

제 3 주제

지역사회 건강증진사업의 강화전략과  
보건교육사의 역할

김 영 복

서남대학교 보건위생학과

김 혜 경

협성대학교 보건관리학과

김 명

이화여자대학교 보건교육과



# 지역사회 건강증진사업의 강화전략과 보건교육사의 역할

**김 영 복**

서남대학교 보건위생학과

**김 혜 경**

협성대학교 보건관리학과

**김 명**

이화여자대학교 보건교육과

1. 건강증진과 보건교육의 관계
2. 지역사회 건강증진사업과 보건교육 수행실태
  - 우리나라 지역사회 건강증진사업의 수행현황
  - 보건교육 수요분석
  - 지역사회 보건교육사업의 문제점
3. 지역사회 건강증진사업의 효율성 증대를 위한 강화전략
  - 과학적 자료분석을 위한 건강정보망 구축
  - 중점건강문제의 관리체계 구축
  - 교육수요 충족을 위한 대상중심형 교육 프로그램 개발
  - 적극적인 주민참여 유도
  - 전문인력의 활용
4. 지역사회 건강증진사업의 강화전략과 보건교육사의 역할

## 1. 건강증진과 보건교육의 관계



3

### 건강증진이란 ?

- **Tones (1990)**  
성취 및 질환의 예방을 촉진하기 위해 고안된 법적, 재정적, 경제적, 환경적, 조직적 수행과 교육의 조합"로 정의함.
- **보건복지부 (국민건강증진사업 편람, 2001)**  
국민건강증진사업은 국민 스스로 건강생활실천을 통하여 건강할 수 있는 잠재력(health potential)을 기르고, 질병위험요인을 조기에 발견 관리함으로써 건강을 유지 증진토록 하는 적극적인 건강향상정책의 수단임.
- **Tannahill (1990) - 교육, 예방, 보호**  
건강증진 활동에는 예방서비스, 예방적 보건교육, 예방적 건강보호, 예방적 건강보호를 위한 보건교육, 적극적 보건교육, 적극적 건강보호, 적극적 건강보호를 위한 보건교육 등 7가지 활동영역이 있음을 제시하고 있음.

4

● 건강증진의 기본 방향 (오타와 헌장 : WHO, 1986)

1. 국민건강을 보장하는 건강한 공공정책 수립
2. 정책수립과 실천을 뒷받침할 수 있는 사회환경 조성
3. 환경 조성을 효과 있게 추진하기 위한 지역사회 조직활동의 강화
4. 개인과 가족, 사회의 건강을 유지·증진시킬 수 있는 방법과 기술에 관한 교육
5. 전체 보건의료제도의 새로운 방향전환

5

✓ 건강증진은 환경적, 정치적 조치를 포함하는 보건교육의 외연적 확장임

-> 건강증진 : 목적, 내용 / 보건교육 : 수단, 방법

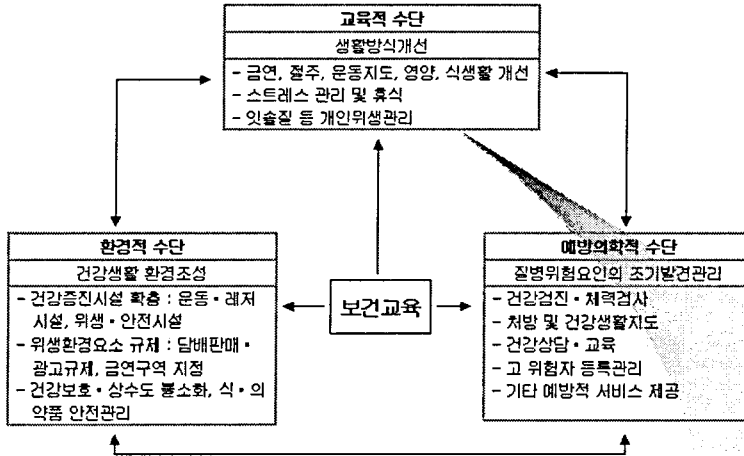
✓ 건강증진과 보건교육의 개념 혼용으로 보건사업의 중복 투자 초래

-> 효율성 저하, 보건인력의 업무 과중

✓ 건강증진과 보건교육의 관계를 명확히 인식하는 것이 필요

-> 보건교육은 건강증진사업의 기본적 수단

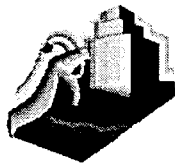
6



〈그림 1〉 건강증진사업수단과 보건교육의 관계

자료출처 : 변중화(1997), 시·군·구단위 보건교육 사업 활성화 방안, p.57

## 2. 지역사회 건강증진사업과 보건교육 수행실태



### (1) 우리 나라 지역사회 건강증진사업의 수행현황

<2000년도 국민건강증진기금 지원분야> (보건복지부, 2001)

