

醫案의 교육적 활용 방안에 대한 고찰 - PBL(Problem Based Learning)과의 접목 가능성을 중심으로 -

¹구민석, ²차웅석, ²김남일

¹경희대학교 대학원 한의학과, ²경희대학교 한의과대학 의사학교실

A Study on the Educational Utilization of Eui'an (醫案)

- the Possibility of Combination between PBL (Problem Based Learning) and Eui'an -

¹Minseok Ku, ²Wung-Seok Cha, ²Namil Kim

¹Dept. of Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

²Dept. of Medical History, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

This study tries to review the possibility of combination between PBL (Problem Based Learning) and Eui'an (醫案). Recently in the field of Korean Medicine, people have been raising issues related to education of Korean Medicine. The point of issue is 'competence centered education of Korean Medicine' which has set the goal of education of Korean Medicine. To achieve the goal, PBL is considered as a very useful tool. But it is considered that there are limitations to direct application of PBL to Korean Medicine. This study aims to lay out the specific reason for the limitations and to search for solutions to overcome the limitations when applying PBL to Korean Medicine. This study suggests that the combination between PBL and Eui'an might be a sound solution to the aforementioned problem.

Key words : PBL (Problem Based Learning), Eui'an (醫案), Korean medicine education, Competence centered education

I. 서론

醫案은 醫家들이 질병을 진찰하고 치료하는 과정을 글로 적은 것이다.¹⁾ 사변적이고 이론적인 내용이 대다수인 醫書들의 문장들과 달리, 의안은 실존했던 환자에 대한 내용을 다루므로 실증적인 자료로 인식되어 왔다. 연구자들은 이러한 의안의 실증성에 주목하였고, 이를 토대로 한 다양한 의

안의 활용 방안을 모색해 왔다.²⁾

그 중에서도 의안은 유용한 교육 자료로 인식되었다. 예를 들어 김남일은 교육 자료로서 의안이 지니는 가치를 일찍이 인식하여,³⁾ '민족의학신문'이라는 한의학 전문 신문에 '역대명의의안'이라는 제목의 기획 기사를 2004년부터 투고해 왔다. 또 전국 한의과대학에서 교재로 사용하고 있는 『各家學說』에는 諸家の 의안이 選錄되어 있어 학습자들의 유용한 심화학습을 유도한다. 의안의 교육적 의의를 주제로 한 연구도 이따금씩 지속되어 왔다.⁴⁾

접수 ▶ 2018년 11월 13일 수정 ▶ 2018년 11월 30일 채택 ▶ 2018년 11월 28일
교신저자 ▶ 김남일, 서울 동대문구 회기동 경희대학교 한의과대학 의사학교실
Tel : 02-961-0672 E-mail : southkim@khu.ac.kr

- 1) 김남일. 「韓國醫學史에서의 醫案研究의 必要性和 意義」. 한국사학회지. 2005;18(2):189-195.
- 2) 실증성에 초점을 맞추어, 다수의 연구자들은 의안을 史料로 활용하였다. 의안을 통해 당대의 의료상을 구체적으로 엿보는 데 초점을 맞춘 것이다. 그런가하면 최근에는 의안의 실증성을 활용하여 이를 데이터베이스화하자는 주장이 제기되기도 하였다. (김성원, 김기욱, 이병욱. 「醫案의 데이터베이스 구조화 연구」. 대한한의학방제학회지. 2017;25(1):39-49.)
- 3) 김남일 (2004년 11월 16일) "歷代名醫醫案" 민족의학신문 <<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=5388>> (2018년 11월 27일)
- 4) 다음의 연구를 예를 들 수 있다. (강정수, 김용찬, 신현규, 김병수. 「醫案 학습효과에 대한 연구」. 동의생리병리학회지. 2005;19(3):580-585., 안진희. 「下法을 위주로 살펴본 『傷寒九十論』 醫案의 교육적 의의 고찰」. 대한한의학원전학회지. 2018;31(2):105-126.)

그런가하면 최근 한의학계에서는 한의학의 교육과 관련하여 다양한 문제의식을 공유하면서, ‘역량중심 한의학 교육’이라는 새로운 모토를 설정하고 이에 부합하고자 역량을 쏟고 있다. 구체적으로 현재 한의학 교육에서 개별 교과목의 중요성이 (지나치게) 강조되고 기초와 임상이 연계되지 않는다는 점 등이 비판으로 제기되고 있다.⁵⁾ 또 이에 대한 반작용으로 Problem Based Learning(문제중심학습, 이하 PBL), Clinical Performance Examination(표준화 환자대상 진료시험, CPX), Objective Structured Clinical Examination(객관구조화진료시험, OSCE) 등의 교육학적 방법론에 대한 논의가 많아지고 있다.⁶⁾

상기와 같은 일련의 상황에서, 본고는 교육 자료로서의 의안이 지닌 잠재성과, 최근 한의학계에서 제기되는 교육학적 문제의식이 맞닿아 있다고 인지하였다. 진술한 바와 같이 의안은 구체적인 임상 현장에 대한 기록이므로, 기초와 임상현장을 연계하여 논의할 수밖에 없는 자료이기 때문이다. 또 해당 의안에 대한 인물과 학술사상, 환자의 생리, 병리, 처방, 가감법, 예후 등에 대한 총체적인 지식이 없다면, 의안을 제대로 이해할 수 없다. 이러한 특징을 지닌 의안을 교육 자료로서 적절히 활용한다면, 다학제간의 실용적인 지식을 추구하는 ‘역량중심 한의학 교육’의 모토에 부합할 수 있다고 보았다.

