

Health Education

- Green (1980). 건강에 유익한 행동에 대하여 자발적으로 적응하도록 촉진시키는 모든 학습 경험들의 조합
- U.S. Joint Committee on Health Education and Promotion Terminology (2002). 개인이나 집단을 대상으로 건강에 대한 지식, 태도, 행위의 변화가 오도록 영향을 주는 모든 경험의 총합

보건교육의 개념

- WHO(1998) . Health education is any combination of learning experiences designed to help individuals and communities improve their health, by increasing their knowledge or influencing their attitudes
- 개인 또는 집단이 건강에 유익한 행위를 자발적으로 수행하도록 하는 교육 (국민건강증진법) (p4)

- 질병 구조의 변화 : 만성 질환의 증가
- 인구 구조의 변화 : 노인 인구의 증가
- 건강 개념의 변화 : 건강 증진과 삶의 질에 대한 관심 증대

보건교육의 개념

- Health Education is the process by which individuals and group of people learn to

Informing people

Motivating people

Guiding into action

국가통계포털

마이크로데이터

통계지리정보

정보공개

새소식

정책정보

통계청소개

새소식

보도자료
 ▼

- 전체
- 인구·가구
- 고용
- 문화·관광

보건·사회·복지

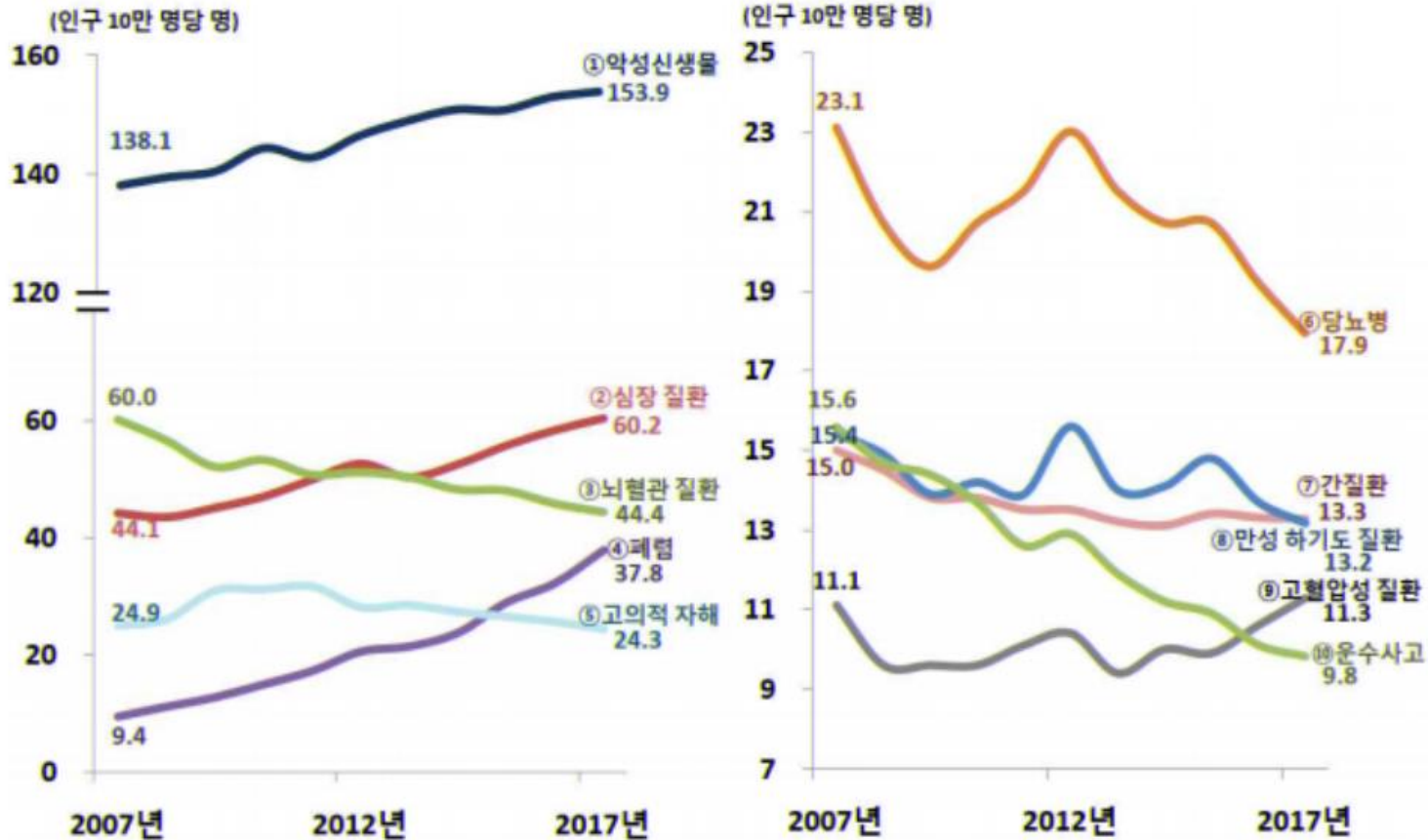
[홈](#) >
 [새소식](#) >
 [보도자료](#) >
 [보건·사회·복지](#) >
 사망원인통계



