

조직 헬스리터러시 향상을 위한 국제적 동향과 시사점

조희숙*[†], 윤나영**

*강원대학교 의과대학 의료관리학교실 교수, **강원대학교 의과대학 의료관리학교실 연구원

Global trends in organizational health literacy and their application to Korea

Heui Sug Jo*[†], Na Young Yoon**

* Professor, Department of Health Policy and Management, School of Medicine, Kangwon National University

** Researcher, Department of Health Policy and Management, School of Medicine, Kangwon National University

Objectives: The aim of this study is to review global trends in organizational health literacy, and reflect upon specific strategies to enhance health literacy in Korea. **Methods:** This study was mainly conducted via a literature review. Specifically, The Action Network on Measuring Population and Organization Health Literacy of EHII(M-POHL) activities, Healthy People 2030 framework, and foreign governments' national health literacy strategies were analyzed with regard to organizational health literacy. **Results:** Organizational health literacy is related to an activity to support an organization to help an individual to more easily find, understand, and use health information. Reflecting on organizational health literacy to improve Korean health literacy, multiple strategies are suggested: developing governance and mid-and-long-term roadmaps, implementing periodic national survey to monitor health literacy, and training health professionals to enhance health communication competency. **Conclusion:** Recently, several health promotion efforts have been made in Korea via Health Plan 2030. However, specific strategies and tasks have not been sufficiently introduced in Korea. To help effectively implement the plan, health policy should be more closely aligned to organizational health literacy.

Key words: health literacy, organizational health literacy, M-POHL, Healthy People 2030, Health Plan 2030

I. 서론

헬스리터러시(health literacy)는 '개인이 의사결정에 바탕이 되는 기초적인 건강정보를 얻고 처리할 수 있는 능력'(Institute of Medicine, 2004), '적절한 의사결정을 위해 건강정보를 읽고 이해하고 선별할 수 있는 능력'(European Commission, 2007)으로 정의된다. 이와 같이 헬스리터러시는 단순히 건강정보를 이해하는 능력을 넘어 건강정보 접근 능력, 이해력, 선별력을 포함하는 건강정보 활용능력으로 이해된다. 이러한 헬스리터러시는 질병 예방 및 건강

증진의 영역에서 건강결정요인 중의 하나로 주목되고 있다 (Logan & Siegel, 2017).

영국 성인들을 대상으로 한 Von Wagner, Knight, Steptoe와 Wardle (2007)의 연구는 높은 헬스리터러시가 연령, 성별, 민족, 언어 및 교육과 관계없이 높은 건강 수준과 관련이 있음을 밝혔다. 또한 Stormacq, Van den Broucke와 Wosinski (2018)의 연구에서는 향상된 헬스리터러시가 건강 불균형에 기여하는 사회 경제적 결정 요인의 영향을 잠재적으로 완화할 수 있다고 주장하였다.

최근 코로나19 상황에서 비대면 건강정보 습득을 통한

Corresponding author: Heui Sug Jo

Department of Health Policy and Management, School of Medicine, Kangwon National University,

1, Kangwondaehak-gil, Chuncheon-si, Gangwon-do, 24341, Republic of Korea

주소: (24341) 강원도 춘천시 강원대학길1 강원대학교 의과대학 의료관리학교실

Tel: +82-33-250-8872, Fax: +82-33-259-5637, E-mail: choice@kangwon.ac.kr

• Received: April 10, 2021

• Revised: June 1, 2021

• Accepted: June 6, 2021

자가건강관리가 더욱 중요하게 여겨지고 있으며, 이를 저해하는 코로나19 백신 관련 거짓 정보, 인포데믹(infodemic)이 문제가 되고 있다. 특히 연구에 따르면 헬스리터러시가 낮은 사람일수록 코로나19 관련 정보에 더 큰 혼란을 느끼는 것으로 나타나(Okan et al., 2020) 코로나19 위험에 쉽게 노출될 가능성을 시사하고 있다.

최근 정부는 '제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2030)'을 발표하며 국민 건강 증진을 위한 주요 전략 내용에 헬스리터러시를 포함하였다(Ministry of Health and Welfare [MOHW] & Korea Health Promotion Institute[KHPI], 2021). 이는 해외 주요 국가들이 일찍이 헬스리터러시 향상을 국가의 중요한 전략으로 추진하고 있는 점을 고려할 때 매우 고무적이다. 그러나 한국인의 헬스리터러시 향상을 위해서는 구체적인 조직 단위의 헬스리터러시 강화전략을 고려해야 한다. 왜냐하면 개인의 헬스리터러시 향상을 개인이 노력해야 할 책임으로 간주하기 보다는 보건의료제공 조직, 기관 차원에서 조직적이고 지속적으로 추진해야 할 과제로 규정하는 것이 적절하기 때문이다. 의료서비스의 제공자, 보건사업 영역의 종사자들이 그들이 제공하는 정보를 더 찾기 쉽고 이해하기 쉬우며 실천 가능한 언어로 제공하고 교육할 때, 국민들의 헬스리터러시가 효과적으로 향상될 수 있다.

