

비대면 시대, 어떤 집단이 더 주변화되는가

변혜리



비대면 시대, 어떤 집단이 더 주변화되는가



연구책임

변혜리 서울혁신센터



이 보고서의 내용은 연구진의 견해로서
서울특별시의 정책과는 다를 수도 있습니다.

목차

01 연구개요	1
1_조사 요약	1
2_연구배경 및 목적	6
3_연구방법과 주요 개념	9
02 코로나19 등장과 현황	15
1_범유행의 시작, 뉴노멀의 등장	15
2_코로나19와 관련된 논란들	19
03 연구내용	24
1_코로나19로 인한 주변화	26
2_심층 인터뷰: 청각장애를 가진 사람들	29
3_심층 인터뷰: 만 65세 이상 고령자	40
4_심층 인터뷰: 미취업 청년	48
04 감염병 예방 정책의 개선 방향	53
1_4원칙	55
2_정책기조	57
05 맺음말	59
참고문헌	61

표·그림 목차

[표 1-1] 심층 인터뷰 대상자	10
[표 2-1] 확진자 연령별 현황	16
[표 3-1] 계층별 디지털 정보화 수준	26
[표 3-2] 연령대별 코로나19 치명률(2020.01.03.~10.04)	28
[그림 1-1] 조사 과정	1
[그림 1-2] 조사 범위	1



01. 연구개요

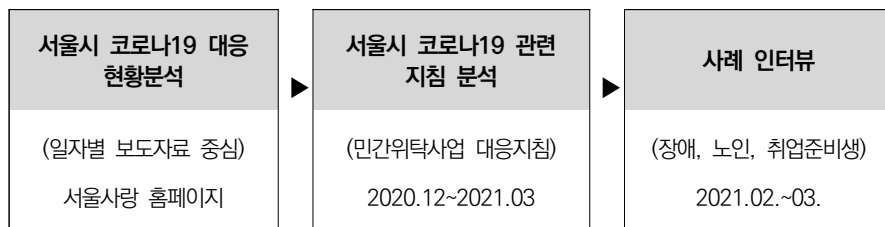
1_조사 요약

1) 조사 과정



[그림 1-1] 조사 과정

2) 조사 범위



[그림 1-2] 조사 범위

3) 코로나19 대응 현황

코로나바이러스는 동물과 사람에게 전파할 수 있는 바이러스로, 중국에서 시작해 전 세계로 전파되고 있다. 사람에게 전파되는 코로나바이러스는 6종으로, 메르스(MERS)와 사스(SARS)도 포함된다. 코로나19에 감염되면 발열·기침·인후통·폐렴 등 호흡기 질환이 주요 증상으로 나타나는데, 이러한 증상이 없더라도 잠복기가 있을 수 있으며, 중국 내 가족 간 감염 사례, 의료진 감염 사례 등이 확인되면서 사람 간 전파 가능성이 대두하였다.

앞서 대한민국은 2015년 5월 4일, 사우디아라비아와 바레인 등지를 출장 다녀온 내국인(68세, 남)이 MERS(중동호흡기증후군)을 진단받은 후, 총 39명이 사망하고 186명이 감염되었던 일을 겪은 바 있었다.¹⁾ 과거의 경험을 바탕으로 코로나바이러스 앞에서 한국은 첫 번째 해야 할 일이 감염자를 즉시 사회로부터 격리해야 하는 것임을 알았고, 이를 위해 바이러스에 감염되었는지를 확인하는 검사법을 찾는 것에 골몰했다. 2020년 2월 7일, 첫 번째 검사법이 승인되고 제약회사 중심으로 검사 키트가 대량 생산되었다.

감염자를 사회로부터 격리하기 위해서는 바이러스에 양성 판정을 받은 확진자들을 추적하여 파악하는 것이 중요했다. 대한민국의 보건 공무원들은 양성 판정을 받은 확진자들과 같은 시간대, 같은 공간에 머물렀던 모든 사람들을 추적할 수 있었다.

서울시는 2020년 1월 20일, 빠르게 코로나19 방역대책반을 가동하여 정부-서울시-의료기관의 24시간 상시 비상 방역 근무 체계를 운영하며, 25개 구 보건소에 선별진료소를 설치하였다. 1월 24일 서울 첫 번째 확진자(2번 환자)가 발생하여 국립중앙의료원에서 입원 치료하였다. 1월 27일 코로나19 대응 단계가 '주의'에서 '경계'로 격상되었고, (2021년 5월 현재는 '심각' 단계이다) 서울시장을 본부장으로 하는 '서울시 재난안전대책본부'를 구성하여 예방과 관련한 포스터를 제작하여 각 지역 자치구에 배포하였다. 1월 29일 서울 시내 대중교통(버스, 마을버스, 지하철)에는 손 소독제와 일회용 마스크를 무료로 비치하고, 열차 내 소독 횟수를 증량하는 등 방역에 노력하였다.

1) 대한감염학회, 「메르스연대기」, 2018.

그러나 코로나바이러스에 대한 시민들의 감염 공포와 정보에 대한 요구가 늘어나자 1월 30일 매일 오전 11시 ‘코로나19 정례브리핑’, 오후 2시 서울시 대책회의, 오후 3시 대시민 일일 보고를 생방송으로 진행하기로 하였다.

2월 8일, 자가격리자 중 돌봄이 필요하거나 가족 간 전염의 우려가 있는 시민을 위한 코로나19 격리 시설을 운영하였고, 2월 20일에는 선별진료소를 24시간 운영할 수 있도록 체계를 구축하고, 보건소 중심으로 선별진료소를 확대하였다. 특히, 코로나19 의심 증상자로 진료 대상을 확대하였다. 2월 21일에는 서울 소재의 신천지예수교회 시설 폐쇄, 도심 집회 금지, 복지시설 등을 임시 휴관 조치하여 사람들이 모이는 것을 제한하였고, 2월 25일에는 지역 사회의 코로나19 확산을 차단하기 위해 다중이용시설을 임시 휴관, 휴업하도록 확대하였다.

3월 2일, 서울시는 사회적 거리두기 방법으로 ‘잠시 멈춤’ 캠페인을 진행하여 만남을 자제하고, 온라인 소통을 강화하고, 개인위생을 준수하도록 권고하였고, 차량 이용 선별진료소(드라이브루)를 서울 4개 구 중심으로 시범 운영하였다. 3월 4일, ‘서울시 COVID19 심리지원단’을 발족하여 서울시민의 심리 안정과 정신건강을 위해 온라인을 중심으로 심리 방역 활동을 수행하였고, 3월 9일 자치구를 중심으로 확진자 집단 발생 시 즉각 대응할 수 있는 즉각 대응반을 구성하였다. 3월 12일, 청년 긴급지원정책(청년 수당 긴급지원, 청년 프리랜서 및 청년 소상공인 지원)을 마련하였고, 3월 16일에는 무증상 확진자 등의 경증 환자를 대상으로 하는 증상 관리 의료서비스인 ‘코로나19 생활 치료센터’를 운영하였다.

4월 1일, 코로나19 피해를 구제하기 위한 정책으로 전국 최초로 긴급 생활비를 서울사랑상품권 및 선불카드로 지급하였고, 4월 3일에는 서울시에 거주하는 해외 입국자 전원에 대한 코로나19 진단 검사를 실시하였다. 4월 23일에는 서울 소재 영세 자영업자와 소상공인(매출 2억 원 미만)에게 생존자금을 월 70만 원씩 2개월 간 최대 140만 원의 현금으로 지원하였다.

5월 3일, 생계에 어려움을 겪고 있지만 실업급여를 받지 못하는 특수고용자, 프리랜서에게 특별지원금을 현금 지급하였고, 5월 11일에는 이태원 클럽 발 집단 감염의 확산으로 인해 전수조사(익명검사)를 실시하였다. 5월 13일에는 마스크 미착용 승객의 승차 거부와 버스 증회, 지하철 혼잡도별 기준 등을 지침화 하는 ‘생활 속 거리두기 대중

교통 특별대책'을 시행하였고, 5월 20일에는 서울형 표준 방역 모델과 재난 대응 의료 체계를 강화하는 방안(서울형 감염병 대응 단계 세분화, 감염병 대응 컨트롤 타워 기능 강화, 공공 의료기관 및 공공 의료 인력 확충, 방역 물품 비축)을 발표하였다.

6월 8일, 무증상 시민을 대상으로 무료 선제 검사를 시행하였고(주당 선착순 1천 명), 6월 22일에는 2차 대유행을 대비한 서울시 대응책(선제 검사와 감시 체계 강화, 감염병 연구 전담 조직과 추적 관리 역량 강화, 단계별 대응 체계 구축)을 마련하였다.

7월 3일, 집합금지로 어려움을 겪는 코인 노래방 소상공인을 대상으로 방역특별지원금을 지원하였고, 7월 14일에는 서울시에 등록된 관련 시설 종사자들과 53개 물류시설에 QR코드 전자출입명부를 도입하였다. 7월 20일, 고위험시설로 분류되는 노인복지 시설 종사자 전원을 대상으로 코로나19 선제 검사를 하였고(전원 음성 판정), 7월 27일 마스크 의무 착용 캠페인을 통해 지하철, 버스를 중심으로 마스크 미착용 시 탑승이 제한됨을 음성으로 알렸다.

8월 19일, 고위험시설 집합금지, 교회 시설 운영 제한, 국공립 실내 다중이용시설 운영을 중단하는 강화된 사회적 거리두기 2단계를 시행하였고, 8월 21일에는 서울 전 지역 10인 이상 집회를 전면 금지하였다. 8월 24일, 서울 전 지역 거주자 및 방문자는 실내외에서의 마스크 착용이 의무화되는 행정명령이 시행되었고 8월 30일에는 서울시 '천만시민 멈춤 주간'이 발표되어 일반, 휴게 음식점, 제과점, 포장마차, 거리의 가게, 푸드 트럭은 오후 9시부터 다음날 오전 5시까지 영업을 제한되었고, 프랜차이즈형 커피전문점은 영업시간과 관계없이 포장과 배달만 허용되었다.

9월 1일, 서울시 편의점의 집합 제한 명령이 시행되어 서울시내 모든 편의점에서 오후 9시 이후 취식은 금지되었고, 9월 7일에는 스타트업을 대상으로 기술 인력 인건비를 이달 월 100만 원씩 5개월 간 지원하였다. 9월 14일, 사회적 거리두기는 2단계로 전환하여 추석이 포함된 2주를 '특별 방역 기간'으로 지정하여 5인 이상 집합금지를 유지하였다.

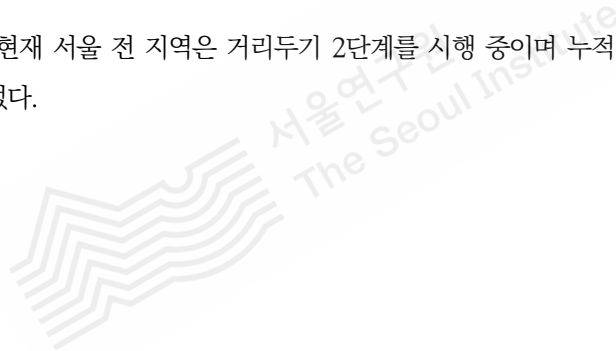
10월 4일에는 코로나19로 인한 무급 휴직자에게는 월 최대 100만 원의 고용유지지원금을 지급하고, 서울형 강소기업에서 청년인턴을 고용할 시 인건비와 직무 역량

프로그램을 지원하였으며, 공공일자리를 마련하는 ‘1만 개 일자리 대책’을 발표하였고 10월 12일에는 사회적 거리두기를 1단계로 하향 조정하였다. 그리고 생계 위기 가구에 최대 100만 원의 현금 생활비를 지원하였다.

11월 7일, 사회적 거리두기 체계를 5단계로 개편하였고, 11월 13일부터 마스크 미착용 시 과태료 10만 원을 부과하였다. 11월 23일은 대학수학능력시험(12/3)을 앞두고 ‘서울시 합동TF대응 체계’를 구축하였고, 11월 24일에는 사회적 거리두기를 2단계로 격상하여 ‘천만 시민 긴급 멈춤 기간’을 선포하였다.

12월 8일, 사회적 거리두기는 2.5단계로 상승하여, 방역을 강화하였고 오후 9시 이후 대중교통도 감축하였다. 12월 14일, 누구나 코로나19 검사를 무료로 받을 수 있도록 하였으며, 환승 지하철역, 공원, 주차장 등에 임시 선별진료소도 추가로 설치하였다. 그리고 12월 23일 경기도, 인천시와 함께 실내외 5인 이상 사적 모임을 금지하였다.

2021년 5월, 현재 서울 전 지역은 거리두기 2단계를 시행 중이며 누적 확진자는 4만 1천 명을 넘었다.



2_연구배경 및 목적

2019년부터 현재까지, 전염병이 전 세계에 걸쳐 크게 유행하고 있다. 신종 코로나바이러스감염증-19(이하 코로나19)라고 불리는 호흡기질환이다. 코로나19(COVID-19)는 SARS-CoV-2 감염에 의한 호흡기증후군으로 Coronaviridae에 속하는 RNA 바이러스를 뜻한다. 사람과 동물이 모두 감염될 수 있는 것으로 확인되었으며 2021년 현재까지 비말에 의한 감염과 접촉을 통한 전파로 퍼지고 있다고 밝혀졌다.

비말은 주로 콧물이나 기침으로부터 나와 거리 1.5 미터를 넘기지 못하고, 중력의 영향으로 바닥에 떨어진다. 만약 1.5 미터 이내의 거리에서 닿아 신체 내부에 들어온다면 코, 입, 기도 상단부에 흡착한다. 잠복기는 평균 4~7일, 최장 14일까지 지속하며, 발열과 인후통, 두통, 기침, 설사, 권태감, 호흡 질환 등의 증상으로 발현된다. 고령이나 면역기관이 약해진 환자, 기저질환 보유자는 중증후유증을 겪거나 사망에 이르기기도 하며, 예방의 방법으로 정부와 보건 당국은 마스크 착용, 비대면, 손 씻기, 환기를 권하고 있다.

위기상황에서 우리나라 정부와 보건당국은 선진적인 방역시스템과 발 빠른 조치로 세계의 찬사를 받았다.²⁾ 대한민국은 한때 국가 단위로 확진자 수가 세계 2위까지 기록한 바 있지만, 보건 당국과 시민들의 노력으로 이른바 K-방역이라 불리는 대처를 이끌어 냈다. 세계보건기구(WHO)는 코로나19 대응 모범사례로 아시아의 작은 반도, 대한민국을 지목하였고,³⁾ 상당수의 전문가들은 우리나라 코로나19 방역 성공의 이유를 철저한 추적, 광범위한 검사, 그리고 적극적인 치료에서 찾고 있다.⁴⁾ 덧붙여 일부에서는 동아시아 유교사회 특유의 민중의 순종성도 커다란 몫을 했다고 믿는다.

전문가들은 특히 초기 대규모로 행한 진단검사와 확진자 및 접촉자를 추적하여 감염자·감염 우려자를 선별하는 것과 같은 초기 치료에 집중하였던 점을 우수사례로 들었다.

2) 전성훈기자, 2020.04.12., '방역 베테랑 한국에 경의...사망 2만 명 육박 이탈리아 찬사', 연합뉴스 <https://www.yna.co.kr/view/AKR20200412059000109>

3) 정윤주기자, 2020.10.28., 'WHO사무총장, 트위터에 한글로 K-방역 찬사 남겨', YTN https://www.ytn.co.kr/_ln/0104_202010281140018238

4) 추자현 외, 「마스크가 말해주는 것들」 P. 76, 돌베게, 2020.

대형 병원뿐만 아니라 지역의 작은 병원, 공중보건시설을 모두 코로나 검사시설로 빠르게 탈바꿈했고, 이른바 ‘드라이브 스루’ 검사 방식이 등장했다. 정부 주도의 선제적 진단과 추적은 단연코 우수한 사례로 손꼽힐 만했다. 그리고 그중에서도 확진자의 동선 공개는 그와 접촉한 이들의 ‘물리적 거리두기’ 실천을 촉진, 강제하기 위한 핵심 정보로서 기능했다.⁵⁾

코로나19와 관련하여 사적 소비재에 지나지 않았던 마스크가 공공성을 갖게 된 경위도 주목할 만하다. 코로나19 초기에 미흡했던 마스크 수급은 2020년 3월, 공적 마스크 5부제 도입을 필두로 점차 안정적으로 바뀌며, 같은 해 7월에는 마스크 5부제를 멈추고 언제든지 구매할 수 있게 되었다. 식품의약품안전처는 약국별 마스크 재고 데이터를 개방하였고, 약국들은 마스크의 재고, 입출고 내역을 개별 관리하며 데이터의 빠른 교환을 도왔다. 시빅해커들은 이러한 정보들을 바탕으로 어디에 가면 공적 마스크를 구매할 수 있는지 알 수 있는 ‘마스크 알리미 앱’을 개발해냈다.

이뿐만이 아니다. 위치 정보 시스템에 기반한 ‘자가격리 앱’이나 ‘자가진단 앱’도 등장하였다. 이를 통해 검사 전 불안감을 최소화할 수 있었다. 또, 중앙방역대책본부와 보건당국의 코로나19 대응지침 및 가이드가 공공을 중심으로 빠르게 퍼진 점, 그리고 환경의 변화에 대한 국민의 빠른 순응력도 큰 역할을 했다.

그러나 모든 게 완벽했던 것은 아니었다. 정부 주도의 추적과 광범위한 검사에 대해 마냥 좋은 시선으로 바라볼 수만은 없다. 감염병의 통제는 외부 효과를 일으켜, 국가적 위기 상황이라는 핑계로 원치 않는 개인정보를 노출하고, 혐오와 차별을 받고, 소외를 겪은 사람들을 양산(量産)했다. 공공성은 언제나 배제성을 포함하기에, 정부의 적극적 개입 수용은 결국 집단적 결정과 공중보건(공중위생)을 위한 전체적 판단을 우선한다는 의미이고, 이것은 때로 개인의 권리와 자유를 침범하거나 그와 배치하기 때문이다.

