

의과대학의 교육풍토와 자기주도 학습태도*

계명대학교 의과대학 의학교육학교실

천경희 · 박원균 · 김진희 · 이상숙

Educational Climate and Self-Directed Learning Attitude in a Medical School

Kyung Hee Chun, M.A., Won Kyun Park, M.D., Jin Hee Kim, M.D.,
Sang Sook Lee, M.D.

*Department of Medical Education, Keimyung University School of Medicine,
Daegu, Korea*

초 록 : 이 연구는 앞으로 의과대학에서 필요한 역량중심 교육과정에 대한 본격적 논의에 앞선 기초연구로서, 미래사회에서 좋은 의사에게 요구되는 핵심역량의 하나인 자기주도성의 실재를 의과대학의 교육풍토에 기초하여 파악해 보고자 1개 의과대학에서 학생들의 자기주도 학습태도를 조사하였고, 유사한 능력수준을 가진 1개 공과대학 학생들에의 자기주도 학습태도와 비교해 보았다. 또한 의사로서의 암묵적 지식과 태도를 전수할 의과대학의 실재를 파악하기 위하여 의과대학생 및 공과대학생을 대상으로 한 인터뷰를 통해 대학 간 교육풍토를 비교 분석하였다. 조사결과를 5점 척도로 나타내었을 때 의과대학 학생들의 자기주도 학습태도는 3.6 ± 0.4 (SD)였다. 의과대학생의 자기주도적 학습태도를 공과대학생과 비교한 결과 '학습에 대한 애정'과 '학습 및 과제에 대한 효능감', '자신에 대한 긍정적 기대', '학습에 있어서의 자율성' 등 4개 요인에서 의과대학생들이 공과대학생들에 비해 통계적으로 유의하게 낮은 것으로 나타났다($p < 0.05$). 교육풍토에 대한 인터뷰 결과, 의과대학의 교육풍토는 자기주도 학습을 지원할 수 있는 환경으로서는 다소 부적합한 것으로 나타남으로서 미래에 역량 있는 인재의 양성을 위해서는 진정한 의미의 의사되기 과정을 제공하고 이를 공유할 수 있는 교육풍토를 조성하기 위해 노력하여야 할 것이다.

핵심단어 : 교육풍토, 자기주도 학습

* 이 연구는 2009년도 계명대학교 의과대학 정책과제인 '역량중심 교육과정개발을 위한 기초연구'의 일환으로 진행되었음.

교신저자: 천경희, 700-712 대구광역시 중구 달성로 216, 계명대학교 의과대학 의학교육학교실

Kyung Hee Chun, M.D., Department of Medical Education, Keimyung University School of Medicine
216, Dalseongno, Jung-gu, Daegu, 700-712 KOREA

Tel: +82-53-250-7459 E-mail: khchun@dsmc.or.kr

서론

학습자 중심의 교육에 대한 오랜 논의에 있어서 Dewey가 ‘교육이란 경험의 끊임없는 재구성’이라고 규정한 이래로 일반 학교교육뿐만 아니라 성인 교육에 이르는 진보적·인본주의적 관점의 주요 관건은 학습에 있어서의 학습자 주도적인 경험 과정 [1]이라 할 수 있다. 학습자 중심이라 함은 단순히 학습자를 배려하고 학습자를 위한 교육과정과 교육 환경을 구성하는 것을 넘어 학습자 스스로가 학습 주체로서 자신의 경험을 끊임없이 재구성할 권한과 주도권을 갖게 됨을 의미한다. 이렇게 자기주도적인 학습자에 대한 요구는 미래에 지식융합이 가속화되고 지식의 구조를 이해할 수 있는 인재, 급격한 사회적 요구변화에 대처할 수 있는 유연성과 비판적인 문제해결능력을 갖춘 인재를 육성하는 교육과정에서 더욱 강조될 것이다.

의과대학 교육에서의 인재양성 또한 이러한 대세를 벗어날 수는 없다. 지식기반사회에서 의과대학은 학생들에게 하나의 핵심 역량으로서 환경의 변화에 대응하여 문제해결능력을 지속적으로 함양할 수 있는 자기주도성을 갖추도록 요구하고 있다 [2]. 이 때 문제해결능력이라 함은 환자를 진료하고 치료하는 의료의 과정뿐만 아니라 전문가로서의 삶에서 요구되는 활동 또한 포함된다. 이러한 전문성은 단순히 지식과 술기를 완벽하게 숙달한 수용적 전문성을 넘어 새로운 규칙을 찾아내고 개선하는 창의적 전문성을 구비해야 함을 의미하기도 한다 [3]. 그러나 안타깝게도 기존의 의과대학 교육환경은 위계적 질서와 기계적인 암기를 요구하는 학습풍토를 가지고 있어 비판적 사고능력을 기르기에 어려움이 있었으며 [4], 지식을 독립적으로 분석하고 이해하고자 하는 능력을 개발하기 보다는 방대한 양의 정보를 저장하는 것만 강조하는 교육을 시행해 왔다 [5]. 즉 학습자를 지식수용자로 간주하고 전달된 지식을 단시간에 최대한 많이 획득하여 오랫동안 저장하는데 집중하도록 하는 수용의 습관을 유지하고 있었다 [6].

