

지역건강과 참여, 다시 길을 묻다

- 새로운 이론 모색을 위한 연속 토론회 -

주제: 보건분야에서 ‘참여’ 가 왜? 동원되고 소비되고 있나?

- ❖ 일 시: 2016년 4월 23일(토) 10:00 - 13:00
- ❖ 장 소: 충남대학교 보건대학원 3층 308호

한국농촌의학·지역보건학회 | 시민건강증진연구소

“지역건강과 참여, 다시 길을 묻다”

새로운 이론과 실천의 모색을 위한 연속 토론회!



<제2주제>

보건분야에서 '참여'가 왜? 동원되고 소비되고 있나?

주제발표	토론
 <p>윤태호 교수 (부산의대 예방의학교실)</p>	 <p>김창엽 교수 (서울대학교 보건대학원)</p>

- 일 시: 2016년 4월 23일(토) 10:00-12:30(중식: 12:30-13:00)
- 장 소: 충남대학교 보건대학원 3층 308호
- 주최/주관: 한국농촌의학·지역보건학회, 시민건강증진연구소

보건에서 ‘참여’가 왜 동원되고 소비되고 있나?

-지역보건에서의 참여의 재해석 또는 재검토-

윤태호(부산의대)

“아테네에서 각 개인은 자신의 일뿐만 아니라 국가의 일에도 관심을 가집니다. 자신의 일에만 대체로 전념하는 사람들도 정치 일반에 대해 아주 잘 알고 있습니다. 이것이 우리의 특징입니다. 우리는 정치에 관심이 없는 사람을 자기 일에만 신경 쓰는 사람이라고 하지 않고, 아테네에서 전혀 하는 일이 없는 사람이라고 말합니다. 우리 아테네인들은 정책에 대한 결정을 우리 자신들이 스스로 내리거나 적절한 토의에 회부합니다.” (페리클레스의 장송연설 중에서)

1. 참여의 이해: 시민사회, 공론장, 공공성

○ 시민사회의 특징(Cohen, Arato, 1992)¹⁾

- 다원성: 가족, 비공식 집단, 자발적 결사체들, 이들의 다원성과 자율성이 삶의 형식의 다양성을 허용한다
- 공공성: 문화와 의사소통의 제도들
- 프라이버시: 개인의 자기발전과 도덕적 선택의 영역
- 합법성: 다원성, 프라이버시, 공공성을 적어도 국가로부터 구별하고 경향적으로는 경제로부터 구별하는 데 필요한 일반적인 법률과 기본권의 구조. 이러한 구조들이 모여서 근대의 분화된 시민사회의 제도적 실존을 보장

○ 시민사회와 공론장

- 하버마스²⁾에 따르면, 공론장은 사회구성원간의 합리적 토론을 통해 그들의 보편적

1) Cohen J.L, Arato A., Civil Society and Political Theory, Cambridge/Mass, 1992

2) 위르겐 하버마스, 한승완 역, 공론장의 구조변동. 부르주아 사회의 한 범주에 관한 연구, 나남, 2012

이익에 대한 사회적 합의를 도출하는 담론적 공간임. 하버마스는 공론장이란 공론(public opinion)에 근접하는 어떤 것이 형성될 수 있는 사회적 삶의 영역으로 보았음. 하지만, 국가의 사회화, 사회의 국가화가 진행되고 대중매체가 등장함에 따라 공적 토론보다는 홍보활동과 광고가 중요해지고, 그에 따라 공론장도 ‘재봉건화’ 됨. 일부 조직이 자신의 이해관계에 따라 만든 의견을 소비자로서의 대중에게 포장하여 선전하고 동의를 받아 여론화되는 식이 일반화되며, 공론장은 ‘권력화’ 됨. 이에 따라 사적 개인들은 더 이상 공적 토론에 참여하는 공중이 아니라 점차 ‘문화소비자’로 전락하게 됨.

-시민사회는 자유의지에 기초하는 비국가적이고 비경제적인 연결망과 자발적 결사체들이며, 이들을 통하여 공론장의 의사소통 구조가 생활세계의 구성요소 중의 하나인 사회 속에 뿌리내리게 됨. 시민사회는 어느 정도 자생적으로 출현한 단체, 조직, 운동들로 이루어지며, 이들은 사회적 문제 상황이 사적 생활사에 불러일으킨 방향을 받아들여 응집시키고 증폭시켜 (정치적) 공론장으로 확대함. 시민사회는 평등하고 개방적 조직형식을 가지며, 이는 의사소통의 본질적 특성을 반영하며 동시에 그 의사소통에 연속성과 지속성을 부여함(하버마스)³⁾

-하버마스는 시민사회가 공론장의 재봉건화와 생활세계의 식민지화를 막는 주요한 역할을 담당한다고 보았음. 이를 위해서는 시민사회에서의 자유로운 의사소통이 중요함.