본고에서는 2018년부터 WHO Europe의 M-POHL 액션 네트워크가 주도적으로 진행하고 있는 조직 단위의 헬스리터러시 추진 내용과 2020년 발표된 미국 CDC의 Healthy People 2030에서 강조하는 조직 헬스리터러시 개념을 소개하고자 한다. 나아가 각국의 헬스리터러시 증진 전략을 검토하면서 우리나라의 조직 헬스리터러시 향상 전략을 제시하고자 한다.

II. 연구방법

본 연구의 연구방법으로 전통적인 문헌 검토(literature review)와 관련 정부기관의 웹사이트 검색이 활용되었다.

먼저, 국내외 헬스리터러시 정책 현황을 살펴보기 위하여 '구글(Google)'을 검색엔진으로 활용하였으며, 'health literacy', 'national health literacy plan', 'health literacy action plan', '헬스리터러시', '헬스리터러시 향상 정책'

등의 검색어를 사용하여 관련 자료를 수집하였다. 이 중에서 각국의 정부 기관에서 발간한 보고서, 학술 논문 등을 주요한 문헌 검토의 대상으로 하였다. 그 결과 유럽, 미국, 호주, 캐나다, 중국 등에서 헬스리터러시 향상을 위해 추진해온 전략들을 검토하였다. 대부분 국문, 영문 자료를 바탕으로 연구를 진행하였으나, 일부 필요한 경우 중문 자료를 사용하였다.

또한 조직 헬스리터러시에 대한 자료 검색을 위하여 'organizational health literacy', 'health literate organization' 등을 검색어로 사용하여 관련 자료를 수집하였으며, M-POHL 웹사이트(m-pohl.net)와 Healthy People 2030 웹사이트(health.gov/healthypeople)에서 조직 헬스리터러시 향상을 위한 구체적인 목표 및 전략 내용을 참고하였다.

마지막으로 우리나라의 헬스리터러시 정책 제언을 위하여 'health literacy survey', 'health literacy training' 주제를 검색하였고 HINTS 웹사이트(hints.cancer.gov), CDC 웹사이트(cdc.gov), NHS Health Education England 웹사이트(hee.nhs.uk)를 활용하였다. 이를 통해 미국에서 정기적으로 시행하고 있는 헬스리터러시 국가 조사와 미국과 영국에서 전문 보건 인력을 대상으로 진행하고 있는 헬스리터러시 교육 사례들을 검토하였다.

III. 연구결과

1. WHO Europe의 M-POHL 액션 네트워크

WHO Europe (2013)은 기존의 헬스리터러시 측정이 여전히 개인 수준에 머물러 있다는 한계를 지적하며 조직, 기관 차원으로 확대하여 헬스리터러시 향상 노력을 평가할 필요가 있음을 제언하였다. 이를 계기로 WHO Europe 내에 Action Network on Measuring Population and Organization Health Literacy of EHII (M-POHL)를 구성하는 계획이 본격적으로 추진되었다.

2018년 출범한 M-POHL은 개인뿐 아니라 환경, 시스템 등 조직의 헬스리터러시 대응 또는 친화성을 측정하는 것을 목표로 하고, 이를 위해 조직은 모든 이해 관계자가 건강 정보를 쉽게 접근, 이해, 평가, 적용할 수 있도록 노력해야 함을 강조한다(Dietscher, Pelikan, Bobek, Nowak, &

WHO, 2019). 현재는 The Health Literacy Population Survey Project 2019-2021 (HLS19) 프로젝트를 진행하며 WHO Europe의 회원국들의 개인과 조직의 헬스리터러시 데이터를 수집하는 등 근거기반의 건강정책을 지원하고 있다.

M-POHL (n.d.)은 조직의 헬스리터러시를 강조함에 있어 다음과 같은 목표를 제시한다. 첫째, 조직의 헬스리터러시 측정도구를 추가로 개발하고 가능한 한 많은 WHO Europe 회원국에서 조직의 헬스리터러시 측정에 대한 국제 비교 프로젝트를 진행한다. 둘째, 조직의 헬스리터러시에 관한 다수준(multi-level)의 국제 데이터베이스 개발에 기여한다. 셋째, WHO Europe 및 회원국에 조직의 헬스리터러시 향상을 위한 개입을 지원하고 조언한다.

2. 미국 CDC의 Healthy People 2030 헬스리터러시 제고 전략

미국은 2010년, 국가 공중보건 및 건강 증진계획인 Healthy People 2020에 헬스리터러시를 주요 내용으로 강조하였으며, 같은 해에 헬스리터러시 향상을 위한 국가 행동계획(National Action Plan to Improve Health Literacy)을 발표한 바 있다. 해당 행동계획은 조직의 헬스리터러시 관점에서 효과적인 조직의 전략이 개인의 헬스리터러시 향상에 기여하는 요인임을 제시한 첫 번째 보고서 중 하나이다(Logan & Siegel, 2017). 구체적으로 개인의 헬스리터러시 향상을 위해서는 의료제공자, 보건의료기관의 행동변화 노력이 함께 요구됨을 강조하였다(Baur, Harris, & Squire, 2017).