김용일 [7]은 의과대학에서의 교육이 전문인의 양성과 교양인의 양성을 모두 지향하는 직업교육의

특성을 지니고 있으며, 의료수요자들이 요구하는 좋은 의사란 ‘단순히 많이 아는 의사가 아니라 환자를 잘 이해하고, 연구적 자세를 유지하며, 뛰어난 임상능력을 지니면서도 새로운 의학지식을 끊임없이 흡수해 나가는 의사’를 의미한다고 하였다. 즉 의과대학에서의 교육과정은 지식과 술기의 전수뿐만 아니라 전문인으로서 의사가 공유해야 할 가치와 규범, 사회적 정체성, 그리고 이에 따른 역할까지 학습할 수 있는 과정이어야 하며 [8,9], 의과대학은 나름의 문화와 전통을 전수하여 학습자인 의과대학생들이 이러한 암묵적 지식을 체화된 지식으로 학습하고 공유할 수 있도록 해야 한다.

이에 본 연구는 앞으로 의과대학에서 필요한 역량중심 교육과정에 대한 본격적 논의에 앞서, 그 기초연구로서 미래사회에서 좋은 의사에게 요구되는 핵심역량 중 하나인 자기주도성의 실재를 의과대학의 교육풍토를 근거로 파악해 보고자 하였다. 이를 위하여 1개 의과대학 학생들을 대상으로 학습에 있어서의 자기주도 학습태도를 살펴보았으며, 1개 공과대학 학생들의 자기주도 학습태도와 비교하였다. 또한 의사로서의 암묵적 지식과 태도를 전수할 의과대학의 실재를 파악하기 위하여 의과대학생 및 공과대학생들을 대상으로 한 인터뷰를 통해 양 대학의 교육풍토를 비교분석하였다.

대상 및 방법

1. 조사대상

먼저 A의과대학 학생 168명을 대상으로 자기주도 학습검사를 실시하였다(표 1).

대학생들이 지각하는 교육풍토 및 자기주도 학습태도를 비교하기 위하여 A의과대학과 B공과대학에서 10명씩 선정된 총 20명의 학생들에 대하여 포커스집단인터뷰(focus group interview, 이후 FGI로 표기)를 실시하였다. 각 학생들은 해당 대학에서 대표가 추천하여 선정되었다. B공과대학 FGI 대상자는 포항소재 공과대학의 1개 학과 학생들로, 의과대학에서의 교육내용과 가장 유사한 내용을 학

습하는 학생들이었다(표 2).

2. 방법

1) 자기주도 학습태도검사

의과대학생의 학습태도를 알아보기 위해 Guglielmino[10]의 자기주도 학습준비도 척도(58 문항), West와 Bentley(1990)의 자기주도 학습준비도 척도(32 문항), Gibbons[11]의 자기주도성 검사(30 문항)를 참조하여 총 120문항의 검사를 개발하였으며, 그 중에서 중복되는 21개 문항을 제외한 99개 문항의 검사지를 사용하였다. 검사지의 반응도는 리커트 5점 척도로 구성하였다. 이 검사에 대한 최종 2차 요인분석을 실시하여 '1: 학습에 대한 애정', '2: 학습 및 과제에 대한 효능감', '3: 독창성과 새로움의 추구', '4: 자신에 대한 긍정기대', '5: 학습에 대한 자기성찰', '6: 학습에서의 자율성' 등 총 6개 요인의 51개 문항으로 구성된 척도를 도출하였다(표 3). 각 요인에 대한 안면 타당도 검증은 교육학전공자 2명, 심리학전공자 2명에 의해 이루어졌다. 본 검사와 Guglielmino의 자기주도 학습준비도검사와의 상관은 $\alpha = 0.84$ ($p < 0.001$)였다.

2) FGI

대학의 교육풍토를 알아보기 위하여 2개 대학에서 선정된 총 20명의 FGI 대상자를 5명씩 1개 군에 배치하여 총 4개 군에 대한 FGI가 실시되었다. 인터뷰 대상자들은 사전에 개인경험 질문지 및 인구통계학적 사항을 기입하는 설문지를 작성한 후 별도로 마련된 각 대학의 회의실에서 FGI에 참여하였다. 인터뷰는 진행자와 기록자가 1명씩 참석한 가운데 대화와 응답이 녹음되었다. 질문한 내용은 학교이미지, 학교생활의 특성, 선후배관계, 교수와의 관계, 취미 및 동아리 활동, 학업 및 학습활동 등이었고, 학생들의 미래 비전과 희망진로, 삶과 성공에 대한 태도와 관련된 질문들이 추가적으로 주어졌다.

