

의료윤리교육 방법론으로서 의사소통 행위이론의 가능성 모색 : J. Habermas를 중심으로

김진경*

I. 들어가는 말

1960년대 이후 의과학과 의료기술은 급격하게 발달하였으며, 이로 인해 의료에 대한 사회의 요구 수준이 과거에 비해 훨씬 높아졌다. 또한 환자의 자율권이 신장되어 과거의 의사 중심의 의료 전통에 대한 비판과 개선의 요구가 증가하였다. 이러한 변화의 결과로써 의료의 모습과 그 속에서 발생하는 윤리적 딜레마는 이전에 비해 훨씬 더 다양하고 복잡한 양상을 보이게 되었다. 그리고 의료 활동을 하는 의사들 역시 다양하고 복잡한 선택과 결정의 상황에 놓이게 되었다. 따라서 의사들이 의료 현장에서 겪게 되는 윤리적 딜레마 속에서 올바르게 적당한 가치 선택과 결정을 내릴 수 있도록 하는 의료윤리에 대한 관심은 더욱 증가되고 있으며, 그 결과 이를 교육하는 방법의 중요성 또한 더욱 강조되고 있다. 왜냐하면 의과대학의 교육과정에서 이루어지는 의료윤리교육은 미래 의사들의 태도, 가치 및 의료 현장에서의 활동에 결정적인 영향을 미치게 될 것이기 때문이다. 이에 현재 의료계에서는 의과학과 기술의

변화 그리고 의료에 대한 대중의 인식과 요구라는 시대적 요청에 부응하는 새로운 의료윤리를 확립하고 이를 교육하기 위한 방안을 모색하고자 노력하고 있다.

오늘날 우리는 능숙한 의학지식과 기술을 실천함과 동시에 환자를 인간으로서 존중하는 훌륭한 인격을 겸비한 의사를 요청한다. 즉 내면적 덕을 가지고 문제 사태의 해결에 초점을 맞춘 합리적이며 정당한 선택과 결정을 할 수 있는 도덕적 사고력과 비판능력을 가진 의사를 필요로 한다. 그러나 의사에게 요청되는 도덕적 사고력과 비판 능력은 단지 의료윤리에 적용되는 윤리이론 내지 원칙을 습득하고 이를 단순히 적용하도록 함에 의해 길러지는 것은 아니다. 오히려 다양한 의료 상황과 개별 환자의 특수성에 대한 이해를 토대로 다양한 문제에 대해 논의하고 고민하는 과정을 통해서 실제로 획득될 수 있을 것이다.

이러한 점에서 현대 사회가 요청하는 의료윤리는 의사들의 도덕 책임감을 강조하고 환자를 위한 선을 행하고 악을 피하고자 하는 맹세에 대한 실천을 전적으로 의사 개인의 자질에만 의존하는 전통적 의료윤리학(1) 만으로는 부족하다. 왜냐하면 앞서 제시한 바와 같이

* 부산대학교 윤리교육학과. 051-312-6223. regina05@hotmail.com

1) 전통적으로 의료윤리학은 주로 의사와 환자의 관계, 좋은 의사가 가져야 할 덕에 초점을 맞춘다. 자세한 내용은 Peter Singer & Healga Kuhse, 변순용 외 역, 생명 윤리학 I, 서울 : 도서출판 인간사랑, 2005 : 19 참조.

현대 의료의 기술은 급격하게 발달하여 과거에 비해 의료에서 발생하는 문제는 더욱 다양한 형태를 띠게 되었으며, 또한 대중들의 자율성이 증가됨에 따라 이제 환자는 자신과 관련된 문제를 무조건 의사에게 일임하려 하지 않기 때문이다. 따라서 의사들은 자신의 환자를 위해서 그리고 좀 더 나아가서는 자신들의 안전을 위해서 좀 더 포괄적인 의미에서의 생명윤리학²⁾의 문제에 관심을 가지고 숙고해야 할 것이다. 다시 말해 의사는 다양하고 복잡한 윤리적 딜레마에 대한 심도 있는 이해를 바탕으로 의사와 환자 그리고 그 개인이 소속되어 있는 사회 구조와 그 속에서 살아가는 개인의 가치관의 상호작용을 통해 가장 최선의 결정을 내릴 수 있도록 하는 능력을 함양시켜야 할 것이다.

이와 같은 맥락에서 하버마스의 합리성에 바탕을 둔 의사소통 행위이론³⁾은 의료윤리를 교육하는 방법으로서 중요한 시사점을 제공할 수 있을 것이다. 왜냐하면 현대 의료윤리는 비록 서로 다른 견해와 입장에 처해 있다 하더라도 소통 이전에 환자와 의사가 서로 합리적 상호 이해를 통해 이성적 합의에 도달할 수 있음을 전제하고 이를 바탕으로 소통의 과정에서 합리적이며 정당한 도덕적 선택과 결정을 할 수 있는 능력을 함양하는 것을 목적으로 해야 하기 때문이다. 의료에서 일반적으로 환자들은 병에 걸린 후 이를 치료하기 위해 의존적인 상태로 전문가인 의사를 찾으며 의사들은 아픈 환자를 치료하고 생명을 연장시키는 전문 의학기술과 지식을 이용하여 환자를 조력한다.

이러한 점에서 환자와 의사의 관계는 의사가 가지는

의학적 지식으로 말미암아 결코 평등의 관계가 될 수 없다. 그러나 이러한 불가능한 상황에도 불구하고 개별 환자에 대한 최선의 결정을 내리기 위해서 의사는 환자가 자신과 동일한 의사소통의 가능성을 가진 존재라는 사실을 인식해야 하고 환자와 의사소통을 하기 위해 노력해야 한다. 하버마스에 따르면 일반적인 사람은 단지 언어를 사용하는 능력을 가질 뿐만 아니라, 말을 하는 사람들끼리의 상호 이해를 위해 필수적으로 요구되는 규칙을 인지하고 따를 수 있는 능력을 가지고 있다. 그리고 언어 주체들 간의 의사소통 행위는 화자들 모두가 은연중에 제시하는 '타당성 요구' 들을 내포하며, 언어 행위의 이러한 타당성 요구를 통해 화자와 청자는 상호 주관적 합의에 이를 수 있다.

하버마스의 의사소통 행위이론은 의사소통적 합리성을 지닌 언어주체들의 상호호혜적인 관계와 작용을 통한 보편적 합의를 강조한다. 즉 언어 주체들은 의사소통의 과정에서 자신의 의사를 일방적으로 전달하거나 명령하는 것이 아니라 상호간 대화와 논의를 통해 보편적 합의를 추구하고 도출해 낼 수 있게 된다. 이러한 점에서 본다면, 하버마스의 의사소통 행위이론에 기초한 교육 방법은 단순히 가르치는 교육이 아니라 서로 배우는 교육을 지향하는 것이다. 그러므로 의료윤리교육 방법론으로서 하버마스의 의사소통 행위이론에 대한 고찰은 비단 상호 대화와 논의를 통해 의료에서 요청하는 윤리 기준에 대한 합의를 가능하게 할 뿐만 아니라, 이러한 동의의 절차 과정에서 학생들은 또 다른 비판적 사고와 도덕적 판단력을 기를 수 있을 것이다. 또한 합

2) 생명윤리학은 보다 비판적이며 반성적인 시도이다. 생명윤리학의 목적은 행동강령이나 교훈을 발전시키거나 고수하는 것이 아니라, 그런 문제에 대한 보다 심도 있는 이해이다. 그리고 생명의 가치, 인간의 의미, 인간이 된다는 것은 무엇인가와 같이 윤리학의 본질에서 보다 심오한 철학적인 질문을 던지며 공공정책의 문제, 과학의 방향과 통제까지도 포함한다. 자세한 내용은 Singer & Kuhse, 생명 윤리학 I, 2005 : 19 참조.
3) 의사소통 행위는 생활세계에서 발생하며 생활세계를 유지·존속시키고, 객관적·사회적·주관적 세계에 관계되는 타당성 요구에 입각하여 동의에 도달하는 과정이다. 또한 그것은 행위자가 '사회집단에서 그들의 연대성과 그들 자신들의 정체성을 발전시키고, 확증하며 새롭게 하는' 활동적인 것이다. 즉 의사소통적 행위는 생활세계를 상징적으로 재생산하고, 생활세계는 의사소통적 행위의 지평과 배경인 것이다. 자세한 내용은 김은수, 하버마스(J. Habermas)의 합리적 의사소통 행위의 도덕교육적 함의에 관한 연구, 석사학위논문, 서울대학교 대학원, 2000 : 21-22 참조.

