

한의학대학생들의 프로페셔널리즘 강화를 위한 역량중심 교육과정의 시론적 고찰

김선경¹⁾ · 이해웅^{2)*}

¹⁾ 동의대학교 한의과대학 의학교육학교실

²⁾ 동의대학교 한의과대학 예방의학교실

A Study on the Competency-based Education for Strengthening Professionalism as medical students of Korean Medicine

Seon Kyoung Kim¹⁾, Hai-Woong Lee^{2)*}

¹⁾ Dept. of Medical Education1, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

²⁾ Dept. of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

Abstract

Objectives : We tried to propose the direction of Korean medicine education through the consideration of 'professionalism as a competency beyond knowledge-skill' that modern medicine should take and therefore the perspectives of the competency-based curriculum in Korean medicine education.

Methods : Competency-based curriculum, professionalism education phase and competency at medical school, student demand survey, Korean medicine education Accreditation Standards, and related research articles were used.

Results : Proposed development measures to cultivate students' professionalism in Korean medicine education are as follows, self-care and emotional stability programs, communications between patient and doctor and among the colleagues, career exploration programs based on global medical trends and government policy, standardized professional training programs, and the evaluation of teaching experiences and achievements.

Conclusions : The main purpose of the reorganization of the competency-based curriculum should be for improving Korean medicine education. The contents of phase performance, process performance, and course performance should be carefully organized so that the core contents and spirit of traditional Korean medicine can be achieved. In modern medicine, education of professionalism has been used to cover the problems that arise from taking achievement goals only from a biomedical perspectives. Accordingly the education of professionalism is also important in Korean medicine education as the modern Korean medicine follows the aspect of modern medicine.

Key words : professionalism, Korean Medicine, education, medical student, curriculum, competency

• 접수 : 2023년 7월 30일 • 수정접수 : 2023년 8월 23일 • 채택 : 2023년 8월 25일

*교신저자 : 이해웅, 47227 부산광역시 부산진구 양정로 52-57 동의대학교 한의과대학 예방의학교실

전화 : 051-890-3346, 팩스 : 051-890-3333, 전자우편 : jameslee@deu.ac.kr

1. 서론

한의학 교육평가가 시작된 이래로 한의과대학에서 교육이라는 주제는 변화와 혁신의 키워드로 다가왔으며, 최근에는 2주기 평가부터는 역량중심 교육과정이 중요한 주제로 채택되었다. 1주기 평가·인증기준이 한의학교육의 중요성을 인식하는 계기가 되었고, 2주기 평가·인증기준은 “성과기반 역량중심의 한의학교육 과정으로의 전환과정을 평가의 주안점”¹⁾으로 두었다. 한국한의학교육평가원에서는 지식, 술기, 태도를 통합적으로 양성하도록 최선의 진료, 합리적 의사소통 능력, 전문직업성 함양, 사회적 책무 수행, 효율적 의료경영 및 관리의 총 5개 역량 군, 15개 역량을 도출한 한의사 역량모델(2016 Doctor of Korean Medicine Competency Model)을 제시하였다.²⁾ 이를 토대로 한의과대학의 교육과정을 마친 졸업생이 한의사로서 가져야 할 역량이 무엇인가에 관하여 대학마다 견학이념, 사명, 교육목표에 따라 졸업성과, 시기성과, 과정성과, 수업성과를 도출해오고 있으며, 이는 한의학교육에서 공통적으로 추구해야 할 역량에 대한 공감대를 형성하였다.

역량중심 교육과정에 대한 선행연구는 주로 임상역량에 관한 것이며, 교과과정에서 다루는 역량과 관련된 논문은 10여 편 정도였다. 그중 주요 연구를 살펴보면, 김영일 외(2015)³⁾는 경영자로서 한의사들이 필요하다고 여기는 역량에 대한 교육요구도의 우선순위를 조사한 후 경영학 강좌 도입 방향을 제시하였고, 임철일 외(2016)⁴⁾는 한국한의학교육평가원에서 2015년 개발한 한의사 역량모델을 수정·보완하여 2016 한의사 역량모델 개발을 진행하였다. 신상우 외(2017)²⁾는 국제적·국가적 수준에서 개발된 의학교육 역량체계를 살펴본 후 기본적인 구성요소 비교를 통해 한의학교육의 역량기반교육체계 수립의 토대를 마련하고자 했으며, 홍지성(2018)⁵⁾은 한의학 역량중심 교육 현황을 고찰·분석한 후, 졸업역량 설정을 통해 향후 교육과정 개발 등의 제도를 마련하고 한의사 재교육의 기반을 마련하고자 하

였다. 소병관 외(2023)⁶⁾는 공중보건학의사가 인식한 1차 진료 한의학교육프로그램에 대한 교육요구도 분석을 통하여 생리학 진단명, 현대 진단기기, 추나 관련 항목이 역량교육요구도가 높다고 발표하였다. 이러한 연구들은 공통적으로 아는 것을 넘어 수행할 수 있는 능력을 중요시하는 세계적 역량중심 의학교육 흐름의 중요성을 논하고 있었는데, 주로 임상 교육에 초점이 맞추어져 있었다.

프로페셔널리즘이란 전문직업인으로서 한의사가 가지는 특징이며, 다른 직업인 또는 전문가와 차별되는 한의사만의 고유한 특성을 의미하기도 한다. 전문 한의학 교육기관에서 한의사를 양성하는 체제에서는 많은 인원의 학생이 이론과 실습교육을 통하여 한의사로 길러지며 프로페셔널리즘 또한 교육과정을 통해 자연스럽게 체득하게 된다. 하지만 많은 한의사가 배출되면서 이러한 프로페셔널리즘 또한 다양하게 나타나고 있으며, 이는 시대의 변화와도 무관하지 않다.

