

國民學校 教科書의 保健醫療 內容分析 研究

—韓醫學을 中心으로—

李 仙 童*, 李 起 男**

A Study on the Contents Analysis of the Text Books in the Elementary School focused on Oriental Health Medicine

Sun Dong Lee, Kee Nam Lee

Abstract

This study was subjected elementary school books published between 1989 and 1991. There focused on the oriental medicine of all Health-Medicine contents. The results of analysis for elementary school books were much less oriental medicine contents than the others. Also, it was negative trends in many contents like incorrect of historical incidence, etc. That contents was not two medicine's complementarity but two division. This result did possible contribute to misunderstand and negative action toward oriental medicine in the elder age' attitude. Oriental Medicine has been successive to the present and shall be continue to the future as natural korea culture.

In order to continuity of normal Health-Medical culture and obtain of worldwide oriental medicine trend, it need to revise contents of elementary school books rapidly.

I. 序 論

現代 社會에서 어떠한 事物이나 사회 現象에 대한 知識은 體系的인 學校 教育을 통해서 이

루어지며 그 체계적인 學校 教育은 教科書를 바탕으로 해서 이루어진다. 따라서, 學校 教科書는 다른 서적들 보다 훨씬 더 신경을 써야 하며, 객관적이며 균형적인 體制를 갖추어야 한

* 서울大學校 保健大學院

** 圓光大學校 韓醫科大學

다. 또한 더 꼼꼼하고 엄밀한 서술을 필요로 한다. 다른 한편으로는 더 완벽한 教科書를 만들기 위해 끊임없는 檢討가 필요하다.

특히 初等教育에서 부터 中等教育, 高等教育에 이르기 까지 거의 모든 學校內의 교육과정이 단 한 種, 또는 수 種의 教科書에 依存하고 있는 오늘날 우리 나라의 教育制度 아래서는 올바른 教科書의 敍述은 더욱 重要하다. 마찬가지로 教科書 내용에 대한 健全한 批判과 討論이 올바른 教科書의 서술을 위해 필수불가결하다. 教科書의 검토는 教科書를 執筆하는 사람들 뿐만 아니라, 각 분야의 專門家들에 의해 廣範圍하고 深層的으로 이루어져야 한다.

최근에는 각 분야별로 그 분야에 關心을 가지고 있는 여러 集團에서 教科書에 대한 자신들의 見解를 내보이고 있다." 이러한 견해에 따라 教科書 내용에 대한 各論 부분에서 깊은 토

론이 이루어지고 그것이 具體적으로 教科書에 반영됨에 따라서 한층 더 나은 教科書가 만들어 질 수 있는 토를 마련되고 있다.

본 논문에서는 國民學校 教科書에 나타나 있는 保健醫療 관계 내용을 檢討, 分析하고자 한다. 특히 이를 韓醫學 관계 내용 서술을 중심으로 하여 살펴 볼 것이다. 아직까지 韓醫學 관계 내용에 대한 학문적 검토가 없었다. 따라서 이 글은 韓醫學 관련 내용을 중심으로 하여 國民學校 教科書의 保健醫療 관계 내용의 문제점을 검토하고 이에 대한 代案을 提示함으로써 좀 더 나은 教科書 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 研究方法

본 論文의 研究資料는 다음과 같다.

