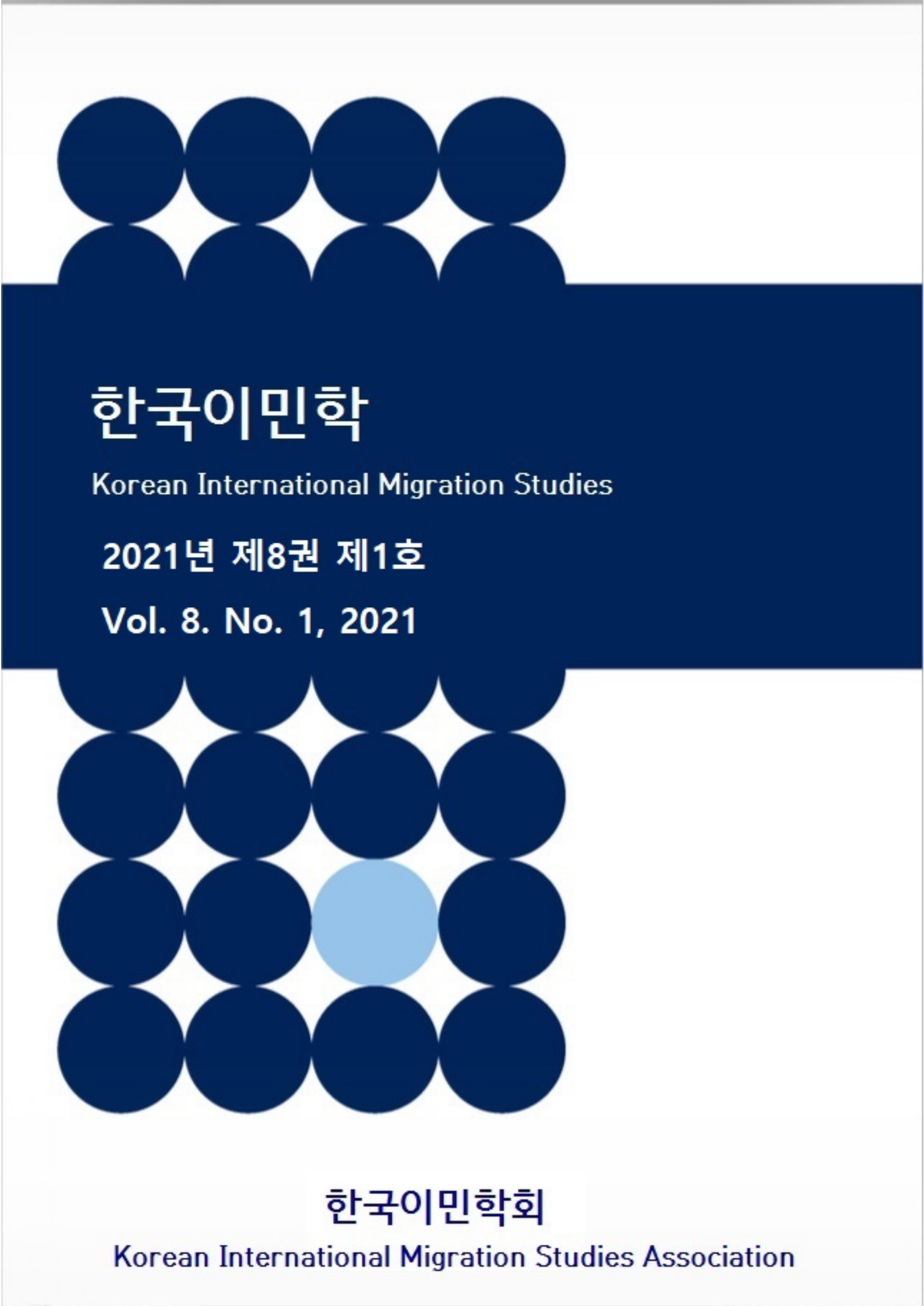




한국이민학

Korean International Migration Studies

2021년 제8권 제1호

Vol. 8. No. 1, 2021

한국이민학회

Korean International Migration Studies Association

한국이민학

2021년 제8권 제1호

Vol.8 No.1 2021

한국이민학회

Korean International Migration Studies Association

<<한국이민학>>은 사단법인 한국이민학회의 학술지로서 매년 6월과 12월, 연 2회 발간합니다. 논문 기고 자격은 원칙적으로 한국이민학회의 회원으로 제한하며, 학회원 가입과 관련한 내용은 우리 학회 홈페이지의 ‘회원가입안내’ 항목을 참고하시면 됩니다. 학술지 게재 논문은 연중 수시로 접수하고 있으며, 원고 제출 및 작성 지침은 본지의 뒷부분에 수록돼 있습니다.

<<한국이민학>>의 정기구독을 원하는 개인과 단체는 다음의 주소로 연락주시면 됩니다.

서울특별시 성북구 안암로 145(안암동 5가, 고려대학교 안암캠퍼스) 구법학관 309호 내 한국이민학회 사무국

전화 : 02-3290-2070

전자우편 : kimsa4info@gmail.com

인터넷 홈페이지 : <http://www.kimanet.org>

<<한국이민학>> 2021년 제8권 제1호 편집위원회

위 원 장 김상학(편집위원장, 한양대학교)

위 원 황정미(서울대학교) 김유빈(한국노동연구원) 한준성(한양대학교)

간 사 곽태환(고려대학교)

한국이민학

2021년 제8권 제1호

연구논문

팬데믹과 이주의 역사 : 이주질병 통제를 중심으로 ‖ 윤인진, 손지혜, 곽태환, 임정택, 유스트나 노이게바워	5
국내 코로나 19 방역에서 나타난 외국인의 배제 ‖ 백일순, 고민경	32
코로나19 대유행이 귀환이주에 미친 영향 : 북미지역을 중심으로 ‖ 신희정	61

팬데믹과 이주의 역사: 이주질병 통제를 중심으로*

윤인진**·손지혜***·곽태환****·임정택*****·유스트나 노이게바워*****

- ** 교신 저자 및 제 1저자, 고려대학교 사회학과, yoonin@korea.ac.kr
*** 고려대학교 사회학과 박사과정, mmsbacar@naver.com
**** 고려대학교 사회학과 박사과정, econoth@korea.ac.kr
***** 고려대학교 사회학과 석사과정, zettek94@gmail.com
***** 고려대학교 사회학과 석사과정, justyna.neugebauer@gmail.com

요약

본 논문에서는 코로나19를 포함해서 인류 역사에 심대한 영향을 미친 팬데믹 사례들을 이주의 관점에서 조명하고, 팬데믹과 이주 간의 연관성을 규명하고, 후속 연구주제를 제안한다. 팬데믹과 이주 간의 관계는 팬데믹의 원인으로서의 이주, 팬데믹을 억제하는 수단으로서의 이주의 통제, 팬데믹이 이주에 미치는 영향이라는 세 가지 관점에서 이해할 수 있다. 팬데믹과 이주의 관계에서 중요한 개념이 이주질병 통제력이다. 한 국가가 이주와 질병을 얼마나 효과적으로 통제하느냐에 따라 감염률과 사망률에 큰 차이가 발생한다. 이주질병 통제력은 해당 국가의 정치적 요인, 제도적·행정적 요인, 사회문화적 요인에 의해 결정된다. 코로나19와 같은 팬데믹은 앞으로도 상시적으로 발생할 수 있어서 이주질병 통제의 정교화가 필요하다. 그리고 재난의 불평등과 공익을 표방한 정부의 통제와 개인의 권리와 프라이버시의 보호 간의 균형의 문제를 향후 연구에서 관심을 가지고 다뤄야 한다.

핵심단어: 팬데믹, 이주, 코로나19, 사스, 스페인 독감, 흑사병

* 본 논문은 2021년 2월 26일 한국이민학회 주최 「팬데믹과 이주」 웹세미나에서 발표된 논문을 수정/보완한 것이다. 유용한 논평을 해 주신 두 분의 《한국이민학》 심사위원께 감사를 표한다.

I. 서론

코로나19는 한국을 포함해서 전 세계적으로 수많은 개인적 희생과 엄청난 사회적 비용을 초래한 재난 수준의 전염병이다. 한국이민학회는 국난극복에 동참하기 위해 이주의 관점에서 코로나19에 대한 조사연구를 수행하고 문제해결을 위한 정책을 개발하고자 한다. 2021년 한국이민학회의 첫 번째 행사로 진행된 「팬데믹과 이주」 세미나는 팬데믹과 이주의 관계를 다양한 각도에서 조명하고, 팬데믹의 피해를 최소화할 수 있는 정책 방안을 개발하기 위해 개최되었다. 본 논문은 기초발표를 위해 준비된 것으로 세미나의 목표와 주요 주제를 제시하여 개별 발표논문들이 서로 긴밀히 연계될 수 있도록 하였다. 이를 위해 본 논문에서는 코로나19를 포함해서 인류 역사에 심대한 영향을 미친 팬데믹 사례들을 이주의 관점에서 조명하고, 팬데믹과 이주 간의 연관성을 규명하고, 후속 연구 주제를 제안하고자 한다.

팬데믹과 이주 간의 관계는 팬데믹의 원인으로서의 이주, 팬데믹을 억제하는 수단으로서의 이주의 통제, 팬데믹이 이주에 미치는 영향이라는 세 가지 관점에서 이해할 수 있다.

첫째, 팬데믹의 원인으로서의 이주와 관련해서 전염병은 필연적으로 보균자의 이동을 통해서 확산한다. 이동의 형태에는 전쟁, 무역, 관광과 같은 다양한 방식이 있고, 교통의 발달, 지구화의 심화로 인해 국제이주가 증가한 것이 현대에 전염병이 급속히 확산하는 데 일조를 했다. 현대사회는 고밀도, 고접촉, 초연결을 특징으로 하는 ‘위험사회’라고 볼 수 있는데, 이런 상황에서 팬데믹은 유례없이 광범위하고 급속하게 확산하게 된다.

둘째, 팬데믹 억제 수단으로서의 이주의 통제와 관련해서 팬데믹 상황에서 국가는 국경을 통제하고, 방문자를 검사하고, 감염자를 격리하고 그의 동선을 조사해서 전염병이 확산하는 것을 억제하려 한다. 최근에는 코로나19 백신 주사를 맞은 사람만이 입국을 허용하는 소위 ‘백신 여권’이라는 현상도 생겨났다. 즉 팬데믹의 억제 수단으로 이주와 질병의 통제(migration and disease control) 개념이 중요해졌다.

셋째, 팬데믹이 이주에 미치는 영향과 관련해서 팬데믹은 이주와 송금의 중단, 귀환이주, 재난 피해의 불평등, 이주민의 사회적 배제, 외국인 혐오와 증오범죄와 같은 방식으로 이주와 이주민에게 직접적인 영향을 미친다. 더 나아가 팬데믹은 기존 체계와 질서를 파괴하여 의도하지 않은 사회변화를 가져와서 새로운 시대를 열어가는 전환점이 되기도 한다.

팬데믹과 이주의 관계에서 우리가 주의해야 할 것은 팬데믹의 발생과 이것의 확산은 성격이 달라서 구분할 필요가 있다는 것이다. 질병의 발생은 사람들이 예측하지 못한, 때에 따라서는 어쩔 수 없는 요인에 의해 일어날 수 있다. 반면 질병의 확산은 상당 부분 사람들이 통제할 수 있는 요인을 제대로 관리하지 못해서 일어난다. 따라서 이주질병 통제력을 결정하는 요인을 분별해서 지역사회, 국가, 국제사회

차원에서 비교 분석하는 것이 필요하다.

본 논문에서는 역사적으로 심대한 영향을 미친 팬데믹 사례들(코로나19, 사스(SARS), 스페인 독감, 흑사병)을 이주와의 관계 측면에서 고찰하고자 한다. 네 가지 팬데믹 사례들을 체계적으로 비교하기 위해 전염병의 특성, 발생 시기, 발생 지역, 감염자/사망자 규모, 감염자/사망자 특성, 이주질병 통제 효율성의 결정요인, 팬데믹 이후의 사회변화의 차원에서 검토하겠다.

