

# 건강증진

이 경 식  
(한림대학교 간호학과 교수)

## 1. 건강증진에 대한 새로운 개념과 그 중요성

### 1.1 건강증진 대두 배경

건강증진 개념에 대한 중요성은 새로운 의미의 건강증진이 재등장하게된 배경과 OTTAWA 대회의 건강증진 현장에서 찾아볼 수 있다. 건강보호의 의미를 내포하고 있는 건강증진(health promotion, HP)개념은 공중보건 및 "만인의 건강(health for all, HFA)" 맥락에서 검토해 볼 수 있다. 이 개념은 건강증진 공공정책과 보건교육을 통한 전통적 환경위생 및 예방의학에서 시작하여 보건분야에 적용되는 개념으로 발전하게 되었다. 건강보호와 증진이 WHO 헌장에 있는 건강에 대한 정의에서 필두로 언급되어 있는 "건강 보호와 증진"(이후부터 건강증진으로 씀)이 WHO를 설립한 기본 취지로 되어 있음을 알 수 있다. WHO 설립후 반세기가 지난 후, 새로운 차원에서 건강문제와 건강증진을 다루어야 되겠다는 의지를 표현한 것이 알마아타 선언이다. 이 알마아타 선언은 건강형평을 향한 "만인의 건강"을 세계사회의 공통목표로 정하고 나아가는 일차보건의료 운동이다.

그러나 최근에 와서야 인간개발을 위한 기본조건으로서 건강증진의 중요성을 다시 발견하게 되었다. "만인의 건강" 목표 달성의 원동력에는 변화가 없으나, 이 목표를 달성해 나가야 하는 상황이 급변하고 있다. 즉 인간복지를 위한 전통적인 접근

법인 경제 개발 일변도에서 탈피하여 생태학적 현실을 감안하지 않으면 안되는 시대가 다가왔다. 경제성장은 지속 가능한 개발 방향으로 절충되어야 하고, 보건문제 취급은 보건 개발 환경간의 상호작용을 고려해야 한다. 경제 수행이라는 목표를 기초로 해서만 참된 개발을 가져올 수 없다. 왜냐하면 모든 인간의 잠재능력 개발을 성취하는 형평 정신을 고무하지 않고서는 "개발"이라는 것이 아무 의미를 부여할 수 없기 때문이다. 이러한 점에서 인간능력 개발은 건강증진 활동범위와 기회를 포착하고, 기본 공중보건 개념의 재규명과 재확인 효과를 가져오게 하는 데 관련한다.

근래에 와서 건강에 미치는 결과 차원에서 조형 환경 및 자연 환경의 미래나 생태학적 이슈에 관하여 일반대중과 정치가들의 우려의 소리가 날로 더해 가고 있다. 이에 대한 대응책으로는 공중보건 조치에 사회적 및 생태학적 접근을 채택해야만 하는 실정에 와 있다. 급격한 도시화와 인구 이동은, 사회 불균형 결과를 초래하여서, 인간 삶의 질에 막대한 영향을 끼치는 전염병과 만성질환과 관련된 새로운 건강 문제가 동시에 나타나고 있다. 이러한 문제들의 대응책으로서 다학문 접근 및 유관부문의 협력과 조정으로서, 생활 상태와 생활 양식 그리고 인간 행동 선택에 미치는 구조적 환경 저해요소들을 제거해야 하며, 이를 위해서 개인과 집단 수준에서 계속 변화와 적응이 이루어져야 한

본문은 이경식(1995), 일차보건의료와 보건제도, 서울 보건간호사회, 및 간호학 탐구, 연세대학교 간호정책연구소, 3권 1호에 발표된 내용을 중심으로 보완한 것이다.

다. 이러한 면에서 보건 부문과 보건 전문직들은 전통적인 고정 관념을 버리고 새로운 건강증진 사상과 보건 실무를 채택하여 현실적 접근으로 변화하는 현실에 적절히 대처할 수 있도록 잘 준비하여야 한다.

"만인의 건강" 맥락에서 건강증진은, 사회 생태학적 공중보건 개념을 실제로 적용하는데 중심적인 역할을 한다. 따라서 건강증진은 "개인적, 집단적 수준에서 지속 가능한 건강개발과 건강한 생활을 위한 조건을 확보하는데 필요한 행동과 정책들을 총망라한 것"이라고 개념화할 수 있다. 건강증진은 건강의 전제 조건인 안전한 환경에 대한 각종 기준, 사회에서의 합리적이고 안전한 문화 창출을 고무하는 것 등을 포함한 개인과 지역사회의 건강요구를 충족시키는 데 필요한 의료자원 동원, 지역사회 조직 및 기타 조치들을 포함한다.

