

의과대학 학생들의 생활실태 및 학생지원 방안

김선경^{1,2,*}, 배재훈^{2,3}, 이재호^{1,2,4}

계명대학교 의과대학 ¹학생지원센터, ²의료인문학교실, ³생리학교실, ⁴해부학교실

Assessing Life Surveys of Medical Students and Need-Based Student Services

Seon-Kyoung Kim^{1,2,*}, Jae-Hoon Bae^{2,3}, Jae-Ho Lee^{1,2,4}

¹Student Support Center, Departments of ²Medical Humanities, ³Physiology, and ⁴Anatomy, Keimyung University School of Medicine, Daegu, Korea

The purpose of this study was to analyze the results of a study on the psychological state, lifestyle, self-management ability, and academic adaptation of medical students, and to present examples of improvement of a student support center based on the results. A medical school in Daegu has been surveying the living conditions of students every year for 6 years since 2016. More than 60% of medical students experienced depression and more than 70% experienced stress, but these rates have significantly improved over the past 5 years. There were many cases of drinking or smoking to relieve stress, but the frequency of drinking recently decreased substantially. Some students had difficulties in emotional regulation (11.5%) and time management (16.6%), and challenges in planning and self-management increased significantly during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. The satisfaction and adaptability of medical students are high, but the number of students who are not satisfied with but negative response rate is 2%–3% in every year. However, satisfaction has significantly increased in tandem with curriculum changes and COVID-19. Based on these data, the counseling system was reorganized to support psychological stability, the medical humanities curriculum was improved, and changes in actual quality of life were induced by developing and operating non-curricular programs. Furthermore, standardized questionnaires will be developed and data from many medical schools will be shared, which is expected to support medical students more effectively.

Keywords: Assessing life surveys, Counseling system, Medical student, Student management, Student support center

Corresponding author

Jae-Ho Lee
Department of Anatomy, Keimyung University School of Medicine, 1095 Dalgubeol-daero, Dalseo-gu, Daegu 42601, Korea
Tel: +82-53-258-7512
Fax: +82-53-258-7504
E-mail: anato82@dsmc.or.kr
https://orcid.org/0000-0002-5562-0720

Received: August 19, 2022

1st revised: October 5, 2022

2nd revised: October 19, 2022

Accepted: October 19, 2022

*Current affiliation: The author is affiliated with the Department of Korean Medical Education, College of Korean Medicine, Dong-Eui University, Busan, Korea as of September 1, 2022.

서론

의학은 질병, 노쇠, 죽음 등의 인간 생애 전반에 걸친 신체를 비롯하여 정신적인 곤경을 다루는 학문이기에 의학교육은 인간 존재의 취약성에 대해 깊이 있는 이해가 바탕이 되어야 한다. 인간은 기본적으로 신체적으로나 정신적으로 완전하지 못하므로 질병과 죽음을 두려워하는 태생적인 취약성이 있고, 사회문화적·정치적·경제적·환경적 상황에 따라 그 취약성은 더 다양한 양상을 갖게 된다[1]. 그러므로 의학교육은 학생들이 이러한 취약성을 이해하고, 비판적 성찰과 책임지는 자세를 통해 환자와 공동체에 직면한 문제를 잘 해결할 수 있는 실천적 지혜를 길러주어야 한다.

실천적 지혜는 ‘좋은 의사상’에 구체적으로 드러난다. 1832년 설립된 영국의학협회는 2022년에 ‘좋은 의사의 영향력 행사’에 관한

여 사람들이 건강할 수 있도록 그 환경을 제공해야 한다고 했다[2]. 예를 들어, 당뇨병 환자들에게 의사들이 일반적으로 치료를 제공하는 방식을 지양하고, 치료과정에 환자를 직접적으로 참여시켜 생활 습관관리 등 자발적으로 자체 치료를 할 수 있는 의료서비스를 제공하거나, 흡연, 비만, 자살, 도박중독 예방, 열악한 의료혜택 환경 개선, 기후 변화, 전염병의 대비 및 안전벨트 캠페인 등을 통해 정보와 경제적 불평등으로 인해 야기될 수 있는 의료환경의 미비점을 개선하는 데 의료가치의 중점을 두고 있었다. 즉 사회에서 가장 취약한 사람들을 위해서 영향력을 발휘할 수 있을 때, 의사들의 목소리는 더 강력해지고 존경받을 수 있다고 믿고 환자와 의사 사이의 연대를 실천하는 것이다. 이에 더해 대한의사협회(Korean Medical Association)에서 발표한 ‘2022 한국의 의사상(doctor’s role, 6th 2022)’에서도 ‘환자진료, 소통과 협력, 사회적 책무성, 전문

직업성, 교육과 연구' 이 다섯 영역의 의의상 아래, 세부항목으로 의학 지식과 진료역량, 환자안전, 환자의 가족(보호자)과의 소통과 협력, 보건의료인과 사회와의 소통과 협력, 공중보건과 국제보건활동, 보건의료 정책 참여, 윤리와 자율성에 기초한 진료와 환자-의사 관계, 전문직 주도의 자율규제, 전문직업성과 자기관리, 교육, 연구 등의 내용을 포함한 총 54개의 역할과 역량을 규정하고 있다.

이런 의학교육의 방향성 설정은 질병만이 치료대상이라고 한정하는 것이 아니며, 기본적으로 환자의 개별적인 치료를 위한 지식·술기·태도 교육을 넘어서서 인간에 대한 깊은 공감과 인류가 공존하는 사회에 대한 거시적 시각을 포함한다. 이는 도덕적이고 윤리적인 의사가 되어야만 교육을 통해 습득한 의사의 역량이 실제적이고 제대로 의료현장에서 작동될 수 있다는 것을 보여주고 있다[3]. 그러므로 이러한 더불어 살아가는 연대의 역량과 실천적 가치함양은 단순히 프로페셔널리즘, 사회적 책무성 등에 대한 이론적인 지식 축적을 토대로 한 교육과정 개편으로만 이루어지기는 힘들다고 여겨진다.

앞서 언급한 것처럼, 의학교육의 역할 중 하나는 인간의 태생적인 취약성을 인정하고 일상에서의 위기와 두려움에 대응할 수 있도록 해주고, 사회문화적·정치적·경제적·환경적 상황에 따라 그 취약성을 극복해 낼 수 있는 내적 자기 동력을 키워내는 역량과 회복탄력성 강화를 통해, 의사로서의 존재 목적을 일상에서 실현해낼 수 있도록 하는 것이다[4]. 이것은 학생들의 건강한 마음을 바탕으로 한, 의사로서의 존재 이유와 결을 같이하는 개인의 행복에도 큰 영향을 주는 부분이다[5].

이러한 의학교육의 역할은 교육(敎育) 중 학생들을 마음으로 길러내는 육(育)에 해당하는 부분으로, 이를 잘 헤아리기 위해서는 학생들의 생활태도, 심리상태, 자기관리능력 등을 면밀하게 살펴보는 것이 필요하다. 많은 대학에서 학생 생활실태조사를 시행하고 있는데, 이는 입학생들을 중심으로 하고 있거나 혹은 전공별 비교를 위한 것이 대부분이다[6]. 반면, 의과대학생들은 유급제도, 블록식 수업, 잦은 시험과 방대한 학습량 등 매우 분명한 특수성을 가지고 있으므로 독자적인 생활실태조사가 필요하다.

