

## 인문사회의학 교육과정 개발을 위한 조사\*

계명대학교 의과대학 병리학교실, 미생물학교실<sup>1</sup>, 의학교육학교실<sup>2</sup>

이상숙 · 서민호<sup>1</sup> · 천경희<sup>2</sup>

### A Research for Medical Humanities and Social Sciences Curriculum Development

Sang Sook Lee, M.D., Min Ho Suh<sup>1</sup>, M.D., Kyung Hee Chun<sup>2</sup>, M.A.

*Department of Pathology, Microbiology<sup>1</sup>, and Medical Education<sup>2</sup>  
Keimyung University School of Medicine, Daegu, Korea*

**초 록 :** 의료사회가 전인적인 의사상을 요구하고 있음에도 한국의 의학교육은 아직 지식중심으로 ‘의료의 비인간화’를 초래하고 있다. 이에 대한 각성의 소리가 높아짐에 따라 그 해결안으로 대두되고 있는 것이 인문사회의학 교육의 확대 및 강화이다. 의학에서 인문학에 대한 요구는 인간에 대한 보다 깊은 이해를 바탕으로 한데 의미가 있다. 본 연구는 이런 사회적 요구와 함께 교내의 교육과정 개선의 필요성에 부응해 인문사회의학 교육과정의 개선을 위한 기초를 마련하고자 국내·외 의과대학에서 운영되고 있는 대표적인 인문사회의학 교육과정을 살펴보고, 한국의과대학·의학전문대학원협회의 ‘인문사회의학 교육과정 개발연구’ (2007)를 기준으로 본 대학의 인문사회의학 교육과정을 검토한 후, 교수 대상 인터뷰를 실시해 차후 인문사회의학 교육이 나아가야 할 방향을 제안하고자 했다. 본 연구의 결론은 첫째, 인문사회의학 교육과정을 위한 교육목표의 정비 필요성, 둘째, M1-M6에 이르는 인문사회의학 통합교육과정으로의 전환 필요성, 셋째, 인문사회의학 교육과정이 학년이 높아질수록 다학제적에서 간학제적 교육과정으로 구성되도록 해야 한다. 넷째, 인문사회의학의 다양한 지식이 실제로 체득되고 표현되도록 실습 및 경험중심의 교육방법이 활용되어야 하며, 다섯째, 교육결과 및 태도변화 등을 다각도로 평가할 수 있는 다면적 평가방법의 도입이 필요하다. 여섯째, 인문사회의학 교육전문가가 양성되어야 한다. 마지막으로 인문사회의학 교육과정의 개발 및 개선이 체계적으로 이루어질 수 있도록 인적 물적 지원 체계의 구성이 필요하다.

**핵심단어 :** 인문사회의학, 인문사회의학 통합교육과정

\* 이 연구는 2008년 계명대학교 의과대학 교육과정개선연구 정책연구비 지원에 의해 수행되었으며, 논문의 요지는 2009년 6월 10-13일 제 25차 의학교육학술대회에서 포스터로 발표되었음. 인문사회의학 교육과정 개발을 위한 조사

**교신저자:** 이상숙, 700-712 대구광역시 중구 달성로 216, 계명대학교 의과대학 병리학교실

Sang Sook Lee, M.D., Department of Pathology, Keimyung University School of Medicine  
216, Dalseongno, Jung-gu, Daegu, 700-712 KOREA  
Tel: +82-53-250-7483 E-mail: sangsook@dsmc.or.kr

## 서론

현재 우리나라의 의료사회는 단순한 지식위주의 의술이 아닌 사회적 가치와 요구에 부합하는 전문적인 의사를 요구하고 있다. 하지만 지금까지 의과대학의 교육은 질병을 가진 인간에 대한 통합적인 이해와 접근 방법을 가지지 못하고 주로 생물학적 지식 측면에만 편중되어왔다. 이런 지식 중심의 의료교육이 '의료의 비인간화'를 초래하게 되었고, 이로 인해 환자-의사 관계가 소원해면서 효과적이고 효율적인 의료가 어려워지기 때문에 인문사회의학 교육과정을 통해 이를 보완해 보려는 노력이 시도되고 있다[1]. 이러한 확대의 요구는 인문사회의학의 학점 증가[2,3]와 교과목의 확대 개설[3]을 통해서도 확인할 수 있다.

의학에서의 인문학에 대한 요구는 인간에 대한 보다 깊은 이해를 기반으로 한다는데 의미가 있다. 인문학이란 곧 인간의 본질을 이해하기 위한 학문이며, 인문학의 속성은 모든 지적 활동의 기초를 제공하며 현재의 삶에 대한 종합적이고 통일적인 인식 틀을 제공해 준다고 생각하고 있다[4]. 따라서 의학교육에서의 인문사회학은 인간의 본질을 다룸과 동시에 환자와 의사, 그리고 사회의 관점에서 인간의 삶을 더욱 인간답게 하는 무엇인가를 다루는 학문이라 할 수 있다.

한국의과대학·의학전문대학원협회[5]는 교육적 측면에서 우리나라 의료사회의 문제점은 의사들이 ① 많은 의학지식을 습득하였지만 사회 지도자로서의 의식과 능력을 갖도록 교육 받지 못하였고, ② 종합적이고 깊이 있는 사고능력을 함양하도록 교육받지 못하였으며, ③ 깊이 있는 가치관을 정립하는 훈련을 받지 못하였다는데 있다고 한 바 있다. 이와 같이 사회적 배경과 요구로 인하여 자기 반성적 성찰의 대안으로 떠오르고 있는 새로운 분야가 바로 인문사회의학이다.

이런 사회적 요구와 더불어 의학교육에 있어서도 많은 변화가 있었다. 먼저 의학전문대학원으로의 전환을 계기로 교육과정 전반에 대한 심도 있는 논의와 새로운 교육과정의 개발에 박차를 가하고 있다. 이 때 여러 교육과정과 더불어 강조된 것이

인문사회의학 교육과정이었으며, 한국의학교육평가원의 2주기 의과대학 인증평가를 위한 기준에서도 인간과 생명, 질병과 환자, 그리고 의사의 역할과 사회에 대한 포괄적 이해와 성찰을 위한 인문사회의학 교육이 포함되어야 함을 명시하고 있다.

이에 본 연구는 계명의대 인문사회의학 교육과정 개선을 위한 기초로서, 국내·외 몇몇 의과대학의 인문사회의학 교육과정을 살펴보고, 한국의과대학·의학전문대학원협회[5]의 '인문사회의학 교육과정 개발 연구'를 기준으로 현 계명의대의 인문사회의학 교육과정을 검토하고, 본 대학의 교수를 대상으로 인터뷰를 시행하여 차후 인문사회의학 교육과정이 나아가야 할 방향을 제안해보고자 하였다.

## 대상 및 방법

인문사회의학 교육과정 개선 사례로 최근 1년 내에 학술대회 및 워크숍에서 언급된 국내 3개 의과대학의 예와 국외 2개 의과대학의 교육과정 개발 사례를 정리하였다. 또한 한국의과대학·의학전문대학원협회[5]의 인문사회의학 교육과정 개발연구에서 제시한 기준을 준거로 하여 현재 계명의대에서 운영 중인 인문사회의학 관련 19개 교과목을 분석하였다. 그리고 19개 교과목 중에서 7개 주요 교과목에 대하여 교육목표 반영정도를 알아보고, 교수와의 인터뷰를 통해 교과개발 목적 및 수강 후 학생들에게 기대되는 결과와 그 교육방법에 대하여 구체적으로 알아보았다.

