

보건관리 분야 학습목표의 개정

김 용 익
서울대학교 의과대학

1. 학습목표의 개정 과정

- 1993년 6월 23일 : 분과학회 의학과 교육위원회 개최. 예방의학회 등 기초 8개 학회 대표 참석.
- 7월 14일 : 예방의학회 의학과 교육위원회 회의. 전체적 방향 및 일정 토의.
- 7월 20일 : 예방의학회 의학과 교육위원회 보건관리 분과 회의. 학습목표 개정 방안에 대한 기본 방향 정리.
- 10월 중순 : 학습목표 개정 방향에 대한 1차 의견 조사 실시.
- 12월 중순 : 1차 의견 조사 결과 분석. 18개 대학에서 의견 제시.
- 12월 10일 : 예방의학회 의학과 교육위원회 간사 회의. 향후 추진 계획 논의.
- 1994년 3월 25일 : 예방의학회 의학과 교육위원회 회의.
- 3월 하순 : 학습목표 개정 초안 작성.
- 3월 31일 : 예방의학회 의학과 교육위원회 보건관리 분과 회의. 초안 심의.
- 4월 1일 : 학습목표 초안에 대한 2차 의견 조사 실시.
- 4월 중순 : 2차 의견 조사 결과 분석. 17개 대학에서 의견 제시.
- 4월 21일 : 예방의학회 의학과 교육위원회 보건관리 분과 회의. 학회장, 이사장, 의학과 교육위원장 등도 참여하여 최종안 심의, 결정.

2. 학습목표 개정의 개요

2.1. 기본 방향

보건관리 분과 회의 및 1차 의견 조사의 결과에 따라 다음과 같은 방향을 설정하고 개정안을 작성하였다.

1) 임상 의사가 될 것을 전제로 하는 의학교육의 일부분으로서 보건관리 교육의 위치를 설정한다. 즉, 예방의학이나 보건관리의 전문가 교육을 목표로 하지 않도록 한다.

2) 임상 의사가 되는 과정 또는 졸업 후에 보건관리 교육이 기여도와 실용성을 가질 수 있도록 한다. 보건관리가 기여할 수 있는 내용은 다음과 같이 설정한다.

- 사회의학적 가치관 형성과 사고의 준거들을 마련해 준다.
- 환자, 의사 자신 및 동료 전문인들을 이해하게 한다.
- 자신들이 향후에 일을 하게 될 상황(setting)을 이해하고 준비하게 한다.
- 진료와 보건활동에 실제로 응용할 수 있는 기술을 습득한다.

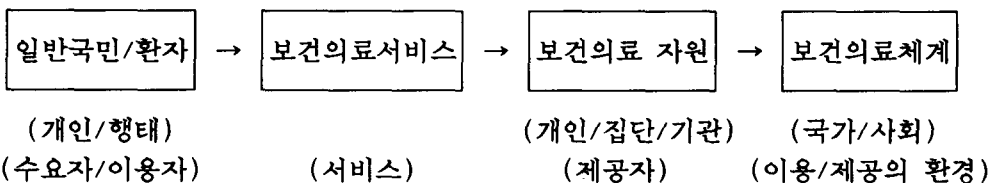
3) 학습목표는 최소한으로 하되, 지나치게 간략하여 교양강좌 수준으로 떨어지지 않도록 한다. 전체적인 배열에 논리적 연결성이 형성되도록 기존의 학습목표들을 재배치하고, 비어 있는 부분을 메꾼다. 새로이 추가된 학습목표들은 가급적 선택 항목으로 한다.

4) 용어의 설명이나 정의 등에서 중복되는 부분은 삭제, 통합한다. 보건사업의 학습목표 중 의학기술적인 내용은 줄이고, 보건관리의 측면에서 알아야 할 사항을 선별적으로 교육한다.

5) 2차 개정 이후 보건관리 분야에서 새로이 발전된 부분은 보완한다.

6) 각 장에서의 교육 주제 별로 개념과 원리, 현황과 문제점, 가치 판단의 기준, 접근 방법, 관리의 기술(skill) 등을 차례로 다루어 지식을 체계화하고, 문제 해결(problem solving) 능력의 배양에 중점을 두는 최근의 의학교육 추세에 부응한다. 현 학습목표의 ‘우리 나라의 보건의료’는 각 장으로 옮긴다.

