

국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발 - 위험사회에서의 건강불평등

김동진

이나경·현유림·강희원·김동하·김수경·박나영·정연

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



한국 보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



■ 연구진

연구책임자	김동진	한국보건사회연구원 연구위원
공동연구진	이나경	한국보건사회연구원 전문연구원
	현유림	한국보건사회연구원 연구원
	강희원	서울대학교 보건환경연구소 연구조교수
	김동하	서울대학교 보건환경연구소 연구조교수
	김수경	한국보건사회연구원 부연구위원
	박나영	한국보건사회연구원 부연구위원
	정 연	한국보건사회연구원 연구위원

연구보고서 2022-12

국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발 - 위험사회에서의 건강불평등

발 행 일 2022년 12월
발 행 인 이 태 수
발 행 처 한국보건사회연구원
주 소 [30147] 세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전 화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등 록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)
인 쇄 처 (주)정인애드

© 한국보건사회연구원 2022
ISBN 978-89-6827-876-1 [93510]
<https://doi.org/10.23060/kihasa.a.2022.12>

발|간|사

우리는 위험사회에 살고 있다. 태풍이나 풍수해와 같이 해마다 찾아왔던 전통적인 자연재난뿐만 아니라 우리와는 무관하다고 생각했던 지진의 위험성도 새롭게 인식되고 있다. 기후변화로 인한 산불 발생, 폭염과 한파, 미세먼지로 인한 사회적 부담 또한 점차 증가하고 있다. 과학의 발전과 산업화, 도시화는 이전까지 경험해보지 못했던 새로운 사회재난의 위험을 수반하고 있다. 이처럼 과거와는 다른 양상으로 전개되고 있는 재난과 점차 일상화되고 있는 재난위험은 재난관리 패러다임의 변화를 요구하고 있다.

이러한 과정에서 각종 재난으로 인한 사회적 불평등은 점차 확대되고 있다. 재난은 빈부와 지역을 가리지 않고 찾아오는 듯 보이지만, 그로 인한 피해는 특정 인구집단에 집중되고 있다. 코로나19 팬데믹 기간 동안 콜센터, 택배물류센터 등 거리두기가 불가능한 열악한 조건에서 일한 노동자, 자가 격리나 재택치료가 애초에 불가능한 노숙인이나 쪽방 주민, 아프면 쉬기가 사실상 불가능한 불안정 노동자의 현실 등은 감염 대응 과정에서 불평등 이슈를 일으켰다.

이러한 점에서 이 보고서의 시작은 코로나19였으나, 이 보고서에서 다루는 위험과 재난은 코로나19에 한정하지 않는다. 이 보고서는 재난의 발생과 피해에 대한 현상을 관망하는 것에 머물지 않고, 위험과 재난에 대한 사회적 대응과정에서 벌어지는 각종 불평등한 양상을 바로잡기 위한 실천적 대안을 제시하는 데까지 한 발 더 내딛고 있다.

이 보고서는 김동진 연구위원의 책임하에 본원의 정연 연구위원, 김수경 부연구위원, 박나영 부연구위원, 이나경 전문연구원, 현유림 연구원, 그리고 서울대학교 강희원 박사, 김동하 박사가 연구진으로 참여하였다.

모든 연구진의 노고에 감사드린다. 아울러 연구수행과정에서 재난 관련
담론 분석에 기여해주신 정보통신기획평가원 최승훈 책임과 재난대응
정책과제 개발과 자문에 흔쾌히 참여해주신 건양대학교 최홍조 교수, 국립
재난안전연구원 박상현 연구관, 김도우 연구관, 한국행정연구원 류현숙
선임연구위원, 공익인권법재단 공감의 황필규 변호사, 인권운동사랑방
어쓰 활동가에게 깊이 감사드린다. 끝으로 보고서 작성과 관련하여 유익한
의견을 주신 박은자 연구위원, 국립중앙의료원 김명희 센터장, 그리고
익명의 평가자께도 감사의 말씀을 전한다. 마지막으로 본 보고서의 내용은
본원의 공식적인 의견이 아님을 밝혀 둔다.

2022년 12월

한국보건사회연구원 원장

이 태 수



목 차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



Abstract	1
요 약	5
제1장 서론	15
제1절 연구의 필요성 및 목적	17
제2절 연구의 내용 및 방법	21
제2장 이론적 배경	29
제1절 위험과 재난의 정의	31
제2절 우리나라 재난 관련 법제도	34
제3절 재난과 건강불평등	48
제4절 소결	64
제3장 재난 발생 현황과 담론 분석	67
제1절 재난피해 및 구호·복구 지원 현황 분석	69
제2절 우리나라 재난 관련 담론 분석	96
제3절 소결	137
제4장 재난의 건강 영향에 대한 체계적 문헌고찰	141
제1절 연구설계	143
제2절 문헌검색 전략	144
제3절 문헌선정	146
제4절 자료분석	149

제5절 연구결과	149
제5장 재난으로 인한 불평등 현황	169
제1절 재난으로 인한 불평등 인식조사	171
제2절 재난으로 인한 피해회복 조사	236
제6장 위험사회의 건강불평등 대응 방안	275
제1절 재난과 건강불평등	277
제2절 재난대응 단계별 건강불평등 대응 방안	280
제3절 소결	316
제7장 결론	319
참고문헌	331
부 록	357
[부록 1] 재난관리에 대한 대국민 인식조사 조사표	357
[부록 2] 재난의 건강 영향에 대한 체계적 문헌고찰 부록표	371
[부록 3] 재난관리에 대한 대국민 인식조사 부록표	382

표 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



〈표 1-1〉 ‘국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발’ 연구의 연차별 주제와 주요 연구 내용	21
〈표 2-1〉 재난 및 안전관리 기본법(제3조)의 재난 정의	32
〈표 2-2〉 재난 및 안전관리를 위한 국가의 책무 관련 법적 근거	34
〈표 2-3〉 국가안전관리기본계획의 법적 근거	35
〈표 2-4〉 재난 및 안전관리 기본법 내용 변화	38
〈표 2-5〉 재난 및 안전관리 여건 변화	41
〈표 2-6〉 재난관리의 단계별 활동 및 특징	42
〈표 2-7〉 재난관리 4단계의 정의 및 각 단계별 행정안전부의 주요 행동	47
〈표 2-8〉 Diderichsen & Hallqvist(1998)모델에서의 정책 진입 지점에 따른 접근 전략 ..	53
〈표 2-9〉 폭염 사망 위험을 높이는 사회경제적 요인	59
〈표 2-10〉 자연재난으로 인한 건강영향: 미국 사례	60
〈표 3-1〉 최근 10년간 자연재난 재원별 복구비 현황(2011~2020)	73
〈표 3-2〉 부처별 자연재난 복구비 현황(2020)	74
〈표 3-3〉 자연재난 사유시설 피해 지원(재난지원금)	78
〈표 3-4〉 자연재난 이재민 구호 지원	79
〈표 3-5〉 자연재난으로 인한 일반피해지역 지원	83
〈표 3-6〉 자연재난으로 인한 특별재난지역 추가 지원	85
〈표 3-7〉 이재민 의료급여 수급권자 선정기준	87
〈표 3-8〉 사회재난 피해자 생활안정지원	90
〈표 3-9〉 사회재난 피해자 간접지원	91
〈표 3-10〉 사회재난 피해수습지원	94
〈표 3-11〉 사회재난 피해자 기타지원	95
〈표 3-12〉 Fairclough 비판적 담론 분석(CDA) 틀(左), ‘담론요소’에 따른 연구내용(右) ·	101
〈표 3-13〉 데이터의 유형, 분석 내용, 단위, 시기 등에 대한 ‘사전 설정’ 결과	102
〈표 3-14〉 구간별 사회재난 관련 주요 일간지 사설 추이(n=5,769)	105
〈표 3-15〉 구간별 연결 및 매개 중심성 분석 결과(n=5,769)	106

〈표 3-16〉 구간별 LDA 토픽 모델링(각 5개 토픽 도출) 결과(n=5,769)	106
〈표 3-17〉 사회재난, 자연재난 관련 검색식	108
〈표 3-18〉 재난의 정의 및 구분	111
〈표 3-19〉 사회재난, 자연재난 관련 형태소 사전(유의어, 지정어, 제외어) 구축	112
〈표 3-20〉 사회재난 1구간, 3개년 기준(n=83,806)	113
〈표 3-21〉 사회재난 2구간, 3개년 기준(n=343,105)	114
〈표 3-22〉 사회재난 3구간, 3개년 기준(n=133,755)	115
〈표 3-23〉 사회재난 전 구간 최빈단어(n=560,666)	115
〈표 3-24〉 자연재난 1구간, 3개년 기준(n=73,630)	116
〈표 3-25〉 자연재난 2구간, 3개년 기준(n=161,844)	117
〈표 3-26〉 자연재난 3구간, 3개년 기준(n=39,389)	117
〈표 3-27〉 자연재난 전 구간 최빈단어(n=274,863)	118
〈표 3-28〉 구간별(1, 2, 3구간) 사회재난 관련 등장 단어(n=13,820)	121
〈표 3-29〉 구간별(1, 2, 3구간) 자연재난 관련 등장 단어(n=5,684)	128
〈표 3-30〉 ‘사회재난’ 구간별 거시환경 탐색	134
〈표 3-31〉 ‘자연재난’ 관련 구간별 거시환경 탐색	136
〈표 3-32〉 재난 유형, 구간별 거시환경 주요 이슈의 비교	140
〈표 4-1〉 재난의 정의 및 유형	145
〈표 4-2〉 재난으로 영향 받는 건강 관련 변수	154
〈표 4-3〉 재난으로 인한 건강 영향 발생의 위험요인	158
〈표 5-1〉 주요 조사 문항	174
〈표 5-2〉 인구사회학적 특성 및 사회인식	181
〈표 5-3〉 재난 경험 (N=1837)	184
〈표 5-4〉 재난피해 경험	186
〈표 5-5〉 재난이 재난피해자의 삶에 미친 영향	188
〈표 5-6〉 재난피해로부터 회복 정도	190
〈표 5-7〉 재난상황에서 정부 지원 불충분성	193



〈표 5-8〉 재난 관련 정보의 충분성 (N=890)	196
〈표 5-9〉 재난 관련 정보의 이해도 (N=890)	197
〈표 5-10〉 재난 발생 가능성 (N=1837)	199
〈표 5-11〉 재난에 대한 불안 (N=1837)	200
〈표 5-12〉 재난 발생 시 국가의 보호에 대한 인식(국가로부터 보호받을 수 없다는 응답) - 재난 경험자	201
〈표 5-13〉 재난 발생 시 국가의 보호에 대한 인식(국가로부터 보호받을 수 없다는 응답) - 재난 미경험자	202
〈표 5-14〉 재난 발생 시 조언을 듣거나 도움을 받을 수 있는 사람 (있다는 응답) (N=1837) ·	204
〈표 5-15〉 ‘안전관’을 국민 기본 권리로 보장할 필요성(필요하다는 응답) - 재난 경험자 ·	205
〈표 5-16〉 ‘안전관’을 국민 기본 권리로 보장할 필요성(필요하다는 응답) - 재난 미경험자 ·	205
〈표 5-17〉 재난 상황에 대응하기 위한 우리 사회의 자원 배분 과정에 연고의 영향 (영향이 있다는 응답) - 재난 경험자	209
〈표 5-18〉 재난 상황에 대응하기 위한 우리 사회의 자원 배분 과정에 연고의 영향 (영향이 있다는 응답) - 재난 미경험자	210
〈표 5-19〉 모든 국민들에게 금전적인 지원과 도움이 공평하게 배분 (공평하게 배분되지 않을 것이란 응답) - 재난 경험자	211
〈표 5-20〉 모든 국민들에게 금전적인 지원과 도움이 공평하게 배분 (공평하게 배분되지 않을 것이란 응답) - 재난 미경험자	212
〈표 5-21〉 재난 약자나 사회취약계층에 더 많은 자원과 도움이 배분(그렇다는 응답) - 재난 경험자	213
〈표 5-22〉 재난 약자나 사회취약계층에 더 많은 자원과 도움이 배분(그렇다는 응답) - 재난 미경험자	214
〈표 5-23〉 금전적인 지원과 도움의 배분과정에서 사회적 갈등과 불안 발생(그렇다는 응답) - 재난 경험자	215
〈표 5-24〉 금전적인 지원과 도움의 배분과정에서 사회적 갈등과 불안 발생(그렇다는 응답) - 재난 미경험자	216

〈표 5-25〉 재난 대응 능력에 대한 인식 - 본인과 가족(부족하다는 응답)	217
〈표 5-26〉 재난 대응 능력에 대한 인식 - 지역사회(부족하다는 응답)	219
〈표 5-27〉 재난 대응 능력에 대한 인식 - 국가 또는 우리 사회 전체 (부족하다는 응답) ..	220
〈표 5-28〉 (재난 발생 이전) 재난에 대한 예방과 대비를 위해 가장 중요한 역할자 (전체 상위 응답 3개) (N=1837)	221
〈표 5-29〉 (재난 발생 이후) 대응·복구를 위해 가장 중요한 역할자(전체 상위 응답 3개) (N=1837)	222
〈표 5-30〉 정부가 재난 대응·복구 과정에서 일반 시민들의 의견 충분히 반영 여부 - 재난 경험자	223
〈표 5-31〉 정부가 재난 대응·복구 과정에서 일반 시민들의 의견 충분히 반영 여부 - 재난 미경험자	224
〈표 5-32〉 정부가 재난 대응·복구 과정에서 재난 약자의 의견 충분히 반영 여부 - 재난 경험자	225
〈표 5-33〉 정부가 재난 대응·복구 과정에서 재난 약자의 의견 충분히 반영 여부 - 재난 미경험자	225
〈표 5-34〉 연도별 조사대상 재난 및 재난 발생 지역	238
〈표 5-35〉 재난피해자 유형	239
〈표 5-36〉 연도별 조사 내용	240
〈표 5-37〉 조사영역 및 분석 문항	242
〈표 5-38〉 조사대상자 특성	244
〈표 5-39〉 재난으로 인한 거주지 이동 여부(2020, 2021년)	246
〈표 5-40〉 재난으로 인한 상대적 피해 정도(2021년)	247
〈표 5-41〉 가구 부채 증가 여부(2021년)	249
〈표 5-42〉 재난으로 인한 경제활동 변화 여부(2020, 2021년)	251
〈표 5-43〉 재난 후 발생한 상해·질병의 병원 진료 경험 여부(2020, 2021년)	253
〈표 5-44〉 신체건강 피해경험 여부(2021년)	254
〈표 5-45〉 정신질환 진단 경험 여부(2020, 2021년)	256



〈표 5-46〉 재난심리회복지원 서비스 인지도(2021년)	258
〈표 5-47〉 재난 발생 1주기 심리지원 필요성(2021년)	260
〈표 5-48〉 재난 후 심리지원(심리상담) 경험 유무(2020, 2021년)	261
〈표 5-49〉 구호서비스 전반에 대한 만족도(2020, 2021년)	263
〈표 5-50〉 재난 후 지원받은 구호서비스의 유익성(2020, 2021년)	264
〈표 5-51〉 구호지원(물품, 서비스) 배분의 공정성(2020, 2021년)	266
〈표 5-52〉 구호서비스의 충분성(2020, 2021년)	267
〈표 5-53〉 재난피해 회복을 위해 정부가 재정지출을 늘려야 하는 항목(2020, 2021년) ·	269
〈표 6-1〉 의료급여법에 따른 의료급여 수급권자	289
〈표 6-2〉 일본 장애유형별 복지대피소 대응 체계	292
〈표 6-3〉 광역·시·도별 재난재해관리기금 현황(2021년 기준)	300
〈표 6-4〉 재난 등에서의 의료대응 단계	302
〈표 6-5〉 국외 주요 재난·사고 조사기관의 현황 및 주요 업무	307
〈표 6-6〉 재난 지원 서비스	313
〈부표 1〉 STROBE 점검표	371
〈부표 2〉 고찰대상 문헌의 일반적 특성	374
〈부표 3〉 층별 모집단 분포	382
〈부표 4〉 층별 표본 분포	383
〈부표 5〉 학력 분포	384

그림 목차

[그림 1-1] 주요 연구내용별 연구방법	27
[그림 2-1] 국가 재난관리계획 발전 과정	36
[그림 2-2] WHO 건강불평등 발생 기전	49
[그림 2-3] 건강에 영향을 미치는 사회적 조건 분석을 위한 프레임워크	50
[그림 2-4] Diderichsen & Hallqvist(1998)의 건강불평등 발생 모델	52
[그림 2-5] 코로나19 팬데믹 시기 건강불평등 발생 모형	57
[그림 2-6] 자연재난으로 인한 건강불평등 발생 개념적 프레임워크	61
[그림 2-7] 사회적 불평등과 재난	63
[그림 3-1] 최근 10년간 자연재난 피해액 현황(2011~2020)	69
[그림 3-2] 최근 10년간 자연재난 이재민 현황(2011~2020)	70
[그림 3-3] 최근 10년간 자연재난 인명피해 현황(2011~2020)	71
[그림 3-4] 최근 10년간 자연재난으로 인한 시설별 피해 현황(2011~2020)	72
[그림 3-5] 최근 10년간 자연재난 피해액 및 복구액 현황(2011~2020)	72
[그림 3-6] 최근 10년간 사회재난 발생 및 재산피해 현황(2011~2020)	75
[그림 3-7] 최근 10년간 사회재난 인명피해 현황(2011~2020)	76
[그림 3-8] 재난심리회복지원체계	82
[그림 3-9] 사회재난 복구지원 절차	89
[그림 3-10] '텍스트 마이닝' 분석 방법론	98
[그림 3-11] '재난' 관련 텍스트 마이닝 및 담론 분석 절차	103
[그림 3-12] 연도별 '사회재난' 관련 주요 일간지 사설 추이(n=5,769)	104
[그림 3-13] 데이터 수집 및 전처리 과정	107
[그림 3-14] 연도별 사회재난(n=506,666), 자연재난(n=274,863) 관련 기사 등장 추이 ·	109
[그림 3-15] 연도별 사회재난(n=13,820), 자연재난(n=5,684) 관련 사설 추이	109
[그림 3-16] 전체 기간(1990~2022) 사회재난 관련 주요 단어(n=13,820)	120
[그림 3-17] 전체 기간(1990~2022) 사회재난 토픽 모델링(n=13,820)	120
[그림 3-18] 1구간 사회재난 관련 토픽 모델링(n=5,997)	122
[그림 3-19] 1구간 핵심어 '붕괴' 관련 단어 네트워크	123



[그림 3-20] 2구간 사회재난 관련 토픽 모델링(n=6,183)	124
[그림 3-21] 2구간 핵심어 '안전' 관련 단어 네트워크	124
[그림 3-22] 3구간 사회재난 관련 토픽 모델링(n=1,640)	125
[그림 3-23] 3구간 핵심어 '확진' 관련 단어 네트워크	126
[그림 3-24] 전체 기간(1990~2022) 자연재해 관련 주요 단어(n=5,684)	127
[그림 3-25] 전체 기간(1990~2022) 자연재난 관련 토픽 모델링(n=5,684)	128
[그림 3-26] 1구간 자연재난 관련 토픽 모델링(n=2,373)	129
[그림 3-27] 1구간 핵심어 '태풍' 관련 단어 네트워크	130
[그림 3-28] 2구간 자연재난 관련 토픽 모델링(n=2,909)	130
[그림 3-29] 2구간 핵심어 '지진' 관련 단어 네트워크	131
[그림 3-30] 3구간 자연재난 관련 토픽 모델링(n=402)	132
[그림 3-31] 3구간 핵심어 '폭염' 관련 단어 네트워크	132
[그림 4-1] 문헌고찰 흐름도	148
[그림 4-2] 연도별, 재난유형별 문헌 수	150
[그림 4-3] 재난으로 인한 건강위해 발생 경로 모형	167
[그림 5-1] 조사표 개발 과정	173
[그림 5-2] 재난상황에서 정부 지원 여부	192
[그림 5-3] (재난 발생 이전) 재난 위험으로부터 스스로를 보호하는 데 가장 어려움이 있을 것으로 생각되는 사람	206
[그림 5-4] (재난 발생 상황) 필요한 보건의료·복지서비스를 스스로 찾는 데 어려움이 있어 정부 지원이 가장 필요한 사람	207
[그림 5-5] (재난 회복 과정) 사회적 관심과 정책적 지원으로부터 배제될 가능성이 큰 사람 · 208	
[그림 5-6] (재난 복구단계) 일상 회복 정책 수립에 반드시 참여해야 할 사람/집단	227
[그림 5-7] 재난피해 보상 과정에서 피해자 대표가 되어야 할 사람/집단	228
[그림 5-8] 재난 복구 단계에서 가장 우선적으로 해야 할 일	234
[그림 6-1] 재난과 불평등의 악순환	278
[그림 6-2] 재난으로 인한 건강불평등 대응을 위한 정책과제	317
[그림 7-1] WHO 건강불평등 발생 기전	329



Abstract

Monitoring the Status of Health Inequality in Korea and Policy Development – Health Inequality in Risk Society

Project Head: Kim, Dongjin

The “Monitoring the Status of Health Inequality in Korea and Policy Development – Health Inequality in Risk Society” project is an annual research agenda, which is now in its seventh year. We examine the current health inequalities among social classes by focusing on various "risks" and "disasters", and provide countermeasures against them. This research is organized into seven chapters.

Following Chapter 1 for introduction, Chapter 2 discusses definitions of risks and disasters, changes in the environment and conditions associated with disasters, and the accompanying changes in laws and systems, which provide a theoretical foundation for further research.

In Chapter 3, we examine the prevailing situation of disasters occurring in South Korea and the discourses surrounding them. The first step involves analyzing the statistical data to determine the current state of damages caused by natural and social disasters in South Korea. Furthermore, a comprehensive

Co-Researchers: Lee, Nayeong · Hyun, Yoorim · Kang, Heewon · Kim, Dong Ha · Kim, Soo Kyoung · Park, Na-Young · Jung, Youn

analysis is undertaken based on the related laws of the disaster recovery support systems for the victims. To better understand current disaster events, which are difficult to understand via statistical data alone, we also study historical disaster issues and discuss how disasters are generated, consumed, and altered.

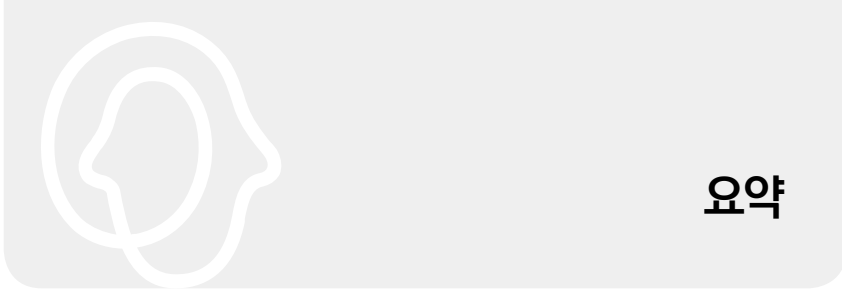
A systematic literature review is conducted in Chapter 4 to determine the health effects on the victims of the major natural and social disasters in South Korea. Based on the results of the systematic literature reviews, a concrete picture is outlined of how disasters affect health and the pathways through which they act on the population's health and quality of life.

In Chapter 5, we analyze the results of questionnaire surveys on the general public's disaster experiences, their consequent experience of damages, and the perception of inequalities in disasters. A survey of disaster damage recovery status (2020, 2021) obtained from the National Disaster Management Research Institute is used to examine disparities in disaster experiences, disaster damages, and recovery levels. In particular, the "Disaster Inequality Perceptions Questionnaire Survey" targets the general public to investigate disaster experiences, perceptions of disasters, deprivation and exclusion resulting from disasters, perceptions of disaster management governance, and perceptions of vulnerability and inequalities.

As the conclusion of the discussions per the results presented

in chapters 2 through 4, Chapter 6 explores policy implications and potential solutions to the problems. The research identifies four phases of disaster management: prevention, preparation, response, and recovery, which presents policy proposals to address the various forms of discrimination and exclusion experienced by the vulnerable classes during disaster occurrence, response, and recovery. As the final section, Chapter 7 summarizes the main findings and their implications for policy setup.

Keyword : risk society, disaster, inequality, social determinants of health



1. 연구의 배경 및 목적

가. 연구의 필요성

2022년 한 해 동안만 해도 우리 사회에서는 유달리 재난적인 상황이 많았다. 코로나19 첫 환자가 발생한 지 3년이 다 되어가지만 여전히 우리 사회는 공중보건위기 상황이고, 봄에는 건조한 날씨와 강한 계절풍으로 큰 산불이 연이어 발생해 전국을 긴장상태로 몰아가기도 했다. 여름에는 폭염과 폭우가 반복되어 강남 한복판이 물에 잠기고 곳곳에서 침수피해가 발생해 서울과 경기의 10개 지자체가 특별재난지역으로 선포되었다.

이처럼, 반복해서 발생하는 재난은 누구에게나 공평하게 찾아오는 것처럼 보이지만, 재난의 결과 또한 모두에게 공평하지는 않았다. 코로나19 팬데믹 기간 동안 플랫폼 노동자, 노숙인, 장애인 등에 대한 방역과 돌봄 과정에서 우리 사회의 가장 약한 고리가 드러났고, 전례 없던 폭우 속에서 반 지하 주택에 살던 일가족은 침수된 집안에서 빠져나오지 못하고 고립되어 사망하는 참사가 발생했다.

재난에 대응하는 기존의 제도들은 사회경제적 약자들을 제대로 포괄하지 못하고 있으며, 신자유주의와 세계화의 추세는 ‘위험사회’에 대한 대비와 공공성의 기치 아래 이루어져야 할(채종현, 최호진, 이재호, 2018, p. 65) 사회적 약자들에 대한 보호를 우선순위에서 뒤쳐지게 만들고 있다. 이에 따라 재난이라는 극한 상황에서, 모든 이들에 대한 건강권을 보장하기 위해서는 위험과 재난의 불평등에 노출된 취약계층의 문제에 관심을 기울일 필요가 있으며(김동진, 2022, p. 39), 이에 대한 종합적인 연구가 필요한 시점에 이르렀다.

2. 주요 연구결과

가. 재난 발생 및 피해 현황과 담론 분석

제3장에서는 우리나라에서 발생하는 재난피해 현황과 그와 관련된 담론을 분석하였다. 먼저, 정부의 공식 통계자료를 이용하여 우리나라에서 발생한 재난피해 발생 현황과 관련법에 따른 피해 지원 제도 현황을 정리하였다.

최근 10년간의 재난피해 현황을 보면, 자연재난으로 인한 피해는 지속적으로 감소하거나 증가하는 일관된 경향성이 나타나지 않았으나, 2018년부터 「재난 및 안전관리 기본법」상 ‘폭염’이 자연재난에 포함되면서 2018~2020년의 인명피해자 수가 증가하였다. 사회재난은 최근 재난 발생 건수가 지속적으로 증가하는 추세이며, 특히 코로나19의 영향으로 2020년에는 사회재난으로 인한 사망자 수가 크게 증가하였다.

기후변화로 인해 재난 발생 가능성에 대한 불확실성이 증대되고, 재난의 범위가 확대되고 있다는 점에서 국가차원의 재난 대비와 대응·복구 정책의 중요성과 그에 대한 관심은 더욱 커지고 있다. 현재 우리나라의 재난피해 지원은 크게 재난지원금, 생활안정지원, 이재민 구호, 의연금·기부금 등의 직접지원, 세제지원 및 생활요금 경감, 심리안정지원, 임시주거지원 등 같은 간접지원, 그 외에 재난정책보험 등 기타지원으로 구분할 수 있다. 자연재난과 사회재난의 세부적인 지원 내용은 매우 유사하지만, 각 유관 법령에 따라 자연재난과 사회재난의 구호 및 복구 항목이 서로 상이하고, 2015년에 규정된 「사회재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」은 중앙재난안전대책본부의 심의로 결정되는 내용이 많아서 상대적으로 지원기준이 명확하지 않은 부분이 있다(국회예산정책처, 2019, p. 15).

우리나라의 재난관리는 자연재난을 중심으로 발전해왔고, 사회재난에 대한 관리는 최근 급진적으로 발전하고 있다. 특히 사회재난의 경우 과거에 경험해보지 못한 새로운 형태로 더욱 빈번히 발생하는 추세이므로, 다양한 사회재난에 대한 대규모 피해 양상을 가정하여 그에 따라 발생할 수 있는 재난 지원의 사각지대를 선제적으로 살펴보고 피해 지원 방안을 마련할 필요가 있다.

아울러 주요 일간지의 사설을 활용한 텍스트 분석을 실시했다. 재난 통계로는 파악하기 어려운 시대별 재난 이슈와 담론을 분석하여 재난이 어떠한 맥락에서 생성되고, 소비되며, 변화하는지 파악하였다. 분석 대상은 1990년부터 현재(2022. 7.)까지 연도, 언론사, 유형(기사, 사설), 분야(사회, 기술, 환경 등)로 세분된 데이터를 활용했으며, 방대한 텍스트 데이터를 정량적으로 분석할 수 있는 기법인 ‘텍스트 마이닝(Text Mining)’과 텍스트가 내포하고 있는 숨겨진 의미를 파악하는 ‘담론 분석(Discourse Analysis)’ 방법을 활용하였다.

재난 유형(사회·자연)과 시기(1·2·3구간)별로 세부적인 이슈의 흐름을 파악한 결과, ‘자연재난’은 전 구간이 날씨, 환경, 기후 등에 따른 피해 등을 중심으로 담론이 형성되었다. 오랜 기간 한반도에 큰 피해를 주었던 전통적인 ‘자연재난’인 ‘태풍’이 1구간(1990~2004)에서 등장했고, 비교적 안정권이라고 여겼던 ‘지진’에 대한 우려가 증가하는 2구간(2005~2019)을 거쳐, 코로나19의 대유행과 함께 잦은 이상기후와 기상이변 현상에 따른 ‘폭염’이 3구간(2020~2022)에서 지배적인 담론으로 나타났다. 이와는 다르게 ‘사회재난’의 경우, 1구간(1990~2004)에서는 ‘붕괴’를 중심으로 대형화되는 ‘사회재난’에 대한 관심이 본격적으로 시작되었으며, ‘사회재난’의 법적 근거가 마련되고 공식화된 2구간(2005~2019), 팬데믹을 비롯한 예측 불가능한 재난이 새롭게 등장하는 3구간(2020~2022) 등 시대

에 따라 개념이 점차 변화, 확장, 정착되어가는 경향을 확인할 수 있었다.

나. 재난의 건강영향에 대한 체계적 문헌고찰

제4장에서는 우리나라에서 발생한 주요 자연재난·사회재난이 피해자들에게 어떤 건강영향을 미쳤는지 파악하기 위하여 체계적 문헌고찰을 실시하였다.

연구결과, 재난 유형은 자연재난을 다루고 있는 문헌이 23편(27.7%), 사회재난을 다루고 있는 문헌이 41편(49.4%), 자연재난과 사회재난을 동시에 다루고 있는 문헌이 19편(22.9%)으로, 사회재난 유형을 연구한 문헌 비율이 상대적으로 높았다. 재난을 빈도가 높은 순으로 정리하면 화재사고 21편(25.3%), 메르스(MERS-CoV)와 코로나19 같은 질병 15편(18.1%), 호우, 태풍, 지진, 산사태 같은 기상·지질학적 재해 14편(16.9%), 폭염, 미세먼지, 황사 같은 기후학적 재해 9편(10.8%), 산업안전 사고 9편(10.8%), 기름유출로 인한 해양오염 사고 8편(9.6%) 등으로 나타났다.

재난으로 인한 건강위해 발생에 영향을 미치는 요인으로 인구사회학적 특성은 연령(23편, 27.7%), 성별(21편, 25.3%), 소득수준(18편, 21.7%), 교육수준(12편, 14.5%), 결혼상태(5편, 6.0%), 동거가족 여부(4편, 4.8%)로 나타났고, 재난피해 당사자, 유가족, 지역사회 주민, 일반 대중에게 일관된 경향이 확인되었다. 재난으로 인한 건강위해 발생에 영향을 미치는 신체적 특성은 재난 전 신체적 질환, 장애 보유 여부(6편, 7.2%), 질병 과거력 여부(6편, 7.2%)로 나타났고, 이는 재난에 직접적으로 노출된 피해 당사자에게만 해당하는 특성이었다. 재난으로 인한 건강위해 발생에 영향을 미치는 정신적 특성은 정신-정서적 스트레스(우울, 불안, 두려움, 무력감, 자살

생각) 수준(17편, 20.5%), 회복탄력성 수준(9편, 10.8%), 스트레스에 대응하는 태도(5편, 6.0%), 위험지각 수준(1편, 1.2%), 알코올 의존 성향(1편, 1.2%)으로 나타났다. 그리고 재난으로 인한 건강위해 발생에 영향을 미치는 사회적 특성은 사회적 지지 수준(25편, 30.1%), 사회참여 수준(6편, 7.2%), 공동체 탄력성 수준(4편, 4.8%), 정부와 지자체에 대한 신뢰 수준(4편, 4.8%), 가족 적응력과 결속력 수준(3편, 3.6%), 사회불만 수준(1편, 1.2%)으로 나타났다.

이상과 같이 문헌고찰 결과 정리된 요인들을 WHO CSDH 모형(2008)에 적용하여 재난의 건강영향 발생 경로 및 건강불평등 발생 지점을 도식화하였다. 그에 따라 구조적 요인에 해당되는 주요 요인으로는 사회경제적 위치가 가장 두드러졌고, 이에 해당하는 주요 요인은 여성, 고령, 저학력, 저소득이었다. 중개요인으로는 신체적 특성, 정신적 특성, 재난 노출에 대한 환경 특성 등이 해당하였다. 중개요인의 불평등한 분배는 사회경제적 위치와 사회경제적, 정치적 맥락이 건강 격차를 생성하는 기전으로 연결되었다. 재난으로 인한 건강 영향의 보호요인으로는 사회적 지지, 사회참여, 공동체 탄력성이 확인되었다. 위기 상황에 대처하고 적응하며 역경을 극복하고 회복할 수 있는 사회적 역량으로서 사회적 지지, 사회참여, 공동체 탄력성의 수준이 높은 지역사회는 재난으로 인한 정신적 스트레스에 대한 완충 효과가 있고, 재난 트라우마에서 빠르게 회복하는 것을 의미한다.

다. 재난불평등 인식조사 및 재난피해자 회복수준 실태조사

제5장에서는 이 연구에서 실시한 ‘재난불평등 관련 대국민 인식 설문조사’의 결과와 국립재난안전연구원에서 보유하고 있는 ‘재난피해 회복

수준 실태조사’(2020, 2021년) 자료를 분석하였다.

먼저, ‘재난불평등 인식조사’의 조사영역은 크게 재난 경험 및 재난 위험에 대한 인식, 재난관리 인식, 정부의 재난관리 능력 및 거버넌스 등으로 구성하였으며, 주요 조사결과는 다음과 같다.

재난 경험 및 재난 위험에 대한 인식으로 조사대상자의 재난경험률은 자연재난 40.6%, 사회재난 57.6%로 나타났고, 상대적으로 젊은 연령층의 재난경험률이 더 높게 나타났다. 조사대상자들이 겪은 재난으로 인한 피해가 삶에 미친 영향에 대해 조사한 결과, 자연재난은 연령이 높을수록, 주관적 계층인식이 낮을수록 사회적 지지를 받지 못하고, 사회에 대한 신뢰가 낮을수록 재난이 삶에 미치는 영향이 컸다. 아울러 자연재난은 주관적 계층인식이 가장 낮은 집단, 사회적 지지나 사회 신뢰가 낮은 집단에서 재난으로부터 회복하는 정도가 더딘 것으로 나타났다.

정부지원에 대한 불평등 조사 결과, 재난을 경험한 사람 중 노년층(65~74세), 주관적 계층인식이 낮고, 사회적 지지를 받지 못하거나, 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 ‘지원이 필요했으나 지원받지 못했다’는 응답이 높았다. 재난 관련 정보의 불평등 측면에서도 주관적 계층인식이 낮고, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 정보가 불충분했다는 응답이 높았으며, 제공받은 정보를 이해하는 데도 어려움이 있다는 응답이 더 높게 나타났다.

평소에 재난 발생에 대해 불안을 느낀다는 비율은 자연재난과 사회재난 모두 성별, 연령별로 차이가 있었다. 또한 주관적인 사회계층이 낮고, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 그렇지 않은 경우보다 재난에 대한 불안함을 더 느끼는 것으로 나타났다. 한편, 조사 대상자 중 76.4%는 재난 상황에 대응하기 위한 자원 배분 과정에 혈연, 지연, 학연 등의 영향이 있다는 응답을 하였다.

국내에서 발생한 대규모 재난으로 인한 이재민, 일시 대피자 등 피해자들의 회복 실태를 파악함으로써 재난 구호 등 지원제도의 효과 및 개선점을 도출하는 것을 목적으로 국립재난안전연구원에서 실시하는 ‘재난피해자 회복수준 실태조사’ 결과자료를 분석한 결과는 다음과 같다.

재난으로 인한 경제적 피해 경험과 관련하여 전체 응답자의 19.7%가 재난의 영향으로 거주지를 이동한 경험이 있다고 응답하였는데, 연령이 높을수록, 교육수준과 소득수준이 낮을수록 재난피해로 인한 거주지 이전 경험이 높았다. 또한 재난으로 인해 가구의 부채가 증가했다고 응답한 사람은 18.1%였고, 연령, 교육수준, 월평균 개인소득, 고용형태, 경제활동여부, 직업유형, 재난 경험 시기에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

전체 응답자 중 7.3%는 재난 후 발생한 상해 또는 질병으로 병원에서 진료받은 경험이 있다고 응답하였는데, 연령(높을수록), 교육수준(중졸 이하), 소득수준(아주 낮거나 아주 높은 집단)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 또한, 전체 응답자 중 3.4%는 재난 이후 병원에서 정신 질환 진단을 받은 경험이 있다고 응답하였으며, 성별(여성 3.9%, 남성 2.7%), 교육수준별(중졸 이하 3.8%), 소득수준(100만 원 미만 4.3%)별로 차이를 보였다.

재난 이후 지원 서비스와 관련하여 전반적인 구호서비스와 도움에 대해 만족했다는 응답 비율은 45.4%, 지원받은 구호서비스와 도움이 재난 회복에 도움이 되었다는 응답은 50.4%에 불과한 것으로 나타났고, 특히 재난 경험 후 재난 심리 회복지원 서비스를 이용한 경험이 있는 사람들은 조사대상자 중 4.2%에 불과하였다.

라. 재난으로 인한 건강불평등 대응 방안

제6장에서는 2~5장에서 도출된 분석결과를 토대로 건강불평등 대응을 위한 정책과제를 제시하였다. 특히, 이 연구에서는 재난 관련 전문가들이 참석한 정책세미나를 통해 문제해결을 위해 필요한 정책과제들이 제안 되었고, 참석자들의 사후 검토를 통해 최종 과제들을 정리하였다. 재난 발생과 대응, 그리고 복구과정에서 취약계층이 경험하는 각종 차별과 배제에 대응하기 위한 정책방안을 ‘예방 및 대비’, ‘대응’, ‘복구’ 등 재난 관리 단계별로 제시하였고, 재난의 모든 단계에 걸쳐 적용될 수 있는 과제들은 ‘전 단계’ 과제들로, 그리고 최근의 재난 발생 양상 변화와 함께 재난에 대해 통합적으로 접근하기 위해 변화가 필요한 과제들은 ‘개념과 체계 변화’ 과제로 구분하여 제시하였다.

그 결과 ‘재난 예방 및 대비’ 단계에서는 ① 재난 취약계층 구체화 및 재난 취약성 파악, ② 취약계층 특성을 고려한 재난대응 프로그램 제공, ③ 형평성 관점의 재난 통계 산출, ④ 재난의료 대응체계 구축, ⑤ 주거환경 및 인프라 안전 개선사업, ⑥ 재난피해 경감 및 안전사고 예방보조기기 제공의 6개 정책과제를 도출하였다. ‘재난 대응’ 단계에서는 ① 재난 취약성을 고려한 재난 경보 및 안전사고 정보 제공, ② 재난 약자의 신속한 대피 지원의 2개 정책과제를 도출하였다. ‘재난 복구 및 회복’ 단계에서는 ① 재난피해지원 사각지대 발굴 및 지원, ② 재난피해 경제적 지원 확대, ③ 재난피해 의료지원 강화, ④ 재난 심리지원 강화, ⑤ 재난 원인과 피해, 장기적 영향에 대한 조사기구 설치의 5개 정책과제를 도출하였다. 재난 전(全) 단계에서는 ① 재난 대응 협력적 거버넌스 체계 구축, ② 위기관리 소통 강화, ③ 안전취약계층 맞춤형 재난안전 정보 제공의 3개 정책과제를 도출하였고, 끝으로 ‘재난 관련 개념과 체계 변화’를 다룬 정책과제는 ①

이용자 중심의 재난피해 보상 및 지원시스템 구축, ② 재난피해 지원과 사회보장정책 연계성 강화, ③ 재난 대응 평가와 환류체계 마련의 3개 정책과제를 제안하였다.

3. 결론 및 시사점

재난은 사회계층을 구분하지 않고 찾아오는 무차별적인 현상으로 보이지만, 연구결과 사회계층에 따라 재난으로 인한 피해와 회복에 대응할 수 있는 역량은 너무 달랐고, 사회계층 간 재난 취약성과 대응역량의 격차를 보완해 줄 정부의 지원은 상대적으로 부족한 것으로 드러났다. 따라서 재난으로 인한 불평등으로부터 우리 사회의 취약계층을 보호하기 위해서는 재난 발생 이전에 재난예방을 위한 노출 및 취약성에 대해 보완해주고, 재난 발생 시에는 대응 역량을 강화해줄 필요가 있다. 물론 현재도 재난 관련 피해지원으로 재난지원금, 생활안정지원, 이재민 구호, 의연금·기부금 등의 직접 지원, 세제지원, 심리안정지원, 임시주거지원 같은 간접 지원 등이 실시되고 있으나, 이러한 지원 제도는 대부분 사후적인 조치에 집중되어 있고, 그마저도 인구집단의 특성이나 수요를 고려하지 않고 보편적으로 제공되므로 재난 취약계층의 취약성을 보완하거나 대응역량을 강화해주는 것은 어려운 실정이다. 따라서 재난으로 인한 건강불평등에 적절히 대응하기 위해서는 사회취약계층별로 그들의 재난 취약성과 대응능력을 보완해줄 수 있도록 세분화된 지원 대책들이 필요하다.

우리 사회에서 위험과 재난의 불평등을 야기하는 요인들은 결국 건강에 영향을 미치는 각종 사회적 조건들과 교집합을 이루고 있으며, 사회계층별로 불평등하게 분포된 각종 사회적 조건들은 위험과 재난의 과정을

거치면서 더욱 증폭되어 나타나고 있었다. 이 연구의 설문조사 결과에 따르면, 사회취약계층은 재난에 대한 불안마저 다른 계층에 비해 높게 나타났는데, 이는 그들의 취약성과 정부에 대한 불신 등이 종합적으로 반영되어 나타난 결과로 추측해볼 수 있다. 언제 찾아올지 모를 재난에 대한 대비는 그들의 삶 속에서 최우선 순위가 아니며, 그들의 삶에는 언제 닥칠지 모를 재난보다 당장 오늘의 삶이 더 소중할 수밖에 없다. 그렇기 때문에 그들에게 재난과 위험은 늘 불안과 공포의 대상이고 국가가 나를 지켜줄 것이라는 믿음보다는 ‘각자도생’의 원리를 자연스럽게 받아들일 수밖에 없으며, 결국 재난으로 인한 피해는 개인의 ‘불운’으로 남을 수밖에 없는 것이 현실이다.

큰 재난이 우리 사회를 휩쓸고 지나갈 때마다 버릇처럼 되풀이되는 반성과 다시는 이런 일이 발생되지 않도록 하겠노라는 약속과 뒤늦은 대책들이 만들어지고 있다. 그러나 그렇게 급조된 대책들이 저절로 지켜질 리는 만무하니 위험사회에서 끊임없이 발생하는 재난과 그로 인한 불평 등이 확대되고 재생산되지 않도록 지속적으로 관심을 가질 필요가 있다. 재난에 대한 책임을 우리 사회에서 가장 취약한 사람들에게만 맡길 것이 아니라 ‘공공성’과 ‘사회정의’의 기치 아래에서 재난에 대응해야 할 것이며, 국민의 건강과 재산을 보호하고 인간의 존엄과 가치를 규정하는 ‘인권’의 측면에서 재난에 대한 예방과 대비, 대응과 복구를 해나가야 할 것이다.

주요 용어 : 위험사회, 재난, 불평등, 건강의 사회적 결정요인

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제1장

서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

지난 3년여 동안 코로나19 유행으로 전례 없는 공중보건 위기 상황을 겪고 있는 가운데 올해(2022년) 3월에는 경상북도 울진과 강원도 삼척 등 동해안 일대에서 발생한 초대형 산불로 인해 막대한 피해가 발생했다. 특히, 이 산불은 지난 20여 년간 발생한 산불 중 가장 최악의 산불로, 피해 면적이 광범위했을 뿐만 아니라, 한때 경북 울진의 원전과 삼척의 LNG 생산시설 부근까지 산불이 번지면서 전국을 긴장상태로 몰아가기도 했다. 이 동해안 산불이 거세고 동시다발적으로 발생한 것은 기후변화의 영향이 큰 것으로 알려졌는데, 최근 몇 년 새 미국 서부지역과 호주 등 세계 곳곳에서 극심한 가뭄이 재앙적인 산불로 이어지고 있는 것과 비슷한 상황으로 보인다.

이뿐만 아니라, 올여름부터 이상기후 현상이 이어져 6~7월 기간 동안 전국에서 최고기온과 폭염·열대야 일수가 역대 최고를 기록했으며(이근영, 2022. 7. 8.), 서울의 여름 일수는 지난 41년간 31일이 증가한 것으로 나타났다(이미지, 2022. 8. 24.). 이와 함께, 지난 8월에는 중부지방을 중심으로 1907년 기상관측 이래 최대치인 기록적인 폭우가 쏟아져 강남 한복판이 물에 잠기고 곳곳에서 침수피해가 발생했다(서재철, 2022. 8. 20.). 이 비로 차량 수천 대가 물에 잠기고, 지반이 약해져 도로가 무너지고 산사태가 발생해 자칫 대형 사고로 이어질 수도 있었다. 결국 서울과 경기 지역의 10개 지자체가 특별재난지역으로 선포되었다. 그리고 또다시 우리 사회의 약한 고리가 드러나게 하는 사건도 발생했는데, 서울 반지하 주택에 살던 일가족이 폭우로 침수된 집안에서 빠져나오지 못하고 고립돼

사망하는 참사가 일어났다. 사고가 난 주택 앞에서 싱크홀이 발생해 일가족이 거주하던 지하로 물이 급격하게 흘러들어 현관문을 통해 대피할 수 없는 상황이었고, 이들의 유일한 탈출구였던 창문은 방범창이 뜯기지 않아 막히면서 순식간에 차오르는 물을 피하기 어려웠다. 재난은 약한 사람들을 가장 먼저 덮친다는 불평등한 현실을 다시 한번 보여주는 결과였다.

이처럼 2022년 한 해 동안만 해도 재난 상황이 끊임없이 발생하였는데, 비단 감염병이나 풍수해뿐만 아니라, 역사적으로 사회·경제적 위기를 초래한 사건이나 요인은 다양해서 전쟁, 주기적인 경제공황, 대규모의 자연재난, 감염병 등을 대표적인 요인으로 꼽을 수 있다(여유진, 우선희, 곽윤경, 김지원, 강상경, 2021, p. 37). 21세기 이래 사회·경제적으로 큰 영향을 끼친 감염병만 해도 2003년 사스(SARS-CoV), 2012년 메르스(MERS-CoV) 그리고 2019년 코로나19 등을 들 수 있다(여유진 외, 2021, p. 37).

역사 속에서 끊임없이 위기가 있었음에도 근대사회는 어느 정도 예측 가능한 위험에 대해 이성과 합리성에 기반해서 관리될 수 있다는 믿음에 바탕을 둔 사회였다(여유진 외, 2021, p. 38). 하지만 후기 근대사회 이후 이러한 전제는 상당 부분 위협받고 있으며(여유진 외, 2021, p. 38), 오히려 현대로 오면서 재난의 잠재적 위험이 증가했다는 주장도 있다(송병진, 2022, p. 31). 송병진(2022)은 현대사회에 위험이 증가하는 원인을 다음과 같이 정리하고 있다.

“먼저 과거보다 인구가 크게 증가했고, 인구밀도가 높아졌다. 산업 시설의 규모 또한 비교할 수 없을 정도로 커졌고 산업 밀집도가 높아졌기 때문에 재난의 가능성이 높고 재난이 초래하는 피해가 크다. 그리고 산업 간의 분업과 융합이 빨라짐에 따라 상이한 종류의 신기술과 구

기술이 병존하면서 발생하는 불완전성이 재난의 잠재적 위험을 증가시킨다. 재난의 위험성에 사람들이 차별적으로 노출되어 비정규직과 특수고용직 노동자, 가내 노동자, 파트타임 노동자, 하청기업 노동자, 이주 노동자, 비공식부문 노동자는 사고와 직업병에 훨씬 취약하다. 재난은 기술적·경제적 요인뿐 아니라 사회구조와 고용방식에도 영향을 받아 고용과 해고가 쉽게 이루어지는 노동환경에서는 노동자들이 안전한 노동조건을 요구하고 방재를 위한 설비와 제도를 도입해달라는 목소리를 내기가 어렵다. 마지막으로 세계화시대에는 사고방식과 생활양식이 이질적이고 교육 배경과 제도가 다른 사람들이 섞여 지내는 것이 불가피하고, 이런 다문화적인 상황에서는 상호 이해가 충분하지 않은 탓에 재난을 피하지 못하게 될 가능성이 높다.”(송병건, 2022, pp. 31-33)

긱 경제(gig economy)로 인한 플랫폼 노동자의 증가, 정보사회에서의 사생활 침해 위험 증가, 구소련과 일본에서의 원전 사고, 온난화와 환경 파괴가 야기하는 식량위기, 메르스·코로나19와 같은 신종 감염병의 확산에 이르기까지 여러 방면에서 예측하기 어려운 위험들이 증가하고 있다(여유진 외, 2021, p. 25). 선진 산업사회에서는 부의 사회적 생산에 위험의 사회적 생산이 체계적으로 수반되므로, 기술과 과학의 발전에 따라 생산된 위험의 생산, 정의, 분배에서 발생하는 문제들은 결국 결핍사회에서 발생하는 분배의 문제와 중첩된다(Beck, 1986/2006, p. 52). 더구나 위험이 종종 계층화되거나 사회계급에 따라 분배되기도 하며, 이런 의미에서 사회계급과 위험사회 사이에는 폭넓은 중첩 영역이 자리 잡고 있다(Beck, 1986/2006, p. 75).

코로나19 팬데믹이나 최근의 폭우피해 사례에서 볼 수 있는 것처럼, 각종 위험과 재난은 그 자체로서 인구의 삶과 죽음을 결정할 뿐만 아니라,

소득, 교육, 직업 등 건강에 영향을 미치는 각종 사회적 조건에 직·간접적으로 영향을 미침으로써 인구집단의 건강에 관여한다. 특히 코로나19 팬데믹은 새로운 바이러스의 출현으로 인한 감염병이 인간사회와 경제에 극단적 결과를 초래할 수 있음을 보여 준 극적인 사건이라 할 수 있다. 생물학적으로 코로나19는 누구에게나 평등하게 발생한 것처럼 보이지만 그에 대한 대응과 회복은 인구집단별로 불평등하게 진행되었다. 특히 코로나19에 대한 노출과 취약성, 대응능력 측면에서 사회계층에 따라 격차가 나타났다.

그럼에도 코로나19의 사례와 같이 사회적 위험에 대응하는 기존의 제도들은 사회경제적 약자들을 제대로 포괄하지 못하고 있으며, 신자유주의와 세계화의 추세는 ‘위험사회’에 대한 대비와 공공성의 기치 아래 이루어져야 할(채종현 외, 2018, p. 65) 사회적 약자들에 대한 보호를 우선순위에서 뒤쳐지게 만든다. 압축성장 과정에서 한국 산업사회는 위험을 경제적 비용으로 간주하고 비용을 줄이기 위해 재난 자체의 실재적인 차원, 발생 가능성과 그 파급력 등을 과소평가하는 경향을 보여 왔다(조현경, 2018. 5. 5; 채종현 외, 2018, p. 65 재인용). 그 결과 ‘자연적 위험’이나 ‘사회적 위험’은 결코 평등하게 존재하지 않는다.

재난이라는 극한 상황에서 모든 이들에 대한 건강권을 보장하는 복지 국가로 거듭나기 위해서는 각종 재난 위험에 노출된 취약계층의 문제를 체계적으로 드러내고 그에 대한 해결책을 적극적으로 제시할 필요가 있다. 이 연구에서는 위험사회에서 발생하는 각종 재난으로 인한 건강영향과 그로 인한 건강불평등이 발생하는 양상을 파악하고, 재난으로 인한 건강불평등에 대응하기 위한 정책방안을 모색하였다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구 내용

‘국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발’ 연구는 매년 수행되는 일반과제로 지금까지 수행된 연차별 연구 주제와 주요 내용은 <표 1-1>과 같다.

<표 1-1> ‘국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발’ 연구의 연차별 주제와 주요 연구 내용

연차 (연도)	연구 목적 및 방법	주요 연구 내용
1년 차 (2016)	- 목적: 건강불평등 인식 파악과 정책의제화에 영향을 미치는 요인 연구 - 방법: 설문조사, 심층면접조사, 문헌·이론연구	- 건강불평등 경험 및 건강불평등 인식과 영향요인 파악 - 건강불평등의 지식 전환과 정책의제화에 영향을 미치는 요인 규명 - 의료필요와 의료불평등을 종합적으로 이해하기 위하여 의료불평등에 관여하는 사회적 결정요인 파악
2년 차 (2017)	- 목적: 건강불평등 지표 개발, 건강불평등 측정 도구 개발 - 방법: 2차 자료 분석, 설문조사, 문헌·이론연구	- 사회구조적 요인, 중재요인, 건강결과 측면에서 건강불평등 지표 pool 개발 - 주관적 건강불평등 인식 측정 도구 개발 - 미충족 의료불평등 측정 도구 개발 기반 연구
3년 차 (2018)	- 목적: 건강불평등 지표 산출, 미충족 의료 측정 도구 개발 - 방법: 2차 자료 분석, 문헌·이론연구	- 2차 연도 연구에서 개발된 건강불평등 지표 산출 - 한국형 박탈지수 개발 - 의료이용의 불평등도 측정

22 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

4년 차 (2019)	- 목적: 아동기 건강불평등 발생 기전 모형 개발, 건강불평등 모니터링 - 방법: 문헌·이론연구, 2차 자료 분석	- 아동 건강불평등 발생 기전 모형 개발 • 물리적·사회적·관계적 환경이 아동의 건강행태와 사회심리적 요인, 생리적·병리적 변화에 미치는 영향, 그리고 건강과 발달 결과로 발현되는 메커니즘 모형화 - 아동 건강불평등 모니터링 지표 개발 및 산출 - 불평등의 관점에서 아동 건강 관련 정책 평가
5년 차 (2020)	- 목적: 노동자 건강불평등 발생 기전 모형 개발, 건강불평등 모니터링 - 방법: 문헌·이론연구, 심층면접조사, 2차 자료 분석	- 노동자 건강불평등 발생 기전 모형 및 취약노동자 유형화 • 세계보건기구 고용조건 네트워크(WHO EMCONET)에서 제안한 모형을 바탕으로 국내 맥락에 맞는 노동자 건강불평등 발생 기전 제시 - 노동자 건강불평등 모니터링 지표 개발 및 산출 - 노동자 건강불평등 심화 요인과 개선 방안에 대한 질적 연구
6년 차 (2021)	- 목적: 이주노동자 건강불평등 관련 요인 파악, 이주노동자 건강불평등 지표 개발, 이주노동자 건강불평등 해소를 위한 제도적 개선 방안 모색 - 방법: 문헌·이론연구, 심층면접조사, 2차 자료 분석	- 이주노동자 체류 현황 및 체류정책 고찰 - 이주노동자 건강불평등 발생 기전 모형화 • 건강불평등 현황과 발생 원인을 파악 - 이주노동자 건강불평등 모니터링 지표 체계 개발 • 구조요인, 중개요인, 건강결과 요인 - 이주노동자 건강불평등 개선을 위한 정책 방향 제시 • 고용관련제도, 사회보장제도, 산업안전보건정책, 주거정책, 의료정책 등
7년 차 (2022)	- 목적: 재난 상황에서 발생하는 계층 간 건강불평등 발생 현황 파악 및 그 대응방안 모색 - 방법: 체계적 문헌고찰, 텍스트 분석, 온라인 설문조사, 이차자료 분석, 전문가 세미나	- 재난발생 현황과 담론 분석 - 재난의 건강영향과 건강불평등 발생에 영향을 미치는 기전과 경로 파악 - 사회계층 간 재난피해 경험과 재난불평등에 대한 인식조사 분석 - 재난피해자들의 피해회복 수준에 대한 사회계층 간 격차 분석 - 재난 관련 건강불평등 대응을 위한 정책 방안

자료: 연구진 작성

2016년부터 시작된 이 연구는 3차 연도까지 주로 우리나라의 전반적 건강불평등 현황을 파악하기 위한 지표들을 개발·산출하고 일부 정책을 중심으로 건강형평성에 미치는 영향을 모니터링했으며, 4차 연도부터는 특정 인구집단을 중심으로 좀 더 구체적인 건강불평등 발생 메커니즘과 현황 파악, 나아가 건강불평등 개선을 위한 정책개입 지점과 정책의 방향성을 제안하였다(정연 외, 2020; 정연 외, 2021, p. 15 재인용). 4차 연도에는 아동기 건강불평등을, 5차 연도에는 노동자 건강불평등을 주제로 연구를 수행하였으며, 6차 연도 연구에서는 이주노동자 건강불평등 문제를 다룸으로써 노동자 건강불평등의 또 다른 측면을 심층적으로 살펴봄과 동시에 이주민이라는 사회적 소수자로서 겪게 되는 건강불평등 문제를 함께 다루었다(정연 외, 2021, p. 15).

이 연구는 7년 차 연구로서, 4~6차 연도까지 이어졌던 ‘대상자’ 중심의 연구와는 달리 현대사회에서 점차 빈발하는 각종 ‘위험’과 ‘재난’에 초점을 맞추어 재난 상황에서 발생하는 사회계층 간 건강불평등 현황과 그 대응 방안을 모색하는 데 목적을 두고 있다. 이 연구는 모두 7개의 장으로 구성 되어 있다.

제1장의 서론에 이어 제2장에서는 위험과 재난에 대한 사전적·학문적 정의와 관련 법에 근거한 재난의 범위, 재난 시 국가의 책무 등을 검토하였다. 현대 위험사회에서는 재난 발생 빈도와 강도가 점점 높아지고 있는데, 재난 관련 환경변화와 그에 따른 법 제도적 변화과정도 함께 살펴보았다. 아울러 선행연구 검토를 통해 재난이 건강과 건강불평등에 영향을 미치는 경로를 살펴보았다. 이와 같이 제2장에서는 위험과 재난의 정의, 재난과 관련된 환경 및 여건 변화와 그에 따른 법·제도 변화 등에 대한 검토를 통해 이후에 다룰 연구내용에 대한 이론적 토대를 제시하였다.

제3장에서는 우리나라의 재난 발생 현황과 그와 관련된 담론을 분석

하였다. 먼저, 통계자료를 이용하여 우리나라에서 발생한 자연재난과 사회재난으로 인한 피해 발생 현황을 정리하였고, 관련 법에 따라 지원되고 있는 이재민 대상 재난 복구 지원 제도 현황을 정리하였다. 아울러, 재난 발생의 현황과 관련하여 통계로는 파악하기 어려운 시대별 재난 이슈와 담론을 통해 재난이 어떠한 맥락에서 생성되고, 소비되며, 변화하는지 파악하였다.

제4장에서는 우리나라에서 발생한 주요 자연재난·사회재난이 피해자들에게 어떤 건강영향을 미쳤는지 파악하기 위하여 체계적 문헌고찰을 실시하였다. 제2장에서 정리한 재난의 건강영향에 대한 경로 모형과 함께 이장에서 정리된 체계적 문헌고찰 연구 결과를 통해 재난이 어떤 건강영향을 미치고, 어떤 경로를 따라 인구집단의 건강과 삶의 질에 영향 주는지를 구체적으로 파악할 수 있었다. 제4장에서 도출된 재난으로 인한 건강불평등 발생 경로는 향후 재난으로 인한 건강불평등 대응 방안 마련을 위한 정책적 개입지점으로도 활용될 수 있다.

제5장에서는 일반 국민을 대상으로 재난 경험과 재난피해 경험 현황, 그리고 재난불평등 인식에 대한 설문조사를 실시하고 그 결과를 분석하였고, 국립재난안전연구원에서 보유하고 있는 ‘재난피해 회복수준 실태조사’(2020, 2021년) 자료를 이용하여 실제 재난피해자들의 재난경험과 재난피해, 그리고 회복수준의 격차에 대해 분석하였다. 특히, 일반 국민을 대상으로 한 ‘재난불평등 인식 설문조사’에서는 재난 경험 및 재난에 대한 인식, 재난으로 인한 박탈과 배제, 재난관리 거버넌스에 대한 인식, 그리고 재난취약성과 재난 대응과정에서의 불평등에 대한 인식을 파악하였다.

제6장은 2~4장까지 진행된 논의와 도출된 분석결과를 토대로 정책적 함의를 도출하고, 문제 해결을 위한 정책대안을 모색하였다. 이 연구에서는 재난 발생과 대응, 그리고 복구과정에서 취약계층이 경험하는 각종 차별

과 배제에 대응하기 위한 정책방안을 예방(prevention)과 대비(preparedness), 대응(response), 복구(recovery)의 재난 관리 단계별로 작성, 제언하였다. 마지막으로 제7장은 이 연구에서 도출된 주요 연구결과를 요약하고 정책적 함의를 기술하였다.

2. 연구 방법

이 연구에서는 위험사회에서 발생하는 각종 재난이 건강 및 건강불평등에 미치는 영향을 다각도에서 분석하고자 국내외 문헌검토, 체계적 문헌고찰, 텍스트 마이닝(text mining) 및 담론 분석(discourse analysis), 설문조사 및 이차자료 분석, 전문가 세미나 및 서면의견조사 등의 방법을 활용하였다.

제2장에서는 위험과 재난의 정의와 범위 설정을 위해 관련 법·규정을 검토하였고, 재난이 건강과 건강불평등에 영향을 미치는 경로를 정리하기 위해 국내외 선행연구를 검토하였다. 제3장에서는 재난피해 현황 분석을 위해 정부에서 발표한 통계자료와 관련 규정에 대해 검토하였고, 재난과 관련된 텍스트를 정략적으로 분석하기 위해 ‘텍스트 마이닝(text mining)’과 텍스트가 내포하고 있는 숨겨진 의미를 파악하는 ‘담론 분석(discourse analysis)’ 방법을 병행하였다.

제4장에서는 우리나라에서 발생한 주요 재난의 건강영향을 파악하기 위해 체계적 문헌고찰을 실시하였다. 이 연구에서는 「재난 및 안전관리 기본법」이 제정된 시점인 2004년 4월부터 2022년 4월까지 위험과 재난의 건강 영향을 주제로 실시된 국내 실증연구를 체계적으로 검토하여, 재난으로 인한 건강위해 발생에 영향을 미치는 요인을 정리하였고, 주요 요인들에 대해서는 제2장에서 정리한 재난의 건강영향 발생 경로를 참고하여

우리나라에서 발생한 재난이 건강에 영향을 미치는 경로를 파악하였다.

아울러 이 연구에서는 재난으로 인한 건강불평등 인식조사를 실시하였다. 기존 연구들에서 위험에 대한 접근은 두 가지 상반된 관점이 존재하는데, 위험-객관주의(risk-objectivism)는 위험을 객관적으로 측정할 수 있다고 보는 관점이고, 위험-구성주의(risk-constructivism)는 사회문화적 조건에 따라 위험에 대한 인지와 평가가 달라진다고 보는 관점이다(여유진 외, 2021, p. 42). 이 연구에서는 위험-구성주의적 접근 방법에 따라 동일한 위험일지라도 개인의 심리 또는 사회문화적 맥락과 연결되어 다르게 평가될 수 있을 것으로 예상하였다. 이와 함께, 이 연구에서는 국립 재난안전연구원이 보유한 ‘재난피해 회복수준 실태조사’ 자료를 분석하였다. 국립재난안전연구원은 재난 피해지역과 개인의 피해 회복 실태를 파악하여 피해 지원 정책 및 제도 개선 사항의 도출과 긴급요구호자 발굴을 목적으로 구축된 조사의 일환으로 2020년과 2021년에 각각 ‘재난피해 회복수준 실태조사’를 실시한 바 있다. 이 조사는 최근 3년간 국내에서 발생한 대규모 재난으로 인한 이재민, 일시 대피자 등 피해자들의 회복 실태를 파악함을 목적으로 하고 있다. 이에 따라 이 연구에서는 실제 재난 피해자들을 대상으로 그들이 경험한 재난피해와 제공받은 각종 정부지원에 대한 만족도 등을 사회계층별로 구분하여 분석하였다. 이 연구에서 실시한 설문조사와 재난피해자 실태조사 자료를 활용한 이차자료 분석 결과는 우리나라 일반 국민과 재난피해자들이 경험한 재난에 대한 피해 경험과 재난불평등에 대한 인식을 실증적으로 보여주고 있다.

마지막으로, 본 연구에서 도출된 주요 연구결과를 검토하여 시사점을 얻고, 그에 따른 정책적 대응 방안을 도출하기 위해 재난 관련 전문가, 보건의료 전문가, 인권 전문가, 민간단체 활동가 등이 참여한 세미나를 진행하였다. 모든 참석자들은 재난으로 인한 건강불평등에 대응하기 위해

필요하다고 생각한 정책과제들을 제안하였고, 제안된 과제들은 참석자들의 토의와 사후 설문을 거쳐 최종 정책과제로 정리하였다.

이상의 주요 연구내용별 연구방법을 도식화하면 [그림 1-1]과 같다.

[그림 1-1] 주요 연구내용별 연구방법

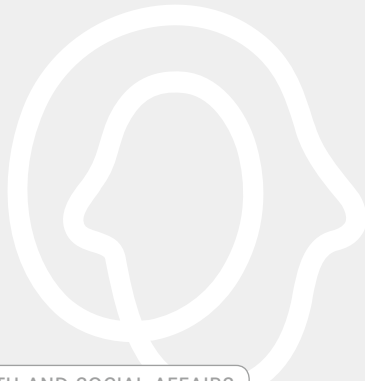


자료: 연구진 작성

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제2장

이론적 배경

제1절 위험과 재난의 정의

제2절 우리나라 재난 관련 법제도

제3절 재난과 건강불평등

제4절 소결

제2장 이론적 배경

제1절 위험과 재난의 정의

국립국어원의 표준국어대사전 정의에 따르면 ‘위험(risk)’은 “해로움이나 손실이 생길 우려가 있음. 또는 그런 상태”를 의미한다(국립국어원 표준국어대사전, 2022. 3. 8. 인출). 학술적으로 ‘위험’의 정의는 불확실성과 발생 가능성, 그리고 부정적 영향이 좀 더 강조되고 있는데, Beck(1992)은 “우리를 위협하는 발생 가능성이 있는 미래의 사건”, Rosa(2003)는 “인간의 가치(value) 또는 목숨을 위태롭게 하면서 결과가 불확실한 어떤 상황이나 사건”, Renn(2008)은 “자연적 사건이나 인간 행위의 결과로 발생할 수 있는 바람직하지 못한 현실의 상태”로 정의한 바 있다(여유진 외, 2021, p. 45 재인용).

특히, 현대사회의 위험에 관한 인식을 널리 확산시키는 데 크게 이바지한 독일의 사회학자 Beck(1986/1997)은 기술과학과 개인화로 현대의 발전된 산업 사회는 고도의 위험을 일상적으로 생산하고 있음(홍성태, 2014, pp. 24-25, 92-93 재인용)을 강조하며, 불확실성과 비예측성을 특징으로 하는 탈근대 사회를 ‘위험사회’로 정의하였다(여유진 외, 2021, p. 25 재인용).

재난은 사전적으로 “뜻밖에 일어난 재앙과 고난”으로(국립국어원 표준국어대사전, 2022. 3. 8. 인출) 정의된다. 유사한 용어로 ‘재해’가 있는데, 이는 “재앙으로 말미암아 받는 피해. 지진, 태풍, 홍수, 가뭄, 해일, 화재, 전염병 따위에 의하여 받게 되는 피해”로 정의되고 있다(국립국어원 표준국어대사전, 2022. 3. 8. 인출). 또한, 우리나라 「재난 및 안전관리 기본법」

제3조에서는 ‘재난’을 “국민의 생명·신체·재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것”으로 정의하고 발생 원인에 따라 자연적 재난과 사회적 재난으로 구분하고 있다(중앙안전관리위원회, 2019, p. 4).¹⁾

〈표 2-1〉 재난 및 안전관리 기본법(제3조)의 재난 정의

용어	정의
재난	국민의 생명·신체·재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것으로서 다음 각 목의 것을 말한다.
자연 재난	태풍, 홍수, 호우(豪雨), 강풍, 풍랑, 해일(海溢), 대설, 한파, 낙뢰, 가뭄, 폭염, 지진, 황사(黃砂), 조류(藻類) 대발생, 조수(潮水), 화산활동, 소행성·유성체 등 자연우주물체의 추락·충돌, 그 밖에 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 재해
사회 재난	화재·붕괴·폭발·교통사고(항공사고 및 해상사고를 포함한다)·화생방사고·환경오염사고 등으로 인하여 발생하는 대통령령으로 정하는 규모 이상의 피해와 국가핵심기반의 마비, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 또는 「가축전염병예방법」에 따른 가축전염병의 확산, 「미세먼지 저감 및 관리에 관한 특별법」에 따른 미세먼지 등으로 인한 피해

자료: 재난 및 안전관리 기본법. 법률 제18684호(2022).

한편, 자연과학과 사회과학의 통섭의 관점에서 재난을 연구하는 Mutter (2015/2016)는 자연재난은 단순 자연현상에 그치지 않고, “물리적 세계와 사회적 세계의 접점에 놓여 있다”고 언급하고 있으며, 재난은 불확실한 현상으로 빈부를 가리지 않고 찾아오지만, 피해 복구와 재건 과정에서 소수 권력자·정치인에 의해 불평등하게 양상이 전개될 수 있음을 지적하였다 (Mutter, 2015/2016; 채종현 외, 2018, p. 49 재인용).

Beck(1986/2006)의 ‘위험사회’를 기준으로 보면, Mutter(2015/2021)의 ‘재난’은 ‘오래된 위험’으로, 근대사회가 만들어낸 ‘새로운 위험’

1) “그러나 최근 어떤 재난이 자연적 요인인지 사회적 요인인지 구분하기 어려운 새로운 현상들이 발생하고 있다. 사회재난으로 정의되었으나 풍속, 풍향과 황사 등의 자연적 영향이 매우 큰 미세먼지나 인위적 요인으로 촉발된 포항 지진 등은 대표적인 사례이다”(중앙안전관리위원회, 2019, p. 4).

과는 차이가 있지만, 이 둘은 모두 사회적 맥락과 깊이 연결되어 있다는 점에서 공통점이 있다. 코로나19를 예로 들면, 바이러스 자체는 전근대적 위험이지만 대응과정에서 벌어지는 사회적인 현상은 사회적으로 ‘생산된’ 위험으로 해석할 여지가 있는 것이다. 만약 인구집단별로 사회가 자신을 보호해줄 것이라는 믿음의 정도가 다르다면 이는 Beck(1986/2006)이 말하는 ‘보편적으로 생산된 위험’이 될 수 있기 때문이다.

최근 들어서는 전통적인 위험인 자연재난 외에도 사회가 복잡해지고 불확실성이 증가함에 따라 사회재난의 발생 위험 또한 더 높아지게 되었고, 특히 산불이나 풍수해와 같이 자연재난으로 시작하였더라도 재난 진행 과정과 복구과정에서 사회재난으로 확대되는 등 자연재난과 사회재난으로 명확하게 구분하기 어려운 복합재난의 발생이 더 빈번해지는 것 또한 위험 사회에서 발생하는 재난의 특징으로 볼 수 있다.

제2절 우리나라 재난 관련 법제도

1. 재난 및 안전관리를 위한 국가의 책무

재난으로부터 국민의 안전을 보장하는 것은 국가의 가장 기본적이면서도 중요한 책무이다. 국가는 국민의 생명과 재산을 보호해야 하며, 이를 위해 다양한 재난과 사고를 예방하기 위해 노력해야 한다(중앙안전관리위원회, 2019, p. 3).

「대한민국헌법」 제34조 6항에 “국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다”(대한민국헌법, 헌법 제10호, 1988)라고 명시되어 있으며, 또한 「재난 및 안전관리 기본법」 제4조 국가 등의 책무에서는 재난 등의 예방·대응·복구와 관련한 책무에 대해 명시하고 있다(재난 및 안전관리 기본법, 법률 제18684호, 2022).

〈표 2-2〉 재난 및 안전관리를 위한 국가의 책무 관련 법적 근거

법	내용
대한민국 헌법	제34조 ⑥ 국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다.
재난 및 안전관리 기본법	제4조(국가 등의 책무) ① 국가와 지방자치단체는 재난이나 그 밖의 각종 사고로부터 국민의 생명·신체 및 재산을 보호할 책무를 지고, 재난이나 그 밖의 각종 사고를 예방하고 피해를 줄이기 위하여 노력하여야 하며, 발생한 피해를 신속히 대응·복구하기 위한 계획을 수립·시행하여야 한다. ② 국가와 지방자치단체는 안전에 관한 정보를 적극적으로 공개하여야 하며, 누구든지 이를 편리하게 이용할 수 있도록 하여야 한다. ③ 제3조 제5호 나목에 따른 재난관리책임기관의 장은 소관 업무와 관련된 안전관리에 관한 계획을 수립하고 시행하여야 하며, 그 소재지를 관할하는 특별시·광역시·특별자치시·도·특별자치도(이하 “시·도”라 한다)와 시(「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」 제10조 제2항에 따른 행정시를 포함한다. 이하 같다)·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다)의 재난 및 안전관리업무에 협조하여야 한다.

자료: 대한민국헌법, 헌법 제10호(1988); 재난 및 안전관리 기본법, 법률 제18684호(2022).

재난에 대한 대응을 위해 우리나라는 5년마다 「국가안전관리기본계획」을 수립하고 있는데, 「국가안전관리기본계획」은 각종 재난 및 사고로부터 국민의 생명·신체·재산을 보호하기 위하여 우리나라의 재난 및 안전관리의 기본방향을 설정하는 최상위 계획이다(중앙안전관리위원회, 2019, p. 3).

〈표 2-3〉 국가안전관리기본계획의 법적 근거

법	내용
재난 및 안전관리 기본법	제22조(국가안전관리기본계획의 수립 등) ① 국무총리는 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가의 재난 및 안전관리업무에 관한 기본계획(이하 “국가안전관리기본계획”이라 한다)의 수립지침을 작성하여 관계 중앙행정기관의 장에게 통보하여야 한다. ② 제1항에 따른 수립지침에는 부처별로 중점적으로 추진할 안전관리기본계획의 수립에 관한 사항과 국가재난관리체계의 기본방향이 포함되어야 한다. ③ 관계 중앙행정기관의 장은 제1항에 따른 수립지침에 따라 그 소관에 속하는 재난 및 안전관리업무에 관한 기본계획을 작성한 후 국무총리에게 제출하여야 한다. ④ 국무총리는 제3항에 따라 관계 중앙행정기관의 장이 제출한 기본계획을 종합하여 국가안전관리기본계획을 작성하여 중앙위원회의 심의를 거쳐 확정 한 후 이를 관계 중앙행정기관의 장에게 통보하여야 한다. ⑤ 중앙행정기관의 장은 제4항에 따라 확정된 국가안전관리기본계획 중 그 소관 사항을 관계 재난관리책임기관(중앙행정기관과 지방자치단체는 제외한다)의 장에게 통보하여야 한다. ⑥ 국가안전관리기본계획을 변경하는 경우에는 제1항부터 제5항까지를 준용한다. ⑦ 국가안전관리기본계획과 제23조의 집행계획, 제24조의 시·도안전관리계획 및 제25조의 시·군·구안전관리계획은 「민방위기본법」에 따른 민방위 계획 중 재난관리분야의 계획으로 본다. ⑧ 국가안전관리기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다. 1. 재난에 관한 대책 2. 생활안전, 교통안전, 산업안전, 시설안전, 범죄안전, 식품안전, 안전취약계층 안전 및 그 밖에 이에 준하는 안전관리에 관한 대책

자료: 재난 및 안전관리 기본법, 법률 제18684호(2022).

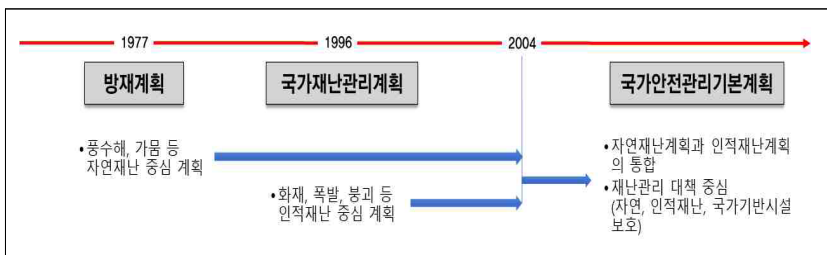
우리나라 정부가 재난관리를 국가의 책무로서 공식적으로 인식하기 시작한 것은 1967년 「풍수해대책법」 제정 이후이며, 1977년에는 정부 조직에 방재계획관실을 설치하고 방재기본계획의 수립 및 조사를 담당

하게 하였으며, 풍수해나 가뭄 등 자연재난을 대상으로 한 ‘제1차 방재기본 계획(1977~1981)’을 수립하였다(중앙안전관리위원회, 2019, p. 7).

1990년대에 들어와서 우리나라에서는 급격한 경제성장의 부작용으로 삼풍백화점 붕괴사고 등 대형 인적재난이 발생하기 시작했다. 이에 정부는 재난관리법령을 정비하여 1998년 「재난관리법」을 제정하였고, 내무부에 민방위재난통제본부를 확대 설치하는 등 중앙정부와 지방자치단체에 재난 관리 전담인력과 기구, 종합적 계획의 수립을 강조하기 시작했다. 또한 당시 수립된 최초의 ‘국가재난관리계획(1996~2004)’은 화재, 폭발, 붕괴 등 인적재난 중심의 계획으로, 자연재난 대응을 위한 방재계획과 분리되어 수립되었다(중앙안전관리위원회, 2019, p. 7).

2002년 태풍 루사, 2003년 대구 지하철 사고 등 초대형 재난이 발생 하면서 재난관리의 전 과정이 체계적으로 논의되기 시작하였으며, 비로소 「재난 및 안전관리 기본법」이 마련되었다. 2004년 6월 「재난 및 안전관리 기본법」제정 이후, 종전의 방재계획과 재난관리계획이 ‘안전관리계획’으로 통합되었다. 그리고 중앙부처의 기본계획과 집행계획, 시·도 및 시·군·구 안전관리계획, 재난관리책임기관의 세부집행계획으로 구분하여 단계별, 분야별 계획 수립체계가 확립되었다(중앙안전관리위원회, 2019, p. 8).

[그림 2-1] 국가 재난관리계획 발전 과정



자료: 중앙안전관리위원회. (2019). 제4차 국가안전관리기본계획. p. 8.

2. 재난 및 안전관리 기본법의 변화

우리나라 최초의 재난관리법인 「풍수해대책법」은 그 이름에서 알 수 있듯이 자연재난만을 재난의 범위로 포함하고 있었다. 이후 1990년대 급격한 경제성장으로 대형 재난이 발생함에 따라 화재, 폭발, 붕괴 등 인적 재난이 국가의 재난관리 대상으로 포함되었다. 이처럼 재난의 범위는 사회의 발전과 변화를 반영하고 있는데, 2004년 6월 제정된 「재난 및 안전관리 기본법」의 변화를 살펴보면 <표 2-4>와 같다.

법이 제정된 지 10여 년이 지난 2014년, 법을 개정하면서 사회재난의 개념이 처음 등장하게 되는데, 이때 사회재난으로는 대규모의 화재, 붕괴, 폭발, 각종 사고로 인한 피해와 국가기반체계의 마비, 그리고 감염병 등으로 인한 피해로 정의되었다. 2018년 법개정에는 자연재난의 범위에 폭염과 한파가 추가되었다. 또 안전취약계층의 개념이 새롭게 포함되었는데, 이는 그동안의 재난 관련 법제도가 재난이라는 현상 자체에 초점이 있었다면 점차 법제도가 사람에게 초점을 맞추기 시작한 것으로 해석될 수 있다.

2019년 법개정을 통해서는 미세먼지 등으로 인한 피해가 사회재난에 추가되었고, 2020년에는 2018년 법에 포함된 안전취약계층에 대한 지원 내용이 신설되었다. 또한 2020년 법개정 내용에 그동안 국가 주도로 이루어져 온 재난관리에 민간영역의 참여가 공식화되어 재난 안전관련 보험 활성화 내용이 추가되었다. 그리고 2021년 법개정을 통해서 안전취약계층의 범위가 기존 어린이, 노인, 장애인 등에서 “저소득층을 포함하여 신체적·사회적·경제적 요인으로 재난에 취약한 사람”까지로 확대되었다.

〈표 2-4〉 재난 및 안전관리 기본법 내용 변화

재개정 연도	주요 변화	내용
'14년	“사회재난”의 개념 등장	제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. “재난”이란 국민의 생명·신체·재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것으로서 다음 각 목의 것을 말한다. 가. 자연재난: 태풍, 홍수, 호우(豪雨), 강풍, 풍랑, 해일(海溢), 대설, 낙뢰, 가뭄, 지진, 황사(黃砂), 조류(藻類) 대발생, 조수(潮水), 그 밖에 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 재해 나. 사회재난: 화재·붕괴·폭발·교통사고·화생방사고·환경오염사고 등으로 인하여 발생하는 대통령령으로 정하는 규모 이상의 피해와 에너지·통신·교통·금융·의료·수도 등 국가기반체계의 마비, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 또는 「가축전염병예방법」에 따른 가축전염병의 확산 등으로 인한 피해
'18년	“안전취약계층” 추가	제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 9의3. “안전취약계층”이란 어린이, 노인, 장애인 등 재난에 취약한 사람을 말한다.
'18년	자연재난에 “폭염”, “한파” 추가	제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 가. 자연재난: 태풍, 홍수, 호우(豪雨), 강풍, 풍랑, 해일(海溢), 대설, 한파, 낙뢰, 가뭄, 폭염, 지진, 황사(黃砂), 조류(藻類) 대발생, 조수(潮水), 화산활동, 소행성·유성체 등 자연우주물체의 추락·충돌, 그 밖에 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 재해
'19년	사회재난에 “미세먼지” 추가	제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 나. 사회재난: 화재·붕괴·폭발·교통사고(항공사고 및 해상사고를 포함한다)·화생방사고·환경오염사고 등으로 인하여 발생하는 대통령령으로 정하는 규모 이상의 피해와 에너지·통신·교통·금융·의료·수도 등 국가기반체계(이하 “국가기반체계”라 한다)의 마비, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 또는 「가축전염병예방법」에 따른 가축전염병의 확산, 「미세먼지 저감 및 관리에 관한 특별법」에 따른 미세먼지 등으로 인한 피해
'20년	안전취약계층 “지원내용” 신설	제31조의2(안전취약계층에 대한 안전 환경 지원) ① 제3조 제5호 가목에 따른 재난관리책임기관의 장은 안전취약계층이 재난이나 그 밖의 각종 사고로부터 안전을 확보할 수 있는 생활환경을 조성하기 위하여 안전용품의 제공 및 시설 개선 등 필요한 사항을 지원하기 위하여 노력하여야 한다. ② 제1항에 따른 지원의 대상, 범위, 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령 또는 해당 지방자치단체의 조례로 정한다.

재개정 연도	주요 변화	내용
		③ 행정안전부장은 제3조 제5호 가목에 따른 재난관리책임기관의 장에게 제1항에 따른 지원이 원활히 수행되는 데 필요한 사항을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 재난관리책임기관의 장은 특별한 사유가 없으면 요청에 따라야 한다. ④ 행정안전부장은 제1항에 따른 지원과 관련하여 지방자치단체에 필요한 지원 및 지도를 할 수 있다.
'20년	재난안전 관련 보험 등 활성화	제76조(재난안전 관련 보험·공제의 개발·보급 등) ① 국가는 국민과 지방자치단체가 자기의 책임과 노력으로 재난이 나 그 밖의 각종 사고에 대비할 수 있도록 재난안전 관련 보험 또는 공제를 개발·보급하기 위하여 노력하여야 한다. ② 국가는 대통령령으로 정하는 바에 따라 예산의 범위에서 보험료·공제회비의 일부 및 보험·공제의 운영과 관리 등에 필요한 비용의 일부를 지원할 수 있다.
'21년	안전취약계층 의 범위 확대	제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 9의3. "안전취약계층"이란 어린이, 노인, 장애인, 저소득층 등 신체적·사회적·경제적 요인으로 인하여 재난에 취약한 사람을 말한다.

자료: 재난 및 안전관리 기본법. 법률 제18684호(2022).

3. 재난 및 안전관리 여건 변화

「재난 및 안전관리 기본법」에서도 나타난 것처럼 국내에서는 관리의 차원에서 재난을 자연재난과 사회재난으로 구분하고 있다(박진희, 2015, p. 94). 그런데 최근 일어나고 있는 재난은 자연재난과 사회재난으로 구분하기 어려운 복합재난의 양상을 띠는 경우들이 점점 많아지고 있다(박진희, 2015, p. 94). 후쿠시마 원전 사고의 경우, 지진 해일이라는 자연재난에 의해 촉발되기는 하였지만 대규모의 피해가 일어나게 된 것은 원전 기술의 복잡성, 원전 사고에 대한 잘못된 방재 대응이라는 인위적인 요인이 복합적으로 작용하고 있었기 때문(박진희, 2015, p. 94)이며, 경북 울진에서 발생한 산불이 원전 부근까지 번져 대규모 재난으로 이어질 수 있었던 아찔한 상황 또한 복잡재난의 위험으로 볼 수 있다.

복합재난 발생과 재난의 대형화는 전력, 에너지, 상하수도, 교통, 통신 시스템 같은 주요 기반시설들 사이의 통합성과 상호의존성과도 관련이 깊어서, 자연재난으로 인해 하나의 시스템이 손상될 경우 나머지 시스템들도 연쇄적으로 영향을 받을 가능성이 높아진다. 국립재난안전연구원에서는 광역 대정전 발생 시의 재난 영향을 분석하였는데, 우리나라는 광역정전 발생과 동시에 교통수단 기능이 마비되고, 1시간 이후에는 정수장 기능 정지로 식용수 공급 문제가, 7시간 경과 시 항공기 관제 문제가, 10시간 경과 시에는 국가기반시설 대부분이 기능을 상실하는 것으로 나타났다(신진동, 윤경호, 최동식, 김현주, 2014; 박진희, 2015, pp. 96-97 재인용).

이처럼 “현대 사회의 물적 토대가 점차 기술시스템으로 진화하고, 이들 기술시스템 간의 상호 의존성 및 통합성이 증가하면서 재난 위험의 특성 또한 과거와는 다른 양상으로 전개”되고 있으며, “재난 위험의 변화는 재난 위험관리 패러다임의 전환”을 요청하고 있다(박진희, 2015, p. 97). 특히, “복합재난의 발생은 재난 원인 규명 및 재난 영향 평가는 물론 전통적인 위험 관리인 예측, 예방, 대응의 과정을 어렵게 하고 있다”(박진희, 2015, p. 95).

우리나라의 제4차 국가안전관리기본계획(2020~2024)에서는 재난 및 안전관리 여건의 변화를 환경적 측면, 기술적 측면, 사회적 측면, 경제적 측면, 정치적 측면으로 살펴보고 있다.

〈표 2-5〉 재난 및 안전관리 여건 변화

구분	내용
환경적 측면	- 한반도 기후변화는 지구 평균보다 빠르게 진행되고, 기후 변동성이 심해지면서 폭염, 대형 풍수해 등 자연재난발생 가능성 증가 - 메르스, 조류독감, 중증열성혈소판감소증후군, 코로나19 등 다양한 매개체로 인한 감염병 발생 위험 증가 - 먹거리 변질과 같은 식품사고 발생 가능성 증가 - 미세먼지 등 새로운 사회적 이슈 발생
기술적 측면	- 사회기반시설의 고도화와 초고층 건축물과 초대형 다중이용시설 증가로 복합재난의 발생 가능성 증가 - 복잡화된 기술이 적용된 시설물이 자연재난 및 사회재난과 결합하면서 후쿠시마 원자력발전소 사고와 같은 초대형 복합재난 발생 우려 증가 - 1970~1980년대 고도 성장기에 건설된 각종 시설물과 건축물의 노후화로 대형재난 발생 가능성 증가
사회적 측면	- 초고령 사회로 진입하면서 재난에 취약한 고령인구 비율이 급격히 증가하여 재난 발생 시 신체적·경제적으로 취약한 노인계층의 재난피해가 더욱 심각해질 것으로 예상 - 위험의 외주화에 따라 재난 위험이 사회적 취약 집단인 비정규직과 외국인 노동자에 집중되는 현상이 발생하고 있으며, 산업현장에서 각종 산업재해가 취약 집단에 집중 - 세월호 사고 이후 재난 및 사고에 대한 국가적·사회적 책임이 강조되고 있으며, 각종 재난과 안전사고로부터 모든 사람들의 '안전할 권리'를 국가가 보장해야 한다는 공감대 형성
경제적 측면	- 빈부격차 심화 등 경제 양극화로 사회갈등 증가
정치적 측면	- 기후변화, 테러, 미세먼지 등의 문제는 다양한 관련 주체들이 복잡하게 얽혀 있어, 이를 해결하기 위한 국제협력 및 공동 대응 필요성 증가 - 대형 복합재난 등 만약의 사태에 대비한 사회의 회복력(resilience) 제고를 위한 노력이 강조됨.

자료: 중앙안전관리위원회. (2019). 제4차 국가안전관리기본계획. pp. 15-18.

4. 재난 관리 단계 및 주요 활동

재난은 국가 행정시스템의 관리 대상이지만, 일반적인 행정 관리 대상과는 다른 특징들이 있다(안중호, 박철우, 서정수, 2004, p. 55). 재난은 발생하게 된 요인에서부터 발생한 이후의 전개 과정과 복구 과정 이후의

파급효과가 복잡할 뿐만 아니라, 각각의 요소들이 상호작용을 하여 하나의 재난이 다른 재난으로 연결되기도 한다(안중호 외, 2004, p. 55).

이러한 특징들을 지닌 재난을 효과적으로 관리하기 위해서는 재난을 진행과정별로 구분하여 체계적으로 접근할 필요가 있으며, 이는 재난의 진행 과정과 대응 활동에 따라서 재난 발생 이전과 발생 이후로 나누어 사전 재난관리(pre-disaster management)와 사후 재난관리(post-disaster management)로 구분할 수 있다(Petak, 1985; 안중호 외, 2004, p. 56 재인용). Petak(1985), 이재은(2004), 정지범(2009) 등 연구자별로 논의한 재난관리의 단계 및 각 단계별 활동은 <표 2-6>과 같다.

<표 2-6> 재난관리의 단계별 활동 및 특징

구분	재난발생 전		재난발생 후	
	예방	대비	대응	복구
Petak (1985)	잠재된 위험 위험감소활동	중요자원 파악 훈련계획개발	2차 재난감소 작업문제 최소화	원상복구 생활지원
이재은 (2004)	안전기준설정 피해감소방안	협조체계구축 대응자원 확보	긴급피해복구 구조·질서유지	피해조사지원 복구계획수립
정지범 (2009)	위험성 분석 관련법 제정	비상작전계획 교육훈련·연습	비상계획 가동 사고대책본부	시설복구 이재민지원

자료: 김근세, 장사무엘, 윤남기. (2021). 세월호 사건의 재난관리 분석: Petak과 Rosenbloom의 개념틀을 중심으로. 국정관리연구 16(1), p. 43 표 인용.

예방단계는 재난관리의 첫 단계로서, 재난이 발생하기 전에 관련 요인들을 제거, 억제하는 단계로, 다양한 위험의 존재 여부를 판단하고 이를 감소시키기 위한 법·규칙·제도를 정비하여 재난이 발생할 경우 예상되는 피해 규모를 예측한다(정지범, 류현숙, 2009). 이 때문에 예방단계는 특히 재난관리의 컨트롤타워 역할을 하는 중요한 단계이다(김근세, 장사무엘, 윤남기, 2021, p. 40).

대비단계는 이전의 예방활동을 구체화하는 단계로, 위기상황 시 적절한 대응을 위하여 사전에 운영능력을 개발하고 구축하는 단계이다(김근세 외, 2021, p. 40). 구체적으로, 대응기관 간 필요자원 파악과 협의를 바탕으로 재난 대응 및 훈련계획을 개발하고 구축하는 단계이다(Petak, 1985, p. 3). 이 단계에서는 훈련과 교육을 중심으로, 참여기관 간 활동지침을 작성·활용하는 방안과 계획 수립이 진행된다(정지범 외, 2009, p. 196). 특히, 정교한 대비체계가 요구되기 때문에(노진철, 2015, p. 3), 다양한 상황에서의 접근 필요성에 따라 법률, 조직 등이 형성될 수 있다 (김근세 외, 2021, p. 40).

대응단계는 Petak의 재난관리 단계 중 재난 발생 시 예방·대비 단계의 계획과 훈련과정을 적용하는 단계이다(Petak, 1985, p. 3). 대응단계에서는 발생한 재난의 피해를 줄이고, 재난 지역에 긴급 지원 및 원조 제공과 추가 피해를 최소화하는 것이 중요하다(Petak, 1985, p. 3). 이 단계는 재난정보, 위기상황실 운영, 구조·탐색, 희생자 보고, 지역서비스 복구, 질서통제, 언론대응, 외부지원 요청, 피난처 제공 등의 과정을 포괄하며, 중대본을 구성하고, 재난 상황을 인지해 피해 상황을 파악하여 2차 피해를 방지하는 단계이다(정지범 외, 2009, p. 35).

복구단계는 재난 발생지역이 재난 이전의 상태로 회복될 때까지의 활동 과정으로, 재난피해자에게 지원 및 원조를 제공하는 단계이다(Petak, 1985 p. 3). 이 단계에서는 재난의 발생 원인부터 원상회복까지의 장기적 관점을 요구하며, 실제적인 지원 정책이 수행되는 단계이다(정지범 외, 2009, p. 196). 복구단계의 목표는 사회 안정화와 일상생활로의 복구 및 재발방지로 구분할 수 있다. 피해시설의 빠르고 안정적인 복구와 이재민의 안정적인 생활지원과 사회복귀, 마지막으로 피해지역 및 피해대상에 대한 안정보강을 통해 동일 재난 및 반복 재난에 대한 재발을 방지하는 임무를

수행해야 한다(김근세 외, 2021, p. 40), 재난관리는 이러한 4단계로 구성되며, 각각의 단계는 상호작용을 한다(김근세 외, 2021, p. 40).

