주제회의
– 안전도시

# 안전은 인권이다

데일 한슨 [호주] 공인 국제 안전 커뮤니티 의장

*"현재가 미래를 창조하기 위해서 과거가 존재해야만 한다"*
*에프라임 바니(Ephraim Bani), 1944-2004*

데일 윌리암 핸슨(Dale William Hanson),
제임스쿡대학교 부교수
의학사(MBBS),
공중보건열대의학석사(MPHTM),
임상교육석사(MClin Ed), 공중보건박사(Dr. PH),
왕립호주의과대학 디플로마(DIP. RACOG),
왕립호주의과대학 펠로우(FRACGP), 호주응급의학대학 펠로우(FACEM)
국제안전도시공인센터(ISCCC) 의장
호주 애들레이드, 2020 년 7 월

**감사의 말씀**

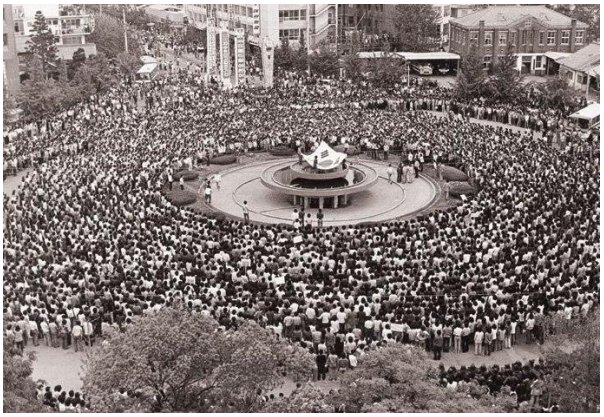
필자가 본고를 쓰고 발표하는 이 땅의 본래 주인인 카우르나(*Kaurna*)부족 사람들을 기리고 과거 그리고 현재의 현인(*elders past and present*) 들에게 존경을 표하는 바이다.

**헌정사**

**티질브루크 몽환의 전설(*Tjilbruke's dreaming legend*): 애들레이드 평원의 이야기**

티질브루크는 고대 신성한 시대(*dreamtime*)를 이끌던 카우르나 부족의 조상이었다. 비록 전지전능한 것은 아니었지만, 티질브루크는 불을 피우고 사냥에 능숙한 위대한 존재였다. 티질브루크의 용서를 받았음에도 불구하고 그의 사랑하는 조카 쿨룰투위(*Kulultuwi*)는 시기심 많은 이복형제에 의하여 부족의 규율을 어겼다는 이유로 창에 찔려 죽임을 당했다. 슬픔에 잠긴 티질브루크는 부족의 전통적인 장지가 있는 페리와랑가(*Pariwarangga*)까지 100Km 를 걸어 조카의 시신을 옮겼다. 그 여정에서 티질브루크는 조카를 생각하며 눈물을 흘렸고, 눈물이 떨어진 자리에는 샘이 솟아나, 카우르나 부족의 식수와 식량 그리고 생명의 원천이 되었다.

**대한민국, 1980 년 5 월 18 일, 518 광주민주화운동**



운명적인 일주일간 봉쇄된 광주에서 군부독재자 전두환의 명령을 받은 공수부대는 200 여명 이상의 시위대를 사살했다. 그 밖에도 1,000 여명 이상이 부상을 입었고 1,740 여명이 구금되었다. 정부가 자국민을 그렇게 잔인한 방식으로 학살한 것을 목도한 대한민국 국민들은 경악을 금치 못했다. 그 후, 518 은 민주화 운동의 도화선이 되었으며, 결국 1987 년 군사정권의 몰락과 대한민국의 민주화에 기여하였다.

**고통과 슬픔은 새로운 삶의 씨앗이다.**

**초록**

6 초마다 지구상 어느 곳에서 누군가는 상해로 인하여 예상하지 못한 비극적 죽음을 맞이하고 있다. 이렇게 목숨을 잃는 사람이 매년 580 만명에 달한다.

상해 사망자 1 명이 발생하는 동안에도 상해로 인하여 수십 명이 입원하고 수백 명이 응급실을 찾으며 또한 수천 명이 외래진료를 받을 것이다. 상해 때문에 장기간에 걸쳐 혹은 만성적인 정신적, 육체적 장애를 갖는 사람들도 있다. 그러나, 이처럼 비관적인 수치도 외상과 폭력으로 인한 실제 피해규모를 정확하게 가늠하지 못할 것이다. 표면으로 드러나지 않는 많은 상해의 원인들이 있기 때문이다. 예컨대, 여성 3 명중 1 명은 가족구성원으로부터 폭력을 당하고, 여아 4 명중 1 명 그리고 남아 10 명중 1 명은 유년기에 성적학대를 경험한 것으로 추정된다. 이 같은 충격적인 경험은 평생 가는 상처를 남기며, 우울증, 자살, 학업포기, 실직, 수감, 원하지 않는 임신, 성병, 흡연, 마약중독 그리고 다른 위험한 행동의 가능성을 높인다. 우리는 공동체가 이처럼 불필요한 고통과 손실을 감내하도록 내버려 둘 수 없으며 그렇게 해서도 안 된다.

다만, 희망적인 것은 이러한 문제를 해결하기 위하여 할 수 있는 일이 많이 있다는 점이다.

상해는 예측 가능한 것이므로 예방 또한 가능하다. 한 공동체가 그 과거를 바꿀 수는 없지만, 현재를 통제함으로써 미래의 모습을 다시 그릴 수는 있다. 관련 연구에 따르면, 문제해결을 위하여 협력할 수 있는 공동체는 상해사망과 입원을 최대 30%까지 줄일 수 있는 것으로 나타났다.

2018 년 2 월 24 일 광주광역시를 361 번째 회원으로 지정한 국제안전도시네트워크(*The International Safe Communities Network*)는 "모든 사람은 건강하고 안전한 삶을 누릴 동등한 권리를 가지고 있다(*All human beings have an equal right to health and safety.*)"는 비전을 표방하며 출범하였다. 이 같은 비전은 비단 상해가 없는 상태를 지향하는 것뿐만 아니라 모든 사람을 위험으로 부터 보호하는 것 과도 관련되어 있다. 상해가 회피가능 한 비용인 반면, 안전은 건강하고 생산적인 사회를 위한 투자라 할 것이다.

