

성인 건강생활실천의 확산방안

*Increasing Healthy Lifestyle Practice among Adult
Population*



최은진 한국보건사회연구원 연구위원

미국 공중보건학회에서는 흡연, 음주, 운동부족, 영양과 다이어트, 고혈압, 고지혈증 등이 만성질환발생의 위험요인들이며 위험요인 감소를 위한 국가적인 차원의 개입을 촉구한 바 있다. 흡연과 음주, 운동부족, 불균형적인 영양, 비만 등은 만성질환의 공통적인 위험요인이 많은 연구를 통해 입증되고 있다. 보건복지가족부는 2010년까지의 국민건강증진종합계획에서 금연, 절주, 영양, 운동 등 네 가지 분야를 건강생활실천사업의 핵심 분야로 선정한 바 있다.

개인의 건강생활실천을 유도하기 위한 건강행동변화의 개입요소를 요약하면 문제의 중요성 인식의 증진, 동기유발, 변화의 준비상태 강화, 행동변화를 위한 개인기술의 학습, 사회적인 네트워크의 형성, 물리적인 지원적 환경조성, 지원적인 정책의 수립 등 7가지이다. 건강생활의 변화를 위해 법적도적인 지원이 강화되어야 하고, 보건교육사업을 효과적으로 보급하기 위해서는 근거에 의하여 개발된 표준화된 보건교육 프로그램과 교육자료의 보급이 선행되어야 한다. 건강증진의 효과는 단기간에 측정하기 어려운 분야이기에 그 동안 실질적인 효과에 대한 근거생산이 부족하였고, 이러한 결과는 건강증진분야의 예산을 감소시키는 결과를 가져오게 되었다. 건강생활실천사업의 효과적인 추진을 위해서 보건교육사업을 강화하고 사업평가지표를 표준화할 필요가 있으며, 법적도적으로 의무적인 보건교육 강화가 뒷받침되어야 할 것이다.

1. 서론

10년 전 미국 공중보건학회에서는 흡연, 음주, 운동부족, 영양과 다이어트, 고혈압, 고지혈증 등이 만성질환발생의 위험요인들이며 위험요인감소를 위한 국가적인 차원의 개입을 촉구한 바 있다.¹⁾ 흡연과 음주, 운동부족, 불

균형적인 영양, 비만 등은 만성질환의 공통적인 위험요인이 많은 연구를 통해 입증되고 있다. 건강생활실천사업은 만성질환의 위험요인을 감소시키는 데 핵심적인 사업으로 자리 잡게 되었고, 건강한 생활습관을 가지도록 하는 행동변화의 유도에 초점을 두게 되었다. 그 린과 크루터²⁾에 의하면 라이프스타일이란 개

1) Brownson et al. (1998). *Chronic Disease Epidemiology and Control*. American Public Health Association.

2) Green LW, Kreuter MW (1991). *Health Promotion Planning: an educational and environmental approach*. Mountain View, CA: Mayfield.

인 또는 집단의 행동적인 실천이 일정시간동안 지속되는 것을 의미한다고 설명하였다. 따라서 건강생활실천사업은 건강행동의 실천을 지속시키는 데 중점을 둔 사업이다.

국민건강증진법 제정이후 1998년부터 우리나라 국민의 흡연율 증가를 막기 위한 여러 가지 노력들이 건강증진사업으로 실시되었고, 이와 아울러 절주, 영양, 운동실천의 사업들이 활성화되어 오늘에 이르고 있다. 2000년대 초반에 보건복지가족부는 2010년까지의 국민건강증진종합계획에서 금연, 절주, 영양, 운동 등 네 가지 분야를 건강생활실천사업의 핵심 분야로 선정한 바 있다. 목표의 달성을 위해서는 지표의 변화, 각 지표별 목표, 관련 사업들을 지속적으로 평가하고 보완하는 일이 필요하다. 2005년에는 건강생활실천분야의 목표 중간평가를 위해 각 관련 분야의 전문가들이 이론적 근거와 국제적 통계지표를 참고하여 중간평가와 목표수정작업을 실시한 바 있다.

