

## What kind of feedback do medical students want?

Jong-Yeup Kim<sup>1,2</sup>, Baeg Ju Na<sup>1</sup>, Jungmin Yun<sup>1</sup>, Jaegu Kang<sup>1</sup>, Seungyeon Han<sup>1</sup>, Wonmin Hwang<sup>1</sup> and Yera Hur<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculty Development Committee, Konyang University College of Medicine, and <sup>2</sup>Konyang University Myunggok Medical Research Institute, Daejeon, Korea

## 의과대학생은 어떠한 수업 피드백을 받고 싶어 하는가?

<sup>1</sup>건양대학교 의과대학 교수개발위원회, <sup>2</sup>건양대학교 명곡의과학연구소

김종엽<sup>1,2</sup>, 나백주<sup>1</sup>, 윤정민<sup>1</sup>, 강재구<sup>1</sup>, 한승연<sup>1</sup>, 황원민<sup>1</sup>, 허예라<sup>1</sup>

**Purpose:** Feedback in medical education is as important as developing the curriculum and choosing the right method of instruction. This study measured three overarching areas: student satisfaction rates with academic feedback, the type and helpfulness of the feedback, and the types of feedback that students want.

**Methods:** In December 2013, 166 students answered a student survey that consisted of 26 items. The survey asked questions on their experiences with the overall feedback that was given the previous semester, the satisfaction rate, the type of feedback that was received, the helpfulness of the feedback, and the types of feedback that were desired after examinations and learning tasks.

**Results:** Overall, 35% of the students were satisfied with the feedback that they received in the previous semester. Students wanted more systematic (61.4%) and timely feedback (30.1%). The types of feedback that were most desired were "written comment feedback from the teacher" (51.8%) for learning tasks and "item difficulty, percentile ranks feedback" for examinations (62.0%).

**Conclusion:** Students found the current feedback to be helpful, but the lack of feedback that students desired indicates that we must provide more systematic feedback in a more timely manner.

**Key Words:** Feedback, Medical education, Curriculum

## 서론

의과대학 교수들은 각자 자신들이 학창시절 경험했던 교육을 바탕으로 중구난방식 수업을 하는 경우가 흔하다. 다행히 지난 십 수 년간 의과대학 내에서도 교수개발에 대한 인식이

자리를 잡으며, 교육자보다 의사가 먼저 된 의과대학 교수들에게 교육자로서의 소양을 키워야 함이 강조되고 있다[1]. 교수개발의 내용은 크게 교육과정 개발과 강의 방식, 학습 성과에 대한 평가 그리고 피드백에 대한 부분으로 나누어질 수 있다. 그 중에서 피드백은 학습자에게 학습목표와 현재 학업 성취 간의 차이에 대한 통찰을 제공하는 과정이다[2].

Received: July 15, 2014 • Revised: July 29, 2014 • Accepted: July 29, 2014

Corresponding Author: Yera Hur (<http://orcid.org/0000-0002-0142-3078>)

Faculty Development & Mentoring Center, Konyang University College of Medicine, 158 Gwanjeodong-ro, Seo-gu, Daejeon 302-832, Korea

Tel: +82.42.600.6416 Fax: +82.42.600.6317 email: shua@konyang.ac.kr

Korean J Med Educ 2014 Sep; 26(3): 231-234.

<http://dx.doi.org/10.3946/kjme.2014.26.3.231>

eISSN: 2005-7288

© The Korean Society of Medical Education. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

일반적으로 평가가 단순히 수행의 결과를 제시하는 데 그친다면, 피드백은 학생들 스스로 학습전략을 세울 수 있게 하고 학습동기를 촉진시킨다. 또한 교수들도 수업개선을 위한 정보를 얻을 수 있다[3]. 하지만 의과대학 교수들은 학습자들에게 효율적인 피드백을 주는 방법에 대해 배운 경험이 적어, 결과적으로 학생들은 피드백의 양적, 질적인 측면에서 불만을 느낄 수 있다[4].