○ 공공성

-조한상은⁴⁾ 공공성을 구성하는 요소를 인민, 공개성, 공공복리로 보았음. 여기에서 인민은 자유롭고 평등한 사람⁵⁾으로, 공개성은 공개적 의사소통 과정으로, 공공복리⁶⁾는 진정한 공익의 지향으로 해석하고 있음. 이를 통해 그는 공공성을 “자유롭고 평등한 인민이 공개적인 의사소통을 절차를 통하여 공공복리를 추구하는 속성”으로 정의하였음.

3) 한상진, 박영도 역, 하버마스 지음, 사실성과 타당성. 담론적 법이론과 민주주의적 법치국가 이론, 나남출판, 2000

4) 조한상, 공공성이란 무엇인가. 책세상, 2010

5) 인민은 국정에 참여할 수 있는 자유민이다. 그런데 시대에 따라, 지역에 따라 이러한 자유민의 범위와 성격은 변해왔다. 따라서 공공성의 의미를 정확하게 파악하기 위해서는 인민의 의미에 대한 보다 구체적인 고찰이 이어져야 한다(조한상, 앞의 책)

6) 공공복리는 특정 개인의 복리가 아닌 공동체 구성원 모두의 복리, 특수한 복리가 아니라 일반적 복리라고 말할 수 있을 것이다. 여기에서 복리는 금전적, 물질적 이익에 한정되지 않는다. 그런데 공공복리라는 개념에는 ~ 구체적 의미가 대폭 생략된, 지나치게 추상적인 개념이다. 이러한 개념의 추상성을 종종 위험성으로 바뀌기도 한다(조한상, 앞의 책).

2. 참여를 바라보는 관점

○ 목적론적 vs 수단적 의미

- 민주주의에서 참여는 근본적인 자기실현의 방식임
- 민주주의에서 참여는 자의적 권력으로부터 시민을 보호하고 자신의 선호를 표출하는 수단임

○ 적극적 vs 소극적 의미

- 개인의 관점이나 입장은 타인의 관점을 고려하는 사회적 만남을 통해 그리고 그 속에서 검증될 필요가 있음. 민주주의 이론은 단지 사람들이 견해를 형성하고 자신의 의견을 검증하는 배경이 되는 맥락에 대해서만 고찰할 것이 아니라, 기존의 관점을 다시 강화시키거나 새로운 관점의 창출을 돕는 현재 작동 중인 민주주의의 여러 메커니즘에 대해서도 고찰할 필요가 있음(David Held, 2006)
- 참여 그 자체를 위해 (정치) 참여를 증대시키는 것이 아니라, (정치) 참여의 본질과 방식을 제고하는 것이 과제 -> 속의 민주주의
- 민주주의에서 참여는 필수가 아님. 분업화되고 다원화된 사회에서 개인의 참여는 제한적일 수밖에 없음.

○ 자유와 참여

- 자유주의 자유론: 외부의 간섭과 방해 혹은 제약과 강요의 부재로서의 자유
“개인의 사적인 행위와 신조는 그것이 타인에게 해를 끼치지 않는 한 그 어떤 명목으로도 간섭 받아서는 안된다”
- 공동체주의 자유론: 인간들이 자기실현의 역량을 발휘해 인격적 개인으로 사는 것은 단지 다른 인간들과 상호교류를 통해서만 가능하다(Green). 진정한 자유는 서로가 서로를 지배하려고 하지 않는, 서로가 서로를 수단이 아니라 목적으로 인정해 주는, 공동선이 실현되는 공동체 안에서만 가능함.
“자유민주주의는 오직 개인의 견해와 이해관계만을 인정하고 있으며, 이따금씩의 선거를 통한 개인 선택의 취합을 통해 전문가들의 행동의 자유를 정당화하려고 한다. 하지만, 공적 문제를 다루기 위해서는 의사결정의 질을 논쟁의 중심 주제로 삼아야 한다” (Green)

○ 참여와 합리적 판단

-합리적 판단: 사실을 중시(무지 또는 교조적인 것과 반대), 미래를 중시(근시안적인 것과 반대), 타인(이기적인 것과 반대)을 중시(Offe and Preuss, 1991)

-참여와 합리성 간에는 정의 선형관계는 존재하지 않음(Offe and Preuss, 1991). 즉, 참여가 증가함에 따라 합리성이 비례적으로 증가하는 것은 아님(Offe and Preuss, 1991). 숙고를 거친, 일관된, 상황에 얽매이지 않은, 사회적으로 입증되고 정당화될 수 있는 그런 선호가 형성되도록 장려해야 함(Offe and Preuss, 1991).

3. 민주주의에서 참여를 통해 기대되는 효과⁷⁾

○ 주민참여

-지역 주민들이 정책결정이나 집행 과정에 개입해서 영향력을 행사하는 일련의 행위를 말함.

