

의료윤리 교과목에 대한 평가와 개선을 위한 의견조사

아주대학교 의과대학 예방의학교실

전 기 홍 · 송 미 숙

= Abstract =

A Survey of Students' Opinions on Evaluation and Refinement the New Teaching Program Of Medical Ethics

Ki-Hong Chun and Mi-Sook Song

Department of preventive medicine and public health, School of Medicine, Ajou University

This survey was performed for evaluating and refining the new teaching program for medical ethics which was developed by faculties in Ajou university. Most of the students showed interest and satisfactions as well as confidences in ethical judgement through the new course of medical ethics. Specific evaluation was as follows; Most of cases in discussion and debates were appropriate for understanding of medical ethical issues. They expressed that they learned how to collaborate in group, accept different opinions and views, build a sense of sharing community and work with an indivisual responsibility. Several ideas for improving medical ethics cirricula were suggested that some cases should be replaced to realistic cases, more clinicians from relevant departments should be involved in discussion, and educational environment should be changed to discuss and debate easily.

Key Words: Medical ethics, Evaluation, Refinement

서 론

우리나라에서의 의료윤리 교육은 학문적이고 이론적인 측면에 치우쳐 강의되어 왔기 때문에 학생들은 윤리를 하나의 지식으로만 받아들여 졸업후 전문인으로서 활동하는데 응용하지 못하고 있다. 이러한 현상은 의료의 현장에서 흔히 볼 수 있으며, 의학교육을 담당해 온 교육자들에 의해서도 꾸준히 지적되

고 있다. 아주대학교 의과대학에서는 여러 의과대학에서 시행해 오던 기존의 의료윤리 교육방식에서 탈피하여, 의료의 현실에서 끊임없이 생겨나는 실제적인 상황에 대처하기 위한 의료윤리 문제들을 중심으로 여러 각도에서 이해하고, 학습자들의 윤리적 의식을 구체화할 수 있는 계기를 마련하고자 1995년도에 의료윤리과목의 교과과정을 새롭게 개발하여 2년째 교육을 시행하였다.

그런데 새로운 교과과정에 의한 교육이 시행 초기

단계에 있기 때문에 교과과정을 발전시켜 완성된 교과목으로 정착시키기 위해서는 교과과정과 수업진행 및 학습효과에 대한 객관적이고 지속적인 평가가 이루어져야 하겠고, 이 결과를 토대로 교과과정에 대한 정련화 과정도 아울러 이루어져야 한다.

이에 교육을 담당했던 교육팀은 의료윤리 교육이 학생들에게 어떤 교육적 효과가 있었는지, 전반적인 교과과정을 어떻게 평가할 수 있는지, 그리고 교과과정 개선을 위한 구체적인 방안은 무엇인지를 파악하기 위한 목적으로 설문조사를 실시하였다.

자료 및 방법

1. 조사대상

금년도에 의료윤리 과목을 이수한 학생 총 36명을 대상으로 한 학기 수업이 끝난 직후 자기기입식 설문조사를 무기명으로 실시하였는데 한 학생이 조사에 응답한 시간은 평균 50분이 소요되었고, 응답률은 100%이었다.

2. 교육방법

새롭게 개발된 교과과정 및 평가방법에 대해서는 1995년도에 한국의학교육학회지에 “의료윤리 교육을 위한 새로운 접근”(이은설 외, 1995)이란 주제로 자세하게 소개한 바가 있어 여기서는 금년도에 다른 사례주제와 수업진행방법에 대해서만 간단하게 요약하면 다음과 같다.

1) 사례주제

- 주제 1: 살릴 것인가, 내버려 둘 것인가/ 무엇을 안락사라고 하는가?
- 주제 2: 전문직으로써 의사에게 필요한 윤리가 있는가?
- 주제 3: 밝혀야 할 진실과 숨겨야 할 비밀
- 주제 4: 환자에게 권리는 없는가?
- 주제 5: 인공유산과 가족계획을 어떻게 볼까?
- 주제 6: 뇌사
- 주제 7: 장기이식
- 주제 8: 의학연구에는 어떤 문제가 있는가?

주제 9: 의료체제와 정책상의 의료윤리

2) 수업진행방법

수업은 정해진 주제에 대해서 해당 그룹의 학생들이 약 40~50분간 발표하고 학생들의 질문을 받은 후, 주제별 해당 교수가 약 50~70분간 강의한다. 그리고 발표와 강의내용을 토대로 50~60분간 공동토의가 있는 후 참여교수들의 코멘트의 순서로 수업이 진행된다.

