

## 호스피스 자원봉사자교육의 비교

허 정 식·김 현 주\*

제주대학교 의과대학 비뇨기과학교실, \*가정의학교실

### Comparison of Education Programs for Hospice Volunteer Workers

Jung-Sik Huh, M.D. and Hyeon Ju Kim, M.D.\*

Departments of Urology and \*Family Medicine, School of Medicine, Cheju National University, Jeju, Korea

**Purpose:** The end of one's life can be one of the most important times in human life. However, physicians, nurses and volunteer workers are not sufficiently trained to understand the end-life care with competence and confidence. The purpose of this study was to compare various education programs currently carried out for volunteer workers. **Methods:** Nine curricula of hospice and palliative cares for volunteer workers at hospital and palliative care settings. **Results:** The mean time duration of theory education at nine institutes was 21.56 hours (range; 14-30). The common curricula of hospice and palliative cares for volunteer workers included 'Understanding of hospice and palliative care', 'Understanding of life and death', and 'Understanding of psychologic problem of end-of-life'. The education method comprised lectures, off-line 8 institutes and on-line 1 institute. **Conclusion:** It is necessary to develop the standard curriculum as well as regularly updated education program for volunteer workers. (Korean J Hosp Palliat Care 2008;11:78-81)

**Key Words:** Hospice, Volunteer worker, Education

### 서 론

암에 대한 연구가 활발해지면서 암의 기전을 비롯한 암의 예방과 새로운 치료법이 많이 발전하고 있으나 암의 유병률과 함께 암사망률이 전세계적으로 증가하고 있으며, 우리나라에서 2005년도 전체사망자수는 245,511명 있었으며, 이중 66,228명이 암으로 사망하였으며 전체사망자수 중 암으로 사망한 환자수는 27%로 사망원인 중 1순위를 차지하였다.<sup>1)</sup> 암에 대한 진단을 받은 이후부터 환자 및 가족들은 여러 가지 신체적, 심리사회적, 정서적, 영적, 경제적인 고통에 시달리게 된다.<sup>2)</sup> 이는 암의 시기와 경과에 따라 약간의 차이는 있지만 다양한 치료에도 반응하지 않고, 전신 상태가 악화되는

말기암인 경우에는 더욱 더 말할 수 없는 고통을 경험하게 될 것이다. 이러한 말기암 환자에 대한 관리 또는 호스피스의 중요성은 현대의 질적인 삶을 추구하려는 요구와 맞물려 더욱 요구가 절실해지고 있다. 호스피스·완화의학은 인간 존엄성 회복 운동의 일환으로, 생이 얼마 남지 않고 어떠한 치료로도 회복을 할 수 없는 말기 질환 환자 및 가족들에게 총체적 돌봄, 즉 신체적, 사회적, 심리적, 영적인 측면의 지지를 제공해줌으로써 고통으로부터 완전한 해소는 되지 않을 지라도 남은 삶을 보다 인간적인 존엄성을 유지하면서 편안할 수 있게 도움을 주며, 사별이후 가족에 대한 사별 돌봄까지 포함하고 있다.<sup>3)</sup> 세계보건기구 및 우리나라에서도 완화의료에 대한 암성통증치료에 대한 것에 관심을 갖고 암관리 사업의 일환으로 암성 통증 치료에 많은 사업을 추진 중에 있다.<sup>4,5)</sup> 이러한 요구에 발맞추어 완화의료에 대한 전문가에 대한 교육과정이 1987년 영국의 완화의학이 의학계 내에서 전문분야로 확립된 이후 영국, 호주, 캐나다 등으로 발전되어왔다.<sup>6)</sup> 우리나라의 경우에는 간호분야에서는 호스피스에서 대하여 단기 교육