- 초,중,고 건강생활실천교본 등 보건교육자료개발 지원
- 건강증진정보시스템구축사업 지원
- 절주, 금연 등 국민건강증진을 위한 보건교육/홍보 지원
- 구강보건, 영양개선 및 질병예방사업 지원
- 시범보건소의 건강증진사업 및 정신보건사업 지원
- 건강증진사업의 기반구축 및 건강증진프로그램 개발을 위한 조사 / 연구사업 추진

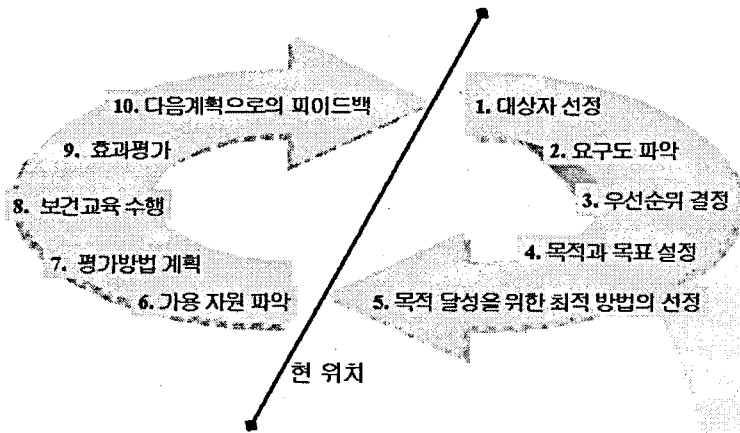
9

<2002년~2003년 보건소 건강증진사업 내용> (보건복지부, 2002)

: 전국 100개 보건소 사업내용

- 건강증진(20), 생활습관개선(5)
- 체중조절/비만관리(3), 운동(13), 영양(9), 금연(18), 절주(2)
- 보건교육(1), 건강증진+보건교육(1)
- 운동+영양(9), 운동+금연(8), 운동+체중조절(1),  
금연+영양(1), 금연+절주(1)
- 운동+영양+금연(5), 운동+금연+구강(1)
- 체중조절+당뇨+금연(1), 건강증진+보건교육+재활(1)

10



<그림 2> 우리나라 보건교육사업의 현 위치

11

## (2) 보건교육의 수요 분석

<보건교육 수요의 분석결과> (한국보건사회연구원, 1999)

- (가) 우리나라 주요 질환에는 생활 및 행동요인이 관련되어 있음  
-> 흡연, 음주, 영양, 운동, 건강검진, 사고예방관리 등.
- (나) 우리나라 국민의 전반적 건강생활습관은 바람직하지 않은 편임  
-> 건강생활습관을 유도하여야 할 보건교육의 대상이 매우 많음을 의미  
-> 보건교육에 인력, 시간, 비용을 많이 투자하여야 할 필요성 대두
- (다) 특정계층의 보건교육 수요가 상대적으로 강함  
-> 건강습관별 문제집단을 위한 보건교육적 접근 필요  
-> 사회경제적 수준이 낮은 취약계층을 우선으로 하는 보건교육적 접근 필요

12



<국민건강영양조사에 의한 보건의식행태 수준> (한국보건사회연구원, 2001)

- (가) 흡연 : 20세 이상 성인남성의 흡연율은 61.8%로 세계적으로 가장 높은 수준
- (나) 음주 : 20세 이상 성인남자의 35.6%, 남성음주자의 약 절반(48.9%)이 고위험음주자
- (다) 영양 : 전체 인구의 28.7%가 하루에 한 끼 이상의 식사를 거름.  
청소년과 20대 층에서의 지방섭취에너지비율이 30%이상임
- (라) 운동 : 20세 이상 성인의 72.5%가 평소에 운동을 하지 않음  
-> 운동실천율은 10대에서 가장 높다가 20대로 접어들면서 큰 폭 감소
- (마) 안전의식 : 안전을 위한 안전벨트착용 등 안전의식 저조
- (바) 건강검진행위 : 정기적인 건강검진이나 암 검진행위가 전반적으로 저조  
-> 20세 이상 성인의 47.7%만이 지난 2년간 건강검진의 경험이 있음

