

금연클리닉의 향후 개선 방향에 관한 연구

-대구광역시 일개 보건소 운영성과를 중심으로-

하 은 경
대구시 달서구 보건소

1. 연구문제 및 목적

2004년 10월부터 10개 보건소를 중심으로 실시한 금연클리닉은 2005년 3월부터 전국 보건소에서 지역주민을 대상으로 기존의 금연홍보, 예방의 차원을 넘어선 맞춤형 치료 중심의 서비스를 제공하고 있다. 전국 보건소에서 금연클리닉을 실시하는 만큼 매년 신규교육과 보수교육을 실시하고 있기는 하지만 아직 완전히 표준화된 방법이 없으며, 보건소마다 운영방법의 차이를 보이고 있어 실제 상담에 있어서 많은 문제점들이 표출되고 있는 실정이다.

이에 대구광역시 일개 보건소의 운영성과를 중심으로 2년간 추진해 온 방안과 이를 바탕으로 앞으로의 개선점에 대해 알아보하고자 한다.

2. 연구방법

대구광역시 일개 보건소 2005년 이용자 1,188명, 2006년 이용자 1,636명을 대상으로 실시한 금연클리닉 운영과정과 운영현황(인구사회학적 특성, 4주, 6개월 성공률 등)을 통계 프로그램인 Excel 2004를 사용하여 비교해보고, 운영결과 높은 성공률을 보인 요인을 SPSS 12.0 교차분석을 통해 살펴보았다. 또한 금연상담사가 실제 금연상담에 있어 도출된 문제점에 대해서 살펴보았다.

3. 연구결과

운영과정 및 운영현황을 살펴보면 금연클리닉에서 기본적으로 제공하는 서비스는 2년간 계속되었으며, 2005년 초년도 보다는 2006년에 보다 활발하게 금연클리닉을 운영하기 위해 몇가지 보완된 점이 있다. 첫째 직장인이 많이 참여할 수 있도록 이동금연클리닉 실시하여 2005년 2개에서 2006년에는 24개로 증가되었다.

둘째, 2005년도에 여성흡연자와 기초생활수급자(의료급여자)들의 금연클리닉 이용이 적었던 점을 감안하여 금연성공을 위해 2006년에는 여성들만을 위한 공간을 마련하고, 방문간호 팀과 연계하여 기초생활수급자들에게도 편의를 제공하였으나 이는 큰 발전을 보이지는 못했다.

셋째, 다양하고 적절한 상담기법을 통한 행동요법 지향하여 2005년 20.5%에서 2006년 35.4%까지 증가되었다.

넷째, 보다 효율적인 금연클리닉 운영으로 6개월 성공률 또한 2005년 36.3%에서 49.7%까지 증가되었다.

높은 성공률을 보인 요인으로는 연령이 40~50대, 흡연량이 11~20개비, 흡연기간이 20~40년, 니코틴 의존도는 중등도, 금연결심이 1차, 운동을 하는 경우, 클리닉 참여도가 적극적인 경우, 금연의지가 확고한 경우 통계적으로 유의하게 6개월 성공률이 높았다.

이렇듯 지금까지 3년째 금연클리닉을 운영하면서 많은 발전을 보인 것은 사실이다. 이렇게 좋은 성과를 보이면서 나타난 문제점 또한 여러 가지가 있다. 금연상담사가 실제 금연상담에 있어 도출된 문제점을 살펴보면, 첫째, 금연상담사 신규교육을 매년초에 실시하고는 있지만 업무파악과 상담기술을 익히는데 시작이 걸리는 점을 감안했을 때 11개월이라는 업무기간은 매우 짧은 시간이다. 이에 금연상담사들이 어느 정도의 학력을 갖춘 전문인력임에도 불구하고 대부분 11개월 계약이라는 고용불안으로 인해 책임의식이 결여되고 금연상담에 있어서 주도적인 역할보다는 사업담당자들의 지휘하에 비효율적인 금연상담이 진행되는 경우가 많다는 것이다.

둘째, 중앙 사업단에서 원칙적으로 기본틀을 제시하고는 있지만 보건소마다 실적과 평가 때문에 정보를 공유하지 않고, 평가지표에만 맞추어 실제 중요한 부분을 많이 놓치는 경우가 발생한다.

셋째, 3년째 금연클리닉을 실시하는 과정에서 기존의 서비스를 이용한 사람들이 보조제만을 받기 위한 재등록 및 주소지만 변경한 보건소 이관 등의 문제점이 점차 늘어난다는 것이다.

넷째, 금연클리닉의 대상이 지역주민 성인이지만 실제 운영하는 과정에서 2007년도에 들어서면서 청소년의 문의가 많이 들어오고 있다는 것이다. 아직까지 특별

한 지시가 없고, 금연사업과 금연클리닉이 엄연히 분리되어 있음에도 금연클리닉에 청소년을 참여시키지 않을 수 없는 것이 현 실정이다.

4. 결론

전국적으로 실시하는 금연클리닉인 만큼 표준화된 상담기법과 운영을 실시해야 할 것이며, 여러 가지 문제점을 보완하여 발전하는 금연클리닉 운영될 수 있도록 중앙사업단, 금연사업담당자, 금연상담사의 효율적인 역할분담과 지역 의사와 지역 주민의 적극적인 참여가 지속되어야 할 것이다. 그리고 2005, 2006년도의 운영성과를 바탕으로 발생되었던 문제점들을 지속적으로 수정, 보완시켜야 할 것이다.