

의전원생 · 한의전원생을 위한 협진 PBL 교육 프로그램의 효과

임선주 · 이상엽 · 윤영주¹ · 홍진우¹ · 신상우^{1*}

부산대학교 의학전문대학원, 1: 부산대학교 한의학전문대학원

Effect of PBL Program for Cooperative Practice between Western and Korean Medicine

Sun Ju Im, Sang Yeoup Lee, Youngju Yun¹, Jin Woo Hong¹, Sang Woo Shin^{1*}

School of Medicine, Pusan National University, 1: School of Korean Medicine, Pusan National University

The purpose of this study is to evaluate the effect of PBL program for cooperative practice between western and Korean medicine. Third and fourth grade medical and Korean medical school students (experimental group: 16 students, respectively) in the Pusan National University were included in the study. Teaching methods was Problem-Based Learning (PBL) which was consist of 4 western and 4 Korean medical students and 2 tutors. Modules have been developed by 8 subject experts or educational experts, who have also participated in the PBL as tutor. The program has been proceeded for 4 weeks, where two face-to-face discussions and self-directed learning were done in each module. In experimental group, students' perceptions about the other medicine were surveyed before and after the program and students' and tutors' satisfaction on the program was investigated. The perception survey was also done in the control group at the beginning of the study. The students who participated in this program had more positive perceptions about the other medicine, compared with control group. There were only significant increases on the items of 'understanding of the other medicine' between before and after the program, where no statistical differences were not observed in 'perception of the other medicine or cooperative practice'. Satisfaction in the program was positive. The PBL program enabled students to understand the other medicine, but it didn't lead changes of their perception. To improve students' perception, the program need to be kept steadily.

keywords : Cooperative practice, PBL, Medical education

서 론

양방의료와 한방의료의 장점을 결합하여 국민의 건강을 증진하고 경쟁력을 갖춘 새로운 의료체계를 구축하기 위한 양한방 협진의 필요성이 꾸준히 제기되어 왔고¹⁾, 2009년 1월 의료법이 개정되어 병원급 의료기관에서의 협진이 제도적으로 가능하게 되었으나, 협진의 확산과 질적 발전은 아직 순조롭지 못하다고 할 수 있다²⁾. 이처럼 양한방 협진의 활성화를 제약하는 요인으로는 제도적 미비, 의학적 지식의 충돌 외에도 상호 학문에 대한 교육여건이 미비하고 학술교류 및 공동연구가 미흡하다는 점이 지적되어 왔다³⁾.

양한방 협진이 성공적으로 시행되기 위해서는 상호 이해와 신뢰의 바탕 위에 교류를 강화해야 하며, 의학과 한의학의 기본교육과정에서부터 이에 대한 체계적인 접근이 이루어져 할 것이다. 그러나, 대부분의 의과대학에서 실질적인 한의학 교육 시간은 졸업이수에 필요한 보완의학 강좌 16시간 중 2-4시간 정도에 불과하며

4), 한의과대학에서는 기초과정에서 의생명과학에 대한 교육이 이루어지고 있으나 실제 협진을 위한 구체적인 학습은 미비하다고 할 수 있다.

문제바탕학습(Problem Based Learning; PBL)이란 실제 환자를 진료하면서 접할 수 있는 문제를 학습자에게 제시하고 학습자가 다양한 자료들을 활용하며 스스로 문제를 해결할 수 있게 하는 교육방법으로 성인학습이론에 가장 부합하는 것으로 알려져 있다⁵⁾. 부산대학교 의학전문대학원과 한의학전문대학원에서는 문제바탕학습을 일부 교육과정에 도입하여 시행하고 있다^{6,7)}.

본 연구에서는 향후 양한방 협진의 주체가 될 의전원과 한의전원 학생들의 협진에 대한 긍정적인 인식 제고를 위해, 의전원생과 한의전원생이 공동으로 참여하는 협진 PBL 교육 프로그램을 개발하여 진행하고, 상대 학문에 대한 인식, 상대 의료에 대한 이해도, 양한방 협진에 대한 인식의 변화를 조사하여 그 효과를 판단코자 하였다.

