



## 저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

의학석사 학위논문

국제 의학교육 교수개발 프로그램에  
대한 연수생의 전이 행동 분석

2022년 8월

서울대학교 대학원  
의학과 의학교육학전공  
안 준 무

국제 의학교육 교수개발  
프로그램에 대한 연수생의 전이  
행동 분석

지도교수 이 승 희

이 논문을 의학석사 학위논문으로 제출함  
2022년 4월

서울대학교 대학원  
의학과 의학교육학전공  
안 준 무

안준무의 석사 학위논문을 인준함  
2022년 7월

위 원 장 \_\_\_\_\_ (인)

부위원장 \_\_\_\_\_ (인)

위 원 \_\_\_\_\_ (인)

## 국문초록

2007년부터 현재까지 보건의료인력 역량 강화 지원을 통한 협력국 보건의료체계 강화를 위한 이종욱펠로우십 프로그램이 매년 다양한 프로그램으로 진행되었다. 교육 후 프로그램과 연수생들에게 대한 평가 및 다양한 조사들은 진행되었지만, 프로그램에 대한 연수생의 전이 행동 분석은 이루어지지 않았다. 그래서, 귀국 후 연수생이 어떤 교육내용을 가장 쉽게 전이할 수 있을 것이며 그 이유는 무엇인지, 전이 촉진하는 요인과 저해하는 요인은 무엇이 될 것으로 예측하는지, 어떠한 전이 행동을 하였는지, 전이 결과는 어떻게 되는지 등의 분석을 목적으로 연구를 수행했다. 의학교육 분야의 국제 교수개발 프로그램을 이수한 연수생들의 전이(Transfer)에 대한 전반적인 인식 및 계획, 전이 행동 내용 및 결과를 연구하고자 한다.

본 연구는 "2020 이종욱 펠로우십"을 이수한, 라오스 연수생 6명과 베트남 연수생 3명을 대상으로 진행하였다. 연수생들은 총 10주 동안 13가지 모듈의 의학교육 프로그램 이수 후 질문지 서면 응답을 진행하고, 1~2시간에 해당하는 개별 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰 내용은 의학교육 경험에 대한 질문 등 일반 질의, 전이 선호 및 인식에 대한 질문 그리고, 전이 촉진하는 요인과 저해하는 요인 예측에 해당하는 질문 등 메인 질의로 구성되었다. 다음으로, 프로그램 이수 1년 후 라오스 연수생 2명, 베트남 연수생 1명 대상으로 전이 행동 내용과 그 결과에 대한 인터뷰를 진행하였으며, 연수생들을 대상으로 전이 행동 및 결과에 대한 설문지 서면 응답을 진행하였다. 수집된 사례의 분석을 위하여 주제분석(thematic analysis)을 사용하였고, 아젠(Ajzen)이 제시한 '계획 행동이론

모델(Theory of Planned Behavior)‘을 활용하여 분석하였다.

분석 결과 Attitude 차원에서는 주관적인 선호에 의하거나 체계적인 분석이 모자란 직관에 기반한 전이 선택을 하며, 현실적인 목표인 작은 성과물 달성을 통해 점진적인 전이가 가능하다고 보았다. Perceived norm 차원에서는 학생, 교수 등 구성원들의 공감대 형성이 필요하며, 교내정책 방향과 국가 정책 그리고 나아가 국제 의학교육 정책 방향성 등이 전이에 영향을 준다고 하였다. 마지막으로, Perceived agency 차원에서는 시간, 예산, 환경 등 근본적인 자원의 충족이 있어야 전이할 수 있으며, 또한 해당 분야의 전문가의 직접적인 지원 등이 필요하다고 보았다.

본 연구결과는 개발도상국에서 보통 나타나는 근본적인 자원의 부족 등의 특성이 전이에 상당한 영향을 주는 것을 보여준다. 이에 국가의 개별 특성에 따른 자원 지원이 가능한 분야에 대한 교수개발 심화 프로그램이 필요함을 시사한다. 그리고, 구성원들의 공감대 형성 및 정책 방향성 설정에 있어 Consensus Workshop 활용 의지가 높은 것을 볼 때 실질적으로 활용 가능한 의학교육 프로그램을 선호하는 특성을 보여준다. 주관적인 선호에 의하거나 현실적인 목표 설정이 전이에 영향이 크다는 특성을 보여주며, 이후 심화한 국제 의학교육 프로그램 개발을 위한 자료로 활용될 수 있다.

주요어 : 의학교육, 프로그램, 전이, 주제분석, 계획행동이론  
학 번 : 2019-22483

# 목 차

|  |    |
|--|----|
| 제1장 서론 .....                                     | 1  |
| 제1절 연구의 필요성 .....                                | 1  |
| 제2절 연구목적 .....                                   | 2  |
| 제3절 연구의 의의 .....                                 | 3  |
| 제4절 용어의 정의 .....                                 | 3  |
| 1. 교수(Faculty) .....                             | 3  |
| 2. 교수개발(Faculty Development) .....               | 3  |
| 3. 교수개발 프로그램(Faculty Development Program) .....  | 4  |
| 4. 질적 연구(Qualitative Research) .....             | 4  |
| 5. 참가자(Participants) .....                       | 5  |
| 6. 전이(Transfer) .....                            | 5  |
| 제2장 이론적 배경 .....                                 | 6  |
| 제1절 교수개발 프로그램의 개념 .....                          | 6  |
| 1. 교수개발 프로그램(Faculty Development Program)의 정의 .. | 6  |
| 2. 교수개발 프로그램의 필요성 .....                          | 7  |
| 3. 교수개발 프로그램의 변화 .....                           | 8  |
| 4. 교수개발의 개념과 효과 정리 .....                         | 9  |
| 제2절 전의(Transfer)의 개념 및 영향 요인 .....               | 12 |
| 1. 전이(Transfer)의 개념 .....                        | 12 |
| 2. 전이(Transfer) 영향요인 .....                       | 13 |
| 제3절 계획행동 이론 모델 .....                             | 14 |
| 1. 용어와 개념 .....                                  | 14 |

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| 2. 계획적 행동이론의 의미 .....            | 14        |
| 3. 계획적 행동이론의 요소 .....            | 15        |
| 4. 계획행동 이론 모델 연구 필요성 .....       | 16        |
| 1) 계획행동이론의 발전과 모형 .....          | 17        |
| 2) 계획행동이론과 전이 연구의 변수 개념 비교 ..... | 18        |
| 3) 전이 모형의 변수 관계 .....            | 18        |
| <br><b>제3장 연구절차 및 방법 .....</b>   | <b>20</b> |
| <b>제1절 연구절차 .....</b>            | <b>20</b> |
| <b>제2절 교수개발 프로그램 운영 .....</b>    | <b>22</b> |
| 1. 연수생 선발 .....                  | 22        |
| 2. 교육 기본 과정 .....                | 22        |
| <b>제3절 연구 방법 .....</b>           | <b>28</b> |
| 1. 연구 대상자 .....                  | 28        |
| 2. 연구자 특성 .....                  | 28        |
| 3. 연구 대상자와의 관계 .....             | 29        |
| 4. 연구 대상자 수와 산출근거 .....          | 29        |
| 5. 인터뷰 환경(setting) .....         | 30        |
| 6. 인터뷰 진행 방법 .....               | 30        |
| 7. 자료 수집 및 분석 .....              | 31        |
| 1) 자료 수집 .....                   | 31        |
| 2) 질적 연구를 위한 분석 방법 .....         | 35        |
| 3) 분석 방법 .....                   | 36        |
| 8. 연구 윤리준수 .....                 | 37        |



|  |    |
|--|----|
| 제4장 연구결과 .....                             | 38 |
| 제1절 연수생 특성 및 전이계획 분석결과 .....               | 38 |
| 1. 인구통계학적 특성 .....                         | 38 |
| 2. ‘Health Professional Educator’ 경험 ..... | 39 |
| 3. ‘HPE’로서 계획 및 5년 장기 계획 .....             | 42 |
| 제2절 연수생 전이 의도분석 .....                      | 46 |
| 1. 전이 선호 모듈 .....                          | 46 |
| 2. 전이(Transfer) 중요 요소 .....                | 51 |
| 3. 프로그램 종료 후 배운 부분과 가장 향상된 능력 .....        | 52 |
| 4. 전이 가능성(Transfer Possibility) .....      | 55 |
| 제3절 연수생 전이 행동 및 결과 분석 .....                | 56 |
| 1-1. Fellow (a) 전이 행동 및 결과 .....           | 56 |
| 1-2. Fellow (a) 실제적 행동 통제 .....            | 57 |
| 2-1. Fellow (b) 전이 행동 및 결과 .....           | 57 |
| 2-2. Fellow (b) 실제적 행동 통제 .....            | 58 |
| 3-1. Fellow (c) 전이 행동 및 결과 .....           | 58 |
| 3-2. Fellow (c) 실제적 행동 통제 .....            | 59 |
| 제4절 계획행동이론(TPB) 전이 행동 분석결과 .....           | 63 |
| 제5장 고찰 및 결론 .....                          | 69 |
| 제1절 결과의 해석 .....                           | 69 |
| 1. 연수생 전이계획 .....                          | 69 |

|                                |        |
|--------------------------------|--------|
| 2. 연수생 전이 의도 .....             | 70     |
| 3. 계획 행동이론으로 본 연수생 전이 의도 ..... | 70     |
| 4. 연수생 전이 행동 및 결과 .....        | 71     |
| 제2절 연구의 기대효과 .....             | 73     |
| 제3절 연구의 제한점 .....              | 74     |
| 제4절 요약 및 결론 .....              | 75     |
| <br>참고문헌 .....                 | <br>77 |
| Abstract .....                 | 87     |

## 표 목 차

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| [표 1] 교수개발 프로그램의 구분 .....           | 9  |
| [표 2] 교수개발의 변화 .....                | 10 |
| [표 3] 모듈별 교육 기본 과정 .....            | 22 |
| [표 4] 교수개발 프로그램 질적 연구 .....         | 31 |
| [표 5] 모듈별 전이 가능성 조사 .....           | 34 |
| [표 6] 주제분석의 여섯 단계 .....             | 35 |
| [표 7] 연구 대상자의 인구통계학적 특성 .....       | 38 |
| [표 8] 연구 대상자의 HPE 경험 .....          | 39 |
| [표 9] 올해 및 5년 장기 계획 .....           | 43 |
| [표 10] 연수생 전이 의도분석 결과 .....         | 46 |
| [표 11] module Transfer .....        | 47 |
| [표 12] 전이 요소 조사결과 .....             | 51 |
| [표 13] 배운 부분 및 향상된 능력 .....         | 52 |
| [표 14] 전이 가능성 설문 결과 .....           | 55 |
| [표 15] 전이 행동결과 .....                | 60 |
| [표 16] 전이 행동 분석결과 .....             | 61 |
| [표 17] 전이 결과 .....                  | 62 |
| [표 18] 계획행동이론(TPB) 전이 행동 분석결과 ..... | 63 |

## 그림 목 차

|                         |    |
|-------------------------|----|
| [그림 1] 계획행동 이론 모델 ..... | 16 |
| [그림 2] 연구 진행 개요 .....   | 20 |

# 제1장 서론

## 제1절 연구의 필요성

2020년 이종욱 펠로우십 프로그램 보건인력교육전문가 과정(이하 2020 이종욱 펠로우십)은 한국국제보건의료재단에서 지원하는 국제 교육사업이다. 해당 사업은 개발도상국에서 보건의료인력교육(Health Professions Education)을 전문적으로 수행할 수 있는 전문인력 양성을 목표로 한다. 연수대상자는 총 9명으로 라오스 6인, 베트남에서 3인으로 구성되어 있으며, 교육 기간은 2021년 1월 4일부터 2021년 3월 12일까지 총 10주간 진행되었다. 교육 프로그램은 다음의 13개의 모듈(1. 보건의료 인적자원과 의학교육, 2. 촉진적 리더십, 3. 교육 행정과 프로젝트 관리, 4. 입학과 학생선발, 5. 교육심리학, 6. 교수-학습의 이론과 실제, 7. 교육과정 개발과 평가, 8. 학생평가, 9. 의학교육에서 테크놀로지 활용, 10. 비대면 온라인 수업 방법론, 11. 인증평가, 12. 국가 면허시험, 13. ODA 사업 설계 및 의학교육 연구)로 이루어져 있다.

2020 이종욱 펠로우십의 단기적 목적은 펠로우십 기간 중 보건의료인력교육에 관한 전문성을 함양하는 것이지만, 이러한 교수개발 프로그램의 중장기적인 목표이자, 궁극적인 목적은 펠로우십을 마친 연수생이 본국 및 소속 기관으로 돌아간 후 학습한 내용을 활용하고 동료 교수진에 전파하는 전이(Transfer)에 있다(Baldwin & Ford, 1998). 이러한 목적을 달성하기 위하여 2020 이종욱 펠로우십에서는 별도의 평가팀을 구성하여 정기적 프로그램 모니터링을 통해 연수생의 학습 현황과 성취도를 관리해왔으며, 연수생이 귀국 후 현업적용도를 예측하고 평가하기 위한 목적으로 다수의 설문과 정기적, 수시 면담을 진행해오고 있다.

개발도상국의 보건인력교육역량이 부족한 것에는 여러 가지 이유가 있으며, 개발도상국을 대상으로 이루어진 교육역량 강화를 위한 투자의 부족은 한 가지 원인이다. 그러나 2020 이종욱 펠로우십과 같은 외부 지원이 있더라도, 연수생이 본국에 돌아간 다음에는 열악한 시설, 부족한 재정, 리더십의 한계 등과 같은 여러 현실적인 장애 요인에 의하여 교육프로그램의 전파가 저해되고는 한다. 한편, 교육에 대한 투자는 개선의 효과를 입증하기 어렵고, 특히 당면한 보건인력의 양적, 질적 문제해결에 이바지하기까지 상당한 시간이 소요되는 것도 추가적인 어려움이다 (Burdick et al., 2007).

따라서 본 연구에서는 2020 이종욱 펠로우십에서 프로그램 평가를 목적으로 수집해온 면담자료를 중심으로 분석하여, 연수를 마친 후 소속 기관 및 본국에서의 현장 전이(Transfer)가 어떠한 교육내용을 중심으로, 어떠한 방식으로 이루어질 수 있으며, 전이의 촉진요인과 저해요인을 포함하여 그 이유를 탐색해보고자 한다.

## 제2절 연구목적

위와 같은 배경에서 본 연구에서는 2020 이종욱 펠로우십 종료 후 진행된 전이 관련 면담 자료를 활용하여 의학교육 분야의 국제교수개발 프로그램을 이수한 연수생들의 전이(Transfer)에 대한 전반적인 인식 및 계획을 조사하고자 한다. 구체적으로는 귀국 후 연수생이 근무하게 될 현장(workplace)의 맥락을 중심으로 어떤 교육내용을 가장 쉽게 전이할 수 있을 것이며 그 이유는 무엇인지, 전이 가능성을 촉진하는 요인과 저해하는 요인은 무엇이 될 것으로 예측하는지 등을 주제분석(thematic analysis)을 통하여 체계적으로 분석하고자 한다. 전이 의도분석에 그치는 것이 아니라, 귀국 1년 후 시점에서 전이에 대한 진행 상황 및 결과 또한 분석하고자 한다.

### 제3절 연구의 의의

위와 같은 배경에서 본 연구에서는 2020 이종욱 펠로우십에서 프로그램 종료 후 진행되는 면담자료를 활용하여 의학교육 분야의 국제교수개발 프로그램을 이수한 연수생들의 전이(Transfer)에 대한 전반적인 인식, 행동 및 행동결과를 확인하고자 한다.

### 제4절 용어의 정의

#### 1. 교수(Faculty)

교수(Faculty)란 학습자에게 교육과 지도를 하고 대학·병원의 경영·연구 등 학술 활동을 하는 사람을 말하며, 특히 의료 교육에는 평생 교육 등의 교육 연속체에 참여하는 사람이 포함된다(Steinert, 2014). 본 연구에서 교수는 대학, 부속병원, 보건 관련 국가기관 등에 소속되어 대학생, 대학원생, 전공의, 보건직 근무자 등을 대상으로 보건인력교육을 수행하는 사람으로 정의하였다.

#### 2. 교수개발(Faculty Development)

교수개발의 정의는 전문분야의 요원이 대학이 정한 교육목표를 성취에 요구하는 교수의 교육학적 자질을 개발하는 것이다. 최근에는 “교사, 교육자, 지도자, 관리자, 연구자, 학자로서 그들의 지식, 기술, 행동을 향상하기 위해 추구되는 모든 종류의 활동”과 같은 정의가 제안되기도 하였다(Steinert, 2014). 본 연구에서는 연수생들이 교육자로서 필요한 역량을 습득하기 위해 교수개발 프로그램 중에 전이 의도 및 행동 분석에 초점을 두었다.

### 3. 교수개발 프로그램(Faculty Development Program)

교수개발 프로그램은 교수개발을 목적으로 운영되는 교육 프로그램의 집합이라고 할 수 있는데, 교육 프로그램은 학습자를 변화시키기 위한 다양한 교육 활동으로 개별 수업, 과목 및 전체 커리큘럼을 포함한다(Frye & Hemmer, 2012). 본 연구에서는 한국국제보건의료재단에서 지원하는 국제 교육사업으로 2020년 이종욱펠로우십 프로그램 보건인력교육전문가 과정을 이수한 연수생들의 전이 의도와 행동 그리고 결과를 분석하고자 한다.

### 4. 질적 연구(Qualitative Research)

질적 연구의 중요한 특성으로 연구자와 대상자 간의 상호의존성과 상호작용을 바탕으로 각 연구자에 대해 복수의 현실을 형성(구성)하는 것이 가능하다. 그 과정은 연구자가 사물을 이해하는 의미해석 과정과 무관하지 않기 때문에 가치 개입이 될 수 있고, 결국 '실증적'이라는 용어는 '질적 연구'와 어느 정도 공존하기 어려울 수 있다. 양적 연구가 '가설 검증적(hypothesis testing)'이라면 질적 연구는 '가설 생성적(hypothesis generating)'이므로, 연구를 통한 이론 또는 모델은 사전에 정립된 가설이 아니라 참여자의 경험과 인식에서 도출된다(Ramini & Mann, 2016). 질적 연구의 자료 분석은 일반적으로 귀납적으로 이루어지기 때문에 가설을 바탕으로 연역적인 분석이 이루어지는 양적 연구와 대조된다. 본 연구에서는 연수생들의 전이 의도와 행동에 대한 인터뷰를 바탕으로 질적 연구를 통해 자료를 분석하고자 한다.



