

한국 의과대학내 선후배간 위계질서 강화 프로그램 조사

김익중* · 이관**

1. 서론

흔히 의과대학은 타 대학과는 달리 선후배간 위계질서가 강한 것으로 알려져 있다. 전국의 모든 의과대학이 그런 것은 아니지만 몇몇 의과대학에서는 선배에 의한 후배 길들이기 행사가 전통으로 내려오고 있고, 그 중에는 구타 등 폭력적인 요소가 포함된 경우도 있다. 과거와 비교해볼 때 거의 모든 학교에서 그 강도가 약해지기는 했으나 현재까지도 이러한 전통이 남아 있는 것이 사실이다. 의사들 간의 위계질서의 필요성에 관하여는 여러 가지 근거들이 주장되고 있으나 가장 설득력 있게 받아들여지는 것은 주치의와 인턴간의 위계질서인 것 같다. 선후배간 위계질서의 불필요성을 주장하는 근거 역시 다양하게 제시되고 있으나 후배의 인격적 모욕감이 가장 큰 요소로 생각된다. 저자들은 한국 의과대학내 선후배간 위계질서 강화 프로그램들의 유무를 조사하여 그 실태를 보고하면서 동국의대에서 실시한 동 프로그램에 관한 설문조사 결과를 보고한다.

2. 동국의대의 선후배간 위계질서 강화 프로그램의 역사

동국의대에서 선후배간의 위계질서를 강화하는 프로그램에는 공식적인 학생회 프로그램과 비공식적 프로그램들이 있다. 이 중에서 공식적 프로그램에는 의예과 신입생들에게 3월 초에 실시되는 이른바 “적응지도”와 본과에 진입하는 본과 1학년 학생들에게 3월 초에 실시되는 “본과 진입식”이 있다. 본과 진입식은 본과 1학년 진입을 할 때 본과 2학년을 중심으로 한 본과 선배들이 제공하는 위계질서 강화 프로그램이고, 적응지도는 예과 신입생을 대상으로 예과 2학년이 중심이 되어 제공하는 프

* 동국대학교 의과대학 미생물학교실

** 동국대학교 의과대학 예방의학교실

로그래이다. 그 외에도 각 동아리별, 혹은 각 동문회별 행사들이 있으나, 본 조사에서는 학생회의 공식 행사인 적응지도를 주 대상으로 하였다. 일반적으로 본과 진입식은 예과 적응지도와 프로그램의 강도에서 약간 강화되어 있을 뿐 적응지도와 크게 다르지 않다.

우선 적응지도의 역사를 살펴보면(표 1), 1986년도에 첫 입학생을 받은 동국의대는 이듬해인 1987년에 첫 번째 적응지도를 실시하였는데, 그 내용은 전원참석 강요, 군대식 자기소개, 정장차림, 군대식 집단체조, 구타 등으로 이루어져 있었다. 이 프로그램은 1991년까지 5년간 지속하다가 1992년 구타와 군대식 집단체조가 사라졌다. 그러나 군대식 집단체조는 1998년에 다시 부활하여 2000년까지 지속되다가 올해인 2001년에 없어지게 되었다.

적응지도는 예과 2학년이 주도하는 프로그램이고, 본과학생들의 간섭이 적은 관계로 행사내용이 각 학년도 예과 2학년 학생들의 분위기에 따라 결정되었음을 알 수 있었다. 학생들은 전체적인 적응지도 프로그램의 역사를 알지 못한 상태였고, 각자 바로 윗 학년 선배에게 받았던 내용을 그대로 따라하는 경우가 대부분이었다.

