

의과대학에서의 입학면접

The Admission Interview in Medical Schools

노혜린

강원대학교 의학전문대학원 외과학교실

HyeRin Roh, MD, PhD

Department of Surgery, School of Medicine, Kangwon National University, Chuncheon, Korea

• 교신저자 : 노혜린, 강원도 춘천시 효자3동 17-1 강원대학교 의학전문대학원 외과학교실

• Tel : 033-258-2306 • Fax : 033-258-2169 • E-mail : hyerlnr@kangwon.ac.kr

Abstract

This study is aimed to reflect non-cognitive traits that should be assessed in admissions interviews for medical school applicants, with the goal being to increase the reliability of the admissions interview. The admissions interview is valued for its ability to assess noncognitive and nonteachable attributes of good doctors, especially which cannot be evaluated with other admission assessment tools. Various characteristics of applicants including age, gender, exam scores, and nonverbal communication were found to have influenced the interview results. Bias from interviewers was a significant factor in the results of the interview. A Structured interview in multiple stations such as the Multiple Mini-Interview showed the highest reliability and validity. To make the interview fair, no information about the applicants was provided to the interviewers and interviewers were recruited from different backgrounds. There have been few research papers on admission interviews in Korea. Active research on the qualities of good doctors and effective and reliable admission interview methods should be encouraged. A strategy should be developed to overcome the philosophical obstacles that medical school professors want to admit academically excellent applicants.

Key Words: Reliability, Selection interview, Structured interview, Multiple mini-interview

서론

의과대학에서는 입학전형을 통해 의과대학의 학업을 잘 수행 하면서 동시에 바람직한 의사로서의 자질을 갖춘 응시자를 뽑고자 한다(Basco et al., 2000). 학교는 학업수행 여부 등의 인지적 능력을 판단하기 위해 학교성적이나 공인시험성적 등을 확인하며, 의사로서의 자질 등의 비인지적 능력을 판단하기 위해 면접 등을 시행한다(Stansfield & Kreiter, 2007). 대개 1차 전형으로 서류심사를, 2차 전형으로 면접을 실시한다. 입학면접이란 입학하

고자 하는 응시자를 면대면 의사소통함으로써 응시자의 자질을 평가하는 것이다(Brownell et al., 2007). 면접은 응시자가 제출한 자료들을 검토하는 서류평가를 보완하는 의미가 있다.

면접이 입학전형에 널리 이용되고 있음에도 불구하고, 그 실효성에 대한 의문은 많다. 사람의 자질을 짧은 시간의 만남으로 평가하는 것이 불가능하며, 사람이란 자신의 출신배경과 살아온 경험에 따라 서로 다른 주관을 가지게 되므로 객관적인 평가가 어렵고, 면접평가의 결과로 학업 우수성을 예측하기 어려우며, 더 나아가 나중의 의사로서의 업무를 수행하는 정도를 예측하기

는 더욱 불가능하다는 등의 이유에서이다. 면접에 대한 두려움도 있다. 학교에서는 학업성적이 우수하거나, 좋은 학교 출신 학생들이 면접평가 결과가 좋지 않아 불합격하지는 않을지, 학생들이 면접에 대해 대비함에 따라 자신의 생각과는 다른 모범 답안을 말하게 되는데 면접에서 이를 어떻게 평가할 것인지, 자신이 과연 객관적으로 평가할 수 있을지, 면접관들이 주관적으로 평가하다보면, 점수가 왜곡되어 실제 응시자의 자질과는 달리 평가되기 쉬운데 이를 어떻게 예방할지, 면접이 공정하지 못했다는 시비가 혹시 사후에 있지 않을지 등에 대한 걱정을 하게 된다. 현실적으로 많은 교수를 동원해야 하고, 문항을 미리 개발해야 하며, 비용도 들기에 실행 면에서 어려움도 있다.