표 1. A의과대학에서 설문조사대상자

학년	남		여		계	
	N	%	N	%	N	%
의예과2	35	64.8	19	35.2	54	100.0
의학과1	44	73.3	16	26.7	60	100.0
의학과2	34	63.0	20	37.0	54	100.0
전체	113	67.3	55	32.7	168	100.0

표 2. 의과대학 및 공과대학 인터뷰대상자

소속	학년	남	여	계
A의과대학	의예2	5	0	5
	의학1	3	2	5
B공과대학	2	3	2	5
	3	2	3	5
전체	13	7	20	

표 3. 자기주도 학습태도검사의 요인별 신뢰도

요인	문항수	신뢰도
1: 학습에 대한 애정	13	0.867
2: 학습/과제 효능감	12	0.882
3: 독창성/새로움 추구	7	0.819
4: 자신에 대한 긍정기대	6	0.816
5: 학습에 대한 자기성찰	7	0.732
6: 학습에서의 자율성	6	0.701

3. 자료 분석

자기주도 학습태도검사의 자료는 SAS V.8로 통계처리하고 분석하였다. 인터뷰를 통해 수집된 녹음결과는 축어록으로 작성되었으며, 교육학전공자 1명과 심리학전공자 1명이 각 항목별로 대표적 응답, 반응내용, 빈도 및 반응정도(긍정, 부정, 중

표 4. 의과대학생에서 자기주도 학습태도 검사성적

요인	평균	표준편차
1: 학습에 대한 애정	3.64	0.57
2: 학습/과제 효능감	3.68	0.51
3: 독창성/새로움 추구	3.31	0.63
4: 자신에 대한 긍정기대	3.74	0.62
5: 학습에 대한 자기성찰	3.41	0.49
6: 학습에서의 자율성	3.60	0.52
전 체	3.56	0.43

(주) 검사성적은 리커트 5점 척도를 기준으로 측정된 점수.

표 6. 의과대학생에서 자기주도 학습태도와 성취도의 상관

요인	상관
1: 학습에 대한 애정	0.09
2: 학습/과제 효능감	0.20**
3: 독창성/새로움 추구	-0.15
4: 자신에 대한 긍정기대	-0.01
5: 학습에 대한 자기성찰	0.03
6: 학습에서의 자율성	0.19*
전체	0.07

(주) 유의성: * p<0.05, ** p<0.01.

표 5. 의과대학생의 자기주도 학습태도검사에서 요인별 표준점수의 변량분석 결과

변량원	자유도	자승합	평균자승합	F	P	사후비교
주도성 요인	5	23.6171	4.7234	14.74	<0.0001	4, 2, 1 > 5, 3 6 > 3
오차	1002	321.0718	0.3204			
전체	1007	344.6889				

립)를 분석하였고 이를 다시 내용별로 묶어 의미를 산출하였다. 분석 내용은 2명의 의학전문가에 의해 다시 검토되었으며, 검토된 내용이 결과로 기술하였다.

결 과

1. A의과대학 학생들의 자기주도 학습태도

A의과대학 학생들의 자기주도 학습태도 검사의 결과, 전체 평균은 3.56 ± 0.43 (SD)이었고, 요인 별 점수는 ‘3: 독창성/새로움 추구’ 3.31 ± 0.63에서 ‘4: 자신에 대한 긍정기대’ 3.74 ± 0.62까지 범위였다(표 4). 또한 자기주도 학습태도검사의 요인 간 점수 차이를 알아보기 위해 Z점수 환산 후, 요인별 차이를 검증한 결과, A의과대학 학생들은

자기주도 학습태도에 있어 요인 간 유의한 차이가 있었다(표 5). ‘4: 자신에 대한 긍정기대’, ‘2: 학습 및 과제에 대한 효능감’, ‘1: 학습에 대한 애정’의 3개 요인이 ‘5: 학습에 대한 자기성찰’ 및 ‘3: 독창성과 새로움의 추구’의 2개 요인보다 높았으며, ‘6: 학습에서의 자율성’이 ‘3: 독창성과 새로움의 추구’보다 유의하게 높은 것으로 나타났다(p<0.001).

