

保健診療員 訓練生の 諸特性 및 教育實態 分析

— 1982年度 保健診療員 訓練生을 對象으로 —

韓國人口保健研究院

황 나 미·김 정 태

緒 論

우리나라는 所得의 增加와 食生活의 向上 그리고 生活環境의 改善에 따라 健康狀態는 꾸준히 向上되어 왔으며 醫療人力과 醫療施設面에서도 相當한 改善이 이루어지고 있다.

그러나 이와같은 保健醫療分野의 전반적인 向上과 改善에도 불구하고 保健醫療人力은 효율적으로 活用되지 못하고 있다. 즉 우리나라의 保健醫療人力은 人口나 其他 社會的인 發達過程과 比較해 볼 때 결코 절대수가 부족한 것이라고는 할수 없고 다만 醫療人的 都市集中 現象이 問題가 되고 있다. 약 85%에 이르는 醫療人力이 都市地域에 集中되어 있는¹⁾ 實情에 問題點이 있다고 할수 있다.

이러한 現象으로 奧·僻地 住民들은 필요한 境遇에도 醫療惠澤을 쉽게 받을수 없고 더구나 無知와 貧困이 겹쳐 있어, 自身들의 健康을 제대로 돌보지 못하고 있는 실정이라 할수 있다.

이에 1980年 12月 31日에 農漁村 保健醫療 特別措置法이 公布되었고 一次保健醫療의 接近方法을 導入, 포괄적인 保健醫療事業의 제공을 위하여 保健診療員이라는 새로운 人力을 개발하였다²⁾. 즉 정부는 免許證을 소지한 看護員 혹은 助産員에게 24주간의 理論 및 現地實習教育을 실시, 이들을 醫療脆弱地域에 배치하여 活動하도록 한 것이다³⁾.

현재 保健診療員은 1981年度에 教育을 修了한 365명이 활동중에 있고⁴⁾ 1982年度에는 356명이 教育을 받았고 앞으로 1984年度까지 2,000명을 訓練, 配置할 計劃이다⁵⁾.

이러한 量的인 計劃은 이의 內實化를 위한 質的인 면에 대해서도 관심을 기울여야 한다고 볼 때, 뜻이 있어 保健診療員을 지원한 이들의 個人的인 特性을 파악한다는 것은 보다 效率的인 教育은 물론 나아가서는 이들이 제공하는 保健醫療 서비스의 質的 向上을 위해서 必要한 것으로⁶⁾ 尙 料된다.

Foley (1970)⁷⁾는 教育을 하고자 할 경우에는

- 1) 洪文植 外 1人, 全國保健·醫·藥機關現況, 韓國人口保健研究院, 1982.
- 2) 韓國保健開發研究院, 保健診療員 管理要員 研修課程 結果報告, 1981, p. 3.
- 3) 保健社會部, 1次保健醫療事業業務處理指針, 1981, pp. 66~69.
- 4) 韓國人口保健研究院, 保健診療員 長期開發을 위한 세미나 및 研究結果報告書, 1982, p. 5.
- 5) 保健社會部, 第五次 經濟社會發展五個年計劃, 社會保障 및 保健醫療部門計劃(案), 1981.
- 6) 許程 外 1人, “保健大學院 教育制度에 관한 比較研究”, 保健學 論集, No. 31, 1981, pp. 41~58.
- 7) W.H.O., “Post Graduate Education and Training in Public Health”, W.H.O. Technical Report No. 533, 1973, pp.32-37.
- 8) Walter J. Foley, “The Future of Administration and Educational Evaluation”, Educational Technology July, 1970, pp.20~25.

教育前, 教育過程中, 教育後 狀態를 파악하는 것이 바람직하다고 하였고 Terry Moore (1978)⁹⁾는 教育받는 對象의 特性을 고려하여야 한다고 하였다.

保健診療員 訓練生이 看護員 혹은 助産員 資格을 가진 專門人이라 할지라도 教育에 관련되는 諸般狀態 (surrounding condition)은 다양하다고 생각된다.

이 調査는 보다 發展的이고 體系的인 保健診療員 教育을 위한 基礎資料로서 이들 訓練生에 대한 人的 特性, 教育環境 및 活動展望 등을 파악하는데 目的을 두었다.

구체적 目的은 다음과 같다.

