인 활동과 무관한 분야에 대해서 ‘문화’라는 말을 쉽게 붙이지 않았다. ‘문화’는 학문이나 예술, 그리고 좀더 구체적으로는 책이나 예술 작품을 통해 개인의 정신적 삶의 성숙을 가져오는 과정을 뜻하는 말이었다. 정신 활동의 결과를 즐기고 감상할 줄 알아야 ‘문화인’이 될 수 있었다. 그러므로 문화 생산자와 향유자는 특정 계층에 제한될 수밖에 없었다. 교육받지 못한 사람과 대부분의 시간을 의식주를 위해 소모해야 하는 사람들은 문화 생산과 향유에서 제외되었다. 하지만 이제는 사람이 의식적으로 하는 일은 무엇이나 문화와 관련되어 있다고 보게 되었다. 음식, 의복, 스포츠, 관광, 여행 등 신체와 관련한 일도 모두 문화 속에 포함된다. 어느 한 특정 계층 또는 특정 인물만이 문화를 생산하고 향유할 수 있는 것이 아니라 적어도 원칙적으로는 누구나 문화를 생산하고 향유할 수 있는 자격과 권리를 부여받게 되었다. 반 퍼슨은 이

런 변화를 ‘좁은 문화 개념’에서 ‘넓은 문화 개념’으로의 변화라고 부른다 (van Peursen, 1974: 7-20). 이것은 사람이 의식적으로 하는 일을 모두 ‘문화’란 말로 표현할 수 있게 된 것은 문화 개념이 정적인 개념에서 동적인 개념으로 바뀌게 되었음을 뜻한다. “문화는 명사가 아니라 동사”(van Peursen, 1994: 15) 라고 반 퍼슨이 말하는 것도 이런 변화와 관계있다. 예술 작품, 책, 도구, 박물관, 대학 건물뿐만 아니라 작품을 생산하고 도구를 만들며 아이를 키우고 지체장애자를 돌보며 회사 경영을 하는 것도 문화라는 말이다. 문화는 역사적 유물에만 있는 것이 아니라, 현실 속에서 타인과 더불어 살아가는 가운데 함께 생각하고 행동하고 평가하는 인간의 모든 노력에도 들어 있다. 문화는 이제는 그야말로 ‘일상적인 것’이 되었다.

좀 더 쉽게 말하자면 우리가 먹되 어떻게 먹고, 잠을 자되 어떻게 자며, 여가를 보내되 어떻게 보낼 것인가 하는 것이 문화의 문제라는 말이다. 가족들과 생활하되 어떻게 생활하며, 손님들을 대접하되 어떻게 할 것인가 하는 것도 문화의 문제이고, 텔레비전을 보되 어떻게 보며, 물건을 사되 무엇을 어떻게 살 것인가 하는 것도 문화의 문제이다. 하나님을 섬길 것인가, 돈을 섬길 것인가 하는 것도 문화의 문제이다. 요컨대 문화는 ‘어떻게’와 관련이 되어 있다. 의료 행위를 하는 것도 이런 의미에서 곧 문화 속에 들어간다. 의료 행위를 하되 어떻게 할 것인가, 환자와 질병에 대해서 어떻게 대할 것인가, 병원 정책에서 무엇을 최우선으로 고려할 것인가, 지역사회와 어떤 관련을 가질 것인가, 정부 조직과 시민 사회와는 어떤 관련을 맺을 것인가, 이런 것들이 모두 문화의 문제라고 할 수 있다. 만일 그렇다면 문화는 실제로 삶을 영위하는 사람이면 누구에게나 관계있다고 말할 수 있다. 누구도 문화를 벗어나 있지 않을 뿐 아니라 문화를 벗어날 수도 없다. 모두가 문화를 함께 생산하고, 함께 소비하며, 함께 보존하고 때로는 함께 타락시킨다. 예술계 인사나 이른바 ‘문화계’ 종사자뿐만 아니라 환자를 돌보는 의사들이

나 안방에서 텔레비전을 시청하는 주부들, 강단에서 설교하는 목회자들, 연구실에서 연구를 하는 교수들, 거리를 청소하는 미화원까지도 문화와 관련이 있고, 단지 관련이 있을 뿐 아니라 문화에 대해 책임이 있다고 할 수 있다. 문화를 만들고 소비하는 것은 특별한 재능을 가진 사람들의 몫이 아니라 일상 세계에 살고 있는 모든 사람들의 몫이며 누구나 책임지고 참여해야 할 일이다(강영안, 1996: 199-222).

문화 개념을 이렇게 정리하는 것에 대해서 의아스럽게 생각하는 사람이 있을 것이다. 왜냐하면 방송이나 신문 등 언론 매체를 통해 일반적으로 통용되고 있는 문화 개념은 사실 지금까지 얘기한 것과는 다르기 때문이다. ‘문화’라고 하면 대개 영화나 연극, 음악이나 미술로 한정해서 생각하는 것이 아직도 우리에게 지배적인 도식으로 통하고 있다. 그러므로 좀더 균형 잡힌 문화 개념을 갖도록 하자면 통상적인 문화 개념과 넓은 문화 개념을 서로 관련시켜 정리해 둘 필요가 있다. 일단 이렇게 정리해보는 것이 좋겠다. 언론 매체를 통해 통용되고 있는 문화 개념, 즉 이른바 ‘문화예술’ 혹은 좀더 정확하게는 ‘예술문화’로 지칭될 수 있는 문화는 전통적 문화 개념에 비추어 보더라도 매우 좁게 이해된 문화이다. 왜냐하면 전통적 문화 개념에는 법과 종교, 철학과 문학, 과학과 예술이 모두 포함되어 있기 때문이다. 그럼에도 언론 매체를 통해 통용되는 문화 개념이 전통적인 개념과 차이가 있다면 과거의 ‘고급문화’가 ‘하급문화’ 또는 ‘대중문화’로 전환되었다는 점이다. 대중문화는 문화 생산과 소비가 일부 엘리트가 아니라 ‘대중’이라는 새로운 사람들에 의해 주도된다는 의미를 담고 있다. 이 점에서 대중문화는 넓은 문화 개념과 관련이 있다. 과거의 고급문화 개념은 적어도 그 이상에 있어서는 인간의 ‘인간다움’을 실현하기 위해 지향해야 할 가치를 담고 있었다면 대중문화의 문화 개념은 문화를 여가 시간을 즐겁게 보내기 위한 재미거리(entertainment)로 본다는 점에 차이가 있다(Romanowski, 1996 참조). 우리

가 문화를 말할 때 이 두 가지 측면을 언제나 고려할 필요가 있다. 문화는, 한편으로는, 삶 전체를 포괄한다. 살되 어떻게 살 것인가, 삶의 형식과 틀이 무엇인가, 어떤 세계관과 가치관을 가지고 살 것인가 하는 것이 문화의 한 측면이라면, 현대 문화의 또 다른 측면은 향유와 즐거움의 대상으로서 문화가 이해되고 있다는 점이다.