3. 설문지 개발

본 조사를 위해 개발된 설문지는 총 9개 문항으로 교과과정을 개발한 교육팀에 의해 개발되었다. 설문내용은 교육과정을 평가하는 5개의 객관식 문항과 3개의 주관식 문항, 그리고 교과과정 가운데 수정되어야 할 부분에 대한 의견을 기술하도록 하는 1개의 주관식 문항으로 구성되었다.

4. 분석방법

설문의 각 문항에 대해서 단순한 기술통계량을 제시하였고, 주관식으로 응답한 설문내용은 질적으로 서술한 내용에 더 큰 의미가 있을 수 있기 때문에 계량적인 분석을 피하고 개별적인 평가를 그대로 인용하였다.

결 과

1. 응답자의 일반적 특성

본 조사에 응답한 조사대상자는 모두 의학과 5학년으로 남학생은 27명(75%)이고 여학생은 9명(25%)이다. 참고로 이들 학생들은 임상교육을 받기 이전이지만 병원봉사실습을 6주간 이수하여 의사가 아닌 병원종사자로서의 병원경험을 가지고 있는 학생들이다.

2. 의료윤리과목의 교과과정에 대한 평가

의료윤리 수업 전반에 관한 학생들의 견해에 대해서 만족한다는 학생은 21명(58.3%)이었고, 그저그렇다는 13명(36.1%), 그리고 만족하지 않다는 학생은

2명(5.6%)으로 대부분이 만족하였다(표 1).

의료상황을 이해시키기 위해서 학생들에게 제시된 의료윤리 문제를 다른 사례에 대해서 적절하다고 응답한 학생은 약 24명으로 전체 학생의 66.4%이었으며, 부분적으로 적절하였다고 응답한 학생은 7명(19.2%), 그리고 적절하지 못했다고 응답한 학생들은 5명(14.4%)이었다(표 2).

이를 주제별로 살펴보면, 3주제와(밝혀야 할 진실과 숨겨야 할 비밀) 5주제(유산과 가족계획)의 사례

표 1. 수업전반에 대한 학생의 견해

	빈도(명)	비율(%)
만족한다	21	58.3
그저 그렇다	13	36.1
불만족스럽다	2	5.6
계	36	100.0

표 2. 의료윤리 문제를 이해하는데 도움이 되었던 사례의 우선순위*

	점수(점)	우선순위
제시된 사례	3.1	3
학우들의 발표	1.94	5
강의자의 임상경험	3.22	2
질의응답 및 토론과정	1.97	4
발표준비	3.92	1

* 순위별로 1순위에서 5순위까지 5점에서 1점으로 환산하고 평균하여 점수가 높은 순서대로 우선순위를 정함

는 윤리문제를 이해하는데 적절하였다고 응답한 학생이 30명(83.3%)이었으며, 6주제(뇌사)는 28명(77.8%), 7주제(장기이식)는 26명(72.2%), 1주제(살리 것인가 내버려 둘 것인가)는 25명(69.4%), 2주제(전문직으로서 의사에게 필요한 윤리는 있는가)와 4주제(환자의 권리) 및 8주제(의학연구상의 의료윤리)는 각각 21명(58.3%)이었다. 이에 반하여 9주제(의료체제와 정책상의 의료윤리)는 15명(41.7%)이 윤리문제를 이해하는데 부적절하다고 응답하여 다른 주제에 비해 부적절하다고 응답한 비율이 매우 높았다.

윤리문제를 이해하는데 부적절하다고 응답한 학생들은 각 주제마다 부적절한 이유를 설명하였는데 8주제(의학연구상의 의료윤리)와 9주제(의료체제와 정책상의 의료윤리)는 제시된 사례가 이해하기 어려워 추가적인 설명이 필요하였다는 것이 가장 큰 이유이고, 그 다음이 해당 윤리문제와 일치하지 않았다, 극단적인 사례로써 윤리문제를 생각하는데 도움이 되지 않았다는 순으로 제시된 사례가 부적절하다고 생각한 이유를 꼽았다(표 3).

한편 각 주제별 사례에 대해 학생들이 느끼는 현실감을 묻는 문항에 대해서, 나에게 곧 닥칠 심각한 윤리문제로서 이해하였다고 응답한 학생은 약 28명(79.2%)이었으며, 설마 저런 일이 일어날 수 있을까 하는 의심이 든다고 응답한 학생은 약 3명(9.0%)이었으며, 나에게 일어날 수 없는 문제들로서 전혀 실감이 나질 않는다고 응답한 학생은 약 3명(7.2%), 물지각한 소수 의사들만이 경험할 문제라고 응답한

