

호스피스·완화의료 표준교육 프로그램 시범교육의 효과

강진아[#] · 유양숙* · 박진노[†] · 김원철[‡] · 남은정[§] · 고수진^{||} · 이영선[¶]
허정식^{**} · 최성은^{††} · 김정미^{‡‡} · 신동욱[#]

[#]국립암센터 호스피스지원과, *가톨릭간호대학, [†]보바스 기념병원, [‡]고려대학교 의과대학 구로병원,
[§]국립암센터 호스피스실, ^{||}가톨릭대학교 강남성모병원 중앙내과학교실, [¶]국립암센터 사회사업실,
^{**}제주대학교 의과대학 제주대학교병원, ^{††}한동대학교 선린병원, ^{‡‡}광주간호사협회

The Effects of the Pilot Program in Standard Curriculum of Hospice and Palliative Care Education

Jin-A Kang, M.A.[#], Yang-Sook Yoo, Ph.D.* , Jean-No Park, M.D., Ph.D.[†], Won-Chul Kim, M.A.[‡],
Eun-Jeoung Nam, M.S.N.[§], Soo-Jin Koh, M.D.^{||}, Young-Sun Rhee, M.A.[¶],
Jung-Sik Huh, M.D., Ph.D.^{**}, Sung-Eun Choi, M.S.N.^{††},
Jung-Lee Kim, M.S.N.^{‡‡} and Dong-Wook Shin, M.D., M.B.A.[#]

[#]Quality of Cancer Care Branch, National Cancer Center, *College of Nursing, The Catholic University of Korea,
[†]Bobath Memorial Hospital, [‡]Guro Hospital, Korea University College of Medicine, [§]Social Work and Hospice,
National Cancer Center, ^{||}St. Mary's Hospital, The Catholic University of Korea College of Medicine, [¶]Social Work
and Hospice, National Cancer Center, ^{**}Cheju National University Hospital, Cheju National University
College of Medicine, ^{††}Sunlin Hospital, Handong University, ^{‡‡}Gwanju Nurses Association

Purpose: To evaluate the effectiveness of pilot program on standard curriculum of hospice palliative care education; a basic training program for physician, nurse, social worker and clergies at hospice institute. **Methods:** To develop an educational program, we used the Education in Palliative and End-of-life Care (EPEC) program as a paradigm and modified it to be suited in our situation: The standard curriculum consists of 19 modules, and it is designed to be applied to the teaching methods, including lecture, interactive lecture, small group discussions, and role play. To verify its contents and teaching methods, we implemented a pilot program which consisted of 3 modules, using various teaching methods; trigger video tapes, interactive lecture, small group discussions, and role play. **Results:** Overwhelming majority were satisfied with the teaching methods and learner-centered methods, and agreed that the contents were clinically relevant to the care of dying patients. They also indicated that their attitudes would likely change as a result of the education. **Conclusion:** The effects of the pilot program on standard curriculum of hospice and palliative care are very positive and has broader implications for improving hospice palliative care education. For successful implementation of the program, trainers must also be prepared to teach effectively. Also it must be accompanied with train-the trainer program. (Korean J Hosp Palliat Care 2008;11: 206-212)

Key Words: Hospice, Palliative care, Education

서 론

접수일: 2008년 10월 7일, 수정일: 2008년 10월 28일

승인일: 2008년 11월 13일

교신저자: 유양숙

Tel: 02-590-1398, Fax: 02-590-1297

E-mail: ysyoo@catholic.ac.kr

보건복지가족부 말기암 및 재가암환자 관리사업 전문인력양성 사업비를 지원받았음.

국내의 호스피스·완화의료 전문인력을 위한 교육은 2003년 11월 「전문간호사과정 등에 관한 고시」를 통하여 전문간호사 자격 및 교육과정에 대한 제도적 기초가 마련된 것을 제외하면 표준화된 교육 과정이 없는 실정

이다. 보건복지가족부와 국립암센터에서는 2004년에서 2005년에 걸쳐서 호스피스·완화의료에 종사하는 의사, 간호사, 사회복지사, 성직자, 자원봉사자를 위한 교육프로그램을 개발하여 시범교육을 실시하였으며, 교육 평가결과를 토대로 표준화된 교육과정을 개발해야 할 필요성에 대하여 제언한 바 있다.^{1,2)}