### III. 문화, 일상적 삶, 세계관

문화의 문제에는 요컨대 “어떻게 살 것인가?”하는 것이 매우 중요하다. 만일 그렇다면 그리스도인들은 문화에 무관심할 수 없다. 그리스도인은 문화에 함축되어 있는 위험과 가능성을 동시에 의식할 필요가 있다. 문화를 의식한다는 것은 일상적 삶에 관심을 갖는다는 것이다. 성경은 우리의 일상적 삶에 대해서 말하고 있다. 먹되 어떻게 먹고, 성관계를 하되 어떻게 하며, 돈을 갖되 어떻게 가지며, 일을 하되 어떻게 하며, 휴식을 취하되 어떻게 휴식을 취하고, 이웃과 관계하되 어떻게 하고, 하나님을 예배하되 어떻게 예배할 것인가 하는 것을 성경은 가르치고 있다. 성경은 성도들이 지극히 일상적인 생활을 통해서 어떻게 하나님께 영광 돌리는 삶을 살 수 있을까 하는 것에 관심을 두고 있다. 현실적 삶을 끌어안고 그 안에서, 그것을 통해, 하나님의 선하시고 기뻐하시는 뜻을 이루는 삶을 성경은 가르치고 있다. 먹고 마시는 일에서부터, 결혼, 성, 가정, 노동과 여가, 돈, 이웃과의 관계, 예배 등에 이르기까지 우리의 신체적, 사회적, 경제적, 윤리적, 종교적 삶 전체, 곧 우리의 일상생활 전체가 하나님과 관련이 있고 우리의 신앙생활과 관련이 있다. 의료문화와 관련해서 그리스도인들이 관심 가져야 할 이유가 바로 여기에 있다고 하겠다. 우리의 삶 자체가 곧 ‘종교’이다. 우리의 삶의 모든 모

습이 하나님을 경배하고 예배하고 하나님과 관계하는 일이다.

그럼에도 불구하고 교회의 가르침과 프로그램이 문화와 동떨어진 경우가 많은 것이 무슨 까닭인가? 엄밀히 말하자면 그리스도인들은 교회 설교와 성경 공부, 구체적인 삶을 통해 이미 문화에 관여하고 있다. 그리스도인 가운데 삶을 살지 않는 사람은 아무도 없다. 그럼에도 오늘날 설교와 성경공부가 실제로는 문화와 동떨어진 까닭은 목회자와 교인의 관심이 교회 생활에 초점이 맞추어져 있기 때문이 아닌가 생각한다. 특히 목회자들이 삶을 다룰 때 그 쪽은 우주적이고 전체적이라 하더라도 대부분 교회 생활에 초점이 맞추어지고 있는 것은 어쩌면 당연한 일인지 모른다. 왜냐하면 목회자의 일터가 교회이고 성경은 주로 교회 공동체와 관련해서 교훈하고 있는 것으로 보이기 때문이다. 그렇기 때문에 목회자들은 기도 생활과 성경 읽기, 전도와 헌금 생활, 교회 출석과 교회 봉사 등에 관해서 주로 많이 이야기 할 수밖에 없다. 일과 봉사에 관해서 가르치되, 교회 일과 교회 봉사를 주로 가르칠 수밖에 없고, 돈에 관해서 가르치되 주로 헌금에 대해서 가르칠 수밖에 없다. 그 외, 교회 밖의 생활은 목회자들이 잘 모를 뿐만 아니라 목회자들에게는 직접 관련이 없는 것처럼 생각된다.

하지만 우리는 시야를 넓혀야 한다. 신앙생활의 내용과 의미를 교회를 관리해야 할 목회자의 관점이 아니라 ‘하나님 나라의 백성’, ‘그리스도의 제자’, ‘성령의 전’의 관점에서 보아도 과연 마찬가지일 수 있겠는가? 신앙생활은 우리 자신의 삶이 관련된 모든 부분에서 하나님의 백성으로, 하나님의 자녀로, 예수 그리스도의 제자로, 성령의 전으로 사는 것이다. 하나님의 백성이면 하나님이 원하시는 바를 따르고 지켜야 한다. 하나님의 백성의 삶은, 우리가 아무리 실패하고 넘어진다 하더라도, 하나님이 원하시고 기뻐하시는 대로 순종하고 의롭게 사는 것이다. 순종과 의로운 삶은 교회 안에서뿐만 아니라 물건을 사고파는 가운데, 먹고 마시고 일하는 가운데, 다른 이와 만



나고 얘기하는 가운데, 돈을 관리하고 사용하는 가운데, 하나님께서 주신 성(性)을 즐기고 절제하는 가운데, 집을 짓고 다리를 건설하는 가운데, 과학 기술을 이용하고 그 힘을 제한하는 가운데, 의사이면 환자를 돌보고 동료와 관계하는 가운데, 한마디로 삶 전체 어느 곳도 빠짐없이 하나님의 백성, 그리스도의 제자, 하나님의 자녀로서 살아야 한다. 올바른 문화는 하나님께서 창조해 주신 삶을 하나님이 주신대로 올바르게 사는 것, 그것 외에 다른 것이 아니다. 그러므로 그리스도인이 문화에 관심을 둔다는 것, 문화를 의식한다는 것은 우리의 일상적 삶의 성화(聖化)에 관심을 둔다는 것이라고 나는 생각한다.

지금까지 말한 것을 받아들인다고 가정을 해보자. 그러면 일상적 삶의 성화는 어떻게 가능한가? 먹고 마시되 하나님께 영광되도록 먹고 마시고, 음악을 만들고 즐기되 마땅히 그렇게 해야 할 바대로 행하고, 일을 하되 참으로 의미 있게 할 수 있는 길이 무엇인가? 이와 같은 물음을 던질 때 우리는 문화의 문제는 결국 근본적으로 영성(靈性)의 문제임을 깨닫게 된다. 그리스도인들이 관심을 두어야 할 부분이 바로 이 부분이 아닐까 생각한다. 그런데 주의해야 할 것은 문화는 영성의 문제이되 초월적 또는 초자연적 영성의 문제가 아니라 일상적 삶의 영성, 즉 일상성의 영성과 관련되어 있다는 사실이다. 먹고 마시는 일, 성, 돈, 권력과 같은 일상적 삶 속에서의 욕망과 관련된 영성이다. 우리가 하나님께 순종할 때도 이와 같은 일상적 삶을 통해서 순종하고, 하나님께 불순종할 때도 이와 같은 일상적 삶을 통해서 불순종한다.

