

原典學 연구방법론에 대한 고찰

- 귀추적 추론을 중심으로 -

¹慶熙大學校 韓醫學科大學 原典學教室 教授 · ²韓醫學古典研究所 副所長
白裕相^{1, 2*}

A Study on the Research Methodology in Korean Medical Classics

- Focused on Abductive Reasoning -

Yousang Baik^{1, 2*}

¹Professor at Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

²Assistant Director at Institute of Oriental Medical Classics

Objectives : In this paper, characteristics of research methodology used in the field of Korean Medical Classics and its application was studied, with a focus on abductive reasoning that takes place in such methodology.

Methods : First, the properties of the Korean Medical knowledge system, production, circulation and consumption of Korean Medical knowledge, methodology of knowledge production, reasoning of hypothesis, Medical Classics research methodology and its examples were examined. Afterwards, the relationship between Medical Classics research and Korean Medical Doctors's competence was studied.

Results : The knowledge system of Korean Medicine, formed by a knowledge production group changes continuously not unlike a living organism. Knowledge is produced through Sang (象) within human consciousness that lies in an existential relationship between the knowledge producer and subject, through means of abductive reasoning.

Conclusions : Creative knowledge production through abductive reasoning in the field of Korean Medical Classics will hopefully contribute to production of highly useful knowledge in clinical settings, complement and make change in the current Korean Medical knowledge system. Various teaching methods based on this research methodology will contribute to strengthening Korean Medical Doctors's competence as well.

Key words : Korean Medical Classics, research methodology, abductive reasoning, Sang(象), education

* Corresponding Author : Yousang Baik.

Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University.

Tel : + 82-2-961-0326, E-mail : baikys@khu.ac.kr

Received(April 22, 2019), Revised(April 30, 2019), Accepted(April 30, 2019)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

© This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 序論

한의학 지식과 그 지식체계는 현재 이루어지고 있는 연구, 임상 등 한의학 활동의 결과물인 동시에 앞으로 한의학의 발전을 이끌어내는 기반이 된다는 점에서 중요한 의미를 가지고 있다. 의미 있고 활용 가능한 지식을 생산하는 것이 곧 학술 연구이고, 이 연구의 과정은 일정한 연구방법론에 의해 진행된다. 따라서 한의학의 지식 또는 지식체계가 어떠한 연구 방법론을 통하여 만들어지는가에 대한 검토가 필요하다. 특히 최근 한의학을 중심으로 변화하는 의료 환경 속에서 미래 한의학은 어떠한 모습으로 바뀌어 가야 하고 한의학 발전의 동력은 어떻게 만들어지는가에 대한 논의가 분분하다. 이러한 배경 속에서 본 논문에서는 原典學 연구의 방법론이 가지고 있는 특성을 고찰해 보고, 이 연구방법론을 原典學 연구뿐만 아니라 原典學 교육에도 활용함으로써 한의사가 스스로 한의학의 지식을 생산할 수 있는 역량을 배양하는 방안을 제시해 보았다.

原典學 연구방법론에 관련된 기존 연구를 살펴보면, 업석기 등의 '전통한의학 연구방법론의 현대화에 대한 小考'¹⁾에서 전통한의학의 추상적 사유체계 속에서 비형식논리에 해당하는 유비추리와 귀추법 등이 사용되었음을 언급하였으나 본 연구에서 자세히 살펴보게 될 귀추적 추론에 대한 설명은 부족하다. 이밖에 原典學 연구방법론에 대한 직접적인 연구가 진행된 것이 없으며, 한의학 지식체계 전반을 모델로 접근한 연구²⁾, 한의학 지식체계의 수요에 대한 연구³⁾, 온톨로지 기반으로 한의학 지식체계를 다룬 연구⁴⁾ 등이 있었다.

본 연구에서는 한의학의 지식체계가 유기체와 같이 끊임없이 생동적으로 변화해나감에, 연구자와 대상 간의 존재론적 관계 속에서 象을 통하여 지식이 생산되는 특징들을 살펴보고, 이 과정에서 이루어지는 한의학적 귀추적 추론을 고찰해 보았다.

이러한 原典學 연구방법론을 통하여 임상에서 효용 가치가 높은 지식들이 만들어지고 한의학 지식체계를 보완, 변화시킬 수 있을 것으로 기대하며, 한의학 교육 분야에서도 한의사의 역량을 강화하기 위하여 原典學 교육에서 한의학적 귀추적 추론을 활용한 다양한 교수법이 활용될 가능성을 모색하여 보았다.

II. 本論

1. 한의학 지식체계의 특성

일반적인 한의학 지식체계의 구성 요소들을 살펴보면, 우선 전문 용어(Terminology)를 생각할 수 있다. 용어들은 간략히 정의되고(definition) 용어가 가지는 의미(meaning)에 따라서 설명된다(explanation). 이러한 사전적(thesaurus/encyclopedia) 지식체계 속에, 현상을 설명하고 현실을 변화시키는 이론이나 보다 상세한 지식들을 포함시켜 확장하게 되면 전문적인 참고문헌(reference)이 된다. 그밖에 무형의 치료기술 등 언어로 표현하기 어려운 지식이 여기에 포함되는데 주로 실행(practice)에 대한 모방을 통하여 전달된다.

그동안 한의학 분야에서는 한의학 지식체계가 어떠한 특성을 가지고 있으며 어떻게 구성되어 있는지에 대하여 많은 관심을 두지는 않았다. 박경모의 '한의학 지식체계의 설명모델에 대한 연구'(1999)가 처음으로 이를 다룬 연구 성과이며⁵⁾, 이후 한의학 지식체계에 관련된 직접적인 연구는 없었고 간접적으로 관련된 주제들에 대한 연구들이 산발적으로 이루어

1) 업석기, 김세현, 최원철. 전통한의학 연구방법론의 현대화에 대한 小考-역사적 근거중심의학에 대한 제언. 大韓韓醫學原典學會誌. 2010. 23(2). p.95.
2) 박경모. 한의 지식체계의 설명모델에 대한 연구. 경희대학교 대학원. 1999.
3) 손미주, 김우영, 정의민, 박창진, 한창현. 한의사들이 원하는 한의학 지식체계에 대한 고찰. 대한예방한의학회지. 2012. 16(3).
김우영, 권오민. 한의사들에게 적합한 고문헌 지식체계에 대한 고찰-東醫寶鑑증보를 중심으로. 대전대학교한의학연구소논문집. 2013. 22(1).
4) 이현실. 온톨로지 기반 한의학 처방 지식관리시스템 설계에 관한 연구. 중앙대학교대학원. 2003.

문경실. 진단보조시스템을 위한 한의학 온톨로지 설계 및 구축. 동서대학교다자인&IT전문대학원. 2009.
김희열. 傷寒論 온톨로지 구축 방법론 연구. 대구한의대학교대학원. 2011.
5) 박경모. 한의 지식체계의 설명모델에 대한 연구. 경희대학교 대학원. 1999.

어졌다.

박경모의 연구에서는 우선, 한의학의 지식체계가 기초분야의 장상학, 경락학, 병인병기학, 변증학, 본초학, 방제학 등과 임상 각 과의 지식체계라고 범위를 정하였고⁶⁾, 또한 한의학의 지식체계를 인체를 파악하고 관여하기 위한 일종의 모델이라고 규정하였다. 모델 도구의 장점은 현실에 존재하는 대상을 특징적으로 파악할 수 있으며 모델을 통하여 대상을 평가하고 변화시켜 나갈 수 있다는 점이다. 박경모는 모델 설정의 목적에 대하여 ‘지식체계의 정당성 확보, 진단 개념의 오류 수정, 임상연구 프로토콜 고안, 의료전문가 시스템의 지식베이스 제공 등의 현안들을 해결하기 위한 것’이라고 밝히고 있다⁷⁾. 또한 이러한 한의학의 지식체계 모델이 구체적으로 한의학의 證을 중심으로 관련 지식들이 유기적으로 결합된 구조를 갖고 있다는 것이다. 그리고 허열증의 성립, 기혈과 음양 진단 개념의 분리, 비와 위의 개념 분리, 비음과 위음의 개념 성립 등의 진단개념을 자신의 설명모델을 통하여 분석하였다. 이와 같이 證을 중심으로 한의학 지식체계를 파악한 것은, 질병 치료를 목적으로 하는 의학으로서 한의학이 존재한다는 전제 하에서 한의학의 지식체계에 접근하였기 때문이다. 이 연구의 결론은, 한의학의 진단개념과 같은 지식체계가 실제에 근거하지 않은 논리적 가능성만으로 구성된 것이 아니라 인간과 질병에 대한 인식 정도나 치료방법에 따라 점진적으로 전개되어 온 것이며, 이러한 진단개념의 창출이 새로운 질병 인식을 가져오기도 하였다는 것이다.

