

의과대학의 잠재적 교육과정과 학생문화

유효현

전북대학교 의학전문대학원 의학교육실

The Hidden Curriculum and Student Culture in Medical School

Hyo Hyun Yoo

Department of Medical Education, Chonbuk National University Medical School, Jeonju, Korea

The purpose of this study is to examine the concept and importance of the hidden curriculum, which has an influence on the learning, culture, and identity formation of medical students, and to examine the student culture related to the hidden curriculum. The hidden curriculum can be defined from various perspectives. However, these definitions commonly include the concept of the whole experience students gain from school life in implicit ways, even though the school does not intend it. The hidden curriculum is related to non-cognitive areas and the culture formation of students in various way, including positive and negative content, and is important since once this curriculum is formed, it has a long-term impact. Therefore, it is necessary to consider not only the formal curriculum but also the hidden curriculum in order to apprehend the overall educational outcome of medical school. For this purpose, schools need to not only support studies on the hidden curriculum but also to endeavor to provide faculty and staff with educational and administrative support so that they can understand the hidden curriculum and be equipped as a role model. Furthermore, medical students need to endeavor to form a positive student culture in order to establish an appropriate identity as a doctor in the future.

Keywords: Hidden curriculum, Student culture, Non-cognitive areas

Corresponding author

Hyo Hyun Yoo
Department of Medical Education,
Chonbuk National University Medical
School, 567 Baekje-daero, Deokjin-gu,
Jeonju 54896, Korea
Tel: +82-63-270-3881
Fax: +82-63-270-3053
E-mail: hhyoo@jbnu.ac.kr
http://orcid.org/0000-0003-4226-2589

Received: August 7, 2015
1st revised: October 9, 2015
Accepted: October 12, 2015

서론

의과대학처럼 교육을 목적으로 하는 교육기관에서는 일반적으로 '교육을 실시한다,' '교육시키다,' '교육을 받다'라는 말을 많이 듣고 사용한다. '교육'은 교육을 보는 관점, 사용하는 상황에 따라 또는 시대적 추세 등에 따라 변화하기 때문에 한마디로 정의내리기 어려운 개념이다. 그럼에도 불구하고 교육이라는 단어를 사용하는 사람과 듣는 사람 간에 의사소통이 된다는 것은 공통적으로 교육이 가르치고 배우는 과정이라는 인식구조를 가지고 있기 때문일 것이다. 가르치고 배우는 과정 즉 교육이 이루어지는 과정을 보다 학문적으로 살펴보면 먼저 교육목표를 설정하고, 교육목표 달성을 위한 교육내용을 선택 및 조직하고, 교육내용을 가르치고 배우기에 적합한 방법을 선정하여 실제 운영하고, 가르치고 배운 결과가 교육목표를 얼마나 달성하였는지 확인하는 평가가 순환하면서 이루어지는 과정이다(Park, 1999). 교육목표 달성을 위한 수단이자 교육목표 달성 여부를 판단하는 평가의 근거가 되는 것이 교육과정인 것이다.

교육이 이루어지는 과정의 가장 핵심적 부분인 교육과정은 교육

목표를 달성하려는 의도에 적합하도록 구성된다. 그러나 학생들이 학교에서 경험하는 학습결과는 이미 지향하고 있는 가치나 의도와는 다르게 나타나거나 의도하지 않았던 또 다른 교육적 효과가 나타나기도 한다(Lee, 2011). 교육학자들이 의도한 학습결과 외에 나타나는 그 이상의 학습결과를 객관적으로 세밀하게 파악하여 학교교육을 총체적으로 이해할 필요성을 인식하면서 대두된 개념이 의도되지 않은 교육과정 즉 '잠재적 교육과정(hidden curriculum)'이다.

의과대학생 역시 의도된 공식적 교육과정뿐만 아니라 의도하지는 않았지만 교육과정을 둘러싼 의과대학이라는 교육환경을 통해 배우고 경험하게 되는 잠재적 교육과정에 의해서도 영향을 받는다. 공식적 교육과정은 주로 학생들의 인지적인 영역에 초점을 둔다면 잠재적 교육과정은 의과대학이라는 특수한 문화 안에서 학생들이 전문직의 사회화에 필요한 것들을 학습하는 것과 관련되어 있다. 따라서 의학교육 관계자들은 학생들에게 제공되는 수업계획서, 교과목 등 명시화되고 의도된 공식적 교육과정뿐만 아니라 학교생활과 학교 및 학생문화라는 보다 큰 관점에서 학생들이 어떤 가치와 태도, 지식을 습득하는지 등 잠재적 교육과정을 분석하는 것이 필요하다.

