

## ‘의료윤리’ 보다는 ‘전문직 정체성 형성’을 위한 교육으로 전환

어은경\*

순천향대학교 부속 부천병원 응급의학과, 임상교수

## Shifting from 'Medical Ethics' to 'Professional Identity Formation' Education

Eun Kyung Eo\*

Clinical Professor, Department of Emergency Medicine, Soonchunhyang University Bucheon Hospital, Bucheon, Korea

Received: Aug 26, 2025  
Accepted: Sep 1, 2025

### \*Corresponding author

Eun Kyung Eo  
Clinical Professor, Department of  
Emergency Medicine, Soonchunhyang  
University Bucheon Hospital, Bucheon,  
Korea  
Tel: +82-32-621-5114  
E-mail: eoeunhyung@naver.comCopyright © 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

Eun Kyung Eo  
<https://orcid.org/0000-0002-6615-5043>

### Abstract

Medical ethics education aims not only to cultivate ethically aware physicians but also to foster public trust in healthcare professionals (HP) and healthcare systems by promoting ethical conduct and professional attitudes among HP. With the shift from medicine-centered to patient-centered care, and in the interest of ensuring patient safety, the World Health Organization (WHO)'s Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice (IPECP) highlights the need for collaborative, patient-centered education for all HP. This article argues that medical ethics education must be expanded to encompass professional identity formation (PIF) and be integrated throughout undergraduate and postgraduate education and training. Furthermore, PIF education should be provided not only to doctors, nurses, and dentists but to all HP involved in patient care. This broader approach supports high-quality care within systems of interprofessional collaboration (IPC). To achieve this, the ethics educator training program currently offered by the Korean Society for Medical Ethics should be continued and expanded to include all HP.

**Keywords:** professional identity formation; patient-centered care; interprofessional education

## I. 서론

의과대학에서 의료윤리가 정식으로 교육된 지 30년을 맞이하는 현재 최은경의 연구는 그간 분절적으로 제시되어 온 의학/치의학/간호학 계열별 학부 의료윤리교육 논의를 종합하고, 국내 보건의료인의 윤리역량 함양과 교육체계 정비에 기초자료를 제공하고 있다. 이 연구에서 언급됐듯이 2000년대 이후 국내 의학/치의학/간호학 계열 교육기관의 학부 의료윤리 교육의 양적 확장은 인증제도를 기반으로 빠르게 진행되었으나, 이는 교과목 구성 확대, 전공 교원 증가 외에 어떠한 질적 향상을 이루었는지는 파악할 수가 없다[1]. 어떤 교과목을 개설하고 누가 이것을 가르치는가도 중요하지만 궁극적으로 어떤 보건의료인을 배출할 것인지를 끊임없이 성찰하며 교

**Author contributions**  
The article is prepared by a single author.

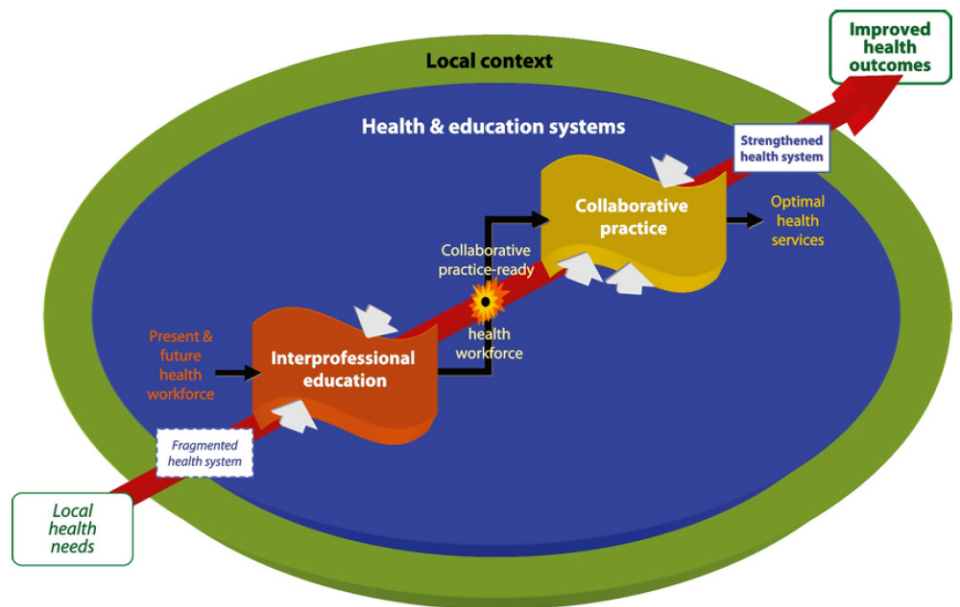
**Ethics approval**  
Not applicable.

