

국내 의학 · 치의학 · 간호학 계열 학부 의료윤리교육 현황과 고찰

최은경*

경북대학교 의과대학 의료인문 · 의학교육학교실, 부교수

A Review of Undergraduate Medical Ethics Education in Medicine, Dentistry, and Nursing in South Korea

Eun Kyung Choi*

Associate Professor, Departments of Medical Humanities and Medical Education, School of Medicine, Kyungpook National University, Daegu, Korea



Received: May 27, 2025
Revised: Jul 6, 2025
Accepted: Jul 14, 2025

*Corresponding author

Eun Kyung Choi
Associate Professor, Departments of Medical Humanities and Medical Education, School of Medicine, Kyungpook National University, Daegu, Korea
Tel: +82-53-200-4851
E-mail: qchoiek@knu.ac.kr

Copyright © 2025 Korean Society for Medical Ethics. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Conflict of interests

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

Acknowledgements

Not applicable.

Funding information

Not applicable.

Data availability

Upon reasonable request, the datasets of this study can be available from the corresponding author.

ORCID ^{id}

Eun Kyung Choi
<https://orcid.org/0000-0003-1448-1565>

Abstract

This study investigates the current state of undergraduate medical ethics education across medical, dental, and nursing schools in South Korea. Drawing on a comprehensive review of curricula and selected syllabi from 40 medical schools, 11 dental schools, and 113 nursing institutions, we analyzed course offerings, credit hours, instructor affiliations, and educational content. The findings reveal a significant quantitative expansion in ethics education since the 2000s, with nearly all medical schools and a majority of dental and nursing schools offering relevant ethics courses. However, significant disparities persist in curricular integration, thematic depth, and instructional quality. All three types of institutions show relatively systematic development, shaped by accreditation standards and academic leadership. However, medical schools have not yet established clear directions for achieving substantive educational goals; dental schools exhibit considerable variation in course content across institutions; and nursing schools still lack fully developed curricula that connect ethics to clinical practice. This study underscores the need for clearer educational goals, stronger faculty collaboration, and pedagogical innovation to foster ethical competence across disciplines. These findings provide a foundational reference for future curricular improvement and policy development in healthcare ethics education.

Keywords: ethics, medical; education, medical, undergraduate; schools, medical; schools, dental; schools, nursing; curriculum

I. 서론

오늘날 보건의료인 양성에서 윤리 교육은 필수불가결한 요소로 이해된다. 한국의료윤리학회

www.kci.go.kr

Author contributions

The article is prepared by a single author.

Ethics approval

Not applicable.

가 창설된 90년대 말 윤리교육이 보건의료인 학부교육에 대폭 도입되기 시작했을 때만 하더라도 윤리교육은 보건의료인에게 낯설지만 필요할 것으로 기대되는 교양이었다. 사반세기가 지난 현재 윤리교육은 학부 수준에서 기본적으로 가르쳐야 할 요소가 되어 있으며 전문가들이 평생 익혀야 할 필수적 역량의 바탕이 될 것으로 기대된다. 윤리 교육의 수요가 확대되는 배경에는 임상 현장이 단지 의료인의 임상 지식과 기술로만 대응하기 어렵다는 점, 의료인은 임상 현장에서 다양한 전문가, 환자와의 경합과 갈등 속에서 끊임없이 윤리적으로 숙고하고 판단하며 결정하고 행동해야 할 것을 요구받는다는 점, 의료인의 윤리성에 대하여 사회적 기대가 높아진 점 등이 있다. 윤리적 역량은 보건의료인의 최소한의 기준으로 요구되며 윤리 교육에 부여되는 임무는 더욱 강조되는 추세이다.

2000년대 들어 의학교육평가원의 인증기준에 의료윤리 과목이 포함되고 치의학 교육기관 및 간호학 교육기관 역시 유사하게 교육기관 인증기준에 윤리가 다루어지면서 의료윤리교육 제도화에 큰 진전이 있었다. 의과대학/의학전문대학원의 경우 1980년대 가톨릭의대와 연세 의대를 중심으로 의료윤리교육이 도입된지 만 40년이 지난 현재, 의료윤리교육은 괄목할 만큼 성장하였다[1]. 치의학 계열에서는 대한치과의사협회에서 2008년 ‘치과의사 윤리선언’ 및 ‘치과의사 윤리현장’, ‘치과의사 윤리지침’을 제정하면서 윤리를 강화하려는 치과의사사회의 움직임이 커졌다. 간호학 계열에서는 한국간호사윤리강령이 제정된 1972년 이후 5차례 개정을 거쳐 오늘날에 이어서 오고 있으며, 2006-2007년에는 윤리선언과 지침이 제정되어 간호현장의 구체적인 윤리 기준이 되고 있고 교육 역시 이에 근간하여 이루어질 것으로 요구된다. 근래에는 의료 현장의 다양한 갈등 상황, 윤리적 딜레마, 생명윤리법과 연명의료결정법 등 법제도의 변화가 교육과정에도 반영되면서 교육 내용 역시 다변화되고 있다.

그럼에도 불구하고 근래의 의료윤리교육이 충실하게 목표를 수행하고 있는지에 대해서는 평가가 필요하다. 교육 내용과 목표가 현장 수요에 알맞게 짜임새 있게 제공되고 있는지, 교육 목표에 걸맞는 교수법이 이루어지고 있는지, 수업 질 개선과 평가에 관한 노력은 이루어지고 있는지, 임상 수요에 대응하고 전문직 정체성을 형성하는 데에 적절한 접점을 제시하고 있는지 확인될 필요가 있다. 의료윤리교육이 보건의료계열 학부에 도입된지 사반세기가 지난 현 시점, 적절한 현황 파악과 평가를 통해 다음 단계 진전을 위한 기반을 마련할 필요가 있다.

이러한 맥락에서 본 연구는 국내 보건의료계열 학부교육기관(의과대학/의학전문대학원, 치과대학/치의학전문대학원, 간호대학/간호학과)의 의료윤리교육 현황을 공개화된 자료를 중심으로 실증적으로 비교·분석함으로써, 교육 편성의 구조적 특성과 계열별 교육 내용의 특이성, 그리고 향후 제도적·교육학적 개선 과제를 밝히고자 한다. 본 연구는 그간 분절적으로 제시되어 온 의학/치의학/간호학 계열별 학부 의료윤리교육 논의를 종합하고, 현황에 대한 체계적 진단과 비교를 통해 학부 수준 윤리교육의 방향성과 정책적 과제를 제시함으로써, 국내 보건의료인의 윤리역량 함양과 교육체계 정비에 기초자료를 제공하는 데에 그 의미가 있다.