전체	사망원인통계	사회조사	생활시간조사
한국의 사회지표	신혼부부통계	중·장년층행정통계	퇴직연금통계

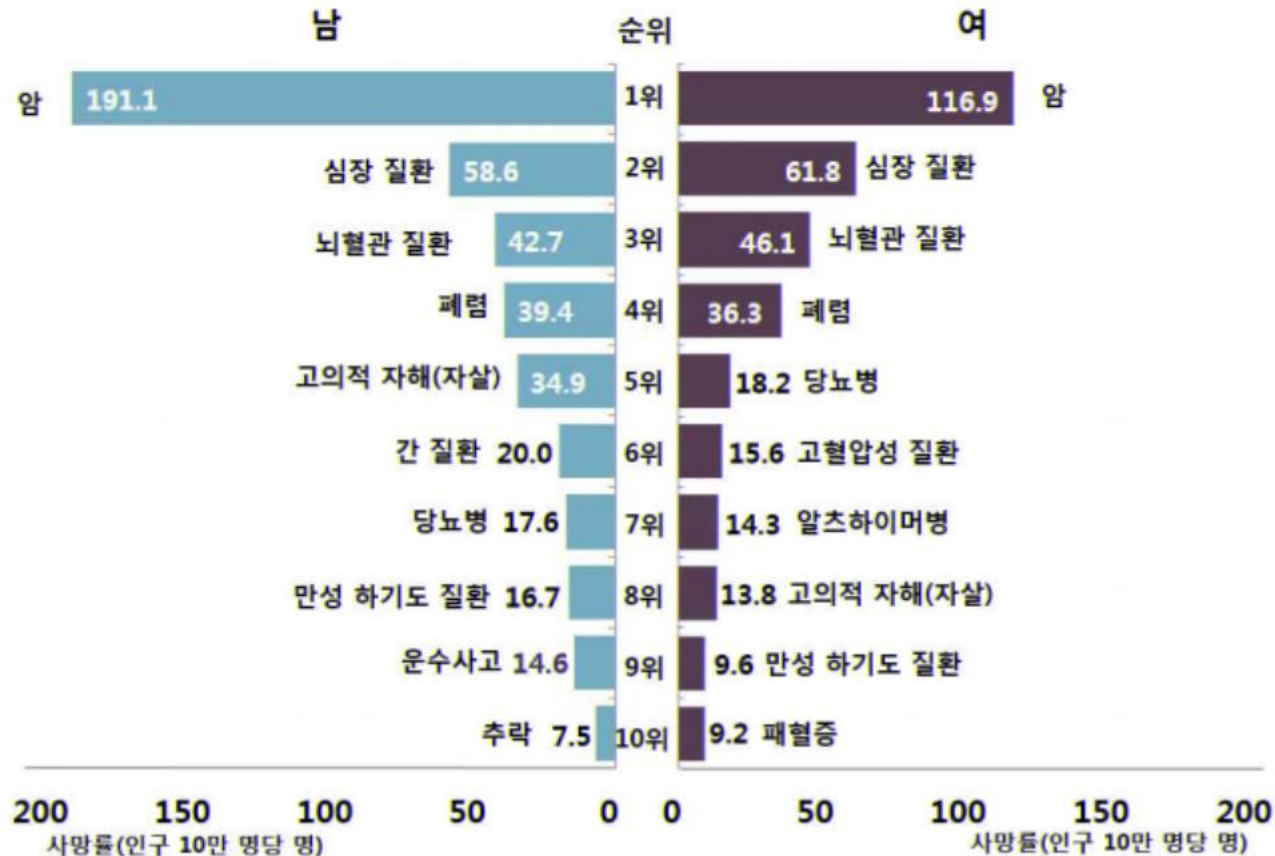
보건교육의 중요성

10대 사망원인 순위 및 사망률, 2007-2017년



보건교육의 중요성

[그림 3] 성별 사망원인 순위, 2017



American Association for Health Education (2006)

Standard 1: Students will comprehend concepts related to **health promotion** and **disease prevention** to enhance health.

Standard 2: **Analyze the influence** of family, peers, culture, media, technology, and other factors on health behaviors.

Standard 3: Demonstrate the **ability to access** valid information and products and services to enhance health.

Standard 4: Demonstrate the ability to use **interpersonal communication skills** to enhance health and avoid or reduce health risks.

Standard 5: Demonstrate the ability to use **decision-making** skills to enhance health.

Standard 6: Demonstrate the ability to use **goal-setting** skills to enhance health.

Standard 7: Demonstrate the ability to **practice health-enhancing behaviors and avoid or reduce health risks.**

Standard 8: Demonstrate the ability to advocate for personal, family, and community health.

보건교육의 내용과 범위

국민건강증진법 (제 12조)

- ① 국가 및 지방자치단체는 모든 국민이 건강생활을 실천할 수 있도록 그 대상이 되는 개인 또는 집단의 특성·건강상태·건강의식 수준등에 따라 적절한 보건교육을 실시한다.
- ② 국가 또는 지방자치단체는 국민건강증진사업관련 법인 또는 단체등이 보건교육을 실시할 경우 이에 필요한 지원을 할 수 있다. <개정 1999.2.8.>
- ③ 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제2항의 규정에 의하여 보건교육을 실시하는 국민건강증진사업관련 법인 또는 단체 등에 대하여 보건교육의 계획 및 그 결과에 관한 자료를 요청할 수 있다. <개정 1997.12.13., 1999.2.8., 2008.2.29., 2010.1.18.>
- ④ 제1항의 규정에 의한 보건교육의 내용은 대통령령으로 정한다

우리나라 「국민건강증진법」 시행령 제17조(보건교육의 내용)

1. 금연·절주 등 건강생활의 실천에 관한 사항
2. 만성 퇴행성 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 사항

보건교육의 내용과 범위

(p10)

1. 지역사회 (보건소, 고혈압당뇨병교육센터 등)
2. 학교
3. 산업장
4. 의료기관 보건교육

1. 보건교육 요구도 사정
2. 보건교육 프로그램 기획
3. 보건교육 방법 및 자료 개발
4. 보건교육 프로그램 실행
5. 보건교육 프로그램 평가

보건교육사

보건교육사 (health educator) 의 종류- 보건의료인국가시험원 참고

- 보건교육사 1급
- 보건교육사 2급
- 보건교육사 3급

건강 결정 요인

건강 행동 (Kasl & Cobb)

- Preventive health behavior : 자신이 건강하다고 생각하는 개인이 자각 증상이 없는 상태에서 질환을 예방하거나 발견하기 위한 목적에서 행하는 모든 활동
- Illness behavior : 자신이 아프다고 인지하는 개인이 자신의 건강상태를 정의하고 적절한 도움을 찾으려는 목적에서 행하는 모든 행동
- sick-role behavior : 자신이 아프다고 인지하는 개인이 건강해 지려는 목적에서 행하는 모든 활동

보건교육과 관련된 학문 영역

- 행동 과학 영역 : 인간의 행동을 어떻게 변화시킬 수 있는지에 대한 학문인 심리학, 사회심리학, 사회학 등과 관련성
- 교육학 영역 : 교육심리, 교육학, 교육과정개발 등 교육과 관련된 영역
- 보건학 영역 : 환경, 인구, 역학, 생물학 등 보건교육의 내용 결정에 영향

Health & Health promotion

건강개념의 변화

- Biomedical concept - 'absence of disease'
 - 인간의 신체 : 기계
 - 질병 : 고장난 상태
 - 의사의 역할 : 고장난 기계를 고치는 것

건강

건강개념의 변화

- 건강 = 역동적인 평형 상태

(dynamic equilibrium between man & his environment)