-왈도(Dwight Waldo)는 공식적 행정조직의 외부에서 이의 영향을 받는 사람들이 행정조직의 목표 설정과 사업 수행에 참여하는 것으로, 커닝햄스(James V. Cunninghams)는 지역사회의 주민들이 그 사회의 일반 문제들과 관련된 의사결정에 대해 권력을 행사하는 과정으로 정의

○ 주민참여의 필요성 대두

-대의민주제의 불충분함을 보완

-행정기관으로 하여금 정책을 본래의 취지에 따라 집행하도록 하기 위해

-대중의 여망을 정책에 반영하기 위해

-주민들로 하여금 정치에 관심을 갖게 하기 위해

-혼한 주민참여의 방법들: 타운미팅, 공청회, 주민자문위원회, 주민투표 등

○ 참여의 효과

① 자원의 추가 동원(Additional Resources): 지역 주민들이야말로 스스로의 욕구를 충족시키고 꿈을 이루기 위한 중요한 자원들을 추가적으로 동원할 수 있음.

② 보다 나은 의사결정(Better Decisions): 지역 주민들은 그들이 처한 환경에 대하여

7) <http://www.communityplanning.net/aboutcp/aboutcp.php> 에서 인용함. 2016년 4월 11일 접속

지식과 지혜를 지니고 있는 최고의 원천이므로 보다 나은 의사결정을 할 수 있음.

- ③ 공동체의 구축(Building Community): 함께 일하고, 함께 목적을 달성하는 과정을 통해 공동체성을 형성할 수 있음.
- ④ 법률의 준수(Compliance with Legislation): 주민참여는 법률에서 규정하고 있음.
- ⑤ 민주주의의 신뢰성(Democratic Credibility): 계획수립이나 사업에 주민참여는 주민들의 삶에 영향을 미치는 의사결정에 참여할 수 있는 권한이며, 이것은 사회의 민주화를 위해 중요한 요소임.
- ⑥ 재원 조성의 용이성(Easier Fundraising): 많은 예산지원 기관은 주민참여를 전제조건으로 지원함.
- ⑦ 임파워먼트(Empowerment): 주민참여는 협력을 위하여 지역주민의 자신감과 능력, 기술 등을 형성하도록 함. 이것은 또 다른 과제를 추진하는 원동력이 됨.
- ⑧ 더 나은 결과(More Appropriate Results): 주민참여를 통해 계획은 수립되기 전에 한 번 더 걸러지고 정제됨.
- ⑨ 전문가의 교육(Professional Education): 전문가는 지역 주민들과 함께 작업함으로써 전문가들이 공동체를 위해 무엇을 할 수 있는 지에 대해 인식할 수 있도록 하며, 이를 통해 지역 주민들은 보다 효과적으로 활동하며 보다 나은 결과를 얻게 됨.
- ⑩ 반응하는 환경(Responsive Environment): 환경이 주민들의 다양한 요구를 수용할 수 있도록 지속적으로 조정됨.
- ⑪ 대중 요구를 충족(Satisfying Public Demand): 주민들은 그들의 미래 환경을 결정하는데 참여하기를 원함.
- ⑫ 보다 신속한 개발(Speedier Development): 주민들은 실제로 실행 가능한 대안에 대해 보다 많은 이해와 긍정적 사고를 지니게 되며, 이에 따라서 시간 소모적인 갈등을 방지할 수 있음.
- ⑬ 지속가능성(Sustainability): 주민들은 그들이 만들어낸 환경에 대해 많은 애착심을 가지며, 환경을 적극적으로 유지하고 관리하며, 파괴 가능성과 막대한 비용이 소모되는 복원 비용을 줄임.

4. 보건에서는 왜 참여를 강조하는가?

