제10기 역사문화시민대학 자료집

역사 속 질병과 인간
그리고 도시의 미래

▣ 일 정 : 2021년 9월 1일(수) ~ 9월 15일(수)
▣ 장 소 : 5·18민주화운동기록관 7층 다목적강당
▣ 주최 및 주관 : 지역문화교류호남재단
▣ 후 원 : 광주광역시

▣ 프로그램

강좌	일시	강의 주제	강사
1강	9.1(수) 15:00	건강과 질병의 이해 : 치유의 힘은 어디서 오는가?	전 홍 준 의학박사 / 외과전문의
2강	9.7(화) 15:00	현대시 속의 질병	백 수 인 조선대학교 명예교수
3강	9.8(수) 15:00	재난으로 바라본 사람과 인권	최 완 욱 광주장애인인권센터 센터장
4강	9.14(화) 15:00	감염병과 공공의료, 도시의 미래	박 형 철 의학박사 / 예방의학전문의
답사	9.15(수) 09:00	소록도 및 고흥 일원	

※ 이 프로그램의 강사와 주제는 사정에 따라 변경될 수 있습니다.

▣ 목 차

1강 건강과 질병의 이해 : 치유의 힘은 어디서 오는가? ····· 07

2강 현대시 속의 질병 ····· 23

3강 재난으로 바라본 사람과 인권 ····· 37

4강 감염병과 공공의료, 도시의 미래 ····· 65

제1강

건강과 질병의 이해
: 치유의 힘은 어디서 오는가?

전 홍 준

(의학박사 / 외과전문의)

건강과 질병의 이해 : 치유의 힘은 어디서 오는가?

전 홍 준(의학박사 / 외과전문의)

1. 내 생명은 온전케 되어있다.

우리가 건강과 질병에 대해서 말할 때 먼저 확실하게 알아두어야 할 일이 있다.

모든 사람의 몸 안에는 누구에게나 완벽한 자연치유시스템이 갖추어져 있고 온전한 생명이 다 이루어져 있다는 것이다. 내 몸 안에 이미 이루어져 있는 이런 온전한 생명은 나의 의지나 노력과는 아무 상관없이 스스로 알아서 지금도 부족함이 없이 일하고 있다.

잠을 자고 있는 동안 나의 의지와 노력은 조금도 개입하고 있지 않는데도 내 몸은 숨을 쉬고 심장이 뛰며 수천 킬로미터의 혈관을 통해 전신에 피를 돌리고 있다. 혈액순환을 통해 산소와 영양분을 공급받은 수십조 개의 세포들은 내가 자는 동안에도 쉬지 않고 신진대사활동을 진행한다. 위와 장은 쉬지 않고 소화 흡수하는 일을 계속하고 콩팥은 피를 걸러서 오줌을 만들어 방광으로 보낸다. 내분비기관은 여러 가지 호르몬을 분비하여 면역시스템이 유지되도록 돕는다. 이런 것을 생각해보면 내 생명이 살아 있도록 하기위해 나와 상관없이 누군가가 나를 대신해서 일하고 있다는 것을 쉽게 짐작할 수 있다.

정자와 난자가 만나 착상이 되어 10주가 되면 심장이 뛰는 게 보이고 5~6개월이 되면 척추 뼈가 생성되고 40주가 되면 완벽하게 정교한 사람으로 태어난다. 이런 태생학적 과정에 대해서 우리는 관찰을 통해 경험적으로는 알고 있지만, 그러나 무슨 힘이 어떻게 작용해서 이처럼 신비한 일이 일어나는지에 대해서는 아직 정확하게 잘 모른다. 그렇지만 분명히 그렇게 만드는 힘이 있지 않은가?

내가 의과대학을 다닐 때 해부학을 공부하면서 깜짝 놀란 적이 있다. 해부학이란 인체구조에 대한 학문인데 가장 먼저 뼈에 대한 구조부터 배운다. 두개골이 얼핏 보면 그냥 바가지처럼 생겼지만 자세히 들여다보면 얼마나 신비스럽고 미묘하게 생겼는지 감탄을 금할 수 없다. 두개골 안팎을 자세히 살펴보면 혈관이나 신경이 목적에 맞게 주행하도록 참으로 기가 막히게 설계되어 있다. 이를테면 청각기능이 잘 되도록 하기 위해서 귀 주변부에는 수많은 혈관과 신경과 임파선 등이 지나가는데 이들을 적절하게 배치하기 위해서 많은 미세한 구멍들이 뚫려있고 골짜기처럼 움푹하게 패여 있는 등 원만한 청각기능을 위해서 참으로 잘 구성되어 있다. 금강산 일만 이천 봉의 골짜기나 산등성이가 신비롭고 아름답기로 유명하지만, 거기에 비해서 두개골의 이모저모는 금강산 일만 이천 봉보다도 더 신비스런 모습을 보여주고 있다. 인간의 재주로는 절대로 그렇게 만들 수 없다고 느껴진다. '정말 신이 아니고서는 이처럼 만들 수 없겠다' 고 생각하지 않을 수 없다.

성인의 심장은 1분에 약 60회 내지 70회 정도 뛰는데 우리는 무심코 심장이 그냥 뛴다는 것을 알고는 있지만 어떤 힘이 심장의 박동을 주관하고 있는지 아직 정확하게 잘 모른다. 심장에는 4개의 방이 있는데 그 4개의 방 가운데 우심방의 어느 한 지점에서 자동적으로 전기 자극이 일어나서 그 전기 자극이 심장의 모든 근육에 전도되어 심장의 박동을 일으킨다. 그런데 누가 그 전기 자극을 보내고 있는지 그것에 대해 아직 잘 모른다. 이것은 인간의 힘으로 되는 것이 아니고 무엇인가 생명의 설계자가 지금 우리의 심장에 전기 자극을 보내고 있다고 추측할 수밖에 없다.

나는 외과 의사니까 개복수술에 많이 참여했다. 위나 장을 절제해서 서로 연결하는 수술을 많이 했는데 창자를 잘라서 서로 이을 때 수술하는 기법은 그리 어렵지 않다. 장을 연결하는 문합수술을 한 후 1주일이지나면 완전하게 잘 붙어서 음식물이 위장관을 통과하게 된다. 그런데 무슨 힘이 그처럼 서로 잘 붙게 하는지에 대해서는 확실하게 잘 모른다. 어떤 경우 1~2년 후에 다시 개복수술을 해야 하는 경우가 있는데, 이 때 살펴보면 전에 어느 부위를 수술했는지 분간 할 수 없을 정도로 완벽하게 정상적인 창자의 모습을 보이고 있다. 어떻게 해서 그처럼 완벽한 상태로 회복되는지 우리는 잘 모르지만, 어떤 치유시스템이 작동하고 있기 때문에 그렇게 되고 있다는 사실만은 알 수 있다. 이처럼 우리 내면에는 완전한 자연치유시스템, 온전한 생명이 다 갖추어져 있다. 이런 온전한 생명 시스템을 설계하고 운영하는 어떤 주관자가 있다는 것을 우리가 짐작할 수 있는데 이 주관자를 생명의 창조자라고 해야 될지, 생명의 신이라고 불러야 될지 아무튼 이름이 뭐라고 하더라도 분명히 우리 내면에는 우리 생명을 주관하는 주관자가 있지 않고는 이런 일이 불가능하다는 말이다. 나는 지금 어떤 종교를 이야기하려고 하는 것이 아니다. 생명의 실상에 대해서 생각하고 있는 것이다. 이처럼 우리 내면에는 그 사람이 지금 어떤 중환자인가 건강한 사람인가와 상관없이 완전한 생명이 다 갖추어져 있다. 그런데 왜 질병이 나타날까? 이것에 대해서 많은 병리학적 학설들이 있지만 그 중에서도 만병일독(萬病一毒)이라는 말이 있다. 만 가지 병이 하나의 독에서 나온다는 뜻이다. 한마디로 피의 오염이 만 가지 병의 모양으로 나타난다는 것이다. 피가 맑아서 깨끗한 피가 전신에 흐르게 되면 어떤 병도 생기지 않을 텐데, 우리 내면의 생명의 시스템과 어긋나는 삶을 살게 되면 피가 오염되어 혈액순환을 방해하게 된다. 곧 피의 독이 내면의 자연치유시스템과 온전한 생명이 드러나지 못하도록 가려버리게 된다. 푸른 하늘이 지금 분명히 존재하고 있는데 먹구름이 끼어서 하늘이 드러나지 못하도록 가려버리는 것과 같다고 할 수 있다. 그러면 사람이 어떤 삶을 살게 될 때 피에 독을 만들게 되고, 생명의 완전한 모습을 가려 버리게 될까?

2. 사람이 생존하기 위한 4가지 요건

사람이 생존하기 위해서 가장 필요로 하는 일이 무엇일까? 무엇을 못하면 죽게 될까? 숨쉬기, 곧 호흡이다. 숨을 못 쉬면 죽는다. 그러므로 숨쉬기가 생명을 유지하는데 첫째가는 필수 요건이다.

생명을 유지하는데 둘째로 필요한 일은 무엇일까? 음식물의 섭취이다. 먹고 마시지 않으면 살 수 없다.

셋째로 필요한 일은?

우리가 숨 쉬고 먹기만 한다고 살 수 있는 것이 아니라 활동, 곧 움직여야 살 수 있다. 운동과 일이다.

넷째로 필요한 일은?

숨쉬고, 먹고, 활동만 해가지고 살 수 있는 것이 아니라 마음을 써야 살 수 있다. 마음이 없다면 사람의 생명이 유지될 수 없다.

이처럼 우리는 숨을 쉬어야 하고, 먹고 마셔야 하고, 운동과 일을 해야 하고, 무엇보다도 마음을 써야 살 수 있다. 이상 4가지가 사람이 생존하는데 없어서는 안 될 가장 기본적이고 필수적인 요건이다. 의학이 무엇이냐고 묻는다면 한마디로 이 4가지를 잘 하는 것이라고 말 할 수 있다. 이 4가지를 잘하면 건강하게 되고, 잘못하면 병이 된다. 세상에는 수많은 건강법들이 있는데 그러한 건강법들을 하나하나 잘 살펴보면 이 4가지의 범주를 벗어나지 못한다. 만병의 근원인 피의 오염도 이 4가지가 잘못된 결과이다.

3. 심신에 병을 만드는 4가지 배경

호흡, 음식, 활동, 마음, 이 4가지가 생명의 4대 요건이데, 이 4가지가 어떻게 잘못되면 피가 오염되고 따라서 만병의 원인이 될까?

1) 첫째로, 호흡

많은 현대인들은 긴장되고 바쁜 생활 때문에 숨을 얕고 빠르고 거칠게 쉰다. 배로 숨을 쉬는 것이 아니라 가슴으로 숨을 쉰다. 갓난아이들을 관찰해보면 아랫배로 숨을 쉬고 있는 것을 볼 수 있다. 대체로 나이가 들면서 호흡의 중심이 아랫배로부터 점점 위로 올라가 성인이 되면 가슴으로 숨을 쉬고 임종 때가 되면 목에서 가쁜 숨을 몰아쉬다가 세상을 떠나게 된다. 그래서 될 수 있으면 아랫배로 숨을 쉬고, 깊고 천천히 호흡을 해야 할 텐데 오늘날 많은 현대인들은 가슴으로 거칠게 숨을 쉰다. 사람들이 왜 숨을 얕고 빠르고 거칠게 쉴까? 바쁘고 조급한 마음, 불안하고 쫓기는 마음, 긴장, 과로, 과식 등 현대인들의 스트레스와 밀접한 관련이 있다. 가슴으로 급하게 숨을 쉬는 이런 식의 호흡이 교감신경의 긴장과 스트레스 호르몬의 과다분비를 부추기고, 따라서 혈관이 수축되고 피가 혼탁해져 혈액순환의 장애를 가져온다. 혈압의 상승, 심장박동수의 증가, 저체온과 같은 불건강의 증세들이 이런 식의 과호흡과 밀접한 관계가 있다. 한마디로 얕고 빠르고 거칠게 숨을 쉬는 것이 피를 오염시키는 주요 원인이다.

숨 쉬는 중심이 아랫배가 아니라 서서히 가슴 쪽으로, 더 나아가서는 목 쪽으로 높아지면서 얕고 빠르고 거칠게 과호흡을 하면 질병과 죽음으로 가게 된다 이 말이다. 숨을 깊

고 천천히 아랫배로 쉬어야 할 텐데 반대로 빠르고 얕고 거칠게 과호흡을 하면 숨 쉬는 센터가 자연히 아랫배로부터 가슴 쪽으로 올라갈 수밖에 없다.

긴장이나 공포, 분노가 일어나면 횡격막의 움직임이 고정되고 무의식중에 산소를 빨리 받아들이기 위해 숨을 거칠게 몰아쉬게 된다. 그러다보면 산소의 흡입이 많아지니까 우리 몸에 꼭 필요한 탄산가스가 부족하게 되어 호흡곤란이 오거나, 손에 경련이 일어나거나, 정신이 흐려지는 상태가 올 수 있다. 이를 과호흡증후군이라고 하는데 결국 과호흡이 되면 피가 오염된다. 한마디로 얕고 빠르고 거칠게 쉬는 과호흡이 피를 오염시킨다.

2) 둘째로, 음식

음식의 섭생을 어떻게 하면 피에 독을 만들게 될까? 피에 독을 만드는 섭생법은 한마디로 너무 많이 먹는 과식이다. 특히 동물성 음식의 과식이 피를 오염시키는 주요원인이다. 오늘날 현대인들이 피를 오염시키는 데 있어서 음식의 과식이 가장 큰 원인인데, 과식을 하게 되면 피 속에 과잉영양분과 중간대사산물이 쌓이게 되고 많은 노폐물이 축적된다. 장내의 유익한 미생물들도 약화되어버린다. 자연히 피에 내독소가 형성된다.

야생동물들에게는 질병이 거의 없는 것으로 관찰되는데 그 이유는 야생동물들은 조물주가 지정해놓은 음식 외에는 결코 먹지 않을뿐더러 절대로 과식을 하지 않는다. 나는 아프리카에 자주 가는데, 케냐 나이로비의 자연사 박물관에 가보면 많은 동물들의 뼈가 진열되어 있다. 소, 말, 코끼리 등 초식동물은 그 이빨이 풀을 먹도록 맷돌처럼 생겼고 호랑이나 사자는 고기를 먹도록 갈고리처럼 생겼다. 그래서 그들은 굶어죽을지언정 절대로 다른 것을 먹지 않는다고 한다. 사람들의 치아 구조는 주로 곡식과 채소, 그리고 과일을 먹도록 만들어져 있고 창자 구조도 주로 식물식을 하도록 되어 있다고 생태주의적 영양학자들은 말한다. 오늘날 한국인의 3대 사망원인인 암, 심장병, 뇌졸중의 발병원인은 동물성 식품의 과다섭취와 밀접한 관련이 있다.

음식과 관련해서 피를 오염시키는 원인은 한마디로 과식이다.

3) 셋째로, 활동

활동을 어떻게 하면 피에 독을 만드는가 하면, 한마디로 과로다. 오늘날 많은 사람들은 너무나 떠맡은 일이 많고 욕망이 많아서 매일같이 과로를 하고 휴식을 취하지 못한다. 과로하게 되면 교감신경이 흥분하고 아드레날린이나 코티솔 같은 스트레스호르몬이 과다분비되어 피를 탁하게 만들고 혈관을 수축시킨다. 곧 혈액순환을 순조롭게 하지 못하도록 가로막게 된다.

지나치게 성실하게 삶으로써 병을 만드는 사람들이 얼마나 많은지 모른다. "성실하지만 않으면 건강해진다" 는 말이 있을 정도다. 사람들이 날마다 애를 너무 많이 쓴다. 24시간 편의점에서 밤일을 하는 사람들, 야간에 잠을 자지 못하고 나이트 일을 하는 사람들에게서 암 발병율이 높다는 보고가 있다. 낮에 일하고 밤에는 쉬어야 하는데 밤에 휴식을 취하지 못하기 때문에 스트레스를 받게 되고 교감신경이 흥분되어 피를 오염시키게 된다.

낮에 햇볕을 쪼이며 걷기와 같은 운동이 건강을 위한 필수적인 요건인데 이런 운동은 제대로 하지 않으면서 무리하게 일하고 휴식은 하지 못하는 것, 곧 과로가 피를 오염시킨다.

4) 넷째로, 마음

어떤 마음의 상태가 피에 독을 만드는가 하면 한마디로 과스트레스다. 오늘날 많은 현대인들은 지나친 스트레스 속에서 살고 있는데, 스트레스가 많으면 스트레스 호르몬이 과다 분비되고 자율신경의 균형이 깨뜨려져 교감신경이 흥분하게 된다. 교감신경이 흥분하는 것만으로도 피 속에 콜레스테롤, 중성지방, 혈소판, 적혈구 등이 많이 생성되기 때문에 피가 끈적끈적하게 된다. 스트레스 호르몬의 과잉분비로 혈관이 수축 되고 피가 끈적끈적해지니까 혈액순환이 잘 안되는 것이다.

앞에서 살펴본 과호흡, 과식, 과로가 그대로 스트레스의 원인으로 작용하지만 스트레스의 또 하나의 큰 원인은 마음이 불쾌한 생각에 잡혀있는 것이다. 마음가운데 불쾌한 생각의 양이 많을수록, 불쾌한 감정의 강도가 클수록 스트레스의 강도도 커진다.

사람들에게는 날마다 수천 내지 수만 가지의 생각이 일어나는데 이런 모든 생각들의 집합이 곧 마음이다. 심리학자들의 탐구에 의하면 마음의 공간속에서 일어나고 있는 이런 수많은 생각들의 99%가 어제생각이나 오늘생각이나 내일의 생각이나 거의 변화가 없으며 그것도 대부분 유쾌하지 못한 내용이라는 것이다. 부패한 물이 흐르지 않고 웅덩이에 갇혀 있으면 부패하듯이 유쾌하지 못한 생각들이 흘러가지 않고 마음속에 묶여 있을 때 스트레스로 작용한다. 이런 생각들이 다 비워져 버리면 심신이 가벼워지고 혈액순환도 잘 될 텐데 그렇지 못하는 것이 스트레스이고 이런 스트레스가 피를 오염시키는 주요원인으로 작용한다.

한마디로 마음이 유쾌하지 못한 생각들로 꽉 차 있으면 마음도 오염되고 피도 오염된다.

4. 심신을 치유 하는 4가지 원리 (비우고 낮추기)

과호흡, 과식, 과로, 과스트레스가 피를 탁하게 만드니까, 피를 맑게 하려면 이걸 뒤집어서 반대로 실천하면 되지 않겠는가?
과호흡 대신에 깊고 느린 숨으로,
과식 대신에 소식과 절식으로,
과로 대신에 휴식과 운동으로,
과스트레스 대신에 유쾌한 생각으로 돌이키면 된다.

1) 호흡 : 숨을 비우고 호흡의 중심을 낮추라

원리는 들어 마시는 숨은 의식하지 말고 숨을 내쉬는 데에만 관심을 갖고 내쉬는 숨을 "휴~"하며 길게 비우는 것이다. 이렇게 숨을 끝까지 길게 비우면 들어 마시는 숨이 저절로 깊게 들어오게 되어 있다. 이것은 마음을 비우는 것과도 같은 이치이다. 이처럼 내쉬는 숨을 비우고 또 비우기를 계속하면 호흡의 중심이 저절로 아랫배로 내려가게 된다. 얕고 급하고 거칠게 숨쉬는 과호흡을 하게 되면 숨 쉬는 중심이 가슴 위쪽으로 올라가면서 피가 오염 되는데 반해서 내쉬는 숨을 길게 비우면 호흡의 중심이 아랫배로 내려가면서

피가 맑아진다는 이치다.

이처럼 내쉬는 숨을 길게 비우는 심호흡을 계속하면 저절로 아랫배로 숨을 쉴 수 있게 된다. 이것이 익숙해지면 숨을 들이마실 때 풍선이 불룩해지는 것처럼 아랫배가 불룩해지고 숨을 내쉴 때는 풍선에 바람이 빠지는 것처럼 아랫배가 홀쭉하게 들어가는 식으로 복식호흡이 된다. 의식을 아랫배에 집중하고 깊고(深) 길게(長) 가늘고(細) 고르게(均) 아랫배로 숨을 쉬는 것이 제일 좋은 호흡법이다.

솜털을 코끝에 가까이 대도 움직이지 않을 만큼 고요하고 천천히 숨쉬기를 하면서 내쉴 때 "하나~"하고, 또 들이마신 후 천천히 내쉬면서 "둘~"하는 식으로 숨을 내쉴 때마다 호흡의 숫자를 헤아리는 방법이 있다. 이런 식으로 300번까지 헤아리는 숨쉬기를 매일 규칙적으로 실천한다면 어떤 난치병도 다 낫는다고 한다. 근대 일본의 유명한 승려 백은 선사는 자신이 난치병에서 치유된 체험담을 적은 책 "야선한화(夜船閑話)"에서 이처럼 고백하고 있다. 이와 같이 숫자를 헤아리며 천천히 숨쉬기를 하면 생각이 다 사라지고 마음이 고요해진다. 나는 이 방법을 그 동안 많은 사람들에게 가르쳐 주었는데 정말 극적인 효과가 있었다. 이 호흡법은 앉아서 해도 좋고 누워서 해도 좋다. 누구라도 조용한 공간이면 언제, 어디서라도 할 수 있는 매우 쉽고도 단순한 방법이다.

숨을 들이마시면서 마음속으로 "우주의 무한한 치유력이 들어온다"고 생각하고 천천히 내쉬면서 "나는 완전히 건강해졌다"고 생각하는 식으로 숨쉬기를 반복할 때 건강이 크게 개선된 사례도 있다. 호흡법과 자기암시법을 결합한 셈이다. 자기암시의 문구는 무엇이든지 본인이 좋아하는 내용을 지어내서 쓸 수 있다. 이를테면 "다~ 이루어졌다"라던가 "온전케 되었다"와 같이 현재완료형의 문구로 하고, 그 내용은 본인이 원하는 바가 다 이루어져 있는 메시지가 담겨 있는 게 좋다.

불면증, 우울증, 불안신경증, 과민성소화기장애, 긴장성두통, 공황장애, 과호흡증후군, 만성피로증후군, 만성호흡기질환, 심혈관질환을 비롯해서 다양한 만성퇴행성질환자들이 숨을 길게 비우고 호흡의 중심을 아랫배로 낮추는 이와 같은 호흡법을 통해서 자연 치유된 사례들이 많이 있다.

요약하면, 과호흡으로 가슴에 숨을 가득 채우고 호흡의 중심을 위쪽으로 높이면 병이 되고, 반대로 숨을 비우고 호흡의 중심을 아래 쪽으로 낮추면 건강해진다.

나는 이와 같은 호흡법을 손톱자극요법과 함께 병행하면 더 큰 상승효과가 있다는 것을 발견하였다.

네 번째 약지손가락을 제외하고 엄지, 검지, 중지, 새끼손가락의 끝부분, 곧 손톱이 돋아나는 양쪽 모서리를 반대편 엄지와 검지로 지긋하게 눌러주면서 숨을 길게 "휴~"하며 내쉬는 방식이다. 이 방법을 하루에 3~4차례 하면 "비우고 낮추는" 호흡법이 저절로 익숙하게 된다. 손톱자극요법과 함께하는 호흡법을 한 번 하는데 걸리는 시간은 대략 2~3분 정도이다. 이방법이 교감신경과 부교감신경의 부조화를 조절하는데 특별히 뛰어난 효과가 있다.

네 번째 손가락(약지)은 교감신경의 지배를, 나머지 손가락들은 부교감신경의 지배를 받고 있으므로 약지는 자극하지 말고 나머지 4개의 손가락 끝을 위와 같은 방법으로 자극해준다. 현대인들은 압도적으로 교감신경이 흥분해 있고 부교감신경의 힘이 저하되어 있기 때문에 이런 손톱자극요법이 자율신경의 균형을 회복하는데 큰 도움이 된다. 호흡법이 자율신경을 인위적으로 조절할 수 있는 유일한 방법인데, 여기에다 손톱자극법을 통합시키니까 큰 상승효과가 있는 것이다.

숨을 다 비우고 호흡의 중심을 아랫배로 낮추면 우주에서 생기(생명 에너지)가 들어오게 된다.

