

보건소 한방지역보건사업 중 기공체조교실의 현황 파악 및 활성화 방안

한창현, 정대선¹, 박수진², 권영규³

한국한의학연구원, ¹대선한의원, ²인제대학교 의과대학 약리학교실 약물유전체연구센터, ³대구한의대학교

Vitalization Measures of the Class for Qi-gong Gymnastics in the Public Health Center

Chang-Hyun Han, Dae-Sun Jung¹, Soo-Jin Park², Young-Kyu Kwon³

Korea Institute of Oriental Medicine, ¹Daesun oriental medical clinic,
²Department of Pharmacology and Pharmacogenomics Research Center,
³Department of Oriental Medicine of Daegu Haany University

Objectives : The study investigated the actual condition of the class for Qi-gong gymnastics among health promotion service programs using oriental medicines, which the public health center has been conducting for local residents.

Method : Of a total of 964 oriental medical physician in public health center across the country, it examined 27 places consisting of public health centers and public health sub-centers, and public hospitals, all of which were running the class for Qi-gong gymnastics. Then, it carried out the tele research of those oriental medical physicians in charge of the class there.

Result : As a result, area that is enforcing the Class for Qi-gong Gymnastics was expose each attempt that difference is particularly, and appeared by thing which form and practice law that operate the classroom are various. Also, in many cases, the oriental medical physicians instructed the gymnastics directly instead of inviting an external lecturer.

Conclusions : In conclusion, based on the contents surveyed, by making the well-organized system of the class for Qi-gong exercise; by developing the common exercise and texts; and by publicizing and educating the oriental medical physicians engaged in public health, that the Class for Qi-gong Gymnastics is real in health promotion of local residents.

key words : Qi-gong, Tele research, Public health center

I. 서 론

최근 우리나라는 인구구조와 생활수준의 변화로, 최근

질병의 변화양상은 급성 전염성 질환에서 만성 퇴행성 질환으로 변화하고 있다. 과거의 급성 전염성 질환과 같은 단일 병인 질환보다는 만성적이고 복합적인 질환 즉, 당뇨병·고혈압·뇌혈관성 질환과 같은 노년기의 건강을 위협하는 주요 질병의 폐해가 커지고 있는 것이다. 여기에 덧붙여 산업구조의 변화로 불규칙한 생활방식과 습관·사고 및 중독·정신 이상과 환경오염 등으로 인해 발생하는 질환들은, 이를 미연에 방지할 수 있는 보건사업의 중

□ 접수 ▶ 2007년 2월 23일 수정 ▶ 2007년 4월 3일 채택 ▶ 2007년 4월 16일
□ 교신저자 ▶ 권영규, 대구시 수성구 상동 165 대구한의대학교 한의과대학 생리학교실
Tel 053-770-2242 E-mail ykkwon@dhu.ac.kr

요성을 크게 강조하고 있다¹⁻¹³⁾.

이러한 질병의 종류와 내용 및 구조의 변화는, 기존의 감염질환 위주로 체계화된 보건의료체계에 변화를 요구하고 있다. 만성 퇴행성질환과 신체적·정신적 장애를 예방·재활·개선할 수 있는 한방 의료서비스에 대한 수요의 증가로 이어지고 있는 것이다. 이들 만성질환자의 한방의료 수요의 확대는 기존 의료공급체계 내에서 한방 의료에 대한 소비자의 선택기회를 확대하고 만성질환자의 삶의 질 향상에도 기여할 수 있을 것이다¹⁴⁻¹⁶⁾. 특히 주민의 노령화로 도시지역주민보다 높은 만성질환 이환율을 보이고 있는 농어촌지역에 대해서는 한방 의료가 상대적 강점을 가지고 있으며 이에 대한 욕구는 갈수록 증대되고 있어 이에 보건소도 새로운 사업들을 전개할 것을 요구받고 있다¹⁴⁾. 이러한 변화에 가장 큰 효과를 발생시킬 수 있는 것으로 새롭게 각광받고 있는 것이 한의학이며, 한방진료보다는 경제성이 높은 한방 예방보건서비스로의 방향전환이 요구된다¹⁵⁾. 그 중에서도 기공이 예방의학으로서 주목을 받고 있음은 주지의 사실이다¹⁷⁻¹⁸⁾. 우리 선조들은 예부터 갓 태어난 아기에 단동심계라는 의미 있고 귀여운 손짓과 몸짓으로 자연스럽게 아기들을 기공체조라 할 수 있는 운동을 하게 하였는데¹⁹⁾, 이러한 기공이 현재 우리들에게 가능성만으로 존재하는 것이 아니라 국민들의 건강증진에 실제적인 도구가 되도록 하는 것이 기공체조교실 운영의 목적이랄 수 있다¹⁷⁻¹⁸⁾.

지역 보건소마다 공중보건한의사 인력이 최소 2인 이상 배치되어 한방지역보건사업을 전달할 수 있는 인력자원의 기반은 갖추어졌다고 할 수 있으며, 공중보건한의사들도 보건사업에 많은 관심을 가지고 있다. 그러나 아직까지 한방지역보건사업을 기획, 수행하고 아울러 이를 평가, 개선하는데 도움을 줄 수 있는 사업지침 및 평가기준의 제시가 미비하여 각 지역에서 활동하고 있는 한방공중보건의 인력자원을 효율적으로 활용하지 못하고 있는 실정이다. 특히 2001년 한방지역보건 시범사업에서 주민이용 만족도 2순위, 호응도 1순위의 결과를 얻은 기공체조교실은 운영현황 조차 제대로 파악하지 못하고 있는 것이 현 상황이다¹⁷⁾. 따라서 한방지역보건사업 중 기공체조교실의 운영 현황부터 파악하고 이후 체계적인 관리 및 활성화 방안을 연구가 필요할 것이다¹⁸⁾.