최근 흡연율의 증가가 둔화되고 성인 남성 흡연율은 감소되는 추세로 접어들었다. 그러나 여성 흡연율은 증가하는 추세라는 전망이 많아서 금연사업에도 새로운 접근이 필요한 시기가 되었다. 한편 음주율은 지속적으로 증가추세로 분석되고 있으며 보다 적극적인 절주(저위험음주를 권장하는)사업이 요구되고 있다. 영양사업과 운동증진사업이 전국 보건소를 통해 보급되고 있으나 우리나라 국민의 성인비만율은 증가하는 추세임이 지적되고 있다. 증가하는 성인 비만율은 유전적 소인 외에도 개인의 과도한 식습관이나 비활동적

인 생활양식의 특성에서도 원인을 찾을 수 있으며, 생활습관 변화의 필요성이 증대하고 있음을 나타낸다.

건강생활실천사업이 2010년까지 목표달성을 이루기 위해서는 변화하는 국민건강행태에 대한 분석과 이에 대응하는 효과적인 접근 전략을 세우는 것이 필요하다. 본 논고에서는 국민건강증진사업의 핵심사업인 건강생활실천사업의 목표달성을 위한 사업전략들을 살펴보고, 성인 대상의 건강생활실천사업의 확산을 위한 방안을 논하였다.

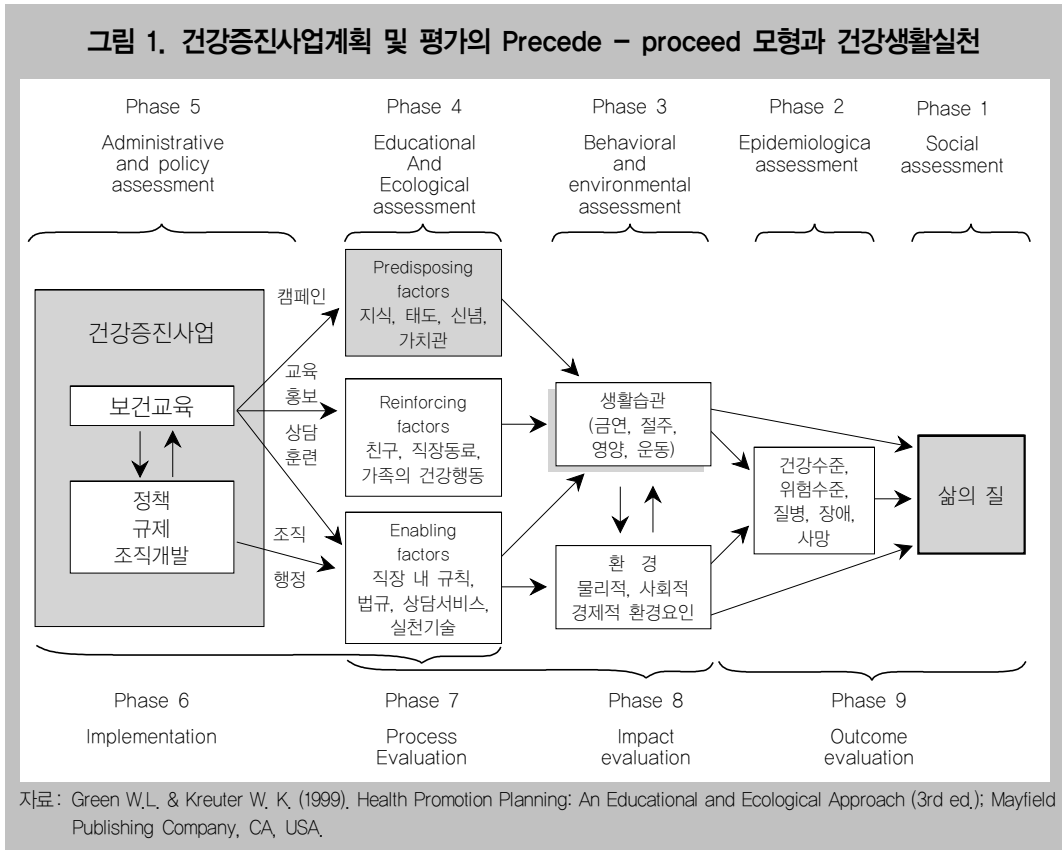
2. 개인의 건강생활실천에 영향을 주는 요인

개인의 건강생활실천에 영향을 주는 요인을 설명하는 건강증진사업이론 중 대표적인 것이 건강증진사업계획 및 평가의 Precede-proceed 모형이다. 이 모형에 의하면 개인의 건강행위는 교육적 생태학적 접근방법으로 분석할 수 있다. 지식, 태도, 가치관을 포함하는 소인과 직장동료, 친구 및 가족의 건강행동을 포함하는 강화요인, 직장 내 규칙, 법규, 상담서비스에 대한 접근성, 실천기술 등을 포함하는 가능요인 등으로 구분된다.