2) 음식 : 장을 비우고 음식의 양을 낮추라

맛있는 음식을 과식하여 창자를 가득 채우는 것이 피를 오염시키는 원인인데 반하여 창자를 비우고 음식의 양을 낮추는 것이 피를 맑게 하는 비결이다.

음식의 과식이 피를 오염시켰으니까 피를 맑게 하려면 소식을 하면 된다. 적게 먹는 것인데, 더 적극적으로는 며칠 동안 절식을 하면 웬만한 병은 모두 좋아진다. 경우에 따라서는 야생동물처럼 불로 익히지 않은 생식을 하는 것이 난치병을 치유하는 데 뛰어난 효과가 있다.

창자를 가득 채우는 과식, 특히 동물성 음식을 과식하게 되면 창자 내의 미생물이 독을 만들게 되고, 창자를 비우는 절식, 특히 생채식처럼 곡채식 위주의 소식을 하게 되면 창자 내의 미생물이 우리 몸에 엄청난 면역력을 증강시킨다.

파스퇴르 연구소의 연구에 의하면, 인터페론이라는 항암물질이 정상인에서는 6천 유니트 정도인데, 암환자들은 평균적으로 2천 유니트 정도로 저하되어 있다. 소식과 생식을 하고 있는 사람들은 만2천 내지 2만4천 유니트 정도이고, 과식, 주로 동물성 음식을 과식한 사람들은 압도적으로 인터페론의 수준이 낮다. 과식을 하면 면역을 담당하는 백혈구가 피 속의 찌꺼기를 잡아먹느라 과로로 지쳐버려 면역력이 낮아지게 된다. 고양이게 먹이를 많이 먹여 배가 부르면 지나가는 쥐를 보고도 잡아먹지 못하는 것과 같은 이치다.

나는 지난 30년 동안 절식, 생식, 소식의 방법으로 수많은 난치병 환자들을 치료하였는데 현대서양의학으로서는 상상도 할 수 없는 가히 극적인 치유들이 일어났다.

고혈압, 당뇨, 고지혈증, 비만, 만성통증, 류마티스, 만성간질환, 만성피부질환, 신증후군, 알레르기비염, 협심증, 뇌경색, 자가면역질환, 각종 암, 기타 만성질환 등의 병증이 개선된 수많은 사례들을 여기서 다 일일이 소개할 수 없지만 병명이 무엇인가가 중요한 것이 아니고 모든 병의 원인인 피의 오염이 해독되어 맑은 피가 충분한 산소와 균형 잡힌 영양소와 수분을 세포에 전달하여 신진대사를 원활하게 해주면 모든 병증은 다 사라진다는 것을 알 수 있다.

생식, 절식, 소식의 방법은 매우 쉽고도 단순하다.

이와 관련된 나의 클리닉의 방법을 소개하자면,

① 제 1단계: 생식프로그램 (10일~15일간)

아침식사는 과일야채쥬스나 녹즙 한 잔, 생강차 한 잔정도, 점심과 저녁식사는 생곡식 가루, 생야채, 해조류, 견과류, 과일을 주식으로 하는 생채식을 한다. 야생동물처럼 불로 익히지 않은 생식을 하는 것이다. 이 1단계 10일~15일 동안에는 혈압약이나 당뇨약 등 그동안 복용해온 약이 있다면 평소처럼 계속 복용한다.

낮에는 햇볕을 쪼이며 걷기, 밤에는 더운물 목욕이나 냉온욕 후 충분히 휴식하기, 그리고 긴장이완과 스트레스조절을 위한 운동법이나 자연요법을 병행한다.

② 제 2단계: 절식프로그램 (7일~10일간)

앞의 1단계를 마칠 즈음이면 혈압이나 혈당이 거의 다 정상수준이 된다.

이때부터는 모든 약을 끊어도 된다. 2단계에서는 7일 내지 10일간 씹어 먹는 일체의 음식대신에 녹즙 이나 과일야채쥬스, 야채발효액, 생강차, 더운물만을 섭취하는 일종의 절식프로그램을 실행한다. 평소대로의 일상생활을 계속해도 아무런 무리가 없다. 낮에 걷기와 같은 운동도 계속한다. 7~10일간의 절식을 마친 후 약 3일간은 미음을, 그 후 3일간은 죽을 먹는 회복식 과정을 거친 후 밥을 먹는데, 약 1개월 정도 채식 위주의 소식을 취한다.

이 2단계가 끝날 무렵이면 혈압이나 혈당은 예외 없이 다 정상수준을 회복하며 통증이나 피부질환 등 거의 모든 병증은 사라진다.

③ 제 3단계: 소식 (일상적으로 다음과 같은 소식을 평소에 실천한다)

혈액 내에 중금속오염이나 필수영양소의 불균형이 있다면 이 3단계에서 교정한다.

당뇨나 류마티스, 아토피등 자가면역질환 환자들에게는 생식을 좀 더 하도록 권하지만 그 외의 사람들은 이때부터 평생 동안 아침식사는 과일야채쥬스 한잔정도, 점심과 저녁은 곡채식 위주의 소식을 권한다. 현미밥, 여러 가지 생채소와 나물종류, 해조류, 견과류, 과일 등을 골고루 먹되 과식하지 않는 다.

어떤 경우 동물성 음식을 과식하였다면 그 다음날은 과일만 먹는 과일절식법을 실천할 때 피가 곧 맑아진다.

물론 낮에 걷고 밤에 충분히 쉬는 생활습관을 계속한다.

만일 그 후에 무리한 생활을 하게 되어 어떤 병증이 재발한다면 위와 같은 3단계요법을 다시 하면 된다.

이 방법은 당뇨나 고혈압, 통증이나 비만을 약 없이 근치시키는 효과만 있는 것이 아니고, 한국의 3대 사망원인인 암, 뇌졸중, 심장병을 예방해주는 뛰어난 효과도 있다. 지금 같은 노령화 시대에 흔히 보는 치매, 우울증, 불면증 등을 예방하고 삶의 질을 향상시키는데도 큰 효능이 있다.

장을 비우고(절식) 음식의 양을 낮추면(소식) 대부분의 병은 다 낫는다.

3) 활동 : 욕망을 비우고 노력의 강도를 낮추라

지나친 욕망과 과로가 피를 오염시키는 원인이므로 욕망을 비우고 심신을 쉬게 하는 것이 피를 맑게 하는 해결책이다.

많은 현대인들은 심신의 과로를 강요받는 사회경제적 조건과 문명의 구조 속에 살고 있다.

욕망은 무엇인가 부족하다는 결핍감과 생존에 대한 두려움에서 비롯되는데 이것이 심신의 과로로 연결된다.

결핍감과 두려움은 자신이 무한한 가능성을 갖춘 영적 존재라는 사실을 망각하고, 자신을 다만 육체적 존재라고 한정짓는 무지의 소산이다. 자신의 내면에 원하는 바가 모두 다 갖추어져 있고 이미 이루어져 있다면 결핍감과 두려움이 생길 수가 없고 애쓰는 노력을 할 필요가 없을 것이다.

어떤 사람이 "이 육체가 나다"라고 믿게 되면 마음의 방향이 바깥세상으로 향하게 되고 욕망을 좇아 애쓰는 노력의 길로 갈 수 밖에 없다. 그러나 마음의 방향을 자신의 내면으로 돌이킨다면 자신이 육체적 존재라는 한계를 벗어나서 한정 없는 영적 존재라는 사실을 발견할 수 있다. 이때부터 자신 안에 갖추어져 있는 잠재의식의 무한한 힘을 삶에서 이용할 수 있게 된다.

더 이상 애쓰는 노력과 욕망에 끌려 다닐 필요가 없을 것이다. 자신이 부유한데 무엇 때문에 밖으로 나가 구걸할 필요가 있겠는가?

자신이 결핍되고 부족한 존재가 아니라 참으로는 자신이야말로 모든 것을 다 가진 온전한 존재라는 사실을 발견 할 때 욕망이 비워지고 애쓰는 노력도 멈출 수가 있는데, 그것이 가능하다. 방법은 매우 쉽고 단순하다. 밖으로 향해 있는 마음의 방향을 자신의 내면으로 돌이켜서 "참으로 나는 누구인가?"를 스스로에게 계속 묻는 것이다. 끝까지 추구해 가면 "이 육체가 나다"는 생각은 가짜이고, 참나는 나의 내면에 온전히 갖추어져 있는 영적존재라는 사실을 발견할 수 있다.

"이 육체가 나다"라고 믿는 생각이 고통의 근본원인이다. 왜냐하면 "이 육체가 나다"는 생각은 진실이 아니고 거짓이기 때문이다. 따라서 고통에서 벗어나는 길은 "이 육체가 나다"라는 생각을 버리고 마음을 내면으로 돌이켜 "나는 무한한 가능성을 가진 영적 존재"라는 분명한 사실을 발견하는 일이다.

병 없는 야생동물들은 결코 애쓰는 노력을 하는 일이 없다. 낮에 적당히 운동하고 밤에 충분히 쉰다. 그러나 많은 사람들은 낮에 적당한 운동도, 밤에 충분한 휴식도 못한다. 사람들은 운동과 휴식에 있어서 야생동물들로부터 배울 점이 많다.

제일 좋은 운동은 걷는 것이다. 햇볕을 쪼이며 숲길을 걷는 것이 좋다. 천천히 걸으며 숨을 길게 내쉬는 호흡법을 함께하는 것도 좋다. 기분 좋을 만큼 적당히 걷는 것이다.

지나치게 격렬한 운동을 무리하게 함으로서 즐거워야 할 운동이 과로가 되게 해서는 안된다. 삶의 목적은 기분 좋게 사는 것이 아니겠는가? 그래서 운동과 휴식도 기분 좋을 만큼 균형을 맞추는 것이 좋다.

밤에 일찍 잠자리에 들고 충분히 쉬는 것이 매우 중요하다.

초저녁에 산에 가보면 산 속은 조용하다. 야생동물들은 날이 저물자마자 잠자리에 일찍 들어 충분히 쉬고 새벽에 일찍 일어난다. 많은 현대인이 밤늦게까지 잠자리에 들지 못하는 경우가 많은데 이것이 얼마나 건강을 해치는지 모른다. 사람들은 야생동물들로부터 밤에 쉬는 법을 배워야 한다.

힘들지 않으면서도 기분을 좋게 하는 운동법들이 많이 있다.

나는 "온살도리"처럼 전신을 좌우로 회전하는 운동이 건강을 개선시키는 데 매우 효과가 있다는 것을 발견했다.

척추의 교정과 장 연동운동을 촉진시키는 "금붕어 운동", 전신의 혈액순환을 도와주는 "모세혈관운동", 발바닥과 전신을 대나무 봉으로 두드리기, 반신욕이나 냉온욕처럼 피의 해독과 혈액순환을 돕는 목욕법도 꼭 필요하다.

운동은 과로가 되지 않아야 하며 그것이 휴식처럼 즐거움을 줄 때 효과가 있다.

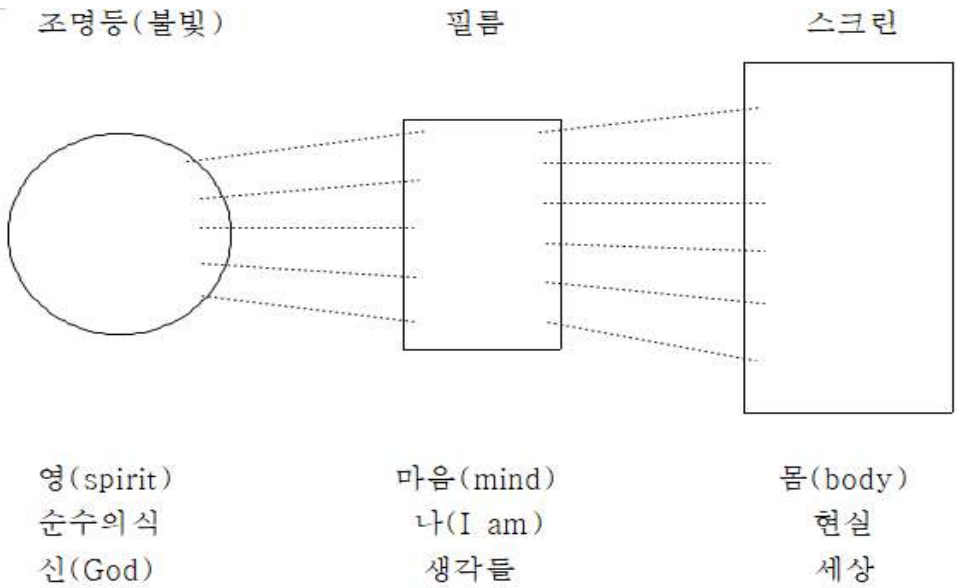
욕망을 비우고 노력의 강도를 낮추면 하늘과 자연이 대신해서 일해줄 것이다.

4)마음 : 생각을 비우고 나를 낮추라

마음이 유쾌하지 못한 생각들로 꽉 차 있는 상태를 스트레스라고 하는데 이런 스트레스가 피의 오염과 불건강의 주요원인이다.

유쾌하지 못한 생각을 다 비워 버리고 기분 좋은 생각만 마음의 공간에 남게 하는 것이 치유의 목표이다. 피가 오염되어 혈관에서 잘 흘러가지 못하고 막히게 되면 병이 되듯이 어두운 생각들이 마음의 공간 밖으로 흘러가지 못하고 묶여 있으면 병이 되는 것이다. 웅덩이에 고인 물은 썩고, 흐르는 물은 썩지 않는 것이 자연의 이치다. 피와 마음도 이와 같아서 한곳에 고정되어 있지 않고 잘 흐르면 병이 생기지 않는다.

마음의 세계를 영화관의 활동사진과 비교해서 설명할 수 있다.



위 도표에서 보는 것처럼 "나"에게서 일어나는 생각들의 집합인 마음(mind)이 필름이고, 내 몸(body)이 경험하고 있는 현실이 스크린에 나타난 활동사진이다. 필름 뒤에서 비추고 있는 조명등 불빛은 어떠한 생각도, "나"라는 생각까지도 없는 순수한 의식인데 이것이 영(spirit)이고 신성(divine)이며 생명의 근원이다.

내 마음이 어떤 생각을 품고 있는가가 내 몸이 경험하는 현실을 결정한다. 불쾌한 생각을 품고 있으면 불쾌한 현실을 경험 할 것이고 유쾌한 생각을 품고 있으면 유쾌한 현실을 경험 할 것이다. 자기 마음이 믿는 대로 자기의 현실에 나타난다. 이것이 우주 자연의 법칙이다. 세상의 수많은 자기개발프로그램들은 모두 다 이 원리에서 나온 것이다.

스크린에 보이는 활동사진은 영사기의 필름이 그대로 비추어 진 것처럼 내가 경험하는 현실은 내 마음이 믿는 바가 그대로 나타난 것이다.

따라서 내가 무엇을 구하고 원한다면 내가 그것을 이미 받았다고 믿으면 된다. 원하는 바가 이마 이루어졌다고 믿고 이루어져 있는 영상적 이미지를 늘 상상하고 있으면 된다. 아침잠에서 막 깨어난 순간이나 잠자리에 들기 전처럼 고요한 정신적 공간에서 규칙적으로 "믿음과 상상"을 하면 더 효과가 좋다.

만일 어떤 환자가 낫기를 원한다면 '아프지만 나는 이미 다 나았다'고 믿고 완치된 지신의 모습을 상상하면서 나은 사람처럼 행동하면 될 것이다.

이와 같은 "믿음과 상상"이 잘 안 되는 사람은 이미 이루어져 있는 모습을 그림으로 그려놓고 늘 가까이에서 바라보며 그 영상적 이미지를 마음속에 각인시키는 방법을 쓸 수도 있다. 이런 방법 말고도 어떤 식으로든지 자기가 원하는 바가 이미 다 이루어 졌다고 확실히 믿기만 하면 된다.

이 방법은 다만 건강을 개선시키는 데만 쓸 수 있는 게 아니고 무엇이든지 구하고 원하는 일에 다 활용 할 수 있다. 왜 이런 일이 가능한가 하면 나의 내면에는 지금 이대로 모든 가능성을 갖춘 완전한 생명이 갖추어져 있기 때문이다.

피의 오염과 불건강의 배경인 스트레스는 마음속에 가득 차 있는 유쾌하지 못한 생각들이 묶여있기 때문인데 어떻게 하면 스트레스를 쉽게 해소 할 수 있을까? 생각을 비우면 된다.

스트레스의 근원인 수많은 생각들을 바로 사라지게 하는 쉬운 방법이 여기에 있다.

어떤 생각이 일어날 때, "이 생각이 누구에게서 일어나는가?"하고 스스로에게 물어보면, "나에게서"라고 알게 된다. 그러면 이어서 " 나라는 생각은 어디에서 일어나는가?"하고 또 물어보면 그 순간 모든 생각이 다 사라져버리게 된다. 왜 생각이 다 사라지는가하면 "나"가 모든 생각의 뿌리이자 최초의 생각이기 때문이다.

생각의 뿌리인 "나"에게 주의력을 집중하면 "내가 있다"는 생각 외에 다른 어떤 생각도 일어나지 않게 된다. 이것은 매우 쉽고도 단순하지만 생각을 즉각적으로 사라지게 하는 효과가 있다. 이 때 계속해서 "나라는 생각은 어디에서 일어나는가?"하고 깊게 묵상하면 "나"라고 하는 것이 실상은 존재하지 않으며 다만 하나의 허망한 생각이라는 것을 발견하게 된다.

모든 생각이 비워지고, "나"라는 생각까지도 다 사라져버린 이 의식의 공간을 순수의식이라고 부르건, 영(spirit)이라고 부르건, 신성(divine), 하늘, 하나님(God), 도(道), 진리, 생명의 근원, 자연치유력.....등 무엇이라고 이름붙이든 상관이 없다. 이 순수한 의식을 나타낼 정확한 이름, 정확한 말이 없다.

맹자는 “생각이 다 비워지면 성품을 알 수 있고(盡其心者 知其性也), 성품을 알면 하늘(God)을 안다(知性則 知天也)"고 가르치고 있다. 육신에서 일어나는 생각이 다 사라지면 내안에 온전히 갖추어져 있는 하늘같은 참생명이 드러난다 이 말이다.

어떤 생각이 일어나더라도 “이 생각이 누구에게서 일어나는가?” 하고 스스로에게 묻고 또 이어서 ” 나라는 생각은 어디에서 일어나는가?”하고 계속 내면의 “나”에게 주의를 모으고 “나라는 생각이 어디에서 일어날까?”를 끝까지 탐구하는 것이다. 그렇게 할 때 한정된 육신의 존재를 넘어 한정 없는 영적 존재로 거듭난다는 말이 무슨 뜻인지 분명하게 알 수 있다.

이 일이야 말로 우리의 삶에서 제일 귀중한 일이라고 나는 믿는다. 왜냐하면 이 묵상을 늘 하고 있으면 마음의 방향이 밖으로부터 안쪽으로 돌이켜져 계속 나의 내면으로 향하기 때문에 내 마음 밖에 있는 육신(body)과 세상의 현실로부터 벗어날 수 있다.

마음의 방향이 바깥쪽으로 향하게 되면 나는 육신(body)의 공간에 속하게 되고 나의 주의와 관심이 세상으로 향하기 때문에 수많은 생각이 일어난다.

그러나 반대로 마음의 방향이 내면으로 향하게 되면(내면으로 향하는 방법은 “나라는 생각이 어디에서 일어나는가?”를 스스로에게 묻고 또 묻는 것) 나는 한정된 육체(body)의 공간에서 벗어나 내면의 영적 공간에 속하게 된다.

마음의 방향이 외부로 향하게 되면, “이 몸이 나다”라고 생각하게 되고 이어서 많은 생각을 지어내지만, 마음의 방향이 내면으로 향하게 되면, “이 몸이 나”라는 생각과 모든 생각이 사라지고 "이 순수의식(영)이 나다”라고 믿어지게 된다. 그래서 마음을 한사코 내면으로 돌리는 것이 나의 삶에서 얼마나 귀한 일인지 모른다.

성경 누가복음에 유명한 탕자 이야기가 있는데,

탕자가 아버지로부터 분깃을 받아 먼 나라로 여행을 떠나 허랑방탕하게 지내다가 다 망해서 죽기 직전에 마음을 돌이켜 다시 아버지 집으로 돌아와 복을 받는 이야기이다.

이것은 인간의 마음의 세계에 대한 비유담이다

탕자가 밖으로 세상 쪽으로 나가는 것은 곧 나의 마음의 방향이 밖으로 향하는 것을 뜻한다. 내 마음의 방향이 밖으로 향하게 되면 “내가 곧 육신”이 되어 세상 쪽으로 나가게 되고, 육신에서 일어나는 생각을 따라 살 수밖에 없는데 이렇게 되면 탕자처럼 고통밖에 없다는 것이다. 그러나 내 마음의 방향을 돌이켜 내면으로 향하게 되면 육신의 생각에서 벗어나게 되고 내안의 영(spirit), 곧 생명의 신(God)과 하나 되기 때문에 아버지 집에 돌아온 탕자처럼 생명과 복을 얻게 된다는 것이다.

마음이 밖으로 향하면 내가 육신과 동일화 되므로 필연적으로 죽음이 뒤따르겠지만 마음이 내면으로 향하면 나는 육신의 한계를 벗어나 영(spirit)과 동일화되므로 죽음에서 벗어 날 수 있고 영원한 생명(eternal life)을 얻게 된다.

모든 사람의 내면에 지금 분명히 존재하고 있는 그 영(spirit)이 이 글의 서두에서 말한 완전한 생명의 근원이자 자연치유시스템이다. 이러한 자연치유시스템과 온전한 생명의 에너지는 지금도 쉬지 않고 우리 내면에서 생명을 살리는 일을 계속하고 있다.

그래서 우리가 내 마음 밖에 있는 육신(body)과 세상을 바라보는 데서부터 마음의 방

향을 돌이켜 내 마음 안에 있는 생명의 영(spirit)을 바라볼 때 참 행복과 생명을 얻을 수 있다. 이것이 곧 '생명의 근원과 하나되기'이며 '죽음에서 벗어나기'이다.

마음이 밖으로 향하면 육신의 눈으로 세상을 보게 되고, 안으로 향하면 마음의 눈으로 신(하나님)을 보게 된다.

마음이 밖으로 향하면 나는 육신이 되고, 안으로 향하면 나는 영이 된다.

마음이 밖으로 향하면 죽음이 있으나, 안으로 향하면 죽음이 없다.

마음이 밖으로 향하면 생각이 일어나고, 안으로 향하면 생각이 사라진다.

마음이 밖으로 향하면 "내가 있다"는 생각(에고)이 일어나고, 안으로 향하면 "내가 있다"는 생각(에고)이 사라진다.

마음이 밖으로 향하면 고통이 나타나고, 안으로 향하면 고통이 사라진다.

이 세상의 고통의 원인은 사람들 마음이 밖으로 향해 있기 때문이다.

이 세상의 고통의 종식은 사람들 마음을 안으로 돌이키는 것이다.

마음 밖에는 행복이 없으나, 마음 안에는 행복이 있다.

마음 밖에는 불완전함만 존재하나, 마음 안에는 완전함만 존재한다.

마음 밖에는 어려움과 문제들만 있지만, 마음 안에는 다 이루어져 있다.

마음이 밖을 향하면 자동적으로 "이 몸이 나다"라고 생각하게 된다. 육신의 나에게서 일어나는 수많은 생각과 욕망을 따라 이리 끌리고 저리 끌리며 행복을 찾지만 내 마음 밖에는 본래 행복이 없다. 세상 가운데서 나를 높이고 나를 나타내려고 애를 쓰지만 결과는 스트레스뿐이다.

생각을 가득 채우고 나를 높이는 것이 고통과 불건강으로 가는 길이고, 생각을 모두 비우고 나를 낮추는 것이 행복과 건강으로 가는 길이다

물이 낮은 곳으로, 빈 공간으로 흘러가듯이 생명의 에너지도 낮은 마음, 텅 빈 마음으로 흘러간다.

생각을 비우고 나를 낮추려면 마음의 방향을 내면으로 돌이켜야 한다. 그리고 "생각이 누구에게서 일어나는가?"를 묻고, 또" 나라는 생각은 어디에서 일어나는가?"를 계속 물으면 모든 생각이 비워지고 나는 저절로 낮추어 지게 된다. 이것은 이처럼 쉽고도 단순하다.

