

# 보건소 및 산업장에서의 활용을 위한 건강증진 프로그램모형의 제안

정 문 희 (한양대)	이 명 속 (산업보건협회)	김 규 성 (성동보건소)	김 명 순 (경기실업대)	김 현 리 (충남대)
서 인 선 (전북대)	유 수 옥 (목포전문대)	이 숙 희 (한대병원)	정 연 (한양대)	정 연 자 (한대병원)
조 미 영 (한양대)	조 정 민 (한대병원)	최 선 하 (원주전문대)	한 명 화 (동우전문대)	

## 목 차

I. 머릿말	V. 맺음말
II. 연구방법	참고문헌
III. 논리적인 틀	영문초록
IV. 모형	

## I. 머릿말

### 1. 연구의 필요성

“건강증진프로그램과 간호사의 역할”이라는 주제가 올해 1993년 한국보건간호학회의 년간 학술프로그램의 핵이다. 올 봄 4월부터 초청강연, 회원 학술연수, 학술대회 등의 모임을 거쳐 마련된 몇가지 모형을 가지고 현재 간호업무현장에서 그 실용성을 검토 중에 있다. 이 과정 중에서 기억에 남는 한 에피소드가 앞으로 서술될 전반적인 내용을 가장 현실적으로 보여줄 수 있을 것 같아 잠시 소개한다.

이른 아침 오솔길에서 보건진료원과 만난 어느 농촌 아주머니께서 “어디를 그리 일찍 다녀오십니까?” 라는 무심히 건넌 아주 흔한 인사말에 얼굴을 붉히며 “조기 산동성이 짝삼 산책갔다 오는 중인데……”라고 더듬다가 “사실은 운동삼아 30여분 걸어 보았다.”고 씩스름하게 무얼 그리 물어보느냐며 어색

해했다는 얘기가 바로 그것이다.

이 이야기를 들으며, 간호사인 우리는 그냥 스쳐 버릴 수 만은 없는 지역사회에서의 현대적인 어떠한 흐름을 다음과 같은 관점에서 공감할 수 있으리라 생각한다. 첫째, 건강에 대한 자기관리 의식이 농촌에도 계도되어 있다. 도시인구보다 수적으로 거의 열세에 있는 농촌인구중에도 건강유지를 중요하게 생각하는 의식 및 태도의 변화가 나타나고 있음을 엿볼 수 있다. 둘째, 일상생활 속에서 건강을 확보하고자하는 행위가 실천되고있다. 즉, 이른 아침 산책의 예와 같이 규칙적인 생활 리듬을 타고 건강행위를 스스로 실천하고자하는 개인이 증가하고 있음을 시사한다. 셋째, 운동과 같은 건강증진 서비스가 우리나라 농촌지역사회에서도 수용가능성이 커지고 있음을 보여준다. 다시말하면, 지역사회 보건사업의 성패가 주민의 수용과 이용에 좌우된다는 점에서 질병의 치료서비스가 아닌 건강증진서비스에 대한 실수요가 있고, 이 때문에 지역

사회중심의 건강증진 서비스가 성공적일 수 있다는 기대를 갖게 한다. 그러나 위와는 다른 각도의 느낌도 있을 수 있다. 즉 네째, 건강증진 서비스는 아직은 대중성이 없어 그 정착에 소요되는 시간이 다소 걸릴 것이다. 만일에 30여분 운동삼아 걸어 본 것이 너도 나도 다 하는 것이라면 체면을 중시하는 우리나라에서는 그야말로 체면이 서는 자랑거리이겠지만, 탁 터놓고 얘기하기가 쑥스럽고 당황할 정도로 어색하다함은 무엇으로 이해되는가? 이는 곧 농촌에서의 운동은 아직은 너도 나도 다 하는 것이어서 나도 했다고 알릴만큼 자랑스러운 것이 못되고, 남의 이목이 두려워 오히려 쉬쉬해야 할 만큼 보편화되어 있지 않음을 말한다. 다섯째, 농사와 운동은 에너지가 육체적으로 소모됨이 동일한 종류로 인식해 필요성이 심각하지 않다. 이는 소박함이 특징인 지역사회환경과 더불어 농사일 자체를 운동과 같은 육체노동으로 동일시하기 때문에 농사일 이외에 운동한다는 그 자체가 남이 안하는 별스런 행동이고 사치스러운 마음가짐이라는 잠재의식이 내재하고 있음을 암시하므로, 이러한 요인들은 향후 건강증진 사업을 수행하는데 적지 않은 장애요인으로 작용될 것이 예상된다.

우리나라는 1980년 GNP 1605 \$ 수준에서, 1990년 GNP 5659 \$ 수준으로 고도의 산업화에 따른 경제성장을 이룩하였다. 이러한 영향이 우리나라 사회에 전반적으로 파급되면서, 1989년 국민개보험화가 이루어 지자, 모든 국민의 의료이용이 보편화되면서, 평소 자신의 건강상태를 평가해 더 나은 상태로 유지하고 질병을 예방하려는 추세에 있다. 이와 같은 시대적 사회적 변화와 병행하여 새롭게 조명되고있는 건강증진에서의 간호사의 활동영역을 건강증진 개념 정립을 통해 탐색하고 실무분야에서 사용할 건강증진 프로그램 모형을 제시하고 보급하는데 본 연구의 목적이 있다. 따라서 구체적으로는 다음 2가지 목표를 통하여 전술된 목적을 달성하고자 한다. 첫째, 간호사가 건강증진 사업에 동참하기 위해 필요한 논리적인 틀을 문헌고찰속에 드러나고 있는 사회적 가치측면에서 분석한다. 둘째, 우리나라 특히, 보건소와 산업장에서 실용성 있게 보급될 수 있는 건강증진 프로그램모형을 제시한다.

## II. 연구방법

### 1. 논리적 틀

모형개발에 근거가 될 논리적인 틀은 다음 단계를 통하여 고찰함으로써 마련한다.

1) 변화하고 있는 보건의료문제와 건강개념을 분석하여 우리나라 건강증진 사업의 사회적 가치를 논한다.

2) 건강증진 사업의 정의, 목적, 역할 및 의의, 방법 및 수단에 관한 이론을 고찰한다.

3) 전문인 업무현장에서 요청되는 운영전략을 논함으로써 건강증진사업 활동단계별로 요청되는 간호사의 위상을 모색한다.

### 2. 모형개발과정

1) 1993년 4월 30일(금) "건강증진프로그램과 간호사의 역할"이라는 주제로 시작된 춘계 학술대회에서 임재은 서울대 보건대학원 교수가 건강증진사업의 최신 동향이라는 제목으로 발제 강연하고, 문인홍 영등포 보건소장, 최행지 서울시청 가족보건계장, 그리고 이명숙 대한산업보건협회본부 보건관리계장 등의 인사를 모시고 산학 협동체제하의 교육의 장을 마련하였다.

2) 그 후 본 연구에 동참하고자 하는 14인의 회원으로 연구팀을 구성하고 5월 15일, 6월 12일, 6월 26일의 총 3회, 위 순서의 토요일마다 각각 4시간 이상씩 워크숍을 통하여 모형 초안을 만들었다.

3) 모형 초안은 7월 9일(금) 개최된 하계학술집담회에서 발표하고 논의를 거쳤다. 이 때 발표된 초안은 다시 7월 24일(토) 제 4회째의 워크숍을 통하여 수정 보완 한 것이다.

4) 이 모형의 실용성 검토는 현재 서울의 2곳의 보건소와 경기 농촌지역의 1곳 보건진료소에서, 또한 상근보건관리자가 있는 1 곳의 산업장과, 보건관리 대행 산업장 1곳에서 최소한 1-2개월 시행하고 있다. 이 결과는 워크숍 형태의 중간보고를 거쳐 연말 종합학술대회와 다음호의 본 학회지를 통하여 공표하고 보급하고자 한다.

### Ⅲ. 논리적인 틀

#### 1. 우리나라 건강증진 사업의 사회적 가치

##### 1) 보건의료 문제의 변화

1991년 통계청 보고에 의하면 우리나라 인구의 사인구조는 선진국과 유사한 것으로 나타난다. 즉 1위가 악성 신생물, 2위가 뇌혈관질환, 3위가 불의의 사고, 4위가 심장병, 5위가 고혈압성 질환의 순으로 빈발한다.

국민의 생존권 확보를위한 필수상품으로서의 가치를 지닌 보건의료 서비스에 관하여, 이자료는 기존의 정책, 환경조성, 건강관리기술개발, 보건의료 서비스의 전달 방법과 수단 등의 면에서 재검토해야 할 과제를 시사하고 있다.

첫째, 문제의 성격이 만성적이고 퇴행적인 속성을 지니고 있다. 이러한 속성은 지금까지 급성적이며 중증인 문제에 가려져 있었으므로 기존의 보건의료기술에 크게 책임을 물을 수 없다. 동시에 일상생활유지에 필요한 보조 또는 대행서비스로써 의료외적인 전반적인 사회적 생활요구 충족을 필요로 하고 있음을 말해준다. 영양, 스트레스를 이기는 능력동처럼 효과적으로 생활방식을 조정해야 하는 행위가 결정적인 것이 된다. 이것은 진료수단 의존적인 문제가 점점 제한되는 반면에 진료수단으로 해결할 수 없는 문제가 점점 확대되어가고 있는 뚜렷한 현상을 설명한다.

둘째, 환자가 나타내는 증상들은 한정된 것으로 진단이 어렵고, 장기화되는 치료기간으로 인해 고액진료비지출이 집중하고, 병상가동율이 둔화된다. 따라서 환자를 병원 및 의료시설에서 입원하여 치료하기보다는 지역사회에 머물며 치료해야함은 불가피한 것으로 지역사회에서 수용될 수 있을 것이다. 이러한 가능성에 관해 치료전문가인 의사들은 완쾌보다는 현상유지 및 악화방지를 위한 서비스 비중을 높이고자 하는 노력에 보다 많이 적극적으로 동참하리라 예측된다.

셋째, 관리측면에서 볼 때, 비감염성, 비유행성, 비병원성인 발병원인은 개인 자체 보다는 사회전반적인 행태와 복합적으로 관련되어 있어서 신체적

정신적 사회적 건강상태를 포괄할 수 있는 접근전략을 필요로 한다고 해석된다. 그러므로 효율적이며 지속성 있는 서비스로서 성공하기 위해서는 사회자원을 최대한 활용해야 함을 의미한다.

##### 2) 건강개념

세계보건기구가 제시하고 있는 건강의 정의는 추상적인 뿐만이 아니라 모호한 용어로 미화되어 있어서 각종 보건사업을 추진하는데 있어서 실용적이지 못하다고 아직까지도 비판 받는 입장에 있다. 그러나 최근에 새롭게 각광받고 있는 건강증진에 있어서는 WHO 정의가 이 사업의 추진을 위한 활력소로서 철학적인 바탕을 마련해주고 있음은 주목할 만하다.

이와같은 견해는 최근 각종 연구보고서나 문헌에서 쉽게 발견할 수 있다. 그러므로 현대사회에서 추진하려는 건강증진 사업의 맥락에서 필요로 되는 건강의 개념에 관하여 논하고자 한다. Downie는 1990년 건강증진사업의 가치를 논하면서, 건강이란 세계보건기구에서 정의한 바와 같이 신체 정신 사회등의 총체요 또한 복합체임을 재확인 하고 있다.

1990년 Petric이나, 1991년 Niknian은 삶의 질을 충분히 도모하면서 건강의 위협요인 및 건강행위 이행과 바람직한 지식 태도 변화에 대한 성과 있는 사업이 건강증진 사업임을 알린 바 있다. 이는 생활수준이 나아지고 여유가 생김으로 인해 질병없이 오래 살고자하며, 질적 삶을 확보하려는 사회적 요구가 발생하고 있음을 뜻한다. 따라서 신체 및 정신기능과 사회 기능과의 적합성을 통해 능력향상을 추구함은 당연한 추세로서 방법론으로 생활방식의 개선과 일상적인 생활리듬 유지가 초점이 됨을 의미한다. 그러므로 건강개념은 생활개념으로서 수용되고 있다고 말할 수 있다.

Kar (1993)는 건강증진사업 운영과 적용에 기존 보건의료사업의 단점을 포용할 수 있는 포괄개념의 마련을 천명한 바 있다. 건강과 질병은 분리될 수 없는 같은 연속선상에 있음에도 불구하고, 지금까지는 질병 불능 죽음과 같은 부정적인 방향의 재난을 감소시키고자하는 노력에 부심한 셈이었다. 여기서 파생되었던 단점은 (1) 실제로 사회에서 빠르게 체감되므로 즉각적인 관심과 수요를 창출해내는

질병 불능 죽음과 같은 재난을 감소시키고자 정책 및 관리는 구체적인 것이 대부분이었다. (2) 위에 언급된 재난을 미리 예방하거나 걸렸다하더라도 빨리 회복하려는 치료수단을 발전된 과학기술을 통해 강구해온 전통적 보건의료사업은 전문가주도적이었다. (3) 절대적으로 전문가에 의존해야만하는 질병 관리가 강화됨으로 해서, 건강에 대한 개인책임감 조장을 약화시켰다. (4) 반대급부적으로 보다 나은 건강을 향유하고 유지하고자하는 건강의 긍정적인 방향은 방치되거나 소극적이었다. (5) 개인 및 전문적 결정에 의존함으로써 집단과 지역사회 전체로의 확산은 제한되었다. 그러므로 이상과 같은 단점을 보완하고 새롭게 출발하는 건강증진을 위해서 건강의 개념은 긍정적이고, 적극적이며, 권장적이고, 주민주도적이고, 개인책임을 조장하고, 사회전체로의 확산을 독려하는 함축성 있는 방향으로 전환되고 응용되어야한다.

## 2. 건강증진 사업의 이론

### 1) 정의

한상태 (1993)는 개인 및 생활방식, 사회 경제 환경을 보살핌으로서 건강을 유도하는 발전적인 개념이라고 정의하고 있다.

Kar (1993)는 적합한 사회적 활동(예 : 법적, 서비스 제공마련, 대중교육)과 개인적 활동(예 : 예방서비스 활용, 생활방식에서의 예방행위, 타인지지)으로 건강의 부정적측면은 줄이고, 신체 정신 사회의 총체로서 건강의 긍정적측면을 증진하는 것을 지향하는 활동이라고 하였다. 따라서 성공의 전략은 기획자(Planner), 제공자(Provider), 대중(Public) 3자가 동반자가 되어 조직적인 공동노력을 효과적으로 발휘하는데 있다고 보았다.

