



부산지역 보건소 근무자의 보건교육사 제도에 관한 인식

김민경*, 박지은**, 김수정**, 류황건****†

*동주대학교 보건의료행정과, **동서대학교 보건행정학과, ***고신대학교 의료경영학과

The recognition of Health Education Specialists qualification system of public health center workers in Busan

Min Kyung Kim*, Ji Eun Park**, Soo Jeong Kim**, Hwang Gun Ryu****†

*Department of Health and Medical Administration, Dongju College

**Department of Health Administration, Dongseo University

***Department of Healthcare Administration, Kosin University

Objectives: This study aims to examine the recognition of Health education specialists qualification system of public health center workers in Busan. **Methods:** The study selected 137 workers from sixteen public health centers located in Busan. The data was collected from December 8 in 2016 to February 23 in 2017 and analyzed using descriptive statistics, t-test and ANOVA. **Results:** There was the lowest perception of the usefulness of qualifications related to industry treatment and warranty for licensees in relation to the health education specialists. **Conclusions:** It is necessary to prepare various researches and plans related to the qualification system of health education specialists. It is also necessary to prepare measures and legislative amendments to increase the usefulness of qualifications.

Key words: Health Education Specialist, public health center, Busan

I. 서론

1998년 시범운영으로 시작된 우리나라 보건소의 건강증진사업은 2005년 건강생활실천사업, 2008년 지역특화 건강행태개선사업, 2012년 건강생활실천 통합서비스사업을 거쳐 2013년 통합건강증진사업으로 오늘에 이르고 있다(Lee, 2013). 질병구조 변화 및 건강증진에 대한 관심증가와 정부의 국민건강증진종합계획(Health Plan 2020) 수립으로 인해 보건소의 기능변화가 요구되었고 이는 보건소가 최일선에서 지역사회의 건강증진과 보건 향상의 중추적인 역할을 담당하는 역할변화로 이어졌다(Seon, 2014; Lee et al., 1998).

보건소가 지역사회에서 공공보건사업 및 건강증진 서비스 제공의 핵심기관으로서의 역할을 잘 수행하기 위해 우

수한 인적자원을 확보하고 역량을 강화시키는 것이 필수적이거나(Oh, 2015; Choi & Kim, 2014) 실제로 건강증진업무를 담당하는 인력 중 정규직 공무원 현황은 2011년 12,808명에서 2015년 13,161명으로 변화의 폭이 크지 않고(Korean Statistical Information Service, 2017), 상당수의 비정규직에 의존하여 각종 건강증진사업을 수행하고 있는 실정이다(Choi & Kim, 2014). 보건사업의 목표 달성과 지역사회 건강증진 사업의 효율성 도모를 위해서는 서비스 제공자의 역량이 필수적이기에 담당인력의 전문성 강화와 인적자원에 대한 역량개발이 시급함이 제기되어 왔다(Choi & Kim, 2014; Kim & Kim, 2011).

이러한 측면에서 2010년 국가자격시험으로 보건교육사 제도를 신설하였고 2017년 12월까지 1급 14명, 2급 211명,

Corresponding author : Hwang Gun Ryu

Department of Healthcare Administration, Kosin University, 194, Wachi-ro, Yeongdo-gu, Busan, 49104, Republic of Korea
주소: (49104) 부산시 영도구 와치로 194(동삼동) 고신대학교 의료경영학과

Tel: +82-51-990-2341, Fax: +82-51-990-2160, E-mail: ryuhg@kosin.ac.kr

※ 본 연구는 동주대학교의 연구비 지원을 받아 수행되었음

• Received: January 29, 2018

• Revised: March 30, 2018

• Accepted: May 3, 2018

3급 11,512명의 보건교육사를 배출하였음에도 불구하고 (Korea Health Personnel Licensing Examination Institute, 2017) 낮은 인지도와 유용성 저하 문제와 함께 자격 취득 후에도 보건교육사로서의 적극적 역할 수행을 기대하기 어렵다(Kim, Shin & Ryu, 2016). 국민건강증진법에서는 보건교육사의 정의, 보건소 내의 건강증진 사업범위, 업무와 채용 등에 대해 규정하고 있으나 포괄적으로 제시된 규정이나(Korea Health Promotion Institute, 2017) 건강증진사업 수행 시 지역사회 진단이 아닌 현실적 이유에 의한 사업 우선순위 결정 관행 등은 보건교육사 제도의 안정적 정착을 저해하고 있다(Seon, 2014; Choi & Kim, 2014). 단시간에 많은 수의 전문인력을 배출하였으나 보건사업 현장에서 자격증의 유용성이나 보건교육사의 전문성 확보 방안 등 제도의 개선과 정착 방안에 대한 논의가 이루어지지 않고 있는 실정이다.