즉, 보건교육과 정보를 제공하여 개인이 자기 건강을 유지하도록 동기 조성과 자조 능력을 기르는 지식 터득, 생활방식의 결정과 선택 등을 할 수 있도록 도와주고, 최상의 질적 삶을 즐기고 각종 사회적 역할을 수행할 수 있으며, 건강능력을 확보할 수 있도록 각종 조치를 취한다. 일상생활의 내용과 그것이 건강에 미치는 충격이나 영향을 알고 자신의 건강을 위해서 선택할 수 있게 도와주며, 더 나아가서 공공정책 등 중요한 윤리적 이슈를 제기하는 데에도 관여한다.

## 1.2 건강증진에 대한 OTTAWA 현장

건강증진에 대한 새로운 개념과 잠재적 측면에서 검토되기 시작한 것은 1986년 건강증진에 관한 OTTAWA 대회에서였다. 이 대회에서는 건강증진을 "건강이란 삶의 목적이 아닌 일상생활을 위한 자원이며, 건강을 향상시키고 통제할 수 있는 인간의 능력을 증가할 수 있게 하는 과정"이라고 정의했다. WHO에서 신체적, 정신적, 사회적으로 완전한 안녕 상태로 정의 내린 건강에 도달하려면, 개인이나 집단은 그들의 욕구를 파악하고 실현시킬 수 있어야 하고, 필요를 충족시키고 변화할 수 있거나 새로운 환경을 극복할 수 있어야 한다. 이러한 측면에서 보면 건강은 삶의 목적이 아닌 일

상생활을 위한 자원이다. 건강은 사회 개인적 자원으로 강조되는 긍정적 개념이면서 신체적 능력이라고 할 수 있다. 그러므로 건강증진은 보건부문의 책임 영역이나 건강한 생활양식을 넘어서 안녕 상태에 이르는 의미를 함축하고 있다.

건강증진 내용으로는, 첫째로 건강한 생활양식을 유지하고 지원하는 조치, 둘째로 건강 향상에 도움되는 행동 변호를 촉진하는 조치, 셋째로 환경 및 사회적 질병 원인을 제거하기 위한 환경변화를 확보하는 조치 등이 포함된다.

건강증진에서 초점은 사람이다. 사람들은 자신의 생활 양식이나 어떤 행위를 선택을 하는데, 이런 선택에서 기본전제는 자신의 문화, 사회, 정치 및 물리적 환경이라는 테두리 안에서 이루어진다는 것이다. 또한 건강에서 필요한 전제조건에는 평화(법과 질서, 치안 등), 주택, 교육, 식량, 소득, 안정된 생태계, 지속 가능한 자원, 사회 정의 및 형평 등이 포함된다. 건강증진을 위해서는 이러한 기본 조건들을 갖춘 안전한 터전이 요구된다. 건강의 기본 조건을 확보하기 위해서는 건강의 유익성에 대해서 널리 홍보하고 권장하며, 건강 형평을 이루기 위해서 관련 부문의 협력과 참여를 장려하는데 있어서 건강증진 활동이 필수적 도구로 등장한다.

이상과 같이 건강증진은 정의, 책임 영역과 협력 체제, 활동내용 방향, 관심초점 및 정책도구로서의 역할 등을 가진 개념구조로 구성되어 있음을 알 수 있다. 특히 정책도구로서 이용되기 위해서는 건강증진을 위해서는 아래와 같은 기본 역할을 수행해야 된다고 오타와 현장에서 명시하고 있다.

### 건강증진을 위해서 수행해야 하는 기본역할

◇ 좋은 건강에 대한 홍보 : 좋은 건강은 개인뿐만 아니라 사회 경제적 발전을 위한 주요 자원이며 질적 생활의 중요한 자원이다. 정치, 경제, 사회문화, 환경과 행동 및 생물학적 요소들은 건강에 긍정적 또는 부정적 작용을 할 수 있다. 건강증진 운동은 건강에 대한 장려 내지 홍보를 통해서 이러한 요소들이 건강에 유익하게 작용할 수 있게 한다.