한편 간호학자인 Salazar (1993)는 최상의 건강상태로 이동시키기 위해 생활방식을 변화하도록 도울 수 있는 것을 찾는 예술이라고 정의하며, Brubaker (1983)는 인생의 주기에 따른 성장과 발달과업을 촉진시키고 높은 수준의 안녕 상태를 향한 직접적인 활동이라고 하였으며, Pender (1982)는 개인이나 집단의 안정과 자기실현 및 완성의 단계를 유지하고 증진시키는 활동이라고 정의한 바 있다. 이상

의 맥락에서 볼 때 간호학자의 일부에서는 건강증진이란 건강상태가 안정된 다음에 일어난다고 보므로 안정성의 유지와 질병을 일으키는 위험요인의 제거로 보려는 생각에 동의하지 않기도 한다.

그러나 이를 종합하면 건강증진 사업이란 다음과 같이 정의될 수 있다고 본다. 즉, 개인과 사회 집단의 관심있는 건강잠재력을 깨우도록 활동하며, 건강을 증강하고 유지하기 위한 노력을 지원하도록 생활방식과 환경을 창조하는 지속적인 과정이다.

### 2) 발생배경과 의의

기본적으로 세계보건기구가 얼마아타 선언을 채택한 1978년 이후 지역사회가 수용하는 질병예방과 건강증진이 보편화된데서 비롯한다. 실제적으로는 1976년 캐나다 정부에서 발표한 Laronde report에서 건강에 영향을 미치는 가장 큰 결정요인이 생활양식(Life style)이며, 그 기여도는 60% 이상이라고 지적한데서 시작한다. 최근에는 서태평양 여러 나라에서도 생활양식과 관련된 비전염성 질병으로 인한 사인이 대부분이라고 한상태(1993) 역시 언급하고 있다. 여기서 엿볼 수 있는 건강증진의 의의는 즉, 새롭게 대두되는 사망과 불능을 야기하는 문제들은 질병을 예방하고 건강을 향상시키는 개인활동을 지지하고, 이것을 증대시킬 수 있도록 독려하는 사회적활동을 통해 예방될 수 있다는데 있다. 부연하면, 건강증진은 건강위험을 가져오는 새로운 사회적 행위 요인들을 다루는데 장점이 있는 파라다임으로서 존재한다.

각종 연구자료에서도 건강증진 사업의 성과가 속속 보고되고 있다. Slemenda(1992)는 오늘날의 대부분 직업은 신체의 어느 일부분만 계속 사용하게 되므로 연속되는 긴장으로 무리를 가져와 기능이 감퇴되고 악화되므로 운동이 필요하다고 하였다.

Nielo등(1992)은 식습관이 형성되는 아동기의 신체중관리의 중요성을 피력한 바 있다.

Darton-Hill(1993)은 노인건강에 가장 중요한 비생물학적 요인은 영양이었다고 언급하고 있으며, Kovar(1991)는 건강증진사업으로 노인의 이환율을 크게 낮추었다고 보고하고 있고, Lentzner(1992)는 노년기까지 건강하게 기능하고 마감한 노인의 다수는 흡연, 음주, 과체중에 관해 조절한 점에 있었다

고 지적하고 있다.

Lusk(1992)는 산업장에서 영양, 고혈압, 운동을 혼합하였을 때 긍정적 효과를 나타냈고, Sorensen(1993)은 산업장 건강증진 사업을 수행함으로써 1개월에 6%의 전면적인 금연 성과가 있었고, 6달후에는 흡연자중 12%가 금연에 참여하였다고 보고한다.

Burke 등(1992)은 성격과 중년후기의 혈압 음주 등은 건강에 부정적으로 작용함을 발표하였다.

이 모두 생활방식(Life style)과 관련된 요인으로써, 식사, 흡연, 음주, 운동 스트레스관리 등 건강관리를 집단으로 했을 때의 성과가 컸던 의의 있는 사업으로 평가한다.

### 3) 목적

한상태(1993)는 보다 큰 범주에서 건강증진사업의 목적을 다음과 같이 서술하고 있다. (1) 개인이나 사회집단의 관심있는 건강에 관한 잠재력을 최대한으로 알게하는데 있다. 즉 건강을 향상시킬 수 있는 힘으로써 문제를 판별하며, 기대를 완수하며, 환경변화에 적응해 나갈 줄 알도록 하는데 있다. (2) 건강에 대한 위협을 극복해나가고, 건강을 유지하는 노력을 지원하는 환경을 창조하는데 있다. 국가는 건강을 지원하는 공공정책을 개발하며 건강한 삶을 유도하는 환경 마련을 위해 공공정보 및 의사소통 전략기획이 중요하다. Kar(1993)는 이에 덧붙여 단계적으로 먼저 개인행위변화, 다음 생활의료적변화, 그리고 그 다음 사회및 환경변화를 유도해야한다고 보았다.

Schlettwein-Gsell(1992)은 개인중심적 관점에서 기술하고 있다. 건강증진의 목적은 건강하게 가능한 오래 살며, 건강극대화를 도모하여 독립된 개인으로서 가능한 길게 보존시켜야 하는데 있다고 보았다. 따라서 사람들을 생의 다음단계를 위해서 준비시키는 것에 초점을 맞추어야한다. (1) 아동기 청소년기에 바람직한 생활양식을 형성시킨다. (2) 성인 초기 중년기 노년기 단계에서 신체활동수준을 적절히 준비시킨다. Kleinman(1991)이 생의 단계에 따라 제시하고 있는 1988년 미국인의 건강증진 목표를 참고로 소개한다. 1990년에는 (1) 영아사망율을 35% 하락시켜 1,000명당 9 이하로 유지한다.

(2) 1-4세 아동 사망율을 20% 감소시켜 100,000명당 34 이하로 유지한다. (3) 청소년(15-34세) 사망율을 20% 감소시켜 100,000명당 400 이하로 유지한다. (4) 35-64세 성인 사망율을 25% 감소시켜 100,000명당 400 이하로 유지한다. (5) 65세 이상 노인 사망율을 25% 감소시켜 100,000명당 400 이하로 유지한다.

Salazar(1993)는 (1) 질병 및 상해로부터 위험을 감소시킨다. (2) 질병 또는 건강관련 생활방식을 개선시킨다고 한 바 있다.

그러므로 건강증진 사업을 위한 목적은 건강과 환경과 생활방식을 연계해줄수 있도록 지역사회에서 공감대를 형성하여 수용할 수 있는 것이어야 한다. 이는 곧, 건강관심사에 관한 공공성 유지가 중요한 변수이므로, 훈련 연구 시범 검증을 통해 실현성을 높여야 한다. 이때 전문가는 어떤 범위에서 어느정도 어떻게 관여해야 할 것인가를 명시하는 것 역시 중요한 관건이 된다고 보겠다.

### 4) 운영전략과 간호사 활동영역

이상에서 논의한 바와 같이 건강증진사업의 운영은 다음과 같은 요소들을 필수적으로 충분히 고려해야 함을 알수 있을 것이다. 개괄하면, (1) 개인행위 및 생활양식의 변화 (2) 지역사회근거의 주민교육과 공공 캠페인 (3) 제도적인 건강증진전략 (4) 대중매체와 Marketing (5) 사회활동 고취와 권능부여 (6) 사회생태체계적 접근을 말한다. 충분히 고려된 이와같은 요소들은 지역사회 수용적이며, 팀효율을 극대화하며, 실용성있고 성공적으로 이끌수 있는 바탕을 제공하게된다.

Kar(1993)는 위 운영이론에 합목적적인 추진방법으로 아래와 같은 단계별 활동을 권장하고 있다.

(1) 건강상태에 따른 목적 설정

(2) 위험(Risk)행위에 대한 정의와 실용성 있는 감소수준의 설정

(3) 대중에 대한 경각심을 고취하기 위한 교육과 홍보

(4) 개별화된 서비스의 제공

(5) 바람직한 변화 유도를 위한 감독과 감시

한편 Darton-Hill(1993)은 (1) 정책 또는 법 우선순위적인 것으로 지역사회를 고취한다 (2) 자원을

탐색하고 인력을 교육하며 조직과 재정 등이 관여 되는 부분을 기획하고 개발한다. (3) 자원관리를 포함해 인력 재정 구성원 정보조직 감독 등을 적용한다. (4) 평가 및 적용의 4단계를 제시한 바 있다.

Lusk(1992)는 특히 사업장에서의 건강증진 사업 전략을 아래와 같이 추천하고 있다.

- (1) 상황분석 (2) 유용한 자원의 탐색 (3) 건강증진과 산업재해와 질병예방 부분들을 통합 (4) 근로자의 관심과 건강증진 프로그램의 요소를 정의 (5) 근로자 자문회의의 구성 (6) 참석도 만족도에 비중을 둔 평가도구를 포함한 프로그램 계획 (7) 프로그램 제공

이처럼 상황이나 환경에 따라서 달라질 수 있는 운영전략의 묘를 기하기 위하여 1987년 APHA에서는 필수적인 몇가지 기준을 제시함으로써 성공을 전략으로서 진작시키고자 한다. 그 첫째가 목표집단의 삶의 질과 건강상태를 위협하는 위험(Risk) 요인에 대한 정의를 기록으로 분명히 남긴다. 둘째, 목표집단의 특성 요구 기준선호도 등을 충분히 반영시킨다. 셋째, 위험요인을 효과적으로 분명하게 감소시킬 수 있는 중재법을 찾아야한다. 넷째, 최적으로 활용할 수 있는 가장 유용한 자원은 무엇인지 발굴한다. 다섯째, 조직화 과정 계획 적용에 관한 현장 검증 및 운영에 대한 평가를 반드시 계속해야한다.

참고로 우리나라 보사부에서는 기존하는 국민건강생활지침을 고쳐서 올해 9월 중순부터 시행할 수 있도록 하고 있는데 그 개정 배경 역시 상술되고 있는 건강증진 사업의 관점에서 충분히 설명된다. 즉 현대인의 건강상에 문제가 되고 있는 운동 및 환경문제, 스트레스와 안전사고의 예방, 금연실천 등을 강조하고, 실질적으로 도움을 줄 수 있도록 하는데 중점이 있었음을 기억하자. 비교를 위해 기존 지침과 함께 오른쪽 상단에 예시한다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 건강증진 사업이란 의료시설에 한정되지 않는 복합적이며 포괄적인 생활리듬을 갖는 서비스이다. 이제까지 간호사의 역할은 상병자를 위한 직접간호제공자, 진료의 보조자, 상담자, 조정 및 관리자, 연구자, 알선 및 후송자,

개정 건강생활 지침	기존 지침
1. 청결을 생활화 한다.	1. 식사전에는 손을 씻고 식사후에는 이를 닦는다.
2. 음식을 싱겁고 가볍고 고루고루 먹는다.	2. 음식은 제때에 싱겁게 골고루 먹는다.
3. 예방접종과 건강진단은 때맞추어 받는다.	3. 행주나 도마는 삶거나 말려서 쓴다.
4. 규칙적인 운동으로 신체의 활력을 유지한다.	4. 쓰레기통은 뚜껑을 덮고 주위를 깨끗이 한다.
5. 과음하지 말고 담배를 피우지 않는다.	5. 예방접종과 건강진단은 때맞추어 받는다.
6. 일에서 보람찾고 즐거운 마음으로 살아가는다.	6. 지나친 담배와 술을 삼간다.
7. 공공질서 지키며 안전사고 예방한다.	7. 알맞게 운동하고 즐겁게 생활한다.
8. 아껴쓰고 적게 버려 건강환경 만든다.	

교육자, 변화 촉진자등으로서 그 전문성을 인정받고 권력을 키워왔다. 그러나 위와 같은 건강증진사업에 동참자로서 인정받고 성공하기 위해서는 언급된 역할 이외에 우리 스스로 준비하고 강화시켜야 할 영역에 게을리 하여서는 안되리라고 본다. 간호학계의 일부에서 지나치게 자만심을 키워 다른 분야의 목소리에 경청할 줄 모르고 대화를 잃어 새로운 업무의 장에서 간호만이 격리되는 우려는 없어야 하기 때문이다. 전술된 내용을 토대로 건강증진사업에서 간호사가 발휘하는 역능이 뛰어나기 위해서는 기본적으로 (1) 분위기 조성으로 알게하기 (2) 적정기간 생활양식 변화 중재 (3) 지지환경의 구축으로 사업의 계속성 확보에 초점을 맞추어야 할 것이다. 따라서 기존에 수행하던 간호사의 역할에서 강화되어야 할 부분은 1) 설득력 있는 대화자로서 팀효율 극대화에 동참한다. 2) 건강증진의 홍보자로서 지역사회 확산에 주력한다. 3) 조정 및 관리자로서 계획하며 제공하고 대화한다. 4) 보건정보의 숙련된 제공자 등이라고 생각한다.

## IV. 모 형

이 장에 제시되는 모형들은 전·후의 앞장과 구분하여 색인이 쉽도록 하기 위하여 1단으로 편집함을 밝힌다.

### 1. 전반적인 평가도구 : 건강연령측정

정문희 (한양대 간호학과)      이명숙 (대한산업보건협회 본부)  
한명화 (동우 전문대)      김명순 (경기실업 전문대)  
김규성 (성동구 보건소)

개인번호 :
이 름 :
소속 (주소) :
작성일 : 19 ____년 ____월 ____일

다음 일반적인 질문에 대하여 해당칸에 "V" 표로 표시해 주십시오.

