

한의학에서 사람해부학 교육의 문제점과 대책

김수명*

I. 서론

의학, 보건계에서 주로 배우는 사람해부학은 크게 세가지로 구분할 수 있다. 즉, 사람의 구조와 형태를 눈으로 보고, 손으로 만져도 보고 칼로 찢어 연구하는 육안해부학¹⁾(우리가 흔히 말하는 해부학), 현미경을 이용하여 조직의 미세구조를 연구하는 현미경해부학(조직학)과 발생과정을 연구하는 발생해부학(발생학)이다. 이와같이 해부학이 차지하는 범위는 타기초과목에 비해 넓으며 중요하다 하겠다.

과거에는 해부학하면 독특하고 힘이드는 시체실습뿐만 아니라 해부학용어가 생소한게 생각한다. 그러나 우리가 이제까지 배웠던 일본식 한문의 해부학용어는 점차로 사용하지 않게되었다.

1990년 제3차 대한해부학회에서 제정한 해부학 용어²⁾가 순수한 우리말로 알기 쉽게 제정되어 지금 쓰이고 있으며, 또 한편으로는 독립국가의 주체의식도 갖게 되어 가슴 뿌듯하다.

그러나 한의학에서의 해부학교육은 많은 어려움이 있는것 같다. 학생들이 주로 한방과목을 배우고, 사람의 몸을 부분부분보다는 전체를 생각하는 한의학의 특수성 때문인지 의학의 기본이 되는 해부학에 대한 인식도가 대단히 결여되고 있다는 사실을 깨달았다.

오늘날 상당수의 중추신경질환자가 한방병원에 입원치료를 받고 있는 실정이며,

해부학분야중 아직까지 잘 알려져 있지 않은 부분이 있고 현재 각광을 받고 있는 신경해부학이 한의과대학에서는 아직 설강되어 있지 않은 형편이다. 양방에서는 약액을 투여해 신경을 차단시키지만 한방에서는 침술로써 이와 똑같은 효과를 가져오는 놀라운 현상도 신경해부학에서 응용된다 하겠다. 또 현의료체제하에서 양방과 한방이 같이 있는 마치 한지붕밑 두가족이 생활하는 곳에서의 조직학교육은 의문을 제기하지 않을 수 없다. 양방병리학을 이해하는데 절대적으로 필요한 조직학교육이 제대로 이루어지고, 진급해서 병리학을 공부했다해도 현의료체제의 불합리한 제도아래에서는 병리학을 임상에 이용, 응용할 수 없기 때문이다. 장차 현의료체도가 합리적으로 개선이 될때 조직학교육에 대한 열의도 진지하여 더욱 빛을 발할 것이다.

따라서 본 연구는 사람해부학에 대한 양질의 교육을 시키려는 목적으로 양방적인 측면에서 바라본 문제점이라는 것을 미리 밝혀두는 바이다.

II. 고찰

현재 11개 한의과대학의 교과과정을 살펴보면 사람해부학및 실습시간이 배정되어 있지만 소수의 대학에서는 시체의 절대수 부족으로 시체를 구하지 못해 실습이 이루어지지 않고 있는 실정이다. 한의과대학, 의과대학이 같이 있는 대학교에서는 그래도 나은편이지만 한의과대학만이

* 대전대학교 한의과대학 해부학교실

있는 대학에서는 해부실습이 매우 어려운 형편이다. 이러한 상황에 대한 원인을 분석, 추측해 보면 다음 세가지를 지적할 수 있다 하겠다. 첫째, 1995년 시체해부보존법개정법³⁾이 공포되기 전까지는 제도적으로 한의과대학에서는 시체실습에 대한 허가가 없어 해부실습을 양성적으로 충실히 할 수 없었다. 둘째, 역사가 어느정도 있는 한의과대학에서의 해부학교육은 주로 의과대학에서 보조를 받고 있어 한의과대학 자체의 해부학교육 필요성이 결여되어 있었다. 셋째, 한의학에서는 우리몸 전체를 생각하므로 부분부분 그림 퍼즐의 조각들을 짜맞추듯하는 양방의학과는 보는 관점이 크게 다른점이다. 이상과 같은 요인들로 인해 학생들이 해부학교육에 대해 관심이 멀어지지 않았나 하는 생각이 든다. 양방에서는 저학년에서 배운해부학이 고학년에 진급할수록 다시 복습하게 되는 결과를 가져온다. 정형외과학에서는 골학, 흉부외과학에서는 흉곽, 산부인과학에서는 골반, 신경외과학에서는 신경해부학등을 이미 배웠다해도 또 다시 공부하는 결과이다. 그래서 필연적으로 해부학을 열심히 해야 한다. 한방에서는 위에서 언급한 바와같이 특수성때문으로 연관학문의 관련성이 다소 차이가 있는 듯 하다.