이러한 문제를 개선하고자 의과대학에서는 워크숍 등을 통해 피드백에 대한 교수개발을 시행하고 있다. 이 연구에서는 다음과 같은 연구 문제를 분석하고자 하였다. 첫 번째는 피드백에 대한 학생들의 경험 여부와 만족도다. 두 번째는 학생들이 어떠한 피드백을 경험했는지와 각각의 피드백이 학업 성취에 어떠한 결과를 미쳤다고 생각하는지, 세 번째로는 학생들이 과제물을 제출하고 시험을 본 이후에 각각 어떤 형태의 피드백을 희망하는지를 알아보하고자 하였다.

## 대상 및 방법

건양대학교 의과대학은 총 6개 학년으로 구성되어 있는데 이 중 166명(의학과 2학년 63명, 3학년 59명, 4학년 44명)을 대상으로 2013년 12월 9일부터 13일까지 학생 대상 설문을 실시하였다. 설문은 학생들이 지난 학기 피드백을 받았는지 유무와 피드백을 받은 형태, 피드백에 대한 만족도, 피드백의 학업에 대한 도움 정도와 개선을 희망하는 점에 대해 물었고,

추가로 학습 과제와 시험에 대해 어떠한 형태의 피드백을 원하는지 중복 응답 방식으로 질문했다. 해당 설문지는 건양대학교 의과대학 교수개발위원회에서 2013년 9월부터 12월까지 4회 이상의 회의와 작업을 통해 개발하였고 개발 과정에서 해당 분야 전문가 1명을 통해 안면타당도를 확보하였다. 문항은 총 26개로 구성되었으며, 피드백의 경험 여부와 피드백에 대한 만족 여부에 대해서는 ‘예’와 ‘아니오’로 응답할 수 있도록 하였고, 피드백에 대한 개선점과 과제 및 시험 후 희망하는 피드백에 대한 질문은 중복 응답이 가능하게 하였다. 수집된 데이터는 통계 패키지 R (version 3.0.2)을 이용하여 기술통계치를 산출하였다.

## 결과

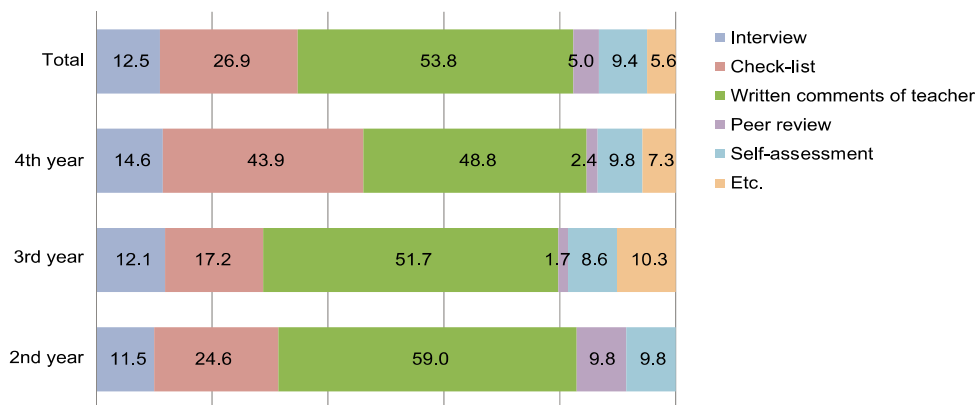
### 1. 피드백에 대한 학생들의 경험 여부와 만족도

지난 학기에 어떤 형태로든 피드백을 받아보았다고 응답한 학생은 전체 학생의 96%였고, 받은 피드백에 대해 만족한다고 답한 학생이 35%, 보통이 53.8%, 불만족은 11.3%로 나타났다.