지금까지 보건교육사 제도에 대한 연구는 주로 제도적인 측면에서의 연구(Kim, Shin & Ryu, 2016; Choi & Kim, 2014; Kim, 2010; Nam, 2010; Oh & Lee, 2010)들이 수행되었으며, 보건교육사 제도에 관한 인식 조사 연구로는 보건 계열 전공자들을 대상으로 한 연구(Kim & Jeon, 2014), 치과종사자를 대상으로 한 연구(Park, 2011), 치기공과 학생들을 대상으로 한 연구(Lee, Sung, & Lee, 2010), 대체의학 전공자들을 대상으로 한 연구(Lee, 2009), 신규 보건교육사 12명을 대상으로 실시한 연구(Park, 2012)가 있다. 따라서 본 연구에서는 건강증진사업을 수행하고 있는 보건소 근무자를 대상으로 보건교육사 자격 제도에 대한 인식 및 운영방법의 적절성, 현장에서의 유용성을 조사함으로써 보건

교육사 제도 개선을 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 보건소에서 건강증진사업을 수행하는 인력을 대상으로 보건교육사 제도에 대한 인식을 알아보기 위하여 2016년 12월 8일부터 2017년 2월 23일까지 수행되었다. 문헌고찰을 토대로 구조화된 설문지를 사용하였고, 부산시 16개 보건소를 직접 방문하여 자기기입식으로 조사를 실시하였으며, 불성실한 응답을 제외하고 137부를 최종 분석 자료로 활용하였다.

연구대상자의 윤리적 보호를 위하여 고신대학교 기관생명윤리위원회로부터 승인을 받은 후 연구를 진행하였다 (KUIRB2016-0115).

2. 조사내용

본 연구의 조사항목을 <Table 1>에 제시하였으며, 자세한 내용을 아래에 기술하였다.

1) 일반적 특성

일반적 특성으로는 성, 연령, 교육수준, 근무기간, 소득(월), 근로형태, 근무지를 조사하였다. 근무지는 부산지역 16개 구를 동부산권, 서부산권, 통합원도심으로 재분류하였다.

<Table 1> Contents of Survey

Contents	Numbers of Question
Respondents' characteristics	7
Perception of Health Education Specialist	
System of Health Education Specialist Examination	6
Operation method of Health Education Specialist license	9
Utility of Health Education Specialist license	4
Possession of Health Education Specialist license	1
Plan of taking Health Education Specialist exam	1
Intention to recommend Health Education Specialist license	1

2) 보건교육사 제도에 대한 인식

보건교육사 제도에 대한 인식은 크게 자격시험 제도, 자격 시험 운영방법, 자격증의 유용성에 대한 인식으로 구분하였으며, ‘매우 그렇다’ 5점, ‘그렇다’ 4점, ‘보통이다’ 3점, ‘아니다’ 2점, ‘전혀 아니다’ 1점으로 Likert 5점 척도를 이용하였다.

(1) 자격시험 제도에 대한 인식

자격시험 제도에 대한 인식은 총 6문항으로 「① 보건교육사 자격시험 제도가 현직 종사자의 전문성 향상에 도움이 된다, ② 자격 취득 예정자의 전문성 향상에 도움이 된다, ③ 취업 예정자의 취업에 도움이 된다, ④ 자격제도에 대해 어느 정도 필요성을 인식하고 있다, ⑤ 자격증 취득 후 일정기간마다 재인증 취득이 필요하다, ⑥ 보건교육사 제도의 전반적인 사항에 대해 만족한다」이며, 점수가 높을수록 자격 시험 제도에 대한 인식수준이 높은 것을 의미한다.

