

## 보건진료원의 지역사회 몰입과정

윤순녕\* · 김영임\*\* · 최정명\*\*\*

### 1. 연구의 필요성

지난 이십여년간 정치, 사회, 경제적 측면에서 많은 변화가 일어났고 그것은 보건과 직접적으로 관련되어 왔다. 60년대와 70년대까지만 해도 저개발 국가의 발달은 보건향상과 직결될 것이라는 범세계적인 인식이 존재하였으며, 이에따라 국제적인 협력 및 차관이 제공되었으나 기존의 열악한 보건 실태는 더 악화되었다. 범세계적으로 비슷한 실태에서 이들 정부는 세계 보건기구에 협조를 요청하기 시작하였다. 이러한 움직임은 1977년 제네바의 세계보건회의에서 절정에 이르렀으며 '2000년대까지 전 인류의 건강(health for all : HFA /2000)'이란 목표를 승인하였다. 이 목표의 중요한 기여중 하나는 보건의 사회, 경제발달의 결과로서가 아닌 발달과정의 총체적인 부분으로서 인식된 것이다. 그후 1978년 세계보건회의는 HFA /2000을 성취하기 위한 전략으로서 일차보건의료(primary health care)를 설정한 Alma Ata선언을 채택하였다. (Collado, 1992)

이에 우리나라에서도 농어촌 지역주민의 건강을 향상시키기위하여 일차보건의료를 국가보건정책에 도입하고 1980년 12월 '농어촌 보건의료를 위한 특별조치법'을 제정공포하였다. 이에따라 1981년 4월 부터

면단위 보건지소에 공중보건의를 배치하기 시작하였고 1981년 11월 부터 리단위 보건진료소를 설치하여 훈련된 보건진료원을 배치하기 시작하였다.

보건진료원 1명당 보건의료를 제공받고 있는 주민수는 평균 1,675명으로서 우리나라 농어촌 인구의 약 28%가 보건진료원들에 의해 보건의료를 제공받고 있으며, 보건진료원들은 의료취약지구에서 지역사회조직 및 개발, 사업계획수립, 지역사회 보건 관리, 모자 보건 및 가족계획, 통상질환관리, 사업운영 관리 및 지도, 보건정보 체계 개발등의 업무를 수행하면서 지금까지 충족되지 않았던 농어촌 벽지 주민의 의료요구를 해결해 왔다.(김 등, 1989)

그러나 보건진료원들이 생면부지의 낮은 지역에서 그들의 직무를 충실히 수행하기 위해서는 무엇보다 그 지역사회에 적응해야 하며 지역주민들과의 신뢰관계를 통해 그들의 지지를 얻어야 한다.

윤(1985년)은 보건진료원의 직무만족도를 높이고 보건진료원을 활성화하기 위해서는 역할 스트레스를 줄여 소진 경험을 경감시키는 방안이 강구되어야 하며 미혼자보다는 기혼자가, 기혼자중에서는 가족과 동거할수 있는 자가 그리고 교육수준이 높은 사람일수록 직무만족도가 높아 업무에 충실할수 있을 것이라고 제시하였으며, 양(1986년)은 보건진료원의 직무

\* 서울대학교 간호대학  
\*\* 방송통신대학 보건위생학과  
\*\*\* 해전전문대학 간호과

만족도에 영향을 미치는 요인으로 안정된 경제생활, 승진의 기회, 환자의뢰성 체계적인 후속관리, 임상경력, 일반사회의 인지등을 제시하였다.

또한 이(1989년)는 보건진료원의 직무수행에 영향을 미치는 요인으로 연령, 결혼상태, 학력, 보건진료원의 경력, 직무만족도, 시설만족도, 보건지소협력도, 보건소 협력도, 민간보건의료기간 협력도등을 들고 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 그동안 보건진료원에 대한 많은 연구들은 업무분석등 주로 양적연구에 의해 이루어졌다. 그러나 최근 간호학에서는 인간을 대상으로 하는 모든 간호 현상을 양적연구만으로는 설명할수 없다는 견해가 대두되면서 질적연구에 대한 관심이 증가하고 있다. 즉 보건진료원들이 낮은 지역에 처음 부임해서 그 지역에 몰입되어 가는 과정에 대한 생생한 경험은 심층 면담 등을 통한 질적연구에 의해서 보다 잘 이해될수 있다.

특히 질적 연구방법중에서 근거이론방법은 1960년대 Glaser와 Strauss가 죽어가는 환자의 경험을 연구하기 위해 개발한 방법으로 그 뿌리는 상징적 상호작용론에 두고 있으며 이는 거시적인 사회구조 보다는 인간이나 인간집단에 존재하는 과정에 초점을 두고 있고 그 목적은 어떤 사회적 상황에서 일어나는 핵심적인 과정과 부수적인 과정을 파악하여 그 상황을 설명하기 위함이다(박, 1992).