그러나 지금까지 좋은 의사 양성을 목적으로 하는 의학교육은 공식적 교육과정의 개발이나 평가 등에 많은 관심을 가졌으나 의도하지 않았지만 학습하게 되는 측면에서 학생들이 학교에서 실제로 무엇을 어떻게 배우고 있는가에 대한 관심은 부족하여 학교교육 전체를 파악하는 것은 한계가 있었다. 따라서 본 논문에서는 잠재적 교육과정이 무엇인지, 왜 잠재적 교육과정이 중요한지, 잠재적 교육과정과 관련된 제반 쟁점 및 잠재적 교육과정과 관련된 의과대학의 학생문화를 함께 살펴보고자 하였다.

잠재적 교육과정의 개념

1960년대 Jackson이 ‘교실에서의 생활(life in classroom)’에서 잠재적 교육과정이라는 용어를 처음 사용한 이후 교육학에서는 현재까지 사용되고 있다. 공식적 교육과정과 대조적인 개념으로써 공식적 교육과정 외에 나타나는 학습결과를 설명하기 위하여 잠재적 교육과정의 개념을 사용하기 시작하였다(Gim, 2002). 그러므로 잠재적 교육과정을 설명하는 개념, 특징, 용어 등은 주로 공식적 교육과정과 대조적으로 설명되거나 표현된다.

공식적 교육과정은 주로 ‘명문화된(stated),’ ‘의도된(intended),’ ‘형식적으로 제공되는(formally offered),’ ‘공식적(official),’ ‘계획된(planned),’ ‘분명한(manifest)’ 등과 같은 용어로 표현된 반면, 잠재적 교육과정은 ‘명문화되지 않은(unscripted),’ ‘숨은(latent),’ ‘잠재적,’ ‘비형식적(informal),’ ‘비의도된(unintended)’ 등과 같은 용어로 표현하고 있다(Dent & Harden, 2013). 공식적 교육과정과 잠재적 교육과정을 설명하는 용어들의 특성을 살펴보면 교육과정의 공식적인 규정화 여부와 계획 여부에 따라 구분됨을 알 수 있다. 따라서 잠재적 교육과정은 명문화되어 있지 않고 계획하지 않았지만 학교라는 교육기관의 구조적 체계에 의해서 학생들에게 전달되는 태도와 가치 등을 의미한다(Hafferty et al., 2015). 즉 학생들이 강의나 실습 등 학교에서 계획하여 제공해주는 교육과정 외에 의과대학이라는 학교 안에서 일상생활, 대인관계 등을 통해서 배우게 되는 경험의 총체를 의미한다고 할 수 있다. 잠재적 교육과정은 학생을 의사라는 전문가로서 키워내는데 공식적 교육과정과는 또 다른 측면에서 중요한 역할을 하고 있음 알 수 있다.

Hafferty (1998)와 Hafferty et al. (2015)는 의학교육 교육과정을 보다 세분화하여 교과서나 강의를 통해 발생하는 공식적 교육과정(formal curriculum), 교수와 학생 간의 상호작용에서 발생하는 비공식적 교육과정(informal curriculum), 조직적 구조와 문화 수준에서 발생하는 잠재적 교육과정(hidden curriculum)으로 구분하기도 하였다. 그러나 일반적으로는 잠재적 교육과정은 비공식적 교육과정을 포함한 개념으로 사용되고 있다.