## 5. 참가자(Participants)

본 연구에서 참가자는 교수개발 프로그램에 학습자로서 참여한 보건인력교육자를 지칭하며, 2020 이종욱 펠로우십의 ‘연수생(fellow)’은 ‘참가자’와 같은 의미로 사용하였다. 총 9명의 연수생으로 라오스 6명, 베트남 3명으로 구성되어 있다.

## 6. 전이(Transfer)

전이(transfer)란 어떤 학습의 결과가 다른 학습에 영향을 주는 현상이며, 어떤 과제를 학습하면 이것이 다음 과제를 학습하는 데 도움을 주는 것, 또 배운 것을 나중에 생활에 적용하는 것을 일컫는다. 학습의 궁극적인 목적은 긍정적 전이(positive transfer)를 위한 것이다. 본 연구에서는 교수개발 프로그램의 참가자인 연수생들이 종료 후 학습한 교육적 지식과 기술을 소속 기관의 실제 교육현장에서 활용하고자 하는 의도와 그 행동 및 결과를 분석하고자 하였다.

## 제2장 이론적 배경

### 제1절 교수개발 프로그램의 개념

#### 1. 교수개발 프로그램(Faculty Development Program)의 정의

대학의 교수개발 프로그램은 교수들의 역량인 수업에서의 역량을 증진시키기 위한 프로그램으로 다양한 센터들을 통해서 대학 내 교수, 학습개발을 위한 기구들을 통해 대학교원의 교수력 향상과 대학교육의 질 관리를 위해 운영하고 있다. 교수개발 프로그램은 특강, 워크숍, 교수 공부그룹, 교수간담회, 수업컨설팅, 티칭 포트폴리오 등을 통해서 교수자들에게 다양한 프로그램을 제공하고 있다.

먼저 교수역량을 향상하기 위해 교수법 개선을 위한 특강 프로그램들 등의 새로운 정보와 다양한 방법들을 소개하며, 강의 교수법, 멀티미디어 활용법 등을 포함하여 학생 지도에 도움이 되는 다양한 학생상담 능력이나 기법 등에 관한 주제를 다루게 된다. 특강 외에도 워크숍 형식의 프로그램이 활발히 도입되고 있으며, 신임 교수들을 위한 교수·학습 관련 정보 워크숍, 멀티미디어 워크숍, 강의 관련 워크숍, 전공별 맞춤형 워크숍, 소규모 워크숍 등이 다양하게 진행되고 있다. 특히 최근에는 소그룹 형태의 자기 주도 교육의 질적 향상에 도움이 되는 프로그램이 지식 공동체 기반 교수법 개선 프로그램으로 활발히 활용되고 있다.

## 2. 교수개발 프로그램(Faculty Development Program)의 필요성

현재, 특히 개발도상국에서 세계가 직면하고 있는 과제는 의료 인력의 양적 숫자의 절대적 부족뿐만 아니라 의료 인력의 질적 역량의 상대적 부족하다(GHWA, 2008). 보편적 건강관리를 실현하기 위해서는 우선 충분한 수의 의료 인력을 양성해야 하지만, 생산된 의료인이 의료서비스의 요구를 충족시킬 수 있는 적절한 역량을 갖추지 못하면 필요한 양질의 의료서비스가 제공되지 못하고 보편적 건강관리가 실현되지 못한다. 따라서 국제사회는 이러한 의료 인력의 질적 격차를 해소하고 보편적 보건보장을 실현하려는 방안을 마련하기 위해 다양한 노력을 기울이고 있다(GHWA, 2013).

의료진의 역량은 환자와 사회의 편익과 안녕을 위해 일상 진료에서 커뮤니케이션, 의료 지식, 기술, 임상 추론, 감정, 가치 및 성찰을 현명하게 사용하는 전반적인 능력으로 정의할 수 있다(Epstein & Hundert, 2002). 최근 교육 추세는 전 세계적으로 역량 중심 교육으로 옮겨가고 있으며, 의료 교육도 예외는 아니다. 역량 기반 교육은 교육 종료 시 학습자가 달성해야 하는 최종 결과에 초점을 맞춘다. 역량 개발이 교육의 핵심이기 때문에 역량 기반 교육 또는 성과 기반 교육이라는 용어가 상호 교환적으로 사용되기도 한다(Cumming & Ross, 2008). 역량 기반 교육은 교육 성과 중심의 교육과정을 명확히 드러내기 때문에 학습자와 교육자뿐만 아니라 정책 입안자들도 쉽고 책임감 있게 참여할 수 있다(Frenk et al., 2010).

### 3. 교수개발 프로그램(Faculty Development)의 변화

1970년대부터 학문에 대한 다양한 이론들이 등장하였다. 학습에 대한 관점의 변화는 강사로서 가져야 할 역량뿐만 아니라 교육 발전 접근법에도 영향을 미쳤다. 현재까지, 교육 및 개발의 주요 경향은 크게 세부분으로 나뉜다 - 1970년대의 행동주의 이론, 1980년대의 인지 이론, 1990년대의 사회 학습이론(Wilkerson & Irby, 1998; McLean et al., 2008). 다른 국가나 기관과의 협력은 인력이나 자원이 부족한 개발도상국이나 기관에 특히 중요하다(Steinert, 2000). 실제로, 학습 체험, 교육 활동, 교수·개발 등 의료 교육의 다양한 분야의 협력이 점차 증가하고 있으며(Gwee et al., 2013), 이러한 수준의 협력이 개인 수준에서 기관, 나아가 국가 협력으로 확대되고 있다(Harden, 2006). 교육 및 개발을 위한 국제협력의 대표적인 예로는 Foundation for International Medical Education and Research FAIMER의 교육 프로그램(Burdick et al., 2010; Burdick et al., 2011)이 있다.

개발도상국들도 최근 WHO가 제시한 보편적 보건보장을 실현하기 위해 의료인 역량 강화를 위해 큰 노력을 기울이고 있지만, 여전히 많은 한계에 직면해 있다(Akpan, 2000). 의료 인력을 체계적이고 전문적으로 교육 및 훈련할 수 있는 학부의 부족이 한계점의 주요 원인 중 하나이다(Mahat et al., 2013). 따라서 적절하고 효과적인 교육 및 개발 프로그램을 통해 유능한 강사를 양성하고 훈련하는 것이 이러한 한계를 극복하기 위한 필수 요건이라고 할 수 있다(Kim et al., 2015).

#### 4. 교수개발의 개념과 효과 정리

[표 1] 교수개발 프로그램(Faculty Development Program)의 구분

|   |  |
|---|--|
| 가. 접근법과 학습맥락에 따른 구분   |  |
|   |  |
| 나. 형식에 따른 구분  |  |
| - 집단 수준의 공식적인 교수개발 활동<br>1) 워크숍(workshops)<br>2) 단기 코스(short courses)<br>3) 세미나 시리즈(seminar series)<br>4) 펠로우십(fellowship)  |  |
| 다. 교수의 발달단계(faculty developmental stage)에 따른 구분   |  |
| - 포괄적 교수개발 프로그램<br>1) 전문성 개발: 구성원으로 합류하기(professional development: joining the academy)<br>2) 교육역량 개발(instructional development)<br>3) 리더십 개발(leadership development)<br>4) 조직 개발(organizational development) |  |

- McLean 등은 Wilkerson & Irby의 분류와 Ben-Gurion 대학의 사례를 종합하여 다음의 다섯 단계로 정리
- 1) 오리엔테이션(orientation)
- 2) 일반적 기술(generic skill)
- 3) 교육의 전문화(professionalizing teaching).
- 4) 교육 연구자(educational scholarship)
- 5) 교육 행정과 리더십(educational administration and leadership)

**[표 2] 교수개발의 변화**

가. 1970년대: 행동주의 이론

1970년대의 교수개발 전략은 교육-학습에 대한 행동주의적 접근법에 따라 크게 영향을 받았다. 학습이 '행동의 변화'로 정의되었기 때문에 반복적인 연습 기회와 피드백을 제공하고 행동을 교정·강화하는 방식으로 교육이 진행됐다.

나. 1980년대: 인지 이론

학습은 자발적으로 의미를 재구성하는 과정이며(Bruer, 1993) 외적인 행동을 강조하는 행동주의 이론과는 달리 학습자의 정신적 과정과 개념적 구성에 초점을 맞춘다.

다. 1990년대: 사회학습 이론

1990년대에도 교육을 개선하기 위한 노력이 계속되었고, 사회 구성주의자들은 학습을 새로운 지식 공동체에서 사회화하는 과정으로 정의했다. 따라서 학습자는 지역사회에 적극적으로 참여하고, 사회적으로 구축된 의미를 내재화해야 하며, 강사는 역할 모델, 촉진자 등의 역할을 맡아야 했다.

라. 2000년대

2000년의 교수진 개발 정책은 의료 교육 및 의료 제공의 변화에 대응하고, 과거의 성과와 성과를 기반으로 하며, 진화하는 교수진의 역할에 계속 적응해야 한다. 교육 및 개발 프로그램이 선두를 유지하기 위해서는 교육 프로그램의 초점을 넓히고, 다양한 교육방법과 형식을 고려하고, 더 엄격한 프로그램 평가를 수행하고, 새로운 파트너십과 협업을 육성해야 한다.

## 제2절 전의(Transfer)의 개념 및 영향요인

### 1. 전이(Transfer)의 개념

전이는 긍정적인 것에서부터 부정적인 것까지, 학습한 내용으로부터 독립적, 일반적인 것에서부터 학습한 내용에 의존적, 특화된 것까지 다양하게 나타날 수 있다(Cormier & Hagman, 1987). 또한, 전이는 교육 훈련에서 오는 지식, 기술, 능력이 업무에 적용된 정도를 의미한다(Wexley & Latham, 1981). 한편 전이에 있어서 Baldwin & Ford(1988)는 전이와 관련된 연구들을 분석하여 통합적인 시각을 제공하였는데, 그들의 연구에서 전이라는 것은 교수 프로그램을 통해서 배우고 익힌 것을 습득하고 유지하는 것이라고 정의하고 있다. 전이 유지가 되는 것은 행동이 지속해서 발생하는 것을 말한다.

전이는 교수 프로그램 참여자가 배운 것을 효과적으로 적용하는 것을 말한다(Broad & Newstrom, 1992; Kemerer, 1991; Killion & Kaylor, 1991; Ottoson, 1995a, 1997a; Taylor, 2000). 전이는 행동적 용어(behavioral terms)의 관점에서 생각되어 왔다. 즉, 전이되었다는 것은 지식, 기술, 태도 관찰 등의 변화에 대한 단어로 확실하게 구체화 가능하다(Broad & Newstrom, 1992; Yelon, 1992). 많은 교육 및 훈련 프로그램이 개별 학습에 초점을 맞추고 있지만, 학습된 내용 중 일부는 업무에 적용되지 않는 경우가 많으며, 이 경우 변화가 예상되는 상황에서는 전이가 일어나지 않는다.(Bennett, Lehman & Forst, 1999; Holton III, Bates, Seyler & Carvalho, 1997; Latimer, 1999; Ottoson, 1995, 1997; Taylor, 2000; Xiao, 1996).



## 2. 전이(Transfer) 영향요인

개인특성 요인, 교육 훈련 설계 요인, 작업환경 요인의 세 가지로 전이에 영향을 미치는 요인을 나눌 수 있다(김진모, 1997; 정재삼 & 한영진, 2004; 금혜진 & 정재삼, 2005). 한편 Goldstein(1993)은 교육 훈련에서 강사의 역할이 매우 중요하지만, 학습을 촉진하는 강사의 특성을 드러내는 연구는 거의 이뤄지지 않았고, 교육 훈련에서 교수자의 능력이 교육의 학습과 전이를 결정하는 중요한 요소로 제시됐다는 지적이 나왔다.

### 제3절 계획행동 이론 모델

#### 1. 용어와 개념

계획적 행동이론(theory of planned behavior)은 합리적 행동이론에 뿌리를 둔 행동예측의 사회심리학적 모델이다. 즉, 합리적 행동이론의 한계를 수정하고 보완한 모델로 행동 의도로 행동을 예측할 수 없다. 초기 행동 모델은 지식이 태도에 영향을 미치는 선형 관계를 가정했지만, 이는 거의 드물다. 태도와 행동 사이의 상관관계는 매우 잘 뒷받침되지만, 지식과 태도 사이의 관계는 복잡한 변수이다(Thompson et al., 2002). 지식은 태도에 영향을 미치는 많은 요소 중 하나일 뿐이며 외부의 제약과 맥락은 행동 변화에 더 영향을 미칠 수 있다고 제안된다. 계획적 행동이론은 행동 자체에 초점을 맞추고 인식된 사회적 규범과 자기 효과와 같은 행동에 미치는 다른 영향을 고려한다.

#### 2. 계획적 행동이론의 의미

행동 의도가 항상 실제 행동을 촉발하는 것은 아니다. 따라서, Aizen은 인지된 행동 통제를 추가하여 계획적 행동이론을 제안했다. 다시 말해서, 행동 의도는 행동 태도, 주관적인 규범, 그리고 인식된 행동 통제 때문에 결정된다. 행동 의도는 특정 행동에 대한 인식 또는 주관적인 가능성이다. 의도는 개인의 태도와 주관적인 규범에 따라 결정된다.

지각된 행동 통제(perceived behavioral control)는 얼마나 실제로 행동을 행동하고 제어할 수 있는지에 대한 주관적 평가이다. 따라서, 행동은 개인의 인식된 행동 통제 때문에 결정되며, 능력에 대한 인식이나 행동을 수행하는 자기효능의 느낌으로 정의된다.

계획적 행동이론은 합리적 행동이론에 지각된 행동 통제의 개념을 더해서 확장한 것이다. 합리적 행동이론은 개인이 자신의 행동을 통제할

수 있다고 가정하지만, 실제로는 행동 수행이 통제되지 않는 경우가 많다. 지각된 행동 통제는 사람들이 관련 행동을 수행할 자원, 기회 또는 능력이 있다고 생각하는지, 행동 의도 또는 행동 자체에 직접적인 영향을 미칠 수 있는지를 설명한다. 사람들은 보통 가치관, 태도, 사회적 기대와 압박과 일치하는 행동을 선택한다. 가치는 무엇이 옳은지 그른지에 대한 개인의 믿음 집합으로 정의된다. 따라서 태도는 행동 의도를 나타내는 강력한 예측 변수이지만 일반적으로 가치에 의해 형성된다.

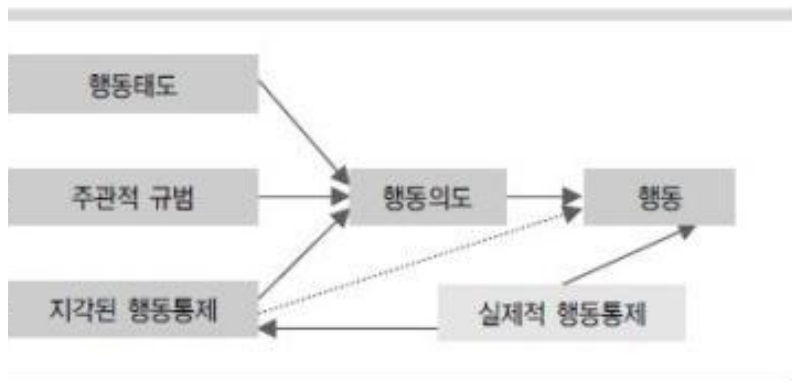
### 3. 계획적 행동이론의 요소

계획된 행동이론은 합리적 행동이론을 기초로 하여 행동 참여자의 행동 의도를 예측한다. 이 이론은 사람들이 통제할 수 있는 모든 행동을 설명하기 위한 것이다. 행동 의도는 행동 변화를 예측하는 데 중요한 변수이며, 행동은 종종 개인의 동기 부여와 관련이 있다. 이것은 행동에 대한 긍정적인 태도를 형성하고 그것을 지지하는 주관적인 규범이나 의견에 영향을 받는다. 행동 변화에 영향을 미치는 인지된 행동 통제는 행동을 수행할 능력이 있어야 한다. 따라서 필요한 기회, 자원 및 기술에 대한 제어는 전환 프로세스의 중요한 부분입니다. 행동 의도는 태도뿐만 아니라 주관적인 규범에 의해서도 예측된다.

주관적 규범은 특정 된 행동에 대한 영향을 주는 주변 사람들의 규범이다. 이것은 행동을 수행하거나 수행하지 않는 것으로 인식되는 사회적 압력을 의미한다. 통제신념(control beliefs)은 행동의 수행을 촉진하는 요인들의 존재에 관한 신념이다. 이것은 인식된 힘을 가진 인식된 행동 통제에 이바지한다. 행동 수행을 촉진하거나 방해하는 이러한 요인의 인식된 힘으로 쉽게 접근할 수 있는 통제신념은 행동과 관련하여 인식된 행동 통제의 특정 수준을 초래한다. 인지된 행동 통제는 행동이 실제로 얼마나 잘 수행되고 통제될 수 있는지에 대한 주관적인 평가이다. 선호되는 행동 태도와 주관적 규범이 많을수록 인지된 통제력이 클수록 문제

의 행동을 수행할 의도를 형성할 가능성이 커진다.

계획적 행동이론의 핵심 요소는 행동 의도이다. 행동 의도는 행동이 예상되는 결과를 가질 가능성에 대한 태도와 결과의 위험과 이익에 대한 주관적인 평가 때문에 영향을 받는다. 계획적 행동이론은 행동이 진행되기 위해서 의도와 행동 통제에 달려 있다. 이 이론은 사람의 실제 행동 통제를 종합적으로 나타내는 요인들인 행동태도, 주관적 규범, 지각된 행동 통제를 행동 의도와 행동 등으로 이루어져 있다.



