

# 우리나라 의학교육에서의 인문사회의학

울산대학교 의과대학

김하원\*, 고희선\*, 이무송\*\*, 남주현\*\*\*, 김원동\*\*\*\*, 이재담\*

## 1. 서론 및 연구목적

과거의 의학교육은 어느 나라를 막론하고 생물학적인 지식과 육체적 치료를 위한 기술의 함양에 중점을 두어 왔었다. 그러나 최근의 급속한 의학발전은 인간복제, 안락사 등 이전에 볼 수 없었던 새로운 윤리적인 문제를 제기하고 있다. 우리 나라의 경우에도 급변하는 의료환경의 변화가 2000년 의사과업을 불러왔고 이 사건을 계기로 사회에 대해 지금까지 이상으로 많은 이해가 필요하다는 의사들의 공감을 불러 일으켰다. 이제 미래의 의료 중심에 서야 할 의사는 이 새로운 문제들에 대처할 수 있는 지식과 자질을 갖추어야 하게 되었다.

미국의 경우 인문사회의학교육은 의학적 지식만을 가르치던 의학교육의 내용을 보완하기 위해 약 20년 전부터 강조되기 시작하였다<sup>1)</sup>. 수학이나 과학의 지식만을 습득한 학생들이 주로 지원하는 의과대학에서 이러한 교육을 시행하지 않으면 앞으로의 다양한 사회의 변화에 능동적으로 대처하지 못하게 되어 궁극적으로 좋은 의사가 될 수 없다는 것이 그 취지였다. 의료인으로서 갖추어야 할 기본적인 교양, 인성교육, 과학적으로 판단하는 능력을 함양하기 위해 인문사회과학의 중요성<sup>2)</sup>이 강조되었던 것이다.

‘21세기 한국의학교육계획’<sup>3)</sup>은 기본적인 의학지식과 수기에 익숙하며 평생 스스로 학습할 수 있는 의사양성, 의료현장에서의 문제를 종합적으로 분석하고, 이해하고 이를 처리하는 능력을 가진 의사양성, 전인적인 치료와 더불어 질병예방과 건강증진을 수행할 수 있는 의사양성, 의료에 영향을 주는 인문사회과학 분야 지식과 의료관리 능력을 갖춘 의사양성, 도덕적이고 이타적이며 지도자적인 의사양성을 의학교육의 목표로 제시하고 있다. 의학도들은 의학의 전문지식 뿐 아니라, 의료에 영향을 미치는 제도와 정책이 결정되는 과정, 관련된 인문 및 사회과학 분야 지식을 갖추어야 하며, 건강을 다루는 주체적이고 능동적인 태도를 갖는 것 또한 필요하다고 강조하고 있는 것이다.

이 목표들을 달성하기 위해 국내의 여러 의과대학에서는 1990년대부터 새로운 교육방법론이 개발 또는 도입되기 시작하여 학생교육에 쓰이고 있다. 그 대표적인 예가 문제중심교육이나 모의환자를 이용한 평가 등인데 예전에 비해 현실과 비슷한 상황을 설정하고 그것을 해결하는 연습을 강조하는 교육방법이다. 의학교육의 내용도 달라진 방법론적 변화에 맞추어 달라지고 있다. 문제를 해결하기 위해서는 환자를 중심으로 생각하는 훈련의 필요성이 대두되었고 모의환자를 사용한 평가를 준비하는 과정에서 의사-환자 관계나 의사소통술 등의 다른 내용의 교육이 필요하게 된 것이다.

\* 울산대학교 의과대학 인문사회의학 교실

\*\* 울산대학교 의과대학 예방의학 교실

\*\*\* 울산대학교 의과대학 부학장, 산부인과학 교실,

\*\*\*\* 울산대학교 의과대학 학장, 내과학 교실

1) Muller S.(Chairman) Physicians for the Twenty-First Century(The GPEP Report). 1984

2) Goldie J. Review of ethics curricula in undergraduate medical education. Medical education 2000;34:108-119

3) 한국의과대학장협의회. 21세기 한국의학교육계획-21세기 한국 의사상. 1999

이 연구에서는 1990년 이후 우리 나라 의과대학에서 개설된 인문사회학의 과목 수와 학점의 비중이 변화하는 과정을 파악해 봄으로써 최근 의학교육의 내용적인 면에 어떠한 변화가 일어나고 있는지 살펴보았다.

## 2. 연구방법 및 대상

전국 41개 의과대학의 1990년부터 2002년까지의 의예과 및 의학과 의 교육과정을 의과대학 학장협의회가 격년으로 발간하는 「의과대학 교육현황」<sup>4)</sup>을 통해 살펴보았는데 이 자료를 통해 의과대학 전 과정 개설교과목의 제목과 학점을 알아볼 수 있었다.