질병 = 부적응

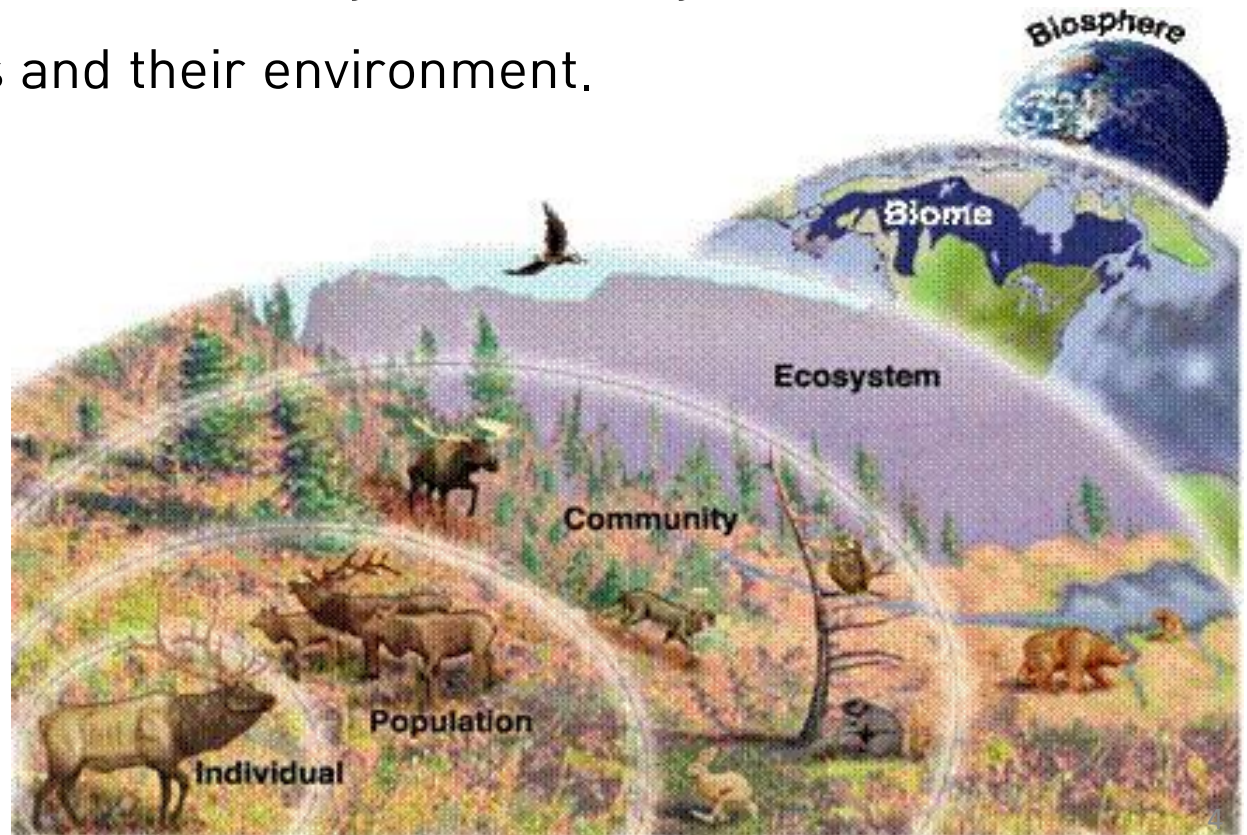
(maladjustment of the human organisms to the environment)

건강

건강개념의 변화

- Ecological Concept (생태학)

- Ecology is the scientific analysis and study of interactions among organisms and their environment.



건강개념의 변화

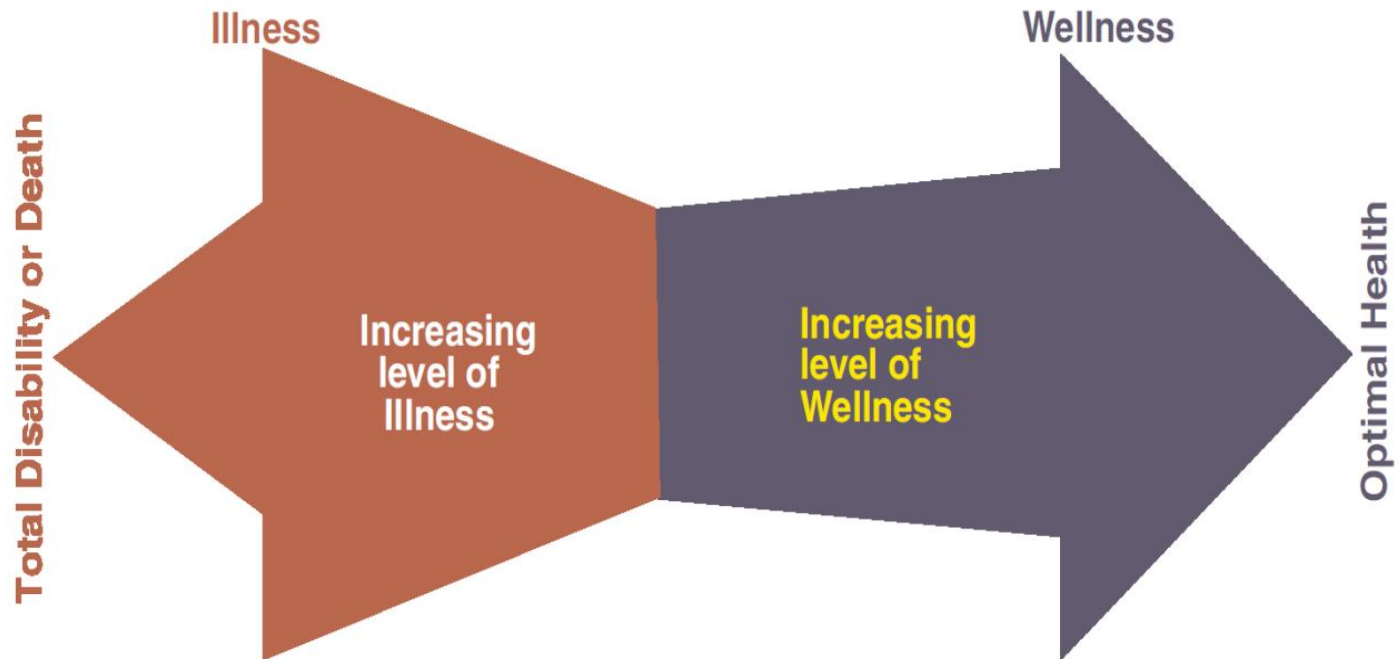
- Psychosocial Concept 건강은 사회심리적 환경, 문화적, 경제적, 정치적인 요인들에 영향을 받음
- Health is not only a biomedical phenomenon, but one which is influenced by social psychological, cultural, economic and political factors of the people concerned

건강개념의 변화

- Holistic Concept –
biomedical + ecological + psychosocial concept.

건강

건강과 기능의 연속선 (Spradley, 1996)



건강

- World Health Organization(WHO) (1948): '건강이란 질병이나 불구가 없을 뿐만 아니라 신체적, 정신적 및 사회적으로 완전한 안녕상태'

" Health is a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity."

