

임상 목회 교육(C.P.E.)

송길원
(고신 의대 교목)

I

하루가 다르게 신학교가 늘고 있다. 참 반가운 일이다. 교회수도 증가하고 있다. 즐거운 일이다. 선교 시대를 위한 하나님의 준비라고들 말한다. 옳은 건지도 모른다. 그러나 우려의 소리도 높다. 연일 신학 교육의 방향을 모색하기 위한 정책 협의회나 세미나가 열리고 있다. 이는 곧 신학 교육의 위기 현상을 자각하기 시작한 한 증표라 할 수 있다. 때문에 신학 교육의 자리 매김을 위해서라도 필요한 몸부림이라 여긴다. 결국 목회는 신학 교육에 기초할 수밖에 없다. 따라서 신학교의 질적 성장을 위한 자구책이 마련되지 않으면 안 된다.

이와 함께 교회 성장을 위한 각종의 세미나가 목회자들을 즐겁게 하고 있다. 많은 처방과 대안들이 제시된다고 한다. 더 나아가 요책들이 논의된다고도 한다. 누가 이것들을 마다하겠는가? 하지만 신비한 약제가 팔려 나가듯 인기가 있는 세미나와 모임들을 지켜 보며 염려하는 소리도 커지고 있다. 옛가락을 늘리듯 교인수를 불리는 것만이 최선의 목회인가? 마치 병원 진료실에 걸려 있는 알아보기 힘든 로마자의 자격증들이 환자에게 위압감을 주어 주눅들게 하듯 온갖 세미나 수료증들이 목회자의 권위를 높여 주는 수단이 될 것인가? 교회의 양적 팽창만큼이나 늘어나는 교회의 문제, 그리고 거기에 상응하여 개최되는 온갖 세미나는 온전한 처방을 제시하고 있는 것일까?

오늘날의 교회 문제는 교회 구조나 행정 능력의 결핍보다는 목회자 자신의 문제에 귀결된다. 그런데도 왜 모든 초점이 잡학적 기능 수행들에 초점이 모아지고 있는 것일까? 여기에 문제의 심각성이 있다. 오늘날의 신학 교육은 정해진 기간 내에 자동적으로 목사 안수를 받을 수 있도록 제도화되어 있다. 그렇게 해서 탄생된 한 사람의 목사는 소명에 기초한 "목회적"의 수행보다는 교회

건물과 조직을 효과있게 운영해야 하는 “관리직”에 종사하게 된다. 그건 확실히 불행한 일이다.

이러한 문제 인식에서 출발하여 올바른 “목회직”의 수행을 위한 모델로서 탄생된 것이 C.P.E. 즉 임상 목회 교육(Clinical Pastoral Education)이다. 목회 임상 교육, 또는 임상 목회학은 전통적인 신학 교육에 대한 반성으로부터 출발한다. 신학 교육을 마친 목사 후보생들이 목회 현장에서 겪게 되는 숭한 문제들에 속수무책으로 방관하게 되는 사실을 깨달은 것은 우연한 발견이 아니었다. 이론적 수준에 머무는 신학 교육, 그래서 사변적으로 흐르기 쉬운 신학 교육과 목회 현장과의 불연속성은 교회를 병들게 하고 목사를 타락(?)하게 하는 한 요인이 되고도 남음이 있다.

따라서 이러한 임상적 모델은 목회 기술이나 방법의 터득 이전에 목회자 자신의 인간적 내지는 영적 성장을 도모하는 데 일차적 목표를 지닌다. 목회의 주체가 되어야 할 목사 자신의 인간적 성숙과 영적 성장의 높이와 깊이와 넓이가 곧 목회를 결정짓는 중요한 인자가 된다고 보는 것이다. 더 나아가 “일”을 좋아하고 “사업”을 즐기는 것보다 “인간” 사랑을 터득하고 익히도록 도와 주게 된다. 목자 없는 양 같은 무리를 보시는 그리스도의 긍휼을 배우도록 하는 것이다.