예수님의 가르침 가운데는 돈의 영성에 관한 가르침이 있다. 돈은 단순히 물질적인 것이 아니라 근본적으로 영적 힘을 가지고 있다는 것이다. 그렇기 때문에 돈을 사랑하고 하나님을 미워하거나 하나님을 사랑하고 돈을 미워하거나 할 수 있다고 예수님은 가르친다(마 6:24 이하). 그러나 우리가 알고

있는 대로 돈과 재물은 하나님의 선물이다. 그런 의미에서 돈과 재물은 유용하게 사용되어야 한다. 돈과 재물은 사용될 것이지 섬김을 받아야 할 것이 아니다. 돈과 재물이 섬김을 받을 때 돈은 우리에게 우상이 된다. 돈이 우상이 되는 까닭은 그것이 원래 신적 존재이기 때문이 아니라 우리의 욕망이 돈을 신적 존재로 격상시키기 때문이다. 우상은 언제나 창조 세계 안에 있는 피조물에게 구원과 희망을 걸 때 우리 자신의 욕망을 통해 만들어지는 것이다. 화란의 기독교 경제학자 뉘 하웃즈바르트에 따르면 우상 숭배 과정을 네 단계로 제시한다. 첫째, 주변 환경에서 어떤 것을 취하여 특별한 장소에 세운다. 둘째, 의식을 집행하여 성별하고 그것이 마치 생명이 있는 것처럼 무릎을 꿇는다. 셋째, 희생 제물을 바치고 충고와 지시를 기다린다. 넷째, 경외와 복종과 희생을 드리는 대신, 그것에 상응하는 건강과 안녕과 번영과 행복을 보상해 줄 것을 기대한다(Goudzwaard, 1981: 22-23; 1987: 22-23). 요컨대 우상은 하나님을 하나님으로 바로 섬기지 못하는 죄악 된 본성의 산물이다. 그러므로 돈을 유용하게, 올바르게, 그것이 주어진 목적대로 사용하려면 그 존재가 상대화되어야 한다. 그러나 돈은 그것이 가진 힘, 즉 구매력과 구매력이 ‘힘’으로 통할 수 있게 하는 체제, 즉 사고 팔거나 주고받거나 하는 거래 체제가 무너지지 않고서는 상대화될 수 없다. 예수 그리스도가 아무런 대가없이, 즉 무상으로 우리를 위해 목숨을 버렸다는 것, 즉 예수 그리스도의 ‘은혜’와 그 은혜에 따른 삶만이 돈의 힘 자체를 깨뜨릴 수 있다.

성과 권력에도 이러한 반성이 동일하게 적용될 수 있다. 성은 원래 하나님께서 주신 것이다. 하나님은 하나님의 형상대로 사람을 짓되, 남자와 여자로 짓고 “생육하고 번성하라”(창 1:28)는 복을 빌어주셨다. 만일 인간에게 성욕이 없다면 이 축복은 실현될 수 없다. 하지만 성은 타락으로 인해 왜곡되고 일그러졌다. 권력도 마찬가지로 섬김을 위해 주신 것이나 오히려 지배와 군림으로 변하고 말았다. 하나님께서 주신 선한 선물이 우리 자신의 욕

망에 의해 우상으로 역활하게 된 것이다. 바로 여기에 인간의 불순종으로 인한 죄의 근원이 있다. 죄는 개인의 삶뿐만 아니라 사회 속에, 그리고 문화 속에 하나님의 창조 세계를 파괴하는 힘으로 여전히 작용하고 있다.

여기서 우리는 그리스도의 구속(救贖)의 의미를 찾을 수 있다. 구속은 하나님의 자녀를 죄의 세력으로부터 건져내기 위한 것이다. 그리하여 하나님을 하나님으로 바로 알고 사랑할 뿐 아니라 이웃을 사랑하도록 하기 위한 것이다. 그리스도의 구속은 좁은 의미에서 영적인 것에 국한되지 않는다. 하나님의 창조가 우주적이고, 인간의 죄가 우주적이듯이, 그리스도의 구속도 우주적이다. 어떤 하나도 빼놓을 수 없다는 말이다. 그리스도의 속죄 행위를 통한 구속은 하나님의 창조 세계 ‘전체’를 ‘각각’ 모두 새롭게 하는 결과를 가져온다. 윌터스는 그래서 그리스도의 구속의 사상이 우리 삶 전체에 미치는 영향을 이렇게 요약하고 있다.

신학자들은 종종 구원을 ‘재창조’라는 개념으로 설명한다. 물론 이것은 하나님께서 당신의 처음 창조계를 폐기하시고 그리스도 안에서 다른 새로운 것은 지으셨다는 의미는 아니다. 그보다는 하나님께서 타락한 원래의 창조계를 계속 붙들고 계시다가 다시 건져내셨다는 의미이다. 그는 당신의 손으로 지으신 작품들을 포기하지 않으셨고 당신의 본래 계획을 이루기 위하여 당신 자신의 아들을 희생시킨 것이다. 본원적 명령을 어겼고 불순종과 함께 피조계 전체를 엉망으로 만들어 버렸던 인류는 이제 그리스도 안에서 다른 기회를 얻었다. 즉 하나님의 지상 경영자들서 재임용된 것이다. 본래의 선한 창조계는 다시 회복되어야 한다. 이러한 내용이 실제로 함축하는 바는 아주 풍부하다. 그리스도인들은 결혼을 회피할 것이 아니라 거룩하게 만들어야 한다. 감정은 억눌러야 할 것이 아니라 정화되어야 한다. 성행위는 단순히 거부되어야 할 것이 아니라 구속(救贖)되어야 한다. 정치는 출입 금지 구역이 아니라 개혁되어야 할 영역이다. 예술은 세속적이고 선언할 것이 아니라 그리스도의 것으로 주장해야 한다. 사업은 더 이상 세속 세계에 떠 넘겨 버려서는 안 되고 다시금 하나

님의 영광을 드러내는 표준에 일치하도록 재조정해야 한다. 이러한 예는 인간 삶의 모든 영역에 가득 차 있다(Wolters, 1985: 58; 1992: 80-81).

그리스도의 구속이 우리 삶 전체에 미친다는 사실을 월터스는 적절하게 강조하고 있다. 성경적 관점에서 문화를 본다는 것은 이렇게 인간의 타락, 그리스도의 구속, 그리고 그리스도의 구속을 통한 창조의 회복(우리의 표현으로는 ‘일상성의 회복’)을 통해보는 것이다. 이것은 그리스도인이 문화의 문제를 가장 균형 있게 볼 수 있고 성경의 어떤 한 구절을 해석하고 그것을 삶에 적용하기 전에, 가장 기본적으로 갖추어야 할 사고의 틀이라고 볼 수 있다.

이와 아울러 성경적 관점에서 문화를 볼 때 삶의 지향점, 삶의 방향 설정, 삶의 가치와 삶을 추동하는 힘을 떠나서 문화를 생각할 수 없다는 점도 강조해 두어야 하겠다. 반 피슨이 “문화는 명사가 아니라 동사”라고 했을 때도 이와 같은 방향 설정, 가치 평가, 그리고 인간을 움직이는 ‘힘’과의 관계가 문화에 있어서 핵심적인 문제임을 시사하고 있다. 그러면 그와 같은 지향점과 배후의 동력은 무엇인가? 문화가 나아가는 방향과 지향점은 결국, 아우구스티누스의 말을 빌리면, ‘하나님 사랑’이거나 아니면 ‘자기 사랑’이다. 바울 사도에 따르면 사람은 ‘영을 따라’ 살 수도 있고 ‘육을 따라’ 살 수도 있다(롬 8:4 이하). 그리스도를 따르는 제자들은 ‘육을 따라’ 살지 않고 ‘영을 따라’ 사는 자들이다(롬 8:9). 그의 존재는 하나님께서 설정하신 목표와 방향으로 움직인다. 그러므로 자신의 ‘본성에 따라’(psychikos) 살아가는 사람과 ‘하나님을 따라’(pneumatikos) 사는 사람, 다시 말해 육의 소원을 따라 사는 ‘혼적인 사람과 성령의 바램을 따라 살아가는 ‘영적’인 사람을 대비시켰다(고전 2:14, 15). 하나님을 따라, 성령을 따라 사는 사람은 새로운 현실, 놀라운 미래, 곧 하나님의 영광과 힘이 완전히 나타날 그 때를 소망하고

기다리면서 이 땅의 삶과 문화를 하나님께 순종시키고자 노력하면서 살아가는 사람들이다. 이것이 그리스도의 구속의 은혜로 하나님이 우리 안에서 시작한 일이다.