이에 본고는 최근 공유되고 있는 한의학 교육에 대한 문제의식을 염두에 두면서, 의안의 교육학적 활용 가능성과 구체적인 방안을 모색하기 위해 기획되었다. 그중에서도 본고는 PBL 모듈 개발에 있어서 의안의 접목 가능성을, 주된 논의의 대상으로 삼는다. 첫 장에서는 최근 한의학계에서 대두되고 있는 교육학적 논의를 거시적으로 재조명한 뒤, ‘역량중심교육’과 함께 PBL 모델이 각광받는 배경에 대해 검토하기로 한다. 다음 장에서는 이러한 각광에도 불구하고, PBL 모델을 도입하기에 앞서 한의학계가 극복해야 할 난제들에 대해 원론적으로 검토한다. 마지막으로 PBL과 의안의 접목 가능성을 예시하면서 상기의 주제에 대한 제언을 마무리하고자 한다.

II. 본론

1. ‘역량중심 한의학 교육’과 문제중심학습(PBL, Problem Based Learning)

1) 역량중심 한의학 교육

‘역량중심 한의학’의 가치와 지향점에 대해 이해하기 위해, 먼저 ‘역량’이라는 단어가 거시적으로 주목받게 된 배경에 대한 검토가 필요하다. 주지하듯이 역량(Competency)이란, 사전적 의미로 어떤 일을 해낼 수 있는 힘을 의미한다.⁷⁾ 역량과 비슷한 말로는 능력, 실력, 힘 등을 들 수 있다. 일상적인 용례에서 역량은 발휘하고 함양해야 할 대상으로 인식된다.

이 용어는 교육학적 관점에서는 보다 구체적인 것을 지칭하게 된다. 특히 인적자원 개발(HRD, Human Resources Development)의 맥락에서 ‘역량’이란 “특정한 상황이나 직무에서 준거에 따른 효과적이고 우수한 수행의 원인이 되는 개인의 내재적인 특성으로 개인이 성공적인 수행을 위하여 개별적으로 결합해서 사용하는 어떤 특징들”⁸⁾을 말한다. 그러면서도 ‘역량’은 그것의 종류와 수준으로 다양하게 세분화되어 논의되곤 한다. 그런가하면 역량은 이론, 지식의 이분법적인 틀 안에서 ‘지식의 수행성’이라는 논의를 위해 빈번하게 등장하는 개념이므로 ‘무엇을 지식이라고 할지’, ‘그 지식을 어떻게 측량할지’ 등에 대한 문제가 다양하게 전개됨과 동시에, 그 개념 역시 다양하게 정의됐다.⁹⁾

이러한 상황에서 오늘날 ‘역량중심 교육’은, 이론적 지식과 실제적 지식을 구분할 수 있다고 인식하고, 후자의 강조를 지지하는 입장에서 각광받게 되었다. 이는 교육이 직업준비의 기능이 있으며, 바람직한 교육이란 이를 염두에 둔 교육이라는 입장과 일맥상통하다.¹⁰⁾ 비록 상기의 교육관은 지나치게 기능주의적이고 경제적 가치 위주의 실용적 교육관을 지향하므로 비판의 대상이 되기도 하였지만,¹¹⁾

5) 김춘호 (2018년 8월 30일) “역량중심을 위한 한의대교육 무엇이 필요한가” 민족의학신문 <<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=35359>> (2018년 11월 27일)
 6) 박숙현 (2018년 6월 14일) “경희한의대, 임상역량강화 위한 교육과정 개편 ‘결의’ 기초한의학 통합교육 및 임상실습 1800시간 이상 실시” 민족의학신문 <<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=34963>> (2018년 11월 27일)
 7) 국립국어원 “표준국어대사전” 국립국어원 <<http://stdweb2.korean.go.kr/main.jsp>> (2018년 11월 27일)
 8) 한국기업교육학회. 『HRD 용어사전』. 서울:중앙경제. 2010.
 9) Hager, Paul, Goncz, Andrew. 「What is competence?」. Medical Teacher. 1996;18(1):15-18.
 10) Lynn Jones, Rob Moore. 「Appropriate competence: the competence movement, the New Right and the ‘culture change’ project」. British Journal of Education & Work. 1995;8(2):78-92.

사회에서의 수행성과 그 수행성을 준비시키기 위한 프로그램이 마련되어야하는 공감의 널리 퍼져나감으로써, '역량중심 교육'의 모토는 보편화 되었다.

생의학계에서도 이러한 모토가 수용되었다. 한국의과대학·의학전문대학원협회(Korean Association of Medical Colleges, KAMC)에 '사회적 건강요구에 부합하는 "역량"을 학습성적으로 하여야 한다'는 공감대를 바탕으로 '기본의학교육 학습성과: 진료역량 중심' 제 1판을 개발하였다.¹²⁾ 이는 기존의 의학교육과정이 암기와 이해수준에 지나치게 국한되어 있어서, 의사가 대면하게 될 현실의 의료 상황을 해결하는데 충분한 도움이 되지 않다는 인식을 배경으로 하고 있다. 그 런가하면 지식, 술기, 태도가 제각각이어서 임상학과 기초의학이 통합되지 못하는 현실에 대한 반작용이기도 하였다. 비록 상기의 문제의식이 근래에 갑작스럽게 제기되었다고 볼 수는 없으나, '역량 중심'의 거시적인 사회적 흐름 속에 구체적으로 가시화되었다고 볼 수 있다.