개인의 건강행위가 건강습관으로 정착되기 위해서는 개인의 내부적 요인 외에 지식과 환경적 지원이 필요하다.

건강증진의 개념은 크게 두 가지로 나누어 볼 수 있다. 첫째는 개인의 건강관리 즉 생활양식변화를 통해 질병을 예방하는 측면이고,

그림 1. 건강증진사업계획 및 평가의 Precede - proceed 모형과 건강생활실천



둘째는 개인의 건강생활을 위한 환경적 구조적 여건조성의 측면이다. 미국 보건성에서 내린 건강증진의 정의를 보면 “건강을 개선하거나 보호하는 행동적 환경적 적응을 촉진할 수 있도록 설계된 조직적 정책적 경제적 조치들과 보건교육의 조합”으로 표현되고 있다(USD HHS, 1980). Green이 제시한 건강증진의 개념은 “건강에 이로운 삶의 조건과 행동실천을 위한 교육적 지원과 환경적 지원의 조합”으로 정의되었다(Green, 1991).

보건교육이란 건강에 이로운 행동을 자발적으로 행할 수 있도록 계획적으로 모든 학습

의 기회를 조합하여 나가는 것을 의미한다 (Green, 1980). 또한 보건교육이란 사람들의 건강수준 향상을 목적으로 의학, 인간생태학, 보건의료 행동과학 등 제과학의 성과를 인간 생활속에 정착시키기 위한 전문가의 지원이며, 보건의료활동의 모든 단계에서 필요한 기법이라고 할 수 있다(福渡 靖, 1990).

개인의 건강생활실천을 유도하기 위한 건강행동변화의 개입요소를 요약하면 문제의 중요성 인식의 증진, 동기유발, 변화의 준비 상태강화, 행동변화를 위한 개인기술의 학습, 사회적인 네트워크의 형성, 물리적인 지원적

환경조성, 지원적 정책의 수립 등 7가지이다. <표 1>에서는 운동생활실천을 중심으로 한 개입요소를 소개하고 있다. 이러한 요소들은 금연사업, 절주사업, 영양사업 등에도 적용된다. 우리나라 금연사업의 경우는 대체로 이러한 사업의 개입요소들을 갖추고 있는 상태라고 할 수 있다. 금연사업에서 흡연자 대상의 홍보사업에 많은 예산이 투입되고 있고 흡연자의 금연을 위한 행동변화프로그램이 잘 개발되어 있다. 물리적 지원적 환경조성은 금연구역 설치에 해당될 수 있고, 지원적 정책으로는 담배규제 정책을 법제도화 하는 것이 포함될 것이다. 또한 보건의료인이 적극적으로 흡연자를 금연하도록 권고하는 사업이 흡연자의 동기유발에 중요한 영향을 줄 수 있다.

3. 건강생활실천 정책과 사업의 현황

1) 새국민건강증진종합계획의 건강생활실천사업 추진계획의 현황

보건복지가족부에서는 국민건강증진법 제 4조 제1항에 따라 지난 2002년 국민건강증진종합계획이 수립하였고, 중간평가를 거쳐 2005년 새국민건강증진종합계획을 수립한 바 있다. 새국민건강증진종합계획에서는 중점과제 24개, 세부추진사업 108개, 목표 169개 등이 포함되어 있다. 국민건강생활실천확산 분야는 금연, 절주, 운동, 영양 등의 4개가 중점과제이며, 금연교육프로그램개발 및 보급, 청소년 음주예방교육 및 캠페인, 운동프로그램

표 1. 행동변화를 위한 건강생활실천사업의 개입 요소 사례(운동생활실천)

