

# 딜레마 토론을 활용한 의과대학 윤리교육 프로그램의 개발 및 적용

가천의과대학교

김지영 · 최승헌 · 한상환 · 전 교 · 김대성 · Mark C. Love · 김미연 · 이 언 · 고창순

= Abstract =

## The Implementation of the Moral Education Program in a Medical School Using Dilemma Discussion

Ji-Young Kim, Seung Heon Choi, Sang-Hwan Han, Gyo Jun, Dae-Sung Kim,  
Mark C. Love, Mi-Yeon Kim, Uhn Lee, Chang-Soon Koh

*Gachon Medical School*

Gachon Medical School has developed and implemented a medical ethics course entitled, "Life and Society II". The course uses dilemma discussion based on medical case studies to allow students to develop their moral reasoning ability in both clinical and hospital settings.

The course was developed by the faculty of medicine during the 1998-1999 academic years. The program was designed in a four-stage process: 1) learning objectives were identified, 2) contemporary controversies and relevant ethical issues were chosen based on relevance to modern medical practice, 3) a syllabus was drafted based on the aforementioned ethical issues and teaching methods appropriate for each issue were integrated into the syllabus, and 4) tutorial manuals were produced. The course was taught to 41 second-year premedical students and evaluated by student surveys.

The learning goals were identified through both a literature survey of contemporary issues in medical ethics and an in-house survey of important content to teach in a medical ethics course. The curriculum was designed based on the identification of specific learning objectives per ethical issue, selection of appropriate materials and content, organization of dilemma scenarios and formulation of questions for discussion.

The course was taught using a variety of teaching formats: dilemma discussions, seminars, tutorials, lectures, assigned readings and student presentations. Positive results were obtained from the student surveys: it was discovered that most students thought that the course's learning objectives were achieved. Furthermore, of all the teaching methods employed, most of our students felt that discussing dilemmas was the most effective method for developing moral reasoning ability.

---

**Key Words:** Dilemma Discussion, Ethics Course, Medical Ethics, Moral Reasoning Ability, Tutorial

---

\* 교신저자: 한상환, 가천의과대학교 지방의학과  
(hansh@gachon.ac.kr)

## 서 론

의과대학 윤리교육은 역사적으로는 의료인문학(medical humanities)에 뿌리를 두고 있으며, 최근에는 의과대학의 필수 교육과정으로 광범위하게 도입되었으며 점차 확대되고 있다.<sup>14</sup> 의과대학 윤리교육 과정에서 제시하고 있는 의과대학 윤리교육의 목표는 첫째, 의료의 윤리적인 측면을 깨닫게 한다, 둘째, 자신의 개인적이고 전문적인 도덕적 의무를 검토하고 확인할 수 있게 한다, 셋째, 철학적·사회적·법적 지식의 기초를 갖춘다, 넷째, 임상추론에 이러한 지식을 적용할 수 있게 한다, 다섯째, 이러한 안목과 지식과 추론을 임상상황에 적용할 수 있는 상호작용 기술을 가지게 한다는 다섯 가지로 요약될 수 있다.<sup>17</sup>

이러한 의과대학 윤리교육의 목표를 효과적으로 달성하기 위해서 전통적인 강의법 이외에도 소그룹 토론,<sup>14</sup> 사례발표회,<sup>14</sup> 문제중심학습,<sup>17</sup> 표준화 환자의 활용,<sup>17</sup> 영어교육과의 결합<sup>7</sup> 등 여러 가지 방법이 활용되고 있다. 그 중 딜레마 토론(dilemma discussion)은 윤리교육 전반에서 광범위하게 활용되어 왔으며, 여러 연구<sup>3,4,6,10,11</sup>를 통해 윤리적 문제해결능력의 향상을 위한 효과적인 교육방법임이 검증되었다.

윤리교육 방법으로서 딜레마 토론은 도덕성에 대한 인지발달론적 접근에 근거하고 있다. 인지발달론에서는 도덕성의 기초를 인지와 인지발달이라고 보며, 도덕성의 인지적 혹은 판단적 측면을 강조한다. 즉 도덕성이란 사람들 사이의 상호 협동과 조정에 관련된 원리나 기준이며, 덕목이나 가치의 내용(content)이 아니라, 이들을 다루는 형식(form)이라는 것이다. 따라서 한 사람의 도덕적 수준은 그가 어떤 가치나 덕목을 신봉하고 있는가에 의해서가 아닌 여러 가치와 덕목을 다루는 논의 형식의 수준에 달려 있으며, 윤리교육의 목적은 이러한 발달단계를 촉진하는 데 있다.<sup>3,4,6,10</sup>

딜레마 토론은 인지발달론적 접근에서 도덕판단력 증진을 위한 방안으로 주로 활용하고 있는 교육방법<sup>3</sup>이다. 딜레마 토론은 학생들이 도덕적 추론에

대한 인지적 갈등상황(도덕적 딜레마)에 직면하여 서로 다른 도덕적 관점을 인지하고, 서로 논쟁하고 토론하게 함으로써 도덕성의 발달을 촉진하는 방법이다.<sup>6</sup> 학생들은 이러한 토론을 통해 자신의 입장과는 다른 여러 가지 관점을 접함으로써 인지적 불균형을 경험하고 이러한 불균형의 극복을 위해 주어진 도덕적 사안에 대한 설명방법을 찾게 되며, 이러한 과정을 통해 보다 높은 단계의 도덕적 판단을 할 수 있게 된다. 딜레마 토론 수업을 위한 첫 단계는 도덕적 딜레마의 구성이다. 딜레마는 읽을 거리나 영화, 역할놀이 혹은 다른 매체를 통해서도 제시될 수 있으며 현실에 근거해야 하고, ‘옳다 혹은 그르다’라고 확실히 이야기할 수 없는 가치갈등상황을 담고 있어야 한다. 딜레마 이야기와 토론을 촉진하기 위한 질문이 준비되면 ① 도덕적 딜레마 확인, ② 잠정적 입장 진술, ③ 추리의 전개, ④ 각자 입장의 정리라는 4단계 절차를 거치면서 토론수업이 진행된다.<sup>6</sup>