한의학 지식체계가 논리적 가능성만으로 형성된 것이 아니라 인간과 질병에 대한 인식과 임상 현장의 치료를 통하여 점진적으로 전개되어 온 것에는 전적으로 동의한다. 그러나 한의학 지식체계를 일종의 모델로 설정한 결과, 지식체계가 지식을 생산하는 집단에 의하여 끊임없이 생동적으로 변화해나간다는 점이 간과되었다. 이러한 측면은 애초에 한의학 지식체계를 기초 및 임상 각 전문분야의 지식

들로 분할하여 규정한 데에서도 드러난다.

‘모델’이 가지고 있는 이러한 한계를 극복하고 지식체계에 대하여 존재론(ontology)적으로 접근하려는 움직임이 이후에 있었다. 이러한 접근은 특별한 것이 아니라 computer science 또는 information science 분야에서 성립된 온톨로지 방식으로 새롭게 한의학 지식의 DB 구축이 필요하였기 때문이다. 이때 온톨로지는, 개념이나 data 간의 범주(category), 특성(property), 관계(relation) 등에 대하여 정의하고(definition), 증명하고(formal naming), 표현하는(representation) 것 등을 포괄한다⁸⁾.

‘온톨로지 기반 한의학 처방 지식관리시스템 설계에 관한 연구’(이현실, 2003)를 살펴보면, 한의학 처방은 복잡한 추상 논리에 의한 구조적 특징을 가지고 있어서, 자모순 색언어와 문헌 목차순의 구조나 단순한 키워드 기반의 검색을 위주로 하는 기존의 처방 정보시스템으로는 그 개념 구조를 충분히 표현하지 못한다고 지적하고 있다⁹⁾. 이에 비하여 온톨로지는 실재하는 어떠한 존재를 표현하기 위하여 class, relation, function 등 해석 가능한 용어로 표현하는 방식이며, 이때 해석은 공리(axiom)로서 제한되고 제한된 용어의 의미는 인간이 읽어낼 수 있는 문장(text)으로 연결된다(instance)¹⁰⁾. 이러한 정보과학의 온톨로지는 인간이 현실에 존재하는 대상을 어떻게 인식하는가에 관한 연구의 결과이며, 특히 인공지능 분야에서 발전되어 왔다. 한의학의 지식체계에 대해서도 온톨로지 방식으로 인식함으로써 사용자가 효과적으로 활용할 수 있도록 DB를 구축하는 것에 대하여 관심이 늘어났다. ‘진단보조시스템을 위한 한의학 온톨로지 설계 및 구축’(문경실, 2009)¹¹⁾, ‘傷寒論 온톨로지 구축 방법론 연구’(김희

6) 박경모. 한의지식체계의 설명모델에 대한 연구. 경희대학교 대학원. 1999. pp.88-89.

7) 박경모. 한의지식체계의 설명모델에 대한 연구. 경희대학교 대학원. 1999. pp.88-89.

8) Wikipedia. Ontology(information science). Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Ontology_\(information_science\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Ontology_(information_science))

9) 이현실. 온톨로지 기반 한의학 처방 지식관리시스템 설계에 관한 연구. 중앙대학교대학원. 2003. pp.1-2, 118-120.

10) 이현실. 온톨로지 기반 한의학 처방 지식관리시스템 설계에 관한 연구. 중앙대학교대학원. 2003. pp.5-6.

열, 2011)¹²⁾¹³⁾ 등도 그러한 예이다.

원래 온톨로지는 존재(being)에 대한 철학적 연구를 의미하는데, 존재 자체와 현실의 특성, 존재의 부류 등에 대하여 연구하며 각각의 독립체들(entities)이 어떠한 유사성과 차이점에 의하여 hierarchy를 구성하고 있는가에 대한 문제를 검토한다¹⁴⁾. 박경모의 연구에서 한의학의 지식체계 모델이證을 중심으로 유기적으로 관련 지식들과 결합된 구조를 갖는다고 한 것은 한의학 지식체계를 존재론(ontology)적으로 이해한 것이다. 그러나 이러한 다면적 hierarchy 구조의 지식체계가 실제 현실에서는 끊임없이 내용과 구조를 바꾸면서 변화해 나가는 경우가 많다. 특히 한의학 지식체계는 역사적으로 볼 때 상당한 유연성을 가지고 변화되어 왔다. 예를 들어 淸代 의학에서는 明代 命門學說에 반대하면서 趙獻可의 『醫貫』을 조목조목 비판한 徐大椿의 『醫貫砭』과 같은 책이 저술되었고, 溫病學者들은 『黃帝內經』의 營衛 이론을 생리, 병리적으로 다시 해석하여 溫病學의 새로운 지식체계를 확립하였는데¹⁵⁾, 현재 한의학의 지식체계가 광범위하고 복잡하게 느껴지는 이유는 바로 이와 같은 많은 변화의 결과들을 모두 담고 있기 때문이다. 따라서 한의학 지식체계를 구조적으로 이해하는 것뿐만 아니라 변화의 측면에서 이해하는 것이 필요하다.

그런데 한의학 지식체계의 변화는 그 시작점이 항상 임상치료의 현장에서부터 시작되었다. 命門學派와 溫病學派 간, 傷寒學派와 溫病學派 간의 논쟁도 본질적으로 이론적 논쟁이 아니라 임상치료 방법의 선택으로부터 야기된 논쟁이라는 것이다. 즉, 傷寒論의 처방이나 張景岳의 처방만으로는 溫熱 질환

을 치료할 수 없다는 한계를 인식하면서부터 溫病學者들의 비판이 시작되었고 관련 이론이 형성된 것이다. 이와 같이 한의학 지식체계는, 임상 치료 과정에서 의사가 최상의 치료방법을 찾아내기 위하여 환자로부터 습득한 정보들을 지식의 형태로 만들어내면서 형성되는 특징을 가지고 있다. 특히 최근 한국 한의학은 과거에 비하여 이러한 특징이 두드러지고 있다. 1951년 국민의료법이 제정되면서 한의사 제도가 만들어진 이후 1990년대 중반까지 대부분의 한의학 과목들의 교과서가 갖추어지게 되는데 이 교과서들은 주로 역대 의서의 문헌자료와 중의학 서적을 기반으로 저술되었고, 한국한의학의 임상 현장에서 도출된 지식들이 이에 반영되지 못하였다. 최근에 한의사의 수가 늘어나고 임상 분야의 규모가 커지면서 많은 경험들이 축적되었는데 이 경험들이 한의학 지식으로 생산되어 지식체계 안으로 편입되지 않으면서, 기존에 공표된 한의학 지식체계가 임상현실을 반영하지 못하여 효용가치가 떨어진다는 비판이 늘어나고 있는 실정이다¹⁶⁾. 물론 기존 지식체계의 무용론은 기록에 남겨진 지식들을 제대로 해석하지 못한 데에도 일부 원인이 있다. 정확히 말하면 기존 지식에 대한 충분한 재해석과 임상의 실제적인 경험 인식이 상호 지속적으로 피드백을 하면서 대부분의 한의학 지식체계가 만들어진다고 할 수 있다. 임상시험의 경우 치료 결과를 과학적 방법론으로 평가할 수 있도록 세팅을 하지만 본질적으로 임상현실에 기반 한 연구이다. 단, 임상시험 전단계의 동물실험의 연구 결과는 비록 의학적으로 최종 검증되는 않았으나 넓은 범위의 한의학 지식체계 안에 포함된다고 할 수 있다.

다시 처음으로 돌아가서, 한의학 지식체계를 하나의 모델로 규정하는 것은 지금 일어나고 있는 한국한의학의 지식체계 변화를 읽어내기에는 한계가

11) 문경설. 진단보조시스템을 위한 한의학 온톨로지 설계 및 구축. 동서대학교디자인&IT전문대학원. 2009. pp.41-42.

12) 김희열. 傷寒論 온톨로지 구축 방법론 연구. 대구한의대학교대학원. 2011. pp.55-56.

13) 정태영, 김희열, 박종현. 傷寒論 온톨로지 구축 방법론 연구. 동의생리병리학회지. 2011. 25(5). p.765.

14) Wikipedia. Ontology. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: <https://en.wikipedia.org/wiki/Ontology>

15) 白裕相. 營衛陰陽論의 변천에 대한 小考-黃帝內經과 溫病學說의 비교를 중심으로. 大韓韓醫學原典學會誌. 2011. 24(1). pp.44-45.

16) 손미주, 김우영, 정의민, 박황진, 한창현. 한의사들이 원하는 한의학 지식체계에 대한 고찰. 대한예방한의학회지. 2012. 16(3). p.104 : 한의사의 한의학교과서 활용도가 50.6%에 그치는 것으로 조사되었으며, 활용하지 않는 이유는 교과서에 임상접근법(진단, 치료방법)이 명확히 기술되지 않아서 교과서 내용을 임상에 그대로 활용할 수 없기 때문으로 나타났다.

있다. 즉, 지식체계에 담겨진 지식들이 어떻게 출입하고 소화되며, 다시 현실과 반응하면서 어떻게 활용되는지 등에 대한 종합적인 이해가 필요하다. 독립된 지식 단위들 사이의 유기적 관계보다도 지식체계 자체를 하나의 살아있는 유기체로 인식하는 것이 필요하다. 또한 지식체계 변화를 주도하는 한의사들이 어떠한 과정을 통하여, 경험의 인식 속에서 지식 또는 지식체계를 형성해 나가는지에 대하여 살펴보아야 한다.