한의학계 역시 상기와 같은 문제의식이 근래의 일은 아니지만, '역량중심 한의학 교육'은 한국한의학교육평가원이 개최한 '2017 한의학교육 심포지엄'에서 본격적으로 공론화되기 시작했다. 이 심포지엄에서 이은용 한평원 평가인준단 부단장은 한국한의학교육평가원의 중장기 기획안을 설명하였는데, 그 와중에 '역량중심 한의학 교육'이라는 모토가 구체적으로 설정되어 제시된 것이다.¹³⁾ 최근 보고된 인터뷰¹⁴⁾ 등을 고려하면 상기와 같은 기획안은 지속적으로 이행되고 있고, '역량중심 한의학 교육'은 더욱 확고한 모토로 자리잡고 있다.¹⁵⁾

2) 문제중심학습

상기와 같은 일련의 상황에서 PBL은 '역량중심 한의학'의 교육학적 지향점과 부합하는 점이 많으므로, 함께 각광받았다. 기존의 교육과정이라고 통칭할 수 있는 SBL(Subject Based Learning, 교과중심학습법)과 이를 비교하면 보다 명확하다. 기존의 교과 중심 학습에서는, 교수자가 학생들이 무엇을 배워야 할지 알려주는 것에서 학습을 시작한다. 이후에 교수자는 강연 등의 방법을 통해 지식을 전달하고, 학습자는 그 지식을 기억하기 위해 노력한다. 학습이 종료된 후 학습자는 습득된 지식을 다른 과목과 스스로 연계하거나, 실제 지식의 적용되어야 할 수행적인 상황에서 스스로 응용해내야 한다.

반면에 PBL은 학습의 동기의 단계에서부터 '문제'가 제기된다. '문제'는 학습 목표로 하는 지식이 연계된 것이자, 실제 학습자가 맞이하게 될 수행적 상황과 유사한 형태이다. 학습자는 스스로 무슨 정보가 필요한 지에 대해 질문하게 되고, 그 질문에 대한 대답을 스스로 조사하며 배운다. 조사한 정보를 바탕으로 학습자는 문제를 스스로 해결하게 된다. 그런가하면 지식의 적용되어야 할 수행적인 상황에서 스스로 응용해나가야 했던 기존의 학습에 비해, PBL은 수행적 상황을 이미 다루었으므로 별도의 응용을 가정하지 않아도 된다는 점에서 다르다. <그림 1>은 이 내용을 도식화한 것이다.

11) 손민호. 「역량중심교육과정의 가능성과 한계, 역량 개념을 중심으로」. 교육실천연구. 2011;10(1):101-121.
12) 이강욱. 「진료역량 중심의 기본의학교육 학습성과」. Korean Medical Education Review. 2016;18(3):145-149.
13) 그의 발표에 따르면 2015년에서 2017년은 구축기로서 한의학교육평가의 핵심기관으로서 수용성을 확보하는 시기이다. 2018년에서 2020년은 역량중심한의학 교육 평가로의 전환을 중심으로 도약기라고 지칭하였고, 이후 2023년까지를 혁신기라고 지칭하면서 한의학 교육 전 분야의 혁신 및 국제표준 선도를 목표로 한다고 하였다. (김춘호 (2016년 2월 3일) "역량중심 한의학 교육 위해 나가야 할 방향은?" 민족의학신문 <<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=30526>> (2018년 11월 27일))
14) 다음의 기사 인터뷰 참조. (박숙현 (2018년 10월 11일) "한의대 졸업 후 후회하는 학생 없도록 교육과정 개편하겠다" 민족의학신문 <<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=35556>> (2018년 11월 27일), 한의신문 (2018년 10월 12일) "한의과대학관 개편 계기로 한의대 교육 개편 박차 가할 것" 한의신문 <<http://www.akomnews.com/?p=404616>> (2018년 11월 27일))
15) 구체적으로 세명대학교 한의과대학의 홈페이지를 들 수 있다. 최근 세명대학교에서는 대학과정의 하위항목으로 "역량중심교육프로그램"을 설정하고 적절한 진단법을 통한 환자의 진단, 전문지식 및 임상술기를 활용한 통합적 치료, 합리적 의사소통, 전문 직업성 함양, 사회적 책무 수행, 효율적 의료경력을 프로그램의 학습 성과로 제시하고 있다.(다음의 웹사이트 참조. 세명대학교 한의과대학 "세명대학교 한의과대학 대학과정" 세명대학교 <http://smhani.semyung.ac.kr/smhani/sub03_03.do> (2018년 11월 27일))

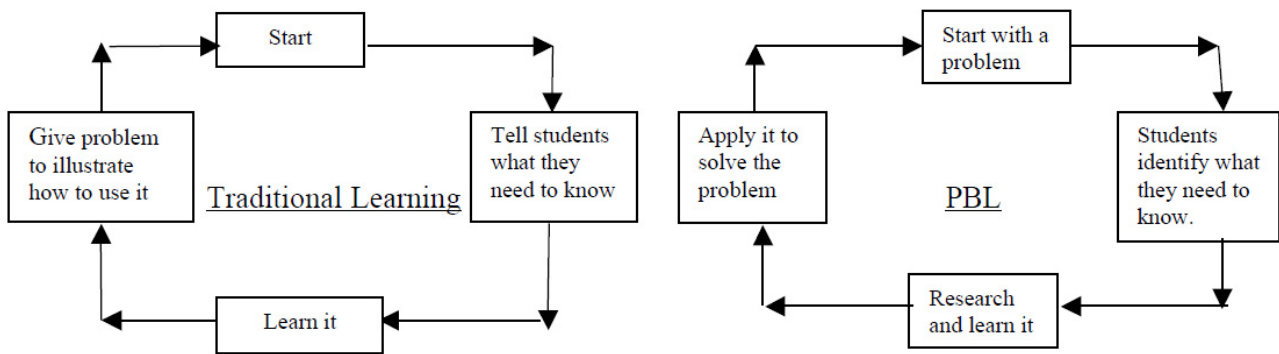


그림 1. Traditional and Problem-Based Learning Processes

출처 : S. Mehta, "Quantitative and qualitative assessment of using PBL in a mechanical measurements class", Proc. 2002 ASEE Annual Conference & Exposition, Session 1566, Albuquerque, NM