그러나 여기에서 특이한 해는 1992년에 체조와 구타가 사라진 시점과 1998년 집단체조가 다시 부활한 시점, 그리고 올해 다시 집단체조가 없어진 시점 등이다. 1992년 구타와 집단체조가 사라진 이유로 속칭 '신세대'라는 이름이 처음 붙던 학년이

표 1. 동국의대 역대 적응지도의 프로그램

년 도	참석강요	복장검사	군대식 자기소개	집단체조	구 타
1987년	+	+	+	+	+
1988년	+	+	+	+	+
1989년	+	+	+	+	+
1990년	+	+	+	+	+
1991년	+	+	+	+	+
1992년	+	+	+	-	-
1993년	+	+	+	-	-
1994년	+	+	+	-	-
1995년	+	+	+	-	-
1996년	+	+	+	-	-
1997년	+	+	+	-	-
1998년	+	+	+	+	-
1999년	+	+	+	+	-
2000년	+	+	+	+	-
2001년	+	+	+	-	-

예과 2학년이었다는 점과, 당시 예과 학생회 간부들이 선배들로부터 오는 부담을 감당하는 용기 있는 지도력을 발휘했다는 점을 들 수 있겠다. 1998년 집단체조가 부활한 이유는 매우 우발적이었다. 당시 예과 2학년은 시간상의 준비가 본래 계획과 맞지 않아서 빈 시간이 남게 되었고, 이때 우연히 참가하던 예과 2학년 학생에 의하여 “운동장 한바퀴 돌아” 라는 지시가 후배들에게 가해진 것이었다. 다음 해에는 이 운동장 한바퀴가 약간 더 강화되어 군대식 집단체조까지 포함되게 되었던 것이다. 다음으로 2001년도에 갑자기 군대식 집단체조가 사라진 배경으로 가장 중요한 것은 학교 내 인터넷망을 들 수 있겠다. 교내 인터넷망에 익명으로 올라온 적응지도에 관한 비판적인 글이 큰 호응을 얻으면서 학내 구성원간에 약 2주간에 걸쳐 집중적인 논의로 번지게 된 것이다. 결국 전체 학년 대표들 회의를 학생회 차원에서 소집하게 되었고, 그 자리에서 폭력적인 요소는 없애자는 결론이 나게 된 것이다. 따라서 올해의 적응지도는 정장차림과 전원참석 강요, 정신교육과 군대식 자기소개 등의 다소 완화된 프로그램으로 대치되게 되었다. 전 학생들의 논의 참여와 열린 토론에 의한 결론이기에 앞으로 군대식 집단체조나 구타가 부활할 가능성은 적다고 생각된다.

3. 적응지도에 관한 설문조사

적응지도에 관한 학내 구성원들의 의견을 알아보기 위하여 교수, 수련의, 본과학생, 예과학생 별로 설문 조사를 실시하였다. 수련의는 각자 처해 있는 입장에 따른 차이가 나타날 수 있으므로 인턴과 주치의 및 레지던트 2-4년차로 구분하였고, 본과 학생은 임상경험이 없는 1-2학년과 임상경험이 있는 3-4학년으로 구분하였다. 또한 예과 학생은 적응지도를 하는 입장과 받는 입장으로 대별되므로 예과 1학년과 2학년으로 구분하였다. 설문지의 내용은 크게 적응지도의 필요성 여부를 묻는 질문과 의시간 위계질서의 필요성을 묻는 질문으로 구별된다. 설문지의 내용은 별첨하였다.

설문조사에 응한 응답자들은 소속별로 본과 1, 2학년이 113명(27.8%)으로 가장 많았고 본과 3, 4학년이 72명(17.7%), 예과 1학년이 54명(13.3%), 전문의 53명(13.1%) 등의 순이었다. 학생부터 교수까지 동국의대 구성원 전체의 72.8%가 설문지에 응답하였다.