구체적으로 말한다면, 우리는 지금 거리와 건물 안의 CCTV, 개인의 신용카드 내역, 휴대전화 정보 등에 의해 수집된 빅데이터를 기초로 한 질병관리본부의 자료를 통해 전국 각 지역 확진자의 수와 이동 경로를 손쉽게 알 수 있다. 자치구 홈페이지를 통해서도

5) 추자현 외, 「마스크가 말하는 것들」 p. 44, 돌베게, 2020.

확진자의 상세 이동 경로와 현황을 무료로 확인할 수 있고, 별도의 신청 없이도 휴대전화를 통해 알람 서비스를 받는다. 개인의 정보는 정부의 주도와 통제 아래 수집되고, 확진자 개인의 일상은 낱낱이 추적된다. 모두 공중보건(공중위생), 감염병 확산 저지와 예방이라는 이름으로 이뤄지는 일들이다.

이에 따른 사회 우려와 크고 작은 갈등이 점차 드러나면서 정부와 보건당국은 대응방법을 수정하고, 매뉴얼과 지침을 보완하며 새로운 소통 방식을 다듬었다. 그러나 여전히 만연한 차별과 소외는 존재하기 마련이다.

본 연구는 신종코로나바이러스 감염병의 확산으로 인한 정부 보건당국의 방역 정책, 감염병예방법과 지침에 따라 소수자들이 경험하는 차별 피해와 목격 사례를 고찰한다. 보다 자세하게는 소수자 집단 중에서 신체적, 사회문화적 특징으로 인해 사회의 주류 집단에서 벗어나 그 구성원에게 차별받고 자신 스스로도 차별받는 집단에 속해 있다는 인지를 하고 있는 그룹을 선정하여 심층 인터뷰하였다. 그중 청각장애인, 미취업 청년, 만 65세 이상의 노인을 선정하였으며 이들을 '규격 외 인간'으로 정의하였다. 주류가 정한 매뉴얼 상 '표준'을 벗어났다는 의미에서 규격 외 인간이라 정의하였음을 미리 밝힌다. 이후 본문에서 '규격 외 인간'의 정의를 자세히 다루도록 한다. 그리고 본문에서는 사례 인터뷰를 통해 차별 피해를 직접 경험하거나 목격한 경험에 대해 살펴보고, 끝으로 감염병 예방과 치료를 위한 정부 보건 당국의 정책적인 노력 중 소외 집단에 대한 배려와 존중이 더해질 수 있는 개선 방향을 제언함으로써, 감염병 시대 소외집단에 대한 인식변화를 꾀하고 나아가 제한이 적은 지침의 기준을 마련하고자 한다.

3_연구방법과 주요 개념

1) 규격 외 인간(소수자)

사회적 소수자란 그 고유한 특성을 이유로 한 사회의 권력 관계에서 사회적·경제적·정치적으로 약하거나, 소수에 위치하는 사람 또는 상황을 말한다. 성별, 나이, 장애 여부, 인종, 종족, 국적, 종교, 사상, 경제력, 성적 취향 등 한 가지 혹은 그 이상의 이유로 자신들이 사는 국가나 사회의 지배적 가치와 기준을 달리하는 경우가 많으며, 차별의 대상이 되거나 불평등한 대우를 받는 주류가 아닌 개인, 집단, 상황을 통칭한다. 또, 주류 집단과 구별되어 스스로 차별을 받고 있다고 인식하는 사람을 포함한다. 소수자는 상대적인 개념이어서 상황과 여건에 따라 기존 주류도 얼마든지 사회적 소수자가 될 수 있다. 예컨대, 외국으로 이민하게 되면 그 나라에서는 사회적 소수자로 분류될 수 있다. 또한 종교적 신념이나 가치관의 변화, 불의의 사고, 세월의 흐름에 따라 차별의 대상이 될 수도 있다.

본 연구에서 정의한 ‘규격 외 인간’이란 ‘자의 또는 타의로, 선천적이거나 후천적인 이유로, 신체적 또는 문화적인 차이로, 취향 또는 선호의 차이로 사회에 부여된 질서나 주류집단의 기준에 맞지 않아 구별되거나 불평등한 처우를 받는 개인, 집단, 상황’을 말한다. 주류가 정한 표준에서 어긋난, 맞지 않는 상태의 사람이나 상황 중 몇 가지 사례를 통해 규격 외 인간을 대하는 현재를 직시하고, 더 나은 방향으로의 개선을 위한 함의를 도출하는 것이 이 연구의 주된 목적이라 할 수 있다.

이를 위하여 본 연구에서는 먼저 ‘규격 외 인간’에 대하여 정의하였다. 규격 외 인간과 더불어 주변화(소외)에 대한 개념 이해를 통해 규격 외 인간의 여러 사례를 살피고, 실제 대상군을 선정하여 인터뷰를 통해 구체적인 양상을 살펴본다.

2) 연구방법

이 연구는 심층 인터뷰를 수행하였다. 심층 인터뷰를 실시하기 전에 느슨한 사전 인터뷰와 자료 수집이 선행되었다. 사전 인터뷰는 서울지역에서 코로나19로 인해 소외와 차별을 겪은 경험이 있는 성인으로 인터뷰 대상을 선정하였고, 인터뷰에서는 특정 집단이나 개인의 경험에만 국한하지 않고, 사회 뉴스나 주변의 이야기를 통해 듣거나

공감했던 전반적인 소외와 차별에 관하여 포괄적인 이야기를 나누었다. 그 과정에서 정부의 일괄적이고 표준적인 행정지침에 따라 재생산되는 또 다른 소외와 차별이 존재한다는 것을 포착할 수 있었고, 보다 구체적인 소외와 차별의 맥락을 이해하기 위해서 심층 인터뷰가 필요하다고 판단하였다. 이에 심층 인터뷰는 2021년 1월 12일부터 3월 10일까지 총 9명을 각각 2차례에 걸쳐 진행하였다. 인터뷰는 연구자와 인터뷰 대상자가 1차로는 일대일로, 2차로는 일대다로 만나서 진행하는 방식이었고, 서울혁신파크 등의 서울 시내 공유공간에서 이루어졌다. 인터뷰 대상자들은 사전에 연구자와 안면이 있었던 이가 4명이었고, 다른 5명은 인터뷰를 통해 처음 만난 사이였다. 인터뷰 시간은 회당 평균 50분 정도 진행되었으며 가장 짧게는 30분, 가장 길게는 2시간까지도 이어졌다.

인터뷰 대상자의 정보는 다음과 같다. 전체 9명 중 남성이 4명, 여성이 5명이었고, 사회적 특성으로는 직장인이 4명, 프리랜서 1명, 자영업자가 1명, 취업준비생이 3명이었다. 그리고 집단적 특성으로 청각장애인 3명, 만 65세 이상의 노년층이 3명, 미취업 청년층이 3명이었다.

[표 1-1] 심층 인터뷰 대상자

	성별	연령	대상 정보		특이사항	인터뷰 시간(분)	
						개별(1차)	공동(2차)
1	남	30대	청각장애	직장인	인공와우 수술	80	40
2	여	30대	청각장애	직장인		60	40
3	여	30대	청각장애	직장인		60	40
4	남	70대	노년층	프리랜서	스마트폰 사용	70	50
5	남	60대	노년층	자영업	스마트폰 사용 대학 졸업	120	50
6	남	60대	노년층	직장인	스마트폰 능숙 대학 졸업	60	50
7	여	30대	청년층	취업 준비	청년수당 수령 중	40	30
8	여	20대	청년층	취업 준비		40	30
9	여	30대	청년층	취업 준비		50	30

코로나바이러스감염증-19가 발생한 후 정부 방역 당국의 대응 초기, 질병관리본부의 브리핑에는 청각장애를 위한 수어 통역이 별도로 마련되지 않아 논란이 일었다. 국가적 재난 상황에서 주류 집단이라 할 수 있는 비장애인들 중심의 정보전달 방법은 청각

장애인을 고려하지 않았다. 논란이 일자 보건당국은 즉시 수어 통역사를 배치하였지만, 일각에서는 자막(문자)으로 주요 내용이 보도되므로 괜찮지 않느냐는 목소리도 있었다. 학습을 한 사람이라면 문자를 통한 의사소통이 가능할 것이다. 그러나 문자를 사용하는 비장애인에게 더 편한 의사소통 방법이 말(구어)이듯이, 청각장애인에게도 더 편한 의사소통 방법이 수어일 수도 있다. 그것을 고려하지 않는다면, 청각장애인은 소수자라는 이유만으로 차별받는 것이다.

코로나19 이후 가장 급격하게 변화한 점으로 언택트(Un-tact), 온택트(On-tact)를 꼽을 수 있다. 비대면이 강조되고, 온라인 디지털 기반의 서비스가 빠르게 발전하였다. 그러나 디지털 기반의 삶으로의 변화는 디지털 소외계층에 대한 차별을 이끌었다. 디지털 기기 학습이 느리고, 익숙하지 않은 세대는 사람 간의 접촉을 최소화하는 비대면 환경이 낯설고, 그에 따른 디지털 기기 활용은 미숙할 수밖에 없었다. 음식점에 가도 점원이 아닌 낯선 기계(키오스크)가 대신 주문을 받고, 몇 번 허둥지둥하며 작은 글씨와 그림을 누르다 보면 뒤에는 길게 주문하려는 사람들이 줄을 서기 마련이었고, 커피를 한 잔 마시려 카페를 들어가려 해도 스마트폰의 이것저것을 눌러 QR코드를 찾아내어 기계에 읽혀야 했다. 스마트폰이라도 해도 늘 사용하던 기능만 사용하다 처음 다른 것을 배워 쓰려다 보니 막막함과 혼란은 가중되었다. 그러나 디지털 기기의 UI(user interface)는 주요 타깃이 되는 젊은 층이 사용하기 쉽도록 구성되어 있고, 계속 그런 방식으로 디자인과 성능이 개발되어왔다.

장소의 제한은 밀집·밀접·밀폐의 환경에 대한 위험을 최소화하기 위한 보건 당국의 노력이었다. 그러나 사회의 필수적 기능을 수행해야 했던 교통시설과 같은 곳은 제한되지 않았다. 지하철이나 버스는 감염병 이전과 크게 다르지 않은 수준으로 운행했다. 하지만 도서관, 공공시설의 공용공간은 제한되었다. 좌석은 폐쇄되고 기존의 서비스 역시 상당 부분 제한되었다. 사실 밀집·밀접·밀폐의 환경의 위험을 최소화하기 위해서는 공간의 제한이 아니라 더 넓게 활용할 수 있도록 열어야 할지도 모른다. 사람이 모이거나 접촉의 빈도가 높아지지 않도록 공공시설의 이용시간을 유연하게 하고, 범위를 넓히는 것도 고려해 볼 수 있었다. 공공시설을 사용하는 사람들이 개인시설을 이용하는 사람들보다 소수자라는 사실, 아쉬우면 유료로 좀 더 사적인 공간을 이용하라는 무언의 강요는 비교적 쉽고 빠르게 공공시설 폐쇄라는 결정을 이끌었다.

3) 주요개념

(1) 주변화

주변화란 중심부(주류)에서 벗어난 가장자리, 이탈한 상태를 의미하는 말로 어떤 시스템의 중심과 주변이 존재한다는 것을 전제로 하는 개념이다. 동질성과 이질성을 설명하거나 주류와 비주류를 설명할 때 적절하게 쓸 수 있다. 그러나 찬성과 반대와 같은 정반(正反) 개념으로 사용하기에는 적절하지 않다. 즉, 주변화란 주류의 반대 개념이 아닌 상대개념으로 바라보아야 할 것이다. 주변화는 소외, 차별, 낙인과 함께 쓰이며, 층위가 나뉘어지는 사회현상을 설명할 때 쓰이기도 한다.

① 소외

소외란 인간이 자기의 본질을 상실하여 비인간적 상태에 놓이는 일을 의미한다. 자신이 속한 사회관계에서 괴리된 상태나 집단이나 사회, 제도, 행위의 결과로부터 분리되는 것도 포함한다. 사회학에서는 주로 비인간화·비인격화를 설명하기 위해 사용하는 개념으로 쓰인다. 소외는 개인이 속해있다고 믿거나 관계하고 있는 모든 존재나 환경으로부터 멀어져 편안하지 않은 방법으로 이질감을 느낄 때 사용되고, 감정적 단절이나 무력감을 동반하기도 한다.

② 차별

서로 다른 것을 의미하는 차이(different)와는 달리 차별은 차이에 대해 편견으로 개인의 생각이나 집단의 가치를 부여하거나 비합리적이고 불공정한 평가에 기초하여 다르게 대하는 것을 의미한다. 주로 합리적 이유보다 개인의 선입견이나 편견, 취향, 선호 등의 판단이 결합되어 나타나는 결과인 경우가 많다.

③ 낙인(Stigma)

낙인이란 어떤 대상에게 부정적인 편견이나 고정관념을 강하게 갖는 상징적 행위 및 상징 그 자체를 의미한다. 주로 씻기 어려운 죄나 부정적인 이미지를 형성하는 데 사용되며, 다수자가 소수자를 억압하는 도구로써 이용되기도 한다.

낙인을 쉽게 이해하기 위해 하나의 사례를 들 수 있다. 1950년 2월, 냉전 체제 아래 자유주의 진영을 이끌던 미국 공화당 상원의원 Joseph R. McCarthy는 미국 국무부 내에 공산주의자들이 있다며 선동했고, 대대적인 색출에 앞장섰다. 진보 성향의 인사

들은 강제 추방을 당하고, 영화계나 문단에서의 많은 유명인이 공산주의자로 낙인찍혀 사회적으로 매장을 당했다. 그러나 몇 년 후, 그것은 실체 없는 뜬소문일 뿐이었다는 것이 밝혀지게 된다.

선동 앞에서 개인은 위축되고 두려움, 불안과 같은 공포심에 휩싸이기 쉽다. 현대사회에서 낙인의 속성은 크게 세 가지로 나눌 수 있고, 신체의 이상(異常), 정신의 결함, 특정 인종이나 종교에 속한 사람으로 구분한다. 신체의 이상은 보통과 다른, 김현경(2019)의 표현대로라면 ‘괴물스러움’을 의미하고, 정신의 결함에는 그릇된 신념, 정직하지 못한, 과하거나 빈(貧)한 열정 등이 포함된다. 한부모 가정에서 자란 아이를 두고 그에게서 우울함이나 폭력성을 발견한다면 으레 정상 가족이 아닌 환경에서의 탓이라 판단해버리는 일들이 해당한다.

소외, 차별, 낙인으로 대표되는 주변화는 인간의 존엄성과는 양립할 수 없는 개념이기 때문에 사회에서 그 존재를 꺼리는 경향이 있다. 그러한 모순에서 때로는 기만이 일어나기도 한다. 주변화 집단에 속한 사회적 약자를 포용하는 언행을 보이면서도 동시에 또 다른 주변화를 계속해서 용인하고 재생산하는 것이다. 대표적인 예로, 장애인의 처우 개선을 위해 앞장서는 활동을 하며 동성애는 경멸한다거나, 아동학대에는 몸서리치면서도 난민은 수용할 수 없다는 단호함을 보일 때를 들 수 있을 것이다.

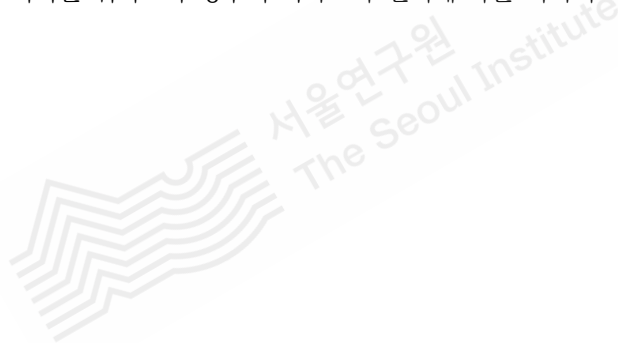
사회학자 어빙 고프먼은 “일상생활에서 개인은 자신이 스스로에 대해서 가지고 있는 생각과 모순되는 사건들이나 질서를 따라야 할 때 자신의 거부감이나 경멸, 냉소 등을 표현함으로써 어느 정도 체면을 건질 수 있다.”라고 하였다.⁶⁾ 그러나 사회의 제도와 질서가 개인의 주체성과 신념에 반하였을 때 우리가 거부하게 되면, 어떤 일이 벌어질까? 더 큰 처벌이 뒤따를 것이다.

지켜야 할 약속과 정해진 규칙이 많다는 것은 그만큼 제한이 많다는 뜻이다. 인간은 존엄하지만, 공공의 복리 증진을 위해서 개인의 자유가 제한될 수 있다는 경계의 해석을 하는 것도 권력을 가진 주류이다.

6) 어빙 고프먼, ‘수용소’, 문학과지성사, 2018 / 김현경, ‘사람, 장소, 환대’에서 재인용.

코로나19로 전 세계는 패닉에 빠졌다. 도시는 봉쇄되고, 경제는 곤두박질쳤다. 각종 강력범죄는 계속되고 사람들 간의 반목은 깊어졌다. 코로나19의 확산을 저지하고, 치료제를 찾는 것은 지구적 목표가 되었다.