- 한국 사회에서 보건부문이 다른 부문, 예컨대 정치부문, 경제부문, 교육부문, 복지부문, 환경부문, 문화부문 등에 비해 참여를 더 강조하는 지는 의문이지만, 참여의 강조가 하나의 경향임은 사실임.
- 세계보건기구⁸⁾에서는 시민사회 참여의 의미를 다음과 같이 적시하고 있는데, 이는 건강 향상을 위한 수단으로서의 참여보다는 목적으로서의 참여의 의미에 근접하는 것으로 판단됨.
 - “시민사회 참여는 건강의 사회적 결정요인과 건강형평성에 대한 정치적 의지를 강화하며, 중요한 사회적 목적인 인민들의 건강에 영향을 미치는 요인들에 대한 인민들의 통제력을 강화한다. 보건부는 참여를 새롭게 만들어 낼 수는 없지만, 참여를 가능하게 하고 조장하는 공간을 창출할 수는 있다. 취약계층과 (사회적으로) 배제된 계층을 포함하는 사회 참여는 이들 인구집단의 임파워먼트를 향상시키며, 이들의 건강과 삶의 질, 보건서비스의 접근과 이용에 영향을 미치는 결정들에 대한 효과적인 통제를 할 수 있도록 한다.”
 - 참여의 형태에 대해서는 다음과 같은 유형을 제시하고 있음
 - 균형잡힌, 객관적 정보를 알리는 것
 - 상담 및 영향을 받는 공동체에 피드백을 제공
 - 직접 공동체가 관여하거나 같이 활동을 수행
 - 영향을 받는 공동체와 파트너링을 통해 협력을 하는 것
 - 인구집단의 웰빙에 영향을 미치는 주요 결정들에 대하여 공동체가 통제를 할 수 있도록 권한을 가지도록 하는 것
- 정백근(2016)⁹⁾은 정부가 보건사업에서 참여를 지속적으로 언급하는 이유를 다음과 같이 지적하고 있음. ① 보건소를 최일선 기관으로 설정하여 15년 이상 건강증진사업을 수행해 오면서 많은 예산을 투입하였으나, 그 효과는 미미하다는 평가 때문, ② 주민의 자발적 참여를 통한 추가자원 동원의 필요성이 있기 때문, ③ 혁신적인

8) http://www.who.int/social_determinants/thecommission/countrywork/within/socialparticipation/en/에서 인용함. 2011년 4월 12일 접속

9) 정백근, 참여형 보건사업에서 ‘참여’는 무엇을 의미하나?, 지역건강과 참여, 다시 길을 묻다. 새로운 이론 모색을 위한 연속 토론회, 농촌의학·지역보건학회/시민건강증진연구소, 2016

대안들이 나올 수 있기 때문 ④ 정책을 정당화시킬 수 있는 수단으로 활용하기 위해서로 분석한 바 있음. 이러한 해석은 현재의 정부가 보건분야에서 참여를 강조하는 것은 예산의 제공자 또는 서비스 공급자적 입장에서 보다 나은 결과를 가져오게끔 하기 위한 수단으로 인식하고 있다는 것임.

- 사업의 효과성을 논하기 이전에, 짧은 한국의 공중보건사에서도 참여는 비교적 오랜 역사를 가지고 있으며, 공중보건의 핵심 원리인 일차보건의료와 건강증진개념을 수용해 왔었음.

○ 참여가 건강결과에 긍정적 영향을 미치기 때문에 강조하는 이유도 있음. 즉, 건강결과 개선에 위한 수단으로서 참여의 강조임

- 기본 접근 전략: 참여 --> 건강결과의 개선
- 사회적 참여가 건강에 미치는 긍정적 영향

·총사망률(Berkman, 1979 and 1984; Croezen et al, 2010)
·심혈관질환 사망률(Kawachi et al, 1996; Olsen, 1993)
·허혈성 심질환(Vogt, Mullooly, Ernst, Pope, & Hollis, 1992)
·암, 뇌졸중, 고혈압(Berkman, 1995;
·치매(Fratiglioni et al, 2000)
·우울증(Stansfeld, Bosma, Hemingway, & Marmot, 1998)

- 참여와 건강에 대한 연구 주제들(예)

·한국 노인의 사회참여가 주관적 건강 및 건강 변화에 미치는 영향
·사회참여가 농촌노인의 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향
·대학생의 운동참여가 건강인식에 미치는 영향
·만성질환 노인의 주관적 건강상태와 생활만족도의 관계에서 경제활동참여의 조절효과
·노인의 운동 참여와 주관적 건강이 심리적 안녕감에 미치는 영향
·운동참여율과 만성질환 이환율의 특성

- 사회적 활동, 사회적 자본과 네트워크는 건강에 매우 밀접하게 긍정적 영향을 미침 (Kohli et al, 2009). 자원봉사와 사회적 참여는 사회적 네트워크를 향상시키고 직접적으로 건강에 영향을 미침

○ 법 규정을 준수해야 하기 때문? 법률이 규정하는 최소한의 주민참여 수준은?

- 보건의료기본법

·제8조(국민의 참여) 국가와 지방자치단체는 국민의 권리·의무 등 국민생활에 중대한 영향을 미치는 보건의료정책을 수립·시행하려면 이해관계인 등 국민의 의견을 수렴 하여야 한다.

- 지역보건법:

·법률 제3조(지역보건의료계획의 수립 등) ① 시장·군수·구청장은 지역주민, 보건의료 관련기관·단체 및 전문가의 의견을 들어 당해 시·군·구가 지역보건의료계획을 수립한 후 ~

·시행령 제2조(지역보건의료심의위원회의 설치등) ③ 위원회는 위원장 1인을 포함한 20인 이내의 위원으로 구성하되 위원은 다음 각호의 1에 해당하는 자 중에서 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 위촉 또는 임명하는 자로 한다.

