

학문분야별 평가인증제 운영에 관한 질적 사례 연구: 한의학을 중심으로

서동인¹, 신상우^{2*}

¹서울대학교, ²한국한의학교육평가원

A Qualitative Study on Steering of Education Accreditation: With Case Study on Korean Medicine Education

Dongin Seo¹, Sangwoo Shin^{2*}

¹Seoul National University, ²Institute of Korean Medicine Education and Evaluation

Objectives: The purpose of this article is to develop steering of program accreditation system in Korean Medicine Education through meta-evaluation. For this study, the subjects of our research were categorized as the accreditation criteria and system, results and effects, tasks for improvement on Korean Medicine Education.

Methods: We conducted Focus Group Interview on 102 full-time professors with experience of participating on accreditation of Korean Medicine Education from 12 college of Korean Medicine Education and we analyzed it by thematic analysis.

Results: The accreditation criteria and program evaluation system of Korean Medicine were listed as 'Confusion about the goals of program evaluation', 'High hurdles on accreditation', 'obsession to success cases', 'Small college complaints about applying the same criteria', 'Dilemma of quantitative and qualitative evaluation'. The results and effects of program evaluation in Korean Medicine Education were listed as 'Establishment of base infrastructure for basic medical education', 'Benchmarking and exchanging opinions through evaluation certification', 'Resistance to documents and document-based evaluation', and 'Double-sided of evaluation certification'. As for the tasks for further improvement, the following list is suggested. 'Actively promote evaluation certification', 'Simplification and standardization of forms', 'Requesting for activating about Evaluation committee', 'Need for consulting before regular evaluation'.

Conclusion: It is necessary to upgrade the accreditation system and make efforts to improve the issues discovered for better Korean Medicine Education.

Key Words : Program Evaluation, Korean Medicine Education, Program Evaluation and Accreditation System, Korean Medicine Program

서론

고등교육의 양적 팽창을 넘어 학령인구 감소 및 질 보장으로 화두가 전환되면서 학문 단위의 프로그

램에 대한 평가인증의 중요성이 높아지고 있다. 평가 인증은 특정프로그램이나 기관을 전문가 집단이 이미 동의한 기준에 합치하거나 도달하고 있음을 인정하는 과정을 말한다¹⁾. 즉, 평가인증이란 중등학교 및

• Received : 17 July 2019 • Revised : 5 August 2019 • Accepted : 6 August 2019
• Correspondence to : 신상우(한국한의학교육평가원)
Tel : +82-2-2659-1141, Fax : +82-2-2659-1142, E-mail : swshin@swshin.com

대학과 같은 기관들이 결성한 협의체를 중심으로 선출한 대표자들로 구성된 전문가 집단(representatives of accrediting agency)이 기관을 직접 방문하여 협의체에서 사전에 결정한 평가 준거에 따라 기관이 자체적으로 연구하고 실천한 바를 중심으로 기관의 교육현장을 직접 관찰하며 확인하고 판단하여 신속하게 환류(feedback)하는 과정을 통하여 전반적으로 평가 준거 및 기준에 도달하거나 적합한가를 종합 판정하고 인정하는 평가적 접근방법이다²⁾. 프로그램 평가인증은 각 학문의 자율성을 토대로 그들의 전문성을 향상하기 위해 만들어진 제도로 출발하였으나, 국내에서는 2013년부터 고등교육법에 명시된 공식 제도로 자리매김하였다. 한의학도 그 명문화 된 학문 분야 중 하나로 포함되었으며, 이와 관련해 평가인증을 시행해오고 있다.

한국한의학교육평가원(Institute of Korean Medicine Education and Evaluation, 이하 한평원)은 한의학 분야의 프로그램 평가인증을 담당하는 인정기관으로 한의학교육의 질을 평가하고 관리하는 책임을 맡고 있다³⁾. 한평원은 12개 한의과대학(원)을 대상으로 2010년부터 자체적으로 한의학프로그램 평가인증을 실시해왔으며, 2016년부터는 교육부의 평가인증 기관으로 지정되면서 법적 근거를 기반으로 본격적인 한의학프로그램 평가인증 사업을 추진해왔다. 한평원은 2017년부터 본격적으로 제2주기 한의학프로그램 평가인증 체제를 도입했는데, 이때, 제2주기 한의학프로그램에서 달성코자 하는 목표를 ‘역량 중심의 한의학교육으로 전환’으로 설정하였다³⁾. 기존 제1주기 한의학프로그램 평가인증은 비교적 한의학교육을 위한 하드웨어의 확보 즉, 시설, 교원 수 확보 등에 초점을 맞췄다면, 제2주기 한의학프로그램 평가인증은 역량중심 한의학교육을 위한 소프트웨어 즉, 한의학 프로그램을 통한 실제 교육 및 학습의 내용과 결과를 확인하고 평가하는 것이 가장 큰 차이점이라 할 수 있다.

고등교육의 질 및 책무성 강화로 프로그램 평가인

증의 중요성이 점차 중요해지고 역량중심 한의학교육에 대한 목표가 설정되었음에도 불구하고 제2주기 한의학프로그램 평가인증에 대한 각 대학의 이해는 다소 요원한 상황이다. 한평원에서는 공청회, 설명회 등을 통해 한의학교육 평가인증을 알리고, 대학별 교수 연수 프로그램에 역량 중심 교육을 위한 프로그램을 지원하고 있으나, 각 대학은 제2주기 한의학프로그램 평가인증을 대비하여 실질적으로 무엇을 얼마만큼 준비해야 할 것인지 혼란을 겪고 있다. 또한, 한의계의 상황을 정확히 파악하는 (의학)교육 전문가의 부재, 역량에 대한 다차원적인 이해 부재 등 다양한 문제들이 혼재되면서 ‘역량중심 한의학교육 전환’에 난항을 겪고 있다.

이와 같은 인식은 한의계에 널리 공감되고 있으나, 한의학프로그램 평가인증에서 구체적으로 어떤 것이 문제인지, 어떻게 나아가야 하는지에 대해 방향성을 제시한 그간의 선행연구는 미비하다고 볼 수 있다. 일부 한의학교육에서의 만족도와 같은 수업 차원의 교육평가의 시도는 이루어졌으나⁴⁻⁸⁾ 한의학분야의 평가인증을 전반을 다룬 연구는 전무하다.

한의학교육의 핵심적으로 변화를 지속해서 주도해 나가는 한평원이 1, 2주기를 거쳐 Post 2주기의 평가인증 체계의 도입을 준비해야 하는 현시점에서 기존에 수행된 한의학프로그램 평가인증에서의 이론과 현장의 괴리 그리고 그를 통해 어떤 점이 변화되었는지에 대한 전반적인 재검토가 요구되는 상황이다. 또한, 한의학프로그램 평가인증 제도를 통해 지속적인 교육의 발전을 도모하고자 하는 취지를 고려한다면, 실제 한의학프로그램 평가의 운영상의 면모나 한계 및 문제점, 개선 방향 등을 면밀하게 드러낼 필요가 있다. 타 학문분야(경영학, 공학 등)에서는 이와 같은 시도를 통해 개선점을 도출하여 보다 정교한 시스템을 구축하는데 기여한 바가 있다⁹⁾

본 연구는 전국 12개의 한의과대학과 한의학전문대학원을 방문하여 한의학교육 평가인증에 직접 참여했거나 참여하고 있는 보직교수 및 일반교수들과

의 초점집단면담(Focus Group Interview)을 실시하였다. 본 연구를 위해 1) 한의학프로그램 평가인증 기준과 시스템의 문제는 무엇인가? 2) 평가인증의 효과는 무엇인가? 3) 한의학프로그램 평가인증의 발전을 위한 과제는 무엇인가? 로 연구문제를 나누어 밝히고자 하였다. 해당 질문은 교육학적 관점에서 평가자의 입장이 아닌 피평가자의 입장에서 확인하고자 하였으며, 한의학프로그램 평가인증 운영 중 발생되었던 관련한 다양한 문제들을 드러내고 향후 개선점 탐색을 도모하고자 하였다.