II. 연구 방법

본 연구 수행을 위해 국내 의과대학/의학전문대학원, 치과대학/치의학전문대학원, 간호대학/간호학과 등 각 대학 및 학과의 홈페이지에 게시된 교육과정 자료와 수업계획서를 조사하고, 필요한 경우 강의 주제 및 책임 교수 전공을 분석하였다. 의과대학/의학전문대학원은 한국의과대학/의학전문대학원협회 소속 의과대학/의학전문대학원, 치과대학/치의학전문대학



원은 한국치과대학/치의학전문대학원협회 소속 치과대학/치의학전문대학원, 간호대학/간호학과 등의 경우 한국간호대학(과)장협의회 소속 간호대학/간호학과를 대상으로 하였다. 의과대학/의학전문대학원 의료윤리교육의 경우 2025년 5월 현재 국내 40개 의과대학/의학전문대학원 홈페이지에 게시된 의학교육과정에서 편성시기, 과목명, 학점, 책임교수 등을 조사하였다. ‘인문사회의학’, ‘의료인문학’ 등 통합 교과목명으로 구성된 강좌의 경우 과목명만으로 의료윤리교육이 이루어지고 있는지를 확인하기 어렵기 때문에 학교별 수강편람이나 수업계획서를 조회하여 담당 교수와 교과목 개요 등을 확인하였다. 이때 교과목개요에 의료윤리 내용이 포함된 경우 해당 교과목을 의료윤리 교과목으로 간주하였다. 이것만으로 확인되지 않은 경우, 개인적 친분이 있는 소속 교수들에게 확인하여 교과목 제목, 학점 등을 조사하였다. 그러나 학교별로 수강편람 및 수업계획서 조회를 오픈하지 않은 경우도 있었고, 조회가 되더라도 의과대학의 경우는 이것만으로 확인되지 않은 경우도 많았으며, 연락이 닿지 않은 학교도 있었다. 또한 연락이 닿는 일부 의료윤리교육 담당 교원들을 대상으로 의과대학 의료윤리 교과목 수업계획서를 공유 받아 교과 주제 및 수업 방법을 분석하였다. 총 40개 의과대학/의학전문대학원 중 3개 의과대학을 제외하고는 총 37개 학교(92.5%)에서 교과목 개요 수준 이상의 내용 조회가 가능하였고, 이를 토대로 분석할 수 있었다.

치의학 계열 의료윤리 교육 현황 조사는 의학 계열과 마찬가지로 국내 11개 치과대학/치의학전문대학원 홈페이지에 게시된 교육과정을 조사하였다. ‘윤리’라는 제목이 붙은 과목을 우선 살펴 ‘윤리’ 제목이 없는 경우 ‘사회’나 ‘전문직업성’ 등의 키워드가 포함된 과목이라면 수업계획서를 구해 윤리 내용이 포함되어 있는지 확인하였다. 편성시기, 과목명, 학점을 살펴본 후 일부 대학의 경우 개인적으로 수업계획서를 확보하여 분석하였다. 1개 치과대학을 제외한 10개 학교(90.9%)의 교육과정을 분석할 수 있었다. 간호대학/간호학과 역시 한국 간호대학(과)장협의회 소속 113개 간호대학/간호학과에 게시된 교육과정을 조사하였으며, ‘윤리’라는 제목이 들어간 과목의 편성시기, 과목명, 학점 정보를 수집하였다. 총 113개 간호대학/간호학과 중 교육과정을 확인할 수 없는 7개 간호대학/간호학과를 제외하고 106개 학교(93.8%)의 교육과정을 분석하였다. 간호대학 간호윤리 수업계획서는 온라인에서 수업계획서가 조회되는 10개 학교의 수업계획서를 확보하여 분석하였다. 윤리 교과목의 교과목명, 편성시기, 학점, 담당 교원 전공 등은 기초적인 기술통계로 분석하였고 수업계획서는 각 강의 주제에 대해 연구자가 키워드로 분류하고 기술통계화 하였다.

III. 연구 결과

1. 의과대학/의학전문대학원 의료윤리 교육 현황

총 40개 대학 중 홈페이지에서 자료를 확인하기 어려운 3개 대학을 제외하고 총 37개 대학의 교과목 편성을 살펴 보았다. 37개 의과대학/의학전문대학원 모두 윤리 교과목을 개설하고 있었으며, 총 교과목 수는 76개였다. 총 76개 교과목 중 ‘의료윤리’, ‘생명윤리’, ‘의학윤리’가 제목에 포함된 교과목은 24개 학교(64.9%)에서 개설된 44개 교과목(57.9%)이었다. 나머지는 ‘의료인문학’, ‘인문사회의학’, ‘PDS(Patient-Doctor-Society)’, ‘환자-의사-사회’, ‘의사와 사회’ 등의 이름으로 교육이 이루어지고 있었다. ‘의료윤리집담회’, ‘EGR(Ethics Grand Round)’, ‘의료윤리세미나’를 제목으로 둔 교과목도 존재하였다. 한 학교의 경우 임상의학실

습 과정 중 캡스톤 형태로 임상윤리를 교육함으로써 의료윤리심화학습을 도입하여 눈에 띄었다. Table 1에서 볼 수 있듯, 4개 과목이 편성된 학교도 3개 학교(8.1%) 있었으며, 2개 과목을 편성한 학교가 13개(35.1%)로 가장 많았다. 그러나 1개 과목만 편성한 학교 역시 12개(32.4%)가 존재하여, 윤리 교과목을 저학년과 고학년에 나누어 편재하고 있지 못하는 학교도 존재하였다. 개설된 교과목을 모두 합쳐 학점 수로 살펴보았을 때, 3-3.5학점 개설한 학교가 11개 학교(29.7%)로 가장 많았으며 1-1.5학점 개설한 학교가 9개 학교(24.3%)였다. 8학점 이상 개설한 학교도 2개 있었다.

또한 예과와 본과 중 어디에 편성되어 있는 경우가 많은지를 살펴볼 때 본과에만 편성된 경우가 25개 학교(67.6%)로 가장 많았다(Table 2). 이는 의료윤리교육이 임상지식 전달과 함께 가야 한다는 관념이 반영된 것이라 볼 수 있다. 그러나 예과와 본과에서 함께 편재된 경우도 11개 학교(29.7%), 예과에만 편재된 경우도 1개 학교(2.7%)있었다. 예과와 본과에 윤리 교과목을 함께 편재한 학교는 예과에서는 생명윤리에 관한 고전적 사례와 이론, 주제를 다루고 본과에서는 임상윤리의 내용을 다루는 경우가 가장 많았다. 전체적으로 2006년 6개 대학(16.2%)만이 2개 이상의 학년에 개설하고 있었던 것보다 증가하였다. 가장 많이 편성된 학년은 본과 1학년(18개 과목, 48.7%)이었으나 본과 2, 3학년에도 다수 편성되어 본과에 골고루 편성되어 있었다. 상대적으로 예과와 본과 4학년에 편성된 비중은 낮았다.