그러나, 이것은 결코 쉽지 않은 일이다. 효과적인 행동이 이루어지려면 변화를 이끌어 낼 가능성이 높은

개입방안에 초점을 두어야 하고 이를 전담할 공동체 네트워크가 필요하다. 그러한 네트워크는 공동체의 자원을 파악하고 동원하며 조정할 수 있어야 한다. 또한, 네트워크는 연구전문가(수행할 행동에 관한 전문가), 정책결정자와 관리자(수행방식에 정통한 전문가) 그리고 공동체(어떠한 행동이 공동체의 구성원에게 효과를 발휘할 수 있는지 알고 있는 전문가)의 지식과 전문성을 결합할 수 있어야 한다.
국제안전도시공인센터(*The International Safe Community Certifying Centre*)는 동료검증(*peer review*)체계를 제공함으로써 세계 각지의 공동체가 장기적 차원에서 상해를 대폭 경감할 수 있는 모범사례를 실행할 수 있도록 지원한다. 공동체의 안전수준은 공동체 기반의 상해예방 및 안전증진에 대한 7 대 지표를 기반으로 평가받는다:

1. 효과적인 거버넌스, 협력 및 공동체참여
   (*Effective governance, collaboration & community engagement*)
2. 공동체의 모든 구성원을 포괄하는 종합프로그램
   (*Comprehensive programs covering all members of the community*)
3. 고위험 집단 파악
   (*Identification of high-risk groups*)
4. 근거에 기반한 실무 & 사례에 기반한 근거
   (*Evidence-based practice & practice-based evidence*)
5. 우수한 감시시스템
   (*Good surveillance systems*)
6. 프로그램 평가 및 실무개선접근법
   (*Evaluation of programs and a quality improvement approach to practice*)
7. 여타의 공동체 및 이해당사자와 결과물 및 자원 공유
   (*Sharing of learnings and resources with other communities and stakeholders*)

모든 공동체는 저마다의 역사를 갖고 있다. 각각의 공동체는 모든 구성원이 자신의 잠재력을 한껏 발휘할 수 있는 안전한 물리적, 사회적 환경을 조성하고 유지하는 미래를 향하여 자신만의 길을 찾으려 할 것이다. 그리고 그 길은 공동체가 나아가는 방향을 명확하게 보여주기 때문에, 성과창출을 위하여 필수적인 핵심분야에 집중할 수 있다. 안전도시공인을 받은 공동체는 일종의 등대나 빛 고을("광주")로서 수평선까지 빛을 비추어줌으로써, 같은 목적지를 향하여 길을 나선 다른 공동체에게 영감을 주고, 동기를 부여하며 방향을 제시할 수 있다.

권력, 부, 자원 그리고 생계수단의 불공정한 분배와 접근을 낳는 갈등, 폭압 그리고 구조적 불평등은 그것이 발생한 이래 인류에게 끝나지 않는 고통을 주었다. 낙인, 차별, 억압 그리고 가난은 약자에게 더욱 큰 영향을 미친다.

강자와 약자, 어른과 아이, 남성과 여성 그리고 부자와 가난한자를 비롯한 모든 구성원의 욕구가 완전히 충족되지 않는 한, 인간사회는 번영을 기약할 수 없다.

우리는 날마다 인류를 위하여 더 나은 미래를 만들 수 있는 선택과 기회를 부여받는다. 올바른 선택을 하는

것은 과거에서 얻은 중요한 교훈을 어떻게 기억하고, 새로운 배움과 기술 그리고 기회를 어떻게 수용하는가에 달려있다.

**제 2 차 세계대전**

제 2 차 세계대전은 인류 역사상 최악의 군사적 분쟁이었다. 당시 전 세계 인구의 약 3%에 해당하는 7 천만~8 천 4 백만명이 목숨을 잃은 것으로 추산된다. 6 백만명(유럽대륙 유대인 인구의 약 2/3)의 유대인이 체계적으로 학살당했다. 한국에서는 약 483,000~533,000 명(당시 한국인구의 2%)이 사망했다. 전쟁과 억압이 낳은 대량학살에 몸서리 친 세계는 더 나은 미래를 건설하기로 결심하였다.

**매슬로의 욕구단계설(*Maslow's Hierarchy of Needs*), 1943 년**

뉴욕 컬럼비아대학교 심리학과의 에이브러햄 매슬로(*Abraham Maslow*)교수는 1943 년 "인간동기의 이론(*Theory of human motivation*)"을 출간했다. 제 2 차 세계대전의 공포를 경험한 매슬로는 인간이 자신의 잠재력을 최대한 발현할 수 있는 세상에 관하여 생각하게 되었다. 매슬로는 이상 심리학에서 인간의 잠재력 실현으로 연구의 초점을 옮김으로써 심리학적 사고에 있어서 혁명적 변화를 불러일으켰다.

*"프로이트는 병리(sick)로 정신분석의 절반을 채웠고 우리는 건강(healthy)으로 남은 절반을 채워야 한다."*
*에이브러햄 매슬로, (1908-1970)*

매슬로는 인간의 욕구를 2 가지 범주－결핍욕구(*deficiency needs*)와 성장욕구(*growth needs*)－로 구분하였다.

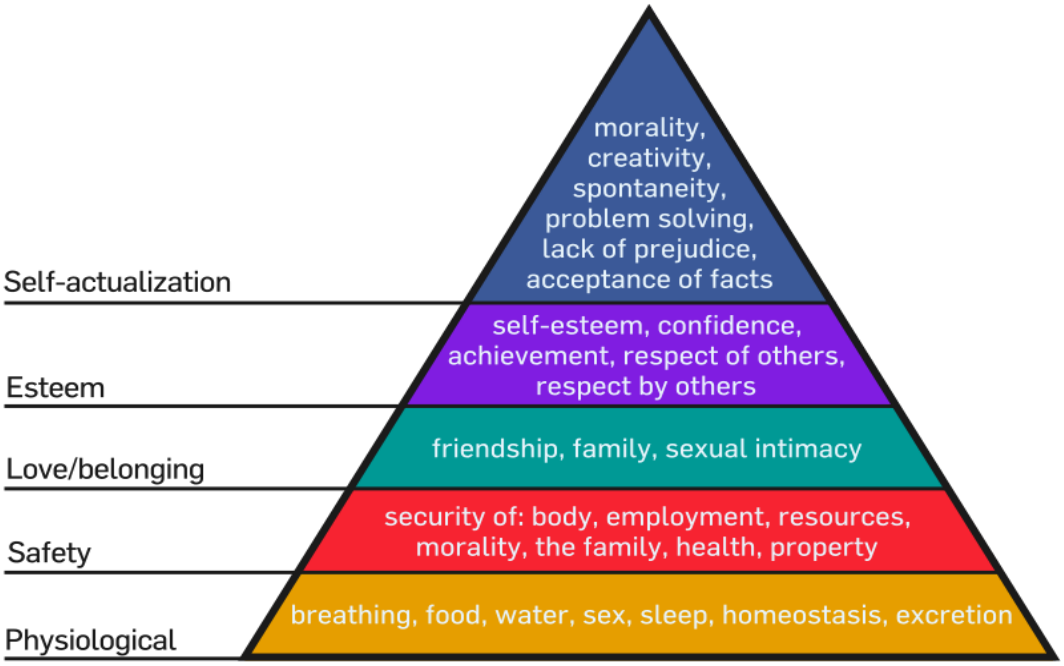
결핍욕구:

1. 생리적 욕구(*Physiological*): 굶주림과 갈증을 벗어나고 육체적 안락을 추구하는 욕구
2. 안전 욕구(*Safety and security*): 위험으로부터 벗어나려는 욕구
3. 소속과 애정 욕구(*Belongingness and love*)
   : 타인과 유대관계를 맺고 귀속되며 사랑 받기 원하는 욕구
4. 존중 욕구(*Esteem*): 성취하고 능력을 갖추어 타인으로부터 평가와 인정을 받고자 하는 욕구

성장욕구: 매슬로는 당초에 성장욕구를 "자아실현"욕구로 정의하였다가 이후, 이를 4 가지 영역의 성장욕구로 설명하였다.