* Corresponding author

Sang Woo Shin, School of Korean Medicine, Pusan National University, 49, Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, Korea

E-mail : swshin@pusan.ac.kr · Tel : +82-51-510-8463

Received : 2016/06/02 · Revised : 2016/06/13 · Accepted : 2016/06/13

© The Society of Pathology in Korean Medicine, The Physiological Society of Korean Medicine

pISSN 1738-7698 eISSN 2288-2529 <http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2016.06.30.3.137>

Available online at <http://www.hantopic.com/kjopp/KJOPP.htm>

연구대상 및 방법

1. 대상 및 연구 설계

본 연구는 실험집단 전후검사 설계로서, 부산대학교 의전원·한의전원 3, 4학년 학생들을 대상으로 연구를 진행하였다. 협진 PBL 교육 프로그램에는 자발적으로 지원한 의전원·한의전원생 각 16명이 참여하였다. 프로그램 참여 학생과 튜터 교수를 대상으로 협진 PBL 교육 프로그램에 대한 반응도를 조사하였다. 양한방 협진에 대한 인식과 이해에 대한 사전검사는, 협진 교육프로그램에 참여하였던 학생(실험군)과 그렇지 않은 학생(대조군) 모두 시행하였으며, 사후검사는 실험군만 시행하였다.

2. 모듈개발

협진 PBL 교육 프로그램의 모듈은 의전원 소속 4인·한의전원 소속 4인의 연구자가 개발하였으며, 이들은 모두 내용에 대해 전문가이거나 PBL 운영 경험이 풍부한 교수였다.

양한방 협진 교육을 위해 개발한 모듈은 '기침이 그치지 않아요'와 '한쪽 팔다리에 힘이 없어요' 두 사례였다. 첫 번째 모듈은 52세 만성기침 남자 환자로서, 제시 자료에는 양한방 소견을 모두 기재하여 의학적/한의학적 가설을 세우도록 하였다. 만성기침에 대해 진단적 접근방법이 의학적/한의학적으로 어떻게 다른지, 치료방법이 어떻게 다른지 토의하도록 사례를 개발하였다. 두 번째 모듈은 2주 전부터 우측 반신 불완전 마비가 있었던 환자로, 다양한 양한방 검사자료를 제시하였다. 의학적/한의학적 뇌졸중 접근방법의 특징과 장단점에 대해 토의하도록 사례를 개발하였다.

3. PBL 수업 진행

의전원·한의전원 각 16명의 학생을 4개조로 구성하여 PBL 수

업을 진행하였고, 각 조에는 의전원·한의전원생 4명씩이 포함되었다. 튜터는 조별로 의전원·한의전원 교수 1인씩 2명이 참여하였다. 학생과 튜터를 대상으로 사전에 진행과정에 대한 안내를 한 후 수업을 진행하였다. 모듈 당 2시간씩 2회 만남으로 토론을 진행하였는데, 첫 번째 만남에서 소개, 문제 제시, 문제 도출, 가설 설정, 학습과제 선정의 순환 과정, 두 번째 만남에서 학습과제 발표, 퀴즈, 진단 및 경과, 협진스키마 작성의 순서로 구성하였다.

4. 설문개발

설문지는 문헌 고찰과 토의를 바탕으로 5점 척도로 개발하였다. 양한방 협진에 대한 인식과 지식에 대한 설문은 상대 학문에 대한 인식 9문항, 상대 의료에 대한 이해도 2문항, 양한방 협진에 대한 인식 7문항으로 구성하였다. PBL 협진 교육프로그램에 대한 반응도 설문은 문제바탕학습 과정, 모듈, 튜터, 학생 자기평가로 구성하였다.

5. 분석방법

협진 PBL 교육 프로그램에 참여하였던 학생과 참여하지 않았던 학생들의 사전 인식을 비교하기 위해 t검증을 시행하였다. 프로그램 참여로 인한 양한방 인식의 전후 차이를 보기 위해 대응표본 t 검증을 시행하였다. 프로그램의 반응도를 평가하기 위해 조별 및 전체 평균을 산출하였다. 또한 주관식 응답에 대한 검토를 시행하였다. 데이터 분석은 Windows용 SPSS version 21.0 프로그램 (SPSS Inc., Chicago, USA)을 이용하였다.