우리나라의 「재난 및 안전관리 기본법」에서는 “재난관리”를 “재난의 예방, 대비, 대응 및 복구를 위하여 하는 모든 활동”으로 정의하고 있는데, 이러한 정의는 재난을 관리할 때 재난의 진행과정별 개념을 반영한 것으로 볼 수 있다(재난 및 안전관리 기본법, 법률 제18684호, 2022). 행정안전부에서 제시한 재난관리의 각 단계별 행동은 다음과 같다(행정안전부, 2021).

‘① 예방’에는 재해예방사업, 국가안전대진단, 재해영향평가 등이 해당된다. 먼저, 재해예방사업은 태풍과 집중호우 같은 자연재난으로 인한 피해를 최소화하고 국민의 생명과 재산을 보호하기 위한 재해예방 인프라 사업이다. 국가안전대진단은 국가, 지자체, 국민들이 소관 시설과 생활 주변 위험시설에 대해 일정기간 집중 점검을 실시하여 선제적으로 위험요인을 찾아내고, 신속하게 보수·보강 조치를 실시하여 재난과 안전사고를 사전에 방지하는 것이다. 행정안전부의 자료(2021)에 따르면, 2019년에는 29개의 중앙행정기관 및 공공기관 등에서 275,482명이 참여 및 161,588개의 시설을 점검했으며, 2020년에는 27개의 중앙행정기관 및 공공기관 등에서 109,762명이 참여 및 47,746개의 시설을 점검하였다. 재해영향평가는 자연재난에 영향을 미칠 수 있는 개발사업과 계획에 대해 사전에 재해 유발 요인을 조사·예측·평가하고, 미흡한 부분은 보완 및 개선대책을 마련한다(행정안전부, 2021).

‘② 대비’에 해당하는 행동으로는 재난대응 안전한국훈련, 재난문자방송, 재난관리평가 등이 있다. 먼저, 재난대응 안전한국훈련은 매년 일정기간 동안 중앙부처, 시·도, 공공기관, 국민이 참여하는 실전과 같은 재난대응 종합훈련으로, 재난대응역량 강화를 목적으로 한다. 지하철 화재 대피 훈련, 유해화학물질 유출 대응 훈련 등이 그 예이다. 재난문자방송은

지역별 재난안전정보, 재난상황 등을 내·외국인에게 신속하게 전파함으로써 신속한 대응과 인명피해 최소화에 기여하는 것을 목적으로 한다. 산불, 홍수 등 재난 발생 시 발송되는 안전안내문자가 이에 해당된다. 재난관리평가는 중앙부처, 지자체, 공공기관에 대해 재난 조직 구성, 재난관리실적 등을 총 46개의 지표를 통해 평가하는 것이다. 평가 결과가 미흡한 기관은 컨설팅을 통해 재난대응 역량을 강화할 수 있도록 지원하고 있다. 마지막으로, 재난관리자원 공동활용시스템(DRSS)은 재난 발생 시 장비·물자·인력이 적재·적소·적기에 투입되고 효과적으로 공동 활용될 수 있도록 하는 시스템으로, 121종의 장비, 53종의 자재, 29개의 팀으로 구성되어 있다(행정안전부, 2021).

‘③ 대응’단계에는 중앙재난안전대책본부, 중앙사고수습본부, 수습지원단의 활동이 있다. 먼저 중앙재난안전대책본부는 대규모 재난 시, 재난수습을 총괄 및 조정하고 필요한 조치를 하기 위해 다수의 기관이 참여하는 재난관리 컨트롤타워 역할을 한다. 2017년 포항 지진 당시에는 18개 기관에서 약 792명이 참여하였으며, 2019년 태풍 대응 당시에는 10개 기관에서 약 358명이 참여하였다. 중앙사고수습본부는 재난 발생 시, 해당 재난을 소관하는 재난관리주관기관(특정 유형의 재난을 담당하는 중앙부처)에 의해 구성되며, 재난상황 관리, 신속한 초동 대응 등을 담당한다. 수습지원단은 대규모 재난 발생 시, 지자체의 재난 수습 지원을 위해 관계부처 및 기관, 단체의 재난관리 전문가로 구성되며, 현지에 파견되는 형태로 운영된다. 일례로 2020년 2월~4월 코로나19의 지역사회 확산방지를 지원하기 위한 대구·경북 범정부 특별대책지원단이 있다. 중앙긴급구조통제단은 재난피해 최소화 및 국민의 생명, 재산 보호를 목적으로, 긴급구조에 관한 사항의 총괄·조정, 긴급구조활동을 지휘·통제하는 역할을 한다(행정안전부, 2021).

‘④ 복구’에는 피해회복지원, 재해구호, 재난보험이 해당된다. 먼저, 피해회복지원은 재난피해 지자체에 대한 피해복구비 지원, 재난피해자에 대한 생계지원금, 재난지원금, 심리치료 등의 회복지원 정책 활동을 의미한다. 특별재난지역 선포도 피해회복지원 활동의 일부이다. 특별재난지역 선포는 재난의 피해규모가 커서 지자체의 능력만으로 복구가 어려운 자치 단체를 대상으로 재난구호와 복구에 필요한 행정상·재정상·금융상·의료상의 특별지원을 하는 형태로 진행되며, 2020년 말 기준, 자연재난은 38회, 사회재난은 9회로 총 47회의 특별재난지역이 선포된 바 있다(행정안전부, 2021).

재해구호는 재난으로 피해를 입은 주민들의 조기 생활 안정을 위해 시행되는 구호물품 제공, 이재민 임시주거용 조립주택 지원, 심리상담 등 다양한 정책을 의미한다(행정안전부, 2021).

재난보험은 재난피해를 실질적으로 보상하는 풍수해보험을 활성화하기 위해 국가와 지자체가 보험료 일부를 지원하는 활동을 의미하며, 재난취약시설에 대해서는 의무보험제도를 운영하고 있다(행정안전부, 2021).

〈표 2-7〉 재난관리 4단계의 정의 및 각 단계별 행정안전부의 주요 행동

구분	정의	행동 예시	행정안전부 주요 행동
예방 (prevention)	위기요인을 사전에 제거하거나 감소시킴으로써 위기 발생 자체를 억제하거나 방지하기 위한 일련의 활동	- 제도 개선 및 정책적·기술적 대안 강구: - 제도 검토, 법령 제개정 등 - 취약점 보완 및 관리: 상황수집분석, 취약점 발굴, 점검을 통한 정비·보강 - 대내외 협조관계의 구축 및 유지 등	- 재해예방사업 - 국가안전대진단 - 재해영향평가
대비 (preparedness)	위기 상황 시 수행해야 할 재반사항을 사전에 계획, 준비, 교육, 훈련함으로써 위기 대응능력을 제고시키고 위기 발생 시 즉각적으로 대응할 수 있도록 태세를 강화시켜 나가는 일련의 활동	- 위기대응책의 수립 및 점검 - 위기대응 투입자원의 확보·관리 - 위기관리 절차와 대응조치의 교육 및 훈련 - 제반 대비태세의 점검, 비상근무 태세의 유지 등	- 재난대응 안전한국훈련 - 재난문자방송 - 재난관리평가 - 재난관리지원 공동활용시스템 (DRSS) 구축
대응 (response)	위기 발생 시 국가의 자원과 역량을 효율적으로 활용하고 신속하게 대처함으로써 피해를 최소화하고 2차 위기 발생 가능성을 감소시키는 일련의 활동	- 대응조직 및 비상대책기구 가동: 범정부 차원의 비상대책기구 가동 및 유기적인 협조체계 유지 - 응급 대응 및 공조체제의 유지: 현장 중심의 지휘·통제 실시 - 대내·외 커뮤니케이션 및 홍보 실시 등	- 중앙재난 안전대책본부 - 중앙사고수습본부 - 수습지원단 - 중앙긴급구조통제단
복구 (recovery)	위기로 인해 발생한 피해를 위기 이전의 상태로 회복시키고, 평가 등에 의한 제도 개선과 운영체제 보완을 통해 재발을 방지하고 위기관리능력을 보완하는 일련의 활동	- 복구 자원의 투입 및 원상회복 - 피해 확인, 조사 및 피해액 산정 - 위기관리 활동 평가 및 개선대책 강구 등	- 피해회복지원 - 재해구호 - 재난보험

자료: 행정안전부, (2017). 사회재난 핵심용어집: 행정안전부. (2021). 대한민국 재난안전관리.

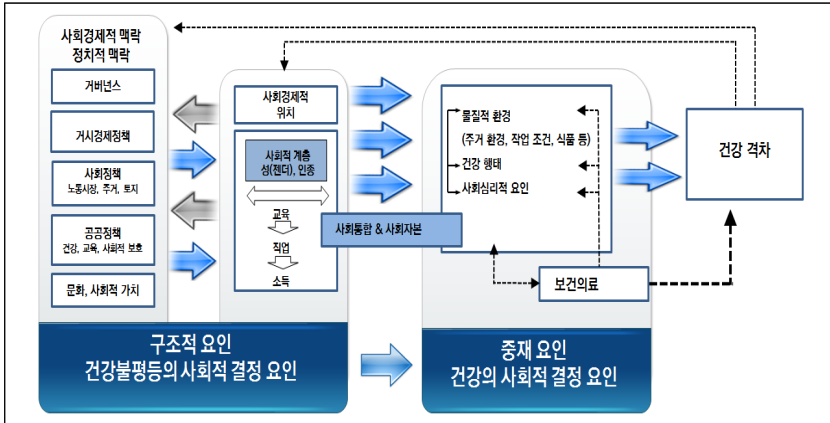
제3절 재난과 건강불평등

1. 건강형평성 관점의 프레임워크 필요성

세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 건강불평등에 영향을 미치는 요인으로서 건강의 사회적 결정요인(Social Determinants of Health)에 대해 관심을 가져왔다. WHO 건강의 사회적 결정요인 위원회 (Commission on Social Determinants of Health, CSDH) (2008)에서는 건강불평등에 영향을 미치는 요인을 찾아내고, 건강결정요인들이 서로 어떻게 연관되어 있는지를 살펴봄과 동시에 건강불평등을 발생시키는 메커니즘을 이해하기 위해 건강불평등 발생 기전 모형을 개발하였다(김동진 외, 2014, p. 31).

WHO CSDH(2008)의 모형은 건강불평등 발생에 영향을 미치는 다양한 건강결정요인을 포괄하고 있는데, 여기에는 흡연, 음주, 운동, 영양 등 개인의 건강행태는 물론 보건의료서비스 이용과 소득, 교육, 직업, 사회적 관계 등 건강의 사회적 결정요인까지 모두 포함하고 있다(그림 2-2 참조). 특히 WHO CSDH(2008) 모형의 특징은 정치, 경제, 사회, 문화 등 거시 정책들이 소득, 교육, 노동 같은 건강의 사회적 결정요인의 분포를 불평등하게 만들고, 그 결과 사회계층 간 건강격차가 발생하고 있음을 설명하고 있다. 따라서 사회경제적 불평등을 유발하는 각종 정책을 형평성의 관점으로 바라보는 렌즈가 없다면 사회계층 간 건강불평등은 점차 심화될 것임을 암시하고 있다.

[그림 2-2] WHO 건강불평등 발생 기전



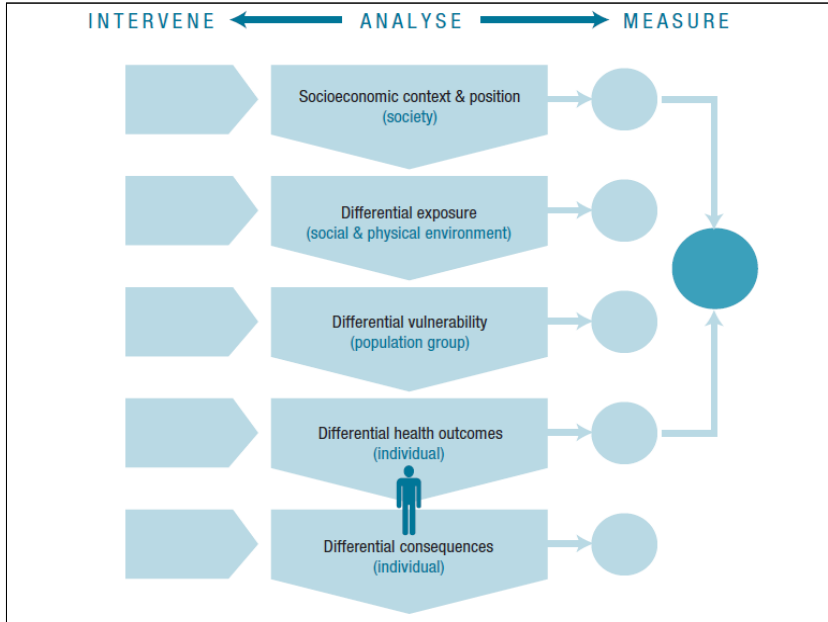
자료: 김동진 외. (2013). p. 99 재인용.

(원자료: WHO Commission on Social Determinants of Health. (2008)).

또한, WHO(2010)는 ‘형평성, 사회적 결정요인 그리고 공중보건사업 (Equity, social determinants and public health programmes)’ 보고서에서 형평성의 관점에서 공중보건사업을 실행하기 위해 필요한 프레임워크를 구성하였다. ‘건강에 영향을 미치는 사회적 조건 분석을 위한 프레임워크(그림 2-3)’는 분석, 개입 및 측정의 3가지 활동 차원과 5가지 분석 수준을 가지고 있다.

분석의 첫 번째 단계는 사회경제적 맥락과 사회적 위치이다. 사회의 권력과 자원의 불균등한 분포는 사회적 계층을 만들어내고, 사회적 위치는 건강 상태에 강력한 영향을 미친다(World Health Organization, 2010, p. 6). 사회적 계층화 그 자체는 건강정책의 분야로 보기 어렵지만, 사회적 계층 간 건강불평등을 줄이려는 노력을 위해서는 사회적 계층화의 발생 과정에 대한 이해가 필요하다. 사회적 위치를 정의하는 요소에는 사회적 계층, 성별, 민족, 교육, 직업, 그리고 소득이 포함된다(World Health Organization, 2010, p. 6).

[그림 2-3] 건강에 영향을 미치는 사회적 조건 분석을 위한 프레임워크



자료: World Health Organization. (2010). Equity, social determinants and public health programmes. edited by Blas E. and Kurup. A. S. Geneva. p. 7.

두 번째 단계는 위험요인에 대한 차별화된 노출이다. 대부분의 위험 요소 (물질적, 심리적, 행동적)에 대한 노출은 사회적 위치와 반비례하지만, 대부분의 보건의료정책은 사회적 위치에 따라 달라지는 위험요인 노출에 대해 고려하지 않는다(World Health Organization, 2010, p. 6). 그렇기 때문에 사회적 위치와 같이 궁극적으로 건강수준에 영향을 미치는 “원인의 원인(causes of causes)”을 이해하는 것은 건강불평등 감소를 위한 전략을 개발하기 위해 반드시 필요하다(World Health Organization, 2010, p. 6).

세 번째 단계는 차별화된 취약성이다. 위험요인에 대한 동일한 수준의 노출이라 하더라도 서로 다른 사회·문화·경제적 환경이나 살아오면서

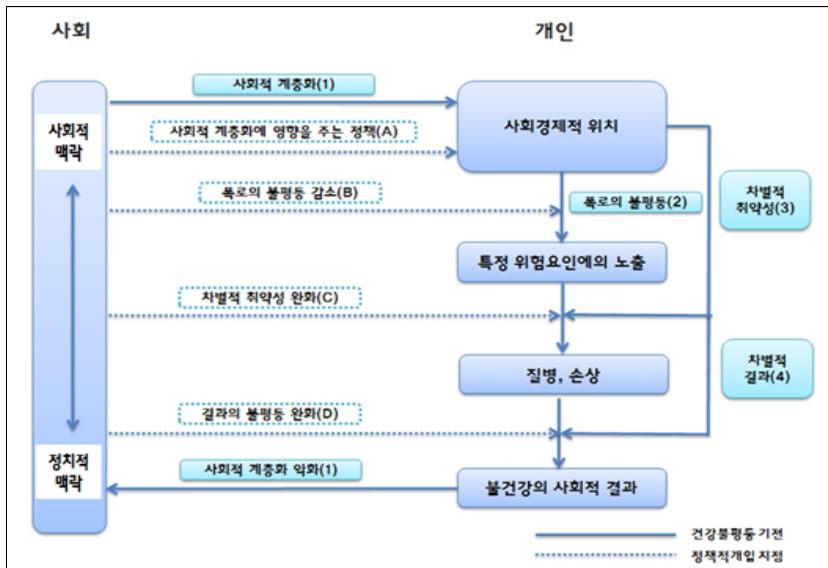
누적된 다양한 조건에 따라 인구집단별로 서로 다른 영향이 나타날 수 있다(World Health Organization, 2010, p. 6). 사회적 배제, 낮은 소득, 알코올 남용, 영양실조, 협소한 주택, 부족한 의료서비스 등은 군집화되어 특정 계층의 취약성을 증가시키게 된다(World Health Organization, 2010, p. 6).

네 번째 단계는 차별화된 보건의료서비스의 접근성이다. 보건의료의 형평성은 건강관리를 필요로 하는 모든 사람이 사회적 지위 등에 관계없이 자신이 필요한 보건의료서비스를 적시에 제공받는다는 것을 의미한다(World Health Organization, 2010, p. 7). 또한 보건의료서비스의 결과는 사회경제적 인구집단 간에 차별 없이 가장 유리한 사람들의 건강 수준에 도달할 수 있도록 제공되어야 한다(World Health Organization, 2010, p. 7). 다섯 번째 단계는 차별적인 건강 결과이다. 불건강은 소득의 상실, 일할 능력의 상실, 사회적 고립, 차별과 배제를 포함한 각종 사회·경제적 결과들을 초래할 수 있다(World Health Organization, 2010, p. 7).

건강불평등이 생물학적 특징이나 확률적 우연에 의한 건강의 차이가 아니라 사회경제적 조건에 의한 결과라면, 건강불평등 완화정책 또한 이러한 사회경제적 조건을 고려하는 것이 당연하지만 사회적 결정요인이 건강에 작동하는 과정이나 그 결과를 이해하기는 매우 어려운 것이 사실이다(김동진 외, 2013, p. 82). 이러한 측면에서 건강의 사회적 결정요인의 불균등한 분포로 인해 건강불평등이 발생하는 기전을 설명하는 Diderichsen & Hallqvist(1998)의 모형은 매우 유용하며, 특히 앞에서 소개한 WHO CSDH(2008) 모형과 WHO(2010) 프레임워크가 모두 Diderichsen & Hallqvist(1998)의 모형에 기초하고 있어 그 의미를 인정받았다고 할 수 있다.

Diderichsen & Hallqvist(1998)의 모형에서 사회적 맥락은 사회의 구조와 관계들을 지칭하며, 여기에는 노동시장, 교육체계, 정치제도, 기타 문화적·사회적 가치들이 모두 포함되는데, 이러한 사회적 맥락으로 인해 사회적 계층화가 발생한다. 사회적 계층화는 개인들에게 차별적인 사회적 위치를 부여하게 되는데, 사회적 계층화의 지표로는 소득, 학력, 직업, 사회 계급, 젠더, 인종, 민족 등이 포함된다(김동진 외, 2013, p. 82). 또한, 사회적 계층화는 건강에 유해한 환경에 대한 폭로의 불평등, 그리고 건강 조건과 물질적 자원의 측면에서 차별적 취약성을 낳고, 차별적인 건강 결과를 발생시킨다(김동진 외, 2013, p. 82).

[그림 2-4] Diderichsen & Hallqvist(1998)의 건강불평등 발생 모델



자료: Diderichsen, F., & Hallqvist, J. (1998). Social inequalities in health: some methodological considerations for the study of social position and social context. Inequality in health-a Swedish perspective. Stockholm: 김동진 외, (2013), p. 84. 재인용

Diderichsen & Hallqvist(1998)의 모형은 건강불평등이 발생하는 원인을 찾아내어 그 영향을 효과적으로 차단하는 정책 진입지점을 설명할 수 있다는 측면에서 유용하며, 각 단계별 정책 진입시점에 대한 설명은 <표 2-8>과 같다.

<표 2-8> Diderichsen & Hallqvist(1998)모델에서의 정책 진입 지점에 따른 접근 전략

구분	내용
1. 사회적 계층화에 영향을 미치는 요인들에 대한 중재	- 사회적 계층화, 사회적 불평등을 발생시키는 요인들에 대한 중재로, 평등한 교육 기회의 제공, 분배적 복지제도의 개혁 등이 해당 - 건강불평등을 유발하는 사회경제적 질서 자체를 재편한다는 측면에서 잠재력이 크고 가장 근본적인 답이 될 수 있지만, 정책결정자들이 쉽게 받아들이기 어렵고, 단시간 내에 정책의 효과를 판단하기 어려움. - 대부분의 결정요인들이 보건의료 영역 밖에 존재
2. 위험요인의 폭로 수준에 대한 중재	- 불평등한 정책과 사회질서 그 자체에 대한 개입보다는 위험요인에 대한 폭로의 차이를 완화하는 방안 - 정규직과 비정규직 노동자의 건강 격차 완화를 위해 비정규직이 차별적인 안전보건환경에 노출되는 것을 감소시키는 방안
3. 차별적인 취약성에 대한 중재	- 동일한 위험요인에 폭로되었다 해도 사회계층에 따른 취약성의 차이로 발생되는 건강 격차를 개선 - 생애 관점에 기반한 아동기 중재가 여기에 해당
4. 건강문제로 인한 사회적 영향에 대한 중재	- 질병에 이환되거나 건강문제가 발생했을 때 그로 인해 발생하는 사회적 영향의 격차를 최소화시키는 방안 - 지불 능력이 아니라 필요에 따라 질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 의료보장제도 마련이 여기에 해당 - 보건의료 분야 정책 결정자들이 통제 가능하다는 것과 정책의 효과성에 대한 판단이 비교적 쉽다는 것이 장점

자료: 김명희. (2009). 건강형평성, 보건의료를 넘어. 제3기 보건의료정책과정 자료집. p. 11. 재정리. (<http://health.re.kr/?p=109>에서 2022.10.19. 인출.)

2. 감염병과 건강불평등

코로나19 유행 기간 동안 세계적으로 많은 사람들이 코로나19에 감염되었고, 이 중에는 유명 인사들이나 세계 각국의 정치지도자들도 포함되어

있었다(Choi, Kim, Kim, Park & Kim, 2021, p. 1). 이러한 사건들로 인해 바이러스는 사람을 차별하지 않고 모두에게 영향을 미친다는 인식이 널리 퍼지게 되었다(Bambra, Riordan, Ford & Matthews, 2020, p. 964). 감염병은 빈부의 격차를 가리지 않고 누구에게나 똑같은 영향을 미친다는 인식은 1918년 스페인 독감 유행 당시에도 마찬가지였다. 그러나 Sydenstricker(1931)의 연구결과는 이러한 믿음이 잘못되었다는 것을 과학적으로 밝혀내었고, 미국 내 스페인 독감의 발생과 사망률은 사회 경제적 계층별로 서로 다르게 나타났음을 증명하였다(Bambra et al., 2020, p. 964 재인용).

감염병의 건강불평등에 대한 선행연구 결과들은 고소득국가와 저소득 국가, 부유층과 빈곤층 등 사회경제적 수준이 높은 집단과 그렇지 못한 집단 간에 유병률과 사망률의 불평등이 있었음을 밝히고 있다(Bambra et al., 2020, p. 964). 인도의 경우 덴마크보다 사망률이 40배 높았고, 남미 국가들의 사망률은 유럽에 비해 20배 더 높았다(Bambra et al., 2020, p. 964). 특히, 감염병의 건강 영향은 단기적으로 그치는 것이 아니어서 아동의 건강과 발달에도 영향을 미칠 수 있으며, 결국 건강불평등의 문제는 세대를 거쳐 장기적으로 나타날 가능성이 있다(Bambra et al., 2020, p. 964).

그뿐만 아니라, 2009년 H1N1 인플루엔자 유행 당시에도 멕시코 같은 저소득 국가는 고소득 국가들에 비해 사망률이 높았고, 한 국가 내에서도 사회 경제적으로 가장 박탈된 지역의 H1N1 사망률은 가장 부유한 지역의 사망률보다 3배 더 높았으며, 일부 국가에서 H1N1 입원율은 낮은 교육수준이나 빈곤수준과 관련 있다는 것이 밝혀졌다(Bambra et al., 2020, p. 964).

1918년 스페인 인플루엔자 유행, 2009년 H1N1 유행에서 불평등이 관측되었던 것처럼 코로나19와 관련해서도 사회적 불평등의 증거가 곳곳

에서 발견되고 있다. 스페인 카탈루냐주에서는 박탈수준에 따른 지역 간 코로나19 감염률 차이가 6~7배에 달했고, Chen과 Kreiger(2020)의 연구에서도 미국 내 코로나19 사망자 수가 지역의 사회경제적 수준에 따라 격차가 있음을 발견하였다(Bambra et al., 2020, p. 965 재인용). 한편, 웨일즈에서 발생한 코로나19 환자의 34.5%는 아시아계나 흑인 등 소수 인종이었는데, 웨일즈에 거주하는 소수 인종의 비율이 14%에 불과함을 고려했을 때 이들의 코로나19 유병률이 매우 높다는 것이 밝혀졌다. 미국 시카고에 거주하는 흑인의 코로나19 사망률은 인구 10만 명당 34.8명인 반면, 같은 지역 백인의 코로나19 사망률은 인구 10만 명당 8.2명에 불과했다. 이러한 사례들을 근거로 인구, 사회, 경제적 취약성 요인들은 상호작용을 통해 유병과 사망의 위험을 증가시키는 것으로 유추할 수 있다(Bambra et al., 2020, p. 964 재인용).

우리나라에서는 상대적으로 코로나19로 인한 건강불평등 연구가 부족한데, 일부 연구에서 소득수준과 코로나19 유병률 및 사망률 간의 상관관계를 발견하였다(Choi et al., 2021, p. 1). 고혈압 환자군을 대상으로 한 연구에서 고소득집단에 비해 저소득집단의 코로나19 발생률이 더 높게 나타났다. 국민건강보험 데이터를 활용한 연구결과에서 코로나19 사망률은 저소득집단에서 더 높은 것으로 나타났고, 또 다른 연구에서는 기저질환군의 코로나19 사망률이 더 높은 것으로 나타났다(Choi et al., 2021, p. 1). 이러한 연구들은 건강불평등에 초점을 맞춘 연구는 아니지만, 건강의 사회적 결정요인의 영향이 부분적으로 입증된 것으로 볼 수 있다(Choi et al., 2021, p. 1).

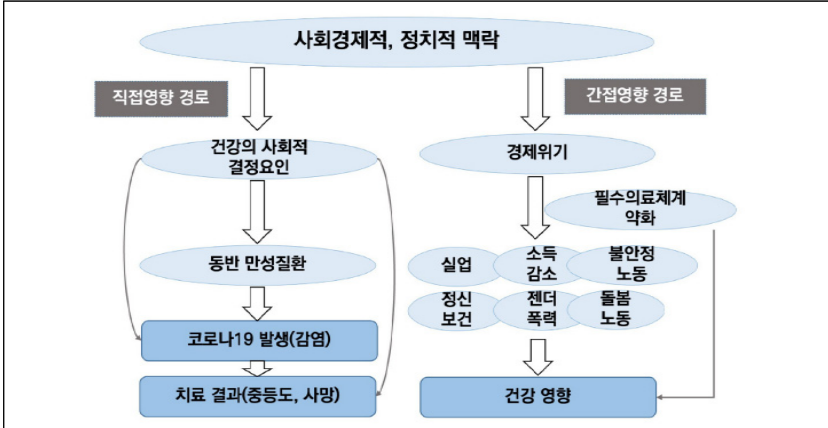
Bambra 외(2020, p. 964)는 선행연구들의 검토를 통해 코로나19로 인한 건강불평등 발생의 원인을 파악하였는데, 특히 코로나19로 인한 건강불평등이 기존의 건강불평등이나 건강의 사회적 결정요인과 어떻게

관련되어 있는지를 파악하고 있다. 이들은 코로나19의 감염위험이나 중증도에 직접적인 영향을 미치는 요인으로 사회계층별 비감염성 질환(non communicable diseases) 유병률의 격차를 지적하고 있으며, 코로나19 발생에 영향을 미치는 간접 요인으로, 실업, 소득감소, 고용불안, 근로조건, 의료접근성 등에 주목하고 있다. Choi 외(2021, p. 1)는 Bambra 외(2020, p. 964)의 연구결과를 인용하여 코로나19로 인한 영향을 직접적 영향과 간접적 영향으로 구분하여 사회경제적 위치와의 연관성을 [그림 2-5]와 같이 나타내었다.

Choi 외(2021, p. 2)에서 제시한 모형은 코로나19가 건강의 사회적 결정요인을 거쳐 건강불평등에 영향을 미치는 과정을 보여줌으로써 코로나19의 건강영향을 이해하는 데 도움을 주기도 하지만, 코로나19로 인해 발생하는 건강불평등의 직접적인 영향을 완화시키는 정책적 진입지점을 식별하는 데 도움을 준다는 점에서 더 큰 의미가 있다.

예를 들어, 만성질환 유병 수준은 사회경제적 수준에 따라 인구집단별로 다르게 나타나는데, 만성질환 유병상태는 개인의 면역체계에 영향을 미치고, 결과적으로 코로나19 발생과 예후에 좋지 않은 영향을 준다. 근로조건, 실업, 주거, 보건의료서비스에 대한 접근성 등 건강의 사회적 결정요인은 사람들이 살고, 일하고, 자라고, 나이 드는 데 관계되는 모든 조건들과 일치한다(Bambra et al., 2020, p. 964). 그리고 사회계층 간 사회적 조건들의 불균등한 분포는 고혈압, 당뇨, 천식, 암, 심혈관질환 등 만성질환 유병수준의 격차로 이어져 코로나19의 중증도나 사망률을 증가시키는 것으로 나타났다(Bambra et al., 2020, p. 964).

[그림 2-5] 코로나19 팬데믹 시기 건강불평등 발생 모형



자료: Choi, Kim, Kim, Park & Kim. (2021). Mainstreaming of health equity in infectious disease control policy during the COVID-19 pandemic era. J Prev Med Public Health 54. p. 1-7; 최홍조. (2022). 코로나19와 건강불평등: 사람중심 관점. 제27차 사회통합포럼 자료집 2022. 5. 11. 한국보건사회연구원. p. 6. 재인용

여러 가지 사회적 조건들은 또한 개인의 기저질환 유병 여부에 상관없이 코로나19 감염과 그 결과에 직접 영향을 미칠 수도 있다(Choi et al., 2021, p. 1). 불리한 작업조건은 주로 저숙련 노동자에 집중되고, 열악한 노동조건은 호흡기 질환, 특정 암, 근골격계 질환, 고혈압 발생과 관련 있다. 열악한 노동조건은 코로나19 같은 공중보건 위기상황에서도 개선되지 않아서 서비스 직종에서 근무하는 저임금 노동자들은 대부분 코로나19 감염 위험에도 불구하고 재택근무나 사회적 거리두기를 실천하기 어렵다(Bambra et al., 2020, p. 965). 노동 환경의 과밀 또한 코로나19 감염에 취약한 조건이 되는데, 콜센터 직원이나 물류창고 노동자들의 집단감염 사례는 이러한 사실을 반영한다. 이들의 작업장은 환기시설 등 보호장치가 부족하고 마스크나 손씻기를 할 수 있는 편의시설 등이 제대로 구비되지 않는 경우가 많다. 불안정노동자의 경우 특히 감염병 예방을 위한 적절한 예방 수단을 요구할 수 없어 더욱 취약한 실정이다. 이러한 불평등한 권력

관계는 취약한 노동 조건, 고용 상태와 연관되어 결과적으로 노동자의 취약성이 증첩된다(Choi et al., 2021, p. 1).

또한, 직장과 학교 폐쇄, 바이러스 확산 방지를 위한 봉쇄 같은 강력한 조치들은 실업, 소득상실, 정신건강 악화, 아동학대, 성폭력 같은 문제를 유발할 수 있으며, 이 또한 사회계층에 따라 차별적으로 영향을 미친다(Choi et al., 2021, p. 1). 주거 조건은 건강에 영향을 미치는 가장 중요한 사회적 결정요인 중 하나로서, 이주노동자, 시설 장애인, 노숙자 등은 열악하고 밀집된 환경에서 거주하는 경우가 많아 감염병 발생에 특히 취약하다(Choi et al., 2021, p. 1). 의료접근성은 건강에 영향을 미치는 중요한 건강의 사회적 결정요인 중 하나인데, 우리나라에서는 공공의료 기관에서 코로나19 대응을 전담하다시피 했기 때문에 평소 공공의료기관을 이용하던 저소득층이나 장애인들은 그들의 건강관리를 위해 필요한 의료 서비스를 정상적으로 이용할 수 없었다(Choi et al., 2021, p. 1). 또한, 암환자, 심뇌혈관질환자 등 기존의 중증 만성질환자들도 그들이 방문하던 공공의료기관이 코로나19 대응에 집중함에 따라 만성질환 치료 및 관리에 필요한 의료를 덜 받게 되었다(Bambra et al., 2020, p. 964).

이러한 사례들은 모두 코로나19가 우리 사회에 잠재해 있던 기존의 사회적 불평등을 확대시킴으로써 사회계층별로 차별적인 건강영향을 유발하고 있음을 보여준다(Choi et al., 2021, p. 1).

3. 자연재난과 건강불평등

자연재난은 건강과 삶의 질에 영향을 미친다. 최근 기후변화와 함께 극한의 기상현상이 빈번해지고, 해수면 상승이 해안홍수로 이어지면서 재난에 노출된 인구 규모가 증가하고 있다(Raker et al., 2020, p. 2128).

자연재난과 그에 관련된 위험은 사회경제적 취약계층이 재난 취약 지역이나 주거환경이 열악한 곳에 거주하면서 더욱 커지게 되는데, 자연재난으로 인한 건강불평등 또한 기존의 사회적 불평등으로 인해 더욱 커지게 된다. 자연재난은 다양한 경로를 통해 건강에 영향을 미치기 때문에 자연재난에 적절히 대응하기 위해서는 건강형평성 측면에서 개입하는 것이 점점 더 중요해진다(Raker et al., 2020, p. 2128).

미국의 사회학자 Klinenberg(2019)는 1995년 시카고 폭염 사례를 통해 개인적·사회적 불평등이 폭염으로 인한 건강 피해에 미치는 영향을 파악하였다. Klinenberg(2019)는 시카고 참사에 대한 ‘사회적 부검(social autopsy)’을 통해 폭염 피해에서 사람들의 삶과 죽음을 가른 사회적 요인들이 무엇이었는지를 파악하였고, 그 결과 폭염 사망 위험을 높이는 불평등 요인이 있었음을 밝혀냈다. Klinenberg(2019)는 시카고 폭염 사망자 339명에 대한 심층조사를 통해 ① 매일 집을 나서지 않고, ② 병이 있어 침대에 누워 있어야 하고, ③ 혼자 살고, ④ 냉방장치가 없고, ⑤ 교통 시설에 접근하지 못하고, ⑥ 근처에 지인이 없는 사람이라는 공통점을 밝혀냈다.

〈표 2-9〉 폭염 사망 위험을 높이는 사회경제적 요인

사회경제적 요인	내용
인구통계학적 변화	1인 가구가 증가하고 있으며, 특히 독거노인이 크게 늘고 있는데 대개 이동이나 사교성에 문제가 있음
문화적 조건	일상적인 폭력에서 기인하는 ‘공포문화’ 및 사생활과 개인주의, 그리고 자립심이 강한 모습을 보여야 한다는 미국인의 오랜 가치가 결합된 문화로 인해 시원한 곳으로 이동하지 않거나 도움을 요청하지 않음
공간의 변화	가난과 폭력, 질병 등이 집중되는 공공주택단지와 원룸주거지역 같은 공공장소 및 공공지원 주택의 쇠퇴와 요새화, 소멸과 연관있음 ※ 유사한 수준(고령화율, 소득 등)의 지역들 사이에서도 인구가 계속해서 유출되고 있는 지역(슬럼화되고 있는 지역)에서 폭염 사망자가 더 많이 발생함

사회경제적 요인	내용
성별에 따른 조건	나이 든 남성, 아이가 없는 독신 남성의 약물 남용 문제가 있는 남성은 사회관계망의 핵심적인 부분을 지원 받지 못하게 되는 경향이 있음

자료: Klinenberg, E. (2019). 폭염사회. (홍경탁 옮김). 글항아리. p. 103.

Smith, Anjum, Francis, Deanes, & Acey(2022)는 기존 문헌 분석을 통해 최근 미국 전역의 기후변화와 자연재난 발생 간의 연관성을 연구하여 재난 발생 빈도와 재난 유형은 지역별로 차이가 있었고 그로 인해 단기적으로는 물론 장기적으로도 건강에 영향을 미치고 있음을 밝혀냈다. Smith 외(2022)는 미국에서 발생하는 대표적인 자연재난인 허리케인, 가뭄, 산불, 폭염 및 한파, 홍수 등으로 인한 건강영향을 기술하였는데, 이 같은 자연재난은 호흡기 질환, 감염병, 심혈관질환, 정신적 문제 같은 중대한 건강영향을 초래하는 것으로 나타났다.

〈표 2-10〉 자연재난으로 인한 건강영향: 미국 사례

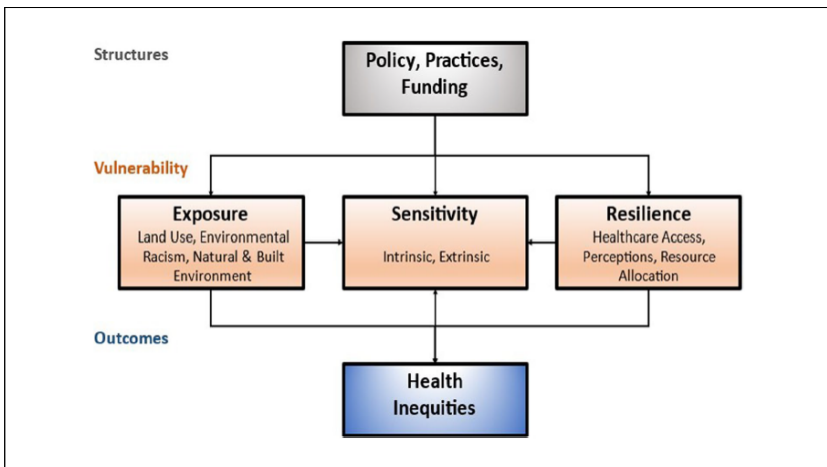
자연재난	건강영향
허리케인	- 당뇨병, 천식 또는 심혈관 질환을 포함한 기존 질환의 악화 - 감염성 질병, 입원 및 사망 증가 - 열상, 찰과상, 타박상, 염좌, 골절 등의 신체적 상해
가뭄	- 수인성 질환 또는 질병 발생 위험 증가 - 폐와 기도의 악화, 천식, 기관지염, 폐렴 등 호흡기 질환 발생 위험 - 열성 질환 관련 사망 증가
산불	- 천식, 만성 폐쇄성 폐질환, 호흡기 병원 입원 증가 - 심혈관질환 사망률 및 총사망률 증가 - 호흡곤란, 기침, 가슴 조임, 천명, 가래 생성 및 폐염의 증상
폭염 및 한파	- 열사병 등 열성질환으로 인한 사망 증가 - 심혈관, 신장, 호흡기 합병증으로 인한 입원 증가
홍수	- 익사 - 수인성 질환 발생 위험 증가 - 곰팡이 발생 등 다습한 환경으로 인한 호흡기 합병증 발생 위험 증가

자료: Smith G. et al. (2022). Climate Change, Environmental Disasters, and Health Inequities: The Underlying Role of Structural Inequalities. Current Environmental Health Reports 9. p. 82.

Smith 외(2022)는 재난으로 인한 건강피해가 인구집단이나 지역 간에 격차가 발생하는 근본적인 이유, 재난 취약성에 영향을 주는 근본적인 원인을 밝힐 필요가 있음을 강조하였는데(Smith et al. 2022. p. 80), 특히 재난으로 인한 취약성은 영향을 받는 인구집단의 위험요인에 대한 노출, 민감도, 회복력의 차이에 따라 결정되는 것으로 파악하였다(Smith et al. 2022. p. 80).

[그림 2-6]에서 Smith 외(2022)는 기후변화에 대한 취약성은 기후 변화에 대한 ‘노출’과 ‘민감도’ 외에도 주요 기상 사건의 영향을 예측하고, 대처하고, 저항하고, 회복하는 ‘지역사회의 회복능력’에 의해 결정되며, 인구집단의 취약성은 사회 취약계층에 불공정한 기존의 정책, 사업, 그리고 자원 배분을 통해 더욱 확대된다고 설명한다(Smith et al. 2022. p. 80).

[그림 2-6] 자연재난으로 인한 건강불평등 발생 개념적 프레임워크

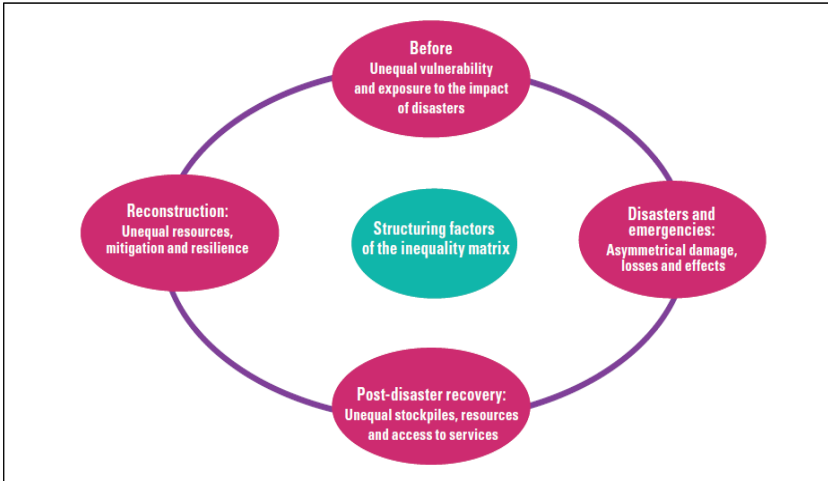


자료: Smith G. et al. (2022). Climate Change, Environmental Disasters, and Health Inequities: The Underlying Role of Structural Inequalities. Current Environmental Health Reports 9. p. 83.

또한 Smith 외(2022)는 구조적이고 차별적으로 수립, 시행되는 정책이 건강격차를 발생시키는 근본적인 요인임에도 불구하고 기존의 사회적 불평등이 어떻게 건강불평등을 심화시키는지 밝히려는 노력이 부족하다고 강조한다(Smith et al. 2022. p. 80).

라틴아메리카·카리브경제위원회(Economic Commission for Latin America and the Caribbean, ECLAC)(2021)는 남미 지역에서 재난 위험과 재난 영향이 사회계층 별로 불평등하게 분포되어 있음을 강조하면서, 적절한 예방과 재난에 대한 대응 능력 및 회복력이 없다면, 재난에 대한 지속적인 노출은 결국 빈곤과 불평등의 악순환으로 이어질 수 있음을 지적한다(ECLAC. 2021. pp. 21-22). 재난은 피해 지역 주민들의 소득, 건강, 자산, 자본에 직접적으로 영향을 미쳐 지역 주민들을 빈곤상태로 몰아가게 되는데, 만약 재난에 대응할 수 있는 개인적 능력이 부족할 경우 이를 보완해 줄 제도적 지원이 없다면 재난으로 인해 생활 조건이나 경제상태의 악화, 그리고 그로 인해 불평등이 더욱 심화되는 경험을 하게 된다(ECLAC. 2021. p. 22).

[그림 2-7] 사회적 불평등과 재난



자료: Economic Commission for Latin America and the Caribbean(ECLAC). (2021). Disasters and inequality in a protracted crisis: towards universal, comprehensive, resilient and sustainable social protection systems in Latin America and the Caribbean (LC/CDS.4/3), Santiago. p. 22.

이처럼 재난은 기존의 불평등 패턴에 따라 사회계층별로 불균등한 영향을 미치고, 사회경제적 격차를 더 확대시키게 된다. 따라서 사회계층별로 불평등하게 분포하고 있는 잠재적인 재난 노출과 위험을 감소시키고, 재난으로부터의 회복능력을 향상시켜 재난으로 인한 불평등을 감소시킬 필요가 있다(ECLAC. 2021, p. 22).

제4절 소결

이 장에서는 선행연구와 관련 법·제도 검토를 통해 이후에 다루게 될 주요 내용에 대한 이론적 토대를 제시하고자 하였다.

먼저, ‘위험’과 ‘재난’에 대한 사전적, 학문적 정의를 살펴보고 관련 법 제도의 내용과 변화과정에 대해 살펴보았다. 특히, 현대사회의 기술적 발전과 개인화된 사회적 환경은 ‘불확실성’과 ‘비예측성’으로 대표되는 위험사회로 점차 변화해 가고 있으며, 위험사회에서는 각종 재난 발생 위험이 일상화되어 재난으로부터 국민의 건강과 안전을 책임져야 하는 국가의 책무성 또한 점점 커지고 있음을 알 수 있다.

특히, 독일의 사회학자 Beck(1986/1997)은 기술과학과 개인화로 현대의 발전된 산업사회는 고도의 위험을 일상적으로 생산하고 있으며(홍성태, 2014, pp. 24-25, 92-93 재인용), 불확실성과 비예측성을 특징으로 하는 탈근대 사회를 ‘위험사회’로 정의하였다(여유진 외, 2021, p. 25 재인용). 이와 같은 위험사회에서는 전통적인 위험인 자연재난 외에도 사회가 복잡해지고 불확실성이 증가함에 따라 사회재난의 발생 위험 또한 더 높아지게 되었다.

이러한 여건 변화에 따라 우리나라에서도 「재난 및 안전관리 기본법」 등 관련 법에서 다루는 재난의 범위와 관련 내용이 점점 확대되고 있으며, 재난 관리를 위한 예방, 대비, 대응, 복구 단계별 활동 규모 역시 점차 확대되고 있다.

재난이 건강불평등에 영향을 미치게 되는 경로를 살펴 본 결과, 재난은 그 자체로 건강에 직접 영향을 미치는 경로와 정치·경제·사회·문화적 환경에 영향을 미쳐 최종적으로 건강에 영향을 미치는 간접 경로로 나눌 수 있었다. 특히, 재난으로 인한 건강영향은 인구집단별로 균등하게 발생

하는 것이 아니며, 재난은 사회적으로 만연한 기존의 불평등을 확대 재생산하는 과정을 거쳐 사회계층 간 건강불평등을 더욱 악화시키는 것으로 나타나고 있었다.

이와 같이 재난으로 인한 건강불평등 연구에서 경로를 살펴보는 것은 재난으로 인한 건강불평등을 유발하는 취약성의 원인과 취약 인구집단을 식별하는 데 도움을 준다. 그리고 재난이 건강불평등에 영향을 미치는 경로를 파악함으로써 우리는 취약집단이 겪게 되는 건강불평등을 예방하거나 최소화하기 위한 정책 개입지점을 파악할 수 있다.



제3장

재난 발생 현황과 담론 분석

제1절 재난피해 및 구호·복구 지원 현황 분석

제2절 우리나라 재난 관련 담론 분석

제3절 소결

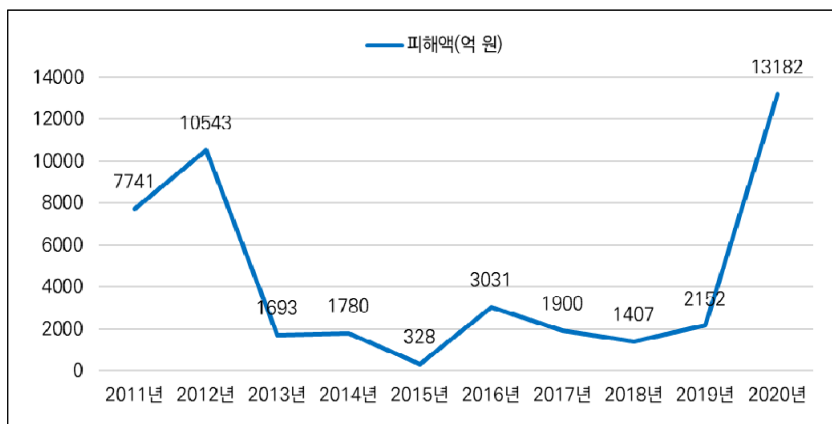
제3장 재난 발생 현황과 담론 분석

제1절 재난피해 및 구호·복구 지원 현황 분석

1. 자연재난으로 인한 피해 현황

최근의 자연재난 피해 현황을 살펴보면, 재난피해 규모는 증가하거나 감소하는 일관된 경향성을 보이지 않으며, 연도별로 매우 다르다. 최근 10년 동안 자연재난 피해액은 2012년에 1조 543억 원을 기록한 이후 감소하여 300~3,000억 원대로 집계되었고, 2020년에는 1조 3,182억 원으로 크게 증가하였다.

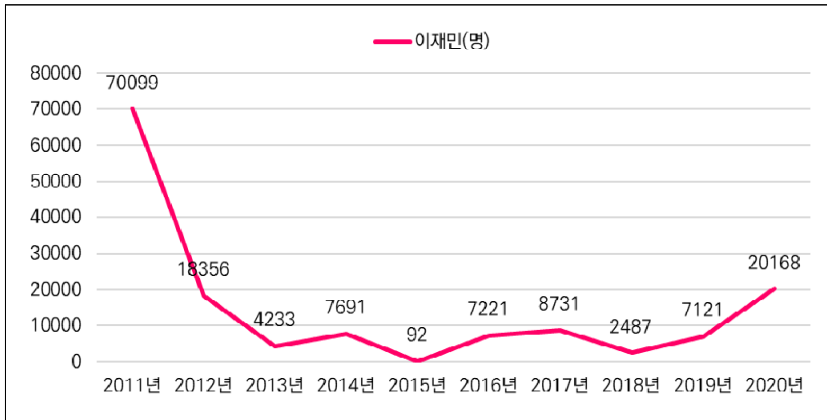
[그림 3-1] 최근 10년간 자연재난 피해액 현황(2011~2020)



주: 피해액은 2020년도 환산가격 기준임(억 단위로 반올림함).
자료: 행정안전부. (2021b). 2020 재해연보 통계자료.
(https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000014&nttId=89542에서 2022. 7. 13. 인출.)

자연재난으로 인한 이재민 수는 2011년에 7만 99명으로 가장 많았고, 2012년 이후 1만 명대 이하를 유지하다가 2020년에는 2만 168명으로 집계되었다.

[그림 3-2] 최근 10년간 자연재난 이재민 현황(2011~2020)

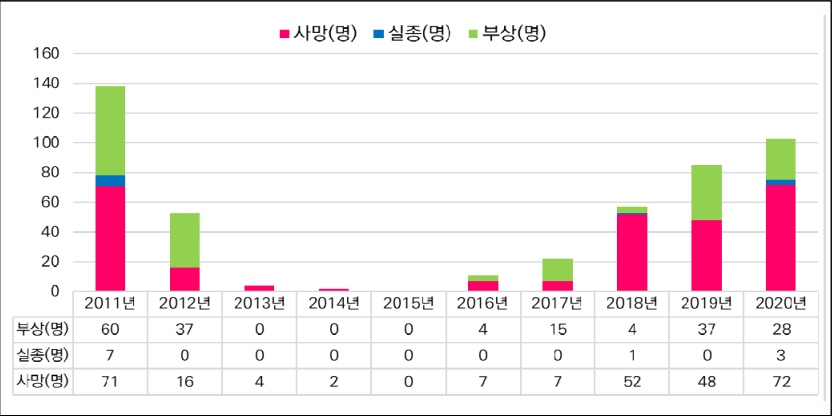


자료: 행정안전부. (2021b). 2020 재해연보 통계자료 (https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_0000000000014&nttId=89542에서 2022. 7. 13. 인출.)

최근 10년 동안 사망, 실종, 부상을 포함하는 인명피해 현황에서도 피해자 수가 지속해서 감소하거나 증가하는 일관된 경향성은 나타나지 않았지만([그림 3-3]), 강신욱 외(2014)의 연구에 따르면, 1910년대부터 2010년대 초반까지 비교적 장기간의 재난피해 현황을 살펴보았을 때 1970년대 이후로 자연재난으로 인한 인명피해(사망 및 실종)가 감소하고 있었다(강신욱 외, 2014, p. 15). 다만, 2017년 이후 인명피해자 수가 크게 증가하였는데, 이는 2018년부터 「재난 및 안전관리 기본법」상 자연재난의 범위에 ‘폭염’이 추가되어 재해연보 통계에 폭염 피해자 수가 반영된 결과로 볼 수 있다. 실제 폭염으로 인한 인명피해자(사망) 수는

2018년 48명, 2019년 30명, 2020년 29명으로 집계되었다. 이 밖에도 2019년과 2020년에는 태풍과 호우로 인한 인명피해가 컸던 것으로 나타났다(행정안전부, 2019; 2020; 2021c).

[그림 3-3] 최근 10년간 자연재난 인명피해 현황(2011~2020)

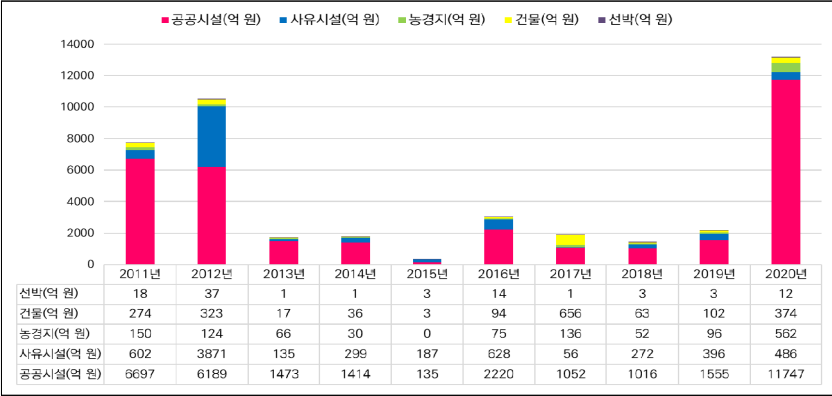


자료: 행정안전부. (2021b). 2020 재해연보 통계자료. (https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000014&nttId=89542에서 2022. 7. 13. 인출.)

한편, 자연재난으로 인한 재산 피해액에서 가장 큰 비중을 차지하고 있는 곳은 공공시설이었으며, 다음이 사유시설, 농경지 및 건물 등으로 나타났다. 2020년에는 전체 피해액 1조 3,182억 원 중 공공시설의 피해액이 1조 1,747억 원으로 89%에 이르렀다.

72 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

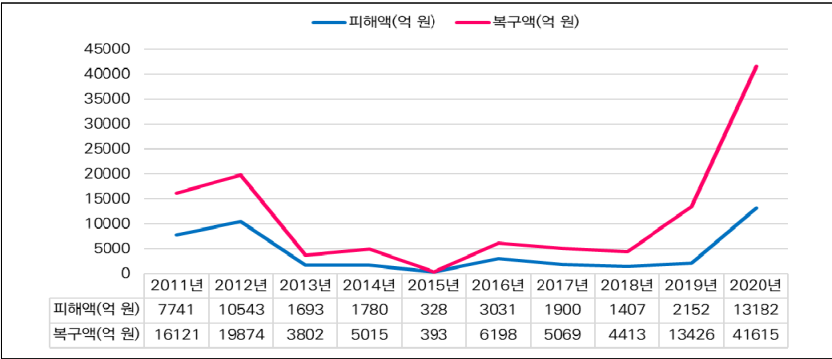
[그림 3-4] 최근 10년간 자연재난으로 인한 시설별 피해 현황(2011~2020)



주: 피해액은 2020년도 환산가액 기준임(억 단위로 반올림함).
자료: 행정안전부. (2021b). 2020 재해연보 통계자료. (https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000014&nttId=89542에서 2022. 7. 13. 인출.)

자연재난 피해액과 복구액의 추이는 유사한 경향을 보이며, 2019년과 2020년은 예년과 비교해 피해액과 복구액의 격차가 크게 나타났다.

[그림 3-5] 최근 10년간 자연재난 피해액 및 복구액 현황(2011~2020)



주: 피해액과 복구액은 2020년도 환산가액 기준임(억 단위로 반올림함).
자료: 행정안전부. (2021b). 2020 재해연보 통계자료. (https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000014&nttId=89542에서 2022. 7. 13. 인출.)

복구비 재원은 중앙 및 지방자치단체의 지원대상 복구인 지원복구(국비, 지방비)와 중앙정부 지원대상이 아닌 자체복구(지방비)로 나뉜다(e-나라지표, 2022. 9. 28. 인출). 시기별 차이는 있지만 대체로 전체 복구비 중 국비 비중이 50~60% 이상으로 가장 높게 나타났다(〈표 3-1〉).

2020년 기준, 정부 부처별 복구비의 분포를 살펴보면 행정안전부가 41.19%로 가장 높았고, 국토교통부 31.17%, 산림청 9.34%, 환경부 6.14%의 순이었다(〈표 3-2〉). 자연재난 복구비의 세부 내역은 하천기본시설(26.62%)과 소하천(15.27%) 등 하천 관련 복구 예산의 비중이 가장 컸고, 다음이 재난지원금(8.41%), 산사태 복구(7.82%), 도로 복구(5.07%) 등의 순이었다.

〈표 3-1〉 최근 10년간 자연재난 자원별 복구비 현황(2011~2020)

(단위: 억 원(%))

	지원복구		자체복구 (지방비)	총 복구비
	국비	지방비		
2011년	9009 (55.9)	4053 (25.1)	3059 (19.0)	16121 (100.0)
2012년	13220 (66.5)	4661 (23.5)	1993 (10.0)	19874 (100.0)
2013년	1959 (51.5)	931 (24.5)	913 (24.0)	3802 (100.0)
2014년	2883 (57.5)	1212 (24.2)	919 (18.3)	5015 (100.0)
2015년	72 (18.4)	58 (14.9)	262 (66.7)	393 (100.0)
2016년	3604 (58.2)	1408 (22.7)	1185 (19.1)	6198 (100.0)
2017년	3142 (62.0)	1077 (21.2)	850 (16.8)	5069 (100.0)
2018년	2165 (49.1)	798 (18.1)	1450 (32.9)	4413 (100.0)
2019년	7538 (56.1)	2262 (16.9)	3626 (27.0)	13426 (100.0)
2020년	28899 (69.4)	7389 (17.8)	5328 (12.8)	41615 (100.0)

주: 2020년도 환산가격 기준임(억 단위로 반올림함).

자료: 행정안전부. (2021b). 2020 재해연보 통계자료. (https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000014&nttId=89542에서 2022. 7. 13. 인출.)

74 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

〈표 3-2〉 부처별 자연재난 복구비 현황(2020)

(단위: %)

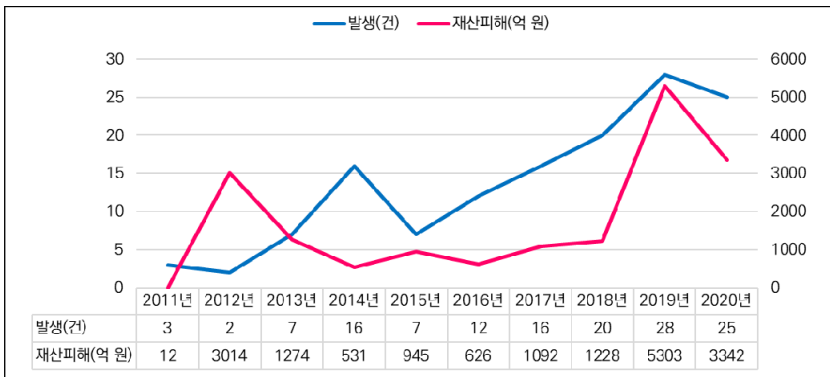
부처명	비중 (총 복구액 기준)	주요 지원 내역 (총 복구액 기준)
총계	100.0	
행정안전부	41.19	- 소화천(15.27%), 재난지원금(8.41%), 도로(5.07%), 소규모시설(3.98%), 농어촌도로(2.33%) 등
국토교통부	31.17	- 하천기본시설(26.62%), 도로(국도)(1.58%), 철도시설(1.33%) 등
산림청	9.34	- 산사태(7.82%), 임도(1.27%) 등
환경부	6.14	- 하수도(1.47%), 육상쓰레기(1.91%)
농림축산식품부	4.70	- 수리시설(4.55%)
국방부	3.62	- 군사시설(3.62%)
해양수산부	2.84	- 어항시설(1.11%), 항만시설(1.09%)
문화체육관광부	0.69	- 체육시설(0.31%)
문화재청	0.13	- 문화재시설(0.13%)
교육부	0.07	- 학교시설(0.06%)
보건복지부	0.05	- 사회복지시설(0.03)
여성가족부	0.04	- 청소년수련시설(0.04)
산업통상자원부	0.03	
중소벤처기업부	0.004	
과학기술정보통신부	0.003	

자료: 행정안전부. (2021b). 2020 재해연보 통계자료.
(https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000014&nttId=89542에서 2022. 7. 13. 인출.)

2. 사회재난으로 인한 피해 현황²⁾

사회재난에 대한 관심이 높아지면서 재난안전대책본부 가동 건수가 증가하고 있으며, 그에 따라 행정안전부의 재난연감에서 집계된 최근 사회재난 발생 건수는 증가하는 추세이다. 사회재난 발생 건수와 재산피해 규모의 변화 추이가 반드시 일치하지는 않았지만, 2015년 이후 사회재난 발생의 증가와 함께 재산 피해액도 증가하는 추세로 나타났다. 특히 최근 산불, 대형화재, 해양선박사고 등 비교적 규모가 큰 사회재난 발생이 많았고, 2020년에는 코로나19 사회재난으로 인한 사망자 수가 크게 증가하였다(행정안전부, 2021a).

[그림 3-6] 최근 10년간 사회재난 발생 및 재산피해 현황(2011~2020)



주: 피해액은 2020년도 환산가액 기준임(억 단위로 반올림함).

자료: 행정안전부. (2021a). 2020 재난연감. (https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000014&nttlId=89259에서 2022. 7. 13. 인출.)

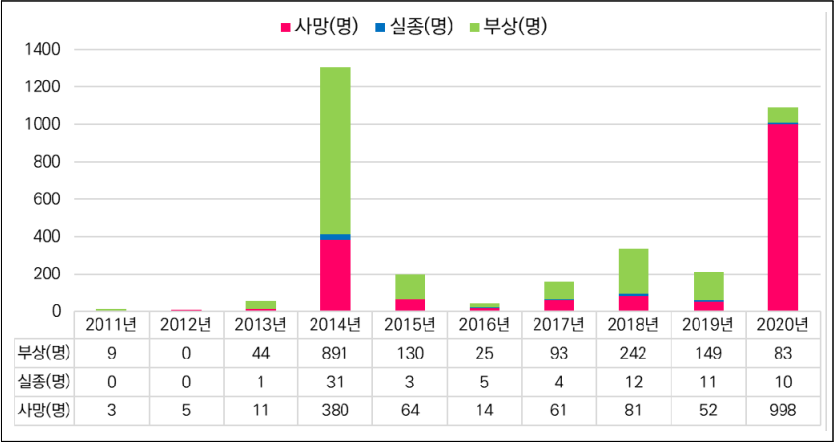
2) 행정안전부 <2020 재난연감>을 바탕으로 사회재난 피해 현황을 작성하였으며, 재난연감 통계에서는 “재난관리 주관기관에서 관리하는 28종 사회재난*”을 발생 유형으로 구성함.

* 「재난 및 안전관리 기본법」 제34조의5(재난분야 위기관리 매뉴얼 작성·운용) 조항에 따라 위기관리 매뉴얼이 작성되는 유형으로, 재난 대응을 위한 재난안전대책본부가 가동된 재난

※ 2018년 재난연감부터 ‘기타’ 유형도 포함되는데, 중앙 또는 지역 재난안전대책본부를 운영하였으나 표준매뉴얼 관리대상이 아닌 재난을 ‘기타’ 유형으로 분류함.

사회재난으로 인한 인명피해의 최근 10년 추이는 일관된 경향성을 보이지는 않았으며, 재난 발생 건수와도 변화의 추이가 일치하지 않았다.

[그림 3-7] 최근 10년간 사회재난 인명피해 현황(2011~2020)



자료: 행정안전부. (2021a). 2020 재난연감. (https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000014&nttId=89542에서 2022. 7. 13. 인출.)

3. 재난 구호 및 복구 지원 제도 현황

자연재난과 사회재난의 구호 및 복구 관련 사항은 「재난 및 안전관리 기본법」, 「재해구호법」, 「자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」, 「사회재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」, 그 밖에 관계 법령 및 규정에 따른다.

가. 자연재난

「재난 및 안전관리 기본법」 제66조 제3항에서는 “재난으로 피해를 입은

시설의 복구와 피해 주민의 생계 안정 및 피해 기업의 경영 안정을 위해” 국고 보조지원을 할 수 있다고 명시하고 있으며, 「자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」 제4조 제1항에서는 자연재난 피해에 대한 정부지원 항목을 ‘이재민 구호를 위한 지원(간접지원 포함)’, 주택이나 농경지, 공공시설 복구 등 ‘재난복구사업을 위한 지원’, 그 밖에 재난대책을 위하여 필요한 비용 지원으로 구분하고 있다.

먼저, 「자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」 제3조 제2호에서는 ‘재난지원금’을 “국가 또는 지방자치단체가 법 제3조 제1호가목에 따른 자연재난으로 인하여 사망하거나 실종된 사람, 부상을 당한 사람, 주택이나 주생계수단인 농업·어업·임업·염생산업(鹽生産業)에 재해를 입은 자에 대하여 재난복구 및 이재민 구호를 위하여 지원하는 금액”으로 정의하고 있다(중앙재난안전대책본부, 2022a, p. 3). 동 규정 제4조 제1항 제1호에 따르면 국고나 지방비 등을 지원하는 ‘이재민 구호 지원’ 내용에는 유족과 부상자에 대한 구호, 주택이 파손되어 사용이 불가능한 사람의 생계안정을 위한 구호비 지원 및 해당 세대의 고등학생 학자금 면제, 주생계 수단인 농업·어업·임업·소금생산업에 재해를 입은 사람의 생계 지원 및 고등학생 학자금 면제 등이 포함되고, ‘재난복구사업을 위한 지원’에는 주택 복구, 농경지 및 염전 복구, 농림시설·농작물 및 산림작물의 복구, 축산물 증식시설 복구와 가축 등의 입식, 어선과 어망·어구 복구, 수산물의 증식 및 양식 시설의 복구와 수산생물의 입식, 공공시설의 복구 등이 포함된다. 그중 사유시설 피해 지원(재난지원금) 내용은 다음 <표 3-3>과 같다.

아울러 재난지원금을 지원받으려는 이재민은 재난이 종료된 날부터 10일 이내에 지자체장에게 신고하여야 하며, 장기간 여행 등 행정안전부장관이 정하는 부득이한 사유로 신고기간 내에 신고를 하지 못한 경우에는

해당 사유가 종료된 날부터 10일 이내에 신고하여야 한다(중앙재난안전대책본부, 2022a, pp. 10-11).

〈표 3-3〉 자연재난 사유시설 피해 지원(재난지원금)

지원항목	지원대상		지원금액	비고
이재민 구호를 위한 지원	사망·실종		2,000만 원	
	부 상	장해 1~7	1,000만 원	
		장해 8~14	500만 원	
주택	주택 전파·유실로 거주 불가능		1,600만 원 /세대	
	주택 반파로 거주 불가능		800만 원/세대	
	주택 침수		200만 원/세대	
	주택 소파(지진피해)		100만 원/세대	
구호비	주택 피해자 (전파, 반파, 침수)		전파 480천 원/인 반파 240천 원/인 침수 56천 원/인	
생계비	주생계수단 농·어·임·소급생산업시설 50% 이상 피해		1인가구 488,800원 2인가구 826,000원 3인가구 1,066,000원 4인가구 1,304,900원 5인가구 1,541,600원 6인가구 1,773,700원 7인 이상인 경우 1인 증가 시마다 232천 원씩 추가 지급	농·어·임·소급생 산업으로 인한 수입액이 당해 가구 총 수입액의 50% 이상
교육비	고등학교 학자금 지원		지방교육감 고시 금액	주택 전파(유실), 반파 피해 입은 경우, 주생계수단 농·어·임·소급생 산업시설 50% 이상 피해를 입은 경우
소상공인	시설물 유실·전파·반파·침수·소파 (지진피해 한정)		최대 200만 원	지자체 재난기금

자료: 중앙재난안전대책본부. (2022b). 자연재난 피해주민 조기 생활 안정을 위한 정부지원 종합 안내서, p. 1.

“이재민”이란 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조 제1호에 따른 재난으로 인한 피해를 입은 사람으로서 주거시설의 손실 정도 등 대통령령으로 정하는 기준에 해당되는 재해를 입은 사람을 말한다(재해구호법, 법률 제 16881호, 2020). 「재해구호법」 제4조에 따르면 이재민 등을 대상으로 하는 구호의 종류에는 임시주거시설의 제공, 급식이나 생활필수품 제공, 의료서비스의 제공, 감염병 예방 및 방역활동, 위생지도, 장사의 지원, 심리 회복의 지원 등이 있고, 필요에 따라 이재민에게 현금을 지급하여 구호할 수 있다(〈표 3-4〉).

자연재난 ‘의연금’은 자연재난으로 인한 피해의 구호를 위해 모금한 국민성금으로(국민재난안전포털, 2022.10.21. 인출), 피해가 확인되면 「의연금품 관리·운영 규정」의 배분기준에 근거하여 성금을 신속하게 지원할 수 있다. 다만, 지원금 상한액이 정해져 있으므로 모집자별 자체 기준에 따라 배분기준을 결정하는 사회재난 피해 ‘기부금’보다 지원금액이 적을 수 있다.

〈표 3-4〉 자연재난 이재민 구호 지원

지원항목	지원기준 및 주요 지원내용			관계 법령	관계 기관
의연금 지원	지원대상		의연금(상한액)	재해구호법, 의연금품 관리·운영 규정	행정 안전부, 전국재 해구호 협회
	사망·실종자의 유족		1,000만 원		
	부상	장해 1~7	500만 원		
		장해 8~14	250만 원		
	생계지원(주생계수단인 농업·어업·임업·염생산업 50% 이상 피해 입은 세대)		100만 원/세대		
	주택파손: 실거주 대상	전파	500만 원/세대		
		반파	250만 원/세대		
		침수, 지진소파	100만 원/세대		
재해구호물품 지원	- 응급구호세트(시각장애인용 포함): 남·여 개인별 1세트 - 취사구호세트: 1세대 1세트			재해구호법	행정 안전부, 지자체

지원항목	지원기준 및 주요 지원내용	관계 법령	관계 기관
	- 그 밖에 생활필수품 지급 가능 ※ 주거생활 공간을 사용할 수 없는 경우 재해구호물자 지급을 원칙으로 하되, 지자체장 판단하에 지급기준을 달리 할 수 있음.		
재난피해자 심리 지원	- 지역 재난심리회복지원센터 전문가 상담을 통해 PTSD 발굴, 진료기관에 연계하여 정신적·심리적 충격 완화함으로써 일상생활 복귀 지원 - 대상: 재해로 인한 심리적 안정과 사회 적응 지원이 필요한 사람(유가족, 동행인 등 재난목격자, 수습복구활동 참여자 등 재난 간접피해자 포함)	재해구호법, 재난안전법	행정안전부, 보건복지부
공공임대 주거지원	- 입주자 및 예비입주자를 선정하고 남은 공공임대주택을 임시사용(최소 6개월, 필요에 따라 합의 후 연장 가능) - 대상: 「재해구호법」에 따른 이재민 등 지자체장이 긴급한 주거지원이 필요하다고 인정한 자	공공임대주택 특별법 시행규칙	국토교통부, LH, 지자체
생활도움서비스 및 심리·정서지원	- 가족돌봄, 가사돌봄, 동행서비스 등 생활도움서비스 - 가족상담, 집단프로그램, 자조모임 운영 등 가족의 심리·정서 지원 - 2022년 기준 위기가족 가구당 1백만 원 이내의 서비스 지원(지원대상이 3인 이상인 경우 지원한도의 150% 이내에서 지원 가능)(6주~3개월) - 대상: 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조에 따른 재난에 의하여 가족의 부양 및 양육 등 지원이 필요한 자	건강가정기본법	여성가족부

자료: 중앙재난안전대책본부. (2022b). 자연재난 피해주민 조기 생활 안정을 위한 정부지원 종합 안내서, pp. 2-8.

재난피해자 심리 지원과 관련하여, 우리나라에서는 지난 2008년부터 소방방재청 산하에 시·도재난심리지원센터(현 시·도재난심리회복지원센터)를 지정·운영하여, 특별재난지역 등을 대상으로 사회심리적 부적응, 재난 충격, 사전 충격 예방의 심리 관리를 지원하기 시작하였다(강신옥 외, 2014, p. 177).

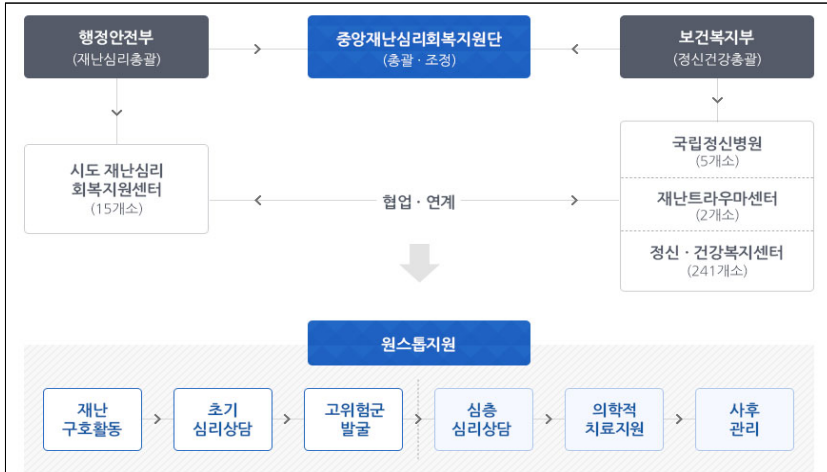
2014년 세월호 참사 이후 재난경험자를 위한 체계적인 정신건강서비스의 중요성이 더욱 부각되었다. 세월호 사고 직후 소방방재청, 보건복지부, 교육부, 여성가족부 등은 국가 차원에서 체계적인 심리안정지원을 제공

하고자 소방방재청이 총괄하는 ‘중앙재난심리지원단’을 구축하였다. 세월호 참사가 장기화되면서 심리지원에 대한 중장기적인 개입의 필요성이 대두되었고, 치료적 개입이 더해져 보건복지부의 추가적인 역할이 요구되었다. ‘안산 트라우마센터’를 개원하면서 재난심리지원에서 심리상담은 소방방재청(현 행정안전부), 정신과적 치료는 보건복지부에서 담당하는 것으로 역할이 분담되었지만, 다기관 간 협업 및 연계체계가 명확하지 않아서 업무가 중복되거나 누락되는 등 심리지원 활동에 여러 한계가 나타났다(유정 외, 2020, pp. 27-28).

2016년 「재해구호법」 제4조가 개정되면서 ‘심리회복의 지원’이 법률에 명시되어 정부의 구호활동으로 공식화되었고, 2018년에는 「정신건강복지법」에 국가트라우마센터 설치에 대한 내용이 신설되었다. 이에 따라 2018년 4월부터는 재난 현장을 직접 찾아가면서 위기대응 활동을 펼쳤던 국립서울병원 심리위기지원단을 모태로 하여 ‘국가트라우마센터’가 정식 개소하여, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 따라 재난이나 그 밖의 사고로 정신적 충격을 받은 재난 경험자의 심리적 안정과 사회 적응을 돕고 있다(국립정신건강센터 국가트라우마센터 홈페이지, 2022. 8. 3. 인출).

2020년부터는 코로나19에 따른 자가격리자나 팬데믹 장기화에 따라 각종 불안감을 호소하는 사람 등 재난의 직접 경험자로 인정하기 곤란한 경우에도 심리회복지원서비스를 제공받을 수 있도록 ‘심리적 안정과 사회 적응 지원대상 기준(고시)’을 제정하였다(행정안전부 재난구호과, 2020).

[그림 3-8] 재난심리회복지원체계



주: 국립정신병원 5개소(서울, 춘천, 공주, 나주, 부곡), 트라우마센터 2개소(안산, 광주), 지역정신건강복지센터 421개소(광역시 16, 기초 225).
 자료: 세종특별자치시 홈페이지. (2022). 재난심리회복지원센터안내. (<https://www.sejong.go.kr/s/hrUrl/4nU7MkJ7FsCC0s554sJ6.do>에서 2022. 10. 21. 인출.)

현재 재난심리회복지원체계는 [그림 3-8]과 같이 구축되어 있으며, 기 구축된 정신건강 인프라 및 네트워크를 활용하여 재난심리상담에서부터 치료와 사후관리까지 원스톱 서비스를 제공하도록 되어 있다(세종특별자치시 홈페이지, 2022). 행정안전부는 재난심리회복지원 영역을 총괄하고, 복지부는 심리상담에서 더 나아가 의학적 치료가 필요한 고위험군을 대상으로 하는 정신건강 서비스 영역을 총괄하고 있다(행정안전부, 2021d, p. 20).

자연재난 피해 간접지원은 일반피해지역 지원과 특별재난지역 추가 지원으로 구분된다. 간접지원 적용 방식은 재난피해자가 읍·면·동 사무소나 인터넷으로 피해 사실을 신고할 경우 별도 조치 없이 원스톱서비스로 제공되는 항목과 피해 신고 없이 특별재난지역으로 선포된 지역에는 일괄 적용되는 항목, 개별 신청이 필요한 항목(개인의 지원 희망 여부 필요),

관계기관의 심의·의결이 필요한 항목 등으로 구분된다(행정안전부 복구지원과, 2021).

이 중 자연재난 시 일반피해지역 이재민들에게는 재해복구자금 용자, 국세 납세유예 및 지방세 납세유예 및 감면, 재해손실 공제, 국민연금 보험료 납부 면제, 상하수도요금 감면, 국·공유재산 및 국유림 사용료·대부료 감면, 경영희생농지 매입 지원 농가 임대료 감면, 과태료 징수유예, 자동차 검사 기간 연장·유예, 본인서명사실 확인서 발급 수수료 면제, 보훈 대상자 위로금 지원, 병역의무 이행기일 연기, 농기계 수리지원, 가전제품 무상 수리 지원, 지적측량 수수료 감면 등이 지원된다(〈표 3-5〉).

〈표 3-5〉 자연재난으로 인한 일반피해지역 지원

지원항목		지원기준 및 주요 지원내용				관계법령	관계기관
재해 복구 자금 용자	농업 어업 산림	농협	5년 거치 10년 상환	연리 1.5%	「농어업재해 대책법」 「재난안전법」	국토교통부, 농림축산 식품부, 해양수산부, 산림청, 중소벤처 기업부	
		수협	5년 거치 10년 상환	연리 1.5%			
		산림 조합	5년 거치 10년 상환	연리 1.5%			
	주택	우리은행	3년 거치 17년 상환	연리 1.5%	「재난안전법」		
	소상공인 중소기업	일반은행	2년 거치 3년 상환	연리 2.0%	「중소기업 진흥에 관한 법률」		
중소벤처기업 진흥공단		2년 거치 3년 상환	연리 1.9%				
국세 납세 유예		- 재난피해자 중 국세의 신고·납부의무가 발생한 경우 최장 9개월까지 징수유예·신고·납부기한 연장 - 체납액이 있는 경우 체납처분 집행 최장 1년까지 유예				「국세기본법」 「국세징수법」	국세청
지방세 납세 유예 및 감면		- 재난피해자 중 지방세의 신고·납부의무가 발생한 경우 최대 1년까지 징수유예 및 납기연장 - 체납액이 있는 경우 체납처분 집행최장 1년까지 유예 - 멸실·파손된 건축물·선박·자동차 및 기계장비를 2년 이내 취득하는 경우 취득세 등 면제, 지방의회의 의결을 받아 지방세 감면				「지방세 기본법」	행정안전부
재해손실 공제		- 재난으로 상속재산이 멸실·훼손된 경우 상속세 과세가액에서 손실된 상속재산의 가액 공제				「상속세 및 증여세법」	기획재정부

84 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

지원항목	지원기준 및 주요 지원내용	관계법령	관계기관
국민연금보험료 납부 예외	- 최장 12개월 연금 납부 면제 ※ 면제된 기간은 가입기간에 산정되지 않음	「국민연금법」	보건복지부
상하수도요금 감면	- 최근 3개월 평균 사용량의 초과분 지원, 전액면제 등(지자체 조례로 지원기준을 마련한 경우 지원 가능).	「수도법」 「하수도법」, 지자체 조례	환경부
지적측량 수수료 감면	- 자연재난으로 피해가 발생하여 복구에 필요한 지적측량 시 수수료 50% 감면 - 복구를 위한 부지조성에 필요한 지적측량 시 지원	「공간정보의 구축 및 관리 등에 관한 법률」 등	국토교통부
국·공유재산 및 국유림 사용료·대부료 감면	- 사용·수익허가를 받은 자가 재난 피해를 입은 경우 사용·수익하지 못한 기간만큼 국유재산·국유림의 사용료·대부료 감면	「공유재산 및 물품 관리법」 「국유재산법」 「국유림법」	기획재정부, 행정안전부, 산림청
경영회생농지 매입 지원 농가 임대료 감면	- 자연재난 피해를 입은 경영회생지원사업 지원 농가 중 지원필지에 피해가 발생한 경우 당해연도 임대료 감면 ※ 경영회생농지매입 : 농가의 토지를 매입하여 해당 농가에 장기 임대	「농어촌 공사법」	농림축산 식품부, 농어촌공사
과태료 징수유예	- 재난으로 인한 피해로 과태료를 납부하기가 곤란하다고 인정되는 경우, 1년의 범위에서 과태료 분할납부나 납부기일 연기	「질서위반행 위규제법」	법무부
자동차 검사 기간 연장·유예	- 천재지변이나 그 밖의 부득이한 사유로 자동차 검사를 받을 수 없을 경우 자동차 검사 기간 연장·유예 ※ 연장·유예 기간은 지자체장의 판단에 따라 상이	「자동차 관리법」	국토교통부
본인서명사실 확인서 발급 수수료 면제	- 재난 피해신고 등에 제출하기 위하여 신청하는 경우 발급 수수료 면제	「서명확인법」	행정안전부
보훈대상자 위로금 지원	- 자연재난으로 피해를 입은 국가보훈대상자에 대해 재해위로금 지원(사망·주택전파 시 500만 원, 재산 1,000만 원 이상 피해시 50만 원 등)	「재해위로금 지급규정」	국가보훈처
병역의무 이행기일 연기	- 재난지역 내 병역판정검사, 재병역판정검사, 징집 또는 소집통지서를 받은 사람으로서 본인이나 가족이 재난을 당한 경우 판정검사, 현역병 입영일 연기 등 병역의무 이행기일 연기	「병역법」	병무청
농기계 수리지원	- 자연재난으로 피해를 입은 자 중 농기계 수리가 필요한 경우 농기계 수리 지원	지자체, 민간자율지원	농림축산식품부, 민간
가전제품 무상 수리 지원	- 자연재난으로 피해를 입은 자 중 가전제품 수리가 필요한 경우 유·무상 수리 지원	민간 자율 지원	행정안전부, 민간

자료: 중앙재난안전대책본부. (2022a). 자연재난조사 및 복구계획수립 편람, pp. 60-61; 중앙재난안전대책본부. (2022b). 자연재난 피해주민 조기 생활 안정을 위한 정부지원 종합 안내서, pp. 9-25.

「재난 및 안전관리 기본법」 제60조에 따르면, “중앙대책본부장은 대통령령으로 정하는 규모의 재난이 발생하여 국가의 안녕 및 사회질서의 유지에 중대한 영향을 미치거나 피해를 효과적으로 수습하기 위하여 특별한 조치가 필요하다고 인정하거나 제3항에 따른 지역대책본부장의 요청이 타당하다고 인정하는 경우에는 중앙위원회의 심의를 거쳐 해당 지역을 특별재난지역으로 선포할 것을 대통령에게 건의할 수 있다”(재난 및 안전관리 기본법, 법률 제18684호, 2022).

이에 따라 특별재난지역으로 선포된 지역의 재난피해자에게는 간접지원 12개 분야에서 추가 지원이 가능하며, 구체적인 지원 내용은 건강보험료 감면, 국민건강보험료 연체금 경감, 고용·산재보험료 경감, 전기요금 감면, 도시가스요금 감면, 지역난방요금 감면, 통신요금 감면, 전파사용료 감면, 병력동원 및 예비군 훈련 면제, 농지보전부담금 면제, TV수신료 면제, 우체국예금 수수료 등 면제 등이다.

〈표 3-6〉 자연재난으로 인한 특별재난지역 추가 지원

지원항목	지원기준 및 주요 지원내용	관계법령	관계기관
건강보험료 감면	- 재난발생일이 속하는 달의 다음달부터 건강보험료 30~50% 경감(재난등급에 따라)	「국민건강보험법」	보건복지부
국민건강보험료 연체금 징수 예외	- 건강보험료 체납에 따른 연체금 징수 예외(6개월)	「국민건강보험법」	보건복지부
고용·산재보험료 경감	- 고용·산재보험료 30% 감면 - ※ 고용·산재보험 각 위원회 의결에 따라 감면여부 결정	「고용산재보험료 징수법」	고용노동부
전기요금 감면	- 멸실된 건축물(주택 등): 1개월분 전기요금 100% - 파손 및 침수 건축물: 1개월분 전기요금 50% - 전기요금 납기 연장: 1개월 납기 연장 - 이재민대피장소 6개월까지 요금 감면 - 피해복구 및 대피장소 긴급전력 무상 설치 등	한국전력공사 내부규정	산업통상자원부
도시가스요금 감면	- 주택피해 유형별(전파·반파·침수) 1개월분 요금 정액 감면 지원 - (취사용) 전파·반파·침수 1,680원 - (취사·난방용) 전파 12,400원	「천연가스공급규정」 (한국가스공사 내부규정)	산업통상자원부

지원항목	지원기준 및 주요 지원내용	관계법령	관계기관
지역난방요금 감면	- 열 공급을 받지 못한 해당 월의 지역난방 기본요금 전액 감면	「열공급규정」 (지역난방공사 내부규정)	산업통상 자원부
통신요금 감면	- 재난등급 1~90등급 피해자에 대해 세대당 1회선 1개월 최대 12,500원 감면	「전기통신사업법」	과학기술 정보통신부
전파사용료 감면	- 특별재난지역으로 선포된 지역에 개설된 무선국의 전파사용료 6개월 면제	「전파법」	과학기술 정보통신부
병력동원 및 예비군 훈련 면제	- 당해연도 병력동원 훈련 면제 및 예비군 동원 면제 및 잔여 훈련 면제	「병역법」	국방부, 병무청
농지보전부담금 면제	- 재해를 입은 단독주택 복구를 위한 부지조성 농지전용 부담금 면제 ※ 부지 총면적이 660㎡ 이하인 경우만 해당	「농지법」	농림축산 식품부
TV수신료 면제	- 재난 피해에 따라 TV수신료 면제 (※ 방송통신위원회에서 면제 대상 및 기간 등 결정)	「방송법」	방송통신 위원회
우체국예금 수수료 등 면제	- 특별재난지역으로 선포된 지역의 구호우편물 발송 요금, 우체국 예금통장 재발행·타행환송금 수수료 6개월 면제 - 보험료 및 대출이자 6개월 납입 유예	「우편법」 「우체국예금 보험법」	우정사업 본부

자료: 중앙재난안전대책본부. (2022a). 자연재난조사 및 복구계획수립 편람, pp. 60-61; 중앙재난안전 대책본부. (2022b). 자연재난 피해주민 조기 생활 안정을 위한 정부지원 종합 안내서. pp. 26-34.

또한 특별재난지역(자연재난, 사회재난 공통)으로 선포된 지역의 이재민은 「의료급여법」 제3조 제1항 제2호에 의거하여 의료급여를 신청할 수 있으며 급여기간은 최대 6개월이다. 구체적인 지원대상, 지원수준, 지원기간 등은 보장기관(시·군·구)이 재난지역의 피해 규모와 지원 필요성 등을 종합적으로 고려하여 결정하며, 보장기관에서 이와 같은 자체 계획을 수립할 때는 보건복지부와 협의해야 한다. 시·군·구의 자체 계획이 수립되면 의료급여 신청권자는 읍·면·동 주민센터에서 의료급여를 신청할 수 있고, 시·군·구에서 급여 자격(이재민 여부 및 재난등급)을 확인한 후 수급권자를 선정한다(보건복지부, 2022, pp. 42-44).

〈표 3-7〉 이재민 의료급여 수급권자 선정기준

구분	내용
지원대상	- 「재해구호법」 제2조에 해당하는 이재민 중 「재난 및 안전관리 기본법」 제60조에 따라 특별재난지역으로 선포된 지역에서 발생한 이재민 - 피해기준: 재난지수 300
실시여부	- 보장기관(시군구)에서 지역 내 피해 규모(인적, 물적), 지원 필요성 등을 종합적으로 고려하여 지원대상 및 지원수준 등을 자체적으로 수립하여 지원
신청인	- 신청권자: 수급권자, 친족, 기타 관계인 - 제출: 읍·면·동장
선정기준	- 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조 제1호에 따른 재난으로 사망한 사람의 유족 또는 실종된 사람의 가족 - 재난으로 인해 일상생활에 지장을 줄 정도의 질병·부상을 입은 자를 포함한 가구 - 재난으로 인해 주거시설에 다음 중 어느 하나에 해당하는 피해를 입은 가구 * 유실·붕괴 또는 전도 등으로 인한 주거시설의 상실 * 수리하지 아니하고서는 주거가 불가능한 정도의 주거시설의 침수·파손 - 재난으로 주소득자 또는 부소득자의 휴업·폐업·실직 등이 발생하여 병·의원 이용에 경제적 어려움이 있는 경우 - 지자체장이 차상위 계층 등 생활이 어려운 사람 중 재난으로 인해 이재민 의료급여 지원이 필요하다고 인정한 사람 또는 가구 * 시군구 의료급여심의위원회 또는 자체지원계획을 통해 지원대상 결정
급여기간	- 재해발생일로부터 3개월간 의료급여 적용 * 의사 진단에 따라 필요한 경우 의급심을 통해 3개월 연장
기타	- 수급권자의 주소지와 관계없이 특별재난구역으로 선포된 시군구가 지원할 것(책정 후 전출입, 가구원 변동 미반영)

자료: 보건복지부. (2022). 2022 의료급여 사업안내. 보건복지부 기초의료보장과, p. 42 발췌.
(<https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp>에서 2022. 10. 20. 인출.)

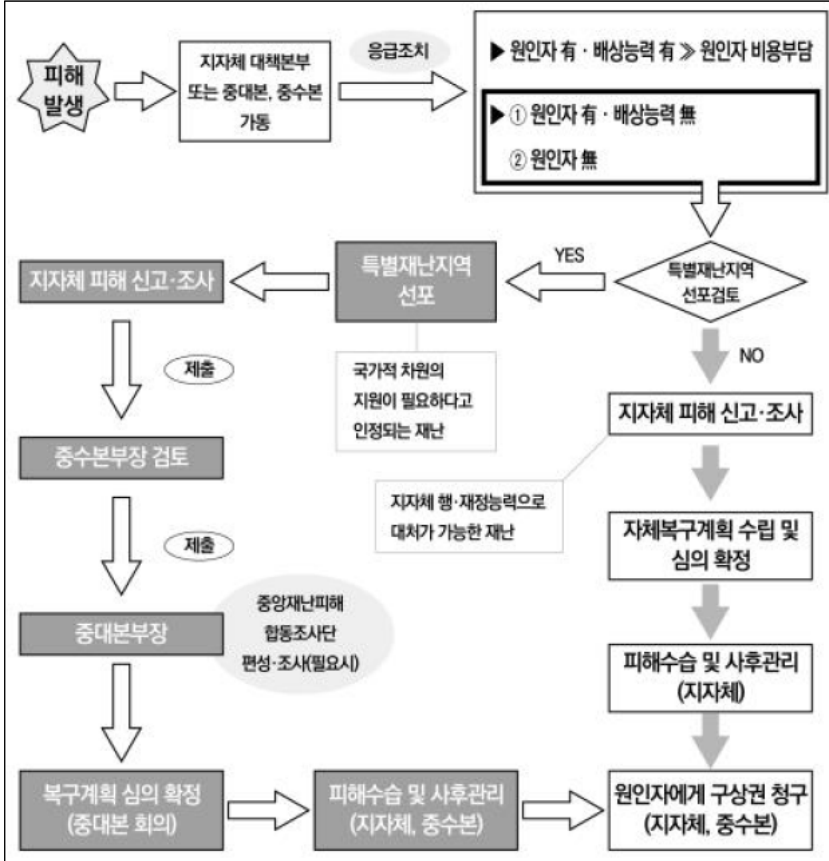
이 밖에도 보험료의 일부를 국고로 지원하는 정책보험의 일종으로 풍수해보험(행정안전부), 농작물 재해보험·가축재해보험·양식수산물재해보험(농림축산식품부), 어선보험·어선원보험(해양수산부) 등의 지원이 있다(국회예산정책처, 2019, p. 18).

나. 사회재난

사회재난 시 구호 및 복구의 기본원칙은 “원인자 책임부담”이지만, 이러한 원칙에도 불구하고 정부의 적극적 개입이 요구되는 경우 재난으로부터 국민 보호 책무 규정(헌법 제34조, 재난안전법 제4조, 지방자치법 제9조)에 의거하여 국가 또는 지방자치단체가 개입하여 재난 구호 및 복구를 실시한다. 정부에서는 정부의 적극적 개입이 요구되는 경우를 세 가지-① 원인자가 있고 보상능력이 있음에도 불구하고 협의 지연으로 피해자 지원에 상당기간이 소요되거나, ② 원인자가 있어도 보상능력이 없거나, ③ 원인자가 불명확한 경우-로 분류하고 있다(행정안전부, 2022, p. 94).

또한 사회재난 피해 구호 및 복구지원은 자연재난과 마찬가지로 ‘특별재난지역 선포 여부’에 따라 지원기관, 지원근거 등에 차이가 있는데, 특별재난지역으로 선포될 경우 「재난 및 안전관리 기본법」 제66조에 따라 수습비용을 국고에서 보조하지만, 특별재난지역으로 선포되지 않으면 재난 피해 수습비용을 전액 지자체에서 부담한다(행정안전부, 2022, p. 99).

[그림 3-9] 사회재난 복구지원 절차



자료: 행정안전부. (2022). 사회재난 구호 및 복구 업무편람, p. 113.

사회재난 피해 구호 및 복구지원 항목은 크게 ‘생활안정지원’, ‘간접지원’, ‘피해수습지원’ 등으로 구분된다. 생활안정지원으로는 피해자의 생활안정지원(구호금, 생계비, 주거비 등)과 구호지원, 의료비 지원, 긴급복지 지원 등이 있으며, 중대본 및 지대본 심의를 통해 지원 여부가 결정된다(관계부처합동, 2022).