상기의 내용을 통해 PBL 교수법은 크게 3가지 점에서 큰 장점이 있다는 것을 알 수 있다. 첫째, PBL은 학습자 능동적 참여로 이루어지므로 지식 전달의 효율성을 높인다.¹⁶⁾ 둘째, 수행 상황과 연계될 문제를 교수 시작부터 제시함으로써, 학습자가 습득한 지식을 수행적인 상황에서 스스로 응용하게끔 하는 기존의 불확실성에서 벗어날 수 있다. 셋째, PBL의 '문제'는 복합적인 수행상황이므로, 분리된 개별 지식이 통합적으로 다루어질 기회가 제공되는 것이다. '역량중심 한의학 교육'이 암기 위주의 학습과 임상과의 연계 부재, 학제간의 분리를 지적하며 대두되었다는 점을 고려할 때, PBL은 '역량중심 한의학 교육'의 이상향에 적합하다.

2. 한의학의 PBL 도입과 難題

오늘날 PBL은 보건과학, 수학, 법학, 교육학, 경제학 등 다양한 학제의 교수법으로 채택되고 있으나, 의외로 이것이 미국의 의과대학에서 처음 개발되었다는 점은 주목할 만하다.¹⁷⁾ 그런가하면 PBL의 역사가 짧지 않은데도, 이것이 한의학계에서 본격적으로 인식된 것은 매우 근래의 일이라는

점 역시 주목할 필요가 있다.¹⁸⁾ 혹자는 이 점에 대해 '역량중심 한의학 교육'의 구호가 그러했듯이, 창의적인 案이 통상 한의계 변방에서 시작되고 한의학계는 이를 뒤늦게 인지하는 학습의 연장선상으로 생각할 수 있다.

그러나 한의학계의 더딘 변화는 중층적인 배경을 고려해야 한다. 주지하듯이 한의학은 제도화 이래로, 표준화, 과학화, 정량화 등의 표어에 영향을 받지 않은 적이 없으나, 여전히 논쟁은 현재진행형이다. 최근예야 표준화의 가치가 비교적 당연시 되고 이를 위해 막대한 정부예산이 투입되고 있으나,¹⁹⁾ 여전히 표준화하기 쉽지 않은 영역에 대한 논쟁의 여지가 남아 있다. 이는 한의학계가 새로운 변화를 위해 시도할 때마다 난제로 여겨진다.

PBL의 도입 역시 이러한 난제가 도사리고 있다. PBL 교육이 담보하는 다양한 장점에도 불구하고, 이것을 어떻게 활용하여야 한의학을 왜곡시키지 않으면서 학습자를 잘 교수할 수 있을 것인지에 대한 고민이 존재하는 것이다. 특히 PBL의 모듈 개발을 위한 문제 설정, 즉 표준화 환자를 설정함에 있어 논쟁이 있을 수 있다. 주어진 표준화 환자를 어떤 한의학적 관점에서 진단하고 치료할 것인지, 더욱 격렬한 논쟁의 대상이 될 수 있다. 이를 교수자가 평가하는 것 역시 난제이다.²⁰⁾

16) Yunfeng He, Xiangyun Du, Egon Toft, Xingli Zhang, Bo Qu, Jiannong Shi, et al. 「A comparison between the effectiveness of PBL and LBL on improving problem-solving abilities of medical students using questioning」. Innovations in Education and Teaching International. 2018;55(1):44-54.

17) Howard S. Barrows. 「Problem-based learning in medicine and beyond: A brief overview」. New Directions for Teaching and Learning. 1996;68:3-12.

18) PBL이란 단어가 한의학계에 본격적으로 등장한 것은 오래되지 않았으며, 그 사례가 많지도 않다. 2014년 출판된 『침구의학 임상실습지침서』은 드문 예이며, 이 책에서도 PBL은 3쪽의 개괄적인 설명에 불과하다. (대한침구의학회 교재편찬위원회. 『침구의학 임상실습지침서』. 서울:집문당. 2014:65-67) 그나마 2008년에 설립된 부산대학교 한의학전문대학원은 문제중심학습, 임상술기시험, 진료수행시험, 특성화선택실습 등 새로운 교수-학습-평가법을 도입하여서 이에 선도적인 역할을 하고 있는 기관이라 여겨진다.(부산대학교 한의학전문대학원 웹사이트 인사말 참조. 부산대학교 한의학전문대학원 "부산대학교 한의학전문대학원 인사말" 부산대학교 <<https://kmed.pusan.ac.kr/kmed/13823/subview.do>> (2018년 11월 27일))

19) '근거중심한의약 추진위원회'의 결성을 예로 들 수 있다. 보건복지부는 2021년까지 표준임상진료지침의 개발을 완료할 방침이다. 이 사업은 총 275억원이 투입되기로 하였다.(전명훈 (2016년 7월 28일) "한의학 표준진료지침 나온다...교통사고후유증 등 30개 질환" 연합뉴스 <<http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2016/07/28/0200000000AKR20160728051900017.HTML?input=1195m>> (2018년 11월 27일))

표준화 환자에 대한 합의가 어렵다는 것은 구체적으로 다음의 4가지를 예시할 수 있다. 첫째 다양한 학과의 문제, 둘째, 동병이치의 문제, 셋째, 言語化的 문제²¹⁾, 넷째 연역적 논리 구성의 문제이다. 특히 한의학의 지식이 때때로 언어적 명시성이 결여되어 있고, 각각의 언어가 명시하는 것에 대한 논리 구성에 논쟁이 있을 수 있다는 점은 표준화 환자 구성에 있어서 최대의 난점 중 하나이다. 단지 의사의 사변적인 문장들이나, 한의학에 대한 총체적인 관점이 배제된 지식만을 피상적으로 엮어서 표준화 환자를 구성한다면, 교수가 효율적으로 이루어질 진 몰라도 그 교수가 왜곡되지 않은 한의학을 전달한다는 보장을 할 수 없다. 말하자면 학습자들이 표준화 환자를 통한 PBL 학습을 하고서도, 여전히 실제 임상과의 괴리를 느끼게 될 수 있다는 사실이다.

