

당뇨병 식사요법 교육 활성화 시급하다

최근들어 당뇨병 식사요법에 대한 국민적 인식도가 높아지면서 자연히 의료계 및 사회저변에서 식습관을 바로잡는 연구와 새로운 방법들이 시도되고 있다. 그으로 병원에서 실시하고 있는 당뇨부패 교육, 1800칼로리를 기준으로한 1년 분량의 당뇨식단소개책자, 개인열량에 맞춘 도시락배달업체 탄생, 각 식품군의 단위별 카드제작, 식품교환표의 제정등 좀더 실효성있는 교육을 위해 일선 당뇨전문 의료진과 학계에서 부터 일선 요리연구가에 이르기까지 다양하게 참여하고 있는것으로 알려졌다.

사람이 살기위해 하는 일중에서 먹는 일 만큼 중요한 것도 없다. 살기위해 먹느냐 아니면 먹기위해 사느냐로 고민하는 세대풍자가 나들만큼 먹는다는 행위자체는 생존해나가기 위해서 절대적으로 필요한 기본요건이면서 한편으로는 새로운 즐거움을 유발하는 오락적 기능도 겸비하고 있다.

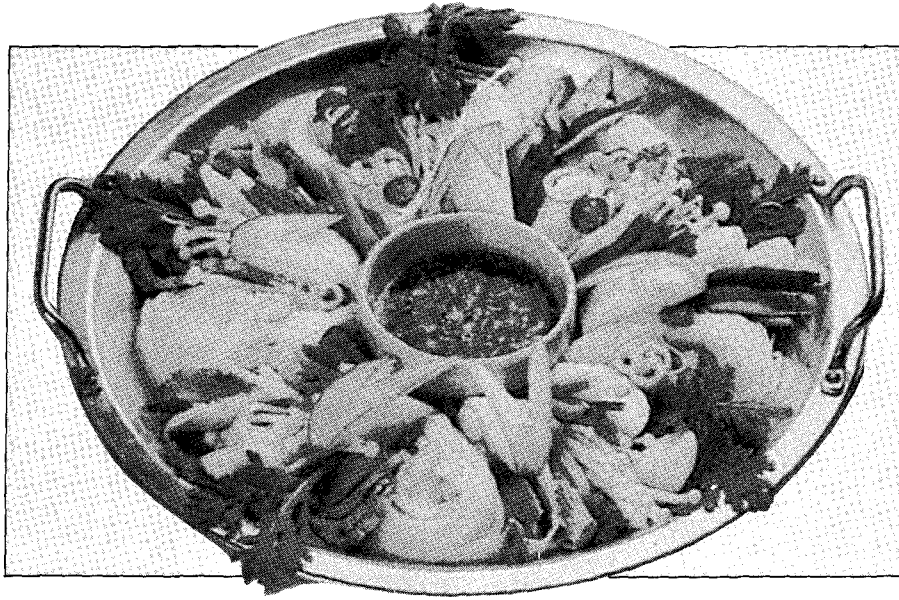
이러한 식생활이 최근들어 경제적으로 윤택해지고 생활수준이 향상되면서 소위 식도락가로 자처하는 사람들마저 등장하는 등 점진적인 변화의 기미가 두드러지고 있다.

이제 사람들은 얼마나 먹을 수 있느냐로 고민하기보다 무엇을 어떻게 먹느냐를 결정키위해 더많은 시간을 할애하고 있을 정도로 생활에 여유가 생긴 것이다.

하지만 바로 이점이 당뇨병환자에게는 고통과 절망을 느끼게하는 배경으로 작용하고 있다. 실제로 많은 당뇨병환자들은 자의 또는 타의에 의해서 가족과 함께하는 단란한 식탁에서 소외돼 인생의 즐거움을 느껴볼 기회조차 박탈당하는 경우를 허다하게 경험하고 있다.

혼자 고립된 당뇨식사는 무익한 방법

정작 당뇨교육 전문 영양사들은 환자들의 고정관념과는 달리 당뇨식은 결코 환자 혼자서 고립해서는 치료의 의미가 없다고 입을 모은다. 당뇨환자라고 해서 늘 제외돼야 한다면 그건 정상적인 사회생활이라고 볼 수 없으며 올바른 당뇨관리에도 악영향을



미친다는 얘기가.

따라서 당뇨병환자들은 노력여하에 따라 얼마든지 정상적이고 유쾌한 사회생활을 영위할 수 있으며 또 그런 상태로 인생을 즐기는 사람들도 많다.

이런경우는 당뇨병환자가 자신의 건강상태에 맞는 올바른 관리습관을 완벽하게 터득했을 때야 비로소 가능함을 인정해야 한다.