[그림 1] 계획행동 이론 모델

#### 4. 계획행동 이론 모델 연구 필요성

계획된 행동이론(theory of planned behavior)은 인간의 행동을 이해하고 설명하기 위해 해외뿐만 아니라 국내에서도 주목받고 있는 대표적인 이론 중 하나다.

학습자가 학습한 내용을 적용하는 행동을 뜻하는 전이 연구는 교육학·심리학 분야에서 100년 넘게 진행되어왔다(Baldwin & Ford, 1988; Thorndike, 1927). 인적자원개발에서만 보더라도, 1990년대 Kirkpatrick (1994)'로 대표적인 결과 평가 모델의 등장으로 전환은 교육 프로그램에 대한 평가 기준의 지위를 부여받았으며, 다양한 연구에 활용되었다. 그

결과 전이에 대한 규범적·경험적 이해가 깊어진 연구들이 많아졌고 전이를 강화하기 위한 전략과 실천도 확대되었다(신은경, 현영섭, 2021; Burke & Hutchins, 2007; Holon, Bates, & Ruona, 2000; Kim, Kim, & Hyun, 2019). 특히 기업에서는 직무에서 교육·학습활동이 실천되면서 직무와 조직성과를 향상하는 요인으로 전근의 중요성이 지속해서 인식됐다. 따라서 전통적으로 기업 교육에서 교육 프로그램의 성과를 평가하는 기준으로 포함되었다(Kirkpatrick, 1994). 그런데도 아직 전이 평가 비율이나 실제 전이 수준은 그다지 높지 않다는 비판이 지속하여, 여전히 기업 교육의 실천 영역에서 전이는 풀리지 않는 문제로 평가되고 있다(Merriam & Leahy, 2005).

#### 1) 계획행동이론의 발전과 모형

전이에 관련된 계획행동 이론에 관한 실증적 연구는 드물지만, 계획행동 이론은 심리학, 의학, 마케팅, 사회학, 농업 등 다양한 분야에서 응용되고 발전된 주요 이론이다(이진우, 손영곤, 2017; 정현배, 이현우, 이현경, 2019; Ajzen, 2011; Ataei et al., 2021). 계획행동이론은 인간의 의지만으로 행동 실천을 설명하기엔 한계가 있다는 문제의식과 이를 해결하려는 방법이 수용됐다. 즉, 계획적 행동이론은 사회와 집단에 초점을 맞춘 관점과 개인의 심리와 태도에 초점을 맞춘 관점을 통합하려는 시도에서 시작되었다(곽형석, 2012; 박용수, 한진욱, 김민수, 2012). 사회와 집단에 집중하는 관점은 인간의 행동이나 행동 의도를 결정하는 것은 타인의 기대나 압박, 관계, 또는 사회적 규범에 근거한다고 설명한다. 반면, 개인의 심리와 태도에 초점을 맞춘 관점은 행동과 행동 의도의 결정이 개인의 태도나 행동 평가에 대한 인식에 근거한다고 설명한다(Ajzen, 1991). 행동과 행동 의도를 결정하는 데 있어서 이 두 가지 관점이 대립적이기 보다는 상호 통합되어 설득력의 강화가 가능하다는 점이 수용되면서, 1970년대 Fishbein과 Ajzen(1975)에 의해 합리적 행동이론(Theory of

Reasoned Activity: 이하 TRA)이 제안되었다.

## 2) 계획행동이론과 전이 연구의 변수 개념 비교

TPB가 적용 가능하다는 생각은 행동을 예측하기 위한 모형이라는 점에서 교육의 결과 행동인 전이에도 먼저 여러 연구를 통해 제안되었다. 해외에서는 계획행동이론에 기반하여 전이를 설명하기 위해 주요 이론을 검증하거나 적용하는 것에 대한 2000년대 들면서 긍정적 논의가 시작되었다. 구체적으로, Merriam과 Leahy(2005), Young(2013), Weisweiler 등(2013)은 계획행동이론의 행동을 전이와 같이 보고, 인간의 의지와 신념 등의 행동 의도를 전이 의도로 주장하는 관점을 지지하였다. 특히, Weisweiler등(2013)은 계획행동이론의 지각된 행동 통제는 전이의 결과가 다양한 현상을 설명하는 데 필요하다는 주장을 하였다. 그리고 Cheng(2013)에 의해서 실증연구인 계획행동이론을 전이에 적용한 연구가 시도되었다. 국내에서도 일부 연구들(김준희, 이재은, 현영섭, 2021; 현영섭, 2020; 현영섭, 2021)이 계획행동이론의 전이 적용에 관해 주장하였다.

## 3) 전이 모형의 변수 관계

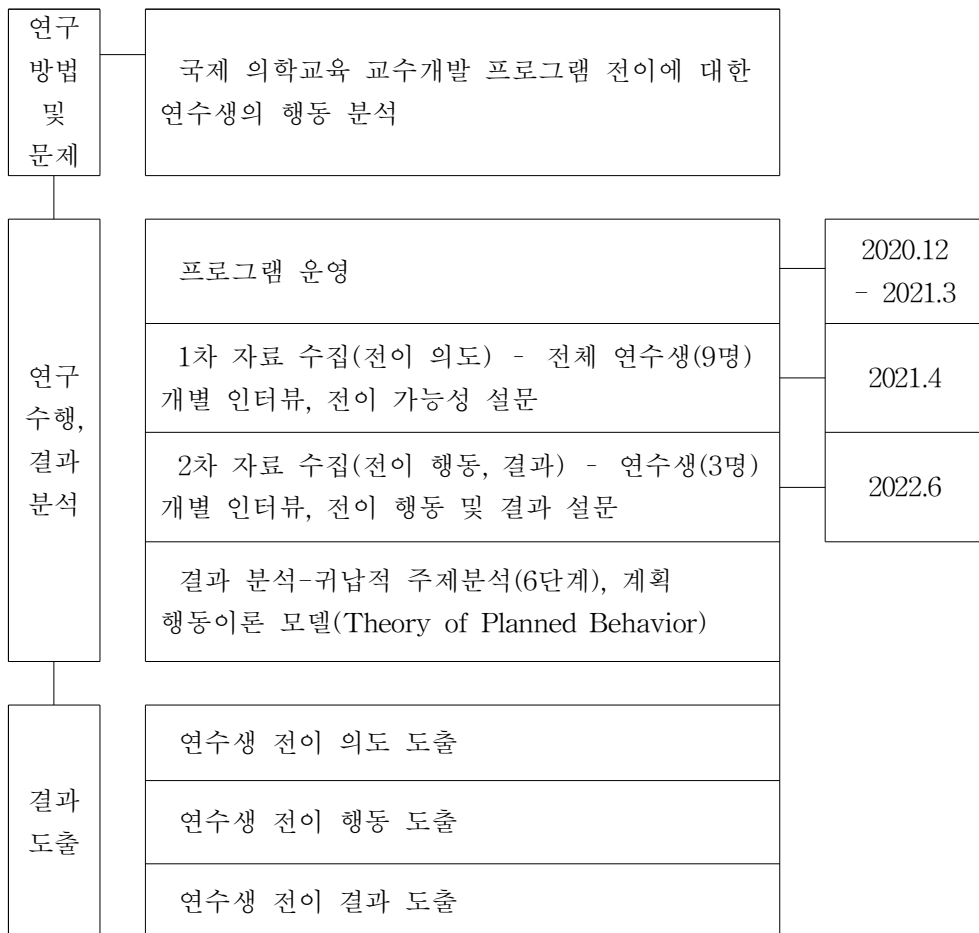
계획행동이론에 있어 변수 간의 관계에 대한 이론적 검토가 전이 적용되기 위해서는 필요하였다. 계획행동이론을 전이에 적용한 연구가 많지는 않지만(Bates, Holton, & Hatala, 2012; Burke & Hutchins, 2007; Merriam & Leahy, 2005), 교육이나 전이에 적용한 연구들을 바탕으로 전이와 연관성을 살펴볼 수 있었다. 실증적 결과는 아니지만 계획행동이론의 전이 적용 가능성과 변수의 관계에 관한 개념적 또는 이론적으로 주장이 지속하였다. 예를 들어, Merriam과 Leahy(2005), Young(2013), Weisweiler et al.(2013)은 2000년대 들어서 계획행동이론의 행동을 전이

로, 행동 의도를 전이 의도와 같은 의미로 생각하였고, 이러한 이론을 바탕으로 행동에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행동 통제가 전이 및 전이 의도에 영향을 반영할 수 있다는 의견을 주장하였다. 더구나 Weisweiler et al.(2013)은 계획행동이론의 지각된 행동 통제가 전이를 설명하는 데 필수적이라고 강조하였다. 이런 맥락에서 전이를 연구하기 위해서는 자아개념, 무형시적 학습, 환경적 자원 등에 대한 고려가 필요하고, 이때가 가능하다고 설명하고 계획 행동이론의 3가지 독립변수를 적용해줄 것을 요구하였다(Young, 2013; Weisweiler et al.,2013). 위의 이론적 논의나 주장은 경험적 결과를 수반하지 않는다는 점에서 한계가 있었다. 다만 규범적인 논의지만 계획행동이론을 전수에 적용할 수 있다는 근거를 확보할 수 있었다.

종합해 보면, 상기 논의들이 비록 다수의 연구는 아니지만, 규범적 논의나 일부 경험적 연구결과를 통해 계획적 행동이론을 전이에 경험적으로 적용하는 것이 가능할 것이라고 가정할 수 있다. 변수에서도 계획행동이론의 독립변수인 행동에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행동 통제를 전이 의도와 전이에 직접적 또는 간접적으로 영향을 주는 변수 설정할 수 있다는 점을 보여주었다.

## 제3장 연구 절차 및 방법

### 제1절 연구 절차



[그림 2] 연구 진행 개요

교수개발 프로그램이 2021년 3월에 종료되면서, 전체 연수생들을 대상으로 ‘전이 의도’에 대한 개별 인터뷰를 진행했으며, 전이 가능성에 대한



설문을 추가로 진행했다. 이차적으로 전이 행동 내용 및 결과를 파악하기 위해 라오스 연수생 2명, 베트남 연수생 1명을 선별하여 개별 인터뷰를 진행하였으며, 전이 행동 내용 및 결과에 대한 간단한 설문지를 전체 9명 연수생에게 진행하였다. 추가 인터뷰 진행 과정에서 선별된 연수생은 교육 태도가 가장 좋았고, 영어로 의사를 표현하는 능력이 우수한 연수생을 대상으로 프로그램을 진행하였다. 연구 단계와 연구 방법을 종합적으로 [그림 2]에 도식화하였다. 본 연구를 수행하기 위해 IRB 승인을 받았다(IRB No. E-2207-108-1341)

연수생들의 전이 의도를 이해하기 위해 인터뷰를 기반으로 자료를 수집한 뒤 질적 연구 방법의 하나인 주제분석으로 핵심 요인을 도출하였다(Braun & Clarke, 2006). 질적 연구 방법을 활용한 이유는 동남아시아 개발도상국이 주요 연수생으로 참가한 국제 교수개발 프로그램에 대해서 성과 발생기전과 관련한 다양한 과정상의 요인을 밝히는 데(exploration) 목적이 있기 때문이며, 교수개발 프로그램의 과정-지향적 연구에서는 양적 연구보다 질적 연구가 더 적합한 것으로 언급되고 있기 때문이다(Steinert, 2006). 연수 프로그램 종료 후 연수생들이 충분히 프로그램 내용을 전이하는 과정의 시간을 갖고, 현지 전이 경험을 통해 전이 행동 분석을 하고 결과 분석을 진행하였다.

## 제2절 교수개발 프로그램 운영

### 1. 연수생 선발

연수생 선발을 위하여 프로그램 시작일 기준으로 두 달 전 라오스, 베트남 현지 사무소를 통해 프로그램의 배경, 목적, 일정 등에 대한 설명과 함께 연수생 후보들을 공식적인 방법을 통해 받았다. 재단 본부로부터 후보자들의 지원서와 추천서를 전달받았으며, 이 중에서 영어 능력, 프로그램에 대한 이해, 연수 계획 등을 기준으로 최종 연수생을 선발하였다. 이외에도 보건부 관료, 간호사, 약사 등 다양한 보건 의료직을 연수생으로 선발하여 연수생 구성의 다양화를 꾀하였다. 또한, 추천받은 후보자를 대상으로 영어 의사소통 능력, 지원동기, 프로그램에 대한 이해 등을 평가하기 위하여 온라인 인터뷰를 시행하였다.

### 2. 교육 기본 과정

[표 3] 모듈별 교육 기본 과정

| 구성                          | 주요 내용   | 추진 일정 |
|-----------------------------|---|-------|
| 모듈 1.<br>보건의료 인적자원과<br>의학교육 | <ul style="list-style-type: none"> <li>의학교육을 둘러싼 가장 밀접한 정책 환경인 보건의료 인적자원 정책과 의학교육정책의 주요 이슈들을 살펴보고 이로부터 국가별 주요 정책과제들을 파악, 분석함</li> </ul> | 1주 차  |

| 구성                         | 주요 내용   | 추진<br>일정 |
|----------------------------|---|----------|
| 모듈 2.<br>촉진적 리더십           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 보건의료전문 인력 양성기관의 리더로서, 아이디어 창출, 토의 촉진, 의사결정 및 합의를 통해 문제해결을 실현하려는 방법으로 “집중대화 기법”, “컨센서스 워크숍 기법”, “전략기획 과정”을 배우고 실행</li> <li>• 조직 내에서 퍼실리테이터로 역할을 수행할 수 있도록 함</li> </ul>  | 2주 차     |
| 모듈 3.<br>교육 행정과<br>프로젝트 관리 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 보건의료전문 인력 양성기관의 교육행정가로서 필요한 사람 관리, 일 관리, 조직관리 등의 역량을 개발함</li> <li>• 연수생 소속 기관의 조직구조와 문화를 확인하고 강점과 약점을 분석함</li> <li>• 국제적으로 검증된 진단 도구를 활용하여 리더십 역량 진단, 팀워크 진단과 피드백을 통하여 연수생의 리더십 모델을 분석하고 효과적인 조직운영 방법을 익히도록 함</li> </ul> | 3주 차     |

| 구성                            | 주요 내용   | 추진 일정       |
|-------------------------------|---|-------------|
| <p>모듈 4.<br/>입학과<br/>학생선발</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 선발 시 학생에게 요구되는 역량을 분석함</li> <li>• 시스템 내에서 활용 가능한 평가 및 절차 등 입학과 선발에 필요한 전반적인 지식을 배움</li> <li>• 단계별 학생선발 전략과 역량 기반의 평가체계를 설계하는 역량 모형화 기술을 배움</li> <li>• 사례 집중분석을 통하여 직접 적용된 시스템의 case study를 하고 장단점을 주제로 토론함</li> <li>• 궁극적으로 연수생 자국과 기관에 적합한 선발 인재상과 그에 따른 평가방법을 수행할 수 있는 역량을 쌓음</li> </ul> | <p>3주 차</p> |
| <p>모듈 5.<br/>교육심리학</p>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 교수-학습 과정에서 발생하는 인간행동의 심리를 이해하여 수업이나 교과과정 설계에 반영할 수 있게 함</li> <li>• 학습에 대한 행동주의, 사회의 인지주의, 인지주의, 구성주의적 관점 등 교육심리학 이론의 개념을 이해하고 나아가 학습 동기, 교수설계, 학생과 조직관리, 지도, 상담 등의 주제를 다룸으로써 자국의 실제 교육현장에 효과적으로 적용할 수 있도록 함</li> </ul>   | <p>4주 차</p> |

| 구성                        | 주요 내용   | 추진 일정  |
|---------------------------|---|--------|
| 모듈 6.<br>교수-학습의<br>이론과 실제 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 의학교육에서의 교수법과 학습이론의 발전사, 개념을 이해하고, 소/대규모 수업 관리, team-based learning, problem-based learning, 임상 상황에서의 교육, 학생 피드백 등을 실천학습으로 진행하여 연수생이 소속 기관에서 어떻게 내용을 적용할 것인지 공유함</li> <li>• 보편적 교육학 이론과 의학교육에 특화된 교육 이론을 이해하고 자국 의학교육의 문제를 분석함</li> </ul>           | 4주 차   |
| 모듈 7.<br>교육과정<br>개발과 평가   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 의학교육에서 교육과정을 개발하고 평가하는 데 필요한 지식과 기능을 습득하며, 현재 소속 기관에서 운영하는 교육과정을 평가하고, 역량 중심, 성과 바탕 교육과정으로 개편하고 도입할 계획을 수립함</li> <li>• 의학교육 과정의 변화 추세와 그 단계별 개발 과정을 이해하고 소속 기관 교육과정을 국제 기준과 비교하여 문제점을 도출함</li> </ul>   | 5~6주 차 |
| 모듈 8.<br>학생평가             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 보건 전문 분야의 평가 개념과 청사진(blue-print matrix) 작성법, 신뢰도, 타당도 등 개념을 학습하여 연수생 자국의 의과대학 및 의학대학원에 최적화된 평가방법을 수립할 수 있게 함</li> <li>• 다양한 평가 기술의 장단점을 비교하고 환경별 가장 신뢰성이 높고 실현 가능한 평가 기술을 분석함</li> <li>• 테스트 아이টে를 직접 설계하고 이를 실습을 통해 체험하여 현장에서의 적용성을 높임</li> </ul> | 6~7주 차 |

| 구성                             | 주요 내용  | 추진 일정  |
|--------------------------------|--|--------|
| 모듈 9.<br>의학교육에서<br>테크놀로지<br>활용 | <ul style="list-style-type: none"> <li>연수대상자의 교육 환경에 적합한 다양한 테크놀로지를 체험, 연구하고 적용 계획을 수립함</li> <li>e-learning, computer based test 등 기술의 장단점을 이해하고 적용 계획을 수립함</li> <li>임상 수기센터에서의 임상 실습과 bls 등 의학 시뮬레이션, 전자도서관, 인터넷을 통한 학생과의 상호작용 방법을 학습하고 실습하여 연수생 자국 기관에서의 적용 방법을 모색함</li> </ul> | 7~8주 차 |
| 모듈 10.<br>비대면 온라인<br>수업 방법론    | <ul style="list-style-type: none"> <li>코로나 판데믹 이후 필요성이 급격히 대두된 비대면 온라인 수업의 기획, 실행 방법론을 학습함</li> <li>video on demand, zoom 등의 실시간 화상 강의, 온라인 수업 상호작용 도구 등을 익숙하게 다루고 다른 교수들에게 교육할 수 있는 역량을 갖추도록 함</li> </ul>   | 8주 차   |
| 모듈 11.<br>인증평가                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>연수생 본국 보건의료교육 기관에 가장 적합한 인증평가 방법 개발에 필요한 이론과 기술을 학습함</li> <li>인증평가의 역할과 세계의학교육연맹(WFME) 등 준거와 기준, 차이점과 공통점을 이해하고 한국의 인증평가 도입 경험을 배워 최종적으로 자국에 가장 적합한 시스템을 설계함</li> </ul>   | 9주 차   |

| 구성                                  | 주요 내용  | 추진<br>일정 |
|-------------------------------------|--|----------|
| 모듈 12. 국가<br>면허시험                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 연수생 자국에 가장 적합한 의료면허 시스템 개발과 평가에 필요한 이론과 기술을 학습함. 평가 문항의 질 설정 방법, 국가 면허시험의 강점과 한계를 분석하고 자국 기존 의료시험 시스템 개선 방법을 고민하여 혁신적인 의료 면허시험 시스템을 디자인함</li> <li>• 면허시험의 트렌드, 고려해야 할 요인과 다양한 선발방법의 장단점을 배움</li> </ul>    | 9주 차     |
| 모듈 13.<br>ODA 사업 설계<br>및 의학교육<br>연구 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 연수 종료 후 연수생이 귀국하여 보건인력 역량 강화에 필요한 국제협력사업을 설계할 능력을 갖추게 함</li> <li>• 국제협력의 효과를 이해하고 연수생 자국의 보건인력 관련 문제를 인식하여 보건인력 ODA 사업 목표를 설정함</li> <li>• 프로젝트 평가 계획과 효과적인 평가 도구 선정 방법을 배움으로써 의학교육 연구로 이어지도록 함</li> </ul> | 10주<br>차 |

## 제3절 연구 방법

### 1. 연구 대상자

본 연구는 한국국제보건의료재단의 사업으로 진행된 2020 이종욱 펠로우십을 이수한 연수생을 대상으로 하며, 연수생 9인을 대상으로 해당 과정 내에 진행된 인터뷰를 통해 수집된 자료를 활용하고자 한다. 연구 목적을 이해하고 동의하며, 수집된 면접자료를 연구 목적으로 활용하는 데 동의하면 연구 대상자로 선정한다. 반면 교육 프로그램을 완료되지 않았거나 수집된 면접자료를 연구 목적으로 활용하는 데 동의하지 않으면 대상자에서 제외한다.