연구방법

1. 연구 참여자

본 연구의 연구 참여자는 전국 11개 한의과대학 및 1개의 한의학전문대학원에 재직 중인 교수 중 ‘한의학프로그램 평가인증 참여 보직 및 실무담당 교원(전임교원)’을 대상으로 설정하였다. 프로그램 평가인증 시 실제 평가인증을 업무를 준비하고 현장에서 교육하는 당사자들이기 때문이다. 본 연구를 위해 총 12개 대학의 102명이 참석하였으며, 이는 전국에 재직하는 한의과대학 및 한의학전문대학원의 약 1/5에

해당하는 인원이다. 심층면담 참여자는 보직교수 및 평가인증 실무자를 포함해 최소 3명에서 21명이었으며, 인터뷰 시간은 약 2시간 내외로 진행되었다. 이중 1개 대학은 서면으로 의견을 제시하였으며, 대학별 참여자의 정보는 아래와 같다(Table 1).

2. 연구 방법

본 연구에서는 각 대학의 평가인증을 경험한 교수들의 의견을 듣기 위해 초점집단면담(FGI)을 실시하였다. 초점집단면담(FGI)은 특정한 주제에 대한 인식이나 생각을 얻기 위한 토론 방식의 연구방법으로, 선행연구 분석을 통해 도출해 낸 기초자료를 토대로 조사내용에 대해 잘 알고 있는 대상자를 소집단으로 구성하여 조사 목적과 관련된 심층적인 토론을 통해 자료를 수집하는 방법이다.¹⁰⁾

초점집단면담(FGI)의 목적은 선택된 주제와 관련이 있는 사람들을 초청해서 서로의 관심사에 대한 정보를 얻는 것으로, 집단의 상호작용을 통하여 주제에 대한 자료를 수집한다는 점에서¹¹⁾ 1:1 전문가 인터뷰와 큰 차이가 있다. 특히, 관찰이 어려울 수 있는 광범위한 주제에 대해 접근할 수 있도록 해주는 것은 물론, 연구자의 관심에 직접 초점을 맞춘 자료

Table 1. information of participant

Name of Univ.	Interview time	Number of Participant (Appointed Professor)	Number of Participant (General Professor)
A University	2.5 hour	2	4
B University	2 hour	2	6
C University	1.5 hour	1	3
D University	2 hour	2	6
E University	1.5 hour	2	19
F University	2 hour	2	4
G University	1.5 hour	2	16
H University	2 hour	2	1
I University	2 hour	2	13
J University	2 hour	2	4
K University	1.5 hour	2	4
L University	-	-	1(written opinion)
Total	20.5	21	81

를 확보할 수 있다는 점에서 효율성이 높다는 장점이 있다. 단, 초점 집단은 개별 인터뷰에 비해 제한된 시간에서 여러 사람에 대한 면담을 진행하기 때문에 개인에 대한 충분한 발언 시간과 의견을 확보하지 못한다는 제한점이 있으나 면담 참여자의 최소한의 발언 기회의 보장으로 이를 보완하고자 하였다.

초점집단면담(FGI)은 각각 1시간 내외로 평가인증의 기준 및 체계, 평가인증에 따른 효과, 평가인증 절차 및 시스템 및 기타의 사항으로 구분하여 질문하였으며 구체적인 초점집단면담(FGI) 구조 및 질문 내용은 다음과 같다(Table 2).

초점집단면담(FGI)은 첫째, 관련 분야 전문가 패널 구축, 둘째, 질문지 개발 및 안내, 셋째, 초점집단면담(FGI) 진행, 넷째, 전사 및 분석의 단계로 진행된다. 우선, 전문가 패널은 ‘한의학프로그램 평가인증 참여 및 준비 유경험 집단’으로 선정하였다. 연구자가 선정한 기준을 만족시키는 초점집단면담(FGI) 대상자를 찾기 위해 관련자들이 인터뷰에 참여할 수 있도록 목적 표집(purposeful sampling)¹²⁾을 실시하였다. 각 대학에 공문을 보내 초점집단면담(FGI)의 목적과 연구의 취지를 알리고 참여 의사를 확인하였다.

초점집단면담(FGI)은 2018년 5월부터 7월까지 3개월간 연구자 2인이 각 대학을 방문하여 진행하였으며 평균 약 2시간 진행하였다. 초점집단면담(FGI)은 연구자가 주도하여 진행하였으며, 참여자들이 서로 다른 관점에 대해 활발히 반응하고 토의할 수 있

도록 최대한 자연스러운 분위기를 유도하였다. 초점집단면담(FGI)의 전 과정은 향후 분석을 위해, 사전에 참여자들의 양해를 구하고 녹취를 진행하였다.

마지막으로 초점집단면담(FGI) 종료 후에는 결과 분석을 위해 녹취된 내용을 전사하였다. 전사된 자료의 내용은 테마분석(thematic analysis)¹³⁾을 통해 분석하였으며, 성찰 행동과 관련된 내용에 코드를 붙이고 범주화하였다. 연구자 2인이 코드를 범주화하는 과정에서 여러 차례 반복과 수정 과정을 거쳐 핵심 주제를 보완하였다.

연구결과

한의학프로그램 평가인증을 개선하기 위해 영역별 질문을 1. 평가인증 기준 및 체계 2. 평가인증의 효과 3. 평가인증의 개선 과제로 구성하였으며 해당 내용에 따라 아래와 같이 분석하였다.

