

2010. 9.

## 2010 유럽의학교육학회 참가 보고서

(AMEE: Association for Medical Education in Europe)

류숙희·안재희

연세대학교 의과대학  
BK21 의과학사업단 /의학교육학과

## 목 차

I. 도입 .....	1
1. 학회참가자 명단 .....	1
2. 프로그램 일정 소개 .....	1
II. 프로그램별 내용 및 시사점 .....	2
1. Pre-Conference Workshops .....	2
2. Plenary .....	8
3. Symposium .....	15
4. Short Communications .....	19
5. Workshop .....	22
6. Ph D Reports .....	23
7. Posters .....	25
8. Fringe .....	26
9. Spotlights .....	27
III. 참가자 발표내용 .....	30
IV. 종합 및 결론 .....	33

## I. 도입

- 2010 유럽의학교육학회(AMEE: Association for Medical Education in Europe) 참가하는 우리대학에서 국제수준의 고급 교육 및 연구인력양성을 위한 BK 사업의 일환으로 이루어진 것으로 최근 세계 의학교육의 동향 및 변화를 관찰하고, 이해하고자 함.
- 유럽의학교육학회는 영국 글래스고에 SECC(Scotland Exhibition Conference Center)에서 Pre-Workshop(2010. 9. 4. 토요일)을 시작으로 본 학회기간인 9월 6일~8일까지 12개의 session으로 다양한 주제들이 발표 및 토의되었음.

### 1. 학회참가자 명단

<표1> 2008년 AMEE 참석자 명단

	성 명	소속기관/학과
1	류숙희	BK21 의과학사업단
2	안재희	BK21 의과학사업단

### 2. 프로그램 일정 소개

□ 유럽의학교육학회(AMEE)는 2010년 9월 4일, 5일, 이를 동안 Pre-Conference workshop(33개), 9월 1일에서 3일까지 3일 동안 plenary presentations(5개), short communication(83세션, 483개), 그 외 courses, symposia, workshop, poster, fringe presentations, 대학 및 상품 전시회, 대학성공사례전시가 진행되었음.

□ 하틴의 소개에 따르면 2010년 AMEE는 가상환자, 시뮬레이션, 팀베이스 러닝이 최신 주제로 떠올랐음. 의학교육연구부분에서는 환자안전과 실수방지, 감정이입과 프로페셔널리즘 평가, Face-book 사용, interrprofessional education, 의학적 'nomads'의 주제가 많이 연구되었음.

## II. 프로그램별 내용 및 시사점

### 1. Pre-Conference Workshops

◎ 일시: 2010. 9. 4(토)~5(일), (AM 9:15 ~ 12:15, PM 13: 45~16: 45)

#### 1) Emotional Intelligence: How can it be applied in your medical faculty?

□ 강사: Chris Skinner (Australia)

□ 주제: 의학교육에서 정서와 정서교육의 필요성과 방법

□ 내용

- 정서지능(EI: Emotional Intelligence)은 1991년 Mayer, Salovey에 의해 처음 명명되면서, 그 동안의 지적 능력인 분석적 지능에 비해 정서를 인식하고, 관리하고, 활용하는 능력으로 정서지능이 소개되었음.
- 정서지능을 측정할 수 있는 도구는 성격특질(trait), 능력(competencies), 지능(Intelligence/ ability)으로 인식함에 따라 발전이 되었음.

	자기보고식 측정	360도 측정	능력 측정
특질	EQ-i		
능력		ECI	
지능			MSCEIT

- EI는 학생선발, 환자진료, 의사소통능력, 임상훈련과정, 의학의 변화와 관련하여 이론의 적용점이 커지고 있음.
- 앞으로 EI는 의학교육과 관련해서 경험적인 연구, 종단연구, 목표를 둔 개입연구, PBL 관련연구 등에 활용될 수 있을 것임.
- EI에는 두가지의 모형이 있음. 첫째는 대중적으로 혼합한 접근방법을 사용한 모형(popularised mixed approach)이 있음. 이것은 삶의 복지, 동기, 관계형성 능력과 관련이 됨. 여기에는 리더쉽, 관계형성능력, 자기인식과 같은 단어들이 중요함. 이를 측정할 수 있는 도구에는 EQ(I) Bar-On, 1988; EQ Map, 1996; Goleman의 Competency Map, 2000 등이 있음. 둘째는 능력기반의 모형임. 분노, 놀라움 등의 정서를 관리할 수 있는 지적 능력을 의미함. 다시 말하면 감정을 다루는 지혜(wisdom)이며, 이를 측정할 수 있는 도구는 MSCEIT, 2001 이 있음.
- 이 워크숍에서는 정서지능을 의학교육에 적용하는 방법에 대해 팀별 논의를 하고 의견을 수렴하였음.
- 호주의 의학교육에서의 정서지능 활용방법
  - 임상관련해서 환자진료, 환자평가 등에 활용할 수 있으며 특히 환자안전을 위해

활용가치가 큼. 의사자신의 정서는 물론 환자의 정서를 신속히 감지하고, 적절히 관리하는 것은 환자안전을 위해 매우 중요함.

- 커뮤니케이션 교육에서 활용할 수 있음. 환자와의 의사소통은 물론 정보를 관리하고, 팀워크에 필요한 능력임.

- 프로페셔널리즘과 관련해서 교수와 학습과정에서 EI이론과 개념을 활용할 수 있으며, 정서와 행동의 관계를 알려주는 것이 필요함.

• 영국의 의학교육에서의 정서지능 활용방법

- NHS에서의 의학리더십이라는 능력의 틀을 형성하는 것으로 EI를 활용할 수 있음. 즉 의료 서비스를 제공함에 있어서 의사의 인성적인 특성, 다른 사람과 협조할 수 있는 능력, 서비스를 관리하고, 개선할 수 있는 능력, 방향을 설정할 때 EI는 중요한 능력이 될 수 있음.

- 2009년 '내일의 의사'에서 전문적인 행동이란 잘 듣고, 감정을 공유하고, 반응하여 환자, 보호자 및 관련 의료인과 명확하고, 민감하고, 효율적으로 의사소통하는 것임.

• 미국의 의학교육에서의 정서지능 활용방법

- Accreditation Council for Graduate Medical Education에서 대인관계 기술과 의사소통 기술의 능력을 매우 중시하고 있음.

□ 시사점

- 프로페셔널리즘 교육의 수준을 높이기 위해서 정서지능이론을 활용하고 있는데, 우리 대학에서는 정서관리, 조절의 내용을 인문사회의학의 수업 속에 포함시킬 수 있을 것임
- 환자의 안전은 물론 병원 내 협력을 위해서도 정서인식, 관리 능력은 매우 중요하다는 인식을 할 필요가 있음
- 워크숍 중에 제공한 표정을 이해하고 인식하는 문항 등이 포함된 여러 종류의 정서지능검사를 학생개발센터 등의 프로그램에 활용할 수 있을 것임.
- 정서지능검사의 입학면접용 자료로 활용할 수 있는 가능성에 대해 모색할 필요가 있음. 즉 적어도 감명인 학생은 면접 점수에서 최고 점수를 받을 수는 없어야 할 것임

2) Enhancing creativity in oneself and others

□ 강사: Elizabeth Krajic Kachur(Medical Education Development, 뉴욕, USA), Thanakorn Jirasevjinda(Weil Cornell Medical College, 뉴욕, USA)

□ 주제: 자기자신, 다른 사람의 창의성을 높여 더 발전적인 사람이 되고, 발전적인 조직을 만드는 방법

□ 내용

- 창의성을 새롭고 유용한 것을 만들어내는 능력으로 정의함
- 언제 사람들은 창의성이 되는가라는 질문으로 워킹숍을 시작함. 문제를 만나거나 욕구가 생겼을 때, 혹은 자원이 풍부할 때, 좋은 팀을 이룰 때, 브레인스토밍을 하게 될 때 등 여러 가지 논의가 있었음.
- 집단의 창의성을 만들어내는 전략 SCAMPER 전략(<http://www.brainstorming.co.uk>)를 소개함. S(substitute; 대체), C(combine; 결합), A(Adapt: 각색), M(Modify/Distort : 수정), P(Put to other purpose : 다른 목적을 제안하기), E(Eliminate; 소거시키기), R(Reverse/Rearrange; 재배치하기) 방법을 소개함.
- 개인의 창의력, 혹은 기관의 창의력을 저해하는 개인, 집단의 특성에 대해 논의하면서, 결론적으로 서로 소통하지 않고, 편협한 지식에 집중하며, 엄격한 문화를 강조할 때 창의적이기 어렵다는 의견을 말함.
- 자신이 속한 기관 및 자신의 창의성을 높이기 위한 세가지 약속을 엽서에 쓰도록 함. 6개월후에 이메일로 이 엽서 내용을 보내줄 것으로 약속하였음.

□ 시사점

- 워크숍 운영 방법 중에 특이한 리본, 동물스티커, 색지, 색연필, 풀을 각 집단에 배분하고 각각 새롭고도 유용한 것을 만들라고 지시하였는데, 어떤 조는 신개념의 비행기, 어떤 조는 게임판, 어떤 조는 모자, 어떤 조는 조형물 등을 만들었음. 같은 재료를 가지고 전혀 다른 모양의 작업을 진행하는 것을 보면서, 우리의 어떤 수업에서 이와 같은 방법을 적용해볼 수 있는가를 고민할 필요가 있겠다고 생각함. 결국 학생들의 창의력을 증진시키는 것은 매우 중요한 문제임.
- 워크숍 운영 방법중에서 자신에게 엽서쓰기 활동이 인상적이었음. 우리대학에서도 학생들 스스로 자기관리하기 위하여 자기자신의 개인적인 약속, 공부와 관련된 약속을 엽서 혹은 편지쓰기 활동을 하고 6개월후 돌려주는 형태의 활동을 하면 자기주도성이 성장될 수 있을 것임.

3) Attracting Participation in Faculty Development for Education

□ 강사 : Dr. John Dent & Susie Schofield(Center for Medical Education, University of Dundee). Sally Bradley & Claire MacRae(Curriculum Office, Ninewells Teaching Hospital)

□ 주제 : 교수개발의 개념 및 필요성 그리고 교수개발의 실행과정을 소개

□ 내용 :

- 교수개발이란 교육에 대한 지식과 실행 역량을 향상시키는 것이고 관련 기술을 개발

하고 변화를 관리하고 교수 개인의 발전을 도와주고 제도적 환경을 육성하고 양방향 의사소통을 제공하는 것임.