육과정을 운영하는 것이 중요하다. 필자는 이를 바탕으로 최근 문화의 흐름의 변화를 살펴보고 이 흐름에 맞추어 향후 의료윤리교육의 방향성이 새로운 관점으로 전환되길 위하여 이 글을 작성한다.

## II. 본론

최근 들어 의학의 발전과 문화 흐름의 변화에 따라 의료서비스는 ‘의학 중심’의 개념에서 ‘환자 또는 사람중심돌봄(patient, person, people-centered care)’으로 인식의 전환이 이루어져 가고 있다. 환자 또는 사람중심돌봄이라는 의미는 의료체계가 의사 중심성 사고에서 환자/사람 중심 사고 체계로 계약 관계의 우위가 바뀐다는 것을 의미한다. 과거의 의료행위가 의료진이 환자에게 최선이라고 판단되는 돌봄의 방향성을 결정하여 제공하는 형태로 이루어 졌다면 최근 흐름은 환자가 의료진을 선택하고 모든 의료 상황 단계마다 그 결정권과 가치 판단의 중심이 환자에게로 이동됐음을 의미한다. 그러나 이러한 문화의 변환 과정에서 이를 받아들이는 의료인 특히 의사들의 입장은 아직도 여러 딜레마가 발생한다.

2010년 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서는 지역사회 내 환자안전을 목표로 보건의료시스템의 강화를 위하여 ‘전문직 간 교육과 협업 실행을 위한 체계(WHO Framework for action on interprofessional education & collaborative practice, IPECP)’를 제안했다. 한 지역사회의 보건의료시스템 내의 많은 전문직이 각 개인의 역량만으로 궁극적인 환자안전을 이룰 수 없으며 모든 직군이 협업을 이루어야만 진정하고 확고한 환자안전을 이루어 낼 수 있으므로 졸업 전후의 모든 기간에 이들 전문직 간 교육과 수련이 지속될 수 있도록 시스템을 구축하여 협업이 가능한 상태에 이르도록 지역사회 내 여러 분야에서 제도를 마련해야 한다고 하였다(Figure 1)[2]. 의학의 발전과 함께 보건의료에 종사하며

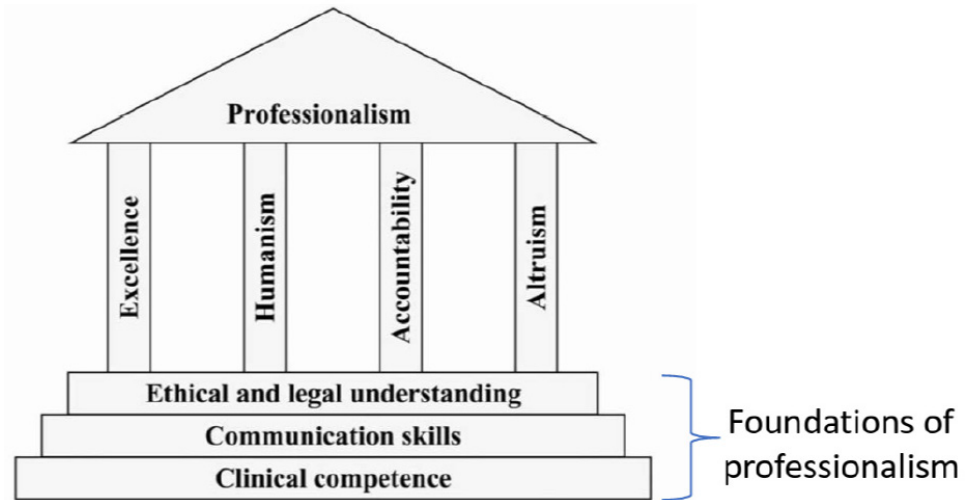


**Figure 1.** Framework for action on interprofessional education & collaborative practice (IPECP). Adapted from WHO [2] with permission of the copyright holder.