생각을 비우고, 나를 낮추면 참행복, 완전한 생명과 만나게 된다.

그리고 무엇이든지 이루고자 원한다면 그것이 이미 이루어 졌다고 믿고 이루어진 모습을 마음의 눈으로 보는 것이다. 그러면 그렇게 된다.

[요 약]

1. 호흡 : 숨을 가득 채우고 호흡의 중심을 높이면 병이 되고,
숨을 비우고 호흡의 중심을 낮추면 약이 된다.

2. 음식 : 장을 가득 채우고 음식의 양을 높이면 병이되고,
장을 비우고 음식의 양을 낮추면 약이 된다.

3. 활동 : 욕망을 가득 채우고 노력의 강도를 높이면 병이되고,
욕망을 비우고 노력의 강도를 낮추면 약이 된다.

4. 마음 : 생각을 가득 채우고 나를 높이면 병이되고,
생각을 비우고 나를 낮추면 약이 된다.

물은
가득 차 있는 공간과 높은 곳으로는 흘러가지 못하고
비어 있는 공간과 낮은 곳으로 흘러가듯이

생명의 에너지도 이와 같아
가득 차 있는 공간과 높은 곳으로는 흘러가지 못하고
비어 있는 공간과 낮은 곳으로 흘러간다.

제2강

현대시 속의 질병

백 수 인
조선대학교 명예교수

현대시 속의 질병

백 수 인(조선대학교 명예교수)

1. 여는 시

나는 지구다
해와 달과 샛별과 수성과 화성과 목성과
온 하늘 반짝이는 은하의 수많은 친구들과 함께
잘 지내고 있었다

나는 내 나이를 모른다
얼마나 살았는지 셈할 필요도 없다
우주라는 드넓은 세상에 흘러가는 대로 사는 것이
나의 행복이다

그런데 어느 땐가부터 내 몸에 '사람'이라는 바이러스가
들어와 함께 지내기 시작했다
처음 내 살갗에 들어와 다소곳이 오순도순 살 때는
사소한 가려움증조차도 느끼지 못했다

그렇게 함께한 시간이 얼마나 흘렀을까
내가 중년의 몸이 되었을 때
'사람바이러스'는 내 몸속을 파고들기 시작했다
흐르는 핏줄을 가로막고 근육을 파먹기 일쑤였다
나는 열이 나고 기침이 나왔다
통증을 견디기 어려웠다

그들은 내 숨구멍에, 허파에 불을 지르고
위장에, 콩팥에 오물을 붓고 소리를 질렀다
나는 숨이 가쁘고 몸이 떨리고 복통이 심해졌다

나는 내 몸을 그들로부터 지켜야 했다
이 '사람바이러스'를 순치하거나 퇴치해야만 했다
맨 처음 천연두 백신을 개발해 투여했다
그러자 그들은 세력을 잃은 듯 잠시 잠잠해졌다

시간이 얼마나 흘렀을까 '사람바이러스'들은
또다시 내 몸에 창궐하기 시작했다
살아남기 위해 나는 계속 더욱 강력한 백신을 투여해야만 했다
페스트, 콜레라, 사스, 메르스, 코로나 백신을
계속 투여하며 지금 나는 고달픈 삶을 견디고 있다

'사람바이러스'여
눈앞의 욕망을 버리고 먼 미래를 보라
예전의 그 평화롭던 시절로 돌아가다오
내 죽으면 너희도 공멸한다는 걸 깨달아야 한다
사람들아
나와 함께 공존동생하려면 부디 내 몸을 지켜다오
-졸시, <나는 지구다> 전문

근자에 우리 인류는 '코로나19'로 인하여 세계보건기구(WHO)의 전염병 경보 단계 중 최고 위험 등급에 해당하는 '펜데믹' 상황에 처하게 되었다. 이러한 상황의 원인을 환경 오염에 따른 지구 환경의 변화에 기인한 것으로 보는 견해가 있다. 따라서 코로나19로 인한 포스트코로나 시대의 인류 사회의 변화에 대해 여러 가지 예측들이 나오고 있지만, 그중 가장 눈에 띄는 것은 환경 파괴에 대한 반성과 이를 만회하고자 하는 인류의 적극적인 노력이 요구된다는 것이다. 특히 21세기에 들어서 자주 출현하는 변이 바이러스는 인류를 크게 위협해 오고 있다. 전문가들은 이를 인간들이 자행한 무차별적 환경 파괴로 인해 동물 서식지가 감소한 것을 주원인으로 꼽는다. 이번 코로나19 사태는 그동안 지구 환경의 미래를 고려하지 않은 인류의 무모한 개발과 환경 파괴에 기인한다는 것이다. 따라서 포스트코로나 시대에는 더 이상 당장의 편리함만을 좇는 인간의 문화 발전에 대한 시각과 가치가 변화할 수밖에 없을 것 같다. 이에 대한 보다 능동적이고 적극적인 인류의 노력이 요구된다고 할 수 있다.

2. 문학과 질병

'코로나19'의 펜데믹 상황에 있는 우리의 일상은 많은 제약을 받고 있다. 인간은 사회적 동물인데 사회적 거리두기를 시행하여야 하는 현실이다. 이제는 사람들이 함께 모여서 작업을 하는 생활환경을 버리고 재택 중심의 생활공간으로 재편되어 가고 있다. 첨단과학과 인공지능의 발전을 바탕으로 무한한 가능성을 담보하고 있던 인류는 지금 2년째 '코로나19'와 힘겹게 싸우고 있다. 돌연한 역병의 공격에 인간사회는 무기력함을 드러내면서 마스크와 함께 생활하며 사회적 거리두기를 시행하고 백신을 개발하여 대처해 나가고 있다.

오늘날처럼 과학과 현대의학이 발달되기 이전에 우리는 이러한 역병을 어떻게 인식하였으며 어떻게 대처해 나갔을까를 상상해 본다. 과거의 우리 시가를 통해 그 인식의 일면을 짐작해 볼 수 있다. 「처용가」는 역병(疫病)과 전염병(傳染病)에 대응한 대표적인 시가이다.

서라벌 밝은 달 아래
밤늦게까지 놀다
집에 들어와 잠자리를 보니
다리가 넷이어라.
둘은 내 아내 것인데
둘은 누구 것인고?

본래 내 것이었는데
빼앗아 간 것을 어찌 하리오!
-신라 향가「처용가」를 현대어로 고침

처용아비를 누가 지어 세우는가
바늘도 실도 없이 바늘도 실도 없이
처용아비를 누가 지어 세우는가
많고 많은 사람들이여
십이 제국이 모두 모여 세운
아, 처용아비를, 많고 많은 사람들이여
버찌야, 오얏아, 녹리야
빨리 나와 내 신코를 매어라
안 매어 있으면 나올 것이다, 나쁜 말
동경 밝은 달과 밤늦도록 노니다가
들어와 자리를 보니 다리가 넷이로구나
아, 둘은 내 것이거니와 둘은 누구의 것인가
이런 때 처용아비가 보시면
열병신이야 횟거리로다
천금을 주겠습니까 처용아비여
칠보를 주겠습니까 처용아비여
천금 칠보도 그만두오
열병신을 날 잡아 주소서
산이나 들이나 천 리 외에
처용아비를 피하여 가고져
아, 열병대신의 발원이시로다
-고려 가요「처용가」를 현대어로 고침

「고려처용가」는 신라 향가인「처용가」에서 유래되었다.「고려처용가」 가운데 향가「처용가」의 끝 2구를 제외한 6구가 포함되어 있어 그 연관성이 확인된다. 하지만 내용과 형식에서는 많은 차이를 보인다.『삼국유사』「처용랑 망해사(處容郞 望海寺)」조에, 처용이 아내를 범한 역신(疫神)을 춤과 노래로 용서하자 "이후부터는 공의 형상을 그린 것만 보아도 그 문에 들어가지 않겠습니다."라고 맹세한 후, 민간에서는 처용의 모습을 그려 문에 붙여 사기(邪氣)를 물리치고 경사스러움을 맞아들였다는 데서 향가「처용가」는 역신 퇴치의 주술적 기능이 인정된다. 신라 향가인 '처용가'는 고려조에 이르러 궁중의 나례(儺禮, 잡귀를 쫓기 위한 의식)와 결부되어 '처용희', '처용무'로 발전하였다. 조선시대에 들어와서는 제야(除夜)에 구나례(驅儺禮)를 행한 뒤 두 번 처용무를 연주하여 그 가무와 노래가 질병을 몰아내는 주술적 양식으로 바뀌었다.

이 노래에 등장하는 역신(疫神)은 요즘 같으면 전염병으로 아마 천연두, 장티푸스, 말라리아 등과 같은 바이러스나 세균을 매개로 하는 전염병이었을 것으로 추정해 볼 수 있다. 그리고 여기에 '처용'이라는 주술은 현대의 '백신'에 해당한다고 볼 수 있을 것이다. 그 시대에서는 국가와 민가에서 전염병에 대해 가장 널리 쓰인 대책은 '처용'이라는 주술이 주된 방편이었다. 그 이유는 기도와 제사, 그리고 '처용무'와 같은 주술이 어느 정도 효과가 있다고 여겼고, 그것은 국가권력이 백성들을 위로하고 통솔하는 가장 확실한 방법이었기 때문이다.

이러한 질병에 대한 의식은 정도의 차이는 있지만 현대의학의 시대가 도래하기 이전 시대인 19세기까지도 여전하다고 볼 수 있다.

> 뜻밖에 유행한 괴질(怪疾)이 천리의 바다 밖에까지 넘어가 마을에서 마을로 전염되어 마치 불이 들판을 태우듯이 한 바람에 3읍(三邑)의 사망자가 거의 수천 명에 이르렀다고 하니, 아! 이게 무슨 재앙이란 말인가? 예로부터 너희들의 고장은 남극성이 비쳐 사람들이 질병이 적다고 하는데, 이번 재앙이 한결같이 이 지경에 이르렀으니, 이는 진실로 내가 덕이 없어 상서로운 기운을 이끌어 먼 곳까지 널리 감싸주지 못한 소치이므로, 두렵고 놀라워 마음을 가눌 수가 없다.

《순조실록》 25권, 순조 22년(1822년) 10월 19일의 기록이다. 천리 바다 밖 제주도에 괴질이 돌아 세 읍에서 죽은 사람이 수천 명이라는 소식을 듣고 순조임금이 탄식하는 내용이다. 지금은 교통수단이 발달하여 뭍의 돌림병이 육지와 섬을 분간하지 않지만 그때의 제주도는 쉽게 오가지 못하는 먼 섬이라 뭍의 전염병과는 거리가 있었는데도 한번 전염성 질병이 번지니 불이 들판을 태우듯 참으로 걷잡을 수 없었던 모양이다. 여기에서 임금의 질병에 대한 인식은 "남극성이 비쳐 사람들이 질병이 적다"고한 것이라든지, "내가 덕이 없어 상서로운 기운을 이끌어 먼 곳까지 널리 감싸주지 못한 소치"라는 데에서 주술적인 면모를 확인할 수 있다.

3. 현대시 속의 질병

예나 지금이나 질병은 인간과 함께 해 온 역사를 지니고 있다. 우리는 인간의 삶의 과정을 '생로병사(生老病死)'로 이해하고 있다. 사람은 태어나고서 늙어가고 병들어 죽는다는 것이다. 따라서 인간의 삶을 반영하는 문학 작품에 질병은 여러 형태로 나타나는 것은 당연한 일일 것이다. 우리의 현대시 작품에도 여러 형태로 질병이 드러나는 경우가 많다. 질병에 대한 인식과 질병을 대하는 태도들이 그대로 드러나기도 하고, 사회의 여러 현상에 빗대어 비유나 상징적으로 표현되기도 한다.

> 기침이난다.공기(空氣)속에공기(空氣)를힘들여배앝아놓는다.답답하게걸어가는길이내스토오리요기침해서찍는구두(句讀)를심심한공기(空氣)가주물러서삭여버린다.나는한장(章)이나걸어서철로(鐵路)를건너지를적에그때누가내경로(經路)를디디는이가있다.아픈것이비수(匕首)에베어지면서철로(鐵路)와열십자(十字)로어울린다.나는무너지느라고기침을떨어뜨린다.웃음소리가요란하게나더니자조(自嘲)하는표정(表情)위에독(毒)한잉크가끼얹힌다.기침은사념(思念)위에그냥주저앉아서떠든다.기가탁막힌다.
> -이상(1910~1937),「행로(行路)」전문

이상의 이 시는 기침을 하고 기가 탁 막히는 질병에 대해 말하고 있다. 이 질병은 이상 자신의 행로에 놓여있다. 기침의 '기', 공기의 '기', 기가 막힐 대의 '기'의 의미는 하나로 아우를 수 있는 공통적 의미를 지니고 있다. 이 시에서는 자신의 삶의 행로에 놓여 있는 질병으로서의 '기침' 행위는 '절망'에 다다라 있다. 이 시는 인생의 행로를 글을 적어가는 과정과 중첩으로 표현하고 있다.

나는 북관에 혼자 앓아누워서
어느 아츰 의원을 뵈이었다
의원은 여래같은 상을 하고 관공의 수염을 드리워서
먼 옛적 어느 나라 신선 같은데
새끼손톱 길게 돋은 손을 내어
묵묵하니 한참 맥을 짚더니
문득 물어 고향(故鄕)이 어데냐 한다
평안도(平安道) 정주(定州)라는 곳이라 한즉
그러면 아무개씨(氏) 고향(故鄕)이란다
그러면 아무개씨(氏)ㄹ 아느냐 한즉
의원(醫員)은 빙긋이 웃음을 띠고
막역지간(莫逆之間)이라며 수염을 쓸다
나는 아버지로 섬기는 이라 한즉
의원(醫員)은 또 다시 넌지시 웃고
말없이 팔을 잡어 맥을 보는데
손길은 따스하고 부드러워
고향(故鄕)도 아버지도 아버지의 친구도 다 있었다.
-백석(1912~1996),「고향(故鄕)」전문

백석은 '고향'의 정서와 인맥을 통해서 질병의 고통을 극복한다. 이 시에서 화자는 객지에서 고생을 하다 질병을 앓고 있는데, 우연히 아버지 친구인 의원을 만나 질병을 치료하고 있다. 의원과 화자가 대화를 나누다가 의원은 화자의 고향을 묻는다. 고향이 '정주'라고 답하자 의원은 다시 '아무개씨'의 고향이란다. '아무개씨'가 화자의 아버지라고 하자, 의원은 넌지시 웃고 말없이 팔을 잡아 맥을 본다. 그 따스한 손길에는 고향과 아버지와 아버지의 친구가 융합되어 있다. 백석은 고향의 마음이 들어있는 의원의 따스한 손길을 통해 객지에서의 질병과 함께 고향에 대한 그리움을 극복하고 있다. 이렇게 '고향'의 정이 결집되어 있는 '의원(醫員)'의 손길을 통해 향수와 추억을 고향 의식으로 승화시키고 있다.

살구나무 그늘로 얼굴을 가리고, 병원 뒤뜰에 누워, 젊은 여자가 흰옷 아래로 하얀 다리를 드러내 놓고 일광욕을 한다. 한나절이 기울도록 가슴을 앓는다는 이 여자를 찾아오는 이, 나비 한 마리도 없다. 슬프지도 않은 살구나무 가지에는 바람조차 없다.

나도 모를 아픔을 오래 참다 처음으로 이곳에 찾아왔다. 그러나 나의 늙은 의사는 젊은이의 병을 모른다. 나한테는 병이 없다고 한다. 이 지나친 시련, 이 지나친 피로, 나는 성내서는 안 된다.

여자는 자리에서 일어나 옷깃을 여미고 화단에서 금잔화 한 포기를 따 가슴에 꽂고 병실 안으로 사라진다. 나는 그 여자의 건강이-아니 내 건강도 속히 회복되기를 바라며 그가 누웠던 자리에 누워 본다.
-윤동주,「병원」전문

윤동주는 애초에 시집의 제목을 '병원'으로 하려고 했다고 한다. 그 이유는 "세상은 온통 환자투성이기 때문"이라는 것이다. 그만큼 병원은 시대와 사회, 그리고 당시 우리 민

족적 상황에 대한 비유적 의미를 함의하고 있다고 본다. 이 시에서 질병 상태에 있는 존재는 '나'와 '젊은 여자'이다. '젊은 여자'의 병증은 "한나절이 기울도록 가슴을 앓는" 것이지만, 더욱 심각한 것은 "이 여자를 찾아오는 이"가 하나도 없고 '나비'나 '바람'조차 찾아오지 않은 상황이다. 소통의 단절과 소외가 이 여자의 진정한 병적 상태라고 할 수 있다. 윤동주는 '젊은 여자'를 내세워 사회적 관계망 속에서 병들고 있는 상태를 제시함으로써 세계 속의 '질병'을 부각시키고 있는 것이다.

가도 가도 붉은 황토길
숨 막히는 더위뿐이더라.

낯선 친구 만나면
우리는 문둥이끼리 반갑다.

천안 삼거리를 지나도
수세미 같은 해는 서산에 남는데

가도 가도 붉은 황토길
숨 막히는 더위 속으로 절름거리며
가는 길.

신을 벗으면
버드나무 밑에서 지까다비를 벗으면
발가락이 또 한 개 없다.

앞으로 남은 두 개의 발가락이 잘릴 때까지
가도 가도 천리(千里), 먼 전라도 길.
-한하운(1920~1975),「전라도 길-소록도 가는 길」전문

한하운은 한센병이라는 질병과 함께 살아가는 시인이었다. 이 시는 부제(소록도 가는 길)가 말하여 주듯이 한센병 환자 수용소가 있는 '소록도'로 향하는 '전라도 길'에서 느낀 한센병 환자들의 애환과 유랑을 토로하고 있다. 그런데 이 작품은 한센병 환자라는 독특한 체험을 토로하면서도 감상이나 비관에 경도되지 않고 객관적이고 담담한 어조로 일관하고 있는 것이 특징이다.

"가도 가도 붉은 황토길"과 "숨 막히는 더위"는 화자가 처한 막막한 상황을 잘 표현하고 있다. "신을 벗으면 / 버드나무 밑에서 지까다비를 벗으면 / 발가락이 또 한 개 없다."는 한센병을 앓고 있는 화자 자신의 신체적 현실을 단적으로 보여 준다. "가도 가도 천리(千里), 먼 전라도 길"은 그의 삶의 과정을 비유적으로 보여주고 있다. 그것은 "앞으로 남은 두 개의 발가락이 잘릴 때까지"이다.

마을 사람들은 되나 안 되나 쑥덕거렸다
봄은 발병났다커니
봄은 위독(危毒)하다커니
동백 (冬栢)꽃 산모퉁이에 잠시 쉬고 있는 중이라는 말도 있었다

그렇지만 봄은 맞아 죽었다는 말도 있었다
광증(狂症)이 난 악한한테 몽둥이 맞고
선지피 흘리며 거꾸러지더라는……

마을 사람들은 되나 안 되나 쑥덕거렸다
봄은 자살했다커니
봄은 장사지내 버렸다커니
그렇지만 눈이 휘둥그래진 새 수소문에 의하면
봄은 뒷동산 바위 밑에, 마을 앞 개울
근처에, 그리고 누구네 집 울타리 밑에도
몇날 밤 우리들 모르는 새에 이미 숨어 와서
봄 단장(丹裝)들을 하고 있는 중이라는
말도 있었다
-신동엽(1930~1969),「봄의 소식」전문

이 시는 '봄'이라는 미래, 혹은 희망이 질병으로 인해 도래하지 못할 수도 있다는 불안감을 바탕으로 하고 있다. 광증(狂症)과 질병에 대응하는 방식으로 시인은 현실의 어려움을 미래의 희망인 생명 사상으로 극복하려는 시인 정신을 내세우고 있다. 이 시에서 현실은 겨울 고통과 어려움에 직면해 있는 겨울이다. 이 고통과 어려움을 회복하고 대응하는 방법으로 미래인 봄의 생명력을 제시하고 있다.

인류는 전염병의 대유행과 환경문제를 함께 극복해야 하는 상황에 놓여 있다. 여기서 우리는 시인이 말하는 봄이 의미를 전염병 극복과 깨끗한 환경으로 대체할 수 있다.

하루쯤 앓게 되면
육신의 소중함을 깨닫게 되고

한 열흘쯤 앓게 되면
목숨의 존귀함을 깨닫게 되고
한 달포쯤 앓게 되면
이 세상 삼라만상이 얼마나 아름다운가를
깨닫게 된다

앓아 본 적이 없는 자여,
어찌 삶의 깊은 맛을 짐작할 수 있으리.
-임보,「병력(病歷)」전문

이 시에서 시인은 질병의 극복을 깨달음의 경지로 인식하고 있다. 이 시는 병의 농도를 날짜로 헤아리며 이겨 나가면서 그것은 보다 더 큰 깨달음의 경지에 이르르는 것이라는 걸 말하고 있다. 몸의 아픔을 마음과 함께 나눠 앓으며 '하루', '열흘', '달포'의 기간에 따라 깨달음과 성숙이 비례한다는 것이다.

나는
병원이 좋다
조금은,

그래

조금은 어긋난 사람들,
밀려난 인생이,

아금바르게
또박거리지 않고
조금은 겁에 질린,

그래서 서글픈
좀 모자란 인생들이 좋다

거리며 빌딩이며
수많은 장바닥에서
목에 핏대 세우는
그 대낮에

귀퉁이에 서서
어색한 얼굴로

사랑이니
인간성이니
경우니 예절이니

떠듬거리는
떠듬거리는
오로지
생명만을 생각하는,

나는 병원이 좋다
찌그러진 인생들이 오가는,

그래서
마음 편한,
남보다는 더 죽음에 가까운,

머지않아 끝날 그러한,
그래서
마음이 편한

아
나는 역시
'쟁이'던가

아
나는 역시
'산송장'이던가

아아
나는 역시
'움직이는 종합병원'이던가

좋다

끝이 분명 가까우니,
오로지
생명만을 생각하느니,
 - 김지하,「병원」전문

시인은 질병의 처소인 병원에서 생명의 본질을 발견하고 비로소 자신의 생명을 조망해 보게 된다. "병원이 좋다"라는 언술은 감옥과 고문, 오랜 영어 생활을 체험한 시인에게는 역설적 표현에 해당한다. 시인은 병원이라는 처소에서 "조금은 어긋난 사람들, / 밀려난 인생이, // 아금바르게 / 또박거리지 않고 / 조금은 겁에 질린, // 그래서 서글픈 / 좀 모자란 인생들이 좋다"고 술회한다. '사랑', '인간성', ' 경우', '예절'을 내세우는 일상에서 벗어나 "오로지 생명만을 생각 하는" 병원의 상황이 좋다는 것이다.

역병이 돌고 있다 멀리서 목탁 소리가
점점 가까이 들린다 모두들 서둘러 귀가하고
문을 닫아 걸고 귀를 막는다

병을 물리칠 수 있다면,
벽을 일으키고 그 절벽마다
칼에 힘을 주어 경을 새긴다

이윽고 얼굴을 깊이 가린 병자가 거리 저편에서 나타났다
얼마나 대가리를 쳤는지 눈 코 입이 문드러진
벌써 천 년 전에 유실되었던 목판본 얼굴
자기의 목을 쳐 내고 부처의 머리를 얹었다가 부처마저 쳐 내고.....

그가 머리에 썼던 것을 벗었다
모가지가 떨어져 나간 혼 없는 육신의 목에 훤하니 달덩어리를 받쳐 얹고!