교 과 서	학년, 학기	소 계
바른생활(한국교육개발원)	1-1, 2 2-1, 2	4
바른생활 이야기(한국교육개발원)	1-1, 2 2-1, 2	4
도덕(한국교육개발원)	3-1, 2 4-1, 2 5-1, 2 6-1, 2	8
말하기, 듣기(한국교육개발원)	1-1, 2 2-1, 2 3-1, 2	6
(서울대 1중도서연구 개발위원회)	4-1, 2 5-1, 2 6-1, 2	6
쓰기(한국교육개발원)	1-1, 2 2-1, 2 3-1, 2	6
(인천교대 1중도서연구 개발위원회)	4-1, 2 5-1, 2 6-1, 2	6
읽기(한국교육개발원)	1-1, 2 2-1, 2 3-1, 2	6
(서울교대 1중도서연구 개발위원회)	4-1, 2 5-1, 2 6-1, 2	6
사회(한국교육개발원)	3-1, 2	2
(이화여대 1중도서연구 개발위원회)	4-1, 2 5-1, 2 6-1, 2 (서울/대구/부산/인천/대전/광주/ 경기/강원/충북/충남/경북/경남/전 북/전남/제주) 3-1, 2 4-1, 2 (위와 동일)	20
사회과 탐구 (이대 1중도서연구 개발위원회)	4-1, 2 5-1, 2	22
슬기로운 생활(한국 교원대)	1-1, 2 2-1, 2	4
관찰(한국 교원대)	1-1, 2 2-1, 2	4
자연(한국교육개발원)	3-1, 2 4-1, 2 5-1, 2 6-1, 2	8
실험과 관찰(한국교육개발원) (한국 교원대)	3-1, 2 4-1, 2 5-1, 2 6-1, 2	4 4
우리들은 1학년(인천교대)		1
즐거운 생활(한국교육개발원)	1-1, 2 2-1, 2	4
음악(한국교육개발원)	3, 4, 5, 6	4
미술(한국교육개발원)	3, 4, 5, 6	4
체육(한국교육개발원)	3, 4, 5, 6	4
생활의 길잡이(한국교육개발원)	3-1, 2 4-1, 2	
실패(한국교육개발원)	5-1, 2	8
실습 길잡이(한국교육개발원)	3, 4, 5, 6	4
	3, 4, 5, 6	4

산수 (서울교대 1중도서연구 개발위원회)	1-1, 2 2-1, 2 3-1, 2 4-1, 2 5-1, 2 6-1, 2	12
산수 익힘책 (한국 교원대 1중도서연구 개발위원회)	1-1, 2 2-1, 2 3-1, 2 4-1, 2 5-1, 2 6-1, 2	12
탐구생활(한국교육개발원)	1-1, 2 2-1, 2 3-1, 2 4-1, 2 5-1, 2 6-1, 2	12
	22과목	189권

본 研究 자료는 1989-1991사이에 편찬된 국민학교 교과서 22과목 189권과 이에 대한 교사용 지침서를 대상으로 하였다. 이중 본 연구와 관련된 내용이 나타나 있는 19권을 참고²⁾로 했으며, 이 책들은 주로 교육개발원과 각 대학도서 연구개발위원회에서 발행된 책들이다. 연구를 위해 각 교과서에서 직접적인 보건관계 내용을 연구대상으로 했으며, 의료인, 의료기관의 빈도조사는 교과서에 나타나는 단어빈도를 대상으로 했다. 그리고 의료의 이미지화와 관계내용의 역사적 예극 등은 객관적 자료를 제시하여 비교 검토하였다. 자료의 분석기간은 1991년 6월부터 12월사이였다.

III. 研究結果

1. 全般的인 保健醫療 內容

표 1은 보건 의료 관계내용을 분석한 표이다. 국민학교 교과서 전과정에서 골고루 보건 의료 내용이 실려있음을 알 수 있다. 특히, 바른생활, 사회, 바른생활 이야기, 체육 등의 과목이 보건 의료 내용의 빈도가 많았으며, 학년별로는 5학년, 2학년, 1학년 順으로 나타났다.

표 1에서 나타난 결과를 중심으로 국민학교 교과서의 보건의료 관계 내용은 크게 다섯가지 유형으로 나누어 살펴 볼 수 있다. 그것은 1) 醫療기관의 種類와 役割, 2) 생활권의 필수기관으로서 保健醫療기관의 중요함, 3) 장래희망 직업으로서의 保健醫療人, 4) 仁術의 고귀함을 통한 인도주의 정신의 함양, 5) 뛰어난 전통문화유산의 하나로서 韓醫學 등이다. 이밖에도 사회복지의 한 형태로서의 醫療복지, 경제행위 중 서비스업의 한 형태로서의 醫療에 대한 소개 등이 실려 있다.

〈표 1〉 국민학교 교과서의 보건관계 내용빈도

(단위 : 횟수)

과목	학년, 학기		1		2		3		4		5		6		계
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
바른 생활	1	2	1												4
바른생활이야기		1	2												3
체육(1년 사용)								1		1		1			3
도 덕										3					3
국어 읽기			1		1										2
국어 말하기 듣기			1	2											3
사 회						1				2		1			4
사 회 과 탐 구								2		1					3
자 연												1			1
탐 구 생 활											1				1
계	4		7		2		3		8		3			27	

이에 대한 내용을 조금 더 구체적으로 살펴 보면,

1) “**醫療기관에는 어떤 것들이 있는가**”에 대한 질문은 특별히 과를 설정하여 다루었다. 바른생활 1-1의 “**病院**”이라는 과(67-69쪽)와 바른생활 2-1의 “**건강을 돌보아 주는 곳**”(68-70쪽)이 그것이다. 여기서는 여러 의료기관의 종류와 역할을 본격적으로 소개하였다.

