

우리나라 의과대학 / 의학전문대학원의 인문사회의학 교과목 운영현황 및 학습내용 분석

이화의학 글로벌 챌린지 사업단, 이화여자대학교 의학전문대학원 의학교육실¹

안정희 · 권복규¹ · 이순남¹ · 한재진¹ · 정재은¹

= Abstract =

Study on the Medical Humanities and Social Sciences Curriculum in Korean Medical School: Current Teaching Status and Learning Subjects

Jung Hee An, PhD, Ivo Kwon¹, MD, PhD, Soon Nam Lee¹, MD, PhD,
Jae Jin Han¹, MD, PhD, Jae Eun Jeong¹, MA

*Ewha Global Challenge-the 2nd BK21, Office of Medical Education, School of Medicine¹
Ewha Womans University, Seoul, Korea*

Purpose: We did this study to find out the current teaching status of the medical humanities and social sciences curriculum in Korean medical schools. Further, we discuss the tasks at hand to improve the curriculum in medical education.

Methods: The curricula of 41 medical schools and the syllabi of 10 schools were examined. We analyzed the tables of course organization and contents of integrated medical humanities. After analysis of the contents, they were grouped into 6 categories of medical humanities and social sciences domain.

Results: Our results are as follow: 1) there are 3 types of medical humanities and social sciences subject forms: inter-disciplinary (integrated, for example, PDS), multi-disciplinary (separated subject form), and mixed (integrated+separated); 2) most schools offer medical humanities and social sciences in a required class; 3) medical humanities and social sciences are taught through all school years and all 8 graduate medical schools offer a medical humanities and social sciences course from year 1; and 4) the average academic credits for medical humanities are 10 or 11. With respect to the curriculum content, there is some commonality in 10 schools: disease prevention, health improvement, medical ethics, medical regulation, professionalism, and community medicine. Differences were seen in content selection and organization.

Conclusion: After brief reviews of the medical humanities and social science curriculums, we discovered that all Korean medical schools meet the need of medical humanities and social sciences education. However, curriculum implementation differed in various ways. We suggest the following tasks: 1) clarification of educational goals in order to develop a core curriculum of medical humanities and social sciences in Korea; 2) sharing experiences of developing a well-designed curriculum with other medical schools for effective teaching of this subject area.

Key Words: Medical humanities, Professional behavior, Multi-disciplinary curriculum, Inter-disciplinary curriculum, Curriculum change, Curriculum development

교신저자: 권복규, 이화여자대학교 의학전문대학원 의학교육실, 서울시 양천구 목6동 911-1번지

Tel: 02)2650-5758, Fax: 02)2653-1136, E-mail: kivo@ewha.ac.kr

* 이 논문은 2007년도 제21차 의학교육학술대회에서 구연 발표되었음.

서 론

‘무엇’을 가르칠 것인가의 문제는 교육의 핵심질문 중의 하나로 교육내용을 결정할 때 작용하는 중심축은 크게 학문, 학습자, 사회라는 세 요인으로 구분할 수 있다(Tyler, 1949; Lawton, 1978; Marsh & Willis, 1995; Henson, 1995; Hong, 2002).

의학교육에 있어서 학문이라는 축은 의학의 오랜 역사와 함께 했으며 그 뿌리가 깊고 학문의 발전 속도와 비례하여 변화되어 왔기 때문에 교육내용으로서의 정당성을 보장받고 있다. 한편 학습자는 교육 과정이 제공하는 내용 및 활동을 경험함으로써 능력과 소질, 적성을 신장하여 그들의 요구와 진로를 만족시킨다는 점에서 또 하나의 중심축을 이룬다. 사회라는 축은 ‘사회적 유용성 (usefulness)’과 관련된 것으로 의료직에 대한 사회의 요구 및 기대가 무엇인가를 읽어내고 이를 교육내용으로 연계하는 작업은 교육과정 결정에서 매우 중요하다.

인간을 대상으로 하는 의학이 지나치게 자연과학적 접근에만 의존하게 되어 결국 의학의 총체적 연관관계를 이해하는 데 한계가 발생하였고 이를 의학의 인문사회과학적 속성의 회복을 통하여 극복하고자 하는 노력이 인문사회의학 교육을 강조하는 움직임으로 나타나고 있다(Chen, 1999; Chen, 2001; Chen & Yang, 2003; Korean Association of Medical Education, 2001). 인간의 질병은 생물학적인 측면뿐만 아니라 심리적, 사회문화적 측면을 가지고 있다. 그러나 이제까지의 의학교육이 생물학적 질병교육에만 편중되었고 질병이 가지고 있는 인간의 심리, 사회문화적 측면에 대해서는 적절한 교육을 수행하지 못하여 거시적 차원에서 의료를 실천하는데 한계가 있었던 것이 사실이다(Chen, 1999). 이에 인간과 사회에 대한 깊고 폭넓은 이해를 할 수 있는 능력을 키우고 의료의 인문, 사회과학적 측면에 민감한 의사가 필요하다고 진단한 것이다.