1. 지역주민
2. 보건의료관련기관·단체의 임직원
3. 보건의료관련전문가
4. 관계공무원

예) 부산시 조례 제3조(구성) ①위원회는 위원장, 부위원장 1인을 포함한 20인 이내의 위원으로 구성한다 ② 위원은 다음 각호의 1에 해당하는 자 중에서 광역시장이나 위촉 또는 임명한다.

1. 지역주민
2. 보건의료관련기관·단체의 임직원
3. 보건의료관련전문가
4. 관계공무원

·시행령 제4조(지역보건의료계획의 수립방법등) ③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은

~ 지역보건의료계획을 수립하는 경우에는 그 주요내용을 2주 이상 공고하여 지역주민의 의견을 수렴해야 한다.

- 국민건강증진법

·제10조(건강생활실천협의회) ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 건강생활의 실천 운동을 추진하기 위하여 지역사회 주민·단체 또는 공공기관이 참여하는 건강생활 실천협의회를 구성하여야 한다.

예) 부산광역시 조례 3조(구성) ① 협의회는 위원장, 부위원장 각 1인을 포함한 15인 이내의 위원으로 구성한다 ② 위원은 학계, 언론계 및 관련단체의 학식과 경험이 풍부한 전문가와 관련 공무원 중에서 시장이 위촉 또는 임명한다 ③ 위원장은 행정부시장이 되고, 부위원장은 위원 중에서 호선한다

-지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률

·제8조(임원) ④ 이사를 임명하는 경우에는 다음 각 호에 해당하는 사람을 포함하되, 성별을 고려하고 각 호의 인원수가 균형을 이루도록 하여야 한다

1. 지방자치단체의 장이 추천한 지방자치단체 소속 공무원(이 경우 지역의 보건소장 1명이 포함되어야 한다) 2명 이상
2. 지방의회가 추천하는 사람 1명 이상
3. 보건의료분야 전문가 중 공공보건의료 또는 병원 경영에 관한 학식 및 경험이 풍부한 사람과 지역보건의료계가 추천하는 사람 각각 1명 이상
4. 비영리단체와 소비자단체가 추천한 사람 각각 1명 이상
5. 지역주민 대표 1명 이상

-서울특별시립병원 설치 및 운영에 관한 조례(제4장 시민참여위원회)

·제14조(설치·운영) 병원장은 시민과 환자의 권리보장에 관한 사항을 자문하기 위하여 시민참여위원회를 설치·운영할 수 있다. ②위원회는 다음 각 호의 사항을 관장한다

1. 병원의 중장기적 발전계획의 수립 및 시행, 평가에 관한 사항
2. 고객편의 향상에 관한 사항
3. 공공보건의료사업에 관한 사항
4. 의료이용 개선에 관한 사항
5. 기타 환자권리보호와 관련하여 병원장이 자문이 필요하다고 인정하는 사항

- 제15조(위원회 구성) ①위원회는 위원장 1인과 부위원장 1인을 포함한 20명 이내의 위원으로 구성한다 ②위원은 지역의료계, 소비자단체, 지역주민, 당해 병원 관계자, 기타 의료분야에 관심있는 자 중에서 병원장이 위촉한다 ③ 위원장과 부위원장은 위원 중에서 호선하고, 위원의 임기는 2년으로 하되 연임할 수 있다
- 제16조(회의) ①위원회의 회의는 연1회 이상 개최를 원칙으로 하며, 필요시 위원장은 임시회를 소집할 수 있다

--> 우리나라의 공중보건 관련 법률에서 명시하고 있는 참여는 의견수렴 중심의 수동적이고 속적 참여에 머물러 있으며, 지역보건의료심의위원회, 건강생활실천협의회 등에 주민 참여를 보장하고 있으나 참여의 범위가 모호하고, 제한적임. 이에 비해 공공병원인 지방의료원에서는 참여의 범위를 구체적으로 제시하고 있으며, 특히 서울시립병원에는 시민참여위원회를 구체적으로 규정하고 있음. 물론, 법 규정과 현실 간의 괴리 및 각 기관별 실제 운영되는 방식에서의 편차는 클 것으로 예상함. 우리나라 공중보건과 공공병원에서의 시민(주민) 참여의 실상이 어떠한 지에 대한 연구가 진행되었으면 좋겠음.

○ 보건의료에서 참여

-이용자 또는 소비자 참여 --> 탈전문주의화, 정보의 비대칭성 해소 목적 --> 이용자 또는 소비자 참여가 보장되면 자연스럽게 해결되는 것인가?

-건강결과에 긍정적 영향 --> 건강결과에 긍정적 영향을 끼치는 것이라면 어떤 참여라도 (예컨대, 심지어 범죄집단이나 인종차별집단에 참여하는 것일지라도) 관계없는 것인가?

5. 현실 지역보건에서 참여는?

