

· 의학교육의 변화: 세계 의학교육이 강조하는 세 가지

연세대학교 의과대학 의학교육학과 양은배

대부분의 국가에서 국민들에게 제공되는 의료서비스의 질은 향상시키고, 비용의 상승은 통제하려고 한다. 환자들은 과거보다 더 많은 의료정보에 노출되어 있으며, 고급 의료서비스를 요구하고, 의료를 소비하는데 들어가는 시간(대기시간·치료시간·입원대기시간)과 의료과오가 최소화 되기를 바란다. 따라서, 미래의 의사들은 환자들의 감성적 그리고 의학적 요구에 대응할 수 있도록 준비되어야 하며, 환자와 의학적인 용어가 아닌 언어로 의사소통하는 능력을 가져야 한다. 의과대학은 의학교육의 전 단계(의학교육 기본과정, 졸업 후 의학교육 및 평생교육)에 걸쳐 교육이라는 이름으로 미래의 의사를 양성하는 과정에 참여하지 않을 수 없다. 이런 배경에서 의과대학은 너무나도 빠르게 변화하고 있다. 여기서는 세계의 많은 의과대학에서 추진하고 있는 변화 속에 강조되고 있는 세 가지 측면, 즉 계획된 교육과정, 실천된 교육과정 및 경험된 교육과정을 고찰해 보기로 하자.¹⁾

1) 이 글에서 다루는 세계 의학교육이 강조하는 세 가지는 2006년 이탈리아 제노아에서 개최된 유럽 의학교육학회에서 발표된 많은 내용을 기초로 재정리한 것이다.

계획된 교육과정: 교실에서 웹으로

가상공간이 아니라 실제 공간이다)에서 가르치고, 학습하며, 평가하는 교육의 제반 일들이 통합되어있는 것이다. 세계의 의학교육은 이미 Virtual Medical School을 만들어 가고 있다.

실천된 교육과정: 교수의 역할

의학교육과정을 개발하는 것은 교육과정 개발 이론에 전문적 지식을 갖고 있는 교육학자와 가르쳐야 할 의학적 내용에 전문성을 가진 의과대학 교수들의 공동 노력으로 이루어진다. 그러나 의학교육과정이 아무리 잘 계획되었다고 하더라도 그것이 곧바로 학생들에게 경험되어지는 것은 아니다.

계획된 교육과정은 교실 또는 현장에서 실현된(되는) 교육과정으로 전환된다. 그리고 이러한 전환의 주체적 역할을 담당하고 있는 사람들이 의과대학 교수들이다. 의학교육의 왜곡(계획된 교육과정을 학생들이 제대로 경험하지 못하는)은 상당 부분 여기서 일어난다. 우리는 교육과정의 개발에 많은 시간과 노력을 투입해 왔으나, 계획된 교육과정이 실제 교실에서 어느 정도 정확하게 실현되고 있는지 지

속적인 모니터링을 하지 못했다. 이제 교육과정의 계획뿐만 아니라 계획된 교육과정의 실천, 즉 실천의 주체가 되는 교수의 역할에 대해 관심을 가져야 한다.

R.M. Harden(2006)은 실천된(되는) 교육과정의 문제를 교육의 수월성 측면에서 논의하고 있는데, 교수들의 교육수월성을 다음 공식으로 설명하였다. 즉, 정보제공자, 역할모델, 학습 촉진자, 평가자, 계획자 및 학습자원 개발자로서의 교수자 역할 정도와 수준, 교수들이 가진 프로페셔널리즘, 교육학적 기초 지식, 윤리 등은 교육의 수월성 추구에 중요한 요소임을 지적하였다.