‘인문사회의학’이라는 용어에 대해서 공식적인 합의가 이루어진 상황은 아니지만 대체로 ‘인간본질에 대한 탐구, 타인에 대한 이해와 관계에 기초하여 인간의 건강과 질병을 생물학적, 심리적, 사회문화적

관점에서 탐구하는 학문분야’로 이해되고 있다(Chen & Yang, 2003; Meng, 2007; Korean Association of Medical College and Graduate Medical School, 2007). 인간의 경험은 여러 국면이 뒤섞여(intertwining) 이루어진 것이므로 인문사회의학 교육의 목표 역시 인간 경험의 이러한 국면을 이해하고 해석하는 데 맞추어져 있어야 한다(Martyn, 2002). 인문사회의학 교육의 지표나 필요성에 대하여 공통적으로 강조되고 있는 사항은 의과대학에서의 인문사회의학 교육이 의과대학생들을 인문사회의학 분야의 전문가로 양성한다는 의미가 아니라는 점이다. 곧, 인문사회의학 교육은 자신의 존재에 대한 성찰을 바탕으로 인간에 대한 이해와 사랑을 기본으로 하여 타자와의 관계를 올바로 정립해 나가면서 우리 사회뿐만 아니라 세계인에 대한 이해와 애정을 다져나감으로써 의료문제를 주체적으로 해결할 수 있는 의료인 양성을 목표로 한다(Chen & Yang, 2003; Meng, 2007; Korean Association of Medical College and Graduate Medical School, 2007).

우리나라의 경우 인문사회의학에 대한 관심이 그리 오래되지 않았으며 주로 인성교육의 측면에서 논의가 시작되었다고 할 수 있다(Korean Association of Medical education, 1996). 그러나 선진 외국의 경우 오래 전부터 21세기 의사상을 새롭게 정립하고 미래의 의사양성을 위한 의학교육 목표에서 인문사회학적 자질 함양을 강조하고 있다. 인간의 고통과 질병을 치료하기 위해서는 생물학적 관점 외에도 심리적인 측면과 사회적인 측면, 미래에 발생할 수 있는 문제를 예측하는 등 인문사회학적 자질이 요구되며 이를 교육과정으로 적극 반영시키고자 노력하고 있음을 알 수 있다. 하버드 의과대학의 경우, 기초의학, 임상학과 함께 사회의학 영역을 따로 마련하여 기초와 임상과목이 상호 연계될 수 있도록 구성하고 있다(Chen & Yang, 2003).

Chen & Yang (2003)은 선진 외국의 인문사회의학 교육현황을 분석하여 우리나라 의학교육에 주는 시사점을 찾고자 하였으며 그와 같은 맥락에서 국내 의과대학의 인문사회의학 교육현황을 조사하였다. 이들은 인문사회의학의 요구가 대두되기 시작한

1996년을 기점으로 하여 2000년도에는 개설교과목 수가 현저히 증가하였고, 특히 의예과 수준에서 인성교육의 맥락으로 중요성이 강조되고 있다고 기술하였다. 그러나 교과목 개설 시수 및 교육방법에 있어서 대학별로 상당한 편차가 존재하고 있으며 이는 교육과정 개편에 대응하는 대학별 유연성의 차이에서 기인한다고 해석하였다. Meng (2007)은 인문사회의학 교육의 효율성을 제고하기 위한 선결과제를 진단하며 학습목표 설정의 필요성, 인문사회의학 교육과정 개발의 필요성, 교육전문가 양성 및 관련 제도의 개선 등을 주장하였다. 특히 교육과정 개발에 있어서 여러 교과목을 병렬적으로 나열하여 장차 의학 지식으로의 통합을 기대하는 다학제적 (multi-disciplinary) 모델에 비하여, 인문사회 교과와 의학교과와의 관련성을 기반으로 하는 통합 형태의 간학제적 (inter-disciplinary) 교육과정 모델이 효율적이라고 보았다. 서구에서 진행되고 있는 인문사회의학 교육과정 개발과 관련된 연구에서도 기존의 학문구분을 뛰어 넘는 통합적 시각을 가지고 의료 수행과 친밀한 내용 요소를 새롭게 구상해야 한다고 주장한다 (Martyn, 2002; Shapiro *et al.*, 2005).

이에 인문사회의학에 관한 논의가 보다 정교화되어야 하는 오늘날의 시점에서 교과목 운영형태는 물론, 내용 구성 면에서 얼마나 변화되었는지를 살펴보는 후속 연구가 수행될 필요가 있다. 특히 현재 가르쳐지고 있는 인문사회의학 교과목의 내용 분석을 통하여 현재의 교육내용이 21세기 의사상을 구현하는데 적절한가에 대한 비판적 논의가 시작될 필요가 있다고 사료된다. 따라서 본 연구는 현재 우리나라 의과대학/의학전문대학원에서 인문사회의학 관련 교과목을 어떻게 운영하고 있는가를 살펴보고 앞으로 교육과정 변화를 지속적으로 실천해 나가는 데 필요한 과제가 무엇인가를 논의하는데 초점을 두었다¹⁾. 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 우리나라 의과대학/의학전문대학원의 인문

사회의학 교과목 운영현황은 어떠한가?

둘째, 통합 형태의 간학제적 인문사회의학 교과목의 학습내용은 어떻게 구성되어 있는가?

대상 및 방법

가. 연구 대상

이 연구는 전국의 41개 의과대학/의학전문대학원 교육과정 편제표와 접근이 가능한 10개 대학의 간학제적 인문사회의학 교과 수업계획안을 연구 대상으로 하여 2007년 2월부터 5월 중에 질적인 교육과정 분석 연구로 진행하였다. 한국의과대학장협의회에서 발행하는 『의과대학 교육 현황집』과 의학전문대학원 체제 전환을 준비하는 과정에서 수집하게 된 대학별 교육과정 편제표를 기초로 연구를 수행하였다.