1. 출생년도 : 19 \_\_\_\_년 \_\_\_\_월 출생
2. 성 별 : 남 \_\_\_\_ 여 \_\_\_\_
3. 최종학력 : 무학 \_\_\_\_ 국졸 \_\_\_\_ 중졸 \_\_\_\_ 고졸 \_\_\_\_ (전문)대졸이상 \_\_\_\_
4. 결혼상태 : 기혼 \_\_\_\_ 미혼 \_\_\_\_
5. 가계 총월수입 : 한달에 \_\_\_\_\_만원 정도
6. 지난 2주동안 의료기관 방문횟수 : 없음 \_\_\_\_ 또는 전체 \_\_\_\_번
7. 정기 건강검진 경험 : 없음 \_\_\_\_ 있음 : 직장신체검사 때 \_\_\_\_ 의료보험조합 신체검사를 통해 \_\_\_\_  
개인적으로 \_\_\_\_\_때문에
8. 간염 예방접종 경험 : 없음 \_\_\_\_ 있음 \_\_\_\_
9. 간염 항체보유여부 : 항체없음 \_\_\_\_ 항체있음 \_\_\_\_
10. 현재의 키 : \_\_\_\_\_cm
11. 현재의 체중 : \_\_\_\_\_kg
12. 혈압 : 수축기혈압 \_\_\_\_\_mmhg 이완기혈압 \_\_\_\_\_mmhg
13. 맥박 : 1분에 \_\_\_\_회
14. 현재 질병보유 유무 : 없음 \_\_\_\_mmhg 있다면 병명은? \_\_\_\_\_

다음 해당사항에 "V"표한 뒤 표시된 점수를 우측 빈칸에 옮겨적이고 세로로 더한다.

1. 흡연 : 안피움(-2) ____ 11년이전부터 금연(0) ____ 10년 이내 금연(+2) ____ 하루 10개 피이하(+6) ____ 하루 20개 피이하(+12) ____ 하루 40개 피이하(+16) ____ 하루 41개 피이상(+20) ____	
2. 생활만족도 : 만족(-4) ____ 보통(+3) ____ 불만족(+5) ____	
3. 고기섭취 : 하루1회이상(+6) ____ 일주에 4-5회(+4) ____ 일주일에 4회이하 또는 생선섭취(-3) ____	
4. 과일, 채소 : 하루 2회(-4) ____ 하루 1회(-3) ____ 일주 5회이하(+1) ____ 일주 1회이하(+3) ____ 하루에 들 중 하나 1회(-1) ____	
5. 수면 : 항상부족(+3) ____ 종종부족(+2) ____ 항상숙면(-2) ____	
6. 음주 : 하루에 맥주 1병 또는 소주반병이상(+5) ____ 일주 맥주5병, 소주 2병반(+3) ____ 일주 맥주 2병반 이하(-1) ____	
7. 혈압 : 45세이하에서 고혈압(+4) ____ 45세이상에서 고혈압(+3) ____ 60세이상에서 고혈압(+2) ____ 정상(0) ____	
8. 당뇨병 : 있음(+5) ____ 없음(0) ____	
9. 운동 : 일주 3회 30분(-10) ____ 일주 2회(-5) ____ 가볍게 매일(-4) ____ 일주 1회이하(+2) ____ 거의 안함(+10) ____	
10. 감기 : 지난1년간 4회이상(+3) ____ 년간 1-3회(+1) ____ 안앓았음(-3) ____	
11. 화 : 줄서거나 시간 낭비할 때 화가 남(+5) ____ 내색없음(+2) ____ 속을 안태움(0) ____ 금방 수그러짐(-3)	
12. 긴장 : 나름대로 해소법사용함(-5) ____ 저절로 풀려지기 기다림(+5) ____	
계산 : 합계 나누기 6 = ____ / 6 = + ____ 점 (판정 : 실연정보다 건강관리불량) = - ____ 점 (판정 : 실연정보다 건강관리양호)	
참고 : 표준체중 = (현재의 키 - 100) × 0.9 관리해야할 몸무게 = 현재의 체중 - 표준체중 남자의 비만 = 관리해야할 몸무게가 표준체중의 20%를 넘을 때 여자의 비만 = 관리해야할 몸무게가 표준체중의 30%를 넘을 때	



## 2. 건강증진 프로그램 추진과정

이명숙(대한산업보건협회)

정문희(한양대 간호학과)

### 1) 1단계 : 계획수립

건강증진위원회를 설립하고 위원장을 임명한다. 이 위원회는 다음과 같은 총괄적인 장기목표를 설정한다.

- ① 건강상태의 향상
- ② 결근일수의 감소
- ③ 의료비의 감소
- ④ 100% 출근율
- ⑤ 피고용자 및 주민간의 유대강화
- ⑥ 건강 재원의 향상
- ⑦ 더욱 건강하고 생산성 높은 근로자 및 주민유지
- ⑧ 간부 직원의 상실 방지

### 2) 2단계 : 상황분석

위원회를 설치하고, 총괄적인 목표를 정한 후 주민이나 근로자의 건강에 영향을 미치는 문제점들에 관해 평가한다. 다시 말해서 주민이나 근로자들의 건강상태에 크게 영향을 끼칠수 있는 위험요소가 무엇인가를 가려주어야 추후 효과적인 조정업무와 후속관리를 할 수 있다.

그리고 건강과 관련된 관심사가 무엇인가를 조사한다. 그래야 보다 많은 주민이나 근로자들이 참여할 수 있도록 기획할 수 있다. 참여를 얻지 못하면 아무리 거창한 프로그램일지라도 성공의 가능성은 희박하다. 이러한 상황분석은 다음과 같은 사항을 조사한 후 컴퓨터로 처리할 수도 있다.

- ① 신체 상태 : 근력, 지구력, 악력, 상체력, 복근력, 유연성, 심폐기능 적정도 등을 조사한다.
- ② 스트레스 상태 : 스트레스 징후, 스트레스 극복현황, 에너지 수준, 수면, 사회 지지체계 등을 조사한다.
- ③ 의료관계 : 병력, 연간 외병일수, 수진일수, 입원일수 등을 조사한다.
- ④ 영양상태 : 지방질, 콜레스테롤, 섬유질, 복합탄수화물, 소금, 설탕의 섭취량 등을 조사한다.
- ⑤ 암 위험도 : 흡연, 평소 취하는 음식, 암 조기 중후군, 암의 위험지표 등을 조사한다.
- ⑥ 폐기능 : 상습 흡연자나 연기 또는 먼지가 있는 환경에서 일하는 사람에게 특히 중요하다.
- ⑦ 안전사고 관계 : 안전운전, 안전띠 사용, 화재경보기, 허리부상의 위험도 등을 평가 대상으로 한다.
- ⑧ 심장병 위험도 : 콜레스테롤(고밀도, 저밀도) 중성지방, 혈당, 혈압, 병력 등을 평가한다.
- ⑨ 건강연령 : 건강습관에 의거 수명을 예측한다.

### 3) 3단계 : 지역사회 및 기업목표 책정

건강 위험도 평가 실시로 지역사회 및 기업 전반의 건강상황이 밝혀지면, 그 자료에 입각하여 문제되는 분야를 분석해내고, 특별조치를 취해 위험도가 높은 개인을 가려내며, 다음과 같은 목표를 책정한다.

- ① 작업관련 부상을 직원 또는 주민 100명당 6명이하로 감소시킨다.
- ② 흡연자를 전체 주민수 또는 근로자수의 15%이하로 감소시킨다.
- ③ 체중초과 인원수를 전체의 20%이하로 감소시킨다.
- ④ 지방질 섭취량을 전체 섭취 칼로리량의 30%이하로 감소시킨다.
- ⑤ 가벼운 운동에 매일 참가하는 인원수를 최소한도 전체의 30%까지 증가시킨다.
- ⑥ 비활동적인 생활습관을 전체인원의 15%이하로 감소시킨다.

### 4) 4단계 : 개인목표 설정

건강증진 프로그램의 성공여부를 가리는 가장 중요한 요소는 주민들 및 근로자들의 참여에 있다. 익숙한 생활습관을 바꾼다는 것은 대단한 노력이 필요하다. 각 개인마다 자신의 목표를 달성하고 건강 목표를 일년

내내 지켜나갈 수 있도록 장려하는 회사문화 또는 지역사회 문화가 구조화 되도록 프로그램을 짜도록 한다.

개인건강보고서는 개개인이 자신의 건강향상 목표를 설정할 때 기초자료가 된다. 이때 가능하면 건강 증진 담당자가 일대일로 주민 또는 근로자와 상담을 해 주는 것이 바람직하다. 목표설정은 신중을 기하여야 하며 일정한 절차에 따라야 한다. 목표는 달성할 수 있는 구체적인 것이어야 하며, 그것을 달성하기 위한 구체적인 과정이 수반되어야만 한다. 그리고 목표는 스스로와의 약속으로서 서면으로 약정서를 쓰도록 해도 좋을 것이다. 개인적인 목표의 예로서는 다음과 같은 것을 생각해 볼 수 있다.

- ① 콜레스테롤 수치를 200이하로 줄인다.
- ② 혈압을 10점이상 내린다.
- ③ 담배를 끊는다.
- ④ 일주일에 3일 이상 최소한 30분이상 운동을 한다.
- ⑤ 고지방질 음식을 덜 먹는다.
- ⑥ 매일 야채와 과일을 5회 이상 먹는다.

5) 5단계 : 교육 프로그램과 조치

최근의 연구에 의하면 단순한 강의로 끝나는 프로그램보다, 거기에 덧붙여 사후관리 상담과 건강향상조치가 취해지면 더욱더 효율적인 것으로 밝혀져 있다. 그리고 위험도가 있는 개인에 대해서는 단순한 상담보다는 적극적인 장려 제도를 동반한 상담이 더욱 효과적이다. 건강증진 프로그램의 성공여부는 그 프로그램으로 인하여 참가자들의 생활습관을 바꿀수 있는나의 여하에 달려 있다. 건강문제에 대한 개입방식도 시기적절하고 다양하게 마련하여 개개인이 선택할 수 있도록 하면 참가 인원수도 많아지고 효과도 좋을 것이다.

상담과 교육프로그램 계획 : ① 건강의 자력향상을 위한 개인상담

- ② 개인별 정식 상담
- ③ 소 그룹단위(2~7명)의 지도
- ④ 정식 그룹지도(8명이상)

전문적 지도 내용 : ① 혈압에 관한 교육

- ② 콜레스테롤 감소
- ③ 체중 감량과 관리
- ④ 영양문제의 상담
- ⑤ 신체적 정도
- ⑥ 금연
- ⑦ 스트레스 관리

6) 6단계 : 프로그램 평가

건강증진 프로그램을 성공적으로 이끄는 데 가장 중요한 요소 중의 하나는 그 프로그램의 효율성을 정기적으로 다음과 같은 사항에 대해 평가해 보는 것이다.

- ① 주민이나 근로자들의 건강상태는 향상되었는가?                      ② 결근일수는 줄어 들었는가?
- ③ 의료 진료 횟수는 줄어 들었는가?

대부분의 지역사회나 기업들에게는 건강증진 프로그램 이라는 것이 새로운 개념으로 어느 프로그램이든 그 가치가 증명되어야할 필요가 있다. 프로그램 실시 초기에 설정된 목표의 달성 진행상태에 관해서 세심히 관찰하여 필요한 경우 프로그램에 수정을 가하여 개선함으로써 프로그램의 효율성을 계속 유지해 나가도록 한다.

개별 사업장 또는 지역사회에서는 위와 같은 기업증진 프로그램을 추진할 경우 동 프로그램을 사용하여 복잡한 각종 상황분석 및 평가를 효율적으로 수행할 수 있을 것이다.

### 3. 보건소의 건강증진운동 프로그램 모형

유수옥 (목포전문대학 간호과)

#### 1) 건강증진을 위한 보건소 사업

WHO(1983년) 등 건강과 관련된 여러단체와 Kar(1993)에 의하면 건강증진(Health promotion)이란 <그림 1>과 같이 육체적, 정신적, 사회적인 부분의 건강을 증진하고, 죽음, 질병, 불구, 고통 등을 예방하고 감소시키는 방향으로 이끌어가는 적절한 사회활동과 개인활동인데 여기서 사회활동이란 법, 지침, 규정의 제정, 서비스제공 및 공공교육이고 개인활동은 예방서비스 활용, 예방행동, 예방활동을 증진시키는 것을 포함한다.

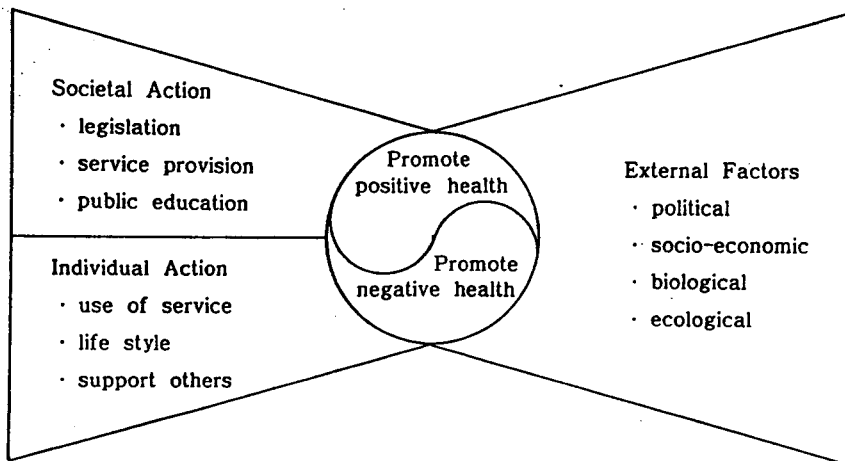
한편, 1991년에 개정된 보건소법 제 6조의 보건소 업무를 보면, ① 전염병 및 질병의 예방관리와 진료에 관한 사항 ② 보건통계 및 보건의료정보의 관리 ③ 지역보건의 기획 및 평가 ④ 보건교육 ⑤ 영양의 개선, 식품위생 및 공중위생 ⑥ 학교보건에 대한 협조 ⑦ 보건에 관한 실험 또는 검사에 관한 사항 ⑧ 구강보건, 정신보건, 노인보건 및 장애인의 재활 ⑨ 모자보건 및 가족계획 ⑩ 보건지소, 보건진료소의 직원 및 업무에 대한 지도, 감독 ⑪ 의약에 대한 지도 ⑫ 기타 의료사업 및 국민보건의 향상, 증진에 관한 사항이다.

이러한 업무를 담당하는 보건소는 국민 보건 향상에 목적을 두고 국민과 최일선에서 대면하고 있는 공공보건 기관인 것이다. 특히, 보건소 조직<그림 2>의 보건지도과 보건지도계는 그 지역 주민의 건강을 증진하고 보건교육 계몽에 관한 사항을 관장하도록 보건소 사무분장 제 3조에 규정되어 있다.