13

### (3) 지역사회 보건교육사업의 문제점

<1998년~2001년 거점 보건소 수행방법 평가결과>

#### ◆ 문제점

- (가) 대상집단 특성에 따른 구분 없이 비슷한 내용이나 교육방법을 활용함  
-> 대상중심적 접근이 이루어지지 못함  
-> 실질적인 건강행태의 변화를 기대하지 못함
- (나) 가시적이고 양적인 확산에 주력한 지식 및 정보전달 중심의 방법들을 활용함  
-> 캠페인 또는 강연회, 리플렛, 비디오 상영 등의 편중된 방법을 선호함  
-> 다양한 건강기술의 개발 및 교육 수행이 이루어지지 못함
- (다) 교육목표 및 내용에 관한 충분한 고려 없이 영상매체의 사용을 선호함  
-> 지역사회와의 기술적 지원협력체계 수립하지 못함  
-> 중복 투자 또는 적절한 교육자료의 활용이 이루어지지 못함

14

● 성과

- (가) 양적 확산을 중심으로 한 결과, 건강증진사업에 관한 사회적 인식도가 높아짐.
- (나) 지역사회 조직과의 연계를 위한 여건을 조성함.
- (다) 개개인의 건강에 대한 인식제고가 이루어짐.
- (라) 이를 통해 건강증진사업이 지역보건소 사업으로써 자리매김함.

● 과제

우리나라 건강증진사업과 보건교육 수행방법은 인식제고를 위한 양적 확산에 치중했던 초기단계에서 한 걸음 나아가 질적 향상을 위한 도약의 단계로 접어들어야 한다.

15

### 3. 지역사회 건강증진사업의 효율성 증대를 위한 강화전략



16

(1) 과학적 자료분석을 위한 건강정보망 구축  
 -> 기초 건강정보 생성



※ 과학적 자료분석의 활용

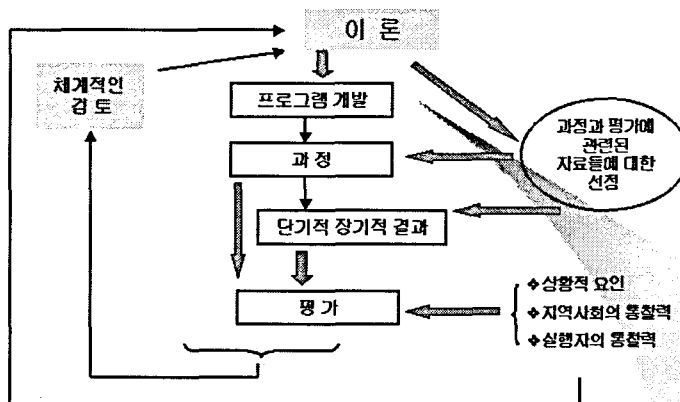
과학적 근거의 축적 -> 이론의 선정 및 개발 -> 경험적 증거 제시

-> 이론의 발달 -> 특수한 상황에서의 관련성 구체화

-> 과학적 근거에 의한 원칙 제시 -> 이론 개선

-> 바람직한 수행방안수립

17



<그림 3> 건강정보의 과학적 자료분석

18

## (2) 중점건강문제의 관리체계 구축 : 관리모형 수립

-> (가) 체계적인 기획 및 관리방안 수립

-> (나) 부문간의 조정 및 통합방안 수립

19

### (가) 체계적인 기획 및 관리방안 수립

- ✓ 보건교육사업을 일관성 있게 수행하기 위해서는 체계적인 이론에 근거한 수행절차를 수립하는 것이 중요함.
- ✓ 프로그램을 개발하고 평가설계를 하는데 있어 이론이 제공하는 설명적, 예측적 역량에 주의를 기울이는 것이 반드시 필요함.