이러한 의문과 두려움에 따라 우리나라에서의 면접은 원래의 면접 방식과는 다른 특성을 가지게 된다. 전체 응시자 면접은 하루 이내에 완료되며, 면접에 사용되는 문항은 당일 아침에 공개된다(노혜련 외, 2009). 이는 기밀 유지가 면접의 공정성에서 중요한 위치를 차지하기 때문이다. 평가는 대개 총괄채점(global rating)으로 하게 되나, 면접관들은 자신의 점수에 따라 응시자가 떨어질 확률이 두려워 후하게 평가하게 되고, 이를 막기 위해 학교에서는 상중하의 비율을 어느 정도 정해 모두가 후하게 평가하여 변별력이 없어지는 것을 예방하고자 한다. 또한 2차 전형에서 학생들의 총점을 낼 때 2차전형의 점수를 합산하는 것에 그치지 않고, 1차전형의 점수를 다시 여기에 상당 비율로 포함시켜, 공부 잘하는 학생이 면접에서 탈락하는 일이 없도록 하는 장치를 마련한다. 면접의 내용도 비인지적 영역에 국한하지 않고 인지적 영역을 되풀이하여 평가함으로써 성적이 우수한 학생이 떨어지지 않도록 한다.

그러나 이로 인해 여러 가지 단점이 발생하게 된다. 하루 내에 모든 면접이 끝나야 하니, 한 응시자를 면접하는 시간은 짧아지게 된다. 대개 10분 내외로 면접관은 응시자를 만난다. 따라서 정해진 모든 질문을 응시자에게 하지는 못하고, 면접관은 질문들 중 몇 개를 골라 임의의 순서로 응시자에게 질문을 하게 된다. 면접관들은 면접 직전에 문항을 파악하게 되므로 충분히 숙지하고 있기 어려워 문제의 목적이나 의도와는 다른 방향으로 면접이 진행될 수 있다. 상중하의 비율을 정해놓고 평가함에 따라 학생의 자질은 실제 자질과는 달리 왜곡되며 공정성에도 문제가 있

게 된다. 학생들은 10분 정도의 면접에는 답변을 준비할 수 있으며, 어떤 질문에 나왔는지에 따라 유리할 수도 있고, 불리할 수도 있지만, 이에 대해서는 아직까지 그 해결책은 마련하지 못하고 있다. 이에 따라 면접은 신뢰도가 떨어지게 되고, 그 공정성과 타당성을 의심받는 악순환을 반복하게 되는 것이다.

이에 저자는 선행 연구들을 통해 면접에서 평가하여야 할 자질과 면접 신뢰도를 높이는 방법에 대해 고찰해보고 우리가 해야 할 일에 대해 제안해보고자 한다.

본 론

가. 면접에서 평가할 필요가 없는 자질은 무엇인가?

첫째, 1차 전형에서 이미 평가한 자질을 2차 전형에서 다시 평가할 필요는 없다. 예를 들어, 이미 수능이나 공인영어시험 성적을 1차 전형에 포함시켰다면 2차 전형인 면접에서 다시 영어로 면접을 할 필요는 없다. 생물이나 화학에 대한 지식과 사고력을 평가하는 공인시험 성적을 1차 전형에서 이미 반영하였다면, 2차 전형 면접에서 생물이나 화학 관련 지식을 다시 질문할 필요는 없다.

둘째, 굳이 면접을 통하지 않고 평가가 가능한 자질은 면접을 통해 평가할 필요는 없다. 면접이란 비용, 시간, 인력 소모가 많은 평가방법이기 때문에 비용과 시간을 절감하고 인력 동원이 적은 방법으로 평가가 가능하다면 그 방법을 사용하는 것이 좋다. 예를 들어, “왜 의사가 되고자 하는가?”라는 질문은 자기소개서나 에세이 등을 통해 평가가 가능하다. 어떤 사건이나 현상에 대해 분석하고 비판하며 논리적으로 사고하는 능력은 필기시험이나 논술을 통해서도 평가가 가능하며, 굳이 면접을 할 필요는 없다.

셋째, 의과대학에 입학한 이후 의학교육을 통해 습득이 가능한 능력은 입학 전 면접에서 굳이 평가할 필요는 없다. 예를 들어, 의료윤리에 대한 지식이나 의료윤리적 딜레마에서의 바람직한 행동, 환자와 좋은 관계를 유지하는 법 등은 의과대학에 들어와서 배우게 되는 것으로, 이를 평가하기 위해 면접을 볼 필요는 없는 것이다(Lowe et al., 2001).