사업의 개입요소	사업의 추진전략
문제의 중요성 인식	매스컴, 교육매체의 활용, 홍보사업, 이벤트, 캠페인
동기유발	홍보물, 교육자료의 공급, 보건의료인의 의무적인 권고, 성공사례에 대한 보상
변화의 준비상태강화	행동변화의 단계별 평가 및 단계별 보건교육자료의 개발 및 표준화
행동변화를 위한 개인기술의 학습	행동변화에 필요한 행동적인 기술의 표준화, 전문적 지도자 양성, 자기관리용 교육자료의 표준화, 소규모 자조집단 형성
사회적인 네트워크의 형성	기존의 사회적 네트워크를 건강증진사업에 참여시키거나 새로운 사회적 네트워크 개발, 지역적인 전문가의 활용
물리적인 지원적 환경조성	안전한 물리적 환경조성, 지역사회공간의 확보
지원적 정책의 수립	지역사회개발정책, 교통정책 등에 운동생활실천을 증진할 수 있는 요소를 포함시키도록 함.

자료: U.S. Department of Health and Human Services, Promoting Physical Activity; a Guide for Community Action, 1999.

개발 및 보급, 비만개선, 식이지침 개발 보급 등이 포함되어 있다(표 2 참조). 건강증진사업의 효과적 추진을 위하여 중앙에 국민건강증진위원회를 구성하고, 도시형 보건지소 설치, 보건소 건강생활실천 사업 확대 등을 주요내용으로 하고 있다. 사업에 따라서 국민건강증진기금뿐만 아니라 국비 및 지방비의 지원이 필요한 사업도 있다. 국민의 건강증진을 위하여 국민건강증진위원회 구성, 도시형 보

건지소설치, 보건소의 건강생활실천사업 확대 등을 통해 사업기반을 구축하고 만성질환 관리, 생애주기별 건강증진서비스 제공, 보건 의료서비스의 형평성 제고 등을 2010년까지 추진하는 것을 계획하고 있다.

새국민건강증진종합계획의 건강생활실천사업내용에서 담고 있는 주요 내용은 보건교육 홍보와 관련된 사업과 제도적 개선 사업들로 구성되어 있음을 알 수 있다. 그런데, 절주소

표 2. 새국민건강증진종합계획의 건강생활실천 중점과제와 주요 사업내용

중점과제 1. 금연	사업내용
가. 흡연예방 및 금연을 위한 교육홍보	흡연예방교육
나. 금연클리닉 확대 운영	금연클리닉
다. 금연상담전화 정착	금연상담전화
라. 흡연 규제 강화	법제도 강화
마. 흡연율 모니터링 체계 구축	흡연율 모니터링 체계 구축
중점과제 2. 절주	사업내용
가. 음주 예방 교육 및 홍보	음주예방교육홍보
나. 주류 소비 억제를 위한 음주통제정책의 강화	사회지원단체 구성
다. 주류광고 모니터링 강화	주류광고 모니터링
라. 음주 폐해 평가지표 개발	음주폐해 실태조사 및 평가지표 개발
중점과제 3. 운동	사업내용
가. 운동실천 동기화 촉진	언론매체를 통한 홍보
나. 운동시설 확충	지역 내 운동시설 및 장비확충
다. 운동프로그램 개발·보급	운동프로그램개발
라. 국민건강운동사업 평가체계마련	평가지표개발
	연구 사업 실시
마. 노인 운동의 활성화	노인운동의 활성화

〈표 2〉 계속

중점과제 4. 영양	사업내용
가. 취약계층 영양 지원 프로그램 확대	임산부 및 영유아 보충영양관리 시범사업
	취약계층 급식 배달 서비스 확대 방안 마련
	시설영양 관리 방안
나. 바른 식생활을 위한 자료개발·보급	식생활 목표설정 등 연구 수행
	식생활 지침 개발
	레시피 개발
	교육자료 개발보급 및 교육
	매체 홍보
다. 가공식품의 영양표시 제도 정착	영양표시제도 개선 사업:
	산업체 영양표시업무 지원사업:
	소비자 대상 영양표시 교육홍보 사업
라. 국가 영양정보 생산/제공 시스템 구축	국민건강영양조사 개선
	영양성분 DB 구축/update
	영양정보 모니터링/관리체계 개발/운영
	수퍼마켓과 일반 음식점을 통한 영양정보 제공 활성화
마. 나트륨 과다 섭취 판정 도구 개발과 과다 섭취군 조사	나트륨 과다 섭취 판정 도구 개발과 검증
바. 노인을 위한 영양밀도 높은 레시피/조리법 개발 및 보급	노인을 위한 영양밀도 높은 레시피/조리법 개발 및 보급