인문사회의학 교과목의 학습내용을 분석하는데 있어서 다학제적 교과뿐만 아니라 간학제적 교과에 이르기까지 너무나 방대하여 교과목의 범위를 축소할 필요성이 있었다. 다학제적 교과의 경우 교과명에서 교육내용을 쉽게 추론할 수 있는 반면, 간학제적 교과목의 경우 개별 학습내용을 포괄하는 메타수준의 통합 교과명으로 제시되는 경우가 일반적이어서 본 연구의 목적인 학습내용의 구성을 분석하는데 더 적절하다고 판단하였다. 한편 교과목의 학습내용을 파악하기 위해서는 직접 수업을 참관하거나 강의록을 살펴보는 방법이 있을 수 있으나 자료수집에 어려움이 있어 강의계획안에 수록되어 있는 내용 요소를 분석하는 수준에서 연구가 진행되었다. 대부분의 대학이 수업계획안을 홈페이지 등의 외부에 공개하지 않고 있어서 간학제적 교과를 개설하는 24개 대학 중에서 개별적으로 접촉이 가능한 대학의 자료에 한정할 수밖에 없었으며 이 중에서 5개 대학은 전체 교육과정을, 나머지 5개 대학은 한 학기 교육과정 자료를 대상으로 분석하였다.

나. 연구 방법

교과목 운영현황을 알아보기 위하여 교육과정 편제표에서 인문사회의학 관련 교과목 유무, 교과목명

1) 2007년 1월에 개최되었던 PDS 심포지엄 (2007. 1. 25-의학교육에 있어서 인문·사회의학의 정의와 활용-)은 국내 몇 개 대학의 교육사례를 토대로 교육현장에서 해결되어야 할 과제와 미래를 위한 제언을 찾는 기회가 되었다.

Table I. Teaching Models of Medical Humanities and Social Science Curriculum

Forms of subjects	Number of schools		%
	MC	GMS	
Interdisciplinary (Patient-Doctor-Society, PDS)	3	5	19.5
Multidisciplinary (Individualized subject form)	16	1	41.5
Mixed (Interdisciplinary+Multidisciplinary)	14	2	39.0
Total	33	8	100

MC: Medical College, GMS: Graduate Medical School.

의 형태, 교과목 이수형태, 학점 수, 개설학년 등의 항목으로 분류하여 빈도분석을 하였다. 이 연구에서는 기초의학과 임상의학 과목 범주에 해당하지 않는 나머지 비의과학적 교과목(non-medical science subjects)을 인문사회의학 교과목으로 분류하였다.

강의계획안의 내용 분석의 경우 제시된 내용소를 나열하여 학교별 공통점 또는 차이점, 특성이 무엇 인지를 살펴보았다. 내용소의 나열과정에서 효과적인 제시방법을 모색하게 되었고 이를 위한 준거 틀로서 Korean Association of Medical College and Graduate Medical School (2007)의 교육목표 영역을 활용하게 되었다. 상기 연구에서는 인문사회의학 교육목표 영역을 1. 인간과 고통에 대한 이해, 2. 윤리와 의료윤리의 이해, 3. 자신에 대한 분석과 개발, 4. 의료와 사회의 관계에 대한 이해, 5. 다른 사람과의 관계 유지, 6. 의사의 직업 전문성 등으로 나누어 제시하고 있다. 유목 분류 기준에 관하여 다양한 견해가 있을 수 있으나 본 연구의 경우 현재 가르쳐지고 있는 학습내용을 있는 그대로 기술하는데 목적이 있으므로 효율적인 제시 방법을 모색하는 차원에서 연구자간 잠정적 합의로 이루어졌음을 밝힌다.

결 과

가. 인문사회의학 교과 운영 현황

1) 교과목명 개설 형태 및 이수형태

전국의 41개 의과대학/의학전문대학원은 어떤 형

태로든 인문사회의학 교과목을 모두 개설하고 있는 것으로 나타났다. 교과목의 이수 형태는 41개 모든 학교가 전공필수로 운영하고 있으며 4개 학교에서만 전공 선택 교과로 함께 개설하고 있다.

교과목 명은 개설 형태에 따라 크게 3가지 유형으로 나누어지는데 첫째, 환자·의사·사회 혹은 PDS와 같이 간학제적 모델로만 개설하는 경우 (8개교, 19.5%), 둘째, 기존의 교과목 개설 방식과 같이 다학제적 모델(독립교과명 사용)로 개설하는 경우 (17개교, 41.5%), 셋째, 두 가지 모델을 함께 적용하는 혼합 모델이 (16개교, 39%) 있다 (Table I). 간학제적 모델을 사용하는 24개 대학 중에서 간학제적 모델로만 개설하는 8개 학교 중 5개교가 의학전문대학원으로 나타났다. 다학제적 모델, 혼합형 모델에서의 독립 교과목의 경우 Table II, III과 같이 매우 다양한 교과가 개설되고 있음을 알 수 있다.

2) 인문사회의학 교과목 개설 시기

인문사회의학 교과목이 개설되는 시기는 Table IV와 같다. 간학제적 모델의 경우, 8개 학교 모두 의과대학/의학전문대학원 1학년²⁾부터 개설되며 다학제적 모델과 혼합 모델의 경우 의예과 1학년부터 전학년에 걸쳐 개설되는 것으로 나타났다. 특히 의과대학과 의학전문대학원을 구분하여 볼 때, 의학전문대학원의 경우 8개 학교 모두 1학년부터 인문사회 의학 교과를 개설하고 있음을 알 수 있다.

2) 주: 의과대학 본과 1학년, 의학전문대학원 1학년을 의미함.