결 과

1. 사전조사

Table 1. Students' perception of the other medicine in pre-survey

	Experimental N=30	Control N=118	(Mean) P
I. Perception of the other medicine			
1. KM*(WM**) is worth to control diseases.	4.20	3.58	p<0.05
2. I'm usually interested in KM(WM)	3.97	3.09	p<0.05
3. KM(WM) has benefits in comparison with WM.	3.50	3.23	
4. I intend to use KM when WM is not enough.	3.97	3.30	p<0.05
5. I intend to recommend KM(WM) to my family or friends.	3.53	3.07	p<0.05
6. KM(WM) is unscientific.	2.40	2.86	p<0.05
7. KM(WM) has many side effects.	2.28	2.70	p<0.05
8. WM(KM) is invasive.	3.43	3.35	
9. WM(KM) has many side effects.	3.13	3.01	
II. Understanding of the other medicine			
1. I understand the diagnostic approach of KM(WM)	3.53	2.92	p<0.05
2. I understand the treatment approach of KM(WM)	3.50	2.96	p<0.05
III. Perception of Cooperative practice between KM and WM			
1. I think that joint treatment is needed.	3.97	3.63	
2. Cooperative practice can be effective in diagnosis	3.73	3.33	p<0.05
3. Cooperative practice can be effective in treatment.	4.00	3.51	p<0.05
4. Cooperative practice can be effective in health promotion and disease prevention.	4.07	3.63	p<0.05
5. Cooperative practice require high cost.	3.30	3.70	p<0.05
6. Cooperative practice enables patients to be satisfied.	3.97	3.58	p<0.05
7. Cooperative practice can improve medical practice.	3.93	3.60	

* : Korean Medicine, ** : Western Medicine

협진 PBL 교육 프로그램에 지원했던 학생들은 참여하지 않았던 학생에 비해 상대 학문에 대한 인식, 상대 의료에 대한 이해도 및 양한방 협진에 대한 인식이 긍정적이었다(Table 1).

2. 프로그램에 대한 반응도

협진 PBL 교육 프로그램에 대한 학생의 반응도는 평균 4.17이었고, 3.81~4.41의 범위였으며, 1조(3.81)를 제외하고 4점 이상이였다. PBL의 과정, 모듈, 튜터, 학생 영역 중 튜터에 대한 만족도가 높았다(4.31)(Table 2). 튜터의 반응은 전체 평균 4.12였다.

Table 2. Students' satisfaction in Problem-Based Learning program (Mean)

	Process	Module	Tutor	Student	Total
Group 1	3.98	3.56	3.82	3.90	3.81
Group 2	4.36	4.12	4.51	4.23	4.30
Group 3	4.36	3.94	4.22	4.08	4.15
Group 4	4.48	4.04	4.72	4.42	4.41
Total	4.29	3.91	4.31	4.15	4.17

3. 문제바탕학습 전후 상대 학문에 대한 인식

의전원생과 한의전원생의 상대 학문에 대한 인식의 변화를 분석하기 위해 문제바탕학습 진행 전에 실시한 설문조사와 이후에 실시한 설문조사 간 차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 3). 항목은 총 9가지인데, 그 중 1-5는 상대 의학에 대한 호감도를 묻는 항목이고, 6-9는 의학과 한의학에 대한 비판적인 견해를 묻는 항목으로 구성되었다.

상대 의학에 대한 호감도를 묻는 항목 중 전체적으로는 '5. 가족 또는 친구에게 한방(양방)치료를 권유할 의향이 있다.' 항목이 사전 3.52에서 사후 3.83으로 0.31 향상하였다. 의전원생은 '1. 한의학은 질병을 관리하는데 가치가 있다', '3. 의학에 비해 한의학의 장점이 있다', '4. 양방치료로 치료가 미흡하면 한방의료를 이용할 의향이 있다', '5. 가족 또는 친구에게 한방치료를 권유할 의향이 있다'의 항목들에서 한의학에 대한 호감도가 다소 향상하였으나, '2. 평상시 한의학에 관심이 많다' 항목에서는 다소 저하되었다. 한의전원생은 '5. 가족 또는 친구에게 양방치료를 권유할 의향이 있다' 항목에서 의학에 대한 호감도가 다소 향상하였으나, 다른 항목에서는 같거나 (3., 4.) 저하(1., 2.) 되었다. 모두 통계적인 유의성은 없었다.