< 절차 >

지역사회에 대한 진단평가 및 지역 주민의 요구도 조사 -> 수집된 자료 분석

-> 우선순위 및 중점교육주제, 교육대상, 방법, 전략 수립

-> 지역사회 자원 활용 연계구축

20

시 작	지역사회진단	프로그램 초기설계	프로그램 개발 및 수행준비	프로그램 수행 및 검토	
조직	프로그램 개발팀 조직	전문가집단과의 토의시작	프로그램 자문위원 패널 구성	프로그램 수행을 위한 조직 구성	프로그램 수행시작
전략	대상 및 보건 문제 파악	자원에 대한 통합적 평가	프로그램 전달경로 선정	프로그램 전략개발	형성평가에 근거한 지속적 전략개발
대상	문화고찰 -역학 -보건행동 -효과적 개입	지역사회진단 -지역기초자료 -건강위험요인 -건강상태	프로그램의 중점주제 (위험요인) 및 대상 선정	대상집단에 대한 심층 면접	구체적인 대상 및 목표설정
목적					목표에 대한 정기적 검토
평가	중재를 위한 인과론적 관계 파악	평가전략개발		대상집단에 대한 사전조사	총괄적 평가를 위한 대상집단에 대한 정기적 조사
자원	자원조달	프로그램 수행과 평가를 위한 자원확보 노력.....			

<그림 4> 지역사회 건강증진 프로그램의 관리모형 (MMIPP)

21

### (나) 부문간의 조정 및 통합방안 수립

#### > 공공조직의 활용

효율적인 건강증진 및 보건교육사업 수행을 위해 행정단위별 역할 규정이 선행되어야 함.

#### > 민간조직의 활용

- 제한된 자원을 활용하고, 기술적 지원을 제공하기 위해 공공-민간조직의 연계방안이 구축되어야 함.
- 민간조직의 활동을 지원할 수 있는 제도적 장치가 마련되어야 함.

22

● 조직의 역할분담을 통한 보건교육의 효율성 증대



< 보건교육 목표설정 에 따른 국가, 지역단위의 수행전략 : 흡연예방 >

목표설정	국가(정부, 중앙)	지역사회
인식제고 지식증대 자각유도	대중매체를 활용한 공익 캠페인, LCD대형 전광판을 활용한 홍보, 이벤트(건강의 날, 보건의 날)	금연홍보물 보급(스티커, 월간지), 지역사회 주민 leader교육 및 양성, 강연회, 시청각실 운영
태도변화 의사결정	건강 헵진 활용(금연배너링크), 리플렛, 건강수첩 배포	체험기회 제공 (캠프, 순회교육, 공모전, 전시회)
행동변화	-	금연교실, 건강도구 보급, 수첩배포, 무료측정(검진, 평가)사업, 흡연자 생활 지원(실천방법, 건강검진), 문제 음주자 그룹 프로그램, 전화영양상담, 사회복지 시설 식단 지원
사회적 변화	흡연규제 정책 강화, 담배자동판매기 설치 규제, 주류판매규제 정책 강화, 수돗물 불소화 사업	대중매체(방송, 신문) 흡연 모니터링, 금연/흡연구역 확대, 시민자율단체 구성, 인터넷정보 모니터링, 담배/주류회사의 판촉활동 금지

< 중점교육주제에 관한 민간조직의 사업내용 >

중점 교육 주제	사업 내용	단체명
흡 연	흡연자 건강검진, 인터넷 금연홍보, 건강캠프 운영, 순회 이 동 보건 교육	한국건강관리협회
	금연 홍보 사업, 금연 시범 학교 운영, 청소년 흡연실태 조사	한국금연운동협의회
	보건교육 자료개발, 건강길라잡이	한국보건사회연구원
	시내버스 등의 금연광고	한국담배협회
	대중매체 흡연 모니터링	한국소비자연맹
음 주	절주 홍보 사업, 보건소식지 발간	대한보건협회
영 양	국민영양개선 홍보	대한영양사회
운 동	운동생활 홍보지 발행, 보건소 운동프로그램 지침개발	한국운동지도협회