7) 보건관리 전체적인 학습 과정이 연결성을 갖도록 장절 편성을 개편한다. ‘시스템 이론으로 본 보건의료체계의 모형’을 기반으로 다음과 같이 배열한다.



3. 학습목표 개정의 결과

3.1. 장절 편성

현행 학습목표	개정된 학습목표
제1장 서론	제1장 서론
제2장 의료관리	제1절 보건관리와 보건의료의 개념
제1절 의료와 경제사회	제2절 보건의료체계와 그 구성 요소
제2절 의료보장	제2장 건강 관련 행태 및 환자-의료인 관계
제3절 의료조직	제1절 건강 관련 행태의 개념
제4절 보건정책 및 기획	제2절 건강 행태 및 질병 행태
제5절 지역사회 보건과 일차보건의료	제3절 환자 역할 행태 및 환자-의료인 관계
제6절 우리 나라의 보건의료	제4절 건강 관련 행태의 변화 방법과 보건교육
제3장 보건사업	제3장 보건의료 서비스의 구성
제1절 공공보건사업	제1절 보건의료 서비스 구성의 원리
제2절 인구와 보건	제2절 보건사업
제3절 모자보건	제3절 의료의 질 관리
제4절 노인보건	제4장 보건의료 자원과 그 관리
제5절 정신보건	제1절 보건의료 자원의 종류와 구성의 원리
제6절 국민영양	제2절 보건의료 인력
제7절 학교보건	제3절 보건의료 시설
제8절 보건교육	제4절 보건의료 재원
제9절 병원관리	제5장 보건의료체계와 그 관리
	제1절 보건의료체계의 역할, 구성 방법 및 유형
	제2절 보건의료 제공체계 유형
	제3절 보건의료 보장체계
	제4절 보건의료 정책과 기획
	제6장 보건의료의 발전 방향
	제1절 현대 보건의료에 대한 비판
	제2절 지역사회학과 일차보건의료

3.2. 신설 또는 보강된 부분

- 건강관련 행태 및 환자-의료인 관계
- 보건의료 전문인의 사회적 성격
- 의료의 질 관리
- 보건의료 제공체계 중 일부
- 의약분업과 전통의료
- 보건의료에 대한 비판과 대안

3.3. 축소 또는 삭제된 부분

- 용어의 설명이나 정의 등에서 중복되는 부분은 삭제, 통합함.
- 보건사업의 기술적인 내용은 축소하되, 보건사업 구성의 원리 등은 보강함.

* 응급의료체계, 의료윤리, 산업보건관리 등도 보건관리에서 다루어야 한다는 의견이 있었으나, 이는 포함시키지 않았음.

3.4. 신규 학습목표의 비교

장절 편성이 변경된 관계로 신규 학습목표의 비교표를 현행 장절을 기준으로 한 것과 개정안을 기준으로 한 것으로 각각 작성하였다. <표 3>은 현행 학습목표를 기준으로 한 것이다. ‘유지’는 ‘필수 → 필수’, ‘선택 → 선택’으로 그대로 둔 경우이며, 126(51.9%); A:108, B:18)개이다. ‘폐지’는 학습목표에서 삭제된 경우로, A(149) 중에서 19(7.8%)개, B(94) 중에서 24(10.0%)개, 전체(243)적으로 43(17.8%)개이다. 나머지는 ‘변경’이며, 이는 ‘필수 → 선택’, ‘선택 → 필수’로 주요도가 변화된 경우이다. A에서 B로 축소된 학습 목표는 22(9.1%)개, B에서 A로 강화된 학습 목표는 52(21.4%)개이다.

표 1. 현행 학습목표를 기준으로 본 변화

	학습 목표 A				학습 목표 B			
	2차안	유지	변경	폐지	2차안	유지	변경	폐지
제1장 서론	13	13	0	0	0	0	0	0
제2장 의료관리	72	55	10	7	47	7	34	6
1절 의료와 경제사회	14	14	0	0	9	1	8	0
2절 의료 보장	5	1	1	3	5	0	5	0
3절 의료 조직	8	6	0	2	10	0	9	1
4절 보건 정책 및 기획	6	0	6	0	2	2	0	0
5절 지역사회 보건과 일차보건의료	8	3	3	2	4	1	0	3
6절 우리 나라의 보건의료	31	31	0	0	17	3	12	2
제3장 보건사업	64	40	12	12	47	11	18	18
1절 공공 보건사업	5	0	0	5	2	0	0	2
2절 인구와 보건	17	12	0	5	13	0	6	7
3절 모자보건	6	5	0	1	6	0	2	4
4절 노인보건	4	4	0	0	3	0	2	1
5절 정신보건	2	0	2	0	3	2	1	0
6절 국민영양	7	1	6	0	6	5	0	1
7절 학교보건	7	6	1	0	2	0	1	1
8절 보건교육	4	3	0	1	4	2	0	2
9절 병원관리	12	9	3	0	8	2	6	0
계	149	108	22	19	94	18	52	24