따라서 본 연구는 근거이론방법을 통해 보건진료원들이 낮은 지역에 부임해서 그 지역사회와 어떤 상호작용 과정을 통해 그 지역사회에 몰입되어 가는지를 이해하기 위해 시도되었다.

## 2. 연구목적

본 연구는 보건진료원들이 지역사회에 몰입되어가는 과정을 서술, 분석함으로써 그들의 경험을 이해하고 활용하여 지역사회간호 발전에 기여하고자 함이다

- 1) 보건진료원들의 몰입과정을 서술, 분석
- 2) 보건진료원들의 몰입과정에서 나타나는 근거이론을 발견하기 위함

## 3. 연구방법

### 1) 연구대상

본 연구의 대상자는 6명으로 보건진료소에서 1년이 상 근무한 사람을 기준으로 하였다. 이들의 연령 범

위는 30-55세로 평균 40.8세였고 근무년한은 5-11년으로 평균 8.8년 이었다. 6명 모두 결혼했고 이중 5명이 가족과 함께 살고 있었고 교육정도는 대졸이 2명, 전문대졸이 4명이었다.

### 2) 자료수집방법

자료수집은 1994년 5월 부터 1994년 8월 사이에 수집되었는데 우선 1명의 보건진료원을 면담하여 분석한후 주요 질문들과 개념들을 도출하였다. 그후 다시 5명의 보건진료원을 면담하였으며 그 자료를 분석한 결과 주요개념들이 반복되고 포화되는 것을 확인할수 있었다.

면담은 보건진료소를 방문하여 보건진료원들에게 개방형의 질문을 주어 경험을 이야기 하도록 하였으며 면담시간은 2시간 정도였고 면담내용은 대상자의 양해아래 녹음하였고 면담이 끝난후 연구자가 직접 기술하였다.

● 주된 질문은 다음과 같다.

- 오게된 동기는?
- 첫부임시의 느낌은?
- 혼자서 근무하는 데 따르는 어려움?
- 주민과 친해진 방법?
- 처음시작할 때 마을 상황?
- 주민 접촉 방법?
- 서비스 내용?
- 신변상의 어려움?
- 마을 조직 활용은?
- 자라온 환경(성장 배경, 본인의 성격)?
- 마을 주민과의 대화 정도?
- 주민의 신뢰도는?
- 본인의 만족도?
- 업무의 자신감?
- 이웃관계?
- 특별히 인상 깊은 점, 불편한 점?

### 3) 자료분석방법

수집된 자료는 근거이론방법을 이용하여 분석하였다.

수집된 자료를 분석하여 의미있는 현상을 찾아내어 개념화하고 다시 비슷한 현상을 가진 개념들을 범주화 시킨후 근거이론 모형을 사용하여 선행조건, 현상, 맥락, 매개요인, 행위/상호행위적 대응책, 결과의 순

으로 범주들 사이의 관계를 분석하였다. 핵심범주를 찾아내어 이를 중심으로 이야기를 전개하였다.

#### 4. 연구결과

##### 1) 개념화

보건의료원을 면담하여 수집한 자료를 개방코딩한 결과 동기, 의욕, 자기소인, 낯설음, 거부감, 고립감, 업무에 대한 헌신, 친절, 인내, 동화, 주민에 대한 존중, 가족의 지지, 지역주민의 지지, 성취감, 현실에 대한 수용, 자원활용, 주민협력유도, 주민의 시간관념 변화, 공인으로서의 자세, 기술적 지원, 수가처리, 만족도, 주민의 인정, 거리감등 24개의 개념이 도출되었다. 이에 대한 근거자료는 다음과 같다.

##### (1) 동기

“하루는 아빠가 신문을 보고나서 당신 시골에 가지 않겠냐고?, 아이들과 상의했더니 엄마가 직업가져도 괜찮다 그래서 지원했어요”

“학생 때 부터 이런쪽으로 하고 싶었어요”

“특별한 이유없이 친한친구가 있었거든요 그 친구가 같이 하자고 해서...”

##### (2) 의욕

“실습상도 저혼자 받았고 무슨일이라도 뛰어들면 못내겠나 해보자. 하는 생각으로 교육 받았어요”

##### (3) 자기 소인

“시골에 대해서는 좀 알고 나는 원래 시골 체질이에요”

“과마도 일년에 한번 했어요. 열심히 화장하고 그러는 것보다는...”

“나는 학생때부터 농촌 봉사 활동같은 거 하고 싶었어요. 지금도 실력이 되면 못사는 나라에 가서 보건 교육하고 싶어요”

“나이가 많아서 처음부터 이질감같은 건 없었어요”

“16살까지 시골에서 살았죠”

“혼자 와있어도 좋았던 것은 공부할 수 있었던 거예요. 젊은 사람하고 달리 외롭고 심심한거 느껴본 적이 없어요”

“일이 참 즐거워요, 성격에 맞아요. 일 안하다 하는 것도 좋고 간섭도 안받고, 혼자서 하는 것도 좋고...”