표준 임상진료지침을 기반으로 한 가상의 환자로 PBL을 모듈을 구성하는 것은 하나의 대안이 될 수 있지만, 이 역시 충분하지 못하다. 표준 임상진료지침은 의사와 환자에 대한 특이성의 문제가 배제되고 질환을 중심으로 논의가 진행되므로, 궁극적으로 학과와 동병이치의 문제에서 벗어날 수 없기 때문이다. 가상의 환자와 이를 통한 문제해결 학습이 잘 다듬어서 제시되더라도, 그것이 임상 실제와 상이할 것은 자명하다.

명백한 장점으로 인해 타 학제에서는 비교적 빠르게 퍼져나간 PBL 교육이 한의학계에서는 더디게 논의되고 있는 것은, 그것의 도입이 되는 데에 핵심적인 문제로 생의학과 한의학의 인식론적 차이가 작용하기 때문이다. 이 시점에서 PBL이 미국의 의과대학에서 처음 개발되었다는 점을 다시 상기해볼만하다. PBL의 도입은 철학적이고 총체적인 문제의 영역으로 볼 수도 있다.

3. PBL과 의안의 접목 가능성

이러한 상황에서 본고는 PBL 모듈 개발에 있어서 의안을 활용하는 것이 중재의 안이 될 수 있다고 제안하는 바이다. 주지하다시피 의안은 역대 의가들이 “실제 임상에서”

경험한 것을 다루되, 역대 의가의 다양한 학술사상, 즉 학과적 내용은 그대로 재현하고 있기 때문이다. 그런가하면 의안에 등장하는 진단과 치료는, 특정 의가가 특정한 시기에 경험한 것으로 한정하여 이해할 수 있으므로, 학과와 동병이치의 객관성 논쟁에서 비교적 빗겨나갈 수 있다.

가령 주단계의 의안에 나와 있는 환자를 표준화 환자 모듈로 변환한다고 가정해보기로 한다. 학습자들은 PBL 학습 중에 이 가상 모듈이, 주단계라는 의가의 관점과 주단계가 경험했던 특정한 상황으로 재구성 된 것이라는 점을 명확히 전달받을 것이다. 이로써 학습자들은 동일한 환자에 대한 치료법이 다양할 수 있다는 점, 똑같은 질환이라도 환자에 따라 치료법이 변용될 수 있다는 점을 잊지 않고서도, PBL 학습이 가능해지게 된다. 질환을 보는 관점에 있어서도 단계학과의 관점에서 한정지어 학습할 수 있으므로, 학과 사이의 야기될 수 있는 소모적인 논쟁을 사전에 방지할 수 있게 된다. 다음의 의안을 통해 조금 더 구체적으로 논의해보기로 한다.

부인병을 다스릴 때였다. 오줌 누기가 어렵고 배가 그득하고 호흡이 가쁘면서 입이 마르며, 삼부(三部) 맥이 모두 탕탕하면서도 쪼르르웠다. 의원들이 구맥(瞿麥)·치자(梔子)·복령(茯苓) 등의 여러 가지 매끄럽게 통하는 약을 썼으나 누기 힘든 것은 더욱 심해졌다. 환수가 이르길, “물은 높은 곳에서 나오는데, 전중(膻中)의 기운이 따르지 않는다면 수액은 움직이지 않게 된다. 병이 기(氣)로 인했는데 모두가 물만 움직이게 하려니 이로움이 없는 것이다. 치료법은 마땅히 상초(上焦)를 다스려야 할 것이다.”라고 말하고, 바로 주작탕(朱雀湯)에 지각(枳殼)과 길경(桔梗)을 배로 하고 장류수(長流水)에 달여 주니, 한번 복용하고 오줌을 늘 수 있었으며, 두 번 복용하니 기운이 화평해지면서 나왔다²²⁾

이 의안은 양예수의 『의림촬요』 중 「역대의학성씨」에서

20) 난제에도 불구하고 부산대학교 한의학전문대학원에서는 PBL 수업을 진행하고 있다. 차호열, 김나형, 홍진우, 신상우에 따르면, 부산대학교 한의학전문대학원은 2007년 교육과정 연구 시부터 한의학교육에서의 문제바탕학습의 도입을 계획하였고, 2008년 연구를 통해 18개의 문제바탕 학습 사례가 이미 개발되었다. 2010년에는 사례의 수정 보완 작업이 이루어졌고, 2011년에 1기 학생들을 대상으로 문제바탕학습 수업이 진행되었다.(차호열, 김나형, 홍진우, 신상우. 「한의학교육에서 문제바탕학습 시행에 따른 만족도」, 동의생리병리학회지. 2012;36(3):351-359.) 단 문제바탕학습의 사례가 구체적으로 무엇인지 제시되어 있지는 않다. PBL 도입에 선행하는 인식론의 난제를, 부산대학교 한의학전문대학원에서는 어떻게 풀어나가고 있는지 학술적인 논의의 장에 공개적으로 제안할 필요가 있다고 본다.

21) 본고에서 지시하는 언어화의 문제란, 때때로 한의학의 지식이 언어로 명시하기 쉽지 않도록 구성되어 있다는 것을 의미한다. 특히 한의학은 망진과 절진과 같은 진단의 측면에서 언어적으로 명시하기 어려운 부분이 많다.