- ◇ 건강 형평의 성취 : 건강증진은 건강 형평을 성취할 수 있는 것에 초점을 두어야 한다. 건강증진은 모든 사람들이 건강에 대한 잠재력을 온전히 발휘할 수 있도록, 자원이나 기회의 균등을 보장하여 건강상태의 격차와 불공평 등을 해소하는데 그 활동 목표를 두어야 한다.
- ◇ 유관 부서간의 교량역할 : 건강에 대한 전제조건이나 전망을 보장하는데 있어서는, 보건부문 단독의 힘으로는 그 수행이 불가능하다. 더 중요한 사실은 건강증진이 필요로 하는 것은 중앙정부, 보건복지 및 경제부문, 민간부문, 지방정부, 산업부문 그리고 대중매체, 언론 기관등 모든 유관부처와 각 부문의 조정과 협력을 이루는 것이다. 모든 사람들은 개인, 가족 및 지역사회 형태로써 관여하게 된다. 전문직업단체와 사회단체 그리고 보건요원들은 건강 추구를 위해서 이해관계가 서로 상치되는 사회단체 사이에서 중개역할을 해야하는 중요한 책임을 가지고 있다.

## 2. 건강증진의 기본원리

WHO는 설립당시 부터 그 현장에서 건강증진을 기구의 기본원리로 정하고 있다. 그러나 세계보건기구 설립후 반세기가 지나는 동안 정치, 사회 경제, 과학기술 및 인구학적 변화는 상상을 초월할 정도이다. 설립당시에 기본원리로 기안되었던 건강증진이 오늘날에는 행동으로 옮겨야하는 시대에 이르렀다. 건강증진은 건강보호 의미를 내포하고 있으며, 건강보호 이슈를 논함에 있어서, "누구를, 무엇으로부터, 어떠한 방법으로" 보호해야 하는 것에는 오랫동안 많은 변천을 거쳐왔다. 건강증진은 건강보호 보다 비교적 뚜렷하게 생각되어 왔으나, 근래에 와서 주위환경이 급변하면서 여러 면이 상호 연관되어 상당한 혼돈을 가져왔다. 특히 건강보호 개념이 건강증진 개념으로 합병되어 실천으로 옮긴다는 것은 새로운 도전이 아닐 수 없다.

### 2.1 건강증진 전략

건강증진 개념은 인간개발의 기본조건으로서 그 의미가 부여되면서 중요성이 인식되고 있다. Alma Ata 선언에 있는 PHC의 원리와 대동소이하

나, 문제를 해결하는 접근이 다르다. PHC는 보다 향상된 보건의료사업 제공을 위하여 의료전달체계의 개혁 또는 재구성에 중점을 두는데 반해, 건강증진은 인간개발을 중심으로 접근한다. 물론 PHC 접근의 궁극적 목적은 인간능력 개발에 있으므로 서로 상치되는 것이 아니라 상호보완적이라고 할 수 있다. 왜냐하면, 건강증진이나 일차보건의료 접근 목표는 사회정의 구현과 형평의 테두리 안에서의 기본적인 인간 욕구에 대응하는 것으로, 조직된 사회적, 정치적, 보건적 조치이기 때문이다. 그러므로, 일차보건의료 접근을 통한 HFA 전략이나, 인간개발을 목표로 하는 건강증진 전략목표는 모두 "형평"을 성취하려는데 있기 때문에 상호 보완적 기여를 하는 것이다.

건강증진은 공중보건 개념을 더 발전시켜 복잡한 현대사회에 적용하기 때문에 "신 공중보건(new public health)"이라고도 한다. 즉 건강증진 전략은 공중보건의 기본 개념을 재정립하고 재확인 하므로써 구체화되기 때문이다. 공중보건 전략은 인간행동의 모든 면과 환경 및 관련 전략을 적용하고, 자원 동원 및 배분은 물론 이용을 극대화하는 것을 지향하며, 조직적 사회 노력으로 질병, 장애 예방과 피할 수 있는 조기 사망 예방과 건강증진을 위한 활동이다. 다시 말해서 건강증진은 공중보건의 목적인 동시에 중심적 활동이 되기 때문에 이 두가지 개념은 불가분의 관계를 가진다.

New public health 운동이 건강증진 개념을 확대할 수 있는 방법으로 전개된 것은 1986년 의료사업 전달에서 문제가 없다고 인식한 선진국가들의 OTTAWA 대회에서 시작되었다. 이 대회에서는 PHC에서 한 단계 더 나아가서, 인간개발에 목적을 둔 정책 수립, 생태학적 접근의 보건사업 개발, 사회동원을 전략으로 내 세웠던 것이다. 그러나 최근에 와서는 OTTAWA대회 회원국들인 선진국가에서 PHC 접근법 도입을 시도하고 있다. 왜냐하면 의료비 상승과 경제불황 및 보건예산 긴축으로 보건제도의 개혁과 구조적 재조직의 물결이 강하게 불고 있기 때문이다. 이러한 새로운 현상은, 지역 사회 수준에서의 micro-level planning 기술을 이용하는 PHC 전략과, 정책개발, 사회동원 등 macro-

level 전략을 채택하는 건강증진 활동이 상호 보완적이며, 궁극적 목표인 건강형평을 성취할 수 있다는 결론에 도달했기 때문이다.