(2) 자격시험 운영방법에 대한 인식

자격시험 운영방법에 대한 인식은 총 9문항으로 「① 자격시험 실시주기(년 1회)는 적절하다, ② 보건교육사 응시 자격의 구분(1급, 2급, 3급)은 적절하다, ③ 보건교육사 응시자격과 관련 필수교과목, 선택교과목 구성은 적절하다, ④ 보건교육사 평가방식(필기시험)은 적절하다, ⑤ 보건교육사 1급 시험과목은 보건교육사의 전문지식과 업무능력 평가에 적절하다, ⑥ 보건교육사 2급 시험과목은 보건교육사의 전문지식과 업무능력평가에 적절하다, ⑦ 보건교육사 3급 시험과목은 보건교육사의 전문지식과 업무능력평가에 적절하다, ⑧ 보건교육사의 합격기준은 적절하다, ⑨ 보건교육사 자격시험 시간은 적절하다」이며, 점수가 높을수록 자격시험 운영방법이 적절하다는 것을 의미한다.

(3) 보건교육사 자격증의 유용성에 대한 인식

보건교육사 자격증의 유용성에 대한 인식은 총 4문항으로 「① 보건교육사 자격증이 취업에 도움이 된다, ② 현직 종사자의 전문성 향상에 도움이 된다, ③ 보건교육사 취득자에 대한 업계의 대우(인센티브, 진급 등)가 적절하다, ④ 보건교육사 취득자에 대한 신분보장이 적절하다」이 해당되며, 점수가 높을수록 보건교육사 자격증이 유용하다는 것을 의미한다.

3) 보건교육사 취득 여부, 보건교육사 응시 계획, 보건교육사 권유 의향

보건교육사 취득 여부, 보건교육사 응시 계획, 보건교육사 권유 의향의 유무를 조사하였다.

3. 자료분석

자료분석은 SPSS (Statistical Package for Social Science : Ver. 12.0) 통계 프로그램을 이용하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 산출하였고, 보건교육사 제도에 대한 인식은 평균과 표준편차를 산출한 후 일반적 특성에 따른 보건교육사 제도에 대한 인식의 차이를 검정하기 위해 t-검정과 일원분산분석(ANOVA)을 실시하였다. 모든 분석의 통계적 유의성은 p<.05 수준으로 하였다. 보건교육사 자격증 취득 여부, 보건교육사 응시 계획, 보건교육사 권유 의향은 빈도와 백분율을 산출하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 조사한 결과는 다음과 같다<Table 2>. 여성이 대부분(90.5%)이었고, 연령은 40세 이상(40.1%), 30~39세(35.8%), 20~29세(24.1%) 순으로 나타났으며, 교육수준은 대졸이상이 76.6%, 전문대졸 이하가 23.4%로 조사되었다. 근무기간은 2년 이하가 39.4%로 가장 많았고, 6년 이상(32.1%), 3~5년(28.5%)이었다. 소득(월)은 200만원 미만(67.9%), 200~299만원(21.2%), 300만원 이상(10.9%)순이었다. 근로형태는 기간제가 73.0%, 정규직이 27.0%로 나타났으며, 근무지는 동부산권(11.7%), 서부산권(34.3%), 통합 원도심(54.0%)으로 조사되었다.

2. 보건교육사 제도에 대한 인식

보건교육사 제도에 대한 인식에 대한 결과는 아래와 같다<Table 3>. 보건교육사 제도에 대한 인식은 ‘보건교육사 자격시험 운영방법’이 3.51점으로 가장 높았고, ‘보건교육사 자격시험 제도에 대한 인식’이 3.42점, ‘보건교육사 자격증의 유용성’이 3.33점으로 가장 낮게 나타났다.

<Table 2> Characteristics of Respondents

Characteristics	N	%
Gender		
Male	13	9.5
Female	124	90.5
Age		
20~29years	33	24.1
30~39years	49	35.8
more than 39years	55	40.1
Educational status		
Below college	32	23.4
More than university	105	76.6
Duration of work		
Below 2years	54	39.4
3-5years	39	28.5
More than 6years	44	32.1
Income(month)		
Below 2,000,000won	93	67.9
2,000,000~2,990,000won	29	21.2
More than 3,000,000won	15	10.9
Type of work		
temporary	100	73.0
regular	37	27.0
Place of work		
East Busan	16	11.7
West Busan	47	34.3
Integrated center of the city	74	54.0
Total	137	100.0

East Busan=Gijanggun, Haeundaegu

West Busan=Sasanggu, Sahagu, Bukgu, Gangseogu

Integrated center of the city=Except East Busan, West Busan

‘보건교육사 자격시험 제도에 대한 인식’의 조사항목을 자세히 살펴보면, 문항 2. ‘보건교육사 자격시험 제도가 자격 취득 예정자의 전문성 향상에 도움이 된다’가 3.59점으로 가장 높게 나타났고, 문항 4. ‘업계에서는 어느 정도 필요성을 인식하고 있다’와 문항 6. ‘전반적인 사항에 대해

만족한다’가 3.19점으로 가장 낮은 것으로 조사되었다.