- 교수개발의 대상은 정책 결정자, 기획자 그리고 기초의학 및 임상의학 교수임
- 교수개발의 필요성은 대학 외적 요인과 내적 요인에 의해 제기되고 있음. 외적 요인으로는 환자의 요구, 의사에 대한 문화적 기대, 사회적 책무성, 기금을 제공하는 기구의 요구, 지방정부 및 중앙정부의 요구, 의사면허를 관리하는 조직의 요구 등이 있음. 내적 요인으로는 학교 교육과정, 학생들의 요구, 대학 학장의 요구 등임.
- 교수개발은 워크숍, 단기교육, 자격인증을 해주는 교육과정(accredited course), 인쇄물, 온라인학습, 멘토링 등 다양한 형태로 이루어짐. DunDee 대학에서 교수들을 대상으로 조사한 결과를 보면, 교수들은 워크숍 형태를 가장 많이 선호하고 그 다음으로 blended learning, 1:1 대면 교육, 온라인 교육, 인쇄물 형태의 교육방식을 선호하는 것으로 나타났음.
- 교수개발을 방해하는 요인으로 시간에 대한 압박, 비용, 교수능력을 개발해야겠다는 교육행정가의 책무성 부족 등을 언급할 수 있음.
- 교수들은 다음과 같은 교수개발을 원하고 있음: 낮은 수행능력을 보이는 학생 지도(underperforming students), 행동변화(challenging behavior), 학생 능력 평가(appraising students), 평가(assessment), 피드백(feedback), 요구 평가(assessing needs), 소그룹 교수법(small group teaching), 멘토링(mentoring), 교육적 수퍼비전(educational supervision) 등임.
- 교수개발의 절차는 다음과 같음 1) 교육내용을 결정: 기획하려는 프로그램에 어떤 활동들을 포함시킬 것인가를 결정함. 2) 교육대상 결정: 기획된 프로그램에서 포커스로 맞추고 있는 교육대상을 결정함. 3) 프로그램에 영향을 주는 교육내외적 요인 분석 4) 교육대상자들을 대상으로 어떻게, 언제, 어디서 할 것인지 설문조사: 이를 통해 이 프로그램에 교육참여자들의 요구를 반영하고 교육참여를 방해하는 요인들을 제거하고자 노력했음을 보여줌. 5) 시행된 프로그램 평가: 시행된 교수개발 프로그램의 장·단점을 분석하고 이를 기반으로 교수개발의 성공적 기획, 실행을 위해 다음에 무엇을 할 것인지를 결정함.

#### □ 시사점

- 교육과정 및 교육문화의 변화를 위해서는 교수개발이 무엇보다 중요.
- 우리 학교 교수님들을 대상으로 어떤 부분의 교수개발을 원하는지에 대한 요구조사를 실시해 보는 것은 매우 의미가 있을 거라 생각됨.
- 조사된 자료를 기반으로 중단기 교수개발 프로그램을 운영해 교수들의 역량 변화를 모색할 필요가 있음.

#### 4) Theory and Practice of Peer Teaching in Medical Education

□ 강사 : Ollen ten Cate(University Medical Center Utrecht, The Netherlands)

Steven Durning(Uniformed Services University of Health Sciences Bethesda, Maryland, USA), Benjamin Blatt(Georgy Washington School of Medicine and Health Sciences, Washington DC, USA)

□ 주제 : Peer Teaching Learning(이하 PTL)의 개념과 효과

□ 내용 :

- PTL은 한 집단으로 묶인 사람들이 서로서로 가르쳐 줌으로써 배우는 과정을 의미함.
- PTL은 학문적 거리(academic distance), 형식성(formality), 집단크기(group size)에 따라 3가지 차원으로 구분됨. 학문적 거리란 PT에 참여하는 학생들 간의 의학적 지식, 술기, 태도면에서 나타나는 차이를 의미함. 학문적 거리가 낮은 경우는 동년배의 집단에서 서로를 가르치는 것이고 학문적 거리가 먼 것은 4학년 학생들이 1학년 학생들을 가르치는 것임. 형식성이 낮은 것은 시험기간에 학생들이 자발적으로 서로 가르쳐주는 것이고 형식성이 높은 경우는 강제적으로 공식적 프로그램을 통해 시행하는 것임. 집단크기가 작은 경우는 1:1이고 집단크기가 큰 경우는 대규모 강의형태로 진행됨.
- PTL을 하는 이유는 학생들의 인지수준에 맞는 교육을 시행할 수 있다는 것과 학생들을 사회화시킬 수 있고 역할모델을 제공해 줄 수 있다는 것, 내재적 동기를 강화할 수 있고, 리더쉽을 훈련시킬 수 있고, 가르치는 책임성을 갖도록 학생들을 준비시킬 수 있기 때문임.
- 학생들이 단순히 강의를 들을 때는 5%정도만을 기억하지만 가르치면서 배울 때는 80%를 기억할 수 있다는 점에서 PTL의 효과는 매우 큼.
- PTL이 성공적으로 이루어지기 위해서는 튜터로 참여하는 학생들을 대상으로 성인교육, 교수법, 피드백을 주는 방식, 비디오 촬영 및 검토 등과 같은 워크숍이 제공될 필요가 있음.

□ 시사점

- 현재 우리학교에서 시행하고 있는 학습 튜터링제도의 기능을 확대해 PLT 형태로 시행해 보는 것이 의미가 있을 듯함. 의학교육학과에서 튜터로 참여하는 학생들을 위한 워크숍을 개최하고 이들이 공식적인 교육자의 한 사람으로 자리매김할 수 있게 해준다면 학습효과는 커지리라 봄.
- 송도 국제캠퍼스에 PTL을 적용해 보는 것은 어떨까 생각함. 영어강의로 대부분의 수업이 진행되기 때문에 수업을 잘 따라가지 못하는 학생들을 대상으로 PTL을 도입, 적용해 보는 것이 의미가 있을 듯함.

5) The Leadership Skills You Need to Be Successful Senior Faculty Members

□ 강사 : Davinder Sandhu, Richard Canter, Alan Cook(Severn Deanery, UK),  
Herrique Martins(Universidade da Belir Interior, Portugal)

□ 주제 : 의과대학에서 리더의 역할과 특성

□ 내용 :

- ‘의심’한다는 행위이외에 세상에 모든 것은 변화함. 리더의 유형도 시대에 따라 지속적으로 변화해 왔음. 의사는 상대적으로 안정된 직업이라고 인식되지만 오늘날에는 복잡하고 잠재적으로 불안정한 직업이라는 이미지를 갖고 있음.
- 의과대학 리더들은 변화하는 세계 속에서 복잡한 역할을 해야 하고 광범위한 이해관계자들과 관련이 있고, 병원에서의 재정적 압력과 차별화된 서비스를 제공해야 한다는 압력을 받으며 어느 정도의 교육재정을 얼마나 다룰 수 있는지 고려해야 함.
- 대부분의 의사들은 “우리는 환자를 다루는 방법을 알고 있으나 이 시스템과 기관들이 얼마나 효과적인지는 알지 못한다”고 말함. 따라서 리더가 되기 위해서는 자기 자신 뿐만 아니라 타인에 대해서도 알아야 함.

<표> Joharl's Window

	자신을 아는 것	자신을 알지 못하는 것
타인을 아는 것	개방	무지
타인을 알지 못하는 것	숨김	알지못함

- 리더쉽은 권위의 위치(position of authority)와는 거리가 있음.
- 의과대학에서 시니어 리더가 된다는 것은 정책과 비전을 제시하고 전략적으로 사교하고, 주니어 의사들이 발전할 수 있도록 여건을 마련해 주고, 환자, 수련생, 위원회 구성원들에 대한 책무성을 갖고 있어야 한다는 것을 의미함.
- 의학교육에서 리더가 된다는 것은 진화하는 과정이지 생산물이 아님.

□ 시사점

- 의과대학의 리더는 학장단이나 보직교수 뿐만 아니라 각 교실의 주임교수, 정교수도 리더의 위치에 있음. 의사결정권을 갖는 리더 위치에 있는 교수들이 어떤 생각을 갖고 있느냐에 따라 의학교육의 양상은 달라질 것임.
- 이에 각 교실의 주임교수들을 대상으로 리더쉽 교육과정을 운영해 보는 것은 매우 의미가 있을 것이라 생각됨.
- 또한 학생들을 의료계 및 사회 각 분야의 리더로 양성하기 위해서는 의학교육과정안에 리더쉽 관련 교육과정이 마련되어야 하고 학생들이 다양한 체험을 할 수 있는 기회를 제공할 필요가 있음.

## 2. Plenary

### 1) “실수를 줄이는 교육”

Training to Minimize Errors in Medical Decision Making : The challenges, obstacles, and the way forward

□ 강사: Itiel Dror (Institute of Cognitive Neurosciences, UCL, UK)

#### □ 내용

- 의학적 의사결정은 복잡하고도 혼동스러운 환경에서 발생하며, 때때로 위험이 많고 시간의 압박속에서 이루어짐. 실제 의사결정의 선택을 하는 과정에 어떤 인지와 판단이 있었는가를 살펴보는 것이 ‘의학적 의사결정 상의 오류’의 문제를 이해할 수 있게 됨.
- 의학적 의사결정상의 실수는 정보의 인지(Perception of information), 해석(interpretation), 판단(judgement)과정에서의 오류에 의해 일어남. 예를 들면 ABC와 A13C에서 13은 B로 잘못 인식될 가능성이 많으며 같은 물건을 가로로 놓았을 때보다 세로로 놓았을 때 가로로 놓았을 때보다 더 길고 좁게 보임. 또한 의료환경은 이 오류가 일어날 가능성이 더욱 많은데, 첫째는 시간적인 압력 때문이고 둘째는 조각난 정보(분산된 인지, 계속성의 결핍) 때문임.
- 실수를 예방하기 위한 의학교육은 인지적인 전략에 초점을 둘 필요가 있음. 이를 위해 다음과 같은 원칙이 있을 수 있음.
  - 훈련이 특정 오류를 막기위한 목표를 가지고 실시되어야 함. 예를 들면 알맞은 환자인가? 알맞은 약인가? 알맞은 용법인가? 알맞은 시간인가? 를 체크해야 함.
  - ‘Red Rules’ 를 준수함(예외는 없다 등등)
  - 행동규준을 정한다(STAR ; Stop, Think, Act, Review, 업무단계(tactics), 계획, 설비체크, 커뮤니케이션)
  - 또한 다음과 같은 단계별 규칙을 정하여 활용할 수 있음. 1단계. 기대행동을 명확하게 기술한다, 2단계. 내용을 교육한다, 3단계. 강화하고 책임을 명확히 한다.
  - 실수를 줄이는 훈련을 해야 하고, 실수가 생겼을 때 이를 복구할 수 있는 훈련을 실시해야 함. 이를 통해 우리는 실수를 최소화할 수 있음.

#### □ 시사점

- 의학적 판단과 시행에 있어 실수를 최소화하는 것은 매우 중요함. 그동안 이 부분은 끊임없는 반복연습과 숙달, 경험에 의해 얻어진다고 생각해왔지만, 연자는 실수가 필연코 일어날 수 밖에 없는 인간의 인지 및 지각적 특성을 소개하고, 이를 극복하는훈

런, 즉 익숙한 것을 제대로 다시 보게 하는 훈련 및 행동수칙을 정해야 한다고 주장함. 즉 인간의 인지는 익숙해지면 자동화되어 매우 효율적으로 움직이지만, 그로 인해 간과하는 정보가 생기면서 중대한 실수를 할 수 있음. 따라서 돌다리도 두들기듯 다시 한 번 판단이나 처치를 할 때 자신의 행동 및 판단을 규칙적으로 점검하는 행동수칙을 갖도록 학생들을 교육할 필요가 있음.