## 결과

### 1. 국내 의과대학에서 인문사회의학 교육과정의 운영

#### 1) 서울의대 인문사회의학 교육과정<sup>1)</sup>

서울의대는 2003년에 진행된 '서울의대 새 교육과정으로의 개선'에서 중점적으로 표방한 5가지 기본 방향, 즉 통합교육, 임상실습, 환자-의사-사

**표 1.** 서울의대 환자-의사-사회(PDS) 교육과정의 학년별 주제

학년	대주제1	대주제2	대주제3	대주제4		대주제5
	의학과 - 관련영역	의사의 역할	인간/환자 이해	환자-의사관계 윤리      면담/신체검진		사회-의사관계
1	역사적 접근	의사1	사람	의료윤리1	면담1	
2	의학과 인문사회학		환자와 질병		신체검진 시기 면담2 & 3	
3		의사2	Caring	의료윤리2		
4	한의학과 보완의학	의사3		의료윤리3		사회-의사커뮤니케이션 의료와 법률 의료제도/정책/경제

**표 2.** 가톨릭의대 인문사회의학 OMNIBUS과정

학년	주요 주제
1	인체와 우주, 의료의 역사, 의료와 사회(총론), 전문직업성, 생명윤리, 의료윤리(총론)
2	장기 중심 블록에 맞춘 인문사회의학 각론 심화 통합과정(역사, 윤리, 법, 제도, 사회, 문화, 정치, 경제와 연관된 것을 망라하며 각 장기와 관련된 토픽 포함)
3	ICM 심화과정 전문직업성, 병원, 진료, 의료와 사회(미시적, 거시적, 환경 및 생태학적 관점)
4	임상 의료법, 의료윤리 심화과정, OMNIBUS 선택과정, 학술축제

회(patient-doctor-society, PDS), 연구능력 향상, 문제해결능력 및 창의력 향상을 기준으로 인문사회의학 관련 교육과정인 PDS과정을 개발, 운영하고 있다. PDS과정은 전 학년에 걸쳐 배열되고, 다양한 내용을 교육하고 있다. PDS과정은 환자와 의사, 의학과 사회의 관계를 총 망라하는 5개의 대주제로 구성이 된다(표 1).

2) 가톨릭의대 인문사회의학 교육과정<sup>2)</sup>

가톨릭의대는 소명의식 있는 의사, 역량 있는 의

사, 리더십 있는 의사라는 교육목표 아래 인문사회의학으로 OMNIBUS교육과정을 운영하고 있다(표 2). 가톨릭의대의 OMNIBUS교육과정은 존스홉킨스 대학의 인문사회의학 교육과정을 벤치마킹하였다.

가톨릭의대의 인문사회의학 교육과정에는 가톨릭정신, 의료윤리, 의료의 인문-사회학적 관계, 공중보건, 건강증진과 질병예방에 대한 이해, 의사의 전문 직업성 등의 교육이 포함되어 있으며, 교육 목적은 인간의 본질에 대하여 탐구할 수 있는 기회를 제공하여 학생들이 인간의 건강과 질병을 생물학

1) 2008년 의학교육전문과정워크숍에서 서울의대 신좌섭 교수의 강의를 요약한 것이다.

2) 2008년 계명의대 교육과정의 현황과 개선 워크숍에서 가톨릭의대 김선 교수의 강의를 요약한 것이다.

**표 3. 인제의대 인문사회의학 교육과정**

학년	환자-의사	사회-의사	의학이해	의학기법	의사역할
1	환자-의사관계(16) 리더십(8)		의료와 역사(16)	의료정보학(16)	Skill lab 1 & 2(각 8)
2	의료윤리(16)		법의학(16) 한의학 및 보완대체의학 선택 (8)	연구방법론 및 논문 작성법(16) 근거중심의학(8) 과학기술글쓰기(8)	Skill lab 3 & 4(각 8)
3	의료제도/ 정책/경제(16) 의료와 법(16)				임상실습인문(ICM: 4주) 전문주의(16)

주) 괄호 속은 강의시간을 나타냄.

적, 심리적, 사회적 관점에서 파악할 수 있도록 하는 것이다.

3) 인제의대 인문사회의학 교육과정<sup>3)</sup>

인제의대에서는 환자에 대한 의사로서의 책임감과 윤리성을 배양하는 것을 인문사회의학 교육의 교육목표로 정의하고, 환자-의사, 사회-의사, 의학이해, 의학기법, 의사역할의 5가지 영역으로 나누어 교육과정을 운영하고 있다(표 3).

2. 외국 의과대학에서 인문사회의학 교육과정의 운영<sup>4)</sup>

1) 존스홉킨스대학 PAS (physician & society) 과정  
 존스홉킨스대학의 인문사회의학 교육과정은 전 과정에 걸쳐 시행하고 있으며, 1학년은 주당 2시간씩, 2학년은 3분기 동안 매 주, 3학년 및 4학년은 실습 중 격주 1회씩 시행하고 있다(표 4). 선택과정은 2학년 초반에 12명으로 조를 구성하여 5주씩 2번에 걸쳐 10가지 주제를 제공하며, 3학년과 4학년은 15명으로 구성된 조별 세미나를 진행한다. 선다형 문제나 pass/fail 형태의 평가보다는 평가의 책임과 권한을 소그룹 담당교수에게 부여하여 보고

서 혹은 프로젝트 결과를 평가함으로써 학생들의 수행을 강조한다.

2) UCLA의과대학의 Doctoring 교육과정

UCLA 의과대학은 Doctoring 교육과정으로 잘 알려져 있다(표 5). 학생들이 단순한 지식의 수용자 역할에서 벗어나 능동적이고 학생 자신이 곧 교육의 중심이 되도록 하기 위해 문제중심학습(problem based learning, PBL) 방법을 택하고 있다[6]. 책임교수와 자문교수, 임상지도교수로 구성된 세 그룹의 교수진이 학생들과 함께 교육과정을 운영하고 있는데, 2명의 책임교수가 3명의 학생들과 함께 PBL을 촉진시키고, 자문교수(기초의학, 윤리, 법, 사회학, 역학, 경제학 등 전문가가 비의료인)가 각자의 전문지식에 관한 자문역할을 담당하며, 임상지도교수는 직접 환자와 면담이나 진찰술기를 가르치고 실습시키는 책임을 지고 있다. 세 그룹의 교수진은 주기적으로 교수개발연수와 피드백을 받는다.

3. 계명대의대 인문사회의학의 교과목 분석 및 인터뷰 결과

3) 2008년 의학교육전문과정워크숍에서 인제의대 이종태 교수의 강의를 요약한 것이다.

4) ‘인문사회의학과 의학교육의 미래’ [3]에서 발췌하여 요약한 것이다.