〈표 3-8〉 사회재난 피해자 생활안정지원

지원 항목	지원기준 및 주요 지원내용						관계 법령	관계 기관		
생활안정 지원	지원항목	지원대상					지원금액	재난안전법	행정 안전부	
	구호금	사망·실종					2,000만 원			
		부상	장해 1~7							1,000만 원
			장해 8~14							500만 원
	생계비	주소득자 사망·실종·부상 또는 휴폐업·실직					1인가구 488,800원 2인가구 826,000원 3인가구 1,066,000원 4인가구 1,304,900원 ※가구원 수에 따라 차등 지급			
		주생계수단 농·어·임·소금생산업시설 50% 이상 피해								
	주거비	주택 전파로 거주 불가능					1,600만 원 /세대			
		주택 반파로 거주 불가능					800만 원/세대			
		세입자 보조					600만 원 이내 /세대			
		피해 예상으로 주거 불가능, 재난수습 필요에 따라 이주					150만 원 이내 /세대			
	구호비	주택 피해(전파,반파)로 거주 불가능					8,000원(일/인)			
		재난 영향으로 거주지 생활 곤란					8,000원(일/인)			
	교육비	생활안정지원 대상 가구의 고등학생					지방교육감 고시 금액			
	복구비	농·어·임·소금생산업이 주 생계수단인 사람 중 해당 시설 피해 발생 시					관계중앙행정기관 장이 고시하는 복구비용 산정기준 준용			
구호지원	- 임시주거시설 제공, 급식 및 구호물자 등 지원						재해구호법, 재해구호계획수립지침	행정 안전부		
긴급복지 지원	- 지원대상: 위기발생 가구 중 소득, 재산이 기준액 이하인 가구						긴급복지지원법	보건 복지부		
	- 지원내용: 가구원 수에 따라 생계지원(원/월)									
	1인	2인	3인	4인	5인	6인				
	488,800	826,000	1,066,000	1,304,900	1,541,600	1,773,700				
의료비 지원	- 재난으로 피해를 입은 자의 긴급한 치료를 위하여 지자체가 先 보증 後 지원 ※ 「긴급지원 지원 금액 및 재산의 합계액 기준」 (보건복지부 고시) : 의료지원 300만 원 이내						사회재난 복구지원 관련 지자체 조례	중수본 지자체		
장례지원	- 재난으로 사망한 자의 유족에게 도의적 차원의 통상적 수준 장례비 지원 - 지자체에서 장례기관에 장례비용 보증 후 지급							지자체		

자료: 관계부처 합동. (2022). 사회재난 피해자 지원정책 안내서, pp. 5, 111.

간접지원은 생활안정지원 외에 유관 법령에 따라 지원하는 것으로 세제·금융 지원과 보험료·생활요금 경감 등 지원, 기타 공적지원 서비스가 포함된다. 지원 대상 및 기준에 관한 사항은 중앙행정기관 장이 관련 법에서 정하거나 간접지원을 실시하는 기관과 협의하여 정하고, 관계기관에서 지원 여부를 결정한다(행정안전부, 2022, pp. 101-102).

사회재난 피해자 간접지원 항목은 자연재난 피해에 대한 간접지원 항목과 거의 유사하며, 지원 내용은 재난별 피해상황을 고려하여 결정된다. 예를 들어, 2022년 3월에 발생한 대형산불로 인해 행정안전부는 경상북도 울진군을 특별재난지역으로 선포하였고, 그에 따라 울진군 피해주민에 대한 간접지원 항목이 마련되었다. 해당 내용에는 관계부처합동으로 발표한 아래 <표 3-9>의 간접지원 내용과는 다르게 임시조립주택 제공이 지원 항목으로 포함되었고, 국세 및 지방세 납부유예 기간도 각각 9개월과 1년이 아닌 최장 2년까지로 연장하여 지원하는 것으로 조정되었다(강혜인, 2022).

<표 3-9> 사회재난 피해자 간접지원

지원항목		지원기준 및 주요 지원내용			관계법령	관계기관
세제·금융 지원						
국세 납부유예		- 최장 9개월까지 징수유예·신고·납부기한 연장			국세기본법, 국세징수법	국세청
지방세 감면 및 납부유예		- 최대 1년까지 징수유예 및 납기연장 - 대체취득 시 취·등록세 면제			지방세 기본법	행정안전부
상속세 감면		- 재난으로 상속재산 멸실·훼손 시 손실가액을 상속세에서 공제			상속세 및 증여세법	기획재정부
복구자금 용자	주택 중소기업 소상공인				중소기업 진흥법, 주택도시기 금 운용계획	국토교통부, 중소벤처 기업부
		우리은행	3년 거치/17년 상환	연리 1.5%		
		일반은행	2년 거치/3년 상환	연리 2.0%		
		중소벤처기업 진흥공단	2년 거치/3년 상환	연리 1.9%		

92 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

지원항목	지원기준 및 주요 지원내용	관계법령	관계기관
보험료·생활요금 경감 등 지원			
국민연금보험료 납부예외	- 최장 12개월 연금납부 예외(연장 사유 지속 시 납부 예외 연장 가능)	국민연금법	보건복지부
국민건강보험료 감면	- 피해 정도에 따라 30~50% 경감	국민건강보험법	보건복지부
국민건강보험료 연체금 징수 예외	- 재난 등으로 보험료 연체금 체납 시 연체금 면제	국민건강보험법	보건복지부
고용산재 보험료 경감	- 화재, 폭발 등의 재난 발생으로 보험료 경감 필요시 30% 경감	고용산재보험료징수법	고용노동부
우체국 보험료 납입유예, 통장 재발급 수수료 면제 등	- 특별재난지역 고객 대상으로 구호우편물 무료 배송, 우체국예금 타행환송금·통장재발행 수수료 6개월 면제, 우체국 보험료 및 대출이자 6개월 납입 유예	우편법, 우체국예금·보험에 관한 법률	우정사업본부
도시가스요금 감면	주택피해 유형별(전파·반파·침수) 1개월분 요금 전액 감면 지원 - (취사용) 전파·반파·침수 1,680원 - (취사·난방용) 전파 12,400원, 반파·침수 6,200원	천연가스공급규정(한국가스공사 내부규정)	산업통상자원부
지역난방요금 감면	지역난방 기본요금 감면 지원 - 기계실(열사용시설) 멸실·파손·침수로 열사용을 하지 못하는 경우 - 열공급 중지일 ~ 재개전일 기본 요금 전액 감면	열공급규정(지역난방공사 내부규정)	산업통상자원부
전기요금 감면	- 피해가 발생한 1개월분 요금 면제(침수는 1개월분의 50% 감면)	한국전력공사 내부규정	산업통상자원부
통신요금 감면	- 가구당 1회선 지원, 최대 12,500원	전기통신사업법	과학기술정보통신부
상·하수도요금 감면	- 평균 사용량의 초과분 감면 지원 또는 전액 면제 등	수도법, 하수도법, 지자체 조례	환경부
TV 수신료 면제	- 방통위가 지정하는 수상기(특별재난지역 선포 시)에 대한 수신료 감면	방송법	방송통신위원회
전파 사용료 감면	- 특별재난지역으로 선포된 무선국 전파사용료 감면(6개월분)	전파법	과학기술정보통신부

지원항목	지원기준 및 주요 지원내용	관계법령	관계기관
기타 공적지원 서비스			
법률지원 서비스	- 재난 피해자 등을 대상으로 손해배상 등 재난사고 관련 법률상담 지원	-	법무부
국·공유재산, 국유림 사용료 등 감면	- 재난 피해 발생 시 사용하지 못하는 국·공유재산, 소득이 감소된 국유림에 대한 사용료 등 감면	국유재산법, 공유재산법, 국유림법	기획재정부, 행정안전부, 산림청
보훈대상자 위로금 지원 (감염병, 화재)	보훈대상자 재해위로금 지원 - 사망·주택전파: 500만 원 - 재산 1,000만 원 이상 피해시 50만 원 등	재해위로금 지급규정	국가보훈처
농기계 수리 지원	- 농기계 유·무상 수리	민간 자율 지원	지자체, 민간자율지원
지적측량 수수료 감면(산불)	지적측량 수수료 50% 감면 - 복구를 위한 부지조성에 필요한 지적측량 지원	공간정보 관리법, 지적측량 수수료 산정기준 등에 관한 규정	국토교통부
농지보전부담금 면제	- 특별재난지역 내 재난피해 주택에 대하여 신·증·이축 시 농지보전부담금 면제	농지법	농림축산 식품부
긴급지원주택	- 이재민 등 지자체장이 필요하다고 인정하는 사람에 대한 공공임대주택 임대 지원(6개월)	공공주택 특별법 시행규칙	국토교통부
위기가족 긴급지원	- 재난 등으로 가족 부양 곤란 시 가족 돌봄, 상담 등 지원	건강가정 기본법	여성이가족부
본인서명사실확인서 발급 수수료 면제	- 재난 피해 신고 등을 위하여 본인서명사실확인서 신청 시 수수료 면제	서명확인법 시행령	행정안전부
과태료 징수유예	- 재난피해로 과태료 납부 곤란 시 과태료 납부기일 등 연기 지원(1년)	질서위반행위규제법	법무부
자동차 검사기간 연장·유예	- 재난 등으로 차량 운행 불가 등의 사유 발생 시 검사기간 연장·유예	자동차 관리법	국토교통부
병역의무 이행기일 연기	- 현역병 입영일자 연기	병역법	병무청
예비군 동원훈련 및 민방위 동원 연기	- 당해연도 병력동원 훈련 면제, 당해연도 예비군 동원 면제 및 잔여 훈련 면제 - 민방위 사태가 발생하거나 발생할 우려가 있어 동원 명령자가 명하는 민방위대 동원에 대한 유예	병역법, 예비군법, 예비군 교육훈련 훈령, 민방위기본법	국방부, 병무청, 행정안전부

주: 음영으로 표시된 항목은 특별재난지역에 한해 지원함.

자료: 관계부처 합동. (2022). 사회재난 피해자 지원정책 안내서, pp. 6-7, 111.

피해수습지원은 재난피해 수습을 위해 실시하는 지원으로, 공공시설 복구비, 수색·구조비, 추모사업, 주택 철거 지원 등이 포함된다.

〈표 3-10〉 사회재난 피해수습지원

지원 항목	지원기준
공공시설 복구비	- 「자연재난 구호 및 복구비용 부담기준 등에 관한 규정」, 「자연재난조사 및 복구계획 수립요령」 등을 준용하여 지원
수색·구조비	- 수색·구조활동에 소요된 실제 처리비용 지원
오염물·잔해물 처리 및 방제비용	- 대규모 오염물 또는 잔해물이 발생하여 오염방지 등의 처리를 위해 국가지원이 필요하다고 인정되는 경우 - 재난 확산 및 전염병 방지 등을 위해 방역·방제가 필요하다고 인정되는 경우
정부 합동분향소 설치·운영	- 대규모 인명피해가 발생하여 국가 차원의 조문과 분향이 필요한 경우 지원
추모사업	- 해당 재난으로 발생한 희생자 등에 대한 국가적 차원의 추모사업이 필요한 경우
주택 철거 지원	- 대규모 주택철거를 위해 국가의 지원이 필요하다고 인정되는 경우
감정평가 및 손해액 산정 지원	- 구호 및 복구 비용 기준 미비 등으로 감정평가 및 손해액 산정을 위해 국가의 지원이 필요하다고 인정되는 경우

자료: 행정안전부. (2022). 사회재난 구호 및 복구 업무편람, p. 106.

이 밖에도 재난심리회복 지원, 임시·합동분향소 설치·운영, 감염병 확산 등 국가 비상 상황 시 제공하는 범부처 긴급돌봄, 코로나19 등 피해 상황에서 노동자 고용안정을 위해 지원하는 고용유지지원금 등 재난 유형 및 상황에 따라 관계 법령에 근거한 재난피해 지원이 이루어진다.

〈표 3-11〉 사회재난 피해자 기타지원

지원 항목	주요 지원내용	관계법령	관계 기관
재난심리회복지원	- 시·도 재난심리회복지원센터 전문가 상담을 통해 외상후 스트레스 장애 예방	재해구호법, 심리적 안정과 사회적응 지원대상 기준	행정 안전부, 보건 복지부
임시·합동분향소 설치,운영	- 유가족 대기 공간 마련 및 장례절차 등 행정편의 지원	재난안전법	지자체
범 부처 긴급 돌봄	- 감염병 확산 등 국가 비상 상황 시 긴급돌봄을 희망하는 경우 제공	아이돌봄 지원법	범 부처
응급의료서비스	- 사고발생 즉시 인근 재난거점병원(권역응급의료센터)이 출동, 현장응급의료를 설치하여 중증도 분류, 응급치료 및 신속하게 병원 이송	응급의료법	보건 복지부
고용유지지원금	- 코로나19 등 피해로 고용조정이 불가피한 경우 노동자 고용안정을 위해 고용유지 조치를 한 사업주에 대해 임금 일부 지원	고용보험법	고용 노동부
산재보험급여 지원	- 근로자가 업무상 재해를 당한 경우 산재근로자 및 그 가족의 생활안정 도모를 위해 산재보험급여 지원(8종)	산업재해보 상보험법	고용 노동부
범죄피해 구조금 지원	- 생명 또는 신체를 해하는 범죄로 인하여 사망, 장해, 중상해를 입은 피해자에게 국가가 구조금을 지급	범죄피해자 보호법	법무부

자료: 관계부처 합동. (2022). 사회재난 피해자 지원정책 안내서, pp. 7, 111.

제2절 우리나라 재난 관련 담론 분석

1. 분석 개요

우리는 말 그대로 ‘위험’이 일상화되는 시대에 살고 있다. ‘사회재난’과 ‘자연재난’은 ‘일상화된 위험’의 가장 대표적인 형태이자, 현대사회의 변화와 시대 정신을 형성하는 가장 중요한 요소로 자리 잡고 있다.

이 연구에서는 ‘사회재난’, ‘자연재난’을 둘러싼 시대와 유형, 분야별 담론에 대한 비교분석을 진행하였다. 구체적으로 ‘사회재난’, ‘자연재난’과 관련된 시대별 이슈와 다양한 담론을 파악하고, 시기(1990년~2022. 7월), 유형(사회·자연재난), 분야(사회, 기술, 경제, 환경, 정치·외교 등)별 비교를 통해 ‘재난’이 어떠한 맥락에서 생성되고, 소비되며, 변화하는지를 종합적으로 파악하고자 했다.

‘재난’이라는 추상적인 개념을 둘러싼 여론과 사회적 맥락을 파악하는 과정에서 연구의 절차적 합리성을 유지하고, 객관적이면서 일반적으로 납득 가능한 결과 도출을 위해 다양한 층위의 분석을 추진하였다. 방법론적인 측면에서는 정성적인 ‘담론 분석(Discourse Analysis)’과 정량적 연구 방법론인 ‘텍스트 마이닝(Text Mining)’을 병행했고, 각 ‘재난’의 유형에 따라 시기(1·2·3구간), 분야(STEEP)를 세분화하여 데이터를 구축하였다. 이렇게 설정된 연구 틀은 ‘사전 연구(Pilot Study)’를 통해 구체화하는 작업을 선행하였다.

본 분석의 목적은 다음과 같다. 각 시대·유형별 ‘재난’에 대한 ① 동향 파악과 ② 핵심 이슈 및 담론 도출, 나아가, ③ 거시 환경(STEEP)의 변화 흐름 속에서 ‘재난 담론’이 어떻게 변화하는지에 대한 맥락 파악이다.

가. 분석 방법 및 대상

1) 분석 방법

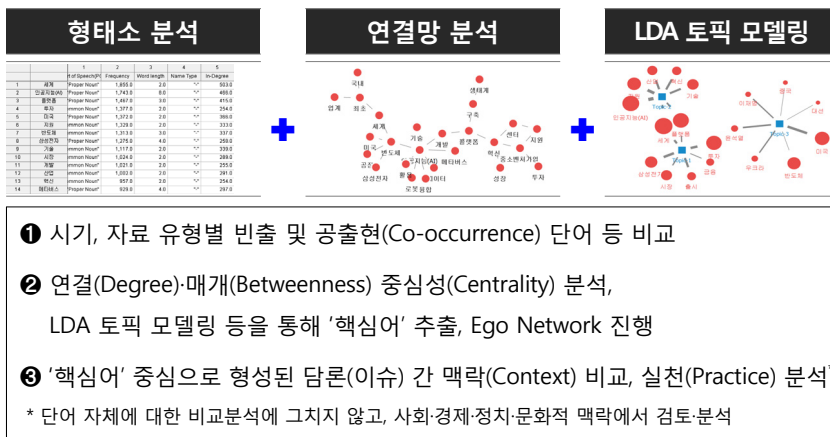
(가) 텍스트 마이닝

전술한 바와 같이 본 분석은 크게 두 가지 방법론으로 진행하였다. 첫 번째는 방대한 텍스트 데이터를 정량적으로 분석할 수 있는 ‘텍스트 마이닝(Text Mining)’이다. ‘텍스트 마이닝’은 정형화되지 않은 데이터, 즉 문서로 작성된 자연어를 형태소 단위로 분리하여, 특정 단어의 빈도, 단어 간 연결 강도(중심성) 등에 대한 구조적 연결성 파악 등의 분석이 가능한 방법론이다.

‘재난’의 담론을 파악하는 이번 연구에서 ‘텍스트 마이닝’을 정량적인 방법론으로 선택한 이유는 크게 두 가지로 설명할 수 있다. 첫 번째는 담론 분석의 객관성 확보가 가능하다는 점이다. 분석의 대상인 ‘언어’는 발견되는 순간부터 사회적 관계를 맺고, 발화자의 가치를 내포하고 있다고 볼 수 있다. 그렇기 때문에 ‘언어’를 분석할 때 ‘가치중립성’은 매우 중요한 요소이다. 이러한 측면에서 ‘텍스트 마이닝’은 분석자의 관여나 자의적인 해석을 방지하고, 기계적 연산을 바탕으로 객관적인 결과 도출이 가능하다. 두 번째, 대량의 데이터 확보부터 분석 결과에 이르기까지 규격화된 절차에 따라 균일한 질적 수준을 담보할 수 있다. ‘텍스트 마이닝’ 분석은 사전에 설정한 연구 틀에 근거하여 ‘수집-전처리-분석’ 등 표준화된 절차로 진행할 수 있다. 결과적으로 ‘높은 객관성’, 분석 과정의 ‘표준화’ 등에 큰 장점이 있고, 이러한 방법론으로 도출된 결과는 ‘담론 분석’에서도 유용하게 활용될 수 있다는 점을 고려하여 ‘텍스트 마이닝’을 정량적 방법론으로 채택하였다.

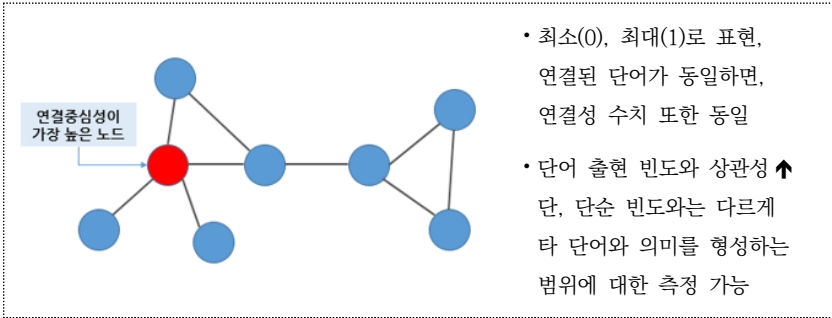
일반적으로 ‘텍스트 마이닝’에서 가장 많이 활용되는 분석은 단어 출현 빈도에 대한 측정이다. 더불어 특정 텍스트와 동시에 출현하는 ‘공출현 (Co-Occurrence)’ 빈도 등을 통해 단어의 네트워크를 파악할 수도 있다. 다만 이러한 단순한 정량적 분석을 통해서만 해당 단어가 의미하는 맥락, 문맥적 의미 파악이 어렵다는 한계를 가진다. 본 연구에서는 형태소 분석과 함께 LDA 토픽 모델링, 핵심어 도출과 해당 단어 중심의 연결망 분석 (SNA) 등을 통해 기존 정량 분석의 약점을 극복하고자 하였다.

[그림 3-10] ‘텍스트 마이닝’ 분석 방법론



자료: 연구진 작성

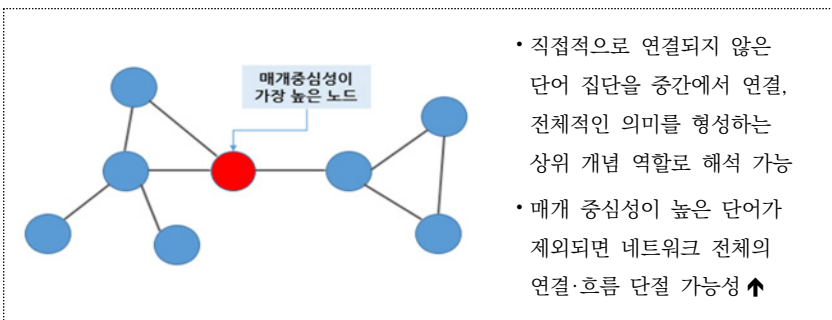
핵심어 도출을 위해 ‘연결 중심성(Degree Centrality)(Wasserman & Faust, 1994, p. 178)’ 지수를 분석하였다. 이는 네트워크 내 특정 개체(노드)가 다른 개체와 얼마나 연결되었는지를 기반으로 중심성을 분석하는 기법이며, 직접적인 개체의 영향력을 판단하는 지수라고 할 수 있다.



자료: 연구진 작성

예를 들어 A라는 개체가 10개의 다른 개체와 연결되었고, B라는 개체는 5개의 개체와 연결되어 있다면, A 개체의 연결 중심성이 높다고 분석된다.

중심성에 ‘매개’ 개념을 추가한 지수인 매개 중심성(Betweenness Centrality)(Wasserman & Faust, 1994, p. 188)은 개체(노드) 간 형성되는 최단 경로 중간에 포함되어, 서로 다른 그룹의 개체를 연결하는 개체를 도출하기 위한 분석이다. 매개 중심성이 높은 단어일수록 직접적인 연관성이 없는 단어 집단을 연결하는 역할을 한다. 예를 들어 개체 A가 10개의 다른 개체와 연결되었다고 해도, 단 두 개의 그룹을 연결하고 있는 개체 B의 매개 중심성이 높다고 할 수 있다.



자료: 연구진 작성

본 연구에서는 연결(Degree) 및 매개(Betweenness) 중심성 분석을 활용하여 ‘구조적 공백(Structural hole)’을 도출하고, 궁극적으로 각 시대, 유형에서 지배적인 이슈를 형성하고 있는 ‘핵심어’를 선정하였다. 나아가, 데이터(문서, 문단, 문장 등)에서 등장하는 주제를 파악하고, 해당 데이터가 어떤 이슈를 내포하고 있는지를 파악하는 ‘토픽 모델링’ 분석을 진행하였다. 구체적으로, 본 연구에서는 ‘잠재 디리클레 할당(LDA, Latent Dirichlet Allocation) 알고리즘’ 기반의 토픽 모델링 방법을 활용하였다. LDA는 전체 데이터에 잠재(Latent)변수를 활용하여 기계적으로 분류하는 방식이라고 할 수 있다.

‘텍스트 마이닝’을 위해 빅데이터 분석 패키지 소프트웨어인 Net Miner를 활용하였다. 이를 통해 데이터의 정제, 형태소 분석, 단어 네트워크 생성, 네트워크 분석, 토픽 모델링 및 ‘Kamada & Kawai 알고리즘(Kamada & Kawai, 1989, pp. 7-15)’을 활용한 시각화에 이르는 전 과정의 분석을 수행했다.

(나) 담론 분석: 페어클로우(Fairclough) 비판적 담론 분석(CDA) 틀

전술한 바와 같이 텍스트 마이닝이 정량적인 분석의 객관성 및 일관된 분석에 큰 장점이 있으나, 사회적 환경이나 가치 등과 같이 텍스트가 내포하고 있는 숨겨진 의미를 파악하는 데는 한계가 있다. 이와 같은 텍스트 마이닝의 한계를 보완함으로써 ‘사회재난’ 및 ‘자연재난’라는 개념을 둘러싸고 형성된 의미 파악을 위해 ‘담론 분석(Discourse Analysis)’ 방법을 활용하였다.

구조주의 언어학에서 시작되어 다양한 분야에서 활용되고 있는 ‘비판적 담론 구조(CDA)’의 분석틀을 참고하였다. 비판적 담론 분석의 대표적인 학자인 페어클로우(Fairclough)는 분석의 차원을 크게 3가지 단계로

정의하였다. 첫 번째는 텍스트(text) 자체에 대한 분석이고, 두 번째는 담론적 실천(discourse practice), 최종적으로 사회문화적 실천(sociocultural practice)으로 이어진다(Fairclough, 1995, p. 132). 해당 기법에선 담론을 ‘현실과의 적극적인 관계(active relation to reality)’(Fairclough, 1992, p. 41)로 이해함으로써 단순 텍스트를 넘어, 사회적 맥락에서 분석·이해되어야 한다고 주장한다. 또한 담론의 내적 관계 파악을 위해서는 ‘장르(행동 방향)’, ‘담론(표현 방법)’, ‘스타일(존재 방식)’로 세분화(Fairclough, 2003, p. 26)하여 의미 파악이 필요하다고 언급했다.

이와 같은 분석 틀에 따라 본 연구에서도 신문 기사와 사설을 중심으로 핵심적으로 등장하는 이슈, 담론자체의 특성뿐만 아니라 그 담론의 맥락을 파악하고자 하였다. 데이터의 종류 및 시기, 유형·분야를 다양한 층위로 구분하여 분석을 진행함으로써 ‘재난’을 둘러싼 개념에 대해 다각적인 해석의 가능성을 확보할 수 있었다.

〈표 3-12〉 Fairclough 비판적 담론 분석(CDA) 틀(左), ‘담론요소’에 따른 연구내용(右)

사회문화적 실천(Sociocultural Practice) 담론적 실천(Discourse Practice) 텍스트(Text) 분석	장 르 (행동방향) → 기사, 사설DB 담 론 (표현방법) → 내용분석 스타일 (존재방식) → 유형·시기 비교
--	---

자료: Fairclough(1995), Fairclough(2003); 최승훈(2022) 재인용.

정리하면, 본 연구는 정량(텍스트 마이닝), 정성(담론분석) 방법론을 활용하여 1) 기사·사설 데이터에 대한 텍스트 분석, 2) 형성된 담론과 경향에 대한 파악(내용분석), 마지막으로 3) 시대별 사회적 환경을 바탕으로 형성된 담론을 해석하기 위한 분석을 추진하고자 한다.

2) 분석 대상

정량과 정성적 방법론을 동시에 활용하는 연구의 특성상, 교차 활용 및 두 방법론의 장점을 최대한 발휘할 수 있는 데이터를 선정해야 했다. 우선 데이터 층위에 대한 기준은 페어클로우의 비판적 담론 분석의 분석 틀(텍스트 분석, 담론적 실천, 사회문화적 실천)을 참고하여 설정했다. 최종적으로 주요 언론사(일간지)에서 발간된 ‘기사’, ‘사설’ 중, 열거된 조건에 부합하는 데이터를 분석 대상으로 선정했다.

정량적 분석 방법론인 ‘텍스트 마이닝’은 일반적으로 정형화되지 않은 ‘텍스트’를 분석 대상으로 활용한다. 이러한 측면에서 비정형 텍스트인 기사 및 사설은 해당 방법론의 조건에 부합하는 데이터라고 할 수 있다. 특히, 국내 언론사의 발간자료는 우리나라에서 발생하는 ‘사회재난’, ‘자연재난’과 관련해 대표성을 가진다고 볼 수 있다. ‘재난’이라는 특정한 개념을 둘러싼 시기별 여론, 담론에 대한 파악과 비교라는 본 분석의 목적을 고려하여, 1990년부터 현재(2022. 7월)까지 연도, 언론사, 유형(기사, 사설), 분야(사회, 기술, 환경 등)로 세분된 데이터를 빅카인즈를 통해 확보했다.

‘기사’가 특정 사건에 대한 ‘보편적 설명’을 위해 가치중립적이라면, ‘사설’은 언론사별로 추구하는 방향성 등 가치를 담아낸다고 할 수 있다. 즉, ‘기사’ 데이터의 분석을 통해 현상에 대해 객관적으로 이슈를 파악할 수 있고, 거시 환경, 사회적 여론 등과 밀접한 관련을 맺고 상호작용하는 ‘사설’ 데이터는 시대별 담론의 파악을 위한 용도로 활용이 가능하다.

〈표 3-13〉 데이터의 유형, 분석 내용, 단위, 시기 등에 대한 ‘사전 설정’ 결과

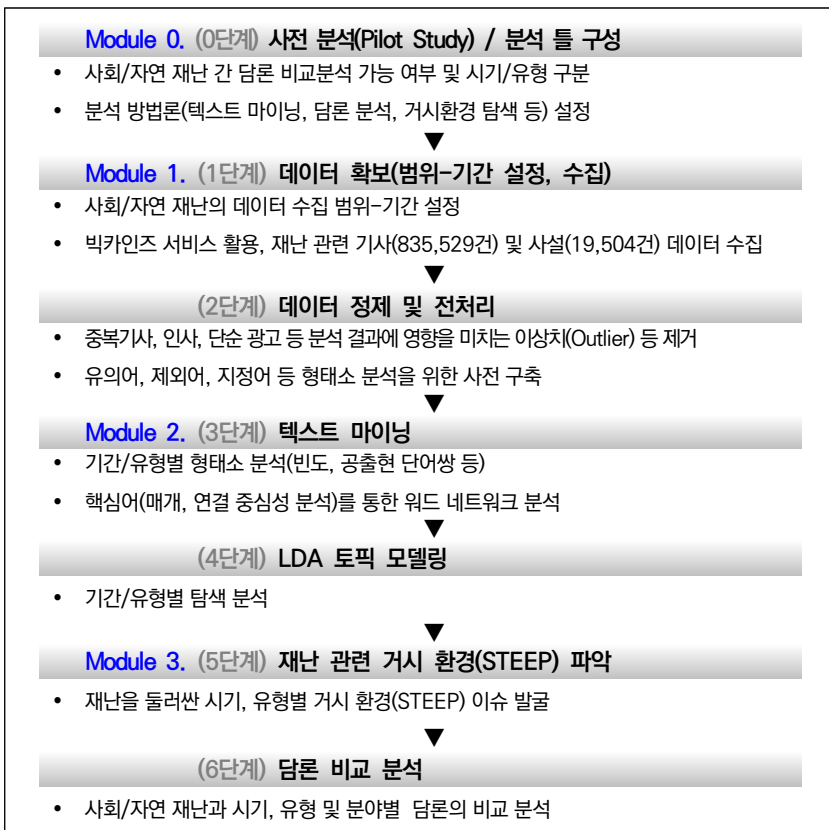
이 론	데이터	내 용	단 위	시 기
문 맥	사 설	등장단어 빈도	자연/사회 재난	구 간
담 론	사 설	모델링, 핵심어 분석	자연/사회 재난	구 간
사 회	기 사	거시 환경	STEEP, 자연/사회 재난	구 간

자료: 연구진 작성

나. 분석 절차

앞에서 제시한 두 가지 방식 중, 첫 번째 분석인 ‘텍스트 마이닝’을 위해서 데이터 수집과 전처리(형태소 사전 구축), 형태소 분석, 핵심어 도출(매개, 연결 중심성, 공출현 단어쌍 등), LDA 토픽 모델링 등을 추진하였다. 나아가 텍스트 마이닝 분석을 통해 얻을 수 있는 결과에 대한 각 시기, 재난의 유형 및 분야(STEEP) 별 비교 분석을 추가적으로 실시하였다.

[그림 3-11] ‘재난’ 관련 텍스트 마이닝 및 담론 분석 절차



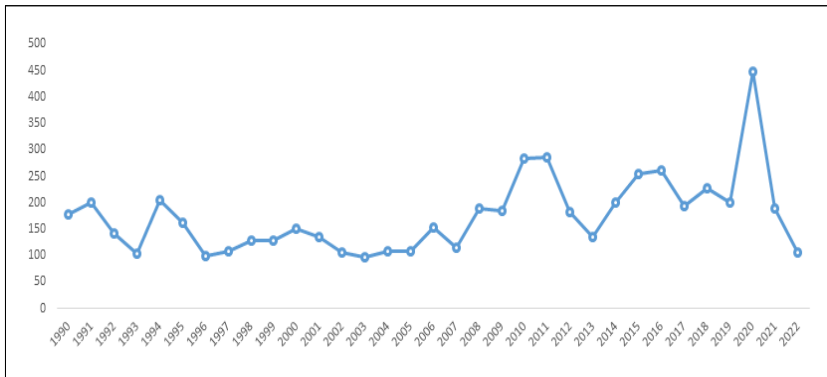
자료: 연구진 작성

다. 사전 연구(Pilot Study)

본격적인 분석 진행 전에 수립된 연구 틀 및 단위(기간, 유형 등) 등에 대한 분석 가능성 등을 검증해보고, ‘재난’ 관련 담론 파악 가능성 확인을 위한 사전 분석(Pilot Study)을 추진하였다. 사전 분석에서는 시대, 사회적 환경에 따라 극명한 차이점을 보일 것으로 예상되는 ‘사회재난’을 대상으로 선정하여 진행하였다. 우선, 연구 틀을 구성하고, 데이터의 수집과 전처리, 분석에 이르는 전 과정을 수행하였다.

‘사회재난’을 대상으로 하는 사전 연구는 사회적 가치, 작성자의 의도를 두루 내포하고 있는 ‘사설’을 데이터로 수집하여 진행하였다. 1990년부터 현재(2022.7월)까지 국내 일간지에서 발간된 총 5,769건의 ‘사회재난’ 관련 ‘사설’(화재, 붕괴, 폭발, 교통사고, 화생방, 환경오염, 미세먼지, 폭염, 한파, 산재) 데이터를 수집하고, 중복 등의 데이터를 제거함과 동시에 유의어, 지정어, 제외어 등을 설정하는 ‘형태소 사전’ 구축작업 등 본 분석과 동일한 전처리 과정을 추진하였다.

[그림 3-12] 연도별 ‘사회재난’ 관련 주요 일간지 사설 추이(n=5,769)



자료: 연구진 작성

(자료원: 한국언론진흥재단 빅카인즈. <https://www.bigkinds.or.kr>)

정제 및 전처리 된 데이터를 활용하여, 단순 빈도분석 및 ‘핵심어 도출’을 위한 연결·매개 중심성 분석, ‘토픽 모델링’ 등 본 분석과 동일한 수준의 분석을 진행하였다.

첫 번째로 ‘사회재난’과 관련된 단어의 빈도 수, 공동 출현 단어 쌍 현황 등 ‘형태소 분석’을 진행했다. 분석 결과 환경-오염(1구간)에서 증후군-호흡기(2구간), 3구간에서는 확진-환자 등 팬데믹 이슈로 구간별 대표적 인 담론이 형성되는 모습을 보였다. 이를 통하여 핵심 이슈, 담론은 고정 되어 있지 않고, 시대에 따라 지속적으로 변화함을 파악할 수 있었다.

〈표 3-14〉 구간별 사회재난 관련 주요 일간지 사설 추이(n=5,769)

1구간(n=2,428)			2구간(n=2,599)			3구간(n=741)			
순위	최빈 단어(Top5)			공동 출현(공출현) 단어(Top 5)			1구간	2구간	3구간
	1구간	2구간	3구간	1구간	2구간	3구간			
1	사 고	북 한	확 진	오염-환경	발생-화재	확진-환자			
2	북 한	사 고	환 자	대형-사고	발생-사고	감염-집단			
3	붕 괴	미 국	발 생	정상-회담	증후군-호흡기	발생-확진			
4	미 국	발 생	방 역	가스-폭발	중동-증후군	발생-환자			
5	환 경	중 국	감 염	붕괴-사고	정상-회담	국내-확진			

자료: 연구진 작성
(자료원: 한국언론진흥재단 빅카인즈, <https://www.bigkinds.or.kr>)

이어 두 번째로 구간별로 등장하는 핵심어 파악을 위하여 연결 및 매개 중심성 분석을 진행하였다. 해당 분석을 통해 1구간에서는 북한, 미국 등 정치 관련 이슈, 2구간은 화재, 참사 등 사건·사고, 3구간은 코로나19 관련 단어가 등장하는 결과를 확인하였다.

〈표 3-15〉 구간별 연결 및 매개 중심성 분석 결과(n=5,769)

연결 중심성			매개 중심성		
1구간	2구간	3구간	1구간	2구간	3구간
1. 북 한	1. 사 고	1. 발 생	1. 북 한	1. 사 고	1. 발 생
2. 사 고	2. 화 재	2. 환 자	2. 사 고	2. 화 재	2. 환 자
3. 붕 괴	3. 참 사	3. 확 진	3. 붕 괴	3. 참 사	3. 확 진
4. 세 계	4. 증후군	4. 국 내	4. 미 국	4. 안 전	4. 국 내
5. 미 국	5. 금 융	5. 세 계	5. 세 계	5. 증후군	5. 감 염

자료: 연구진 작성

마지막으로 진행된 ‘토픽 모델링’ 분석에서는 전 구간에 걸쳐 지정학적 위험, 전 세계에서 공통으로 발생하는 감염병, 금융위기 등의 트렌드가 전체 구간에서 유사하게 등장함을 확인할 수 있었다. 구체적으로, 1구간은 ‘전통적 재난’이 지배적이었던 시대, 2구간은 새로운 재난에 대한 관심이 시작되는 구간으로 정의가 가능했으며, 팬데믹 등 본격적인 ‘사회재난’의 개념이 전환되는 시점을 3구간의 특성으로 이해할 수 있었다.

〈표 3-16〉 구간별 LDA 토픽 모델링(각 5개 토픽 도출) 결과(n=5,769)

	1구간	2구간	3구간
#1	사고, 안전, 붕괴, 참사, 화재	북한, 미국, 중국, 남북, 정상	북한, 민주당, 시장, 검찰, 미국
#2	시장, 붕괴, 위기, 금융, 세계	사고, 화재, 발생, 안전, 참사	사고, 재난, 안전, 현장, 화재
#3	환경, 오염, 피해, 세계, 자동차	금융, 세계, 위기, 시장, 미국	방역, 거리, 두기, 일상, 시행
#4	정치, 선거, 검찰, 민주, 정권	정치, 국정, 민주, 청와대, 선거	세계, 중국, 위기, 사태, 집중
#5	북한, 미국, 회담, 미군, 일본	미세먼지, 조사, 대책, 찬란, 환경	확진, 환자, 감염, 발생, 국내

자료: 연구진 작성

위와 같이 비정형 데이터를 대상으로 하는 사전 연구의 진행을 통해 ‘사회재난’의 시대별 인식, 해당 담론이 변화하고 있다는 사실을 파악(예, 환경오염 → 금융, 팬데믹 등)함으로써, 본 분석에서 추진할 데이터 구간(1~3구간) 설정 및 비교분석 등에 관한 타당성 확인이 가능했다. 우선, 분석 가능한 영역과 데이터 구축에 대한 기준을 마련할 수 있었다. 기간은 ‘사회재난’에 대한 법적 근거가 생겨난 2005년을 기준으로 2구간을 설정

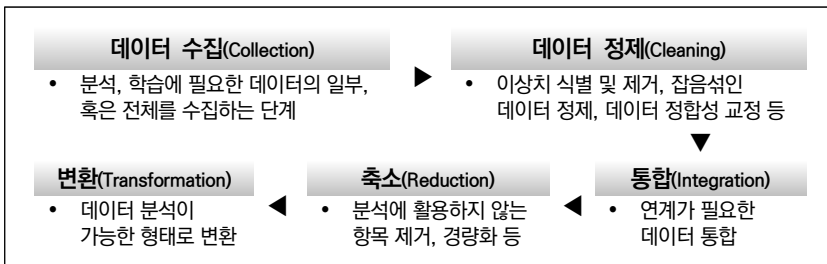
함으로써, 법과 사회적 인식의 변화 등을 기본적인 연구의 배경으로 설정하였다. 또한, 본 연구가 ‘재난’에 집중하여 진행될 수 있도록 데이터의 정제(클리닝)와 전처리 과정에서의 기준도 확립하였는데, 예를 들어 사전 분석 결과에서 자주 등장하는 국가명(미국, 북한, 국내 등) 등 ‘재난’의 인식 파악에 관련성이 낮은 단어에 대한 제외 처리 기준 등이 대표적이라고 할 수 있다.

2. 데이터 수집 및 전처리

본격적인 분석에 앞서 추진된 분석 틀 수립, 연구 범위 설정, 사전 연구 등을 통해 도출된 결과를 토대로 분석 대상이 되는 데이터의 유형(사설, 기사), 범주(사회재난, 자연재난), 범위(국내 주요 일간지), 기간(1990~현재) 등을 설정할 수 있었다.

‘재난’ 관련 데이터의 수집 이후, 데이터의 신뢰성 확보를 위한 정제(Cleaning), 통합(Integration), 거대한 데이터 분석으로 발생 가능한 분석 오류 등의 방지를 위한 축소(Reduction) 및 경량화, 본 연구에서 설정한 목적에 따라 데이터의 형태, 유형, 분야 변환(Transformation) 등 체계적인 수집-전처리 과정을 진행하였다.

[그림 3-13] 데이터 수집 및 전처리 과정



자료: 연구진 작성

가. 재난 데이터 수집

사회, 자연재난과 관련된 여론 파악을 위해 한국언론진흥재단에서 운영하고 있는 빅카인즈(<https://www.bigkinds.or.kr/>) 서비스를 활용하였다(한국언론진흥재단 빅카인즈, 2022. 7. 20. 인출). ‘사회재난’, ‘자연재난’ 관련 데이터 확보를 위해 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조 1항에 근거하여 객관적인 검색식을 구성하였다.

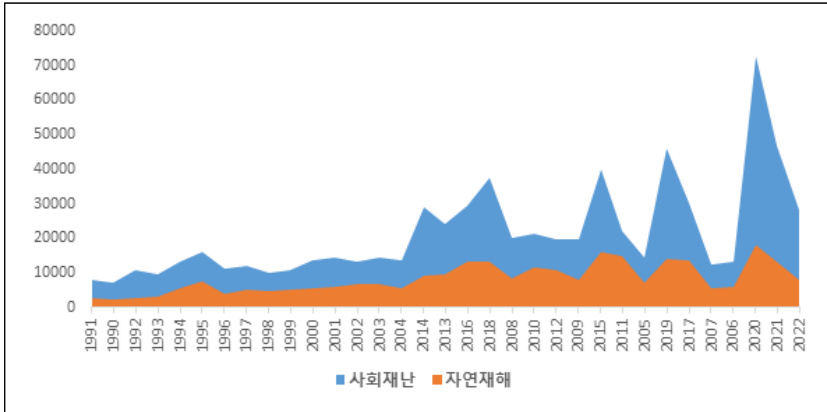
〈표 3-17〉 사회재난, 자연재난 관련 검색식

구분	세부 키워드
사회재난	화재&붕괴&폭발&교통사고&화생방&오염&감염병&미세먼지&전염병
자연재난	태풍&홍수&호우&강풍&대설&한파&가뭄&폭염&황사&대설&지진&화산

자료: 연구진 작성

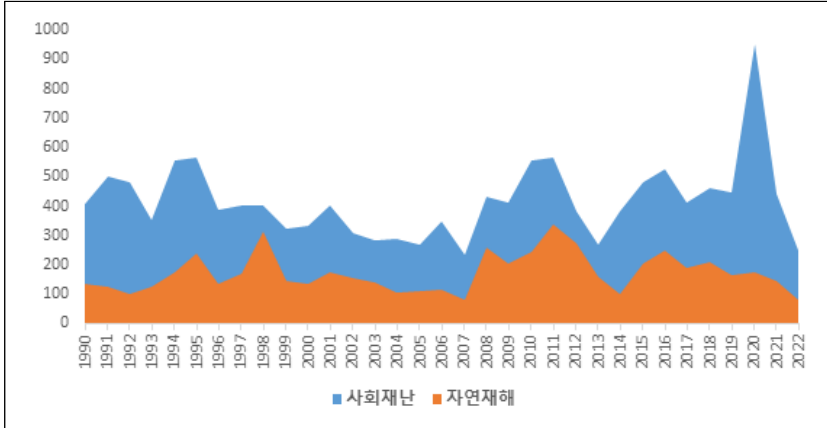
위와 같은 방식을 통해 1990년부터 현재까지 약 30여년 간 국내 주요 일간지(경향, 국민, 내일, 동아, 문화, 서울, 세계, 조선, 중앙, 한겨레, 한국)에서 사설 19,914건(사회재난 14,177건, 자연재난 5,737건), 기사 1,052,771건(사회재난 710,344건, 자연재난 342,427건) 데이터를 수집하였다. 이 중 중복, 홍보, 인사·부고 등 해당 분석과 연관성이 낮은 데이터의 정제, 전처리 과정을 거쳐 최종적으로 사설 19,504건(사회재난 13,820건, 자연재난 5,684건), 기사 835,529건(사회재난 560,666건, 자연재난 274,863건)으로 데이터를 정리하였다.

[그림 3-14] 연도별 사회재난(n=506,666), 자연재난(n=274,863) 관련 기사 등장 추이



자료: 연구진 작성

[그림 3-15] 연도별 사회재난(n=13,820), 자연재난(n=5,684) 관련 사설 추이



자료: 연구진 작성

나. 재난 데이터 정제 및 전처리

사회재난, 자연재난과 관련된 시기, 분야별 담론 분석을 추진하기에 앞서 수집된 데이터(사설, 기사)의 전처리 과정을 진행하였다. 분석값의 오류가 될 수 있는 이상치 및 무의미한 데이터를 식별, 제거하는 정제(Cleaning) 과정을 진행하였다.

데이터 정제는 크게 두 가지 과정으로 진행하였다. 첫 번째는 무의미한 데이터 자체의 삭제이다. 객관적인 데이터 확보를 위해 사전에 설정된 검색식을 기반으로 데이터를 확보한 결과, 중복이나 단순 홍보, 인사·부고 등 당초 연구 목적과의 관련성이 없는 데이터를 제거하였다.

이어서 ‘형태소 사전’을 구축하는 두 번째 단계를 진행했다. 본 분석에서는 국문으로 표기된 ‘명사’형 단어로 분석 대상을 좁히고, ‘유사어’, ‘동의어’ 및 ‘제외어’를 사전에 설정하였다. 우선, 특정 단어에 대한 지정, 유의어 교정을 위해 「재난 및 안전관리기본법」(2022. 3월)에서 정의하고 있는 자연재난(태풍, 홍수, 호우(豪雨), 강풍, 대설, 한파, 가뭄, 폭염, 지진, 황사 등 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 재해)과 사회재난(화재·붕괴·폭발·교통사고·화생방사고·환경오염사고, 감염병, 가축감염병, 미세먼지 등으로 인한 피해)을 참고하였다. 또한, 데이터상에 띄어쓰기, 오타, 영문표기 등으로 인해 같은 의미를 가지면서도 다르게 표현될 수 있는 유사한 단어들을 하나로 일치시키는 과정을 거쳤다.

〈표 3-18〉 재난의 정의 및 구분

구분	내용	
	자연 재해	태풍, 홍수, 호우(豪雨), 강풍, 풍랑, 해일(海溢), 대설, 한파, 낙뢰, 가뭄, 폭염, 지진, 황사(黃砂), 조류(藻類) 대발생, 조수(潮水), 화산활동, 소행성·유성체 등 자연우주물체의 추락·충돌, 그 밖에 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 재해
재난의 유형	사회재난	- 화재·붕괴·폭발·교통사고(항공사고 및 해상사고포함)·화생방사고·환경오염사고 등으로 인하여 발생하는 대통령령으로 정하는 규모 이상의 피해와 국가핵심기반의 마비, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 또는 「가축전염병예방법」에 따른 가축전염병의 확산, 「미세먼지 저감 및 관리에 관한 특별법」에 따른 미세먼지 등으로 인한 피해 - 생활안전사고(승강기 사고, 전기·가스 사고, 등산·레저 사고, 물놀이 사고, 생활제품 사고, 식품 사고, 의료제품 사고, 범죄, 자살) - 산업안전(사업장, 연구실, 산업단지 내 사망, 부상, 재산피해 등) - 농어업 사고(농어업 관련 사망, 부상, 재산피해 등)

자료: 재난 및 안전관리 기본법, 법률 제18684호(2022); 연구진 재구성

또한, 약어를 사용하는 외래어나 두 개 이상의 단어가 결합된 고유한 단어 등은 텍스트 마이닝을 진행하는 과정에서 서로 분리되어 분석되지 않도록 ‘지정어’로 등록하여 하나의 단어로 인식될 수 있도록 조치했다,

‘제외어’의 경우, 중요한 의미를 내포하지 않는 단어나 한 글자로 이루어진 단어, 사전 연구를 통해 발견된 무의미한 지역(예, 북한 등) 및 정치(예, 여야 등) 용어를 제외어로 설정하였다. 그 외에도 ‘재난’ 관련 데이터의 특성을 고려하여 무의미하게 최빈 단어로 등장할 가능성이 높은 단어를 제외하였다. 모든 유형, 시기에서 반복적으로 등장하여 연결 관계를 독점할 것으로 예상되는 최상위 주제인 ‘재난’과 ‘재해’, ‘사고’, ‘피해’ 등의 단어를 제거하였다. 이 같은 단어가 포함되면 세부적인 내용의 중요도나 하위 주제의 차이가 명확하게 드러나지 못할 가능성이 있다.

〈표 3-19〉 사회재난, 자연재난 관련 형태소 사전(유의어, 지정어, 제외어) 구축

정제작업	내 용	단어 예시
유의어	유사 단어를 하나로 통일	- 사회적거리두기: 거리 두기, 사회적 거리 두기 - 4대강: 사대강, 4 대강 - 코로나19: covid, 코로나, covid 19
지정어	특정 단어를 지정	집중호우, 세종, 주한미군, 미세먼지, 컨트롤타워, 우크라이나, 휠체어리프트, 에스컬레이터
제외어	분석에서 특정 단어 제외	재난, 재해, 사고, 피해, 주요, 관련, 가운데, 한편, 대부분, 지난달, 사태, 자릿수, ◆, ★, ●

자료: 연구진 작성

형태소 사전구축 이후, 분야, 연도별로 수집된 데이터를 기사, 사설 등 데이터 성격에 따라 통합(Integration)했다. 이어서 방대한 크기의 비정형 데이터 분석을 진행해야 하는 이번 분석의 특성상, 데이터의 경량화 작업이 필요했다. 기사일시(연도까지 축소), 분류 코드(총 3단계 분류 코드 중 1단계를 제외하고 2·3단계 삭제), 제목 등 분석의 대상이 아닌 요소를 제거하는 축소(Reduction) 과정을 거쳤다.

마지막으로, 유형(재난의 형태), 구간(시기 구분), 분야(사회·기술·경제·환경·정치 등)별 분석을 위한 변환(Transformation)을 진행했다. 수집 및 전처리 과정을 거친 개별 데이터에 대한 연도, 구간, 분야정보 등을 추가 및 변환을 통해 텍스트 마이닝 및 담론 분석이 가능한 데이터를 최종적으로 구축하였다.

3. 분석 결과

가. 시대별 자연/사회재난 이슈 비교(빈도분석)(기사)

데이터를 확보할 수 있는 1990년부터 현재(2022. 7월)까지의 기간을 설정하고, 국내 일간지에서 등장하는 ‘기사’ 835,529건(사회재난 560,666건

자연재난 274,863건)을 분석하였다. 본 분석을 통해 사회, 혹은 자연이라는 재난의 유형과 시기에 따라 변화하는 ‘재난’을 둘러싼 여론의 변화 추이를 확인할 수 있었다. 구체적으로 1990년부터 현재까지의 연도별 기사의 형태소 분석을 통해 가장 빈번히 등장하는 단어(최빈단어)를 파악함으로써 해당 시기를 지배하는 ‘재난 담론’을 파악하였다.

1) 사회재난

‘사회재난’ 1구간에서는 ‘붕괴’, ‘화재’, ‘교통사고’ 등 사건·사고와 더불어 ‘환경’, ‘오염’ 등의 단어들이 자주 등장했다. 이는 ‘사회재난’이라는 개념에 대해 명확한 정의가 없던 시기에 ‘자연재난’과 ‘사회재난’이 혼용되어 사용된 결과로 이해할 수 있다.

〈표 3-20〉 사회재난 1구간, 3개년 기준(n=83,806)

1990~1992	1993~1995	1996~1998	1999~2001	2002~2004
환 경(2,579)	붕 괴(4,364)	붕 괴(2,579)	화 재(2,627)	발 생(2,305)
붕 괴(1,774)	환 경(2,793)	환 경(2,230)	시 장(2,444)	화 재(2,166)
교통사고(1,676)	폭 발(2,162)	교통사고(2,210)	붕 괴(2,164)	폭 발(1,881)
오 염(1,437)	발 생(2,074)	화 재(1,788)	지 수(2,145)	이라크(1,850)
소 련(1,309)	교통사고(2,047)	발 생(1,665)	발 생(2,057)	교통사고(1,686)
폭 발(1,245)	백화점(1,925)	폭 발(1,658)	교통사고(1,994)	보 험(1,561)
발 생(1,117)	안 전(1,811)	오 염(1,407)	보 험(1,737)	환 경(1,360)
보 험(948)	삼 풍(1,700)	보 험(1,306)	주 가(1,736)	붕 괴(1,351)
화 재(918)	가 스(1,556)	시 장(1,280)	환 경(1,719)	테 러(1,278)
경 찰(914)	오 염(1,521)	안 전(1,273)	폭 발(1,475)	안 전(1,254)

자료: 연구진 작성

세부적으로 1990년부터 1998년까지 ‘환경’이 ‘사회재난’ 관련 이슈를 이끄는 상위권 단어였으나, 1990년대 후반~2000년대에 들어서면서

‘화재’, ‘폭발’ 등과 같은 사건·사고가 상위권 단어로 부상한다.

‘사회재난’에 대한 개념과 법적 근거가 마련된 2구간에서는 ‘안전’이라는 키워드가 부상하기 시작한다. 2005년~2007년 사이 2,694건 언급된 ‘안전’은 2017년~2019년에 들어서며 14,119건으로 증가했다. 또한, 1구간에서와 마찬가지로 ‘화재’, ‘폭발’, ‘교통사고’ 등 사건·사고 관련 단어가 다수 언급되며, 2구간의 ‘사회재난’ 이슈를 견인했다.

〈표 3-21〉 사회재난 2구간, 3개년 기준(n=343,105)

2005~2007	2008~2010	2011~2013	2014~2016	2017~2019
화 재(4,497)	화 재(7,408)	폭 발(7,137)	화 재(12,037)	화 재(22,331)
교통사고(3,904)	위 기(5,451)	화 재(6,031)	안 전(11,404)	안 전(14,119)
보 험(3,468)	폭 발(5,211)	안 전(5,563)	폭 발(9,408)	차 량(10,178)
환 경(3,275)	시 장(4,934)	시 간(5,485)	시 간(8,155)	경 찰(9,195)
시 장(3,066)	교통사고(4,862)	교통사고(5,299)	교통사고(7,794)	시 간(9,016)
폭 발(2,837)	안 전(4,363)	경 찰(4,195)	경 찰(6,955)	소 방(8,849)
붕 괴(2,791)	붕 괴(4,310)	환 경(3,955)	현 지(6,529)	환 경(8,360)
안 전(2,694)	보 험(4,180)	붕 괴(3,864)	메르스(6,366)	조 사(7,128)
시 간(2,349)	경 찰(4,130)	현 지(3,856)	차 량(5,685)	현 장(7,089)
삼성전자(2,338)	시 간(4,007)	시 장(3,848)	조 사(5,062)	시 장(6,669)

자료: 연구진 작성

3구간은 ‘코로나19’를 중심으로 형성되는 새로운 재난의 개념이 등장하는 시기로 이해할 수 있다. 이전 구간까지 화재나 교통사고 등 일반적으로 발생 가능한 사건·사고가 ‘사회재난’과 관련되었다는 인식이 지배적이었다면, 3구간에서는 변동성, 불확실성, 복잡성, 모호성이 높은 이른바 ‘VUCA(Volatility, Uncertainty, Complexity, Ambiguity)’적인 위협이 주요 ‘사회재난’으로 인식되고 있음을 확인할 수 있었다.

〈표 3-22〉 사회재난 3구간, 3개년 기준(n=133,755)

2020	2021	2022. 7월
화 진(14,076)	백 신(7,062)	우크라이나(3,798)
방 역(8,048)	화 재(5,065)	붕 괴(3,795)
감염병(7,712)	안 전(4,842)	현 장(3,690)
환 자(7,531)	접 종(4,765)	화 재(3,686)
감 염(7,186)	화 진(4,443)	안 전(3,496)
화 재(7,033)	방 역(3,942)	현 지(3,424)
시 간(6,946)	경 찰(3,681)	러시아(3,313)
현 지(6,795)	현 장(3,129)	화 진(2,941)
안 전(6,356)	차 량(2,971)	방 역(2,700)
대 응(5,656)	협 의(2,898)	소 방(2,474)

자료: 연구진 작성

종합해 보자면, 1구간(1990~2004)에서는 ‘환경’ 등 ‘자연재난’ 개념이 ‘사회재난’과 혼용되어 활용되고 있음을 짐작할 수 있었다. 반면, ‘사회재난’에 대한 법적 근거가 마련된 2구간(2005~2019)의 경우, 사건·사고와 관련된 키워드와 함께 ‘안전’이 ‘사회재난’의 새로운 이슈로 부상하는 모습을 보였으며, 3구간(2020~2022)에선 ‘감염병’과 같이 예측 불가능한 사건·사고도 ‘사회재난’의 범주에서 이슈를 형성하고 있었다.

〈표 3-23〉 사회재난 전 구간 최빈단어(n=560,666)

1구간	2구간	3구간
붕 괴 12,232	화 재 52,304	화 진 21,460
환 경 10,681	안 전 38,143	현 지 15,795
교통사고 9,613	폭 발 29,835	화 재 15,784
발 생 9,218	시 간 29,012	안 전 14,694
화 재 8,959	교통사고 28,382	방 역 14,690
폭 발 8,421	경 찰 26,559	감염병 11,012
시 장 7,141	시 장 22,901	백 신 10,189
안 전 5,616	환 경 21,985	경 찰 9,425
보 험 5,552	조 사 21,635	대 응 8,472
오 염 4,365	차 량 20,170	환 자 7,531

자료: 연구진 작성

2) 자연재난

‘자연재난’은 ‘가뭄’을 비롯한 ‘태풍’, ‘가뭄’, ‘홍수’ 등이 전 구간에서 지배적인 이슈를 형성하고 있음을 파악할 수 있었다. 1구간에서는 ‘태풍’, 2구간은 ‘지진’이 최빈 단어였으며, 3구간에서는 ‘태풍’, ‘지진’, ‘산불’이 연도별로 가장 많이 언급된 단어로 나타났다.

1구간에서는 ‘가뭄’, ‘태풍’, ‘홍수’, 심지어 ‘지진’까지 다양한 ‘자연재난’이 등장하는 모습을 보였다. 그중 ‘태풍’은 ‘홍수’, ‘대책’, ‘집중호우’, ‘매미’ 등 연관 단어와 함께 가장 영향력 높은 이슈를 형성하였다.

〈표 3-24〉 자연재난 1구간, 3개년 기준(n=73,630)

1990~1992	1993~1995	1996~1998	1999~2001	2002~2004
태 풍(2,109)	가 뭄(4,501)	태 풍(2,622)	태 풍(3,572)	태 풍(7,247)
홍 수(1,065)	지 진(4,112)	홍 수(2,183)	가 뭄(3,160)	지 진(1,983)
지 진(955)	태 풍(3,599)	지 진(2,081)	지 진(2,666)	북 구(1,645)
기상청(661)	홍 수(1,699)	가 뭄(1,495)	홍 수(1,595)	매 미(1,644)
영 향(646)	대 책(1,627)	기상청(1,131)	대 책(1,239)	홍 수(1,349)
대 책(578)	기상청(1,337)	위 기(988)	기상청(1,190)	수 해(1,170)
가 뭄(538)	영 향(1,182)	영 향(953)	영 향(1,149)	기상청(1,158)
화 산(526)	남 부(1,161)	지 원(809)	지 원(999)	경 남(836)
해 상(495)	사 망(805)	대 책(762)	대 만(814)	가 뭄(811)
장 마(465)	현 상(805)	식 량(718)	집중호우(721)	마 을(713)

자료: 연구진 작성

2구간에선 ‘지진’이 가장 많이 언급된 ‘자연재난’이었으며, 1구간의 핵심 이슈였던 ‘태풍’에도 여전히 많은 관심이 쏠리는 모습을 보였다. 그 외에도 ‘홍수’나 ‘가뭄’ 또한 높은 빈도로 등장했다.

다만, 지난 구간과는 다르게 이번 구간에서는 다양한 지리·지역이 언급된다. 구체적으로 초중기(2005~2013)에는 ‘제주’와 ‘인도네시아’, ‘아이티’,

‘쓰촨성’, ‘후쿠시마’ 등 주로 해외 지명이 등장했으며, 후기(2014~2019)엔 ‘제주’와 함께 ‘경주’, ‘포항’, ‘한반도’ 등 국내 지명이 자주 언급되었다.

〈표 3-25〉 자연재난 2구간, 3개년 기준(n=161,844)

2005~2007	2008~2010	2011~2013	2014~2016	2017~2019
지 진(3,835)	지 진(5,984)	지 진(10,210)	지 진(1,4782)	지 진(16,418)
태 풍(3,550)	태 풍(3,395)	태 풍(7,389)	태 풍(9,631)	태 풍(11,460)
기상청(1,398)	4대강(2,794)	원 전(2,954)	기상청(4,927)	포 항(6,245)
해 일(1,364)	홍 수(2,050)	영 향(2,256)	안 전(4,190)	기상청(5,844)
홍 수(1,195)	가 목(1,960)	안 전(2,136)	가 목(2,952)	안 전(5,581)
제 주(1,111)	아이티(1,682)	기상청(2,028)	제 주(2,817)	제 주(3,469)
영 향(1,051)	공 사(1,194)	홍 수(1,931)	화 산(2,715)	대 책(2,274)
강 풍(840)	기상청(1,025)	국 제(1,925)	강 진(2,170)	강 풍(1,993)
구 호(668)	화 산(940)	후쿠시마(1,919)	경 주(2,101)	한반도(1,723)
인도네시아(652)	쓰촨성(818)	4대강(1,874)	북 상(1,222)	산 불(1,596)

자료: 연구진 작성

3구간에서 ‘태풍’(2020), ‘지진’(2021), ‘산불’(2022)이 연도별로 가장 많이 언급된 단어로 나타났다. ‘태풍’이나 ‘지진’은 1·2 구간에서부터 지속적으로 언급되는 모습을 보였다.

〈표 3-26〉 자연재난 3구간, 3개년 기준(n=39,389)

2020	2021	2022.7월
태 풍(6,128)	지 진(4,668)	산 불(2,492)
지 진(4,650)	기상청(2,254)	지 진(1,598)
기상청(2,617)	태 풍(1,653)	기상청(1,078)
안 전(1,958)	기 후(1,425)	진 화(962)
홍 수(1,559)	안 전(1,410)	안 전(745)
지 원(1,448)	제 주(1,367)	강 원(728)

2020	2021	2022.7월
영 향(1,447)	기 온(1,148)	가 목(690)
강 풍(1,420)	후쿠시마(898)	태 풍(621)
제 주(1,340)	영 향(810)	산 림(609)
산 불(1,299)	홍 수(810)	화 산(607)

자료: 연구진 작성

3구간의 하반기(2022년)에 가장 많이 언급되는 ‘산불’은 3월경 발생한 ‘울진-삼척’ 산불 등에 대한 피해로 짐작할 수 있다. 해당 사건의 정확한 원인은 파악하지 못하였으나, 담뱃불 등에 의한 방화·실화로 추측하고 있어, 지난 구간에서 등장하는 ‘사람의 의도적 행위 없는’ 재해와는 다르게 인재(사람의 잘못으로 일어난 재난)의 성격을 보인다고 할 수 있다.

〈표 3-27〉 자연재난 전 구간 최빈단어(n=274,863)

1구간		2구간		3구간	
태 풍	19,149	지 진	51,229	지 진	10,916
지 진	11,797	태 풍	35,425	태 풍	8,402
가 목	10,505	기상청	15,222	기상청	5,949
홍 수	7,891	안 전	11,907	안 전	4,113
기상청	5,477	영 향	10,476	산 불	3,791
대 책	5,223	제 주	9,564	영 향	2,852
영 향	5,175	지 원	8,721	제 주	2,707
지 원	3,982	가 목	8,315	홍 수	2,369
남 부	2,232	홍 수	6,247	기 후	2,021
전 망	1,976	포 함	6,245	강 풍	1,916

자료: 연구진 작성

‘자연재난’을 둘러싼 이슈를 종합해보면, 1구간(1990~2004)에서는 주로 국내에서 발생하는 ‘태풍’ 등 전통적인 ‘자연재난’이 핵심 이슈로 등장했다. 2구간(2005~2019)에서는 ‘태풍’과 함께 ‘지진’ 등 1구간과

유사한 재난의 형태가 등장했으나, ‘인도네시아’, ‘아이티’, ‘쓰촨성’, ‘후쿠시마’ 등 한반도를 넘어 전 세계적 재해가 중요한 이슈로 나타남을 확인할 수 있었다. 마지막으로 3구간(2020~2022)에서는 대체로 1구간과 유사하게 ‘태풍’ 등을 둘러싼 국내 재해에 대한 이슈가 지배적이었던 초기(2020~2021)와는 다르게 2022년에 등장한 ‘산불’은 기존까지의 재난과 성격상 차이(원인)를 보이고 있음을 파악할 수 있었다.

나. 재난 유형 및 구간별 담론 비교

객관적인 ‘정보 전달’의 역할을 담당하는 기사를 대상으로 빈도분석을 추진한 결과, 유형 및 시대별로 ‘재난’에 대한 개념, 범위가 변화하고 있음을 확인할 수 있었다. ‘기사’를 통해 ‘변화의 양상’을 파악할 수 있었다면, 각 언론사의 가치, 방향성, 그리고 사회, 자연재난에 대한 여론, 사회적 요구를 내포하는 ‘사설’을 활용, 더 면밀하게 맥락 파악을 시도하였다.

1) 사회재난

‘사설’ 데이터에서는 모든 구간을 통틀어 ‘붕괴’라는 키워드가 가장 자주 등장(1,696건)하였다. 그 외에도 ‘안전’(1,350건), ‘화재’(1,080건) 등 사건·사고와 관련된 단어가 자주 등장하고 있음을 확인할 수 있었다. 동시 출현 단어쌍(공출현) 또한 ‘불감증-안전’, ‘대형-참사’, ‘가스-폭발’ 등 최빈 단어와 유사하게 사건·사고에 대한 이슈가 다수의 문장에서 등장하고 있음이 확인되었다.

120 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

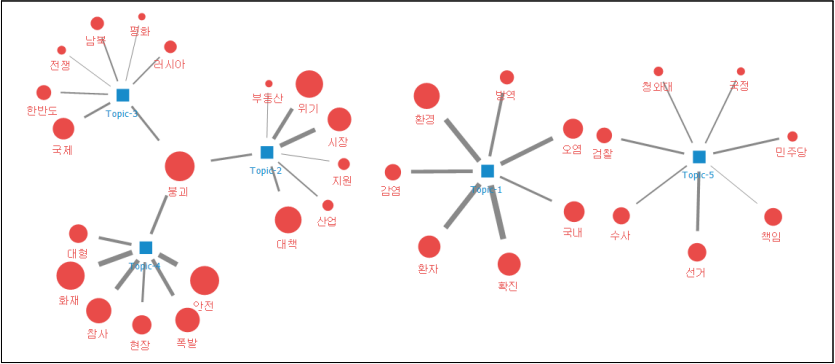
[그림 3-16] 전체 기간(1990~2022) 사회재난 관련 주요 단어(n=13,820)

no.	형태소	공출현	
		오염 - 환경	불감증 - 안전
1	붕 괴(1,696)	오염 - 환경	불감증 - 안전
2	안 전(1,350)	불감증 - 안전	대형 - 참사
3	화 재(1,080)	대형 - 참사	증후군 - 호흡기
4	위 기(1,061)	증후군 - 호흡기	가스 - 폭발
5	대 책(1,049)	가스 - 폭발	

자료: 연구진 작성

‘사회재난’의 전체 기간을 대상으로 토픽 모델링을 실시한 결과, 사회적으로 ‘사회재난’은 전통적인 ‘재해’의 개념과는 다르게 넓은 영역에 걸쳐 등장하였다. 구체적으로, 환경오염, 홍수나 지진 등에 의한 피해와 같이 ‘자연재난’ 영역뿐만 아니라 인적·물적 사건과 사고, 심지어 정치, 외교, 경제(일자리, 물가 등)까지도 ‘재난’의 영역으로 포함되어 공유되고 있음을 확인할 수 있었다.

[그림 3-17] 전체 기간(1990~2022) 사회재난 토픽 모델링(n=13,820)



자료: 연구진 작성

‘사실’ 분석을 통한 ‘사회재난’의 시대별 이슈를 세분화하고자, 데이터를 시기별로 분리하여 텍스트 마이닝 및 사회연결망 분석을 진행하였다.

〈표 3-28〉 구간별(1, 2, 3구간) 사회재난 관련 등장 단어(n=13,820)

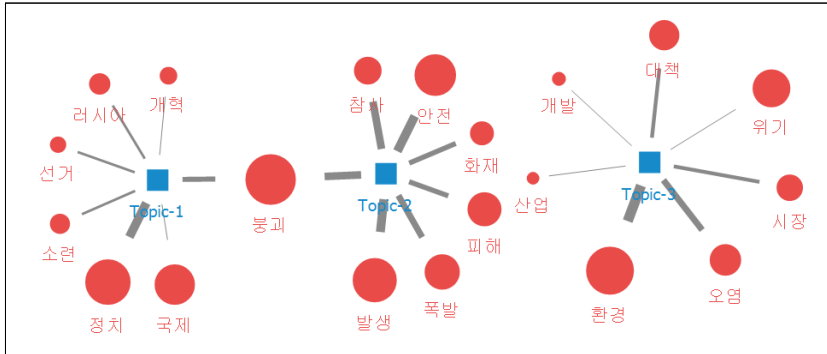
1구간(1990~2004)		2구간(2005~2019)		3구간(2020~2022.7)	
붕괴	오염 - 환경	안전	증후군 - 호흡기	확진	감염 - 집단
환경	가스 - 폭발	화재	중동 - 증후군	환자	확진 - 환자
정치	백화점 - 삼풍	참사	중동 - 호흡기	방역	중증 - 환자
발생	붕괴 - 성수대교	대책	인명 - 피해	감염	백신 - 접종
안전	인명 - 피해	붕괴	세월호 - 참사	국내	국내 - 확진
국제	붕괴 - 삼풍	폭발	천안 - 침몰	사태	일상 - 회복

자료: 연구진 작성

1구간(1990~2004)에서는 붕괴(1,077회), 환경(673회), 2구간(2005~2019)에서는 안전(705회), 화재(659회), 3구간(2020~2022)의 경우, 확진(792회), 환자(349회), 방역(339회) 등의 단어가 최빈 단어로 등장하면서 ‘기사’ 분석을 통해 파악 가능했던 이슈의 변화 흐름과 유사한 결과를 확인할 수 있었다.

‘사회재난’ 분야에서 시기별로 형성된 담론 파악을 위해 LDA 토픽 모델링을 실시하였다. 구간별로 구분된 데이터를 대상으로 각 3건의 토픽을 모델링(LDA) 하였으며, 1구간에서는 ‘붕괴’라는 단어를 중심으로 국내 ‘사고’와 관련된 참사, 안전, 피해 등의 키워드로 형성된 토픽과 소련 붕괴 등 국제적인 변화상에 대한 토픽이 형성되었으며, 개발 등에 따른 환경오염에 대한 위기감, 대책 마련에 대한 사회적 요구 등이 마지막 토픽으로 등장하였다.

[그림 3-18] 1구간 사회재난 관련 토픽 모델링(n=5,997)

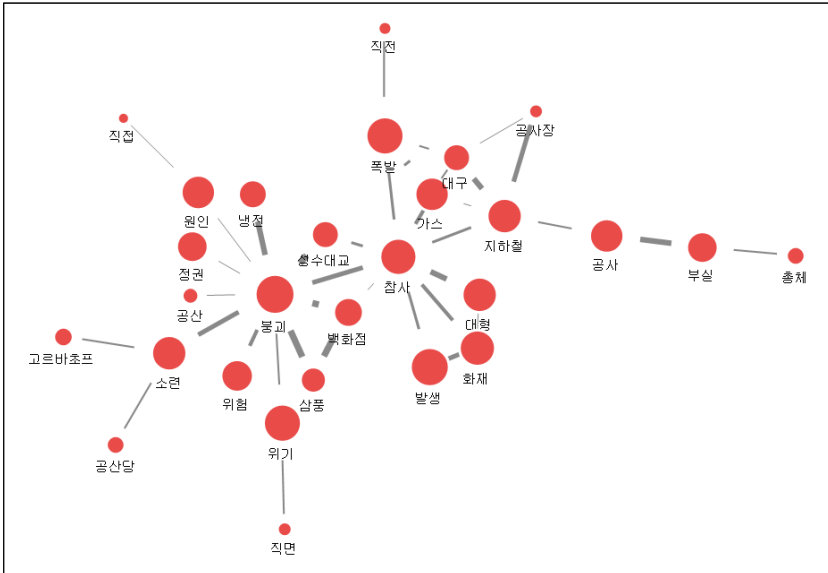


자료: 연구진 작성

연결-매개 중심성 분석에서도 ‘붕괴’, ‘정치’, ‘환경’과 함께 ‘안전’ 등의 단어가 주요 이슈를 형성하거나, 이슈 간 매개체가 되어 구조적 공백을 형성하고 있음을 파악할 수 있었다. LDA 토픽 모델링과 함께 중심성 분석을 통해 ‘붕괴’가 1구간을 대표하는 가장 영향력 높은 핵심어임을 확인하였으며, 해당 단어와 연결되는 세부적인 이슈를 파악해 보았다.

이른바 자아중심 네트워크(Ego-centric network)라는 분석을 통해 특정 노드인 ‘붕괴’를 중심으로 직접적으로 연결된 노드 간의 관계를 네트워크로 재배치, Kamada & Kawai 알고리즘을 활용하여 시각화 하였다. 분석 결과, ‘붕괴’는 ‘참사’라는 또 다른 핵심어와 연결되어 성수대교, 삼풍 백화점 및 대구 지하철 등의 사건과 이슈들이 복잡하게 얽히며, ‘부실 공사’, ‘가스폭발’ 등과 같은 부차적인 이슈까지 형성되었다. 반면, 토픽 모델링에서 사건·사고와 거의 유사한 규모로 큰 이슈를 형성하던 공산 정권(소련)의 붕괴 같은 국제적 이슈와 관련해서는 추가적인 이슈를 양산하기보단 해당 이슈 자체에 대한 현상만이 관찰됨을 파악할 수 있었다.

[그림 3-19] 1구간 핵심어 ‘붕괴’ 관련 단어 네트워크

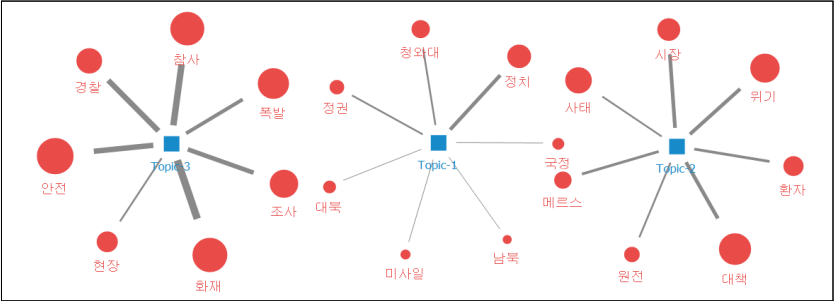


자료: 연구진 작성

이와 같은 분석 결과를 토대로 1구간을 대표하는 ‘붕괴’라는 핵심어를 중심으로 형성된 이슈, 즉, 1구간 전체를 대표하는 ‘사회재난’은 부실 공사 등에 따른 인재에 대한 잦은 사건·사고와 함께 이에 대한 문제의식 등이라고 해석할 수 있다.

2구간(2005~2019)은 1구간과 같이 화재, 폭발 등 사건·사고에 대한 토픽이 주요한 이슈를 형성하고 있다. ‘메르스’, ‘원전’ 등 기존에 등장하지 않았던 단어들이 새로운 토픽으로 등장하며, 이전 구간과의 차이를 보인다. 사건·사고 관련 이슈 외에도 남-북 관계의 변화, 북한 위협(미사일) 증가 등과 같은 정치 이슈도 여전히 등장했다.

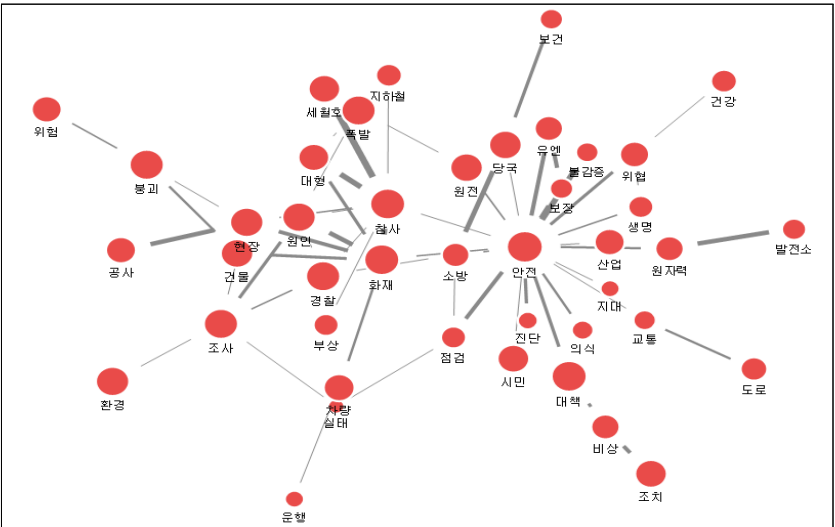
[그림 3-20] 2구간 사회재난 관련 토픽 모델링(n=6,183)



자료: 연구진 작성

연결-매개 중심성 분석을 통해 2구간에서는 ‘안전’이라는 단어가 가장 핵심적인 역할을 했음을 확인할 수 있었다. ‘안전’을 중심으로 데이터를 재구조화 및 시각화한 결과, ‘원자력’, ‘교통’, ‘화재’라는 단어들이 ‘안전’과 관련된 ‘사회재난’으로 등장하고 있음을 파악할 수 있었다.

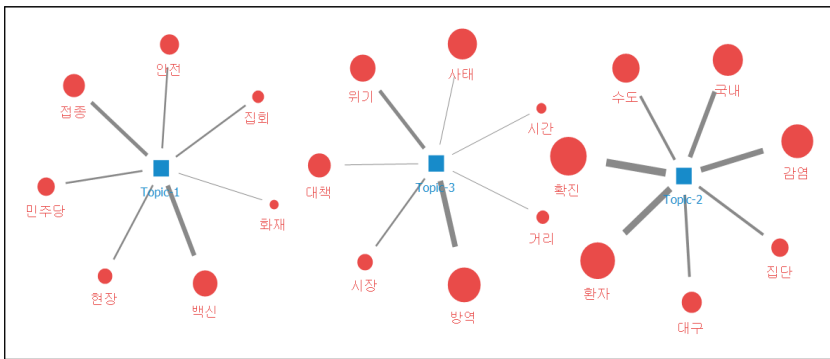
[그림 3-21] 2구간 핵심어 ‘안전’ 관련 단어 네트워크



자료: 연구진 작성

3구간(2020~2022)에서는 ‘백신’과 ‘방역’, ‘확진’ 등 코로나19를 둘러싼 이슈가 가장 지배적인 토픽을 형성하고 있었다. 세부적으로, ‘백신’, ‘방역’, ‘확진’, ‘환자’, ‘감염’ 등 3개의 토픽에서 높은 빈도로 등장하는 단어들은 코로나19와 관련된 정치(토픽#1), 현상(토픽#2), 대응 및 정책(토픽#3) 등 세부적인 이슈 형성에 핵심적인 역할을 담당하고 있었다.

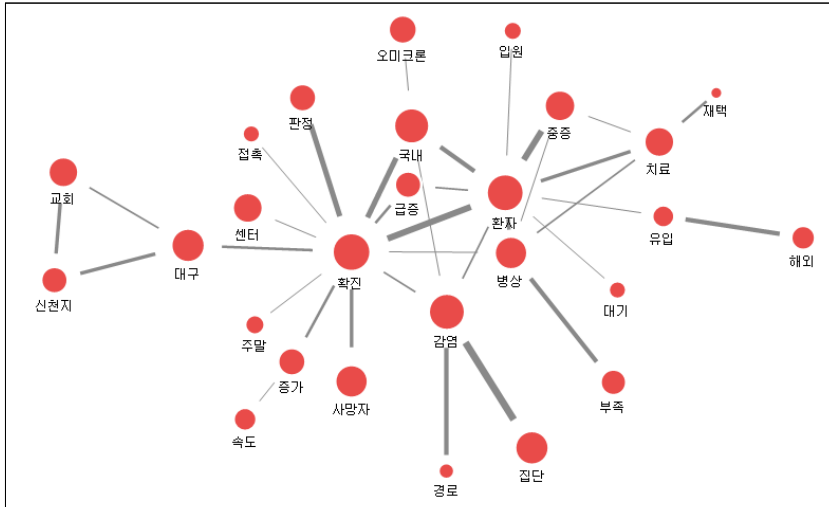
[그림 3-22] 3구간 사회재난 관련 토픽 모델링(n=1,640)



자료: 연구진 작성

3구간에서는 전술한 토픽 모델링 결과에서도 확인할 수 있듯이 ‘확진’이라는 단어가 핵심어로 분석되었다. 전염병 확산 초기(2020~2021), 집단 감염으로 이슈가 되었던 특정 지역(대구)과 함께 병상 부족, 전염병의 변이(오미크론) 등 코로나19와 밀접하게 연관된 이슈들이 시대적 담론을 형성하고 있었다.

[그림 3-23] 3구간 핵심어 '확진' 관련 단어 네트워크

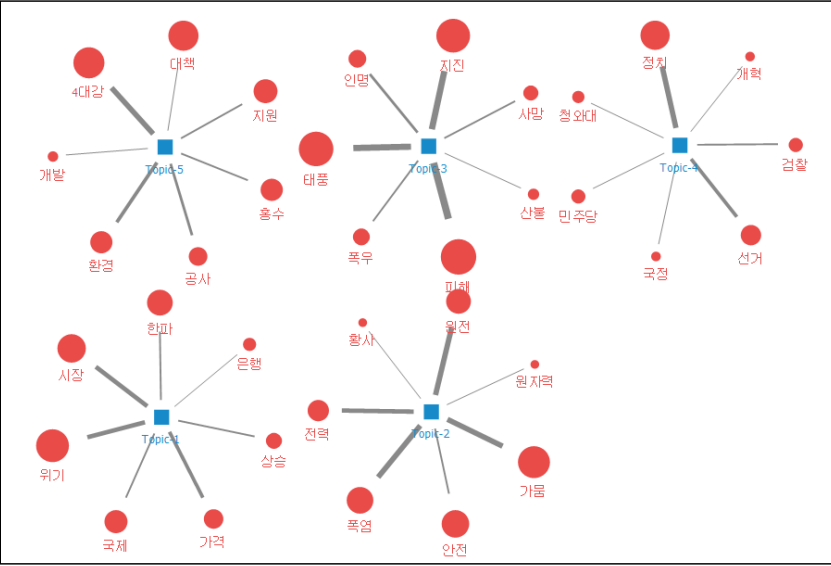


자료: 연구진 작성

2) 자연재난

‘자연재난’은 모든 구간을 통틀어 ‘태풍’(753건)이 가장 많이 등장한 단어로 분석되었다. 더불어 ‘지진’(752건), ‘가뭄’(521건) 등 전통적인 ‘자연재난’ 현상 자체에 대한 단어가 상위권에 위치했다. 반면에 공동 출현 단어 쌍은 최빈 단어와 다르게 ‘자연재난’의 원인(기후-변화)이나, 사회적 영향(수요-전력, 요금-전력) 및 피해(사망-실종) 등과의 관련성이 높게 나타났다.

[그림 3-25] 전체 기간(1990~2022) 자연재난 관련 토픽 모델링(n=5,684)



자료: 연구진 작성

‘자연재난’과 관련하여 각 구간별로 등장하는 이슈 및 담론 파악을 위해 시기별로 구축된 사설 데이터(총 5,684건)의 ‘텍스트 마이닝’을 추진하였다. 시기는 ‘사회재난’과 마찬가지로 초기(1구간, 1990~2004), 중기(2구간, 2005~2019), 최근(3구간, 2020~2022)으로 구분하였다.

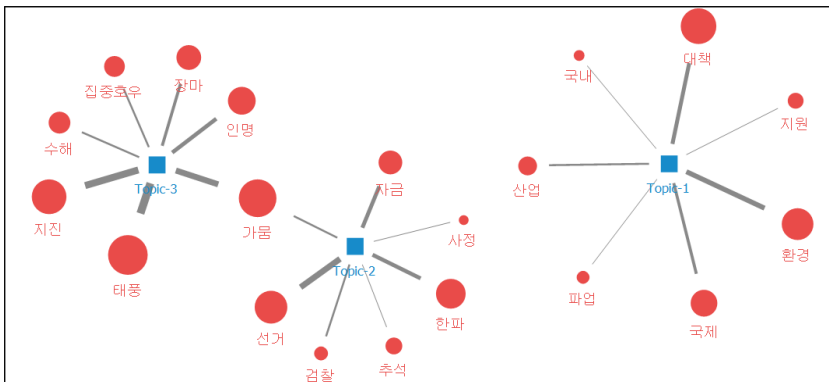
〈표 3-29〉 구간별(1, 2, 3구간) 자연재난 관련 등장 단어(n=5,684)

1구간(1990~2004)		2구간(2005~2019)		3구간(2020~2022)	
태 풍	매미-태풍	피 해	결정-임금	위 기	기후-변화
가 목	가뭄-겨울	지 진	부족-수질	폭 염	기후-위기
대 책	사망-실종	4대강	대응-조치	전 력	원전-후쿠시마
지 진	농경지-침수	위 기	수요-증가	원 전	수요-전력
선 거	가뭄-최악	원 전	고통-여름	상 승	예비-전력
환 경	인명-재산	안 전	원전-참사	기 후	역대-장마

자료: 연구진 작성

첫 번째 구간에서는 ‘태풍’, ‘가뭄’, ‘한파’, ‘지진’ 등 일반적으로 자연 재난이라는 개념에서 떠올릴 수 있는 이슈들이 주요 토픽을 형성하고 있었다. 특히, 3번째 토픽은 ‘장마’, ‘집중호우’, ‘수해’ 등 매년 반복되는 일반적인 자연재난을 중심으로 형성되어 있었다.

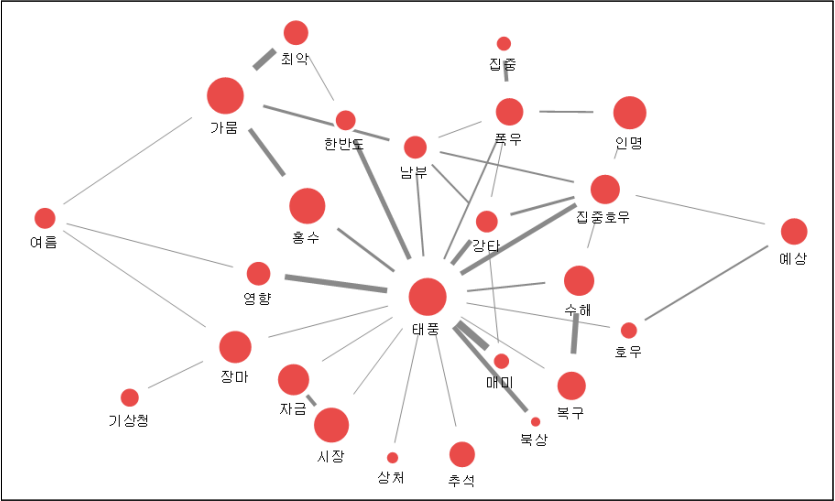
[그림 3-26] 1구간 자연재난 관련 토픽 모델링($n=2,373$)



자료: 연구진 작성

1구간에서는 ‘태풍’이 높은 연결 및 매개 중심성을 보였다. 해당 단어를 중심으로 데이터를 재구조화한 결과, ‘집중호우’, ‘장마’, ‘폭우’, ‘홍수’ 등이 핵심어인 ‘태풍’과 높은 관련성을 보였다. 이와 같은 결과를 바탕으로 1구간의 경우, 전통적인 ‘자연재난’에 대한 이슈가 지배적임을 확인할 수 있었다.

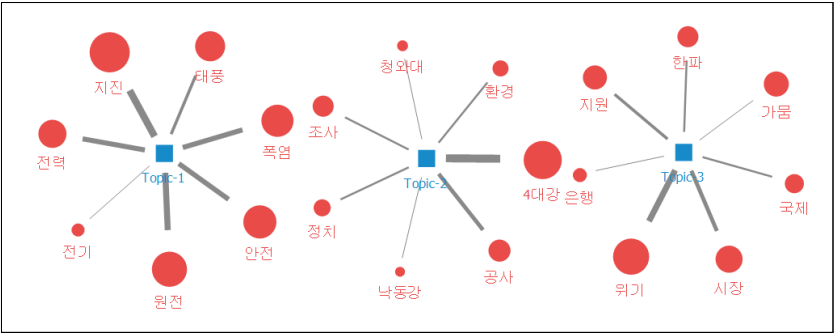
[그림 3-27] 1구간 핵심어 ‘태풍’ 관련 단어 네트워크



자료: 연구진 작성

2구간에서도 지난 시기(1구간)와 마찬가지로 일반적인 자연재난인 ‘한파’, ‘태풍’, ‘지진’ 등이 등장하였다. 다만, ‘4대강’은 ‘환경’, ‘조사’, ‘공사’ 등과 함께 새로운 토픽(#2)을 형성한 것으로 나타났다.

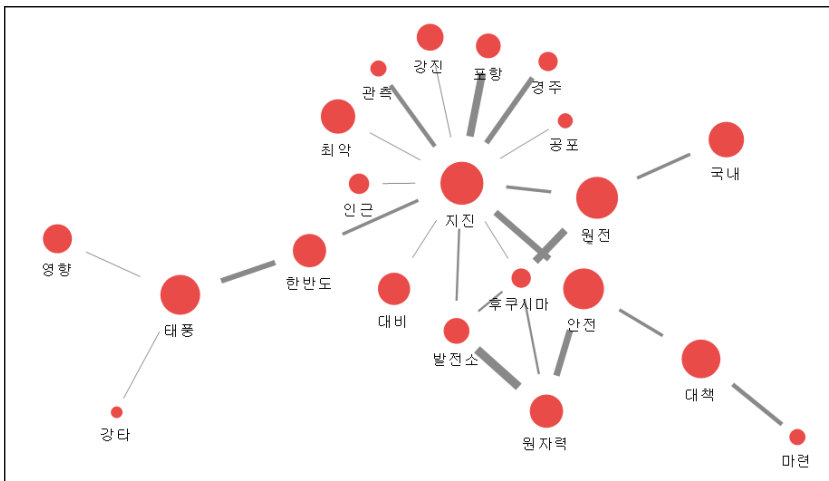
[그림 3-28] 2구간 자연재난 관련 토픽 모델링(n=2,909)



자료: 연구진 작성

자연재난 2구간의 핵심어는 ‘지진’으로, 포항과 경주 등지에서 발생했던 자연재난을 중심으로 담론이 형성되어 있었다. 추가적으로는 ‘한반도’, ‘원전’ 등과 연결되면서 기존까지 우리와는 무관하다고 생각했던 ‘지진’에 대한 위험성이 새롭게 인식되는 시기로 파악할 수 있었다.

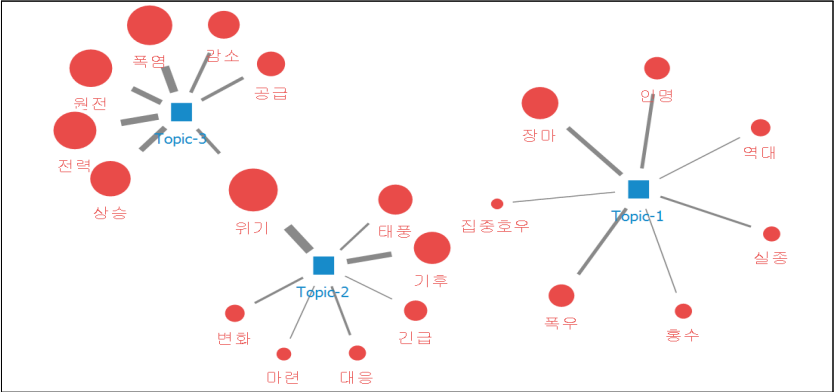
[그림 3-29] 2구간 핵심어 ‘지진’ 관련 단어 네트워크



자료: 연구진 작성

3구간은 ‘폭염’, ‘기후’, ‘상승’ 등과 함께 ‘장마’, ‘집중호우’로 인한 인명 피해, 연이은 ‘폭염’에 따른 전력난, 점차 대형화되는 ‘태풍’, ‘기후변화’ 등 ‘자연재난’으로 인한 피해의 강도·범위, 위기감이 증가하고 있음을 파악할 수 있다.

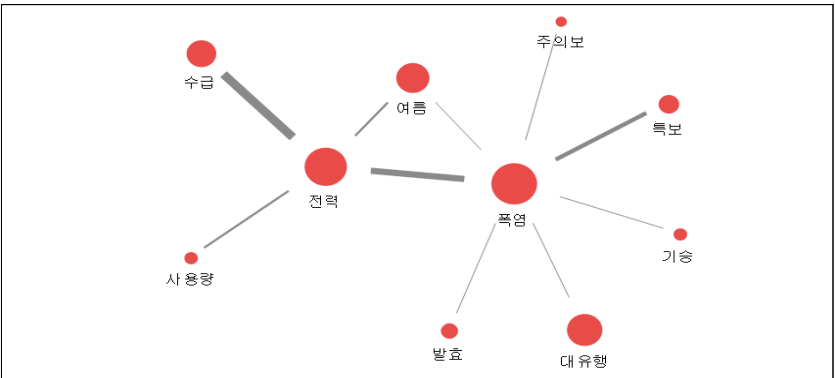
[그림 3-30] 3구간 자연재난 관련 토픽 모델링(n=402)



자료: 연구진 작성

특히, ‘자연재난’ 3구간에서는 ‘폭염’이라는 단어가 높은 빈도로 등장하는데, 연결·매개 중심성 분석에서도 ‘폭염’은 상당히 중요한 역할을 담당하고 있었다. 해당 단어(폭염)가 형성하고 있는 이슈는 크게 두 가지이며, 첫 번째는 여름철 ‘폭염’에 따른 전력수요의 증가, 두 번째는 이에 대한 위험성(주의보, 발효 등) 전파의 성격으로 구분된다.

[그림 3-31] 3구간 핵심어 ‘폭염’ 관련 단어 네트워크



자료: 연구진 작성

다. 거시환경(STEEP) 탐색을 통한 ‘재난’ 담론 파악

본격적인 분석에 앞서 설정한 방법론 및 절차에 따라 1) 1990년도부터 현재(2022.7월)까지 발간된 시기(1·2·3구간), 유형(사회재난 및 자연재난)별 ‘기사’ 데이터를 대상으로 최빈 단어 도출을 위한 형태소 분석을 진행하였다. 두 번째 분석에서는 2) 주요 일간지의 ‘사설’을 대상으로 빈도(단어, 동시출현 등) 및 연결·매개 중심성과 함께 토픽 모델링 분석을 진행하여, 시대·유형에 따라 등장하는 ‘담론적 실천’을 파악하고자 하였다. 본 연구의 마지막 단계인 3) 담론을 둘러싼 ‘사회적 실천’에 대한 분석을 위해 ‘재난’이라는 개념을 둘러싼 시기별 거시 환경(STEEP) 변화를 관찰하였다.