그가 옆을 지나갔다 달 가듯이!
칼을 뒤로 감췄다

멀리서 낭랑하게 경 읽던 소리
뚝, 그치고

그가 오늘 처형되었다는 소식을 들었으니
오늘 밤 그곳에도 달이 뜨리라
-송찬호(1959~),「역병이 돌고 있다」전문

이 시에서 제시하는 것은 '역병'이 돌고 있는 상황이다. '목탁 소리'는 역병의 은유이다. 멀리서 들리던 '목탁 소리'가 "점점 가까이 들린다."는 것은 '역병'이 점점 다가오고 있다는 것이다. "모두들 서둘러 귀가하고 / 문을 닫아 걸고 귀를 막는" 행위가 역병에 대한 대비에 해당한다. 보다 적극적 행위는 "벽을 일으키고 그 절벽마다 / 칼에 힘을 주어 경을 새"기는 일이다. '목탁'과 '경'은 서로 대립된다. 역병의 은유적 실체인 목탁은 "얼마나 대가리를 쳤는지 눈 코 입이 문드러진" 모습으로 나타난다. 자신의 모습에서, 부처의 모

습으로, 다시 "모가지가 떨어져 나간 혼 없는 육신의 목에 훤하니 달덩어리를 받쳐 얹"은 모습으로 치환된다. 그리고 그의 처형 소식은 "달이 뜨리라"는 희망을 갖게 한다.

> 마을에 아이들의 이빨이 녹는 전염병이 돌기 시작했네 어른들은 알아차리지 못하네 아이들은 배가 고팠지만 아무것도 먹으려 하지 않았네 학교에서는 아무 얘기도 하지 않고 지냈네 동네 지붕마다 달이 박혀 있었네 식초를 마신 여인네들은 지붕에 올라 달을 찢어 아기를 훔쳐가네 아이들은 이빨을 녹여 먹으며 거리를 쏘다녔네 아무도 무리에서 떨어져 나가려하지 않았네 정거장마다 걸린 옷걸이에는 사람들이 갈아입은 옷들이 몇 겹으로 가득했네 도로에는 개가죽들이 솟아 있었지만 자동차들은 속도를 늦추지 않았네 아이들은 길가에서 커다란 빈 분유통을 굴리며 놀았네 차들이 지나갈 때마다 아이들은 개털을 들이마셨네 그때마다 녹아버린 이빨을 토해 냈네 아이들은 그것들을 모아 지붕에 박힌 달 속에 넣어두었네 아이들은 손톱으로 서로의 이마에 구멍을 뚫었네 소독차가 마을을 돌고 아이들이 떼지어 쫓아다니네
> -정재학(1974~),「전염병이 도는 마을」전문

아이들에게 '마을'은 공유의 공간이다. "이빨이 녹는" 전염병을 가진 아이들은 "어른들"에게 들키지 않으려고 애쓴다. 배가 고파도 먹지 않고, 녹고 있는 이빨은 아이들의 식량이며 언어이다. 입속에 박혀 있는 이빨은 녹아서 소화가 되지 못하고 아이들에게서 "녹아버린 이빨"의 형태로 토해진다. 토해진 그것들은 "지붕에 박힌 달 속"이라는 공간에서 또 다른 아이를 만든다. 그리고 "식초를 마신 여인네들"은 달을 찢으며 그 아이들의 주인이 된다. 즉 "이빨"이라는 상상된 동물성이 아이들에게 '폭력'을 가르쳤고, 이 폭력이 다시 아이들을 생산해 낸다는 구조이다. 물론 그 폭력이란, "길가에서 커다란 빈 분유통을 굴리며" 노는 사소한 것에서부터 도로에 솟아 있는 "개가죽"(주검)을 지나치는 자동차들의 속도에 이르기까지, 무심하고 흔하게 발현되고 있다. 하지만 폭력의 주체와 객체가 동일하게 아이들에게로 모아지는 것은 비범한 의미를 가진다. "아이들은 손톱으로 서로의 이마에 구멍을 뚫"으면서 "녹아버린 이빨"로 소거된 공동체의 의미를 다시 폭력을 통해 재현하고 있기 때문이다.

전염병을 통해 아이라는 개체의 야합이 이루어졌고, 아이들은 같은 행위와 같은 폭력을 경험했다. 결국은 "소독차가 마을을 돌고 아이들이 줄지어" 그 차를 쫓아다니며 개체들이 개체의 종합에 이르게 되는 것이다. 여기서 "소독차", "솟아 있는 개가죽", "지붕" 등은 남성적 상징으로 나타난다. '아이들은 길가에서 커다란 빈 분유통을 굴리며 놀고 있는', '소독차가 마을을 돌고 아이들이 떼지어 쫓아다니는' 동화 같은 상상력은 상상계에서 상징계로 이행하여 독립하려는 아이들이 겪는 통과의례라고 보기도 한다.

4. 마무리

고전문학에 나타나는 '질병'은 그 시대에 걸맞은 사유와 믿음을 보여주고 있다. '질병'을 '역신'과 결합함으로써, '역신'을 퇴치하는 주술을 만들어 낸다.

간단히 살펴본 바와 같이 현대시에 드러나는 '질병'의 모습은 시대와 시인에 따라 다종다양하다. 현대시에서는 '질병'을 여러 가지 비유와 상징으로 드러내기도 하고, 사회 현상과 정치적 상황과 결부시키기도 한다.

'코로나19'와 2년째 싸우고 있는 오늘날에는 '질병'과 관련된 수많은 시 작품들이 각 문학지의 지면에 발표되고 가상 공간에서 소통되고 있다. '코로나19'에서 비롯된 펜데믹 상황을 현대시에서 어떻게 인식하고 대처하고 있는지 유형별로 이해하는 것도 좋겠다는 생각이 든다.

제3강

재난으로 바라본 사람과 인권

최 완 욱
광주장애인인권센터 센터장

재난으로 바라본 사람과 인권

최 완 욱(광주장애인인권센터 센터장)

코로나-19 팬데믹, 존엄한 대응과 성찰의 시간

- 제대로 된 질문을 위한 몇 가지 질문

바이러스가 우리에게 묻고 있다.
인간 집단은 괜찮은가? 이대로 생존 가능한가?

들어가며 : 세계인권선언은 제1차, 제2차 세계대전에 대한 성찰로 탄생했다

제2차 세계 대전에서 사망자는 공식 집계로 5,646만 명에 달한다. 이는 제1차 세계 대전 사망자 853만의 일곱 배에 달하며 당시 기준으로 이보다 인구가 많았던 나라는 중화민국, 영국령 인도 제국, 소련, 미국, 일본 제국, 독일 제3제국 정도였다. 양차 세계대전은 그 희생자의 거대함이 충격을 주었지만 인류 역사상 최초로 산업화된 전쟁, 공업적 학살이 주는 충격은 매우 컸다. 인류의 존엄함의 근거였던 이성과 합리, 과학기술에 기반한 산업문명이 초래한 비극이었다. 전쟁이 끝나자 인류와 국제사회는 UN을 중심으로 인간다움과 존엄함이 무엇인지, 비극의 원인이 무엇인지 대한 성찰에 성찰을 거듭한다. UN 총회에서는 세밀하게 문서를 검토하였는데, 당시 58개의 가입 국가들이 문서의 모든 단어와 조항에 대해 총 1,400번이나 투표를 하였다고 한다. 오랜 노력 끝에 1948년 12월 10일에 인류의 가장 아름다운 약속인 '세계 인권 선언'이 채택되었다. 세계인권선언은 비극의 원인이 인권에 대한 무시와 경멸이 인류의 양심을 짓밟는 야만적 행위로 귀착되었으며, 인류 가족 모든 구성원의 타고난 존엄성과 평등하고도 양도할 수 없는 권리를 인정하는 것이 전세계의 자유와 정의와 평화의 기초라고 선언한다. 현대 인권은 세계대전이라는 전쟁에 대한 성찰로 탄생했다.

바이러스가 우리에게 묻고 있다.
인간 집단은 괜찮은가? 이대로 생존 가능한가?

바이러스의 질문에 답하기 위해 우리는 어떤 질문을 던질 것인가? 질문되지 않은 것들은 무엇인가? 누가, 무엇을 기준으로 질문할 것인가?

2021년 8월 20일 현재 코로나19 감염자는 2억1천만 명이 넘는다. 사망자 숫자도 4백4십만 명 이상이다. 인터넷으로 전 세계가 연결되고 난 2000년대 이후 이런 폭발적인 전염력과 상당산 수준의 치사율을 가진 전염병 유행은 처음 있는 일이다. 매일같이 전 세계에서 각국의 공동체가 코로나19에 어떻게 대응하고 있는지, 그 공동체들이 어떻게 파괴되고 무너지고 있는지를 접하고 있다. 인류가 한 번도 경험한 적 없는 바이러스 유행을 만난 상황이고, 그래서 지금 우리가 지켜야 하는 규칙들은 우리가 살아왔던 습관과 어긋난다. 삶의 관성을 멈추게 하기 위해서는 그만큼의 물리력이 필요하니 기존의 원칙과 가치의 유보와 제한이 당연시되고 있다. 코로나19 이전의 돌아갈 수 없다고들 한다. 당연히 돌아갈 수도 없고 돌아가서도 안 된다. 재난은 기존 사회가 지닌 문제인 계급격차와 불평등을 날카롭게 드러낸다. 재난의 범위가 넓고 깊을수록 체제의 숨겨진 진실과 민낯이 그 모습을 드러낸다.

바이러스가 인류에게 던진 '인간 집단은 괜찮은가? 이대로 생존가능한가?'라는 인간 문명에 대한 성찰의 질문과 우리 사회는 살만한 사회인지에 대한 질문에 우리는 답을 찾기 위해서는 진짜 질문을 찾아야 한다. 좋은 답은 좋은 질문에서 나온다.

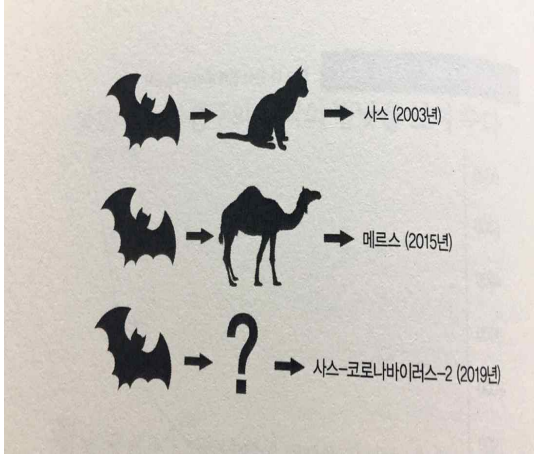
질문의 눈, 의심의 언어 인권 : 제대로 된 질문을 위해

'누가 더 아픈지, 누가 더 희생되는지 묻고 있는가?'
'재난은 평등한가? 불평등한가?'
'약한 이들이 먼저 죽지 않는 사회적 대책인가?',
'안전하게 잘 아플 수 있는 사회인가?'
'인간 존엄성의 근거는 무엇인가?'
'인간과 비인간 생명, 자연, 사물과의 관계에 대한 새로운 상상을 하는가?

인권이 사회의 모든 문제에 지침을 줄 수없고, '권리'라는 눈만으로 모든 문제를 해결할 수 없다. 그래서인지 인권 하면 허무함을 떠올리곤 한다. 심지어 재난 상황에서는 유보되거나 제한되는 것을 당연시 여기곤 한다. 인권은 가치에 반하는 현실을 바꾸도록 요청하는 것이지 그것의 실현 가능성을 먼저 증명하는 데에 있지 않다. 제대로 된 대응을 하기 위해 인권의 가치에 반하는 현실이 무엇인지에 대한 끊임없는 질문이 중요하다. 지금 당장의 코로나-19 유행에 대한 방역 등의 사회적 대책이 존엄한 대응인지를 묻는 판단의 기본적 가치이다.

인권의 눈은 가장 낮은 자리의 언어이다. 인권의 눈은 의심의 눈이다. 당연과 물론의 세계에 끊임없이 질문하는 언어이다. 그 어떤 명제도 당연하다고 넘어가지 않는 의심하고 질문하는 새로운 삶과 세계에 대한 상상력이다. 사람다움과 존엄한 삶에 대해 오늘의 사회적 조건과 역사적 맥락 속에서 재구성하고 확장시키는 역동적 눈이다.

코비드-19의 첫 번째 질문 : 인간은 이대로 생존 가능한가?



현상 - 왜 바이러스의 확산은 반복되는가?
인간의 질문
: 박쥐 때문인가?
: 고양이와 낙타 등 비인간생명 때문인가?
: 감염병의 유행의 패턴은 우연의 반복인가?
: 왜 우한인가?
: 중국 민족의 비위생적인 음식문화 때문인가?
: 인간의 책임은 없는가?

어떤 성찰 들여다보기
: **인수공통전염병의 유행의 반복은 인간이 먹는 식품을 생산하는 방식의 결과다**
: 공장형 농축산업 – 신종바이러스의 '백화점'

양계장에서 육계 수만 마리가 살찌워진다. 이 닭들은 (더 빠른 회전율과 더 많은 이윤을 위해) 빠르게 살찌고, 흰 살코기에 대한 선호를 반영해 가슴살이 비대해지도록 사육되고 있다. 몸통 성장을 위해 활동량은 극도로 낮게하기 위해 대부분의 시간을 앉아서 보내며, 출하가 되고 나서야 닭들의 배설물은 제거된다. 진화생물학자인 롭 윌리스는 이러한 공장형 농장을 신종바이러스의 "진정한 백화점'이라 불렀다.

집약적이고 공업적인 식품 생산 때문에 바이러스가 가금류를 숙주 삼아 변이·확산할 기회가 풍부해졌다.

중국을 예로 들면, 2000년 이래로 중국의 공업적 식품 생산은 전례 없는 규모로 성장했다. 1997년에 [홍콩에서] 조류인플루엔자(H5N1)가 발생했을 때, 중국 남부의 광둥성에서는 닭 7억 마리가 사육되고 있었다. 이 닭들은 사료 제조기와 가공 공장을 기반으로 수직 통합된 공업적 환경에서 부화·사육·도축·가공됐다. 오리·거위를 비롯한 가공 가금류 수출액은 1992년 600만 달러에서 1996년 7억7천400만 달러로 증가했다. 동시에 이 지역 인근은 인구 과밀화의 벌어져 바이러스가 인간에 침투할 수 있는 양방향 연결통로가 마련됐다.

공장형 축산 – 유전적 단일 품종 사육

더 많은 이윤 창출을 위해 의도치 않는 다양성을 줄이기 위해 이윤을 낳지 못하는 품종을 제거한 결과 단일 품종 육성이 세계 가금류 생산의 특징이 됐다. 이런 품종 개량 탓에

닭들은 신종바이러스에 대한 면역력을 얻지 못한다. 유전자 풀이 제한적이기 때문에 변이하는 바이러스에 대한 면역 반응의 다양성도 제한된다. 따라서 가금류와 인간 사이의 바이러스 교차 감영 가능성도 증가한다. 즉, 유전적 단일 품종 사육은 감염병의 전염을 늦출 수 있는 면역 장벽을 없애버린다. 개체 수가 많고 밀도가 높아지면 전염 속도는 더 빨라진다. 비위생적이고 붐비는 환경은 면역 반응을 억제한다. 가축의 회전율이 높다는 것은 질병에 취약한 숙주가 계속 새로 공급되는 것이다. 취약한 숙주가 새로 공급되는 것은 바이러스의 독성이 진화되는 핵심 요인이라 한다.

여기에 더해 삼림파괴를 통한 농업생산의 확대 탓에 전통적인 농축산업 생산자들은 더 깊은 오지로까지 밀려 들어가야 했고, 이 과정에서 월리스의 표현처럼 "알려지지 않은 매우 다양한 종류의 병원체 원형을 건져 올렸다". 이런 공업형 농축산업을 보면, 어쩌다 우리 사회가 치명적 잠재력이 있는 신종 바이러스가 해마다 나타나서 전 세계를 위협하는 지경에 처했는지를 알 수 있다.

이 성찰은 인수공통전염병의 유행의 반복은 인간이 먹는 식품을 생산하는 방식의 결과라고 진단한다. 인간이 만든 바이러스 백화점(공장형 축산업)을 없애지 않는 한, 인간의 먹거리 생산방식을 바꾸지 않는 한 우연의 반복이 아닌 필연의 반복이라고 한다. '인간의 생존은 이대로 가능한가?'라는 바이러스의 질문에 답하기 위해서는 인류 문명과 자본주의 체제에 대한 질문과 성찰이 그 출발점이지 않을까. 또한 '인간 존엄성의 근거는 무엇인가?', '인간과 비인간 생명, 자연, 사물과의 관계에 대한 새로운 상상?'의 질문을 던져야 하지 않을까?. 코로나19 이후의 세계는(뉴노멀) 팬데믹이 종료된 후 만들어지는 것이 아니라, 팬데믹에 직면한 오늘 하루하루의 질문과 대응으로 만들어지고 있기 때문이다.

코비드-19의 두 번째 질문 : 인간 집단은 괜찮은가?

: '안전하게 잘 아플 수 있는 사회인가?'
: '누가 더 아픈지, 누가 더 희생되는지 묻는 사회인가?'
: '재난은 평등한가? 불평등한가?'
: '약한 이들이 먼저 죽지 않는 사회적 대책을 우선적으로 마련하는 사회인가?'

감염자를 치료하는 것만큼 사람들이 아프거나 감염되지 않도록 예방하는 게 중요하다. 열심히 살아가는 보통 사람들이 자기 삶에 긍지를 갖도록 하는 것은 사회의 책임이다. 코로나-19 팬데믹이 장기화되면서 피해자인 감염인에게 감염의 책임을 떠넘기는 감염의 개인화 문제도 심화되고 있다. 감염의 개인화는 감염 확산을 유발하는 환경을 만든 사회적 환경에 대해 책임을 묻지 않는 효과를 낳는다. 감염 확산의 사회적 원인은 은폐되고 그 책임을 감염의 피해자에게 넘기는 것이다. 이에 더해 개인과 집단에 대한 혐오와 낙인, 배제와 차별의 문제도 갈수록 심해지고 있다. 우리는 서로의 환경이며, 연결될수록 강해

지는데 말이다. 한 사람도 남겨두지 않고 코로나-19 팬데믹을 넘어가기 위해 인권에 기반한 존엄한 대응에 대해 짚고자 한다.

질문 1 : '재난은 평등한가? 불평등한가?'

- 아프면 쉴 수 있고, 물리적 거리를 둘 수 있는가?
- 정부의 방역지침을 따르는 것이 가능한 이유는?

사례 1. **비대면의 삶과 활동이 가능한 것은 대면의 노동이 있기 때문**

새벽배송 노동자들이 코로나19 사태 이후 배달 물량이 늘었는데 보통 300개, 많을 때는 400개씩 배달했다고 한다. 300개를 10시간 동안 배달한다고 하면 2분에 한 개를 배달하는 셈인데 이것이 사람이 할 수 있는 일인지 생각했다. 코로나19 이후 쌀이나 물처럼 무게가 많이 나가는 상품 주문도 늘었다. 공동체가 '거리 두기'를 강조하면서, 우리 일이지만 우리가 하지 않는 일을 그들이 대신하고 있었고, 그 노동자들이 대신 그 대가를 치렀던 거다.

사례 2. **슈퍼 전파자는 없지만 슈퍼 전파 환경은 존재한다.**

콜센터 노동자들의 근무환경과 월급 등은 열악하다. 그분들이 받는 상담 전화 건수가 실시간 모니터링되고 있다. 배달 노동자의 배송 건수가 집계되는 것과 비슷하다. 콜센터 노동자들은 화장실에 가는 것까지 파악된다. 자리를 오래 비우면 매니저가 '잡으러 오기'도 했다. 그래서인지 노동자들은 계속 말하는 일을 하면서도 물이나 커피도 잘 마시지 않았다. 한 노동자가 월급내역을 보여주며 '근속연수가 5년이 넘었는데도 월급이 200만원이 되지 않는 일'을 계속해야 할지 물었다.

질문 2 : '약한 이들이 먼저 죽지 않는 사회인가?'
: '누가 더 아픈지, 누가 더 희생되는지 묻는 사회인가?'

사례 1 : **'한국 사회에서 존엄한 인간일 수 있는 사람은 누구인가'**

한국 사회의 가장 약한 사람들이 코로나19를 거치며 무너지는 모습을 우리는 목격하고 있다. 청도대남병원 정신장애인 폐쇄병동의 확진자 비율이 98%라는 사실에 모두가 충격받았다. 이 사건으로 탈시설에 대한 사회적 공감대가 형성되는 듯 했지만, 지금은 사회적 관심이 다른 문제로 넘어갔다. 자신의 존엄성을 지킬 수 없는 열악한 시설에 수용돼 수십년을 살아가는 이들에 대한 논의는 '한국 사회에서 존엄한 인간일 수 있는 사람은 누구인가'를 묻는 말과 닿아 있다. 정신장애인들이 시설 밖으로 나온다고 해도 이들과 함께 살아갈 준비가 되지 않아 낙인이 횡행하는 사회라면, 그 사회는 더 크고 열악한 또 다른 시설이 될 것이다. 탈시설 운동은 시설이라는 물리적 공간을 없애는 것을 넘어 특정 사람을

가두고 사회로부터 격리했던 역사를 되돌아봐야 한다. 그리고 우리 모두의 존엄을 위해 어떤 정치를 해야 하는지 물어야 한다.

당장 다음주를 살아남는 게 걱정인 사람들이 있다. 이들에게 거리두기는 바이러스로부터 안전해지는 길이지만 동시에 빈곤으로 가는 지름길이 된다. '재택근무를 하라'는 사회적 권고가 있었지만 재택근무를 할 수 없는 사람들, 물리적 거리 두기를 할 수 없는 노동자들이 어떻게 해야 하는지는 생각하지 못했다. 이런 사회 지침은 한국 사회가 누구를 중심으로 돌아가는지 보여준다. 보호받아야 하는 시민 범주에서 누가 배제되는지 보여준다.

같은 맥락에서 '거리 두기'는 생물학적으로 바이러스 전파를 막기 위한 합리적인 권고지만, 코로나19 이전부터 고립돼 지냈던 사람들에게는 생존을 뒤흔드는 요구가 될 수도 있다. 대표적인 예가 중증 지체장애인이다. 지체장애인이 자가격리 대상이 되면 활동보조인 없이 혼자 생활해야 하는데 스스로 끼니를 해결하기도 어렵다. 감염 예방을 위해선 위생이 중요한데 씻기도 쉽지 않다.

바이러스는 인종이나 성별, 국적을 가리지 않고 전파된다는 점에서 '무차별'적이고 '평등'하다고 하지만 감염되는 사람들을 살펴보면 사회 취약계층이 많았다. 바이러스는 평등하지 않다. 바이러스가 사람을 가리진 않지만, 바이러스를 만나는 시간과 공간이 사람마다 차별적이기 때문이다. 더 많이 더 가까이 노출되고 치료가 늦어지기도 한다. 바이러스가 의도하지 않아도 재난 속에서 아프고 죽어가는 사람은 차별적이다.

사회 취약계층과 가난한 사람의 목소리는 재난 상황에서 그들이 받는 피해에 비해 덜 드러난다. 요즘처럼 엄혹한 시기에는 아프고 힘들다고 소리치는 것조차 권력을 필요로 하는데, 그 권력을 갖지 못한 이들의 신음은 가까이에서 오랫동안 들여다보지 않으면 들리지 않는다.

코로나19와 인권, 인간의 존엄과 평등을 위한 사회적 가이드라인
- 안전하게 잘 아플 수 있는 사회를 위해

인간의 존엄과 권리를 이정표로 삼자

코로나19 바이러스와 그로 인한 질병이 전 세계를 강타하고 있다. 이미 드러난 정치·경제·사회적 문제는 물론이거니와 아직 드러나지 않은 문제까지, 전 지구적 위기 앞에서 인류는 불안에 떨고 있다. 이 모든 문제는 단지 코로나19라는 바이러스 때문에 발생한 것은 아니다. 바이러스로 인한 감염병은 언제나 존재했지만, 위험 요소가 항상 지금과 같은 위기로 전화하는 것은 아니기 때문이다. 그렇다면 우리가 겪는 지금의 위기는 어디에서 왔는가.

코로나19로 인해서 빈약한 공공의료의 문제, 수용소와 다를 바 없는 장애인 시설의 문제, 취약한 사회복지 시스템의 문제, 사회경제적 약자들에게 공백인 안전망의 문제가 드러났다. 이전부터 존재해왔던 사회 구조적인 문제들이지만, 코로나19라는 위험 요소와 결합하면서 더 큰 위협으로 다가왔다. 코로나19를 사회적 재난이라고 칭하는 이유이다.