표 4. 존스 홉킨스 대학의 PAS (Physician &amp; Society) 과정

학년	주요 주제
1	의학사, 의료윤리, 의료법 및 경제, 의료와 문화
2	삶에 대한 윤리적 사회적 이슈, 보건정책, 과학으로서의 의학과 예술로서의 의학, 환자 개념의 사회발전사, 직업과 환경의학, 의학적 의사결정, 의사-환자 의사소통
3 & 4	문학사, 존스홉킨스 의과대학 역사, 의료윤리와 갈등, 종교와 의학, 문화와 의학, 여성의학

표 5. UCLA 의과대학의 Doctoring 교육과정

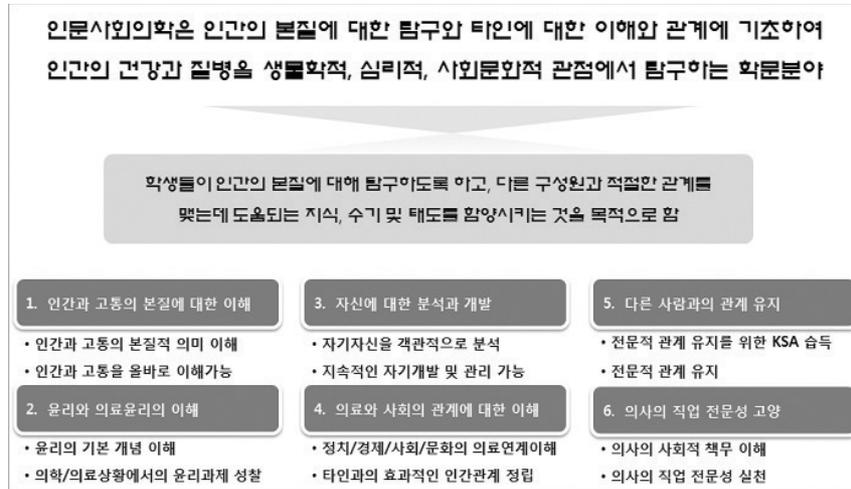
학년	주요 주제
Doctoring 1	개인간 의사소통, 의학면담, 지역 사회의 역할, 인력개발과 행동
Doctoring 2	임상적 추리, 신체검사 기술, 일차의료
Doctoring 3	임상에서의 문제해결방법, 의료 서비스
Doctoring 4	의학교육과 리더십, 의사의 사회적 역할

하버드의과대학에 따르면 인문사회의학은 ‘인간의 질병 및 건강과 관련된 제반 측면을 생물학적 관점뿐만 아니라 심리적, 사회적, 문화적 측면 등에서 설명하려는 시도’라고 하였다. 마찬가지로 한국 의과대학·의학전문대학원협회[5]도 인문사회 의학을 유사한 관점에서 정의하고, 인문사회의학 교육과정의 목적과 6개의 교육목표 영역을 도출하였다(그림 1). 이 연구는 인문사회의학 교육목적과 6개 교육목표 영역을 중심으로 학습목표의 개수, 교육시간, 교육방법, 교육평가를 제안하고 있다(표 6). 6개 교육목표 영역을 기반으로 필수 75개와 권장 23개로 구성된 총 98개의 학습목표를 개발하였다. 여기에서 유의할 점은 이 연구에서 제시한 교육시간은 의학전문대학원의 4년제 교육과정에 초점이 맞추어져 있으므로 우리 대학과 같이 6년제 교육과정에서 활용할 때는 더 많은 시간을 안배해야 한다. 4년을 기준으로 하였을 때 의과대학의 총 교육시간은 강의와 실습을 포함하여 약 4,600시간에 해당되며, 이 중 인문사회의학의 비중은 3.4%에 해당된다. 권장 교육시간에 따르면 ‘4. 의료와 사회의 관계에 대한 이해’, ‘3. 자신에 대한 분석과 개발’, ‘5. 다른 사람과의 관계 유지’, ‘6. 의사의 직업 전

문성’, ‘2. 윤리와 의료윤리의 이해’, ‘1. 인간의 고통에 대한 이해’의 순으로 교육시간이 배분되어 있다. 교육방법은 50% 이상은 강의를 위주로 하고 세미나, 실습, 자율학습의 순으로 권장하며, 하위 주제별로 다른 교육방법을 권장한다. 특히 ‘5. 다른 사람과의 관계 유지’는 타 영역에 비하여 실습비율이 55.1%로 높고, ‘2. 윤리와 의료윤리’는 강의비율도 높지만 실습보다는 세미나형식의 비율이 38.9%로 높게 권장하고 있다.

인문사회의학의 평가방법은 태도와 인성에 대한 평가를 포함하므로 학자들에 따라 많은 견해차이가 있다. 권장되는 평가방법은 지식, 태도, 술기, 기타 순이며, 실제 평가방법에 대해서는 많은 논의가 필요할 것으로 보인다. 최근 태도평가와 관련하여 포트폴리오평가가 권장되고 있으며, 프로젝트 기반의 교육을 통해 전반적인 학생역량을 개발하고 평가하는 것이 권장되고 있다.

이 연구결과를 기준으로 하여 계명의대의 인문사회의학 교과목을 분석하기 위해 교육과정 중 인문사회의학에 포함될 수 있는 19개 교과목을 먼저 선별하고, 학습목표 진술의 초점과 평가가능성에 대하여 분석하였다(표 7). 총 19개 교과목 중 필수



**그림 1.** 인문사회이학의 교육목적과 6개 교육목표 영역.

**표 6.** 인문사회이학 교육목표 영역별 학습목표 수, 교육시간, 교육 및 평가방법

교육목표 영역	학습목표		교육 시간	교육방법				평가방법			
	필수	권장		강의	실습	세미나	자율	지식	수기	태도	기타
1-1. 인간에 대한 이해	3	4	10.9	63.6	4.6	31.8	-	60.9	8.7	21.7	8.7
1-2. 고통의 본질에 대한 이해	3	1	5.4	50.0	16.7	33.3	-	66.7	-	33.3	-
2-1. 윤리에 대한 이해	1	3	6.2	58.3	-	41.7	31.8	66.7	-	25.0	8.3
2-2. 의료윤리에 대한 이해	7	1	13.0	54.2	8.3	37.5	-	60.9	8.7	26.1	4.4
3-1. 자신에 대한 객관적 분석	4	-	7.9	16.7	16.7	66.7	-	41.7	-	58.3	-
3-2. 지속적인 자기개발, 관리	5	1	23.1	45.5	13.6	9.1	-	27.8	11.1	50.0	11.1
4-1. 의학에 대한 이해	12	2	16.7	66.7	2.4	31.0	-	66.7	4.8	9.5	19.1
4-2. 인접학문에 대한 이해	6	1	7.8	66.7	-	33.3	-	60.9	-	21.7	17.4
4-3. 종교, 문화에 대한 이해	5	1	7.7	47.4	-	52.6	-	63.2	-	21.1	15.8
4-4. 정치/경제/사회에 대한 이해	4	3	7.4	66.7	-	33.0	-	63.6	-	4.6	31.8
5-1. 의사소통 기술	4	1	11.9	41.2	47.1	5.9	-	37.5	37.5	25.0	-
5-2. 환자와의 관계	8	-	12.5	37.5	62.5	-	-	9.7	51.6	38.7	-
5-3. 동료와의 관계	3	-	4.2	55.6	44.4	-	-	33.3	-	66.7	-
6-1. 의사의 사회적 책무	6	2	11.7	66.7	8.3	25.0	-	58.3	-	41.7	-
6-2. 의사의 리더십	4	3		41.7	33.3	25.0	-	50.0	4.2	45.8	-
합 계	75	23	9.9								

(주) 교육방법, 교육평가는 1순위 1점, 2순위 0.5점 배점 후 100점 환산한 점수.