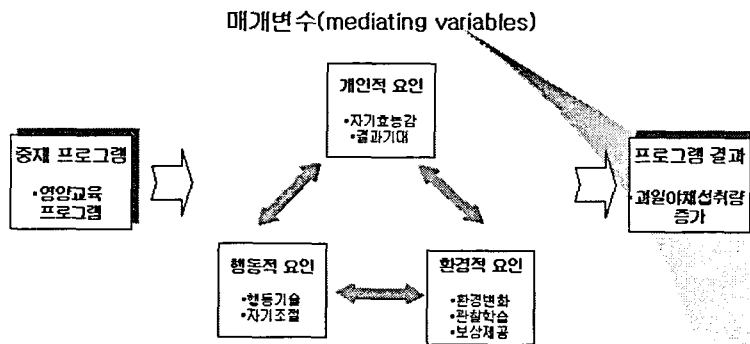
### (3) 교육수요 충족을 위한 대상중심형 교육 프로그램 개발

-> (가) 효과적인 교육 콘텐츠 개발

-> (나) 다양한 교육방법 개발

25

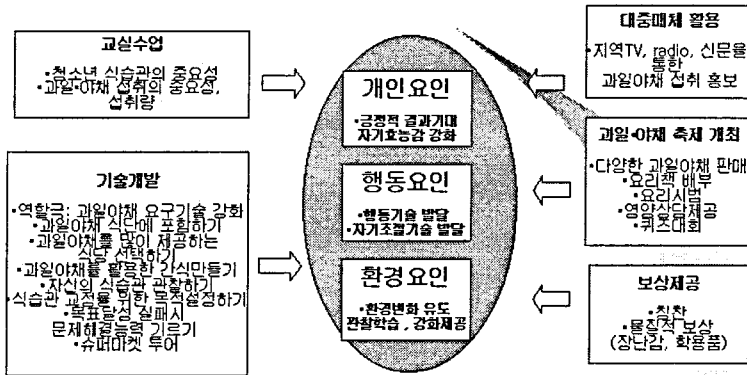
#### (가) 효과적인 교육 콘텐츠 개발



<그림 5> 청소년 대상 영양교육 프로그램을 위한 Effect Model

26

(나) 다양한 교육방법 개발



<그림 6> 영양교육 프로그램의 중재 전략

● 행동단계에 따른 보건교육 접근방안의 차별화



< 행동단계별 보건교육 접근방안 : 흡연예방 >

단 계	행동 특징	주요 메시지 제공방식
계획이전 단계	가까운 미래에 행동을 변화시킬 의사가 없음. 문제를 간과함. 변화를 강요 당하는 느낌을 받음.	인지유도, 정보제공, 강압적인 압력 배제 캠페인, 강연회, 금연구역
계획단계	문제를 인식함. 가까운 미래에 변화할 의사가 있음.	인지유도, 행동 변화 유도 건강교실, 체험학습
준비단계	1개월 이내에 행동으로 옮길 계획이 있음.	행동중심적 프로그램 제공 금연상담, 행동실천교육, 무료흡정 및 금연보조제 지원
행동단계	현재 문제를 극복하기 위해 행동, 경험, 환경을 조성시킴(1일~6개월 정도 지속)	중재(변화된 행동의 지속) 금연교실, 자기주장훈련
유지단계	중독성 또는 습관성 행동이 없음. 새로운 생활습관이 6개월 이상 지속됨.	변화된 행동의 지속 주변의 지원(금연도우미) 자조그룹 활용