4. 설문조사 결과

1) 적응지도의 필요성에 관한 설문

적응지도의 필요성에 관한 설문조사 결과는 표 2에 표시하였다. 적응지도의 필요

적응지도에 관한 설문지

1. 귀하께서는 다음 중 어디에 속하십니까?
 1) 예과 1학년 2) 예과 2학년 3) 본과 1-2학년 4) 본과 3-4학년 5) 인턴
 6) 레지던트 1년차 7) 레지던트 2-4년차 8) 전문의(교수 포함)
2. 귀하께서는 "의예과 신입생 적응지도" (이하 적응지도)에 관하여 알고 계십니까?
 1) 경험이 있다 2) 알기는 하지만 경험은 없다 3) 처음 듣는 이야기다
3. 귀하께서는 적응지도를 필요하다고 생각하십니까?
 1) 필요하다 -> 문항 4-5번에 응답한 다음, 6, 7번은 생략, 8번부터 다시 응답할 것
 2) 불필요하다-> 문항 4-5 생략, 6번부터 다시 응답할 것
 3) 잘 모르겠다-> 문항 4-7번 생략, 8번부터 다시 응답할 것
4. (필요하다고 응답한 경우에만 응답하십시오.) 적응지도가 필요한 가장 중요한 이유는 무엇입니까?
 중요한 순서대로 적어 주십시오. () () () ()
 1) 선후배간 위계질서를 확립한다
 2) 신입생들의 학교생활 적응에 도움을 준다
 3) 신입생의 소속감을 높이고, 선배와의 일체감을 느끼게 한다
 4) 전통을 이어가기 위해서이다
 5) 기타의견 ()
5. (필요하다고 응답한 경우에만 응답하십시오.) 현재의 프로그램을 어떻게 개선하면 좋겠습니까?
 1) 그대로 유지하는 것이 좋다 2) 약간 완화하는 것이 좋겠다
 3) 약간 강화하는 것이 좋겠다 4) 일부분만 개선하는 것이 좋겠다
 5) 기타 ()
6. (불필요하다고 응답한 경우에만 응답하십시오.) 적응지도가 불필요하다고 생각하는 가장 중요한 이유는 무엇입니까? 중요한 순서대로 적어 주십시오. () () () ()
 1) 선후배간에 거리감이 조성된다 2) 신입생들의 학교행사 참여도가 떨어진다
 3) 신입생들이 굴욕감을 느낀다 4) 신입생들에게 경제적으로 부담이 된다
 5) 기타의견 ()
7. (불필요하다고 응답한 경우에만 응답하십시오.) 앞으로 적응지도를 어떻게 개선하면 좋겠습니까?
 1) 프로그램은 유지되되 인격적인 방법으로 바꾼다
 2) M.T나 오리엔테이션 등 다른 프로그램과 중복되므로 아예 없애는 것이 좋다
 3) 기타 ()
8. 귀하께서는 의사들 사이에서 수직적인 위계질서는 어느 정도 필요하다고 생각하십니까?
 1) 매우 중요하다 2) 중요한 편이다 3) 생각보다는 덜 중요하다 4) 거의 필요 없다
9. 귀하께서는 의사들 사이의 수직적 위계질서가 무엇에 도움이 된다고 생각하십니까? 중요한 순서대로 적어 주십시오. () () () () ()
 1) 환자의 진료체계를 수립하는 데 도움이 된다
 2) 의사들의 권위를 높인다
 3) 의학 교육과정의 특성상 필요하다
 4) 일반적인 사회의 전통적인 예의이므로 의사들에게도 필요하다
 5) 의사들 간의 위계질서는 별로 도움되는 분야가 없다
 6) 기타 ()
10. (의사면허가 있는 분만 답하십시오.) 병원 내에서 의사들 간의 수평적 관계가 강조될 경우 어떤 문제가 발생하겠습니까? 두 개 이상도 선택이 가능합니다.
 1) 환자의 진료에 문제가 발생할 것이다 2) 수련의 교육에 문제가 발생할 것이다
 3) 의사 이외의 인력과의 사이에 문제가 발생할 것이다 4) 별 문제가 없을 것이다
 5) 기타 ()