과목은 12개, 선택과목은 7개이고, 또한 1학점 2개, 2학점 16개, 3학점 1개로 주로 2학점 과목으로 구성되어 있다. 인문사회의학 교과목의 총 교육시간은 414시간으로 필수과목은 342시간, 선택과목은 72시간 배정되어 있어 한국의과대학·의학전문대학원협회[5]에서 권장하는 인문사회의학의 기준 시간보다 많으나 우리 대학의 일부 교과목은 인문사회의학으로 분류하기에 적합하지 않은 과목도 존재하고, 앞선 연구의 인문사회의학 권장시간은 4년제를 바탕으로 작성한 것이므로 교육시간에 대한 해석에는 융통성을 요한다.

먼저, 강의계획서에서 학습목표를 진술함에 있어 서술의 중심이 학생인 경우와 교수인 경우에 대해서 분석하였다(표 7). 이때 서술 중심이 학생이라 함은 '~할 수 있다'와 '~한다'와 같이 학습자 관점의 동사로 표현된 것을 의미하며, 서술 중심이 교수인 경우는 '~하게 한다'와 '~가르친다'와 같이 학습자들의 행위가 수동적으로 받아들여지도록 표현된 경우를 의미한다. 학습자 중심의 교육이 되기 위해서는 학습목표의 진술에서부터 학습자 중심의 표현이 요구된다. 이러한 관점에서 총 19개 해당 교과목의 학습목표 진술방식에 대하여 살펴본 결과, 진술이 학생 중심인 경우는 7개 교과목이 해당되었고, 확인이 불가능한 1개를 제외하고 나머지 11개 교과목은 교수의 관점에서 진술 되어 있었다. 따라서 교육과정 상으로도 다수의 교과목이 학습자 중심으로 설계되기 보다는 교수자 중심에서 설계되고 운영되고 있음을 추측할 수 있다.

본 대학 인문사회의학 교과목의 학습목표가 목표 지향적이며 평가 가능하게 진술되었는지 살펴본 결과, 19개 교과목 모두에서 평가 가능한 목표로 진술되지 않고 있음을 확인하였다(표 7). 교육과정이 체계적으로 설계된 경우에는 학습목표의 설정이 곧 평가항목으로 이어질 수 있어야 한다. 즉, 올바른 학습목표의 진술이 이루어진다면 학습목표의 술어를 의문형으로 바꾸었을 때 바로 평가 유목이나 항목으로 전환될 수 있어야 한다. 이런 의미에서 본 대학의 인문사회의학 교과목의 학습목표 진술은 구체적이거나 명료화 되지 않은 것으로 평가된다. 따라서 각 교과목의 올바른 학습목표 개발이 가장 먼

저 요구된다고 할 수 있다.

다음으로는 19개 인문사회의학 교과목의 교수법과 평가방법에 대하여 강의계획서에서 제시된 것을 분석하였다(표 8). 대부분 교과목에서 강의를 주요 교수법으로 사용 중이며 4개 교과목에서 토론, 3개 교과목이 역할극과 시연, 6개 교과목에서 발표, 4개 교과목에서 실험실습을 활용하고 있었다. 이 중 e-learning을 교육에 활용하고 있는 교과목은 1개였다. 평가방법에 있어서는 전 교과목에 걸쳐 필기시험의 비중이 가장 높은 것으로 나타났으며, 출석, 보고서, 토론 및 발표의 순으로 비중을 두고 있었다. 인문사회의학 교과목은 특성상 교육목표가 지식의 측면보다 태도와 술기에 초점이 맞추어지면서 평가의 난해함과 해당 평가내용의 타당성 확보가 어려워 논의가 진행 중이다. 그럼에도 현재 11개 교과목에서 50% 이상을 필기시험으로 평가하고 있다는 것은 해당 교과목이 태도나 술기보다 지식을 측정하고 있을 가능성이 높으므로 평가방법에 대한 개선이 요구된다.

위에서 언급된 자료를 기반으로 의학교육학교실 겸임교수 및 인문사회의학 교과목 담당교수를 대상으로 포커스그룹 인터뷰(focus group interview, FGI)를 실시하였다. FGI는 인문사회의학 교육과정의 개선 및 개발과 인문사회의학 교육과 관련한 전반적인 의견을 수렴하기 위한 것으로써 합의를 이룬 내용에 대한 요약은 다음과 같다:

① **교육 시간과 시기:** 필수적으로 156시간을 이수해야 한다고 제안되고 있고, 우리 대학의 경우 교육시간이 기준보다 많은 실정이다. 그러나 6년제임을 고려하였을 때는 권장시간보다 많은 교과목의 편성이 요구되며, 현재 교과목들의 교육내용이 명확하게 인문사회의학으로 정의될 수 없는 경우가 있으므로 교육시간의 결정에 주의가 필요하다. 권장되는 교육목표 유목 중 '인간의 고통에 대한 이해'와 '의료와 사회의 관계에 대한 이해'와 같은 과목은 의예과에서 교육하는 것이 적절하다고 판단된다. 행동과학에서 '인간의 고통에 대한 이해'를 포함할 수 있을 것이며, 그 외에 교육내용면에서 중복이 되고 있는 교과목 간의 조정과정이 필요하다.

② **효율적인 교육방법:** 인문사회의학에 있어서

표 7. 계명의대 인문사회과목 교과목의 학습목표와 평가 가능성

번호	교과목명	구분	개설 시기	학점	강의 시간	학습목표진술	
						서술중심	평가가능
1	의학영어1	필수	의예2	2	30	학생	무
2	의학영어2	필수	의예2	3	30	교수	무
3	의학통계학	필수	의예2	2	30	학생	무
4	의용공학	필수	의예2	2	30	학생	무
5	행동과학	필수	의예2	2	30	교수	무
6	의사와 리더십	필수	의예2	2	30	교수	무
7	현대의학의 이해	필수	의예2	2	30	교수	무
8	의사학	필수	의학1	1	18	교수	무
9	의학면담	필수	의학1	2	42	학생	무
10	의료윤리	필수	의학2	2	18	학생	무
11	의료정보학	필수	의학2	2	36	교수	무
12	보건의료법규	필수	의학4	1	18	학생	무
13	상보의학	선택	의학2	2	36	교수	무
14	의료와사회	선택	의학2	2	34	교수	무
15	리더십개발	선택	의학2	2	-	-	-
16	의학연구의 이해	선택	의학2	2	-	교수	무
17	의료경영	선택	의학3	2	36	학생	무
18	의학과 예술	선택	의학3	2	36	교수	무
19	전인의학	선택	의학3	2	34	교수	무

도 6년간에 걸쳐 연계되는 피라미드형의 통합교육 과정이 필수적이며, 이러한 통합과정을 개발하기 위해서는 관련 교수들 사이의 원활한 의사소통이 요구된다. 특히 수업내용을 교수들이 서로 확인할 수 있어야 조율과 합의가 가능하며, 이보다 앞서 우리 대학에서 인문사회학 교육과정의 목적과 목표가 먼저 설정되어야 할 것이다. 교육에서는 인문사회적 전문소양을 갖춘 교수님들을 최대한 활용해야 하며, 강의 비중을 50% 정도로 줄이고 다양한 교육방법을 활용하여야 한다. 특히 의사소통기술과 관련해서는 통합교육과정의 개발 단계에서 6년간

에 걸친 하부 주제를 설정하여 임상적 상황에서 바로 적용할 수 있도록 개발하여야 한다. 평가방법에서 교과목의 특성상 어려운 문제점들이 있을 수 있지만 다양한 평가방법을 사용하도록 노력하여야 한다. 예를 들면, 연세대의 경우 그룹토의를 통해 수업을 진행하면서 교수평가 뿐만 아니라 동료학생평가까지 도입하는 방법도 있으며, 포트폴리오평가도 매우 유용할 것으로 보인다.