## 2.2 건강증진의 기본가치

UN 헌장의 기본 정신을 보면, 현대의 모든 국제 사회에서는 인간개발을 증진할 수 있는 가능한 모든 조치를 하는데 전력을 다해야 하는 것으로 되어 있다. 인간개발의 물질적, 정신적 차원을 강조하는데 있어 국가사회 마다 차이가 있으나, 자연자원을 보호하는 책임에 대한 신념과 경제성장의 궁극적 취지를 인간생명과 건강에 기본가치를 두고 있음은 부인할 수 없다. UN 제도내의 회원국이 차이는 있으나 "모든 국가사회는 인간능력을 최대한으로 개발할 수 있는 기회의 부여를 목표로 하는 것을 인정한다"는 생각을 바탕으로 UN 헌장이 기안되었음을 알 수 있다. 이를 뒷받침해 주고 있는 관련 조항을 살펴보면, 회원국의 책임으로써, "사회발전과 자유로운 환경에서 생활 수준 향상을 증진하기 위하여, 세계 모든 국민들의 사회적, 경제적 발전을 증진할 수 있는 목표를 달성하기 위하여, 국제기구 조직을 채택하여 ....."라고 진술되어 있다.

어느 국가사회이든 HFA 목표를 추구하는 것은 그 사회로서 뜻있는 전략으로 볼 것이며, 그 사회의 주요 목표로 추구하는 것으로는 생각하지 않을 것이다. 그러나 정부의 사업조직 원칙, 국가 보안과 단결, 국내 질서 유지, 외부로부터의 침략에 대한 국방, 문맹 퇴치, 노동에 대한 공정한 대우 원칙 등에 포함된 일부로 취급할 것이다. 다시 말하면, 건강증진은 인간개발을 중심으로 "건강형평"을 성취하려는데 그 전략목표를 두고 있기 때문에 HFA 목표달성의 중요한 길이 되는 것이다. 건강증진의 기본가치는, 인간의 가치가 무시되는 현대 문명사회에서 인간답게 살기 위해 필수적인 자원의 건강을 확보하고 유지시켜 주기 위한 중요한 개인적 사회적 조치라는 것에 있다.

## 2.3 건강증진을 위한 선택

사람들이 최상 수준의 건강에 도달할 수 있는 가

능성은, 건강한 생활양식을 채택하는데 대한 강한 동기와 지식이 있느냐에 크게 좌우된다. 물론 한 사람의 건강 향상은 그 개인행동에서 만이 좌우되는 것은 아니다. 가족과 사회는 물론 정부 각 부문의 경제적 사회적 정책과 조치가 개인과 가족의 건강을 위한 행위에 영향을 미치고 제한을 준다.

## 2.4 건강증진의 의도

세계 도처에서 수많은 사람들이 당하고 있는 많은 고통과 질병, 그리고 조기 사망은 예방 가능한 것이 많다. 그렇기 때문에 가장 중요한 것은 첫째, 개인과 가족의 건강 잠재성 향상을 방해하는 사회경제적, 심리적 제 요소를 정확하게 포괄적으로 파악하고, 사전에 예방조치를 취하는 것이다. 둘째, 그 건강 잠재성을 증진하고 유지할 수 있는 요소들을 파악하고, 적절한 조치를 취할 수 있도록 권장하는 일이다. 이와 같이 건강증진을 위한 2대 도전은 다음과 같다

(1) 인간개발 중심 개념을 발전시켜 건강향상을 위한, 개인, 가족 및 사회적 동기 부여를 하며, 사회경제 개발에 있어 각자의 역할을 다하여 생산과 발전을 도모함으로써 복지상태에 도달한다는 성취감과 사회적 야망을 가지게 하는 것이다.

(2) 궁핍한 사회경제 상태를 호전시켜, 건강유지에 필요한 기본적 상태와 기회를 유도하여, 생산성 있는 일상생활을 할 수 있게 하기 위한 전략을 개발하는 것이다.

