

<총 설>

생활양식으로서의 웰빙(Well-Being): 이론과 적용의 뿌리 찾기*

Looking at 'Well-Being' in Terms of Lifestyle: Healthy or Trendy?

이미숙
배재대학교 사회학과

Lee, Mee Sook
Department of Sociology, PaiChai University

Abstract

This paper is an attempt to discuss theoretical and empirical issues embedded in a rapidly dispersing *well-being lifestyle* in Korea. Increase of people's interests in health and well-being reflects the fact that Korea has been developed socially and economically to the level for common people to pursue the quality of life beyond survival or basic standards of life. The term, well-being life style, was first constructed and has been dispersed through mass media. Media contributes to popularize health issues and to deliver the importance of lifestyle for health promotion to the general public. Well-being lifestyle, initiated by media and joined with commercialism, however, reveal certain negative sides as well. Health or healthy lifestyle in Western societies has been rooted theoretically in the change of health paradigm and the political emphasis on the lifestyle for health promotion in policy implications. Well-being lifestyle in Korea, in lack of theoretical and institutional foundations, is being substantially formed into distorted consumerism. Based on the sociological theories of stratification, it might be necessary to discuss the well-being consumerism in respect of tension among people with different consuming power and the destruction of solid market principles. Considering well-being consumerism as a risk factor to societal well-being, it is also necessary to examine conflicting or misleading information about well-being and to explore the scientific knowledge and principles. All these discussions and examination need to be done with interdisciplinary efforts. Especially, tasks for developing application principles for everyday life are on hands of researchers in living sciences.

Key words : well-being, health, lifestyle, health promotion, scientific examination

I. 들어가는 말

아직도 웰빙을 모르십니까? 라고 반문할 만큼 영어의 Well-Being을 소리 나는 대로 표기한 웰빙이 최근 일상적인 외래어로 자리 잡은 것 같다. 2002년 후반기에 일간지를 비롯한 대중매체에 웰빙이라는 용어가 등장하는가 싶더니, 지난 일이년 사이에 '웰빙'에 대한 관심이 유행처럼 확산되고 있다. '웰빙 식품', '웰빙 의류', '웰빙 주택', '웰빙 여행', '웰빙 리조트' '웰빙 화장품' 등 웰빙이라는 용어는 의·식·주 및 여가활동을 포함하는 생

활의 전 영역에 걸쳐 폭넓게 적용되고 있으며, 이들을 통칭하여 '웰빙 라이프스타일(Well-being Lifestyle)'이라는 용어가 사용되고 있다.

웰빙이라는 용어가 생활의 어떤 영역에서 어떻게 적용되더라도 거기에는 '건강을 최우선'으로 하여 '삶의 질을 추구'한다는 의미가 주가 된다. 주지하다시피 건강은 동서고금을 막론하고 모든 사람이 추구하는 보편적 가치이다. 그런데 웰빙이라는 용어의 등장과 맞물려서 오늘날 우리 사회 전면에 나타나고 있는 건강에 대한 관심의 증가는 보편적 가치의 단순한 반영 이상의 특징을 보이고 있다. 무엇보다 웰빙이라는 외래어가 통용된

* 본고는 2004년 6월 12일 한국생활과학회 하계학술대회 기초강연으로 발표된 내용을 수정 보완한 것이다.

Correspondence: Lee, Mee Sook

Tel: 042) 520-5458

E-mail: mslee@pcu.ac.kr

다는 사실은 최근 우리사회에서 증폭되는 건강에 대한 가치와 관심이 보건과 의료의 차원을 넘어서 상당 부분 문화유입의 측면에서 이해될 필요가 있음을 시사한다. 더욱이 웰빙이라는 용어가 대중매체에 의해 주도적으로 사용되면서 건강의 이슈가 소비문화로 코드화 되어 일반 대중 사이에 빠른 속도로 확산되고 있다. 이는 새로운 사회현상으로서 '웰빙 바람' 또는 '웰빙 열풍'으로 지칭되기도 한다.

미디어를 통한 웰빙 개념의 대중화는 그 어떤 매체에 비해서 건강과 삶의 질에 대한 사회적 인식을 빠른 속도로 확산시키는 긍정적인 기능이 있다. 실제로 대중매체들은 건강을 위한 다양한 생활정보를 탐색하고 제공하는 등 능동적인 역할을 수행하고 있다. 그런가 하면 대중매체가 만들어 낸 '웰빙족'이라는 신조어가 암암리에 '가진 자'를 의미하고, 웰빙을 앞세운 상업주의가 무분별한 소비를 조장하는 등 왜곡된 현상들이 또한 나타나고 있다. 이는 최근 우리사회에서 일고 있는 웰빙 열풍이 건강과 삶의 질 향상을 위해 기능적으로 작용하는 동시에 개인과 사회의 안녕을 저해하는 위험 요인이 될 수도 있음을 시사한다.

이와 같이 웰빙 현상이 기능적 또는 역기능적인 잠재력을 동시에 가지고 생활의 전역으로 확산되고 있는 만큼, 인간과 삶의 질의 문제를 탐구하는 연구자들의 적극적인 관심과 개입이 요구되는 현실이다. 특히 웰빙에 관련된 정보들이 대중매체가 주도하는 저널리즘의 수준을 넘어서 학문적 논의와 과학적 검증을 통해서 축적되고 제공될 수 있도록 연구력의 집중과 현실 적용을 위한 채널 구축이 절실히 필요하다고 본다.