인간의 생명을 책임지는 전문직으로서 의사가 직면하는 윤리적 문제는 실제적인 의사결정이 필요한 실제 생활 문제(real life problem)<sup>17</sup>이며 대부분 전문성에 기초한 신속한 판단을 요구하는 긴급한 문제들이다. 따라서 의과대학에서의 윤리교육은 단순히 윤리적인 원칙의 확인이나 덕목의 학습이 아니라 이러한 문제를 해결할 수 있는 실질적인 능력의 함양을 목적으로 해야 한다.<sup>4,10,11</sup> 윤리적 문제해결능력 향상을 위한 딜레마 토론은 의사가 되기 위한 교육과정에 있는 의과대학생들이 의사가 직면하는 윤리적 문제들을 미리 접하고, 이에 대한 도덕적인 판단을 내려보는 경험을 하게 함으로써, 의사의 윤리적 딜레마에 대한 면역력을 증진할 수 있는 효과적인 방법<sup>4,10</sup>이다. 따라서 의료문제에 대한 딜레마 토론은 의과대학 윤리교육을 위한 효과적인 방안이 될 수 있으며, 최근 국내에서도 의료윤리 교육과정에 딜레마 토론 방법이 도입되고 있다.<sup>4,10,11</sup>

가천의과대학교에서는 의대생들의 도덕판단력 증진을 위해 의료윤리와 관련된 주제들에 대한 딜레마 토론을 활용한 의과대학 윤리교육 프로그램을 개발하여 적용하였다.

## 연구대상 및 방법

가천의과대학교 윤리교육 프로그램인 ‘생명과 사회 II’는 1998년부터 1999년에 거쳐 임상 및 기초의학 교원 20명의 참여를 통해 학습목표의 설정, 학습주제의 선정, 수업설계, 학습지도안 작성 등 4단계를 거쳐 개발되었으며, 1999학년도 3월부터 6월까지 의예과 2학년에 재학 중인 41명을 대상으로 실시되었고, 학생대상 설문조사를 통해 평가되었다.

## 결 과

### 1. 교육 프로그램의 개발

‘생명과 사회 II’는 ① 학습목표의 설정, ② 학습주제의 선정, ③ 수업설계, ④ 학습지도안 작성 등 4단계에 걸쳐 개발되었다(그림 1).

#### 1) 학습목표 (Learning Objectives)의 설정

‘생명과 사회 II’는 의학의 기본개념을 습득하고 의사로서 지녀야 할 인성을 형성하는 것을 돕기 위해 의예과 학생 대상 의학입문 과목의 일부로 개발되었다. 개발된 의학입문 과목은 의학의 기본개념과 관련된 ‘생명과 사회 I’과 의학과 관련된 윤리적·사회적 문제와 관련된 ‘생명과 사회 II’로 구성되었다.

의료윤리와 관련된 문헌에 대한 조사<sup>1,2,8</sup>와 연구

팀의 회의를 통해 첫째, 의사로서의 올바른 윤리관과 직업철학을 형성한다, 둘째, 의료의 사회적·문화적·역사적 맥락을 이해한다, 셋째, 현재의 사회적 문제를 의사의 관점에서 해석하는 능력을 기른다는 세 가지 학습목표가 설정되었다.

#### 2) 학습주제 (Learning Issues)의 선정

학습주제의 선정을 위해 기초 및 임상교원 30명에게 ‘의학입문 교과목 개설을 위한 설문지’를 발송하였다. 이 설문지는 자신의 전공분야와 관련하여 의예과 학생을 위한 의학입문 과목에서 다루어야 한다고 생각되는 주제를 내용 및 방법과 함께 3개 이상 기록하도록 되어 있다. 3주간에 걸쳐 20명의 교원이 55개의 주제를 보냈으며, 이들 주제의 학습목표와의 적절성을 4명의 평정자가 평정하여 이 중에서 의료와 관련된 윤리적, 사회적 측면을 학습하기에 적절한 주제 12개를 선정하였다. 선정된 주제는 평정자의 의견을 첨부하여 제안자에게 다시 발송하여 학습목표에 근거하여 보다 적절한 형태로 수정하도록 하였으며, 수정되어 다시 취합된 12개의 주제를 연구팀이 학습목표에 적절한 형태로 다시 조정하고 의료윤리의 개념과 원칙에 대한 주제 1개를 포함하여 총 13개의 학습주제를 확정하였다.

학습주제에는 미국의과대학협의회 (Association of American Medical Colleges)에서 권고한 의료윤리교육의 핵심학습목표인 윤리적인 의사결정을 할 수 있는 이론과 원리에 대한 지식, 의료의 주요한 윤리

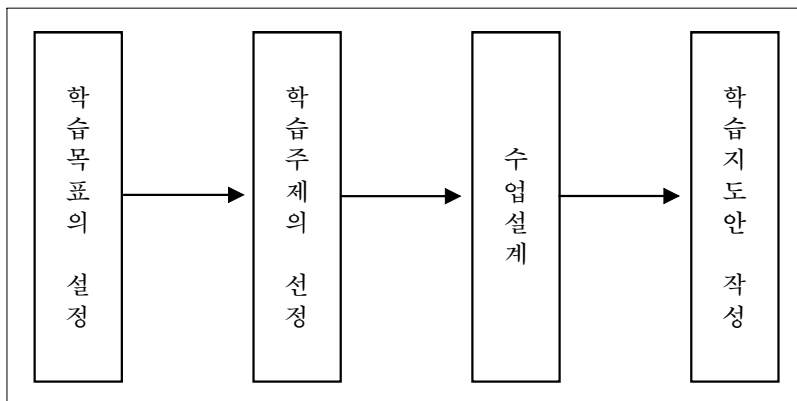


그림 1. ‘생명과 사회 II’ 교육 프로그램 개발의 4단계.