Teaching Excellence

$$= (Ieq + Req + Feq + Aeq + Ceq + Leq) \times (S \times E \times D \times T) \times (P)$$

I: Information provider | R: Role model | F: Facilitator | A: Assessor | C: Planner | L: Learning resource developer | e: extent | q = quality | S: understands scientific basis of education | E: appropriate ethics and attitude | D: decisions based on evidence | T: working as a team member | (P) Professionalism

계획된 교육과정이 실현된 교육과정으로 전환되는 과정에 교수들의 역할이 적절하지 못하다면 교육의 수월성 추구는 불가능하다. 교수·학습에 대해 전통적인 인식을 가진 교수들에게 새롭게 계획된 교육과정의 실천을 강요하는 것은 앞뒤가 맞지 않는다. 무엇보다 교수개발이 중요하다. 변화된 환경, 새로운 교육 패러다임에서 가르치는 사람의 새로운 역할을 인식하는 것은 중요하다. 이런 관점에서 세계 의학교육 과정은 교육의 수월성 추구를 위한 교수의 역

할을 강조하고 있다.

경험된 교육과정: 이론과 실제의 결합

학습이란 것은 사회적 과정의 일부이다. 궁극적으로 학생들은 대학에 머물러 있지 않으며, 미래의 어떤 시점에 지역사회의 의료서비스 제공자로서 참여하게 된다. 학생들은 의과대학 졸업과 동시에 학생에서 고용된 사람으로, 학생에서 책임감 있는 의사로, 이론에서 실제로, 가르쳐지는 환경에서 스스로 배우는 환경으로, 지지적인 환경에서 자기주도적인 환경에 노출된다. 이것은 학습의 초점이 대학에서 실제 의료서비스 현장으로 이동해 간다는 것을 의미한다. 그러나 의료서비스를 제공하기 위해 요구되는 실제적인 지식, 동기 및 태도는 가르쳐지지도, 학습되지도 않는다.

의과대학 교육에는 두 가지 모습이 발견된다. 첫째는 교수들에 의해 실천된 교육과정과 학생들이 학습한(경험한) 교육과정이 차이가 있다는 것이다. 학생들은 교수들이 가르치는 정보들을 자신의 인지구조와 연결시키려는 노력을 거의 하지 않는다. 그리고 자신들이 관심 있어 하는 아주 제한된 정보만을 받아들인다(무엇이 앞뒤인지 인과관계를 밝힐 수 없지만, 족보, 낙제 또는 유급의 면제 등과 관련이 있어 보인다). 그러나 학생들은 이것마저도 의과대학의 학년이 바뀔 때마다 이전에 경험한 내용들을 담아둔 기억장치를 안전하게 포맷하고, 새로운 정보를 받아들일 준비를 한다. 둘째는 교실 또는 대학병원에서 경험한 교육과정이 실제 의료와는 또 다른 차이가 있다는 점이다. 사실 더 정확하게 표현하면, 실제 의료와 관련된 내용을 교실이나 대학병원에서 거의 경험하지 못한 상태로(경험이 아니라 단지 보거나 듣기

만 하고) 의사가 된다고 하는 것이 옳을지도 모른다. 영국의 Janet Geant는 교수에 의해 '실천된 교육과정'과 학생들에 의해 '경험된 교육과정'의 일치성을 강조하고, 이러한 경험의 내용들이 실제 의료와 밀접한 관련성을 갖고 있어야 한다고 지적하면서 상황학습(Situated Learning)의 중요성을 강조하였다. 상황 학습이란 기존 의사에 의해 어느 정도 통제되어진 상황에서 제한적으로 의료서비스에 참여함으로써 실제 의료를 경험(이 과정에서 지식,

기술 및 태도를 함양)하도록 하는 것이다. 따라서 학생들이 실제 경험을 풍부하게 하도록 임상환경에 조기노출하고, 실제 지역사회 개원의들과 연계시켜 주는 것은 중요하다.

결론적으로 경험된 교육과정이란 실제에 대해서 보고, 듣는 교육과정이지 아니라 학생들이 무엇인가를 직접 '하는' 교육과정이다. 이것은 교육과정 개발자, 의과대학 교수 및 학생 모두가 생각하는 바람직한 의학 교육과정의 종착점이다.