총 76개 과목의 책임교수의 소속교실을 살펴 보면 임상의학교실 소속 교원이 책임교수를 맡고 있는 교과목이 24개 교과목(31.6%)으로 가장 많았다. 의료인문·인문사회의학·인문 의학 등 의료인문 관련 교실 또는 학과 소속 교원이 책임을 맡고 있는 과목은 22개 교과목(29.0%)으로 2위를 차지하였다. 하지만 의학교육학교실 소속 교원이 책임을 맡고 있는 경우(10개 교과목, 13.2%)를 합하면 32개 교과목(42.1%)으로 가장 많았다. 의료인문학 전공 교원들이 의학교육학교실 소속이거나 의학교육학교실 소속 교원이 의료인문학에 대한 관심으로 수업을 맡는 경우가 많은 현실을 반영했을 때, 의료인문학 관련 분과 교원들이 의료윤리 교과목의 책임을 맡는 경우가 가장 많다고 볼 수 있다. 이 중 의료윤리학을 전공한 교원이 담당하는 교과목은 23개(30.3%)이었다. 7개 대학(18.9%)만이 의료윤리학 전공자를 교육에 포함하였던 2006년 조사에 비해 11개 대학(27.5%)이 의료인문 또는 의학교육학교실 소속 교원이 교육 책임을 맡고 있어 약 1.5배 성장하였다. 이는 의료인문 또는 의학교육학교실 소속

Table 1. Number of medical ethics courses and credit hours in undergraduate medical schools

Number of courses	N	%
4	3	8.1
3	9	24.3
2	13	35.1
1	12	32.4
Total	37	100.0
Credit hours	N	%
1-1.5	9	24.3
2-2.5	6	16.2
3-3.5	11	29.7
4	3	8.1
5	6	16.2
8<	2	5.4
Total	37	100.0

www.kci.go.kr

Table 2. Grade-level distribution and timing of medical ethics courses in undergraduate medical schools

Grade-level distribution		N	%
Only premed		1	2.7
Premed-med		11	29.7
Only med		25	67.6
Total schools		37	100.0
Timing		N	%
1st year (pre-med)		3	4.0
2nd year (pre-med)		9	11.8
1st year (med)		18	23.7
2nd year (med)		16	21.1
3rd year (med)		12	15.8
4th year (ed)		8	11.8
Total courses		76	100.0

교원이 부책임 등의 형태로 참여하는 사례까지 포함시키면 더 늘어날 수 있다(Table 3).

수업계획서를 확보한 총 17개 학교의 교과목 교육 주제를 분석한 결과, Figure 1과 같이 14개 학교에서 연명의료결정을 포함한 말기 진료 내용을 교육하고 있어 가장 많이 교육되고 있었다. 그리고 연구윤리를 교육하고 있는 학교가 9개 학교가 되어 그 다음을 차지하였다. 의료윤리 역사, 4원칙, 자율성/설명동의, 기밀유지/사생활보호의 핵심 의료윤리 주제뿐 아니라 산부인과/응급 상황/소아 윤리 등 임상윤리 내용도 함께 교육되고 있었다. 그러나 정신과 환자 윤리나 의사결정능력 관련 교육은 2개 학교밖에 교육되고 있지 않아 상대적으로 미약한 것으로 나타났다.

2. 치과대학/치의학전문대학원 치과의료윤리 교육 현황

총 11개 대학 중 윤리 관련 교과목이 개설된 것으로 확인된 학교는 10개 학교(90.9%)였다. 그러나 1개 학교는 전공선택으로 개설하여 전공필수로 교과목을 개설한 학교는 9개 학교였다. 전공필수로 윤리교과목이 개설된 학교 중 A 대학교 과목은 의료법 위주 강의에 윤리를 마지막 3주차 동안 교육하고 있었고, B 대학교 과목은 마지막 주차에 치과 윤리를 다루고 있어 치과윤리만을 다룬다고 보기 어려웠으며, C 대학교 과목 역시 연구 윤리 내용만 일부 다루는 형식이었다. 전공필수로 개설된 교과목들은 대부분 1학점이었다. 각 학교별 개설 교과목 수

Table 3. Departmental affiliation of instructors responsible for medical ethics courses in undergraduate medical schools

Affiliation of instructors	N	%
Medical Humanities Departments ¹⁾	22	29.0
Medical Education Departments ²⁾	10	13.2
Subtotal	32	42.1
Clinical Medicine Departments	24	31.6
Basic Medicine Departments	8	10.5
N/A	12	15.8
Total	76	100.0

¹⁾ Including ethics department.

²⁾ Excluding departments with the name of medical humanities.

N/A: not applicable.

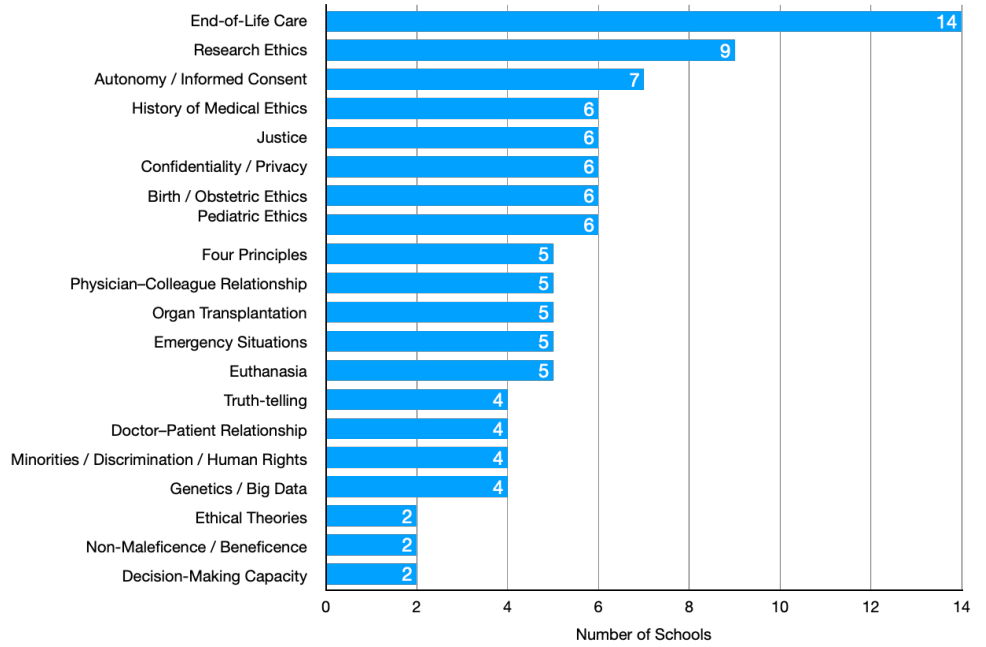


Figure 1. Distribution of educational topics in medical ethics courses in selected undergraduate medical schools.

와 전공필수 학점수를 정리하면 Table 4와 같다.