표 3. 주제별 사례에 대한 학생의 견해

	적절	부분적으로 적절	부적절	계
1주제	25(69.4)	10(27.8)	1(2.8)	36(100.0)
2주제	21(58.3)	12(33.3)	3(8.3)	36(100.0)
3주제	30(83.3)	3(8.3)	3(8.3)	36(100.0)
4주제	21(58.3)	9(25.0)	6(16.7)	36(100.0)
5주제	30(83.3)	3(8.3)	3(8.3)	36(100.0)
6주제	28(77.8)	4(11.1)	4(11.1)	36(100.0)
7주제	26(72.2)	7(18.4)	3(8.3)	36(100.0)
8주제	21(58.3)	6(16.7)	9(25.0)	36(100.0)
9주제	13(36.1)	8(22.2)	15(41.7)	36(100.0)

단위 : 명(%)

표 4. 부적절 내용*

단위: 응답수(%)

	극단적인 사례	이해 난해	문제와 불일치	계
1주제	6(60.0)	4(40.0)	0(0.0)	10(100.0)
2주제	3(23.1)	9(69.2)	1(7.7)	13(100.0)
3주제	1(20.0)	4(80.0)	0(0.0)	5(100.0)
4주제	8(57.1)	4(28.6)	2(14.3)	14(100.0)
5주제	1(25.0)	3(75.0)	0(0.0)	4(100.0)
6주제	2(16.7)	8(66.6)	2(16.7)	12(100.0)
7주제	2(20.0)	6(60.0)	2(20.0)	10(100.0)
8주제	5(31.3)	7(43.8)	4(24.9)	16(100.0)
9주제	2(6.9)	17(58.6)	10(34.5)	29(100.0)

*복수응답

표 5. 주제에 대한 현실감*

단위: 응답수(%)

	곧 닥칠 문제	일어날 수 있을까 의심	일어날 수 없는 문제	몰지각한 의사의 문제	계
1주제	31(86.1)	3(8.3)	2(5.6)	0(0.0)	36(100.0)
2주제	30(83.3)	1(2.8)	1(2.8)	4(11.1)	36(100.0)
3주제	33(91.7)	0(0.0)	3(8.3)	0(0.0)	36(100.0)
4주제	30(81.1)	1(2.7)	1(2.7)	5(13.5)	37(100.0)
5주제	28(75.7)	5(13.5)	2(5.4)	2(5.4)	37(100.0)
6주제	30(83.3)	3(8.3)	1(2.8)	2(5.6)	36(100.0)
7주제	27(75.0)	7(19.4)	2(5.6)	0(0.0)	36(100.0)
8주제	25(69.4)	5(13.9)	4(11.1)	2(5.6)	36(100.0)
9주제	23(67.6)	4(11.8)	7(20.6)	0(0.0)	34(100.0)

* 복수응답

학생은 약 2명(4.6%)이었다(표 4).

각 주제에 대해서 학생들이 느끼는 현실감을 살펴 보면 다음과 같다.

3주제(밝혀야 할 진실과 숨겨야 할 비밀)에 대해서는 33명(91.7%)의 학생들에게 가장 절실하게 느끼는 윤리문제인 것으로 조사되었다. 반면에 9주제(의료체제와 정책상의 의료윤리)는 23명(67.6%)만이 절실하게 느끼는 윤리문제라고 응답하여 다른 주제에 비해 그 정도가 약했으며, 7명(20.6%)의 학생들은 심지어 나에게는 일어날 수 없는 문제들로서 전혀 실감이 나질 않는다고 응답하였으며, 4명(11.8%)의 학생들은 설마 저런 일이 일어날 수 있을까 하는 의

심이 든다고 응답하기도 하였다.

2주제(전문직으로서 의사에게 필요한 윤리는 있는가)와 4주제(환자의 권리)에 대해서는 일부 몰지각한 소수 의사들만이 경험할 문제라고 응답한 학생이 각각 4명(11.1%), 5명(13.5%)이었다.

이상의 응답결과를 종합해 보면, 학생들에게 제시된 사례나 설명이 부적절하였기 때문에 현실감있게 의료윤리 문제를 생각하지 못했다는 결론과 그 역으로 현실감있게 의료윤리 문제를 생각하지 못했기 때문에 학생들에게 제시된 사례가 부적절하다고 평가하게 되었다는 또 하나의 상반된 결론을 갖게 되어 그 인과관계를 명료하게 설명하기는 어렵다. 예를

들어 8주제(의학연구상의 의료윤리)와 9주제(의료체계와 정책상의 의료윤리)는 내가 경험할 윤리문제라고 생각하지 않은 학생이 다른 주제에 비해 많았고 학생들에게 제시된 사례가 부적절하였다고 평가한 응답자도 역시 다른 주제에 비해 현저하게 많았다.