본 연구에서는 인문사회학의 범주를 의료윤리, 의사학, 의료법규, 행동과학, 의료사회, 의료관리, 기타의 7가지 범주로 구분하였다. 의료경영, 의료경제, 의철학, 의학교육, 환자와 의사관계<sup>5)</sup>, 의학과 예술 등 일부 대학에서만 개설되어 있는 다양한 과목들을 기타로 분류하였다. 한편 의예과에서의 인문학과 사회학 분야는 대부분 교양선택으로 되어 있어 어떤 과목이 얼마나 개설되고, 선택되는지를 구체적으로 알아 볼 수 있는 자료가 없었다. 그러므로 의예과의 경우 교양과목은 제외하고 의학과 관련이 있는 인문사회학 과목만을 조사 대상으로 삼았다.

## 3. 연구결과

### 1) 의예과 총 이수학점의 변화

전국 의과대학의 의예과 수료에 필요한 총 이수학점의 변화를 시기별로 살펴보고, 과목구성을 자연계열 및 인문사회계열로 나누어 보았다(표 1). 그 결과 총 이수학점은 1998년을 계기로 점차 감소하는 추세를 보였으며, 자연계열 과목이 전체에서 차지하는 학점의 비율은 감소함과 동시에 인문사회계열 과목의 비율은 증가하고 있었다. 이는 1990년대 중반 이후 의예과의 인문학, 사회학 교육의 필요성이 강조되기 시작하면서 나타난 현상으로 사료되는데, 이전까지 전체의 약 35%를 차지하던 의예과의 인문사회계열 과목 비율이 1998년 이후 40% 정도로 증가한 것을 알 수 있었다. 내용적으로는 자연계열 과목 중 감소된 부분은 물리나 화학 등의 기초자연과학 분야가 많았고, 증가하는 부분은 의학교육과의 연계성<sup>6)</sup>을 고려하여 개설된 의학과 관련된 과목들이 많았다.

표 1 . 전체 의예과 교과목 개설 현황

학년도	총학점	자연계열		인문사회계열	
		학점	백분율	학점	백분율
1990	84.4	55.7	62.5%	28.7	37.5%
1992	84.8	53.4	62.9%	31.4	37.1%
1994	82.6	53.1	64.3%	29.5	35.7%
1996	84.2	54.3	64.5%	29.9	35.5%
1998	82.2	49.5	60.1%	32.7	39.9%
2000	79.6	47.1	59.1%	32.5	40.9%
2002	79.8	46.5	58.2%	33.3	41.8%

4) 한국의과대학장협의회. 의과대학교육현황 제 6-12집. 1991-2003

5) Evans M. Reflections on the humanities in medical education. Medical Education 2002;36: 508-513

6) 김용일, 윤성도, 안윤옥, 고윤웅. 의예과 과정에서 교육목표 달성을 위한 신규 교과목 “의학과 의료(의학개론)”의 개발. 한국의학교육 1993;5(1):66-78

## 2) 의예과와 의학과에 개설된 인문사회학의 과목의 수와 학점

1990년부터 2002년까지 전국의 의과대학이 개설한 인문사회학의 과목 수와 학점의 평균을 살펴보았다. 의과대학의 수가 1990년에 31개에서 2002년에 41개로 늘어났기 때문에 개설된 과목이나 학점의 전체 숫자를 단순 비교할 수가 없었다. 이 연구에서는 학교 당 평균 과목 수 및 학점을 지표로 삼아 전국적인 변화의 추이를 살펴보았다.

### (1) 의예과

의예과에 개설되어 있는 인문사회계열 과목들은 의학과 직접 관련이 없는 일반 교양과목이 많았다. 그러나 의예과와 의학과를 따로 분리하지 않고 6년 과정으로 되어 있는 학교를 비롯한 일부 의과대학에서는 과정의 연계성을 고려하고 학생들의 의학에 대한 흥미를 유발하려는 목적인 듯 의학과 관련된 인문학, 사회학 과목을 이 시기에 개설하고 있었다.

이 연구에서는 국어나 영어 등 일반적인 교양과목은 대상에서 제외하였고 연구방법에서 밝힌 바와 같이 연구자들이 인문사회학으로 분류한 의학과 관련 있는 과목만을 조사하였는데, 표 2.에서와 같이 1990년에는 의예과에서 가르치는 인문사회학 과목의 학교 당 평균이 0.61과목, 1.26학점이었으나 2002년에는 1.71과목, 3.34학점으로 늘어났다. 그 결과 총 이수학점의 1.5%였던 인문사회학 과목의 비율은 4.2%를 차지하게 되었으며, 10여 년 동안 인문사회학과목이 평균적으로 1과목, 2학점이 증가하였음을 알 수 있었다(표 2).