- 1) 保健診療員 訓練生의 一般의 特性을 分析한다.
- 2) 保健診療員 志願直前 活動實態를 分析한다.
- 3) 教育中 環境實態를 分析하다.
- 4) 保健診療員으로서의 活動展望을 分析한다.

調査對象 및 方法

調査對象은 政府가 指定한 7個 教育機關에서

Table 1. Age distribution

Age group	Percent
Under 24	28.5
25 - 29	38.0
30 - 34	12.2
35 - 39	4.2
40 - 44	4.4
45 - 49	5.6
50 - 54	5.6
55	1.5
Total (N)	100.0(337)

Youngest : 20
 Oldest : 55
 Mean : 30.3

Table 2. Place of birth

Place of birth	Percent
County	59.0
City	25.3
Metropolitan	15.1
Foreign country	0.6
Total (N)	100.0(332)

Table 3. Marital status

Marital status	Percent
Unmarried	47.5
Married	52.5
Total (N)	100.0(335)

保健診療員 教育을 받은 訓練生 356 名이다.

調査期間은 教育中期, 혹은 末期로 1982년 4월부터 6월까지, 9월부터 12월까지로써 1, 2次 保健診療員 訓練生에 따라 차이가 있었다.

調査方法은 既作成된 設問紙를 이용하여 각 教育機關에 발송하여 작성케 한후 本院 職員이 직접 회수하거나 또는 우편으로 本院으로 보내오도록 하였다.

應答率은 356 명중 338 명으로 94.9%이었다. 資料分析方法은 百分率과 平均值, χ^2 -test를 利用하였다.

調査結果

1. 調査對象者의 一般의 特性

1) 年 齡

對象者의 年齡分布를 보면 25歲~29歲 群이 38.0%로 가장 높게 나타났고 다음이 24歲以下 年齡群으로 28.5%를 나타냈다. 이를 1981年度 保健診療員 修了生과 比較하면 25歲~29歲 群이 40.9%, 24歲以下가 23.6%, 50歲以上이 5.1%¹⁰⁾로 年齡制限은 하지 않았다. 本 調査對象

9) Terry Moore, "A Multidisciplinary Approach to Curriculum", Theory and Practice of Curriculum Study, Denis Lawton, 1978, pp. 51~69.

10) 韓國人口保健研究院, 保健診療員 活動評價調査研究, 1982, p. 14.

者는 55 歲로 年齡制限을 하였는데도 50 歲~ 55 歲가 7.1%로 나타나 年齡分布가 더 分散되어 있음을 알 수 있다.

2) 出生地

W.H.O. (1978) 報告에 의하면 그 地域社會의 居住者나 出身者가 그 地域에서 保健醫療 서어비스를 提供할 경우에 社會的으로나 技術的으로 그 地域의 健康要求를 가장 잘 충족시킬 수 있는 人力이 된다¹¹⁾ 고 전하고 있다.

이 調査는 保健診療員 活動地域 배치이전인 教育중에 실시하였으므로 出生地를 特別市 및 直轄市, 市 그리고 郡單位以下 出身으로 구분하였다.

郡單位以下 出生이 59.0%로 가장 높았고 다음이 市로 25.3%이었다. 이 資料의 性질로 보아 出生地가 곧 그 地域의 居住地라고는 생각될 수 없겠으나 이들이 쉽게 적응하고 地域社會 住民의 一員으로서 地域發展에 계속적으로 기여할 수 있게 하기 위하여서는 出生地를 고려하여야 한다고 본다 (表 2 參照).

3) 結婚狀態

輿·僻地에서 活動을 계속하고자 할 때, 結婚與否는 다소 영향을 미치겠지만 각각 어려운 점은 다 지니고 있어 앞으로 이들의 活動期間을 주목해 볼 必要가 있겠다.

表 3에서 52.5%가 既婚者도 나타나 1981년도 修了生의 51.8%¹²⁾와 비슷한 樣相을 나타내었다. 이는 時代에 부응하여 女性의 社會的 進出이 활발해진 것으로 풀이할 수 있다.

Table 4. Basic nursing education

Education	Percent
Three-year Nursing School	92.8
Four-year Nursing School	3.3
Others	3.9
Total (N)	100.0 (331)

4) 看護教育 水準

對象者의 看護教育 水準은 表 4와 같다. 3年制 看護專門大學 出身이 대부분으로 92.8%, 4年制 看護學科 出身이 3.3%이었다. 이 중 서울에서 教育받은 경우는 專門大學 6.7%, 看護學科 1.6%로 전체 應答者의 7.3%를 차지하였다. 1981년도 保健診療員 修了生의 看護學科 出身 6.5%¹³⁾와 비교하면 看護學科 出身이 절반 가량 감소하였다.