접수일: 2008년 1월 9일, 수정일: 2008년 3월 3일

승인일: 2008년 4월 28일

교신저자: 허정식

Tel: 064-750-1120, Fax: 064-756-7181

E-mail: urohjs@cheju.ac.kr

과정이나 6개월 이상 1년 동안 이루어지는 장기 교육과정을 운영해 왔으며, 2004년부터 호스피스 전문 간호사를 양성하는 대학원 과정이 시작되었으며, 각 기관마다 교육과정의 차이 있고 의사를 위한 교육과정도 표준화를 위해 개발 중에 있다.<sup>7,8)</sup> 말기환자에 대한 호스피스 지정기관은 2004년 60병상, 2005년 267병상, 2006년 267병상, 2007년 415병상으로 차츰 증가되고 있어 말기환자에 대한 사회적 뒷받침이 점차 확대되고 있다. 호스피스·완화의료의 접근방법은 기존의 의학과의 접근방법에 차이가 있으며, 환자 중심과 증상 중심으로 팀에 의한 접근으로 다양한 팀원이 필요하게 된다. 호스피스에서 자원봉사자의 역할은 말기 환자와 그 가족, 호스피스 기관의 직원 및 호스피스 프로그램을 도와주는 활동으로 환자들의 고통을 덜어주고 여생을 편안한 분위기에서 인간의 존엄성을 유지하면서 오랫동안 환자 간호로 지친 가족들의 심리적, 육체적 어려운 문제들을 의논하고 도와주는 일을 하며 호스피스 사업의 발전을 위해 필요한 재정적 지원활동, 홍보 및 지역사회와 연계 등 다양한 역할을 하고 있으나 교육과정이 체계적이고 체계화되어 있지 않다. 각 기관마다 필요에 의해 교육과정을 계획하고 시행하고 있으며 각 기관마다 각 기관에서 교육을 받지 못하면 타 기관에서 자원봉사를 하지 못하는 경우가 종종 발생하고 있다. 이 연구의 목적은 호스피스 운영에서 가장 중요한 역할을 담당하고 있는 자원봉사자들에 대한 현재의 교육과정을 비교분석하여 앞으로 교육과정의 시수와 강의 내용에 대한 표준화의 필요성을 알아보고자 하였다.

### 대상 및 방법

말기 환자를 돌보는 기관마다 필요에 따라 자원봉사자들에 대한 교육과정을 개설하고 있으나 전국적으로 현재 시행 중인 정확한 교육 기관의 수는 알 수 없다. 정기적으로 자원봉사자에 대한 교육을 실시하고 있는 기관 중 2004년부터 2007년까지 호스피스자원봉사자를 위한 전 교육과정을 알 수 있는 9개 기관의 교육과정을 비교하였다. 강의 내용이 포함되어 있는 중요 영역별, 강의별 주제와 시간배정에 대하여 비교하여, 교육일정표에 있는 강의 시간과 총 강의시간, 강의 방식, 실습여부, 강의 시간의 방식 등으로 차이여부를 살펴보았다. 각 기관마다 1년을 주기로 자원봉사자에 대한 교육을 실시하기도 하고 연 2회 실시하는 경우도 있었으며, 교육이 실시되는 해에 따라 교육의 주제별로 차이는 거의

없으며 교육자의 차이와 강의 순서의 차이 등이 대부분이므로 교육을 실시하는 기관의 기수별 교육은 고려하지 않고 교육주제의 차이를 비교하였다.

### 결 과

2004년도에서 2007년에 걸쳐 정기적으로 자원봉사자 교육을 실시한 기관의 지방적인 분포는 서울 3, 경기 3, 충남 1, 제주 2 기관 등으로 총 9개 기관이었으며, 대학병원에서 실시하는 경우가 4, 호스피스 완화의료를 전담으로 하는 기관이 5기관이었다. 8개 기관에서는 실제적으로 강의실에 모여서 강의를 듣는 집체교육과 실습 등으로 교육과정이 개설이 되었고, 한 기관에서는 사이버 강의를 통하여 인터넷 망을 통한 강의가 진행되었다. 교육과정의 시간적인 형태를 살펴보면 온라인 강의를 포함하여 한 주에 한번 강의를 하는 형태가 6기관이었고, 2일 혹은 3일에 걸쳐서 강의를 하는 기관은 3기관이었다. 총 강의시간은 14시간에서부터 30시간까지 평균 강의 시간은 21.56시간이었으며, 실습에 대한 것이 없는 경우가 8기관이었고 한 기관만이 24시간의 실습이 있어야 수료를 할 수 있었다(표 1). 실습은 이론적 교육을 2/3이상을 마친 피교육자가 대상이며, 기관과 연관된 병원에서 사별가족 모임, 말기 환자의 도우미 역할 등 일반적으로 활동을 하는 자원봉사자들의 역할을 직접 체험을 할 수 있게 구성이 되었다. 각 기관마다 교육내용의 차이는 있으며, 말기 환자를 돌보는 기관이 종교적인 신념과 봉사 정신이 아우러져 정서적인 것 중 종교적인 면이 중요하게 부각되고 있다. 9개 모든 기관에서서의 공통적으로 실시되고 있는 교육주제로는 제목과 주제의 차이는 있지만 중요영역별로 살펴보면 호스피스 완화의료, 삶과 죽음, 암, 심리영역, 임종, 자원봉사자, 소아 및 노인 등으로 나누어지며, 강의의 중점을 어느 주제에 맞추느냐에 따라 차이를 보였으며, 강의의 내용면에서 호스피스 완화의료의 이해, 삶과 죽음에 대한 이해, 호스피스대상자의 심리 이해 등은 9개

