

참고문헌

경상북도. (2014). 건강새마을 조성으로 행복한 경북 만들기. 사업안내책자. 경상북도.

경상북도. (2014). 경상북도 통합건강증진사업 소개자료.

경상북도. (2014). 2014년 경상북도 건강새마을 조성사업 성과대회. 마을건강위원회 · 경상북도 · 경상북도통합건강증진사업지원단.

김우영. (2013). 은평구 마을공동체로 바라보는 주민참여사업. 공공사회연구. 3(2), 5-35.

오다해 · 김철영. (2014). 마을만들기 사업에 있어서 참여주체의 특성에 관한 연구 : 주민 참여기법을 중심으로. 한국도시설계학회지. 15(5), 5-16.

전원식 · 김남두 · 황희연. (2008). 주민참여 마을만들기 사업의 사업주체 및 추진주체 분석. 한국도시설계학회지. 9(4), 131-148.

한국건강증진개발원. (2014). 주민이 함께하는 우리마을 건강증진 활동.

편집위원 류승완, 김동화, 정상기

「경북행복 BRIEF」는 경북행복재단의 보건·복지 연구성과 및 주요 동향을
 경상북도민에게 알 빠르게 전달하기 위해 격월로 발행되는 정기간행물입니다.
 도민 여러분의 많은 관심과 뜨거운 성원을 부탁드립니다.

경북행복 BRIEF

제7호 2016. 2. 3.

법 인 명 칭 (재)경북행복재단
 발행·편집인 (재)경북행복재단 편찬팀
 주 소 39393 경북 구미시 이계북로 7
 T E L 054-710-8814
 홈페이지 www.ghf.or.kr
 연구 책임 강민정(경북행복재단 보건정책팀장)
 공동 연구 김건엽(경북대학교 의학전문대학원 교수)
 홍남수(경북대학교 의학전문대학원 교수)

건강새마을 조성사업 주민참여 모니터링

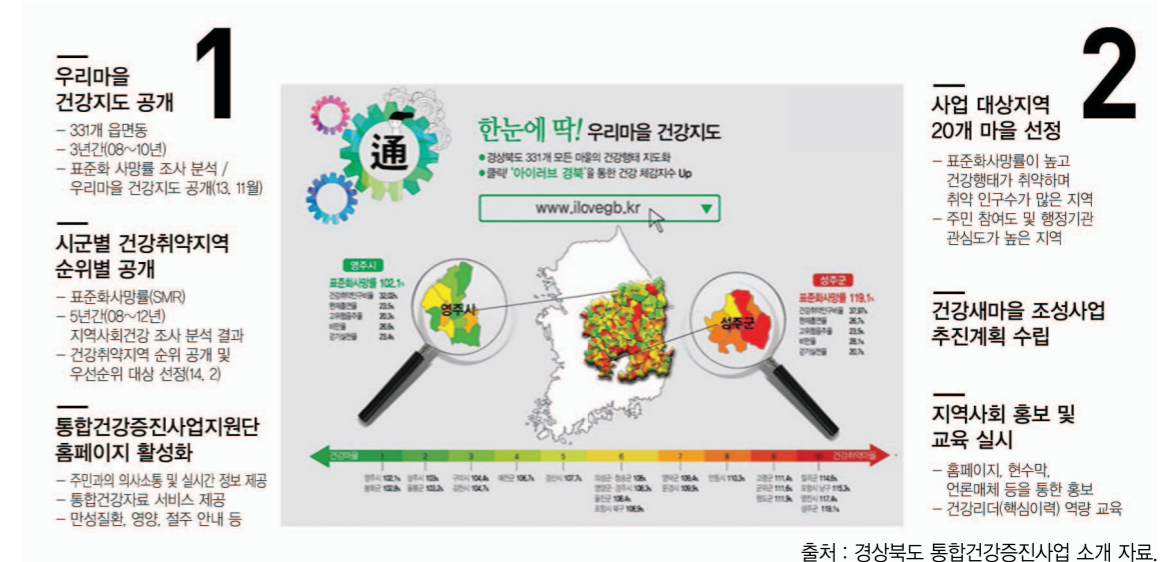
I. 건강새마을 조성사업 개요

■ 1970년대 시작된 새마을운동을 기점으로 주민참여의 맥이 이어져온 우리나라는 제1기 민선지방자치 실시 이후 정치적으로는 지방자치 단체장 및 지방의원 직선제가 실시되고 사회적으로는 지역 개발에 대한 주민들의 참여기회 또한 대폭 확대되면서 지역개발이 조금씩 활기를 띠기 시작하게 되었음(전원식 등, 2008; 오다해 · 김철영, 2014).

- ‘마을만들기’는 일반적으로 ‘주민들이 중심이 되어 자발적 의지와 참여 속에 마을의 물리적·사회문화적·경제적 환경을 종합적으로 개선하여 지속적으로 살아갈 수 있는 공동체를 형성하는 것’으로 정의하고 있음(김우영, 2013).
- 건강새마을 조성사업은 마을건강위원회를 중심으로 마을 주민들이 직접 사업계획에 참여하며, 프로그램을 구상하고 사업을 수행하는 자발적인 주민주도형 마을만들기 사업이라 할 수 있음.
- 현재 2차년도에 돌입한 건강새마을 조성사업의 가장 중요한 성공 요인은 실질적인 ‘주민참여 및 주민주도’이나, 건강새마을 조성사업에 대한 마을 전체 주민의 체감도가 낮게 나타나고 있으며, 적극적인 참여가 부족한 실정임.
- 본 연구는 지역주민 주도형 건강새마을 조성사업에서 주민 참여 여부를 모니터링하고, 지역주민이 중심이 되어 사업을 계획하고, 추진, 평가하여 향후 주민주도형 자립형 건강마을로의 정착 및 확산 방안을 제시하는데 목적이 있음.

1. 건강새마을 조성사업의 개념

- 건강새마을 조성사업은 경상북도 331개 읍·면·동의 3년간(2008~2010년) 표준화사망률과 23개 시·군의 5년간(2008~2012년) 지역사회건강조사 분석 결과를 토대로 경상북도 우리마을 건강지도 설명회로 시작되었음(2013. 11. 28).
- 건강새마을 조성사업은 “우리마을 건강지도”에 나타난 경상북도 건강취약지역의 우선적 보건문제 해결을 통한 지역 형평성 제고와 수요자 중심의 민·관 협력 맞춤형 통합 서비스로 주민의 체감도를 향상하기 위한 사업으로 정의하고 있으며, 건강새마을 조성사업의 대상 지역은 건강취약지역 20개 마을임.



출처 : 경상북도 통합건강증진사업 소개 자료.