○ 지역보건과 건강증진에서의 참여는 전통적인 시민사회론에서의 참여와는 다른 강조점을 보임. 즉, 국가 및 시장과 독립된 법칙을 가진 사회 영역인 시민사회, 또는 시민권력으로서의 시민사회보다는 시민들 사이의 직접적 일상적 관계와 공동활동을 통한 상호작용을 강조함. 지역보건에서의 참여는 전통적 의미의 시민사회보다는 시민공동체를 선호하며, 권력의 변화보다는 관계의 변화를 지향하고, 거시적 변화보다는 미시적 변화를 선호하는 경향을 보이고 있음.

- 이러한 시민공동체 또는 지역공동체 활동은 국가와 시장과 구분되는 시민사회 고유의 자율적 법칙과 운영 원리보다는, 지역 수준에서의 면대면 상호작용 및 집단활동과 그 안에서 형성되는 시민적 미덕을 강조함(이선미, 2007¹⁰).
 - 시민적 권리에 대한 요구와 정치적 참여, 구조적 불평등 개선에 초점을 둔 시민사회론자들과는 달리 비정치적 사회참여 활동, 특히 소규모 면대면 결사체 소속, 지역공동체를 위한 단합활동, 자원봉사 및 기부, 소규모 여론형성과정에서의 참여 등에 강조점을 두는 경향이 있음(이선미, 2007)
 - 그러므로, 단순한 자원의 불평등 수준으로만 제한될 뿐, 자원의 불평등을 만들어내는 보다 근원적인 원인에 대한 논의로까지는 이어지지 않음(Verba, 2002).
- 최근 한국의 지역보건에서 그 개념을 차용하고 있는 CBPR은 시민들 간의 직접적인 공동체 유대가 민주주의의 기초이자 정치공동체의 핵심이라 주장하는 공동체주의와 밀접한 관련성이 있음. 바버(Barber)¹¹)는 시민성의 핵심은 개별 시민으로 구성된 공동체의 발전을 위하여 각종 공동체적 사안에 적극적으로 참여하는 것이라 하였음. 그는 능동적 시민이 특히 대면적 상호작용이 가능한 지방적 수준에서 가능하다는 점을 강조하고 “공동체에서의 정치적 참여는 다양한 참여기회가 주어지는 이웃 수준에서 더 쉽게 이루어진다” 로 하였음. 바버가 제시하는 개념은 “마을 만들기”와 매우 유사함. 또한, 지역보건과 건강증진 분야에서 다루고 있는 참여 활동들을 보면 다음과 같은 영역들의 참여임.
- 캠페인이나 강좌의 청중
 - 자원봉사
 - 보건교육,건강증진 프로그램 참가
 - 주민위원회,공청회 등의 의견 개진
 - 주민건강리더,시민모니터요원 활동
 - 거버넌스 참여
- 대부분의 (보건소에 근무하는) 보건의료인들은 시민공동체 참여를 지역보건에서 실현하기 위한 역량을 갖추고 있지 않으며, 그러한 교육훈련을 받을 기회도 지금까지는 거의 전무하였음. 뿐만 아니라 지역보건에서의 실질적 참여를 강조해 오면서도

10) 이선미, 시민의 지역공동체 활동과 민주주의, 주성주 편저, 한국 민주주의와 시민참여, 아르케, 2007

11) Barber, B.R., “Citizenship and Community: Politics as Social Being” in: Strong Democracy: Participatory Politics for a New Age. Berkeley: University of California Press, 1983

역량을 갖추기 위한 체계적 노력이 진행된 적이 없을 뿐 아니라, 심지어 그 필요성조차 제대로 인지하지 못하고 있는 상태임. 이러한 상황에서 시민들에게 참여의 책임을 전가하고 있는 것이 현실임¹²⁾. 일부 전문가들이 그 중재적 역할을 담당하고 있으나, 현재의 주류적 보건의료 활동의 흐름을 바꾸기에는 여전히 역부족임. 현재 보건사업의 상황이 이를 반증해주고 있음.

- 결국 보건 분야에서 참여의 목적이 시민 또는 주민들에게 그들의 건강과 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인들에 대한 통제를 할 수 있는 권한을 주는 것이며, 시민 또는 주민들이 그렇게 할 수 있는 역량을 갖추게끔 하는 것이라고 한다면, 과연 이것이 한국사회에서 가능할까? 라는 의문이 들고 있음. 따라서 바람직한 참여에 대해 선형적으로 정의를 내리고 참여의 질을 판단하기 보다는 다음과 같은 다양한 참여의 영역과 참여의 수준을 고려할 필요가 있겠음. 참여는 정해진 것이 아니라 주체에 의해 만들어가는 것임.