구체적으로, 시기(구간), 유형(사회·자연)별로 구축된 기존 ‘사설’ 데이터의 개별 변수의 성격에 따라 사회(S), 기술(T), 경제(E), 환경(E), 외교·정치(P) 등으로 분야를 구분하였다. 이러한 과정을 거쳐 시기, 유형, 분야로 모듈화된 데이터는 각 모듈 단위로 빈도 및 핵심어, 토픽 모델링 분석을 진행하여, 해당 모듈의 거시 환경, 즉 ‘재난’ 담론의 ‘사회적 실천’을 파악하고자 하였다. 예를 들어 1구간 사회재난에 대한 거시 환경 분석을 위해서는 ‘(시기) 1구간, (유형) 사회재난, (분야) 경제’ 모듈을 대상으로 텍스트 마이닝 및 담론 분석을 진행하였고, 이러한 일련의 과정을 거쳐 도출된 결과는 다음과 같다.

〈표 3-30〉 ‘사회재난’ 구간별 거시환경 탐색

	1구간	2구간	3구간
사 회 (S)	• 반복되는 폭우피해 증가 • 도시기반시설 사고 증가 (대구 지하철 참사 등) • 부실공사(삼풍, 성수대교 등) 심각, 안전 불감증 우려 • 환경오염 경각심 시작 • 노동환경 개선 요구	• 환경 오염 심각성 증대 • 메르스 등 신종감염병 등장 • 가축감염병 위협 증가 (구제역, AI 등) • 세월호 사고 발생 • 노동환경 개선 요구 증가 • 반복되는 대형 화재 (송래문, 제천 등)	• 코로나19 등장, 팬데믹 • 사회적 거리두기 시작 • 집단 및 국내 입국자에 의한 감염병 감염 우려 • 코로나19의 잦은 변이 • 공공보건 인프라 부족 • 비대면 등 공교육 변화 • 사건·사고 대형화
기 술 (T)	• 디지털 기술 역기능 우려 (청소년 비행, 폭력 등) • 계능·유전자 기술 우려 • 스팸 메일·문자 등장 • 디지털 활용 시도 (온라인 회의, 반사회 등) • 프라이버시 개념 등장	• 해킹 등 디지털 문제 심각 • 통신 등 SoC 관련 재해 (화재)의 파급력 확대 • 연구윤리의 관심 증가 (황우석 논문조작 등) • 우주산업 개화(나로호) • 디지털 기기 위험성에 대한 관심·우려 시작 (스마트폰 폭발)	• 고도화되는 사이버 위협 (디도스, 개인정보유출·침해) • 플랫폼의 급격한 성장 • 본격적인 우주시대 개막 (누리호, 다누리 등) • 감염병 통제, 관리를 위한 디지털 활용 (백신, 비대면, 감염자 관리 등)
경 제 (E)	• 일자리 위협 증가 (구조조정, 노동 유연성 등) • 경제위기 심각성 증가 (고금리, 수출 적자 등) • 신경체협력체제 등장 (우루과이라운드 등)	• 일자리 감소 위협 지속 • 글로벌 금융위기 시작 (저성장 시작, 가계부채 증가) • 신자유주의 경제 확대 (자유무역주의 체결 등)	• 글로벌 경제위기 최고조 (인플레이션, 유동성 증가 등) • 코로나19 이후 일부 회복 • 디지털 자산 대유행 (가상화폐, 코인, NFT 등) • 자영업자 위기 증가
환 경 (E)	• 식품·식재료 위협 증가 (식중독, 쓰레기 등) • 황사로 인한 피해 증대 • 조류독감, 발생 증가	• 미군기지 환경오염 갈등 • 대기오염 심각성 증대 • 기후변화 글로벌 대응 • 핵 관련 국제적 우려 (메기물, 발전소 안전 등)	• 감염병의 원인으로 기후 변화 등 환경문제 지목 • 초대형 산불(울진, 삼척 등) • 반환된 미군기지의 심각한 오염, 대응 촉구
외 교· 정 치 (P)	• ‘핵’ 관련 국제기구 등장 • 주한미군의 범법행위를 둘러싼 갈등 증가 • ‘테러’의 국제적 위기감 • 분단, 대북정책 우려 지속 (국내정권 교체, 김일성 사망 등)	• 중동 독재 체제 붕괴 • 한반도 비핵화 관심증가 • 글로벌 테러 위협 지속 • 남북 관계 불안정성 증대	• 우크라-러 전쟁 장기화 • 해외 입국자에 대한 검사수준 및 우려 증가 • 부동산 안정, 방역 등 민생을 둘러싼 갈등 심화 • 급변하는 대북정책

자료: 연구진 작성

‘사회재난’ 관련 데이터를 바탕으로 다양한 층위의 거시 환경을 탐색해 본 결과, 각 시대별 담론과 흐름을 확인할 수 있었다. 구체적으로, 사회(S) 분야의 1구간에서는 70~80년대 우리나라의 초고속 성장에 따른 후유증이 증대한 사건·사고, 재난을 계기로 말미암아 사회적 수준에서 이슈로 등장하고 있다고 이해할 수 있다. <표 3-30>에서 언급된 환경오염, 노동환경 등에 대한 문제점을 인식함과 동시에 이와 같은 구조적인 문제해결에 대한 사회적 욕구가 등장한다. 1구간에서 발현된 ‘사회재난’에 관한 담론은 2구간에서도 동일한 맥락을 유지하면서, 강도가 점차 증가하는 추세를 보이다가 3구간에서는 ‘코로나19’의 영향으로 완벽히 새로운 이슈(사회적 거리 두기, 전염병 확산에 대한 우려 등)가 지배적인 담론을 형성하는 모습을 보인다.

1구간에서 형성된 담론의 강도가 2구간에서 증대되고, 3구간에선 ‘코로나19’ 등을 변수로 새로운 이슈가 등장하는 경향은 경제(E) 분야에서도 유사하게 관찰된다. 경제 분야의 1구간에서 시작된 신자유주의 경제, 글로벌 분업 체계 등을 둘러싼 우려가 2구간에서 증폭된다. 3구간에서도 경기 침체, 악화에 대한 우려가 공유되지만, ‘팬데믹’으로 인한 양적완화, 물리적 단절(사회적 거리두기, 국외 이동 제약 등) 등에서 비롯된 위협이라는 점에서 기존의 경향과는 차이를 보인다.

기술(T) 분야에서는 디지털을 비롯한 바이오(유전자 조작 등) 등 최첨단 기술이 등장하던 1구간에서부터 최근 4차 산업혁명 시대에 이르기까지 전 구간이 유사한 담론 구조를 형성하고 있다. 기술 분야를 관통하는 담론은 크게 ‘기대’와 ‘우려’로 범주화할 수 있는데, 신기술을 통한 생활의 편의, 공익적 활용에 대한 ‘기대’와 정보 유출·오남용 및 반인륜적 기술 개발·활용 등에 대한 ‘우려’의 담론이 상존한다.

환경(E)과 관련해서는 대부분 ‘국내’라는 지리적 범위 안에서 발생하는

이슈로 구성되어 있었다. 다만, 초대형 산불 등 일부를 제외하면, 주한 미군 시설의 오염, 심각한 미세먼지·황사, 기후변화 등은 대체로 외교·정치적(P) 문제로 수렴된다. 주로 한미(주한미군 범법행위, 반납기지 오염 등), 남북 관계(한반도 비핵화 등)와 글로벌 체제의 변화(소련 붕괴, 중동 민주화 등) 및 갈등(우크라-러시아 전쟁), 공동행동 요구(‘핵’ 관련 국제기구 설립, 테러 방지, 기후변화 공동대응 등) 등이 그간의 주요 이슈로 등장했다.

〈표 3-31〉 ‘자연재난’ 관련 구간별 거시환경 탐색

	1구간	2구간	3구간
사 회 (S)	- 자연재난 피해 증가 - 가뭄 문제(겨울) 심각 - 오염, 재해에 따른 농경지 피해 증가	- 자연재난·피해 대형화 - 지진 발생에 따라 원전 안전 이슈 부상	- 자연재난 대형화, 심각한 2차적 피해(태풍, 산불, 홍수 등) - 원전 안전성 이슈의 전 세계적 관심 확대
기 술 (T)	ICT 기반 자연재난 예측(홍수 등)	자연재난으로 인한 통신 단절 등 피해	친환경 모빌리티 관심 증대(수소·전기차 등)
경 제 (E)	- 폭염, 가뭄으로 인한 경제·산업적 피해(농산물 가격 폭등 등) - 농산물 수입 확대로 국내 농업 위협	- 농작물·식품 가격 폭등 식량 수급 문제 부상 - 잦은 폭염 및 열대야, 전력부족 이슈 등장	- 폭염 등에 따른 전력수요·대응 요구 - 주기가 짧아지는 이상기후 현상
환 경 (E)	- 지진 발생 우려 시작 - 급수 관련 이슈 증대(가뭄, 겨울 등)	4대강 정비로 인한 환경조건 변화(홍수, 녹조, 기온상승 등)	폭우·폭염에 따른 식수원 오염(녹조 등)
외 교· 정 치 (P)	- 황사가 외교·정치 문제로 부상 - 전 세계적 가뭄에 대한 국제 공동 대응 시작	- 기후변화 국제적 관심 공동대응(행사 공동연구 등) - 후쿠시마 원전에 대한 인접국 위협	- 탄소중립 본격화 - 식량·자원의 전략화 - 북한 임진강 일방적 방류 등 신 갈등 등장

자료: 연구진 작성

‘자연재난’ 관련 거시 환경 변화를 살펴본 결과, 대부분의 담론이 ‘사회재난’에서 등장한 이슈를 공유하고 있었다. 다만, 새로운 ‘자연재난’ 등장에 대한 위기감(지진 및 지진으로 인한 원전 안정성 이슈 등)과 점차 대형화 되는 ‘자연재난’으로 인한 피해 및 위협의 증가는 ‘자연재난’ 유형에서만 등장하는 고유한 담론으로 파악되었다.

‘사회재난’ 및 ‘자연재난’을 둘러싼 약 30년간의 분야별(STEEP) 거시 담론은 ‘인식’, ‘기대’, ‘우려’ 그리고 ‘갈등’이라는 가치로 정리 될 수 있는 가능성이 있다. 이전 시대의 결핍과 부조리함, 혹은 새로운 사건·계기 및 기술, 기존과 다른 현상 등에 대한 ‘인식’은 개선·변화의 ‘기대’와 함께 ‘우려’를 동반하는 경향을 보였다. 이와 같은 ‘인식’에 따른 변화가 ‘기대’에 충족되지 못하거나, ‘우려’가 지나칠 경우, 대부분의 이슈가 ‘갈등’으로 발현됨을 확인할 수 있었다.

제3절 소결

이 장에서는 우리나라에서의 재난발생 현황과 그와 관련된 담론을 분석하였다. 먼저, 정부에서 발표한 통계자료를 이용하여 자연재난과 사회재난으로 인한 피해 발생 현황을 정리하였고, 관련 법에 따라 재난 피해자에게 지원되고 있는 지원 제도를 정리하였다. 아울러, 재난 발생의 현황과 관련하여 통계로는 파악하기 어려운 시대별 재난 이슈와 담론을 통해 재난이 어떠한 맥락에서 생성되고, 소비되며, 변화하는지 파악하였다.

먼저, 최근 10년간의 재난피해 현황에서 자연재난으로 인한 피해는 지속적으로 감소하거나 증가하는 일관된 경향성이 나타나지 않았다. 그러나 2018년부터 「재난 및 안전관리 기본법」상 ‘폭염’이 자연재난에

포함되면서 2018~2020년의 인명피해자 수가 증가하였고, 본 장에서는 비교적 단기간의 재난피해 현황을 살펴보았지만, 1900년대 중후반부터 자연재난피해 현황을 분석한 자료에 따르면 자연재난으로 인한 경제적 피해와 강도는 지속적으로 증가하고 있다(강신욱 외, 2014; 이근영, 2022). 사회재난은 최근 재난 발생 건수가 지속해서 증가하는 추세이며, 특히 코로나19의 영향으로 2020년에는 사회재난으로 인한 사망자 수가 크게 증가한 것으로 나타났다.

기후변화로 인해 재난 발생 가능성에 대한 불확실성이 증대되고, 재난의 범위가 확대되고 있다는 점에서 국가 차원의 재난 대비와 대응·복구 정책의 중요성과 그에 대한 관심은 더욱 커지고 있다. 현재 우리나라의 재난피해 지원은 크게 재난지원금, 생활안정지원, 이재민 구호, 의연금·기부금 등의 직접지원, 세제지원 및 생활요금 경감, 심리안정지원, 임시주거지원 등과 같은 간접지원, 그 외에 재난정책보험 등 기타지원으로 구분할 수 있다(국회예산정책처, 2019, p. 15). 이 중 간접지원은 일반피해지역 지원과 특별재난지역 추가 지원으로 구분되며, 재난별 피해상황을 고려하여 세부적인 지원 기준과 내용이 결정된다.

자연재난과 사회재난의 세부적인 지원 내용은 매우 유사하지만, 각 유관 법령에 따라 자연재난 구호 및 복구 항목은 ① 이재민 구호를 위한 지원, ② 재난복구 사업을 위한 지원, ③ 그 밖에 재난대책을 위한 지원으로 구분되고, 사회재난 구호 및 복구 항목은 ① 생활안정지원, ② 간접지원, ③ 피해수습지원으로 다르게 구분되고 있었다. 또한 1996년에 제정된 「자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」³⁾과 다르게, 2015년에 제정된 「사회재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」은

3) 재해구호 및 재해 부담기준 등에 관한 규정에서 2016년에 자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정으로 명칭 변경

중앙재난안전대책본부의 심의로 결정되는 내용이 많아서 상대적으로 지원 기준이 명확하지 않은 부분이 있다(국회예산정책처, 2019, p. 15). 우리나라의 재난관리는 자연재난을 중심으로 발전해왔고, 사회재난에 대한 관리는 최근 급진적으로 발전하고 있다. 특히 사회재난의 경우 과거에 경험해보지 못한 새로운 형태로 더욱 빈번히 발생하는 추세이므로, 다양한 사회재난에 대한 대규모 피해 양상을 가정하여 그에 따라 발생할 수 있는 재난 지원의 사각지대를 선제적으로 살펴보고 피해 지원 방안을 마련하는 것이 중요할 것이다.

재난과 관련된 담론 분석을 위해 지금까지 ‘재난’과 관련된 유형과 시기별 분석을 통해 재난 관련 이슈의 흐름을 파악하였다. ‘사회재난’의 경우 1구간(1990~2004)에서는 ‘붕괴’를 중심으로 대형화되는 ‘사회재난’에 대한 관심이 본격적으로 시작되었으며, ‘사회재난’의 법적 근거가 마련되고 공식화된 2구간(2005~2019), 팬데믹을 비롯한 예측 불가능한 재난이 새롭게 등장하는 3구간(2020~2022) 등 시대에 따라 개념이 점차 변화, 확장, 정착되어가는 경향을 확인할 수 있었다.

이와는 다르게 ‘자연재난’은 전 구간이 날씨, 환경, 기후 등에 따른 피해 등을 중심으로 담론이 형성되었다. 오랜 기간 한반도에 큰 피해를 주었던 전통적인 ‘자연재난’인 ‘태풍’이 1구간(1990~2004)에서 등장했고, 비교적 안정권이라고 여겼던 ‘지진’에 대한 우려가 증가하는 2구간(2005~2019)을 거쳐, 코로나19의 대유행과 함께 잦은 이상기후, 기상이변 현상에 따른 ‘폭염’이 3구간(2020~2022)에서 지배적인 담론으로 나타났다.

〈표 3-32〉 재난 유형, 구간별 거시환경 주요 이슈의 비교

분 야	사회재난	자연재난
1구간	• 붕괴를 중심으로 한 부실공사 이슈 • 가스폭발 등 대형 참사에 대한 관심 • 개발 등이 환경오염의 주범으로 주목 • 공산주의 붕괴 등 글로벌 질서 재편	• 매미 등 태풍으로 인한 심각한 피해 • 집중호우에 따른 인명사고(피해) 발생 • 환경문제를 둘러싼 국제적 대응 시작 • 반복되는 자연재난 피해, 대책 촉구
2구간	• 화재·폭발로 인한 대형 참사 • 메르스 등 전 세계적 전염병 위협증가 • 사회기반시설에 대한 안전 관심 증대 • 탈냉전 이후, 남북 관계의 변화 시작	• 한반도 지역의 잦은 지진 발생 • 원자력 안전(후쿠시마) 관련 국제적 우려 • 4대강 등 개발에 따른 환경오염 우려 • 한파·폭염에 따른 전력 수급 이슈 등장
3구간	• 코로나19 확산·감염 등의 위협 증가 • 해외 감염환자 유입에 대한 불안 • 공공의료 인프라 부족(병상 등) • 거리두기 등 새로운 방역 대책 등장	• 자연재난 대형화에 따른 피해 증가 • 지구 온난화에 대한 위기감 증가 • 이상기후 현상(폭염, 장마 등) 잦은 등장 • 한파·폭염에 따른 전력수요 폭증

자료: 연구진 작성

앞의 개요에서 언급한 바와 같이 ① 각 시대·유형별 ‘재난’ 동향과 ② 핵심 이슈를 파악했고, ③ ‘재난’ 관련 거시 환경(STEEP)의 변화 상황 속에서 담론의 변화 흐름을 살펴보았다. 그 결과, ‘재난’을 둘러싼 다양한 층위의 담론들은 사회·자연 같은 유형, 분야(STEEP) 등을 불문하고 3구간(2020~2022)에 가까워질수록 기존에 발견할 수 없었던 완벽히 새로운 이슈가 등장하는 모습을 보였다. 동시에 해당 재난, 사건·사고로 인한 피해의 규모가 대형화되었으며, 위험이 증가하는 만큼 사회·국제적 갈등도 크게 증가 하였다.

사회학자 Bauman(2000/2009, p. 256)은 우리가 살아가는 20세기 이후의 시대를 ‘액체 현대’라고 표현했다. 이는 예측이 어렵고, 불안정한 사회를 의미한다. 이번 분석을 통해 ‘액체 현대’에서 예측 불가능하고 대형화되는 ‘재난’은 사회 구성원들에게 더욱 큰 영향을 미칠 수 있음을 간접적으로 파악할 수 있었다.



제4장

재난의 건강 영향에 대한 체계적 문헌고찰

제1절 연구설계

제2절 문헌검색 전략

제3절 문헌선정

제4절 자료분석

제5절 연구결과

제4장 재난의 건강 영향에 대한 체계적 문헌고찰

제1절 연구설계

위험연구는 학문적으로 대단히 복잡하게 발전하여 수학, 공학, 경제학, 정치학, 행정학, 언론학, 인류학, 사회학 등 다양한 학문 분과에서 위험에 관한 연구가 이루어졌다(홍성태, 2014, p. 19). 위험에 관한 인식은 현재의 상태를 점검하고 미래의 문제에 대비하는 데 핵심적이기 때문이다(홍성태, 2014, p. 19). 서구에서 위험 연구가 실질적으로 발전하기 시작한 것은 16세기 무렵부터이지만, 사회과학에서 위험연구는 1980년대 초에 크게 발전했다(홍성태, 2014, p. 19). 1979년 3월 발생한 미국의 스리마일섬(Three Mile Island)의 핵발전소 사고, 1986년 구 소련의 체르노빌 핵발전소 폭발사고를 계기로 사회과학 분야에서 위험연구가 활발히 이루어지게 되었다. 우리나라 사회과학에서 위험연구는 1995년 6월 29일의 삼풍백화점 붕괴사고를 계기로 본격적으로 시작되었다(임현진 외, 2003; 홍성태, 2014, p. 20 재인용).

위험연구를 통해 재난으로 인한 건강 영향과 건강에 영향을 미치는 경로를 파악하는 것은 재난이 인구집단의 건강과 삶의 질에 ‘어떤(What)’ 영향을 ‘어떻게(How)’ 미치는지를 다각적, 다차원적으로 이해하는 데 도움을 준다. 나아가 재난을 대비, 대응하기 위한 효과적인 공공정책을 마련하는 데 필요한 핵심 근거자료가 될 수 있다. 이 장에서는 그동안 우리나라에서 수행된 위험연구를 대상으로 각종 재난이 인구집단의 건강과 삶의 질에 영향을 미치는 경로와 특성을 파악하기 위한 체계적 문헌고찰 연구를 수행하였다.

제2절 문헌검색 전략

재난으로 인한 건강 영향을 주제로 연구한 국내 문헌을 과학적이고 합리적으로 검색하기 위해 체계적 문헌고찰 연구의 국제적 보고지침인 PRISMA(Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) 가이드라인(Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman, & PRISMA Group, 2009, pp. 264-269)과 한국보건의료연구원에서 제시한 체계적 문헌고찰 매뉴얼(김수영 외, 2011, pp. 1-287)을 준수하여 진행하였다.

1. 핵심 질문

PRISMA 지침은 체계적 문헌고찰 대상 문헌의 연구주제를 참가자(Participants), 중재(Interventions), 비교(Comparisons), 결과(Outcomes), 즉 PICO 측면에서 명확하게 설명하도록 권장한다. 본 연구는 중재 효과를 비교, 종합하여 이해하고자 수행된 연구가 아니므로 중재(Interventions)와 비교(Comparisons)를 제외하고, 참가자(Participants)와 결과(Outcomes)를 중심으로 연구주제를 기술하였다. 이에 따라 연구문제(Problems)는 위험과 재난, 연구대상(Population)은 재난피해 대상, 결과(Outcome)는 건강과 삶의 질로 설정하였다.

2. 온라인 데이터베이스 검색

고찰대상 문헌은 통합재난관리와 국가재난관리정보시스템 구축을 위한 「재난 및 안전관리 기본법」이 제정된 시점인 2004년 4월부터 2022년 4월까지 위험과 재난의 건강 영향을 주제로 실시한 국내 실증연구이다. 고찰대상 문헌의 범위를 국내 실증연구로 제한한 이유는 재난이 발생하는

상황의 구체성과 건강에 영향을 미치는 사회구조적 요인은 국가 간 맥락 차이가 크다고 판단했기 때문이다. 문헌검색 엔진은 누리미디어(DBpia), 한국학술정보(KISS), 한국교육학술정보원(Riss4U), PubMed의 데이터 베이스를 이용하였다.

검색어 선정 시 재난 정의를 고찰한 문헌연구(정지범, 2009, p. 63; Al-Madhari & Keller, 1997, p. 17), 국가기관 보고서(최승용, 조현우, 손명찬, 김도우, 원진영, 2021, p. 11), 「재난 및 안전관리 기본법」에서 정의하고 있는 재난의 정의 및 유형을 참고하였다(〈표 4-1〉 참조). 이에 따라 국문 검색어는 ‘자연재난 OR 자연재난 OR 사회재난’ AND ‘건강 OR 삶의 질’의 단어들을 조합하였고, 영문 검색어는 ‘Natural disaster OR Natural catastrophes OR Social disaster’ AND ‘Health OR Quality of life’의 단어들을 조합하여 검색하였다. 또한 국외 데이터 베이스에 보고된 국내 연구를 검색하기 위해 추가로 ‘Korea’라는 검색어 제한을 두었다.

〈표 4-1〉 재난의 정의 및 유형

구분	내용	
재난의 정의	• 국민의 생명·신체·재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것 • 재산과 인명 손실을 유발하는 거대하고 갑작스런 불행 • 공동체에 재산의 손실 혹은 인명 피해를 불러일으키는 사고 • 피해를 당한 공동체 스스로의 힘으로는 극복할 수 없는 광범위한 인명, 재산 혹은 환경 피해를 불러일으키는 심각한 사회기능의 붕괴(disruption)	
재난의 유형	자연 재난	• 태풍, 홍수, 호우(豪雨), 강풍, 풍랑, 해일(海溢), 대설, 한파, 낙뢰, 가뭄, 폭염, 지진, 황사(黃砂), 조류(藻類) 대발생, 조수(潮水), 화산활동, 소행성·유성체 등 자연우주물체의 추락·충돌, 그 밖에 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 재해
	사회 재난	• 화재·붕괴·폭발·교통사고(항공사고 및 해상사고 포함)·화생방사고·환경오염사고 등으로 인하여 발생하는 대통령령으로 정하는 규모 이상의 피해와 국가핵심기반의 마비, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 또는 「가축전염병예방법」에 따른 가축전염병의 확산, 「미세먼지 저감 및 관리에 관한 특별법」에 따른 미세먼지 등으로 인한 피해

구분	내용
	• 생활안전사고(승강기 사고, 전기·가스 사고, 등산·레저 사고, 물놀이 사고, 생활제품 사고, 식품 사고, 의료제품 사고, 범죄, 자살) • 산업안전(사업장, 연구실, 산업단지 내 사망, 부상, 재산피해 등) • 농어업사고(농어업 관련 사망, 부상, 재산피해 등)

자료: 재난 및 안전관리 기본법, 법률 제18684호(2022).

제3절 문헌선정

1. 문헌 선정 및 제외기준

고찰대상 문헌을 선정하고 배제하는 데 활용했던 기준은 구체적으로 다음과 같다.

1) 선정기준

- ① 한국 지역사회를 배경으로 수행된 연구
- ② 재난이 건강과 삶의 질에 미치는 영향을 계량적으로 측정한 연구
- ③ 상관분석 이상의 분석을 수행한 연구
- ④ 동료평가(peer-review)를 거쳐 학술지에 게재된 연구
- ⑤ 한글 또는 영어로 작성된 연구

2) 배제기준

- ① 재난대비 역량, 재난위험도를 측정하기 위한 도구 개발 연구
- ② 재난에 대한 국가보훈 및 배상에 대한 연구
- ③ 국가/지역 비교 연구, 시나리오 분석 연구

- ④ 재난 예방, 예측, 대응에 대한 공공정책 및 시스템, 가이드라인 개발 연구
- ⑤ 재난구호 종사자 혹은 재난 유발자를 대상으로 한 연구
- ⑥ 전쟁, 민주화운동, 경제위기를 다룬 연구
- ⑦ 질적 연구 및 종설
- ⑧ 학위논문, 학회 초록, 단행본, 학술대회 발표 문헌, 연구보고서
- ⑨ 양적 통계 방법을 사용하였더라도 외생 변수의 통제가 이루어지지 않았거나, 단순 현황만을 보고하고 있는 연구

2. 문헌의 질 평가

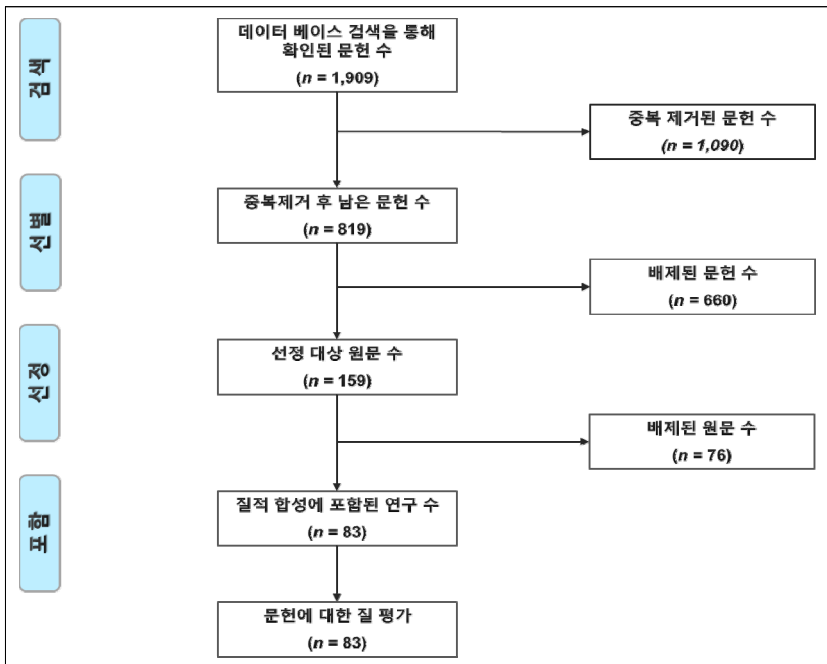
문헌의 질 평가는 Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology(STROBE) 그룹에 의해 개발된 STROBE 체크리스트 제4판을 활용하여 수행하였다(Von Elm et al., 2007). STROBE 점검표는 제목과 초록, 서론, 연구방법, 연구결과, 논의 및 기타 정보 등 6개 영역 22개 문항에 대해 항목기준에 충족한 경우 1점, 충족하지 않는 경우 0점으로 총점 범위 0~22점으로 평가하고 있다(부록 2. <부표 1> 참조). 본 연구에서는 연구자 2인이 독립적으로 문헌의 질을 평가하고, 일치되지 않는 항목은 논의를 통해 재검토하여 결론을 도출하였다.

3. 문헌 선정 절차

검색된 자료를 핵심질문, 선정기준 및 제외기준을 바탕으로 단계별 문헌 선정 과정을 상세히 기술하기 위하여 PRISMA 문헌고찰 흐름도(flow diagram)를 활용하였다. 초기 검색결과, 국외 문헌 392편, RISS 857편,

DBpia 470편, KISS 190편을 포함한 총 1,909편의 문헌이 검색되었다. 일차적으로 검색된 문헌 중 중복 문헌 1,090편을 제외한 819편의 문헌의 제목과 초록을 검토하여 연구주제, 연구목적, 연구대상자가 고찰대상 범위와 관련이 없는 660편을 제외하였다. 적합성 검토 후 남은 159편의 논문을 전문 검토하여, 연구주제, 연구대상자, 연구결과가 고찰대상 문헌으로 적절하지 않은 76편을 제외하고, 최종 83편의 문헌을 선정하였다(그림 4-1 참조).

[그림 4-1] 문헌고찰 흐름도



자료: 연구진 작성

본 보고서에서는 83편의 문헌을 연도순과 제1저자의 한글이름 순으로 정렬한 일련번호를 [번호]로 표기하고, 본문 내에서 지칭할 때 사용하였다(부록 2. <부표 2> 참조).

제4절 자료분석

고찰대상 문헌에 대한 내용코딩은 첫째, 고찰대상 문헌의 출판연도, 재난유형 및 사건, 연구대상 유형 및 연구 참여자, 표본 수, 연구 설계, 조사방법 및 분석방법, 문헌의 질 평가 결과를 중심으로 연구의 일반적 특성을 확인하고 빈도와 백분율로 정리하였다. 둘째, 재난으로 영향 받는 건강과 삶의 질 관련 변수를 검토하였다. 셋째, 재난으로 인한 건강위해 발생에 영향을 미치는 요인을 통계적 유의성이 나타난 변인 중심으로 검토하였다. 넷째, 통계적 유의성이 확인된 결과를 중심으로 재난 상황이 인구집단의 건강과 삶의 질에 영향을 미치는 기전을 도출하였다.

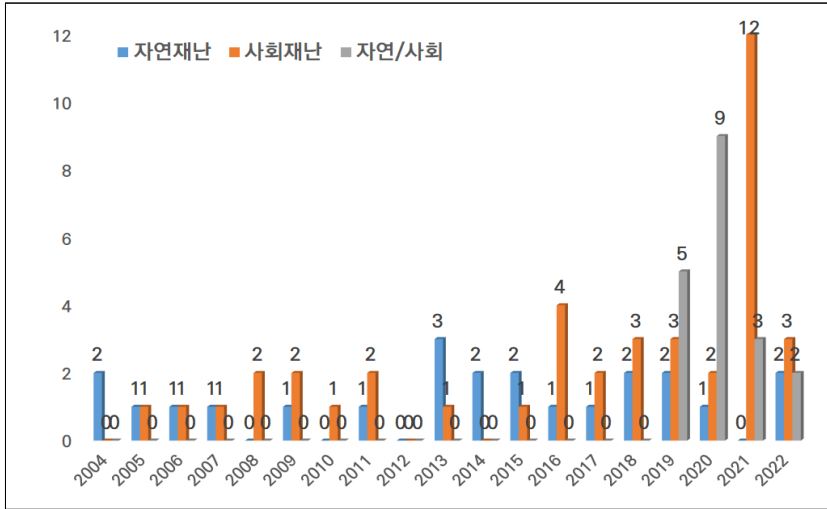
제5절 연구결과

1. 고찰대상 문헌의 일반적 특성

재난의 건강 영향을 주제로 다루고 있는 국내 연구 83편 중에서 해외 저널에 실린 문헌은 28편(33.7%)이었다. 문헌의 연도별 출판 건수는 2004년에서 2018년까지는 2편에서 5편 정도 사이의 수준을 보이다가 2019년 10편, 2020년에는 12편, 2021년 15편으로 최근에 이르러 점차 증가하는 경향을 보였다.

재난 유형은 자연재난을 다루고 있는 문헌이 23편(27.7%), 사회재난을 다루고 있는 문헌이 41편(49.4%), 자연재난과 사회재난을 동시에 다루고 있는 문헌이 19편(22.9%)으로, 사회재난 유형을 연구한 문헌 비율이 상대적으로 높았다.

[그림 4-2] 연도별, 재난유형별 문헌 수



주: 2022년은 4월 현재 검색된 문헌 수임.

재난 사건을 빈도가 높은 순으로 정리하면, 화재사고 21편(25.3%), 메르스(MERS-CoV)와 코로나19 같은 질병재해 15편(18.1%), 호우, 태풍, 지진, 산사태 같은 기상·지질학적 재해 14편(16.9%), 폭염, 미세먼지, 황사 같은 기후학적 재해 9편(10.8%), 산업안전 사고 9편(10.8%), 기름 유출로 인한 해양오염 사고 8편(9.6%), 선박재난 사고 7편(8.4%)으로 확인되었다.

연구대상 유형은 재난으로 인해 직접적인 건강 피해를 입은 재난피해 당사자를 연구한 문헌이 64편(77.1%)으로 가장 비율이 높았고, 재난피해 당사자의 유가족을 연구한 문헌이 3편(3.6%), 재난 사건으로 직접적인 피해를 받지 않고 공간적으로 같은 지역사회에 거주하고 있는 주민을 연구한 문헌이 3편(3.6%), 일반 대중을 대상으로 연구한 문헌이 13편(18.7%)이었다. 연구 참여자의 경우 세월호 사건처럼 재난사건 자체가 특정 대상과 범위에 한정되어 발생한 문헌 7편(8.4%)을 제외하면, 일반

성인을 대상으로 한 문헌이 62편(74.7%), 취약 인구집단에 초점을 맞춘 문헌이 14편(16.9%)이었다. 취약 인구집단을 대상으로 한 연구는 유아 및 아동 청소년 대상 문헌 2편(2.4%), 여성 및 산모 대상 문헌 2편(2.4%), 1인 가구 대상 문헌 1편(1.2%), 노인 대상 문헌 9편(10.8%)으로 확인되었다. 표본 수는 최소 42명에서 최대 775,537명까지 범위 폭이 넓은 편이었다.

고찰대상 문헌은 단면연구 설계를 적용한 문헌이 75편(90.4%)으로 가장 비율이 높았고, 종단연구 설계를 적용한 문헌 7편(8.4%), 환자-교차 연구설계(case-crossover design)가 1편(1.2%) 확인되었다. 자료 출처 별로는 연구진이 직접 설문조사를 통해 수집한 1차 자료를 사용한 문헌이 43편(51.8%)이고, 2차 자료를 사용한 문헌이 40편(48.2%)이었다. 2차 자료의 출처는 국립재난안전연구원의 재난피해자 패널조사가 15편(18.1%)으로 가장 활용도가 높았다.

자료 분석방법은 회귀분석을 사용한 문헌이 56편(67.5%)으로 가장 비율이 높았고, 상관분석을 실시한 문헌 12편(14.5%), 변수의 조절효과, 매개효과 분석을 실시한 문헌 5편(6.0%), 변수 간 인과관계를 규명하는 경로분석 또는 구조방정식을 실시한 문헌 4편(4.8%)이 확인되었다. 또한 시간의 흐름에 따라 기록된 자료에서 변수의 인과관계를 추정하는 시계열 분석을 실시한 문헌 3편(3.6%), 두 집단 간 차이를 비교하는 이중차이 분석을 실시한 문헌 2편(2.4%), 시계열 분석과 횡단면 분석을 동시에 수행하는 패널분석을 실시한 문헌 1편(1.2%)이 확인되었다. 마지막으로 고찰대상 문헌의 질 평가 결과, 평가 점수의 범위는 16~21점으로 STROBE 체크리스트 기준으로 수용할만한 수준이었다. 이상과 같이 체계적 문헌 고찰 대상으로 선정된 문헌을 정리한 결과는 부록 2의 <부표 2>와 같다.

2. 재난으로 인한 건강 영향 결과

고찰대상 문헌에서 나타난 재난으로 인해 영향받는 건강 관련 종속 변수를 세계보건기구에서 제시한 건강과 웰빙에 대한 정의(World Health Organization, 2021, pp. 3-10)⁴⁾에 따라, 신체적, 정신적, 사회적 건강, 삶의 질의 영역으로 분류하고, 재난으로 인한 직접 피해(1차 피해)와 간접 피해(2차 피해)⁵⁾로 구분해서 살펴보았다.

재난으로 인한 직접적인 건강피해로서 신체적 건강 영향을 다룬 문헌은 24편(28.9%)으로 확인되었다. 고찰대상 문헌에서 나타난, 재난으로 인한 신체적 건강 영향 관련 변수는 신체화 장애 발현, 감염성 질환 감염자 수, 신체적 상해 및 장애 수준, 재난으로 인한 사망자 수였다. 이 중에서는 재난으로 인한 신체적 상해, 외상, 장애 수준을 측정한 연구 시도가 가장 다수를 차지하였다.

재난으로 인한 직접적인 건강피해로서 정신적 건강 영향을 다룬 문헌은 46편(55.4%)으로 확인되었다. 고찰대상 문헌에서 나타난, 재난으로 인한 정신적 건강 영향 관련 변수는 외상후 스트레스 장애 수준, 정신-정서적 스트레스(우울, 불안, 자살 생각) 수준이었다. 특히 외상 후 스트레스 장애는 재난으로 인한 건강 영향을 확인하기 위해 활용한 변수 중에서 가장 다수의 문헌에서 보고되었다.

재난으로 인한 직접적인 건강피해로서 사회적 건강 영향을 다룬 문헌은 5편(6.0%)으로 건강 영역 중에서는 가장 비율이 낮았다. 고찰대상 문헌에서 나타난, 재난으로 인한 사회적 건강 영향 관련 변수는 지역사회

4) 건강: 질병의 부재가 아닌 완전한 신체적, 사회적, 정신적 웰빙 상태

웰빙: 개인과 사회가 경험하는 긍정적인 상태로서 일상생활을 위한 자원이며 사회, 경제, 환경 조건에 의해 결정됨

5) 재난으로 인한 직접적인 건강피해가 야기하는 2차 건강 영향을 의미함

갈등 수준으로 확인되었다. 마지막으로 재난으로 인한 직접적인 건강 피해로서 삶의 질에 미치는 영향을 다룬 문헌은 12편(14.5%)으로 확인되었고, 활용한 변수는 경제적 피해 수준이었다. 연구진이 경제적 피해 수준을 삶의 질의 영역으로 분류한 이유는 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(World Health Organization Quality of Life assessment instrument, 이하 WHOQOL)에서 제시한 항목에 근거하였다. 세계보건기구에서 제시한 WHOQOL은 건강 관련 삶의 질을 과학적이고, 범문화적으로 적용 가능한 평가도구라고 평가받고 있고, 4개의 영역(신체적 건강 영역, 심리적 영역, 사회적 관계 영역, 환경 영역)을 가진 24개의 하부 척도(facets)와 전반적인 삶의 질과 건강에 관해 다루는 4개의 일반적인 항목들로 구성되어 있다(민성길, 이창일, 김광일, 서신영, 김동기, 2000, p. 572). 이 중에서 경제적 자원(financial resource)은 환경 영역의 주요 척도로 분류되어 있다.

재난으로 인한 간접적인 건강피해로서 신체적인 건강 영향을 다룬 문헌은 1편(1.2%)으로 확인되었다. 고찰대상 문헌에서 재난으로 발생하는 2차적인 신체적 건강피해를 확인하기 위해 활용한 변수는 재난 상황에 노출된 지역에 거주하는 산모에게 나타난 저체중아 출산 비율이었다.

재난으로 인한 간접적인 건강피해로서 정신적 건강 영향을 다룬 문헌은 6편(7.2%)으로 확인되었다. 고찰대상 문헌에서 나타난, 재난으로 발생하는 2차적인 정신적 건강피해를 확인하기 위해 활용한 변수는 회복탄력성 수준, 심리적 부적응, 자살자 수였다.

재난으로 인한 간접적인 건강피해로서 사회적 건강 영향을 다룬 문헌은 7편(8.4%)으로 확인되었다. 고찰대상 문헌에서 나타난 재난으로 발생하는 2차적인 사회적 건강피해를 확인하기 위해 활용된 변수는 사회적 부적응, 사회적 불안과 위험인식, 지역사회에 대한 신뢰, 정부에 대한 신뢰였다.

재난으로 인한 간접적인 건강피해로서 삶의 질에 미치는 영향을 다룬 문헌은 15편(18.1%)으로 확인되었다. 고찰대상 문헌에서 재난으로 발생하는 2차적인 사회적 건강피해를 확인하기 위해 활용한 변수는 삶에 대한 안녕감과 삶의 만족도였다.

〈표 4-2〉 재난으로 영향 받는 건강 관련 변수

구분		변수	고찰대상 문헌 번호
직접 피해	신체적 건강	신체화 장애 발현(시력저하, 가래, 기침, 피부자극, 근육통, 구토, 두통, 수면장애 등)	[11, 14, 26, 27, 33, 34, 67, 72]
		감염성 질환 감염자 수	[18, 28, 34, 72]
		신체적 상해, 장애	[1, 6, 12, 15, 16, 20, 31, 34, 50, 58, 70, 71, 73, 74, 79]
		재난으로 인한 사망자 수	[5, 7, 13, 17, 18, 20, 22-25, 55]
	정신적 건강	외상 후 스트레스장애(PTSD) 수준	[2-4, 8, 9, 15, 16, 21, 26, 30, 35, 37-39, 41, 42, 45-47, 49-51, 53, 57, 58, 60, 63, 64, 67, 72, 74, 75, 79]
		정신·정서적 스트레스 수준 (우울, 불안, 자살 생각)	[6, 9, 12, 26, 29, 30, 34, 36, 38, 43, 46, 50, 59, 61, 64, 66, 68, 71, 72, 74, 76, 77]
	사회적 건강	지역사회 갈등 정도	[19, 58, 62, 71, 80]
	삶의 질	경제적 피해 수준	[1, 6, 10, 12, 19, 39, 50, 58, 59, 70, 71, 79, 80]
간접 피해	신체적 건강	재난 노출 후 임신부의 저체중아 출산	[82]
		회복탄력성 수준	[52, 81]
	정신적 건강	심리적 부적응 수준	[35, 57, 65]
		자살자 수	[73]
		사회적 부적응 수준	[35, 57, 65]
	사회적 건강	사회적 불안, 위험 인식	[83]
		지역사회에 대한 신뢰 저하	[69]
		정부에 대한 신뢰 저하	[69]
	삶의 질	삶에 대한 안녕감 (well-being)	[1, 10, 12, 27, 32, 35, 40, 44, 48, 54, 56, 70, 78]
		삶의 만족도	[31, 80]

주: 고찰대상 문헌 번호에 대한 서지사항은 부록 2의 〈부표 2〉를 참조 바람.

3. 재난으로 인한 건강 영향 발생의 위험요인

고찰대상 문헌에서 보고한 재난으로 인한 건강 영향 발생의 위험요인을 특성별로 범주화하고, 재난피해 대상(재난피해 당사자, 유가족, 지역사회 주민, 일반대중)과 건강 영향(직접영향, 간접영향)을 구분하여 살펴보았다 (<표 4-3> 참조). 또한 연구결과의 상관성 방향을 명확히 하기 위해 부정적인 건강 영향을 발생, 증가시키는 방향을 기준으로 통계적 유의성이 확인된 요인만 정리하였다.

가. 인구사회학적 특성

재난으로 인한 부정적인 건강 영향을 발생시키는 위험요인과 관련된 인구사회학적 특성은 연령(23편, 27.7%), 성별(22편, 26.5%), 소득수준(19편, 22.9%), 교육수준(13편, 15.7%), 결혼상태(5편, 6.0%), 동거가족 여부(4편, 4.8%)로 나타났고, 재난피해 당사자, 유가족, 지역사회 주민, 일반 대중에게 일관된 경향이 확인되었다. 이는 연령이 높을수록, 여성이고, 미혼이거나 독거상태이고, 교육수준과 소득수준이 낮은 경우 재난으로 인한 부정적인 건강 영향이 증가하는 것을 의미한다. 또한 인구사회학적 특성에 해당하는 요인은 재난으로 인한 건강 영향 발생에 직접영향을 미치는 설명변수 역할을 하는 것으로 확인되었다.

나. 신체적 특성

재난으로 인한 부정적인 건강 영향을 발생시키는 위험요인과 관련된 신체적 특성은 재난 전 신체적 질환, 장애 보유 여부(6편, 7.2%), 질병 과거력 여부(6편, 7.2%)로 나타났고, 재난에 직접적으로 노출된 피해

당사자에게만 해당하는 특성이었다. 이는 재난피해를 경험한 대상이 재난 상황 전에 이미 신체적 질환이나 장애가 있고, 질병 과거력이 있는 경우 재난으로 인한 부정적인 건강 영향이 증가하는 것을 의미한다. 또한 신체적 특성에 해당하는 요인은 재난으로 인한 건강 영향 발생에 직접 영향을 미치는 설명변수의 역할을 하는 것으로 확인되었다.

다. 정신적 특성

재난으로 인한 부정적인 건강 영향을 발생시키는 위험요인과 관련된 정신적 특성은 정신-정서적 스트레스(우울, 불안, 두려움, 무력감, 자살생각) 수준(17편, 20.5%), 회복탄력성 수준(9편, 10.8%), 스트레스에 대응하는 태도(5편, 6.0%), 위험지각 수준(1편, 1.2%), 알코올 의존 성향(1편, 1.2%)으로 나타났다. 이를 통해 재난피해를 경험한 대상이 정신적 스트레스, 위험지각, 알코올 의존 수준이 높고, 스트레스를 부정하거나 회피하는 성향이 강하고, 회복탄력성 수준이 낮은 경우, 재난으로 인한 부정적인 건강 영향이 증가하는 것으로 나타났다. 특히 높은 수준의 정신-정서적 스트레스, 낮은 수준의 회복탄력성은 재난피해 당사자, 지역사회 주민, 일반대중에게 공통으로 나타난 주요 위험요인이었다. 정신적 특성에 관련된 요인은 재난으로 인한 건강 영향 발생에 설명변수로서 직접영향도 미치지만, 매개변수 및 조절변수로서 다른 설명변수가 미치는 부정적인 건강 영향의 크기를 변화시키는 간접영향도 확인되었다.

라. 사회적 특성

재난으로 인한 부정적인 건강 영향을 발생시키는 위험요인과 관련된

사회적 특성은 사회적 지지 수준(25편, 30.1%), 사회참여 수준(6편, 7.2%), 공동체 탄력성 수준(4편, 4.8%), 정부와 지자체에 대한 신뢰 수준(4편, 4.8%), 가족 적응력과 결속력 수준(3편, 3.6%), 사회불만 수준(1편, 1.2%)으로 나타났다. 이는 재난피해를 경험한 대상의 가족 결속력과 적응력, 사회적 지지, 사회적 참여, 공동체 탄력성, 정부와 지자체에 대한 신뢰 수준이 낮고, 사회불만의 수준이 높은 경우, 재난으로 인한 부정적인 건강 영향이 증가하는 것을 의미한다. 특히 낮은 가족 적응력과 결속력, 사회적 지지와 사회참여 수준은 재난피해 당사자, 유가족, 일반대중에게 공통으로 나타난 주요 위험요인이었다. 사회적 특성에 관련된 요인은 설명 변수로서 재난으로 인한 건강영향 발생에 직접적인 영향도 미치지만, 매개 및 조절변수로서 다른 설명변수가 미치는 부정적인 건강 영향의 크기를 변화시키는 간접영향도 함께 확인되었다.

마. 재난관리 관련 환경 특성

재난으로 인한 부정적인 건강 영향을 발생시키는 위험요인과 관련된 재난관리 관련 환경 특성은 재난에 노출되는 환경(18편, 21.7%), 재난구호 및 복구환경(9편, 10.8%)으로 확인되었다. 이는 재난피해 당사자가 재난에 노출되는 환경과 상황 조건이 치명적일수록, 재난에 노출된 이후 제공되는 재난구호 서비스 및 복구된 지역사회 환경 수준이 미흡할수록 부정적인 건강 영향의 크기가 커진다는 것을 의미한다. 재난관리 환경 특성에 해당하는 요인은 재난으로 인한 건강 영향에 설명변수로서 직접영향을 미치기도 하지만, 조절변수로서 다른 설명변수가 미치는 부정적인 건강 영향의 크기를 변화시키는 간접영향도 확인되었다.

〈표 4-3〉 재난으로 인한 건강 영향 발생의 위험요인

구분		재난피해 대상	건강 영향	고찰대상 문헌 번호
인구사회학적 특성	연령(높을수록)			[1-3, 5, 6, 10, 11, 20, 21, 27, 30, 36, 40, 43, 46, 48, 49, 51, 52, 58, 63, 65, 67]
	성별(여성)			[1, 2, 6, 30, 31, 36, 37, 40-43, 45, 46, 49, 51, 58, 59, 63, 65, 72, 75, 80]
	소득수준(낮을수록)	당사자, 유가족, 지역사회 주민, 일반대중	직접 영향 ¹⁾	[21, 23, 30, 36, 40, 42, 43, 46, 48, 51, 52, 56, 58, 59, 61, 65, 75, 79, 80]
	교육수준(낮을수록)			[1, 6, 12, 21, 30, 31, 36, 51, 65, 70, 75, 80, 82]
	결혼상태(미혼)			[6, 21, 36, 46, 80]
	동거가족 여부(독거)			[23, 49, 52, 65]
신체적 특성	재난 전 신체적 질환, 장애 여부 (있는 경우)	당사자	직접 영향	[50, 65, 70, 77, 79, 80]
	질병 과거력 여부(있는 경우)			[14, 21, 39, 42, 50, 63]
정신적 특성	정신·정서적 스트레스(우울, 불안, 두려움, 무력감, 자살생각) 수준(높을수록)	당사자, 지역사회 주민, 일반대중	직접 영향, 간접 영향 ²⁾	[8, 26, 29, 32, 40, 41, 47, 48, 56, 57, 59, 64, 67-69, 78, 83]
	회복탄력성 수준(낮을수록)			[32, 35, 41, 44, 46, 48, 50, 56, 79]
	스트레스에 대응하는 태도 (부정적, 회피할수록)	당사자, 일반대중		[2, 9, 38, 45, 62]

구분		재난피해 대상	건강 영향	고찰대상 문헌 번호		
사회적 특성	위험지각 수준(높을수록)	당사자	직접영향, 간접영향	[76]		
	알코올 의존 성향 (알코올 의존도가 강할수록)	일반대중		[62]		
	사회적 지지 수준(낮을수록)	당사자, 유가족, 일반대중		[2, 9, 21, 35, 37, 39, 40, 42-45, 48-52, 54, 56, 62, 64, 68, 77-81]		
	사회참여 수준(낮을수록)			[40, 43, 49, 61, 75, 77]		
	가족 적응력과 결속력 수준(낮을수록)			[38, 45, 77]		
	정부와 지자체에 대한 신뢰(낮을수록)	당사자, 일반대중		[19, 35, 58, 59]		
	공동체 탄력성 수준(낮을수록)			[53, 65, 78, 79]		
	사회불만 수준(높을수록)			[57]		
	재난관리 관련 환경 특성	재난에 노출되는 환경(치명적일수록)		당사자	직접영향, 간접영향	[5, 7, 11, 13-15, 17, 18, 22-27, 30, 33, 60, 82]
		재난구조 및 복구환경(미흡할수록)				[15, 19, 37, 42, 43, 51, 52, 56, 58]

직접영향¹⁾: 재난으로 인한 건강 영향에 설명변수의 역할을 하는 경우
간접영향²⁾: 재난으로 인한 건강 영향에 조절변수, 매개변수 역할을 하는 경우

주: 고찰대상 문헌 번호에 대한 서지사항은 부록 2의 <부표 2>를 참조 바람.

4. 재난으로 인한 건강위해 발생 경로

재난으로 인한 건강 영향의 경로는 세계보건기구(World Health Organization, WHO)가 2008년 조직한 건강의 사회적 결정요인 위원회(Commission on Social Determinants of Health, CSDH)(2008)에서 제시한 건강불평등 발생 기전 모형을 바탕으로 두고 도출하였다. WHO CSDH 모형(2008)에서는 건강불평등이 발생하는 데 영향을 미치는 각종 건강결정요인을 포괄하고 있는데, 여기에는 개인적 요인뿐만 아니라 건강의 사회적 결정요인이 다양하게 포함되어 있다(김동진 외, 2013, p. 31). 특히 이 모형은 건강의 사회적 결정요인의 불균등한 분포가 어떻게 건강불평등을 유발하는지에 대한 과정을 설명하는 데 주력하고 있어, 재난 발생이 인구집단에 미치는 건강 영향이 어떠한 경로를 따라 나타나는지 설명하기에 유용하다고 판단하였다.

재난으로 인한 건강 영향의 경로를 도출한 방식은 다음과 같다. 체계적 문헌고찰을 통해 다수의 문헌(5편 이상)에서 통계적 상관성을 보고한 요인과 시간적 선후를 바탕으로 인과적 추론이 가능한 종단연구 설계에서 보고한 요인을 1차적으로 정리하였다. 단, 재난으로 인한 2차 건강피해를 설명하는 요인 중 일부는 보고한 문헌 수가 5편 미만인 경우 종단연구 설계를 적용하지도 않은 경우가 있어, 차선택으로 가장 다수의 문헌에서 보고한 요인을 대표로 포함하였다. 정리된 요인을 WHO CSDH 모형(2008)과 매칭하여 해당하는 영역과 요인이 있는 경우에는 모형 내에서 별도로 구분될 수 있도록 파란색 상자와 굵은 글씨로 표기하였다. 연구진이 최종적으로 도출한 재난으로 인한 건강 영향의 경로 모형([그림 4-3] 참조)은 이들을 중심으로 아래에 상술하였다.

가. 사회경제적·정치적 맥락: 공적 신뢰

재난으로 인한 건강 영향에서 사회경제적, 정치적 맥락에 해당하는 주요 요인으로는 정부와 지자체에 대한 신뢰, 즉 공적 신뢰가 확인되었다. 고찰대상 문헌에서는 공적 신뢰를 사회 제도 및 공공기관을 신뢰하는 정도로 정의하고 있었고, 재난으로 인한 건강 영향의 위험요인 중에서 거시체계 변인으로 다루고 있었다. 이는 정부가 재난 정보를 제공하는 출처이자 재난을 복구하는 주체로서 개인, 조직, 지역사회의 거시적 맥락을 형성한다고 주장한 Bolger(2003)의 연구에 근거를 두고 있었다. 고찰대상 문헌에서 확인된 연구 결과 중에서 대표 사례⁶⁾는 다음과 같다. 재난 피해자 정신질환 발병에 영향을 미치는 이차 스트레스 요인을 분석한 이나빈, 이정현, 유선영, 심민영(2020)의 연구[58]에서는 정부로부터 구호 서비스나 복구과정에서 제공받은 정보에 대한 신뢰가 낮은 경우 재난 후 정신질환 발병 확률이 높았다. 또한 ‘경주지진’을 경험한 주민의 정신 건강에 영향을 미치는 결정요인을 분석한 민문경, 주혜선, 안현의(2018)의 연구[35]에 따르면 정부에 대한 신뢰수준이 낮을수록 심리사회적 부적응 수준이 증가하는 것으로 나타났다.

나. 사회경제적 위치: 성별, 연령, 교육, 소득

재난으로 인한 건강 영향에서 사회경제적 위치에 해당하는 주요 요인은 여성, 고령, 저학력, 저소득이었고, 이 요인은 고찰대상 문헌 전반에 걸쳐 관찰된 경향이었다. 이는 재난 노출로 인한 건강 영향 효과가 사회적 계층에 따라 불평등하게 나타나는 것을 보여주는 결과이고, 저소득층, 취약

6) 연구 참여자의 수가 제일 크거나, 종단연구의 설계이거나 가장 최근의 연구

계층은 재난 상황에 노출되기도 쉽고, 똑같은 재난 상황에 노출되어도 그렇지 않은 인구집단보다 그 피해가 더욱 심각하다는 것을 의미한다. 고찰 대상 문헌에서 확인된 연구 결과 중에서 대표 사례는 다음과 같다. 재난 피해자의 공동체 탄력성이 사회적응에 미치는 영향을 분석한 김민수와 김현성(2021)의 연구[65]에서는, 재난피해자의 사회적응 정도는 여성, '70세 이상' 연령대, '초졸 미만', 가구총수입이 '100만 원 미만'인 경우 사회적응 수준이 그렇지 않은 집단에 비해 유의미하게 낮은 것으로 나타났다. 재난피해자 정신질환 발병에 영향을 미치는 이차 스트레스 요인을 탐색한 이나빈 외(2020)의 연구[58]에서는 여성, 높은 연령, 가구의 현재 월수입이 낮은 경우, 재난 후 정신질환 발병 확률이 높았다.

다. 보호요인: 사회자본

재난으로 인한 건강 영향의 보호요인으로서 사회적 지지, 사회참여, 공동체 탄력성이 확인되었다. 고찰대상 문헌에서는 재난으로 인한 피해가 재난의 규모와 반드시 일치하는 것은 아니며, 재난피해자가 속한 공동체나 사회적 차원이 상호작용하면서 유기적으로 변화한다고 주장하였다(민문경 외, 2018, pp. 94-98). 이는 위기 상황에 대처하고 적응하며 역경을 극복하고 회복할 수 있는 사회적 역량으로서 사회적 지지, 사회참여, 공동체 탄력성의 수준이 높은 지역사회는 재난으로 인한 정신적 스트레스에 대한 완충 효과가 있고, 재난 트라우마에서 빠르게 회복하는 것을 의미한다. 고찰대상 문헌에서 확인된 연구 결과 중에서 대표 사례는 다음과 같다. 재난피해자의 삶의 질이 회복탄력성에 미치는 영향을 분석한 이가을, 변병설(2022)의 연구[81]에 따르면, 재난피해자의 사회적 지지 수준이 높을수록 회복탄력성이 증가하는 것으로 나타났고, 사회적 지지는 삶의

질과 회복탄력성 사이에서 재난으로 인한 부(-)의 영향력을 완화하는 조절효과가 있는 것으로 밝혀졌다. 코로나19가 개인의 정신건강에 미치는 영향에 대해 이중차이분석을 실시한 김이레, 권진아, 김영주(2022)의 연구[77]에서는 청년, 중장년, 노인 인구집단 모두 사회적 관계 수준이 높을수록 우울은 감소하였으며, 자아존중감은 증가하는 경향을 보였다.

라. 중개요인

WHO CSDH 모형(2008)에서 제시하는 중개요인 영역(건강행태, 사회심리적 요인, 물질적 환경)에 따라, 본 모형에서는 재난으로 인한 건강 영향의 위험요인으로 나타났던 신체적 특성, 정신적 특성, 재난 노출에 대한 환경 특성을 중개요인으로 구성하였다. 중개요인의 불평등한 분배는 사회경제적 위치와 사회경제적, 정치적 맥락이 건강 격차를 생성하는 기전으로 연결되었다.

1) 신체적 특성

재난으로 인한 건강 영향을 중개하는 신체적 특성으로 재난 전 신체적 질환, 질병 감염력 여부가 확인되었다. 이는 신체적으로 취약한 인구집단은 같은 재난 상황을 경험하더라도 신체적으로 취약하지 않은 인구집단보다 재난으로 인한 건강 영향의 크기나 위험성이 높다는 것을 의미한다. 고찰 대상 문헌에서 확인된 연구 결과 중에서 대표 사례는 다음과 같다. 자연 재난 피해자의 외상 후 스트레스 증상과 공존증상에 영향을 미치는 요인을 탐색한 김지선과 이소연(2022)의 연구[79]에서는 재난 이전 신체 및 정신질환 이력이 있는 재난피해자는 그렇지 않은 재난피해자보다 외상 후 스트레스 증상을 경험할 위험이 높았다. 재난피해자의 외상 후 스트

레스 반응과 내재화 문제의 관계를 구조방정식으로 분석한 김도희와 김현진(2020)의 연구[50]에서는, 재난 이전의 정신과 병력, 부상 경험은 외상 후 스트레스 반응을 유의하게 예측한다는 결과를 보여주었다.

2) 정신적 특성

재난으로 인한 건강 영향을 증개하는 정신적 특성으로 재난피해자의 높은 정신-정서적 스트레스와 낮은 회복탄력성, 스트레스에 대응하는 태도가 발견되었다. 즉, 평상시에 느끼는 스트레스 수준과 감수성이 높고, 이에 대응할 수 있는 심리 정서적 태도와 회복력이 부족한 경우 재난 상황에서 부정적인 건강 영향을 받을 위험성이 높다는 것을 의미한다. 고찰대상 문헌에서 확인된 연구 결과 중에서 대표 사례는 다음과 같다. 20~30대 청년을 대상으로 사회적 재난 상황에서 음주와 공동체 갈등의 인과관계를 구조방정식으로 분석한 강상준, 문진영(2021)의 연구[62]에 따르면, 적극적으로 스트레스에 대처하는 문제중심적 대처방식을 갖고 있는 청년은 그렇지 않은 청년보다 분노 행동을 표출할 가능성과 공동체 갈등을 경험할 가능성이 통계적으로 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 코로나19로 인한 생활변화가 노인의 우울에 미치는 영향을 분석한 성기옥, 김수진, 문정화(2021)의 연구[71]에서는, 우울은 코로나19로 인한 건강악화 및 외로움 증가와 정적인 상관관계를 보였다.

3) 환경적 특성

재난으로 인한 건강 영향을 증개하는 환경적 특성으로 재난 위험에 노출되기 쉬운 환경과 재난구호 및 복구환경이 발견되었다. 이는 재난 위험이 큰 환경에 노출되어 생활하고 재난피해 복구 및 구호 서비스

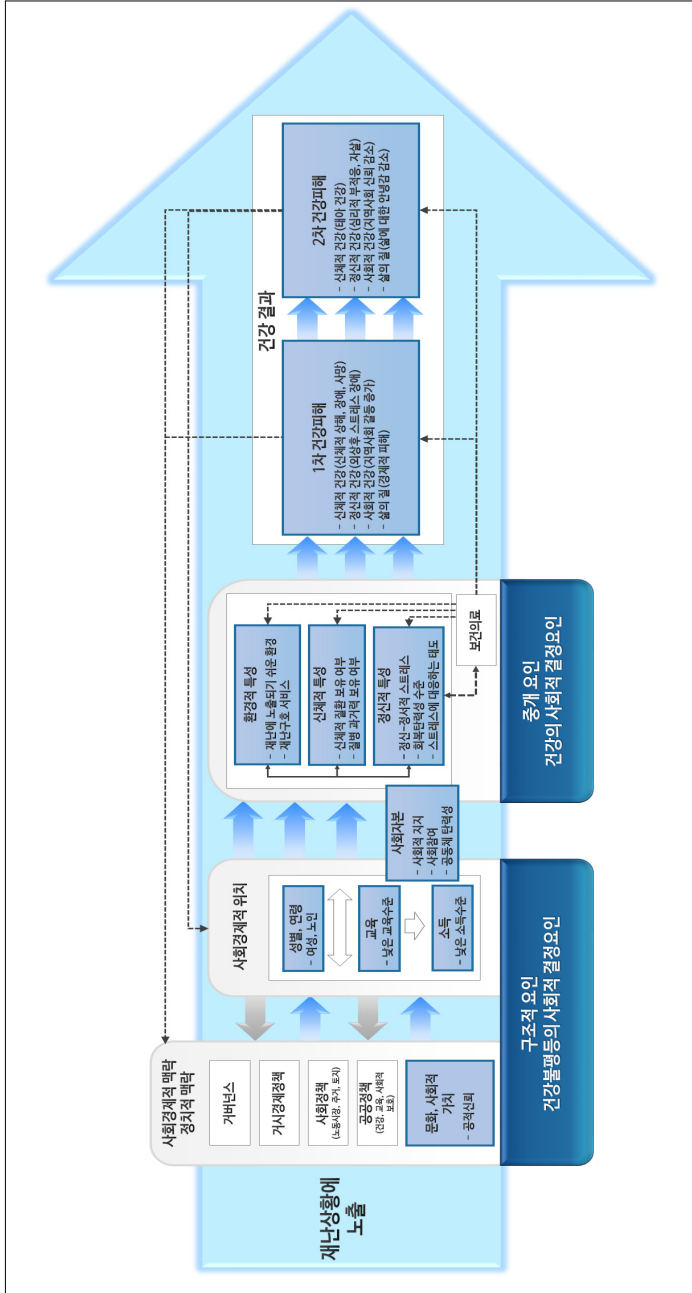
제대로 작동하지 않는 경우, 재난 상황에서 부정적인 건강 영향을 받을 위험성이 높다는 것을 의미한다. 고찰대상 문헌에서 확인된 연구 결과 중에서 대표 사례는 다음과 같다. 임종민 외(2020)의 연구[60]에 따르면, 중대재해 사고집단의 위험군은 저위험군에 비해 심리적 충격 정도가 더 높았고, 사건충격척도 점수에서 더 심각한 증상을 보고했다. 재난피해자 패널조사 데이터를 활용해서 재난피해 노인의 삶의 질 수준과 영향요인을 분석한 송영지, 권혜민, 류지선(2020a)의 연구[56]에 따르면, 재난복구를 위해 제공받은 구호 서비스의 만족도가 높은 지역에 사는 노인의 삶의 질 수준이 그렇지 않은 지역의 노인보다 통계적으로 유의하게 높았다.

마. 건강 결과

재난으로 인한 건강 영향의 결과로서 1차 건강피해에 해당하는 요인은 신체적 상해 및 장애, 재난으로 인한 사망, 외상 후 스트레스 장애, 지역 사회 갈등 증가, 삶의 질 저하였고, 이는 태아 건강, 심리적 부적응, 자살, 지역사회 신뢰 감소, 삶에 대한 안녕감 감소 등과 같은 2차 건강피해로 이어졌다. 또한 취약한 인구집단일수록 재난으로 인한 건강피해가 크고, 재난 이전의 상황으로 회복하는 것이 어려웠다. 이를 종합하면, 재난으로 인한 건강 영향은 사회경제적 맥락과 위치에 따라서 불평등하게 분배되고, 이를 통해 다시 사회적 계층화가 공고해지는 악순환의 고리가 있다는 사실을 의미한다. 고찰대상 문헌에서 확인된 연구 결과 중에서 대표 사례는 다음과 같다. 산업재해 근로자의 업무복귀, 고용유지 및 소득의 관계를 패널자료를 통해 분석한 Bae et al.(2021)의 연구[70]에서는 산업재해를 통해 입은 신체적 상해 수준이 심각할수록 근로자의 업무 복귀율이 낮아진다는 사실이 발견되었다. 또한 근로자의 복직과 관련하여, 업무상 재해

후 원래 업무에 복귀한 사람은 그렇지 않은 사람과 비교해서 소득이 3.17배 높고, 복직하지 못하고 다시 재취업한 사람보다 2.32배 높았다. 이는 재난 후 원래 업무에 복직하지 못할 정도의 신체적 상해를 입으면 원래 일자리보다 더 낮은 임금을 제공하는 곳으로 재취업하거나 직업을 아예 유지하지 못하게 되어 삶의 질 수준과 안녕감이 급격하게 하락한다는 것을 의미한다. 패널 통계자료를 이용하여, 허베이 스피리트호 기름유출사고에 의한 피해 주민의 외상 후 스트레스 장애와 취약성 변수를 분석한 이정림과 김도균(2011)의 연구[15]에 따르면, 사고 당시 신체적 건강 상해를 입은 피해자는 그렇지 않은 피해자와 달리 2년이 지난 후에도 외상 후 스트레스 증상과 심리적 부적응이 나타남으로써 재난을 통해 경험한 신체적 피해가 심리적 피해로 연결되어 재난으로 인한 고통이 장기화될 수 있다고 보고하였다.

[그림 4-3] 재난으로 인한 건강위해 발생 경로 모형



자료: [그림 2-2] WHO 건강불평등 발생 기전(WHO Commission on Social Determinants of Health, 2008: 김동진 외, 2013, p. 99 재인용)을 참고하여 연구진이 수정 작성

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제5장

재난으로 인한 불평등 현황

제1절 재난으로 인한 불평등 인식조사

제2절 재난으로 인한 피해회복 조사

제5장 재난으로 인한 불평등 현황

제1절 재난으로 인한 불평등 인식조사

1. 조사개요

재난이 개인의 건강과 사회계층 간 건강격차에 미칠 수 있는 영향을 탐색하기 위해 이 연구에서는 재난으로 인한 불평등 인식조사를 수행하였다. 불평등 인식이란 “평등원리와 실제적 불평등 사이의 간극에서 비롯된 주관적 감정에 해당되며, 사람들이 영위해 나가는 일상적 생활에서 교육, 취업, 승진 및 승급, 소득 및 재산 등 그들이 행사할 수 있는 사회적 기회들에 대한 상대적 박탈감”을 총칭한다(채종현 외, 2018, p. 198 재인용). 또한, 불평등은 물질적 요인 등 ‘객관적’인 데이터를 통해 표현될 수도 있으나, ‘주관적’으로 이를 인식하는 것 또한 실제 불평등이 발생하는 것만큼 주목해야 할 중요한 사회적 현상이다(채종현 외, 2018, p. 198 재인용). 이와 같은 주관적인 불평등 인식은 재난이라는 특수한 상황과 결합하였을 때, 동일한 위험일지라도 개인의 심리 또는 사회문화적 맥락과 연결되어 다르게 평가될 수 있음에 주목하였다.

이 연구에서 실시한 인식조사의 주요 연구 질문은 네 가지이다. ① 사회계층별로 재난에 대한 불안의 정도가 서로 다른가? ② 사회계층별로 재난에 대한 노출 위험이 서로 다른가? ③ 사회계층별로 재난 대응과정에서 박탈과 배제에 대한 인식이 서로 다른가? ④ 사회계층별로 정부의 재난관리 능력이나 재난 거버넌스 구성에 대한 인식이 서로 다른가? 즉, 이 조사에서는 재난에 대한 경험과 재난 위험 및 재난 관리에 대한 주관적인 불평등

인식을 파악하고자 하였다.

가. 조사대상 및 표본설계

조사대상은 전국에 거주하는 만 19세에서 74세 이하 성인으로, 표집들은 조사위탁업체가 보유하고 있는 마스터 샘플을 활용하였다.¹⁾ 목표 표본 규모는 1,800명이었으며, 표본추출 시 2022년 3월 말 주민등록인구통계를 기준으로 모집단의 성, 연령, 지역별 인구구성비에 맞게 비례 배분하였다. 또한 고학력자가 과대 표집되지 않도록 2020년 인구주택총조사에 근거해 만 19세에서 74세의 학력 분포를 추가로 할당하였다(부록 <부표 3>, <부표 4>, <부표 5> 참조).

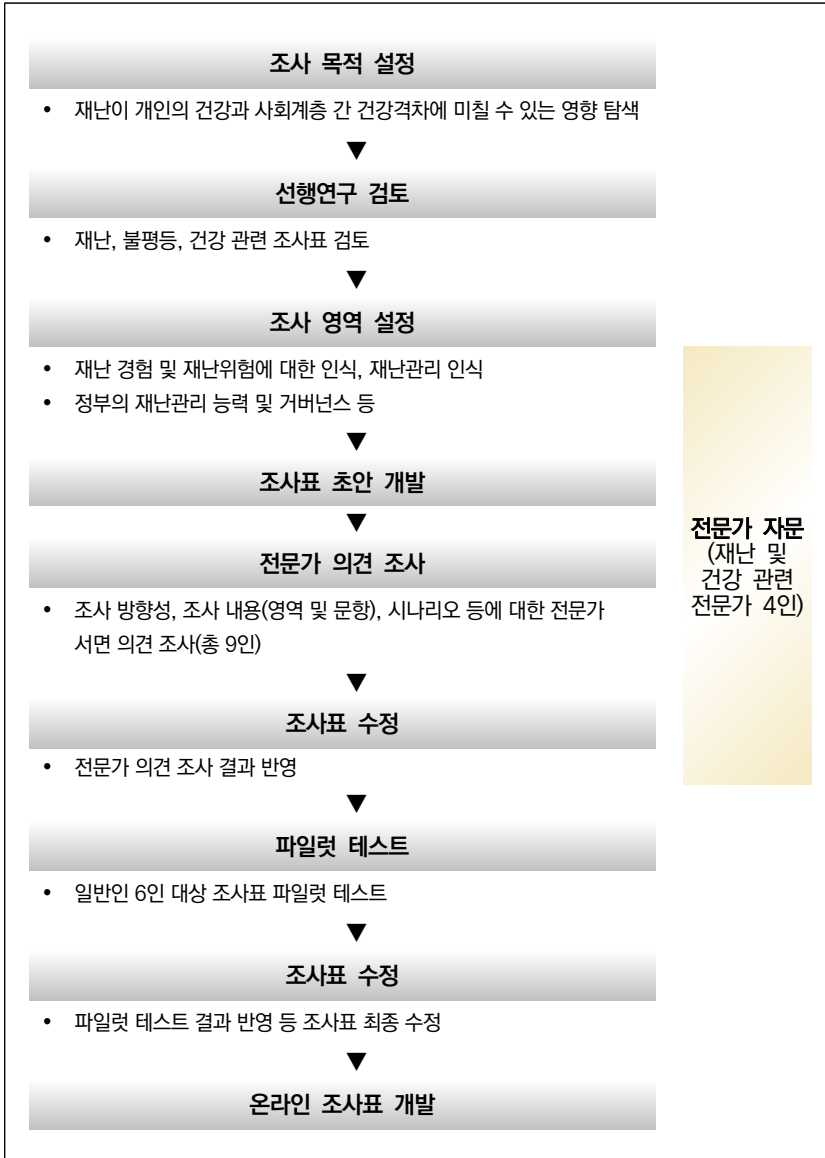
최종적으로 조사에는 1,837명이 응답하였으며, 모집단을 대표할 수 있도록 2022년 3월 주민등록인구통계를 기준으로 지역별(시·도), 성별, 연령별 가중치를 적용하였다.

나. 조사 방법

조사를 위한 설문지 개발을 위해 이 연구에서는 관련 문헌 고찰을 통해 조사영역을 설정하고, 설문지 초안을 구성한 후 전문가 의견 조사 결과를 반영하여 구조화된 설문지를 개발하였다. 조사의 내용과 방법, 윤리와 관련된 항목에 대해서는 한국보건사회연구원 생명윤리위원회의 승인(제 2022-026호)을 받았으며, 조사는 온라인 방식으로 2022년 5월 4일부터 2022년 5월 12일까지 진행하였다.

1) 본 조사에서 활용한 마스터 샘플은 전 국민을 지역, 성, 연령, 학력, 소득 분포에서 통계적으로 대표할 수 있도록 모집·관리하는 76만여 명의 조사업체 보유 패널로, 우리나라 인구센서스와 인구학적 분포가 유사하다.

[그림 5-1] 조사표 개발 과정



2. 조사 내용 및 분석 방법

가. 조사 내용

재난으로 인한 불평등 인식 조사를 위해 조사영역은 크게 재난 경험 및 재난위험에 대한 인식, 재난관리 인식, 정부의 재난관리 능력 및 거버넌스 등으로 구성하였다. ‘재난 경험 및 재난위험에 대한 인식’ 영역에서는 본인 또는 가족의 직접적인 재난 경험에 대한 문항을 질문하였다. 이후 ‘재난 관리 인식’과 ‘정부의 재난관리 능력 및 거버넌스’ 영역은 재난을 직접적으로 경험해보지 않은 상황에서 구체적인 설문에 응답하기가 어려울 수 있다는 점을 고려하여, 간접적으로 재난 상황을 가정하고 응답할 수 있도록 재난 시나리오를 활용하였다. 즉, 재난 상황에서 국민이 객관적으로 인식하는 취약계층, 불평등, 거버넌스 구성 및 참여의 우선순위 등을 구체적으로 측정하고자 실제 상황과 유사한 시나리오를 제시하고 설문에 응답하도록 하였다. 주요 조사 문항은 <표 5-1>과 같다.

<표 5-1> 주요 조사 문항

영역	문항		(분석 시) 항목 구분
재난 경험 및 재난위험 에 대한 인식	재난 경험	귀하 혹은 귀하의 가족이 자연재난이나 사회재난을 직접 경험한 적이 있으십니까?	자연재난, 사회재난 각각에 대해 ①있다, ②없다
	재난으로 인한 피해 경험	귀하 혹은 귀하의 가족이 경험한 재난으로 인해 피해를 입으신 적이 있으십니까?	자연재난, 사회재난 각각에 대해 ①있다, ②없다
		귀하께서 응답하신 자연재난/사회재난으로 인한 피해는 귀하의 삶에 얼마나 심각한 영향을 미쳤습니까?	이분형으로 구분 - ①전혀 심각하지 않았다 ~ ④매우 심각했다
		귀하께서 응답하신 자연재난/사회재난으로 인한 피해로부터 현재는 얼마나 회복되신 상태입니까?	이분형으로 구분 - ①전혀 회복되지 않았다 ~ ④완전히 회복되었다

영역	문항		(분석 시) 항목 구분
	재난 시 지원받은 경험 및 지원 충분성	재난 발생 후 귀하 혹은 귀하의 가족이 지자체 나 중앙 정부로부터 다음과 같은 지원을 받아 보신 경험이 있으십니까? 1) 경제적 지원, 2) 보건의료 지원, 3) 심리상담 지원, 4) 돌봄 지원, 5) 주거 지원, 6) 기타 복지 지원	①지원받은 적 있다 ②지원이 필요했으나 지원 받지 못했다 ③지원이 필요없었다
		있으시다면, 받아보신 지원은 충분했다고 생 각하십니까?	이분형으로 구분 - ①전혀 충분하지 않았다 ~ ④매우 충분했다
	정보 접근성 및 정보 이해	귀하는 재난을 경험하셨을 때 해당 재난에 대한 정보를 받으셨거나 직접 찾아보신 적이 있습니까?	①예, ②아니요
		귀하는 당시 재난과 관련해 알고 싶었던 정보 를 충분히 얻을 수 있었습니까?	이분형으로 구분 - ①전혀 충분하지 않았다 ~ ④매우 충분했다
		귀하는 당시 접했던 재난 관련 정보를 이해하 는 데 어려움이 있었습니까?	이분형으로 구분 - ① 매우 어려웠다 ~ ④매 우 쉬웠다
	재난 발생 가능성	귀하는 향후 다음과 같은 재난을 겪게 될 가능 성이 어느 정도라고 생각하십니까?	자연재난, 사회재난 각각 에 대해 이분형으로 구분 - ①매우 높다 ~ ④매우 낮다
	재난별 불안 인식	귀하는 평소에 다음과 같은 재난에 대해 얼마 나 불안을 느끼고 계십니까?	자연재난, 사회재난 각각 에 대해 이분형으로 구분 - ①매우 불안하다 ~ ④전 혀 불안하지 않다
	자원봉사 및 기부 참여	귀하는 재난 상황에서 자원봉사나 기부 등에 참여하신 경험이 있습니까? 1) 자원봉사, 2) 사회단체·기관 등에 물품 또는 현금 기부	①없다, ②있다
	재난관리 인식	귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 국가로부터 귀하와 귀하 가족의 안전 을 보호받을 수 있다고 생각하십니까?	이분형으로 구분 - ①전혀 그렇지 않다 ~ ④ 매우 그렇다
		귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 다음과 같은 상황에서 조언을 듣거나 도움을 받을 수 있는 사람(가족, 친척, 친구, 이웃, 직장동료 등)이 있습니까? 1) 감염병에 확진되어 자가격리 등으로 집안 일을 부탁해야 할 경우	각 상황에 대해 구분 1. '①있다' 응답이 한 개 이하인 경우 2. '①있다' 응답이 두 개 이상인 경우

영역	문항	(분석 시) 항목 구분
	2) 재난상황으로 인해 실직하여 생계곤란으로 돈을 빌릴 일이 생길 경우 3) 믿을만한 감염병 관련 정보가 필요한 경우 4) 사회적 거리두기 장기화로 누군가와 이야기를 나누고 싶을 경우	
재난 취약성	귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 이전에 재난 위험으로부터 스스로를 보호하는 데 가장 어려움이 있을 것으로 생각되는 사람/집단이 누구입니까?	①여성, ②남성, ③성소수자, ④아동·청소년, ⑤청년, ⑥노인, ⑦장애인, ⑧외국인, 이주노동자, 다문화 가정 등, ⑨농어업인, ⑩소상공인, 자영업자 등 18개 항목
재난 시 정부 지원 필요도	귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황에서 필요한 보건 의료·복지서비스를 스스로 찾는 데 어려움이 있어 정부 지원이 가장 필요한 사람/집단이 누구라고 생각하십니까?	
재난 회복과정에서의 배제	귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황으로부터 회복하는 과정에서 사회적 관심과 정책적 지원으로부터 배제될 가능성이 큰 사람/집단은 누구라고 생각하십니까?	
자원 배분	귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황에 대응하기 위한 우리 사회의 자원 배분(예: 병실, 백신, 치료제, 방역물품, 재난지원금 등) 과정에 학연, 지연, 혈연 등 연고가 영향을 미칠 것이라고 생각하십니까?	이분형으로 구분 - ①매우 영향이 있다 ~ ④ 전혀 영향이 없다
	귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 정부가 제공하는 각종 지원 및 서비스의 분배과정에서 어떤 어려움이 있다고 생각하십니까? 아래의 각 문장에 동의하시는 정도를 표시해주시시오. 1) 모든 국민들에게 금전적인 지원과 도움이 동일하게 배분될 것이다 2) 재난 약자나 사회취약계층에게 더 많은 지원과 도움이 배분될 것이다 3) 금전적인 지원과 도움의 배분과정에서 사회적 갈등과 불만이 발생할 것이다	각 항목에 대해 이분형으로 구분 - ①전혀 그렇지 않다 ~ ④ 매우 그렇다
안전권	귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황에서 생명·신체 등에 대한 위험으로부터 국민의 안전을 보장하는 '안전권'을 국민의 기본 권리로서 보장할 필요성에 대해 어떻게 생각하십니까?	이분형으로 구분 - ①전혀 필요없다 ~ ④반드시 필요하다

영역	문항		(분석 시) 항목 구분
정부의 재난관리 능력 및 거버넌스	재난 대응 능력	시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 귀하는 귀하 본인, 귀하가 거주하는 지역사회, 그리고 우리 사회 전체의 재난 대응 능력이 얼마나 된다고 생각하십니까? 1) 본인과 가족 2) 지역사회 3) 국가 또는 우리 사회 전체	각 항목에 대해 이분형으로 구분 - ①매우 부족하다 ~ ④매우 충분하다
	재난관리 역할	시나리오와 같은 재난(신종 감염병) 상황과 관련하여, 재난 발생 이전 재난에 대한 예방과 대비를 위해서는 누구의 역할이 가장 중요하다고 생각하십니까?	①중앙정부 ②지방정부 ③개인 및 가족 ④지역사회·지역공동체 ⑤시민단체 ⑥기타
		시나리오와 같은 재난(신종 감염병) 상황과 관련하여, 재난 발생 이후 재난 상황에 대한 대응·복구를 위해서는 누구의 역할이 가장 중요하다고 생각하십니까?	
	소통 및 의견 반영	귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 정부가 재난 대응·복구 과정에서 일반 시민들의 의견을 충분히 반영할 것으로 생각하십니까?	이분형으로 구분 - ①전혀 아니다 ~ ④매우 그렇다
		귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 정부가 재난 대응·복구 과정에서 장애인, 고령자, 이주노동자 등 재난 약자의 의견을 충분히 반영할 것으로 생각하십니까?	
	거버넌스 구성 및 참여	귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황으로부터의 복구단계에서, 일상을 회복하기 위한 정책 수립을 위해 반드시 참여해야 될 사람/집단은 누구라고 생각하십니까?	①감염병 환자, 환자 가족 ②지역주민 ③소상공인 ④기업인 ⑤고용취약계층 노동조합 ⑥사회취약계층 ⑦시민사회단체 ⑧전문가집단 ⑨기타
		귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병)으로 인한 경제적, 신체적 피해를 보상하는 과정에서 재난피해 당사자들이 참여한다면, 누가 피해자 대표가 되어야 한다고 생각하십니까?	①감염병 환자, 환자 가족 ②지역주민 ③소상공인 ④기업인 ⑤고용취약계층 노동조합 ⑥사회취약계층 ⑦시민사회단체 ⑧기타

178 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

영역	문항		(분석 시) 항목 구분
일반사항	연령	귀하의 출생 시기는 언제입니까? 주민등록 기준으로 응답해 주십시오.	1. 청년(19~34세) 2. 장년(35~49세) 3. 중년(50~64세) 4. 노년(65세~74세)
	성별	귀하의 성별은 무엇입니까?	①남성, ②여성
	지역	귀하의 주민등록상 거주지는 어디입니까?	1. 서울 2. 인천/경기 3. 대전/세종/충청 4. 광주/전라 5. 대구/경북 6. 부산/울산/경남 7. 강원/제주
			1. 대도시 2. 중소도시 3. 농어촌
			1. 수도권 2. 비수도권
	학력	귀하의 최종 학력은 어떻게 되십니까? (졸업 기준)	1. 중졸 이하 2. 고졸 3. 대졸 이상
	사회적 지지	귀하는 사회적 지지를 얼마나 받고 있다고 생각하고 계십니까?	이분형으로 구분 - ①전혀 받지 못한다 ~ ④매우 많이 받는다
	사회 신뢰	귀하는 우리 사회가 어느 정도 믿을 수 있는 사회라고 생각하십니까?	이분형으로 구분 - ①전혀 믿을 수 없다 ~ ④매우 믿을 수 있다
	주관적 계층인식	우리 사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까?	1. ①하층 2. ②중하층 3. ③중간층 4. ④중상층+⑤상층
	이념적 성향	귀하의 이념적 성향은 다음 중 어디에 해당하십니까?	1. ①매우 보수적+②대체로 보수적 2. ③중도적 3. ④대체로 진보적+⑤매우 진보적
	주관적 건강상태	평소에 귀하의 건강은 어떻다고 생각하십니까?	1. ①매우 나쁨+② 나쁨 2. ③보통+④ 좋음 +⑤매우 좋음

영역	문항		(분석 시) 항목 구분
	우울	최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 적이 있습니까?	①예, ②아니요
	경제활동 참여 상태	귀하의 현재 경제활동 참여 상태는 어떻게 되십니까?	1. ①상용직 2. ②임시직+③일용직 3. ④특수고용 4. ⑤고용주+⑥자영업자 5. ⑦무급가족종사자 6. ⑧실업자 7. ⑨비경제활동인구
	직업	귀하의 직업은 어떻게 되십니까?	1. ①관리자+②전문가 및 관련 종사자 2. ③사무 종사자 3. ④서비스 종사자+⑤판매 종사자 4. ⑥농림어업 숙련 종사자+⑦가능원 및 관련 기능 종사자+⑧장치기계 조작 및 조립 종사자 5. ⑨단순노무 종사자+⑩기타
	가구원 수	귀하의 가구에 함께 살고 있는 사람은 귀하를 포함하여 총 몇 명입니까?	1. 1명 2. 2명 이상
	소득수준	귀댁의 월 평균 가구소득은 얼마입니까? (세전 소득 기준)	1. 100만 원 미만 2. 100만 원대 3. 200만 원대 4. 300만 원대 5. 400만 원대 6. 500만 원 이상
	주택유형	귀댁이 현재 거주하고 있는 집의 유형은 무엇입니까?	①단독주택 ②아파트 ③연립 및 다세대주택 ④기타

나. 분석 방법

재난에 대한 인식 및 경험의 사회계층별 차이를 파악하기 위해 조사 결과는 응답자의 사회경제적 특성과 사회 인식에 따라 분석하였다. 이를 위해 연령, 거주지역, 교육수준, 소득수준, 경제활동상태 등의 사회경제적 특성과 함께 특히 재난 관련 인식 및 경험에 영향을 줄 수 있는 변수로서 1인 가구 여부, 주택유형, 사회적 지지, 사회 신뢰, 자원봉사 및 기부 경험, 이념적 성향 등을 응답자 특성 변수로 활용하였다.

본 장의 분석 결과에서 ‘비율’은 모집단 비례조정 가중치를 적용한 값으로 제시하였으며, 4점 척도로 측정한 문항은 이분형(예: 동의 vs. 비동의)으로 범주화하였다(〈표 5-1〉 참조).

3. 조사 결과

가. 응답자 특성

이 연구의 조사대상은 일반 국민이며, 최종적으로 응답 완료한 사람은 1,837명으로 남성이 50.5%, 여성이 49.5%이다. 응답자의 연령대는 20대(19세 포함)가 17.7%, 30대 16.8%, 40대 20.3%, 50대 21.6%, 60~74세 23.6%로 나타났으며, 설문조사 결과를 응답자 특성별로 분석할 때는 연령을 생애주기에 따라 청년(19~34세), 중년(35~49세), 장년(50~64세), 노년(65~74세)으로 구분하였다.

응답자의 거주지역으로는 서울(18.9%), 인천/경기(32.2%) 등 수도권의 비율이 높았으며, 조사 결과 분석 시, 도농 간 차이를 파악하고자 대도시(42.0%), 중소도시(44.2%), 농어촌(13.8%) 구분도 활용하였다.

소득 수준은 월평균 가구균등화소득 이외에 주관적으로 인식하는 소득 계층도 측정하였는데, 중간층(41.4%)의 응답 비율이 가장 높았고, 다음은 중하층(38.4%), 하층(11.2), 중상층 및 상층(9.0%)의 순이었다.

경제활동상태가 임금근로자 또는 특수고용인인 응답자(1,031명)는 고용안정성을 구분하였는데 안정(정규직)인 경우가 60.4%, 불안정(비정규직)인 경우가 39.6%였다. 전체에서 실업자 및 비경제활동 인구를 제외한 응답자(1,222명)의 직업은 관리자/전문가(26.3%), 사무종사자(25.0%), 서비스/판매 종사자(19.8%) 등의 순으로 나타났다.

1인 가구는 14.7%, 2인 이상 다인 가구는 85.3%였으며, 거주하는 주택 유형은 아파트의 비율이 61.5%로 가장 높았고, 연립 및 다세대 주택이 20.0%, 단독주택 14.7%였다. 이외에 가족, 친구 등 다른 사람으로부터 사회적 지지를 받고 있다는 응답이 64.8%로, 받지 못한다는 응답보다 높았고, 우리 사회가 믿을 수 있는 사회라고 생각한다는 응답이 57.9%로, 믿을 수 없다는 응답보다 약간 더 높았다. 이념적 성향은 중도적이라는 응답이 52.3%였으며, 보수적이라는 응답과 진보적이라는 응답은 각각 23.2%, 24.5%로 비슷하였다.

〈표 5-2〉 인구사회학적 특성 및 사회인식

구분		빈도(명)	비율(%)
전체		1837	100.0%
성별	남성	924	50.5
	여성	913	49.5
연령(1)	19-29세	329	17.7
	30-39세	306	16.8
	40-49세	374	20.3
	50-59세	394	21.6
	60-74세	434	23.6

182 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

구분		빈도(명)	비율(%)
연령(2)	19-34세	453	24.5
	35-49세	556	30.3
	50-64세	608	33.3
	65-74세	220	11.9
교육수준	중졸 이하	47	2.5
	고졸	960	52.2
	대졸 이상	830	45.3
거주지역(1)	서울	344	18.9
	인천/경기	587	32.2
	대전/세종/충청	195	10.5
	광주/전라	173	9.3
	대구/경북	178	9.6
	부산/울산/경남	278	15.1
	강원/제주	82	4.4
거주지역(2)	대도시	766	42.0
	중소도시	817	44.2
	농어촌	254	13.8
가구균등화소득 (월평균)	100만 원 미만	157	8.5
	100만 원대	453	24.7
	200만 원대	577	31.4
	300만 원대	317	17.3
	400만 원대	182	9.9
	500만 원 이상	151	8.2
주관적 계층인식	하층	205	11.2
	중하층	704	38.4
	중간층	762	41.4
	중상층 및 상층	166	9.0
경제활동 상태	상용직 임금근로자	721	39.3
	임시/일용직 임금근로자	254	13.8
	특수고용	56	3.1
	고용주/자영업자	156	8.5
	무급가족종사자	35	1.9
	실업자	142	7.7
	비경제활동	473	25.6

구분		빈도(명)	비율(%)
고용안정성 ¹⁾	안정(정규직)	623	60.4
	불안정(비정규직)	408	39.6
직업 ²⁾	관리자/전문가 및 관련 종사자	321	26.3
	사무종사자	307	25.0
	서비스/판매 종사자	241	19.8
	농림어업 숙련/기능원 및 관련 기능/장치기계 조작 및 조립 종사자	162	13.3
	단순노무 종사자 및 기타	191	15.6
1인 가구 여부	1인 가구	269	14.7
	다인 가구	1568	85.3
주택 유형	단독주택	271	14.7
	아파트	1131	61.5
	연립 및 다세대 주택	366	20.0
	기타	69	3.8
사회적 지지	받지 못함	647	35.2
	받음	1190	64.8
사회 신뢰	신뢰하지 않음	773	42.1
	신뢰함	1064	57.9
자원봉사	없음	1253	68.3
	있음	584	31.7
기부	없음	871	47.5
	있음	966	52.5
이념적 성향	보수	427	23.2
	중도	960	52.3
	진보	450	24.5

주: 1) 임금근로자 및 특수고용 근로자 1,031명

2) 실업자 및 비경제활동인구 제외한 1,222명

참고: 비율은 모집단 비례조정 가중치를 적용한 값임.

나. 재난 경험 및 재난 위험에 대한 인식

1) 재난 경험 및 피해 경험

자연재난은 불연속적으로 발생하며 사람의 힘으로 저항할 수 없는 것처럼 인식되고, 사회재난도 누구에게나 예상치 못하게 우연히 발생할 수 있는 것으로 이해되고 있다(채종현 외, 2018, p. 218). 그러나 기존 연구들(Mutter, 2015/2016; 김수아, 임동균, 2016; 고동현, 2015; 성기환, 최일문, 2011)에서는 소득수준이나, 계층, 지역 등의 요인에 따라 재난이 차별적으로 발생하는 것으로 주장하고 있다(채종현 외, 2018, p. 218 재인용).

전체 응답자(1,837명) 중 지금까지 살아오면서 자연재난을 경험한 사람은 40.6%, 사회재난을 경험한 사람은 57.6%로 나타났다. 특이한 점은 자연재난과 사회재난 경험 모두 다른 연령대에 비해 청년층(19~34세)에서 경험한 비율이 높았으며, 사회재난은 교육수준에 따른 인구집단별 격차도 유의미하게 나타났다.