표 2. 적응지도의 필요성에 관한 설문조사 결과

소 속	필요(%)		불필요(%)		모름(%)		합계(%)	
예과 1	6	(11.1)	42	(77.8)	6	(11.1)	54	(100.0)
예과 2	15	(35.7)	23	(54.8)	4	(9.5)	42	(100.0)
본과 1-2	77	(68.1)	26	(23.0)	10	(8.8)	113	(100.0)
본과 3-4	58	(80.6)	11	(15.3)	3	(4.2)	72	(100.0)
인턴	8	(61.5)	3	(23.1)	2	(15.4)	13	(100.0)
레지던트 1	10	(66.7)	3	(20.0)	2	(13.3)	15	(100.0)
레지던트 2-4	29	(65.9)	10	(22.7)	5	(11.4)	44	(100.0)
전문의(교수)	25	(47.2)	10	(18.9)	18	(34.0)	53	(100.0)
총 계	228	(56.2)	128	(31.5)	50	12.3	406	(100.0)

성에 관하여 가장 많이 찬성하는 집단은 본과 3-4학년이었고, 가장 반대하는 집단은 예과 1학년과 2학년이었다. 예과 1학년은 지도를 받는 입장이라서 반대하는 것이 이해되지만 적응지도를 하는 입장인 예과 2학년의 반대는 특별한 의미가 있다고 보여진다. 본과 3-4학년은 전혀 집단체조 등을 하지 않았던 학년이고, 적응지도에 관한 인상이 상당히 우호적인 반면 본과 1-2학년과 예과 2학년으로 갈수록 적응지도의 내용이 강했다는 점을 감안하면 학년이 내려갈수록 적응지도에 관한 태도가 비우호적이라는 사실이 당연해 보인다. 인턴 이상의 수련의들에서 적응지도에 대한 찬성률이 낮아지는 것은 적응지도에 관한 좋은 기억이 희미해졌거나 혹은 위계질서에 대한 반대의견일 수 있다고 보여진다. 전문의(대부분 교수)집단에서 적응지도에 대한 찬성률이 낮은 것은 주로 적응지도에 관한 인지도가 낮기 때문으로 해석할 수 있다. 타학교 출신이 대부분인 동국대의 교수들은 적응지도에 관하여 잘 모르고 있었다.

2) 적응지도가 필요한 이유에 관한 설문

적응지도의 필요이유는 가장 많은 수가 소속감 및 일체감을 들었다(55.8%). 다음으로 많은 답이 위계질서 확립(25.2%), 적응에 도움을 준다(14.2%) 등의 순이었다.

3) 적응지도가 불필요한 이유에 관한 설문

적응지도가 불필요하다는 이유 중에서는 신입생이 굴욕감을 느낀다(53.2%)가 가장 많았고, 그 다음으로 선후배간의 거리감이 조성된다(32.3%) 등의 순이었다.

4) 의사 사회의 수직적 위계질서의 필요성에 관한 설문

조사 결과는 표 3에 표시하였다. 의사 사회의 수직적 위계질서에 관한 설문은 적응지도에 관한 설문보다 해당집단의 성향을 더 정확히 알 수 있는 설문이라고 판단

표3. 의사 사회의 수직적 위계질서의 필요성에 관한 조사결과

소 속	중요(%)		필요없음(%)		무응답(%)		합계(%)	
예과 1	22	(40.7)	31	(57.4)	1	(1.9)	54	(100.0)
예과 2	20	(47.6)	22	(52.4)	0	(0.0)	42	(100.0)
본과 1-2	65	(57.5)	40	(35.4)	8	(7.1)	113	(100.0)
본과 3-4	51	(70.8)	14	(19.4)	7	(9.7)	72	(100.0)
인턴	10	(76.9)	1	(7.7)	2	(15.4)	13	(100.0)
레지던트 1	14	(93.3)	1	(6.7)	0	(0.0)	15	(100.0)
레지던트 2-4	36	(75.0)	8	(16.7)	4	(8.3)	48	(100.0)
전문의(교수)	30	(61.2)	19	(38.8)	0	(0.0)	49	(100.0)
총 계	248	(61.1)	136	(33.5)	22	(5.4)	406	(100.0)