22) “治婦人病。小便澀，中滿喘渴，脈三部皆弦而瀉，醫抄以瞿麥·梔·苓 諸滑利藥而秘益甚。公曰：“水出高源，膻中之氣不化，則水液不行。病因於氣，徒行水無益。法當治上焦。”乃與朱雀湯，倍枳·梗，長流水煎，一服而洩，再服氣平而愈。”(허준(안상우, 김홍균 역) (2015년) “歷代醫學姓氏” 한국한의학연구원[homepage on the Internet] <https://mediclassics.kr/books/171/volume/1#content_92> 한의학교전DB (2018년 11월 12일))

유래한 것이다. 의안에서의 핵심은 부인의 小便澀한 증상이 朱雀湯, 즉 十棗湯 加減으로 낮게 되었다는 것이다. 이 의안에 등장하는 公은 滑壽로, 14세기 중국 원나라 때의 의학자이다. 字는 伯仁이며, 『讀素問鈔』, 『難經本義』, 『診家樞要』, 『十四經發揮』 등을 저술하였다.²³⁾

이 의안을 PBL 모듈로 개발한다면 다음과 같이 3가지 방안을 구상해 볼 수 있을 것이다. 첫째, 의안의 모든 문장을 학습자에게 주어주고 이것이 어떤 의가, 혹은 어떤 학술 사상을 지닌 인물의 의안인지 토론하거나 의안에 다 명시되지 않은 의학적 내용을 추측해나가며 토론하는 방식이다. 둘째, 의안 문장의 일부를 가려두고, 학습자가 다른 정보들을 통하여 가려진 내용을 토론하며 추측해나가는 방식이다.²⁴⁾ 셋째, 의안의 정보를 근거로 하되, 부족한 정보는 가상으로 재구성하여 표준화 환자를 만드는 것이다.²⁵⁾ 본고는 이중에서 두 번째 방식에 대한 검토를 제안한다. 그러므로 상기의 의안을 다음과 같이 일부 가려놓았다고 가정해 보기로 한다.

[滑壽의 治驗]

治婦人病. 小便澀, 中滿喘渴, 脈三部皆①①①, 醫抄以 ①①·①·① 諸滑利藥而秘甚. 公曰: “水出高源, 膈中之氣不化, 則水液不行. 病因於①, 徒行水無益. 法當治上焦.” 乃與②②②, 倍②·②, 長流水煎, 一服而洩, 再服氣平而愈.

학습자들에게는 위와 같은 정보가 주어지고, 가려진 동그라미가 무엇인지 추정하는 것이 문제로 설정될 것이다. 이 PBL 학습은 총 2회 이상 진행될 것이며, ①은 일차 학습 동안 가려질 정보이고, 각각 환자의 맥, 효과가 없었던 誤治의 약재, 病機의 핵심을 지시한다. ②는 본 의안에서 실제 사용된 처방이자, 본 학습의 최종 목표이다. ①은 두 번째 학습 시작 때 공개되고, ②는 학습의 마지막에 공개된다고 가정해 보기로 한다.

PBL의 문제해결과정이 가설/해결안(Ideas), 알고 있는 사실들(facts), 더 알아야 할 상황(Learning issues), 실천

계획, 4단계로 구분된다는 것을 주지할 때²⁶⁾, 학습자들은 일차적으로 사실들(facts)과, 더 알아야 할 사항(Learning issues)을 구분하게 된다. 상기의 사례에서는 ‘여성 환자’, ‘소변을 누기가 어려움’, ‘배가 그득함’, ‘호흡이 가쁨’, ‘활수의 의안’ 등이 사실(Facts)로 상정될 것이다.

학습자 중의 일부는 소변삼의 한의학적 원인과 맥상들에 대해 이미 알고 있을 수도 있고 전혀 이에 대해 모를 수도 있다. 그러므로 더 알아야 할 상황(Learning issues)은 학습자의 수준에 따라 바뀔 수 있다. ‘소변불통의 한의학적 원인과 맥상’, ‘소변이 나오지 않았을 때 쓸 수 있는 한의학적 처치와 감별점’, ‘滑利의 개념과 이에 해당하는 본초’, ‘활수의 의학사상’ 등은 Learning issues의 예시로 들 수 있을 것이다. 학습자들은 동그라미의 정답을 찾기 위해 본인들에게 부족한 정보가 무엇인지 스스로 토의하고 더 알아야 할 상황(Learning issues)을 각자 분배하여 다음 학습 전까지 조사해오기로 하며, 이를 실천계획으로 볼 수 있다.

두 번째 학습 때 학습자들은 각자가 찾아온 정보를 토대로 다시 사실(Facts)을 구성하게 된다. 예를 들어 학습자들은 ‘小便澀’과 ‘小便難’, ‘小便不通’, ‘淋症’이 서로 유사하면 서로 차이가 있다는 정보를 찾아와 공유하게 되고, 이에 대한 원인으로 陰虛, 下焦無血, 陽入陰分, 津液澀少, 熱搏下焦, 脾胃氣澀 등이 있음을 파악할 수 있다. 또 木通散, 八正散, 清肺散, 五苓散 등이 각각 어떤 처방이며 어떻게 다른 지 알 수 있을 것이다. 또한 학습자들은 활수의 의학이 『소문』과 『난경』, 『상한론』을 기반에 둔다는 것을 인지하게 될 것이다. 이 때 교수자는 ①의 정보를 공개할 수 있다.

학습자들이 ①의 정보를 맞춘 것과 무관하게 논의는 계속될 것이다. ②의 과제가 남아 있기 때문이다. 대신 학습자들은 그들이 찾은 정보 중에서 복령, 구맥, 치자 등이 들어간 처방에 대해선 배제하게 되고 그 이유에 대해서도 다시 토론을 이어간다. 토론이 마무리 되어갈 때쯤 최종적인 정보를 취합하고 학습자들은 ②를 추정하게 된다.