표 2. 의예과 인문사회학 학점 및 과목수

학년도	총학점수	인문사회학	
		평균학점 (백분율)	평균과목수
1990	84.4 ± 6.0	1.26 ± 1.81 (1.5%)	0.61 ± 0.84
1992	84.8 ± 6.4	1.63 ± 1.90 (1.9%)	0.78 ± 0.87
1994	82.6 ± 9.7	1.59 ± 2.00 (1.9%)	0.84 ± 0.99
1996	84.2 ± 9.2	1.54 ± 1.88 (1.8%)	0.86 ± 0.98
1998	82.2 ± 9.7	2.56 ± 2.47 (3.1%)	1.39 ± 1.26
2000	79.7 ± 10.7	2.95 ± 2.57 (3.7%)	1.56 ± 1.30
2002	79.8 ± 12.1	3.34 ± 3.25 (4.2%)	1.71 ± 1.58

### (2) 의학과

흔히 본과로 부르는 의학과 의 교육과정은 의학적 전문지식을 전달하는 데에 많은 시간을 할애하여야 하므로, 일반교양으로의 인문학이나 사회학과목은 거의 개설되어 있지 않았다. 다만 의학과 밀접하게 관련된 의료와 법, 의료윤리 등의 인문사회학의 과목이 개설되어 있었다. 전국 의과대학의 학교당 개설된 인문사회학 관련 교과목수는 1990년에 1.79과목, 1.96학점이었으나 2002년에는 4.15과목, 5.26학점으로 증가하였다(표 3). 그러나 총 이수학점이 의예과에 비해 상대적으로 많은 의학과에서는 인문사회학과목이 전체 과목에서 차지하는 비중은 작은 편으로 2002년에도 전체의 3.1%에 불과했다. 결과적으로 10여 년 동안 한 의과대학 당 평균 2과목, 3학점 정도의 인문사회학 관련 과목이 늘어났음을 알 수 있었다.

표 3. 의학과 인문사회의학 학점 및 과목수

학년도	총학점수	인문사회의학	
		평균학점 (백분율)	평균과목수
1990	167.4 ± 37.3	1.96 ± 1.13 (1.2%)	1.79 ± 0.06
1992	173.3 ± 18.3	2.10 ± 1.46 (1.2%)	1.89 ± 1.10
1994	176.1 ± 17.8	2.51 ± 1.57 (1.4%)	2.14 ± 1.22
1996	175.7 ± 17.4	3.17 ± 2.21 (1.8%)	2.57 ± 1.37
1998	173.5 ± 15.0	3.41 ± 2.12 (2.0%)	2.83 ± 1.48
2000	176.1 ± 18.9	4.41 ± 3.51 (2.5%)	3.43 ± 2.26
2002	172.4 ± 14.3	5.26 ± 3.72 (3.1%)	4.15 ± 2.61

의예과와 의학과에 개설되어 있는 인문사회의학 과목의 과목 수를 연도별로 살펴보면 그림 1. 과 같다. 의예과의 경우는 1998년을 경계로 해서 안정되어 있던 과목 수가 증가하는 추세로 바뀌었고, 의학과의 경우 꾸준히 증가하는 경향을 보이다 1998년 이후가 되면 좀 더 급하게 증가하는 것을 볼 수 있다.

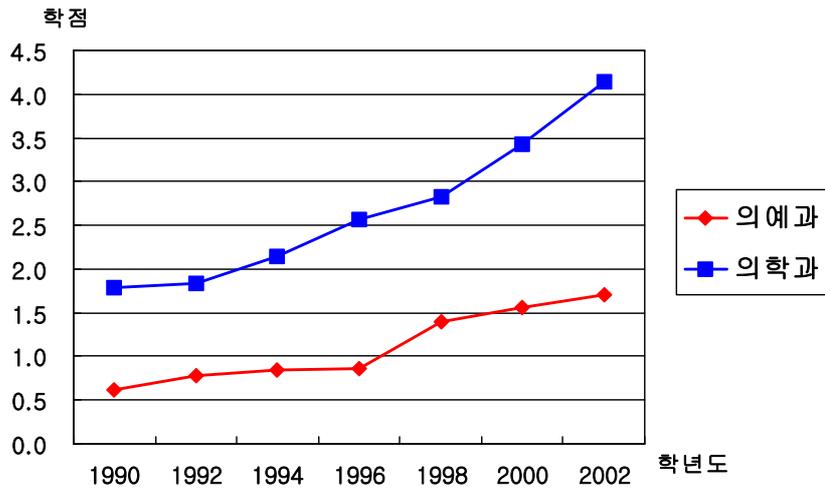


그림 1. 인문사회의학 과목수의 변천

### 3) 의예과와 의학과에서의 인문사회의학 교육의 내용

#### (1) 의예과

전국 의과대학의 의예과에 개설된 인문사회의학 과목은 전통적으로 의사학, 행동과학이 많은 부분을 차지하고 있었다. 그러나 1990년에는 의사학과 행동과학이 거의 대부분이었던 반해 2002년에는 의료사회학과 기타 과목의 비율이 늘어난 것이 특징적이었다. 이것은 의사학이나 행동과학은 그대로 둔 채 학교에 따라 의료사회학과 기타 즉 경영, 철학, 의사소통, 종교, 예술 등의 인문사회의학 과목이 적절히 추가되면서 의학과 관련된 여러 분야에서 다양한 강좌가 시행되고 있