II. 팬데믹과 이주 사례

1. 코로나19

1) 전염병 특성

코로나19는 WHO가 2020년 2월 12일에 Coronavirus Disease-2019(코로나바이러스감염증-2019)로 확정하였는데 외국에서는 ‘COVID-19’, 한국에서는 코로나19로 불린다. 주된 전파경로는 감염자의 호흡기 침방울(비말)에 의한 것으로 알려졌다. 감염자가 기침, 재채기, 말하기, 노래 등을 할 때 발생하는 침방울이 근접한(주로 2m 이내) 사람에게 전파되면 2차 감염이 일어난다. 따라서 밀폐되었거나 밀집한 장소에서 사람들이 접촉하게 되면 전염이 확산한다. 감염이 일어나고서 1~14일(평균 5~7일)의 잠복기를 거치고, 주요 증상은 발열, 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각 손실이다. 그런데 무증상도 있어서 감염자가 자기도 모르는 사이에 많은 사람을 감염하기도 한다. 코로나19는 감염자의 폐를 공격해 급성 폐렴을 일으켜서 사망에 이르게도 한다.

2) 발생 시기

코로나19의 발생과 확산 과정을 다룬 영국 BBC의 다큐멘터리 54 Days China and the Pandemic에 따르면 2019년 12월 중국 우한에서 70대 노인이 코로나19의 첫 번째 감염자로 추정된다. 하지만 중국 정부는 전염병 발생 사실을 은폐하고 WHO에 늦게 보고했다. 또한 WHO는 2002년에 발생했던 사스 때와는 다르게 중국 눈치를 보면서 팬데믹으로 선언하는 것을 주저하다가 2020년 3월 11일에야 WHO 거브리여수스 사무총장이 “코로나 바이러스 범유행(팬데믹)”을 선언했다.

3) 발생 지역

코로나19가 발생한 지역은 중국 우한(武漢)시로서 후베이성의 성도이고 인구 약 1,100만명(2017기준)의 중국의 대표적인 산업도시이며 교통의 요충지이다. 영국의

BBC는 “54 Days”라는 제목의 다큐멘터리에서 우한의 화난수산물시장을 코로나19의 진원지로 보도했다. 이 시장은 식당 또는 요식업체에 음식 재료를 공급하는 곳인데, 수산물뿐 아니라 야생동물도 판매했다. <사진 1>에서 보듯이 야생동물을 가둔 우리가 겹겹이 쌓여 있는데, 이를 통해 야생동물 간에 바이러스가 쉽게 감염되고 이런 동물을 접촉한 사람이 전염될 가능성이 컸다. 과학자들은 코로나19의 발생 기제를 박쥐에 기생하는 바이러스가 사향고양이로 전이되고 그것이 다시 사람에게 전이된 것으로 추정하고 있다. 그런 면에서 우한수산물시장은 새로운 형태의 변종 바이러스가 동물에서 사람에게로 전이될 위험성이 높은 곳으로 이미 알려졌었다.

<사진 1> 우한수산물시장 내 겹겹이 쌓인 야생동물 우리



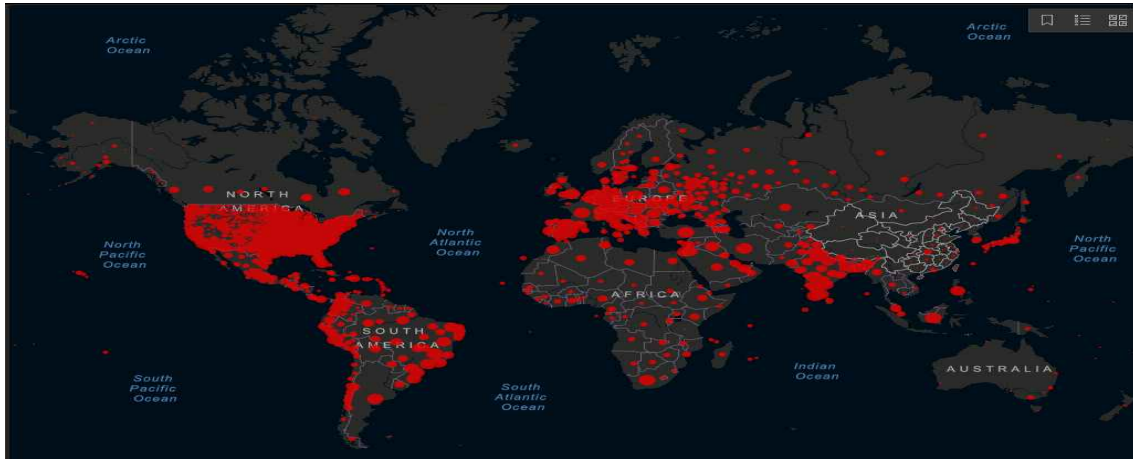
출처: 이승호. 2020. “화난시장에 화난 中당국...‘야생동물 먹지 말라’ 이번엔 될까.”
[중앙일보]. 2021년 6월 21일 검색.

4) 확진자/사망자 규모

2021년 4월 2일 기준으로 한국에서 코로나19 확진자는 10만 5천 명이고, 완치자는 96,589명, 사망자는 1,744명이다. 전 세계에서 확진자는 1억 3천1백만 명이고, 완치자는 7천4백만 명, 사망자는 284만 명이다. <그림 1>과 <표 1>에서 알 수 있듯이 코로나19는 전 지구적 질병이지만 미국, 브라질·콜롬비아·아르헨티나·멕시코 등의 남미, 인도, 프랑스·러시아·영국·이탈리 등의 유럽 국가들에서 압도적으로 광범위하게 확산했다. 한국은 전 세계 192개국에서 86번째로 확진자 수가 많은 나라이고, 사망자 수에서는 82위를 기록해서 코로나19 방역에 성공한 사례로 국제적으로 인정받았다. 인접한 동북아 국가인 일본은 누적 확진자 수가 482,818명으로 38번째로 많고, 사망자 수는 9,198명으로 40위를 기록했다. 반면 대만은 확진자 수가 1,047명에 그쳐 176번째로 많았고, 사망자 수는 10명에 불과해서 192개국에서 176위를 기록해서 매우 성공적으로 코로나19 방역에 성공했다. 하지만 ‘모범 방역국’으로 불리던 대만에서 5월 13일부터 19일까지 대략 일주일 동안 대만 수도권 지역에서 확진자가 1,052명 발생했다. 5월 19일까지 누적 확진자가 2,260명이었는데 전체 확진자의 46.5%가 일주일에 발생한 것이다. 문제의 원인은 대만 정부가 국경 통제에만 집중

하고 지역 감염을 막기 위한 방역 수칙을 느슨하게 하고 백신 접종을 더디게 한 것으로 알려졌다(손효숙, 2021).

<그림 1> 전 세계 코로나19 누적 확진자 수



출처: Center for Systems Science and Engineering at Johns Hopkins University¹⁾

<표 1> 상위 20개국 코로나19 누적 확진자 수와 사망자 수

순위	국가	누적 확진자 수	사망자 수
1	미국	30,672,256	554,779
2	브라질	12,953,597	330,193
3	인도	12,485,509	164,623
4	프랑스	4,802,545	96,439
5	러시아	4,529,576	98,713
6	영국	4,371,393	127,068
7	이탈리아	3,650,247	110,704
8	터키	3,445,052	32,078
9	스페인	3,300,965	75,698
10	독일	2,892,833	77,013
11	폴란드	2,438,542	54,941
12	콜롬비아	2,437,197	63,932
13	아르헨티나	2,383,537	56,106
14	멕시코	2,249,195	204,011
15	이란	1,932,074	63,160
16	우크라이나	1,797,027	35,994
17	페루	1,573,961	52,625
18	체코	1,551,896	26,945
19	남아프리카공화국	1,551,501	52,954
20	인도네시아	1,534,255	41,669

출처: Center for Systems Science and Engineering
at Johns Hopkins University

1) <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>에서 가용. 인터넷 : 2021년 4월 4일 검색.

5) 확진자/사망자 특성

대한의학회에 따르면 코로나19는 연령이나 성별에 따른 감염 차이가 뚜렷하지 않다고 한다. 개인 및 사회활동이 전파에 더 큰 영향을 주는 것으로 알려졌다. 따라서 사회활동이 활발한 연령대인 20대와 50대에 감염자가 집중된 경향이 있다. 반면 사망률이 높은 고위험군에 속한 사람들은 노인(60세 이상)과 지병이 있는 사람(당뇨, 고혈압, 호흡 질환 등)이고, 여성보다 남성이 사망률이 높게 나타났다.²⁾

6) 이주 관점에서 본 코로나19 확산의 원인

코로나19가 전 세계적으로 확산한 이유를 이주의 관점에서 살펴보면 교통의 발달과 지구화의 심화로 국제이주가 증가하고 그로 인해 세계가 고밀도, 초연결, 고접촉의 ‘위험사회’가 되었기 때문으로 볼 수 있다. 2017년 유엔 통계에 따르면 세계 이주 인구가 2억 5천만 명에 달하는데, 이는 2000년의 1억 7천3백만 명의 1.4배, 1965년의 7천5백만 명과 비교해서 약 3배 증가했다. 이주노동, 결혼이주, 관광 등 다양한 방식으로 국제이주가 증가하면서 전염병이 국경을 넘어 전 세계로 확산하게 되었다. 두 번째 원인은 중국의 부상이다. 중국이 세계 2위의 경제대국으로 성장하고(2019년 GDP 15.5조 달러), 일대일로 사업을 통해서 전 세계로 해외투자와 노동이주가 증가하고, 늘어난 중산층의 해외여행이 급증한 것(2018년 유럽 방문 중국인 6백만 명 돌파)도 중국에서 시작한 코로나19가 전 세계로 확산하는 데 일조했다. 세 번째 원인은 중국 정부의 초기 대응 실패이다. 코로나19가 팬데믹이 될 수 있는 위험성을 현지 의료인들이 중국 정부에 경고했음에도 불구하고 중국 정부는 은폐하고 초기에 제압할 수 있는 ‘골든아워’를 잃게 되었다. 네 번째 원인은 세계보건을 책임지는 WHO의 느장 대응이다. 코로나19가 2019년 12월 우한에서 첫 번째로 발병했음에도 WHO는 2020년 3월에야 팬데믹을 선언해서 중국발 전염병이 전 세계로 확산하는 것을 방지했다.

7) 이주 통제 여부와 방법

WHO가 팬데믹을 선언한 이후에 전 세계적으로 전례 없는 수준의 적극적인 이주 통제가 이뤄졌다. 국경이 폐쇄되어 국내 및 국가 간 이동이 차단되거나 제한되었다. 발병지였던 우한은 초기에 도시 전체가 ‘셧다운’ 되기도 했다. 확산자 수가 걷잡을 수 없을 만큼 확산했던 유럽 국가 역시 ‘셧다운’을 반복했다. 대만의 경우에는 초기부터 중국으로부터의 입국을 전면 차단해서 2021년 4월 2일 기준으로 확진자 수는 1,047명, 사망자 수는 10명에 그치는 경이로운 성과를 초기에 거두었다. 한국은 대만과 달리 초기에 입국을 차단하지 않았지만 곧이어 입국자를 단기간 격리하고 음성 판정을 받은 후에야 일상으로 복귀하게 했다. 그리고 확진자의 동선을 모니터링

2) 대한의학회 홈페이지. “국내 코로나19 감염의 역학적 특성 연구.” 2020. 3. 16.

해서 2차 감염을 최소화했고, 코로나19의 확산 정도에 따라 거리두기를 단계별로 조정하고, 다중이용시설의 이용을 제한하거나 금지하는 조치를 했다.

8) 이주질병 통제력의 결정요인

앞서 <그림 1>과 <표 1>에서 코로나19의 확진자 수가 국가별로 큰 차이를 보이는 것은 개별 국가의 이주질병 통제력의 차이에 기인하고, 이것은 크게 정치적 요인, 제도적·행정적 요인, 사회문화적 요인에 의해 결정되는 것으로 판단한다.