의를 위한 상호 대화와 논의의 과정은 의료에서 요청하는 다양한 관계 속에서 이루어지는 담론의 기술을 함양시킬 수 있는 기회로도 활용될 수 있을 것이다. 그러므로 사람들 간의 담론(discourse)⁴⁾을 통해 보편적 합의를 이끌어내고자 하는 하버마스의 의사소통 행위이론은 이러한 점에서 의료윤리교육 방법론으로서 가능성을 지닌다고 할 수 있을 것이다.

본고에서 필자는 다음과 같은 구성을 통하여 의료윤리교육 방법론으로서 의사소통 행위이론의 가능성을 모색해 보고자 한다. 먼저 II장에서 하버마스의 체계에 의한 생활세계의 식민화의 이론을 통해 현재 의료가 요청하는 의료윤리의 패러다임에 대해 분석해 보고자 한다. 왜냐하면 교육방법을 논하기에 앞서 그러한 교육방법을 통해 어떠한 내용을 가르쳐질 것인가를 살펴보는 것은 중요할 것이기 때문이다. 그리고 III장에서는 필자가 의료윤리교육 방법론으로서 제시하고자 하는 하버마스의 의사소통 행위이론의 내용을 자세하게 살펴볼 것이다. 그 이후에 IV장에서는 하버마스의 이론이 실제로 의료윤리교육 방법론으로서 어떠한 가능성을 가지는지 알아볼 것이다.

II. 의료윤리에서 의사소통 행위의 요청

1. 체계에 의한 생활세계의 식민화: 의사소통의 상실

하버마스에 따르면 사회는 ‘생활세계’와 ‘체계’라고 하는 이원적인 구조로 이루어져 있다. 생활 세계는 언어를 매개로 상징적 재생산의 기능을 담당하며, 의사소통적 행위에 의해 규범적으로 통합되고 상징적으로 구조화된다. 생활세계는 단지 구성원들의 언어행위만으로 성립될 수 없으며, 그 결과 물질적 재생산의 기능을 담당하는 ‘체계’라는 영역이 등장하게 된다. 체계는 일상적 실천이 이루어지는 의사소통적 행위의 세계인 생활세계와는 달리 형식적으로 조직된 목적 합리적 행위의 세계이다. 그러므로 사회적 진화는 생활세계와 체계라는 두 영역의 분화 과정으로 표현될 수 있는데, 체계의 분화는 복잡성의 증대를 가져오고 생활세계의 분화는 합리성의 향상을 초래한다. 체계의 영역에서는 효용성의 극대화라는 관점에서 행동을 선택한다. 반면 생활세계의 합리화⁵⁾ 영역에서는 행위자가 상호 간의 이해 도달을 가장 중요한 목표로 삼는다. 여기서는 합의를 통해 서로간의 행동을 조정하면서 상호 작용하는 행위자들이 상황에 관한 공동의 이해에 이르는 것이 가장 중요하다.

생활세계의 합리화 과정은 의사소통적 행위 안에 내재되어 있는 의사소통적 합리성이 실현되는 과정으로써, 생활세계의 합리화가 진행됨에 따라 행위자의 이해 지향적 행위는 자신들의 의사소통에 의해 도달한 동의와 합의에 의해 조정된다. 그리고 행위조정과 사회통합의 기반은 타당성 요구에 내재한 의사소통적 합리성에 근거하고 있는 것이다.

반면 체계는 화폐와 권력이라는 조정매체에 의해 수행된다. 사회가 진화됨에 따라, 갈수록 강대해지고 복

4) 담론이란 의사소통의 또 다른 형식으로, 대화의 형식 가운데 하나로서 넓은 의미로는 이론적이고 학문적인 차원의 논쟁과도 관련을 맺는 개념이고 토론 과정도 관계를 맺는 개념이다. 담론에서는 타당성 요구의 타당성 자체가 논의의 대상이 된다. 그리고 담론을 통해 ‘이성적 합의’에 도달한다.

5) 생활세계의 합리화는 의사소통적 행위 안에 놓여 있는 잠재적 합리성을 점진적으로 독립시키는 것이며, 따라서 생활세계가 합리화됨에 따라 전통적인 문화의 가치 영역은 비판 가능한 세 가지의 타당성 요구—진리·정당성·진실성—로 분화되며, 각 타당성요구에 상응하여 형식적 세계개념과 기본태도 개념—객관적 세계·사회적 세계·주관적 세계—이 나타난다. 자세한 내용은 본고 III 참조.

잡화된 체계는 상호간의 의사소통을 강조하는 생활세계의 고유 영역을 인정하지 않고 그것을 단지 하위 체계로 전락시키려 한다. 다시 말해 처음에 생활세계의 의사소통적 합리성을 기반으로 하여 생겨난 체계는 그것을 바탕으로 하여 비대성장하고 이 과정에서 비대성장한 체계는 생활세계의 영역을 침범하여 그 정합성을 파괴하며, 그 결과 현대사회에서는 인간소외와 왜곡 현상이 나타난다. 결국 체계에 의해서 생활세계의 의사소통적 합리성은 점차 사라지게 되는 것이다.

실제로 의료는 의사에 의한 개별 환자의 치료라는 목적을 실현하고자 하는 영역을 토대로 한다. 구체적 실천 영역에서 의사는 개별 환자에 대한 정확한 이해를 위해 환자와 의사소통하며 이를 통해 그를 위한 가장 최선의 치료 결정을 내리게 된다. 이러한 점에서 히포크라테스 선서의 “나는 나의 능력과 판단에 따라 아픈 사람들을 돕기 위해 치료할 것이다; 나는 해악과 부정의로부터 그들을 보호할 것이다.”라는 두 번째 단락은 2500년 동안 의학의 변하지 않는 목적이 되어 왔다.⁶⁾

그러나 여기서 환자를 치료한다는 것은 단순히 의학적인 건강만을 의미하는 것이 아니다. 오히려 이것이 의미하는 바는 질병을 가진 인간으로서 환자 전체를 돌보는 것이다. 이러한 측면에서 인간으로서 환자를 치료하기 위해서 의사들은 개별 환자를 이해하고 그를 위한 최선의 치료 결정을 내려야 하는 것이다. 그리고 의사가 개별 환자에 대해 정확하게 이해하기 위해서는 환자와 소통하고 상호 이해하는 과정을 반드시 거쳐야 한다. 따라서 의료 행위를 담당하는 의사들은 다양한 방

식으로 인간으로서 환자를 치료하고자 하는 의료 목적을 달성하기 위해 노력해 왔으며, 계속해서 노력하고 있다. 19세기 중엽, 의사의 질을 높이고자 하여 작성된 플렉스너 보고서(Flexner Report)⁷⁾ 역시 이러한 맥락에서 설명될 수 있다. 플렉스너는 의학은 “어떤 개인의 경향이나 선호들을 만족시키는 목적을 위해서가 아니라 건강, 신체적 힘과 행복을 증진하는 수단으로써”⁸⁾ 존재한다고 한다.

그러나 환자를 위한 치료를 더욱 효율적으로 하기 위한 의도로 만들어진 플렉스너 보고서에 의해서 의료는 점차적으로 과학으로서 의학의 모습을 갖추게 되었다. 즉 환자를 위해 제시된 플렉스너 보고서에 근거하여 마련된 임상 전 기초의학교육과 그 후 진행되는 임상의학 교육의 분리는 의료수요자의 관점이 고려되지 않는 결과를 가져오게 된다.⁹⁾

다시 말해 점차적으로 과학화되어가는 현대 의료는 개별 환자를 위한 최선의 치료 결정이라는 본래의 목적은 망각한 채 단순히 질병만을 치료하고자 하는 것이다. ‘생활세계의 의사소통적 합리성에 기초하여 발생하게 된 경제와 관료체계의 합리화가 과잉 성장하여 물질적 재생산 영역에서 발생하는 장애들이 체계의 불균형으로 나타나면서 체계의 불균형을 해소하기 위해 생활세계의 영역을 침범하게 되고, 결국 그것이 현대사회의 병리현상의 원인’¹⁰⁾이 되어 버리는 것처럼 의료의 과학화는 의료의 실천 영역의 중요성을 점차적으로 축소시켜 버린다. 즉 의사소통적 합리성에 기초한 생활세계가 목적 합리성을 추구하는 체계에 의해 식민화 되어

6) Mark A Siegler, Professional Values in Modern Clinical Practice, Hastings Center Report July-August 2000 : 20 참조.
7) 플렉스너는 일년간 미국과 캐나다의 155개 의과대학을 방문하고 입학생들의 수준과 입학 자격, 교수의 수와 경력, 학교의 재정 상태, 실험실의 수준, 학생들이 실습하는 교육 병원의 수준 및 교육 병원과 학교와의 관계 등 개관적이고 통일된 기준을 가지고 대학들을 평가하였다. 보고서에서 그는 의과대학들을 개혁하는 여러 가지 대안과 방법들을 제시하였는데, 그 중의 하나가 질적으로 뒤떨어지고 양적으로 너무 많은 의과대학들의 폐지 또는 통합이었다. 자세한 내용은 이재담, 의학의 역사, 서울 : 광연재, 2003 : 226-227 참조.
8) David WM, Ethics Education at the University of Kentucky college of Medicine, Doctor degree dissertation at the University of Kentucky, 1996 : 13.
9) 김정화, 이경원, 우리의 의학교육은 왜 변화하지 않는가? 한국사회학 2000 ; 34 : 114-115.
10) 김은수, 하버마스(J. Habermas)의 합리적 의사소통 행위의 도덕교육적 함의에 관한 연구, 2000 : 32.