이 프레임워크에 따르면 교육 및 의료시스템, 문화, 언어 등 사회적 요인과 개인의 헬스리터러시가 상호작용하며, 의료서비스 제공자, 대중 및 소셜 미디어, 의료 기관 및 관련 조직 등을 포함한 사회가 제공하는 정보 및 서비스를 개인의 능력과 일치시키는 것을 강조한다(Secretary's Advisory Committee for Healthy People 2030[SAC], 2018).

이와 같은 조직 헬스리터러시에 대한 관심은 Healthy People 2030에서 더욱 구체화되고 있다.

첫째, Healthy People 2030에서는 개인의 헬스리터러시(Personal Health Literacy)와 조직의 헬스리터러시(Organizational Health Literacy) 개념을 명확히 구분하여

제시하였다. Healthy People 2030에서는 개인의 헬스리터러시를 “개인이 자기 자신과 타인을 위해 건강 정보를 찾고, 이해하고, 사용할 수 있는 능력”으로 정의 내렸으며, 조직의 헬스리터러시는, “개인이 건강 정보를 찾고, 이해하고, 사용하여 자신과 타인을 위한 건강 결정을 할 수 있도록 조직에서 공평하게 지원하는 활동”으로 정의하였다(Office of Disease Prevention and Health Promotion [ODPHP], n.d.a). 이러한 조직의 헬스리터러시 증진을 통해 개인의 헬스리터러시가 개선될 수 있으며, 이는 조직 차원에서 지속적으로 추진되어야 하는 과제임을 강조한다(SAC, 2018).

둘째, 조직 헬스리터러시가 건강결정요인의 하나로 자리매김을 하였다. Healthy People 2030에서는 건강에 대한 사회적 결정요인을 다섯 가지 영역으로 구분하여 제시하고 있는데 경제적 안정성, 교육에 대한 접근과 질, 보건의료에 대한 접근과 질, 이웃 및 구축된 환경요인, 사회 및 지역사회 요인이다. 이중 보건의료에 대한 접근과 질 영역에 헬스리터러시를 포함하고 있어 조직 헬스리터러시가 건강결정요인의 하나임을 명확히 하였다. 또한 다른 건강결정요인들의 경우 성별, 연령, 소득 수준이나 학력수준과 같이 개입이 어려운 요인들이 다수를 차지하는 반면, 조직 헬스리터러시의 경우 사회가 제공하는 건강 교육, 기관단위 서비스 제공 등 국가적 개입을 통하여 변화 가능한 건강결정요인이라는데 정책적으로 의미를 가진다.

셋째, 공중보건 각 영역에서 헬스리터러시 향상을 고려하고 있다. Healthy People 2030에서는 독립적인 Health communication & Health technologies 영역을 두고 추진목표를 설정한 것 이외에 청소년, 암, 당뇨병, 응급상황에 대한 대응, 보건의료, 헬스 IT 영역에서 헬스리터러시 목표를 포함하고 있다(ODPHP, n.d.b). 예를 들어, 암 영역에서는 보건의료 제공자와 암 예방을 위한 증재에 대하여 논의한 사람들의 비율을 늘리는 것을 목표로 하고, 당뇨병 영역에서는 당뇨병에 관한 공식 교육을 제공받은 당뇨 환자 비율을 증가시키는 것을 목표로 설정하였다. 이를 통해 다양한 보건 영역에서 개인이 정보에 입각한 의사결정을 하도록 제공자의 역할을 강조하며, 헬스리터러시가 단순한 건강정보의 이해를 넘어 건강정보를 잘 활용하는 것임을 주목하고 있다.

〈Table 1〉 Healthy People 2030 health communication objectives

Topic	Objectives
Health communication -general	<ul style="list-style-type: none"> • Increase the proportion of adults who talk to friends or family about their health • Increase the number of state health departments that use social marketing in health promotion programs • Increase the health literacy of the population
Adolescents	<ul style="list-style-type: none"> • Increase the proportion of adolescents who speak privately with a provider at a preventive medical visit
Cancer	<ul style="list-style-type: none"> • Increase the proportion of people who discuss interventions to prevent cancer with their providers
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • Increase the proportion of people with diabetes who get formal diabetes education
Emergency preparedness	<ul style="list-style-type: none"> • Increase the proportion of emergency messages in news stories that give complete information • Increase the proportion of emergency messages in news stories that include steps for reducing personal health threats • Increase the proportion of emergency messages in news stories that show empathy, accountability, and commitment
Health care	<ul style="list-style-type: none"> • Increase the proportion of adults whose health care provider checked their understanding • Decrease the proportion of adults who report poor communication with their health care provider • Increase the proportion of adults whose health care providers involved them in decisions as much as they wanted • Increase the proportion of adults with limited English proficiency who say their providers explain things clearly
Health IT	<ul style="list-style-type: none"> • Increase the proportion of adults offered online access to their medical record • Increase the proportion of adults who use IT to track health care data or communicate with providers • Increase the proportion of hospitals that exchange and use outside electronic health information • Increase the proportion of doctors who exchange and use outside electronic health information • Increase the proportion of people who can view, download, and send their electronic health information • Increase the proportion of people who say their online medical record is easy to understand