첫째, 정치적 요인은 ‘이주와 질병의 정치화’라고 부를 수 있는데, 질병을 의료적인 문제가 아니라 정치적인 문제로 판단하게 되면 이를 은폐하거나 누장 대응을 하게 되어서 효과적으로 질병을 통제하지 못하게 되는 것이다.

둘째, 제도적·행정적 요인은 국가 통치체계와 의료보전체계와 관련이 있다. 한 국가가 얼마만큼 강력한 중앙집권적인 체제를 갖고 있는가 또는 보편적인 의료체계를 갖고 있는가에 따라서도 질병을 얼마만큼 효율적으로 통제할 수 있는가가 결정될 수 있다.

셋째, 사회문화적 요인은 일반 국민이 얼마만큼 정부의 통제를 수용하느냐 또는 개인의 권리와 프라이버시를 중시하느냐에 따라서 이주질병의 통제의 효율성이 달라진다. 한국, 대만, 싱가포르와 같이 상당히 중앙집권적인 사회에서는 일반 국민이 정부 통제를 상당히 잘 수용한다. 반면 미국과 같이 중앙정부의 영향력이 상대적으로 약하고 일반 국민이 정부 통제를 수용하기 꺼리는 사회에서는 이주질병 통제가 효율적으로 이뤄지기 어렵다.

9) 팬데믹 이후의 사회변화

코로나19가 전 세계 국가에 미친 영향은 무엇보다 코로나19 방역으로 인한 사회경제문화 활동 전반의 위축이다. 그리고 국경 통제가 강화되고 국제이주가 급감하였다. 코로나19는 인종, 사회계층에 따라 감염과 사망의 비율이 달라지고 의료서비스에의 접근에서도 불평등이 발생한다. 특히 외국인에 대한 혐오와 차별이 심해졌고, 선진국이라고 여겨졌던 미국에서는 아시아인에 대한 증오범죄가 급증하는 상황이 벌어졌다. 대면 접촉이 금지되면서 교육, 산업에서 비대면 접촉이 증가하고 이와 관련된 기술과 산업이 발전하는 계기가 되었다. 코로나19는 4차산업으로의 전환을 수십 년 앞당기는 효과를 가졌다.

2. 사스

1) 전염병 특성

Severe Acute Respiratory Syndrome, 통칭 사스(SARS)는 2003년 3월 WHO에 의해 명명되었으며 감염원이 되는 바이러스는 SARS-CoV이다. 해당 질병은 동물원성 호흡기 질환으로서, 개체 발생학적으로는 인간에게서 전염되는 코로나바이러스가 아닌 사향고양이나 박쥐에게서 전염되는 개체와 더 가깝다. 중국 광둥성에서 최초 발생한 환자 상당수가 야생동물을 취급하던 정육업자와 요식업자였다는 사실이 이를 뒷받침한다(Xu et al., 2004). 감염자의 호흡기 비말로 전파되는 해당 바이러스는 약 2일에서 10일 사이의 잠복기를 걸쳐 증상이 발현한다. 38도 이상의 발열 및 감기증상, 오한, 근육통, 두통, 장염, 인후염, 콧물, 피로감 등이 2~7일 동안 지속되며, 중증 환자의 경우 약 10일 이후 호흡부전과 급성호흡곤란증후군(acute respiratory distress syndrome)으로 발전하기도 한다. 치사율은 9%로 비교적 낮은 편이지만, 60대 이상의 고령층에서는 50% 이상으로 치솟기도 한다(Hon et al., 2020).

2) 발생 시기

역학조사 결과, 사스의 최초 발생 시기는 2002년 11월 16일이며, 최초 확진자는 중국 광둥성 포산시에 거주하던 45세 남성으로 추정된다. 이후 약 3개월 동안 광둥성 각지에서 산발적인 감염이 이어졌고, 약 100여 명의 사망자를 낸 원인불명의 전염병에 대한 소식이 WHO 베이징 지국에도 전해졌다. 2003년 2월 14일, 중국 보건부는 WHO를 향한 첫 공식 보도를 통해 광둥 지역의 확산이 ‘통제되고 있다’고 밝혔다. 그러나 이미 홍콩으로 건너간 사스는 전 세계로 퍼져나갔고, WHO는 중국에서의 최초 발병 이후 약 4개월만인 3월 12일에 이례적으로 바이러스성 폐렴에 대한 글로벌 경보를 발령했다(Doberstyn, 2006).

3) 발생 지역

사스가 처음 발생한 포산시는 중국 광둥성의 성도인 광저우시에서 남서쪽으로 20 km에 있는 곳이다. 최초 발생으로부터 약 3개월 동안 사스는 광둥성을 중심으로 나타났으나, 이후 광저우시에서 홍콩으로 여행한 의사에 의해 홍콩으로 전파되었다. 감염된 의사와 같은 호텔에 투숙했던 방문자들이 본국으로 이동하면서 베트남, 싱가포르, 캐나다 등지로 확산하였다.

4) 확진자/사망자 규모

감염이 처음 발생한 2002년 11월부터 2003년 7월까지 총 29개 나라에서 약 8천여

명의 확진자와 790명의 사망자가 발생했으며, 대다수가 중국과 홍콩에서 발생했다(Doberstyn, 2006). 한국에서는 감염자는 있었어도 단 한 명의 사망자도 발생하지 않아 현재 코로나19 상황하고는 상당히 대조적인 모습을 보였다. 당시 노무현 대통령이 취임한 지 불과 한 달밖에 안 된 상황에서 한국 정부의 굉장히 즉각적이고 선제 대응으로 사스 예방 모범국이라는 평가를 받은 바 있다.

5) 확진자/사망자 특성

사스가 코로나19와 같은 전 세계적인 팬데믹으로 발전하지 않는 데에는 크게 몇 가지 요인이 작용한다. 먼저, 코로나19와 비교했을 때 사스는 잠복기간에 무증상 감염이 희박했으므로 감염률이 전체적으로 낮은 편이었다. 또, 코로나19와 마찬가지로 개인 사이 밀접 접촉이 감염의 주된 원인이었지만 의료시설이 비교적 잘 확립된 도심지역에서 주로 전파되었기 때문에 확진자를 발견하여 접촉자를 추적하기 용이했다(Hon et al., 2020). WHO에 의해 발령된 여행 경보 조치와 감염의 진원지가 된 홍콩 정부의 효과적인 대응 역시 감염 차단에 크게 기여했다. 2004년 이후로 사스 의심 사례가 일부 보고된 바는 있지만, 새로운 감염사례는 아직 발견되지 않고 있다

<표 2> 7개 사스 최대 발생 국가 및 지역

국가 및 지역	누적 보고 사례(2003년 7월 31일)
중국 본토	5,327
홍콩	1,755
대만	346
캐나다	251
싱가포르	238
베트남	63
미국	29

출처 : WHO. <http://www.who.int/csr/sars/country/en/>

6) 이주 관점에서 본 SARS 확산의 원인

사스는 21세기 최초로 발생한 중증 전염병이자 국제이동이 자유로워진 세계화 시대에서 처음 맞게 된 전염병이었다. 2003년 2월부터 5월까지 홍콩은 그야말로 ‘바이러스 허브’의 역할을 했으며, 캐나다, 베트남, 싱가포르로의 최초 전파자 모두 홍콩의 ‘슈퍼 전파자’와 같은 호텔 층에 머물던 투숙객들이었다. 2003년 2월까지의 광둥성 지역 5개 시에서 유사한 사례가 지속해서 보고되었지만, 중국 당국의 공중보건 조치는 발표되지 않았다. 바이러스가 홍콩을 거쳐 세계로 뻗어나가자 WHO와 홍콩 정부가 곧바로 조치에 나섰고, 각국에서는 홍콩발 입국자들에 대한 방역과 의료 검사를 시행했다. 비록 전 세계적인 전염병 확산의 직접적인 원인이 된 것은 이주였지만, 이를 막기 위한 국제사회의 노력에 경종을 울린 것 역시 이주였다고 할 수

있다.

7) 이주 통제 여부와 방법

2003년 4월 2일, WHO는 홍콩 및 기타 위험지역에 대한 전례 없는 여행 경고(travel advisory)를 발령했다. 이에 맞춰 홍콩 정부는 사스 감염자와 접촉자, 감염의 심자의 출국을 금지하는 조항을 ‘감염병확산방지조례(the prevention of the spread of infectious diseases regulations)’에 추가했으며, 홍콩국제공항에 진료소를 설치해 입출국하는 여행객에게 필수적으로 건강설문지를 작성하고 체온을 검사하도록 조치했다. 각국에서는 홍콩발 입국자에 대한 방역 및 의료 검사를 시행하고 잠복기간인 14일간 격리하는 조치를 했는데(Chan and Schloenhardt, 2004), 현재 코로나19에 대응하는 방법은 과거 사스의 경험과 교훈에서 기인했다고 볼 수 있다. 한국 역시 감염 위험지역 입국자에 대한 기내 체온 측정과 전화 추적조사를 시행하고 환자 접촉자를 자택 격리하는 등 선제적 예방조치로 WHO로부터 ‘사스 예방 모범국’의 평가를 받았다. 한편 말레이시아와 같이 의료체계와 역학조사가 상대적으로 미비한 국가들은 발병국가 출입국자에 대한 비자 발급을 제한하는 등 보다 폐쇄적인 국경 통제에 들어갔다. 이후 지역전파가 종식됨에 따라 홍콩(6월 23일)을 시작으로 베이징(6월 24일), 대만(7월 5일)에 여행 경고가 해제되었다.

8) 이주질병 통제력의 결정요인

앞서 코로나19에서 살펴본 것처럼, 이주질병 통제 효율성의 결정요인은 크게 정치적 요인, 제도적 요인, 사회·문화적 요인으로 나눌 수 있다. 먼저 정치적 요인으로는 사스 발병 초기 중국 정부의 조치를 들 수 있는데, 당시 중국 공산당은 사회적 안정을 최우선 정책목표로 삼고 이를 위협할 수 있는 요인을 은폐, 축소, 억압하는 데 주의를 기울였다. 2003년 2월까지 중국 남부 지역에서 창궐한 사스 역시 중국 정부에 의해 국제사회로부터 철저히 은폐되었는데, 이는 사스가 전 세계로 확산하게 된 직접적인 원인을 제공했다. 또한 당시 중국은 개혁개방 과정에서 국가 주도 의료체계가 붕괴하면서 의료서비스가 영리화되고 의료보험제도가 제한되는 등의 제도적 문제점을 안고 있었다. 특히 공중보건에 대한 인식이 부족하고 국가지원시스템의 사각지대에 놓인 저소득 노동 계층에서 다수의 확진자가 발생했는데, 이들이 사스로 인한 경제적 혼란을 피해 연쇄적으로 이동하면서 지방으로의 전염이 확산하였다(Biao and Wong, 2003).

반면에 이주질병의 통제력을 증진한 제도적 요인으로는 WHO를 중심으로 한 글로벌한 대응을 꼽을 수 있다. 1995년 콩고에서 발생한 에볼라 바이러스를 계기로 WHO는 글로벌 협력 네트워크를 강화하고 현지 공공의료체계를 활성화하는 노력을 기울여왔다. 그리하여 마련된 조기경보시스템 GPHIN(Global Public Health

Intelligence Network) 덕분에 WHO는 중국 정부가 사스를 공식적으로 인정하기 이전부터 중국 본토에서 발병한 폐렴에 대한 소문을 감지할 수 있었다. 2003년 3월 15일, 전 세계에 사스 경보를 발령한 WHO는 각국의 행정기관과 지역 사무국을 통해 의심 환자를 보고받고, 각국의 감염병 전문가를 소집한 화상회의를 진행했다. 세계적으로 90%의 사스 확진자와 79%의 사망자가 경보 발령 이전에 발생했다는 것을 고려하면, WHO를 주축으로 한 글로벌한 대응의 효과가 충분히 입증되었음을 알 수 있다(Hung, 2004).