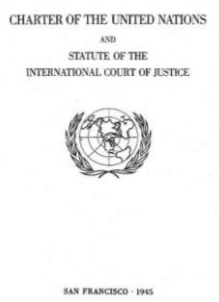
5. 인지적 욕구(*Cognitive*): 알고 이해하며 탐구하고자 하는 욕구
6. 심미적 욕구(*Aesthetic*): 질서와 아름다움을 추구하는 욕구
7. 자아실현 욕구(*Self-actualization*): 자아실현, 자기결정, 자기 잠재력을 최대한 실현하려는 욕구
8. 자아초월 욕구(*Self-transcendence*)
   : 자아를 초월한 욕구를 추구하거나 타인의 완성과 타인의 잠재력 실현에 기여하고자 하는 욕구

인간은 각 단계의 결핍을 충족해야만 그 다음 단계로 넘어갈 수 있다. 즉, 가장 기본적인 생리적 욕구와 안전 욕구(물과 음식, 휴식, 건강, 안전)를 충족한 경우에만 그 보다 상위의 욕구(소속과 애정 욕구, 존중 욕구)를 추구하며 궁극적으로 성장 욕구(지식, 깨달음, 자아성취 그리고 사회의 이익에 대한 기여)로 나아갈 수 있다.




[그림 1] 매슬로의 욕구단계설

전 세계가 2 차대전의 참상으로부터 재도약하는 시기, 매슬로는 심리학의 발전에 지대한 공헌을 하였다.




UN 헌장(*The United Nations Charter*), 1945 년

국제연합 창설을 논의하기 위하여 1945 년 4 월 25 일 샌프란시스코에 모인 50 개국의 대표들은 UN 헌장에 합의하였다. UN 헌장은 "인종, 성별, 언어 또는 종교에 관한 차별이 없는 모든 사람을 위한 인권과 기본적 자유의 보편적 존중과 준수"를 확인하고 "보다 윤택한 생활수준"의 달성과 "경제, 사회, 보건 및 관련문제"의 해결을 약속하였다.

UN 인권선언(*The United Nations Declaration of Human Rights*), 1948 년

이러한 핵심 원칙들은 1948 년 12 월 10 일 파리에서 비준된 UN 인권선언의 초석이 되었다. UN 인권선언은 건강하고 안전하며 평화로운 사회를 위한 최소한의 기준을 보장하는 것에 목표를 두었고, 이를 국제협약으로 뒷받침하였다. 그러나, 선언의 정신을 현실세계에서 구현하는 것은 여전히 미완의 과제로 남아있다.

매슬로의 욕구단계는 동 선언에 반영되어 있다:

**생리적 욕구**

제 25 조: 모든 사람은 의식주, 의료 및 필수 사회 서비스(생리적 욕구)를 포함하여 자신과 그 가족의 건강과 웰빙에 적합한 생활수준을 누릴 권리를 갖는다

**안전 욕구**

제 3 조: 모든 사람은 생명과 신체의 자유와 안전에 대한 권리를 갖는다.

제 4 조: 어느 누구도 노예상태나 예속된 상태에 놓이지 않아야 한다.
제 5 조: 어느 누구도 고문 또는 잔혹하거나 비인도적이거나 굴욕적인 처우를 당하지 않아야 한다.
제 9 조: 어느 누구도 자의적인 체포, 구금 또는 추방을 당하지 않아야 한다.
제 13 조: 모든 사람은 자국 내에서 이동의 자유를 갖는다.
제 14 조: 모든 사람은 박해를 피하여 타국에서 비호를 구하고 비호를 받을 권리를 갖는다.

**소속과 애정 욕구**

제 16 조: 성인 남녀는 인종, 국적 또는 종교에 따른 제약 없이 혼인하여 가정을 이룰 권리를 갖는다.

**존중 욕구**

제 1 조: 모든 인간은 태어날 때부터 자유로우며 그 존엄과 권리에 있어 동등하다. 인간은 천부적으로 이성과 양심을 부여받았으며 서로 형제애의 정신으로 행동하여야 한다
제 2 조: 모든 사람은 인종, 피부색, 성별, 언어, 종교, 정치적 또는 기타의 견해, 민족적 또는 사회적 출신, 재산, 출생 또는 기타의 신분을 막론하고 그 어떠한 차별도 없이 본 선언에 규정된 모든 권리와 자유를 향유할 자격을 갖는다.
제 7 조: 모든 사람은 법 앞에 평등하며 어떠한 차별도 없이 법에 따라 동등한 보호를 받을 권리를 갖는다.

**인지적 욕구**

제 26 조: 모든 사람은 교육받을 권리를 갖는다. 교육은 인격의 완전한 발달을 지향해야 한다.

**심미적 욕구**

제 27 조: 모든 사람은 공동체의 문화생활에 자유롭게 참여하며 예술을 향유하고 과학의 발전과 그 혜택을 공유할 권리를 갖는다.

**자아실현 욕구**

제 18 조: 모든 사람은 사상, 양심 및 종교의 자유에 대한 권리를 갖는다.
제 19 조: 모든 사람은 의견과 표현의 자유에 대한 권리를 갖는다.
제 22 조: 모든 사람은 사회보장에 대한 권리를 갖고 …. 자신의 존엄과 인격의 자유로운 발달을 위하여 필수불가결한 경제적, 사회적 그리고 문화적 권리를 향유할 자격을 갖는다.
제 23 조: 모든 사람은 근로할 권리와 직업선택의 자유를 갖는다.

**자아초월 욕구**

제 20 조: 모든 사람은 평화적인 집회 및 결사의 자유에 대한 권리를 갖는다.
제 21 조: 모든 사람은 직접 또는 자유롭게 선출된 대표를 통하여 자국의 정부에 참여할 권리를 갖는다.
제 29 조: 모든 사람은 그 자신의 인격이 자유롭고 완전하게 발달할 수 있는 공동체에 대하여 그 일원으로서 의무를 갖는다.

위와 같은 최소한의 기준은 번영하고 생산적인 사회를 수호하는 기본구성요소를 보장하는 것에 목표를 두고 있다.

**인권으로서 건강과 웰빙, 알마아타선언(*Alma Ata Declaration*), 1978 년**

세계보건기구(WHO)는 1978 년 구 소련 알마아타에서 열린 일차보건의료에 관한 국제회의(*International Conference on Primary Health Care*)에서 UN 세계인권선언이 지향하는 건강과 웰빙의 의미를 논하였다. 회의 참석자들은 건강이 기본적인 인권임을 재확인하고, 아래와 같은 5 대원칙이 반영된 알마아타선언을 채택하였다.

i. 본 회의는 단순히 질병이나 병약이 없는 상태가 아닌 육체적, 정신적 그리고 사회적으로 완벽한 웰빙 상태를 의미하는 "건강" 이 기본적인 인권임을 재확인한다.

ii. 한 국가 내부에서 뿐만 아니라 특히, 선진국과 개도국 사이에 존재하는 심각한 건강상태 불평등은 정치적, 사회적 그리고 경제적으로 용인될 수 없는 것이다.

iii. 사람의 건강을 보호하고 증진하는 것은 지속적인 경제적, 사회적 발전을 위하여 필수적이며, 삶의 질 개선과 세계의 평화에 이바지 한다.