현대 의학교육에서도 프로페셔널리즘은 중요한 주제이며, 의료인문학을 중심으로 어떠한 직업전문성을 배양해야 하는지에 관한 논의가 이루어져 왔다. 전문의 중심 의료와 함께 병원은 비대해지고 영리 추구의 목적은 강화되며 환자들은 돌봄의 대상에서 치료의 대상인 고객으로 전락하였다는 비판과 함께한다.⁷⁾ 이러한 문제점을 해결하기 위해 의학교육은 환자-의사라는 개별 관계에 초점을 두고 ‘환자지지’ 및 ‘의사소통과 협력’ 등의 프레임으로 의료인문학을 통한 미시적 접근으로 자성의 목소리를 내고 있지만, ‘의료의 본질, 의료인의 정체성, 질병 발생의 맥락을 들여다보는 통섭, 임상의학에 포괄적 사고 도입, 의료-사회 상호관계’ 등 수천 년간 전통 의학에서 통합적 사고를 해 온 거시적인 측면의 접근은 최근에서야 HSS(Health Systems Science) 교육 필요성에서 핵심 교육내용으로 대두되고 있다.^{a)}

의학교육은 크게 지식-술기-태도를 세 축으로 하고 있는데 이 중에서 ‘태도’의 주된 대상은 환자 또는 보호자로 여긴다.⁸⁾ 한의학교육에서도 이러한 관점을 받아들여 지식-술기-태도로 역량중심 교육과정을 구성하

a) KAMC(한국한의학대학원협의회)는 보건시스템과학(HSS)을 주제로 2021년 12월 9일 처음으로 HSS를 ‘의학교육의 제3의 축’으로 명명하고, 선진국의 의학교육 기관에서 중요하게 다루고 있는 이러한 교육의 틀을 정립하고, 우리 실정에 맞는 교육체계를 수립하자고 제안했다. HSS의 큰 맥락은 ① 환자 중심적 사고 교육 ② 질병의 치료에만 국한되는 것이 아니라, 사회 시스템의 복잡한 요소를 통합한 교육 ③ 환자 개인의 질병 치료만이 아니라 건강, 환자, 인구집단 전체를 고려하는 활동 교육 ④ 신입생 때부터 이런 의식을 가지도록, 의예과 1학년 때부터 임상 현장에서 병력청취, 청진, 의사소통에 실제로 참여시키는 교육 ⑤ 진료 팀의 진정한 참여자로서의 경험 교육(환자의 navigator, care transition facilitator, 건강

고 있는데, 태도에서는 아직 유학적 관점이 배어있다. 즉 태도의 대상이 환자나 보호자뿐 아니라, 좋은 의사를 넘어선 훌륭한 인격자로서 기본 인성까지 포함한 의술의 개념으로 여겨지는 면이 있다. 이 지점은 현대의학 교육에서 계량화나 수치화를 중시하는 관점에서 발생하는 여러 문제에 해결책을 제시할 수 있는 한의학교육의 잠재력과 가능성을 보여준다.

본 연구에서는 역량개념과 함께 프로페셔널리즘을 점검하고, 전문가로서 갖추어야 할 ‘지식-술기 너머의 역량’으로서 프로페셔널리즘과, 의학교육에서 오랜 기간 다듬어 가고 있는 역량중심 교육과정의 고찰을 통해서 한의과대학 교육이 나아가야 할 방향성을 제안하려고 한다. 의과대학 역량중심 교육과정과 프로페셔널리즘 교육시기 및 역량, 학생요구도 조사, 한평원 평가 편람, 관련 연구자료를 이용하였다.

II. 본 론

1. 지식-술기 너머의 한의학 전문가 역량양성

1) 프로페셔널리즘의 개념 및 특징

프로페셔널리즘(Professionalism)은 전문직업성, 전문가 정신, 전문가 주의, 전문직업주의 등 다양하게 번역되고 있고, 세계 의학교육에서 중심 의제로 다루어지고 있는데, 이는 곧 그 직업을 전문직이게끔 하는 정신이나 이데올로기를 뜻한다.⁹⁾ WMA(World Medical Association)에서 선언한 자율규제를 바탕으로 한 통념적 맥락 안에서 프로페셔널리즘이란 ‘의사로서 사회적 책임’이라는 좁은 의미에서부터, ‘전문가로서의 탁월

한 삶의 결과로서 좋음’까지를 포함^{b)}하는데, 전문가에게 사회가 권위를 주는 것은 다음과 같은 특징을 지니기 때문이다.⁸⁾¹⁰⁾¹¹⁾

전문가는 첫째, 공공장소에서 숙고·추론·논쟁·행동 능력을 갖추어야 하고, 둘째, 책임지지 않아도 되는 딜레마 안에서도 직업적 행동의 결과에 올바른 입장을 제시할 수 있고, 셋째, 직업적 진실성이 개인적 성실에 가장 주요한 표지로 삼으며, 넷째, 특별한 상황에서도 개인적 관계를 뛰어넘어 도덕적인 세계까지 볼 수 있는 능력이 있으며, 다섯째, 자신의 역할에 대한 개념을 가지고 살아가며, 여섯째, 비판적-도덕적인 힘에 따른 자신의 의지로 직업적 도덕성과 사적 도덕성 간의 거리를 줄여갈 줄 알며, 일곱째, 양심적으로 도덕적이지 못한 직업적 행동에 단호하게 대처하도록 자신을 격려하는 힘이 있다. 이러한 책무를 가짐으로써 사회는 의료계의 자율성, 독점권, 신뢰, 바람직한 의료제도의 도입과 발전, 합당한 사회적 지위와 보상을 보장한다.

이러한 프로페셔널리즘의 역할은 전문가의 사회적 활동 방향을 잡아 줄 나침반이자, 의술이 어디로 회귀해야 할지를 알려 주는 등대가 되는 것¹²⁾인데, 의학계에서는 프로페셔널리즘이 약화되거나 작동하지 않는 원인을 다음과 같이 분석하기도 한다. 먼저, 의료에 대한 정부의 지나친 개입과 통제로 국민에게 반(反)의사정서 등을 낳게 하여 개원의를 중심으로 만성적인 좌절감을 겪게 하고, 이는 의사들의 낮은 감수성을 부추겨 환자-의사의 인식 차이에서 오는 갈등 발생을 더 높게 되고, 둘째, 내부 경쟁이 심해지고, 전문 과목 간 격차가 커지며, 의료계 내에 거대자본 유입으로 상업화·기업화가 가속되고 있으며, 셋째, 임상연구 발전이 의료의 규격화·공업화로 연결됨으로 전문가적 재량권, 자율권이 낮아지고, 넷째, 국가경쟁력 향상이라는 슬로건으로 의학교육의 책무성 혼란은 진료와 연구역량 강

코치) ⑥ 환자-의사 간 접촉을 넘어서는 의료, 행정, 보건, 정책을 아우르는 전문가 양성 교육 ⑦ 병원 밖 주민들과 자주 만나는 교육 등이다. 시스템과 교육방법 보완의 담론 외에 통찰 및 통합적 사고를 강조하는 의료본질적 교육철학과 개념은 17세기 초 「동의보감」에서 소의-중의-대의라는 개념 속에 포함된 것일 뿐만 아니라, HSS에서 제시하는 ‘임상 현장에 필요한 종합적 사고 능력, 포괄적 해결능력, 통합적 접근 능력’ 모두 전통 의학에서 중요시 다루는 가치이다. 교육내용에 이러한 가치들의 결여가 낳는 문제가 의료현장에서 이 순간에도 다양하게 일어나고 있다.