## VI. 그리스도의 구속의 관점에서 본 의료 행위

그리스도의 구속의 관점에서 의료 행위를 어떻게 볼 수 있을까? 의료행위를 한다는 것이 기독교 신앙으로 볼 때 어떤 의미를 가질까?

의료 행위는 한마디로 질병을 치유하는 행위라고 할 수 있다. 재산이나 인명의 피해를 입었을 때 변호사에게 찾아가고 영적인 문제를 가지고 고민할 때 신부나 목사를 찾아가듯 신체적 질병으로 고통을 받을 때 사람들은 의사를 찾아가는 것이다. 이 세 부류의 전문인은 넓은 의미에서는 모두 질병과 관련이 있다. 변호사(그리고 법무 관계 종사자)들은 사기, 절도, 살인 등 사회적 질병과 관련이 있다면 신부나 목사는 정신적 질병과 관련이 있고 의사는 신체적 질병과 관련이 있다. 서양 중세 대학이 이 세 전문직과 관련된 학문이 중심을 이루었던 것은 그러므로 우연이 아니다. 오늘날 이것은 예컨대 미국대학 제도에는 ‘Law School’, ‘Medical School’, ‘Divinity School’로 남아있고 여기에 ‘Business School’이 새롭게 가세했다. 근대의학에서 변화가 있다면 아마도 의학이 단지 신체의 질병뿐만 아니라 정신적 질병을 다루게 되었고 정신분석가와 심리 상담가와 더불어 정신과 의사는 전통적으로 사제나 목사에게 맡겨졌던 과제를 상당 부분 물려 받게 된 것이 아닌가 생각한다. 그래서 오늘의 병원이 마치 교회를 대신할 수 있는 것처럼 생각하는 사람도 없지 않은 듯하다(Lloyd Jones, 1986: 3장 참조).

치유에는 두 가지 측면이 있다. 하나는 ‘치료’(curing)의 측면이고 다른

하나는 ‘보살핌’(caring)의 측면이다(Hui, 1997: 478 참조). 현대 의학은 (그리고 의학자는) 주로 치료에 관심을 둘 뿐 보살핌에는 크게 관심이 없는 듯 보인다. 질병을 과학적으로 정확하게 진단하고 처치하는 일(diagnosis and treatment)이 곧 의료행위의 전부라고 보는 것이다. 나는 의료행위에서 정확한 진단과 처방이 무엇보다 중요하다는 것을 의심하지 않는다. 보살핌만을 강조하는 것은 마치 정확한 정보나 지식이 없이 어떤 사람을 돌보는 것과 같다. 아무리 마음씨 좋은 의사라도 질병을 정확하게 알아내어 고칠 수 없다면 역시 훌륭한 의사라고 할 수 없을 것이다. 그러나 치유를 단지 ‘치료’에만 한정시키고 ‘보살핌’의 차원을 무시하는 것은 한 가지 점에서 심각한 문제가 있다. 치유를 ‘치료’에만 한정할 때 ‘질병’(disease) 자체에만 초점을 맞추게 되고 질병으로 인해 고통 받는 사람(person), 그리고 그의 건강치 못함(illness)에 무관심하게 된다는 것이다. 병 자체와 싸우는 의사에게는 환자의 고통, 환자의 생각, 환자의 신앙, 그가 처해 있는 상황 등은 별로 중요하게 생각되지 않을 수 있다. 그러나 질병(disease)을 하나의 전인적 인격체인 환자의 고통과 환자가 처한 상황과 그가 가진 세계관과의 전체적인 맥락에서의 비건강(illness)과의 관계에서 좀더 잘 치유될 수 있을 것이다 (Pellegrino, 1982: 157-166 참조).

몇 년 전 나는 폴 브랜드와 필립 안시가 함께 쓴 *The Gift of Pain* 이란 책을 읽은 적이 있다. 폴 브랜드는 인도에서 오랫동안 나병환자를 돌보았고 미국의 루지애나 주 카빌의 한센병 센터의 소장직을 맡기도 한 영국계 미국인 의사이며 세계적으로 유명한 ‘hand surgeon’으로 소개되어 있다. 브랜드는 자신이 교육받던 시절 그에게 영향을 준 윌리엄스라는 은퇴한 후 병원에 자원봉사자로 활동한 노의사의 이야기를 들려주고 있다. 그는 학생들에게 자주 이렇게 말했다고 한다. “병상 옆에 서 있기만 하지 말게. 서서 환자의 배를 만지면 손가락 끝으로밖에 할 수 없네. 환자 곁에 무릎을 꿇고 앉도록

하게. 그렇게 하고 손을 얹어 놓으면 손바닥 전체가 평평히 환자의 배에 놓일 수 있을 것이네. 시간을 좀 들이게. 손을 그냥 환자의 배 위에 좀 놓아두기만 하게. 환자의 근육이 긴장이 풀리게 되면 작은 움직임이라도 쉽게 감지할 수 있을 것이네”(Brand & Yansey, 1993: 57).

노의사 윌리엄스는 청진기나 환자의 묘사보다 손으로 환자를 접촉하는 것이 환후를 더 잘 살필 수 있을 뿐 아니라 의사에 대한 환자의 신뢰를 더 높일 수 있게 한다고 생각하였다. 그래서 추운 겨울 병실에 들어갈 때는 난방기에 손을 얹었다가 가거나 아니면 온수로 손을 데워 들어갔다고 한다. 그래야 환자의 몸이 긴장하지 않고 의사의 손과 환자의 몸이 쉽게 교류할 수 있기 때문이다. 환자를 위에서 내려다보지 않고 눈높이로 앉아 말을 건넌다는 것 자체만 해도 환자에게 우선 심리적 안정과 확신을 심어줄 수 있다. 브랜드의 책에 서문을 쓴 쿠퍼란 분은 (이 분도 외과의사이다) 의과 대학생들에게 이렇게 늘 말한다고 한다. “환자의 복부를 진찰할 때 환자의 배를 보지 말고 얼굴을 지켜보라”(When you examine an abdomen, watch the patient’s face, not the belly)(Brand & Yansey, 1993, 서문 참조). 이것도 비슷한 맥락에서 한 말이라고 생각한다. 질병 자체가 아니라 환자가 중요하다라는 말이다.