〈표 5-3〉 재난 경험 (N=1837)

(단위: %)

구분		자연재난 경험 있음	χ^2	사회재난 경험 있음	χ^2
전체		40.6		57.6	
연령	19-34세	50.0	28.695***	65.2	26.273***
	35-49세	40.0		60.6	
	50-64세	38.1		52.4	
	65-74세	29.8		48.9	
교육수준	중졸 이하	32.0	1.972	56.4	16.455***
	고졸	40.1		53.2	
	대졸 이상	41.7		62.7	

구분		자연재난 경험 있음	χ^2	사회재난 경험 있음	χ^2
거주지역	대도시	40.1	1.451	58.8	0.855
	중소도시	40.1		56.6	
	농어촌	44.1		57.1	
주관적 계층인식	하층	46.4	5.429	57.1	0.876
	중하층	37.8		56.4	
	중간층	41.6		58.4	
	중상층 및 상층	41.1		59.6	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

본 연구에서 질문한 재난 경험은 특정 기간에 한정된 것이 아니라 평생 경험률이므로 나이가 많은 사람의 재난 경험률이 더 높을 것으로 예상하였으나, 조사 결과 19~34세, 35~49세의 경험률이 장년층 및 노년층의 재난 경험률보다 더 높게 나타나 당초 예상과 다른 결과를 얻었다. 이는 제2장의 「재난 및 안전관리 기본법」 변화에서도 살펴보았듯이 2014년 이후 재난의 개념이 점차 확장하고 있고, 최근 들어 대형 산재사고와 세월호 사건 등 사회적으로 이슈가 된 재난이 연이어 발생함에 따라, 상대적으로 젊은 계층에서 재난적 상황에 대한 주관적 민감도가 더 높은 것과 관련 있을 것으로 추측해 볼 수 있다.

재난의 피해 경험은 단순히 시간의 흐름에 따라 소멸되는 것으로 이해해서는 안 되며, 장기적 관점에서 그들이 재난을 어떻게 바라보고 인식하고 있는지를 파악하는 일이 필요하다(채종현, 2018, p. 208). 본 연구에서는 재난피해 경험에 따른 불평등 인식의 차이를 살펴보았다.

자연재난을 경험한 사람 중 82.7%는 재난으로 인해 피해를 입은 적이 있다고 응답하였다. 응답자 특성별로는 연령에 따라 재난피해 경험에 차이가 있었는데, 앞에서 살펴본 재난 경험의 경우 상대적으로 연령이 낮은 인구집단에서 높은 응답률을 보인 반면, 재난피해 경험은 65~74세

(89.2%), 50~64세(87.5%)의 고령 인구집단에서 더 많은 것으로 나타났다.

사회재난을 경험한 사람 중 88.9%는 재난피해를 입은 적이 있는 것으로 응답하여 자연재난의 피해 경험보다 높게 나타났다. 사회재난의 경우 65세 이상의 노인보다 상대적으로 젊은 계층에서 경험률이 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다. 다만, 중소도시나 농어촌 거주자보다 대도시에 거주하는 경우 사회재난 피해 경험의 비율이 높았다.

자연재난 피해 경험이나 사회재난 피해 경험 모두 주관적으로 낮은 사회계층에서 더 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다.

〈표 5-4〉 재난피해 경험

(단위: %)

구분		자연재난 (N=749)	χ^2	사회재난 (N=1,057)	χ^2
		피해 경험		피해 경험	
전체		82.7		88.9	
연령	19-34세	74.7	15.985**	88.2	7.483
	35-49세	83.9		91.7	
	50-64세	87.5		88.8	
	65-74세	89.2		82.4	
교육수준	중졸 이하	93.3	3.075	92.4	0.466
	고졸	80.7		89.2	
	대졸 이상	84.5		88.5	
거주지역 ¹	대도시	83.1	1.953	91.9	7.131*
	중소도시	81.0		86.7	
	농어촌	86.7		86.7	
주관적 계층인식	하층	84.0	1.513	91.6	1.353
	중하층	84.3		87.9	
	중간층	80.7		88.9	
	중상층 및 상층	83.7		89.8	

구분		자연재난 (N=749)	χ^2	사회재난 (N=1,057)	χ^2
		피해 경험		피해 경험	
주택 유형	단독주택	86.7	3.564	90.3	0.634
	아파트	81.9		88.5	
	연립 및 다세대 주택	83.8		88.8	
	기타	73.2		91.6	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

재난피해 경험이 있다고 응답한 조사대상자들에게 어떠한 피해를 입었는지 질문하였다. 자연재난으로 인한 피해는 주택이나 차량 파손 등 재산 피해가 있었다는 응답이 65.0%로 가장 높았고, 다음은 우울, 스트레스 등 정신건강 악화 30.0%, 상해, 질병 등 신체건강 악화 19.0%, 수업 중단 등 교육 기회의 상실 15.7%, 실직, 폐업 등 소득 기회의 상실 15.2% 등의 순이었다. 사회재난으로 인한 피해는 상해, 질병 등 신체건강 악화의 비율이 53.4%로 가장 높았고, 다음이 우울, 스트레스 등 정신건강 악화 40.1%, 주택이나 차량 파손 등 재산피해 25.7%, 실직, 폐업 등 소득 기회의 상실 22.5%, 수업 중단 등 교육 기회의 상실 17.2% 등의 순이었다.

재난 피해규모는 재난과 다양한 인위적 요인들의 상호작용을 통해 복합적으로 결정되는 양상을 나타낸다(박진희, 2015; 채종현, 2018, p. 221 재인용). 즉, 동일한 재난을 경험하지만, 그 피해의 규모나 양상은 사회계층별로 달라진다. 예를 들어, 동일한 허리케인을 경험한 미국 뉴올리언스 주의 경우 인종, 소득 등에 따라 피해 양상이 달라졌음이 확인되었다(고동현, 2015; 채종현, 2018, p. 222 재인용). 이 연구에서도 재난 경험뿐만 아니라 재난피해 경험과 피해 규모 또한 사회계층별로 불평등하게 나타나는지를 확인하고자 하였다.

재난으로 인한 피해를 경험한 사람만을 대상으로 재난피해가 삶에 미친 영향을 조사하였다. 자연재난으로 인한 피해를 입은 조사대상자의 경우

연령이 높은 집단, 주관적인 사회계층이 낮은 집단, 사회적 지지를 받지 못했거나 사회를 신뢰하지 않은 집단에서 재난피해로 인한 영향이 심각했다고 응답했다. 또한 직업에 따라 농림어업 숙련 종사자·기능원 및 관련 기능종사자와 단순노무 종사자 등에서 피해의 영향이 컸다고 응답하였는데, 자연재난이 발생한 경우 경제활동에 직접적인 영향을 미칠 수 있기 때문에 짐작된다. 사회재난의 경우 남성보다는 여성에서, 연령별로는 중년층(50~64세)에서, 주관적으로 낮은 사회계층에서, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 재난피해의 영향이 심각했다는 응답이 더 높았다.

자연재난과 사회재난 모두 교육수준이 낮을수록 재난피해가 삶에 미친 영향이 심각했다는 응답이 높았고, 자연재난은 농어촌 거주자에서, 사회재난은 대도시 거주자에서 피해가 삶에 미친 영향에 심각했다는 응답 비율이 더 높았지만, 교육수준이나 거주지역별 차이가 통계적으로 유의하지는 않았다.

〈표 5-5〉 재난이 재난피해자의 삶에 미친 영향

(단위: %)

구분		자연재난 (N=620)	χ^2	사회재난 (N=939)	χ^2
		심각한 편		심각한 편	
전체		49.6		55.1	
성별	남성	48.7	0.239	51.2	6.043*
	여성	50.6		59.2	
연령	19~34세	37.3	14.925**	48.6	9.656*
	35~49세	52.0		57.0	
	50~64세	56.6		60.7	
	65~74세	52.8		49.6	
교육수준	중졸 이하	71.3	3.580	66.2	1.670
	고졸	51.0		53.7	
	대졸 이상	47.2		55.9	

구분		자연재난 (N=620)	χ^2	사회재난 (N=939)	χ^2
		심각한 편		심각한 편	
거주지역	대도시	47.1	1.128	56.3	1.710
	중소도시	51.1		55.6	
	농어촌	52.2		49.7	
주관적 계층인식	하층	58.0	9.306*	65.7	8.019*
	중하층	51.1		56.9	
	중간층	49.6		51.2	
	중상층 및 상층	32.3		52.5	
직업	관리자/전문가 및 관련 종사자	44.1	12.406*	54.6	5.411
	사무종사자	44.5		60.3	
	서비스/판매 종사자	45.7		57.1	
	농림어업 숙련/기능원 및 관련 기능/장치기계 조작 및 조립 종사자	64.2		45.3	
	단순노무 종사자 및 기타	62.1		56.6	
사회적 지지	받지 못함	59.8	14.303***	63.2	11.820***
	받음	44.0		51.2	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	56.4	9.490**	63.1	17.312***
	신뢰함	43.9		49.4	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

재난으로 인한 피해를 경험한 사람을 대상으로 현재 재난피해로부터의 회복 정도를 질문하였는데, 자연재난과 사회재난 모두 주관적 계층인식이 가장 낮은 경우, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 재난피해로부터 회복되지 않았다는 응답이 더 높았다.

그리고 자연재난의 경우 농림어업 숙련 종사자/기능원 및 관련 기능 종사자에서 피해로부터 회복되지 않은 것으로 나타났고, 사회재난의 경우 중장년층에서, 교육수준이 낮은 집단, 고용상태가 불안정한 집단에서 재난피해로부터 회복이 안 된 것으로 나타났다.

이와 같이 대체로 연령이 높고, 주관적인 사회계층이 낮은 집단, 사회적 지지를 받지 못하고 사회를 신뢰하지 않는 집단에서 재난피해로 인한 영향도 크고, 피해로부터의 회복은 더딘 것으로 조사되었다.

〈표 5-6〉 재난피해로부터 회복 정도

(단위: %)

구분		자연재난 (N=620)	χ^2	사회재난 (N=939)	χ^2
		회복되지 않음		회복되지 않음	
전체		10.7		24.1	
연령	19-34세	9.8	1.174	19.3	13.731**
	35-49세	12.6		26.1	
	50-64세	10.3		29.4	
	65-74세	8.5		13.4	
교육수준	중졸 이하	21.8	4.285	38.2	6.302*
	고졸	12.3		26.4	
	대졸 이상	8.4		21.0	
주관적 계층인식	하층	21.4	12.182**	38.8	31.766***
	중하층	10.3		29.0	
	중간층	7.7		18.6	
	중상층 및 상층	10.3		11.1	
고용안정성 ¹⁾	안정(정규직)	7.9	3.359	18.2	7.523**
	불안정(비정규직)	13.9		28.4	
직업	관리자/전문가 및 관련 종사자	8.2	3.004*	18.7	8.690
	사무종사자	8.6		24.9	
	서비스/판매 종사자	13.8		29.0	
	농림어업 숙련/기능원 및 관련 기능/장치기계 조작 및 조립 종사자	14.1		14.4	
	단순노무 종사자 및 기타	12.7		25.7	

구분		자연재난 (N=620)	χ^2	사회재난 (N=939)	χ^2
		회복되지 않음		회복되지 않음	
사회적 지지	받지 못함	14.7	5.870*	34.0	24.324***
	받음	8.5		19.3	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	13.8	5.263*	31.2	18.578***
	신뢰함	8.1		19.0	

주: 1) 임금근로자 및 특수고용 근로자: 자연재난 357명, 사회재난 536명

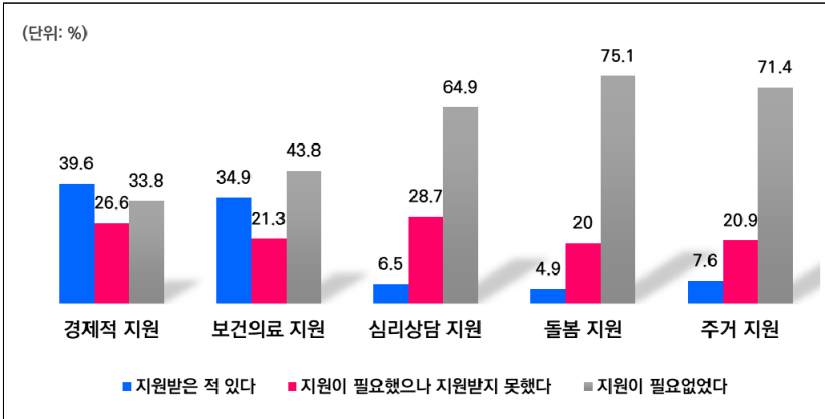
2) * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

2) 정부 지원 필요 여부 및 충분성

「재난 및 안전관리 기본법」에 의하면, “국가와 지방자치단체는 재난이나 그 밖의 각종 사고로부터 국민의 생명·신체 및 재산을 보호할 책무를 지고, 재난이나 그 밖의 각종 사고를 예방하고 피해를 줄이기 위하여 노력하여야”(재난 및 안전관리 기본법, 법률 제18684호, 2022) 한다.

이 조사에서는 재난을 경험한 적이 있는 사람을 대상으로 재난 발생 후 본인이나 가족이 지자체나 중앙정부로부터 지원을 받은 적이 있는지를 질문하였다. 지원 종류별로, 경제적 지원과 보건의료 지원은 ‘지원받은 적 있다’는 응답이 높았지만, 심리상담 지원과 돌봄지원, 주거지원은 지원 받은 적이 있다는 응답보다 ‘지원이 필요했으나 지원받지 못했다’는 응답이 더 높게 나타났다.

[그림 5-2] 재난상황에서 정부 지원 여부



재난상황에서 정부 지원이 필요했지만 지원받지 못한 경험을 인구사회학적 특성별로 살펴보면, 경제적 지원은 다른 연령층보다 노년층(65~74세)에서, 그리고 돌봄지원은 장년(35~49세)층에서 ‘지원이 필요했으나 지원받지 못했다’는 응답이 상대적으로 더 높았다.

또한 경제적 지원, 보건의료 지원, 심리상담 지원, 돌봄 지원, 주거 지원 모두 공통적으로 주관적 계층인식이 낮을수록, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 낮을수록, 그리고 특수고용노동자나 무급가족종사자²⁾에서 ‘지원이 필요했으나 지원받지 못했다’는 응답이 더 높게 나타났다.

또한 재난 발생 후 정부 지원을 받은 적이 있다면 해당 지원이 충분했는지를 질문하였다.³⁾ 경제적 지원은 연령이 높을수록, 주관적 계층인식이 낮을수록 정부의 지원이 불충분했다는 응답이 높았으며, 교육수준이 중학교 졸업 이하인 경우에서 경제적 지원이 불충분했다는 응답이 가장 높았다.

2) 심리상담 지원의 경우 경제활동상태에 따른 응답 차이가 통계적으로 유의하지는 않았음.

3) 경제적 지원과 보건의료 지원 외에 나머지 지원은 받은 적이 있다는 사람의 수가 100명 내외로 적음.

보건의료 지원은 다른 연령대에 비해 중장년층에서 정부 지원이 불충분했다는 응답이 높았고, 경제적 지원과 유사하게 교육수준이 낮을수록, 주관적 계층인식이 낮을수록 정부 지원이 불충분했다는 응답이 높았다. 다만, 주관적 계층인식에 따른 차이는 통계적으로 유의하지는 않았다.

경제적 지원과 보건의료 지원 모두에서 사회적 지지를 받지 못하거나 사회적 신뢰가 없는 경우, 정부의 지원이 불충분했다는 응답이 더 높은 것으로 나타났다.

〈표 5-7〉 재난상황에서 정부 지원 불충분성

(단위: %)

구분		경제적 지원 (N=526)	χ^2	보건의료 지원 (N=464)	χ^2
		불충분		불충분	
전체		70.0		40.3	
연령	19-34세	44.9	65.496***	17.8	40.326***
	35-49세	75.2		52.8	
	50-64세	83.2		47.4	
	65-74세	85.5		45.1	
교육수준	중졸 이하	100.0	11.768**	71.8	6.349*
	고졸	64.3		38.2	
	대졸 이상	74.2		40.5	
거주지역	수도권	68.9	0.351	42.2	0.967
	비수도권	71.3		37.7	
주관적 계층인식	하층	83.2	12.358**	51.3	7.130
	중하층	74.1		44.8	
	중간층	66.2		36.1	
	중상층 및 상층	56.3		31.5	
사회적 지지	받지 못함	82.9	18.574***	54.8	16.723***
	받음	64.2		34.3	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	77.1	9.267**	47.7	6.471*
	신뢰함	64.8		35.7	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

이처럼 재난 상황에서의 정부 지원 여부 조사 결과, 주관적 사회계층이 낮은 집단에서 ‘지원이 필요했으나 지원받지 못했다’는 응답이 더 높게 나타났고, 지원을 받았다 하더라도 ‘정부의 지원이 불충분했다’는 응답 또한 더 높았다.

앞에서 상대적으로 사회계층이 낮은 집단에서 재난에 대한 피해가 더 크고, 피해로부터의 회복도 더딘 것으로 나타난 바 있는데, 이러한 결과에 더하여 재난 이후 정부 지원 또한 불충분하게 이루어진 것은 재난으로 인한 피해와 함께 재난피해로부터의 회복을 더디게 하는 이유가 되어 사회적 약자들이 재난으로 인한 이중의 부담을 겪고 결과적으로 재난으로 인한 불평등을 가중시키는 이유가 될 수 있음을 짐작할 수 있다.

3) 정보원 및 충분성, 이해도

재난이라는 긴박한 상황에서 재난과 관련된 정보는 국민의 건강과 안전을 지키는 데 매우 중요한 역할을 하게 된다. 재난의 상황에서 제공되는 정보는 신속성(rapidity)과 정확성(accuracy)을 요한다(박진희, 2015; 강상준, 2014; 채종현 외, 2018, p. 241 재인용). 그러나 이뿐만 아니라 제공되는 정보가 재난 상황에서 스스로의 건강과 안전을 지키는 데 충분하였는지, 그리고 정보를 받는 사람이 쉽게 이해할 수 있었는지를 확인하는 것도 중요하다.

재난경험이 있는 조사대상자 중 재난 경험 시 해당 재난에 대한 정보를 받았거나 직접 찾아본 경험이 있는 사람은 66.9%로 나타났다. 자연재난 경험이 있는 사람(749명) 중에서는 64.2%, 사회재난 경험이 있는 사람(1,057명) 중에서는 70.2%가 재난 경험 당시 재난 관련 정보를 받았거나 직접 찾아본 경험이 있었다. 재난 관련 정보를 찾아본 경험은 연령이 낮을수록(19~34세 80.8%, 65~74세 50.7%), 중학교 졸업 이하(65.1%)나

고등학교 졸업(62.7%) 학력보다는 대학교 졸업 이상(71.5%) 학력에서 통계적으로 유의하게 더 높았다.

재난 관련 정보를 찾아본 주된 매체는 ‘인터넷 뉴스·인터넷 포털’, ‘TV, 라디오, 신문’, ‘정부 및 공공기관 홈페이지’ 등의 순이었는데, 재난 안전정보에 대한 선행연구에서는 재난 및 안전사고 발생 시 이용하는 뉴스 매체는 ‘TV 뉴스’, ‘인터넷 포털/온라인 신문’, ‘지역 재난 알림방송’ 등의 순으로 나타났다(류현숙, 김경우, 황용성, 공도영, 2019, pp. 200-201). 주된 정보원에서도 연령대별 차이가 두드러졌는데, 청장년층에서는 인터넷 뉴스, 정부 홈페이지, 소셜미디어 등 인터넷을 활용한 정보원의 비율이 높았던 반면, 노년층에서는 관공서, 가족, 친척, 지인, 병원/보건소의 비율이 높게 나타났다.

재난 관련 정보를 받거나 찾아본 적이 있는 사람을 대상으로, 재난과 관련해 알고 싶었던 정보를 충분히 얻을 수 있었는지를 재난 시 대피·대응 정보와 재난에 대한 피해지원 정보 각각에 대해 질문하였다. 재난 시 대피·대응 정보의 경우, 중장년층에서 정보가 불충분했다는 응답이 높았고, 주관적 계층인식이 낮을수록, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 정보가 불충분했다는 응답이 높았다. 재난에 대한 피해지원 정보는 장년층과 노년층에서 정보가 불충분했다는 응답이 높았고, 대피·대응 정보와 마찬가지로 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 정보가 불충분했다는 응답이 높았다. 다만, 재난 관련 정보의 충분성에서 교육수준에 따른 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

〈표 5-8〉 재난 관련 정보의 충분성 (N=890)

(단위: %)

구분		대피·대응 정보 불충분	χ^2	피해지원 정보 불충분	χ^2
전체		36.1		53.6	
연령	19-34세	26.9	17.008***	43.1	20.822***
	35-49세	40.0		56.1	
	50-64세	42.4		61.2	
	65-74세	36.5		60.4	
교육수준	중졸 이하	44.0	0.585	52.9	0.455
	고졸	36.0		52.4	
	대졸 이상	35.9		54.7	
주관적 계층인식	하층	51.0	20.139***	61.9	4.302
	중하층	39.0		53.6	
	중간층	33.8		53.2	
	중상층 및 상층	20.5		46.6	
사회적 지지	받지 못함	53.2	46.686***	66.6	25.183***
	받음	29.0		48.2	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	47.1	30.067***	63.6	23.008***
	신뢰함	29.1		47.2	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

재난 관련 정보를 받거나 찾아본 적이 있는 사람을 대상으로, 당시 접했던 정보를 이해하는 데 어려움이 있었는지 질문하였다. 재난 대피·대응 정보와 피해지원 정보 모두 다른 연령대에 비해 장년층에서 정보를 이해하는 데 어려웠다는 응답의 비율이 높았고, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 사람에서 정보를 이해하는 데 어려움이 있다는 응답이 더 높게 나타났다. 특히, 재난 대피·대응 정보의 경우 주관적 계층 인식이 낮을수록 정보를 이해하기가 어려웠다는 응답이 높았다. 정보 충분성에 대한 결과와 마찬가지로 정보의 이해도에서도 교육수준에 따른 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

〈표 5-9〉 재난 관련 정보의 이해도 (N=890)

(단위: %)

구분		대피·대응 정보 이해 어려움	χ^2	피해지원 정보 이해 어려움	χ^2
전체		28.1		45.2	
연령	19-34세	22.9	9.173*	40.6	10.270*
	35-49세	29.3		46.2	
	50-64세	33.9		52.1	
	65-74세	23.0		35.2	
교육수준	중졸 이하	33.6	0.702	37.9	1.007
	고졸	27.0		44.1	
	대졸 이상	28.8		46.6	
주관적 계층인식	하층	37.4	8.151*	49.6	2.143
	중하층	29.5		43.6	
	중간층	26.8		46.6	
	중상층 및 상층	19.1		40.5	
사회적 지지	받지 못함	42.5	38.384***	56.7	19.750***
	받음	22.0		40.4	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	34.7	12.620***	53.5	15.816***
	신뢰함	23.8		39.9	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

4) 재난 발생 가능성에 대한 인식 및 불안

현대사회의 재난은 ‘언제, 어디에서, 누구에게’ 닥칠지 모르는 불확실성과 사회구성원 누구에게나 공유되는 평등성을 전제한다(채종현, 2018, p. 215). 이러한 특성을 갖는 재난의 발생 가능성에 대해 일반 국민들이 정확히 예측하기란 쉽지 않기 때문에, 개인이 느끼는 ‘위험인식’의 정도에 따라 재난의 발생 가능성을 예측할 수밖에 없다(채종현, 2018, p. 215). 이는 ‘위험주관주의(risk subjectivism)’로 분류할 수 있는데, 위험주관주의는 “위험이 개인에게 어떠한 의미와 감정, 주관적 가능성으로 인식되고

해석되어지는지에 초점”을 맞춘다(김수아 외, 2016; 채종현, 2018, pp. 215-216 재인용). 이 연구에서는 재난 발생 가능성에 대한 주관적 인식을 조사하여 사회계층별로 재난 발생 가능성에 대해 얼마나 다르게 인식하고 있는지를 조사하였다.

향후 재난을 겪게 될 가능성이 어느 정도라고 생각하는지를 질문한 결과, 자연재난 발생 가능성이 높다는 응답은 45.1%, 사회재난 발생 가능성이 높다는 응답은 60.9%로 나타났다. 선행연구에서도 일반국민은 자연재난 보다 사회재난의 발생 가능성을 더 높게 인식하는 것으로 나타났다(채종현 외, 2018, p. 216). 응답자 특성별로는 자연재난과 사회재난 모두 연령 층이 낮을수록 발생 가능성이 높다고 응답하였으며, 사회에 대한 신뢰가 없는 경우, 재난 발생 가능성이 높다고 응답한 비율이 더 높았다. 주관적인 사회계층이 낮은 집단에서 자연재난이나 사회재난 모두 발생 가능성이 높은 것으로 응답하였으나 통계적으로 유의미한 차이는 아니었다.

〈표 5-10〉 재난 발생 가능성 (N=1837)

(단위: %)

구분		자연재난 발생 가능성 높음	χ^2	사회재난 발생 가능성 높음	χ^2
전체		45.1		60.9	
연령	19-34세	54.2	21.672***	66.6	11.989**
	35-49세	44.1		61.7	
	50-64세	41.1		58.2	
	65-74세	39.8		54.5	
주관적 계층인식	하층	45.7	0.192	65.3	6.498
	중하층	44.7		61.5	
	중간층	45.5		61.0	
	중상층 및 상층	44.0		52.7	
사회적 지지	받지 못함	47.5	2.431	64.0	4.048*
	받음	43.7		59.2	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	50.5	15.606***	65.6	12.543***
	신뢰함	41.2		57.5	
이념적 성향	보수	42.6	1.850	59.9	12.594**
	중도	45.2		58.1	
	진보	47.1		67.9	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

평소에 자연재난 발생에 대해 불안을 느끼고 있다는 응답은 51.0%, 사회재난 발생에 대해 불안을 느끼고 있다는 응답은 67.4%로 자연재난보다 사회재난에 대한 불안이 조금 더 높은 것으로 나타났다.

자연재난과 사회재난 모두 남성보다는 여성에서 재난에 대해 불안을 느낀다는 비율이 높게 나타났으며, 다른 연령대보다 장년층에서 재난에 대한 불안이 가장 높았다. 또한 주관적인 사회계층이 낮고, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우, 그렇지 않은 경우보다 재난에 대한 불안함을 더 느끼는 것으로 나타났다.

〈표 5-11〉 재난에 대한 불안 (N=1837)

(단위: %)

구분		자연재난 불안함	χ^2	사회재난 불안함	χ^2
전체		51.1		67.4	
성별	남성	45.8	20.471***	61.6	28.979***
	여성	56.3		73.4	
연령	19-34세	44.8	15.204**	63.2	8.060*
	35-49세	56.8		71.5	
	50-64세	49.8		66.9	
	65-74세	52.6		67.2	
주관적 계층인식	하층	57.3	16.833***	77.0	18.413***
	중하층	54.0		68.6	
	중간층	49.2		66.1	
	중상층 및 상층	38.7		56.6	
사회적 지지	받지 못함	57.6	17.586***	72.8	13.020***
	받음	47.4		64.5	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	58.0	26.146***	73.5	22.060***
	신뢰함	45.9		63.0	
이념적 성향	보수	49.3	1.535	64.0	3.509
	중도	52.4		67.9	
	진보	49.7		69.7	

주: * p< 0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

다. 재난관리 인식

1) 재난 발생 시 국가의 보호에 대한 인식

기존 연구결과에 따르면, “‘신뢰’는 공동체가 회복될 수 있는 핵심요인이며, 정책적 지지와 수용성을 확보할 수 있는 중요한 사회적 자본으로 인식”되고 있다(이환범 외, 2014, Putnam, 1993; 채종현, 2018, p. 262 재인용). 특히 정부에 대한 신뢰는 정부가 국민들의 일반적 기대에 잘 부응하고 있다는 믿음의 정도를 의미하는데, 일반적인 상황이 아닌 재난

상황에서의 정부에 대한 믿음과 신뢰는 재난 위험에 대한 주관적 인식이나 재난 불평등 인식에 매우 중요한 영향을 미칠 것으로 생각해 볼 수 있다.

전체 응답자(1,837명) 중 재난 미경험자(43.1%)보다 재난 경험자(49.4%)에서 재난 발생 시 국가로부터 본인과 가족의 안전을 보호받을 수 없다고 생각하는 사람의 비율이 높았다($p=0.0150$).

재난 경험자와 미경험자 모두에서 연령이 낮을수록, 주관적 계층인식이 낮을수록, 사회적 지지를 받지 못하거나, 사회에 대한 신뢰가 없는 경우, 이념적 성향이 보수적인 경우 재난 발생 시 국가로부터 안전을 보호받을 수 없다고 생각하는 사람의 비율이 높게 나타났다. 또한 재난 경험자에서는 남성보다 여성에서 재난 발생 시 국가로부터 안전을 보호받을 수 없다고 생각한다는 비율이 높았다.

〈표 5-12〉 재난 발생 시 국가의 보호에 대한 인식(국가로부터 보호받을 수 없다는 응답)
- 재난 경험자

(단위: %)

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
전체		49.4	
성별	남성	45.1	10.011**
	여성	53.8	
연령	19-34세	55.5	12.300**
	35-49세	48.7	
	50-64세	48.5	
	65-74세	38.2	
주관적 계층인식	하층	62.3	29.258***
	중하층	54.5	
	중간층	44.3	
	중상층 및 상층	36.0	
사회적 지지	받지 못함	62.2	42.459***
	받음	43.2	

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
사회 신뢰	신뢰하지 않음	68.3	137.487***
	신뢰함	35.8	
이념적 성향	보수	54.2	7.706*
	중도	50.3	
	진보	43.5	

주: 재난 발생 시 국가의 보호를 받을 수 없다는 응답 비율

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

〈표 5-13〉 재난 발생 시 국가의 보호에 대한 인식(국가로부터 보호받을 수 없다는 응답)
- 재난 미경험자

(단위: %)

구분		재난 미경험자 (N=505)	χ^2
전체		43.1	
성별	남성	40.2	1.779
	여성	46.1	
연령	19-34세	52.3	17.623***
	35-49세	53.8	
	50-64세	34.3	
	65-74세	35.6	
주관적 계층인식	하층	51.7	11.630**
	중하층	49.7	
	중간층	37.2	
	중상층 및 상층	29.7	
사회적 지지	받지 못함	56.4	25.632***
	받음	33.7	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	59.5	41.025***
	신뢰함	31.0	
이념적 성향	보수	47.4	8.058*
	중도	45.9	
	진보	31.4	

주: 재난 발생 시 국가의 보호를 받을 수 없다는 응답 비율

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

2) 재난 상황에서 사회적 관계

앞에서 재난 상황 시 정부로부터의 지원 여부와 지원의 충분성에 대한 조사 결과를 살펴보았는데, 이 조사에서는 재난 상황 시 도움받을 수 있는 사적인 네트워크 보유 여부에 대해서도 조사하였다.

재난이 발생했을 때 도움이 필요한 상황을 네 가지(① 감염병에 확진되어 자가격리 등으로 집안일을 부탁해야 할 경우, ② 재난상황으로 인해 실직하여 생계곤란으로 돈을 빌릴 일이 생길 경우, ③ 믿을 만한 감염병 관련 정보가 필요한 경우, ④ 사회적 거리두기 장기화로 누군가와 이야기를 나누고 싶을 경우)로 가정하고, 어려운 상황에서 조언을 듣거나 도움을 받을 수 있는 사람이 있는지를 질문하였다.

타인의 도움이 필요한 상황에서 도움받을 사람이 있다는 응답이 1개 이하인 경우와 2개 이상인 경우로 구분하였을 때, 청년층과 노년층에서 2가지 이상의 상황에서 도움을 받을 수 있는 사람이 있다는 응답의 비율이 높았고, 주관적 사회계층이 높을수록, 1인 가구보다는 다인 가구인 경우, 사회적 지지를 받거나 사회에 대한 신뢰가 있는 경우, 여러 가지 상황에서 도움을 받을 수 있는 사람이 있다는 응답이 높았다.

이러한 결과로 미루어 볼 때, 주관적인 사회계층이 낮은 집단의 경우 재난 상황 시 정부로부터의 지원도 충분히 받을 수 없었을 뿐만 아니라, 어려운 상황에서 도움을 요청할 만한 사적인 네트워크 또한 충분히 보유하지 못한 것으로 나타났다.

〈표 5-14〉 재난 발생 시 조연을 듣거나 도움을 받을 수 있는 사람 (있다는 응답) (N=1837)

(단위: %)

구분		1개 이하	2개 이상	χ^2
전체		21.1	78.9	
연령	19-34세	14.7	85.3	19.720***
	35-49세	24.1	75.9	
	50-64세	24.3	75.7	
	65-74세	17.3	82.7	
주관적 계층인식	하층	40.6	59.4	82.328***
	중하층	24.8	75.2	
	중간층	14.0	86.0	
	중상층 및 상층	13.1	86.9	
1인 가구 여부	1인 가구	28.1	71.9	9.475**
	다인 가구	19.8	80.2	
사회적 지지	받지 못함	40.0	60.0	215.031***
	받음	10.8	89.2	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	30.5	69.5	71.396***
	신뢰함	14.2	85.8	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

3) 안전권 보장 필요성에 대한 인식

재난 상황에서 생명·신체 등에 대한 위협으로부터 국민의 안전을 보장하는 ‘안전권’을 국민의 기본 권리로서 보장할 필요성에 대해서는 조사 대상자 중 96.9%가 필요하다고 인식하였다. 재난 경험 여부에 따라서는 안전권 보장이 필요하다고 생각하는 응답이 재난 경험자 97.5%, 재난 미경험자 95.4%로 재난 경험자에서 조금 더 높게 나타났으나($p=0.0213$), 응답자의 인구사회학적 특성이나 사회 인식에 따른 차이는 크지 않았다.

〈표 5-15〉 ‘안전권’을 국민 기본 권리로 보장할 필요성(필요하다는 응답) - 재난 경험자

(단위: %)

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
전체		97.5	
성별	남성	96.5	5.721*
	여성	98.5	
주관적 계층인식	하층	95.9	6.647
	중하층	96.8	
	중간층	98.8	
	중상층 및 상층	96.6	
사회적 지지	받지 못함	95.4	11.975***
	받음	98.5	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	95.7	13.282***
	신뢰함	98.8	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

〈표 5-16〉 ‘안전권’을 국민 기본 권리로 보장할 필요성(필요하다는 응답) - 재난 미경험자

(단위: %)

구분		재난 미경험자 (N=505)	χ^2
전체		95.4	
성별	남성	93.9	3.036
	여성	97.1	
주관적 계층인식	하층	91.7	9.568*
	중하층	98.5	
	중간층	92.9	
	중상층 및 상층	97.8	
사회적 지지	받지 못함	91.8	10.756**
	받음	98.0	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	91.1	16.230***
	신뢰함	98.6	

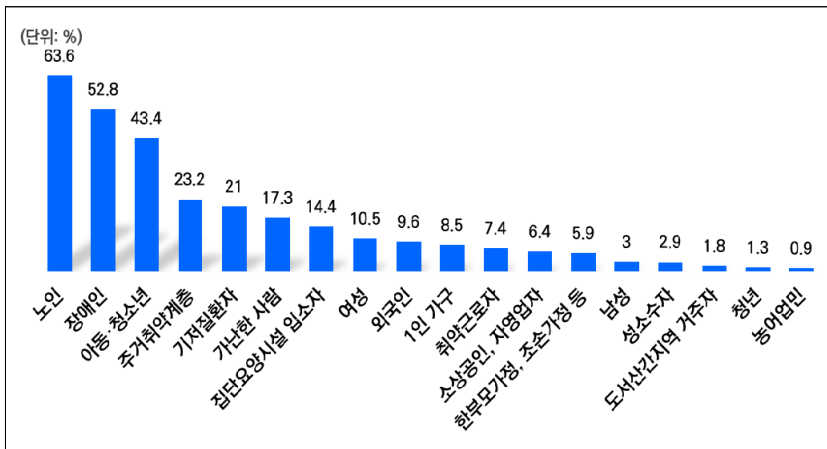
주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

4) 재난 취약성에 대한 인식

재난의 취약성(vulnerability)은 개인이 속한 사회의 정치·경제적 요인의 영향을 받지만, 가장 기본적으로는 소득수준, 신체적 조건 등 개인의 조건이나 속성과 밀접한 관련이 있다. 이 조사에서는 우리 사회 구성원의 인구·경제·사회적인 조건에 따라 재난 발생 이전 예방적 조치, 재난 발생 상황, 재난 발생 후 회복과정에서 취약한 인구집단이 누구라고 생각하는지를 조사하였다.

먼저, 재난 발생 이전에 재난 위험으로부터 스스로를 보호하는 데 가장 어려움이 있을 것으로 생각되는 사람으로는 노인이라는 응답이 63.6%로 가장 높았으며, 다음은 장애인 52.8%, 아동·청소년 43.4%, 주거취약계층 23.2%, 기저질환자 21.0%, 가난한 사람 17.3% 등의 순이었다.

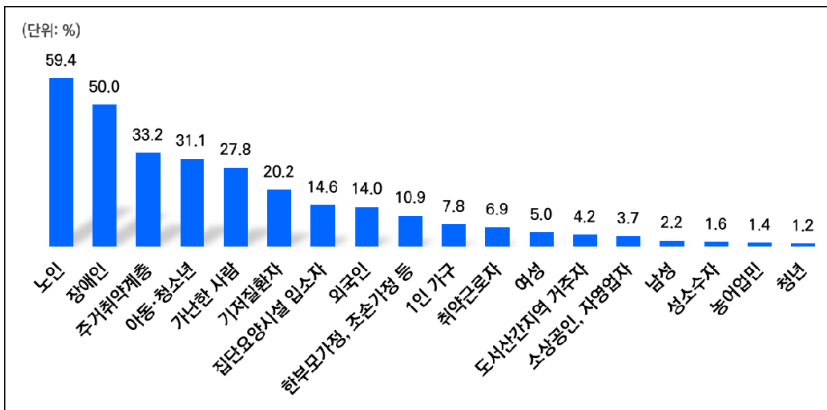
[그림 5-3] (재난 발생 이전) 재난 위험으로부터 스스로를 보호하는 데 가장 어려움이 있을 것으로 생각되는 사람



주: 3개까지 복수 응답 가능

재난 발생 상황에서 필요한 보건의료·복지서비스를 스스로 찾는 데 어려움이 있어 정부 지원이 가장 필요한 사람에 대한 조사 결과 또한 노인 59.4%, 장애인 50.0% 순으로 높게 나타났다. 그러나 재난 위험으로부터 스스로를 보호하는 데 어려움이 있을 것으로 생각되는 사람에 대한 응답과는 다르게 세 번째로 응답 비율이 높았던 집단은 주거취약계층(33.2%)이었으며, 다음이 아동·청소년 31.1%, 가난한 사람 27.8%, 기저질환자 20.2%, 집단요양시설입소자 14.6% 등의 순이었다. 다만, 응답에서 연령별 차이가 있었는데, 청장년층의 경우, 정부지원이 필요한 사람에서 세 번째로 응답 비율이 높았던 집단은 아동·청소년이었으며, 주거취약계층은 그다음 순이었다.

[그림 5-4] (재난 발생 상황) 필요한 보건의료·복지서비스를 스스로 찾는 데 어려움이 있어 정부 지원이 가장 필요한 사람



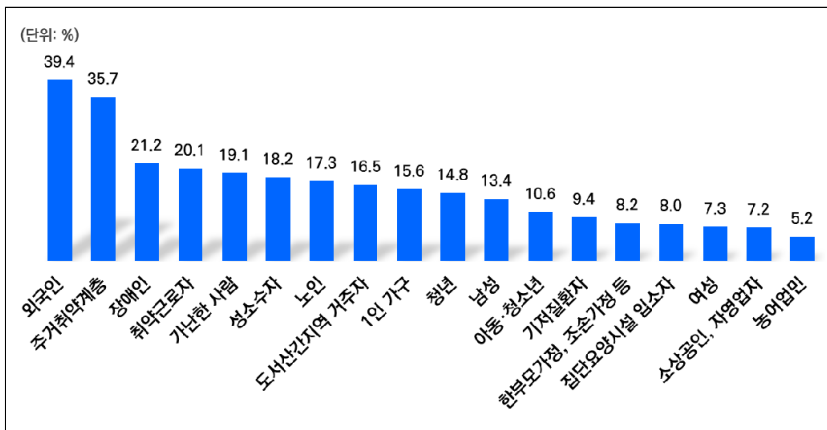
주: 3개까지 복수 응답 가능

현대사회에서 재난의 책임 영역은 개인에서 사회적 차원으로 그 패러다임이 변화하고 있다(채종현 외, 2018, p. 230). 과거에 재난은 개인에게 닥친 우연한 하나의 사건으로 여겨졌으나, 불확실성과 사회구조적 상호

작용 속에 확대·재생산되는 현대의 재난은 정부의 개입 범위를 확장시키고 있다(채종현 외, 2018, p. 230). 재난으로 인한 피해는 인간의 기본권과 밀접하게 연결되어 있으며, 이러한 논의의 토대 위에 재난 관리 패러디임에 ‘공공성’이 강조되고 있기 때문이다(채종현 외, 2018, pp. 230-231). 이는 “인간의 기본권에 토대를 둔 공공적 접근은 개인의 가용자원의 규모와는 관계없이 건강하고 안전한 삶을 사는 것은 인간으로서 기본적인 권리 이므로 사회는 공평하게 이러한 기본적인 권리를 모든 사람에게 보장”해야 하는 의무가 있음을 강조한다(이현송, 2006; 채종현 외, 2018, p. 230 재인용).

이 조사에서 재난 상황으로부터 회복하는 과정에서 사회적 관심과 정책적 지원으로부터 배제될 가능성이 큰 사람에 대해 질문한 결과, 외국인, 이주노동자, 다문화가정 등이라는 응답이 39.4%로 가장 높았다. 다음으로는 주거취약계층 35.7%, 장애인 21.2%, 취약근로자 20.1%, 가난한 사람 19.1%, 성소수자 18.2%, 노인 17.3%, 1인 가구 16.5%, 청년 15.6%, 남성 14.8%, 이혼 청소년 13.4%, 기저질환자 10.6%, 한부모가정 9.4%, 집단요양시설 입소자 8.2%, 여성 8.0%, 소상공인, 자영업자 7.3%, 농어업인 7.2%, 5.2

[그림 5-5] (재난 회복 과정) 사회적 관심과 정책적 지원으로부터 배제될 가능성이 큰 사람



주: 3개까지 복수 응답 가능

5) 재난 불평등에 대한 인식

재난 시 자원배분의 불평등은 재난 경험이나 재난피해의 불평등과 함께 재난 불평등에서 빼놓을 수 없는 핵심 주제이다. 선행연구들에 따르면, 정치권력과 부는 불평등을 초래하는 주요인이다(Edward, 1997/2003; 이용 외, 2014; 박호성, 1994; 채종현, 2018, p. 225 재인용). 또한 우리 사회 현실을 보면, 정부의 자원배분 과정은 정치권력·부와 밀접하게 연계되어 움직이는 것을 확인할 수 있다(채종현, 2018, p. 225). 때로는 정치권력과 학연·혈연·지연 등 관련 이해에 따라 부당하게 자원배분이 이루어지기도 하며, 신자유주의에 입각한 경제논리의 우선순위에 의해 사회적 가치 실현을 위해 필요한 조치들이 논의에서 배제되는 경향을 보여왔다(채종현, 2018, p. 225). 이 조사에서는 재난 상황에 적절히 대처하는 데 필요한 자원배분 과정에 대한 불평등 인식을 조사하였다.

재난 상황에 대응하기 위한 우리 사회의 자원 배분 과정에 학연, 지연, 혈연 등 연고가 미치는 영향이 있다는 응답은 조사대상자 중 76.4%였다. 재난 경험 여부에 따라서는 재난 경험자 77.8%, 재난 미경험자 72.8%로 재난 경험자에서 자원 배분 과정에 연고의 영향이 있다는 응답 비율이 더 높게 나타났다($p=0.0249$).

〈표 5-17〉 재난 상황에 대응하기 위한 우리 사회의 자원 배분 과정에 연고의 영향(영향이 있다는 응답) - 재난 경험자

(단위: %)

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
전체		77.8	
성별	남성	75.2	5.042*
	여성	80.3	

210 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
연령	19-34세	82.0	14.993**
	35-49세	81.0	
	50-64세	72.9	
	65-74세	71.6	
가구균등화 소득 (월평균)	100만 원 미만	70.1	11.198*
	100만 원대	80.9	
	200만 원대	76.8	
	300만 원대	78.2	
	400만 원대	71.7	
	500만 원 이상	84.7	
사회적 지지	받지 못함	78.2	0.087
	받음	77.5	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	83.7	19.890***
	신뢰함	73.4	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

〈표 5-18〉 재난 상황에 대응하기 위한 우리 사회의 자원 배분 과정에 연고의 영향(영향이 있다는 응답) - 재난 미경험자

(단위: %)

구분		재난 미경험자 (N=505)	χ^2
전체		72.8	
성별	남성	73.4	0.119
	여성	72.1	
연령	19-34세	77.3	9.036*
	35-49세	79.9	
	50-64세	69.3	
	65-74세	64.0	
가구균등화 소득 (월평균)	100만 원 미만	71.8	2.781
	100만 원대	72.3	
	200만 원대	75.5	
	300만 원대	71.7	
	400만 원대	75.1	
	500만 원 이상	62.6	

구분		재난 미경험자 (N=505)	χ^2
사회적 지지	받지 못함	80.8	11.473***
	받음	67.1	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	80.3	10.517**
	신뢰함	67.3	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

조사대상자 중 재난 발생 시 정부가 모든 국민들에게 금전적인 지원과 도움을 공평하게 배분하지 않을 것이라는 응답은 재난 경험자가 73.2%, 재난 미경험자가 66.2%로 재난 경험자에서 더 높았다($p=0.0032$). 재난 경험자와 미경험자 모두 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우, 자원이 공평하게 배분되지 않을 것이라는 응답 비율이 높았다. 또한 교육수준이 높을수록, 주관적 계층 인식이 낮을수록 자원이 공평하게 배분되지 않을 것이란 응답이 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

〈표 5-19〉 모든 국민들에게 금전적인 지원과 도움이 공평하게 배분(공평하게 배분되지 않을 것이란 응답) - 재난 경험자

(단위: %)

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
전체		73.2	
성별	남성	70.2	6.092*
	여성	76.2	
교육수준	중졸 이하	68.9	2.721
	고졸	71.5	
	대졸 이상	75.3	
주관적 계층인식	하층	74.4	6.648
	중하층	76.0	
	중간층	72.2	
	중상층 및 상층	64.8	

212 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
사회적 지지	받지 못함	77.8	7.154**
	받음	70.9	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	83.2	49.260***
	신뢰함	66.0	
이념적 성향	보수	76.5	2.999
	중도	73.1	
	진보	70.4	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

〈표 5-20〉 모든 국민들에게 금적전인 자원과 도움이 공평하게 배분(공평하게 배분되지 않을 것이란 응답) - 재난 미경험자

(단위: %)

구분		재난 미경험자 (N=505)	χ^2
전체		66.2	
성별	남성	63.9	1.359
	여성	68.8	
교육수준	중졸 이하	52.9	1.847
	고졸	65.2	
	대졸 이상	68.7	
주관적 계층인식	하층	68.9	3.119
	중하층	68.7	
	중간층	65.5	
	중상층 및 상층	55.7	
사회적 지지	받지 못함	77.8	21.088***
	받음	58.1	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	76.9	18.776***
	신뢰함	58.4	
이념적 성향	보수	71.7	2.766
	중도	65.6	
	진보	61.6	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

정부는 재난 상황에서 건강과 안전이라는 사회구성원들의 기본권을 보호할 수 있는 ‘사회안전망(social safety net)’을 구축할 의무를 진다(이현송, 2006; 채종현, 2018, p. 233 재인용). 이에 따라 재난에 대한 적절한 대응과 복구를 위해 필요한 서비스를 스스로 찾기 어려운 국민들에 대해서는 정부가 적절한 지원체계를 통해 이들에게 빠짐없는 지원을 제공할 필요가 있다.

전체 응답자(1,837명) 중 재난 발생 시 정부 지원 및 서비스의 분배과정에서 재난 약자나 사회취약계층에 더 많은 지원과 도움이 배분될 것이라는 응답은 재난 경험자 59.5%, 재난 미경험자 57.7%로 나타났다.

주관적 계층인식이 높을수록, 사회적 지지를 받거나 사회에 대한 신뢰가 있는 경우, 재난 약자나 사회취약계층에 더 많은 자원과 도움이 배분될 것이라고 생각하는 비율이 높았다. 또한 재난 미경험자의 경우, 농어촌이나 중소도시 거주자보다는 대도시 거주자가 사회취약계층에 더 많은 자원과 도움이 배분될 것이라는 응답이 높게 나타났다.

〈표 5-21〉 재난 약자나 사회취약계층에 더 많은 자원과 도움이 배분(그렇다는 응답) - 재난 경험자

(단위: %)

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
전체		59.5	
성별	남성	56.8	4.156*
	여성	62.3	
거주지역	대도시	56.7	3.244
	중소도시	61.7	
	농어촌	61.3	
주관적 계층인식	하층	46.8	30.637***
	중하층	54.5	
	중간층	64.4	

214 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
사회적 지지	증상층 및 상층	73.7	31.630***
	받지 못함	48.7	
	받음	64.8	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	45.8	75.451***
	신뢰함	69.5	
이념적 성향	보수	58.2	4.260
	중도	57.8	
	진보	64.3	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

〈표 5-22〉 재난 약자나 사회취약계층에 더 많은 자원과 도움이 배분(그렇다는 응답) -
재난 미경험자

(단위: %)

구분		재난 미경험자 (N=505)	χ^2
전체		57.7	
성별	남성	53.6	3.870
	여성	62.2	
거주지역	대도시	63.3	7.424*
	중소도시	56.4	
	농어촌	44.9	
주관적 계층인식	하층	48.7	3.990
	중하층	55.9	
	중간층	60.2	
	증상층 및 상층	65.9	
사회적 지지	받지 못함	44.5	25.598***
	받음	67.1	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	46.1	20.513***
	신뢰함	66.3	
이념적 성향	보수	54.6	5.263
	중도	55.2	
	진보	67.2	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

전체 응답자(1,837명) 중 재난 발생 시 정부의 금전적인 지원과 도움의 배분과정에서 사회적 갈등과 불만이 발생할 것이라는 응답은 재난 경험자 86.8%, 재난 미경험자 81.2%로 재난 경험자가 더 높았다($p=0.0027$).

재난 경험자는 연령이 낮을수록 금전적 지원과 도움의 배분과정에서 사회적 갈등과 불만이 발생할 것이라는 응답이 높았던 반면, 재난 미경험자는 연령이 높을수록 사회적 갈등과 불만이 발생할 것이라는 응답이 더 높았다. 재난 경험자와 미경험자 모두 교육수준이 높을수록, 사회적 지지를 받는 경우, 사회적 갈등과 불만이 발생할 것이라는 응답이 높았다.

〈표 5-23〉 금전적인 지원과 도움의 배분과정에서 사회적 갈등과 불만 발생(그렇다는 응답) - 재난 경험자

(단위: %)

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
전체		86.8	
연령	19-34세	91.8	20.156***
	35-49세	88.2	
	50-64세	83.6	
	65-74세	78.7	
교육수준	중졸 이하	80.7	8.147*
	고졸	84.5	
	대졸 이상	89.5	
거주지역	대도시	87.3	0.344
	중소도시	86.6	
	농어촌	85.6	
사회적 지지	받지 못함	83.9	4.757*
	받음	88.2	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	89.5	6.373*
	신뢰함	84.8	

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
이념적 성향	보수	87.7	1.756
	중도	87.4	
	진보	84.7	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

〈표 5-24〉 금전적인 지원과 도움의 배분과정에서 사회적 갈등과 불만 발생(그렇다는 응답) - 재난 미경험자

(단위: %)

구분		재난 미경험자 (N=505)	χ^2
전체		81.2	
연령	19-34세	74.0	5.224
	35-49세	82.1	
	50-64세	81.0	
	65-74세	87.4	
교육수준	중졸 이하	51.3	10.642**
	고졸	80.1	
	대졸 이상	85.1	
거주지역	대도시	84.5	10.453**
	중소도시	82.4	
	농어촌	67.1	
사회적 지지	받지 못함	76.5	5.225*
	받음	84.5	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	79.3	0.866
	신뢰함	82.6	
이념적 성향	보수	83.3	2.067
	중도	82.1	
	진보	76.6	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

라. 정부의 재난관리 능력 및 거버넌스

1) 재난 대응 능력에 대한 인식

이 조사에서는 조사대상자들이 재난 발생 시 대응 능력의 정도를 어떻게 평가하는지 파악하고자 본인과 가족, 지역사회, 그리고 우리 사회 전체로 구분하여 대응능력에 대한 인식을 질문하였다.

먼저, 전체 응답자(1,837명)에서 본인과 가족의 재난 대응 능력이 부족하다고 생각한다는 응답은 64.3%였으며, 재난 경험자와 재난 미경험자로 구분했을 때는 각각 64.9%, 62.6%로 나타났다.

연령이 높을수록, 주관적 계층인식이 낮을수록, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우, 본인과 가족의 재난 대응 능력이 부족하다고 생각하는 비율이 높았다. 이러한 경향은 재난 경험자와 재난 미경험자를 각각 분석한 경우에도 유사하게 나타났다.

〈표 5-25〉 재난 대응 능력에 대한 인식 - 본인과 가족(부족하다는 응답)

(단위: %)

구분		전체 (N=1837)	χ^2
전체		64.3	
연령	19-34세	49.3	58.651***
	35-49세	68.4	
	50-64세	69.7	
	65-74세	69.6	
주관적 계층인식	하층	81.3	111.921***
	중하층	70.9	
	중간층	60.3	
	중상층 및 상층	33.8	
사회적 지지	받지 못함	81.2	123.769***
	받음	55.1	

구분		전체 (N=1837)	χ^2
사회 신뢰	신뢰하지 않음	76.7	89.723***
	신뢰함	55.3	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

재난 발생 시 당면한 재난 상황에 적절히 대응하고 회복할 수 있는 능력은 개인의 능력뿐만 아니라 한 사회 또는 지역의 역량에 따라서도 결정된다. 즉, 재난을 예방하고, 대응해가는 과정에서 정부 또는 지역사회가 얼마나 자원을 활용할 수 있는지 등에 의해 달라질 수 있는 것이다(채종현 외, 2018, p. 227 재인용). 기존의 문헌들에서 개인적인 조건뿐만 아니라 정부의 재난관리 역량에 따라 취약성의 수준이 달라질 수 있다는 지적을 참고하여 이 조사에서도 응답자를 대상으로 지역사회와 국가 전체의 재난 대응 능력에 대한 주관적 인식을 조사하였다.

전체 응답자(1,837명)에서 지역사회의 재난 대응 능력이 부족하다는 인식은 71.6%였으며, 재난경험자(71.8%)와 재난 미경험자(71.1%) 간 차이는 없었다. 다만, 재난경험자(1,332명) 중 재난 ‘피해’ 경험자는 지역사회의 재난 대응능력이 부족하다는 응답이 72.5%, 재난피해 미경험자는 66.3%로 차이가 있었다.

본인과 가족에 대한 인식과 유사하게 연령이 높을수록, 주관적 계층 인식이 낮을수록, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우, 지역사회의 재난 대응 능력이 부족하다는 인식이 더 높았다. 이러한 경향은 재난 경험 유무에 따른 차이 없이 유사하게 나타났다.

〈표 5-26〉 재난 대응 능력에 대한 인식 - 지역사회(부족하다는 응답)

(단위: %)

구분		전체 (N=1837)	χ^2
전체		71.6	
연령	19-34세	64.1	17.525***
	35-49세	72.7	
	50-64세	75.0	
	65-74세	74.8	
주관적 계층인식	하층	81.0	40.950***
	중하층	76.2	
	중간층	68.3	
	중상층 및 상층	55.7	
사회적 지지	받지 못함	83.3	66.503***
	받음	65.3	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	86.4	143.506***
	신뢰함	60.9	
이념적 성향	보수	75.5	12.348**
	중도	72.8	
	진보	65.4	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

전체 응답자(1,837명)에서 국가의 재난 대응 능력이 부족하다는 인식은 72.1%였으며, 재난경험자(72.4%)와 재난 미경험자(71.4%) 간 큰 차이는 없었다. 재난경험자(1,332명) 중에서는 재난피해 경험자(72.9%)가 재난 피해 미경험자(68.2%)보다 국가의 재난 대응 능력이 부족하다고 인식하는 비율이 더 높았다.

국가 또는 우리 사회 전체의 재난 대응 능력에 대한 인식도 연령이 높을수록, 주관적 계층인식이 낮을수록, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우, 능력이 부족하다는 인식이 더 높았다.

〈표 5-27〉 재난 대응 능력에 대한 인식 - 국가 또는 우리 사회 전체 (부족하다는 응답)
(단위: %)

구분		전체 (N=1837)	χ^2
전체		72.1	
연령	19-34세	67.2	9.080*
	35-49세	71.8	
	50-64세	74.5	
	65-74세	76.4	
주관적 계층인식	하층	80.1	28.983****
	중하층	75.8	
	중간층	69.5	
	중상층 및 상층	58.6	
사회적 지지	받지 못함	83.3	61.522***
	받음	66.1	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	86.7	141.269***
	신뢰함	61.5	
이념적 성향	보수	76.2	15.713***
	중도	73.6	
	진보	65.1	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

2) (재난 발생 이전) 재난 예방, 대비에서 가장 중요한 역할자

현대사회에서 벌어지는 재난은 예측 불가능성을 특성으로 한다. 고도로 발전된 과학기술과 예측시스템으로도 재난 발생과 피해 발생을 정확히 예측하기는 어렵다. 그럼에도 불구하고 과거의 경험 등을 바탕으로 재난 발생에 취약한 인구집단과 취약지역을 지정하고, 이들의 취약성을 보완하여 재난에 대비할 수 있는 시스템을 구축하는 일은 매우 중요하다. 이 조사에서는 재난 예방과 대비를 위해 가장 중요한 역할자에 대한 주관적 인식을 조사하였다.

재난 발생 이전, 재난에 대한 예방과 대비를 위해서 가장 중요한 역할

자가 누구라고 생각하는지에 대해 중앙정부라는 응답이 64.9%로 가장 높았고, 다음은 개인 및 가족 14.3%, 지방정부 13.2%, 지역사회·지역 공동체 6.3%, 시민단체 1.1%, 기타 0.2%의 순이었다.

연령이 가장 높은 노년층의 경우 다른 연령대에 비해 개인 및 가족의 역할이 중요하다는 응답이 높았다. 또한 월평균 가구균등화 소득이 높을 수록 중앙정부의 역할이 중요하다고 인식하고 있었다.

〈표 5-28〉 (재난 발생 이전) 재난에 대한 예방과 대비를 위해 가장 중요한 역할자(전체 상위 응답 3개) (N=1837)

(단위: %)

구분		중앙정부	지방정부	개인 및 가족	χ^2
전체		64.9	13.2	14.3	
연령	19-34세	65.3	12.2	13.0	33.100**
	35-49세	65.2	15.3	10.9	
	50-64세	65.9	12.2	15.6	
	65-74세	60.4	12.6	22.6	
가구균등화 소득 (월평균)	100만 원 미만	59.3	13.9	14.6	47.147**
	100만 원대	62.3	14.6	15.6	
	200만 원대	63.7	14.0	15.9	
	300만 원대	65.9	10.0	15.3	
	400만 원대	70.8	14.2	10.8	
	500만 원 이상	73.7	10.7	6.5	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

3) (재난 발생 이후) 재난 대응, 복구에서 가장 중요한 역할자

현대사회에서 재난은 재난 그 자체뿐만 아니라 여러 사회적 요인들과 결합하여 복합적인 현상으로 확대 및 전개되는 모습으로 나타난다(이선향, 2016; 채종현 외, 2018, p. 236 재인용). 이러한 재난의 전개방식은 단순

개인의 책임 차원을 넘어, 정부와 사회의 ‘역량’(Capacity)을 중요하게 만들었다(채종헌 외, 2018, p. 236).

이 조사에서 재난 발생 이후 재난 상황에 대한 대응·복구를 위해서 가장 중요한 역할자가 누구라고 생각하는지 질문한 결과에 대해서도, 재난 발생 이전 예방·대비에서의 결과와 유사하게 중앙정부라는 응답이 65.2%로 가장 높았다. 그러나 재난 예방·대비 상황과 다르게 재난 대응·복구 상황에서는 지방정부의 역할이 중요하다는 응답이 21.4%로 2순위로 나타났으며, 다음이 지역사회·지역공동체 7.2%, 개인 및 가족 5.7%, 시민단체 0.4% 등의 순이었다.

교육수준이 중학교 졸업 이하인 경우, 고등학교 졸업 이상인 그룹에 비해 중앙정부나 지방정부의 역할이 중요하다는 응답이 더 낮았고, 지역사회·지역공동체의 역할이 중요하다는 응답은 더 높았다. 또한 월평균 가구 균등화 소득이 가장 낮은 그룹에서 다른 그룹보다 재난 대응·복구에서 지역사회·지역공동체의 역할이 중요하다는 응답이 가장 높았다.

〈표 5-29〉 (재난 발생 이후) 대응·복구를 위해 가장 중요한 역할자(전체 상위 응답 3개) (N=1837)

(단위: %)

구분		중앙정부	지방정부	지역사회·지역공동체	χ^2
전체		65.2	21.4	7.2	
교육수준	중졸 이하	61.8	8.6	14.5	27.209***
	고졸	62.3	22.7	7.8	
	대졸 이상	68.8	20.6	6.1	
가구균등화 소득 (월평균)	100만 원 미만	59.0	20.4	12.3	32.594*
	100만 원대	64.3	21.5	7.2	
	200만 원대	66.0	22.1	7.2	
	300만 원대	66.4	21.7	6.1	
	400만 원대	71.3	18.3	7.1	
	500만 원 이상	61.9	22.3	4.6	

주: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

4) 재난 대응, 복구 과정에서 정부의 의견 반영에 대한 인식

시민사회의 발전과 더불어 정부 정책과정 등에 사회구성원들의 ‘참여’ 요구가 점점 높아지고 있다(채종현 외, 2018, p. 250). 정부의 의사결정 패러다임 또한 과거처럼 정부의 일방적인 DAD(decide-announce-defend) 방식에서 대중의 참여를 전제한 결정방식으로 전환이 이루어지고 있다(채종현 외, 2018, pp. 250-251).

이 조사에서 재난 대응이나 복구과정에서 사회구성원의 참여 가능성에 대해 조사하였는데, 정부가 재난 대응·복구 과정에서 일반 시민들의 의견을 충분히 반영할 것이라는 응답은 재난 경험자 37.7%, 재난 미경험자 42.4%로, 응답자의 절반에도 미치지 못했다.

응답자 특성별로는 주관적 계층인식이 높을수록, 사회적 지지를 받거나 사회에 대한 신뢰가 있는 경우, 정부가 재난 대응·복구 과정에서 일반 시민들의 의견을 충분히 반영할 것이라는 응답이 더 높았다.

〈표 5-30〉 정부가 재난 대응·복구 과정에서 일반 시민들의 의견 충분히 반영 여부 - 재난 경험자

(단위: %)

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
전체		37.7	
주관적 계층인식	하층	28.5	30.935***
	중하층	31.0	
	중간층	43.5	
	중상층 및 상층	50.3	
사회적 지지	받지 못함	25.8	39.414***
	받음	43.5	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	20.5	121.209***
	신뢰함	50.1	
이념적 성향	보수	29.3	12.752**
	중도	39.1	
	진보	42.4	

주: 1) * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

2) 재난 대응·복구과정에서 정부가 일반시민들의 의견을 충분히 반영할 것이라고 응답한 비율

〈표 5-31〉 정부가 재난 대응·복구 과정에서 일반 시민들의 의견 충분히 반영 여부 - 재난 미경험자

(단위: %)

구분		재난 미경험자 (N=505)	χ^2
전체		42.4	
주관적 계층인식	하층	36.4	18.546***
	중하층	33.1	
	중간층	48.8	
	중상층 및 상층	61.8	
사회적 지지	받지 못함	24.4	47.037***
	받음	55.0	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	24.7	47.566***
	신뢰함	55.4	
이념적 성향	보수	36.1	4.462
	중도	42.3	
	진보	49.6	

주: 주: 1) * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

2) 재난 대응·복구과정에서 정부가 일반시민들의 의견을 충분히 반영할 것이라고 응답한 비율

또한, 정부가 재난 대응·복구 과정에서 장애인, 고령자, 이주노동자 등 재난 약자⁴⁾의 의견을 충분히 반영할 것이라는 응답은 재난경험자 33.1%, 재난 미경험자 39.1%로 일반 시민의 참여 가능성보다 더 낮게 나타났다.

응답자 특성별로는, 일반 시민 의견 반영 여부에 대한 응답과 유사하게 사회적 지지를 받거나 사회에 대한 신뢰가 있는 경우, 정부가 재난 대응·복구 과정에서 재난 약자의 의견을 충분히 반영할 것이라는 응답이 더 높았다. 주관적 계층인식이 중간층 이상인 경우가 중하층 이하인 경우

4) 재난 약자란, 재난과 안전사고의 예방·대비·대응·복구의 재난안전관리에 있어서 자신의 재난 대비 및 대응과 안전을 확보하는 능력이 현저히 떨어져 전문적 관리가 필요한 대상으로서 아동, 고령자, 장애인 등을 포함함.

보다 정부가 재난 약자의 의견을 충분히 반영할 것이라는 응답이 더 높았지만 재난 미경험자에서는 주관적 계층인식별 차이가 통계적으로 유의하지 않았다.

〈표 5-32〉 정부가 재난 대응·복구 과정에서 재난 약자의 의견 충분히 반영 여부 - 재난 경험자
(단위: %)

구분		재난 경험자 (N=1332)	χ^2
전체		33.1	
주관적 계층인식	하층	31.2	18.450***
	중하층	26.8	
	중간층	39.1	
	중상층 및 상층	33.4	
사회적 지지	받지 못함	24.4	22.458***
	받음	37.4	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	18.6	91.256***
	신뢰함	43.6	
이념적 성향	보수	28.7	3.406
	중도	34.4	
	진보	34.4	

주: 1) * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

2) 재난 대응·복구과정에서 정부가 재난 약자의 의견을 충분히 반영할 것이라고 응답한 비율

〈표 5-33〉 정부가 재난 대응·복구 과정에서 재난 약자의 의견 충분히 반영 여부 - 재난 미경험자
(단위: %)

구분		재난 미경험자 (N=505)	χ^2
전체		39.1	
주관적 계층인식	하층	36.7	7.645
	중하층	32.9	
	중간층	43.1	
	중상층 및 상층	51.2	

구분		재난 미경험자 (N=505)	χ^2
사회적 지지	받지 못함	27.4	20.605***
	받음	47.4	
사회 신뢰	신뢰하지 않음	24.9	31.390***
	신뢰함	49.5	
이념적 성향	보수	35.3	3.809
	중도	37.7	
	진보	46.8	

주: 1) * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

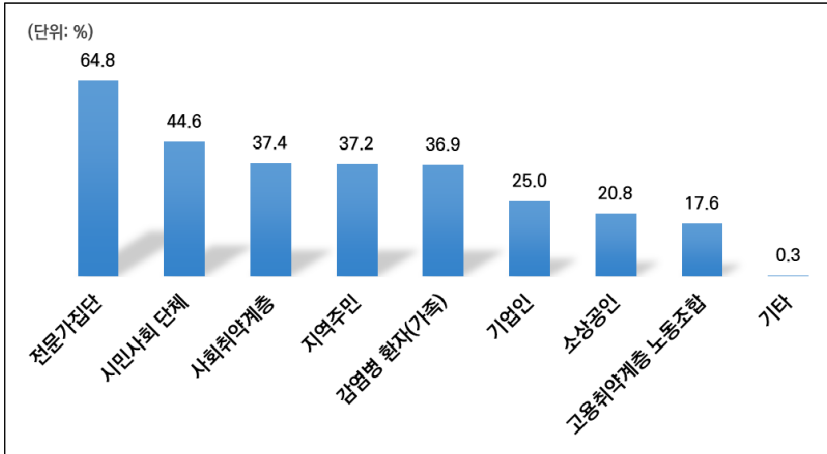
2) 재난 대응·복구과정에서 정부가 재난 약자의 의견을 충분히 반영할 것이라고 응답한 비율

5) 재난 복구단계에서 일상회복 정책 수립을 위한 참여자

재난상황에서 일상을 회복하기 위한 정책을 신속하게 수립, 추진하기 위해서는 사회구성원들의 ‘참여’가 필요하다(채종현 외, 2018, p. 251). 특히, 보상 문제와 같이 한정된 자원을 배분해야 하는 경우 사회적 갈등이 발생하기 쉬운데, 그러한 상황에서 원만하게 사회적 합의를 이끌어 내기 위해서는 다양한 계층의 참여를 통한 숙의과정이 필요하다.

재난 상황으로부터 복구단계에서, 일상을 회복하기 위한 정책 수립을 위해 반드시 참여해야 한다고 생각하는 사람은 전문가집단이 64.8%로 가장 높았다. 그다음은 시민사회단체 44.6%, 사회취약계층 37.4%, 지역 주민 37.2%, 재난피해 당사자인 감염병 환자 또는 환자 가족 36.9%, 기업인 25.0%, 소상공인 20.8%, 고용취약계층 노동조합 17.6%, 기타 0.3% 등의 순이었다.

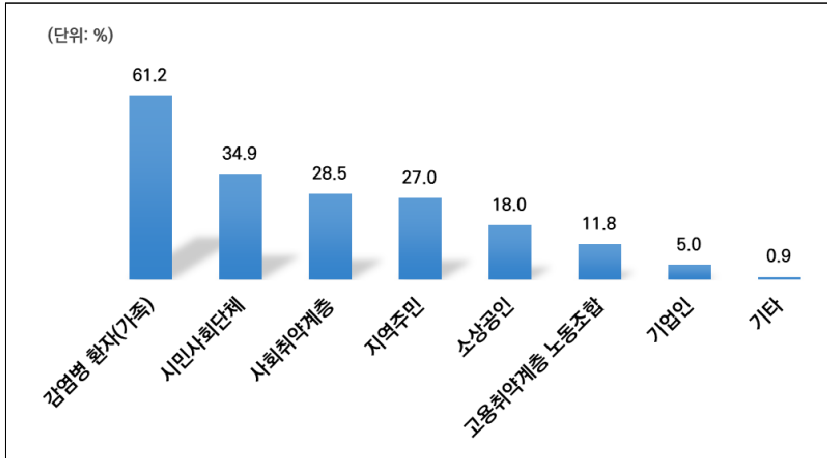
[그림 5-6] (재난 복구단계) 일상 회복 정책 수립에 반드시 참여해야 할 사람/집단



주: 3개까지 복수 응답 가능

재난으로 인한 경제적, 신체적 피해를 보상하는 과정에서 재난피해 당사자들이 참여할 때, 피해자 대표가 되어야 한다고 생각하는 사람으로는 피해 당사자인 감염병 환자 또는 환자 가족이라는 응답이 61.2%로 가장 높았다. 그다음은 시민사회단체 34.9%, 사회취약계층 28.5%, 지역주민 27.0%, 소상공인 18.0%, 고용취약계층 노동조합 11.8%, 기업인 5.0%, 기타 0.9% 등의 순이었다.

[그림 5-7] 재난피해 보상 과정에서 피해자 대표가 되어야 할 사람/집단



주: 2개까지 복수 응답 가능

4. 소결

이 절에서는 재난에 대한 경험과 재난 위험 및 재난 관리에 대한 주관적인 불평등 인식을 파악하고자 대국민 온라인 설문조사를 실시하였다. 조사영역은 재난 경험 및 재난위험에 대한 인식, 재난관리 인식, 정부의 재난관리 능력 및 거버넌스 등이며 본 조사를 통해 네 가지 주요 연구 질문에 답하고자 하였다.

조사 결과 첫째, 사회계층별로 재난에 대한 불안의 정도가 서로 다르게 나타났다. 향후 재난을 겪게 될 가능성에 대해 자연재난에 대해서는 45.1%, 사회재난은 60.9%가 발생 가능성이 높다고 응답하였는데, 선행 연구에서도 일반 국민은 사회재난의 발생 가능성을 더 높게 인식하는 것으로 나타났다(채종현 외, 2018, p. 216). 응답자 특성별로는 연령이 낮을수록, 사회에 대한 신뢰가 낮을수록 재난 발생 가능성이 높다고 응답한

비율이 더 높았다. 평소 재난발생에 대해 불안을 느끼고 있다는 응답도 자연재난 51.0%, 사회재난 67.4%로 사회재난에 대한 불안이 조금 더 높았다. 장년층(50-64세)에서 재난에 대한 불안이 가장 높았고, 주관적 사회계층이 낮고, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 재난에 대해 불안함을 더 느끼는 것으로 나타났다.

둘째, 사회계층별로 재난(피해)에 대한 노출 위험이 서로 다른 것으로 보고되었다. 본 연구에서는 재난 경험을 평생 경험률로 측정했음에도 불구하고 다른 연령대보다 청년층(19-34세)의 재난 경험률이 높았고, 자연재난보다 사회재난을 경험했다는 응답 비율이 더 높았다. 이는 재난의 개념이 확장되고 있고, 최근 대형화재나 산불, 감염병 등 사회적으로 이슈가 된 재난이 연이어 발생함에 따라 젊은 연령층에서 재난적 상황에 대한 주관적 민감도가 더 높은 것과 관련이 있을 것으로 추측할 수 있다. 그리고 상대적으로 사회계층이 낮은 집단에서 재난으로 인한 피해가 더 크고, 피해로부터의 회복도 더딘 것으로 나타났으며, 재난 이후 정부 지원에서도 지원이 필요했으나 지원받지 못했고, 해당 지원이 불충분했다는 응답이 더 높았다. 이는 사회적 약자들이 재난으로 인한 이중의 부담을 겪고 결과적으로 재난으로 인한 불평등을 가중시키는 이유가 될 수 있음을 짐작할 수 있다.

또한 재난 대피·대응 정보와 피해지원 정보는 재난피해를 최소화하고 일상생활을 회복하는 데 중요한 자원이 될 수 있지만 사회계층별로 정보 접근성에 차이가 있었으며, 사회경제적으로 취약한 계층에서 정보의 충분성과 이해도도 더 낮은 것으로 보고되었다. 선행연구에서는 저소득층은 상대적으로 재난에 대한 정보에 접근할 기회가 적고, 정보를 습득하더라도 불확실한 재난이라는 위험에 대처하는 일은 삶의 우선순위에서 밀릴 수밖에 없다는 점을 지적하고 있다(이현송, 2006; 채종현 외, 2018, p.51 재인용). 특히 재난 피해지원 정책은 피해자가 직접 신청해야만 지원받을

수 있는 내용이 있으므로, 정보 취약계층을 발굴하고 이들의 정보 접근성을 높일 수 있는 방안을 마련할 필요가 있다.

셋째, 사회계층별로 재난 대응과정에서 박탈과 배제(자원 배분의 불평등)에 대한 인식이 서로 다르게 나타났다. 재난 상황에 대응하기 위한 우리 사회의 자원 배분 과정에 학연, 지연, 혈연 등 연고가 미치는 영향이 있다는 응답이 그렇지 않다는 응답보다 많았는데, 선행연구에서도 일반 국민들은 정부 재난관리정책의 자원배분 과정과 불평등의 관련성이 높다고 인식하고 있었다(채종현 외, 2018, p. 225). 그리고 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 자원배분 불평등에 대한 인식이 더 높게 나타났고, 재난 약자나 사회취약계층에 더 많은 자원과 도움이 배분될 것이라는 응답은 더 적게 나타났다. 즉, 앞서 사회취약계층에서 재난 이후 ‘정부 지원이 필요했으나 지원받지 못했다’는 응답과 정부 지원이 불충분했다는 응답이 많았을 뿐만 아니라 재난 대응과정의 자원 배분 불평등에 대한 인식도 사회취약계층에서 더 높게 나타났다.

넷째, 사회계층별로 정부의 재난관리 능력이나 재난 거버넌스 구성에 대한 인식이 서로 달랐다. 사회의 재난 취약성은 정부의 재난관리 역량과도 밀접한 연관성을 갖는데, 재난에 대처할 수 있는 정부의 역량은 재난 불평등을 야기할 수 있는 주요 요인으로 지적되고 있다(박동균, 장철영, 2018; 채종현 외, 2018, p. 227 재인용). 조사 결과, 국가 또는 우리 사회 전체의 재난 대응 능력이 부족하다는 인식은 72.1%에 이르렀으며, 연령이 높을수록, 주관적 계층인식이 낮을수록, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 능력이 부족하다는 인식이 더 높았다. 지역사회의 대응능력이 부족하다는 인식은 71.6%로 국가 및 우리 사회 전체 재난 대응능력 부족에 대한 인식보다는 약간 낮았지만 70%를 상회하는 높은 수치였다. 또한 재난이 발생했을 때 국가로부터 본인과 가족의

안전을 보호받을 수 없다고 생각하는 사람의 비율도 주관적 계층인식이 낮을수록, 사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰가 없는 경우 더 높았다. 정부의 역량이 재난피해 최소화를 위한 유일한 해결책은 아니지만, 조직 및 시스템 수준의 역량 증대는 재난관리에서 중요한 선결조건이다(채종현 외, 2018, p. 246). 조사 결과, 우리 사회 전반의 재난 관리 역량 부족에 대한 인식이 높다는 점에서, 정부와 지역사회를 포함한 사회 전체의 재난관리 역량을 향상시키기 위한 노력이 필요하다.

이를 위해서는 “정부와 시민사회가 민주적 원리에 입각하여 재난관리의 효과성과 형평성을 제고할 수 있도록 시민참여와 사회적 합의를 존중하며 상호 호혜적으로 협력”하는 재난 거버넌스가 필요하다(김명희, 김선, 김성이, 박유경, 서상희, 2020, p. 12). 그러나 재난 대응·복구 과정에서, 사회 구성원의 참여 가능성에 대한 인식을 조사한 결과, 정부가 일반 시민들의 의견이나 재난 약자의 의견을 충분히 반영하지 않을 것이라는 응답이 절반 이상으로 높게 나타났다. 사회계층별로는 주관적 계층인식이 낮거나, 사회적 지지를 받지 못하거나, 사회를 신뢰하지 않을수록 정부가 일반시민이나 재난 약자의 의견을 충분히 반영하지 않을 것이라는 응답이 더 높았다. 재난 거버넌스의 상호 신뢰 측면에서 시민들은 정부에 대한 신뢰가 아직 형성되지 않았음을 추측할 수 있다.

한편, 재난 예방·대비·대응·복구의 전 과정에서 중요한 역할자에서는 정부의 중요성에 대한 인식이 60% 이상으로 가장 높았지만, 거버넌스 구성원으로서 전문가집단과 시민사회단체, 사회취약계층, 지역주민의 참여 필요성에 대한 인식도 높게 나타났으며, 재난피해 보상과정에서 피해자 대표가 되어야 한다고 생각하는 사람은 피해 당사자(가족)라는 응답이 가장 높았다. 김명희 외(2020)의 연구에서는 국내 여러 재난 사례에서 피해자 개인이나 지역사회, 시민사회 참여가 보장된 경우가 드물었으며, 재난

거버넌스 구조 자체가 불충분했다는 점을 지적하고 있다(김명희 외, 2020, p. 54). 코로나19 대응 사례를 분석하여, 우리나라의 신종위험 관리상 문제점 및 개선방안을 도출한 연구에서도 거버넌스 영역의 문제점으로 중앙부처, 지자체, 민간 전문가, 국민 등 다양한 이해관계자를 포함하는 범사회적 협업체계가 부재하였으며, 따라서 대국민 참여 활성화를 위한 제도 개발과 범사회적 거버넌스 협력체계 구축의 필요성을 제시하였다(허준영 외, 2021, p. 220). 재난 거버넌스 접근이 갖는 다양한 의의가 있지만, 그중 하나는 “다양한 주체들의 참여와 조정 과정을 통해 추진되는 정책들은 사회적 불평등을 최소화하는 수단이면서, 동시에 정부의 정당성을 강화시키는 윤리적 토대가 된다”는 것이다(김명희 외, 2020, p. 12). 재난 자체는 완벽히 통제할 수 없지만 취약계층 또는 재난피해 주체들을 재난 거버넌스에 참여시키면 재난 취약성을 완화시킬 수 있다는 점에서 다양한 주체들의 거버넌스 참여가 필요하다.

마지막으로, 재난은 기존의 사회구조적인 불평등을 더욱 악화시키는 방향으로 작용하고 있었다. 재난은 사회계층을 구분하지 않고 찾아오는 무차별적인 현상으로 보이지만, 재난 발생과 그로 인한 피해로부터의 회복과정에서는 재난 경험이 사회구조적인 불평등과 상호작용하여 사회경제적 계층에 따라 차별적으로 작용하고 있다(채종현 외, 2018, p. 49). 즉, 같은 재난을 경험하더라도 위험을 회피하거나 대응할 수 있는 자원이 개인이나 집단의 사회경제적 조건에 따라 불평등하게 분포하기 때문에 그 여파는 다르게 나타나는데(김명희 외, 2020, p. 23), 이는 지금까지 살펴본 바와 같이 이번 조사 결과에서도 드러났다.

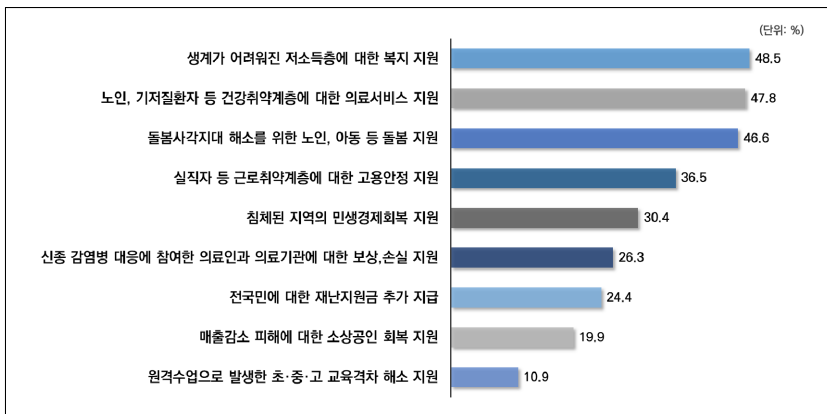
또한 재난 발생 이전부터 재난 발생 상황, 이후 회복 단계에서 우리 사회의 취약계층이라고 생각하는 집단을 조사한 결과, 응답자들이 가장 취약하다고 인식하는 집단은 노인, 장애인, 아동청소년, 주거취약계층,

외국인(이주노동자, 다문화 가정 포함), 취약근로자 등 재난 상황이 아닌 평시에도 우리 사회의 취약계층으로 인식되는 집단이었다. 우리나라에서 재난 취약계층은 명확한 정의 없이 재난 약자, 재해 약자, 재난안전취약계층 등 다양한 용어로 혼용되고 있다. 「재난 및 안전관리기본법」상 안전취약계층의 정의도 “어린이, 노인, 장애인, 저소득층 등 신체적, 사회적, 경제적 요인으로 인해 재난에 취약한 사람”이라는 점에서 모호한 측면이 있고, 법제상 재난 취약계층에 대한 고려가 미흡하며, 이로 인해 재난취약계층에 대한 정부와 관계 부처의 연계성 및 일관성이 부족하다는 지적이 있다(김신혜, 권설아, 2021, p. 293; 김동주, 2021, p. 123). 재난 취약계층은 각기 다른 취약성을 가지고 그에 따라 다양한 요구를 가지게 되므로 이에 부합하는 재난 예방·대비 및 대응·복구 지원 정책 방안이 모색되어야 한다. 이는 평시에 취약계층을 위한 기본적인 지원체계(인력, 시설, 제도 등)가 잘 갖추어져 있을 때 가능하다. 또한 재난 취약계층의 안전을 위해서는 지속적인 관리와 신속한 서비스 제공이 필요한데, 이를 개별기관들에서 관리하게 되면 역량 및 예산의 한계와 정당성·형평성 문제가 발생하므로 재난취약계층에 대한 통합적 안전관리 체계가 필요하다고 보는 시각도 있다(김동주, 2021, pp. 131-132).

설문조사에서 신종 감염병 상황에 대한 시나리오를 제시하고, 재난 회복 단계에서 가장 우선적으로 지원해야 할 정책을 질문한 결과, ‘생계가 어려워진 저소득층에 대한 복지지원’이라는 응답이 가장 높았고, 다음이 ‘건강취약계층에 대한 의료서비스 지원’, ‘돌봄사각 지대 해소를 위한 돌봄 지원’, ‘근로취약계층에 대한 고용안정 지원’ 등의 순이었다. 재난 상황이 아니더라도 사회경제적 취약계층에게 필요한 지원정책이 재난 상황에서도 여전히 우선순위에 있었고, ‘민생경제회복’이나 ‘전 국민 재난 지원금 지급’ 등 취약계층이 아닌 전 국민을 대상으로 하는 지원정책은

후순위로 응답되었다. 이상의 조사 결과들은 재난이 기존의 사회구조적인 불평등과 중첩되어 불평등을 더욱 강화시킨다는 사실을 다시 한번 확인시켜주었다.

[그림 5-8] 재난 복구 단계에서 가장 우선적으로 해야 할 일



주: 3개까지 복수 응답 가능

이 밖에도 조사 결과, 재난 경험 및 재난위험에 대한 인식, 재난관리 인식, 정부의 재난관리 능력 및 거버넌스 등 전 조사 영역에 걸쳐서 **사회적 지지를 받지 못하거나 사회에 대한 신뢰 수준이 낮은 집단에서 재난에 대한 취약성이 더 큰 것으로 나타났다**. 제4장의 체계적 문헌고찰 결과에서 보고된 바와 같이 재난의 규모와 재난으로 인한 피해가 항상 일치하는 것은 아니며, 재난피해의 규모는 재난피해자가 속한 공동체나 사회적 차원이 상호작용하면서 유기적으로 변화한다(민문경 외, 2018, pp. 94-98). 이 가을과 변병설(2022)의 연구에서는 재난피해자의 사회적 지지 수준이 높을수록 회복탄력성이 증가하는 것으로 나타났으며, 코로나19가 정신 건강에 미치는 영향을 분석한 김이레 외(2022)의 연구에서는 사회적 관계

수준이 높을수록 우울은 감소하는 반면 자아존중감은 증가하는 경향을 나타내었다. 이처럼 같은 재난을 경험하더라도 사회적 지지나 지원 정도, 회복탄력성 수준에 따라 개인에게 미치는 재난의 영향은 차이가 날 수 있다는 점에서(김현성, 김민수, 2019; 심경옥, 임혜선, 2021), 본 설문조사에서 ‘사회적 지지’와 ‘사회 신뢰’가 재난 경험 및 인식에 영향을 미치는 유의한 변수로 나타났음을 추측할 수 있다. 따라서 향후 재난피해 지원 정책은 물질적인 차원의 지원을 넘어서 재난피해자의 관점에서 사회적 지지 수준과 개인의 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 방안을 마련해야 한다. 특히 재난피해자들 대부분은 자신의 생활반경 내에서 재난피해를 경험하므로 지역사회 자원을 활용한 사회적 지지 프로그램의 필요성이 제기되고 있다(김현성, 김민수, 2019; 심경옥, 임혜선, 2021).

이 조사는 신종 감염병을 포함한 재난 전반에 대한 인식을 조사하고자 하였으나 코로나19 유행이 장기화되고 있는 시기에 조사가 진행되어, 응답자들이 코로나19만을 염두에 두고 응답했을 가능성을 배제할 수 없다. 또한 팬데믹이 장기화되면서 재난 및 재난불평등에 대한 사람들의 인식 변화의 역동이 적지 않았을 것으로 사료된다. 그리고 재난경험률 측정 문항의 한계로, 「재난 및 안전관리 기본법」에서 규정하는 재난의 정의에 따라 ‘자연재난’과 ‘사회재난’ 경험률을 각각 측정하였으나 태풍, 홍수, 감염병, 산불 등 재난 유형별로 세분화하여 조사 결과를 분석할 수 없는 한계가 있다.

제2절 재난으로 인한 피해회복 조사

1. 조사개요

2015년 일본에서 개최된 제3차 세계재해위험경감회의에서는 센다이 프레임워크(SFDRR, Sendai Framework for Disaster Risk Reduction)를 글로벌 아젠다로 채택하였다(오윤경, 윤동근, 표은아, 2017, p. 3). 센다이프레임워크는 2030년까지 재난으로 인한 손실 및 피해를 감소시키는 것을 목표로 하며, 재난 이후 재난피해자를 포함한 이해당사자가 재난 위험관리 정책에 참여하도록 제안하고 있다(오윤경 외, 2017, pp. 5-11). 이는 피해회복 지원이 공급자인 정부 중심에서 수요자인 재난 피해자, 수혜자를 중심으로 변화해야 함을 시사하였으며, 이에 따라 재난 피해 회복의 개념이 시설물 복구 같은 사회기반시설의 복구에서 나아가 개인과 지역사회의 회복으로 확장될 필요성이 대두되었다(박상현, 임혜선, 남동엽, 2021, p. 59).

그러나 2020년 기준, 행정안전부에서 재난 및 사고와 관련하여 공표하고 있는 국가승인통계는 재난 당시 피해 현황을 비롯한 인명피해 및 경제피해액의 집계를 중심으로 이루어져 있었다. 또한 대규모 재난에 대한 피해와 피해지원에 대한 자료는 ‘재난연감’, ‘재해연보’ 등을 통해 물적·비용적 통계를 구축하고 있으나, 재난피해자의 재난 후 회복 현황과 국가 지원에 대한 인식을 확인할 수 있는 기반 통계자료는 부족한 실정이다(박상현 외, 2021, p. 59).

이에 국립재난안전연구원은 재난피해 지역과 개인의 피해회복 실태를 파악하여 피해 지원 정책 및 제도 개선 사항의 도출과 긴급요구호자 발굴을 목적으로 지속적인 조사체계를 구축하였는데, 이는 2015~2019년

‘재난피해자 삶의 변화 추적조사’와 2020~2021년 ‘재난피해 회복수준 조사’로 구분된다.

2015~2019년의 ‘재난피해자 삶의 변화 추적조사’는 특정 재난 및 주제에 대한 접근이 아닌 재난피해자가 겪는 전반적인 변화를 파악하는 것을 목적으로, 재난 이후 피해자가 겪는 경제·사회·심리·보건 분야 등 다방면의 삶의 변화 동향과 정부 구호정책의 인식 변화에 대해 조사를 실시하였다. 이를 통해 재난 이후 회복 실태를 반영하는 주요 지표를 도출하였으며, 해당 지표들을 바탕으로 2020~2021년 ‘재난피해 회복수준 조사’⁵⁾의 목적은 피해지원 정책·제도 개선과 긴급요구호자 발굴을 위한 재난피해 지역과 개인의 피해 회복 실태를 파악하고자 함이며, 최근 3년간 국내에서 발생한 대규모 재난으로 인한 이재민, 일시 대피자 등 피해자들의 회복 실태를 파악함으로써 재난 구호 등 지원제도의 효과 및 개선점을 도출하고자 한 것이다(행정안전부, 국립재난안전연구원, 2020, p. 1; 행정안전부, 국립재난안전연구원, 2021, p. 1).

가. 조사대상 및 표본설계

재난피해 회복수준 실태조사의 조사대상은 최근 3년 동안 발생한 주요 재난의 만 13세 이상의 직·간접 피해자로, 본 조사에서 의미하는 주요 재난은 최근 3년간 전국에서 발생한 태풍, 지진, 산불, 집중호우 등의 대규모 자연재난이며, 2020년도와 2021년 조사에서 각각 의미하는 구체적인 재난 시기와 재난 유형은 다음의 <표 5-34>와 같다.

5) 원 조사의 명칭은 2020년의 경우 ‘재난피해 회복수준 조사’, 2021년은 ‘재난피해 회복수준 실태조사’이나, 본 보고서에서는 편의상 ‘재난피해 회복수준 실태조사’로 통일함.

〈표 5-34〉 연도별 조사대상 재난 및 재난 발생 지역

재난 발생 일시 및 유형	조사지역	조사연도	
		2020년	2021년
2017년 11월 포항 지진	경북(포항)		
2017년 7월 호우	인천(서구, 부평구), 충북(청주)		
2019년 10월 태풍(미탁)	강원(삼척, 강릉, 동해), 경북(울진, 영덕), 경남(창원), 전남(해남)		
2019년 9월 태풍(링링)	전남(나주, 신안, 영암, 순천)		
2019년 4월 동해안 일원 산불	강원(고성, 속초)		
2018년 10월 태풍(콩레이)	경북(영덕), 경남(진주)		
2018년 8~9월 태풍(솔릭) 및 호우	전남(진도군)		
2018년 6~7월 태풍(쁘라삐룬) 및 호우	서울(은평, 도봉, 강북, 양천, 서대문, 노원), 경기(고양, 의정부, 김포, 양주)		
2020년 9월 태풍(마이삭, 하이선)	강원(양양), 경남(밀양), 경북(경주), 전남(신안)		
2020년 7~8월 집중호우	경기(안성), 전남(곡성, 구례, 나주, 담양), 전북(남원), 충남(금산, 아산)		

재난피해자란 각종 재난의 위기상황에서 생명과 재산, 그리고 건강상의 피해를 입은 사람을 뜻하며, 일반적으로 재난피해자의 유형은 다음의 〈표 5-35〉와 같이 ‘직접 피해자’와 ‘간접 피해자’로 구분된다. 2020년도 조사는 재난피해 지역에 거주하면서 재난피해를 경험한 ‘직접 피해자’와, 재난 피해 지역에 거주하고 있었으나 재난으로 인해 직접적인 물적·인적 피해는 경험하지 않은 ‘간접 피해자’를 대상으로 하였다. 2021년도에는 ‘직접 피해자’만을 대상으로 조사를 실시하였으나, 본 절에서는 용어의 일관성을 위해 이들을 ‘재난피해자’로 통칭하고자 한다.

〈표 5-35〉 재난피해자 유형

구분		재난피해자 유형	비고
직접 피해자 (1차 피해자)		재난피해 지역에 거주하면서 재난으로 인해 신체적, 경제적으로 직접적인 피해를 경험한 사람	2020년 2021년 조사대상
간접 피해 자	2차 피해자	1차 피해자의 경험을 간접적으로 체험하여 함께 힘들어하는 주변 인물	
	3차 피해자	재난상황 수습 작업 참여자 또는 재난 현장을 목격하고 직접 경험한 사람	
	4차 피해자	재난을 직접 경험하지 않았지만 지역사회의 일원으로 재난 상황을 인지하고 간접적으로 경험한 사람	2020년 조사대상
	5차 피해자	미디어 등을 통해 재난 관련 보도를 접한 후 심리적 불안을 느끼는 개개인(국민)	
	6차 피해자	자신의 이전 재난 경험이 다시금 떠올라 간접적으로 재난으로 포함되는 사람	

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 결과보고서 p. 5 표 인용.

2020년도 재난피해 회복수준 실태조사의 표본은 총 3,700명이며, 이 중 직접 피해자는 2,590명, 간접 피해자는 1,110명이었다. 2021년도 조사의 표본은 총 3,010명이었으며, 모두 직접 피해자로 구성되었다. 표본 설계는 재난 유형별로 1차 층화를 한 후, 해당 재난피해 지역의 시·도와 시·군·구 단위로 2차 층화하였다.