환자안전을 위해 협업을 이루어야 하는 전문직 군은 지속적으로 세분화되며 증가하는 추세이다. 각 전문직은 대부분 학부때뿐 아니라 졸업 후에도 분절된 형태로 각자의 시스템 내에서 교육하고 직무를 수행한다. 서로의 전문직이 어떠한 형태로 실제 협업을 이루어야 하는지, 타 직군이 무엇을 할 수 있고, 할 수 없는지를 습득하지 않은 상태에서 개인의 역량만을 달성함을 목표로 졸업한 채 보건의료현장에 투입되므로 환자안전을 위한 협업이라는 목표를 달성하기 힘들다. 필자는 의료윤리 교육도 이와 마찬가지로 지역사회 보건의료시스템 내에 다양한 보건의료 전문직 간 협업을 위한 교육의 프레임워크 내에서 운영되는 방향으로 변화되어야 한다고 생각한다.

이러한 문화 흐름의 변화와 함께 의료윤리교육에 대한 패러다임도 변화될 필요가 있다. 의료윤리라는 단어의 사전적 의미는 '의학적 행위에 관한 원칙 및 도덕 윤리'이다. 실제 의료현장에서 '의료윤리'의 이와 같은 개념은 다소 경직되고 축소된 개인의 역량으로만 인식될 수 있으며, 의료윤리의 원칙은 당연히 지켜져야 할 덕목이며 막연한 의미의 높은 가치관으로만 여겨질 수 있다. 실제 복합적인 임상현장에서는 어느 한 가지 의료윤리 원칙과 '도덕'이라는 가치에만 그 기반을 두기 어렵고 때로는 모호하여 그 의학적 결정 과정에서 반드시 딜레마 상황을 직면할 수밖에 없다. 거기에 더하여 대부분의 의료인은 본인은 윤리적으로 행동하기 때문에 의료윤리 교육은 개인적으로 자신과 무관하다고 생각하거나 모욕적인 것으로 간주할 수도 있다[3]. 따라서 이처럼 '윤리'라는 다소 장벽이 높아 보이는 용어보다는 좀 더 확장된 개념으로 전문직 종사자인 개인의 정체성을 만들어 가는 '전문직 정체성 형성(professional identity formation, PIF)'을 위한 '여정'에 대한 교육과정을 제안하는 것이 더 효과적일 것으로 판단된다. 환자 중심 의료는 환자의 선택에 의해 의료진이 결정되고 의학적 의사결정이 실행에 옮겨진다. 환자가 신뢰할만한 의사를 선택하는 과정에서 의료진의 태도를 결정짓는 개념은 '의료윤리'보다는 '전문직업성'에 더 부합한다. 따라서 의료윤리교육은 소위 도덕적 의사양성이라는 소극적 태도에서 벗어나 환자와 시민과의 신뢰형성을 마련하기 위해 궁극적으로 전문직 정체성 형성을 목표로 해야 한다. Arnold & Stern이 제안한 의학전문직업성을 위한 프레임워크의 기반은 임상 역량, 효과적인 의사소통 기술, 그리고 윤리와 법에 대한 건전한 이해이며 이를 바탕으로 탁월성, 인본주의, 책무성, 이타주의를 핵심 요소로 내포하고 있다. 따라서 의학전문직업성은 의료윤리를 기반으로 한 보다 더 높은 수준의 개념이다(Figure 2)[4]. 또한 우리가 의료행위를 행하는 모든 이유와 최종 목적은 환자의 안전인데 의학의 발전과 전문 분야의 세분화로 인해 환자 한 명의 돌봄을 위하여 점점 더 많은 전문직군의 개입이 불가피하다. 따라서 의사나 간호사 등 어느 한 직군의 역량만으로 환자 돌봄의 질과 최종 결과 향상을 담보할 수 없다. 따라서 관련된 모든 전문직군의 전문직 정체성 형성에 대한 교육이 반드시 필요하다. Lee에 의하면 의료윤리교육의 목표는 윤리적 딜레마 상황에 대한 문제 해결능력의 습득과 함께 전문직업성 교육이 목표가 되어야 한다고 주장하였다. 이를 바탕으로 학습자들은 자신의 정체성을 인식하게 되고, 이러한 정체성을 기반으로 전문가로서 자신의 행위를 성찰할 수 있게 된다[5].