〈 그림 1 〉 건강새마을 조성사업 개요 및 추진 경과

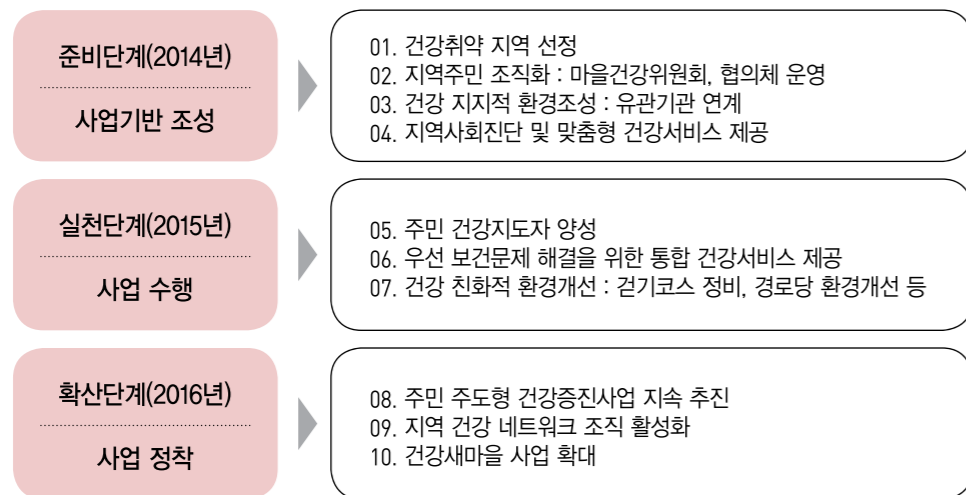
〈 표 1 〉 건강새마을 조성사업 대상 지역 현황

연번	시·군명	대상	인구(명)		65세 이상 노인수		비고
			전체	대상마을	전체	대상마을	
1	포항시	남구	524,093	6,777	58,785	911	
2		북구		1,304		550	
3	경주시	황남동	270,493	7,128	44,536	1,906	
4	김천시	대덕면	136,858	2,461	26,393	886	
5	안동시	남후면	169,904	2,192	32,561	861	
6	구미시(선산)	도개면	425,388	2,582	28,059	885	
7	영주시	안정면	113,417	3,480	22,780	1,138	
8	상주시	모서면	104,170	2,806	26,432	914	
9	문경시	마성면	76,245	3,966	18,004	1,456	
10	군위군	산성면	24,681	1,309	8,176	581	
11	의성군	옥산면	56,636	2,065	19,239	738	
12	청송군	현서면	26,707	2,573	8,189	878	
13	영양군	입암면	18,491	2,337	5,740	873	
14	영덕군	축산면	40,743	3,238	12,417	1,104	
15	청도군	각남면	44,510	2,311	13,174	850	
16	고령군	우곡면	36,776	1,935	8,364	704	
17	성주군	대가면	46,421	2,555	11,364	828	
18	칠곡군	석적읍	124,830	31,954	14,385	1,194	
19	예천군	감천면	45,985	3,007	14,383	1,168	
20	울진군	원남면	53,013	2,441	12,449	1,023	

출처 : 경상북도, (2014), 건강새마을 조성으로 행복한 경북 만들기. 사업안내책자.

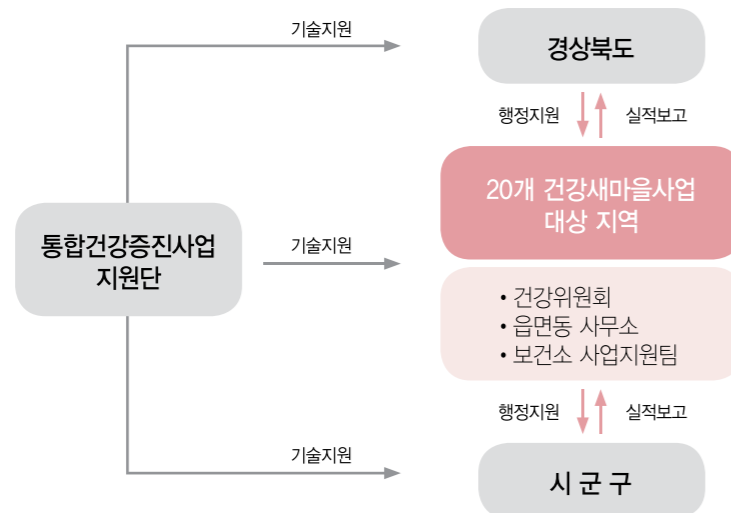
2. 건강새마을 조성사업의 내용¹⁾

■ 건강새마을 조성사업은 2014년부터 2016년간 3년간 단계별로 사업이 추진됨.



〈 그림 2 〉 건강새마을 조성사업의 단계별 추진 사업

■ 사업 운영 체계로는 주민자치조직인 마을건강위원회를 중심으로 마을건강지기가 실무역할을 담당하며, 통합건강증진사업지원단의 지원교수인 의과대학·간호대학 교수 1인씩 20개 마을의 자문교수로 기술지원을 담당하고, 경상북도와 시·군에서는 사업수행을 위해 행정적으로 지원을 하고 있음.



〈 그림 3 〉 건강새마을 조성사업 운영 체계도

3. 건강새마을 조성사업의 추진 현황²⁾

■ 건강새마을 조성사업 일정별 추진 현황

- 경상북도 건강새마을 사업 지침 설명회 : 2014. 2. 12
- 건강새마을 조성사업 20개 마을 선정 : 2014. 2. 28
- 사업대상지역 보건소 담당자 대상 전략개발 세미나 : 2014. 3. 12
- 건강새마을 조성사업 지원교수 및 자문위원 회의(3회) : 2014. 3. 26, 5. 7, 11. 3
- 건강조사 설문지표 확정 및 홍보리플렛(안) 선정 : 2014. 4. 1
- 보건소 담당자 강원도 건강플러스 사업 현지견학 : 2014. 4. 15
- 건강새마을 조성사업 추진을 위한 워크숍 : 2014. 6. 9~10
- 경상북도 건강새마을 조성사업 추진 담당자 워크숍 : 2014. 8. 7
- 지역주민들과 함께 하는 건강새마을 조성사업 워크숍(2회) : 2014. 8. 26, 10. 6~7
- 1차년도 지역주민들과 함께 하는 성과대회 : 2014. 12. 16~17
- 1차년도 추진실적 및 2차년도 사업 계획 평가 : 2015. 1. 26
- 2차년도 전략개발 세미나 : 2015. 2. 25
- 건강새마을 조성사업 소식지 발간(창간호)
- 건강리더와 함께하는 워크숍 : 2015. 4. 29
- 건강새마을 조성사업 협의체 구성 : 2015. 4월 ~ 2016. 12월
- 건강새마을 조성사업 해외 선진마을 견학(일본) : 2015. 5. 12~15(1기), 5. 19~22(2기)
- 건강새마을 조성사업 협의체 워크숍 : 2015. 7. 16~17

1) 출처 : 건강새마을 조성으로 행복한 경북 만들기. 사업안내책자(2014)
 2) 출처 : 2014년도 경상북도 건강새마을 조성사업 성과대회(2014. 12. 16)