즉, 목회 임상 교육은 그리스도의 마음을 임상적 상황 속에서 자신에 대한 냉철한 성찰과 탐색, 환자와의 만남을 통한 인간의 문제에 대한 이해와 공감, 동료들과의 관계 속에서 전인적으로 터득해 보려는 것이다. 다시 말해 그리스도가 12 제자와 나누었던 교육의 가치와 정신을 신학적 교육의 차원에서 재현해 보려는 것이라 할 수 있다.

C.P.E.는 William S. Keller, Richard C. Cabot 같은 의학자들의 도움을 입은 Anton T. Boisen 목사에 의해 구체화되었다. 즉, 신학 훈련에 의학적인 모델이 도입된 것이다. C.P.E.는 병원 구조를 의사들에게만 맡겨 두어도 좋다는 다소 냉소적 시각에서 벗어나 모든 문제를 안고 있는 환자들에게야말로 영적 돌봄이 필요하다고 여긴다. 더 나아가 병원이라는 구조야말로 목회의 대상들인 인간과 목회의 중요한 기능인 치유(healing)가 절대적으로 필요한 문제들을 안고 있는 공동체로 인식한다.

그러므로 C.P.E.는 인간 삶의 현장과 복음의 의미를 연결시키는 통합적 모델로서 목회자의 전문적 자질을 배양하는 데 매우 적절한 과정이 되는 것이다. C.P.E.의 목표는 이를 보다 구체적으로 이해하는 데 도움을 준다.

첫째, 목사의 자각과 목회 방법이 다른 이에게 미치는 영향을 탐색한다. 둘째, 임상적 학습에 대한 이해와 활용 능력을 개발하게 된다. 셋째, 동료들과의 지지, 대결 및 해명을 통해서 목회적 기능에의 통합적 능력을 개발하고 활용할 수 있게 된다. 넷째, 개인적이고 전문적 성장을 도모하기 위해 개인적인 감독

의 방법을 활용하는 일과 자신의 목회를 평가할 수 있는 능력을 개발하게 된다. 다섯째, 인간의 경험으로부터 발생하는 문제에 대한 신학적인 이해의 증가와 인간의 상황을 이해하기 위한 신학과 행동과학의 연관성을 탐색한다. 마지막으로 자신의 목회에 영향을 주는 태도 가치 및 전제에 대한 자각을 갖도록 한다.

II

C1; Kumusta ka(안녕하세요) <병실을 둘러본다. 비교적 깨끗이 정돈되어 있다. 방문객의 서툰 발음에 약간 흥미있어 하는 표정이다.>

P1: 놀라면서(오)

C2: 저는 Chaplaincy Services의 송목사입니다. 한국인입니다.

P2: 그러시군요. 좀 앉으시죠. <손을 내밀어 악수를 청한다.> 그런데 Tagalog(타갈로그의 말)를 하실 줄 아세요?

C3: 인사말 정도지요. 어디가 아프신가요?

P3: 손가락을 수술했어요. 그래 필리핀이 어떠시죠?

C4: 선생님처럼 외국인에게 친절하고 온화해서 참 좋습니다. 하지만 날씨는 조금 힘들어요. 언제쯤 퇴원하시게 되는가요?

P4: 잘 몰라요. 그러나 빨리 퇴원하고 싶어요. 필리핀의 어디 어디를 가 보셨어요.

C5: 가본 데가 별로 없어요. 선생님은 교회 나가시는가요?

P5: 나가긴 나가지요 ...

필리핀의 Makati Medical Center에서 C. P. E. 훈련을 받을 때의 verbatim(목회 대화록)의 일부이다. 오전 시간 이를 두고 평가를 하기 시작했다. 동료들과 나의 supervisor(감독자)로부터 이런 지적을 받았다. Tagalog로 첫마디를 시작한 것은 잘한 일로 보인다. 우선 친근감을 줄 수 있어서 그렇다. 그러나 반드시 좋지 않을 때도 있을 수 있다. 그런 때란 언제이겠는가?(한참 동안 이 주제가 토론을 이끌어 간다. 그리고 다른 주제로 넘어간다.)