보건복지가족부와 국립암센터에서는 호스피스·완화의료 전문인력을 위한 표준화된 교육과정을 개발하기 위하여 2006년과 2007년 총 2회에 걸쳐서 국내의 호스피스 완화의료 전문인력 16인을 미국 Education in Palliative and End-of-life Care (EPEC)의 “Become an EPEC Trainer” conference에 참가하도록 하여 교육내용 및 교육방법을 벤치마킹하였고, EPEC 교육자료(Handbook, Slide, Trainer's guide, Trigger tapes)를 국내의 현황에 맞게 수정·보완하여 총 19개 주제의 교육자료를 개발하였다. 2007년에는 교육을 받았던 사람들을 중심으로 하여 호스피스·재가암환자 관리사업위원회 내에 교육훈련소분과를 구성하였으며, 구체적인 교육내용 및 교육자료를 개발하기 위한 작업을 진행하였다. 표준교육 프로그램의 교육자료는 기존교육방법과는 차별적으로 성인학습원리에 근거한 교육방법을 활용하도록 개발되었으며, 시행에 앞서 교육방법의 검증을 위해 2008년 7월에 국립암센터의 호스피스 고위과정을 수료한 23인을 대상으로 1일 시범교육을 실시하였다. 본 연구에서는 표준교육 프로그램 시범교육의 교육방법에 대한 효과 평가 내용을 분석하여 표준교육 프로그램과 교육자를 위한 교육프로그램을 실행하기 위한 기초자료를 마련하고자 하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상

대상자는 국립암센터 호스피스 고위과정 수료생으로 표준교육 시범교육에 참가한 23인이었다. 국립암센터 호스피스 고위과정 수료생을 대상으로 한 이유는 호스피스·완화의료 교육을 이미 받아 본 사람들을 대상으로 할 때 기존의 교육방법과 표준교육의 교육방법을 비교하는데 효과적이라고 생각되었기 때문이다.

2. 연구방법

호스피스·완화의료 전문인력을 위한 표준화된 교육과정을 개발하기 위하여 2006년과 2007년 총 2회에 걸쳐서 국내의 호스피스 완화의료 전문인력 16인을 미국

Education in Palliative and End-of-life Care (EPEC)의 “Become an EPEC Trainer” Conference에 참가하도록 하여 교육내용 및 교육방법을 벤치마킹하였고, EPEC 교육자료(Handbook, Slide, Trainer's Guide, Trigger tapes)를 국내의 현황에 맞게 수정·보완하여 총 19개 주제의 교육자료를 개발하였다. 2007년에는 교육을 받았던 사람들을 중심으로 하여 호스피스·재가암환자 관리사업위원회 내에 교육훈련소분과를 구성하였으며, 구체적인 교육내용 및 교육자료를 개발하기 위한 작업을 진행하였다. 표준교육 프로그램의 교육자료는 성인학습원리에 근거한 다양한 교육방법을 활용하도록 개발하였다. 교육 프로그램을 개발하기 위해 교수체제개발(Instructional Systems Development)의 일반모형인 ADDIE모형³⁾을 활용하였다.

개발된 프로그램의 교육방법 효과검증을 위해 세 가지 주제를 선택하여 시범교육을 실시하였고, 교육생들을 대상으로 교육평가설문조사를 실시하였다. 교육에 대한 평가는 교육종료 후 10분간 실시하였고, 설문지 내용은 교육경험, 교육내용 및 방법에 대한 평가영역으로 구성하였다. 통계분석은 SAS, version 9.1 (SAS Institute, Cary, NC)을 사용하였다.

결 과

1. 표준교육 프로그램 개발

1) 표준교육 프로그램의 개발모형: 표준교육 프로그램을 개발하기 위하여 2004년과 2005년에 개발하여 실시하였던 교육과정의 평가를 토대로 하였으며, 교수체제개발(Instructional Systems Development)의 일반모형인 ADDIE모형을 적용하였다. ADDIE모형은 분석(Analysis), 설계(Design), 개발(Development), 실행(Implementation), 평가(Evaluation)의 5가지 단계로 구성된다(그림 1).

2) 표준교육 프로그램의 교육내용 선정: 표준교육 프로그램의 교육영역 및 내용을 선정하기 위하여 2004년과 2005년의 호스피스 시범사업에서 개발된 직종별 교육과정의 목표와 WHO에서 제시한 필수기술영역, EPEC의 교육내용을 비교 분석하였다.