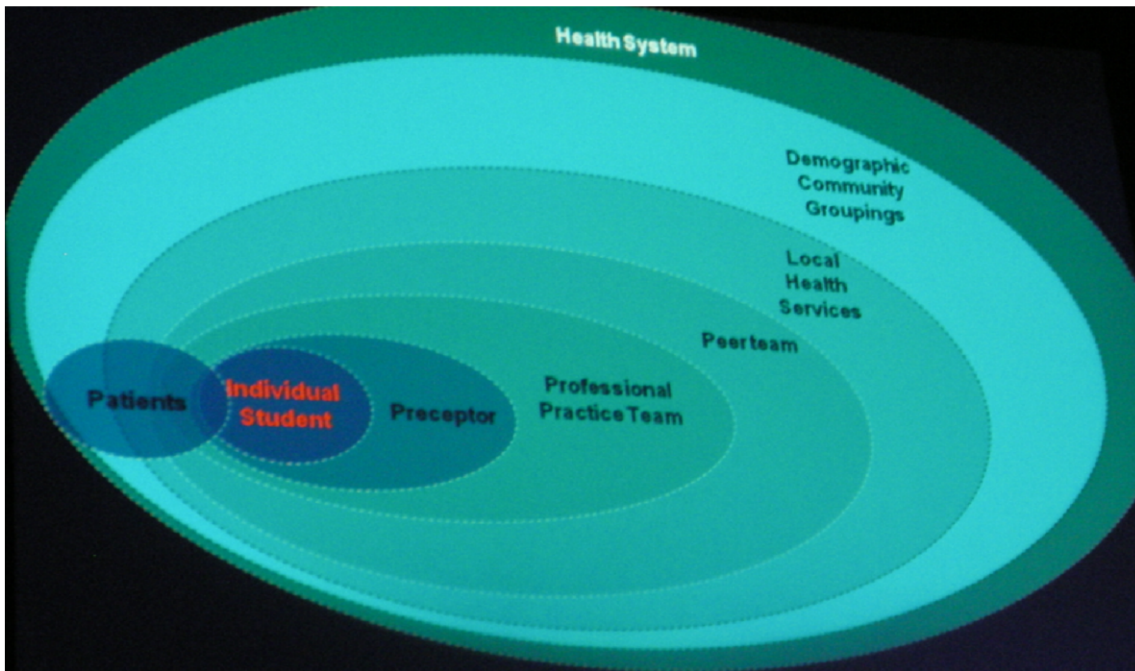
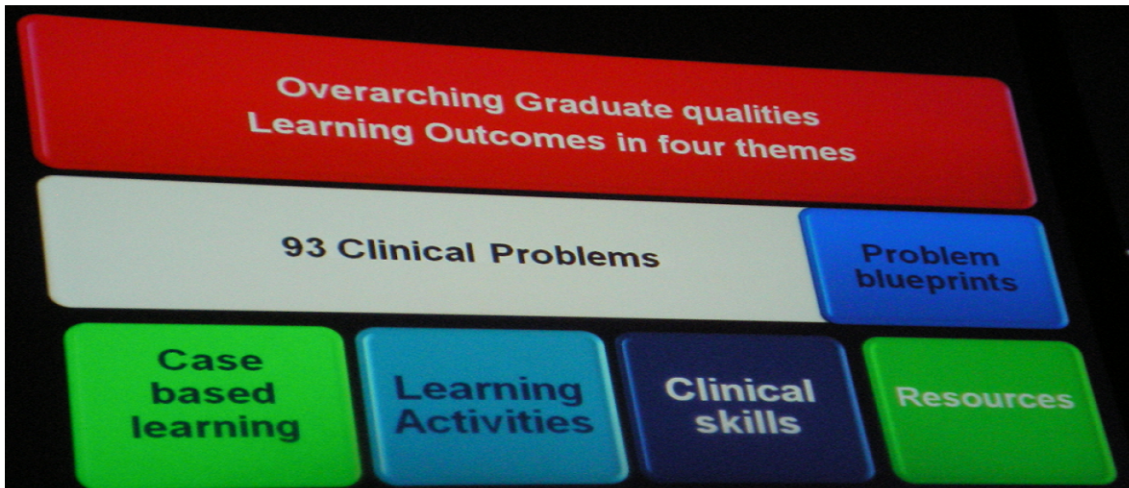
## 2) “ 미래를 위한 새로운 교육과정 : 호주의 의학교육 ”

Building a Curriculum for the future; Perspectives from a new Australian medical school

□ 강사: Elizabeth Liz Farmer ( University of Wollongong, Australia)

### □ 내용

- 이 발표는 울롱공 의학전문대학원의 교육과정 설계와 실시에 관한 발표였음. 이 학교는 결과기반의 교육과정을 전자 교육과정 매핑과 임상 e 포트폴리오, 그리고 지역사회기반의 종단모델을 결합시키고 여러 가지 지역특색에 따른 의료시설에 학생들이 노출될 수 있도록 한 것이 특징임.
- 현재 호주의 의학교육은 고비용, 의료서비스의 질과 안전, 서로 크게 다른 의료설비, 노화와 고질병, 통합교육의 부족 등의 문제에 당면하고 있음. 의료 서비스는 환자중심으로 그 초점을 옮겨가고 있고, 계속성과 팀 중심의 의료서비스, 일반의사 및 일차의료의 중요성, 질 높은 결과, 지역사회 특성을 고려한 의학교육을 중시하고 있음. 결국 이와 같은 당면한 문제를 풀고, 세계적인 흐름에 맞추며, 호주의 지역적 특성을 고려하여 지역과 먼 거리에서의 의료서비스가 가능한 의료 시스템에 기여하는 의사를 기르고자 함. 이것은 사회적인 책임을 갖도록 하는 혁신적이고 과감한 의학교육 체제를 탐색하는 일이기도 함. 물론 이 과정에는 수 많은 예기치 않은 문제들이 있을 수 있음
- 이를 위해 네 가지 주요 주제의 학습결과, 93가지의 임상문제, 문제의 청사진, 사례기반학습, 임상술기, 자원 등을 조화롭게 구성한 교육과정을 모색하고 있음. Fortnight(2007)의 ‘outcome’이 전체 교육과정에 잘 연결되도록 구성하였으며, 환자 중심의 교육을 위해서 진짜 환자를 통한 교육, 임상술기 시뮬레이션, 환자 지원자, 종단적인 임상 경험, 여러직종의 팀 업무의 경험 등을 하도록 구성하였음. 또한 학생 중심의 교육을 위해 ‘medical home’이라는 표어아래 preceptor, peer team 등을 적극적으로 활용하고 있음(아래그림), 학생들이 consulting time, flexible time, rostered time, core time peer group의 시간을 가져 의학공부의 질을 높이도록 하고 있고, 보다 더 개별화되고, 개인의 발달과 관련해서, 그리고 지역의 의사로서의 정체감을 갖도록 자극하고 있음.



- 의과대학과 지역사회는 함께 협조를 해야 함. 대학, 사업체, 지역정부와 지역자문단체 등을 포함시킬 때에 의학교육은 더 의미있는 변화를 할 수 있음(상위 그림)
- 마이크로 시스템 인프라를 구축할 필요가 있는데, 여기에는 하부구조에 기반한 중심축의 구성, 집단안에 학생을 배치시키는 것, 훈련된 preceptors, 전체적인 책임감, 대학의 학문적 코디네이터, 구조화된 교육과정 20%가 이를 위한 요소들이라고 할 수 있음. 특히 교육의 개별화를 위해 clinical log를 사용할 필요가 있음.

□ 시사점

- 호주는 매우 넓은 땅과 매우 다양한 인종 및 문화권 출신의 국민을 가진 독특한 나라인데, 이 특성에 맞게 교육과정을 보다 더 원격교육, 지역의 다양성에 초점을 두어 구성하고 있었다는 점이 흥미로웠음. 우리나라의 특징은 무엇이고, 우리나라의 지역 특

성을 가장 잘 반영하는 의학교육의 특징을 가늠해볼 필요가 있다고 생각되었음.

- 각 나라와 의과대학들은 교육과정의 전쟁이라고 부를만큼 더 혁신적이고 더 효과적이며, 더 바람직한 교육과정을 구성하기 위해 끊임없는 노력을 경주하고 있음. 특히 형식적인 교육과정은 20%의 할당을 하고 그 외에 마이크로 시스템 인프라, 병원, 지역사회, 학교가 더 긴밀하게 연결된 교육경험을 구성하기 위한 호주 울릉공 대학의 노력이 매우 융통성있어 보였음. 그러나 이 교육에 대한 평가를 어떻게 하고자 하는가, 그리고 이러한 교육혁신의 노력이 얼마나 효과적인가는 지속적으로 관찰할 필요가 있다고 생각됨.

### 3) “ 미래를 위한 의사 교육하기 : 카네기 교수법 발전 재단에서의 개혁 요구 ”

Education Physicians for the Future : A call for reform from The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching.

□ 강사: David M. Irby (University of California, San Francisco, USA)

#### □ 내용

- 이 발표는 Abraham Flexner에게 1910년 의학교육의 개혁을 위해 카네기 교수법 발전 재단에서 했던 요구에 이어 올해 새로이 의학교육에 대한 개선에 대한 요청을 받아 새로이 제출된 연구보고서(Cooke M, Irby DM, O'Brien B. Education Physicians: A Call for Reform. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 2010)에 대한 내용을 소개한 것임.
- 1910년 플렉스너는 더 큰 변화가능성, 엄격하지 않은 입학기준, 수정적인 학습과 시설의 부족, 교수들의 문제나 면허증의 문제와 전공의 훈련의 문제를 지적하였음. 그러나 그 사이 미국 및 유럽의 의학교육의 구조는 다음과 같이 체계화되었음.



- 2010년 카네기 연구 보고서는 14지역, 5명의 전문연구를 포함하고 있으며, 학습과학과 의학교육 연구에 기반하여 기술되었음. 발표자들이 이 보고서에서 추천하는 미래를 위한 의학교육은 다음과 같은 특성을 포함함.
  - 표준화와 개별화 : 결과를 설정하고, 학습의 융통성을 허락하는 것
  - 통합 : 지식과 경험의 결합
  - 질문과 개선의 습관 : 수월성과 개혁에 초점을 둠
  - 정체성 형성 : 직업적 가치와 열망을 발전시키기
- 미국, 캐나다, 영국, 스웨덴의 좋은 의사에 대한 능력을 규정한 사항을 아래 그림처럼 정리해볼 수 있음.