된다. 적응지도가 매년 그 내용이 바뀌었기 때문이다. 표 3에서 볼 수 있듯이 예과 1 학년부터 주치의까지는 위로 갈수록 위계질서의 필요성에 공감함을 알 수 있다. 이는 단순하게 나이가 많은 사람일수록 전통적인 가치(유교적인 장유유서의 가치)에 공감한다고 해석할 수도 있고, 또한 주치의가 위계질서의 필요성을 가장 실생활에서 매일 경험하기 때문이라고 해석할 수도 있다. 그러나 단순하게 나이가 많을수록 전통적 가치에 공감한다는 설명으로는 레지던트 2년차 이상 교수집단으로 갈수록 위계질서의 필요성에 찬성하는 비율이 감소하는 현상을 설명하기는 곤란하게 된다. 그러므로 주치의를 끝낸 이후에는 위계질서의 필요성을 생활에서 별로 느끼지 않으므로 이에 대한 찬성률이 낮아진다고 설명할 수 있다.

그러나 전문의(거의 모두 교수임)집단에서 위계질서가 필요 없다는 응답이 갑자기 많아지는데(38.8%), 이는 앞서 말한 이유만으로는 설명하기 힘들다고 판단된다. 이런 현상은 주관식으로 응답한 내용을 보면 더 뚜렷해진다. 그 이유에 관해서는 토론 부분에서 다시 다루겠다.

5) 의사 사회의 수직적 위계질서가 필요한 이유에 관한 설문

수직적 위계질서가 필요한 이유에 대한 답으로서 가장 많은 대답은 환자의 진료 체계에 도움이 된다(56.2%)였고, 다음으로 의학 교육과정 특성상 필요하다(28.9%), 일반사회의 전통이므로(10.6%) 순이었다. 대부분의 응답자가 위계질서는 의사 사회의 특성에 해당한다는 의견이었다.

6) 수평적 의사 관계가 강조될 경우 발생할 수 있는 문제점에 관한 설문

10번 문항은 의사면허가 있는 사람들에 한하여 실시한 문제였는데, 수평적 의사들 간의 관계가 강조될 경우 응답자 113명 중 문제가 발생한다는 응답이 89명(78.8%),

문제없다는 응답이 24명(21.2%)이었다. 발생할 수 있는 문제점으로서는 진료에 문제가 발생할 것이라는 의견이 가장 많았고(51명), 다음으로 수련의 교육에 문제가 발생할 것이다(35명) 순이었다.

5. 전국 41개 의과대학의 선후배 위계질서 강화 프로그램

전국 의과대학의 선후배간 위계질서 확립을 위한 행사에 대하여 조사하였다. 조사 방법으로는 예과 2학년 이상의 개인적으로 아는 학생에게 구두로 질문하는 방법과 인터넷의 게시판을 이용하여 공개적으로 질의하는 방법, 그리고 의과대학 학생회장에게 전화를 걸어 질문하는 방법 등을 사용하였다. 정확한 제보를 받기 위해 익명 제보자의 응답은 배제하였다. 응답을 객관화하기 위하여 행사의 시기, 대상, 시간, 강도, 장소 등은 무시하였고, 참석 강요, 복장검사, 군대식 자기소개, 신체적 기합(혹은 체조), 구타, 관등성명 대기(선배를 보면 큰소리로 학번과 이름을 외치는 것) 등의 여부만 조사하였다. 동아리별, 혹은 동문회별 행사는 조사하지 않았으며 전체학생을 대상으로 하는 행사만을 조사하였다. 응답자의 학년은 예과 2학년부터 본과 2학년까지 분포하였으므로 응답결과가 반드시 올해의 행사내용은 아니다. 1-2년 전 행사내용으로 응답한 경우도 있다.