3. 의료윤리과목의 학습효과에 대한 평가

새롭게 개발한 교과과정을 적용한 결과, 얼마만큼의 학습효과가 있었는지를 측정하기란 매우 어려운 일이다. 특히 의료윤리에 대한 교육적 효과는 학습자들이 향후 의료의 현장에서 의사로서 활동할 때 실제로 처하게 될 다양한 의사결정이나 상황판단과정에서 어떻게 생각하고 결정하는지를 관찰해 보아야 비로서 학습효과를 측정할 수 있을 것이나 본 조사연구에서는 교과과정 개선방안을 모색하고자 하는 단기적인 측면에서 학습자들의 느낀 바를 한정된 사항에 국한하여 평가하였다. 학생들의 평가결과는 양적으로 표현될 수 없는 것들이 대부분이고 평가내용들이 개별적으로 독특한 의미를 내포하고 있기 때문에 가능한 한 그들이 표현한 바를 그대로 인용하여 요약하였다.

1) 발표를 위해 조별 준비과정에서 배운 점

이 교과목은 전체 학급을 각 주제에 대해서 임의로 조를 편성하여 4명씩 소집단을 중심으로 진행하였다. 이 과정에서 학습자들은 서로 다른 의견을 어떻게 조정해 가는 가를 직접적으로 체험하게 되었으며, 특히 비협조적인 조원을 토의와 준비과정에 끌어들이려 공동의 작품을 만들어내기까지의 어려움과 보람을 한꺼번에 토로하였다. 아울러 혼자서 준비하는 것보다 공동작업을 하게 되는 경우 개인은 더 많은 노력을 해야 했으며, 합의되지 못한 의견을 무시해버리지 않고 살려내는데 더 많이 노력하였다고 기술하였다.

2) 발표를 위해 조별 준비과정에서 어려웠던 점

대개는 수업 일주일 전부터 발표를 준비하게 되는데, 준비전에 교육담당자를 찾는 시점을 감안해 보면 학생들이 발표준비를 위해 평균적으로 3~4일 정

도를 소요하고 있음을 알 수 있다. 그런데 많은 학생들은 발표를 준비하기에 시간이 부족하였고, 참여의식이 없는 조원과의 협력이 어려운 경우에는 더욱 힘이 들었다고 기술하였는데, 특히 역할분담이나 통일된 의견을 모으는 과정은 매우 어려웠다고 기술하였다. 또한 의료윤리 문제를 이해하는데 자료가 부족하였으며 어느 범위까지 다루어야 하는지 범위설정 등에 어려움이 있었으며, 남들을 이해할 수 있게 설명하기는 매우 어려웠다고 응답한 학생들도 있었다.

3) 의료윤리 교과목을 통해서 느끼거나 배운 점

교과목 개발과정에서 교육팀들이 예상했던 것보다 학생들이 느끼거나 배운 점은 그 이상인 것으로 나타났다. 이 교과목을 이수한 학생들은 크게 세가지 측면에서 학습효과가 있었던 것으로 요약할 수 있는데, 첫째는 의료윤리 상황에 대한 이해인데 피상적으로만 이해하였던 의료계 상황을 현실감있게 이해하게 되었으며, 그 가운데 사회가 의사에게 비판적인 시각을 가지고 있음을 알게 되었다는 의견이 가장 많았다.

둘째는, 의사로서의 지켜야 하는 직업윤리를 알게 되었다는 것이다. 앞으로 나의 의사상에 많은 모델을 제시해 주었다는 의견과 의사라는 직업이 얼마나 많은 선택을 강요받는지, 그리고 그 선택으로 인하여 얼마나 많은 상처를 받게 되는 지를 알게 되었으며 우리들이 해야 하는 일이나 선택이 사람의 생명에 대한 책임과 부담을 가지고 최소한의 인간적인 고민과 생각을 가져야 한다는 것과 무의식적으로 아무 생각없이 의료행위를 해서는 안된다는 것을 깨달았다는 의견도 있었다. 또한 의료행위가 단지 지식만을 가지고 하는 행위가 아니라 사회, 환자 및 병원 등 여러 입장을 고려하여 최선의 결과를 얻도록 노력하여야 하는 것과 환자를 치료하는데 그치지 않고 의료체계 등을 효율적으로 바꿈으로써 더 많은 사람에게 이득이 되도록 자원배분의 문제도 생각해야 하는 것을 깨달았다고 기술하기도 하였다.

의사는 자기만의 주관과 가치관을 가지고 있어야 하며 나중에 윤리적인 문제에 직면했을 경우에는 자신의 가치관과 현실사이에서 적당한 타협이 중요하

다고 기술하기도 하였다. 그 외에 임상의가 된 후 언젠가는 한번 겪게 될 윤리문제를 미리 심도있게 다루었다는데 이 교과목 이수에 의의를 두는 학생들도 있었다.