이주질병의 통제는 피해국들의 사회·문화적인 요인에 따라서도 다양한 양상을 보인다. 가령 사스 방역의 모범 사례로 꼽히는 싱가포르의 경우에는 권위주의적이고 중앙집권적인 도시국가 체제가 정부의 방역 지침에 도움을 주었다고 평가된다. 감염이 확산하자 싱가포르 정부는 자가 격리된 확진자의 집에 CCTV를 설치하고, 격리를 어길 시 징역 6개월이나 5,600달러 상당의 벌금을 부과하는 굉장히 강압적인 조치를 했다. 상습 위반자에게는 위치추적 장치를 부착하는 등 인권에 어긋나는 조치도 있었지만, 당시 싱가포르 국민의 91%가 이동금지령에 동의하는 등 정부 방침에 협조적인 것으로 나타났다. 이에 대해 싱가포르국립대(NUS)의 Chua Beng Huat은 국가정체성과 국가통합에 대한 불안이 고조되었던 당시 싱가포르 사회에서 사스가 국민 일반을 단합하는 기제로 작용했다고 설명한다. 방역의 책임이 개인이 아닌 사회 전체에 일반화되었고, 이러한 일반화된 책임이 개인화된 공포로서 자신과 타인을 스스로 단속하게 했다는 것이다.

한편, 홍콩에서는 사스가 확산하는 가운데 ‘연대’, ‘자기희생’, ‘영웅’ 등의 담론이 공론화되었는데, 그 배경에는 비영리단체와 시민사회의 자발적 모금 활동 및 의료진의 헌신이 있었다. 이에 대해 Agnes Ku와 Horng-luen Wang은 정부의 방역 대책에 불안을 느낀 대중에게 시민사회가 일종의 치유 효과와 공동체적 윤리의식을 가져왔다고 평가한다(Biao and Wong, 2003).

9) 팬데믹 이후의 사회변화

사스라는 전 지구적 보건 위기는 팬데믹에 대응하기 위한 국제 공조의 필요성을 부각했으며, ASEAN 등의 국가 간 협력은 물론 WHO와 같은 국제기구와의 협력을 강화했다. 특히 전염병이 세계 경제에 미치는 영향이 대두되면서 각국 정부가 전염병의 조기 차단과 공중보건사업 확충에 전례 없는 자원을 투자하는 계기가 되었다. 감염병 전문인력 및 의료체계가 부족한 국가들은 WHO와의 공조를 통해 감염병 교육훈련에 박차를 가했다. 대만이나 싱가포르처럼 과거 사스의 교훈을 뼈아프게 받아들이고 있는 국가들은 현재 코로나19 상황에서도 비교적 성공적으로 위기에 대응해 나가고 있다.

21세기 인류는 늘어난 국제이동과 더불어 눈부신 과학기술의 발전을 목격했지만, 바이러스의 유전자를 분석하는 등의 최신 과학기술은 사스를 저지하는 데 큰 도움

이 되지 못했다. 오히려 역학조사나 이동금지, 격리 등의 재래식 전략이 더 효과적인 것으로 드러났다(Doberstyn, 2006). 하지만 높은 감염률과 끊임없는 유전적 변이를 보이는 코로나19의 경우에는 상황이 다를 수 있다. 실제로 장기간의 이동통제는 시민사회의 동의를 구하는 데 한계를 드러내고 있으며, 유전자 분석 기술은 전례 없는 속도로 백신을 개발해 상용화하는 성과를 이뤄냈다.

한편, 통신기술의 발달을 통해 각국 정부는 시민들에게 신속하고 투명하게 감염병에 대한 정보를 전달할 수 있게 되었으며, 이를 이행하지 못한 국가에 대해서는 시민사회와 국제사회가 함께 책임을 물 수 있게 되었다. 또, 이 과정에서 언론의 역할이 그 어느 때보다 더 중요해졌다. 비록 언론이 검증되지 않은 정보나 유언비어를 확산하는 데 일조하기도 했지만, WHO는 더 정확한 사실을 전달하기 위해 언론 담당관을 추가로 선임하는 등 언론과의 협력을 대대적으로 강화했다. 하지만 통신기술의 발달이 경찰 데이터베이스 조회, 지역사회 감시, 격리조치 등 강압적인 조치로 이어지면서, 감염확산을 저지하려는 정부의 노력과 개인의 사생활 간 충돌이 인권에 대한 논쟁으로 점화되기도 했다(Doberstyn, 2006). 이주질병 통제에 있어서 국가의 통제와 개인의 권리에 대한 논의는 코로나19 상황에서 더욱 광범위하게 재현되고 있다.

정리하자면, 사스의 발병 이후 사회변화는 팬데믹이라는 전 지구적 위기에 대응하기 위한 국제사회의 패러다임을 제시했으며, 코로나19의 초기 대응 역시 이러한 토대 위에서 이뤄지고 있다. 그러나 사스와 비교를 불허하는 코로나19의 파급력과 4차산업혁명에 의한 사회적 변화는 기존 패러다임의 위기를 폭로하고 있으며, 포스트 코로나 시대에 찾아올 새로운 게슈탈트 전환을 예고하고 있다.

3. 스페인 독감

1) 전염병 특성

1918년 3월 4일 캔자스의 포트라일리 의무실에서 첫 사례가 발견되었다. 몇 시간 내에 비슷한 증상으로 군 훈련소 내의 의무실에 입원한 사례가 수백 건이었고, 당시 대수롭지 않게 생각했던 의료진들은 이들을 격리조치 하거나 파견에서 제외하지 않고 일반 병사들과 함께 배에 탑승해서 유럽으로 이동하였다. 이때 이미 감염된 수많은 미군 병사들이 유럽에 상륙하면서 삼시간에 퍼져나갔다. 당시 미군들이 주로 상륙했던 곳은 프랑스의 항구지역에서 타 유럽 및 아프리카, 아시아로 퍼져나갔다. 당시 유럽은 인구의 이동이 매우 활발하게 진행 중이었는데, 특히 이탈리아, 독일, 스페인에서 아르헨티나, 브라질, 우루과이 등 남미의 국가들로의 이주가 매우 활발하게 진행되고 있었다. 또한, 유럽의 열강들은 식민지와의 이동이 잦았기 때문에 식민지국들이 위치한 아시아, 아프리카로의 전염병의 이동은 당연한 결과였다.

그러나 감염자들 대부분은 스스로가 유행 전염병에 전염된 것을 인식하지 못했다. 대규모 전염은 2차에 걸쳐 전파되었는데, 1918년 봄에 1차 유행이었고, 같은 해 가을과 겨울에 걸친 2차 유행으로 크게 구분된다(질병관리청, 2021). 스페인 독감은 근대사회의 대규모 첫 팬데믹 전염병으로 H1N1의 A형 바이러스에 의해 유발된 최초의 전염병이다. 1920년까지 약 5억여 명의 사람들이 감염되었고, 이는 전 세계 인구의 27%에 해당하였으며 사망자는 5천만 명으로 기록되었다(Fujimura, 2003). 희생자는 흑사병, 천연두와 비교해 더 높은 것으로 나타났다. 1918년 9월부터 12월까지 13주는 가장 치사율이 높은 기간이었고, 2차 유행에서 사망자 수가 가장 높은 것으로 기록되었다. 감염자의 대부분은 20세에서 40세 사이의 젊고 건강한 성인이었고, 증상은 고열, 인후염, 피로감, 간헐적 설사 및 구토, 호흡곤란과 코피를 동반하였다. 당시 항생제의 사용이 보편화되지 않았기 때문에 초기 감염자들을 치료하는 데 한계가 있었기 때문에 사망률이 매우 높았다. 당시 정확한 집계는 파악되지 않았으나, 인도에서만 1,200만에서 1,700만 명에 이르렀으며, 영국에서는 약 250,000명이 사망하였다. 미국에서는 약 675,000명, 스페인에서는 300,000명이 사망한 것으로 집계되었다. 각국에서 조사된 수치에 따르면 전 세계 인구의 10~20%가 사망한 것으로 나타났다(CAEME, 2020).

2) 발생 시기와 발생 지역

1918년 3월, 미국 캔자스주의 포트라일리 의무실에서 첫 사례가 발견되었다. 1918년 초 1차 유행이 있었는데, 미국의 병사 훈련소를 중심으로 퍼져나갔다. 당시 미국 중서부, 동부 해안 및 프랑스 항구에서 전염이 발생했고, 4월까지 서부 전선에 도달했다(Walter, 2020). 이후 프랑스, 영국, 이탈리아, 스페인으로 빠르게 퍼져나갔고, 3월 독일이 석방한 러시아 전쟁포로들이 러시아로 돌아가면서 러시아까지 확산하였다. 5월에 북아프리카, 인도, 일본에 이르렀고, 4월에 동남아시아에서 기록된 사례가 있다. 6월에는 중국까지, 7월에는 호주에도 확산하였다는 기록이 있다(Rogers, 2020).

3) 확진자/사망자 규모

첫 번째 확산기에는 사망률이 높지 않았는데, 급격한 확산으로 프랑스, 독일은 군사 작전을 크게 중단시켰다. 대략 90만 명이 넘는 감염자가 프랑스군, 영국군, 독일군에서 집계되었으며, 따로 감염자들을 격리 수용했다는 기록은 없다. 2차 유행은 훨씬 치명적이었다. 1918년 12월까지 2차 유행이 진행되었는데, 노인들은 질병에 치명적이었다고, 젊은 사람들은 쉽게 회복되었다. 1918년 10월은 전체 유행 중 가장 사망률이 높은 달이었다. 9월에서 12월 사이에 미국은 약 292,000명이 사망한 것으로 집계되었고, 네덜란드에서는 약 4만여 명이 사망한 것으로 나타났으며, 몸바이는 110만 인구에서 약 15,000명이 사망했다고 보고하였다. 1918년 마지막 분기에만 1,250만에서 2천만 명이 사망한 것으로 집계되었다. 1919년 3차 유행은 호주를 시작

으로 유럽과 미국으로 빠르게 확산하여 6월까지 지속되었다. 스페인, 세르비아, 멕시코, 영국에 큰 타격을 입었는데, 당시 이 지역의 사망자는 수십만 명에 달했다. 미국에서는 로스앤젤레스, 뉴욕, 댈러스, 내슈빌, 샌프란시스코, 세인트루이스 등 대도시를 중심으로 확산하였다. 전체 미국 사망률은 6개월 동안 수만 명이었다. 1920년 4차 유행시기는 봄, 뉴욕시, 스위스, 스칸디나비아, 남미 및 외딴 섬들이 주요 지역이었는데, 1월부터 4월까지 스페인, 덴마크, 핀란드, 독일, 스위스에서 감염자와 사망자가 정점을 기록하였다(Worobey, Cox, and Gill, 2019). 그러나 동아시아 지역인 한국, 일본, 중국은 피해가 다른 지역에 비해 크지 않았는데, 1918년 당시 한국 인구 1,759만 명 가운데 약 16.3%인 288만 4천여 명이 감염되었고, 이 중 14만 명이 사망하였다. 사망률은 전체 인구수 대비 1.8%이다. 중국은 정확한 공식 통계는 없지만, 1918년 중국의 사망률은 1% 미만이었다. 당시 상하이 인구는 2백만이 넘었는데, 사망자는 266명에 불과했다. 일본은 1919년 통계에 따르면 사망자는 25만 명이었으며, 사망률은 전체 인구의 0.4%에 불과하였고, 일본은 당시 여행 등 다른 지역으로의 이동을 엄격히 제한하였다. 2차 유행시기는 유럽에서 무엇보다도 가장 심각한 피해를 보았는데, 영국은 약 25만 명이 사망한 것으로 기록되어 있다(Chodosh, 2020). 당시 전 세계 인구의 약 2%가 스페인 독감으로 사망하였으며, 러시아는 전체 인구의 7%가 사망하여 피지의 14%에 이어 가장 높은 수치를 기록하고 있다(Prego, 2020).