하지만 먹는다는 행위는 이미 일상생활의 한 부분이기 때문에 얼마든지 교육을 통해 자신에게 맞는 관리습관을 개발해 숙지할 수 있다는게 전문영양사들의 공통된 의견이다. 결국 당뇨병환자의 식사요법이라고 해서 특별한 메뉴가 있을 수 없으며 좀더 체계적이고 효율성있는 건강식을 자기에게 맞도록 체질화시키는 것이 해결의 키(key)포인트

인 셈이다.

최근들어 당뇨병 식사요법에 대한 국민적 인식도가 높아지면서 자연히 의료계 및 사회저변에서 식습관을 바로잡는 연구와 새로운 방법들이 시도되고 있다. 그예로 병원에서 실시하고 있는 당뇨부패 교육, 1800칼로리를 기준으로한 1년 분량의 당뇨식단소개 책자, 개인열량에 맞춘 도시락배달업체 탄생, 각 식품군의 단위별 카드제작, 식품교환표의 제정등 좀더 실효성있는 교육을 위해 일선 당뇨전문 의료진과 학계에서 부터 일선 요리연구가에 이르기까지 다양하게 참여하고 있는것으로 알려졌다.

식사요법에 대한 새로운 교육방법 개발시도

이중 교육효과가 월등하게 드러나 앞으로

의 활성화가 기대되는 것이 바로 당뇨부패 교육이다. 일선 당뇨병 교육스텝들은 당뇨부패 교육의 효과에 대해 모두 한목소리로 그 실효성을 제기하고 있다. 이들에 따르면 교육의 효과면에서 볼때 강의중심의 이론 교육은 피교육자의 주의를 집중시키는데 한계가 있으며 특히 개인에 따라 필요열량이



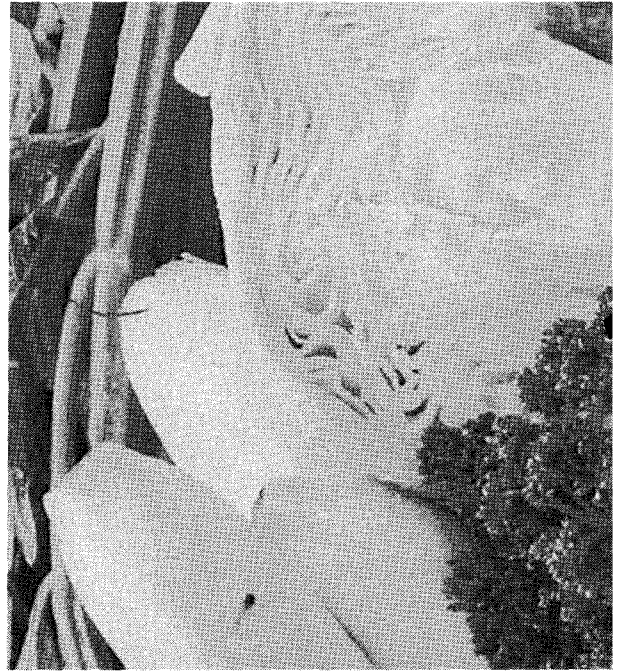
이제 사람들은 얼마나 먹을 수 있느냐로 고민하기보다 무엇을 어떻게 먹느냐를 결정키위해 더많은 시간을 할애하고 있을 정도로 생활에 여유가 생긴 것이다.
하지만 바로 이점이 당뇨병환자에게는 고통과 절망을 느끼게하는 배경으로 작용하고 있다.



다르고 식품선택이 다양한 식사요법의 교육 방법으로는 불충분하다는 지적이다.

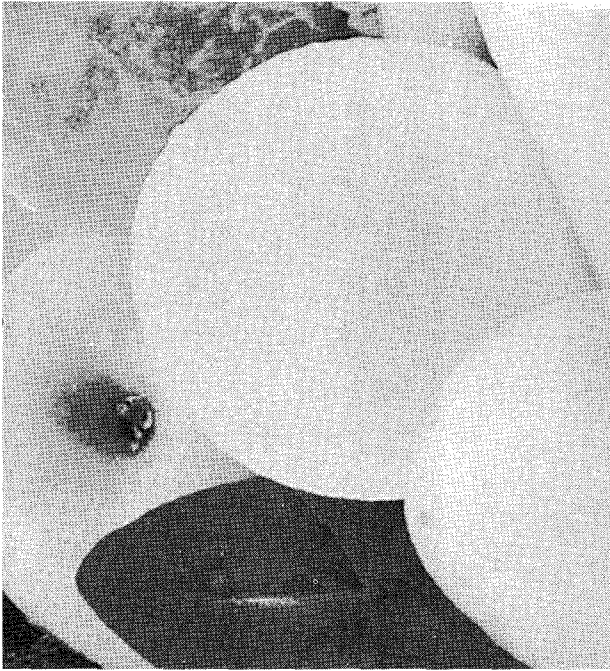
이에비해 당뇨부패 교육은 직접 현장실습을 통한 실제교육과 반복교육으로 식사요법의 효과를 극대화시킬 수 있는 말그대로 산 교육이 된다는 것.