전문직 정체성의 형성은 개인적, 윤리적, 전문적 발달 과정의 통합에서 파생된 전문직업성의 발달과 함께 개인의 심리사회적 및 문화적 정체성의 발달과 같은 영역을 포함하는 복합적인 과정이다. 따라서 바람직한 정체성 형성에 필요한 주요 구성 요소는 전문직업성 및 전문성 개발에 깊은 뿌리를 두고 있으며 전문직업성 교육의 필요성은 전문직 정체성 형성과 상호작용적인 관계를 맺고 있다. 많은 연구자들은 바람직한 전문직 정체성 함양과 의학전문직업성 확립 및 강화 사이에 상호 연관성이 있음을 인정하고 있다. 또한 현대 의학 교육은 바람직한



**Figure 2.** Arnold & Stern (2006) described professionalism through three fundamental foundations and four supporting pillars. Adapted from Arnold & Stern [4] with permission of the copyright holder.


전문적 정체성 함양을 목표로, 전문직업성을 의학교육 과정 전반에 걸쳐 필수적인 교육과정으로 포함시키고, 이를 활용하여 바람직한 전문적 정체성을 함양하도록 설계되어야 한다[6]. 의학 교육의 근본적인 목표는 전문직 정체성 형성이라는 적극적이며 건설적으로 변화를 유도하는 과정이다. 전문직 정체성 형성 과정은 유능하고 인본주의적인 의료인의 지식, 술기, 가치 및 행동들을 개인 자신만의 고유한 정체성 및 핵심 가치와 통합시켜 나가는 변혁적인 전환 학습의 여정이라고 설명하고 있다. 성찰적 실행, 관계 형성, 그리고 회복탄력성이라는 핵심적인 새로운 주제는 전문직 정체성 형성을 지원하고 상호 강화하는 것으로 설명된다. 이 지속적인 프로세스는 주입식 강의나 책 읽기 등을 통해 습득되는 것이 아니라 멘토십, 자기 성찰 및 반성과 의학 전문직에서의 모범 사례, 그리고 전통 및 윤리를 확인하는 경험을 통해 전문직으로서의 성장이 촉진된다. 따라서 개인이 소속된 의료팀의 환경과 문화가 개인의 전문직 정체성 확립에 영향을 미치게 된다. 의학 교육자는 사회화 과정을 포함하여 발달적 전문직 정체성 경로에 있는 학습자들을 지도하고, 지원하고, 도전하도록 표준화되고 개인화된 교육과정을 설계해야 한다. 보건의료 전문가와 전문가로 성장 중인 초보 전문가는 협력적 의료 환경에서 팀원들과의 상호작용을 통해 자신의 전문직 정체성을 더 명확히 하거나 유연하게 재구성할 수 있다. 이를 위해 정체성 발달 단계에 맞춘 전문직 간 교육(interprofessional education, IPE) 모듈이 효과적으로 활용될 수 있다. 졸업전 의학교육에서 전문직 정체성 형성을 검토할 때, 우리 지역이 다른 보건의료 전문직과 어떻게 차별화되는지, 또 무엇이 우리를 하나의 팀으로 묶는지에 대한 인식을 돕는 교육이 중요하다[7]. 전문직 정체성의 추구로 인해 우리가 얻게 되는 이득은 인본주의적인 의료인의 삶을 획득하고, 타인과의 원활한 관계 형성뿐 아니라 직무 수행에 있어서도 회복탄력성을 개발하게 되며, 이로 인해 환자의 치료 결과와 치료의 질을 향상시키는데 기여한다. 의료전문가의 전문직 정체성은 시간이 지남에 따라 단계적으로 달성되는 자기표현이며, 의학전문직이라는 직업의 특성과 가치, 규범 등이 내면화되어 궁극적으로 개인의 정체성, 사고와 행동 등이 전문직으로 변화하게 되는 과정으로 발전해 나간다[8].