그러나 코로나19 확산에 대한 대응의 모습은 각자 달랐다. 중앙사고수습본부 및 외신의 자료에 따르면 대한민국은 기지국 정보, 신용카드 사용명세, QR코드 출입기록을 전부 수집한다. 중국과 러시아는 기지국 정보와 안면 인식, QR코드 출입 통제를 실시했고, 미국은 모바일 광고업계에서 개인정보 수집 동의를 얻은 위치 정보를 정부에 제공하는 형태의 대응을 취했다. 그 외 독일, 영국, 벨기에, 스위스, 이스라엘은 기지국 정보만을 취했다. QR코드 출입 명부에 관련하여서는 찬반 논쟁이 계속되고 있다. 지역전파를 막기 위해 어쩔 수 없고, 이 시스템만이 확진자 발생 직후 빠르게 관련 동선 방문자들을 추적할 수 있는 최적이라는 입장과 심각한 개인의 자유 침해라는 주장이 첨예하다. 쟁점은 수집된 개인정보의 유출 위험과 사생활의 비밀 침해, 개인 감시 체계라는 우려일 것이다. 법률적 근거가 명확하지 않은 QR코드 출입 명부는 사람 간 접촉의 최소화라는 취지보다 정부의 역학조사 편의에 따른 이익이 더 확연하기 때문이다.



02. 코로나19 등장과 현황

1_범유행의 시작, 뉴노멀의 등장

2012년, 『피로 사회』의 저자 한병철은 우리는 더는 바이러스의 시대에 살고 있지 않다고 단언⁷⁾하였다. 그러나 안타깝게도 불과 10년이 채 되지 않아 그의 말은 무색해지고 말았다. 신종코로나바이러스가 창궐한 것이다.

대한민국 정부는 코로나19 감염병의 위기단계를 ‘심각’으로 상정(上程)하고, 국무총리를 본부장으로 하는 중앙재난안전대책본부(질병관리본부)를 가동하였다. 중앙재난안전대책본부는 중앙부처와 유관부처, 기관들과 중앙사고수습본부, 범정부지원본부, 그리고 중앙방역대책본부로 구분하는데, 특히 질병관리본부장이 총괄하는 중앙방역대책본부는 방역 지휘소 역할을 한다. 또, 정부는 2020년 4월 1일 이후 현재까지 대한민국으로 입국하는 모든 사람을 14일간 격리 조치하고 있으며, 유증상자의 경우 진단 검사 후 양성 시 병원이나 생활 치료센터로 이송하여 치료하고 있다.

그러나 바이러스의 전파와 확산은 2021년 3월 현재까지도 쉽게 사그라지지 않고 있다. 누적 확진 인원은 96,380명에 달하며 확진자는 전일 대비 363명이 늘었다(2021. 03. 16. 21시 기준). 사망자 수도 전일 대비 3명이 늘어 총 1,678명이다. 확진 환자는 서울과 수도권에서 전체의 58.6%에 해당하는 이들이 확진 판정을 받았고, 감염의 경로는 집단 발병이 전체의 약 41%에 해당한다. 확진자의 성별은 남녀가 비슷하며 연령대는 50대가 가장 많은 확진 판정을 받았으나, 사망률은 80대 이상이 월등히 높다(치명률은 20% 이상).

⁷⁾ 한병철, 『피로 사회』, 문학과지성사, 2012.03.05.

[표 2-1] 확진자 연령별 현황

2021.03.16. 00시 기준

구분(연령)	확진자(%)	사망자(%)	치명률(%)
80 이상	4,581(4.75)	943(56.20)	20.59
70~79	7,231(7.5)	465(27.71)	6.43
60~69	14,982(15.54)	192(11.44)	1.28
50~59	17,868(18.54)	55(3.28)	0.31
40~49	13,891(14.41)	14(0.83)	0.1
30~39	12,816(13.3)	7(0.42)	0.05
20~29	14,478(15.02)	2(0.12)	0.01
10~19	6,534(6.78)	0(0.00)	-
0~9	3,999(4.15)	0(0.00)	-

출처: 공공누리 코로나바이러스감염증-19

재난은 평등하지 않다. 성별, 인종, 나이, 지역을 가리지 않은 코로나바이러스는 위태로운 삶을 살아가는 이들에게 더 가혹했다. 빈곤, 장애, 노인 등 사회 주변(周邊) 집단을 덮친 이 전염병은 사회복지기관(요양 시설), 물류센터, 콜센터(상담센터) 등지에서 더 빠르게 퍼졌고 범유행의 어려움을 종교에 의지하려는 이들로부터도 지속적으로 확산되었다. 좁은 공간의 밀집 인원과 환기가 제대로 되지 않는 비위생적인 환경은 확진자가 나오고 나서야 언론의 조명을 받았고, 감염의 우려에도 불구하고 재택근무가 불가능한 업무를 수행하는 경우나, 집안에 머무르더라도 자립이 어려운 상황에 대해 비로소 사람들은 관심을 가지기 시작했다.

모순적이게도 우리는 코로나바이러스라는 전례 없는 팬데믹으로 인해 사회의 시스템과 동료 시민들의 노동, 그리고 자립할 수 없는 개인의 사정에 대해 주목하게 되었다. 요양 시설의 열악한 환경을 확인하고 나서야 노인 인권에 대한 자성(自省)의 목소리가 나왔고, 대형 물류센터에서 대거 확진자가 나온 이후에야 사람과의 접촉 없이 구매하는 물건이 집으로 배달되기까지의 환경, 시스템, 산업구조에 대한 고려(考慮)가 시작되었다. 그밖에도 비대면, 언택트(untact), 온택트(ontact)로의 생활 방식 전환이 권장되며 ‘거리두기’가 강조되면서 그것이 가져올 또 다른 차별이 드러났다.

사례1. 원룸 이하에 거주하는 1인 가구

좁은 주거 환경의 1인 가구는 집 안에 거실의 기능을 가지지 못한 채 그 영역만큼을 외주화한다. 정부에서 바라보는 1인 적정 주거공간은 16㎡(약 5평) 내외로 1인 가구 중심으로 공급되는 원룸, 청년주택, 행복주택, 고시원의 방 크기에 해당한다. 침실과 주방이 분리되지 못하고, 거실과 같은 여유 공간은 꿈꿀 수 없다. 따라서 필요한 여유 공간은 카페나 도서관처럼 외주화된 시설을 이용해 왔다.

그러나 사회적 거리두기의 시작과 함께 공용장소의 이용제한으로 인해 갈 곳을 잃었다. 30대 직장인 남성 T는 침대 위에서 잠과 일과 식사를 모두 해결한다고 했다. T가 사는 공공임대주택은 약 6평(서울주택도시공사 공급).

“재택(근무)이 시작되면서 당장 일할 데가 없어요. (팀별 순번제로 출근하기 때문에) 회사는 못 가고 집은 컴퓨터로 오래 작업할 환경이 아니요. 침대에 기대서 일하는데, 잠도 침대에서 자고 일도 침대에서 하다 보면 침대에서 먹어요. 밥도, 커피도, 군것질도 침대에서 해결해요.”

〈30대, 남〉

사례2. 디지털 기기 사용이 어려운 고연령자

지난 3월 12일, 방송사 JTBC는 무인 단말기 앞에서 어려움을 겪는 고령자들에 대한 뉴스⁸⁾를 취재했다. 음식을 주문하는 키오스크(점원 없이 고객이 직접 제품을 주문하고 구매하는 터치스크린 방식의 무인 단말기) 앞에서 무너지는 고령자들의 사례를 여실히 보여주는 기사였다.

디지털 기기 앞에서 작아지는 고령자들은 일상에서도 쉽게 만날 수 있다. 불광동의 한 동사무소에서는 작은 지문등록기에 지문 대는 곳을 찾지 못해 답답한 소리를 듣는 노인을 만났고, 인근 은행에서는 QR코드를 찾지 못해 출입문을 나서지 못하는 노인을 만났다. 70대의 L은 노령층의 디지털 기기 사용에 대해 이렇게 말했다.

“노인일수록 감으로 알아듣지 진짜로 이해해서 알아듣는 경우는 쉽지 않아요. 글씨도 큼직하고, 단순하게 해도 그래요. 칠십 평생을 안 써봤던

⁸⁾ 유혜은 기자, 2021.03.12, ‘키오스크서 20분, “딸 난 끝났나봐...” 엄마가 울었다’, JTBC
https://news.v.daum.net/v/20210312104414403?x_trkm=t

기제를 새롭게 배워서 쓴다는 게 어렵지. 기존에 배워왔던 것과는 다르니까. 젊은 사람들 보기에는 참 답답하겠지.”

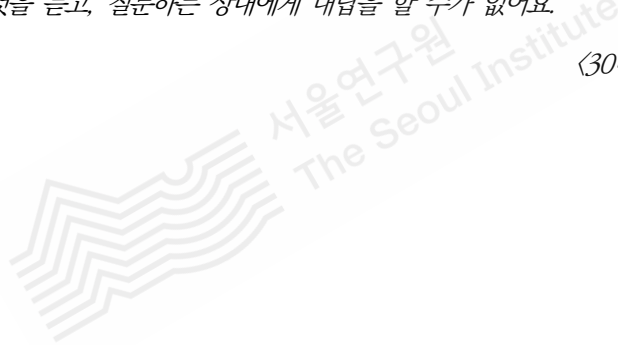
〈60대, 남〉

사례3. 청각장애가 있는 청년

마스크 착용을 의무화하면서 수어(시각언어)를 사용하는 청각장애인에게 의사소통의 어려움이 심해졌다. 코를 포함한 얼굴 절반이 마스크에 가려지니 표정이나 입술의 움직임을 읽을 수 없는 것이다. 독화법(입술의 움직임과 표정을 읽어서 상대가 무슨 말을 하는지 전반적으로 읽는 방법)을 쓰는 청각장애인에게는 마스크에 가려진 표정과 입모양은 곧 의사소통의 단절을 의미한다. P는 이렇게 말했다.

“중요한 회의나 행사에 초대받아 갔을 때, 의외로 문자통역이 제공되지 않는 경우가 많아요 심지어 제가 발제자인데도 말이죠 그럼 제가 발표하는 것을 듣고, 질문하는 상대방에게 대답을 할 수가 없어요”

〈30대, 남〉



2_코로나19와 관련된 논란들

1) 차별과 혐오

① 지역성

중국 후베이성 우한에서 처음 발생한 신종코로나바이러스 감염증은 2019년 12월 8일 원인불명의 폐렴 환자가 보고된 이후, 전 세계로 확산되었다. 이어 유럽 및 서구지역에서는 중국에 대한 혐오와 차별이 이어졌고, 팬데믹이 지속되면서 일본, 한국 등 아시아 국가에 대한 분노로 이어졌다. 우리나라에 사는 중국인, 즉 서울 구로구 일대에 많이 살고 있던 중국인에 대한 혐오와 중국인 유학생들에게도 차별과 혐오의 시선이 닿았다. 또, 지역에 따른 차별과 혐오가 이어졌다. 대구지역에서 발생한 31번 확진자는 지역감염의 시작으로 지목되었는데, 동선에 대해 거짓 진술한 것이 밝혀지며, ‘슈퍼전파자’로서 여론의 뭇매를 맞기도 했다.

정지권은 2020년 2월, 대구·경북지역의 봉쇄에 대해 논의했고, 그 과정에서 대구지역은 ‘사건·사고가 끊이지 않는 대구’, ‘고담(高潭)대구’라는 오명을 썼다. 그리고 이것은 해당 지역 거주민뿐만 아니라 그 지역 출신들에게도 큰 상처를 입혔다. 대구·경북지역과 서울 수도권을 잇는 차편과 열차는 제한되었고, 취업 면접이나 출장 등으로 지역 간 이동이 불가피한 이들은 이동을 제한받아 기회를 얻지 못했다. 타 지역에 거주하고 있지만 대구·경북지역의 사투리를 여전히 사용하는 사람들은 알 수 없는 눈치를 보았고, 병원이나 공용시설을 이용할 때마다 최근 해당 지역을 가지 않았다는 서약을 했다. 2020년 3월, 대구와 경북(TK)지역은 확진자의 약 90%가 이 지역에서 발생하여 지역 사회에 큰 피해를 입으며 사회적 재난 기준으로 8번째 사례¹⁰⁾로 특별재난지역으로 선포되었다.

2020년 5월, 집단 감염의 초발 확진자로 지목되었던 용인 66번 확진자가 서울 이태원의 클럽을 다녀갔다는 소식이 전해지며 해당 확진자의 성적 취향을 포함한 불필요한

9) DC 코믹스에 나오는 가상의 도시. 배트맨과 배트맨 패밀리가 거주하면서 주로 활약하는 장소로 강력범죄, 사건사고가 끊이지 않는 곳이다.

10) 1995년 삼풍백화점 참사, 2000년 동해안 산불, 2003년 대구 지하철 참사, 2005년 강원도 양양 산불, 2007년 태안 기름유출 사고, 2012년 구미 불산가스 유출사고, 2014년 세월호 참사, 2019년 고성·속초·동해 산불, 2020년 대구·경북(TK) 코로나19 집단 감염

개인정보가 급속도로 퍼져나갔다. 이태원을 찾던 관광객들의 발길은 뚝 끊겼고, 문란하고 퇴폐적인 이미지만 남았다. 이태원 지역에 살고 있던 사람들은 성 정체성과 취향을 끊임없이 의심받았다. 이태원의 이른바 핫플레이스(유명 음식점, 카페 등의 장소)들은 임대료를 감당하지 못해 문을 닫았다.

② 집단성

코로나19 바이러스는 밀폐·밀접·밀집(3밀) 환경에서 빠르게 확산된다. 격한 운동을 하는 체육시설과 같이 활동도가 높거나 종교시설과 같은 비밀이 발생하기 쉬운 환경에서는 더욱 전파가 빠르다.

대구 31번 확진자의 종교인 신천지예수교회는 폐쇄적인 공간에서의 밀집된 구성원들 간의 접촉을 통한 집단적 교회 활동으로 전국적 우려를 자아냈다. 강북 제일 사랑교회, IM선교회 역시 마찬가지였다. 유명 과학자들과 언론인들은 과거 페스트의 경험을 들며, 사람들의 집단적 행동과 결집을 우려했다.

이태원 클럽 발 집단감염은 ‘성소수자의 문란함’으로 인해 하락세였던 감염병이 다시 확산되고 있다는 주장과 함께 무차별 혐오를 가져왔다. 성소수자들은 코로나19 확진으로 인한 낙인과 성소수자라는 낙인을 견뎌야 했고, 코로나19 방역과 상관없는 아우팅(본인 동의 없이 성적지향이나 성 정체성이 밝혀지는 것)의 위협을 겪었다. 코로나19의 확진자가 특정 집단에서 발생하면 사회 곳곳에서는 그들을 색출해내려 혈안이 된 때문이다. 그 과정에서 방역을 위한 추적은 다소 공격성을 갖는다. 신천지 교인과 게이 등의 성소수자들은 윤리적으로 결함이 있는 집단으로 지목받았고, 코로나19라는 감염병을 매개로 심화된 차별과 혐오를 겪어야 했다.

③ 세대

고령에 기저질환이 있을수록 코로나19 바이러스에 취약하고 치사율이 높다는 점과 감염증상인 기침 등의 증상이 고령자에게 많이 보인다는 이유로 노인과의 접촉이나 혐오가 증가했다. 미국 청년층 사이에서는 코로나바이러스를 두고 ‘부머 리무버’(boomer remover)라 부르는 현상이 일어났는데, ‘부머 리무버’란 말 그대로 ‘베이비붐 세대(세계 2차 대전 이후~1955년 사이에 출생한 현 60대 이상의 기성세대) 제거제’라는 뜻을 의미한다. 일본에서는 청년층 중심으로 고령화로 인해 노인층을 부양해야 하는 부담을 묘사하며, 코로나19로 인해 노인층이 사망하면 그만큼 청년층의 부담이 줄어든다는 의미의 일러스트가 트위터를 중심으로 확산되었다.

우리나라에서도 크게 다르지 않다. 기댈 곳이 신앙뿐인 일부 노인들은 코로나 위기상황에서도 교회 등의 종교시설을 찾았다. 그들은 몇 십 년 동안 지속해오던 일상을 갑자기 멈추기 어려웠고, 현재의 어려움에 대한 답으로 더 깊게 종교를 찾았다. 자신들의 공동체가 주도하는 집회에도 참여했다. 젊은 세대들의 눈에 일부의 그런 노인들이 좋아 보일 리는 없었다. 광화문에 나가 태극기를 흔드는 이들의 평균 연령은 대체로 고령이 많고, 그 정치적 성향이 극우·친박을 향한다는 것은 계층 간 갈등의 원인으로 지속적으로 지목된 바 있다.

④ 민족성

코로나19로 인한 혼란 속에서 초창기부터 강조되었던 것은 마스크의 착용이다. 계절 소비재였던 마스크가 일상 필수재가 되니, 일정 규격 이상의 마스크는 초기 수급에 곤란을 겪기도 했다. 그러나 당시 외국인, 이주민, 난민은 마스크 구입에 제한을 받았다. 경제활동이 무너지면서 긴급 투입되었던 재난지원금도 외국인은 제외되었다. 대한민국에서의 감염병, 국가 재난 상황이니 자국민부터 보호해야 한다는 논리였다. 대한민국 국민이 아닌 이방인들은 국가의 보호에서 배제되고 소외되었다.

2) 정보의 혼란

초기 대한민국 정부는 마스크의 공급에 어려움을 겪을 때, 마스크 재사용이 가능하다고 권고했다. 스스로 판단하기에 마스크의 오염도가 낮다면, 마스크를 재사용하여 쓸 수 있다는 것이다. 이는 WHO의 방침과는 어긋났기 때문에 한동안 시민들은 혼란을 겪었다. 마스크를 뿌리는 소독제로 소독하면 여러 번 사용할 수 있다는 이도 있었고, 전자레인지에 몇 초간 돌려 살균하면 괜찮다는 이도 있었다. 혼란이 지속되자 식약처는 마스크의 재사용은 한시적으로 마스크 수급에 어려움을 겪는 상황에서의 제한적 허용이라 선을 그었다. 이후 3월, 정부는 오염의 우려가 적은 곳에서 잠깐 착용한 마스크에 한하여 환기가 잘 되는 곳에서 완벽하게 건조시킨 후 재사용을 해도 괜찮다고 다시 권고하였고, 대한의사협회도 이것을 대안으로 생각할 수 있다고 밝혔다.