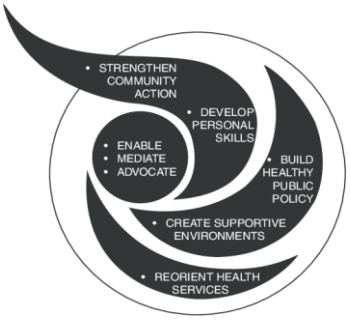
iv. 사람들은 자신들의 보건의료체계를 수립하고 실행함에 있어서 개별적 그리고 집단적으로 참여할 권리와 의무를 갖는다.

v. 정부는 국민의 건강에 대한 책임을 갖고, 그러한 건강은 적절한 보건 및 사회적 대책을 제공해야만 이룩될 수 있다.

**새로운 길, 건강증진을 위한 오타와헌장(*Ottawa Charter for Health Promotion*), 1986 년**

1986 년 오타와에서 열린 제 1 차 건강증진국제회의(*International Conference on Health Promotion*)는 "인류의 건강(*Health for All*)" 증진이라는 목표를 내세운 알마아타선언의 실행방안을 모색하였다. 이 회의에서 건강증진을 위한 오타와헌장이 채택되었으며 그 내용은 아래와 같다:

*"건강증진(Health Promotion)이란 사람들로 하여금 자신들의 건강을 관리하고 개선할 수 있도록 만드는 과정이다. 완전한 육체적, 정신적, 사회적 웰빙 상태에 도달하려면 개인이나 집단은 자신들의 열망(aspirations)을 인식하고 실현하며, 욕구를 충족시키며 환경을 변화시키거나 이에 대처해 나가야만 한다. 따라서 건강은 삶의 목적이 아닌 일상생활을 영위하기 위한 하나의 자원(resource)이 되어야 한다."*




오타와헌장은 "*평화, 주거, 교육, 식량, 소득, 안정적인 생태계, 지속 가능한 자원, 그리고 사회적 정의와 공평성*"을 "건강"의 전제조건으로 명시하였다.

**[좌측 그림 2] 오타와헌장**

건강증진은 보건분야의 책무일 뿐만 아니라 그 밖의 모든 분야 그리고 모든 수준에서도 정책결정자가 고려해야 할 의제이다.

오타와헌장은 우리가 정부의 하향식(*top down*) 조치에 대한 수혜자로서뿐만 아니라 의사결정과 실행과정에 개입하는 동등한 참여자로서 공동체와 그 책임을 나누어 짊어져야 한다는 사실을 일깨워준다.

오타와헌장은 "인류의 건강"을 달성하기 위한 5 대 실행과제를 정하였다:

1. 건전한 공공정책을 수립한다(*Build healthy public policy*):

"건강증진은 단순한 건강관리에 국한되지 않는다. 건강증진은 모든 분야와 모든 수준에서 정책결정자가

고려해야 할 의제이며, 그들로 하여금 자신들의 결정이 초래할 결과에 대하여 인식하도록 만들고 건강에 대한 책임을 받아들이도록 유도해야 한다."

2. 우호적 환경을 조성한다(*Create supportive environments*):
   "우리가 사는 사회는 복잡하고 상호 연결되어 있다. 건강증진이란 목표는 그 밖의 다른 목표들과 분리될 수 없다. 사람과 환경은 결코 분리될 수 없는 연결고리로 묶여 있기 때문에 근본적으로 건강문제에 대하여 사회생태적 접근방식을 취해야 한다."
   "생활, 노동 및 여가방식의 변화는 건강에 지대한 영향을 미치고 있다."
   "빠르게 변화하는 환경(특히, 기술, 노동, 에너지생산 및 도시화)이 건강에 미치는 영향을 체계적으로 평가해야 하고 그에 따라, 시민의 건강에 긍정적 편익을 창출할 수 있는 행동을 취해야 한다."
3. 공동체 행동을 강화한다(*Strengthen community action*):
   "더 우수한 건강수준을 달성하기 위한 우선순위지정, 의사결정, 전략수립 및 실행에 있어서 구체적이고 효과적인 공동체 행동을 통하여 건강증진을 도모할 수 있다. 이러한 과정의 중심에는 공동체 역량강화가 있다. 즉 자신들의 노력과 운명의 주인이 되어 스스로를 통제하는 능력을 배양한다."
4. 개인의 기능을 개발한다(*Develop personal skills*):
   "건강증진은 정보제공, 건강을 위한 교육, 그리고 생활기능(life skill)향상을 통하여 개인적 발전과 사회적 발전을 뒷받침한다. 그렇게 함으로써 사람들은 자신의 건강과 환경에 대한 통제력을 확대하고, 건강에 도움이 되는 선택을 할 수 있는 더 많은 선택지를 갖게 된다."
5. 보건의료체계를 재편한다(*Reorient Health services*):
   "개인, 지역단체, 의료인, 보건의료기관 및 정부가 보건서비스를 통한 건강증진의 책임을 나누어 갖는다."
   "건강을 추구하는데 기여하는 보건의료시스템을 구축하기 위하여 협력해야 한다. 보건분야는 임상과 치료를 넘어 건강증진으로 그 역할을 확대해 나가야 한다."

**안전은 인권이다, 스톡홀름 안전도시선언**(Stockholm Manifesto for Safe Communities), 1989

1989 년 9 월 스웨덴 스톡홀름에서 개최된 제 1 회 사고와 상해예방에 관한 국제회의(*The First World Conference on Accident and Injury Prevention*)는 UN 세계인권선언(1948), 알마아타선언(1978) 및 오타와헌장(1986)의 주요원칙을 재확인하고 그러한 원칙이 지난 안전에 관한 함의를 스톡홀름 안전도시선언에 반영하였다.

공평(Equity)

- "모든 인간은 건강과 안전에 대하여 동등한 권리를 갖는다."
- "상해위험을 줄이고 사회경제적 집단간 사고 및 재해율 격차를 좁힘 으로써 모든 사람을 위한 안전(safety for all)을 달성할 수 있다."
- "각급정부의 정치인과 의사결정권자는 모든 사람이 안전한 도시에서 생활하고 일할 수 있는 동등한 권리를 보장 받도록 해야 한다."

공동체의 참여(Community participation)

- "사람들은 공동체 안전프로그램의 수립과 실행에 참여할 권리(혹은 의무)를 갖는다."
- "안전도시를 건설하기 위하여, 지역의 사정, 고유한 자원 그리고 상해를 유발하는 주요 문화적, 사회경제적 요인을 파악하고 고려해야 한다. 개인과 조직은 분야간 협업을 통하여 이러한 결정요인과

