

보건지원환경 구축과 보건교육

- 제3차 건강증진을 위한 국제회의에 참석하고 -

박 형 종

(인제대학교 보건대학원 원장)

목 차

I. 서 론	III. 건강지원환경 구축의 필요성
II. 건강과 관련하여 오늘날 세계가 당면한 문제들	IV. "산즈볼(Sundsvall) 회의"의 의의
	V. 보건지원환경구축과 건강교육

I. 서 론

지난 1991년 6월 10일부터 15일까지 스웨덴의 소도시 산즈볼(Sundsvall)에서는 제3차 건강증진에 관한 국제회의가 열렸다. 세계에서 81개국의 대표들이 참석한 이 회의에서 건강증진을 위한 그동안의 국제적 노력에도 불구하고 전세계는 아직도 극심한 빈곤과 환경오염으로 인하여 건강을 저해하는 각종 위해에서부터 벗어나지 못하고 있음을 재확인하였다.

WHO가 1978년 "2000년까지 모든 사람에게 건강을"이라는 야망적인 목표를 선포한 이래 목표년을 불과 10년을 남겨놓고 있는 오늘날 많은 사람들은 현대 보건 의료분야에 새로운 획기적인 변화가 없는 한 WHO의 목표달성은 어려울 것이라는데 의견을 같이하고 있다. 고의적인 의료제도와 한정된 범위내에서의 공중보건체계를 가지고서 전국민의 건강을 향상시키고 보장하기에는 너무나도 역부족임은 모든 사람의 공통된 인식이다. 따라서 세계 각국은 지구상의 모든 사람들에게 건강을 보장할 수 있는 새로운 질서의 창출을 위하여 몸부림치고 있다해도 과언이 아닐 것이다.

II. 건강과 관련하여 오늘날 세계가 당면한 문제들

건강과 관련하여 오늘날 세계가 당면하고 있는 가장 큰 문제는 크게 두가지로 볼 수 있다. 첫째는 그동안의 현대의학과 의료기술의 눈부신 발전에도 불구하고 지구상의 많은 사람들이 아직도 최저한의 기본적인 의료의 혜택을 못받고 있으며, 이러한 의료수혜의 불균형은 지역적, 경제적, 사회적, 정치적 또는 인종의 차이에 따라 그 해결이 요원한 상태에 있다.

둘째로 현대문명과 과학의 발달은 각종의 환경오염을 가져왔으며, 이러한 결과는 적절한 개선이 이루어지지 않을 때 궁극적으로 인간의 건강을 해치고 나아가서 불치의 질병과 사망으로 인간의 파멸을 가져오는 불행을 가져올 것이라는 것이다.

최근의 Gulf전에서도 여실히 보여주었듯이 세계 각국은 전쟁을 위한 군비에 천문학적인 예산과 자원을 소비하고 있음에 반하여 보건 의료에 투입되는 투자는 미미한 상태일 뿐 아니라 전체적 경제규모에서 차지하는 비율에 있어서 오히려 감소하는 추세에 있다. 인류의 장래를 위하여 또한 사회정의에 입각하여 모든 나라의 국민의 건강보장을 위하여 획기적이고 근본적인 대책이

이루어져야 한다는 것이 모든 지식인들의 공통적인 요구인 것이다.

III. 건강지원환경 구축의 필요성

인간이 살고 있는 환경이 건강에 중요한 영향을 주고 있음은 두말할 필요가 없다. 공기, 물, 음식, 도시화, 공업화, 빈곤, 문맹 등 인간생활과 직접 간접으로 관련있는 모든 요인들이 건강을 좌우한다. 과거에는 그 중에서도 물리적 환경에 많은 관심을 기울였고, 환경 위생을 논할때는 주로 물리적 요인에 그 중점을 두었다. 그러나 근대사회가 발달하고 그 기능이 다양화하고 복잡화함에 따라 우리들의 건강은 물리적 요인외에 사회적, 문화적, 경제적, 정치적 요인과 더불어 그 나라의 보건의료전달제도에 따라 큰 영향을 받게되었다. 따라서 이제는 우리들의 건강을 유지하고 향상시키기 위하여는 건강에 관여하는 이들 모든 분야의 공동노력이 요구되고 있다.

한 나라에 아무리 훌륭한 의료시설과 기술이 도입된다 하더라도 그것이 국민 전체의 건강을 향상시키는데 큰 기여를 할 수 있게 되기 위하여는 정치적으로 그러한 기술이 모든 국민들에 의하여 손쉽게 활용될 수 있는 제도가 마련되어야 하며, 그것이 경제적으로 뒷받침되어야 한다. 국가가 국민보건을 위하여 우선적으로 투자할 수 있는 국민들의 공감대가 형성되어야 하며, 이 모든 것을 가능케하는 국민의식이 개발되어야 한다. 국민들은 각종 물리적 환경이 건강에 미치는 위해에 대하여 충분한 지식과 이해를 가져야하며, 환경오염의 원인을 제거하고 생활환경을 개선하는 모든 노력에 적극적으로 참여하여야 할 것이다. 이 모든 것을 위한 노력이 바로 건강지원 환경구축이라고 할 수 있다. 이러한 생각을 세계의 여러나라 보건 의료인은 물론 국민건강과 복지에 관심을 가지는 많은 정치인, 의료인, 교육자, 사회학자, 도시계획가, 사회사업가 등에게 확산되어가고 있다. 이 지구상의 인류의 건강을 위하여 무언가 새로운 운동이 일어나야 한다고 믿고 있다.

