

영국의 중의학: 의사, 의사가 아닌 시술자, 중국인 시술자

Prof. Gunnar Stollberg

Bielefeld Institute for Global Society Studies Hanse Institute for Advanced Study, Delmenhorst

Abstract

중의학은 서양의 의료 다원주의의 한 부분이 되었다. 특히 침과 같이 서양의 개념과는 분명히 다른 의료 기법에 있어서는 두드러진다. 그밖에 뜸, 안마, 기공, 중약 및 복합 처방들도 있다.

서양에서 전문직업인화는 보건의료 관련분야에서 중심적인 인력양성 방법이 되었다. 이는 대학이 기반을 다진 중세까지 거슬러 올라가는데, 19세기에는 법인들이 전문직업인 모임으로 바뀌어 가면서 개인적 환경을 변화시키고 직업의 체계를 개발하였다. 변호사, 교사, 사제, 의사가 그 예이다. 의료에 있어서 학교교육을 통해 수련된 의사들이 조산사나 안마사들을 지배하게 되었는데 이런 경향은 1950-60년대에 극에 달한다. 그러다가 이들의 지배는 대중매체, 환자, 다른 주변 의료 보조인력들에 의해 도전을 받는다. 이와 비슷한 양상을 이단적인 의료에서도 관찰할 수 있다. 전문직업인의 우세와 시점이 비슷한 생물학의 우월적 지배는 많은 다양한 의료에 의해 도전을 받는다. 그러나 생물학의 우월함의 약제가 시술자들의 전문직업인화 까지를 포함하지는 않았다. 실제로 침술과 같은 치료술들을 전문직업인인 의사나 의사가 아닌 시술자들이 함께 쓰고 있기 때문이다. 이는 적능간의 분쟁을 야기할 가능성이 높다.

이단적 개념을 기존 의료계로 통합하는 것이 전문 직업인들인 의사들의 노력으로 이해되었다. 이 견해는 두 가지 문제를 내포하고 있는데, 첫째 의사들을 단일한 속성으로 보고 있다는 것인데, 실제로 현대의학을 배우고 가르치는 나라들 사이에도 매우 다양한 차이가 있음을 간과하고 있다. 둘째로 의료인이 아닌 시술자들도 다양한 분야로 통합되었는데, 통합은 어쩌면 하급의 전문인들의 노력의 결과로 설명되어야 하는 것이 더 알맞을 수 있다. 그러나 이들도 전문직업인의 조직구조를 가져야 만 하고, 그렇지 않으면 파편으로 남을 것이다.

전문직업인주의는 언제나 과학과 연계하고 있는데, 독일 정부와 직업인 조직은 의료과학 집단에 이단적 시술들의 임상효과를 검증하게 하였다. 이것은 이단 의료계에 우호적인 단체나 적대적인 단체 모두에게 적용되었다. 매우 강한 힘을 가진 냉소적인 조직 가운데 하나는 National Committee of SHI-Physicians and Sickness Funds (Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen)² 인데, 2001년에, 이 단체에서 출판한 자료에는 침의 효용성은 침을 시술하는 사람에 달린 것 일뿐 시술자의 수련이나 침 시술의 배경 개념에 달려있는 것이 아니다. 그러므로 침은 무작위 표본추출 대조군 실험을 통해 효과를 검증받지 못한 다른 치료법들의 범주에 머물러 있다.(cf. Bundesausschuss 2001: 8).

1990년대, 무작위 표본추출 대조군 실험은 생물학이 아닌 의료의 효과를 검증하는데 알맞지 않고 비윤리적이 라고 강한 비판을 받았다. 한편 1995년에 WHO 는 침의 유효성 평가를 위해 이 실험기법을 추천하며, 이어2001 년에, the International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques (ICMART) 는 침연구와 시술을 위 한 헌장(Acupuncture Charter Berlin an Evidence Based Medicine (EBM)³ for acupuncture) 을 채택 공표한다. 독일 보험 회사들도 침의 효과와 효율성을 검증하기 위해 대규모 실험을 시작했다. 100,000 명이 넘는 환자들이 무 작위 표본추출 대조군 실험을 통해 평가되고 있는데 이 실험은 병원이나 일차의료기관의 외래에서 진행되고 있 다.

영국에서는 이 분야의 유력한 Edzard Ernst가 위의 개념과 비슷한 구도를 설정 공표하는데 보완의학 분야의 많 은 다른 전문가들의 견해를 무릎 쓰고, 그는 증거기반 의학에 대한 그의 신념을 표방한다. “무작위 표본추출 대 조군 실험이 보완의학 분야의 시술을 검증하기 위한 알맞은 방법이 아니라고 끝없이 주장하지만 우리는 거의 모 든 치료법을 포괄하는 분야에 이들 실험을 발견하였으니, 이는 보완의학도 엄정한 방법으로 검증할 수 있다는 것을 보여준다고 할 수 있다.” (Ernst et al, 2001: xiii).

적어도 독일에서 진행중인 효과 검증 연구가 향후 아시아 의학의 기반 마련에 중요한 역할을 하게 될 것이다. 영국에서는 이에 대한 정치적 수렴이 전문 직업인화에 달려 있을 것이다.

여기에서 나는 아시아에서 유래한 의료의 서양에서 어떻게 사회학적 관찰의 대상으로 분류되고 정의되는지 소 개하고자 한다.

1 역자 주: 이 글은 앞부분만을 한글로 번역함을 양지하시기 바란다.

2 It comprises members from the federal organisations of physicians practicing in the statutory sickness funds, and from these funds themselves. It admits new diagnostic and therapeutic methods etc.

3 EBM developed from the Cochrane collaboration. It generally seeks evidence for best therapies especially in cases, where RCTs have not yet been performed or are not available (Sackett et al. 1996). In case of acupuncture, EBM has almost been restricted to RCTs.