③ **현행 인문사회학 교육과정의 문제와 개선점:** 어떤 교수가 인문사회학 교육과정을 담당해야 하는지에 대한 논의 결과, 장기적으로는 의과대

표 8. 계명의대 인문사회의학 교과목의 교수법 및 평가방법

교과목명	교수법						평가방법(비율)						
	강의	토론	역할극	발표	실험 실습	e-러닝	출석	필기 시험	보고서	태도/ 열정/ 면접	실습	토론 발표	가산점
의학영어1	V	V	-	-	-	-	10	90	-	-	-	-	-
의학영어2	V	-	-	-	-	-	10	80	10	-	-	-	-
의학통계학	V	-	-	-	-	-	10	60	10	-	10	10	-
의용공학	V	-	-	-	V	-	30	60	10	-	-	-	-
행동과학	V	V	-	V	-	-	25	25	25	-	-	25	-
의사와 리더십	V	V	V	V	-	V	10	20	40	-	-	30	V
현대의학의 이해	V	V	-	V	-	-	10	70	10	-	-	10	-
의사학	V	-	-	-	-	-		80	10	10	-	-	-
의학면담	V	-	V	-	V	-	20	-	30	-	50	-	-
의료윤리	V	-	-	V	-	-	10	-	50	-	-	40	-
의료정보학	V	-	-	-	V	-	10	80	10	-	-	-	-
보건의료법규	V	-	-	-	-	-	10	80	10	-	-	-	-
상보의학	V	-	-	-	-	-	10	90	-	-	-	-	-
의료와사회	V	-	-	-	-	-	30	-	70	-	-	-	-
리더십개발	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
의학연구의 이해	V	-	-	-	-	-	-	v	v	-	-	-	-
의료경영	V	-	-	V	-	-	10	80	10	-	-	-	-
의학과 예술	V	-	-	-	V	-	10	70	-	20	-	-	-
전인의학	V	-	V	V	-	-	25	-	25	-	-	50	V

학 교수로서 인문사회의학적 전문소양을 갖춘 교원의 양성과 역량개발에 관한 필요성에 합의를 보았다. 의학에서의 인문사회과목과 일반 인문학 간에는 차이가 있으며, 일반적으로 인문사회영역 전문가는 의학 및 의사에 관한 정보가 부족하여 자칫 실제 의료과정에서 일어나는 사회적 이슈 상황에 대하여 이해와 견해에 시각차를 가질 수 있다는 점을 간과해서는 안된다. 특히 의과대학에서 학생들이 인문사회의학을 학습하는 목적은 환자에게 더 다가

가기 위해서이지 그 영역 자체를 학습하는데 있는 것은 아님을 유념해야 한다. 따라서 전문영역의 정보를 서로 공유하고 보완하여 학생들에게 적합한 지식을 전달해야 한다. 현재 우리 대학에서는 인문사회학적 전문성을 갖춘 교원의 확보가 시급하며, 특히 장기적으로는 의학전공 교원 중에서 이러한 인문사회학적 전문소양을 갖춘 교원의 육성이 바람직한 것으로 제안된다. 그리고 정치, 문화, 의료와 사회의 관계와 관련된 교육과정에 대해서는 전임강

사가 필요한 실정이다. 크게 4가지 모델로 분류하여 윤리, 면담, 리더십, 프로페셔널리즘으로 구성하는 것도 필요하다.

#### 4. 계명의대 인문사회학의 주요 7개 교과목의 분석

현재 운영되고 있는 계명의대 인문사회학 교육과정과 관련하여 중요한 7개 교과목을 선정하여 교과목 담당교수와 인터뷰를 실시하고, 교과분석을 시행하였다. 해당 교과목은 행동과학, 의사와 리더십, 의사학, 의학면담, 의료와 사회, 의료윤리, 의료정보학이다. 한국외과대학·의학전문대학원협회 [5]의 ‘인문사회학 교육과정 개발 연구’에서 제시된 학습목표 영역을 기준으로 각 교과목의 담당교수가 직접 분석에 참여하였다(표 9). 7개 교과목에서 6개 학습목표 영역 및 15개 하위 유목에 대하여 모두 교육하고 있었으며, 7개 교과목에서 해당 기준 목표 및 하위 유목과 일치하는 개수는 ‘인간 고통의 이해’에서 6개, ‘윤리와 의료윤리의 이해’에서 7개, ‘자신에 대한 분석과 개발’에서 5개, ‘의료와 사회의 관계에 대한 이해’에서 17개, ‘다른 사람과의 관계유지’에서 14개, 그리고 ‘의사의 직업전문성’에서 9개였다.

이외에도 7개 교과목 담당 교수와의 인터뷰를 통해 계명의대 졸업생에게 기대하는 가치나 태도, 그리고 추가적으로 요구되는 인문사회 교과 및 주제에 대해서도 알아보았다. 의과대학 졸업생들에게 기대하는 가치나 태도로써 가장 요구되는 것으로는 인간의 존엄성을 이해하고 환자와의 인간관계를 동등한 위치에서 접근하는 태도이다. 즉 환자에게 친절하고 마음이 따뜻한 의사로서의 태도를 갖추는 필요가 있으며, 이는 자신의 이익보다 환자를 우선으로 정성을 다하는 태도와 책임감 있는 의사로서의 태도를 의미한다. 성실함을 바탕으로 한 사랑으로 환자의 고통과 보호자의 마음을 공감하고, 적절한 관계를 형성하고 감정적으로 호응하는 능력이 요구된다. 의학 및 타 학문에 대한 태도는 개방적이어야 하며, 개방적이고 상호 협력적인 적극적 태도가 요구된다고 하였다.

추가적으로 요구되는 인문사회 교과목으로는 심리학, 사랑학, 윤리학 등을 추천하였으며, 추가적으로 요구되는 주제는 크게 윤리, 면담, 리더십, 프로페셔널리즘으로 요약될 수 있었다. 이때 윤리는 그리스도정신의 이해에 근거한 윤리로써 우리 대학만의 특성화된 과목으로의 개발이 요구되며, 사회지도층으로서의 인격을 갖추어 줄 수 있도록 하기 위해서는 역사에 대한 이해, 윤리의식, 도전정신 등을 갖추어 줄 수 있도록 교육해야 한다는 의견이 있었다. 교육 후 의사로서 많은 경험을 갖추는 필요가 있으며 실질적인 경험뿐만 아니라 독서, 영화, 연극 등의 다양한 인문사회학적 활동을 통해 간접경험을 할 수 있는 교과목이 필요하다는 의견도 있었다. 학업과 관련된 기술을 증진시키기 위하여 발표기술(presentation skill), 교육기술(teaching skill), 학습기술(learning skill) 등의 구체적인 역량을 배양하도록 교육할 필요성도 대두되었다. 또한 향후 의료환경의 변화와 다양한 활동 등에 원활히 대처하기 위해서는 창의성을 갖추도록 교육할 필요가 있다는 의견도 있었다.