당뇨부패 교육이 국내에서 처음 시작된 것은 지난 88년 2월 7일로 박원근 박사가 이끄는 제일병원 당뇨교실팀에 의해서였다.



당뇨교실이 국내에 개설된 것이 70년대 후반임을 상기시켜 볼때 10여년의 기간이 경과한 후에야 비로소 현실화된 것으로 자성해야된다는 지적도 있다.

그후 제일병원에서 실시한 당뇨부패의 성과가 입증되면서 89년 10월 17일에는 고대구로병원이 당뇨인을 위한 아침모임을 시작했고 이어 같은달 26일에는 개인병원으로는 처음으로 청담내과 클리닉에서 당뇨부패 교육을 진행시켰다. 그러나 4년이 지난 현재 신촌세브란스, 한일병원, 대전 을지병원, 중대용산병원, 부산 성분도병원등 10여곳의 당뇨교실에서만 정기적 또는 비정기적으로 부패교육을 시도한데 그쳐 여전히 미미한



단계에 머무르고 있는 실정이다.

당뇨부폐 교육의 선두그룹으로 지난 12월 20일 당뇨조식회 1백회를 맞은 고대구로병원 오희옥 영양사는 그동안 당뇨인을 위한 아침모임에 참가한 환자를 대상으로 설문조사를 실시한 결과 당뇨부폐의 성과를 눈으로 확인케 됐다고 밝혔다. 조사결과를 보면 교육에 참가한 환자들중 1회 참석 한 사람이 전체의 49%, 2~4회가 43%, 5~9회가 7%, 10회이상 참가한 사람도 1%나 되는 것으로 집계돼 대부분의 환자들이 1~4번의 참가를 했던 것으로 나타났다.

또 강의 이해정도는 전부알겠다든 응답이 15%, 대강알겠다 82%, 잘 모르겠다가

3%로 이론교육보다 실제체험이 더욱 효과적이며 강의를 받은후 실행해 보겠느냐는 질문에는 해보겠다가 68%, 잘 할 수 있다 30%, 어려워서 못하겠다 2%로 당뇨부폐가 환자들 스스로의 실천의지를 고양시킨 것으로 확인됐다.

이론교육보다 월등히 효과적

오희옥 영양사는 당뇨교육의 최우선요건으로 교육자와 환자사이에 공감대가 형성돼야 한다고 전제하고 앞으로의 교육은 환자 상태에 따라 소그룹단위로 나눠 각자의 수준에 맞추는 분반교육이 필요하다고 말했다.

한편 청담내과 클리닉은 병원내에서 부족한 여건을 외부 후원사와의 협조체제를 통해 극복, 당뇨부폐 교육을 실시하고 있는 모범적 케이스로 꼽히고 있다. 이 병원은 리베라호텔에서 장소와 행사준비를 협조받고 있으며 소요경비는 참가하는 환자개인과 다림양행이라는 후원사가 6천원씩 반분하는 식의 공동운영체제로 당뇨부폐를 이끌어오고 있다는 것.

리베라호텔은 국내에서 유일하게 당뇨부폐와 갱년기 여성을 위한 부폐교육에 참가하고 있어 호텔업계는 물론 유사업계에 새로운 바람을 불어넣었다.

음주연회부의 배교식 대리는 리베라호텔이 당뇨부폐교육에 뛰어든게된 동기가 고객에 대한 서비스차원이었으며 최상의 서비스



를 위해 조리사 5명, 홀서비스 5명, 영양사 1명 등 총 11명의 인력이 투입되고 있다고 밝혔다. 교육횟수가 거듭될수록 환자들의 호응도도 점차 높아지고 있으며 심지어 전주, 부산 등지의 당뇨환자들도 교육참여를 위해 일부러 상경하고 있을 정도라고 한다.

따라서 지난 11월 10일부터는 유성 리베라호텔과 대전 을지병원 당뇨교실이 개최하는 당뇨부폐가 격월로 열리는 확산의 양상을 보이고 있다. 대전 을지병원은 지방에서는 처음으로 당뇨부폐의 환경개선과 아울러 외부협조라는 새로운 시도를 해서 다른 병원의 부러움을 사고 있다고.