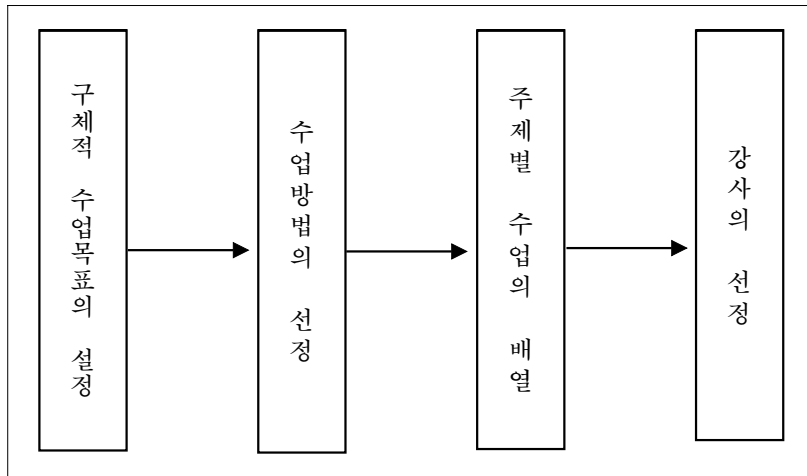


그림 2. ‘생명과 사회 II’ 수업설계의 4단계.

적 딜레마에 대한 지식, 생명의 시작과 종결에 관해 제기되는 문제와 유전학의 지식의 급속한 팽창에 따라 제기되는 문제<sup>13</sup>가 포함되도록 하였다.

### 3) 수업설계

‘생명과 사회 II’ 수업은 ① 구체적 수업목표의 설정 ② 수업방법의 선정 ③ 주제별 수업의 배열 ④ 강사 및 tutor의 선정의 4단계를 거쳐 설계되었다 (그림 2).

#### (1) 구체적 수업목표의 설정

확정된 학습주제에 기초하여 수업을 통해 달성하고자 하는 구체적인 목표를 설정하였다. 이 목표들은 첫째, 의료윤리의 4대 원칙을 설명할 수 있다, 둘째, 현재 쟁점이 되고 있는 의료윤리의 문제 여섯 가지 이상을 확인할 수 있다, 셋째, 한 가지 이상의 쟁점이 되는 의료윤리의 문제에 대한 입장을 정하고 그에 대한 논거의 제시할 수 있다, 넷째, 세 가지 이상의 사회적인 문제를 의학적인 관점에서 해석할 수 있다, 다섯째, 의사의 사회적인 활동의 영역과 유형을 구분하고 한 가지 영역 이상의 활동내용을 보고서 형태로 기술할 수 있다, 여섯째, 의사의 사회적 책임과 의무에 대한 자신의 관점을 보고서 형태로 제시할 수 있다 등으로 구성되었다.

#### (2) 수업방법의 선정

주제의 성격에 따라 적절한 수업방법을 선정하였

다. 도덕적 갈등상황을 유발할 수 있는 주제는 딜레마 토론을 활용하고, 특별한 갈등상황이 제시되지 않는 주제는 학생들이 참여하는 세미나와 현장수업, 강의 등을 활용하였다.

#### (3) 주제별 수업의 배열

확정된 주제는 주제의 성격과 수업방법을 고려하여, ‘삶과 죽음→의료윤리의 개념과 용어→의료관련 딜레마→의료관련 사회적 문제→의사의 삶의 자세’의 순으로 배열되었다(표 1).

#### (4) 강사 및 tutor의 선정

주제의 배열이 확정된 후에 학습주제별로 적절한 tutor를 선정하였다. 원칙적으로 해당 주제의 제안자를 tutor로 선정하였으며, 학습주제 조정 과정에서 변경되거나 추가된 주제의 경우 전공 및 관심분야를 고려하여 연구팀에서 tutor를 선정하였다. 예를 들어 임상시험의 경우 임상약리학 전공 교수가, 인공유산의 경우 산부인과 전공 교수가 담당하도록 함으로써 보다 전문적인 수업 운영이 가능하도록 하였다(표 1).

#### 4) 학습지도안 작성

매 차시의 수업을 위한 세부 계획서인 학습지도안은 딜레마 토론 수업을 중심으로 작성하였다(그림 3).

**(1) 주제별 학습목표의 설정**

주제별 학습목표는 각 주제에 대한 학습을 통해 성취하고자 하는 구체적인 학습목표를 말한다. 주제별 학습목표는 프로그램 전체의 학습목표와의 일관성을 유지하면서 각 주제의 다양한 윤리적 측면이 고려될 수 있도록 구성되었으며, 학습의 결과로 제시될 수 있는 행동적인 특성으로 표현되도록 하였다. 주제별 학습목표는 주제를 담당하는 tutor에 의해 설정되고, 연구팀에 의해 조정되었다.

**(2) 학습내용의 선정**

학습내용은 학습주제와 관련된 개념, 사실, 윤리적 명제와 논거 등으로 이루어졌다. 학습내용은 주제별 학습목표의 달성을 위해 적절한 형태로 조직화되었다.