나. 조사 내용

재난피해 회복수준 실태조사는 재난피해자 삶의 전 영역(경제·심리·보건·사회 분야 등), 정부 피해지원(국가 서비스)에 대한 인식 등을 포함한 7개 영역으로 구성되었으며, 2020년에는 약 230여 문항이, 2021년도에는 약 250여 문항이 포함되었다. 주요 조사 내용은 〈표 5-36〉과 같다.

〈표 5-36〉 연도별 조사 내용

구분	2020년 조사 내용	구분	2021년 조사 내용
재난 경험	재난 유형, 재난피해 인식(심리적·물리적), 재난 손실 규모(인명피해·재산손실)	재난 경험	재난유형, 재난피해 항목 및 복구 금액, 재난 전·후 가구의 경제적 상황(소득·수익·부채)변화, 경험 재난 형태, 체감하는 피해 규모 등
경제	경제 상황 변화(자산, 월수입, 생계수단 등), 복구비 지출 정도(주거시설, 경제자산)	신체 건강	재난 전·후 건강상태 변화 인식, 재난 전·후 약물 복용의 변화 등
사회	사회활동 변화, 사회적 지지, 불만·갈등, 공동체 인식, 정보 소통	심리 상태	우울증, 불안장애, 외상 후 스트레스 장애, 회복탄력성, 삶의 질 등 정신건강
심리	심리상담 경험, 우울, 불안, 외상후스트레스장애(PTSD), 회복탄력성, 삶의 질	사회적 영역	사회적 적응, 사회적 지지, 재난 후 대응기관 간 소통·갈등 등
보건	재난 전/후 질병·질환 여부, 주관적 건강 상태 인식, 수면의 질, 건강 생활	경제 상태	재난 전·후 개인의 경제적 상황(소득·수익·부채)변화, 고용형태, 직업의 변화 등
정책 인식	중앙정부·지자체 구호·복구 정책·제도와 민간 활동의 인식과 만족도 평가	국가 서비스	지원받은 구호서비스 만족도 및 평가, 추가적 구호서비스 needs 등

자료: 박상현, 임혜선, 남동엽. (2021). Disaster & Safety 2021년도 보호, 국립재난안전연구원. p. 60.; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 결과보고서 p. 3.를 바탕으로 재구성

2. 분석 대상 문항 및 분석 방법

가. 분석 목적 및 내용

재난은 대인 간 갈등, 불평등한 자원 분배, 이주, 격리, 재정적 염려, 실직 등 다양한 부정적 사건을 야기하며, 이러한 사건들은 재난이 종료된 이후에도 재난피해자의 삶에 지속적으로 작용하여 재난의 직접적 피해만큼이나 개인의 일상생활에 악영향을 미칠 수 있다(Goenjian, Najarian,

Pynoos, & Steinberg, 1994; Norris, Perilla, Riad, Kaniasty, & Lavizzo, 1999; Giannopoulou, Strouthos, Smith, Dikaiakou, Galanopoulou, & Yule, 2006; 이나빈 외, 2020, p. 20 재인용).

따라서 본 분석은 재난피해자를 조사대상으로 한 기존의 2차 자료를 바탕으로 ① 재난피해자의 재난 경험 및 인식, ② 경제적·신체적·정신적 영향의 관점에서 재난 전후의 변화, 재난 복구 과정에서 재난피해자들이 경험한 ③ 심리지원 및 ④ 국가 지원 및 구호 서비스에 대한 인식을 실증적으로 분석하여 그 결과를 해석하고자 하였으며, 이를 바탕으로 건강 형평성의 관점에서 재난 대응 및 관리체계 마련을 위한 제언을 도출하고자 하였다.

나. 분석 대상 문항 및 분석 방법

2020, 2021년도 조사에 공통적으로 포함된 문항인 경우, 각 연도별 데이터 병합(merge)을 통해 분석대상이 되는 표본 수를 최대한 확보하려 했으며, 이 외에 2020년 또는 2021년에만 조사된 단년도 문항인 경우에도 분석 목적과 관련이 있다고 판단한 문항은 분석의 대상으로 포함했다. 따라서 문항별 총표본 수는 다를 수 있으며, 이는 각 표 하단에 각주로 표시하였다.

분석 방법은 각 범주에 해당하는 표본의 수 및 비율을 파악하기 위한 빈도분석, 집단 간 분포 차이를 검증하기 위한 카이제곱 검증, 소득액수, 만족도 등 평균 차이 검증이 가능한 문항의 경우 t-test 및 ANOVA 검증을 실시하였다. Scheff 사후검증도 실시하였으나, 본문의 표에는 표기하지 않았다. 구체적인 분석 영역과 관련 문항, 조사년도는 <표 5-37>과 같다.

〈표 5-37〉 조사영역 및 분석 문항

영역	문항		조사년도	
			2020	2021
재난피해 및 인식	거주지 이동	귀 가구는 주요 피해재난으로 인해 거주지를 옮긴 적이 있습니까?	○	○
	주관적 피해인식	동일한 재난을 경험한 피해자들에 비해 귀하의 피해는 어느 정도라고 생각하십니까?		○
경제적 영향	가구 부채 변화	재난피해로 귀 가구의 부채 규모가 증가하였습니까?		○
	경제활동 변화	재난피해로 귀하의 경제활동(근로형태, 작업장·사업장 등)에 변화가 있었습니까?	○	○
신체적 및 정신적 영향	상해 및 질병	재난 후 발생한 상해나 질병으로 인해 병원에서 진료받은 경험이 있습니까?	○	○
	주관적 신체 건강 피해 인식	귀하가 경험한 재난으로 신체건강에 피해를 입었다고 생각하십니까?		○
	정신질환 진단	귀하는 정신질환(심리불안)으로 병원에서 진단받은 경험이 한 번이라도 있습니까?	○	○
심리 지원 서비스	재난심리회복지원 서비스 인지도	재난심리회복지원 서비스에 대해 알고 계십니까?		○
	재난 발생 1주기 심리지원 필요성	재난 발생 1주기에 제공하는 심리지원의 필요성에 대해 어떻게 생각하십니까?		○
	재난 후 심리상담 경험 여부	(2020년) 귀하는 재난 후 심리적 어려움 때문에 심리상담을 받은 적이 있습니까? (2021년) 재난 후 심리지원을 받았습니까? 지원받은 심리지원에 대해 어떻게 생각하십니까?	○	○
국가 지원 및 구호 서비스	구호 서비스 만족도	전반적인 구호서비스와 도움에 만족한다.	○	○
	구호 서비스 유익성	재난 후 지원받은 구호서비스와 도움이 재난복구에 도움이 되었다.	○	○
	구호지원 (물품, 서비스) 배분의 공정성	구호지원(물품, 서비스 등)의 배분은 공정하게 배분되었다.	○	○
	구호 서비스의 충분성	재난 후 지원받은 구호서비스와 도움은 충분하였다.	○	○
	정부의 재정지출 확대 필요 항목	재난피해 회복을 위해 정부가 재정지출을 늘려야 하는 항목은 무엇이라 생각하십니까?	○	○

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사.

3. 분석 결과

가. 재난피해자 특성

본 연구에 조사대상자로 참여한 재난피해자의 특성을 살펴보면 <표 5-38>과 같다. 2020년, 2021년 조사대상자를 모두 합하였을 때 총 6,711명이었으며, 2020년도 조사에는 총 3,701명이, 2021년도 조사에는 총 3,010명이 참여했다.

2020년도에는 남성이 44.9%, 여성이 55.1%의 비율로 조사에 참여했으며, 연령별로는 18세 이하 0.6%, 19~34세 7.4%, 35~49세 14.7%, 50~64세 37.4%, 65~74세 23.9%, 75세 이상이 16.0%로, 조사에 참여한 대상자는 50~64세, 65~74세, 75세 이상, 35~49세 순으로 많았다.

교육수준별로는 중졸 이하가 41.9%, 고졸이 42.9%, 대졸 이상이 15.2%로 고졸, 중졸 이하, 대졸 이상 순으로 응답 비율이 높았다.

조사대상자의 경제적 지위를 나타내는 월평균 개인소득을 100만 원부터 100만 원 단위로 구분하였다. 조사 결과, 100만 원 미만이 40.7%, 100만 원대가 27.0%, 200만 원대가 21.0%, 300만 원대가 8.5%, 400만 원대가 1.5%, 500만 원 이상이 1.2%로, 월평균 개인소득 100만 원 미만, 100만 원대, 200만 원대, 300만 원대, 400만 원대, 500만 원 이상 순으로 응답 비율이 높았다.

재난 경험 시기에 따라서는 2019년에 재난을 경험한 조사대상자가 35.1%, 2018년은 38.1%, 2017년은 26.9%로, 2018년, 2019년, 2017년 순으로 응답 비율이 높았다.

2021년도의 조사대상자 특성은 다음과 같다. 먼저 성별로는 남성이 46.8%, 여성이 53.2%로 여성이 남성보다 조금 더 높은 비율을 차지했으며, 연령별로는 18세 이하 0.3%, 19~34세 7.1%, 35~49세 10.1%,

50~64세 31.8%, 65~74세 26.9%, 75세 이상이 23.7%로, 조사에 참여한 응답자는 2020년도 조사와 같은 순서로, 50~64세, 65~74세, 75세 이상, 34~49세 순으로 많았다.

교육수준별로는 중졸 이하가 50.5%로 절반 정도를 차지하였고, 고졸이 38.8%, 대졸 이상이 10.7%로 중졸 이하, 고졸, 대졸 이상 순으로 응답 비율이 높았다. 월평균 개인소득에 따라서는 100만 원 미만이 50.1%, 100만 원대가 28.2%, 200만 원대가 13.2%, 300만 원대가 4.2%, 400만 원대가 1.5%, 500만 원 이상이 2.7%로, 월평균 개인소득 100만 원 미만, 100만 원대, 200만 원대, 300만 원대, 500만 원 이상, 400만 원대 순으로 응답 비율이 높았다.

재난 경험 시기에 따라서는 2020년에 재난을 경험한 조사대상자가 57.8%, 2019년은 26.9%, 2018년은 15.2%로, 2020년, 2019년, 2018년 순으로 응답 비율이 높았다.

〈표 5-38〉 조사대상자 특성

구분		2020년 조사대상자		2021년 조사대상자		전 체	
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
전 체		3,701	100.0	3,010	100.0	6,711	100.0
가구주 여부	가구주	2,803	75.7	1,905	63.3	4,708	70.2
	가구원	898	24.3	1,105	36.7	2,003	29.8
성별	남성	1,661	44.9	1,408	46.8	3,069	45.7
	여성	2,040	55.1	1,602	53.2	3,642	54.3
연령	18세 이하	24	0.6	10	0.3	34	0.5
	19~34세	274	7.4	214	7.1	488	7.3
	35~49세	543	14.7	305	10.1	848	12.6
	50~64세	1,384	37.4	958	31.8	2,342	34.9
	65~74세	884	23.9	809	26.9	1,693	25.2
	75세 이상	592	16.0	714	23.7	1,306	19.5

구분		2020년 조사대상자		2021년 조사대상자		전 체	
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
교육수준	중졸 이하	1,550	41.9	1,520	50.5	3,070	45.7
	고졸	1,587	42.9	1,168	38.8	2,755	41.1
	대졸 이상	564	15.2	322	10.7	886	13.2
월평균 개인소득	100만 원 미만	1,507	40.7	1,509	50.1	3,016	44.9
	100만 원대	998	27.0	850	28.2	1,848	27.5
	200만 원대	777	21.0	397	13.2	1,174	17.5
	300만 원대	316	8.5	126	4.2	442	6.6
	400만 원대	57	1.5	46	1.5	103	1.5
	500만 원 이상	46	1.2	82	2.7	128	1.9
재난경험 시기	2020년	-	-	1,741	57.8	1,741	25.9
	2019년	1,298	35.1	810	26.9	2,108	31.4
	2018년	1,409	38.1	459	15.2	1,868	27.8
	2017년	994	26.9	-	-	994	14.8

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

나. 재난피해 및 인식

재난피해자들이 재난으로 인하여 겪은 피해 및 상대적 피해 인식을 파악하기 위해, 재난으로 거주지를 이동한 경험이 있는지, 재난으로 인한 상대적 피해는 얼마나 된다고 생각하는지에 대한 응답을 분석하였다. 선행연구에 따르면 재난으로 인해 거주지를 옮겨야 하는 경우, 외상 후 스트레스, 우울, 불안증상과 관련이 있으며, 임시거주시설에서 생활하는 기간이 길어질수록 증상의 수준도 심해진다(Wickrama & Wickrama, 2008, p. 1002). 재난피해로 인한 거주지 이동 경험이 있는 재난피해자를 파악하기 위해 관련 문항⁶⁾을 분석하였다.

6) 2021년도 문항: '귀 가구는 재난피해로 거주지를 옮긴 경험이 있습니까? 있다면 현재 복귀하였습니까?'
2020년도 문항: '귀 가구는 주요 피해재난으로 인해 거주지를 옮긴 적이 있습니까?'

전체를 기준으로 보았을 때, 조사에 참여한 재난피해자의 19.7%가 재난의 영향으로 거주지를 이동한 경험이 있다고 응답하였다. 특히 연령 별로 살펴보면, 75세 이상 집단에서 재난피해로 거주지를 이동한 적이 있다는 응답 비율이 25.9%로 가장 높았다. 전반적으로 나이가 많을수록 재난의 영향으로 거주지를 옮긴 경험이 많다고 응답하는 경향이 있었다. 교육수준이 낮을수록 거주지를 옮긴 경험이 있다고 응답하는 비율이 높았으나, 이는 연령효과와 가능성을 고려하여 해석해야 한다. 이 외에, 재난 피해로 거주지를 이동한 경험이 있다고 응답한 비율은 소득수준(월평균 개인소득)이 낮을수록 높았으며, 집단 간 차이도 유의한 것으로 나타났다.

〈표 5-39〉 재난으로 인한 거주지 이동 여부(2020, 2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	이동경험 있음	이동하지 않음	$\chi^2(p)$
전체(가구주)		(4,708)	19.7	80.3	-
성별	남성	(2,491)	20.1	79.9	0.436 (0.509)
	여성	(2,217)	19.3	80.7	
연령	18세 이하	-	-	-	41.161*** (0.000)
	19-34세	(135)	10.4	89.6	
	35-49세	(549)	15.3	84.7	
	50-64세	(1,734)	18.2	81.8	
	65-74세	(1,270)	19.7	80.3	
	75세 이상	(1,020)	25.9	74.1	
교육수준	중졸 이하	(2,239)	23.3	76.7	35.880*** (0.000)
	고졸	(1,899)	16.9	83.1	
	대졸 이상	(570)	15.1	84.9	
월평균 개인소득	100만 원 미만	(1,648)	23.3	76.7	34.867*** (0.000)
	100만 원대	(1,496)	19.9	80.1	
	200만 원대	(970)	16.2	83.8	
	300만 원대	(382)	18.1	81.9	
	400만 원대	(96)	8.3	91.7	
	500만 원 이상	(116)	11.2	88.8	

구분		사례 수(명)	이동경험 있음	이동하지 않음	$\chi^2(p)$
재난경험 시기	2020년	(1,104)	23.4	76.6	17.298** (0.001)
	2019년	(1,615)	19.3	80.7	
	2018년	(1,236)	16.6	83.4	
	2017년	(753)	20.3	79.7	

주: 1) * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

2) 전체 응답자(N=6,711) 중 가구주 응답(N=4,708)만을 분석

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

조사대상자들에게 다른 재난피해자들에 비해 경제·사회 활동, 신체·정신건강 등 전반적인 피해를 얼마나 입었는지 질문한 결과, 다른 재난피해자들에 비하여 더 큰 피해를 입었다고 응답한 재난피해자의 비율은 전체의 46.0%였으며, 연령, 교육수준, 고용형태, 경제활동 여부, 직업 유형, 재난 경험 시기에 따라 분포에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 특히, 고용주 및 자영업자, 무급 가족종사자는 각각 다른 재난피해자들보다 더 많은 피해를 입었다고 응답한 비율이 각각 51.3%, 56.7%로, 상용직근로자와 임시 및 일용직 직군에 비해 높게 나타났다.

〈표 5-40〉 재난으로 인한 상대적 피해 정도(2021년)

구분		사례 수(명)	적다	보통이다	크다	$\chi^2(p)$
전체		3,010	15.0	39.0	46.0	
성별	남성	1,408	14.3	38.7	46.9	1.453 (0.484)
	여성	1,602	15.7	39.2	45.1	
연령	18세 이하	10	10.0	70.0	20.0	22.731* (0.021)
	19-34세	214	21.0	34.6	44.4	
	35-49세	305	14.4	40.7	44.9	
	50-64세	958	13.3	36.4	50.3	
	65-74세	809	16.3	39.3	44.4	
	75세 이상	714	14.6	42.2	43.3	

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	적다	보통이다	크다	$\chi^2(p)$
교육수준	중졸 이하	1,520	14.6	41.0	44.4	17.963** (0.001)
	고졸	1,168	13.8	37.4	48.8	
	대졸 이상	322	21.7	35.1	43.2	
월평균 개인소득	100만 원 미만	1,509	14.9	39.9	45.2	14.198 (0.164)
	100만 원대	850	15.6	40.0	44.4	
	200만 원대	397	16.4	37.3	46.3	
	300만 원대	126	9.5	36.5	54.0	
	400만 원대	46	17.4	28.3	54.3	
	500만 원 이상	82	12.2	29.3	58.5	
고용 형태	상용직근로자	191	15.7	49.7	34.6	55.238*** (0.000)
	임시/일용직	278	16.9	47.5	35.6	
	고용주/자영업자	1,283	14.1	34.6	51.3	
	무급 가족종사자	476	14.9	28.4	56.7	
경제활동 여부	경제활동 함	2,228	14.8	36.2	49.1	35.301*** (0.000)
	경제활동 안 함	782	15.9	46.9	37.2	
직업 유형	관리자/전문가	38	18.4	47.4	34.2	51.631*** (0.000)
	사무종사자	94	19.1	53.2	27.7	
	서비스/판매종사자	619	12.3	37.8	49.9	
	숙련 및 기술직	1,300	15.3	32.0	52.7	
	단순노무종사자	177	16.4	49.7	33.9	
재난경험 시기	2018년	459	19.0	42.7	38.3	59.258*** (0.000)
	2019년	810	17.2	45.2	37.7	
	2020년	1,741	13.0	35.1	51.9	

주: 1) *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

2) 전체 응답자(N=6,711) 중 2021년 조사대상자(N=3,010)만을 분석

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

다. 경제적 영향

조명선(2019a)의 연구에 따르면, 재난으로 경제적 소득의 감소를 경험한 사람들은 재난으로 인해 무너진 경제적 기반과 생활기반을 다시 마련

하는 데에 대한 걱정, 불안, 수면장애를 경험하지만, 경제적 여유가 없어 이러한 증상에 대한 치료를 받지 못한다(조명선, 2019a). 이처럼 재난이 개인의 경제적 상황에 미치는 영향은 다른 영역으로까지 확대될 수 있으므로 중요하다.

재난이 재난피해자들에게 미친 경제적 영향을 파악하기 위하여 조사 질문 중 재난 이후의 소득 변화를 파악할 수 있는 문항을 추출 후, 재구성⁷⁾하여 분석하였다. 조사대상자들 중 재난으로 인해 가구의 부채가 증가했다고 응답한 사람은 18.1%였으며, 연령, 교육수준, 월평균 개인소득, 고용 형태, 경제활동 여부, 직업유형, 재난 경험시기에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

〈표 5-41〉 가구 부채 증가 여부(2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	증가하였다	증가하지 않았다	$\chi^2(p)$
전체		3,010	18.1	81.9	
성별	남성	1,408	18.9	81.1	1.198 (0.274)
	여성	1,602	17.4	82.6	
연령	18세 이하	10	20.0	80.0	29.641*** (0.000)
	19-34세	214	14.0	86.0	
	35-49세	305	24.6	75.4	
	50-64세	958	21.0	79.0	
	65-74세	809	17.8	82.2	
	75세 이상	714	12.9	87.1	
교육수준	중졸 이하	1,520	15.4	84.6	16.592*** (0.000)
	고졸	1,168	20.1	79.9	
	대졸 이상	322	23.3	76.7	

7) 원 조사는 재난피해 이전 1년간 월평균 소득과 현재 월평균 소득을 질문하였으나, 이를 현재의 소득이 재난피해 1년 전과 비교하여 감소했는지 여부로 재구성하였음.

구분		사례 수(명)	증가하였다	증가하지 않았다	$\chi^2(p)$
월평균 개인소득	100만 원 미만	1,509	16.6	83.4	14.058** (0.015)
	100만 원대	850	18.5	81.5	
	200만 원대	397	18.6	81.4	
	300만 원대	126	19.0	81.0	
	400만 원대	46	30.4	69.6	
	500만 원 이상	82	29.3	70.7	
고용 형태	상용직근로자	191	11.0	89.0	35.296*** (0.000)
	임시/일용직	278	12.2	87.8	
	고용주/자영업자	1,283	20.8	79.2	
	무급 가족종사자	476	27.1	72.9	
경제활동 여부	경제활동 함	2,228	20.2	79.8	27.255*** (0.000)
	경제활동 안 함	782	11.9	88.1	
직업유형	관리자/전문가	38	15.8	84.2	20.408*** (0.000)
	사무종사자	94	13.8	86.2	
	서비스/판매종사자	619	15.7	84.3	
	숙련 및 기술직	1,300	23.5	76.5	
	단순노무종사자	177	16.9	83.1	
재난경험 시기	2018년	459	13.7	86.3	23.394*** (0.000)
	2019년	810	14.3	85.7	
	2020년	1,741	21.0	79.0	

주: 1) *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

2) 전체 응답자(N=6,711) 중 2021년 조사대상자(N=3,010)만을 분석

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

재난 전후 경제활동에 변화가 있었는지를 질문한 결과, ‘변화가 있었다’고 응답한 사람의 비율은 전체의 19.0%였다. 특히, 연령별로 살펴보면, 남성(21.1%)이 여성(16.4%)에 비하여 경제활동에 변화가 있었다고 응답한 비율이 높았으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다. 교육수준 별로는, 교육수준이 높을수록 재난 전후에 경제활동 변화가 있었다고 응답한 비율이 높아지는 경향을 보였으며, 통계적인 차이도 유의한 것으로 나타났다.

〈표 5-42〉 재난으로 인한 경제활동 변화 여부(2020, 2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	변화 없었음	변화 있었음	$\chi^2(p)$
전체		(6,711)	81.0	19.0	-
성별	남성	(3,069)	77.9	21.1	35.905*** (0.000)
	여성	(3,642)	83.6	16.4	
연령	18세 이하	(34)	94.1	5.9	69.463*** (0.000)
	19-34세	(488)	88.3	11.7	
	35-49세	(848)	78.8	21.2	
	50-64세	(2,342)	76.9	23.1	
	65-74세	(1,693)	81.7	18.3	
	75세 이상	(1,306)	85.8	14.2	
교육수준	중졸 이하	(3,070)	83.2	16.8	17.836*** (0.000)
	고졸	(2,755)	79.5	20.5	
	대졸 이상	(886)	78.2	21.8	
월 평균 개인소득	100만 원 미만	(3,016)	85.4	14.6	73.865*** (0.000)
	100만 원대	(1,848)	77.5	22.5	
	200만 원대	(1,174)	77.6	22.4	
	300만 원대	(442)	78.3	21.7	
	400만 원대	(103)	76.7	23.3	
	500만 원 이상	(128)	71.1	28.9	
재난 경험 시기	2020년	(1,741)	83.2	16.8	7.985* (0.046)
	2019년	(2,108)	80.4	19.6	
	2018년	(1,868)	80.6	19.4	
	2017년	(994)	79.3	20.7	

주: *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

라. 신체적 및 정신적 영향

재난의 유형과 성격에 따라 경험하는 신체적 및 정신적 피해의 규모와 종류는 다양하다. 자연재난을 대상으로 연구한 기존 문헌에 따르면, 재난 피해자는 재난 상황 시 넘어짐으로 인한 타박상, 낙하물에 의한 골절 등을 경험하기도 하며, 재난 복구과정에서 과로로 인한 신체적 피로감을 호소하기도 한다(정지혜, 표경수, 김진선, 2019, p. 49). 이러한 신체적 피해는 정신적 피해와 함께 경제적 피해와도 상호작용을 한다. 재난피해자들은 신체적, 정신적 증상의 발현으로 원활한 사회활동을 하지 못하여 경제 상황이 위축되고, 이것이 다시 스트레스의 원인이 되는 악순환을 초래하기도 한다(이도은, 박한송, 김상호, 서주희, 2021, p. 49). 본 분석에서도, 재난피해자들을 대상으로 재난 이후에 경험한 신체적, 정신적 변화에 대해 파악하고자 재난 후에 발생한 상해·질병 관련 병원 진료 경험 여부, 재난의 영향으로 인한 신체건강 피해 경험 여부, 재난 이후 정신질환 진단 경험 여부에 대해 살펴보았다.

분석 결과, 전체 응답자 중 7.3%가 재난 후에 발생한 상해 또는 질병으로 병원에서 진료받은 적이 있음을 확인하였다. 여성의 9.1%, 남성의 5.1%가 진료 경험이 있다고 응답했으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령 별로는 연령이 높을수록 재난 후 발생한 상해 또는 질병으로 병원에서 진료 받은 경험이 있다고 응답한 비율이 높았다. 교육수준별로는, 중졸 이하인 집단에서 재난 후에 발생한 상해나 질병으로 병원 진료를 받은 경험이 있다고 응답한 비율이 10.3%로 가장 높았으며, 교육수준이 낮을수록 재난 후에 발생한 상해나 질병으로 병원 진료 경험을 했다고 응답한 비율이 높게 나타나는 경향을 보였다. 특히, 소득수준별로는 양극단의 집단에서 높았는데, 월평균 개인소득이 300만 원대를 기준으로, 소득수준이 양극

단으로 갈수록 재난으로 인해 병원 진료를 받은 경험이 있다고 응답한 비율이 높았다.

〈표 5-43〉 재난 후 발생한 상해질병의 병원 진료 경험 여부(2020, 2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	진료경험 없음	진료경험 있음	$\chi^2(p)$
전체		(6,711)	92.7	7.3	-
성별	남성	(3,069)	94.6	5.1	39.450*** (0.000)
	여성	(3,642)	90.9	9.1	
연령	18세 이하	(34)	100.0	0.0	101.378*** (0.000)
	19-34세	(488)	98.4	1.6	
	35-49세	(848)	97.3	2.7	
	50-64세	(2,342)	93.8	6.2	
	65-74세	(1,693)	90.0	10.0	
	75세 이상	(1,306)	89.0	11.0	
교육수준	중졸 이하	(3,070)	89.7	10.3	78.627*** (0.000)
	고졸	(2,755)	94.7	5.3	
	대졸 이상	(886)	96.8	3.2	
월 평균 개인소득	100만 원 미만	(3,016)	91.0	9.0	40.160*** (0.000)
	100만 원대	(1,848)	92.6	7.4	
	200만 원대	(1,174)	95.7	4.3	
	300만 원대	(442)	97.1	2.9	
	400만 원대	(103)	92.2	7.8	
	500만 원 이상	(128)	91.4	8.6	
재난경험 시기	2020년	(1,741)	96.2	3.8	45.617*** (0.000)
	2019년	(2,108)	90.6	9.4	
	2018년	(1,868)	92.1	7.9	
	2017년	(994)	92.4	7.6	

주: *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

경험한 재난이 신체적 건강에 피해를 주었다는 응답자는 전체의 91.1%였다. 연령이 낮을수록 신체적 건강에 피해를 경험했다고 응답한 비율이 높았으며, 18세 이하는 100%(10명), 19~34세는 95.3%(214명)의 응답자가 신체적 건강에 피해를 경험했다고 응답했다. 교육수준이 높을수록 신체 피해를 경험했다는 응답자의 비율이 높았으며, 특히 대졸 이상의 학력을 가진 응답자들의 94.7%가 신체 피해를 경험했다고 응답하였다. 연령별, 교육수준별 분포는 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

〈표 5-44〉 신체건강 피해경험 여부(2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	신체피해 경험	신체피해 미경험	$\chi^2(p)$
전체		3,010	91.1	8.9	
성별	남성	1,408	91.9	8.1	2.124 (0.145)
	여성	1,602	90.4	9.6	
연령	18세 이하	10	100.0	-	13.182* (0.022)
	19-34세	214	95.3	4.7	
	35-49세	305	93.8	6.2	
	50-64세	958	91.4	8.6	
	65-74세	809	90.4	9.6	
	75세 이상	714	88.9	11.1	
교육 수준	중졸 이하	1,520	90.1	9.9	7.373* (0.025)
	고졸	1,168	91.4	8.6	
	대졸 이상	322	94.7	5.3	
월 평균 개인 소득	100만 원 미만	1,509	90.4	9.6	4.947 (0.422)
	100만 원대	850	91.9	8.1	
	200만 원대	397	91.4	8.6	
	300만 원대	126	95.2	4.8	
	400만 원대	46	89.1	10.9	
	500만 원 이상	82	89.0	11.0	

구분		사례 수(명)	신체피해 경험	신체피해 미경험	$\chi^2(p)$
고용 형태	상용직근로자	191	92.1	7.9	3.179 (0.365)
	임시/일용직	278	91.4	8.6	
	고용주/자영업자	1,283	89.9	10.1	
	무급 가족종사자	476	92.4	7.6	
경제활 동여부	경제활동 함	2,228	90.8	9.2	0.674 (0.412)
	경제활동 안 함	782	91.8	8.2	
직업 유형	관리자/전문가	38	89.5	10.5	1.885 (0.757)
	사무종사자	94	93.6	6.4	
	서비스/판매종사자	619	89.8	10.2	
	숙련 및 기술직	1,300	91.2	8.8	
	단순노무종사자	177	91.0	9.0	
재난 경험 시기	2018년	459	93.5	6.5	4.706 (0.095)
	2019년	810	91.5	8.5	
	2020년	1,741	90.3	9.7	

주: 1) *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

2) 전체 응답자(N=6,711) 중 2021년 조사대상자(N=3,010)만을 분석

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원, (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

원조사에서는 병원에서 정신질환 진단 경험 여부를 재난 이전과 재난 이후로 구분하여 질문하였으며, 이 중 재난 이후에 정신질환 진단을 받은 적이 있는지에 대한 응답값을 살펴보았다. 분석 결과, 전체 응답자 중 재난 이후에 병원에서 정신질환 진단을 받은 경험이 있다고 응답한 비율은 3.4%였다. 특히 성별로 보았을 때, 여성 응답자 중 3.9%가 재난 이후에 정신질환 진단 경험이 있다고 응답하여, 남성 응답자의 경험 비율인 2.7%보다 높게 나타났으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다. 연령별로는 50세 이상이 다른 집단에 비하여 정신질환 진단 경험의 비율이 높은 것으로 나타났으며, 차이는 통계적으로도 유의했다. 교육수준별로는 중졸 이하의 응답 비율이 3.8%로 가장 높았으며, 교육수준이 낮을수록 재난 이후 정신질환 진단 경험이 있다고 응답한 비율이 높아지는 경향을 보였

으나, 집단 간 분포 차이는 통계적으로 유의하지는 않았다. 이 외에 소득 수준(월평균 개인소득), 재난 경험 시기별 분포도 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 5-45〉 정신질환 진단 경험 여부(2020, 2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	진단받은 적 없음	진단받은 적 있음	$\chi^2(p)$
전체		(6,711)	96.6	3.4	-
성별	남성	(3,069)	97.3	2.7	7.642** (0.006)
	여성	(3,642)	96.1	3.9	
연령	18세 이하	(34)	97.1	2.9	20.769** (0.001)
	19-34세	(488)	98.8	1.2	
	35-49세	(848)	98.5	1.5	
	50-64세	(2,342)	96.3	3.7	
	65-74세	(1,693)	95.7	4.3	
	75세 이상	(1,306)	96.3	3.7	
교육수준	중졸 이하	(3,070)	96.2	3.8	3.586 (0.166)
	고졸	(2,755)	96.8	3.2	
	대졸 이상	(886)	97.4	2.6	
월평균 개인소득	100만 원 미만	(3,016)	95.7	4.3	27.436*** (0.000)
	100만 원대	(1,848)	96.9	3.1	
	200만 원대	(1,174)	98.1	1.9	
	300만 원대	(442)	99.1	0.9	
	400만 원대	(103)	94.2	5.8	
	500만 원 이상	(128)	96.1	3.9	
재난경험 시기	2020년	(1,741)	94.9	5.1	24.625*** (0.000)
	2019년	(2,108)	97.7	2.3	
	2018년	(1,868)	96.9	3.1	
	2017년	(994)	96.8	3.2	

주: *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

마. 심리지원 서비스

최형윤(2018)에 따르면, 재난으로 인한 심리적 스트레스는 수습·복구 과정에서 완화되기도 하지만, 심리적 충격의 정도에 따라 재난의 수습·복구가 완료되었음에도 불구하고, 지속적인 스트레스 반응을 보이며 정상적인 사회생활에도 어려움을 겪는다. 이는 언론보도를 통해서도 나타나는데, 2002년 한반도를 강타한 태풍 ‘매미’로 인해 재산 피해를 입은 농민이 이를 비판하여 자살한 사례, 대구 지하철 참사 생존자 중 일부에게서 발병한 조현병, 외상 후 스트레스 장애 사례, 성수대교 붕괴사고로 사망한 여학생의 아버지가 심각한 알코올중독에 빠졌다는 등의 사례들은 재난으로 인한 심리적 충격이 장기화될 경우 초래할 수 있는 심각한 위험을 시사한다(최형윤, 2018, p. 62). 따라서 재난관리 시에는 피해 수습, 복구 및 대응과 더불어 재난피해자들의 심리적 상태를 파악하는 것이 중요하다.

재난심리회복지원 서비스는 재난경험자 등을 대상으로 전문 상담활동, 심리치유 프로그램 등을 통해 심리적 충격을 완화하고 일상으로의 회복을 지원하는 데에 그 목적이 있다. 행정안전부는 2020년 8월 「심리적 안정과 사회적응 지원 대상 기준(고시)」을 제정하여 심리지원 대상의 범위를 확대하였으며, 재난심리회복지원 서비스를 통해 2019년 7,500여 건, 2020년에는 9,000건 이상의 심리상담을 진행하였다(행정안전부, 2020; 박상현, 임혜선, 남동엽, 2020, p. 63).

재난피해자들에게 이러한 재난심리회복지원 서비스⁸⁾를 인지하고 있는지에 대해 질문한 결과, 조사대상자의 97.8%가 재난 심리 회복지원 서비스에 대해 인지하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 특히 연령별로 살펴 보았을 때, 65세 이상의 연령 집단 중 65~74세 1.9%, 75세 이상 0.7%로,

8) 여기서의 심리회복지원서비스는 ‘재난 발생 1주기에 제공되는 심리지원서비스’를 말한다.

청년층과 중장년층에 비해 재난심리회복지원 서비스에 대한 인지도가 낮은 경향을 보였다. 교육수준별로 살펴보았을 때, 교육수준이 높을수록 서비스에 대한 인지도가 높은 경향을 보였는데, 중졸 이하의 경우 1.4%, 고졸의 경우 2.9%, 대졸 이상의 경우 3.4%였으며, 이들 집단 간 분포 차이는 통계적으로 유의했다.

〈표 5-46〉 재난심리회복지원 서비스 인지도(2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	모른다	알고있다	$\chi^2(p)$
전체		3,010	97.8	2.2	
성별	남성	1,408	97.1	2.9	6.381* (0.012)
	여성	1,602	98.4	1.6	
연령	18세 이하	10	100.0	0.0	14.398* (0.013)
	19-34세	214	97.2	2.8	
	35-49세	305	96.4	3.6	
	50-64세	958	97.0	3.0	
	65-74세	809	98.1	1.9	
	75세 이상	714	99.3	0.7	
교육수준	중졸 이하	1,520	98.6	1.4	9.720** (0.008)
	고졸	1,168	97.1	2.9	
	대졸 이상	322	96.6	3.4	
월 평균 개인소득	100만 원 미만	1,509	98.2	1.8	10.528 (0.062)
	100만 원대	850	97.8	2.2	
	200만 원대	397	96.2	3.8	
	300만 원대	126	96.0	4.0	
	400만 원대	46	100.0	-	
	500만 원 이상	82	100.0	-	
고용 형태	상용직 근로자	191	98.4	1.6	4.761 (0.190)
	임시/일용직	278	99.3	0.7	
	고용주/자영업자	1,283	97.3	2.7	
	무급 가족종사자	476	97.3	2.7	

구분		사례 수(명)	모른다	알고있다	$\chi^2(p)$
경제활동 여부	경제활동 함	2,228	97.6	2.4	1.385 (0.239)
	경제활동 안 함	782	98.3	1.7	
직업유형	관리자/전문가	38	94.7	5.3	4.394 (0.355)
	사무종사자	94	97.9	2.1	
	서비스/판매종사자	619	98.2	1.8	
	숙련 및 기술직	1,300	97.2	2.8	
	단순노무종사자	177	98.9	1.1	
재난경험 시기	2018년	459	98.9	1.1	3.108 (0.211)
	2019년	810	97.5	2.5	
	2020년	1,741	97.6	2.4	

주: 1) *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

2) 전체 응답자(N=6,711) 중 2021년 조사대상자(N=3,010)만을 분석

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

정부는 재난심리회복지원 서비스와 함께, 재난피해자들을 대상으로 재난 발생 1주기에 나타나는 우울감, 불안, 스트레스 등과 같은 심리적 어려움에 대해 심리지원 서비스를 제공하고 있다. 재난피해자 조사대상자들에게 재난 발생 1주기에 제공되는 심리지원 서비스의 필요성에 대해 질문한 결과, 전체의 71.4%가 이 서비스에 대한 수요가 있는 것으로 나타났다. 특히, 고용형태별로 살펴보았을 때, 상용직 근로자에게서 75.4%로, 다른 집단에 비해 재난 이후의 심리지원 서비스에 대한 수요도가 높은 것으로 나타났으며, 고용형태별 집단 간 분포 차이도 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

〈표 5-47〉 재난 발생 1주기 심리지원 필요성(2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	불필요	보통	필요	$\chi^2(p)$
전체		3,010	5.7	22.9	71.4	
성별	남성	1,408	6.3	22.3	71.4	1.521 (0.467)
	여성	1,602	5.3	23.3	71.3	
연령	18세 이하	10	0.0	40.0	60.0	17.044 (0.073)
	19-34세	214	7.9	21.0	71.0	
	35-49세	305	5.6	19.0	75.4	
	50-64세	958	6.8	21.9	71.3	
	65-74세	809	4.9	22.2	72.8	
	75세 이상	714	4.8	26.8	68.5	
교육수준	중졸 이하	1,520	5.7	24.9	69.4	25.175** * (0.000)
	고졸	1,168	4.8	19.5	75.7	
	대졸 이상	322	9.6	25.2	65.2	
월평균 개인소득	100만 원 미만	1,509	5.2	23.9	70.8	21.976* (0.015)
	100만 원대	850	5.2	21.4	73.4	
	200만 원대	397	7.6	23.2	69.3	
	300만 원대	126	4.8	15.1	80.2	
	400만 원대	46	8.7	34.8	56.5	
	500만 원 이상	82	12.2	22.0	65.9	
고용 형태	상용직 근로자	191	4.7	19.9	75.4	12.846* (0.046)
	임시/일용직	278	1.8	24.5	73.7	
	고용주/자영업자	1,283	6.8	22.6	70.6	
	무급 가족종사자	476	5.9	24.6	69.5	
경제활동 여부	경제활동 함	2,228	5.8	23.0	71.2	0.186 (0.911)
	경제활동 안 함	782	5.6	22.4	72.0	
직업 유형	관리자/전문가	38	5.3	7.9	86.8	20.819** (0.008)
	사무종사자	94	8.5	21.3	70.2	
	서비스/판매종사자	619	3.9	22.0	74.2	
	숙련 및 기술직	1,300	7.0	23.5	69.5	
	단순노무종사자	177	2.3	27.7	70.1	
재난경험 시기	2018년	459	8.9	17.6	73.4	53.852** * (0.000)
	2019년	810	1.4	21.9	76.8	
	2020년	1,741	7.0	24.7	68.4	

주: 1) *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

2) 전체 응답자(N=6,711) 중 2021년 조사대상자(N=3,010)만을 분석

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

재난피해자들을 대상으로 재난 경험 후 재난심리회복지원 서비스를 통해 심리지원을 받은 적이 있는지를 질문한 결과, 조사대상자 중 4.2%만이 재난심리회복지원 서비스를 경험한 것으로 나타났다.

〈표 5-48〉 재난 후 심리지원(심리상담) 경험 유무(2020, 2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	없음	있음	$\chi^2(p)$
전체		(6,711)	95.8	4.2	-
성별	남성	(3,069)	96.3	3.7	4.219* (0.040)
	여성	(3,642)	95.3	4.7	
연령	18세 이하	(34)	100.0	-	7.840 (0.165)
	19~34세	(488)	96.3	3.7	
	35~49세	(848)	96.6	3.4	
	50~64세	(2,342)	95.7	4.3	
	65~74세	(1,693)	96.1	3.9	
	75세 이상	(1,306)	94.6	5.4	
교육수준	중졸 이하	(3,070)	95.4	4.6	1.828 (0.401)
	고졸	(2,755)	96.2	3.8	
	대졸 이상	(886)	95.7	4.3	
월평균 개인소득	100만 원 미만	(3,016)	94.7	5.3	26.536*** (0.000)
	100만 원대	(1,848)	95.8	4.2	
	200만 원대	(1,174)	97.7	2.3	
	300만 원대	(442)	96.2	3.8	
	400만 원대	(103)	98.1	1.9	
	500만 원 이상	(128)	100.0	-	
재난 경험 시기	2020년	(1,741)	96.9	3.1	60.440*** (0.000)
	2019년	(2,108)	95.8	4.2	
	2018년	(1,868)	97.0	3.0	
	2017년	(994)	91.3	8.7	

주: *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

바. 국가 지원 및 구호 서비스

「재해구호법」 제4조 및 동법 시행령 제2조에 따르면, 구호 서비스의 종류는 임시 주거시설 제공, 급식·식품·의류·침구 그 밖의 생활필수품 제공, 의료서비스 제공, 감염병 예방 및 방역활동, 위생지도, 장사 지원, 심리회복 지원 등으로 나눌 수 있다. 이와 더불어 시행령 「자연재난(사회 재난) 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」에 따라, 재난피해자들에게는 사망자 유족 및 부상자 생계비 지원, 농어업인 및 소상공인 등에 대한 자금 융자, 각종 세금 및 공과금 경감 또는 납부 유예 등에 대한 금전적 지원이 제공된다. 이처럼 정부는 재난으로 일정 규모 이상의 피해를 겪은 피해자에게 구호물자, 임시주거시설, 조립주택, 의연금 등의 법적으로 지정된 구호 지원을 하고 있다(심경옥, 임혜선, 2021, p. 1778).

구호 및 지원을 통한 국가의 지지는 개인의 소속감과 연대감을 강화하여 개인이 어려움에 대처하는 데 긍정적인 영향을 미치기도 하며(Kaniasty & Norris, 1995, p. 95), 재난 복구과정에서 국가 지원에 대한 만족도가 높을수록 재난피해자의 삶의 질도 높아졌다는 연구결과도 있다(Kaniasty, 2012, pp. 22-33). 최미정과 은재호(2018)는 2015년에 발생한 메르스 연구를 통해 부정 정서와 불신이 심각했던 대상은 메르스라는 사회재난 자체가 아닌, 이에 대한 정부의 대응 방식이었다는 점을 지적한 바 있다. 이를 통해, 재난 복구과정에서 국가가 행하는 지원 및 구호 서비스가 재난 피해자들에게 어떤 영향을 미치는지 파악할 수 있다. 따라서 재난피해자들의 국가 구호서비스에 대한 만족도, 유익성, 배분 과정의 공정성, 충분성에 대한 응답도 분석 대상 질문으로 포함하였다.

행정학의 관점에서 서비스 만족도는 서비스 제공 주체가 직·간접적으로 제공하는 서비스에 대해 수혜자가 가지는 태도를 뜻한다(강혜진, 2018).

따라서 구호 서비스에 대한 만족도는 제공받는 재난구호 서비스에 대한 재난피해자들의 태도로 이해될 수 있으며, 재난피해자의 수요를 파악함으로써, 이들의 선호를 반영할 수 있다는 측면에서 의미가 있다(한인섭, 2009). 분석 결과, 전반적인 구호서비스와 도움에 대해 만족했다는 응답 비율은 45.4%로 나타났다. 응답의 분포는 연령별, 교육수준별, 월평균 개인소득, 재난 경험 시기에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 특히 교육수준이 낮을수록, 월평균 개인소득이 낮을수록 전반적인 구호 서비스와 도움에 대해 긍정적으로 인식한 비율이 높았다.

〈표 5-49〉 구호서비스 전반에 대한 만족도(2020, 2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	그렇다	보통	아니다	$\chi^2(p)$
전체		(6,711)	45.4	37.5	17.1	
성별	남성	(3,069)	44.7	38.1	17.2	1.295 (0.523)
	여성	(3,642)	46.1	37.0	17.0	
연령	18세 이하	(34)	52.9	38.2	8.8	113.366*** (0.000)
	19~34세	(488)	38.7	36.5	24.8	
	35~49세	(848)	37.4	41.6	21.0	
	50~64세	(2,342)	44.3	35.7	20.0	
	65~74세	(1,693)	48.5	37.9	13.6	
	75세 이상	(1,306)	51.1	37.7	11.2	
교육수준	중졸 이하	(3,070)	49.8	37.1	13.1	92.328*** (0.000)
	고졸	(2,755)	43.7	36.6	19.7	
	대졸 이상	(886)	35.9	41.5	22.6	
월평균 개인소득	100만 원 미만	(3,016)	47.0	37.6	15.4	74.016*** (0.000)
	100만 원대	(1,848)	48.1	37.5	14.4	
	200만 원대	(1,174)	40.8	37.8	21.4	
	300만 원대	(442)	41.2	37.1	21.7	
	400만 원대	(103)	35.0	37.9	27.2	
	500만 원 이상	(128)	36.7	30.5	32.8	

구분		사례 수(명)	그렇다	보통	아니다	$\chi^2(p)$
재난 경험 시기	2020년	(1,741)	58.4	35.8	5.8	730.106*** (0.000)
	2019년	(2,108)	51.3	37.7	11.0	
	2018년	(1,868)	40.3	36.9	22.8	
	2017년	(994)	20.0	40.8	39.1	

주: *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

재난 후 지원받은 구호서비스와 도움이 재난복구에 도움이 되었는지에 대해, 도움이 되었다고 응답한 비율은 전체의 50.4%, 도움이 되지 않았다고 응답한 비율은 전체의 16.6%였다. 특히 월평균 개인소득이 낮을수록 도움이 되었다고 응답한 비율이 높았는데, 월평균 개인소득이 100만 원 이하인 경우 53.4%, 500만 원 이상인 경우 43.0%로 나타났다. 재난 경험 시기의 경우, 최근에 재난을 경험한 재난피해자일수록 재난 후 지원받은 구호서비스와 도움이 재난복구에 도움이 되었다고 응답한 비율이 높았으며, 성별, 연령별, 교육수준별, 월평균 개인소득별, 재난 경험 시기 별 응답 분포는 모두 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

〈표 5-50〉 재난 후 지원받은 구호서비스의 유익성(2020, 2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	그렇다	보통	아니다	$\chi^2(p)$
전체		(6,711)	50.4	33.0	16.6	
성별	남성	(3,069)	47.9	35.4	16.8	16.838*** (0.000)
	여성	(3,642)	52.6	31.0	16.4	
연령	18세 이하	(34)	64.7	29.4	5.9	99.461*** (0.000)
	19-34세	(488)	45.5	32.6	21.9	
	35-49세	(848)	43.8	35.1	21.1	
	50-64세	(2,342)	48.4	32.2	19.4	
	65-74세	(1,693)	52.1	34.6	13.3	
	75세 이상	(1,306)	57.7	31.3	11.0	

구분		사례 수(명)	그렇다	보통	아니다	$\chi^2(p)$
교육수준	중졸 이하	(3,070)	54.9	32.8	12.3	92.371*** (0.000)
	고졸	(2,755)	47.4	33.2	19.3	
	대졸 이상	(886)	44.1	33.0	22.9	
월평균 개인소득	100만 원 미만	(3,016)	53.4	32.3	14.4	94.193*** (0.000)
	100만 원대	(1,848)	52.4	33.1	14.6	
	200만 원대	(1,174)	44.0	35.4	20.6	
	300만 원대	(442)	43.0	34.6	22.4	
	400만 원대	(103)	42.7	32.0	25.2	
	500만 원 이상	(128)	43.0	22.7	34.4	
재난 경험 시기	2020년	(1,741)	62.1	33.6	4.3	734.508*** (0.000)
	2019년	(2,108)	56.8	33.0	10.2	
	2018년	(1,868)	44.5	32.0	23.6	
	2017년	(994)	27.6	33.9	38.5	

주: *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

정부는 행정 수요의 차이를 고려하여 서비스가 차등적으로 배분되는 “수요대응적 평등(equity based on need)” 관점에서 재난 서비스를 제공해야 한다. 일례로, 정부는 재난피해로 경제활동이나 생계를 유지할 수 없는 지역에 대해 특별재난지역을 선포하거나 피해 정도에 따라 지원금을 차등 산정한다(김영주, 2019, p. 166). 마찬가지로 구호 서비스 역시 형평성의 관점에서 재난피해를 작게 입은 사람보다 크게 입은 사람에게 더 많이 배분되어야 한다(김영주, 2019, p. 165). 2017년 경북 포항 지역 지진 피해자들은 긴급구호, 건물파손 판정, 이주계획, 재난지원금, 재난심리지원 등의 서비스가 지원이 필요한 사람들에게 적절히 제공되지 않았다는 불만을 제기하기도 하였다(김준홍, 2018; 김영주, 2019, p. 645 재인용).

조사 대상 재난피해자들에게 구호지원(물품, 서비스 등)의 배분이 공정하게 배분되었는지에 대해 질문하였을 때, ‘그렇다’라고 응답한 비율은 전체의 45.8%였으며, ‘공정하게 배분되지 않았다’고 응답한 비율은 전체의

17.8%였다. 특히 월평균 개인소득이 높을수록 구호 지원의 배분이 공정하지 않았다고 응답한 비율이 높은 경향을 보였으며, 재난을 경험한 시기가 이전일수록 구호지원의 배분이 공정하지 않았다고 응답한 비율이 높았다. 연령별, 교육수준별, 월평균 개인 소득별, 재난 경험 시기에 따른 분포의 차이도 모두 통계적으로 유의했다.

〈표 5-51〉 구호지원(물품, 서비스) 배분의 공정성(2020, 2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	그렇다	보통	아니다	$\chi^2(p)$
전체		(6,711)	45.8	36.4	17.8	-
성별	남성	(3,069)	46.5	36.2	17.3	1.243 (0.537)
	여성	(3,642)	45.3	36.5	18.2	
연령	18세 이하	(34)	58.8	35.3	5.9	94.024*** (0.000)
	19-34세	(488)	37.9	36.1	26.0	
	35-49세	(848)	40.1	40.6	19.3	
	50-64세	(2,342)	44.1	35.5	20.4	
	65-74세	(1,693)	47.8	36.8	15.4	
	75세 이상	(1,306)	52.8	34.8	12.4	
교육수준	중졸 이하	(3,070)	50.4	35.6	13.9	87.841*** (0.000)
	고졸	(2,755)	43.4	35.4	21.2	
	대졸 이상	(886)	37.5	42.2	20.3	
월 평균 개인소득	100만 원 미만	(3,016)	46.3	37.1	16.6	58.544*** (0.000)
	100만 원대	(1,848)	49.0	34.6	16.3	
	200만 원대	(1,174)	43.5	38.0	18.5	
	300만 원대	(442)	41.4	36.7	21.9	
	400만 원대	(103)	35.9	35.0	29.1	
	500만 원 이상	(128)	32.8	31.3	35.9	
재난 경험 시기	2020년	(1,741)	52.6	38.1	9.2	359.210*** (0.000)
	2019년	(2,108)	52.2	34.9	12.9	
	2018년	(1,868)	40.9	35.7	23.4	
	2017년	(994)	29.7	37.9	32.4	

주: *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

국가의 재난 지원 및 구호서비스의 최종적인 수혜 대상은 재난피해자이기 때문에, 이들에게 충분한 서비스가 제공될 때 서비스 만족도가 높아진다. 재난 후 지원받은 구호서비스와 도움이 충분했는지에 대해 질문한 결과, ‘충분했다’고 응답한 재난피해자는 전체의 38.8%였다. 특히 교육수준이 낮을수록 재난 후 지원받은 구호서비스의 도움이 충분했다고 응답한 비율이 높았으며, 중졸 이하의 집단 중 42.7%가 충분했다고 응답하였다. 또한 재난 경험 시기가 최근일수록 도움이 충분했다고 응답한 비율이 높았으며, 2017년에 재난을 경험한 재난피해자의 18.3%, 2020년에 재난을 경험한 재난피해자의 48.2%가 재난 후 지원받은 구호서비스의 도움이 충분하다고 응답했다. 한편, 연령별, 교육수준별, 월평균 개인소득별, 재난 경험시기별 응답자의 분포는 통계적으로 유의미한 차이가 있었다.

〈표 5-52〉 구호서비스의 충분성(2020, 2021년)

(단위 : %)

구분		사례 수(명)	그렇다	보통	아니다	$\chi^2(p)$
전체		(6,711)	38.8	38.5	22.7	-
성별	남성	(3,069)	38.6	38.9	22.5	0.510 (0.775)
	여성	(3,642)	39.0	38.1	22.9	
연령	18세 이하	(34)	50.0	35.3	14.7	100.214 ^{***} (0.000)
	19-34세	(488)	32.2	38.3	29.5	
	35-49세	(848)	31.4	39.4	29.2	
	50-64세	(2,342)	38.4	36.6	25.0	
	65-74세	(1,693)	40.7	39.4	19.9	
	75세 이상	(1,306)	44.3	40.0	15.7	
교육수준	중졸 이하	(3,070)	42.7	39.8	17.5	112.575 ^{***} (0.000)
	고졸	(2,755)	37.4	36.9	25.7	
	대졸 이상	(886)	29.8	38.8	31.4	

구분		사례 수(명)	그렇다	보통	아니다	$\chi^2(p)$
월평균 개인소득	100만 원 미만	(3,016)	39.2	40.6	20.2	87.960*** (0.000)
	100만 원대	(1,848)	41.9	38.0	20.0	
	200만 원대	(1,174)	36.0	36.6	27.3	
	300만 원대	(442)	35.5	33.9	30.5	
	400만 원대	(103)	35.0	30.1	35.0	
	500만 원 이상	(128)	26.6	32.0	41.4	
재난 경험 시기	2020년	(1,741)	48.2	42.3	9.5	592.528*** (0.000)
	2019년	(2,108)	44.2	38.7	17.1	
	2018년	(1,868)	35.0	35.4	29.7	
	2017년	(994)	18.3	37.1	44.6	

주: *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사; 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 2021년도 재난 피해회복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

재난피해자들을 대상으로 재난피해 회복을 위해 정부가 재정지출을 늘려야 하는 항목은 무엇인지에 대해 질문하였다. 임시주거시설(대피소, 구호소)의 확보 및 개선, 임시주거용 조립주택의 개선, 급식·식품·의류·침구 및 그 밖에 생활필수품(구호물자)의 양·질적 개선, 응급진료, 의약품 수령, 예방접종 등(의료서비스 지원) 강화, 심리회복지원 강화, 재난지원금(생계비, 구호비, 구호금, 교육비, 복구비) 상향, 국세·지방세, 건강보험료, 전기·가스·상하수도·통신 등 요금 감면, 재난구호 전문인력 양성 및 교육 강화라는 각각의 항목에 대한 지출 규모를 축소, 유지, 확대해야 할지에 대해 각각 응답하도록 하였을 때, ‘확대’해야 한다는 응답은 재난지원금이 69.8%로 가장 높았고, 세금 및 요금 감면이 62.7%, 생활필수품(구호물자)이 54.4%로 그 뒤를 이었다.

〈표 5-53〉 재난피해 회복을 위해 정부가 재정지출을 늘려야 하는 항목(2020, 2021년)

(단위 : %)

구분	사례 수 (명)	임시 주거시설 (대피소, 구호소) 확보 및 개선	임시주거용 조립주택 개선	생활필수품 (구호물품)	의료 서비스	심리회복지 원	재난지원금	세금/요금 감면	전문인력 양성
전체	(6,711)	35.6	43.2	54.4	53.6	44.5	69.8	62.7	39.4
성별									
남성	(3,069)	35.2	43.2	53.0	51.9	42.5	68.6	61.9	38.3
여성	(3,642)	36.0	43.2	55.6	54.9	46.1	70.9	63.3	40.4
연령									
18세 이하	(34)	44.1	35.3	67.6	58.8	61.8	70.6	70.6	47.1
19-34세	(488)	37.1	42.6	57.4	58.2	49.0	69.1	67.6	50.2
35-49세	(848)	43.9	49.9	55.9	56.0	50.7	73.2	66.9	43.0
50-64세	(2,342)	34.2	44.4	55.3	51.3	42.1	67.9	60.2	39.4
65-74세	(1,693)	32.3	41.4	51.3	52.6	43.0	68.9	61.0	36.0
75세 이상	(1,306)	36.4	39.4	54.5	55.5	44.4	72.5	64.4	37.4
교육수준									
중졸 이하	(3,070)	35.6	41.4	55.6	56.1	44.5	72.7	63.6	38.4
고졸	(2,755)	31.5	42.5	50.9	49.8	43.0	64.7	59.6	37.7
대졸 이상	(886)	48.5	51.8	61.3	56.7	48.8	76.0	69.3	48.5
월평균 개인소득									
100만 원 미만	(3,016)	34.4	40.4	54.1	54.8	46.9	69.6	62.8	39.9
100만 원대	(1,848)	35.6	43.1	53.6	53.1	42.2	68.6	61.4	37.1
200만 원대	(1,174)	38.7	48.6	57.7	53.2	43.7	71.2	63.7	42.3

구분	사례 수 (명)	임시 주거시설 (대피소, 구호소) 확보 및 개선	임시주거용 조립주택 개선	생활필수품 (구호물품)	의료 서비스	심리회복지 원	재난지원금	세금/요금 감면	전문인력 양성	
재난경험 시기	300만 원대	(442)	41.2	46.6	59.0	52.9	44.3	74.9	65.8	41.4
	400만 원대	(103)	27.2	41.7	39.8	48.5	43.7	72.8	71.8	49.5
	500만 원 이상	(128)	25.8	51.6	38.3	39.8	28.1	62.5	49.2	20.3
	2020년	(1,741)	26.9	37.3	43.7	49.3	32.5	60.3	51.8	24.1
	2019년	(2,108)	39.5	44.7	58.4	56.5	51.9	78.6	71.4	44.0
	2018년	(1,868)	28.2	36.0	52.8	51.4	41.2	64.1	58.6	36.7
	2017년	(994)	56.8	63.9	67.5	58.8	56.0	78.7	71.0	61.8

주: 1) 성별 카이제곱 검증 값은 임시주거시설 확보 및 개선 = 0.834, 임시 주거용 조립주택의 개선 = 0.040, 생활필수품 = 4.615, 의료서비스 = 9.589, 심리회복지원 = 8.769, 재난지원금 = 4.833, 세금/요금 감면 = 2.911, 전문인력 양성 = 14.946^{***} 임.
연령별 카이제곱 검증 값은 임시주거시설 확보 및 개선 = 39.188^{***}, 임시 주거용 조립주택의 개선 = 39.068^{***}, 생활필수품 = 17.326, 의료서비스 = 32.661^{***}, 심리회복지원 = 35.921^{***}, 재난지원금 = 21.008, 세금/요금 감면 = 24.122, 전문인력 양성 = 46.827^{***} 임.
교육수준별 카이제곱 검증 값은 임시주거시설 확보 및 개선 = 93.988^{***}, 임시 주거용 조립주택의 개선 = 50.027^{***}, 생활필수품 = 37.543^{***}, 의료서비스 = 65.933^{***}, 심리회복지원 = 15.128, 재난지원금 = 67.723^{***}, 세금/요금 감면 = 36.535^{***}, 전문인력 양성 = 45.579^{***} 임.
월평균 개인소득별 카이제곱 검증 값은 임시주거시설 확보 및 개선 = 31.710^{***}, 임시 주거용 조립주택의 개선 = 43.042^{***}, 생활필수품 = 44.112^{***}, 의료서비스 = 102.574^{***}, 심리회복지원 = 35.876^{***}, 재난지원금 = 28.975^{***}, 세금/요금 감면 = 20.623, 전문인력 양성 = 38.403^{***} 임.
재난경험시기별 카이제곱 검증 값은 임시주거시설 확보 및 개선 = 321.073^{***}, 임시 주거용 조립주택의 개선 = 293.655^{***}, 생활필수품 = 279.230^{***}, 의료서비스 = 79.511^{***}, 심리회복지원 = 267.097^{***}, 재난지원금 = 266.049, 세금/요금 감면 = 255.855^{***}, 전문인력 양성 = 428.857^{***} 임.

2) *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

자료: 행정안전부, 국립재난안전연구원 (2020). 2020년도 재난 피해복수준 조사: 행정안전부, 국립재난안전연구원 (2021). 2021년도 재난 피해복수준 실태조사 데이터를 활용하여 분석함.

4. 소결

본 절에서는 국립재난안전연구원의 2020년, 2021년 재난피해 회복 수준 실태조사를 활용하여 재난피해자의 재난 경험 후의 변화를 파악하고자 하였다. 이를 위해 재난피해자의 ① 재난 경험 및 인식, ② 경제적·신체적·정신적 영향의 관점에서 재난 전후의 변화, 재난 복구 과정에서 재난피해자들이 경험한 ③ 심리지원 및 ④ 국가 지원 및 구호 서비스에 대한 인식을 살펴보고, 이를 바탕으로 건강형평성의 관점에서 재난 대응 및 관리체계 마련을 위한 제언을 도출하고자 하였다. 분석 결과를 요약하면 다음과 같다.

재난피해 및 인식 영역 중 재난의 영향으로 거주지 이동을 경험한 재난 피해자는 전체의 19.7%였다. 특히, 연령이 많을수록, 교육수준이 낮을수록, 소득수준이 낮을수록 재난의 영향으로 거주지를 이동한 비율이 높게 나타났다. 다른 재난피해자들에 비해 경제·사회 활동, 신체·정신건강 등 전반적인 피해를 얼마나 입었는지 질문한 결과, '다른 재난피해자들에 비하여 더 큰 피해를 입었다'라고 응답한 비율은 전체의 46.0%였으며 연령, 교육 수준, 고용형태, 경제활동 여부, 직업 유형, 재난 경험 시기에 따라 유의한 차이가 있었다. 특히, 고용주 및 자영업자, 무급 가족종사자에서 각 51.3%, 56.7%로 타 직군에 비해 큰 피해를 입었다고 인식한 비율이 높게 나타났다.

다음으로, 재난피해자의 재난으로 인한 경제적 측면의 영향을 분석하였다. 재난의 영향으로 가구 부채 규모의 변화를 경험했는지에 대해, 전체 중에서 가구의 부채가 증가했다고 응답한 사람은 18.1%였다.

재난피해자의 재난 이후 신체 및 정신적 건강에 대해 분석한 결과는 다음과 같다. 먼저, 신체적 건강의 측면에서 재난 후 발생한 상해 또는 질병으로 병원 진료를 받은 적이 있는지에 대해 전체 응답자 중 7.3%가

‘그렇다’라고 응답하였음을 확인하였다. 특히, 여성이 남성보다 진료 경험이 많았으며, 고령일수록, 교육수준이 낮을수록 진료받은 적이 있다고 응답한 비율이 높음을 확인하였다. 소득수준은 최하층과 최상층의 양극단에서 재난 이후 발생한 상해 또는 질병으로 병원에서 진료받은 경험이 있다고 응답하였다.

국립재난안전연구원(2020, 2021)에 따르면, 재난 후 발생한 상해 및 질병으로 인해 병원에서 진료받은 질병 중 가장 많은 비율을 차지하는 것은 ‘불안증’으로, 전체 조사대상자 중 2020년에는 19%가, 2021년에는 8.8%가 ‘불안증’으로 진료받은 경험이 있다고 응답하였다. 재난으로 신체적 건강에 피해를 입었는지 여부에 대해 ‘그렇다’라고 응답한 비율은 전체의 91.1%였으며, 젊을수록, 교육수준이 높을수록 신체적 건강 피해를 경험한 비율이 높았다. 재난 이후 정신질환 진단을 받은 적이 있는지에 대한 응답값을 분석한 결과, 전체 응답자 중 재난 이후 병원에서 정신질환 진단을 받은 경험이 있다고 응답한 비율은 3.4%였다. 여성, 50세 이상의 연령, 낮은 교육수준의 집단일수록 재난 이후 정신질환 진단 경험이 있다고 응답한 비율이 높아지는 경향을 보였다. 이와 같은 결과는 기존의 선행연구를 통해서도 확인된 바 있는데, 이나빈 외(2020)는 여성, 고령층일수록 재난 이후 정신질환 발병 확률이 높음을 확인하였으며, 이들을 둘러싼 사회문화적 환경에 내재된 취약성을 고려한 정신적 스트레스 요인들을 최소화하는 제도적 방안을 마련해야 한다고 강조하였다.

재난 심리 회복지원 서비스는 재난경험자 등을 대상으로 전문 상담활동, 심리치유 프로그램 등을 통해 재난으로 인한 심리적 충격을 완화하고 일상으로의 회복을 지원하는 데에 그 목적이 있다. 분석 결과, 심리 회복지원 서비스에 대한 인지도는 전체의 2.2%에 불과하여 매우 낮은 것으로 확인되었다. 이에 반해 서비스의 필요성에 대해서는 전체의 71.4%가

‘필요하다’고 응답했으며, 실제로 심리지원 서비스를 이용해 본 경험이 있는 재난피해자는 전체의 4.2%에 불과했다. 심리 회복지원 서비스에 대한 분석 결과를 종합하면, 서비스 인지도는 낮으나 필요성은 높고, 실제 이용했다는 응답은 낮음을 알 수 있다.

행정안전부는 재난심리상담 전국 대표번호를 지정하여 운영하는 등 재난 심리회복 지원의 접근성을 높이기 위해 노력하고 있다. 그러나 현저히 낮은 서비스 인지도는 심리지원 서비스에 대한 홍보를 확대해야 함을 시사한다. 특히, 65세 이상의 연령 집단과 교육수준이 낮은 집단에서 인지도가 낮은 것은 리터러시의 측면에서 취약계층에 대한 정보 불평등이 존재함을 시사한다.

국가 지원 및 구호 서비스와 관련하여, 국가의 전반적인 구호 서비스와 도움에 대해 만족했다는 응답 비율은 전체의 45.4%였으며, 교육수준이 낮을수록, 월평균 개인소득이 낮을수록 전반적인 구호 서비스와 도움에 대해 긍정적으로 인식한 비율이 높았다. 재난 후 지원받은 구호 서비스가 재난 복구에 도움이 되었는지에 대해 ‘그렇다’라고 응답한 비율은 전체의 50.4%였다. 이는 구호 서비스가 실제 수혜자인 재난피해자의 서비스 선호도를 반영하여, 이들을 구호 정책의 우선순위에 두어야 함을 시사한다. 선행연구에 따르면, 재난피해자의 서비스 선호도를 구호 정책의 우선순위 설정 시 반영하는 것은 구호 서비스 제공기관의 재난 대응성도 강화시킨다(김영주, 2019, pp. 161-186). 한편 물품, 서비스 등의 구호지원의 배분 과정이 공정했는지에 대해서는 전체의 17.8%가 ‘그렇지 않다’라고 응답하였다. 특히 월평균 개인소득이 높을수록, 재난을 경험한 시기가 이전일수록 구호 지원의 배분이 공정하지 않았다고 응답한 비율이 높았다. 이외에 재난 후 지원받은 구호서비스의 충분성에 대해서는 전체의 38.8%가 그렇다고 응답하였다.

마지막으로, 재난피해 회복을 위해 정부가 재정지출을 늘려야 하는 항목에, 확대에 대한 수요가 가장 많은 항목은 재난지원금 상향이 69.8%로 가장 높았고, 세금 및 요금 감면이 62.7%, 생활필수품(구호물자)이 54.4%로 그 뒤를 이었다. 이는 임시주거시설이나 임시주거용 조립주택의 개선 같은 임시거주환경, 생활필수품의 양적 및 질적 개선 등 다른 항목과 비교했을 때 재난피해자들이 가장 선호하는 항목은 물질적 보상과 관련된 항목이라는 것을 알 수 있다.

끝으로, 본 분석은 2020년도, 2021년도에 각각 이루어진 단년도 조사 자료를 활용한 것이므로 개별 재난 사례별 특성을 반영한 연차별 종단 변화를 유추하는 데에는 한계가 있다.



제6장

위험사회의 건강불평등 대응 방안

제1절 재난과 건강불평등

제2절 재난대응 단계별 건강불평등 대응 방안

제3절 소결

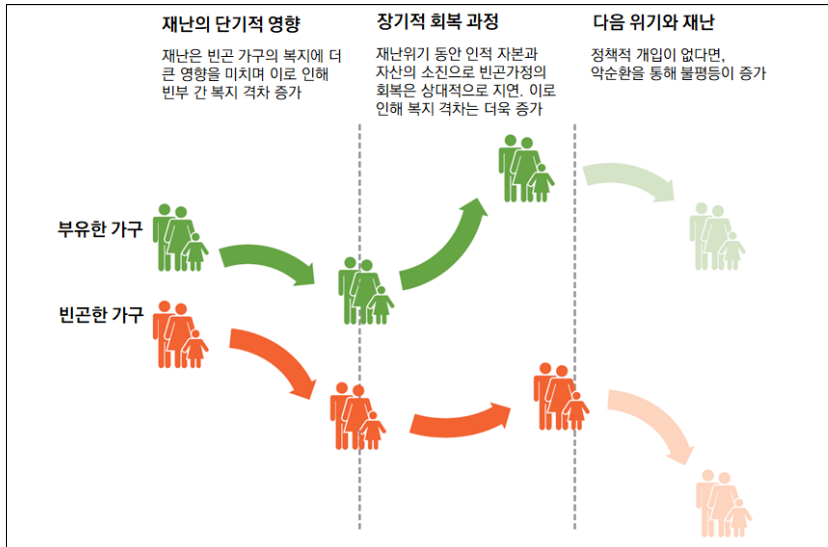
제6장 위험사회의 건강불평등 대응 방안

제1절 재난과 건강불평등

미세먼지, 바이러스, 기후변화 등 현대사회에서 발생하는 위험과 재난은 모두를 “평등하게” 공격하는 중이지만, 이에 대한 대응은 “불평등하게” 이루어진다(조문영, 2020, p. 20). 예를 들어, 기후변화에 대응하는 방식도 사회계층별로 격차가 크게 나타나 서울 시민 3가구 중 1가구는 경제적인 이유로 계절에 맞는 적절한 냉난방을 하지 못해 온열·한랭 질환을 겪고 병원을 방문한 경험이 있는 것으로 나타났다(허남설, 2020).

최근 들어 더욱 빈번히 발생하는 위험과 재난의 불평등은 사회경제적 불평등이 구조화, 고착화되는 경향과도 관련이 있다. 또한 각종 위험과 재난으로 인한 피해 규모와 재난으로부터의 복구 양상도 사회계층별로 다르게 나타나고 있다. 코로나19 위기는 우리 사회의 불평등을 더욱 첨예하게 부각시켰고, 바이러스는 인간의 신체에 차별 없이 침투할 수 있지만 사회적 신분과 계급에 따라 그에 따른 피해와 대응 양상은 불평등하게 전개되었다. 재난은 자연적이지만 재난 이전과 이후의 상황은 순전히 사회적 현상이다. 이러한 현실을 반영하듯 한 조사에서 응답자 중 64.5%가 코로나19로 인한 피해가 취약계층에게 집중될 것이라고 응답했고, 65.5%는 코로나19 이후 한국 사회의 불평등이 더 커질 것으로 전망한 바 있다(노현웅, 2020).

[그림 6-1] 재난과 불평등의 악순환



자료: Hill, R.V., Narayan A. (2020). Covid-19 and Inequality: A review of the evidence on likely impact and policy options. Centre for Disaster Protection working paper 3.; 김동진, (2022), p. 38. 재인용.

불평등을 야기하는 사회적 기저에는 ‘취약성’이 배태되어 있다. 그런데 사회 내의 취약성은 “자연적인 요인이 아니라 사회적인 과정”에 의해 결정된다(이현송, 2006; 채종현 외, 2018, p. 50 재인용). 우리 사회에서 위험과 재난의 불평등을 야기하는 요인들은 결국 소득, 교육, 노동 등 각종 사회적 조건들과 교집합을 이루고 있으며, 사회계층별로 불평등하게 분포된 각종 사회적 조건들은 위험과 재난의 과정을 거치면서 확대, 재생산되는 경향이 있다([그림 6-1] 참조). 따라서 위험과 재난의 대응과정에서 형평성 렌즈를 채택하는 올바른 정책이 없다면, 각종 위험과 재난으로 인한 불평등은 위기 동안뿐만 아니라 회복 기간을 거치면서 더욱 확대될 수 있다. 감염병뿐만 아니라 각종 재난이 복합적으로 발생하고 있는 지금이야말로 취약계층의 건강보호를 최우선 과제로 고려해야 할 때이다. ‘K-자형 양극화’ 가능성

이나 ‘자연된 자살 효과’ 같은 현상을 예방하기 위해서는 재난으로 인해 ‘개별화된 영향’을 최소화하여 재난피해 집단이 최대한 피해 이전의 상황으로 복구할 수 있도록 지원할 필요가 있다.

건강형평성을 위한 공중보건정책이 다른 공중보건정책과 구분되는 특성이 있다면, 그것은 무엇보다 정책대상의 특성에서 비롯된다(김창엽, 2016, p. 257). 건강불평등은 주로 건강의 사회적 결정요인을 문제로 인식하며, 건강형평성을 위한 공중보건정책은 건강, 보건, 의료의 범위를 넘어 소득, 교육, 노동, 고용, 주거 등을 다루어야 하며, 건강형평성 정책에서는 이들 사회적 결정요인이 맥락이나 조건이 아니라 핵심 정책대상이다(김창엽, 2016, p. 257). 이 연구에서 다루고 있는 재난불평등을 완화하기 위한 정책대상 또한 재난의 예방, 대비, 대응, 복구와 관련된 다양한 사회적 조건들에 대한 개입이 전제되지 않고는 불가능하다.

Lal 외(2022)는 코로나19 같은 공중보건 위기상황에 성공적으로 대응하는 데 장애가 되는 주요 과제 중의 하나로, 공중보건 위기상황에서 건강에 영향을 미치는 사회경제적 조건들이 인구집단별로 불균등하게 분포하고 있는 사회경제적 불평등을 지목하고 있다(Lal et al., 2022, p. e1676). 특히, 경제적 불평등, 인종차별, 젠더 불평등, 그리고 점점 더 증가하고 있는 기후 변화 같은 사회적, 정치적, 환경적 결정 요인은 인구집단의 건강에 영향을 미치는 주요한 요인이지만, 재난상황에 대비하는 각종 정책에서 사회적 결정요인에 대한 불평등 문제가 언급조차 되지 않는 문제적 현실에 대해 지적하고 있다(Lal et al., 2022, pp. e1676-e1677).

소득과 빈곤, 교육, 노동과 고용 등 건강의 사회적 결정요인이 건강형평성을 산출 또는 규정한다면, 공중보건정책의 진입지점은 이러한 결정요인과 건강결과를 산출하는 경로와 기제(mechanism)에 초점을 맞추어야 한다(김창엽, 2016, p. 260). 제2장에서 소개한 WHO CSDH(2008)의

모형과 Diderichsen과 Hallqvist(1998)의 정책 모형은 건강불평등에 대한 정책개입 지점을 구분하고 있다. 건강결과에 직접 영향을 주는 요인에 개입하는 것이 문제별, 하향식(downstream), 근인(proximal) 접근이라면, 좀 더 근본적 원인에 개입하고자 하는 것이 근원적, 상향식(upstream), 원인(distal) 접근이다(김창엽, 2016, p. 260). 재난으로 인한 건강불평등 문제에 직접적으로 대응하기 위해서는 문제가 발생했을 때 직접적인 원인에 대한 사회적 대응이 필요하며, 나아가 건강의 사회적 결정요인에 대한 불균등한 분포를 개선할 것과 건강불평등을 해소하기 위한 정치적 거버넌스 강화까지도 고려할 필요가 있다(Lal et al., 2022, pp. e1678-e1680).

제2절 재난대응 단계별 건강불평등 대응 방안

이 연구는 위험사회에서 발생하는 각종 재난으로 인한 건강 영향을 파악하고, 최종적으로는 재난으로 인한 건강불평등에 대응할 수 있는 정책 방안을 제시하는 것이 목적이다. 이에 따라 이 연구는 체계적 문헌고찰, 일반인 대상 재난불평등에 관한 설문조사와 이차자료 분석 등의 방법으로 재난으로 인한 건강 영향과 인구집단 간 건강불평등 발생 현황을 확인하였다. 그리고 재난은 체계적이고 구조적으로 발생하고 있는 기존의 불평등과 중첩되어 취약계층의 건강을 더욱 위협하는 것으로 나타났다.

이 연구에서는 관련 전문가들이 참여한 정책세미나를 거쳐 재난 관련 건강불평등에 대응하기 위한 정책과제를 마련하였고, 이어 온라인 설문조사를 통해 1차로 정리된 정책과제를 통합, 조정하였다. 그 결과, 재난 취약계층의 발굴에서부터 구호 및 복구 서비스 지원에 이르기까지 재난 대응단계별로 다양한 정책과제들이 도출되었다.

현재 우리나라에서 적용하고 있는 재난 대응 단계는 예방, 대비, 대응, 복구의 단계로 구분되나, 이 연구에서는 재난 발생 이전, 재난 발생 시점, 재난 발생 이후로 크게 나누어, ‘예방/대비’, ‘대응’, ‘복구’ 단계별 정책과제를 제시하였다. 이 때, 예방/대비 단계는 재난 발생 전에 재난피해에 대한 예방과 대비를 위한 준비 단계, 대응 단계는 재난 발생 시 재난피해를 최대한 경감하기 위한 단계, 복구 단계는 재난피해자가 조기에 일상으로 복귀하기 위해 지원하는 단계라고 볼 수 있다. 아울러 정책과제 중 재난의 모든 단계에 걸쳐 적용될 수 있는 과제들은 ‘전 단계’ 과제들로 구분하였고, 최근의 재난 발생 양상 변화와 함께 재난에 대해 통합적으로 접근하기 위해 변화가 필요한 과제들은 ‘개념과 체계 변화’ 과제로 구분하여 제시하였다.

이 연구에서 제안한 정책과제들은 재난으로 인한 건강불평등 해소를 목적으로 도출되었으며, 이를 위해서는 재난 이후 사후적인 조치에만 머물 것이 아니라, 재난의 예방에서부터 복구에 이르는 재난대응 전 단계에 걸쳐 재난에 취약한 계층을 중심으로 재난 위험에 대한 노출을 줄이고, 재난 취약성을 완화시키는 동시에, 재난 대응역량을 강화시킬 수 있는 정책 과제들을 모두 포함할 필요가 있다는 인식에 기반하였다.

1. 재난 예방 및 대비 단계의 정책과제

가. 재난 취약계층의 구체화 및 재난 취약성 파악

재난 취약계층을 명확하게 파악하는 것이 중요한 이유는, 재난이 발생하기 전에 재난피해 경감을 위한 맞춤형 안전조치(안전교육, 주거환경개선 사업 등 안전사업) 실시, 재난상황에서 취약성에 기반한 선대피조치와 응급구조 실시, 그리고 재난 이후 안전취약계층의 피해 특성에 따른 신속한

피해지원(의료기관 이용, 임시주거시설 지원 등)을 할 수 있기 때문이다.

재난과 관련된 취약계층의 범위 측면에서 유엔이나 유럽에서는 포괄적이고 구체적으로 취약집단을 규정하고 있는데, 예를 들어 유엔(United Nations)에서 발간한 ‘인권을 위한 행동방안(Call to Action for Human Rights)’ 보고서에는 코로나19와 관련된 취약계층을 여성, 아동, 청년, 노인, 난민, 이주민, 빈곤층, 장애인, 구금자, 소수집단, 성소수자 등으로 지정하고 코로나19로부터 이들을 보호하고 포함시킬 의무가 있음을 강조하고 있다(최혜지 외, 2021, p. 63). ‘유럽연합 질병예방 및 관리 센터(European Center for Disease prevention and Control)’는 노인과 기저질환자를 의료적 취약계층으로, 신체·정신 장애인, 노숙인, 학대받을 가능성이 있는 가족 구성원, 요양원 입소자, 교정시설 입소자를 사회적 취약계층으로 분류하고 있다(최혜지, 원영희, 남기철, 2021, p. 63).

또한, 미국의 주요 재난 및 비상사태에 대한 종합적인 재난관리체계의 근거가 되는 「스태포드법(Stafford Disaster Relief and Emergency Assistance Act)」에 따르면 재난 관련 정보서비스는 언어에 취약한 사람들에게 대해서 재난정보가 전달되도록 의무화하고 있으며, 감염병 팬데믹에 대한 대처를 위해 제정된 「전염병 및 모든 재난대응 재인가법(2013 Pandemic and All-Hazards Preparedness Re-authorization Act)」에는 재난 약자를 “아동, 노인, 임산부 등은 물론 재난 시 별도의 추가적인 재난대응 지원을 필요로 하는 기타 개인을 포함”, “신체적 장애, 제도적 환경 내에 거주하는 개인(예, 수감자 등), 다문화가정, 영어능력에 제한이 있는 외국인, 교통약자, 노숙자, 만성질환자, 약물의존성이 높은 개인 등 까지 포함”하고 있다(국립재난안전연구원, 2019).

이에 반해 우리나라에서 재난취약계층은 명확한 정의 없이 재난 약자, 재해 약자, 재난안전취약계층 등 다양한 용어로 혼용되고 있다. 「재난 및

안전관리기본법」 제3조 9의 3항에는 “안전취약계층”을 “어린이, 노인, 장애인, 저소득층 등 신체적·사회적·경제적 요인으로 인하여 재난에 취약한 사람”으로 정의하고 있고, 「재해구호법」 시행령 제3조의 2에서 “구호약자”를 “임산부, 중증장애인, 노인 및 신체질환 등으로 병원급 의료기관의 임시주거시설 이용이 필요한 사람”으로 정의하고 있다. 우리나라에서 정의되는 재난취약계층의 정의는 외국의 사례에 비해 취약인구집단의 범위나 그들이 가진 취약성의 성격 측면에서 다소 모호하게 정의되어 있음을 알 수 있다. 따라서 기본법의 후속 정책이나 가이드라인 개발 등을 통해 취약계층의 정의 및 범위를 다양한 상황과 목적에 맞게 구체화시킬 필요가 있다.

재난취약계층은 각기 다른 취약성을 가지고 있기 때문에 재난 시 안전을 확보하기 위해서는 개인의 취약성에 따른 적절한 지원 방안이 모색되어야 한다. 이는 평상시에 취약계층에 대한 취약성 정보를 파악하고, 그에 따른 지원체계(인력, 시설, 제도 등)가 갖추어졌을 때 가능하다. 예를 들어, 포항에서 지진이 발생했을 당시 독거노인들의 피해가 많았던 것은 대피과정에서 그들에게 이동지원 서비스를 적극적으로 지원해주지 못했기 때문이다. 장애인 대피 지원을 예로 들면 장애 유형에 따라 재난 대응 시 필요로 하는 지원이 매우 다양하기 때문에 포괄적인 지원체계와 장애 유형에 따른 개별 지원체계를 함께 고려해야 할 필요가 있다(이주호, 2016, p. 56). 이 연구의 설문조사에서 재난위험으로부터 스스로를 보호하는 데 가장 어려움이 있을 것으로 생각되는 사람에 대해 조사한 결과, 노인, 장애인, 아동 및 청소년으로 응답한 사람이 가장 많았으나, 이 외에도 주거취약계층, 기저질환자, 저소득층, 집단요양시설 입소자, 여성, 외국인, 1인 가구 등 다양한 응답이 나타났다. 재난에 대한 올바른 대비의 첫걸음이 우리 사회의 재난 약자와 그들의 취약성을 보다 정확하게 파악하는 것이 되어야 하는 이유이다.

나. 취약계층 특성을 고려한 재난 대응 프로그램 제공

재난은 인적 또는 물질적 피해를 야기하며 기본적으로 가용할 수 있는 지역사회의 인적, 물적 자원의 양을 벗어나 외부로부터 더 큰 범위의 지원을 필요로 하는 긴박하고 즉각적으로 대처해야 하는 사건 또는 상황으로, 한 번이라도 발생하면 엄청난 피해를 가져올 수 있기 때문에 재난 피해 당사자 개개인들의 대응 역량(competence)이 중요하다고 볼 수 있다(홍은주, 이인숙, 2018, p. 206).

최홍조 외(2022)는 코로나19로 인한 감염병 발생 위험을 사회권과 평등권의 측면에서 주요 문제점을 제기하고 그에 따른 개선방안을 제시한 연구에서 “시민들이 동일한 위험에 노출되었을 때, 방역정책은 일반 인구 집단을 대상으로 평균 수준의 지원을 집행하게 되며, 자원이 부족한 취약계층이 공중보건위기에서 더 큰 고통에 직면한다는 사실을 확인했다(최홍조 외, 2022, p. 139)”고 밝혔다. 그러나 그에 대응하기 위한 행정 체계는 “취약계층 보호를 위한 적극적 조치를 할 수 있는 구조가 아니다”라고 언급하고 있다(최홍조 외, 2022, p. 139). 따라서 재난 발생 시 재난 취약계층에 대한 보호가 구체적으로 이루어지기 위해서는 관련 법제도의 보완을 통해 취약계층을 보다 명확하게 정의하고, 사전에 파악된 취약성 정보를 바탕으로 재난 대응프로그램을 마련할 필요가 있다.

한편, 지역주민에 대한 교육을 통해 재난 위험요인 제거 및 재난 시 행동요령 내재화 등 안전문화 정착을 위한 노력이 필요하다(하혜란, 2017; 홍은주, 이인숙, 2018, p. 206 재인용). 하지만 현재 우리나라의 경우 학교안전법, 학교보건법, 아동복지법, 그리고 산업안전보건법 등에 의거한 학생 및 사업종사자(근로자 및 관리 감독자의 지위에 있는 사람으로 대상을 한정) 중심의 재난안전교육만이 이루어지고 있는 실정이다(홍은주, 이인숙, 2018, p. 206). 또한 생애주기별 해당 관련 법 내에서 재난안전 교육

훈련의 의무 대상도 영유아, 초등, 중등, 그리고 성인 중 사업주 및 근로 종사자 일부만을 포함하고 있기 때문에 대학생이나 노인, 장애인, 주부, 외국인 등 재난안전교육 사각지대가 존재하므로, 이러한 사각지대 해소를 위해 지역주민들을 대상으로 한 재난교육을 실시하는 것이 필요하다 (홍은주, 이인숙, 2018, p. 206).

재난교육을 통한 개인적인 역량 향상은 재난 발생 시 신체적 피해와 건강 영향을 감소시킬 수 있다. 이 연구에서 실시한 인식조사 결과에 따르면, 재난 발생 시 이용 가능한 정보의 접근성이나 제공된 정보의 이해도는 연령이나 사회 신뢰도에 따라 인구집단별로 서로 다르게 나타난 것을 확인할 수 있다. 따라서 재난교육 시 제공되는 정보들은 노인, 장애인 등 대상자별 취약성을 고려하여야 할 뿐만 아니라 문해력(literacy) 또한 섬세하게 고려되어야 할 필요가 있다.

다. 형평성 관점의 재난 통계 산출

재난과 관련된 기초자료와 통계는 재난의 영향을 더욱 정확하게 분석하여, 재난피해자 및 취약자를 보호하기 위한 정책을 수립하는 데 필수적이다(장은하, 2015; 황은정, 2015, p. 194 재인용). 그러나 대부분의 재난 관리 정책들이 보편적인 인구집단을 대상으로 평균적인 수준으로 시행되고 있기 때문에 젠더, 사회계층, 인종, 문화, 언어, 연령, 장애여부 등 다양한 요인들을 고려하여 재난의 영향을 분석할 필요성이 간과되어 왔다. 따라서 보다 효과적인 재난안전정책 마련을 위해서는 재난취약집단에 대한 통계와 자료축적이 반드시 필요하다.

현재 행정안전부에서 발행하는 ‘재해연보’와 ‘재난연감’은 우리나라에서 발생하는 자연재난과 사회재난에 대한 자료를 조사·수집하고 있는 대표

적인 통계자료이나, 이들 자료는 전체 사망·실종자 수 등 인명피해와 재난 피해액, 재난발생 건수 등 재산피해 규모와 복구지원금액 등 총량적 규모 위주로 접근하고 있어, 재난피해자에 대한 구체적인 정보를 파악하는 데 한계를 지니고 있다(황은정, 2015, p. 194). 그뿐만 아니라, 재난피해에 대한 지원 정책과 관련 사업의 효과를 구체적으로 파악할 수 있는 통계 자료는 찾기 어렵다.

한편, 2015년 채택된 샌다이프레임워크는 재난피해 회복지원의 패러다임을 공급자 중심에서 수요자인 재난피해자 중심으로 전환할 것을 요구하고 있으며, 이에 따라 재난 회복의 개념 또한 시설물 복구에서 개인과 지역사회의 회복으로 확장될 필요성을 내포하고 있다(박상현 외, 2021, p. 59). 이에 따라 우리나라에서도 재난피해자 회복수준에 대한 실태조사를 통해 재난피해자가 겪는 전반적인 삶의 변화를 추적하고 있지만, 그 결과의 정책적 활용도는 아직 크지 않은 현실이다.

따라서 재난 취약계층별로 구체적인 피해현황과 재난으로부터 회복하기 위한 정책수요를 파악해야 하는데, 이를 위해 형평성 관점이 반영된 재난 통계 작성과 정책 활용이 시급한 실정이다. 아울러, 형평성 관점의 재난 통계 산출에 필요한 재난피해자의 정보는 재난지원금 신청, 사유재산 피해 신고 등 일련의 행정절차에서 해당 개인정보의 수집 및 통계적 활용에 대한 재난피해자의 동의를 얻을 수 있는 방법 등이 있으나, 개인의 경제적, 신체적 취약성 등 다소 민감한 개인정보를 포함할 수 있기 때문에 정보 수집 방법에 대해서는 섬세하게 접근할 필요가 있다.

라. 재난의료 대응체계 구축

다수의 사상자가 발생하는 사고나 재난, 그리고 예상치 못한 감염병 유행 등으로 중증환자와 사망자가 급증할 경우 이에 대응할 수 있는 지역

의료체계 구축 필요성이 점차 증가하고 있다. 특히 최근에는 코로나19로 인한 공중보건 위기 상황에서 감염 환자가 폭발적으로 증가하면서 전문 의료시설과 의료인력의 부족을 절감한 바 있고, 이태원 참사를 겪으면서 다수의 사상자에 대해 필요한 의료서비스를 즉각적으로 제공할 수 있는 체계적인 대비가 부족함을 뼈저리게 느낀 바 있다.

특히, 코로나19 중환자를 위한 병상 운영에서 공공병원의 비중이 매우 낮아 대학병원 등과 같은 민간의료기관에 의존할 수밖에 없는 상황이었고(임준, 2022, p. 9), 감염 전문인력과 음압시설 부족 문제 또한 메르스 대응 때부터 반복적으로 지적되어 왔다. 그뿐만 아니라 공공의료기관 대부분이 코로나19 환자의 격리를 위한 병상으로 활용되면서 필수의료이용 조차 제한될 수밖에 없었고, 특히 공공의료기관을 주로 이용하던 노인, 노숙인, 장애인, 이주노동자 등 사회취약계층은 그들이 필요한 의료를 제대로 이용할 수 없는 상황에 처해졌다(주영수, 2022, p. 3). 이들 의료 취약계층은 일상적인 의료서비스 이용 외에도 백신접종에서부터 재택치료 등 감염병 대응에 필요한 대부분의 의료적 조치에서 후순위로 밀리는 등 박탈과 배제의 대상이 되어 왔다. 재난 위기 상황일수록 재난 취약계층을 선별하여 그들이 필요로 하는 서비스가 우선적으로 제공될 수 있도록 매뉴얼이 준비되고 시스템이 작동되어야 하지만, 오히려 사회적 취약계층은 재난상황에서의 의료정책 대상에서 사실상 배제되었다(장현은, 권지담, 2022. 5. 23.).

이러한 과오를 반복하지 않기 위해 재난 상황 시 다수의 환자가 발생할 경우를 대비해 지역별 재난의료대응체계와 지역 간 협력체계를 구축할 필요가 있다. 코로나19는 공공의료 강화의 필요성을 전 국민이 체감하는 중요한 계기가 되었다. 우리나라의 공공병원은 2019년 12월 말 기준으로 기관 수 5.5%, 병상 수 9.6%에 불과할 정도로 매우 취약한 실정이다

(통계청, 2022; 임준, 2022, p. 9 재인용). 최근 정부는 민간의료기관 기능의 공공성 강화를 통해 공공의료 확충을 모색하고 있으나, 재난 상황 시 즉각적으로 필요한 병상을 확보하고 재난의료서비스 제공을 위해 앞장 서야 하는 역할은 공공병원이 담당할 수밖에 없다. 이 때문에 민간의료기관의 공공성을 강화하여 재난 시 역할을 부여하는 것도 중요하지만, 재난 의료 대응체계는 지역별로 구축된 공공의료체계가 바탕이 될 수밖에 없다. 따라서 지역별로 공공병원을 확충하여 재난 책임의료기관으로 지정하고, 필요한 전문인력과 시설을 갖추어 언제 또다시 발생할지 모를 재난 상황에 대비해야 할 것이다.

한편, 「재난 및 안전관리 기본법」에 의한 재난피해를 입은 ‘이재민’은 「의료급여법」 제3조 제1항 제2호에 의해 의료급여 수급권자가 될 수 있으며(〈표 6-1〉 참조), 의료급여 대상자가 되면 재난이 발생한 날로 소급하여 최대 6개월 간 지원받을 수 있다. 그러나 이재민에 대한 의료급여는 6개월 이후 자격을 상실하게 되므로 중등도의 건강 피해를 입은 이재민이 치료와 재활에 필요한 충분한 의료지원 서비스를 제공받을 수 있도록 조치할 필요가 있다.

재난 위기 상황일수록 재난에 대응하는 정책을 펼 때 개인적 차이가 구조적 차별과 불평등으로 이어지지 않도록 더욱 섬세한 정책적 접근이 필요하며, 국민의 건강을 책임지는 의료서비스는 더욱 그러해야 한다. 따라서 재난 상황 시 재난 취약계층이 필요한 서비스를 적시에 충분한 만큼 제공받을 수 있도록, 관련 규정을 재검토하고 제도를 보완해야 할 필요가 있다.

〈표 6-1〉 의료급여법에 따른 의료급여 수급권자

제3조(수급권자) ① 이 법에 따른 수급권자는 다음 각 호와 같다.