b) 의학교육 핵심역량(졸업성과)에서 프로페셔널리즘을 직업전문성과 혼용하여 쓰기도 한다. 한국의 의사상에서 ‘환자진료, 소통과 협력, 사회적 책무성, 전문직업성, 교육과 연구’로 직업전문성을 하나의 핵심역량으로 넣어두었지만, 이 글에서 말하는 큰 틀의 프로페셔널리즘은 WMA에서 정의한 큰 의미로 ‘전문가로서의 탁월한 삶의 결과로서 좋음’을 말하기에, ‘환자진료, 소통과 협력, 사회적 책무성, 직업전문성, 교육과 연구’를 ‘전문가로서 잘 수행’하도록 해주는 근원적 정신 및 의지를 말한다. 한국의 의사상에서 직업전문성은 직무 윤리에 기초한 전문적 판단의 자율성, 진료를 위한 적절한 태도, 진정성, 이타성의 덕목을 갖추는 것이라고 좁은 의미로 명시되어 있다.

화만을 가지고 왔다.⁹⁾ 이 외에도 의과대학생 숫자의 급격한 증가로 일정 수준의 프로페셔널리즘 교육이 어려워지는 것은 의학교육 현장에서 논해지고 있는 문제이다. 의사의 프로페셔널리즘 약화의 일차적 결과는 의료행위에서 환자가 의사를 의심(무성의, 과도한 검사, 거만, 불친절 등의 감정)하는 데서 오는 스트레스 및 번아웃의 악순환을 들 수 있다.¹³⁾

의학 계열에서 프로페셔널리즘을 약화시키는 위의 이유를 토대로 해서, 한의학교육에서 학생들의 프로페셔널리즘을 길러낼 방안을 다음과 같이 제시해보면 ‘자기관리 및 정서 안정 프로그램 개발, 진료실에서의 환자-보호자 및 의료 동료 간의 공감하는 의사소통 프로그램 개발, 세계 의학계 동향과 정부 정책 방향 비교를 기반으로 하는 진료 탐색 프로그램 개발, 사회가 요구하는 의료사회의 감수성 프로그램 개발, 표준화된 프로페셔널리즘을 갖춘 전문가 양성 프로그램 개발, 교육-연구-봉사 영역의 균형 잡힌 교수개발 프로그램 활성화 및 교수 업적평가 개발’ 등을 제시할 수 있겠다.

2) 프로페셔널리즘 역량 강화에 관한 학생요구도 조사

2023학년도 1학기에 부산의 한 한의과대학에서 『의료와 사회』를 수강하는 의예과 2학년 학생 60여 명(지난 학기 『의료와 윤리』를 수강)을 대상으로 위 내용의 프로페셔널리즘 내용을 강의하고 의학교육 논문¹⁴⁾을 참고자료로 하여 공동 탐구한 후, 프로페셔널리즘을 양성하기 위해 요구되는 ‘교육 요소’와 ‘시기별 평가방법’을 주제로 2차시에 걸쳐 8조로 나누어 조별 토론을 진행하였다. 이후 다시 2차시에 걸쳐 발표(우수 4팀) 및 전체 토론을 통해, 개인의견/조별의견과 우수 팀 결과를 비교하도록 하는 ‘동료평가’를 시행하였다. 평가에서 가장 우수한 점수를 받은 조의 발표내용은 아래와 같다.

(1) 한의사로서 프로페셔널리즘의 정의
자신의 직무를 스스로 규율하고, 이를 성실히 수행함으로써 행복한 삶을 영위하며, 사회의 정의, 진리, 건강, 생명보호에 기여하겠다는 마음가짐

(2) 프로페셔널리즘 강화에 필요한 교육요소
의료전문성(문제해결능력), 자기성찰능력, 소통 및 협업능력, 사회적 책임감, 성실성

(3) 시기별 교육방법 및 평가방법(Table 1, 2)

(3)의 내용을 정리하여 살펴보면, 먼저, 의료전문성에서는 교과활동으로 전 학년에 걸쳐 수준에 맞는 임상의학 속에서 만날 수 있는 딜레마적 상황을 PBL(problem based learning) 실습으로 강화하기를 원했고, 자기성찰능력에서는 의료인문학 과목들에서 ‘의료전문성, 자기성찰능력, 소통/협업능력, 사회적 책임감, 성실성’에 관한 실제적 활용 개념과 함께 그 의료현장에서의 실천 방법을 선배(교수)들의 경험과 함께 배우고자 했다. 소통/협업능력에서는 전 학년에 걸쳐 예술을 접하는 비교과 활동으로, 의학사 안에서 역사, 전쟁, 음악, 미술 등을 통해 예술가의 표현에서 사람들의 감정과 자기 정서를 읽어내는 경험적 공감 공유를 원했고, 사회적 책임감에서는 P2(본과 1, 2학년), P3(본과 3, 4학년) 때, 타 간호학과 등 의료 직군과의 교류를 통한 배움을 갖고자 했다. 마지막으로 성실성을 통해 자기규율을 익히는 방법으로, 전 학년에 걸쳐 과제 기한 엄수의 중요성을 학습하고자 했고, P1(예과 1, 2학년), P2에서 프로페셔널리즘을 향상할 수 있는 비교과 프로그램 참여 마일리지제를 학생자치회에서 시행하여, 자신의 성장을 기록으로 남기는 포트폴리오와 연계시키하고자 하였다.