총 9개 전공필수 교과목 중 치의 3학년에 개설된 교과목이 4개, 4학년에 개설된 교과목이 3개였으며 나머지는 치의 1학년 또는 치의에 2학년에 개설되었다. <치과윤리>로 개설한 학교 중 강의계획서를 구할 수 있었던 4개 대학 중 1개 대학을 제외하고 강의와 토의 형식으로 진행되었다. 각 대학에서 다룬 주제는 Table 5와 같다. 가장 많이 다룬 주제는 과잉 진료를 비롯한 경영윤리(3), 윤리 원칙(규범)(3)였으며, 설명 동의(2), 환자의 비밀 보호(2), 의료법(2) 등이 그 뒤를 따랐다. 대학별로 교과내용의 편차가 큰 편이었다. 한편 과잉 진료 등 경영 윤리를 많이 다루는 것은 치과의 특수성이 반영된 부분이라 할 수 있다.

Table 4. Number of dental ethics courses and credit hours in undergraduate dental schools

Number of courses	N	%
2	4	40.0
1	5	50.0
Not opened	1	10.0
Total	10	100.0
Credit (major requirement)	N	%
2	2	20.0
1	6	60.0
Not opened	2	20.0
Total	10	100.0

Table 5. Content of dental ethics education in selected undergraduate dental schools

	A University	B University	C University	D University
Professionalism	O			
Ethical principles / normative ethics	O	O		O
Social responsibility				O
Ethical decision-making				O
Patients' rights and responsibilities	O			
Informed consent	O	O		
Patient confidentiality	O	O		
Medical malpractice	O			
Conflict of interest	O			
Research ethics	O			
Issues among colleagues	O			
Business ethics and overtreatment	O	O	O	
Qualifications, rights, and duties of healthcare professionals		O		
Medical law		O	O	
Medical advertising and patient solicitation		O		

3. 간호대학/간호학과 간호윤리 교육 현황

총 113개 대학 중 간호윤리 관련 교과목이 개설된 학교는 총 91개 학교(80.5%)였다(Table 6). 간호윤리 관련 교과목이 개설되지 않은 학교는 15개 학교(14.2%), 홈페이지에서 확인이 되지 않은 학교는 7개교(6.6%)였다. 교과목이 개설된 학교 중 가장 많은 학점으로 총 4

Table 6. Credit hours, course timing, and core requirement status of nursing ethics courses in undergraduate nursing schools

Credit hours	N	%
4	2	1.8
2	53	46.9
1	25	22.1
3	6	5.3
1.5	1	0.9
Credit hours information not available	4	3.5
Subtotal	91	80.5
N/A	7	6.6
Not opened	15	14.2
Total schools	113	100.0
Timing	N	%
1 st year	25	25.8
2 nd year	28	28.9
3 rd year	10	10.3
4 th year	31	32.0
Timing information not available	3	3.1
Total courses	97	100.0
Course requirements	N	%
Major requirement	51	52.6
Major foundation	10	10.3
Major elective	20	20.6
Other	8	8.2
Major classification not available	8	8.2
Total courses	97	100.0

N/A: not applicable.

학점이 개설된 학교가 2곳: A 대학교(간호윤리학, 옴니버스:윤리적 리더십, 옴니버스: 생명과 윤리), B 대학교(인간생명윤리, 간호학개론과 윤리)이 있었다. 대부분 학교는 2학점(53개교, 50.0%), 1학점(25개교, 23.6%)을 개설하고 있었다. 교과목은 가장 다수가 4학년 2학기에 23개(23.7%) 개설되어 있었으며 그 뒤로 2학년 1학기(19개, 19.6%), 1학년 2학기(13개, 13.4%), 1학년 1학기(12개, 12.4%)에 개설되어 있었다. 한편, 개설과목들 중 51개(52.6%)가 전공필수였고 전공기초, 전공선택도 각각 10개(10.3%), 20개(20.6%) 가량 되었다. 개설교과목 제목으로 가장 많은 것은 ‘간호윤리’(21개, 21.6%)였다. 그러나 ‘생명윤리’라는 제목을 채택한 학교는 10개(10.3%), ‘간호윤리학’을 택한 학교도 6개(6.2%) 가량 되었다(Table 7).

이 중 학교 홈페이지에서 수업계획서를 구할 수 있는 10개 학교-경북대, 단국대, 연세대, 이화여대, 전남대, 순천대, 울산대, 한양대, 인제대, 건양대의 수업계획서를 확보하여 어떤 주제를 다루는지 살펴보았다. 살펴본 결과, 가장 많이 다룬 주제는 윤리적 의사결정(8개)였고 그 외 윤리 이론(7개), 윤리 강령(6개), 말기 환자 죽음 존엄사(6개)를 주요 교육 주제로 다루고 있었다. 각 학교에서 공통적으로 방법론과 이론, 강령을 다루었다면 세부 윤리 주제들은 학교별 편차가 제법 있었다. 강사별로 전통적인 생명윤리 주제-임신중절, 뇌사 및 장기이식을 다루기도 하였고 간호 실무 이슈로 통칭한 채 사례 토의를 하기도 하였다. 이는 간호윤리의 세부 주제로 어떤 것이 교육되어야 할지 교재별로, 강사별로 다양하게 취한 결과로 이해된다(Table 8).

IV. 고찰

1. 의과대학/의학전문대학원 의료윤리 교육

의학계열 학교에 의료윤리가 빠르게 정착하기 시작한 데에는 2000년에 시작한 의학교육평가인증원의 1주기 평가인증 기준에 의료윤리 등 인성 관련 교과목을 도입하는 것을 필수 항목으로 도입이 미친 영향이 컸다[1]. 의학계열 학교의 의료윤리교육의 발빠른 확산에 힘입어 한국의료윤리학회는 2006년에는 의학교육연수원이 공동으로 ‘의료윤리교육 향상을 위한 전국 의과대학 워크숍’을 개최하고 2013년에는 의과대학 의료윤리 학습목표를 별도로 발표하고 의료윤리학 교과서를 발간하는 등 의과대학/의학전문대학원에서 의료윤리교육을 체계적으로 정착시키기 위한 노력을 기울였다. 그러나 2006년 의과대학/의학전문대학원의 의료윤리교육 현황 조사가 이루어진 이후[2] 지난 20년간 국내 의과대학/의학전문대학원 의료윤리교육에 관한 연구가 발표된 것은 11편으로 많지 않다[3-12]. 그 중에 의료윤리교육 경험을 다

Table 7. Titles of nursing ethics courses offered by undergraduate nursing education institutions

Titles of nursing ethics courses	N	%
Nursing ethics	21	21.6
Bioethics	10	10.3
Academic nursing ethics	6	6.2
Nursing professionalism and ethics	5	5.2
Nursing ethics seminar	4	4.1
Nursing ethics and law	3	3.1
Nursing ethics and professional values	3	3.1
Introduction to nursing and ethics	3	3.1

Human bioethics (2), bioethics and nursing (2), human beings and ethics (2), understanding bioethics (2), nursing ethics and professional (2).

Table 8. Topics covered in nursing ethics education in undergraduate nursing schools

Topics	N
Ethical decision-making	8
Ethical theories	7
Codes of ethics	6
End-of-life care, death, and dignity	6
Birth and abortion	4
Brain death and organ transplantation	4
Interprofessional relationships	4

Ethical principles (3), consent forms, duty to explain, surrogacy, autonomy (3), research ethics (3), peer relationships (3), professional duties (3), issues related to women and children (2), emergency/critical care and psychiatric nursing (2), health law (2), nursing malpractice (2).