호스피스·완화의료 표준교육 프로그램은 Bloom의 교육목표 분류학⁵⁾에 따라 호스피스·완화의료의 실무에 종사하는 인력들이 기본적인 지식, 기술, 태도를 습득하도록 하는 것을 목표로 하였으며, 교육시간과 교육영역은 WHO에서 제시하는 기준에 근거하여 설정하였다.⁶⁾

WHO에서는 호스피스 완화의료 교육의 단계를 다음

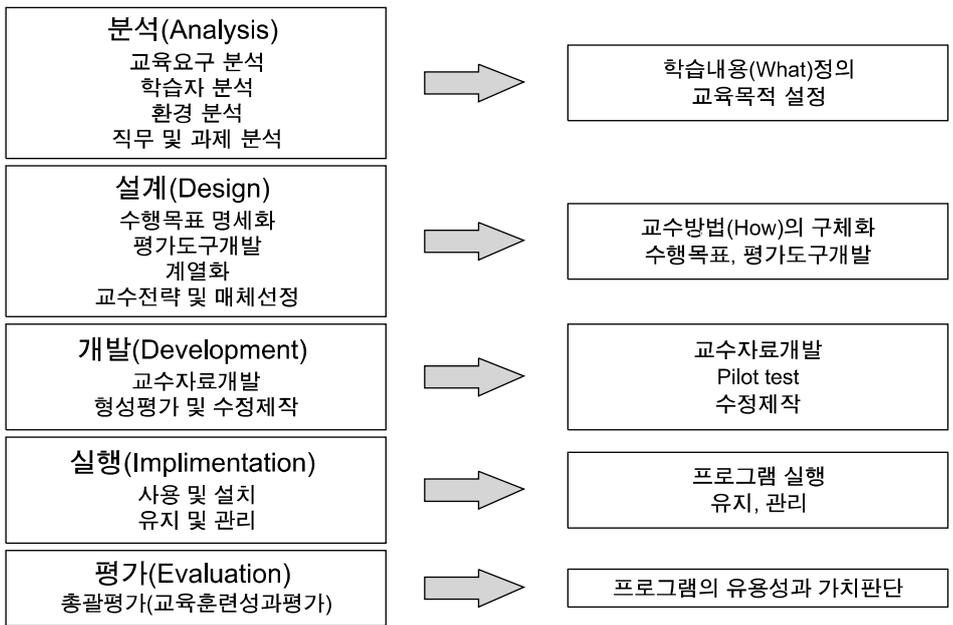


그림 1. ADDIE모형⁹⁾.

의 3가지로 제시하였다.

(1) 1단계; 일차의료기관(primary level)과 지역사회 수준(community level)에서 일하는 보건의료제공자에게 20~40시간 실시하는 기본적인 훈련(basic training)

(2) 2단계; 이차·삼차 진료기관에서 암 환자를 돌보는 의사와 간호사를 위한 60~80시간의 중급단계훈련(intermediate-level training)

(3) 3단계; 이차·삼차 진료기관의 의료 팀이나 호스피스·완화의료 기관을 위한 3~6개월의 전문훈련(specialized training)

본 연구에서 개발한 호스피스·완화의료 표준교육 프로그램은 WHO에서 제시한 1단계 수준에 해당되며, 교육대상은 의사, 간호사, 사회복지사이다. 표준교육 프로그램의 영역은 크게 호스피스·완화의료 철학 및 원리와 환자와 가족의 돌봄 영역으로 구성하였다. 호스피스·완화의료 철학 및 원리 영역은 호스피스·완화의료의 철학, 역사, 표준, 팀 접근에 대한 지식과 태도변화를 목표로 하였으며, EPEC의 교육주제 중 3개를 세부 주제로 선정하였고, 팀 구성원의 스트레스 관리는 추가하였다. 환자와 가족의 돌봄 영역은 환자와 가족의 돌봄 기술을 습득하기 위한 것으로, WHO에서 제시하는 8가지 기술영역⁷⁾을 기준으로 하여 EPEC 교육 주제에서 13개를 선정하였고, 영적 돌봄과 사회적 돌봄은 추가로 개발하였다. 최종적으로 표준교육 프로그램은 호스피스·완화의료 철학 및 원리와 환자와 가족의 돌봄을 상위 주제로 하여 총 19개의 세부 주제로 구성되었고, 교육