### 고찰 및 제안

의과대학에서 인문사회학 교육은 이제 그 필요성과 중요성에 있어 합의되고 또한 확대되고 있다. 맹광호[1]가 지적한바와 같이 인문사회학과의 관련한 교과목에 대한 정의나 내용, 혹은 인문사회학이라는 용어에 대한 논란에도 불구하고 1990년대 이후 인문사회학 관련 교과목의 확대는 분명한 것으로 보인다. 그렇다면 계명의대를 위한 인문사회학 교육과정은 어떻게 구성되고 운영되어야 할 것인지에 대한 논의 또한 교육과정개선과 함께 논의되어야 함은 자명하다. 본 연구는 국내외 인문사회학 교육과정의 구성과 운영을 살펴보고, 현재 계명의대의 인문사회학 교육과정과 관련한 인터뷰와 토론을 거쳐 다음과 같은 교육과정 개선안을 제안하고자 한다.

표 9. 계명의대의 인문사회의학 관련 7개 교과목의 교육목표 분석

기준 교육/학습목표	행동 과학	의사와 리더십	의사학	의학 면담	의료와 사회	의료 윤리	의료 정보학	일치	개수
인간의 고통에 대한 이해	V	V	-	-	-	V	-	3	6
인간에 대한 이해	V	-	V	-	-	V	-	3	
윤리와 의료 윤리의 이해	V	V	-	-	-	V	-	3	7
윤리에 대한 이해	V	V	-	-	V	V	-	4	
자신에 대한 분석과 개발	V	V	-	-	-	V	-	2	5
자신에 대한 객관적 분석		V	-	-	-	V	V	3	
의료와사회의 관계에 대한 이해	V	-	V	-	-	V	V	4	17
의학에 대한 이해	V	V	V	-	V	V	V	6	
인접학문에 대한 이해	V	-	-	-	-	V	-	2	
종교, 문화에 대한 이해	V	-	V	-	V	V	V	5	
다른 사람과의 관계 유지	V	-	-	V	-	V	V	4	14
의사소통기술	V	-	V	V	-	V	V	5	
환자와의 관계	V	V	-	V	-	V	V	5	
의사의 직업 전문성	V	-	V	-	V	V	-	4	9
의사의 사회적 책무	V	V	-	-	V	V	V	5	

### 1. 계명의대 인문사회의학 교육을 위한 교육목표의 정비

인문사회의학은 어떤 내용을 어떻게 어떤 사람이 교육할 것인가에 따라 그 교육 방향이 결정된다. 인문사회의학 교육과정의 개발 이전에 의과대학의 비전과 가치를 담고 있는 교육목표가 구체적으로 명시되어야 하며, 교육목표상 졸업생이 갖추어야 할 태도와 가치 등을 명확히 정의하고, 그 태도나 가치를 전체 교육과정에 걸쳐 개발·육성하도록 교육과정을 설계하여야 한다. 따라서 인문사회의학 교육과정의 개선은 교육목표의 정비와 학습목표의 도출로 시작된다고 할 수 있다.

현재 계명의대의 교육목표는 내용상 인문사회 의학을 반영할 수 있는 충분한 여지를 가지고 있으

나 그 표현이 역량(competency) 및 성과(outcome)와 연계되도록 명시적이지 않아 인문사회의학의 교육 목표나 학습목표를 도출하기에는 어려움이 있다. 따라서 계명의대의 특성과 미션, 그리고 졸업생들이 갖추어야 할 지식, 태도, 술기에 대한 명확한 방향성이 제시되도록 교육목표를 개선함과 동시에 이러한 목표를 기반으로 인문사회의학의 교육목표를 개발할 필요가 있다.

본 연구는 한국의과대학·의학전문대학원협회 [5]에서 제시한 인문사회의학 교육목표 및 영역별 학습목표를 그 기준으로 하였다. 그러나 계명의대의 교육이념과 앞으로의 중·장기 비전을 고려한 새로운 교육목표가 도출될 경우, 교육목표 기준의 재설정 및 보완이 요구되며 다수 구성원들의 합의에 의해 재정립될 필요가 있다.

## 2. 6년제 인문사회의학 통합교육과정으로의 전환

인문사회의학 교육과정의 개발과 관련해서 제안되는 2가지 모형은 다학제적(multidisciplinary) 모형과 간학제적(interdisciplinary) 모형이다. 다학제적 교육모형은 인문사회의학의 교육목표 달성을 위하여 여러 가지 인문사회 교과목을 독립적으로 다양하게 제공하는 것을 의미하며, 학습자들은 장기간에 걸쳐 이들 교과목에 대한 폭넓은 지식과 술기, 태도를 구축하여 차후 의료현장에서 이들을 활용하고 실천할 수 있게 된다. 이에 반해 간학제적 교육모형은 의학을 중심으로 인문사회 영역의 주제나 교과목을 전문가들이 미리 추출하고 종합하여 새로운 교육과정으로 개발 구성하는 것을 의미하며, 그 예로써 의사학, 의료윤리, 의료경영, 의사소통기술, 의학과 예술 등을 들 수 있다. 의과대학 의학과 의 특수성을 고려할 때 장기적으로 요구되는 교육모형은 간학제적 교육과정 개발 모형이며, 의예과 교육과정이 명확하게 구분될 경우에는 초기 2년간의 교육기간동안 다학제적 교육모형을 적용하는 것도 바람직하다 할 수 있다.

계명의대의 경우, 현재 인문사회의학 교육과정을 개발하기에 앞서 2가지 고려할 점이 있다. 첫째, 현재의 2+4제 학제를 유지할 경우에는 의예과 교육과정에 대한 교육목표가 재정립되어야 하며, 이에 맞게 현행 교육과정이 개편되어야 한다. 이때에도 구체적이고 명시적인 교육목표를 개발하여 교육과정을 통해 길러질 학생들의 최종 성과가 명확하게 합의되고 공유되어야 하며, 이를 기반으로 인문사회 교과목을 조정하거나 개발할 필요가 있다. 둘째, 학제를 의학과 6년으로 변경하여 통합교육과정으로 재편성할 경우에는 보다 집중적인 교육과정의 개발 및 조정 노력이 요구된다. 앞서 언급하였듯이 의과대학의 교육목적 및 목표가 수립되고 인문사회 의학의 교육목표가 재정립되면 이에 근거한 구체적인 학습목표들을 도출할 수 있으며, 이 학습목표들은 다시 의학교육 내용과의 연계성을 고려하여 주제별 하위 유목으로 재구성할 수 있다. 주제별 유목으로 구성된 학습목표들을 달성할 수 있도록 각각의 주제나 의학교육과의 연계를 고려하여 교육과정

을 모듈로 개발할 수 있을 것이다. 이는 간학제적 모형을 반영한 것으로써 전체 6년간의 인문사회의학 교육을 통합적으로 실시할 수 있는 근간이 마련될 수 있다. 6년간의 통합교육과정으로의 전환은 현재 운영 중인 교과목별 인문사회의학 교육을 점검하여 개별적으로 개선하고 일부 교과목을 중심으로 재배치하는 소극적 개선방안과 주제별 모듈로 재편성하여 전반적인 교육과정을 개선하고 재배치하는 적극적 개선방안 중 하나를 선택하여 집중적으로 시행할 때 가능할 것이다.

