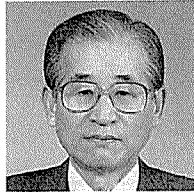


지역주민의 보건의식 향상을 위한 일선 보건관리자의 역할 (1)



김 명 호
연세대학교 명예교수

보건관리자는 물론 보건 또는 의료요원은 누구나 먼저 보건의 철학과 목표 즉 보건의 개념을 이해해야 한다. 그 다음에 요청되는 것이, 어느 분야를 막론하고 보건·의료 분야에서 특히 중요하게 다루어져야 할 것은 보건교육이다.

그런데 보건교육은 그 대상이나 이루어지는 장소에 따라서 가정보건교육, 학교보건교육, 공중보건교육(지역사회 보건교육) 및 직업적 또는 전문적 보건교육으로 나누어진다.

여기서는 지역사회 주민의 보건의식에 관한 공부를 하기 위해서 지역사회 보건교육만 다루고 싶다. 또 보건 및 의료요원 특히 보건관리자의 역할에 대해서 생각해 보기로 한다.

1. 보건의 개념

역사를 통해서 보면 우리 인간은 오래 전부터 “오래 살기 위해서” 건강이나 의학, 또 위생에 대해서 관심을 가져온 것 같다. 즉 4,000년 전에 애급산 지초(紙草: Papyrus Egypti)에서 최초의 의학기록을 볼 수 있고 약 3,500년 전에 행해졌다는 구약성경의 레위기(Leviticus)제사에서는 식품 위생, 나병관리 등 여러가지 위생에 관한 기록이 있다.

그리고 보건(Public Health)의 발상기는 서기 1850년 전후였고, 영국의 에드워드 채드윅(Edward Chadwick)과 미국의 류물 샤텍(Lemuel Shattuck)은 각각 보건분야의 개척자라고 말할 수 있다. 이 때 영국의

대도시 상류계급(신사들)에 있어서의 사망 연령은 36세에 지나지 않았고, 상인들은 22세, 근로자들은 단지 16세에 지나지 않았다. 또 근로자의 자녀들의 반수 이상과 상류계급의 자녀들의 1/5만은 5세미만에서 사망하였다.

이와 같은 험악한 시대에서 채드윅씨와 샤텍씨는 각각 큰 역할을 하였다. 영국의 국회의원이었던 채드윅은 근로자의 건강 관리에 지대한 관심을 갖고 있었고 또 샤텍은 미국의 매사추세츠(Massachusetts) 주의회 의원으로 그 유명한 환경위생에 관한 보고서를 작성 및 보고한 바 있다.

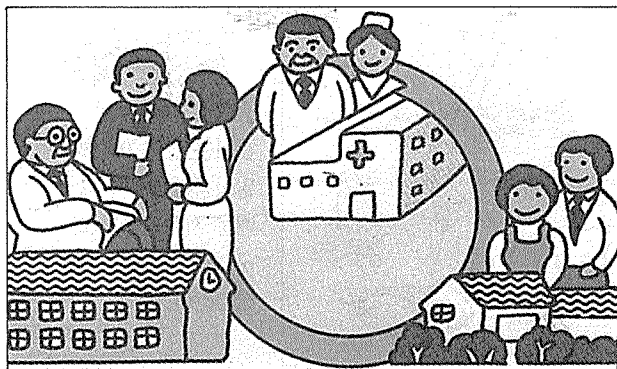
모세(Moses) 이후 지난 3,500년간(한 세대를 35년간으로 볼 때 100세대 밖에 안 되는 기간), 인류의 지식면이나 사회개발면의 발전은 산발적이었으나 19세기 중반부터 가속적인 발전을 가져 왔다.

보건도 어디까지나 인류의 권위와 생명의 가치를 존중하는 광범위하고도 복잡한 인 철학적 및 사회적 개혁이란 개념과 범주 안에서 생각하게 되었다. 즉 교육, 복지,

근로자의 권리, 정신병 환자의 관리, 형벌의 관리 등과 함께 보건은 사회개혁이라는 폭넓은 스펙트럼의 중요한 한 부분을 차지했으나 많은 개발을 가져오지는 못했다. 보건의 발달은 사회정의 구현이라는 꿈을 갖게 했고, 이를 위해서 예방가능한 사망과 불구의 극소화가 재촉되기도 했다.

1920년 윈스로우(Winslow, C.E.A.)씨는 시기에 적절하고 보다 포괄적인 공중보건의 정의를 발표하였다. 이 유명한 정의는 오늘날도 널리 인정받고 있다. 즉 “공중보건이란 잘 조직된 지역사회와 공동 노력으로 이룩되는 것으로, 질병을 예방하고 건강을 증진하며 더 나아가서 수명을 연장하는 예술인 동시에 과학이다”라고 발표했다.

1948년에 와서 세계보건기구(World Health Organization : WHO)에서 “건강이란 신체적, 정신적, 사회적으로 완전히 행복한 상태에 놓여 있음을 말하는 것이며, 무병하거나 허약하지 않다는 것만을 의미하는 것은 아니다”라고 정의했다.



공중보건이란 잘 조직된 지역사회의 공동 노력으로 이룩되는 것이다.

1960년에는 세계적으로 만연된 성병이 페니실린의 발명으로 감소일로에 있었으나, 페니실린 속크와 같은 부작용으로 인하여 다시 성병의 전파가 심해지자 건강과 관련하여 마음을 좌우하는 도의나 윤리적 요소(또는 신앙적 또는 영적)를 고려하기에 이르렀다.