이러한 교육방법에 따른 평가방법의 특징으로는 P1 시기는 교과목 특성에 따른 일정량의 교과과목에 P/NP

Table 1. Educational methods by phase to strengthen professionalism

구분	교과활동		비교과활동		교외활동	
의료전문성	전학년	실습 강화	P2, P3	한의원 참관	전학년	의료봉사
자기성찰능력	P1	의료인문학	P1	외부초청강연	P1, P2	명상 프로그램
소통 및 협업능력	전학년	토론수업 강화	전학년	예술동호회	P1, P2	지역체육활동
사회적 책임감	P1, P2	조별학습 강화	전학년	교내 의료봉사	P2, P3	타작업과의 교류
성실성	전학년	과제 기한엄수	P1, P2	마일리지제 시행	P1	국토대장정

* P1 ; 예과 1,2학년 / P2 ; 본과 1,2학년 / P3 : 본과 3,4학년

Table 2. Evaluation methods by phase to strengthen professionalism

시기	평가방법
P1	1. 교과과목에 P/NP적용하여 소모적인 경쟁을 방지하고 타 교육활동에 집중할 수 있게 함 2. 생활기록부 도입으로 성실성 평가 및 비교과활동 및 교외활동에 대한 정성평가(기록) 시행 3. 동료평가 및 교수 면담 강화로 사회적 책임감 평가 4. 방학 기간에 국토대장정(당일, 1박, 2박 등 짧은 코스로 여러 차례) 내역 제출
P2	1. 집단면접 및 토론 제도를 시행하여 소통/협의를능력을 평가함(어느 정도 전공지식이 쌓인 시기) 2. 분기별 종합 전공시험 제도를 도입하여 의료전문성을 강화 3. 타 직업군과의 교류 내역을 사진 및 소감문 등을 포트폴리오로 만들고 연말에 프레젠테이션
P3	1. 실습 위주의 절대평가 도입으로 교과 시험에 대한 부담감 감소 2. 실습 간에 동료평가 및 교수와의 면담 비중을 강화하여 진급에 반영(일정 기준 미달시 과락) 3. 학사논문 제도 도입(자신의 관심분야를 졸업 전에 파악할 수 있도록 도와주는 효과) 4. 예술/체육활동(예술동호회/지역체육회) 내역 제출하여 바쁜 실습 와중에도 인간성 함양하기
공동	1. 과제 제출기한 미준수 등에 대한 패널티를 강화하여 책임감 간접평가 2. (P1, P2) 비교과 마일리지제 시행으로 성실성 평가(일정 점수 이상 획득시 진급 가능) 3. 명상 프로그램 참가 내역 제출 및 심리 교수 면담 참가시 마일리지 부여하여 자기성찰 시간 갖도록 유도

를 적용하여, 소모적인 경쟁을 방지하고 선택과 집중의 방식을 통해 자신이 더 원하는 가치에 더 몰입할 수 있는 교육활동 선택지를 더 넓히기를 바랐다. 이는 교과에서 배우는 다양한 기초·임상의학 내용을 학생이 선택해 실습하도록 하는, 특성화 된 교육환경 제공을 지향하는 세계의학교육 방향과도 한 결을 유지한다.¹⁵⁾ 이외에도 스스로 작성하는 생활기록부라고 표현한 포트폴리오 도입으로 자기규율을 통한 성실성 평가 및 비교과/교외활동에 대한 정성평가 기록을 원했고, 동료평가 및 교수면담 강화로 자신의 위치와 객관적인 자신의 상태를 알고 이해하고자 하였다.

P2 시기는 자신에 대한 이해를 넘어 타인과의 협업을 통한 배움을 더 요구하였는데, 분기별 종합 PBL식 전공시험 제도를 도입하여 의료전문성을 강화하고, 타 의료직업군과의 교류 내용을 소감문 등 포트폴리오로 만들고 시기 내 한 번 발표를 하여 발표능력을 강화하고자 했다.

P3 시기는 실습 위주의 절대평가 도입으로, 교과 시험에 대한 부담감은 감소시키나, 자신의 실력을 객관적으로 평가할 수 있게 동료평가/교수면담 비중을 강화하여 일정 기준 미달 시 과락을 적용해야 한다고 하였다. 학사논문 제도를 부활시켜 자신의 관심 분야를 졸업 전에 파악할 수 있는 진로탐색의 기회를 더 열고, 연구능력도 강화하고자 하였다. 또한 임상실습 기간이지만, 예술/체육 활동도 연간 1~2회 정도 참여하는 것은 바쁜 일상을 대처하는 자기관리 및 공동체를 이해하는 데 도

움이 될 것이라고 하였다.

6년의 교육과정 전 시기에 걸쳐서는, 학생자치회를 주도로 과제 제출기한 미준수 등에 대한 패널티를 강화하여 책임감을 평가받고 자율성을 배우고자 하였고, 프로페셔널리즘을 주제로 다양한 비교과 프로그램 참여 마일리지제(일정 점수 이상 획득 시 진급 가능) 시행으로 성실성을 평가받고자 하였다. 아울러 운동 프로그램과 함께 명상 등 정신 건강 관련 프로그램 참가내역 제출 및 심리교수 면담 시 마일리지를 부여하여, 스트레스 및 번 아웃에 잘 대처할 수 있는 회복탄력성을 키우는 일은 전 학년에 걸쳐 모두 필요하다고 했다.

이렇게 학생들은 한의사로서 가져야 할 프로페셔널리즘(직업전문성)으로 ‘자기규율, 탁월한 행위의 활동에서 오는 자족적인 삶, 사회적 책무성’이라고 정의하였고, 이를 위해 필요하다고 생각하는 교육 요소로 설정한 ‘의료전문성, 성찰능력, 소통/협의능력, 사회적 책임감, 성실성’을 교과활동, 비교과활동, 교외활동으로 나누어 전 학년에 걸쳐 함양하고자 하는 것을 알 수 있었다. 이러한 교육요구를 바탕으로 교수자들은 시기별로 학생들에게 어떤 교육과정을 제공하여야 훌륭한 한의학 전문가를 양성할 수 있을지를 궁리하여야 할 것이다.

2. 역량중심 교육과정 고찰 및 한의학 성과비탕 교육의 방향성 제시

한의학교육과 평가는 한의학의 매우 오래된 역사적

전통에 비하여 현대 대학교육의 학문체계 및 교육과정을 갖춘 것이 서양의학에 비하여 짧은 편이다. 한국한의학교육평가원(이하 한평원) 주도의 평가인증 제도는 한의과대학 교육에 역량중심교육을 도입하고 지속적으로 추진하는 데에 큰 역할을 하였다. 다만 역량과 관련된 정의의 모호함, 실행의 난점 역시 지속적으로 제기되고 있다.⁴⁾ 한평원은 2020년 7월에 처음으로 전국 한의학교육기관을 대상으로 인증평가를 완료하였는데, 관련 연구에 따르면¹⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾ 한의학 교육과정에 대한 5점 만점으로 한 학생 만족도 설문조사에서 2012년 2.64, 2016년 2.44, 2020년 2.68의 결과를 볼 수 있었다. 여기에서는 의과대학에서 역량중심 교육이 이루어진 과정과 한의과대학의 역량중심 교육과정의 방향에 관하여 살펴볼 것이다.