4) 확진자/사망자 특성

감염자의 대부분은 20세에서 40세 사이의 젊고 건강한 성인이었고, 증상은 고열, 인후염, 피로감, 간헐적 설사 및 구토, 호흡곤란과 코피를 동반하였다(CAEME, 2020).

5) 이주 관점에서 본 스페인 독감 확산의 원인

중전 이후 귀국이 자연스러운 현상이었기 때문에 이주를 통제하기는 어려웠다. 일단 미국 등 유럽 전역으로 흩어지던 군인들은 장시간 밀폐된 선박 안에서 감염되어 귀환과 동시에 거주지를 중심으로 확산이 급속도로 전파되었다. 그러나 아시아, 아프리카에서는 이 팬데믹이 스페인 독감이라는 것을 알아차릴 때까지 이미 전파가 진행되거나 통제할 수 없을 정도였기 때문에 질병명을 알았다 한들 적절한 치료법이나 예방법을 제대로 알지 못했다. 게다가 전시 상황이었기 때문에 사기 저하를 고려하여 연합군과 동맹군 모두 이 전염병에 대해 보도가 흘러가지 않도록 대중매체를 강력하게 규제하고 있었으며, 초기 환자들을 격리 수용하지 않았고, 마스크를 착용하지 않아 확산 속도가 더 빨랐다(Walter, 2020). 또한 당시 아시아, 아프리카는 서구 열강 국가들의 식민지로 인구의 이동이 빈번하게 진행되었고, 이를 통제할 만한 시스템이 따로 존재하지 않았다. 그러나 일본은 이주를 엄격히 제한함과 동시에

마스크 착용을 의무화하여 다른 지역과 비교해 감염자와 사망자를 최소화할 수 있었다. 1919년 미국에서도 대중교통 탑승 시 마스크를 의무적으로 착용해야 했고, 후기에 이르러서 전 세계에 걸쳐 마스크 착용이 보편화되었다(Walter, 2020). 당시부터 감염 속도를 늦추거나 예방하기 위해 마스크 착용이 큰 역할을 한다는 것을 인식하기 시작하였고, 전염병은 계속 진화하면서 변이가 되는 것을 인식한 계기가 되었다.

6) 이주 통제 여부와 방법

최초의 감염 근원지는 캔자스주로 알려져 있으며, 당시 세계대전에 참전하기 위한 군인들의 훈련소가 있던 곳이었다. 이곳에서 감염된 군인들은 유럽까지 이동 기간 내 밀폐된 선박 안에서 이미 많은 감염자가 있었고, 유럽 전선에 도착하면서 유럽에도 급격히 확산하는 계기가 되었다(Walter, 2020). 또한 종전 후 유럽에서 미국으로 이동하던 폐쇄된 선박 안에서 이미 감염된 병사들이 귀환함에 따라 미 전역으로 퍼지는 계기가 되었다. 연합군을 비롯하여 동맹군 또한 이 감염병에 대해 보도를 통제함으로써 당시 대다수는 바이러스가 확산하는 것을 인식하지 못하고 있었다. 그러나 당시 전쟁에 참전하지 않은 스페인은 전염병 확산에 대해 최초로 보도하였고, 관련 이슈들을 지속해서 보도하였다. 그렇다 보니 이 질병이 ‘스페인’이 질병의 진원지라는 오명을 쓰게 되어 ‘스페인 독감’으로 명명되었다(Walter, 2020). 그러한 이유로 당시 스페인은 심각한 인구 유출을 경험하던 시기였는데, 당시 아르헨티나는 스페인에서 이주를 희망하는 자들이 가장 선호하는 국가였고, 한시적으로 스페인에서 오는 이민자들의 감염 여부를 철저히 검진하였고, 만약 확진일 경우 Martín García섬의 Lazareto로 격리 수용하였고, 약 15,000명이 사망하였다(CAEME, 2020).

7) 이주질병 통제력의 결정요인

사실상 당시 질병에 대한 통제가 있었다고 보긴 어렵다. 1차 대전 기간임과 동시에 유럽의 열강 국가들은 식민지로 빈번하게 이동하였을 뿐만 아니라 장시간 선박에 탑승하여 이동할 수밖에 없는 시대였기 때문에 질병의 확산이 더욱 빠르게 진행되었다. 게다가 당시 통신의 발달 수준은 미비하였기 때문에, 질병에 대해 인식했다 할지라도 전 세계로 이 소식이 전달되기까지 수일이 소요되었다(Walter, 2020).

8) 팬데믹 이후의 사회변화

당시 전염병 확산이 전 세계가 인식하는 데 시간이 걸렸던 이유는 동시대와는 달리 어떤 중대한 사건이 보도된다 해도 당일 전 세계가 관련 정보를 공유하던 시대가 아니었던 만큼 보도가 전 세계로 퍼져나가는 데 수일이 소요되었다. 또한, 국가들이 체계를 갖추거나, 혹은 식민지 지배하에 있었기 때문에 국가의 체계를 갖췄다고

보기는 매우 어려운 시대였다는 것이 또 하나의 확산 이유이기도 하다. 하지만 이 스페인 독감 이후로 질병에 대한 책임과 전염병에 대한 이해를 시작하게 되어 백신의 필요성과 질병 예방의 개념을 알게 되었고, 이때부터 의학이 과학과 더불어 전문 분야로 발전을 하게 되며, 국가는 질병통제센터를 설치하여 질병에 대한 예방 및 관리를 할 수 있는 기구를 설치함으로써 국민의 생명은 국가의 의무라는 것을 인식한 계기가 되었다(Walter, 2020). 또한 초기 대응의 미숙함으로 전 세계에 많은 희생이 따랐기 때문에 질병이 창궐하지 않더라도 예방 차원 및 초기 대응을 위한 공중보건 시스템이 도입되었다. 또한, 이후 어떠한 전염병이라도 지역이나 국가 이름을 붙이지 않게 되는 계기가 되었다(Walter, 2020).

전염병의 초기 대응이 무엇보다 중요하다고 인식하게 되고, 정부가 전염병 확산을 위해 적극적으로 개입해야 한다는 인식이 생겼다. 1920년 러시아는 대규모 사망을 계기로 세계 최초로 국가적 차원의 공중보건 시스템을 구축하였다(Walter, 2020). 또한 전쟁과 전염병은 여성들이 경제 활동을 할 수 있는 기회를 마련해 줌으로써 여성들이 노동시장에 진출할 수 있는 시기이기도 하였다. 그리고 이전까지 질병이나 전염병이 신의 저주로 인식되었던 것과는 달리, 세균, 감염균이라는 것을 인식하기 시작하여 종교 단체, 특히 가톨릭 재단은 병원 설립에 적극적이었다. 질병의 치료는 영적 치료와 육체 치료를 병행해야 한다고 인식하였기 때문에 미국의 메리놀을 시작으로 전 세계 가톨릭 재단은 병원 설립에 적극적이었다(Walter, 2020).

4. 흑사병

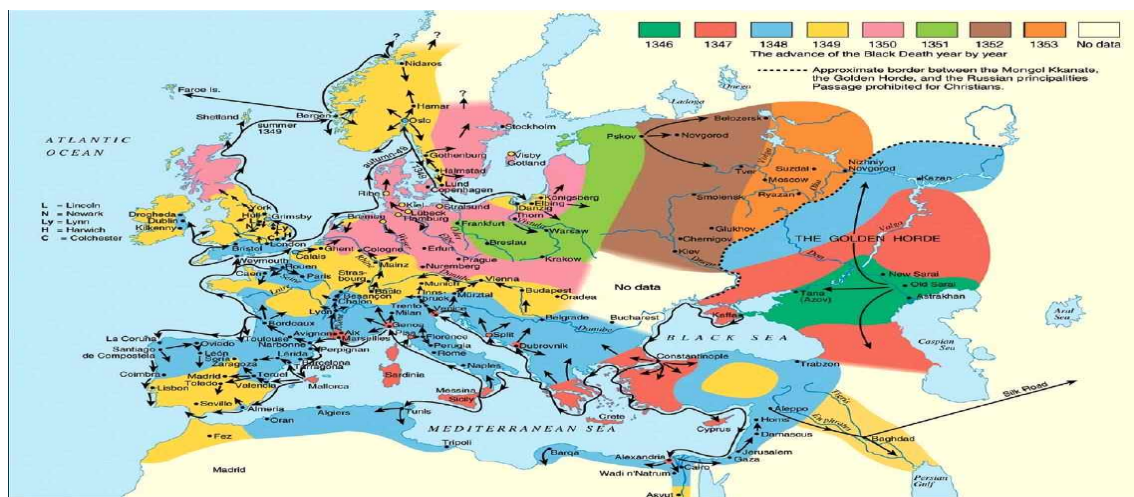
1) 발생 시기

흑사병(Black Death)은 1346년에서 1353년까지 유럽과 중동 지역에서 창궐했으며, 이때의 질병이 페스트(Plague)임이 밝혀지면서 14세기부터 19세기까지 지속된 제2차 페스트 범유행의 하나로 받아들여지고 있다. 11세기부터 13세기 초반까지 유럽 전역은 경제적인 호황에 따른 폭발적인 인구증가를 경험했으며, 인구 1만에서 2만 명 규모의 도시가 상당수 등장했다. 그러나 주거지역에서 배출된 생활폐기물이 제대로 처리되지 않고 축적되면서 세균이 번식하기 쉬운 비위생적인 환경이 만들어졌다(Trisal, et al., 2020). 또, 급격한 인구증가는 13세기 중반의 인구 과밀로 이어졌으며, 14세기에 이르러서는 유럽 각국에서 경제 침체와 기근이 발생했다. 거듭되는 식량난과 영양실조로 피폐해진 중세의 농민들은 면역적으로 무방비한 상태에서 흑사병을 맞게 되었다(Ziegler, 2004: 47-52).

2) 발생 지역과 기원

흑사병의 감염원에 대해서는 많은 가설이 존재했으나 발굴된 사망자의 DNA를 분석한 결과, 흑사병의 병원균이 페스트균(*Yersinia Pestis*)임이 밝혀졌다(Haensch, et al., 2010). 페스트균은 주로 설치류에서 발견되는 개체이며, 20세기 들어 발생한 감염 역시 쥐에 기생한 벼룩에 의한 것으로 밝혀지면서 14세기에 발생한 흑사병도 마찬가지로 쥐나 벼룩을 통해 전파됐다는 가설에 힘이 실리고 있다(Lenz and Hybel, 2016). 흑사병의 발생 지역과 확산 경로에 대해서도 의견이 분분한데, 가장 널리 받아들여지는 가설은 중앙아시아에서 발병한 흑사병이 전쟁과 무역을 통해 크림반도로 전파되고, 이후 동유럽의 해상 교역로를 따라 유럽 전역에 확산하였다는 것이다.

<그림 2> 흑사병 확산 경로, 1346-1353



출처: Cesana, et al., 2017

3) 감염자/사망자 규모

페스트는 항생제가 개발되기 이전까지 최소 50%라는 높은 치명률을 기록했으며, 신체로의 침투가 빨라 감염으로부터 수일 내에 사망으로 이어졌다. 더군다나 면역력이 낮은 영유아나 노년층은 물론 장년층에게서도 자주 발병하였고, 부유층이나 빈곤층을 가리지 않았기 때문에 사회, 경제, 인구에 미치는 영향이 전례 없이 컸다(Snowden, 2019: 29).

흑사병의 피해로 유럽 인구의 30~60%가 사망한 것으로 알려져 있으며, 세계 전체 인구는 4억 7천 5백만 명에서 최대 3억 5천만 명까지 감소한 것으로 추정된다. 이러한 대규모의 인구 감소 이후로도 4세기 동안 주기적인 재확산이 반복되면서 기존의 인구를 회복하기까지 자그마치 200년이라는 시간이 소요되었다(Trisal, et al., 2020).