2) “**우리가 사는 곳에는 어떠한 곳이 있는가**”를 묻는 질문에 의료기관으로서 病院의 존재가 10회, 藥局이 3회 나와 있다. 韓病院도 한 차례 나온다. 그렇지만 韓病院은 의료기관을 지칭하거나 암시하는 제목에 있지 않고 “**시장**”을 말하는 단원(바른생활 2-2, 52쪽)에 나와 있어 醫療기관이라는 의미가 부각되어 있지 않다.

3) “**나는 장차 무엇이 될 것인가**”장래의 희망을 묻는 질문에 대해서는 의사가 5회, 간호사가 2회로 나와 있다. 물론 여기서 의사라고 함은 法的으로 말하는 醫師 뿐만 아니라 그밖의 다른 의료인까지도 포함하는 것으로 이해할 수도 있을 것이다. 이에 대한 문제점은 다음 항에서 상세히 論議하겠다.

4) “**仁術의 고귀함**”을 심어 주기 위한 항목이 의료 관계 내용 중 많은 부분을 차지하며, 교과서 전학년에 걸쳐서 고루 다루어져 있다. 이 내용을 각각 仁術을 베푸는 위인, 사회활동의 일환으로서 醫療活動, 개인의 아픈 병을 고쳐준 恩人으로서 醫療人으로 나누어 살펴 볼 수 있다. 위인으로는 슈바이처(읽기 6-1, 137-8쪽), 나이팅게일(일기 4-1, 149-159쪽), 지석영(도덕 6-2, 110-115쪽) 등이 소개되었으며, 사회활동 으로서는 “**심장병 모임**”(도덕 5-2, 56-7쪽), 의료봉사활동(사회 5-1, 36쪽; 도덕 5-2, 62쪽) “**국경 없는 醫師들**”(도덕 6-2, 127-131쪽), “**사랑의 헌혈**”(생활의 길잡이 5-1, 15-19쪽), 국가의 醫療福祉(사회 5-1, 59쪽) 등의 내용이 소개되었다. 仁術의 고마움을 나타내는 것으로는 “**상처를 치료해 준 양호 선생님**”(바른생활 1-1, 11쪽), “**은 누리에 퍼진 웃음-왕진 은 醫師선생님**”(생활의 길잡이 5-1, 41쪽), “**고마운 醫師선생님**”(쓰기 6-2, 8쪽) 등의 내용이 실려 있다.

5) 전통의 醫術을 소개하고 있는 곳은 2곳이다. 하나는 “**국가 예방주사**”(사회 3-2 65-6쪽)

를 대조하여 다루었다. 여기서는 전통적인 미신적 치료와 현대 과학적 治療를 대비시켰다. 다른 하나는 뛰어난 문화유산으로서 전통의학의 “**동의보감**”을 통해서 보여 주고 있다.

2. 保健醫療를 대표하는 西洋醫療 이미지

앞에서 제시한 다섯가지 유형 중 韓醫學에 관련된 내용은 의료기관의 종류와 기능을 설명해 주고 있는 국민학교 바른생활 1-1과 2-1, 그리고 전통문화 중의 하나로서 韓醫學을 소개하고 있는 경우로 국한되어 있다. 즉, 법적 醫療기관의 하나로서 韓醫師와 韓醫院을 불가피하게 서술해 줄 수 밖에 없는 경우와 전통문화 중의 하나로서 韓醫學을 바라보고 있는 경우를 제외하고는 韓醫學에 대한 서술이 전혀 없는 것이다.

앞절에서 살펴본듯이 “**우리가 사는 곳에는 어떠한 것들이 있는가**” 이러한 질문에 病院이 10회, 藥局이 3회, 韓醫院이 1회로 나와 있으며, “**나는 장차 무엇이 될 것인가**” 하는 물음에는 장래의 희망직업으로서 의사가 5회, 간호사가 2회 나와 있다. 바른생활 1-2와 2-1의 의료기관의 종류와 역할을 설명하는 데에는 의료기관의 하나로 韓醫院이 소개되어 있지만, 실제의 생활과 장래 희망의 醫師象으로서 韓醫院과 韓醫師는 한군데도 나와 있지 않다.