잠재적 교육과정의 중요성

잠재적 교육과정은 학생들의 정의적 영역 요소와 문화풍토 형성과 관련이 있고, 학생들에게 긍정적인 측면과 부정적인 측면까지 학습하게 하며, 학습된 결과는 장기적으로 영향을 미치기 때문에 중요하다. Lee (2011)와 교육학대백과사전(Education Research Institute, Seoul National University, 1998)을 참고하여 잠재적 교육과정의 중요성을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 잠재적 교육과정은 학생들의 정의적 영역과 관련된 요소들의 형성에 영향을 미치기 때문에 중요하다. 학생들은 학교의 계획하에 교재, 강의록 등과 같은 교육매체를 사용하여 이루어지는 공식적 교육과정을 통해 지적인 영역을 학습하는 반면 주로 학교 안에서의 일상적인 생활을 하면서 자연스럽게 이루어지는 잠재적 교육과정을 통해서 정의적 영역을 학습한다. 정의적 영역에는 전문가적 정체성, 태도, 가치, 신념 등의 전문직업성과 윤리, 자기관리, 리더십, 의사소통, 인간과 사회의 이해 역량 등이 포함될 수 있다. 사회는 의과대학이 전문적 의학지식과 관련된 역량 외에 정의적 영역 요소를 포함한 사회적 역량(social competence)을 갖추어 국가와 사회에 봉사하는 우수한 의료 인력을 양성하기를 요구하고 있다(Heo et al., 2013). 사회적 역량과 같은 정의적 영역의 요소들을 학생들은 통합강의와 같은 공식적 교육과정과 선배, 교수 및 의과대학과 대학병원에서 공유된 문화 속에 있는 잠재적 교육과정에 의해 학습하고 있다(Ban, 2012). 다양한 교육환경에서 이루어지는 의과대학의 교육특성상 강의실에서 이루어진 공식적 교육과정만으로 그 밖의 학교와 임상현장에서 이루지는 잠재적 교육과정을 온전히 대체할 수는 없기 때문일 것이다.

둘째, 잠재적 교육과정은 학교와 학생의 문화풍토와 관련되어 있다. 사람들이 환경에 영향을 받듯이 학생들은 학교 안의 문화풍토에 영향을 받는다. 권위적이고 경쟁적인 문화풍토를 경험한 학생과 상호 협력적이고 의사소통이 잘 되는 문화풍토를 경험한 학생들은 각기 다른 학생문화를 형성할 것이다. 학교나 학생의 문화풍토 형성과 전수에 잠재적 교육과정이 중요한 역할을 한다는 것이다. 문화풍토 변화의 열쇠도 잠재적 교육과정이 가지고 있다고 할 수 있다.

셋째, 잠재적 교육과정을 통해 학생들은 교육적으로 긍정적인 것뿐만 아니라 부정적인 것도 학습하기 때문에 중요하다. 공식적 교육과정은 계획된 교육과정이기 때문에 일반적으로 바람직한 내용이 대부분이지만 잠재적 교육과정은 바람직한 것뿐만 아니라 인간과 사회에 대한 편견, 부정적인 태도 등 바람직하지 못한 것의 형성에도 영향을 미친다.

넷째, 잠재적 교육과정으로 학습한 결과는 공식적 교육과정의 학습결과보다 더 장기적으로 영향을 미치기 때문에 중요하다. 공식적 교육과정을 통해 배운 것은 한번 수업이 끝나면 다시 배울 수 있는 기회가 희박하지만 학교에서 생활하면서 배우는 잠재적 교육과

정은 지속적이고 반복적으로 보고, 들으면서 자신도 모르게 습득하기 때문에 학습결과는 오랜 기간 영향을 미친다.

이와 같이 잠재적 교육과정도 교육적으로 중요한 가치가 있으므로 학교에서 이루어지는 교육을 총괄적으로 분석하고 발전시켜 나가기 위해서는 반드시 공식적 교육과정과 함께 고려해야 할 것이다.

잠재적 교육과정의 쟁점

잠재적 교육과정이라는 개념이 교육과정의 논의에 도입되면서 교육학계에서는 교육과정을 보는 관점이나 ‘잠재적’이라는 용어의 모호성 등으로 잠재적 교육과정을 교육과정이라고 할 수 있는가의 존립가능성 등에 대한 논의가 이루어지면서 변화해왔다. 교육과정의 역사상 1970년대를 기점으로 교육과정의 패러다임이 변화하기 시작하였다. 1970년대 이전 교육과정은 개발패러다임이었으나 1970년대 교육과정의 재개념화가 논의되기 시작하면서 1970년대 이후에는 이해패러다임에서 교육과정을 해석하기 시작하였다 (Pinar et al., 1995). 개발패러다임은 주로 전통 교육학자들의 입장으로 교육과정은 의도성, 조직성, 계획성 등을 갖추어야 하는데, 이런 요소를 갖추지 못한 잠재적 교육과정을 교육과정이라 부르기에는 부적절하고, 잠재적 교육과정이 공식적 교육과정의 효과를 위한 부수적, 보조적 교육과정으로 간주하였다(Bae, 2013). 반면 이해패러다임에서 보는 교육사회학자들은 학교교육이 정치, 경제, 문화의 재생산에 미치는 잠재적인 기능 등에 관심을 갖게 되었다.