흔히 재난에 따른 위기를 '어쩔 수 없는 일'이라고 말하지만, 재난은 우연히 일어나는 불행이 아니다. 기존에 존재하던 사회 구조적 문제가 특정한 위험 요소와 결합할 때 위험은 재난이 된다. 그리고 이 과정에는 사회 구조적 문제를 방치하거나, 확대시켜 온 국가나 기업 등의 책임을 '제대로' 물을 필요가 있다.

국가의 '긴급' 대응이 무너뜨리는 것은

우리는 코로나19 감염병 확산이라는 긴급한 상황 속에서 정부 및 사회의 긴급한 대응과 조치를 목격하고 있다. 현재 정부의 대응은 감염 확산을 막기 위한 방역·치료와 격리·집단 활동에 대한 통제와 같은 규제 중심의 긴급조치와 재난지원이 주를 이룬다. 이러한 정책은 감염병의 더 큰 확산을 막아내거나 통제하고 있다는 점에서 성공적인 대응이라고 평가받고 있다.

정부는 '사회적 거리두기'라는 이름으로 감염을 최소화하기 위한 물리적 거리두기를 강조하고 있다. 영업 활동은 선별적으로 규제되고, 예방을 목적으로 사회구성원들의 동선이 관리되고 공개된다. 구체적인 직업, 종교, 국적 등 불필요한 정보를 명시하며 사회구성원들의 어떤 정체성이 감염의 원인인 것처럼 전가하고, 사람들로 하여금 공분하게 한다. 감염인을 격리·감시하고 '이탈'자 강력처벌을 공표하며, 급기야 이탈자에게 손해배상을 청구하는 방식에까지 이른다. 이렇게 국가가 '위험'의 좌표를 찍어준다. 이를 통해 전염병은 개인화되고 위험의 좌표는 낙인이 되어 배제의 이유로 자리 잡는다. 이러한 대응이 지금의 긴급상황이 지난 후에도 사회구성원들의 관계와 국가정책에 영향을 미칠 것은 쉽게 예상할 수 있다.

또한, 정부의 긴급 대응은 모여서 연대하고 말할 권리를 유보시키고 있다. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(「감염병예방법」)을 근거로 집회가 금지된다. 집단 활동을 할 수 있는 공공장소가 폐쇄되고 영업장소마저 규제된다. 감염병이 대량 확산이라는 상황에 이르고 거리 두기가 필요할 때일수록, 우리는 거리 두기가 고립에 그치지 않도록 규제와 자유의 균형을 찾기 위한 최대한의 노력을 기울여야 한다. 자의적이고 무조건적인 금지와 규제가 아니라 소통과 연대의 장을 보장하는 것이 민주주의의 필수조건임을 잊지 말아야 한다.

재난지원 과정에서 드러난 국가정책의 문제점은 그동안 정부가 묵인했던 사회의 불평등 구조가 그대로 드러난 결과였다. 코로나19 초기, 긴급한 과정에서 자신을 증명할 수 없어 정부에 의해 제공된 마스크를 구입하지 못하거나, 대상에서 누락 된 이들이 있었다. 이주민, 난민, 홈리스, 트랜스젠더, 수용자 등 전 사회에 걸쳐 모든 구성원의 건강한 상태를 유지해야만 하는 상황에서도 정부의 정책에 배제되는 이들이 존재했다. 일터에 대한 안전조치 및 고용유지를 위한 정책 등에서 불안정노동자들은 배제되고 있다. '긴급'은 차별을 정당화하는 이유가 되어서는 안된다. 오히려 긴급할 때일수록 배제되는 누군가가 없는지, 필요한 것은 무엇인지 공동으로 논의하는 자리가 최우선 되어야한다.

위기는 평등하지 않기에

감염 확률이 높은 바이러스의 특성상 누구나 그 대상이 될 수 있다. 하지만 재난 상황에서 드러난 사실은, 바이러스에 따른 영향과 위기가 모두에게 평등하지 않다는 진실이다. 재난 상황에서 평소 목소리와 힘을 갖지 못했던 사람들이 더 고통받고, 확인되지 못했던 인권의 사각지대가 드러났다. 청도 대남병원의 사례처럼 폐쇄 병동에서 감염이 확산되었고, 장애인 시설은 감염을 이유로 전체 코호트 격리를 당했다. 폐쇄된 곳에서 멈춰선 삶들은 집단 감염의 대상이 되었다. 불안전한 노동 조건에 놓인 노동자가, 요양 시설의 노인과 약자들이 집단 감염되었다. 빈곤한 상황에 놓인 이들이, 불안전한 조건에서 일하던 노동자와 이주노동자가, 기저질환을 앓고 있던 이들과 HIV감염인이, 아동 등 목소리를 낼 수 없었던 사회적 약자·소수자가 더욱 위태로운 상황에 놓여있다. 이들은 없던 존재가 아니다. 평소에는 잘 보이지 않던 우리 사회의 불평등한 구조가 바이러스라는 매개를 만나, 그 존재가 드러났을 뿐이다.

불평등한 위기는 바이러스에 대응하는 과정에서도 여실히 드러났다. 특정한 집단에서 감염 확산이 발견되었을 때, 사회는 마치 감염인의 정체성이 바이러스 확산의 원인이라는 듯 그들을 공격했다. 지자체는 재난문자에 해당 정체성을 드러내는데 주저함이 없었고, 언론은 그보다도 빨리 자극적인 보도를 쏟아내었다. 애초에 비가시화 되어있던 소수자 집단은 '사회의 방역과 안전'을 위해 갑자기 소환되었으며, 그 과정에서 차별과 혐오는 멈추지 않았다. 방역 당국이 "사회적 소수자에 대한 혐오와 낙인은 방역에 도움이 되지 않는다"는 메시지를 내었으나, 정작 혐오와 낙인이 일상이었던 사회를 변화시키려는 노력이 뒤따르지 않았기에 결국 공허한 말에 그칠 수밖에 없었다.

앞으로 감염병의 위기가, 각종 재난의 비상상황이 일상적으로 우리 삶의 문을 두드릴 것이라 예상되고 있다. 언제 다가올 줄 모르는 위기 앞에서 이 사회는 누구의 목소리에 귀기울여야 하는가. 현재 드러난 구조적 불평등이 해소되지 않은 채 내일을 준비한다면 또 다른 재난을 만드는 시작일뿐임을 잊지 말아야 한다. 한 사람이라도 덜 고통 받는 사회를 원한다면, 모두의 안전을 살펴야 한다. 누구 하나의 권리가 무너지면, 그것은 모두의 문제

로 확장될 수 있기 때문이다. 사회적 약자·소수자를 먼저 살피고, 몫 없는 사람들이 목소리를 낼 수 있는 대책을 마련해야 한다. 보이지 않는다고 존재하지 않는 것이 아니다. 왜 보이지 않는지 살피는 것, 존재를 드러낼 수 있도록 평등한 조건을 만드는 것. 사회적 권리를 확장하는 것이 재난을 넘어서기 위한 기본조건이 되어야 한다.

안전과 건강을 보장할 국가의 책무

시민의 안전과 건강을 책임져야 하는 것은 국가의 당연한 책임과 의무이다. 그 책무는 개인의 안전과 건강을 보호하는 차원을 넘어 안전하고 결핍 없는 사회를 만들기 위한 적극적인 조치를 포함한다. 재난의 발생, 해결 과정, 그 이후 재난의 상처를 겪은 모두가 온전한 일상으로 돌아갈 수 있도록 대안을 마련하고, 안전한 사회를 만드는 것 역시 국가가 해야 할 역할이다.

우리 사회는 세월호 참사, 메르스 등 시민의 생명에 대한 적극적 조치 없는 정부의 무능으로 인해 많은 삶이 사라지는 순간을 목격해왔다. 다행히 코로나19는 초기 방역에서 정부의 적극적인 개입과 방역 조치로 인해 일정한 성과를 거두었다. 하지만 통제가 가능한 조건인 한국사회 구조와 방역이란 이유로 유예되고 무너진 권리가 있었다는 사실에 대해서는 짚고 넘어갈 필요가 있다. 국가의 안전과 시민의 생명권을 위한 긴급한 조치였다고는 하나 그 과정에서 우리 사회가 무엇을 놓쳤는지, 잊고 있는 인권의 원칙은 무엇인지 살펴봐야 한다.

갑작스레 다가온 재난 상황에서 인권의 기준과 원칙을 놓치기 너무 쉽다. 그렇기에 일상적으로 인권의 기준과 원칙이 기본이 된 국가정책을 마련하는 일이 더욱 중요하다. 긴급조치를 취함에 있어 모든 조치 시행의 이유를 충분히 설명하고 그 기간은 명시적으로 한정해야 한다. 이 과정에서 국제법에 따른 안전장치와 기본권이 침해되는 범위를 최소한 수준에서 제한해야 한다. 긴급한 상황에서 시작된 강력한 긴급대책과 통제는 억압적인 방식으로 작동하기 쉽기 때문이다. 또한, 한번 무너진 권리는 쉽게 복구되기 어렵고 언제든 유사한 상황에서 또다시 권리 박탈로 반복될 우려가 있다. 그러하기에 긴급한 시기일수록 더욱 인권의 원칙에 준수하여 사회적 기준을 만들어야 한다.

인간의 존엄과 권리를 이정표로 삼자

코로나19가 사회적 재난이라면, 코로나19에 대한 대응 역시 사회적이어야 한다. 바이러스에 감염된 사람도, 감염되지 않은 사람도, 함께 코로나19라는 재난을 겪고 있다. 그러나 감염인에게 가해지는 강한 제재와 형사처벌 등의 조치는 다시 재난의 원인과 해결책을 일부 사람들에게 전가한다. 감염인과 사망자는 공지된 숫자와 공개된 몇 가지의 정보로만 이해된다. 바이러스 감염인이 느낄 고립감과 불안함에 대한 공감은 사라지고, 사망자에

대한 애도 역시 이루어지지 못한다. 이렇게 감염인을 배제하고 타자화할 때 사회 구성원 모두가 불안해질 수밖에 없다. 언제 나 또한 배제될지 모르기 때문이다. 재난을 개인화하는 정부 정책이 낳은 효과다.

코로나19 이후에도 신종 바이러스와 감염병 위기는 반복해서 찾아온다고 한다. 매번 위기가 찾아올 때마다 우리는 강력한 제재와 경제위기를 거치면서 일상을 회복해야 하는가. 이미 수많은 재난 피해자들은 재난 이후의 회복은 원상복구가 아니라 재난 이후의 사회를 재조직하는 일이라고 말해왔다. 재난을 통해 드러난 사회의 문제점을 제대로 해결하지 않을 때 재난 이후의 회복은 불가능하기 때문이다.

바이러스에 걸린 사람이 사라지면 코로나19 위기가 끝날 것처럼 생각할 때, 재난의 개인화는 심화된다. 바이러스가 사라지더라도 바이러스를 겪은 사람들은 사라지지 않는다. 그 기억을 개인화하면서 사회가 망각할 때, 재난에도 불구하고 사회는 변화하지 않게 된다. 코로나19 이후의 변화를 기약하는 것이 아니라, 지금 어떤 사회를 만들어나갈지가 더욱 중요하다. 감염인을 포함한 사회구성원 모두가 재난에 함께 대응하고 있다는 사실을 확인하고, 서로 평등하게 연결될 때 우리는 더욱 안전해질 수 있다. 각자도생하는 안전을 넘어 권리로서 안전을 이야기하기 위해서 재난 피해자들이 멀리 있지 않다는 감각, 우리가 함께 연결되어 있다는 감각이 필요하다. 코로나19로 인해 비로소 가시화된 불평등을 넘어, 평등하게 함께 살기 위한 고민이 시작되어야 한다. 그 길에서 인간의 존엄과 권리에 대한 원칙은 이정표가 될 수 있다.

1. 총론

: 코로나19의 상처를 살피며 기억하는 것이 인권존중의 사회로 가는 길이다.

우리가 생각하는 코로나19의 종식은 어떤 모습일까. 만약 코로나19의 치료제, 백신이 개발된다면 우리는 이 재난과 그에 따른 위기가 종식되었다고 말할 수 있을까. 재난과 위기의 극복을 얘기하는 현재, 우리가 겪는 위기의 원인을 코로나19라는 바이러스의 존재만으로는 설명할 수 없다. 코로나19로 인한 상황은 이미 오래전부터 일상에 존재해왔던 불평등과 인권침해, 차별과 낙인의 문제를 더욱 확연하게 드러내었다.
일자리를 잃었거나 일을 할 수 없는 노동자들은 먹거리와 월세 등 가장 기본적인 생계조차 유지하기 어려워, 질병에 대한 걱정이 오히려 사치로 느껴지는 상황 속에 내몰렸다. 장애인과 이주민, 성소수자 등 사회적 소수자들은 재난위기에 더욱 취약한 상황에서, 심각한 낙인과 혐오까지 더해져 안전한 일상을 유지하지 못하고 있다. 여성들에게 전가된 돌봄노동은 과도한 노동 혹은 돌봄의 공백으로 이어지고 있고, 아동·청소년들은 교육권을 박탈당하거나 가정폭력에 노출되었다. 공공의료의 부족은 코로나19 이외의 질병을 가진 사람들이 제대로 치료받을 수 없는 의료공백 상황으로 이어졌다. 이런 현실 속, 우리가

말해야 할 코로나19 이후의 사회는 어떠해야 할까. 우리는 이 재난과 위기의 어떤 종식을 어떻게 상상해야 할까.

우리가 말하는 재난과 위기가 종식된 사회는, 매년 2500명에 가까운 노동자들이 산업재해로 목숨을 잃는 사회가 아니어야 한다. 우리가 말하는 일상의 회복은, 수많은 장애인들이 시설에서 삶을 마감하는 사회가 아니어야 한다. 우리가 말하는 재난과 위기가 극복된 사회는, 감염병의 위험이 특정한 집단, 사회적 약자에게 집중되거나 전가되는 사회가 아니어야 한다. 우리가 상상하는 안전한 사회는, 이주민은 제외하고 나만 안전하면 되는 사회가 아니어야 한다. 코로나19로 더욱 분명하게 드러난 인권의 문제, 불평등의 문제를 덮어둔 채 '재난위기가 극복되었다', '일상이 회복되었다' 혹은 '다시 안전해졌다'고 말하는 것은 진정한 의미의 회복이 아니다.

코로나19 이후 우리가 바라는 사회를 만들기 위해 필요한 것은 지금 드러난 고통과 상처에 주목하는 일이다. 차별 없이 평등한 치료 및 의료서비스를 제공하는 것, 혐오와 낙인의 조장을 방관하지 않는 것, 그리고 재난에 취약한 이들을 지원하는 것 등 해야 할 일들이 너무나 많다. 나중이 아닌 지금, 불평등과 인권침해로 고통받는 삶을 구체적으로 살펴야 한다. 그래야 비로소 우리는 함께 미래를 상상하고 전망할 수 있을 것이다.

우리는 전 지구적 재난의 위기 속 단순히 피해자로만 머무는 것이 아니라 권리의 주체로서 인권과 민주주의를 이야기해야 한다. 국가가 이에 귀 기울이고 적극적으로 응답한다면 이 위기는 오히려 인권의 증진과 민주주의 발전의 계기가 될 수 있다.

코로나19로 인한 위기에서 드러난 다양한 문제의 원인과 해결을 개인에게 전가하는 것이 아니라 국가가 책임지고 체제와 제도로 보완할 때, 우리는 더 나은 사회를 상상할 수 있을 것이다. 이 시기를 함께 살며 견디고 있는 모든 사람들이 물리적으로 거리를 두더라도 서로의 고통에 사회적으로 연대할 수 있도록, 서로가 겪는 불의에 함께 저항할 수 있도록, 코로나19로 목숨을 잃은 이들을 애도하며 추모할 수 있도록 공동체의 가치에 기반하여 민주주의와 인권을 복기해야 한다.
코로나19의 위기, 현재 겪고 있는 상처를 기억하며 살피자. 함께 살아간다는 공동체의 가치와 인권을 복기하자. 모두가 연결되어 있다는 마음으로 서로의 아픔을 살피며 사회적으로 연대할 때, 우리는 더 나은 사회를 만들어 갈 수 있을 것이다.

2. 코로나19와 인권. 인간의 존엄과 평등을 위한 사회적 가이드라인

하나, 인간의 존엄성을 기반으로 한 인권존중의 원칙

공중 보건의 위기는 빠른 속도로 우리의 생명을 위협하고 있다. 사회·경제적 위기가 가속화되고, 모두의 생존이 위태로운 상황이다. 위기는 모두에게 다가오지만, 특히, 불평등한 구조에 놓인 이들에게 더욱 큰 위협이 되고 있다.

위기 속에 다른 누군가의 존엄성이 훼손된다면 사람으로서의 공통의 지위를 갖는 우리 모두의 존엄성이 훼손되는 것이다. 따라서 모두의 위태로운 현재를 넘어서기 위해서 우선시 되어야 할 것은 우리 모두의 존엄성에 기반하는 인권을 존중하며 대책을 마련하는 것이다.

코로나19 위기에 대한 대응은 위급한 순간만을 모면하는 것이 아니라, 긴급한 상황에 대한 진단, 대응, 평가 및 이후 전망을 그려가는 하나의 과정으로 살펴야 한다. 코로나19는 우리의 과거이자 현재이고 미래이다. 과거의 불평등한 구조가 오늘을 만들었다면, 오늘을 겪어낸 우리는 과거를 답습하지 않기 위해 인간 존엄성에 기반한 인권존중으로써 위기에 대응하고, 지속 가능한 사회를 준비해야 한다.

둘, 차별금지와 특별한 보호의 원칙

우리는 코로나19로 인해 우리 사회의 구조적 불평등을 확인했다. 위험은 모두에게 동등하게 전가되지 않기에, 방역과정과 예방정책, 지원정책을 평등의 원칙에 기반하여 수립하여야 한다.

코로나19를 겪는 우리는 차별과 혐오가 방역과 치료에 아무런 도움이 되지 못한다는 것을 알고 있다. 타인을 혐오하는 마음보다, 우리가 연결되어 있다는 것을 확인할 때 우리는 더욱 안전할 수 있다. 재난과 위기에 모두가 차별 없이 평등할 수 있는 준비를 이제부터 시작해야 한다.
차별금지의 원칙은 모든 사람의 본래적인 평등이 존중되고 사람들이 부정적으로 구분되어서는 안 된다는 의미이다. 이것은 취약한 집단이나 개인에 대한 특별한 보호를 부정하는 것은 아니다. 코로나19에 의해 직접적인 영향을 받은 사람들의 이해가 관련 대응에서 일차적인 관심사가 되어야 하고 특별히 취약한 필요에 우선권을 부여하면서 영향을 받는 모든 이들의 필요가 충분히 존중하고 충족될 수 있도록 해야 한다.

셋, 사회적 소통과 참여 보장, 의사결정의 원칙

일방적인 통제와 강력한 행정지침은 오히려 공포와 불안감만을 조성할 뿐이다. 긴급한 시기일수록 시민들과 소통·참여하여 의사결정의 주체가 될 수 있도록 하는 민주주의의 기본 원칙이 중요하다.

코로나19 위기에 직면한 모든 사람은 자신이 이해할 수 있는 언어와 접근 가능한 형태로 그 위기의 성격과 정도, 잠재적 위험과 이를 피할 수 있는 조치, 지원조치 등과 자신의 해당 여부, 자신이 누리는 권리 등의 정보를 제공 받을 수 있어야 한다. 피해자와 시민사회에 대한 존중 및 사회적 신뢰의 증진, 민주주의적 법치의 강화는 모든 이들의 의미 있는 참여 없이는 불가능하다. 궁극적으로 단순한 정보 제공의 단계를 넘어 실질적인 소통과 참여가 이루어질 수 있어야 하고 피해자 등이 대표되고 의사결정의 주체가 될 수 있는 시스템이 확보되어야 한다.

위 원칙에 입각하여, 우리는 사회적 가이드라인을 제안한다. 코로나19로 당면한 위기를 넘어서기 위한 일차적인 방안을 포함하여, 재난과 위기가 반복되지 않도록 하는 토대를 마련하기 위한 중/장기적인 대안도 함께 제시한다.

코로나19 생명과 안전을 위한 국가의 책무

모두의 생명과 안전을 지키는 것은 국가의 의무이다. 이는 코로나19에 맞서 적극적인 대응하는 것과 더불어 일상에서도 적절한 치료를 보장받고 접근 가능하도록 의료제도를 정비하는 것을 의미한다. 다만, 현재의 위기를 넘어서기 위해 행해지는 긴급조치들은 인권의 원칙에 입각하여 시행되어야 하며, 비상시에 행해진 권한은 위기 상황으로 한정해야 한다. 기본권을 제한함에 있어 제한의 요건을 명확히 하고, 기준을 엄격하게 적용해야 한다.

생명과 건강에 대한 권리
☑ 공공병상, 공공의료 인력, 필수의료장비를 확충해야 한다.
☑ 의료비 경감 및 무상의료 실현을 위한 대책 마련이 필요하다.
☑ 공공제약사를 설립하고 정부가 치료제를 공급할 수 있는 방안을 마련해야 한다.
☑ 코로나19 위기를 넘어서기 위해 인도주의적 국제지원을 강화해야 한다.
☑ 사회적 약자·소수자, 재난 취약계층에 대한 대안 마련해야 한다.
격리 및 강제적 행정조치
☑ 격리 및 강제적 행정조치에 대해서는 법적 요건을 명확히 해야 한다.
☑ 격리 및 강제적 행정조치의 결정에 대한 이유 설명, 이의제기권을 포함한 적법절차를 제대로 보장해야 한다.

☑ 격리 및 강제적 행정조치로 인한 피해를 최소화하기 위한 대책을 구체적이고 충분히 확보해야 한다.
☑ 격리 대상자를 특별한 상황에 놓인 피해자이자 권리의 주체로 인식하고 이들에 대한 혐오나, 차별, 낙인이 이루어지지 않도록 모든 가능한 조치를 취해야 한다.

위기 상황에서 시민의 권리를 보장하기 위한 제안

공중보건의 위기 상황에서 모두의 생명과 생존을 보장하기 위한 긴급 조치들은 기본권 제한을 최소화하는 선에서 시행되어야 한다.

정보인권
☑ 개인정보가 노출되지 않도록 확진자별 동선 공개 대신 데이터만을 공개해야 한다.
☑ 개인정보의 공개를 최소화해야 한다
☑ 감염병 경로 파악을 위한 시스템이 일상적 감시 시스템이 되어서는 안 된다.
☑ 공중보건 위기 시 개인정보 처리와 보호를 위한 법적 근거보완이 필요하다.

평화적 집회의 자유에 대한 권리
☑ 감염병을 이유로 집회 금지 권한이 남용되지 않도록 대책 마련이 필요하다.
☑ 집회 시위제한 조치에 대한 검토와 비판을 수용할 수 있는 통제 장치를 마련해야 한다.
☑ 평화적 집회의 자유에 대한 권리 제한은 단계적 조치와 덜 침해적인 방식으로 우선 적용되어야 한다.
☑ 일률적 금지가 아니라 각 집회의 개별적 평가에 따른 조치로 집회 가능성을 보장해야 한다.

주거의 권리
☑ 위기상황에서 주거 취약계층의 주거권 및 위생과 방역이 우선 보장되어야 한다. 장기적으로 질 좋은 주택이 확보될 수 있도록 해야 한다.
☑ 감염 예방을 이유로 한 이용제한과 퇴거가 아니라, 안전과 위생을 보장하는 공간마련이 필요하다.
☑ 주거와 생계를 상실하게 하는 모든 종류의 명도집행 등 강제퇴거 조치를 전면 금지해야 한다.
☑ 코로나19 상황에서 임대료 동결 및 인하와 같은 지원정책 확대가 필요하다.
노동의 권리
☑ 일터의 노동자들에 대한 안전과 건강을 위한 조치를 최우선으로 실행해야 한다.
☑ 이를 위한 관리·감독과 함께 필요한 노동자의 권한과 기업의 의무와 같은 실질적 조건을 확보해야 한다.