표 1. 호스피스자원봉사자를 위한 교육기관의 일반적 특징.

기관별 특징	기관수
지역적 구분	서울(3), 경기(3), 제주(2), 충남(1)
강의: 강의+실습	8 : 1
강의 시간	평균 21.56시간(14~30시간)
집체교육: 온라인 교육	8 : 1
연속일정: 주단위	2 : 6

표 2. 호스피스·완화의료 자원봉사자 교육내용비교.

영역별 주제	교육내용	실시 기관수	미실시 기관수
호스피스완화 의료	호스피스완화의료에 대한 이해	9	0
	호스피스 관련 영상 학제팀 접근	2 1	7 8
삶과 죽음	삶과 죽음에 대한 이해	9	0
	생명윤리	4	5
암	통증 및 증상관리	8	1
	암에 대한 이해	6	3
	감염 및 안전관리	5	4
	영양관리	5	4
심리영역	심리이해	3	6
	영적돌봄	9	0
	종교이해	1	8
	최종적 의사소통	1	8
	의사소통의 정의	6	3
임종	음악치료 및 기타	4	5
	임종간호	4	5
	한국 전통장례에 관한 이해	2	7
	가족 및 사별가족관리의 실제	8	1
자원봉사자	자원봉사자의 역할과 자세	8	1
	스트레스 관리	5	4
소아 및 노인	소아암에 대한 이해	1	8
	아동호스피스에 대한 이해	1	8
	노인 호스피스	1	8

모든 기관에서 교육하였다. 소아암, 아동호스피스에 대한 이해, 노인 호스피스, 종교이해 등에 대해 교육을 실시하는 기관이 각 1개 기관씩이었으며, 대부분 말기 암 환자를 대상으로 한 호스피스완화의료기관이 많으며 암에 대한 이해는 6개 기관에서, 말기암 환자의 영양관리는 5개 기관에서, 소아암에 대한 이해는 1개 기관에서만 교육하고 있으며, 각 강의별 시간은 1시간을 기준으로 실시되고 있으며, 교육방법으로 강의식으로 되어 차이는 없었다(표 2). 호스피스 자원봉사자에 대한 교육은 대부분 말기암 환자를 대상으로 역할을 수행하도록 되어 있어 다른 질환에 대한 이해가 없었다. 또한 교육을 받고 실제적으로 호스피스자원봉사자로서 역할을 하는 분들에 대한 재교육을 실시하는 기관은 없었다.

고 찰

호스피스 완화의료에서는 기존의 의사중심의 완치를 위한 의학적인 검사와 치료에서 의사, 간호사를 포함한 의료진과 영적인 지지를 할 수 있는 성직자, 재정적인 문제, 법률적인 문제, 사별준비 등을 준비하게 하는 사회복지사, 여러 가지 형태의 자원봉사자 등의 다학제적