1) 의과대학의 역량중심 교육과정 전개방향

한국 의학교육이 근대적인 발전을 하게 된 것은 1970년대 이후부터지만 이 당시 학습목표는 지식의 획득에 머물러 있었고, 2006년부터 역량중심 교육의 인식이 일

어 2008년 서울대학교 의과대학에서 교과과정 개발 연구가 마무리되었다. 2010년을 전후로 하여 역량중심 교육과정으로 전국 의과대학의 교육과정 개편이 시작된 후, 십여 년이 지나고서야 핵심적인 교육과정으로 확고하게 자리매김하게 되었다.¹⁹⁾

역량중심 교육과정이란 지식, 술기, 태도 측면의 모든 영역을 아우르는 졸업성적을 지향해 아는 것을 넘어 실제로 수행할 줄 아는 것, 즉, 졸업 후 실제 업무 현장에서 발휘해야 할 역량 달성을 중심에 두고 이에 초점을 맞추어 교육목표, 내용, 방법, 평가를 계획, 설계하는 교육과정 모델이다.¹⁹⁾²⁰⁾

이렇게 역량중심 성과비탕 교육이 지향하는 도달점은 한국의 의사상인데, 이는 한국의 의사협회가 한국 의사가 ‘전문직업인’으로서 추구해야 할 가치와 역량을 ‘환자진료, 소통과 협력, 사회적 책무성, 전문직업성, 교육과 연구’로 하여 2014년에 발표한 내용이고, 54개의 세부역량으로 계속 보완하고 있으며 최근 2022년에 개정판²¹⁾이 나왔다.

이를 실현하기 위해 의학교육은 성과비탕교육(outcome based education)으로 학생들이 의도한 성과에 도달

Table 3. Graduation achievements and their detailed competencies

졸업성과	세부역량
1. 의학의 이해와 적용	인체의 구조와 기능
	질병의 이해
	의학 및 기초 과학
	의학연구 능력
2. 진료능력	병력청취와 신체진찰
	합리적인 진단추론
	진단계획 수립과 결과해석
	진료 술기 수행
	치료계획 수립
	예방 및 환자교육
	환자 안전
3. 소통과 협력	의무 기록
	효과적인 의사환자 관계의 형성
	의료인과의 의사소통과 협력
4. 프로페셔널리즘	비의료인(병원 내 타직종)/사회와의 의사소통
	자기관리
	의사윤리와 의료법규의 이해
5. 사랑과 봉사의 실천	사회에 대한 책임과 의무
	사랑과 인류애
	리더십
	지역 및 국제사회봉사

Table 4. Phase achievements to take detailed competencies for professionalism from table 3.

졸업 성과	세부역량	시기성과 및 시기별 목표수준		
		기초(P1) : 1단계	임상(P2) : 2단계	임상실습(P3) : 3단계
4. 프로 페셔널 리즘	자기관리	자기주도학습을 위한 계획을 세우고 실천할 수 있다.	의사로서 진료능력개발을 위한 자기 관리와 자기주도학습을 위한 계획을 세우고 실천하며 스스로 평가할 수 있다.	1) 다양한 진료 환경에서의 의사로서 자기 역할과 사회적 책무성을 인식해야 한다. 2) 근거 바탕 의학에 입각하여 학습 계획을 수립하고 평생 학습 능력을 함양할 수 있다. 3) 의사로서 자기관리의 중요성을 이해하고 수행할 수 있다.

했는지 성과를 구체적으로 기술한다. 즉, 대학의 인재상(사명, 교육목표)을 졸업성과를 통해 구체적으로 명시하고, 졸업성과에 도달하기 위해 학년을 고려한 시기 성과(path outcomes; 일반적으로 P1 기초의학시기, P2 임상의학시기, P3 임상실습시기)를 설정하고, 각 시기에 속하는 과목들의 내용과 수준을 정리해 과정성과(course outcomes)를 구성하여, 각 과목의 일정에 맞도록 이루어지는 수업에서의 성과를 수업성과(class outcomes)를 설정한다.²²⁾

졸업성과의 예시로 Table 3, 4는 2020년 한국의학 교육평가원에서 우수기준(6년)을 받은 한 학교의 졸업 성과와 시기성과를 홈페이지²³⁾에 게시한 내용의 일부이다.

아래 표는 시기성과의 시기별 목표수준을 정리한 또 다른 예²²⁾이다. 각 학교의 사명에 따라 졸업성과를 개발하고, 이에 따른 세부역량이 명시되면, 시기성과 및 시기별 목표수준을 구체화할 수 있다. 이에 따라 차후 과정성과와 수업성과가 정리된다. 이 연구결과를 보면, 졸업시기에는 최종수준(3단계)에 도달하지만, 2-2.차

럼 향상 시기에 따라 성취수준이 향상되는 것은 아니다. 역량에 따라서 시기의 목표수준이 역전되어 낮아지기도 한다.

2) 한의과대학의 역량중심 교육과정 적용 방향

한의학교육 관점에서 역량중심 교육과정이 주는 시사점을 살펴볼 필요가 있다. 한의과대학은 사명(인재상)에 따라, 졸업성과-시기성과-과정성과-수업성과를 순차적으로 결정하는 역량중심 성과바탕 교육의 형식적 측면을 활용하되, 각 시기에 따라 목표수준을 설정함에 있어서는 한의학적 특수성을 담은 교육내용, 교육방법, 평가방법을 개발해야 할 것이다. 기초-임상-임상실습으로 이어지는 나선형 교육내용의 토대는 원전학과 의사에서 가르치는 한의학 교육철학을 기반으로, ‘의료의 본질, 의료인의 정체성, 질병 발생의 맥락을 들여다보는 통섭, 임상의학에 포괄적 사고 도입, 의료-사회 상호관계’ 등 수천 년간 전통 의학에서 통합적 사고를 해 온 통찰을 수업별-과목별-시기별로 잘 연계시켜 녹여

Table 5. Target level of detailed competency by phase according to graduation achievements

졸업성과 (중 일부)	세부역량	세부역량			졸업
		기초(P1)	임상(P2)	실습(P3)	
1. 자기공감과 개발	자기성찰과 진료설계	2	3	3	3
	자기관리 및 평생학습	2	3	3	3
2. 타인공감과 소통	환자 공감	1	2	3	3
	동료 공감	2	1	3	3
	소통하기	2	2	3	3
3. 인문학적 소양	의료인문학적 소양	2	3	3	3
	의료윤리	2	3	3	3

내는 작업이 필요하다.