1. 평가인증 기준 및 체계

평가 기준이란 평가 준거의 속성과 내용 또는 그로 인한 결과 및 산출의 속성이나 그 자체를 나타내고 그것들의 바람직한 달성 정도나 성취 수준을 특정 수준 및 범위 또는 점수로 표시한 것을 의미한다. 따라서 ‘평가 기준은 왜 평가를 하려고 하는가?’라는 평가 목적과 밀접하게 관련되어 있다.²⁾

학문 분야 평가는 대학 또는 프로그램을 대상으로

Table 2. Main Question for interview

Section	Main Questions
Accreditation criteria and system in Korean Medicine program	1. Application issues on Korean Medicine Program Accreditation in Korean Medicine Education field (1st cycle / 2nd cycle) 2. Additional suggestion on Accreditation criteria and system for Accreditation of Korean Medicine Program 3. Issues of procedure on Korean Medicine Program Accreditation
Effects on Accreditation of Korean Medicine Program	4. Positive and Negative Effects of Accreditation of Korean Medicine Program
Assignment for improvement on Korean Medicine Program & Accreditation system	5. Other opinions for improvement on Korean Medicine Program and Accreditation system

하여 학문의 발전과 질 관리를 위하여 대학 또는 프로그램의 계획·운영·성과 상의 제 요소들의 가치를 판단하는 것이고, 이러한 가치를 타당하게 판단하기 위해서는 평가 기준이 필요하다. 이때 기준이란 특정 목표 달성에 요구되는 수월성의 정도이며, 적절성의 특정 결과이고, 사회적으로나 현실적으로 요구되는 성과의 수준을 의미한다. 그리고 교육적 맥락에서 볼 때 기준이란 성취되어야 할 목표, 기대되는 바람직한 행동 혹은 성취의 수준을 의미한다.¹⁴⁾

한의학과프로그램 평가인증 기준의 문제점을 확인하기 위해 ‘제1주기 및 제2주기 한의학과프로그램 평가인증 기준의 현장 적용 시 문제점’, ‘세계의학교육연맹(World Federation of Medical Education)¹⁵⁾ 또는 최근 한국의학교육평가원에서 제시한 기준(ASK 2019)¹⁶⁾ 중 향후 적용되어야 할 기준(또는 어려운 기준)과 같은 질문을 추가로 했으며 면담결과 한의학과프로그램 평가인증 기준에서 각 교육현장에서 적용할 때 많은 문제점이 드러나고 있는 것으로 나타났다. 특히 각 대학의 규모 및 재정에 따라 평가인증기준에 접목될 때 다양한 국면들이 드러났다. 각 대학관계자의 공통적인 주요 의견은 아래와 같다.

1) 프로그램 평가의 방향성에 대한 혼란

그동안 평가인증의 목적에 대한 끝없는 논쟁은 질 보장(quality assurance) 혹은 책무성(accountability) 확보에 두어야 하는지, 아니면 질 향상(quality improvement) 혹은 교육의 수월성 (excellence) 제고에 두어야 하는가를 두고 이루어졌다¹⁷⁾. 대부분 국가는 책무성과 교육의 질 향상이라는 목적을 동시에 추구하고 있다. 그러나 양자는 상반된 개념으로서¹⁸⁾ 동시적으로 실현하기 어렵고¹⁸⁾, 일부 연구에서는 상호 관련성이 없는 것으로 지적되어 왔다¹⁹⁾. 평가인증의 목적은 직접 평가 기준 설정이나 인증 결과의 활용 방식에 영향을 준다. 만약 인증 여부가 고등교육기관이 달성해야 할 최소한(minimum) 질적 수준의 달성 여부에 두어 진다면, 고등교육기관의 교육의 질

은 전반적으로 하향 평준화 되는 결과를 가져오고 고등교육 기관들은 외부인증기구에서 정한 기준에 따라 좋은 점수를 얻기 위해 수월성을 포기하게 된다.

특히 역량중심 교육이 도입되면서 ‘최소한의 질 보장을 위한 교육인가 혹은 수월성을 추구하는 교육인가?’에 대해 각 대학관계자가 혼선을 겪고 있었으며 특히 ‘역량중심 한의학교육으로의 전환’이라는 제2주기 한의학과프로그램 평가인증의 목표가 다소 불분명하다는 의견이 있었다. 특히 궁극적으로 평가인증 기준이 어떤 목표를 가지고 어떤 수준까지 전환해야 하는지에 대한 구체적인 기준이 없어 현장에서 적용할 때 모호하다고 지적하였다.

그럼 이걸 기준으로 맞춰버리면 우리는 3년 뒤에 평가를 위해서 교육목표부터 시작해서 교과 과정을 싹 다 바꿨는데 3년 뒤에 새로운 걸 위해 이걸 또 폐기하고 새로 바꾸든지. 혁신적인 이런 거는 아니겠지 만 큰 방향성으로 봤을 때 준비하는 사람 입장에서는 굉장히 난감하고... (D-2 교수)

물론 조금씩이야 수정은 해야 하지만요 다 뒤집어 엮을 수는 없는데, 그런 것도 사실 굉장히 P 학과장 남하고 저희도 어려움에 교육과정 개편을 해야하는데 있어 그런 부분이 굉장히 난감하더라고요. 지금 개편을 어느 수준까지 해야 할까. (J-1교수)

평가인증 기준에서 어려웠던 점은 과연 우리가 한 의사 상, 의료인 사상이 무엇인가가 좀 어려웠었습니다. 그 방향이나 목표가 뚜렷하면 그쪽으로 가겠는데 과연 그 방향으로 가는데 어떤 것을 해야 할지 그런 것을 하기 위해 어떤 내용을 해야 할지 또 그 내용을 하기 위해 얼마나 해야 할지 이런 문제들은 저희가 찾기가 매우 어려웠습니다. (G-1 교수)

2) 너무나 높은 6년의 벽

한의학교육 프로그램은 인증 시 모범적인 대학의 차등을 두기 위해 인증 연한을 구분한다. 제1주기 한의학과프로그램 인증에서는 인증 시 5년과 3년으로 구

분되었으나 제2주기에서는 6년과 4년으로 각 1년씩 늘어나게 되었다.³⁾ 그러나 6년 인증 체계로 변화하면서 기준을 충족시킬 수 있는 조건이 다소 강화됨에 따라 기존 대학들의 부담이 만만치 않게 되었다. 특히 제1주기 평가인증에 모범 수준인 5년 인증을 받은 대학들조차도 제2주기 한의학프로그램 평가인증에서 6년 인증 조건을 충족시키는 데 어려움이 있었다. 실제 현장의 관계자들은 이와 같은 한계를 실감하고 있었으며, 일부 관계자는 시작부터 6년 인증이 아닌 4년 인증에 맞춰 준비한다고 언급하였다.

기준을 너무 높이 설정한다면 그냥 6년보다 4년에 맞추고자 하는 학교가 분명 있을 겁니다. 그래서 평가 기준을 조금씩 달성할 수 있게 한다면, 대학들이 달성을 위해 지금보다 더 노력하지 않을까. 기준을 너무 높이 두다 보면 기준을 보고 대학이 일찍이 포기하는 경우가 많은데, 2주기에서도 대학이 향상될 수 여지가 필요하다고 생각합니다. (A-2 교수)

이번 2주기 평가항목에 대한 영역이나 기준 내용을 보면 저희로서는 1주기 때는 5년, 3년 이렇게 인증을 받을 수 있었는데, 2주기 평가 내용은 사실상 대학 입장에서는 6년 인증 받기는 힘든 내용으로 보이거든요 ... (중략)... 이번에는 내용을 들여다보는 순간, ‘포기해야 되겠다. 6년 인증은 안 줄려고 하는 의도구나’라고 밖에는 안 받아들여지는 거죠. (H-1 교수)

3) 성공사례 및 표준에 대한 집착

한의학이라는 특성상 교육에서의 선행 성공사례를 찾기가 어려운 지점이 있다. 유사한 교육연한에서 이루어지는 전통의학분야에서의 역량중심교육에 대한 마땅한 전례가 없으며, 한의학에서 역량이라는 개념이 도입된지 얼마 되지 않았기 때문이다. 물론 국내외 의학 및 치의학 등 타 보건의료인 양성 분야에서 역량중심 교육에 관한 다양한 사례가 있으나, 어떻게 이러한 개념을 한의학에 적용해야 할지 모르고 있었

다. 또한, 대학별 교육과정이 일부 차이가 나는 점은 알고 있었으나 한의학교육에서의 표준 모델에 대한 합의가 없어 평가인증을 준비하는 이들에게는 심각한 고민거리로 나타났다.