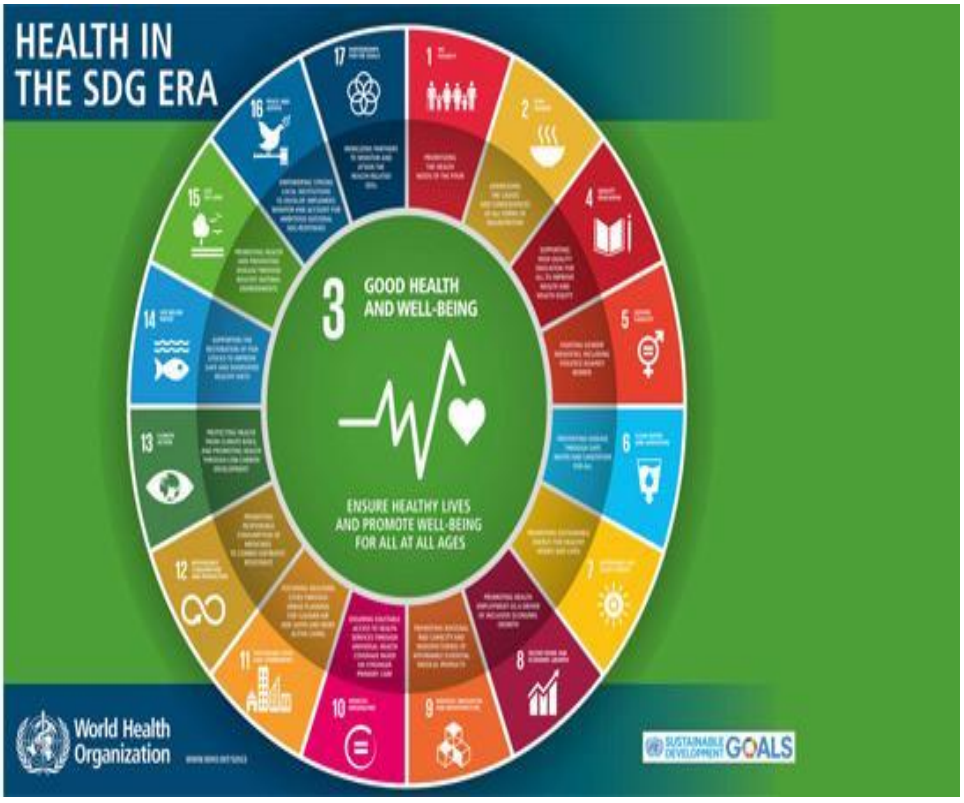
여타의 요소를 파악해야 한다."

국가 및 국제적 참여(*National and International participation*)

- "국가보건의료계획의 일환으로서 각 정부는 안전도시를 창조하고 유지하기 위한 국가정책 및 실행계획을 수립해야 한다."
- "계획의 우수성은 다양한 분야의 협력과 참여 여부에 달려있다."
- "각국은 안전도시를 건설하기 위하여 상호 협력해야 한다. 각국의 안전도시에 관한 경험은 여타국가에게 본보기가 될 수 있다."

**총체적 접근, UN 지속가능개발목표(SDGs), 2015 년**

2015 년, UN 총회 결의안 제 70/1 호로 채택된 지속가능발전목표는 이러한 원칙의 연장선상에 있다. UN 회원국들은 오는 2030 년까지 아래의 목표를 달성할 것에 합의하였다:




**[그림 3] UN 지속가능발전목표, 2015 년**

[그림 4]는 건강, 안전 및 웰빙(SDG-3)을 중심으로 여타의 SDG 를 설명한 것이다. 대부분의 SDG 는 SDG-3 의 결정요인이거나 SDG-3 달성에 따른 결과물로서 SDG-3 과 직접적 또는 간접적으로 연계되어 있다. 매슬로의 욕구단계는 건강, 안전 그리고 웰빙이 활기차고 생산적인 시민과 사회를 만들기 위하여 반드시 충족되어야 할 핵심적인 욕구임을 상기시킨다 (그림 1. 참고).

건강, 안전 그리고 웰빙은 매우 복잡한 현상이다. 그러나, 복잡함이 해결하기 어려울 만큼 난해한 것은 아니다. 건강, 안전 그리고 웰빙은 육체적, 정신적 그리고 사회학적 차원의 문제이다. 이들은 본질적으로

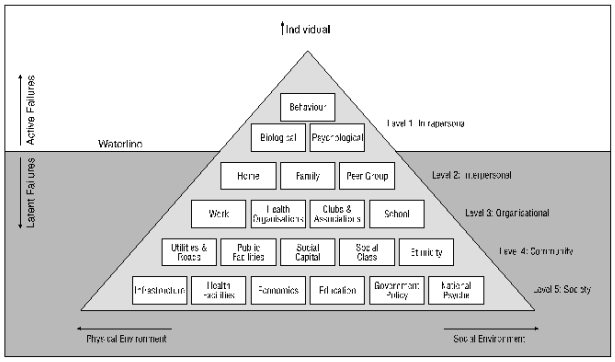
생태적(총체적) 개념이다. 사회-생태적 패러다임은 5 가지 단계(개인의 내적 단계, 대인적 단계, 조직적 단계, 공동체적 단계 및 사회적 단계)에서 작동하는 3 가지 차원(개인적 차원, 육체-환경적 차원, 및 사회-환경적 차원)간 역동적 상호작용을 강조한다. 그리고 이들은 한 개인이 행동하는 생태적 맥락을 형성한다 (그림 4. 참고).

질병과 생물학적 또는 물리적 작용으로 인하여 촉발된 유해한 결과물로서 생의학적 개념인 반면, 반면에 건강, 웰빙 그리고 안전은 긍정적인 사회-생태적 개념이다. WHO 는 "건강"을 아래와 같이 정의하였다:

*"건강이라 함은 단순히 질병이나 병약이 없는 상태가 아닌*
*완전한 육체적, 정신적 그리고 사회적 웰빙의 상태를 의미한다"*

마찬가지로, 모리스(*Maurice*, 外)는 "안전(safety)"을 아래와 같이 정의하였다:

*"개인과 사회의 건강과 웰빙을 보존하기 위하여, 신체적, 정신적 또는 물질적으로 유해한 결과를 낳는 위험과 조건을 통제하는 상태. 이러한 상태는 비단 의도적이거나 비의도적인 상해를 방지하는 것뿐만 아니라 위험으로부터 보호받는다(sheltered from danger)는 인식을 이끌어낼 수 있어야 한다."*




**[그림 4: 인과관계 빙산 모식도: 건강, 안전 및 웰빙에 대한 생태적 접근**

여기에서 개인은 복잡한 생태적 시스템의 일부분으로서 삼각형모양 빙산의 첨단에 위치한다. 가장 가시적인 존재는 개인이지만 정작 질병과 상해의 위험을 결정하는 중요한 환경적, 사회적 요인은 "수면 아래에 숨겨져 있다." 시스템의 꼭대기에 고립되어 있는 상태에서 개인이 질병을 얻거나 상해를 입는 경우는 매우 드물다. 반면, 그 아래에 위치한 인과적 결정요인 사이의 상호작용이 강화될 때, 질병이나 상해 발생위험이 높아진다.

건강, 안전 또는 웰빙과 같은 복잡한 현상은 다수의 상호의존적인 인과적 결정요인으로 특징 지어질 수 있으며, 그러한 요인은 각각 고유한 과학적 속성(예컨대, 비선형적 역학, 자기 조직화 및 위상전위 또는 임계지점)을 갖는다. 따라서, 그러한 인과적 결정요인에 대하여 서로 다른 과학적, 사회적, 정치적 접근법을 취해야 한다. 예컨대, 코헨(*Cohen*, 外)은 "복잡한 문제는 종합적인 해결책을 필요로 한다"고 보았다. 조사와 개입에 대하여 다면적(*multi-pronged*)이고 다중 시스템적이며 분야간 접근법이 요구된다. 모든 사람들에게 전파되어 실행되고 수용될 수 있는 효과적인 개입방안을 모색하려면, 연구전문가(수행할 행동에 관한 전문가), 정책결정자와 실무자(수행방식에 정통한 전문가) 그리고 대상 공동체(맥락을 파악하고 있는 전문가. 즉, 어떠한 행동이 공동체의 구성원에게 효과를 발휘할 수 있는지 알고 있는 전문가)를 하나로 묶어야 한다(그림 5. 참고).