3) 개인정보의 노출

확진자의 동선 공개는 예비 감염자, 잠재적 감염자들을 찾아내고 더 큰 피해를 줄이기 위한 보건 당국의 발 빠른 조치였다. 그러나 확진자의 개인정보 노출은 사회적 낙인,

일반인들이 겪지 않았던 사생활 공개로 인한 스트레스를 동반했다. 확진자와 동선이 겹치거나 혹은 확진 검사를 앞둔 사람들은 감염의 공포보다 ‘요즘 같은 시국에 마구 돌아다니는 이기적인 사람’으로 낙인찍히는 것을 더 두려워했다. 자신의 감염으로 가족과 이웃, 직장동료들이 일순간 피해를 입게 된다는 사실과 근거 없는 주변의 비난은 모두 동선 공개와 맞물려 발생했다. 확진자가 다녀간 식당은 폐쇄 조치되었고, 확진자가 나왔던 모 게임회사는 몇 백 명의 직원들이 모두 코로나 검사를 받았음을 빠르게 보도했다.

개인 SNS에 자신의 일상을 공유하며 기쁨을 누렸던 사람들은 눈치를 보기 시작했다. 잠깐 다녀온 카페나 근교 여행의 기록은 비난과 눈총을 받았다. 전염병 이전에 다녀왔던 곳이라는 것을 구구절절 설명하거나 방역수칙을 꼼꼼히 지키며 다녀왔다는 것을 스스로 증명해야 비로소 손가락질은 멈췄다.

4) 자가격리

코로나 바이러스에 감염된 확진자는 바로 병원으로 이송되어 치료받았다. 그들이 머물렀던 장소는 즉시 폐쇄와 소독이 이뤄졌다. 확진자와 접촉했던 이들은 확진 판정을 받기 전까지 자가격리에 들어갔다. 확진 이후 치료를 받고 자가격리에 들어간 이들도 각자의 공간으로 분리되었다. 정부는 라면, 햇반, 국·찌개류 및 반찬 레토르트식품, 김, 물티슈, 샴푸, 마스크, 손소독젤 등으로 이루어진 생활필수품과 매일의 상태 점검, 내놓은 쓰레기의 청소 등을 서비스했다. 다(多)인가구의 경우 자가격리 대상자는 개인만 사용하는 방으로 분리되었고 공동으로 사용하는 화장실은 사용 후 락스 등으로 소독 후 다음 사람이 이용하도록 권고 받았다. 식사 등은 다른 가족 구성원의 도움으로 해결했다.

문제는 자가격리가 어려운 사람들에게서 발생했다. 1인 가구는 자신의 경제활동을 대신해줄 가족 구성원이 없기에 자가격리 동안 경제생활에 어려움을 겪었다. 신체 장애인이나 몸이 불편한 고령자는 돌봄 노동자의 도움 없이 일상을 지내야 했다. 채식주의자도 곤란을 겪었다. 정부에서 제공하는 생활필수품은 채식주의자까지 고려하지는 못하였기에, 배달서비스에만 의존해야 했다.

5) 잃어버린 공간

코로나19가 심해지면서 휴교, 재택근무가 활성화되었다. 어린이집, 유치원, 학교를 가지 못하는 자녀를 둔 부모는 돌봄 인력이 없어서 어려움을 겪었다. 재택근무를 권고 받은 직장인 중에는 좁은 원룸을 벗어나지 못하고, 작은 방에서 하루 종일 먹고, 자고, 일하는 사람도 있었다. 다(多)인가구 중에서도 각자의 시간과 공간을 살던 가족이 한 집에 모여 지내다 보니 가족 간 갈등도 증가했다. 서로의 개인 생활이 그대로 노출되며 부딪히는 기회도 늘어난 것이다.

카페나 도서관 등의 외부 공간에서 삶의 즐거움을 찾던 이들은 갈 곳을 잃고 우울감에 빠졌다. 친구를 기다릴 곳도, 인터넷 강의를 들을 곳도 부족해졌다. 사유지에 조성된 공원의 벤치나 오픈 스페이스(공유 공간)도 이용이 제한되었다. 무료 공공장소가 제한된 탓에 주머니 사정이 좋지 않은 이들은 어쩔 수 없이 유료 스터디카페를 이용할 수밖에 없었다.



03. 연구내용

고대 로마에서는 매우 인기를 끌었던 오락으로 검투가 있었다. 콜로세움의 높은 계단에 앉아 낮은 평지에서 검투사의 용맹함에 환호하기도, 야유하기도 했던 관중들은 여러 시나리오에 따라 갖가지 무기를 들고 피를 볼 때까지 상대와 싸우는 검투사를 관람했다. 클라우디우스 시대에 검투의 인기는 절정에 이르렀는데, 검투사가 관중들의 마음에 들지 않는 경기라도 할 때면, 관중들은 순간의 광기에 휩싸여 검투사를 손가락 하나로도 죽일 수 있었다. 그리고 경기가 끝나면 다시 온순한 시민으로 돌아가 일상을 사는 것이다.

검투 경기를 관람하는 관중들의 광기는 현대에서도 닮았다. 경기장은 인터넷 상에서, 관중들은 네티즌으로 닮아있다. 그리고 검투사는 모든 사람이자 어느 누구도 아닌 사람이다.

어빙 고프먼은 ‘수용소’에서 한 사회가 사회 구성원들의 존엄(인격)을 박탈하는 요소와 과정들에 대하여 설명한다. 그에 따르면 개별 구성원이 동질화되고 평준화되면 하나의 대상으로 변형되고, 그 이후에는 통일된 시스템에 맞춰질 수 있다고 하였다. 따라서 개인의 정체성을 구성하는 신념이나 습관, 개성들을 계속 침범하고 위협한다면 구성원 개인은 소외와 굴욕을 경험하며 점차 순종적으로 변하게 된다는 것이다. 고프먼의 설명처럼, 개인을 온전한 인격체로 존중하지 않으면 사회는 더 많은 규정을 정하고, 더 많은 제한을 두는 것이 가능해진다. 학습된 개인이 일상에서 스스로 신념에 따라 사회 제도나 질서의 결함을 찾아낸다면 그 제도와 질서는 합리성, 명분 등에 손상을 입는다. 혹은 사회 규범과 지침의 모순이 드러났을 때 사회 구성원들은 냉소하거나 거부할 수도 있다. 그 경우 발생하는 혼란에 대해 당연히 시스템을 유지하고 공고히 하려는 입장은 부정적일 것이다.

최근 감염병 수칙 미준수 사례들이 끊임없이 보도되고 있다. 기사의 댓글에는 감염병

수칙을 어긴 이들에 대한 조롱과 모욕, 분노가 가득하고, 특히 확진자에 대해서는 인권침해에 이르는 수준의 적개심을 표출하는 이들을 쉽게 찾아볼 수 있다. 확진자의 동선은 국민의 ‘알 권리’를 위해 낱알이 공개된다.

확진자의 이동경로의 공개는 ‘감염병의 예방 및 관리에 관한 법률’에 근거를 둔다. 방역의 관점에서 정보를 수집하는 목적은 바이러스에 감염된 사람과 접촉했을 수 있는 사람을 확인하고 추적하여, 새로운 감염 사례에 적시에 대응하는 컨택트 트레이싱(Contact tracing)이다. 에볼라바이러스 사태 이후 감염병 유행을 방지하기 위해 나온 방법으로 그 효과성을 이미 입증한 바 있지만, 코로나바이러스는 빠른 확산과 확진자 중에서도 무증상이 많아 기존의 접촉 추적 방식이 최선의 대응이 맞는지에 대한 우려도 존재한다.

현재 대한민국은 ‘주의’ 이상의 위기경보 상황에서 감염병 환자의 이동 경로, 이동수단, 진료의료기관, 접촉자 현황 등 감염병 예방을 위해 알아야 하는 정보라면 공개하도록 하고 있는데, 감염병의 확산 방지와 예방을 위해 감염환자(확진자)가 머문 장소와 시간대는 공개의 효용이 높다고 여겨진다. 그러나 그 외 개인정보도 함께 노출되다 보니 사생활에 침해가 입으며 나아가 인권침해로 이어지는 경우가 있다. 이에 2020년 3월 9일, 국가인권위원회 최영애 위원장은 코로나19 확진자의 과도한 사생활 공개와 관련하여 성명서를 발표했다. 보건당국이 “확진 환자 개인별로 방문 시간과 장소를 일일이 공개하기보다는 개인을 특정하지 않고 시간별로 방문 장소만을 공개하는 방안 등을 고려하고 확진 환자가 거쳐 간 시설이나 업소에 대한 보건당국이 방역 현황 등을 같이 공개하여 국민의 불안감을 해소하는 한편, 확진 환자의 내밀한 사생활도 보호할 수 있는 방안을 강구해야 한다”는 내용이다. 이후 2020년 11월 20일, 정보공개센터에서도 토론회를 통해 감염병 대응 과정에서 세계에서 가장 높은 수준의 개인정보 수집과 분석, 보관을 하는 대한민국의 상황을 고려하여 개인정보 수집과 처분에 대한 관리감독은 제3자에 의해 이루어져야 하고, 과정보도 투명하게 공개되어야 한다는 점을 분명히 했다.

코로나19는 우리가 얼마나 연결되어 있고, 서로의 영향을 주고받고 있는가에 대해 역설하는 팬데믹이다. 타인의 행동으로 인해 내가 안전할 수 있고, 또 그렇지 않을 수도 있다. 반대의 경우도 마찬가지다. 코로나바이러스가 전파되는 물리적 범위를 벗어나는 ‘거리두기’와 자발적 ‘격리’가 현재까지 행해지고 있는 안전한 예방법이다.

1_코로나19로 인한 주변화

주변화는 어떤 집단을 소수자로 만드는 중요한 성질을 가진다. 그 다음의 주변화를 이끌어 내는 특징도 있다. 코로나19 상황만 보더라도 그렇다. 앞서 언급했듯이 예방과 방역의 핵심이 되는 동선 공개와 정보의 제공은 모두 스마트폰 이용자를 중심으로 한다. 정보공개센터의 자료에 따르면 장애인, 고령층 등 취약계층은 재난 상황에서 우선적 보호가 필요하지만, 마스크 구입, 선별진료소 운영, 긴급생활지원금 등 코로나 상황에서의 예방 및 구제를 위한 주요 정보들은 디지털 중심으로 공유되기에 감염병을 예방하거나 정책을 지원받을 수 있는 정보로부터 소외된다고 한다. 일반 국민 대비 디지털정보화수준이 70%에 불과한 이들 중에는 특히 시청각 장애인이나 이주노동자처럼 별도의 정보전달방법이 필요한 경우에 정보습득에 훨씬 더 많은 어려움이 따른다고 하였다.

[표 3-1] 계층별 디지털 정보화 수준

구분	2017년	2018년	2019년
장애인	70.0%	74.6%	75.2%
저소득층	81.4%	86.8%	87.8%
고령층	58.3%	63.1%	64.3%
평균	69.9%	74.8%	75.7%

* 한국정보화진흥원.

** 2019디지털정보격차 실태조사, '디지털 정보화 종합수준'

흔히 주변화 되는 집단을 이야기할 때 사회적 약자에 대한 소외를 이야기한다. '사회적 약자'란 신체적 또는 문화적 특징으로 인해 사회의 주류 집단 구성원에게 차별을 받고, 또 스스로도 차별을 받는 집단에 속해있다는 의식을 가진 사람을 의미한다. 장애인, 노인, 여성, 다문화 가정, 동성애자, 아동, 저소득층 등이 대표적으로 꼽히는 사회적 약자라 할 수 있다.

그렇다면 사회적 약자, 주변화 집단, 소수자들이 느끼는 코로나19는 어떨까?

본 연구자는 일일 확진자가 400명대를 계속 이어가던 때, 청각장애를 가진 지인과 우연히 길에서 만나 인사를 나눈 적이 있었다. 반가운 마음에 요즘 어떻게 지내냐고,

코로나로 인해 어려운 점은 없느냐고 묻는데, 상대가 마스크를 내려달라는 손짓을 하여 마스크를 턱 밑으로 내린 적이 있었다. 그 순간 주변을 지나던 사람들을 향한 눈총을 느꼈다.

국민일보 이슈&탐사팀이 취재한 중증장애인 자가격리 사례에서도 장애인의 어려움을 알 수 있다. 원팔 하나만 겨우 움직일 수 있는 중증장애인이 활동지원사의 도움 없이 11일 간 자가격리를 한 일화였다. 그는 원팔에만 의지한 채 온 집안을 기어 다니며 일상을 보냈다. 보급품으로 받은 박스에는 생쌀, 배추, 라면, 부식 등이었고 밥을 지어먹고 쌓여가는 쓰레기를 치우는 일에 대한 불가능을 이야기했다. 그에게 자가격리 11일은 다시 스스로 중증장애인임을 증명해내는 시험과도 같았다.¹¹⁾

좀 더 상세하게 현황을 알기 위해 인터뷰를 진행했다. 청각장애인들이 코로나19 상황에서 일상을 지내면서 느끼는 감정, 노출되는 상황, 그리고 방역 당국이 미처 고려하지 못함으로 인해 발생하는 불편 등을 물었다. 그 내용을 순차적으로 정리해보면 다음과 같다.

먼저 본 연구에서 인터뷰 대상자가 되었던 사회적 약자 그룹은 청각장애인, 만 65세 이상의 노인, 미취업 청년 등 세 그룹이다. 이 세 그룹을 인터뷰 대상으로 삼은 이유는 코로나19 상황으로 인해 차별이 두드러지고, 당사자들조차 코로나19 이후 더 큰 차별을 받고 있다고 생각하는 대상자들의 교집합이기 때문이다. 보다 상세한 이유는 다음의 3가지로 정리할 수 있다. 첫째, 코로나19 상황에서 비대면·비접촉이 강조되는 현재, 신체적 특징으로 인해 주류 집단으로부터 새로운 차별을 받는 그룹인 청각장애인이 주목받았다. 가장 두드러진 사회변화 중 하나인 마스크 의무 착용으로 인해 청각장애인 집단은 직접적인 의사소통 매개를 잃게 되었던 것이다. 또한 당사자들의 목소리가 초기에는 무시되어 방역 관련 브리핑 등에서 수어 통역이 적절하게 제공되지 않는 등의 혼선을 겪은 바 있다. 둘째, 이상원 질병관리청 중앙방역대책본부 위기대응분석관에 따르면 인플루엔자와 신종 코로나바이러스의 가장 큰 차이점은 코로나19는 노인일수록 치명률이 두드러지게 높아진다는 점이었다. 이처럼 코로나바이러스의 위험이 고령자, 호흡기기관의 기저질환자 등에서 더 높게 나타나고, 고령자일수록 잠재적 위험(보균)자라는 사회적 인식이 팽배해지면서 이전과는 다른 형태의 노인혐오가 일어났다.

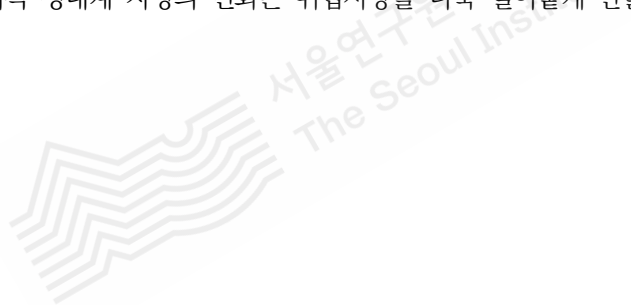
11) 국민일보 이슈&탐사, '중증장애인 원팔로만 버틸 11일의 자가격리', 2020.04.06.

[표 3-2] 연령대별 코로나19 치명률(2020.01.03.~10.04)

구분	사망자 누계(명)	연령별 사망자 비중	치명률(%) = 사망자 수/확진자 수*100
계	421	100%	1.75
80세 이상	210	49.88%	21.26
70~79세	141	33.49%	7.28
60~69세	45	10.69%	1.17
50~59세	19	4.51%	0.43
40~49세	4	0.95%	0.12
30~39세	2	0.48%	0.07
0~29세	-	-	-

** 국회입법조사처 제공, 질병관리청 일일브리핑 자료 분석

셋째, 기술적 방역의 기본인 공용공간의 폐쇄 등은 갈 곳 없는 미취업 청년들의 정서적 불안과 우울을 높이고, 경제적인 부분에서의 좌절을 배가시켰다. 또한, 코로나19로 인한 사회경제적 생태계 지형의 변화는 취업시장을 더욱 얼어붙게 만들었다.



2_심층 인터뷰: 청각장애를 가진 사람들

2019년 보건복지부의 장애인 등록 현황 자료에 의하면 국내 등록 장애인 수의 약 15%는 청각장애인이다. 청각장애인의 의사소통방법은 수어, 구화, 음성언어, 필담, 몸짓 등이 있는데, 이 중 가장 많이 사용하는 의사소통방법은 음성언어, 수어, 구화 등이다. 음성언어(말)와 수어, 구화는 모두 입모양이 매우 중요한 의사소통 방식이다. 인공와우(달팽이관) 수술을 하거나 보청기를 착용하였다고 해도 원활한 의사소통을 위해서는 입모양과 입술의 움직임을 읽어야 하고, 수어는 입모양이나 표정에 따라 같은 동작도 다른 의미를 가지기 때문이다.

코로나19 대응책 중 가장 보편적인 사항은 마스크의 의무 착용이다. 중앙정부의 결정에 따라 각 지방자치단체들이 행정명령으로 이행하고 있는 마스크의 의무 착용은 모든 이들에게 공평한 방법의 제한이 아니다. 입술의 움직임이나 입모양을 보고 의사소통을 하는 청각장애인, 땀 분비 기능 장애, 귀의 이형(異形), 호흡기 장애를 가진 이들의 경우 표준화된 마스크를 착용하기란 어렵다. 초기의 임신부나 폐기능이 약한 이들 역시 어려움을 겪고 있다.