II. 연구방법 및 내용

- 연구방법은 설문조사와 초점 집단 면접, 개별 심층 면접으로 연구를 수행하였고, 건강새마을 조성지역 중 6개 지역은 현장모니터링을 실시하였음.
- 설문조사는 20개 지역의 건강위원 316명을 대상으로 자기기입식으로 조사하였고, 마을건강지기 초점 집단 면접은 20개 지역의 마을건강지기를 3개 권역으로 구분하여 포항 북구보건소, 김천보건소, 안동보건소에서 각각 실시하였음.
- 연구진 회의에서 20개 지역 중 무작위로 10개 지역을 선정하여 지역당 지역주민 6~8명씩 총 67명을 대상으로 마을 현장을 직접 방문하여 해당 면사무소에서 지역주민 초점 집단 면접을 실시하였음.
- 보건소 담당자 개별 심층 면접은 20개 지역 전수를 면접할 계획이었으나 최종적으로 17명의 보건소 담당자가 응답하였으며, 지역의 건강새마을 조성사업의 리더인 마을 건강위원장과 유관기관장인 보건소장, 시·군의원 및 면장을 대상으로 개별 심층 면접을 실시하였음.
- 현장 모니터링은 연구진 회의에서 무작위로 선정된 6개 지역의 9개 마을을 연구자가 직접 방문하여 건강위원회 회의 참관, 마을의 환경 조사, 프로그램 운영 현장 방문 및 프로그램 참여 주민 현장 인터뷰 등을 통하여 주민 참여 및 주민 주도형 건강새마을 사업이 원래 취지와 목적에 부합하여 운영되고 있는지 파악
- 마지막으로, 설문조사, 초점 집단 면접, 개별 심층 면접 및 현장 모니터링 결과를 종합하여 지역주민 주도로 사업을 계획·추진·평가하는 자립형 건강마을로의 정착 및 주민주도형 사업의 정착·확산 방안 도출

〈 표 2 〉 건강새마을 조성사업 주민참여 모니터링 조사대상 및 방법

지역	설문조사	초점 집단 면접(FGI)		개별 심층 면접					현장 모니터링
	건강위원	마을건강지기 (3개 권역별)	지역주민	보건소 담당자	시·군 의원	마을건강 위원장	보건소장	면장	
포항시 남구 청림동	●	●	●	●					
포항시 북구 기북면	●	●	●	●		●	●		●
경주시 황남동	●	●	●	●	●				
김천시 대덕면	●	●	●	●					
안동시 남후면	●	●		●					
구미시(선산) 도개면	●	●	●	●					
영주시 안정면	●	●	●	●					
상주시 모서면	●	●		●		●			●
문경시 마성면	●	●		●					
군위군 산성면	●	●		●		●			●
의성군 옥산면	●	●		○			●		
청송군 현서면	●	●		●		●		●	●
영양군 입암면	●	●		●					
영덕군 축산면	●	●	●	●					
청도군 각남면	●	●		●		●		●	●
고령군 우곡면	●	●		○					
성주군 대가면	●	●	●	○					
칠곡군 석적읍	●	●	●	●	●	●			●
예천군 감천면	●	●	●	●					
울진군 원남면	●	●		●					

주 1. ● : 조사대상으로 선정되었으며 조사 수행 완료 2. ○ : 조사대상으로 선정되었으나 '메르스(중동호흡기증후군)'로 인해 조사를 하지 못함

III. 결과

1. 설문조사 결과

- 20개 마을 건강위원 총 316명의 응답 결과를 살펴보면, 건강새마을 사업의 가장 큰 특징으로 '보건소 직원들이 많은 관심을 가지고 다양한 프로그램을 제공해 준다'가 26.9%로 가장 높았고, 그 다음으로 '보건사업 결정과정에 주민들의 의견을 반영하고 참여시키려고 노력한다'가 26.6%로 높게 나타남.

〈 표 3 〉 건강새마을 사업의 가장 큰 특징

구분	빈도	백분율
전체	316	100.0
사업기간이 3년으로 길다	6	1.9
보건소 직원뿐만 아니라 전문가(대학 교수 등)가 참여한다.	26	8.2
거의 모든 주민들을 대상으로 설문조사를 실시하고 사업을 진행한다.	25	7.9
보건소 직원들이 많은 관심을 가지고 다양한 프로그램을 제공해준다.	85	26.9
주민들을 대상으로 건강(보건)에 대한 내용 이외에 다양한 교육을 해준다.	76	24.1
보건사업 결정과정에 주민들의 의견을 반영하고 참여시키려고 노력한다.	84	26.6
면장님, 도의원 등 보건소 외부의 다른 기관에서도 관심이 많다.	12	3.8
기타의견	2	0.6

■ 건강새마을 대상 지역으로 선정된 이유로는 ‘우리 마을의 건강수준이 낮기 때문에’ 선정되었다고 인식하는 경우가 63.0%로 높게 나타남.

〈 표 4 〉 건강새마을 대상 지역으로 선정된 이유

구분	빈도	백분율
전체	316	100.0
면장님과 면사무소의 관심도가 높기 때문에	30	9.5
그동안 보건소 사업에 협조를 잘했기 때문에	25	7.9
우리 마을의 건강수준이 낮기 때문에(사망률이 높기 때문에)	199	63.0
우리 마을 시(군)의원이나 도의원의 관심도가 높기 때문에	11	3.5
지역주민이나 이장들의 관심도가 높기 때문에	47	14.9
기타의견	4	1.3

■ 90.5%의 건강위원이 주민주도 사업이 보건소 주도 사업에 비해 효과적이라고 응답하였는데, 그 이유로는 주민들이 직접 참여하므로 주민의식이 고취되고, 지역실정을 잘 아는 주민들이 직접 사업을 주도하므로 만족도가 높아지며, 지역주민간 신뢰형성과 단합 및 지역에 대한 애착 등으로 나타났음. 반면, 효과적이지 않다고 생각하는 이유로는 농촌지역의 특성상 고령화의 문제가 심각하고, 지역주민이 건강에 대한 전문지식이 부족할 뿐만 아니라, 경험과 능력이 부족하여 관주도가 어느 정도는 지속되어야 한다고 생각하는 것으로 나타났음.

■ 94.3%의 응답자가 건강위원회에 적극적으로 참여하는 편이라고 응답하였으며, 적극적으로 참여하는 이유로는 ‘주민들의 건강에 도움이 된다고 생각하기 때문’이 58.2%로 건강 도움 때문에 참여하는 것으로 나타남.

〈 표 5 〉 건강위원회 회의 적극 참여 여부

구분	빈도	백분율
전체	316	100.0
회의 적극 참여 여부		
매우 그렇다.	107	33.9
그런 편이다.	191	60.4
그렇지 않은 편이다.	13	4.1
매우 그렇지 않다.	5	1.6
적극 참여 이유1)		
주민들의 건강에 도움이 된다고 생각하기 때문에	174	58.2
이장으로서(단체의 대표로서) 주민들의 의견을 대변하기 위해서	42	14.0
내 스스로 배우고 발전할 수 있기 때문에	39	13.0
우리 지역의 건강문제가 심각하기 때문에 빨리 개선하기 위해서	44	14.7
적극 참여 못하는 이유2)		
일하기 바쁘고 시간이 없기 때문에	12	70.6
건강은 개인이 노력하면 해결할 수 있는 문제로 마을에서 특별히 할 일이 없기 때문	2	11.8
마을의 건강을 위해서 무엇을 해야 할지 잘 모르기 때문에	3	17.6
보건소 직원이나 대학교수가 시키는 대로 하면 되기 때문에	-	-

■ 마을 건강위원으로 참여하게 된 계기는 ‘평소 건강에 관심이 많고 마을의 건강을 위해서 무엇인가 해야 한다고 생각해서’가 49.7%로 나타남.