자기주도 학습태도와 성취도와의 관계를 알아본 결과, 자기주도 학습태도 검사의 전체 점수와 전년도 성적과의 상관은 유의하지 않았으나, ‘2: 학습과 과제에 대한 효능감’과 ‘6: 학습에서의 자율성’이 학업 성취도와 통계적으로 유의한 상관이 있는 것으로 나타났다(p<0.05). 또한 비록 통계적으로 유의하지는 않았으나 ‘3: 독창성 및 새로움 추구’와 ‘4: 자신에 대한 긍정기대’의 경우 학업성취도와 역상관을 나타내었다(표 6).

2. 학생들이 지각하는 교육풍토의 비교

학생들이 지각하는 교육풍토에 대하여 알아보기 위하여 A의과대학과 B공과대학의 학생 10명씩의 인터뷰 결과를 비교해 보았다.

1) 대인관계에 대한 의과대학과 공과대학 학생들의 인식 차이(표 7)

교수와의 관계에 대한 학생들의 인식에 대한 인터뷰 결과, A의과대학 학생들은 “교수님들이 딱딱하고 단혀있는 것 같아요.”, “저의 경우엔 교수님들하고 만나게 되는 기회가 없는 것 같아요. 상담을 하러 가는 일은 거의 없어요.”, “의대 분위기가 교수님들께 학생들이 불만이 있어도 말을 잘 못해요. 성서 이전도 약간 불만 사항이 있는데 그런 걸 이야기 못하고 있어요.”, “절대 복종이죠.” 등의 응답이 나왔다. 반면에 B공과대학 학생들은 “저희 교수님들은 한 수업에 적어도 두 번 정도는 질문 있냐고 물어 보세요. 적어도 한두 번 정도는 질문이 나와요.”, “다른 대학에 비해서, 교수님들이 학생들과의 관계를 가깝게 하려는 노력을 많이 해요. 또 저희 학교가 기숙사 생활을 하다보니까 언제나 찾아 갈

수 있다는 장점도 있고요.”, “항상 꿈을 주세요. 저는 제일 처음 왜 나쁜 이야기를 안 해 주실까 라고 생각했어요.”, “너희들 정도면 다 할 수 있다 이런 거죠.”, “교수님들은 국내에서 최고예요.” 등이 있었다.

선후배 관계에 대한 학생들의 인식을 살펴보면, A의과대학 학생들은 “선배는 하늘같은 존재라고 교육받긴 했는데.....”, “친해지기 전에는 조심해야 해요. 친해지고도 조심해야 하고.”, “우리는 동문이나 동아리 결속력을 참 강조하는 반면에, 타 대학은 나가기 싫으면 안 나가고, 안 나가도 별로 신경 안 쓰는 것 같아요. 저희 대학 경우는 안 나가면 뒤에서 이야기 나오고 그래요. 결속력이라는 걸 계속 주입시키는 것 같아요.”, “의사조직에 있는 한, 이런 위계는 평생 역전이 안 되는 것 같아요.”, “눈에 보이는 서열보다, 누가 나보다 하나를 더 많이 알고 있을까? 그런 사람들에게 뭐라도 하나 얻어야 된다. 뭐 그런 생각을 하는 거죠.”, “우리가 하고 있는 힘든 것을 다 하신 분들이잖아요. 존경심이 생기죠.” 등이 있었다. 반면에 B공과대학 학생들은 “사실 입학 때부터 한 살 어린 애들도 많이 들어오고 그러니까요, 나이로 위계를 만들지는 않는 것 같아요. 굳

표 7. 대인관계에 대한 A의과대학과 B공과대학 학생의 인식차이

	A의과대학	B공과대학
교수와의 관계	<ul style="list-style-type: none"> • 의사소통이 다소 어려운 상위자 • 매우 어렵고, 높은 지위의 복종대상 • 개별적으론 편하나 관계형성이 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 의사소통이 가능한 대상 • 긍정적인 말을 해주는 존재 • 교수의 자격과 이미지에 자긍심
선배와의 관계	<ul style="list-style-type: none"> • 결속력 높음. 강제성 다소 존재 • 위계질서 중요. 변화 불가 • 다소 조심하고 어려운 존재 • 학년 간 확실한 지적 위계 	<ul style="list-style-type: none"> • 결속력 낮음. 노력하면 친해지는 존재 • 비위계적. 사석에서 호칭이 달라짐 • 친근한 존재
동기와의 관계	<ul style="list-style-type: none"> • 개인적으로는 좋음. 결속력 다소 부족 • 그룹으로 친한 경향 	<ul style="list-style-type: none"> • 결속력 다소 부족 • 개인적, 개별적 활동 선호 • 스티디그룹 없음. 주로 혼자 공부 • 멘토제도 운영

이 나이를 따져야 된다. 그런 건 없어요.”, “저희는 선배들이 말 봐도 된다고 먼저 이야기해요. 다 같이 기숙사 살면서 자주 얼굴보고 그러니까요.”, “동문회나 동아리를 가도 위계질서 같은 거 없이 놓고 친해진다는 그런 의미로 가는 거니까, 가면 열심히 놓고 친해지면 되니까요.”, “선배들이 대개 노력을 해요.” 등이 있었다.