Source. ODPHP (n.d.b)

3. 국내 헬스리터러시 관련 추진현황

헬스리터러시에 대한 관심은 국내 정책 동향에서도 확인할 수 있다. 2021년 2월 발표된 제5차 국민건강증진종합계획에서는 ‘건강친화적 환경 구축’에 ‘건강정보이해력 제고’를 포함함으로써, 헬스리터러시를 공식적인 건강증진 전략의 하나로 천명하였다. 계획에 포함된 헬스리터러시 관련 내용은 ‘건강정보 이해 및 활용능력 제고를 위한 형평성 제고’, ‘건강정보 활용 교육 체계 구축’, ‘건강정보 제공 체계 구축 및 모니터링’ 3가지 영역으로 구성된다(MOHW & KHPI, 2021).

‘건강정보 이해 및 활용능력 제고를 위한 형평성 제고’에

서는 주기적인 헬스리터러시 측정 도구 개발 및 실태조사를 실시하고, 건강정보를 효과적으로 제공하는 방안마련의 필요성이 포함되었다. ‘건강정보 활용 교육 체계 구축’에서는 보건소, 공공병원, 학교 등과 연계한 헬스리터러시 교육 제공 및 캠페인 실시가 포함되었으며, ‘건강정보 제공 체계 구축 및 모니터링’에서는 건강정보포털을 통해 국가 차원에서 검증된 건강정보를 제공하고 사용자의 참여 기회를 높이는 노력이 강조되었다.

특히 국내의 헬스리터러시 향상 방안에서도 조직 단위의 헬스리터러시 개념을 고려하고 있다는 점은 매우 고무적이다. 그동안 헬스리터러시는 개인의 역량으로 받아들여

져, 환자가 의사와의 소통에 어려움을 겪거나 의사결정에 파트너십을 구축하는 데에 어려움을 겪는 것은 의료제공자 또는 시스템의 실패라기보다 개인의 잘못으로 간주되어 왔다(Palumbo & Annarumma, 2018).

그러나 체계적이지 않고 어려운 전문 용어로 설명된 건강정보는 개인의 접근가능성이 낮을 수밖에 없으며, 다양한 경로를 통해 제공되는 건강 정보가 종종 충돌하기도 한다는 점(SAC, 2018)에서 최근 개인이 건강정보를 쉽게 탐색, 이해, 사용할 수 있도록 보장하는 조직의 능력이 중요하다는 주장이 설득력을 얻고 있다(Brach et al., 2012).

이와 같이 현재 우리나라는 헬스리터러시의 중요성을 인지하고 최근 국민들의 헬스리터러시 향상을 위한 전략을 발표하였다. 그러나 이제 막 시작을 하는 단계로 이 목표들을 추진하기 위해서는 구체적인 전략과 추진과제 설정이 필요하다.

IV. 논의

1. 헬스리터러시 향상을 위한 거버넌스 구축 필요

5차 국민건강증진종합계획에서 건강증진 전략의 하나로 제시한 '건강정보이해력 제고'를 체계적으로 추진하기 위해서 이 일을 누가, 누구와 함께 추진해 갈 것인지에 대한 거버넌스 설계가 필요하다. 종합계획에서 제시한 헬스리터러시 관련 건강친화적 환경을 구축하기 위해서는 각 생애주기별로 예방, 건강보호, 치료 영역에서 필요한 헬스리터러시의 내용이 파악되고 대상자별 맞춤형 전략이 수립되어야 한다. 이러한 점에서 대상별, 영역별 헬스리터러시 향상을 책임감 있게 주도할 조직, 기관이 파트너십을 구축하여 각 활동을 유기적으로 진행할 수 있어야 한다.

미국 보건부에서 헬스리터러시를 담당하는 부서는 Office of Disease Prevention and Health Promotion [ODPHP]으로 범 부처 간 네트워크를 구성하여 헬스리터러시 워킹 그룹을 운영한다. 한편 국가 헬스리터러시 향상을 위한 행동계획 수립(National Action Plan to Improve Health Literacy)과 2년마다 이를 평가하고 피드백 하는 계획(Biennial Health Literacy Action Plan)을 주관하고 있다.

이외에도 캐나다의 경우 2008년 공중보건협회(CPHA)가

건강 격차를 줄이기 위한 범국가적 전략을 촉구하였고 공중보건국에서 An Inter-sectoral Approach for Improving Health Literacy for Canadians(PHABC, 2012)를 발표하여 헬스리터러시 향상을 위한 캐나다의 중장기 목표 및 세부 전략들을 제시한바 있다.