‘보건교육사 자격시험 운영방법’의 조사항목을 자세히 살펴보면, 문항 2. ‘보건교육사 응시자격의 구분이 적절하다’가 3.61점으로 가장 높게 나타났고, 문항 4. ‘보건교육사 자격시험의 평가방식은 적절하다’가 3.32점으로 가장 낮았다.

<Table 3> Recognition of Health education specialist qualification system

(N=137)

Contents	Mean±SD
System of Health Education Specialist examination	3.42±0.62
Q1. It helps improve the professionalism of current employees.	3.52±0.75
Q2. It helps improve the professionalism of as an expectant of qualification acquisition.	3.59±0.78
Q3. It helps to get a job of an expectant working as an expectant graduate.	3.54±0.77
Q4. The industry is aware of the need to Health Education Specialist.	3.19±0.88
Q5. It is necessary to obtain re-certification every certain period after acquisition.	3.50±0.87
Q6. I am satisfied with the overall matter.	3.19±0.76
Operation method of Health Education Specialist license	3.51±0.54
Q1. The period of examination is appropriate.	3.58±0.75
Q2. Classification of qualification for examination is appropriate.	3.61±0.80
Q3. The required exam and the optional exam are appropriate.	3.58±0.72
Q4. The evaluation method is appropriate.	3.32±0.80
Q5. Level 1 exam courses are appropriate for professional knowledge and skills assessment.	3.50±0.71
Q6. Level 2 exam courses are appropriate for professional knowledge and skills assessment.	3.50±0.69
Q7. Level 3 exam courses are appropriate for professional knowledge and skills assessment.	3.45±0.70
Q8. A passing standard is appropriate.	3.58±0.80
Q9. The test time is appropriate.	3.53±0.78
Utility of Health Education Specialist license	3.33±0.69
Q1. It helps to employment.	3.47±0.80
Q2. It helps improve the professionalism of current employees.	3.59±0.81
Q3. The treatment of licensee is appropriate.	3.12±0.84
Q4. An warranty of licensee is appropriate.	3.12±0.82

range=1~5

‘보건교육사 자격증의 유용성’의 조사항목을 자세히 살펴보면, 문항 2. ‘보건교육사 자격증이 현직 종사자의 전문성 향상에 도움이 된다’가 3.59점으로 가장 높은 것으로 조사되었고, 문항 3. ‘보건교육사 취득자에 대한 업계의 대우가 적절하다’와 문항 4. ‘보건교육사 자격증 취득자에 대한 신분보장이 적절하다’는 3.12점으로 가장 낮게 나타났다.

3. 일반적 특성에 따른 보건교육사 제도에 대한 인식의 차이

일반적 특성에 따른 보건교육사 제도에 대한 인식의 차이는 아래와 같다<Table 4>. 일반적 특성에 따른 자격시험

제도에 대한 인식의 차이를 살펴본 결과, 모든 항목에 있어서 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 여성이 남성보다, 20~29세가 다른 연령에 비해, 전문대졸 이사가 대졸이상보다 보건교육사 자격시험 제도에 대한 인식수준이 높았다. 근무기간은 2년 이하인 경우, 소득은 300만원 이상이 300만원 미만보다, 정규직이 기간제에 비해, 서부산권에서 근무하는 응답자가 자격시험 제도에 대한 인식수준이 높은 것으로 조사되었다.