한의학 지식체계를 유기체적으로 인식하고 그 존재론적 특성과 형성 과정을 설명하고자 하는 단초를 동양철학의 象 개념에서 찾을 수 있다. ‘象의 概念과 韓醫學的 適用’(白裕相, 1999)에서는 理와 氣의 통합체인 사람이 인식하는 방법론으로서 象을 설명하고 한의학의 辨證論治 체계의 핵심인 證도 바로 象과 象의 관계로 이루어져 있다고 하였다¹⁷⁾. 이 象은 영어로 image로 번역할 수밖에 없으나 단지 시각적인 인식의 결과 즉, ‘像’과는 다르며 논리적인 지식의 관계들이 같이 결합되어 있는 개념이다. 또한 象은 類比推理, 比類取象 등을 통하여 형성되는 데¹⁸⁾ 여기서 類比 또는 比類는 대상을 어떠한 범주에 편입시키는 것으로 온톨로지에서 독립된 지식들이 유사성과 차이점에 의하여 조직되는 것과 같다. 한의사의 인식 속에 존재하는 象은 일부 이론 교육을 통해서도 형성되지만 대부분은 임상 치료 과정에서 수정 보완되고 가장 치료에 적합한 방향으로 심화되어 간다. 象의 형성과 관련된 최근의 연구로 ‘Cultivation Medical Intentionality: The Phenomenology of Diagnostic Virtuosity in East Asian Medicine’(김태우, 2017)에서는 동아시아 전통의학에서 의사와 환자가 만나 치료가 이루어지는 과정에서 진단학적 象의 개념이 어떻게 의사에게서 체험되고 형성되어 가는지 현상학적 관점으로 설명하였다¹⁹⁾. 또한 ‘변증시치개념과 전문가시스템에

의 적용’(金正勳, 2001)에서는 이러한 象의 개념을 辨證의 패턴인식과 연결하여 실제 전문가시스템에 응용하는 가능성을 모색하였다²⁰⁾.

동양철학 또는 한의학에서 사용되는 象의 개념에 대한 연구가 지금까지 많지 않으므로 앞으로 보다 깊이 있는 고찰이 진행되어야 할 것이다. 이와 같이 한의학의 지식체계 연구에 象의 개념을 적용하려는 시도는, 끊임없이 진행되는 지식체계의 형성과 변화가 인간 의식의 종합적 인식과 판단을 통하여 이루어진다고 보는 데에서 출발한다. 형이상학적 측면과 형이하학적 측면이 결합된 유기체로서의 인간 내면에 象이 존재하며, 그 象도 역시 유기체적 특성을 가지고 있다. 또한 한의학의 교육과 연구, 임상의 실행(practice) 과정에서 형성되는 象과 그것으로 구성되는 지식체계도 역시 유기체적 특성을 가지고 있다. 즉, 인간의 지식체계와 사유체계가 마치 살아 움직이는 유기체처럼 지식을 섭취, 소화, 활용, 배설하면서 끊임없이 변화하는 특성을 가진다고 보면 동양철학의 象이 그에 해당하는 개념일 수 있다는 것이다.

존재론(ontology)에서 인간이 이해할 수 있도록 대상을 표현하기 위하여 대상의 특성들(properties)을 규정하고 hierarchy 등의 관계를 설정하는데, 만약 그 대상이 유기체거나 유기체적 특성을 가지고 있다면 존재 표현의 구조적 측면보다는 무엇을 목적으로 어떻게 변화하는가의 측면을 중시할 필요가 있다. 즉, 존재를 바라보는 관점에 따라서 존재론(ontology)의 내용이 달라지는 것이다. 예를 들어 감각과 지성을 가진 한의사가 임상 치료의 과정에서 유기체적 특성을 가진 한의학의 지식체계를 만들어 나간다고 한다면, 한의사가 질병이라고 하는 문제점을 어떻게 이해하고(comprehension) 있으며 치료라고 하는 문제의 해결을 목표로 어떠한 실행을 하는가에 따라서 지식체계가 형성되고 변화된다는 것이다. ‘치유로서의 인간-식물 관계: 존재론적 인류학으로 다시 읽는 동아시아의학 본초론’(김태우, 2018)

17) 白裕相. 朴贊國. 象의 개념과 韓醫學的 適用. 大韓原典醫學會誌. 1999. 12(2). pp.18-19.

18) 白裕相, 鄭宇鎭. 類比推理를 통해 본 韓醫學 理論構成의 과정. 大韓韓醫學原典學會誌. 2006. 19(4). pp.202-203.

19) Kim TW. Cultivation Medical Intentionality: The Phenomenology of Diagnostic Virtuosity in East Asian

Medicine. Culture, Medicine, and Psychiatry. 2017. 41. pp.89-91.

20) 金正勳. 辨證施治概念과 專門家시스템에의 응용. 경희대학교대학원. 2001. pp.29-30.

에서는 본초학의 지식체계가, 인간과 식물 사이에서 환자 치유를 통하여 형성된 관계 속에서 만들어졌으며, 이러한 관계는 약물에 대한 존재론적 인식에서부터 시작된 것임을 밝히고 있다²¹⁾. 이 연구에서는 ‘존재론적 인류학’이 이러한 규명을 위한 방법론으로 도입되었는데, 한의학 지식체계의 형성을, 인식주체와 대상 간의 상호 존재론적 관계를 통하여 설명한 것이다. 또 다른 연구로서 ‘의료체계로서의 조선의서’(김태우, 2015)에서는, 조선시대의 의서가 단순한 학술적 문헌으로서가 아니라 당시 조선의 의료체계와 복지체계를 확립하고 운영하는 중요한 사회정치적 맥락 속에서 대중영역의 강화를 위한 중요한 지위를 가지고 있다고 설명하고 있다²²⁾. 즉, 당시 의서에 담긴 내용이 단순한 지식이 아니라, 조선이 추구한 유교정치 이념에 따라 의료를 통해 백성의 복지를 향상시키려고 한 목적에 맞추어 형성된 한의학 지식체계라는 것이다. 한의학 지식체계에 대한 이러한 접근들은, 그 특성들을 설명하는데 그치지 않고 지식체계의 형성과 변화에 대하여 새롭게 인식하는데 도움을 주고 있다.

2. 한의학 지식의 생산, 유통, 소비

한의학 지식을 사전적 정의나 reference에 담긴 지식뿐만 아니라, 한의사 또는 한의학 관련자가 인간과 질병에 대하여 인식하고 있거나 치료를 위하여 익히고 있는 무형의 역량까지로 확장한 조건에서, 이러한 지식들이 어떻게 생산, 유통, 소비되는지를 살펴보고자 한다.

우선 지식의 생산은, 한의과대학의 기초의학 분야 관련 연구소에 소속된 전문적 연구자들의 연구를 통하여 이루어지기도 하고 한의사가 환자를 치료하는 과정에서 이루어지기도 한다. 전자의 경우 한의학의 전통지식으로부터 의미 있는 내용들을 추출하는 연구와 임상시험 전단계의 동물실험을 통한 연구로 크게 나누어진다. 후자의 경우는 인증기관에서

이루어지는 임상시험과, 한의사가 환자로부터 습득한 정보들을 종합적으로 판단하여 지식을 생산하는 경우로 크게 나누어진다. 그런데 생산된 지식이 모두 그대로 검증된 것은 아니며 질병을 치료하고 예방하는 의학의 목적에 부합하도록 환자의 치료 과정에서 의미 있는 결과를 얻었는지에 따라 최종 검증이 이루어진다. 최종 검증을 목표로 한의학 지식의 생산을 순서대로 다시 배치해 보면, 전통지식으로부터 추출된 내용을 과학적 방법론을 사용하는 동물실험(세포실험 포함)을 통하여 1차로 평가하고, 이를 다시 연구자가 임상시험을 거쳐서 검증하거나 아니면 이상의 모든 과정에서 생산된 지식들에 대하여 한의사가 임상 현장에서 치료를 시행하는 과정에서 검증하게 된다. 임상 분야에서는 통계학적 방법론을 사용하여 검증하는 임상시험 외에, 한의사가 치료 결과를 논리적으로 판단하여 가치 있는 의미를 도출하고 이를 형식에 맞게 정리하여 보고하는 증례보고(case report)²³⁾의 형식이 있다.