동기들에 대한 인식에서, A의과대학 학생은 “단체생활에 따라야 하는데 개인행동을 너무 많이 하는 것 같아요. 특히 저희 학번이 그래요.”, “끼리끼리 놀죠. 반목하는 그런 건 없어요.”, “각자 친한 건 있는데, 전체로 모으려면 구심점이 없어서 행사참석률이 70%면 대박이에요.” 등을 진술하였다. 반면에 B공과대학 학생들은 “팀으로 할 경우에 얻을 수 있는 이익 자체가 별로 없기 때문에 스터디그룹

을 만들 이유가 없어요.”, “멘토 같은 제도 말고는 스터디그룹 없이 혼자 공부해요.”, “과가 개인적으로 하는 게 많긴 해요. 실험도 혼자 하는 거잖아요.” 등을 진술하였다.

2) 학습상황에 대한 인식(표 8)

과제와 시험에 대한 인식에 대하여 A의과대학과 비교하였을 때, B공과대학에서 발견되는 특성으로 “저희는 ‘summary’ 과제를 하는 전통이 있어요. 엄청 분량이 많아요.”, “summary를 시키는 과목은 암기형 보다 문제해결 형이 많은 것 같아요.”, “죽보라고 그러긴 좀 그렇고 소스 같은 건 있어요. 선배들의 조언 쯤...이런 식으로 공부하면 도움 된다 이런 거죠.”, “죽보가 활용되려면 시험 문제가 똑같아야 되는데 저희는 그렇지 않거든요.”, “과 특

표 8. 학습상황에 대한 A의과대학과 B공과대학 학생의 인식차이

	A의과대학	B공과대학
수업 시	• 수업 시 질문 거의 없음	• 2번 이상 질문 확인. 항시 질문 권장
질문과 발표	• 발표수업이 적음	• 거의 모든 과목이 발표수업 포함
과제와 시험	<ul style="list-style-type: none"> • 과제 분량/내용을 합의하는 경향 • 여러 강의교수가 각자 시험문제 출제 • 의학과 1, 2학년은 거의 매주 시험. 암기할 것이 너무 많음 • 죽보 존재, 실제 문제가 많이 출제. 죽 문제만 암기해도 분량이 많음. 	<ul style="list-style-type: none"> • 요약 과제(중요, 분량 많음) • 스스로 해결. 베끼지 않는 분위기 • 특성상 암기해야 할 것이 많음. 시험문제는 문제해결형으로 출제 • 암기는 창의적인 것을 만드는데 기본이 되니까 해야 한다고 인식 • 선배가 주는 소스는 있으나, 시험문제가 매번 달라서 도움 안됨.
자기주도 학습	<ul style="list-style-type: none"> • 집어주는 것만 암기해도 성적 나옴. 이런 환경을 2~3년 겪으면 자동적응 • 공부양이 많아서 불가능 • 6년 전체로 학습량이 일정. 생각할 수 있는 시간적, 심리적 여유가 있다면 주도적 일 수 있을 것 같다 	<ul style="list-style-type: none"> • 자기주도 학습은 하기 힘들지만 어차피 공부하는 스스로 하는 것 • 규칙적 생활과 습관형성이 중요. 선배들의 가장 빈번한 충고 • 스케줄 관리 중요 • 학년이 높아질수록 절제력 늘어남

표 9. 대학별 자기주도 학습태도의 차이분석(t-test)

요인	A의과대학	B공과대학	df	t	p
1: 학습에 대한 애정	3.21(1.06)	4.05(.49)	18	-2.27	0.036*
2: 학습 및 과제에 대한 효능감	3.00(.96)	4.00(.48)	13.2	-2.93	0.011*
3: 독창성과 새로움 추구	3.04(.87)	3.60(.49)	14.3	-1.76	0.099
4: 자신에 대한 긍정적 기대	2.90(1.00)	3.93(.56)	14.2	-2.85	0.012*
5: 학습에 대한 자기성찰	3.07(.53)	3.41(.61)	17.6	-1.32	0.202
6: 학습에 있어서의 자율성	3.18(.73)	4.20(.56)	16.8	-3.47	

(주) 유의성: * p<0.05, ** p<0.01.