본 연구는 전국 보건소 한방지역보건사업 중 기공체조교실의 운영현황을 파악하고 지역 공중보건한의사의 의견을 수렴하여 기공체조교실의 활성화 방안을 제시하기 위하여 수행되었다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구 대상

본 연구는 보건소에서 시행하고 있는 한방보건사업 중 기공체조교실에 대한 현황을 조사하고 앞으로 발전방향을 모색하기 위한 것임으로 전국 공중보건한의사 중에서 기공체조교실을 현재 시행하지 않는 사람은 제외하였다. 따라서 본 논문의 연구대상은 기공체조교실을 현재 시행하고 있는 전국 27곳의 보건소 및 보건지소, 의료원등에 근무하면서 기공체조교실을 담당하고 있는 공중보건한의사를 연구대상으로 한다.

2. 자료수집 절차 및 방법

본 연구의 자료 수집은 2차례에 걸친 전화설문으로 이루어졌다. 1차 조사는 2004년 7월 12일 ~ 7월 31일까지 총 3주 동안 공중보건한의사로 근무하고 있는 한의사 964명을 대상으로 2004년 7월 8일 ~ 9일 양일간 이루어진 한방지역 보건사업 학술대회에 참가자 중 기공체조교실분과에 소속된 공중보건한의사 6명과 함께 각 시도별로 직접 전화를 하는 형식으로 2004년도에 기공체조교실의 시행 유무를 조사하였다. 그 결과 전국 27곳에서 시행하고 있음이 파악되었으며, 2차 조사는 2004년 8월 16일 ~ 8월 27일까지 총 2주 동안 1차 조사에서 파악된 27명의 공중보건한의사를 대상으로 2003년 한국한의학연구원에서 실시한 한방지역 보건사업 실태 조사에 사용된 설문지를 토대로 연구자가 수정·보완하여 구성한 설문지로 직접 전화하는 형식으로 이루어졌다.

III. 연구 결과

1. 조사대상자의 일반적인 사항

1) 조사대상자의 연차

기공체조교실을 운영하고 있는 27명의 공중보건한의사 중 2년차가 11명(40.74%)으로 가장 높았으며, 그 다음으로 3년차가 10명(37.04), 1년차가 6명(22.22%)으로 나타났다. 그 결과는 아래 표1과 같다.

표 1. 담당 공중보건한의사의 연차 (단위 : 명)

연차	수 (%)
1년차	6 (22.22)
2년차	11 (40.74)
3년차	10 (37.04)
총계	27 (100.00)

2) 조사대상자의 근무 지역

보건복지부나 특수지, 그리고 5개 광역시에서는 기공체조교실을 운영하고 있는 곳이 없었으며, 각 도별로 운영하고 있는 현황을 분석해 본 결과 기공체조교실을 운영하고 있는 27명 중 경기도가 12명(44.44%)으로 가장 높았으며, 충청북도는 0명(0.00%)으로 기공체조교실을 운영하는 곳이 한군데도 없는 것으로 나타났다. 그 결과는 아래 표2와 같다.

표 2. 담당 공중보건한의사의 근무지역 (단위 : 명)

근무지역	수 (%)	근무지역	수 (%)
경기도	12 (44.44%)	경상북도	1 (3.70%)
강원도	2 (7.41%)	경상남도	2 (7.41%)
충청북도	0 (0.00%)	전라북도	4 (14.82%)
충청남도	2 (7.41%)	전라남도	3 (11.11%)
제주도	1 (3.70%)		
총계	27 (100.00)		

2. 조사대상자의 수련 사항 및 다른 보건사업과의 관계

1) 조사대상자의 기공수련 여부 및 수련 종류

담당 공중보건한의사가 기공체조교실을 운영하는 것 외에 자신 스스로가 기공수련을 직접하고 있는지에 대한 조사에서 8명(29.63%)이 기공수련을 항상 하는 것으로 나타났으며, 19명(70.37%)은 수련을 하지 않는 것으로 나타났다. 기공수련을 하고 있는 사람들의 수련 종류는 무의도를 하는 사람이 4명, 석문호흡을 하는 사람이 3명, 화타오금회를 수련하는 사람이 1명으로 나타났다. 또 기공수련을 지금은 하고 있지 않지만 예전에 수련을 하였거나 경험이 있는 사람은 지금 수련을 하지 않는 사람 19명 중에서 5명(26.32%)이었다.

수련경험의 종류는 무의도, 국선도, 석문호흡, 단전호흡, 천도선법, 태극권 등 아주 다양하였으며, 현재 기공수련도 하지 않으며 예전에 기공수련의 경험도 있지 않은 사람이 14명(73.68%)으로 나타났다. 그 결과는 아래 표3과 같다.

표 3. 담당 공중보건한의사의 현재 수련 여부 및 수련 경험 여부와 수련 종류

수련 여부	수 (%)	수련 경험 여부	수 (%)	수련 종류(수)
하고 있다	8 (29.63)			무의도(4), 석문호흡(3), 화타오금회(1)
하고 있지 않다	19 (70.37)	경험이 있다	5 (26.32)	태극권, 무의도, 국선도, 단전호흡
		경험이 없다	14 (73.68)	
총계	27 (100.00)		19 (100.00)	

2) 기공체조교실을 운영하게 된 이유

다른 여러 보건사업 중에서 기공체조교실을 운영하게 된 이유에 대하여 설문한 결과, 조사대상자가 배치되기 전부터 실행되고 있었기 때문이라는 사람이 11명(40.74%)으로 가장 많았으며 기공수련의 경험이 있기 때문이라는 사람이 6명(22.22%), 다른 곳의 우수사례를 보고 하게 된 사람이 6명(22.22%), 보건사업 담당 공무원의 권유로 하게 된 사람이 3명(11.11%)으로 나타났으며, 기타 사항으로 보건소에서 시행하고 있는 한방비만교실과 연계하기 위해서 시행하게 되었다는 사람도 1명(3.70%) 있었다. 그 결과는 아래 표4와 같다.