건강은 개발의 기본요소이기 때문에 건강에 투자한다는 것은 당연한 정치적 책임이다. 따라서 보다 좋은 건강을 확보하기 위해서는 그 투자 초점을 당연히 건강증진에 두어야 할 것이다. 건강증진은 포괄적인 일상생활 면에 관련되기 때문에 각 유관부문의 역할이 중점적으로 요구된다. 보건부만이 유관부문의 협력을 유도할 수 있는 지도력을 어떻게 발휘해야 하는가에 대한 문제 또한 큰 도전이 아닐 수 없다.

## 3. 건강증진의 활동영역

건강증진 전략과 활동범위는 사회, 문화, 경제제도의 차이와 그 나라의 지역적 요구와 잠재능력을

고려해야 한다. OTTAWA 대회에서 채택한 건강증진 활동범위는 다음과 같은 5개 영역으로 정하고 있다.

- ◇ 건강한 공공정책의 확립
- ◇ 건강 지향적 환경조성
- ◇ 지역사회 활동의 강화
- ◇ 건강증진에 대한 개인의 기술개발
- ◇ 보건의료 사업의 방향 조정

### 3.1 건강을 위한 공공정책 수립

건강증진은 보건의료 사업 범위를 훨씬 넘어선 활동이다. 따라서 건강증진 활동은 모든 부문의 각급 정책 입안자들의 주요 현안문제에 건강문제를 포함시키도록 해야하며, 그들의 정책결정 결과가 건강에 미치는 영향을 인식하게 함으로써 국민건강에 대한 책임을 환기시킨다. 건강증진 정책은 여러 부문을 병합하나 입법조치, 예산조치, 조세 및 조직 변화 등을 포함한 상호 보완적 접근을 채택해야 한다. 더 나아가서, 건강증진 정책은 보다 나은 형평을 가져오는 건강, 소득중대 및 사회정책으로 유도하는 상호 협력이 조정된 활동을 목적으로 해야 한다.

이러한 공동활동은 안전하고 건전한 상품생산과 봉사, 보다 건전한 공공사업과 청결하고 쾌적한 생활환경을 보장하는데 기여한다. 건강증진 정책은 보건부만이 아닌 타 부문에서 건강 지향적 정책을 채택하는데 있어 방해되는 요소를 파악하고 그 방해 요소들을 제거하는 방법과 수단을 알아내야 한다. 건강증진 정책의 목적은 정책 입안자들을 위해서 보다 이해하기 쉽게 하여 건전한 선택을 할 수 있도록 하는데 두어야 한다.

### 3.2 건강 지향적 환경조성

우리 인간사회는 복잡하게 상호 연관되어 있기 때문에 건강을 다른 목표들로부터 따로 떼어낼 수가 없다. 인간과 환경간의 불가분의 연결은 건강문제에 대해서 사회 생태학적 접근의 근거를 이룬다. 지역사회, 국가사회 또는 세계사회 전반에 걸쳐, 일반적 지침 원리는 상호 지원적 유지를 조장해야 하는 필요성, 즉 인간들의 자연환경과 지역사회,

그리고 서로를 돌보아야 된다는 것을 장려하는 것이다. 자연자원의 보전은 세계적 공동 책임으로 강조되어야 한다.

변화하는 생활양식, 직장 및 레저, 오락 등은 건강에 큰 영향을 준다. 직장과 레저 휴가는 사람들을 위한 건강의 좋은 원천이 되어야 한다. 사회가 직장을 조직하는 방법은 건강한 사회를 조성하는데 도움이 되도록 해야 한다. 이러한 측면에서 건강증진은 안전하고 동기 조성적이며, 만족과 즐거움을 가질 수 있는 직장 환경과 생활 환경을 조성한다고 볼 수 있다. 때문에 급변하는 환경 특히 기술, 직장, 전력생산, 도시화 등이 건강에 미치는 영향에 대한 체계적 평가는 필수적이며, 평가후 건강에 유익함을 보장해 주는 조치가 뒤따르지 않으면 안된다. 자연환경과 조형환경에 대한 보호, 자연자원의 보전은 건강증진 전략에서 반드시 이루어져야 될 영역이다.

### 3.3 지역사회 활동 강화

건강증진 사업은, 건강 목적을 달성하기 위해서 우선 순위와 활동범위 결정, 전략적 계획과 실천방법 모색 등 확고하고 효과적인 지역사회 활동으로 수행되어야 한다. 이 과정의 중심은 지역사회의 권한 부여와 결정권을 인정하는 것이다. 지역사회의 건전한 권한 행사와 그 결과에 대한 책임을 감당할 수 있는 능력개발을 위해서는 지속적이고 전반적인 정보제공, 건강에 대한 학습기회의 제공 및 재정 지원 등이 요구된다.