성상 외위야 되는 게 많은 것 때문인 것도 있는 데, 교수님들이 그런 생각이 안 들게 문제를 내세요.”, “창의적이지 않으면 살아남을 수가 없어요.”, “실험을 설계할 때는 창의적이어야 하죠. 실험보고서를 쓰더라도, 우리가 실험을 했을 때 항상 원하는 결과가 나올 수는 없잖아요.” 등을 진술하였다. 특히, 'summary' 과제에서 선배나 동료의 자료를 함께 공유하는지에 대해 질문 했을 때 학생들은 “카피하면 망하잖아요. 시험에서요.”, “카피한다고 해도 그거 분량이 되게 많아서 오래 걸리는 데, 기왕 시간이 걸릴 거면 그냥 하는 게 낫다고 생각해요.”, “전체적으로 안하는 분위기에서 혼자만 할 수는 없죠.” 라고 진술하였다.

학생들에게 자기주도 학습이 이루어지고 있는지에 대하여 질문하였으며, A의과대학 학생들은 “다른 사람에 비해 제 스스로 하는 것이 부족한 것 같아요. 생각은 있는데 실천하는데 시간이 조금 걸려요. 준비 기간도 길고요.”, “저는 생각하고 실천하고 잘 안 맞는 것 같아요. 생각한 대로 하는 실천력이 부족한 것 같아요. 또 자기 의지만으로는 안 되는 일도 있는 것 같아요.”, “자기주도성이 좋은 것 같진 않은데, 딱히 손 쓸 수 없는 것 같아요.” 등으로 응답하였다. 반면에 B공과대학 학생들은 “학업 빼고는 다 자기 주도적이에요.”, “규칙적으로 생활하는 게 대개 중요해요. 학교에서 선배들이 습관을 잘 기르라고 그래요. 한번 밤새면 그 뒤로는 리듬이 모두 깨지거든요. 습관이 잡혀 있으면 그렇게

한 번 있어도 버틸만한데, 습관이 안되 있으면 밤샘이 몇 번씩 반복되다 보면 학기가 엉망이 되요.” 등의 발언이 있었으며, 시간계획을 짜고 관리하는지에 대한 질문에 전원 그렇다고 응답하였다.

3. 두 대학 간 자기주도 학습태도의 비교

두 대학 학생들의 자기주도 학습태도의 평균차이를 분석한 결과 두 대학 사이에 통계적으로 유의한 차이가 있었다(표 9). ‘1: 학습에 대한 애정’, ‘2: 학습 및 과제에 대한 효능감’, ‘4: 자신에 대한 긍정적 기대’와 ‘6: 학습에 있어서의 자율성’ 요인에서 이들 요인들에 있어서는 A의과대학 학생들이 B공과대학 학생들보다 유의하게 낮았다(p<0.05). 그러나 ‘3: 독창성과 새로움 추구’, ‘5: 학습에 대한 자기성찰’ 요인에서는 두 대학 간에 차이가 없었다.

고찰 및 제안

이 연구는 1개 의과대학의 교육에 있어 학습자인 의과대학생들이 미래의 핵심역량 중 하나인 자기주도 학습태도를 갖추었는지에 대한 실제와 이들의 학습과 경험이 공유되고 전수될 의과대학 교육 풍토를 살펴봄으로써 앞으로의 교육환경과 학습자에 대하여 논의하고자 하였다.

A의과대학 학생들의 자기주도 학습태도는 평균

3.56으로 보통 이상의 자기주도 학습태도를 보유하고 있으며, 이는 학업성취가 높은 학생들이 자기 주도성이 높다는 연구결과[12]와 일치한다.

자기주도 학습태도검사의 6개 요인들에서 A의 과대학 학생은 ‘자신에 대한 긍정적 기대’, ‘학습 및 과제에 대한 효능감’, ‘학습에 대한 애정’ 등 3개 요인이 ‘학습에 대한 자기성찰’과 ‘독창성과 새로운 추구’보다 유의하게 높았다. 그러나 B공과대학과의 비교에서 ‘학습에 대한 애정’, ‘학습 및 과제에 대한 효능감’, ‘자신에 대한 긍정적 기대’와 ‘학습에 있어서의 자율성’ 등 4개 요인에서 A의과대학 학생들이 유의하게 낮았다. 이러한 결과는 의과대학의 학습상황에서 그 이유를 찾을 수 있다. 학습량이 과도하고, 암기와 시험에 함몰된 상황에서는 애정을 가지고 학습하는 것이 아니라 의무적 상황 및 진급탈락을 피하기 위하여 학습을 할 수 밖에 없을 것이다.

