

糖尿病 食事療法の教育 및 評價

【서론】 당뇨병관리에서 필
 ◆수적인 것중의 하나가 教育
 ◆임은 주지의 사실이다. 또한
 ◆食事療法教育이 다음과 같은
 ◆이유들로 인해 중요하다. 첫째,
 ◆도 잘 알려져 있다. 첫째,
 ◆血糖을 포함한 체내대사의조
 ◆절자체가 섭취하는 食品, 먹
 ◆는 일(食事)에 의해 매우 민감한 영향을 받는다. 둘째; ◆
 ◆당뇨병은 그 특성상 오랜기간 관리해야 하는데 食事療法 ◆
 ◆은 매 끼니마다의 문제이다. 셋째, 경구혈당강하제, 인슐린; ◆
 ◆운동 등도 식사요법과 밀접하게 調和를 이루어야 한다. ◆
 ◆모든 教育이 그러하듯이 教育이 단지 知識傳達에 그치지 ◆
 ◆않고 당뇨병관리에 실제효과를 미치도록 하기 위해서는 계 ◆
 ◆속적인 評價와 이에 근거한 적극적 改善이 뒤따라야 한 ◆
 ◆다. 이상과 같은 까닭으로, 새로 설정된 표준식품교환표를 ◆
 ◆이용한 식사요법교육과 사용에 즈음하여 식사요법의 教育 ◆
 ◆및 評價에 관한 전반적인 면을 살펴봄은 매우 의의있는 ◆
 ◆일이라 여긴다. ◆

食事療法 教育

◆식사요법교육의 歷史

역사적으로 식사요법교육을 처음 시작한 사람은 카파도키아의 아레테우스(Aretaeus of Capadokia, 81 ~ 138 A.D.)였다. 2000여년전 그는 곡류, 우유, 과일, 포도주등으로 구성된 特殊食을 教育을 통하여 실행하도록 하였던 것이다. 그후 롤로(Rollo, 1796)라 보카르드트(Bouchardat, 1833)는 당뇨병환자의 식사에서 그 食品構成의 중요성을 教育하였고, 1900년대 조슬린(Joslin)은 당뇨병관리에서의 철저한 教育을 강조하여 환자 스스로 食品을 골라 計重하여 먹도록 가르쳤다.

우리나라에서도 여러病院에서 수년전부터 식사에 관한 教育을 행하여 왔고 현재는 근 46개소의 教育장소에서 활발히 시행되고 있으며, 糖尿病學會에서도 食品營養委員會, 教育委員會를 구성하여 체계적인 사업을 전개하고 있다.

◆누가 教育하나

원칙으로는 반드시 營養士의 助力를 받아야한다. 그러나, 단일 營養士가 없다면 教育팀의 한사람이 철저한 트레이닝을 받은 후에 담당할 수 있다. 스텝이외에 피교육자인 환자들 중에서 선발하여 트레이닝을 시킨 후 보조교육자로 활용할 수도 있다. 환자가 보조교육자로 참가하면 다른 환자들과의 교육동기유발을 보다 쉽게 시킬 수 있는 장점이 있다.

누가 식사교육을 담당하든 그는 教育팀의 다른 分野담당자들과의 끊임없는 모임을 통하여 각 스텝들이 教育할 때의 表現과 內容이 동일하도록 해야한다. 즉, 교육자들간에 『Same language』가 되도록 노력해야한다.

◆개인교육과 집단교육의 長·短点

- ※ 개인교육의 長·短点
- ◆長点: ① multi-feedback system이다.
 - ② 個別化가 可能하다.
 - ③ 情報提供과 相互感情移入이 同時에 이루어진다.
 - ◆短点: ① 참가인원수가 制限된다.
 - ② 時間이 많이 든다.
 - ③ 教育者의 熟達된 教育方法이 要求된다.
- ※ 集團教育의 長·短点
- ◆長点: ① 참가자들끼리의 相互關係가 생긴다.
 - ② 다수가 同時에 참여할 수 있다.
 - ◆短点: ① 教育者의 統率能力이 必要하다.
 - ② 참가자들의 同質性을 미리 파악하여 집단을 구성해야 한다.
 - ③ 個人의 秘密이 보장안된다.
 - ④ 集團에서 발생할 수 있는 긴장감이 있다.

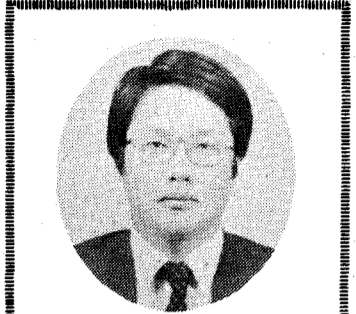
려해야한다. 나아가서 教育者들간의 모임체에도 적극 참여하여 『井底蛙』가 되지않도록 꾸준히 노력해야한다.