자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원(2005), 새국민건강증진종합계획수립, 보건복지부·한국보건사회연구원

업이나 운동사업의 경우는 법제도적 개선사업이 구체적으로 제시되어 있지 않다. 개인의 건강생활실천을 지원하기 위해서는 교육홍보만으로는 효과를 보기 어렵고 법제도적 지원이 뒷받침 되어야 한다.

2) 건강생활실천을 지원하는 법제도의 현황

건강에 대한 일반인의 수요는 빠르게 증대

할 것으로 전망되지만, 증가하는 국민의 건강수요에 대한 체계적인 정보제공과 학습기회를 제공하는 보건교육이 필요하다. 현대사회에서 건강정보의 확산과 더불어 국민이 건강문제에 대해 정보를 수집하고 스스로 선택해야 하는 상황이 증대하고 있으나, 체계적인 보건교육이 없는 상황에서는 지역사회에서 불필요한 건강수요나 개인의료비용의 증대가 예상된다.

국민건강증진법 제 11조에서 14조는 보건교육의 관장, 보건교육의 실시, 보건교육의 평가, 보건교육의 개발 등에 관한 사항으로 제정되어 있다. 법 제12조에서는 보건교육의 실시에 대하여 규정하고 있다. 이 조항에서는 국가 및 지방자치단체가 건강생활실천을 위한 보건교육을 실시하도록 규정하고 있고, 건강증진 관련 법인 또는 단체 등이 보건교육을 실시할 경우 이를 지원할 수 있다고 규정하고 있다.

국민건강증진법시행령 제 17조에 규정되어 있는 보건교육의 내용은 ① 금연·절주 등 건강생활의 실천에 관한 사항, ② 만성퇴행성 질환 등 질병의 예방에 관한 사항, ③ 영양 및 식생활에 관한 사항, ④ 구강건강에 관한 사항, ⑤ 공중위생에 관한 사항, ⑥ 건강증진을 위한 체육활동에 관한 사항, ⑦ 기타 건강증진사업에 관한 사항으로 규정하고 있다.³⁾ 지역보건법에서도 보건교육에 대한 근거조항을 마련하고 있다.

노인복지법 제27조(건강진단 등) 1항에서는 국가 또는 지방자치단체는 대통령령이 정하는 바에 의하여 65세 이상의 자에 대하여 건강진단과 보건교육을 실시할 수 있다고 규정하고 있다. 시행령 제 20조(건강진단 등)에서 복지실시기관이 보건소 또는 보건·의료 관련 기관, 단체로 하여금 보건교육을 실시하게 할 수 있도록 규정하고 있다. 따라서 여기에서 노인의 건강보호, 유지, 증진 차원에서 적절한 보건교육사업과 관련 자료개발의 근

거를 찾을 수 있다.

산업안전보건법 제4조(정부의 책무)제1항 제9호(기타 근로자의 안전 및 건강의 보호·증진에 관한 사항)를 근거로 제정된 사업장 건강증진운동 시행규칙에서는 근로자의 건강증진을 위한 건강 체조 보급 및 건강교육, 금주·금연 및 스트레스(긴장)해소 등 건강관리에 관한 사항 등을 포함하고 있다. 산업안전보건법 제5조(사업주의 업무)에서는 근로자 건강장해 예방과 건강증진을 위해 하여야 할 책임과 역할을 제시하고 있다. 국민체육진흥법에서는 지역사회의 체육활동을 장려하고 있고, 학교체육진흥, 직장인 체육진흥 등에 대한 사항을 규정하고 있다.

그러나 법제도에서 보건교육 보급을 위한 근거조항이 마련되어 있으나 건강생활실천을 위한 보건교육의 표준화 및 보건교육의 보급은 미흡한 상황이다.⁴⁾ 대상별 교육자료들이 체계적으로 보급되고 있지 않다는 것이 지적되고 있으나 예산지원은 거의 없는 상황이다.