그 결과 각 대학관계자들은 역량중심 교육에서 ‘한의학에 접목된’ 성공사례 또는 이상적인 교육과정의 표준안에 집착하는 경향을 보였다. 이는 역량중심 교육 및 교육 성과에 대해 막연한 상태에서 직접적인 탐색과 연구를 하기에 자원과 시간이 충분치 않기 때문이며 선행 사례를 빠르게 따라가려는 전략을 시도하려다 보니 이와 같은 인식이 퍼지고 있었다.

어떠한 과정, 프로그램을 통해 학생들이 정상적인 한의사로 양성이 된다고 한다면 표준적인 교육과정이나 모델을 만들어놓고 교수들은 어떤 역할을 해야 할지 구체적으로 제시해주면 좋지 않을까 하는 생각이 들었습니다. (A-2 교수)

어떤 역량이 이거 다 또 이것에 맞춰서 다 하라 또 다른 데서 그것에 대해서 이거다 쥐도 난 그냥 관계 없는 일이야 생각해보려면 그게 안 된다는 것이죠 그거에 대한 방안으로 좋은 사례나 피부에 와 닿는 것이 있었으면 좋겠다. (F-2 교수)

4) 동일기준 적용에 따른 소규모 대학의 불만

1개의 한의학전문대학원을 제외한 전국 한의대가 모두 사립대이고 특히 지방일수록 대학별 격차가 다소 드러나는 환경에 놓여있다. 그 중에서도 입학생 규모가 다소 적은 소규모 대학에도 규모가 큰 대학과 같이 동일 기준이 적용되는 것에 대한 불만도 있었다. 한의학프로그램 평가인증은 역량중심 교육에서 요구하는 최소한의 요건을 설정했음에도 불구하고 대학 간 차이가 존재해 현실적으로 이를 충족하기가 쉽지 않다는 현장의 목소리가 있었으며 항목 간 소규모 대학에 차등 적용될 수 있는 세부 기준이 필요하다는 의견이 나오기도 했다.

소규모 대학과 큰 대학을 비슷한 잣대로 평가하는 데 이는 작은 대학에는 많은 애로사항이 발생합니다. 학교별로 편차가 있는 것들을 분류해서 차등 적용을 하는 방안을 모색할 필요가 있다고 생각합니다. (A-1 교수)

그런데 그 reasonable 한 standard라고 하는 게 학교별 편차가 너무 큼니다. 이게 어떤 대학을 강력하게 해야 우린 할 수 있다고 그리고 이제 정량적인 거나 시설 같은 걸 너무 강요하기엔 또 못 따라오는 학교도 있지 않습니까? (D-3 교수)

5) 정량과 정성 평가의 딜레마

20세기 초에 실시된 평가에서의 기준은 도서관의 장서 수, 기부금 액수, 교수 수와 교수의 학위 소지율과 같이 매우 구체적이고 정량적이었다. 그러나 20세기 후반부터 도입되어 실시되고 있는 학문 분야 평가는 정성적인 평가항목을 중심으로 평가가 이루어지고 있다. 특히 민간자율 평가기구가 실시하고 있는 평가는 교육에 대한 투입요인보다 산출 요인에 대한 평가가 더 강조되고 있다. 이에 따라 도서관의 장서 수보다는 데이터베이스의 이용자 수, 또 교수의 학력이나 교수 수보다는 교육내용과 교육과정, 교육여건 등 학생들의 학업 성취도와 능력에 관계하는 요인들을 중심으로 평가하는 방향으로 평가 기준이 변화하고 있으며²⁾ 한의학 분야도 이와 같은 추세에 맞춰 제2주기에 정성평가를 대폭 도입하였다.

그러나 정성적 평가항목을 중심으로 평가자의 주관적 편차에 의한 평가의 공정성에 관한 논란이 있다. 특히 아직 양적인 측면에서 충분한 교육이 이루어지기 전에 질적 평가로 전환될 경우 한의학교육의 발전에 제한이 될 것이라는 우려도 포함되어 있다.

제2주기에서는 정성적인 평가가 강화되어야 한다는 것에 대해서는 저는 반대예요, 개인적으로 왜? 의과대학은 충분히 성숙(mature) 되어서 이미 양적인 성장이 다 되어있어요 뭐 몇 백 퍼센트 양적인

성장이 되어있고, 성숙된 상태에서 질 재고를 다시 들어간 거죠 (B-2 교수)

한 가지 평가하면서 받는 데 있어서 불편했던 점은 모든 기준이 정량화되어 있었어요. 실질적으로 그 활동에 대한 정성적인 평가는 거의 보지 않고 그 활동에 얼마나 많은 금액이 지원되었는가와 같은 정량적인 평가에만, 너무 눈에 보이는 것만 수치화할 수 있는 것에만 집중되어 있거든요. 정량적인 면도 증명해야 하기 때문에 중요하지만, 정성적인 측면을 추가로 평가할 수 있게 된다면 더 좋지 않을까 하는 게 제 생각입니다. (G-5 교수)

2. 평가인증의 효과

한의학 분야에 제1주기 프로그램 평가인증을 거쳐 제2주기 평가인증이 시행되고 있는 시점에서 그 결과와 효과에 관하여 질문하지 않을 수 없다. 특히 인증제의 유의미성에 대해 쟁점이 되고 있다. 이 연구 문제를 다룸에 있어서 방법론적으로 경험적 데이터의 수집과 확보가 매우 중대하다⁹⁾. 하지만 본 연구에서는 다루고자 하는 연구 문제의 범위 및 종류 문제와 인터뷰 방법을 활용한 연구 설계상의 한계로 이러한 효과성 검증을 위한 다각적인 자료수집은 한계로 하고 실제 프로그램을 운영하는 주체들의 면담을 토대로 단서를 찾고자 한다.