음을 나타내는 것이다. 기타과목 중에는 의료경영과 관련된 과목이 가장 많았다. 그림 2.는 전체 인문사회의학 과목에서 특정 과목이 차지하는 비중을 나타낸 것이다.

각각의 과목들이 연도별로 얼마나 개설되었는지를 살펴보면 1998년에 의료사회학과 기타 과목이 특히 많이 증가했다는 것을 알 수 있다(그림 3). 의사와 행동과학은 연도에 따라 크게 변화하지 않는, 의예과의 대표적인 인문사회의학 과목이라 할 수 있었다. 의료윤리학은 의예과에서는 비중도 크지 않고 증가하는 추세를 보이지도 않았는데, 이는 의료윤리학 과목의 특성상 의학과에 편성하는 것이 효율적이라고 판단한 학교가 많았기 때문일 것으로 사료되었다. 따라서 의예과에 개설되어 있는 의료윤리학은 철학이나 종교처럼 보다 기초적인 내용을 위주로 개설되었을 가능성이 크다.

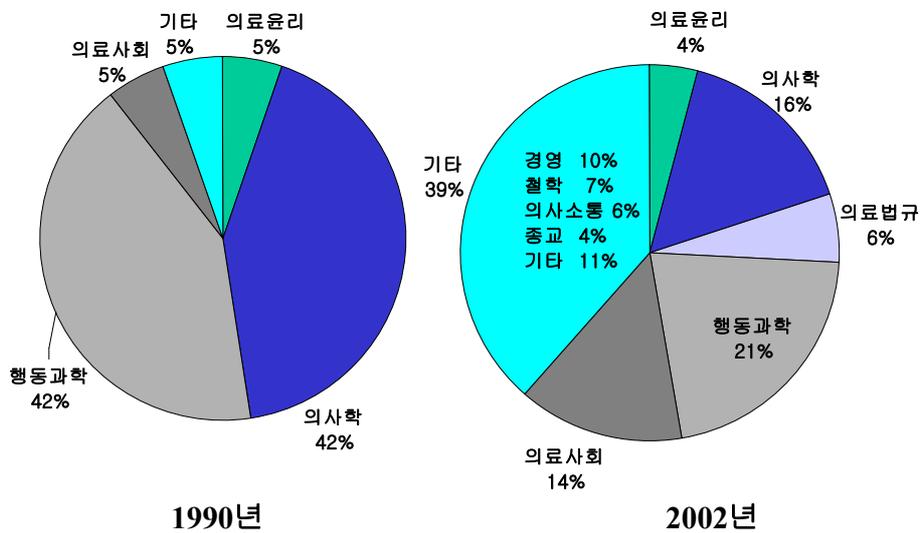


그림 2. 의예과 인문사회의학 과목 구성

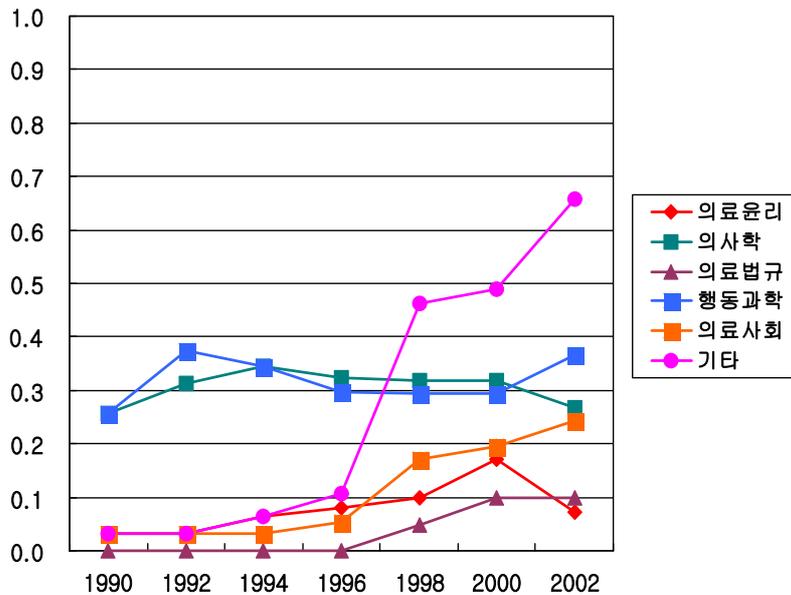


그림 3. 의예과 인문사회의학 과목 수 변천

## (2) 의학과

의학과에 개설된 인문사회의학 과목의 구성은 의예과와는 약간 다르게 나타났다. 가장 큰 특징은 국가시험의 범위에 포함되는 실용 과목인 의료법규의 비중이 높았다는 것이었다.