##### (4) 낯설음

“낯설고 무작정 낯설고”

“시간 관념도 없고”

“다시 그 버스타고 가고 싶었어요”

“너무 낙후됐어요”

##### (5) 거부감

“상당히 배타적인 사람들도 있었어요”

“아가씨가 소장이며, 소장이며 하면서 별 쉬렁치 않았지”

“맨 처음에는 내가 누군지 몰라서 어리둥절하고 이 사람이 뭐 조사해가지고 가서 막말로 세금이라도 올릴 양인지 아니면 대출받는데 이상이 생기는 게 아니야 그렇게...”

##### (6) 고립감

“대화가 통할만한 사람은 없어요”

“서울에 살다가 여기 적응하기가 어렵더라고요”

“여기 있다 보니까 어쩔 땐 답답할 때가 있어요”

##### (7) 업무에 대한 헌신

“아무 때나 잘 받아주고 일요일도 다 받아주고 새벽 두세시에 왕진오래해도 다 다녔어요”

“무작정 가가호호 방문하는 거야”

“보건교육 열심히 다녔어요. 일과 끝나고 9시쯤 출발해서 가면 보건교육 시키고 10시 11시에 끝나 집에 오면 12시 1시 됐어요”

“산에 나물캐러가서 썰어가지고 오면 슈처도 해주고, 초창기에는 모든걸 다 하는 사람이라고 생각했어요”

“처음에는 왕진이라는 데가 많았어요 그러면 무조건 가야죠. 새벽 1시건 2시건 갔어요”

“그 때는 가정방문을 참 많이 했어요. 사람을 내가 알고 지역을 파악해야 하니까. 아이를 업고다니면서 했어요. 그 때 고생 많이 했어요”

“천성으로 알고 했어요. 당연하게 생각하고. 분만도 했잖아요. 밤에 얘기 받고 새벽 6시에 들어 오는 경우도 있고. 그래도 몸은 힘들지만 당연한 것으로 생각했고 재미있게 했어요”

“3년동안 타이트 하게 살았어요. 내 시간은 한 시간도 없었어요”

##### (8) 친절

“무조건 인사하고”

“주로 얘기를 많이 했지요. 할아버지들은 얘기를 한번 시작하면 끝도 없어요. 막 들어주고 그러니까”

“노인네들부터 무료로 혈압 재주고...”

“말 한마디라도 따뜻하게 해 주고”

“노인이 왔다 가면 안녕히 가시라고 문 열어드리고 등 두드려주면서 내 부모님같은 심정으로, 내 어머니 아버지 같은 맘을 갖게 그렇게 했죠”

“저는 무조건 친절하자는게 모토였고.”

(9) 인쇄  
 “나는 해달라고 전혀 안했어요.”  
 “휴가라 해도 이틀 정도만 휴가갔지 거의 못갔어요”

(10) 등화  
 “폰수처럼 내가 먼저 지껄이고...”  
 “약점을 자꾸 보여야지... 김치가 하나도 없는데 하면 그날 요 뒤에 보면 김치가 이만큼 있어요”  
 “저는 지금도 화장 안하고 있잖아요, 본래 화장 안 하지만 여기와서 더 안해요”  
 “그 때 파마도 1년에 한번 했어요”  
 “열심히 화장하고 그런 것 보다는 수수한게 나아요, 자기네들하고 똑같다고 생각하니까.”

(11) 주민에 대한 존중  
 “처음부터 끝까지 다 얘기하고 더군다나 맛장구해 주면 올라가고 깎아내리면 시큰둥해”  
 “콩나물에 고추가루 풀어 먹어라, 전혀 근거없는거라고 딱 잘라버리면 안돼요. 그것도 먹고... 자기네들하고 맞는게 있으니까 나한테 오고 그러는거지”  
 “무시하고 깔보면 안돼요. 다 존중해주고 어른 대접해주고 그래야지요”  
 “자기보다 잘난 사람은 위로 보고, 못난 사람은 밑으로 내리까는 데 그런데 저는 그 걸 잘 맞췄어요”

(12) 가족의 지지  
 “그때 아버지가 살아 계셨을 때니까... 잔치를 한번 해야 되요. 일단 딸내미 딸기니까”  
 “결혼하니까 심리적으로 안정이 되고 사람들도 무시못해요. 저처럼 남편이 사업이라도 해서 돈 좀 벌면 더 무시 못하고”  
 “새벽에 왕진와달라고 하면 남편이랑 같이 다녔어요”  
 “지금도 혼자 사시는 분들 찾아 다니고 무슨 때면 과자랑 사 가지고 찾아 다니고 그러나 봐요”  
 “남편이 군청에 있으니까 주민들이 부탁도 하고 성심껏 봐주니까”  
 “보건교육하면 12시 넘게 집에 올 때도 많은데 그러면 남편이 밖에 나와서 기다리고 섰더라고요”  
 “저 같은 경우는 남편이 집에 있으니까 누가와서 내가 없어도 남편이 얘기하니까 문제 될게 없었죠”  
 “지금도 운전은 못해요. 밤에 응급환자 있으면 같이 가요.  
 “애들이 걱정않게 잘 해줬어요”