또한 입학생들은 고등학생 때까지 오랜 시간과 노력으로 매우 높은 수준의 학업성취를 보여 왔으므로 자신의 성취능력에 대해서 비교적 높은 자신감을 가지고 있다[7]. 이러한 성향을 가진 학생들이 의과대학에 입학한 후 동료들 간에 다시 경쟁구도를 그리게 된다. 이때 자신에 대해 가져왔던 믿음이 부정당하는 경우 밀려오는 좌절감이나 패배감은 생각했던 것 이상으로 더 크게 학생들의 일상을 지배하게 되고, 때로는 회복탄력성을 잃어버리게 한다. 그러므로 의과대학에서 주관하는 학생 생활실태조사와 분석은 교과내용을 중심으로 한 가르침(敎)에만 치우쳐져 있는 현재 교육 추의 방향에서 실천적 지혜를 가지는 의사 양성을 위한 새로운 의학교육의 방향으로 전환할 수 있는 단초를 제시할 수 있을 것이다. 미래사회의 의료환경 변화 양상은 더욱 복잡성과 다양성을 가지게 될 것이며, 이에

의료전문가로서 의과대학 학생들은 인간의 취약성을 극복하고 건강과 질병에 관한 선택들에 직면할 때 사회적 책무성을 바탕으로 실천적 지혜로 일상을 풀어갈 힘을 가져야 한다. 이를 위해 의과대학은 단순한 이론적 지식으로 프로페셔널리즘에 접근하는 것을 넘어서, 학생들을 현장 전문가로 성장시키기 위해 자신의 심리상태를 인지하게 하고, 스트레스 및 우울감을 다룰 수 있는 능력을 길러 줌으로써 자기관리, 의학에 대한 적응도를 스스로 높여갈 수 있는 역량을 지니게 해 주어야 한다. 이러한 교육방안 구축과 실천을 위해 의과대학에서 파악해야 할 가장 기본적인 것이 이 연구주제인 생활실태조사와 그 결과를 반영한 교육방안에 관한 학생지원이라고 보았다. 아울러 생활실태조사를 매년 같은 항목으로 지속적으로 시행한다면, 이 결과는 각 의과대학의 학생 코호트 연구로써 중요한 기초자료로 활용될 수 있을 것이라 여겨진다.

즉 생활실태조사는 미시적으로는 각 대학의 학생 생활 등에 관한 교육정책의 피드백을 도출함으로써 의학교육의 보완책을 제시할 수 있을 것이고, 여러 의과대학이 이 결과를 공유하고 분석한다면 거시적으로 미래 의학교육에서 학생지원의 방향성을 구축하는 데 큰 역할을 할 수 있을 것으로 기대된다. 아직 국내 의과대학에서 시행하는 학생 생활실태조사에 관한 선행연구는 미비하기에 이번 연구에서는 한 의과대학에서 수년에 걸쳐 시행한 학생들의 심리상태, 생활태도와 자기관리능력, 학업 및 의학에 대한 적응실태조사 결과와 이 결과를 분석하여 의학교육 및 제도에서 개선한 사례를 제시하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상자 및 자료수집

대구의 한 의과대학에서 시행한 이 설문연구는 지난 2016년 1월부터 2022년 1월까지이다. 2018년까지는 연구분석의 효율을 위하여 홀수 학년을 대상으로 설문을 진행하였으나, 전체 학생의 상황에 대한 파악이 필요하다고 여겨져 2019년부터 의예과 1학년에서 의학과 4학년까지 전체 학생들을 대상으로 하였다. 2021년에는 의학과 4학년을 제외하였다. 4학년의 경우 설문결과를 토대로 분석 후, 개선 방안을 학생들의 의과대학 생활에 직접적으로 적용할 시간적 여유가 없다고 판단하였다. 2021년 기준으로 응답률은 의예과 2학년이 87.6%로 가장 낮았고, 의학과 1학년이 95.9%로 가장 높았다. 매년 전 학년의 휴학생까지 포함하여 90% 이상의 응답률이 되도록 학생들의 참여를 유도하였다. 6년 동안 해마다 학생들의 생활실태를 조사한 결과를 바탕으로 당해연도의 결과를 지난 자료와 비교하여 필요할 경우 미비점을 보완하고 개선하기 위해 시행하였다. 이 연구는 계명대학교 동산병원의 기관생명윤리위원회 승인을 받은 후 진행하였다(IRB no., 2022-09-023). 학생지원센터를 주축으로 의학교육학교실과 의료인문학교실의 교수 및 각 학년 담임 교수들의 지원

을 받아 연구목적과 연구내용을 의과대학 전체 학생들에게 설명하고, 설문지를 통해 진행하였다. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) 이후부터는 대면 수업 축소로 인해 온라인 설문 링크를 학생들에게 전달하였고, 각 학년 담임 교수들에게 학생들이 협조적으로 설문에 참여할 수 있도록 적극적으로 요청하였다. 온라인 설문은 Google 설문 폼(Google LLC, Mountain View, CA, USA)을 활용하였고, 학생들이 각 질문에 자신의 상황을 직관적으로 대답할 수 있도록 30분 이내로 시간을 한정하여 응답하도록 하였다.

2. 도구

본 연구도구는 학생 생활실태조사를 한 선행연구를 참고하여 기본적인 문항을 개발하였고, 의학교육 연구자들과 의과대학 학생들의 의견을 수렴하여 최종적인 설문지를 완성하였다. 먼저 학생지원센터, 의학교육학교실, 의료인문학교실 등 의학교육 전문가들로 집단을 구성해 부족한 선행연구의 틈을 메우기 위해 의과대학 외에 대학 단위로 실시한 학생 생활실태조사 항목들을 살펴보고, 학년 담임 교수들의 상담내용 및 학생회 학생들의 인터뷰를 기반으로 의견을 수렴해 의과대학 교육환경에 필요한 의학교육 요인들을 정리하였다. 마지막으로 생활실태조사의 결과로 의학교육 정책 변화 및 학생지원을 도모할 수 있는 요인들에 필요한 항목들을 최종적으로 추출해 학생회 학생을 대상으로 사전조사를 하여 문항 적절성을 높이고자 하였다.

모든 응답자에게 학년을 제외한 개인적인 정보는 질문하지 않았고, 수집된 자료는 익명으로 하여 연구목적으로만 사용될 것을 충분히 설명하였다. 설문 항목은 학생들의 생활영역에 관련하여 신상, 식생활, 음주 및 흡연, 거주 현황과 아르바이트 여부, 스트레스 관리, 자기관리, 학교생활 및 희망특강 등 총 8가지 주제에 대해서 36가지의 세부항목으로 138가지 질문으로 구성하였고, 매년 같은 내용의 설문지를 사용하였다. 또한 학생들의 정신건강에 관련하여 개인별 성격유형 및 특성, 심리특성, 학습유형 및 특성, 학생 개인별 정신건강실태를 통해 전문적인 정신건강을 검사하고, 첫 번째 항목과의

크로스체크를 통해 임상심리 전문가를 포함한 학생지원센터에서 더 신경을 써야 할 학생들을 선별하였다. 마지막으로, 학생안전사고 및 시설영역 만족도를 조사하였다. 정신건강실태와 안전사고, 시설 만족도에 대한 결과는 본 연구에서 제외되었다.

3. 자료분석

이번 연구에서는 생활실태조사에서 시행한 138개 항목의 질문 중, 의과대학 학생들의 학교생활을 분석하여 교육 보안을 위해 시행했던 사례들에 반영되었던 생활 관련 내용(28문항, 표 제시 12문항)을 세 갈래(심리상태, 생활 및 자기관리 상태, 학업 및 의학에 대한 적응상태)로 나누어 제시하였다. 종교, 식생활 관련, 주거, 아르바이트 관련 등의 개인적인 생활에 더 밀접하게 관련된 설문도 있었지만, 한정된 자료로 이 연구에 그 결과를 모두 담아내는 것은 한계가 있다고 보았다. 설문의 주제에 따라 연도별 추이 또는 학년별 차이 중 연구자들이 더 의미 있다고 판단되는 학생 생활실태조사 결과에 집중하여 분석하고자 하였으며, 객관적인 문항의 응답결과는 학생 수(number)와 비율(%)로 표시하고 개선폭망 비교과프로그램 등의 주관적인 문항의 경우 최대한 학생들의 의견을 주제별로 묶어 표기하였다. 수집된 자료는 PASW SPSS ver. 18.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 통계프로그램을 이용하여 카이제곱 검정으로 분석하였으며 최근 5년의 결과를 비교분석하였다. p값이 0.05 미만인 경우 통계적으로 유의하다고 판단하였다.