### 2. 학생들이 경험한 피드백의 종류와 도움 정도

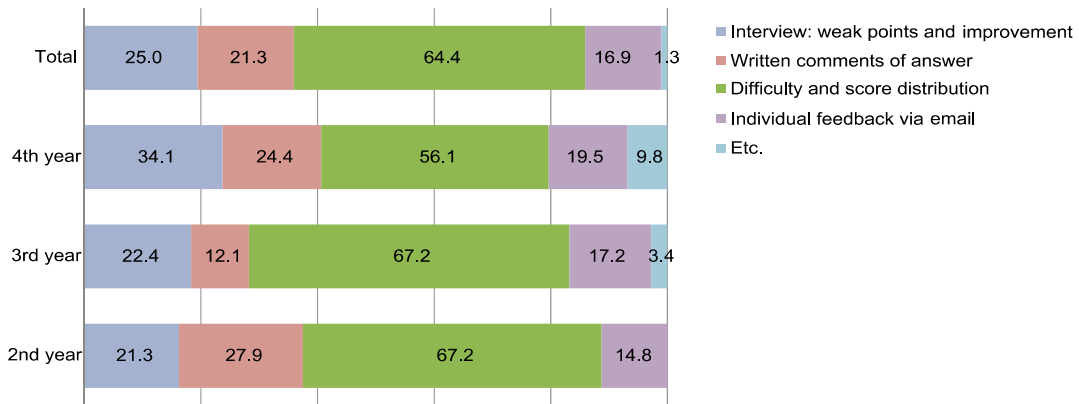
피드백을 받은 종류에 있어서는 ‘수시고사 및 중간고사에 대한 피드백’이 75.6%로 가장 많았고, ‘기말고사 등 최종 점수

Fig. 1. Feedback That Students Want to Receive about Homework



Data are presented as percent.

Fig. 2. Feedback That Students Want to Receive about Tests



Data are presented as percent.

에 대한 피드백은 33.1%로 나타났다. 피드백 방식에 대한 설문에서는 ‘집단을 대상으로 하는 문제풀이’ 형태가 81.3%로 가장 많았으며, 학년 간의 유의한 차이는 없었다. 피드백이 도움되었는지에 대해서는 전체 학생 중 65.1%가 긍정적으로 응답하였으나, 의학과 4학년은 단지 36.4%만 도움이 되었다고 답했다(p=0.000).

### 3. 학생들이 희망하는 피드백의 형태

학생들은 무엇보다 체계적인 피드백(61.4%)과 적절한 시간에 피드백이 이루어지기를 희망하였다(30.1%). 과제에 대해 어떤 피드백을 원하는지를 물었을 때는 ‘과제에 대한 교수님 의견이 적힌 서면 피드백’을 원한다는 응답이 가장 많았다(51.8%) (Fig. 1). 시험에 대한 피드백에 대해서는 ‘시험의 난이도, 성적분포 등에 대한 피드백’을 요구하는 학생이 62.0%로 가장 많았다(Fig. 2).

## 고찰

좋은 수업을 위해서는 철저한 준비와 효과적인 내용 전달 방법, 짜임새 있는 구성, 교수와 학생의 상호작용 관계, 확실한 피드백이 잘 갖추어져야 한다[5]. 그렇지만, 교수들은 교육 준비나 교육시행에 비해 마지막 과정인 교육평가와 피드백을 가장 어려워한다[1]. 이를 개선하고자 건양대학교 의과대학에서는 워크숍 등을 통해 피드백에 대한 교수개발을 시행하

고 있으며, 통합교육과정을 처음 개발하는 과정(process)부터 각 교육과정별로 피드백 시간을 따로 배정해 평가 후 피드백 자체를 의무화하였다. 또한, 학기 말에는 수업 참여 교수 전원과 학생 대표가 모여 학기 수업 전반에 관한 피드백을 나누고 있다. 이번 연구 결과에서도 알 수 있는 것처럼 실제 피드백 시행률이 매우 높았던 점과 피드백에 대한 학생들의 불만족 수준이 비교적 낮은 것은 교수들의 노력에 학생 대다수가 긍정적인 평가를 했던 것으로 보인다.

경험한 피드백이 무엇이었고 물었을 때는 집단을 대상으로 한 문제풀이 형태가 81.3%로 대다수를 차지했다. 이는 평가 직후 시행한 피드백의 시간적 정황 때문일 수도 있지만, 학생의 학업 성취 상태에 따른 개인별 피드백이라기보다는 다수 학생을 대상으로 한 교수자 중심의 일괄적 피드백이 행해졌음을 유추할 수 있는 대목이다. 이는 Archer [6]가 이야기했던 지필 시험에 대한 피드백을 교수자들이 꺼린다는 내용과는 상반되는 부분이었으나, 고득점 학생들에 대한 피드백이 간과되는 경향이 있다는 그의 지적과 맥락을 같이 하는 부분이었다. 이렇듯 피드백의 중요성에 대해서는 공감대가 형성되고 있으나, 의과대학 교수들의 피드백은 아직 부족한 수준이다.