그런데 한의학의 지식체계가 질병 치료의 목적에 따라 존재론적으로 형성되는 것은 주로 한의사의 임상 현장에서 이루어진다. 한의사는 이미 습득한 지식을 충분히 이해하고 이를 환자 치료에 활용하여 얻어진 결과를 자신이 가진 지식체계로 흡수하여 재구성하게 된다. 이때 기존의 지식과 임상 결과 서로 부합하는지를 직접 확인하는 것을 ‘체화’라고 한다. 체화란 한의사 자신의 논리적 판단과 자신의 몸에 기반 한 느낌을 통하여 확인이 이루어지는 것을 의미한다. ‘인터뷰 없는 현지조사: 동아시아 의료 지식에 대한 인류학적 접근’(김태우, 2017)은 동아시아 의학에 대한 인류학 연구의 접근방식을 다룬 연구인데, 구체적으로는 한의학 지식이 체화를 통하여 전수되며 그 과정에서 일어나는 체화의 개념화를 설명하고 있다²⁴⁾. 이 연구에서는 지식의 전수 과정

21) 김태우. 치유로서의 인간-식물 관계:존재론적 인류학으로 다시 읽는 동아시아의학 본초론. 비교문화연구. 2018. 24(2). pp.174-175.

22) 김태우. 의료체계로서의 조선의서. 한국사학회지. 2015. 28(1). p.9.

23) Wikipedia. Case report. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Case_report : 증례보고는 전문적인 기술(narratives)로서 임상 진료 지침을 만들거나 효과, 부작용 및 비용에 대한 기본적인 틀을 제공한다.

24) 김태우. 인터뷰 없는 현지조사: 동아시아 의료지식에 대한 인류학적 접근. 한국문화인류학. 2017. 50(2). pp.125-127.

에서 이루어지는 체화의 중요성을 언급하고 있지만, 이러한 ‘체화의 개념화’는 한의학 지식의 생산이나 지식체계 형성의 과정에서도 일어나게 된다. 즉, 기존 지식 중에서 현실에서 재현되는 것을 새롭게 확인하고 이것이 기존의 지식체계 속에서 새로운 위치를 잡게 되면서 변화가 일어나게 된다.

한의학 지식의 유통을 살펴보면, 생산 주체에 따라서 전문 연구자들이 생산한 지식은 논문이나 서적, 학술발표 등을 통하여 공개되고 교육현장에서 학생들에게 전달되기도 한다. 임상 현장에서 활동하는 한의사들이 치료과정에서 생산한 지식은 커뮤니티, 예를 들면 임상강좌나 소모임을 통하여 다른 한의사들에게 전달되거나 미디어, 서적 등을 통하여 일반에 공개되고, 일부는 과학적 방법론에 따라 평가된 후 case report의 형식에 맞게 정리되어 학술적으로 발표되기도 한다.

한의학 지식의 소비 주체는 연구자 자신과 학생, 임상한의사, 일반인 등이며, 소비의 목적은 연구, 학습, 치료, 삶의 개선 등이다. 학생은 미래의 한의사 및 연구자이므로 교육의 대상으로서 중요하고, 일반인은 한의학 치료를 받는 동시에 한의학의 상식을 일상에 활용한다는 점에서 중요성을 가지고 있다. 또한 전문 연구자는 현재 연구를 진행하는 주체라는 점에서, 임상한의사는 생산된 지식을 활용하여 바로 임상 치료에 응용한다는 점에서 모두 한의학 발전의 중요한 역할을 담당하고 있다. ‘한의사들이 원하는 한의학 지식체계에 대한 고찰’(손미주외 4인, 2012)²⁵⁾에 의하면, 임상치료에 직접적으로 활용할 수 있는 지식, 한방치료에 참고할 수 있는 가정의학과 전문의 수준의 양방의학 지식, 기타 한의학 치료 관련 현대적 연구 성과의 지식 등을 한의사들이 요구하는 것으로 나타났다. 또한 ‘한의사들에게 적합한 고문헌 지식체계에 대한 고찰’(김우영, 권오민, 2013)에서는 고문헌 지식체계에 한하여 특정 증후나 질병에 대한 개념과 임상적 접근 방식을 제시해주는 질병사 연구가 필요하다고 보았는데²⁶⁾, 역시 임상 치

료에 활용할 수 있는 지식을 한의사들이 주로 요구하고 있다는 것을 알 수 있다.

3. 한의학 지식 생산의 방법론

한의학 지식이 최종적으로 임상 치료의 결과를 통하여 검증되어야 한다는 점에서, 한의학 지식은 일련의 process 속에서 과학적 방법론을 통하여 단계별로 생산되게 된다. 앞에서 설명한대로 각 단계는 전통 문헌 기반 지식과 현대에 생산된 지식들 속에서 문제 인식을 바탕으로 의미 있는 것들을 추출해 내는 단계, 동물실험(세포실험 포함)을 통하여 검증하는 단계, 최종적으로 임상시험 또는 치료를 통하여 검증하는 단계 등으로 나열할 수 있다. 지식 생산의 과학적 방법론은 일반적으로, 문제 인식, 가설 설정, 탐구 설계 및 수행, 자료 해석, 결론 도출 등의 순서로 진행된다. 이때 자료 해석의 결과는 다시 가설을 설정하거나 탐구 설계를 하는데 거꾸로 반영된다. 탐구의 구체적인 방식은 실험뿐만 아니라 관측, 조사, 탐사, 자료해석 등을 포함한다.

한의학 지식 생산의 프로세스 가운데 본 논문에서 중점적으로 다루고자 하는 부분은 기존 지식체계로부터 의미 있는 것들을 추출해 내는 과정과, 임상 치료의 결과를 증례보고(case report)로 정리하는 과정이다. 우선 기존 지식이란 한의학의 전통 문헌 속에 담겨져 있는 지식들과 근현대 이후 최근까지 한의학에서 생산된 지식들을 말한다. 주로 고문헌자료, 발간된 서적, 논문 및 발표문, 자료집 및 DB, 미디어 자료 등의 형태로 존재한다. 첫 단계인 문제 인식은 현실 속에서 부딪히는 어려움을 언어로 표현하는 것인데 한의학에서는 주로 질병의 치료에 직간접적으로 연결된 문제들이 연구의 대상이 된다. 다음으로 가설 설정은 pilot study를 통하여 진행되는 데, 결론 도출 직전 단계에서 탐구한 결과를 해석하여 가설을 수정하는 피드백과 동일하다. 여기서 말하는 해석은 통계학적 분석 방법과 추론(inference)을 포괄한다. 한의학 연구에서 기존 자료로부터 의미 있는 내용을 추출할 때 통계학적 방법을 사용하

25) 손미주, 김우영, 정의민, 박황진, 한창현. 한의사들이 원하는 한의학 지식체계에 대한 고찰. 대한예방한의학회지. 2012. 16(3). pp.104-105.

26) 김우영, 권오민. 한의사들에게 적합한 고문헌 지식체계에

대한 고찰-東醫寶鑑증보를 중심으로. 대전대학교한의학연구소논문집. 2013. 22(1). p.56.

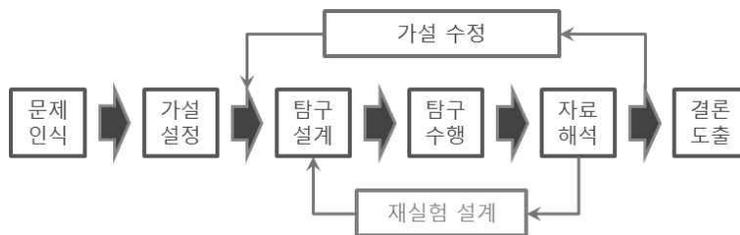


Fig. 1. 과학적 방법론에 의한 일반적 연구 과정

기도 한다. 예를 들어 고문헌 가운데 포함된 용어나 개념들에 대해서 통계학적으로 분석하여 결론을 도출하기도 하는데, 이 방법은 연구목적에 부합하는 의미 있는 내용들을 찾아내는 데에 많은 한계점을 가지고 있다. 따라서 대부분의 한의학 고문헌 연구에서는 추론을 통하여 결론이 도출되고 있다. 증례 보고(case report)의 경우도 문제 해결에 부합하는 임상 case를 선정하여 해석하게 되며 이때도 추론을 통하여 종합적으로 여러 case의 sample로서의 가치를 평가하게 된다.