의학과 한의학에 대한 비판적인 견해를 묻는 항목에서 의전원생은 '6. 한의학은 비과학적이다' 항목이 사전 3.30에서 사후 2.80으로 0.50 저하하여 한의학에 대한 부정적인 견해가 상당히 감소하였고, '7. 한방의료는 부작용이 많다' 항목은 0.1 향상하였으나, '8. 양방의료는 침습적이다'와 '9. 양방의료는 부작용이 많다' 항목도 각 0.2 향상하였다. 한의전원생도 '6. 의학은 비과학적이다' 항목과 '양방의료는 부작용이 많다' 항목에서 의학에 대한 부정적인 견해가 다소 저하하였고, '8. 한방의료는 침습적이다', '9. 한방의료는 부작용이 많다' 항목은 다소 향상하였다. 모두 통계적인 유의성은 없었다.

4. 문제바탕학습 전후 상대 의료에 대한 이해도

의전원생과 한의전원생의 상대 의료에 대한 이해도의 변화를 분석하기 위해 문제바탕학습 진행 전에 실시한 설문조사와 이후에 실시한 설문조사 간 차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 4). 의전원생은 '1. 한의학의 진단방식에 대하여 이해한다'의 항목이 사전 3.00에서 사후 3.70으로 0.70 향상하였고, '2. 한의학의 치료방식에 대하여 이해한다'의 항목은 사전 3.00에서 사후 3.50으로 0.5 향상하여 두 항목 모두 통계적으로 유의하게 향상한 반면, 한의전원생은 별다른 변화를 보이지 않았다.

Table 3. Perception of the other medicine

	WM students (N=10)		KM students (N=13)		Total (N=23)	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1. KM(WM) is worth to control diseases.	4.20	4.40	4.46	4.23	4.35	4.30
2. I'm usually interested in KM(WM)	3.70	3.50	4.38	4.31	4.09	3.96
3. KM(WM) has benefits in comparison with WM.	3.30	3.60	3.62	3.62	3.48	3.61
4. I intend to use KM when WM is not enough.	3.70	3.90	4.15	4.15	3.96	4.04
5. I intend to recommend KM(WM) to my family or friends.	3.20	3.60	3.77	4.00	3.52	3.83
Total	3.62	3.80	4.08	4.06	3.88	3.95
6. KM(WM) is unscientific.	3.30	2.80	1.92	1.62	2.52	2.13
7. KM(WM) has many side effects.	2.70	2.80	2.00	1.85	2.30	2.26
8. WM(KM) is invasive.	3.30	3.50	3.38	3.62	3.35	3.57
9. WM(KM) has many side effects.	3.00	3.20	3.15	3.38	3.09	3.30

Table 4. Understanding of the other medicine*

	WM students (N=10)		KM students (N=13)		Total (N=23)	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1. I understand the diagnostic approach of KM(WM)	3.00	3.70	4.15	4.00	3.65	3.87
2. I understand the treatment approach of KM(WM)	3.00	3.50	4.08	4.00	3.61	3.78

* p<0.05

Table 5. Perception of Cooperative practice between KM and WM

	WM students (N=10)		KM students (N=13)		Total (N=23)	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1. I think that joint treatment is needed.	3.60	3.90	4.38	4.15	4.04	4.04
2.Cooperative practice can be effective in diagnosis	3.40	3.40	4.15	4.38	3.83	3.96
3. Cooperative practice can be effective in treatment.	3.50	3.80	4.38	4.38	4.00	4.13
4. Cooperative practice can be effective in health promotion and disease prevention.	3.70	4.00	4.31	4.31	4.04	4.17
5. Cooperative practice require high cost.	3.50	3.90	3.08	3.54	3.26	3.70
6. Cooperative practice enables patients to be satisfied.	3.60	3.90	4.31	4.00	4.00	3.96
7. Cooperative practice can improve medical practice.	3.40	3.50	4.38	4.08	3.96	3.83
Total	3.53	3.77	4.14	4.12	3.88	3.97

5. 문제바탕학습 전후 양한방 협진에 대한 인식

의전원생과 한의전원생의 양한방 협진에 대한 인식의 변화를 분석하기 위해 문제바탕학습 진행 전에 실시한 설문조사와 이후에 실시한 설문조사 간 차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 5).