이러한 시점에서 2004년도 한국생활과학회 하계학술대회가 '웰빙 라이프스타일의 이해와 생활과학의 과제'라는 주제로 웰빙 개념과 적용에 대한 논의의 장으로 마련된 것은 매우 시의적인 학문적 대응이라 하겠다. 건강과 삶의 질을 다루는 연구가 지향할 바를 되새기게 하는 Mirowsky(1998)의 제언에 의하면, 인간을 대상으로 연구하는 학문은 그 지식이 사람들의 삶을 향상시키기 위해 개입하는 전문가들에 의해 적용되거나, 일반인들이 자신의 삶의 질을 향상시키기 위해 스스로 적용할 수 있는 지식이어야 한다는 것이다. 이는 최근 우리 사회에서 의·식·주 및 여가 활동 등 여러 영역에서 새로운 생활양식으로 확산되고 있는 웰빙 현상에 대한 경험적 연구를 시도하려는 연구자들에게 학문의 적용 기능에 대한 강한 메시지로서 전달된다. 그런데 적용과 실천에 초점을 둔 경험적 연구들이 체계적으로 수행되기 위해서는 먼저 '웰빙'의 개념적 근원에 대한 이해와 함께 소비현상과 맞물려 나타나는 생활양식으로서의 웰빙

에 대한 이론적 이해가 필요하다고 본다. 본고는 이를 위한 사회학적 기초 지식을 탐색해 보는 시도이다.

II. 본 론

1. 건강에 대한 패러다임의 변화

1) 건강 개념

오늘날 회자되고 있는 '웰빙(Well-Being)'의 핵심이 되는 개념은 '건강(Health)'이다. 일반적으로 질병 또는 질환이 건강과 대비되는 개념으로 사용되는데, 이 둘은 엄밀한 의미에서 다른 개념이다. 질환(Disease)은 의학적으로 규정된 생리적·생물학적 이상 상태를 의미하고, 질병(Illness)은 질환의 사회심리학적 의미를 포함하는 개념으로서 환자의 주관적인 경험과 전문직을 포함한 주변 집단의 평가와 반응을 포함한다(문창진, 1990. p. 289). 건강 또한 절대적 기준에 의해 정의되기 보다는 개인의 지각과 사회문화적 요인의 상호작용에 의해 형성되는 상대적인 개념이다. 지난 2세기 동안 서구사회에서 건강을 '질병의 부재 상태'로 인식하는 관점이 지배적이었으며, 이를 건강 개념의 생의학적 모델(Biomedical Model)이라고 한다(Jones, 1994. pp. 3-11).

건강에 대한 생의학적 모델은 기본적으로 인간의 몸과 마음을 별도로 취급할 수 있는 대상으로 간주하며, 우리의 몸은 기계와 마찬가지로 수리 가능한 것으로 본다. 따라서 질병을 일으키는 생물학적 요인에 대한 규명과 이에 대한 과학기술적 개입을 통해 건강을 통제할 수 있다고 믿으며, 이를 위한 의료의 역할을 강조해 왔다. 그런데 20세기 후반에 들어와서 의학과 의료의 발전으로 급성 및 전염성 질환이 효과적으로 통제됨에도 불구하고, 보건의료비가 지속적으로 상승함으로써 생의학적 모델에 대한 도전이 시작되었다. 인간의 몸에서 일어나는 생물학적 변화에만 관심을 두는 생의학적 모델을 비판하는 새로운 관점은 건강에 대한 사회·환경적 맥락의 중요성을 강조함으로써 사회·환경적 모델 또는 간단히 사회적 모델(Social Model)로 지칭된다(네틀던, 1997. pp. 27-28; Jones, 1994. pp. 11-15). 이같이 건강에 대하여 개인이 처한 사회·환경적 맥락에 대한 이해가 강조되면서 보건과 의료에 대한 패러다임이 <그림 1>과 같이 변화하게 되었다.

보건과 의료에 대한 새로운 패러다임이 확산되면서 세계보건기구(World Health Organization)는 1974년 건

| | | |
|----|---|---------|
| 질환 | → | 건강 |
| 병원 | → | 지역사회 |
| 급성 | → | 만성 |
| 치료 | → | 예방 |
| 개입 | → | 감시 |
| 치료 | → | 간호 |
| 환자 | → | 인간(일반인) |

<그림 1> 보건과 의료의 패러다임 변화
(출처: 네롤던, 1997, p.38)

강을 단순히 질환의 부재상태가 아니라 신체적, 정신적, 영성적 및 사회적 차원 전반에 걸친 안녕 상태를 의미하는 것으로서 건강에 대한 공식 정의를 발표하였다.¹⁾ 세계보건기구의 공식적 정의는 건강을 질환의 부재 상태로 보는 생의학적 모델의 한계를 인정하는 것으로서, 건강을 인간을 구성하는 다 차원적 속성의 전면적인 안녕상태로 보는 것이다(Jones, 1994, p. 5). 다시 말해서 건강의 대상이 인체에서부터 전인적 인간으로 전환하게 된 것이다.