추론은 정량적인 값을 통계 처리하는 방법과 달리 논리적 사고와 판단을 통하여 종합적으로 연구 대상의 의미와 가치를 도출해내는 방법이다. 최근에는 통계적으로 분석한 결과를 다시 깊이 있게 추론하여 결론을 도출하기도 한다²⁷⁾. Pragmatism 철학의 선구자인 Charles Sanders Peirce(1839-1914)는 추론이 연역법(deduction), 귀납법(induction), 가추/귀추적추론(abduction) 등으로 나누어진다고 하였다²⁸⁾. 이 가운데 특히 abduction 또는 abductive reasoning이 한의학 연구의 추론에 가까운데, 일반적으로 대상에 대한 최상의 표현(inference to best explanation)을 목적으로 하는 추론으로 알려져 있다. 관례적으로 과학적 연구와 인문학적 연구를 구

분하는데, 후자는 최종적인 해답을 찾거나 검증하려는 것보다, 문제점에 관한 배경이나 세부 사항을 조사하고 해답에 대한 가능성을 모색하며 한편 의미 있는 가설의 설정에 그치기도 한다. 원칙적으로 abductive reasoning이 자연과학과 인문사회학 구분 없이 가능한 추론이나, 여전히 자연과학적 연구를 진행하는 연구자에게는 생소한 개념이며 그 내용을 살펴보면 인문학적 연구 방식이 하나로 인식될 수 있다. ‘지식의 유형과 지식 지형에 대한 인문학적 연구 방법론’(김경남, 2018)에서는 지식의 유형을 대상 지식의 범위, 지식 산출의 방법, 지식의 성격 등으로 체계적으로 분류해야 하며, 지식의 지형 변화는 지식의 탄생, 전파와 수용, 변화 과정에서 나타나는 사회적 영향력과 역사적 의미를 설명하는 기반이 된다고 하였다²⁹⁾. 지식 지형 또는 지식체계의 변화를 살펴봄으로써 지식을 둘러싼 사회적, 역사적 의미를 살펴볼 수 있다는 것이다. 이와 같이 끊임없이 변화하는 한의학의 지식체계를 이해하기 위해서는 abductive reasoning 등의 인문학 성향의 연구방법론을 통하여 접근하는 것이 필요하다. 다음으로 abductive reasoning을 포함한 한의학적 연구의 추론 과정에 대해서 살펴보기로 한다.

4. 한의학 연구의 가설에 대한 추론

Mark Saunder 등이 2008년에 제시한 ‘The research onion’의 모델을 살펴보면³⁰⁾, 연구철학

27) Wikipedia. Inference. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: <https://en.wikipedia.org/wiki/Inference> : 통계적 추론은 수학을 사용하여 불확실성을 없애는 방향으로 결론을 도출하는 결정론적인 추론을 말하며, 무작위적인 변화의 영향을 받을 수 있는 양적 또는 질적 데이터를 사용한다.

28) Wikipedia. Inference. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: <https://en.wikipedia.org/wiki/Inference>

29) 김경남. 지식의 유형과 지식 지형에 대한 인문학적 연구 방법론. 인문연구. 2018. 83(1). pp.333-334.

30) Mark Saunders, Philip Lewis, Adrian Thornhill. Research Methods for business students. Harlow. Person Education Limited. 2009. p.108.

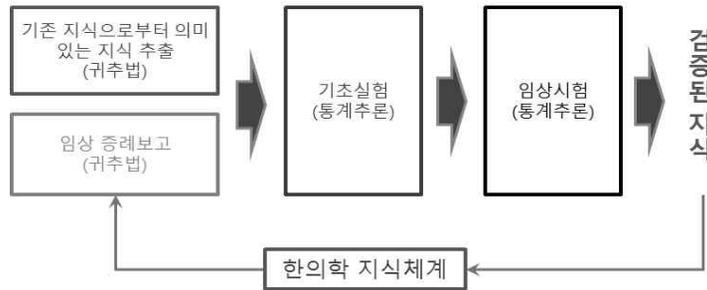


Fig. 2. 한의학 연구 과정에 대한 귀추적 추론의 적용

(research philosophies)의 level에는 실증주의(positivism), 현실주의(realism), 주석주의(interpretivism), 객관주의(objectivism), 주관주의(subjectivism), 실용주의(pragmatism), 기능주의(functionalist) 등이 포함되어 있고, 선택(choices)의 level에는 연역법(deductive), 귀납법(inductive) 등이 포함되어 있다. 그런데 앞에서 설명한 것과 같이 연역법과 귀납법 이외에 미국의 철학자 Peirce가 과학의 논리적 추론 중 하나로 제시한 귀추적 추론(abductive reasoning/abduction)이 있다. 귀추적 추론은 가추라고도 한다. 귀추적 추론은 deductive inference와 달리 주로 observation을 통해 이루어 지는데, 그 결론은 아직 실증적으로 확인되지 않은 채 약간의 불확실성과 의심의 여지를 남겨두면서 현실적으로 적합한 최상의 가능성과 유사성을 가지는 것이다. 1990년대 이후 법률, computer science, AI, 진단 전문가시스템 등의 분야에서 다시 주목 받기 시작하였다³¹⁾. ‘과학자의 과학적 탐구과정에서 나타나는 귀추적 추론 분석틀 개발’(조현준, 정선희, 양일호, 2008)에서는 가설-연역적 탐구과정에서 귀추적 추론(abductive reasoning)이 가설 설정 단계 뿐만 아니라 실험 설계 단계, 결과 해석 단계 등에서 나타남을 확인하고 개발한 분석틀을 사용하여 추론의 타당성을 살펴보았다³²⁾. 즉, 과학자는 현상

에 대한 의문을 해결하기 위하여 숙련된 지식과 경험을 활용하여 가추적 추론의 판단을 통해 자신의 상황과 여건에 맞는 단계별 연구 과정을 진행해 나간다는 것이다. 또한 ‘사회연구에서 가추와 역행추론의 방법’(이기홍, 2008)에서는, 감각기관에 포착된 경험적 현상에 대해 창의적인 사유 능력을 발휘하여 그 현상을 일으킨 실재하는 인과적 힘들과 기제들을 추정, 확인하고 설명하고자 하는 체계적 시도가 바로 과학적 탐구라고 하였다. 이 과학적 탐구의 과정에서 연구자들이 다양한 추론 양식들을 반복적으로 구사하게 되는데 특히 귀납과 연역의 이분법적 프레임 벗어나 가추와 역행추론이 중요한 역할을 한다고 강조하였다³³⁾. 가추 즉 귀추적 추론은 대부분의 사람들이 새로운 현상들을 관찰하였을 때 일상적으로 사용하는 사유 양식으로, 문제에 대한 경험적 현상을 포착하고 그것을 특정의 인과적 요인이나 실체의 결과인 것으로 추정하는 것이다³⁴⁾. 즉, 경험되는 결과로부터 그것을 발생시킨 원인의 상정으로 나아가는 추론이다. 이에 비하여 역행추론(retroduction)은 ‘가설의 검사 및 제거’를 특징으로 하는 추론양식으로 가추의 다음 단계에서 주로 나타나는 논리적 작동(logical operation)이라고 하였다³⁵⁾. 원래

나타나는 귀추적 추론 분석틀 개발. 한국지구과학회지. 2008. 29(7). pp.598-599.

31) Wikipedia. Abductive reasoning. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Abductive_reasoning

32) 조현준, 정선희, 양일호. 과학자의 과학적 탐구과정에서

33) 이기홍. 사회연구에서 가추와 역행추론의 방법. 사회와 역사. 2008. 80. p.317.

34) 이기홍. 사회연구에서 가추와 역행추론의 방법. 사회와 역사. 2008. 80. p.304.

35) 이기홍. 사회연구에서 가추와 역행추론의 방법. 사회와 역사. 2008. 80. p.312.

Peirce는 가설적(hypothetical), 가추적(abductive), 역행추론적(retroductive)라는 용어들을 순차적으로 사용하다 후기에 이르러 가추적 형식이라는 명칭으로 통일하였다³⁶⁾.

종합해 보면 귀추적 추론은 연구자가 자신의 숙련된 경험과 지식을 바탕으로 현상을 관찰하였을 때 일상적으로 나타나는 추론으로, 해당 현상의 원인이 되는 인과적 요인이나 실체를 추정해 나가는 것이다. 이때 도출한 결론은 통계학적 추론과 같이 불확실성을 없애는 결정론적 추론의 결과가 아니라, 어느 정도의 불확실성과 함께 현실의 문제 해결에 적합한 최상의 가능성과 유사성을 가진 결론이 된다. 귀추적 추론은 학술적으로 인식론(epistemology)이나 인지심리학(cognitive psychology)에서 다루어져 왔으며, 인간의 추론을 모방하는 시스템을 추구하는 AI 분야에서 주목받고 있다.

귀추적 추론은 추론의 주체가 자신의 숙련된 경험과 지식을 바탕으로 현상을 관찰하였을 때 일어난다는 점에서, 한의학의 기존 지식체계로부터 의미 있는 것들을 추출해 내거나 임상 치료의 과정에서 한의사 스스로 지식을 도출해낼 때 일어나는 추론과 유사하다. '전통한의학 연구방법론의 현대화에 대한 小考'(엄석기, 김세현, 최원철, 2010)에서는, 전통한의학의 실증체계가 아닌 추상적 사유체계 속에서 비형식논리에 해당하는 유비추리와 귀추법 등의 사유방식이 경험과학적 혹은 인문과학적으로 다양하게 해석되어 사용되었다고 보았다³⁷⁾. 단, 이 연구에서는 귀추법을 감성과 이성의 이분법적 관계로 파악하여 감성에 적용하는 이성적 인식과정이라고 간단히 설명하였을 뿐이다. 귀추적 추론은 기존의 deduction, induction에 해당되지 않는다는 점에서 비형식논리라고 할 수 있으나, 감성에 이성적 인식을 적용한다기보다는 경험과 지식의 융합을 바탕으로 관찰을 통하여 이루어지는 추론이라 할 수 있다.