넷째, 직업현장에서의 선발면접과는 구분되어야 한다. 선발면접은 기업에서 더 활발하게 이루어지기에, 그 내용이 의학전문대학원 면접에 적용되기도 한다. 직업 현장에서 고용인을 뽑는 것과 맥락이나 목적이 비슷한 부분이 있지만, 이 둘은 엄연히 다르다. 학생들은 고용인이 아니며, 일반적으로 학생들은 지식의 몸체를 배우는 중이지만 고용인들은 지식의 몸체를 적용하는 중이기 때문이다(Goho & Blackman, 2006). 또한 기업에서 선호하는 자질과 의료인으로서 갖추어야 할 자질에는 차이가 있기 때문이다.

나. 면접에서 평가할 수 있는 자질은 무엇인가?

첫째, 다른 평가도구를 사용하여 평가가 되기 어렵거나, 면접을 통해 가장 잘 평가할 수 있는 자질은 면접에서 평가되어야 한다. 예를 들어, 의사소통능력은 필기시험이나 자기소개서, 성적 등을 통해 판단하기는 어렵다. 의사소통능력은 직접 면대면으로 만나 대화를 함으로써 가장 잘 판단할 수 있다.

둘째, 의과대학에서의 의학교육을 통해 변화하기 어려운 자질은 면접을 통해 사전에 평가되어야 한다(Albanese et al., 2003). 특히, 정직성이나 윤리적 민감성은 타고나거나 어려서 형성되므로 의학도를 선발하는 면접에서 중요하게 평가되어야 한다고 주장되고 있다(Bullimore, 1992; Lowe et al., 2001). 그러나 과연 어떤 자질은 안정적으로 고정된 상태이며, 어떤 자질은 변하는지에 대해서는 뚜렷이 제시된 연구는 아직 없다(Albanese et al., 2003). 이 분야에 대해서는 좀 더 연구가 필요하겠다.

셋째, 사회에서 요구하는 좋은 의사의 자질에 대해 고려하여야 한다. 이영미와 안덕선(2007)은 의대생, 의대교수, 환자, 개업의를 대상으로 시행한 설문조사 결과, 좋은 의사의 자질로 '환자의 입장에서 아픔을 공감', '환자진료 시 윤리적으로 판단하고 행동', '환자에게 권위적이지 않고 친절함', '지역사회 공헌하고 봉사' 등의 비인지적 자질이 선택되었다고 보고한 바 있다. 면접에서 어떤 자질을 평가할 것인지 결정함에 앞서 사회에서 기대하는 의사상에 대해서는 선행조사가 필요하며, 반드시 반영되어야 할 것이다.

넷째, 의사집단이 의료전문가로서 생각하는 좋은 의사의 자질을 정립하여야 한다. 선행 연구들에서 주로 평가되었던 자질로

는, 의사소통기술, 공감, 정직성, 윤리성, 성실성, 직업선택 동기, 유연성, 의사결정능력, 문제해결능력, 팀워크, 비판적 사고력, 논리적 사고력, 안내력, 자기 확신, 리더십 등이 있었다(노혜린 외, 2009). 또한 AAMC (Association of American Medical Colleges)(2004)는 면접에서 평가되어야 할 자질로서, 협력, 리더십, 의사소통, 의학에 대한 동기, 성숙도, 자기이해 등을 제안한 바 있다. 우리나라에서도 이와 같이 의사집단이 면접에서 평가할 좋은 의사의 자질에 대해 제안할 필요가 있다고 생각된다.

다. 면접 결과에 영향을 미치는 인자들은 무엇인가?

McManus(1998)은 응시자의 특성이 면접 당락에 영향을 미친다고 보고한 바 있다. 나이가 많은 학생일수록, 유색인종일수록 면접에서 불리하게 평가받았다는 것이다. 나이가 있어 성숙한 학생이 의사로서의 품성을 갖출 것으로 기대하는 일반적인 정서와는 달리, 면접에서는 나이가 적을수록 좋은 평가를 받았다. 언어적 의사소통 만큼이나 비언어적 의사소통도 평가 결과에 영향을 미쳤다(Edwards et al., 1990). 성별의 영향에 대해서도 지적되고 있다. 여자 응시자가 남자에 비해 불공정한 평가를 받고 있다는 것이다(Marquart et al., 1990; Stiffman & Blake, 1991). 면접관들은 남학생에게 직업선택 동기를 묻는 동안, 여학생에게는 결혼이나 출산 계획을 묻는 경향을 보였다. 여학생은 남자교수에게 뿐만 아니라, 여자교수에게도 낮은 점수를 받는다고 보고한 연구도 있다(Edwards et al., 1990). 반면 여학생일 때 면접에서 더 유리하였다는 보고도 있다(McManus, 1998).