☑ 노동자의 코로나19 감염위험에 대한 작업중지권과 자신과 가족구성원의 치료와 건강을 위해 필요한 휴가 및 기본생활을 기업과 국가의 책임으로 보장해야 한다.
☑ 위기의 대응과 정책 및 지원은 정체성과 비임금 노동을 비롯한 고용형태 등과 상관없이 모든 노동자에게 차별 없이 평등하게 이루어져야 한다.
☑ 노동의 권리 보장과 사회보장에 대한 접근성에 취약한 사회적 소수자와 불안정 노동자에게 필요한 조치는 조건 없이 우선하여 취해야 한다.
☑ 경제위기에 대한 기업지원은 모든 해고금지와 같은 고용유지, 안전한 노동조건 유지를 전제로 해야 한다.
☑ 코로나19의 위협에 대한 일터의 안전은 원하청 구조의 경우, 노동과정에 대한 실질적 권한과 책임이 있는 원청의 책임을 분명히 하여야 한다.
☑ 노동자에 대한 지원은 직접적이어야 하며 실직과 휴직에도 기본생활을 보장할 수 있어야 하고 이는 보편적 방식의 사회보장제도와 병행되어야 한다.
☑ 코로나 19 위기로 침해되는 노동권 보장을 위한 표현과 집회결사의 자유와 파업권을 보장해야 한다.
☑ 코로나 19로 침해되는 권리에 대한 주장과 행동을 이유로 노동자에게 부당한 대우나 처벌을 하지 않아야 한다.
☑ 위기에 대한 대응은 주체들의 배제 없는 민주적 참여의 보장과 함께 결정되고 진행되어야하며 이를 통해 구조적, 근본적 문제해결을 위한 전망과 계획을 세워야 한다.

사회보장의 권리
☑ 재난을 대비할 수 있는 견고한 사회보장제도를 구축해야 한다.
☑ 위기상황에서 빈곤 취약계층의 사회보장은 우선적이고 특별하게 보장되어야 한다.
☑ 빈곤 취약계층을 기초생활보장제도에서 배제하는 부양의무자 기준은 폐지되어야 하고, 다른 수급요건 역시 완화·개선되어야 한다.
☑ 긴급복지지원제도의 적용 범위 확대, 수급요건이 완화되어야 한다.
☑ 비정규직, 특수고용 노동자, 고령 실업자 등 취약계층의 실업에 실질적으로 대응할 수 있는 견고한 고용안전망을 구축해야 한다.
☑ 재난소득지원은 차별 없이 모든 취약계층에게 지급되어야 한다.

코로나19 기업과 언론의 사회적 의무

코로나19로 인한 경제·사회적 위기를 넘어서기 위해서 기업과 언론은 인권을 존중할 책임이 있다. 기업은 경제적 위기를 이윤추구의 대상으로 삼아서는 안되며, 경제위기를 넘어서기 위한 정부의 핵심조치는 노동자와 위태로운 사람을 보호하는 것을 우선에 두어야 한다. 언론은 사실에 기반한 내용을 보도해야 하며, 공정한 보도를 기반으로 사회 소통의 책임을 다해야 한다.

기업과 인권

☑ 코로나 19를 이유로 노동권이 후퇴 되서는 안되며, 일터에서의 안전을 확보하는 것이 우선적으로 검토되어야 한다.

☑ 기업에 대한 규제 완화가 아니라, 노동자들의 인권을 우선해서 정책이 마련되어야 한다.

☑ 정부는 우선적으로라도 대기업과 공기업의 공급망 전반에서 일어나고 있는 피해를 조사하고, 인권문제에 대한 대책을 마련해야 한다.

언론 (커뮤니케이션 권리)

☑ 언론인 및 언론사들은 <재난보도준칙(감염병보도준칙)>을 보다 엄격히 준수해야 한다.

☑ 재난주관방송사는 보다 신속하고 정확하게 대응하기 위한 별도의 재난 전문 조직을 마련해 운영해야 한다.

☑ 국가는 시민들의 커뮤니케이션을 무조건 통제해선 안 된다. 시민들이 재난에 대한 정보와 경험들이 보다 원활히 소통할 수 있도록 지원해야 한다.

☑ 시민들은 코로나19 상황에서 커뮤니케이션 권리가 위축되지 않도록 연대해야 한다.

사회적 약자·소수자들의 권리를 위한 사회적 제안

공중보건의 위기는 취약한 상황에 놓인 이들에게 더 큰 위협으로 다가온다. 따라서 특별히 취약한 조건에 놓인 이들의 권리를 옹호하는 방향으로 대책이 마련되어야 한다. 사회적 약자·소수자를 위한 대책은 당면한 현재의 요구에서부터, 모두가 동등한 시민으로 대우받을 수 있는 사회적인 토대를 마련하는 것까지 설계되어야 한다.

낙인과 혐오

☑ 정부와 지자체는 낙인과 혐오에 단호히 반대하여 메시지를 내야 한다.

☑ 정부와 지자체는 브리핑, 재난문자 등 공적 메시지에서 특정 집단에 대한 공포, 불안감을 조성하지 않도록 주의해야 한다.

☑ 언론은 재난보도준칙, 감염병보도준칙을 준수해 혐오를 확산하지 말아야 한다.

☑ 시민들은 혐오에 대해 모니터링하고, 연대와 공감의 메시지를 내야 한다.

여성

☑ 젠더 관점에서 코로나19 피해 대응 및 회복이 이루어져야 한다.

☑ 돌봄에 대한 사회적 책임이 강화되어야 한다.

☑ 코로나19 감염에 더 취약한 여성들의 건강권 및 성과 재생산 권리와 관련된 필수적인 의료조치가 이루어지도록 보장되어야 한다.

☑ 코로나 19로 인한 고용악화로 영향을 받는 여성 노동자들에 대한 대책이 마련되어야 한다.
☑ 코로나 19 확산 과정에서 벌어지는 가정폭력 실태를 주시하고 적극적인 대처가 이루어져야 한다.

어린이·청소년
☑ 동등한 주체로서 어린이·청소년에 대한 사회적 인식 변화가 필요하다.
☑ 가정폭력과 학대에 대한 체계 정비가 필요하다.
☑ 고밀도·고부담·장시간 교육, 입시 등을 목표로 한 교육에 대한 재검토가 필요하다.
☑ 지역 사회와 공존하는 교육 시설과 교육 방식을 마련하는 것이 필요하다.
☑ 어린이·청소년의 의견을 평등하게 존중하고, 의사결정에 참여할 수 있도록 보장해야 한다.
☑ 어린이· 청소년의 다양성을 고려한, 차별이나 배제 없는 정책이 필요하다.

난민·이주민
☑ 재난 시기 이주민의 건강권이 보장되어야 하며, 제도적 장치들이 마련되어야 한다.
☑ 재난 상황에서 정보 접근성, 배제 없는 재난지원금 등 이주민에 대한 평등한 정책 마련이 필요하다.
☑ 재난 시기 특정 국적 혹은 이주민이라는 이유로 행해지는 모든 불이익 조치가 중단되어야 한다.
☑ 이주민에 대한 차별과 혐오를 멈추기 위한 정책이 마련되어야 한다.

장애인
☑ 장애인 인권 확보 의미로서 탈시설에 대한 사회적 인식 제고가 필요하다.
☑ 감염병 관련 공공지원체계 구축 및 장애인 등 취약계층을 고려한 감염병 매뉴얼을 제작해야 한다.
☑ 장애인의 사회적 참여 확보를 위한 다양한 커뮤니티를 지원해야 한다.
☑ 장애인 빈곤문제와 노동차별 해결을 위해 소득을 보장해야 한다.
☑ 장애인 교육 및 공중보건 관련 정보접근성(디지털접근성)을 확보해야 한다.

HIV감염인
☑ 감염병 재난위기 상황을 충분하게 대응할 공공의료체계를 마련해야 한다.
☑ 국공립 요양병원을 마련하고 확충해야 한다.
☑ 의료기관 종사자들에 HIV/AIDS에 대한 기본정보 및 인권교육을 실시해야 한다.
☑ 시설 중심이 아닌 돌봄체계가 재구축 되어야 한다.
☑ 감염병 재난상황에서 HIV감염인들을 포함한 기저질환자, 중증질환자를 위한 의료가이드가 필요하다.

☑ 의료정책의 사각지대에 놓인 HIV감염인들을 위한 정책이 마련되어야 한다.
☑ 정부와 지자체와 언론은 과도한 정보공개를 막아 이로인한 사회적 낙인을 예방할 의무가 있다.

노동자
☑ 경제위기의 책임이 노동자에게 전가되지 않도록 해고 금지 등 긴급 조치를 실행해야 한다.
☑ 노동권 및 건강권 보장정책이 모든 노동자에게 차별 없이 적용될 수 있도록 해야 한다.
☑ 코로나19로 노동자의 권리가 후퇴되어서는 안된다, 특히, 노동자들의 파업권 행사 등 단체행동을 보장해야 한다.
☑ 비정규직, 특수고용노동자 등 고용형태별 국적별 차별을 근본적으로 개선해야 한다.

성소수자
☑ 성소수자의 구체적 삶을 고려한 코로나19 대응 정책이 마련되어야 한다.
☑ 성소수자에 대한 낙인과 혐오에 맞서 메시지를 내고 차별금지를 위한 정책을 수립해야 한다.
☑ 의료인력에 대해 성소수자 인권 교육을 하고 공공의료체계를 강화해야 한다.
☑ 동성커플이 의료, 돌봄 등에서의 차별받지 않도록 정책을 마련해야 한다.
☑ 마스크 공급 등에 있어 이분법적 성별에 의한 차별이 발생하지 않도록 대안이 마련되어야 한다.

수용자
☑ 재난 상황에서 수용자의 인권과 관련된 정보는 투명하게 공개되어야 한다.
☑ 과밀수용과 열악한 위생환경을 개선하기 위한 근원적·즉각적 조치가 이루어져야 한다.
☑ 구금의 필요성이 낮거나 감염병에 취약한 수용자들에 대한 석방이 적극적으로 검토되어야 한다.
☑ 재난 상황에서 위생용품의 무상 지급과 체계적인 심리사회적 지원이 이루어져야 한다.
☑ 모든 수용자에게 외부 소통을 위한 면회, 접견 및 스마트 접견 등 대안적 수단이 차별 없이 보장되어야 한다.
☑ 수용자에 대한 처우는 합법적이고 비례적이여 하고, 휴일·야간 작업 등 강제노역은 금지되어야 한다.

공중보건의 위기를 넘어서기 위해서는 존엄성에 기반한 인권존중, 차별금지와 특별한 보호, 사회적 소통과 참여 보장의 원칙에 입각하여 당면의 문제를 해소하여야 하며, 이를

기반으로 중장기적인 전망까지 마련되어야 한다. 이 원칙을 실현하는데 있어서 전반적인 제도 정비가 필요하며, 그 과정에 시민들과의 사회적 소통과 의사결정 과정에서 참여가 필수적인 요소임을 잊지 말아야 한다. 특히, 코로나19 방역과정에서 차별과 혐오 조장이 심각한 상황이기에. 인권과 평등의 원칙에 입각한 대안 마련이 더욱 강조되어야 한다.

UN 코비드-19 지침(COVID-19 Guidance)

- 유엔인권최고대표 사무국 웹페이지 게재(국문번역)

코비드-19은 사회, 정부, 공동체 그리고 개인에 대한 시험입니다. 코비드-19 확산 방지를 위한 조치들은 가끔 의도하지 않는 영향을 미치기도 하지만, 바이러스에 대처하고 그 영향을 완화하기 위한 연대와 협력이 필요한 시기입니다. 경제적 사회적 권리 그리고 시민적 정치적 권리의 범위를 넘어선 인권에 대한 존중은 공중위생 대응에 있어 성공의 근간이 될 것입니다.

보건에 대한 접근성

- 보건 전략은 전염병의 의학적 차원뿐 아니라 보건 대응의 일환으로 취해진 조치에 있어 인권과 젠더에 미치는 결과까지 포함되도록 수립되어야 한다.

- 치료는 모든 사람에게 차별 없이 제공되어야 한다. 이것은 치료비를 지불할 수 단이 부족함으로 인해 또는 낙인으로 치료를 받을 수 없는 사유로 인해 그 누구도 치료를 거부당하지 않도록 보장해야 한다는 것을 의미한다.

긴급 조치

- 정부는 코비드-19 대응에 있어 어려운 결정을 해야만 한다. 국제법은 중대한 위 협에 대한 대응으로 긴급 조치를 허락하고 있다. 그러나 긴급 조치들은 검토된 위험 및 필요성에 비례해야 하고 비차별적인 방법으로 적용되어야 한다. 이것은 특정대상 및 기간 그리고 공중위생을 보호하기 위해 가능한 최소 침해적인 접근 방식을 취해야 한다는 것을 의미한다.

- 코비드-19 관련, 비상사태 권한은 정당한 공중위생 목표에 사용되어야 하며 인 권옹호자나 기자의 업무를 침묵하게 한다거나 이견을 억누르기 위한 근거로 사용되어서는 안 된다. 강제송환금지원칙, 집단 추방 금지, 고문 및 가혹행위 금지, 자의적 구금의 사용 그리고 그 밖의 권리들을 포함한 일부 권리는 훼손이 불가능하다.

- 정부는 비상사태가 무엇을 의미하는지, 어디에 적용이 되는지 그리고 얼마나 오 랜 기간 비상사태에 놓이게 되는지에 대해 그 영향을 받는 사람들에게 알려야 한다.

- 위기가 지나가면, 정부는 일상생활로 복귀하는 것이 중요하고 일상생활에서 무기한으로 규제하기 위해 비상권한을 사용해서는 안 되며, 이 위기의 단계별 요 구와 일치하도록 대응해야 하는 것을 인정해야 한다.

한 사람도 남겨두지 않기

- 모든 사회는 소외된 사람들 그리고 정치적 분리나 뿌리 깊은 차별 등 다양한 사유들로 인해 공공 정보와 서비스 접근이 어려운 사람들을 포함해야 한다. 코비드-19 정보 및 대응 노력은 국적, 인종 또는 종교적 소수자, 원주민, 이주민과 난민, 고령자, 장애인, 또는 LGBTI 사람들과 같이 누락되거나 배제될 위험이 있는 사람들을 파악하여 이들에 대한 특별한 주의를 기울일 필요가 있다.

- 국가인권기구나 시민사회는 돕지 않으면 누락되거나 배제될 수 있는 사람들을 파악하고, 이러한 공동체에 정보 제공을 지원하고 이 공동체를 대상으로 취한 조치의 영향에 대해 당국에 피드백을 제공할 수 있다.

주거

- 사람들이 집에 머무를 것을 요청받으면서, 정부는 적절한 주거가 없는 사람들을 도울 수 있는 긴급한 조치가 취하는 것이 중요하다. 집에 머물고 사회적 거리두기를 실천하는 코비드-19 조치는 일부 사람들 예를 들어 과밀화 상황에 사는 사람들 그리고 식수나 위생에 대한 접근할 수 없는 일부 사람들에게는 극히 어려운 일이라는 점을 반영해야 한다.

- 적절하지 않은 주거에 사는 사람들과 홈리스들에 대한 좋은 실천 사례는 바이러스에 영향을 받아 격리되어야 하는 사람들에게 기본 시설이 갖추어져 있는 긴급 주거(비어있고 방치된 집, 단기 임대가 가능한)를 제공하는 것을 포함한다.

- 당국은 사람들이 추가로 홈리스가 되는 것을 예방하기 위한 특별한 조치를 – 예를 들어, 수입의 손실이 담보 대출금이나 임대료를 지불할 수 없을 때 퇴거에 직면한 사람들- 취해야 한다. 퇴거에 대한 일시정지나 담보 대출금 유예와 같은 좋은 사례들은 광범위하게 모방되어야 한다.

- 봉쇄조치가 언제 그리고 어디에서 시행되든지, 그 어느 누구도 홈리스이거나 적 절하지 않는 주거에 산다는 이유로 처벌을 받아서는 안 된다.

장애인

- 사회적 거리두기와 자가 격리와 같은 봉쇄조치는 음식을 먹거나 옷을 입고 목욕을 하는 데 타인의 도움에 의존하는 사람들의 수요를 고려할 필요가 있다.
- 장애인을 포함한 많은 사람들은 가정과 공동체 서비스에 의존한다. 이러한 서비 스는 위험을 최소화하기 위해 지원되어야 하고, 이 위기 기간에 국가는 장애인이 계속해서 지원을 보장받을 수 있는 추가 조치를 취해야 한다. 만약 이동의 제한이 현존하는 가족 및 사회적 지원 연계를 방해한다면, 그러한 제한은 다른 서비스로 대체되어야 한다.

- 추가 재정 지원에 대한 접근은 장애인과 그 가족들에게 중요하다. 왜냐하면 많 은 사람들이 정지된 서비스에 의존하고 있고 음식과 의약품을 구매하여 저장하거나 집까지 배송하는데 비용을 지불할 자원이 부족할 수 있기 때문이다.

감금되어 있거나 시설에 있는 사람들

- 감옥, 유치장, 외국인 보호소, 기관, 구금된 다른 장소 등 자유가 박탈된 사람들 은 감염병 발생 시 감염의 최고 위험에 놓이게 된다. 높은 감염 위험이 있고 사회적 거리두기를 달성하는데 어려움에 놓이게 된다. 위기관리 및 대응에 있어 그들의 상황에 특별한 주의를 기울여야 한다.

- 국가는 자유가 박탈된 모든 사람을 위해 예방적 및 보건 진료, 정보에 대한 접 근성을 보장하기 위한 특별한 조치를 취해야 하고, 구금 장소 내에서 발생할 위험을 완화하기 위해 석방이나 구금 대안 모색 등 긴급히 취할 선택을 강구해야 한다.

- 시설에 거주하는 장애인 상황은 특히 심각하다. 가족들과의 연락 제한은 긴급 보건조치의 일환으로 정당화될 수 있으나 추가적인 방치와 학대에 노출되는 결과를 낳을 수 있다.

정보와 참여

- 코비드-19 확산과 대응 관련 정보는 예외 없이 모든 사람들에게 도달되어야 한 다. 이것은 가독성이 있고 이해 가능한 형식, 언어, 시각이나 청력에 손상이 있는 사람들을 포함한 특별한 수요가 있는 사람들을 위한 정보, 그리고 글을 읽는데 제약이 있거나 읽을 수 없는 사람들이 이용 가능한 정보를 생산해야 한다.

- 인터넷 접속은 바이러스에 감염된 사람들에게 정보 전달을 보장하는데 필수적이다. 정부는 인터넷 폐쇄 상태를 끝내야 하고, 인터넷 서비스에 최대한 많은 사람들이 접근이 가능하도록 보장해야 하며 젠더 차이를 포함한 정보 격차를 연계할 수 있는 조치를 취해야 한다.

- 사람들은 자신의 삶에 영향을 미치는 의사결정에 참여할 권리를 가지고 있다. 개방되고 투명해야 하며 의사결정으로 영향을 받은 사람들이 그 과정에 참여하는 것은 자신의 건강뿐 아니라 더 많은 사람들의 건강을 보호하기 위해 마련한 조치들에 참여를 보장하는 것이 중요하다.

- 의료 인력과 과학자들을 포함한 관련 전문가들은 상호 간 그리고 대중들과 정확하고 중요한 정보에 대해 자유롭게 말하고 공유할 수 있어야 한다. 공포와 편견을 조장하는 허위정보나 잘못된 정보에 대응하기 위해 국제적인 그리고 국가적 차원에서 협력이 필요하다.

- 여성의 관점, 목소리, 지식을 감염병 발생 대비와 대응에 통합하는 것이 필수적 이며, 여기에는 글로벌, 지역 및 국내적 코비드-19 공간에서 그들의 대표성과 리 더십 역할을 보장하는 것을 포함한다.

낙인 씌우기, 외국인 혐오, 인종차별

- 코비드-19 확산은 특정 국적 및 인종 그룹에 대한 낙인, 차별, 인종차별, 외국인 혐오를 발생시킨다. 이러한 현상에 대응하기 위해 우리는 함께 노력해야 하며, 여기에는 지역 이름을 사용하는 것이 아닌 코비드-19 질병 명을 사용하는 것을 포함한다.

- 정치지도자들과 사회유력인사들은 이 위기가 초래한 낙인 씌우기와 인종 차별에 반대한다는 강력한 발언을 해야 하며 그러한 차별의 불씨가 점화되지 않도록 모든 노력을 기울여야 한다. 국가는 공포를 유발하는 수사적인 발언에 빠르게 대응해야 하고, 코비드-19 대응이 특정 사람들을 폭력과 차별에 더 취약하게 만들어서는 안 된다.

- 정확하고, 명백하며 증거에 기반한 정보와 인식제고 캠페인 전파는 오보와 공포 를 먹고 사는 차별과 외국인 혐오에 대항하는 가장 효과적인 방법이다. 차별, 외국인 혐오 관련 사건들을 감시하는 추가적인 노력이 필요하고 그러한 사건들에 대응하는 것은 신속하고 널리 알려져야 한다.

이주민과 난민

- 이주민과 난민은 캠프나 정착지, 또는 과밀화되고, 취약한 위생, 과장되거나 보 건 서비스가 접근 불가능한 교외지역에 거주하기 때문에 특별한 위험에 직면한 다.

- 이주민은 언어와 문화 장벽, 비용, 정보 접근성 결여, 차별 그리고 외국인 혐오 를 포함하여 보건 진료에 접근하는 데 있어 종종 장애에 직면한다. 미등록 상황 에 있는 이주민은 자신들의 출입국 신문 때문에 감금, 강제송환 또는 처벌의 위 험이나 공포를 느끼기 때문에 자신들의 건강 상태에 관한 정보나 보건 진료에 접근할 수 없거나 기피할 수 있다.

- 국가는 국내 코비드-19 예방과 대응에 이주민과 난민을 포함하는 특별한 조치 를 취해야 한다. 이것은 모든 이주민과 난민들이 자신의 신분과 관계없이 정보 에 대한 동등한 접근, 감염 테스트 그리고 보건 진료 보장을 포함할 뿐 아니라 이주민과 난민이 건강 및 기타 필수 서비스에 대한 접근은 출입국 관련 당국 활동과 구분하는 것을 포함한다.

- 수용국이 국내 이주민과 지역 공동체 모두를 위한 서비스 강화를 도울 수 있고 국가 감시, 예방 그리고 대응 관리를 위한 국제적 지원이 시급하다. 이를 실패 할 경우 모든

사람의 건강을 위험에 빠트리고 적대와 낙인찍기를 고조시킬 위험에 빠트릴 것이다. 이주민에 대한 반감 및 외국인 혐오에 대응하기 위한 특별한 조치 또한 취해져야 한다.

- 국가 간 경계지역 통제 강화, 여행 제한 및 이동의 자유 제한을 강화하는 어떠 한 조치도 전쟁 및 안전과 보호 접근으로부터의 박해를 피해 탈출하는 사람들을 막아서는 안 된다는 것 또한 중요하다.

사회적 경제적 영향

- 학교 폐쇄의 경우, 예를 들어 어디에서나 온라인 교육을 통한 교육을 받을 권리 는 보호될 필요가 있다. 이미 많은 소녀들이 학교에 가는데 심각한 장애를 겪고 있고, 집에서 특별 돌봄 수요가 증가할 것으로 예상되고 있듯이 소녀들이 불균 형적으로 영향을 받을 수 있다. 소녀들과 소년들은 학교에서 종종 제공하는 영 양가 있는 음식 및 다른 서비스에 접근할 기회를 잃을 수도 있다.

- 이 위기의 사회적·경제적 부정적인 영향을 완화하기 위한 정부, 공공 및 사적 영역, 국제 그리고 국내 기구가 취한 좋은 사례들은 공유되어야 한다.

- 이 위기 동안에 의료와 안전을 직업으로 가진 사람들 특히 의료 인력들의 직업 은 평가되고 개선되어야 한다. 그 누구도 직장을 잃거나 봉급을 잃을 것이 두려 워 자신의 건강을 불필요하게 위험에 빠트리는 조건에서 일할 것을 강요받지 않아야 한다.

- 유급 병가 보장 및 실업 수당 연장 그리고 보편적 기본 소득과 같은 긴급 경제 구호 조치들은 이 위기의 심각한 영향에 대한 보호 수단으로써 도움이 될 수 있다.

프라이버시

- 건강 모니터링은 개인의 행동과 이동을 감시하고 추적하는 수단을 포함한다. 그 러한 감시와 모니터링은 공중위생이라는 특정 목적과 특별히 연관되어야 하고 그 목적에 맞게 사용되어야 하며 특정 상황에서 요구되듯이 그 기간과 범위 또 한 제한적이어야 한다.