1. 「국민기초생활 보장법」에 따른 의료급여 수급자
2. 「재해구호법」에 따른 이재민으로서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
3. 「의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따라 의료급여를 받는 사람
4. 「입양특례법」에 따라 국내에 입양된 18세 미만의 아동
5. 「독립유공자예우에 관한 법률」, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 및 「보훈 보상대상자 지원에 관한 법률」의 적용을 받고 있는 사람과 그 가족으로서 국가보훈처장이 의료급여가 필요하다고 추천한 사람 중에서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
6. 「무형문화재 보전 및 진흥에 관한 법률」에 따라 지정된 국가무형문화재의 보유자(명예보유자를 포함한다)와 그 가족으로서 문화재청장이 의료급여가 필요하다고 추천한 사람 중에서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
7. 「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」의 적용을 받고 있는 사람과 그 가족으로서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
8. 「5·18민주화운동 관련자 보상 등에 관한 법률」 제8조에 따라 보상금 등을 받은 사람과 그 가족으로서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
9. 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」에 따른 노숙인 등으로서 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람
10. 그 밖에 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람

자료: 의료급여법, 법률 제16374호(2019). <https://www.law.go.kr/법령/의료급여법에서> 2022. 10. 20. 인출.

마. 주거환경 및 인프라 안전 개선사업

인구 고령화와 1인 가구의 증가 등 인구사회학적 변화와 함께 노후 주택의 증가로 인한 붕괴의 위험, 화재, 지진, 침수 등 반복적인 재난 위험 속에서 주거안전에 대한 관심이 증가하고 있다. 최근 10년 사이 국내에서 발생한 메르스(2015), 의정부 아파트 화재(2015), 경주지진(2016), 포항 지진(2017) 같은 재난피해에서 보았듯이, 국민 대다수가 공동주택에 생활하고 있는 상황에서 재난이 발생한 경우 피해 이재민의 수는 일반 단독 주택의 경우보다 월등히 높아지게 된다(최성경, 문정민, 2020, p. 21). 특히, 재난상황에서 주택 등 거주공간에 피해를 입어 이재민이 된 경우

주거복지는 더 이상 취약계층과 저소득층만의 문제가 아니게 되고, 재난으로부터 주거 생활환경이 원상태로 복구되는 과정이 장기화될 경우 주거 불안정으로 또 다른 위험에 지속적으로 노출되게 된다(최성경, 문정민, 2020, p. 21).

주거공간은 안전하고 안심할 수 있는 생활을 영위하기 위한 가장 기본적인 생활요소이자 일상생활의 가장 큰 영역을 차지하고 있어서 주거 공간에서의 안전이 무엇보다 중요하다(최성경, 문정민, 2020, p. 22). 더구나 안전한 주거환경은 주거공간에서 발생할 수 있는 안전사고로부터 효과적으로 대처할 수 있는 안전한 물리적 환경 구축을 통해 위험에 대한 두려움과 불안감을 해소할 수 있어 심리적 측면에서도 중요하다(최성경, 문정민, 2020, p. 23). 따라서 예측할 수 없는 재난과 사고가 끊임없이 발생하는 사회 속에서 안전한 주거환경을 조성하고, 지속적으로 안전한 삶을 영위하기 위해서는 주거권뿐만 아니라 재난과 위험으로부터의 안전권을 보장받을 수 있는 주거서비스를 제공받아야 한다(최성경, 문정민, 2020, p. 24).

주거환경에서 발생 가능한 재난과 위험을 예방하고 피해를 감소시키기 위해서는 사전에 위험요인을 찾아내고 줄이는 것뿐만 아니라 재난 시 안전한 대피가 가능하게 하는 안전요인을 확보해 두는 것 또한 필요하다. 이와 관련하여 일부 지자체에서는 취약계층을 대상으로 주거환경 개선 사업과 교육사업을 추진하고 있는데, 이를 재난 취약계층 유형별로 확대하는 것도 검토해 볼 필요가 있다. 예를 들어, 노인을 대상으로 주택 내 안전대 설치, 턱 높이 제거 등 무장애(barrier free) 디자인을 지원하면 주거환경의 개선을 통해 삶의 질을 향상시킬 뿐만 아니라 재난 시 2차 피해를 예방할 수도 있을 것으로 생각된다.

바. 재난피해 경감 및 안전사고 예방보조기기 제공

국내외에서 다양한 재난이 증가하고 있는 가운데 재난 전 과정에서 심신 기능이 저하되거나 배려를 필요로 하는 장애인과 고령자 등은 자기보호 능력이 충분치 못한 상태이므로 재해의 위험에 노출되기 쉽고(Nemoto & Ariga, 2014; 김미경, 김은정, 2018, p. 47 재인용), 재난 시 대피시설로 이동하는 것은 물론 시설 내 생활에서도 많은 어려움을 겪을 수 있다(Nemoto & Ariga, 2014; 김미경, 김은정, 2018, p. 47 재인용). 유엔 재해경감전략기구(UNISDR, 2014)의 조사결과, 재난 발생 시 장애인의 20.6%는 아무런 어려움 없이 즉시 대피 가능, 34.9%는 피난 시 많은 어려움을 동반, 6.3%는 위기대처능력이 전혀 없는 것으로 나타났다(김미경, 김은정, 2018, p. 47 재인용).

재난 약자들은 재난 상황을 인지하거나 재난 상황에서 혼자 대피하는 것이 어렵다. 특히 노인이나 장애인은 가정에서와 같이 익숙한 환경에서도 재난 발생 시 외부의 도움 없이는 행동할 수 없는 경우가 발생할 수 있고, 재난 지역을 벗어나 대피소로 이동했다 하더라도 물리적 환경이 익숙하지 않아 이동 등이 어려운 경우가 발생할 수 있어, 취약성을 경감시켜 줄 보조기기를 제공할 필요가 있다. 특히, 장애인의 경우 시각장애인, 청각 장애인, 지체장애인 등 장애 유형에 따라 필요한 보조기기가 다양하고, 노인의 경우에도 질병이나 노화 등으로 혼자서 보행이 불가능한 경우가 많다. 따라서 재난 상황을 즉각적으로 인지할 수 있도록 시각·청각 장애인에 대해 재난 알람 기기를 제공하거나, 재난 발생 시 이동약자의 신속한 대피유도를 위해 보조기와 휠체어를 제공하고, 재가 환자를 위한 이동 기구 등 필요한 보조기기를 사전에 제공하여 신속하게 대피할 수 있도록 지원할 필요가 있다. 또한 대피소에서도 장애인, 노인, 임산부 등 이동 약자도 쉽게 이동할 수 있도록 무장애(barrier free) 혹은 유니버설 디자인

(universal design)이 적용된 시설이 갖추어져야 할 필요가 있다.

일본의 경우 복지대피소 확보·운영 가이드라인에 따라 지체부자유자, 내부장애자, 난치병 환자, 시각장애인, 청각장애인, 지적장애인, 정신장애인, 자폐증 등 발달장애자, 치매환자로 구분하여 재난 발생 시 지원해야 할 세부 사항을 제시하고 있는데, 장애 유형별 대응 체계에 대한 일부 사례는 <표 6-2>와 같다.

<표 6-2> 일본 장애유형별 복지대피소 대응 체계

장애 유형	주요특징	필요환경	필요물품
지체장애	- 이동에 어려움이 있어서, 시간이 걸리는 경우가 있음 - 휠체어 이용자 중에는 바닥에 앉기 어려운 사람이 있음 - 화장실의 경우 서양식·다목적 화장실이 아니면 사용할 수 없는 사람이 있음 - 대피소에 단차가 있으면 휠체어 이용이 어려움 - 휠체어에서 체재할 수 있는 장소로서 넓은 공간 필요 - 손에 장애가 있는 분은 혼자서 옷을 입거나 식사하는 일이 어려운 경우가 있음 - 사람에 따라 의료적인 케어(흡입)나 흡입기 등을 위한 전원 필요 - 유동식 같은 식품의 가공 필요 - 익숙하지 않은 대피소에 가는 것을 주저함	- 휠체어 등으로 출입할 수 있도록 단차를 없애고, 통로 확보 - 넓은 주거공간 확보 - 대피소 내 온도관리 실시 - 서양식 화장실 - 기저귀 교환 등은 파티션으로 구획, 전용장소 확보	- 휠체어, 간이발전기, 욕창 방지 매트(에어매트 등), 종이 기저귀, 카테터(도관) 등의 의약품, 의료적 케어(흡입기 등)를 위한 전원, 식사용 테이블(바닥에서 식사를 할 수 없는 분) - 경관영양(위나 소장에 관을 삽입하여 액상의 영양물을 주입)이 필요한 안전취약계층은 전문물품이나 전문요원 필요
시각장애	- 시각에 의한 정보의 파악이 어렵기 때문에, 물자 배급 등의 정보가 통하지 않는 경우 발생 - 자신이 있는 장소 파악이 곤란하며, 화장실 등 혼자서의 이동이 어려움	- 개별 전달, 방송 등, 음성에 의한 정보전달 실시 - 화장실은 코스를 파악하기 쉽도록 간이형 점자 블록이나 로프 등을 붙여 동선을	간이형 점자블록, 음성유도장치, 라디오

장애 유형	주요특징	필요환경	필요물품
		확보함과 동시에 입구에는 음성유도장치 등 설치 ▪ 거주 공간은 벽면이나 모서리 등 비교적 위치를 알기 쉬운 장소 또는 접수처 근처 등 행정 담당자가 대응하기 쉬운 장소 제공	
청각장애	▪ 음성에 의한 정보의 파악이 어렵고, 물자 배급 등의 정보가 통하지 않는 상황 발생 ▪ 말을 걸어도 대답을 못하는 경우가 많아 오해받거나 고립될 가능성이 있음 ▪ 보청기·인공 귀 사용의 경우, 공기전지를 이용하므로 시중에서 구하기 어려움	▪ 정보를 전달하는 경우는 광고지, 게시판 등의 문자 사용 ▪ 거주 공간은 게시판, 사무국 본부 근처 등 시각으로 정보가 전해지기 쉬운 장소로 유도	▪ 필답용 화이트보드, 수화표현 목록, 수화표현 포스터, 수화사전, 펜, 회중전등, 자막방송 TV, 인터넷TV(수화판), 보청기·인공 귀 전용전지, CS 장애인방송(수화나 자막으로 정보를 전달하는 TV프로그램) 전용수신기

자료: 국립재난안전연구원, 2019. 4. 24. 한국·미국·일본 안전취약계층 대피활동 지원체계, 국립재난안전연구원 안전연구실 내부자료.

2. 재난 대응 단계의 정책과제

가. 재난 취약성을 고려한 재난 경보 및 안전사고 정보 제공

재난 발생 이전에 재난 예방/대비 단계에서 취약계층별로 재난 취약성을 파악하였다면, 재난 발생 시 취약성을 고려한 재난 알림서비스가 제공되어야 대상자가 재난 사실을 인지하고 재빠르게 대피할 수 있다. 예를 들어,

일반적으로 재난 발생 시 재난 위험 신호는 사이렌 같은 알람으로 가장 먼저 제공되는데, 청각장애인의 경우에는 시각적으로 화재를 인지하지 않는 이상 화재 발생 사실을 알 수가 없어서 대피할 수 있는 골든타임을 놓치게 된다. 따라서 청각장애인을 대상으로는 시각적인 효과를 주는 경보기를 설치할 필요가 있다. 또한, 코로나19 발생 이후 정부에서 제공되는 대부분의 재난알림서비스가 스마트기기를 통해 전달되고 있는데, 스마트기기에 대한 활용도가 낮은 노인의 경우에는 필요한 정보를 적시에 제공받지 못하거나 문해력이 낮아 제공 받은 정보를 적절히 이해하기 어려운 경우도 발생할 수 있으므로 이에 대한 보완 대책이 필요하다. 현재 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 시행령 별표2의 3호 가목에 따르면 공공건물과 공중이용시설에 대해서는 시각장애인과 청각장애인이 위급한 상황에 대피할 수 있도록 경보 및 피난 설비를 설치하도록 규정되어 있으나, 이러한 규정을 적용받는 시설물이 한정되어 있으므로, 장애인 유형별 경보 및 피난설비 설치대상 시설을 확대하고, 장애인이 거주하는 주택 등에도 이와 같은 시설을 설치할 수 있도록 지원할 필요가 있다.

재난 취약계층별로 그들의 고유한 특성을 재난 발생 이전에 파악하여, 이를 반영한 재난안전 정보제공 시스템을 구축하여 활용한다면, 재난으로 인한 긴박한 상황에서 소중한 생명을 구하고 인구집단 간 건강 영향의 격차를 완화하는 데 도움이 될 것이다.

나. 재난 약자의 신속한 대피 지원

재난상황이 발생되면 일반인에게는 크게 문제되지 않는 상황이라 해도 노약자나 장애인 등 재난 약자에게는 심각한 위험이 될 수 있다. 따라서 국가적 재난이 일상화된 현실에서 재난 취약계층의 보호야말로 국가의

중요한 책무이므로(강만구, 신동일, 2020, p. 60), 취약계층 보호를 위한 다방면의 노력이 필요하다. 그러나 현재 재난 약자들은 재난 발생 시 신속한 대피가 어려워 일반인에 비해 더 많은 피해를 입고 있다.

선행연구 결과를 살펴보면, 노인의 경우 신체적·인지적·사회경제적인 취약성으로 재난에 더 취약하다(김명구, 양기근, 정기성, 2014; 정지혜 외, 2019, p. 41 재인용). 노화 과정 동안 나타나는 신체적 변화인 일상 생활능력 저하, 고혈압, 당뇨병, 심장병 같은 만성질환 경험 등은 재난 대응을 어렵게 하는 요인으로 나타났으며, 인지 저하는 문장 이해력 및 기억능력에 영향을 미쳐 재난경고 파악 및 재난과 관련된 결정에 곤란을 초래한다(정순돌, 2009; Aldrich & Benson, 2008; Mayhorn, 2005; 정지혜 외, 2019, p. 41 재인용). 특히 이들은 사회적 취약성으로 인해 정보에 대한 접근성과 활용성이 낮아 재난정보전달이 어려우며, 노후화된 주택시설의 교체 및 보수가 어려워 재난위험에 노출되어 있을 가능성이 높다(김명구 외, 2014; 정지혜 외, 2019, p. 41 재인용).

실제로 동일본 대지진에서 피해지역 전체인구 중 60세 이상 인구 비율이 약 31%였던 것에 비해 전체 사망자에서 노인사망자가 차지하는 비율은 65%로 나타났는데, 이는 노화를 고려하더라도 다른 연령층에 비해 사망률이 높은 것으로(內閣府, 2011; 정지혜 외, 2019, p. 41 재인용) 노인이 재난에 더 취약한 계층임을 단적으로 드러내는 사례라고 할 수 있다.

또한, 장애인의 경우 자력 대피가 가능하지 않은 경우가 많고, 구조 및 이송과정과 장비선택에 있어서도 의사소통이 어려워 재난 시 사상자 발생 건수도 일반인에 비해 더 많은 것으로 나타났다(이주호, 2016, p. 55). 우리나라에서 2021년 한 해 동안 화재로 사망하거나 다친 장애인은 인구 10만 명 당 9.1명으로 비장애인의 2.2배에 달했고, 최근 2년간 화재로 사망한 장애인은 비장애인의 6배에 달한 것으로 나타났다(송은아, 2022).

미국의 경우 1993년 세계무역센터 폭탄테러 등으로 장애인에 대한 대피 계획의 미흡함이 문제로 지적되었고, 이후 2001년 9·11테러, 2005년 허리케인 카트리나 등을 거치면서 장애인에 대한 특별한 대책이 재난관리 전 단계로 확대되었다(이주호, 2016, p. 55). 일본의 경우도 1995년 고베 대지진 당시 장애인에 대한 대응 문제가 주요 이슈 중 하나로 부각된 이래 장애인을 고려한 재난관리 지원체계를 강화하였다(이주호, 2016, p. 55). 반면, 우리나라의 경우 제도적으로 장애인에 대한 재난지원체계 방안에 대한 논의가 부족한 현실이다(이주호, 2016, p. 55). 지난 2017년, 정부는 ‘장애인 안전 종합대책’을 마련하였으나 현실에서는 제대로 작동하지 않고 있어 장애인에 대한 안전대책은 여전히 부실하다. 정부는 ‘장애인 안전 종합대책’을 통해 “장애 특성을 반영한 재난·안전 관리 강화”, “안전 교육·훈련 강화 및 안전 문화 확산” 등을 강조한 바 있으므로(행정안전부 안전개선과, 2017), 지금이라도 이러한 계획이 지켜져야 할 필요가 있다.

올여름 폭우로 인한 반지하 주택 침수 참사의 희생자가 발달장애 가족이었던 것으로 밝혀져 이와 관련된 대책 마련의 목소리가 높아지고 있다. 특히 장애인의 경우 재난 관련 정보를 주는 것도 중요하지만, 이들이 무사히 대피할 수 있도록 재난 주의단계에서 재난 취약계층을 선제적으로 대피시키는 사전대피체계가 가동될 필요가 있으며, 이들의 대피를 지원해 줄 대피전담반을 구성하여 지원하는 것 또한 고려해 볼 필요가 있다.

3. 재난 복구 및 회복 단계의 정책과제

가. 재난피해지원 사각지대 발굴 및 지원

자연재난과 사회재난의 구호 및 복구 관련 사항은 「재난 및 안전관리 기본법」, 「재해구호법」, 「자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한

규정」, 「사회재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」, 그 밖에 관계 법령 및 규정에 따른다. 자연재난의 경우 「재난 및 안전관리 기본법」 제66조 제3항에 따라 “재난으로 피해를 입은 시설의 복구와 피해 주민의 생계 안정 및 피해 기업의 경영 안정을 위해” 재난피해자에 대해 지원하고 있다. 사회재난 구호 및 복구의 기본원칙은 “원인자 책임부담”이지만, 이러한 원칙에도 불구하고 정부의 적극적 개입이 요구되는 경우, 재난으로부터 국민 보호 책무 규정(헌법 제34조, 재난안전법 제4조, 지방자치법 제9조)에 의거하여 국가 또는 지방자치단체가 개입하여 재난 복구를 실시한다(행정안전부, 2022, p. 94).

지난 2020년에 시작된 코로나19 팬데믹 기간 동안에도 국민들의 건강, 방역, 소득보장과 생계유지, 노동, 주거, 돌봄, 교육, 이동, 정보접근 등의 측면에서 다양한 지원정책들이 시행되었다. 그러나 그 과정에서 기존의 사회취약계층이었던 노숙인, 노인, 장애인, 불안정노동자, 외국인노동자 등은 재난지원의 정책에서도 사각지대로 남아 있는 사례가 곳곳에서 발견되었다. 예를 들어, 노숙인이나 저소득층 만성질환자의 경우 상대적으로 비용이 저렴한 공공의료기관을 주로 이용하는데, 공중보건위기 상황에서 공공의료기관 다수가 코로나19 진료지정기관이 되면서 이들 의료기관을 이용하던 일반 환자들은 필요한 의료서비스를 적시에 제공받을 수 없는 경우가 다수 발생하게 되었다. 또한, 코로나19 예방을 위한 백신 예방접종에서도 사각지대가 발생하여 이주민과 외국인 노동자의 백신접종률은 일반 내국인에 비해 낮은 것으로 나타났으며, 검사와 추적 혹은 격리에서는 대상이 되지만 백신이나 예방조치의 편익에서는 배제되는 경우가 발생하였다(최혜지 외, 2021, p. 371). 또한 방역물품에 대한 접근성이 문제가 되기도 했는데, 비정규직이나 특수형태근로종사자, 이주민 등에게는 방역물품 지급이 제한적이었다(최혜지 외, 2021, p. 371).

코로나19 재난상황에서 재난지원금 같은 보상 및 생활지원을 위한 조치들이 중앙정부나 지방정부에서 앞 다투어 시행되었지만, 정치적·행정적 논리에 따라 재난지원금 대상과 규모가 결정되면서 형평성 논란이나 지원 규모의 충분성 측면에서 문제가 발생하기도 하였다(최혜지 외, 2021, p. 379). 특히, 재난지원금은 여러 차례에 걸쳐 지급되었지만 보편적인 지급 상황에서도 중앙정부의 재난지원금은 외국인, 주민등록체계가 원활히 작동하지 않는 노숙인 등 일부의 취약계층을 배제하고 있었고, 재난지원금에 접근하기 위한 행정요건도 일부 계층에게는 까다롭게 인식되는 경우들이 있었다(최혜지 외, 2021, p. 379).

이와 같이 재난피해 지원의 사각지대는 기존의 복지서비스 사각지대와 대부분 중첩되어 나타난다. 재난으로 인한 피해가 주로 낮은 사회계층에 집중되고 있는 현실을 감안하면 재난피해지원 사각지대 발굴과 재발방지를 위한 시스템 구축은 재난으로부터의 신속한 회복을 위해 매우 중요한 과제로 취급될 필요가 있다.

나. 재난피해 경제적 지원 확대

재난피해 시 경제적 지원은 재난으로 인한 사망·실종·부상자 구호를 위한 구호금 지원, 주택 침수·반파·전파 시 피해 복구를 위한 구호비와 복구비 또는 세입자 보조, 재난으로 주생계수단이 피해를 입었을 경우에 대한 생계 지원과 고등학생 학자금 지원, 농경지 유실 혹은 침수 등에 대한 농경지 복구 비용, 그리고 농림시설 및 산림작물·농작물 복구 지원 등이 있다. 이외에 간접지원으로 일반피해지역 이재민들에게 재해복구자금 융자, 국세 납세유예 및 지방세 납세유예 및 감면, 재해손실 공제, 국민연금보험료 납부 면제, 상하수도요금 감면, 국·공유재산 및 국유림 사용료·대부료 감면, 경영희생농지 매입 지원 농가 임대료 감면 등이 지원된다.

재난 취약성(vulnerability)이 기본적으로 개인의 소득수준과 같은 사회 경제적 요인과 밀접한 관계가 있음을 감안하면, 재난으로 인한 재난 약자의 피해회복을 위해서는 보다 적극적으로 경제적 지원을 확대할 필요가 있다. 재난 약자의 회복을 위한 경제적 지원을 위해서는 적극적인 지원방안을 고민할 필요가 있는데, 그 재원으로 시·도별로 관리 중인 재난재해관리기금의 활용을 고려해 볼 필요가 있다.

광역·기초지자체가 의무적으로 적립해야 하는 재난재해관리기금은 재난 관리기금의 경우 최근 3년간 보통세입 평균액의 1%, 재해구호기금의 경우 0.5%(특별시는 0.25%)가 지자체별로 적립되고 있다(〈표 6-3〉 참조). 또한 재난관리기금은 사전적 예방 활동이나 응급 복구에 사용되고, 재해 구호기금은 이재민 구호 등 사후적 활동에 사용될 수 있는데, 특히 2020년부터는 사용 용도가 확대되어 정해진 항목에만 지출할 수 있었던 열거주의(포지티브) 방식에서 특정 항목을 제외하고 지출할 수 있는 포괄주의(네거티브) 방식으로 변경됨에 따라(심희정, 심재희, 2022), 감염병 등 긴급 대응뿐만 아니라 각종 재난상황 시 적극적으로 활용할 수 있게 되었다. 따라서 각 지자체에서는 재난 발생 시, 재난 약자에 대한 경제적 지원 강화를 위해 재난재해관리금의 활용 방안을 적극적으로 모색할 필요가 있다.

〈표 6-3〉 광역시도별 재난재해관리기금 현황(2021년 기준)

(단위: 백만 원)

광역시도	재난재해 관리기금 현황(A+B)	재난관리기금(A)	재해구호기금(B)
전국	2,231,539	1,932,862	298,677
서울특별시	660,457	660,457	-
부산광역시	136,738	107,391	29,347
대구광역시	130,424	96,853	33,571
인천광역시	157,208	126,361	30,847
광주광역시	74,325	58,898	15,427
대전광역시	63,853	56,848	7,005
울산광역시	61,072	52,621	8,451
세종특별자치시	15,586	8,876	6,710
경기도	408,187	360,512	47,675
강원도	57,141	47,794	9,347
충청북도	49,275	49,275	-
충청남도	85,144	51,045	34,099
전라북도	50,606	41,951	8,655
전라남도	65,471	53,944	11,527
경상북도	104,687	87,078	17,609
경상남도	62,934	52,066	10,868
제주특별자치도	48,431	20,892	27,539

자료:KOSIS 재난재해관리기금현황(시도)

https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1YL10801&vw_cd=&li_st_id=&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=
에서 2022. 11 15. 인출.

이 외에도 행정안전부 소관 외의 제도를 이용하되 재난피해자에 대해서는 별도의 지원 규정을 마련하여 적용하는 방안을 생각해 볼 수 있다. 우선, 현행 사회보장제도 가운데 재난 피해가구에 대해 현금지원을 할 수 있는 가장 대표적인 프로그램인 긴급복지지원제도의 지원 요건을 완화하고 지원기간을 연장하는 것이다(강신욱 외, 2014, p. 147). 현행 긴급복지지원제도상 지원 대상 요건 가운데 재난과 관련된 사항은 ‘화재 또는 자연재난 등으로 거주하는 주택이나 건물에서 생활하기 곤란한 경우’로 국한되어 있다(강신욱 외, 2014, p. 147). 그러나 재난피해 시 생활 곤란에 대해 즉각적인 지원이 가능하려면, 재난피해자 지원에 대한 차별화된

요건을 별도로 두고 운영할 수 있으며, 재난 발생 후 일정 기간 동안은 소득 및 재산기준을 적용하지 않음으로써 현행 재난 지원금 제도와의 통합 운영도 고려할 수 있다(강신욱 외, 2014, p. 147).

다. 재난피해 의료지원 강화

우리나라에서 재난이나 다수사상자사고⁹⁾ 발생 시 「응급의료에 관한 법률」과 ‘재난응급의료 비상대응매뉴얼’에 따라 구호현장에 재난의료 지원팀(Disaster Medical Assistance Team)이 출동하여 중증도를 분류하고, 필요한 응급처치를 한 이후 환자를 재난거점병원(권역응급의료센터)으로 신속히 이송하고 있다(보건복지부 중앙응급의료센터, 2020, p. 3). 재난의료지원팀은 재난거점병원별로 3개팀 이상 구성되는데, 1개팀은 의사 1명 이상, 간호사와 응급구조사 2명 이상, 행정요원 1명 이상으로 구성된다. 재난의료지원팀은 재난 현장에서 119 구급대원이 구조한 환자들을 중증도에 따라 처치 우선순위를 정하고, 현장에서 꼭 시행해야 하는 응급처치를 수행한다. 또 인근 응급의료기관의 실시간 병상정보를 확인해 환자가 최적의 진료를 받을 수 있는 병원을 선정해 이송하는 것을 지원한다(김상기, 2022).

그러나 2022년 10월 이태원 참사 현장에서 응급의료대응에 대한 여러 문제점이 지적되고 있는 가운데, 가장 먼저 재난의료지원팀과 재난 현장의 컨트롤타워 간 의사소통의 문제가 지적되고 있다. 재난의료지원팀은 재난이나 다수의 사상자가 발생한 경우 재난관리책임기관의 요청이 있을 때 출동하게 되는데, 의료대응단계(관심-주의-경계-심각)가 ‘경계’로 상향

9) ‘재난’이란 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조에 따른 재난을 말하며, ‘다수사상자사고(Mass Casualty Incident)’란 동시에 다수의 사상자가 발생하였거나, 발생할 우려가 있어 응급의료의 제공을 위해 별도의 의료지원 동원 등의 조치가 필요한 사건·사고를 말함(보건복지부 중앙응급의료센터, 2020, p. 4).

되어야 재난의료지원팀의 출동을 요청할 수 있어 초기 대응이 늦어질 수밖에 없다(〈표 6-4〉 참조). 그러므로 재난의료의 골든타임이 1시간(중증외상 환자 골든타임) 정도임을 고려하면, 현장에 가장 먼저 도착한 긴급구조 통제단의 현장상황관리관이 직접 요청하거나 또는 재난 상황 발생 시 국립 중앙의료원의 중앙응급상황실에서 입수한 정보를 근거로 재난의료지원팀이 자체적으로 출동할 수 있는 시스템 또한 도입을 검토할 필요가 있다.

아울러 재난 시 현장에서 환자의 조치와 이송업무에 대한 지휘권한을 가지는 현장응급의료소장은 관할 지역 보건소장이 맡게 되는데, 이태원 참사처럼 수백 명의 사상자가 발생하는 대형 재난 시 의료소장 혼자 판단 하여 지시할 경우 신속한 대응 또한 어렵기 때문에(류호, 윤한솔, 2022) 빠른 대처가 용이하도록 환자의 중증도 분류와 이송과 관련된 권한을 재 설정할 필요가 있다.

이와 같이 재난으로 인한 환자 발생 시 가장 빠르게 재난의료지원팀이 현장에 도착하여 적절한 중증도 분류를 거쳐 최적의 의료서비스를 신속 하게 제공할 수 있는 의료기관으로 이송할 수 있도록, 관련된 매뉴얼을 재검토하여 보완하고, 필요시 관련 규정을 개정할 필요가 있다.

〈표 6-4〉 재난 등에서의 의료대응 단계

구분	판단기준	비고
관심 (Blue)	1. 다수 사상자 발생 위험이 큰 사건 또는 행사/현상 - 태풍, 홍수, 지진, 해일 등 자연재난의 진행 - 군중 운집(mass gathering) 행사의 개최 2. 사상자가 발생할 수 있는 사고 메시지/정보 수신	징후활동 감시
주의 (Yellow)	1. 다수 사상자 발생으로의 전개가 예측되는 사고/현상 - 다중이용시설로서 해당 시간의 예측 수용 인구가 20명 이상인 경우의 화재, 붕괴, 침수 등 - 다중교통사고, 군중운집 행사에서 사상자발생 사고 - 태풍, 홍수, 해일, 지진 등에서 사상자 발생 - 화학물질의 누출, 방사선 시설에서의 사고 - [사상자 있음] 메시지 2. 국지전/테러 발생의 위협	능동감시 경고전파

구분	판단기준	비고
경계 (Orange)	- 다수 사상자가 발생하고 추가 사상자 발생 위험이 현저하게 높아 대응 개시가 필요한 상황 - 10명 이상의 사상자가 이미 발생하고 추가 사상자 발생이 의심되는 상황/사건 - 운항/운행 중인 여객선박, 여객항공기, 여객열차 및 대형 승합차의 추락, 침몰, 탈선 및 전복 확인 - 10대 이상 차량의 다중 교통사고 확인 - 화학, 방사선 물질에 의한 인구집단의 노출 확인 - 다수 사상자 사고, 군중운집 등으로 재난관리주관기관 및 재난관리책임기관의 의료대응 요청	의료대응 개시
심각 (Red)	일상적인 응급의료서비스로는 대응할 수 없는 명백한 재난 등	의료대응 확대

자료: 중앙응급의료센터 홈페이지.

https://www.e-gen.or.kr/nemc/disaster_respondence_system.do?viewPage=hand_le_point 에서 2022. 11 15. 인출.

라. 재난 심리지원 강화

재난피해자 및 유가족들은 음식, 물, 보호소, 의료 같은 즉각적인 대응과 더불어, 이들이 장·단기적으로 경험하는 외상 후 스트레스 장애(PTSD), 우울, 불안 등 정신건강 문제에 이르기까지 다양한 보건적 접근을 요구하고 있다(강신욱 외, 2014, p. 171). 특히 기존 연구들에 따르면, 재난피해자들은 비현실감, 무기력함, 죄책감 등의 정신건강 문제를 경험하고 있다(Fast, 2003; Kar & Bastia, 2006; 강신욱 외, 2014, p. 171 재인용).

국내에서 외상 후 스트레스에 대한 사회적 관심은 지난 1994년 성수대교 붕괴사건과 삼풍백화점 붕괴사건 등 1990년대에 발생한 대형사건 후 피해자들의 정신적 후유증이 알려지면서부터 시작되었다(최태산, 2013; 최태산, 김정한, 이동훈, 2014, p. 100 재인용). 2003년 발생한 대구 지하철 화재 참사와 2007년 ‘허베이 스피릿호’ 원유 유출 사고는 외상 후 스트레스에 대한 심각성과 치료의 필요성을 알리는 전환점이 되었는데, 이러한 사건들로 인해 피해를 입은 사람들이 후유증으로 자살과 우울증을

호소하는 사례가 보고되었고, 해결방안으로 물리적 보상뿐만 아니라 심리적 보상을 위한 시스템이 마련되기 시작했다(최태산 외, 2014, pp. 100-101). 2008년, 소방방재청은 재난피해자들이 일상으로 회복할 수 있도록 광역시·도에 재난심리지원센터(현 재난심리회복지원센터)를 설치하여 재난심리지원 업무를 시작하였다(최태산 외, 2014, p. 101). 또한, 2018년 4월부터는 재난 현장을 직접 찾아가는 위기대응 활동을 펼쳤던 국립서울병원 심리위기지원단을 모태로 ‘국가트라우마센터’를 개소하여, 재난이나 그 밖의 사고로 정신적 충격을 받은 재난 경험자의 심리적 안정과 사회 적응을 돕고 있다(국립정신건강센터 국가트라우마센터 홈페이지, 2022. 8. 3. 인출).

그러나 코로나19 장기화로 우리의 일상생활이 제약되어 우울 및 불안 수준이 높아지게 되자 보다 체계적이고 세밀한 심리지원서비스의 필요성이 점차 높아지게 되었다. 또한, 최근 발생한 이태원 참사의 피해자와 유가족, 그리고 일반 국민들에게까지 트라우마 극복을 위한 심리지원서비스를 제공하게 되면서, 심리지원서비스 제공체계가 제대로 작동하고 있지 않다는 지적이 이어지고 있다.

현재 17개 광역시·도별 재난심리회복지원센터 등을 중심으로 심리지원 서비스를 제공하고 있으나, 재난 발생 초기 일정기간 동안 집중적으로 지원하는 위기개입 프로그램은 외국에 비해 부족하고(강신욱 외, 2014, p. 192), 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 등 직접적인 치료서비스가 필요한 경우에는 관련 의료기관으로의 연계만 가능해, 재난 초기단계에서 핵심 서비스를 원스톱으로 지원하기는 어려운 실정이다. 아울러, 긴급한 위기개입 이후 연속적으로 정신건강 위기대응이 가능하도록 위기상담 및 개입을 위한 체계를 구축하고, 환자가 거주하는 지역사회의 자원과 연계하여 중장기적으로 서비스를 제공할 수 있는 기반 또한 아직 부족하다. 이에 따라

국가트라우마센터나 시도 재난심리회복지원센터에서 초기 심리지원을 한 이후 지속적인 서비스 제공을 위해 시·군·구 정신건강복지센터와 연계 체계를 마련하는 등 재난피해자에 대한 중장기적인 심리지원서비스 전달 체계를 구축할 필요가 있다(강신욱 외, 2014, p. 192).

다만, 시·군·구 정신건강복지센터는 물론이고 국가트라우마센터에도 재난 이후 심리지원을 제공할 수 있는 전문인력이 충분히 확보되지 않아 재난 피해자 등이 필요로 하는 서비스를 충분히 제공할 수 있는 능력이 현재는 부족하므로 각급 서비스 제공기관에 대한 전문인력 확충이 시급한 실정이며, 공공에서의 부족한 역량을 일부 보완해 줄 수 있는 민간과의 협력 체계도 갖춰져 있지 않아 이에 대한 보완대책도 마련될 필요가 있다.

마. 재난 원인과 피해, 장기적 영향에 대한 조사기구 설치

재난으로 인한 피해를 최소화하고 재발을 방지하기 위해서는 그 원인을 충분히 파악하고 분석해야 한다(이경수 외, 2021, p. 1). 지난 2013년 구미 불화수소 누출사고와 2014년 발생한 세월호 참사의 경우 원인조사의 주관기관이 분산되어 있었기 때문에 책임소재가 불명확하여 효율적인 원인 조사가 미흡했다는 문제가 제기된 바 있다(이경수 외, 2021, p. 7). 이러한 계기로 인해 「재난 및 안전관리 기본법」 제69조(재난원인조사) 제2항에서 “인명 또는 재산의 피해 정도가 매우 크거나 재난의 영향이 사회적·경제적으로 광범위한 재난으로서 대통령령으로 정하는 재난” 혹은 “이에 준하는 재난으로서 행정안전부장관이 체계적인 재난원인조사가 필요하다고 인정하는 재난”의 경우 ‘정부합동 재난원인조사단’의 편성과 재난원인조사 실시를 규정하고 있다(재난 및 안전관리 기본법, 법률 제18684호, 2022). 그러나 신속성, 전문성, 권한과 책임 등의 문제로 적극적인 가동은 이루

어지지 않고 있다(이경수 외, 2021, p. 7). 이 외에도 현재 우리나라에는 개별 법령에 의해 25개의 사고원인조사기구가 존재하나 국토교통부 항공·철도사고조사위원회와 건설사고조사위원회, 해양수산부 해양안전심판원을 제외하고 대부분 재난 발생 시 한시적으로 운영되는 비상설 기구로서, 사고 및 피해 확대 과정에 대한 근본 원인을 심층적으로 분석하여 법·제도까지 개선하기에는 다소 한계가 있다(이경수 외, 2021, p. 1).

미국, 일본, 캐나다, 호주, 스웨덴 등 재난관리 선진국의 경우 유형별로 재난 원인조사를 위한 상설 독립기구를 운영 중인데(〈표 6-5〉 참조), 특히 이들 기구는 업무, 인사, 예산 등을 독립적으로 운영하여 조직의 중립성과 기능적 독립성을 유지하는 한편, 객관적 조사를 위해 특정 부처에 소속되지 않고 대통령 직속 등의 중앙행정기관 형태로 운영되는 특징이 있다(이경수 외, 2021, p. 6).

재난이 점차 대형화, 복잡화되고 있음에 따라 재난에 대한 원인조사는 책임규명을 위한 복잡한 이해관계를 해결하고, 재난 피해감소와 재발 방지를 위한 과학적·객관적 근거를 제시하기 위해서도 더욱 강조될 필요가 있다. 재난에 대한 전문성을 기반으로 조사과정의 공정성과 조사결과의 정확성을 담보하고, 신속한 원인조사와 조사결과를 정책으로 반영할 수 있는 통합적 기능을 가진 독립적인 상설 재난 전담조사 기구 설치가 필요한 이유이다.

〈표 6-5〉 국외 주요 재난·사고 조사기구의 현황 및 주요 업무

국가	조사기구	조사대상	주요 업무
미국	연방교통안전위원회(NTSB)	고속도로, 항공, 철도, 선박, 파이프라인사고, 운송 중 위험물질 누출사고	사고자료 전산화 및 데이터베이스 유지, 운송 관련 안전권고사항 제시를 위한 연구, 국외 항공사고 발생 시 특별조사관 파견 등
	화학사고조사위원회(CSB)	화학물질에 의한 화재, 폭발, 독성물질 누출사고	화학사고 위험조사 및 사고조사, 노동자, 공공 및 환경보호조치 권고, 화학물질사고 특별조사 및 공동연구 등
일본	운수안전위원회(JTSB)	항공, 철도, 선박사고	과학적·객관적 사고조사, 사고 예방·완화를 위한 권고 및 정보공유, 피해자 대응 등
	노동안전위생종합연구소(JNIOSH)	건설현장 중대재해 등	사업장 내 재해예방에 관한 종합적 조사 및 연구, 노동자의 건강보전 증진 및 직업병의 원인, 진단, 예방에 관한 연구
캐나다	교통안전위원회(TSB)	해양, 철도, 송유관, 항공사고	사고조사 및 보고서 발간, 안전개선 연구
호주	교통안전위원회(ATSB)	항공, 해상, 철도, 육상운송사고	사고조사, 안전조치 및 권고사항 도출
스웨덴	사고조사위원회(SHK)	도로, 항공, 철도, 화재, 건축물 붕괴, 환경오염원자력, 의료사고, 군사사고	사고조사, 사고 진행과 원인 규명, 사고에 의한 손해와 일반 영향 분석

자료: 이정수, 양승호, 김연주, 박지혜, 김태훈, 김현주. (2021). 국외 재난·사고 조사기구 현황 및 기능에 대한 고찰. 재난안전 Policy Review: 제23호. 국립재난안전연구원. p. 2. 재인용 (원자료: 국립재난안전연구원. (2018). 국가재난조사위원회 설립 전략보고서.).

4. 재난 전 단계의 정책과제

가. 재난에 대응하는 협력적 거버넌스 구축

“거버넌스의 개념은 명확하게 정의되고 있지는 않으나 일반적으로 사회를 통치하는 양식을 나타내는 넓은 의미를 지니고 있다. 1970년대까지만 해도

정부와 같은 의미로 사용되었으나 오늘날에는 사회문제를 해결하기 위한 정부와 다양한 민간영역의 행위주체가 공유하는 사회적 조정 메커니즘으로 보고 있다”(박상필, 2005; 강영훈, 2008, p. 1090 재인용).

과학적 발전과 사회적 다양성을 기반으로 한 현대 위험사회에서 발생하는 재난 또한 그 파급력이 사회 전반에 걸쳐 다양하게 나타날 가능성이 높기 때문에 각급 정부를 포함한 공공 부문만으로는 재난관리를 효과적으로 수행하기 어렵다(박석희, 노화준, 안대승, 2004; 강영훈, 2008, p. 1090 재인용). 재난관리에서 거버넌스라는 개념은 이런 한계에 대한 대안으로서 민간부문과 공공부문 간의 네트워크 구축을 통한 로컬 거버넌스를 의미한다고 할 수 있다(박석희 외, 2004; 강영훈, 2008, p. 1090 재인용).

최근 코로나19 팬데믹과 같이 전례 없는 공중보건위기 상황에서는 불확실성이 높기 때문에 정부는 단독으로 위험을 적절하게 관리하기 어렵고, 정부와 시민사회는 기존의 지식과 과학적 근거를 활용하기 어렵기 때문에 정부, 전문가, 시민들이 함께 상호신뢰하에 관계를 구축할 필요가 있었다(Choi et al. 2021. p. 4). 코로나19 대응 사례를 분석한 한 연구결과, 거버넌스 영역의 문제점으로 중앙부처, 지자체, 민간 전문가, 국민 등 다양한 이해관계자를 포함한 협업체계의 부재를 지적하고 있으며, 대국민 참여 활성화를 위한 제도 개발과 범사회적 협력 거버넌스 체계 구축의 필요성을 제안하고 있다(허준영 외, 2021, p. 220).

본 연구의 설문조사 결과 ‘국가 혹은 우리 사회 전체의 재난 대응 능력이 부족하다’는 인식은 72.1%에 이르렀다. 또한, ‘재난 대응 과정에서 정부의 역할이 매우 중요하다’는 응답이 60% 이상으로 높았지만, 재난 대응을 위한 거버넌스 구성원으로서 전문가 집단과 시민사회단체, 사회취약계층, 지역주민의 참여 필요성에 대한 인식도 높게 나타났다. 이와 같은 협력적 거버넌스는 재난 상황에서 사회적 불평등을 최소화하는 수단인 동시에

정부 정책의 정당성을 확보하는 윤리적 토대가 될 수 있다(김명희 외, 2020, p. 12)는 측면에서 중요하며, 다양한 사회구성원들이 참여할 수 있는 기전 마련이 필요할 것으로 생각된다.

나. 위기관리 소통 강화

“재난대응 상황에서는 각 주체 간 역할을 둘러싼 구조갈등(Structure Conflict), 부정확한 정보의 전달, 잘못된 정보, 정보 해석의 차이 등에 따른 정보갈등(Information Conflict) 등이 나타날 수 있다”(정지범, 2013; 오윤경, 2020, p. 90 재인용). 특히 코로나19와 같은 감염병은 불확실성이 높아 사회적 불안감과 두려움이 증폭될 수 있으므로 재난대응 전략으로서 사회적 갈등을 면밀히 관리할 필요가 있다(오윤경, 2020, p. 90).

갈등요인관리 전략으로서 ‘소통’은 감염병 재난대응 과정에서 발생할 수 있는 사회적 갈등을 최소화하기 위해 매우 중요한 전략이 될 수 있다(오윤경, 2020, p. 90). 반대로 위험 상황에서의 소통실패는 정부 신뢰를 저해하는 핵심적 요인이 되며, 신뢰가 무너진 상황에서 정부의 재난대응 정책은 효과를 발휘하기 어렵다. 특히 재난 상황에서 정부에 대한 신뢰는 재난 위험에 대한 주관적 인식이나 재난불평등 인식에 중요한 영향을 미칠 수 있는데, 이 연구에서의 설문조사 결과 응답자들의 사회 신뢰 수준에 따라 ‘재난 시 국가로부터 보호받을 수 없다’는 응답에 차이가 나타난 것은 이러한 사실을 뒷받침해 준다.

재난 상황에서 ‘위기관리 소통’은 정부 신뢰를 확보하여 재난 대응의 효과성을 높이기 위한 조치로서 매우 중요하다. 특히, 코로나19와 같은 재난 상황에서의 적절한 대응은 기본적으로 많은 국민들의 참여와 협조에 기반을 두기 때문에, 재난 대응 과정에서 시민사회를 온전히 재난대응의

주체로 받아들이고 적극적 참여를 구현하기 위한 소통은 매우 중요하다(최홍조 외, 2022, p. 146). 때문에 재난위기 상황에서 시민사회와의 소통은 재난 상황에서만 작동될 것이 아니라 평상시에 이루어져야 할 시민사회와의 소통 채널 연장선에서 재연되는 것이 마땅하다(최홍조 외, 2022, p. 146).

다. 안전취약계층 맞춤형 재난안전 정보 제공

재난 상황에서 재난 정보는 국민의 건강과 안전을 지키는 중요한 수단이다. 최근 코로나19 팬데믹 기간 동안 재난안전문자 등 재난 관련 정보를 교환하는 것이 일상화되었고, 재난으로 인한 피해를 최소화하고 재난으로부터 일상을 회복하기 위해서는 공신력 있는 정보가 중요한 자원이 될 수 있음을 경험하였다. 따라서 재난 상황에서 필요한 정보는 신속하고 정확해야 할 뿐만 아니라 재난을 당하는 당사자의 측면에서 스스로의 건강과 안전을 지키는 데 충분하게 제공되어야 하고, 누구나 이해할 수 있도록 알기 쉽게 제공되는 것 또한 중요하다.

그러나 정지혜 외(2019)에서 보고한 선행연구 결과에 따르면, 포항 지진 발생 시 노인의 대부분은 재난 경고 방송을 듣지 못하였다고 하였다(정순돌, 기지혜, 2008; 정지혜 외, 2019, p. 54 재인용). 재난이 발생했을 경우 독거노인은 자신을 보호해 줄 사람이 없이 홀로 있을 가능성이 높으므로 스스로 재난과 관련된 판단과 행동을 할 수 있는 능력을 갖추어야 하지만, 재난 정보 전달에서 대부분의 노인이 소외되어 있다. 또한, 이 연구에서의 설문조사 결과에 따르면, 연령과 사회계층에 따라 재난 관련 정보의 충분성이나 이해도에 차이가 있어, 나이가 많을수록, 사회계층이 낮을수록 재난상황에서 필요한 정보가 부족했고, 제공받은 정보를 이해하는 것이

어려웠다는 응답이 더 많았다. 우리 사회의 재난약자는 주로 노인이나 저소득층에 집중되어 있는데 이들의 물질적인 취약성에 정보 취약성까지 더해질 경우 재난 상황에서 스스로를 보호하는 것이 매우 어려울 것임을 짐작할 수 있다. 따라서 재난 정보 전달 체계와 정보의 내용을 재난 약자의 시선에 맞추어 제공할 수 있도록 개선할 필요가 있고, 정보의 적절성에 대해 지속적으로 모니터링하여 재난 약자의 정보접근성을 강화할 필요가 있다.

5. 재난 관련 개념과 체계 변화 정책과제

가. 이용자 중심의 재난 피해보상 및 지원 시스템 구축

우리나라는 「재난 및 안전관리 기본법」에서 자연재난과 사회재난을 구분하고 있고, 재난피해자 지원도 자연재난에 대한 피해지원과 사회재난에 대한 피해지원 제도로 구분하여 실시하고 있다. 그러나 최근의 재난발생 양상은 높은 불확실성을 특징으로 하는 것 외에도 사회가 복잡해지고 과학기술이 발전하면서 자연재난과 사회재난의 구분이 어려운 복합재난 발생 빈도가 높아지고 있다. 이 때문에 재난의 예방과 대비, 대응, 복구 및 회복 등 재난 관리를 위한 전 단계에서 ‘모든 위험 접근법(all hazard approach)’을 도입하여 자연재난과 사회재난의 인위적 구분을 없애고 재난 그 자체와 그로 인한 피해에 집중하여 재난관리 정책과 피해지원 정책을 재구성할 것을 검토해볼 수 있다.

미국 연방재난안전청의 안전관리에 대한 원칙(Principles of Emergency Management)에 ‘모든 위험 접근법(all hazard approach)’의 특성이 나타나 있는데, 재난관리는 포괄적(comprehensive), 진보적(progressive),

위험중심적(risk-driven), 통합적(integrated), 협력적(collaborative), 조직적(coordinated), 유연성(flexible), 전문성(professional)에 기반하여야 한다고 밝히고 있다(Blanchard et al., 2007). 이와 관련하여 우리나라에서도 재난과 재난피해에 초점을 맞추고 재난피해자의 회복과 지원 중심으로 재난지원체계를 개편할 필요성이 있는데, 이를 위해서는 ‘자연재난’과 ‘사회재난’의 이분법적 접근을 지양하고 ‘모든 위험 접근법’의 개념을 활용하여 ‘복합재난’에 적절히 대응할 필요가 있을 것으로 생각된다.

현재 재난 안전관리 대책이나 피해자 지원 대책과 관련된 소관 부서도 지원 대상별로 행안부, 교육부, 보건복지부, 환경부, 국토교통부 등으로 나누어 있으므로 이를 통합적으로 관리할 필요가 있을 것으로 생각된다. 예를 들어 <표 6-6>은 포항지진 발생 이후 노인들이 제공받을 수 있는 지원 서비스를 정리한 것인데, 피해를 입은 노인은 정보접근성이나 문해력이 낮기 때문에 이와 같은 지원서비스를 스스로 찾기 어려우며 수동적으로 지원을 기다릴 수밖에 없는 실정이다. 따라서 모든 위험 접근법(all hazard approach)에 따른 재난지원체계를 도입하고, 이용자 친화적으로 재난지원시스템을 구축하여 재난피해자가 스스로 필요한 서비스를 확인할 수 있도록 개선할 필요가 있다.

〈표 6-6〉 재난 지원 서비스

서비스대상		서비스명	담당기관	서비스 내용
안전 취약 계층	독거 노인	노인돌봄기본서비스	보건복지부	정기적인 안부 확인, 보건·복지 서비스 연계, 조정, 생활교육 제공
	독거 노인, 중증 장애인	독거노인 ·중증장애인 응급안전알림서비스	보건복지부	센서(가스 화재 활동 감지 및 응급호출버튼 등)를 통한 안전 서비스 제공
		U119-안심콜	소방청	사전에 등록된 정보를 기반으로 응급처치를 제공
	재난취약 계층	재난 취약가구 안전점검	지자체	전기, 가스, 안전점검 및 정비
재난피해자		사유시설 피해 지원 (재난지원금)	행정안전부	재난으로 인하여 사망·실종· 부상을 당한 자, 주택이나 주생계수단에 재해를 입은 자에 대하여 재난지원금 지원
		주택피해자 등에 대한 의연금 지원	행정안전부	재난으로 인하여 사망·실종· 부상을 당한 자, 주택이나 주생계수단에 재해를 입은 자에 대하여 의연금 지원
		재난피해자 심리회복지원서비스	행정안전부	재난으로 심리적 충격을 경험한 재난 경험자에게 정신적, 심리적 충격 완화를 목표로 전문 심리상담 실시
		피해주민 원스톱 서비스	행정안전부 시군구	피해주민이 피해 신고로 재난지원금뿐만 아니라 간접 지원까지 받을 수 있도록 행정절차, 구비서류 등을 간소화하여 서비스 제공
일반		풍수해보험료 지원/ 재해보험료 지원	행정안전부/ 농림축산 식품부, 해양수산부	대상 재해 및 지원 대상에 따라 충보보험료의 일부 금액 지원
		안전디딤돌	행정안전부	재난문자, 기상특보 서비스, 국민행동요령 서비스, 재난 정보 서비스 등 제공
		재난안전 체험관	행정안전부	다양한 재난에 대한 체험식 안전교육 제공
		재난 안전 교육 과정	행정안전부	재난 안전, 민방위, 안보환경에 대한 온라인 교육 제공

자료: 정지혜, 표경수, 김진선. (2019). 독거노인이 경험한 지진관련 스트레스와 중재자원: 포항지역 노인을 중심으로. 노인복지연구. 제74권 2호. pp. 39-40. 재인용.

(원자료: 정부24. (2018). <https://www.gov.kr/portal/main>.)

나. 재난피해 지원과 사회보장정책 연계성 강화

최근 발생하는 재난의 발생규모와 피해규모는 재난으로 인한 피해가 사회적 보호의 상시적인 영역으로 설정될 필요가 있음을 보여준다(강신욱 외, 2014, p. 147). 따라서 재난피해자에 대한 지원 대책도 단기적이고 일회적인 구호정책의 관점에서 사회보장제도의 관점으로 이동할 필요가 있다(강신욱 외, 2014, p. 147). 이때 사회보장제도의 관점이란 피해자 개인이나 가구에 대한 직접적 지원, 재난이란 사고가 빈곤, 실직 등의 사회적 위험으로 진행되지 않도록 하기 위한 지원, 기본적인 생활의 유지는 물론 정상적인 사회활동으로 복귀하는 데 대한 지원 등을 의미한다(강신욱 외, 2014, p. 147).

이 연구의 설문조사에서 ‘재난 회복단계에서 가장 우선적으로 지원해야 할 정책’에 대해 질문한 결과 ‘생계가 어려워진 저소득층에 대한 복지지원’이라는 응답이 가장 많았고, ‘건강취약계층에 대한 의료서비스 지원’, ‘돌봄 사각지대 해소를 위한 돌봄 지원’, ‘근로취약계층에 대한 고용안정 지원’ 등의 순으로 응답이 많았다. 이러한 결과는 기존에 우리 사회에서 취약한 사회보장이 재난상황에 의해 부각되고 있는 현실에 비추어, 재난상황에 한정적으로 필요한 지원과 함께 사회보장 사각지대에 대한 보편적 강화의 중요성을 나타내는 것이라 할 수 있다(최혜지 외, 2021, p. 363).

특히, 우리나라의 현행 피해 지원 제도는 재난피해 대상자의 특성과 취약성을 고려한 수요 응답형 피해지원제도가 아니라, 모든 재난피해자들을 대상으로 보편적으로 제공되고 있어, 피해자의 니즈를 적절하게 고려하기 어렵기 때문에, 충족되지 못한 니즈는 결국 사회보장의 사각지대로 남아 있을 가능성이 매우 높다. 재난상황에서 정책적 지원이 필요한 우선 순위 대상자와 그들이 필요로 하는 서비스 측면에서, 재난피해 지원 정책과 사회보장정책은 결국 접점을 가질 가능성이 매우 높기 때문에, 재난피해

자들을 기존의 사회보장시스템에 통합하여 관리하면 보다 장기적으로 체계적인 지원이 가능할 것으로 생각된다.

다. 재난 대응 평가와 환류체계 마련

각종 재난이나 재해의 빈도가 증가하는 위험사회에서 재난 대응정책의 적절성과 효과성은 비단 확진자 수나 사망자 수로만 평가될 수 없으며, 재난사태에 대응하는 과정이 우리 사회의 건강불평등에 어떻게 영향을 미쳤는지에 대해 형평성 관점에서 면밀히 평가하고 이에 기초한 회복 전략을 마련하는 것 역시 중요하게 다루어져야 할 필요가 있다.

특히, 각종 위험과 재난으로 인한 위기가 장기적으로 불평등 증가를 유도하지 않기 위해서는 위험과 재난에 대한 예방에서부터 사후관리 단계에 이르기까지 모든 단계에서 취약계층의 적응력(adaptability)과 복원력(resilience) 확보가 강조될 필요가 있다. 위험과 재난에 대한 대응은 1차적으로 위험과 재난으로 인한 사회계층별 영향과 불평등 발생 양상을 모니터링하는 것, 2차적으로 피해계층에 대한 불평등을 완화하기 위한 사후 대책을 마련하는 것, 마지막으로 피해를 사전에 예방하는 사전적 대책을 마련하는 것까지 포함되어야 한다.

이를 위해 재난 약자 같은 인구집단별 재난통계를 작성하고 이를 활용한 재난 대응 심층평가가 이루어질 필요가 있다. 특히 재난 대응 평가 과정에서 재난피해자들의 참여가 반드시 필요하며, 그들의 시각에서 재난의 발생과 대응, 지원대책과 회복과정이 체계적으로 분석되고 평가될 필요가 있다. 또한 재난 약자의 시각에서 작성된 보고서는 재난대응정책을 개선하기 위한 중요한 근거자료로 활용되어야 한다.

제3절 소결

불평등을 야기하는 사회적 기저에는 취약성이 배태되어 있으며, 사회 내의 취약성은 자연적인 요인이 아니라 사회적인 과정에 의해 결정된다(이현송, 2006; 채종현 외, 2018, p. 50 재인용). 우리 사회에서 불평등을 야기하는 요인들은 결국 소득, 교육, 노동 등 각종 사회적 조건들과 교집합을 이루고 있으며, 사회계층별로 불평등하게 분포된 각종 사회적 조건들은 위험과 재난의 과정을 거치면서 확대, 재생산되는 경향이 있다. 따라서 위험과 재난에 대응하는 과정에서 형평성 렌즈를 채택하는 올바른 정책이 없다면, 각종 위험과 재난은 위기 동안뿐만 아니라 회복 기간 동안 사회의 기존 불평등이 더욱 확대될 수 있다.

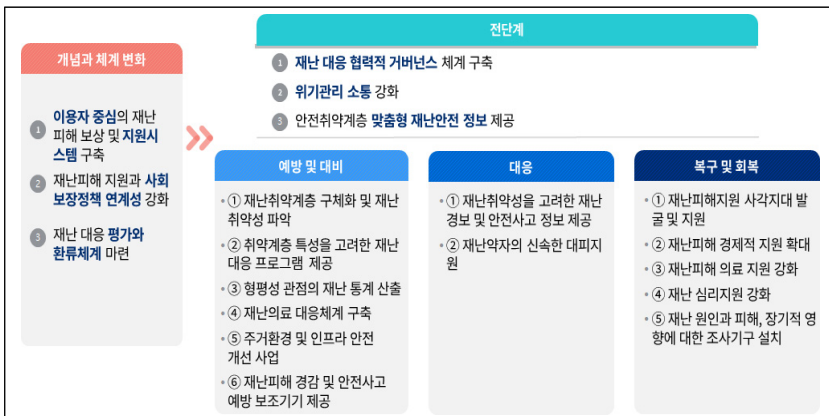
건강형평성을 위한 공중보건정책이 일반적인 보건의료정책들과 구분되는 특성이 있다면, 그것은 무엇보다 정책대상의 취약성과 그들의 취약성을 야기하는 건강의 사회적 결정요인을 문제 삼는 것이다(김창엽, 2016, p. 257). 건강형평성을 위한 정책대상은 보건이나 의료에 한정되지 않으며, 사회계층별로 취약성을 유발하는 소득, 교육, 노동, 주거 등 사회적 조건을 모두 포함한다. 건강형평성 정책에서는 이들 사회적 결정요인이 맥락이나 조건이 아니라 핵심 정책대상이 될 수 있다(김창엽, 2016, p. 257). 마찬가지로 이 연구에서 다루고 있는 재난불평등을 완화하기 위한 정책대상 또한 재난의 예방과 대비, 대응, 복구 단계와 관련 있는 사회 전 분야에 걸친 요인들에 대한 개입이 전제되지 않고는 불가능하다. 소득과 빈곤, 교육, 노동과 고용 등 건강의 사회적 결정요인이 건강불평등을 야기한다면, 재난에 대응하기 위한 건강불평등 정책의 진입지점은 이러한 결정요인에 초점을 맞출 필요가 있다(김창엽, 2016, p. 260).

이 연구는 위험사회에서 발생하는 각종 재난으로 인한 건강 영향을 파악하고 최종적으로는 재난으로 인한 건강불평등에 대응할 수 있는

정책 방안을 제시하는 것이 목적이다. 이에 따라 이 연구에서 수행된 체계적 문헌고찰, 일반인 대상 재난불평등에 대한 설문조사 등의 연구 결과를 바탕으로 관련 전문가들이 참여한 정책세미나를 거쳐 재난 관련 건강불평등 대응을 위한 정책과제를 마련하였고, 이어 온라인 설문조사를 통해 1차로 정리된 정책과제를 통합, 조정하였다.

이 연구에서는 재난 취약계층의 발굴에서부터 필요한 구호 및 복구 서비스 지원에 이르기까지 재난대응단계별로 정책과제들을 제안하였고, 재난의 모든 단계에 걸쳐 적용될 수 있는 과제들은 ‘전 단계’ 과제들로, 그리고 최근의 재난 발생 양상 변화와 함께 재난에 대해 통합적으로 접근하기 위해 변화가 필요한 과제들은 ‘개념과 체계 변화’ 과제로 구분하여 제시하였다. 이 연구에서 최종적으로 제안한 과제들은 재난 예방 및 대비 단계와 관련된 6개 정책과제, 재난 대응 단계와 관련된 2개 정책과제, 재난 복구 및 회복 단계와 관련된 5개 정책과제, 재난 전 단계에 걸쳐 해당되는 3개 정책과제, 그리고 재난 관련 개념과 체계 변화를 다룬 3개 정책과제 등 총 19개 정책과제를 제안하였다(그림 6-2) 참조).

[그림 6-2] 재난으로 인한 건강불평등 대응을 위한 정책과제

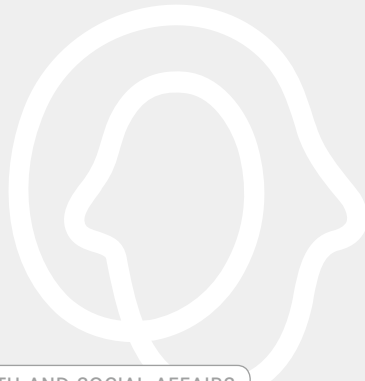


자료: 연구진 작성

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제7장

결론

제 7 장 결론

재난은 자연적 요인만이 아니라 인위적 요인에 의해 사람에게 차별적으로 작용한다는 점에서, 개인에 따라 다른 피해를 야기한다. 지진, 수해와 같은 재해요인은 사회 집단의 취약성, 특성 등과 결합하여 재난으로 나타나기 때문에 재난에 취약한 사람에게 더 큰 피해를 가져올 가능성이 높다(장한나, 2016; 정지혜 외, 2019, p. 38 재인용). 예를 들어 지진 상황에서 정보 소외로 인하여 재난 알람을 받지 못하는 것, 신체적 능력의 제한으로 인하여 자력 대피가 불가능한 것, 노후화된 집에서 사는 것 등 취약한 상황에 있는 사람은 더 큰 피해에 직면하게 된다(정지혜 외, 2019, p. 38). 또한 재난은 인적·물적 피해와 더불어 사회를 구성하는 단위인 조직에도 영향을 미치게 되어 가족 붕괴, 지역사회 해체, 기업이나 행정기관의 조직 해체를 유발하여 조직의 기능이 정지되게 만든다(최송식, 2016; 정지혜 외, 2019, p. 38 재인용). 그러므로 재난에 취약한 사람은 많은 피해를 경험함과 동시에 그들의 피해 극복을 돕는 자원이 붕괴되어 있어 생활과 생존에 어려움을 경험하게 된다(정지혜 외, 2019, p. 38).

이러한 이유로 재난에 대해 올바르게 대처하기 위해서는 재난이 자연적 사건일 뿐 아니라 경제적·정치적 속성을 갖고 있다는 점을 깨닫는 것이 중요하다. 자연이 처음 타격을 가하는 무시무시한 몇 분 또는 몇 시간 동안에는, 재난은 자연적이다. 그러나 재난 이전과 이후의 상황은 순전히 사회적 현상이다. 재난 이후에 평상시 모습으로 되돌아가는 데는 경제적 자극제와 훌륭한 계획, 원칙 외에도 경제위기에 대처할 때와 같은 행동이 필요하다(Mutter, 2015/2021, p. 282).

지난 8월 서울 관악구 반지하의 일가족 3명은 폭우로 무섭게 차오르는 물을 보며 절박하게 도움을 구했지만 빠져나올 수 없었다. 반지하 밀집 지역에 물막이판이 있었다면, 하다못해 방 안에서 열 수 있는 방법창이라도 보급됐다면, 아니 그 전에 도시 저소득계층의 주거여건이 어떠한지 우리 사회가 좀 더 관심을 가졌다면 결과는 달라졌을까. 115년 만의 폭우로 기록된 거센 빗줄기는 빈부의 격차를 가리지 않았지만, 그로 인한 상처는 유독 취약계층에게 더 가혹했다.

이러한 측면에서 재난의 불평등은 소득불평등, 재산불평등, 그리고 기회의 불평등(혹은 사회이동)과 서로 높은 상관관계를 가지고 구조화되는 경향을 보이고 있다(황선재, 2015, p. 7; 채종현 외, 2018, pp. 2-3). 재난 위험은 계급 유형에 밀착하여 부는 상층부에 축적되는 반면, 위험은 하층부에 축적된다(채종현 외, 2018, p. 3).

최근 코로나19 팬데믹은 사회적 재난 자체에서의 불평등뿐만 아니라 감염대응(방역 및 치료)과 의료이용에서의 불평등, 나아가 고용과 소득, 교육돌봄 서비스 등에서의 다양한 불평등 이슈를 제기한 대표적인 사례가 되었다. 콜센터, 택배물류센터 등 거리두기가 불가능한 열악한 조건의 노동자와 요양시설이나 교정시설 등의 집단수용시설 거주자들은 높은 집단 감염 위험에 노출되었으며, 자가 격리나 재택치료가 애초에 불가능한 노숙인이나 쪽방 주민, ‘아프면 쉬기’가 사실상 불가능한 불안정 노동자의 현실 등은 감염 대응 과정에서 불평등 문제를 발생시켰다. 그뿐만 아니라 대다수의 공공병원이 코로나 전담병원으로 전환됨에 따른 취약계층(의료수급자, 노숙인, 이주민 등)의 진료 공백, 지역보건 역량의 대부분이 선별진료와 역학조사에 투입됨에 따른 필수보건의료서비스의 공백, 노인과 장애인에 대한 돌봄 공백이 발생하는 것은 코로나19로 인해 파생된 또 다른 건강 위협 요인이 되었음을 우리는 지켜보았다.

이 연구는 위험사회에서 발생하고 있는 각종 재난의 대응과정에서 형평성 렌즈를 채택하는 올바른 정책에 대해 논의하고자 하였다. 그리고 ‘K-자형 양극화’ 가능성이나 ‘지연된 자살 효과’ 같은 현상을 예방하기 위한 대안으로, 재난으로 인해 ‘개별화된 영향’을 최소화하고 재난피해 집단이 최대한 피해 이전의 상황으로 회복될 수 있도록 지원할 수 있는 적절한 방안을 모색하였다. 특히 이 연구는 위험사회에서 발생하는 각종 재난으로 인한 건강 영향을 파악하고 최종적으로는 재난으로 인한 건강 불평등에 대응할 수 있는 정책 방안을 제시하는 것이 목적이다.

이에 따라 이 연구는 체계적 문헌고찰, 일반인 대상 재난불평등에 대한 설문조사와 이차자료 분석 등의 방법으로 재난으로 인한 건강 영향과 인구집단 간 건강불평등 발생 현황을 확인하였다. 그 결과 재난으로 인한 건강 영향과 관련 있는 요인으로 인구사회학적 특성(연령, 젠더, 가족형태, 교육, 소득 등), 신체적 특성(질환이나 장애), 정신적 특성(스트레스 등), 사회적 특성(사회적 지지, 사회적 참여, 정부 및 지자체에 대한 신뢰) 등이 연관되어 있음을 알 수 있었다.

특히 이 연구에서 실시한 재난 불평등에 대한 인식조사 결과는 재난으로 인해 발생하는 사회계층별 불평등 실태를 단적으로 보여주었다. 낮은 사회 계층에서는 동일한 재난상황을 겪었음에도 그 충격의 크기를 다르게 느끼고 있어서 ‘재난피해가 삶에 미치는 영향이 보다 심각했다’고 응답했고, ‘재난으로 인한 피해가 아직 회복되지 않았다’는 응답도 많아 피해회복 정도도 더딘 것으로 나타났다.

이와 같은 재난피해에도 불구하고 낮은 사회계층의 사람들은 국가나 지자체가 제공하는 재난 지원 서비스에 대해서 ‘지원이 필요했으나 지원 받지 못했다’는 응답이 많았고, 지원받은 사람들의 경우 그나마도 ‘불충분했다’는 응답 비율이 높았다. 이는 사회적 약자들이 재난으로 인한

이중의 부담을 겪고, 결과적으로 재난으로 인한 불평등도 가중될 수 있음을 짐작할 수 있게 해주는 부분이다.

한편 코로나19 상황을 거치면서 재난안전문자 등 재난 관련 정보 교환이 일상화되었는데, 재난 정보는 재난으로 인한 피해를 최소화하고 일상 생활을 회복하는 데 중요한 자원이 될 수 있다. 그러나 본 조사 결과, 사회 계층별로 재난 관련 정보 접근성에 차이가 있었으며, 사회경제적으로 취약한 계층에서 정보의 충분성은 물론 제공받은 정보의 이해도도 더 낮은 것으로 보고되었다. 이는 재난 상황에서 물질적인 취약성에 정보의 취약성까지 더해져 재난피해로부터 스스로를 보호하는 데 큰 장애가 될 수 있음을 짐작케 한다.

사회계층별로 재난 대응과정에서 나타난 박탈과 배제에 대한 인식도 서로 달라서, 주관적 사회계층이 낮은 집단에서 자원배분 불평등에 대한 인식이 더 높게 나타났고, 재난 약자나 사회취약계층에 더 많은 자원과 도움이 배분될 것이라는 응답은 더 낮게 나타났다. 즉, 위의 사회취약 계층에서 재난 이후 ‘정부 지원이 필요했으나 지원받지 못했다’는 응답과 ‘정부 지원이 불충분했다’는 응답이 높았을 뿐만 아니라, 재난 대응과정의 자원 배분 불평등에 대한 인식도 더 높게 나타났다.

이처럼 재난은 기존의 사회구조적인 불평등을 더욱 악화시키는 방향으로 작용하고 있었다. 재난은 사회계층을 구분하지 않고 찾아오는 무차별적인 현상으로 보이지만, 사회계층에 따라 재난으로 인한 피해와 회복에 대응할 수 있는 역량은 너무 달랐고 사회계층 간 재난 취약성과 대응역량의 격차를 보완해 줄 정부의 지원은 상대적으로 부족한 것으로 드러났다.

아울러 재난피해자 회복수준 조사 결과에서도 이와 유사한 분석 결과가 다수 나타났다. 실제 재난피해자들이 겪은 피해 경험 중 응답자의 19.7%는 재난의 영향으로 거주지를 이동한 경험이 있다고 응답하였는데, 연령이

높을수록, 교육수준이 낮을수록, 소득수준이 낮을수록 재난피해로 거주지 이전 경험이 높게 나타났다. 재난으로 인한 건강 피해 경험으로는 먼저 전체 응답자 중 7.3%가 재난 후 발생한 상해 또는 질병으로 병원에서 진료 받은 경험이 있다고 응답하였는데, 교육수준(중졸 이하)과 소득수준(아주 낮거나 아주 높은 집단)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 특히, 전체 응답자 중 3.4%는 재난 이후 병원에서 정신질환 진단을 받은 경험이 있다고 응답하였으며, 성별(여성 3.9%, 남성 2.7%), 교육수준별(중졸 이하 3.8%), 소득수준(100만 원 미만 4.3%)별로 차이가 나타났다.

반면에 재난 이후 지원 서비스와 관련해서 전반적인 구호서비스와 도움에 대해 만족했다는 응답 비율은 전체 응답자의 45.4%, 지원받은 구호 서비스와 도움이 재난회복에 도움되었다는 응답은 50.4%에 불과하였다. 특히 재난 이후 심리적 충격을 완화하고 일상으로 회복하는 것을 지원하는 재난 심리 회복지원 서비스를 이용한 경험이 있는 사람들은 조사대상자 중 4.2%에 불과한 것으로 나타났다.

이상의 조사 결과들은 재난이 기존의 사회구조적인 불평등과 중첩되어 불평등을 더욱 강화시킨다는 사실을 다시 한번 확인시켜주었다. 따라서 재난으로 인한 불평등으로부터 우리 사회의 취약계층을 보호하기 위해서는 그들의 재난에 대한 취약성을 보완해주고 재난 발생 시 적절히 대응할 수 있는 역량을 강화할 필요가 있다.

물론 현재도 재난 관련 피해지원으로 재난지원금, 생활안정지원, 이재민 구호, 의연금·기부금 등의 직접 지원, 세제지원, 심리안정지원, 임시주거 지원 같은 간접 지원 등이 실시되고 있으나, 이러한 지원 제도는 대부분 사후적인 조치에 집중되어 있고, 그마저도 인구집단의 특성이나 수요를 고려하지 않고 보편적으로 제공되므로, 재난 취약계층의 취약성을 보완하거나 대응역량을 강화해주기는 어려운 실정이다. 따라서 재난으로 인한

건강불평등에 적절히 대응하기 위해서는 사회취약계층별로 그들의 재난 취약성과 대응능력을 보완해줄 수 있도록 세분화된 지원 대책들이 필요하다.

이러한 연구결과를 바탕으로 재난 취약계층이 재난에 노출되는 것과 취약성을 보완하고 재난에 대한 대응역량을 강화시켜 재난으로 인한 건강 불평등에 대응할 수 있도록 이 연구에서 제안하는 정책과제는 다음과 같다. 첫 번째, 재난 예방 및 대비 단계의 정책과제는 ① 재난 취약계층 구체화 및 재난 취약성 파악, ② 취약계층의 특성을 고려한 재난대응 프로그램 제공, ③ 형평성 관점의 재난 통계 산출, ④ 재난의료 대응체계 구축, ⑤ 주거환경 및 인프라 안전 개선사업, ⑥ 재난피해 경감 및 안전사고 예방 보조기기 제공이다. 두 번째, 재난 대응 단계의 정책과제는 ① 재난 취약성을 고려한 재난 정보 및 안전사고 정보 제공, ② 재난 약자의 신속한 대피 지원이다. 세 번째, 재난 복구 및 회복 단계의 정책과제는 ① 재난피해지원 사각지대 발굴 및 지원, ② 재난피해 경제적 지원 확대, ③ 재난피해 의료지원 강화, ④ 재난 심리지원 강화, ⑤ 재난 원인과 피해, 장기적 영향에 대한 조사기구 설치이다. 네 번째, 재난 전(全) 단계에 걸쳐 해당되는 정책과제는 ① 재난 대응 협력적 거버넌스 체계 구축, ② 위기관리 소통 강화, ③ 안전취약계층 맞춤형 재난안전정보 제공이다. 다섯 번째, 재난 관련 개념과 체계 변화를 다룬 정책과제는 ① 이용자 중심의 재난 피해보상 및 지원시스템 구축, ② 재난피해 지원과 사회보장정책 연계성 강화, ③ 재난 대응 평가와 환류체계 마련이다.

한편, 이 연구에서 정책과제로 제안되지는 않았으나, 사회통합 관점에서 사회취약계층에 대한 사회 신뢰 향상 방안도 검토할 필요가 있다. 이 연구에서 실시한 설문조사에서 ‘사회적 지지’와 ‘사회 신뢰’가 재난 경험 및 불평등 인식 전반에 영향을 미치는 유의한 변수로 나타났으며, 사회적 지지와 사회 신뢰가 낮은 집단에서 재난과 관련된 정부 불신과 불평등

인식이 더 높은 것으로 나타났다. 선행연구 결과에서 재난으로 인한 피해는 재난의 규모와 반드시 일치하지 않으며, 재난피해자가 속한 공동체나 사회적 차원이 상호작용하면서 유기적으로 변화하고(민문경 외, 2018, pp. 94-98), 재난피해자의 사회적 지지 수준이 높을수록 회복탄력성 또한 증가하는 것으로 나타났다(이가을, 변병설, 2022). 이처럼 같은 재난을 경험하더라도 사회적 지지나 지원 정도, 회복탄력성 수준에 따라 개인에게 미치는 재난의 영향은 차이가 날 수 있고(김현성, 김민수, 2019; 심경옥, 임혜선, 2021), 재난 상황에서의 사회에 대한 신뢰는 재난 위험에 대한 주관적 인식이나 재난 불평등 인식에 중요한 영향을 미치고 있으므로, 향후 재난 피해 지원 정책은 물질적인 차원의 지원을 넘어서 사회적 신뢰 수준을 향상시킬 수 있는 다층적 지원체계를 마련해야 할 것이다.

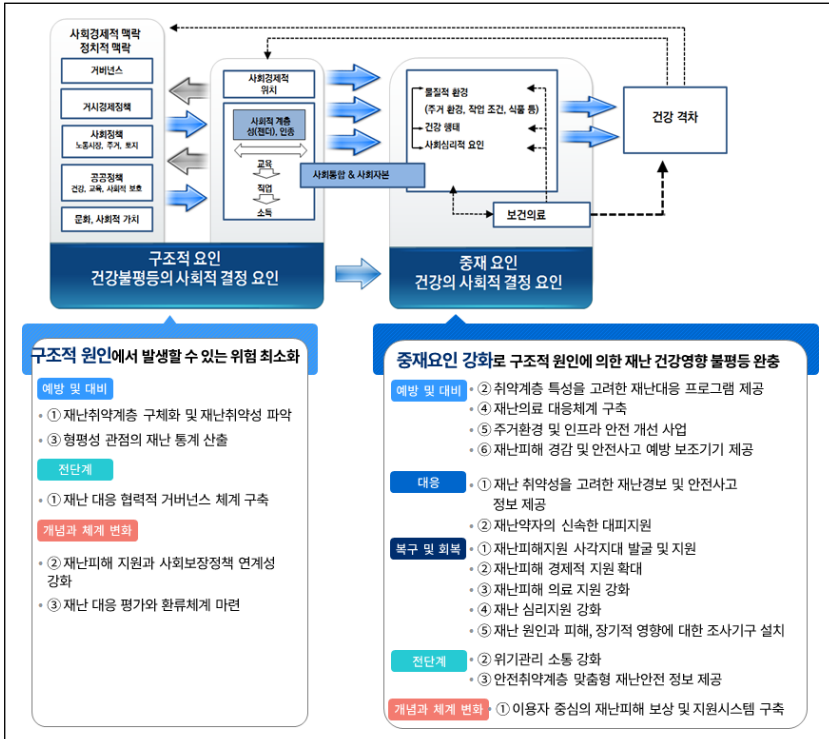
WHO에서는 건강과 건강불평등에 영향을 미치는 요인으로서 건강의 사회적 결정요인에 대한 불평등한 분포를 개선할 것에 대해 관심을 가져왔다. 그리고 WHO CSDH(2008)에서는 건강의 사회적 결정요인과 건강 불평등에 영향을 미치는 요인을 찾아내고, 그와 같은 요인들이 건강불평등을 발생시키는 메커니즘을 이해하기 위해 건강불평등 발생 기전 모형을 제안하였다(김동진 외, 2014, p. 31). 특히, 이 모형은 건강불평등이 발생하는 기전을 근거로 건강불평등 발생을 효과적으로 차단하는 정책 진입 지점을 설명하는 데 유용하다.

이 연구에서 진행한 조사자료 분석과 체계적 문헌고찰 결과에 따르면, 재난으로 인한 건강 영향의 불평등은 인구사회학적 특성, 신체적·정신적 특성, 사회적 특성 등 건강불평등과 관련 있는 기존의 사회적 결정요인과 중첩되는 것으로 나타났다. 따라서 WHO CSDH(2008)의 모형을 활용하여 본 연구에서 도출한 재난 관련 건강불평등 대응을 위한 정책과제들을 정리해 볼 수 있다.

먼저, 재난으로 인한 건강 영향은 연령, 사회계층 등 구조적 원인과 관련 있는 것으로 확인되었으며, 따라서 이러한 구조적 원인에서 발생할 수 있는 위험들을 최소화시킬 수 있는 대책을 먼저 마련해야 할 필요가 있다. 이 연구에서 제안한 정책과제 중 구조적 원인에 대응하기 위한 정책과제는 재난 예방 및 대비 단계의 정책과제 중 ① 재난 취약계층 구체화 및 재난 취약성 파악, ③ 형평성 관점의 재난 통계 산출, 그리고 재난 전 단계에 걸쳐 해당되는 정책과제 중 ① 재난 대응 협력적 거버넌스 체계 구축, 그리고 재난 관련 개념과 체계 변화를 다룬 정책과제 중 ② 재난피해 지원과 사회 보장정책 연계성 강화, ③ 재난 대응 평가와 환류체계 마련을 들 수 있다.

그러나 구조적 원인에 대한 대응만으로 재난으로 인한 건강불평등을 모두 해소하기에는 정책적 자원의 한계가 분명하다. 따라서 중재요인을 강화함으로써 구조적 원인에 의해 발생하는 재난의 건강 영향 불평등을 완충시킬 수 있는 대책 또한 마련할 필요가 있다. 이러한 범주의 정책과제에는 재난 예방 및 대비 단계의 정책과제 중 ② 취약계층의 특성을 고려한 재난대응 프로그램 제공, ④ 재난의료 대응체계 구축, ⑤ 주거환경 및 인프라 안전 개선사업, ⑥ 재난피해 경감 및 안전사고 예방보조기기 제공, 그리고 재난 대응 단계의 정책과제 중 ① 재난 취약성을 고려한 재난 경보 및 안전사고 정보 제공, ② 재난 약자의 신속한 대피 지원, 그리고 재난 복구 및 회복 단계의 정책과제는 ① 재난피해지원 사각지대 발굴 및 지원, ② 재난피해 경제적 지원 확대, ③ 재난피해 의료지원 강화, ④ 재난 심리지원 강화, ⑤ 재난 원인과 피해, 장기적 영향에 대한 조사기구 설치, 그리고 재난 전 단계의 정책과제 중 ② 위기관리 소통 강화, ③ 안전취약계층 맞춤형 재난 안전 정보 제공, 그리고 재난 관련 개념과 체계 변화 정책과제 중 ① 이용자 중심의 재난피해 보상 및 지원시스템 구축을 들 수 있다.

[그림 7-1] WHO 건강불평등 발생 기전



자료: 김동진 외. (2013). p. 99 재인용; 구조적 요인 및 중재 요인에 대응하기 위한 정책 과제는 연구진 작성.

(원자료: WHO Commission on Social Determinants of Health. (2008)),

우리 사회에서 위험과 재난의 불평등을 야기하는 요인들은 결국 건강에 영향을 미치는 각종 사회적 조건들과 교집합을 이루고 있으며, 사회계층별로 불평등하게 분포된 각종 사회적 조건들은 위험과 재난의 과정을 거치면서 더욱 증폭되어 나타나고 있었다. 이 연구의 설문조사 결과에 따르면, 사회취약계층은 재난에 대한 불안마저 다른 계층에 비해 높게 나타났는데 이는 그들의 취약성과 정부에 대한 불신 등이 종합적으로 반영되어

나타난 결과가 아닐까 추측한다. 언제 찾아올지 모를 재난에 대한 대비는 그들의 삶 속에서 최우선 순위가 아니다. 그들의 삶에는 언제 닥칠지 모를 재난보다 당장 오늘의 삶이 더 소중하다. 그렇기 때문에 그들에게 재난과 위험은 늘 불안과 공포의 대상이고, 국가가 나를 지켜줄 것이라는 믿음 보다는 ‘각자도생’의 원리를 자연스럽게 받아들이 수밖에 없으며, 결국 재난으로 인한 피해는 개인의 ‘불운’으로 남게 된다.

큰 재난이 우리 사회를 휩쓸고 지나갈 때마다 반성과 다시는 이런 일이 발생되지 않도록 하겠노라는 약속과 뒤흔은 대책들이 만들어진다. 그러나 그렇게 급조된 대책들이 저절로 지켜질 리는 만무하니 위험사회에서 끊임 없이 발생하는 재난과 그로 인한 불평등이 재생산되고 확대되지 않도록 지속해서 관심을 가질 필요가 있다. 재난에 대한 책임을 우리 사회에서 가장 취약한 사람들에게만 맡길 것이 아니라 ‘공공성’과 ‘사회정의’의 기치 아래에서 재난에 대응해야 할 것이며, 국민의 건강과 재산을 보호하고 인간의 존엄과 가치를 규정하는 ‘인권’의 측면에서 재난에 대한 예방과 대비, 대응과 복구를 해나가야 할 것이다.



〈국내 문헌〉

- 강만구, 신동일. (2020). 코로나19 감염병 재난 시 노인 취약계층 보호와 대응 체계에 관한 연구. 표준인증안전학회지, 10(3), 59-71.
- 강상준. (2014). 사회적 비용을 고려한 자연재해로부터 커뮤니티 회복탄력성 개념의 재정립. GRI연구논총. 16(1), 321-341.
- 강상준, 문진영. (2021). 사회적 재난에서의 음주는 공동체 갈등에 영향을 주는 가?-20~30대 청년을 중심 대상으로. 생명연구, 60, 21-49.
- 강신욱, 류정희, 전진아, 정희선, 권지성, 이현주, 전홍규. (2014). 재난발생시 취약 계층 사회보장 대책. 세종: 경제·인문사회연구회·한국보건사회연구원.
- 강영훈. (2008). 재난관리를 위한 로컬 위기관리 거버넌스 구축방안-태풍 나리로 본 민간부문의 위기관리 관련조직 유형 분석-. 한국행정논집, 20, 1085-1103.
- 강혜진. (2018). 지방정부 서비스에 대한 기대불일치가 주민들의 지역만족에 미치는 영향에 관한 연구: 정부신뢰의 조절효과를 중심으로. 한국행정학보, 52(2), 67-99.
- 고동현. (2015). 사회적 재난으로서 허리케인 카트리나: 정부 실패와 위험 불평등. 한국사회정책, 22(1), 83-119.
- 관계부처 합동. (2022). 사회재난 피해자 지원정책 안내서. 행정안전부.
- 국립재난안전연구원. (2018). 국가재난조사위원회 설립 전략보고서. 울산: 국립재난안전연구원.
- 국립재난안전연구원. (2019. 4. 24.). 한국·미국·일본 안전취약계층 대피활동 지원체계. 국립재난안전연구원 안전연구실 내부자료.
- 국회예산정책처. (2019). 재난피해 지원 제도 현황과 재정소요 분석-재난지원금과 풍수해보험을 중심으로-. 서울: 국회예산정책처.
- 권혁민, 김태형, 최말례, 김병조, 김형욱, 송옥선, 은현정. (2017). 메르스 (Middle East Respiratory Syndrome) 사태에 따른 병원종사자와 일반인의 스트레스 정도가 사회심리적 건강에 미치는 영향과 회복탄력성의

- 매개효과. 정신신체의학, 25(2), 111-119. doi: 10.22722/KJPM.2017.25.2.111
- 김교헌, 권선중. (2008). 허베이 스퍼리트호 기름유출사고가 태안 주민들의 심리적 건강에 미친 영향. 환경사회학연구 ECO, 12(1), 83-107.
- 김근세, 장사무엘, 윤남기. (2021). 세월호 사건의 재난관리 분석: Petak과 Rosenbloom의 개념틀을 중심으로. 국정관리연구, 16(1), 39-73.
- 김도희, 김현진. (2020). 재난 피해자의 외상 후 스트레스 반응과 내재화 문제의 관계. 재활심리연구, 27, 21-42. doi: 10.35734/karp.2020.27.4.002
- 김동주. (2021). 재난안전취약계층의 안전권에 관한 소고. 법학연구, 24(3), 109-141.
- 김동진. (2022). 2022년 건강정책 전망과 과제. 보건복지포럼, 2022(1), 25-41.
- 김동진, 기명, 김명희, 김유미, 윤태호, 장숙량, ...최지희. (2014). 한국의 건강불평등 지표와 정책과제: 한국의 건강불평등 보고서: 통계집 I, 통계집 II.
- 김동진, 이소영, 기명, 김명희, 김승섭, 김유미, ... 이정아. (2013). 한국의 건강불평등 지표와 정책과제. 세종: 한국보건사회연구원.
- 김명구, 양기근, 정기성. (2014). 자연재난에 의한 재난취약계층의 재난안전복지 개선 방향-전라북도 임실군의 노인계층을 중심으로-. 한국위기관리논집, 10(9), 113-135.
- 김명희, 김선, 김성이, 박유경, 서상희. (2020). 재난 거버넌스와 민주적 공공성. 서울: 시민건강연구소.
- 김명희. (2009). 건강형평성, 보건의료를 넘어. 제3기 보건의료정책과정 자료집. <http://health.re.kr/?p=109>에서 2022.10.19. 인출.
- 김미경, 김은정. (2018). 재난약자 중심의 유니버설 디자인 개념이 적용된 미국 이재민 임시주거시설 공간계획 관련 지침 분석. 한국주거학회논문집, 29(1), 47-57.
- 김민수, 김현성. (2021). 재난피해자의 공동체 탄력성이 사회적응에 미치는 영향. 사회복지정책과실천, 7(2), 149-181. doi: 10.37342/swpp.2021.7.2.149
- 김병미, 하은희, 권호장, 홍용태, 서주희, 하미나, ... 박은교. (2009). 허베이 스

- 퍼리트호 유류유출사고 지역 산모의 BTEX 노출과 건강영향. 예방의학회지, 42(2), 96-103.
- 김새봄, 최송식, 송영지. (2019). 재난피해 노인의 우울과 삶의 질의 관계에서 사회적 지지와 사회참여의 조절효과. 노인복지연구, 74(2), 9-34.
- 김수아, 임동균. (2016). 위험사회의 사회심리학: 위험인식의 주관적 구성을 중심으로. 한국사회, 17(2), 45-75.
- 김수영, 박지은, 서현주, 서혜선, 손희정, 신채민, ... 허대석. (2011). NECA 체계적 문헌고찰 매뉴얼. NECA 연구방법시리즈, 1-287.
- 김수영. (2020a). 재난피해자의 외상후스트레스장애(PTSD)에 관한 연구-재난 정보제공에 따른 집단별 차이를 중심으로. Crisisonomy, 16(5), 65-78. doi: 10.14251/crisisonomy.2020.16.5.65
- 김수영. (2020b). 재난피해자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 -1인가구와 다인가구 비교를 중심으로. 인문사회 21, 11(3), 95-108. doi: 10.22143/HSS21.11.3.8
- 김신혜, 권설아. (2021). 재난취약계층의 위험이슈분석-어린이, 임산부 사례를 중심으로. 한국콘텐츠학회논문지, 21(7), 291-303.
- 김영주. (2019). 재난구호 서비스 만족도와 재난지원금 형평성이 재난구호 성과 인식에 미치는 영향. 한국행정연구, 28(2), 161-186.
- 김이레, 권진아, 김영주. (2022). 코로나19가 개인의 정신건강에 미치는 영향: 생애주기별 비교를 중심으로. 비판사회정책, (74), 7-37. doi: 10.47042/ACSW.2022.2.74.7
- 김이레, 오설미. (2020a). 공동체 탄력성이 재난 피해자의 PTSD에 미치는 영향. Crisisonomy, 16(4), 73-90. doi: 10.14251/crisisonomy.2020.16.4.73
- 김이레, 이원익. (2020b). 사회적 지지가 1인가구 재난피해자의 삶의 질에 미치는 영향. Crisisonomy, 16(4), 1-15.
- 김정우. (2016). 사내하청 노동자들의 위험노출과 업무관련 사고·질병으로 인한 결근 및 불건강 증상. 산업노동연구, 22(2), 1-34.
- 김준홍. (2018). 사회적 재난으로서의 포항지진, 포스텍 융합문명연구원 연구

발표회 발표자료.

- 김지선, 이소연. (2019). 자연재난 피해자의 외상 후 스트레스장애(PTSD) 집단 유형에 영향을 미치는 심리사회적 요인에 관한 연구. 한국심리학회지: 건강, 24(3), 669-693.
- 김지선, 이소연. (2022). 자연재난피해자의 외상 후 스트레스 증상과 공존증상에 영향을 미치는 보호요인과 위험요인. 한국심리학회지: 건강, 27(1), 1-26.
- 김지영, 이대근, 박일수, 최병철, 김정식. (2006). 한반도에서 여름철 폭염이 일 사망률에 미치는 영향. 대기, 16(4), 269-278.
- 김진현. (2019). 재난 후 노인들의 우울 및 불안상태에 영향을 미치는 재난불평등 요인들. Crisisonomy, 15(11), 27-41. doi: 10.14251/crisisonomy. 2019.15.11.27
- 김창엽. (2016). 공중보건정책과 건강형평성. 보건행정학회지, 26(4), 256-264.
- 김현성, 김민수. (2019). 재난피해자의 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향: 회복탄력성의 매개효과 검증. 인문사회 21, 10(4), 841-854.
- 노진철. (2015). 국가위기관리의 실패와 그 구조적 원인-세월호 참사를 중심으로. Crisisonomy, 11(3), 1-18.
- 류현숙, 김경우, 황용성, 공도영. (2019). 재난안전정보 및 소통과정의 신뢰성 제고 방안. 서울: 한국행정연구원.
- 민문경, 주혜선, 안현의. (2018). 912 경주 지진을 간접 경험한 일반인의 정신 건강 수준에 영향을 미치는 심리사회적 요인: 개인 리질리언스, 사회적 지지, 사회적 자본, 공적 신뢰를 중심으로. 상담학연구, 19(5), 93-116.
- 민성길, 이창일, 김광일, 서신영, 김동기. (2000). 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(WHOQOL-BREF)의 개발. 신경정신의학, 39, 571-579.
- 박동균, 장철영. (2018). 제천화재참사 사례를 통해 본 한국 위기관리행정의 문제점. 한국지방자치연구. 19(4), 133-156.
- 박상규, 심문보. (2013). 지방정부의 지역갈등 양상에 대한 실증연구-2007 허베이 스퍼리트호 유류오염사고 사례를 중심으로. 한국지방자치연구, 15(1), 105-133.