Table II. Individualized Subjects in the Interdisciplinary Model

Content domains	Subjects
Understanding disease and humanities	Behavioral science Geriatrics Health administration
Understanding medical ethics	Medical ethics
Self development	Developing human nature Medical english Research in medicine Thinking and expression
Understanding the relationship between medicine & society	Current psychology History of medicine Medical education Medical missionary work Medical welfare service Medicine and arts Medicine and philosophy Medicine and society New horizons in medicine Oriental/complementary & alternative medicine Understanding of current medicine
Maintaining relationships with others	Communication skills
Professionalism	Healthcare management Introduction to clinical medicine Introduction to medicine Law and medicine Leadership development Medical informatics Medical interviewing Medical management and regulation Medical policy and management Roles of patient and doctor Social medical service Understanding of medical practice

3) 인문사회의학 교과목 학점 수

인문사회의학 교과목에 부여되는 학점 수는 Table V와 같다. 간학제적 모델의 경우 50% (4개교)가 6~10학점, 25% (2개교)가 1~5학점, 각 1개교가 11~15학점, 16~20학점을 부여하는 것으로 나타났다. 다학제적 모델의 경우 47.1% (8개교)가 6~10학점, 23.5% (4개교)가 11~15학점, 나머지 1~5학점 (11.8%, 2개교), 16~20학점 (5.8%, 1개교), 31학점 이상인 학교도 2개교 (11.8%) 있었다. 이 두 학교는 각각

46, 47학점으로 다른 학교에 비해 상대적으로 많은 학점을 부여하고 있음을 알 수 있다. 혼합형의 경우 25% (4개교)가 6~10학점, 25% (4개교)가 21~25학점, 18.8% (3개교)가 11~15학점, 12.5% (2개교)가 1~5학점, 12.5% (2개교)가 21~25학점 등으로 나타났다. 나머지 1개 대학은 33.5학점으로 다른 학교에 비해 다소 많은 학점을 부여하고 있었다.

단위 학점 수만을 비교해 볼 때 간학제적 모델의 경우 평균 9.06학점, 다학제적 모델의 경우 평균

Table III. Individualized Subjects in the Mixed Model

Content domains	Subjects
Understanding disease and humanities	Ground-based medical science Health administration Health improvement behavioral science Human and health Philosophy of understanding humanity Understanding humanities
Understanding medical ethics	Bioethics Ethics Medical ethics
Self development	Practical medical english Scientific writing
Understanding the relationship between Medicine & society	A study of contemporary society Counseling psychology Faith and life History of great man in medicine Introduction to education Law and rights in modern society Medical anthropology Medical humanities Medical missionary Medical sociology Medicine and arts Medicine and history Modern society and economics Oriental/complementary and alternative medicine Philosophy and medicine Religion and medicine Social ethics Social medicine Understanding cultures (design & culture, aesthetics) understanding movies Understanding society Understanding the world (cultural anthropology) Understanding the world (international relationship)
Maintaining relationships with others	
Professionalism	Hospital management Law and medicine Leadership Medical informatics Medical management Medical service clerkship Understanding medical systems

13.21학점, 혼합형의 경우 평균 14.81학점이다. 그러나 31학점 이상의 학점을 부여하는 학교들의 경우 다른 학교들의 경향 값에 비해서 크게 벗어나는 특

징이 있어서 중위수를 비교해 본 결과 각각 8학점, 9학점, 13.75 학점으로 계산되었다.

Table IV. Course Offering Period of Medical Humanities and Social Science

(Number: school number)

	Interdisciplinary (8)		Multidisciplinary (17)		Mixed (16)		Total	
	MC (3)	GMS (5)	MC (16)	GMS (1)	MC (14)	GMS (2)	MC (33)	GMS (8)
PreMed. Year 1	.	.	2	.	5	.	7	0
PreMed. Year 2	.	.	4	.	6	.	10	0
Year 1	3	5	9	1	9	2	21	8
Year 2	2	4	10	.	10	2	22	6
Year 3	2	2	12	1	12	.	26	3
Year 4	1	3	9	1	8	2	18	6

MC: Medical College, GMS: Graduate Medical School

Table V. Academic Credits of Medical Humanities and Social Sciences

(Number: school number)

Number of credits	Interdisciplinary (8 Schools)	Multidisciplinary (17 Schools)	Mixed (16 Schools)
1~5	2 (GMS 1)	2	2
6~10	4 (GMS 2)	8 (GMS 1)	4 (GMS 2)
11~15	1 (GMS 1)	4	3
16~20	1 (GMS 1)	1	4
21~25	0	0	2
26~30	0	0	0
Above 35	0	2	1
Mean	9.06	13.21	14.81
(Median)	(8)	(9)	(13.75)

GMS: Graduate Medical School

나. 인문사회학의학과 수업내용

1) 5개 대학 간학제적 인문사회학의학과 교육과정 내용 분석

간학제적 모델로 운영되고 있는 학교들의 수업계획안을 대상으로 교육내용을 분석한 결과는 Fig. 1과 같다. 이 연구에서는 5개 학교의 전체 수업계획안에 수록되어 있는 학습주제들을 나열하고 의과대

학장협의회의 교육목표 기준을 근거로 범주화하였으며, 가능한 수업계획안에 제시하고 있는 내용요소를 그대로 명시하였다. 이는 학교현장의 교육과정 운영 사례를 보다 구체적으로 기술하려는 본 연구의 목적에 충실하기 위해서이다.