1990년도에는 의료법규와 행동과학이 많은 부분을 차지하였지만, 2002년이 되면 전통적인 의사학, 의료법규, 행동과학의 비중은 줄어들면서, 의료윤리, 의료사회, 기타과목이 늘어나, 의료윤리, 의료법규, 의료사회, 기타과목이 거의 비슷한 비중을 차지하게 되었다. 기타과목에서는 환자와 의사관계 관련 과목이 많았다(그림 4).

연도별 과목수의 변천을 살펴보면(그림 5) 의료윤리, 의료사회, 기타 과목이 급격하게 증가하는 경향을 보인다. 그중 의료윤리는 1990년부터 꾸준히 증가하고 있으며, 의료사회와 기타과목은 2000년부터 갑자기 늘어나는 것처럼 보였다. 이는 이미 개설되어 있던 전통적인 과목들은 그대로 있는 반면에 새롭고 다양한 과목들 특히 사회 관련 과목이 많이 증가하고 있음을 알 수 있었다. 전통적인 과목에 속하는 행동과학은 1996년을 정점으로 약간 감소하는 추세를 보였는데 이 과목의 경우 학교의 사정에 따라 의예과로 이동하여 개설되거나 정신과 또는 통합의학에서 같이 교육하게 된 것이 아닌가 사료된다.