5) 看護教育이후 補修教育 履修實態

基本 看護教育을 마친 후의 관련된 분야 補修教育 修了實態를 보면 教育을 받은 經驗이 없는 경우가 61.0%, 保健看護課程을 修了한 경우가 11.9%, 세가지의 教育課程을 修了한 경우인 “其他”는 11.6%의 順으로 나타났다.

應答者의 13.7%는 1982년도에 基本看護教育을 마친 후, 곧 바로 保健診療員을 志願한 경우로 나타나 이를 감안한다면 47.3%가 無經驗者도 나타났다 (表 5 參照).

Table 5. Status of in-service education

Status	Percent
None	61.0*
Public Health Nursing Course	11.9
Midwifery Course	8.6
Maternal & Child Health Course	3.0
IUD Insertion Course	0.6
Public Health, Maternal & Child Health Course	2.1
Public Health and IUD Insertion Course	0.6
IUD Insertion and Midwifery Course	0.6
Others**	11.6
Total (N)	100.0 (336)

* The 13.7% out of 61.0% was graduated from nursing school in 1982.

** Others stand for three courses of in-service education above.

11) W.H.O., Primary Health Care, 1978, pp.2~6, p. 35.

12) 韓國人口保健研究院. 前揭書, 1982, p. 15.

13) 韓國人口保健研究院. 前揭書, 1982, p. 16.

Table 6-a. Experiences of health care services

Experiences	Percent
None	15.2
1 - 3 Years	27.2
4 - 6 Years	29.8
7 - 9 Years	10.3
10 Years & Over	17.5
Total (N)	100.0(302)

Mean : 5.9 year
S. D. : ± 6.49

Table 6-b. Distribution of experiences

Field	(Unit : %)	
	1982	1981
Clinical Field	50.8	16.9
Community Health Field	12.1	24.9
School Health Field	2.0	2.5
Clinical & Community Health Field	30.0	44.3
Clinical & School Health Field	1.6	4.6
Community & School Health Field	1.2	3.0
Clinical, Community & School Health Field	2.3	3.8
Total	100.0	100.0

6) 經歷實態

經歷을 보면 4~6년이 29.8%로 가장 많고 다음은 1~3년으로 27.2%로 나타났으며 有經歷者의 平均經歷은 5.9년이었다(表 6-a 參照).

有經歷者의 分野別 分布를 보면 表 6-b와 같다. 臨床分野에는 病·醫院 勤務와 助産所 開業을 포함하였다.

臨床經歷만을 가진 경우가 50.8%로 가장 높았고 臨床·地域社會保健 經歷이 30.3%로 나타났다. 이를 1981년도 修了生의 臨床經歷 16.9%, 臨床·地域社會保健 經歷 44.3%¹⁴⁾에 비하면 현저한 차이를 나타내고 있다. 이는 病院 중심의 治療事業에서 보다 포괄적인 保健事業을 提供하고자 하는 臨床經驗을 가진 看護員 및 助産

Table 7. Reason to become CHP

Reason	Percent
Independently Workable	55.1
Worthwhile	35.1
Easy to Get Job	1.2
High Salary Scale	0.6
Independently Workable & Worthwhile	5.6
Others	2.4
Total (N)	100.0(336)

員이 증가하였다고 보겠다.

이와같이 對象者들의 年齡幅이 크고 經歷이나 基本看護教育 이후의 補修教育 및 勤務分野가 多樣하게 나타나고 있어 이들에 대한 教育은 劃一的으로 이루어질 수는 없을 것으로 생각되며 각기 教育이나 經歷背景에 맞게 調整되어야 할 것으로 사료된다.

2. 保健診療員 志願直前 實態

1) 志望動機

保健診療員을 志望한 動機를 파악하는것은 一次保健醫療事業에 있어서의 保健診療員의 役割 및 機能을 어떻게 받아들이는지 보고자 함이다.