〈 표 6 〉 마을 건강위원 참여 계기

구분	빈도	백분율
전체	316	100.0
마을건강위원회가 무엇인지 궁금하고 관심이 있어서	19	6.0
평소 건강에 관심이 많고 마을의 건강을 위해서 무엇인가 해야 한다고 생각해서	157	49.7
이장으로서(단체의 대표로서) 당연히 참여해야 하기 때문에	102	32.3
보건소 직원들이 적극적으로 권유해서	15	4.7
주변 사람들(면장님이나 이웃 등)이 적극적으로 권유해서	23	7.3

- 마을 건강위원회 의사결정에 가장 큰 영향을 미치는 사람은 '건강위원'이 40.2%로 가장 많았고, 그 다음으로 '보건소 직원' 28.8%, '마을 건강지기' 20.9%, '건강위원장' 8.5% 등의 순으로 나타나 보건소 직원의 개입이 있지만 대부분 의사결정이 주민들에 의해 이루어지고 있었음.
- 마을 건강위원으로 지속적으로 활동하겠다고 94.3%가 응답하였으며, 그 이유로는 '내가 적극적으로 참여하면 우리 마을 주민 전체가 건강하기 때문'이라고 48.0%가 응답하여 건강위원이 마을 건강에 대한 관심과 책임을 높게 인식하는 것으로 나타남.

〈 표 7 〉 건강위원으로 지속 활동 계획

구분	빈도	백분율
전체	316	100.0
활동 계획 여부		
매우 그렇다.	89	28.2
그런 편이다.	209	66.1
그렇지 않은 편이다.	18	5.7
매우 그렇지 않다.	-	-
활동 지속 이유1)		
내 건강에 도움이 되기 때문에	58	19.5
이장으로서(단체의 대표로서) 주민을 대표해야 하기 때문에	63	21.1
스스로 발전하고 있다는 느낌 때문에	33	11.1
내가 적극적으로 참여하면 우리 마을 주민 전체가 건강하기 때문에	143	48.0
기타의견	1	0.3
활동 중단 이유2)		
일하기 바쁘고 시간이 없기 때문에	11	61.1
건강은 개인이 노력하면 해결할 수 있는 문제로 마을에서 특별히 할 일이 없기 때문에	3	16.7
마을의 건강을 위해서 무엇을 해야 할지 잘 모르기 때문에	3	16.7
보건소 직원이나 대학교수가 시키는 대로 하면 되기 때문에	1	5.6

- 마을 건강위원회 운영을 위해 가장 필요한 것은 '마을 건강지기 적극적인 활동과 참여 독려'가 44.0%로 가장 많았고, 그 다음으로 '건강위원회 운영에 대한 교육', '건강위원장 리더십'의 순이었음.

- 건강새마을 조성사업의 좋은 점에 대해서는 사업을 통해 건강에 대한 인식변화, 건강의식 고취, 사업에 대해 구체적으로 알지 못해도 프로그램 참여로 인한 건강 향상, 마을 전체의 소통 및 활기, 참여의식 증대 등으로 나타나 건강새마을 조성사업의 구체적인 목적과 취지는 잘 모르더라도 마을과 주민들의 건강에 대한 인식과 관심은 변화하고 있는 것으로 보임.
- 건강새마을 조성사업의 개선할 점에 대해서는 주도적 사업을 위한 체계적인 교육의 필요성, 건강위원에 대한 실비보상, 주민 참여도를 높일 수 있는 방안 마련, 주민 리더 양성, 지원교수 및 보건소의 적극적 지원 등으로 나타나 주민들이 당장 주민 주도사업을 수행할 역량은 부족하나 주민 주도적으로 사업을 수행하려는 의지는 있는 것으로 생각됨.
- 건강새마을 조성사업에 대해 바라는 점 및 건의사항에 대해서는 주민 참여도를 높일 수 있는 다양한 프로그램 개발, 농번기를 피한 농한기의 집중적 사업 추진, 주민자치 역량프로그램 필요, 전 지역 주민의 인식전환 및 프로그램 참여를 위한 지속적 홍보, 주민 스스로 주도하려는 노력과 관심 증대 등으로 나타나 많은 주민들이 건강새마을 조성사업에 대한 관심과 기대가 많은 것으로 보임.

2. 초점 집단 면접 결과

1) 마을 건강지기

〈 표 8 〉 마을 건강지기 초점 집단 면접 주요 내용

주제	범주
건강에 대한 개념	• 정신적 건강 및 사회적 건강 • 건강결정요인
건강새마을 사업이 기존 보건소 사업과 다른 점	• 주민들과 소통하는 보건소 • 주민들의 자발적인 참여 • 주민 지도자 중심 사업 • 취약지역 대상 사업 및 지속적인 사업 • 결과적인 측면에서 마을의 유대가 강화됨
주민조직의 역할	• 주민과 보건소를 연결하는 가교 역할 • 마을의 심부름꾼 및 마을 건강지도자 지원

주제	범주
주민참여의 장애요인	<ul style="list-style-type: none"> • 생업에 종사 및 주민들의 인식 부족 • 넓은 사업지역과 지역주민 구성의 다양성 • 보건소의 규제와 까다로운 행정 절차 • 농촌인구의 고령화
건강지기로 참여하게 된 계기	<ul style="list-style-type: none"> • 이장이나 통장이기 때문 • 보건소 직원이나 주민들의 권유 • 마을에 대한 책임
건강지기로 지속적 참여 동력	<ul style="list-style-type: none"> • 경제적 보상 및 일에 대한 즐거움 • 주민에 대한 애정 및 사회적 관계의 확장
건강지기로 지속적 참여 장애요인	<ul style="list-style-type: none"> • 생업에 바쁨 • 건강지기 업무 과중
건강지기의 활동과 필요 역량	<ul style="list-style-type: none"> • 건강생활 실천에 대한 지식과 교육 역량 • 활발한 소통 및 마을에 대한 애정과 봉사정신 • 리더십(통솔력, 유머, 사명감 등)
건강위원회의 구성과 역할	<ul style="list-style-type: none"> • 이장 중심 건강위원회의 장단점 • 주민조직 구성 다양화의 필요성 • 마을별 건강 지도자 양성
건강위원회 지속적 운영의 필요조건	<ul style="list-style-type: none"> • 건강위원의 관심과 봉사 • 건강위원회만의 독립적인 공간 • 면사무소의 적극적인 협조 • 건강위원회 내부 단합 • 건강위원회의 정체성 확립
프로그램 운영 현황과 의견	<ul style="list-style-type: none"> • 설문조사 결과를 반영한 마을별 프로그램 • 동호회 결성 등으로 자발적인 프로그램 운영 • 주민인식 개선을 위한 교육 필요 • 남성들의 참여 부족
마을의 변화에 대한 체감도	<ul style="list-style-type: none"> • 마을 주민간 유대 강화 • 참여하지 않는 마을의 변화 • 건강행태에 대한 인식개선과 실천 • 신체적 건강의 개선 • 정신적 건강의 개선
사업에 대한 의견	<ul style="list-style-type: none"> • 지속적인 사업 추진 • 단기 실적위주의 사업 지양 • 보건소 담당자의 교체 지양과 근무여건 개선 • 시설, 설비의 설치