교육과정에 대한 패러다임의 변화는 교육과정의 범위를 개인차원에서 사회차원으로 확대하는 계기를 마련하였고, 잠재적 교육과정을 통해 교육장면에서 의도나 계획에 집중하였던 교육과정의 영역을 교육활동으로 발생한 결과까지 확장하였으며, 의도하지 않았지만 발생한 교육결과를 분석함으로써 바람직한 것을 의도적인 교육계획에 포함시키고 결과가 바람직하지 않는 것은 의도적으로 그러한 결과가 발생하지 않도록 교육을 계획할 수 있게 하여 교육과정의 효율성을 제고시키는데 기여하였다(Gim, 2002). 잠재적 교육과정에 속했던 교육내용들이 공식적 교육과정 교육내용으로 옮겨가는 것들이 생긴다는 것이다. 이미 오래전부터 의과대학과 임상실습이 이루어지는 병원 등에서 교수와 학생들 간에 비형식적으로 이루어지고 있었던 수많은 교육내용들의 긍정적 혹은 부정적 효과를 연구한 결과로 잠재적 교육과정을 통해 교육되었던 전문직업성, 의료윤리 등과 관련된 일부 교육내용이 정규수업인 공식적 교육과정으로 편성되어 교육되고 있는 것이 이에 해당될 것이다.

교육학계의 추세에 맞추어 의학교육도 1960년대 이후 잠재적 교육과정의 존재와 중요성 등을 인식하고 강조하기 시작하면서 이에 대한 많은 연구가 활발히 이루어져 왔다. 주요 연구의 결과는 잠재적 교육과정을 통하여 학생들의 전문직에 대한 가치와 태도, 전문직업성, 의료윤리, 정체성 형성과 사회화 등이 이루어진다는 것이다

(Brainard & Brislen, 2007; Fischer et al., 2008; Gaufberg et al., 2010; Ozolins et al., 2008; White et al., 2009). 또한 교수, 전공의, 선배들의 조언과 피드백, 교수나 동료, 선배 등으로부터의 평가와 관련된 메시지인 잠재적 교육내용을 통해 학생들은 전문직의 가치와 행동, 인성 등을 학습해 가고 자아개념을 형성해 간다고 보고하였다 (Glicken & Merenstein, 2007; Hafler et al., 2011). 특히 교수들은 의도하든 혹은 의도하지 않든 알게 모르게 학생들에게 역할모델로서 지속적인 영향을 주고 있고 그 영향력이 매우 크다는 것이다(Berman et al., 2008; Lee, 2012). 그밖에 잠재적 교육과정과 관련된 교수개발 (Hafler et al., 2011; Lempp & Seale, 2004), 문화역량개발 (Wachtler & Troein, 2003), 잠재적 교육과정과 관련된 측정검사 도구 개발(Haidet et al., 2005) 등 잠재적 교육과정에 대한 연구들이 다양한 측면에서 진행되고 있다.

이와 같은 연구들을 살펴보면 의과대학생들이 잠재적 교육과정의 학습결과로 형성되는 것이 무엇인지, 잠재적 교육과정이 어떻게 이루어지고 무엇에 영향을 받는지, 잠재적 교육과정을 효과적으로 운영하기 위해서 필요한 것이 무엇인지 등이 잠재적 교육과정의 주요 쟁점인 것을 알 수 있다.

잠재적 교육과정과 학생문화

학생문화는 교육과 같이 다양한 의미를 가지고 있어 정의를 내리는 것이 어려운 개념이다. 본 논문에서는 학생문화를 의과대학이라는 교육환경에서 생활하는 의과대학생들이 공통적으로 인식하고 있는 특성이라 정의하고자 한다. 학생문화는 일종의 교육내용으로 관습처럼 이미 만들어져 의과대학 생활에서 은연중에 습득하게 되는 것이다. 학생들은 의사라는 전문직을 수행하기 위해 필요한 전문적 의학지식, 술기, 태도를 학습함에 있어 공식적 교육과정 외에 학생문화와 같은 잠재적 교육과정으로 형성된 것들이 있다는 사실을 이미 알고 있다(Ozolins et al., 2008). 의과대학생들이 잠재적 교육과정을 통해 배우게 되는 학생문화는 권위주의적 문화, 암기식 학습문화, 동료와의 경쟁적 문화가 대표적인 것이다.