결 과

1. 심리상태 실태

의과대학 학생들의 심리상태를 분석하기 위해 스트레스 관리 등에 관한 설문을 시행하였으며, 그 결과를 분석하였다. 먼저, 지각된 우울과 스트레스의 정도를 확인하고, 그 이유를 들여다본 후, 스트레스 해소에 대한 학생들의 인식에 대해서 살펴보았다. 학년별 차이를 보기 위해 의예과 1학년에서 의학과 4학년을 M1에서 M6로 나타냈

Table 1. Self-perceived depression

Year in program/2021	Never	Rarely	Sometimes	Often	Total
M1	17 (23.6)	28 (38.9)	21 (29.2)	6 (8.3)	72 (100.0)
M2	12 (15.4)	19 (24.4)	38 (48.7)	9 (11.5)	78 (100.0)
M3	8 (11.4)	25 (35.7)	28 (40.0)	9 (12.9)	70 (100.0)
M4	5 (6.4)	23 (29.5)	34 (43.6)	16 (20.5)	78 (100.0)
M5	14 (21.9)	19 (29.7)	24 (37.5)	7 (10.9)	64 (100.0)
2021	56 (15.5)	114 (31.5)	145 (40.1)	47 (12.9)	362 (100.0)
2020	44 (10.1)	144 (33.0)	183 (42.0)	65 (14.9)	436 (100.0)
2019	49 (12.2)	101 (25.1)	184 (45.8)	68 (16.9)	402 (100.0)
2018	26 (11.5)	53 (23.5)	98 (43.4)	49 (21.7)	226 (100.0)
2017	26 (11.7)	67 (30.2)	101 (45.5)	28 (12.6)	222 (100.0)

Values are presented as number (%).

고, 전 학년의 결과를 합계하여 연도별 차이를 비교해보았다.

먼저, 지각된 우울(Table 1)과 스트레스(Table 2)에 관련된 설문 의 결과는 COVID-19 상황과 관계없이 지난 5년간 부정적 답변이 평균적으로 각각 60% 이상, 70% 이상 차지하고 있었다. 특히 2021년을 기준으로 의예과 2학년(60.2%, 80.7%), 의학과 1학년(52.9%, 61.4%), 의학과 2학년(64.1%, 79.5%) 이 세 개의 학년에서 높은 수치를 나타내고 있으며, 학년이 증가하면서 통계적으로 유의하게 증가하는 경향을 보였다(우울, $p=0.04$; 스트레스, $p<0.001$). 대학 생에게 실제 우울증을 경험한 것을 조사한 선행연구에 의하면 여학생의 우울증 경험 비율은 43.9%, 남학생은 38.7%로 나타났다[7]. 이것은 의과대학생의 특수성으로 졸업 후 전공선택에 대한 불안함,

심한 경쟁에 대한 압박, 평가 및 등수에 대한 민감함, 심리적 부담감, 의대 입학 전에 느껴보지 못한 경쟁에서의 좌절감에서 비롯된 것으로 판단된다. 하지만 최근 5년간의 자료인 2018년부터 2021년까지 연도별 결과를 비교해보면 우울감($p=0.02$)과 스트레스($p=0.04$) 모두 유의하게 개선되고 있었다. 한편, 스트레스의 원인을 파악해 본 결과, 학업성적 문제 외에도 대인관계 문제가 큰 비율을 차지했으며, 특히 신입생인 의예과 1학년(27.8%)과 임상실습을 시작하는 의학과 3학년(20.3%)에서 대인관계의 스트레스가 더 크다고 답변했다 (Table 3).

스트레스 해소방법에 대한 특이점은 2020년에 과음 및 과흡연자가 증가했는데, 음주나 흡연을 하는 학생들 중에서 이로 인해 스트레

Table 2. Self-perceived stress

Year in program/2021	Never	Rarely	Sometimes	Often	Total
M1	13 (18.1)	30 (41.7)	23 (31.9)	6 (8.3)	72 (100.0)
M2	3 (3.8)	12 (15.4)	48 (61.5)	15 (19.2)	78 (100.0)
M3	11 (15.7)	16 (22.9)	29 (41.4)	14 (20.0)	70 (100.0)
M4	2 (2.6)	14 (17.9)	36 (46.2)	26 (33.3)	78 (100.0)
M5	8 (12.5)	14 (21.9)	33 (51.6)	9 (14.1)	64 (100.0)
2021	37 (10.2)	86 (23.0)	169 (46.7)	70 (19.3)	362 (100.0)
2020	31 (7.1)	109 (25.0)	216 (49.5)	80 (18.4)	436 (100.0)
2019	22 (5.5)	80 (19.9)	206 (51.2)	94 (23.4)	402 (100.0)
2018	15 (6.6)	51 (22.6)	109 (48.2)	51 (22.6)	226 (100.0)
2017	7 (3.2)	65 (29.3)	106 (47.7)	44 (19.8)	222 (100.0)

Values are presented as number (%).

Table 3. Main causes of stress

Year in program/ 2021	Academic performance	Economic status	Social relationship	Family relationship	Career concerns	Other	No response	Total
M1	36 (50.0)	5 (6.9)	20 (27.8)	4 (5.6)	3 (4.2)	4 (5.6)	-	72 (100.0)
M2	64 (82.1)	1 (1.3)	10 (12.8)	1 (1.3)	-	2 (2.6)	-	78 (100.0)
M3	47 (67.1)	4 (5.7)	10 (14.3)	2 (2.9)	2 (2.9)	5 (7.1)	-	70 (100.0)
M4	58 (74.4)	2 (2.6)	12 (15.4)	1 (1.3)	3 (3.8)	2 (2.6)	-	78 (100.0)
M5	44 (68.8)	-	13 (20.3)	1 (1.6)	4 (6.3)	2 (3.0)	-	64 (100.0)
2021	249 (68.8)	12 (3.3)	65 (18.0)	9 (2.5)	12 (3.3)	15 (4.1)	-	362 (100.0)
2020	269 (61.6)	8 (1.8)	75 (17.2)	10 (2.3)	43 (9.8)	32 (7.3)	-	437 (100.0)
2019	232 (57.7)	18 (4.5)	102 (25.4)	7 (1.7)	18 (4.5)	25 (6.2)	-	402 (100.0)
2018	116 (51.3)	13 (5.8)	65 (28.8)	4 (1.8)	10 (4.4)	14 (6.2)	4 (1.8)	226 (100.0)
2017	117 (52.7)	12 (5.4)	70 (31.5)	4 (1.8)	5 (2.3)	12 (5.4)	2 (0.9)	222 (100.0)
2016	124 (52.3)	14 (5.9)	68 (28.7)	4 (1.7)	12 (5.1)	15 (6.3)	-	237 (100.0)

Values are presented as number (%).