물론 한의학의 기존 지식체계로부터 의미 있는

것들을 추출해 내는 작업은 직접적인 현상의 관찰을 통하지 않고 이루어진다. 그러나 연구자의 인식체계 속에 내재된 象을 통하여 존재론적(ontology)으로 대상을 파악하여 추론이 진행된다는 점에서 기존의 추론과는 다른 귀추적 추론의 범주에 포함된다. 반면에 임상 치료 과정에서 한의사가 지식을 생산할 때 필요한 추론은 확실히 현실의 관찰을 통하여 진행되는데, 단순한 관찰을 넘어서 환자와의 교감 속에서 이루어진다는 점에서 귀추적 추론과 조금 차이가 있다. 사람은 정신과 기가 융합된 몸을 바탕으로 하는 존재이므로 의사와 환자의 관계는 단순한 관찰자와 피관찰자의 관계가 아니라, 상호 기의 교류를 통하여 느끼고 의식 속에서 종합적으로 인식하는 관계이다. '한의학 진단의 현상학과 근대적 시선 생경하게 하기'(김태우, 2012)에서는, 실재론을 바탕으로 하는 과학적 인식에 반하여, 한의학은 몸을 통한 현상학적 인식론을 바탕으로 진단 등이 행해진다고 하였다³⁸⁾. 이러한 현상학적 인식을 바탕으로 한의사와 환자 사이의 '체화'를 통하여 지식 또는 지식체계가 형성되는 것이다. 따라서 임상 치료 과정에서 일어나는 추론은 몸을 통한 느낌과, 언어로 표현되는 논리적 인식 및 판단이 서로 결합되어 이루어지며, 그 결과들은 象의 형태로 인간의 의식 또는 사유체계 속에 내재하게 된다. 이러한 추론을 잠정적으로 한의학적 귀추적 추론이라 할 수 있다. 귀추적 추론이 대상을 가장 잘 설명하기 위한 추론(inference to best explanation)이라고 인식되는 이유는 통계 방식의 결정론적 추론이 아니라 어느 정도의 불확실성을 남겨둔 상태에서 존재론적으로 대상을 인식하는데 적합한 추론으로 보기 때문이다.

종합해 보면 기존 지식체계로부터 의미 있는 것들을 추출하거나 임상 치료 과정에서 한의사 스스로 새로운 지식을 만들어내는 과정에서 한의학적 추론이 이루어지며, 이 추론은 象의 형식으로 보존되는데 이때의 象은 단일한 지식이기도 하고, 연관된 지식들이 존재론적으로 결합된 하나의 지식체계의 형식을 띠고 있다.

36) 이기홍. 사회연구에서 기추와 역행추론의 방법. 사회와 역사. 2008. 80. p.304.

37) 엄석기, 김세현, 최원철. 전통한의학 연구방법론의 현대화에 대한 小考-역사적 근거중심의학에 대한 제언. 大韓韓醫學原典學會誌. 2010. 23(2). p.95.

38) 김태우. 한의학 진단의 현상학과 근대적 시선 생경하게 하기. 한국문화인류학. 2012. 45(3). pp.213-214.

5. 原典學 연구방법론의 귀추적 추론

기존 지식체계로부터 의미 있는 것들을 추출하는 과정에서 귀추적 추론과 유사한 한의학적 추론이 이루어짐을 앞에서 살펴보았다. 원전학 연구는 『黃帝內經』, 『傷寒論』 등 주요 의서로부터 근대까지의 여러 의학 문헌을 대상으로 하여 한의학적으로 가치가 있는 이론이나 임상 치료 관련 지식들을 도출하는데 목적을 두고 있다. ‘韓醫學 정체성 논의에 대한 연구-原典學을 중심으로’(白裕相, 2010)에서는 한의학에 어떻게 기여하는가에 따라 原典學의 정체성이 결정되며, 이러한 原典學의 역할을 고전 내용의 정확한 전달, 고전 내용의 재해석, 철학적 사유 방식에 대한 분석, 자료의 현대화 작업 등으로 열거하였다³⁹⁾. 이 가운데 문헌에 대한 재해석 연구는 原典學 이외의 타 학문분야와 접목되어 그 성과가 넓게 파급된다는 점에서 중요한 작업으로 보았다.

문헌에 기록된 기존 지식들 중에서 의미 있는 것들을 추출하기 위한 재해석 연구는 직접 환자를 관찰하지는 않으나 귀추적 추론을 통하여 새로운 지식을 생산하게 된다. 原典學 연구에서 사용되는 귀추적 추론의 특징을 살펴보면 다음과 같다. 연구자가 가지고 있는 숙련된 경험과 지식들이 연구자의 사유 체계 속에 象의 형식으로 이미 자리 잡고 있는데, 象은 단순한 image 또는 symbol이 아니라 이미 다양한 경험과 지식들이 숙련을 통하여 융합된 지식체계로서의 성격을 지니고 있다. 지식의 생산자는 대상을 존재론적으로 인식한 후 이를 자신 속에 내재된 象에 대응시켜 파악한다. 이때 인식의 대상과 象을 존재론적으로 대응시키는 추론과, 논리적 작동에 의하여 가설을 점검해보는 추론이 함께 일어난다. 이기홍은 이 두 가지 추론 즉, 가추와 역행추론의 특징을 각각 설명하였는데⁴⁰⁾, 원래 Peirce는 이들을 구분하지는 않았다. 연구자는 가추 또는 역행추론의 과정에서 동일한 범주(category)에 속한 서로 다른 두 개의 대상을 비교하게 되고 그 비교의 결과

를 언어로 표현하게 되면 곧 새로운 지식이 만들어진다. 몇 가지 原典學 연구의 실례를 통하여 귀추적 추론으로 한의학 지식이 만들어지는 과정을 살펴보기로 한다.

‘李東垣이 논한 陰火의 實質에 대한 연구’(은석민, 2012)를 살펴보면⁴¹⁾, 李東垣의 陰火 개념이 相火, 心火, 下焦包絡의 火, 邪火, 壯火 등으로 다양하게 이해됨으로써 혼란을 가져온 것에 대하여 다음과 같이 결론을 도출하고 있다. 저자는 河間이 心包와 命門을 相火의 틀로 묶은 것과 東垣이 心包와 下焦包絡의 脈을 心系라고 한 것이 유사하다고 보았다. 또한 陣士鐸이 心包的 相火를 陰火라고 한 것과 心包가 心腎의 관계를 매개한다고 한 것이, 東垣이 心腎의 상하 교체를 돕는 脾胃의 元氣 이상으로 나타나는 병리적 相火를 心火와 연결시킨 것과 관련이 있다고 보았다. 이러한 특수한 상황에서 東垣은 心火를 陰火라고 보았다고 결론을 내리고, 그 해석의 단초를 陣士鐸이 陰火를 설명한 것에서 찾고 있다. 河間과 東垣의 주장을 비교한 것은 존재론적으로 인식하는 가추에 해당되고, 陣士鐸과 東垣의 주장을 연결시키는 과정은 논리적 작동에 의한 역행추론에 해당한다고 할 수 있다. 즉, 저자가 東垣의 心火, 相火, 陰火 등이 개념이 어떻게 연결되어 있는지에 대한 象을 이미 가지고 있는 상태에서 河間の 주장을 보고 東垣의 그것과 유사하다고 판단한 것이다. 心火와 相火의 관련성을 전제하지 않았다면 양자가 相火의 기능적 틀로서 유사하다고 보지 않았을 것이다. 또한 心腎의 교체, 脾胃와 心包的 기능, 元氣의 개념 등에 대한 기존의 지식체계[象]를 바탕으로 논리적 검토를 통하여 東垣의 心火 개념에 대한 가설을 ‘검사’해 나갔다.

‘『東醫壽世保元』의 結胸 해석’(장우창, 2015)에서⁴²⁾, 『傷寒論』의 痰飲과 三焦 水道不利에 대한 병리적 해석이 『東醫壽世保元』에 나오는 少陽人 表寒病的 “外寒包裹熱而挾痰”의 논리와 유사하며, 荊防

39) 白裕相. 韓醫學 정체성 논의에 대한 연구-原典學을 중심으로. 大韓韓醫學原典學會誌. 2010. 23(5). pp.131-132.

40) 이기홍. 사회연구에서 가추와 역행추론의 방법. 사회와 역사. 2008. 80. p.304, 312.

41) 은석민. 李東垣이 논한 陰火의 實質에 대한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2012. 25(4). pp.17-20.

42) 장우창. 동의수세보원(東醫壽世保元)의 結胸(結胸) 해석-소양인 結胸을 중심으로. 大韓韓醫學原典學會誌. 2015. 28(4). pp.116-117.