4. 건강생활실천의 확산을 위한 향후 추진 과제

1) 사업대상의 세분화 및 관련지표의 개발

사업대상을 세분화하고 사업대상의 특성을

3) 국민건강증진법령집, 8월, 2003.

4) 최은진, Kreisel, 최승희, 오유미, 김경원, 신성례, 양순옥(2003). 보건교육자료의 분석 및 개발과제. 보건복지부·한국보건사회연구원.

구체적으로 분석하는 것은 사업의 성과를 높이는 데 필수적인 부분이다. 개인의 인구사회학적 변수, 지리적 특성, 사회적 네트워크, 개인적 신념과 견해, 신체적인 질병경험과 현재 건강상태, 대상자들이 주로 이용하는 매체, 사회적 규범, 정치적인 환경, 물리적 환경 등은 사업대상을 세분화하고 계획하기 위하여 분석해야 할 필수적인 변수들이다. 이러한 변수들은 기존의 통계자료나 직접적인 조사를 통해 얻을 수 있다. 그러나 지역사회에 나가서 관찰을 통해 대상 집단의 요구도를 질적으로 파악하는 것도 중요한 부분이다. 건강생활의 실천의도를 변화의 단계모델 또는 범이론적 모델(Transtheoretical model)을 적용하여 행동변화의 지표를 개발할 필요가 있다. 이 모델은 개인의 변화단계를 평가하는 데도 사용되지만, 제도적이고 조직적인 변화의 단계를 평가하는 데도 사용된다. 인구집단의 행동변화의 의도를 분석하는 것 외에도 대상 집단의 생애주기의 단계를 분석할 필요도 있다.

건강생활의 실천을 위하여 행동변화를 유도하는 사업의 효과를 극대화하기 위해서는 변화의 단계뿐만 아니라 대상자들의 건강지식, 변화를 위한 기술 습득, 자아효능감 향상, 사회적 지지 함양, 건강생활실천의 기회 제공, 환경적인 장애요인이 없도록 하는 것 등이 필요하다.

2) 지원적 환경의 조성을 통한 건강생활실천의 확산전략

(1) 건강생활실천지원을 위한 법제도의 강화

현재 공공부문에서 건강생활실천을 지원하는 법적인 근거는 있으나 성인 건강위험인구 집단에 대한 구체적인 보건교육의무사항은 없는 상태이다. 단순한 부가적인 서비스가 아닌 건강위험집단에 대한 의무적인 보건교육을 실시할 근거를 마련할 필요가 있다. 보건소에서 보급하고 있는 금연클리닉은 자발적인 금연을 원하는 사람들을 대상으로 하는 서비스이며 여기에 보건교육 및 상담이 포함되어 있다. 건강생활실천의 확산을 위해서 흡연자나 고도음주자, 비만자 등에 대하여 의무적으로 보건교육을 공급할 근거의 마련이 필요하다.

건강생활의 변화를 위해 보건교육사업을 효과적으로 보급하기 위해서는 근거에 의하여 개발된 표준화된 보건교육 프로그램과 교육자료의 보급이 선행되어야 한다.

(2) 사회적인 네트워크의 개발

개인의 행동변화 프로그램에서 주변사람들의 사회적 지원을 받도록 하는 것은 필수적인 요소이다. 혁신의 확산이론⁵⁾에 의하면 행동변화와 의사결정에 대한 영향력 측면에서 불

5) Roger E.M.의 Diffusion of Innovation theory 1983; 자료출처 National Cancer Institute, Making Health Communication Programs Work, NIH Publication No. 89-1493, 1989.

때 마스크보다 사회적 네트워크와 사회적 채널이 더 중요한 요인으로 간주된다. 새로운 프로그램이나 변화에 대한 논의가 시작되면 사회적인 네트워크가 활성화 되어야만 한다. 개인의 행동변화는 사회적인 관계에 영향을 주며 다양한 경로를 통하여 변화가 확산된다. 주변사람들의 사회적인 지지를 확보하려면 우선 긍정적인 영향과 부정적인 영향을 검토하고 행동변화프로그램에서 적절히 활용할 수 있도록 계획을 세워야 한다. 누가(who) 사회적 지지자가 되는가가 프로그램의 효과를 좌우할 수 있다. 일반적으로 사업대상과 사회적으로 비슷한 위치에 있고 비슷한 경험을 가진 사람들의 지지가 효과적인 것으로 알려져 있다.