- 박상필. (2005). NGO학-자율·참여·연대의 동학. 서울: 아르케.
- 박상현, 임혜선, 남동엽. (2021). 2020년도 재난 피해회복수준 조사. Disaster & Safety 2021년도 봄호, 국립재난안전연구원, 58-64.
- 박석희, 노화준, 안대승. (2004). 재난관리 행정에 대한 네트워크적 분석. 행정논총, 42(1), 103-132.
- 박소연, 김진경. (2008). SF-36을 이용한 산업재해 환자의 삶의 질 평가. 대한 작업치료학회지, 16(2), 73-89.
- 박수경, 김동기. (2006). 산재환자의 정신건강에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 재활복지, 10(3), 150-174.
- 박종길, 최윤정, 정우식. (2015). 서울지역 PM10 농도의 분포 특성과 천식 사망자 수의 상관성 분석. 한국환경과학회지, 24(7), 961-968.
- 박종철, 채여라. (2020). 2018년 폭염으로 인한 온열질환자와 초과사망자 분석. 대한지리학회지, 55(4), 391-408. doi: 10.22776/kgs.2020.55.4.391
- 박지숙, 김화연, 이숙종. (2021). 20대 여성들의 코로나 19로 인한 불안이 정부 신뢰와 공동체신뢰에 미치는 영향력 연구: 코로나블루와 코로나레드의 매개 효과를 중심으로. 한국사회와 행정연구, 32(3), 95-117. doi : 10.53865/KSPA.2021.11.32.3.95
- 박진희. (2015). 재난 위험 사회의 위험 관리 전략의 새로운 모색: 회복탄력성 (Resilience)과 시민성(Citizenship) 향상을 중심으로. 환경철학, 19, 91-118.
- 박호성. (1994). 평등론. 서울: 창작과 비평사.
- 배현주. (2014). 서울시 미세먼지 (PM10)와 초미세먼지(PM2. 5)의 단기노출로 인한 사망영향. 한국환경보건학회지, 40(5), 346-354.
- 보건복지부. (2022). 2022 의료급여 사업안내. 보건복지부 기초의료보장과. <https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp>에서 2022. 10. 20. 인출.
- 보건복지부 중앙응급의료센터. (2022). 재난응급의료비상대응매뉴얼.
- 성기옥, 김수진, 문정화. (2021). 코로나19로 인한 생활변화가 노인의 우울에

- 미치는 영향. 사회복지실천과 연구, 18(2), 99-129. doi: 10.38082/SWPR.2021.18.02.99
- 성기환, 최일문. (2011). 대형 재난 현장에서의 사회적 약자 보호시스템 구축에 관한 연구. Crisisonomy, 7(1), 1-22.
- 송민교, 권호장, 홍용태, 하미나, 이승민, 정해관, ... 김은정. (2009). 허베이스피릿호 유류유출사고 방제작업에 참여한 주민의 정신건강. 예방의학회지, 42(2), 82-88.
- 송병진. (2022). 재난인류. 서울: 위즈덤하우스.
- 송영지, 권혜민, 류지선. (2020a). 재난피해 노인의 삶의 질 수준과 영향요인 분석. 한국웰니스학회지, 15(1), 61-71. doi: 10.21097/ksw.2020.02.15.1.61
- 송영지, 최송식. (2020b). 재난취약계층 노인의 재난 후 사회적응 영향 요인. 인문사회 21, 11(6), 1769-1780. doi: 10.22143/HSS21.11.6.125
- 송현진, 조윤직. (2022). 코로나 19 경험과 정부지원이 삶의 만족에 미치는 영향: 세대 간 차별화된 영향력의 탐색. 한국사회복지행정학, 24(1), 119-149. doi: 10.22944/kswa.2022.24.1.005
- 신동희, 이나영, 조용성. (2015). 폭염 발생에 따른 취약계층의 사망률 변화와 사회적 비용 추정: 7 대 광역시의 65세 이상 고령층을 중심으로. 환경정책연구, 14(1), 3-32.
- 신진동, 윤경호, 최동식, 김현주. (2014). 국가기반시설의 상호의존도매트릭스 및 방재력을 고려한 광역정전에 대한 재난영향 분석. 한국방재학회논문지, 14(4), 189-198.
- 심경옥, 임혜선. (2021). 재난피해자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 인문사회 21, 12(4), 1775-1788.
- 심경옥. (2019). PTSD군 재난 피해자들의 정신과적 공존질환: 공존질환 비율, 심리장애의 심각성 그리고 공존질환 예측요인. 스트레스研究, 27(3), 259-267.
- 안중호, 박철우, 서정수. (2004). 재난관리정보시스템 향상 방안에 관한 연구: 국가안전관리정보시스템을 중심으로. 경영정보논집, 14(2), 53-76.

- 여유진, 우선희, 박윤경, 김지원, 강상경. (2021). 사회통합 실태 진단 및 대응 방안 연구(Ⅷ)-사회·경제적 위기와 사회통합. 세종: 한국보건사회연구원.
- 오윤경, 윤동근, 표은아. (2017). 재난안전분야 국제협력 전략도출을 위한 탐색적 연구. 한국행정연구원.
- 오윤경. (2020). 코로나19 감염증 사례로 본 감염병 재난대응 이슈와 정책적 시사점. 행정포커스, 147, 86-91.
- 우종민, 강태영, 이정은. (2005). 지하철 기관사의 운행 중 사고경험에 따른 정신 건강의 차이. 대한직업환경의학회지, 17(1), 36-43.
- 유정, 박민영, 배정영, 심민영, 오재호, 이광준, ... 변주훈. (2020). 재난유형별 심리적 재난피해 지원기술 및 피해지원 협업체계 개발. 울산: 국립재난안전연구원.
- 이가을, 변병설. (2022). 재난피해자의 삶의 질이 회복탄력성에 미치는 영향: 사회적 지지의 조절효과를 중심으로. 환경정책, 29(특별호), 255-280.
- 이경수, 양승호, 김연주, 박지혜, 김태훈, 김현주. (2021). 국외 재난·사고 조사 기구 현황 및 기능에 대한 고찰. 재난안전 Policy Review 제23호. 울산: 국립재난안전연구원.
- 이나빈, 이정현, 유선영, 심민영. (2020). 재난피해자 정신질환 발병에 영향을 미치는 이차 스트레스 요인. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 34(2), 19-36. doi: 10.21193/kjspp.2020.34.2.002
- 이나영, 조용성, 임재영. (2014). 폭염으로 인한 기후변화 취약계층의 사망률 변화 분석. 보건사회연구, 34(1), 456-484.
- 이대근, 김지영, 최병철. (2007). 1994 년 7월 부산지역의 폭염으로 인한 일 사망률 특성 연구. 대기, 17(4), 463-470.
- 이도은, 박한송, 김상호, 서주희. (2021). 자연재난 피해자 경험에 대한 국내 질적 연구의 체계적 문헌고찰. 동의신경정신과학회지, 32(1), 39-53.
- 이동훈, 김예진, 이덕희, 황희훈, 남슬기, 김지윤. (2020). 코로나바이러스 (COVID-19) 감염에 대한 일반대중의 두려움과 심리, 사회적 경험이 우울, 불안에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(4), 2119-2156.

- 이동훈, 김지윤, 강현숙. (2016). 메르스(MERS) 감염에 대해 일반대중이 경험한 두려움과 정서적 디스트레스에 관한 탐색적 연구. 한국심리학회지: 일반, 35(2), 355-383.
- 이선훈. (2004). 수재민의 수해로 인한 영향과 삶의 질에 관한 연구. 지역사회간호학회지, 15(1), 145-154.
- 이윤경, 이태진. (2022). 경주지진이 태아의 출생 결과에 미치는 영향. 보건사회연구, 42(1), 146-165. doi: 10.15709/hsr.2022.42.1.146
- 이웅, 임란. (2014). 박탈경험과 불평등인식의 관계연구: 우울의 매개효과 검증. 보건사회연구. 34(4), 93-122.
- 이은정, 임경희, 김정범, 류설영. (2007). 대구 지하철 화재 사고 부상자들의 외상 후 스트레스 장애: 예측 인자에 대한 전향적 연구. 신경정신의학, 46, 79-86.
- 이주호. (2016). 재난취약계층 재난안전교육 개선방안-다문화 가족을 중심으로. 한국행정학회 동계학술발표논문집, 2016, 1-9.
- 이재은. (2004). 재난관리시스템 개편과정 쟁점 분석 및 향후 방향. 행정논총 (Korean Journal of Public Administration), 42(2), 147-169.
- 이정림, 김도균. (2011). 허베이 스피리트호 기름유출사고에 의한 피해주민의 외상 후 스트레스 장애와 취약성 변수: 사고 후 2008년 9월과 2010년 10월 시점의 패널자료 분석. 환경사회학연구 ECO, 15(2), 269-298.
- 이철현, 강영아, 장규진, 김창훈, 허종일, 김재연, 이종구. (2010). 허베이 스피리트 호 유류유출사고 지역주민의 급성건강영향. 예방의학회지, 43(2), 166-173.
- 이현송. (2006). 자연 재해의 사회적 과정-미국의 허리케인 카트리나 수해 사례를 중심으로. 영미연구, 15, 153-177.
- 이환범, 김태희. (2014). 우리나라 사회통합을 위한 갈등조정 방안에 관한 연구. 한국지방자치연구. 8, 141-160.
- 임종민, 장문선, 김경우. (2020). 산업현장 중대재해 경험 근로자의 심리적 외상과 안전분위기, 안전사고, 안전행동에 관한 연구. 한국심리학회지: 건강, 25(6), 1077-1095.

- 임준. (2022). 공공보건의료 강화 방안, 보건복지포럼, 통권 제311호, 6-22.
- 임현진 외. (2003). 한국사회의 위험과 안전. 서울: 서울대학교출판부.
- 임혜선, 심경옥. (2018). 재난 후 생활변화가 외상 후 스트레스 장애에 미치는 영향. *스트레스研究*, 26(4), 319-326. doi: 10.17547/kjsr.2018.26.4.319
- 장묘정, 최기현. (2009). 비선형 회귀분석 모형을 이용한 서울지역에서 PM10과 사망자수에 대한 연구. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 11(5), 2425-2436.
- 장은하. (2015). 자연재난과 젠더 (Gender and natural disaster) 개도국 양성 평등 제고 가능성과 한국의 성인지적 재난관리정책을 위한 시사점. *여성 연구*, 88(1), 373-402.
- 장한나. (2016). 재난약자의 안전서비스 체계 구축을 위한 연구, *국정관리연구*, 11(2), 1-24.
- 전선영, 서희영, 김영훈. (2019). 제천 화재 사고 피해자들의 정신병리에 대한 후향적 분석. *Crisisonomy*, 15(1), 97-111.
- 정순돌, 기지혜. (2008). 강원도 노인의 수해경험과 재해인식에 관한 연구-남성 노인과 여성노인의 비교-. *한국방재학회 논문집*, 8(1), 57-62.
- 정순돌. (2009). 고령화 사회에서 노인의 재난현황과 인식. *한국방재학회지*, 9(1), 29-35.
- 정연, 최지희, 이나경, 김명희, 김인아, 이경희, ..., 이정아. (2020). 국민의 건강 수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-노동자 건강불평등. 세종: 한국보건사회연구원.
- 정연, 이나경, 옹열여, 박윤경, 김동진, 이경희, ..., 최지희. (2021). 국민의 건강 수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-이주노동자 건강 불평등. 세종: 한국보건사회연구원.
- 정지범. (2013). 재난상황에서 발생하는 갈등의 현황과 대응 전략 마련. 서울: 한국행정연구원.
- 정지범, 류현숙. (2009). 한국인의 사회위험 지각과 정책적 함의. 서울: 한국행정연구원.

- 정지혜, 표경수, 김진선. (2019). 독거노인이 경험한 지진관련 스트레스와 중재
자원: 포항지역 노인을 중심으로. 노인복지연구, 74(2), 35-60.
- 조명선. (2019a). 자연재난 피해 노인의 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 발생 관련
요인. 한국보건간호학회지, 33(2), 214-227.
- 조명선. (2019b). 재난 피해자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인: 제3차 재난
피해자 패널 자료분석. 지역사회간호학회지, 30(2), 217-225. doi:
10.12799/jkachn.2019.30.2.217
- 조문영. (2020). 한국사회 코로나 불평등의 위계. 황해문화 가을호.
- 조용래, 양상식. (2013). 자연재난 생존자들의 장기적인 심리적 증상들에 대한
예측요인으로서 외상 당시의 해리, 외상 후 부정적 신념 및 사회적 지지
부족. Korean Journal of Clinical Psychology, 32(4), 955-979.
- 주영수. (2022). 코로나19가 보여준 공공보건의료의 현실과 과제. 보건복지포럼,
통권 제311호, 2-4.
- 중앙안전관리위원회. (2019). 제4차 국가안전관리기본계획. 세종: 행정안전부.
https://policy.nl.go.kr/search/searchDetail.do?rec_key=SH2_PL_C20200245100에서 2022. 4. 1. 인출.
- 중앙재난안전대책본부. (2022a). 자연재난조사 및 복구계획수립 편람. 세종:
행정안전부.
- 중앙재난안전대책본부. (2022b). 자연재난 피해주민 조기 생활 안정을 위한
정부지원 종합 안내서. 세종: 행정안전부.
- 채종현, 최호진, 이재호. (2018). 재난 불평등 해소와 사회통합 전략에 관한 연구.
서울: 한국행정연구원.
- 최남희, 변주훈, 한동일, 임숙빈. (2007). 자연재난 집중호우 피해자의 심리적
충격과 우울. 정신간호학회지, 16(2), 139-149.
- 최미경, 은재호. (2018). 위험소통과 정부신뢰-빅 데이터 감성 분석을 통한 메르스
사례 분석. 한국정책학회보, 27(1), 33-61.
- 최성경, 문정민. (2020). 재난·안전 주거환경 조성을 위한 주거복지 서비스.
한국주거학회논문집, 31(3), 21-32.

- 최송식. (2016). 한국의 재난복지의 개념정립을 위한 이론적 고찰. 사회복지정책과 실천, 2(2), 39-91.
- 최송식. (2020). 노인의 재난 후 갈등경험과 사회참여가 우울에 미치는 영향. 사회복지정책과실천, 6(1), 45-77. doi: 10.37342/swpp.2020.6.1.45
- 최승용, 조현우, 손명찬, 김도우, 원진영. (2021). '23년 재난안전예산 투자방향 관련 중점투자유형 및 투자분야 분석 보고서. 울산: 국립재난안전연구원.
- 최승훈. (2022). 디지털 전환 시대의 담론 변화에 관한 탐색적 연구. 한국통신학회 학술대회 논문집, '22.06, 1303-1304.
- 최원선, 조성애, 김경연, 조영승, 구정완, 김형렬. (2011). 버스 운전사의 근무 중 사고경험과 외상 후 스트레스 장애. 대한직업환경의학회지, 23(2), 139-148.
- 최태산, 김정환, 이동훈. (2014). 문화적 관점에서 바라본 PTSD 예방을 위한 재난심리지원 프로그램에 대한 체계적 접근. 문화예술교육연구. 9(5), 99-118.
- 최형윤. (2018). 재난피해자 심리회복지원제도 개선방안에 대한 전문가들의 상대적 중요도 분석. 위기관리연구논총, 2, 57-78.
- 최혜지, 원영희, 남기철. (2021). 코로나 19 재난 상황에서의 취약계층 인권보장 실태.
- 최홍조, 오병일, 박한희, 서채완, 황필규, 정제형, ... 최다미. (2022). 인권 관점의 방역체계 구축을 위한 법제도 개선방안 연구. 논산: 건양대학교 산학협력단, 청주: 질병관리청.
- 최홍조. (2022). 코로나19와 건강불평등: 사람중심 관점. 제27차 사회통합포럼 자료집 2022. 5. 11. 세종: 한국보건사회연구원.
- 하경화, 서민아, 강대용, 김현창, 신동천, 김창수. (2011). 미세먼지 농도와 심뇌혈관계 질환으로 인한 사망과의 관련성. 대한고혈압학회지, 17(2), 74-83.
- 하혜란. (2017). 성인의 재난안전 지식·태도·가치관 변화에 대한 재난안전교육의 효과 : 성인 수강자들을 대상으로. (석사학위논문, 부산대학교 대학원, 부산).
- 한정수, 최주희, 이상옥, 김유리, 김성수. (2021). 코로나19 재난 상황에서 공감이 불안과 우울에 미치는 영향: 위험지각과 간접외상을 통하여. 한국콘텐츠

- 학회논문지, 21(11), 609-625. doi: 10.5392/JKCA.2021.21.11.609
- 행정안전부. (2017). 사회재난 핵심용어집. 세종: 행정안전부.
- 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2020). 2020년도 재난 피해회복수준 조사 결과보고서. 국립재난안전연구원 내부자료.
- 행정안전부, 국립재난안전연구원. (2021). 재난 피해회복수준 실태조사 결과보고서. 국립재난안전연구원 내부자료.
- 행정안전부. (2019). 2018 재해연보. https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000014&nttId=73590에서 2022. 7. 13. 인출.
- 행정안전부. (2020). 2019 재해연보. https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000014&nttId=81886에서 2022. 7. 13. 인출.
- 행정안전부. (2021). 대한민국 재난안전관리.
- 행정안전부. (2021a). 2020 재난연감. https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000014&nttId=89259에서 2022. 7. 13. 인출.
- 행정안전부. (2021b). 2020 재해연보 통계자료. https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000014&nttId=89542에서 2022. 7. 13. 인출.
- 행정안전부. (2021c). 2020 재해연보. https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000014&nttId=89542에서 2022. 7. 13. 인출.
- 행정안전부. (2021d). 재난심리회복지원 업무매뉴얼. https://www.safekorea.go.kr/idsiSFK/neo/sfk/cs/csc/bbs_conf.jsp?bbs_no=16&emgPage=Y&menuSeq=561&viewtype=read&bbs_ordr=27에서 2022. 10. 21. 인출.
- 행정안전부. (2022). 사회재난 구호 및 복구 업무편람. 세종: 행정안전부.
- 허준영, 김세진, 이주호, 김대훈, 박종석, 이수정. (2021). 신종위험의 예측 및

- 대응을 위한 국가 위기관리 전략 연구: 코로나19 사례를 중심으로. 서울: 한국행정연구원.
- 홍성태. (2014). 위험사회를 진단한다. 사고사회를 넘어 안전사회로. 서울: 아로파.
- 홍은주, 이인숙. (2018). 지역주민 대상 재난교육의 효과에 대한 체계적 문헌고찰. 한국방재학회논문집, 18(7), 205-212.
- 황선재. (2015). 불평등과 사회적 위험: 건강·사회문제지수를 중심으로. 보건사회연구, 35(1), 5-25.
- 황은정. (2015). 젠더 관점에서 본 재난취약자에 대한 분석 및 지원방안. 이화젠더법학, 7(2), 171-199.
- Bauman, Z. (2009). 액체근대. (이일수 옮김). 서울: 도서출판 강. (원본 출판 2000년)
- Beck, U. (1997). 위험사회: 새로운 근대(성)을 향하여. (홍성태, 옮김). 서울: 새물결. (원본 출판 1986년)
- Beck, U. (2006). 위험사회: 새로운 근대(성)를 향하여. (홍성태, 옮김). 서울: 새물결. (원본 출판 1986년)
- Edward, G. G. (2003). 사회불평등: 고전 및 현대 이론. (양춘, 옮김). 서울: 고려대학교 출판부. (원본 출판: 1997).
- Klinenberg, E. (2019). 폭염사회. (홍경탁 옮김). 파주: 글항아리. (원본 출판 2002년, 2015년)
- Mutter, J. C. (2016). 재난 불평등. (장상미, 옮김). 파주: 동녘. (원본 출판 2015년)
- Mutter, J. C. (2021). 재난 불평등. (장상미, 옮김). 파주: 동녘. (원본 출판 2015년)

〈국외 문헌〉

- Aldrich, N., & Benson, W. F. (2008). Disaster preparedness and the chronic disease needs of vulnerable older adults. Preventing chronic disease, 5(1), 1-7.

- Al-Madhari, A. F., & Keller, A. Z. (1997). Review of disaster definitions. *Prehospital and Disaster Medicine*, 12(1), 17-21.
- Bae, S. W., Jeong, I., Yoon, J. H., Lee, S. W., Kim, T. H., & Won, J. U. (2021). Relationship between workers' return to work, job retention and income in industrial accidents in Korea: A longitudinal study. *BMJ open*, 11(4), e039948. doi: 10.1136/bmjopen-2020-039948
- Bambra, C., Riordan, R., Ford, J., & Matthews, F. (2020). The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Health*, 74, 964-968.
- Beck, U. (1992). *Risk Society: Towards a New Modernity*. SAGE Publications.
- Blanchard, B. W., Canton, L. G., Cwiak, C. L., Goss, K. C., McEntire, D. A., Newsome, L., ... West, D. (2007). *Principles of emergency management supplement*. Federal Emergency Management Agency (FEMA).
- Bolger, L. (2003). Scared or prepared? Disaster planning makes the difference. *Information Outlook*, 7(7), 26-30.
- Chae, E. H., Kim, T. W., Rhee, S. J., & Henderson, T. D. (2005). The impact of flooding on the mental health of affected people in South Korea. *Community Mental Health Journal*, 41(6), 633-645. doi: 10.1007/s10597-005-8845-6
- Chae, J., & Jung, E. H. (2022). Thinking about social consequences of COVID-19 influenced preventive intention: The case of South Korea. *Health communication*, 1-9. doi: 10.1080/10410236.2021.2020981
- Chen, J. T., & Krieger, N. (2020). Revealing the unequal burden of COVID-19 by income, race/ethnicity, and household crowding:

- US county vs ZIP code analyses. Harvard Center for Population and Development Studies Working Paper Series, 19(1).
- Choi, K. H., Lim, M. H., Ha, M., Sohn, J. N., Kang, J. W., Choi, Y. H., & Cheong, H. K. (2016a). Psychological vulnerability of residents of communities affected by the Hebei Spirit oil spill. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 10(1), 51-58. doi: 10.1017/dmp.2015.68
- Choi, W. S., Kim, B. K., Kim, K. D., Moon, O. K., & Yeum, D. M. (2016b). Impact of the number of painful stimuli on life satisfaction among Korean industrial accident workers completing convalescence: Dual mediating effects of self-esteem and sleeping time. *Industrial health*, 54, 2015-0201.
- Choi, H., Kim, S. Y., Kim, J. W., Park, Y., & Kim, M. H. (2021). Mainstreaming of health equity in infectious disease control policy during the COVID-19 pandemic era. *J Prev Med Public Health*, 54, 1-7.
- Diderichsen, F., & Hallqvist, J. (1998). Social inequalities in health: some methodological considerations for the study of social position and social context. *Inequality in health-a Swedish perspective*. Stockholm.
- Economic Commission for Latin America and the Caribbean(ECLAC). (2021). Disasters and inequality in a protracted crisis: towards universal, comprehensive, resilient and sustainable social protection systems in Latin America and the Caribbean (LC/CDS.4/3), Santiago.
- Fairclough, N. (1992). *Discourse and Social Change*. Cambridge: Polity. 41.
- Fairclough, N. (1995). *Critical Discourse Analysis*. Longman. London. 132.

- Fairclough, N. (2003). *Analysing Discourse: Textual analysis for social research*. New York and London. Routledge. 26.
- Fast, J. D. (2003). After Columbine: How people mourn sudden death. *Social Work*. 48(4), 484-491.
- Giannopoulou, I., Strouthos, M., Smith, P., Dikaiakou, A., Galanopoulou, V., & Yule, W. (2006). Post-traumatic stress reactions of children and adolescents exposed to the Athens 1999 earthquake. *European Psychiatry*, 21(3), 160-166.
- Goenjian, A. K., Najarian, L. M., Pynoos, R. S., & Steinberg, A. M. (1994). Posttraumatic stress disorder in elderly and younger adults after the 1988 earthquake in Armenia. *The American Journal of Psychiatry*, 151(6), 895-891.
- Han, K. M., Park, J. Y., Park, H. E., An, S. R., Lee, E. H., Yoon, H. K., & Ko, Y. H. (2019). Social support moderates association between posttraumatic growth and trauma-related psychopathologies among victims of the Sewol Ferry Disaster. *Psychiatry research*, 272, 507-514. doi: 10.1016/j.psychres.2018.12.168
- Hill, R.V., & Narayan A. (2020). Covid-19 and Inequality: A review of the evidence on likely impact and policy options. Centre for Disaster Protection working paper 3.
- Hong, K. J., Song, K. J., Do Shin, S., Song, S. W., Ro, Y. S., Jeong, J., ... Kim, M. Y. (2017). Rapid health needs assessment after Typhoons Bolaven and Tembin using the public health assessment for emergency response toolkit in Paju and Jeju, Korea 2012. *Journal of Korean medical science*, 32(8), 1367-1373. doi: 10.3346/jkms.2017.32.8.1367
- Kamada, T., & Kawai, S. (1989). An algorithm for drawing general undirected graphs, *Information Processing Letters*, 31, 7-15.

- Kang, E., Lee, S. Y., Kim, M. S., Jung, H., Kim, K. H., Kim, K. N., ... Sohn, J. H. (2021a). The psychological burden of COVID-19 stigma: Evaluation of the mental health of isolated mild condition COVID-19 patients. *Journal of Korean Medical Science*, 36(3), e33. doi: 10.3346/jkms.2021.36.e33
- Kang, H. S., & Kim, B. N. (2021b). The Role of event-related rumination and Perceived social support on psychological distress during the COVID-19 pandemic: Results from greater Daegu region in South Korea. *Psychiatry Investigation*, 18(5), 392-399. doi: 10.30773/pi.2020.0455
- Kaniasty, K. (2012). Predicting social psychological well-being following trauma: The role of postdisaster social support. *Psychological Trauma: theory, research, practice, and policy*, 4(1), 22-33.
- Kaniasty, K., & Norris, F. H. (1995). Mobilization and deterioration of social support following natural disasters. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 94-98.
- Kar, N. & Bastia, B. K. (2006). Post-traumatic stress disorder, depression and generalised anxiety disorder in adolescents after a natural disaster: A study of comorbidity. 2(1). 17.
- Kim, E. M., Kim, G. S., Kim, H., Park, C. G., Lee, O., & Pfefferbaum, B. (2022). Health-related quality of life among older adults who experienced the Pohang earthquake in South Korea: A cross-sectional survey. *Health and quality of life outcomes*, 20(1), 1-11. doi: 10.1186/s12955-022-01944-8
- Kim, I., & Oh, W. O. (2019). Predictors of posttraumatic growth among university students who experienced a recent earthquake. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(2), 176-184.

doi: 10.1080/01612840.2018.1471759

- Kim, J. A., Noh, S. R., Cheong, H. K., Ha, M., Eom, S. Y., Kim, H., ... Choi, K. (2017). Urinary oxidative stress biomarkers among local residents measured 6 years after the Hebei Spirit oil spill. *Science of the Total Environment*, 580, 946-952. doi: 10.1016/j.scitotenv.2016.12.044
- Kim, S. J., Lee, S. H., Han, H. J., Jung, J. O., Yang, S. J., & Shin, Y. M. (2021a). Parental mental health and children's behaviors and media usage during COVID-19-related school closures. *Journal of Korean Medical Science*, 36(25), 184-184. doi: 10.3346/jkms.2021.36.e184
- Kim, S., Shin, Y., Kim, H., Pak, H., & Ha, J. (2013). Impacts of typhoon and heavy rain disasters on mortality and infectious diarrhea hospitalization in South Korea. *International Journal of Environmental Health Research*, 23(5), 365-376. doi: 10.1080/09603123.2012.733940
- Kim, Y., & Lee, H. (2021b). Sleep problems among disaster victims: A long-term survey on the life changes of disaster victims in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3294. doi: 10.3390/ijerph18063294
- Lal, A., Abdalla, S. M., Chattu, V. K., Erondur, N. A., Lee, T. L., Singh, S., ... Phelan, A. (2022). Pandemic preparedness and response: exploring the role of universal health coverage within the global health security architecture. *The Lancet Global Health*, 10, e1675-83.
- Lee, D., Lee, J. H., Jeon, K., Lee, N., & Sim, M. (2021a). Psychological responses among Korean Middle East Respiratory Syndrome survivors and bereaved families. *Disaster Medicine and Public*

- Health Preparedness, 1-6. doi: 10.1017/ dmp.2021.32.
- Lee, H. E., Kim, I., Kim, M. H., & Kawachi, I. (2021b). Increased risk of suicide after occupational injury in Korea. *Occupational and Environmental Medicine*, 78(1), 43-45. doi: 10.1136/oemed-2020-106687
- Lee, H. S., Dean, D., Baxter, T., Griffith, T., & Park, S. (2021c). Deterioration of mental health despite successful control of the COVID-19 pandemic in South Korea. *Psychiatry Research*, 295, 113570-113570. doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113570
- Lee, I., Ha, Y. S., Kim, Y. A., & Kwon, Y. H. (2004). PTSD symptoms in elementary school children after Typhoon Rusa. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(4), 636-645. doi: 10.4040/jkan.2004.34.4.636
- Lee, K. E., Myung, H. N., Na, W., & Jang, J. Y. (2013). Socio-demographic characteristics and leading causes of death among the casualties of meteorological events compared with all-cause deaths in Korea, 2000-2011. *Journal of preventive medicine and public health*, 46(5), 261-270. doi: 10.3961/jpmph.2013.46.5.261
- Lee, S. H., Kim, E. J., Noh, J. W., & Chae, J. H. (2018a). Factors associated with Post-traumatic stress symptoms in students who survived 20 months after the Sewol Ferry disaster in Korea. *Journal of Korean Medical Science*, 33(11), e90. doi: 10.3346/jkms.2018.33.e90
- Lee, S. H., Nam, H. S., Kim, H. B., Kim, E. J., Noh, J. W., & Chae, J. H. (2018b). Factors associated with complicated grief in students Who survived the Sewol Ferry disaster in South Korea. *Psychiatry Investigation*, 15(3), 254-260. doi: 10.30773/pi.2017.05.04.

- Lee, S. H., Noh, J. W., Kim, K. B., Kim, E. J., Oh, J., & Chae, J. H. (2021d). Factors associated with post-traumatic stress disorder among bereaved family members and surviving students two and half years after the Sewol ferry accident in South Korea. *Psychiatry Research*, 296, 113666. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113666
- Mayhorn, C. B.(2005). Cognitive aging and the processing of hazard information and disaster warnings. *Natural Hazards Review*, 6(4), 165-170.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group*. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264-269.
- Na, W., Lee, K. E., Myung, H. N., Jo, S. N., & Jang, J. Y. (2016). Incidences of waterborne and foodborne diseases after meteorologic disasters in South Korea. *Annals of Global Health*, 82(5), 848-857. doi: 10.1016/j.aogh.2016.10.007
- Nemoto, M., & Ariga, E. (2014). Improvement strategy of social support system with vulnerable people to disaster-Comparative study of preliminary survey structure on vulnerable people to disaster between Korea and Japan-. *Crisisonomy*, 10(6), 67-87.
- Noh, J. W., Kim, K. B., Lee, Y., Lee, J. H., Kim, E. J., & Lee, S. H. (2019). Factors associated with health-related quality of life (HRQOL) in students who survived the Sewol ferry disaster in South Korea. *Journal of Affective Disorders*, 249, 223-225. doi: 10.1016/j.jad.2019.02.035
- Norris, F. H., Perilla, J. L., Riad, J. K., Kaniasty, K., & Lavizzo, E. A. (1999). Stability and change in stress, resources, and

- psychological distress following natural disaster: Findings from Hurricane Andrew. *Anxiety, Stress & Coping*, 12(4), 363-396.
- Park, S., Kim, S., Kim, G. U., & Noh, D. (2021). Effects of social support on mental health outcomes in disasters: A cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*, 23(2), 456-465. doi: 10.1111/nhs.12830
- Petak, W. J. (1985). Emergency management: A challenge for public administration. *Public Administration Review*, 45, 3-7.
- Putnam, R. D. (1993). *Making democracy work: Civic traditions in modern Italy*. Princeton: Princeton University Press.
- Raker, E. J., Arcaya, M. C., Lowe, S. R., Zacher, M., Rhodes, J., & Waters, M. C. (2020). Mitigating Health Disparities After Natural Disasters: Lessons From The RISK Project: Study examines mitigating health disparities after natural disasters. *Health Affairs*, 39(12), 2128-2135.
- Renn, O. (2008). *Risk Governance: Coping with Uncertainty in a Complex World*. NY: Earthscan. 2794-3654.
- Rosa, E. A. (2003). The logical structure of the social amplification of risk framework (SARF): Metatheoretical foundations and policy implications. *The social amplification of risk*, 47.
- Smith G. S., Anjum E., Francis C., Deanes L., & Acey C. (2022). Climate Change, Environmental Disasters, and Health Inequities: The Underlying Role of Structural Inequalities. *Current Environmental Health Reports*, 9, 80-89.
- Sydenstricker, E. (1931). The incidence of influenza among persons of different economic status during the epidemic of 1918. *Public Health Reports (1896-1970)*, 154-170.
- UNISDR. (2014). *Living with disability and disasters*. UNISDR 2013

- Survey on Living with Disabilities and Disaster. Retrieved from https://www.unisdr.org/2014/iddr/documents/2013DisabilitySurveyReport_030714.pdf.
- Von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C., & Vandenbroucke, J. P. (2007). The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. *Bulletin of the World Health Organization*, 85, 867-872. doi: 10.2471/BLT.07.045120
- Wasserman, S., & Faust, K. (1994). *Social Network Analysis: Methods and Applications*. Cambridge University Press. 178-188.
- WHO Commission on Social Determinants of Health. (2008). *Closing the Gap in a Generation: Health Equity Through Action on the Social Determinants of Health: Final Report of the Commission on Social Determinants of Health*. World Health Organization.
- Wickrama, K. A. S., & Wickrama, K. T. (2008). Family context of mental health risk in tsunami affected mothers: findings from a pilot study in Sri Lanka. *Social Science & Medicine*, 66(4), 994-1007.
- World Health Organization. (2010). *Equity, social determinants and public health programmes*. edited by Blas. E. & Kurup. A. S. Geneva.
- World Health Organization. (2021). *Health promotion glossary of terms 2021*. Geneva: World Health Organization.
- Yang, H. J., Cheong, H. K., Choi, B. Y., Shin, M. H., Yim, H. W., Kim, D. H., ... Lee, S. Y. (2015). Community mental health status six months after the Sewol ferry disaster in Ansan, Korea. *Epidemiology and Health*, 37(1), e2015046. doi: 10.4178/epih/

e2015046

- Yang, H. J., Kim, G., Lee, K., Lee, J., Cheong, H. K., Choi, B. Y., & Lee, S. Y. (2018). Changes in the levels of depressive symptoms and anxiety in Ansan city after the 2014 Sewol ferry disaster. *Journal of Affective Disorders*, 241, 110-116. doi: 10.1016/j.jad.2018.07.066
- 內閣府(2011). 平成23年版防災白書.

〈신문기사 및 보도자료〉

- 강혜인. (2022. 5. 31.). 산불 피해 이재민들은 어떤 지원을 받나. 뉴스타파. <https://newstapa.org/article/j8IDG>에서 인출.
- 김상기. (2022. 11. 1.). 이태원 사고 현장에 신속 출동한 DMAT...재난의료시스템 나아졌다. 라포르시안. <https://m.rapportian.com/news/articleView.html?idxno=153347>에서 인출.
- 노현웅. (2020. 6. 24.). “소득감소” 49.5%...고용보험 미가입·임시직은 더 줄었다. 한겨레. https://www.hani.co.kr/arti/politics/politics_general/950691.html에서 인출.
- 류호, 윤한슬. (2022. 11. 7.). 조규홍 복지장관 “재난 시 재난의료팀 자동출동 시스템 필요”. 한국일보. <https://m.hankookilbo.com/News/Read/A2022110716130002696>에서 인출.
- 서재철. (2022. 8. 20.). 폭우 ‘생존’, 운이 좋았을 뿐...서울은 ‘기후재난’ 취약 도시. 한겨레. https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/1055478.html에서 인출.
- 송은아. (2022. 9. 18.). 장애인 화재 사상자, 비장애인의 2.2배. 세계일보. <https://www.segye.com/newsView/20220918508331>에서 인출.
- 심희정, 심재희. (2022. 1. 18.). 지자체 28곳, 쌓이는 재난관리기금 10분의 1도 안 썼다. 국민일보. <https://m.kmib.co.kr/view.asp?arcid=0924227981>에서 인출.

- 이근영. (2022. 7. 20.). 지난 50년 태풍·가뭄 등 자연재해 4~5배 ↑…사망자수는 3배. 한겨레. <https://www.hani.co.kr/arti/society/environment/1051675.html>에서 인출.
- 이근영. (2022. 7. 8.). ‘최고기온·열대야·폭염’ 벌써 3관왕…2018년 기록 넘어섰다. 한겨레. <https://www.hani.co.kr/arti/society/environment/1050209.html>에서 인출.
- 이미지. (2022. 8. 24.). 서울의 여름, 41년새 31일 늘었다...온실가스의 ‘역습’. 동아일보. <https://www.donga.com/news/Opinion/article/all/20220823/115112489/1>에서 인출.
- 장현은, 권기담. (2022. 5. 23.). 돌봄 절실한데 진료 후순위...의료취약층 참담한 마지막. 한겨레. <https://www.hani.co.kr/arti/society/labor/1043899.html>에서 인출.
- 조현경. (2018. 5. 5.). 지금 대한민국은 ‘악성’ 위험사회. 프레시안. <https://www.pressian.com/pages/articles/194978>에서 인출.
- 최태산. (2013. 7. 14). 가족·친지들 정서적 지지가 중요. 중앙일보.
<http://article.joins.com>에서 인출
- 행정안전부 복구지원과. (2021. 6. 17.). 자연재난 피해에 대한 정부의 간접지원 대폭 확대 된다! 행정안전부 보도자료. https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type010/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000008&nttid=85062에서 인출.
- 행정안전부 안전개선과. (2017. 9. 25.). 각종 재난·안전사고로부터 장애인 안전 강화된다-관계부처 합동 「장애인 안전 종합대책」 추진-. 행정안전부 보도자료. https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type010/commonSelectBoardArticle.do%3Bjsessionid=880MIVwBGJBN51JEEqrIVrvPJPfFlj3g3aaStgYrA0M0AoGQ9tozsiAs0KCNhnMB.mopwas53_servlet_engine1?bbsId=BBSMSTR_00000000000008&nttid=59719&bbsTyCode=BBSTO3&bbsAttrbCode=BBSA03&authFlag=Y&pageIndex=1&searchCnd=&searchWrd=&searchCode1=&searchCode2=&searchCode

- 3=&searchBgnDe=&searchEndDe=&searchSttusCode=에서 인출.
- 행정안전부 재난구호과. (2020. 8. 4.). 재난 극복부터 마음 회복까지 정부가 함께 해요-심리적 안정과 사회적응 지원대상 기준(고시) 제정. 행정안전부 보도자료. https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type010/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_0000000000008&nttId=78988에서 인출.
- 허남설. (2020. 4. 28.). 서울 저소득층 5가구 중 4가구 에어컨 없다. 경향신문. <https://m.khan.co.kr/local/Seoul/article/202004282140035#c2b>에서 인출.

〈Web 자료〉

- 국립국어원 표준국어대사전. <https://stdict.korean.go.kr/main/main.do>에서 2022. 3. 8. 인출.
- 국립정신건강센터 국가트라우마센터 홈페이지. 기관소개. <https://www.nct.go.kr/ntcIntro/greetings.do>에서 2022. 8. 3. 인출.
- 국민재난안전포털. (2022). 국민 성금 내역 공개. <https://safekorea.go.kr/idsiSFK/neo/sfk/cs/pan/cid/unCaseInit.jsp?menuSeq=755>에서 2022. 10. 20. 인출.
- 세종특별자치시 홈페이지. (2022). 재난심리회복지원센터안내. <https://www.sejog.go.kr/shrUrl/4nU7MkJ7FsCC0s554sJ6.do>에서 2022. 10. 21. 인출.
- 정부24. (2018). <https://www.gov.kr/portal/main>.
- 중앙응급의료센터 홈페이지. 재난대응체계. https://www.e-gen.or.kr/nemc/disaster_respondence_system.do?viewPage=handle_point에서 2022. 11. 15. 인출.
- 통계청. (2022). 국가통계포털. https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?parentId=A.1&vwcd=MT_ZTITLE&menuId=M_01_01#content-group에서 2022. 4. 11. 인출.
- 통계청. (2022). 2020 인구주택총조사. <https://www.census.go.kr/mainView>.

do에서 2022. 4. 20. 인출.

한국언론진흥재단 빅카인즈. <https://www.bigkinds.or.kr>에서 22. 7.20 인출.

e-나라지표. 자연재난 복구비. https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1629 에서 2022. 9. 28. 인출.

KOSIS 재난재해관리기금현황(시도)

https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1YL10801&vw_cd=&list_id=&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path= 에서 2022. 11 15. 인출.

〈법률〉

대한민국헌법, 헌법 제10호 (1988). <https://www.law.go.kr/lsEfInfoP.do?lsSeq=61603#> 에서 2022. 3. 8. 인출.

의료급여법, 법률 제16374호 (2019). <https://www.law.go.kr/법령/의료급여법> 에서 2022. 10. 20. 인출.

자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정, 대통령령 제32223호 (2022). <https://www.law.go.kr/법령/자연재난구호및복구비용부담기준등에관한규정> 에서 2022. 10. 20. 인출.

재난 및 안전관리 기본법, 법률 제18684호 (2022). <https://www.law.go.kr/법령/재난및안전관리기본법> 에서 2022. 3. 8. 인출.

재해구호법, 법률 제16881호 (2020). <https://www.law.go.kr/법령/재해구호법> 에서 2022. 10. 7. 인출.

정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(정신건강복지법), 법률 제17217호 (2022). <https://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsId=000222#0000>에서 2022. 10. 20. 인출.

장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률, 시행령 별표2의 3호 (2022). <https://www.law.go.kr/법령/장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률시행령> 에서 2022. 10. 20. 인출.



[부록 1] 재난관리에 대한 대국민 인식조사 조사표



SQ. 조사대상 선별

SQ1. 귀하의 출생 시기는 언제입니까? 주민등록 기준으로 응답해 주십시오.

()년 ()월 출생

SQ1_1. 만나이

만 ()세 [만 19세~74세 이외 연령 설문종료]

SQ2. 귀하의 성별은 무엇입니까?

1. 남성 2. 여성

SQ3. 귀하의 주민등록상 거주지는 어디입니까?

- | | | |
|-------|--------|--------|
| 1. 서울 | 7. 울산 | 13. 전북 |
| 2. 부산 | 8. 세종 | 14. 전남 |
| 3. 대구 | 9. 경기 | 15. 경북 |
| 4. 인천 | 10. 강원 | 16. 경남 |
| 5. 광주 | 11. 충북 | 17. 제주 |
| 6. 대전 | 12. 충남 | |

SQ3-1. 귀하는 현재 어디에 거주하고 계십니까?

1. 동 지역
2. 읍/면 지역

SQ3-2. 구분 //자동입력//

1. 대도시
2. 중소도시
3. 농어촌

SQ4. 귀하의 최종 학력은 어떻게 됩니까? (졸업 기준)

※ 졸업을 기준으로 응답해주시고, 재학/중퇴이신 경우 한 단계 아래 학력으로 체크해주시고.
예) 대학 재학/휴학/중퇴 => '고등학교 졸업'에 체크

1. 초등학교 졸업 이하
2. 중학교 졸업
3. 고등학교 졸업
4. 대학 졸업(전문대학 포함) 이상

『재난관리에 대한 대국민 인식조사』 설문 동의서

안녕하십니까?

한국보건사회연구원은 국무총리실 소속 국가 정책 연구기관으로, 보건복지정책의 현안을 분석하고 이에 근거한 정책 방안을 마련하고 있습니다. 2022년도 일반과제로 수행하는 『국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 및 모니터링 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등』에서는 각종 위험과 재난이 개인의 건강과 사회계층 간 건강격차에 미칠 수 있는 영향을 탐색하고, '위험사회'와 건강불평등 간의 관계를 가능함으로써 건강형평성의 관점에서 재난 대응 및 관리체계를 제안하기 위한 연구를 수행하고 있습니다.

이에, 본 조사는 국민들의 재난 경험 및 재난위험에 대한 인식, 재난관리 인식, 정부의 재난관리 능력 및 거버넌스에 대한 인식, 개인의 인구사회학적 특성 등을 파악하는 것을 목적으로 합니다.

이 조사는 전국 만 19세 이상 ~ 만 74세 이하 성인을 조사대상으로 하며, 조사 시간은 약 20분 내외로 소요될 예정입니다. 조사를 완료해주신 분께는 3,500원의 사례비가 지급됩니다.

응답해주신 내용은 한국보건사회연구원에서 제공하는 개인정보 보안 프로그램이 설치되어 있는 컴퓨터에 익명처리된 파일의 형태로 보관하며, 연구의 최종결과물(연구보고서, 마이크로데이터 등) 작성 시에도 개인식별이 가능하지 않도록 자료를 처리합니다.

연구의 결과물(연구보고서, 마이크로데이터 등)은 공공데이터의 제공 및 이용 활성화에 관한 법률 제26조(공공데이터의 제공)에 의해 개인정보 비식별화 절차를 거친 이후 공개될 수 있습니다.

이 조사를 통해 수집된 내용은 통계법 제33조(비밀의 보호 등)에 의거하여 비밀이 보장되고 연구 목적 외에는 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

귀하는 조사에 참여하지 않을 권리가 있으며, 응답하기 불편한 내용은 답변하지 않으셔도 됩니다. 또한 언제든지 동의를 철회하고 참여를 중단할 수 있으며, 이에 따른 어떠한 불이익도 없을 것입니다.

귀하의 응답은 연구의 귀중한 기초자료로 활용되오니, 적극적인 참여와 정확하고 솔직한 응답을 부탁드립니다. 감사합니다.

☐ 연구 책임자: 한국보건사회연구원 건강정책연구실 김동진 연구위원

☐ 조사 관련 문의: 한국보건사회연구원 이나경 전문연구원

한국리서치 김보미 차장

☐ 조사 수행기관: 한국리서치

☐ 조사 기간: 2022. 5. 3. ~ 2022. 5. 12.

SQ5. 본인은 조사의 목적과 내용을 충분히 숙지하였고, 조사를 거부하거나 중단할 권리가 있다는 사실을 인지하였으며, 위의 사항에 따라 조사 참여에 스스로 동의하였음을 확인합니다.

1. 동의함
2. 동의하지 않음[설문중단]



A. 재난 경험 및 재난위험에 대한 인식

문1. 귀하 혹은 귀하의 가족이 자연재난이나 사회재난을 직접 경험한 적이 있으십니까?

문1-1. 있으시다면, 귀댁은 살면서 재난을 몇 번 경험하셨습니다까?

재난 유형	문1. 재난 경험		(재난 경험이 있는 경우) 문1-1. 재난 경험 횟수
	있다	없다	
	1	2	1. 1회 2. 2회 3. 3회 이상
1. 자연재난 (태풍, 홍수, 호우, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 한파, 낙뢰, 가뭄, 폭염, 지진, 황사, 조류(독조, 적조) 및 이에 준하는 자연 현상으로 인해 발생하는 재해)			
2. 사회재난 (화재, 붕괴, 폭발, 교통사고(항공 및 해상사고 포함), 화생방사고, 환경오염사고로 인한 대형피해, 신종 감염병, 가축전염병, 미세먼지 등으로 인한 피해)			

// 문1=1인 재난상황에 대해서 각각 2-1, 2-2 응답, 문1(1)=2&문1(2)=2 응답자는 문7로 이동//

문2. 귀하 혹은 귀하의 가족이 경험한 재난으로 인해 피해를 입으신 적이 있으십니까?

재난 유형	피해 경험	
	있다	없다
	1	2
1. 자연재난 (태풍, 홍수, 호우, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 한파, 낙뢰, 가뭄, 폭염, 지진, 황사, 조류(독조, 적조) 및 이에 준하는 자연 현상으로 인해 발생하는 재해)		
2. 사회재난 (화재, 붕괴, 폭발, 교통사고(항공 및 해상사고 포함), 화생방사고, 환경오염사고로 인한 대형 피해, 신종 감염병, 가축전염병, 미세먼지 등으로 인한 피해)		

360 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

// 문2-1=2&문2-2=2인 응답자는 문5로 이동 //

// 문2-1=1인 응답자만 문3 응답, 문2-1=2인 경우 문4로 이동//

※이제부터 귀하 혹은 귀하의 가족이 경험하신 자연재난과 사회재난 각각에 대해 질문 드리도록 하겠습니다.

문3. 먼저 아래의 문항은 귀하 혹은 귀하의 가족이 경험하신 자연재난으로 발생한 피해에 대한 질문입니다.

(※자연재난 경험이 2회 이상인 경우, 가장 피해가 컸던 경우를 기준으로 응답하여주시기 바랍니다)

(※사회재난에 대한 경험은 이후에 질문드리도록 하겠습니다)

문3-1. 귀하 혹은 귀하의 가족이 경험하신 자연재난으로 인한 피해는 어떤 것이었습니까?

해당되는 내용을 모두 선택하여 주십시오.

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| 1. 실직, 폐업 등 소득 기회의 상실 | 2. 수업 중단 등 교육 기회의 상실 |
| 3. 주택이나 차량 파손 등 재산 피해 | 4. 상해, 질병 등 신체건강 악화 |
| 5. 우울, 스트레스 등 정신건강 악화 | 6. 가족의 사망 |
| 7. 친구 등 친한 지인의 사망 | 8. 이혼, 별거 등 가족관계 변화 |
| 9. 친구, 이웃과의 갈등 등 사회관계 변화 | 10. 주거형태(자가/전세/월세 등) 변화 |
| 11. 이사 등 거주지의 변화 | 12. 기타() |

문3-2. 귀하께서 응답하신 자연재난으로 인한 피해는 귀하의 삶에 얼마나 심각한 영향을 미쳤습니까?

전혀 심각하지 않았다	심각하지 않은 편이었다	심각한 편이었다	매우 심각했다
1	2	3	4

문3-3. 귀하께서 응답하신 자연재난으로 인한 피해로부터 현재는 얼마나 회복되신 상태입니까?

전혀 회복되지 않았다	회복되지 않은 편이다	회복된 편이다	완전히 회복되었다
1	2	3	4

// 문2-2=1인 응답자만 문4 응답, 문2-2=2인 경우 문5로 이동//

문4. (문2-2=1 응답자만) 아래의 문항은 귀하 혹은 귀하의 가족이 경험하신 사회재난으로 발생한 피해에 대한 질문입니다.

(※사회재난 경험이 2회 이상인 경우, 가장 피해가 컸던 경우를 기준으로 응답하여주시기 바랍니다)

문4-1. 귀하 혹은 귀하의 가족이 경험하신 사회재난으로 인한 피해는 어떤 것이었습니까? 해당되는

내용을 모두 선택하여 주십시오.

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| 1. 실직, 폐업 등 소득 기회의 상실 | 2. 수업 중단 등 교육 기회의 상실 |
| 3. 주택이나 차량 파손 등 재산 피해 | 4. 상해, 질병 등 신체건강 악화 |
| 5. 우울, 스트레스 등 정신건강 악화 | 6. 가족의 사망 |
| 7. 친구 등 친한 지인의 사망 | 8. 이혼, 별거 등 가족관계 변화 |
| 9. 친구, 이웃과의 갈등 등 사회관계 변화 | 10. 주거형태(자가/전세/월세 등) 변화 |
| 11. 이사 등 거주지의 변화 | 12. 기타() |

문4-2. 귀하께서 경험하신 사회재난으로 인한 피해는 귀하의 삶에 얼마나 심각한 영향을 미쳤습니까?

전혀 심각하지 않았다	심각하지 않은 편이었다	심각한 편이었다	매우 심각했다
1	2	3	4

문4-3. 귀하께서 경험하신 사회재난으로 인한 피해로부터 현재는 얼마나 회복되신 상태입니까?

전혀 회복되지 않았다	회복되지 않은 편이다	회복된 편이다	완전히 회복되었다
1	2	3	4

문5. 아래의 문항은 귀하 혹은 귀하의 가족이 경험하신 재난상황에서 받았던 지원에 대한 질문입니다.

문5-1. 재난발생 후 귀하나 귀하의 가족에게 도움을 주거나 지원해 주었던 사람들은 누구입니까?

아래 보기에서 해당되는 내용을 모두 선택하여 주십시오.

1. 가족, 친지
2. 친구 등 개인적 친분이 있는 사람
3. 지방자치단체(지역 공공기관 포함)
4. 중앙 정부(중앙 공공기관 포함)
5. 시민단체
6. 도움이 필요했으나 도움 준 사람이 없었다 [중복응답불가]
7. 도움이 필요없었다 [중복응답불가]
8. 기타()

문5-2. 재난 발생 후 귀하 혹은 귀하의 가족이 지자체나 중앙 정부로부터 다음과 같은 지원을 받아보신 경험이 있으십니까?

지원 여부	문5-2. 지원 여부		
	지원받은 적 있다	지원이 필요했으나 지원받지 못했다	지원이 필요없었다 (비해당)
	1	2	3
1. 경제적 지원			
2. 보건의료 지원			
3. 심리상담 지원			
4. 돌봄 지원			
5. 주거 지원			
6. 기타 복지 지원			

362 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

문5-3. 있으시다면, 받아보신 지원은 충분했다고 생각하십니까?

지원 여부	(지원을 받은 경우) 문5-3. 지원의 충분성			
	전혀 충분하지 않았다	충분하지 않은 편이었다	충분한 편이었다	매우 충분했다
	1	2	3	4
1. 경제적 지원				
2. 보건의료 지원				
3. 심리상담 지원				
4. 돌봄 지원				
5. 주거 지원				
6. 기타 복지 지원				

문6. 아래의 문항은 귀하 혹은 귀하의 가족이 경험하신 재난상황에서 접했던 정보에 대한 질문입니다.

문6-1. 귀하는 재난을 경험하셨을 때 해당 재난에 대한 정보를 받으셨거나 직접 찾아보신 적이 있습니까?

(※ 재난에 대한 정보는 재난 상황시의 대피·대응 정보, 재난에 대한 피해지원 정보 등을 말함.)

1. 예 → 문6-2
2. 아니요 → 문7

문6-2. 재난과 관련된 정보를 주로 어디에서 받으셨거나 찾아보셨습니까? (보기 중 2개까지 선택 가능)

1. TV, 라디오, 신문
2. 인터넷 뉴스·인터넷 포털(네이버, 다음 등)
3. 정부 및 공공기관 홈페이지
4. 소셜미디어(페이스북, 인스타그램, 트위터, 유튜브 등)
5. 가족, 친척, 지인(대면 또는 통화)
6. 관공서(도청, 시청, 주민센터 등)
7. 병의원/보건소
8. 시민단체
9. 기타()

문6-3. 귀하는 당시 재난과 관련해 알고 싶었던 정보를 충분히 얻을 수 있었습니까?

	전혀 충분하지 않았다	충분하지 않은 편이었다	충분한 편이었다	매우 충분했다
	1	2	3	4
1. 재난시 대피·대응 정보				
2. 재난에 대한 피해지원 정보				

문6-4. 귀하는 당시 접했던 재난 관련 정보를 이해하는데 어려움이 있었습니까?

	매우 어려웠다	어려운 편이었다	쉬운 편이었다	매우 쉬웠다
	1	2	3	4
1. 재난시 대피·대응 정보				
2. 재난에 대한 피해지원 정보				

문7. 귀하는 향후 다음과 같은 재난을 겪게 될 가능성이 어느 정도라고 생각하십니까?

재난 유형	재난 발생 가능성			
	매우 높다	높은 편이다	낮은 편이다	매우 낮다
	1	2	3	4
1. 자연재난 (태풍, 홍수, 호우, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 한파, 낙뢰, 가뭄, 폭염, 지진, 황사, 조류(독조, 적조) 및 이에 준하는 자연 현상으로 인해 발생하는 재해)				
2. 사회재난 (화재, 붕괴, 폭발, 교통사고(항공 및 해상사고 포함), 화생방사고, 환경오염사고로 인한 대형피해, 신종 감염병, 가축전염병, 미세먼지 등으로 인한 피해)				

문8. 귀하는 평소에 다음과 같은 재난에 대해 얼마나 불안을 느끼고 계십니까?

재난 유형	재난에 대한 불안			
	매우 불안하다	불안한 편이다	불안하지 않은 편이다	전혀 불안하지 않다
	1	2	3	4
1. 자연재난 (태풍, 홍수, 호우, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 한파, 낙뢰, 가뭄, 폭염, 지진, 황사, 조류(독조, 적조) 및 이에 준하는 자연 현상으로 인해 발생하는 재해)				
2. 사회재난 (화재, 붕괴, 폭발, 교통사고(항공 및 해상사고 포함), 화생방사고, 환경오염사고로 인한 대형피해, 신종 감염병, 가축전염병, 미세먼지 등으로 인한 피해)				

문9. 귀하는 재난 상황에서 자원봉사나 기부 등에 참여하신 경험이 있습니까?

구분	없다	있다
	1	2
1. 자원봉사		
2. 사회단체·기관 등에 물품 또는 현금 기부		

※ 이후 문항(B, C 영역)은 아래의 재난 시나리오를 읽고 응답하여 주시기 바랍니다.

재난 시나리오(감염병)

새로운 감염병 출현

2025년 남미 한 국가의 돼지 농장에서 출현한 신종감염병은 대도시 저소득층 밀집 지역으로 확산되면서 폭발적으로 유행하기 시작했다. 남미에서 시작된 감염병은 항공 여행을 통해 전 세계적으로 확산되었다. 국내에서도 해외로부터 감염자가 입국하여 인구가 밀집된 대도시에 유입되었으며, 각종 다중이용시설 등을 통해 그 수가 기하급수적으로 증가했다. 중환자실의 절반 이상이 감염환자로 채워졌고 그로 인해 의료 체계가 먼저 마비되었다. 기존 위중증 환자들에 대한 입원, 수술 등이 차질을 빚었으며, 일반 질환자들이 병원에서 진료를 받지 못하고 되돌아가는 경우가 급증했다. 환자들을 수용할 병상이 부족하자 각 지방자치단체들은 생활치료센터로 활용할 수 있는 시설을 확보하는 데 총력을 기울이지만 밀집 거주지역과의 근접성, 관광지구 내 시설 등의 사유로 지역 주민들과의 이해관계가 충돌하여 많은 어려움을 겪게 되었다. 의료현장에서는 가용한 의료인력이 총동원되었으나 전국규모로 급증하는 환자를 모두 수용하기에는 역부족이었다. 매일 급증하는 감염자 수에 따라 감염 경로를 추적·조사하는 역학조사도 무력화되었다. 결국 더 이상 방역이라는 단어에 의미를 두기에는 어려운 상황까지 이르렀다.

길어지는 봉쇄조치, 버티지 못하는 사람들

정부 당국에서는 전면적인 봉쇄조치(집에 머물기)를 시행하였다. 생필품 구매 등 시급한 경우가 아니면 개인적 외출이 제한되었고, 사회 필수 기능을 담당하는 시설 이외에는 모두 영업을 정지했다. 봉쇄조치에 따라 감염병으로 인한 증상이 있는 사람들에게 한해 치료가 시급하다고 판단될 경우에만 치료 목적의 외출이 허용되었다. 대규모 봉쇄조치가 지속되자 사회 전반에도 영향이 나타나기 시작했다. 산업마비, 경제침체뿐만 아니라 특히 봉쇄조치에 취약한 계층에서 피해가 심각하게 발생했다. 2~3년 주기로 또 발생한 전 세계적 팬데믹에 따라 이제 겨우 매출이 정상화 된 소상공인들이 이번에는 더 큰 위기에 직면하였다. 음식서비스, 매장판매, 기계조작 등 재택근무가 불가능한 수많은 노동자들은 또다시 실직 위험에 처하게 되었고, 근로 소득 감소로 인해 월세를 제때 내지 못한 사람들은 거리로 내몰릴 위험에 처해졌다.

홀로 사는 노인이나 요양원에서 생활하고 있는 노인(특히 기저질환자)은 가족들과 만나지도 못하고 야외 활동도 금지됨에 따라 우울증이 심해졌고 건강상태도 크게 나빠졌다. 원격수업이나 재택근무로 집안에서 머물러야 하는 시간이 늘어나면서 가정폭력과 아동학대 사례가 증가하였고, 가족 중에 감염자가 발생해도 주택 내 분리공간이 없는 주거 취약집단은 감염병 노출 위험이 상대적으로 컸다. 의료와 방역 현장에서도 이제는 버티지 못하고 곳곳에서 갈등과 기능마비가 발생했다. 의료진 소진이 극대화되었으나 현실적인 지원이 늦어지면서 의사, 간호사 파업 위기뿐만 아니라 많은 공공부문에서의 갈등이 발생했다. 사회 곳곳에서 고통을 신음하는 틈을 타 감염병 확진자와 유행 지역에 대한 소문, 정부에 대한 불신을 부추기는 각종 가짜뉴스가 각종 SNS를 통해 생산되고 퍼져나가면서 사회적 갈등을 더욱 심각하게 만들었다.

(출처: 국립재난안전연구원 (2021). Future Safety Issue 시나리오로 본 우리나라 미래 재난 전망. pp. 28-29. 수정)



B. 재난관리 인식

문10. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 국가로부터 귀하와 귀하 가족의 안전을 보호받을 수 있다고 생각하십니까?

전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그런 편이다	매우 그렇다
1	2	3	4

문11. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 다음과 같은 상황에서 조언을 듣거나 도움을 받을 수 있는 사람(가족, 친척, 친구, 이웃, 직장동료 등)이 있습니까?

항목	있다	없다
	1	2
1. 감염병에 확진되어 자가격리 등으로 집안일을 부탁해야 할 경우		
2. 재난상황으로 인해 실직하여 생계근란으로 돈을 빌릴 일이 생길 경우		
3. 믿음만한 감염병 관련 정보가 필요한 경우		
4. 사회적 거리두기 장기화로 누군가와 이야기를 나누고 싶은 경우		

문12. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 이전에 재난 위험으로부터 스스로를 보호하는 데 가장 어려움이 있을 것으로 생각되는 사람/집단이 누구입니까? (보기 중 3개까지 선택 가능)

- | | |
|------------------------------------|---------------------------|
| 1. 여성 | 2. 남성 |
| 3. 성소수자(동성애자, 양성애자, 트랜스젠더 등) | 4. 아동·청소년 |
| 5. 청년 | 6. 노인 |
| 7. 장애인 | 8. 외국인, 이주노동자, 다문화가정 등 |
| 9. 농어업민 | 10. 소상공인, 자영업자 |
| 11. 취약근로자(비정규직, 특수형태근로종사자, 프리랜서 등) | 12. 노숙인, 쪽방, 고시원 등 주거취약계층 |
| 13. 한부모가정, 조손가정 등 | 14. 1인 가구 |
| 15. 집단요양시설(노인요양시설, 정신요양시설 등) 입소자 | 16. 가난한 사람(저소득층) |
| 17. 기저질환자(만성질환자 등) | 18. 도서산간지역 거주자 |

문13. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황에서 필요한 보건의료·복지서비스를 스스로 찾는 데 어려움이 있어 정부 지원이 가장 필요한 사람/집단이 누구라고 생각하십니까? (보기 중 3개까지 선택 가능)

- | | |
|------------------------------------|---------------------------|
| 1. 여성 | 2. 남성 |
| 3. 성소수자(동성애자, 양성애자, 트랜스젠더 등) | 4. 아동·청소년 |
| 5. 청년 | 6. 노인 |
| 7. 장애인 | 8. 외국인, 이주노동자, 다문화가정 등 |
| 9. 농어업민 | 10. 소상공인, 자영업자 |
| 11. 취약근로자(비정규직, 특수형태근로종사자, 프리랜서 등) | 12. 노숙인, 쪽방, 고시원 등 주거취약계층 |
| 13. 한부모가정, 조손가정 등 | 14. 1인 가구 |
| 15. 집단요양시설(노인요양시설, 정신요양시설 등) 입소자 | 16. 가난한 사람(저소득층) |
| 17. 기저질환자(만성질환자 등) | 18. 도서산간지역 거주자 |

366 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

문14. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황에 대응하기 위한 우리사회의 자원 배분(예: 병실, 백신, 치료제, 방역물품, 재난지원금 등) 과정에 학연, 지연, 혈연 등 연고가 영향을 미칠 것이라고 생각하십니까?

매우 영향이 있다	영향이 있다	영향이 없다	전혀 영향이 없다
1	2	3	4

문15. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 정부가 제공하는 각종 자원 및 서비스의 분배과정이 어떠한 것이라고 생각하십니까? 아래의 각 문장에 동의하시는 정도를 표시해주시시오.

항목	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
	1	2	3	4
1. 모든 국민들에게 금전적인 자원과 도움이 동일하게 배분될 것이다				
2. 재난 약자나 사회취약계층에게 더 많은 자원과 도움이 배분될 것이다				
3. 금전적인 자원과 도움의 배분과정에서 사회적 갈등과 불만이 발생할 것이다				

문16. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황으로부터 회복하는 과정에서 사회적 관심과 정책적 지원으로부터 배제될 가능성이 큰 사람/집단은 누구라고 생각하십니까?

(보기 중 3개까지 선택 가능)

- | | |
|------------------------------------|---------------------------|
| 1. 여성 | 2. 남성 |
| 3. 성소수자(동성애자, 양성애자, 트랜스젠더 등) | 4. 아동·청소년 |
| 5. 청년 | 6. 노인 |
| 7. 장애인 | 8. 외국인, 이주노동자, 다문화가정 등 |
| 9. 농어업민 | 10. 소상공인, 자영업자 |
| 11. 취약근로자(비정규직, 특수형태근로종사자, 프리랜서 등) | 12. 노숙인, 쪽방, 고시원 등 주거취약계층 |
| 13. 한부모가정, 조손가정 등 | 14. 1인 가구 |
| 15. 집단요양시설(노인요양시설, 정신요양시설 등) 입소자 | 16. 가난한 사람(저소득층) |
| 17. 기저질환자(만성질환자 등) | 18. 도서산간지역 거주자 |

문17. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황에서 생명·신체 등에 대한 위협으로부터 국민의 안전을 보장하는 '안전권'을 국민의 기본 권리로써 보장할 필요성에 대해 어떻게 생각하십니까?

전혀 필요없다	대체로 필요없다	대체로 필요하다	반드시 필요하다
1	2	3	4

C. 정부의 재난관리 능력 및 거버넌스

문18. 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 귀하는 귀하 본인, 귀하가 거주하는 지역사회, 그리고 우리 사회 전체의 재난 대응 능력이 얼마나 된다고 생각하십니까?

구분	재난에 대한 대응 능력			
	매우 부족하다	부족한 편이다	충분한 편이다	매우 충분하다
	1	2	3	4
1. 본인과 가족				
2. 지역사회				
3. 국가 또는 우리 사회 전체				

문19. 시나리오와 같은 재난(신종 감염병) 상황과 관련하여, 재난 발생 이전 재난에 대한 예방과 대비를 위해서는 누구의 역할이 가장 중요하다고 생각하십니까?

1. 중앙정부
2. 지방정부(시·도, 시·군·구)
3. 개인 및 가족
4. 지역사회·지역공동체
5. 시민단체
6. 기타()

문20. 시나리오와 같은 재난(신종 감염병) 상황과 관련하여, 재난 발생 이후 재난 상황에 대한 대응 복구를 위해서는 누구의 역할이 가장 중요하다고 생각하십니까?

1. 중앙정부
2. 지방정부(시·도, 시·군·구)
3. 개인 및 가족
4. 지역사회·지역공동체
5. 시민단체
6. 기타()

문21. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 정부가 재난 대응 복구 과정에서 일반 시민들의 의견을 충분히 반영할 것으로 생각하십니까?

전혀 아니다	아니다	그렇다	매우 그렇다
1	2	3	4

문22. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 발생 시 정부가 재난 대응 복구 과정에서 장애인, 고령자, 이주노동자 등 재난약자의 의견을 충분히 반영할 것으로 생각하십니까?

※ 재난약자란, 재난과 안전사고의 예방·대비·대응·복구의 재난안전관리에 있어서 자신의 재난 대비 및 대응과 안전을 확보하는 능력이 현저히 떨어져 전문적 관리가 필요한 대상으로서 아동, 고령자, 장애인 등을 포함함.

전혀 아니다	아니다	그렇다	매우 그렇다
1	2	3	4

368 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

문23. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황으로부터의 복구 단계에서 가장 우선적으로 해야 할 일이 무엇이라고 생각하십니까? (보기 중 3개까지 선택 가능)

1. 돌봄사각지대 해소를 위한 노인, 아동 등 돌봄 지원
2. 매출감소 피해에 대한 소상공인 회복 지원
3. 실직자 등 근로취약계층에 대한 고용안정 지원
4. 침체된 지역의 민생경제회복 지원
5. 노인, 기저질환자 등 건강취약계층에 대한 의료서비스 지원
6. 신종 감염병 대응에 참여한 의료인과 의료기관에 대한 보상 및 손실 지원
7. 생계가 어려워진 저소득층에 대한 복지 지원
8. 원격수업으로 발생한 초·중·고 교육격차 해소 지원
9. 전국민에 대한 재난지원금 추가 지급

문24. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병) 상황으로부터의 복구단계에서, 일상을 회복하기 위한 정책 수립을 위해 반드시 참여해야 될 사람/집단은 누구라고 생각하십니까? (보기 중 3개까지 선택 가능)

1. 감염병 환자 또는 환자 가족
2. 지역주민
3. 소상공인
4. 기업인
5. 고용취약계층 노동조합(특수고용, 프리랜서 노동조합 등)
6. 사회취약계층(저소득층, 노인, 장애인 등)
7. 시민사회단체(보건의료단체, 인권단체 등)
8. 전문가집단(보건, 복지, 경제 등)
9. 기타()

문25. 귀하는 시나리오에 제시된 재난(신종 감염병)으로 인한 경제적, 신체적 피해를 보상하는 과정에서 재난피해 당사자들이 참여한다면, 누가 피해자 대표가 되어야 한다고 생각하십니까?

(보기 중 2개까지 선택 가능)

1. 감염병 환자 또는 환자 가족
2. 지역주민
3. 소상공인
4. 기업인
5. 고용취약계층 노동조합(특수고용, 프리랜서 노동조합 등)
6. 사회취약계층(저소득층, 노인, 장애인 등)
7. 시민사회단체(보건의료단체, 인권단체 등)
8. 기타()



D. 일반사항

문26. 귀하는 사회적 지지를 얼마나 받고 있다고 생각하고 계십니까?

※ 사회적 지지란, 다른 사람(가족, 친척, 선생님, 친구 등)으로부터 도움을 받는 것을 의미하며, 또한 일상적인 고민을 나누고 감정과 정보를 나누는 것을 포함합니다.

전혀 받지 못한다	받지 못하는 편이다	받는 편이다	매우 많이 받는다
1	2	3	4

문27. 귀하는 우리 사회가 어느 정도 믿을 수 있는 사회라고 생각하십니까?

전혀 믿을 수 없다	믿을 수 없는 편이다	믿을 수 있는 편이다	매우 믿을 수 있다
1	2	3	4

문28. 우리 사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까?

하층	중하층	중간층	중상층	상층
1	2	3	4	5

문29. 귀하의 이념적 성향은 다음 중 어디에 해당하십니까?

매우 보수적	대체로 보수적	중도적	대체로 진보적	매우 진보적
1	2	3	4	5

문30. 평소에 귀하의 건강은 어떻다고 생각하십니까?

매우 나쁨	나쁨	보통	좋음	매우 좋음
1	2	3	4	5

문31. 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 자장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 적이 있습니까?

1. 예 2. 아니요

문32. 귀하의 현재 경제활동 참여 상태는 어떻게 되십니까?

- | | |
|---|---------|
| 1. 상용직 임금근로자 | → 문32-1 |
| 2. 임시직 임금근로자 | → 문32-1 |
| 3. 일용직 임금근로자(자활근로, 공공근로, 노인일자리 포함) | → 문32-1 |
| 4. 특수고용(택배기사, 배달원, 보험설계사, 학습지교사 등) | → 문32-1 |
| 5. 고용주 | → 문32-1 |
| 6. 자영업자 | → 문32-1 |
| 7. 무급가족종사자 | → 문32-1 |
| 8. 실업자(※ 2022. 5. 1. 기준 지난 4주 동안 일하지 않고 구직활동중인 경우임) | → 문33 |
| 9. 비경제활동인구(주부, 학생, 군복무 등) | → 문33 |

370 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-위험사회에서의 건강불평등

문32-1. 귀하의 직업은 어떻게 되십니까?

1. 관리자	임원, 국회의원, 고위공무원, 대표이사, 행정및경영지원관리자, 교장, 원장, 학장, 총장, 생산관리자, 서비스관리자
2. 전문가 및 관련 종사자	전문가, 연구원, 시험원, 분석가, 개발자, 기획자, 건축기사, 의사, 교사, 간호사, 방사선사, 안경사, 의무기록사, 목사, 수녀, 강사, 교사, 회계사, 자산운용사, 통번역가, 설악가, 작가, 디자이너, 운동선수
3. 사무종사자	사무원, 상담안내원, 전화상담원, 속기사
4. 서비스 종사자	경찰관, 소방관, 간병인, 이마용사, 관광안내원, 캐디, 승무원, 주방장, 조리사, 웨이터
5. 판매 종사자	영업직, 매장판매직, 방문판매직
6. 농림어업 숙련 종사자	재배종사자, 축산사육사, 감별사, 조림및벌목원, 양식원, 어부 및 해녀
7. 기능원 및 관련 기능 종사자	제빵제과원, 도축원, 식품제조원, 재단자, 재봉사, 수선원, 수리원, 조율사, 용접원, 정비원, 설치수리원, 석공, 목공, 미장공, 도배공, 배관공
8. 장치기계 조작 및 조립 종사자	기계조작원, 부품조립원, 화력발전장치 운전원, 기관사, 운전사, 갑판원, 등대원, 인쇄조작원
9. 단순노무 종사자	건설 단순종사자, 택배원, 배달원, 포장원, 환경미화원, 청소원, 경비원, 가사도우미, 주유원, 검침원, 세탁원, 구두미화원
10. 기타 ()	

//문32-1 응답자는 문32-2로, 나머지 응답자는 문33으로 이동//

문32-2. 귀하의 고용형태는 어떻게 되십니까?

1. 정규직 2. 비정규직

문33. 귀하의 가구에 함께 살고 있는 사람은 귀하를 포함하여 총 몇 명입니까?

※군대, 직장, 학업으로 따로 살더라도 생계를 같이 하는 가족을 포함합니다.

본인 포함()명

문34. 귀댁의 월 평균 가구소득은 얼마입니까? (세전 소득 기준)

※ 월평균 가구소득

※ 모든 가구원의 월 근로소득 + 임대/이자 소득 + 공적/민간연금 + 따로 사는 가족에게 받는 용돈 + 정부 지원금 (생계급여, 양육·아동수당 등)

월 평균 _____ 만원

문35. 귀댁이 현재 거주하고 있는 집의 유형은 무엇입니까?

1. 단독주택 (일반 단독주택, 다가구 단독주택)
2. 아파트
3. 연립 및 다세대주택 (예: 빌라, 다세대주택)
4. 기타 (예: 영업용 건물, 오피스텔, 고시원, 기숙사, 컨테이너 등)

[부록 2] 재난의 건강 영향에 대한 체계적 문헌고찰 부록표

〈부표 1〉 STROBE 점검표

주제	항목	점검내용
제목과 초록	1	(a) 제목과 초록에 흔히 사용하는 용어로 연구설계에 대해 언급
		(b) 초록에는 무엇을 하였고, 무엇을 발견했는지에 대한 유익하고 균형 있는 요약용 기술
서론		
배경/이론적 근거	2	보고하려는 연구의 과학적 배경과 이론적 근거를 설명
목적	3	어떤 예상되는 가설을 포함하여, 구체적인 연구목적용 기술
방법		
연구설계	4	논문의 전반부에 연구 설계의 주요 요소들을 밝힘
세팅	5	세팅, 위치, 모집, 노출, 추적, 그리고 데이터 수집 기간 등을 포함한 관련 있는 날짜를 기술
참여자	6	(a) 코호트 연구-포함기준, 그리고 노출군 선정의 출처 및 방법을 기술, 추적방법을 기술
		환자-대조군 연구-포함기준, 그리고 환자군 확인과 대조군 선정의 출처 및 방법을 기술
		단면연구-포함기준, 그리고 참여자 선정의 출처 및 방법을 기술
		(b) 코호트 연구-노출군에 대응되는 비노출군의 대응 기준과 노출군과 비노출군의 숫자를 밝힘
		환자-대조군연구-대조군의 기준과 환자당 대응되는 대조군의 숫자를 밝힘
변수	7	모든 결과, 노출, 잠재적 교란요인(confounder) 및 효과변경인자(effect modifier)를 명확히 정의하며 가능하다면 진단기준을 제시
데이터출처/측정	8	각각의 관심 있는 변수에 대해서는 데이터의 출처와 평가(측정)한 방법에 대해서 자세히 제공 둘 이상의 그룹이 있는 경우 평가방법의 비교가능성도 기술
편향(bias)	9	편향(bias)의 잠재적 원인을 해결하기 위한 모든 노력을 설명
연구 규모	10	어떻게 연구 크기를 결정하게 되었는지 설명
정량적 변수	11	어떻게 정량적 변수들을 분석에서 다루었는지 설명하며, 해당하는 경우 선택한 그룹과 그 이유를 설명

주제	항목	점검내용
통계적 방법	12	(a) 교란인자(confounder)를 통제하기 위해 사용한 방법까지 포함하여 모든 통계분석 방법을 기술
		(b) 하위그룹과 상호작용을 조사하기 위해 사용한 방법을 기술
		(c) 누락된 데이터를 어떻게 처리했는지 언급
		(d) 코호트연구-해당되는 경우, 추적검사에서 이탈자를 어떻게 처리했는지 설명
		환자-대조군 연구-해당되는 경우, 환자군과 대조군을 어떻게 매칭했는지 언급
		단면연구-해당되는 경우, 샘플링 전략을 고려한 분석방법을 기술
		(e) 모든 민감도 분석을 기술
결과		
참여자	13	(a) 연구의 단계별로 해당되는 개인의 숫자를 보고-예, 연구에서 잠재적으로 포함될 수 있는 숫자, 포함 가능성을 알기 위해 검사한 숫자, 확인된 포함 가능한 숫자, 추적을 완료한 숫자, 그리고 분석 가능한 숫자
		(b) 각 단계마다 비참여자의 이유를 설명
		(c) 흐름도(flow diagram)를 사용
서술적 자료	14	(a) 연구참가자의 특성(예, 인구통계학적, 임상적, 사회적)과 노출 및 잠재적 교란인자에 대해서 기술
		(b) 각 관심변수에 대해 누락된 데이터가 있는 참가자 수 표시
		(c) 코호트 연구-추적 기간에 대한 요약(예, 평균과 전체 기간)
결과자료	15	코호트연구-결과 이벤트의 숫자나 시간에 따른 측정치 요약을 보고
		환자-대조군 연구-각 노출 카테고리에서 숫자나, 노출 측정치 요약을 보고
		단면연구-결과 이벤트의 숫자나 측정치의 요약을 보고
주 결과	16	(a) 조정되지 않은 추정치를 제공. 해당하는 경우 교란인자-조정추정치와 정확도(예, 95% 신뢰구간)를 제공. 어떤 교란인자가 조정되었는지, 왜 그것이 포함되었는지 명확히 설명
		(b) 연속형 변수가 범주화되었을 경우 범주화 경계를 보고
		(c) 관련이 있는 경우, 의미 있는 기간 동안의 상대위험추정치(estimates of relative risk)를 절대위험(absolute risk)으로 바꾸는 것을 고려

주제	항목	점검내용
기타분석	17	그 외 분석한 것을 보고-예, 하위그룹과 관계성 분석, 민감도 분석
고찰		
주요 결과	18	연구목적에 맞추어 주요 결과를 요약
한계점	19	가능한 편향이나 부정확의 원인을 고려한 이 연구의 한계점을 기술, 어느 것이라도 가능한 편향이 있다면 그 크기와 솔림에 대해서 토의
해석	20	목적, 한계점, 다양한 분석법, 비슷한 논문의 결과들, 기타 관련된 증거들을 모두 고려하여 주의 깊은 전체적인 해석을 제공
일반화	21	이 연구결과와 일반화(외부적인 검증)에 대해 토의
기타정보		
연구비	22	연구비를 지원한 기관의 정보를 제공하고 연구비 지원자가 이 연구에서 한 역할을 밝힘. 가능하다면 이 연구에 기본이 되는 원래 연구를 밝힘

자료: Von Elm et al. (2007). The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. Bulletin of the World Health Organization, 85, 867-872.

〈부표 2〉 고찰대상 문헌의 일반적 특성

저자(발행년도)	재난유형	재난사건	연구대상	표본 수	연구설계	자료수집	분석방법	문헌의 질
[1] 이선헌(2004)	자연재난	태풍, 호우	재난피해 당사자 (성인)	248명	단면연구	1차 자료	상관분석	16
[2] Lee et al.(2004)	자연재난	태풍, 호우	재난피해 당사자 (초등학생)	261명	단면연구	1차 자료	상관분석	18
[3] 우종민 외(2005)	사회재난	사업장 산재	재난피해 당사자 (성인)	628명	단면연구	1차 자료	회귀분석	19
[4] Chae et al.(2005)	자연재난	태풍, 호우	재난피해 당사자 (중/고등학생, 성인)	585명	단면연구	1차 자료	상관분석	17
[5] 김지영 외(2006)	자연재난	폭염	재난피해 당사자 (성인)	1,442명	종단연구	2차 자료	시계열 분석	16
[6] 박수경 외(2006)	사회재난	사업장 산재	재난피해 당사자 (성인)	206명	단면연구	1차 자료	회귀분석	16
[7] 이대근 외(2007)	자연재난	폭염	재난피해 당사자 (성인)	720명	종단연구	2차 자료	시계열 분석	17
[8] 이은정 외(2007)	사회재난	화재 (대구지하철 화재)	재난피해 당사자 (성인)	49명	단면연구	1차 자료	회귀분석	16
[9] 김교현 외(2008)	사회재난	환경오염 (태안 기름유출)	재난피해 당사자 (성인)	464명	단면연구	1차 자료	회귀분석	20
[10] 박소연 외(2008)	사회재난	사업장 산재	재난피해 당사자 (성인)	195명	단면연구	1차 자료	회귀분석	18
[11] 김병미 외(2009)	사회재난	환경오염 (태안 기름유출)	재난피해 당사자 (산모)	80명	단면연구	1차 자료	회귀분석	19

저자(발행년도)	재난유형	재난사건	연구대상	표본 수	연구설계	자료수집	분석방법	문헌의 질
[12] 송민교 외(2009)	사회재난	환경오염 (태안 기름유출)	재난피해 당사자 (성인)	71명	단면연구	1차 자료	회귀분석	19
[13] 장모정 외(2009)	자연재난	미세먼지	재난피해 당사자 (성인)	NR	단면연구	2차 자료	회귀분석	18
[14] 이철현 외(2010)	사회재난	환경오염 (태안 기름유출)	재난피해 당사자 (성인)	299명	단면연구	1차 자료	회귀분석	21
[15] 이정립 외(2011)	사회재난	환경오염 (태안 기름유출)	재난피해 당사자 (성인)	185명	종단연구	1차 자료	회귀분석	17
[16] 최원선 외(2011)	사회재난	사업장 산재	재난피해 당사자 (성인)	491명	단면연구	1차 자료	회귀분석	18
[17] 하경화 외(2011)	자연재난	미세먼지	재난피해 당사자 (성인)	160,273명	환자-교차 연구	2차 자료	회귀분석	20
[18] Kim et al.(2013)	자연재난	호우, 태풍	재난피해 당사자 (성인)	NR	단면연구	2차 자료	상관분석	17
[19] 박상규 외(2013)	사회재난	환경오염 (태안 기름유출)	재난피해 당사자 (성인)	763명	단면연구	1차 자료	회귀분석	16
[20] Lee et al.(2013)	자연재난	호우, 태풍, 산사태	재난피해 당사자 (성인)	642명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19
[21] 조용래 외(2013)	자연재난	호우	재난피해 당사자 (성인)	148명	단면연구	1차 자료	회귀분석	18
[22] 배현주(2014)	자연재난	미세먼지	재난피해 당사자 (성인)	43,063명	종단연구	2차 자료	시계열 분석	19

저자(발행년도)	재난유형	재난사건	연구대상	표본 수	연구설계	자료수집	분석방법	문헌의 질
[23] 이나영 외(2014)	자연재난	폭염	재난피해 당사자 (노인)	NR	총단연구	2차 자료	패널분석	17
[24] 박종길 외(2015)	자연재난	황사	재난피해 당사자 (성인)	3,732명	단면연구	2차 자료	상관분석	18
[25] 신동희 외(2015)	자연재난	폭염	재난피해 당사자 (노인)	1,320명	단면연구	2차 자료	회귀분석	17
[26] Yang et al.(2015)	사회재난	선박 재난사고 (세월호)	재난피해 지역사회 거주 주민 (성인)	7,076명	단면연구	2차 자료	회귀분석	20
[27] 김정우(2016)	사회재난	사업장 산재	재난피해 당사자 (성인)	5,816명	단면연구	2차 자료	회귀분석	18
[28] Na et al.(2016)	자연재난	호우, 태풍	재난피해 당사자 (성인)	312명	단면연구	2차 자료	상관분석	19
[29] 이동훈 외(2016)	사회재난	감염병 (MERS)	일반대중 (성인)	450명	단면연구	1차 자료	회귀분석	16
[30] Choi et al.(2016a)	사회재난	환경오염 (태안 기름유출)	재난피해 당사자 (성인)	993명	단면연구	1차 자료	회귀분석	18
[31] Choi et al.(2016b)	사회재난	사업장 산재	재난피해 당사자 (성인)	1,832명	단면연구	2차 자료	회귀분석	17
[32] 권혁민 외(2017)	사회재난	감염병 (MERS)	일반대중 (성인)	127명	단면연구	1차 자료	매개분석	20
[33] Kim et al.(2017)	사회재난	환경오염 (태안 기름유출)	재난피해 당사자 (성인)	628명	단면연구	1차 자료	상관분석	16
[34] Hong et al.(2017)	자연재난	태풍	재난피해 당사자 (성인)	600명	단면연구	1차 자료	상관분석	16

저자(발행년도)	재난유형	재난사건	연구대상	표본 수	연구설계	자료수집	분석방법	문헌의 질
[35] 민문경 외(2018)	자연재난	지진 (경주 지진)	일반대중 (성인)	322명	단면연구	1차 자료	회귀분석	17
[36] Yang et al.(2018)	사회재난	선박 재난사고 (세월호)	재난피해 지역사회 거주 주민 (성인)	3,521명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19
[37] Lee et al.(2018a)	사회재난	선박 재난사고 (세월호)	재난피해 당사자 (생존한 고등학생)	57명	단면연구	1차 자료	회귀분석	19
[38] Lee et al.(2018b)	사회재난	선박 재난사고 (세월호)	재난피해 당사자 (생존한 고등학생)	57명	단면연구	1차 자료	회귀분석	18
[39] 임혜선 외(2018)	자연재난	호우, 태풍	재난피해 당사자 (성인)	1,182명	단면연구	1차 자료	회귀분석	18
[40] 김세불 외(2019)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (노인)	666명	단면연구	2차 자료	조절회귀 분석	20
[41] Kim et al.(2019)	자연재난	지진 (경주 지진)	재난피해 당사자 (대학생)	493명	단면연구	1차 자료	회귀분석	17
[42] 김지선 외(2019)	자연재난	호우, 태풍, 지진	재난피해 당사자 (성인)	572명	단면연구	2차 자료	회귀분석	18
[43] 김진현(2019)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (노인)	666명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19
[44] 김현성 외(2019)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	1,659명	단면연구	2차 자료	매개분석	21
[45] Noh et al.(2019)	사회재난	선박 재난사고 (세월호)	재난피해 당사자 (생존한 고등학생)	57명	단면연구	1차 자료	회귀분석	18
[46] 심경옥(2019)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (중/고등학생, 성인)	353명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19

저자(발행년도)	재난유형	재난사건	연구대상	표본 수	연구설계	자료수집	분석방법	문헌의 질
[47] 전선영 외(2019)	사회재난	화재 (제천 화재)	재난피해 당사자 (성인)	42명	단면연구	1차 자료	회귀분석	19
[48] 조명선(2019b)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	1,659명	단면연구	2차 자료	회귀분석	18
[49] Han et al.(2019)	사회재난	신박 재난사고 (세월호)	재난피해 당사자 (생존한 고등학생), 재난피해 유가족	241명	단면연구	1차 자료	회귀분석	19
[50] 김도희 외(2020)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	464명	종단연구	2차 자료	구조 방정식	20
[51] 김수영(2020a)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	2,311명	단면연구	2차 자료	회귀분석	20
[52] 김수영(2020b)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	1,609명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19
[53] 김이레 외(2020a)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	2,311명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19
[54] 김이레 외(2020b)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (1인 가구)	196명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19
[55] 박종철 외(2020)	자연재난	폭염	재난피해 당사자 (성인)	44,989명	단면연구	2차 자료	회귀분석	18
[56] 송영지 외(2020a)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (노인)	666명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19
[57] 송영지 외(2020b)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (노인)	666명	단면연구	2차 자료	회귀분석	20

저자(발행년도)	재난유형	재난사건	연구대상	표본 수	연구설계	자료수집	분석방법	문헌의 질
[58] 이나빈 외(2020)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	1,390명	단면연구	2차 자료	회귀분석	20
[59] 이동훈 외(2020)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	일반대중 (성인)	600명	단면연구	1차 자료	회귀분석	19
[60] 임종민 외(2020)	사회재난	사업장 산재	재난피해 당사자 (성인)	125명	단면연구	1차 자료	상관분석	18
[61] 최송식(2020)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (노인)	666명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19
[62] 강상준 외(2021)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	일반대중 (20-30대 성인)	608명	단면연구	1차 자료	매개분석	18
[63] Kang et al.(2021a)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	재난피해 당사자 (성인)	107명	단면연구	1차 자료	회귀분석	17
[64] Kang et al.(2021b)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	재난피해 지역사회 거주 주민 (성인)	316명	단면연구	1차 자료	회귀분석	19
[65] 김민수 외(2021)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	1,122명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19
[66] Kim et al.(2021a)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	일반대중 (학부모)	217명	단면연구	1차 자료	상관분석	17
[67] Kim et al.(2021b)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	1,358명	단면연구	2차 자료	회귀분석	18

저자(발행년도)	재난유형	재난사건	연구대상	표본 수	연구설계	자료수집	분석방법	문헌의 질
[68] Park et al.(2021)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인), 일반대중 (성인)	1,006명	단면연구	1차 자료	회귀분석	18
[69] 박지숙 외(2021)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	일반대중 (20대 여성)	122명	단면연구	1차 자료	메개분석	18
[70] Bae et al.(2021)	사회재난	사업장 산재	재난피해 당사자 (성인)	1,458명	종단연구	2차 자료	회귀분석	19
[71] 성기옥 외(2021)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	일반대중 (노인)	396명	단면연구	2차 자료	회귀분석	18
[72] Lee et al.(2021a)	사회재난	감염병 (MERS)	재난피해 당사자 (성인), 재난피해 유가족 (성인)	189명	단면연구	1차 자료	회귀분석	17
[73] Lee et al.(2021b)	사회재난	사업장 산재	재난피해 당사자 (성인)	775,537명	단면연구	2차 자료	상관분석	16
[74] Lee et al.(2021c)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	일반대중 (성인)	400명	단면연구	1차 자료	상관분석	16
[75] Lee et al.(2021d)	사회재난	선박 재난사고 (세월호)	재난피해 당사자 (고등학생), 재난피해 유가족 (성인)	128명	단면연구	1차 자료	회귀분석	18

저자(발행년도)	재난유형	재난사건	연구대상	표본 수	연구설계	자료수집	분석방법	문헌의 질
[76] 한정수 외(2021)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	일반대중 (성인)	210명	단면연구	1차 자료	구조 방정식	19
[77] 김이레 외(2022)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	일반대중 (성인)	21,122명	단면연구	2차 자료	이중차이 분석	20
[78] Kim et al.(2022)	자연재난	지진 (포항 지진)	재난피해 당사자 (노인)	312명	단면연구	1차 자료	구조 방정식	21
[79] 김지선 외(2022)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	1,691명	단면연구	2차 자료	회귀분석	18
[80] 송현진 외(2022)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	일반대중 (성인)	2,001명	단면연구	1차 자료	회귀분석	18
[81] 이기을 외(2022)	자연재난, 사회재난	호우, 태풍, 지진, 화재	재난피해 당사자 (성인)	3,288명	단면연구	2차 자료	회귀분석	19
[82] 이윤경 외(2022)	자연재난	지진 (경주 지진)	재난피해 당사자 (지진 이후 출생아)	4,017명	단면연구	2차 자료	이중차이 분석	20
[83] Chae et al.(2022)	사회재난	감염병 (코로나바이러스 감염증-19)	일반대중 (성인)	805명	단면연구	1차 자료	경로분석	20

Notes
NR: Not reported

[부록 3] 재난관리에 대한 대국민 인식조사 부록표

〈부표 3〉 층별 모집단 분포

지역	계	만 19세 - 29세		만 30세 - 39세		만 40세 - 49세		만 50세 - 59세		만 60세 - 74세	
		남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
전체	39,637,880	3,699,751	3,358,872	3,431,046	3,205,348	4,108,008	3,984,712	4,320,498	4,234,845	4,508,580	4,786,220
서울	7,517,473	719,861	775,601	710,330	711,189	720,683	736,099	727,954	751,842	780,455	883,459
부산	2,604,339	226,407	211,007	205,240	194,900	250,739	246,451	266,210	280,525	338,582	384,278
대구	1,840,727	174,762	153,952	147,931	133,376	181,464	186,267	202,754	212,575	210,368	237,278
인천	2,299,840	215,156	198,097	206,648	191,875	244,343	233,250	251,950	253,409	247,797	257,315
광주	1,095,596	114,604	105,425	91,612	87,269	116,712	118,142	116,677	118,754	106,465	119,936
대전	1,121,271	116,319	105,958	98,365	89,214	113,588	115,026	118,482	119,157	117,961	127,201
울산	872,546	81,888	63,621	75,981	66,473	93,262	89,110	103,993	101,598	98,676	97,944
경기	10,445,950	1,004,855	903,288	973,953	905,181	1,158,942	1,120,626	1,142,953	1,116,997	1,042,120	1,077,035
강원	1,159,942	105,216	82,767	85,036	76,022	111,061	106,435	135,331	126,888	163,223	167,963
충북	1,210,689	115,297	92,358	101,019	87,178	122,015	114,084	138,072	130,363	154,561	155,742
충남(세종)	1,844,167	162,637	134,927	167,699	149,215	210,291	188,675	205,306	182,508	220,374	222,535
전북	1,319,286	119,937	101,620	92,544	86,334	132,080	125,426	154,694	142,963	177,690	185,998
전남	1,335,156	115,972	91,751	92,305	83,132	133,438	117,320	167,889	143,597	194,416	195,336
경북	1,967,591	165,712	127,123	147,009	127,141	194,137	179,497	234,067	217,147	284,700	291,058
경남	2,501,199	215,421	170,726	195,153	177,026	268,630	254,192	294,466	281,401	317,037	327,147
제주	502,108	45,707	40,651	40,221	39,823	56,623	54,112	59,700	55,121	54,155	55,995

〈부표 4〉 총별 표본 분포

지역	계	만 19세 - 29세		만 30세 - 39세		만 40세 - 49세		만 50세 - 59세		만 60세 - 74세	
		남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
전체	1,800	168	154	155	146	187	180	195	195	204	216
서울	340	33	35	32	32	33	33	33	34	35	40
부산	118	10	10	9	9	11	11	12	13	16	17
대구	83	8	7	7	6	8	8	9	10	9	11
인천	104	10	9	9	9	11	11	11	12	11	11
광주	48	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
대전	48	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
울산	41	4	3	3	3	4	4	5	5	5	5
경기	475	46	41	44	41	53	51	52	51	47	49
강원	53	5	4	4	3	5	5	6	6	7	8
충북	55	5	4	5	4	6	5	6	6	7	7
충남(세종)	85	7	6	8	7	10	9	9	8	10	11
전북	60	5	5	4	4	6	6	7	7	8	8
전남	60	5	4	4	4	6	5	8	7	9	8
경북	91	8	6	7	6	9	8	11	10	13	13
경남	114	10	8	9	8	12	12	13	13	14	15
제주	25	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3

〈부표 5〉 학력 분포

	사례 수(명)			비율(%)		
	전체	고졸 이하	대졸 이상	전체	고졸 이하	대졸 이상
모집단	38,585,936	21,497,250	17,088,686	100%	56%	44%
표본	1,800	1,000	800	100%	56%	44%

자료: 통계청. (2022). 2020 인구주택총조사.