건강에 대한 사회·환경적 관점의 대표 주자라 할 수 있는 캐나다의 Lalonde와 그의 연구팀은 생의학적 건강 개념을 보완하는 건강 장 개념(the Health Field Concept)을 제시하였다. <그림 2>에 의하면, 개인의 신체생물학적 조건과 생활양식 및 개인이 처한 환경과 의료조직 모두가 개인의 건강에 관련되는 요인으로서, 건강의 맥락이 되는 네 가지 장으로 정의된다. Lalonde의 건강 장 개념은 신체·생물학적 조건과 함께 사회적 및 환경적 조건을 고려함으로써 보다 확대된 건강 개념으로의 변화를 보여 준다. 특히 환경과 생활양식은 전통적인 생의학적 모델을 벗어나 건강을 생활과 사회의 맥락

| | |
|---------|------|
| 생물학적 조건 | 생활양식 |
| 환경 | 의료 |

<그림 2> Lalonde의 건강 장 개념
(출처: Jones, 1994, p.13)

속에서 고려하게 하는 개념적 기반을 제공한다.

2) 웰빙 개념

건강에 대한 1974년도 세계보건기구의 공식적 정의로부터 개인의 건강을 더 이상 질환의 여부가 아닌, 보다 광범위한 차원에서 통합된 안녕(complete well-being)으로 보는 관점이 확산되게 되었다(Jones, 1994, p. 12). 따라서 오늘날에는 건강(health)과 웰빙(well-being)은 엄밀한 의미에서 동일한 개념이라 할 수 있다. 실제로 건강의 통합적 개념을 인식하고 있는 연구들에서 건강과 웰빙이 상호 교환적인 용어로 사용되고 있다. 그런데 한편으로는 건강이 질병이나 신체적 상태를 중심으로 평가되어 온 오랜 전통을 고려하여, 좀 더 뚜렷이 통합적인 건강 상태를 의미하는 용어로서 웰빙(well-being)이 사용되고 있다. 이러한 경향은 개인의 건강에 관련된 사회적 요인에 관심을 가지는 사회과학적 연구에서 더욱 적극적으로 나타난다.

웰빙(well-being)이 광범위한 차원에서 건강을 의미하는 만큼, 건강에 관련된 연구 주제를 다루는 사회과학 학술지 Journal of Health and Social Behavior에 게재된 논문들에서 웰빙은 연구의 목적에 따라 여러 가지 의미로 유연하게 사용되고 있다. 대신 웰빙의 구체적인 개념은 각 연구에서 사용되는 지표 또는 척도에 의해 정의되는 경향이다.²⁾ 사회과학적인 연구이다 보니 주제어 웰빙(well-being)이 심리적 안녕(psychological well-being)을 의미하는 개념으로 사용된 연구가 가장 많다. 여기에는 우울증세, 불안증세, 심리적 불만족 등과 같이 심리적 안녕에 대한 부적 지표를 적용한 연구들이 있으며(i.e., Lennon, 1994; Roxburgh, 1996; Tausig and Fenwick, 1999), 부적 척도와 함께 생활만족도와 같은 심리적 안녕의 정적 척도 및 역할갈등과 같은 사회적 안녕에 대한 척도를 포함하는 연구들이 있다(Moen, Robinson and Dempster-McClain, 1995). 그 밖에 신체적 건강과 심리적 안녕을 포함하는 웰빙의 통합적 개념을 적용하는 연구에 이르기 까지 다양하다. 예를 들어 Thoits and Hewitt(2001)는 행복감, 생활만족도, 자긍심, 생활통제감, 우울증세 및 신체적 건강을 개인적 웰빙의 지표로 적용하고 있다.

1) WHO Official Definition of Health(1974): Health is not merely the absence of disease, but a state of complete physic, mental, spiritual and social well-being.

2) 건강 관련 주제를 다루는 사회과학 학술지는 여러 종류가 있으나 웰빙의 개념은 JHSB에서와 거의 유사하게 적용되고 있다.

2. 건강 생활양식 對 웰빙 생활양식

1) 건강의 개념 변화와 건강 생활양식

어느 사회에서든 생존의 문제가 더 이상 쟁점이 되지 않을 만큼 사회경제적 발전이 이루어지면 자연히 삶의 질에 대한 관심과 기대가 높아지게 된다. 이미 충분한 경제적 발전을 성취한 서구사회에서는 최근 삶의 질에 대한 담론에서 건강이 핵심적인 가치로 등장하였다. 이러한 변화를 일컬어 소위 '건강주의 사회'가 도래했다고 한다(네틀던, 1997. p. 65). 이와 같은 사회 분위기 속에서 의료전문가와 보건운동가, 사회단체 및 정부기관들이 건강증진(health promotion)이 한 개인의 건강향상과 지역사회 및 국가의 보건 향상을 담보할 수 있는 핵심적인 개념으로 등장하였다(대한가정의학회, 1999. p. 4).