특히 응시자의 성적은 면접 결과에 상당한 영향을 미친 것으로 보고되고 있다. Shaw et al.(1995)은 의학교육입문검사와 학사과정성적을 면접관에게 공개하고 평가한 면접의 경우 면접관들이 인성 영역 평가에 영향을 받았다고 하였다. 좋은 성적을 가진 학생의 경우 면접에 유리하였으나, 자연과학 과목이 아닌 영역에서의 좋은 성적은 면접에 불리하였다(McManus, 1998)는 보고도 있다. Harasym et al.(1996)은 표준화된 모의응시자를 개발하여 면접관이 면접하게 하고 그 평가를 비교해보았을 때, 절반 정도에서만 적절히 평가되었다고 하였다. 예를 들어, 학업성적이 우수하지만 리더십은 없는 것으로 표준화된 모의응시자를 만난 면접관은 리더십에 대한 질문을 하지 않았음에도 불구하고

리더십에도 우수한 평가를 하였다. Elam et al.(1994)도 입학면접에서 직업선택 동기나 대인관계능력, 책임감 등을 평가하도록 했음에도 불구하고 많은 면접관들이 그것보다 응시자의 학문적인 질적 수준을 평가하였다고 보고하였다. 따라서 면접관이 응시자의 성적에 대해 알지 못하는 상태에서 면접을 진행하여야 객관적이고 공정한 면접이 가능하겠다.

면접관의 특성 또한 평가 결과를 왜곡시킨다. 가장 선호하거나 싫어하는 한 특성에 영향을 과하게 받아 다른 특성에 대한 판단까지 하게 되는 후광효과, 평가자에 따라 채점을 지나치게 관대하거나 인색하거나, 모든 평가를 가운데로 모으는 집중경향이 생기는 것 등이 흔히 나타나는 채점 오류이다(Edwards et al., 1990).

그 외에도 면접 자체도 면접 결과에 영향을 미친다. 앞 사람이 어떻게 했느냐에 따라 다음 사람이 영향을 받는 대조 효과가 대표적인 경우이다(Goho & Blackman, 2006).

라. 면접의 신뢰도를 높이기 위해서는 어떻게 해야 하는가?

면접의 신뢰도에 가장 영향을 미치는 인자는 면접관이다(이규민, 2002). 따라서 면접관의 오차를 줄이는 것이 면접의 신뢰도를 높이는 데 가장 중요하겠다. 이규민(2002)는 면접을 사용하여 주요한 교육적 의사 결정을 할 경우, 1) 구체적인 채점 기준을 작성하여 활용하고, 2) 면접관을 훈련시키며, 3) 총괄적인 채점(holistic scoring)보다는 분석적인 채점(analytic scoring)을 사용하고, 4) 신뢰도를 주기적으로 평가할 것을 제안하고 있다.

또한 구조화된 면접이 그렇지 않은 경우에 비해 면접관의 일치도가 높다고 보고되고 있다(Goho & Blackman, 2006). 구조화면접의 조건은 다음의 4가지로 정의된 바 있다(Edwards et al., 1990). 첫째, 면접 내용은 직무 분석으로부터 개발되며, 둘째, 모든 응시자에게 같은 질문이 주어지며, 셋째, 질문에 대한 답변은 견본으로 면접관에게 제공되며, 넷째, 면접은 위원회나 면접관 패널에 의해서 진행되는 것이다.