상기의 과정에도 불구하고, ②의 자리에 주작탕과 枳, 桔이 들어간다는 것을 맞출 학습자는 많지 않을 것이다. 그럼에도 이는 나름의 의미가 있는데, 오히려 많은 학습자들이 연역적

23) 동양의학대사전편찬위원회. 『동양의학대사전 11』. 서울:경희대학교출판국. 1999:446.
 24) 흥미로운 것은 이미 이러한 형태의 교수법이 이미 정규 한의과대학 교육의 외부에서는 활용되고 있다는 점이다. 다음의 인터뷰를 참고할만하다.(김남일 (2015년 7월 1일) “면역질환 치료 명의’ 이만군 명가한의원 원장 [韓方명의 열전 ⑩]” 이코노미조선 <http://economychosun.com/client/news/view.php?boardName=C03&t_num=8626> (2018년 11월 27일))
 25) 특히 생의학적 진단 내용과 치료법 등을 함께 교육하고 싶은 교수자는 이러한 방법을 선택하면서, 문제 상황, 시나리오, 학습목표, PBL 운영에 대한 교수지침, 토론진행 가이드 등을 면밀하게 구상하여야 할 것이다. 상기 의안의 경우, 학습자들은 배뇨장애에 대한 전반적인 생의학적 접근을 학습목표로 상정하여 모듈 개발을 진행할 수 있다.
 26) 대한침구의학회 교재편찬위원회. 상거서. 66.

형태의 논리전개가 갖는 한계점을 절감하게 되며, 한의학의 본질성에 대해 고민하게 될 것이기 때문이다.²⁷⁾ 또 ②의 도출이 문제해결의 끝이 아니라, “과연 상기의 의안이 오직 주작탕으로만 치료될 것인가?”라는 질문을 야기하게 되므로 학습자들은 한의학의 다양성과 임상의 중층성, 명시적이지 않을 수도 있는 지식체계에 대해서 느낄 수 있고, 왜곡되지 않은 한의학의 모습을 자연스럽게 예감할 수 있게 된다.

PBL 교육의 핵심은 임상 중심 교육, 다 학제간의 연계교육, 자발적 학습 등이지, 연습문제 풀이가 아니라는 점을 다시 주지할 필요가 있다. 물론 이 의안이 실존했던 일에 대한 것이라는 점에서, 하나의 명확한 정답이 존재한다는 점, 역시 상기할 필요가 있다. 이로써 상기의 PBL 학습은 그것의 객관성 확보의 측면에서 제기될 수 있는 불필요한 논쟁에서 벗어날 수 있기 때문이다. 또한 문제 스스로 특수성을 이미 확보하고 있으므로, 학과와 동병이치의 문제제기에서도 이미 벗어난다. 단 중요한 것은 정답 ②를 추론하게 되면서 겪었던 토론과 내용 과정 등이지, 정답 ②를 맞히는 것의 여부가 아니다.

『古今醫案按』을 저술한 俞震은 “의학에 의안이 있는 것은 마치 바둑에 족보가 있는 것과 같으니 가이 살펴서 다시 볼 수 있다(醫之有案, 如奕之有譜, 可按而復也)”라고 하였다. 그의 말을 빌린다면, 의안을 통한 PBL 교육은 바둑에서 기보를 학습하는 것에 비유할 수 있다. 단 기보의 학습이 그것을 베끼고 그대로 따라하는 것을 목표로 하지 않는 것처럼, 의안을 통한 PBL 교육 역시 정답을 맞히거나 그 정답 도출 과정을 그대로 베끼려는 목적을 지향하면 안 된다.

이상으로 PBL 교수법과 의안의 접목가능성을 간략히 검토해보았다. 본고의 예시는 단순히 인식론적인 문제제기를 염두에 둔 이론적인 것이다. 실제의 학습 적용에 있어서는 보다 엄밀한 전문가간의 소통이 필요할 것으로 사료된다.

이라는 새로운 모토가 있다고 보았다. ‘역량중심 한의학 교육’은 개별 교과목의 중요성이 지나치게 강조되고 기초와 임상이 연계되지 않는 현 한의학 교육에 대한 비판에 대한 반작용으로 제기된 것이다. 이에 최근 새로운 교육방법들이 주목받고 있는 와중에, 본고는 PBL이야말로 ‘역량 중심 한의학 교육’이라는 모토에 가장 부합하는 교수법이라는 것을 살폈다.

그러나 PBL 교수법은 한의학 교육에 직접적으로 적용하기는 어려운 면이 많은데, 이 교수법이 인식론적으로 한의학과 상이하기 때문이다. 특히 PBL 교수법을 위한 모듈 개발에 표준화 환자를 상정해야 하는 것은, 한의학 교육에서의 PBL 도입에 난제로 작용한다. 본고는 PBL 교수법을 위한 표준화 환자 개발에 대한 합의가 어렵다는 것을, 구체적으로 다음의 4가지 이유를 들었다. 첫째 다양한 학과의 문제, 둘째, 동병이치의 문제, 셋째, 언어화의 문제, 넷째 연역적 논리 구성의 문제이다.

한편 본고는 의안을 PBL 교수법과 접목한다면 상기의 문제들에서 벗어날 수 있으면서 PBL이 지니는 장점을 활용할 수 있다고 보았다. 우선 의안은 구체적인 임상 현장에 대한 사실적인 기록이므로 임상 실재를 반영한다는 객관성이 확보되기 때문이다. 그런가하면 의안은 다양한 학술사상, 즉 학과적 내용은 그대로 재현하고 있기 때문에 학과의 다양성과 동병이치의 논쟁에서 비교적 빚겨나갈 수 있다. 또 의안은 실존했던 일에 대한 기록이어서 하나의 명확한 방향성이 존재하므로 이를 기반으로 왜곡되거나 과장되지 않은 논리 구성을 가능하게 한다.