호주는 National statement on health literacy(ACSQHC, 2014)를 발표하여 안전하고 양질의 의료서비스를 보장하는 데에 있어 헬스리터러시의 중요성을 강조하였다. 나아가 헬스리터러시의 향상을 위하여 개인과 조직 모두가 각자의 역할이 있음을 언급하였다.

중국 정부의 헬스리터러시 향상 정책 또한 눈여겨 볼만하다. WHO (2016)에 따르면 2008년 중국은 연간 4천만 달러 이상에 달하는 국가적인 헬스리터러시 증진 프로젝트를 실시하기 시작하였다. 주요 활동으로 미디어, 지역 사회, 의료 시설을 포함한 다양한 환경에서의 건강 교육 및 홍보 활동, 모니터링 등을 포함하였으며, 초, 중, 고등학교의 핵심 커리큘럼으로 헬스리터러시 영역을 추가하였다. 2014년 중국 정부는 이러한 활동 결과를 바탕으로 국민 헬스리터러시 증진을 위한 실행 계획(2014-2020)을 발표하였으며, 보건의료기관이 의사와 환자 간의 의사소통을 강화하고, 합리적인 약물 사용과 과학적 치료 지식을 대중화하여 주민들의 질병 예방과 치료 능력을 향상시켜야 함을 강조하였다(NHCC, 2014).

이러한 국외 주요 국가들의 헬스리터러시 정책들은 조직단위 헬스리터러시 향상을 위한 관련 부처, 보건의료 조직 구성원들의 주도적인 노력을 보여주고 있으며 헬스리터러시가 더 이상 개인의 책무 영역이 아님을 시사해 준다.

2. 한국인 헬스리터러시 평가와 모니터링 필요

한국인의 헬스리터러시 향상을 위한 로드맵과 헬스리터러시 수준을 평가할 수 있는 조사체계, 정기적인 모니터링 계획이 필요하다. 유럽, 미국, 캐나다와 같이 헬스리터러시의 중요성을 일찍이 인식하고 건강증진 전략에 해당 개념을 포함한 국가에서는 국가단위의 실태조사를 진행해오고 있다.

유럽의 경우 헬스리터러시를 측정하기 위한 움직임이 지속적으로 이어져왔는데, 8개 EU 회원국의 9개 조직으로 구성된 HLS-EU 컨소시엄에서는 2009년부터 2012년까지 유럽 최초로 유럽국가의 헬스리터러시 비교 조사를 수행하

기 위한 HLS-EU 프로젝트를 진행하였다. 이들은 47개의 European Health Literacy Survey Questionnaire(HLS-EU-Q) 측정 문항을 개발하였으며, 이를 활용해 네덜란드, 아일랜드, 폴란드 등 8개 유럽 국가의 헬스리터러시 수준을 비교하였다. 또한 헬스리터러시를 측정하기 위해서 개인과 시스템 측면의 서로 다른 접근이 필요함을 제시하며 개인의 헬스리터러시에서 조직의 헬스리터러시로 확장할 필요성을 언급한 바 있다(HLS-EU Consortium, 2012).

미국의 경우 국가 기관이 주도하여 국민들의 헬스리터러시 현황을 파악하기 위한 대규모 실태조사를 실시하고 있다. 미국 National Cancer Institute(NCI)는 2003년부터 Health Information National Trends Survey[HINTS]를 정기적으로 조사하고 있다. 이 조사를 통하여 국민들의 건강 정보 이용경로, 정보 활용 효과에 대해 파악하고 Healthy People 2030의 health communication & Health Information Technology 영역의 핵심 목표 설정에 근거 자료로 활용한 바 있다.

또한 캐나다에서는 지역사회 건강 조사(Canadian Community Health Survey)에 포함할 헬스리터러시 문항의 개발을 정부 사업의 사례로 포함하였다. 중국에서는 2012년부터 3년마다 한 번씩 중국 베이징시 거주자들을 대상으로 정기적인 헬스리터러시 조사를 실시하여(Shi, Qi, Li, & Liu, 2020) 주민들의 헬스리터러시 실태를 파악하고 있으며, 이는 관련 정책을 뒷받침하는 과학적 증거로 활용되고 있다.

이와 같이 헬스리터러시 현황 조사와 정책 수립 및 평가가 유기적으로 연계될 때만 비로소 안정적으로 헬스리터러시 향상을 위한 체계가 구축될 수 있다. 우리나라에서도 국민건강영양조사와 지역사회건강조사가 수행되면서 건강정책 수립, 맞춤형 보건사업 추진으로 지역의 건강수준을 향상시키는데 활용되어 왔다. 현재 이 조사들에서 포함하고 있는 헬스리터러시 문항은 영양표시의 인지, 독해, 활용 관련 문항 정도에 그치고 있다.