(13) 지역 주민의 지지  
 “유지라는 사람들은 약간은 관심을 가져 주니까”  
 “동네 주민들이 나를 위해서 잘 해보자고 잔치도 벌여주고”  
 “이장님이 많이 도와 주셨어요”  
 “내 또래들이 더러 있어서 말동무도 해주고 밥도 같이 먹고”  
 “마을 주민들이 많이 위로를 해 줬어요”  
 “우리 먹는 김치랑, 반찬 계속 해다 날라줘요”

(14) 성취감  
 “지금엔 내가 연원이 붙어서 다 알아 들으니까 내가 얘기하면 좋지 않아요”  
 “암 환자가 있으면 두달이고 몇달이고 매일 다니면서 간호해주고 호스피스 간호도 해주고 그냥 내가 좋아서 했어요”  
 “이런 한 두가지 일들이 저한테 보람도 주고 적응하는데 도움도 된 것 같아요”

(15) 현실에 대한 수용  
 “속상은 했지만 이게 내 일이다 생각하니까 별로 모르고...”  
 “여기는 내가 한 만큼 돌아가게 되어 있어요”  
 “열심히 일했죠”  
 “처음에는 아무 때나 와도 오히려 그사람들이 필요해서 오는구나 하고 현실적이었어요”  
 “처음에는 일에 치여서 친구 만나고 싶은 욕구도 하나도 없이 일만 했어요”

(16) 자원활용  
 “마을 건강원 활용을 잘 했지요”  
 “운영 위원회를 만들어 달라고 했어요”  
 “나는 운영위원들과 마을 건강원 관리를 잘했다고 생각해요”

(17) 주민 협력 유도  
 “마을 건강원들 생일을 다 적어서 17명을 생일때마다 선물을 해요. 개인돈으로. 팬티, 손수건세트, 화장품세트, 그릇, 컵세트같은 것으로 하죠. 5개부락 대장에게는 좀 특출난 것으로 하죠. 케익도 보내고, 책이나 옷도 사주고, 카드에 이쁘게 생일축하한다고 보내니까 우리 남편한테도 못 받은 것 어떻게 기억하고 보내느냐고...”

(18) 주민의 시간관념 변화  
 “11시에 관철약 가지러 와요. 맨 처음에는 기분 나쁘게 해요. 그래놓고 약지으면서 다 풀어져 가지고 하하 웃어요. 이번에는 그랬으니까 다음에는..., 여름

에 새벽 5시에 당신들은 대낮이라고 생각해도 난 아닐 수 있잖아요”

“오기 전에 전화 한번 꼭 하고 오라고. 이제 전화 꼭 하고 온다고. 처음보다 많이 나아졌어요”

“반 공일하고 웬 공일은 노는 날이예요 그렇게 해야 알아 들어요”

“할머니 딸네미가 여기 있다고 생각하고 날마다 그러면 어떻겠죠? 하면 그러, 소장도 쉬어야지 해요”

“아주 계획적으로 뭐 배우러 다녔어요. 그리고 토요일, 일요일은 무작정 서울이나 대전가고 그랬어요”

“새벽에 오거나 밤에 오면 똑같이 친절하게 해요. 그리고 갈 때 그러지요. 나도 개인 생활이 있는데. 그러면 미안해하지요”

“낮에도 계속일하고, 밤에는 내 개인 생활도 하고 쉬어야 되지 않겠느냐고 얘기하지요”

“나도 공무원이다. 일주일동안 일했으면 나도 쉬어야 된다 하고 계속 밀고 나갔어요”

“나도 내 개인 생활이 있는데. 그러면 미안해 하지요”

(19) 공인으로서의 자세

“일부러 검정 브라우저에다가 검정 스커트 딱 입고 무릎을 잡는 거야”

“복장 같은거는 진료소에서는 가운 입고 여름철에는 깔끔한 옷을 입어요”

(20) 기술적 지원

“일하는 데 필요한 정보는 처음에 선배 한테 많이 구했고 적십자사의 도움을 많이 받았어요. 서류는 어떻게 쓰고, 약은 어떻게 주는지등 많이 물어 봤어요”

(21) 수가처리

“경제적으로 별 도움이 없죠. 저는 여기다 쏟아부어요”

“나는 지금도 월급 봉투 뭐 나오는지 몰라요”

“왕진료 그런거 신경 안썼어요. 환자 생각해서 가는 거지요”

“가족들이 돈을 하나도 안내고 그냥 진료만 받으러 오는 집이 있어요. 그래도 다 해주지요”

“돈은 잊으셔도 좋은데 진료 카드는 꼭가지고 오시라고...”