각 대학의 사례를 살펴보면, A대학의 경우, 다섯 영역에 걸쳐 다양한 내용요소를 다루고 있음을 알 수 있다. 특히 ‘의료와 사회의 관계 이해’영역에서

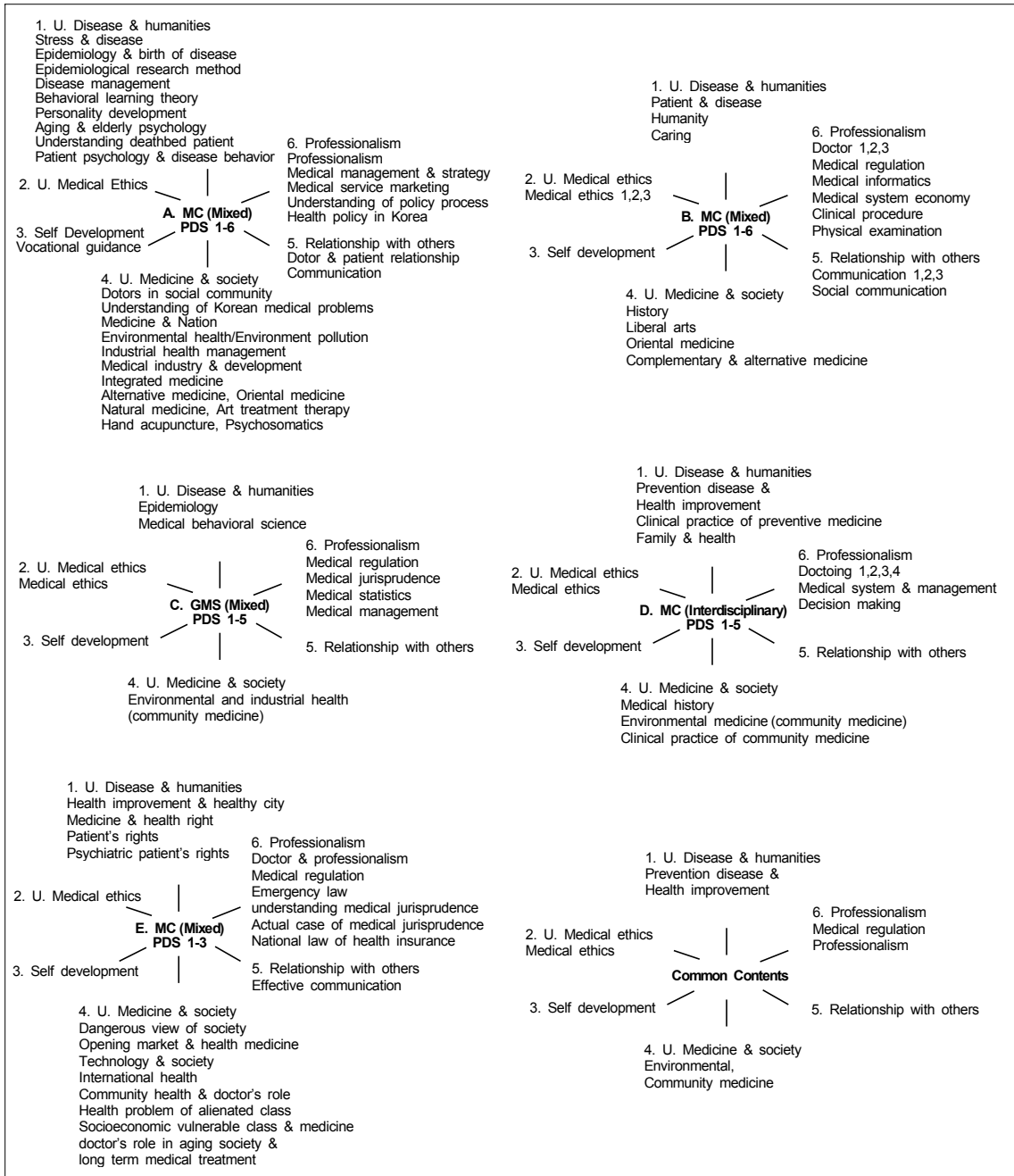


Fig. 1. Content analysis of medical humanities and social sciences curriculum.

의료와 관련된 사회, 국가, 환경 등의 문제를 다양하게 다루며 수지침, 통합의학, 대체의학, 한의학 등의 내용까지 폭넓게 포함하고 있음에 주목할 만하다. B

대학의 경우, A대학과 같이 다섯 영역에 걸쳐 다양한 내용들을 다루고 있다. 특히 의사, 의료윤리, 면담 등의 내용을 1, 2, 3 등으로 계열화함으로써 핵심