<표 2>는 3차 개정안을 기준으로 본 신규 학습목표의 비교이다. 전체적으로 학습목표의 수는 243개에서 173개로 줄었다. 개정 초안의 경우에는 A항목 117개, B항목 44개로 총 181개였으나, 개정 확정안의 경우에는 A항목이 97개로 20개 줄어든 반면, B항목은 78개로 34개가 늘었다. 전체적으로 초안보다는 선택 항목이 대폭 늘고 필수 항목이 줄었으며 총수에서는 12개가 증가하였다.

표 2. 3차 개정안을 기준으로 본 신규 학습목표의 비교

	학습 목표				교육 시간	
	현 A	행 B	개정초안 A	확정안 B	개 정 초 안	확 정 안
제1장 서론	13	0	8	2	7	2
1절 보건관리와 보건의료의 개념	7	0	5	2	5	1
2절 보건의료체계와 그 구성요소	6	0	3	0	2	1
제2장 건강 관련 행태 및 환자-의료인관계	7	10	28	3	18	16
1절 건강 관련 행태의 개념	1	0	2	0	2	0
2절 건강 행태 및 질병 행태	2	1	11	1	7	10
3절 환자 역할 행태 및 환자-의료인 관계	0	0	4	2	3	2
4절 건강 관련 행태의 변화 방법과 보건교육	4	9	11	0	6	4
제3장 보건의료 서비스의 구성	58	41	29	8	27	17
1절 보건의료 서비스 구성의 원리	14	9	8	0	9	1
2절 보건사업	44	28	15	4	15	8
3절 의료의 질 관리	0	5	6	2	3	8
제4장 보건의료 자원과 그 관리	33	18	20	17	20	18
1절 보건의료 자원의 종류와 구성의 원리	0	0	2	0	2	0
2절 보건의료 인력	6	6	8	10	9	11
3절 보건의료 시설	18	7	6	6	5	6
4절 보건의료 재원	9	5	4	1	4	1
제5장 보건의료체계와 그 관리	32	24	25	6	22	9
1절 보건의료체계의 역할, 구성 방법 및 유형	5	6	5	0	5	0
2절 보건의료 제공체계	4	3	8	4	7	4
3절 보건의료 보장체계	21	13	9	0	9	1
4절 보건의료 정책과 기획	2	2	3	2	1	4
제6장 보건의료의 발전 방향	6	1	7	10	3	14
1절 현대 보건의료에 대한 비판	0	0	4	8	1	11
2절 지역사회학과 일차보건의료	6	1	3	2	2	3
계	149	94	117	44	97	76
	243		161		173	
					30	30

현행 학습목표에는 각 장별 시간 수가 명시되어 있지 않아 개정안과 비교는 불가능하다. 개정 초안과 확정안의 차이는 '건강 관련 행태 및 환자-의료인 관계'에서 2시간이 줄고, 반면 '보건의료 서비스의 구성'에서 2시간이 늘어난 것이다.

확정된 3차 개정안을 기준으로 볼 때, 현행 학습목표에서 A, B 항목 어느 것으로든지 이미 설정되어 있었던 학습목표는 115(66.5%)개이고, 신설된 학습목표가 60(34.7%)개이다. 최종적인 결과는 <표 3>에 제시되어 있다.