그런가 하면 “다른 직업을 선택할 것을 그랬다”고 후회를 한 학생들도 있었으며, 미래를 위해서 다방면에 아는 사람을 만들어 놓아야겠다는 생각을 했으며 앞으로는 남의 의견을 존중해야 하고 다른 사람의 권리를 지켜주는 쪽에서 생각하는 신중한 자세를 배웠다고 기술한 학생도 있었다.

세제는 합리적으로 사고하고 토론하는 과정을 연습하게 되었다는 점이다. 이 교과목을 이수하는 과정에서 발표연습과 함께 개인적인 견해를 체계적으로 정리하는 기회를 갖게 되었으며 우리 사회에는 항상 다양한 시각(의견)이 공존하고 있으며 조원들과의 토의과정을 통해 합리적으로 생각하는 것과 의견을 조정하는 방법을 배웠다고 응답한 학생들이 대부분이었다.

이러한 긍정적인 측면이외에, 수업진행과정에서 문제점만 열거하고 해답을 주지 않아 무척이나 모호하고 부담스러운 심정을 우리에게 안겨준 것 같다고 지적한 학생도 있었으며, 과연 생각과 실천이 같아질 수 있는지에 대해 회의적인 시각을 가지고 있는 학생들도 있었다.

4) 의료윤리 문제를 이해하는데 도움이 되었던 계기의 우선순위

의료윤리 교과목의 교육목표는 의료의 윤리적 상황을 다룬 사례들을 학생들에게 접하게 함으로써 윤리적인 문제를 도출해 내고 그에 대한 의견을 정리하는 기회를 갖게 하는 것이나 과연 어떤 과정을 통해서 교육적 효과를 높일 수 있고 나아가서 교육목표를 달성할 수 있는지는 교육자들이 끊임없이 찾아내야 하는 숙제이다.

이번에 의료윤리과목을 이수한 학생들의 경우는 발표를 준비하는 과정에서 실제적으로 환자나 그 가족, 혹은 의료인들과의 심층면담, 혹은 인터넷을 이용한 설문조사, 그리고 관련 문헌이나 자료검토 및 조원간의 사전 토의과정을 거치게 되었는데 이와 같

이 ‘발표를 준비’하는 전과정이 학습자들로 하여금 의료윤리 문제를 이해하는데 가장 큰 도움이 되었다고 응답하였다. 그 다음은 주제별로 초빙된 ‘강의자들의 임상경험’을 듣고, ‘주제별로 제시된 사례를 읽고’, ‘수업시간의 토론과정’에서, ‘학우들의 발표’를 듣고의 순으로 응답하였다.

4. 의료윤리 교과과정의 개선방안

내년도에 진행할 의료윤리 교과과정의 개선방안에 대한 의견을 4개의 세항으로 구분하여 질문하였는데 각 항에 대한 응답결과는 다음과 같다.

1) 사례선택 측면에서

대부분의 학습자들은 제시된 사례가 좋았다고 응답하였는데 다음 학기에서는 좀 더 많은 사례를 다루기를 제안하였고 뇌사문제와 장기이식문제는 분리하기보다는 통합하여 다루는 것이 바람직하다고 지적하였으며, 극단적인 사례나 외국의 사례는 배제하고 사례와 함께 논점을 같이 제시하는 것이 교육적 효과를 높일 수 있다고 제안하였다.

2) 강의자 선정 측면에서

한 주제에 한 분의 임상의를 선정하기보다는 여러 분의 임상의를 동시에 초빙하여 서로 다른 시각이 어떻게 공존하고 있는지를 학생들이 볼 수 있게 되기를 제안하였다. 그리고 개업의나 법조계 인사, 혹은 의료윤리 전공자 등 다른 분야의 전공자들을 초빙하여 다른 전문가들의 시각도 아울러 접할 수 있게 되기를 희망하였다.

한편 토의진행은 교과목 조정자가 맡기보다는 강의자가 직접 토론을 유도하는 것이 효과적일 것이라는 의견도 있었다.

3) 수업진행방식 측면에서

지금까지는 학생들의 발표, 주제별 전문가들의 강의, 전체 토론의 방식으로 진행하였으나 전체 토론의 내용이 강의내용이나 발표내용에 수렴하려는 경향이 매우 강하므로 수업진행 순서를 바꾸어 이를 사전에 배제하는 것이 바람직하며, 강의자에게 할애

하는 시간을 늘리고 학생들의 발표시간을 줄이지는 제안도 있었다.