Table 4. Frequency of drinking alcohol per week

Year	Hardly ever	1-2 Times	3-4 Times	5-6 Times	Daily	No response	Total
2021	225 (62.2)	114 (31.5)	20 (5.5)	2 (0.6)	1 (0.3)	-	362 (100.0)
2020	232 (53.1)	183 (41.9)	19 (4.3)	3 (0.7)	-	-	437 (100.0)
2019	217 (54.0)	158 (39.3)	23 (5.7)	1 (0.2)	3 (0.7)	-	402 (100.0)
2018	98 (43.4)	104 (46.0)	15 (6.6)	5 (2.2)	3 (1.3)	1 (0.4)	226 (100.0)
2017	105 (47.3)	96 (43.2)	20 (9.0)	1 (0.4)	-	-	222 (100.0)

Values are presented as number (%).

스가 풀린다고 여기는 비율은 COVID-19 상황 이후 각각 약 72% 및 93%이었다. 이를 조금 더 깊이 들여다보기 위해, 음주와 흡연이 스트레스 해소에 도움이 된다는 설문결과에 따라 세부 질문으로 음주횟수, 즐겨 마시는 술의 종류, 하루 평균 흡연량, 흡연빈도, 첫 흡연시기, 흡연의 스트레스 해소 정도에 관한 내용도 함께 포함시켰다. 이에 대하여, 학생지원센터에서는 구축된 5개년 자료와 비교 분석하여 학생들의 건강한 스트레스 해소법에 실질적으로 도움을 줄 수 있는 취미나 문화생활과 관련된 비교과프로그램을 시행하였다.

음주횟수는 음주에 중독성을 고려하여 주 3회 이상을 마시며 과음하는 학생들을 중점적으로 보았다(Table 4). 2017년 약 10% 정도의 학생들이 과음을 하였는데, 이에 의과대학에서 음주에 대한 비교과프로그램을 시행하고 건강한 음주문화에 대한 홍보를 지속적으로 하였다. 그 결과 2019년 이래로 과음하는 학생의 비율은 4%~5%대로 계속 감소하는 등 음주의 빈도가 유의하게 줄어들었다 ($p < 0.001$). 특히 주량으로 한번 음주 시 소주 2병 이상을 마시는 학생이 15%~20% 정도였으며, 신입생인 의예과 1학년(19.4%)과 의학과 1학년(25.7%)에서 매우 높게 나타났다(Table 5). 이는 이전 연구결과에서 대학생들의 1회 음주량이 소주 10잔 이상이 40% 정도라는 결과에 비해 의과대학생의 음주량은 상대적으로 적은 편으로 보인다[8]. 기초의학 학업을 시작하는 의예과 2학년년부터 주량이 증가하여 특히 의학과 1학년에 가장 높게 나타나는데, 음주로 학업에 대한 스트레스를 해소하는 경향이 있었다. 하지만 임상실습을 시행하고 있는 의학과 3학년(12.5%)에서는 음주량이 상대적으로 줄어든 것은 실습에 대한 부담감이 작용한 것으로 보인다. 음주량에 대한

분석은 항목을 매우 세분화하여 통계적 분석이 어려웠다.

흡연에 관해서는 매년 10% 정도의 학생들이 흡연을 하고 있으며 2017년부터 어느 정도 감소하고 있다. 전체 대학생들의 흡연율이 20% 정도인 것을 고려하면 의과대학생들의 흡연율은 상대적으로 낮은 것으로 보인다[9]. 하루 11개비 이상의 과흡연자도 2017년 4%였으나 지속적으로 금연교육을 통해 2%대로 감소하고 있지만 통계적 유의성을 가지는 않았다($p=0.13$). 흡연 역시 학업량이 늘어나는 의학과 1학년(13%)에서 다른 학년에 비해 높게 나타나는 경향이 있었다.

이러한 결과들은 스트레스를 다루는 방법 및 자기조절 교육이 필요하다는 것을 시사한다. 의학교육의 토대 구축은 학생들의 심리 상태 및 정신건강을 지속적으로 관리해 주는 데서 시작된다. 이를 위해 지속적인 비교과프로그램 개발을 통해 학교생활 및 삶의 질을 향상시킬 교육과 상담 운영체계 개선 필요성을 더욱 인식하였다. 특히 학생들의 희망특강 설문에서 진로문제에 더해 언택트 시대의 관계 개선방법, 대학생활, 인공지능 시대의 컴퓨터·어학·예술 등 미래 인생설계에 관한 주제에 관심이 높아지고 있음을 확인할 수 있었다. 아울러 지속적인 학생들의 희망특강 선호도에 따라 학생지원센터에서는 선배와 담론, 연애·결혼, 관계·소통, 건강관리, 예술 교육 등을 주제로 비교과프로그램을 개발하여 운영하게 되었다.

2. 생활 및 자기관리 실태

생활실태에 관해서는 감정조절의 능숙 정도, 계획과 관리 정도, 규칙적인 운동의 유무, 규칙적으로 운동을 하지 않는 이유, 평균적인

Table 5. Average intake of soju on any given day

Year in program/ 2021	Never	1-2 Glasses	3-4 Glasses	5 Glasses or more	1 Bottle	2 Bottles	3 Bottles or more	No response	Total
M1	6 (8.3)	9 (12.5)	11 (15.3)	9 (12.5)	22 (30.6)	14 (19.4)	1 (1.4)	-	72 (100.0)
M2	8 (10.3)	14 (17.9)	17 (21.8)	5 (6.4)	31 (39.7)	3 (3.8)	-	-	78 (100.0)
M3	5 (7.1)	9 (12.9)	11 (15.7)	5 (7.14)	22 (31.4)	18 (25.7)	-	-	70 (100.0)
M4	6 (7.7)	16 (20.5)	15 (19.2)	5 (6.4)	27 (34.6)	6 (7.7)	3 (3.8)	-	78 (100.0)
M5	5 (7.8)	17 (26.6)	11 (17.2)	6 (9.4)	17 (26.6)	8 (12.5)	-	-	64 (100.0)
2021	30 (8.3)	65 (18.0)	65 (18.0)	30 (8.3)	119 (32.9)	49 (13.5)	4 (1.1)	-	362 (100.0)
2020	28 (6.4)	78 (17.8)	74 (16.9)	40 (9.2)	135 (30.9)	66 (15.1)	16 (3.7)	-	436 (100.0)
2019	38 (9.5)	72 (17.9)	65 (16.1)	51 (12.7)	110 (27.4)	54 (13.4)	12 (3.0)	-	402 (100.0)
2018	-	41 (18.1)	37 (16.4)	26 (11.5)	71 (31.4)	38 (16.8)	6 (2.7)	7 (3.1)	226 (100.0)

Values are presented as number (%).

Table 6. Controlling emotions

Year	Very bad	Bad	Neutral	Good	Very good	No response	Total
2021	10 (4.9)	15 (7.3)	52 (25.2)	96 (46.6)	33 (16.0)	-	206 (100.0)
2020	4 (1.7)	23 (9.8)	63 (27.1)	107 (45.9)	36 (15.5)	-	233 (100.0)
2019	2 (1.1)	17 (9.2)	64 (34.6)	81 (43.8)	21 (11.4)	-	185 (100.0)
2018	4 (1.8)	26 (11.5)	65 (28.8)	97 (42.9)	34 (15.0)	-	226 (100.0)
2017	1 (0.5)	26 (11.7)	69 (31.1)	99 (44.6)	25 (11.7)	2 (0.9)	222 (100.0)
2016	1 (0.4)	22 (9.3)	65 (27.4)	103 (43.5)	46 (19.4)	-	237 (100.0)

Values are presented as number (%).

운동시간, 운동의 스트레스 해소 정도, 게임시간, 식생활에 관련한 아침식사 빈도, 거르는 주된 이유, 주된 식사 장소, 음식 종류에 따른 섭취횟수(일주일 기준), 커피 섭취횟수, 거주와 관련해 거주형태, 통학방법, 아르바이트 관련 등의 조사를 하였다. 이 절에서는 감정조절, 일상의 계획과 관리, 운동에 관한 부분에 대해 논하려고 한다.