앞서 Lalonde의 건강 장 개념에서 살펴 본 바와 같이, 개인의 생물학적 조건과 생활양식 그리고 환경 및 의료의 네 가지 요소가 건강에 대한 통합적인 맥락이 된다. 그런데 이들 네 요소 가운데 최근 이삼십년 간 여러 국가에서 건강증진을 위해 관심을 가장 많이 끈 것이 생활양식이다(Jones, 1994. p. 14). 생활양식 또는 라이프스타일이란 일반적으로 개인이 사회생활의 여러 영역에서 선택적으로 살아가는 방식을 의미한다. 건강증진을 위하여 생활양식이 가장 중요한 요인으로 부상하게 된 것은 개인의 건강이란 누가 지켜 주는 것도 의료인들에게 전적으로 의존할 것도 아니며, 자신이 필요한 정보를 스스로 획득하고 자신이 책임을 져야 한다는 관점이 확대되었기 때문이다(대한가정의학회, 1996. p. 13). 이처럼 건강증진을 위해 개인의 책임을 강조하는 관점이 확대된 배경에는 다음과 같은 전제가 있다: ① 건강에 관련된 행동은 개인에 따라 다르고 또한 개인별로 수정이 가능하다; ② 모든 사람이 각자 자신의 행동을 수정하겠다는 결정을 내릴 수 있고 또한 성공적으로 수정할 수도 있다; ③ 모든 사람이 자기훈련과 행동수정을 통해서 건강하게 살 책임을 져야 한다(Becker, 1993). 우리나라에서도 1995년 제정된 국민건강증진법의 목적(제1조)이 "국민에게 건강에 대한 가치와 책임의식을 함양하도록 건강에 관한 바른 지식을 보급하고 스스로 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성함으로써 국민의 건강을 증진함"에 있음을 밝히고 있다.

개인의 생활양식에서 특히 질병을 예방하고 건강증진에 도움이 되는 행동양식을 '건강 생활양식(Health Lifestyle)' 또는 '건강한 생활양식(Healthy Lifestyle)'이

라 하고, 반대로 질병에 걸릴 위험이나 건강을 해칠 가능성이 높은 행동양식을 '건강 위험 생활양식(Health-Risk Lifestyle)'이라고 한다. 건강을 최우선으로 하는 건강주의 가치가 확산되고 건강증진을 위한 개인의 책임이 강조되는 사회적 분위기 속에서 건강 생활양식의 중요성과 실천을 위한 홍보가 강조되어 왔다. 건강 생활양식을 구성하는 주요 행동 지침으로서 금연, 적절한 음주, 약물의 오용 방지, 적절한 식생활과 영양 섭취, 운동과 정상 체중의 유지, 스트레스에 대한 대처, 그리고 휴식 및 수면 등이 포함되고(대한가정의학회, 1996. p. 16; Ross and Bird, 1994), 건강을 해칠 위험성이 있는 인공적 생산품을 가능한 한 피한다는 자연주의 원칙이 강조된다. 많은 경험적 연구들이 성인은 물론 청소년과 노인을 포함하는 다양한 인구집단에서 건강증진을 위한 건강 생활양식의 효과를 제시해 왔다(i.e., Donovan, Jessor, and Costa, 1993; Grembowski, Patrick, Diehr, Durham, Beresford, Kay, and Hecht, 1993; Ross and Bird, 1994)

건강 생활양식을 강조하며 건강증진을 추구하는 움직임은 최근 이삼십년간 하나의 사회운동이라 할 만큼 전사회적인 파급효과를 발휘하면서 서구사회를 휩쓸어 왔다. 이 같은 움직임에 대해 Becker(1993)는 1992년도 미국 사회학회의 의료사회학 분과 기조 강연에서 건강증진 운동은 많은 긍정적인 효과를 실현해 왔으나, 한편으로는 그 아이디어가 상당 부분 "설익은 채로" 일반 대중에게 전달되고, 그로 인해 "어두운 그늘"을 드리우고 있다고 지적한다. 서로 일치하지 않는 연구 결과들, 타당성이 검증되지 않은 정보들이 여과 과정 없이 쏟아져 나온다는 것이다. 과체중, 콜레스테롤, 운동, A형 성격, 조기검진, 술과 커피 섭취 등등에 대한 일관성 없는 정보가 그 예라 할 수 있다.³⁾ 건강증진을 추구하는 이 같은 사회의 움직임이 가지는 가장 큰 위험성은 "염려증"이 전염병처럼 확산되고 있는 것이라고 Becker는 말한다. "우리가 숨쉬는 공기가, 마시는 물이, 먹는 식품이, 사는 집이, 만지는 물건이, 하는 일" 등 우리 생활의 거의 모든 면에서 건강과 연관해서 끊임없이 염려하는 강박증을 가지게 되고, 여기에 대중매체와 건강산업의 상업주의가 합세하여 극도의 염려와 불안울 조장하고 있다고 경고한다.

이와 함께 Becker는 건강문제의 원인과 결과를 모두 개인의 책임으로 간주하는 현재의 건강증진 운동의 기본 관점에 대해 강한 의문을 던진다. 건강에 대한 개인

3) 우리나라에서도 매일 저녁 한 잔의 적포도주가 건강에 좋다는 외국의 연구결과에 대한 보도로 포도주 사재기가 나올 정도로 열풍이 일었다가, 최근에는 역시 매일 마시는 알코올은 성분에 관계없이 건강에 해롭다는 보도가 있었다.