학문분야평가는 평가대상 학과는 물론 대학 차원에서 평가에 대한 지대한 관심으로 가짐으로써 평가를 받은 해당 학과 또는 학문분야 교육을 위한 시설이나 인력 확충은 물론, 교육과정이나 교수들의 연구 실적 향상 등 전반적인 대학교육의 수월성을 한 단계 높이는 데 크게 기여했다고 할 수 볼 수 있다. 그러나 평가를 준비하는 대학 또는 프로그램에서는 교육 품질 개선보다는 인증에 필요한 보고서 작성에 많은 시간을 할애해야 하고 모든 자료를 문서로 만듬으로써 지나친 red-tape 현상을 부추키고 있다. 교육 활동의 한 과정으로 교육목표와 계획의 달성 및 실현의 정도를 확인하여, 그 결과를 차기의 목표 수

립과 계획에 반영함으로써, 해당 학문 분야 교육의 질을 향상해 국제 경쟁력을 높이고, 국가와 사회 및 개별 대학의 발전을 도우며, 궁극적으로는 개별 학생에게 최대한 봉사하려는 평가의 목적을 훼손하지 않기 위해서는 소모적인 문서화 작업이나 형식을 과감히 탈피하여 실질적인 질 개선이 될 수 있도록 할 필요가 있다.²⁾

한의학프로그램 평가인증을 통해 각 대학에 미친 효과를 확인하기 위해 한의학프로그램 평가인증의 긍정적 또는 부정적 효과에 대해 질문하였으며, 그 결과 긍정적인 점으로 평가인증을 통한 한의학교육을 위한 기본 인프라 구축, 대학의 요구사항 근거 마련 및 평가인증을 통한 상호 벤치마킹 및 의견 교류를 꼽았으며, 부정적 의견으로는 평가에 대한 부담 및 문서 중심의 평가 등이었다.

1)한의학교육을 위한 기본 인프라 구축 기반 마련
평가인증의 효과 중 다수의 대학 관계자들이 공통으로 언급한 것은 한의학교육 기본 인프라 구축(교수 및 조교 등)이었다. 특히 전임교원 수의 확보가 제1주기 한의학프로그램 평가인증의 큰 기여라고 언급하였다. 현재 우리나라에 있는 다수의 대학이 재정지원에 대한 압박을 받고, 학과 축소 및 통폐합 등 점차 학문이 위축되는 맥락에서 한의과대학도 마찬가지로 압박을 받고 있다. 그러나 평가인증 기준을 통해 교육의 질 보장을 위한 장치로 활용을 하고 있으며 교수, 담당 조교, 연구비 등 기본적인 학문 체계를 유지하기 위한 최소한의 인프라 구축을 마련하는 기반이 되었다.

모 대학에서 지금 조교 숫자를 자꾸 줄이고 있거든요? 줄이고 있는데, 나중에, 한평원 평가인증 기준을 보니까, 조교가 지원되어야 한다고 이런 기준이 있더라고요. 그래서 그런 긍정적인 작용도 있으니까, 기준이 미리 배포되고 많이 홍보가 되면, 각 학교에서 그걸 잘 활용해서 미리미리 대비하실 수도 있고

또 긍정적인 방향으로 활용하실 수도 있을 것 같아요. 그래서, 기준 같은 게 조금 더 조기에 발표되고 많이 홍보도 되고 하면 좋을 것 같습니다. (B-4 교수)

일단 기본 기초교수 수 확보, 임상교수 확보하고 그 다음으로 정년 트랙 교수를 확보 했다는 게 굉장히 큼니다. 다음에 아까 했듯이 조교도 확보하고 세 부적으로 들어가면 교내 연구비도 있고요... 증략... 1주기 때를 통해서 각 한의대에 또 기본적으로 교수들이 연구할 수 있는 분위기를 갖춰줬다. 그 다음에 학생 입장에서 최소한에 갖춰진 교수진을 구성할 수 있도록 도와줬다. 그거는 굉장히 높게 치고 싶습니다. (D-3 교수)

특히 이 과정에서 한의학프로그램 평가인증은 또한 단과대학 내부적으로 해결하기 어려운 문제들도 요구하는 근거로서 작용하였다. 즉, 대학본부의 지원을 받아야 할 때 평가인증 기준을 토대로 본부에 요구하는 근거로 활용하기도 하였다. 대학본부에서는 평가인증 제도로 인한 불이익을 받지 않기 위해서 각 단과대에 지원해주어야 하며, 인증 기준과 관련된 문제는 반드시 해결해야 하는 것으로 인식이 전환되었음을 확인할 수 있다.

학교 내에서 교육과 관련된 얘기를 할 때 근거자료로 돼서 얘기하기 편한 면이 있습니다. 예를 들자면 기자재를 구입한다거나 할 때 기준을 얘기하면 예산을 받거나 하는 데 도움을 받거나 하는 그런 긍정적인 면들이 좀 있었던 것 같습니다. (I-2 교수)

학교 본부에서 평가인증에 대해서 반드시 해야 한다는 인식을 하게 되었고 여러 가지 어떤 지원이 되겠죠 그 전에는 없었으니까. (F-1 교수)

2) 평가인증을 통한 벤치마킹 및 의견 교류

평가인증의 부산물로 대학평가인증제를 통해 학생-교수 상호작용이 훨씬 더 활발해졌다는 증거도 나타

나고 있다. 교육 주체들 상호 간의 활발한 교육적 상호작용이 늘었다는 것은 대학평가인증제가 교육의 플러스 환경으로 작동하고 있다는 것을 입증한다.⁹ 특히 평가인증이라는 제도로 인해 타 기관의 우수사례 공유, 평가위원으로의 참여와 같은 것이 대학을 발전시키는 원동력이 되었다고 볼 수 있다. 또한, 학문공동체의 발전을 위한 유대감을 형성하는 계기로도 작동되었다.

평가를 통해 저희가 어떤 문제가 있는지 또는 다른 대학의 교수님들이 어떻게 생각하고 있는지 의견 교류도 될 수 있고 충분히 긍정적인 효과가 있고요 (C-2 교수)

그 어떤 공통의 목표로 12개 한의과 대학이 발걸음을 같이 떼고 있다는 이런 유대감이 있었습니다. (F-2 교수)

3) 서류와 문서 중심의 평가에 대한 거부감

이와 반면에, 대학평가인증제가 교육에 제약을 가하는 특징도 종종 발견되고 있다. 우선 어찌되었건 평가 준비에 많은 시간을 소모하게 되면서 문서화 작업이 과다한 문제로 정작 교육에 들일 수 있는 시간이나 열정을 빼앗기고 있는 것은 아닌가 하는 의문을 품고 있는 교수들이 상당수 존재했다.

또한, 평가인증에 대한 부정적으로 인식한 교수들도 있었는데, 이로 인한 평가인증 제도 자체의 거부감을 표현하고 있었다. 그 예로, 커리큘럼 등의 표준화로 인해 각 대학이 교육을 자율적으로 운영하던 자율성을 침해당하고 있다거나, 교육의 다양한 양태가 존재할 수도 있는 부분을 축소하고 학교 간 다양성을 감소시킨다는 지적이다. 평가인증의 준비에 소모하는 시간이 지나치게 늘어나면서 정상적인 교육의 운영 자체를 방해하는 것은 아닌지 염려하고 있다. 모든 평가가 다 마찬가지로이겠지만, 각 학문 분야별로 내실 있는 자율적 규제 방식으로 도입된 대학평가인증제 역시도 이 문제에서는 예외가 아니었다.²⁰⁾

저는 이런 평가인증이나 이런 거에 굉장히 거부감을 많이 가지고 있습니다. 그러니까 핵심은 이런 거는 껌데기에 불과하다는 거죠. 평가원 계시는 분께서는 죄송한 말씀이지만 현실하고 이거는 전혀 다르다는 거죠. (K-2 교수)