이해당사자들이 자신들의 직접적인 영역에 놓여있는 문제점에 더욱 집중할수록 더 많은 것을 성취할 수 있을 것이다. 예컨대, 공동체연합은 지역사회와의 교류를 위한 최선의 방안이 될 수 있다. 자생적 조직은 내부의 정책을 통제할 수 있고, 관료와 정치인은 안전에 관한 공공정책을 실행할 수 있다.

사회-생태적 시스템의 다양한 계층에 걸쳐 전략적 영향력을 행사할 수 있으며 같은 뜻을 가진 구성원들이 일종의 연합과 같은 조직을 형성함으로써, "전체가 그 부분의 합 보다 더 큰 전략적 결과물(*overall strategy results in a whole that is greater than the sum of its parts*)"을 낳는 일련의 개입방안을 구상할 수 있다.

Hanson et al. © British Journal of Sports Medicine, 2012.

**[그림 4] 현실세계에서 실용적이고 유의미한**
**종합적-근거기반의 개입방안을 위한 공동체의 전문성통합**

**세계보건기구(WHO)의 임무, 건강증진, 사회안전유지 및 취약계층 보호에 관한 13 차 일반업무프로그램, 2019 년(*Promote Health, Keep the World Safe, Serve the Vulnerable, 13th General Program of Work, 2019*)**

WHO 는 WHO 헌장에 기초한 인권과 보편성 그리고 공평성의 수호를 그 가치로 삼는다.

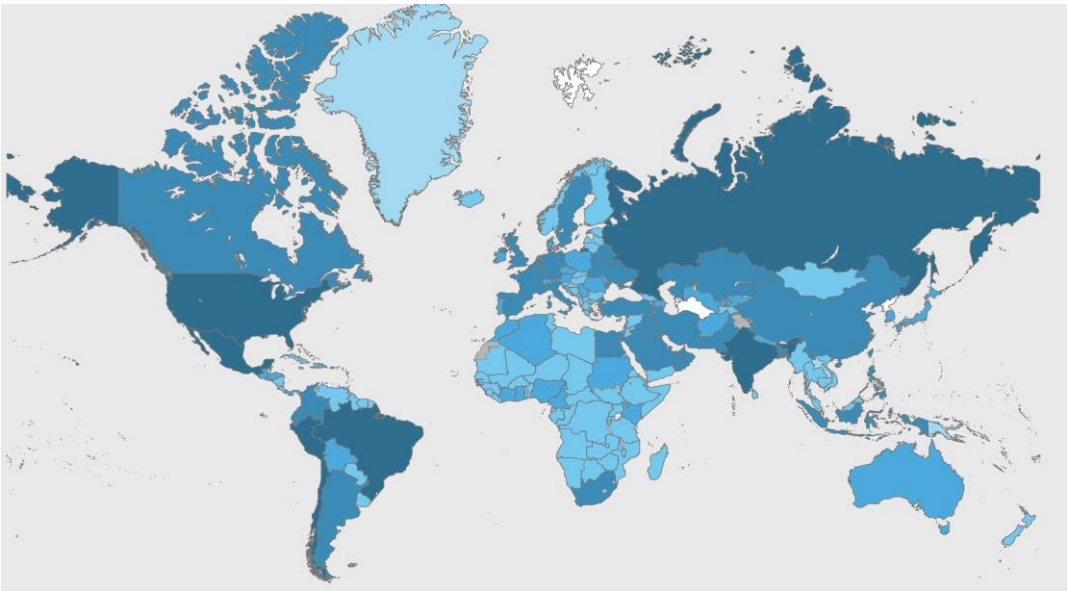
*건강이라 함은 단순히 질병이나 병약이 없는 상태가 아닌 완전한 육체적, 정신적 그리고 사회적 웰빙의 상태를 의미한다. 도달 가능한 최고수준의 건강을 향유한다는 것은 인종, 종교, 정치적 신념과, 경제적 또는 사회적 상태와 무관하게 만인이 누리는 기본적 권리에 속한다. 모든 인민의 건강은 평화와 안전을 이룩하기 위한 초석이며 그것은 개인과 회원국의 온전한 협력에 달려있다.*
*세계보건기구헌장, 45 판, 2006 년 10 월*

SDG 와 더불어 이러한 핵심원칙은 2019 년도 제 13 차 일반업무프로그램(GPW)에 반영되었다:

*WHO 의 프로그램은 그 근간을 지속가능발전목표(SDGs)에 두어야만 성공할 수 있다.*
*세계각국의 시민들은 가난과 불평등에서부터 갈등과 기후변화에 이르기까지, 건강과 웰빙을 저해하는 것으로서 상호 연계된 채 복잡하게 얽혀있는 위협에 지속적으로 직면하고 있다.*

**중증급성호흡기증후군 코로나바이러스-2 / 코로나 19 대유행**

중증급성호흡기증후군 코로나바이러스-2(*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*, 일명 "코로나 19")의 대유행이 입증한 바와 같이, 지난 세기의 극적인 사회적, 기술적, 환경적 변화는 전 지구적 보건위기 위험성을 증가시켰다. 코로나 19 발병률과 사망률 격차는 국가와 정치시스템 그리고 공중보건 인프라와 시민들의 대유행에 대한 대응방식의 차이를 극명하게 보여주고 있다 (그림 5. 참고).



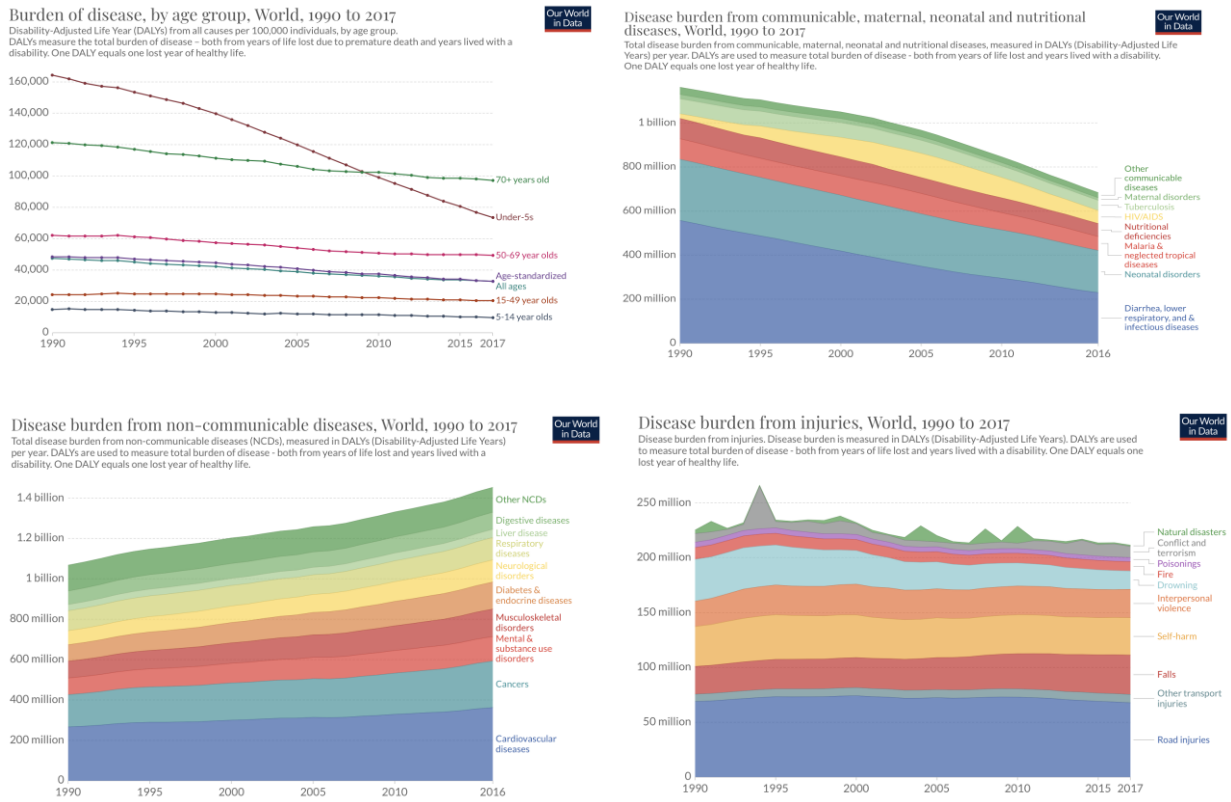
**[그림 5: WHO 코로나 19 현황, 2020 년 7 월 15 일 기준]**