버린 것과 마찬가지로 의사들은 자신의 환자를 질병을 가진 인간으로 돌보려 하지 않고 단순히 자신의 지식과 기술을 동원하여 최대한 효율적으로 질병만을 치료하려고 하는 것이다.

최근의 PDS(Patient-Doctor-Society) 심포지움 자료에 따르면, 오늘날 의과대학의 교육내용은 대부분 생의학(biomedical science) 중심¹¹⁾으로 이루어진다고 한다. 그리고 이러한 생의학 중심으로 치우친 교육은 교육과정에서 인문사회이학¹²⁾ 교육의 필요성을 소홀히 다루게 되는 현상을 낳게 된다고 한다. 다시 말해 생의학 중심교육은 의과학과 의학기술과 지식에 대한 교육을 중심으로 하기 때문에 질병 담론에 있어 인간적인 조명을 불가능하게 한다. 이러한 맥락에서 의료윤리 교육에 대한 관심은 소홀하게 되며, 설사 교육된다 하더라도 인간과 사회 그리고 생명현상에 대한 다양한 이해와 인간과 사회에 대한 접근 방법에 대한 심도 있는 고찰보다는 단순히 원칙과 규칙을 제시하고 이를 적용하는 교육에 그치게 되는 것이다. 그러므로 오늘날 의료윤리교육에서는 환자를 비롯한 다른 집단의 사람들과 소통의 필요성과 그를 습득할 수 있는 기회가 매우 부족하게 되며 궁극적으로는 의료에서 발생하는 다양한 윤리적 딜레마를 해결하기 위한 자기 성찰적 사고와 비판적 사고력을 함양시키지 못하는 결과를 낳게 된다. 다시 말해 질병을 가진 환자로서의 인간에 대한 관심과 이해를 통해 그를 위한 최선의 치료하는 것을 목표로 발전한 의학기술과 지식으로 인해 이제는 오히려 질병을 가진 인간을 단순히 치료 대상으로 전락시켜 버리게

된 것이다.

결국 이러한 방식으로 규정된 교육과정은 미래 의사들로 하여금 환자에게 영향을 미치고 있는 사회적, 환경적, 심리적 요소들에 대해 전혀 교육적 관심을 기울이지 않게 하는 부작용을 가져오게 되었다. 또한 실제로 그들이 치료할 환자들과 분리됨으로써 환자와 소통할 수 있는 능력을 배양할 기회를 상실하게 되었다. 이러한 맥락에서 오늘날 의료는 거대한 체계로서 의과학의 영역에 의해 실천 영역으로서의 개별 환자를 위한 인간적 영역이 식민화됨으로써 의료윤리의 영역 역시 과학의 한 부분으로 종속되게 되었다 할 수 있을 것이다.

2. 생활세계의 활성화: 의사소통의 필요성

의료가 과학화됨에 따라 의료윤리에 대한 교육 역시 객관적인 규칙과 원칙의 규정과 그에 대해 교육하는 것에 초점을 두게 되었다. 그러나 실천 영역으로서 의료는 원칙에 따른 문제 해결을 넘어서는 인간의 도덕, 삶의 실재성에 대한 더 풍부한 견해를 요구한다. 왜냐하면 특수한 치료의 의학적 결과들은 의사와 환자 사이에 놓이는 치료하는 관계에 강하게 연결되기 때문이다. 다르게 말하면, 비록 의학이 과학적이고 기술적인 지식을 요구한다 하더라도 그것은 펠레그리노(Edmund D. Pellegrino)가 “치료하는 관계”라고 말하는 것으로 설명되며, 이는 도덕적 책임을 요구한다.¹³⁾

11) 생의학 중심의 교육은 원소주의(elementalism)를 추구하며 부분의 합으로써 의학을 조명한다. 이러한 입장에서는 다양한 질병의 과학적 해석을 시도하고 질병에 대한 미세 분석적 시각을 장려하며 과학적 언어의 표현(verbalism)이 중심을 이룬다. 자세한 내용은 안덕선, “인문·사회이학”의 정의와 필요성, PDS(Patient-Doctor-Society) 심포지움 : 의학교육에 있어서 인문·사회이학의 정의와 활용, 이화여대 의학교육학 교실 2007 : 40 참조.

12) 의학은 건강과 질병을 인간과 자연과 사회의 관점에서 탐구하는 종합 학문으로 **융합 인문, 사회, 자연의 요소가 합쳐져 학문으로 발전했다.** 이 가운데 인문사회이학은 크게 사회 의학과 인문의학으로 구분될 수 있으며, 인문의학에는 의료인류학, 의료문학, 의사학, 의철학(형이상학, 인식론, 사회철학, 생명윤리, 현상학)이 포함된다. 자세한 내용은 강신익, 인문사회이학 : 자연, 사람, 사회의 종합적 이해, PDS(Patient-Doctor-Society) 심포지움 : 의학교육에 있어서 인문·사회이학의 정의와 활용, 이화여대 의학교육학 교실 2007 : 56-57 참조.

13) Fabrice Jotterand, Medicine As a Moral Practice : Reconsidering The Role of Moral Agency in The Patient-Physician Relation, Internet Journal of Law, Healthcare & Ethics 2002 : 1 : 참조.

여기서 치료라는 것은 분명하게도 질병으로 고통 받고 있는 인간인 환자를 돕는 것을 의미한다. 의료의 궁극목적은 무엇보다도 인간 존재인 것이다. 이러한 점에서 아커크네히트(Erwin H. Ackerknecht)는 의료를 단지 “분석적인 과학이 아니라 종합적인 예술”¹⁴⁾이라고 한다. 그러나 오늘날 의료는 더욱 과학적인 영역만을 추구하기를 희망하며 이로써 예술의 영역으로서 의료의 기능은 상실되고 있다.

이러한 점에서 오늘날 의료가 요청하는 의료윤리교육은 단순히 규정된 원칙과 규칙을 주입시키고 그것을 적용시켜 문제를 해결하고자 하는 것이 아니다. 오히려 구체적인 상황에 직면했을 때 의사가 가장 적절하게 환자를 대하고 그를 통해 가장 최선의 결정을 내릴 수 있도록 하는 훈련이 요청된다. 따라서 의료윤리교육은 타자와 소통하는 방법 그리고 그 가운데 타자의 입장을 존중하고 더불어 사고하고 판단하여 결정을 내릴 수 있는 도덕적 사고력과 문제 비판력을 함양시킬 수 있어야 하는 것이다.

그러므로 오늘날 의료윤리교육은 거시적인 조망 하에 거대한 체계로서의 원칙과 구조에 대한 교육을 넘어서 개별 환자의 실재 문제를 해결하기 위한 문제 해결 능력과 그를 위한 소통을 위한 교육이 되어야 할 것이다. 결국 ‘의료, 환자, 사회 그리고 의사 자신에 대한 철학적 혹은 인문학적 사유에 대한 포기는 의학의 의미를 알고자 하는 노력의 포기이며 의사의 인간다움에 대한 교육 포기라는 생각’¹⁵⁾을 토대로 하여 인간 상호 간

의 담론을 중심으로 하는 교육으로 전환하기 위해 노력해야만 한다. 의사소통 행위를 토대로 하는 담론 중심의 윤리로의 전환을 통해 행해지는 의료윤리교육은 의사간의 과학적 담론, 의사 간 담론 그리고 타 의료인, 환자, 사회와의 올바른 담론을 형성하는 데도 크게 기여할 것이다. 또한 타자와의 담론을 중심으로 하는 교육 과정에서 학생들은 스스로 사고하고 판단하는 능력을 함양할 수 있을 것이다.

III. Habermas의 의사소통 행위이론

하버마스의 의사소통 행위이론은 언어¹⁶⁾적 속성을 토대로 하고 인간 상호간의 이해¹⁷⁾를 전제로 한다. 이를 바탕으로 하버마스는 사회를 합리적으로 재구성하기 위한 방법으로 언어 주체들 간의 합리적인 논의와 동의의 절차를 강조하는 의사소통 행위이론의 패러다임 전환을 제안한다. 아래에서는 하버마스가 제시한 의사소통 행위이론에 대해 구체적으로 살펴볼 것이다.