“어어, 돈 안 가져 왔는 데요. 그럼 다음에 갖다 달라고...”

“만약에 거스름 돈 없으면 제가 더 손해보고, 만원 짜리면 다음에 달라고 하지요. 그러면 나중에 백원도 안빼고 다주고...”

(22) 만족도

“시간이 가면 자연적으로 해결되고 왜냐하면 나에 대한 신뢰도가 쌓이니까”

“한 3년지나니까 나를 신뢰한다 느끼게 되죠”

“처음에는 완전히 바위깨뜨리는 거 같은데 소록소록 재미가 붙잖아요”

“여기 교통 대개 불편해요. 그래도 오죠. 내가 못고 친다 하면 난리 나죠. 그런 면에서는 이제 신임도는 있죠”

“여기 오니까 처음에는 하루에 환자가 많아야 3명. 그런데 지금은 하루에 30명이 넘어요. 이 군에서는 최고 잘 운영되는 곳이 됐어요”

(23) 주민의 인정

“관할구역이 아닌데 잘봐준다고 여기로 와요. 소문이 나서 오는거죠”

“심지어는 자모회는 하지 말아도 남편들이 마을건강원은 하라고 그래요”

(24) 거리감

“동네에서 내가 어떤 사람하고 문제있다 싶으면 내편이 아니예요”

“컴퓨터 배우는데 그 시간에 없다고 군에 연락하고...”

“어제까지도 간이라도 빼 줄 것처럼 그러다가 섭섭하게 할 때가 있지요”

“저는 몰랐는데 토요일에 왔다가 내가 없다고 전화를 했더라구요”

“당신은 24시간 있어야 되는데 토요일 일요일 날은 왜 가느냐 하고 면사무소에 민원이 들어갔어요”

2) 개념의 범주화

24개의 개념중 그 의미가 비슷한 것들을 묶어서 다음과 같이 7개의 범주로 만들었으며 이중 핵심범주는 이질감으로 나타났다.

- \* 동기, 의욕, 자기소인.....동기화
- \* 낮설음, 거부감, 고립감.....이질감
- \* 업무에 대한 헌신, 친절, 인내, 동화, 주민에 대한 존중 현실에 대한 수용, 공인으로서의 자세, 수가처리.....자기변화
- \* 가족의 지지, 지역주민의 지지, 기술적 지원.....타인의 지지
- \* 자원활용, 주민 협력유도, 주민의 시관관념 변화.....주민의 변화 유도

\*성취감, 만족도, 주민의 인정……친숙

\*거리감……남아있는 거리감

### 3) 범주분석

핵심범주인 이질감을 중심으로 선행조건, 중심현상, 맥락, 매개요인, 행위/상호행위적 대응책, 결과 등 근거이론 모형에 맞추어 분석한 결과는 다음과 같다.

\*선행조건 : 낯선 지역에 부임

대부분의 보건진료원은 자신과 연고가 없는, 자신이 그동안 생활해온 도시와는 환경이 다른 농어촌 오지에 부임해 온다.

\*중심현상 : 이질감

타지 사람에 대한 지역주민들의 배타감이나 익숙치 않은 그들의 습관들 속에서 보건진료원은 이질감을 경험한다.

\*매개요인 : 동기화, 타인의 지지

가족의 지지를 받거나 평소에 보건분야에 관심이 있었고 그래서 적극적으로 원했던 보건진료원들은 어려운 상황을 더 잘 극복하고, 시골생활의 경험을 갖고 있거나 도시 보다는 농어촌 성향이 강한 보건진료원들은 낯선 환경에 잘 적응한다.

\*행위/상호행위적 대응책 : 자기변화, 주민의 변화 유도

보건진료원들은 그 지역 주민과 다른 사람으로 보이지 않기 위해 그들의 삶에 동참하면서 그들과의 간격을 줄이기 위해 노력하고 또한 업무에 헌신함으로써 지역사회 주민들의 지지를 얻게되고 그러면서 서서히 자신이 지역에 몰입하는데 있어 수용하기 어려운 것들을 변화시킨다.

\*결과 : 친숙, 남아있는 거리감

지역주민과의 간격을 줄이기 위한 자기변화와 주민들의 변화를 경험하면서 이질감이 감소되고 그 지역에서 서서히 친숙해진다. 그러나 지역주민과 문제가 있을 경우 때로는 상황에 대한 판단 없이 무조건 그들의 편이되는 등 더 이상 좁혀질수 없는 간격을 느낀다.