表 7에서와 같이 志望動機를 보면 “職業的 獨自性이 부여되어서”가 55.1%, “일에 意義가 있어서”가 35.1%로 나타났다. 여기서 職業的 獨自性은 過去의 醫師中心의 醫療의 틀에서 벗어나 看護員의 확대된 役割을 受容하는 입장 으로 業務遂行을 어느 범위까지는 獨自的으로 判斷, 活動하는 것을 의미한다. 그러므로 이들도 保健醫療傳達體系 안에서 保健醫療人力間의 公式的 혹은 非公式的인 業務, 協調體系下에서 獨自的으로 業務를 遂行할 수 있다는 것에 動機가 유발되어 지원한 것으로 추측된다.

年齡別 志望動機를 보면 25歲~29歲群과 20歲~24歲群은 職業的 獨自性이 부여되어서 각각 62.5%, 59.4%로서 가장 높게 나타났다.

14) 韓國人口保健研究院. 前掲書, 1982, p. 20.

15) Dinah B. Slavitt, "Nurse Satisfaction with Their Work Situation", Nursing Research 27(2), 1978.

Table 8. Reason to become CHP by age

Age Group	High Salary Scale	Easy to Get Job	Worth-while	Independently Workable	Independently Workable & Worthwhile	Others	Total(P ^{x2} value)
20 - 24	1.0	2.2	33.3	59.4	3.1	1.0	100.0
25 - 29	0.8	0	24.2	62.5	9.4	3.1	100.0
30 - 34	0	2.5	37.5	55.0	5.0	0	100.0
35 - 39	0	0	50.0	35.7	14.3	0	100.0 54.0 (P < 0.05)
40 - 44	0	0	53.3	40.0	0	6.7	100.0
45 - 49	0	5.3	36.8	47.4	0	10.5	100.0
50 - 54	0	0	72.2	27.8	0	0	100.0
55	0	0	100.0	0	0	0	100.0

50歲~55歲的年齡群은 일에 意義가 있어서가 가장 높게 나타나 대체적으로 年齡이 낮은 경우에는 職業的 獨自性을 우선으로 年齡이 높은 경우에는 일의 意義를 우선으로 하는 경향이 있다고 보겠다.

Slavitt(1978)가 開發한 保健醫療人力에 대한 職業滿足度의 構成要素, 즉 報酬(pay),職務(ta-

sk requirement), 職業的 矜持(job status & prestige), 人間關係(interaction), 自律性(autonomy)과 연관시킨다면 年齡이 낮은 群은 自律性을, 年齡이 높은 群은 職業的 矜持를 더 肯定的으로 받아들일 것으로 추측된다(表 8 參照).

2) 保健診療員에 대한 情報

保健診療員에 대한 情報를 어디에서 얻었느냐는 질문에 대해 45.1퍼센트가 看協新報로부터, 21.0퍼센트가 同窓에게서 얻었다고 응답하였다. 이는 看協新報가 앞으로 保健診療員을 위한 弘報에 이용될 수 있는 중요한 媒體임을 알 수 있게 한다. 看協新報는 4면으로 1주일에 1회 발행되고 있으므로 앞으로 地域社會住民이나 機關長들을 對象으로 한 記事도 실어 지역사회 발전에 活用될 수 있도록 유도되는 것이 바람직 하겠다(表 9 參照).

3. 職務教育중의 環境

教育環境은 教育後의 활동에 가장 직접적으로 影響을 미칠 것으로 생각되어 이에 대한 전반적인 사항을 조사해 보았다.

1) 理論教育 實態

7개 教育機關의 理論教育方法은 주로 講義 및 討議로 이루어졌다.

講義時間이 計劃대로 진행되었는가에 대한 질문에 78.9퍼센트가 잘 진행되었다고 응답하였고, 진행되지 않았다고 응답한 21.1퍼센트 중

Table 9. Information sources on CHP

Information sources	Percent
News-letter of KNA*	45.1
Alumni	21.0
General Newspaper	11.1
School Teacher	10.8
From MOHSA**	8.7
From Health Center	0.3
Newsletter of KNA & Alumni	2.1
Newsletter of KNA & MOHSA	0.9
Total (N)	100.0 (333)

* Korea Nursing Association.

** Ministry of Health & Social Affairs

Table 10. Proceeding of lecture

Classification	Percent
Strictly Followed Time Tables	78.9
Not Followed Time Tables	21.1
Skip	10.1
Not Skip	11.0
Total (N)	100.0 (328)

11.0 퍼센트는 休講時 補充講義를 실시하였다고 하였다(表 10 參照).