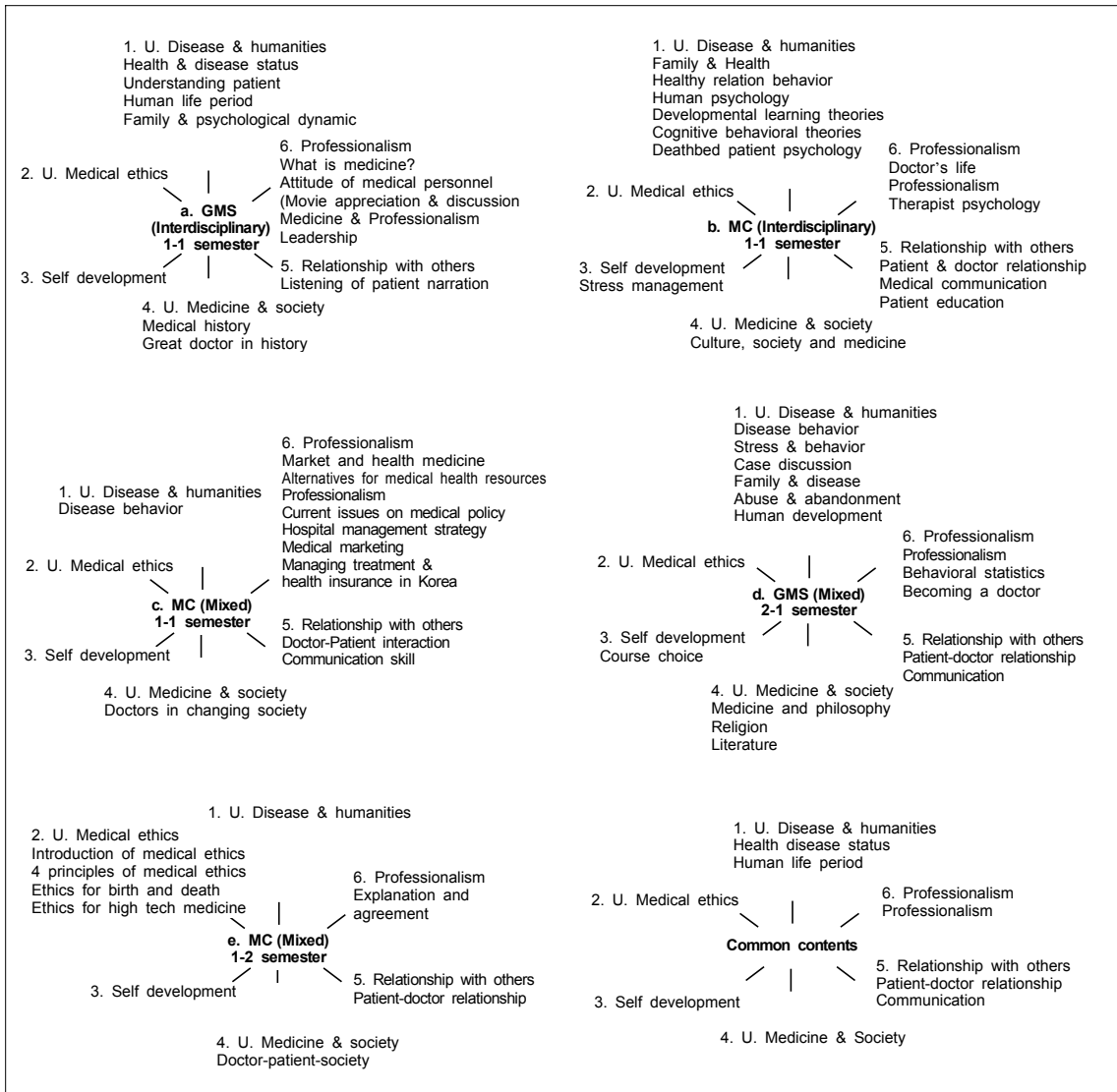


Fig. 2. Content analysis of medical humanities and social sciences semester curriculum.

내용요소를 위계적으로 배열하고 있음을 알 수 있다. C대학의 경우 5학기에 걸쳐 통합형태의 인문사회의학교과를 운영하고 있으며 수업계획안에는 8개의 내용요소가 제시되어 있다. 이 내용 중에서 역학, 환경산업보건 (지역사회) 등의 내용들은 기존 예방의학 전공에서 다루어지던 내용임을 알 수 있다. D대학의 경우 C대학과 같이 예방의학에서 다루어지던 내용을 재배치하는 형태로 구성되어 있으며 doctoring

이라는 주제를 위계적으로 배치하고 있다. E대학의 경우, 앞의 다른 대학과는 달리, '의료와 사회의 관계 이해' 영역에서 상당히 미래 지향적인 사회시각을 반영하고 있음을 알 수 있다. 시장개방, 사회계층, 고령화 등의 문제를 수업주제로 다루고 있는 것은 의료영역에 대한 이해를 보다 거시적이고 통합적으로 이루어내고자 하는 인문사회의학 교과과의 의도를 반영한 것이라고 해석할 수 있다. 특히 E대학

이 신설 의과대학인 점을 고려할 때, 새로운 교육주제를 가지고 과감하게 시도해 보는 노력이라고도 이해할 수 있을 것이다.

2) 5개 대학 간학제적 인문사회의학 한 학기 교육 과정 내용 분석

단위 학기 수업계획안에 나타나 있는 교육내용을 분석한 결과는 Fig. 2와 같다. 5개 대학 모두 환자-의사관계와 관련된 내용을 포함하고 있으며 의사의 직업전문성 역시 4개 대학에서 다루고 있다.

물론 영역별 내용 구성에 있어서 대학마다 특성이 나타나기도 한다. 예컨대, B대학의 경우 인간의 심리를 발달학습이론, 인지행동이론, 임종심리, 더 나아가 치료자 심리까지 다루고 있음을 알 수 있다. E대학의 경우 의료윤리 내용을 의료윤리개론, 윤리 원칙, 설명 동의, 생명의 시작과 마지막관련 윤리, 첨단의학 윤리 등으로 세분화하고 있는 것도 특징적이다.

위의 5개 대학의 경우, 한 학기 강좌에 상당히 포괄적인 내용요소를 담고 있다는 점에 주목할 필요가 있다. 분석 대상 교육과정과 다음 학기 교육과정과의 연계성을 살펴볼 수는 없었으나 분석 대상 수업계획안이 주로 1학년 과정임을 감안할 때 초기에 제공되는 다양한 인문사회의학 주제들이 학년이 올라가면서 적절히 위계화 될 필요가 있음을 알 수 있다. 위의 5개 대학 사례는 앞으로의 인문사회의학 교육과정 개발에 유용한 참고자료로 활용될 수 있을 것이다.