The image shows a slide titled "Competency Frameworks" comparing four frameworks: ACGME - USA, CanMEDS - Canada, Tomorrow's Doctor - UK, and Good Doctor - Sweden. The table lists various competencies and maps them to specific roles or titles within each framework.

ACGME - USA	CanMEDS - Canada	Tomorrow's Doctor - UK	Good Doctor - Sweden
Medical knowledge	Medical expert	Scientist	Medical science
Patient care		Practitioner	
Interpersonal and communication skills	Communicator Collaborator		Communication
Practice based learning	Manager		
Systems based practice	Health advocate		Quality development
Professionalism	Professional Scholar	Professional Scholar	

- 결국, 표준화된 학습결과에 대한 능력기반 평가의 사용, 개별화된 학습 진도를 허용하는 것, 임상경험과 학문적인 학습을 통합하는 것, 조기에 임상 몰입경험을 갖는 것, 의학현장의 지속적인 진보를 가능하게 하고 수월성을 확보하기 위하여 질문하고 개선하는 습관을 형성하는 것, 지속적인 학습자로서의 정체성 형성과 직업적 발달을 돕는 것이 앞으로 의학교육에서 더욱 개선하여야 할 사항임.

□ 시사점

- 새로운 의학교육의 개혁의 초점은 보다 더 능력, 통합, 학생, 조기임상노출 중심의 교육으로 특징지을 수 있을 것임. 우리 대학의 교육은 이러한 비전을 수용할 것이며, 수용한다면 얼마나 어떻게 수용할 것인지에 대해 성찰할 필요가 있음.

- Flexner보고서가 발표되고 벌써 100년이 흘렀으며, 우리 나라의 의학교육의 역사도 짧지 않은 역사를 가지고 있음. 사실 얼마나 어떻게 발전되고 있는가를 자기성찰해보는 것이 필요하며, 미국에서 다시 한 번 의학교육에 대한 전면적인 개혁에 대한 연구 보고서가 나왔던 것처럼, 우리나라의 의학교육에 대해서도 관련 고찰 연구가 필요하다는 생각을 하였음.
- 의사로서의 정체성 형성이라는 주제가 많이 언급되고 있는데, 이 주제는 프로페셔널리즘 교육에서 중요한 주제가 될 수 있다고 생각됨. 앞으로 의학교육 100년은 시스템이나 교육과정 그 자체보다 결국 교수들의 교육적 자질, 학생들의 드러나는 학습결과, 즉 좋은 의사로서의 자질에 더 초점을 두게 될 것이라는 생각을 하였음. 결국 시설이나 시스템 그 자체보다 '사람'이 더 문제가 될 것임.

#### 5) “ 의학교육의 흐름 : 조정자에 대한 요구가 왜 존재하는가 ”

Trends in medical education – Why is there a need for a regulator?

□ 강사: Jim McKillop (Chair of Undergraduate Board, General Medical Council, UK)

#### □ 내용

- 의학현장이 급격하게 변화하고 있고 의학교육의 목적과 방법이 재평가되고 있음.
- 의학교육의 흐름 속에서 의학 조정자(medical regulator)는 분석과 연구, 표준화, 질적 보장을 통해 혁신과 변화를 촉진해야 함
- 1858년 “General Council for Medical Education and Registration(GMC)”이 창립되었지만 의사들의 조직은 아니었음. GMC의 4가지 주요 기능은 교육, 표준화, 현장 적 합성, 기록(registration)임
- 영국에서 의사의 훈련 단계는 의학교육(4-6년)→F1(1년)→F2(1년)→전문의 훈련(3-8년)→전문의 또는 GP register
- 의학교육의 각 단계(UG, PG, CDP)는 다음 단계와 밀접하게 관련되어 있고 나선형 접근을 하는 동시 불필요한 중복을 피한다는 점에서 연속적이고 전환단계에 특별한 요구를 가짐. 따라서 모든 단계들은 교육과 훈련의 균형을 맞추어야 함.
- 각 교육단계의 초석이 되었던 것은 UG(Undergraduate)때는 Tomorrow's Doctors, Postgraduate는 The New doctor, 일반의와 전문의 교육과정, CDP때는 전문의 기구에 의해 개발된 그리고 GMC에 의해 승인된 revalidation criteria임.
- Tomorrow's Doctors는 과학적, 임상적 자료의 통합, 임상적 실천적 기술의 중요성, 초기 임상 접촉, 프로페셔널리즘, 학교혁신과 기준 성취하기 위한 접근의 타당성 허락이라는 원칙을 포함하고 있음. TD 2009는 졸업의 성과로 다음과 같은 기준을 정하고 있음. Good Medical Practice에 따라 졸업자들의 첫 번째 관심은 환자를 돌보는 것

임. 임상장면에서는 지식과 기술 그리고 윤리적 태도를 적용하고 리더쉽을 제공하고 복잡하고 불확실한 상황을 분석할 능력을 활용하는 것임.

- 졸업 후 훈련의 쟁점 사항은 다음과 같음: 일반의 훈련 vs 전문의 훈련, 훈련 경로의 유연성/다양성, 새로운 기술의 획득. 교육의 질을 보장하기 위한 질(quality) 관리, 통제, 보장방식.
- 조정자를 위한 새로운 도전들은 환자/대중 그리고 고용주와 함께 효과적으로 개입되는 것이고 효율적 비용, 과정보다는 결과를 보장, 분석과 연구를 위한 좋은 질적 자료의 획득, 교육과 훈련의 기금 조성, 의학지식과 실천에서의 급격한 변화, 건강영역에서의 변화하는 유형, 지속성의 조절과 전환, 고용주들이 현실적 기대를 갖도록 보장하는 것, 의학교육의 국제화임.

#### □ 시사점

- 조정자는 교육과정을 개발하고 주요 정책을 결정할 때 다양한 이해관계를 갖고 있는 사람들을 중재하고 의견을 취합해야 하는 중요한 역할을 해야 함. 특히 의과대학에서 교육과정을 개혁할 때 관련 교수들의 이해관계가 상충될 수 있기 때문에 필요한 결과물들을 도출하기 위해 조정자들은 균형적일 필요가 있어 보임.

#### 6) “프로페셔널리즘에 대한 관점들”

Perspectives on Professionalism

- 강사: Fred Hafferty (Professor of Medical Education, Program in Professionalism & Bioethics, Mayo Clinic, USA)

#### □ 내용

- 사회운동으로 프로페셔널리즘을 인식한다는 것은 사회변화를 촉진하기 위해 공통의 관심을 가진 사람 또는 집단들의 폭넓은 동맹을 형성할 필요가 있다는 것을 의미함.
- 사회운동으로 프로페셔널리즘을 보게 된 데에는 의료계의 위기, 더 나은 개념에 대한 사회적 요구, 더 나은 평가도구에 대한 요구, 운동의 제도화라는 흐름이 영향을 미쳤음.
- 이율배반적인 2개의 프로페셔널리즘 주제 : 잠재적 교육과정의 역할, 이타주의 문제. 의사는 정직과 통합을 포함한 핵심적인 인본주의 가치를 분명히 나타내야 하고 높은 도덕적, 윤리적 기준을 갖고 있어야 함. 동시에 의사는 환자를 위해서는 자신의 개인적 신념보다 먼저 직업전문성의 윤리를 앞세워야 하고, 자신의 관심을 타인의 관심에 종속시켜야 함.

□ 시사점

- 프로페셔널리즘을 사회운동의 한 형태로 보는 관점은 매우 신선함. 의학의 직업전문성에 대한 사회적, 문화적 요구를 받아 들여 의학교육 내부의 변화를 모색한다는 점에서 분명 프로페셔널리즘은 사회운동의 한 형태가 될 수 있다고 생각함. 이를 계기로 의학교육을 생각하는 사람들 간의 사회적 네트워크가 확장된다면 의학교육의 변화를 촉진하는 중요한 기반이 될 수 있을 것임.

### 3. Symposium

#### 1) Self-Assessment의 진보

□ 발표자들: Joan Sargeand(Dalhousie University , Canada), Kevin Eva(University of British Columbia, Canada), Carol-Anne Moulton(University of Toronto, Canada), Robert Galbraith(National Board of Medical Examiners, USA)

□ 내용

- 학습자 및 전문가들이 정확히 자신을 평가할 수 있는가에 관한 많은 논의가 있었음. 그러한 논의는 자기평가라는 용어를 사용하는 것과 다양한 해석과 관련해서 더욱 논의가 격렬해짐. 이 심포지엄에서는 세 가지 개념을 논의하였음. 1) 수행에 대한 개인적인 안내를 받지 않은 자기 성찰로서의 자기평가 2) 역동적인 접근과정, 데이터의 해석과 반응과 같은 정보가 제공되는 자기 평가 3) 행동에 대한 고찰과 실제 행위에 대한 자기 모니터링의 개념.
- 자기평가의 목적은 어떤 행동을 하기로 했던 것을 멈추거나, 적절한 학습목표를 세우거나, 사람에게 현실적인 기대를 하거나, 확신을 갖거나, 도전하거나, 복잡한 수행과정을 반성하거나, 성공의 가능성을 예언하거나, 자기 자신을 모니터링하기 위한 것임. 또한 자기모니터링이란 자기주도적인 학습에 매우 큰 영향을 미침.
- 자기평가의 개념이 좀 더 발전하기 위해서는 1) 학습자가 자신의 지식의 한계를 발견하기 위한 상황을 창조할 수 있어야 하며 2) 지속적으로 양질의 진전이 이루어지도록 데이터를 찾고, 사용하는 습관을 역할모델링할 수 있어야 한다고 지적함.
- 자기평가의 개념이 진보되었다는 것은 자동적인 노력보다 더 의식적인 노력이 되도록 하는 것임. 즉 자동적으로 인식하고 이해하는 것을 넘어서서 자신의 인식과 이해의 과정, 심지어 노력의 과정을 고찰하고, 의식적으로 어떤 노력을 해야할 것인가를 스스로 찾아내고 노력하는 능력임.

□ 시사점

- 자기평가, 자기 모니터링 능력은 의학교육에서 매우 중요한 요소임. 우리는 궁극적으로

로 스스로 평가하고 스스로 발전할 수 있는 의사를 양성하고자 하기 때문임. 이를 위해서 우리는 학생들이 일찍부터 자기의 지식의 한계에 부딪치고, 스스로 정보를 찾아내는 기회를 학생에게 주어야 함. 또한 이에 대해 의식적으로 노력할 수 있도록 기회를 주어야 함.

- 우리 대학의 경우 학생들은 학습에 있어서 자기평가, 자기 모니터링 할 기회가 거의 없음. 이를 위한 간단한 체크리스트 등을 개발하여 자신의 학습, 수행에 대해 끊임없이 자기 평가할 기회를 주어야 함. 이 심포지엄에서는 소개되지 않았지만 이러닝이 발전된 외국대학에서는 본과가 끝나고 나면 알아야 할 학습지식에 관련된 문제를 홈페이지에 올려놓고 학생들이 문제를 풀면서 스스로 자기의 지식수준을 평가할 수 있도록 하고 있음. 우리대학에도 이런 시스템이 마련될 필요가 있고, 더 나아가 특정 문제를 맞추지 못하였을 때 어떤 주제를 더 공부해야 하는지, 스스로 계획을 세워볼 수 있는 자기모니터링 활동들이 개발되어 탑재되면 좋겠다는 생각을 하였음.