인 팀워크를 통해 말기 환자에 대한 돌봄이 제공되어지고 있다. 각 영역에 따라 의사의 역할은 말기 환자의 증상 완화치료 의학적으로 타당한 의료서비스 제공 및 무의미한 검사와 치료는 환자의 동의를 얻어 실시하며, 간호사의 역할은 지속적인 간호서비스 제공 및 간호사정, 욕창관리 등이 있고, 사회복지사의 역할은 임종환자 및 가족에 대한 사적 심리사회적인 평가와 법적인 요소의 해결방안, 생전유언의 시행 등이다. 호스피스 완화의료에서의 자원봉사자의 역할은 말기환자에서 중요한 역할을 하고 있다. 환자와 가족에서 심리적 지지 및 실제적인 도움을 제공하고, 사별가족모임에서도 많은 역할을 할 수 있으며, 환자를 돌보는 프로그램 관리와 발전에 기여하고 있다. 2007년도 말기환자에 대한 호스피스 사업기관의 선정기준은 의료법상 의료기관의 요건을 충족한 기관 중 연평균 입원 환자 20인당 의사 1인, 연평균 입원 환자 2.5인당 간호사 1인, 20병상 기준 30명의 자원봉사자와 상근 혹은 비상근의 1인 이상의 상근 또는 비상근 1인 이상과 1실 6인 이하 병상과 혈액 등 완력 측정도구 등과 같은 장비 기준 등이 있다. 이 중 전문인력에 대한 교육시수에 대하여 권고 사항으로 모든 직종에 관계없이 60시간이상의 교육을 권고하고 있으며, 이후 교육에 대하여 강화될 예정이다. 이러한 추세에 알맞게 의사와 간호사, 사회복지사에 대한 표준교육자료 등에 대하여 많은 연구가 되어, 보다 나은 교육자료와 교육방법 등에 대하여 제공되어지고 있다. 구체적으로 호스피스완화의료의 교육자를 위한 교육과정이 개설되어 강의 주제와 목적, 효과적인 강의 방법, 강의 시간 등이 구체적으로 지시되기도 하였다.<sup>9)</sup> 그러나 자원봉사자들에 대한 교육목표나 교육내용, 표준시간 등은 아직 정확하게 확립되지 않았으며, 말기 환자에 의료서비스를 제공하는 여러 기관에서 나름대로의 교육프로그램을 가지고 직접 자원봉사자들에 대한 교육이 실시되고 있으며, 각 기관마다 해당기관에서 교육을 받지 않으면 다시 교육을 한 이후 자원봉사자의 역할을 담당하도록 되고 있다. 본 연구의 결과에서도 자원봉사자를 위한 교육이 꼭 필요하다는 인식은 모든 기관에서 공감되어 이루어져 교육을 실시하고 있으나, 교육내용은 일부분에서는 일치되는 것은 있으나 기관의 설립목적이 종교적이거나 혹은 신념 등에 의하여 교육 주제의 차이가 많이 생겼으며, 자원봉사자에 대한 사회적인 인식은 종교인이어야 한다는 인식이 만연되어 있고, 각 기관마다 필요에 의하거나, 재정적인 뒷받침의 부족과 말기환자와 가족에 대한 사회적인 관심부족과

호스피스 완화의료에 직접 관심을 가지고 직접 환자를 돌보고 있으나 교육의 필요성은 공감하지만 표준화시켜야 된다는 열의의 부족 등으로 인해 교육의 표준화가 되지 않고 있다. 이는 자원봉사자들에 대해 반드시 교육을 받아야 할 시수와 교육기관의 인정이 되지 않고, 각 기관마다 교육을 시킬 수 있는 강사진의 자격요건 등에 대한 표준화가 되지 않아 발생하는 것으로 생각된다. 조 등<sup>10)</sup>에 의하면 호스피스 서비스의 요건을 높이기 위해서는 교육내용의 정형화가 필요하며, 교육의 특성상 공통적인 내용도 존재하나 그 대상을 구분하여 교육내용이 구성되어야 한다고 하였다. 그리고 호스피스 완화의료 자원봉사자 교육내용으로 삶과 죽음에 대한 이해, 호스피스 완화의료의 윤리, 국내 호스피스의 법적, 제도적 이해, 말기질환에 대한 이해, 호스피스 자원봉사자의 역할, 호스피스 사회, 심리적 및 영적 돌봄, 호스피스 제공자의 스트레스 관리, 호스피스 대상자의 영양관리, 호스피스 의사소통, 아동 호스피스, 가정호스피스, 보완요법, 호스피스 협력 및 홍보 체계 구축, 유언과 상속, 호스피스 장례문화, 사별가족관리 등을 제안하였다. 본 연구에서도 주된 영역으로 호스피스 완화의료, 삶과 죽음, 암, 심리영역, 임종, 자원봉사자, 소아 및 노인 등의 7가지 영역이 공통적으로 관련되어 큰 차이는 없었다. 교육내용에 대한 제언은 있으나 구체적인 강의 시수 등이 없어 각 1시간씩 강의를 한다면 16시간의 시수가 소요될 것이다. 주제별 강의 내용에 대한 보다 심도 깊은 고찰과 의견수렴을 거쳐야 할 것이고, 이후 강의 방법도 일방적인 강의 혹은 토론식 강의 중 어떠한 것이 효과적인 것인지 알 수 없지만, 앞으로 구체적인 강의 방식이나 시수 등에 대한 표준화가 되어야 할 것이고, 실습여부에 대하여서도 실시해야 할 것인지에 대하여서 공감대가 형성이 되어야 할 것이다. 또한, 주제별로 이를 전달할 수 있는 강사진의 교육이 뒷받침되어야 하고, 교육기관을 인정해 줄 수 있는 제도적인 마련이 되어 자원봉사자들이 쉽게 강의에 참여하고, 이것을 모든 기관에서 인정함으로써 이중적인 교육과정으로 인한 시간적 공간적인 제한을 없애야 할 것이고 호스피스 자원봉사자에 대한 재교육프로그램에 대하여 앞으로 개발이 필요할 것이라 생각된다.