이러한 당위성아래 최근에 열렸던 “싼즈볼”의 제3차 건강증진을 위한 국제회의는 그 과제를 “건강지원환경 구축(Supportive Environments for Health)”으로 잡게 되었다. 그러면 건강지원환경이란 무엇을 의미하는 것

일까? WHO의 사무총장인 Dr. Nakajima는 “싼즈볼” 회의에서 발표한 주제강연에서 건강지원환경을 정의하는 대신 그러한 환경을 조성함으로써 우리가 기대하는 상태로서 다음과 같은 4가지를 들고 있다. 즉,

1) 인간생활의 기본적인 필요를 충족시킬 수 있는 식량, 안전한 물, 적절한 주거 및 건강하게 살 수 있는 생활환경이 누구에게나 보장되어야 한다.

2) 모든 국민들은 개인이나 가족의 일원으로서 그들의 건강한 생활에 영향을 끼치는 행동을 하기위한 의사결정에 적극적으로 참여할 수 있는 능력을 가질 수 있도록 계몽되고 교육되어야 한다.

3) 모든 인간은 건강하게 살 수 있는 기본적 권리를 소유한다는 정신을 바탕으로 WHO의 “모든 사람을 건강하게”라는 건강목표를 달성할 수 있도록 광범위하고 균형있는 사회지원체제가 갖추어져야 한다.

4) 건강증진이라는 공동목표를 성공적으로 성취하기 위하여 이에 관련하는 각 분야를 대표하는 모든 기관들이 서로 협조하고, 지원할 수 있는 분야간 협력체제가 이루어져야 한다.

Dr. Nakajima는 이상과 같은 상태가 쉽게 또한 가까운 장래에 조성될 수 없음을 인식하면서 그러나 모든 국가나 국제기구의 지도자들은 그러한 건강지원환경조성을 급세기의 가장 중요한 목표로 삼고, 그 달성에 모든 노력을 경주할 것을 호소하였다.

IV. “싼즈볼(Sundsvall)회의”의 의의

이미 전술한 바와 같이 서기 2000년을 목전에 두고 세계는 “2000년까지 모든 사람에게 건강을(Health for All by the Year 2000)”이라고 약속한 목표를 실현시키기 위한 모든 지혜와 노력을 기울이고 있다. 그럼에도 불구하고 그 달성은 현실적으로 어려울 것으로 예측된다. 보건의료시설의 확충과 의료제도의 개선, 그리고 일차 보건의료의 강화 등 보건의료계가 담당하여야 할 많은 기술적인 과제가 있지만 그에 앞서 보다 중요한 것은 모든 보건의료노력에 협력하고 지원하는 사회환경이 조성되지 아니하고는 결코 소기의 목적을 달성하기가 어렵기 때문이다. 더욱이 오늘날의 건강문제중에는 의학 또는 의료적 접근방법만으로 해결할 수 없는 수 많은 문제들이 있으며, 이들 문제의 해결을 위하여서는 생

환경의 개선, 식생활 또는 생활습관의 변화 등 건강 증진을 위한 개인적 지역사회적 노력이 절대적으로 필요하게 되고 있다.

1986년 11월 Canada의 Ottawa에서 처음으로 개최된 건강증진을 위한 제1차 국제회의에 이어 1988년 4월 Australia의 Adelaide에서 제2차 회의가, 그리고 금년 6월 Sweden의 Sundsvall에서의 제3차 국제회의를 갖게 된 이유가 바로 이러한 문제를 해결해보려고 하는 일련의 국제적인 노력이라고 할 수 있다.

Sundsvall회의의 특징이라면 건강증진을 위한 제1차 및 제2차 회의가 주로 일부 선진국가를 중심으로 한 문제탐색을 위한 모임이었음에 비하여 제3차 회의는 1차, 2차의 회의결과를 토대로 선진 및 개발도상국가를 81개국과 여러 국가기구대표들이 다같이 참여함으로써 명실공히 세계대회로서의 명목을 갖춘데에 있다고 할 수 있다.

Sundsvall회의는 선행된 Ottawa와 Adelaide에서의 양 국제회의에서의 합의사항을 재확인함과 동시에 그 실현을 위하여 보다 적극적으로 행동할 것을 모든 국가에 제안하고 있다. 회의에서 강요되고 권의된 내용을 소개하면 다음과 같이 요약할 수 있다.