2) 講師들의 教材 活用度

講師들의 教材 活用을 보면 “보건진료원 교재와 참고자료 모두 사용한다”가 46.8퍼센트로 가장 많았고, “교재를 참고로 강의를 진행한다”가 34.2퍼센트이었다. 教材를 무시하고 講義하는 경우도 19.0퍼센트로 나타나 教材에 대한 具體的인 研究檢討가 계속되어야 할 것으로 생각된다(表 11 參照).

3) 講師들의 講義에 대한 意見

講師가 講義에 대해 어느 정도 열의 및 적극성이 있었는가에 대해 “그저 그렇다”가 47.7퍼센트, “적극적”이 38.7 퍼센트로 나타났다. “그저 그렇다”는 표현은 적극적이지 못하다는 편으로 받아들일 수도 있어 講師選定에 대한 檢討도 絶실한 것으로 생각된다(表 12 參照).

4) 教育時 住居地

保健診療員 教育을 받는 동안의 居住實態를 보

Table 11. Application of teaching materials provided by KIPH* to lecture by instructors

Classification	Percent
Utilization of Teaching Materials	34.2
Free Lecture apart from Teaching Materials	19.0
Utilization of Teaching Materials & Other References	46.8
Total (N)	100.0 (327)

* Korea Institute for Population & Health

Table 12. Trainee's responses to instructors

Classification	Percent
Very Enthusiastic	4.8
Enthusiastic	38.7
Fair	47.7
Less Enthusiastic	8.2
Under Enthusiastic	0.6
Total (N)	100.0 (333)

년 自宅이 49.4 퍼센트, 下宿 및 白炊가 35.0퍼센트, 친척집이 12.9퍼센트로 나타났다. 既婚者가 52.5퍼센트라는 점을 감안한다면 절반以上이 自宅以外에서 居住한다는 사실은 教育을 위한 所要經費의 要求가 絶실하리라 보겠다(表 13 參照).

5) 訓練手當

24 週間 實施되는 保健診療員 職務教育은 기숙사 施設이 갖추어진 中央集中 教育機關에서 실시되는 것이 아니고 分散적으로 分散되어 실시되므로 訓練生들도 自體的으로 宿食을 해결하여야만 한다. 따라서 國家에서는 學習의 效果를 높이고 教育運營의 効率化를 기하기 위하여 月 11만 2천 7백 5십원의 教育費를 訓練生에게 지급하고 있다.

이 手當에 대한 의견을 보면 生活補助費로서 絶對不足하다고 응답한 경우가 52.2 퍼센트, 부족하지만 生活이 가능하다고 응답한 경우가 47.8 퍼센트로 나타났다(表 14 參照).

4. 活動 展望

1) 勤務하고자 하는 期間

保健診療員으로 근무하고자 하는 기간을 보면

Table 13. Staying condition during training

Place of Stay	Percent
Own house	49.4
Lodging or Flat	35.0
Relative's house	12.9
Others	2.7
Total (N)	100.0 (334)

Table 14. Comments on living allowance

Classification	Percent
Very Short	52.2
A Bit Short	47.8
Adequate	0
Total (N)	100.0 (331)

42.1 퍼센트가 2년간 근무하겠다고 하였고, 3~5년이 33.9 퍼센트, 10년 이상이 19.3 퍼센트로 나타났다. 47.5 퍼센트는 未婚者이고 아직은 未知數라는 상황에서의 질문이므로 정확한 답을 기대하기는 어려울 것이다. 勤務年限이 2년이므로 우선은 2년이라는 답변이 많은 것으로 짐작된다(表 15 參照).

保健診療員 志望動機別 勤務하고자 하는 期間을 보면 初奉이 높아서와 就職이 쉬워서인 경우에는 5년 이내에서 모두 응답하였다. 일에 意義가 있어서 및 職業的 獨自性이 부여되어서인 경우에는 10년 이상이 28.6%로 나타나 志望動機에 따라 勤務하고자 하는 期間이 分布는 매우 뚜렷하며 有意한 差가 있는 것으로 나타났다(表 16 參照).

2) 未婚者에 대한 結婚後 計劃

未婚者의 結婚後 計劃을 보면 保健診療員으로 계속 근무하겠다고 응답한 경우가 66.7 퍼센트, 불분명한 경우가 22.6 퍼센트, 退職할 것이라는 경우가 10.7 퍼센트로 나타났다(表 17 參照).