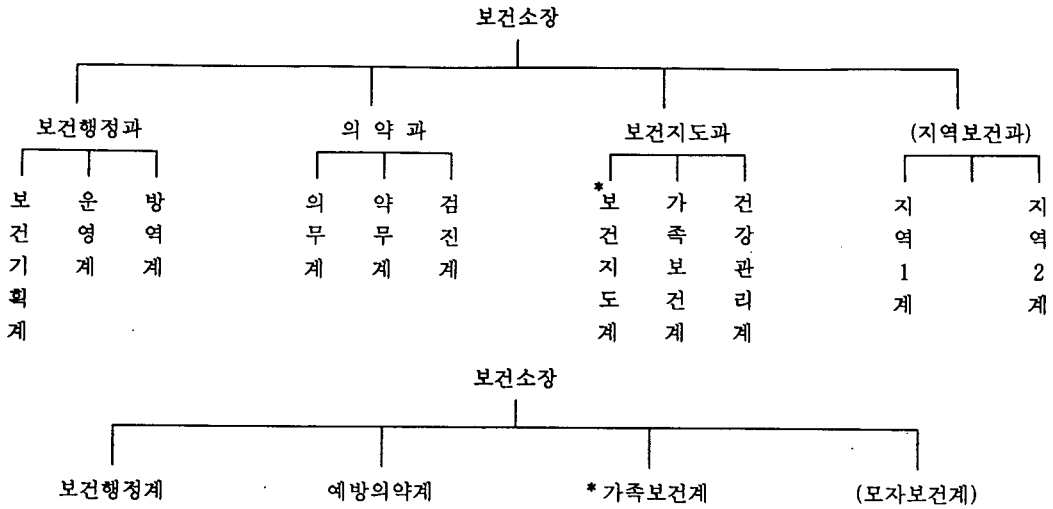
이러한 공공보건조직속에서 업무를 담당하고 있는 지역사회 보건간호사는 지역주민의 자기간호를 증진시켜 주민 스스로 건강관리를 담당할 수 있게 간호중재의 역할을 다해야 할 것이다.

#### 2) 건강관리와 운동

현대인의 성인병인 심장병, 고혈압, 뇌졸중, 당뇨병, 암등이 의학발달에도 불구하고 날로 증가 추세에 있다. 이 시대에 대부분의 사람들은 피동적인 건강관리를 수행함으로써 자신은 편안히 있고 남이 자기를 건강하게 만들어 주기를 기대한다. 운동을 장기간에 걸쳐 규칙적으로 수행할 때, 충분한 호흡과 순환을 통하여 심박출량, 산소섭취량, 산소환기량이 증가되고 골격근의 산화효소 활성증가 및 근세포내의 포도당 이용을 촉진시킨다. 이로써 정기적인 운동은 성인병을 예방할 수 있고 나아가서는 수명연장 및 건강유지, 증진시킬 수 있는 능동적인 건강관리의 한 방법이 된다. 특히, 자기간호를 증진시켜야 할 보건간호사는 건강관리를 위한 운동프로그램을 개발하여 그 지역주민의 건강수준을 향상시켜야 할 것이다.



<그림 1> Health Promotion : Dual Domains



〈그림 2〉 보건소 조직

운동에 대한 관심은 WHO (1989년)의 남성, 여성, 노인, 청소년, 어린이를 위한 건강지침에 제정되었으며 2000년대에는 “운동을 통한 건강증진”이란 건강슬로건을 내걸어 세계인의 건강을 증진시키려 하고 있다.

한편, 올해 보건시책중 보건교육 강화방침도 운동등 건강증진 행동을 실천하도록 적극적으로 유도하고 있다.

### 3) 건강증진을 위한 운동프로그램 실행 전략

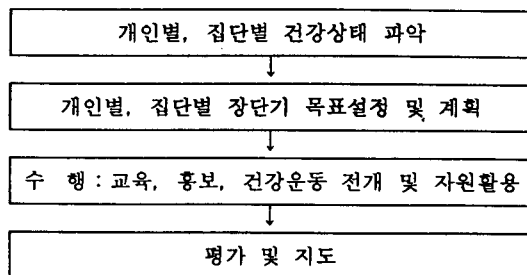
#### (1) 실행부서와 대상자

공공보건 조직속에서 업무를 수행하는 보건간호 사업은 현재 서울특별시의 경우 지역주민의 건강증진, 보건교육 계몽에 관한 사항을 담당하는 보건지도과 보건지도계의 보건교육 담당자나 건강상담실 담당자를 통해서 실행될 수 있을 것이다.

한편, 건강증진을 위한 운동프로그램 대상자는 전체 지역주민을 대상으로 정기적으로 방문하는 내소자, 집단수용시설인 양로원, 보육원, 보건소내의 직원, 구청직원 그 지역내의 노인정 및 기타 단체 기관인 산업장, 학교등을 들 수 있다. 중요한 것은 실행자가 실제로 쉽게 접근할 수 있는 대상, 자발적인 참여의식이 있는 대상자를 선정하여 실행하도록 하는 것이다. 그 실행 전략은 다음 〈그림 3〉과 같다.

#### (2) 대상자의 건강상태 파악

개인별 건강사정을 통하여 건강증진 실행이전의 건강상태를 확인하는 것이다. <표 1>과 같은 항목을 만들어서 대상자의 건강카드를 작성하여 개인별 건강상태를 파악하도록 한다.



〈그림 3〉 실행전략 절차

한편, 대상자의 특성에 따라 항목을 첨가할 수 있는데, 즉, 여성이라면 산과력, 폐경 유무등을 첨가하며, 내소자인 경우 대상자의 차트를, 보건소 직원이나 구청직원 등은 신체 건강기록부등을 참고하여 파악한다.

〈표 1〉 건강관리 카드

고유번호 _____							
성명	성별	연령	거주지	직업	전화	결혼상태	
신장	체중	맥박	혈압	현병력	영양상태		
가족력	식구	병력	관계				
기호식품	흡연정도	음주정도	수면양상	예방접종 상태			
운동습관	불규칙/규칙	종류	양	분/일			
자신의 건강관리를 어떻게 하는가?							
못하는 이유는?							

(3) 목적 설정 및 계획

궁극적인 목적은 건강수준 향상, 수명연장, 의료비 감소, 성인병 발병률 저하로 삶의 질을 높이는데 있다.

전체목표 설정 : ○ 성인병 유병율을 00%에서 00%로 감소시킨다.

○ 운동생활 습관을 가진 지역주민을 전체의 00%에서 00%로 증가시킨다.

○ 의료기관 이용률을 00%에서 00%로 감소시킨다.

○ 표준체중을 꾸준히 유지한다.

스스로 세우는 개인별목표 : ○ 체중을 00Kg에서 00Kg로 감소시킨다.

○ 체중을 매월 0Kg씩 감소시킨다.

○ 나의 표준 체중 00Kg를 꾸준히 유지한다.

○ 건강증진을 위한 ( )운동을 ( )일에 ( )분 이상 실시한다.

○ 건강증진을 위한 ( )운동을 ( )주에 ( )회 이상 실시한다.

이러한 개인별 목표를 다음 〈표 2〉와 같은 운동카드에 자발적으로 설정하도록 한다.

(4) 수행 : 교육, 홍보, 건강운동 전개 및 자원활용

① 건강증진 위원회를 실무급 실행자를 중심으로 조직하여 건강증진 프로그램을 활성화 시킨다.

② 성인 건강교실 운영

○ 질적으로 같은 성격을 가진 50명 이하의 소집단으로 구성하여 정기적인 모임을 갖는다.

○ 대표자를 소집단 자체내에서 자발적으로 선출하여 운영하도록 한다.

○ 성인건강교실 대표자와 함께 실제적인 교육내용을 선정한다.

○ 교육 내용은 〈표 3〉과 같이 보건교육과 병용하여 운동을 실시할 수 있는 계획으로 짚는다.

③ 홍보

○ 각 동, 구청 게시판, 반상회보, 신문, 구청소식지, 라디오, TV등을 통하여 건강증진운동 프로그램을 소개하여 건강관리의 운동의 필요성을 고취시키고 실천하도록 촉진시킨다.

④ 건강운동 실시

○ 보건소 정규시간에 음악을 보내어 직원이 운동의 중요성을 일깨울 수 있도록 운동시간을 가진다.

○ 보건소내 운동장을 개방하여 지역주민들에게 운동을 위한 장소를 제공하며, 필요하면 공공기관인 학교, 유치원 등에서도 협조하도록 한다.

○ 기존에 있는 운동 시설물 및 기구를 지역주민이 이용할 수 있도록 비치한다.

〈표 2〉 운동카드 실행표

나의 목표 : 1. 나의 표준체중 ( )Kg을 꾸준히 유지한다. 1. 건강증진을 위한 ( )운동을 ( )일에 ( )분 이상 실시한다.							
주 요일	월	화	수	목	금	토	비 고
1							
2							
3							
4							
5							

〈표 3〉 성인 건강교실 운영계획

목적 : 건강운동 프로그램을 위한 대상자의 건강지식을 향상시키고 건강관리를 위한 운동을 수행하기 위함이다. 일시 : 매월 첫째 목요일 오전 10시      장소 : 보건교육실				
담당자 : ○ ○ ○ 계장 대표자 : ○ ○ ○ 회원				
회 수	일 자	교 육 내 용	교 육 활 동	비 고
1	3. 15	건강이란?	건강상태 파악 및 목표와 계획서설정	대표자 선출
2	4. 16	성인병과 건강	운동실시-생활체육과의 연계	
3	5. 15	성인병 I		
4	6. 17	성인병 II	1차 평가 및 지도	
5	7. 15	성인병 III		
6	8. 14	휴	강	
7	9. 15	건강관리 I		
8	10. 15	건강관리 II	2차 평가 및 지도	
9	11. 15	건강관리 III		
10	12. 15	종합토의	평가 및 지도	

(5) 평가 및 지도

- 건강운동 수행자 선발대회 : 보건의 날, 보건소의 행사시에 모범 건강운동 수행자를 동별, 부서별, 집단별, 노인정별, 기관별, 개인별로 선발하여 표창한다. 또한 건강증진운동 프로그램 실천사례 발표회를 갖는다.
- 설문지나 건강기록부, 운동카드를 참고하여 단기적으로는 성인건강 교실 참여도, 만족도, 대상자, 집단별 목표달성 정도를 파악하여 평가 및 지도한다.
- 장기적으로는 대상자, 집단의 건강상태, 성인 건강교실 참여도, 만족도, 대상자, 집단별 장기목표 달성 정도를 측정하여 평가 및 지도한다.

4) 결의

이러한 건강증진 프로그램을 실천하는 데는 실행자의 의식 즉, 기관장이나 담당부서의 의욕적인 태도 및 대상자의 자발적 참여의식이 중요하다. 따라서 이전의 보건교육인 일면적 전달교육에서 탈피하여 지역주민과 함께 수행하는 촉진적 전략으로 보건간호가 이루어져야 한다.

4. 농촌 지역의 건강증진 Program 운동모형

(보건진료소 관할 지역을 중심으로)

한명화 (동우 전문대학 간호과)

1) 건강증진 Program의 필요성

- (1) 현대인의 생활 : 운동부족, 영양과다, 불규칙적인 생활, 스트레스
- (2) 농촌의 인구구조 : 중·장년층이 많은 노년형 인구구조
- (3) 보건진료소 : 보건의료 전달체계의 최하위에서 일차보건의료를 담당하고 있으므로 예방보건사업의 하나로서 필요

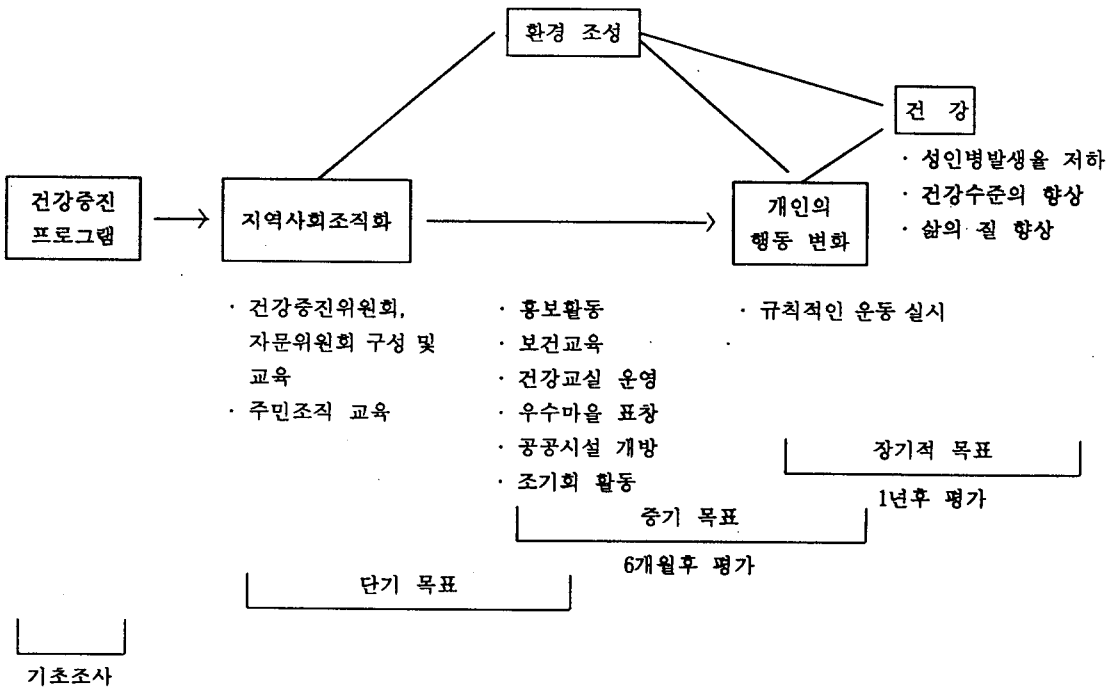
2) 건강증진 Program의 목적

- (1) 전반적인 목적
  - ① 개인의 유해한 생활태도를 변화시키도록 돕는다.
  - ② 개인이 자신의 건강에 대한 책임을 지도록 동기유발을 한다.
  - ③ 건강위해요인에 대하여, 그리고 이를 경감시킬 수 있는 행동의 변화에 대하여 교육한다.
  - ④ 행동 및 생활양식의 변화를 지속적으로 유지할 수 있는 환경을 마련한다.