1970년대에 와서는 건강의 개념을 더욱 복합적으로 생각하게 되었다. 즉 기왕에 중요한 요소(components)로 고려되어 온 신체적, 정신적, 사회적, 도의적 등의 요소 이외에 알맞는 건강(optimal health)을 유지하기 위해서 지적(知的)요소가 필요하다는 주장이 많아진 것이다. 즉 건강에 관해서 알아야, 건강의 유지 및 증진을 가져올 수 있다는 것이다. 즉 건강에 관한 지식이나 정보의 전달, 피교육자들의 태도의 변화 더 나아가서 건강생활의 실천이 있어야 한다는 것이다(Ruth Grout).

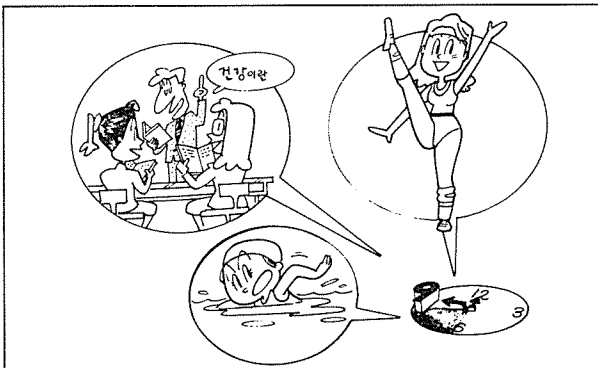
1978년 소련의 알마아타(Alma Ata)에서 개최된 WHO회의(세계보건책임자회의)에서는 “기원 2000년까지는 세계 모든

사람을 건강하게 살 수 있게 하자!(Health for All by the Year 2000!)”라는 건강 선언을 하기에 이르렀다. 건강은 개인이란 차원에서(개인위생) 가족으로(예방의학), 더 나아가서 지역사회 전체 주민으로(지역사회보건 또는 공중보건) 그 대상이나 차원이 넓혀졌다. 궁극적으로 지구촌 온 인류의 건강을 쟁취하는 차원에 이른 것이다.

2. 보건교육의 중요성

지역주민의 보건의식의 향상을 위한 보건교육은 우선 모든 주민 한 사람 한 사람이 보건교육의 중요성에 대한 인식 또는 인정을 하도록 하여야 한다. 건강은 건강 자체의 중요성에서 끝나는 것이 아니라 일상생활에 있어서 배운(또는 얻어진) 지식(또는 정보)의 실천, 더 나아가서 구체적인 습성화에 이르러야 한다. 즉 만족할 만한 건강생활의 실천이 회구되는 것이다.

이러한 건강생활의 초점은 삶의 질



건강은 건강 자체의 중요성에서 끝나는 것이 아니라 일상생활에서 배운 지식의 실천과 구체적인 습성화에 이르러야 한다.

(Quality of life)적 향상에 있는 것이다. 쉬운 말로 인간이 인간답게 사는 것을 말하며 이것은 바로 천부의 인권신장 또는 사회정의 구현을 말하는 것이다. 우리 사회가 정의, 평강 및 희열(신약성경, 로마서 14:7)이 넘치는 사회로 변혁되는 것을 말한다. 이때 삶(life)이란 생명·생활·생존을 말한다는 학자들이 많다.

따라서 위에서 말한 건강의 개념은 보건교육에 있어서 교육의 철학과 방법의 접합(接合)이 절실히 요구된다. 즉 교육이란 사랑과 믿음에 바탕을 둔 인격과 인격의 부딪힘(만남)으로 이루어진다는 것이다(John Dewey).

교육자와 피교육자(학습자)간의 대인관계로 이루어지는 진실한 교육은 사랑이 초점이며 또 기간(基幹)이 된다. 학교교육에 앞서 학령기 전 가정에서 이루어지는 교육에서는 교육자의 입장에 있는 부모와 배우는 입장에 있는 자녀 간의 대인관계가 중요하다. 본격적으로 교육현장의 역할을 하는 학교교육에서는 교육의 내용, 과정, 시설 등도 중요하지만 교사의 인격이 중심이 되는 교실분위기, 구체적으로 교사-학생간의 관계가 가장 중요하다고 본다. 사회에서는 관리자와 주민과의 대인관계가 교육, 더 나아가서 국가정책의 수행에 있어서도 큰 영향을 준다고 본다.

우리는 이러한 인간관계에서 서로 눈과 눈의 마주침(eye to eye contact)으로, 상대방이 말하는 것에 대한 주의 깊은 관심(listen and attention)의 표현으로, 더 나

**건강의 개념은
보건교육에 있어서
교육의 철학과
방법의 접합이
절실히
요구된다.**

아가서 가르치는 사람과 배우는 사람(또는 의사와 환자간에서)이 서로 손과 손을 잡고(hand to hand touch) 이루어지는 교육에서 만족할 만한 성과를 거두게 된다(Chris Steyne).

보건분야 또는 행정분야의 옛 스승들이 가르쳐 준 “보건행정에 있어서는 법규의 집행, 봉사 그리고 교육이 있지만 그 중에서 가장 효율적인 것은 교육이다(Gaylord Anderson).”라는 내용이 다시 추억된다. 가장 훌륭한 법규의 집행이란 교육이다(Siegel)라는 주장도 있다. 보건교육을 통한 주민들의 이해와 협조 나아가서 적극적인 참여 없이는, 즉 국가나 지방정부가 아무리 훌륭한 의료 또는 보건봉사를 국민들이나 주민에게 베풀어도 주민이 받아들이지 않으면 아무 소용이 없는 일이 되고 만다. 규제와 봉사는 그 실현에 한정이 있다. 결국은 주민들의 자발적인 의사에 따른 실천에 기대할 수 밖에 없기 때문이다. ㉞