자료는 EPEC의 자료를 국내 현황에 맞게 수정 보완하여 개발하였다(표 1). 각 주제별 학습목표는 교육이 성공적으로 진행되었는지 평가를 위한 전략을 세우고 평가 문항을 개발하는데 활용될 수 있도록 명확하고 간결하게 진술하였다.⁸⁾

3) 표준교육 프로그램의 교육방법 개발: 본 연구에서는 표준교육 프로그램의 각 주제별 학습목표를 달성하기 위하여 구성주의적 접근에 입각한 교수전략을 활용하였다. 객관주의(objectivism)에서 교수(teaching)란 이미 존재하는 지식을 알고 있는 사람이 지식을 알지 못하는 사람에게 전달하는 과정이며, 가장 대표적인 방법은 강의이다. 그러나 구성주의(Constructivism)⁹⁾에서 교수란 학습자가 개인적인 경험을 통해 의미를 해석하는 것을 도와주는 과정이며, 교육자는 학습자가 의미를 구성할 수 있도록 돕는 보조자, 촉진자의 역할을 한다. 따라서 교수방법을 설계할 때 학습자들의 지식을 실제 문제에 적용하여 문제해결 능력을 기르도록 하는데 초점을 둔다. 호스피스·완화의료 표준교육 프로그램은 실무자들이 환자의 돌봄에 관한 지식과 기술을 현장에서 적용할 수 있도록 돕는 교육으로서 구성주의적 접근에 의한 교수설계가 적합하다. 실제로 EPEC에서 활용한 교수방법은 학습자의 참여를 촉진하고 문제 해결을 돕도록 촉진 영상물 활용, 쌍방향식 강의(interactive lecture), 쌍방향식 토론(interactive discussion), 소그룹토론(small group discussion), 역할극(role play)활용, 사례중심학습(Case-based learning) 등이었다. 또한 교육자들이 위와 같은 교수방법을 잘

표 1. 호스피스·완화의료 표준교육 프로그램의 내용 및 교육방법.

교육영역	표준교육 세부주제	교수법
I. 호스피스·완화의료 철학 및 원리	말기환자 돌봄의 현실과 이상 말기환자 돌봄의 법적 쟁점 말기환자 돌봄의 모형 팀 구성원의 스트레스관리	강의, 소그룹 토론 강의, 소그룹 토론 강의, 직종별 토론 쌍방향식 강의, 직종별 토론
II. 환자와 가족의 돌봄	진인적 평가 통증관리 신체증상관리 정신증상관리 사전 돌봄 계획 영적 돌봄 돌봄의 목표 설정 나쁜 소식 전하기 무의미한 의료행위 예기치 못한 상황에 대한 대처 죽음을 원하는 환자에 대한 대처 말기환자의 가족 돌봄 임종 돌봄 사별가족 돌봄 사회적 돌봄	쌍방향식 강의, 직종별 토론 강의, 직종별 토론 강의, 직종별 토론 강의, 소그룹 토론 쌍방향식 강의, 소그룹 토론 쌍방향식 강의, 직종별 토론 쌍방향식 강의, 소그룹 토론 쌍방향식 강의, 역할극 쌍방향식 강의, 소그룹 토론 쌍방향식 강의, 소그룹 토론 쌍방향식 강의, 역할극 쌍방향식 강의, 역할극 쌍방향식 강의, 역할극 쌍방향식 강의, 역할극 쌍방향식 강의, 소그룹 토론

적용할 수 있도록 Handbook, 교안(Trainer's guide), 교육용 Slide, 촉진용 영상물, 평가자료도 함께 개발하여 활용하고 있다. 1999년에 EPEC 프로그램을 시행한 4개 지역의 교육평가 보고에 의하면 응답자의 90%가 EPEC에서 개발한 교육자료가 완화의료에 필요한 기술을 습득하도록 하였다고 하였다.¹⁰⁾

4) 교육자료 및 평가지 개발: 교육자료 개발의 단계는 먼저 핵심용어를 정의한 후 EPEC 교육자료를 번역하고, 교재개발위원들의 수차례 Workshop을 통해 각 주제를 국내 상황에 맞게 수정·보완하여 개발하였다. 교육자료는 학습자를 위한 교재, 교육자를 위한 교안, 교육용 Slide, 촉진용 영상물, 평가지로 구성하였다. 특히 평가지의 경우 지식측면의 변화정도를 측정하는 pre/post test, 교육방법 및 운영전반을 평가하는 Section evaluation으로 구성하여 개발하였다. 표준교육 프로그램의 각 주제와 주제별 교육방법은 표 1과 같다.