이러한 과정에서, 의과대학 교육과정에서 미흡한 지점을 잘 찾아낼 수 있다면, 의학교육의 역량중심 큰 틀에 대한 장점은 배워 적용하되 단점은 한의학교육만이 가지는 내용적 장점으로 그 틈을 메워, 한의과대학생들의 프로페셔널리즘을 강화시킬 수 있을 것이다. 의학교육 졸업역량(핵심역량)에 대한 의과대학 졸업생의 중요도 및 교육요구도 인식조사에 따르면²⁴⁾, 120명을 대상으로 한 ‘졸업생들이 인식한 15개 졸업역량의 중요도’(5점 기준)는 ① 환자-환자 가족과의 의사소통 능력(4.33) ② 일차 의료수준의 지식과 술기(4.3) ③ 사회적 책임감(4.15) ④ 올바른 의학윤리관(4.11) ⑤ 건강한 정신과 신체 유지(4.02) ⑥ 동료와의 협동정신(4.00) ⑦ 의학활동 참여능력(3.38) ⑧ 의학연구 수행 능력(3.49) ⑨ 문제해결력(3.69) ⑩ 외국어(3.79) 등의 순이었으나, ‘현재 자신의 능력 수준평가 조사’에서는 4점대의 졸업역량은 하나도 없고 ① 외국어 능력(2.76) ② 정보수집(2.79) ③ 문제해결력(2.80) ④ 의학활동참여 능력(2.84) ⑤ 리더십(2.95) 정도의 결과가 나왔다. 아울러 ‘개원의의 졸업역량 중요도’ 인식정도는 ① 건강한 정신과 신체유지(4.5) ② 일차 의료수준의 지식과 술기(4.4) ③ 환자-환자 가족과의 의사소통 능력(4.4) ④ 사회적 책임감(4.3) ⑤ 올바른 의학윤리(4.3) 등으로 조사되었다.

위 결과에서 졸업생들은 진료를 제외하고라도, 모두 의사소통, 사회적 책임감, 의료윤리, 자기관리(건강한 정신과 신체 유지)가 중요하다고 여기면서, 자신의 정작 졸업 후 갖춘 역량에서는 5위 권 내에서 빠져 있다는 것은 의학교육의 역량중심 교육과정에서의 빈틈을 보여주는 것이라고 여겨진다. 이는 ‘의료의 본질, 의료인의 정체성, 질병 발생의 맥락을 들여다보는 통섭, 임상 의학에 포괄적 사고 도입, 의료-사회 상호관계’와 밀접한 관련을 맺고 있는 역량이다. 모든 학년에서 교육을 지속적으로 해야 할 필요가 있으며 이에 대한 평가는 정성적이면서도 객관성을 유지할 수 있도록 세심하게 수행할 필요가 있다.

이는 의학교육이 모두 시기성과 및 시기별 목표 수준을 잘 설정하였어도, 진료능력과 연구능력 등을 포함한 의과학적 지식-술기 평가를 제외하고는, 2000년대부터 전문직업성의 중요성을 인식하고 있으나 현재에도 프로페셔널리즘에 관련된 구체적인 교육내용, 교육방법, 평가방법을 여전히 탐색 중이며, 수정·보완점을 계속 교육과정에 적용하는 중이라는 것을 단편적으로

보여준다. 학습성과 바탕교육은 다양화, 특성화, 자율성을 존중하되 결과에 대한 책임을 묻는 성숙한 교육방법론이다.²⁴⁾

한의학교육은 의학교육에서 양적인 것은 받아들이고, 질적인 것은 더 빠른 속도로 개선해 나아갈 잠재력과 가능성이 있다. 한의과대학은 의과대학에 비해 더 소규모의 학생들을 교육하고 있으므로, 정성평가를 요구하는 교육에서 학생들의 성장을 더 잘 끌어낼 수 있다. 아울러 의과대학에 비해 적은 교수의 수가 오히려 사회적 요구에 대한 집단지성의 합의를 더 잘 끌어낼 수 있는 동력을 가지고 있다. 수치화되고 계량화되는 근거중심의학의 표준화를 거부할 수는 없지만, 분절되고, 획일화된 것로부터의 통섭, 통찰을 통해 아우르고 전체를 꿰뚫어 볼 수 있는 힘이 ‘한의학의 내재된 능력’이라는 것을 한의대생들에게 교수자들이 일깨워 줄 수 있을 때, 한의대생들은 미래의 전문가로서의 성공을 신뢰하고, 스스로와 한의학을 충만한 의미와 가치로 안게 될 것이다.

학생의 성공을 첫째, 학점취득 및 졸업 후 학업적 성취를 달성하는 것, 둘째, 학습 환경에서 만족감, 안정감을 경험하는 것, 셋째, 개인의 발전과 사회에 공헌할 수 있는 발달적 성과를 성취하는 것, 넷째, 대학에서의 수행 능력과 학습자로서의 능력에 대한 믿음, 배움에 대한 흥미, 그리고 학생이자 한 존재로서 존중받는 느낌 등의 자신감과 자존감을 갖게 되는 것으로 정의하는데²⁵⁾, 사실 한의학교육의 방향은 학생들에게 치열한 경쟁을 통해 ‘첫째’만이 성공이라고 생각하는 좁은 시야 너머, ‘둘째, 셋째, 넷째’를 통해, 학교 울타리 밖 사회에서 탁월한 한의학 전문가로서 ‘잘 살아가는 방법’들을 가르쳐 줄 수 있어야 한다. 이러한 교육철학은 학생들에게 자기관리 능력 및 회복탄력성을 가지게 하고, 한의사로서 자신의 정체성을 명확하게 할 것이다. 전문성 있는 통합진료능력을 가지고 사회 구성원으로서 기능을 원활하게 수행하는 한의사를 양성하는 것이 역량중심 교육과정의 핵심이 된다.

3) 한의학교육과정 개선과 프로페셔널리즘 강화

의과대학이 약 20년 동안 역량중심 교육과정을 개발하고, 실제 의학교육에 잘 적용하게 됨으로써 ‘지식-술기’ 통합적 능력은 임상의학 수준을 한층 더 높일 수 있었다. 그러나 한의학교육은 의학교육 개선의 방법과 과

정을 그대로 답아올 수는 없을 것이며 한의학교육에 맞추어 나아가야 한다. 세계적 보편성과 함께 한의학의 특수성을 한의학교육에 분명히 녹여낸다는 것은, 세상을 이분법화 시켜 양극화 및 분절의 인식으로만 세상을 바라보고, 고도의 분업화를 지향하고, 수치화·계량화시킨 것만을 합리적인 것으로 보려는 데서 나타난 인간 소외 현상을 한의학은 도외시하지 않겠다는 것을 말한다. 새로운 교육과정을 도입하려는 목적은 본질적으로 한의학교육 개선에 있으며, 세계의학교육협회(World Federation for Medical Education, WFME)에 들어가는 것에 있는 것은 아니다.²⁶⁾