책임론은 서구사회의 개인주의 이데올로기에서 비롯된 것으로서, 건강문제를 당사자 책임으로 환원하게 됨으로써 보건·의료 시스템의 책임을 방면하게 되는 문제점을 지적하면서, Becker는 관점 전환의 필요성을 다음과 같이 주장한다. 첫째, 건강에 관련된 습관은 사회 집단(예, 가족, 동년배, 하위문화) 속에서 습득되는 것으로서, 많은 사람들에게 있어 쉽게 바꾸기 어려운 습성이다. 둘째, 개인이 속한 보다 거시적인 사회구조, 즉 사회계층과 문화집단 등이 개인적인 자원에 비해 건강 수준에 더 큰 영향을 미친다는 것이다.⁴⁾ 그 예로 Becker는 교육 또는 경제 수준을 약간 만 올려 주어도 개인이 가지는 건강자원을 모두 합친 것 보다 건강증진의 효과가 있다는 Levin(1987, 재인용)의 연구결과를 제시한다. 이처럼 개인의 책임을 강조하는 “생활양식” 접근법은 개인의 특성 못지않게 중요한 사회 환경적 문화적 요인을 간과함으로써 건강문제 해결에서 어려움에 직면할 수 있다는 것이다. 셋째, 개인책임론은 “건강”을 개인의 자질을 평가하는 “신 도덕률”로 적용하게 된다고 주장한다. 예를 들어 환자, 흡연자, 과체중자 등이 “의지박약,” “게으른” 사람이라는 “죄의식”으로 고통이 가중될 수 있다. 끝으로, Becker는 “건강”이 최우선 가치가 되고 있는 사회적 분위기에서 개인 중심적인 건강증진은 비인간적 이기주의를 조장하고 보다 중요한 인간적 또는 사회적 가치와 목표를 상실하게 할 위험성을 경고한다 (Becker, 1993).

개인의 생활양식과 책임을 강조하는 건강증진 운동은 우리 사회에서도 개인의 건강 향상과 사회 보건의 향상을 위해 긍정적인 효과가 있는 것이 사실이며, 이에 대한 경험적 연구결과들이 제시되고 있다(강영실, 1999; 손덕옥·박춘화, 2002; 유인영·정문희, 2000; 전미영·김미영·조정민, 2002). 그러나 다른 한편으로는 Becker가 주장하는 건강증진 운동의 문제점이 우리 사회에서 확산되고 있는 건강주의와 건강 생활양식의 적용과정에서도 충분히 검토되어야 할 필요가 있다고 본다.

2) 소비문화와 웰빙 생활양식

‘웰빙 생활양식’을 순 우리말로 바꾸면 그야말로 ‘건강 생활양식’이 된다. 요즘 우리 주변에서 유행어처럼 사용되고 있는 ‘웰빙’ 또는 ‘웰빙 생활양식’이 의미하는

핵심적인 내용은 물론 건강이다. 그런데 이 용어를 서구 사회에서 의료보건 전문가나 일반인들 사이에 통용되고 있는 ‘건강’ 또는 ‘건강 생활양식’과 반드시 동일한 의미로 보기 어려운 점이 있다. 가장 뚜렷한 차이점은 용어가 개념화되고 대중화되는 과정에서 찾을 수 있다. 앞서 살펴 본 바와 같이 서구 사회의 ‘건강 생활양식(Health or Healthy Lifestyle)’은 건강과 보건에 대한 패러다임의 변화와 함께 의료 및 보건 전문가 또는 단체에 의해 개념이 형성되고, 일반 대중의 실천을 위한 홍보가 보건행정에 의해 주도되어 사회 운동으로 추진되었다. 이러한 사회적 추세에 대중매체와 건강산업이 가세하는 과정을 거쳤다. 한마디로 말해서 보건과 의료의 바탕 위에 대중매체와 상업주의가 첨가된 형상이라 할 수 있다.

이와는 대조적으로 국내에서 통용되고 있는 ‘웰빙 생활양식’은 대중매체가 생성한 용어에 발 빠른 국내 상업주의가 합세하여 개념의 대중화를 주도하고 있다.⁵⁾ 즉, 웰빙 또는 건강 생활양식에 대한 보건 또는 의료적 개념이 우리 사회에서 보편적으로 통용되기도 전에 미디어와 상업주의에 의해 소비문화로 주도되는 형국이다. 국민건강증진법 제정과 같은 행정적인 시도나 건강행동 및 건강 생활양식 등에 대한 연구들이 이루어졌으나, 대중적 적용이나 실천의 차원에 달하기는 아직 거리가 먼 상태이다. 그간 신체적 또는 심리적 ‘Well-Being’의 문제를 연구해 오던 학자들은 이에 상응하는 적절한 우리말을 찾을 수 없어서, 연구의 성격이나 문맥에 따라 ‘안녕(감)’ 또는 그냥 ‘건강’ 등으로 번역해서 사용해 왔다(김혜숙·최진호, 1997; 이미숙, 2003). 그러던 것이 대중매체에 의해 쓰여진 ‘웰빙’이 미디어의 전파력과 기업의 광고력에 의해 최근 일어난 사이에 보편적 외래어로 통용되는 정도이다.

이와 같이 최근 우리 사회에서 미디어와 상업주의에 의해 주도되고 있는 웰빙 바람은 건강증진의 중요성과 실천 방법을 대중적으로 전파하는 효과가 클 것이다. 그러나 그 실체에 접근해 보게 되면, Becker(1993)가 지적했던 미디어와 상업주의 개입의 문제점들이 국내에서는 더욱 심각하게 작용할 위험성이 보인다. 이를테면 검증되지 않은 정보의 혼란, 강박에 가까운 건강 염려증의 확산, 건강에 영향을 미치는 미시적 및 거시적 환경과 사회적 조건에 대한 이해 부족, 부정적 낙인에 의한 개인 소외 현상 및 이기적 건강주의 확산 등으로 개인의

4) 본 발표자가 최근 미국 의과대학 졸업반인 한국계 미국 학생을 만난 적이 있다. 그 학생과의 대화 중에 “지금 내가 일하는 병동에서는 의사, 간호사, 직원 중 한 사람도 담배를 안 피우는데, 담배 피우는 딱 두 사람이 한국인 의사”라는 것이었다. 문화의 강력한 힘을 시사하는 말로서 노트한다.