<Table 4> Perception of Health Educator according to respondents' characteristics

Category	System of Health educator examination		Operation method of Health educator license		Utility of Health educator license	
	M±SD	t/F	M±SD	t/F	M±SD	t/F
Gender						
Male	3.36±0.81	0.87	3.34±0.78	1.76	3.23±0.73	0.02
Female	3.43±0.60		3.53±0.51		3.34±0.69	
Age						
20~29years	3.55±0.55	1.09	3.62±0.57	3.84*	3.48±0.61	1.42
30~39years	3.34±0.62		3.34±0.55		3.22±0.69	
Over 40years	3.42±0.66		3.60±0.49		3.32±0.73	
Educational status						
Below college	3.65±0.48	2.36	3.63±0.47	1.30	3.48±0.61	0.40
More than university	3.35±0.64		3.48±0.56		3.28±0.71	
Duration of work						
Below 2years	3.51±0.51	0.91	3.56±0.54	0.65	3.33±0.59	0.44
3~5years	3.38±0.53		3.43±0.45		3.40±0.69	
More than 6years	3.35±0.79		3.53±0.61		3.26±0.80	
Income(month)						
Below 2,000,000won	3.38±0.61	3.06	3.53±0.53	4.44*	3.33±0.69	0.38
2,000,000~2,990,000won	3.37±0.59		3.30±0.57		3.26±0.65	
More than 3,000,000won	3.79±0.62		3.79±0.47		3.45±0.79	
Type of work						
temporary	3.38±0.62	0.88	3.49±0.53	0.00	3.31±0.69	0.00
regular	3.54±0.60		3.56±0.58		3.38±0.69	
Place of work						
East Busan	3.34±0.47	0.94	3.49±0.68	1.27	3.25±0.76	0.83
West Busan	3.52±0.54		3.61±0.48		3.43±0.71	
Integrated center of the city	3.38±0.69		3.46±0.55		3.28±0.66	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001
Range=1~5 (likert scale)

일반적 특성에 따른 보건교육사 자격시험 운영방법에 대한 인식의 차이를 살펴본 결과, 연령과 소득에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 여성이 남성보다, 20~29세가 30~39세, 40세 이상보다, 전문대졸 이하가 대졸이상보다 자격시험 운영방법이 적절하다고 인식하고 있었다. 근무기간은 2년 이하인 경우, 소득은 300만원 이상이 300만원 미만보다, 정규직이 기간제에 비해, 서부산권에 근무한다고 응답한 경우 보건교육사 자격시험 운

영방법이 적절하다고 인식하고 있는 것을 알 수 있었다.

일반적 특성에 따른 보건교육사 자격증의 유용성에 대한 인식의 차이를 살펴본 결과, 모든 항목에 있어서 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 여성이 남성보다, 20~29세가 다른 연령에 비해, 전문대졸 이하가 대졸이상보다 자격증이 유용하다고 인식하고 있었다. 근무기간은 3~5년이, 소득은 300만원 이상이 300만원 미만보다, 정규직이 기간제에 비해, 서부산권에서 근무하는 응답자가 보건

교육사 자격증 유용성에 대한 인식이 높게 조사되었다.

4. 보건교육사 취득현황 및 자격시험 응시에 대한 의사

보건교육사 취득현황을 조사한 결과 연구대상자 중 1명만이 보건교육사 자격증을 가지고 있는 것으로 조사되었

다. 향후 보건교육사 응시 계획이 있는지 알아본 결과 ‘응시 계획이 있다’는 응답자는 25%(34명)이었다. 보건교육사 자격증을 동료에게 권유할 의향이 있느냐는 질문에는 응답자의 37.2%(51명)가 권유할 의향이 있다고 응답하였다 <Table 5>.

<Table 5> Possession of Health educator license and plan of taking Health educator examination

	N	%
Possession of Health educator license		
Yes	1	0.7
No	136	99.3
Plan of taking Health educator exam¹⁾		
Yes	34	25.0
No	102	75.0
Intention to recommend Health educator license		
Yes	51	37.2
No	86	62.8
Total	137	100.0

¹⁾ except person having health educator license

IV. 논의

지금까지 보건교육사 제도에 대한 인식에 관련된 연구들은 보건계열 학생들을 대상으로 한 연구(Kim & Jeon, 2014), 신규 보건교육사 12명을 대상으로 실시한 연구(Park, 2012), 치과종사자와 간호조무사를 대상으로 한 연구(Park, 2011), 치기공과 학생들을 대상으로 한 연구(Lee, Sung & Lee, 2010), 대체의학 전공자들을 대상으로 한 연구(Lee, 2009) 등이 있다. 보건교육사에 대한 인식 정도를 살펴보면 Park (2011)의 연구에서는 50.7%가, Lee (2009)의 연구에서는 95.8%가 인식하고 있었다. 다만 인식 정도에 비해 보건교육사의 역할에 대한 인지도나 보건교육사 시험제도에 대한 지식도는 매우 낮았고 보건교육사 응시 경험도 3%로 나타났다. Lee 등 (2010)의 연구에서는 보건교육사 시험제도에 대한 지식 정도와 보건교육사 역할에 대한 인식이 5점 만점에 2.0점으로 나타났고, Kim 등 (2014)의 연구에서는 보건교육사의 시험제도에 대한 지식 정도가 1.95점으로