표 4에서 나타난 바와 같이 전국의 41개 의과대학 중 전학생을 대상으로 한 위계질서를 위한 행사가 전혀 없는 학교가 23개 학교, 행사가 있는 학교가 18개 학교였다. 이 중에서 구타가 있는 학교는 고신의대와 조선의대의 2개 학교였으며, 피티체조 등 단체기합이 있는 학교는 건국, 건양, 고신, 관동, 동국, 을지, 조선, 충남, 충북의 9개 학교였다. 관등성명을 외치는 학교는 조선의대와 충남의대의 2개 학교였다.

6. 토론

1) 객관식 응답과 주관식 응답

주관식으로 의견을 개진한 사람은 전체의 30% 정도였으며, 객관식 응답과 주관식 응답은 서로 다른 양상을 보이고 있었다. 즉, 객관식 응답에서는 적응지도나 의사사회의 위계질서를 찬성하는 의견이 지배적이었으나 이와는 반대로 주관식 응답에는 위계질서나 적응지도에 반대하는 응답이 지배적이었다. 주관식으로 응답하기가 시간이 걸리고 귀찮다는 점과, 위계질서에 반대하는 의견을 가진 응답자들이 주관식 응답률이 높았다는 점을 감안하면, 위계질서나 적응지도에 대한 반대의견이 소수이지만 강하다고 해석할 수 있다.

표 4. 전국의과대학의 선후배간 위계질서 확립 행사내용

학교명	참석강요	복장검사	군대식 소개	신체 기합	구타	관동성명
가천의대	O	X	X	X	X	X
가톨릭의대	X	X	X	X	X	X
강원의대	X	X	X	X	X	X
건국의대	O	X	X	O	X	X
건양의대	O	X	O	O	X	X
경북의대	O	O	O	X	X	X
경상의대	X	X	X	X	X	X
경희의대	X	X	X	X	X	X
계명의대	O	O	O	X	X	X
고려의대	X	X	X	X	X	X
고신의대	O	O	O	O	O	X
관동의대	O	O	X	O	X	X
단국의대	X	X	X	X	X	X
대구가톨릭의대	O	X	O	X	X	X
동국의대	O	O	O	O	X	X
동아의대	O	O	O	X	X	X
부산의대	X	X	X	X	X	X
서남의대	X	X	X	X	X	X
서울의대	X	X	X	X	X	X
성균관의대	X	X	X	X	X	X
순천향의대	X	X	X	X	X	X
아주의대	X	X	X	X	X	X
연세의대	X	X	X	X	X	X
연세원주의대	O	O	X	X	X	X
영남의대	O	O	O	X	X	X
울산의대	X	X	X	X	X	X
원광의대	X	X	X	X	X	X
울지의대	X	X	X	O	X	X
이화의대	X	X	X	X	X	X
인제의대	X	X	X	X	X	X
인하의대	X	X	X	X	X	X
전남의대	X	X	X	X	X	X
전북의대	X	X	X	X	X	X
제주의대	X	X	X	X	X	X
조선의대	O	O	O	O	O	O
중앙의대	O	X	O	X	X	X
충남의대	O	X	O	O	X	O
충북의대	O	X	X	O	X	X
충문의대	X	X	X	X	X	X
한림의대	O	O	X	X	X	X
한양의대	X	X	X	X	X	X