5) ‘웰빙 라이프스타일’이란 용어는 한국의 미디어가 생성한 언어이다. 영어로 ‘Health Lifestyle’은 있지만, ‘Well-Being Lifestyle’이라는 용어는 없다. ‘Well-Being’과 ‘Lifestyle’을 합성한 한국식 영어 표기이다.

인 소의 현상 및 이기적 건강주의 확산 등으로 개인의 건강 증진에 도움이 되지 않거나 오히려 저해할 수도 있다.

미디어와 상업주의가 지배하는 웰빙 바람은 소비문화와 결합되어 개인의 웰빙(Individual well-being) 뿐만 아니라 사회의 웰빙(Societal well-being)을 저해하는 요인이 될 수 있다. 건강에 관련된 생활양식이 상당 부분 소비행태에 의해 형성되기 때문에, 건강증진을 위해 생활양식을 강조하는 요즘의 풍토는 기본적으로 소비문화와 직결될 수밖에 없다. 그런데 상업주의가 웰빙 생활양식을 주도하는 현실에서는 보건과 의료의 원리에서 벗어난 왜곡된 소비문화가 형성될 위험성이 더 크다.

일찍이 Weber(1966)는 생활양식을 개인의 사회적 지위를 결정하는 요인으로 지적한 바 있으며, Veblen(1966)의 유한계급론에서는 소비가 19세기 후반 신흥부유층의 사회적 정체성을 확인하는, 즉 계급과시의 수단이 되는 것으로 기술된다. 이 들 계층화에 대한 고전 이론들에서 오늘날 우리 사회에서 건강을 추구하는 소비적 생활양식인 웰빙 생활양식이 계층화의 양상으로 현실화될 가능성에 대한 이론적 함의를 찾아 볼 수 있다. 특히 오늘날과 같은 포스트모던 사회에서는 소비가 사회계층을 반영하는 주요 요인이 되는 바(마일스, 2001, pp. 105-110), 계층간의 '구별짓기'에 천착해 온 Bourdieu의 취향론은 우리 사회에 불고 있는 웰빙 바람에 대해 상당한 설명력을 보여 준다. Bourdieu는 소비가 취향 또는 생활양식에 의한 문화적 상징성의 차이를 만들게 됨으로써 사람들 사이에 사회적 차이를 반영하게 된다고 주장한다. 취향이나 생활양식의 차이를 통해서 상층계층은 끊임없이 자신들을 하층계층과 '구별짓기' 함으로써 계층구조가 재생산된다고 기술한다(부르디외, 1996).

Bourdieu의 관점에서 보게 되면, 소비와 직결되는 건강 추구의 생활양식도 사회의 계층구조를 반영하는 요인으로 분석될 수 있다. 한 일간 신문에 실린 다음 글은 최근 우리 사회에서도 이러한 현상이 웰빙 바람과 함께 나타나고 있음을 보여 준다:

여자의 허리 치수에도 지역편차가 있다나./ 한 백화점이 조사해 보니 강남의 여자들 허리 치수가 강북 여자들의 그것보다 1인치 정도나 적다고 한다./ 강남 사는 여인네들이 더 날씬하다는 뜻./ 강남 사람들은 강북 사람들보다 더 잘 먹으면 잘 먹었지 못 먹지는 않을 터인데, 그래서 배 둘레 살이 더 많을 것 같은데도 현실은 그 반대다./ 허리둘레 긴 강북 사람들 입장에서 잘 먹고 잘 사는 사람들이 살이라도 뒤룩뒤룩 쩌 훔해 보인다면야 '인 과용보'라며 참을 수도 있을텐데./ 강북 사람들은 그러저

럭 배불리 먹을 만큼은 됐지만 몸을 관리하고 가꾸는 여유를 갖기에는 아직 역부족./ 강남 사람들은 먹는 것 해결은 문제도 아니고 이제는 나쁜 기름기 빼고 좋은 것만 고를 만한 시간적·경제적 여유가 있다는 뜻./ 삶의 질을 강조하는 '웰빙' 바람, 좋은 현상이긴 하지만 지역구 형태로 부는 게 문제다./ 누구는 요가에 스파에 유기농에 날씬한 웰빙이고./ 누구는 삼겹살에 소주에 배만 볼록해 '배드빙'이면 되겠는가(중앙일보, 2004. 3. 31 일자)

위 글에서 소위 '웰빙 생활양식'이 중산층을 반영하는 문화적 상징으로 기술되고 있다. 그런데 여기서 웰빙 생활양식은 '다양성'의 관점에서 수용되기 보다는, 집단 간의 '위화감'과 '긴장감'의 요인이 되어 사회적 웰빙(Societal Well-Being)의 중요한 요건인 사회통합에 역기능적으로 작용할 가능성을 보인다.