표 4. 기공체조교실을 운영하게 된 이유 (단위 : 명)

운영하게 된 이유	수 (%)
배치되기 전부터 시행되고 있어서	11 (40.74)
다른 곳의 우수사례를 보고	6 (22.22)
기공수련의 경험이 있어서	6 (22.22)
담당 공무원의 권유로	3 (11.11)
기타	1 (3.70)
총계	27 (99.99)

3) 기공체조교실의 운영 현황

(1) 기공체조를 지도하는 사람

기공체조교실의 운영에 있어서 공중보건한의사가 기공체조를 직접 지도하는 경우와 직접지도 하지 않는 경우에 대해 설문한 결과, 직접 지도하는 사람은 15명(55.56%)으로 나왔으며, 외부 강사가 기공체조를 지도한다고 응답한 사람은 12명(44.44%)으로 나왔다. 공중보건한의사가 직접 하지 않고 외부강사가 기공체조를 지도한다면 구체적으로 어떤 사람이 하는지에 대한 질문에서 12명 모두 기공수련을 이수한 의료인이 아니라 일반 기공수련단체의 전문 강사를 초빙

해서 하는 것으로 나타났다. 그 결과는 아래 표5와 같다.

표 5. 기공체조교실의 운영에 있어서 기공체조를 지도하는 사람 (단위 : 명)

기공체조를 지도하는 사람	수 (%)
공중보건한의사가 직접	15 (55.56)
외부 강사 (수련단체 강사)	12 (44.44)
총계	27 (100.00)

(2) 기공체조의 종류

기공체조교실의 운영에 있어서 공중보건한의사가 직접 지도하거나 아니면 일반 기공수련단체의 전문 강사를 초빙 해서 하든지 간에 기공체조의 종류는 다양할 수밖에 없다. 그래서 과연 어떤 종류의 기공체조를 지도하는지에 관하여 조사해 본 결과, 한방지역보건사업안내서에 나온 보건공을 소개하는 사람과 무의도 수련법을 소개하는 사람들이 각각 5명(18.52%)으로 가장 많았으며, 그 외 단학선원과 국선도가 각각 4명(14.81%), 석문호흡과 태극권이 각각 3명(11.11%), 천도선법과 한당수련회, 그리고 단순 지압과 안마를 지도하는 사람이 각각 1명(3.70%)으로 나타났다. 그 결과는 아래 표6과 같다.

표 6. 기공체조교실의 운영에 있어서 기공체조로 지도하는 수련법 (단위 : 명)

지도하는 수련법	수 (%)
무의도	5 (18.52%)
보건공	5 (18.52%)
국선도	4 (14.82%)
단학선원	4 (14.82%)
석문호흡	3 (11.11%)
태극권	3 (11.11%)
천도선법	1 (3.70%)
한당수련회	1 (3.70%)
단순 지압 및 안마	1 (3.70%)
총계	27 (100.00%)

(3) 교육 내용

기공체조교실의 운영에 있어서 한의학적인 강의도 하는지에 관한 설문에서 14명(51.85%)이 한다고 대답하였고, 13명(48.15%)은 한의학적인 강의는 없이 기공체조만을 교육한다고 대답하였다.

한의학적인 기초강의를 한다면 어떤 내용으로 하는지에 관한 설문에서는 다양한 내용으로 강의를 하는 것으로 나타났다. 그 결과는 아래 표7과 같다.

표 7. 기공체조교실의 운영에 있어서 한의학적 강의 유무와 그 내용 (단위 : 명)

한의학적 강의 유무	수 (%)	내 용
강의가 있다	14 (51.85)	한의학적 기초상식, 한의학적 양생법, 중풍예방법, 경락유주 및 혈 자리, 도인법의 한의학적 의의, 기의 의미, 단전의 의미, 일반 질병에 관한 상담.
강의가 없다	13 (48.15)	
총계	27 (100.00)	

(4) 교육 장소

기공체조교실의 운영에 있어서 교육 장소는 보건소(보건지소, 의료원) 내의 공간을 이용하는지에 관한 설문에서 19명(70.37%)은 그렇다고 대답하였고, 8명(29.63%)은 그렇지 않다고 대답하였다.

보건소(보건지소, 의료원) 내의 공간을 이용한다면 어떤 용도의 공간인지에 관한 설문에서 대부분의 응답자가 회의실 및 교육실로 사용되는 다목적 공간이 있다고 대답하였고, 1명만이 보건소 내에 노인복지 회관이 따로 있다고 대답하였다. 또한 보건소(보건지소, 의료원) 내의 공간이 아니라면 어떤 공간에서 교육을 하는지에 관한 설문에서는 직접 마을로 가서 기공체조교실을 운영하기 때문에 각 마을의 마을회관이나 경로당, 면사무소 등에서 하는 것으로 나타났다. 그 결과는 아래 표8과 같다.

표 8. 기공체조교실의 운영에 있어서 보건소 내의 공간 활용 유무와 공간의 용도

보건소 내의 공간 활용 유무	수 (%)	공간의 용도(수)
보건소 내의 공간을 사용	19 (70.37)	회의실 및 교육실(18), 노인 복지회관(1)
보건소 내의 공간이 아님	8 (29.63)	마을 회관(5), 경로당(2), 면사무소
총계	27 (100.00)	

(5) 참가 인원

기공체조교실의 운영에 있어서 참가인원을 제한하고 있는지에 관한 설문에서 11명(40.74%)이 참가인원을 제한한다고 하였으며, 16명(59.26%)은 참가인원의 제한 없이 운영하

고 있다고 대답하였다. 참가인원을 제한한다면 몇 명 정도로 제한하는지에 관한 설문에서는 30명으로 제한 한다는 사람이 5명으로 제일 많았고, 20명으로 한다는 사람이 3명, 15명으로 한다는 사람이 2명, 25명으로 한다는 사람이 1명으로 나왔다.