학생들은 의과대학 입학 당시부터 졸업할 때 까지 교수, 선배와의 위계적 관계에서 오는 권위주의적 문화를 학습한다. 의과대학생들은 교수를 의사소통이 어려운 상위자 혹은 복종해야하는 대상, 절대적인 권위를 가진 대상으로 인식하고, 선배의 경우에는 위계질서를 중요시하고 다소 어려운 존재로 인식하고 있다(Chun et al., 2010). 즉 학생들이 교수와 선배의 위계화에서 오는 권위주의를 인식하고 있다는 것은 그들에게 복종할 것을 은연중에 요구받고 있다는 의미를 포함할 것이다. 권위에 대한 복종과 같은 태도는 졸업 이후 의료기관에서 수련할 때까지 내면화되어 하나의 학생 문화로 전수되고 있다. 학교와 병원의 질서를 유지하고 학생들의 교육에 있어서 권위는 어느 정도 필요하지만 지나치거나 강제적인 권위는 서로간의

관계를 폐쇄적으로 만들고, 거부감을 갖게 하는 등 부정적인 영향을 미치므로 합리적인 권위를 세워 학생들이 존경하거나 상보적인 대상으로 인식할 수 있도록 하는 노력이 필요하다.

의과대학생들은 방대한 의학지식을 단기간 안에 최대한 많이 학습하고 학습내용의 이해 수준을 파악하기 위한 수많은 평가가 이루어지는 교육체계 안에 있기 때문에 암기식 학습방법을 많이 사용하는 문화를 가지고 있다. 즉 의학을 알고자 하는 것보다는 시험에서 답을 쓸 수 있을 만큼만 선별적으로 암기하기 위한 일명 ‘족보’에서 알려주는 단편적인 내용만을 암기하는 문화를 가지고 있다. 암기적 학습으로 발생하는 한계점을 극복하고자 의학교육에서는 끊임없이 변화하는 의학지식과 의료환경에 적응할 수 있도록 학생들이 비판적 사고 성향, 문제해결능력 등을 개발하고, 이를 유지할 수 있는 자기주도적 학습역량을 필수적으로 갖추어야 할 요소로 제시하고 있다 (Bulik & Romero, 2001). 국내 많은 의과대학에서도 자기 주도적 학습과 관련된 교육목표들을 설정하고, 이를 위해 문제바탕학습 (problem-based learning), 팀바탕학습(team-based learning) 등 다양한 교육방법을 운영하고 노력하고 있다. 의과대학의 현실에서는 많은 어려움이 있지만 우수한 지적 능력을 가지고 있는 학생들이 그 능력을 효과적으로 발현할 수 있도록 암기식 학습보다는 의학지식을 보다 심층적으로 접근하고 스스로 조직화하고 관리할 수 있도록 격려하고 지원하는 교육환경의 개선 및 조성이 지속적으로 필요하다(Yune et al., 2007).

의과대학은 끊임없는 평가가 이루어지고, 평가결과는 진급과 유급 여부를 결정하며, 향후 전공선택에도 영향을 미치기 때문에 의과대학생들은 좋은 성적을 유지하기 위해 많이 노력하는 반면 그만큼 스트레스도 경험하고 있다(Yu et al., 1994). 좋은 성적의 강조와 순위매기기 등으로 학생들은 동료들과의 경쟁에서 이겨야 한다는 것을 잠재적으로 학습하게 된다. 즉 학생들은 함께 생활하는 동료들 협력의 대상이 아닌 경쟁의 대상으로 인식하는 문화를 가지고 있다. 지나친 경쟁은 학생들이 심리적으로 불안감과 긴장감 등을 갖게 하고, 경쟁에서 실패할 경우에는 좌절감과 무력감을 내면화하는 부작용을 일으킬 수 있을 것이다. 대인관계 측면에서도 동료들을 경쟁에서 이겨야 하는 대상으로 인식하여 동료 간의 갈등을 일으키거나 이기적인 태도 등을 형성할 수 있다. 이러한 동료에 대한 태도는 팀워크(teamwork)가 중요한 의료현장에서의 적응에 부정적인 영향을 미칠 것이다. 또한 지나친 경쟁으로 학습이나 평가와 관련한 부적절한 행동을 초래할 수도 있다. 학습에 대한 부적절한 행동은 환자에 대한 비윤리적인 태도로 나타날 수 있고(Roff & Preece, 2004), 의학지식의 부족을 초래하여 결국 환자에게 적절한 치료를 받지 못하게 할 수 있다(Sierles et al., 1980). 학생들의 학습과 관련된 부적절한 행동의 결과가 학생들이 의도하는 결과와 일치하는 것이 반복되면 부정적인 학생들의 학습문화가 지속적으로 전수될 것이다. 따라서 의과대학생의 학습에 대한 평가는 중요하지만 경쟁과 순위를