브랜드는 그의 오랜 경험을 통해서 이렇게 말한다. “질병을 다루는 것과 사람을 인격적으로 다루는 것은 전혀 다른 일이다. 왜냐하면 회복은 (결국) 환자의 마음과 영에 대부분 의존하기 때문이다. 고통, 즉 마음의 상태는, 전 인격과 관련이 있다.”(Treating a disease and treating a person are very different concerns, because recovery depends in large part on the mind and spirit of the patient. Suffering, a state of mind, involves the entire person.”)(Brand & Yancey, 1993: 58). 만일 의료 행위가 환자의 온전한 회복을 목적으로 삼는 행위라면 질병뿐만 아니라 질병을 앓고 있는 사람에게

관심을 두어야 한다는 말이다. 그렇게 해야 하는 까닭은 사람은 하나님의 형상으로 지음 받은 마음과 영을 지닌 인격적 존재이기 때문이다. 그러므로 의사가 환자에게 환자의 병에 대해서 자세히 설명하고 이해시키고 환자가 회복의 소망을 가질 수 있도록 하는 것이 중요하다고 하겠다. 치유는 의사의 일방적 행위가 아니라 의사가 환자를 치료하고 보살피는 가운데 의사와 환자가 함께 협력하면서 이루어 가는 과정으로 볼 수 있기 때문이다. 그러므로 질병 자체를 확인하고 질병을 제거하는 일에 관심을 두는 것 못지않게 환자와 의사의 의사소통, 그리고 이를 통해서 의사와 환자의 상호 이해와 상호 신뢰가 치유 과정에 대단히 중요하다고 하겠다.

만일 치료(Curing)와 보살핌(Caring)이 의사의 치유 활동에 중요한 요소라면 아마도 현재의 의학교육에 심각한 맹점이 있다고 보아야 하지 않을까 생각한다. 환자의 치료는 의학 지식이 있으면 가능할 것이다. 그러나 환자의 보살핌, 환자에 대한 관심과 사랑, 환자와 함께 아파할 수 있는 마음(compassion)은 의학적 지식만으로 가질 수 있는 것이 아니다. 브랜드의 책 서문을 쓴 쿵은 브랜드가 환자를 대하는 모습을 직접 볼 수 있는 기회가 있었다. 쿵의 아내가 오른 손을 수술 받았는데 그 후 완전 마비 상태가 되어 브랜드를 찾게 되었다. 브랜드는 외과 의사로서 대단히 수완 있고 능력 있는 의사였다. 쿵의 아내를 진찰할 때 브랜드는 처음부터 매우 겸손하였다. 손을 만져보고 진찰하는 모습은 매우 친절하고 온화하였다. 실망을 안겨줄 말을 하면서 그의 모습은 매우 진지하고 환자를 고려하였다. 쿵은 브랜드를 이렇게 묘사한다. “오만할 수 있을 때 겸손하고 그 순간의 필요를 훨씬 넘어 친절하며 불필요하다는 생각이 들 정도로 온화하고 대문자 C로 쓸 만큼 능력 있는(Competent) 의사”(Brand & Yancey, 1993: ix).

겸손, 친절, 온화, 능력. 이것들은 의사로서 가질 수 있는 최고의 성품일 것이다. 이러한 성품은 어디서 오는 것인가? 앞에서 말한 대로 단순히 지식



에서 우리나라 성품이 아닐 것이다. 지식은 오히려 교만을 낳을 수 있다(고전 8:1). 의사와 환자의 관계는 지식을 가진 사람과 지식이 없는 사람의 관계가 될 수 있다. 이 관계는 위계적이고 일방적이기 쉽다. 의학적 지식이 의사의 품성을 만들지 못한다. 나는 브랜드를 묘사한 저러한 품성은 의학적 지식을 가지고 매우 사려 깊게, 자신을 돌아보면서, 환자를 돌본 사람에게 찾아볼 수 있는 품성이 아닐까 생각한다. 이 때 지식은 겸손으로 이끌며 온화함과 이해심으로 이끈다. 이 때 지식은 사랑과 일치하고 진정으로 사람을 세우는 지식이 될 수 있다. 이 때 의학적 지식은 단순히 지식에 그치지 않고 ‘사랑의 지식’, ‘사랑을 위한 지식’이 될 수 있다. 사랑의 지식이야말로 오래 참고, 온유하며, 투기하는 자가 되지 아니하고 자랑하지 아니하고 교만하지 아니하고 무례히 행치 아니하고 자기의 유익을 구치 아니하며, 성내지 아니하고 악한 것을 생각지 아니하며 불의를 기뻐하지 아니하며 진리와 함께 기뻐하고 모든 것을 참으려 모든 것을 믿으며 모든 것을 바라며 모든 것을 견딜 수 있다(고전 13:4-7 참고).

이러한 지식은 어디서 올 수 있는 지식인가? 인격을 바꾸고 품성을 형성하는 지식은 그와 같이 본받을 수 있는 분을 통해서 가능하다. 정말 인격적이고 훌륭한 의사 밑에서 그와 같은 의사가 나올 수 있다. 품성과 인격을 훈련하는 도덕 교육에는 훈련을 통한 방식이 있다. 잘 하면 보상을 해주고 못할 경우 처벌을 하는 것이다. 아리스토텔레스가 “청년을 교육할 때는 고통과 쾌락을 키(舵)로 삼고 그들을 인도한다”고 말한 것은 이와 같은 방식을 염두에 둔 것이다(아리스토텔레스, 1984: 285). 이보다 나은 방법은 모범을 통해서 배우는 것이다. 좋은 선생, 좋은 부모, 좋은 친구들을 통해서 우리는 인격을 배우고 삶을 배울 수 있다. 모범 역할을 하는 사람이 만일 ‘설교’만 한다면 그를 통해 우리는 ‘설교’하는 것만 배울 뿐 실제 삶을 배울 수 없다. 예컨대 부모나 목사가 “나누어주는 삶을 살라”고 설교하면 아이들도 “나누

어주는 삶을 살라”, 이렇게 다른 사람에게 설교한다. 그러나 부모나 목사가 실제로 나누어주는 삶을 사는 것을 볼 때 아이들은 나누어주는 삶을 배우고 따라 실천한다. 그래서 월터스토프는 “설교는 실천보다는 설교로 이끈다”고 말한다(Wolterstorff, 1980: 57). 여러분들의 현장은 어떤가? 그러한 의사 선생님들이 있는가? 삶에 관심을 가지고 서로 사랑을 보이며 함께 아파할 수 있는 공동체가 있는가?

그리스도인 의사들에게 역시 가장 좋은 모범은 ‘의사’로서의 예수 그리스도일 것이다. 예수님이 하신 일은 복음을 전하는 일과 병자들을 치유하는 일이었다. 마태복음은 예수님의 공생애 시작과 함께 하신 일을 “예수께서 온 갈릴리에 두루 다니사 저희 회당에서 가르치시며 천국 복음을 전파하시며 백성 중에 모든 병과 모든 약한 것을 고치시니 그의 소문이 온 수리아에 퍼진지라. 사람들이 모든 앓는 자 곧 각색 병과 고통에 걸린 자, 귀신 들린 자, 간질하는 자, 중풍 병자들을 데려 오니 저희를 고치시더라”(마 4:23-24)고 묘사하고 있다. 예수님의 치유는 의학적 지식을 통한 것이 아니라 하나님의 아들로서 능력으로 한 것이 오늘 의사들이 하고 있는 것과 다르다. 그러나 나는 의사들의 사역과 예수님의 사역은 하나님의 창조의 회복이라는 점에서 역시 공통점이 있다고 생각한다. 질병과 죽음은 창조계 안에 낫선 사건으로 개입된 것이다. 그러므로 예수님은 세계 요한이 제자들을 보내 “오실 그 이가 당신입니까?”라고 물을 때 “너희가 가서 듣고 보는 것을 요한에게 고하되 소경이 보며 앓은병이가 걸으며 문둥이가 깨끗함을 받으며 귀머거리가 들으며 죽은 자가 살아나며 가난한 자에게 복음이 전파된다 하라”(마 11: 4-5)고 말하였다.