한의학교육은 의학교육의 역량중심 교육과정의 형식은 인용하되, 한의학의 전통성을 되살려 시기성과-과정성과-수업성과의 내용을 세심하게 독창성을 살려 구성하여야 한다. 이를 위해, 현대의학이 '지식-술기' 임상의학의 수준 향상에 집중하느라 놓친 것이 무엇인지에 대한 깊은 통찰이 필요할 것이다. 이러한 과정에서 학생-학생, 학생-교수, 교수-교수 간 모두의 의견이 활발하게 반영되어야 한다. 태도 교육의 대상 인식은 환자-의사라는 좁은 의미를 넘어서야 한다. '의술을 대하는 전문가'로서 '지식-술기-태도' 모두를 전문가 정신으로 아우르는 역량 교육이 한의과대학의 기초-임상-임상실습 교육에서 자연스럽게 이어진다면, 한의학의 특수성과 세계의학의 보편성이 조화롭게 졸업역량으로 자리 잡게 될 것이다.

한의학교육에서 현대사회가 요구하는 핵심역량을 가진 학생들을 길러내기 위한 과제는, 형식적 측면으로는, 한의학 '교육과정의 표준화'로 '세계의학교육의 동향'을 따르는 것이고²⁷⁾, 내용적 측면으로는, 그 교육과정에 한의학교육의 '특수성'을 되살려 '현대화'시켜 녹여내는 작업이다.

의료기술 발전은 임상의학에 커다란 변화를 안겨 주었지만, 각종 의료기기에 대한 의존도가 심화되면서 환자-의사 간 인간적인 대면은 더 어렵게 되었다. 이는 환자를 단순히 질병의 치료대상으로만 접근하여 인간으로서 가지는 존엄성을 외면하는 여러 사례를 낳았으며, 다시 질병보다 환자에 대한 통합적 접근이 중요하다는 인식을 심어주고 있다. 우리나라에서도 여러 가지 질병을 한꺼번에 진단받고 개별적인 질병의 치료만을 강권하는 의사들에게서 고립된 채 치료비와 가족의 부담을 짊어지고 극단적인 선택을 환자의 예들이 있다.²⁸⁾

이 중심에는 박테리아나 바이러스 침투로 생물학적 정상 범위를 벗어난 일탈 상태를 '질병'으로 규정하는 생의학적 관념이 작동하고 있는데, 이는 인체를 영혼이 배제된 기계와 같은 존재로 인식하게 하고, 인체의 질병은 기계의 고장 같은 것으로 간주하여, 치료는 곧 고장 수리에 해당하는 것²⁹⁾으로 의료행위를 퇴색시켜 감을 알 수 있다.

한의학교육 방향성에 관해서는 우선 '교육이란 무엇인가'라는 핵심을 생각해야 한다. 이를 해결하지 않은 상태에서 교육내용·교육방법·평가방법을 개발하는 것에만 집중하는 것이 현대교육의 문제 중 하나이다. 한의학 교수자로서 한의학 교육철학과 목적에 대한 담론이 필요한 시점이다. 교육을 통한 성취역량을 오직 생의학적 관점의 질병 치료로만 보는 폐단의 해결방안으로 세계의학교육에서도 프로페셔널리즘에 대한 교육을 핵심 주제로 삼고 있다. 한의학은 질병만이 아닌, 사람을 중심에 두고 통합적으로 사고하는 깊고 오랜 맥락의 가치중심 의학교육의 역사를 가진다. 교육내용·교육방법·평가방법이라는 단어를 사용하지 않고도, '교육이란 무엇인가', '한의학교육이란 무엇인가'에 대한 뚜렷한 답을 할 수 있는 한의 교육철학 담론의 연장선에서, 사명-졸업성과-시기성과-과정성과-수업성과를 논하게 되어야, 실제적으로 전문가 정신에 대한 주제가 강의실과 임상실습 현장에서 살아 움직이는, 의미있는 역량중심 한의학 교육과정이 설계될 것이다.

이러한 교육 방향을 위해 한의학교육에서 다음과 같은 과제를 도출할 수 있다. 첫째, 역량중심 교과과정을 설계할 때, 졸업성과-시기성과에서 '지식-술기-태도'라는 표면적 역량 중심 형태만을 갖추는 것을 넘어서야 한다. 이를 위해 과정성과-수업성과를 구성할 때, 지식·술기와 함께 비록 적은 차시라도 동기, 특질, 자아개념 역량을 함께 기르는 방안을 교수집단이 함께 논의하고 결정하는 시스템 구축이 필요하다. 둘째, 학생들에게 프로페셔널리즘 역량의 중요성을 입찰할 때부터 이해시키고, 선택과목이나 비교과 프로그램, 튜터/튜터링 제도 등의 확충을 통하여 의료봉사를 포함하여 다양한 경험과 사유가 의료현장과 어떻게 맞닿을 수 있을지 서로 고민하고 토론할 수 있는 장을 많이 마련하여 주어야 할 것이다. 이러한 과정을 거치면서 교육과정 만족도 조사 등 학생들의 의견을 듣고 피드백할 수 있는 교육실의 역할이 더 세분화되고 정교해질 것으로 생각한다.

III. 결 론

한의학교육에서 역량중심 교육과정과 프로페셔널리즘 강화를 위한 고찰 및 교육의 방향성을 제시하기 위한 연구에서 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 역량중심 교육과정 개편은 한의학교육 개선이 주된 목적이어야 한다.
2. 의학교육에서는 생의학적 관점으로만 성취역량을 파악하기에 발생하는 문제점을 프로페셔널리즘 교육을 통해 보완하려 하고 있다. 현대 한의학교육이 의학교육의 형태적 면모를 닮아가는 시점에서 이는 한의학교육에서도 프로페셔널리즘 교육이 중요함을 보여준다.
3. 전통 한의학의 핵심 내용과 정신이 구현될 수 있도록 졸업성과-시기성과-과정성과-수업성과의 내용을 정밀하고 세심하게 구성하기 위해 교육실을 중심으로 교수 간 의견교환의 장이 확대되어야 한다.
4. 지식·술기 역량과 함께 동기·특질·자아개념 역량을 학생들이 자율적으로 선택하여 기를 수 있도록 다양한 선택과목, 비교과 프로그램, 튜터/튜터링 제도 등을 확충하여야 한다.
5. 사람을 중심으로 통합적으로 사고하는 한의학의 특징은 ‘한의학교육이란 무엇인가?’에 대한 답을 할 수 있는 한의 교육철학의 바탕에서 교육과정을 구성하여 드러내야 할 것이며, 이는 한의사로서 가지는 프로페셔널리즘 교육의 바탕이 된다.