참가인원을 제한하는 이유에 관한 설문에서는 공간부족이 7명으로 제일 많았으며, 교육을 시행함에 있어서 지속성과 효율성을 위하여 인원을 제한한다는 사람이 4명이었다. 또한 참가인원을 제한하지 않는다면 대략 몇 명 정도 참가하는지에 관한 설문에서는 5명에서 40명까지 다양하였으며, 농번기와 농한기에 따라 인원의 변동도 많다는 결과를 얻었다. 그 결과는 아래 표9와 같다.

표 9. 기공체조교실의 운영에 있어서 인원 제한의 유무와 제한이유 및 참가자 수

참가 인원제한 유무	수 (%)	제한 이유(수)	참가자수(수)
제한을 함	11 (40.74)	공간 부족(7), 효율성과 지속성 때문(4)	30명(5), 25명(1), 20명(3), 15명(2)
제한을 하지 않음	16 (59.26)		5명~40명까지 다양함
총계	27 (100.00)		

(6) 참가자의 성별 및 연령 분포

기공체조교실의 운영에 있어서 참가자의 성별 분포에 따른 비율을 설문한 결과, 참가자 전원이 여성이라고 대답한 사람이 3명이 있을 정도로 대부분이 여성들이 참가하는 것으로 나타났으며, 그 비율은 남자 16.30%와 여자 83.70%로 나타났다. 그 결과는 표10과 같다.

연령의 비율에 관한 조사에서도 몇몇 도시형 보건소를 제외한 대다수의 참가자들이 60대에 편중되어 있음을 볼 수 있는데, 그 결과는 20대가 0.34%, 30대가 4.81%, 40대가 9.63%, 50대가 22.22%, 60대가 46.70%, 70대 이상이 16.30%로 나타났다. 그 결과는 아래 표11과 같다.

표 10. 기공체조교실 참가자의 성별 분포 비율

참가자의 성별	분포 비율
남자	16.30%
여자	83.70%
총계	100.00%

표 11. 기공체조교실 참가자의 연령별 분포 비율

참가자의 연령	분포 비율
20대	0.34%
30대	4.81%
40대	9.63%
50대	22.22%
60대	46.70%
70대 이상	16.30%
총계	100.00%

4) 만족도 및 활성화 방안

(1) 참가자의 만족도 조사

기공체조교실의 운영에 있어서 참가자를 대상으로 만족도에 관한 조사를 한 적이 있는지에 관한 설문에서 조사를 한 적이 있다고 대답한 사람이 15명(55.56%)이고, 조사를 한 적이 없는 사람이 12명(44.44%)으로 나타났다. 그리고 만족도에 관하여 조사를 하였다면 만족도는 어느 정도인가 하는 질문에 대부분 매우 좋다는 결과를 얻었다고 대답하였다. 그 결과는 아래 표12와 같다.

표 12. 기공체조교실의 운영에 있어서 참가자에 대한 만족도 조사 및 결과 (단위 : 명)

만족도 조사 유무	수 (%)	조사 결과
조사를 한 적이 있다	15 (55.56)	대부분 매우 좋음
조사를 한 적이 없다	12 (44.44)	
총계	27 (100.00)	

(2) 대상자의 만족도 조사

기공체조교실의 운영에 있어서 공중보건학의사 자신 스스로의 만족도는 어느 정도인지에 관한 설문에서 매우 만족한다는 사람이 11명(40.74%)으로 나타났고, 만족한다는 사람은 10명(37.04%), 그저 그렇다는 4명(14.81%), 불만족스럽다는 2명(7.41%), 매우 불만족스럽다는 0명(0.00%)으로 나타났다.

만족한다면 그 이유가 무엇인가에 대한 설문에서 대부분은 환자의 호응이 너무 좋다고 대답하였으며, 그 외에 다른 이유로는 주민들의 건강증진에 도움이 되기 때문, 중풍 및 타 질환과의 연계에 있어서 도움이 많이 된다고 생각함, 수련의 대중화 및 자기개발에 도움이 된다, 환자 스스로 예방 및 치료할 수 있는 방법을 가르쳐 줄 수 있다, 사업성을 봐도

우수하다, 한의학에 대한 홍보성이 우수하다 등이 있었다. 또한 만족하지 않는다면 그 이유는 무엇인가에 대한 설문에서는 직접 참여하지 않고 외부강사가 함으로 잘 모름, 근무시간에 해야 되기 때문에 불편함, 참여자들이 스스로 꾸준히 수련을 하지 않아서 만족스럽지 않다고 대답하였다. 그 결과는 아래 표13과 같다.

표 13. 공중보건한의사의 만족 여부와 그 이유 (단위 : 명)

만족 여부	수 (%)	이유
매우 만족	11 (40.74)	환자의 호응도가 좋다, 주민들의 건강증진에 도움이 된다, 중풍 및 타 질환과의 연계에 도움이 된다, 수련의 대중화 및 자기개발에 도움이 된다, 환자 스스로 예방 및 치료를 할 수 있다, 사업성이 우수하다, 한의학 홍보에 기여한다,
만족	10 (37.04)	
그저 그렇다	4 (14.81)	직접 참여하지 않고 외부강사가 한다, 근무시간 중에 함이 불편하다, 참여자 스스로 꾸준히 수련을 하지 않는다.
불만족	2 (7.41)	
매우 불만족	0 (0.00)	
합계	27(100.00)	

(3) 건강증진에 기여 여부

기공체조교실의 운영이 주민들의 건강증진에 어느 정도 기여를 하는지에 관한 설문에서 7명(25.93%)이 매우 도움이 된다, 18명(66.67%)이 도움이 된다고 대답하였으며, 반면에 2명(7.41%)이 별로 도움이 되지 않는 다고 대답하였다.