4) 전염의 원인으로서는 이주

전술한 것처럼, 중앙아시아의 풍토병(endemic)이었던 페스트가 유럽으로 전파된 배경에는 크게 전쟁과 무역이라는 두 요인이 작용하였다. 전쟁에 의한 전염을 주장하는 이들은 14세기 문건에 근거하여 유럽으로의 페스트 확산이 몽골군의 의도된 소행이라고 주장한다. 당시 중앙아시아 지역을 지배하던 몽골제국은 그 세력을 서부로 확장하고 있었으며, 1347년에는 킵차크한국이 크림반도의 카파(오늘의 페오도시아)를 침공했다. 이 과정에서 몽골군은 흑사병으로 사망한 시신을 카파의 성안으로 투척하는 일종의 생물학전을 펼쳤는데, 이 전투의 결과로 카파 시내에 역병이 발생했다는 것이다(Wheelis, 2002).

한편, 무역에 의한 전염을 주장하는 이들은 중앙아시아 최대 교역로였던 비단길(silk road)에 주목한다. 비단길은 중앙아시아의 초원(steppe) 지역을 가로지르는 여러 육로로 이루어져 있었으며, 주변의 크고 작은 마을과 도시들을 연결하는 네트워크를 형성했다. 이 길을 오가며 무역을 하던 상인들이 점차 서부권으로 진출하면서 페스트를 확산시켰다는 게 그들의 주장이다(Welford, 2018). 특히 당시 중앙아시아의 기후를 분석한 연구 결과에 의하면 기후 변동으로 설치류의 개체 수가 줄자 여행자와 마차를 끌던 낙타들이 병원충의 새로운 숙주가 되었을 가능성이 있다(Schmid et al., 2015).

카파는 흑해 연안에 있는 항구 도시로서, 유럽에 확산한 흑사병의 최초 식별지이다. 흑사병은 카파를 출항한 제노바의 무역선이 시칠리아에 도착하면서 이탈리아 전역으로 확산했으며, 이후 유럽과 북아프리카, 중동을 휩쓴 팬데믹으로 발전했다(Snowden, 2019: 36; Welford, 2018). 즉, 13세기 초반까지 유럽 경제에 호황을 불러온 국제 교역 네트워크는 페스트가 세계로 확산하는 발판을 마련한 것이다(Trisal, et al. 2020).

5) 이주 통제 여부와 방법

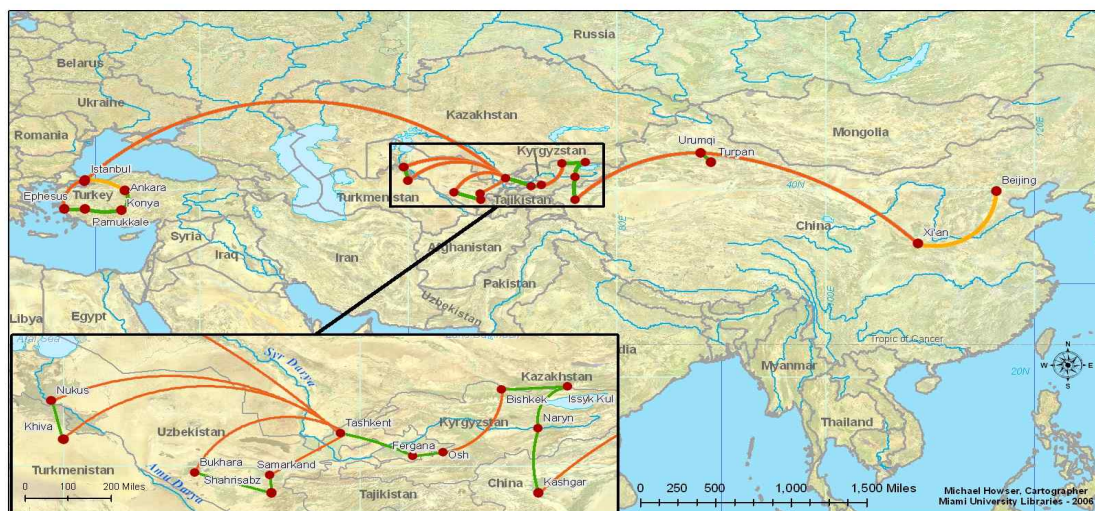
흑사병은 인류 최초의 강압적인 공중보건 조치를 탄생시켰는데, 바로 감염자에 대한 격리조치이다. 또, 이를 집행하기 위한 제도적 기관으로서 보건위원회(health magistrates)가 구성되어 공중보건과 관련한 모든 입법, 사법, 행정 권한을 행사했다. 강력한 국가권력을 위임받은 보건위원회는 군(軍)을 동원하여 감염자들을 ‘pesthouse’ 또는 ‘lazaretto’로 불리는 격리 병원에 가두고 모든 인적·물적 이동을 차단했다(Snowden, 2019: 30).

지중해 교역로 한가운데 위치한 이탈리아의 도시국가들은 감염병의 해외 유입을 막기 위해 전염국가에서 들어온 배를 인근 해역에 40일 동안 대기시키는 조치를 했다. 방역을 위한 검역 및 격리로 우리에게 익숙한 퀴런틴(quarantine)은 ‘40일간의 격리’를 의미하는 *quarantena*에서 유래했다. 정박 허가가 내려지기까지 함 내의 선원과

승객들은 그 어떠한 외부접촉도 허락되지 않았으며, 운송된 물자에 대해서는 철저한 환기와 소독이 이뤄졌다. 비록 이러한 조치는 페스트가 공기 중에 전파된다는 비과학적인 전제하에 이뤄진 것이지만, 40일이란 기간은 페스트균의 잠복기를 상회했기 때문에 감염병 통제에 있어서는 소기의 목적을 달성했다. 이러한 방역 조치는 이후 프랑스와 스페인, 북유럽 국가들에 의해 차례로 모방하면서 콜레라, 황열병, 에이즈(AIDS) 등 기타 감염병에도 적용되었다(Snowden, 2019: 69-71).

내륙지역에서도 교역, 순례, 노동이주 등을 위한 인구이동이 계속되면서 방역을 위한 국경 통제가 이뤄졌다. 제도적 장치가 마련돼있지 않던 발병 초기에는 감염병에 대한 공포에 사로잡힌 주민들이 자경단을 구성해 성곽을 순찰했으며, 이후 국가가 군을 동원한 방역선(sanitary cordon)을 구축하면서 국경 통제가 공식화되었다. 가장 대규모의 방역선을 펼친 오스트리아 제국은 약 15만 명의 농민을 징집하여 아드리아 해에서 트란실바니아 산맥에 이르는 1,600km의 군사 경계선을 설치했다. 이렇게 구축된 방역선은 한 세기 반 동안 오스만제국으로부터의 질병 유입을 저지하는 역할을 했지만, 1870년대에 들어 터키에서의 지역확산이 수그러들고, 대규모 징집에 대한 농민과 경제학자들의 우려가 제기되면서 결국 철폐되었다(Snowden, 2019: 72-73).

<그림 3> 비단길 경로



출처: The Miami University Silk Road Project³⁾

3) The Miami University Silk Road Project (<http://www.miamioh.edu/silkroad/maps/silkroad> 2006.jpg)에서 가용. 검색일: 2021년 6월 23일.

6) 팬데믹 이후의 사회변화

종교

흑사병은 당시 인류에게 최대의 위협으로 인식되면서 사회의 모든 측면에 영향을 미쳤다. 먼저, 남녀노소를 가리지 않는 감염병의 피해로 중세사회에 지배적이었던 기독교의 권위가 흔들렸다. 암암리에 신의 존재를 의심하는 목소리가 퍼지자 교회 는 신정론(theodicy)을 설파하는 데 주력했다. 페스트는 타락한 인류를 벌하는 신의 분노로 여겨졌으며, 사망자들은 생전에 그들이 범한 죄를 의심받았다. 이러한 과정에서 사회 전반의 신앙심이 고취되었고, 기도와 참회, 주술 등의 미신적인 행위가 질병을 예방하거나 치료하는 명목으로 이뤄졌다(Snowden, 29). 그러나 성직자들이 병을 낫게 하는 데 무능한 것이 드러나고, 때로는 그들 스스로가 다른 이들과 마찬가지로 사망에 이르렀다. 또, 그동안의 부패와 사치스러운 삶이 함께 도마 위에 오르면서 성직자 사회를 둘러싼 불신과 분열은 이후 1517년 종교 개혁으로 이어졌다 (Mark, 2020a; 2020b).

한편, 흑사병으로 인해 형성된 사회적 공포는 집단적인 히스테리와 폭력, 그리고 종교적 복수로 나타났는데, 오스트리아에서 시작돼 독일과 프랑스로 번진 Flagellant (편달 고행자) 운동이 대표적이다. 편달 고행자 집단들은 여러 마을을 돌면서 참회의 뜻으로 자신을 채찍질하는 일종의 퍼포먼스를 펼쳤는데, 이들은 감염병을 더욱 확산시키는 역할을 했을 뿐 아니라 유대인 등 소외집단을 향한 공격도 서슴지 않았다. 특히 유대인들이 감염병 확산의 주범으로 낙인찍히면서 온갖 핍박과 마녀사냥의 희생양이 되었다. 교황청의 제재에도 불구하고 오스트리아와 독일, 프랑스의 유대인 공동체가 붕괴하였으며, 살아남은 유대인들은 폴란드와 동유럽권으로 대거 이주하였다(Snowden, 2019: 29-32; Mark, 2020a).

의학

전례 없는 감염병의 규모는 무려 한 세기 동안 답습 상태에 놓여있던 당시의 의술에도 거대한 변화를 가져왔다. 중세의 의술은 고대 의학자인 아리스토텔레스와 히포크라테스, 갈레노스로 대표되는 사체액설(humoral theory)에 기반하고 있었는데, 이는 인간을 구성하는 네 가지 체액이 불균형을 이룸으로써 질병을 일으킨다는 가설이다. 중세에 이르러서는 점성술사들이 기존의 사체액설을 발전시켜 우주의 혼란이 인간의 신체라는 ‘소우주(microcosm)’로 반영된다는 주장을 내놓았다. 그러나 고전 의학지식이 흑사병을 설명하는 데 불충분한 것으로 드러나자 여러 의학자가 독자적인 가설을 발전시키기 시작했다. 가령 지롤라모 프라카스토로(Girolamo Fracastoro, 1478-1553)와 아타나시우스 키르허(1601-1680)는 체내의 독성 물질이 모종의 이유로 타인에게 전파되었을 때 전염병이 발생한다고 주장했는데, 이는 우리가 현재 알고 있는 전염의 개념과 유사하다(Snowden, 2019; 32-33).

이러한 의학적 발전의 배경에는 더욱 실용적인 의술에 대한 사람들의 수요가 작용했으며, 흑사병 이전에는 잘 행해지지 않았던 수술과 해부 또한 정부의 허가 아래 활발히 진행되었다. 한편, 기존에 라틴어로 학술서를 번역하고 편찬하던 필경사와 학자 상당수가 사망하면서 여러 나라에서 의술서가 자국의 언어로 쓰이기 시작했고, 이는 일반 대중의 의학적 지식을 증진하는 결과로 이어졌다. 또, 페스트 유행 당시 환자들을 격리하기 위해 지어진 병원들은 오늘날의 의료기관과 같이 환자들에 대한 집중 치료가 이뤄지는 시설로 거듭나게 되었다(Mark, 2020a).

경제

흑사병에 의한 대규모 인구 감소는 중세시대의 봉건제에도 커다란 파장을 일으켰다. 노동력의 수요가 농노의 임금상승으로 이어지면서, 사회 최하 계급이 누리는 삶의 질이 비약적으로 개선된 것이다. 흑사병이 지나가자 농노계급의 독세에 위협을 느낀 상류층은 농노의 임금을 발령 이전으로 되돌리려고 시도했지만, 1358년 ‘자크리의 난’과 1378년 ‘츄피의 난’, 1381년 ‘와트 타일러의 난’ 등 유럽 전역에서 농민 봉기가 계속되면서 봉건제 자체가 쇠퇴하기에 이른다(Mark, 2020a).