본 연구는 한의학교육에서 프로페셔널리즘을 중심으로 한 역량중심 교육과정 제안에 관한 시론적 연구이며, 졸업성과·세부역량·시기성과 설계방법을 위해 의과대학 교육 현황을 살펴보고, 부산의 한 의과대학생들의 의견에 대한 조사를 바탕으로 하였으나, 교육내용·교육방법·평가방법에 대한 완성된 구도를 제시하지 못하는 한계가 있다. 하지만 이러한 시도는 한의학교육이 의학교육방법의 형태에 집중하는 현 상황에서, 성찰을 통한 교육과정 개선 방향에 대한 제안을 하고자 하는 것이다. 한의학교육에 역량중심 교육과정을 도입하면서 의과대학의 보편적 방법론을 추구하며, 한의학교육의 목적에 대한 성찰을 토대로 프로페셔널리즘 역량을 강화

하고, 한의학 고유의 가치를 중심에 둔 교육과정을 설계하는 것이 중요함을 확인하는 데에 의의가 있다. 다양한 역량을 토대로 의료행위를 실천할 수 있도록 역량중심 교육과정의 구체적인 교육내용·교육방법·평가방법에 대한 제시가 후속 연구로 이어져야 할 것이다.

감사의 글

본 연구에서 한의예과 2학년 학생 의견을 대표해준 이상협, 문준수, 윤충현, 정현준, 유예찬, 이창공 학생에게 감사 인사를 전합니다.

참고문헌

1. 한의과대학·한의학전문대학원 제2주기 한의학교육 평가인증 편람(피평가기관용). 한국한의학교육평가원. 2018:5.
2. Shin SW, Park JB. A Study on Implications for Korean Medicine Education by Comparing International Competence Frameworks in Medical Education. J Physiol & Pathol Korean Med 2017;37(1):36-45.
3. Kim IY, Lim BM, Kim DS. The priority of education needs of the managerial competencies for Korean Medicine doctors. Journal of Society of Preventive Korean Medicine 2015;19(2):57-66.
4. Lim CI, Han HJ, Hong JS, Kang YS. 2016 Competency Modeling for Doctor of Korean Medicine & Application Plans. J Korean Med. 2016;37(1):101-113.
5. Hong JS. Competency-based Korean Medicine Education from the Perspective of Restructuring: Strengthening Scientific Foundations and Professionalism. PhD thesis. Wonkwang University. 2018.
6. So BG, Yoo JH, Kim WY, Kim JE, Kim JH, Yin CS. Analysis of educational needs of the Korean medicine education program related to the clinical competency in primary care: a public health doctors survey. Journal of Higher Educational Research 2023;6(1):225-246.

7. Hwang IK. Medical humanities. Seoul: East-asia Publishing, 2021:26.
8. Kim MJ, Kim J, Kim SK. Reinforcing Professionalism through Medical Ethics Education Based on Arete. Korean Journal of Medical Ethics 2021;24(4):409-422.
9. Lim KY. Teaching Professionalism in Korean Medical Schools. Korean Journal of Medical Education 2007;19(4):267-269.
10. Postema GJ. Moral Responsibility in Professional Ethics. New York University Law Review 1980;55(1):63-89.
11. WMA Declaration of Madrid on Professional Autonomy and Self-Regulation(<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-madrid-on-professional-autonomy-and-self-regulation>, accessed 2023.08.27).
12. 한국의료윤리교육학회. 『의료윤리학』. 제3판, 서울: 정담미디어. 2015:69,72,81.
13. Medscape National Physician Burnout, Depression & Suicide Report 2019(<https://www.medscape.com/slideshow/2019-lifestyle-burnout-depression-6011056>, accessed 2023.07.29.).
14. Kim SK, Kim J, Lee JH, Bae JH. Analysis of the current status of medical humanities education at domestic medical schools and proposal of educational system. Korean J Health Commun 2021;16(2):215-224.
15. World Federation for Medical Education(<https://wfme.org/standards/>, accessed 2023.08.27.).
16. Jeong SH, Kim JP, Kang YJ, Jeong HI, Kim KH. Survey of Recognitions and Satisfaction with Education in Traditional Korean Medicine. Journal of Society of Preventive Korean Medicine 2020;24(3):49-56.
17. Kwon SW, Shin SW, Lim BM. A Survey of Students' Satisfaction with Education in Traditional Korean Medicine. J Korean Oriental Med 2012;33(1):1-11
18. Joo SJ, Eom DM, Song JC. A Research for Recognitions of Korean Medical Student toward Traditional Korean Medicine and Education. Journal of Society of Preventive Korean Medicine 2016;20(3):1-8.
19. Lee SY. Developing Evaluation Criteria for Competency-Based Curriculum in Medical Colleges and Exploring Ways to Apply Them. Seoul National University. 2021:1,19.
20. Yoon BY, Choi IS, Kim SJ, Park HJ, Ju HJ, Rhee BD, Lee JT. Recommendations for the Successful Design and Implementation of Competency-Based Medical Education in Korea. Korean Medical Education Review 2015;17(3):110-121.
21. 『Korean doctor's role』. Korean Medical Association. 2022.
22. Park JH. A developing medical school curriculum by the Learning Outcomes Framework. The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction 2019;19(8):725-748.
23. College of Medicine, Ewha Womans University. Graduation achievements and their detailed competencies (<https://ewhamed.ac.kr/ewhamed/intro/graduation-results.do>, accessed 2023.08.27).
24. Chae SJ. Analysis of Medical School Alumni's Perception on the Importance and Educational Needs of Outcomes. KJME 2010;22(2),113-120.
25. Park YS, Chun KH. Impact of medical students' self-leadership & teamwork competency on learning outcomes. The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction 2020;20(14):807-826.
26. Jo HJ. Exploring the conditions that will allow for change in traditional Korean Medicine curricula: focusing on the integrated curriculum. Journal of Korean Medical classics 2020;33(3):63-89.
27. Lee JH, Kim BS. Study of Korean medicine's Education In Accordance With Curriculum Part of World Federation Medical Education Global Standards. J Korean Med 2018;39(3):28-40.

28. Kim SK, Kim NK, Death and medical education as the last moment of life that modern medicine is missing. *The Journal of Saramdaum Education* 2022;16(2):23-39.
29. Cho BH, *The Sociology of Disease and Medical Care*. Seoul: Jipmoon, 2015:70-75.