이에 본고는 의안을 활용한 PBL 모델을 간략하게 제시해보면서, 이것이 지니는 장점과 가능성에 대해 제언하고자 하였다. 다양한 분야의 전문가들이 소통하여 보다 엄밀하게 고려해보아야 할 문제로 사료된다. 본고는 단지 가능성만을 확인하는 데 초점을 맞춘 것이다.

III. 결론

참고문헌

본고는 최근 한의학계에서 대두되고 있는 다양한 교육적 문제의식을 인지하면서, 그 핵심에는 ‘역량중심 한의학 교육’

1. 대한침구의학회 교재편찬위원회. 『침구의학 임상실습지침서』. 서울:집문당. 2014.

27) 가령 본 의안을 전부 보여주고, 왜 주작탕이 효과가 있었는지 논의해보라 하면 학습자들은 어렵지 않게 문헌적 근거를 찾아 제시했을 것이다. Second guess(사후비판)를 한다면 적용시킬 근거가 많기 때문이다. 그러나 이러한 방식의 논리 구성이 오히려 한의학의 왜곡하고 있는 것일지도 모른다는 것을, 학습자들은 상기의 학습방법을 통해 짐작할 수 있다. 본고의 예시와 같은 학습을 통해, ‘한의학의 인식론’과 같은 주제가 새로운 Learning Issues로 부상할 수도 있다.

2. 동양의학대사전편찬위원회. 『동양의학대사전 11』. 서울: 경희대학교출판국. 1999.
3. 한국기업교육학회. 『HRD 용어사전』. 서울:중앙경제. 2010.
4. 강정수, 김용찬, 신현규, 김병수. 『醫案 학습효과에 대한 연구』. 동의생리병리학회지. 2005;19(3):580-585.
5. 김남일. 「韓國醫學史에서의 醫案研究의 必要性和 意義」. 한국의사학회지. 2005;18(2):189-195.
6. 김성원, 김기욱, 이병욱. 「醫案의 데이터베이스 구조화 연구」. 대한한의학회지. 2017;25(1):39-49.
7. 손민호. 「역량중심교육과정의 가능성과 한계, 역량 개념을 중심으로」. 교육실천연구. 2011;10(1):101-121.
8. 안진희. 「下法을 위주로 살펴본 『傷寒九十論』 醫案의 교육적 의의 고찰」. 대한한의학회지. 2018;31(2):105-126.
9. 이강욱. 「진료역량 중심의 기본의학교육 학습성과」. Korean Medical Education Review. 2016;18(3):145-149.
10. 차호열, 김나형, 홍진우, 신상우. 「한의학교육에서 문제 바탕학습 시행에 따른 만족도」. 동의생리병리학회지. 2012;36(3):351-359.
11. Hager, Paul, Gonczy, Andrew. 「What is competence?」. Medical Teacher. 1996;18(1):15-18.
12. Howard S. Barrows. 「Problem-based learning in medicine and beyond: A brief overview」. New Directions for Teaching and Learning. 1996;68:3-12.
13. Lynn Jones, Rob Moore. 「Appropriate competence: the competence movement, the New Right and the 'culture change' project」. British Journal of Education & Work. 1995;8(2):78-92.
14. Yunfeng He, Xiangyun Du, Egon Toft, Xingli Zhang, Bo Qu, Jiannong Shi, Huan Zhang, Hui Zhang. 「A comparison between the effectiveness of PBL and LBL on improving problem-solving abilities of medical students using questioning」. Innovations in Education and Teaching International. 2018;55(1):44-54.
15. 국립국어원 “표준국어대사전” 국립국어원 <<http://stdweb2.korean.go.kr/main.jsp>> (2018년 11월 27일).
16. 김남일 (2004년 11월 16일) “歷代名醫醫案” 민족의학신문 <<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=5388>> (2018년 11월 27일).
17. 김남일 (2015년 7월 1일) “면역질환 치료 명의’ 이만균 명가한의원 원장 [韓方명의 열전 ⑩]” 이코노미조선 <http://economychosun.com/client/news/view.php?boardName=C03&t_num=8626> (2018년 11월 27일).
18. 김춘호 (2016년 2월 3일) “역량중심 한의학 교육 위해 나아가야 할 방향은?” 민족의학신문 <<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=30526>> (2018년 11월 27일).
19. 김춘호 (2018년 8월 30일) “역량중심을 위한 한의대교육 무엇이 필요한가” 민족의학신문 <<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=35359>> (2018년 11월 27일).
20. 박숙현 (2018년 6월 14일) “경희한의대, 임상역량강화 위한 교육과정 개편 ‘결의’ 기초한의학 통합교육 및 임상실습 1800시간 이상 실시” 민족의학신문 <<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=34963>> (2018년 11월 27일).
21. 박숙현 (2018년 10월 11일) “한의대 졸업 후 후회하는 학생 없도록 교육과정 개편하겠다” 민족의학신문 <<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=35556>> (2018년 11월 27일).
22. 전명훈 (2016년 7월 28일) “한의학 표준진료지침 나온다...교통사고후유증 등 30개 질환” 연합뉴스 <<http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2016/07/28/0200000000AKR20160728051900017.HTML?input=1195m>> (2018년 11월 27일).
23. 한의신문 (2018년 10월 12일) “한외과대학관 개관 계기로 한의대 교육 개편 박차 가할 것” 한의신문 <<http://www.akomnews.com/?p=404616>> (2018년 11월 27일).
24. 허준(안상우, 김홍균 역) (2015년) “歷代醫學姓氏” 한국한의학연구원[homepage on the Internet] <https://mediclassics.kr/books/171/volume/1#content_92> 한의학교전DB (2018년 11월 12일).