### 4) 범주간의 연결 : 이야기 줄거리

보건진료원들은 보건진료소에 처음 부임했을때 낯설음을 느낀다. 그 이유는 보건진료원들이 주로 생활하는 도시에 비해 너무 낙후되어 있고 주민들의 습관 또한 생소하기 때문이다.

더군다나 타지역 사람에 대한 주민들의 거부감

과 거기서 느끼는 고립감은 보건진료원이 적응하는데 상당한 어려움을 겪게한다.

보건진료원들은 우선적으로 업무에 헌신하고, 친절, 인내함으로써 주민들의 신뢰를 얻기 위해 노력하고 그들과 다른 사람으로 보이지 않기 위해 때로는 동화되기도 한다. 또한 취미활동, 친구들과의 만남등에서 멀어지는 것이 섭섭은 했지만 자신의 현실을 받아들이고자 노력한다. 지역 주민들과 다른 사람으로 보이지 않기 위해 노력하면서도, 간호사로서 자신의 간호업무를 충실히, 효과적으로 수행하기 위한 공인으로서의 자세를 잊지않았다.

이러한 자기변화를 통해 서서히 주민들의 신뢰를 얻게되고 주민들의 지지와 협력이 증가되면서 업무에 대한 자신감이 생기기 시작한다.

보건진료원이 부임해서 겪는 어려움중의 가장 큰 것은 주민들의 시간관념 부족이다. 새벽이전 한밤중이건 상관 없이 자신들이 편리한 시간에 진료받기를 원하는 주민들에게 진료소는 24시간 개방되어 있는 것과 마찬가지로이다. 더군다나 가족과 함께 기거하는 경우에는 가족들도 같은 처지에 놓이게 되고 사생활이 침해받기 쉽다. 그러나 주민들과의 신뢰가 형성되기 전에는 이 모든 것을 감수할수 밖에 없다.

어느정도 주민들과의 관계형성이 된후에 서서히 시간 관념을 갖도록 유도함으로써 자신들의 생활이 안정되고자 노력한다.

이러한 계속되는 노력을 통해서 점차 이질감이 감소되고 그 지역에 친숙해진다.

그러나 보건진료원들은 그 지역사회에 완전히 몰입되지는 못하는데 그것은 어떤 상황에서 지역사회주민들에게 보건진료원은 여전히 타인으로 존재하고, 이러한 간격은 더 이상 좁혀질수 없기 때문이다.

### 5) 도해

그림-1은 보건진료원이 낯선 지역에 부임해서 자기변화와 지역주민의 변화유도를 통해 그 지역에 점차 몰입되어 가는 과정을 도해한 것으로 최종적으로 2개의 원이 완전히 겹쳐지지 않은 것은 지역주민과 보건진료원 사이에는 더이상 좁혀질수 없는 간격이 존재함을 의미한다.

그림-2는 이질감이 점차 감소하면서 친숙해지는 과정, 즉 지역사회주민과 보건진료원의 상호작용과정을 도해한것으로 처음에는 주민의 신뢰와 지지를 얻기 위해 보건진료원은 일차적으로 업무에 헌신하고