**(3) 딜레마 시나리오의 구성**

딜레마 시나리오는 딜레마 시나리오 구성의 다섯 가지 원칙<sup>6</sup>에 기초하여 구성하였다. 즉, 의료와 관련하여 현재 쟁점이 되고 있는 사안으로 주인공을 둘

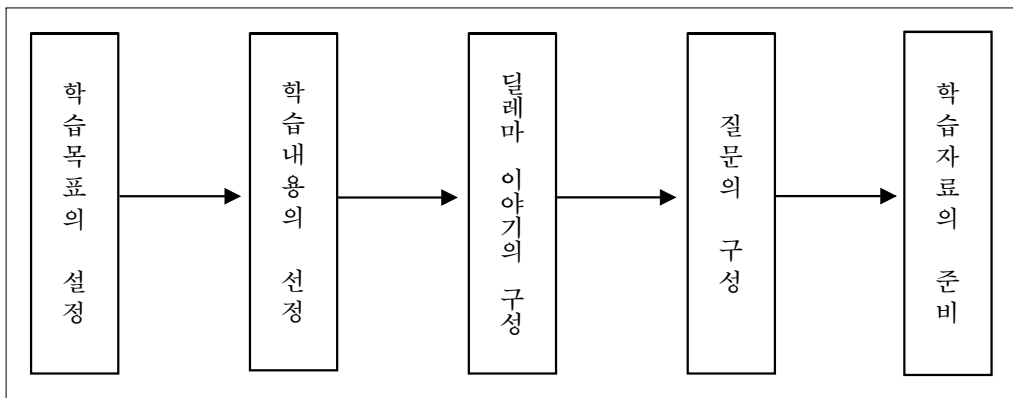


그림 3. ‘생명과 사회 II’ 딜레마 토론 수업의 학습지도안 작성 과정.

표 1. ‘생명과 사회 II’ 수업의 구성

| 구분(기간)            | 주제           | 방법     | tutor의 전공분야 |
|-------------------|--------------|--------|-------------|
| 삶과 죽음 (1주)        | 말기암          | 강의, 토론 | 일반외과학       |
| 의료윤리의 개념과 용어 (1주) | 의료윤리         | 강의     | 교육학         |
| 의료관련 딜레마(6주)      | 임상시험         | 딜레마 토론 | 임상약리학       |
|                   | 유전자 연구와 인간복제 |        | 미생물학        |
|                   | 인공유산         |        | 산부인과학       |
|                   | 뇌사와 장기이식     |        | 일반외과학       |
|                   | 안락사          |        | 흉부외과학       |
| 의료관련 사회적 문제 (4주)  | 정신질환자와 인권    | 학생 세미나 | 신경정신과학      |
|                   | 의사의 사회참여     |        | 교육학         |
|                   | 아동학대         |        | 교육학         |
|                   | 화학무기         |        | 임상약리학       |
| 의사의 삶의 자세 (1주)    | 응급의료         | 현장학습   | 응급의학        |
|                   | 변화하는 의사      | 강의     | 소아과학        |

러싼 도덕적 갈등상황이 명확하게 제시되고 찬반의 입장이 대등하게 나타날 수 있는 형태로 구성하였다. 딜레마 시나리오는 tutor와 연구팀이 공동으로 제작하였으며, 실제 임상사례를 재구성하거나 신문 기사 등 언론매체에 실린 이야기를 수정하여 활용하였다(부록 1).

**(4) 질문의 구성**

각각의 딜레마 시나리오에는 토론을 촉진하기 위한 질문을 ‘토론을 위한 주제’라는 명칭으로 덧붙였다. 한 시나리오에는 5~7개의 질문이 포함되어 있으며, 각각의 질문은 딜레마 시나리오와 관련된 윤리적 쟁점을 확인하고 이러한 갈등상황을 해결하기 위한 논리적 추론을 이끌어내기 위해 활용되었다. 질문은 딜레마 시나리오와 마찬가지로 tutor와 연구팀이 공동으로 작성하였다(부록 1).

**2. 교육 프로그램의 운영**

**1) 토론의 준비**

가장 이상적인 딜레마 토론의 형태는 주제에 대한 토론에 모든 학생이 참가할 수 있는 소그룹 학습이다.<sup>3,6,10,11</sup> 그러나 이러한 형태의 학습을 위해서는 다수의 tutor를 비롯한 교육자원이 필요하다. 이번 프로그램에서는 대규모 학습집단 내에서 딜레마 토론을 효과적으로 진행하기 위하여 각 주제별로 토론팀을 구성하여 운영하였다.

토론팀의 구성을 위해 1주 수업시간에 프로그램

전반에 대한 오리엔테이션을 실시하였다. 오리엔테이션에는 사전에 배부된 전체 수업계획서에 근거하여 수업의 목표, 진행방법을 소개하였다. 2주 수업 시간까지 각 주제별로 찬성 2명, 반대 2명씩 4명의 토론자를 신청을 통해 결정했으며, 토론자는 토론준비를 위해 주제별 tutor와 사전모임을 가졌다. 토론자와 tutor의 사전모임에서는 주제와 관련된 참고자료가 제공되고 토론 진행방식이 협의되었다.

**2) 토론의 진행**

딜레마 토론은 ‘tutor나 토론자 중에서 선정된 사회자의 주제 설명→딜레마 이야기의 제시를 통한 딜레마 상황의 확인→토론자들의 입장 제시→토론자간의 토론→청중들의 질문과 논평→tutor나 사회자의 정리’의 순서로 진행되었으며, 주제에 대한 이해를 위해 전문적인 지식이 필요하다고 생각되는 경우에는 tutor의 강의가 이어지기도 하였다(그림 4). tutor는 토론이 핵심쟁점을 중심으로 활발하게 이루어지도록 하고, 토론의 진행을 위해 전문적인 지식이나 사실에 대한 정보가 필요할 경우에는 이를 확인해 주는 역할을 하지만, 쟁점에 대한 자신의 입장을 피력하거나 토론자의 입장에 대한 판단을 내리지 않는 것을 원칙으로 하였다.