- 긍정적 의미의 건강
- Well-being: 성취하기 어려운 이상적 목표로 건강

정지된 상태로서의 건강을 정의

보건정책의 목표를 달성하는 틀로서 이용하기 어려움

- 오타와 헌장(Ottawa charter) (WHO, 1986) - 건강증진에 관한 1차 국제 회의

건강증진을 “사람들로 하여금 그들의 건강에 대한 통제력을 증가시키고 건강수준을 개선시킬 수 있는 능력을 배양시키는 과정 (the process of enabling of people to increase control over, and to improve, their health)”

- 1998년 세계보건기구(WHO)
 - 건강증진 “개인의 기술이나 능력을 향상시키는 활동뿐 아니라 사회적, 환경적 상태를 개선하는 활동을 포함한 포괄적인 사회적이고 정치적인 과정(WHO, 1998)”

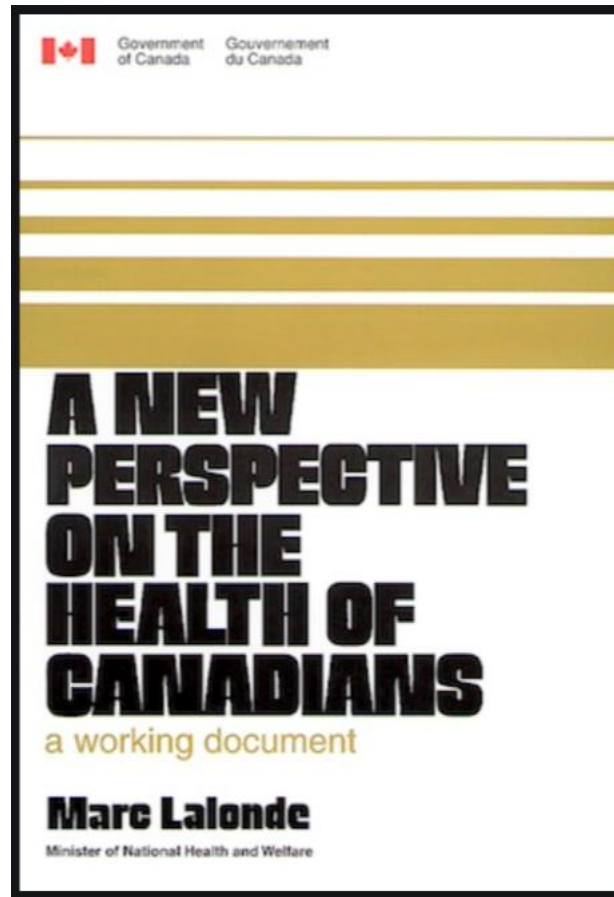
- 건강증진 (health promotion)

개인의 건강과 안녕을 잠재적 확대를 통해 향상시키려는 **적극적이며**
긍정적인 활동

- 건강보호(health protection)

Encompasses activities ensuring healthy living and working conditions, and preventing the transmission of communicable diseases and epidemics.

라론드 보고서 (*A New Perspective on the Health of Canadians, 1974*)



라론드 보고서(A New Perspective on the Health of Canadians, 1974)

- Determinants of Health (건강결정요인)

캐나다에서 이루어진 장기간의 추적조사 결과 1950년대 이후 캐나다 정부가 새로운 의료보험제도를 도입하여 20년 이상 의료서비스를 개선하기 위해 많은 투자를 했음에도 불구하고 국민 건강이 향상되었다는 근거가 없음

- 정부정책이 안전 벨트 착용, 운동, 영양, 금연과 같은 건강생활습관 (lifestyle)에 초점을 두도록 함.

Social Determinants of Health (SDH)

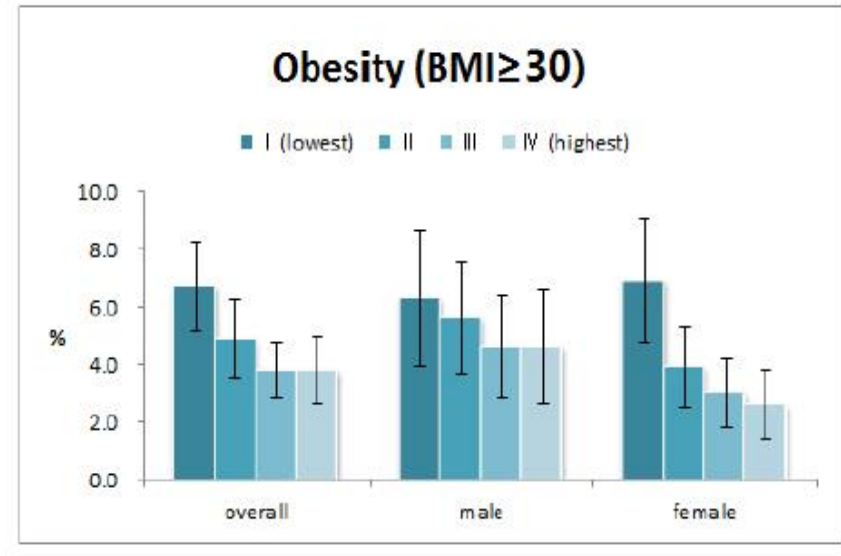
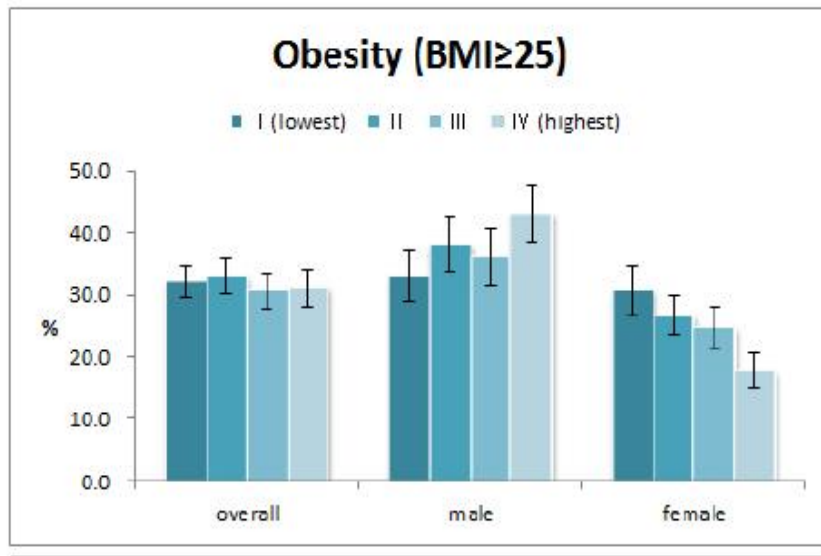
건강의 사회적 결정 요인

- 유전적 요인
- 환경적 요인: 물리적, 사회적, 문화적, 교육적, 경제적, 정치적 요인 등
- 보건의료체계:
- 생활양식: 위생, 흡연, 음주, 비만, 약물남용 등

소득수준과 건강

우리나라 성인에서 소득수준에 따른 만성질환 유병률(2013)

Prevalence of Chronic Diseases by Household Income Among Adults in Korea, 2013



체질량지수(BMI) 25kg/m² 이상을 기준: 여성의 경우 소득수준이 높을수록 감소
체질량지수 30kg/m² 이상을 적용하였을 때 남성 여성이 소득 수준이 높을수록 감소

소득수준과 건강

Table 1. Age-adjusted prevalence of chronic diseases in the lowest and highest income groups, prevalence differences and prevalence ratios