## 요 약

**목적:** 인생의 말기는 삶을 영위하는 가운데 가장 중요한 부분 중의 한가지이다. 그런데 의사, 간호사를 포함

한 의료진과 자원봉사자가 말기 환자에 대한 이해와 교육이 충분하게 이루어지지 않고 있다. 이 연구의 목적은 호스피스 완화의료의 꽃으로 알려진 자원봉사자들에 대한 교육내용을 비교하고자 한다.

**방법:** 다양한 기관에서 자원봉사자들에 대한 교육이 실시하고 있으나 강의 내용과 강의 시수를 알 수 있는 전국 9개 기관의 교육내용을 분석 비교하였다.

**결과:** 평균 강의 시간은 21.56 (14~30)시간이었으며, 모든 기관에서 공통적으로 포함된 교육 내용은 호스피스 완화의료의 이해, 삶과 죽음에 대한 이해, 호스피스 대상자의 심리 이해 등이며, 온라인을 통한 교육이 1개 기관, 나머지 8개 기관에서는 집체교육을 통한 강의를 위주로 시행되고 있다.

**결론:** 자원봉사자들의 지역사회 참여의 활성화를 도모하여 말기 환자와 가족에게 제공되는 서비스를 질적으로 강화시키기 위하여 자원봉사자를 위한 교육과정의 목표와 교육내용, 교육시간, 교육기관으로서의 인정평가 등에 대한 전반적인 표준화가 필요할 것으로 생각된다.

**중심단어:** 호스피스, 자원봉사자, 교육내용

## 참 고 문 헌

1. 통계청. 한국의 사회지표. 대전:통계청;2006. p. 330-1.
2. 이경식, 이해리, 홍영선, 염창환. 완화의학. 2판. 서울:비타민세상출판사;2006.
3. 가톨릭대학교 호스피스교육연구소. 호스피스 완화간호. 1판. 서울:군자출판사;2006.
4. World Health Organization, International Association for the Study of Pain. Cancer pain relief and palliative care I children. Geneva:World Health Organization;1998.
5. 국립암센터. 한국 호스피스-완화의료 표준. 서울:2004.
6. Faull C, Woolf R. Palliative care: An Oxford Core Text. New York:Oxford University Press Inc;2002.
7. 최은숙, 유양숙, 김현수, 이소우. 간호사를 위한 호스피스 완화의료 교육과정 개발. 한국 호스피스·완화학회지 2006;9:77-85.
8. 김수현, 최윤선, 신상원, 정미결, 이순남, 이소우 등. 의사를 위한 호스피스 교육 프로그램의 개발 -2004 호스피스·완화의학 시범사업을 중심으로-. 한국 호스피스·완화학회지 2006;9:67-76.
9. Emanuel LL. Education in palliative and end-of-life care. Chicago: Northwestern University Press Inc;2007.
10. 조 현, 손주영, 허점도, 진은희. 보건소 재가 암환자 관리 사업의 효율 방안 개발. 한국호스피스·완화학회지 2007; 10:128-36.