## 3. 인문사회의학 통합교육과정의 구성

인문사회의학 통합교육과정 개발을 위한 다음 단계는 의학의 관점에서 학생들에게 요구되는 태도와 술기를 주제별로 모듈화 하고, 이들 모듈을 난이도와 교육시기의 적절성에 따라 재구성하여 배치하는 것이다. 각 주제별 모듈의 개발은 의학전문가와 인문사회학전문가의 협력(co-work)을 통해 이루어질 필요가 있으며, 교육과정의 구성 및 운영의 핵심은 의과대학에서 주관하여야 할 것이다. 이상적인 인문사회의학 교육과정의 도식은 그림 2와 같다. 인문사회의학 교육과정은 먼저 푸른색으로 표시되는 부분들을 집중적으로 교육해야 한다. 이 부분은 다학제적으로 구성된 독립적인 인문사회 교과목들과 함께 간학제적으로 구성되거나 인문학의 성격을 많이 포함하고 있는 교과 영역을 의미한다. 이들 교과목과 모듈들은 의과대학 교육과정 중 저학년에 집중적으로 교육되어야 하며, 학년이 높아질수록 노란색으로 표시되는 부분으로 전환되거나 교체되어야 한다. 노란색으로 표시되는 부분은 간학제적으로 구성된 모듈들로서 임상실습 및 실무에서의 활용도가 높은 내용들로 구성되어야 한다. 이 모듈들은 학년이 높아질수록 확대 배치되어야 하는데 예를 들자면 의사-환자 의사소통기술과 관련된 모듈들이나 의학적 추론능력을 향상시킬 수 있는 다양한 교육활동 등이 포함될 수 있다.

이러한 모듈들은 반드시 새로운 교과목으로 개발될 필요가 있는 것은 아니며, 현행 의학전공 통합 교육과정에서 해당 영역들을 통합하여 교육되도록

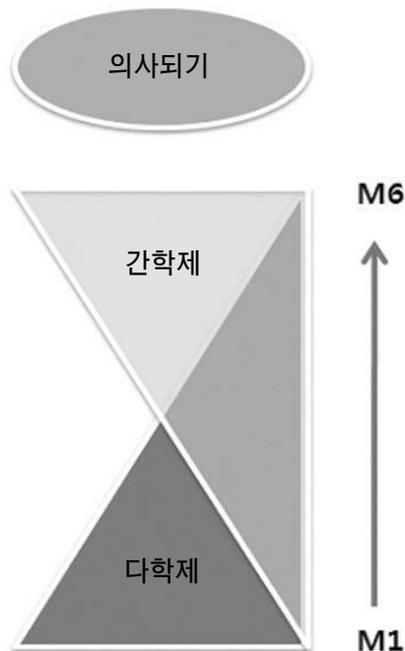


그림 2. 인문 사회의학 교육과정 도식.

유도할 수 있다. 예를 들어, ‘출생과 성장, 노화’ 관련 통합과목에서는 기초 및 임상의학적 교육과 함께 안락사 등의 주제들을 교육내용과 연계시켜 의료윤리에 해당하는 교육을 실시할 수 있을 것이며, 이 때 PBL 혹은 사례중심학습(case based learning, CBL)의 교수법을 적용하여 의사결정과 추론능력을 함께 개발하도록 유도할 수 있다. 이러한 과정을 위해서도 교육목표와 학습목표의 개발 및 조정이 반드시 선행되어야 한다.

#### 4. 인문사회의학 교육과정을 위한 교육방법의 개선

인문사회의학이 인문학 및 사회학과 같은 다양한 학문의 지식뿐만 아니라 의학에 종사하는 우수한 인재가 갖추어야 할 태도와 가치를 교육해야 한다는 점에서 인지영역의 교육과는 다소 차별화되는 다양한 시도와 노력이 요구된다. 현재 운영 중인 19개 인문사회의학 관련 교과목에 대한 교육방법과 평가방법의 분석결과에서도 알 수 있듯이 현재 계명의대의 인문사회의학 교육에서는 타 의학전공

교과목에서의 교육방법이나 평가방법과 비교하여 차별되거나 특수화된 부분이 관찰되지 않았다. 즉, 대부분 교과목에서 강의 위주로 교육하고 있으며 지필평가로 평가하고 있었다.

제 2주기 의과대학 인증평가에서는 교육목표와 교육과정 영역 평가에서 인문사회의학 교육과정의 개설여부와 함께 관련 현장체험학습 및 사회봉사프로그램의 운영 실태 등도 함께 평가하고 있으며, 인문사회의학 교육에 대한 관심과 실천 강화를 권고하고 있다. 이러한 점에서 가장 먼저 실질적으로 개선되어야 할 부분이 바로 인문사회의학에서의 교육방법과 교육평가 영역이다.

전우택과 양은배[3]는 강의실에서의 교육을 위해서는 기존의 강의식 교수법뿐만 아니라 질문법, 토의법, 역할극 교수법 등을 활용할 필요가 있으며, 강의실 밖의 교육에서는 지도교수제도, 동아리제도 등을 활성화할 필요가 있다고 한바 있다. 또한 사회속에서의 교육으로는 현장실습과 사회봉사활동 등을 제시하였다. 다양한 교수법의 활용은 인문사회의학 영역에서 가장먼저 요구되는 교수의 역량에 해당된다. 따라서 이를 구체적으로 전파하고 공유하여 활용할 수 있도록 교수개발프로그램(faculty development program)을 활성화하는 방안도 논의되어야 한다.

맹광호[1]에 따르면, 인문사회의학의 교육은 기본적으로 가치교육에 속하기 때문에 전통적인 강의식 교육에 치중하기 보다는 학생의 참여를 극대화하는 교육방법이 요구된다고 하였으며, 그 방법들로는 독서와 성찰적 사색, 토론 등의 방법을 많이 활용할 필요가 있다고 하였다. 또한 학생들의 참여를 극대화 하는 방법의 하나로, 의학적 문제해결 과정에 있어서 인문학이나 사회과학적 소양이 필요한 사례들을 만들어 PBL로 진행하는 것[7]도 권장하였다. 뿐만 아니라 교수들의 역할모델(role model)을 강조하면서 전문직 양성교육에서의 역할모델의 효과성과 이를 통한 비형식적 교육과정(informal curriculum)의 중요성을 강조하였다. 이는 장시간을 대학과 병원에서 보내야 하는 의과대학생들에게 매우 중요한 교육적 환경을 제공하는 것이기도 하며, 역할모델을 통한 잠재적 교육과정 또한 매우 중

요한 태도와 술기 교육이 될 것으로 보인다.

앞서 강조하였듯이 태도와 술기는 단지 지식을 아는 것을 넘어 이해하고 응용하며, 이를 실천하는 것까지도 연결된다. 즉 인지와 정서적 영역을 넘어 행동적 측면까지 연계될 때 어떤 것에 대한 태도를 갖추었다거나 지식을 완전히 습득하였다고 표현할 수 있게 되는 것이다. 따라서 인문사회의학에서도 그러한 다양한 지식이 실제로 체득되고 표현되며, 행동적으로 실천될 수 있도록 실습 및 실행 중심의 교육방법을 사용할 필요가 있다. 이를 위해 권장되는 방법으로는 프로젝트 기반 학습(project based learning)을 들 수 있다. 이 방법은 강의실에서 일부 교육받은 인문사회의학 지식을 충분히 활용하여 실제 프로젝트를 수행하거나 기획하여 실천하도록 유도하는 방법으로써 학생들의 다양한 지적 활동과 적극적 태도를 기르고 궁극적으로는 더 많은 경험에 자발적으로 참여할 수 있도록 유도한다는 점에서 효과적일 것으로 기대된다.