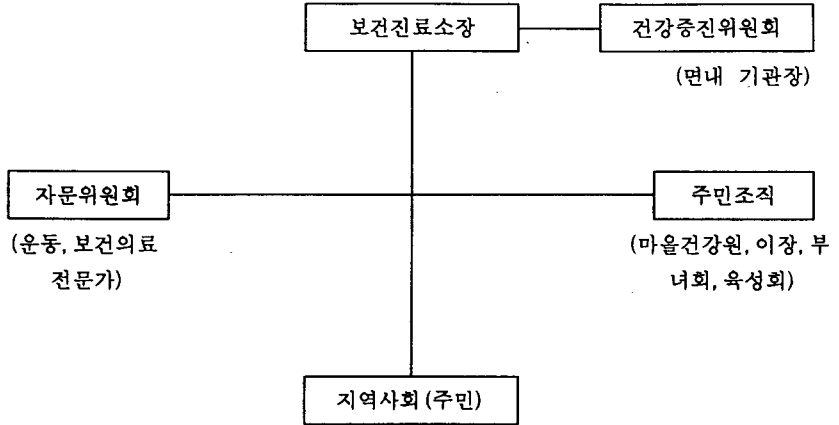
(2) 구체적인 목표

- ① 규칙적인 운동으로 건강연령을 향상한다.
- ② 성인병 유병율을 저하시킨다.

3) 건강증진 Program의 추진방향



(1) 건강증진 Program을 위한 조직



(2) 수행 단계

1단계 : 지역사회 사정

- ① 관할주민의 건강상태에 대한 기초 조사, 건강연령 측정
- ② 건강증진을 위한 환경상황(체육시설, 건강증진용구, 후생시설)
- ③ 건강증진을 위한 지원 인력(보건의료인력, 체육전문가)
- ④ 예산

2단계 : 계획 수립

- ① 목표 설정(지역사회, 개인별, 단기, 중기, 장기)
- ② 중장기 계획 : 단계적인 추진 계획, 월별 계획
- ③ 연간 활동표

<지역사회 목표>

- 단기 : 건강증진위원회, 자문위원회가 구성된다.
- 중기 : 관할 지역에서 행해지는 행사에 전주민의 50%이상 참여한다.
- 장기 : 1주에 3회이상 규칙적인 운동을 하는 주민이 전주민의 30%이상까지 증가

<개인목표>

- 단기 : 규칙적인 운동을 시작한다.
- 중기 : 관할지역에서 행해지는 행사에 참여한다.
- 장기 : 1주에 3회이상 규칙적인 운동을 한다.

혈압을 10점이상 내린다.

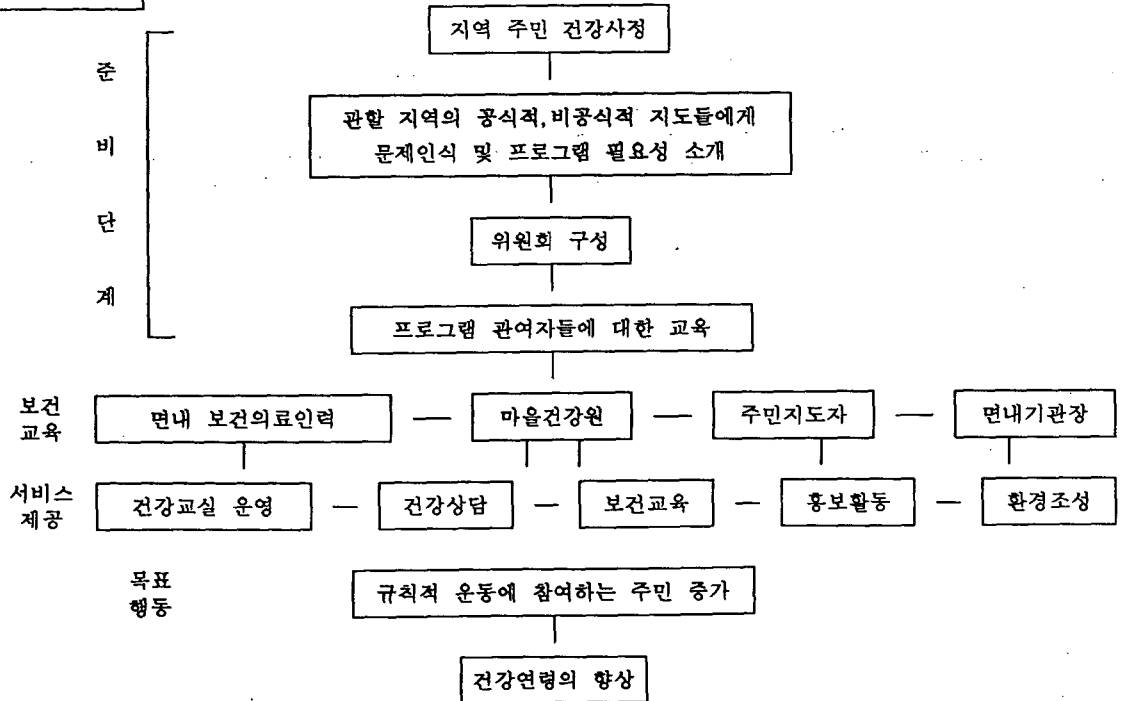


\* 건강증진프로그램 연간 계획표 \*

월별	수행 내용	세부 내용	지원 인력
1	· 기초 조사	조사표 작성. 마을건강원교육 홍보, 조사 실시	외부 보건의료인력 VHW
2	· 건강증진위원회 자문위원회 구성 · 자료분석, 지역사회 진단 · 홍보활동	건강증진프로그램 소개교육 실시 자료수집, 분석  홍보인력선정, 홍보용자료 선정	보건의료인력, 외부보건의료인력  외부 보건의료인력 면내 보건의료인력
3	· 홍보활동, 조기회구성	인력활동현황 감시, 교육	VHW, 이장, 부녀회임원
4	· 홍보활동, 조기회  · 보건교육  · 건강교실  · 마을별 경쟁 경기,	홍보현황 감시, 활동감시 홍보인력 재교육 마을별 순회교육, 집단별교육 마을건강원 교육 매주1회 오후2시-5시운영 건강상담 홍보용자료 배부 행사 준비, 주관	VHW, 이장, 부녀회임원  면내 보건의료인력, 체육교사,  외부보건의료인력, VHW 면내보건의료인력 건강증진위원회, VHW, 이장,
5	· 홍보활동  · 보건교육  · 건강교실	홍보현황 감시, 조기회 감시 홍보인력 재교육 마을별, 집단별교육 마을건강원 교육 매주 1회 오후2시-5시	VHW, 이장, 부녀회임원 면내 보건의료인력, 면내 보건의료인력, 체육교사 면내 보건의료인력, 체육교사 VHW
6	· 홍보활동  · 보건교육 · 건강교실  · 마을별 경쟁 경기,  · 평가조사	홍보현황 감시, 조기회 감시 홍보인력 재교육 마을별, 집단별 교육 매주1회 오후2시-5시운영 건강상담 홍보용자료 배부 행사준비, 주관 조사표 작성. 마을건강원교육 홍보, 조사실시	VHW, 이장, 부녀회임원 면내 보건의료인력,  VHW 외부 보건의료인력, VHW 건강증진위원회, VHW, 부녀회 임원 VHW
7	· 홍보활동  · 보건교육  · 건강교실	홍보현황 감시, 조기회 감시 홍보인력 재교육 마을별, 집단별교육 마을건강원 교육 매주1회 오후2시-5시운영	VHW, 이장, 부녀회임원  면내 보건의료인력 면내 보건의료 인력 면내 보건의료인력, VHW

월별	수행 내용	세부 내용	지원 인력
8	· 홍보활동 · 보건교육 · 건강교실	홍보현황 감시, 조기회 감시 홍보인력 재교육 마을별, 집단별교육 마을건강원 교육 매주1회 오후2시-5시운영	VHW, 이장, 부녀회임원  면내 보건의료인력 면내 보건의료인력 VHW
9	· 홍보활동 · 보건교육 · 건강교실	홍보현황 감시, 조기회 감시 홍보인력 재교육 마을별, 집단별교육 마을건강원 교육 매주1회 오후2시-5시운영	VHW, 이장, 부녀회임원  VHW 면내 보건의료인력, VHW
10	· 홍보활동	홍보현황 감시, 조기회 감시 홍보인력 재교육 마을건강원 교육 매주1회 오후2-5시 운영	VHW, 이장, 부녀회임원  VHW
11	· 건강교실	매주1회 오후2시-5시운영 건강상담 홍보용자료 배부 행사, 주관	VHW  건강증진위원회, VHW, 이장, 부녀회임원
12	· 건강교실 · 평가조사	매주1회 오후2시-5시운영 건강상담 조사표 작성. 마을건강원교육 홍보, 조사실시	VHW  VHW

3단계 : 수행



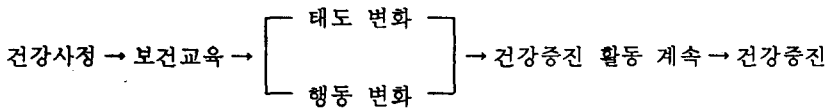
- 정문회의 : 보건소 및 산업장에서의 활용을 위한 건강증진 프로그램모형의 제안 -

\* 면내 홍보활동 : 지역사회주민의 건강증진을 위해 건강증진 의의, 각종 행사, 건강증진에 관한 정보를 철저히 주지시키는 것이 필요  
(팜플렛, 포스터, 표어, 게시판, 슬라이드 비디오 상연, 지역사회 신문에 연속게재)

\* 집단 보건교육

- ① 건강이란
- ② 왜 건강증진이 필요한가
- ③ Quality of life의 향상
- ④ 어떻게 하면 건강증진이 가능한가
- ⑤ 좋아하는 식생활과 적절한 운동
- ⑥ 성인병 예방 및 관리
- ⑦ 운동에 대해

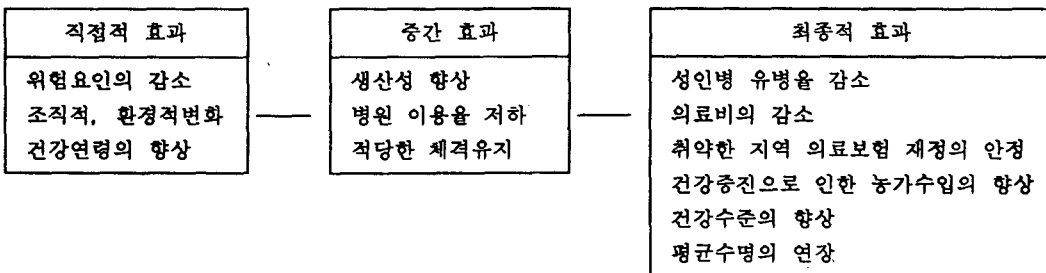
\* 개인 보건교육



4단계 : 평가

- ① 대상
  - 지역사회
  - 개 인
 - 목표 달성도 평가(건강진단, 보건교육 참석율, 건강교실 참석율, 지역사회 성인병 유병율, 건강연령)
- ② 시기 : 1회(6개월후), 2회(12개월후)
- ③ 방법 : 지역사회진단시 사용한 사정도구  
(기초건강조사도구, 건강연령)이용

5) 효과



## 5. 산업장에서의 건강증진 운동프로그램

서인선 (전북대 의대 간호학과)

### 건강증진의 개념 :

Parse (1990)는 Nursing Science Quarterly에서 증진이란 예방과는 다른 질병 통제 이상의 삶의 질을 향상시키는 것과 관련된 생활패턴의 변화를 가져오게 하는 것이라고 정의한다.

### 산업장 건강증진 프로그램의 필요성 :

- (1) 경제수준의 발전과 산업화의 경향으로 사망원인 및 질병향상의 변화를 가져옴
- (2) 현대의 산업화, 기계화로 인한 생활양식의 변화

특히, 근로자 건강증진 프로그램이 갖는 중요성과 필요성은 작업과 질병과의 관련성, 근로자의 생산성 및 보건관리 사업의 비용-효과라는 측면에서 더욱 강조되고 있다. 또한 산업장 보건관리사업은 근로자 스스로 자신의 건강을 유지, 증진시키기 위한 책임과 능력을 갖추는데 궁극적인 목표가 있다는 점에 비추어 그 의미가 새롭게 인식되고 있다.

### 건강증진 PROGRAM

#### 1) 산업장 건강진단 (Field Assessment)

##### (1) 산업장 건강수준

- ① 근로자의 건강수준 : ○ 개인 건강관련 자료수집: 개인 건강기록부, 채용 신체검사, 일반·특수검진 자료  
○ 근로자 건강관리 실태조사(개인의 생활습관 및 양식을 고려)

##### ② 산업재해 및 사고발생 실태자료

##### ③ 산업체 환경 : ○ 작업 환경

○ 생활 환경

○ 사회적 환경(안전보건위원회, 노동조합 유·무)

#### 2) 상황분석 (Analysis)

근로자 개인의 생활습관 또는 생활양식이 건강에 미치는 영향을 고려하여 자기 건강관리에 대한 필요성 및 관심사항을 평가하기 위함

① 문제되는 분야를 첫째 근로자들의 건강평가, 둘째 근로자들의 건강관리 실태, 셋째 근로자들의 건강증진을 위한 행위 파악, 넷째 건강위험도 평가를 통하여 분석한다.

② 위험도 높은 근로자를 가려 내어 일차적으로 프로그램에 참여시킨다 : 사업장 건강진단 단계에서 부터 근로자들을 참여시킨다.

#### 3) 건강증진사업을 위한 조직 및 시설

##### (1) 조직

##### ① 산업안전 보건법에 의한 산업안전 보건위원회 : 위원장-공장장

위 원-총괄 부서장, 각 부장, 노조위원장

##### ② 건강증진 자문위원회 : 위원장-보건관리자

위 원-각 부서 실무과장(인사, 노무, 총무)

근로자들의 적극적인 참여유도(노동조합의 적극적인 참여유도)

\* 보건관리자의 역할 : 건강증진 대책, 기획 및 실시 책임자(사업자의 건강유지 증진의 활성화를 위해 노력하여야 한다.)