청각장애를 가진 인터뷰 대상자 3명 모두 코로나19 이후 경험한 것 중 가장 힘든 것으로 '의사소통의 어려움'을 꼽았다. 마스크 착용으로 인한 호흡의 불편, 실업 또는 실직, 무급 휴직과 같은 경제적인 부분에서의 난처함, 돌봄시설과 정책의 부족으로 인한 육아 고충, 외부활동의 제한, 디지털 기기 사용의 어려움 등 코로나19로 인한 고충을 자유롭게 응답하였으나 그 중에서도 가장 많은 이야기를 나누었던 것은 '의사소통의 어려움'에 대한 것이었다.

1) 의사소통의 어려움

비장애인 중심의 의사소통 환경 속에서 청각장애인이 겪는 불편은 코로나19 이전에도 계속되어 왔다. 그것을 완화하기 위해 핸드폰 음성인식 서비스나 문자통역 서비스, 필담 등이 병행되어 왔고, 특히 핸드폰 음성인식의 정확도 향상을 위한 기술발전이 지속되어 왔다. 그러나 마스크 착용이 의무화가 된 이후, 입술의 움직임이나 입모양을

통해 의사소통을 하는 사람들은 그마저도 차단되어 불가능해졌다.

“아무래도 마스크를 쓰고 있으니 의사소통이 단절되었다고 봐야죠. 평소 입모양이나 표정으로 읽을 수 있는 것도 차단되니까. 대화를 하거나 주문을 할 때, 여행을 할 때 평소보다 더 힘들어요. 이제는 무조건 펜을 꺼내거나, 핸드폰에 문자로 써야 해요.”

〈응답자 3〉

“의사소통의 어려움이 가장 컸어요. 특히 음식을 주문할 때, 상대의 입모양을 볼 수 없으니 더 힘들어요. 뭔가 소통이 더 뒤로 퇴보하는 것 같아서 기운이 떨어져요.”

〈응답자2〉

“유명 프랜차이즈 카페는 사이렌 오더나 이렇게 미리 앱으로 주문하고 매장에 가서 픽업만 하면 되니까 그나마 좀 나아요. 근데 그마저도 안 되는 소형카페는 주문 자체가 너무 힘들어요. 뒤에 사람들 줄 서고 이러면 더욱더. 그런 건 카페들이 공동 앱이나 그런 걸 개발하면 좋겠어요. 카페 메뉴는 또 거의 비슷하니까. 식당도 미리 내가 주문을 앱으로 통해 해놓으면 미리 세팅해주고 굳이 대화를 하지 않아도 되게끔.”

〈응답자1〉

“한번은 식당에 갔는데 종업원이 마스크를 끼고 있는데 “어떻게 해드릴까요?”라는 질문을 하잖아요. 저희 둘 다 못 알아들어서. 안 들린다, 못 들었다. 이렇게 말을 계속해야 했어요. 말을 하면 비장애인하고 좀 다르니까, 그제서야 (종업원이) 눈치를 채요.”

〈응답자2〉

“생각보다 일상 배려가 좀 떨어져요. 마스크를 쓰고 있다 보면, 우리 같은 사람들은 뭘 하든 문자를 미리 준비해야 하는 게 있죠. 그런데 문자를 미리 준비해도 예상하지 못하는 질문을 할 수도 있잖아요. 그게 반복

되면 좀 지치는 것도 있어요.”

〈응답자3〉

“배달앱을 통해서 음식을 주문한 적이 있었는데, 배달하시는 라이더분이 위치를 잘 못 찾겠는지 전화가 와요. 아파트나 이런 곳은 쉽게 찾는데 일반 주택은 찾기 어렵잖아요. 전화가 오면 난감했어요. 이런 부분은 기술적인 부분에서 좀 더 보완이 되면 좋겠어요.”

〈응답자1〉

“일상에서 진짜 하나하나를 설명해내야 하는 것들이 너무 많은 것 같아요. 아시다시피 마스크를 쓰면 입모양을 볼 수가 없으니 소통하기가 어려움이 있어요. 대신 제스처를 하자, 이런 식으로 눈치껏 대답해주는 분이 제시기도 한데요. 재난 상황의 경우 청인이나 농인(청각장애인)이나 똑같은 정보를 알아야 하잖아요. 그런데 만약에 불이 난다거나 하는 문제가 생기면 혼자 있는 농인은 알 길이 없어요. 그런 것부터 미리미리 방안을 세워야 한다고 생각해요.”

〈응답자3〉

“마스크를 쓰는 것은 이제 좀 익숙해졌어요. 혼자인 경우에는 이제 전혀 상관없을 정도예요. 그런데 다른 사람과 대화를 해야 할 때, 음식을 주문하거나 물건을 사야 할 때, 집이나 직장이 아닌 곳을 가야 할 때 불편함을 느껴요.”

〈응답자2〉

“제가 청각장애인이기 때문에 더 크게 피해를 입는 부분이 있어요. 마스크나 비대면 전화는 곧 의사소통의 단절을 의미해요. 개인 방역을 철저히 해야 하지만 입을 가리는 마스크는 대화할 때에 꼭 입을 보지 않아도 괜찮은 사람들에게 편리한 방법이에요. 전화도 마찬가지고요.”

〈응답자3〉

코로나19로 인한 마스크 의무착용과 비대면 주문·배달의 활성화는 청각장애인에게 의사소통의 어려움을 더 여실히 알게 하는 증폭제와 같았다. 그동안 입모양으로 이해할 수 있었던 것도 이제 무슨 상황에서든 문자를 미리 준비해야 하는 상황에 처한 것이다. 마스크를 넘어서 볼 수 있는 것은 큰 목소리뿐이지 입모양이나 표정은 여전히 가려진다. 지난 2020년 12월 28일, 국민권익위원회가 운영하는 국민정책참여플랫폼 ‘국민생각함’¹²⁾에는 립뷰(투명)마스크에 대한 건의 글이 올라왔다. 전자기기 서비스센터에서 겪은 경험을 통해 투명마스크의 필요에 대해 건의한 글이다. 청각장애인임을 밝히기 위해 마스크를 잠깐 벗었더니 안내직원이 기겁하며 단호하게 마스크를 착용하도록 권고했고, 안내직원의 마스크를 넘지 못하는 말을 알아듣지 못해 결국 보청기를 빼서 확인시켜주었다는 경험담이다.

립뷰마스크는 코지지대와 턱 받침대 사이에 투명필름이 있어 입모양이 보이는 마스크를 말한다. 립뷰마스크는 사용 후 알콜솜으로 투명한 필름부분을 닦은 후 건조시켜 지퍼백에 넣어 보관하고 다시 사용을 할 수 있다. 그러나 립뷰마스크의 필름부분이 아닌 테두리는 마스크 착용자의 시야를 방해하고, 말을 하기 위해 입모양을 달리할 때마다 마스크 전체가 흔들린다는 단점이 있다. 그렇다면 립뷰(투명)마스크 착용에 대한 이들의 생각은 어떨까? 립뷰마스크에 대해 인터뷰 대상자들은 대체로 비실용적이라는 의견을 말했다.

2) 립뷰(투명)마스크의 비실용성

인터뷰 대상자들은 립뷰(투명)마스크에 대한 큰 효용을 느끼지 못했다. 김 서림이나 이슬이 뺏혀 입모양을 읽는 데 방해가 되기 때문이라는 의견이었다. 대화 시 서리는 흰 김과 침방울(비말)은 시각적으로도 대화 상대에게 불쾌감을 준다고 고개를 저었다. 또, 개당 4,000원 내외의 구입 가격도 일반 방역마스크에 비해 가격부담이 크고, 기능은 미세먼지를 거르거나 하는 면에 있어서 더 떨어진다는 점도 들었다.

“보편화도 안 되어 있고 쉽게 팔 수가 없어서 구입이 어려워요. 그리고

¹²⁾ <https://www.epeople.go.kr/api/thk/conversational/selectConversationalDetail.npaid?ideaRegNo=1AE-2012-0001288>

말만 하면 하얀 김이 서리니까 어차피 잘 보이지 않으니 농인(청각장애 인) 입장에서는 아쉬움이 남아요. 김 서리다 좀 있으면 이슬이 맺히잖아요. 어차피 안보여요.”

〈응답자2〉

“수어를 하는 농인들보다는 구화를 중심으로 사용하는 경우 상대방의 입 모양이 보이는 것은 절실할 것 같긴 해요.”

〈응답자3〉

“없는 것보다는 있는 게 낫기는 해요. 개인 방역은 철저히 해야 하고 청각장애인을 위해 말할 때 잠깐 마스크를 내려달라고 할 수도 없고, 모든 상황에서 문자통역이나 음성인식 서비스를 사용하면 좋겠지만 그게 어려운 현실이니까.”

〈응답자2〉

“그래도 특정한 상황에서는 활용성이 있는 것 같아요. 일대일 상황이나, 강의를 한다거나 목사님이 말씀을 전하신다거나 노래 공연을 한다거나 할 때 투명마스크를 쓴 걸 많이 봤어요. 오히려 병원 진료 볼 때 많이 필요할 것 같은데, 아쉽게도 병원에서 착용한 것을 본 기억은 없어요.”

〈응답자1〉

“투명마스크는 따로 구매하기가 좀 부담이 되요, 가격이 내려갔으면 좋겠고 판매처도 늘어났으면 좋겠어요. 투명마스크는 한 개당 대략 3~4천 원 정도로 판매하고 있어요. 5천 원이 넘는 것도 있어요. 일반 마스크는 50개 묶음으로 2~3만 원 내외로 팔고 있어요.”

〈응답자2〉

“이게 활용성이 너무 떨어지는 것 같아요. 어차피 잘 안 보여서. 안타깝게. 그러면 사실 공공에서는 마스크 신소재 개발 같은 것을 해야 할 것

같은데. 그런 자료들이나 사회적인 요구는 전혀 없네요. 립뷰(투명)마스크, 질적으로 효용은 그렇게 높지 않다고 봐요.”

〈응답자1〉

“우리 사무실에서도 립뷰마스크가 있기는 있거든요. 누군가 외부인이 방문을 하게 되면 나도 끼고 상대방도 끼게 하는데 그럴 때만 잠깐 하(쓰)고 평소에는 잘 할(쓸) 일이 없어요. 아, 우리 회의할 때 하려고 했는데 실제 아무도 안 하더라고요.”

〈응답자1〉

“투명필름이다 보니까 말을 하다 보면 침이 튀기는 모습이나 비밀이 송송 뻗히는 것을 봐요. 그럼 아무래도 좀 불편해요. 그리고 이걸 저는 잘못 느꼈지만 립뷰마스크가 일반 마스크보다 무겁다고 하더라고요.”

〈응답자3〉

2020년 9월 29일, 식품의약품안전처에서는 시청각장애인을 위한 의약외품 수어용 마스크 개발을 위해 성능을 검토하고 있다고 밝혔다. 그러나 2021년 5월 현재까지 관련 사항에 대한 후속 보도는 아직 나오지 않았다. 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템에 등록된 코로나19 관련 승인 허가를 받은 6,535개 품목의 마스크에는 립뷰(투명)마스크가 해당되지 않는다. 보다 안전하고 청각장애에 대해 차별 없는 의사소통을 위해서는 하루 빨리 투명마스크의 한계(단점)를 보완할 소재의 개발과 안전성의 검증이 필요하다.

3) 충분한 정보를 제공받을 권리

코로나19는 전례 없이 빠른 속도와 높은 전염성으로 전 세계를 강타하였고, 전염병의 확산방지를 위해서 비대면으로의 환경 전환은 급격하게 이루어졌다. 사람 간 접촉을 최소화하는 것이 가장 비용이 적고 효과적인 방법이기 때문이다. 사람 간 접촉을 줄이기 위한 비대면의 노력은 늘어갔다. 그러나 비대면의 노력 뒤에는 차별받는 이가 존재했다. 아파트 엘리베이터에는 향균 필름이 붙었고, 시각장애인은 점자를 읽을 수가

없게 되었다. 무인 체온기기의 높낮이는 휠체어를 탄 이들의 온도를 잴 수 없었다. 청각장애를 가진 취업준비생은 면접을 볼 수 없었다. 마스크 너머의 질문을 알 수 없었기 때문이다.

정확한 정보를 전달받는 것은 코로나19 상황에서 매우 중요하다. 무엇을 조심해야 하는지, 어디까지 허용되는지, 감염 예방을 위해 무엇을 어떻게 해야 하는지에 따라 감염의 범위와 수준이 달라진다. (초기에 증상이 있는 사람만 마스크를 쓰면 된다는 정보는 지역전파의 초기 상황을 악화시킨 바 있다) 정보의 전달은 곧 생존과도 밀접하게 관련된다. 그렇다면 현재의 코로나19라는 재난상황에 대응하는 보건당국의 방역 지침은 어떻게? 정부의 가이드는 사회적 약자를 포용하고 있을까?

청각장애인이 의사소통의 과정에서 특히나 불편을 겪는 경우는 병원 진료나 코로나 검사와 같은 진료 상황에서였다. 코로나 검사 시 그 순서와 방법에 대해서 안내문으로 되어있지 않고, 방호복을 입고 마스크를 쓴 검사원이 말로 설명하니까 청각장애인 검사자 입장에서는 고충이 있었다. 그리고 충분히 자신의 증상에 대해 설명하고 관련해서 의견을 들을, 즉 진료를 받을 권리가 있는데도 불구하고 충분하게 진료 받지 못하는 점이 매우 불만스러웠다. 또한 인터뷰 대상자들은 코로나19 관련 정보를 전달하는 체계와 표준화된 질문의 필요에 대해서도 적극적으로 그 필요성을 이야기했다.

“코로나 검사할 때, 옆에 크게 매뉴얼에 순서와 해야 할 동작 같은 게 적혀 있으면 그걸 보고 따라 할 수 있는데 그게 안 되어 있으니까 답답했어요. 검사 때 예를 들어서, 주민등록증 주세요, 주민번호 적어주세요, 이런 것들을 옆에 써놓으면 그것을 보고 순서대로 하면 되거든요. 다행히 청인 친구가 함께 있어서 검사를 잘하긴 했지만, 그런 점이 아쉬웠어요.”

〈응답자1〉

“청각장애를 고려하고 배려한 표준화된 질문을 미리 제시해 놓는 것이 필요해요. 방역 지침과 매뉴얼도요. 특히 방역 관련해서는 전화 안내 받으라고 하잖아요. 전화 상담이 불가능한데.”

〈응답자2〉

“저 같은 경우는 허리가 안 좋아서 도수치료를 받고 있는데 담당주치의 선생님과 잘 소통을 하고 있어요. 마스크를 잠깐 벗고 (원래 안 되는데) 오래전부터 아는 사람이고 워낙 조심하니까요. 그런데 얼마 전에 안과에 갔었거든요. 원래 병원에 가면 증상에 대해서 여러 가지 다 말을 하잖아요. 그런데 안과에는 내가 청각장애가 있어서 음성인식으로 얘기를 해달라고 했는데 안 하더라고요. 왜 그런지, 나에겐 충분히 권리가 있는데. 대화가 안 되다 보니 상처가 좀 났네요 하고 끝. 사실상 제대로 진료를 들을 수가 없었어요. 결과적으로는 약 처방은 제대로 된 건 맞아요. 만약에 그때 증상이 가벼워서 그렇지 눈에 뭔가 크게 상처가 나거나 그런 상황이었을 수도 있잖아요. 그럴 때는 과연 제대로 전달을 받고 제가 제 눈에 대한 정보를 알 수 있었을까 싶기도 해요.”

〈응답자1〉

“병원 같은 의료 환경에서는 보니까 결국 의료진들이 얼마나 장애에 대해 감수성을 갖고 있느냐, 인식하고 있느냐의 차이인 것 같아요. 어떻게 상담하면 된다고 제가 먼저 얘기를 하면 의사 선생님이 가지고 있는 감수성에 따라 나랑 똑같이 얘기를 해도 얘기하는 방식이 다른 거예요. 한 번은 ‘알리지’, ‘아파?’, 이런 단어들로만 말을 하면서 저를 애 취급하듯이 말을 하는 거예요. 그냥 제가 먼저 얘기한 것처럼, 글로 쓰거나, 아니면 핸드폰 음성인식을 하면 되는데. 의사의 말을 충분히 이해할 수 있는 성인임에도 불구하고 그렇게 말하는 것이 불쾌했죠.”

〈응답자3〉

“정보를 전달하는 콘텐츠 미디어에서 문자통역이나 수어통역을 반드시 제공을 해야 된다는 지침이 필요해요. 공식 브리핑 말고도요. 비대면으로 다 바뀌더라도 결국은 미디어 관련된 법은 방송과도 관련돼 있잖아요. 방송에서 웬만한 방송은 설정만 누르면 자막이 다 나와요. 거의 99% 지원한다고 볼 수 있거든요. 물론 소수 지원 안 하는 데도 있지만. 그런데 문제는 온라인에서 유튜브 실시간 스트리밍 할 때는 청각장애인에 대한 접근성 문제가 많이 있다는 거예요. 그래서 그것도 반드시 수어통역과

문자통역을 지원해야 한다고 의무화하는 방향으로 갔으면 좋겠어요.”

〈응답자1〉

“대면으로 해도 소통이 힘든데, 비대면으로 할 경우에는 소통할 때마다 매번 수통사(수어통역사)가 있지가 않아요. 그리고 음성을 문자로 바꿔주는 서비스가 있기는 하지만 그게 완벽한 것도 아니고요. 그래서 아예 생뚱맞은 맥락의 말을 하거나 그럴 때는 불편한 점이 있어요.”