도움이 되지 않는다면 그 이유에 대한 설문에서는 기공체조는 꾸준히 생활화하는 것이 중요한데 그렇게 하기 어렵다는 이유와 태극권의 경우 노인들이 따라 하기에 무리가 될 수도 있다고 대답하였다. 그 결과는 아래 표14와 같다.

표 14. 기공체조교실의 운영이 주민들의 건강 증진에 기여하는지 여부 와 그 이유

기여 여부	수 (%)	이유
매우 도움 됨	7 (25.92)	
도움 됨	18 (66.67)	
그저 그렇다	0 (0.00)	환자들이 꾸준히 생활화 하지 못 한다. 태극권의 경우 노인들에게 무리가 될 수 있다.
별 도움 안 됨	2 (7.41)	
매우 도움 안 됨	0 (0.00)	
합계	27(100.00)	

(4) 기공체조교실의 운영에 있어서 문제점

기공체조교실의 운영에 있어서 문제점은 무엇이 있는지에 관하여 각 항목별로 중복 답을 할 수 있는 조건으로 설문한 결과, 시설 및 공간이 부족하다는 경우가 10명(37.04%)으

로 제일 많았으며, 교육하기에 주민들의 전문지식이 부족한 경우가 5명(18.52%), 근무조건 및 기본업무가 과다하다는 경우가 4명(14.81%), 사업수행자의 전문교육이 부족하다는 경우가 4명(14.81%), 재정이 부족하다는 경우가 2명(14.81%), 주민들에게 홍보하기가 어렵다는 경우가 2명(14.81%) 등으로 나왔다. 그리고 그 외에 어떤 어려움이 있는지에 관한 설문에서는 아직 운영 시스템이 완비가 되지 않았다, 농번기에 사람이 준다, 외부강사의 섭외가 어렵다, 체계적인 자료가 부족하다, 지속적으로 시행하기가 어렵다, 즐겁게 하기가 어렵다, 환자들이 오기에 교통편이 불편하다, 운영 시간상에 문제점이 있다와 같은 것들이 있었다. 그 결과는 아래 표15와 같다.

표 15. 기공체조교실의 운영에 있어서 문제점 (단위 : 명)

설문 항목	수 (%)	그 외 의견
주민들에게 홍보하기가 어렵다	2 (14.81)	운영 시스템이 완비되지 않았다. 외부강사 섭외가 어렵다. 체계적인 자료가 부족하다. 지속적으로 시행하기 어렵다. 교통편이 불편하다.
사업수행자의 전문교육이 부족하다	4 (14.81)	
사업수행자의 성실성 확보가 어렵다	0 (0.00)	
보건소의 행정적 비협조가 문제다	0 (0.00)	
재정이 부족하다	2 (7.41)	
시설 및 공간이 부족하다	10(37.04)	
근무조건 및 기본업무가 과다하다	4 (14.81)	
교육하기에 주민들의 전문지식이 부족하다	5 (18.52)	
총계	27(100.0)	

(5) 활성화 방안

기공체조교실을 운영하고 있는 담당자로서 활성화할 수 있는 방안에 대한 설문조사에서 3명(37.50%)이 공중보건한의사의 의지가 가장 중요함으로 적극적인 추천이 필요하다고 대답하였고, 공통된 체조와 시스템 및 교재가 만들어지면 좋겠다는 사람이 2명(25.00%), 보건소 담당 공무원들에게 많은 홍보가 필요하다, 체조만 하는 것 보다는 강의와 병행이 되면 좋겠다, 공중보건한의사들에게 기공체조에 대한 교육이 이루어지면 좋겠다는 사람들이 각각 1명(12.50%)씩 있었다. 그 결과는 아래 표16과 같다.

표 16. 기공체조교실의 활성화 방안 (단위 : 명)

활성화 방안	수 (%)
공중보건한의사들에게 적극적인 추천이 필요함	3 (37.50)
공통된 체조와 시스템 및 교재가 필요함	2 (25.00)
보건소 담당 공무원들에게 홍보가 필요함	1 (12.50)
체조와 강의의 병행이 필요함	1 (12.50)
공중보건한의사들에게 기공체조에 대한 교육이 필요함	1 (12.50)
총계	8 (100.00)

IV. 고 찰

먼저 기공체조교실을 시행하고 있는 공중보건한의사의 일반적인 사항에서 공중보건한의사의 연차는 2년차와 3년차가 대부분을 차지하였고 1년차는 22.22%로 나타났는데 이는 직무교육에서 기공체조교실의 홍보와 교육이 부족하기 때문이라고 보인다. 이에 직무교육을 함에 있어서 기공체조교실을 근무지에서 시행할 수 있도록 실제적인 교육이 필요하다. 그리고 근무지역에 있어서 경기도가 44.44%로 가장 많았던 반면 충청북도는 시행하고 있는 곳이 없었는데 이는 각 시도별로 기공체조교실에 대한 인식의 정도에 현격한 차이가 있음을 나타낸다. 이에 기공체조교실의 주민호응도 및 우수사례를 각 시도별 보수교육에서 홍보하는 것이 필요하다.