**3) 토론의 평가**

토론은 준비도(참고자료 인용 정도, 원고작성 수준 등)와 발표 태도(논리성, 성실성 등)를 고려하여 3단계(A-탁월함, B-우수함, C-미흡함)로 평정되어

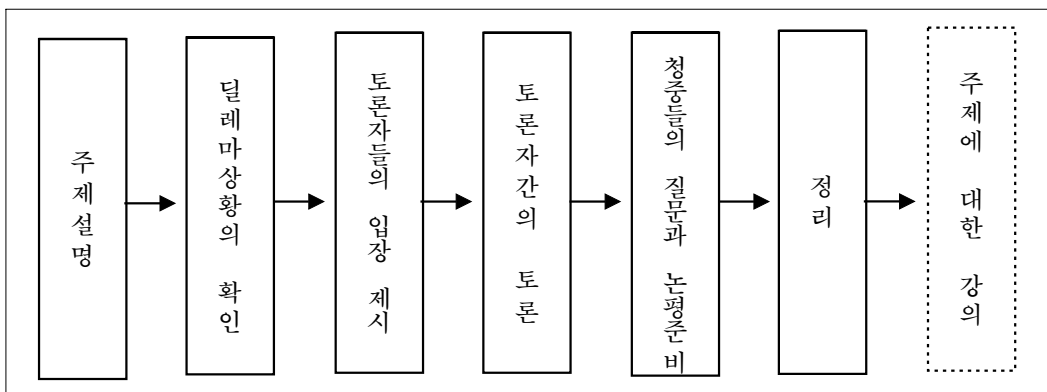


그림 4. ‘생명과 사회 II’ 딜레마 토론의 진행 순서.

성적산출에 활용되었다.

### 3. 교육 프로그램의 평가

‘생명과 사회 II’의 효과성 평가를 위해 참가 학생을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 이 설문조사는 기말고사 시간을 활용하여 참가학생 41명 전원을 대상으로 실시되었으며, 설문지는 주제별 수업만족도, 전반적인 수업형태에 대한 만족도, 자유의견 등으로 구성되었다.

#### 1) 개설목적 달성도

‘생명과 사회 II’가 개설목적을 잘 달성하였다고 생각하느냐는 질문에 대해서는 4.9% (2명)가 ‘매우 그렇다’, 58.5% (24명)가 ‘그렇다’, 2.4% (1명)가 ‘그렇지 않다’고 응답했고, ‘매우 그렇지 않다’고 응답

한 학생은 없었으며, 34.1% (14명)가 응답하지 않았다(표 2). 그렇다고 생각한 이유로는 ‘여러 분야 의료문제를 접할 수 있어서’, ‘교수님들의 충실한 준비 때문에’, ‘의사를 많이 만날 수 있어서’, ‘사회문제를 많이 생각해보 수 있어서’, ‘관련서적을 많이 읽게 되어서’ 등이 제시되었다.

#### 2) 수업형태의 적절성

‘생명과 사회 II’의 수업형태가 적절했다고 생각하느냐 질문에 대해서는 2.4% (1명)가 ‘매우 그렇다’, 51.2% (21명)가 ‘그렇다’, 12.2% (5명)가 ‘그렇지 않다’, 2.4% (1명)가 ‘매우 그렇지 않다’고 응답했으며, 31.7% (13명)가 응답하지 않았다(표 3). 그렇다고 생각한 이유로는 ‘토론형 수업이다’, ‘학생참여를 보장한다’, ‘다양한 방법을 활용한 수업이다’

표 2. 학생설문을 통한 ‘생명과 사회 II’의 개설 목적 달성도에 대한 평가

| 항목        | 빈도(명) | 비율 (%) |
|-----------|-------|--------|
| 매우 그렇다    | 2     | 4.9    |
| 그렇다       | 24    | 58.5   |
| 그렇지 않다    | 1     | 2.4    |
| 매우 그렇지 않다 | 0     | 0.0    |
| 무응답       | 14    | 34.1   |
| 계         | 41    | 100.0  |

표 3. 학생설문을 통한 ‘생명과 사회 II’ 수업형태의 적절성 평가

| 항목        | 빈도(명) | 비율 (%) |
|-----------|-------|--------|
| 매우 그렇다    | 1     | 2.4    |
| 그렇다       | 21    | 51.2   |
| 그렇지 않다    | 5     | 12.2   |
| 매우 그렇지 않다 | 1     | 2.4    |
| 무응답       | 13    | 31.7   |
| 계         | 41    | 100.0  |

표 4. 학생설문을 통한 ‘생명과 사회 II’ 주제별 수업 만족도 평가

| 항목     | 전체           | 딜레마 토론 수업    | 기타방법 활용 수업   |
|--------|--------------|--------------|--------------|
|        | 빈도* (%)      | 빈도** (%)     | 빈도*** (%)    |
| 매우 만족  | 10.5 (25.7)  | 13.2 (32.1)  | 8.3 (20.2)   |
| 만족     | 24.2 (58.9)  | 23.5 (57.3)  | 24.7 (60.3)  |
| 불만족    | 4.8 (11.6)   | 3.0 (7.3)    | 6.3 (15.3)   |
| 매우 불만족 | 0.9 (2.3)    | 0.7 (1.6)    | 1.1 (2.8)    |
| 무응답    | 0.6 (1.5)    | 0.7 (1.6)    | 0.6 (1.4)    |
| 계      | 41.0 (100.0) | 41.0 (100.0) | 41.0 (100.0) |

\* 13개 주제 수업 전체에 대한 만족도의 평균

\*\* 딜레마 토론을 활용한 6개 주제 수업에 대한 만족도의 평균

\*\*\* 딜레마 토론이 아닌 방법(강의, 세미나 등)을 활용한 7개 주제 수업에 대한 만족도의 평균

등이 제시되었으며, 그렇지 않다고 생각한 이유로는 ‘산만하다’, ‘시각각 교육이 충분히 활용되지 않았다’ 등이 제시되었다.