仁術의 고귀함을 소개하는 데에서도 이 점은 두드러지게 드러나 있다. 우선 인물면에서 슈바이처, 나이팅게일, 지석영 등 모두 西洋醫術을 펼친 사람들만이 단원에 실려 있다. 또한 사회활동의 일환으로 펼쳐진 醫療活動에 대해서도 “**심장병 수술모임**”, “**국경 없는 醫師들**”, “**사랑의 헌혈**”, “**醫療봉사활동**” 등에서도 모두 韓醫學에 의한 醫術 활동은 제외되어 있다. 마찬가지로 아픈 병을 치료해 준 고마움을 나타낸 부분에서도 “**양호선생님**”, “**왕진은 醫師선생님**”, “**고마운 醫師 선생님**”의 대목 모두 西洋醫療의 이미지로 이들이 그려져 있다.

이같은 점을 종합하면 국민학교 교과서에 나오는 의사나 의료기관의 이미지는 철저하게 西洋醫療 中心으로 묘사되어 있음을 알 수 있다.

3. 韓醫學과 관련된 保健醫療 關係 內容

(1) 보건의료 관계 용어의 頻度와 삼파 내용의 분석

국민학교 교과서에 나오는 韓醫學 관련 내용을 구체적으로 검토하기에 앞서 韓醫學 분야가 다른 保健醫療 분야와 비교하여 볼 때 얼마만

〈表 2〉 의료인 및 약사에 대한 용어빈도 (%)

醫療人 및 藥師	醫 師	韓醫師	藥 師	計
用語 頻度	39(81.3)	5(10.4)	4(8.3)	48(100.0)

〈表 3〉 의료기관에 대한 용어빈도 (%)

醫療기관	病院	韓醫院	計
用語 頻度	43(95.6)	2(4.4)	45(100.0)

한 比重으로 다루어져 있는가를 용어의 빈도수를 통해 알아보려 한다. 그것은 表2, 3과 같다.

〈表 2〉와 〈表 3〉은 국민학교 교과서 1-6 학년까지의 모든 교과목을 분석한 것이다. 이 표들로부터 우리는 의료인에 관한 용어 중 醫師가 81.3%를 차지하고 있으며 韓醫師는 10.5%를 차지하고 있으며, 의료기관에 관한 용어에서 病院이 95.6%를 차지하고 있으며, 韓醫院이 4.4%를 차지하고 있음을 알 수 있다.

이러한 점은 용어의 빈도에서 뿐만 아니라 이해를 높이기 위해 삽입한 삽화에서도 마찬가지로 나타난다. 患者를 診療하는 모습 가운데 醫師가 21회, 간호사가 8회, 韓醫師 3회로 분석된다.

이같이 단순히 용어나 삽화의 量的 側面을 분석할 때, 韓醫學 관계 내용이 서양의학적 내용보다 훨씬 작은 것을 알 수 있다.

(2) 교과서에 그려진 韓醫學의 이미지

초기 교육에 있어서 의식의 이미지화(IMAGINATION)는 교육의 중요한 측면이다.

얼마 안되는 韓醫學 관계 내용을 통해 韓醫學의 이미지를 알아보려 한다. 먼저 바른생활 1-1의 67쪽에 나오는 韓醫院에 대한 그림을 살펴 보도록 하자.

이 그림은 특별한 韓醫師와 韓醫院에 대한 설명 없이 어린 환자가 침을 맞는 광경을 나타내고 있다. 여기서 韓醫師는 늙은 모습으로 그려져 있고, 환자가 누워 있는 침상도 마루처럼

누추하게 되어 있다. 또한 전문가가 보면 쉽게 알 수 있는 내용으로 침놓는 모습이 매우 어색하게 그려져 있다. 바른생활 1-1 69쪽에 나오는 그림에서도 비슷한 모습으로 삽화가 그려져 있다.

이 그림에서는 韓藥房의 모습을 그렸는데, 지금은 公式의로 사용하지 않는 옛저울로 약을 달고 있는 한복 입은 늙은 약방 주인이 그려져 있다.