### 3.4 개인의 기술개발

건강증진 활동은 정보제공, 건강교육과 생활기술 향상을 통해서, 개인적, 사회적 개발에 기여한다. 이러한 과정을 통해서, 건강과 환경에 대한 통제능력을 기르며, 가능한 선택기회를 알게 되며 건강에 유익한 선택을 할 수 있는 능력이 생기게 된다. 또한 생애과정을 통해서 만성질환과 상해에 임했을 때, 위기극복을 할 수 있는 대처방안에 대해서 준비시켜 주는 것이 또한 중요하다. 이러한 활동은 학교, 직장, 지역사회 장면에서 촉진되어야 한다. 뿐만 아니라, 교육기관, 전문직 단체, 사업체

및 각종 민간단체와 비정부 단체에서 자발적인 활동이 이루어져야 한다.

### 3.5 보건의료 사업의 방향전환

보건의료 사업의 일환으로 수행되는 건강증진에 대한 책임은 개인, 지역사회 단체, 보건 전문직 요원, 보건의료 기관과 정부 부서가 각기 분담한다. 건강 추구에 기여하는 의료체계를 위해서 이 모든 기관과 단체는 함께 협력하지 않으면 안된다. 보건의료 부문의 역할은 임상적 진료사업 제공에 대한 책임 테두리를 넘어서 건강증진 방향으로 점진적으로 나가지 않으면 안된다.

의료사업은 문화적 요구에 민감해야 하며, 보다 광범위하게 임무를 확장할 필요가 있다. 이 임무는 건강한 생활을 위하여 개인과 사회의 요구를 지원하는 것이며, 보건부문과 광범위한 사회적, 정치적, 경제적 및 물리적 환경 요소간의 협력 통로를 열어 주는데 도움이 되어야 한다. 의료사업의 방향전환에 있어서는 보건 연구사업 뿐만 아니라, 전문직 교육과 훈련의 변화에 주의를 환기시켜야 한다. 더 나아가서 의료사업 조직과 형태의 변화를 유도함으로써 건전한 한 인간으로서의 종합적 수요와 필요에 초점을 다시 맞출 수 있게 될 것이다.

## 4. 공중보건 개념발전과 건강증진

공중보건의 발전근거는 19세기 서구 사회의 산업혁명에 따른 사업화와 도시화의 부산물로 런던에서 만연된 콜레라 저지를 위하여 취한 John Snow의 조치에서 찾아볼 수 있다. 그 당시 취한 조치는 콜레라의 원인을 수인성으로 추측하여 오염된 식수공급을 단절한 결정이다. 이러한 전통적 근거에서, 공중보건은 "위생"의 뜻이 함축되어, 예방의학과 환경위생이 불가분의 관계를 가지게 되며, 이중적 실무접근으로 공중보건 개념이 발전되기 시작했다. 발전과정에서 예방 의학적 환경위생 접근은 보건교육 전략으로 보완되어, 개인 대상자를 포함하게 되었다. 보건교육을 적용하는데 있어 발전과정의 근거는, 지식과 정보가 있으면 행동에 변화를 가져올 것이라는 전제를 널리 적용해 왔으나, 건강증진에 필요한 지식을 제공하지 못하고,

다만 질병을 피할 수 있는 메시지 전달에 급급했기 때문에 보건교육 접근이 큰 성과를 거두지 못했던 것이다.

따라서 보건교육 전략에 다음과 같은 이대 전환을 가져오게 되었다; (1) 권위적 지식의 제공에서 탈피하여 보건관련 정보와 메시지를 확산하고, 개인이나 집단으로 하여금 일반적 생활양식과 구체적 행동선택에 있어 개인 자신들이 결정권을 행사할 수 있도록 기회를 제공하는 것; (2) 특정 집단을 대상으로 하여, 가치관이나 상황에 맞는 내용이나 구체적 메시지 내용으로 구성하려고 의식적으로 노력하려는 변화이다. 즉 새로운 보건교육 전략은 "건강한 행위"를 강요하는데 중점을 두는 것이 아니라, 적절한 선택을 할 수 있는 여러 근거를 마련하여 행동변화를 가져오는 동기를 지지하는데 역점을 두게 되었다. 이러한 보건교육의 2대 전략변화는 공중보건의 가장 새로운 전략적 접근인 공공정책으로 발전시킬 수 있는 소지를 마련해 준 것이다.

