

지역사회 주민 건강관리를 위한 보건교육 (3)

맹 광 호

4. 지역사회 현장에서의 보건교육전략

지역사회 주민의 건강증진과 질병예방을 위해 이처럼 중요한 보건교육이 그동안 우리나라에 전혀 없어온 것은 결코 아니다.

우선 행정조직상으로도 보건사회부안에 보건교육만을 담당하는 주무부서가 있고 문교부나 체육부 그리고 노동부에서도 그들이 주로 관리하는 학생이나 근로자들을 대상으로 한 보건교육이 제도적으로 규정되어 있었을 뿐 아니라 이들 부처가 제정한 법률중에는 보건교육을 의무사항으로 규정한 것들도 없지가 않다. 각급 학교 내에서의 보건교육을규정한 학교보건법이

라든지 보건소의 보건교육활동을 규정한 보건소법, 근로자들에 대한 보건교육을 규정한 산업안전보건법, 그리고 일반 국민을 대상으로한 사회교육의 법적 근거를 마련한 사회교육법 속에도 보건에 관한 교육을 규정해 놓은 일들이 그것이다.

이외에도 보건사회부 산하 여러 민간보건단체들, 예컨대 대한 결핵협회라든지 건강관리협회, 가족계획협회, 그리고 대한보건협회 등의 주요사업 가운데 관련보건교육활동이 다른 어떤 사업보다 중요한 내용으로 포함되어 있어서 어떤 형태로든지 보건교육사업은 우리나라에서 계속 존재해왔다고 봐야 한다.

그러나 그동안 몇차례 실시된 우리나라 보건교육현황에 대한 평가 세미나들에서도 지적됐듯이 역시 우리나라에서의 보건교육은 그 성과가 극히 미흡했다고 봐야하고, 그럴 수 밖에 없었던 여러가지 이유중에는 무엇보다도 지역사회 수준에서의 능력과 권한이 있는 보건교육 담당자가 없었다는 점을 들 수가 있다.

이렇게 볼 때 금번 각급 지방보건조직내 공무원 가운데 일정수준 이상의 보건직 공무원을 보건교육 담당자로 임명하고 이들에 대한 교육과 실제 보건교육활동의 근거를 마련한 것은 여간 다행한 일이 아니다.

이 일은 아마도 년초에 대통령에게 보고한 금년도 보건사회부 업무보고에서 성인병예방의 중요성과 이일에 있어서 보건교육의 필요성이 언급된 일과 관련이 있는듯한데, 어쨌거나 이제 우리나라에서도 보건

교육이 좀더 실제적인 활동으로 나타날 가능성이 있다고 보여져 매우 고무적이라 할 수 있다. 앞으로 이들 보건교육 담당자들이 이 지역사회 현장에서 적절한 보건교육을 계획하고 이를 성공적으로 실천할 수 있도록 하기 위해서는 중앙의 많은 지원이 뒤따라야 하겠지만 그들 스스로 교육을 통해 현장에서 그 지역의 보건문제를 독자적으로 해결하는 능력도 키우지 않으면 안될 것이다.

그러기 위해서는 첫째로 지역사회 보건교육 담당자는 자기가 속한 지역의 보건문제를 정확히 파악하는 능력을 가져야 한다.

이 일은 보건기획 과정 상의 상황분석과도 같은 일로써 지역 나름대로 주민의 건강을 해치는 주요 보건문제를 분석적으로 파악하는 일에 능숙하지 않으면 안된다. 이를 위해서는 가령 조사방법이나 질병역학적 연구방법 등에 관한 기본적인 교육도

받을 필요가 있다.

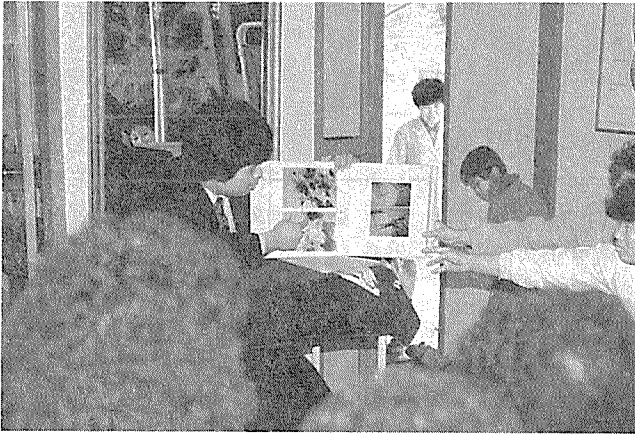
어느 한 지역의 보건문제는 반드시 전국적인 보건문제와 같지 않을 수 있으며 따라서 그 지역자체로 더 중요하고 덜 중요한 보건문제가 무엇인지 확인하는 일은 매우 중요하기 때문이다.

이렇게 해서 일단 보건교육의 대상이 되는 보건문제를 선택하고 나면 둘째로 그 지역주민들에게 그 보건문제를 함께 인식하도록 하는 작업이 필요하다. 예컨대 간단한 포스터나 슬로건 등으로 주민들의 관심을 불러 일으키거나 좀더 문제를 자세히 소개해서 알리는 유인물들을 만들어 제공하는 일이 그것이다.

잘 계획되고 준비된 보건교육은 이 두번째 단계를 지나서야 이루어질 수 있는 것이다. 앞서서도 언급했듯이 보건교육은 단지 어떤 정보만을 제공하는 것이 아니라 교육을 받은 사람으로 하여금 이제까지의 행동을 변화할 수 있도록까지 하는 일이다.