導赤散은 『萬病回春』 導赤湯의 三焦濕熱을 分消하는 치법을 모델로 하였고 導赤降氣湯은 『傷寒論』에서 中下焦의 水道를 열어주는 五苓散 중 茯苓, 澤瀉를 荊防導赤散에 추가하여 창방한 것이라고 설명하였다. 이 연구에서 『傷寒論』의 痰飲 병기와 少陽人의 “外寒包裹熱而挾痰”의 유사성을 말하고 痰飲을 매개로 少陽人 結胸證과 『傷寒論』의 小柴胡湯證, 結胸證을 연결시키는 발상이 바로 귀추적 추론의 결과이며, 李濟馬가 水結胸을 少陰人의 太陰病으로 판단한 것에 대한 문헌적 근거를 찾기 어렵다고 본 것도 역시 그러한 과정의 결과이다. 또한 『醫學入門』 命門 形狀의 유래와 의의(조학준, 2015)를 살펴보면⁴³⁾, 李梴이 『醫學入門』에서 命門이 心包에 있다고 하고 命門을 相火의 臟으로 본 것에 대하여, 相火가 君火를 돕는 것이 마치 心包가 心을 돕는 것과 같고, 命門이 생명의 門戶라는 字義도 생사의 결정과 관련되어 현대의학에서 심정지, 체온유지 등의 기능과 유사하다고 보았다. 이와 같이 연구자가 유사성을 초기에 발견하는 과정도 귀추적 추론에 해당한다. 『韓醫學 文獻』에 나타난 子宮에 대한 考察(尹銀卿, 白裕相, 2016)에서는, 子宮(uterus)이 실질장기로서 단지 배아의 착상이 이루어지며 출산까지 태아가 거처하는 인큐베이터의 역할을 한다는 생의학적 의미가 아니라, 張介賓이 말한 생명의 근원체인 命門과 같이 인간이 제대로 살아나가기 위해 기능과 신체가 갖추어지는 시공간으로서의 중요한 의미를 가지고 있다고 하였다⁴⁴⁾. 또한 子宮이 단일한 기관이 아니라 일종의 네트워크로서 생식뿐만이 아닌 보다 근본적인 생명활동에 관여한다고 보았다. 원래 張介賓이 子宮을 남녀의 구분 없이 생명의 문호인 命門과 연결시킨 것 자체가 귀추적 추론의 결과이며, 본 연구에서 子宮의 기능과 역할이 일종의 네트워크와 유사하다고 본 것도 역시 그러한 추론의 결과이다.

물론 原典學 연구에서 귀추적 추론만 사용되는 것은 아니고 deduction, induction 모두 사용될 수

있다. 즉, 수집한 자료에 대하여 통계학적 분석을 시행하여 결론을 도출할 수도 있고, 단순히 명제들이 가지고 있는 논리적 관계를 파악하여 결론을 도출할 수도 있다. 그러나 실제 한의학의 다른 어떠한 분야의 연구보다도 原典學 연구에서 귀추적 추론이 많이 사용되고 있으며, 이러한 추론이 기존 지식체계로부터 의미 있는 지식들을 생산하여 다시 지식체계의 변화를 이끌어내는 데에 가장 적합한 것이라 생각된다. 즉 귀추적 추론을 통하여 창의적인 지식을 생산함으로써, 이후 검증을 통해 임상에서 효용 가치를 갖는 지식들을 양산할 가능성이 높아지고, 나아가 왜곡이나 편중이 나타나지 않는 방향으로 지식체계를 보완, 변화시킴으로써 궁극적으로 한의학 연구와 임상이 발전할 수 있는 중요한 토대가 만들어질 수 있다.

6. 原典學 연구와 한의사의 역량

현재 한국한의학교육평가원에서 규정한 한의사 직무 및 역량⁴⁵⁾을 살펴보면, 총 5개의 역량군 아래에 15개의 역량이 세분화되고 각 세부 역량에 대한 정의를 기술하고 있다. 상당수의 세부역량이 한의학 고전문헌 기반의 지식을 일부라도 활용한다고 할 수 있으나, 이러한 지식을 직접 활용하는 역량으로 범위를 좁혀 보면, ‘1.최선의 진료 - 1.2.전문지식 및 임상술기’, ‘2.합리적 의사소통 능력 - 2.2.한의사간 의사소통’, ‘3.전문 직업성 함양 - 3.3.교육과 연구활동’ 등을 꼽을 수 있다.

또한 ‘3.전문 직업성 함양 - 3.3.교육과 연구활동’은 ‘자기주도의 지속적 학습 및 자기개발/지식과 경험의 교육, 전수, 공유’라고 정의되어 있으며, 성취 목표 개발의 예 가운데 ‘원전(고전 의서), 의학사, 의철학 등 한의학 기본 지식을 습득한다.’라고 제시되어 있다. 즉 한의사는 原典에 담긴 한의학의 기본 지식을 습득할 수 있는 역량을 가지고 있어야 한다는 것이다. 여기서 原典에 담긴 기본 지식이란 주로

43) 趙學俊, 醫學入門 命門 形狀의 유래와 의의. 大韓韓醫學原典學會誌. 2015. 28(4). pp.94-96.

44) 尹銀卿, 白裕相. 韓醫學 文獻에 나타난 子宮에 대한 考察 - 子宮의 概念과 機能을 中心으로. 大韓韓醫學原典學會誌. 2016. 29(4). pp.87-90.

45) 한국한의학교육평가원. 한의사 직무 및 역량. 한국한의학교육평가원 2016 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: http://www.ikmee.or.kr/html_2016/03/04.php

역량군	역량	정의
1. 최선의 진료	1.2 전문지식 및 임상술기	• 증상 및 증후에 해당하는 질병명 활용/치료기술 사용
2. 합리적 의사소통 능력	2.2 한의사간 의사소통	• 한의사간 의사소통 및 진료기록 작성
3. 전문 직업성 함양	3.3 교육과 연구활동	• 자기주도적 지속적 학습 및 자기계발/지식과 경험의 교육, 전수, 공유

Table 1. 한의사의 직무와 역량

한의사의 임상 치료에 필요한 지식 및 그와 관련된 기초이론의 지식이라 할 수 있다. 그런데 수많은 의서에 담긴 지식이 모두 가치 있는 것이 아니므로 이 가운데 의미 있는 지식을 추출하는 작업이 필요하다. 이미 추출되어 공표된 지식을 2차적으로 습득하는 방법도 있으나 아직 추출하지 않은 의미 있는 다수의 지식들을 습득하기 위해서는 결국 한의사 스스로 이를 추출하여 습득하는 역량을 가지고 있어야 한다. 여기서 ‘추출’이란 용어는 단순히 선별하여 걸러낸다는 의미가 강하므로, 문헌으로부터 가치 있는 지식들을 생산해내는 것을 표현하기에는 부족한 점이 있다. 지식의 생산자와 소비자 간의 뚜렷한 구분 없이 한의사가 능동적으로 기존의 지식체계로부터 새로운 지식을 생산해낸다는 점이 매우 중요한 의미를 가지고 있다. 그 이유는 단지 소수의 연구자들만이 지식을 생산해내기에는 다루어야 할 기존의 지식들이 많다는 것만이 아니라, 최근의 지식체계가 변화하는 특징과도 관련이 있다. 한의학뿐만 아니라 모든 분야의 지식체계가 최근 변화하는 양상은, 다수의 지식 생산자들이 기존에 공표된 지식들과 현실 속에서 습득되는 지식들을 바탕으로 지식을 생산한 후 이를 플랫폼을 통하여 공유하고 어느 정도 검증을 거친 후 다시 새로운 지식 생산의 자원으로 피드백 되는 방식으로 일어나고 있다. 즉, 지식체계의 변화 속도가 매우 빠르며, 기존 지식보다는 현실로부터 경험적 인식을 통하여 만들어진 지식들이 지식체계 속에 반영되는 비중이 높아지고 있다. 특히 한의학 지식체계의 경우는, 원래 일반 의학보다 임상현장의 치료 과정에서 다수 한의사의 종합적 인식체계를 통하여 지식이 생산되는 비중이 높으며 그만큼

현실에서 환자와의 존재론적 관계를 통하여 지식이 만들어졌음을 의미하는 것이다. 단, 지금까지는 다수의 한의학 지식을 공유할 수 있는 플랫폼이 제대로 마련되어 있지 않아서 각각의 개인이 고유의 지식체계를 폐쇄적으로 소유하는 경우가 많았다. 그러나 최근 변화를 보면 인터넷과 SNS(social network service) 등을 통하여 자연스럽게 지식이 공유되고 검증되므로, 한의학 지식체계도 이러한 변화의 영향을 받게 될 것이다. 따라서 모든 한의사들은 한의학을 지식을 제대로 생산하고 형식에 맞게 표현할 수 있는 역량을 가지고 있어야 한다. 이러한 역량이 갖추어졌을 때 한의학 지식체계는 왜곡이나 편증을 벗어나서 하나의 유기체처럼 끊임없이 현실과 함께 변화하면서 한의학이 추구하는 건강하고 행복한 삶의 목표에 부합하게 될 것이다.