먼저 문제바탕학습 진행 전에 실시한 설문조사에서 의전원생과 한의전원생의 반응을 비교하면, 대부분의 항목에서 의전원생은 한의전원생 보다 낮았으며, '5. 양한방 협진은 많은 진료비를 필요로 할 것이다.' 항목(3.50)만 한의전원생(3.08) 보다 높았다. 문제바탕학습 진행 후에 의전원생은 전체 7개의 항목 중 5개의 항목에서 0.3 향상하였고, '7. 양한방 협진은 의술을 진보시킬 것이다' 항목은 0.1 향상하였으며, '2. 양한방 협진은 진단 효과가 높을 것이다' 항목은 점수가 같았는데, 전체적으로 양한방 협진에 대한 인식이 향상되는 경향성을 보였으나, 통계적인 유의성은 없었다. 반면, 한의전원생은 대부분의 항목에서 점수가 같거나 저하되는 경향성을 보였고, '2. 양한방 협진은 진단 효과가 높을 것이다' 항목만 0.23 향상하였다. 두 집단 모두 '5. 양한방 협진은 많은 진료비를 필요로 할 것이다' 항목에서는 반응이 증가하는 경향성을 보였다.

고 찰

본 논문에서는 향후 양한방 협진의 주체가 될 의전원과 한의전원 학생들의 협진에 대한 긍정적인 인식 제고를 위해, 의전원생과 한의전원생이 공동으로 참여하는 협진 PBL 교육 프로그램을 개발하여 그 효과를 판단하고자 하였다.

협진 PBL 교육 프로그램을 진행하기 전의 사전조사에서, 본 프로그램에 참여했던 의전원과 한의전원 학생들은 참여하지 않은 학생에 비해 상대 학문에 대한 인식, 상대 의료에 대한 이해도 및 양한방 협진에 대한 인식이 긍정적이었으며(Table 1), 따라서 본 프로그램에 자발적인 참여를 할 수 있었던 것으로 생각된다.

협진 PBL 교육 프로그램을 진행한 후의 본 프로그램에 대한 학생의 반응도는 평균 4.17, 튜터의 반응도는 평균 4.12로 비교적 높은 만족도를 보였다. 또한 학생의 본 PBL에 대한 과정, 모듈, 튜터, 학생 영역 중 튜터에 대한 만족도가 가장 높았다(4.31)(Table 2). 전체 4개의 조 중에서 한 개의 조(Group 1)에서만 전 영역에서 상대적으로 낮은 반응을 보였는데, 해당 조의 PBL 진행 과정에서 한방의료의 현대 의료기기 사용에 대한 논쟁이 있었으며, 이에 따른 결과로 모든 영역의 만족도에 영향을 미친 것으로 추정된다.

협진 PBL 교육 프로그램을 진행하기 전후에 의전원생과 한의전원생의 상대 학문에 대한 인식, 상대 의료에 대한 이해도 및 양한방 협진에 대한 인식의 변화를 파악하기 위하여 설문조사를 실시하고 그 차이를 비교하였다(Table 3-5).

상대 학문에 대한 인식에서 문제바탕학습 진행 전에 의전원생의 한의학에 대한 호감도(평균 3.62)는 한의전원생의 의학에 대한 호감도(평균 4.08)에 비해 다소 낮았으나, 문제바탕학습 진행 후에는 다소 향상(평균 3.80)하는 경향성을 보인 반면, 한의전원생은 별다른 변화를 보이지 않았다(Table 3). 의학과 한의학에 대한 비판적 견해를 묻는 항목에서 의전원생은 '6. 한의학은 비과학적이다' 항목이 사전 3.30에서 사후 2.80으로 0.50 저하하여 한의학에 대한 부정적인 견해가 상당히 감소하는 경향성을 보였다. 또한, 의전원생의 양방의료에 대한 비판적 견해가, 한의전원생의 한방의료에 대한 비판적 견해가 다소 향상하는 경향성이 있었는데, 협진 PBL 교육을 통해 상대 의료 경험을 하면서 자기가 배우는 학문과 의료에

대해 보다 엄격하게 성찰한 결과로 보여진다.