### 2. 연구자 특성

본 연구에서 질적 자료의 수집과 분석을 맡은 주 연구자는 대한민국 국적의 남성으로서 보건대학을 졸업 후, 의과학 석사과정을 수료하였다. 연구자는 단기 여행 외에 2020 이종욱 펠로우십에 참여한 연수생의 소속 국가(라오스, 베트남)에서 거주 경험은 없다. 관련 사업 경험은 전혀 없었다. 본 연구의 연구자는 질적 연구에 관한 강의와 워크숍을 수강하였으며, 질적 연구방법론을 이용해 논문을 쓰기 위해서는 철학적 배경과 구체적인 방법, 논문 작성방법을 다룬 서론이나 질적 연구 방법을 이용한 원서 등 기존 문헌이 폭넓게 고려됐다. 정성적 연구에서 연구자는 연구자 자신의 경험, 관점, 가치관, 신념이 자료 수집과 분석에 가질 수 있는 것을 충분히 인식하고, 그 과정에서 그들의 편견과 경험을 분류하도록 노력해야 한다.



### 3. 연구 대상자와의 관계

본 연구에서 자료 수집을 위해 진행한 인터뷰에는 주 연구자와 한 명의 보조 인력이 참여하였다. 두 명 모두 2020 이종욱 펠로우십 시작 시부터 개발과 운영에 참여하였다. 프로젝트 진행 기간 동안 맡았던 역할은 크게 프로젝트 지원업무(공시행사 인솔 및 대외활동 지원 등)와 교육 지원업무(교육 세션의 진행을 보조)로 구분된다. 연수생들에게는 연구원과 조교들의 프로그램 내력과 소속, 역할 등을 소개했으며, 이번 연구결과를 연구자료로 활용될 수 있음을 사전에 설명하여 동의를 받았다.

### 4. 연구 대상자 수와 산출근거

정성적 사례 연구는 사례를 연구함으로써 심층적이고 유의하게 이해하는 데 초점을 맞춰야 하며, 따라서 사례를 통해 결과를 일반화하기보다는 주어진 사례를 최대한 이해하도록 연구 참가자를 배치해야 한다(곽영순, 2009). 일반적으로 정성적 연구는 명확한 연구 참여자를 제시하지 않고 연구 목적을 달성하기 위한 연구자의 판단에 따른 것이다. 사례의 광범위한 이해를 위해 정성적 사례 연구에서 데이터의 다양한 변형을 수집하는 것이 중요하며, 다양한 연구 참여자의 공통 패턴을 식별하기 위해 ‘최대편차(maximum variation)’ 표본 추출 방법을 제안하고 있다(Cresswell, 2010).

이전 연구를 살펴보면, 면접이 성실하게 이루어졌으면 6명의 연구 참여자로부터 수집한 면접 데이터도 데이터의 포화상태에 이를 수 있으며, 사례의 충분한 이해 수준에 도달할 수 있다(Braun & Clarke, 2019). 따라서 본 연구에서는 최소한의 필요한 사례를 6명으로 판단하며, 전체 연수생 9명의 면담자료를 분석할 경우 충분한 편차(variation)와 사례에 대한 이해에 도달하기에 충분할 것으로 기대한다.

## 5. 인터뷰 환경(setting)

인터뷰는 대상자의 불편함을 최소화하기 위해 연수생 호텔 라운지에서 진행하였다. 영어로 모든 인터뷰를 진행하였으며, 질문의 의도를 정확히 전달하기 위하여 인터뷰 시작 전 사전에 인터뷰 문항을 배포하여 질문의 의미를 명징한 과정을 거쳤다.

인터뷰는 개별 인터뷰의 법으로 진행되었으며, 연수생들이 편하게 의견을 표현할 수 있도록 연구자와 연수생이 일대일로 진행하는 것을 원칙으로 하였다. 다만 일부 연수생의 경우 의사를 명확히 전달하기 위해 일부 연습생들은 영어 표현에 도움을 받을 수 있는 친한 동료 연습생들의 출석을 요청했고, 이 경우 두 연습생 모두의 동의를 얻어 이를 수락했다.

## 6. 인터뷰 진행 방법

인터뷰 진행의 신뢰도 향상을 위해 일관성을 유지하고자 한 명의 연구자가 모든 인터뷰를 진행하였다. 또한, 또한 면접 데이터의 신뢰성을 극대화하는 데 있어 연구자와 피실험자 간의 실험실 라포르 형성의 중요성을 고려하여(Lingard & Kennedy, 2010), 프로그램 종료 후 2021년 3월부터 2주에 걸쳐 인터뷰가 이루어졌다. 인터뷰는 개인별로 1회씩 진행되었으며, 인터뷰 시간은 60분에서 120분이었으며, 분석을 위하여 모든 인터뷰는 참가자의 동의하에 녹취록을 작성하였다.

## 7. 자료 수집 및 분석

### 1) 자료 수집

교수개발 프로그램의 전의에 대한 연수생 인식 분석을 위해 교수개발 프로그램 질적 연구 관련한 자료 수집을 아래 [표 4]와 같이 진행하였다.

[표 4] 교수개발 프로그램 질적 연구

| 영역           | 내용   | 인터뷰 질문  |
|--------------|--|---|
| 연수생<br>경험 분석 | <ul style="list-style-type: none"> <li>보건 전문가 경험 (Health Professional Educator)</li> </ul> | 1) What is your background experience as a ‘ Health Professional Educator’?<br>2) What kind of completed project have you experienced<br>*Project name/purpose/target/who worked with<br>3) What kind of completed project have you participated as coordinator? *<br>4) What was a successful or unsuccessful project?<br>4-1. Successful*<br>4-2. Unsuccessful* |
|              | <ul style="list-style-type: none"> <li>보건 전문가로서 계획</li> </ul>                              | 1) What are your plans for this year?<br>2) What are your plans for the next 5 years?   |

|                                   |                           |  |  |
|-----------------------------------|---------------------------|--|--|
| 계획<br>행동<br>이론<br>모델<br>(TP<br>B) | 연수<br>생<br>전이<br>의도<br>분석 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 행동 태도(Attitude)</li> <li>• 주관된 규범(Perceived norm)</li> <li>• 지각된 행동 통제(Perceived agency)</li> </ul> | <p>1. What is the 'First' thing that you want to transfer, out of what you have learned from this program?</p> <p>1) What's the reason? Why?<br/>*Easy to transfer/ Urgency/ Importance/ personal interest</p> <p>2) What obstacles are expected to proceed with the transfer?<br/>*National budget/ Upper significance/ Lack of facilities/ Recognition of members</p> <p>3) How are you going to transfer? Concrete plan?<br/>*Method/ CWM/ Workshop</p> <p>4) What is the most necessary support for successful transition?<br/>*Recognition of members/ Financial Support/ My knowledge or ability</p> |
|                                   | 연수<br>생<br>전이<br>행동<br>분석 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 행동 의도(Intention to perform the behavior)</li> <li>• 실제적 행동 통제</li> <li>• 행동(Behaviour)</li> </ul>   | <p>1. Did you try to transfer any module you have learned from Korea?</p> <p>1-1. No success, Why?</p> <p>1-2. Succeed, what?</p> <p>2. What was the actual barrier in transferring?</p>   |
|                                   | 연수생<br>전이 결과<br>분석        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 전이 결과</li> </ul>  | <p>2-1. What module was successful in transferring?<br/>why?</p> <p>2-2. What module was failed to transfer<br/>why?</p>   |

연수생들의 전이 분석에 앞서 연수생들의 보건 전문가로서 경험에 대한 경험을 수집한다. 보건 전문가로서 경험이 무엇인지, 몇 년 동안 경험을 했는지, 어떤 프로젝트에 실제로 참여를 했는지 등의 질문이었다. 그리고, 이후 보건 전문가로서 계획을 당장 본국으로 돌아가서 해야 하는 계획과 5년 후 장기적인 계획을 조사하였다.

다음으로 계획 행동이론모델(TPB)에 근거하여 연수생들의 전이 의도 분석을 진행했다. 우선으로 전이를 하고 싶은 모듈이 무엇인지에 대한 질문을 통해 행동 의도에 대한 ‘행동 태도’, ‘주관된 규범’, ‘지각된 행동 통제’ 등을 파악하고 그 이유에 대해 분석하고자 한다. 왜 해당 모듈을 가장 먼저 전이를 하고 싶은지 이유를 묻고, 예상되는 장애 요인은 무엇인지, 전이를 위해 필요한 지원은 무엇인지 파악을 했다.

또한, 모듈별로 연수생들이 전이 가능성에 대한 인식을 파악하기 위해 ‘리커트 4점 척도’를 활용하여 ‘very high’, ‘high’, ‘low’, ‘very low’등으로 조사하였다. 4점 척도를 사용한 이유로는 모듈별로 전이 가능성에 대한 긍정적(very high, high 등) 또는 부정적(low, very low 등) 인식을 하는지 파악하고자 한다.

[표 5] 모듈별 전이 가능성 조사

|          | What do you think is the key message?<br>(Take-home message/What you remember) | How much do you think it can be used through this module?<br>(Perceived possibility for Transfer) | When you go back to your country,<br>“how/when/who/where” to apply it? |
|----------|--|---|--|
| module1  |  | ① Very High<br>② High<br>③ Low<br>④ Very Low  |  |
| module2  |  | ① Very High<br>② High<br>③ Low<br>④ Very Low  |  |
| module3  |  | ① Very High<br>② High<br>③ Low<br>④ Very Low  |  |
| .        |  | .   |  |
| .        |  | .   |  |
| .        |  | .   |  |
| module13 |  | ① Very High<br>② High<br>③ Low<br>④ Very Low  |  |

연수생들의 전의 행동 분석은 연수 프로그램 종료 후 시점에 추가적인 인터뷰 및 설문을 진행하였다. 라오스 2명, 베트남 1명 등의 연수생들을 대상으로 심층적인 전이 행동 및 결과에 대한 인터뷰를 진행하였다. 어떠한 모듈을 전이하고자 하였는지와 그 이유를 확인하고, 실질적으로 작용한 행동 통제요인은 무엇이었는지 질의하였다.

그리고, 결과적으로 전이가 어느 정도 가능했는지 확인하였다. 전이가 가능했던 모듈은 어떤 것이었고, 그 이유 그리고 실패한 요인은 무엇이었는지 파악하고자 하였다.

## 2) 질적 연구를 위한 분석 방법

본 연구의 분석 방법으로 Braun & Clarke의 귀납적 주제분석을 활용하였다(Braun & Clarke, 2006). 주제분석은 데이터 내에서 패턴(주제)을 식별하고 분석하고 보고하는 방법으로서, 다음과 같은 여섯 단계로 진행된다.

[표 6] 주제분석의 여섯 단계

| 단계  | 설명  |
|---|---|
| 1단계: 자료에 익숙해지기<br>(familiarizing yourself with your data) | 자료의 녹취록을 만들고, 반복적으로 읽으며, 최초의 아이디어를 기록하는 단계                                    |
| 2단계: 초기 코드 생성<br>(generating initial codes)               | 전체 자료를 체계적, 총체적으로 작업하면서, 흥미로운 부분에 대해 아이디어의 초기 코드를 생성하고, 각 코드와 관련된 자료를 수집하는 단계 |

|   |   |
|---|---|
| 3단계: 주제 탐색<br>(searching for themes)            | 여러 코드를 잠재적 후보 주제들로 병합하고, 각각의 후보 주제들에 대하여 관련된 모든 자료를 수집하는 단계                       |
| 4단계: 주제 검토<br>(reviewing themes)                | 주제들이 추출된 코드 및 전체 자료와 적절히 부합하는지 검토하고, 여러 주제 사이의 관계를 지도화(map)하는 단계                  |
| 5단계: 주제 정의 및 명명<br>(defining and naming themes) | 각 주제를 지속해서 정제(refine)하고, 분석을 통하여 말하고자 하는 전체적인 이야기를 구상하며, 각 주제를 명확히 정의 및 명명하는 단계   |
| 6단계: 보고서 작성<br>(producing the report)           | 연구 질문과의 관계를 재점검하면서 분석결과를 가장 생생하고 설득력 있게 보여줄 수 있는 부분을 발췌하고, 분석결과를 학술적 보고서로 기술하는 단계 |

### 3) 분석 방법

본 연구에서는 면담자료의 형태로 수집되어있는 사례의 분석을 위하여 주제분석(thematic analysis)을 사용하고자 한다. 주제분석은 질적 데이터를 분석하여 질적 데이터에서 반복되는 패턴을 식별, 분석 및 보고하는 방법이다(Kiger & Varpio, 2020). 주제분석은 다음의 여섯 단계로 이루어지며, 본 연구에서도 다음의 여섯 단계를 같이 따를 것이다.

주제분석 과정의 첫 번째 단계는 데이터의 반복적이고 능동적인 읽기와 관련된 전체 데이터 세트에 익숙해지는 것이다. 두 번째 단계는 데이



터를 '코딩'으로 코드 단위로 세분화하는 것이다. 코드는 '현상과 관련하여 의미 있는 방식으로 평가될 수 있는 원시 데이터 또는 정보의 가장 기본적인 구분 또는 요소'이다. 세 번째는 코드를 분석, 결합, 비교하는 '주제 검색' 단계로, 코드보다 더 넓은 중요성을 지닌 '잠재적 주제'를 찾아낸다. 네 번째는 '주제 검토' 단계로, 각 주제 내에 배치된 코드화된 데이터를 검토하고 모든 관련 코드와 데이터 추출물을 검토한다. 다섯 번째 단계는 '주제 정의와 명명' 단계로, 연구 질문의 관점에서 왜 중요한지 고민하고 주제별로 정의와 서술적 설명을 만드는 것이다. 마지막 단계는 보고서 준비 단계이다.

## 8. 연구 윤리준수

2020 이종욱 펠로우십에서 진행한 인터뷰는 전체 연수생(9명)을 대상으로 진행하였기 때문에 별도의 표본수집전략은 사용하지 않았다. 인터뷰에 앞서서 모든 연수생들이 연구 배경과 목적, 연구 방법, 연구 참여로 내용, 개인정보의 기밀성, 연구 기간, 연구자료 이용 등에 대해 충분한 설명을 한 뒤 개별적으로 참여에 동의했다. 인터뷰 참여에 대한 별도의 성과보수는 제공되지 않았다. 개별 인터뷰 참여에 모든 연수생이 동의하였다.

## 제4장 연구결과

### 제1절 연수생 특성 및 전이계획 분석결과

#### 1. 인구통계학적 특성

본 연구에서 2020 이중욱 펠로우십에 참여한 모두 연수생을 연구 대상으로 포함하였으며, 프로그램에 참여한 연수생들의 인구통계학적 특성은 아래 [표 7]와 같다.

[표 7] 연구 대상자의 인구통계학적 특성

|              |       |         |
|--------------|-------|---------|
| 나이 (평균±표준편차) |       | 40±7.07 |
| 성별           | 남성    | 7       |
|              | 여성    | 2       |
| 국적           | 라오스   | 6       |
|              | 베트남   | 3       |
| 전공           | 의학    | 1       |
|              | 약학    | 3       |
|              | 간호학   | -       |
|              | 자연과학  | 4       |
|              | 기타    | 1       |
| 소속 기관        | 대학    | 8       |
|              | 정부 기관 | 1       |

## 2. ‘Health Professional Educator’ 경험

라오스 6명, 베트남 3명 등 총 9명의 연수생 중 대부분 연수생이 HPE(health professional educator) 관련 경험이 있다. 라오스 연수생 중 임상 의사(medical doctor), 복지부 직원 등 2명만이 관련 프로젝트 경험이 없으며, 나머지 연수생들은 최소 5년 이상의 educator로서 경험이 있다. 연수생들은 각자 분야에 대한 강의를 진행하며, 현황 및 만족도 조사 관련 연구, 평가 및 TOT(training of trainers) 등의 경험이 대부분이다. 보건인력전문가로서 커리큘럼 개발에 참여한 3명의 연수생이 관련 경험으로 유일하다.