참여의 영역과 참여의 수준

참여의 수준 참여의 영역	비참여	소극적 참여 동원된 참여	적극적 참여 주체적 참여
국가			
시장			
시민사회			
지역공동체			
기관, 조직			

*참여의 영역은 위계적 관계를 가지는 것은 아님

- Health in All Policy의 지향과 시민공동체 참여
 - 거시적 공공정책의 변화 지향과 미시적 시민공동체 참여 간의 간극을 어떻게 할 것인가?
 - 건강의 관점으로 거시적 공공정책의 변화를 도모할 수 있을 것인가? Health in All Policy 가 아니라 오히려 No Health in Any Policy 가 될 가능성은 없는가?

12) 보건소 담당자들의 참여에 대한 반응은 참여할 수 있는 주민이 없다든지, 보건사업에 대한 이해도가 떨어지는 등 능력이 되지 않는다는 등 매우 회의적임.

○ 참여 자치 원칙이 실현되기 위한 조건들 (Dahl 1979; 1985). 한국사회에서 현재 지역 보건에서의 참여는 아래의 조건들을 얼마나 충족하고 있는가?

-효과적인 참여: 시민들은 자신의 선호를 형성하고 공적 의제에 의문을 제기하며 또한 어떤 결과를 다른 것보다 지지하는 이유를 표출할 수 있는 적절하고 평등한 기회를 가져야

-계몽된 이해: 시민들은 자기 앞에 놓인 문제와 관련해 어떤 선택이 자신에게 가장 이익이 될 것인지를 찾아내고 확인할 수 있는 충분하고 동등한 기회를 누려야

-결정적 단계에서 투표의 평등: 집단적 의사결정의 결정적 단계에서 각 시민들의 판단은 다른 사람의 판단에 비해 그 영향력에서 동등하게 간주되는 점이 보증되어야

-의안에 대한 통제: 결정하거나 결정하지 않을 문제가 어떤 것인지를 결정할 기회를 가져야

-포괄성: 정치체제에 정당한 이해관계가 있는 모든 성인들에게 시민의 권한을 부여해야

6. 결론: 보건의료에서 공론장과 참여의 재해석?

○ 일시적 유행인가? 시대적 조류인가?

-한국사회 지역보건에서 CBPR(이를 연구로 인식하든, 사업으로 인식하든 관계없이)로 대표되는 지역공동체 참여는 일시적 유행으로 보아야 할 것인가? 아니면 중요한 의미를 가지는 시대적 흐름으로 보아야 할 것인가? 일시적 유행이라기 보다는 그리고 수사학적 표현이라기 보다는 최근에 논의되고 있는 지역보건에서의 참여는 한국사회에서 공공성, 민주성, 사회정의 확대의 움직임이 공급자 의존적인 경향이 짙은 따라서 시민(주민) 참여가 뿌리를 내리지 못하고 있는 지역보건에서도 뿌리를 내리기 위한 태동이라는 적극적 의미를 부여하고자 함.

-지난 수십 년 동안 보건부문에서의 참여는 건강보험을 중심으로 하는 제도 개혁 및 의료민영화를 중심으로 하는 저항 등 체계의 변화를 위한 정치 참여에 집중해 왔었음. 이러한 체계이론은 하버마스의 표현을 빌리자면 행동주체와 집합적 행동주체 개념의 차원을 버리며, 체계들 간의 상호작용에서 결정적인 것은 참여하는 행위자의 의도나 이익이 아니라, 오직 각 체계의 고유한 내적 작동양식임. 이에 비해 건강마을 공동체 활동과 같은 지역보건에서의 참여는 행동주체와 집합적 행동 주체의 개념이 중요하게 작동하며, 그것이 참여의 원동력임.

- 지역보건에서의 참여를 시대적 흐름으로 볼 때, 이는 보건부문에서 민주성과 공공성의 실현과정으로 요약할 수 있겠음. 이러한 점에 비추어 볼 때, 앞에서 설명한 조한상의 공공성 정의인 “자유롭고 평등한 사람들이 공개적 의사소통 과정을 통해 공공복리를 실현하는 과정” 과 일맥상통함. 이 정의를 적용할 때, 지역보건 참여에서 근원적으로 해결해야 할 다음의 과제들이 도출됨.

-첫째, 주체로서의 자유롭고 평등한 사람들

·여기서 왜 그냥 사람들이라 하지 않고, ‘자유롭고 평등한’ 이라는 수식어를 붙인 것일까? 자유는 소극적 자유(자유주의의 자유)이든 적극적 자유(공동체주의의 자유)이든 상관없는 것인가? 평등은 동등한 권력인가, 법적으로 보장받는 인격체로서의 동등함인가?(예컨대 동등한 선거권). 자유롭고 평등한 사람들이란 적극적 자유를 옹호하고, (정치적, 경제적) 평등을 지향하는 사람들은 아닐까?

