

# 이주자와 건강: 이론적 고찰

이상림 박사 (이민정책연구원 연구위원)



많은 이주자들이 소득수준이나 작업환경 등 사회경제적으로 열악한 상황에 놓여있으며, 질병의 검진이나 치료를 위한 의료 서비스 접근에서 많은 언어적 문화적 장벽들을 경험하게 된다.

또한 새로운 환경 적응에 대한 스트레스, 사회적 고립이나 차별의 경험은 정신건강 및 육체 건강에 영향을 미칠 수 있다. 이주자의 건강은 인권적 측면에서 중요한 의미를 지닐 뿐 아니라, 전염병의 예방과 의료 서비스 제공과 관련한 사회적 부담의 감소, 이주자 질병 및 사고 예방을 통한 노동생산성의 증진, 이주자 건강 증진을 통한 사회 의료 비용의 절감이라는 측면에서 사회경제적인 중요성을 지닌다.

이 글에서는 이러한 이주자들의 건강 문제와 관련된 기본적인 이슈들을 설명하면서, 이주자들의 건강증진을 위한 정책적 프레임들을 제안하고자 한다.

### △건강과 이주자

세계보건기구(WHO) 현장은 건강을 단순히 '질병이나 장기적 병약이 없는 상태가 아니라 육체적, 정신적, 사회적으로 완전히 안정된 상태'로 정의한다.

건강은 세균, 신체기능 이상, 사고 등 질병이나 질환의 직접적 원인들과 더불어 사회경제적 지위, 건강행동, 의료접근성, 스트레스, 사회적 연결망 및 사회적지지, 위험 노출, 생물학적 특성 등 많은 요인들이 작용한 결과이다. 이러한 건강 결정 요인들을 고려할 때, 이주자들 특히 이주 노동자들은 본 거주자들에 비해 열악한 건강 환경에 놓여 건강문제의 위험성도 높다고 할 수 있다. 그러나 이주자들은 종종 내국인들과 큰 차이가 없거나 더 좋은 건강상태를 가진 것으로 보고되는데, 이는 건강한 이주자 효과 (healthy migrant effect), 연어 효과 (salmon effect), 높은 이동성으로 인한 표집의 오류, 언어적, 문화적 차이로 인한 응답의 오류, 또는 경제적 혹은 법적문제에 의한 건강문제의 과소보고로 인한 결과로서 설명되기도 한다.

이는 이주자 전체의 건강상태는 연구의 결과보다 건강하지 않을 수도 있음을 시사한다.

### △이주자 건강에 대한 인권적 접근

WHO 현장은 권리 측면의 건강에 대해 "인종, 종교, 정치적 신념, 경제적 혹은 사회적조건의 구별 없이 성취 가능한 최고 수준의

건강을 누리는 것은 모든 사람들이 가지는 기본적인 권리"로 정의한다.

보편성의 원칙은 건강권에도 적용되지만, 여러 국제규범들이 건강권의 이행에 있어 대상을 '합법적인 체류자들'로 한정하는 등 대우와 방식상의 차이를 두고 있다.

이주자 건강에 대한 인권적 접근은 이주자 건강 지원이 국가적, 사회적 의무임을 국제적 기본원칙을 통해 명시하고, 이주자 건강권 확보를 위한 최소한의 기준 제시하는 등의 장점이 있다.

그러나 건강권 개념은 현실 정책의 입안과 실시에서 명확한 범위나 구체적인 기준을 제공하지 못하고, 현대적 의학 처치를 받을 권리로 해석의 범위가 좁혀지는 경향이 있어, 건강환경이나 건강행동의 개선을 통한 질병의 예방이 상대적으로 주목 받지 못하게 하는 등의 단점이 있다.

### △이주자 건강에 대한 공중보건 측면의 접근

이주자 건강에 대한 인권적 접근이 지닌 실천적 한계를 보완하기 위해, 최근 국제사회는 공중보건영역에서의 건강증진 개념을 제안한다. 이주자를 위한 건강증진 접근은 특정질병을 가진 집단 혹은 그 질병에 대한 위험군만을 대상으로 하는 것이 아니라, 전체 인구의 맥락에서 이주자들이 처한 건강환경의 개선을 통해 그들의 건강증진을 추구하는 관점이다.

이러한 전인구적 차원의 건강증진 접근은 기존의 공중보건과 구분해 신공중보건(new public health)으로 불린다. 이 관점에서는 인간의 건강상태에 있어 의료 관리나 건강행동보다 사회경제적 특성들이 더 많은 결정력을 갖는다고 본다.

신공중보건 운동에서는 개인이나 지역사회가 스스로 건강 환경을 개선하도록 하는 자기 역량강화를 강조하며, 이를 위해서 전통적 보건영역 뿐 아니라 지역사회,

사회복지, 공공정책, 노동 분야 등 다양한 비의료 영역까지 건강정책의 영역을 확대한다.

### △이주자를 위한 국제사회의 건강증진 정책

2010년 WHO, IOM, 스페인 보건사회부가 공동으로 개최한 '이주자 건강에 관한 국제회의'에서는 이주자 건강에 대한 공중보건적 원칙이 제안됐다. 여기에는 건강권의 실현이나 질병 및 사망의 완화 등과 같은 이주자 건강에 대한 전통적 접근을 포함할 뿐 아니라, 건강 상태나 접근성에 대한 불평등의 개선 및 이주 및 정착 과정에서 발생할 수 있는 부정적 건강 효과의 최소화가 포함돼 있다.

이에 기초해 제안되고 있는 이주자 건강증진을 위한 실천방안은 이주자들의 문화적, 사회적 배경에 대한 이해를 전제로 하고 있다는 점, 다양한 의료 영역뿐만 아니라 비의료 영역에서의 건강환경 개선에 주목한다는 점, 그리고 이주자들을 단순히 의료 서비스의 대상이 아니라 건강증진의 주체로 인식하고 이들의 적극적 역량강화를 강조한다는 점에서 전통적인 이주자 건강에 대한 접근과는 차별화된다고 할 수 있다.

### △이주자 건강 정책 프레임의 제안

공중보건에서의 건강증진운동과 국제사회의 이주자 건강권에 대한 논의에 비춰 다음과 같은 정책틀들이 제안될 수 있다.

- 1) 정확하고 신뢰성 높은 이주자 건강실태 조사: 자료의 통계적 대표성을 확보하고, 자료에 이주자들의 사회문화적 배경에 대한 정보를 반영하며, 건강정보의 지속적 추가가 가능한 시스템을 개발함.
- 2) 건강정책의 지역화와 이주자들의 역량 강화: 지역별로 이주자들의 건강상황을 모니터링하고, 이주자들이 건강환경 개선을 위한 요구를 실현할 수 있도록 정책과정에 참여하도록 장려함.
- 3) 이주자들의 문화적, 사회적 배경에 대한 이해를 바탕으로 한 종합적 접근: 진료 과정뿐만 아니라 진료실 밖에서의 의료 정보 획득, 건강보험 등 제도의 이용, 병원 등록 및 수납과정, 약국에서의 약품 구입 및 복용 등 다양한 단계에서 이주자들이 느끼는 언어·문화 장벽에 대해 이해하고, 의료영역과 그 외의 영역들이 협력해 제공하는 다양한 지원 프로그램이 요구된다.