### 4.1 공중보건 실무전략 - 공공정책

공공정책은 공중보건 분야 개념의 맥락에서 보아야 하며, 다음과 같은 개념 틀 안에서 고려되어야 한다;

- ◇ 보건의료 사업의 역할
- ◇ 생물학적으로 결정된 개개인의 특성
- ◇ 자신을 위해서 스스로 결정하는 여러 선택들
- ◇ 개인의 생활 환경과 자신이 결정하는 선택들에 차이가 있다는 점

근래에 와서 개인이나 지역사회 집단이 그들의 건강수준과 관련된 결정을 하는데 있어 여러 가지 요소가 영향을 미친다는 것을 인식한다. 정부나 민간부문의 결정에 의한 모든 공공정책이 건강에 영향을 미치는 것에 관심을 갖고, 개인의 결정권 행사를 주장하기에 이르렀다. 이리하여 건강증진을 위한 공공정책 수립 권장에 대한 홍보와 활동이 공중보건 실무전략의 세 번째 무기로 등장하게 된 것이다.

### 4.2 보건교육과 건강증진

보건교육의 발전과정은 건강증진 지향적 부문

들의 협력에 바탕을 둔 정책 확립을 위한 상태를 만들고, 종전의 역할인 "건강한 행위에 대한 시도"로 부터 탈바꿈하여, 지역사회자원 이용에 대한 선택과 결정을 하는데 관여하는 교육으로 전환했다. 건강증진을 위한 효과적 보건교육과 커뮤니케이션은 의도적 행동에 필요한 전제조건이며 일반대중의 건강 지식과 인식을 높이고, 건강 지향적 행동 변화를 가져오게 할 수 있다.

보건교육은 건강에 대한 선전, 설계, 효과적 전략 개발과 실험을 위한 노력강화를 지원하는 역할을 한다. 빠른 과학기술의 발전으로, 보건교육과 통신은 보건교육 전문가와 보건요원 훈련을 포함하여 각 부문에서 사용하는 모든 방법들을 이용하고, 교육, 통신 및 대중매체 부문과 함께 일 해야하는 새로운 도전에 응해야 한다.

오늘 날 보건교육이 당면한 가장 새로운 도전적 현실은 세계화와 초고속 정보화 시대에 맞물려 있다는 점이다. multimedia를 이용한 대중매체 경로 뿐만 아니라 internet을 통하여 물밑듯이 들어오는 보건정보의 범람은 보건 교육적 통제가 완전히 불가능하다. 이와 관련하여 대중들의 건강정보에 대한 올바른 선택결정에 대한 확신이 어렵게 되었다. 물론 종전에 없었던 multimedia를 이용한 동화상 등의 매체를 통해서 보다 창의적인 보건교육 자료를 만들어 효과적인 성과를 기대할 수 있는 긍정적인 면도 많다. 문제는 보건교육의 전략적 계획에 개혁을 요구하는 세계화와 정보화와 더불어 제3의 물결이 거세게 밀려오고 있다는 것이다.

많은 사람들이 건강증진을 보건교육과 동일시하는 경향이 있다. 그러나 보건교육은 건강증진 홍보를 위한 중요한 하나의 도구인 것이다. 보건교육이 정보를 제공하여 개인의 건강 선택을 기대하는 심리적 접근, 즉 micro-level approach를 사용한다면, 건강증진은 정책개발을 포함한 사회적 접근 즉 macro-level approach를 사용하여 개인과 집단의 바람직한 건강행위를 위해서 통제와 선택을 통해서 건강생활로 유도하는 것이라고 할 수 있겠다. 따라서 보건교육과 건강증진은 목적, 접근 및 전략에 있어 불가분의 관계를 가지며, 건강형평을 이루는데 상호보완적 전략으로 사용되어야 한다.

#### 4.3 공중보건의 이슈

건강증진의 생태학적 접근은 예방의학과 환경위생, 보건교육과 정보, 그리고 공공정책이라는 삼차원적 전략의 통합이라고 할 수 있다. 이 삼차원적 전략은 기술적 이슈만이 아니므로 정책입안 장치나 정책도구는 올바른 정치적, 철학적 판단 위에서, 개인과 집단행위가 조화된 균형 위에 바탕을 두어야 하며, 정책내용은, 개인과 집단의 각기 책임과 권한이 잘 조화된 판단이어야 한다.