기공체조교실을 담당하고 있는 공중보건한의사의 수련 사항에서는 현재 기공체조교실을 담당하고 있는 공중보건한 의사 스스로가 기공수련을 하고 있는 사람은 29.63% 밖에 되지 않았으며, 현재 하고 있지는 않지만 예전에 기공수련의 경험이 있는 사람도 26.32%로 적게 나타났다. 이는 공중보건한 의사 스스로가 기공수련의 경험 여부에 관계없이 기공체조교실을 운영할 수 있다는 것을 나타내며, 한의대학 내에 기공과 수업이 개설되어 있지만 실제로 졸업 후에 활용할 정도는 아닌 것으로 파악된다. 또한 기공수련을 하고 있거나 경험이 있는 수련의 종류도 다양해서 어떤 수련의 종류에 관계없이 기공체조교실을 운영할 수 있다는 것도 알 수 있다.

기공체조교실의 운영에 있어서 기공체조를 지도하는 사람 중에 44.44%가 공중보건한 의사가 아닌 일반 기공수련단체의 강사를 초빙해서 기공체조교실을 시행하고 있는 것으로 나타났는데 이는 공중보건한 의사가 꼭 필요한 다른 사업과는 달리 이 사업의 특성상 담당 공중보건한 의사는 관리를 하고 직접 지도는 수련단체의 강사를 초빙해서 하는 형식으로 진료와 보건사업을 병행해서 시행할 수 있는 효율적인 방법이라고 생각한다. 이에 기공체조교실의 활성화 방안에서 공중보건한 의사가 직접 지도해야만 하는 것이 아니라 이렇게 관리만 하고 외부 전문 강사를 섭외하여 운영할 수 있다는 사실을 교육할 필요가 있다. 또한 기공체조의 종류에서도 공중보건한 의사가 직접 지도하거나 아니면 전문 강사를 초빙해서 하던지 간에 다양한 수련법으로 하는 것으로 나타났는데 이는 현 기공체조의 단면을 보여주는 것으로써 예전의 국민체조와 같이 통일된 형식이

보급되고 교육되는 것이 아니라 기공체조에 있어서는 다양한 수련단체를 경험한 공중보건한 의사가 지도하거나 아니면 전문 강사를 초빙한다고 해도 일률적인 단체를 섭외할 수 없기 때문에 나타난 결과라 할 수 있다. 이에 기공체조의 통일된 모델을 제시하기 보다는 섭외가 가능한 수련단체 및 담당 공중보건한 의사가 경험한 수련법 등을 모두 고려해서 각 지역의 특성에 맞게 기공체조교실을 운영하는 것이 필요하다.

기공체조교실의 운영에 있어서 한의학적인 강의를 병행하는 곳은 51.85%로 나타났는데 이는 공중보건한 의사가 직접 기공체조를 지도할 경우에는 한의학적인 기초상식 및 기에 관련된 사항과 질병에 관한 강의가 이루어지고 있는데 반해 전문 강사를 초빙해서 기공체조를 교육 할 때는 강의보다는 체조만 이루어지기 때문이다. 이에 전문 강사를 초빙해서 기공체조교실을 운영할 때에도 공중보건한 의사가 교육시간 전후로 한의학적인 강의를 이루어질 수 있도록 교육시간을 분배하는 것이 필요하다. 그리고 한의학적인 강의뿐만 아니라 기공체조에 관련된 교육 자료도 51.85% 만이 활용하고 있는 것으로 나타났는데 이는 기공체조교실을 운영함에 있어서 체계적인 교육 자료가 없기 때문이다. 이에 한의학적인 기초상식 및 기의 개념과 기공체조에 관한 자료 등을 제작하여 기공체조교실을 운영함에 있어서 지역주민들이 체계적인 교육을 받을 수 있도록 하는 것이 필요하다.

기공체조교실을 운영하는 교육 장소는 대부분이 보건소 내의 회의실 및 교육실에서 이루어졌으며 일부는 마을 회관 및 경로당 등을 방문하여 지역별로 이루어지고 있었는데 이는 보건소나 의료원에서는 다목적 회의실이 존재하여 기공체조교실 뿐만 아니라 다양한 목적으로 활용할 수 있는 공간이 존재하고 있기 때문에 기공체조교실을 운영함에 있어서 장소의 제한을 받지 않는데 반하여 보건지소에서 기공체조교실을 운영할 때는 보건지소 내에 공간이 없어서 마을 회관이나 노인정 등을 이용하기 때문이다. 그리고 기공체조교실을 운영함에 있어서 참가인원을 제한하는 경우가 40.74%로 나타났는데 이렇게 참가인원을 제한하는 이유 중 가장 많이 차지한 것이 공간 부족으로 나타났다. 이는 보건소 내의 다목적 회의실의 경우 20명 정도 수용할 수 있는 공간으로서 소수의 인원을 대상으로 교육할 수 있는 공간은 되나 많은 사람이 이용할 수 있는 공간은 되지 못하기 때문이다. 이에 기공체조교실이 활성화되고 참가인원이 많아진다면 학교나 강당 등의 공간을 이용하는 것도 고려하여야 될 것으로 보인다. 기공체조교실에 참가하는

인원의 성별 및 연령의 분포를 조사해 본 결과 83.70%가 여성이었으며 60대가 46.70%로 대부분을 차지하였는데 이는 보건소를 이용하는 환자 층과 비슷한 분포로써 현 농촌 사회의 구성 비율이 그러하기 때문이다. 이에 기공체조를 보급함에 있어서 성별 및 연령을 고려하여 알맞은 기공체조를 개발하고 교육함이 필요하다.

