

건강증진을 위한 영양사업

문 현 경 (단국대학교 식품영양학과 교수)

건강증진을 위한 영양사업

문헌 경 (단국대학교 식품영양학과 교수)

건강증진을 위해서는 여러 가지 사업이 행해져야 하며, 이 건강증진 사업을 분류하는 방법은 여러 가지가 있다. 이번 학회에서는 실천분야와 세팅으로 분류가 되어, 건강증진 실천을 위한 분야의 하나로 영양을 논하고자 하는 것으로 생각된다. 이렇게 분류한 이유는 현재 우리나라의 건강증진 사업에서 실천 분야의 현황과 세팅에서의 현황을 검토하고자 하는 것으로 판단되어 간단히 현재의 영양 사업에 대해서 생각해 보하고자 한다.

현재의 건강증진 사업을 생각해 보기 전에 우선 왜 우리나라에서 영양 사업이 필요한가 생각해 보면, 우리나라는 지금 각 분야에서 우리나라가 고령화 사회를 지나 빠른 시간 내에 초고령화 사회가 될 것을 염려하면서, 저 출산 고령화에 대한 대책이 국가의 중요한 시책으로 급부상하고 있다. 그렇다면, 이런 상황에서 영양의 중요성이 없다고 할 사람은 아무도 없을 것이다. 건강한 산모, 건강한 아기를 위해서 영양은 중요하다는 것, 또 고연령층의 삶의 질을 높이기 위해서 영양은 기본이라는 것은 누구나 다 아는 사실이다.

질병과 조기 사망의 기여 인자로서의 영양요인

그러나 현재 우리나라에서 영양 사업이 중요하다고, 인정하는 사람은 많지만, 영양이 보건 분야에서 중요한 사업 즉 예산과 인력이 많이 투입되는 사업은 아니라는 것은 누구나 다 아는 사실이다. 그렇다면 우리나라에서 영양이 즉 식생활이 여러 가지 질병이나 조기사망의 원인이 되고 있을 것이다. 물론, 영양연구의 부족으로 우리나라

에서 그 원인이 보여 지지는 못하고 있지만 다른 나라의 연구결과를 보면, 그럴 것이라고 추측된다.

Green et al(1980)이 질병과 조기사망의 원인에는 4개의 기여 인자가 있다고 했는데, 그것을 보면:

- inadequacies of the existing healthcare system;
- behavioral factors on unhealthy lifestyles;
- environmental hazards
- human biological factors

이 내용을 보면 생물학적인 요인은 우리가 변화시키기 어려우므로 의료체계도 중요하지만 건강증진에서 강조하는 인간의 생활습관과 환경이 중요하다는 것을 알 수 있다.

위의 기여 요인을 중심으로 우리나라에서 영양에 관련된 질병이나 조기사망에 기여하는 요인들을 살펴보면

우선 의료체계에서 영양이 적절한가 보면, 적절하지 않다는 것은 잘 알려져 있다. 대부분의 병원에는 아주 큰 종합병원 몇 개를 제외하고는 임상영양의 실현이 거의 되고 있지 못하고, 의료보험에서는 모든 질병에 대해 영양치료나 영양 상담이 보험료가 지급되지 못하고 있으며, 일부 질병에 대해서만 최근에 영양 상담이나 영양치료가 치료의 일부로 인정되고 있는 상황이다. 즉 이미 질병이 걸린 경우도 영양치료를 받지 못하고 있다.

생활습관에 관한 것은 건강증진 사업을 통해서 적절하게 만들기 위해 노력하고 있으나, 연구 부족, 자원 부족 등 여러 가지 이유로 아직은 많이 부족한 실정이다. 외국의 경우를 보면 생활 습관 중에서도 식습관을 바꾸기 위해서는 다방면의 사업이 필요한데 우리나라의 경우 일부 보건소에서 이제 겨우 지속적으로 시행되고 있다.

환경면에서는 식생활환경 즉 공급되는 식품에 대해서 국민의 건강을 염려해서, 공급되어 지고 있지 않다고 단언을 할 수 있다. 국가 전체로 볼 때 식품 생산 정책인 농업정책 담당 부처나, 점점 소비가 늘어나는 가공식품을 생산하는 식품산업이나 식품의 유통을 관장하는 경제 부처나 또 학생이나 노동자의 건강을 위해 급식을 관장하는 모든 부서에서 국민의 건강을 위해 충분한 환경을 제공했다고 하기는 어려울 것이다.

건강 증진을 위한 여러 가지 사업 분야도 마찬가지로 영양 사업의 경우도, 질병의 발생과 조기사망에 기여를 줄이기 위해서 해야하는 노력이 아직은 미진한 것으로 판

단된다.