이러한 상황은 국내 헬스리터러시 연구에도 제약이 되고 있다. 이 때까지 국내에서 진행된 헬스리터러시 조사는 개인 연구자들에 의해 수행된 결과에 불과하다. Lee, Son, Lee와 Kang (2017)은 만 20~50대 성인 남녀 200명 대상으로 설문조사를 진행한 뒤 해당 데이터를 회귀분석한 결과, e-헬스리터러시가 건강증진행위의 예측요인임을 도출

해내었다. Song과 Shin (2020)의 연구는 경로당과 노인복지관을 이용하는 노인을 대상으로 최근 1개월 이내 1회 이상 인터넷을 이용한 102명을 편의표집하여 설문조사를 진행하였다. 분석 결과, 노인의 e-헬스리터러시와 건강추구 행동 간에는 유의한 양의 상관관계가 존재한다는 결론을 도출하였다. 또한 Hwang과 Kang (2019)은 대학생 242명을 대상으로 설문조사를 진행하였으며, 회귀분석 결과 연구대상자들은 e-헬스리터러시가 높을수록 건강증진행위 수준이 높은 것으로 나타났다.

이처럼 국내의 헬스리터러시 조사는 모두 비교적 작은 표본을 대상으로 서로 다른 헬스리터러시 척도를 사용하여 분석되었다는 점에서 연구 결과를 일반화하기에 제약이 있다. 또한 일회성의 조사에 그치는 수준이다. 따라서 앞으로 한국인의 헬스리터러시 현황을 파악하기 위해서는 대표성 있는 표본을 중심으로 정기적인 국가 주도의 조사가 필요하다.

3. 보건의로 인력의 교육 훈련을 통한 조직 헬스리터러시 역량강화 필요

최근의 건강증진을 위한 국가적 움직임과 연구 동향을 살펴보면 헬스리터러시의 개선은 개인의 영역을 넘어 조직과 시스템의 영역으로 나아가고 있다. 앞으로 우리나라에서 전개될 헬스리터러시 사업에 이처럼 조직으로 확장된 헬스리터러시 개념이 적용될 수 있도록 구체적인 전략을 도입해야 하겠다.

조직의 헬스리터러시를 향상하기 위해서는 전문 인력을 양성하고, 명확한 의사소통을 보장하는 제도가 뒷받침되어야 하며, 소비자가 의사결정에 참여할 수 있는 문화의 조성이 필요하다(Meggetto, Kent, Ward, & Keleher, 2020).

이를 위해 우선적으로 체계적인 교육 훈련을 통한 보건의로 기관 구성원들의 헬스리터러시 역량 강화가 필요하다. 미국 질병관리본부(CDC)는 공중보건 인력을 위한 헬스리터러시 교육 사업을 적극적으로 추진하고 있다(Korean Academy of Medical Sciences, 2016). CDC (2020) 웹사이트 내에서 보건전문인력을 교육하기 위해 헬스리터러시 관련 온라인 교육 강좌를 개발하여 제공하고 있으며, 헬스리터러시 관련 연구결과와 활용 사례를 구체적으로 공유하고 있다. 현재 웹사이트에서 제공 중인 교육 강좌의 구체적인 내용은 다음과 같다.

첫째, 'Health Literacy for Public Health Professionals' 강좌를 통하여 보건의로 전문가에게 보건 정보 및 서비스를 제공하고 공중 보건 지식을 증진하는 데 있어 헬스리터러시와 그들의 역할에 대해 교육한다. 시나리오 기반의 상호작용, 영상 클립, 테스트 등을 통하여 학습자를 교육에 참여시키며, 헬스리터러시 교육 강좌 중 가장 입문적인 단계를 운영한다.

둘째, 'Fundamentals of Communicating Health Risks' 강좌는 3시간 분량의 온라인 과정으로, 공중 보건 종사자가 대중에게 위험을 전달하기 위한 의사소통 기술을 향상시키거나 배울 수 있도록 한다. 특히 주된 교육 내용으로

공중 보건 의사소통자가 일상적인 공중 보건 위험을 전달하는 방법을 결정할 때 직면하는 문제와 상황을 교육한다.

마지막으로, 'Effective Communication for Healthcare Teams: Addressing Health Literacy, Limited English Proficiency and Cultural Difference' 강좌를 운영하여 헬스리터러시, 문화 및 제한된 영어 능력을 이해하기 위한 대화형 가이드를 제공함으로써 건강관리 전문가와 환자 간의 상호 작용의 질을 높이는 것을 교육 목표로 한다. 보건의로 전문가가 해당 과정을 통해 건강 지식이 부족한 환자의 이해력을 향상시키기 위한 의사소통 방법을 배울 수 있도록 하고 있다.