〈응답자2〉

“지금은 자막 정확도가 좀 많이 떨어져서... 서비스하는 기업이 정확도를 높여야죠. 기술적으로 유튜브도 보면 원래 감청인들은 말을 정확하게 전달하는 사람, 그런 사람 목소리가 좋다고 느껴요. 구독자가 적은 사람은 다 이유가 있어요. 목소리가 안 좋거나 발음이 안 좋거나 듣기가 거북하거나. 아무리 지식이 많다고 하더라도 사람들은 본능적으로 목소리 좋은 사람들에게 귀를 기울이게 되어 있더라고요. 그래서 이런 사람들 방송을 실시간 자막으로 하면 틀린 게 거의 없더라고요.”

〈응답자1〉

“요즘 비대면으로 클래스나 교육 관련 강의가 많이 늘어나고 있어요. 저도 퇴근 후 온라인 강의를 듣고 있는데, 자막을 제공하는 강의도 있지만 자막이 없는 강의를 대부분이에요. 자막이 없으면 농인(청각장애)에게 교육 기회는 자연히 없어질 수밖에 없어요. 그래서 교육 수준이 낮아지면, 취업이나 직업 선택의 폭과 수준이 낮아질 거라 우려가 돼요. 이 부분에 대해 코로나 이후에 더 청각장애인 노동시장이 위축될 것 같아 아쉬워요.”

〈응답자2〉

“1339 상담, 질본(질병관리본부)에서 운영하는 전화 상담을 이용할 수가 없어요. 청인 수에 비해 상담창구가 부족하다고 봐야 하는 지점이지요.”

〈응답자3〉

“그동안 오프라인 행사에는 문자통역의 지원이 잘되는 경우가 종종 있었어요. 아무래도 청각장애인을 데려오는 행사는 더 그렇죠. 그런데 모든 게 온택트, 온라인으로 바뀌면서 그런 노력이 좀 흐트러졌어요. 온라인이니까 자료도 바로 다운받아 볼 수 있고 유튜브 자동 자막 시스템도 있으니까 대체된다고 생각하는 것 같아요. 그런데 그제 앞에서 다른 분들이 말씀하신 것처럼 정확도가 떨어지긴 해요. 향후 비대면으로 앞으로 모든 게 바뀌더라도 수어 통역은 국가에서 의무화해야 하지 않을까 싶어요. 강 의에서 청인들이 마이크가 있어야 하듯이, 외국어 강의는 통역기거나 통역사가 제공되듯이 청각장애인들은 수어 통역이 바로 그런 역할을 하는 거니까요.”

〈응답자2〉

“대면이든 비대면이든, 살아가면서 중요한 순간들은 재난과 연관이 깊어요. 비대면으로 뉴스를 볼 때 수어로 크게 볼 수 있다는 것은 좋은 점이에요. 인간의 생존과 관련된 상황은 너무 많은데, 소통이 포인트인 것 같아요. 비대면으로 할 경우에는 더욱더 신경 쓸 필요가 있어요.”

〈응답자3〉

4) 코로나19 상황으로 인한 청각장애인에 대한(관련한) 인식 변화

마스크의 의무 착용으로 비장애인들도 의사소통에 있어서 다소 어려움을 겪었다. 소리만으로 소통하는 것이 아니라 입모양과 표정을 동시에 보면서 의사소통을 하는 것이다 보니 그 전과 다르게 소리만으로 소통하는 것에 불편함이 생겼던 것이다. 이러한 상황에서 자연스럽게 청각장애인에 대한 고민도 깊어졌다. 인터뷰 대상자들은 청각장애인과 관련한 장애인식 개선도 점차 나아지고 있다고 말했다.

“좋아진 점도 있긴 해요. 이렇게 말하면 이상하게 들릴지 모르겠지만 청각장애인이 의사전달이 어렵다는 대중적인 변화가 있었지 않았나 싶어요. 예전보다는 청각장애인을 더 배려한다고 해야 하나. 사실 저 배려라는 말 안 좋아하기는 하지만, 그래도 청각장애인을 존중해 주려는 분위기가

조금 형성되어 가는 것 같아요. 청각장애인들이 의사소통이 어렵구나 하는 것을 그나마 인식을 확산하는 데 도움이 좀 됐다. 이런 도움 정도”

〈응답자1〉

“동사무소에 가면 느껴요. 요즘 공무원들이 장애인식에 관련해서 교육을 받는 것 같아요. 법정 의무교육이 있기도 하지만요. 언젠가부터 쪽지로 설명을 해 주려고 해요. 쪽지로 "도장 주세요" 이런 식으로.”

〈응답자1〉

“기술적으로 요새는 거의 모든 일이 다 스마트폰으로 다 되잖아요. 주민 등록등본을 하나 받더라도 굳이 동사무소를 안 가도 되거든요. 어쨌든 소외되는 부분이 있다면 그걸 기술적으로 해결해 주는 것도 굉장히 좋은 방법이라고 생각해요. 동사무소를 직접 방문해야 하는 필수적인 업무들에 대해서는 인터넷으로 다 미리 신청을 하고 내가 신분증하고 얼굴만 보여주는 것만으로 발급이 될 수 있다면 좋을 것 같아요. 인터넷으로 예약발급 몇 시부터 몇 시 방문 예정 이렇게 설정해놓고 그러면 내가 굳이 직원과 대화를 하지 않아도 신분증하고 얼굴만 보여 주는 걸로 끝낼 수 있어요. 청각장애는 소통의 어려움이 제일 큰데, 절차에 대한 이런 부분을 최소화하면 정말 좋을 것 같아요.”

〈응답자3〉

“의료진들에 대해 ‘존경합니다’ 챌린지를 수어로 표현했던 것이 장애 인식 개선에 도움을 준 것 같아요. 앞으로도 그런 표어나 챌린지 문구들을 수어로 다양하게 활용해야 한다고 생각해요.”

〈응답자2〉

마스크의 의무 착용으로 인해 발생하는 문제는 공공이 해결해야 할 사안이므로, 보건당국은 이를 위한 대책을 강구해야 할 책임이 있다. 그러나 동시에 일상에서 비장애인과 장애인이 의사소통을 하는 것에 어려움을 겪지 않도록 하는 공통의 제스처나 약속이 필요할 것이다.

3_심층 인터뷰: 만 65세 이상 고령자

스마트폰에서 사용하는 기능이 한정적인 사람들에게 QR코드를 제시하고 입장하는 건물 출입은 당황스럽고, 혼란스러웠다. 비대면, 무인화가 상용화되어가는 현실에서 고령자처럼 전통적 정보 취약 계층에게 디지털 정보격차는 곧 사회적 격차로 이어져 소외, 분열을 수반하게 된다.¹³⁾

코로나19 상황에서 어려움을 겪고 있는 주변화 집단, 두 번째로는 만 65세 이상의 노인층을 만났다. 현재의 중앙집중식 정부 통제방식의 방역에 대해 어떤 생각을 가지고 있으며, 또 어떤 고충을 겪고 있을까?

앞서 말했듯 대한민국의 방역은 우수하다고 평가받고 있다. 특히 미국과 비교를 한다면, 언론 보도를 통해서도 알 수 있듯이 상당한 차이가 난다. 인터뷰 응답자6의 아내는 현재 미국 LA에 있는데 미국 상황은 엄청나게 좋지 않다고 한다. 확진자는 갈수록 증가하는데 마스크를 착용해야 한다는 일반인들의 인식 수준은 낮고, 정부통제력이 낮아 위험 수준이 높다는 것이 이미 숫자로 분명하게 드러나고 있다는 것이다. 인터뷰 중 응답자6은 미국 내에서도 주마다 조금씩 다르긴 하지만 조지아나 텍사스는 규제가 덜하고 LA는 통제의 분위기가 있어 그나마 조금 나은 편이라고 말했다. 이에 반해 대한민국은 전국이 물리적 거리두기 단계 양상에서만 약간의 차이를 가질 뿐 중앙집중식 정부 통제시스템이 강하게 작동하고 있다.

2020년 4월, 국제앰네스티를 포함한 107개 단체는 코로나바이러스감염증-19 사태에 대한 공동성명서에서 디지털 감시기술을 사용하는 정부의 인권 존중을 강조했다. 심각한 공중보건 위기 상황 속이라 하더라도 모든 감시 조치는 법률에 근거해야 하며, 적법한 공중보건 목표를 이루기 위해 규모와 목적이 제한되어 있는 수준에서 꼭 필요한 만큼만 시행하고, 인권 침해에 대한 안전장치를 갖추어야 한다는 요지이다.¹⁴⁾ 코로나19가 극심해질수록 대한민국 정부는 코로나바이러스를 추적하고 통제하기 위해 위치추적 기술을 이용하고, 접촉자 추적과 격리를 위한 어플리케이션을 활용하고 있다.

¹³⁾ 김나정, '비대면 사회의 정보격차 해소방안', 2020.12.04., 국회입법조사처 이슈와 논점 제1774호, 국회입법조사처.

¹⁴⁾ Human rights watch, '정부는 코로나19의 확산을 감시하는 활동에서 인권을 존중해야 한다', 2020.04.02.

이러한 정부의 방역 통제방식에 대한 인터뷰 응답자들의 생각은 어떻게?

1) 현재의 방역 통제 방식

“개인적인 생각으로는 과하다고 생각해요, 기본적으로 위생과 방역은 개인의 몫이에요. 메르스 때도 각자 알아서 했었습니다. 그때는 정부가 뭐 크게 나서지도 않았어요. 그래서 지금의 방식에 거부감이 들어요. 사회적 분위기가 너무 강압적이고 통제적인 면이 있습니다. 지금 이 (코로나 19) 위기를 정치적으로 이용하는 것이 불편해요. 애초에 중국인 입국을 막았으면 자국민들을 이렇게 통제하지 않아도 되었지 않았겠냐 하는 생각도 있어요. 중국 사람들, 유학생들 입국을 막은 적이 없잖아요. 차라리 대만처럼 막을 수 있는 시점에 막았으면 되었던 걸, 그때 못한 것을 이렇게 강압적으로 통제하는 것이 불만입니다.”

〈응답자4〉

“저는 지금의 정부가 하는 방식에 찬성해요. 왜냐하면, 다른 나라들과 비교해 보세요. 다 보면 굉장히 문제가 많거든요. 많이 죽고 무엇보다 우리나라는 확산을 효과적으로 막고 있어요. 칭찬할 건 해야지요. 그러나 단, 정부의 정보 독점은 문제가 많아요. 예를 들어, 지금 치료제가 나왔어도 혈전 같은 부작용에 대한 정보가 충분히 나오지를 않고 있다고 생각해요. 하루만 지나도 뉴스에서 사라져 버리고 집합 제한 인원수도 객관성이 떨어져요. 모호하고 악악거리면 좀 풀어주고 그러잖아요. 아니, 명절에 뿔뿔이 흩어져 있는 가족들을 모이지도 못하게 했는데, 과연 상황이 호전되었냐 이거예요. 그런 제한이 얼마나 효과적인지 의심이 들어요. 오히려 젊은 사람들 가는 카페나 밥집에 하루 다녀가는 사람이 더 많을 텐데.”

〈응답자6〉

“제가 봉사활동을 오래 하는 곳이 있어요. 지금 코로나 때문에 봉사자들도 많이 그만두었어요. 사람들이 모여서 하는 건 다 못하게 하니 봉사

활동처럼 강제적이지 않은 것부터 끊는 거죠 직장이나 학교는 끊을 수가 없잖아요 그런데 방역지침으로만 본다면 봉사활동이나 직장이나 사실 매한가지 아닐까요? 직장은 재택근무를 권고한다고 해도 회사가 안 하면 그만인 건데, 봉사활동은 정부에서 ‘하지 마’하면 문 닫는 거니까 좀 불합리한 면이 있다고는 생각해요.”

〈응답자5〉

“지난번 광화문 집회 때, 제가 친구 만나서 물건 좀 전달한다고 동화면 세점에서 만났어요. 집회를 하는지도 난 몰랐지, 그냥 서로 편한 곳에서 만난 거였고 물건 주고 식사하고 하다 보니 그 근방에서 이제 한 시간 좀 넘게 있었어요. 그런데 핸드폰 기지국 조회를 했는지 문자랑 집 전화로 연락이 왔어요. 주민센터(동사무소)에서, 저한테 코로나 검사받으라고 그때 순간 좀 불쾌하기도 하고 그렇더라고요. 아니 난 집회를 나간 것도 아니고, 내 핸드폰 조회하라고 동의한 적도 없잖아. 한편으로는 이해가 되면서도 한편으로는 또 아니기도 했어요.”

〈응답자6〉

“방역에 협조를 안 하는 사람들이 많은데 전체를 위해서 다른 사람에게 피해가 가니까 이걸 협조를 좀 해야 한다고 생각합니다. 개인의 자유도 중요하지만, 더 중요한 것들이 있잖아요.”

〈응답자5〉

“뉴스에 나오는 정보들은 좀 헛갈려요. 이걸 믿어도 되나 의심도 많이 들고요. 왜냐면, 모집단 정보가 충분해야 하는데, 그게 없거든요. ‘신천지에서 코로나 확진자가 발생했다’ 이러면 누적을 보여주니 헛갈리는 거예요. 총 몇 명을 검사했는데, 그중에 얼마가 감염되었다가 아니니까요. 모집단에 대한 이야기 없이 감염을 이야기하는 것은 통계가 제대로 나오지 않아요. 그리고 지하철 감염자는 한 번도 나온 적 없어요. 버스도 감염자 이동통로에 왜 대중교통이 없지? 왜 지역과 장소만 구분해서 정보를 주는 건가 싶어요. 아마도 대중교통 셧다운은 어려우니까 그런 것

아니겠어요? 하여튼 그런 정보가 없어서 이상하고 그런 것 말고는 특별하게 과한 점은 없는 듯해요.”

〈응답자4〉

“저는 잘 믿는 편이 아닌데 유튜브에 보면 온갖 뉴스에 권모술수가 난무해요. 정부에 비판적인 뉴스들이 많아서 다 사실이나 라고 봤을 때는 아닌 것들도 많이 있겠지요. 그런데 뭐가 진실이고 뭐가 거짓인지 우리 같은 일반인은 잘 모르니까. 정부가 ‘팩트체크’ 이런 것도 하는 것 같은데, 우리 국민들이 궁금해할 만한 것들은 더 자주 알려줬으면 좋겠어요.”

〈응답자5〉

정부의 통제적 방벽은 전반적으로 동의하나 정보의 신뢰성에 있어서는 고령의 인터뷰 대상자들은 의심하고 있었다. 이러한 국가적 재난 위기를 마치 정치적으로 이용하는 것 같다는 것이다. 이것은 다른 그룹의 인터뷰 대상자들에게서는 보이지 않았던 모습이었다.

2) 세대 갈등의 심화

코로나바이러스는 고령자일수록 치사율이 높고, 기저질환이 있다면 더 취약하다. 또한 감염 증상 중 하나인 기침과 가래는 노화의 표징이기도 하여, 공공시설에서 잔기침이라도 하면 코로나바이러스로 인한 증상인지, 아니면 기저질환인지 그 구분이 모호하여 우선 잠재적 위험자인 것처럼 주변의 따가운 시선을 받는다. 또, 나이가 들수록 생겨나는 노화의 증거로 인한 신체 변화는 비위생적일 것이라는 혐오를 일으키기도 한다. 일부 네티즌은 코로나19로 인해 노인층이 대거 사망하면 그만큼 청년층의 부양 부담이 줄어드는 효과가 있다는 기괴한 의견을 내기도 했다.

이러한 세대 갈등은 비단 코로나바이러스가 원인이 되지는 않았지만, 코로나19 상황으로 인해 더욱 심해지고 있다. 더군다나 코로나19로 인해 공공 복지서비스가 중단되거나 축소되어 돌봄 영역에서의 공백도 지속되고 있기에 저소득 고령자들은 더욱 고립되는 현실이다.

“모두가 그렇겠지만 외부활동에 제한을 받는 게 가장 어렵고 마스크를 쓰니까 말하기가 어려워서 힘들어요 숨도 금방 차고 무엇보다 노인네 취급에, 나이 많다고 고위험군으로 분류되어서 혐오 받는 게 억울해요 젊은 사람들이 뭐만 하면 꼰대, 꼰대하는 것도 듣기 싫은데. 제가 사는 곳이 강남이고, 강남역에서 주로 일을 봐서 그런지 아니면 그 지역이 특히 혐오가 심한 건지는 모르겠어요. 걷다가 숨이 차서 마스크를 잠시라도 턱밑으로 내리면 지나가다 말고 눈 똑바로 뜨고 눈총을 줘요 마스크 내렸다 이거죠 자기들은 담배 파운다고 내리고 뭐 마신다고 내리고 다 하면서.”

〈응답자4〉

“마스크를 쓰는 게 이제는 좀 익숙해지긴 했지만 그래도 여전히 불편해요 우리 나이가 되면 호흡이 일단 팔리니까 마스크를 쓰고 있으면 숨이 막 차요 그리고 마스크를 쓰고 벗고 하는 것도 번거롭고, 마스크를 쓰고 있어서 더 말소리도 안 들리고 목소리를 계속 높여서 이야기하기도 어렵고 그리고 마스크가 일회용이잖아요 환경문제도 심각해요.”

〈응답자6〉

“우리 집에는 갓난쟁이가 있어요 어린이집을 못 보내니까 우리 집에 지금 와있거든요 노인들은 집에 손주가 있으면 더 위생에 신경을 써요 스스로 자제하고 자정하면서 집에서 오히려 단속이 되는 점이 있어요 내가 조금만 잘못하면 내 가족, 내 손주가 큰일 나는 건데 허투루 할 수 있나요. 손도 더 꼼꼼하게 씻고 약속도 웬만하면 안 잡고 그러죠 그리고 나이 들면 기운들이 없어서 병을 못 이기잖아요 코로나뿐만 아니라 모든 병이 그러니까 더 조심하고 주의하죠 오히려 외부활동을 더 많이 하는 젊은 사람들이 좀 신경을 써줘야 해요.”