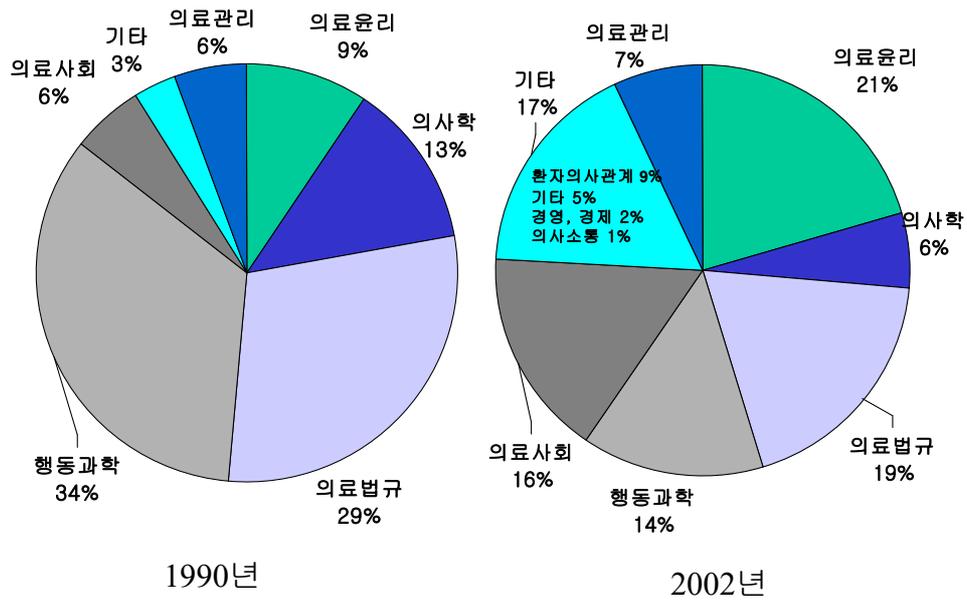


그림 4. 의학과 인문사회의학 과목 구성

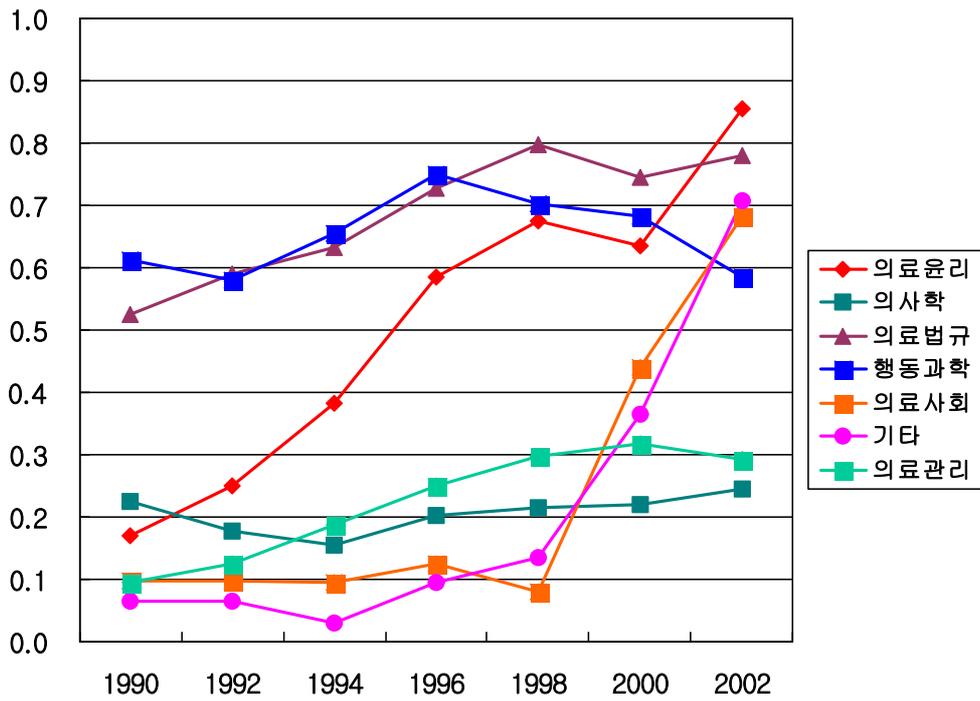


그림 5. 의학과 인문사회의학 과목 수 변천

#### 4) 의과대학 유형별 인문사회학 과목 수

의과대학의 유형별로 인문사회학 과목수가 다른지 여부를 2002년의 자료를 근거로 비교해 보았다. 국립대와 사립대(표 4), 신설의대와 기존의대(표 5)로 나누어 살펴본 결과 사립대학 의예과의 과목 수 및 학점이 국립대학보다 많았다. 그러나 의학과는 과목 수와 학점의 차이가 없었다.

표 4. 학교유형별 인문사회학 과목 수 비교(2002학년도 기준)

구분		국립(n=10)	사립(n=31)	비고
의예과	과목	0.3 ± 0.5	2.2 ± 1.6	p<0.001
	학점	0.6 ± 1.1	4.2 ± 3.2	
의학과	과목	4.5 ± 2.2	4.0 ± 2.8	유의한 차이 없음
	학점	5.4 ± 3.5	5.2 ± 3.8	

1980년, 1985년, 1988년, 1995년 을 기준으로 구분한 설립연도별 의과대학들 간의 인문사회학 과목 수는 의예과, 의학과 모두 별 차이가 없었다. 의예과의 경우 신설대학이 기존대학보다 과목수가 많게 나타났지만, 통계적으로 의미가 있는 것은 아니었다.

표 5. 학교 설립 연도별 인문사회학 과목 수 비교

학교설립년도 (기존:신설)	1980년 (19:22)	1985년 (23:18)	1988년 (28:13)	1995년 (31:10)
의예과	기존	1.5 ± 1.7	1.5 ± 1.6	1.6 ± 1.6
	신설	1.9 ± 1.5	2.0 ± 1.5	2.1 ± 1.7
의학과	기존	3.9 ± 2.2	4.0 ± 2.7	4.3 ± 2.7
	신설	4.3 ± 3.0	4.4 ± 3.3	3.9 ± 2.6

#### 4. 결론

의과대학 교육과정에서 인문사회학이 증가하고 있는 추세이며, 의예과는 98년을 기점으로, 의학과는 꾸준히 증가하는 추세를 보였다.

또한 의사학, 행동과학, 의료법규 등의 전통적인 인문사회학 과목들은 그 수나 학점에 큰 변동이 없었고, 의료윤리학, 의료사회학과 더불어 의료 경제·경영학, 의사와 환자 관계, 의사소통술, 예술, 종교, 문학관련 과목 등이 새로 등장하게 되어 우리나라 의학교육과정이 다양해 졌음을 알 수 있었다.

## 5. 고찰 및 제언

우리나라의 의과대학들은 현대적 의학교육이 도입된 이래 줄곧 의학적 지식의 전달이라는 의과대학 교육의 기본에 충실한 나머지 인성교육이나 윤리교육까지는 돌아볼 여유가 없었다고 할 수 있다. 이 분야의 교육은 학생 개인의 책임 하에 이루어지는 것으로 치부되었고 학교는 관여하지 않는 것이 관례였다<sup>7)</sup>. 과거의 이런 일반적인 현상은 예과 2년과 본과 4년으로 나누어져 있는 의학교육제도에 일부 원인이 있는 것으로 보여지는데, 대부분의 의과대학들은 학생들의 인문사회학적 교양교육을 문리과대학이나 자연대학 등에 소속된 의예과에 맡기는 자유방임의 자세를 견지해 왔다.<sup>8)</sup>

물론 인문사회과학과 관련되는 과목이 전혀 없었던 것은 아니다. 대부분의 대학들은 전통적으로 의사학, 행동과학, 의료법규 등을 위주로 약간의 인문사회과학 과목을 교육과정에 편성해왔다. 그러나 이처럼 얼마 되지 않는 인문사회과학 과목도 행동과학은 정신과학을 배우기 위한 전 단계로, 의료법규는 의사국가시험에 대비한 실용학문으로 인식되어 최소한의 시간을 할애하는데 그치고 있었다.