한편 바른생활 2-2, 52쪽에는 “시장”이라는 단원 아래 韓醫院이 그려져 있다. 시골벽적인 시장안 양품점 2층에 韓醫院이 자리 잡고 있다. 그 곁에는 유흥업소인 茶房이 그려져 있다. 시장안에 韓醫院이 위치해 있다는 사실은 고귀한 仁術의 측면보다는 韓醫學이, 이 그림에 나오는 싸전, 정육점, 건어물 가게 주인과 마찬가지로 시장에서 賣買되는 보통 商業的인 것으로 형상화 되어 있음을 말해주는 것이다. 이것은 바른생활 1-1, 46-47쪽에 “우리 고장”이라는 단원에서 깔끔한 2층 건물에 위치하여 醫術을 펼치는 장소를 알리는 십자가 표시를 보이는 病院과 뚜렷이 대조된다.

(3) 史實에 대한 왜곡

국민학교 교과서에는 사실에 대한 부주의한 표현과 歪曲된 표현을 보이기도 한다. 부주의한 표현에 대해 먼저 살펴 보도록 한다.

“옛날 사람들은, 병이 나면 한의사를 찾아가 침을 맞거나 한약을 지어 먹었습니다. 그러나, 병이 잘 낫지 않으면 무당을 부르는 사람들도 있었습니다. 그러한 사람들은 나쁜 귀신 때문에 병이 난 것으로 생각하였습니다. 그래서 귀신을 쫓기위해 굿을 하기도 하였습니다. 그러나, 오늘날 사람들은 여러모로 병의 원인을 찾아내고 그 원인에 따라 병을 고치려고 노력합니다”(사회 3-2, 55-65쪽)

이 문장은 과거의 韓方에서는 병의 원인을 찾지 않았다는 誤解의 소지를 불러 일으킬 수 있는 부주의한 표현의 대표적인 경우이다.

한편 사회 6-1, 93쪽에는 역사적 사실을 왜곡하는 표현이 담겨 있다. 그 내용은 다음과 같다.

“서양의 발달된 의학이 전해지자 나라에서는 병에 걸린 사람들이 쉽게 치료를 받을 수 있도록 신식병원을 세웠다 이 때 세워진 병원으로는 광혜원, 자혜의원 등이 있다”.

이 표현에서 문제가 되는 것은 다음 세가지

측면에서 이다. 첫째는 “서양의 발달된 의학”이라는 표현이다. 이 표현에는 우리나라에 있었던 의학이 서양의 것보다 열등했다는 인상이 깔려 있다. 지금도 마찬가지이지만 당시 西洋醫學과 韓醫學은 서로 발달한 측면을 가지고 있는 모두 우수한 의학체계였지 그 어느 한쪽이 더 발달했다고 할 수 없는 것”이었다. 당시 西洋醫學이 더 우수했던 側面은 傳染病 豫防과 外科적 疾患의 치료 부문에서였다. 반면에 韓醫學은 內科學이나 針灸學 분야에서는 월등한 成就가 있었다. 따라서 아무런 단서도 없이 “서양의 발달된 의학”이라는 표현을 쓰는 것은 오류이다.

두번째는 “병에 걸린 사람들이 쉽게 치료를 받을 수 있도록 세워진 新式病院”이라는 표현이다. 이 표현도 이전부터 있었던 醫療는 舊式으로 쉽게 치료받기 힘들었다는 인상을 심어 준다. 신식 병원이 우리 나라에 세워진 것은 보편적인 世界史의 한 과정으로서 중요한 역사적 사실이었음에는 틀림없다. 그렇지만 이 때 세워진 病院이 단 몇군데에 制限되어 있었고 누구나 공짜, 또는 값싸게 診療를 받을 수 있는 곳은 아니었다. 또한 이전에 있었던 醫療보다 쉽게 접근할 수 있었다는 것을 증명해 줄 연구는 아직까지 나온 것이 없다.

가장 크게 문제가 되는 표현은 “자혜의원”의 예이다. 자혜의원은 1909년 일제의 군부에서 그들의 식민지 통치의 준비 과정의 하나로서 주로 일본인들을 診療하기 위해 이 땅에 세운 의료기관이다. 자혜의원을 세워 무지한 조선백성들을 쉽게 발달한 西洋醫療에 접근할 수 있도록 해주었다는 것은 일제 官廳學者들이 떠들어 댔던 논리이다. 이같은 식민사관에 입각한 표현이 교과서에 남아 있는 것은 매우 큰 문제이다.