2) 교수집단의 의견

표 3을 보면 교수집단에서 위계질서의 필요성을 적게 인정한다는 사실을 볼 수 있다. 필요하다는 의견이 61.2%이고, 필요 없다는 의견이 38.8%이다. 필요 없다는 의견의 비율이 예과 학생들보다는 낮지만 다른 집단, 특히 의사로서의 경험이 있는 수련의 집단보다 훨씬 높은 것을 볼 수 있다. 예과 학생들이 적응지도에 관한 반감을 갖고 있던 시기에 조사되었다는 사실과, 아직 의사로서의 경험이 전무하다는 사실을 감안해보면 교수집단에서의 위계질서가 필요 없다는 비율은 상당히 높다고 평가된다. 저자들은 그 이유로서 다음의 세 가지를 제시한다. 첫째는 앞에서 밝힌 바와 같이 교수들은 위계질서를 생활에서 매일 경험하던 시기가 지났다는 점이다. 교수의 권위는 적응지도 등의 행사로 더 강조할 필요가 없기 때문이다. 둘째로는 위계질서 강화 행사를 경험하지 못한 학교 출신 교수들이 많다는 점이다. 대개 이런 행사를 경험했던 교수들은 적응지도에 관해서도 별다른 문제 제기를 하지 않았지만, 행사경험이 없는 교수들은 적응지도에 관하여 알게 되었을 때 상당히 놀라는 반응을 보였다. 셋째로 교수들 중 일부는 위계질서나 권위주의가 진료나 연구를 하는 데 있어서 비효율적이라고 느낀다는 점이다. 이는 상당히 많은 교수들에 의해서 주관식 응답을 통하여 제시되었다. 예를 들면 (1) 의사들간의 관계는 민주적, 합리적이어야 진료 및 교육, 연구가 잘 진행된다. 구시대적 수직적, 도제적 관계는 이제 그만. (2) 학문의 발달과 수련의 교육을 위해서 수평적 관계의 정립이 반드시 필요하다. (3) 위계질서는 인격형성에 전혀 도움이 되지 않으므로 불필요하다. (4) 수직적 위계질서는 학문의 자유로운 토론을 방해하므로 득보다 실이 많다 등의 의견이 그것이다.

3) 위계질서의 수혜자와 피해자

권위주의와 위계질서는 군대사회에서 그 전형을 볼 수 있다. 일반적으로 위계질서가 강한 부대일수록 상급자들은 편하고, 반면에 하급자들의 생활은 힘들어진다고 인정되고 있다. 권위주의가 잘 자리잡은 의과대학에서는 교수, 선배, 의사 등의 집단과 학생, 후배, 환자 등의 집단 사이에서 이와 마찬가지로 현상이 나타날 것으로 유추할 수 있다.

7. 결론

진료와 연구에 어느 정도의 위계질서가 필요하다는 데는 다수가 찬성하고 있다(물론 일부 의사들은 진료에 있어서 업무적인 협조는 위계질서 없이도 얼마든지 가능하다고 주장하고 있다). 그러나 "권위주의가 병원과 의과대학의 경쟁력을 키워주는

가?” 라는 질문이라면 다수의 응답자들은 대답을 하는 데 어려움을 느낄 것이다. 권위적인 분위기의 병원과 그렇지 않은 병원의 경쟁력을 비교하는 것은 간단한 일이 아니며, 실험을 한다고 해도 권위주의만을 제외하고 나머지는 같은 조건의 병원을 만들어내는 것이 불가능하기 때문이다.

저자들은 동국의대와 전국 의과대학의 선후배간 위계질서를 강화하는 행사의 양상을 조사하였으나 본 논문이 목표로 하는 것은 이 설문조사의 결과가 아니고 다음과 같은 질문이다.

“권위주의와 위계질서는 진료와 연구, 그리고 의사의 인격형성에 도움이 되는가, 아니면 방해가 되는가?”

색인어 : 위계질서 · 적응지도 · 의과대학 · 선후배 관계

=ABSTRACT=

A Survey of the Programs for Strengthening the Hierarchic Relationship between Senior and Junior Students at Medical Schools in Korea

KIM Ik-Joong* and LEE Kwan**

We surveyed the programs for strengthening the hierarchic relationship between Senior and Junior students at medical schools in Korea. According to our study, it was found that 18 out of 41 medical schools in Korea have some programs for strengthening the hierarchic relationship. And 9 out of that 18 have the military like physical training, and 2 out of that 9 have much harder programs including beating.

Also we studied the opinions of the medical students and doctors in Dongguk Medical School about the need of the program; 56.2% of them agreed the program and 31.5% against the program.

Key Words : Hierarchic Relationship, Program, Medical School, Senior and Junior

* Department of Microbiology, College of Medicine, Dongguk University

** Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Dongguk University