◆ 다차원적인 통합 보건교육의 접근방안 수립

[예] 지역사회 흡연예방교육 프로그램의 다차원적 접근방안



- 개인  
자가테스트 방법 활용 : 개인의 니코틴중독 수준 인지  
행동수정요법 : 개인적 행동변화 유도

- 개인과 개인간의 상호작용  
가족, 동료, 또래에 의한 금연압력  
금연실천을 위한 자조그룹 활용



- 조직  
청소년 흡연 및 성인흡연에 관한 주민 토론회  
수동흡연의 피해상 보고회  
공공-민간기관 내의 금연운동 등

- 지역사회  
매스컴을 활용한 금연 홍보



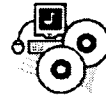
(4) 적극적인 주민 참여 유도

-> (가) 다양한 정보제공 채널 수립

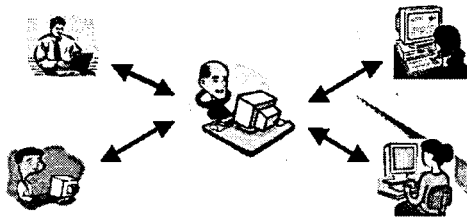
-> (나) 주민의 참여방안 모색

**(가) 다양한 정보제공 채널 수립**

- ✓ 중목투자 방지 및 기존 조직/ 자원의 최대 활용  
-> 보건인력간의 협조체계 및 지역사회 조직과의 연계방안 구축
- ✓ 보건인력의 업무 간소화  
-> 교육정보지원프로그램 개발
- ✓ 시/공간을 초월한 효율적인 교육수행  
-> 사이버 보건교육 추진
- ✓ 개인적 건강문제 해결 및 타인과의 정보교환  
-> 온라인 상담서비스 및 정보마당 제공



31



금연 관련 사이트

국내 : <http://anti-tobacco.or.kr>  
<http://carecamp.com>  
<http://healthguide.kihasa.re.kr>  
<http://www.kash.or.kr>  
<http://www.kbs.co.kr/health>  
<http://www.nonsmckias.or.kr>

국외 : <http://www.bhf.org.uk>  
<http://www.hallofhealth.org>  
<http://www.smokefree.gov>  
<http://www.thevine.net>

32

### (나) 주민의 참여방안 모색

❖ 현 실정 : 교육의 단순 참여수준에 머무르고 있는 실정

❖ 행동변화의 주요 결정요인

사회적 규범, 동료 또는 또래의 행동압력 등이 부각

-> 개별적 의사소통채널을 활용한 보건교육의 수행

❖ 주민활동의 영역 변화

교육 대상자(수동적 참여) -> 능동적 차원의 주민참여



33

❖ 역할 변화

- 교육의 내용을 전달하는 건강도우미 또는 건강조연자,

- 주변인의 행동변화를 유도하는 trigger의 역할을 담당함.

❖ 능동적 참여방안

- 건강생활실천협의회 구성 및 운영

- 건강생활지도자 위촉 및 교육

- 대중매체에 대한 시민 모니터링 등



34

### (5) 전문인력의 활용

- > (가) 전문인력의 양성
- > (나) 보건의료인력의 활용

35

### (가) 전문인력의 양성

- a. 외국의 보건교육사 활용사례 분석  
: 미국, 영국, 일본
- b. 보건교육사의 기대 역할 규정  
: 미국 NCHEC의 '보건교육 전문인력의 책임과 능력'
- c. 보건교육사의 기능 분화  
: 보건교육 전문인력에 관한 요구도 조사 결과(1999)
- d. 교육체계 수립  
: 보건교육사 양성과정
- e. 기관 배치기준 수립

36

### a. 외국의 보건교육사 활용사례 분석



37

#### < 외국의 보건교육사 활용사례 : 미국 >

- 목적 : 건강한 삶의 연장, 건강불평등의 제거
- 보건교육인력 : 전문보건교육사, 보건교육교사
- 주요 보건 내용 및 방법

내 용	방 법
흡 연	환경조성 및 흡연규제, 학교보건교육
운 동	전국 캠페인, 특별추진사업, survey체계 구축
영 양	5-A-day program, 영양감독체계 구축, 학교보건교육
사 고, AIDS, 전염병	학교보건교육
비 만	체중조절 프로그램 운영 (Sister together : move more, eat better)
암 관 리	주요 암 예방교육 (유방암, 자궁암, 전립선암, 피부암, 직장암) 종합적인 암관리 프로그램 운영

38

< 외국의 보건교육사 활용사례 : 영국 >

- 목적: 평균수명의 연장과 건강증진, 건강에 대한 정보보급 및 건강생활 유도, 전문보건인과 단체 지원, 보건교육에 대한 정부 지원
- 보건교육인력: 보건교육전문가
- 주요 보건 내용 및 방법

내 용	방 법
흡 연	무료상담전화 운영, 정규교과과정에서 교육, 담배광고 통제, 흡연규제
음 주	음주예방프로그램 수행 - 민간단체 및 술 제조업자 등과 협력하여 운영
운 동	캠페인(active for life campaign)
영 양	영양 및 식습관 정책수립, 영양작업팀 및 행동그룹에 의한 영양개선사업 수행
마약, AIDS, 전염 병	학교보건교육
암 관리	종점관리 암 예방교육 (유방암, 자궁암, 피부암)