의료윤리역량은 개인의 역량만으로 한정을 지을 수 없다. 실제 의료현장에서 환자중심돌봄을 실천하는 여러 직군과 함께 실제 임상현장 바탕으로 실천적 규범을 익히고 개인의 윤리

www.kci.go.kr

적 민감성을 바탕으로 한 성찰 능력을 기르는 방법으로 진행되어야 하며 학부 중심의 교육에서 그치지 않고 평생에 걸쳐서 학습하는 태도가 매우 중요하다. 또한 그 학습환경이 어떤 문화 안에서 이루어지는가는 매우 큰 영향을 미친다. 따라서 전문직 정체성 형성에 대한 교육과 평가는 모두 강의실 내에서만 실행하는 것은 충분한 성과에 도달할 수 없으며 역량 강화를 위해서는 졸업 전과 후 모든 교육과정에서 실제 업무현장을 바탕으로 리더십 공유, 팀 의사소통 훈련, 윤리적 딜레마 상황에 대한 성찰 등에 대한 교육과 평가가 이루어져야 한다. 이와 관련하여 최근 대한의학회 윤리위원회가 시행 중인 각 회원 학회 윤리위원 대상 워크숍 개최나 전공의 교육용 사례집 개발 등의 활동을 적극 환영하며 더 나아가 전공의 교육뿐 아니라 교수 개발과 평가에도 방향성을 제시해 주기를 바란다. 이러한 졸업 전과 후 모든 교육과정에서 전문직 정체성에 대한 업무현장바탕 교육과 평가를 시행하기 위해서는 어떤 보건의료종사자 직군이든 전문직 정체성 형성 교육을 위한 교육 전문가 양성 과정이 필요하다. 이를 위하여 현재 한국의료윤리학회에서 운영 중인 윤리교육 전문가 양성 과정을 지속적으로 운영해 나가며 더 나아가 여러 직군으로 확대하여 발전시켜 나갈 필요가 있다.

### III. 결론

의료윤리 교육의 목표는 무엇일까? 도덕적인 의사를 만드는 것이 목적인가? 필자는 의료윤리 교육의 목표는 환자, 더 나아가 시민과의 신뢰관계 형성을 위하여 보건의료인이 전문직으로서 갖추어야 할 태도의 일부분이라고 생각한다. 따라서 이제는 '의료윤리'라는 개념의 교육에서 '전문직 정체성 형성'을 함양하기 위한 교육으로 확대되어야 하며 졸업전 학부 과정뿐 아니라 졸업후 교육과정 전반으로 연계되어 확산되어야 한다. 또한 의사, 간호사, 치과의사 교육뿐 아니라 한 지역사회 내에서 환자에게 돌봄을 제공하는 모든 보건의료인 전문직들에게 확대되어 모두가 전문직 정체성을 갖추고 실제 현장에서 전문직 간 협업 시스템 하에서 환자 돌봄을 실행할 때 높은 환자 안전의 질을 담보할 수 있게 될 것이다. 이를 위하여 현재 한국의료윤리학회에서 운영 중인 윤리교육 전문가 양성 과정이 향후 지속적으로 운영될 필요가 있으며 의사, 간호사 직군뿐 아니라 타 보건의료직군에게도 확대될 필요성이 있다. 

### References

1. Choi EK. A review of undergraduate medical ethics education in medicine, dentistry, and nursing in South Korea. *Korean J Med Ethics* 2025;28(3):157-172.  
<https://doi.org/10.35301/ksme.2025.28.3.157>
2. World Health Organization (WHO). Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. WHO; 2010.
3. Hickson GB, Pichert JW, Webb LE, et al. A complementary approach to promoting professionalism: identifying, measuring, and addressing unprofessional behaviors. *Acad Med* 2007;82(11):1040-1048.  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e31815761ee>
4. Arnold L, Stern DT. What is medical professionalism? In: Stern DT, editor. *Measuring medical professionalism*. New York, NY: Oxford University Press; 2006. pp.15-37.
5. 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>

6. Forouzadeh M, Kiani M, Bazmi S. Professionalism and its role in the formation of medical professional identity. *Med J Islam Repub Iran* 2018;32(1):130.  
<https://doi.org/10.14196/mjiri.32.130>
7. Wald HS. Professional identity (trans)formation in medical education: reflection, relationship, resilience. *Acad Med* 2015;90(6):701-706.  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000731>
8. Wald HS, Anthony D, Hutchinson TA, et al. Professional identity formation in medical education for humanistic, resilient physicians: pedagogic strategies for bridging theory to practice. *Acad Med* 2015;90(6):753-760.  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000725>