2) Symposium: The student-teacher relationship in the 21st Century: Counter or partner in learning? Implications for the way teachers teach and the way students learn in the 21st century

□ 강사 : Carol Elam(University of Kentucky College of Medicine, USA), Raphael Buttigieg(Student, Germany)

□ 주제 : 의학교육에서 교사-학생 관계에 대한 패러다임의 변화

□ 내용 :

1. 교사-학생관계에 대한 두 가지 접근

- 수업장면에서 교사-학생은 학생들의 효율적인 학습 보장이라는 동일한 목적을 갖고 있지만 목적을 달성하기 위한 두 집단의 이해관계는 매우 다름(Payne, 1883).
- 학생은 학습에서 교사의 소비자라는 관점
  - 지식관리, 학문의 자본화, 시장과의 협력, 학문의 타락, 폐허가 되는 대학
- 학생은 학습에서 교사의 파트너라는 관점
  - 학생들을 학습과정에 능동적으로 참여시키고자 함

2. 교사-학생관계의 변화(Howe, N & Straus, W., 2000. Millennials Routine)

시기	교수-학습 관계방식
19세기 이전	도제식(apprenticeship)
1910년	교수중심의 관계 방식 : Flexner Report • 1-2학년 기초의학

	• 2-3학년 임상의학
2000년	학습자중심의 관계 방식

1) 학생들의 특성 변화 : The Millennials(1982-2002)

- 낙관적, 성취지향적 그리고 협동적
- 컴퓨터, 인터넷, 개인홈피, 스마트폰에 익숙함
- 책무성에 대한 기대: 소비자로서의 태도를 갖고 있음
- 학생들은 자신들을 교수에게 수업료를 지불한 소비자로 인식함. 따라서 수업시간이 즐거울 것과 높은 학점을 기대함. 또한 '소비자 만족' 기준을 활용하면서 교수들을 비판적으로 평가함.
- 관심의 폭이 좁고, 성찰과 자기반성이 부족함
- 심리적 특성: 공격적, 자기 중심적(self-liking) 행동, 자기에적 특성(narcissistic traits: 과잉확신, 자기중심적, 타인에 대한 공감부족)
- 권한부여(entitlement)의 문제(세계는 너에게 빚을 지고 있고 나는 최고만을 가치롭게 여김), 기술공학의 요구, 관심 또는 출석하는 강의의 부족. 수업의 규칙과 절차를 알 수 있는 구조에 대한 요구, 피드백 요청, 분노와 스트레스 반응 증가, 더 높아진 기대감(학생들은 이전보다 훌륭한 점수를 받기를 원함, 높은 자기 존중감, 완벽주의, 과잉확신)
- 정신건강의 문제: 우울, 스트레스, 분노가 매우 높은 편이고 스트레스는 의학교육에서 본질적임. 약한 정신건강 반면 자기신뢰(self-reliance)는 낮음.
- 지적인 문제: 지능테스트에서 높은 점수를 받고 특히 추론능력과 수학에서 매우 높은 점수를 받지만 책을 읽는 학생은 매우 극소수임.

3) 소비자중심의 교육관에 문제점이 있는가: 두 입장에 있음

- YES: 소비자주의 접근은 효율적인 패다고지(effective pedagogy)를 강조하고 교수의 권위를 마지못해 인정하고 학문적 경계의 붕괴로 인해 전문가, 최고 권위자로서 교수에 대한 신뢰를 인정하지 않함.
- No: 많은 교수들이 학생들의 배경, 경험, 훈련에 대한 통찰력이 없음. 학생들은 교수의 기대를 알지 못하고 교육자들은 교수법(pedagogics)을 변화시키고 있음(Ettenberg A.F., 1997)

3. 의과대학 교실장면에 대한 Twenge의 조언

- 학생들은 활동의 목적과 의미를 이해할 필요가 있다는 것을 인식
- 행동함으로써 배우는 것을 강조
- 그림, 그래픽 그리고 짧은 비디오 장면을 삽입해 강의를 구성

- 학생 반응 시스템(audience response system), 팀러닝(team learning)을 활용
- 특별한 대우를 요구하는 학생들이 있지만 모든 학생들이 동일한 이점을 가져야 한다는 것을 교수자가 명심
- 반드시 배워야 할 내용에 대해서는 타협하지 않기

#### 4. 새로운 교수-학생 관계 모델

##### 1) Instruction Paradigm

- 교육과정의 목적은 제공되는 수업(providing/delivering instruction)에 의한 지식 전달임.
- Instruction Paradigm에서 초점을 두는 것은 교사와 과목 전문가로서 교수 평가의 질, 자료의 적용 범위임

##### 2) Learning Paradigm

- 교육과정의 목적은 모든 학생들을 위한 학습을 만들어가는 것임.
- 분명한 학습목적을 제시하고 학습결과에 대한 체계적 평가, 학습환경의 기획과 개발, 다양한 수업방법 활용임

##### 3) 의과대학 수업 적용

- 피드백 중심의 강의(feedback lecture) : 소집단 중심의 2개의 소형 강의 구성
- 안내된 강의(guided lecture) : 20-30분의 프리젠테이션 후 사례연구 또는 시뮬레이션과 같은 정보활용 소그룹 활동을 진행함.
- 단락 강의(truncated lecture) : 15분 강의 후 개념을 중심으로 한 퀴즈 보기.

#### □ 시사점

- 오늘날 학생들은 급격하게 변화하고 있고 우리가 과거에 가르치기 위해 고안한 교육 시스템에 맞지 않음. 학습장면에서 학생들은 정보와 빠르게 소통하기 위해 그림과 그래픽을 활용한 기술공학을 활용하려는 경향이 있음.
- 따라서 기존의 교수중심의 학습패러다임으로는 변화하는 학생들의 학습욕구에 부응하기는 힘든 상황임.
- 변화하는 교육환경 속에서 소비자중심 모델보다는 동반자적 관계 모델을 기반으로 교수-학생 간 의사소통이 활발하고 학생들의 활동과 사고를 촉진하는 수업활동을 진행하는 것이 더 의미가 있다고 보여짐.
- 이러한 변화를 야기하기 위해서는 학습과정에 대한 비판적 분석, 객관적으로 구조화된 교수활동, 교수개발 세미나, 협력적 교육공동체 형성 등이 함께 병행되어야 할 것임.

## 4. Short Communications

### 1) 학생들의 동기 Student Motivation

#### □ 내용

- 미국에서의 성취동기와 온라인 강의관련 연구(Nicole J Borges 외; Wright State Univ Boonshoft School of Medicine, Dayton, OH, USA): 온라인 강의를 통해 작은 성공의 경험을 통해 학생들의 성취동기는 더 높아진다는 연구 결과를 발표하였음.
- 영국에서의 학습에 있어서의 학생의 의도와 동기를 조절하고 측정하는 연구(Elisabeth Baxter, Univ of Exeter, Peninsula Medical School. Exter, UK, Elisabeth.baxter@pms.ac.uk) ; 학생들의 학습의지와 동기는 기존의 척도에서 재는 내용보다는 훨씬 더 넓은 측면, 즉 사회적 직업적 관심사와 관련해서 면담을 통해 탐색되어야 한다는 연구결과를 발표하였음
- 네델란드에서의 의대생동기 강점 연구(R A Kusurkar 외, Univ Medical Center Utrecht; The Netherlands) ; 동기의 내적구조에 관심을 가지고 의대생 4126명을 온라인으로 검사하여 두 개 대학 849명, 645명의 학생들로부터 응답을 얻음. 검사의 타당도를 검증하기 위해 AMS(Academic Motivation Test), Maslach Burnout Inventory 검사를 하여 관계를 검증하였음. 이 검사에는 willingness to sacrifice, Readiness to start, Persistence의 세 가지 하위 척도가 있었으며 이 척도가 타당성 있고 신뢰로운 검사로 검증되었음.
- 사우스아프리카의 서로 다른 언어, 문화, 성배경을 가진 학생들의 학습성취에 대한 연구(S B Higgins-Opitz 외, Univ of KwaZulu-Natal, School of Medical Science, South Africa). 여학생들에 비해 남학생들은 직접적인 잇점에 대해 더 전략적으로 반응함. 여성들은 더 감정적인 경향이 있음. 영어가 모국어일 경우 더 높은 성취를 보였음. 학생의 배경을 고려하되 더 활동적인 학습을 장려할 필요가 있음.
- 독일에서의 학생들의 자기주도적 학습활동에 대한 연구(G Fabry 외, Alber-Ludwigs Univ. Medical School, Department of Medical Psychology & Sociology, Germany) ; 의대생을 네 가지 군집으로 나눔. high achiever (40명), competent learners(70), Problematic learner(22), hardworking learner(42). 이들 중에서 열심히 공부하는 학습자외의 상위의 세 집단의 학습자는 시간관리에서 차이를 보였지만 메타인지는 사용하지 않았음. 결과적으로 학생들은 시험을 통과하기위해서 자신의 개인적인 야망과 관심을 포기하고, 배우기위해 배우는 것을 위한 시간을 내지 못하며, 학습이 무엇인지에 대해 배우지 못함.
- 이란에서의 의대생의 학습 스타일 평가에 관한 연구(H Baradaran, Center Iran Univ

of Medical Sciences, Teharan, Iran) ; VARK(Visual, Auditory, Reading and Writing, Kinesthetic) 검사지를 사용하여 총 12가지의 스타일을 분류하여 학생들의 스타일을 탐색함. 보통 Auditory 스타일이 가장 많았으며, 1가지를 사용하는 학생은 46%, 4가지를 사용하는 학생이 24%, 2개를 사용하는 학생이 17%, 3개를 사용하는 학생은 가장 적은 비율이었다. www.foundation.co.za

- 사우스 아프리카에서의 학습 스타일 평가에 관한 연구의 융통성을 통해 시험 통과율을 높이는 연구 (G Wolvaardt, Fondation for Professional Development, Pretoria, South Africa). 학생들의 학습스타일은 emotional, rational, risk-taker, harmonizing, structured, flexible로 나눌 수 있으며, 각 스타일에 맞게 결과물을 평가하는 것이 시험통과율을 더 높일 수 있음. 그러나 학생들의 경쟁이 심해서 자기스타일대로 공부한 결과를 평가에 반영할 수 없었음.

□ 시사점

- 학생들의 동기, 개별적인 학습 스타일에 대한 고려를 통해 학생들 개별 특성에 적합한 학습법을 개발하기 위해 노력하고 있었음. 우리 대학에서도 학생개발센터에서 다양한 학습법, 학습에 대한 안내, 자기의 학습스타일의 인식과 활용방법 등의 다양한 활동을 통해 학생들을 지원할 필요가 있음.
- 학생들의 학습동기는 여러 가지 목적에 의해서 유발되는 것이라는 것을 폭넓게 이해하여 학생지도 및 상담에 활용하는 것이 필요함.