### 3) 주제별 수업 만족도

주제별 수업만족도를 딜레마 토론 수업과 세미나, 강의 등 기타 방법을 활용한 수업과 비교하여 살펴보면, 딜레마 토론수업에 대한 만족도가 기타 방법을 활용한 수업에 비해 만족도가 높은 것으로 나타났다(표 4).

가장 흥미로웠던 주제로는 ‘안락사(6명)’, ‘인공유산(5명)’, ‘정신질환자와 인권(3명)’ 등 딜레마 토론 수업에서 다룬 주제들이 많이 선택되었으며, 앞으로 ‘생명과 사회 II’ 수업에서 다루었으면 하는 주제로는 ‘의약분업(3명)’, ‘의료보험(2명)’ 등이 제시되었다.

## 고 찰

체계적인 의과대학 윤리교육이 시작된 것은 비교적 최근의 일이나 생의학 기술의 발전과 의료수요의 증가와 함께 그 중요성이 증대되면서, 의과대학 윤리교육과 의료윤리교육에 관한 활발한 연구와 논의들이 이루어지고 있다. 미국의 경우 1970년대에야 비로소 의료윤리교육이 시작되었으나 1994년에는 모든 의과대학에서 정규필수과목으로 채택되었으며,<sup>5,12</sup> 의학과 철학이 중첩된 분야로서 의료윤리학이 독립된 학문분야로 성장하고 있다.

우리 나라의 경우 전문적인 의료윤리교육이 1980년대 초반에 시작되기는 했으나 의료윤리교육에 대한 논의가 본격적으로 시작된 것은 1990년대부터이다. 1990년 31개 의과대학 중 7개교에서 과목이 개설되었고, 1996년에 이르러서는 37개 의과대학 중에서 20개교에서 정규과목으로 의료윤리를 가르치고 있다.<sup>5,9</sup> 또 1997년에는 의료윤리교육을 전문적으로 연구하기 위한 ‘한국의료윤리교육학회’가 창립되어 의료윤리교육에 대한 본격적인 논의가 가능하게 되었다.

그러나 우리 나라 의과대학에서 진행되고 있는 윤리교육 혹은 의료윤리교육의 대부분이 교육내용

이나 교육방법의 측면에서 전통적인 윤리교육의 형태를 답습하고 있기 때문에, 사회의 변화에 부응하는 효과적인 교육이 진행되지 못했다.<sup>5,11</sup> 이러한 의과대학 윤리교육의 문제점을 극복하기 위한 시도들이 1990년대 후반부터 다양하게 나타나고 있으며, 가천의과대학교에서 개설한 ‘생명과 사회 II’도 이러한 시도의 하나이다.

가천의과대학교의 ‘생명과 사회 II’의 특징은 첫째, 많은 선행연구를 통해 도덕판단력 증진을 위한 효과적인 방법으로 검증<sup>3,4,6,9,10,11</sup>되어 온 딜레마 토론을 활용함으로써 교육효과를 증진시키고자 하였고, 둘째, 프로그램 개발 및 적용과정에 관련 분야의 기초 및 임상교원과 교육분야 전문가가 함께 참여함으로써 교육내용의 전문성과 효율성을 높이도록 하였으며, 셋째, 프로그램 개발 및 적용의 전 과정이 학습목표의 설정, 학습주제의 선정, 수업설계, 학습지도안 작성, 평가 등 교과목 개발의 기본 과정에 따라 이루어지도록 함으로써 체계적인 개발과 적용, 평가가 이루어지도록 하였다.

프로그램 종료 후에 실시된 ‘생명과 사회 II 프로그램에 대한 학생 설문지’의 분석결과에 따르면 ‘생명과 사회 II’는 개설목적 달성여부 및 수업형태에 대한 만족여부에 관련된 문항에서 ‘매우 그렇다’ 또는 ‘그렇다’는 반응이 ‘그렇지 않다’ 또는 ‘매우 그렇지 않다’라는 반응보다 높은 비율로 나타나 내용과 방법 면에서 학생들의 긍정적인 반응을 이끌어냈다고 평가되었다. 또 딜레마 토론을 활용한 수업이 기타 교육방법을 활용한 수업에 비해 만족도가 높은 것으로 나타나 딜레마 토론이 의과대학 윤리교육을 위한 효과적인 방법이 될 수 있음이 나타났으며, 또 연구팀과 tutor의 자체평가에서도 강의 중심의 기존의 의과대학 윤리교육 형태에 비해 효과적인 방법이라는 결론이 도출되었다.

그러나 ‘생명과 사회 II’ 프로그램의 개발과 적용 과정에서는 몇 가지 문제점도 나타났다.

첫째, 대규모 학습집단을 대상으로 한 ‘절충형 토론수업’을 진행한 결과, 많은 학생들이 자신이 발표를 담당할 주제에 대한 학습에만 열심히 임하는 경향이 나타났다. 이러한 문제점은 학기초에 담당 주



제를 정하는 형식이 아니라 매시간 소그룹 토론을 진행한 후 소그룹 토론 결과를 발표하게 하는 형태 등을 활용하여 개선해 나가야 할 것이다.