[표 8] 연구 대상자의 HPE(health professional educator) 경험

|               | Background Experience   | Completed Project   |
|---------------|---|---|
| Fellow<br>(a) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communication between university to university</li> <li>• Support information about Health(Promotes in the nutrition and exercise)</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• The study of Anatomical proportion of primary school students in Vientiane capital, by comparing with the existing tables and chairs</li> </ul>  |
| Fellow<br>(b) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lecture of pharmacology =20 yrs</li> <li>• Lecturer of basic epidemiology =10 years</li> <li>• Researcher on public health field =25 years</li> <li>• TOT = 8 yrs</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rational use of medicine= promoting rational use of medicine among provincial and district</li> <li>• Hospitals (5 years) FDD', MoH supported by WHO</li> <li>• Tobacco control program among young generation (Youth); promote smoke free public places, especially smoke free University: (Staff and students/ MoH-WPRO-WHO</li> </ul> |

|            |  |  |
|------------|--|--|
|            |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• STI (sexually transmitted diseases) control= (MoH): STI-kits among risk groups (Private clinics in VTE)5.</li> <li>• Infectious Disease control and research cooperation with SNU (continuing in phase2)</li> <li>• Lao One health University network:promote and networking among University of medicine, Agriculture and environmental health) ASEAN</li> <li>• University network (USAIDs)=on going</li> </ul> |
| Fellow (c) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitator in master course of public and residency training program at university of health sciences, Laos(2010–2012).</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Master of public health curriculum revision</li> <li>• Purpose : Program evaluation and development</li> <li>• Stakeholders : Representatives from ministry of health, human resource department, faculty members (lecturer and students)</li> </ul>  |
| Fellow (d) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Curriculum development, student assessment</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Synthesize and test the anticancer effects of some derivatives.</li> <li>• Synthesize new moleculars and test anticancer activities of them/worked with our colleagues</li> </ul>   |

|               |  |   |
|---------------|--|---|
| Fellow<br>(e) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lecturer in Pharmaceutical Technology and Pharmaceutic</li> <li>• Specialist in quality assurance in higher education</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveying the job satisfaction level of pharmacists who graduated from Hanoi University of Pharmacy in the period 2008-2012 and work at GMP pharmaceutical factories in Hanoi</li> <li>• Hanoi University of Pharmacy. The main objective of the project is sharpening the skills of school staff; therefore, establishing the more suitable program for HUP in the modernization and industrialization scenario.</li> <li>• Formulate the basic Competency Standard for Vietnamese pharmacists</li> </ul> |
| Fellow<br>(f) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arranging the schedule of the pharmacy education year</li> <li>• Managing all events in a school year (opening ceremony, graduation ceremony, orientation workshop, teacher's day ceremony, innovation curriculum workshop)</li> <li>• Secretary for innovation curriculum project</li> <li>• Secretary of the field trip module for the last year</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Innovation pharmacy curriculum (reduce the amount of credits of the curriculum, from 178 credits to 145 credits, all heads of departments)</li> <li>• Accreditation of pharmacy faculty according to AUN standard (get the certification of AUN accreditation, the Quality Assurance education unit).</li> </ul>   |

|               |  |  |
|---------------|--|--|
|               | student.   |  |
| Fellow<br>(g) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Few months with quality assurance</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>None</li> </ul>   |
| Fellow<br>(h) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Work in medical school about 17years</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Department of basic medical sciences, with expert from university of Calgary, Canada during 2003-2007.</li> <li>Faculty of medicine had apply new curriculum as integrated curriculum to medical school from about 2005.</li> </ul> |
| Fellow<br>(i) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Head of Internal Medicine, Endocrinologist, Doctor treat, consultation in Endocrinology and Metabolism</li> <li>Placement for post graduate (residency internal Medicine) thesis</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>None</li> </ul>   |

### 3. 'Health Professional Educator'로서 계획 및 5년 장기 계획

6명의 연수생이 'teaching method and TOT'을 올해 교육자로서의 계획으로 선호했다. 다음으로는, 'consensus workshop and facilitator(5명)', 'curriculum revise and development' 순으로 계획을 밝혔다. 현재 각 나라의 시급하게 개선되어야 하는 사안이 '교육자 교육(TOT)'과 '교육과정 개선 및 개발' 등이며, 개선 도구로 '컨센서스 워크숍' 활용을 하고자 한다.

5년 계획으로는, '장기적 교육과정 개선 계획 설립(5명)', '컨센서스 위

크숍 강화 및 퍼실리테이터 교육(4명)', '의학교육 센터 설립 및 교육 강화(4명)' 등의 순서로 나타났다. 교육과정 개선은 컨센서스 워크숍을 통해 구성원들의 다양한 의견 및 문제점 반영을 통해 장기적인 계획을 수립하고자 하였으며, 이를 위해 다양한 컨센서스 워크숍을 진행하며 동시에 퍼실리테이터 인원을 증가하기 위한 교육이 수반되어야 한다고 하였다. 또한, 의학교육 강화를 위해 의학교육센터를 설립해야 한다는 장기 계획을 밝힌 연수생들도 있다.

[표 9] 올해 및 5년 장기 계획

|               | Plan for this year  | Plan for next 5years   |
|---------------|---|--|
| Fellow<br>(a) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leader team of medical education</li> <li>• Development curriculum</li> <li>• Make plan training: TOT, tool evaluation</li> <li>• Trainer facilitator in the hospital</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enough facilitator for management curriculum</li> <li>• Strength medical education</li> <li>• Tool quality for evaluation and selection students</li> <li>• Quality assessment for education</li> <li>• Board of examination licensing</li> </ul> |
| Fellow<br>(b) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• TOT</li> <li>• Join with senior medical educators for curriculum development</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Research and evaluate</li> <li>• Coordinator for KOFIH regarding health education</li> </ul>  |
| Fellow<br>(c) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Develop curriculum for 1 year training course for gynecological psychopathology</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Develop curriculum for 3 years residency training course on Surgical pathology to extend the number of pathologists</li> </ul>  |
| Fellow<br>(d) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apply and organize "Consensus workshop to solve problem in medical</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establish human training center in the field of education.</li> </ul>   |

|            |   |   |
|------------|---|---|
|            | <p>education”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Improve teaching methods by using new ways like problem-based learning, team-based learning.</li> <li>• Improve student assessment methods based on each perception level</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apply and build competency-based curriculum in my university</li> <li>• Basically improve teaching methods using modern methods like TBL, PBL.</li> </ul>  |
| Fellow (e) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Build the competency</li> <li>• Based learning outcome of pharmacy field</li> <li>• Training consensus workshop for the last year student</li> <li>• Develop community services strategy of HUP</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proposal project: using consensus workshop for solving problem in Hanoi university of Pharmacy</li> <li>• Develop flipped learning in HUP</li> <li>• Develop the MCQs bank to assess final student à MCQs bank for licensing exam</li> </ul>   |
| Fellow (f) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apply a new project for KOFIH (Consensus workshop to solve problems in medical education, Changing perceptions of medical staffs lead to change in the way of operation in development, resolution of public health issues, coordinator with KOFIH experts)</li> <li>• Apply a new selected course for improving pharmacy curriculum (english for quality control of drug</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Consensus workshop to solve problems in medical education” to other university’s lecturers and students by finding more funds and open private course for improving soft skill of young generations.</li> <li>• Renovate the pharmacy curriculum more than 2 times the target to the modern curriculum of top universities over the world.</li> </ul> |



|               |   |  |
|---------------|---|--|
|               | specialist)   |  |
| Fellow<br>(g) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prepare TOT by using KOFIH budget</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Develop policy for student admission and selection, competency curriculum, health professional license</li> </ul>   |
| Fellow<br>(h) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Try to organize consensus workshop</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Development plan on revise the curriculum of radiology resident in next 5 year.</li> <li>• Continue my plan about training for clinician and radiologist to apply DICOM viewer on behalf of plain film.</li> </ul>  |
| Fellow<br>(i) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apply a new project for KOFIH (Consensus workshop to improve new method teaching provide training for lecturers and mentors regarding problem-based learning team for Clinical clerkship skill courses in Faculty of Medicine, University of Health Sciences)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Improve new teaching method” TOT team for developing teaching unit of FOM</li> <li>• Update module/guideline/hand books of PBL for teaching medical students (hard copy and electronic sources)</li> <li>• Increasing number of facilitators, teaching facilities (small room discussion and teaching media/equipment’s)</li> <li>• Write endocrine-metabolism curriculum fellowship training program, review and development internal medicine curriculum.</li> </ul> |

## 제2절 연수생 전이 의도분석

1. 전이 선호 모듈(What is the 'First' thing that you want to transfer, module1-13)

연수생들이 전이를 선호하는 모듈로는 '모듈 2, 3'로 나타났다. 6명의 연수생이 'facilitator for consensus workshop(모듈 2)'을 본국에 돌아가서 해당 기관 또는 학교에 가장 전이하고 싶어 한다고 밝혔다. 그 이유로는 '전이가 가능할 것 같다', '쉬울 것 같다', '잘할 수 있을 것 같다' 등의 행동에 대한 태도가 가장 많았으며, '개인적인 관심', '적절한 시기', '필요하다' 등의 기타 의견이 있다. 다음으로, 4명의 연수생이 '모듈 3'을 전이하고 싶어 하며, 2명의 연수생이 '모듈 7-커리큘럼 개발 및 평가'를 하고자 한다.

전이를 진행할 때 장애 요인으로, '예산 및 시설 부족', '구성원의 공감대 형성', '상부의 결정 및 정책', '퍼실리테이터 부재', '전문가 부재' 순으로 나타났다. 이를 타개하기 위해, 소그룹 컨센서스 워크숍을 통해 '공감대 형성'을 하고, 정부와 해외 재단으로부터 '예산' 형성, 그리고 '전문가 초청'을 계획하는 의견이 많았다.

[표 10] 연수생 전이 의도분석 결과

| 계획행동이론 유형                   | 내용   |
|-----------------------------|--|
| 행동 태도(Attitude)             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possible to transfer</li> <li>• Easy to transfer</li> <li>• Likely to transfer well</li> </ul>            |
| 주관된 규범(Perceived norm)      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Need to build consensus among members</li> <li>• Need to decide from the top</li> </ul>                   |
| 지각된 행동 통제(Perceived agency) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Budget required from government and overseas foundations</li> <li>• Expert invitation required</li> </ul> |

[표 11] module Transfer

|            | module1-13  | Reason  | Obstacle  | Plan   | Support Needed   |
|------------|---|---|---|--|--|
| Fellow (a) | <ul style="list-style-type: none"> <li>module7</li> <li>Curriculum development and evaluation</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Curriculum need to be revised</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>No Medical education expert</li> <li>No Budget</li> <li>No Facilitator</li> <li>Decision from dean</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Invite Medical educator</li> <li>Collect information and open workshop</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Increased financial Support</li> <li>Promote knowledge and ability</li> </ul> |
| Fellow (b) | <ul style="list-style-type: none"> <li>module2,3</li> <li>Consensus workshop and Change management</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Importance</li> <li>Personal interest</li> <li>Suitable</li> <li>Time</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>National budget</li> <li>Upper significance</li> <li>Lack of facilities</li> <li>Recognition of members</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Method</li> <li>CWM</li> <li>Workshop</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Support</li> <li>My knowledge or ability</li> </ul>                           |
| Fellow (c) | <ul style="list-style-type: none"> <li>module2,3</li> <li>Groupwork facilitator and organizational</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Applicable to all careers in the faculties</li> </ul>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Budget</li> <li>Manpower (facilitator)</li> <li>Supports from</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Consensus workshop with faculty members and</li> </ul>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>National budget, KOFIH, and NGO grants, positive</li> </ul>                   |

|            |   |  |  |   |  |
|------------|---|--|--|---|--|
|            | change  |  | <p>policy makers</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colleagues in different department</li> <li>• Change co-workers' image and attitude</li> </ul> | stakeholders  | <p>response from faculties members, educational experts from SNU (coach team)</p>        |
| Fellow (d) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• module2,3</li> <li>• use the CW to solve problems at my department and my school.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difficult to bring them together in a – Using the CW helps us to understand the role, the general rules and how to work as a team.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Budget</li> <li>• Teamwork in a faculty group</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organize small CW with colleague</li> <li>• Support from ORP</li> <li>• Apply funding</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Financial support</li> <li>• Experts</li> </ul> |
| Fellow (e) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• module2</li> <li>• Facilitator for Consensus</li> </ul>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessary for my HUP</li> <li>• I am good at</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lack of financial support</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propose project</li> <li>• Invite international</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Financial Support</li> </ul>                    |

|            |   |  |  |   |  |
|------------|---|--|--|---|--|
|            | workshop  | this topic.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lack of experiences</li> <li>• Lack of expert</li> </ul>  | expert form<br>ORP, SNU,<br>KOFIH   |  |
| Fellow (f) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• module2</li> <li>• Facilitator for Consensus workshop</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Can make change</li> <li>• Most important thing to make change</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finding the budget from the famous fund.</li> <li>• Building the belief of all my colleagues on the new method of solving the reality problem.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apply a new project for KOFIH</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Financial support from a famous fund</li> <li>• Expert and coordinator.</li> </ul>                                |
| Fellow (g) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• module2</li> <li>• Facilitator for Consensus workshop</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Simple process, able to get various idea</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fund raising, difference attitude, lack of facilitator and medical education expert</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consensus workshop</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• KOFIH budget</li> <li>• International expert</li> <li>• Government support</li> <li>• Coworker support</li> </ul> |

|            |  |   |  |  |  |
|------------|--|---|--|--|--|
| Fellow (h) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• module3</li> <li>• Change management</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transformational strategy: the mission and vision</li> <li>• Obstacle, strategy</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• National budget, recognition of members.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Develop method base on consensus workshop</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recognition of members</li> <li>• Financial Support is the facility to make it done.</li> </ul> |
| Fellow (i) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• module7</li> <li>• Curriculum development and evaluation</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• This is the purpose of coming to this program and it is a job that I have to be responsible for in the department</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Head highest priority</li> <li>• Lack of facilities</li> <li>• Perceptions of members</li> <li>• My own experience</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Make a consensus workshop for develop curriculum</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Header Sharing, Member Recognition, Mystery Sharing My Knowledge or Ability</li> </ul>          |

## 2. 전이(Transfer) 중요 요소

7명의 연수생이 전이에 있어 ‘외부기관 또는 학교 등의 재정적인 지원’이 가장 중요한 요소임을 나타냈다. 다음으로, ‘지도자의 결정’, ‘의사소통 및 동료들과의 공감대’ 순으로 나타났다.

[표 12] 전이 요소 조사결과

|            | Factors  |
|------------|--|
| Fellow (a) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vision Leader</li> <li>• Opportunities</li> <li>• Readiness of organized</li> <li>• Time</li> <li>• Budget</li> </ul>   |
| Fellow (b) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Moral support of leaders willingness and commitment</li> </ul>  |
| Fellow (c) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faculty member responds and attitude change</li> </ul>  |
| Fellow (d) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Further support in terms of funding</li> <li>• Experience from KOFIH</li> </ul>   |
| Fellow (e) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Budget</li> <li>• Support from the HUP administrators</li> <li>• Needs for change of faculty</li> <li>• Experiences to implement</li> </ul>                                       |
| Fellow (f) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Improving my country's health system.</li> <li>• My interest</li> <li>• KOFIH's supportive about knowledge, experience, and finance.</li> <li>• Leader of organization</li> </ul> |

|            |   |
|------------|---|
| Fellow (g) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manpower, leadership, communication, KOFIH and SNU supports</li> </ul>   |
| Fellow (h) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Local facilitator or Trainer Team</li> <li>• Finance support</li> <li>• Outside co-trainer to give advise</li> </ul> |
| Fellow (i) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Boss's decision</li> <li>• Colleagues who passed program HPE (KOFIH)</li> <li>• KOFIH can support budget</li> </ul>  |

### 3. 프로그램 종료 후 배운 부분과 가장 향상된 능력

보건의료전문가로서의 전문 지식뿐 아니라, 컨센서스 워크숍 등의 다양한 기능을 경험할 수 있었음을 보였다. 그리고, 의학교육에 대한 태도가 달라졌으며, 문제해결에 있어 많은 자신감을 보였다.

[표 13] 배운 부분 및 향상된 능력

|            | Got the most   | Improved ability   |
|------------|--|--|
| Fellow (a) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Involved a share Idea</li> <li>• New experiences</li> <li>• Leadership</li> <li>• Make a plan</li> <li>• Problem solving</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• I know principle and method in the medical education eg: Concept UHC, HRH and HPE.</li> <li>• Professional roles, Accreditation and Evaluation other</li> </ul> |



|               |  |  |
|---------------|--|--|
| Fellow<br>(b) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Teaching methods, CW and effective</li> <li>Project management</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Consensus workshop methods</li> </ul>   |
| Fellow<br>(c) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Attitude on HPE has changed</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Communication skill, Health Educational skill and knowledge</li> </ul>  |
| Fellow<br>(d) | <ul style="list-style-type: none"> <li>I found my favorite direction is to train people in the medical field. I found an approach as well as a method to solve the problem.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ability to work in groups</li> </ul>  |
| Fellow<br>(e) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Change in approach in medical training: In medical training, teaching methods and student assesement play an important role. The content is also important, but the teaching is more important. To change the school, the first thing should change the perceptions of the faculty in the school à change the mission, vission à change the method à change process à change result.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Working method : consensus workshop</li> <li>Develop the curriculum</li> <li>Teaching method for medical education</li> </ul> |
| Fellow<br>(f) | <ul style="list-style-type: none"> <li>This course gave me a lot of new knowledge, skill and attidute for my private life and my work. The most</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>My english ability</li> </ul>   |

|            |   |  |
|------------|---|--|
|            | importance and effective thing is Consensus workshop method. Now I've found out the method have imported to Vietnam from 2019 by some private company which provide courses about self skills |  |
| Fellow (g) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attitude change, know more about HPE</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communication skill, leadership, exchanged experience from people in different careers</li> </ul> |
| Fellow (h) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• None</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• None</li> </ul>   |
| Fellow (i) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• I understand how write and development curriculum, how a good facilitator for consensus workshop</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitator for a consensus workshop</li> </ul>   |

#### 4. 전이 가능성(Transfer Possibility)

연수생들 대상으로 리커트 4점 척도를 활용하여, 전이 가능성에 대한 설문을 진행했다. 가능성에 대한 긍정적 답변과 부정적 답변을 나눠서 분석하고자 4점 척도를 선택하였으며, ‘very high’, ‘high’, ‘low’, ‘very low’ 등의 응답 항목을 설정하였다. 설문 결과는 아래의 [표 14]’과 같다.