〈응답자5〉

“다니던 수영장도 벌써 1년 넘게 안 가고 있어요 대신 아침저녁으로 40분씩 빠르게 걷기 운동을 하면서 체력을 단련해요 그런데 요즘 사람들 보면

모여서 하는 운동들을 계속하는 걸 보면, 좀 같이 노력을 해야 빨리 코로나가 종식될 텐데 싶어서 안타깝죠.”

〈응답자4〉

“생활방역 측면에서 강화가 되었잖아요 5인 이상은 밥도 못 먹고 10시 지나면 음식점, 술집 다 문 닫고 우리는 살던 패턴이라는 게 있는데 한 순간에 딱 끊기가 쉽지 않아요. 그래도 하죠. 해야 하니까. 그런데 젊은 사람들 보면 노래방도 가고, 음식점도 가고, 술집도 가고, 제한이 있는 것 같지가 않아요. 10시 넘어서 한강에 가보세요. 거기에 앉아서 맥주를 먹고 놀고 그런 걸 보면 아주 불만스러워요.”

〈응답자 6〉

“요즘 사람들 힘들지요. 얼마나 어렵겠어요. 취업은 안 된다고 난리지, 어디 여행도 못가지. 안쓰럽고 딱한 마음이 들어요. 그래도 다 같이 버티고 노력해야죠. 어찌겠어요.”

〈응답자5〉

“우리 집 위에 젊은 가족이 살아요. 그런데 지금 나갈 일이 없어서 더 그런지는 몰라도 밤에도 음악 소리를 크게 쿵쿵대며 듣고 그래요. 참다 참다 한번은 올라가서 한마디 했더니 관리실 통해서 이야기하라고 그러고, 요즘 같은 때 이렇게 찾아오지 말라고 문을 탁 닫더라구요.”

〈응답자4〉

3) 코로나19와 기술의 변화

급격한 비대면 환경으로의 전환만큼이나 정보의 격차도 빠르게 벌어졌다. 비대면 경제 시대로의 발전이 빨라지면서 ICT 기술을 활용한 대응방안들도 제시되고 있다. 그러나 스마트케어, 원격진료, AI로봇과 같은 신기술은 아무래도 전통적인 방식에 익숙한 고령자에게 문턱이 너무 높고, 음식점의 키오스크마저도 다루기에 쉽지 않다.

“디지털 기기를 사용해서 소통해야 하는 게 힘들다고 생각해요. 젊은 사람은 그나마 괜찮은데, 노인의 경우 디지털 기기 사용 자체가 어려우니 하나하나 설명해야 하는데 그 설명을 잘 못하잖아요. 알아듣기도 힘들고 디지털 기술을 쓸려면 더 기술이 발전해야 해요. 글씨도 더 크고, 정말 누구나 쉽게 사용할 수 있게. 아니면 어르신들에게 보조가 붙든지, 어르신용 키오스크는 별도로 개발하든지 하는 노력이 함께 되지 않으면 계속 노인들은 소외될 수밖에 없어요.”

〈응답자5〉

“저는 서울시 50플러스 재단에서 시니어 대상으로 강의를 하는데, 대면 교육에서 강의가 1/3이 확 줄었어요. 교육 횟수 자체가. 그리고 나서 일부는 온라인으로 전환을 했는데, 노인들 디지털 기기 교육은 온라인으로는 아예 불가능해요. 사각지대죠. 오프라인으로도 사정은 비슷해요. 마스크까지 쓴 상태라 정말 알아듣기 힘들어요. 강사가 하는 말도 알아듣기 힘들고, 강사는 수강생의 질문 알아듣기 힘들고, 어르신들은 귀도 안 좋지, 발음도 뭉개지지, 감도 떨어지지, 이런 노화에서 오는 문제들도 있는데 뭉땅 다 마스크를 씌우고 하던 대로 하시오, 이견 말이 안 되는 거예요.”

〈응답자6〉

“50플러스 같은 곳은 컴퓨터로 강의를 들을 역량이 안 되면 재취업도 사실상 어렵다고 봐야 해요. 디지털 역량에 대해서는 교육도 많이 하고, 점점 그런 역량을 요구하거든요. 컴퓨터 관련 자격증이 있으면 그런 뉴딜 인턴 모집에도 가산점이 붙고, 강사 활동을 하려고 해도 그런 자격요건을 봐요. 이제 디지털은 노인들에게도 필수예요.”

〈응답자5〉

기술의 발전은 인간의 노동시간을 줄이는 데 기여해 왔지만, 동시에 인간을 다른 형태의 노동으로 몰아내기도 했고,¹⁵⁾ 위너의 말처럼(Wiener, 1966/2011) 피드백으로 반응하는 기계는 인간의 삶을 상당히 변화시켰다. 이 대표적인 형태가 키오스크의

등장이다. 그러나 이용자를 충분히 고려하지 못한 기술을 담은 기계는 또 다른 차별과 소외를 가져왔다. 젊은 누군가에게는 편리한 기계지만, 디지털 기기가 익숙하지 않은 고령의 누군가에게는 더 불편하고 복잡한 철일 뿐이다. 개인의 인권은 이렇듯 일상에서 빈번하게 충돌한다.

방역적 측면에서 연령별 세분화는 정말 어려운 과제일 것이다. 이에 대해 인터뷰 대상자들에게 현 상황에서의 정부 및 보건당국의 역할이 있다면 어떤 점을 강조하고 싶은지를 물었다.

“의견이 사람마다 다 다를 테지만, 저는 오히려 재난지원금을 22조 원 씩 쓸 바에는 백신을, 안전한 백신을 어서 사서 모두에게 빨리 맞춰서 모든 사람들이 일상으로 어서 돌아가게 만드는 게 더 필요한 것 아닌가 생각합니다. 일상회복의 노력이 더 필요해요. 새로운 기술, 온택트도 좋지만 일단은 일상으로 되돌아간 후에 천천히 해야 하는 것들이 아닐까요. 도태되는 사람은 빼고, 나머지만 살릴 것이 아니라면.”

〈응답자4〉

“정치와 방역은 아주 철저히게 별개여야 한다고 생각합니다. 재난을 정치적으로 이용하는 것은 절대 안 되는 일이에요. 의사는 정말로, 자신의 신념을 가지고 이게 맞으면 맞다, 아니면 아니다 해야 하는 거고, 정치인은 진보니 보수니 따질 것이 아니라 정말로 국민들을 하루빨리 위협에서 벗어날 수 있게 해야지요. 지금 서로가 삐대질하면서 싸울 때가 아니에요.”

〈응답자6〉

15) 이희은, ‘디지털 노동의 불안과 희망’, 한국언론정보학보 2014년 여름, 통권 66호, 한국언론정보학회.

4_심층 인터뷰: 미취업 청년

지금과 같은 상황에서는 누구나 똑같은 마음이겠지만, 인터뷰 대상자들은 외부활동이 제한되는 것이 가장 힘들다고 말했다. 특히 카페나 도서관과 같은 공용시설을 필수적으로 이용할 수밖에 없는 취업준비생들의 경우 더욱 그랬다.

1) 갈 곳 없는 사람들

“도서관은 가장 마음 편하게 공부할 수 있는 곳이잖아요 무료로 그런데 코로나19로 도서관이 문을 닫았어요 취업 준비로 쌓이는 스트레스도 도서관에서 빌린 책들로 풀고 있었는데 다 멈춰버린 거예요 도서관이 가장 사람들이 많이 모이거나 위험한 곳이어서 가장 먼저 폐쇄했다고는 생각하지 않아요 이용자들을 고려했을 때, 가장 저항이 적을 사람들이니까 그렇게 쉽게 폐쇄하지 않았나...(생각해요).”

〈응답자9〉

“공유공간이 전부 다 문을 닫아서 무료로 갈 수 있는 곳이 정말 없어요 저는 은평구에 살아서 서울혁신파크를 정말 자주 이용했어요 조용하게 자기소개서도 준비할 수 있고 와이파이도 무료고 정수기도 곳곳에 있어서 음료 값도 아낄 수 있어서 좋았는데 코로나가 터지면서 모든 공간이 폐쇄됐어요 언제 다시 열리냐 물어봐도 코로나 상황이 좋아지기 전에는 개방하지 못한다는 답변만 계속 들었어요 직원들도 계속 출근하고 개 산책시키는 사람들이나 운동하는 사람들은 많이 보이는데 안에 공부하는 곳은 안 열어요.”

〈응답자8〉

“카페나 도서관 같은 공용공간은 제 지분이 있는 건 아니지만 제가 누렸던 공간, 장소임에는 틀림이 없어요 한순간 잃어버린 공간이죠 저는 외향적인 성격인데 코로나로 인해 갈 곳을 완전히 잃었어요 체육관도 문을

단아서 운동도 못하고, 조깅이라도 할까 생각해도 정은경 본부장(청장)도 제발 집에 있어 달라 호소하는데 나갈 수가 없었어요. 매일 집에서 배달 음식만 시켜 먹으니까 건강은 건강대로 나빠지고, 매일매일 반복된 하루. 그냥 자격증 공부하는 거예요. 그런데 그나마 준비하던 시험도 코로나 때문에 취소됐어요. 정말 언제 끝날지 모르는 터널을 지나는 기분이에요.”

〈응답자9〉

“코로나 때문인지 좋은 일자리도 많이 줄어든 것 같아요. 경험도 쌓기 어려운데 요구하는 능력은 더 심해지고 코로나 상황이 이렇다 보니 외부 관계를 쌓을 여지조차 없어지고 있어요. 좁은 방 말고 밖에서 좀 쉬고 싶는데 그럴 수도 없어요. 너무 답답해서 공원이라도 걸어야 겠다 하고 나갔는데, 공원 벤치랑 운동기구 있는 곳에 다 테이핑을 해놨더라고요. 이용하지 못하게.”

〈응답자8〉

음료를 마시는 카페가 언제부턴가 공부하는 학생들로 가득 찼다. 인터넷 강의를 듣는 학생, 스튜디오모임을 하는 학생들로 넘쳤다. 그들을 일컬어 ‘카공족(카페에서 공부하는 족)’이라고 부르는 신조어도 생겨났다. 물론 그 현상을 바라보는 시선이 단일하지만은 않았다. 카페에서 음료를 마시며 이용하는 건데 공부를 하든 말든 무슨 상관이 있냐는 입장과 카페는 공부를 하는 곳이 아닌데 자리도 오래 차지하고, 마음 편히 대화를 할 수 없도록 분위기를 조성하는 것이 피해라는 입장이 팽배했다. 그런 상황에서 코로나 19 사태가 퍼졌고, 카페는 더 이상 머물 수 없는 공간이 되었다. 음료를 마시기 위한 곳으로서 음료를 주문하고, 금액을 주문하고, 가지고 나가서 마셔야 하는 상황이 된 것이다.

우리나라에서 카페는 특수성을 가진다. 단순히 음료를 마시는 공간을 넘어서 마당과 거실의 기능, 동네 사랑방의 기능을 포함했다. 카페는 만남의 장소였고, 담실(談室)이었고, 휴식처였다.

“착실하게 준비를 하고 있다고 생각했어요. 독서실이 문을 닫고 공채 시험은 얼어붙고, 시험은 연기되고 채용공고가 아예 줄었어요. 시험 날짜는

또 미뤄질지도 모르겠고요. 제가 준비해오던 것과는 별개로 환경이 이렇게 되니 어떻게 해야 할지 모르겠고, 답답하다는 생각만 들어요. 미래를 생각하며 살았는데, 현재에 이렇게 발목이 잡히니.”

〈응답자7〉

“취업한 친구들도 사정이 좋지는 않아요. 재택근무가 늘었다고 하는데, 방 하나 있는 원룸에서 일과 생활이 제대로 분리가 되겠어요. 메신저로 밤낮없이 계속 업무 얘기가 쏟아지고 하니까 오히려 회사에 나가서 일 하는 게 더 나은 것 같다고 하던데요.”

〈응답자9〉

취업준비생인 이들은 주머니 사정이 넉넉하지 않았다. 김밥을 골라도 먹고 싶은 것보다 가성비가 좀 더 나은 것을 골랐고, 오래 배부를 수 있는 메뉴를 찾았다. 머무를 장소도 더 저렴하게 오래 머물 수 있는 곳을 찾아다녔다. 인터넷 강의를 들어야 했기에, 무료 와이파이가 있는 곳을 찾아야 했다.

공용시설인 도서관과 독서실은 폐쇄되었지만, 유료 스터디룸은 문을 열었다. 정부의 수도권 사회적 거리두기 2.5단계의 기준은 도서관, 독서실, 스터디카페는 폐쇄하도록 하였지만 스터디룸은 해당되지 않았다. 집합금지 목록에 포함되지 않는 것이다. 스터디룸은 이름 그대로 방 하나에 여럿이 모일 수 있는 폐쇄형 대여공간이다. 스터디카페나 독서실이 좌석별로 거리를 두어 앉을 수 있다면, 스터디룸은 그마저도 불가능하다. 하지만 행정지침에 따르면 창문도 없는 좁은 방에 불과한 스터디룸이 오히려 주머니 사정이 가벼운 청년들이 이용할 수 있는 몇 안 되는 공간인 것이다.

2) 경제 상황

아르바이트를 통해 용돈을 벌고, 무료 공공시설을 이용해 공부를 하던 취업준비생들은 가장 힘들어진 변화로 경제생활을 꼽았다. 아르바이트는 그만두게 되었거나, 혹은 시간이 조절되어 소득이 적어졌고 공공시설은 폐쇄하여 유료 공간을 이용할 수밖에 없었다. 애초에 집에서는 집중이 되지 않아 외부 시설을 이용했던 것이니 어쩔 수 없이 유료시설을 이용하며 궁핍한 주머니를 더 조였다.

“PC방에서 아르바이트를 저녁에 했었는데, 사장님이 미안하다고 갑자기 아르바이트를 그만두게 되니 부랴부랴 다른 곳들을 찾아봤는데, 경쟁률이 엄청 세더라고요. 알바몬에서 저랑 같이 공고를 보고 있는 사람들이 뜨잖아요. 압박도 들고 저는 취업을 준비하는 입장에서 아르바이트가 우선일 수가 없어서, 시간을 조절하고 해야 하다 보니 원하는 것은 구할 수가 없었어요. 그나마 사람을 많이 뽑는 곳이 손 세정제 공장이었는데 그곳에서 2교대 아르바이트를 지원할까 하다가 결국 지금은 아무것도 안 하고 있어요. 천만다행으로 서울시 청년수당을 받게 되어서, 한 달에 50만 원씩 받게 되었거든요. 그게 아니면 정말 막막했을 거예요.”

〈응답자7〉

“배달음식을 시켜 먹는 비중이 늘었어요. 집에서 요리를 해먹을 수 있는 환경이 안 돼요. 일단 부엌이 따로 없어요. 그래서 늘 밖에서 먹거나 했었는데, 나갈 수가 없으니 배달시키는 거예요. 그런데 제가 1인 가구라서 최소 금액을 맞추지 않으면 배달이 안 되거든요. 늘 양이 좀 넘치게 시켜서 먹게 되니 식비도 많이 들고, 일회용 쓰레기도 많이 나오고, 그러면 죄책감도 들고 경제적인 게 가장 쪼들리는 것 같아요.”

〈응답자9〉

“부모님과 같이 살면 경제적으로는 좀 숨통이 트이긴 하겠지요. 생활비가 덜 나가니까. 그런데 서툰이 넘어서 부모님 집에 살기가 눈치 보이기도 하고, 실내에서 생활하는 시간이 안 그래도 긴데 가족 간에 갈등만 늘어날 것 같아요.”

〈응답자8〉

앞서 코로나19는 환기 환경이 나쁜 ‘밀폐’공간이거나 가까운 거리에서 대화가 이루어지는 사람 간 ‘밀집’ 환경, 한정된 공간에 많은 사람이 모이는 ‘밀집’ 환경에서 특히 빠르고 쉽게 확산한다고 하였다. 따라서 밀폐·밀집·밀집 환경을 조성하지 않는 것이 예방의 첫 번째 수칙이다. 그런 측면에서 보건당국의 공용시설(도서관, 공유 공간, 공원 등)과 카페 폐쇄는 선택 가능한 방역지침이다. 하지만 최선의 선택이었는가에 대한

의문점은 남는다. 오히려 사람들이 분산하여 이용할 수 있도록 이용의 시간을 늘리고, 환기 시스템을 강화하고, 시간대별로 일정 인원을 돌아가면서 예약을 받아 이용하게 하는 등의 방안을 찾았다면 어땠을까? 그렇게 늘어난 이용시간과 필요한 행정인력을 공공일자리로 제공하였다면 또 어떤 효과가 있었을까?



04. 감염병 예방 정책의 개선 방향

시각장애를 가진 사람에게 필요한 것은 조명 시설보다는 귀로 듣거나 손으로 만져서 환경을 인지하고 파악할 수 있는 장치일 것이다. 그리고 청각장애를 가진 사람에게 필요한 것은 귀로 듣는 것보다 눈으로 확인할 수 있는 정보가 더 유용할 수 있다. 그러나 환경을 조성하고 정책을 입안·집행하는 이들은 장애를 가진 사람보다 비장애인을 중심으로 유리하게 구성하는 경향성이 짙음을 부정하지 못할 것이다. 장애가 있는 사람들은 소수이고 그만큼 사회에 미치는 영향과 힘의 연대가 약하다. 주류로서 환경을 주도하는 이들이 비장애인, 사회의 다수자인 이상 소수자는 불리할 수밖에 없다.

대면으로도 청각장애인은 소통이 힘들다. 비대면의 경우 소통할 때마다 매번 수어 통역사가 있지 않고, 음성을 문자로 바꿔주는 서비스도 완벽한 것이 아니다. 비언어적 의사소통 방법의 제한으로 입는 차별은 어떻게 해소해야 할까?

보건당국은 개인의 휴대폰을 중심으로 안내문자와 확진자 동선 안내 등의 정보를 전달하고 있다. 휴대폰이 없거나 선불폰, 2G폰을 사용하는 이들에 대한 고려가 없는 정보전달은 어떻게 개선해야 하는가?