먼저, 감정조절의 능숙 정도는 6년간 평균적으로 88.5%의 학생들이 보통 이상으로 평가했지만, 11.5%의 학생들은 부정적인 응답을 했다(Table 6). 특히 2019년 10.27%에 비해 COVID-19 상황인 2020년에는 11.5%였고, 2021년에는 12.2%로 점차 ‘감정조절이 힘들다’는 답변이 늘어나고 있었고, 특히 2021년에는 의학과 3학년 전체 학생의 약 22%는 부정적인 대답을 하였지만, 통계적으로 유의하지는 않았다($p=0.13$). 이 결과와 같이 감정조절이 ‘매우 안 된다’ 또는 ‘안 된다’고 대답한 25명의 학생들에게는 세심한 모니터링과 피드백이 필요할 것이라고 판단하였다. 그래서 정신건강검사와 연계하여 감정조절이 되지 않는 원인에 대한 추가 조사를 하고, 학생지원센터 소속 임상심리 전문가와 개별 상담을 통해 학생에게 필요한 부분을 지원하게 되었다.

다음으로 학습 등 자신의 일상계획과 관리 정도에 관해서는 88%가 보통 이상으로 대답하였으나, 부정적인 대답을 한 33명의 학생들에 대해서는 학생지원센터에서 의과대학 생활에 대한 개별적인 코칭이 필요할 것이라 판단하였다(Table 7). 이에 따라 학생들의 입학 때부터 현재까지의 학업성적 추적을 통해 전반적인 자기관리에 대한 도움을 줄 수 있어야 한다고 여겨졌다. 특히 의학과에서 부정적인 대답을 한 21명의 학생들에게는 실질적인 학습방법에 대한 개별 면담을 진행하고, 학습전략, 회복탄력성 등의 검사를 통해 일상 구축의 힘을 길러줄 필요성이 있었다.

일상계획과 자기관리 정도에 대한 설문에서는 특히 COVID-19

전후로 비교적 다른 결과를 보였다. 2019년까지 4개년 동안 부정적인 응답을 한 학생들의 평균은 10% 정도로 그쳤지만, 비대면 수업 이후 부정적인 응답이 2020년에는 13.0%, 2021년에는 16.6%로 통계적으로 유의하게 증가하고 있음을 알 수 있었다($p=0.042$). 생활 관리에 관련한 비교과프로그램, 코칭, 튜터링 등의 프로그램 개설 및 운영을 통해 학생들에게 주체적으로 자신의 일상을 구축할 힘을 길러줄 필요가 있다는 것을 확인할 수 있었다.

따라서 학생지원센터에서는 코칭과 튜터링 프로그램을 만들어 2021학년도 1학기부터 부정적 응답을 보인 학생 중 희망자에게 학습전략, 학습양식, 회복탄력성, 다중지능검사 등을 통해 자신의 현재 문제점을 파악하게 하고, 하루, 주, 월, 학기 단위로 스스로 계획을 세워 성찰하는 시간을 갖게 함으로써 심리적 안정을 도모하여 학업에 긍정적 영향을 줄 수 있는 도움을 주고 있다.

마지막으로, 운동에 관해서는 COVID-19로 인한 비대면 수업이 점차적으로 대면 수업으로 전환되면서, 2021년 규칙적인 운동을 어느 정도 하고 있다는 답변이 48.6%로 COVID-19 상황 이전 수준(4년 평균, 46%) 이상으로 회복하였다(Table 8). 통계청의 조사에서도 20대의 운동(신체활동실천율)은 2010년 31%에서 2020년 43%로 상당히 증가되었는데, 사회적으로 운동을 통한 자기관리의 중요성이 높아진 것으로 보인다[10]. 2021년의 규칙적으로 운동하지 못한 이유에 대해서는 ‘바빠서’가 51.1%로 가장 많았고, 다음은 33.3%로 ‘귀찮아서’로 응답하였다. 2020년에는 ‘귀찮아서’ 운동을 하지 않았다는 비율이 42.6%이고, ‘바빠서’ 못했다가 37.4%였는데, 2021년 대면 수업의 증가로 운동하지 못한 이유가 바뀐 것으로 판단된다. 이것은 면역력 증대 등 건강에 대한 관심 증가로도 볼 수 있는데, 이러한 교육환경에서 건강에 대한 중요성 및 관리에 대한 교육도 더 강화되어야 할 것이라고 여겨진다. 아울러 운동이 스트레스 해소에 도움이 되는지에 관한 2021년 설문에서는 85% 정도가

Table 7. Day-to-day planning and self-care

Year	Very bad	Bad	Neutral	Good	Very good	No response	Total
2021	4 (2.0)	29 (14.6)	52 (26.3)	85 (42.9)	28 (14.1)	-	198 (100.0)
2020	3 (1.3)	27 (11.6)	61 (26.2)	111 (47.6)	29 (12.4)	2 (0.9)	233 (100.0)
2019	1 (0.5)	16 (8.7)	68 (36.8)	80 (43.2)	20 (10.8)	-	185 (100.0)
2018	6 (2.7)	14 (6.2)	60 (26.6)	120 (53.1)	23 (10.2)	3 (1.3)	226 (100.0)
2017	3 (1.4)	20 (9.0)	66 (29.7)	117 (52.7)	16 (7.2)	-	222 (100.0)
2016	4 (1.7)	24 (10.1)	59 (24.9)	117 (49.4)	32 (13.5)	1 (0.4)	237 (100.0)

Values are presented as number (%).

Table 8. Reasons for not exercising regularly

Year	Too busy	Not feeling well	Do not like	Lazy	No facilities	No need	Other	No response	Total
2021	95 (51.1)	2 (1.1)	18 (9.7)	62 (33.3)	6 (3.2)	-	3 (1.6)	-	186 (100.0)
2020	88 (37.4)	5 (2.1)	26 (11.1)	100 (42.6)	9 (3.8)	1 (0.4)	6 (2.6)	-	235 (100.0)
2019	103 (25.6)	-	23 (5.7)	93 (23.1)	10 (2.5)	1 (0.4)	4 (1.7)	-	234 (100.0)
2018	34 (15.0)	2 (0.9)	7 (3.1)	53 (23.5)	3 (1.3)	1 (0.4)	-	126 (55.8)	226 (100.0)
2017	51 (23.0)	1 (0.5)	4 (1.8)	52 (23.4)	4 (1.8)	3 (1.4)	-	107 (48.2)	222 (100.0)

Values are presented as number (%).

긍정적인 대답을 하였다.

하루 게임시간은 2021년에서 게임을 하는 학생은 48.6%로 지난 4년과 비교해 줄어들었으며, COVID-19의 영향은 미약했지만 통계적으로 유의하지 않았다($p=0.10$) (Table 9). 이는 전체 대학생들의 게임 이용률인 86.9%에 비하면 매우 낮은 수준이다[11]. 그러나 게임을 한다고 응답한 학생을 대상으로 게임시간에 대한 질문에서는 1-3시간 미만이 50%로 지난 2년에 비해서는 증가한 것을 알 수 있었다. 아울러 3시간 이상 게임을 하는 학생 17명에 대한 모니터링은 필요하다고 여겨졌다. 여가시간을 잘 활용하고, 삶의 질을 개선할 수 있는 교육프로그램 보완이 필요했다.