기공체조교실에 참가한 지역주민들의 만족도를 조사한 적이 있는 곳은 55.56%로 나타났으며 조사한 만족도는 매우 높은 것으로 나타났는데 이는 만족도 조사에 사용된 설문문의 내용이 단순히 기공체조교실에 참가한 후 만족하였는가에 대한 질문이었으며 구체적으로 몸의 상태를 체크하지는 않았기 때문이다. 이에 기공체조교실을 운영함에 있어서 교육하기 전 건강 상태를 체크하고 교육 후에 교육 전과 비교할 수 있는 내용으로써 구체적인 만족도를 조사할 필요가 있다. 그리고 기공체조교실을 담당하는 공중보건한의사 스스로가 기공체조교실을 운영함에 있어서 어느 정도 만족하고 있는가에 대해서 77.78%는 환자의 호응도 및 주민들의 건강증진에 도움이 되며 환자 스스로 예방 및 치료가 가능하다는 등의 이유로 만족한다고 하였으며, 22.22%는 외부강사가 운영하기 때문에 잘 모르고 참여자들이 꾸준히 하지 않는다는 등의 이유로 만족하지 않는다고 하였다. 이에 외부강사가 교육을 하더라도 공중보건한의사가 관심을 가지고 참여할 필요가 있으며, 지역주민들이 꾸준히 참여할 수 있도록 교육 시간 등을 지역에 맞게 할 필요가 있다. 또한 기공체조교실이 지역주민의 건강증진에 도움이 된다는 사람이 92.59%이며 별 도움이 되지 않는 사람이 7.41%로 나타났는데, 도움이 되지 않는다는 이유는 환자들이 꾸준히 생활화하지 못하기 때문이고 태극권을 교육하는 경우에는 노인들에게 무리가 될 수도 있기 때문이다. 이에 주민들이 꾸준히 참여할 수 있는 요일과 시간을 지역에 맞게 시행하는 것이 중요하며 태극권과 같이 노인들이 따라 하기에 힘든 부분이 있는 동작들은 무리가 되지 않는 동작에 한하여 교육할 필요가 있다.

기공체조교실의 운영에 있어서 여러 가지 문제점 중에서 가장 많이 지적된 사항은 시설 및 공간이 부족하다는 것으로 37.04%로 나타났는데 반하여 보건소의 행정적 비협조 및 사업수행자의 성실성 부분에서는 전혀 문제가 없는 것으로 나타났으며 교육하기에 주민들의 지식이 부족하다는 의견과 근무 환경 및 기본 업무가 과다한 경우와 홍보나 예산이 부족하다는 등의 소수 의견도 나타났는데 이는 앞서 조사한 바와 같이 공간이 부족하여 참가인원을 제한할

수밖에 없는 경우와 같이 기공체조교실을 운영함에 있어서 시설 및 공간에 대한 문제점을 개선하는 것이 가장 시급한 일이며 행정적인 부분이나 담당 공중보건한의사의 성실성과 같은 점은 문제가 되지 않음을 의미한다. 이에 기공체조교실을 운영함에 있어서 넓은 공간을 확보하여 음향 및 매트 등의 기본 시설을 확충하는 것이 필요하다. 그 외에 기타 의견으로 운영 시스템이 완비되지 않음과 외부 강사를 섭외하는 데 어려움과 교육 자료의 부족과 운영 시간의 문제점 및 지역주민들의 교통편이 부족한 점 등 다양한 문제점이 제기되었는데 이는 기공체조교실 뿐만 아니라 한방보건사업 전체에서 개선되어야 할 점이라고 생각된다. 이에 한방보건사업에 대한 체계적인 연구를 통한 전반적인 한방보건사업의 활성화가 필요하다.

기공체조교실을 직접 담당하고 있는 공중보건한의사로서 기공체조교실의 활성화 방안으로는 기공체조교실을 운영하고 있지 않은 공중보건한의사들에게 적극적인 홍보가 필요하다는 것이 가장 많았으며, 공통된 체조와 시스템 및 교재를 만들어야 된다는 것과 보건소 담당 공무원들에게 홍보가 필요함과 공중보건한의사들에게 기공체조에 대한 교육이 필요하다는 등의 의견이 있었는데 이는 기공체조교실을 활성화하려면 무엇보다도 한방보건사업의 주체인 공중보건한의사의 주체적 의지가 가장 중요하다는 것을 반영한 것으로 보인다. 이에 기공체조교실의 시스템 및 교재의 제작도 필요하지만 담당 공무원 및 공중보건한의사에게 기공체조교실의 환자 호응도 및 주민들의 건강증진에 도움이 된다는 사실을 적극 홍보하고 교육함이 필요하다고 판단된다.

V. 결 론

본 연구는 전국 보건소 한방지역보건사업 중 기공체조교실의 운영현황을 파악하고 기공체조교실의 활성화 방안을 제시하기 위하여 전국 964명의 공중보건한의사 중에서 기공체조교실을 운영하고 있는 공중보건한의사를 대상으로 전화설문을 실시한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 기공체조교실을 담당하고 있는 공중보건한의사의 연차는 각각 1년차가 22.22%, 2년차가 40.74%, 3년차가 37.04%로 나타났으며, 근무지역은 경기도가 44.44%로 가장 많은 것으로 나타났다. 반면에 충청북도는 한군데도 없는 것으로 나타나 지역 간의 차이가 있음을 보여주었다.

둘째, 담당 공중보건한의사 스스로가 기공수련을 하고

있는 경우는 29.63%로 나타났으며, 기공 수련을 하고 있지 않은 사람 중 기공수련 경험이 있는 경우는 26.32%로 나타났다. 반면에 기공수련도 하지 않고 경험도 없는 사람은 51.85%로 나타났다. 또한 하고 있거나 경험이 있는 기공수련의 종류는 다양한 것으로 나타났다.

셋째, 기공체조를 공중보건한의사가 직접 지도하는 경우가 55.56%이고, 외부 수련단체 강사를 초빙해서 하는 경우가 44.44%로 나타났는데 지도하는 수련법은 다양한 것으로 나타났다.