Table 15. Desired duration of services as CHP

Desired Duration	Percent
1 Years	1.0
2 Years	42.1
3 - 5 Years	33.9
6 - 9 Years	3.7
10 Years and Over	19.3
Total (N)	100.0(297)

Table 16. Desired duration of services as CHP by reason to become CHP

Reason to become CHP	1 Year	2 Years	3-5 Years	6-8 Years	10 Years & Over	Total
High Salary Scale	50.0	50.0	-	-	-	100.0
Easy to Get Job	-	50.0	50.0	-	-	100.0
Worthwhile	-	39.0	30.5	4.8	25.7	100.0
Independently Workable	1.2	45.7	35.2	3.7	14.2	100.0
Independently Workable & Worthwhile	-	14.3	57.1	-	28.6	100.0
Others (N)	-	50.0	25.0	-	25.0	100.0 (295)

$X^2 = 63.7$ $P = 0.0$

Table 17. Responses (personal opinion) to be serving as CHP after marriage

Classification	Percent
Continue	66.7
Resign	10.7
Uncertain	22.6
Total	100.0

保健診療員의 勤務地域의 特性和 우리나라의 結婚生活樣相이 女性爲主가 아니라는 점에서, 이 결과는 매우 肯定的인 반응이라 보겠으며, 保健診療員 制度의 定着化를 시사해 준다고 볼수 있다.

要約 및 結論

一次保健醫療人力으로서 保健診療員이라는 새로운 人力이 開發되어 1981년 부터 免許證을 소지한 看護員 혹은 助産員을 모집하여 24 주간의 教育을 실시하여 왔다.

이 調査는 앞으로의 保健診療員 教育의 發展을 위하여 職務教育期間中에 1, 2次 保健診療員 訓練生 338 명을 대상으로 既作成된 設問紙를 통하여 人的特性, 保健診療員 志願直前 特性, 教育環境 및 活動展望 등을 分析하여 다음과 같은 結果를 얻었다.

1) 年齡은 25 歲~ 29 歲群이 38.0%로 가장 높게 나타났다.

2) 出生地는 群單位 以下에서 出生한 경우가

59.0%로 가장 높게 나타났다.

3) 結婚狀態는 既婚者가 52.5%로 나타났다.

4) 基本看護教育 水準은 看護專門大學 卒業이 92.8%이었는데 이 중 5.7%는 서울에서 看護教育을 받았다. 看護學科 卒業者는 3.3%로 나타났다.

5) 基本看護教育以後 補修教育 履修實態를 보면 教育經驗이 없는 경우가 61.0%, 다음이 保健看護課程으로 11.9%로 나타났다.

6) 經歷은 4~6年 經歷을 갖고 있는 경우가 29.8%, 1~3년이 27.2%로 나타났다. 有經歷者의 平均經歷은 5.9년이었다. 有經歷者의 分野別 分布를 보면 臨床分野에서 勤務한 경우가 50.8%, 臨床·地域社會保健分野에서의 經歷을 가진 경우가 30.3%로 나타났다.

7) 志望動機는 職業的 獨自性이 賦與되어서가 55.1%, 일에 意義가 있어서가 35.1%로 나타났다. 이를 年齡別로 보면 25歲~29歲群, 20歲~24歲群에서는 職業的 獨自性이 賦與되어서가 각각 62.5%, 59.4%로 나타났다.

8) 保健診療員과 관련된 情報出處를 보면 看協新報가 45.1%, 同窓이 21.0%로 나타났다.

9) 講師들의 保健診療員 教材 活用與否를 보면 教材와 參考資料를 모두 사용하는 경우가 46.8%도 가장 높게 나타났고 教材를 參考도 講義를 進行하는 경우가 34.2%로 나타났다.

10) 講義에 대한 意見을 보면 “그저 그렇다”가 47.7%, “적극적이다”가 38.7%, “성의가 부족하다”가 8.2%이었다.

11) 教育期間중 對象者의 住居地를 보면 自宅이 49.4%, 하숙 및 자취가 35.0%, 친척집 및 기타가 15.6%로 나타났다.

12) 保健診療員 教育期間중에 지급되는 訓練手當에 대해서는 生活 補助費로는 절대 부족하다고 응답한 경우가 52.2퍼센트였고, 부족하지만 생활이 가능하다는 경우가 47.8퍼센트로 나타났다.