이에 학생지원센터와 의료인문학교실에서는 북강스(독서, 영화 감상, 토론, 글쓰기) 프로그램, 예술이나 미술 관련 비교과프로그램 개발, 의료인문학 글쓰기 대회 등을 개발하여 운영하고, 학기 중 정기적으로 수업 후 명상·요가·다도 프로그램을 개발하여 스트레칭과 성찰의 시간을 통해 심신의 안녕을 도모하고 있다. 아울러 최근 넷플릭스 등의 개방된 인터넷을 통하여 방송 프로그램, 영화 등 미디어 콘텐츠를 제공하는 서비스(OTT 서비스: over-the-top media service)의 증가로 2016년에 만들어진 여가시간 또는 스트레스 해소에 관련한 설문조사의 항목에 대한 수정 및 보완이 필요하다고 여겨진다. 사회적으로 생활이나 문화가 급변하고 있기 때문에, 생활실태조사는 시대적 변화를 반영한 설문 항목으로 주기적으로 수정·보완해야 하며, 이를 위해 복수의 의과대학이 결과를 공유하여야 하겠다.

3 학업 및 의학에 대한 적응실태

학업 및 의학에 대한 학생들의 적응실태를 들여다보기 위해, 학생들이 공부하는 장소에 대한 변화, 수능에서 응시한 과학 과목 및 의과대학 학업에 대한 적응, 적성 및 만족도에 대한 인식조사를 중심으로 학업 및 적응실태를 살펴보고자 하였다(Table 10).

먼저, 학생들이 선호하는 주된 공부 장소의 변화는 COVID-19 이전 학교도서관과 열람실 이용의 평균 비율은 43%였으나, COVID-19 이후 20.15%로 줄어들고, 집에서 공부하는 학생이 50% 이상으로 많아졌다. 아울러 COVID-19 이후에도 카페를 공부 장소로 이용하는 경우는 2017년 이후 지속적으로 증가하는 추세이고, 2021년을 기준으로 의예과 1학년의 경우에는 23.6%의 학생이 공부 장소로 카페를 활용하였다. COVID-19 이후 학교도서관과 열람실의 사용 제한으로 인한 학습공간의 변화에 대한 대응으로 집 또는 카페 이용을 선호한다는 것을 알 수 있었다. 칸막이가 있는 열람실에 비해 트인 공간과 적당한 소음, 전자기기 사용에 불편함이 없는 곳을 학생들은 선호한다고 판단하였고, 향후 학습환경에 따른 집중도 및 성적과의 연관성에 대한 질적 조사도 필요하다고 여겨졌다. 따라서 최근 학생들의 학습환경에 대한 요구사항을 조사하였고, 그 결과 노트북, 태블릿, 휴대폰 등을 사용하는 데 불편함이 없도록 콘센트를 도서관과 열람실에 추가 설치하도록 하였다. 또한 백색소음이 있는 환경을 조성하고, 칸막이가 없는 큰 테이블들을 추가적으로 배치하였다. 교육방법의 다양화에 따라 학생들의 학습환경에 대한 요구사항을 자주 조사하여, 학생들의 학업에 지장이 없도록 지속적으로

Table 9. Hours of gaming a day

Year in program/2021	Video game use		1 Hour or less	1-3 Hours	3-5 Hours	5-7 Hours	7 Hours or more	No response	Total
	Yes	No							
M1	37 (51.4)	35 (48.6)	17 (45.9)	17 (45.9)	3 (8.1)	-	-	-	37 (100.0)
M2	31 (39.7)	47 (60.3)	14 (45.2)	17 (54.8)	-	-	-	-	31 (100.0)
M3	34 (48.6)	36 (51.4)	8 (23.5)	19 (55.9)	6 (17.6)	1 (2.9)	-	-	34 (100.0)
M4	46 (59.0)	32 (41.0)	21 (45.7)	22 (47.8)	3 (6.5)	-	-	-	46 (100.0)
M5	28 (43.8)	36 (56.3)	11 (39.3)	13 (46.4)	4 (14.3)	-	-	-	28 (100.0)
2021	176 (48.6)	186 (51.4)	71 (40.3)	88 (50.0)	16 (9.1)	1 (0.6)	-	-	176 (100.0)
2020	226 (52.0)	208 (48.0)	98 (45.5)	97 (45.0)	19 (9)	1 (0.5)	-	-	215 (100.0)
2019	201 (50.0)	201 (50.0)	83 (44.4)	90 (48.1)	13 (7.0)	-	1 (0.5)	-	187 (100.0)
2018	119 (52.7)	107 (47.4)	44 (37.0)	64 (53.8)	6 (5.0)	1 (0.8)	2 (1.7)	2 (1.7)	119 (100.0)
2017	108 (48.6)	114 (51.4)	43 (39.8)	56 (51.9)	9 (8.3)	-	-	-	108 (100.0)

Values are presented as number (%).

Table 10. Main place for study

Year	Home	School library	Library near home	Private study hall	School study room	Cafe	Other	No response	Total
2021	111 (53.9)	14 (6.8)	-	35 (17)	5 (2.4)	36 (17.5)	5 (2.4)	-	206 (100.0)
2020	85 (45.2)	12 (6.4)	1 (0.5)	9 (4.8)	46 (24.7)	27 (14.5)	6 (3.2)	-	186 (100.0)
2019	66 (35.7)	34 (18.4)	1 (0.5)	5 (2.7)	48 (26.0)	23 (12.0)	8 (4.0)	-	185 (100.0)
2018	89 (39.4)	36 (15.9)	4 (1.8)	2 (0.9)	58 (25.7)	29 (12.8)	8 (3.5)	-	226 (100.0)
2017	104 (46.8)	38 (17.1)	-	1 (0.5)	57 (25.7)	12 (5.4)	8 (3.6)	2 (0.9)	222 (100.0)

Values are presented as number (%).

Table 11. Adaptation to school life

Year	Very unsatisfied	Unsatisfied	Neutral	Satisfied	Very satisfied	Total
2021	6 (2.9)	5 (2.4)	75 (36.4)	93 (45.1)	27 (13.1)	206 (100.0)
2020	2 (0.9)	11 (4.7)	88 (37.7)	92 (39.4)	43 (18.5)	233 (100.0)
2019	2 (1.1)	7 (3.8)	73 (39.5)	82 (44.3)	21 (11.4)	185 (100.0)
2018	5 (2.2)	12 (5.3)	81 (35.8)	99 (43.8)	29 (12.8)	226 (100.0)
2017	2 (0.9)	10 (4.5)	72 (32.4)	110 (49.5)	28 (12.6)	222 (100.0)
2016	2 (0.8)	10 (4.2)	73 (30.8)	119 (50.2)	33 (13.9)	237 (100.0)

Values are presented as number (%).

Table 12. Satisfaction with choice of medical studies

Year	Very unsatisfied	Unsatisfied	Neutral	Satisfied	Very satisfied	No response	Total
2021	5 (2.4)	5 (2.4)	55 (26.7)	70 (34.0)	71 (34.5)	-	206 (100.0)
2020	3 (1.4)	7 (3.0)	54 (23.2)	109 (46.7)	60 (25.7)	-	233 (100.0)
2019	7 (3.8)	6 (3.2)	51 (27.6)	78 (42.2)	43 (23.2)	-	185 (100.0)
2018	3 (1.3)	9 (4.0)	59 (26.1)	102 (45.1)	52 (23.0)	1 (0.4)	226 (100.0)
2017	5 (2.3)	10 (4.5)	55 (24.8)	113 (50.9)	38 (17.1)	1 (0.5)	222 (100.0)
2016	3 (1.3)	6 (2.5)	25 (10.6)	133 (56.1)	70 (29.5)	-	237 (100.0)

Values are presented as number (%).

관심을 가져야 하겠다.