##### ③ 건강증진 추진위원회 : 건강증진사업을 추진하기 위한 전문가 확보

위원장-공장장

위 원-보건관리자, 산업의, 운동지도자, 심리상담원, 영양사  
건강에 대한 보건교육, 실질적인 운동지도자(건강에 관한 지식, 운동지도에  
관한 지식, 건강측정, 심리상담, 영양지도를 통해 건강한 생활습관을 정착시키  
기 위한 지식과 실질적인 지도능력이 요구됨)

④ 노사협의회의법에 의한 노사협의회의

(2) 시설 확보

① 건강관리실 시설 : 건강측정기구 비치

(B.P기, 혈당측정기, 콜레스테롤 측정기, 운동계측기-운동량, 운동연령측정 Trade Mill)

② 운동시설, 용구 등의 장비

- 집단운동 프로그램을 진행할 수 있는 장소(강당, 운동장)

- 운동기구 확보 : 자전거, 줄넘기 등

(3) 예산 :

월소요 경비; (상품, 기념품비)

건강 측정비;

인건비;

시설비;

4) 산업장 건강문제 분류 및 우선순위 결정

\* 산업장 건강문제

(1) 성인병의 Risk factor가 높다(고혈압, 당뇨병).

(2) 체중초과 근로자가 많다.

(3) 작업능률이 떨어진다고(연령이 증가할수록).

(4) 피로율이 높다.

(5) 결근율이 높다 : 문제해결을 위해서는 운동이 필요하고 중요하다는 점을 인식하도록 한다.

5) 산업장 건강증진을 위한 목적설정

궁극적인 목표 : 근로자 스스로 자신의 건강을 유지, 증진시키기 위한 책임과 능력을 갖추도록 한다.

(1) 장기적인 목표

① 근로자의 건강상태를 향상시킨다.

② 근로자의 결근일수를 감소시킨다.

③ 의료비용을 절감한다.

④ 100% 출근율

⑤ 건강재원을 향상시킨다. →체력 증진

⑥ 더욱 건강하고 생산성 높은 근로자 유지

⑦ 노사 관계의 개선

(2) 기업의 건강관리 목표

① 성인병의 Risk factor를 감소시킨다.

② 체중초과 인원수를 전체의 20% 이하로 감소시킨다(표준체중).

③ 영양교육;지방질 섭취량을 전체 섭취 칼로리량의 30% 이하로 감소 시킨다.

④ 가벼운 운동에 매일 참여하는 인원수를 최소한 전체의 30%까지 증가시킨다.

⑤ 비활동적인 생활습관을 전직원의 15% 이하로 감소시킨다.

(3) 개인의 건강관리 목표설정

- ① 콜레스테롤 수치를 200 이하로 줄인다.
- ② 정상혈압이 유지되도록 한다.  
(저혈압시-10점 이상 높인다 고혈압시-20점 이상 내린다)
- ③ 표준체중을 유지한다.
- ④ 담배를 끊는다.
- ⑤ 고지방질 음식을 덜 먹는다.
- ⑥ 매일 야채와 과일 5회 이상 먹는다.
- ⑦ 1주일에 3일 이상 최소한 30분 이상 운동을 한다.

6) 교육 프로그램과 조치

(1) 보건교육 : 집단교육

① 운동의 필요성과 효과에 대하여

- 목적

- 성인병의 Risk factor를 줄인다.  
(B.P., Cholesterol, Blood sugar 조절)
- 표준체중을 유지한다.
- 운동부족 증상을 예방한다.
- 작업능률을 향상시킨다.
- 체력을 증진시켜 생산성을 향상시킨다.

- 내용

- 근로자 개개인의 건강상태에 대한 평가
- 운동부족의 영향
- 운동이 인체에 미치는 효과 : 첫째 관상동맥 질환의 요인과 운동효과, 둘째 혈당치에 미치는 운동의 효과, 셋째 운동의 지각적 효과, 넷째 운동이 인체에 주는 이로운 효과, 다섯째 운동의 효력 등으로 구성하고, 운동의 필요성 및 중요성을 인식하도록 하고 근로자 스스로가 적극적으로 운동에 참여할 수 있는 동기부여 한다.

- 실시대상 : 사무직 근로자(부서별) 30~40명

생산직 근로자

- 실시시기 : 주 1회

- 평가지침 : 자가건강평가보고서(생활양식의 변화)

② 올바른 식품선택에 대한 영양지도-보건관리자, 영양전문가에 의뢰

- 목적 : 성인병의 Risk factor를 최소화 한다.

- 내용 : · 고지방 섭취를 줄인다(저지방식이 장려).

· 매일 야채와 과일을 섭취한다.

· 염분제한 식이

- 실시대상 : 소 그룹단위(2~7명)-같은 문제를 가진 자

- 실시시기 : 주 1회

- 평가지침 : \* 건강측정 평가 : · 혈압이 조절되었는가?

· Cholesterol치가 200이하인가?

· 체중조절은 되었는가?

- 정문회의 : 보건소 및 산업장에서의 활용을 위한 건강증진 프로그램모형의 제안 -

→ 자신의 건강유지를 위한 구체적인 지식을 습득하여 신체운동을 해야 할 적극적인 의의를 이해하도록 하며 외부로부터 강사를 초빙하여 근로자들이 운동이나 식품섭취에 흥미를 갖도록 한다.

③ 건강한 생활을 위한 운동지도 및 Demonstration : 건강증진 추진위원회와 노동조합의 자발적 참여유도, 노사 공동으로 운영

· 바른 작업자세 및 간단한 체조

- 실시대상 : 사무직 근로자(부서별), 무거운 물건을 들어올리는 작업 근로자 → 직장상사의 솔선수범 유도

- 실시시기 : 사무실 내에서 (근무시작전 맨손체조 90분 근무후 10분 휴식-근육이완운동 근무 끝난후 맨손체조)

→ 설정된 시간에 사내방송이나 음악을 통해 매일 30분 실시

- 포상 : 운동참여 모범부서 표창(분기별)

· 요통예방을 위한 근육강화운동 : 주 3회 이상 실시

· 오리엔테이션 프로그램(개인에 따라 부하량이 아주 낮을수도 있으므로 각자의 체력수준에 맞는 운동종목을 첨가하여 실시)

- 실시대상 : 프로그램에 참여하는 전 근로자

- 실시시기 : 주 3일 이상 → 가능하면 언제든지 운동을 할 수 있는 공간확보(규칙적으로)

· 집단체조 프로그램 : 운동지도자에 의뢰

- 실시대상 : 건강증진 프로그램 참여하는 전 근로자

- 실시시기 : 매일 근무 끝난후 1시간씩

- 비용 : 무료

· 소 그룹단위의 체육대회 개최 : 건강 달리기, 자전거 타기, 줄넘기대회 개최

- 실시대상 : 부서별 경쟁

- 실시시기 : 주 1회 개최

- 포상 : 기념품, 상 등의 배포

· 체육대회 개최

- 실시대상 : 전체근로자-부서단위로 참가율 경쟁

- 실시시기 : 년 2회 (봄, 가을)

- 포 상 : 기념품, 상 등의 배포

- 평가지침 : 건강측정 평가 (일정한 운동전·후에 심박수 측정, 혈압측정, 체력 연령을 계산하여 비교하도록 한다.)

④ 홍보활동 : 사보, 게시판 활용, 부서별 협조공문

⑤ 개인별 조치(수시로) : 개인별 상담(건강문제, 심리상담)

7) 프로그램의 평가

(1) 근로자의 만족도, 참여도 평가(자발적으로 참여가 이루어 졌는가?)

(2) 개인의 목표달성 정도 : 자기 건강관리 수준의 변화가 왔는가?, 생활패턴의 변화가 왔는가?

(3) 효과도 (개인, 사업장) : 결근일수가 줄었는가?, 의료진료 횟수가 줄었는가?

(4) 건강평가보고서

건강진단 평가도구 : B.P. 측정, Cholesterol치, 혈당치 측정

→ 프로그램의 효율성을 정기적으로 평가

프로그램의 수정·보완이 필요한 경우 재사정, 재계획, 재수행 해야 한다.

6. 산업장에서의 건강증진 운동프로그램 : 무재해직장체조 (산업안전공단 제공) 적용

조정민 (한양대학병원 산업보건센터)

1) 1단계 : 목적설정

보건관리자, 회사측대표, 건강관리자(총무과, 안전관리과)는 다음과 같은 건강증진을 위한 목적을 설정한다.

- ① 근로자들의 건강상태를 향상시킨다.
- ② 근로자들의 출근율을 100% 유지 시킨다.
- ③ 기업의 생산성 향상을 꾀한다.
- ④ 의료비 감소.
- ⑤ 근로자들의 정서적 만족감 증진
- ⑥ 근로자들의 근로의욕을 고취시킨다.

2) 2단계 : Field Assessment

보건관리자, 회사측대표, 건강관리자(총무과, 안전관리과)와 함께 다음과 같은 내용을 사정한다.

- ① 근로자들의 인구현황파악(사무직, 생산직, 남녀, 나이구별)
- ② 근로자들의 건강상태 파악(건강연령측정)
- ③ 근로자들의 건강문제 파악

(위의 항목은 건강진단결과표, 보건관리실 이용자수, 재해현황 보건일지를 점검하므로써 파악할 수 있다)

- ④ 근로자들의 정신건강 상태, 직무만족도 측정
- ⑤ 산업장에 적합한 홍보전략, 시간, 운동내용

(무재해직장체조) 설정

- ⑥ 각부서별 대표선출결정

3) 3단계 : 기업목표정책

기업의 전반적인 진단이 실시되면 그 자료를 토대로 보건관리자, 회사측 대표, 건강관리자는 다음과 같은 기업목표를 책정한다.

- ① 운동에 매일 참가하는 인원수를 최소한 전체의 ( )%까지 증가시킨다.
- ② 성인병의 발병율을 ( )%까지 저하시킨다.

4) 4단계 : 계획수립

건강관리자, 각부서별 대표, 보건관리자는 이단계에서 다음과 같은 계획을 수립한다.

- ① 산업장에 적합한 운동내용과 시간을 최종결정  
1일 시간에(아침조회, 점심시간후) 매일 운동을 실시한다.
- ② 개인목표설정  
개인목표를 설정할때는 가능하면 보건관리자와 상담을 통해 설정하는 것이 바람직하다.  
매일 시간에 무재해직장체조를 빠지지않고 실시한다.
- ③ 프로그램 평가방법 결정

5) 5단계 : Reassessment

4단계에서 결정된 내용에 관해 사업장 적용가능성에 대해 다시 Assessment(회사측 대표, 건강관리자, 보건관리자)

부적합 ⇨ 다시 3단계로 수정, 보완

적합 ⇨ 유지

6) 6단계 : 전체적인 산업장 공동조치 설정



- 정문회의 : 보건소 및 산업장에서의 활용을 위한 건강증진 프로그램모형의 제안 -

① 무재해 직장체조에 대한 홍보

보건관리자와 각부서별 대표자가 장점을 부각시켜 운동의 필요성과 중요성을 보건교육, 홍보물, 게시판을 이용하여 홍보.

② 체조시범교육

Video나 보건관리자 또는 각부서별 대표자의 시범을 통하여 교육

③ 설정된 시간에 사내방송 또는 음악을 통해 실시

④ 운동의 잇점을 사내 게시판을 이용하여 홍보

⑤ 운동참여 모범부서 표창(분기별)

⑥ 보건관리자가 사업장방문시 체조에 직접 참여하고 건강상담시에 근로자 참여 만족도를 확인

7) 7단계 : 개인조치 설정

① 개인목표 설정한것에 자가평가할 수 있는 개인표배부

② 보건관리자 방문시 개인표와 함께 점검

8) 8단계 : 프로그램평가

① 근로자의 참여도(개인표 점검, 부서별 대표자를 통해 확인)

② 개인목표 달성정도(개인표 점검)

③ 만족도 측정

④ 정신건강상태 측정

일반사항 설문지의 예 :

\* 다음의 질문에 0표하거나 기입해 주십시오

1. 성 별 : (1)남자 (2)여자
2. 생년월일 :
3. 교육배경 : (1)무학 및 국교졸업 (2)중학교 졸업 및 중퇴  
(3)고등학교 졸업 및 중퇴 (4)대학 졸업 및 중퇴
4. 종 교 : (1)기독교 (2)불교 (3)천주교 (4)기타 (5)없음
5. 결혼상태 : (1)미혼 (2)기혼 (3)이혼 (4)사별 (5)기타
6. 거주형태 : (1)월세 (2)전세 (3)자기소유
7. 경제상태 : (1)상 (2)중 (3)하
8. 함께사는 가족수 : 명
9. 점심식사 방법 : (1)도시락 지참 (2)식당 (3)매식 (4)기타
10. 점심식사 장소 :
11. 최근 2년 이내에 건강검진을 받은 적이 있습니까?  
(1)거의 없다 (2)가끔 간헐적으로 (3)정기적으로
12. 하루에 몇시간 근무하십니까? 시간

7. 산업장의 건강증진 프로그램모형 : 산업장 금연 프로그램

김현리(충남대 의대 간호학과)

우리나라의 경제발전에 따른 산업장 보건관리의 중요성은 이제 간호분야 뿐만이 아닌 전체 보건의료계의 중대관심사로 그 자리를 차지하게 되었고, 이는 산업장의 건강수준이 국가의 건강수준과 밀접하게 관련되어 있고 국가발전의 향방을 결정할 수도 있다는 가능성을 제시하고 있다고 본다.

1990년에 산업안전보건법의 개정을 계기로 산업보건에 있어서 산업간호의 위상은 더욱 공고히 되었고 명실상부한 보건관리자의 역할을 수행해 나갈수 있는 여건을 마련하게 되었다.

산업장 보건관리자의 활동내역을 보면, 근로자의 건강관리, 산업위생관련, 보건교육 등으로 제시할 수 있는데 이러한 역할수행을 통해 산업장에서 흔히 발생할 수 있는 근로자의 건강문제를 산업장내에서 해결할 수 있고 이는 전체 산업장 건강문제의 85%에 달하는 것으로 제시되었다.

또한 현대의 건강개념이 긍정적차원으로의 접근이 이루어 지고 있고 간호의 접근 또한 긍정적 접근이 강조되고 있다.

건강증진을 위한 보건의료계의 많은 노력이 즉, 건강증진증제는 몇가지 전략이 포함되어져야 할 것으로 Kar(1993)가 제시하고 있다.

- ① 개인의 행동과 생활형태에 있어서의 변화
- ② 지역사회에 근거한 보건교육과 캠페인
- ③ 기관차원의 건강증진전략
- ④ 대중매체와 마케팅
- ⑤ 사회적운동 옹호 그리고 권력부여
- ⑥ 사회적 생태학적 체계접근

위에서 제시된 내용을 기초로 산업장의 금연프로그램모형을 아래와 같이 제시해 보고자 한다.