병이나 연약함, 죽음으로 고통 받는 사람에 대해서 예수께서 보인 것은 함께 아파하고 붙잡히 여기는 마음이다. 요한복음 11장에 나타난 예수님의 모습을 보라. 베다니 마을의 마리아와 마르다, 그리고 나사로가 등장하고 있

다. 나사로는 병을 앓다가 죽었다. 예수님은 며칠 뒤 그곳에 들렀다. 예수님은 마리아와 유대인들이 우는 것을 보고 (개역 성경은 이렇게 번역한다) “심령에 통분히 여기시고 민망히 여기사 가라사대 그를 어디에 두었느냐 가로되 주여 와서 보옵소서 하니 예수께서 눈물을 흘리시더라”(요 11:33-35)고 하였다. 한 문둥병자가 예수께 와서 꿇어 엎드려 낮게 해 달라고 간청할 때 예수님은 “민망히 여기사 손을 내밀어 저에게 대시며 가라사대 내가 원하노니 깨끗함을 받으라”(막 1:40-41)고 하였다. 눈 먼 이들이 예수님께 “볼쌍히 여기소서 디윗의 자손이여”라고 외칠 때 예수님은 그들을 “민망히 여기사 눈을 만지시니 곧 보게 되 저희가 예수를 좇으니라”(마 20:34)라고 하였다.

우리 말로 “민망히 여기사”(‘민망하다’는 말은 지금 다른 뜻이 되었지만)로 번역된 말은 회랍어 스플랑크나(splanchna)와 관계된 말이다. ‘마음’, ‘사랑’, ‘가슴’, ‘간장’ 등으로 번역될 수 있는 말이다. 빌립보서 1장 8절에는 ‘심장’으로 번역되어 있다. 바울이 빌립보 교회에 “내가 예수 그리스도의 심장으로 너희 무리를 어떻게 사모하는지 하나님께서 내 증인이시니라”라고 말한다. 예수 그리스도의 긍휼히 여기고 안타까워하고 아파하는, 참으로 애끓는 마음으로 빌립보 교회를 사랑한다는 말을 이렇게 표현한다. ‘민망히 여기는’ 마음, 애끓는 마음, 그래서 도무지 가만히 있을 수 없어 손을 내밀어야 하는 마음, 이 마음이 병으로 고통 받는 사람들과 죄로 인해 고통 받는 세상에 대해 예수님이 가진 마음이다. 강도 만난 사람을 건져내고 돌본 사마리아인의 마음도 바로 이 스플랑크나의 마음으로 묘사되어 있다(눅 10:33). 이 마음이 우리를 치유하고 온전케 하시는 큰 의사이신 예수님이 가지신 마음이라면 우리 모두가 가져야 할 마음이 아니겠는가?

어떻게 우리가 이 마음을 가질 수 있겠는가? 우리는 환자에 대해서 연민의 마음을 때로는 가질 수 있다. 그러나 우리를 끝까지 사랑하시는 예수님

처럼 환자를 그렇게 끝까지 사랑할 수 없을 것이다. 우리가 어떻게 참으로 겸손하고 온화하고 능력 있는 사람으로 우리의 삶을 살 수 있겠는가? 환자를 대할 때나 동료 의사를 대할 때, 학생들을 대할 때, 같이 병원에서 근무하는 간호사와 일반 직원을 대할 때, 어떻게 예수의 마음, 예수의 심장을 가질 수 있겠는가? 역시 경건의 연습이 필요하다. 병원과 진료실에서 성경과 더불어 기도의 중요성에 대해서 버하이는 강조한다.

크리스천이면 누구나 기도하는 법을 배운다. 기도는 ‘하나님께 주목하는 것’(to attend to God), ‘하나님을 바라보는 것’(to look to God)이다. 그러나 우리는 하나님께 주목하는 일은 쉽게, 아무 고통 없이, 배울 수는 없다. 우리는 기도할 때 우리 자신에게 관심을 두기가 쉽다. 우리의 필요, 우리의 욕구가 하나님을 순전히 바라보고 하나님께 의지하는 것보다 앞 설 수 있다. 그래서 버하이는 기도가 그 자체의 선, 즉 하나님을 주목하는 일이 되기보다 부나 행복, 생명이나 건강, 도덕적 개선 등을 얻을 수단이 될 때 기도는 부패되고 만다고 지적한다. 우리가 기도 가운데 오직 하나님께 주목할 때 그때 우리는 이른바 도덕적 품성들, 도덕적으로 뛰어난 덕목을 배울 수 있다고 말한다. 예컨대 우리는 오직 하나님께 주목하고 그 외 다른 것은 모두 하나님에 대해서 상대적인 것으로 인정할 때 우리는 ‘존경심’을 배우고 우리 자신이 하나님이 아님을 인정할 때 우리가 유한하고 죽을 수밖에 없음을 배우며 하나님의 은혜가 있어야 할 죄인임을 인정할 때 ‘겸손’을 배우며, 우리가 죽을 수밖에 없는 존재임에도 우리에게 있는 좋은 것들의 원천이 하나님임을 인정할 때 우리는 ‘감사’를 배운다. 하나님께 주목할 때 타인에 대한 ‘관심(보살핌)’을 배우며 특별히 지극히 작은 자들을 보살피고 고통 중에 있는 사람들을 보살필 수 있는 마음을 배우고 하나님께 주목할 때 ‘희망’을 배울 수 있다는 것이다. 그러므로 기도는 환자뿐만 아니라 의사에게도 매우 유익하며 환자와 의사가 함께 기도하는 것은 크리스천의 삶에 매우 중요하

다는 지적을 베풀어주고 있다(Verhey, 1992: 15). 의사가 환자와 함께 기도할 때 의사와 환자는 다 함께 치유케 하시는 분은 하나님임(출 15:26)을 고백하고 인정하게 될 것이다.

## V. 그리스도인 의사와 의료 문화 바꾸기(1): 지식의 문제

지금까지 이야기한 것과 조금 다른 차원, 즉 근대 과학적 사고와 관련된 부분도 문화 바꾸기의 대상이 될 수 있으리라 생각한다. 내가 염두에 둔 것을 한 마디로 말하자면 의학적 지식의 ‘인간화’라고 할 수 있다. 최근 나는 주디스 앨런 쉘리와 알런 밀러가 쓴 *Called to Care* 라는 책을 읽으면서 의학과 간호학이 각각 다른 전통에서 나왔다는 것을 새삼 알게 되었다. 의학은 신체와 정신의 이원론을 토대로 신체를 하나의 대상으로 보는 고대 그리스 과학과 근대의 데카르트적 과학에 뿌리를 두고 있다면 간호학은 고아와 과부, 병자와 가난한 자와 나그네를 돌보는 기독교 전통에 뿌리를 두고 있다는 것이다(Shelly & Miller, 1999, 16). 아마 이것이 사실일 것이다. 서양 학문 전통 자체가 사실 연구 대상을 객관화하는 전통이다. 그것이 사람의 몸이라고 해서 별로 달라진 것이 없다. 서양 의학에는 객관주의가 그 바탕에 강하게 자리 잡고 있다.