2. 표준교육 프로그램의 시범교육

1) 시범교육 실시: 표준교육 프로그램의 타당성을 평가하기 위하여 국립암센터의 호스피스 고위과정을 수료한 의사, 간호사, 사회복지사, 성직자 23명을 대상으로 세 주제를 선택하여 시범교육을 실시하였다.

시범교육의 주제는 호스피스 고위과정에서 다루지 않았던 주제이면서도 1999년 EPEC 교육 초기에 교육내용의 적절성을 평가한 결과 4순위 내에 포함되었던

나쁜 소식 전하기, 돌봄의 목표 설정, 무의미한 의료행위로 선택하였다.¹¹⁾ 교육자는 EPEC 연수에 참가하였던 사람으로서 사전에 두 차례 회의를 통해 교육자를 위한 교안, 교육용 slide를 검토하고 세부적인 교육방법을 논의하였다. 각 주제에 대하여 70분을 기본단위로 하였으며, 동영상 자료를 활용하면서 쌍방향식 강의법과 소그룹 토론, 역할극으로 진행하였다. 특히 돌봄의 목표 설정에서는 각 직종별로 다른 주제를 제시하여 토론을 하도록 하였다. 각 주제별로 교육을 시작하기 전에 3~4개의 객관식 문항으로 Pre-test를 실시하여 대상자의 지식수준을 평가하였고, 교육을 종료한 후에는 즉시 Post-test와 교육과정에 대한 평가를 실시하였다.

2) 시범교육의 효과: 시범교육에 참여한 23명 중 20명이 교육과정 평가 설문에 응답하였다. 대상자는 의사가 20%, 간호사 30%, 사회복지사 20%, 성직자 25%, 기타 5%로 직종별 소그룹 토론이 가능하였다. 대상자의 85%는 호스피스 실무 현장에서 1년 이상의 경력을 가지고 있었다.

평가 항목은 표준교육 프로그램 시범교육의 내용과 교육방법에 대한 친숙도와 효과, 호스피스 고위과정과 비교할 때 시범교육의 만족도, 표준교육 프로그램의 현장 적용 및 활용가능성으로 구성하였으며, 각 항목에 대하여 5점 척도로 응답하도록 하였다. 대상자의 70% 이상이 표준교육 프로그램 시범교육의 내용을 접해 보았다고 하였으나 교육방법은 55%가 새롭다고 응답하

여, 시범교육에서 활용한 교육방법이 국내 호스피스·완화의료 교육 분야에서 자주 활용되지 않음을 알 수 있었다(표 2).

대상자의 90% 이상이 표준교육 프로그램 시범교육에서 활용한 교육방법이 효과적이었다고 응답하였다(그림 2).

기존의 교육(호스피스 고위과정)의 교육내용과 교육방법과 비교할 때 대상자의 80% 이상이 시범교육의 교육 방법이 좋았다고 하였으며, 70% 이상은 교육내용도 더 좋았다고 하였다(그림 3).

교육내용 및 교육방법에 대한 구체적인 평가를 요구하는 개방형 질문에 다음과 같은 응답들이 있었다.

구성이 더 짜임새 있고 강사에 따른 편차가 적을 것으로 예상된다[의사].

다양한 교육방법으로 표준화된 내용을 교육한 점이 좋았다[의사].

고위과정의 경우 설명위주의 강의가 많았다면 시범교육의 경우 서로 토론하거나 시청각 자료를 이용하는 등 교육에 좀 더 집중할 수 있었다[간호사].

소수의 인원으로 강사와 좀 더 밀착되게 피드백을 할 수 있었고, 역할극, 토론 등을 각자 기관에서 활용해 볼 수 있는 점이 와 닿았다[사회복지사].

표 2. 표준교육 프로그램 시범교육의 내용 및 방법에 대한 친숙도.