- 마을 건강지기들은 주민들에 비해서 건강새마을 사업의 차별성을 비교적 명확히 알고 느끼고 있으며, 주민들의 참여와 보건소의 사업 진행 방식의 변화를 기존 보건소 사업과의 차이점이라고 인식하고 있었음. 특히 주민 참여를 강조하는 bottom-up 방식의 사업으로 인해 주민들의 보건소에 대한 인식이 긍정적으로 변화했으며, 프로그램을 기획하고 제공하며 일방적으로 주민들을 참가시키는 보건소와 수동적으로 참여하는 주민간의 수직적 관계가 마을의 건강문제에 대해서 함께 고민하고 해결하는 파트너로서의 수평적 관계로 발전해 나가고 있다고 생각됨.
- 주민들이 주도적으로 참여하기 어려운 이유로는 생업으로 인해 바쁘기 때문에 참여가 어렵다는 의견이 가장 많았고, 건강지기들 스스로도 생업에 종사하면서 건강지기로서의 역할을 수행하는데 어려움이 있음.
- 건강지기는 건강새마을 사업에서 중추적인 역할을 담당하고 있으나, 건강지기로서 활동하는데 소요되는 최소한의 경비(교통비, 통신비 등)와 시간비용을 제하면 그들의 수고에 대한 보상은 매우 열악한 실정임. 타 지역의 주민주도사업 전담인력인 코디네이터만큼의 경제적 보상은 어렵더라도 기본적 활동에 대한 경제적 보상이 요구됨.
- 건강위원회 구성에서 많은 건강지기들이 이장들의 형식적 참여로 인한 사업 진행의 어려움을 토로하였음. 주민주도라는 건강새마을 사업의 목적을 달성하고 건강위원회가 주도적으로 사업을 추진하기 위해서는 이장협의회와의 명확한 관계 설정이 필요한 시점임.
- 건강새마을 사업 추진 이후 마을이나 이웃에 나타난 변화로는, 마을 주민간의 유대 강화가 눈에 띠게 나타남. 프로그램 참여로 직접적·신체적 이득뿐 아니라 이웃과 함께 하면서 얻는 정신적 즐거움, 사회적 유대감이 시사하는 바는 크다고 생각됨. 왜냐하면 사회적 유대감 강화를 통한 이웃과 마을에 대한 관심과 주인의식은 주민 주도형 사업과 건강한 마을로의 변화에 중요한 동력으로 작용될 것이며, 이웃과 마을의 건강한 변화는 또다시 주민들의 관심과 주인의식, 책임감을 고취시켜 주민주도형 사업을 정착시킬 수 있는 중요한 요인으로 작용할 것이기 때문임.
- 현재 사업이 중간 정도 진행된 상황에서 마을지기들은 주민들이 스스로 사업을 추진해야 한다는 인식을 가지고 있으나, 주민들 스스로 추진해 나갈 수 있는 역량이 부족한 현실임을 감안할 때, 조금 더 오랜 기간 동안 주민참여와 역량강화를 위한 보건소의 지원이 필요하다고 이야기함.

2) 지역 주민

〈 표 9 〉 지역주민 초점 집단 면접 주요 내용

주제	주요 내용
건강에 대한 개념	<ul style="list-style-type: none"> • 신체적 건강 • 정신적 건강 • 사회적 건강 • 바람직한 건강행태
건강새마을 사업이 기존 보건소 사업과 다른 점	<ul style="list-style-type: none"> • 취약지역 대상 사업 • 지속적인 사업 • 마을별 건강수준에 따른 사업 추진
주민 참여형 사업에 대한 개념	<ul style="list-style-type: none"> • 주민 요구에 따른 프로그램 운영 • 보건소에서 제공하는 프로그램에 참여함 • 공동체 일원으로서 스스로 참여함
주민조직의 활동	<ul style="list-style-type: none"> • 주민과 보건소를 연결하는 가교 역할 (주민 의견 수렴) • 사업에 대한 단순 홍보활동 • 프로그램 참여 독려, 소외된 계층 참여 유도 • 건강생활실천 독려
프로그램 참여의 좋은 점	<ul style="list-style-type: none"> • 신체적 건강 향상 • 정신적 건강 향상 • 사회적 건강 향상
프로그램 참여의 장애요인	<ul style="list-style-type: none"> • 생업에 종사 및 지리적 접근성이 떨어짐 • 참여자의 수준이나 기호의 차이
마을의 변화에 대한 체감도	<ul style="list-style-type: none"> • 자발적인 건강행태 실천 • 마을단위 자발적인 프로그램 운영 • 건강에 대한 관심 • 바람직한 건강행태의 규범화 • 마을이나 이웃에 대한 관심
사업에 대한 의견	<ul style="list-style-type: none"> • 시설, 설비의 설치나 운영 지원 • 마을별 프로그램 제공의 형평성 문제와 이로 인한 일시적인 프로그램 제공 • 장기적이고 지속적인 지원 • 주민조직이나 프로그램 참여에 대한 보상 • 주민리더의 발굴

■ 건강새마을 사업이 기존의 보건소 사업과 차별화되는 특성이 무엇인가에 대한 질문에 대부분의 주민들이 건강새마을 사업과 기존 보건소 사업과의 다른 점을 명확히 이야기 하지 않았으며, 일부의 주민들이 건강새마을 사업의 특징을 이야기 하였으나, 주민참여형 또는 주민주도형

사업이라는 것을 이야기 하는 주민은 거의 없었음. 일반 주민들은 건강새마을 사업을 기존의 보건소 사업처럼 보건소가 제공하는 보건교육프로그램에 주민들이 참여하는 정도로 사업을 인식하는 것으로 응답함.

■ 많은 주민들이 시설이나 설비의 설치와 운영을 지원하는 것이 필요하다고 건의하였음. 이러한 직접적인 물리적 지원은 '주민참여와 역량강화를 통한 건강증진이라는 건강새마을 사업의 목적 달성'을 어렵게 만드는 방향으로 작용할 가능성이 높으나, 주민들의 건강에 대한 관심 유도 및 실질적인 주민의견 반영을 통한 자부심 향상이라는 긍정적인 측면이 있어 제한된 범위에서의 인센티브 개념으로 시설 지원을 고려할 수 있음.

3. 개별 심층 면접 결과

〈 표 10 〉 개별 심층 면접 주요 내용

주제	보건소 담당자	보건소장	면장 및 의원
사업기반	<ul style="list-style-type: none"> • 대부분 인력은 부족하고 예산은 관찮은 편이라고 응답 	<ul style="list-style-type: none"> • 인력은 부족하지 않은 편이며, 예산에 대해서는 관찮다는 의견과 다소 부족하다는 의견이 있었음 	
담당자의 역량	<ul style="list-style-type: none"> • 역량이 충분하지 않음 • 주민들과 소통할 수 있는 능력이 필요함 	<ul style="list-style-type: none"> • 역량이 충분하지 않음 • 지속적 교육이 필요 	
주민참여에 대한 인식	<ul style="list-style-type: none"> • 주민참여가 중요함 • 현실적으로 어려운 점 많음 • 보건소 주도가 효율적이며 주민주도형은 어려울 것임 	<ul style="list-style-type: none"> • 주민참여가 중요함 • 주도적인 참여는 오랜 시간이 지나면 가능할 것임 	<ul style="list-style-type: none"> • 주민참여가 중요 • 주민 역량강화 필요 • 마을 환경 개선에 예산 투입
주민 주도적 참여의 장애 요인	<ul style="list-style-type: none"> • 생업에 종사 • 건강에 대한 관심부족 • 주민지도자로서 역량부족 • 관 주도 사업에 익숙함 	<ul style="list-style-type: none"> • 주민들의 건강에 대한 지식 부족 • 고령화 	<ul style="list-style-type: none"> • 생업에 종사 • 주민들의 역량부족
참여의식 개선을 위한 노력	<ul style="list-style-type: none"> • 주민들과 잦은 만남과 소통 • 주민의견 사업에 적극 반영 • 마을간 경쟁 • 홍보물 활용 		