낮게 나타났으며, 보건교육사의 역할에 대한 인식은 3.01점으로 다소 높게 나타났다. 보건교육사의 시험제도에 대한 지식정도는 낮은 반면 보건교육사의 역할에 대한 인식은 높은 것으로 나타났다. Park (2012)의 연구에서도 보건교육사 자격증의 낮은 인지도와 함께 진로의 불확실성, 인식전환의 필요성, 보건교육사의 역할 변화 등을 기대하고 있었다.

타 연구에 비하면 보건소 근무자를 대상으로 한 본 연구에서는 보건교육사 자격제도에 대한 인식수준이 높았으나 항목별 인식 차이와 함께 보건교육사 자격증의 유용성에 대한 인식이 가장 낮았다. 자격취득이 전문성 향상에 도움이 된다고 생각하나 업계에서의 필요성 인식이나 대우, 신분 보장이 적절한지에 대해서는 낮은 점수를 보였다. 보건교육사 시험의 실시주기와 필수, 선택 과목의 구분이나 1, 2, 3급 구분이 적절한지에 대한 점수는 높았으나 평가방식의 적절성은 낮은 점수를 보였다. 타 국가고시와는 달리 역량 및 역할구분에 따른 급수의 구분을 한 부분은 높은 점

수를 보였고, 실기 시험 없이 이론 시험만을 실시하여 평가하는 평가방식의 적절성은 낮은 점수를 보였다. 또한 현장 근무자들의 보건교육사 자격증 소지가 매우 낮았고(0.7%), 응시 계획(25%)이나 권유 의향(37.5%)도 높지 않은 것은 기존 연구(Kim, Shin, & Ryu, 2016; Kim, 2013; Park, 2012)에서 논의되었던 보건교육사 자격증의 낮은 인지도와 유용성 저하 문제와 결부되는 내용이었다.

국민건강증진법 제12조에 따르면 보건교육사는 국민건강증진 및 보건교육에 관한 전문 지식을 가진 자로 정의되고 있으며, 동법 제19조 제2항과 시행령 제17조에 따르면 보건소 내에서 금연, 절주, 예방, 영양, 건강, 위생 등의 보건교육 및 건강증진 사업을 시행할 수 있음을 명시하고 있다. 국가 및 지역사회의 건강증진서비스 제공의 핵심기관인 보건소의 경우 건강증진 사업의 효과적인 기획과 수행을 담당할 전담인력에 대한 요구가 증대되고 있는 실정이며(Kim et al., 2008) 보건교육사가 다양한 역할을 수행할 수 있음에도 불구하고(Lee, 2010) 지역사회 진단보다는 현실적 이유에서 사업이 결정되는 관행 속에 효과적 업무수행을 위한 역할 규명과 전문성 강화가 이루어지지 못하고 있다(Choi & Kim, 2014). 보건교육사가 지역사회 건강증진 사업의 질적 수준 향상과 효율성에 기여하며 다양한 업무수행의 중추적 역할을 담당할 수 있도록 하는 합의 도출이 필요하다(Lee, 2010; Kim et al., 2008).

보건교육사 제도가 안정적으로 운영되고 있는 미국에서는 보건교육사가 다양한 셋팅에서 건강증진 사업을 주도적으로 수행하는 전문가로서의 역할을 담당하고 있다(United States Department of Labor, 2018). 미국의 경우 공공영역에서의 직무 수행을 바탕으로 다양한 셋팅과 영역으로 CHES, MCHES의 업무 범위와 역할이 확대 되었으며(Choi & Kim, 2014; Chaney et al., 2013) 일본의 경우도 미국의 제도를 표방하여 건강교육사 제도를 운영하고 있다(Keiko, 2004). 미국과 일본의 예가 우리나라의 보건교육사 제도의 발전과 정착에도 좋은 모델이 될 수 있을 것이다(Sohn, 2010).