Eva et al.(2004a)은 일반화가능도 이론에 의한 분석결과, 1개의 면접방에서 12명의 면접관이 모두 함께 평가하는 것보다, 12개의 면접방에 각각 1인의 면접관이 들어가 각각의 질문을 하는

경우가 신뢰도가 훨씬 높았으며, 면접의 신뢰도를 높이기 위해서는 문제가 다른 면접방의 수를 증가시킬 필요가 있다고 하였다. 이에 다수의 면접방에서 각각의 상황을 두고 응시자를 평가한 Multiple Mini-interview (MMI)가 McMaster 의과대학에서 처음 개발되었다(Eva et al., 2004a). MMI는 8분 정도의 짧은 면접을 10개의 면접방 내외에서 연이어 시행하는 방식으로, 객관구조화진료시험과 비슷한 형태로 이루어진다. MMI는 우리나라에서도 2008년 도입되었다(노혜린 외, 2009). MMI의 신뢰도는 0.6~0.8 정도로 보고되고 있다(Eval et al., 2004a; Lemay et al., 2007; 노혜린 외, 2009).

면접에서 이루어지는 질문 방식도 면접의 신뢰도를 좌우한다. 질문의 형태는 크게 상황질문(situational question)과 성과 질문(accomplishment question)으로 나눌 수 있다(Edwards et al., 1990). 상황 질문(situational question)은 만약 어떤 상황에 처한다면 어떻게 행동할 것인가를 묻는 것이다. 성과 질문(accomplishment question)은 과거에 이런 비슷한 상황에서 어떻게 행동했었으며 어떤 성과가 있었는지를 묻는 것이다. 이는 과거의 행동이 미래의 행동에 대한 가장 좋은 잣대라는 믿음에 근거를 두고 있다. 상황질문보다는 성과 질문이 면접의 신뢰도를 위해서는 더 추천되고 있다.

마. 공정한 면접이 되기 위해서는 어떻게 해야 하는가?

모든 응시자에게 공정한 면접이 되기 위해서는 우선 면접평가가 신뢰할 만하고 타당하여야 할 것이다. Downing(2004)는 중요한 당락이 결정되는 평가의 경우 0.90 이상의 신뢰도가 필요하다고 주장하였다. 입학선발면접에서의 당락이 응시자에게 있어 매우 중요하다는 것을 볼 때, 매우 높은 신뢰도가 필요함은 당연하겠다.

어떠한 응시자라도 출신 지방이나 졸업한 대학, 성적 등에 의한 편견 없이 평가를 받을 권리가 있다. 이는 면접관에게 응시자에 대한 정보를 제공하지 않고 면접하고, 모든 응시자에게 같은 질문을 하는 것 등으로 이루어질 수 있다. 하지만 이것만으로는 충분하지 않다.

Eva et al.(2004b)은 같은 응시자에 대한 교수간 일치도나 지역사회인사 간 일치도에 비해 교수와 지역사회인사 간 일치도가

낮았다고 보고한 바 있다. 만약 의과대학이 교수만으로 이루어진 면접관을 통해 면접을 한다면 지역사회에서 생각하는 좋은 의사의 자질을 가진 학생은 낮은 평가를 받을 수도 있다는 해석이 나오게 된다. 각각의 면접관이 가지는 편견을 희석하는 좋은 방법 중 하나는 다수의 면접관을 사용하는 것이지만, 그에 못지않게 다양한 배경을 가진 면접관이 필요함을 이 연구결과를 통해 알 수 있다. Calgary 의대는 MMI를 시행하면서, 면접관으로 1/3은 교수, 1/3은 학생, 1/3은 지역사회인사를 할당하였다고 하였다(Brownell et al., 2007).

결론

문헌을 고찰하면서 외국 입학면접에 대한 연구는 그 역사가 매우 오래됨을 알 수 있었다. 우리나라에서는 아직 고민 중이지만 하고 해결방안을 적극적으로 모색해보지 않고 있는 여러 가지 면접 딜레마 사안들에 대해 Academic Medicine의 경우 1970년대부터 논문이 발표되어 오고 있었다. 예를 들어, Litton-Hawes et al(1976)은 의과대학에서 시행한 입학면접에서의 의사소통 절차를 분석하여 면접관이 시간을 비효율적으로 사용하고 있으며, 응시자의 서류에 초기에 의존하는 경향을 보인다고 하였다.