WHO 통계에 따르면 2020 년 7 월 15 일을 기준으로 전 세계 코로나 19 확진자는 13,150,645 명이고 사망자는 574,464 명에 달한다. 위 지도에서 푸른색이 짙을수록 코로나 19 발병사례가 많다는 것을 의미한다.

흥미롭게도 주요 선진국들이 대유행의 직격탄을 맞은 반면 일부 개도국들은 매우 효과적인 대응을 보여주었다. 이것은 곧, 코로나 19 발병과 사망이 비단 국가의 경제력과 현대적 보건의료 인프라에 의해서만 결정되는 것이 아니라, 감염병에 대한 집단적 이해, 필요한 조치의 이행 및 공동의 이익을 위한 협력을 이끌어내는 사회적 규범 그리고 정치인, 지도자, 연구자, 언론 및 시민의 역량에 의해서도 결정된다는 사실을 증명한다 (그림 4. 참고).

**당면한 과제**

전 인류를 위하여 더 나은 미래를 만들어 나갈 수 있는 기회와 도전은 여전히 우리 곁에 남아있다. 현재 UN 과 WHO 가 개발중인 정책을 통하여, 우리는 "건강," "웰빙" 그리고 "안전"이 각각의 개인 그리고 궁극적으로 한 사회의 잠재력을 완전히 펼치기 위하여 반드시 필요한 전제조건으로서 가장 기본적인 인권임을 되새긴다. 그러나, 안타깝게도 인류를 위한 건강, 웰빙 그리고 안전을 달성한다는 UN 과 WHO 그리고 그 회원국의 열망은 아직도 실현되지 않고 있다 (그림 6. 참고). 폭압, 국제적 분쟁 그리고 구조적 불평등과 같은 가장 큰 도전과제는 여전히 남아있다.




[그림 6: 질병부담, Our World in Data, 옥스퍼드대학교, 2017 년]

지난 30 여년간 감염병, 모자보건 및 영양질환 분야를 중심으로 괄목할만한 발전이 있었으나, 비감염성 질병으로 인한 사망과 장애의 비율은 오히려 증가하였고 상해사고로 인한 사망과 장애의 비율은 소폭 감소하는데 그쳤다 (그림 6. 참고).

사망, 질병 및 상해로 인한 인간의 잠재력 손실은 여전히 막대하다. 2017 년에는 5,590 만명이 조기에 사망했다. 2017 년 기준, 조기사망으로 인한 잠재수명손실연수(potential life) [1] 와 장애로 인한 건강수명손실연수(healthy life lost)는 각각 16 억 5 천만년과 8 억 5 천 3 백만년으로 추산된다.

---

[1] 잠재수명손실연수란 조기사망자가 속한 인구집단의 기대수명에서 그러한 사망자의 사망 당시 연령을 뺀 값을 합산한 것이다.

매년 상해와 폭력으로 인하여 580 만명이 목숨을 잃고 있다. 이는 6 초마다 사망자 1 명이 발생하는 꼴이다.

사망자 1 명이 발생할 때마다 수십 명이 입원하고 수백 명이 응급실 진료를 받으며 수천 명이 외래진료를 받을 것이다. 상해로 인하여 장기적 또는 영구적인 정신적, 육체적 장애를 갖는 경우도 있다. 그러나, 이처럼 비관적인 수치도 외상과 폭력으로 인한 실제 피해규모를 정확하게 가늠하지 못할 것이다. 표면으로 드러나지 않는 많은 상해의 원인들이 있기 때문이다. 예컨대, 여성 3 명중 1 명은 가족구성원으로부터 폭력을 당하고, 여아 4 명중 1 명 그리고 남아 10 명중 1 명은 유년기에 성적학대를 경험한 것으로 추정된다. 이 같은 트라우마는 평생토록 지워지지 않는 상처를 남기며, 우울증, 자살, 학업포기, 실직, 수감, 원하지 않는 임신, 성병, 흡연, 마약중독 그리고 다른 위험한 행동의 가능성을 높인다. 우리는 공동체가 이처럼 불필요한 고통과 손실을 감내하도록 내버려 둘 수 없으며 그렇게 해서도 안 된다.

**더 나은 미래**

하나의 희소식은, 여전히 우리가 할 수 있는 일들이 많이 남아 있다는 것이다. 상해는 예측가능하기 때문에 예방도 가능하다는 것이다. 한 공동체가 그 과거를 바꿀 수는 없지만, 현재를 통제함으로써 미래의 모습을 다시 그릴 수는 있다. 관련 연구에 따르면, 문제 해결을 위하여 협력할 수 있는 공동체는 상해사망과 상해입원을 최대 30%까지 줄일 수 있는 것으로 나타났다.

시민의 안전을 보장하는 것은 정부와 정치인의 당연한 의무이지만, 그 과정에서 정부와 정치인이 시민과 교감하는 것도 중요하다. 그렇지 않을 경우, 시민들이 자신들의 운명을 결정짓기 위하여 더욱 높은 수준의 심리적 욕구와 자아성취의 욕구를 충족할 수 있는 기회를 박탈하게 되고, 그들을 단지 지도자의 호의에 의존하는 존재로 전락시켜버릴 수 있다.

지역공동체와 시민은 그들 자신과 후손을 위한 더 나은 미래를 만드는데 있어서 결정적 역할을 할 수 있고 또한 그렇게 해야만 한다

사회학자 마가렛 미드(*Margaret Mead*)가 역설한 바와 같이, 시민들이 안전하고, 건강하며, 공평하고, 지속가능하며, 생산적이고 평화로운 미래로 나아가기 위하여 함께 노력할 때, 더 나은 세상을 만들 수 있다.