미디어와 상업주의가 주도하는 웰빙 바람의 또 하나의 문제점은 시장의 원리가 보건과 의료의 원리에 우선할 위험이 있다는 것이다. 그것이 현실로 드러날 때에는 건강과 무관한 상품들이 웰빙의 이름으로 시장을 지배하는가 하면, 웰빙 상품에 대한 수요 과잉으로 시장의 기능성이 저하될 수도 있는 것이다. 다음 글은 이런 위험의 증후를 보여 준다:

<보통 주부 약올리는 웰빙> 오늘은 한번 유기농으로 사 봐? 버르면서 슈퍼에 들렀지만 또 허사다. 같은 시금치인 주체에 가격 차이가 너무 크다. 두 배 정도라면 혹 모를까, 다섯 배도 넘는다. 마음만 먹으면 그깟 유기농 시금치 한 단 못 사먹을 형편은 아니지만 선뜻 손이 안 나간다... 생략. (중앙일보, 2004. 5. 22 일자)

현재 우리가 소위 웰빙 바람이 사회현상으로 확산되기 시작하는 시점에 있다는 점을 감안한다면, 본고에서 논의된 쟁점들은 본질을 벗어 나 미디어와 상업주의에 의해 주도되는 건강주의 또는 웰빙 문화의 형성과 이에 대한 일반 대중의 과잉 대응이 가져 올 수 있는 잠재적 문제들에 대한 경고로 고려될 수 있을 것이다.

II. 맺는 말

불과 일어난 사이에 급속히 확산되고 있는 웰빙 현상은 건강에 대한 대중적 관심을 반영하는 것으로서, 우리 사회가 생존의 문제가 아닌 삶의 질이 주 관심사가 될 정도로 발전하였음을 보여주는 것이기도 하다. 더욱이 최근의 웰빙 현상에 대한 대중매체의 역할이 큰 만큼,

건강과 삶의 질에 대한 관심과 실천의 원리들이 그 어떤 방법에 비해서 빠르게 일반 대중에게 확산되고 있다. 이는 개인의 건강증진과 국민 보건 향상의 측면에서 매우 긍정적인 현상이라 하겠다.

본고를 통해서 최근의 웰빙 현상에는 건강과 삶의 질에 대한 대중적 추구라는 긍정적인 현상과 함께 역기능적인 요소들이 공존하고 있음을 검토해 보았다. 서구사회의 건강주의는 건강에 대한 패러다임이 변화하면서 보건과 의료의 바탕 위에 미디어와 상업주의가 가세한 데 비해, 우리나라의 웰빙 현상은 보건과 의료의 원리가 뿌리 내리기도 전에 미디어와 상업주의에 소비문화의 상징으로 왜곡되는 근원적 문제가 있음을 알 수 있었다.

서구사회의 건강증진 운동이 보건과 의료의 바탕에서 출발하였다고는 하나, 생활양식을 중심으로 한 건강증진 정책과 건강에 대한 개인 책임론은 사회구조적 또는 문화적 요인의 중요성을 간과하게 됨으로써 개인의 건강과 사회적 보건 수준을 향상시키는 데에 한계가 있다는 것을 알 수 있었다. 서구사회에서 지적되고 있는 생활양식 중심의 건강 증진 운동이나 정책 시행의 제한점은 우리사회에서도 예외일 수 없다. 여기에서 우리나라에서는 건강 추구의 생활양식이 보건과 의료에 앞서 미디어와 상업주의에 의해 주도됨으로써 왜곡된 소비문화와 계층간 긴장감이 형성되는 등 사회적 웰빙에 대한 위험요인이 될 가능성을 보이고 있다.

그간 사회적 현상으로서 건강 또는 웰빙을 다룬 국내 연구의 축적이 미흡한 상태에서, 불과 일이년 사이에 급속히 확산되고 있는 현재 진행형의 웰빙 현상에 대한 논의를 시도한 본고는 상당 부분 기술적 또는 직관적 접근에 의해 이루어졌다. 논의의 초점 또한 건강과 생활양식의 개념에 맞추게 됨으로써 의·식·주, 여가활동 등 생활의 여러 영역에서 나타나는 구체적인 양상들을 포괄하지 못하고 있다. 생활의 각 영역 별로 웰빙 현상의 실체를 파악하고 검증된 정보를 제공할 수 있는 다양한 분야의 연구자, 보건의료 전문가 및 행정가들의 탐구가 속개 되어야 할 것으로 본다.

본고에서 논의된 바와 같이 오늘날 우리나라에서 광범위하게 확산되고 있는 웰빙 현상의 문제점을 고려해 볼 때, 향후 웰빙에 대한 모든 논의와 탐구의 방향이 '건강'이라는 핵심을 향하도록 추진되어야 할 것이다. 과학적 검증을 거치지 않았거나 상업주의에 의해 왜곡된 정보들이 넘쳐나는 현실에서 개인과 사회의 웰빙을 보호할 수 있는 과학적 지식과 합리적인 실천 정보가 절실히 필요하기 때문이다. 다음으로 서구사회에서 출발했던 생활양식 중심의 건강증진 운동의 문제점을 보완하기 위해서, 생활양식뿐만 아니라 생물학적 조건, 환경

및 의료의 요소를 포함하는 건강 개념을 통합적으로 고려하는 관점의 확대가 이루어져야 할 것이다.