문화

흑사병이 가져온 문화적 변화의 하나는 죽음에 대한 인식과 관련이 있다. 기존의 중세 문화에서 죽음은 망인에게 예를 표하고 유족의 슬픔과 상실감을 치유하기 위한 의식과 실천을 동반했다. 이렇게 죽음을 신성시하는 기조는 ‘아르스 모리엔디(ars moriendi, 죽음의 예술, 혹은 사망술)’라는 문화적인 코드로서 그림과 서적 등의 주요 모티브가 되었다. 하지만 흑사병은 망인과 유족 모두에게 죽음을 준비할 시간을 허락하지 않았으며, 살아서 참회하지 못한 죄가 사후의 영벌로 이어질 것이란 두려움은 이후의 문학·예술 작품을 지배하는 정서로 자리를 잡았다. <그림 4>에서 볼 수 있듯이 죽음은 더는 신성한 것이 아닌 무자비한 것이며, 죽음의 현장에서 애도와 탄식은 사라지고 형체를 알 수 없는 참상만이 남았다. 흑사병의 결과로 부상한 또 하나의 도상(圖像)은 바니타스(Vanitas)로, 이는 현세의 덧없음을 의미한다. 이러한 주제를 다루는 미술 작품들은 인간의 허영과 탐욕을 상징하는 금화(부), 책(지식), 지구본(정복) 등의 사물을 해골이나 양초와 함께 배치함으로써 ‘죽음을 기억하라(memento mori)’는 메시지를 전달한다(<그림 5> 참조). 해당 주제의 작품들은 흑사병이 도래한 14세기부터 유행처럼 번져서 18세기에 제2차 페스트 범유행이 종식되기까지 계속되었다(Snowden, 2019; 53-55).

<그림 4> Pieter Bruegel, The Triumph of Death, 1562



<그림 5> Harmen Steenwijck, Vanita Stilleven, 1640



IV. 결론과 후속연구 제언

팬데믹은 인류 역사에서 중요한 분기점이 되어 왔다. 흑사병이 중세의 신 중심의 세계관을 근대의 인간 중심의 세계관으로 전환하는 데 큰 역할을 한 것이 한 예이다. 그리고 지난 2년간 코로나19로 전 세계는 공포와 혼돈에 빠져들고 엄청난 인적, 경제적 손실을 입었다. 코로나19가 우리에게 주는 교훈은 아무리 인간의 과학기술과 의학지식이 발달했어도 자연의 위험에 나약할 수밖에 없는 존재라는 것이다. 지구온난화로 전염병은 더욱 창궐할 것이고 제2의 코로나19와 같은 팬데믹이 재현할 가능성이 큰 현 상황에서 팬데믹과 사회 간의 관계를 연구하는 노력은 배가되어야 할 것이다.

본 논문은 팬데믹과 사회 간의 관계를 이해하는 노력의 하나로 팬데믹과 이주 간의 관계를 역사적으로 조명했다. 역사적 사례로 2019년에 발생한 코로나19, 2002년에 시작한 사스, 1918년에 창궐한 스페인 독감, 14세기 중엽에 시작한 흑사병을 다루었다. 네 가지 사례를 체계적으로 검토하기 위해 이주질병 통제라는 개념을 중심으로 팬데믹의 원인으로서의 이주, 팬데믹을 억제하는 수단으로서의 이주의 통제, 팬데믹이 이주에 미치는 영향이라는 세 가지 관점에서 분석했다. 이주질병 통제에서 중요한 변수는 개별 국가 또는 전 세계 차원에서 이주질병을 통제할 수 있는 역량이다. 한 국가 또는 전 세계 차원에서 이주와 질병을 얼마나 효과적으로 통제하느냐에 따라 감염률과 사망률에 큰 차이가 발생한다. 그리고 이주질병 통제력은 개별 국가와 전 세계 차원의 정치적 요인, 제도적·행정적 요인, 사회문화적 요인에 의해 결정된다. 네 가지의 역사적 사례를 통해서 일관되게 발견되는 현상은 전염병의 조기 발견과 적극적 대응, 개방적이고 투명한 정보 공개, 중앙집권적이고 강력한 정부의 행정력, 보편적인 의료체계, 일반 국민의 정부에 대한 신뢰와 정부 정책의 수용도와 같은 요인들이 전염병의 확산과 피해를 최소화하고 빠른 시기에 종식할 수 있다는 것이다. 이와 반대로 전쟁과 같은 위기 상황, 독재적이고 권위적인 정부 통치, 중앙정부의 통제력이 약한 느슨한 형태의 연방체계, 인종 또는 계층에 따른 심각한 사회 불평등, 상업화되거나 열악한 수준의 의료체계, 정부에 대한 일반 국민의 낮은 신뢰와 개인주의 등은 전염병이 발생했을 때 효과적으로 통제하지 못해 더 큰 피해를 보고 장기화하게 하는 요인이 된다.

사회과학의 일부로서 이민학은 팬데믹과 이주와의 관계를 보다 적극적으로 연구해야 한다. 이를 위해 다음과 같은 향후 연구주제를 제안하고자 한다. 첫째, 이주질병 통제력에서의 국가 간 차이를 가져오는 요인이다. 앞서 지적했듯이 이주질병 통제력의 정치적 요인, 제도적·행정적 요인, 사회문화적 요인을 이론적으로 개념화하고 경험적으로 측정할 수 있는 분석체계를 갖추어 국가별 차이를 분석하고 그 결과를 해석하고 이론화하는 작업을 진행해야 한다. 둘째, 이주질병 통제의 정치화이다. 이주질병이 정치화되면 문제해결에 쏟아야 할 자원과 노력이 불필요하고 소모적인

정쟁에 쓰이게 되어 사태를 악화한다. 따라서 이주질병의 메커니즘과 결과에 관한 연구가 필요하다. 즉, 어떠한 상황과 정치체계에서 이주질병 통제의 정치화가 일어나고 그 결과는 무엇이고 이것을 방지할 방법은 무엇인가를 연구해야 한다. 셋째, 이주질병 통제의 정교화이다. 이제는 이주와 질병의 일상화가 되었는데 어떻게 하면 안정된 사회활동을 할 수 있을 것인가를 모색해야 한다. 그래서 보다 더 세분되고 정교화된 이주질병 통제 대책이 필요하다. 넷째, 재난의 불평등이다. 똑같은 질병이라고 하더라도 이것이 인종 또는 민족, 국적과 계층, 지역에 따라서 그 위험이 다르다. 따라서 의료 자원에서의 접근성의 차이를 보이는 불평등의 문제와 사회적인 배제의 문제를 연구해야 한다. 외국인이라고 하는 이유로 의료서비스 제공을 거부하는 원인과 그 결과는 어떠한고, 이를 극복할 수 있는 법과 제도의 정비, 인식 개선을 어떻게 할 것인가를 모색해야 한다. 다섯째, 정부의 통제와 개인의 권리의 균형이다. 팬데믹 상황에서 정부는 공공안전을 목적으로 이동을 포함한 개인의 권리와 프라이버시를 제한한다. 공익과 개인의 권리는 공히 인정해야 할 가치이기 때문에 둘 중에서 하나를 선택하는 것이 아니라 균형과 공존의 관점에서 접근해야 한다. 어떻게 하면 개인의 권리를 보호하면서도 공익을 증진할 수 있는가에 대한 학술적이고 정책적인 연구가 뒤따라기를 기대한다.

참고문헌

- 손효숙. 2021. “대만 교민 “느슨함에 모범 방역국 영광 사라지는 듯하다.”” [한국일보]. (<https://www.hankookilbo.com/News/Read/A2021051913440000001>에서 가용. 인터넷: 2021년 6월 21일에 접속).
- 이승호. 2020. “화난시장에 화난 中당국…‘야생동물 먹지 말라’ 이번엔 될까.” [중앙일보]. (<https://news.joins.com/article/23691950>에서 가용. 인터넷: 2021년 6월 21일에 접속).
- 질병관리청. “과거대유행경험.” (<http://www.kdca.go.kr/contents.es?mid=a21104010000>에서 가용. 인터넷: 2021년 6월 23일에 접속).
- Biao, Xiang, and Theresa Wong. 2003. “SARS: Public Health and Social Science Perspectives.” *Economic and Political Weekly* 38(25): 2480-2483.
- CAEME. 2020. “The “Spanish Flu” Pandemic, the Worst Influenza Outbreak in History.” (<https://www.caeme.org.ar/la-pandemia-de-gripe-espanola-el-peor-brote-de-influenza-de-la-historia/>에서 가용. 인터넷: 2021년 6월 23일에 접속).
- Chan, Elim, and Andreas Schloenhardt. 2004. “The 2003 SARS Outbreak in Hong Kong: A Review of Legislative and Border Control Measures.” *Singapore Journal of Legal Studies* December 2004: 484-510.
- Chodosh, Sara. 2020. “What the 1918 Flu Pandemic Can Teach Us about COVID-19, in Four Charts.” *Popular Science*. (<https://www.popsci.com/story/health/coronavirus-1918-flu-pandemic>에서 가용. 인터넷: 2021년 6월 23일에 접속).
- Doberstyn, Brian. 2006. “What Did We Learn from SARS?” *SARS: How a Global Epidemic Was Stopped*. World Health Organization. pp. 243-254.
- Fujimura, Sara.F. 2003. “La muerte púrpura: La gran gripe de 1918.” *Hoy Digital*. (<https://hoy.com.do/la-muerte-purpura-la-gran-gripe-de-1918-2/>에서 가용. 인터넷: 2021년 6월 23일에 접속).
- Haesch, Stephanie, et al. 2010. “Distinct Clones of Yersinia Pestis Caused the Black Death.” *PLoS Pathogens* 6(10): e1001134.
- Hon, Kam Lun, et al. 2020. “Overview: The History and Pediatric Perspectives of Severe Acute Respiratory Syndromes: Novel or Just Like SARS.” *Pediatric Pulmonology* 55: 1584-1591.
- Hung, Ho-fung. 2004. “The Politics of SARS: Containing the Perils of Globalization by More Globalization.” *Asian Perspective* 28(1): 19-44.
- Lenz, Kristina, and Nils Hyble. 2016. “The Black Death: Its Origin and Routes of Dissemination.” *Scandinavian Journal of History* 41(1): 54-70.
- Mark, Joshua J. 2020a. “Effects of the Black Death on Europe.” *World History Encyclopedia*. (<https://www.worldhistory.org/article/1543/effects-of-the-black-death-on-europe>에서 가용. 인터넷:

2021년 6월 20일 접속).

- Mark, Joshua J. 2020b. "Religious Responses to the Black Death." World History Encyclopedia. (<https://www.worldhistory.org/article/1541/religious-responses-to-the-black-death>)에서 가용. 인터넷: 2021년 6월 20일에 접속).
- Prego, Carlos. 2020. "Las mareantes cifras de la "gripe española", la última gran pandemia que arrasó el mundo." (The Dizzying Figures of the "Spanish Flu", the Last Great Pandemic that Swept the World). Magnet. (<https://magnet.xataka.com/en-diez-minutos/cifras-gripe-espanola-ultima-gran-pandemia-que-arraso-al-mundo>)에서 가용. 인터넷: 2021년 6월 23일에 접속).
- Rogers, Sam L. 1920. "Mortality Statistics 1918." Department of Commerce Bureau of the Census. (https://www.cdc.gov/nchs/data/vsushistorical/mortstatsh_1918.pdf)에서 가용. 인터넷: 2021년 6월 23일에 접속).
- Schmid, Boris V., Ulf Buntgen, et al. 2015. "Climate-driven Introduction of the Black Death and Successive Plague Reintroductions into Europe." PNAS 112(10): 3020-3025.
- Snowden, Frank Martin. 2019. *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*. Yale University Press.
- Trisal, A., B. Pandey, D. Mandloi, T. Sarsodia, and S. J. Dabade. 2020. "Pandemic in Human History: A Study of Origin, Enormity, Mortality Rate and Controlling Strategies." *International Journal of Life Science and Pharma Research* 10(4): 141-148.
- Walter, James. 2020. *THE Spanish Flu and World War 1: A Story of The War And Virus That Changed The World*. Genius Press.
- Welford, Mark. 2018. *Geographies of Plague Pandemics*. Routledge.
- Wheelis, Mark. 2002. "Biological Warfare at the 1346 Siege of Caffa." *Emerging Infectious Diseases* 8(9): 971-975.
- Worobey, Michael, Jim Cox, and Douglas Gill. 2019. "The Origins of the Great Pandemic." *Evol Med Public Health* 2019(1): 18-25.
- Ziegler, Philip. 2004. 흑사병. 한길.
- Xu, Rui-Heng, et al. 2004. Epidemiologic Clues to SARS Origin in China. *Emerging Infectious Diseases* 10(6): 1030-1037.