◆누가 教育을 받아야하나

理想的으로는 의사, 간호원, 영양사, 사회사업가, 지역사회인, 환자, 친지, 이웃, 가족, 직장상사 등 모든 사람이 대상이 된다.

◆교육자가 教育전에 被教育자에 대해 알아야할 事項

표에서 보듯이 식사요법의 개념은 점차 바뀌어 환자 스스로 즐거운 食生活을 누릴 수 있도록 하는데에 比重을 두고 있다.



柳亨俊
 <국립의료원內科 糖尿病研究室長>

- 바른 식사
- ←의학적 영양학적충족
 - ←맛(식각적, 후각적)미각의충족
 - ←사회적충족
- ### ◆식사의 3대충족요소
- 첫째, 식사요법교육을 받음으로써 다양하고 즐거운 食생활을 즐길 수 있음을 일깨워줌으로써 教育을 받고자하는 欲求를 유도한다.
- 둘째, 현재의 식사패턴을 알아보고 피교육자와 함께 열량, 식품군, 영양소, 교환단위수 등을 분석하면서 식품교환, 식품교환표에 대해 教育한다.

보다 効率的인 糖尿病教育方法을 개발 現行 食品교환표 미비점 改善해나가야

즉, 개인의 여건을 충분히 감안하여 가능한 私의生活이 손상되지 않도록 하기 위해서는 教育전에 被教育者의 아래 사항들을 파악해두어야 한다.

첫째, 환경, 생활방식을 알아야 한다.

둘째, 食事, 食品에 對해 갖고 있는 先入見(俗說 포함)을 체크해야 한다.

셋째, 식사요법과 당뇨병관리의 상호관계에 관한 지식을 평가해 둔다.

◆식사요법教育의 목적

식사요법교육의 목적은 스스로 食品을 선택하며, 外食, 活動量의 變化, 疾病등과 같은 상황에 대처하여 食單計劃을 짜고 실행할 수 있도록 의학적, 영양학적 均衡을 견지하는데에 있다.

◆어떻게 教育하나.

식사요법교육은 다음과 같이 단계적으로 실시하는게 합리적이다.

셋째, 현재식사패턴을 의학적, 영양학적으로 올바르게 조금씩 개선하기 위한 지식을 전달하고, 實行을 연습시킨다.

넷째, 개인간의 생활을 벗어나 주위사람들과의 생활에서 생활할 수 있는 상황에서의 식단 계획과 실행상의 변화에 관해 教育한다.

다섯째, 實生活에서 일어난 문제들을 토의한다.

여섯째, 評價를 하여 개선해야 한다.

이러한 단계를 거치면서 그림에서와 같은 식사의 3대充足要素가 調和될 수 있다.

식사요법교육은 피교육자의 수와 수준, 教育시설, 教育기재등의 여건에 따라 여러 형태로 이루어질 것이다. 실제로는 표준화 식품교환표는 피교육자의 여러 여건에 관계없이 일률적으로 소개·교육하는 것보다는 각 경우에 따라 變形하여 미국의 Healthy Food Choice 처럼 응용하는 것이 효과적이다.

앞에 든 여건 중에서 피교육자의 수에 관해 좀더 설명하면 개인교육과 집단교육은 각기(표2)와 같은 長·短점을 갖고 있다.

우리나라에서는 주로 집단교육이 실시되고 있다. 앞으로 여러 여건의 개선에 따라 다양한 형태의 教育에 대한 실시 전 評價가 이루어져야할것이다.

식사요법교육에 쓰이는 기본 도구는 다름아닌 식품교환표이다. 그러나, 앞에서 언급했듯이 피교육자의 수준에 관계없이 원칙적인 食品交換表만을 가지고 教育할수는 없다. 때에따른 變形과 함께 다음과 같은 教育기구들을 적절히 利用해야 한다.

【教育道具】 인쇄물(교재, 팸플릿, 그림, 포스터, 카드), 질판, 용관, 食品모델, 환등기, 오디오 테이프, 영화, 비디오, 컴퓨터등.

食事療法 評價

◆評價란 무엇인가.

평가란 시행전에 세운 목표들이 제대로 달성되었는가를판정하는 과정으로서 일반적으로 다음과 같이 나눈다.

▲진단적 評價(diagnostic or formative evaluation)

- ①개인평가(예: 교육후에 식사요법을 잘하는가?)
- ②全體평가(예: 교육후 식사요법을 제대로 하고 있는 사람은 몇명인가?)

▲檢定評價(certifying evaluation) 入試등에 이용된다.