이러한 시점에 보건교육사 제도의 안정적인 정착을 위한 다양한 연구와 논의가 필요하지만 선행연구의 부재와 함께 국민건강증진법에 명시된 보건교육사의 적극적인 역할 수행이나 제도정착이 어려운 현실 속에 보건교육사가 전문직으로 인식되며, 국민의 질병을 예방하고 건강을 증진하는 전문직업으로서의 역할을 수행하기 위한 방안 마련이 필요

하다(Korea Health Personnel Licensing Examination Institute, 2017). 또한 보건교육사 제도의 정립, 인지도 향상, 자격증의 유용성, 채용과 관련된 법 개정 등과 관련한 심도 있는 후속 연구를 통해 보건교육사가 적재적소에서 건강증진사업의 중추적 역할을 수행하도록 해야 할 것이다. 지난 20대 국회에서 보건소에 보건교육사를 배치하고자 발의된 의안번호 제2008145호 지역보건법 제16조 제1항 개정(안)과 같이 계속적으로 입법화가 추진될 수 있도록 적극적인 대응도 필요하다.

본 연구의 제한점으로는 연구대상이 부산지역의 일부 대상자에 한정되어 보건소 근무자 전체로 연구결과를 일반화하기에는 무리가 있을 수 있다. 또한 보건교육사 제도에 대한 인식을 연구한 다른 연구들과 측정도구나 응답문항이 상이하므로 이러한 점을 고려하여 해석에 주의를 요한다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 보건소에서 건강증진 업무를 담당하는 근로자의 보건교육사 제도에 관한 인식 및 경험이 어떠한지를 파악하여 보건교육사 제도 개선과 정착의 기초자료를 제공하고자 함에 의의를 가진다.

V. 결론

본 연구는 부산지역 보건소 근로자의 보건교육사 제도에 대한 인식을 알아봄으로써 보건교육사 제도 개선과 정착의 기초자료를 제공하고자 수행하였다. 2016년 12월 8일부터 2017년 2월 23일까지 부산지역 보건소에 근무하는 근로자를 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하였으며 총 137부를 분석대상으로 하였다. 설문조사를 통하여 다음과 같은 결과를 도출하였다.

보건교육사 제도와 관련하여 자격증의 유용성에 대한 인식, 업계의 대우, 신분보장, 평가방식의 적절성에 대한 인식이 낮았다. 보건교육사 자격시험의 필요성을 인식하고 있음에도 불구하고 현장근무자들의 자격증 소지는 매우 낮았으며 응시계획이나 권유 의향도 높지 않아 이는 보건교육사 제도 개선과 정착과 관련한 심도있는 논의가 필요함을 의미한다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 보건교육사 자격증의 유용성을 제고시키기 위한 방안 마련이 필요하다. 둘째, 보건교육사 자격제도의 필요성

인식 및 인지도 향상을 위한 다양한 연구와 방안 마련이 필요하다. 셋째, 보건교육 현장에서 보건교육사의 역할 정립 및 신분보장을 위해 다른 나라의 보건교육사 제도에 관한 연구가 필요하다. 넷째, 보건교육사 채용과 관련하여 국민건강증진법 제12조의 4항 및 지역보건법 제 16조 제1항의 개정이 시급하며 보건교육사 제도의 정착을 위한 관련된 법의 개정과 보완이 필요하다.

본 연구가 향후 보건교육사 제도의 정착에 기여하는 자료로 활용되기를 기대하며 보건교육사 제도 개선과 정착에 대한 연구가 지속되어야 할 것이다.