표 3. 3차 개정안 증·유지 및 신설 학습목표의 수

	확정안		유지		신설	
	A	B	A	B	A	B
제1장 서론	7	2	6	0	2	1
1절 보건관리와 보건의료의 개념	5	1	4	0	1	1
2절 보건의료체계와 그 구성요소	2	1	2	0	1	0
제2장 건강 관련 행태 및 환자-의료인 관계	18	16	12	8	6	8
1절 건강 관련 행태의 개념	2	0	1	0	1	0
2절 건강 행태 및 질병 행태	7	10	5	4	2	6
3절 환자 역할 행태 및 환자-의료인 관계	3	2	0	0	3	2
4절 건강 관련 행태의 변화 방법과 보건교육	6	4	6	4	0	0
제3장 보건의료 서비스의 구성	27	17	20	16	9	1
1절 보건의료 서비스 구성의 원리	9	1	2	1	7	0
2절 보건사업	15	8	15	8	0	0
3절 의료의 질 관리	3	8	3	7	2	1
제4장 보건의료 자원과 그 관리	20	18	18	10	2	8
1절 보건의료 자원의 종류와 구성의 원리	2	0	0	0	2	0
2절 보건의료 인력	9	11	9	7	0	4
3절 보건의료 시설	5	6	5	2	0	4
4절 보건의료 재원	4	1	4	1	0	0
제5장 보건의료체계와 그 관리	22	9	19	4	3	5
1절 보건의료체계의 역할, 구성 방법 및 유형	5	0	5	0	0	0
2절 보건의료 제공체계	7	4	6	0	1	4
3절 보건의료 보장체계	9	1	7	1	2	0
4절 보건의료 정책과 기획	1	4	1	3	0	1
제6장 보건의료의 발전 방향	3	14	2	0	1	14
1절 현대 보건의료에 대한 비판	1	11	0	0	1	11
2절 지역사회학과 일차보건의료	2	3	2	0	0	3
계	97	76	77	38	23	37
	173		115		60	

최종안에서의 교육시간은 학습목표를 모두 교육할 때는 약 30시간, 필수항목만을 교육할 때는 약 17시간이 소요될 것으로 예상된다. 시간수는 3개 분과 별로 각각 30시간 전후가 되도록 하는 것이 전체적인 방침이었기 때문에 그에 준하여 작성한 것이다.

4. 향후 발전 방향

4.1. 참고문헌집, 교육자 지침서 및 교과서

보건관리 분야는 그 분야가 다루어야 할 범위와 연구방법론 등이 아직 정형화되어 있지 않다. 해외에서 발전되고 있는 보건사회학, 보건경제학 등의 이론이 활발하게 국내에 소개, 해석되고 있을 뿐 아니라, 우리 나라의 의료제도 또한 빠르게 변천하고 있어서 보건관리의 학문적인 내용 역시 계속 변화하고 있는 중이다. 지역사회의학, 행동과학, 보건정보학 등 인접 분야와의 경계도 미정인 부분이 많다. 보건관리의 이러한 상황 때문에 의학과 학습목표를 정하는 데도 적지 않은 어려움이 있으며, 실제로 보건관리 분야의 학습목표는 개정 때마다 큰 변화를 겪고 있다.

각 대학의 보건관리 분야 교육자는 이로 인해 적지 않은 어려움을 겪고 있다. 학생들에게 배포될 학습목표 뿐 아니라, 교육자가 교육에 참고할 수 있는 교육자 지침서와 참고문헌집이 작성되어야 할 필요성이 있다. 학습목표의 매 항목마다 학습하여야 할 내용을 모두 소상하게 밝힐 수는 없으므로, 같은 학습목표를 두고도 구체적인 내용에 대하여는 각 교육자마다 상당한 견해 차이를 가질 수 있기 때문이다. 교수와 학생들이 학습목표를 달성하는 데에 참고할 수 있는 충실한 교과서가 출판된다면 더욱 바람직하다. 그러나, 참고문헌집이나 교육자 지침서의 작성이 각 대학의 교육 내용을 획일화하는 것이어서는 안되며, 최소한의 기준을 주는 참고자료에 그쳐야 할 것이다.

4.2. 각 대학의 관리 분야 교육 연구자 채용의 필요성

보건관리 학습 목표를 정하는 데 있어 또 하나의 제약 조건은 보건관리를 교육할 교육자가 각 학교마다 있지 않다는 점이다. 이 때문에 보건관리 분야의 학습 목표를 ‘어렵게’ 정하여서는 안된다는 견해도 있으나, 이러한 이유로 보건관리 분야의 교육을 하향 평준화시킬 수는 없다. 각 대학에서 관리 분야의 교육자를 조속히 보충하여야 할 것이다.