교과서 내용 뿐만 아니라 교과 내용을 지도하기 위해 만들어진 교사용 교과서 지침서에도 韓醫學과 관련하여 잘못된 서술이 여러 군데에서 보인다. 바른생활 1-1 교사용 지침서에서는 의료기관과 의료인을 혼동하고 있다. 醫療人을 설명하는 부분에서 “醫師, 藥師, 看護師, 韓醫院...”이라고 표현하고 있는데(133쪽), 이는 잘못된 것이다. 韓醫院은 의료기관의 형태이기 때문에 이는 마땅히 醫療人을 나타내는 韓醫師로 고쳐야 한다. 또한 이 指針書의 132쪽에서는 藥

局에 관한 항목에서 “韓藥을 먹어 본 어린이의 경험을 물어 볼 것”을 지침하고 있다. 현행법상 韓藥의 조제는 원칙적으로 오직 韓醫師만이 가능하다. 藥局에서 韓藥부용의 경험을 묻도록 한 지침은 공식적으로 문제가 있다.

바른생활 2-1의 교사용 지침서에서는 “韓醫學”이라는 용어를 매우 그릇되게 정의하고 있다. 여기서는 “韓醫學”을 다음과 같이 정의하였다.

“고대 중국에서 발상하여 지금까지 中國을 비롯하여 韓國과 日本에서 널리 쓰여지고 있는 고유의 東洋醫學, 근래에는 東醫學이라고 호칭하고 있다. 사상적인 체계와 학문적인 이론은 현대 과학적인 체계를 기반으로 한 西洋醫學과 거의 상반된 학문이라 하여 東洋醫學이라 명시되었다”(생활 1-2, 교사용 지침서, 138쪽)

여기에는 몇가지 문제점이 있다. 첫째로 “고대중국에서 발상하여 지금까지 중국을 비롯하여 한국과 일본에서 널리 쓰여지고 있는”라는 표현은 우리 나라에서의 의학적 발전을 무시하는 것이다. 둘째로 “東醫學”이라는 표현이다. 東醫學이라 부르고 있는 것은 북한의 상황이지 우리 나라의 상황이 아니다. 셋째로는 “西洋醫學과 거의 상반된 학문이라 하여 東洋醫學이라 명시”이라는 표현이다.

IV. 討議 및 提言

1) 살아 있는 모습으로서 韓醫가 보이지 않는다.

韓醫學은 오늘날 서양의학과 어깨를 나란히 하고 있는 민족의 자산이자 우수한 인류의 유산이다. 그런데 국민학교 교과서에는 “醫療기관이 어느 것이 있는가”라는 특별히 의도된 과를 제외하고는 그 어느곳에서도 診療活動을 하는 醫療活動으로서 韓醫의 모습은 보이지 않는다. 모든 診療의 모습은 醫師와 看護師로 대표되어 있다. 마찬가지로 의료기관을 대표하여 서구식 病院만이 마을에 있을 뿐이다. 어린이들의 장래 포부를 묻는 곳에서도 서양의사가 대표하고 있으며, 사회의 건강을 돌보아 주는 의료기관의 고마움도 모두 病院과 醫師가 독차지하고 있다.

이는 우리 나라 醫療의 실제 상황에 맞지 않

는 것이다. 1989년 한국궐립조사연구소의 전국을 표본으로 한 연구보고⁵⁾에, 따르면 우리나라 20세 이상 국민 중 韓方 病院 이용 경험자는 35.8%, 즉 성인 3명중 1명 꼴로 韓方을 이용해 본 적이 있으며 이용경험자 중 2/3(64.8%)는 3년 이내에 이용한 적이 있는 것으로 나타났다. 또한 일반 국민 대부분인 86.9%가 한의학을 앞으로 이용할 意向을 보여 주었다.

이는 우리 나라의 실제 상황에 맞지 않는 것일 뿐만 아니라 世界保健機構에서 공식적으로 채택하고 있는 保健醫療政策과도 어긋나는 것이다. 世界保健機構에서는 오래 전부터 서양의학과 전통의학의 長點을 결합한 保健醫療體系를 제창⁶⁾하였다. 특히 韓醫學과 같은 우수한 의학체계에 대해서는 장려와 연구를 深化, 擴大시킬 것을 기본 정책으로 하고 있다. 전통의학과 서양의학과 상호보완적 이용이라는 내용은 1978년 발표된 3차아타 선언에도 명시화 되어 있다.⁷⁾

2) 국민학교 교과서에는 의학 분야의 우수한 전통문화의 현대적 계승을 소개하는 데에도 매우 소홀하다.