[표 14] 전이 가능성 설문 결과

| 모듈       | 내용   | 평균±표준편차<br>(100점 환산) |
|----------|--|----------------------|
| module1  | Health care human resources<br>and medical education | 78.13 ±8.84          |
| module2  | Facilitative Leadership                              | 96.88 ±8.84          |
| module3  | Educational Administration and<br>Project Management | 87.50 ±13.36         |
| module4  | Admission and Student Selection                      | 81.25 ±17.68         |
| module5  | Educational psychology                               | 81.25 ±17.68         |
| module6  | Teaching Theory and Practice                         | 96.88 ±8.84          |
| module7  | Curriculum Development and<br>Evaluation             | 93.75 ±11.57         |
| module8  | Student Evaluation                                   | 93.75 ±11.57         |
| module9  | Utilization of Medical Education<br>Technology       | 87.50 ±13.36         |
| module10 | Online Class Methodology                             | 84.38 ±12.94         |
| module11 | Accreditation  | 81.2 ±17.68          |
| module12 | National Medical Licensing<br>examination            | 81.25 ±17.68         |
| module13 | ODA Project Design and<br>medical education research | 90.63 ±12.94         |

### 제3절 연수생 전이 행동 및 결과 분석

라오스 2명, 베트남 1명 연수생을 대상으로 전이 행동 및 결과를 파악했다. 모듈별로 실제 전이를 행동한 모듈로는 module 9 등 MCQ 개발과 r type 문항 개발 등의 이론적인 부분 전달 수준이었다. 동료 교수들을 설득하기 어려웠고, 재정적인 지원과 해당 이론 적용에 있어 전문가의 경험이 부족했다. 문제은행 개발도 전이를 시도하였지만, 상부의 결정이 절대적이었으며 아직 설득을 못 한 상태이다. 프로그램 대부분 개념적인 이해는 충분히 하였지만, 지식전달 수준에 미치고 있다. 해당 학교 또는 나라에 전이하기 위해서는 재정적인 지원과 전문가의 경험이 절대적으로 필요함을 확인하였다.

#### 1-1. Fellow (a) 전이 행동 및 결과

“module 4 MMI 방법에 대해서 지도부에 설명하였고, 내년부터 레지던트 선발에 있어 파일럿으로 적용할 계획이다”

“연수 프로그램을 통해서 다양한 지식을 배웠지만, 적용 및 실질적으로 진행하는 부분에 있어 더 배우고 도움이 필요하다”

“module 9 MCQ, Develop R Type 등은 동료 교수들을 설득하기 어려웠다”

“의사면허 관련 프로젝트도 실패하였다, 재정적인 지원이 받침이 된다면 동료들과 워크숍을 진행하고 싶다”

“전문가의 도움을 토대로 레지던트 프로그램을 지속해서 개발하고 싶다”

“지속적인 세밀한 지도가 필요하고 현지방문 직접 지도가 있으면 좋을 것 같다”

“개념에 대한 이해는 충분하지만, 막상 전이하려고 보면 재정적인 지원

이라는 현실과 전문가의 세밀한 지도의 필요함을 느꼈다”

## 1-2. Fellow (a) 가 느낀 실제적 행동 통제

“예산이 절대적으로 현실에 부족한 부분이다”

“코로나 상황과 경제위기 상황으로 유가가 급등하고 있으며 학교와 병원은 재정을 감축하는 방향을 고수하고 있다”

## 2-1. Fellow (b) 전이 행동 및 결과

“전이하고자 했던 모듈은 코로나 상황으로 대면이 불가하여 온라인으로 시도하였지만 어려움을 직면했다”

“CWM 등에 내용을 회의 및 작은 워크숍을 진행할 때 적용하였다”

“동료들에게 필요성을 인지시키는 것이 어려웠고, 특히 지도부와 시니어 교수들에게 새로운 내용을 전달하는 것이 불가하였다”

“배운 것의 20-30% 정도만 반영 가능하였다”

“비교적 나이가 어린 동료들과 합심하여 학교와 병원에서 새로운 프로젝트를 시도할 예정이다”

“의학교육 스킬에 대해 아는 교수들이 부족하고 전문가의 지원이 절대적으로 필요하다”

“1년에 1회 이상 현지에 방문하여 프로젝트의 방향성을 확인시켜줬으면 좋겠다”

“학생평가 부분에 대해 더 배우고 싶고, MCQ 문항 개발 등에 대한 이

론뿐만 아니라 적용에 있어 도움을 받고 싶다”

“MCQ 세미나를 열고 전문가의 도움을 받아 현지 동료들에게 가르쳐 주고 싶다”

## 2-2. Fellow (b)가 느낀 실제적 행동 통제

“코로나 상황과 경제적 위기(가스 및 오일이 없다)가 가장 큰 문제였다”

## 3-1. Fellow (c) 전이 행동 및 결과

“코로나 상황으로 대면으로 진행하고 싶은 Consensus workshop은 진행하지 못하였다”

“배운 새로운 교육방법 및 지식은 수업에 적용하거나 주변 동료들에게 전달하였다.”

“MCQ 개선을 시도하였고 어느 정도 성과를 달성하였다.”

“조직문화가 하향식이기 때문에 시키는 프로젝트를 할 수밖에 없다.”

“커리큘럼 개발 위원회에 위원으로 참가하기 시작했다”

“학생 선발 시 인터뷰를 진행하는 부분이 예산이 필요하므로 아직 적용하지 못하였지만, 곧 시도할 것 같다”

“코로나 상황으로 예산이 30~40% 삭감되었다”

### 3-2. Fellow (c) 가 느낀 실제적 행동 통제

“예산이 절대적으로 필요하고 코로나 상황 개선이 필요하다.”

“전문가가 직접 방문하여 실질적인 도움을 줘야 한다.”

“지도부에 대한 설득이 필요하다.”

라오스 6명, 베트남 3명 등 연수생들 대상으로 리커트 4점 척도를 활용하여, 전이 행동결과에 대한 설문을 진행했다. 전이 행동에 대한 긍정적 답변과 부정적 답변을 나눠서 분석하고자 4점 척도를 선택하였으며, ‘very high’, ‘high’, ‘low’, ‘very low’ 등의 응답 항목을 설정하였다. 설문 결과는 아래의 [표 15]와 같다. 연수생들이 전이 의도를 많이 내포하였던 모듈 2, 모듈 6, 모듈 7, 모듈 10 등 전이 행동이 낮게 나왔다. 이는 앞에 인터뷰 결과에서도 볼 수 있듯이 코로나 상황으로 워크숍을 진행하기 어려웠고 경제적인 어려움으로 프로젝트 진행이 어려웠던 부분이 컸다. 연수생 개개인이 관심이 있는 분야이며, 현재 시급한 과제임에도 불구하고 어려움을 겪은 것으로 보인다.

[표 15] 전이 행동 결과

| 모듈       | 내용   | 평균±표준편차<br>(100점 환산) |       |
|----------|--|----------------------|-------|
| module1  | Health care human resources<br>and medical education | 55.56                | 20.83 |
| module2  | Facilitative Leadership                              | 41.67                | 12.50 |
| module3  | Educational Administration and<br>Project Management | 50.00                | 17.68 |
| module4  | Admission and Student Selection                      | 55.56                | 20.83 |
| module5  | Educational psychology                               | 47.22                | 15.02 |
| module6  | Teaching Theory and Practice                         | 44.44                | 16.67 |
| module7  | Curriculum Development and<br>Evaluation             | 41.67                | 17.68 |
| module8  | Student Evaluation                                   | 47.22                | 15.02 |
| module9  | Utilization of Medical Education<br>Technology       | 61.11                | 13.18 |
| module10 | Online Class Methodology                             | 44.44                | 16.67 |
| module11 | Accreditation  | 72.22                | 26.35 |
| module12 | National Medical Licensing<br>examination            | 61.11                | 18.16 |
| module13 | ODA Project Design and medical<br>education research | 55.56                | 20.83 |



[표 16] 전이 행동 분석 결과

| 계획행동이론 유형                       | 내용  |
|---------------------------------|---|
| 행동 태도(Attitude)                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transition effort for modules of interest</li> <li>• Modular transfer efforts required by schools or government agencies</li> <li>• Delivering transferable theory-based content</li> </ul>                        |
| 주관된 규범(Perceived norm)          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colleagues who have completed the training program fully sympathize with the need, but other existing professors do not</li> <li>• Project is carried out according to the instructions from the top</li> </ul>    |
| 지각된 행동 통제<br>(Perceived agency) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Due to COVID-19, budget is reduced and school finances are difficult</li> <li>• I can communicate the theory, but I feel limited in applying it to the school</li> <li>• Requires expert in application</li> </ul> |
| 실질적 행동 통제                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resources are needed to utilize human and material resources</li> <li>• There are many restrictions due to COVID-19 situation</li> </ul>   |

위와 동일하게, 라오스 6명, 베트남 3명 등 연수생들 대상으로 리커트 4점 척도를 활용하여, 전이 결과에 대한 설문을 진행했다. 전이 결과에 대한 긍정적 답변과 부정적 답변을 나눠서 분석하고자 4점 척도를 선택하였으며, ‘very high’, ‘high’, ‘low’, ‘very low’ 등의 응답 항목을 설정하였다. 설문 결과는 아래의 [표 17]과 같다. 결과로 모듈 6, 모듈 7, 모듈 8, 모듈 13등이 낮게 나왔다. 경제적으로 어려운 세계 분위기와 코로나 상황으로 인해 의미 있는 성과를 내기 어려웠음을 확인하였다.

[표 17] 전이 결과

| 모듈       | 내용   | 평균±표준편차<br>(100점 환산) |       |
|----------|--|----------------------|-------|
| module1  | Health care human resources<br>and medical education | 77.78                | 19.54 |
| module2  | Facilitative Leadership                              | 61.11                | 13.18 |
| module3  | Educational Administration<br>and Project Management | 63.89                | 18.16 |
| module4  | Admission and Student<br>Selection                   | 72.22                | 15.02 |
| module5  | Educational psychology                               | 58.33                | 17.68 |
| module6  | Teaching Theory and<br>Practice                      | 55.56                | 11.02 |
| module7  | Curriculum Development and<br>Evaluation             | 55.56                | 16.67 |
| module8  | Student Evaluation                                   | 52.78                | 8.33  |
| module9  | Utilization of Medical<br>Education Technology       | 69.44                | 11.02 |
| module10 | Online Class Methodology                             | 58.33                | 17.68 |
| module11 | Accreditation  | 72.22                | 19.54 |
| module12 | National Medical Licensing<br>examination            | 69.44                | 20.83 |
| module13 | ODA Project Design and<br>medical education research | 55.56                | 11.02 |

## 제4절 계획행동이론(TPB) 전이 행동 분석결과

본 연구에서는 2020 이중욱 펠로우십에서 프로그램을 이수한 연수생들의 대부분이 보건인력교육자로서 경험이 있음을 확인하였다. 의과대학 또는 병원에서 다양한 비교연구를 진행하였으며, 교육과정 평가 및 개발 등의 국내 경험뿐만이 아니라 동남아와 북미 등지에서 해외 경험도 있었다. 보건인력교육자로서 계획으로는 ‘teaching method and tot’를 올해 교육자로서의 계획으로 선호했다. 다음으로는, ‘consensus workshop and facilitator’, ‘curriculum revise and development’ 순으로 계획을 밝혔다.

5년 계획으로는, ‘장기적 교육과정 개선 계획 설립’, ‘컨센서스 워크숍 강화 및 퍼실리테이터 교육’, ‘의학교육 센터 설립 및 교육 강화’ 등의 순서로 나타났다. 이는 프로그램에서 배운 이론과 지식을 본국에서 즉각적으로 전이하겠다는 계획으로 보인다. 5년 장기 계획을 통해서 컨센서스 워크숍을 통한 구성원들 사이에 의견을 수렴하는 기회를 갖고 싶고 교육 및 의학교육 센터 설립 등의 장기 계획을 통해 내실을 다지고자 하였다.

연수생들이 전이를 선호하는 모듈로는 ‘module2 facilitative leadership’, ‘module6 teaching theory and practice’, ‘module7 curriculum development and evaluation’, ‘module8 student evaluation’ 순으로 나타났다. 전이 선호 이유는 계획행동이론(TPB)를 통해 주제 분석한 결과는 다음과 같다.

[표 18] 계획 행동이론(TPB) 전이 행동 분석결과

| TPB Factor       | Contents  |
|------------------|---|
| 행동 태도 (Attitude) | <p>“많은 젊은 교수들이 영어를 잘 한다”<br/>Now, many, many young staff like me, they can speak English very well. To communicate with each other. It's okay.</p> <p>“구체적인 교육목표가 있다”</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Beacuse It's a one month training, time is short, but we have specific objectives. That means specific outcome that they have to achieve.</p> <p>“조직변화 성공 경험 및 협력 어려움”</p> <p>But I often that you can look at my department, because my department is the most active one, actually is for the the thing that Professor Lee mentioned about the organization change, we did it. With succeed in mostly 10 years about that, because it's about it's a kind, we use the same methods.</p> <p>“조직 모습에 대한 불신과 형식적인 회의에 대한 회의”</p> <p>Because, now as I mentioned before, facilitating we have many too many meetings in a week to get anything. No answer after the meeting. No, actual actions. This is the first reason.</p> <p>“작지만 확실한 성공 필요, 믿음”</p> <p>And from the module three. It's Yes, we know that in Laos we don't have so much budget. We have low salary. But something we can do better with out the money. Just increased our responsibilities. And then the money will come later. I try to show them and I tried to explain to them. This is the specific plan we want to do, as I told you that we need to start from small group to large, from simple to complex.</p> <p>“협력과 자원의 문제 있다”</p> <p>First, it's about cooperation, and sharing resource.</p> <p>“의사소통과 장소 공유가 필요하다”</p> <p>This is what I want to improve that sharing cooperation or communication, sharing space together.</p> |
|--|---|

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
|                                  | <p>“CWM을 할 것이다”</p> <p>A specific plan for maybe the first one is I think it's about the contradictions, to run out about, consensus workshop.</p> <p>“좋은 사람이 좋은 일을 할 수 있다”</p> <p>If you can make University of health in your cities be a good intercity train good guys, that good guys, we work for the communities, they can automatically support universal health coverage.</p> <p>“최선을 다 하고 있다”</p> <p>So this one is that the most important point is protect the human right. I also agree with this one. But for the developing country, if they want to do some simulations, like sutures, training, we can buy some we have many Fresh Market. A pig like yeah, or something we use Pete like in our country, all right, is by a different feeling.</p> |
| 주관된<br>규범<br>(Perceived<br>norm) | <p>“어렵지만 해야 하는 교육이다”</p> <p>It's very tough. But anyways its not optional.</p> <p>“기존 경험과 유사성(OSCE-MMI)”</p> <p>They all know about the oSCE already, they can accept it easy. So think in this case we, it is possible.</p> <p>“부서끼리 정보를 공유하지 않고, 마음을 열지 않는다”</p> <p>In activities we just talked about, we don't open our mind. This is one that I want you to do it.</p> <p>Of course we can do because you have money. But I say that 10 years ago, we just started from organizational change. So it changed attitudes it changed our behavior, our image, and if we change image the behaviours will be changed.</p>   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>“태도를 바꾸면 행동과 이미지가 바뀔 것이다”</p> <p>Of course we can do because you have money. But I say that 10 years ago, we just started from organizational change. So it changed attitudes it changed our behavior, our image, and if we change image the behaviours will be changed.</p> <p>“미션과 비전에 대한 합의가 필요하다”</p> <p>What they expect for their department. So I do support department by department first. And, for example, in other department how we asked him to maybe help us to do some consensus workshop about their value and mission, vision and contradiction what is the problem, and about this strategic plan.</p> <p>“문화적 배경”</p> <p>And it in Laos when we have more than 46 tribes, miners ethical tribes. So they come from different cultures, different language, different beliefs. sometime discriminations happens very often, yeah. They don’t speak it out.</p> <p>“문제는 알고있지만 해결책 제시가 어렵다”</p> <p>Actually, the fact is they know the problem. Yeah, but it’s nobody got them to good resolution.</p> <p>“보건부를 설득해야 한다”</p> <p>This is what we want from from the from external health. Maybe it’s we also need to convince the Ministry of Health and ministry of the Department of Education and Human resource, we need to talk with our stakeholder also.</p> <p>“ASEAN 규칙을 따라야 한다”</p> <p>Because we have to adjust how you are we have only one</p> |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
|  | <p>university, is not necessary. We have to follow the you know, ASEAN University rules. Okay, yeah, in the ASEAN countries.</p> <p>That's it. Because we had to follow the the ASEAN country. Now we have 11th countries. So we use the same directions.</p> <p>The other country all have national license. However Laos doesn't have it, we need to develop.</p>  |
| <p>지각된<br/>행동통제<br/>(Perceived<br/>agency)</p> | <p>“근무지가 필요하다”</p> <p>The situation of a, because we have our own university hospital. So, Dr. Voekham he has to Indian nationals are hospitals. So he is not there. He is not his workplace. So he cannot do anything. Freely.</p> <p>“베트남에 비해 전이가 용이한 환경이다”</p> <p>That's why it's it's little bit easier than Dr. Nam and then and another's Vietnamese fellow because they are pharmacies and they don't they don't have cross relationship between the clinical clerkship</p> <p>“과다 업무로 시간이 부족하다”</p> <p>That's why I mentioned to you, I understood at least 90%. All professors teach in this course but only one problem is about the time because too many responsibility.</p> <p>“코로나 상황으로 자금이 부족하다”</p> <p>And unfortunately to carry out a result in pathologies cause a lot of money and during this COVID-19 so we can have so much international cooperation and research protect.</p> <p>“적절한 시기에 적절한 사람이 필요하다”</p> <p>The idea is we should solve the problem in the right point. Ask and assign the right guys to do it and everything is come from the voting now.</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>“ODA 통해서 예산이 필요하다”</p> <p>This one is first of all is a budget, budget. That’s why I really interesting in ODA, in the final module from Prof. Shin, some writing proposal, grant support. It’s also important thing that I really interesting to do it, maybe I can get some grant support, we can do another activities.</p> <p>“멘토와 코치가 필요하다”</p> <p>I think we need both budget, as I mentioned, budget and mentor, coach. Especially from a professor Shin and Na can be a coach for us. It’s very, very good.</p> <p>“교육 전문가가 부족하다”</p> <p>I convince Dr. Veokham he want to do, he often tell me what to do. I said that, If you want to start you should start from small number, easy topic simple. And more complex and complex. Because we are not educational expert.</p> <p>“전문가와 어드바이저가 필요하다”</p> <p>And the second thing, we need some advisor, especially educational expert, advisors, to be our coach. If we are doing good or not.</p> <p>“팀워크가 필요하다”</p> <p>So to solve this program to good investment and basic outcome, we need the team teamwork. So we need a donor, and we need a coach to to guide us that ‘Oh, this one is not very good either it is going to be like’ that.</p> |
|--|--|