둘째, 윤리교육에 대한 학습동기를 높이기 위해서는 딜레마 시나리오에 내포된 쟁점을 명확하게 부각할 수 있는 딜레마 상황 제시기법이 활용되어야 하나, ‘생명과 사회 II’에서는 딜레마 시나리오가 유인물을 통해 평면적으로만 제시되어 학생들의 도덕적인 감수성을 자극하기에는 미흡했다. 이러한 문제점을 개선하기 위해서는 다양한 매체에서 다양한 윤리적 갈등상황을 추출해내는 작업이 진행되어야 할 것이며, 현재 제작된 의료윤리 교육을 위한 비디오와 CD-Rom 등의 영상자료<sup>10</sup>의 활용도 효과적인 대안이 될 것이다.

셋째, 프로그램 개발 과정에서 의예과에서의 윤리교육의 목표 및 내용과 의학과에서의 윤리교육의 내용 및 목표가 명확하게 규정되지 못했다. 의사양성을 위한 교육과정이라는 점에서 의예과와 의학과는 연계된 교육과정이지만, 학생들의 동기나 관심 수준, 의료 관련 지식 등의 측면에서 의예과와 의학과 과정은 많은 차이가 있다. 의예과 윤리교육이 건전한 시민으로서의 소양 함양에 보다 초점이 맞추어져야 한다면, 의학과 윤리교육은 보다 직접적으로 의료윤리의 문제에 초점이 맞추어져야 할 것이다. 의예과와 의학과에서의 윤리교육과정을 어떻게 구성할 것인가는 의예과와 의학과 교육과정, 학생들의 도덕추론의 수준과 학습동기 등 제반 사항들에 대한 검토를 기초로 논의되어야 할 것이며, 이러한 논의를 위해 독립적인 의료윤리 교과 이외에도 소그룹 학습으로 진행되는 장기적인 tutorial 과정을 통해 의료와 관련된 사회적·윤리적 문제들을 지속적으로 다루고 있는 미국 의과대학의 사례<sup>14,15,17,18</sup> 등을 참고할 수 있을 것이다.

마지막으로 프로그램 효과의 평가가 체계적으로 이루어지지 못했다. ‘생명과 사회 II’ 프로그램은 도덕판단력 증진을 목적으로 하고 있기 때문에 교육 프로그램의 효과도 과연 이 프로그램이 도덕판단력을 실질적으로 증진시켰는가에 대한 측정에 기초하여 이루어져야 한다. 따라서 이후에는 학생 설문지

에 기초한 학생들의 수업만족도 평가와 더불어 도덕판단력, 도덕민감성 등 도덕성과 관련된 제반 변인들의 변화정도의 측정이 병행되어야 할 것이다. 이를 위해서는 도덕성 연구에 널리 활용되어 온 Rest의 도덕판단력 검사(DIT: Defining Issues Test) 등과 함께 의료인의 도덕성 측정을 위해 최근에 개발된 의료인용 도덕민감성 검사지(MEST: Medical Ethics Sensitivity Test)<sup>10</sup> 등이 활용될 수 있을 것이다.

또 학생들의 수업만족도 평가를 위해 실시하는 설문지의 경우 기말고사 직전에 실시하는 수업평가 시간에 의무적으로 실시하였기 때문에 설문지의 회수율은 100%이나 일부 문항의 무응답 비율이 30%를 상회하여 평가의 신뢰도를 떨어뜨리는 결과가 나타났다. 이의 개선을 위해서는 마지막 주 수업시간 등을 활용한 수업평가회 등을 통한 좀더 심층적인 평가가 필요하다.

## 요 약

가천의과대학교에서는 의대생들의 도덕판단력 증진을 위해 의료윤리와 관련된 주제들에 대한 딜레마 토론을 활용한 의과대학 윤리교육 프로그램인 ‘생명과 사회 II’를 개발하여 적용하였다.

‘생명과 사회 II’는 1998년부터 1999년에 걸쳐 임상 및 기초의학 교원 20명이 참여하여 학습목표의 설정, 학습주제의 선정, 수업설계, 학습지도안의 작성 등 4단계를 거쳐 개발되었고, 1999학년도 3월부터 6월까지 의예과 2학년에 재학 중인 41명을 대상으로 적용되었으며, 효과성 평가를 위해 학생대상 설문조사가 실시되었다.

‘생명과 사회 II’의 학습목표는 문헌조사에 기초하여 설정되었으며, 학습주제는 기초 및 임상교원 30명을 대상으로 한 ‘의학입문 교과목 개설을 위한 설문지’ 결과를 기초로 선정되었다. 수업설계는 구체적 수업목표의 설정, 수업방법의 선정, 주제별 수업의 배열, 강사 및 tutor의 선정의 단계를 거쳤으며, 학습지도안 작성은 주제별 학습목표의 설정, 학습내용의 선정, 딜레마 시나리오의 구성, 토론을 위한 질문의 구성의 단계를 거쳤다.

교육 프로그램은 토론의 준비, 토론의 진행, 토론의 평가의 단계로 운영되었으며, 평가는 학생 대상의 설문지를 통해 주제별 수업만족도, 전반적인 수업형태에 대한 만족도, 자유의견 등의 항목에 대해 실시되었다. 응답에 대한 분석 결과 개설목적 달성 여부 및 수업형태에 대한 만족여부에 관련된 문항에서 ‘매우 그렇다’ 또는 ‘그렇다’는 반응이 ‘그렇지 않다’ 또는 ‘매우 그렇지 않다’라는 반응보다 높은 비율로 나타났으며, 딜레마 토론을 활용한 수업이 기타 교육방법을 활용한 수업에 비해 만족도가 높은 것으로 나타났다.