다음으로는 수능 응시과목에 대한 추세변화를 살펴보았다. 2021년 의예과 1학년 학생에게 수학능력시험에 응시한 과학탐구영역을 조사한 결과 2020년과 동일하게 지구과학1 (69.4%), 생물1 (65.3%), 화학1 (40.3%) 순이었다. 그러나 의예과 1학년을 대상으로 고등학교에서 이수한 과학탐구영역을 조사한 결과 같은 비율로 생물1 (87.5%)과 화학1 (87.5%)이 1순위로 나타났다. 2016-2017년은 화학1 (97.5%, 94.4%), 생물1 (89.9%, 93%) 순이었으며, 2018-2019년은 생물1 (90.79%, 98.63%), 화학1 (85.53%, 95.89%) 순이었으며, 2020년은 화학1 (97.5%), 생물1 (92.4%) 순으로 계속 의과대학 사전학습에 요구되는 생물과 화학을 이수한 학생은 많으나, 정작 수학능력시험에는 2020년부터 2021년까지 지구과학1 (72.2%, 69.4%)을 응시하는 학생이 가장 많고, 다음으로 생물1 (70.9%, 65.3%), 화학1 (41.8%, 40.3%) 순으로 응시함을 알 수 있었다. 이 자료를 기반으로 코호트 조사를 분석한 결과, 최근 5년간 생물을 이수하지 않고 의과대학에 진학한 학생들의 성적이 상대적으로 낮았다. 2022년부터 생물을 이수하지 않은 학생(약 12%)들을 위해서 이틀간 총 2회에 걸쳐 '의과대학생을 위한 기초 생물학' 비교과프로그램으로 기초의학교실 교수들의 특강을 시행하였다. 이는 의학과 연계하여 생물학을 이해할 수 있도록 하는 것이 목표였는데, 생물을 이수하지 않은 학생들을 포함하여 의예과 1학년 중 과반수의 학생이 신청하여 참여하였다.

마지막으로, 학생들의 의과대학 적성 정도, 적응 정도 및 진학 만족도를 살펴보면, 적응 정도에 대해서는 '매우 아니다' 혹은 '아니다'로 부정적인 응답이 매년 5%-6% 정도 나타났다(Table 11). 2018년 교육과정의 변화로 '매우 아니다'의 비율(2.2%)이 일시적으로 높았고, COVID-19 이후 대면 교육과 비대면 교육의 변화로 '매우

아니다'의 비율(1.9%)이 다시 높아지기도 하였으나 통계적으로 차이가 없었다($p=0.444$). 이에 2022학년부터는 학생들이 학교생활에 잘 적응할 수 있도록 방역수칙을 준수하는 범위 안에서, 동아리 활동, 엠티와 축제 등을 최대한 활발하게 참여할 수 있도록 지원하였다. 아울러 매월 담임 교수들에게 담당 학년의 근황을 보고하도록 의무화하여, 학생들의 학교생활 적응 정도를 파악하고 있다.

의과대학 진학에 대한 불만족도는 COVID-19 전후 다른 양상을 보였다(Table 12). 만족도에 대한 조사에서 COVID-19 이전 4개년 동안 보통 이상이라고 답한 비율은 평균 91.6%였고, 2020-2021년 평균은 95.4%였다. 또한 '아니다'와 '매우 아니다'라고 대답한 학생들이 COVID-19 이전에 8.4%에서 이후에 4.6%로 줄어들며 만족도가 통계적으로 유의하게 향상되었다($p=0.02$). 항목별 응답자 수와 비율(%)만으로 선부르게 의과대학의 교육목표와 방향성 설정에 대한 긍정적인 메시지로 받아들일 것에는 한계가 있다고 여겨지지만, 이 결과는 지속적인 피드백과 후속연구의 중요성을 인식하게 해준다고 본다. 향후 꾸준히 생활실태조사를 통한 학생들의 의견수렴을 바탕으로, 교육정책을 개선해나가는 것이 필요하겠다.

고 찰

이번 연구는 2016년부터 지속적으로 시행한 의과대학 학생 생활 실태조사 결과를 분석하고자 하였고, 이 과정에서 COVID-19라는 총체적인 사회변화 속에서 일어난 의과대학생들의 다양한 변화에 따라 대학의 정책 및 체계 등도 함께 변화하였음을 확인할 수 있었다.

2021년 대한민국 직업 만족도 조사결과 537개 직업 중 만족도가 높은 영역의 직업군 10위권 내에 의료직이 5개, 30위권 내에 15개(교수 포함)를 차지하고 있었고, 평균소득이 높은 직업 10위권 내 9개를

의사가 차지하였다[12]. 이번 연구에서도 2021년 대구의 한 의과대학 학생들의 적성 만족도는 86%, 진학 만족도는 95% 이상으로 긍정적 대답이었다. 이렇게 팬데믹 상황에서도 학생 생활실태조사의 결과들이 외부적 환경에 크게 영향을 받지 않은 것은 한편으로는 급변한 교육환경에 대해서 의과대학이 의사결정기구 및 행정적 지원 방식 등 여러 방면에서 대처를 잘한 결과이며, 의학교육의 방향성이 올바르게 가고 있다는 것을 간접적으로 의미한다.

그러나 그 이면을 살펴보면, 2020-2021년 대한의사협회 회원 6,500여 명을 대상으로 직업 만족도(삶에 대한 만족도, 경제적 상황, 사회적 지위, 가족관계, 직업의식, 생활습관, 자아성취 등에 대한 포괄적인 요소)를 6점 척도로 조사한 결과 부정적인 응답(매우 불만족, 불만족, 조금 불만족)이 29.8%였으며, 6점 척도 기준으로는 만족도가 3.85 정도에 불과하게 나타났다[13]. 의학교육은 의과대학 학생들의 만족도 중에서 긍정적인 대답 이외에도 부정적인 적성 만족도 응답 14%와 진학 불만족도 5%에도 신경을 써야 하며, 그 이유를 들여다볼 수 있는 통찰력을 통해서 선제적으로 대안을 준비하고 실행할 수 있는 세심한 능력까지 갖추어야 한다.

따라서 의과대학생들의 생활실태조사를 바탕으로 대구의 한 의과대학의 학생지원센터에서는 다음과 같은 다양한 활동을 하였다. 먼저, 학생들의 심리적 안정에 대한 지원을 위해 상담체계를 개편, 의료인문학 통합교육과정 개선·시기평가 구축, 비교과프로그램 개발·운영으로 학생들의 실제적인 삶의 질에 대한 변화를 유도하였다. 상담에 대한 학생들의 심리적 장벽을 허물고 개별적 맞춤 진행을 위해 학업, 진로, 생활, 심리 등 분야별 트랙으로 나누어 상담채널의 다양화와 함께 체계적인 상담구조를 구축하고, 기초·임상 통합과목에 학생들이 탁월한 의사로서 살아가는 데 필요한 덕목을 더하여, 의료인문 교과과정을 개선하고 시기평가를 구축하였다. 이를 통하여 일상에 인문학적 요소를 체화시킬 수 있도록 하고 있다. 또한 전국 의과대학 의료인문교육 현황을 파악해, 학생들의 심리, 학업, 생활실태에 관한 미비점을 보완할 수 있는 교과과정에 연계된 심화 비교과프로그램을 개발 및 운영하고 있다.