세우는 평가가 아니라 학생 자신이 달성한 학습성과와 달성하지 못한 학습성과를 확인하고, 의학에 대한 학습동기를 높이기 위한 목적으로 활용되는 평가로 변화한다면 동료와의 경쟁적 문화로 인한 부작용을 줄이고, 의사로서 갖추어야 할 동료와 협력하는 태도 역량을 학습할 수 있을 것이다.

결론

본 논문에서는 잠재적 교육과정의 개념, 쟁점, 중요성을 중심으로 살펴보고, 잠재적 교육과정을 통해 학습하게 되는 대표적인 학생문화를 점검하고, 문제점 등을 개선하기 위하여 어떠한 노력이 필요한지에 대한 방향을 제시하였다. 결과적으로 의과대학의 교육결과를 총괄적으로 파악하기 위해서는 공식적 교육과정뿐만 아니라 잠재적 교육과정까지 고려하는 것이 중요하다는 것이다. 이를 위하여 의학교육이 이루어지는 비형식적인 학습의 장의 확산과 의사에게 다양한 사회적 역량이 요구되는 상황에서 잠재적 교육과정에 대한 관심과 체계적인 연구가 필요하다. 잠재적 교육과정에 대한 연구는 의학교육의 목표에 부합되는 잠재적 교육내용들을 구체적으로 체계화하여 공식적 교육과정으로 개발함으로써 교육영역을 보다 더 확장해 나갈 수 있도록 해주고, 부정적인 잠재적 교육과정의 결과들은 바람직하게 개선해 나갈 수 있는 방향을 제시해줌으로써 교육의 질을 향상시키는 데 도움을 줄 수 있다. 또한 바람직하지 못한 학생문화에 대한 반성과 변화의 기회를 마련해주며, 새로운 학생문화를 정립하는 데 도움을 줄 수 있을 것이다. 좋은 의사 양성을 목적으로 하는 의학교육이 효과적으로 이루어지기 위해서 교수는 역할모델로 역량을 갖추기 위해 지속적인 자기점검과 노력이 필요하고, 학생들은 미래의 의사로서 바람직한 정체성을 확립하기 위한 긍정적인 학생문화를 형성하기 위하여 노력해야 하며, 학교는 학생, 교수, 학교 교육관계자에게 공식적 교육과정과 더불어 잠재적 교육과정을 긍정적으로 활용할 수 있도록 지속적인 교육적, 행정적 지원이 필요하다.

REFERENCES

- Bae, J. H. (2013) Theoretical analysis on the hidden curriculum for reconceptualization of the hidden curriculum. *J Curric Stud*, 31(1), 27.
- Ban, D. J. (2012). Why medical professionalism education. *Korean Med Educ Rev*, 14(1), 1-6.
- Berman, L., Rosenthal, M. S., Curry, L. A., Evans, L. V., & Gusberg, R. J. (2008). Attracting surgical clerks to surgical careers: Role models, mentoring, and engagement in the operating room. *J Am Coll Surg*, 207(6), 793-800.
- Brainard, A. H., & Brislén, H. C. (2007). Viewpoint: Learning professionalism: A view from the trenches. *Acad Med*, 82(11), 1010-1014.
- Bulik, R. J., & Romero, C. M. (2001). *The elusive concept of self-directed learning and the information age*. Shaumburg, IL: Motorola University Press.