그래서 질병발생과 조기사망을 줄이는 가장 비용-효과 효과적인 방법인 예방을 위해 건강증진 사업을 해야 할 것이고, 이 사업 중 영양은 중요한 부분이 될 것이다. 현재 건강증진 사업의 주요 부분으로 영양이 된 것은 당연한 결과 일 것이다.

건강증진 사업으로 영양사업

건강증진 사업이 잘 수행되기 위해서는 일반적으로 진단-계획-수행-평가를 기본 과정으로 하고 있다. 건강증진 사업으로 영양 사업을 잘 진행하기 위한 이 네 가지 과정을 위한 기본 자료가 되어있는가 검토를 해야 할 것이다. 개별 사업에서도 각 단계가 잘 시행되어야 하지만 그러기 위해서는 이런 단계들을 뒷받침 해 줄 수 있는 여러 가지 기본 자료가 있어야 한다.

우선 진단을 위해서는 전반적인 건강증진 계획을 위해서 국민의 건강상태를 진단하기 위해서 우리나라의 대표적인 자료로 국민건강영양조사를 들 수 있을 것이다. 물론 많은 다른 자료도 있으나, 전국적으로 실시되는 이 조사는 많은 과학적인 기본 자료를 제공하고 있어, 여러 분야에서 진단의 근거자료로 사용하고 있다. 영양 분야도 예외는 아니어서 많은 좋은 자료를 제공해준다.

단 문제는 이런 조사를 위해서는 식생활의 경우 많은 기초 연구가 필요하다는 것이다. 다른 분야의 경우 외국의 자료를 사용할 때 물론 우리나라와 상황이 달라서 해석에 주의를 요하기는 하나, 이용할 수 있다. 그러나 식생활의 경우, 외국과 전혀 다르기 때문에, 외국의 자료를 그대로 사용 할수 없으며, 사용할 경우 많은 무리가 따라, 기본적인 자료가 필요하나, 이런 연구는 안 된 상황이다. 영양 분야의 자료의 경우 항상 기초가 없는 건물인 것 같은 불안한 상황이다.

두 번째 계획의 경우 Health Plan 2010을 수정 보완하고 있어 계획의 기본인 목표설정이 되어있어서, 각 건강 증진 분야는 이것을 기본으로 계획을 세울 것이다. 영양 분야도 좋은 목표가 선정 되어 있다. 그렇지만 이 계획이 충분하기는 한번 검토가 필요할 것이다. 1986년 Ottawa charter에서 제정한 건강 증진 5개의 목표와 비교해 볼 때 이 목표들은 부족한 감이 있다.

세 번째 수행의 측면은 건강증진은 대상과 전략, 전략을 수행하기 위한 방법들에 대한 검토가 있어야 하는데 전략과 방법은 대상에 따라 달라질 것이다. 대상을 개인, 집단, 인구 집단 수준으로 볼 때 현재의 보건사업은 대부분의 사업 대상은 개인인 것을 알 수 있다. 또한 여러 가지 좋은 전략들이 소개되고 있으나 현재 충분한 시행이 되고 있지 못하다.

네 번째 평가에서, 건강증진 사업은 영양뿐 만 아니라, 모두 그 효과가 나타나기 위해서는 오랜 시간이 필요하다. 특히 영양사업의 경우 단기간의 효과를 내기 어려워, 각 사업의 평가를 어떻게 할 것인가, 어떤 것이 효과적인 평가방법인가에 대해서는 여러 논의가 있어 아직까지 어려운 실정이다. 앞으로 평가에 대한 꾸준한 연구가 필요할 것이다.

위에서 살펴 본바와 같이 영양 사업은 현재 우리나라의 유병율과 조기사망의 감소를 위해서는 반드시 수행되어야 하는 중요한 건강 증진 사업이다. 그러나 현재 건강 증진 사업으로서 영양사업을 수행하기 위한 다양한자원이 부족한 실정이다.

참고문헌

- 문현경. 영양정책의 요소와 방향. 영양정책 연구회, 공개 세미나. 우리나라 식품 영양 정책의 현황과 방향. 2005,3,4.
- 보건복지부. 건강증진 사업 안내. 2006
- 보건복지부. 국민건강증진 종합 계획. 2005
- 장유경, 문현경 외. 지역사회 영양학. 신광출판사. 1998
- Egger, G, eral. Health Promotion Strategies and Methods. McGrow hill Co. Inc. Sydney. 2002
- Boyle M. A. Community Nutrition in Action. 3rd Ed. Wadworth/ Thomson. U.S.A. 2003