·보건부문에서 흔히 사용하는 표현인 역량 있는 사람을 자유롭고 평등한 사람들로 대치 가능한가? 지역보건에서 역량 있는 사람은 이미 권력이나 명망을 갖춘 사람으로 인식되는 등 이미 특정 능력을 갖춘 사람으로 사고되고 왔었으며, 전통적으로 이들 중심의 참여가 이루어져 왔었는데, 이는 자유롭고 평등한 사람과는 거리가 있는 것 아닌가?

·지역보건에서 참여는 주체로서의 자유롭고 평등한 사람들을 어떻게 규정할 것인가 또는 볼 것인가가 중요한 과제임. 한 가지 더 지적할 점은 현재 여러 지자체 수준에서 수행하고 있는 건강마을공동체 활동은 기득권을 가진 사람보다는 소박하고 보통의 사람들이 공론의 장을 만들고, 그 공론장에서 활동을 하고 있음. 공론장의 형성 측면에서 볼 때, 권위있는 기관(보건소 등)에 의해 만들어진 공론장인가? 아니면 (주민들이) 만들어 가는 공론장인가? 에 따라 그 활동의 질에 큰 차이가 있을 수밖에 없다는 것임.

-둘째, 공개적 의사소통의 실현 방안

·공적 의견의 구조화와 관련하여 더 큰 의미를 갖는 것은 공동으로 따르는 의사소통 실천의 규칙임. 특정 주제와 제안에 대한 동의는 제안, 정보, 근거들을 어느 정도 합리적으로 가공할 수 있는 논쟁이 어느 정도 충실하고 충분하게 진행된 이후에 그 결과로서만 형성됨. 일반적으로 ‘충실한’ 제안들, 정보들, 건가들에 대한 ‘합

리적' 가공이 '어느 정도' 이루어졌는가에 따라 의견형성의 담론적 수준과 그 결과의 '질'이 달라짐. 그러므로 공적 의사소통의 성공여부를 가늠하는 척도는 '일반성의 설립' 자체에 있는 것이 아니라, 질적 조건을 갖춘 공적 의견이 등장하기 이해 충족해야 할 형식적 기준에 있음. 권력에 의해 통제된 공론장의 구조는 결실있는 명료한 토론을 배제함(하버마스, 2000)¹³⁾.

·하버마스의 견해에 따르면 지역보건에서 공개적 의사소통을 실현하기 위해서는 토의할 주제의 내용보다는 질적인 의사소통이 가능하기 위한 형식과 규칙임. 하지만, 이 부분이 바로 지역보건에서 가장 약한 것인데, 대다수의 지역보건에서의 의사소통은 형식과 규칙의 중요성은 배제된 채 토의할 주제의 명료성에 집착하는 경향이 매우 큼. 그러므로, 지역보건에서 의사소통은 형식화되고 규격화됨.

·지역보건에서 참여가 확대되고 활성화되기 위해서는 공개적 의사소통이 가능한 형식이 보장되어야 함. 이를 위해서는 단순히 정보의 비대칭성 문제를 해결하기 위한 정보 제공이라는 소극적 접근에서 벗어나 동등한 파트너 관계가 형성될 수 있는 제도적 노력이 필요할 것임

-셋째, 지역보건에서의 공공복리 내지는 공익성

·지역보건에서 공공복리 내지는 공익성을 무엇으로 규정할 것인가? 일반적으로는 지역보건에서의 공공복리는 특정 지역의 건강수준의 향상으로 간주하고 있음. 그렇다면, 건강수준의 향상(예컨대 건강행태의 개선, 사망률의 감소, 기대수명의 증가)을 직접적 목표로 하지 않는 지역보건 활동은 공공복리를 실현하지 않는 것인가? 마찬가지로 건강수준의 향상이 없는 지역보건 활동은 어떤 의미를 가지는가?

13) 한상진, 박영도 역, 앞의 책

다시 길을 묻다

- 새로운 이론 모색을 위한 연속 토론회 -



- 주 최: 한국농촌의학·지역보건학회, 시민건강증진연구소
- 참석자: 40명(선착순)
- 회 비: 1만원
- 접수처: 한국농촌의학·지역보건학회(053-640-6950, kosochoam@naver.com)

구분	제목
1차 토론회 (3월 26일)	주제: 참여형 보건사업에서 '참여'는 무엇을 의미하나? ○ 발표: 정백근 교수(경상의대 예방의학교실) ○ 토론: 곽현근 교수(대전대학교 행정학과)
2차 토론회 (4월 23일)	주제: 보건에서 '참여'가 왜 동원되고 소비되고 있나 ○ 발표: 윤태호 교수(부산의전원 예방의학교실) ○ 토론: 김창엽 교수(서울대 보건대학원 보건학과)
3차 토론회 (5월 28일)	주제: 지역사회참여를 변론하다 ○ 발표: 이경수 교수(영남의대 예방의학교실) ○ 토론: 미정