2) 일반 대중의 관점에서 본 의학 프로페셔널리즘에 대한 고찰

□ 내용

- 의사의 프로페셔널리즘 특성 : 의학의 전문성, 환자와의 관계, 개인적 인격(ex: 알코올 남용, 준법정신 등), 다른 사람과의 협력(편견 없이 동료 및 다른 의료인들을 대하기, 팀의 구성원으로써 활동하기 등임. 이 55개 항목을 요인분석한 결과 clinicianship(임상의로서 전문성), workmanship(노동자로서 전문성), citizenship(시민성)으로 분류되었음.

구분	내용
clinicianship (임상의로서 전문성)	-환자의 자율성에 대한 존중 -분명하고 효과적인 태도를 갖고 의사소통 -편견없이 공정하게 환자를 대하기 -환자들을 진료할 때 감정이입하기 -환자의 요구에 민감하게 반응하기

	<ul style="list-style-type: none"> <li>-환자에 대해 이타심 보여주기</li> <li>-환자의 비밀과 프라이버시 존중하기</li> </ul>
workmanship (노동자로서 전문성)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-적극적으로 프로페셔널 개발하기</li> <li>-팀의 구성원으로써 잘 일하기</li> <li>-전문의(개업의)로서 자신의 한계 인식하기</li> <li>-개인적 이익을 위해 전문의로서의 지위 활용하지 않기</li> <li>-리더쉽의 기술과 주도성 보여주기</li> <li>-자신의 건강과 행복 돌보기</li> <li>-동료들을 훈련시킬 수 있는 능력 및 기술 보유하기</li> </ul>
citizenship (시민성)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-자신의 행동에 책임지기</li> <li>-자신의 일에 헌신하기</li> <li>-의사결정과정에서 목소리내기</li> <li>-알코올 남용 피하기</li> <li>-준법정신</li> <li>-정직하고 성실하게 행동하기</li> </ul>

• 의사들의 프로페셔널 특성에 대한 대중들의 인식

- 온라인 상에서 영국 시민들을 대상으로 5점 척도로 의사의 프로페셔널 55개 항목 각각이 얼마나 중요한지를 체크하도록 한 결과 프로페셔널리즘의 모든 항목에 대해 대중들은 ‘매우 중요함(5점)’. ‘다소 중요함(4점)’에 체크를 했음. 특히 의사-환자 관계와 관련된 25개 항목에 대해서는 매우 중요하다고 인식하고 있었음(ex: 환자들의 비밀유지 존중, 환자에 대해 공감 표시, 환자의 자율성 존중, 편견 없이 환자를 공정하게 대우하기, 환자의 요구에 민감하기).
- 영국 시민들은 의사들이 의학 전문성 분야에서 뿐만 아니라 동료로서, 협력자로서 그리고 시민으로서의 프로페셔널리즘을 갖기를 원하고 있음.
- 영국 시민들은 의사의 프로페셔널리즘에 대해 판단할 때 의사의 개인적 외모, 신체적 특징 또는 사회적 지위에 거의 가치를 두지 않는 것으로 나타났음.

□ 시사점

- 우리나라에서도 의학계에서 논의되고 있는 의사의 프로페셔널리즘에 대해 대중들이 어떻게 인식하고 있는지, 여러 특성 중 어떤 요인에 더 큰 의미를 부여하는지를 인식하는 것이 필요하다고 생각됨.
- 조사결과를 기반으로 일반 대중이 의사에게 기대하는 바가 무엇인지를 파악하고 이를 기반으로 의학교육 교육과정, 인턴·레지던트 수련과정에 이를 반영할 필요가 있음.

## 5. Workshop

### 1) Workshop : Building Skills for Small Group Facilitation

□ 강사 : Carol Cappello, Joseph Murray(Weill Cornell Medical College, Office of Curriculum and Educational Development, Newyork), & Elza Mylona(Stony Brook University School of Medicine, Curriculum Affairs and Faculty Development, Newyork, USA)

□ 주제 : 소집단활동을 촉진하는 기술들을 소개

□ 내용 :

- 소집단활동의 효과(effectiveness)를 증가시키기 위해서 ① 소집단 리더를 돌아가면서 하고, ② 집단의 목적이 모든 구성원들에게 명확하게 제시되어야 하고, ③ 규칙(ground rules)이 만들어지고 검토되어야 하고 ④ 집단의 크기를 중요하게 고려하고 ⑤ 학습자들이 적극적으로 참여할 수 있도록 환경을 조성하고 ⑥ 각 섹션이 끝날 때마다 활동 진행과 관련된 구성적 언급을 해주고 ⑦ 모든 구성원들이 소그룹이 “학습 집단(learning team)”이 되도록 기여해야 함.
- 소그룹 촉진 전략들을 준비단계, 활동단계, 마무리단계로 나누어 보면 시작하기 전에는 리딩 작업을 구체화시키고, 학생들에게 요구할 사항들을 정리하고 토론을 위해 학생들로 하여금 질문과 이에 대한 답을 준비하도록 시킴. 활동단계에서는 처음 시작할 때 구성원들을 소개하고, 프로그램의 개요를 설명하고 학습목표를 분명히 하고 구성원들의 관심을 소개하고 소그룹활동 규칙(ground rules)을 만들고 장면을 조직함. 물론 활동규칙은 필요하다면 시간마다 변화할 수 있음. 마무리단계에서는 학생들에게 자신이 학습한 주요 지점을 기술하도록 하게 하고 토론된 주요 지점을 매주 다른 학생들이 정리하도록 하고 다음 주에 제기할 주요 문제를 적도록 함.
- 소그룹활동에서 나타나는 어려움은 크게 5가지임. ①학생들이 준비를 해오지 않거나 그들이 무엇을 해야 하는지 알지 못하는 경우. 이런 경우 각 시간마다의 목적을 분명히 하고 학생들이 어떻게 준비해야 하는지를 분명히 알려줌. 그리고 과제를 제시할 때 학생들이 할 수 있는 가능성을 고려해야 함. ② 모든 구성원들이 조용하거나 반응이 없는 경우. 이럴 때는 전체 집단을 다시 소집단으로 나누거나 생각을 정리할 수 있는 시간을 허락하거나 좀 더 일반적인 질문을 학생들에게 제기함 ③ 부적절한 방향으로 토론이 진행되는 경우. 이런 경우 학습목적을 분명히 하고 구성원들이 제기한 질문들을 정리하도록 함 ④ 구성원들이 서로의 말을 경청하지 않는 경우. 이럴 때는 무슨 일이 일어났는지 정리해 주고 집단활동 규칙을 각인시키고 모든 사람들에게 말할 기회를 제공한다는 규칙을 정하고 활용함. ⑤ 특정 학생이 토론을 지배할 때. 이런 경우는 다른 학생들이 이야기할 수 있도록 격려하고 끌어들이고 주도적인 학생이 뭔가 어떤 일을 할 수 있도록 과제를 제시함

□ 시사점

- 현재 우리 대학의 교육과정 중 ‘의학의 이해(I,II,III,IV)’는 소그룹활동으로 진행되고 있음.
- 이에 소그룹활동에 참여하고 있는 튜터들을 대상으로 소그룹 촉진을 위한 소세미나를 개최하고 튜터로 활동하면서 경험한 사례를 함께 나눌 수 있는 시간을 갖는 것이 필요해 보임.

## 6. Ph D Reports

이번 학회에서는 10편 정도의 박사논문이 소개되었는데, 그 중 5편을 소개하면 다음과 같음.

- Leadership: recognition of the educational effort provided by faculty (덴마크의 Aarhus Univ). : 임상교수들의 교육노력에 대한 인정이 그들의 교육적 주도성을 격려함. 그러므로 임상교수의 교육노력을 측정할 수 있는 방법을 찾아야 함. 12명의 medical leader, 24명의 임상교수를 면담한 결과 12개의 임상교수의 교육에 대한 지표를 만들 수 있었음. 이 지표에는 통합교육에의 기여, 교육의 복잡성에 대한 기여, 공식교육부분, 인적자원활용, 스케줄관리, 교육에 할애하는 시간, 부서 평가, 발전을 위한 회의 참석, 교육경영, 교수로서의 자기개발, 업무성취, 임상교수로서의 정체감 등의 항목이 포함되어 있음. 이 지표는 레지던트 트레이닝에서 교육기여정도를 시각화할 수 있는 도구로 활용이 가능함.
- Teaching interpersonal and communication feedback skills to standardized patients: Assessment of a cognitive model (미국의 Univ of Southern California) : 피드백의 효과와 바람직한 피드백 방법에 대한 연구였으며, 표준화 환자가 사용하는 피드백 용지를 소개하였음. 연구자가 나누어준 피드백 용지는 아래와 같음.
- Transition from preclinical to clinical training (네델란드의 Univ of Medical Center Groningen) : 임상전 교육에서 실습교육으로 옮겨갈 때의 차이에서 오는 스트레스의 원인은 새로운 역할, 갑작스럽게 증대된 업무부담, 실습에 대한 이론, 부적절한 느낌 때문임. 따라서 dual learning Year 형태를 통해 병원에서의 경험을 증대하고, 술기훈련을 재배치하여 업무부담을 낮추면서도 술기숙달에 대한 만족도를 높이는 것이 필요할 것임.
- Can a theoretical micro-simulation using a personal computer enhance practical performance?(O Meyer, 독일 Martin-Luther-University Halle-Wittenberg) : 교육의 목적은 지식이 아니라 유능함(proficiency)을 목적으로 함. 따라서 자기효능감을

## Appendix A Quality of SP Feedback Form (QSF)

Date \_\_\_\_\_  
Case ID \_\_\_\_\_  
Rater ID \_\_\_\_\_

**SP asked student to reflect**

- |  |                          |   |   |
|--|--------------------------|---|---|
| 1. SP: <i>So, how do you think it went?</i>  | <input type="checkbox"/> | 1 | <input style="width: 80px; height: 40px;" type="text"/> |
| 2. SP: <i>So, what are some things you think you did well?</i>                                   | <input type="checkbox"/> | 1 |   |
| 3. SP: <i>Is there anything you would do or say differently if you could do this over again?</i> | <input type="checkbox"/> | 1 |   |
| 4. Gave student adequate time to answer questions before continuing                              | <input type="checkbox"/> | 1 |   |

**SP gave positive feedback**

- |   |                          |   |   |
|---|--------------------------|---|---|
| 5. SP first gave positive feedback  | <input type="checkbox"/> | 1 | <input style="width: 80px; height: 40px;" type="text"/> |
| 6. SP's positive feedback referred to specific changeable behaviors<br>(Check if positive feedback <b>MOSTLY</b> specific—some generalization okay) | <input type="checkbox"/> | 1 |   |
| 7. SP gave feedback from patient's perspective  | <input type="checkbox"/> | 1 |   |