고 찰

현재 우리나라 전국의 41개 의과대학/의학전문대학원에서는 생물학적 관점에 근간을 둔 의사교육의 한계를 지적하고 사회적 존재인 인간을 총체적으로 이해할 수 있는 소양을 갖춘 의사양성이라는 사회적 요구를 적극적으로 반영하여 이를 인문사회의학 교육으로 연계하고 있는 것으로 나타났다. 특히 최근 국내 의과대학들이 의학전문대학원으로 전환하는 과정에서 새로운 교육과정을 모색해 나가는 노

력과 맞닿아 인문사회의학 교육프로그램에 대한 관심도 높아지고 있음을 알 수 있다. 이와 같은 변화의 흐름 속에서 본 연구는 현재 우리나라 의과대학/의학전문대학원에서 인문사회의학 관련 교과들을 어떻게 운영하고 있는지 살펴보았다.

교과목명은 크게 3가지 유형으로 분류되었다. 환자·의사·사회 혹은 PDS 등과 같이 통합형의 간학제적 모델, 기존의 독립교과목 형태로 운영되는 다학제적 모델, 이 두 가지를 함께 운영하는 혼합형이었다. 간학제적 모델을 취하고 있는 학교의 경우 8개 학교 중에서 5개교가 의학전문대학원임을 알 수 있는데, 이는 대학원 과정에서의 수업시수 조정에 따른 통합 교육과정 운영의 결과로 해석된다.

이수형태는 대체로 전공필수를 택하고 있으며 일부 학교의 경우 다양한 선택교과목을 개설하여 학생들의 요구를 충족하고 있다. 개설 시기는 전 학년에 걸쳐 고루 배분되어 있으며 특히 의학과 1학년부터 3학년 사이, 의학전문대학원 1학년에서 가장 많이 개설되는 것으로 나타났다. 의과대학의 경우 본과 3학년과 2학년, 1학년 순으로 인문사회의학 교과를 가장 많이 개설하고 있는데 이는 임상훈련을 앞두고 의료술기뿐만 아니라 환자와 사회에 대한 폭넓은 이해, 의료전문인으로서의 덕목을 함께 키워내려는 요구가 반영된 것으로 이해할 수 있다. 의학전문대학원의 경우 전문 직업교육의 출발단계부터 인문사회의학 교육을 강조하는 것으로 해석될 수 있다. 학점 수는 학교 별로 차이가 있으나 대체로 평균 10학점 내외로 편성되어 있다. 간학제적 모델의 경우 다학제적 모델보다 학점 수가 더 적은 것을 알 수 있다. 그러나 혼합형의 경우에는 오히려 학점 수가 더 많은 것으로 나타났다. 이는 통합교과 개설에 대한 요구와 기존 교과목 유지라는 문제가 상호 조율되어 가는 과도기적 결과라고 해석될 수 있을 것이다.

수업계획안에 나타난 학습내용은 질병예방 및 건강증진 / 의료윤리 · 의료법규 · 직업전문성 / 환경 · 지역사회 의학 등을 공통적으로 다루고 있었다. 그러나 내용 선정 및 조직 면에서 학교별로 다양한 특색을 보이며 단위 학기 및 전체 과정에서 다루어지

는 내용의 폭과 깊이, 초점을 두는 부분이 학교마다 다르게 결정되고 있었다. 기존의 예방의학 전공과 중첩되는 부분이 있는데 이것은 학교의 운영 방침이나 교과 담당 구성원의 배경, 곧 가르칠 수 있는 교수자의 배경, 교과 운영상의 여러 가지 제반 여건의 문제 등이 작용하기 때문으로 해석된다. Chen & Yang (2003)의 경우 예방의학 및 정신과학 과목은 인문사회의학 관련 교과목에 포함하지 않고 있는 것과 비교해 볼 때 인문사회의학의 내용 범주를 어떻게 결정해야 하는가에 대한 합의의 필요성이 제기된다. 아울러 수지침, 통합의학, 대체의학 등의 내용 또한 인문사회의학의 교육목표에 비추어 포함되어야 할 내용인가에 대하여 비판적 논의가 이루어져야 할 것이다. Fullan (2001)이 강조한 바와 같이 교육과정 실제에서의 변화는 구성원들의 신념의 변화로부터 이루어진다고 한다. 교육과정개발 단계에서 구성원들의 개방적 논의 및 숙의(deliberation)의 과정이 필요하며 합리적인 의사결정이 이루어져야 함을 알 수 있다.

연구 대상 5개 학교의 한 학기 강의계획안에 여러 가지 내용 요소를 연계하여 제시하고 있다는 점이 특징적인데 대체로 인문사회의학 교과목의 통합적 성격을 고려하여 주제통합방식으로 내용을 조직하였다고 해석할 수 있다. 그러나 내용의 범위가 매우 포괄적인 것에 유의할 필요가 있다. 예컨대 프로페셔널리즘의 경우 하나의 내용 요소가 그 자체로 매우 비중 있는 주제인 만큼 한 두 학기에 끝낼 수 있는 문제가 아니라고 할 수 있다. 그렇다면 프로페셔널리즘의 범주에서 다루어져야 하는 내용의 폭과 깊이를 결정하고 제한된 교육기간 내에서 이를 효과적으로 계열화하는 작업이야말로 인문사회의학 교과개발의 핵심이 되어야 한다고 하겠다. 한편 대부분의 연구 대상 학교들의 경우, ‘자신에 대한 분석과 개발’ 영역에 관한 교육 내용은 거의 다루고 있지 않은 것으로 나타나 의과대학생의 자기 성장과 관련된 교육 프로그램 개발이 시급함을 알 수 있다.