객관주의는 무엇보다도 인격적, 개인적, 주관적 요소를 과학적 지식에서 배제해야 한다는 주장을 담고 있다. 인격적, 개인적 요소는 지식의 불완전성을 보여주는 것으로 신빙 가능한 지식 체계에서는 반드시 제거되어야 한다는 것이다. 학문은 여기서 연구자의 성격이나 관심, 연구자의 세계관과 무관하게 연구 대상만을 문제 삼는 활동으로 이해된다. 근대 학문의 기본 신념을 객관주의라고 부르는 까닭은 바로 연구자의 인격성과 주체성을 배제하

고 오직 ‘객관성’만을 유일한 가치로 수용하기 때문이다. 이와 관련해서 객관주의에는 중요한 특색이 네 가지 있다.

첫째, 객관주의는 정확하게 형식화된 지식을 선호한다. 확정과 불확정의 경계선에 있는 지식은 확정할 수 있는 지식으로 환원하고 환원이 되지 않는 지식은 배제한다. 본질적으로 애매할 수밖에 없는 주관적이고 개인적인 판단과 개인 특유의 감식력과 판단력은 모두 배제한다. 따라서 측정 가능하고 수학적 공식으로 표현 가능한 것 외에, 부정확하거나 모호한 것은 철저히 불신한다. 둘째, 객관주의는 환원주의의 성격을 띠고 있다. 인식론적 관점에서 볼 때 수학과 물리학이 학문의 전형으로 간주된다. 따라서 모든 지식은 끝내 물리학으로 환원될 수 있어야 한다. 존재론적 관점에서 볼 때 오직 물리적 현실만이 참된 현실로 인정된다. 물리적 현실로 환원할 수 없는 것은 참된 현실로 보지 않는다. 셋째, 객관주의는 개인의 정감적 요소와 참여를 배제하고 연구 대상으로부터의 거리와 분리(detachment)를 선호한다. 따라서 객관주의는 가치중립적 연구를 주장하며 판단과 평가를 주관적 의견에 지나지 않는 것으로 본다. 사실과 가치는 여기서 엄격히 분리된다. 넷째, 객관주의는 지식을 물리적으로 관찰 가능한 영역에 제한하고자 한다. 그런데 자연법칙에 관한 진술과 모든 이론적 진술은 관찰 사실에 실제로 제한되지 않는다. 그러므로 이론이 실재하는 현실의 참 모습을 그리는 수단임을 부인하는 경향이 객관주의에 내재해 있다. 따라서 이론은 ‘작업가설’이거나 현실을 ‘경제적’으로 표현해 주는 것이거나 현실을 ‘규제’하는 것으로 객관주의는 제안한다(강영안, 2002: 90-98). 요컨대 객관주의는 형식화된 지식의 선호, 환원주의, 가치중립성 주장, 실증주의, 이 네 가지 요소를 포함하고 있는 것으로 요약될 수 있다.

학문적 지식을 획득하고 수정하고 전수하는 과정을 만일 객관주의적 지식 이념이 표방하는 것처럼 그려본다면 그것은 어떤 모습을 하고 있겠는가?

무엇보다 눈에 띄는 것은 인간이 보이지 않는다는 것이다. 일정한 지식과 복잡한 논증들이 있을 뿐 지식을 생산하고 해석하고 논쟁하는 인간이 사라진다. 애매한 상황에서 판단을 해야 하고 실패로 인해 슬퍼하고 새로운 시도를 위해 다시 마음을 가다듬고 타인의 비판에 분노하며 반론을 준비하는 생생한 인간, 구체적인 학자가 보이지 않는다. 어떤 한 주제와 씨름하고 새로운 발견으로 희열에 젖는 사람이 여기에 빠져 있다. 한 개인으로서 학자 뿐만 아니라 선생을 통해 배우고 훈련받고 또 새로운 선생으로 가르치는 교육 공동체, 학회지와 학술대회 등을 통해 의견을 교류하고 학파를 형성하는 학문 공동체가 객관주의적 지식 이념에는 존재하지 않는다. 수식이나 공식으로 형식화될 수 있는 지식, 관찰 가능한 물리적 지식만 중요할 뿐, 무엇을 알고자 하고 앎을 통해 기뻐하고 또는 무지로 인해 좌절하는 구체적 인간과 인간들이 모여 그야말로 ‘인간적인, 너무나 인간적인’ 방식으로 학문을 수행하는 모습이 빠져버린 것이다(강영안, 2002: 67-120).

그러나 의학의 대상은 자동차나 바위, 강아지와 고양이, 나무나 풀이 아니라 사람이다. 강아지와 고양이에 대해서 우리는 애착을 느끼고 함께 아파하는 감정을 가질 수 있다. 식물과도 어느 정도는 그러한 공감이가 가능할 수 있다. 그러나 의학의 대상은 이와는 비교할 수 없는 인격체인 사람이다. 몸으로 존재하는 인격체라는 사실은 인간이 자연계의 물리적 화학적 조건에 처해 있을 뿐 아니라 사회적, 경제적, 문화적, 종교적 조건에 처해 있다는 사실을 말해 준다. 그럼에도 현대 의학과 간호학은 학문 또는 과학이란 이름으로 인격체인 사람을 배제하지 않았나 생각해 보아야 할 것이다.

## VI. 그리스도인 의사와 의료 문화 바꾸기(2): 실천의 문제

지금까지 논의를 토대로 이렇게 말할 수 있다. 기독교 세계관으로 볼 때 그리스도인의 의료 행위는 그리스도의 구속에 참여하여 죄와 질병과 죽음으로 왜곡된 하나님의 창조 세계를 회복하는 일의 한 부분이다. 하나님의 창조 세계를 회복하는 일은 예수 그리스도의 주되심을 인정하는 일로, 하나님의 말씀에 순종함으로써, 성령 안에서 걸어가는 삶을 통해 가능하다. 예수 그리스도의 주되심을 인정하는 삶, 하나님의 명령에 순종하는 삶, 성령 안에서 걸어가는 삶, 이것을 한마디로 무엇으로 표현할 수 있겠는가? 한 단어로 한다면 아마도 '사랑'이라고 해야 할 것이고 여기에 두 단어를 덧붙인다면 역시 '믿음'과 '소망'이라고 해야 할 것이다. 아버지께서 그리스도 안에서 이른 사랑의 역사를 믿음으로 순종하고 성령 안에서 소망을 가지고 미래를 바라보며 살아가는 것이 그리스도인의 삶이며 또한 그리스도인 의사와 그리스도인 간호사의 삶이 아닐까 생각한다. 그리스도인 의사들의 문화 바꾸기는 여기에 초점을 맞추어야 하리라 생각한다. 나는 두 가지로 구분해서 문화 바꾸기를 볼 수 있지 않을까 생각한다. 먼저 한국 사회 문화와 관련된 문화 바꾸기의 대상이 있다. 그리고 의학을 연구와 교육에 있어서 좀더 인간화하는 방향으로 문화 바꾸기가 가능할 것이다. 한국사회의 일반적인 문화 형태와 관련된 것부터 먼저 생각해보도록 하자.