당뇨부폐 교육 각 병원으로 확산될 전망

대전 을지병원 당뇨교실원인 여인섭 영양사는 열번 듣는 것보다 한번 보는 것이 효과적이며 그보다는 한번 직접 해보는 것이 더 큰 효과를 나타낸다고 전제하고 당뇨부폐의 계속적 실행의지를 밝혔다. 이곳 당뇨부폐

는 일요일에 개최되고 있는데 11시 30분부터 1시간동안 접수확인과 각 환자들의 칼로리 결정시간을 갖고 12시 30분부터 20분간은 당뇨부폐 방법과 식사요령을 교육한다. 이어서 12시 50분부터 2시까지 당뇨부폐와 당뇨병에 대한 교육이 전반적으로 이뤄지고 있다.

또 한일병원 당뇨교실의 경우처럼 1년에 한번 당뇨부폐를 실시하는 곳도 있다. 이곳에서는 그해에 당뇨교육을 3번이상 받은 사람중에서 선착순 40여명을 대상으로 매년말이면 부폐를 개최한다. 조순득 영양사에 따르면 매주 진행되는 당뇨교육시간에는 실제로 먹을 수는 없지만 음식모델을 가지고 환자가 직접 자신이 먹을 분량만큼 음식을 담아보는 모형교육을 반복하다가 1년에 1회씩 실제 부폐교육을 하고 있다고 한다. 또한 더욱 효과적인 교육과 당뇨관리를 위해서는 전문적 당뇨클리닉이 개설되고 전문 영양사가 상주하면서 식사요법과 당뇨부폐를 함께 실시해야 할 것이라고 피력했다.

하지만 이들 병원들은 그래도 주기적으로 당뇨부폐를 실시할 수 있어 교육여건이 비교적 나은 편이다.

대부분의 당뇨교실들은 부폐교육의 필요성을 절감하면서도 여러가지 제반여건이 허락치않아 선뜻 시도할 엄두조차 못내고 있는 실정이다.

그 원인으로서는 먼저 교육을 맡아야하는 영양사의 부족을 꼽을 수 있다. 국내 영양사 협회에서는 대략 5천명의 영양사 자격증 소지자가 가입돼 있으며 이중 병원등 의료기관에서 근무하는 영양사는 고작 6백 10명으로 전체의 8.2%에 불과하다.

총체적 재정비의 기틀 선행돼야

때문에 병원에 근무하는 영양사들은 병원 내 입원환자들의 식사와 처방식단을 구성하기에도 턱없이 부족한 시간동안 막대한 업무에 시달리고 있다해도 과언이 아니다. 이런 형편이고 보니 많은 시간을 환자와 함께 해야하는 당뇨교육의 활발한 참가나 새로운 시도가 어려우리라는 것은 너무도 자명한 일이다. 여기에 조리사의 숫자 또는 태부족해 여러종류의 음식을 골고루 만들어야하는 당뇨부폐는 현실적으로 무리가 될 수밖에 없다.

재정적 문제 또한 커다란 장애요인으로 꼽을 수 있다. 병원예산은 당뇨교육과 같은 교육적 프로그램에까지 혜택이 돌아오지 못하는게 현실이기 때문. 환자들이 참가비를



그래도 주기적으로 당뇨부폐를 실시할 수 있어 교육여건이 비교적 나은 편이다.

대부분의 당뇨교실들은 부폐교육의 필요성을 절감하면서도 여러가지 제반여건이 허락치않아 선뜻 시도할 엄두조차 못내고 있는 실정이다.



부담하고 있는 경우에도 최소한의 소요경비만 충당될 뿐으로 재정이 절대적으로 부족한 상태라는게 중론이다.

이외에도 당뇨부폐에 참가하는 환자들의 인식부족과 기초지식의 부재를 들 수 있다. 실제적 교육이라는 당뇨부폐도 이론과 병행했을때 비로소 교육적 성과를 기대할 수 있으며 무엇보다 스스로 하려는 자립심과 의지가 요구되는 것이다.

이렇게 쌓여있는 난제들을 극복하고 당뇨부폐 교육을 활성화시키려면 우선 병원내의 배려와 협조, 각 교육파트간의 공조체제 및 환자의 인식전환이 선행돼야 함은 재론의 여지가 없다. 이는 바로 국내 당뇨교육의 총체적 재정비를 의미하며 자칫 침체와 구태에 머무르려는 당뇨교육의 새로운 도약대가 되기 위한 전기가 될 수 있기 때문이다.

仁>