◇ 윤리, 형평 및 공공정책: 공공정책의 책임한계에 관한 이슈를 윤리적 및 형평의 각도에서 생각해 볼 수 있다. 개인 자신의 결정으로 생길 수 있는 건강 결과에 대해서 알고 선택할 수 있도록 도와주어야 한다. 그러나 개인의 결정권 행사는 어디까지나 그 개인의 책임이기 때문에 정책 자체가 개인의 선택결정에 영향력을 행사해서는 안된다고 주장하는 견해가 있다. 또 다른 견해로는, 한 개인의 결정권은 문화, 정치, 경제환경에 따라 선택에 제한을 받기 때문에 공공정책 목적을 각 개인의 자기결정권에 근거를 둔다는 것은 비현실적이라고 반박하면서, 정책은 개인으로 하여금 생활양식이나 행동에 관하여 건전한 선택을 쉽게 할 수 있도록 각기 처한 환경에 영향을 주어야 한다고 주장한다. 이러한 정책결정 내용은 그 사회의 정치철학과 윤리에 의해서 크게 영향을 받는다.

◇ 협력관계: 보건분야의 개념 틀 안에서의 이슈 분석은 건강문제를 일으킨 원인 규명에 초점을 맞추어, 보건문제의 책임소재를 파악하게 하고, 각기 책임 부서가 필요한 조치를 취하도록 유도하는데 있다. 대개의 보건문제의 원인은 보건제도 밖에서 일어난 일들이며, 따라서 필연적으로 관련부문의 협력과 활동을 강조하게 되는 것이다. 최근 환경보건 운동이 활발히 전개되고 있으나 보건과 환경간의 부문간 협력관계 만큼 미약한 것도 없다. 물리적 환경이 건강에 얼마나 지대한 영향을 미치는 것은 사실이지만, 현재처럼 환경과 보건문제에 있어 일반대중이나 정치적 관심에서 불균형이 계속된다면, 환경 위험으로 인한 건강결과를 환경에 관한 공공 정책에 제대로 반영하지 못할 것임이 자명하다.

## 5. 우리 나라의 건강증진 전략

### 5.1 건강증진의 목적과 정의

우리 나라의 건강증진 활동은 1996년 5월 건강증진 법 통과에서부터 시작한다. 본 법에서는 건강증진의 목적을 국민으로 하여금 건강에 대한 가치와 책임의식을 기를 수 있도록 필요한 지식의 공급과 건강생활을 할 수 있는 여건을 조성하는 것이라고 설명하고 있다. 국민 건강증진사업을 보건교육, 질병예방, 영양개선 및 건강생활의 실천등 4개 영역으로 구분하여 정의하고 있는 것이 특색이라 하겠다. 중앙정부와 지방자치단체가 건강에 대한 국민의 관심을 높이고 건강증진을 위한 책임을 지는 반면, 국민 각자가 자신과 가족의 건강증진에 노력하고 타인의 건강에 방해하는 행위를 하면 안된다고 규정하여, 국가와 국민의 책임한계를 명시하고 있다. 건강증진계획 수립은 보건복지부장관의 건강증진 정책수립과 시행에 대한 책임을 명시한 한편, 지방자치단체장의 국가정책에 기초한 세부계획 수립과 시행에 대한 책임을 규정하고 있어, 중앙정부와 지방정부간의 역할을 구별하고 있음을 알 수 있다.

### 5.2 국민건강 관리

건강증진 활동의 내용을 살펴보면 다음과 같이 10개 영역으로 구분하고 있다;

- ◇ 건강생활의 지원
- ◇ 광고의 금지
- ◇ 금연 및 절주운동

- ◇ 금연을 위한 조치
- ◇ 건강생활 실천 협의회
- ◇ 보건교육의 관장, 실시 및 평가
- ◇ 영양개선, 국민 영양조사
- ◇ 구강건강사업의 계획수립 및 시행
- ◇ 건강증진사업
- ◇ 검진, 검진결과와 공개금지

### 5.3 결론

새로운 건강증진 개념이 세계적으로 확산되기 시작한지 만 10년만에 우리 나라에서는 국민 건강증진법이 통과되고 또 부분적이거나 시행령에 따른 건강증진사업의 시행준비가 진행되고 있음을 통하여, 어느 나라 보다도 국민건강에 대한 정부의 강한 의도를 알 수 있다. 한가지 아쉬운 점은 유관부서간의 협력장치와 관련 부서의 건강증진에 대한 정책적 배려에 대한 법적 규명이 결여되었다는 것이다. 그러나 앞으로 지방자치단체의 역할을 기대해볼 수 있다.▮

### 참 고 문 헌

1. 보건복지부(1995), 國民健康增進法令集
2. WHO(1992), "Protecting and Promoting The Public Health: ....." unpublished.
3. An International Conference on Health Promotion - The Move towards a new public health OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION, 17-21, Nov. 1986, Canada