우리나라의 경우 입학면접에 대한 진지한 고찰은 부족한 상태이다. 아직까지는 우리나라에서 이루어지고 있는 면접의 형태에 대한 전체적인 조사도 제대로 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 사회에서 기대하는 의사상이나, 의사들이 생각하는 좋은 의사상에 대해서도 소수의 연구가 산발적으로 있을 뿐, 아직 전체적인 컨센서스는 모으지 못하고 있다. 면접을 잘 하는 것은 좋은 의사를 길러내는 시작이자, 가장 중요한 단계일 수 있다. 따라서 우리나라 의과대학의 입학면접의 신뢰도와 타당도를 높이기 위한 여러 해결방안을 모색해보는 일을 지금부터라도 적극적으로 시작해보는 것이 필요하다. 우리나라에서도 사회에서 요구하는 좋은 의사상에 대해 의견을 모으고, 의과대학학장협회나 의학교육학회와 같이 의학교육의 공신력이 있는 집단에서 면접에서 평가할 좋은 의사의 자질에 대해 연구하고 제안할 필요도 있다고 생각된다.

면접의 신뢰도를 높이는 방법으로는 구조화 면접, 특히 MMI가 그 해결책으로 제시할 수 있었다. MMI는 응시자를 1시간 이상 면접하면서도 면접관의 시간은 많이 필요하지 않으며, 다양한 사례와 면접관으로 평가함에 따라 객관적이고 공정한 평가가 가능하였다(Eva et al., 2004a). 우리나라에서도 MMI가 시도되기 시작하였으나, 아직 그 장애물은 많다(Roh et al., 2009).

우리나라의 경우 McMaster나 Calgary 의과대학에서와 같은 많은 수의 교수 동원은 어렵다. McMaster 의과대학에서는 117명의 응시자 그룹을 대상으로 4일간 시험을 시행하였다. 하루에 10명씩 하여 총 40명의 면접관이 평가에 참여하였다. Calgary 의과대학에서는 이들 동안 총 281명의 응시자를 평가하기 위해 81명의 면접관을 동원하였다(Brownell, et al., 2007). 또한 며칠 동안 면접을 계속 시행하기도 어렵다. 면접을 며칠씩 지속해서 보는 경우 뒤에 평가받는 학생들은 정보를 이미 입수하여 면접에 대비할 것이라는 우려를 많이 하기 때문이다. 이는 결과에 차이가 없더라도 공정성에서 시비가 있을 수 있다. 즉, 우리나라에서는 되도록 단기간에 적은 교수의 동원으로 면접을 해야 하는 상황이다. 이런 환경에서도 면접의 신뢰도를 높일 수 있는 창의적인 아이디어가 절실하다.

면접이 비인지적 특성을 평가하는 대표적인 평가방법임을 생각할 때, 이에 대한 가장 큰 장애물은 바로 교수들의 우수한 인재를 뽑고 싶어하는 철학적인 요소이다(Albanese et al., 2003). 무조건 면접을 통해 비인지적 특성을 평가하여야 한다고 강조해보았자, 오랜 역사를 통해 이루어져온 교수들의 관념이 쉽게 바뀌지는 않을 것이다. 이러한 상황에 대응하는 가장 좋은 전략은 학생들의 자료를 지속적으로 모으고 분석하여 어떤 면접내용과 방식이 바람직한지 체계적으로 연구하는 것이다.

결론적으로 면접에서는 의학교육을 통해 변화하기 어려운, 좋은 의사로서의 자질을 평가하여야 한다. 나이, 성별, 성적, 비언어적 의사소통 등 다양한 응시자의 특성이 면접 당락에 영향을 미쳤으며, 면접관의 채점 오류가 가장 큰 영향을 미쳤다. 다수의 방에서 시행하는 구조화면접을 통해 신뢰도와 타당도 높은 면접이 가능하였는데, MMI가 그 대표적인 경우이다. 공정한 면접을 위해서는 응시자의 정보가 면접관에게 제공되지 않아야 하며, 다양한 배경의 면접관을 배치해야 한다. 우리나라에서는 아직 입학

면접에 대한 연구의 역사가 일천하다. 특히, 좋은 의사상과 효율적이면서도 신뢰도 높은 면접 방법에 대해 향후 보다 적극적인 연구 자세가 필요하겠다. 우수한 학생을 뽑고 싶어하는 교수들의 철학적 장애물을 극복하기 위한 전략 또한 개발하여야겠다.