신임교수이기 때문에 저는 교육에 더 신경을 많이 쓰고 싶지만, 연구실적도 채워야 하다 보니 평가가 많은 부담이 됩니다. 또 이는 임상 교원들에게도 쉽지 않은 게 사실입니다. 혹시 평가 과정에 드는 시간을 좀 더 주신다면 평가 내용의 질을 보완할 수 있지 않을까 하는데. (A-4 교수)

현장에서 이 일을 실무로 하고 있는 교수들이 내용들이나 취지를 이해를 잘 못 하고, 그렇기 때문에 형식적으로 다큐먼트 위주로 가는 경향이 있는 것 같고요 (B-7 교수)

4) 기준의 양날: 인증기준에서 벗어난 요청의 어려움

인증기준이 정량적으로 명확할수록 그 반대의 어려움도 존재했다. 즉, 인증기준에서 명시된 기준에서 벗어나는 지원을 받기 어렵다는 것이었다. 대학의 여건에 따라 달라질 수 있으나 열악한 사정의 대학일수록 최소의 기준으로 마련된 기준에 따라 지원되기 때문에 추가적인 지원을 대학 측에 요구하는 데 한계가 있다는 점도 있었다. 이로 인해 충분치 못한 교육환경이 이루어지는 것도 문제가 되었다. 이는 평가인증 기준이 갖는 양면적인 속성이라 하겠다.

지금은 그것 외에는 따로 지원하지 않는, 근거가 있으므로 인해서 근거 외에는 지원이 안 되는 그런 또 부작용이라고 하면 부작용이라고 할까요, 그런 부분이 생겨서 딱 예측이 안 되는, 과를 운영하거나 교육을 하고 뭐 어떤 장비를 운영하다 보면 예측하지 못한 부분이 생기고 그런 부분들이 상당히 많은데 그런 부분들에 대해서는 미리 어떻게 할 수 없었던 점. (I-2 교수)

대표적으로 축소된 기준 중에 교내 연구비가 대폭

들어들었거든요, 그게 저희 학교 같은 경우에는 저희 학교 같은 경우는 학교 편람의 기준이 됩니다. 그런 기준을 과도하게 갑자기 강화하는 것도 문제지만 너무 과도하게 줄이는 것도 문제가 됩니다. 학교에서 그럼 그 기준 보고 해주겠다는 건데 그런 것도 좀 신경을 써주셨으면 좋겠습니다. (J-1교수)

3. 평가인증의 개선 과제

평가인증은 일회성이 아닌 지속해서 개선되는 것을 목적으로 하므로 지속해서 개선되어야 한다. 제1주기 및 2주기 평가의 실행을 통해 개선되어야 할 과제에 대해 다음과 같이 제언하였다.

1) 평가인증에 대한 적극적 홍보

한의학프로그램 평가인증에 대해 이해관계자들의 참여를 높여야 하는데 그렇게 하기 위해서는 먼저 더 많은 홍보가 필요하다는 의견이었다. 특히 한의학 프로그램 평가인증에 대해서는 교수 외의 교직원, 학생, 학부모 등 다양한 관계자들의 관심이 적기 때문에 변화를 이끌어갈 동력이 되려면 평가인증의 필요성을 효과적으로 전파하고 함께 변화해 나갈 수 있도록 지속적인 알림이 필요하다는 의미로 받아들여진다.

이제 한의학교육은 우리가 한의학교육을 제대로 해야 하고 학생들은 그 교육을 제대로 받아야 한다는 취지잖아요 저기에 대해서 간단한 홍보물이나 팸플릿을 해서 학생들이나 교육자들한테 공지를 하면 어떨까. 그래서 학생들이 스스로, 우리는 이런 교육을 받아야 하는데, 제대로 받고 있는지 스스로 점검할 수 있고, 교육한 사람들도 이 기준에서 우리가 제대로 하고 있는지 스스로 점검할 수 있는 기준들을 알고 있어야 되는게 좀 그렇습니다. (B-6교수)

그 교수님들이 한 명도 몰랐다는 것은 홍보도 문제가 있는 것이죠 저는 그런 것들이 관리가 좀 되었으면. (G-3교수)

2) 서식의 간소화 및 표준화

평가인증의 부담을 더는 방안으로 작성 서식의 표준화 및 간소화를 요구하기도 하였다. 평가인증을 올바르게 수행했다는 증빙으로 다양한 문서작업을 하게 되는데 이때 실무적 부담을 축소하는 방안으로 제시된 양식을 조금 더 구체화하고, 특히 정량적인 것은 온라인으로 입력하여 평가에 대한 부담을 줄이는 방안에 대한 요구들이 있었다.

재학생이나 졸업생들 대상의 어떤 설문 조사, 만족도 조사, 이런 것들이 그 툴(tool)이 전국 한의과대학 공히 툴이 개발 되어서요, 그것을 연구하셔서 그 툴을 사용해서 재학생들이나 졸업생들에 대한 어떤 설문조사를 통해서 그것들이 점수에 반영하는... (B-2교수)

그래서 통일된 양식으로 그냥 줘서 저희가 입력만 할 수 있게, 전산을 만들 수 없다면, 최소한의 어떤 입력 값만 넣을 수 있게 뭔가 정의된 표까지도 양식에 같이 제공되었으면 좋겠다. (I-4 교수)

3) 평가위원 교육 활성화 요구

평가자에 따른 평가의 오차를 줄이기 위해서는 양질의 평가위원 확보와 평가위원의 자질 함양을 위한 대학평가 전문가 교육과정을 개발하여 시행할 필요가 있다. 평가자의 문제는 평가의 전문성과 신뢰성, 그리고 윤리성 뿐만 아니라 대학 사회와 우리 국가 사회로부터의 존경까지도 고려의 대상이 될 수 있으므로 평가자의 발굴과 관리에 특별한 노력이 요구된다.²¹⁾

현재 민간자율 평가 기구에 의해서 이루어지는 학문 분야 평가에서 빈번히 제기되는 문제 가운데 공통적인 것은 평가자의 전문성 부족이나 자질과 관련된 문제이다. 국내에서 평가의 학문적 연륜도 길지 않고 전문가와 훈련된 인적자원의 절대 수가 부족한 양도 있으나 평가에 평가위원 연수 프로그램의 빈곤이 더욱 큰 문제로 지적되고 있다(최금진, 2011).

또한, 정성적인 평가항목이 많아짐으로써 평가위원의 주관적인 판단 때문에 평가가 이루어지는 경우가 많아지고, 평가위원 간의 평가에 대한 견해의 차이가 있어 대학 또는 프로그램에 혼란을 가져오기도 한다. 따라서 평가위원들의 평가 기준에 대한 정확한 이해를 위한 노력과 함께 평가위원들의 질 관리가 필요하다고 하겠다.²⁾

한평원에서는 한의학프로그램 평가인증을 준비하는 처지에서 수월한 평가인증 준비를 위해 평가인증을 위한 설명회를 매년 실시하고 있으나, 개최가 간헐적이고, 특히 제2주기 평가인증을 알고 싶은 자체 평가위원들의 경우 양성 교육이 개최되지 않아 편람에 의존하는 사례가 있었다. 특히 평가의 목적과 취지에 대해 피상적인 이해로 인해 평가자 및 피평가자 간 오해의 간극을 줄이기 위해서 교육과 안내가 더욱 활성화되었으면 하는 의견이 나왔다.