**SP gave constructive feedback**

- |  |                          |   |   |
|--|--------------------------|---|---|
| 8. SP's negative feedback referred to specific changeable behaviors (feedback not destructive) | <input type="checkbox"/> | 1 | <input style="width: 80px; height: 40px;" type="text"/> |
| 9. SP limited the constructive feedback to 2 or fewer points.                                  | <input type="checkbox"/> | 1 |   |
| 10. SP gave constructive feedback from patient's perspective.                                  | <input type="checkbox"/> | 1 |   |

**SP showed empathy for distressed student (if student not distressed go to question #14)**

- |   |                          |   |   |
|---|--------------------------|---|---|
| 11. SP stopped feedback and acknowledged students' feelings<br><i>SP: I'm feeling that you might be upset by this feedback.</i> | <input type="checkbox"/> | 1 | <input style="width: 80px; height: 40px;" type="text"/> |
| 12. SP confirmed the feelings with student.<br><i>SP: Are you feeling [sad, angry, upset], or, Is this true?</i>                | <input type="checkbox"/> | 1 |   |
| 13. SP reassured student about purpose of feedback<br><i>SP: Giving you feedback is our way to help you...</i>                  | <input type="checkbox"/> | 1 |   |
| 14. If student didn't appear distressed by feedback, check box at right and go to question #15.                                 | <input type="checkbox"/> | 3 |   |

**SP finished with positive feedback (sandwich)**

- |  |                          |   |   |
|--|--------------------------|---|---|
| 15. SP finished feedback on a positive note. | <input type="checkbox"/> | 2 | <input style="width: 80px; height: 40px;" type="text"/> |
|--|--------------------------|---|---|

**SP verified student's learning**

- |   |                          |   |   |
|---|--------------------------|---|---|
| 17. SP asked student to summarize feedback given.<br><i>SP: What have you learned from this feedback session?</i> | <input type="checkbox"/> | 1 | <input style="width: 80px; height: 40px;" type="text"/> |
| 18. The SP ensured that the student understood what s/he (the student) needed to work on                          | <input type="checkbox"/> | 2 |   |

**At end of session, SP asked student if s/he had other questions**

- |  |                          |   |   |
|--|--------------------------|---|---|
| 19. SP continued to ask student if he/she had questions until student said "no."<br><i>SP: Do you have any other questions or comments? Anything else you would like to ask?</i> | <input type="checkbox"/> | 1 | <input style="width: 80px; height: 40px;" type="text"/> |
| 20. SP thanked the student.<br><i>SP: Thank you for your effort here today. I feel privileged to be part of your education.</i>  | <input type="checkbox"/> | 1 |   |

높이는 것이 중요함. 이를 위해 Micro Sim이 도움이 되었다고 보고함.

□ 시사점

- 박사논문은 비교적 최근의 학문적 논쟁점을 해결하고자 하는 새로운 접근 방식을 보여주고 있기 때문에 학문의 흐름을 알려주는 좋은 지표가 되기도 함. 그 중에서 Dual Learning Year라는 새로운 단어를 제시하고 있음. 이것은 지식교육과 술기교육을 서로 다른 시간표로 구성하는 것을 의미함.

## 7. Posters

### 1) How can we help doctors choose specialties that are right for them?

□ 발표 : A.Sabra, L.Alderson, B.Bull, & N.Campbell

□ 내용

- 레지던트 3년차 이후 세부 전공선택 과정에 영향을 미치는 요인을 분석하는 영향을 주는 요인을 분석한 결과 첫째, 주니어급 의사들은 자신의 기술 수준이 인지된 전문성의 특성들에 부합되는지에 영향을 받음.
- 졸업 이후 경험을 통해 형성된 전문분야에 대한 인식을 갖고 있음.
- 공식적 경력 가이드의 활용을 인식하고 있지만 일상에서는 거의 활용되기 힘들.

□ 시사점

- 주니어급 의사들이 자신의 세부 전공을 선택하는 것을 돕기 위해 조기에 경력계획 개입이 이루어지는 것이 바람직하다고 생각됨.
- 의과대학 차원에서도 학생들의 진로개발을 할 때 전공선택을 위한 구체적인 가이드북 제작, 프로그램 등이 운영될 필요가 있음.

### 2) Evaluating doctors as teachers & educators(DATE)

□ 발표 : M.F.Anwar, V.Cook, J.H.Fuller, S.Dhariwal

□ 내용 :

- 교사 또는 평가자로서 의사를 평가하는 DATE는 2007년부터 시작되었음. DATE는 질문지, Nominal Group Technique(NGT), 학생평가를 혼합해 진행함. 따라서 DATE의 효과를 평가할 필요가 있음. 이 평가의 목적은 의사들이 학생들을 가르칠 때 의사들의 태도와 실천에 대한 DATE의 실질적인 효과를 평가하는 것임.
- 교사로서 의사들이 해야 할 일은 수업을 계획하고 구조화시키는 것, 다양한 교수방법

과 자원을 활용하는 것, 학습자의 학습욕구를 고려하는 것, 수업목적을 분명히 하는 것, 학습자들을 수업에 참여할 수 있도록 하고 학습자를 격려해야 하고, 수업내용과 결론을 적절하게 요약하고, 학습을 평가하고 자신의 교수활동에 대해 피드백을 받고 수행결과를 반성하고 교수에 대한 확신감을 갖고, 가르칠 기회를 찾고 그것을 즐기도록 하는 것임.

- 교수자 또는 평가자로서 DATE평가를 받아온 의사들은 눈에 띄는 향상을 보였음. 특히 가르칠 기회를 찾고 학생 집단의 학습욕구를 고려하는 부분에서 뛰어난 성과를 보였음. 또한 DATE를 수행하는 의사들은 수업을 계획하고 구조화시키는 것, 수업목적을 분명히 하는 것, 우선적인 지식을 정렬하는 부분에 역량을 갖고 있는 경향이 있음.

□ 시사점

- 교수개발에 있어 교육부분이 강화될 필요가 있어 보임. 학생들을 가르치기 위해서는 교수법, 평가방법, 피드백 방법 등에 대한 훈련을 받을 필요가 있다는 인식을 갖고 체계적인 교수개발(teaching develop program)을 진행해야 함.

## 8. Fringe

### 1) Some Highlights of the ever popular Fringe session

◎ 일시: 2010. 9. 8(수) (14:10~14:40)

- Chairperson: Rachel Ellaway(Northern Ontario School of Medicine, Canada)

□ 내용

- 참석한 사람들이 모두 하나가 되는 실기퍼포먼스를 통해 의학교육분야가 왜 예술분야와 결합되어야 하는지를 보여줌. 의학에서 예술(arts), 교육에서 예술(arts), 의학교육에서 예술(arts)의 의미를 제고할 기회를 가짐.
- 의학교육이 지루하고 따분한 교육이 아니라 학습을 촉진하고, 사람들을 즐겁게 하고 행복한 시간을 갖도록 해야 함(ELEPHANT: Encouraging Learning Entertainment People Having A Nice Time). 특히 학생들을 격려하고, 학생들의 참여를 촉진하고 깊은 있는 학습을 통해 의학교육의 즐거움을 느끼게 해야 함.
- 고무해야 하는 것은 특정 문제 사항에 동기부여하는 것이고, 즐거움은 정신과 관련되어 있으며 기억력을 강화시켜 줌.
- 사람들이 자신의 일을 즐기는 것보다 더 좋은 것은 없으며 마음을 기분 좋게 해주는 것이 가장 좋은 의술임(Proverbs of King Solomon).

□ 시사점

- 실제로 의학교육 수업시간은 힘들고 지루하다는 이미지가 강한데 ‘재미’, ‘감동’이 있는 수업으로 진행해야 한다는 주장은 매우 신선함.
- 학생들을 격려하고, 학습을 통해 즐거움을 찾을 수 있도록 학사지도, 교수지도 방안을 모색할 필요가 있어 보임.

## 9. Spotlights

◎ 일시: 2010. 9. 8(수) (14:40~15:15)

### 1) General Impressions

□ 강사 : Trudie Roberts(Univ of Leeds)

□ 내용 및 시사점

- 이 번 학회에도 기존에 많이 선호되던 주제들은 여전히 제기되었음 : OSCEs, Work-based learning, Written assessments
- 약간 색다르게 취급되는 주제 : Open book tests
- 최근에 강조되는 주제 : 이러닝(E-Learning), 시뮬레이션(Simulation), 선발(Selection), 졸업 후 교육(Postgraduate education), 자격증제도, 이론적 틀
- 새롭게 발굴된 주제 : 팀웍(Team working), 수의과분야(Veterinary presentation), AMEE Online, Texting, Tweeting

### 2) Researching in Medical Education

□ 강사 : Lambert Schuwirth(the Netherlands)

□ 내용 및 시사점

- 이번 2010 AMEE때 1,102개의 논문이 접수되었음.
- 접수된 연구논문 연구자들을 대상으로 어떤 방식으로 연구를 진행했는지를 조사한 결과 다음과 같은 특징들을 엿볼 수 있었음.
- 연구유형은 case description, design-based, justification
- 연구방법으로는 전체 32명의 응답자 중 양적연구 13, 질적연구 13, 양적·질적연구 6
- 연구방법과 연구유형간의 관계를 살펴본 결과 연구유형에 따른 연구방법의 차이가 통계적으로 의미가 있었음( $p < .05$ ).
- 이론적 설명(지역적 차원/ 국제적 차원)과 타당성 간의 집단적 차이가 있는지를 조사한 결과 통계적으로 의미 있는 차이는 없었음.
- 우리가 어떤 분야의 연구를 진행하든 연구에 있어 보편적 측면을 추출해야한다는 것

을 명심해야 함. 그리고 가장 좋은 연구방법은 연구문제를 답하는데 적합한 것이어야 하며 연구도구를 항상 고려해야 함.

### 3) New Technologies

□ 강사 : Soeren Huwendiek(Germany)

□ 내용 및 시사점

- 연구를 위해서는 new developments, alternative view points, design, authenticity, collaboration, curricular integration/blended learning, research가 이루어져야 함.
- new developments : 계속 발전되고 있는 3D simulation과 haptic technology를 언급.
- alternative view points : 교수-학습이 결합될 필요가 있음을 언급.
- design : 최근에 이슈화되고 있는 twitter, facebook 등을 활용할 필요가 있음을 언급.
- authenticity : 얼마나 많이 실천하고 있는지 그리고 어떻게 실천하고 있는지에 관심을 가져야 함
- collaboration : 개발과 배포(dissemination)를 위한 성공적인 전략이 중요함.
- curricular integration/blended learning : 교육과정의 통합성, 계열성이 중요함.
- research : 이론적 틀을 사용하는 연구들은 연구모형을 보다 분명히 할 필요가 있음

### 4) Junior Doctor's Viewpoints

□ 강사 : Bernardo Bollen Pinto(Portugal)

□ 내용 및 시사점 : 젊은 의사들이 관심을 갖고 있는 분야

- 교육 및 평가 : 능력기반교육(competency based training)
- 의사가 리더, 의사소통자, 관리자로서의 역할을 새롭게 부여 받고 있는데 이러한 역할을 수행하는데 필요한 교육이 이루어져야 함.
- 의학교육에서 시뮬레이션과 실천을 위한 전이가 이루어져야 함.
- 다양한 자료를 활용한 피드백과 자기평가 방법.
- 환자안전을 위해 실수 줄이기, 규정에 대한 감독이 필요함.
- 또한 요즘 젊은 의사들은 훈련에서의 효율성, 유연한 훈련, 행복감과 만족감을 중요시 여김.