그리고 한 학기에 다루어야 하는 주제가 너무 많아 오히려 산만해질 수 있기 때문에 한 학기동안 2~3주제만을 다루어 주제별로 좀 더 심도 있게 생각해 볼 수 있는 기회를 가졌으면 하는 의견도 있었고 전체 토론보다는 소수가 집중토의하는 방식으로 바꾸었으면 하는 제안도 있었다.

4) 기타(수업시간, 강의실, 조편성, 과제물 등)

지금까지 수업이 진행되었던 강의실은 경사가 심한 계단식 강의실로, 토론 과정에서 눈높이를 맞추기 어렵기 때문에 토론 분위기가 경직되거나 자연스럽게 못하다는 지적과 함께 평범한 교실로 바꾸었으면 하는 의견이 지배적이었다. 그리고 수업시간이 월요일 8시에 시작되어 무거운 주제를 다루기에 부담이 된다는 의견도 매우 많아 이 교과목은 주중 오후시간에 배정하는 것이 효과적일 것이라는 제안도 많았다.

한편 학생들의 발표내용이 부실하면 집중이나 토의가 어려운 경우가 종종 발생하므로, 담당 선생님과 함께 발표내용을 수업전에 조율하는 것이 필요하다는 의견이 있었는데, 이는 학습효과에 대한 평가에서도 지적한 바와 같이 학생들의 발표가 의료 윤리문제를 이해하는데 가장 낮은 순위의 계기가 되었다는 평가를 감안해 볼 때 적극적으로 고려되어야 할 사항이다.

레포트 작성은 생각을 정리할 수 있는 기회가 되기 때문에 바람직하지만, 적지 않은 학생들이 발표시간에 그 날 제출하여야 하는 보고서를 작성하는 사례가 빈번하여 발표시간에 집중하지 않는 학생들이 많았다는 지적이 있었다. 따라서 보고서 제출은 수업이 끝난 다음 주에 제출하도록 하는 것이 논의된 주제를 한 번 더 생각해 볼 수 있는 기회가 생길 수 있다는 의견도 지배적이었다.

한편, 일률적으로 발표하는 형식을 취하기 보다는 드라마나 영화를 만들어 보도록 하였으면 좋겠다는 제안도 있었으며, 조편성은 마음이 맞는 학우끼리 하는 것이 바람직하며 주제선정도 각 조가 흥미있는 주제를 선택할 수 있는 기회가 주어지기를 제안하였다.

고 찰

교육의 효과는 교육자가 기대하는 정도와 방향에 일치하지 않는 경우가 흔히 발생하고 이에 대한 평가를 간략히 요약하여 평가할 성질의 것도 아니기 때문에 본 연구에서는 학습자들이 이수한 교과목에 대해서 자신들이 생각하고 느낀 바에 대한 견해를 가능한 한 있는 그대로 기술하는데 역점을 두었다. 이은설 외(1995)의 연구결과에서도 지적하였고 이번 분석에서도 같은 결과를 얻었는데, 이 교과목을 이수함으로써 학생들이 배우고 느낀 것은 교육자가 기대한 것 이상이었다. 실험적인 혹은 유사실험적인 교육환경을 설계하여 새롭게 개발한 교육과정에 대해서 보다 신뢰성있게 교육적 효과를 측정하여야 하지만, 교과과정을 개발하여 발전시키려는 차원에서 이 교육 프로그램에 노출되었던 학생들만을 대상으로 설문조사하였기 때문에 조사결과의 신뢰도를 지적당할 수 있겠으나, 무기명으로 조사를 실시하였고 사전에 설문조사에 대한 예고없이 수업이 종료된 직후에 조사를 실시하였기 때문에 평가내용에 영향을 미칠 수 있는 외부효과를 차단하였고, 비교적 명료한 기억을 가지고 평가할 수 있도록 하였다. 그리고 이 교과목을 교육한 일차년도에 행하여졌던 평가결과와의 개괄적인 비교를 통해서 조사결과의 신뢰성을 구하고자 하였다.

이번 설문조사의 궁극적인 목적은, 어떻게 하면 의료윤리를 효과적으로 가르칠 수 있겠는가에 대한 구체적인 방안을 모색하는데 있기 때문에, 교육과정에 있어서 역기능적인 면을 찾으려는데 주력하였다. 그러나 대부분의 학생들이 교육과정에 대해 만족하였고, 부분적인 측면에 국한하여 개선방안을 제안하여 일부 방법적인 측면을 보완한다면 전반적으로는 교육적 효과를 높일 수 있는 교과과정으로 정착될 수 있을 것이라는 가능성을 얻게 되었다.