앞에서 살펴본 것과 같이 原典에 담긴 지식체계로부터 의미 있는 지식들을 생산해내는 능력은 모든 한의사들이 갖추어야 할 역량이다. 이러한 역량의 강화는 졸업 후 일반 한의사들에 대한 추가 교육이 전면적으로 시행되기 어려운 한의학계의 상황 하에서는, 졸업 전 교육에서 이에 대한 내용이 체계적으로 이루어져야 한다. 따라서 앞으로의 한의과대학의 原典學 교육에서는, 가설의 설정, 자료의 수집과 분석, 검증 등의 과정에서 한의학적인 귀추적 추론을 통하여 결론을 도출할 수 있는 능력을 키워나가는 프로그램이 개발되고 시행되어야 한다. ‘韓醫科大學 학부생을 대상으로 한 原典學 논문작성 교수법의 효과 고찰’(채한, 신상우, 장우창, 백유상, 2008)에서 제시한 논문작성의 교수법⁴⁶⁾이나 PBL, Flip learning 등을 활용한 교수법 등이 이러한 프로그램의 예가

될 수 있다. 한의학적 귀추적 추론을 바탕으로 새로운 지식을 생산하는 역량은 原典學 연구자뿐만 아니라 자연과학적 방법론으로 실험을 하는 연구자들이 실험 설계를 하거나 pilot study를 진행하는 과정에서도 요구되며, 특히 임상 치료를 담당하는 한의사들이 증례보고(case report)를 하는 데에도 필요하다. 따라서 학부 교육과정에서 귀추적 추론을 바탕으로 지식을 생산하는 임상 증례보고(case report)에 대한 역량 교육도 같은 맥락에 의하여 강화되어야 한다.

Ⅲ. 結論

본 연구에서는 原典學 분야의 연구에서 사용되는 연구방법론의 특성을 고찰해 보았으며, 이러한 原典學 연구방법론을 바탕으로 한 연구역량과 한의사의 기본 역량과의 관계, 그리고 한의과대학에서 이루어지는 역량 중심 교육과정 속에서의 활용 등에 대하여 살펴보았다. 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 한의학의 지식체계는 지식을 생산하는 집단에 의하여 형성되며 유기체와 같이 끊임없이 생동적으로 변화해나가는데, 일반적인 지식 생성의 과정에 추가적으로 지식 생산자와 대상 간의 존재론적 관계 속에서 인간의 의식 속에 내재하는 象을 통하여 지식이 생산되는 특징을 가지고 있다.
2. 한의학의 지식 생산 과정 중에서, 한의학의 기존 지식으로부터 의미 있는 내용들을 추출하는 연구와 한의사가 임상 현장에서 환자로부터 습득되는 정보들을 종합적으로 판단하는 과정 속에서 주로 귀추적 추론을 통하여 지식 생산이 이루어진다.
3. 귀추적 추론은 연역법, 귀납법과 달리 주로 연구자의 관찰과 창의적 사고를 통하여 이루어지는데, 한의학 연구에서 나타나는 귀추적 추론은 연구자의 감각과 이성이 함께 작용하면서 이미 내

재된 지식체계의 일종인 象을 바탕으로 대상을 존재론적으로 인식하는 과정에서 진행되는 특징을 가지고 있다.

4. 原典學 분야의 연구들을 살펴보면 타 분야에 비하여 상대적으로 많은 연구에서 한의학적 귀추적 추론이 사용되고 있는데, 이러한 한의학적 귀추적 추론을 통하여 보다 창의적으로 지식을 생산함으로써 임상에서 높은 효용 가치를 갖는 지식들이 만들어지고, 왜곡이나 편중이 나타나지 않는 방향으로 한의학 지식체계를 보완, 변화시킬 수 있게 된다.
5. 한국한의학교육평가원에서 규정한 한의사의 직무와 역량을 살펴보면 그 성취목표의 개발 예시가운데 原典의 한의학 기본 지식을 습득하는 내용이 포함되어 있는데, 한의과대학의 졸업 전 교육과정에서 이러한 역량을 강화하기 위한 교육 프로그램이 개발, 시행되어야 하며, 구체적으로 原典學 교육에서 한의학적 귀추적 추론을 활용한 다양한 교수법이 활용되어야 할 것으로 보인다.

References

1. Kim TW. Cultivation Medical Intentionality: The Phenomenology of Diagnostic Virtuosity in East Asian Medicine. Culture, Medicine, and Psychiatry. 2017. 41.
2. Mark Saunders, Philip Lewis, Adrian Thornhill. Research Methods for business students. Harlow. Person Education Limited. 2009.
- 3.金正勳. 辨證施治概念과 專門家시스템에의 응용. 경희대학교대학원. 2001.
4. 김경남. 지식의 유형과 지식 지형에 대한 인문학적 연구 방법론. 인문연구. 2018. 83(1).
5. 김우영, 권오민. 한의사들에게 적합한 고문헌 지식체계에 대한 고찰-東醫寶鑑증보를 중심으로. 대전대학교한의학연구소논문집. 2013. 22(1).

46) 채한, 신상우, 장우창, 백유상. 韓醫科大學 학부생을 대상으로 한 原典學 논문작성 교수법의 효과 고찰. 大韓韓醫學原典學會誌. 2008. pp.290-291.

6. 김태우. 의료체제로서의 조선의서. 한국의사학회지. 2015. 28(1).
7. 김태우. 인터뷰 없는 현지조사: 동아시아 의료 지식에 대한 인류학적 접근. 한국문화인류학. 2017. 50(2).
8. 김태우. 치유로서의 인간-식물 관계: 존재론적 인류학으로 다시 읽는 동아시아의학 본초론. 비교문화연구. 2018. 24(2).
9. 김태우. 한의학 진단의 현상학과 근대적 시선 생경하게 하기. 한국문화인류학. 2012. 45(3).
10. 김희열. 傷寒論 온톨로지 구축 방법론 연구. 대구한의대학교대학원. 2011.
11. 문경실. 진단보조시스템을 위한 한의학 온톨로지 설계 및 구축. 동서대학교디자인&IT전문대학원. 2009.
12. 박경모. 한의지식체계의 설명모델에 대한 연구. 경희대학교대학원. 1999.
13. 白裕相, 鄭宇鎭. 類比推理를 통해 본 韓醫學理論構成의 과정. 大韓韓醫學原典學會誌. 2006. 19(4).
14. 白裕相, 朴贊國. 象의 개념과 韓醫學的 適用. 大韓原典醫學史學會誌. 1999. 12(2).
15. 白裕相. 營衛陰陽論의 변천에 대한 小考-黃帝內經과 溫病學說의 비교를 중심으로. 大韓韓醫學原典學會誌. 2011. 24(1).
16. 白裕相. 韓醫學 정체성 논의에 대한 연구-原典學을 중심으로. 大韓韓醫學原典學會誌. 2010. 23(5).
17. 손미주, 김우영, 정의민, 박황진, 한창현. 한 의사들이 원하는 한의학 지식체계에 대한 고찰. 대한예방한의학회지. 2012. 16(3).
18. 엄석기, 김세현, 최원철. 전통한의학 연구방법론의 현대화에 대한 小考-역사적 근거중심 의학에 대한 제언. 大韓韓醫學原典學會誌. 2010. 23(2).
19. 尹銀卿, 白裕相. 韓醫學 文獻에 나타난 子宮에 대한 考察-子宮의 概念과 機能을 中心으로. 大韓韓醫學原典學會誌. 2016. 29(4).
20. 은석민. 李東垣이 논한 陰火의 實質에 대한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2012. 25(4).
21. 이기홍. 사회연구에서 가추와 역행추론의 방법. 사회와 역사. 2008. 80.
22. 이현실. 온톨로지 기반 한의학 처방 지식관리시스템 설계에 관한 연구. 중앙대학교대학원. 2003.
23. 장우창. 동의수세보원(東醫壽世保元)의 결흉(結胸) 해석-소양인 결흉을 중심으로. 大韓韓醫學原典學會誌. 2015. 28(4).
24. 정태영, 김희열, 박종현. 傷寒論 온톨로지 구축 방법론 연구. 동의생리병리학회지. 2011.
25. 趙學俊. 醫學入門 命門 形狀의 유래와 의의. 大韓韓醫學原典學會誌. 2015. 28(4).
26. 조현준, 정선희, 양일호. 과학자의 과학적 탐구과정에서 나타나는 귀추적 추론 분석틀 개발. 한국지구과학회지. 2008. 29(7).
27. 채한, 신상우, 장우창, 백유상. 韓醫科大學 학부생을 대상으로 한 原典學 논문작성 교수법의 효과 고찰. 大韓韓醫學原典學會誌. 2008. pp.290-291.
28. Wikipedia. Abductive reasoning. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Abductive_reasoning
29. Wikipedia. Case report. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Case_report
30. Wikipedia. Inference. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: <https://en.wikipedia.org/wiki/Inference>
31. Wikipedia. Ontology(information science). Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Ontology_\(information_science\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Ontology_(information_science))

32. Wikipedia. Ontology. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: <https://en.wikipedia.org/wiki/Ontology>
33. 한국한의학교육평가원. 한의사 직무 및 역량. 한국한의학교육평가원 2016 [cited 2019 20 January]; Available from: URL: http://www.ikmee.or.kr/html_2016/03/04.php