거리두기가 지속되는 동안 생활양식에도 변화가 일어났다. 우선 외부활동의 제한이 가장 크다. 외향적 성향의 사람들이 겪는 우울은 그렇지 않은 성향의 사람들보다 더 클 수 있다. 장소, 공간을 제한당한 이들을 위한 대안은 어떻게 마련되어야 할까?

모든 인간은 존엄하며, 그 존엄만으로도 존귀하고 가치 있는 존재이다. 인간은 그 자체로 목적이며, 모든 인간은 평등하게 존중받아야 한다. 개인이 독자적으로 가진 본질적인 특징, 고유한 정체성은 어떤 모습, 어떤 위치에 있더라도 훼손될 수 없고 우열을 가려서도 안 된다. 그러나 대한민국 헌법 제37조에는 ‘국민의 모든 자유와 권리는 국가

안전 보장·질서 유지 또는 공공복리를 위하여 필요한 경우’ 법률로써 제한할 수 있으며, 제한해도 자유와 권리의 본질적인 내용을 침해할 수 없다고 명시되어 있다. 국가 안전 보장과 질서 유지, 공공복리를 위해 필요한 경우는 명확하게 선 그어지지 않는 해석의 영역이다. 그래서 항상 중요한 논쟁이 된다.

코로나 상황에서 정부 보건당국의 통제와 방역 활동에 대한 상황도 이 해석의 영역에서 입장이 첨예하게 대립한다. 이 연구는 그 대립의 시선에 골똘하지 않고, 감염병 예방과 치료를 위한 정부 보건 당국의 노력 중 소외집단(규격 외 인간)에 대한 배려와 존중이 더해질 수 있는 개선 방향을 찾는 것을 목적으로 한다고 밝힌 바 있다. 연구의 끝으로 코로나19 시대 소외집단에 대한 제한이 적은 지침의 기준이 될 수 있을 만한 원칙 네 가지와 세 개의 정책 기초를 제안하고자 한다.



1_4원칙

원칙 1. 다양한 능력의 사람들에게 유용한 쓰임이 있도록 정한다.

즉, 기준을 정할 때에는 표준이 아닌 다양한 능력의 이해관계자가 만족할 수 있도록 하는 기준과 전달 방식을 택하는 것이다. 예를 들어, 마스크의 착용으로 입술의 움직임과 모양, 표정 등이 가려져 의사소통이 어려운 청각장애인과 고령층이 원활하게 의사소통을 할 수 있도록 고려한다면, 핸드폰 내 음성인식 서비스의 정확도를 높이고, 그 기능의 활용을 쉽게 할 수 있도록 교육과 홍보를 병행한다. 질병관리본부에서 운영하는 전화상담은 청각장애인 등 전화 상담이 불가능한 능력의 사람들을 위한 시각상담도 병행한다. 카카오톡, 밴드, 유튜브와 같은 서비스의 활용이 고령층에서 상당히 높은 것을 본다면 그 활용의 효과를 짐작할 수 있다.

또한 행정기관이나 음식점 등 서비스직을 중심으로 이용안내 표지 등을 알기 쉽게 표현(픽토그램 등 활용)하여 대화를 나누지 않아도 직관적으로 이해할 수 있는 환경을 조성한다.

원칙 2. 개인 선호나 장애, 능력 등을 고려하여 간단하고 직관적으로 만든다.

지침을 세울 때에는 개인의 경험이나 지식, 언어, 집중력과 무관하게 이해하기 쉽도록 만들고, 그 지침이 필요 이상으로 복잡하지 않게 하며, 지침을 따르는 이들의 기대와 직관에 벗어나지 않도록 한다. 또한, 지침은 중요도에 따라 정보를 배열하여 개인의 읽기 능력이나 이용 언어의 종류와 상관없이 동일하게 우선순위를 이해할 수 있도록 한다.

원칙 3. 충분한 정보를 효과적으로 전달할 수 있는 최선의 방법을 찾는다.

최선의 방법을 찾을 때에는 개인의 능력이나 환경 조건과 무관하게 이해할 수 있도록 한다. 예를 들어, 필수정보가 되는 지침의 내용은 그림으로 표시하고, 소리로 알려주고, 만져서 알 수 있게 하는 등 다양한 전달방법과 묘사를 통한다. 그리고 이러한 정보의 전달에 있어서 필수정보와 부가 정보가 적절히 대비되어 필수정보의 가독력과 판독 가능성이 극대화되도록 한다. 그리고 직관적인 구조, 단순한 배치 등은 비대면 환경에서 연령, 성별, 국적, 장애 유무 등에 상관없이 적용할 수 있을 것이다.

원칙 4. 객관적인 관찰이 가능한 기준을 마련한다.

객관적 관찰이 가능한 기준이라는 것은 사회적 약자를 고려한 방역 지침이 사회 전반에 미치는 효과에 대한 영향성을 의미한다. 이러한 방역 지침이 보편화되고 결과에 대한 인증과 공시가 잘 이루어지면 이것은 한 사회의 성숙도, 사회적 연대를 나타낼 수 있는 중요한 지표가 될 수 있을 것이다.

많은 전문가들이 말하듯이 코로나바이러스는 이번에만 유난스러운 감염병 상황이 아니다. 앞으로도 수많은 바이러스와 전염병들과 우리는 마주하게 될 것이다. 알 수 없는 상황이지만, 사회적 약자를 고려한 대응책을 마련하고, 그 과정에서 소수자의 필요를 반영한 지침들이 제정된다면 자본주의 시장사회에서 공공적 가치가 보장되고 인간의 존엄과 보편적 가치는 훼손되지 않을 것이다.

존 롤스가 말했듯이 사회 제도의 제1덕목은 ‘정의’이다. 효율적이고 논리가 정연하다 할지라도 정의가 부재한 법이나 제도는 개선 또는 폐기의 대상이 된다. 코로나바이러스와 같은 전염병 앞에서 다수를 위한 소수의 희생은 용납하기 어렵고, 주류에 의한 비주류의 희생 역시 마찬가지이다. 물론, 더 큰 부정을 피하기 위한 차악으로의 선택은 이루어질 수 있다고 양보하더라도 인류가 지향해야 할 바는 어떠한 정치적 거래나 사회적·경제적 이득에 좌우되지 않는 평등함이다. 이에 따라 주변화 집단의 소외, 차별을 배제할 수 있는 방향으로의 지향해야 할 정책의 기초는 다음과 같다.

2_정책기조

정책기조 1. 사회 정의에 입각한 돌봄 서비스(care service) 강화

2021년 현재 우리는 2019년 중국의 한 지역(후베이성 우한시)에서 발생한 바이러스로 인해 전 세계가 신음하고 있는 것을 경험하고 있다. 지구상의 한 조각에 지나지 않았던 작은 도시가 대륙을 넘어, 바다를 넘어 영향을 미치고 있다. 이는 그동안 우리가 익숙하게 들어 왔던 지구화, 세계화의 증거이다.

세계는 연결되어 있고, 피할 수 없다. 서로가 서로를 지켜주지 않으면 사회는 붕괴한다는 것을 우리는 이제 알았다. 내가 조심하더라도 내 옆 사람이 감염된다면 나의 수고는 물거품이 되는 것이다.

이와 같은 상황에서 더욱 주목받게 된 것은 대한민국의 재난대응시스템과 공공의료보협제도이다. 내가 시킨 배달음식을 전달해주는 배달원(라이더)이 안전하고 건강해야 나도 안전할 수 있다. 이것은 배달업 노동자의 처우개선과 보험의 문제와 연결될 수 있다. 출근 전 사무실의 화장실을 청소해주는 청소 노동자가 감염으로부터 안전해야 그(녀)의 손이 닿았던 곳을 사용하는 나도 안심할 수 있듯이.

본 연구보고서에서 다룬 ‘규격 외 인간’에 대하여서도 동일하게 적용할 수 있을 것이다. 청각장애인, 고령의 노인층, 미취업 청년층 등의 소외집단이 안전하고 건강할 수 있는 환경이 우선 마련되어야 한다. 청각장애인이 원활하게 의사소통할 수 있고, 충분한 정보를 주고받을 수 있는 사회 환경이라면 비장애인에게도 저항이 덜할 수 있을 것이다. 정보 취약계층에 해당하는 고령자가 수월하게 이용할 수 있는 디지털 기기라면 어린이, 학습 수준이 낮은 이라도 사용과 이해에 부담이 적을 것이다.

이렇듯 다양한 이해관계자에 대한 폭넓은 이해에 기반한 돌봄 서비스가 필요하다. 그를 위해서는 전문가의 조언만큼이나 당사자들의 목소리를 반영하는 것이 중요하다. 그리고 이러한 돌봄 서비스의 방향은 사회적 지위, 계층상의 위치, 소질, 능력, 체력, 지능에 따른 차별 없이 이루어져야 할 것이다.

정책기조 2. 초연결사회로의 진입에 따른 정보 소외 계층 보호

문명의 표준이 과거에 머물러있어 기존의 생태계를 보호하는 방식에만 초점을 맞추기엔 세계 문명의 변화 속도는 매우 빠르다. 특히 코로나19와 같은 상황에서는 기존의

생태계를 보호하고 규제를 강화하는 것으로는 해결이 되지 않는 경우가 많았다. 예를 들어, 대면접촉이 불가능하기에 매출이 하락하는 농부는 원하든 원하지 않든, 온라인 서비스나 배달 서비스를 준비해야만 생존할 수 있을 것이다. 충청남도 논산시의 한 70대 딸기 농부는 코로나19로 인해 취소된 지역 축제를 대신하여 온라인 스마트 스토어를 개설했다. 디지털로의 적응, 새로운 사회화를 시작한 것이다. 덕분에 농사지은 딸기는 새로운 판로를 개척하여, 유명 카페의 케이크 재료로, 개별 가구의 홈베이킹 재료로 쓰였다. 이전에는 생각해보지도 못했던 거래처였다.

우리는 초연결사회, 디지털 사회에서 함께 살아가는 구성원으로 장애인과 노령인구를 바라봐야 한다. 모두가 활용할 수 있을 정도의 쉬운 프로그램 환경과 시스템이 필요하다. 지금의 디지털 프로그램의 표준을 다시 살피고, 새로운 표준을 마련해야 한다. 표준이 바뀌면서 새로운 사회에 적응할 수 있도록 하는 교육이 이루어지고, 그에 따라 생활이 바뀌면 새로운 문명으로의 전환이 일어날 것이다.

정책기조 3. 공유공간의 확대와 분산

네트워크의 중요성은 점점 더 강조되고 도시는 거대해지고 있다. 홍기빈 칼폴라니 연구소 소장이 말했던 것처럼 현재는 도시에 살지 않는 사람들도 도시와 연결되지 않고는 살아갈 수 없다. 그러나 도시에 머무는 사람들에게는 공간이 부족하다. 많은 사람들이 모이는 만큼 물리적 공간은 필요하다.

그러나 한정된 공간을 무한정 높게 쌓고 넓힐 수는 없다. 제한된 공간을 더 넓게 이용하는 방법은 이용시간의 제한을 두지 않는 것이다.

비대면, 비접촉이 강조되는 시대이다. 있는 공간을 제한하고 폐쇄할 것이 아니라 분산하여 이용할 수 있도록 공간의 제약을 더 여는 방법이 고려되어야 한다. 공유공간의 폐쇄는 독립 공간이 있는 사람들에게만 유효하다. 청년 1인 가구의 평균 집 크기가 약 5~6평 남짓의 원룸임을 고려하였을 때, 휴식과 여가를 취하거나 일(또는 학습)의 생산성을 높이기 위한 공간은 외주화된 상황임을 고려해야 한다. 실제 청년들은 도서관, 카페 등의 외부공간을 거실처럼, 서재처럼 이용하고, 부엌조차 외주화하여 식당에서 혼자 밥을 먹거나 배달음식을 이용하는 경우가 많다. 이러한 상황에서 공유공간의 이용제한과 같은 규제는 아쉽다. 오히려 이용시간을 늘리고, 이용할 수 있는 장소를 더 늘려서 분산하는 정책으로 생각을 전환한다면, 소외되는 집단에 대한 배려가 더해질 수 있을 것이다.

05. 맺음말

코로나바이러스로 인하여 오래전부터 존재하였으나 충분한 관심을 받지 못했던 부분에 대한 논의가 더 활발해졌음을 부정할 수 없다. 비장애인들이 상시 마스크 착용을 통해 의사소통의 어려움을 겪어보고 나서야 청각장애인의 불편을 좀 더 뚜렷하게 이해할 수 있었고, 호흡의 곤란과 땀 배출 등 어려움을 통하고 난 뒤 마스크에 대한 신소재 개발에 대한 요구가 높아졌다.

이뿐만이 아니다. 빠르게 변하는 디지털 기술에의 적응과 온라인 환경으로의 전환에 맞닥뜨리고 나서야 고령층의 디지털 기기 활용의 어려움에 대해 공감할 수 있었다. 다양한 기능, 작은 글씨, 익숙하지 않은 화면 전환방식 등을 따라가면서 비로소 이해할 수 있었다. 비대면 교육, 키오스크, 비대면 금융거래 등 각종 생활서비스에서 공공기관과 행정서비스에서는 빠른 전환이 일어나는데 그 편의 속에서 사각지대가 발생하고 있다. 또한, 사회 갈등에서 지속적으로 제기되던 노인층에 대한 혐오에 대해서도 당사자들의 목소리로 들을 수 있었다.

주말에 이용하던 도서관, 카페, 기타 공용시설이 폐쇄된 이후 그동안 지불하지 않았던 비용들이 눈에 띄게 늘게 된 이후 주머니 사정이 가벼운 이들(특히 취업준비생)의 고충을 알게 되었다.

청각장애인, 노인, 취업준비생의 어려움은 코로나 이후 쏟아졌던 기사로도 확인된 바 있다. 재난 상황이라고 해서 특별히 이들의 어려움이 드러난 것이 아니라 정보 소외, 사회적 고립은 일상이었고, 코로나19라는 국가적 재난 상황에서 그 민낯이 여실히 드러났다고 할 수 있다.

‘표준’에 해당하는 이들이 접근하고 활용하는 정보는 빠르게 새로운 정보를 생성하고, 그 정보는 또 다른 사회로의 빠른 전환을 이끌었다. 앞서 여러 번 언급했던 비대면, 온택트 사회로의 전환이다. 이러한 과정에서 정보의 활용에서 소외되었거나 혹은 정보

생산에 참여하지 못했던 집단은 그대로 멈추거나 왜곡, 편향된 상태로 남았다. 정보로 인한 차이는 계속 벌어질 것이며, 이로 인한 편견과 갈등은 심해질 것이다. 배제된 이들을 위한 대책이 없는 상황에서 배제된 이들에게 더 많은 교육의 기회를 제공하여 배우고 습득하여 뒤따라오라는 것은 무책임하고 미성숙한 태도이다.

여전히 사회적 약자로 존재하는 사람들에 대한 후속 연구이기보다는, ‘표준’을 중심으로 한 보건당국의 일률적인 방역 지침이 그 표준에 들어가지 않는 집단들에게 어떤 영향을 미치는지에 대한 실증 사례를 수집하였다는 점에서 이 연구는 의의가 있을 것이다. 그러나 표본의 수가 적고, 연구의 과정 속에서 코로나19 상황이 종식된 것이 아니기에 보건당국의 시기별 지침 변화와 그 이유를 충분히 담지 못했다. 향후 해외의 방역 지침과도 비교 분석을 통해, 정부가 고려하지 못한 행정상의 이유로 더 소외되고 차별되는 집단에 대한 연구가 필요할 것이다.



참고문헌

김현경, 2019, 「사람, 장소, 현대」, 문학과지성사.

여빙 고프먼, 2018, 「수용소」, 문학과지성사.

존 롤스, 2016, 「정의론」, 이학사.

추지현 외, 2020, 「마스크가 말해주는 것들」, 돌베개.

최재천 외, 2020, 「코로나 사피엔스」, 인플루엔셜.

한병철, 2012, 「피로 사회」, 문학과지성사.

김나정, '비대면 사회의 정보격차 해소방안', 2020.12.04, 국회입법조사처 이슈와 논점 제1774호, 국회입법조사처.

이희은, '디지털 노동의 불안과 희망', 한국언론정보학회 2014년 여름, 통권 66호, 한국언론정보학회.
대한감염학회, '메르스연대기', 2018.

국민일보 이슈&탐사, 2020.04.06. "중증장애인 원팔로만 버틸 11일의 자가격리", 국민일보.

유혜은, 2021.03.12, "키오스크서 20분, "딸 난 끝났나봐..." 엄마가 울었다", JTBC.

전성훈, 2020.04.12, "방역 베테랑 한국에 경의...사망 2만 명 육박 이탈리아 찬사", 연합뉴스.

정윤주, 2020.10.28., "WHO사무총장, 트위터에 한글로 K-방역 찬사 남겨", YTN.

Human rights watch, 2020.04.02, '정부는 코로나19의 확산을 감시하는 활동에서 인권을 존중해야 한다', Human rights watch.

<https://www.opengirok.or.kr>(투명사회를 위한 정보공개센터)

<https://love.seoul.go.kr>(시정종합월간지 서울사랑)

<https://www.seoul.go.kr/coronaV/coronaStatus.do>(서울시 코로나19 통합 사이트)

<http://ncov.mohw.go.kr>(코로나바이러스감염증-19)

https://testwww.seoul.go.kr/coronaV/coronaStatus.do?menu_code=07(서울시 코로나19 일
일소식지/대응일지)



작은연구 좋은서울 20-15

비대면 시대, 어떤 집단이
더 주변화되는가

발행인 유기영

발행일 2021년 5월 18일

발행처 서울연구원

비매품

06756 서울특별시 서초구 남부순환로 340길 57

이 출판물의 판권은 서울연구원에 속합니다.