그동안 학생들에게 실시한 의료윤리 교육은 방법적인 면에 있어서 기존의 교육방식과는 사뭇 다르게 접근하였다. 주제별로 사례를 제시하여 이를 중심으로 토론을 거치면서 교육의 효과를 높이고자 하였으

나 이러한 토론위주의 학습방법이 학습자들에게 익숙하지 않아 수업을 진행하는 교육자의 입장에서도 매우 힘이 들었다. 특히 학생들이 쉽게 이해할 수 없는 상황에 대해서 학생들의 참여도는 현저하게 떨어지는 것을 볼 수 있었다. 마침 이 교과목이 윤리적 상황을 좀 더 성숙하게 접근할 수 있는 5학년 과정에서 이수하도록 계획되어 있기 때문에 저학년 과정의 여러 교과목에서 발표와 토론의 방식을 훈련하여 익숙해지게 된다면 5학년에서의 의료윤리 교과목의 학습효과는 더욱 커질 것으로 기대된다.

이러한 논의는 다른 관점에서도 생각해 볼 수 있다. 예를 들어 많은 학생들이 지적한 문제점 가운데 주어진 사례에 대해서 정해진 해답이 없다는 것이 학생들은 강한 불만으로 표현하였다. 심지어는 “윤리의 본질을 배운 것이 아니라 세상과 적당히 타협하는 방법을 배우는 것 같다”고 말한 학생도 있었는데 이러한 학생의 반응은 그동안 대부분의 교과목이 주입식으로 진행되어 왔기 때문에 문제를 해결하기 위해 사고하기보다는 주어진 답을 암기하는데 더 익숙하였음을 단적으로 보여주는 예이다. 특히 대다수의 학생들의 의견과 일치하지 않는 생각을 가지고 있는 학생들은 자신의 생각을 조리있게 합리적으로 표현하기를 주저하고, 강의자나 다른 학우들의 의견에 자신의 생각을 맞추려는 경향도 많았다. 이러한 학습태도들은 바로 기존의 암기나 주입식 학습방법에 의해 터득된 결과로써 이해된다.

그렇지만 일부 극소수의 학생들은 다수의 의견과 견해를 달리하는 자신의 입장을 자신이 속해 있는 소집단(조)의 의견과 병행하여 조심스럽게 발표하는 학생도 있어, 이러한 점은 작년도의 학생들에게서는 볼 수 없었던 현상으로 발표능력이 진일보하였음을 알 수 있다. 따라서 의료윤리 과목에 국한하여 발표나 토론방식을 취할 것이 아니라 가능한 한 많은 교과과정에서 문제를 해결하기 위한 접근과, 아울러 이러한 교육방법을 확대하는 것이 필요하다고 본다.

한편, 학생들의 의료윤리 문제를 이해하는데 도움이 된 계기로는 발표를 준비하는 과정이 가장 높은 순위로 평가되었는데 이러한 조사결과는 학생들로 하여금 의료윤리 문제를 남의 문제가 아닌 자신의

문제로 이해하려는 적극적인 자세를 갖도록 하는 것과 교과서 중심이 아닌 상황속으로 들어가 보도록 하는 것이 학습의 효과를 높일 수 있는 방법임을 역설적으로 설명해 주는 평가 결과이다.

이 교과과정에 대해서 작년도에 실시한 평가를 보면 9주제(의료체제와 정책상의 의료윤리)는 학생들이 다루기에 매우 어려웠던 주제로 평가되었고 금년도에는 사례를 다소 수정하여 학생들에게 제시하였으나 이번 평가에서도 역시 이해하기 어려웠다는 동일한 평가가 나왔다. 이와 같이 두 차례에 걸친 동일한 평가결과로 미루어 볼 때, 종합적인 시각으로 이 주제를 다룰 수 있도록 하기 위해서는 사전에 논점을 좀 더 명료하게 제시하여 논의 범위를 한정해 주는 것과, 동시에 우리나라 보건의료체제를 이해할 수 있도록 전반적인 개괄이 있어야 할 것으로 판단된다.

이상의 논의 결과를 종합해 볼 때, 다음과 같은 부분을 보완한다면 의료윤리 교과목의 학습효과는 매우 클 것으로 전망된다.

첫째, 우리나라 의료윤리 문제를 보다 더 실감할 수 있는 사례가 제시되어야 하고 이러한 상황을 직접적으로 체험할 수 있는 기회가 제공되어야 한다. 학생들이 의료윤리를 이해하는데 가장 도움이 되었던 것은 발표를 준비하는 과정이라고 응답하였는데 이 과정에서 학생들은 의료윤리적 상황에 처한 환자나 그 가족, 혹은 의사들과의 면담과정에서 많은 것을 체험할 수 있다고 하였다. 그러나 이러한 체험을 충분하게 하기 위해서는 한 주제를 다루기 위해서 지금까지 투입했던 시간과 노력보다 좀 더 많은 시간과 노력을 투입할 수 있도록 교육적 여건을 제공하여야 한다. 또한 입장에서 경험되어지는 의료윤리에 대한 사례를 수시로 수집하고 분석하여 논점과 함께 학생들에게 제시하여야 한다.