1. 전략적 행위와 의사소통적 행위

하버마스의 의사소통 행위이론은 한 마디로 의사소통이라는 행위에 대한 것이다. 의사소통은 사회 구성원 상호간의 공유된 언어 체계를 의미한다. 인간의 언어는

14) Fabrice Jotterand, *Medicine As a Moral Practice : Reconsidering The Role of Moral Agency in The Patient-Physician Relation*, 2001 참조.

15) 인문학에 대한 무용론은 자연과학 중심시각은 의학과 의사의 인간다움을 포기하는 것으로써 오늘날 의료윤리는 직무윤리가 아닌 일반윤리 교육을 제공해야 한다. 자세한 내용은 안덕선, 앞의 글, 2007 : 51 참조.

16) 하버마스의 언어는 상호 주관적이며 규범적인 속성을 내재하고 있는 의사소통의 매체이며, 의사소통 행위와 의사소통 행위에 부과되는 사회화의 기능이 바로 이 언어를 통해 수행된다. 김은수, 앞의 글, 2000 : 8 참조.

17) ‘상호이해’란 현재 문제시되고 있는 사태에 대해 관련 당사자들 사이에서 이루어지는 일종의 ‘동의’의 상태로 정의될 수 있다. 즉 상호이해라는 개념은 독백 논리적으로 인식하는 주체 중심적 인식주체나 자신의 목적달성을 목표로 행위 하는 목적론적 행위주체에 대한 객관적 세계에 존재하는 사물이나 사태에 대한 관계 - 즉 전통적인 주체-객체의 도식적 관계 - 가 아닌 개별적인 주체로서 존재하는 독립된 주체로서 어떤 것에 대해 서로 이해하려할 때 언어능력과 행위능력을 인정하는 상호 주관적 관계를 우선적으로 상정함을 의미한다. 김은수, 앞의 글, 2000 : 10-11 참조.

맥락 안에서 의미를 가지는 것으로 하버마스는 언어가 의견을 교환하는 구조화된 방식과 맥락이 의미를 만드는 방식, 즉 주체들 사이에 이루어지는 행위조정의 구조에 관심을 가진다. 그러므로 주체들 사이에 형성되는 사회적 행위는 궁극적으로 근본적인 의미현상으로 이해되어야 하는 것이다.

사회적 행위는 개별적 행위자들 사이의 행위조정이 어떤 방식이 이루어지는가에 따라 두 종류의 행위, '전략적 행위'와 '의사소통적 행위'로 구분된다. 전략적 행위와 의사소통적 행위의 구별은 앞서 제시한 체계와 생활세계 개념을 중심으로 하는 하버마스의 이원론적 사회이론이 성립하기 위한 근거이기도 하다. 여기서 전략적 행위란 흔히 목표 지향적 행위, 즉 화자가 바라는 다른 사태를 일으키려고 하는 행위이지 '이해에 도달한 상태 그 자체'가 아니다.¹⁸⁾

반면 의사소통적 행위는 이해도달을 지향하는 둘 이상의 언어행위자들 간에 '합의'를 통해 행위조정을 이루고자 하는 것이다. 그러므로 의사소통적 행위를 통해 언어 행위자들은 언어 행위를 통해 서로 자신들의 개인적 행위 계획을 상호 조정할 수 있다.

의료의 영역에서도 구성원들 사이의 행위조정이 어떤 방식으로 이루어지는가에 따라 전략적 행위와 의사소통적 행위로 구분해 볼 수 있다. 현대 의료는 과거에 비해 의학적 부분은 말할 것도 없고, 비의학적인 부분에서조차 환자와 의사 사이에 많은 도덕적 갈등이 일어나고 있다. 그리고 갈등을 해결하는 과정에서 환자와 의사는 서로 행위 조정을 이루어야 한다. 이때 환자를 위한 치료 과정에서, 환자와 정보를 공유하지 않고 그들과 의사소통 없이, 단순히 자신의 의학적 지식과 판단에 의해 치료 결정을 내리고자 하는 의사의 행위는 질병만을 치료하고자 하는 목적을 추구하는 전략적 행

위에 따른 것이라 볼 수 있다. 반면 환자와의 의사소통을 통하여, 환자에 대한 정확한 이해와 그를 바탕으로, 결정을 내리고자 하는 의사의 행위는 의사소통적 행위에 충실한 것이라고 여겨질 수 있다.

그런데 한 사회 속에서 구성원이 서로 협력하여 삶을 영위하기 위해서는 언제나 상황에 대한 공동인식이 필요하다. 말하자면 어떤 맥락에서 특정한 방식으로 당신과 이야기를 하고 있는 사람에게 암묵적으로 들어 있는 그런 종류의 규범적 요구를 이해하려면, 당신은 그 화자의 문화 관습과 규칙에 관하여 꽤 많은 것을 알 필요가 있다.¹⁹⁾

이러한 면에서 환자와 의사는 의사소통적 행위에 의해 상호 공동 인식에 도달하기 위한 전제조건을 충분히 갖추고 있다고 할 수 있을 것이다. 왜냐하면 환자와 의사는 개별 환자의 치료라는 공동의 목적을 공유하고 있으며, 이를 위한 구체적인 자료 역시 공동으로 공유할 수 있는 입장에 있을 수 있기 때문이다. 이러한 상황에서 행위자들은 특정한 주장을 타당한 것으로 받아들이고, 이를 통해 상황을 동일하게 정의함으로써 동의에 도달한다. 다시 말해 화자는 자신의 주장에 대해 타당한 근거를 제시하고 청자는 화자가 제시한 타당성 주장을 정당한 것으로 받아들일 때, 이들은 동의에 도달하게 된다. 그리고 이러한 동의에 기초해서 각자의 행위 계획들을 조정해 나간다. 그러나 하버마스는 모든 전략적 행위가 회피되어야 한다고는 생각하지 않았다. 주체가 전략적 행위를 통해서 상대방에게 영향력을 미치려고 하는 경우에만 문제가 된다고 한다. 왜냐하면 만일 화자가 전략적으로 상대방의 행위에 영향력을 미치려고 한다면, 그 경우에는 상황에 대한 공통적 인식에 도달하는 것보다는 자신의 행위계획을 실현하는 것이 일차적인 목적이 될 것이기 때문이다. 이러한 점에서 우

18) Robert E. Young, 이정화, 이지현 역, 하버마스, 비판이론, 교육, 서울 : 교육과학사, 2003 : 171.

19) Robert E. Young, 앞의 글 : 175.

리는 치료라는 목적만을 추구하고자 하여 환자와 소통을 거부하는 의사의 모습은 바람직하지 않다고 생각한다. 왜냐하면 이와 같이 행동하는 의사는 환자에 대한 배려 없이 단지 자신의 질병 치료의 목적만을 달성하고자 하는 것이기 때문이다.

그러나 이와 달리 의사소통적 행위에서 개별적 행위자들은 자신의 행위계획이나 의도를 실현하기 위해서 상대방과 더불어 행위계획을 조정하는 과정을 거쳐 공통적 인식에 도달하고자 한다. 따라서 환자와의 의사소통을 통하여 이해 도달을 지향하며 이를 통해 관련 당사자 모두가 합리적인 결정이라 인정할 수 있는 적절한 '합의'를 이루고자 하는 의사소통적 행위에 충실한 의사가 바로 오늘날 의료에서 요청하는 의사의 모습인 것이다.

결국 의료에서 의사는 자신이 소유한 지식을 토대로 환자에 대한 최선의 결정을 내리고자 하지만, 그것은 단순히 자신의 의견만을 주장하기 위한 것이 아니라 궁극적으로 개별 환자의 치료라는 목적 달성을 위해 환자와 소통함을 기본 토대로 해야 하는 것이다.

2. 의사소통 행위이론

1) 의사소통 행위구조

하버마스의 의사소통 행위이론은 구체적인 언어 행위에 대한 분석을 토대로 하기 때문에, 이는 궁극적으로 언어가 사용되는 실제적 맥락, 즉 화용론적 차원에서 설명된다. 하버마스의 보편 화용론은 가능한 모든 대화 상황에 나타나는 의사소통의 조건에 대한 분석을 통해 성공적인 언어 행위를 위한 전제 조건을 설명하려

고 한다. 즉 가능한 모든 의사소통 조건들을 합리적으로 재구성함으로써 성공적인 대화상황에 필연적으로 전제되는 요소들을 밝히고 말이 갖는 보편적 효력의 근거를 제시하려는 것이다. 보편 화용론의 기본과제는 '문장과 사태의 관계'라는 측면과 '화자와 청자의 사회적 관계'라는 측면으로 구성되어 있는 언어행동의 이중구조를 합리적으로 재구성하여 그 동안 분리되었던 의미-사회적 행동-타당성 사이의 내적 연관을 확립하는 데 있다고 요약할 수 있을 것이다.²⁰⁾

하버마스는 오스틴(J. L. Austin)과 설(J. R. Searle)이 제시하는 이론을 통해서 자신의 언어행위 이론을 구체화한다. 오스틴과 설에 의하면 의사소통의 기본단위는 상징이나 단어 문장 자체가 아니라 "언어 행위를 하는 데 있어서의 상징, 단어, 문장의 생산 또는 발화이다."²¹⁾ 이에 오스틴은 발화적, 발화수반적, 발화수단적 행위를 구별한다.