상대 의료에 대한 이해도를 묻는 2개 항목에서 문제바탕학습 진행 전 의전원생은 각 3.0, 한의전원생은 4.15, 4.08로, 한의전원생의 의학에 대한 이해도가 비교적 높다고 응답되었다. 문제바탕학습 진행 후에 의전원생은 '1. 한의학의 진단방식에 대하여 이해한다'의 항목이 사전 3.00에서 사후 3.70으로 0.70 향상하였고, '2. 한의학의 치료방식에 대하여 이해한다'의 항목은 사전 3.00에서 사후 3.50으로 0.5 향상하여 두 항목 모두 통계적으로 유의하게 향상된 반면, 한의전원생은 별다른 변화를 보이지 않았다(Table 4). 한의전원생은 기초과정에서 의생명과학에 대한 교육이 이루어지는데 반해, 의전원생은 한의학과 한방의료를 이해할 수 있는 기회가 없었으나, 본 협진 PBL 교육 프로그램을 통해 한방의료의 임상추론(Clinical reasoning)을 경험하였기 때문으로 생각된다.

양한방 협진에 대한 인식에서 문제바탕학습 진행 전 의전원생은 대부분의 항목에서 한의전원생 보다 낮았으며, 유일하게 높았던 '5. 양한방 협진은 많은 진료비를 필요로 할 것이다'의 항목은 사실상 협진시 예상되는 문제점에 해당한다. 기존의 연구^{3,8)}에서 의사와 한의사 모두 협진의 필요성을 공감하지만 의사보다는 한의사가 협진의 필요성을 높게 인식하는 것으로 보고되는 것과 같은 반응이었다.

문제바탕학습 진행 후에 의전원생은 전체 7개의 항목 중 5개의 항목에서 양한방 협진에 대한 인식이 향상되는 경향을 보였으나 통계적인 유의성은 없었고, '2. 양한방 협진은 진단 효과가 높을 것이다' 항목은 변화가 없었다(3.40). 반면, 한의전원생은 문제바탕학습 진행 전후에 별다른 인식의 변화가 없었고, '2. 양한방 협진은 진단 효과가 높을 것이다' 항목만 사전 4.15에서 사후 4.38로 0.23 향상하였으나 통계적인 유의성은 없었다. 두 집단 모두 '5. 양한방 협진은 많은 진료비를 필요로 할 것이다' 항목에서는 반응이 증가하는 경향성을 보였다(Table 5).

총괄하면, 의전원생은 협진 PBL 교육 프로그램을 진행한 후에 한의학에 대한 이해도가 통계적으로 유의하게 향상되었고, 한의학과 양한방 협진에 대한 인식이 다소 향상되는 경향성은 관찰되었으나 통계적인 유의성은 없었다. 이는 한 등⁹⁾의 연구에서 한의학을 교육 받은 의사들이 교육 후에 한의학에 대한 이해가 높아졌다는 응답(87%)에 비해 느낌이 긍정적으로 변했다는 응답(65%)은 상대적으로 적었던 것과 유사한 결과를 나타내고 있다. 또한, 본 프로그램에서 학생들이 PBL 모듈을 경험한 횟수와 기간이 이해도의 향상을 넘어 인식의 개선을 이끌어 내기에는 다소 부족하였다고 추정되며, 의전원생들의 적극적인 인식의 개선을 위해서는 한방의료에서 과학적 근거를 보다 많이 제시하는 것도 필요하리라 생각된다.