학생들은 이번 설문에서 현행 피드백의 문제점에 대해서도 지적했으며, 가장 높은 채택률을 보인 응답은 피드백의 체계적인 측면이 부족했다는 점이었고, 그 다음으로는 적절한 시간에 이루어지지 않았다는 점을 꼽았다. 특히, 의학과 4학년 학생들의 응답이 가장 부정적이었다. 4학년부터 임상의학 과

목의 비중이 높아지는 점을 감안하면 기초의학 교수들보다 임상의학 교수들의 피드백이 아직 덜 체계적이고, 학생들에게 실질적인 도움이 되지 못했던 것으로 파악된다.

과제와 시험 후의 피드백 형태에 대한 질문에서 학생들이 '과제에 대한 교수님의 의견이 적힌 서면 피드백'과 '시험의 난이도, 성적분포 등에 대한 피드백'을 가장 많이 희망한 것은 학생들이 다수에 대한 개략적인 피드백보다 개개인의 성취에 초점을 맞춘 개별적 피드백을 희망하고 있음을 의미하며, 이는 Ahn [7]이 제시한 효과적인 피드백 전략과 일맥상통하는 부분이다. Bienstock et al. [8] 또한 좋은 피드백의 구성을 1) 학생의 자기평가, 2) 교수자의 평가, 3) 수행 목표 수립, 4) 요약으로 제시하며, 이 중 교수자 평가에서는 관련성 있는 내용과 건설적인 내용을 통해 학습자의 강점은 키워지고 실수는 교정할 수 있도록 도와야 한다고 했다. 이는 교수자가 학생의 학업 성취에 대해 개별적인 평가를 바탕으로 피드백이 이루어져야 함을 강조한 것이다. 문제는 이처럼 체계적인 피드백을 위해서는 교수자의 업무량이 현재보다 상당히 증가한다는 점이다. 이는 업무량이 현재도 많은 의과대학 교수에게 있어, 개인의 열정만으로는 극복할 수 없는 부분으로 훌륭한 피드백 문화가 대학에 뿌리내리기 위해서는 대학차원 그리고 더 나아가 정부 차원에서의 지원이 필요할 것으로 사료된다[9].

이 연구는 일개 대학의 학생들을 대상으로 설문을 시행했다는 제한이 있다. 따라서 해당 연구의 결과를 모든 의과대학에 그대로 적용하기에는 어려움이 있다. 개별 대학에서 보다는 피드백을 위해서는 강의평가 시 피드백에 대한 항목도 필수적으로 포함하여, 교수의 피드백에 대한 학생들의 의견을 주기적으로 확인해야 할 것이다.

**Acknowledgements:** None.

**Funding:** This work was supported by Konyang University Myunggok Research Fund of 2012.

**Conflicts of interest:** None.

## REFERENCES

1. Na BJ, Kang J, Kim JY, Yun J, Han S, Hwang W, Hur Y. What do faculties need most in a faculty development program? *Korean J Med Educ* 2014; 26: 137-141.
2. Chowdhury RR, Kalu G. Learning to give feedback in medical education. *Obstet Gynaecol* 2004; 6: 243-247.
3. Lang HR, Evans DN. Models, strategies, and methods: for effective teaching. Boston, USA: Allyn & Bacon; 2006.
4. Thomas JD, Arnold RM. Giving feedback. *J Palliat Med* 2011; 14: 233-239.
5. Im EJ, Lee YC, Chang BH, Chung SK. Investigation of the requirements of 'good teaching' to improve teaching professionalism in medical education. *Korean J Med Educ* 2010; 22: 101-111.
6. Archer JC. State of the science in health professional education: effective feedback. *Med Educ* 2010; 44: 101-108.
7. Ahn JH. The strategies of feedback to improve medical students' performance. *Korean J Med Educ* 2011; 23: 61-62.
8. Bienstock JL, Katz NT, Cox SM, Hueppchen N, Erickson S, Puscheck EE; Association of Professors of Gynecology and Obstetrics Undergraduate Medical Education Committee. To the point: medical education reviews--providing feedback. *Am J Obstet Gynecol* 2007; 196: 508-513.
9. Watling C. Cognition, culture, and credibility: deconstructing feedback in medical education. *Perspect Med Educ* 2014; 3: 124-128.