첫째로, 오늘날 세계가 당면하고 있는 문제점에 대하여 :

1) 건강증진을 위한 지원환경을 구축함은 국가발전 계획에 있어서 우선되는 목표가 되어야 하며, 이는 정부의 정책에 반영되어 실천에 옮겨져야 한다.

2) 보건의료에 있어서의 불균형의 문제는 시급히 해결되어야 할 과제이며, 사회정의의 정신에 입각하여 조속히 시정되어야 한다. 지구상의 수많은 인구들이 아직도 극단적인 빈곤에 허덕이고 있으며, 도시와 농촌을 막론하고 열악한 환경속에서 살고 있다. 전쟁으로 말미암아 많은 사람들이 건강을 잃었고, 안전한 물, 충분한 식량, 적절한 주거, 그리고 위생적인 환경을 갖지 못함으로써 고통을 받고 있다. 빈곤은 장래의 희망을 상실케하였고, 정치적인 후진성은 개인의 의사결정의 기회를 감소시켰다. 일반적으로 교육은 결여되었거나 불충분함으로써 국민을 활력화하는데 실패하고 있다. 세계적으로 아직도 많은 어린이들이 제대로의 교육을 받지 못하고 있으며, 여자들은 여러 분야에서 남자로부터 차별을 받음으로써 미래에 대한 설계에 참여하지

못하고 있다. 이 모든 일들이 지구상의 건강을 저해하고 있다.

3) 세계의 많은 인구가 아직도 기본의료혜택을 받지 못하고 있다. 의료전달체계가 증강되어야 함에도 불구하고 이에 막대한 자원과 창의력이 요구되며, 건강 또는 환경문제를 생각하는 우리들의 사고의 근본적인 변화와 더불어 국민건강에 대한 정부의 강력한 결단이 요구된다. 이 해결은 보건의료제도만으로는 불가능하다.

4) 건강증진을 위한 지원환경의 구축을 위하여서는 관련되는 모든 분야의 공동노력이 요구되며, 중앙정부와 지방정부, 국가기관과 사립기관, 그리고 국제기구 등 모두의 협력이 필요하다.

둘째로, 건강지원환경구축을 위하여 :

1) 건강의식의 고취를 위하여 여성을 포함하는 각계 각층을 동원하는 범국민적 계몽, 교육이 필요하다.

2) 개인과 지역사회는 그들의 건강을 지키고 건전한 환경을 조성할 수 있는 능력을 구비할 수 있도록 교육되고 활성화되어야 한다.

3) 건강과 환경개선을 위한 사회적 운동이 일어나야 하며, 이를 효과적으로 이끌어 가기 위하여 모든 관련 기관 단체간의 협력체제가 수립되어야 한다.

4) 건강지원환경구축을 위한 범사회적 운동을 전개함에 있어서 혹시라도 야기될 수 있는 기관간, 단체간 혹은 계층간의 상반된 이해로 인한 협력관계의 훼손을 예방할 수 있는 조정기능이 있어야 한다.

V. 보건지원환경구축과 건강교육

금번 Sundsvall회의의 주제였던 건강지원환경이란 개념은 우리들에게 결코 새로운 것은 아니다. 이미 우리가 잘 알고 있는대로 현대 공중보건학의 창시자의 한사람이었던 Dr. E. A. Winslow도 공중보건을 정의함에 있어서 “공중보건이란 The art and science of preventing diseases, prolonging life and promoting physical and mental efficiency through organized community effort”라고 하였다. 즉 공중보건의 목표달성을 위한 접근방법은 바로 “지역사회의 조직화 노력을 통하여”한다고 하였다. 보건지원환경구축이란 바로 건강증진을 위한 지역사회 의 공동노력 그 자체가 아니고 무엇인가? 지역사회를

조직화하고 활력화하는 모든 노력을 우리는 지역사회를 위한 보건교육이라고 믿고 있다.

최근에 일어나는 건강증진(health promotion)을 위한 국제적 노력을 가리켜 일부 사람들은 “신공중보건(new public health)”라고도 한다. 그렇다면 건강증진을 위한 지원환경 구축운동은 새로운 건강교육이라고 불러서 결코 지나친 것은 아니라고 믿는다. 지금까지의 건강교육이 개인이나 집단에게 건강에 대한 올바른 지식을

전달하고 바람직한 행동을 유도함으로써 건강한 삶을 가질 수 있도록 하는데 그 목적을 두었다고 한다면 오늘날 다양화하고 복잡화하는 사회속에서 보다 조직적이고 적극적인 지역사회활동을 통하여 개인이나 집단이나 나아가서 전체 국민이 건강을 향유할 수 있는 보건지원환경구축이야말로 보건교육에게 주어지는 새로운 과제가 아닌가 생각한다.