39

< 외국의 보건교육사 활용사례 : 일본 >

- 목적: 평등한 건강서비스 기회 향유, 국민건강 가꾸기 운동, 생애를 통한 건강가꾸기 체계 정비, 건강가꾸기 기반정비, 건강가꾸기 보급개발 활동추진
- 보건교육인력: 위생교육담당자, 건강운동실천지도자, 건강운동지도사
- 주요 보건 내용 및 방법

내 용	방 법
운 동	운동소요량, 운동지침 개발 및 보급
영 양	영양성분, 식생활지침개발 및 보급
휴 양	마음의 건강가꾸기, 정신보건대책사업, 휴양지침 개발 및 보급

40

## b. 보건교육사의 기대 역할 규정



41

## 미국 NCHEC의 '보건교육 전문인력의 책임과 능력'

---

- ❖ 보건교육에 대한 요구도 진단
- ❖ 효과적인 보건교육 프로그램의 기획
- ❖ 보건교육 프로그램의 수행
- ❖ 보건교육 프로그램의 효과 평가
- ❖ 보건교육 서비스 제공의 조정
- ❖ 보건교육 인적자원으로서의 활동
- ❖ 건강과 보건교육 관련 문제에 대한 커뮤니케이션
- ❖ 보건교육분야에 적절한 연구원리와 방법론 적용
- ❖ 보건교육 프로그램의 행정관리
- ❖ 보건교육의 전문성 향상

42

### c. 건강증진사업의 효율성 증대를 위한 보건교육사의 기능 분화



43

### 보건교육 전문인력에 관한 요구도 조사 결과(1999)

: 전국 153개 보건소에서 제시한 업무담당인력 충원이 필요한 업무분야

1. 자료수집 및 분석(69.3%)
2. 정보수집, 통신전파(64.1%)
3. 건강증진 프로그램 개발(63.4%)
4. 건강증진 자료개발 및 보급(62.7%)
5. 연수교육 기획 및 수행(60.1%)
6. 효과평가(59.5%)
7. 보건교육 기획 및 수행(58.2%)

44



#### d. 보건교육 전문인력 양성을 위한 교육체계 수립



45

#### 보건교육사 양성과정 : 대한보건협회 & 한국보건교육협의회

- 목적

보건교육을 전담할 수 있는 전문 보건교육사로서의 자질을 갖추기 위해 보건 지식 및 건강기술, 건강정보수집 및 활용능력을 함양 시키고, 실제 현장에서 보건교육 프로그램의 기획, 수행, 평가하는 능력을 갖추기 위한 교육과정을 제공 하기 위함

- 대상

1. 전국대학보건관리학교육협의회 소속 대학의 3, 4학년 재학생 및 졸업생
2. 보건의료관련 학부(의, 약학, 간호학 등)의 3, 4학년 재학생 및 졸업생
3. 전문대 졸업자로 지역보건소 및 산업장에서 보건의료업무 담당 2년 이상인 자
4. 보건의료, 환경관련 대학원 재학생 및 졸업자

46

- 교육과정  
이론 80시간, 실습 40시간, 총 120시간
- 교육내용  
이론교육 : 건강증진사업의 이해, 지역사회진단, 보건교육의 기획,  
보건교육 방법론, 보건교육 프로그램의 내용,  
보건교육 평가설계 및 측정, 자료분석 등  
현장실습 : 보건교육사업 참여를 통한 현장경험과 보건교육사로서의  
책임의식 배양
- 연혁  
1999년 8월 9일 제1기 양성과정 시작-> 보건교육사 2급 자격증 수여시작  
2003년 5월 현재 제12기 양성과정 완료

47

<미국 NCHEC의 '현 보건의료인력의 효과적 보건교육 실행을 위한 능력'>

항목	구체적 내용
ADVOCACY	정책결정자들과의 협력, 공공성향개발, 환경변화유도
경영 및 재정관리	재원조달 및 관리, 연구비확충, 자원개발
커뮤니케이션	SOCIAL MARKETING
지역사회 보건기획 및 개발·협력체계·지도력	지역사회 조직능력, 지역사회 변화전략, 생태학적 접근과 다차원적 전략, 기존 지역사회의 보건계획 지원
컴퓨터 활용	원격교육, 인터넷을 통한 정보 습득 및 의사소통
문화적 적응	다양한 주민요구의 수용
평가	경험적 근거에 의한 자료 평가와 활용
전략적 기획	지역사회 보건진단, 지역사회 보건환경에 대한 전망, 지역사회보건의료체계 분석, 적절한 이념의 활용