◆식사요법評價의 세가지 접근

식사요법을 평가하는데에는 다음의 세가지 접근이 있다.

첫째, 식사요법 지식평가
 둘째, 식사실행평가
 셋째, 의학적지표들(체중, 혈당, 당화혈색소, 혈중지방등)을 이용한 평가.

◆식사요법 評價방법

▲知識評價(Knowledge Assessment)

이 방법은 가장 손쉬운 것

④피토품(pictogram)

그림, 만화등을 이용한 설문 평가로 文盲者, 小兒들에게 큰 도움이 된다.

▲자세한 行動評價

식사요법교육을 통해 얻은지식을 실행하고자하는 욕구를평가하는 것으로 心理學分野전문가의 도움이 있어야 한다. 보통은 인터뷰, Attitude-Mood Scale의 방법을이용한다.

▲實行評價

식사실행의 평가는 통상 처방량과 실제섭취량과의 일치, 식품의 균형있는 선택, 食事의 定規性등을 기준으로 삼아 실시한다.

식사요법실행의 평가방법은 다음의 종류들이 있다.

- ①實技評價...스스로 食單을 짜고 食品을 선택하는 능력을평가한다. 우리나라에서도 뷔페食事, 식품군추적제임을 통하여실기평가가 일부나마 시행되고있다.
- ②식품기록(Food Record) 평가...손쉽고 유용한 방법이다. 단, 기록의 충실성이 제약요소이다. 필자의 병원에서는 3일 식품기록(3-day food record)을 사용한평가를 계속하고 있다.
- ③의학적지수에 의한 평가...體重, 血糖등을 측정하여 식사요법을 잘했는가를 判定한다. 그러나, 검사소견만으로는 전반적인 식사요법을 가늠하기는 어렵기 때문에 이 평가법은 다른 식사요법평가의 補完的 方法으로 이용하는 것이 안전할 것이다.

표. 식사요법 개념의 변화

	과 거	현 재
의학적목표	고혈당 방지	인슐린과 식사의 상호균형
생활의목표	制約된 생활	즐거운 食生活
方 法	• 病人食 • 制 限	• 正常食... 적절한 총 열량 영양소 배분 식사의 정규성 • 教 育

이지만 그다지 有意한 평가는 아니다. 즉, 지식으로서, 실행이 강조되는 식사요법을 전부 평가하는 것은 삼가야 한다.

지식평가에는 두가지가 있다.

- ①理論지식평가(fact related KA): (예) 『콩은 무슨 食品群에 속하는가?』
- ②實行지식평가(performance related KA): (예) 『당신이 하루에 섭취해야할 어육류군의 교환단위수는?』

지식평가의 실시방법은 다음의 4가지가 있다.

- ①인터뷰...인터뷰는 대화로도 서면으로도 가능하다. 인터뷰의 장점은 평가대상자 자신의 표현을 얻을수 있다는 것이다. 그러나 定量的 客觀性이 결여되기 쉬운 단점이 있다. 인터뷰시에는 잘 짜여진 checklist를 미리 준비해야 한다.
- ②選多式 設問(Multiple-Choice Questionnaire, MCQ)

가장 많이 이용되는 방법중의 하나로 그 장단점은 다음과 같다.

△장점...실시가 편하고, 객관성이 있고, 비교하기가 쉽다.

△단점...본인자신의 표현을구할수 없고, 설문작성이 잘못되면 有意性을 인정할수 없다.

- ③正誤式設問(Ture / False Questionnaire, TFQ)는 쉬우나 50%의 無作為性이 있다.

◆식사요법평가결과의 활용

평가는 그 자체가 훌륭한교육이다. 평가에서 얻어진 사항들을 엄정히 분석하여 실제에 적용하는 것을 보다 나은 식사요법의 教育시행에 매우 중요한 과정인 것이다. 이번에도 표준화된 식품교환표가 식사요법의 教育 및 실행에서의 평가로 앞으로 얻어질 결과에 따라보정되는 것은 보다 유용한 식사요법교육, 실행도구를 설정하기 위한 feedback인 것이다.

結 論

이상으로 식사요법교육과 평가에 관해 기술하였다. 논술한 바와같이 평가방법이 있고, 실시방법에 따라 그 결과가 다를수도 있다. 우리의 현황을 볼때, 식사요법 教育·실행의 기본도구인 식품교환표의 표준화를 계기로 보다 활발한 다양한 教育형태의 시도·연구와 각각에 대한 평가를 시행함으로써 식품교환표의 미비점을 다듬어가고, 우리에게 알맞은 教育, 평가, 형태를 꾸며내어 가능한 완벽한 당뇨병관리가 될수 있도록 漸進的으로 노력해야할 것이다.