예전에도 한의학교육평가위원인가에서 교육을 한번 하셨는데 전체적으로 교수님들을 교육해야, 참석률이 떨어진다고 해도 이해가 되고 실무진에서 힘들지 않지, 학장님들만 이야기해서는 어렵지 않나, 그래서 이런 교육을 평가원에서 좀 더 하시는 것밖에 없지 않을까 합니다. (F-5 교수)

현장에서 이 일을 실무로 하고 있는 교수들이 내용이나 취지를 이해를 잘 못 하고, 그렇기 때문에 형식적으로 다큐먼트(document) 위주로 가는 경향이 있는 것 같고요...(중략)... 조금이라도 교육분야에 교수와 학생들의 교육 분야에, 예를 들어서 정기적으로 세미나 같은 것을 해서 지식을 공급해 주신다든지, (B-4 교수)

4) 컨설팅 사전 지원에 대한 요구

평가인증 시 평가의 사전적 차원으로 컨설팅이 필요하다는 요구도 있었다. 평가하기 전 평가팀이 아닌 컨설팅 팀이 사전 검토(pre-review)로 사전에 부족하거나 개선할 부분을 공동으로 점검하고 본 평가를

시행하면 훨씬 효과성이 높을 것이라는 의견이다. 특히 단과대학 차원에서 해결하기 어렵거나 내부적으로 조정이 어려운 사항에 대해서 이와 같은 요구를 요청하기도 하였다.

내부적으로 질 관리를 해보면 거의 형식에 그치는 경우가 많기 때문에 제 생각은 어디 공신력 있는 컨설팅 기관 등 외부에서 한의과대학을 평가해서 어떤 표준안까지는 아니겠지만 비교는 아니겠지만 어떤 그래도 평가도 할 수 있고 코멘트도 할 수 있고 제안도 해줄 수 있고 (F-2 교수)

그 대학의 어떤 그 컨설팅 기능을 해서 어떻게 그 대학을 인큐베이팅해서 그 교육과정을 잘 만들어야 가야 하는지 그 조언도 하고, 그런 심층 분석을 해서, 저기에 대한 어드바이스를 주는 그런 역할을 해주어야하지 않겠느냐 그런 생각을 하는데요. (B-2 교수)

결론

본 연구는 Post 2주기 한의학프로그램 평가인증이 도래하는 시점에서 프로그램 평가의 질적 향상을 도모하고, 개선의 근거를 마련하기 위한 목적으로 수행되었다. 이를 위해 한의학프로그램 평가인증 운영에 관한 메타평가를 실시하였으며 각 피평가기관의 프로그램 평가인증에 참여한 교수 102명을 대상으로 초점집단면담을 시행하였다. 이들을 통해 프로그램 평가에 대한 운영 차원에서 핵심적인 평가인증 기준 및 체계, 평가인증의 효과, 평가인증의 개선 과제를 확인하였다.

우선 프로그램 평가의 가장 핵심이라고 할 수 있는 평가인증 기준에 관해 피평가자들은 평가인증 기준이 지향하는 바에 대한 모호성과 평가인증 기준에 따른 인증 연한의 도달 가능성, 대학 규모에 따른 차등 적용 및 정량과 정성평가에 대한 딜레마를 언급하였다. 평가의 목적에 대한 모호성을 줄이려면 평가

인증 기준을 마련하는 과정에서 이상적으로 생각하는 한의학교육에 대한 합의와 한의학교육에서 제시되는 기준의 변화에 대해 피평가기관이 예측할 수 있도록 시기별 목표가 제시되어야 함을 알 수 있다. 제2주기에서 제시한 ‘역량중심 교육으로의 전환’이라는 과도기적 목표가 전체 기준에 대한 모호성을 가져왔고 그 이후 어떻게 완성될 것인가에 대한 논의가 부족했던 것이 기존의 문제라 할 수 있다. 이상적인 교육목표를 이끌어내고자 과도한 목표설정을 하면 피평가기관이 평가인증을 통한 교육목표 달성을 포기하게 되는 현상이 발생하는데, 평가인증을 통해 대학이 개선되고, 특히 인증 연한에 중요성을 둔 우리나라의 맥락을 고려해볼 때 현실 가능성을 고려한 기준 설정을 하는 것도 중요한 시사점이라 할 수 있다. 이와 더불어 성공사례에 대한 강한 요구가 있었는데 한의학이라는 학문 분야의 특성 적용이 쉽지 않아 실무자들이 어려움을 겪고 있었다. 선도적인 사례가 있다면 그것을 벤치마킹해서 적용하는 전략을 활용하고자 하고 있으나, 한의계에 모범적으로 제시할 수 있는 사례가 적어 이와 같은 부분에서 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다.

대학의 규모에 따라 평가인증 기준이 동일하게 적용되는 것에 대해서도 문제를 지적하고 있다. 기관평가에서는 대학의 규모(학생 수 등)에 따라 적용되는 기준이 달라지는데, 이와 같은 맥락의 요구라고 볼 수 있다. 최소한의 질 보장을 위한 기준을 마련하였으나 각 대학의 사정에 따라 목표와 전략이 달라질 수 있고, 학교의 특성에 따라 특성화 전략을 수행하고 있음에도 불구하고, 이와 같은 부분이 평가인증에서 반영될 수 있는 여지가 적기 때문에 이에 대해 향후 개선 시 고려를 해볼 필요가 있다. 그 예로, 커리큘럼 등의 표준화로 인해 각 대학이 교육을 자율적으로 운영하던 자율성을 침해당하고 있다거나, 교육의 다양한 양태가 존재할 수도 있는 부분을 축소하고 학교 간 다양성을 감소시킨다는 지적이다.⁹ 평가 대상에 대해 가능한 한 다양한 평가 기준을 적용하

여 여러 차례 독립적으로 평가한 후 그 개별 가치들을 다원적으로 존립시키는 것이 필요하다.² 더불어 정량평가와 정성평가의 문제가 있는데, 한의학 분야가 타 학문 분야보다 다소 최근에 평가인증의 시스템 및 문화가 도입되었기 때문에 프로그램 평가에 대한 인식이 높지 않은 상황에서 정성평가라고 하는 질적 평가에 대한 부담이 있는 것으로 나타났다. 프로그램 평가의 추세가 점차 정성평가를 지향하고 있고, 해당 분야의 전문가인 동료 교수들이 평가하지만 확실하고 명확한 기준 마련이 되어야 상호이해가 되는 것으로 인식하고 있었으며, 문화적으로 정성평가에 대해 충분히 수용하기 쉽지 않은 상황이 드러나고 있었다. 제2주기 평가에서는 루브릭(rubric)을 제시하여 이와 같은 모호성을 다소 줄이고자 하였으나 한계가 있음을 드러냈다.