론 연구는 Joe & Shin[3], Kim et al.[4], Kim et al.[5] 3건이며 의료윤리교육 일반의 효과에 관한 질적 연구를 수행한 연구가 한편 존재한다[6].

이번 조사 결과에서 볼 수 있듯이 그 동안 의료윤리교육은 의학계열 학부 수준에서 비중이 양적으로 확장되었고 내용 역시 풍부해졌다. 윤리집담회의 도입, 임상실습 캡스톤 과정의 도입 등 유의미한 새로운 시도들도 진행 중이다. 그러나 실제로 어떤 교육이 효과가 있었는지, 어떠한 교육방법이 도입되고 평가되었는지 관한 연구는 충분히 수행되었다고 보기 어렵다. 2000년대에는 의료윤리교육을 도입하고 정착시키겠다는 목표가 뚜렷하였으며, 그 결과 오늘날 의학계열 학교에서 의료윤리교육은 최소 1-2개 학년에서 이루어지고 있다. 하지만 현재 의학계열 학교의 의료윤리교육은 그 이후 목표가 불분명해 보인다. 만약 의료윤리교육이 다른 블록 교과목에 통합된다면 어떠한 통합형이 되어야 할지, 사례는 어떤 사례를 다루어야 하는지, 핵심 교육 내용과 분과 교육 내용은 어떻게 나뉘어야 하는지, 전체 의학교육에서 교육 비중은 어떠한 수준이어야 할지, 교육자는 어떠한 지식과 전문성을 갖추어야 할지, 교육 평가는 어떻게 해야 할지에 관해서 논의는 충분히 이루어지고 있지 못하다. 교육 비중의 측면에서는 대다수 학교가 1학점(48.0%), 또는 2학점(24.0%)으로 개설되었던 2006년 의과대학 의료윤리교과목에 관한 선행 연구 결과[2]와 비교했을 때 본 조사의 경우 3-3.5학점으로 개설한 학교가 29.7%로 가장 많아 전체적인 교육 비중은 증가하였다고 볼 수 있다. 그러나 해당 교과목이 다른 인문사회학 교육과 통합되어 교육되고 있음을 고려한다면 실제 교육 시수가 증가하였다고 보는 것은 다소 무리가 있다. 교수자의 측면에서는 2006년에는 의료윤리 전공자가 교육을 담당하는 비중이 7개 대학(18.9%)에 불과하였다면 11개 대학(27.5%)이 의료인문 또는 의학교육학교실 소속 교원이 담당하고 있다는 점은 고무적이나, 20년 간의 변화로는 사뭇 제한적 변화인 것도 사실이다.

의료윤리 교과목 내용을 분석해 보았을 때 연명의료결정을 포함한 말기 진료와 연구윤리 교육 내용이 많아진 것은 이들 주제가 생명윤리법이나 연명의료결정법과 같이 법제도적으로 정착된 데에 기인하는 바가 크다고 볼 수 있다. 한편 2013년 발간되었던 의료윤리학회의 『의료윤리』 학습목표 중 의료윤리 이론, 의사-환자 관계, 동의, 말기 돌봄, 기밀 유지 등은 많이 다루어지고 있으나 취약 환자 동의, 윤리규약, 의료과오와 의료분쟁에 관한 교육은 상대적으로 다루어지고 있지 않았다. 조사 방법에 차이가 있어 단순 비교하기 어려우나 90% 이상의 학교에서 의료윤리 주 기본개념, 출생, 죽음, 의사-환자 관계에 관한 윤리가 많이 다루어지고, 교육 내용 1-3위를 차지하였던 2006년 연구 결과와 비교해 보면 말기 진료(82.3%)나 연구윤리(52.4%)의 교육 순위가 1-2위를 차지하며 다른 교육내용에 비해 교육 순위가 크게 상승하였다[2]. 하지만 2006년 연구 결과와 비교해 보았을 때 주 기본 개념이나 의사-환자관계

등 핵심 공통 교육 내용은 상대적으로 축소되었다고 볼 수 있다. 이러한 변화 역시 의료윤리 교과목이 다른 인문사회교과목과 통합되면서 핵심 공통 교육이 약화된 결과라 볼 수 있다. 이러한 핵심 공통 교육의 약화와 다른 임상/인문의학 지식과 합쳐진 통합형 교육의 강화 추세는 의료윤리교육의 목표가 무엇이어야 할지에 대한 고민을 필연적으로 가져온다.

Lee[7]는 의료윤리교육의 목적과 과정에 관하여 논하면서 문제해결능력의 습득과 함께 전문직업성 교육이 의료윤리교육의 목표가 되어야 한다고 주장하였다. 그에 따르면 의료윤리교육은 도덕적 민감성을 갖추고 복잡하고 다양한 임상적 상황에 대처하면서 스스로 문제를 해결할 수 있는 인격적 자산을 형성하는 데에 목적을 두어야 한다. 그러나 토론식 교육을 통하여 인격 자산을 형성하더라도 현재의 강의를 통한 지식 전달 위주 의학교육에서 의료윤리교육에 대한 적극 참여를 기대하기 어려운 현실적 한계가 존재한다. 전문직업성 함양이 의과대학 전체 교육의 목표가 되지 않은 채 의료윤리교육이라는 단일 교과목으로 함양될 수 있을지에 대해서도 의문이 들 수 있다. 의료윤리교육의 현실적 한계를 인정하면서 윤리적 이슈가 담보된 문제해결능력 함양으로 세부목표를 재설정해야 한다고 보는 것이다.

반면 철학/윤리학 전공자들은 한국의 의료윤리교육은 엄밀한 비판적 능력을 고찰시키기 어렵다고 비판한다. Choi[8]는 현재의 의료윤리학 교재가 한명의 필진의 입장만 반영하고 ‘팁 티칭’이라는 방식의 다양성이나 소규모 토론의 장점을 살리지 못하고 지적하였고 교육 목표 역시 인성 함양과 문제해결능력 증진이 혼재되어 있다고 비판하였다. 그 외 비판적 능력을 고취할 만한 질적 향상 노력이 부재하다고 보거나 논쟁적으로 윤리적 관점에서 원칙들을 체계적으로 다루고 있지 못하다는 비판도 존재한다[9,10-12]. 이들은 의사 규범의 숙지나 문제해결능력 고취만으로 의료윤리교육이 목표하는 바를 달성하지 못하며 사안에 대한 비판적 접근을 통한 능동적 해결 태도를 갖추도록 하는 것이 의료윤리교육의 목표가 되어야 한다고 본다.