### 참 고 문 헌

1. 구영모(편): 지식의 세계3-생명의료윤리자료집. 서울: 동녘, 1999
2. 김일순, 포선: 새롭게 알아야 할 의료윤리. 서울: 현암사, 1993
3. 문용린: 인지발달론적 도덕교육의 실제(pp.196-235): 도덕과 교육론. 서울: 갑을출판사, 1988
4. 문용린: 의료인의 윤리·도덕성 함양 프로그램 연구. 1997~98년도 보건복지부 보건의료기술 연구개발과제 보고서, 1998
5. 손명세: 의과대학 윤리교육의 과제와 전망. 의료·윤리·교육 1:45, 1998
6. 이승미: 딜레마 토론이 고등학생의 사회·도덕적 추론능력에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 석사학위 논문(pp. 12-28), 1994
7. 이정구, 정유석, 장용주, 정필섭, 정필상, 박일환: 의료윤리를 의학영어 시간에. 한국의학교육 11:99, 1993
8. 한국가톨릭의사협회(편): 의료윤리. 서울: 수문사, 1996
9. 한국의과대학장협회, 의과대학교육현황 제9편, 1997
10. 홍성훈: 의료윤리 교육 프로그램의 개발 연구. 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 2000
11. 황상익, 권복규, 구영모, 김옥주, 문용린, 홍성훈: 의과대학에서의 의료윤리 교육프로그램 개발 연구(1). 의료·윤리·교육 1:19, 1998
12. 황상익, 맹광호: 의료윤리학 교육현황(pp, 305-326): 서울대학교 의과대학 의학교육연수원: 임상윤리학. 서울: 서울대학교 출판부, 1999
13. Association of American Medical Colleges: *Learning Objectives for Medical Student Education-Guidelines for Medical Schools; Medical School Objectives Project*, 1998
14. Carter BS, Roberts A, Martin R, Fincher RE: *A Longitudinal Ethics Curriculum for Medical Students and Generalist Residents at the Medical College of Georgia. Acad Med 74:S102*, 1999
15. Moore GT, Block SD, Style CB, Mitchell R: *The Influence of the New Pathway Curriculum on Harvard Medical Students. Acad Med 69:12*, 1994
16. Self DJ, Baldwin Jr. DC: *Moral Reasoning in Medicine(pp.147-162). In JR Rest, D Narvaez(Eds) : Moral Development in the Professions: Psychology and Applied Ethics. Hillsdale, New-Jersey: Lawrence Erlbaum Associations Publishers*, 1994
17. Tysinger JW, Klonis LK, Sadler JZ, Wagner JM: *Teaching ethics using small-group, problem-ased learning. J of Medical Ethics 23:315*, 1997
18. Wilkes MS, Usatine R, Slavin S, Hoffman JR: *Doctoring : University of California, Los Angeles. Acad Med 73:1*, 1998

부록 1.

딜레마 시나리오 (뇌사와 장기이식)

<뇌사에 빠진 김씨>

중소 제조업체를 운영하던 30세된 김씨는 사흘 전 지방 출장을 다녀오던 길에, 자신이 운전하던 자동차와 마주 오던 트럭이 정면 충돌하여 중상을 입고 인근 병원으로 옮겨졌다. 병원에서는 최선의 조치를 다하였으나 두부의 상처가 워낙 커서 뇌사상태에 빠졌다.

뇌사상태를 확인한 병원에서는 길어야 2주를 넘기지 못해 심장사할 것이라는 소견을 밝히고 장기이식 Coordinator와 담당의사를 통해 김씨의 가족들에게 장기이식을 권유하였다. 독실한 기독교 신자인 김씨의 아버지와 어머니는 평소 아들도 자신이 죽고 나면 장기를 기증하고 싶다는 말을 여러 차례 한 사실을 들어 심장과 간, 신장, 각막을 비롯한 이식이 가능한 모든 장기를 적출하는데 동의하였다. 그러나 6개월 전에 결혼한 김씨의 아내는 자신은 남편의 몸이 손상되는 것을 원치 않으며, 더구나 아직 호흡을 하고 심장박동이 지속되고 있는 자신의 남편이 죽었다는 것을 인정할 수 없다며 장기적출을 완강히 거부하였다.

지금 이 병원에는 장기이식을 하면 생존이 가능한 여러 환자들이 장기기증을 기다리고 있으며 심폐기능이 완전히 정지한 이후에는 각막 이외의 모든 장기가 이식이 불가능하다. 김씨의 상태는 점점 나빠지고 있다.

<토론을 위한 주제>

1. 죽음의 시기는 언제라고 생각하는가?
2. 당신은 뇌사를 윤리적 또는 사회 통념상 솔직히 받아들일 수 있는가?
3. 평소에 뇌사에 대한 분명한 태도를 취하지 않았던 사람이 뇌사상태에 빠졌을 때 가족이 장기기증에 대해 판단할 권리를 가질 수 있다고 생각하는가?
4. 현재 뇌사환자의 가족이 장기기증을 원하는 순간부터의 치료비는 臟器 수혜자들이 수술 받고 난 후에 지불하는 것이 통상관례이다. 또한 장례비는 병원에서 보조해 준다. 이러한 것도 일종의 장기 매매에 해당된다고 생각하는가?
5. 어떤 환자가 만성 신부전증으로 신장이식 수술만을 기다리고 있다. 가족들은 여러 가지 사정으로 타당한 이유를 대며 신장을 기증하기를 꺼리고 있지만 수술비는 얼마든지 대줄 수 있다고 한다. 단지 누군가 다른 사람, 특히 뇌사자가 어서 빨리 나와서 장기를 기증 받았으면 하고 내심 바라고 있다. 이러한 상황에 대해 어떻게 생각하는가?