주제	보건소 담당자	보건소장	면장 및 의원
지속적 참여의 동력	<ul style="list-style-type: none"> 경제적 보상 마을의 긍정적 변화 주민들의 인식 변화 마을이나 건강에 대한 관심 		
건강위원회 구성과 운영	<ul style="list-style-type: none"> 이장중심에서 탈피해 다양한 인력으로 주민조직 구성 이장중심 효율적 운영 		<ul style="list-style-type: none"> 이장을 중심으로 잘 구성 되어 있음 자율적 회의 운영
참여형 사업의 좋은 점	<ul style="list-style-type: none"> 주민들과의 진정한 소통을 통한 상호 이해와 협조 주민 중심의 사업 주민들의 변화 	<ul style="list-style-type: none"> 지역 전체 공감대 형성 주민들의 협조로 원활한 사업 추진 마을에 대한 애착과 적극적 참여 	
참여형 사업의 힘든 점	<ul style="list-style-type: none"> 주민들과 만나기 어려움 주민 참여에 대한 인식 부족 주민들과의 의견 충돌 	<ul style="list-style-type: none"> 이동거리가 많음 노인인구가 많아 인식 개선이 힘들 생업 때문 참여 저조 	
주민들의 변화에 대한 체감도	<ul style="list-style-type: none"> 자발적 건강행태 실천과 건강에 대한 관심 주민들의 주인의식과 책임감 마을의 사회적 유대 강화 	<ul style="list-style-type: none"> 건강에 대한 관심 증가 마을의 결속력 및 공동체 의식이 높아짐 주민들의 주인의식이 강화됨 	
사업에 대한 의견	<ul style="list-style-type: none"> 사업인력확충, 인사이동 지양 실적위주의 사업평가 지양 건강위원장 수당 주민역량강화 교육 필요 주민들의 요구가 사업 방향과 맞지 않을 때 고민스러움 	<ul style="list-style-type: none"> 담당자에 대한 교육 주민조직에 대한 교육 예산 확보와 다른 지역으로의 확산 전략 필요 	<ul style="list-style-type: none"> 지속적인 사업추진 부족한 예산 확보 주민들 요구 적극 수용

1) 보건소 담당자

- 대부분 보건소 담당자들은 건강새마을 사업 인력 부족을 호소함. 건강새마을 사업 담당자가 좀 더 사업에 매진할 수 있는 환경을 만들어 주는 것이 반드시 필요함.
- 주민참여형 사업을 추진하는데 있어서 대부분의 담당자들은 충분한 역량을 갖추고 있지 못하다고 응답하였으며, 지속적인 교육이 필요하다고 하였음. 1년 동안 주민참여의 이론적인

부분이나 다른 지역의 사례들을 통해서 참여형 사업에 대한 개념 확립과 인식 개선은 어느 정도 이루어졌다고 생각되나 여전히 주민들을 대하고 설득하는 실제적인 부분에서 많은 어려움을 겪고 있음.

- 지역의 건강문제를 해결하는데 주민들의 주도적 참여가 얼마나 중요하느냐는 질문에 주민 참여형 사업이 중요하다는 것은 인식하고 있으나, 보건소의 개입 없이 주민들의 힘만으로 보건사업을 기획하고 추진하는 실질적인 주민주도형 사업은 어려울 것으로 인식하고 있음.
- 건강새마을 사업에서 담당자가 사업에 매진할 수 있도록 인력을 확충하고 전담할 수 있는 여건 구축은 매우 중요하며, 더불어 본 사업의 성공을 위해서는 담당자의 지속적인 업무 담당이 필요함.

2) 보건소장

- 사업 참여자의 역할에 대해 보건소는 방향을 제시하고 지원하는 역할, 건강지기 및 건강위원회는 실무추진자 역할 및 지역문제에 대한 의사결정을 해야 한다고 하였음.
- 주민주도형 사업이 추진되기 위해서는 현재 어려움이 있지만 장기적으로는 가능성이 있다고 하였음. 주민주도형 사업이 어려운 점은 보건사업에 대한 인식 부족, 고령화, 전문적 지식 부족 등으로 나타남.
- 참여형 사업의 좋은 점으로는 지역 전체 공감대 형성, 원활한 사업 추진, 주민의 인식 변화 등이었고, 힘든 점으로는 물리적으로 먼 이동거리, 노년층의 인식 부족, 농촌지역의 생업으로 인한 낮은 참여율 등을 이야기함.
- 건강새마을 조성사업에 대해 바라는 점이나 건의사항에 대해서는 담당자에 대한 교육 증대, 선진지 벤치마킹, 예산 증액이 필요하다고 하였음.

3) 시·군의원 및 면장

- 건강새마을 조성사업에 대해 면장은 주민들이 자발적으로 모여 주도적으로 추진하는 민간주도 사업으로 인식하고 있었으나, 시·군 의원은 과거 새마을사업에 건강을 접목시켜 추진하는 사업으로서 보건소에서 종합적으로 관리 및 지원해 주는 것으로 인식하고 있음.
- 장기적으로 추진되기 위해서는 예산 확보, 주민들의 역량 강화가 필요하며, 농번기에는 프로그램에 참여할 수 없는 한계가 있음. 더불어 주민들이 주도적으로 사업을 이끌어갈 역량은 아직 부족한 것으로 인식하고 있음. 시·군 의원 및 면장으로서 건강새마을 사업을 위해 향후 예산 및 행정적 지원에 대해 노력할 것을 이야기함.

4) 마을 건강위원장

- 마을 건강위원장은 건강새마을 사업을 주민이 자율적으로 운영하는 사업, 자발적인 사업, 보건소 지원과 주민주도가 합쳐진 사업 등으로 이해하고 있음.
- 건강위원장은 마을의 리더로서 지역주민의 의견을 수렴하여 의사결정자 역할을 하고, 건강위원회는 의사결정 조정 역할을 하며, 건강위원과 마을건강지기는 마을 주민을 위한 희생, 봉사자로 인식하고 있음. 마을 건강위원회는 대부분 이장 중심으로 구성되어 있고, 건강새마을 사업 외에도 업무가 과중하므로 마을별 리더 양성, 경제적 보상, 건강위원회 공간 확보 등이 필요한 것으로 요구함.
- 주민참여가 어려운 이유로는, 생업에의 종사, 건강에 대한 지식 부족, 주민들의 인식 부족 등을 이유로 들었으며, 건강새마을 조성사업에 대해 바라는 점이나 건의사항에 대해서는 농촌 지역의 특성에 맞는 사업 추진, 건강과 접목한 다양한 사업 수행, 장기적인 예산 지원, 건강리더 양성 및 진정한 주민주도 사업이 가능하도록 관의 인식 변화 등이 필요하다고 이야기함.