References

- Chaney, B. H., Paravattil, B., Lysoby, L., Rehrich, M., Elmore, L., & Gambescia, S. F. (2013). A summative report of applications submitted for the experience documentation opportunity for the Master Certified Health Education Specialist Credential. *Health promotion practice, 14*(3), 354-363. doi: 10.1177/1524839912455176.
- Choi, S. H., & Kim, M. (2014). Analysis of the priority of roles performed by health educators in charge of health promotion programs at community health centers. *Journal of Korean society for Health Education and Promotion, 31*(5), 121-133. doi: 10.14367/kjhep.2014.31.5.121.
- Keiko, S. (2004). Development of Certified Health Education Specialists (CHES) in the United States: Focusing on the CHES responsibilities and competencies. *Japanese Journal of Public Health, 51*(11), 917-925.
- Kim, H., & Kim, H. L. (2011). A study on occupational satisfaction and stress of visiting nurses at district health centers in Chungnam Province. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 20*(2), 204-211.
- Kim, H. J., & Jeon, M. S. (2014). Knowledge about the examination system and recognition for the results for the roles of health educator in health college students. *Korean Academic Society of Rehabilitation Nursing, 17*(2), 57-63.
- Kim, K. K., Kim, K. Y., Kim, Y. B., Kim, H. K., Park, K. O., Park, C. M., & Lee, M. S. (2008). Recommendations of the Korean Society for Health Education and Promotion for developing the Korean credentialing policy of health education specialist. *Korean Society for Health Education and Promotion, 25*(2), 73-89.
- Kim, M. K., Shin, K. A., & Ryu, H. G. (2016). Role and the operating qualification system of health education specialists. *Journal of Korean Society of Integrative Medicine, 4*(4), 7-11. doi: 10.15268/ksim.2016.4.4.007.
- Kim, Y. B. (2010). The roles and professional competencies of health education specialists in private health care setting. *Korean Society for Health Education and Promotion, 27*(2), 37-48.
- Korea Health Personnel Licensing Examination Institute (2017). *Announcement of passing national examination*(2017). Retrieved from <http://www.kuksiwon.or.kr/Publicity/NotiKukNewsView.aspx?SiteGnb=4&SiteLnb=1>
- Korea Health Promotion Institute (2017). *National health promotion act*(2017). Retrieved from <https://www.khealth.or.kr/board?menuId=MENU00473&siteId=null>
- Korean Statistical Information Service (2017). *Health center human resources status*(2017). Retrieved from http://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?menuId=M_01_01&vwcd=MT_ZTITLE&parmTabId=M_01_01#SelectStatsBoxDiv
- Lee, J. Y. (2010). The roles and professional competencies of health education specialists in public sector. *Korean Society for Health Education and Promotion, 27*(2), 17-21.
- Lee, J. Y. (2013). Future direction of the integrated health promotion programs in health center. *Journal of Korean society for health education and promotion, 30*(4), 1-7. doi: 10.14367/kjhep.2013.30.4.001.
- Lee, S. H., Jo, H. S., Park, H. S., Park, Y. S., Kim, H. J., Sohn, M. S., ... Lee, S. G. (1998). Determination of strategic business units in the health promotion service areas of health center. *Health Policy and Management, 30*(4), 1-7.
- Lee, S. K., Sung, H. K., & Lee, G. S. (2010). Research of investigation of Dongnam Health College's dental technology students about health educator system. *Journal of Korean Academy of Dental Technology, 23*(3), 149-156.
- Nam, C. H. (2010). The past, present and future of health education specialists in Korea. *Korean Society for Health Education and Promotion, 27*(2), 1-15.
- Oh, Y. A. (2015). A qualitative study on the core competencies by position of community health promotion workforce. *Korean Public Health Research, 41*(1):95-106.
- Oh, Y. A., & Lee, J. Y. (2010). Quality management scheme for health education specialists. *Korean Society for Health Education and Promotion, 27*(2): 59-67.
- Park, J. W. (2012). *A phenomenological study on experience and awareness of new health education specialists*. (Unpublished master's thesis). Chung-Ang University, Seoul, Korea.
- Park, Y. N. (2011) Cognition and knowledge of health education specialists in the dental profession. *Journal of Korean Academy of Oral Health, 35*(2), 233-241.
- Seon, K. J. (2014). The relationship between social support and ego-resilience, job satisfaction of workers working at public health center. *Journal of The Korea Society of Computer and Information, 19*(8), 151-160. doi: 10.9708/jksoci.2014.19.8.151.
- Sohn, A. R., & Jamie, B. (2010). The United States CHES program:

The role and development of the modern health educator. *Korean Journal of Health Education and Promotion*. 27(5), 63-71.

Yi, S. H. (2009). *The study to use of alternative medicine in activity of Certified Health Education Specialist*. (Unpublished master's

thesis). Kyonggi University, Seoul, Korea.

United States Department of Labor: Bureau of Labor Statistics (2018). *Health educators and community health workers*(2018). Retrieved from <https://www.bls.gov/ooh/community-and-social-service/health-educators.htm>