주 제	교육내용 n (%)	교육방법 n (%)
나쁜 소식 전하기(보통 이상)	15 (75)	
돌봄의 목표설정 (보통 이상)	14 (70)	9 (45)
무의미한 의료행위(보통 이상)	16 (80)	

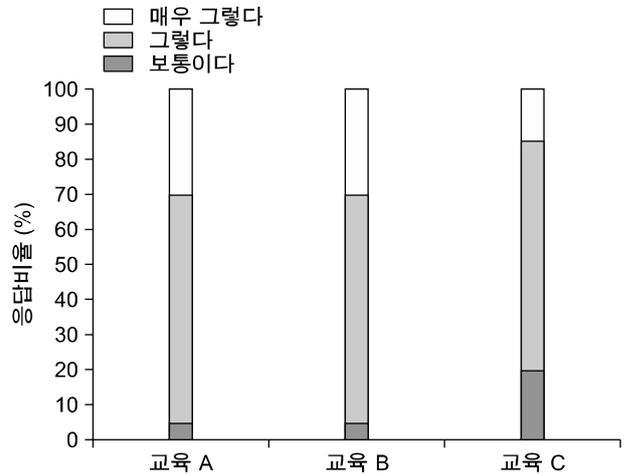
토론을 통해 같은 환경에서 일하는 이들의 생각을 함께 공유할 수 있어서 좋았다[사회복지사].

교육 내용이 좀 더 세부적이고 토론형식이 좋았다[성직자].

시청각 자료를 활용하고 학습자들을 적극적으로 참여시키려는 강의방법이 좋았다[성직자].

대상자의 70% 이상이 시범교육의 내용이 실제 암 환자를 돌보는 현장에서 유용하다고 하였으며, 80% 이상이 교육의 결과로 암 환자를 돌볼 때 태도와 행동의 변화가 예상된다고 하였고, 90% 이상이 표준교육 프로그램을 다른 사람에게 추천하고 싶다고 하였다(그림 4).

대상자의 85%는 표준교육 프로그램 시범교육이 기대



- 나쁜 소식 전하기(교육 A): 동영상, 쌍방향식 강의, 역할극
- 돌봄의 목표설정(교육 B): 동영상, 쌍방향식 강의, 직종별 토론
- 무의미한 의료행위(교육 C): 동영상, 쌍방향식 강의

그림 2. 표준교육 프로그램 시범교육 방법의 효과.

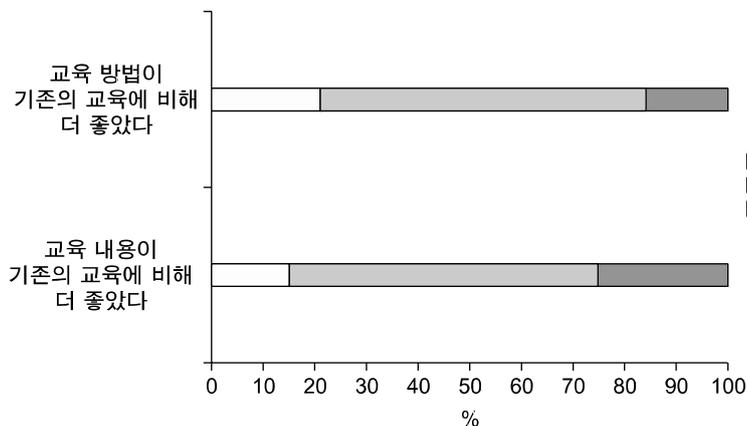


그림 3. 표준교육 프로그램 시범교육의 내용 및 방법에 대한 만족도.

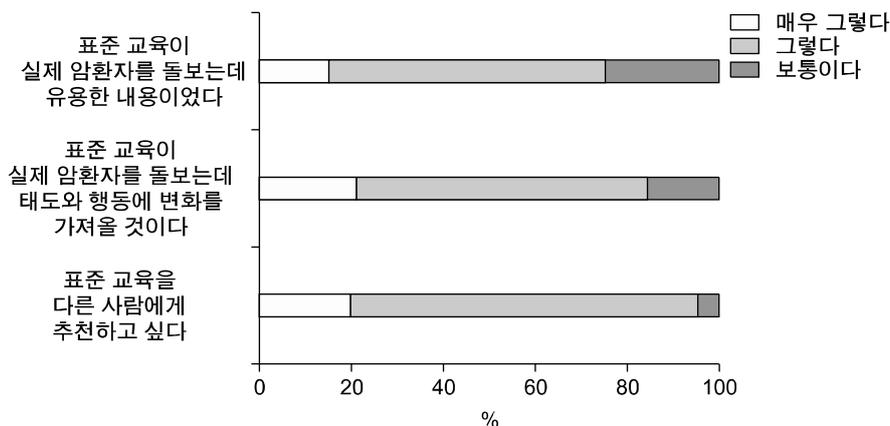


그림 4. 표준교육 프로그램 시범교육의 유용성 및 활용가능성.