또한 힘이드는 실습을 기피하는 현상이 두드러지고 있다. 학생수는 많고 해부실습 시체가 적은 원인도 있겠지만 실습을 통하지 않고, 또는 다른 학생이 실습해 놓을 것을 눈으로만 보고 어떻게 사람의 기본구조를 이해하겠는가? 도보로 만족하고 교과서 위주의 암기로만 쉽게 지나치려 하고 있다.

최근에는 시체해부보존법이 개정되어 한의과대학에서도 인수자가 없는 시체를 교부받을 수 있고, 시체를 해부할 수 있는 법적인 제도가 마련되어 있는 상태이기 때문에 과거처럼 미온적인 해부실습교육

방식에서 탈피해야 한다.

더욱 중요한 사항은 대부분의 한의과대학에서 신경해부학이 설강되어 있지 않다는 것이다. 한방병원을 찾는 외래환자중 연령이 많은 층에서 중추신경질환을 호소하는 환자가 늘어나고 있는 실정이다. 신경해부학을 설강하지 않고 해부학에서 배우는 교과서 1장 정도에 불과한 교육내용으로는 부족하지 않나 하는 생각이 든다. 물론 한방에서는 수술과 같은 행위가 필요없어 신경해부학에 대한 상당한 시간을 요하지 않는다 해도 교과과정에 신경해부학의 설강은 시급하다 하겠다. 대한해부학회 보고서⁴⁾에 의하면 양방에서는 신경해부학 및 실습은 평균 2.7학점이고 총시간수는 70.2시간이라고 발표했다.

조직학은 현의료제도하에서 교육열을 높인다는 것은 불가능하다 하겠다. 기존의 강의 및 실습시간수는 병리학을 이해하기에는 절대적으로 부족하고 또 담당교수의 수나 실습여건도 열악한 편이다. 따라서 양방병리학을 배웠다해도 제도적으로 임상병리사 등의 이용이 어려움으로 자연히 조직학과 양방병리학은 시간수도 줄어들고 학생들한테도 학습의욕이 점점더 상실되고 있는 실정이다. 이러한 불합리한 문제에 대해서는 합리적인 법개정이 이루어질 수 있도록 서로 노력해야 할 것이다.

이상의 사람해부학 교육의 문제점과 대책을 종합하여 볼 때 시체해부에 대한 제도적인 조치가 마련되어 과거보다는 해부학 전반에 걸쳐 양질의 교육을 시킬 수 있으며, 앞으로 학생들에게 어떠한 방법으로 한의학 특성에 맞는 해부실습을 적극적으로 유도해야 할 방법이 남아있어 과감하고 조심스럽게 언급해 보았다.

III. 결 론

의학, 보건영역에서 주로 배우는 사람해

부학은 많은 시간과 노력을 해서 배우는 의학의 기초가 되는 과목이다. 그러나 한 의학을 공부하는 학생 대부분이 여러 원인으로 인하여 중요하게 생각하지 않고 있으며, 필요성은 느끼면서도 어쩔 수 없이 배우는 능동적이 아닌 수동적인 탐구 방법으로 추락하고 있는 현실이다. 근본적으로 한의학은 우리 몸의 부분부분보다는 전체를 함께 대상으로 하는 분야라 하지만 사람해부학을 교육하는데 몇가지 문제점을 발견하고 대안을 제시하게 되었다.

1. 제도적으로 시체해부보존법이 개정되었으므로 시체수급에 노력, 확보하여 시체해부실습을 원활히 할 수 있도록 해야한다.

2. 시체해부실습을 강화하여 교과서 위주의 평면적인 교육방식에서 입체적인 교육방식으로 전환해야 한다.

3. 신경해부학을 개설하여 중추신경계통 분야 교육의 질을 높여야 한다.

4. 현의료체제하에서는 조직학교육에 대해서 심도있게 검토해 볼 필요가 있다.

참 고 문 헌

1. 김경용 등: 사람해부학, 서울, 정문각, p.17, 1995
2. 대한해부학회: 해부학용어, 서울, 계축문화사, 1990
3. 시체해부보존법개정법률: 관보 제12908호 (법률 제4915호), 1995. 1. 5
4. 대한해부학회: 한국해부학교육의 어제와 오늘, 제1회 해부학심포지엄, 서울, 계축문화사, p.48, 1987