### 5) A Student's Viewpoint

□ 강사 : Robbert Duvivier(the Netherlands)

□ 내용 및 시사점 : AMEE활동에 참여한 학생들의 느낀 점을 중심으로

- 2010AMEE에 85개국에서 온 2200명의 참석자들과 220명의 학생들이 참여했음.
- 학생들은 poster를 발표하거나 pre-conference에 참여, 그리고 각종 행사들을 준비했음.

- 각 활동을 한 학생들은 크게 5가지의 반응을 보였음: ‘이 번 경험이 좋다’, ‘의학교육에 대해 생각할 수 있는 기회가 되었다’, ‘그렇게 좋지 않았다’, ‘사회적 관계를 확장할 수 있는 계기가 되었다’, ‘시간이 너무 짧았다’
- 좋았다고 응답한 학생들은 의학교육학자들의 열정을 느낄 수 있었고 교수-학생간의 상호작용을 할 수 있는 기회가 되었고 동일한 주제에 관심을 가진 사람들을 만날 수 있었다는 점에서 긍정적인 평가를 내림.
- 부정적인 반응을 보인 학생들은 ‘해야 할 일이 너무 많았고 주니어 닥터들의 개입이 너무 많았다’라는 점을 문제점으로 지적했음.

### Ⅲ. 참가자 발표내용

- 우리 대학의 참석자들은 short communications, poster 등에 참여하였음.

#### 1) Medical professors' perceptions of the faculty evaluation system

- 발표: 류숙희

- 내용

- Background : High productivity on the part of the medical faculty is crucial to high-quality education. In order to use a faculty evaluation system that is helpful and desirable, understanding and awareness among the professors being rated is important. This study investigates the perception of 41 professors on the faculty evaluation system in a medical school in South Korea.
- What was done : The data was collected through a questionnaire mailed to all medical schools in Korea in December 2008, 20% among all Korean professors. We received 1,856 responses from 37 medical schools, accounting for around 6.5%. as is evident, participation was voluntary, by return of the completed questionnaire. The questionnaire contained 25 items, and the participants responded on a 5-point Likert scale.

This study considered four aspects. First, it investigated whether professors in Korea agree on the current professor evaluation system? Over 90% of the professors believe that they had a high awareness of the system; however, 20%-40% of the professors rated elements such as validity, reliability, fairness, satisfaction, etc., negatively.

Second, the analysis considered the professors' activities ratio and the desired activities ratio. According to the professors, medical school emphasizes research (21.52%) first and teaching second (47.32%), followed by medical care (18.00%) and social service (10.94 %). The professors' responses on the current action ratio and the desired action ratio were found to be different in sequence. Professors work in medical care preferentially, but eventually intend to be actively involved research. Teaching is third in sequence for both the current action ratio and desired action ratio.

Third, the paper focuses on the professors' views on peer rating and on student's evaluation of lectures. Above 50% of the professors disagreed with peer evaluation as a measure of their achievement. Further, above 50% agreed

with the inclusion of student's evaluation of lectures as a factor of their achievement.

Finally, the last aspect dealt with whether professors consider teaching important. The responses showed that many professors believed teaching to be trivial ; 88% of the professors believed education to be trivial in relation to the sizeable research load and their medical care duties.

- Conclusion/take-home messages : Although the evaluation system is aimed at the development of the professors' teaching abilities, it didn't function so. Faculty evaluation system moves forward to developing the teaching abilities and attitude of a growing number of medical professors. The results obtained raises the question of whether a better faculty evaluation system can be constructed for developing the professors' teaching abilities and attitude to education.

## 2) The career development of female students in korean medical universities

□ 발표: 안재희

□ 내용

- Background : Many female students enter medical universities in South Korea. Yet it is rare for a woman to be a professor or medical specialist in a medical university. Thus this study aims to focus on the career development of female students in medical universities.
- Research conducted : First, I examined the career development situation of the female students in the field of medical science. I investigated the percentage of females studying in undergraduate, master degree, doctor degree, and the rate of female professor. Second, I interviewed 10 female students who have been educated in a medical university. Through the interviews, I found out the barriers that female students had to face while studying in medical universities. I also intend to find out the critical factors that determine whether the female students can work in their fields without career interruptions.
- Conclusions : First, there appeared to be a vertical gender segregation in the field of medical science. In other words, women are under-represented in the medical field. In 2009, about 27.5% of students entering medical universities were females. Further, 45.2% of master degree and 33.7% of doctor degree students were women. However, female professors accounted for only 12% of the faculty in medical universities. Second, a horizontal gender segregation was

also observed. Female students tend to select internal medicine when they choose their major. Conversely, men tend to opt for surgery as their major. Lastly, it is difficult for female students to adapt to the environment in medical universities during their experience as an intern and while studying in a residential course. Some of them interrupt their careers because it is difficult for female doctors to balance between work and life when they are in their clinics. Further, female students are rarely educated on gender-specific learning in the field of medical science. In sum, it is necessary to introduce gender-specific learning objectives in the curricula and career development programs for female students at medical universities.

- Take-home messages : How can we help female students develop their career through medical education without career interruptions?

## IV. 종합 및 결론

□ AMEE2010의 시사점을 종합정리하면 다음과 같음.

### 첫째, 의학교육학의 학문적 발전을 위한 노력

발표자들은 가끔씩 의학교육학의 학문적 정체감에 대해서 언급하면서, '의학과 교육학이라는 만남'이라는 언급을 하였음. 이번 학회에 특히 Harden의 의학교육학의 제시, 의학교육과정연구, 의학교육평가의 개념 설정 등 의학교육학의 근간이 되는 업적을 기렸음. 그러나 아직도 의학교육학자가 해야 될 일이 많음에 대해 의견을 모음. 끊임없이 개발되는 여러 교육학 이론을 의학교육 맥락에 적절하고 적합하게 적용하는 일, 의학의 특수성을 고려하여 새롭게 만들어야 하는 개념의 중요성에 대해 이야기하고 있음. 따라서 이번 학회에는 박사논문 발표 session이 조금 더 증가되었고, 계속적으로 박사논문의 발표를 격려하는 분위기였음.

우리 대학에서 의학교육 전공 대학원생들이 입학하고 있고, 그들이 박사논문은 이 학회에서 발표하게 된다면 학문적으로 더 많은 기여를 하게 되고, 질도 높아질 것으로 생각됨

### 둘째, 포스터 발표 수준 더욱 향상

이번 2010년 학회에는 포스터를 학회 내내 계속 전시해놓지 않고, 포스터 숫자보다 적은 공간으로 인해 매일 전시되는 포스터 내용이 달랐음. 즉 하루 전시하고는 그 다음 날에는 그 자리에 다른 포스터가 전시되는 형태였음. 따라서 이번 포스터 전시를 통해 전체적인 연구흐름을 보지는 못하였으나 일부의 포스터를 보더라도 매우 창의적이고 질 높은 수준의 연구가 전시되었다고 생각되었는데, 예전에 비해 보다 더 이론적인 모형을 검증하는 연구가 많았기 때문임.

### 셋째, 환자의 안전을 위한 의학교육을 중시하는 경향이 지속

작년에 이어 이번에도 환자의 안전을 위한 교육적 논의들이 진행되었음. 특히 의사소통능력의 함양은 환자가 말하지 않는 것을 읽어내고, 함께 일하는 병원 및 팀내의 정확한 정보의 소통을 위해서 매우 중요한 것으로 지속적으로 강조되고 있음. 효율적인 의사소통 교육은 다른 사람의 감정을 읽고, 자신의 감정을 조절하는 방법에 대한 내용까지 포함됨. 우리 대학에서 의사소통능력이 교육과정에 얼마나 잘 스며들어있고, 적절히 교육되고 있는가를 새삼 제고하는 것이 필요할 것임. 그만큼 환자안전을 위해서 의사소통은 매우 중요한 능력임.

#### 네째, 학생중심의 교육 패러다임으로 전환

의학교육에서 교수의 위치와 전문성은 매우 중요함도 불구하고 현재 의학교육에서는 학생중심의 교육이 이루어져야 한다는 목소리가 나오고 있음. 학생 중심의 교육이 이루어지기 위해서는 학생들의 심리적, 사회적 상황에 대한 이해와 이에 맞는 교수개발 프로그램이 동시에 이루어질 필요가 있음. 이에 이번 2010AMEE에서도 교육의 중심을 학생으로 옮겨 갈 수 있는 워크숍, 심포지엄 등이 이루어졌다고 하겠음. 또한 다음과 같은 주제들이 강조됨.

- 자기주도학습을 강조, 동료학습을 강조
- 자기평가를 강조
- 학생의 참여를 높일 수 있는 교수개발을 중시함
- 개별화 교육을 강조함

#### 다섯째, 의사의 대한 사회적 요구의 다변화로 인한 교수개발 영역 확대

병원에서 일하는 다양한 직종간의 갈등을 조정하는 리더로서 역할, 다양한 사회적 기대로 인해, 지역에 따른 독특한 특성을 가진 의료문화로 인해서 의사의 역할에 대한 사회적 요구가 증대됨. 따라서 의대생들을 더 잘 가르치기 위해서는 먼저 교수들이 이 요구에 응하여 교육할 수 있는 수준과 내용을 개발해야할 것임. 따라서 보다 더 다변화된 교수개발 영역을 제시하고 있음.

#### 여섯째, 다양한 교수법, 학습법, 평가방법, 테크놀로지 활용 등에 대한 지속적인 관심 - 교육의 질을 높이기 위한 노력

올해는 플렉스너 보고서 100년을 맞는 해로서, 이후의 연구보고서가 소개되었는데, 이 보고서에는 능력기반 평가, 개별화된 학습 진도, 임상과 지식학습의 통합, 조기에 임상 몰입경험을 갖는 것, 지속적인 학습자로서의 정체성 형성과 직업적 발달 등이 앞으로 의학교육의 중요한 쟁점이 될 것이라고 지적하였음. 또한 학회 곳곳의 발표에서 보다 더 다양한 교수법, 학습법, 평가방법, 기술을 활용방법 등에 대한 발표와 논의가 있었기 때문에 앞으로의 의학교육은 교육의 시스템이나 외관보다는 교육의 질에 더욱 초점을 둘 가능성이 많아진 것으로 여겨짐.