표 3. 시범교육 전 후 지식의 변화*.

주 제	Mean±SD		P
	교육 전	교육 후	
나쁜 소식 전하기	81.3±17.1	75.0±18.3	0.438
돌봄의 목표 설정	87.5±16.7	91.7±14.9	0.625
무의미한 의료행위	51.6±26.6	48.4±28.1	0.754

*Wilcoxon signed rank test.

를 만족시켰다고 하였으며, 15%는 기대 이상이었다고 하였다. 표준교육 프로그램 시범교육에 대한 전반적인 의견을 묻는 개방형 질문에 대한 응답은 다음과 같다.

역할극 활용을 위해 적합한 공간 확보가 필요하다. 2~3개의 상황을 설정하여 선택할 수 있게 하면 좋을 것 같다[의사].

참여수업인 점에서 새로운 시도이나 시간이 부족하여 취지가 충분히 살려지지 못한 점이 아쉬웠다[간호사].

영상을 우리나라 것으로 개발하면 더 좋을 것 같다, 토의주제가 좀 더 구체적이면 좋겠다[사회 복지사].

이러한 교육을 받을 기회가 좀 더 많았으면 좋겠다 [성직자].

교육 후 나쁜 소식 전하기에 대한 지식은 교육 전보다 평균이 6.3점 감소하였으며, 돌봄의 목표설정은 4.2점이 증가하였고, 무의미한 의료행위는 3.2점이 감소하였으나 유의한 차이는 없었다(표 3).

고 찰

본 연구에서는 호스피스·완화의료 표준교육 프로그

램의 내용과 교육방법의 타당성을 검토하기 위하여 시범교육을 실시하였다. 시범교육에 참여한 대상자들은 표준교육 프로그램을 기존의 일방적인 지식전달위주의 교육이 아닌 피교육자 중심의 교육이라고 평가하였다. 시범교육에 참여한 대상자는 호스피스 실무현장에서 종사하고 있는 전문 인력으로서 국립암센터의 호스피스 고위과정을 이수하였다. 대상자들은 표준교육의 내용이 말기 암 환자를 돌보는 현장에서 활용할 만한 가치가 있다고 하였으며, 교육방법은 많이 접해보지 못한 새로운 방법이었지만 교육의 내용을 전달하거나 태도를 변화시키는데 효과적이라고 평가하였다. 특히 모든 대상자들은 기존의 교육보다 표준교육 프로그램이 내용과 교육 방법면에서 더 우수하다고 하였다.

본 연구에서 시범교육 전후에 각 주제별로 지식정도를 측정된 결과 유의한 변화가 없었는데, 이는 대상자가 이미 기존의 교육과정을 수료하였기 때문으로 추정된다.

표준교육은 총 19개 주제로 구성되었으나 시범교육에서는 3개의 주제만을 실시하였기 때문에 전체 교육주제에 관한 교육방법을 검증하지는 못한 제한점이 있다.

그러나 본 연구에서 호스피스·완화의료 표준교육 프로그램의 교육자료 및 교육방법의 타당성을 일부 검증할 수 있었으며, 평가 결과는 향후 표준교육을 실행하는데 근거가 될 것이라고 생각한다.