〈Table 2〉 CDC health literacy training

Course	Description
1 Health literacy for public health professionals	to educate health professionals about public health literacy and their role in providing health information and services and promoting public health literacy
2 Fundamentals of communicating health risks	to focus on the common issues and situations that public health communicators face when deciding how to convey everyday public health risks
3 Effective communication for healthcare teams: Addressing health literacy, limited English proficiency and cultural difference	to raise the quality of interactions between health care professionals and patients by providing an interactive guide to understanding health literacy, cultural competency and limited English proficiency

Source. CDC (2020)

이와 유사하게 영국에서도 제공자의 헬스리터러시를 향상하기 위한 국가적인 협력 방안을 추진하고 있다. Public Health England (PHE), NHS England 및 Community Health and Learning Foundation이 협력하여 실무자들을 위해 선별된 헬스리터러시 증진 도구를 개발하였다. Health literacy 'how to' guide (NHS, n.d.)에서는 헬스리터러시의 증진을 목표로 보건의로 인력을 지원하기 위한 도구를 제시하고 있다.

또한 NHS Scotland와 Health Education England (HEE)가 협력하여 모든 사람이 무료로 사용할 수 있는 건강 교육에 관한 온라인 과정을 고안하기도 하였다. 해당 과정은 건강 정보를 사용하기 위한 충분한 지식, 이해, 기술 및 자신감을 갖도록 하는 데 있어 헬스리터러시의 역할을 이해하기 위한 e-러닝 모듈이다. 구체적으로 헬스리터러시의 중

요성, 헬스리터러시 향상에 사용되는 핵심 기술에 대한 소개를 제공한다.

지역사회 보건소 및 공공보건기관에서 사업을 수행하는 공공보건인력들은 보건 교육과 사업을 통하여 건강정보를 제공하는 핵심 인력으로 근거기반의 건강정보를 알기 쉽게 개발하고 기술하고 소통하는 능력이 필요하다. 그러나 현재 우리나라에서는 공공기관의 보건인력을 대상으로 진행되는 교육훈련 프로그램에 헬스리터러시에 대한 커리큘럼이 부재한 실정이다. 이러한 점에서 앞으로 지역사회 보건소, 공공보건센터에서 환자와 주민을 상담 교육하고, 건강 증진 사업을 수행하는 담당자들에게 헬스리터러시에 대한 개념과 건강정보 개발의 원칙에 대한 이해와 역량 강화가 요구된다.

V. 결론

코로나19 상황에 따른 인포데믹 위기에서 세계의 주요 국가들은 건강 격차를 줄이기 위하여 헬스리터러시 향상 전략에 주목하고 있다. 우리나라 또한 최근 제5차 국민건강증진종합계획에 헬스리터러시의 중요성을 강조함으로써 앞으로 시행될 헬스리터러시 사업의 귀추가 주목된다.

이에 따라 본 연구에서는 국가 단위에서 이루어지고 있는 헬스리터러시 향상 움직임에 대해 살펴보았다. 건강증진전략의 일환으로 헬스리터러시를 강조한 미국, 호주, 캐나다, 중국, 영국의 국가 전략을 소개하였다.

또한 본 연구에서는 헬스리터러시의 다양한 정의와 개념의 발전과정을 고찰하였다. 개인의 헬스리터러시(Personal Health Literacy)와 조직의 헬스리터러시(Organizational Health Literacy) 개념을 비교하였으며 WHO Europe의 M-POHL와 CDC의 Healthy People 2030에서 강조하는 조직의 헬스리터러시 프레임워크에 대해 설명하였다. 조직의 헬스리터러시는 개인이 건강정보를 쉽게 탐색, 이해, 사용하기 위하여 조직의 능력이 중요하다는 점을 강조하며 개인의 특성으로 설명되었던 기존의 개념에 교육, 의료 시스템 등의 사회적 요인이 개인과 상호작용한다는 점에 주목한다.

또한, 국내의 헬스리터러시 강화를 위한 사업 추진으로 거버넌스 구축 및 중장기 계획 수립, 주기적인 헬스리터러시 현황 파악, 보건인력의 헬스리터러시 역량강화를 제언하였다. 조직의 헬스리터러시 개념은 건강증진 사업의 초점을 개인에서 시스템으로 확장함으로써 효과적인 헬스리터러시 사업 추진에 기여할 것으로 보인다. 충분한 국내외 현황 파악과 개념적 고찰을 바탕으로 국내 건강증진 사업 계획에 활용될 수 있도록 지속적인 관심을 기울일 필요가 있다.