내가 느끼기에는 Song(본인을 지칭)이 너무 조금하다는 인상을 주는데 왜 그래야 했는가? 그건 옳은 지적이었다. 환자의 필요보다는 나의 목표에 집착하고 있음이 극명하게 노출되었다. 거기에다 그 상황을 모면하기 위해 재빨리 "교회"로 화제를 옮겨 보려는 게 실수가 되고 말았다. 환자는 당혹해 했다. 차라리 P4의 그의 퇴원 소망을 떠받쳐 주고 나왔더라면 주제 전환도 자연스러웠을 터였다. 꼭 그런 것은 아니지만 일반적으로 인간을 전도의 대상으로만 취급

하려드는 목회자의 의식 구조를 엿볼 수 있다. 인간이 지닌 문제와 가치를 객관적으로 볼 안목이 필요하다.

그건 참으로 옳은 지적이었다. 몇 시간을 이렇게 토의하다 보면 어느덧 나 자신이 clinic 대상이 되어 있음을 안다. 사랑과 애정에 기초한 이해와 공감, 충고와 제안은 나 자신을 그리스도의 장성한 분량으로 끌어올리는 촉매제가 되어 있다. 사랑과 믿음의 공동체가 경험되는 순간, 흥분을 감출길 없어 부둥켜 안고 울기도 한다.

임상 목회 교육은 대부분의 오전 시간을 평가와 세미나 등으로 지내고 오후 시간은 내내 담당 병동의 환자를 방문하게 된다. 오전 시간에 전개되는 세미나는 그 주제나 다루는 범위가 매우 다양하다. 정신 질환 분석, 전인 간호 원리, 의료와 신학, 상담 심리, 위기 상담, 목회자와 정신 위생, 목회 대화 이론, 죽음의 심리, 대인 관계론, 병원에 대한 이해 등 더 나아가 성경신학(신약, 구약)과 신학 지식(조직, 역사, 윤리)을 목회학, 상담학, 심방학, 전도학, 목회심리학 등과 함께 목회 현장에 종합적으로 응용하고 활용하게 된다. 때로는 비디오 학습으로, 때로는 북 리뷰로 포함되는 오전 시간의 하이라이트는 내가 누구인지를 알게 되는 것이다. 숨김없는 자신의 노출을 통해 나의 참 모습을 발견하게 되는 것이다. 과연 이 세상에 자신을 아는 지식만큼 큰 즐거움이 또 어디 있겠는가. 확실히 그건 우리 자신을 흥분시키고도 남음이 있다.

오후의 환자 방문은 목회 대화록으로 작성되어 보고된다. 이것이 곧 학습의 중요한 주제가 되는 것이다. 이 기록(반응이나 정서적 문제까지 섬세하게)이 야말로 자신을 평가하고 전문적 자질을 개발해 나가는 데 중요한 작업이 되는 것이다.

이 임상 교육은 basic-advanced-supervisor 과정으로 구성되어 있다. 여기서 기초 과정을 이수하는 데도 400 시간을 요구하며 고급 과정까지는 수년이 걸리기도 한다. 상아탑과 목회 현장 사이의 거리를 좁히기 위해 발전된 C.P.E.는 미국의 대부분 신학교들(Reformed, Covenant, Calvin 등)이 임상교육협회(ACPE : Association for Clinical Pastoral Education)에 가입하여 신학 교육의 정규 과목으로 채택되어 있다. 뿐만 아니라 기성 목회자들까지도 목회 clinic의 프로그램으로 이를 활용하고 있다. 어쩌면 목회의 쓴맛 단맛을 보고 성공과 실패를 경험한 목회자들에게 더 효과가 있는지도 모른다.

앞으로 한국의 신학 교육도 실제적이고 전문적인 훈련으로의 방향 전환이 필요하다고 할 때 C.P.E.야말로 가장 적절한 대안이 된다고 할 수 있다. 뿐만 아니라 목회자들의 안식년 프로그램으로 정착시켜 볼 만한 매우 큰 가치를 지니고 있다고도 할 수 있다.

분명 한국 교회의 건전한 성장과 목회자들의 수준 향상이 그리 먼 거리에 있는 것만은 아니다.