그런데 외국의 새로운 의과대학 교육과정이 우리나라에 소개되고, 이를 도입하는 국내의 의과대학들이 나타나기 시작한 1990년대부터 우리나라에도 의학교육 개선에 관한 관심이 높아져서 교육과정과 방법에 관한 논의가 활발하게 시작되었다. 초기에 논의되었던 것은 통합교육이나 문제중심학습과 같은 강좌의 형식과 방법에 관한 사안들이 주였다<sup>9)</sup>. 그러나 외국 교육과정의 도입은 자연히 의학교육담당자들의 눈을 그 내용적인 면에까지 돌리게 만들었던 것으로 보인다.

그러므로 1998학년도 이후 우리나라 의과대학에서 가르치는 인문사회과학 과목이 증가하게 된 데에는 의학교육학회나 의과대학 학장협의회와 같은 교육담당자들이 주체가 되는 단체의 역할이 크게 작용하였다. 「의과대학 인성교육 : 어떻게 할 것인가」<sup>10)</sup>를 주제로 1996년에 개최되었던 제4차 의학교육합동 학술대회 이후 전국의 의과대학에서 인성교육이 강조되기 시작하였고, 2000년 한국의과대학장 협의회 「21세기 한국의학교육계획」, 2000년의 제8차 의학교육합동학술대회 「의사와 사회」 등을 거치며 이러한 분야의 교육이 필요하다는 교육담당자들의 공감대 형성되었고 인문사회과학 교육을 강화한 교과과정 개편이라는 결과로 이어지게 되었다.

때맞추어 벌어진 2000년의 의약분업 관련 의료계의 파업은 이러한 의학교육계의 변화에 가속도가 붙도록 만들어주었다. 의사들이 의료가 사회와 떨어져 있는 것이 아닌 사회의 한 부분이었다는 사실을 절실하게 인식하게 됨으로써 인문사회과학 분야, 특히 의료윤리, 의료와 사회 등에 대한 전반적인 관심이 커졌고 이러한 강좌의 신규개설 필요성이 학생, 전공의, 교수를 막론한 모든 교육당사자들로부터 제기되었던 것이다<sup>11)</sup>.

그 결과 우리 나라 의과대학에서 가르치는 인문사회과학 과목은 1990년대 들어 증가하기 시작하였고 최근 수년 동안에는 더욱 많은 과목이 개설되어 내용적인 면에서도 다양해지는 경향을 보여주고 있다. 다만 의예과는 1998년에 많은 변화를 보였고, 의학과는 꾸준히 증가하였으나 2000년 이후부터 더욱 급격히 증가하는 추세를 보였다.

7) 이성락. 1999학년도 학술심포지움:인문학 교육이 왜 의학교육에 필요한가. 영남대학교 인문과학연구소 인문연구 2000;38:27-32

8) 한국대학교육협의회. 의예과 교육 프로그램 개발연구. 연구보고서, 1992

9) 김용진, 강복수, 이충기, 박정환. PBL의 이론과 실제. 한국의학교육 2000;12(1):1-14.

10) 한국의과대학장협의회/한국의학교육학회. 의과대학 인성교육;어떻게 할 것인가? 제4차 의학교육합동학술대회, 1996

11) 전우택 외. 의과대학에서의 인문 사회교육 활성화 방안 연구. 서울 : 인문사회연구회:한국교육개발원, 2002.

1980년 109개의 북미 의과대학들의 교과과정을 조사한 연구<sup>12)</sup>에 따르면 전체 대학에서 554개의 인문학 과목을 개설하였는데 이중 156개 과목이 필수과목이었으며 윤리 관련 과목이 411개였다. 이는 학교 당 평균 5.1개 과목을 개설하고 있었던 것으로 2002년 우리나라 의학과 인문사회 의학 교과목수보다 많다. 또 우리 나라에서는 20% 정도를 차지하는 의료윤리 과목이 북미에서는 74%를 차지하고 있었다. 최근 우리 나라 인문사회의학 교육이 윤리적 측면과 더불어 사회학이나 경영학 분야로 확대되어 가고 있는 것은 북미와는 달리 의사가 의료인이자 경영자일 수 밖에 없는 우리 나라의 의료제도와 의사가 사회적으로 존경을 받지 못한다고 느끼는 의료문화의 차이라는 요소들이 복합적으로 작용하는 것으로 보인다.