평가인증의 효과를 확인한 결과 긍정적인 측면으로는 한의학교육을 위한 기본 인프라 구축을 했다는 점이 가장 눈에 띄는 점으로 나타났다. 점차 위축되어 가는 대학환경에서 인적 및 물적 자원을 확보하기가 쉽지 않지만, 평가인증기준으로 인한 최소한의 교육의 질 확보가 가장 큰 성과라고 공통으로 인식하고 있었다. 특히 교육의 질과 가장 맞아있는 교원 확보, 실험 실습을 도와주는 조교 인력의 확보가 의미 있는 성과로 인식되었다. 이는 평가인증에 따른 제도적인 뒷받침이 동시에 작용했기 때문에 가능했다고 볼 수 있다. 즉, 평가인증 기준을 충족하지 못하면 이에 따른 제재 사항과 불이익 때문에 작동되었다고 볼 수 있다. 또한, 평가인증을 통해 벤치마킹 및 상호 교류하여 한의학 교육이 활성화되는 계기가 되었다. 각 대학교수들이 평가위원으로도 활동하기 때문에 평가인증 관련한 사항과 더불어 각 대학의 교육 및 교육환경을 들여다볼 기회로 작용하였고, 이를 통해 각 대학의 발전을 유도한다는 측면에서 긍정적이라고 볼 수 있다.

이에 반해 서류와 문서 중심의 평가에 대한 거부감도 있었다. 특히 평가할 때 교육 실행의 근거를 확

인하는 작업이 대다수인데, 몇 년간의 교육의 결과를 증빙하기 위해 문서작업을 하는 것에 대한 회의적인 반응이 있었다. 평가인증 준비로 인한 본 교육이 오히려 방해받는다 인식 자체는 모든 프로그램 평가에 공통으로 나타나는 지적사항이나, 향후 이와 같은 사항을 간소화하는 방안에 대한 고민은 필요해 보인다.

마지막으로 평가인증에 대한 개선 과제에 대한 사항 중 우선 평가인증에 대한 적극적인 홍보를 제시하였다. 평가인증의 추동력과 합력(合力)을 얻기 위해 소위 교수 커뮤니티뿐만 아니라 교육의 당사자인 학생, 그 밖의 이해관계자에게도 충분한 인식이 되어야 하고 그러기 위해서는 홍보의 강화가 필요하다는 의견이었다. 또한, 앞서 지적되었던 평가의 부담을 줄이는 측면에서 평가 서식의 간소화 및 표준화를 제시하였다. 다소 중복되거나 불필요한 부분에 대해 축소하고, 표준화가 될 수 있는 양식을 제공해서 자체평가위원들의 수고를 경감시킬 방안을 모색하라는 요구였다. 더불어 평가위원 교육이 더욱 활성화될 수 있도록 평가위원 양성 교육 및 평가의 콘텐츠를 이해할 수 있는 교육들이 더 많이 개설될 필요가 있음을 언급했으며, 마지막으로 본격적인 평가에 앞서 적극적인 사전 지원에 대해 요구를 했다. 평가의 목적이 각 대학의 불인증을 부여하고 해당 대학의 불이익을 주는 것이 목적이 아니라면 본격적인 평가 전 사전 점검하고 평가를 준비할 수 있도록 도와주는 것이 필요하고, 형성평가와 같은 중간 평가를 통해 본 평가 전까지 대학 측과 원활한 협의를 끌어낼 수 있으므로 이와 같은 제도는 향후 고려해봄 직하다.

지금까지 한의학프로그램 평가인증에서 운영 시 드러나는 다양한 국면을 살펴보았다. 한의학이라는 학문적 특성과 자율기구와 제도적 성격을 가진 독특한 맥락에서 한의학프로그램 평가인증이 시행되고 있었다. 본 연구를 통해 한의학 및 타 프로그램 평가인증에 지속적인 질 개선을 위한 시사점이 될 것으로 기대한다.

Acknowledgment

본 연구는 2018년 한국한의학교육평가원의 지원을 받아 수행되었으며, 1저자는 한국한의학교육평가원 선임연구원으로 재직중에 완료되었음.

참고문헌

1. Anderson S B, Ball S, Murphy R T. Encyclopedia of Educational Evaluation: Concept and Techniques for Evaluating Education and training Programs. San Francisco: Jossey-Bass. 1975.
2. Choi GJ. The Study of the Academic Discipline Evaluation Systems among the independent non-governmental organizations. The Journal of Politics of Education. 2011; 18(1): 111-141.
3. Institute of Korean Medicine Education and Evaluation. The guide of Korean Medicine Program Evaluation for University(2nd). 2018.
4. Sim SB, Kwon JH, Kim HW, Hong JW, Shin SW. Student Satisfaction Study of Clinical Skills Training in Korean Medical Education. Journal of Korean Medicine. 2013; 34(3): 37-53.
5. Kwon SW, Shin SW, Lim BM. A Survey of Students' Satisfaction with Education in Traditional Korean Medicine. Journal of Korean Medicine. 2012; 33: 1-11.
6. Cha HY, Kim NH, Hong JW, Shin SW. Evaluation of the Implementation of Problem-Based Learning in Korean Medical Education. 2012; 26(3): 351-359.
7. Cho CS. Student Satisfaction Study and Interrater Comparative Study on Patient-Physician

- Interaction Score of Clinical Performance Examination in Korean Medical Education. Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology. 2015; 29(2): 152-159.
8. Cho HW, Hwang EH, Shin BC, Sul JU, Hong JW, Shin SW et al. The Analysis of Satisfaction with Clinical Training and the Related Factors - Especially in Oriental Rehabilitation Medicine. The Journal of Oriental Medical Preventive. 2012; 16(2): 1-15
 9. Kwak JS. A Qualitative Study on Introduction and Steering of Education Accreditation: With Case Studies on Engineering Education Accreditation and Business Education Accreditation. Journal of Educational Evaluation. 2011; 24(3): 567-593.
 10. Yoon TR. Qualitative Research for Culture and History. Seoul, Arche. 2004.
 11. Morgan, D L. Focus groups as qualitative research. Sage publications. 1996; 16.
 12. Merriam, S B. Qualitative case study research. Qualitative research: A guide to design and implementation. 2009; 39-54.
 13. Aronson, J. A pragmatic view of thematic analysis. The qualitative report 1995; 2(1): 1-3.
 14. Kwon KW. Handbook for Evaluation of University. Seoul: Seongwonsa.
 15. World Federation of Medical Education. Basic Medical Education WFME Global Standards For Quality Improvement (The 2015 Revision). 2015.
 16. Korean Institute of Medical Education and Evaluation. ASK 2019. <http://www.kimee.or.kr/medical-education/criteria/>
 17. Ratcliff, J L. Dynamic and Communicative Aspects of Quality Assurance. Quality in Higher Education. 2003; 9(2): 117-131.
 18. OECD/The World Bank. Cross-Border tertiary education: A way towards capacity development. 2007.
 19. Filippakou, O, Tapper, T. (2008). Quality Assurance and Quality Enhancement in Higher Education: Contested Territories? Higher Education Quarterly. 2008; 62(1): 84-100.
 20. Kwak JS. A Research on the University Education Accreditation Based on Principles of Education. Journal of Educational Principles. 2012; 17(1): 1-33.
 21. Oh SS, Kang IS, Mang KH, Hong US. (2005). A Study on the Selection of the Professional Evaluation Institution in the Academic Field. Ministry of Education. 2005.

ORCID

서동인 <https://orcid.org/0000-0002-9173-5277>
신상우 <https://orcid.org/0000-0002-4732-7153>