발화적 행위는 서술 문장('p') 혹은 명사화된 서술문장('p임')의 내용을 말하는 것으로서 화자는 사태를 표현한다.²²⁾ 발화수반적 행위는 화자가 어떤 것을 말함으로써 하나의 행위를 수행한다.²³⁾ 여기서 발화수반적 역할은 주장, 약속, 명령, 고백 등으로 표현된다. 마지막으로 발화수단적 행위에서 화자는 청자에게서 어떤 효과를 노린다.²⁴⁾ 화행을 실행함으로써 화자는 어떤 효과를 야기하는 것이다. 다시 말해 오스틴은 한 언어행위가 제시하는 명제적 내용의 측면을 발화적 행위로, 그에 의해 성립하는 행위의 측면을 발화수반적 행위로, 그리고 그에 의해 초래되는 효과, 결과의 측면을 발화수단적 행위로 구별하고 있다.²⁵⁾

하버마스에게 있어 이러한 구분이 중요한 이유는 언

20) 박영도, 하버마스에서 주체중심적 사유의 지양과 언술변증법; 정호근 외, 하버마스: 이성적 사회의 기획, 그 논리와 윤리, 서울: 나남출판, 1997: 56-57.

21) 윤명중, 담론이론의 사회철학; 정호근 외, 하버마스: 이성적 사회의 기획, 그 논리와 윤리, 서울: 나남출판, 1997: 93.

22) J. Habermas, 장준익 역, 의사소통행위이론 I, 서울: 나남출판, 2006: 427 참조.

23) J. Habermas, 앞의 글.

24) J. Habermas, 앞의 글.

25) 김원식, 하버마스의 행위이론, 해석학 연구, 한국해석학회 2004: 14: 257-258.

어 행위의 성공 여부는 발화수반력에 의해 좌우된다고 생각하기 때문이다. 하버마스는 “듣는 사람이 발화된 문장의 뜻을 이해할 뿐만 아니라 동시에 말하는 사람이 의도한 상호 관계 속에 진입하는” 상황을 언어 행위가 성공하는 상황이라고 정의하는데, 이는 정확히 발화수반 행위의 핵심적 중요성을 강조하는 대목이다.²⁶⁾ 의사소통 행위이론의 상호 이해와 합의에 이르는 과정은 주체들 간의 관계를 형성하는 발화수반적 행위와 중요한 연관성을 가진다.

의료에서 환자와 의사의 치료 관계는 단지 개별 환자가 아프다는 이유만으로 성립되는 것이 아니다. 환자가 자신의 치료를 요구하고 의사가 이를 받아들일 때 비로소 환자와 의사의 치료관계는 성립된다. 따라서 이러한 점에서 치료관계로서의 환자와 의사는 하버마스가 제시하는 발화수반적 행위가 성공할 수 있는 조건 상황을 가진다고 할 수 있다. 결국 발화수반적 행위의 성공여부는 청자가 화자를 신뢰할 수 있도록 화자가 구체적인 참여 속으로 들어가는데 달려 있으며, 의료에서도 이는 동일하게 적용된다. 다시 말해, 말하는 사람이 듣는 사람과 특정한 연대 관계를 맺고 이러한 관계 속에서 듣는 사람이 말하는 사람을 신뢰할 수 있을 때 비로소 언어 행위가 성공했다고 말할 수 있다. 이에 따라 환자와 의 의사소통을 훌륭하게 해낼 수 있는 의사는 기본적으로 환자에 대한 애정과 관심을 가져야 할 것이다. 그리고 우리가 말의 교환을 매개로 하여 상호적 인간관계 속으로 진입하고, 연대하게 되는 이유는 발화수반 행위 안에서 제기될 수 있는 타당성 요구의 검증 가능성에 있다.²⁷⁾

화자와 청자는 발화수반적 행위를 통해 타당성 요구를 제기하고 그리고 그것들의 승인을 요구한다. 따라서 소통적 행위에 참가한 화자는 보통 그가 개인 상호간의

관계를 시작하고자 하는 구체적인 의미를 주체 상으로 강조된 타당성 요구에 연결시키고 그리고 그에 따라 구체적인 의사소통의 양상을 선택한다.²⁸⁾

하버마스는 의사소통 행위에 있어서 화자와 청자간에 상호 유대감을 갖게 하는 4가지 조건을 다음과 같이 제시한다.

첫째, 명제구성부분의 진리성이다. 명제의 참에 대해 확신을 가질 수 없을 때는 그것의 진리성에 대한 검증이 요청된다.

둘째, 소통 과정에서 화자와 청자의 발언 태도가 진지하지 못할 때는 진실성이 문제된다.

셋째, 화자의 주장에 대한 규범적 정당성이 의심스러울 때는 그것의 타당성을 요청할 수 있다.

넷째, 표현의 이해 가능성이다. 일반적으로 의사소통 행위에 있어 상대방이 이야기하는 내용을 이해할 수 없고, 나 역시 나의 이야기를 상대방에게 이해시킬 수 없다면 상호 간의 의사소통은 불가능하다. 그러므로 만일 상대방이 이야기하는 내용을 이해할 수 없을 때는 그것이 무엇을 뜻하는가에 대한 공동의 합의가 필요한 것이다.²⁹⁾

이러한 조건이 성립될 때, 화자와 청자의 의사소통 행위가 가능하게 되며, 이러한 타당성 요구에 대한 존중을 통해 그들은 상호 간의 이해와 합의라는 목표를 지향하게 된다. 마찬가지로 환자와 의사는 의사소통의 과정에서 단순히 감정에 치우친 소통을 하는 것이 아니라 관련 문제에 대해서 상호 간에 합리적으로 인정할 수 있는 타당성 주장을 통해 상대방을 이해시킴으로써 이상적인 의사소통을 할 수 있다.

2) 이상적 담화 상황

26) 윤평중, 담론이론의 사회철학, 1997 : 94-95.

27) 윤평중, 앞의 글 : 98.

28) 김은수, 앞의 글, 2000 : 17.

29) 윤평중, 푸코와 하버마스를 넘어서, 서울 : 교보문고, 1995 : 113-114 참조.

의사소통 행위는 이미 언어를 전제하고 있으며 그 언어가 사용되는 구체적이고 사회적인 맥락을 요구한다. 의사소통 행위에 참여하는 행위자는 각자 행위가 공통된 상황 규정에 조화될 수 있도록 하는 조건 아래 상호 이해에 도달하려고 노력한다. 의사소통 행위의 목표는 참여자들 사이의 상호 이해와 합의에 있으며, 그것은 가장 이성적인 행위이다.³⁰⁾ “한 언어행위를 받아들일 만하게 만드는 것이 무엇인지를 우리가 알 때, 우리는 그 언어행위를 이해한다.”³¹⁾

이와 같이 청자가 화자가 한 말의 의미를 이해하고 화자가 원래 의도한 상호관계에 들어선다면 그들 사이에 이상적 담화 상황이 발생한다. 대화 중인 사람들이 방해나 제약 없이 서로를 (그리고 반성적으로 자신을) 추론하고 느끼는 존재로 대우할 수 있는 상황을 ‘이상적 담화 상황(ideal speech situation)’이라고 한다.³²⁾

하버마스에 따르면 이러한 이상적 담화 상황에 성립하기 위해서는 다음과 같은 조건이 필요하다.

첫째, 우리는 진지하고 정직하며 그리고 도덕적으로 올바른 언어 사용자들이어야 할뿐만 아니라 다른 참여자들도 있음을 전제해야 한다. 둘째, 모든 현실적인 대화를 가능하게 만드는 것은 이 완전한 대화라는 아이디어다. 논증, 즉 타당성이란 진리를 논쟁하고 결정하려는 시도에 단순하게 참여하는 것은 이상적인 조건 아래에서 하나의 합의에 도달할 것이라는 것을 전제한다. 마지막으로, 이상적 담론 상황은 담론에 참여하려는 시도들을 이해하고 그것에 주목하는 한 방법으로써, 바람직한 것들의 목적을 제공한다.³³⁾

이상적인 담화 상황은 대화 과정에서 화자와 청자 어느 쪽도 특권을 누리지 않고 동등한 발언 기회를 통해

기회균등이 보장되는 상황을 의미한다.