## 제5장 고찰 및 결론

### 제1절 결과의 해석

#### 1. 연수생 전이계획

라오스 6명, 베트남 3명 등 9명의 연수생 전원 HPE(Health Professional Educator)관련 경험이 있으며, 구체적인 계획이 있음을 확인할 수 있었다. 연수생들 대부분 5년 이상의 교육자로서 경험이 있었으며, 구체적으로 완료한 프로젝트를 보면 교육과정 개발 관련하여 ‘Master of public health curriculum revision’, ‘Innovation pharmacy curriculum’ 등의 주제로 라오스와 베트남에서 완료되었다. 또한, ‘Formulate the basic Competency Standard for Vietnamese pharmacists’, ‘Accreditation of pharmacy faculty according to AUN standard’ 등의 주제로 기본역량, 평가 등의 교육경험들이 있음을 확인하였다. 이는, 라오스와 베트남의 의과대학 및 약학대학에서 이미 많은 HPE(Health Professional Educator)관련 프로젝트가 진행되고 있으며, 교원들이 경험하고 있음을 알 수 있다.

올해 계획으로는 6명의 연수생이 ‘Teaching method and TOT’를 교육자로서의 계획으로 선호했다. 다음으로는, ‘Consensus workshop and Facilitator(5명)’, ‘Curriculum revise and development’ 순으로 계획을 밝혔다. 교육자 교육(TOT)를 통한 교육방법에 대한 다양한 지식을 전달하고자 하며, 교육과정 개선 및 개발이라는 과제를 달성하고자 하였다. 또한, 이를 컨센서스 워크숍을 활용하고자 하였다. 위의 내용을 통해 해당 국가들이 직면해 있는 시급한 과제를 알 수 있으며, 지식전달의 역할뿐 아니라 직접 워크숍을 주관하여 적극적인 태도로 교육을 하고자 하는 적극성을 확인할 수 있었다.

5년 계획으로는, ‘장기적 교육과정 개선 계획 설립(5명)’, ‘컨센서스 워크숍 강화 및 퍼실리테이터 교육(4명)’, ‘의학교육 센터 설립 및 교육 강

화(4명)’ 등의 순서로 나타났다. 연수생들은 의학교육의 필요성에 대해 많은 공감을 하고 있음을 확인할 수 있었다. 장기 계획을 통해 교육과정을 개선하고자 하였으며 이를 컨센서스 워크숍이라는 구체적인 방법으로 제시하였다. 또한, 의학교육 센터를 설립하고자 하였으며 교육의 강화가 필요하다고 적극적인 태도를 유지하고 있음을 확인할 수 있었다.

## 2. 연수생 전이 의도

연수생들이 전이를 선호하는 모듈은 ‘Facilitator for Consensus Workshop(모듈2)’이었으며, 전이가 가능할 것 같으며 쉬울 것 같다는 등의 행동 태도 유형으로 많이 나타났다. 이는 연수생들이 의학교육 교수 개발 프로그램 수료 후에 개인적으로 전이가 가능할 것 같고, 비교적 쉬운 과제에 선호가 높은 것을 볼 수 있었다.

다음으로, 전이를 진행할 때 장애 요인으로, ‘예산 및 시설 부족’, ‘구성원의 공감대 형성’, ‘상부의 결정 및 정책’, ‘퍼실리테이터 부재’, ‘전문가 부재’ 순으로 나타났다. 이를 세 부분으로 나눠서 보면, 첫 번째로 예산과 시설이 부족하다는 의견을 볼 수 있다. 이는 전이 행동에 있어 재정적인 지원이 없으면 프로젝트를 진행하기 어렵다는 의견으로 국내 대학에서는 지원이 어려우므로 해외의 재단 ODA 사업 등의 지원을 통해 가능하다고 보고 있다. 두 번째로 구성원의 공감대 형성이 필요하며 상부의 결정 및 정책이 결정적이라는 의견이다. 이는 모듈2에서 배운 Consensus Workshop을 통해 배운 워크숍 방법을 통해 구성원의 공감대 형성에 도움이 될 것으로 예상하며, 국가의 문화 및 시스템이 기본적으로 Top-down의 형식이 지배적이기 때문에 쉽지는 않지만, 지속적인 설득 과정을 통해 새로운 프로젝트를 시도하겠다는 의견들을 확인할 수 있었다. 마지막으로, 전문적으로 지도가 가능한 퍼실리테이터가 없으며, 의학교육 전문가의 부재로 인해 적용에 있어 한계를 느끼고 있다. 또한, 연수생들은 전문가의 참여로 경험의 공유뿐만 아니라 두 번째에 제시되었던 공감대 형성 문제와 상부의 지시로 진행되는 프로젝트 방식의 문제도 타개할 수 있다고 보고 있다. 이는 지식전달자의 역할이 아닌 교육의 리더 역할이 필요함을 확인할 수 있다.

### 3. 계획행동이론으로 본 연수생 전이 의도

계획행동이론의 기본요소인 행동 태도(Attitude), 주관된 규범(Perceived norm), 지각된 행동 통제(Perceived agency) 등의 세 가지 유형으로 전이 의도를 분석했다. 그 결과 Attitude 차원에서는 주관적인 선호에 의하거나 체계적인 분석이 모자란 직관에 기반한 전이 선택을 하며, 현실적인 목표인 작은 성과물 달성을 통해 점진적인 전이가 가능하다고 보았다. Perceived norm 차원에서는 학생, 교수 등 구성원들의 공감대 형성이 필요하며, 교내정책 방향과 국가 정책 그리고 나아가 국제 의학교육 정책 방향성 등이 전이에 영향을 준다고 하였다. 마지막으로, Perceived agency 차원에서는 시간, 예산, 환경 등 근본적인 자원의 충족이 있어야 전이할 수 있으며, 또한 해당 분야의 전문가의 직접적인 지원 등이 필요하다고 보았다. 이는 전이 선호 모듈 결과에서도 볼 수 있었던 것처럼, 주관된 규범 또는 행동 통제 요소들은 외부의 요인으로 연수생들이 해결할 수 없는 요인이므로 ‘개인적으로 선호하거나, 현실적으로 가능한 목표’에 전이 의도를 나타낸 것으로 해석된다.

### 4. 연수생 전이 행동 및 결과

연수 프로그램 종료 후 본국에서 활동 결과, 연수생들은 이론적인 전달자의 역할은 하였지만, 교육의 리더 역할은 불가하였다. 그 이유로는 교수들을 설득하기 어려웠고, 재정적인 지원 부족과 해당 이론 적용에 있어 전문가의 경험이 부족했다. 문제은행 개발도 전이를 시도했지만, 상부의 결정이 절대적이었으며 아직 설득에 있어 어려움을 호소하고 있었다.

본 연구결과는 개발도상국에서 보통 나타나는 근본적인 자원의 부족 등의 특성이 전이에 상당한 영향을 주는 것을 보여준다. 이에 국가의 개별 특성에 따른 자원 지원이 가능한 분야에 대한 교수개발 심화 프로그램이 필요함을 시사한다. 그리고, 구성원들의 공감대 형성 및 정책 방향성 설정에 있어 Consensus Workshop 활용 의지가 높은 것을 볼 때 실질적으로 활용 가능한 의학교육 프로그램을 선호하는 특성을 보여준다.

주관적인 선호에 의하거나 현실적인 목표 설정이 전이에 영향이 크다는 특성을 보여주며, 이후 심화한 국제 의학교육 프로그램 개발을 위한 근거자료로 활용할 수 있을 것이다.

프로그램 이수 후 연수생들의 전이 과정 행동 및 결과는 이론적인 전달자 수준이었다. 지도부의 결정이 절대적이라 개선 과제에 있어 설득이 부족하였고 재정적인 지원과 코로나 상황으로 인한 어려움이 있었다. 연수생들이 전이를 선호했던 CWM, Consensus workshop 등은 외부적인 요인(코로나 상황, 상부의 지시 등)에 의해 어려움이 있었다. 배운 내용을 전이하고 결과를 얻기 위해서는 외부의 의학교육 전문가가 절대적으로 필요하다고 하였다. 이는 재정적인 문제도 있지만, 외부전문가 참여로 인해 지도부와 구성원들의 설득이 비교적 쉽다는 의견이 있었다. 결국, 지식의 전달에 그치지 않고 해당 국가에 실질적인 변화와 도움이 있으려면 프로그램 종료 후 의학교육 전문가들이 해당 개발도상국을 더욱 적극적으로 방문하여 개선 프로젝트 진행에 도움을 줘야 한다는 것을 확인할 수 있었다.

라오스 인적자원개발 ODA는 첫째 지역, 분야, 지원수단에 있어서 특정한 부분에 집중해야 할 필요가 있으며, 인적자원개발 분야의 원조 사업의 일관성과 연속성을 높이기 위하여 담당 Advisor를 파견하고 상설 기구의 설립을 적극적으로 검토해야 할 것이다(이요한, 2012.12)라는 기존 연구에서도 이를 확인할 수 있었다. 또한, 동남아시아의 신흥국으로 볼 수 있는 라오스 같은 경우에 인적 네트워크 형성을 통해 비교적 신속히 효과를 볼 수 있다. 따라서 다양한 상품 전시회와 현지 책임자들과의 지속적인 교류와 주기적인 회담 및 행사 개최 등을 통해 현지에 쉽게 정착할 수 있도록 노력해야 한다(윤준모, 2020.8)

## 제2절 연구의 기대효과

본 연구를 통해 기대할 수 있는 효과로는 첫 번째, 국제 의학교육 교수개발 프로그램 연수생에 대한 이해이다. 라오스, 베트남 연수생들은 ASEAN Medical Education Alliance와 자체 국내 프로젝트를 통해 다양한 워크숍 경험 및 의학교육 참여 경험이 있음을 확인하였다. 전이계획을 통해 단기적으로는 직면하고 있는 과제에 대한 이해와 장기적으로 계획하고 있는 교육의 방향성을 이해할 수 있었다. 두 번째, 국제 교수개발 프로그램 개선에 영향을 미칠 수 있다. 연수생 전이 의도분석을 통해 연수생들의 행동 태도, 주관된 규범, 지각된 행동 통제들을 확인할 수 있었으며, 이는 프로그램 개선에 중요한 단서를 제공한다. 모듈개발에 있어 현실적인 목표를 제공하는 과제를 제공하고, 구성원들의 공감대 형성 방법을 가르치며, 현실적인 자원 충족 방법에 대한 고민을 통해 연수생들이 전이 의도만 갖는 것이 아니라 행동 및 결과로까지 닿을 수 있는 현실 가능성이 큰 교수개발 프로그램이 되는 방법을 제시한다. 세 번째, 연수생들이 지식의 전달자에 그치는 것이 아니라 교육의 지도자가 되어야 한다는 것을 보여준다. 교수개발 프로그램 이수 후에 배운 지식을 단순하게 전달하는 전달자가 되어서는 안 되며, 교육의 지도자가 되기 위해 큰 노력이 필요함이 확인되었다. 이와 관련한 후속 연구들이 필요하며, 계획행동이론을 통해 연수생들의 전이 의도분석뿐 아니라 행동 및 결과 그리고 행동 통제에 대한 부분들도 깊이 있는 연구가 추가로 필요하다.

### 제3절 연구의 제한점

이번 연구의 한계점은 전이 분석의 한계, 과정 평가의 한계, 프로그램 자체의 한계로 나누어 볼 수 있다.

첫째, 계획행동이론을 기반으로 한 전이 분석은 ‘의도분석’ 수준에 국한된다. 이러한 한계점을 극복하기 위해서 연수 과정 종료 후에 전이 행동 및 결과에 대한 추가적인 인터뷰를 진행하였다. 연수생들이 하고자 하는 전이와 모듈에 있어 어떠한 생각과 의도가 있는지 확인할 수 있었지만, 직접 전이 과정에서 인과관계에 대한 분석이 어렵다는 한계점이 있었다. 그리고, 자료 수집과 분석이 하나의 교수개발 프로그램을 통해 수집한 자료에 바탕으로 분석을 하고 있다는 제한점이 있다.

둘째로 본 연구는 상대적으로 크지 않은 수의 연수생을 대상으로 하고 있다. 그러나 질적 연구는 일반적으로 정량적 연구에 비해 많은 수의 대상을 요구하지 않고(Ramini & Mann, 2016), 소수의 연구 주제에서 의미 있는 결론을 도출하는 많은 연구가 있다(Coates, 2016; Snelgrove, 2015; van Schaik, 2013; Westerman, 2013). 또한, 본 연구의 작은 표본 수의 내용을 극복하고자, 개별 인터뷰와 간단한 설문지 등의 다양한 조사 방법을 통해 자료의 신뢰성(credibility)을 높이하고자 하였다.

셋째, 연수생 인터뷰를 바탕으로 수집된 데이터의 특성상 연구결과에 서는 연수생이 인지한 요인만 나타나 프로그램 성과에 실제로 이바지한 요인과는 차이가 있을 수 있다. 그러나 질적 연구는 연구 대상자의 주관적인 경험을 중시하며, 대상자에게 말할 기회를 제공해준다(Chapman, 2005). 따라서 이번 연구결과는 그동안 교육 및 개발연구에 큰 관심이 없었던 비영어권 및 동남아 개발도상국 보건인력 교육자의 전이 의도와 행동 및 결과를 확인시켜주었다는 점에서 의의가 있다.

## 제4절 요약 및 결론

연수생이 어떤 교육내용을 가장 쉽게 전이할 수 있을 것이며 그 이유는 무엇인지, 전이 촉진하는 요인과 저해하는 요인은 무엇이 될 것으로 예측하는지, 어떠한 전이 행동을 하였는지, 전이 결과는 어떻게 되는지 등의 분석을 목적으로 연구를 수행했다. 의학교육 분야의 국제 교수개발 프로그램을 이수한 연수생들의 전이(Transfer)에 대한 전반적인 인식 및 계획, 전이 행동 내용 및 결과를 조사했다.

본 연구는 "2020 이종욱 펠로우십"을 이수한, 라오스 연수생 6명과 베트남 연수생 3명을 대상으로 진행하였다. 연수생들은 총 10주 동안 14가지 모듈의 의학교육 프로그램 이수 후 질문지 서면 응답을 진행하고, 1~2시간에 해당하는 개별 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰 내용은 의학교육 경험에 대한 질문 등 일반 질의, 각 모듈 전이에 대한 인식에 대한 질문 그리고, 전이 촉진하는 요인과 저해하는 요인 예측에 해당하는 질문 등 메인 질의로 구성되었다. 프로그램 이수 1년 후 라오스 연수생 2명, 베트남 연수생 1명 대상으로 전이 행동 내용과 그 결과에 대한 인터뷰를 진행하였다. 또한, 전체 연수생들을 대상으로 전이 행동 및 결과에 대한 설문지 서면 응답을 진행하였다. 수집된 사례의 분석을 위하여 주제분석(thematic analysis)을 사용하였고, 아젠(Ajzen)이 제시한 '계획 행동 이론 모델(Theory of Planned Behavior)'을 활용하여 분석하였다.

분석결과 연수생들의 구체적인 계획을 통해 해당 국가들이 직면해 있는 시급한 과제를 알 수 있었으며, 워크숍 주관을 통해 적극적인 태도를 확인할 수 있었다. 또한, 연수생들은 전이가 가능할 것 같으며, 쉬운 모듈에 대한 선호도가 높았으며, 전이 장애 요인으로 예산 및 시설 부족, '구성원의 공감대 형성', '상부의 결정 및 정책', '퍼실리테이터 부재', '전문가 부재' 순으로 분석되었다. Attitude 차원에서는 주관적인 선호에 의하거나 체계적인 분석이 모자란 직관에 기반한 전이 선택을 하며, 현실적인 목표인 작은 성과물 달성을 통해 점진적인 전이가 가능하다고 보았다. Perceived norm 차원에서는 학생, 교수 등 구성원들의 공감대 형성이 필요하며, 교내정책 방향과 국가 정책 그리고 나아가 국제 의학교육

정책 방향성 등이 전이에 영향을 준다고 하였다. 마지막으로, Perceived agency 차원에서는 시간, 예산, 환경 등 근본적인 자원의 충족이 있어야 전이할 수 있으며, 또한 해당 분야의 전문가의 직접적인 지원 등이 필요하다고 보았다.