한편 우리나라 인문사회의학 개설교과목수는 대학간의 편차가 심한 편이었는데, 이는 대학들이 아직 인문사회의학 분야의 필요성에 대한 인식을 공유하지 못하였을 수도 있지만, 이수해야할 학점이 너무 많고 새로운 과목을 쉽게 추가할 수 없는 교육과정 편성의 경직성<sup>13)</sup>과 또는 이를 담당할 인적자원이 부족하기 때문으로 여겨진다. 또 사립대학에 비해 인문사회의학 과목을 다양하게 개설한 국립대학이 적은 이유로는 앞에서 언급한대로 전통적인 예과 본과의 구별이 더욱 뚜렷한 국립대학이 학생들의 인문사회학적 소양을 의예과의 교양교육에 맡기는 경향이 크고, 교육과정을 개편하는데 복잡한 절차와 시간이 걸리기 때문이 아닐까 생각되었다.

기왕에 개설된 인문사회의학 과목의 내용을 살펴보면 의료와 직접 관련되는 실용적인 교과목이 우선적으로 개설되고 있는 것을 알 수 있었는데, 앞으로는 한 걸음 더 나아가 정의적인 과목<sup>14)</sup>으로의 다양한 확대가 필요할 것으로 보인다. 이를 위해서 72%가 선택과목으로 운영되고 있는 북미의 예와 같이 인문사회의학 과목을 학생들이 선택할 수 있도록 교육과정에 여유를 줄 필요가 있으며, 방학 등을 이용하여 정규 교육과정 외의 과목<sup>15)</sup>을 개설하는 방안이나, 연극, 문학<sup>16)</sup>, 예술, 봉사 등 학생들의 동아리 활동을 통해 인문사회학적 품성을 개발할 수 있는 방안도 연구해볼 가치가 있을 것으로 사료되었다.

12) Warren KS. The humanities in Medical education. *Annals of Internal Medicine* 1984;101:697-701

13) 김정화, 이경원. 우리의 의학교육은 왜 변화하지 않는가. *한국사회학* 2000;34:109-134

14) Friedman LD. The Precarious position of the medical Humanities in the Medical School curriculum. *Academic Medicine* 2002;77:320-322

15) Macnauthton J. The humanities in medical education :context, outcomes and structures. *Journal of Medical Ethics & Medical Humanities* 2000;26:23-30

16) Downie R. The role of literature in medical education. A commentary on the poem:Rosell, Hanger 84. *Journal of Medical Ethics* 1999;25:529-531

## Classes of medical humanities and social sciences in the premedical and medical colleges in Korea

KIM Ha Won\*, KO Hee Sun\* LEE Moo Song\*\*, NAM Joo Hyun\*\*\*,  
KIM Won Dong\*\*\*\*, LEE Jae Dam\*

This study examined the classes of medical humanities and social sciences in premedical and medical colleges. We counted the number of courses and credits of medical humanities and social sciences in all the medical schools from 1990 to 2002, with reference to "The present condition of medical school education " published by the Korean Council of Deans of Medical college.

Categorized are medical ethics, medical history, medical law, behavioral science, medical sociology, health policy and management, and others (Doctor-patient relationships, economics, religion, art, music, literature in medicine). We excluded general classes of humanities and social sciences.

Average numbers of courses and credits in 1990 were 0.61, 1.26 and in 2002 were 1.71, 3.34, respectively in premedical schools. In medical schools, the number of courses increased from 1.79 to 4.15 and average credits increased from 1.96 to 5.36. Average numbers of courses have increased and have shown a rapid increase since 1998.

In 1990, most of the classes of medical humanities and social sciences were on medical history and behavioral science, whereas in 2002, there were more diverse classes. Major change was increase of the number of classes and credits of medical ethics and medical sociology.

Private schools opened much more courses of medical humanities and social sciences than public schools in premedical courses but in medical courses there were no significant differences. Numbers of courses showed no differences by years of foundation of each school.

In conclusion, the number of courses of medical humanities and social sciences has increased over about ten years. This increase was caused by effort of Korean researchers of medical education reflecting the worldwide trend. In addition, medical practice has changed since strike of doctors on governmental drug policy in 2000, which caused doctors to newly recognize the importance of the classes on medical humanities and social sciences in medical education.

Key words : Medical humanities and social sciences, medical education

---

\* *Department of Medical Humanities & Social Sciences, University of Ulsan College of Medicine*

\*\* *Department of Preventive Medicine, University of Ulsan College of Medicine*

\*\*\* *Associate Dean, Department of Obstetrics & Gynecology, University of Ulsan College of Medicine*

\*\*\*\* *Dean, Department of Internal Medicine, University of Ulsan College of Medicine*