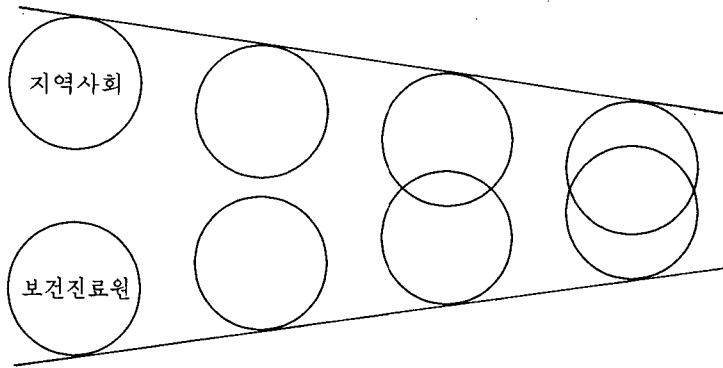


그림-1. 보건진료원의 지역 사회 몰입과정

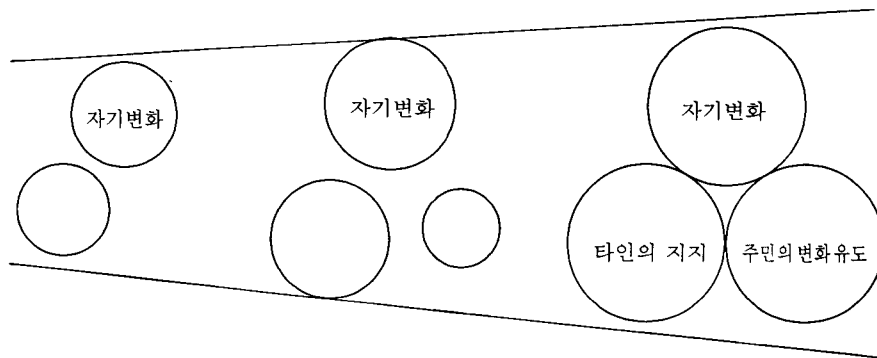
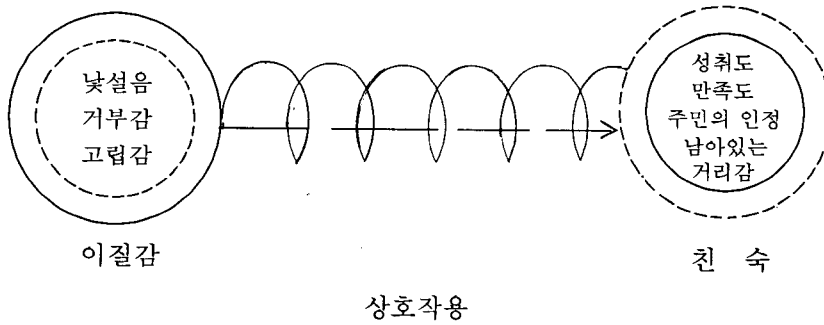


그림-2. 지역사회 주민과 보건진료원의 상호 작용 과정

또한 주민과의 관계에서도 인내하고 친절하고 때로는 그들에게 동화되는 등 많은 자기변화를 통해 서서히 주민의 지지를 얻게 된다. 이러한 지지를 바탕으로 보건진료원은 그 다음 단계로서 주민의 변화를 유도하고 점차 이 3요소는 상호 균형을 유지하게 된다.

## 5. 논 의

1981년 농어촌 의료 취약지역에 보건진료원이 배치된 이후 그들의 업무수행 및 업적에 대한 많은 연구들이 이루어 졌다.

김(1990)은 보건진료원의 투입효과는 벽지가족의 일차진료에 대한 요구를 만족시켰으며 의료 이용수준을 향상시켰고 약국(방)이용을 보건진료소로 대체시켰다고 보고하였다. 보건진료원은 한 명당 1700여명의 농어촌 벽지 주민에게 보건 의료를 제공하면서 그동안 충족되지 않았던 그들의 의료 요구를 해결해 왔다.(김 등, 1989)

그러나 보건진료원이 낯선 지역에서 그들의 업무를 효율적으로 수행하기 위해서는 그 지역사회에 적응해야 하고 지역주민들의 신뢰와 지지를 얻어야 한다. 그동안의 연구들은 그 결과에만 초점을 두었을뿐 보건진료원의 입장에서 그들이 어떤 과정을 통해 지역사회 주민의 신뢰와 지지를 얻고 그 지역사회에 몰입되어 가는지, 그들의 경험을 이해하기 위한 연구는 이루어지지 않았다.

따라서 본 연구는 보건진료원이 지역사회에 부임해서 그 지역사회와 어떤 상호작용과정을 통해 그 지역사회에 몰입되어 가는지를 이해하기 위해 시도되었다.

대부분의 보건진료원은 자신과 연고가 없는, 그리고 자신이 그동안 생활해온 도시와는 환경이나 습관이 다른 농어촌 오지에 부임해 오면서 심한 이질감을 경험한다. 배타적인 주민들로 부터 신뢰와 지지를 얻기 위해 보건진료원은 우선 그들과 다른 사람으로 보이지 않기 위해 노력하고 무엇보다 업무에 헌신함으로써 그들에게 필요한 사람임을 인식시킨다.

주민을 존중하고 친절하고 인내함으로써 보건진료원은 서서히 지역사회 주민의 신뢰와 지지를 얻게 되고 업무에 자신감을 갖게 된다.

점차 주민들의 협력을 유도하면서 일의 추진력을 갖게 되고 지역주민들의 신뢰형성이 어느정도 된후에 서서히 시간관념을 갖도록 변화를 시도함으로써 자신

들의 생활이 안정되고자 노력한다.

보건진료원과 지역주민의 지지 및 주민의 변화 유도는 균형을 이루게 되고, 이러한 상호작용과정을 통해 보건진료원은 그 지역에 친숙해진다.

따라서 이러한 연구결과를 토대로 보건진료원이 지역사회에 더 빨리 몰입할수 있는 효과적인 전략을 발전시킬수 있을 것으로 생각하고 앞으로 새로운 지역에 부임하는 보건진료원들이 이러한 몰입과정을 이해한다면 더욱 쉽게 몰입하는데 도움이 될것으로 기대한다.