Income quartile	Overall		Male		Female	
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Dental caries						
I (lowest)	40.9	(37.8–44.0)	46.0	(41.5–50.5)	35.6	(31.7–39.5)
IV (highest)	26.8	(23.1–30.5)	30.5	(25.0–36.0)	22.8	(19.1–26.5)
Difference	14.1		15.5		12.8	
Ratio	1.5		1.5		1.6	
Periodontal disease						
I (lowest)	27.2	(23.9–30.5)	29.8	(25.5–34.1)	24.7	(20.6–28.8)
IV (highest)	23.0	(19.7–26.3)	30.4	(25.5–35.3)	15.7	(12.8–18.6)
Difference	4.2		−0.6		9.0	
Ratio	1.2		1.0		1.6	

소득이 가장 낮은 집단(group I)과 가장 높은 집단(group IV) 간의
 유병률 차(prevalence differences, PDs)는 남성과 여성 모두 치아우식증이
 각각 15.5%p, 12.8%p로 가장 높음

사회자본 (Social capital) 과 건강

- 사회자본: 한 개인이 다른 구성원 간의 관계를 통하여 형성하게 되는 자원
예) 사회적 지지, 사회적 네트워크, 관습, 신념 ...

사회자본 (Social capital) 과 건강

한국청소년연구

Studies on Korean Youth

2018. Vol. 29. No. 2 pp. 241 ~ 269.

ISSN 1225-6366(Print) / 2288-8799(Online)

<http://dx.doi.org/10.14816/sky.2018.29.2.241>

청소년의 사회적 자본이 주관적 건강에 미치는 종단적 영향*

청소년의 주관적 건강에 영향을 미치는 요인 분석결과

구분	변수	모형1	모형2	모형3
		Coeff(S.E.)	Coeff(S.E.)	Coeff(S.E.)
상태의존성	전년도 주관적 건강	.126(.017)***	.126(.017)***	.117(.016)***
인구사회학적 요인	성별(여성)		-.040(.016)*	-.037(.015)*
	지역(광역시 및 수도권)		-.103(.078)	-.098(.079)
건강행태 및 질병 요인	흡연 여부(흡연)		-.033(.013)*	-.032(.013)*
	음주 여부(음주)		.011(.011)	.009(.011)
	질병 유무(질병)		-.088(.014)***	-.086(.014)***
	신체활동 정도		.051(.012)***	.043(.012)***
가족의 물작인적 자본	부모의 주관적 건강상태		.032(.011)**	.031(.010)**
	보호자의 학력수준		-.005(.015)	-.013(.015)
	가족구성(양부모가족)		.015(.015)	.009(.014)
	빈곤 여부(빈곤)		.007(.018)	.004(.018)
청소년의 사회적 자본	부모와의 관계			.006(.011)
	도래와의 관계			.072(.013)***
	교사와의 관계			.022(.013)
	지역사회 인식			.067(.014)***
	청소년활동 여부(참여)			-.003(.010)
	동아리활동 여부(참여)			-.002(.010)
	종교활동 여부(참여)			.003(.013)
모형적합도	$\chi^2(df)$	79.134(16)***	236.662(146)***	352.86(264)***
	RMSEA	.043	.017	.013
	CFI	.971	.970	.972
	TLI	.973	.961	.964