이상과 같이 어떠한 압력이나 강제 없이 이상적인 언어활동을 실행할 수 있는 능력이 곧 의사소통능력인 것이다. 환자와 의사의 경우, 화자가 제기하는 말의 진리성이나 지식 기능은 필연적으로 상이할 수밖에 없다. 이러한 차이는 질병의 진단과 관련된 의학적 지식의 차이 또는 권력이나 권위에 의해서도 비롯될 수 있을 것이다. 그러나 개별 환자의 치료하는 목적에 있어서는 환자와 의사 모두가 관심을 갖는다. 실제로 자기 자신의 증세에 대한 환자의 인식은 의사의 지식보다 폭넓다고 할 수 있다. 그러므로 의사는 개별 환자의 치료를 위한 정확한 진단을 내리기 위해서 환자와 반드시 정보를 공유해야 한다.

이러한 측면에서 의사 스스로 자신이 의료적 상황에서 어떠한 특권도 가지지 않으며 환자와 동등한 기회균등을 부여받은 존재라는 것을 인식하지 못한다면 실제로 환자와 의사간에 의사소통이 이루어진다 하더라도 이는 일방적인 소통이 되기 쉬울 것이다. 그러므로 비록 실제 의사소통적 행위에서 이상적 담화 상황이 존재하는 것이 거의 불가능하다 할지라도 의사는 지속적인 훈련을 통해 환자와의 관계에서 이상적 담화 상황을 형성할 수 있도록 노력해야 할 것이다. 그리고 이를 바탕으로 그 상황에서 의사와 환자의 말을 맥락에 따라 충실하게 분석할 때에만, 대화에 나타난 인지적 비대칭의 수준이 단순히 의사와 환자의 지식 차이와 일치하는지, 의사와 환자 간의 관심의 상호성 영역이, 즉 전문적이고 적절하고 정확한 진단과 일치하는지, 혹은 이 결과가 어떤 식으로 방해받게 되는지 등에 대한 결론에 도달할 수 있을 것이다.³⁴⁾

개인들이 사실적, 상호적 그리고 표현적 방식을 통해

30) 박영옥, 새로운 철학 교육 방법론으로서의 의사소통적 교수법 : 하버마스의 의사소통행위이론을 토대로, 석사학위논문, 경상대학교 교육대학원, 1996 : 15.

31) 김원식, 하버마스의 행위이론, 2004 : 260.

32) Robert E. Young, 이정화, 이지현 역, 하버마스의 비판이론과 담론교실, 서울 : 우리교육, 2003 : 101.

33) Tim Sprod, 박재주, 김재식, 박균열 역, 윤리탐구공동체 교육론, 서울 : 철학과 현실사, 2007 : 142.

34) Young, 하버마스, 비판이론, 교육, 2003 : 212.

서 자신의 행위 계획을 조정하고자 할 때 의사소통을 통한 상호 이해와 합의는 성립되며, 이를 조정하는 유일한 힘이 바로 앞서 제시한 네 가지 타당성 요구이다. 하버마스에 따르면 각각의 타당성 요구는 합리적 비판의 대상이 될 수 있다. 따라서 우리가 한 발화의 의미를 이해하고 나아가서 그것을 수용하기 위해서는 그러한 발화가 제기하는 타당성 요구의 근거가 가지는 합리성³⁵⁾을 평가할 수 있어야만 한다. 청자는 화자가 제기한 타당성 요구가 가지는 근거를 받아들이거나 필요한 경우 근거가 제시될 수 있다는 보증을 받아들임으로써 화자의 언어행위에 동의할 수 있다. 의사소통적 행위에서 볼 때, 한 언어 행위에서 나타나는 주장은, 그것이 제기된 요구에 대하여 청자가 '긍정'의 입장을 취할 수 있게 하는 조건들은 충족시킨다면 수용 가능한 것으로 간주된다.³⁶⁾

따라서 언어 주체들이 의사소통적 상호작용에 참가하고자 하는 한, 이와 같은 보편적 타당성 요구를 존중하지 않으면 안 된다는 것이 하버마스의 주장이다. 그리고 화자의 타당성 요구와 청자의 응답을 기본구조로 하는 의사소통 행위에서 화자와 청자가 궁극적으로 지향하는 것은 '상호 이해와 동의'라는 목표다. 즉 이러한 언어 주체들은 서로 간의 상호 작용을 통해 '이성적 합의'에 도달할 수 있다. 결국 의료에서 환자와 의사는 화자의 타당성 요구 주장을 통해 궁극적으로 개별 환자의 최선의 치료라는 목적에 도달할 수 있게 되는 것이다.

IV. 의사소통 행위이론의 의료윤리교육 방법적 가능성

이상과 같이 필자는 현대 의료의 구체적인 상황에 대한 설명과 그로 인해 하버마스의 의사소통 행위이론이 오늘날 의료윤리가 요청하는 의사소통의 맥락으로 바람직한 방법이라고 주장하였다. 이러한 맥락을 토대로 필자는 아래에서 의료윤리교육 방법론으로서 하버마스의 의사소통 행위이론의 가능성을 모색해 보고자 한다. 왜냐하면 교육방법이라는 것은 그것이 다루어야 하는 내용을 가장 효율적으로 전수할 수 있는 방법이 되어야 할 것이며, 이것은 교육 방법인 동시에 실제 상황에서 충분히 실천될 수 있는 것이어야 하기 때문이다.

현재 의과대학에서 행해지는 의료윤리교육은 전통에 대한 올바른 이해를 바탕으로 새롭게 대두되는 다양한 변화들에 대처할 수 있는 문제해결능력을 함양하는 교육이 되어야 할 것이다. 이에 우리는 앞에서 의료에서 발생하는 문제는 환자와 의사의 의사소통을 통해서 가장 잘 해결될 수 있으며, 이를 위한 가장 적절한 방법으로 하버마스의 의사소통 행위이론을 제안하였다. 실제로 비판이론가들은 공동체의 문제 해결을 위해, 그리고 교실에서 학습자의 문제해결력을 효율적으로 발달시키는 데 필수적인 것은 '열린 의사소통 과정'이라고 생각한다.³⁷⁾

이와 같은 맥락에서 코슨(David Corson)은 '열려 있고 강요되지 않은 담화'라는 하버마스의 이상적인 아

35) 하버마스는 합리성을 언어를 사용할 수 있는 능력 이외에 상호 이해에 이르기 위한 보편적 조건을 인식하고 그것을 준수할 자세를 포함하는 언어주체의 의사소통 능력을 전제로 한다. 또한 그것은 그 자체가 '실체'로서 존재하거나 주체의 '선형적' 능력으로만 내재하는 것이 아닌 둘 이상의 의사소통 주체들 사이에서의 언어적 의사소통 전개과정에서 드러난다. 즉 하버마스에게 있어서 합리성은 잠재적 형태로 존재한다. 의사소통적 상호주관성의 차원에서 발현되는 합리성 - 의사소통 합리성 - 을 의미한다. 자세한 내용은 선우현, 합리성 이론으로서 하버마스의 비판적 사회이론, 박사학위논문, 서울대학교 대학원, 1997 : 53 참조.

36) Young, 하버마스, 비판 이론, 교육, 2003 : 176.

37) Young, 하버마스의 비판이론과 담론 교실, 2003 : 25.

이디어가 학교에서의 의사소통에 대해서 비판적으로 사고하는 데 도움을 준다고 한다.³⁸⁾

실제로 화자와 청자 간의 담론은 일련의 배경을 가정하여 상호간의 완전한 이해와 합리적 동의의 확보를 목적으로 행해지는 상호논증적인 의사소통이다. 그러므로 타자에 대한 관심과 타자에 대한 차이성이나 특수성을 인정하는 것은 의사소통행위에서 기본 전제가 되며, 담론의 과정에서 화자와 청자는 보편적 타당성에 대한 검증을 통해 상호 이해와 합의에 도달하게 되는 것이다. 이러한 점에서 의사소통능력은 인지적 능력과 정서적 요인을 모두 포함하는 포괄적 의미에서의 소통 능력이라 할 수 있다.