48

## 4. 지역사회 건강증진사업의 강화전략과 보건교육사의 역할



49

< 보건교육사의 업무 및 역할 >

교육사업의 추진단계	업 무 및 역 할
진단평가 및 우선순위 결정	- 건강정보수집 및 분석가로서의 역할
보건교육 프로그램 개발	- 프로그램 기획자로서의 역할 - 교육 방법 및 교육자료 개발자로서의 역할
보건교육 수행전략 개발	- 건강관련 커뮤니케이션 기술 개발자로서의 역할 - 건강홍보 전략개발자로서의 역할
사업수행 지원체계 수립	- 자원개발 및 공공정책 개발자로서의 역할 - 서비스 조정자로서의 역할 - 건강정보망 및 행정 관리자로서의 역할 - 보건인력의 교육/훈련 담당자로서의 역할
사업 수행 및 평가	- 보건교육 인적자원으로서의 역할 - 프로그램 효과 평가자로서의 역할

50

**<강화전략 1>**

**건강정보망을 활용한 과학적 자료분석 및 기초 건강정보 생성**

❖ 보건교육사의 역할 및 과제

- 지역사회 진단, 요구도 진단, 사업전망 분석, 적절한 이론의 활용, 다양한 주민요구의 수용을 통해 진단평가 및 우선순위를 결정할 수 있는 건강관련 자료수집 및 분석가로서의 역할 강화
- 사업수행 지원체계인 건강정보망을 활용할 수 있는 건강정보망의 관리자로서의 역할 강화

51

**<강화전략 2>**

**중점건강문제의 관리체계 구축을 통한 체계적인 사업 기획 및 관리**

❖ 보건교육사의 역할 및 과제

- 중점건강문제를 중심으로 보건교육 프로그램의 관리체계를 구축할 수 있는 보건교육 프로그램 기획자로서의 역할 강화
- 구축된 보건교육 프로그램의 관리체계를 운영할 수 있는 행정 관리자로서의 역할 강화
- 보건교육 서비스 조정자로서의 역할 강화
- 경험적 근거에 의한 자료 평가 및 활용 능력을 갖춘 프로그램 효과 평가자로서의 역할 강화

52

**<강화전략 3>**

**교육 수요 충족을 위한 대상중심형 교육 프로그램의  
효과적인 콘텐츠 개발**

**❖ 보건교육사의 역할 및 과제**

- 교육대상자의 다양한 특성을 고려한 맞춤형 교육 콘텐츠를 개발할 수 있는 건강증진 프로그램 개발자로서의 역할 강화
- 원격교육 및 인터넷 교육을 포함한 다양한 교육방법을 개발할 수 있는 보건교육방법 개발자로서의 역할 강화
- 건강주제 및 교육대상자의 특성을 고려한 효과적인 교육보조자료를 기획하고, 개발할 수 있는 보건교육자료 개발자로서의 역할 강화

53

**<강화전략 4>**

**적극적인 주민 참여 유도를 위한 다양한 정보제공 채널 수립  
및 주민 참여방안 모색**

**❖ 보건교육사의 역할 및 과제**

- 건강 인지도 및 건강 자각을 유도할 수 있는 건강관련 커뮤니케이션 기술 개발자로서의 역할 강화
- 생태학적 접근 및 다차원적인 전략을 개발할 수 있는 건강 홍보 전략개발자로서의 역할 강화
- 집단 및 소집단 교육, 개별교육을 수행할 수 있는 보건교육 인적자원으로서의 역할 강화

54

**<강화전략 5>**

**전문인력의 양성 및 활용을 위한 교육/훈련 강화**

❖ 보건교육사의 역할 및 과제

- 국가 또는 민간 자격제도로부터 소정의 교육과정을 이수함으로써 자격을 취득할 수 있는 보건교육 전문가로서의 역할 강화
- 보건교육 관련분야의 보건의료인력에 대한 연수(보수)교육을 기획하고, 수행할 수 있는 보건인력의 교육/훈련 담당자로서의 역할 강화

55

감 사 합 니 디



56