1) 1단계

산업장 건강진단

- ① 산업장 건강수준 파악--산업장 보건관리 실태(도구 1)  
개인건강관련자료 수집(도구 2)
- ② 활용가능 자원파악--산업안전위원회  
근로자 중심의 공식, 비공식적인 확인

2) 2단계

산업장 건강문제 발견

- ① 우선순위 결정
- ② 목표설정--장, 단기 목표설정  
개인, 집단의 목표설정

3) 3단계

산업장 건강문제 해결을 위한 간호사업 계획

산업장 건강수준 향상을 위한 계획 수립

4) 4단계

사업계획에 의한 수행

5) 5단계

평가

- 정문회의 : 보건소 및 산업장에서의 활용을 위한 건강증진 프로그램모형의 제안 -

목 표	계 획	수 행
<p>산업장의 건강수준향상을 도모한다.</p> <p>1. 건강한 생활습관을 갖도록 한다.</p>	<p>1. 개인의 금연계획 수립</p> <p>2. 금연프로그램의 지지조직을 활성화 한다.</p> <p>(1) 부서간 금연운동확산 -- 개인목표 부서목표</p> <p>(2) 금연성공사례발표 기회를 마련 한다.</p> <p>3. 금연구역 설정</p> <p>4. 보건교육을 실시한다.</p> <p>5. 금연프로그램에 참여한 근로자를 지지한다.</p>	<p>1. 수행 (자료제시)</p> <p>2.</p> <p>(1) 개인의 목표하에 금연계획을 설정한 후 수행한다.</p> <p>부서 전체의 공동목표하에 금연계획을 설정한 후 수행한다.</p> <p>(2) 금연성공사례 발표실시</p> <p>3. 금연구역을 설정</p> <p>4. 금연계획 수립에 필요한 내용을 교육한다.</p> <p>5. 상담실시</p>
<p>평가 1. 산업장 보건관리 --- 의료비지출의 감소 결근일수의 감소 산업장 보건관리 실태중 사업체의 보건부문에 대한 지원증가</p> <p>2. 개인의 수행목표 달성정도 --- 금연운동 참여도 금연실천율 건강증진행위 실시정조의 향상</p> <p>3. 기타 지지계획의 수행정도에 대한 평가</p>		

## 8. 건강증진을 위한 금연운동의 Model 개발

이숙희 (한양대학병원 산업보건센터)

### 1) 1단계 : 목적설정 (Global goal 설정)

- (1) 산업장 근로자들의 건강상태를 향상시킨다.
- (2) 작업장의 상태를 청결히 유지한다.
- (3) 기업의 생산성 향상을 꾀한다.
- (4) 환경오염방지에 기여한다.
- (5) 쾌적한 환경속에서 지낼수 있다.
- (6) 산업재해를 감소에 기여한다.

### 2) 2단계 : Field Assessment

- (1) 산업장 건강수준파악
  - 산업재해율
  - 건강검진표
- (2) 각 사업장에 맞는 방법 모색

### 3) 3단계 : 계획수립 (목표설정)

- (1) 적절한 금연방법을 선택 : 업체별, 개인별로 분류
- (2) 개인목표설정
- (3) 집단의 목표설정
- (4) 프로그램 평가방법 설정

### 4) 4단계 : Reassessment

3단계에서 결정된 내용이 사업장 적용가능성에 대해 다시 Assessment (회사측 대표, 건강관리자, 보건관리자)

부적합 → 다시 3단계로 수정, 보완

적합 → 유지

### 5) 5단계 : 전체적인 산업장 공동조치 설정

- (1) 금연시 얻어지는 산업장 목표
- (2) 동일한 설문지를 단계별로 배포 중간평가 계획 (초, 중, 말)
- (3) 금연시의 이점을 구체적으로 나열
- (4) 금연 운동을 실시하는 필요성과 중요성을 인식시킨다.  
보건교육, 홍보물, 게시판 이용
- (5) 설정된 시간에 사내방송 또는 업무시작전 금연의정도 질문 실시
- (6) 사업장 군데군데에 금연 포스터 부착
- (7) 금연구역 설정
- (8) 사업장내에서 새를 키운다
- (9) 껌, 사탕, 음료 등을 준비해두어 흡연욕구 감소
- (10) 기간을 설정하여 성공사례 발표
- (11) 출근시 자율적인 담배회수

### 6) 6단계 : 개인조치 설정

- (1) 개인목표 설정 (예 : 5주 금연법)
- (2) 금연 목표의 성과 정도를 함께 점검한다.

(3) 자가평가 할수 있는 개인표 배부 (별첨 참조)

(4) 방법론 제시 (별첨 참조)

7) 7단계 : 프로그램평가

(1) 근로자의 참여도, 만족도, 효과도

(개인, 사업장)

(2) 개인목표 달성정도 파악

(3) 설정시한후에도 계속 반복 실시

방법론)

\* 개인조치 :

① 담배를 살때는 반드시 한갑만 사도록 하고, 매번 종류를 바꾸어 사도록 한다.

② 담배가 떨어져 또 사려 할때는 1시간만 기다렸다가 사도록 한다.

③ 다 피운 담배갑을 버릴때는 숫자를 세도록 한다.

④ 성냥이나 라이터를 가지고 다니지 않도록 한다.

담배를 피울때마다 다른 사람을 귀찮게 해야 한다.

⑤ 담배를 가지고 다니지 않는다.

담배를 책상서랍이나 코트주머니에 넣어두고 담배를 피울때마다 찾도록 한다. 보통때 넣어두던 곳에는 무가당 껌등을 넣어둔다.

⑥ 취침전 마지막 담배를 피울 시간에는 의식적으로 다른일을 한다.

⑦ 운전을 하거나, 독서를 할때, 그리고 TV를 볼때에는 흡연하는 대신 불을 붙이지 않은 담배를 물고 있다.

⑧ 다른 사람에게 담배를 주거나 받지 않는다.

⑨ 재떨이를 모두 치우도록 한다.

필요하면 음료수병으로 재떨이를 대신하고 그병을 치우지 않는다.

⑩ 금연시간을 설정한다. 점차적으로 시간을 늘여간다.

⑪ 담배는 다피우지말고 절반만 피운다.

⑫ 오전, 오후, 저녁에 피우는 담배 개피수를 센다.

⑬ 담배에 불 붙이는 시간을 15분씩 늦춘다.

⑭ 평소 잘 사용하지 않는 손으로 담배를 피운다.

⑮ 금연장소를 자주 방문하여 흡연의 기회를 줄인다.

⑯ 과로나, 수면부족을 피하고 충분한 휴식을 취하며 스트레스를 줄인다.

⑰ 정한 날에 끊을수 있는가 다른 사람과 내기를 한다.

\* 공동조치 :

① 잘보이는 곳에 금연 포스터 부착(가능하면 수시로 교환)

② 보건교육 실시

③ 상담

④ 사례 발표회

## 9. 산업장에서의 금연프로그램

조미영 (한양대 간호학과)

### 1) 건강수준 파악

- (1) 개인의 건강상태 확인 : 흡연량, 흡연요인, 흡연기간, 폐기능 검사, Chest X-ray 촬영, 건강의 지식, 태도, 실천에 관한 조사
- (2) 특별조치를 위한 위험도가 높은 직원을 가린다.

### 2) 목표설정

#### (1) 기업목표 책정

- 예) · 흡연자를 근로자수의 15% 이하로 감소시킨다.  
· 기업의 생산성 향상을 꾀한다.  
· 환경오염방지에 기여한다.

#### (2) 개인목표책정

- 예) · 담배를 끊는다.  
· (기간) 내에 담배를 ( )에서 ( )로 줄인다.  
· 흡연욕구시 그 해소방안을 실천한다.

### 3) 교육프로그램과 조치

- (1) 각 개인마다 자신의 목표를 달성하고 건강목표를 지켜나갈 수 있도록 장려하는 회사문화가 구조화 되도록 프로그램을 구성
  - ① 건강 홍보게시판 제작하여 건강관련 자료와 금연포스터, 표어 게시 사내에 흡연과 관계되는 담배자판기, 재떨이 등의 물품을 없앤다.
  - ② 금연구역 설정한다.
  - ③ 흡연시 동료들이 서로 견지하고 충고하는 풍토를 조성한다.
  - ④ 공문에 금연표어를 삽입하여 금연을 명심하여 생활화 하도록 한다.
  - ⑤ 전시효과와 한 방법으로 사업장내에 새를 키운다.  
사내에 인공정원을 조성하여 신선한 공기를 유지한다.
  - ⑥ 사업장내에 은단, 사탕, 껌 등을 비치하여 흡연욕구를 감소시킨다.
- (2) 금연에 관한 보건교육 : 1년 계획하에 매회 주제를 달리하여 월1회로 실시
- (3) 활용자원 : 근로자의 공식 비공식적 조직 이용, 자체내의 규칙을 정하고 실천한다.
- (4) 동일문제(금연)를 지닌 근로자의 그룹치료 : 각자의 문제점과 해결방안을 발표
- (5) 개인의 건강보고서를 스스로 기록하도록하여 본 자료를 이용하여 의무실을 내소하는 근로자에게 개인 상담실시
- (6) 보건교육자료를 작성하여 지지기반인 가정에 배부

### 4) 효과측정

#### (1) 설문지

- ① 개인의 건강상태 확인 : 흡연량, 흡연요인, 흡연기간, 폐기능 검사, Chest X-ray 촬영, 건강의 지식, 태도, 실천에 관한 조사, 자신의 만족도

#### ② 가족의 지지도

#### (2) 사내의 변화정도와 효과도

10. 건강증진을 위한 자가검진 : 유방자가 검진

정연자 (한양대학병원)

- 1) 1단계 : 목표설정
  - (1) 주민들의 건강상태를 향상시킨다.
  - (2) 의료비감소
  - (3) 주민들의 정서적 만족감
  - (4) 유방질환 및 유방암을 조기발견하고 본인자신의 건강을 유지하고 정신건강에 도움을 주기위함
- 2) 2단계 : Field Assessment
  - (1) 홍보전략
  - (2) 기간
  - (3) 방법제시
  - (4) 주민들의 인구현황과악 (남, 녀, 나이구별)
  - (5) 장소연구
- 3) 3단계 : 계획수립
  - (1) 개인자가검진 방법계획
  - (2) 자가검진 날짜, 시간, 장소 계획
  - (3) 집단자가검진 방법, 장소, 시간 계획
  - (4) 음식조절, 체중조절
- 4) 4단계 : 수행 (자가검진방법)
- 5) 5단계 : 프로그램평가
  - (1) 자가평가, 집단평가
  - (2) 개인목표 달성정도
  - (3) 집단목표 달성정도
  - (4) 만족도 측정

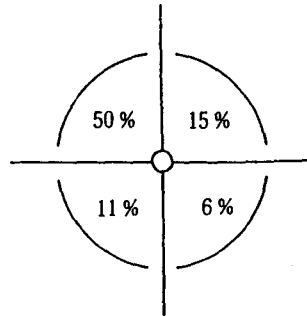
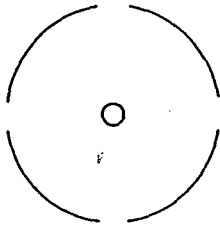
유방자가검진

- 1) TOPIC : 유방자가검진
- 2) 연령별검색

	20대~30대	30대~40대	40대~60대
녀	· 자가검진	· 유방자가검진 · 유방촬영 · 유방초음파 · 세포조직검사	· 유방자가검진 · 유방촬영 · 유방초음파 · 세포조직검사
남	· 간기능검사 · 관찰	· 간기능검사 · 세포조직검사	· 간기능검사 · 세포조직검사

3) 목표

- (1) 여성, 남성을 대상으로 하여 유방자가검진을 함으로써 이상병변을 미리발견함으로써 유방암을 조기발견하고 본인자신의 건강을 유지하고 체크함으로써 정신건강에 도움을 주기위함
- (2) 사회와 문화의 발달로 인해 유방암을 예방하고 조기발견하기 위함



Rt < Lt

4) 계획

(1) 정상에서부터의 어떤 변화가 있는지

- ① 유방의 상처
- ② 유방 및 겨드랑이에 덩어리가 있는지
- ③ 유두에서의 피나 고름이 나오는지
- ④ 피부 궤양이 있는지
- ⑤ 유방의 모양과 크기, 구조 등의 변화가 있는지
- ⑥ 피부의 보조개의 유무.

(2) 음식수정 : 지방을 줄일것

(3) 체중조절 : 비만 방지

(4) 경도후 3~4일후 (7일안에) 샤워시 자가검진을 해본다.

(5) 이상소견이 있을시는 6개월 간격으로 체크해본다.

(6) 40세이후는 1년에 1회씩 유방촬영을 하여 변화의 유무를 파악한다.

5) 수행

(1) 거울앞에 서서 한달에 한번은 목욕을 하실때 가슴을 자세히 살펴본다.

(젖꼭지, 피부의 변화, 풍우리가 있는지를 본다)

(2) 양쪽팔을 위로 쭉들은채로 유방의 자세를 본다

(3) 손을 내리고 허리를 굽혀서 유방이 떨어지게 하여 관찰을 한다.

(4) 비누칠을 하여 문힌다.

오른손으로 왼쪽유방의 바깥에서 안쪽으로 만져간다.

반대로 왼손으로 오른쪽 유방을 만진다.

주의점 : 손으로 유방을 잡으면서 만지지 않는다.

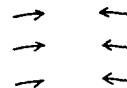
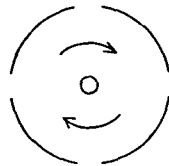
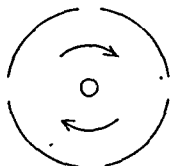
두번째, 세번째 손가락으로 눌러서 만진다.

(5) 오른손으로 왼쪽 겨드랑이를 만져본다.

왼쪽손으로 오른쪽 겨드랑이를 만져본다.

(6) 유방이 크고 체격이 큰 사람은 누워서한다(유방이 떨어지므로)

누운상태에서 분을 가슴에 바르고 (비누효과) 베게를 등에 고이고 바깥에서 왼쪽, 왼쪽에서 바깥과 안쪽으로 서서히 만져본다.