의사소통과정에서 주체는 타자의 삶에 대한 관심과 이해관계에 대한 논의 속에 참여함으로써 도덕적으로 성장하게 된다. 왜냐하면 주체의 자아의식은 타자의 의식 내에서 발생하는 주체의 반영으로서 주체와 타자간의 상호 작용 속에서 자아의식이 형성되기 때문이다.³⁹⁾

하버마스에 있어 도덕이란 우리가 타인들과 관계를 맺고 있는 방식을 규정하는 규범 또는 원칙과 관련된다. 도덕적 문제는 인간 개개인의 문제가 아니라 상호 주관적인 문제이며, 이러한 도덕적 문제를 해결하는 방법은 주체들 간의 상호 작용을 통해서만 가능한 것이다. 따라서 하버마스는 상호주관성에 기초한 그리고 합리적으로 동기 지워진 의사소통 행위의 실천을 통해 네 가지 타당성 요구, 진리성, 진실성, 정당성, 이해가능성이 만족되는 이상적인 의사소통적 합의의 상태를 지향한다. 합리적 의사소통 과정에서 참여자로서의 주체는 타자의 관점을 수용함으로써 공공 담론에서 공동의 이해와 합의에 도달하게 되는 것이다. 다시 말해 의사소

통 참여자들 각자의 다양성이나 특수성에 대한 인정을 통한 갈등해결 내지 합의의 도출은 어떠한 차별적인 상황을 극복하기 위해 '차이의 목소리'를 용인하고 담론의 교환을 통해 서로 다른 가치를 가지고 있음을 현실적으로 인정하며 의사소통에 참여할 때 비로소 궁극적인 상호 이해와 그에 따른 합의에 도달할 수 있을 것이다.⁴⁰⁾

의료는 기술적 능력과 도덕적 판단을 요구하는 실천적 기획이다. 그러므로 의사는 치료관계로서의 의료의 본성 때문에 특수한 역할을 할 수밖에 없다. 즉, 임상에서 의사들이 내리는 임상 판단은 단순히 의학적 지식과 기술에 의해서만 내려질 수 있는 것이 아닌 것이다. 실제로 임상 판단은 본질적으로 불확실성들을 내포하는 복잡한 상황들 속에 이루어지는 것으로서, 의료에서 의사는 환자와 그 가족을 상대해야 하고 의료 현장에서 다른 의료인들과도 협력해야 하며 궁극적으로 사회가 요구하는 의료 행위를 해야 한다. 의사들은 어떤 방법이 의료의 목적에 가장 적절한지, 환자에게 가해지는 이로움과 해로움의 균형을 어떻게 조절해야 하는지 그리고 의료에서 형성되는 관계, 즉 환자와 의사, 환자의 가족과 의사 그리고 다른 의료인과 의사와의 관계에서 발생하는 도덕적이고 기술적인 문제들을 어떻게 해결해야 할지를 인식해야 한다. 그리고 이를 바탕으로 실제 임상 상황에서 다양한 개인과 집단과의 협력을 통해 당면 문제를 해결해야 한다. 그러므로 의료에서 의사들이 타자에 대해 정확히 이해하고 어떤 구체적 상황에서 합리적으로 대처할 수 있는 능력을 가지는 것은 매우 중요하다.

이러한 점에서 의료윤리교육은 학생들이 성장해 온 것 다양하고, 불확실하고 변화하는 여러 가지 담론에

38) Young, 앞의 글 : 25-26 참조.

39) 김은수, 앞의 글, 2000 : 70 참조.

40) 김은수, 앞의 글 : 86.

참여할 수 있도록 도움을 주는 담론 교실의 형태가 되어야 할 것이다. 듀이는 상황 맥락의 두 가지 다른 기본 유형, 즉 '기계적'과 '의사소통적' 유형을 제시하였다. 이는 하버마스가 전략적 행위와 의사소통적 행위를 구분한 것과 유사한 방법으로, 여기서 담론 교실은 '정상적 의사소통'에 해당된다. 담론 교실에서 교수와 학생은 서로 파트너의 관계로써, 교수는 혼자서 수업을 계획하는 것이 아니라 구조화된 방식으로 학생도 참여하는 학습전략이다. 결국 담론 교실의 목적은 학생이 탐구에 참여하도록 촉진하는 것이다. 이러한 담론 교실에서 학생들이 스스로 참여할 수 있도록 유도하는 의사소통적 토론의 방법은 매우 유용할 것이다. 일반적으로 토론법은 학생들이 능동적으로 토론을 전개해감으로써 학습과제를 풀어나가는 학습지도의 형태이다.⁴¹⁾

토론법을 위주로 하는 교육과정은 단순히 지식을 전달하는 데 초점을 맞추는 것이 아니라 주어진 과제에 대해 학생들 스스로 반성적으로 사고하고 서로 논쟁하며 그러한 과정을 통해 문제를 해결해 나가는 것을 목표로 한다. 이러한 토론 과정을 통해 참여자들은 타자의 의견을 수용하고 스스로 사고하고 판단할 수 있는 비판적 사고를 함양할 수 있다.

그러나 하버마스의 의사소통적 토론은 일반적 의미에서의 토론과 다소 다른 점을 내포한다고 할 수 있다. 딜론(Dillon, 1994)은 교수들이 일반적으로 '토론'이라고 부르는 상호 작용은 보통 폐쇄적이고 피상적인 교사의 질문들, 간단한 학생들의 답변들 그리고 교사의 평가들로 구성된 사이클을 이룬다고 말한다.⁴²⁾

그러나 앞서 제시한 바와 같이 의사소통 행위를 기반으로 하는 담론 교실에서 수업은 구조화된 방식으로 학

생이 스스로 참여하는 것이다. 또한 하버마스의 의사소통적 상호작용은 서로 대화하는 사람들 사이에 진술의 진리성 요구, 표명의 진실성의 요구, 언어행위의 정당성 그리고 이해가능성의 요구라는 네 가지 타당성의 요구를 통해 반성적 사고와 그것을 기반으로 하는 상호간의 이성적 합의에 도달하는 것을 목적으로 한다. 따라서 하버마스의 의사소통적 토론은 의사소통적 능력을 인간의 사유와 행위의 근본 토대로 여기며, 그 결과 모든 토론 참여자들은 동등한 지위와 자격이 부여되는 이상적 담화 상황에서 토론을 할 수 있다.

여기서 의사소통적 토론의 참여자들은 기본적으로 의사소통적 능력을 가지고 있고 서로 이해하기 위해 요구되는 공동 인식을 인지하고 있으며 그것을 따를 수 있는 능력과 자세를 가지고 있다. 그리고 이를 바탕으로 의사소통적 토론에서 학생들은 진술의 진리성과 표명의 진실성, 행위의 정당성이라는 지표를 가지고 서로 비판하고 논의함으로써 진정한 합의를 도출해 내는 것이다. 이러한 토론의 과정에서 학생들에 의해서 제기되는 비판은 '지식 내부의 구체적이고 세부적인 문제를 발견하고, 경우에 따라서 대안적 연구 결과를 지적해 주어야 하며, 방법의 한계를 검토하고 정확히 밝혀야 하며, 기술의 상태에 대해 일반적으로 독단론으로부터 자유로운, 더욱 타당하고 균형 잡힌 견해를 발달시키는 쪽으로 공헌'⁴³⁾하게 된다.

따라서 의사소통적 토론에서 학생들은 자신들의 대화의 목적을 명확히 하고 올바른 토론 과정을 거쳐 그에 합당한 보편적 합의를 도출해 낼 수 있다. 즉 학생들이 상대방을 이해하면서 자신의 관점에 의문을 품을 준비가 서로 되어 있는 경우에 비로소 사회적이고 보편적

41) 박영옥, 새로운 철학 교육 방법론으로서의 의사소통적 교수법 : 하버마스의 의사소통행위이론을 토대로, 1996 : 16.

42) Sprod, 윤리탐구공동체 교육론, 2007 : 149.

43) Young, 하버마스, 비판이론, 교육, 2003 : 221.

인 문제해결의 전제조건이 마련되는 것이다. 그러므로 의사소통적 토론수업은 수업을 진행하는 동안에 이러한 방식에 익숙하지 않았던 학생들로 하여금 토론의 이상적인 형식을 알게 함으로써 자신들이 수업 시간에 행하는 토론의 문제점을 인식하고 더 나은 토론의 과정과 결과를 도출해 낼 수 있는 능력을 함양할 수 있게 한다.

이런 맥락에서 하버마스의 의사소통적 토론식 교육 방법을 고찰하기 위해 1995년 아주의대의 의료윤리교육의 경험을 살펴보는 것은 유용할 것이다.