오직 뛰어나 문화전통의 하나로서 전통의학을 “동의보감”이라는 과(사회 5-1, 137-9쪽)에서 다루고 있다. 그러나 그 내용에 피상적이며 소략할 뿐만 아니라, 그 내용을 오늘날까지 계속 발전된 우수한 醫療로서 파악하는 것이 아니라 “과거의 화려했던” 전통의 것으로만 소개하였다. 전통의 계승이라는 측면 대신에 우리나라에서 醫術의 발전이 西洋醫療의 도입 때문에 가능했다는 논리를 보이고 있다.

이 점은 전통시대의 醫術을 소개하고 있는 과(사회 3-2, 65-6쪽)에서도 똑같이 드러나 있다. 여기서는 韓醫, 西洋醫療를 논의하면서 韓醫는 무기력한 醫療로 표현한 반면에 西洋醫療는 윤택한 醫療로 敘述하였다.

3) 국민학교 교과서의 醫療 부분을 관통하고 있는 인식론은 전통\서양, 전통\현대의 이분법적 사고이다.

韓醫學과 관련하여 이를 살펴 본다면, 西洋醫學은 무조건 “현대적이고 좋은 것”, 韓醫學은 “낡고 보잘 것 없는 것”이라는 認識이 깔려 있다. 단 한번 등장하는 韓醫院은 시골벽적인 시장내에 위치해 있다. 반면에 病院은 모두 2층

이상의 건물로 清潔하게 表現되어 있다. 마찬가지로 韓醫師는 노인으로, 韓藥房 주인은 한복으로, 韓醫學은 옛저울로 이미지화 되어 있다.

4) 서양의학이 “현대적이며 좋은 것”이라는 관점을 採擇하고 있기 때문에 서술 내용에 역사적식이 결여되어 있다. 뿐만 아니라 식민사관이 隱然 중에 스며들 수 있었다.

“광혜원”이나 “자혜의원” 등의 醫療기관을 평가할 때에는 단순히 그것이 서양의 것이라 해서, 또는 그 당시로서 “현대적인 것”이었다고 해서 美化해서는 안된다. 이들 의료기관이 오늘날의 서양의료기관의 효시라는 점은 인정해야 하지만, 그래서 “절대적으로 善하다”고 평가해서는 안된다. 식민사관은 바로 이 점에서 자신을 正當化 하고 있다. 일제는 무력했던 조선에 개화된 문명을 가져다 주었다고 주장하였다. 따라서 “현대적인” 醫療기술의 역사적 가치는 반드시 역사적 사실에 바탕해서 내려져야 할 것이다.

교과서의 의료관련 내용을 서술하기 위한 指針으로, 특히 韓醫學을 관련하여 생각해 볼 때 다음 몇가지 원칙이 중요하다고 본다.

1) 韓醫學을 전통의 올바른 계승의 관점에서 살펴야 할 것이다. 뛰어난 醫療體系를 가졌던 우수한 민족이라는 自矜心을 길러 주도록 해야 할 것이며 거기서 단지 그쳐서는 안될 것이다. 과거의 우수한 韓醫學 傳統은 오늘날에도 계속 이어지고 있으며, 앞으로 계속 이어져야 할 것을 인식시키도록 해야 할 것이다.

2) 그렇다 해도 韓醫學이 西洋醫學과 對立的인 것이 아닌 상호보완적이며 둘 모두 인류의 자산이며, 민족의 자산임을 일깨워 주도록 해야 할 것이다. 이는 世界保健機構의 保健醫療 이념과도 부합되는 것이다. 韓醫學은 內科學과 健康 추구 측면, 針灸學 등에 장점을 가지고 있고, 西洋醫學은 전염병학, 외과학 등 많은 부분의 장점을 가지고 있다. 교과서는 이러한 장점을 잘 알려주어 더욱 나은 醫療觀을 심어 줄 수 있도록 서술되어야 할 것이다.