첫째, 공정성과 관련된 문제가 있다. 우리는 아직도 향응, 리베이트, 뇌물, 탈세로부터 자유롭지 못한 문화를 가지고 있다. 이 문제는 그리스도인만의 문제가 아니라 우리 사회 전체의 문제이다. 왜냐하면 우리사회는 공정한 규칙을 가지고 공정한 게임을 해 오지 않았기 때문이다. 그러나 밝고 정의로운 사회가 되자면 무엇보다 '공정성으로서의 정의'가 회복되지 않으면 안 된다. 그러나 그렇게 쉬운 문제는 아닐 것이다. 제도적으로 부당하게 되어



있는 것들이 있을 것이다. 의료 수가 문제나 의약분업 문제 등이 이와 관련 될 수 있을 것이다. 원론적인 이야기가 되겠지만 제도적 개선이 무엇보다 앞서야 할 것이고 동시에 의식도 그와 나란히 수반되어야 할 것이다. 동시에 의료인 공동의 연구와 정책 개발, 논리 개발 등이 필요하리라 생각한다. 한편으로는 관료와 정치가 집단을 설득하고 다른 한편으로는 시민들을 설득하는 작업이 필요하다. 그러자면 무엇보다 한 집단의 생존 보다는 ‘무엇을 위한 의료인가, 누구를 위한 의료인가’하는 고민을 하지 않으면 안 될 것이다.

둘째, 한국 사회 문화 저변에 깊숙이 작용하는 유교적 위계질서도 어떤 다른 조직보다 의료계에 강하게 남아 있으리라 짐작한다. 선후배의 위계질서, 인턴과 레지던트의 관계, 일반 전문의와 과장의 관계는 군대의 위계질서를 방불하지 않을까 생각한다. 생명을 다루는 일의 중요성을 그 이유로 들 수 있지만 과연 그러한 위계질서로 정말 사람다운 의료 체제가 유지될 수 있는지 물어볼 수 있을 것이다. 위계질서적 인간관계는 결국 자존심을 잃게 하고 일에 대한 자부심을 잃게 하는 결과를 가져올 것이다. 좀더 창의적이고 상호 협력적인 인간관계 형성은 좋은 의사, 좋은 진료를 위해서도 필요하리라 생각한다. 선후배 관계가 유지되면서도 그 안에서 서로 존경하고 서로 세워주는 관계로 발전할 수 있는 가능성은 얼마든지 있을 것이다. 특별히 그리스도인들은 이 점에 좀더 관심을 써야 하지 않을까 생각한다.

셋째, 한국사회에 만연한 직업윤리의 해이 또는 직업윤리의 부재도 다른 영역과 마찬가지로 의료 사회의 문화를 어둡게 하는 요소가 아닐까 하는 생각해 본다. 물론 공직자 윤리 강령, 목회자 윤리 강령, 교수 윤리 강령이 있듯이 의료인 윤리 강령이 있지만 실질적인 윤리적 직무 수행을 위해서 우리는 아직도 많은 노력을 아끼지 않아야 할 것이다. 우리 그리스도인들은 “윤리가 모두는 아니지만 모든 것에 윤리가 관련되어 있다”는 의식을 할 필요

가 있지 않을까 생각한다. 나는 이렇게 제안하고자 한다. 환자를 돌볼 때 적어도 하루에 환자 한 분과는 시간을 좀 가지고 진료를 해 보라는 것이다. 모든 환자를 동일한 관심을 가지고 언제나 친절하게, 언제나 자상하게, 환자의 상태에 관해서 충분히 이야기를 해주면서, 진료하기가 쉽지 않다. 정해진 시간도 있고, 그러기에는 환자가 너무 많을 수도 있다. 그러나 적어도 한 사람에게 하루 30분 정도를 할애한다면 인간적인 접촉이 있는 진료가 될 것이다. 시간을 어떻게 배분하는가 하는 것도 결국 윤리의 문제이고 이것도 문화 바꾸기에 중요한 일이 될 수 있다(van Peursen, 1994: 261 참조).

## 참고문헌

- 강영안 (1996), "문화개념의 철학적 배경", 한국철학회 편 (1996), 『문화철학』, 철학과 현실사, 199-222.
- \_\_\_\_\_, (2002), 『인간의 얼굴을 가진 지식』, 서울: 소나무.
- 아리스토텔레스, 『니코마코스 윤리학』, 최명관 옮김 (1984), 서울: 서광사.
- Brand, Paul & Yansey, Philip (1993), *The Gift of Pain. Why We Hurt & Why We Can Do About It*, Grand Rapids, Chicago: Zondervan.
- Goudzwaard, Bob (1981), *Genoodzaak goed te wezen*, 김재영 옮김 (1987), 『현대 이상 이데올로기』, 서울: IVP.
- Hui, Edwin (1997), "Healing", in: Robert Banks & Paul Stevens, *The Complete Book of Everyday Christianity*, Downers Grove, Illinois: InterVarsity Press, 478.
- Lloyd Jones, Martin (1986), *The Doctors Himself and the Human Condition*, 『인간조건』, 서울: 기독교문서선교회.
- Pellegrino, E.D. (1982), "Being Ill and Being Healed: Some Reflections on the Grounding of Medical Morality," in: *The Humanity of the Ill: Phenomenological Perspectives*, ed. V. Kestenbaum, Knoxville: University of Tennessee Press, 157-166.

- Romanowski, William D. (1996), *Pop Culture Wars. Religion and the Role of Entertainment in American Life*, Downers Grove, Illinois: IVP.
- Shelly, Judith Allen & Miller, Arlene B. (1999), *Called to Care: A Christian Theology of Nursing*, Downers Grove, Illinois: InterVarsity Press.
- van Peursen, C.A. (1974), "Theoretische achtergrond van het cultuurbegrip", in: *Cultuurbegrip en cultuurbeleid Den Haag*. Nationale Unesco Commissie Nederland, 7-20.
- van Peursen, C.A., *Cultuur in stroomversnelling*, 강영안 옮김 (1994), 『급변하는 흐름 속의 문화』, 서울: 서광사.
- Verhey, Allen D. (1992), *The Practices of Piety and the Practice of Medicine: Prayer, Scripture, and Medical Ethics*, Grand Rapids, Michigan: Calvin College and Seminary.
- Wolters, Al (1985), *Creation Regained*, 양성만 옮김 (1992), 『창조·타락·구속』, 서울: IVP.
- Wolterstorff, Nicholas (1980), *Educating for Responsible Action*, Grand Rapids, Chicago: Eerdmans.

**ABSTRACT**

**The Possible Role of Christian Doctors  
for the Reform of Medical Culture in Korea**

Young-Ahn Kang

This paper describes, first of all, the change of the concept of "culture" and its influence on our everyday life with paying special attention to the close relationship between culture and worldview. The possible application of Christian view on the reform of medical culture in Korea is considered. At least three implications which Christian worldview could have on Christian doctor are discussed: an attitude to see a patient as a person, the compassionate heart and the role of prayer in daily practice. Last part of this paper is devoted to the discussion to the some issues related to the reform of medical culture in Korea.

**Key Words:** culture, worldview, medical culture, caring, healing