사회적인 네트워크를 개발하기 위해서는 기존의 사회적 네트워크에서 대상 집단에게 영향을 줄 수 있는 지역사회 구성원들에 대한 집중적인 보건교육이 필요하다. 시민단체나 모임의 리더나 상담자들 대상의 보건교육이 필요하다. 자조그룹 및 인터넷을 통한 자조집단을 구성하고, 관련된 시민단체와 파트너십을 형성하는 것도 필요하다. 가족에서 관리와 보호자역할을 담당하는 사람에 대한 보건교육도 사회적인 네트워크를 활성화 시키는 방법이 될 수 있다. 사회적으로 건강에 부정적인 영향을 줄 수 있는 네트워크를 긍정적인 방향으로 조정하는 것도 필요하다.

(3) 지원적 물리적 환경조성

건강생활을 실천할 수 있는 물리적 환경조

성도 건강생활을 지원하는 중요한 요소이다. 직장 내 금연구역의 설치, 자전거 도로의 설치, 저렴하게 운동할 수 있는 시설의 보급 등은 건강생활실천을 지원하는 물리적인 환경의 좋은 사례이다. 지역사회에서 건강생활실천에 관한 정보와 교육 사업이 접근 가능해야 하고 국민이 쉽게 이해하고 따라할 수 있는 교육 자료를 제공하도록 해야 한다. 인터넷을 통한 다양한 건강정보가 있지만 대상자들의 다양한 건강요구에 맞는 형태의 교육정보 보급이 필요하다.

(4) 지원적 정책의 확산

지역사회, 학교, 직장 등에서 건강생활실천을 지원하는 정책을 수립하고 강화하는 것은 다른 건강생활실천사업과 더불어 필수적인 요소이다. 기존의 법규의 정비와 개선을 하거나 새로운 법규를 만들기 위해서 정책입안자들과 전문가들이 그 필요성을 지지할 수 있도록 해야 한다. 일반시민들도 건강생활실천을 지원하는 정책을 지지할 수 있도록 교육과 홍보가 필요하다. 건강생활실천을 지원하는 정책의 개발과 확산을 위해서는 보건복지부 뿐만 아니라 여러 관련 부처의 협력이 필요하다.

5. 결론

본 논고에서는 국민건강생활실천을 확산시키기 위한 전략을 보건교육적 전략과 법제도적 전략을 중심으로 하여 분석하였다. 건강생

활을 주도하는 개인의 행동적인 요인에 영향을 주는 기법들을 개발하는 분야가 보건교육 분야이며, 효과적인 보건교육전달을 위해 법제도적인 뒷받침은 필수적이다. 개인의 건강생활실천은 개인의 행동적인 분야이지만, 사회문화환경과 상호작용하면서 변화하게 된다. 건강생활실천사업을 실행하는 현장에서는 환경적, 사회적 경제적 요인들이 무시된 채 개인적인 요인에만 과도하게 중점을 둘 가능성이 다분히 있다. 개인내부의 요인과 구조적 환경적 요인들 사이에 균형을 두고 피해자 비난(victim blaming)의 경향을 피하도록 해야 할 것이다. 금연, 절주, 운동, 영양의 각 사업들이 효과를 거두기 위해서는 보건분야와 관련되는 다른 분야와의 협력과 파트너십이

필요하다.

앞으로의 과제는 행동변화와 건강생활실천을 지속시킬 수 있도록 새국민건강증진종합계획의 체계적 계획들을 효과적인 액션으로 옮기는 일과 프로그램들을 제대로 평가하는 일이다. 건강증진의 효과는 단기간에 측정하기 어려운 분야이기에 그 동안 실질적인 효과에 대한 근거생산이 부족하였고, 이러한 결과는 건강증진분야의 예산을 감소시키는 결과를 가져오게 되었다. 건강생활실천사업의 효과적인 추진을 위해서 보건교육사업을 강화하고 사업평가지표를 표준화할 필요가 있으며, 법제도적으로 의무적인 보건교육강화가 뒷받침되어야 할 것이다. 본문