이러한 사실은 장래 희망 및 하고 싶은 일들에 대한 추가 질문에 대한 A의과대학 학생의 대답에서도 알 수 있다. “그 전에는 직업이라는 것이 인생에 있어서 무지 큰 걸로 알았는데, 이제는 의사라는 직업을 하나의 수단으로 생각하게 됐어요. 결국 제 삶의 목표도 행복하게 되는 건데, 의사라는 직업을 통해서 여러 여건들이 풍족해지면 그것들을 제가 행복을 느낄 수 있는데 쓰고 싶어요. 이런 것들에 대한 기대들이 지금 의과대학에서 힘든 공부와 10년 정도의 긴 과정에서 겪게 되는 어려움들을 참고 견디게 하는 것 같아요.”라고 수확동기를 밝혔다. 이러한 응답은 다른 의과대학생에서도 유사하게 진술된 것으로 의과대학 수학 이유가 대학에서의 성취나 행복이 아니라 졸업 후에 의사로서의 삶이 자신의 행복을 위한 수단으로 사용될 것이므로 현재의 상황을 극복하거나 인내하고 있다고 응답하였다. 이는 의과대학이 하나의 직업교육 기관으로써 어떠한 의미를 갖추어야 될 것인지를 보여주는 사례로 의과대학이 학생들에게 진정한 의미의 의사되기(doctoring) 과정을 제공하지 않을 경우, ‘의사’라는 명사가 단순히 하나의 직업군을 나타내는 명사로 사용될 수도 있음을 의미한다.

또한 의과대학생이 공과대학생에 비해 ‘학습 및

과제에 대한 효능감’과 ‘자신에 대한 긍정적 기대’ 요인에서 점수가 낮다는 점은 단순한 개인차가 아닌 교육풍토의 차이 때문에 생길 수 있는 사회적 지지의 부족에 근거할 수 있다. 자신에 대한 긍정적 기대에 있어서 B공과대학은 모든 교수진이 학생들에게 긍정적 기대감과 긍지를 심어주는 발언을 지속적으로 하는 것으로 진술한 반면에 A의과대학에서는 이러한 풍토가 잘 형성되지 않은 것으로 조사되었다. 예를 들어, B공과대학 학생들의 응답에서 소속대학의 교수진 및 실험환경이 ‘국내 최고’ 혹은 ‘국제적 수준’이라는 것에 동의하는 진술이 2회 FGI 모두에서 확인되었다. 이는 대학과 교수진에 대한 긍정적 이미지 혹은 긍지와 자부심 등이 공유되고 있음을 의미한다. 특히 “교수님들은 항상 꿈을 주세요. 저는 제일 처음 왜 나쁜 이야기를 안 해주실까, 현실을 좀 아셔야 하는데.....라고 생각했어요. 심지어 3학년이 되어서 어머니께 상담도 했는데, 교수님께서 역할을 제대로 하고 계시는 거라고 말씀하셨어요. 그 뒤로 더 좋게 생각하게 되었어요.”, “늘 교수님들이 그러세요. 너희들 정도면 다 할 수 있다 이런 거죠. 대부분 그러세요.”, “막상 전공 들어 와서 교수님들 이야기도 들어보고, 성공한 케이스들을 듣다 보니까 끌리기도 하고, 없던 자신감이 생기기도 했어요.” 등의 진술에서 알 수 있듯이 B공과대학의 교육풍토는 학생들에게 기대와 긍지를 전수하고, 사회적 지지를 제공함으로써 학습자 스스로 긍정적인 생각과 긍정적인 미래를 설계할 수 있도록 돕고 있었다. 이들 학생들 중에는 장래 성공 이후에 소속 대학을 위해 장학재단을 설립하고자 한다거나 노벨상 등의 수상을 통해 학교의 이름을 드높이고 싶다는 등 주인의식 혹은 애교심에 대한 발언 또한 각 집단별로 2회 이상 언급되었다. 반면 A의과대학 학생들은 주로 장래 희망에 대해서는 ‘의사’라는 직업명과 ‘졸업 이후에 일단 쉬고 싶다’는 응답이 나왔으며, 자신의 성공과 학교를 연계시키거나 그 관련성을 언급하는 경우는 전혀 발견되지 않았다. 의과대학생들이 갖고 있는 의과대학에서의 수학기간과 학습에 대한 이미지는 행복한 삶의 도구일 뿐 행복한 삶의 과정으로 인식되어 있지는 않았다.

지식기반사회에서 의과대학생들에게 필요한 중요한 역량으로서의 자기주도성에 대하여 Taylor [13]는 자기주도 학습자가 특별한 태도, 성격 및 능력을 가지는데, 자기주도 학습자는 학습에 대한 개인적 책임을 수용하고, 문제를 도전으로 인식하고 배우며, 또한 도전하고자 하는 열의를 가진다고 하였다. 자기주도 학습자의 성격은 주로 동기유발, 독립, 자기훈련 적이고 자신감이 있으며, 이들이 갖춘 대표적인 능력으로 기본적인 연구능력과 시간관리 능력을 들 수 있다[12]. 대학진학 시 수험능력 시험에서 상위 1~2%에 속하고[14], 이미 학업성취가 높은 의과대학생들이 스스로 긍정적인 동기하에 도전의식과 열의를 가지고 학습에 임하기를 기대하는 것은 당연하다. 그러나 현재 의과대학의 교육풍토가 학생들의 대학생활과 학습에 대하여 긍정적 기대를 하기에 적절한가에 대해서는 의문을 갖지 않을 수 없다.