### 5. 인문사회의학 교육과정을 위한 평가방법의 개선

현재 계명의대의 인문사회의학 교육과정은 교육방법에서와 마찬가지로 교육평가 역시 인지영역의 평가, 즉 지식의 평가에 초점이 맞추어져 있다. 이는 태도와 가치를 교육하는 방법이 어려운 만큼 이를 평가하는 과정에도 어려움이 존재하기 때문이다. 인문사회의학에서의 평가에 대한 어려움은 의학교육학교실 교수 및 인문사회의학 관련 담당교수와의 FGI에서도 확인되었는데, 대부분 평가방법 및 평가준거의 설정에 있어서 어려움을 호소하였다.

평가방법은 인문사회의학의 교육목표 혹은 학습목표 수준에 따라 다양하게 제시될 수 있다. 즉 단지 지식을 아는 정도를 측정하고자 한다면 지필평가나 객관식 평가만으로도 충분할 것이다. 그러나 지식을 이해하는지를 측정하고자 한다면 에세이나 구두시험 등이 필요할 것이며, 지식을 응용하거나 실천할 수 있는지를 측정하고자 한다면 직접 관찰 혹은 토론을 활용한 평가 또한 효과적일 것이다. 프로젝트기반 학습을 진행한 경우에는 프로젝트의

기획과 실행, 그리고 그 결과와 태도의 변화 등에 대하여 다면적으로 평가할 수 있을 것이며, 이 모든 기간의 활동을 포트폴리오평가를 통해 확인하는 것도 매우 효과적일 것이다.

### 6. 인문사회의학 교육과정을 위한 교육 전문가의 양성

인문사회의학의 교육을 누가 담당하느냐에 대해서는 많은 논란이 존재한다. 그러나 인문사회의학 교육과정이 통합교육과정으로, 그리고 교육시스템으로 운영하고 평가하기 위해서는 보다 많은 핵심적 교수요원이 요구된다는 것에는 대부분 합의를 하고 있다.

맹광호[1]는 인문사회의학 교육과정을 운영하기 위해서는 최소한의 인문사회의학 교육전문가가 확보되어야 하며, 제대로 운영되기 위해서는 제반 관련제도가 뒷받침되어야 함을 지적한바 있다. 최소한의 인문사회의학 교육전문가라 함은 인문·사회·교육 관련 학문적 전문성을 확보한 인원으로 교육과정 운영 전반에 대한 지원 및 관여가 가능한 인력을 의미한다. 가장 바람직한 인문사회의학 교육전문가는 의사자격증을 소지한 의과대학 교원으로써 인문·사회·교육 영역에 대한 전문성을 확보한 인원일 것이다. 이들은 간헐적 인문사회의학 교육과정의 개발과 운영에 핵심적으로 참여할 수 있을 것이며, 의사로서의 태도와 가치 등을 학습자들에게 전수할 수 있는 역할모델로도 적합하기 때문이다. 따라서 장기적으로 이러한 전문가를 육성할 수 있도록 의과대학 교수를 대상으로 장·단기 연수 및 교육기회가 주어져야 하며, 대학에 교육전담기구나 위원회를 설치하여 인문사회의학 교육과정 발전을 위해 꾸준한 연구와 논의를 계속해 나갈 필요가 있다.

학문적 전문성을 고려하여, 인문사회 영역 전문가들과의 협력을 통하여 팀티칭을 하는 방법 및 그룹지도를 활성화 하는 방안도 고려해볼 필요가 있다. 대표적 예로는 UCLA의과대학의 Doctoring과정의 운영을 들 수 있는데 책임교수, 자문교수, 임상지도교수의 3그룹이 학생의 학습을 다각적으로

돕고 있다. 매우 이상적이긴 하나 계명의대의 교육 환경을 고려하자면 최소한 인문사회학의 교육과정을 운영하는데 있어 모듈별 내용전문가와 의학전문가의 팀티칭 및 3명 이상의 교원이 참여하여 다각적 피드백을 제공해 줄 수 있는 토론 및 프로젝트 기반 학습 등을 개발하여 운영할 것이 권고된다. 또한 인문사회학 관련 학술활동이나 타 대학과의 네트워킹 등을 강화함으로써 타 대학 소속 특정 주제 전문가의 수급 및 협력을 강화하는 방안도 고려할 필요가 있다.

### 7. 인문사회학 교육과정 운영위원회(가칭)의 설립 필요

교육과정의 개발 및 개선이 체계적으로 이루어진다면 교육목표 및 학습목표의 설정은 곧 평가를 결정하는 근간이 되며 평가방법은 교육내용과 방법에 매우 종속적이게 된다. 따라서 이들을 별개의 과정으로 인식하기보다는 연결된 순환과정<sup>5)</sup>으로 인식하여 교육과정의 운영을 시스템화 할 필요가 있다. 따라서 이러한 체계를 구축하고, 운영하며, 평가하고 다시 개선하는데 중추적 역할을 담당할 위원회의 활동이 반드시 요구된다.

계명의대의 경우, 교육과정운영위원회의 활동을 강화하면서 그 하위에 인문사회학 교육과정 운영위원회(가칭)를 설치하여 인문사회학 교육과정의 개발에서 개선에 이르는 전 과정을 책임 있게 운영할 수 있도록 지원할 필요가 있다. 무엇보다도 중추적으로 활동할 인문사회학 전문 인력 및 활동 인력을 체계적으로 확보할 필요가 있으며, 의과대학 교원 중 이 분야에 관심이 있는 교수들을 1차적으로 확보하고 양성하는데 지원을 아끼지 않아야 할 것이다.

## 참고 문헌

1. 맹광호. 우리나라 의과대학에서의 인문사회학 교육: 과제와 전망. *한국의학교육* 2007;19(1): 5-11.
2. Meng, K. H. Teaching medical humanities in Korean medical education: tasks and prospects. *Korean J Med Edu* 2007;19:5-11.
3. 전우택, 양은배. *인문사회학과 의학교육의 미래*. 연세대학교출판부; 2003.
4. 김남두, 심경호, 장준익, 전수용, 주경철. *인문학 진흥방안에 관한 연구*. 교육인적자원부; 2001.
5. 한국의과대학 · 의학전문대학원협회. *인문사회학 교육과정 개발 연구*. 한국의과대학 · 의학전문대학원협회 연구보고서, 2007.
6. 안덕선. *Doctoring Curriculum. 제8차 의학교육 합동학술대회 결과보고서* 2001, 3-8.
7. Almy TP, Colby KK, Zubkoff M, Gephart DS, Moore West M, Lundquist LL. Health, society, and the physician: problem-based learning of the social science and humanities. Eight years of experience. *Ann Intern Med* 1992;116:569-74.

5) 이러한 교육과정의 순환은 대부분의 체계적 교수설계 모형에서 제시되며, 각각의 교육과정 개발 단계는 평가 이후의 피드백 루프로 연결되어 있어서, 지속적으로 개선되고 향상될 수 있는 시스템으로 제시된다. 계명의대의 경우에도 교육과정을 체계적 교수설계 모형에 따라 구성하고 관리할 필요가 있다.