*"사려 깊고, 헌신적인 소규모 시민집단이 세상을 바꿀 수 있다는 것을 의심하지 마십시오.*
*실제로 그것만이 유일한 방법입니다."*
*마가렛 리드(1901 – 1978)*

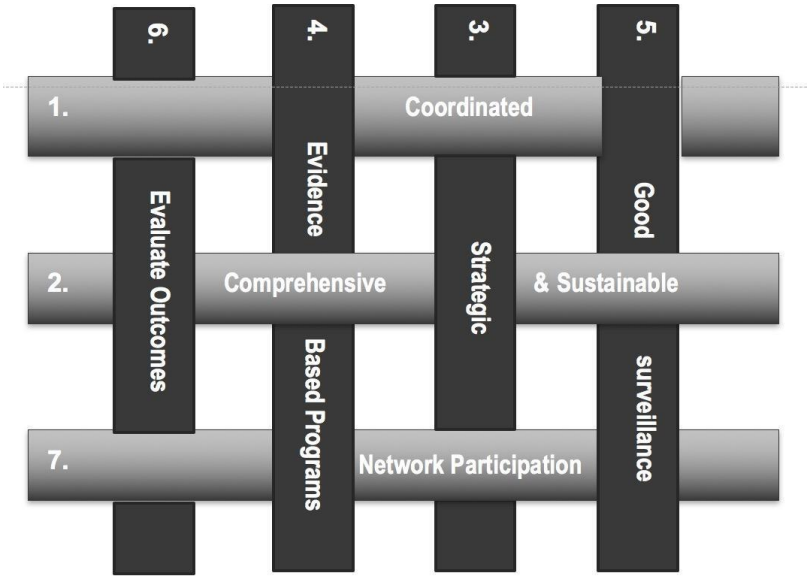
사회학자이자 독지가이며 도시계획의 선구자인 패트릭 게데스(*Patrick Geddes*)는 "세계적으로 사고하고 지역적으로 행동하는(*Thinking Globally and Acting Locally*) 시민은 자신이 속한 공동체 그리고 궁극적으로는 전 지구적 차원에서 변화를 이끌어낼 수 있다고 설파했다.

그러나, 이것은 결코 쉽지 않은 일이다.

효과적인 행동이 이루어지려면 변화를 이끌어 낼 가능성이 높은 개입방안에 초점을 두어야 하고 이를 전담할 공동체 네트워크가 필요하다. 그러한 네트워크는 공동체의 자원을 파악하고 동원하며 조정할 수 있어야 한다. 또한, 네트워크는 연구전문가(수행할 행동에 관한 전문가), 정책결정자와 관리자(수행방식에 정통한 전문가)

그리고 공동체(어떠한 행동이 공동체의 구성원에게 효과를 발휘할 수 있는지 알고 있는 전문가)의 지식과 전문성을 결합할 수 있어야 한다 (그림 4. 참고)

국제안전도시는 공동체 행동을 도모하는 효과적 방법 중 하나라고 할 것이다. 공동체발전과 공중보건에서 도출된 모범사례와 근거를 엮어(그림 9. 참고) 상해방지와 안전증진을 위한 종합적 접근법을 달성할 수 있다. 한 올의 실은 연약하지만 그것들이 뭉치면 강하고 유용하며 아름다운 천을 만들 수 있다.




**[그림 9] 공동체발전 및 공중보건분야 모범사례 엮기**

효과적인 공동체 기반의 건강 및 안전 프로그램을 위한 안전도시 접근법은 아래와 같은 7 대 모범근거 지표로 구성되어 있다:

공동체발전

- 지표 1: 효과적인 거버넌스, 협력 및 공동체참여
- 지표 2: 공동체의 모든 구성원을 포괄하는 종합적이고 지속 가능한 프로그램
- 지표 7: 여타의 공동체 및 이해당사자와 결과물 및 자원 공유

공중보건

- 지표 5: 우수한 감시시스템
- 지표 3: 고위험 집단 파악
- 지표 4: 근거에 기반한 실무 & 사례에 기반한 근거
- 지표 6: 프로그램 평가 및 실무개선접근법

국제안전도시공인센터(ISCCC)는 제 3 자검증체계를 제공함으로써 세계 각지의 공동체가 장기적 차원에서 상해를 대폭 경감할 수 있는 모범사례를 실행할 수 있도록 지원한다. 공동체의 안전수준은 공동체 기반의 상해예방 및 안전증진 7 대 지표를 기반으로 평가받는다.

20 개 이상의 센터가 근거기반프로그램 실행방안을 모색하는 세계 각국의 도시를 지원하고 있다. 동 센터의 공인검증관(안전도시 접근법 분야의 공인된 전문가)은 도시의 지속적인 개선과정을 직접 검증한다. 모범사례의 근거를 제시할 수 있는 도시는 "국제안전도시"로 지정되고, 여타 도시의 본보기가 된다.

모든 공동체는 저마다의 역사를 갖고 있다. 각각의 공동체는 모든 구성원이 자신의 잠재력을 한껏 발휘할 수 있는 안전한 물리적, 사회적 환경을 조성하고 유지하는 미래를 향하여 자신들만의 길을 찾으려 할 것이다. 그리고 그 길은 공동체가 나아가는 방향을 명확하게 보여주기 때문에, 성과창출을 위하여 필수적인 핵심분야에 집중할 수 있다. 안전도시공인을 받은 공동체는 일종의 등대나 빛 고을("광주")로서 수평선까지 빛을 비추어줌으로써, 같은 목적지를 향하여 길을 나선 다른 공동체에게 영감을 주고, 동기를 부여하며 방향을 제시할 수 있다.

**결론**

현재 UN 과 WHO 가 개발중인 정책을 통하여, 우리는 건강, 웰빙 그리고 안전이 가장 기본적인 인권임을 되새긴다. 또한, 우리는 매슬로의 가설을 통하여 건강, 웰빙 그리고 안전이 각각의 개인 그리고 궁극적으로 한 사회의 잠재력을 완전히 펼치기 위하여 필수적인 초석임을 알 수 있다. 이러한 필수적인 욕구가 충족되지 않는 한, 우리 그리고 우리가 속한 사회는 그 잠재력을 완전히 펼칠 수 없다. 2018 년 2 월 24 일 광주광역시를 361 번째 회원으로 지정한 국제안전도시네트워크는 "모든 사람은 건강하고 안전한 삶을 누릴 동등한 권리를 가지고 있다"는 비전을 표방하며 출범하였다. 이 같은 비전은 비단 상해가 없는 상태를 지향하는 것뿐만 아니라 모든 사람을 위험으로부터 보호하는 것과도 관련되어 있다. 상해가 회피가능 한 비용인 반면, 안전은 건강하고 생산적인 사회를 위한 투자라 할 것이다. 국제안전도시네트워크의 시작은 성공적이었다. 1989 년 출범이래, 전 세계 약 400 여개 도시, 1 억명 이상의 사람들이 생활, 노동 그리고 여가에 있어서 더욱 안전한 세상을 만들기 위한 우리의 비전에 동참하고 있다. 여러분의 도움으로 우리는 더 나은 미래를 만들어낼 수 있다. 살아남은 사람 혹은 폭력이나 학대로부터 구조된 사람을 막론하고 누구나 귀중한 존재다. 오늘 우리가 한 선택은 우리의 아들과 딸, 손자와 손녀 그리고 후손들의 미래를 결정할 것이다. 여러분은 더 나은 미래를 만들기 위해 노력할 준비가 되어 있는가?