다음으로는 교육환경 개선, 자기관리, 진로탐색의 기회를 확장하여 의과대학 학생으로서의 커리어 패스를 구축 및 확충하는 지원을 하였다. 튜터링·코칭 프로그램을 운영하여 학생들이 자율적으로 자기관리를 하며, 선·후배·동기들 사이에 협력의 미덕을 배우게 하고, 인문학적 요소를 의학에 접목시키는 다양한 주제의 저술활동 및 의료인문학 공모전을 개최해 자신·타인·사회를 이해하여 의사의 존재 목적을 스스로 고찰하게 하고 있다. 또한 학생연구원제도 및 학생연구발표대회를 통해 자율적인 연구로 학문적 토대를 확장하여 향후 의학전문가로서 성장할 기반을 구축하고 있다. 이러한 학생연구원 프로그램은 교수-학생 간 자유로운 연구 교류를 통해 학생의 다양한 진로선택에 도움을 주고 아울러 사제 간 예의와 동료 간의 소통방식에 대해서도 직·간접적인 지도를 하고 있다. 아울러 더불어

살아가기 위해 의료봉사 및 지속적인 장학금 시혜를 실천 중인 선배 초청을 통한 진로콘서트를 개최하여, 훌륭한 의과대학 생활을 위한 삶의 방식 성찰과 진로에 대한 계획을 도모하도록 하고 있다.

마지막으로, 학생지원센터는 월 1회 담임 교수들에게 당월 학생들과의 면담내용을 학생지원센터와 공유하도록 하는 시스템을 구축해 학생들의 상황을 정기적으로 파악할 수 있는 소통의 창구를 열어두고, 학생지원센터 홈페이지에 더하여 각 학년 교실에 ‘학생 소리함’을 배치해 익명으로도 다양한 고민을 상담할 수 있게 하였다. 그리고 교수-학생, 학생-학생 간 교류의 방식으로 운영하는 프로그램을 개발하고 학생들이 자율적으로 참여하게 함으로써, 주체적으로 자신의 일상을 더 풍요롭게 만들 수 있는 다양한 채널의 지원을 하고 있다. 교내 유튜브 방송 및 심리전문가 초청을 통한 인간관계 개선프로그램 개설을 하고, 여름·겨울 방학을 이용한 북가스 활동(책 읽기 및 영화감상, 토론, 사제 간 담론)으로 삶과 죽음에 관한 사유 프로그램 운영함으로써 일상의 의미를 성찰하게 하고 있으며, 지속적이고 전문적인 스트레칭·명상·다도 프로그램을 통해 건강한 신체와 정신이 학업에 실제적으로 얼마나 도움을 줄 수 있는지도 체험하게 하고 있다. 아울러 학생지원센터에서는 매해 생활실태조사 후 학생들의 의견을 수렴하여 운영하는 활동들을 홍보하기 위하여 학생매거진을 연 2회에 걸쳐서 발행하고 있으며, 주요 공지사항을 유튜브와 인스타그램 등 다양한 소셜네트워크서비스(social network service)를 통해 학생들의 문화 속에서 학생들의 일상에 다가가는 노력을 시도하고 있다. 한편, 정신건강실태조사에 대한 결과는 사생활과 연관된 내용이 대부분이기 때문에 본 연구에서는 상세히 기술하지 않았다. 하지만 이 결과 또한 학생들의 생활과 연관이 있다고 여겨져 향후 후속연구로 생활실태조사와 정신건강실태조사 자료를 함께 분석하여 학생들에게 접근을 한다면 보다 의미 있는 결과를 얻을 수 있을 것으로 기대된다.

이러한 노력을 통해 의과대학이 교육과정을 보완하는 ‘교(敎)’의 가치와 학생지원센터의 다양한 프로그램을 통해 학생들의 생활과 심리를 돌볼 수 있는 ‘육(育)’의 실천이 유기적으로 잘 연결되게 할 수 있게 한다면, 이것은 의사와 의학전문가로서 살아갈 학생들의 미래 일상에 대한 만족도 향상과 함께 미래 환자들에 대한 의로서비스 만족 및 공공의료 의료정책에도 긍정적인 영향을 줄 것이다[14]. 물론 이는 사회적 책임감을 실현할 수 있는 프로페셔널리즘 역량을 가진 훌륭한 의사는 자신의 일상적 삶의 만족도도 높게 관리할 수 있어야 함을 전제한다.

이러한 의학교육의 한 목표를 위해, 의학 교육자들이 지속적으로 학생들의 심리상태, 생활 및 자기관리, 학업 및 적응 정도 점검 등을 통해 실제적인 문제파악에 더 집중하고, 미시적 그리고 거시적인 해결책을 강구하여 학생들의 생활에 적용하게 할 수 있다면, 미래 지향적인 의학교육정책 개선과 더불어 건강한 교육환경의 토대를 마련해 줄 수 있을 것이다. 하지만 본 연구에 시행한 설문지의 타당성

과 신뢰성에 대해서는 아직까지 부족한 부분이 많다. 따라서 향후 많은 의과대학에서 생활실태조사 운영 및 그 결과를 함께 공유하고 협력하는 것은 의학교육에 있어 필수적인 부분이라고 생각된다. 학교별 의학 교육자들이 연대하여 학생들의 심리·학업·생활 상태에 관해서 심층적이고 총체적으로 분석할 수 있는 표준화된 설문 문항을 개발하고 그 시스템을 갖춘다면, 의학교육 발전에 학생지원센터의 역할과 그 중요성은 지속적으로 더 커질 것이라고 여겨진다.

저자 기여

제1저자 김선경은 본 연구의 설계와 자료분석, 논문작성을, 제2저자 배재훈은 연구의 기본 개념설정 및 논문수정을, 책임저자 이재호는 연구의 전체 설계와 논문작성 및 수정을 담당하였음.

REFERENCES

- Hwang IK. What is medical humanities. Seoul: Dongasiabook; 2021. 49 p.
- British Medical Association, Editorial Department. A trusted voice [Internet]. London: British Medical Association; 2022 [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://www.bma.org.uk/news-and-opinion/a-trusted-voice>.
- Jeon WT, Kim SH, Oh SM. Medical humanities and social science. Seoul: The Korean Doctors Weekly; 2010. 36 p.
- Kim SK, Kim J, Lee JH, Bae JH. Analysis of the current status of medical humanities education at domestic medical schools and proposal of educational system. Health Commun. 2021;16(2):215-24.
- Kim MJ, Kim J, Kim SK. Reinforcing professionalism through medical ethics education based on arete. Korean J Med Ethics. 2021;24(4):409-22.
- Do EY, Hong YR. Factors influencing life satisfaction of first year university students. J Health Inf Stat. 2021;46(4):442-9.
- Kim WJ, Kim SM, Kim EK, Kim KH, Song JY, Paik JW. A study on awareness of depression and needs of a depression support program in the university. Anxiety Mood. 2010;6(1):55-64.
- Ju YJ, Oh SS, Park SI, Lee HJ, Yoo MG, Park EC. College alcohol study for alcohol-related behaviors and problems. Health Policy Manag. 2019;29(1):58-67.
- Kim YB. Essential components and strategies on the health promoting university to create healthy campus. Korean J Health Educ Promot. 2015;32(4):25-35.
- K-indicator. Social survey: physical activity practice rate 2020 [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2021 [cited 2022 Oct 17]. Available from: <https://www.index.go.kr/unify/idx-info.do?idxCd=5068>.
- Seo BK, Seong MH. Effects of perceived stress of university students on Internet gaming disorder and lifestyle: focusing on mediating effects of social support. J Korea Contents Assoc. 2020;20(7):653-64.
- Kang YJ, Kim M, Rho J. A study on the difficulties experienced by returnee medical school students in college school life. J Learn Cent Curric Instr. 2019;19(20):1017-39.
- Korea Employment Information Service. Korea Network for Occupations and Workers (KNOW) [Internet]. Eumseong: Korea Employment Information Service; 2021 [cited 2022 Aug 2]. Available from: <https://www.keis.or.kr/user/extra/main/3874/publication/publicationList/jsp/LayoutPage.do?categoryIdx=131&pubIdx=8332&onlyList=N>.
- Lee YJ. How satisfied are you with your life as a doctor? Doctor's News [Internet]. 2022 Jul 9 [cited 2022 Aug 2]. Available from: <http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=145257>.