학부 의료윤리교육의 목표가 임상적 일상적인 문제해결능력일지 더 나아가 비판적 숙고와 체계적 접근이 되어야 할지는 비단 국내의 고민만이 아니며, 서구에서도 일상적인 임상에서 갖추어야 할 능력에 주안점을 두는 입장과 이론에 대한 교육을 통해 비판적 숙고의 기반이 갖추어져야 한다는 입장이 나뉜다[13,14]. 어떤 방향에 주안점을 둘지는 의료윤리교육뿐 아니라 의학계열 학부교육이 놓여 있는 위치 전체를 살펴볼 필요가 있으며, 국내의 상황을 고려해야 한다. 이를테면 기초적인 비판적 교양인 양성이 의과대학 학부 교육 전체의 목표가 되지 않는 상황에서 의료윤리교육만으로 비판적 숙고능력이 함양되는 것은 쉽지 않다. 또한 법 제도 도입과 적응이 임상적 문제 해결의 상당 부분을 차지하는 것으로 인식하는 국내의 상황에서 윤리교육을 통해 문제해결능력을 향상시키고 효능감을 느끼기 위해서는 섬세한 교육 설계가 필요하다. 요컨대, 현재 국내 의료윤리교육의 목표를 재설정하기 위해서는 의료윤리교육 이상의 영역을 전망할 필요가 있다.

2. 치과대학/치의학전문대학원 치의학윤리 교육

2011년 불거진 불법치과네트워크 사태를 계기로 치과대학 내 윤리교육이 강화되어야 한다는 주장이 제기되었으며 이에 치과의료정책연구소, 한국치과대학장·치원원장협의회 등에서 치의학 학부 및 전문대학원에서 윤리 교육 내용을 체계화해야 한다는 자성이 있었다. 관련하여 치의학 윤리교육에 관한 보고서가 발간된 바 있다[15]. 그러나 치의학 내 윤리교육이 충분하지 못하다는 자체적 인식은 여전히 존재한다. Kim et al.[16]은 기존의 교육이 충분치 못하다는 자성 하에 치과의료윤리학 교육 교과과정 기본안을 설계, 제출하였다. 이때 각 대학 치

의학교육 담당자들을 상대로 심층 인터뷰를 통한 인식조사 역시 이루어진 바 있으나, 각 대학의 치의학교육 현황에 대해서는 별도 조사하지 않았다. 한국 치의학교육평가원에서는 2022년 <치과대학·치의학전문대학원 치의학교육 인증기준> 2.2.3.에 ‘의료인문학 교육은 인문학적 소양의 교육에서 출발할 수 있으나 임상적 상황에 대한 연계를 반드시 고려해야 한다. 여기에는 의료윤리와 의사소통이 포함되어야 하며...’라고 적고 있어 의료윤리 내용이 필수적으로 포함되어야 함을 밝히고 있다.

이처럼 치의학 고등교육기관에서 윤리 교육이 이루어져야 한다는 당위는 존재하나 본 조사 결과 치의학 윤리교육 비중은 크게 증가하지 않고 있다. 특히 6개 학교에서 전공필수로 1학점으로 개설하고 있어 치의학 윤리가 전필 과목으로 10개교, 평균 본과 2학년에 1학점으로 개설되어 있다는 2010년 조사 결과와 비교해 보았을 때 큰 차이를 보이지 않았다[17,18]. 또한 본 조사 결과에서 볼 수 있듯이, 구체적으로 교육되어야 할 내용이 충분히 표준화되어 있다고 보기 어렵다. 2020년 연구에서는 전문직업성, 신뢰, 의료와 다양성, 노인, 장애인에 관한 접근, 전문직의 정체성, 가치의 문제와 원칙주의, 정의 등을 담아 교과 구성안을 제시하였다[16]. 이는 선행 문헌 검토를 통해 치과의료윤리교육의 목표는 전문직업적 원칙, 그리고 의료윤리적 사고 두 가지여야 한다는 정리에 기초한 것이다. 2012년 연구에서도 전문직 윤리 역량을 교육 목표로 삼고 전문직 윤리를 환자와의 관계, 동료와의 관계, 사회와의 관계로 구분하여 내용을 개발하였다[15]. 이처럼 전문직 윤리에 대한 강조는 치의학윤리교육에서 특히 두드러지나 Table 5에서 보듯이 전문직업성을 별도로 교육하는 학교는 1개교였다. 물론, 인문사회치의학 교육 전반으로 넓히면 전문직업성 교육 비중이 좀 더 늘어날 수 있다. 하지만 7개 학교에서 전문직업성 교육이 이루어지고 있다는 2010년 연구 결과와 비교했을 때 축소되었음은 사실이다[17].

다만, 치의학 윤리교육 내용의 표준화가 충분하지 않다는 지적을 국내의 상황으로만 이해하는 것은 온당치 않다. 해외에서도 치의학 윤리교육의 내용이 어떠한지 관해서 충분히 합의되어 있다고 보기 어렵기 때문이다. 이를테면 유럽치의학교육협회의 ‘유럽 치과 의사를 위한 프로파일과 역량’(2009)은 7가지 역량 영역 중 영역 1을 전문직업성으로 삼고 있으며, 이 중 윤리와 법적 역량을 주요 역량으로 삼고 있다[19]. 이를 위한 구체적인 역량으로 ‘인본적이고 연민 어린 돌봄’, ‘환자 중심 진료’, ‘차별 없는 진료’, ‘한계에 대한 인식’, ‘감사 및 임상 거버넌스’, ‘환자 기록 작성’, ‘문제 동료 대응’, ‘환자 권리 존중’ 등을 제시하고 있다. 이러한 역량은 윤리적 딜레마를 다루는 역량이라고 보기는 어렵다. 반면 2008년에 발간된 영국치의학협의회(General Dental Council)의 ‘첫 5년’(2008)은 법, 윤리 및 전문직업성 분야 권고 기준을 제시하고 환자-치료자 사이의 커뮤니케이션, 고용법상 윤리 및 법 딜레마, 환자 동의 구하기, 임상치의학의 윤리 및 안전성 이슈 등이 다루어져야 한다고 보았다[20]. 이는 윤리 원칙과 딜레마를 교육 내용에 좀 더 포괄하는 조치로 볼 수 있다. 반면 미국의 경우 미국 치과대학 인증기준에서는 윤리 및 전문직업성의 별도 기준을 두고 치과대학 졸업생들은 윤리 의사결정 원칙과 전문직 책무 적용에 대한 역량을 갖추어야 한다고 밝히고 있어 소략하다[21].

이처럼 치의학 윤리교육의 경우 표준적 내용 도출이 충분치 않을 수 있다. 그러나 구체적으로 치의학계 내부에서 윤리적 치과 의사는 그 역량이 어떠한지 관해서 더 개발해 볼 필요는 있다. 만약 공통으로 개발되어야 할 윤리 역량이 존재한다면 그 내용을 기준으로 치의학 교육기관 윤리 교육과정에 대한 평가가 가능하기 때문이다.