넷째, 한의학적인 강의를 기공체조교실을 운영하면서 병행하는 경우가 51.85%로 나타났으며 그 내용으로는 한의학적 기초상식 및 기와 단전의 의미 등 다양하였다. 또한 기공체조교실을 운영함에 있어서 교육 자료가 있는 경우가 51.85%로 나타났는데 자료의 종류는 다양한 것으로 나타났다.

다섯째, 기공체조를 교육하는 장소로 보건소 내의 공간을 활용하는 경우가 70.37%로 비율이 높았으며, 그 공간의 용도는 다목적 회의실인 것으로 나타났다. 반면에 보건소 내의 공간이 없을 경우 마을 회관이나 경로당 등을 사용하는 것으로 나타났다.

여섯째, 기공체조교실을 운영함에 있어서 참가자를 대상으로 만족도를 조사한 적이 있는 경우가 55.56%로 나타났으며 조사 결과는 대부분 매우 만족하는 것으로 나타났다. 또한 공중보건한의사 스스로가 기공체조교실을 운영함에 있어서 환자의 호응도 및 건강증진에 도움이 되며 기공수련의 대중화 및 자기개발에 도움이 된다는 등의 이유로 만족하는 경우가 77.78%로 나타난 반면에 직접 참여하지 않고 외부강사가 한다 단지 참여자가 꾸준히 수련하지 않는다는 등의 이유로 만족하지 못하는 경우가 22.22%로 나타났다. 그리고 기공체조교실이 지역주민들의 건강증진에 도움이 된다는 경우가 92.60%의 높은 비율로 나타난 반면에 환자들이 기공체조를 꾸준히 생활화하지 못하고 노인들에게 무리가 되는 동작이 있다는 등의 이유로 별 도움이 되지 못하는 경우가 7.41%로 나타났다.

일곱째, 기공체조교실의 운영에 있어서 문제점으로는 시설 및 공간이 부족한 경우가 37.04%로 가장 높은 비율로 나타난 반면에 보건소의 행정적 비협조와 사업수행자의 성실성에는 전혀 문제가 없는 것으로 나타났다. 그 외에 의견으로 운영지침 및 교육 자료의 부족과 교통 및 시간상의 문제점 등도 나타났다. 또한 기공체조교실의 활성화 방안으로 전체 공중보건한의사들에게 적극적인 추천이 필요하다는 의견이 37.50%로 가장 많았으며 공통된 체조와 시

스템 및 교재가 필요하다는 의견과 공중보건한의사를 대상으로 하는 교육이 필요하다는 의견 등이 나타났다.

VI. 참고 문헌

1. 광민선, 「건강증진사업 활성화를 위한 보건소 건강증진사업 수행체계 개발」, 서울대학교 보건대학원, 2002.
2. 이선행, 「노인건강증진을 위한 보건소 방문보건사업의 실태와 개선방안 연구」, 공주대학교 대학원, 2002.
3. 윤강규, 「춘천시 건강증진사업실태와 개선방안」, 강원대학교 경영행정대학원, 2001.
4. 노경호, 「노인보건의료서비스의 실태 및 개선방안에 대한 연구 - 농촌지역 공공보건의료기관을 중심으로-」, 충북대학교 행정대학원, 2000.
5. 정옥기, 「보건소 방문보건사업의 활성화 방안 연구 - 전북지역의 사례를 중심으로-」, 원광대학교 행정대학원, 1998.
6. 김종국, 「공중보건의의 진료생산성 결정요인에 관한 연구」, 서울대학교 보건대학원, 1990.
7. 김중환, 「공중보건의사 및 보건진료원의 업무활동에 관한 조사분석 - 전북지역을 중심으로-」, 전북대학교 대학원, 1990.
8. 황희숙, 「우리나라 일선보건의료기관운영의 활성화방안에 관한 연구 -단위보건소운영을 중심으로-」, 경희대학교 행정대학원, 1999.
10. 김용철, 「보건소 기능 활성화를 위한 자원배분의 적절성 평가」, 조선대학교 환경보건대학원, 1998.
11. 전은석, 「사회복지법인 의원에서의 의료복지사업 실태와 개선 방안」, 계명대학교 대학원, 2003.
12. 조성민, 「보건소 모자보건실 서비스 이용실태 및 요구도 조사연구」, 삼육대학교 대학원, 2000.
13. 이명순, 「지방자치단체의 건강증진사업 활성화 방안」, 경상대학교대학원, 1999.
14. 송건용, 홍성국, 「한방의료 수요와 공급에 관한 연구」, 한국보건사회연구원, 1996.
15. 이상구, 「공중보건 한의사 인력수급 계획 및 적정배치와 한방공중보건사업의 활성화에 관한 연구」, 서울대학교 보건대학원, 2000.
16. 이용주, 「보건소 한방보건의료서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구」, 서울대학교 보건대학원, 1997.

17. 보건복지부, 『2002년도 한방지역보건사업안내』, 보건복지부, 2002:1-17, 29-99.
18. 보건복지부, 『2004년도 한방지역보건사업안내』, 보건복지부, 2004:1-3, 11, 59-64.
19. 강효신, 『홍익환단경』, 서울:일중사, 2002:490-8.
20. 임진택, 「보건소 근무 한의사의 법, 제도적 지위와 역할에 대한 고찰」, 우석대학교 대학원, 2000.
21. 보건복지부, 『2004년도 신규공중보건기사 중앙직무교육교재 한의과용』, 보건복지부, 2004:175-185.
22. 대한공중보건한의사협의회, 『2004년도 회원명부』.
23. 한국한의학연구원, 『지역주민대상 한방건강증진 프로그램 개발』, 2003:35-46.