4. 현장 모니터링

1) 현장 모니터링 내용

- 마을 건강위원회 및 마을건강지기 활동 및 역할 파악
- 마을 건강위원회에서 마을 주민의 의견수렴 및 사업 반영 정도
- 마을 건강위원회가 건강새마을 조성사업의 참여 정도
- 주민주도형 사업취지에 맞는 맞춤형 건강프로젝트 수행 여부
- 마을 현장에서 프로그램에 참여하고 있는 주민 인터뷰

2) 현장 모니터링 진행 과정

- 현장 모니터링은 각 지역 건강위원회 회의 참관, 사업 마을 환경 모니터링, 프로그램 운영 현장 방문 및 참관, 프로그램 참여 주민 인터뷰 등의 방법으로 진행함.
- 건강위원회 회의 시 보건소 담당자가 함께 배석하였으며, 회의 처음부터 끝날 때까지 회의 진행 방법, 의견 개선 과정, 보건소 담당자 개입 여부, 의사결정과정 등 회의 진행 전과정에 걸쳐 모니터링을 진행함. 건강새마을 조성마을의 홍보 및 특화사업을 파악하기 위해 마을을 라운딩하며 모니터링을 실시함.
- 프로그램 운영 현황은 각 지역의 마을마다 일정이 상이하여 모니터링 실시일에 프로그램이 운영되는 마을 중심으로 방문하여 프로그램 운영 현장을 모니터링함.

〈 표 11 〉 현장 모니터링 현황

지역	마을	일시	장소	내용
포항시 북구 기북면	용기리	5. 4	기북면사무소	체조
	대곡리		대곡리 경로당	영양프로그램
	-		기북면사무소	건강위원회의
상주시 모서면	석산리	4. 24	석산리 마을회관	체조교실
	-		모서면사무소	건강위원회의 및 주민역량강화교육
군위군 산성면	삼산리	5. 15	삼산리 경로당	운동교실
	-		산성면사무소	건강위원회의
청송군 현서면	도리	5. 11	재동마을	걷기프로그램
	천천리		천천리 마을회관	체조
	-		현서면사무소	건강위원회의
청도군 각남면	일곡리	4. 21	일곡리 걷기코스	걷기운동
	사리		사리 마을회관	요가, 스트레칭
	-		각남면사무소	건강위원회의
칠곡군 석적읍	망정리	5. 7	망정리 마을회관	건강 체조
	-		망정리 마을회관	건강위원회의

3) 현장 모니터링 결과

- 마을 주민들은 건강새마을 조성사업에 대한 정확한 개념은 모르지만, 마을에서 진행되는 프로그램에 참여함으로써 건강이 좋아지고 생활이 즐거워져 만족도가 높게 나타났음.
- 건강위원들은 역량강화교육 및 워크숍 등을 통해 건강새마을 조성사업에 대한 인식이 높아지고, 사업을 주민 주도적으로 이끌어가고 노력하는 모습이 상당히 보임.
- 마을에 따라서 사업진행방식, 마을 주민 및 사업 담당자들의 인식에 차이가 있는 것으로 나타남. 특히 몇몇 보건소 담당자는 사업방법에 대해 이해를 하지 못한 상태에서 기존 보건소 사업과 동일하게 보건소 주도적으로 사업을 진행하고, 건강위원회 회의시 의사결정에 상당히 개입하고 있어, 주민 주도적으로 사업을 진행하려는 애초의 취지에 어긋나는 상황이 발생하고 있음. 이는 보건소 담당자의 잦은 교체로 인해 업무파악이 제대로 되지 않은 것으로 판단됨.

- 지역에 따라서는 보건소와 주민센터간 유기적 협조체계가 형성되어 있어 주민센터에 건강새마을 사업을 위한 별도의 독립된 공간이 마련되어 있고, 건강위원 전용 회의실이 구비되어 있는 곳도 있음. 면장이 건강위원으로 위촉되어 항상 주민과 소통하며, 시·군의회가 당연직 건강위원으로 회의를 참석하는 등 의회에서 사업에 대해 많은 관심을 가지고 있는 지역도 있음. 또한 농번기 때 프로그램을 중단하지 않도록 리별 자체예산으로 프로그램을 추가 운영하는 지역도 있음.
- 결론적으로, 건강새마을 조성사업에 대한 인식이 높아지고, 사업을 통해 주민과 마을의 긍정적인 변화가 생겼지만, 마을에 따라 상황과 여건이 모두 다르기 때문에 사업진행방식과 운영 현황에 차이가 남. 또한, 관련 지원 기관에서도 사업 수행 매뉴얼이 없다보니 어느 정도 선까지 도와주고 지원해줘야 하는지에 대한 개념이 부족한 것으로 사료됨.
- 본 연구에서 수행한 모니터링은 연구자 본인이 연구진 회의에서 개발한 모니터링 체크리스트를 토대로 건강위원회 회의와 프로그램이 운영되는 시점에 마을을 방문하여 모니터링을 수행하였으므로, 장기간 함께 생활하며 마을의 전체 현황과 전체 프로그램 운영에 대해 수행한 모니터링에 비해 다소 피상적이고 체크리스트에 따라 연구자 본인이 표기를 하므로 주관적인 의견이 개입될 가능성이 있어 다소 제한점을 가지고 있음. 향후 주민들 스스로 자가 모니터링을 할 수 있도록 본 연구의 모니터링 지표를 수정 보완하여 발전된 평가체계를 개발해야 할 것이며, 주민들이 사업 수행 전, 수행 중, 수행 후 스스로 자가 평가를 할 수 있도록 지속적인 역량강화 교육을 실시해야 할 것임.

IV. 정책 제언

1. 주민들의 인식 변화 필요 :

지역주민 대상 건강새마을 조성사업의 올바른 이해를 위한 교육, 홍보, 참여 프로그램 활성화

- 주민참여형, 주민주도형 건강마을 만들기 사업이 성공하기 위해서는 주민들의 올바른 이해와 인식개선이 가장 우선적으로 요구됨.
- 이를 위해서는 마을주민들을 대상으로 한 주민참여, 주민주도형 건강새마을 조성사업에 대한 교육 및 홍보를 체계적이고 지속적으로 하여야 하며, 단순 전달식 교육 및 홍보뿐 아니라 마을건강회의, 프로그램 계획, 운영, 평가 등에 직접 참여하는 교육을 통한 인식 전환이 필요함.
- 건강새마을 조성사업은 주민들 스스로의 힘으로 건강하고 살기 좋은 공간을 만드는 주민 운동이며 정신운동이고 혁신운동임.



〈 그림 4 〉 경상북도 건강새마을 조성사업의 주민참여(예)

2. 주민리더의 발굴 및 양성 :

마을별 건강리더 활성화 프로그램

- 주민리더의 발굴 및 양성이 중요하며, 주민역량을 강화하기 위한 다양한 교육 및 훈련 프로그램이 필요함. 예를 들면, 건강지도자 역량 강화를 위한 건강생활 실천 관련 지식 및 기술, 마을에 대한 애정과 봉사정신, 활발한 소통능력, 리더십(통솔력, 회의진행, 의사결정, 사명감 등) 교육 및 훈련 프로그램, 국내외 주민참여형 건강마을 및 마을만들기 사업 성공사례에 대한 벤치마킹 등이 있음.
- 사업 초기 이장 중심의 건강위원회 구성은 사업의 홍보와 주민 동원을 위해서 효율적이었다고 판단되지만, 주민 주도라는 건강새마을 사업의 목적을 달성하기 위해서는 이장협의회와의 명확한 관계 설정이 필요함.
- 현재 이장 중심의 건강위원회 운영 및 이장의 형식적 참여로 사업 진행의 어려움이 있음. 이에 지역사회 다양한 주민대표들의 건강위원회 참여가 필요하며, 주민을 대표하는 면단위 건강위원회, 실제로 건강마을 활동을 수행하는 마을(리)별 건강리더 양성 및 조직화가 요구됨.
- 마을별 다양한 건강동아리를 만들고 이를 중심으로 건강리더를 양성하는 것도 하나의 방법이 될 수 있음. 또한 건강새마을 프로그램 진행시 전적으로 외부강사에 의존하지 말고 걷기지도자, 치매관리지도사, 노인체육지도사 과정 개설을 통한 인력 양성이 하나의 방법이 될 수 있음.