참고문헌

- 노혜린, 이희재, 박승배, 양정희, 김대중, 김상현, 이승준, 채기봉.(2009). 의학전문대학원 신입생 선발에서의 Multiple Mini-Interview. *한국의학교육*, 21(2), 103-116.
- 이규민.(2002). 심층면접. 제12차 의학교육합동학술대회 결과보고서. 서울, 한국: 아람, 131-145.
- 이영미, 안덕선.(2007). '좋은 의사'의 특성 규명을 위한 기초 연구. *한국의학교육*, 19(4), 313-323.
- Albanese, M.A., Snow, M.H., Skochelak, S.E., Huggett, K.N., & Farrell, P.M.(2003). Assessing personal qualities in medical school admissions. *Acad Med*, 78(3), 313-321.
- Association of American Medical Colleges.(2004). Handbook for admissions officers. accessed at <https://www.aamc.org/download/54488/data/admissionshandbook.pdf> in November, 2010
- Basco, W.T., Gilbert, G.E., Chessman, A.W., & Blue, A.V.(2000). The ability of a medical school admission process to predict clinical performance and patients' satisfaction. *Acad Med*, 75(7), 743-747.
- Brownell, K., Lockyer, J., Collin, T., & Lemay, J-F.(2007). Introduction of the multiple mini interview into the admissions process at the University of Calgary: acceptability and feasibility. *Med Teach*, 29, 394-396.
- Bullimore, D.W.(1992). Selection interviewing for medical school admission. *Med Educ*, 26, 347-349.
- Downing, S.M.(2004). Reliability: on the reproducibility of assessment data. *Med Educ*, 38, 1006-1012.
- Edwards, J.C., Johnson, E.K., & Molidor, J.B.(1990). The interview in the admission process. *Acad Med*, 65, 167-177.
- Elam, C.L., Johnson, M.M.S., Wiese, J., Studts, J.L., & Rosenbaum, M.(1994). Admission interview reports: a content analysis of interviewer comments. *Acad Med*, 69(1), S63-S65.
- Eva, K.W., Reiter, H.J., Rosenfeld, J., & Norman, G.R.(2004b). The relationship between interviewers' characteristics and ratings assigned during a multiple mini-interview. *Acad med*, 79, 602-609.
- Eva, K.W., Rosenfeld, J., Reiter, H.J., & Norman, G.R.(2004a). An admissions OSCE: the multiple mini-interview. *Med Educ*, 38, 314-326.
- Goho, J., & Blackman, A.(2006). The effectiveness of academic admission interviews: an exploratory meta-analysis. *Med Teach*, 28, 335-340.
- Harasym, P.H., Woloschuk, W., Mandin, H., & Brundin-mather, R.(1996). Reliability and validity of interviewers' judgements of medical school candidates. *Acad Med*, 71(1), S40-S42.
- Lowe, M., Kerridge, J., Bore, M., Munro, D., & Powis, D.(2001). Is it possible to assess the "ethics" of medical school applicants? *J Med Ethics*, 27, 404-408.
- Marquart, J.A., Franco, K.N., & Carroll, B.T.(1990). The influence of applicants' gender on medical school interviews. *Acad Med*, 65, 410-411.
- McManus, I.C.(1998). Factors affecting likelihood of applicants being affect a place in medical schools in the United Kingdom in 1996 and 1997: retrospective study. *BMJ*, 317, 1111-1117.
- Shaw, D.L., Martz, D.M., Lancaster, C.J., & Sade, R.M.(1995). The influence of medical school applicants' demographic and cognitive characteristics on interviewers' ratings of noncognitive traits. *Acad Med*, 70(6), 532-536.
- Stansfield, R.B., & Kreiter, C.D.(2007). Conditional reliability of admissions interview ratings: extreme ratings are the most informative. *Med Educ*, 41, 32-38.
- Stiffman, M.N., & Blake, R.L.(1991). The effect of applicants' gender on the content of a medical school's admission interview. *Acad Med*, 66(10), 629.
- Talor, T.C.(1990). The interview: one more life? *Acad Med*, 65, 177-178.

• 접수 : 2010. 11. 29. • 수정 : 2010. 12. 7. • 게재확정 : 2010. 12. 10.