이상에서 기술한 바와 같이 인문사회의학 교육에 대한 필요성이 모든 의과대학 현장에서 다양하게

실천되고 있음을 알 수 있다. 이와 같은 노력이 보다 합리적이고 효율적으로 진행되기 위해서는 교육과정 개발과 관련된 다양한 논의가 진행되어야 할 것이다. 본 연구 결과를 통해 도출된 몇 가지 논의 주제는 다음과 같다.

첫째, 인문사회의학 교과목을 통해 궁극적으로 도달하고자 하는 교육목표를 명료화하고 이에 토대를 둔 핵심과정과 주변과정을 개발할 필요가 있다. 현재 운영되고 있는 실제 교육과정을 보면 많은 대학이 공통적으로 다루고 있는 교육내용이 있는 반면, 몇몇 대학의 경우 타 대학과 유사성을 찾기 어려운 독특한 내용을 포함하는 경우도 있다. 이것은 대학 별로 다양한 내용을 가지고 특색 있는 교육과정을 운영하고 있다는 점에서 긍정적으로 해석이 가능한 부분일 수 있다. 그러나 한편으로 교육의 논리보다는 교육과정 운영상의 편의에 기초하여 임의적으로 교육내용이 선정되거나 배제되는 경우가 있다면 이는 극복되어야 할 과제라고 하겠다. 즉 가르칠 교수 인력의 전공이나 관심영역에 따라 교과목의 방향이 좌우되는 현상은 경계해야 한다는 것이다. 따라서 인문사회의학 교과목에 필수적으로 담아내야 하는 교육내용에 대한 합의가 이루어질 필요가 있으며 이를 기초로 핵심과정을 개발하고 나머지 내용은 주변과정 혹은 선택과정으로 개발하는 노력이 필요하다. 최근 의과대학장협의회가 개발한 인문사회의학 교육과정에 관한 보고서(2007)는 이후 교육과정 개발과 관련된 논의를 발전시켜 나가는 데 중요한 준거로 기능할 것이라고 사료되며 보고서에서 제시한 준거 자체에 대한 비평적 논의 역시 지속되어야 할 것이다.

둘째, 인문사회의학 교육과정 운영과 관련하여 학교 간 상호 공론의 장을 마련하는 것이 필요하다. 개별학교에서 이루어지고 있는 교육과정의 사례를 공유하고 이에 대한 장단점을 개방적으로 논의함으로써 서로에게 학습의 기회를 제공할 뿐만 아니라 더욱 좋은 프로그램으로 발전시켜 나갈 수 있을 것이다. 또한 인문사회의학과 관련된 다양한 연구를 수행할 필요가 있으며 연구 결과를 토대로 효과적인 운영 방법에 대한 합리적인 접근이 필요하다고

본다. 이와 같은 노력이 바로 인문사회의학 교육목표를 구현해 나가는 일련의 과정이라고 할 수 있으며 변화의 필요성에 대한 구성원들의 적극적인 이해와 참여를 기반으로 교육과정 상의 질적인 변화를 이루어낼 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- Chen, Y.T.(1999). New course of medical education. *Yonsei Journal of Medical Education*, 1(1), 31-3.
- Chen, Y.T.(2001). Social medicine. *Yonsei Journal of medical education*, 3(2), 1-13.
- Chen, Y.T., & Yang, E.B.(2003). *Future of Medical humanities and medical education*. Yonsei Univ. press.
- Fullan, M. (2001). *The New Meaning of Educational Change*(3rd ed.). NY: Teachers Collage Press.
- Henson, K.T.(1995). *Curriculum Development for Educational Reform*. NY: Addison Wesley Longman.
- Hong, H.J.(2002). *Understanding and Development of Curriculum*. Seoul: Muneumsa.
- Korean Association of Medical Education(1996). How to Teach Human Nature in Medical School. The 4th Final Report.
- Korean Association of Medical Education(2001). Doctor and Society. The 8th Final Report.
- Korean Association of Medical College and Graduate Medical School(2007). Medical Humanities and Social Sciences Curriculum Development. Research Report.
- Lawton, D.(1978). "Why Curriculum Studies?", In D. Lawton, P. Gordon, M, Ing, B. Gibby, R. Pring, T. Moore(eds.), *Theory and Practice of Curriculum Studies*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Marsh, C. J, & Willis, G.(1995). *Curriculum: Alternative Approaches*. Ongoing Issues. NY: Prentice Hall.
- Martyn, E.(2002). Reflections on the humanities in medical education. *Med Educ*, 36, 508- 513.
- Medical Observer(2006. 11. 27). Changing medical education.
- Meng, K.H.(2007). Teaching medical humanities in Korean medical schools: tasks & prospect. *Korean J Med Educ*, 19(1), 5-11.
- Shapiro, J., Duke, A., Boker, J., & Ahearn, C.S. (2005). Just a spoonful of humanities makes the medicine go down: introducing literature into a family medicine clerkship. *Med Educ*, 39, 605-612.
- Tyler, R.W.(1949). *Basic principles of curriculum and instruction*. Chicago: University of Chicago Press.