3. 간호대학/간호학과 간호윤리 교육

1999년 간호대학 중 16개교(25.0%)만이 간호윤리를 독립된 교과목으로 교육하고 있다는 조사 결과와 비교했을 때 본 조사에서는 91개교(80.5%)가 독립된 교과목으로 간호윤리를 교육하고 있어 교육의 양적 성장이 두드러진다[22]. 또한 2008년 시행된 설문조사에서는 학교 중 53.7%가 1학점만 교육하고 있었던 반면 금번 조사에서는 조사한 학교 중 50%가 2학점 교육을 하고 있어, 분량 역시 크게 증가하였음을 알 수 있었다[23]. 이는 지난 사반세기 동안 독립된 교과목으로 간호윤리를 교육하고 있는 비중이 증가하여 왔으며 간호윤리교육이 꾸준히 성장했음을 보여준다. 대한간호협회에서 2000년 간호학 학습목표를 발간하고 2006년부터 국사에서 간호윤리 문항을 출제한 것 역시 이러한 성장에 도움이 되었을 것이다.


간호윤리교육에 관해서는 교육 효과에 관한 연구뿐 아니라 이에 대한 체계적 문헌고찰을 포함한 리뷰 논문까지 꾸준히 출판되어 현재의 간호윤리교육 현황을 파악하는 데에 도움이 된다. Lee et al.[24]은 38개의 국내 간호윤리교육 효과를 다룬 논문들을 검토하고 강의 및 토론뿐 아니라 다른 교육 방법들(문제중심학습, 영화 및 사례 시청 등)을 추가한 교수법이 강의 및 토론만 포함한 교수법보다 더 생명의료윤리의식을 상승시켰다고 결론지었다. Han & Jung[25]은 4년제 학사학위 과정을 운영하는 간호대학 또는 간호학과 203개교 중 윤리교육을 제공하는 학교 184개를 분석하였다. 본 연구 결과는 윤리 교과목 가장 다수가 4학년 2학기에 23개(23.7%) 개설되어 가장 많은 수의 학교(58개, 31.5%)가 1학년에 개설하였다는 Han의 연구와 차이가 있었다[25]. 하지만 과거에 비해 교육의 양적 성장이 두드러지나 전공 필수로 교육이 이루어지는 학교는 절반에 불과하다는 선행연구 결과와 일치한다.

국제간호협회의(International Council of Nurses)가 발간한 간호사 윤리 강령(The ICN Code of Ethics for Nurses)에 따르면 간호 교육자들은 간호 윤리를 담보할 수 있는 근거 기반 커리큘럼을 설계하고 윤리 이슈, 윤리 원칙 및 추론, 윤리적 의사결정에 관한 교육과 학습 기회를 제공해야 한다[26]. 본 조사 결과 국내 간호교육기관에서 윤리적 의사결정, 윤리 이론 및 강령 등이 교육되고 있어 국제 기준과 크게 어긋나고 있지 않음을 보여 준다. 또한 유럽 등지에서 교육되는 간호 윤리 교육(윤리 개념, 원칙과 딜레마, 윤리 강령 등)과도 내용상 유사하여 별 차이가 없었다[27]. 다만 기존 윤리 원칙 및 딜레마 중심의 기존 생명윤리 교육 내용을 그대로 간호윤리교육에서 교육하는 것에 대해서는 비판적 목소리가 존재한다. Benner et al. [28]은 간호 교육에서 윤리적 딜레마를 해결하거나 윤리 원칙 준수로 윤리적 행동을 환원한다면 팀 진료에서 직종간 목소리를 내거나 도덕성을 형성하거나 일상의 윤리적 행동을 강화시키는 데에 부족할 수 있다고 주장한다. 또한 본 조사에서 통합 커리큘럼으로 제공되는 학교 사례는 찾아보기 어려웠는데, 통합 커리큘럼이 아직 정착하고 있지 못한 국내의 간호 교육의 상황을 반영하는 것이라 할 수 있다. 그러나 근래 미국간호협회(American Nurses Association)를 중심으로 도덕 행동의 요소로 구성된 윤리와 임상의 통합커리큘럼 프레임워크를 제안하여 그 결과가 주목된다[29]. 만약 통합 커리큘럼이 간호교육에 도입된다면, 각 년차별로 상호 다른 윤리 교육 내용을 편재함으로써 점진적인 도덕적 인격 향상을 꾀할 수 있을 것이다.

V. 결론

본 연구는 국내 의학계열, 치의학계열, 간호계열 교육기관 중 학부 수준에서 이루어지는 의료윤리 교육의 현황을 조사·분석함으로써, 교육의 양적 확장이 어느 정도 이루어지는지 확인하고자 하였다. 조사 결과, 의학계열은 2000년대 이후 인증제도의 영향과 학회 주도의 교육목표 설정 등을 통해 윤리 교육이 빠르게 제도화되었으며, 다양한 형태의 교과목 구성이 확대되고 있었다. 의료윤리 학점 비중이나 윤리교육 담당 전공교원의 증가 역시 유의미하였다. 그러나 교육 경험에 관한 연구는 상대적으로 부족한 편이었으며 교육의 실질적 목표에 대한 합의 문제가 남아 있었다. 치의학계열은 제도적 필요성과 반복된 연구 수행 노력을 통해 윤리 교육이 정착되어 왔으나 아직 교육 내용과 목표에 관한 내적 공감미가 충분하다고 보기 어려웠다. 간호계열은 비교적 개설률이 높았고 다양한 주제를 기반으로 윤리교육에 관한 경험, 리뷰 연구들이 이루어지고 있었으나, 통합형 커리큘럼이나 임상 실무와 연계된 윤리교육 설계에서는 개선의 여지가 있었다.

전체적으로 세 계열 모두 2000년대 이후 학부 교육기관 수준에서 의료윤리교육을 제도화하는 과정에서 양적으로 의미 있는 성장을 일구었다고 여겨진다. 일부 계열에서는 확대된 경험을 바탕으로 다양한 양적 질적 연구를 수행함으로써 윤리교육의 효과를 검토하고 개선하는 노력 역시 선보이고 있다. 향후 의료윤리 교육의 향상을 꾀하기 위해 각 계열 간 교류와 교육 방법의 교류가 필요해 보인다. 주제에서의 편차는 있다 하더라도 교육 방법과 평가 방법 등 방법론적 측면에서는 상호 공유가 가능할 수 있기 때문에, 세 계열 간 지속적 대화와 공유 노력은 필요하다고 여겨진다. 이는 최근 강조되는 전문직 간 교육(interprofessional education) 차원에서도 필요할 수 있다. 또한 CPX(clinical performance examination)나 시뮬레이션교육, 포트폴리오, AI(artificial intelligence) 활용 교육 등 의료인 교육방법이 다양하게 고도화되고 있는 시점에서 적절한 의료윤리 교육 및 평가방법에 관한 고민은 반드시 필요하다.