아주의대의 의료윤리교육의 경험을 볼 때 학생 중심의 교육, 풍부한 교수진의 참여, 교수-학생 간의 긴밀한 지도, 교과 진행 후 학생들의 평가 등을 피드백해 새 과정에 반영한 결과 기대 이상으로 학습효과를 거둔 것으로 보고 되었다. 본과 3학년에 개설된 수업의 교육과정에서 학생들은 관심 있는 주제별로 4명씩 9개조로 나누어, 한 조가 해당 주제 및 사례에 대해 각각 의사, 변호사, 병원장(수익을 추구하는 입장) 등 3개의 역할에 대해 가능한 여러 입장을 정리하여, 발표 1주일 전 준비된 사항에 대해 점검하고, 해당 수업시간에 자신의 의견이나 주장을 발표한다. 모든 학생들은 주제별로 제시된 사례들을 읽고 자신의 의견을 1-2대로 정리하여 매 시간 제출한다. 토론에 참가하는 모든 학생은 ① 내 의견이 어떠한 가치관에 근거를 두고 있는가? ② 내 주장이 모든 사람에게 보편적인 가치로 인정받을 수 있는가? ③ 내가 앞으로 의사로서 판단하고 행동하는 데 근거가 되어야 할 나의 윤리 기준은 어떤 것일까? 이 세 가지 질문에 기초하여 지속적인 사고와 토론을 진행한다.

학생들은 발표 준비의 전 과정을 통해 의료윤리 상

에 대해 현실감 있게 이해하게 되었으며, 그 중 사회가 의사에 대해 비판적인 시각을 가지고 있음을 알게 되었다는 의견이 가장 많았다. 또한 의사로서 직업윤리를 알게 되었고 의사 상에 많은 모델을 제시해 주었다는 점과 의료 행위가 단지 지식만을 가지고 하는 행위가 아니라 사회, 환자와 병원들 여러 입장을 고려하여 최선의 결과를 얻도록 해야 된다는 반응이 있었다. 대부분의 학생들이 합리적으로 사고하고 토론하는 과정을 연습하게 되었고, 우리 사회에는 다양한 의견이 공존하고 있으며 조원들과 토론하는 과정을 통해 자신의 의견을 논리적으로 전개하고 다양한 의견들을 조정하는 방법을 배웠다고 응답했다.⁴⁴⁾

위의 사례에서 학생들은 다양한 집단의 구성원에 대한 역할 분담을 통해 자신 이외의 다른 집단을 이해하게 되었다. 이는 의료에서 의사소통을 위한 가장 기본적인 전제가 된다고 할 수 있는 이상적 담화 상황을 형성하는 데 크게 도움이 될 것이다. 여기서 학생들은 비단 의사의 역할만이 아니라 다양한 역할을 간접 경험함으로써 다양한 입장을 이해할 수 있을 것이며, 그러한 입장에서 자신의 논리를 합리적으로 주장하는 기회를 갖게 될 것이다. 그리고 토론의 과정에서 학생들은 내 의견이 어떠한 가치관에 근거를 두고 있는가?, 내 주장이 모든 사람에게 보편적인 가치로 인정받을 수 있는가?, 내가 앞으로 의사로서 판단하고 행동하는 데 근거가 되어야 할 나의 윤리 기준은 어떤 것일까? 와 같은 질문을 끊임없이 함으로써 단순히 정해진 결과에 도달하는 것이 아니라 그 과정에서 궁극적으로 스스로 반성하고 비판할 수 있는 능력을 함양하게 될 것이다. 또한 같은 상황에 처한 다른 학생들의 주장을 비판하고 이해

44) 이호영. "우리 나라 의과대학 의료윤리학 교육의 실제 사례 : 아주대학교 의과대학편". 서울대학교 의과대학 의학교육연구소원. 임상윤리학. 서울대학교출판부, 1999 : 352-363 ; 재인용 김옥주. 앞의 글 : 118-119.

함으로써 보다 폭넓은 시각을 가질 수 있게 될 것이다.

결국 학생들은 의사소통적 토론을 통하여 자신이 참여하는 토론이 합당하게 이루어지고 있는가를 반성할 수 있다. 그리고 진술에 대한 타당성 요구를 검증함으로써 합리적인 사유와 논증을 통해 보편적 합의에 이를 수 있으며, 그 과정에서 실제 임상에서 요구하는 도덕적 사고력과 비판력을 기를 수 있을 것이다.

V. 맺음말

의과학과 기술의 급격한 발달과 대중의 의료에 대한 높은 기대 수준으로 인해 의료윤리교육의 중요성은 더욱 강조된다. 현재까지 의료윤리교육은 포괄적 의미에서의 윤리교육이라기 보다는 단지 의료에서 발생하는 문제를 해결하기 위한 원칙의 규정과 그것의 준수를 강조하는 데 주력하였다. 그러나 임상 현장은 새롭게 개발되는 의료 기술과 대중의 의식 수준의 향상으로 인해 날이 갈수록 더욱 복잡해지고 불확실해지고 있다.

이에 오늘날 의료윤리교육은 이와 같은 불확실한 임상 현장에서 환자를 포함한 다른 개인들과의 관계 속에서 발생하는 문제를 합리적이고 정당하게 해결할 수 있는 능력을 가진 의사를 함양하는 것을 목적으로 해야 한다. 따라서 문제 사태에 대해 반성적이고 비판적으로 사고할 수 있으며 타자와의 담론을 통해 보편적 합의를 도출해 낼 수 있는 능력을 가진 의사를 만들어내야 하는 것이다. 이러한 점에서 하버마스의 의사소통 행위이론은 의료윤리교육 방법론으로서의 가능성을 내포하고 있다.

하버마스의 의사소통 행위이론은 언어를 전제로 그 언어가 사용되는 구체적인 맥락을 강조한다. 이러한 맥

락에서 화자와 청자는 상호 존중을 토대로 상호 호혜적 관계를 맺으며 의사소통을 하게 된다. 따라서 화자와 청자는 대화와 논의를 통해 상호 이해를 목적으로 하는 의사소통 행위를 활성화시킬 수 있으며, 그 결과 참여자들은 가장 이상적인 보편적 합의를 도출해 낼 수 있다.

언어 주체들 간의 합리적 의사소통 행위는 의사소통적 토론의 방식으로 교육현장에서 구체화될 수 있다. 의사소통적 토론에 참여하는 학생들은 상호에 대한 공동 인식을 바탕으로 한다. 그리고 의사소통의 과정에서 진술의 진리성, 표명의 진실성, 행위의 정당성 그리고 이해 가능성이라는 타당성 요구를 통해 토론의 구조와 그 정당성을 검증하고 결국에는 보편적인 합의를 도출해 낸다. 결국 학생들은 의사소통적 토론의 과정 속에서 타자와 의사소통을 하는 기술뿐만 아니라 구체적인 문제에 대한 도덕적 사고력과 비판적 판단력을 함양할 수 있다. 즉, 하버마스의 의사소통 행위이론은 의료윤리교육에서 학생들의 의사소통적 행위를 강조함으로써 학생들 스스로 반성하고 비판하며 협력을 통해 상호 합의할 수 있는 기본 토대를 마련해 줄 수 있을 것이다. 또한 학생들은 의사소통 행위의 과정에서 미래에 그들이 활동하게 될 의료에서 요청받게 될 다양한 관계에서 필요로 하는 이상적인 담론 기술을 터득할 수 있게 될 것이다. 이러한 점에서 하버마스의 의사소통 행위이론은 의료윤리교육의 방법론으로서 성공적인 의료윤리교육을 실현하는 데 크게 기여할 수 있을 것으로 기대된다. ^{ME}

색인어 : 의료윤리교육, 하버마스, 담론, 의사소통행위, 이상적 담화 상황, 의사소통적 토론

A Study on the Possibility of Rational Communication Action Theory as a Methodology of Medical Ethics Education - Focusing on Habermas' Theory -

KIM Jin-Kyong*

Medical ethics education plays a critical role in forming the attitudes and values of prospective physicians who will directly engage in various, complex clinical situations in the future. In this sense, today's medical ethics education should have the goals of exactly identifying many different ethical problems faced in clinical situations and, to better cope with such problems, raising the skills of moral thinking and criticizing for making most rational decisions. One way to achieve such goals lies in Habermas' Rational Communication Action Theory that can be quite meaningful as a new methodology of medical ethics education.

The theory considers language as the primary element of communication and stresses 'context' in which the element is used. In such context, parties of communication, the speaker and the listener, communicate with each other under a relationship of mutual respect and reciprocity. Both of them could promote a mutual understanding-oriented communication action through conversations and discussions and, as a result, reach a most ideal, universal consensus.

Actually, Rational Communication Action may be embodied into a method of communicative discussion that is practiced during medical ethics education. Such discussion in which students participate should be based on mutual recognition. With the validity claims based, the context and legitimacy of discussions under communication are determined, ultimately drawing out a universal consensus. In the process of communicative discussion, students can learn skills of communication with others as well as those of moral thinking and critical judgment against given problems. In summary, Habermas' Rational Communication Action Theory allows students to raise their skills of critical thinking through such action and furthermore become aware and reflectively think of their problems by themselves.

◉ **Keywords** : Medical ethics education, Habermas, Discourse, Communication action, Ideal speech situation, Communicative discussion

* Department of Ethical Education, Pusan National University