호스피스·완화의료 표준교육 프로그램을 성공적으로 실행하기 위해서는 표준교육 프로그램을 담당할 교육자를 위한 교육이 선행되어야 한다. 표준교육 프로그램은 단순히 지식을 전달하기 위한 교육이 아니기 때문에 교육자는 학습자의 적극적인 참여를 유도하고 각 주제에 적합한 교육방법을 활용할 수 있는 능력을 갖추어야 하기 때문이다. 이러한 능력은 훈련을 통해 학습되고 개발될 수 있기 때문에¹²⁾ 지역사회에 표준교육 프로그

그램을 확산시키기 위해서는 각 지역사회에서 교육자를 선발하여 양성하는 교육이 병행되어야 한다. 또한 표준교육의 교육방법의 취지를 충분히 활용할 수 있도록 적절한 교육인원, 시설, 시간 등이 확보되어야 할 것이다. 호스피스·완화의료 표준교육 프로그램의 의미는 표준화된 교육내용과 교육자료에 있다. 본 연구에서는 표준화된 교육자료를 개발하기 위하여 EPEC의 교육자료를 국내 실정에 맞게 수정 보완하였지만, 표준교육 프로그램을 시행하면서 호스피스·완화의료 전문가들의 적극적인 참여와 노력으로 계속 수정되고 보완되어야 할 필요가 있다.

요 약

목적: 호스피스·완화의료 전문인력을 위한 기본단계 교육과정으로 개발된 표준교육 프로그램 시범교육의 결과를 평가하기 위함

방법: 표준교육 프로그램을 개발하기 위하여 미국의 Education in Palliative and End-of-life Care (EPEC)교육을 벤치마킹하여 국내 실정에 맞게 수정·보완하였다. 표준교육 프로그램은 총 19개의 세부 주제로 구성하였으며, 강의와 쌍방향식 강의, 소그룹 토론, 역할극 등의 다양한 교육방법을 적용하도록 설계하였다. 개발한 표준교육 프로그램의 내용과 교육방법의 타당성을 검증하기 위하여 3개 주제를 선택하여 호스피스 교위과정을 수료한 23명을 대상으로 시범교육을 실시하였다.

결과: 표준교육 프로그램 시범교육 대상자들은 피교육자 중심의 교육방법과 현장에서 활용할 수 있는 교육내용에 대하여 만족하였으며, 강의를 위주로 하는 기존의 교육보다 효과적인 교육이라고 평가하였다.

결론: 표준교육 프로그램 시범교육은 그 효과가 긍정적이었으며 호스피스·완화의료 교육의 표준화와 교육방법의 발전에 기여할 것으로 기대된다. 앞으로 표준교

육 프로그램을 성공적으로 실행하기 위해서는 교육자(Trainer)를 위한 교육이 실행되어야 한다.

중심단어: 호스피스, 완화의료, 교육

참 고 문 헌

1. 김수현, 최윤선, 신상원, 정미경, 이순남, 이소우 등. 의사를 위한 호스피스 교육 프로그램의 개발-2004호스피스·완화의료 시범사업을 중심으로-. 한국 호스피스·완화의료학회지 2006;9(2):67-76.
2. 최은숙, 유양숙, 김현숙, 이소우. 간호사를 위한 호스피스완화의료 교육과정 개발. 한국호스피스·완화의료학회지 2006; 9(2):77-85.
3. Molenda M, Pershing J, Reigeluth C. Designing instructional systems. In: Craig R, ed. Training and development handbook. 4th ed. New York:McGraw-Hill;1996.
4. Doyle D, Hanks G, Cherny N, Calman K. Oxford textbook of palliative medicine. Oxford University Press;2005.
5. 정재삼. 교육프로그램 개발 모형의 분석: 프로그램 평가를 위한 시사점 논의. 교과교육학 연구 1998;2(2):80-97.
6. 김대현, 김석우. 교육과정 및 교육평가. 서울:학지사;2005. p. 115.
7. Cancer Control:Knowledge into action: WHO guide for effective programmes; module 5. World Health Organization;2007. p. 32.
8. Cancer Control:Knowledge into action: WHO guide for effective programmes; module 5. World Health Organization;2007. p. 33.
9. 오인경, 최정임. 교육프로그램 개발 방법론. 서울:학지사; 2005. p. 112-4.
10. 오인경, 최정임. 교육프로그램 개발 방법론. 서울:학지사; 2005. p. 126-97.
11. Emanuel LL, von Gunten CF, Ferris FD, Hauser JM, eds. Advance Care Planning. The Education in Palliative and End-of-life Care (EPEC) curriculum. The EPEC Project 2003:M1-14-1.
12. Jonathan B. Vangeest. Process evaluation of and educational intervention to improve end-of-life care: The Education for Physicians on End-of-Life Care (EPEC) Program. Am J Hosp Pallia Care 2001;18:233-8.