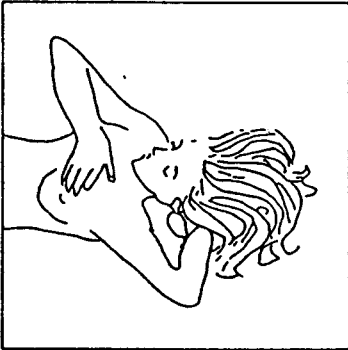
(7) 달력에 체크한날을 표시해둔다.

(경도 3~4일후 유방이 가장 부드럽기 때문에 가장 정확히 알수가 있다는 걸 설명한다)

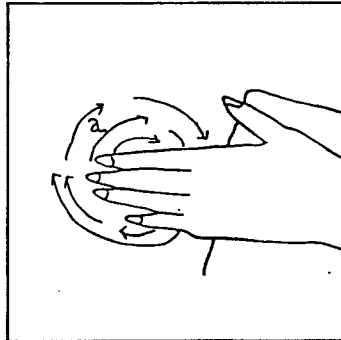
(8) 자가검진으로 잘 알수가 없다 했을시는 유방 촬영 및 유방 초음파를 해본다.

(9) 남자의 경우는 여성형 유방이라고 하는데 이는 사춘기의 변화 호르몬의 투여, 간경화증 백혈병, 갑상선 기능 항진증 원인에 의하여서 생길수가 있다고 설명

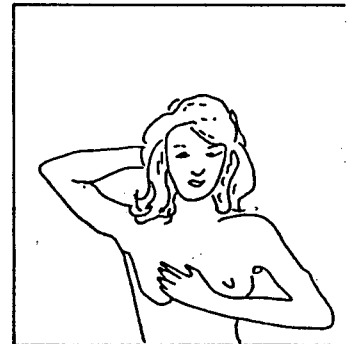
이때는 간기능검사, 세포 조직검사 또는 3개월마다 관찰을 요함



(1)



(2)



(3)

## 6) 평 가

자가검진을 함으로써 스스로 유방의 변화를 감지할 수 있는 능력을 기르고 여자쪽으로 보아서 어머니의 병력이 있을시는 더욱 신경을 쓰도록 한다.

스크린이나 비디오를 이용한다면 더욱 효과가 있을 것이다.

그러므로 자가평가와 개인 목표달성도를 체크할 수가 있고 본인 스스로의 만족도를 측정 할수가 있다고 본다.

## 11. 건강증진을 위한 사업장에서의 스트레스 관리

최선하 (원주전문대학 간호과)

### 1) 1단계 : Global Goal 설정

대상자의 안전과 건강을 증진하여 산업재해를 예방하고 생산성을 높일 수 있어야 한다.

구체적으로 ① 건강상태의 향상

- ② 결근 일수의 감소
- ③ 의료비의 감소
- ④ 100% 출근율
- ⑤ 피고용자간의 유대강화
- ⑥ 건강재원의 향상
- ⑦ 건강하고 생산성 높은 근로자 유지
- ⑧ 간부직원의 상실 방지

### 2) 2단계 : Field Assessment & Analysis of needs

대상자 건강상태 파악 -설문지 이용-

점검항목 :

- ① 성명, 성별, 생년월일(연령), 거주지, 전화번호, 결혼상태, 가족수
- ② 신장, 체중, 혈압, 맥박, 현재의 건강문제(신경성 위장염, 장염, 두통, 기타, 과거력, 가족력, 예방접종)
- ③ 식습관(짠것, 매운것... 과식), 기호식품(흡연정도, 음주정도), 영양상태
- ④ 수면양상
- ⑤ 운동양상(규칙/불규칙, 종류, 정도 \_\_\_\_\_분/일)
- ⑥ 자신의 건강관리는 어떻게 하는가? 못하는 이유는?
- ⑦ Stress 상태 점검-Questionnaire (점수화)
- ⑧ Stress시 나타나는 증상, 징후-피로자각 증상 check-
- ⑨ 평상시 Stress에 대처하는 방법
- ⑩ Stress 관리를 위하여 개발하고 싶은 방법(개인적)
- ⑪ Stress 관리를 위하여 회사에서 제공해 주기를 바라는 방법
- ⑫ 현재 회사에 마련되어 있는 직원의 정신건강을 위한 복지, 후생시설이나 프로그램 파악
- ⑬ 평균 결근일수 파악

이 자료에 정기검진카드를 함께 이용할 수 있다.

### 3) 3단계 : 목표설정

- ① Stress 점수를 20% 이하로 감소시킨다.
- ② 결근 일수를 20% 이하로 감소시킨다.
- ③ 스트레스로 인한 건강문제(신경성위장염, 장염, 두통, 요통, 위궤양, 과식, 과로성 기능장애;피로자각증상 check)를 20% 이하로 감소시킨다.

### 4) 4단계 : 스트레스 관리법

실행부서와 대상자

실행부서 : 의무실 산업간호와 Seeking potential manpower

- 건강증진위원회 구성 : 중간관리자 중심으로 해당부서 중심

대상자 : 사무직 근로자 20명 : 해당부서

A. 전체적인 공동조치

- (1) 보건교육(특강)
  - ① 건강상태 사전 발표(산업간호사)
  - ② 스트레스가 인체에 미치는 영향 or 정신적, 사회적 스트레스의 직업병(특강)
  - ③ 스트레스 관리법(이완훈련, 인지평가, 음악요법) (산업간호사)
- (2) 홍보-사보, 게시판, 부서별 협조문, 건강증진위원회 활동(중간관리자 중심)
- (3) 순계등반대회, 추계체육대회, 사원단합의 날(간단한 식사제공, 장기자랑, 에어로빅, 초청가수...)
- (4) 4대 클럽활동지지 (ex) 산악반, 테니스, 볼링
- (5) 휴게실 강화(의자와 테이블, 자판기, TV, Radio)
- (6) 음악(8 <sup>50</sup>/<sub>AM</sub>, 11 <sup>50</sup>/<sub>AM</sub>, 5 <sup>50</sup>/<sub>AM</sub>)을 보내면서 음악요법, 이완훈련을 유도한다.
- (7) 명랑한 분위기 조성 캠페인→표어광고 등

B. 개인조치

- (1) 개인상담(상담내용 : 건강문제, 스트레스관리)
- (2) 소그룹 단위의 상담격려(문제해결을 모임으로 구체화 하는일)
- (3) 계약
  - :이완훈련, 음악요법, 인지평가 중 개인에게 적합한 방법을 선택하여 간호사와 계약체결 한다.
  - :보건교육 현장에서 계약서 작성
- (4) 방법이 일치하는 Group 별로 보건교육실시(산업간호사)
  - :시범과 실습을 통하여
- (5) 계약시행 : - 계약서 -

5) 5단계 : 평가

- (1) 건강증진 위원회는 중간평가를 통하여 프로그램을 수정, 개선함으로써 효율성을 유지한다.
- (2) 목표달성 정도파악:Stress 점수, Stress 증상, 건강문제, 피로자각증상, 결근율
- (3) 건강증진위원회의 평가수령

## VI. 맺음말

나날이 새롭게 그 중요성이 부각되고 있는 건강증진사업에서, 간호사의 활동영역을 개발하고자 함이 본 연구의 목적이다.

이 목적을 달성하기 위하여 문헌고찰을 통하여 건강증진사업의 사회적 가치를 분석하여 모형개발을 위한 논리적 틀을 마련하였으며, 본 연구팀의 5회의 워크숍을 통하여 특히 보건소와 산업장에서 활용할 수 있는 모형을 개발하였다.

결론적으로 건강증진사업에 있어서, 다음의 역할들은 재평가되고 강화되어져야함을 건의하는 바이다.

- 1. 건강유지의 중요성을 지원하는 사회공감대확산과 그 지지환경의 구축을 위한 홍보자로서의 역할
- 2. 생활방식의 변화를 긍정적으로, 적극적으로, 대상자주도적으로 유도하는 중재역할
- 3. 건강위험을 감소시키고, 건강위험을 예방하는 보건의료서비스 분야의 팀효율 극대화에 동참하는 의사소통자, 계획자, 관리자로서의 역할

## 참고문헌

- 1. Brubaker, H. B., Health Promotion : A

- Linguistic Analysis, ANS, 5(3) : 1-14, 1983
2. Burke, V., et al., Association of Life Style and Personality Characteristics with Blood Pressure and Hypertension: A Cross-sectional Study in the Elderly, J. Clin. Epidemiol., 45 : 1061-1070, 1992
  3. Darton-Hill, I., Health Promotion and Nutrition for the Elderly, The Seminar for the Development of a Health Promotion Program Held at the Center for Health Promotion and Aging, Seoul National University, 1-3 April 1993
  4. Fielding, J.E., et al., Frequency of Worksite Health Promotion Activities, AJPH, 79(1) : 16-20, 1989
  5. Han, S.T., Overview and Prospective for Health Promotion in the Western Pacific Region, Keynote Speech, The Seminar on Health Promotion and the Aging Care, Seoul National University, 1-3 April, 1993
  6. Kar, S., Health Promotion Movement Implications for Strategy and Action, The National Conference on Health Promotion, Seoul National University, April 1993
  7. Kleinman, J.C. et al., Health Statistics for Health Promotion: The United States Perspective, Oxford Textbook of Health, 2nd ed., 2 : 89-91, 1991
  8. Kovar, M.G., et al., Older Americans Present a Double Challenge: Preventing Disability and Providing Care, AJPH, 81 : 287-288, 1991
  9. Kulbok, P.A., From Preventive Health Behavior to Health Promotion: Advancing a Positive Construct of Health, Adv. Nurs. Sci., 14(4) : 50-64, 1992
  10. Lentzner, H.R., et al., The Quality of Life in the Year before Death, AJPH, 82 : 1093-1098, 1992
  11. Lusk, S.L., Selling Health Promotion Programs: Recommendations for Occupational Health Nurses, AAOHN Journal, 40(9) : 414-418, 1992
  12. Niknian, M., et al., Are People More Health Conscious?: A Logitudinal Study of One Community, AJPH, 81(2) : 203-205, 1991
  13. Nielo, F.J., et al., Childhood Weight and Growth Rate as Predictors of Adult Mortality, Am. J. Epidemiol., 136 : 201-213, 1992
  14. Pender, N.J., Health Promotion in Nursing Practice, Norwalk, Conn. Appleton Century Croft, 1982
  15. Petrie, A.D., A Community-based Health Promotion Project for Persons with Chronic Respiratory Disease, Canadian J. of Public Health, 81 : 310-311, 1990
  16. Salazar, M.K., Evaluation of Breast Cancer Detection Beliefs, Using a Decision Model, 대한간호학회  $\Sigma$ OT, 9-10, Sep. 1993
  17. Schilling, R.S.F., Health Protection and Promotion at Workplace, British Journal of Industrial Med., 46 : 683-688, 1989
  18. Schlettwein-Gsell, D., Nutrition and the Quality of Life: A Measure for the Outcome of Nutritional Intervention?, Am. J. Clin. Nutr., 55 : 1263S-65S, 1992
  19. Sorensen, G., et al., Promoting Smoking Cessation at the Workplace: Result of a Randomized Controlled Intervention Study, JOM, 35(2) : 121-126, 1993
  20. Walker, S.N., et al., Health-promoting Life Styles of Older Adults: Comparisons with Young and Middle-aged Adults, Correlates and Patterns, Adv. Nurs. Sci., 11(1) : 76-90, 1988
  21. 김명자, 대한간호학회  $\Sigma$ OT, 건강증진: 간호 전문화를 위한 재조명, 53-137, 1993
  22. 김성수의 4인, 고혈압 비만증 당뇨병의 개선을

-정문회의 : 보건소 및 산업장에서의 활용을 위한 건강증진 프로그램모형의 제안-

- 위한 운동프로그램개발에 관한 연구, 대한스포츠의학지, 9(1) : 97-112, 1991
23. 김유자, 유방암의 자가검진, 군자출판사, 115-121
24. 김종갑, 강성홍, 건강증진을 위한 보건정보, 한국보건교육학회지, 10(1) : 21-33, 1993
25. 김조자, 전산초, 최영희, 성인간호학, 수문사, 서울, 240-241
26. 이광혜, 여성보건, 수문사, 361-362
27. 지연옥, 금연을 위한 교육방법별 접근이 흡연 행위변화에 미치는 영향에 관한 연구
- 서울근교지역의 군인을 중심으로, 연세대학교대학원 석사학위논문, 1989
28. 대한통계협회, 한국통계년감, 통계청, 467, 1992
29. 한국산업안전공단, 근로자 건강증진, 1993
30. 한국산업안전공단, 산업보건연구원, 근로자 건강증진 프로그램 개발, 1992
31. 황수관의 6인, 운동처방 프로그램 개발을 위한 국민건강증진방안, 대한스포츠의학지, 9(1) : 22-47, 1991

= Abstract =

## A Proposal of a New Program Model Applicable in Health Centers and Industry

**Jung, Moon-Hee** (Hanyang Univ.)  
**Lee, Myoung-Sook** (Korean Industrial Health Association)  
**Kim, Kyu-Sung** (Seongdong-Gu Health Center)  
**Kim, Myung Soon** (Kyungki Junior College)  
**Kim, Hyun Li** (Chungnam National Univ.)  
**Suh, In Sun** (Chonbuk National Univ.)  
**Yoo, Soo Ok** (Mogpo Junior College)  
**Lee, Sook Hee** (Hanyang Univ., Hospital)  
**Jung, Yun** (Hanyang Univ.)  
**Jung, Yurn Za** (Hanyang Univ. Hospital)  
**Cho, Mi Young** (Hanyang Univ.)  
**Cho, Chung Min** (Hanyang Univ. Hospital)  
**Choi, Sun Ha** (Wonju National Junior College)  
**Han, Myung Hwa** (Dongwoo Junior College)

This study was conducted to contribute to the expansion of activity areas of nurses in the field of health promotion services whose importance are increasing day by day.

To achieve such goals the writer analyzed the social values of health promotion services through the method of literature review and held workshops five times with the research team to develop a new program model applicable in health centers and industry.

As a conclusion, we recommended the following roles of nurses to be reevaluated and reinforced :

1. Roles as advertizers of the importance of keeping positive health, its social diffusion, and making social environments supporting it.
2. Roles of intervention to change life-styles into positive, active, and client-centered ones
3. Roles of communicators, planners, and managers for the contribution to the maximization of team efficiency with a view to reducing health risk and preventing health threat.