건강의 결정 요인

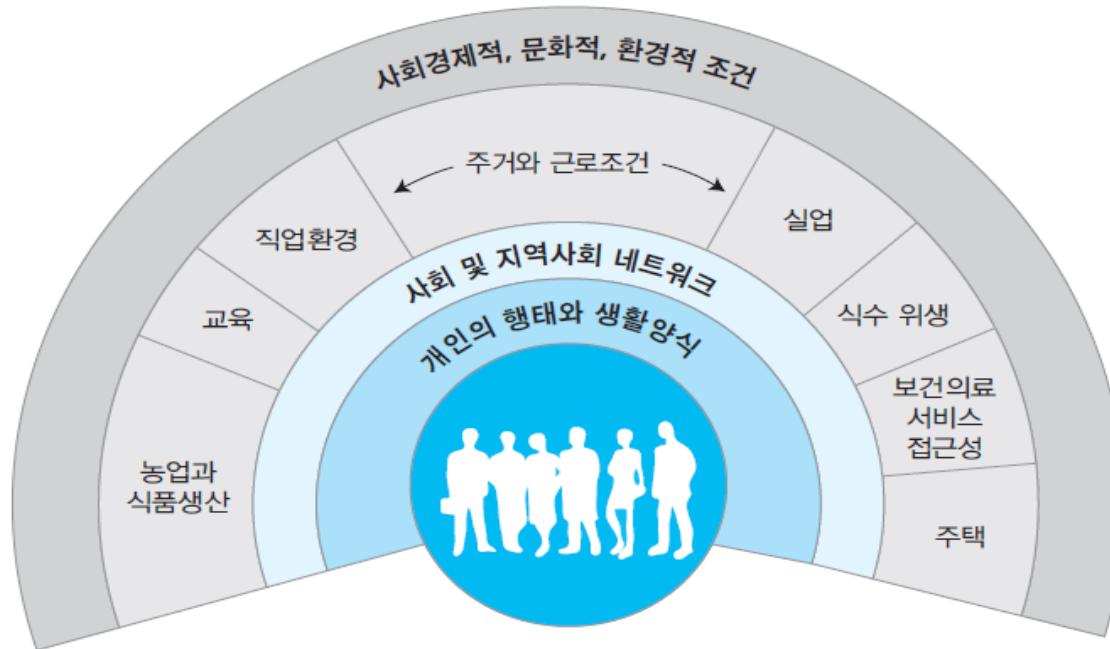


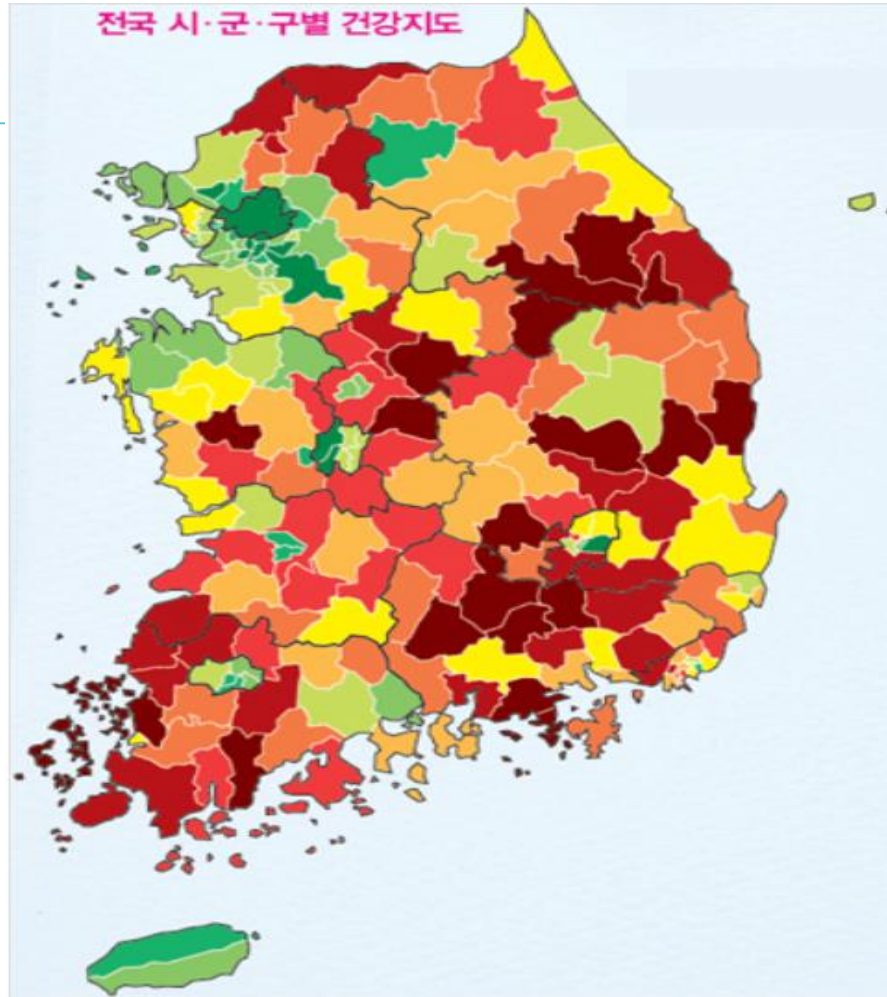
그림 2-4 개인적, 사회적, 환경적 차원의 건강결정 요인

출처: Dahlgren, G. & Whitehead, M.(1991). Policies and Strategies to promote Social Equity in Health, Institute of Future Studies. Stockholm.

Social Determinants of Health (SDH)

(p38)

지역간 표준화사망율



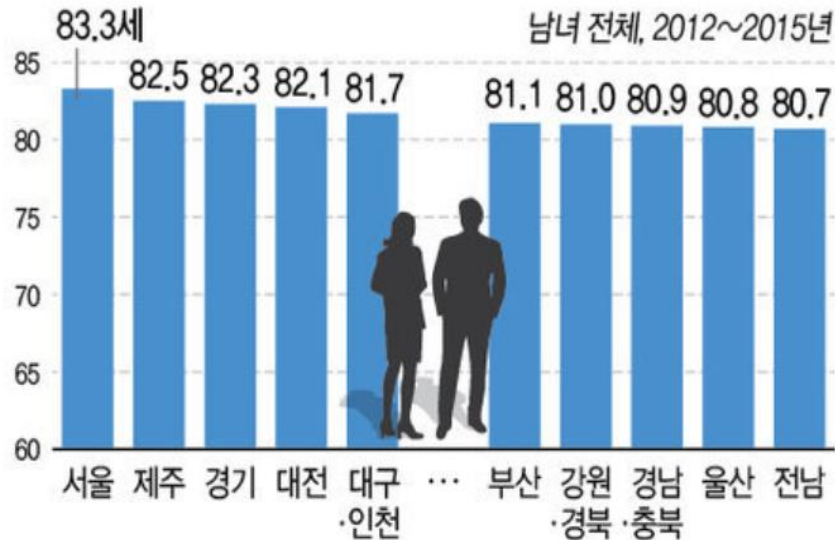
전국 시·군·구별 건강지도

Social Determinants of Health (SDH)

(p38)