둘째, 의료윤리 문제를 의료인들만의 입장에서 설명하고 이해하려는 시도를 지양하고 제 3의 입장과 시각을 접할 수 있는 기회를 제공하기 위해서 강의자를 선정할 때 한 사람으로 제한하지 말고 적어도 두 사람 이상, 그리고 다른 분야의 전문가들이 수업에 참여하여 학생들의 토론과정을 도와주고 강의자

들간의 토론과정도 함께 보여질 수 있는 기회를 제공하는 것이 학습의 효과를 극대화할 수 있을 것으로 판단된다.

세째, 교육환경을 개선하여야 한다. 자유스러운 토론이 가능할 수 있도록 평면교실이 제공되어야 하고, 수업시간도 사고가 경직되지 않는 주중 오후시간으로 배정해 보는 것도 하나의 개선방안이 될 수 있을 것으로 보인다.

요 약

본 조사결과를 요약하면 새로운 교과과정에 의한 의료윤리 교과목에 대해서 대부분의 학생들은 전반적으로 만족하는 것으로 평가되었는데 구체적인 평가내용은 다음과 같다.

① 의료상황을 이해시키기 위해서 학생들에게 제시된 의료윤리 문제를 다른 사례에 대해서 적절하다고 응답한 학생은 약 24명으로 전체 학생의 66.4%이었으며, 부분적으로 적절하였다고 응답한 학생은 7명(19.2%), 그리고 적절하지 못했다고 응답한 학생들은 5명(14.4%)이었다.

② 부적절한 이유로는 주제에 따라 다소 차이가 있었으나 전반적으로 볼 때, 학생으로서 쉽게 이해할 수 없어 추가적인 설명이 필요하다는 이유가 가장 많았고, 그 다음이 너무 극단적인 사례들이어서 윤리문제를 생각하는데 도움이 되지 않았다, 해당주제의 윤리문제와 일치하지 않은 사례이기 때문이라는 순으로 응답하였다.

③ 각 주제별 사례에 대해서 학생들이 느끼는 현실감에 대해서 나에게 곧 닥칠 심각한 윤리문제이다(79.2%), 설마 저런 일이 일어날 수 있을까하는 의심이 든다(9.0%), 나에게 일어날 수 없는 문제들이라는

생각에 실감이 나질 않았다(7.2%), 일부 몰지각한 의사들이나 경험할 윤리문제라고 생각한다(4.6%)의 순으로 응답하여 대부분의 학생들이 의사가 된 후에 자신들이 경험하게 될 문제로 인식하고 있었다.

학습효과에 대해서는 첫째, 피상적으로만 이해하였던 의료계 상황을 현실감있게 이해하게 되었다. 둘째, 의사로서의 지켜야 하는 직업윤리를 알게 되었다. 세째, 합리적으로 사고하고 토론하는 과정을 연습하게 되었다는 평가로 요약된다.

그렇지만 좀 더 학습효과를 높이기 위해서는 다음과 같은 사항들이 보완되어야 한다고 지적하였다.

① 우리나라 의료윤리 문제를 보다 더 실감할 수 있는 사례가 제시되어야 하고 아울러 의료윤리 문제를 직접적 혹은 간접적으로 체험할 기회가 제공되어야 한다.

② 의료인들만의 입장이 아닌 제 3의 입장과 시각을 접할 수 있는 기회를 제공하기 위해서 강의자를 선정할 때 한 사람으로 제한하지 말고 적어도 두 사람 이상, 그리고 다른 분야의 전문가들을 수업에 참여시키는 방안이 모색되어야 한다.

③ 자유스러운 토론과 발표가 가능할 수 있도록 물리적인 교육환경을 개선하여야 한다.

참 고 문 헌

1. 김일순: N 포선. 의료윤리. 현암사, 1993
2. 문창현, 이성낙, 임인경, 김형일, 이영돈, 전기홍: 한국기초의학 과정중 병원봉사실습제도 도입에 관한 연구. 한국의학교육 2:57, 1990
3. 연세대학교 의과대학. 의료윤리 자료집, 1994
4. 이은설, 송미숙, 임기영, 이호영: 의료윤리교육을 위한 새로운 접근. 한국의학교육 7:1, 1995