본 연구결과는 개발도상국에서 보통 나타나는 근본적인 자원의 부족 등의 특성이 전이에 상당한 영향을 주는 것을 보여준다. 이에 국가의 개별 특성에 따른 자원 지원이 가능한 분야에 대한 교수개발 심화 프로그램이 필요함을 시사한다. 그리고, 구성원들의 공감대 형성 및 정책 방향성 설정에 있어 consensus workshop 활용 의지가 높은 것을 볼 때 실질적으로 활용 가능한 의학교육 프로그램을 선호하는 특성을 보여준다. 주관적인 선호에 의하거나 현실적인 목표 설정이 전이에 영향이 크다는 특성을 보여주며, 이후 심화한 국제 의학교육 프로그램 개발을 위한 근거자료로 활용할 수 있을 것이다.

전이 행동 및 결과로는 프로그램 이수 후 전이 과정 행동 및 결과는 이론적인 부분 전달 수준이었다. 지도부의 결정이 절대적이라 개선 과제에 있어 설득이 부족하였고 재정적인 지원과 코로나 상황으로 인한 어려움이 있었다. 연수생들이 전이를 선호했던 consensus workshop 등은 외부적인 요인(코로나 상황, 상부의 지시 등)에 의해 어려움이 있었다. 배운 내용을 전이하고 결과를 얻기 위해서는 외부의 의학교육 전문가가 절대적으로 필요하다고 하였다. 이는 재정적인 문제도 있지만, 외부전문가 참여로 인해 지도부와 구성원들의 설득이 비교적 쉽다는 의견이 있었다. 결국, 지식의 전달에 그치지 않고 해당 국가에 실질적인 변화와 도움이 있으려면 프로그램 종료 후 의학교육 전문가들이 해당 개발도상국을 더욱 적극적으로 방문하여 개선 프로젝트 진행에 도움을 줘야 한다는 것을 확인할 수 있다.



## 참고문헌

Alkan ML. (2000). The global medical school, 2020. Med Teach, 22(5), 527-530.

Amin Z, Hoon Eng K, Gwee M, Chay Hoon T, Dow Rhoon K. (2006). Addressing the needs and priorities of medical teachers through a collaborative intensive faculty development programme. Med Teach, 28(1), 85-88.

Armstrong EG, Barsion SJ. (2006). Using an outcomes-logic-model approach to evaluate a faculty development program for medical educators. Acad Med, 81(5), 483-488.

Armstrong EG, Doyle J, Bennett NL. (2003). Transformative professional development of physicians as educators: assessment of a model. Acad Med, 78(7), 702-708.

Baldwin TT, Ford JK. (1988). TRANSFER OF TRAINING: A REVIEW AND DIRECTIONS FOR FUTURE RESEARCH. Pers Psychol, 41(1), 63-105.

Benor DE. (2000). Faculty development, teacher training and teacher accreditation in medical education: twenty years from now. Med Teach, 22(5), 503-512.

Bland CJ, Schmitz CC, Stritter FT, Henry RC, Aluise JJ. (1990). Successful faculty in academic medicine. New York: Springer Publishing.

Bland CJ, Starnaman S, Wersal L, Moorehead-Rosenberg L, Zonia S, Henry R. (2000). Curricular change in medical schools: how to succeed. Acad Med, 75(6), 575-594.

Bligh J. (2005). Faculty development. Med Educ, 39(2), 120-121.

Baldwin, T. T., & Ford, J. K. (1988). Transfer of training: A review and directions for future research. *Personnel psychology*, 41(1), 63-105.

Braun, V., & Clarke, V. (2019). To saturate or not to saturate? Questioning data saturation as a useful concept for thematic analysis and sample-size rationales. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 1-16.

Bruer, JT. (1994). *Schools for thought: A science of learning in the classroom*. Cambridge, MA: MIT Press.

Burdick, W. P., Morahan, P. S., & Norcini, J. J. (2007). Capacity building in medical education and health outcomes in developing countries: the missing link. *Education for Health*, 20(3), 65.

Burdick WP, Diserens D, Friedman SR, Morahan PS, Kalishman S, Eklund MA, Mennin S, Norcini JJ. (2010). Measuring the effects of an international health professions faculty development fellowship: the FAIMER Institute. *Med Teach*, 32(5), 414-421.

Burdick WP, Friedman SR, Diserens D. (2012). Faculty development projects for international health professions educators: Vehicles for institutional change? *Med Teach*, 34(1), 38-44.

Cannon R, Hore T. (1997). The long-term effects of 'one-shot' professional development courses: An Indonesian case study. *Int J AcadDev*, 2(1), 35-425.

Centra, J. (1976). *Faculty Development Practices in US College and Universities*, New Jersey: Educational Testing Service.

Challis M. (2001). Building an effective programme for clinical teachers: the role of the staff developer. *Med Teach*, 23(3), 270-275.

Cohen R, Murnaghan L, Collins J, Pratt D. (2005). An update on master's degrees in medical education. *Med Teach*, 27(8), 686-692.

Conaboy KA, Nugmanova Z, Yeguebaeva S, Jaeger F, Daugherty RM. (2005). Central Asian republics: a case study for medical education reform. *J Contin Educ Health Prof*, 25(1), 52-64.

Cook DA. (2010). Twelve tips for evaluating educational programs. *Med Teach*, 32(4), 296-301.

Cook DA, Bordage G, Schmidt HG. (2008). Description, justification and clarification: a framework for classifying the purposes of research in medical education. *Med Educ*, 42(2), 128-133.

Einterz RM, Kimaiyo S, Mengech HN, Khwa-Otsyula BO, Esamai F, Quigley F, Mamlin JJ. (2007). Responding to the HIV pandemic: the power of an academic medical partnership. *Acad Med*, 82(8), 812-818.

El Ansari W, Phillips CJ, Hammick M. (2001). Collaboration and partnerships: developing the evidence base. *Health Soc Care Community*, 9(4), 215-227.

Englander R, Cameron T, Ballard AJ, Dodge J, Bull J, Aschenbrener CA. (2013). Toward a common taxonomy of competency domains for the health professions and competencies for physicians. *Acad Med*, 88(8), 1088-1094.

Ferry LH, Job J, Knutsen S, Montgomery S, Petersen F, Rudatsikira E, Singh P. (2006). Mentoring Cambodian and Lao health professionals in tobacco control leadership and research skills. *Tob Control*, 15 Suppl 1, i42-47.

Fincher R-ME, Work JA. (2006). Perspectives on the scholarship of teaching. *Med Educ*, 40(4), 293-295.

Fitzpatrick, JL., Sanders, JR., Worthen, BR. (2004). Program evaluation: Alternative approaches and practical guidelines (3rd ed.).Boston:Pearson.

Flecknoe M. (2002). Measuring the Impact of Teacher Professional Development: can it be done? *Eur J Teach Educ*, 25(2-3), 119-134.

Friedman S, Cilliers F, Tekian A, Norcini J. (2014). International Faculty Development Partnerships. In Yvonne Steinert (Ed.), *Faculty Development in the Health Professions: A Focus on Research and Practice*(pp.3-25).Dordrecht: SpringerNetherlands.

Friedrich MJ. (2002). Harvard Macy Institute helps physicians become bettereducators andchange agents.*JAMA*, 287(24), 3197-3199.

Gruppen LD, Simpson D, Searle NS, Robins L, Irby DM, Mullan PB. (2006). Educational fellowship programs: common themes and overarching issues. *Acad Med*, 81(11), 990-994.

Guo Y, Sippola E, Feng X, Dong Z, Wang D, Moyer CA, Stern DT. (2009). International medical school faculty development: the results of a needs assessment survey among medical educators in China.*AdvHealthSci EducTheoryPract*, 14(1), 91-102.

Gwee MC, Samarasekera DD, Chong Y. (2013). APMEC 2014: Optimising Collaboration in Medical Education: Building Bridges Connecting Minds.*Med Educ*, 47(s2),iii-iv.

Haji F, Morin MP, Parker K. (2013). Rethinking programme evaluation in health professions education: beyond 'did it work?'. *Med Educ*, 47(4), 342-351.

Harden RM. (2006). International medical education and future directions:a globalperspective.*Acad Med*, 81(12), S22-S29.

Hatem CJ, Lown BA, Newman LR. (2009). Strategies for creating a faculty fellowship in medical education: report of a 10-year experience. *Acad Med*, 84(8),1098–1103.

Irby DM, O’Sullivan P S, Steinert Y. (2015). Is it time to recognize excellence in faculty development programs? *Med Teach*, 1–2.

Jippes E, Steinert Y, Pols J, Achterkamp MC, van Engelen JM, Brand PL. (2013). How do social networks and faculty development courses affect clinical supervisors’ adoption of a medical education innovation? An exploratory study. *Acad Med*, 88(3), 398–404.

Kanchanachitra C, Lindelow M, Johnston T, Hanvoravongchai P, Lorenzo FM, Nguyen LH, Wilopo SA, dela Rosa JF. (2011). Health in Southeast Asia 5 Human resources for health in southeast Asia: shortages, distributional challenges, and international trade in health services. *Lancet*, 377(9767),769–781.

Kanter SL. (2010). International collaborations between medical schools: what are the benefits and risks? *Acad Med*, 85(10), 1547–1548.

Kirkpatrick DL. (1998). Evaluating training programs: the four levels. San Francisco: Berrett-Koehler.

Knight AM, Carrese JA, Wright SM. (2007). Qualitative assessment of the long-term impact of a faculty development programme in teaching skills. *Med Educ*, 41(6),592–600.

Lam TP, Lam YYB. (2009). Medical education reform: the Asian experience. *Acad Med*, 84(9),1313–1317.

Laughlin K, Nelson P, Donaldson S. (2011). Successfully applying team teaching with adult learners. *J Adult Educ*, 40(1), 11.

Leffers J, Mitchell E. (2011). Conceptual model for partnership and sustainability in global health. *Public Health Nurs*, 28(1), 91–102.

Leslie K, Baker L, Egan-Lee E, Esdaile M, Reeves S. (2013). Advancing faculty development in medical education: a systematic review. *Acad Med*, 88(7), 1038–1045.

Lincoln YS, Guba EG. (1985). *Naturalistic inquiry* (Vol. 75). Newbury Park, CA: Sage

Macfarlane SB, Agabian N, Novotny TE, Rutherford GW, Stewart CC, Debas HT. (2008). Think globally, act locally, and collaborate internationally: global health sciences at the University of California, San Francisco. *Acad Med*, 83(2), 173–179.

Mahat A, Bezruchka SA, Gonzales V, Connell FA. (2013). Assessment of graduate public health education in Nepal and perceived needs of faculty and students. *Hum Resour Health*, 11(1), 16.

Majumder A, D'Souza U, Rahman S. (2004). Trends in medical education: Challenges and directions for need-based reforms of medical training in South-East Asia. *Indian J Med Sci*, 58(9), 369.

McLean M, Cilliers F, Van Wyk JM. (2008). Faculty development: yesterday, today and tomorrow. *Med Teach*, 30(6), 555–584.

Michael J. (2006). Where's the evidence that active learning works? *Adv Physiol Educ*, 30(4), 159–167.

Miller GE. (1980). *Educating Medical Teachers*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Miller GE. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med*, 65(9 Suppl), S63–67.

Morzinski JA, Schubot DB. (2000). Evaluating faculty development

outcomes by using curriculum vitae analysis. *Fam Med*, 32(3), 185–189.

Mullan F. (2005). The metrics of the physician brain drain. *N Engl J Med*, 353(17), 1810–1818.

O'Sullivan PS, Irby DM. (2011). Reframing research on faculty development. *Acad Med*, 86(4), 421–428.

Parker K, Burrows G, Nash H, Rosenblum ND. (2011). Going Beyond Kirkpatrick in Evaluating a Clinician Scientist Program: It's Not "IfIt Works"but "HowIt Works".*Acad Med*, 86(11), 1389–1396.

Pearce J, Mann MK, Jones C, van Buschbach S, Olf M, Bisson JI. (2012). The most effective way of delivering a train-the-trainers program: a systematic review. *J Contin Educ Health Prof*, 32(3), 215–226.

Peterson NL. (1991). Interagency Collaboration Under Part H. *J Early Interv*, 15(1), 89–105.

Plack MM, Goldman EF, Wesner M, Manikoth N, Haywood Y. (2015). How learning transfers: a study of how graduates of a faculty education fellowship influenced the behaviors and practices of their peersandorganizations.*Acad Med*, 90(3), 372–378.

Prebble T, Hargraves H, Leach L, Naidoo K, Suddaby G, Zepke N. (2004). Impact of student support services and academic development programmes on student outcomes in undergraduate tertiary study: A synthesis of the research. Wellington: Ministry ofEducation.

Ridde V, Fournier P, Banza B, Tourigny C, Ouedraogo D. (2009). Programme evaluation training for health professionals in francophone Africa: process, competence acquisition and use. *Hum Resour Health*, 7,3.

Sargeant J.(2012). Qualitative Research Part II: Participants, Analysis, and Quality Assurance.J Grad Med Educ, 4(1),1-3.

Schreurs ML, Huveneers W, Dolmans D. (2016). Communities of teaching practice in the workplace: Evaluation of a faculty development programme.Med Teach, 38(8),808-814.

Sheets KJ, Henry RC. (1984). Assessing the impact of faculty development programs in medical education. Acad Med, 59(9), 746-748.

Sheets KJ, Schwenk TL. (1990). Faculty development for family medicine educators: An agenda for future activities. Teach Learn Med, 2(3),141-148.

Shin JS. (2013). Medical professional retraining program. Seoul: KDI School of Public Policy and Management

Srinivasan M, Li ST, Meyers FJ, Pratt DD, Collins JB, Braddock C, Skeff KM, West DC, Henderson M, Hales RE, Hilty DM. (2011). "Teaching as a Competency": competencies for medical educators. Acad Med, 86(10),1211-1220.

Stalmeijer RE, McNaughton N, Van Mook WN. (2014). Using focus groups in medical education research: AMEE Guide No. 91. Med Teach, 36(11), 923-939.

Steinert Y. (2000). Faculty development in the new millennium: key challenges and future directions.Med Teach, 22(1),44-50.

Steinert Y. (2005). Staff development for clinical teachers. Clin Teach, 2(2),104-110.

Steinert Y. (2014). Faculty Development: Core Concepts and Principles. In Yvonne Steinert (Ed.), Faculty Development in the



Health Professions: A Focus on Research and Practice (pp. 3-25).Dordrecht: Springer Netherlands.

Steinert Y, Macdonald ME, Boillat M, Elizov M, Meterissian S, Razack S, Ouellet MN, McLeod PJ. (2010). Faculty development: if you build it, they will come. *Med Educ*, 44(9), 900-907.

Steinert Y, Mann K, Anderson B, Barnett BM, Centeno A, Naismith L, Prideaux D, Spencer J, Tullo E, Viggiano T, Ward H, Dolmans D. (2016). A systematic review of faculty development initiatives designed to enhance teaching effectiveness: A 10-year update: BEME Guide No.40. *Med Teach*, 38(8),769-786.

Swanwick T. (2008). See one, do one, then what? Faculty development in postgraduate medical education. *Postgrad Med J*, 84(993),339-343.

Tekian A, Dwyer M. (1998). Lessons for the Future: Comparison and Contrasts of the Master of Health Professions Education Programs Offered in China and Egypt. *Teach Learn Med*, 10(3), 190-195.

Tweed RG, Lehman DR. (2002). Learning considered within a cultural context. Confucian and Socratic approaches. *Am Psychol*, 57(2), 89-99.

Creswell, J. W., & 조홍식. (2010). 질적 연구방법론: 다섯 가지 접근. 서울: 학지사.

Kiger, M. E., & Varpio, L. (2020). Thematic analysis of qualitative data: AMEE Guide No. 131. *Medical teacher*, 42(8), 846-854.

Skeff, Kelley M.; Stratos, Georgette A.; Mount, Jane F. S. (2007) Faculty Development in Medicine: A Field in Evolution. *Teaching*

and Teacher Education: An International Journal of Research and  
Studies, v23 n3 p280-285 Apr 2007

## Abstract

# Analysis of Transfer Behavior of Fellows on International Medical Education Teaching and Development Program

Junmoo Ahn

Master of Science in Medicine (Medical Education)

The Graduate School

Seoul National University

From 2007 to the present, the Lee Jong-wook fellowship program to strengthen the health care system of partner countries by supporting the capacity building of health care personnel has been conducted every year as various programs. Evaluation and various surveys of post-education programs and trainees were conducted, but no survey of trainees' perceptions of the transition of the program was conducted. Therefore, a study was conducted to analyze which

educational content could be transferred most easily, why, and what factors facilitate and hinder the transfer, focusing on the context of the workplace where trainees will work after returning home. We investigated the overall perception and plan of the transfer of trainees who completed the international teaching and development program in the field of medical education.

This study was conducted on six Laotian trainees and three Vietnamese trainees who completed the "2020 Lee Jong-wook Fellowship". After completing 14 modules of medical education programs for a total of 10 weeks, trainees responded in writing to questions and conducted individual interviews for 1 to 2 hours. The interview consisted of general questions such as questions about medical education experience, questions about perception of each module transition, and questions corresponding to predictions of factors promoted and hindered by the transition. Thematic analysis was used to analyze the cases collected in the form of interview data, and the 'Theory of Planned Behavior' presented by Ajzen was used to analyze them.

As a result of the analysis, at the Attitude level, it was considered that gradual transfer was possible through the achievement of small outcomes, which is a realistic goal, by selecting transfer based on subjective preference or intuition lacking systematic analysis. In terms of Perceived norm, it is necessary to form a consensus among members such as students and professors, and the direction of school policy, national policy, and even international medical education policy have an effect on the transition. Finally, in terms of Perceived agency, it was considered that it could be transferred only when

fundamental resources such as time, budget, and environment were satisfied, and direct support from experts in the field was needed.

The results of this study show that characteristics such as the lack of fundamental resources that usually appear in developing countries have a significant effect on transition. This suggests the need for an intensive program for teaching and development in areas where resource support can be provided according to individual characteristics of the state. In addition, considering the high willingness to use Consensus Workshop in forming consensus and setting policy directions of members, it shows the characteristics of preferring practical medical education programs. It shows the characteristic that subjective preference or realistic goal setting has a great influence on transfer, and can be used as evidence for the development of advanced international medical education programs.

**Key Words: Medical Education, Program, Transition, Topic Analysis, Planning Behavior Theory Model**  
**Student number: 2019-22483**