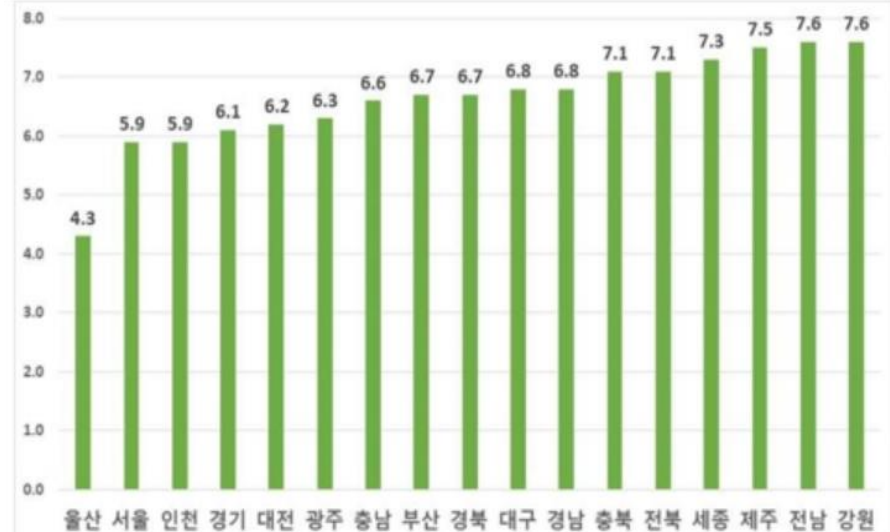
전국 17개 광역시·도 기대수명

남녀 전체, 2012~2015년



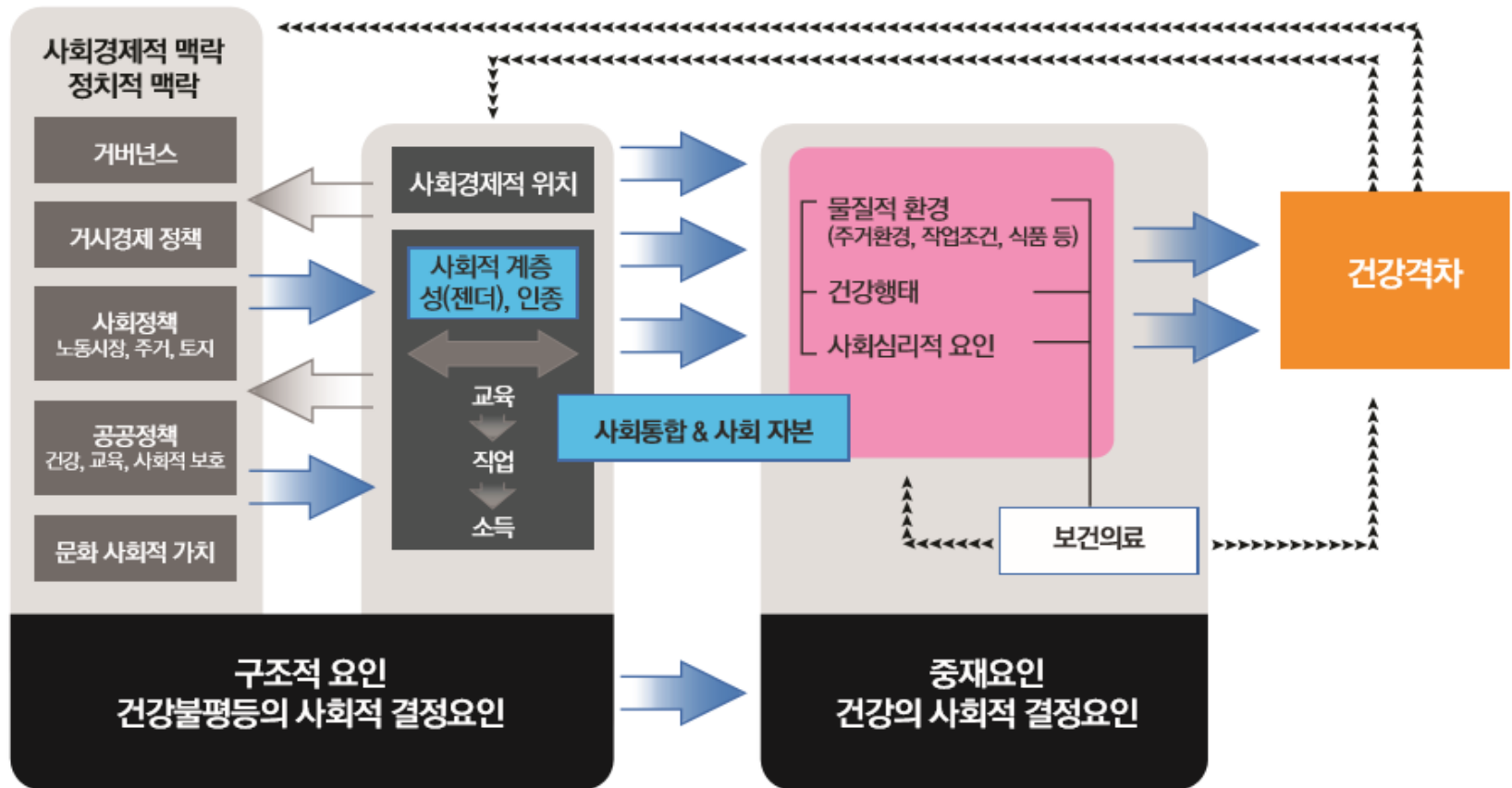
전국 252개 시·군·구 기대수명 상하위 지역
 경기 과천시 86.3세
 경북 영양군 78.9세
 두 지역간 기대수명 7.4년 차이

전국 17개 광역시·도의 소득 상위 20%와 하위 20% 집단 간 기대수명 격차
 (남녀전체, 2012~2015년) (단위: 년)



Social Determinants of Health (SDH)

건강의 결정 요인



〈WHO의 건강의 사회적 결정요인의 개념 틀(SDH conceptual framework)⁽¹⁴⁾〉

- 일상의 생활 조건을 개선
 - 초기 아동기에 대한 적극적 투자로 평등하게 삶을 시작할 수 있는 기회를 제공
 - 건강한 거주 환경을 제공
 - 공정한 고용 관계를 구축하고 안전하고 건강한 일터를 구축
 - 전 생애 과정에서 발생할 수 있는 다양한 사회적 위험에 대처할 수 있 도록
가족정책, 연금, 고용보험 등 보편적인 사회적 보호조치를 마련
 - 보편적인 보건의료 서비스를 제공
- 권력, 금전, 자원의 불평등한 분포를 개선
- 문제를 확인하고, 해결 조치의 영향을 평가

건강형평성 (Health equity), 건강불평등 (Health disparity)

- 여성이 평균 수명이 남성보다 길다.
- 달동네 청소년들이 부유한 아파트 단지의 청소년들보다 흡연률이 높다
- 비정규노동자들의 안전수칙 준수율이 더 낮기 때문에 정규직에 비해 산업재해율이 높다.

건강형평성 (Health equity), 건강불평등 (Health disparity)

- 건강형평성 => 윤리적 판단에 근거
예) 여성이 남성보다 더 오래 산다는 것이 타당한가?
- 건강불평등 (health inequality) => 관찰 결과를 근거
예) 남성은 여성보다 일찍 죽는다.

Cf. 차이 = 변이 , 격차

건강형평성 / 건강불평등

건강형평성 (Health equity), 건강불평등 (Health disparity)

- 1980년 영국 Black Report
- 보건 분야에서 세 가지 우선순위로 첫째, 아동들에 대해 더 나은 출발선을 보장, 둘째, 장애인들에 대해 더 누적되는 불건강과 박탈을 완화시키며, 셋째, 더 나은 건강을 위해 예방 및 교육 활동을 강화할 것을 권고
- 보건서비스가 아닌 보건정책개발의 정책을 강조하고 있으며, 인구집단의 건강필요에 대응하기 위해서 보건의료 부문을 넘어서는 보다 포괄적인 건강정책이 필요함을 강조

건강형평성 / 건강불평등

건강형평성 (Health equity), 건강불평등 (Health disparity)

- Whitehead(1992):
 - ‘불필요하고 (unnecessary), 회피가능하고 (avoidable), 공정하지 않은(unfair and unjust) 건강상의 차이가 없는 것’
- 국제 건강형평성 학회 ;
사회적, 경제적, 인구학적 또는 지리적으로 정의된 인구 집단이나
인구 집단들 사이에 존재하는 한 가지 이상의 잠재적으로 치유가능한
체계적인 차이
- ☞ 건강은 개인이 아닌 사회적 산물의 결과 ☞ 건강권

건강형평성 / 건강불평등

건강형평성 (Health equity), 건강불평등 (Health disparity)

- 건강형평성이 중요한 이유
 - 건강이 인간의 생존과 자율성을 보장하기 위한 기본적 필요에 해당하기 때문에 정당한 권리
 - 건강형평성이 국가 발전에 도움이 된다
- 제 4차 국민건강증진 종합 계획 : 건강형평성 제고

건강형평성 / 건강불평등

건강형평성 (Health equity), 건강불평등 (Health disparity)

- 건강형평성에 영향을 미치는 요인

- ① 국가 내, 국가 간, 지역 간 차이 : 서울의 강남과 강북

- ② 인구집단 혹은 인종에 따른 차이 : 백인과 흑인의 사망률

- ③ 직업에 따른 차이

- ④ 실업에 따른 차이

- ⑤ 교육에 의한 차이

- ⑥ 소득수준에 따른 차이 -

- ⑦ 성에 따른 차이: 여성과 남성의 사망률과 저소득층 여성의 사망률

건강증진 국제회의

- 제 1차 건강증진 국제회의 (캐나다 오타와, 1986)