3) 1), 2)와 관련하여 살아 있는 醫療의 모습으로서 韓醫를 그려 주어야 할 것이다. 韓醫가 醫療로서 적합성을 지니는 실천적인 측면을 적극적으로 부각시켜 주어야 할 것이다. 診療하는

곳의 모습, 診察하는 모습, 仁術을 펼치는 醫師로서 象 등 모든 부분에서 살아 숨쉬는 韓醫의 모습이 교과서에 담겨야 할 것이다. 1), 2), 3)과 같이 되었을 때 전통\현대의 이분법을 떨칠 수 있고, 그에 따른 韓醫는 “낡은 것”, 서양의는 “현대적인 것”이라는 이분법을 극복할 수 있을 것이다. 또한 그것은 교과서 내의 서술상 오류를 궁극적으로 시정해 하는 근본조치가 될 것이다. 이는 궁극적으로 우리 나라에서 올바른 醫療象을 어린이들에게 심어 주는데 기여를 할 것이며, 교육을 통한 적절한 醫療의 이용으로 이어질 것이다.

4) 1), 2), 3)과 관련하여 이를 제대로 서술할 수 있는 내용을 확보해야 할 것이다. 이는 한편 새로운 내용 개발을 통해 채워져야 할 것이며, 다른 한편으로는 지금 교과서 내용의 적절한 분배를 통하여 시정될 수 있을 것이다.

V. 結 論

최근의 한 연구³⁾를 보면, 韓醫學 내용에 대한 국민의 인식이 매우 낮게 나타나 있다. 이는 “교육과정에서 전혀 지식을 얻지 못한 측면, 사회적 무관심, 韓醫學에 대한 홍보 부족” 등의 요인에 기인하는 것이라 할 수 있다.

이 중 본 연구와 관련되어 있는 것은 교육 부분이었는데, 국민학교 교과서의 韓醫學 관계 내용을 분석한 결과, 전반적으로 韓醫學 내용 서술이 매우 낮았고, 또한 서술상 그릇된 것도 많았다. 국민학교 교과서에서의 소홀함과 그릇됨은 오늘날 우리 나라 성인의 韓醫學에 대한 낮은 인식과 否定的 인식에 상당 부분 寄與했을 것이다.

韓醫學의 올바른 전통을 繼承하고 그것이 민족을 뛰어 넘어 世界性을 획득하기 위해서, 또 올바른 醫療의 선택과 이용을 위해서는 잘못되어 있는 현행 교과서는 본 논문에서 제안한 원칙을 반영하여 조속히 개편되어야 할 것이다.

參 考 文 獻

1. 광동순, 현행 중학교 교과서에 반영된 인구 교육의 내용분석, 이화여대 대학원, 1987.
2. 국민학교 교과서(1989-1991년도 사이에 발행)
3. Manfred Porkert, “The Intellectual and Social Impulses Behind the Evolution of Traditional Chinese medicine”, Charles Leslie ed. Asian Medical Systems: A Comparative Study, University of California Press, pp. 67-68, 1976

교 과 서	학년, 학기	소 계
바른생활(한국교육개발원)	1-1, 2 2-1	3
바른생활 이야기(한국교육개발원)	1-2 2-1	2
도덕(한국교육개발원)	3-1	1
말하기, 듣기(한국교육개발원)	2-1, 2	2
(서울대 1종도서연구 개발위원회)		
읽기(한국교육개발원)	2-1 3-1	2
(서울교대 1종도서연구 개발위원회)		
사회(한국교육개발원)	3-2	1
(이화여대 1종도서연구 개발위원회)	5-1 6-1	1
사회과 탐구		
(이대 1종도서연구 개발위원회)	4-1 5-1	2
자연(한국교육개발원)	6-1	1
체육(한국교육개발원)	4, 5, 6	3
탐구생활(한국교육개발원)	5-2	1
計		19

4. 신동원, 日帝의 保健醫療 정책 및 한국인의 건강상태에 관한 연구, 서울대학교 석사논문, p. 71, 1986.
5. 사단법인 大韓韓醫師協會, 한국개발조사연구소, 韓方醫療保險 및 針施術에 관한 국민여론조사 결과, p. 4-8, 1989.
6. WHO, Traditional Medicine and Health Care Coverage, p. 7, 1983.
7. WHO, Primary Health care, Geneva, New York, 1978
8. 이선동, “일부 국민의 韓醫學용어 인식도 조사”, 韓醫師協報, 1990.