〈 그림 5 〉 경상북도 건강새마을 조성사업의 주민리더교육(예)

3. 보건소 등 공공기관의 역할 변화 :

보건소 사업 담당자 등을 대상으로 한 역량강화 프로그램 및 사업담당 인력의 지속성


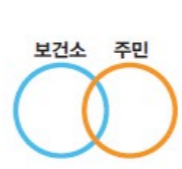

- 보건소 건강새마을 조성사업 담당자를 포함한 보건소 전 직원(특히 보건소장, 과장 등 관리자)의 사업에 대한 올바른 이해, 역량을 갖출 수 있는 교육훈련이 필요함. 해당 마을 면(동)장을 포함한 직원들도 건강새마을 조성사업에 대한 이해가 필요함. 특히 사업담당자의 경우 별도의 심화교육과정이 필요함.
- 건강새마을 사업에서 담당자가 사업에 매진할 수 있도록 인력을 확충하고 전담할 수 있는 여건을 만드는 것은 매우 중요하며, 더불어 담당자가 자주 바뀌는 것은 성공적인 사업을 위해 반드시 지양해야 함. 보건소 직원과 주민간의 상호 신뢰를 기반으로 사업이 추진되어야 하기 때문에 주민들과 신뢰관계가 형성된 직원이 꾸준히 사업을 추진할 수 있는 시스템 구축이 요구됨.

4. 건강거버넌스 체계 구축 필요 :

마을별 주민참여형 건강마을을 위한 조직, 인프라 및 운영 체계 마련

- 주민 참여를 강조하는 상향식(bottom-up) 방식의 사업으로 인해 주민들의 보건소를 포함한 공공기관에 대한 인식이 긍정적으로 변화했음. 프로그램을 기획하고 제공하며 일방적으로 주민들을 참가시키는 관(보건소, 면(동)사무소)과 수동적으로 참여하는 주민간의 수직적 관계가 마을의 건강문제에 대해 함께 고민하고 해결하는 파트너로서의 수평적 관계로 발전해 나가고 있음.

- 경상북도의 경우 농어촌 지역 특성과 주민역량 등을 고려할 때 참여형 서비스 접근전략 유형 중에서 '주민(상호)협력형'을 우선적으로 추진할 필요가 있음. 이를 위해 면(동)사무소의 적극적인 협조, 건강위원회의 독립적인 공간 마련 및 이장협의회와의 명확한 관계 설정이 필요함. 건강위원회의 민주적 운영, 건강위원회와 더불어 마을별 건강지도자 발굴 및 조직화, 마을건강지기에 추가하여 건강리더 대상 경제적 보상, 표준화된 사업 매뉴얼 및 교육 교재(보건소 등 직원용 및 주민용) 개발, 건강새마을 조성사업 지원을 위한 중간지원조직 및 교육훈련센터 등이 필요함.

참여형 건강증진사업 서비스 접근전략 유형	수동적 ▲ ▲ ▼ ▼ 능동적		보건소 주도형 (주민동원형)	<ul style="list-style-type: none"> • 다양한 건강증진사업 수행시 보건소 주도로 지역사회 주민을 동원하여 건강증진사업 참여기회를 제공함으로써 지역사회 건강을 총괄하는 역할 수행
			주민 (상호) 협력형	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 현황분석을 근거로 지역주민과 함께 건강 관련 문제선정 및 의견수렴하여 사업분야 선택, 수행, 평가 실시 • 보건소가 지역주민들과 관계형성 및 권한을 공유하며, 기획, 수행, 평가 등의 결정권을 가지고 협력적 과정을 진행 • 보건소는 기존의 서비스 제공자인 동시에 지역사회 보건분야의 조정자 역할을 담당
			주민 주도형	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 주민이 주체가 되어 지역사회 건강문제 선정 및 사업 분야 선택, 기획, 수행, 평가, 환류 등 전과정에 참여함으로써 지역사회전반의 변화를 이끄는 보건사업의 동력으로써 역할

〈 그림 6 〉 참여형 건강증진서비스 접근전략 유형(한국건강증진 개발원, 2014)

5. 모든 주민들의 참여를 활성화 할 수 있는 건강새마을 프로그램 개발 및 제공

- 각 마을별로 주민들의 생활패턴(농한기, 저녁시간 등)을 고려한 사업을 진행할 필요가 있음. 특히 중장년 남성 및 주민들과 어울리지 못하고 혼자 지내는 마을 주민들이 함께 할 수 있는 프로그램 개발 및 제공이 필요함.
- 설문조사 결과를 반영한 마을별 프로그램 운영, 동회와 같은 자발적인 프로그램 운영 활성화, 주민들의 운영비 부담(예. 회비), 영상물을 이용한 자발적 운동, 재미있고 소통이 있는 프로그램 운영, 독거노인 영양불량 문제 개선, 농작업 안전 등의 프로그램도 고려할 수 있음.
- 주민들의 요구사항으로는 건강관련 기구 및 시설(운동기구 및 시설, 자동혈압기 등)에 대한 설치와 운영 등이 많았음. 설치된 기구 및 시설에 대해 올바른 사용법 숙지 및 활용 방법 등에 대한 교육이 필요함.



〈 그림 7 〉 경상북도 건강새마을 조성사업 프로그램(예)

6. 건강새마을 조성사업의 성과 발굴과 평가체계 구축

- 건강새마을 조성사업의 성공을 위해서는 사업이 제대로 진행되고 있는지를 모니터링하고 평가하는 것이 필요하고, 20개 마을간 선의의 경쟁을 통한 전체 건강새마을 사업의 상향평준화가 필요함.
- 1차년도 개발된 평가지표와 이번 연구에서 개발된 모니터링 지표는 현장 적용과 전문가, 지역주민들의 의견을 수렴해서 지속적으로 발전시켜 나가야 할 것임.

7. 건강새마을 조성사업의 지속성과 확산 전략 개발

- 모니터링 결과, 3년 후에 주민들 스스로 사업을 추진하기에는 역량적 한계가 있을 것으로 보여짐. 이에 주민 참여와 역량강화를 위해 중장기적인 행정적 및 기술적 지원이 필요함. 추후 3년간의 사업기간이 종료된 이후에도 사업이 지속적으로 유지될 수 있도록 방안과 전략에 대한 고려가 지금부터 필요함.
- 주민참여형 건강새마을 조성사업의 성공 후 타 지역으로 확산하기 위한 전략 및 인프라(예산, 인력 등)에 대한 준비가 필요함. 건강새마을 조성사업에 관여하는 주체들은 지금까지와는 다른 사업 추진 방식으로 어려운 점은 많지만 주민들의 인식이나 생각이 변하고 있으며, 상호이해를 통한 협조관계의 형성이라는 성과를 통해 참여형 사업에 대한 긍정적인 생각을 가지게 되었음. 조금한 눈앞의 작은 성과 달성이 아닌 장기적이고 단계적으로 주민들이 주체가 되고 실질적인 참여가 되는 건강새마을 조성사업을 통해 경상북도민의 건강수준 향상과 지역간 건강불평등을 해소하는 큰 성과를 이루어가야 할 것임.