현재 의과대학의 교육풍토에서 미래사회를 선도할 자기주도 학습태도 및 비판적이고 창의적인 사고를 포함하는 역량기반 혹은 성과기반의 교육과정으로의 전환은 사실상 의과대학의 교육과정에 있어서 패러다임 전환을 의미한다. 이제 패러다임의 전환에 대한 논의와 함께 어떻게 역량이 있는 의사를 길러낼 것인가에 대한 논의는 우리 대학이 반드시 거쳐야 하는 과정이다. 이에 진정한 의미의 의사되기 과정을 제공하고, 이를 공유할 환경을 조성하기 위하여 우리 대학은 나름대로의 문화를 어떻게 공유하고 전수할 것인지에 대해 심도 깊은 논의가 이루어져야 할 것이다.

본 연구는 역량기반 교육과정을 위한 기초연구로서 이루어졌으며, 실질적인 교육풍토를 파악하기 위하여 FGI를 활용한 관계로 인터뷰의 시간적 제한에 의해 비교 대학의 대상자의 수가 다소 적었던 점이 있다. 이 후 연구에서는 유사전공의 타 대학 뿐만 아니라 타 의과대학 및 의학전문대학원 소속 학생들에서 자기주도 학습태도와 교육풍토를 비교해 볼 필요가 있을 것이며, 미래에 요구되는 다양한 역량을 체계적으로 추출하여 이들의 현황과 개발방법들에 대해 알아보고, 이들 역량을 기반으로 한 교육과정에 대하여 연구해볼 필요가 있다.

감사의 글

이 조사연구를 위해 각종 설문에 응해준 의과대학생들과 장시간의 인터뷰와 각종 검사에 응해준 20명의 인터뷰대상자, 그리고 이의 진행과 분석을 위해 애써준 동료 연구자들에게 감사의 말씀을 전한다.

참고문헌

1. 김희선. 성인교육이론에 있어 경험과 학습의 의미. *교육문제연구* 2005;22:71-83.
2. 채수진, 임기영. 집단 내 동료평가 결과와 자기주도학습 준비도와와의 관계분석: 리더십 수업 사례. *한국의학교육* 2008;12(1):97-106.
3. Simonton DK. Creative expertise: a life-span developmental perspective. In: Ericsson KA (Ed). *The Road to Excellence: the acquisition of expert performance in the arts, and science and games*. NJ: Mahwah Lawrence Erlbaum Associates; 1988, p. 227-53.
4. Shin KR., Lee JH, Ha JY, Kim KH. Critical thinking skills and success in preclinical courses. *Acad Med* 2006;69:920-4.
5. Frisby DR. Critical thinking and adult education: a conceptual model for developing critical thinking in adult learners. *Intern J Lifelong Educ* 1991;10:287-303.
6. 서경혜, 이주연, 현성혜, 이자연, 심수원, 김지혜. 교육과정 개혁과 학습문화. *교육과정연구* 2007;25(3):155-91.
7. 김용일. 21세기에 기대하는 의사상: 전망과 과제. *대한의사협회지* 2000;43(1):35-44.
8. 정유석, 박석건. 새롭게 시작하는 의료윤리 교육: 윤리교육 교육경험과 교육전후의 가치관의 변화. *한국의학교육* 2000;12(1):97-106.
9. 김정선. 의과대학생들의 전문직업성 및 사회에 대한 인식: 의학교육 개선 방안을 위한 연구. *보건과 사회과학* 2002;11:85-114.

10. Guglielmino, L.M. *Development of the Self-directed Learning Readiness Scale*. Ph D Thesis. University of Georgia; 1977.
11. Gibbons, M. *The Self-Directed Learning Handbook: challenging adolescent students to excel*. San Fransisco: Jossey-Bass; 2002.
12. 한지영. 평생학습 학습성과 평가를 위한 자기주도학습 준비도 검사도구의 타당성 연구. *공학교육연구* 2008;**11**(4):64-75.
13. Taylor IA. An emerging view of creative actions. In: Taylor A, Getzels JW (Eds). *Perpectives in Creativity*. ed 1. Chicago: Aldine; 1975, p. 297-435.
14. 김미라, 안서원, 이정모, 안덕선, 이영미. 의과대 학생의 학습양식의 특성과 학업성취와의 관계. *한국의학교육* 2006;**18**(2):133-42.