☞ 건강증진의 원칙과 활동

- 제 2차 건강증진 국제회의 (호주 아델레이드, 1988)
- 제3차 건강증진 국제회의 (스웨덴 선즈볼, 1991)
- 제4차 건강증진 국제회의(인도네시아 자카르타, 1997)
- 제5차 건강증진 국제회의 (멕시코 멕시코시티, 2000)
- 제6차 건강증진 국제회의(태국 방콕, 2005년)
- 제7차 건강증진 국제회의 (태국 나이로비, 2009)
- 제8차 건강증진 국제회의 (핀란드 헬싱키, 2013)
- 제9차 건강증진 국제회의 (중국, 상하이, 2016)

- The Ottawa Charter for Health Promotion

건강증진의 5가지 주요 활동 영역

개인 기술의 개발 (Develop Personal Skills) :

보건의료사업 방향 재조정 (Reorient Health Services)"

지역사회 활동 강화 (Strengthen Community Actions)

건강한 공공 정책의 수립 (Build Healthy Public Policy) :

건강지향적 환경 조성 (Create Supportive Environments)

참고: <https://www.youtube.com/watch?v=CdBgPomogsc>

- The Ottawa Charter for Health Promotion

건강증진의 5가지 주요 활동 영역



건강 강좌

- [The Ottawa Charter for Health Promotion](#)

건강증진의 5가지 주요 활동 영역



- [The Ottawa Charter for Health Promotion](#)

건강증진의 5가지 주요 활동 영역

외국인 자료(Migrant Worker's)

외국인 자료 사이트에서는 국내 외국인 근로자를 위한 안전보건자료를 제공하고 있습니다.
Migrant workers website is distributing safety and health training materials for foreign workers in Korea.

검색

추천 검색: [추락](#) [질식](#) [충돌](#) [지게차](#)

 필리핀(영어) Philippines(English)	 방글라데시 Bangladesh	 중국 China	 인도네시아 Indonesia
 몽골 Mongolia	 파키스탄 Pakistan	 스리랑카 Sri Lanka	 태국 Thailand
 우즈베키스탄 Uzbekistan	 베트남 Vietnam	 캄보디아 Cambodia	 미얀마 Myanmar

- The Ottawa Charter for Health Promotion

건강증진의 5가지 주요 활동 영역



포항시는 14일 해도동 장수경로당에서 지역주민 500여명이 참석한 가운데 “해도동 건강마을 선포 및 발대식”을 가졌다.

포항시남구보건소가 주최하고 해도동 건강위원회가 주관한 이번 행사는 우리 마을의 건강문제를 주민 스스로의 힘으로 지킨다는 건강새마을조성 사업의 취지를 지역주민에게 알리고, 본격적 사업 추진에 앞서 사업의 성공적인 정착과 주민 참여 의지를 다지고자 마련됐다.

- The Ottawa Charter for Health Promotion

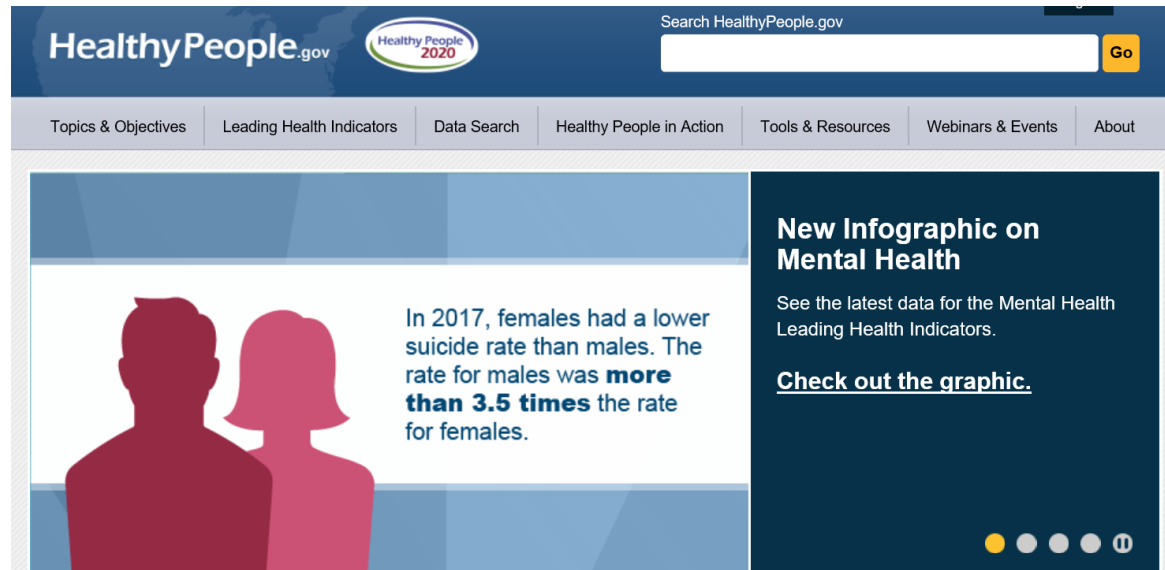
건강증진의 5가지 주요 활동 영역



- [The Ottawa Charter for Health Promotion](#)

건강증진의 5가지 주요 활동 영역

암예방 정책



미국 Healthy People
한국 Health Plan

건강증진을 위한 3가지 주요 전략

- 옹호 (Advocate) :
- 가능화 (Enable) :
- 조정 (Mediate) :

건강증진

- 제 1차 건강증진 국제회의 (캐나다 오타와, 1986)



건강증진

- 제6차 건강증진 국제회의(태국 방콕, 2005년)

방콕 헌장 (2005)

- 옹호 (Advocate)
- 역량함양 (Build capacity)
- 투자 (Invest)
- 법규 제정 및 규제 (Regulate and legislate)
- 파트너십 형성 및 연대구축 (Partner and build alliances)

새로운 건강결정요인과 건강도전 과제에 대한 인식 (세계화, 정보통신 발달, 건강불평등 심화, 환경파괴, 도시화)

건강증진은 예방단계를 넘어, 사회 및 정치적 환경의 변화와 근접 .

건강증진

- 제6차 건강증진 국제회의(태국 방콕, 2005년)

방콕 헌장 (2005)

- 옹호 (Advocate)
- 역량함양 (Build capacity)
- 투자 (Invest)
- 법규 제정 및 규제 (Regulate and legislate)
- 파트너십 형성 및 연대구축 (Partner and build alliances)

새로운 건강결정요인과 건강도전 과제에 대한 인식 (세계화, 정보통신 발달, 건강불평등 심화, 환경파괴, 도시화)

건강증진은 예방단계를 넘어, 사회 및 정치적 환경의 변화와 근접 .

UN – SDG (Sustainable Development Goals)

- 1987년 '환경과 개발에 관한 세계 위원회 " - 우리 공동의 미래

지속가능발전이란 미래 세대의 필요를 만족시키는 능력의 손실없이
현 세대의 필요를 만족시키는 방식

건강증진

UN – SDG (Sustainable Development Goals)

<http://ncsd.go.kr/app/sub07/301.do>



보건교육의 예방 수준

- 1차 예방 :
- 2차 예방
- 3차 예방

Tannahill 의 건강증진 모형