젠더

- 여성과 소녀에게 미치는 위기의 불균형적인 영향 개선을 목적으로 한 조치들이 필요하다. 여성과 소녀들은 가정에서 돌봄을 제공하는 역할이 증대할 것이고 가 중된 스트레스와 잠재적으로 자신들도 감염 위험이 증가할 위치에 놓일 수 있 다.

- 많은 국가에서, 여성들은 일자리 분야에서 불균형적인 위험에 직면할 수 있고, 많은 여성들이 비공식분야(예를 들어, 가정 노동자, 유모, 농업분야 또는 가족 사업을 지원

하는 분야)에서 일한다. 또한 사회보장, 건강보험 또는 유급 휴가 등이 없는 상황에서 이 위기의 결과로 가장 먼저 일자리를 잃거나 고통을 받을 수 있다. 또한 많은 여성들이 육아에 대한 돌봄을 이용하고 그 비용을 부담하고 있는데 이는 현재 감소 추세에 있으며, 향후 여성들이 일을 하고 수입을 얻을 수 있는 능력을 제한할 수 있다.

- 고령 여성은 빈곤 속에서 또는 낮은 연금이나 연금 없이 생활할 가능성이 많고 이는 바이러스의 영향을 악화시킬 수 있으며 재화, 음식, 식수, 정보 그리고 보 건 서비스에 접근을 제한할 가능성이 높다.

- 격리를 포함한 제한적인 공중위생 조치는 젠더에 기반한 폭력, 특히 친분이 있 는 파트너의 폭력과 가정 폭력 등에 노출될 가능성이 높다. 젠더에 기반한 폭력 피해자들을 위한 안전한 쉼터와 서비스를 제공하는 것은 최우선적으로 지속될 필요가 있다. 이것은 피해자 안전을 위해 피해자가 이용가능하고 접근 가능하도록 보장하는 것과 효과적으로 서비스 제공을 위탁하는 것을 포함한다. 핫라인과 온라인 서비스에 대한 정보는 코비드-19 알림 내용에 포함되어야 한다.

- 성과 재생산에 관한 보건 서비스는 생명을 살리는 최우선의 과제로 간주되어야 하며 피임에 대한 접근; 모자보건; 성관계로 인한 감염 치료; 안전한 낙태 돌봄; 참고할 수 있는 효과적인 정보 제공 등을 포함한 총체적인 대응 방식이어야 한 다.

식수와 위생

- 비누와 깨끗한 물로 손을 씻는 것은 코비드-19 대응에 있어 맨 처음 취해야 하 는 방법이나, 22억 인구는 안전한 물 서비스에 접근하지 못한다. 식수에 접근하 지 못하는 사람들을 포함하여 취약한 인구의 수요에 맞도록 개선하는 것은 코비드-19에 대한 전 지구적 투쟁에 있어 성공을 담보하는 데 필수적이다.

- 수도세를 지불하지 못하는 사람들의 식수 공급을 중단하는 것을 금지하고 빈곤 한 사람들과 다가올 경제적 어려움에 처한 사람들에게 이 위기 기간 동안 무료 로 식수를 공급해 주는 등을 포함한 긴급조치 또한 필요하다.

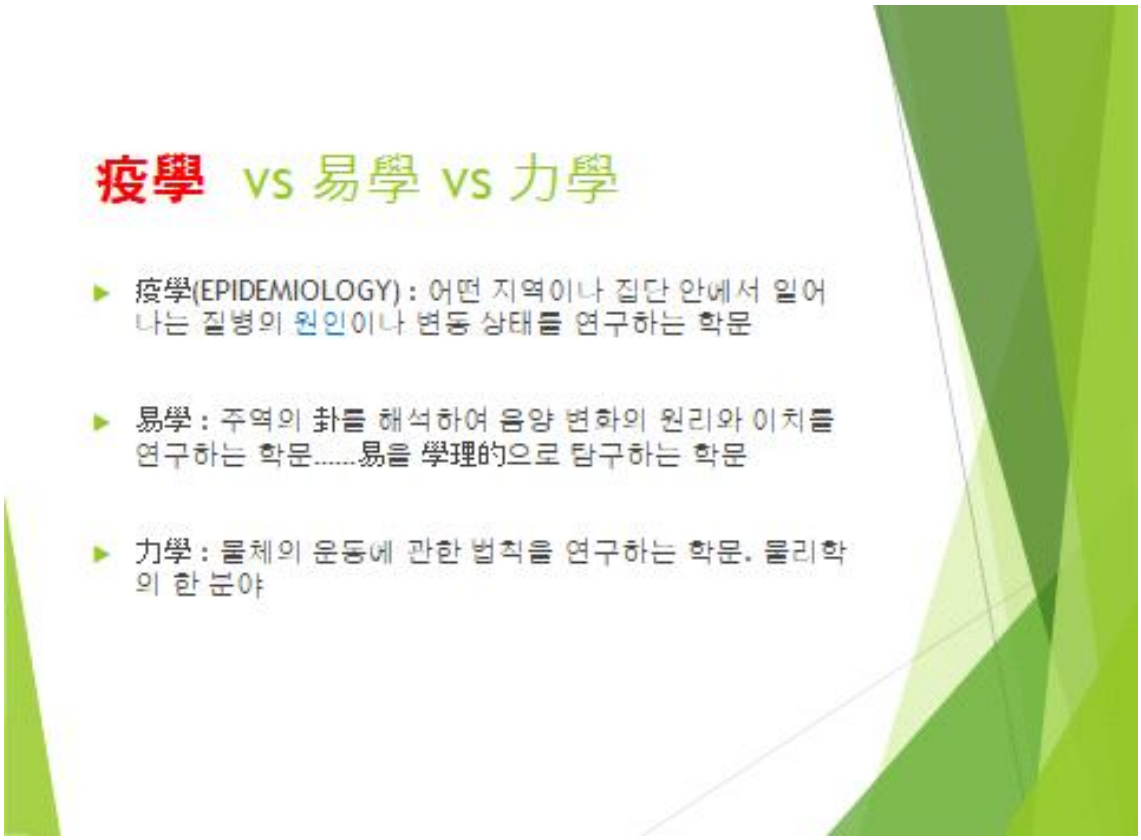
제4강

감염병과 공공의료, 도시의 미래

박 형 철

(의학박사 / 예방의학전문의)

제10기 역사문화 시민대학
감염병과 공공의료
도시의 미래
2021-09-13
의학박사 예방의학전문의
박 형 철


疫學 vs 易學 vs 力學
疫學(EPIDEMIOLOGY) : 어떤 지역이나 집단 안에서 일어나는 질병의 원인이나 변동 상태를 연구하는 학문
易學 : 주역의 卦를 해석하여 음양 변화의 원리와 이치를 연구하는 학문.....易을 學理的으로 탐구하는 학문
力學 : 물체의 운동에 관한 법칙을 연구하는 학문. 물리학의 한 분야

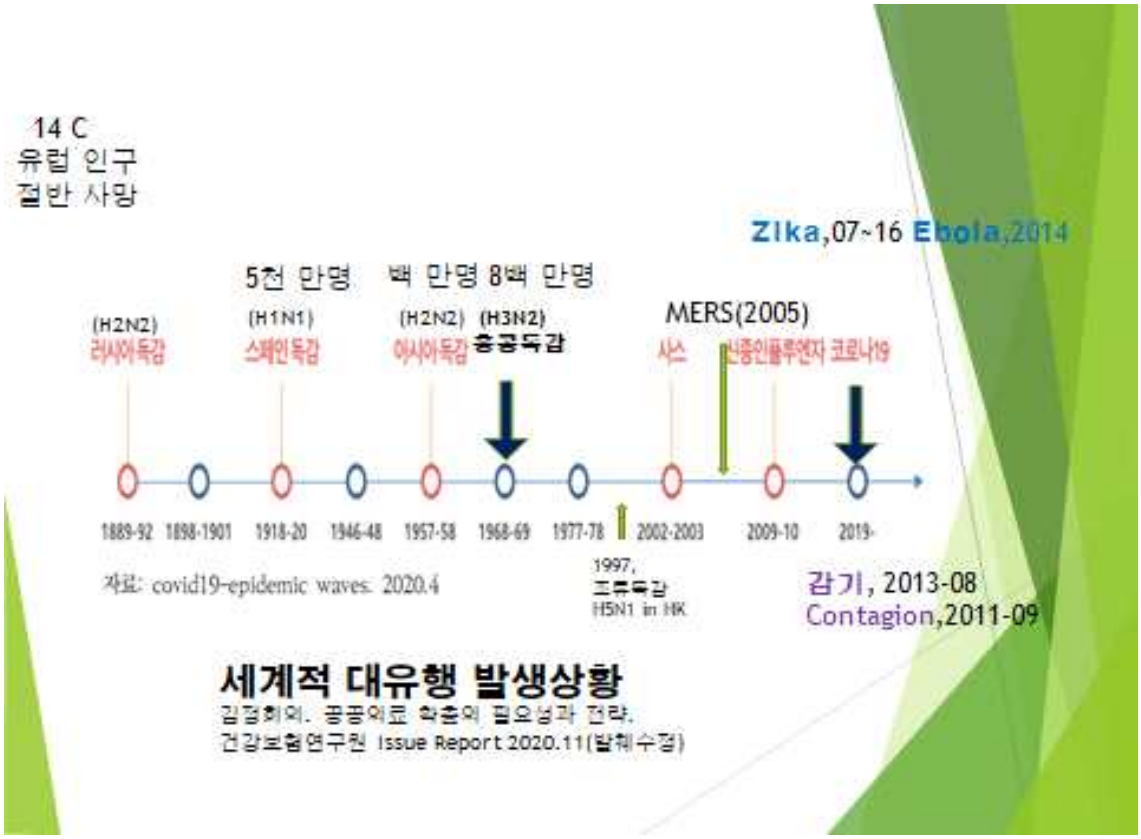
목 차

1. 감염병 ; 코로나 시대, 세상에는 무슨 일이?
2. 건강형평성
3. *Key* - 공공보건
4. 우리나라 공공보건 이야기
5. 도시의 미래 'with covid'
   - 영화 2편
   - 광주시 의료원

1. 감염병 : COVID 19, 세상에는 무슨 일이?

'신종 코로나' 최초 알린 중국 의사 리원량 사망, 확진자 3만1천명 넘어

[뉴제] [illegible] 최초 알린 중국 의사 리원량 사망, 확진자 3만1천명 넘어 < 뉴프리스 < 사회일반 < 사회 < 기사보기 - NF뉴스 (newsfreezone.com)



감염병 대유행이 알려준 것들- 우리사회 가장 취약한 부분

- 일용직 노동자
- 택배배달노동자
- 콜센터 노동자
- 알바노동자
- 고위험군의 보건의료
- 돌봄 노동자

신영전 논설(Editorial). 코로나19 대유행시기의 보건복지 : 은 보건복지를 향하여 ("Toward One Health & Welfare": Health and Welfare in the Covid-19 Pandemic).보건사회연구 2020 Vol 40 No 1

누가 더 고통을 받는가?

- 코로나19 봉쇄기간 취약계층 아동 정신건강 위협
- '이태원 클럽' 보도 혐오 부추긴 언론의 낙인찍기
- 이주노동자 배제한 재난지원금, 이대로 좋은가
- 코로나19 피해, 노동취약계층 더 심각-복지사각지대 없애야
- 택배폭증, 택배노동자 새벽 배송 중 사망
- 쿠팡물류센터에서 콜센터로 코로나19확산...취약노동자 직격탄
- 끓는 물에 넣었다 다시 쓰고...'마스크 정보격차'에 힘든 노동자
- 코로나에 여성노동자는 해고 0순위

김기근. 코로나19에서의 '사회적인 것', 어떻게 재구축할 것인가?. 광주전남경제연구 2020-07.(http://www.gjri.re.kr/cms/bbs/cms.php?dk_cms=issue_01&dk_id=153)

유행 통제방법 (신종 인플루엔자)

- **백신**, 초기 큰 역할X
- **치료** : 항바이러스제, Tx
- NPI(non-pharmaceutical intervention)

- containment(유행봉쇄)

  ; **검역**, **격리**, **contact tracing**, 조치

- mitigation 질병부담완화

  ; 감염자와 환자수를 줄이는 공중보건방법

- **3 T**
  - TEST
  - TRACE
  - TREAT

코로나19가 준 일상의 교훈

- 위험의 최일선에선 **의료진**과 사회복지사 등 필수인력에 대한 고마움
- 민간의료시스템 한계를 이겨낼 수 있는 생활단위 **공공의료시스템의 중요성**
- 인간이 절대 우위가 아니라 자연-사람-동물로 이어지는 생태계의 건강성
- 코로나19에 대한 세심한 **정보의 공유**와 상세한 설명이 주는 개방성과 친절함
- 일상화될 수 있는 위험을 막기 위해 분주하는 국가에 대한 신뢰성
- 지역단위의 위험현장에 대응하는 지자체의 혁신적인 역량과 대안의 절실함
- 재택근무 온라인 강의 등 **새로운 일상에 대한 도전과 수용능력**
- 사회적 거리두기에서 오는 고립을 극복하는 **연대의 소중함**

김기근. 코로나19에서의 '사회적인 것', 어떻게 재구축할 것인가?. 광주전남정책연구 2020-07.(http://www.gjri.re.kr/cms/bbs/cms.php?dk_cms=issue_01&dk_id=153)

포스트 코로나19 새로운 변화_영국의 민간 싱크탱크 네스타(Nesta,2020)

- 정치적 변화 : **국가역할**확대, **민족주의** 증가, **국제협력** 증가
- 경제적 변화 : **불황**장기화, **불평등** 악화, 기업 회복탄력성>효율성
- 사회문화적 변화 :**갈등**(세대간, 젠더간,계층간)과 사회**연대**와 협력
- 기술적 변화 :**온라인** 기술활용 증대, 개인데이터 악용 등 부작용
- 법.제도적 변화 : 규제 완화(?), 시민권 재산권 침해
- 환경적 변화 : 관광과 산업의 위축>온실가스 배출감소,기후변화 등 환경문제 후순위

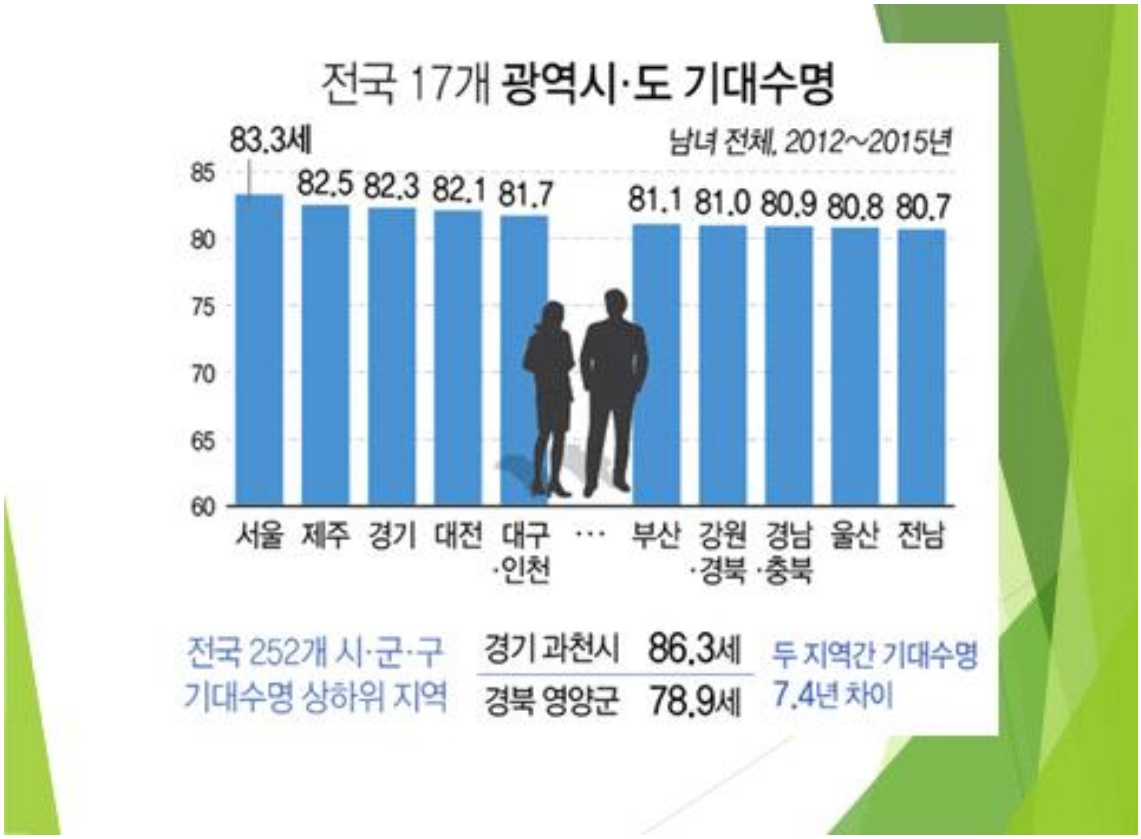
Nesta, 2020. 4. 9., "There will be no 'back to normal'".재인용
김기근. 코로나19에서의 '사회적인 것', 어떻게 재구축할 것인가?. 광주전남정책연구 2020-07.(http://www.gjri.re.kr/cms/bbs/cms.php?dk_cms=issue_01&dk_id=153)

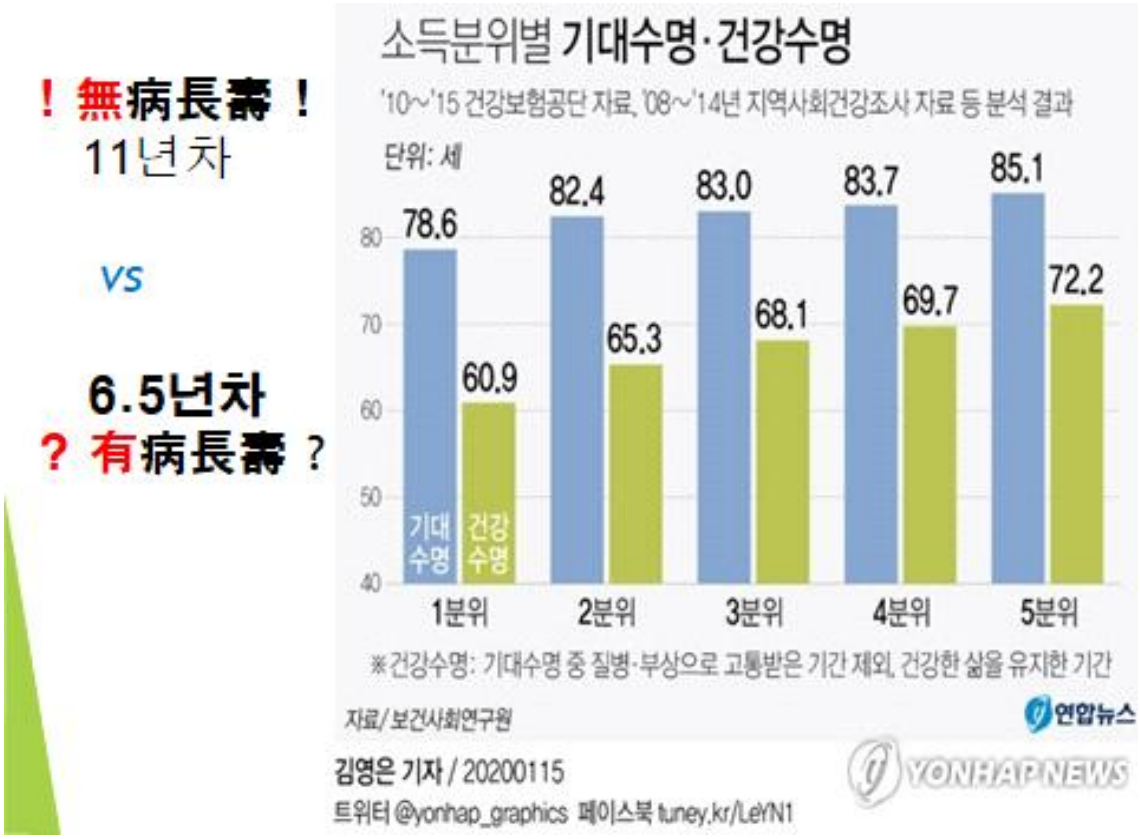
1. 감염병 ; COVID-19, 세상에 무슨 일이?

2. 건강형평성

서울시 자치구별 연령표준화 사망률(2005-2010)

자료원 :강영호(서울의대 의료관리학교실).건강불평등을 줄이는 공공정책.


전국 17개 광역시·도 기대수명
남녀 전체, 2012~2015년
83.3세
82.5 82.3 82.1 81.7
81.1 81.0 80.9 80.8 80.7
85
80
75
70
65
60
서울 제주 경기 대전 대구·인천 … 부산 강원·경북 경남·충북 울산 전남
전국 252개 시·군·구 기대수명 상하위 지역
경기 과천시 86.3세
경북 영양군 78.9세
두 지역간 기대수명 7.4년 차이


! 無病長壽 !
11년차
VS
6.5년차
? 有病長壽 ?
소득분위별 기대수명·건강수명
'10~'15 건강보험공단 자료, '08~'14년 지역사회건강조사 자료 등 분석 결과
단위: 세
78.6
60.9
82.4
65.3
83.0
68.1
83.7
69.7
85.1
72.2
80
70
60
50
40
기대수명
건강수명
1분위
2분위
3분위
4분위
5분위
※건강수명: 기대수명 중 질병·부상으로 고통받은 기간 제외, 건강한 삶을 유지한 기간
자료/보건사회연구원
연합뉴스
김영은 기자 / 20200115
트위터 @yonhap_graphics 페이스북 tuney.kr/LeYN1
YONHAP NEWS

기대 수명 차이 : 6.5년
(소득 가장 높은 집단 vs 낮은 집단)

- 좋은 음식먹고
- 열심히 운동하고
- 담배 안피고
- 술 적게 마시고
- 꼬박 꼬박 건강검진 받고
- 조금만 아파도 병원에 가서 치료
- 소득 수준에 따른 기대수명의 차이

>>>> **불평등!!!**

건강은 개인의 책임인가?

NA 생물학적 요인
BA 사회구조적 요인
개인의 사회경제적 위치

건강은 개인의 권리이다

"모든 사람이 도달 가능한 최고 수준의 신체적 · 정신적 건강을 향유할 권리"

불평등한 사회가 불평등한 건강을 낳습니다.