- Chun, K. H., Park, W. K., Lee, S. S., Park, Y. S., & Kang, E. (2010). A study on the educational climate, self-directed learning and creative thinking in medical school. *Korean J Think Dev*, 6(1), 179-200.
- Dent, J., & Harden, R. M. (2013). *A practical guide for medical teachers* (4th ed.). London: Churchill Livingstone.
- Education Research Institute, Seoul National University. (1998). *Education encyclopedia*. Seoul: Hawoo.
- Fischer, M. A., Harrell, H. E., Haley, H. L., Cifu, A. S., Alper, E., Johnson, K. M., & Hatem, D. (2008). Between two worlds: A multi-institutional qualitative analysis of students' reflections on joining the medical profession. *J Gen Intern Med*, 23(7), 958-963.
- Gaufberg, E. H., Batalden, M., Sands, R., & Bell, S. K. (2010). The hidden curriculum: What can we learn from third-year medical student narrative reflections. *Acad Med*, 85(11), 1709-1716.
- Gim, C. C. (2002). A study on the necessity of reconceptualization of hidden curriculum. *J Curric Stud*, 20(4), 51-66.
- Glicken, A. D., & Merenstein, G. B. (2007). Addressing the hidden curriculum: Understanding educator professionalism. *Med Teach*, 29(1), 54-57.
- Hafferty, F. W. (1998). Beyond curriculum reform: Confronting medicine's hidden curriculum. *Acad Med*, 73(4), 403-407.
- Hafferty, F. W., Gaufberg, E. H., & O'Donnell, J. F. (2015). The role of the hidden curriculum in "on doctoring" courses. *AMA J Ethics*, 17(2), 130-139.
- Hafler, J. P., Ownby, A. R., Thompson, B. M., Fasser, C. E., Grigsby, K., Haidet, P., ... Hafferty, F. W. (2011). Decoding the learning environment of medical education: A hidden curriculum perspective for faculty development. *Acad Med*, 86(4), 440-444.
- Haidet, P., Kelly, P. A., & Chou, C. (2005). Characterizing the patient-centeredness of hidden curricula in medical schools: Development and validation of a new measure. *Acad Med*, 80(1), 44-50.
- Heo, Y. J., Kwon, I., Rhee, O. J., & Ahn, D. S. (2013). Physicians' perspectives on social competency education in academic medicine. *Korean J Med Educ*, 25(4), 289-297.
- Lee, Y. H. (2012). Enhancement of professionalism in medical education. *Korean Med Educ Rev*, 14(1), 11-18.
- Lee, Y. M. (2011). *Implications of hidden curriculum on elementary education* (Master's thesis), Cheongju National University of Education, Cheongju, Korea.
- Lempert, H., & Seale, C. (2004). The hidden curriculum in undergraduate medical education: Qualitative study of medical students' perceptions of teaching. *BMJ*, 329(7469), 770-773.
- Ozolins, I., Hall, H., & Peterson, R. (2008). The student voice: Recognising the hidden and informal curriculum in medicine. *Med Teach*, 30(6), 606-611.
- Park, D. S. (1999). *Curriculum and evaluation*. Seoul: Moomumsa.
- Pinar, W., Reynolds, W. M., Slattery, P., & Taubman, P. M. (1995). *Understanding curriculum*. New York, NY: Peter Lang Publishing.
- Roff, S., & Preece, P. (2004). Helping medical students to find their moral compasses: Ethics teaching for second and third year undergraduates. *J Med Ethics*, 30(5), 487-489.
- Sierles, F., Hendrickx, I., & Circle, S. (1980). Cheating in medical school. *J Med Ethics*, 55(2), 124-125.
- Wachtler, C., & Troein, M. (2003). A hidden curriculum: Mapping cultural competency in a medical programme. *Med Educ*, 37(10), 861-868.
- White, C. B., Kumagai, A. K., Ross, P. T., & Fantone, J. C. (2009). A qualitative exploration of how the conflict between the formal and informal curriculum influences student values and behavior. *Acad Med*, 84(5), 597-603.
- Yu, S. H., Nam, C. M., Kim, S. I., & Oh, H. J. (1994). Cohort analysis on academic achievement of medical students. *Korean J Med Educ*, 6(1), 20-28.
- Yune, S. J., Lee, S. Y., Kang, S. Y., & Jeong, H. J. (2007). Differences of the students' learning dispositions between medical students and professional graduate medical school students. *J Korean Educ*, 34(3), 3-27.