13) 保健診療員으로 勤務하고자 하는 기간에 대해 2年이 42.1퍼센트, 3~5년이 33.9퍼센트, 10年 이상인 19.3퍼센트이었다. 이를 志望動機別로 보면 일에 의의가 있어서인 경우에는

25.7퍼센트가, 職業的 獨自性이 賦與되어서인 경우에는 14.2퍼센트가 10년이상 勤務하겠다고 응답하였다.

14) 未婚者에 대한 結婚 後計劃에 대해 계속 勤務하겠다고 응답한 경우가 66.7퍼센트, 不分明이 22.6퍼센트로 나타났다.

이 調査結果를 綜合해 보면 保健診療員 訓練生들은 年齡, 基本看護教育 이후의 補修教育 履修實態, 經歷 및 勤務分野 등이 다양한 것으로 나타나 保健診療員의 教育을 위한 방법은 지속적인 研究로 開發되어야 할 것이라 생각된다.

女性, 특히 未婚女性이 輿僻地에서 활동하겠다는 의지를 계속적으로 유지, 혹은 유도하기 위하여 政府 次元에서의 적극적인 支援이 있어야 할 것임을 시사해 주고 있다.

參 考 文 獻

- 1) 保健社會部：一次保健醫療事業 業務處理 指針, 1981.
- 2) 保健社會部：第5次經濟社會發展 5個年計劃 社會保障 및 保健醫療部門計劃(案), 1981.
- 3) 韓國保健開發研究院：保健診療員 管理要員 研修課程 結果報告, 1981.
- 4) 韓國人口保健研究院：保健診療員 管理要員을 위한 訓練評價 세미나 結果報告, 1981.
- 5) 韓國人口保健研究院：保健診療員 長期開發을 위한 세미나 및 研究結果 報告書, 1982.
- 6) 韓國人口保健研究院：保健診療員 活動評價 調査研究, 1982.
- 7) 許 程 外 1人：保健大學院 教育制度에 관한 比較研究, 保健學 論集, No. 31, 1981.
- 8) 洪文植 外 1人：全國保健·醫·藥 機關現況, 韓國人口保健研究院, 1982.
- 9) Dinah B. Slavitt : Nurses Satisfaction with Their Work Situation. Nursing Research, 27(2), 1978.
- 10) Terry Moore : A Multidisciplinary Approach to Curriculum. Theory and Practice of Curriculum Study, Denis Lawton, 1978, pp. 51-69.
- 11) Walter J. Foley : The Future of Administration and Educational Evaluation. Educational Technology, 1970, pp. 20-25.

- 12) W. H. O. : Post Graduate Education and Training in Public Health. W. H. O. Technical Report, No. 533, 1973, pp. 32- 37.
- 13) W. H. O. : Primary Health Care 1978, pp. 2-6, p. 35.

= ABSTRACT =

Analysis of the Status of CHP Trainees and the Management of CHP Training Course

Na - Mi, Hwang, Chung - Tai, Kim

Korea Institute for Population and Health

A special law on health care for rural areas was enacted, as of Dec. 31, 1980, in order to provide effective health care service in rural areas through the primary health care approach.

The implementation of the PHC developed the CHP (Community Health Practitioner) and provided the training program lasted 24 weeks. The qualification of CHP is a registered nurses or midwives. This study was conducted in order to analyze the characteristics of trainees of CHP and training environments.

The data was collected from personal questionnaire by means of mailing. Respondent was 338 out of 356 trainees

The summary of the findings are as follows :

1) The 38.0% out of trainees is 25- 29 years of age (minimum : 20, maximum 55, mean

: 30.3).

2) The 59.0 % of respondent come from county area and the 52.5% are married.

3) The 61.0% didn't receive any in-service education.

4) In their experience related to health care service, the 29.8% of them experienced during 4 year- 6 year and the 50.8% of the holders in experience was engaged in clinical field.

5) As to motivation of application of CHP, the 55.1% respond to "Independently workable" and the 35.1% respond to "Worthwhile".

6) The 45.1% got any information sources on CHP from Newsletter of KNA.

7) The 46.8% of respondent showed that instructor had utilized both teaching materials and reference book.

8) During the training, the 49.4% stayed at own house but the 35.0% stayed with lodgings and flat.

9) The 52.8% of trainees comment on very short of living allowance.

10) The 19.3% of respondent is willing to serve as CHP for ten years or more, but the 42.1% respond to serve for obligation namely 2 years.

This study result could be utilized as a basic data for improving the CHP training program and management of the CHP's field activity in the future.