특히 건강 개념의 네 가지 구성 요소 가운데 개인의 건강 수준에 대한 사회·문화·환경적 요인의 중요성에 대한 적극적인 고려가 필요하다고 본다. 건강증진을 위하여 생물학적 조건, 생활양식, 의료 및 사회환경적 조건 등을 통합적으로 고려하는 시도는 그야말로 인간과 삶의 질에 관심을 가지는 모든 연구자들의 과제이다. 따라서 웰빙에 관련된 연구들은 그 주제와 성격에 따라 여러 학문의 지식들이 통합될 수 있는 학제적 연구가 매우 효과적인 것으로 본다. 한 가지 분명한 것은 웰빙에 관련된 지식은 여러 관련 분야에서 적용되고 개인의 생활로서 실천되어야만 획득될 수 있는 가치라는 사실이다. 이 처럼 각 분야의 전문가가 적용할 수 있고, 일반 대중이 실천할 수 있는 웰빙 생활의 원리에 대한 탐구야말로 생활과학 연구자들의 과제가 아닌가 한다.

끝으로, 연구의 주제 또는 연구자의 학문적 배경에 관계없이 '웰빙'의 문제를 다루는 연구들이 본질에 충실한 웰빙 라이프스타일 형성에 기여함과 동시에, 사회구성원들이 웰빙 증진의 혜택을 고르게 수혜할 수 있는 실천 원리 탐구 및 제도 구축을 위한 밑거름의 역할을 다할 것을 상기고자 한다.

주제어 : 웰빙, 건강, 생활양식, 건강증진, 과학적 검증

참 고 문 헌

- 강영실(1999). 지역사회 거주노인의 건강상태와 생활양식의 관계. *한국노년학연구*, 18, 145-161.
- 김혜숙·최진호(1997). 한국인의 모임활동과 주관적 안녕감. *한국심리학회지: 사회문제*, 13(1), 41-61.
- 대한가정의학회(1996). *한국인의 건강증진*. 서울: 고려의학.
- 문창진(1990). *보건의료 사회학*. 서울: 신광출판사.
- 손덕옥·박춘화(2002). 노인의 건강증진 생활양식에 관한 연구. *보건과 사회과학*, 11, 115-136.
- 유인영·정문희(2000). 여성의 건강증진 생활양식과 영향요인에 관한 한·일 간 비교 연구. *한국보건간호학회지*, 14(2), 372-382.
- 이미숙(2003). 사회적 스트레스와 중년기 남성의 정신건강. *한국사회학*, 37(3), 25-56.
- 전미영·김명희·조정민(2002). 대학생의 건강증진 생활양식과 관련된 요인 분석. *보건교육·건강증진학회지*, 19(2), 1-13.

- 마일스, 스티븐(박형신 · 정헌주 옮김)(2001). *현실세계와 사회이론*. 서울: 일신사.
- 네틀던, 사라.(조효제 옮김)(1997). *건강과 질병의 사회학*. 서울: 한울아카데미.
- 부르디외, 피에르.(최종철 옮김)(1995). *구별짓기: 문화와 취향의 사회학*. 서울: 새물결.
- Becker, M .H. (1993). A Medical Sociologist Looks at Health Promotion. *Journal of Health & Social Behavior*, 34(March), 1-6.
- Donovan, J. E., Richard, J., and Costa, F. M. (1993). Structure of Health-enhancing Behavior in Adolescence: A Latent-Variable Approach. *Journal of Health & Social Behavior*, 34(December), 285-383.
- Grembowski, D. Patrick, D. Diehr, P. Durham, M. Beresford, S. Kay, E. and Hecht, J.
 _____(1993). Self-Efficacy and Health Behavior Among Older Adults. *Journal of Health & Social Behavior*, 34(June), 89-185.
- Jones, L. J. (1994). *The Social Context of Health and Health Work*. London: Macmillan.
- Lennon, M. C. (1994). Women, Work, and Well-Being: The Importance of Work Conditions. *Journal of Health & Social Behavior*, 35(September), 235-247.
- Mirowsky, J. (1998). An Informative Sociology of Health and Well-Being.: Notes from the New Editor. *Journal of Health & Social Behavior*, 39(March), 1-3.
- Moer, P., Robinson, J. and Dempster-McClain, D. (1995). Caregiving and Women's Well-Being: A Life Course Approach. *Journal of Health & Social Behavior*, 36(September), 259-273.
- Ross, C. and Bird, C. (1994). Sex Stratification and Health Lifestyle: Consequences for Men's and Women's Perceived Health. *Journal of Health & Social Behavior*, 35(June), 161-178.
- Roxburgh, S. (1996). Gender Differences in Work and Well-Being: Effects of Exposure and Vulnerability. *Journal of Health & Social Behavior*, 37(September), 265-277.
- Tausig, M. and Fenwick, R. (1999). Recession and Well-Being. *Journal of Health & Social Behavior*, 40(March), 1-6.
- Thoits, P. and Hewitt, L.N. (2001). Volunteer Work and Well-Being. *Journal of Health & Social Behavior*, 42(June), 115-131.
- Weber, M. (1966). Class, Status and Party. In R. Bendix and S. M. Lipset (2nd Eds.). *Class, Status, and Power: Social Stratification in Comparative Perspective* (pp. 21-27). New York: The Free Press.

(2004. 06. 14 접수; 2004. 6.17 채택)