References

- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2014). *National statement on health literacy: Taking action to improve safety and quality*. Sydney: Author.
- Baur, C., Harris, L., & Squire, E. (2017). The US national action plan to improve health literacy: A model for positive organizational change. *Studies in Health Technology and Informatics*, 240, 186-202. doi: 10.3233/978-1-61499-790-0-186.
- Brach, C., Keller, D., Hernandez, L. M., Baur, C., Parker, R., Dreyer, B., ... & Schillinger, D. (2012). *Ten attributes of health literate health care organizations*. Washington, DC: Institute of Medicine.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Find training*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/healthliteracy/gettraining.html>.
- Dietscher, C., Pelikan, J., Bobek, J., Nowak, P., & World Health Organization. (2019). The Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL): A network under the umbrella of the WHO European Health Information Initiative (EHII). *Public Health Panorama*, 5(1), 65-71.
- European Commission. (2007). *Together for health: A strategic approach for the EU 2008-2013*. Brussels: Author.
- HLS-EU Consortium. (2012). *Comparative report on health literacy in eight EU member states: The European health literacy project 2009-2012*. Maastricht: Author.
- Hwang, A. R., & Kang, H. W. (2019). Influence of ehealth literacy on health promoting behaviors among university students. *The Journal of the Korean Society of School Health*, 32(3), 165-174. doi: 10.15434/kssh.2019.32.3.165.
- Institute of Medicine. (2004). *Health literacy: A prescription to end confusion*. Washington, DC: National Academies Press.
- Korean Academy of Medical Sciences. (2016). *Research on the establishment of mid-and-long-term strategies for providing consumer health information*. Sejong: Ministry of Health and Welfare.
- Lee, S. S., Son, H. J., Lee, D. S., & Kang, H. W. (2017). The effect of e-health literacy on health behavior in health science majors. *Journal of the Korean Society for Wellness*, 12(4): 55-67.
- Logan, R., & Siegel, E. (2017). Health literacy: Insights and issues. In R. A. Logan, & E. R. Siegel (Eds.), *Health literacy: New directions in research* (pp. 60-78). Washington, D.C.: National Academies Press.
- Meggetto, E., Kent, F., Ward, B., & Keleher, H. (2020). Factors influencing implementation of organizational health literacy: A realist review. *Journal of Health Organization and Management*, 34(4), 385-407. doi: 10.1108/JHOM-06-2019-0167.
- Ministry of Health and Welfare, & Korea Health Promotion Institute. (2021). *The 5th Health Plan (2021~2030)*. Seoul: Author.

- M-POHL. (n.d.). *Organizational health literacy*. Retrieved from https://m-pohl.net/Organizational_Health_Literacy
- National Health Commission of the People's Republic of China. (2014). *The National Health and Family Planning Commission issued the 《National Health Literacy Promotion Action Plan (2014-2020)》(Chinese, authors' translation)*. Retrieved from <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3582/201405/da9eb5932deb4ac1b0ee67ca64d6999e.shtml>
- NHS. (n.d.). *Training and educational resources*. Retrieved from <https://www.hee.nhs.uk/our-work/population-health/training-educational-resources>
- Office of Disease Prevention and Health Promotion. (n.d.a). *Health literacy in Healthy People 2030*. Retrieved from <https://health.gov/our-work/healthy-people/healthy-people-2030/health-literacy-healthy-people-2030>
- Office of Disease Prevention and Health Promotion. (n.d.b). *Health communication*. Retrieved from <https://health.gov/healthypeople/objectives-and-data/browse-objectives/health-communication>
- Okan, O., Bollweg, T. M., Berens, E. M., Hurrelmann, K., Bauer, U., & Schaeffer, D. (2020). Coronavirus-related health literacy: A cross-sectional study in adults during the COVID-19 infodemic in Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(15), 5503. doi: 10.3390/ijerph17155503.
- Palumbo, R., & Annarumma, C., (2018). Empowering organizations to empower patients: An organizational health literacy approach, *International Journal of Healthcare Management*, *11*(2), 133-142. doi: 10.1080/20479700.2016.1253254.
- Public Health Association of British Columbia. (2012). *An inter-sectoral approach for improving health literacy for Canadians*. Victoria, BC: Author.
- Secretary's Advisory Committee for Healthy People 2030. (2018). *Issue briefs to inform development and implementation of healthy people 2030*. Washington, DC: Author.
- Shi, J., Qi, L., Li, Y., & Liu, X. (2020). Investigation of health literacy status in Beijing, China. *Health Literacy Research And Practice*, *4*(3), e174-e184. doi: 10.3928/24748307-20200731-01.
- Song, J. H., & Shin, S. J. (2020). The effects of e-health literacy and subjective health status on health-seeking behaviors of elderly using the internet in the community. *Journal of Digital Convergence*, *18*(1), 321-332. doi: 10.14400/JDC.2020.18.1.321.
- Stormacq, C., Van den Broucke, S., & Wosinski, J. (2018). Does health literacy mediate the relationship between socioeconomic status and health disparities?: Integrative review. *Health Promotion International*, *34*(5), e1-e17. doi: 10.1093/heapro/day062.
- Von Wagner, C., Knight, K., Steptoe, A., & Wardle, J. (2007). Functional health literacy and health-promoting behaviour in a national sample of British adults. *Journal of Epidemiology & Community Health*, *61*(12), 1086-1090. doi: 10.1136/jech.2006.053967.
- World Health Organization Regional Office for Europe. (2013). *Health literacy: the solid facts*. Copenhagen: Author.
- World Health Organization. (2016). *The role of governments in promoting health literacy*. Retrieved from <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy-government-role/en/>

<ul style="list-style-type: none"> ■ Heui Sug Jo http://orcid.org/0000-0003-0245-3583 ■ Na Young Yoon http://orcid.org/0000-0001-9773-6468
--