그 동안 국내 학부 의료윤리교육은 의료윤리학회를 비롯한 학회와 교수 연구자, 실무자, 임상가들의 분투 속에서 깊게 정착해 왔다. 교육 현장에서 의료윤리교육의 필요성은 다각적으로 인식되고 있으며, 그 주제 역시 다양하게 확대되고 있다. 그러나 의료윤리교육이 질적으로 성장하고 충분한 성과를 거두기 위해서는 더 많은 자원과 체계적 노력의 투여가 필요해 보인다. 윤리교육은 단순 강의 및 평가에 머무르지 않는 교육방법과 평가방법을 필요로 하며, 학부에 머무르지 않는 전문가로서의 성장 전체를 아울러야 하기 때문이다. 이러한 요구는 의료윤리교육이 전문직 양성과정의 핵심과 관통해야 함을 의미한다. 이를 위해서 학부 수준 보건 의료인 교육의 정책적 방향을 결정하는 단위를 중심으로 의료윤리교육이 목표하는 윤리적 역량을 재정의하고 졸업 후 윤리적 역량 성장과 연계할 수 있는 방안을 마련해야 할 것이다. 또한 교육의 체계성 확립과 상호 교류를 위하여 교수자 간의 인적, 지적 네트워크를 꾸준히 확대해 나가야 할 것이다. 

REFERENCES

1. Meng K. An analysis on current situation of medical ethics education in Korean Medical Schools. *Korean J Med Ethics* 2003;6(1):12-20.
<https://doi.org/10.35301/ksme.2003.6.1.12>
2. Choi EK, Chang KH, Kim SY, et al. Ethics education in medical schools in Korea: current

- status and problems concerning teachers, materials, and methodologies. *Korean J Med Ethics* 2006;9(1):44-59.
<https://doi.org/10.35301/ksme.2006.9.1.44>
3. Joh HK, Shin JS. Student satisfaction and self-assessment after small group discussion in a medical ethics education program. *Korean J Med Educ* 2009;21(3):243-257.
<https://doi.org/10.3946/kjme.2009.21.3.243>
 4. Kim S, Park BK, Chang CL, et al. Assessing the effectiveness of medical ethics education. *Korean J Med Educ* 2008;20(1):73-82.
<https://doi.org/10.3946/kjme.2008.20.1.73>
 5. Kim YJ, Yoo HH, Joo CU, et al. The development study of a medical ethics education program by using simple ISD model. *Korean J Med Educ* 2011;23(3):185-192.
<https://doi.org/10.3946/kjme.2011.23.3.185>
 6. Kim MJ, Kim J, Kim SK. Reinforcing professionalism through medical ethics education based on arete. *Korean J Med Ethics* 2021;24(4):409-422.
<https://doi.org/10.35301/ksme.2021.24.4.409>
 7. Lee I. Medical ethics education: its objectives and curriculum. *Korean Med Educ Rev* 2014;16(3):147-155.
<https://doi.org/10.17496/kmer.2014.16.3.147>
 8. Choi K. Medical ethics and professional education: educational status and roles of philosophy. *J Hum Stud* 2007;12:218-243.
 9. Jeon D, Ahn D. Teaching medical ethics and professionalism based on critical thinking and writing. *J Human* 2017;67:157-193.
<https://doi.org/10.31310/HUM.067.06>
 10. Kim CJ, Kim S. The need for a virtue ethics approach to medical ethics education: focusing on the learning objectives of medical ethics. *Korean J Med Ethics* 2014;17(3):253-271.
<https://doi.org/10.35301/ksme.2014.17.3.253>
 11. Jeon DS. A three-fold approach to medical ethics education that combines quantitative and qualitative reasoning. *Korean J Med Ethics* 2018;21(3):241-261.
<https://doi.org/10.35301/ksme.2018.21.3.241>
 12. Baek JY, Lee EA, Jeong CR. Exploration of the biomedical ethics education module used in the UNESCO bioethics core curriculum. *Korean J Med Ethics* 2016;19(3):282-296.
<https://doi.org/10.35301/ksme.2016.19.3.282>
 13. Culver CM, Clouser KD, Gert B, et al. Basic curricular goals in medical ethics. *N Engl J Med* 1985;312(4):253-256.
<https://doi.org/10.1056/NEJM198501243120430>
 14. Barnard D. Residency ethics teaching: a critique of current trends. *JAMA Intern Med* 1988;148(8):1836-1838.
<https://doi.org/10.1001/archinte.1988.00380080106028>
 15. Lee J, Kang MS, Kang S, et al. Research for systematic dental ethics education. Health Policy Institute; 2012.
 16. Kim J, Lee S, Hwang C, et al. A design of basic curriculum development for dental ethics education. Health Policy Institute; 2020.
 17. Lee J. The current situation and future tasks of teaching dental humanities in Korean. *Korean J Dent Educ* 2011;4(1):12-30.
 18. Kang MS, Lee EY, Kim AH, et al. Current situation of teaching ethics in dental schools in Korea. *Korean J Dent Educ* 2009;2(1):51-59.
 19. Cowpe J, Plasschaert A, Harzer W, et al. Profile and competences for the graduating European dentist: update 2009. *Eur J Dent Educ* 2010;14(4):193-202.
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0579.2009.00609.x>
 20. General Dental Council. The first five years: a framework for undergraduate dental education.

- 2nd ed. The General Dental Council; 2002.
21. American Dental Association. Commission on dental accreditation. Accreditation standards for dental education programs. The Commission; 2023.
 22. Lee WH, Han SS, Kim YS, et al. The purpose of this descriptive study was to identify nursing ethics education in Korea. *Korean J Med Ethics* 2001;4(1):1-14.
<https://doi.org/10.35301/ksme.2001.4.1.1>
 23. Park JH, Kim YS, Kim WO. The present status and future directions of nursing ethics education. *Korean J Med Ethics* 2009;12(3):251-260.
<https://doi.org/10.35301/ksme.2009.12.3.251>
 24. Lee Y, Yu S, Kim M, et al. A systematic review and meta-analysis of nursing ethics education for undergraduate nursing students and nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2022;28(2):164-177.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.2.164>
 25. Han JH, Jung M. Domestic research trends on the ethical conflicts in nurses and current status analysis of nursing ethics education. *J Korea Contents Assoc* 2022;22(9):592-601.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2022.22.09.592>
 26. International Council of Nurses. The ICN code of ethics for nurses [Internet]. International Council of Nurses; c2021 [cited 2025 May 27]
https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf
 27. Papastavrou E, Chiappinotto S, Gastmans C, et al. Ethics in undergraduate nursing degrees: an international comparative education study. *Nurs Ethics* 2025;32(2):472-485.
<https://doi.org/10.1177/09697330241247322>
 28. Benner P, Sutphen M, Leonard-Kahn V, et al. Formation and everyday ethical compoment. *Am J Crit Care* 2008;17(5):473-476.
<https://doi.org/10.4037/ajcc2008.17.5.473>
 29. Robichaux C, Grace P, Bartlett J, et al. Ethics education for nurses: foundations for an integrated curriculum. *J Nurs Educ* 2022;61(3):123-130.
<https://doi.org/10.3928/01484834-20220109-02>