## 참 고 문 헌

- 강혜경(1994). 보건진료원이 농촌주민과 함께 나누는 경험 : Newman의 실무연구 방법론을 근거로, 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 김성혁 외(1989). 보건진료원 업무분석에 관한 연구, 지역사회간호학회지 창간호, 144-170.
- 김영임(1990). 농어촌 벽지가족의 의료이용 변화양상과 관련요인 분석, 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 김진순(1984). 일차보건의료사업에 있어서의 보건진료원의 업무수행에 관한 분석적 연구, 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 박영숙(1992). 간호이론 및 간호 연구방법론의 발전과 방향, 서울대학교 발족 기념 학술대회 자료집, 2-22.
- 박정은(1984). 보건진료원의 역할기대 역할준비 역할수행의 상관관계 연구, 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 석민현(1992). 보건진료원의 성격특성과 직무만족도와와의 관계, 고려대학교 석사학위논문.
- 양경희(1986). 보건진료원의 직무만족에 대한 연구, 원광보건전문대학논문집, 제8권, 461.
- 윤석옥(1985). 보건진료원의 역할 스트레스 소진 경험 정도와 직무만족도간의 관계 및 직무만족도의 관련요인, 복음간호전문대학 논문집, 제3집, 94.
- 이명선(1994). 근거이론방법론 : 이론적 배경과 자료수집 및 분석, 지역사회간호학회 학술집담회 자료.
- 이명숙(1989). 보건진료원 직무수행에 영향을 미치는 요인에 관한 연구-경기 관내 보건진료원을 중심으로-, 한국보건간호학회지, 제3권, 제1호, 18-37.



- Collado, C. B.(1992). Primary Health Care—A Continuing Challenge, *Nursing & Health Care*, Vol. 13, No. 8, October, 408—413.
- Corbin, J., & Strauss, A.(1990). Grounded Theory Research :Procedures, Canons, Evaluative Criteria, *Qualitative Sociology*, Vol. 13, No. 1, 3—21
- Koerner, B. L.(1980). Selected Correlates of Job Performance of Community Health Nurses, *Nursing Research*, Vol. 30, No. 1, 43—48.
- Tumulty, G., Jernigan, I. E., & Kobut,G.(1995). Reconceptualizing Organizational Commitment, *JONA*, Vol. 25, No. 1, January, 61—65.

— Abstract —

Key words : Community Health Practitioner(CHP),  
Commitment, Qualitative Research

**Community Health Practitioner's  
Commitment into Community : on  
the Aspect of Primary Health Care**

*Yun, Soon Nyoung\* · Kim, Young Im\*\*  
Choi, Jeong Myung\*\*\**

Primary health care(PHC) has been established since A Health Law for rural residents has been legislated in 1980 following the WHO declaration, "Health for All 2000". in 1978. PHC services are presently assumed to be provided by 2038 Community Health Practitioners(CHP) to about 28% out of rural population in Korea.

Most CHPs have confronted the adaptation process to the community being practiced although a CHP's role is to evoke community participation for the improvement of their health by themselves.

So the purpose of this study is to describe and explain of the commitment of CHPs into the community. Data were collected by direct interview and tape—recording under subjects' permission till theoretical saturation were occurred from 6 CHPs.

The subjects were 41 years old and have served in the community for 9 years in average. Main questions and concepts were explored from data according to the procedure of the grounded theory methodology.

The results are as follows.

- 1) The number of the main concepts were twenty four that identified Motive, Desire, Personal characteristics, Unfamiliarity, Denial, Feeling of isolation, Self—sacrifice, Kindness, Patience, Assimilation, Respect for the residents, Support by the family, Support by the residents, Achievement, Acceptance of realities, Use of resources, Inducement of cooperation from the residents, Changes of the difference from time orientation between CHP and residents, Attitude as a official, Technical support, Cost management, Satisfaction level, Acknowledgement by the residents and discrepancy.
- 2) The twenty four concepts were categorized to seven groups such as Motivation, Feeling of Heterogeneity, Self—discipline, Social support, Induced changes in the attitudes of residents, Familiarity and Persistent discrepancy.
- 3) The categorized groups were analyzed on the base of the Causal Conditions, Central Phenomena, Contexts, Intervening Conditions, Action/ Interaction Strategies, and Consequences. Central phenomenon in this study was identified to be the feeling of heterogeneity.

\* Seoul National University, College of Nursing

\*\* Korea National Open University, Department of Health Science

\*\*\* Hyejeon Junior College, Department of Nursing

Community health practitioners experienced unfamiliarity and denial from the community and felt themselves isolated in the first. In time, they won the trust of residents by their efforts including self-sacrifice, kindness, patience, and assimilation. Afterward, practitioners got self-confidence and familiarity with lesser feeling of heterogeneity.

Nevertheless, practitioners could not commit themselves completely because of the persistent discrepancy between CHP and residents.

- 4) On the commitment process, the CHPs' feeling of heterogeneity were decreased and social support increased and newly evolved induced change of residents through the continuous interaction between CHP and them.

The contribution of this study would be concluded as follows.

- 1) It is expected that effective strategies for more rapid commitment into the community can be developed based on this study.
- 2) More easy commitment would be possible for the newly appointed CHP through understanding of the commitment process identified on this study.