우리나라에서의 보건교육은 그 성과가 미흡했다. 그 이유는 지역 사회 수준에서의 능력과 권한이 있는 보건교육담당자가 없기 때문이다.



보건교육은 그 대상이나 내용에 따라 방법을 여러가지로 달리 해야 한다.

로 어느기간 주민들의 관심을 불러 일으키는 준비과정을 거친 다음 본격적인 지식제공과 행동변화 의지를 불러일으키는 내용의 교육이 되지 않으면 안된다.

이 경우 보건교육이 그 대상이나 내용에 따라 방법을 여러가지로 달리해야 하는 것은 두말할 나위도 없다. 지역사회 현장에서의 보건교육 방법으로 흔히 사용되는 것으로는 첫째, 대인접촉에 의한 교육이 있고, 다음은 매체를 이용한 교육, 그리고 셋째는 조직이나 단체활동에 의한 교육을 들 수 있다.

대인접촉에 의한 보건교육은 보건교육 담당자가 직접 교육대상자를 만나 실시하는 교육이다. 이 방법은 주로 병원이나 보건소 등에서 의사나 간호사 등을 통해 이루어지는 것으로써 교육하고자하는 내용 전달이 매우 정확하게 되고 대상자의 행동 변화유도도 비교적 쉬운 장점이 있다.

그러나 이것은 상담이나 면접을 원하는 한정된 사람에게만 가능하기 때문에 실제 지역사회 주민 대상의 보건교육으로는 실시가 어려운 면이 많다.

둘째, 매체를 이용한 교육은 TV나 라디오, 신문, 잡지 등을 이용한 교육으로서 단 시간내에 많은 사람을 교육하게 되는 장점이 있다. 이것은 어느정도 알고 있는 사실을 새롭게 일깨워 주는데 효과가 크다. 흡연의 건강적 피해를 반복해서 강조하는 일이 그 좋은 예이다.

그러나 이 방법은 교육대상을 선별해서 교육해야 하는 경우 그 사용이 어렵고 특히 교육과정에서 생기는 의문의 해결이 즉각적으로 되지 않는 점이 단점이다.

끝으로 세번째는 그 지역사회내의 조직이나 단체활동을 통해 교육하는 방법으로서 비교적 교육자가 의도하는 대상을 집단으로 선별해서 교육하게 되는 방법이다.

강연회라든가 부녀회 등을 통한 보건교육이 좋은 예이다.

이 방법은 일정한 인원이 서로 접촉을 통해 각자의 의견과 경험을 교환하고 토론하면서 결론을 얻게 되기 때문에 어떤 습관이나 태도의 변화를 위해서 매우 바람직한 방법이라고 할 수 있다.

5. 맺는말

16-7세기 과학기술혁명을 계기로 의학 분야에도 각종 진단, 치료기술과 의약품 생산기술이 계속 발전되어 오면서 그동안 보건 의료분야에는 치료의학 일변도의 건강관리가 성행해 왔으며 이로 인해서 사람들은 건강행동면에서 질병예방보다는 의 료기술의 수동적 수혜자로만 생활해 왔었다.

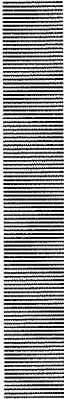
그러나 그동안 질병양상의 변화와 함께 차차 치료의학기술의 한계(특히 비용-효과면에서)를 경험하게 되고 아울러 소비자보호정신이 급성장하면서 지금은 건강교육의 중요성이 날로 높아져가고 있는 실정이다.

실제로 많은 보건전문가들은 장차 인류가 질병에 대항해서 건강을 유지해가는 방법은 철저한 건강교육과 이를 통한 건강생활의 실천으로 보고 보건교육을 질병에 대한 <비장의 탄환, magic bullet>이라고 까지 부르고 있다.

그러나 이 보건교육이 목표물을 명중시킬 수 있는 훌륭한 탄환의 구실을 하기 위해서는 부단한 노력에 의한 준비와 훈련이 필요한 것은 물론이다.

특히 보건교육은 사람들로 하여금 행동의 변화를 초래하도록 해야 하는 것인데 누구에게나 행동변화란 결코 쉬운 일이 아니기 때문이다.

그래서 어떤 사람은 보건교육을 사랑(love)에 비유하기도 한다.



보건교육에
있어 중요한 것은
사람들이 건강을
위한 행동을 실천
하도록 하는 것이다.

말하자면 보건교육에 의한 행동변화가 결과적으로 좋은 일인건 하나 그것을 실천하기란 마치 사람들이 사랑을 행동에 옮기는 일처럼 어려운 일이라는 뜻이다.

일찌기 미국의 소설가 마크·투웨인도 당신의 건강을 지키는 유일한 방법은 당신이 원치 않는 것을 먹고, 마시기 싫은 것을 마시며, 하기 싫은 일을 하며 사는 일이다 (The only way to keep your health is to eat what you don't, drink, what you don't, like and do what you'd rather not)라고 말한 적이 있다.

보건교육은 바로 사람들이 이것을 실천에 옮기며 살도록 가르치는 일인 것이다. 그러므로 지역사회 주민들의 건강관리를 위한 적절한 보건교육의 계획과 연구는 지금 아무리 여러 사람이 애를 써서 해도 지나치지 않다. 또한, 보다 체계적이고 효율적인 보건교육을 위해서 가령 국민보건교육법과 같은 포괄적 입법조치같은 것도 생각해 보는 것이 매우 바람직한 일이라고 본다. (끝)

<필자=가톨릭의대예방의학교수>