건강불평등은 피할 수 있고, 불필요하며, 불공정한 차이

1. 감염병 ; COVID-19, 세상에 무슨 일이?
2. 건강형평성

3. Key – 공공보건의료

- 세상에 **추사**를 모르는 사람도 없지만 아는 사람도 없다

"세상에는 **공공보건**을
모르는 사람도 없지만
아는 사람도 없다"

시장실패_시장에 의한 자원 배분의 효율성이 확보되지 못한 상태

- 자원배분의 실패
  : Pareto Optimum(사회 자원의 가장 적합한 배분 상태)
  . 불완전 경쟁: 독점과 과점
  . 정보의 비대칭성 : 생산자 소비자 모두 제공
  . 외부효과
  .공공재 : 수요보다 부족. 무임승차
- 분배실패 : 낙수효과(trickle-down effect)
- 경기 안정화 실패 : 경기순환, 실업, 인플레이션

출처 : 김용익. 공공보건의료개념과 역할, 2013

정부실패_시장에 대한 정부의 개입이 자원의 최적배분등 본래 의도한 결과를 얻지 못하거나 오히려 더욱 악화시키는 경우

- 비공공적 목표의 추구
- 지식과 정보의 한계
- 정부의 독점적 지위
- 비용의 부담자와 수익자의 분리
- 규제의 불완전성, 경직성
- 정치적 제약 :기업가적 정치(entrepreneurial politics)

출처 : 김용익. 공공보건의료개념과 역할, 2013

보건의료재화의 특성

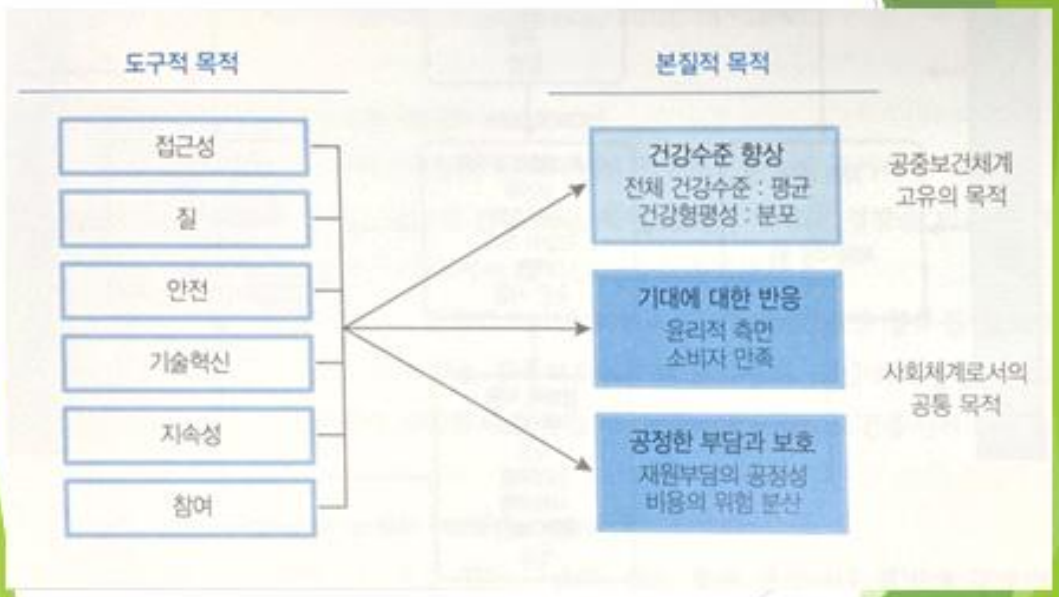
- 정보의 비대칭성
- 수요의 불확실성 및 불규칙성
- 치료의 불확실성
- 공급의 법적 독점
- 우량재로서의 성격
- **외부효과**

. 긍정적 외부효과 : 제3자에게 의도하지 않은 **혜택**을 주면서 이에 대한 대가를 받지 못하는 상태------→**과소** 생산 발생

. 부정적 외부효과 : " " " **손해**를 주면서 이에 대한 대가를 **지불하지 않는** 상태-→**과잉** 생산 발생

- **시장실패 경험**

김창자. 공공성의 개념과 의료의 공공성.2004



공중보건체계의 목적 자료:Murray and Frenk, 1999

자료 : 배상수.신공중보건.건강사회를 위한 드림.계축문화사,2017 재인용

보건의료는 **공공적**이어야 하는가?

- **그렇다.** 이유는 ?
  - . 보건의료는 **국민생활에 필수적** 으로 필요한 서비스임. 교육, 주거,교통
  - . 국민의 건강은 **국가나 공동체의 존립에 필수.** 교육, 조세,방위
  - . 보건의료의 일부는 **외부성(externality)**이 높음. 환경, 국방,치안, 전염병
  - . 보건의료는 **공공재적 성격**을 가지는 것이 바람직. 홍수, 해일,신종플루

- **아닐 수도 있다**
  - .보건의료의 일부는 공공적이 아니어도 무방. 미용관련 의료행위
  - . 일반적인 보건의료 일부를 비공공적 제공. 부분적이고 보완적임

출처 : 김용익. 공공보건의료개념과 역할, 2013

정부가 의료시장에 개입하는 방법
- 네 가지 혼합

- 정보제공차원의 정부개입
- 규제 및 통제를 통한 개입
- 재정보조정책을 통한 개입
- **정부가 의료서비스를 직접 생산 제공하는 방법**

◆ **공공성 강화** : 위 방식 배합.

특히 **정부의 개입**이 효과적이려면

공공의료기관을통한

국가의 보건의료정책 시행이 중요

김창자. 공공성의 개념과 의료의 공공성.2004

1. 코로나 시대_세상에 무슨 일이건강형평성
2. 건강형평성
3. *Key*-공공보건의료

4. 우리나라 공공보건 이야기

JTBC 차이나는 글라스 186회(2020-12-10)

공공의료정책 발전과정

김강하이. 공공의료 확충의 필요성과 전략. 건강보험연구원 Issue Report 2020.11

1950 — Present

공공보건의료 확충기 (1950-70년대)	민간의료기관 급성장기(1980-90년대) 1977년 의료보험도입 및 1989년 확대	공공의료 침체기(2000년대) 1998년 IMF경제위기 신자유주의	공공의료 패러다임변화 (2012년 - 현재)
• 한국전쟁 이후 대부분의 의료시설 파괴, 보건인력이 감소, 각종 전염병 유행으로 공공보건의료조직을 강화	• 정부의 경제성장정책과 공공의료에 대한 구체적인 계획 및 전략의 부재 • 의료보험 도입 및 확대로 급증하기 시작한 의료수요를 충족시키기 위하여 정부지원과 차관 알선을 통해 민간 자원을 동원	• 민간이 주도하고 공공이 보완하는 관계로 완전히 변화 • 지방공사 의료원 민영화 및 민간위탁 추진	• 2012년 공공의료에 관한 법률 개정으로 기능 중심 공공의료 • 민간의료 중심으로 고착화

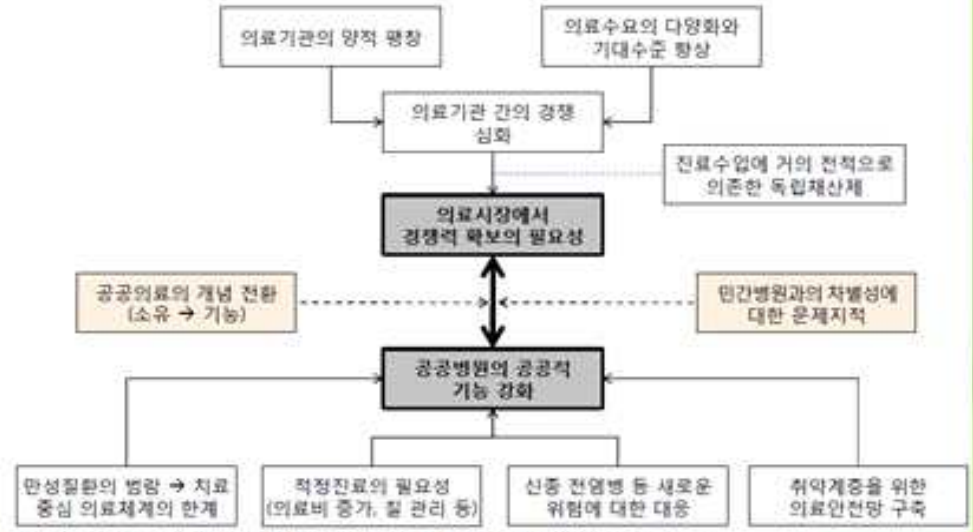
- 영국 : 100%
- 호주 : 70%
- 프랑스 : 60%
- 독일 : 41%
- 일본 : 26%
- 미국 : 25%

공공의료의 양적 현황

'60년대 말까지 대부분의 종합병원은 공공병원이었지만, 의료체계에서 차지하는 비중은 감소 추세
의료보험제도 시행과 적용 대상 확대로 의료수요 증가 → 민간 부문의 서비스 공급을 늘리는 방식으로 대응

출처 : 이진석.한국과 외국의 공공의료. 공공의료정책론 강의(2011.6.11)

공공병원이 처한 상황



출처 : 이진석.한국과 외국의 공공의료. 공공의료정책론 강의(2011.6.11)

➢ 또 다른 진실들

- 감염병 대응능력이 정치경제력 순이 아님
- 공공병원 민영화(이탈리아, 스페인 등) - 혹독한 대가
- 영리목적의 탈규제& '작은 정부 > 공공병원 축소 >실효적 대책 못 내놓음
- 소위 '빅5병원'의 역할?

• 지방 의료원- 우리 사회 영운역할

신영전 논설(Editorial). 코로나19 대유행시기의 보건국지 : 은 보건국지를 향하여 ("Toward One Health & Welfare": Health and Welfare in the Covid-19 Pandemic).보건사회연구 2020 Vol 40 No 1

선진국 공공의료시스템??

- 미국: private Insurance Model, 자유기업형
- Social Insurance M; Bismarck M. 복지지향형, 韓日獨
- NHS: BeverageM. 英, NewZ, Sweden
- 영,호70,佛60,독41,일26,미25

공공보건의료기관
「공공보건의료에 관한 법률」 제2조3항

- 제2조(정의) ③ "공공보건의료기관" 이란 **국가나 지방자치단체 또는 대통령령으로 정하는 공공단체**(이하 "공공단체" 라 한다)가 공공보건의료의 제공을 주요한 목적으로 하여 설립·운영하는 보건의료기관을 말한다.

公共 public interest
사회의 일반 구성원에게 공동으로 속하거나 두루 관계되는 것

公共性, 개인이나 특정집단의 **사적 이해를 넘어** 형성되는 **국가 또는 사회 고유의 특성**<출처: > 조대엽. 2007. "공공성의 재구성과 기업의 시민성, 기업의 사회공헌활동에 관한 거시구조변동의 시각." 『한국사회학』 41-2.재인용

지방의료원 지역 분포

지역	지원수
서울특별시	1
부산광역시	1
대구광역시	1
인천광역시	1
경기도	7
강원도	3
충청북도	2
충청남도	4
전라북도	3
전라남도	3
경상북도	4
경상남도	1
제주특별자치도	1

전국 지방의료원 지역분포

https://news.seoul.go.kr/welfare/archives/2463

공공병원의 현황

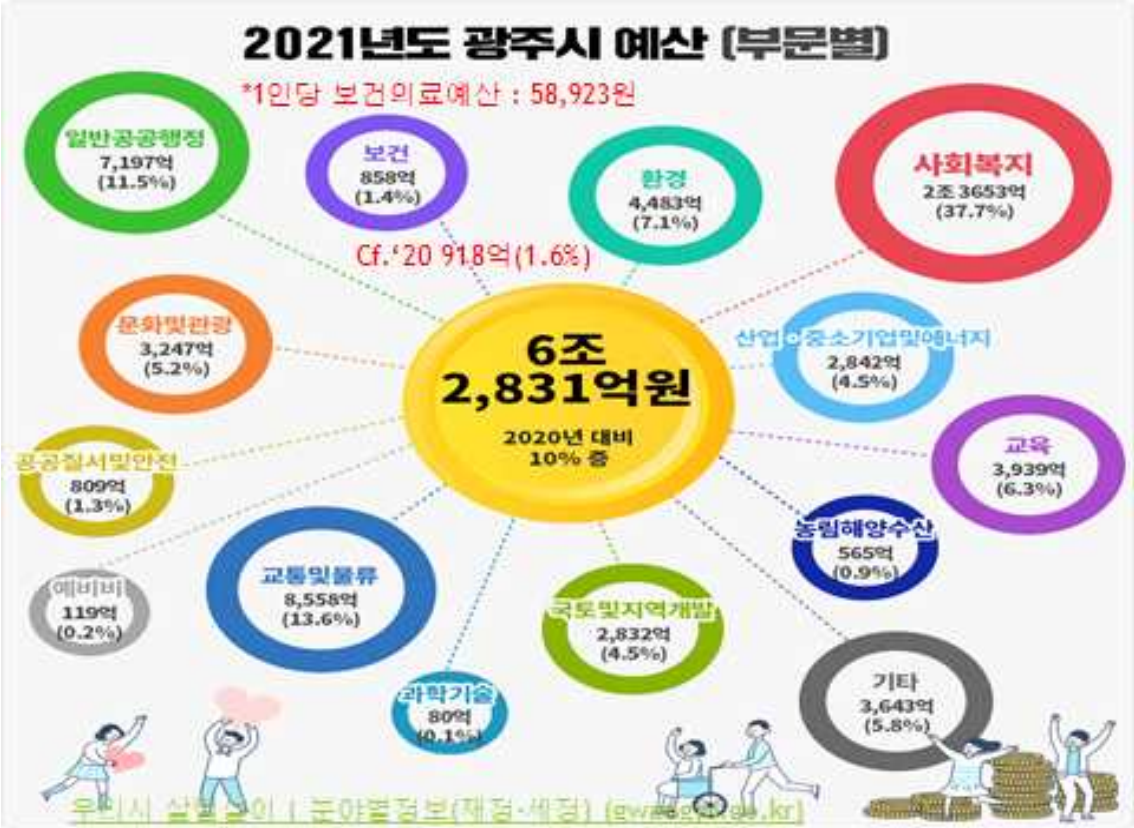
구분		계	기관 종류 (개소수)
일반진료 중심	광역이상	17	국립중앙의료원(1), 국립대병원(15/15), 경찰공단 일산병원(1)
	단일 혹은 복수 지자체	43	지방의료원(33/34), 적십자병원(5), 시립일반병원(2)
	특수대상중심	36	보훈병원(1), 보훈병원(3), 산재병원(10), 군병원(20)
특수질환 중심	국립결핵 및 정신의료기관	38	국립결핵병원(2), 국립정신병원(5), 국립행복병원(1), 국립재활원(1), 국립정신병원(1), 원자력병원(2), 국립소록도병원(1), 국립보훈재활병원(-/1), 국립대전병원(3/4), 국립국민병원(-/1), 시립서북병원(1), 시도립정신병원(12), 도립재활병원(4/4), 시립어린이병원(1), 시립광역정신재활병원(1)
	노인	79	시도립노인병원(32/33) 시군구 노인병원(45/45)
계		212	-

광주.전남 공공의료기관 현황
(공공보건의료법2조)

기능/시·도	광주(8)	전남(22)
일반진료 중심(광역 이상)	국립전남대병원	화순전남대병원
일반진료 중심(지자체)	-	목포 의료원 강진 의료원 순천 의료원
특수대상병원(광역 이상)	광주보훈병원	국군함평병원 근로복지공단 순천병원
특수질환 중심(광역 이상)	빛고을전남대병원 국립전남대치과병원 호남권역재활병원 광주시립정신병원	국립소록도병원 국립나주병원 국립목포병원
노인병원	광주시립제1요양병원 광주시립제2요양병원	고흥군노인전료요양병원 외 12개소

公共醫療 vs 民間醫療

- 對立 X
- 葛藤 X
- 協力 O
- 共存 O
- 相生 O



1. 감염병 – 코로나 세상에 무슨 일이
2. 건강형평성
3. *key-* 공공보건의료
4. 우리나라 공공보건이야기
5. **도시의 미래 ; Quo Vadis?**

- 감염 영화 2편

- 광주시 의료원

Contagion is a 2011 American [illegible] directed by Steven Soderbergh. Its [illegible] cast includes Marion Cotillard, Matt Damon, [illegible] Fishburne, Jude Law, Gwyneth Paltrow, [illegible] Winslet, Bryan Cranston, Jennifer Ehle, and [illegible] Laurence. The plot concerns the spread of a virus transmitted by respiratory [illegible] and attempts by medical researchers and public health officials to identify and contain the disease, the loss of social order in a pandemic, and the introduction of a vaccine to halt its spread. To follow several interacting plot lines, the film makes use of the [illegible] Japanese cinema[illegible] style, popularized in several of Soderbergh's films.

Following their collaboration on The Informant! (2009), Soderbergh and screenwriter Burns discussed a film depicting the rapid spread of a virus, inspired by epidemics such as the [illegible] SARS outbreak and the 2009 [illegible] Burns consulted with representatives of the [illegible] Organization as well as medical experts such as Lipkin and Larry Brilliant. Principal photography started in Hong Kong in September 2010, and continued in Chicago, Atlanta, London, Geneva, and San Francisco until February 2011.

Contagion premiered at the 68th Venice Film Festival in Venice, Italy on September 3, 2011, and was theatrically released on September 9, 2011. Commercially, the film made $138.5 million against its $60 million production budget. Critics praised the film for its narrative and the performances, as did scientists for its accuracy. The film received renewed popularity in 2020 because of the CO[illegible]

프리드리히 헤겔이 <법철학>에서 **"미네르바의 부엉이는 황혼녘에 날아오른다"**

It's **the Public Health,** stupid.

未來 ; 보건안전이 좌우?

現在 ; 경제가 좌우?

광주시, 감염병 전담 '광주의료원' 설립한다

이용섭 시장 "시민건강과 생명 지키는 데 획기적 역할 할 것"

[아시아경제 호남취재본부 박선강 기자] 광주광역시는 코로나19를 계기로 감염병·재난·응급 상황 등에 효과적으로 대처할 수 있는 의료 안전망 구축과 공공보건의료체계 강화를 위해 음압시설을 갖춘 감염병 전담 '광주의료원' 설립에 나선다고 7일 밝혔다.

'광주의료원'은 정부의 권역·지역 진료권 구분에 따라 광서구역(광산구·서구)에 약 250병상 규모로 설립될 예정이며, 예산은 1000억 원 가량이 소요될 것으로 전망된다.

광주시는 그동안 용역과제 심의를 거쳐 올해 1회 추경에 광주의료원 설립 타당성 조사 용역비 1억 원을 반영한데 이어, 상반기 중 각계 전문가 등으로 구성된 T/F팀을 구성·운영해 예정부지 선정, 설립 타당성조사 용역 등 사업추진에 박차를 가할 방침이다.

광주광역시의료원 설립 및 운영 조례 통과

시민들의 삶의 질 향상과 건강증진 기여를 위한 제도적 근거 마련

광주시가 코로나19를 비롯한 감염병 대응을 위해 추진 중인 광주의료원 설립을 위한 제도적 근거가 마련됐다.

광주광역시의회 박미정 의원(더불어민주당, 동구2)이 대표 발의한 '광주광역시의료원 설립 및 운영 조례안'이 2일 제295회 임시회 환경복지위원회 심의를 통과했다.

시민들의 건강증진과 지역보건의료의 발전에 이바지하기 위해 **책임성, 공공성, 지속가능성** 등을 기반으로 상위법에 따라 광주광역시의료원의 설립 및 운영 등이 조례안의 핵심이다.

공공의료원 설립전제

- 예산 : 과감한 투자, 설립
- 운영예산 : 건강적자 넘어서 적극투자
- 비전과 미션
- 위치 : 덜 정치적, 보건과학, 합리적 접근
  시민들과 가까워야(시내를 벗어나지 않아야)

>>>전문가, 시민 관심, 적극 지지 필요

- **More than(Beyond) 시립의료원**

공공의료원 방향 : 갖춰야 할 조건들

광주시 의료원

광주시의료원 부지 '마륵동 도심융합특구' 확정 2021-07-01

서구·광산구 경계지역으로 최종 선정
1500억원 투입해 350병상 안팎 건립

[광주=뉴시스] 송창헌 기자 = 광주시의료원 건립 부지가 서구와 광산구 경계에 있는 상무지구 도심융합특구 선도사업지 내로 1일 최종 결정됐다.
상무지구 도심융합특구는 서구 마륵동·치평동 일원 85만㎡로 국토교통부가 지난해 12월 선정했다. 삶과 일, 여가가 연계된 복합인프라를 갖춘 특구조성 사업으로 현재 기본계획 수립 중이다.
의료원은 사업비 1500억원을 투입해 350병상 내외로 건립될 예정이다.

경향신문

"우리 아들 같은 의료공백 비극 없어야"...아버지는 걷고 또 걸었다

조한국 기자 situation@kyunghyang.com
2021-03-18 21:18 입력 : 2021-03-18 21:24 수정

코로나 의심에 치료 못 받고사망한 대구 정유엽군 1주기23일 걸어 내일 청와대 도착"공공의료 확대 위한 출발점"

지난해 코로나19 1차 대유행 당시 의료공백으로 숨진 고교생 정유엽군(당시 17세)의 아버지 정성재씨(54)가 도보행진 23일 만인 16일 서울에 도착했다. 정씨는 아들의 1주기인 18일 청와대 사랑채에 도착할 예정이다.

정씨는 아들의 사망이 코로나19 의료공백 때문이었다는 사실을 정부가 인정할 수 있도록 진상을 밝혀달라며 지난달 22일 경북 경산에서 도보행진을 시작했다. 코로나19 팬데믹(세계적 대유행) 같은 위기상황에서 아들 같은 피해자가 더 이상 발생하지 않도록 의료 공공성을 강화해야 한다는 취지다.

정군은 지난해 3월18일 대구 영남대병원에서 폐렴으로 세상을 떠났다. 고열과 호흡곤란에 시달리던 정군은 병원 문턱에서마다 '코로나19 검사 결과가 나와야 한다'는 제지에 가로막혔다. 14번이나 코로나19 검사를 받은 결과는 음성이었으나 그사이 병세가 악화돼 정군은 변변한 치료도 받지 못하고 숨졌다.

약 380㎞에 달하는 행진을 하면서 의료 공공성을 확대해야 한다는 정씨의 생각은 보다 분명해졌다. 그는 지난 5일 대전공공의료원 설립운동본부가 주최한 간담회에 참석해 "유엽이 일이 개인의 회한이나 억울함을 하소연하는 걸 넘어 우리 사회 의료체계를 개선하는 데 보탬이 되는 방향으로 나아가고 싶다"고 말했다.

경향신문

백화점 집단감염의 비밀, '후방'에 있다

송윤경 기자 kyung@kyunghyang.com

2021-07-24 11:25 입력 2021-07-24 11:28 수정

영화 기생충의 역설

- 영화의 핵심은

  '부잣집 하고 그에 반대되는 반지하 집의 대비'

- **공생의 길?**

>> 백신 빈부?

세계보건기구 "코로나 백신 불평등 치욕스러운 일" …주요 지도자 노력 촉구

KBS 뉴스

세계보건기구가 전 세계 주요국 지도자들에게 코로나19 백신의 공급 불평등 문제를 해소해달라 고 재차 요구했습니다. 브루스 에일워드 세계보건기구 선임 고문은 10일(현지 시간) 전 세계의 백신 공급 불평등은 치욕 스러운 일이라며 이 문제를 해결하기 위한 주요 지도자들의 노력을 촉구했습니다. 또, 세계에서 백신 불평등 문제를 해결할 수 있는 지도자가 20명 있다면서 이 지도자들이 다음 달 말까지 이 문제를 해결하겠다고 말하도록 해야 한다고 강조했습니다. 세계보건기구는 전 세계적으로 다음 달 말까지 모든 국가에서 적어도 인구의 10%가, 올해 말까 지는 40%, 내년 중반까지 70%가 백신 접종을 해야 한다고 주장했습니다.

세계보건기구는 최근에는 백신 공급의 불균형 문제를 해소하기 위해 적어도 다음 달 말까지는 추 가 접종을 중단해달라고도 촉구했습니다. AFP 통신에 따르면, 전 세계에서 백신 45억 회분이 접종됐으며, 세계은행의 분류 기준으로 고소 득 국가에서는 100명당 104회분의 백신이 접종됐습니다. 그러나, 29개 최저소득 국가에서는 100명당 2회분의 백신이 접종됐습니다.

바람의 방향은 바꿀 수 없지만
돛을 펼칠 수 있다

Thank you for your attendance!

(Hold your breath it gets better)
I've come so far
I can't go back to where I used to be
A whole new world
Let me share this whole new world with you -
Aladdin OST(A whole New World
by Mena Massoud, Naomi Scott)

지역사회 감염병 관리와 공공보건의료체제 강화방안(광주전남연구 18호.2020.07)
http://www.gjri.re.kr/cms/bbs/cms.php?dk_cms=issue_01&dk_id=153

광주시립의료원 설립에 부쳐(2020-04-24, ㄱ 일보)
http://m.kwangju.co.kr/article.php?aid=1587654000694351131

질병관리청 시대의 지방공공보건조직(2020-06-20, ㄱ일보)
http://m.kwangju.co.kr/article.php?aid=1591023600696752131

<비매품>

시민이 함께 만들어가는

지역문화교류호남재단
Regional Cultural Exchange Honam Foundation

주 소 : 61475 광주광역시 동구 중앙로196번길 3, 삼호별관 2층
전 화 : 062-234-2727 팩 스 : 062-234-2728
홈페이지 : http://www.rcef.or.kr 이 메 일 : r-cultural@hanmail.net

지은이 . 지역문화교류호남재단
펴낸이 . 지역문화교류호남재단 이사장 김덕진
펴낸일 . 2021. 09. 01.
인 쇄 . 밝은인쇄복사(062-524-7671)

※ 이 자료집은 2021 광주광역시 지방보조금 보조사업의 지원을 받았습니다.