반면, 한의전원생은 프로그램 전후 인식에 유의한 변화가 없었다. 한의전원생은 이미 기초과정에서 의생명과학에 대해 상당한 교육을 이수하였기에 양방의료의 용어와 임상추론 과정에 이질감이 적었던 것이 주요한 원인이었을 것으로 생각된다. 프로그램에 참여한 3학년생의 경우, 의전원생은 임상실습이 진행되는 시기인데 반해, 한의전원생은 임상강의에 진입하는 단계였으므로 상대 의료와 양한방 협진에 대한 인식에 차이가 날 수도 있을 것으로 생각되며, 향후 연구에서는 이러한 차이도 고려하여 설계되어야 할 것이다.

의전원생과 한의전원생 모두가 프로그램 진행 후에 '5. 가족

또는 친구에게 한방(양방) 치료를 권유할 의향이 있다'와 '5. 양한방 협진은 많은 진료비를 필요로 할 것이다'의 항목에서 공통적으로 다소 향상되는 경향성을 보인 것은, 본 프로그램을 통해 상대 의료에 대한 호감도가 향상되고 양한방 협진에 대해 현실적인 성찰을 하게 되었다는 점에서 긍정적으로 평가할 수 있다.

결 론

향후 양한방 협진의 주체가 될 의전원과 한의전원 학생들의 협진에 대한 긍정적인 인식 제고를 위해, 의전원생과 한의전원생이 공동으로 참여하는 협진 PBL 교육 프로그램을 개발하여 그 효과를 판단하고자 하였다. 본 프로그램에 참여한 학생들은 다른 학생들에 비해 상대 의학과 양한방 협진에 대해 긍정적인 인식을 하고 있었으며, 본 프로그램에 대해 높은 만족도를 보였다. 협진 PBL 교육 프로그램을 통해 의전원 학생들은 협진에 대한 인식이 다소 향상된 것이 관찰되었으나, '상대 의료에 대한 이해도' 영역에서만 통계적으로 유의하였다. 한의전 학생들은 프로그램 전후에 인식의 변화가 없었다.

감사의 글

이 논문은 2011년도 부산대학교병원 의생명연구원 연구비(양한방 2011-6)에 의하여 연구되었음.

References

1. Lee, S.Y., Byon, Y.C. The present condition and the improvement method for western medicine-Korean medicine cooperative practice system. Korea Institute for Health and Social Affairs, Policy report. 1997.
2. Ryu, J.S., Lim, B.M., Cho, B.M., Lee, W.C., Yoon, T.H. Consciousness on Co-operative Practices between Doctors Who Working in Cooperative Practicing Hospitals and General Hospital. Kor. J. Oriental Preventive Medical Society 13(3):29-41, 2009.
3. Kwon, Y.K., Lee, H.J. Attitudes of Medical Professions towards the Cooperated Medical Treatments of Korean Oriental Medicine and Western Medicine. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 20(1):10-14, 2006.
4. Min, H.J., Ryu, J.S., Yun, Y.J. Changes in the Attitudes of Doctors toward Cooperative Practices between Western Medicine and Traditional Korean Medicine - A Systematic Review in Korean Literature. Kor J Oriental Preventive Medical Society 16(1):15-29, 2012.
5. Barrows, H.S., Tamblyn, R.M. Problem-Based Learning: An Approach to Medical Education. New York, USA: Springer Publishing Company. 1980.
6. Yune, S.J., Im, S.J., Lee, S.H., Baek, S.Y., Lee, S.Y. Effects of Differences in Problem-Based Learning Course Length on Academic Motivation and Self-Directed Learning Readiness in Medical School Students. Korean J Med Educ 22(1):23-31, 2010.
7. Cha, H.Y., Kim, N.H., Hong, J.W., Shin, S.W. Evaluation of the Implementation of Problem-Based Learning in Korean Medical Education. Korean J. Oriental Physiology & Pathology 26(3):351-359, 2012.
8. Yi, D.H., Yoo, K.S. A Study on Cooperative Medical Treatment System between Oriental and Western Medical Practitioners. Korean journal of hospital management. 3(1):34-61, 1998.
9. Han, G.Y., Gu, H.G., Yun, Y.J. Attitudes of Western Medicine Doctors and Korean Medicine Doctors toward Korean Medicine Education for Cooperative Practices. J Korean Med. 34(1):160-169, 2013.