History of Pandemic and Migration: With a Focus on Migration-disease Control

Yoon, In-Jin, Jihye Sohn, Taehwan Gwak, Jeong Taek Lim, and Justyna Neugebauer
(Korea University)

** yoonin@korea.ac.kr
*** mmsbacar@naver.com
**** econoth@korea.ac.kr
***** zettek94@gmail.com
***** justyna.neugebauer@gmail.com

Abstract

In this paper, we examine cases of pandemics that have had profound impacts on human history, including Corona 19, SARS, Spanish Flu, and the Black Death, from the perspective of migration, and propose important subjects for future research. The relationship between pandemic and migration can be understood from three perspectives: migration as a cause of pandemic, migration control as a means of suppressing pandemic, and the effect of pandemic on migration. An important concept in the relationship between pandemic and migration is migration-diseases control. There is a huge difference in infection and mortality rates depending on how effectively a country controls migration and disease. Migration-disease control is determined by the political factors, institutional and administrative factors, and socio-cultural factors of the country. Pandemics such as Corona 19 may continue to occur constantly in the future, so it is necessary to elaborate the migration-disease control. In addition, the issue of disaster inequality, and the balance between the government's control for the public interest and the protection of individual rights and privacy should be dealt future research.

Keywords: Pandemic, Migration, Corona 19, SARS, Spanish Flu, Black Death

국내 코로나19 방역에서 나타난 외국인의 배제

백일순* · 고민경**

* 제 1저자, 서울대 아시아연구소, thinki01@snu.ac.kr

** 교신저자, 경북대 지리교육과, lerielmk@gmail.com

요약문

이 연구는 코로나 19 전염병 확산 상황에서 국내 거주 외국인들의 건강권과 인권이 침해받고 있는 상황에 주목하면서 이들이 겪는 배제를 제도와 정책 측면에서 살펴보는 시도이다. 전례없는 팬데믹 상황에서 우리 사회 구성원 모두 어려움을 겪고 있지만, 외국인들은 공적 마스크의 구입과 같은 기본적인 보건의료 서비스와 각종 방역대책에서 배제되고 있었다. 일반적으로 외국인의 제도적 배제와 차별은 영미권을 중심으로 발전해 온 ‘제도적·구조적 인종주의’의 개념으로 주로 설명됐다. 그러나 코로나 19 전염병이 발병한 이래로 최근까지의 국내 신문 기사를 중심으로 살펴본 본 연구는 우리나라에서 나타난 외국인에 대한 제도적 배제는 기존의 제도적 인종주의 개념과는 달리 작동하고 있음을 확인하였다. 우리나라에서의 외국인에 대한 제도적 배제는 2000년대 이후 시행된 다문화정책에서부터 나타난 국민 만들기 기획의 산물임을 주목하면서, 본 연구는 코로나 19의 확산 또한 결국 외국인에 대한 선택적 배제와 포섭을 통해 국민-외국인의 경계를 공고히 하는 계기로 작동하고 있음을 제시한다.

핵심단어 : 코로나-19 전염병, 외국인, 제도적 배제, 제도적 인종주의, 다문화정책

I. 들어가면서

2020년부터 시작된 코로나 바이러스의 전세계적 확산으로 우리 사회는 유래 없는 혼란의 시기를 경험하고 있다. 사회 모든 분야와 구성원들이 어려움을 겪고 있지만 이주자의 경우, 사회적 낙인과 배제를 경험하면서 가중된 어려움을 겪고 있는 것으로 나타나고 있다(International Organization of Migration, 2020). 코로나 바이러스의 확산과 관련하여 바이러스 그 자체는 차별하지 않기에 누구나 걸릴 수 있지만, 그 영향은 분명 이주자를 비롯한 사회적 약자에게 보다 차별적으로 나타나고 있다(Lapina, 2020).

우리나라의 경우도 마찬가지이다. 코로나 발생 초기였던 2020년 1월, 중국을 비롯한 외국으로부터의 외국인 입국 금지 여론이 들끓었으며, 국내에 거주하던 중국 동포와 중국인들은 혐오의 대상이 되기 시작했다. 코로나 19에 대한 정확한 정보와 사회적 대비가 충분히 논의되지 않은 상황에서 대립동에 대한 한 르포 기사¹⁾를 필두로 중국 동포와 중국인에 대한 부정적인 인식은 확산되었다. 사실에 근거하지 않고 추정적인 표현을 통해 이들에 대한 부정적인 편견을 그대로 드러낸 것이다(장슬기, 2020). 이러한 담론의 확산으로 일부 식당에서는 출입구에 ‘중국인 출입금지’라는 안내 문구를 붙였으며, 일하던 중국인 직원을 해고하기까지 했다. 2020년 2월 20일 국가인권위원회 주도로 구로구와 영등포구의 중국 동포와 지역주민 활동가 등이 참여한 비공개 간담회 자리에서 토로된 중국 동포에 대한 혐오와 차별에 대한 증언은 이를 잘 뒷받침한다(이제호, 2020).

외국인에 대한 혐오와 차별은 비단 중국 동포와 중국인에만 해당하지 않는다. 국내 상주하는 외국인이 2020년 5월 기준 약 133만명을 상회하고 있는 가운데, 이주노동자, 결혼이주여성, 유학생 등 우리나라의 대표적인 이주자 집단들은 각각 사회 곳곳에서 전염병의 확산과 관련하여 다양한 차원에서 배제와 차별을 겪고 있다. 국가인권위원회(2020)가 시행한 코로나 19 상황에서의 이주자의 인권 모니터링에 의하면 국내 거주 이주자들은 일상에서의 차별과 혐오를 코로나 이전에 비해 더욱 심하게 겪고 있는 것으로 나타났다. 외국인은 코로나라는 전염병의 근원이자 매개체로 인식되어 자리를 피하거나 외국인 근로자에게만 이동의 제한을 하는 등의 일상에서 발생하는 외국인에 대한 차별적 태도가 생산되고 있는 것이다.

코로나 19의 확산으로 인한 외국인에 대한 혐오와 차별은 여기서 멈추지 않는다. 국가인권위원회(2020)에 따르면 외국인의 약 74%는 코로나 19와 관련된 정부 정책과 제도에서 차별당한 경험이 있다고 답했는데, 구체적으로 긴급재난지원금의 지원 배제 30.8%, 한국어로만 오는 재난문자 29.8%, 한국어로만 제공되는 코로나 19 관련 안내와 상담 22.9% 등으로 나타났다. 또한 초기 코로나 확산 시기에 제한되었던 공적 마스크의 구입과 2021년 초에 시행된 코로나 19 의무 검사에 대한 행정명령

1) 해럴드경제. “대립동 차이나타운 가보니...‘재판매 목적’ 마스크 사재기 횡행.” 2020년 01월 29일.

등은 외국인이 코로나 19 진행상황에서 차별받고 있음을 보여주는 명백한 사례이다. 소득 감소와 일상의 불편 등은 내외국인 구분 없이 일상생활에서 누구나 겪는 어려움이다. 그러나 정부 지원 대상의 해당 여부와 재난 관련 기본적인 정보 습득 및 공적 마스크와 같은 자원에 대한 접근성에서 이들이 경험한 차별은 외국인이 그들의 일상이라는 사적 영역을 넘어서서 공적 영역에서도 제도적으로 제외되고 있음을 시사하기에 주목할 필요가 있다. 이들이 겪는 이러한 제도적 배제는 유엔에서 권고한 “코로나 19 상황에서의 이주민에 대한 인권 지침”과 명백하게 위반되는 것²⁾이며, 더 나아가 이들의 존재가 국가의 방역 대책과 지원 정책에서 반복하여 누락되면서 그 피해의 정도가 가중되고 있기 때문이다. 특히 제도에 의한 외국인의 배제는 그동안 국내에서 다문화정책을 통해 ‘국민 만들기’의 방식으로 특정한 외국인을 대상으로 이루어진 것과 달리 ‘외국인’이라는 이유 하나로 발생하고 있는 새로운 형식의 차별이다.

이와 같은 상황에서 본 글은 코로나 19 확산이라는 전대미문의 상황에서 국내 거주 외국인 이주자들이 겪는 배제, 그 중에서도 제도와 정책에 의해 외국인들이 어떤 배제를 겪었으며, 1년 이상의 코로나 방역 기간을 겪으면서 그 배제상황이 어떻게 변화했는지를 살펴보고자 한다. 건강권과 인권은 외국인 혹은 내국인의 지위에 상관없이 누구나 누릴 권리이며 이는 국제적 규범으로 명시된다. 예를 들어 UN세계총회에서 채택된 세계인권선언의 제2조 1항의 경우, “모든 사람은 인종, 피부색, 성, 언어, 정치적 또는 그 밖의 견해, 민족적 또는 사회적 출신, 재산, 출생, 기타의 지위 등에 따른 어떠한 종류의 구별도 없이, 이 선언에 제시된 모든 권리와 자유를 누릴 자격이 있다.”고 명시하였다. 또한 UN의 ‘경제적, 사회적 및 문화적 권리에 대한 국제규약’은 “본 규약의 당사국은 모든 사람이 성취할 수 있는 최고 수준의 신체적, 정신적 건강을 누릴 권리를 가지고 있음을 인정한다.”라고 건강권을 규정했다. 우리나라는 UN회원국으로 대외적으로 세계인권선언을 준수해야 할 의무를 지닌다. 따라서 외국인인은 국내 체류시 의료서비스를 충분히 받을 권리가 있고, 안정적인 체류를 보장받을 수 있다.

우리나라의 경우, 2019년부터 6개월 이상 체류 외국인은 의무적으로 국민건강보험에 가입하여 내국인과 동일한 의료혜택을 받을 수 있어, 공식적으로 안정적인 체류가 가능해졌다. 그러나 국가적 위기 상황에서 공적 마스크의 구입 등과 같은 기본적인 보건의료 서비스가 국민건강보험 가입자에게도 제대로 제공되지 못했던 사실은 보건의료시스템의 허점이자 동시에 외국인을 대하는 국가의 정책의 방향성을 잘 드러내는 것이라 할 수 있다. 본 논문은 이러한 지점에서 외국인 대상의 지원 정책이 코로나 19의 방역이라는 국가 재난 상황에서 어떻게 배제와 차별을 생산하고 있는지 그리고 그 의미에 대해 분석해 보고자 한다.

2) 유엔인권최고대표사무소(UNOHCHR)는 2020년 4월 “코로나 19 상황에서의 이주민에 대한 인권 지침”을 발표했다. 이에 의하면 국가는 모든 이주민들이 “지위와 관계없이 이주의 모든 단계에서 보건시설 및 물품과 서비스에 적시에 효과적으로 접근할 수 있도록 의사소통 대책을 포함한 입법적, 정책적, 행정적 및 실질적 조치를 취해야” 한다.

분석을 위해 사용된 연구 자료는 코로나 19 방역제도가 변화하는 모습을 시계열적으로 확인할 수 있는 국내 신문 기사를 중심으로 정리하였으며 자료의 객관성을 갖추기 위해 공적 마스크 수급을 관리하는 식품의약품안전처, 외국인 건강보험 가입 현황을 파악할 수 있는 국민건강보험공단 등과 같은 공공기관의 통계자료를 활용하였다. 또한 서울시를 비롯한 각 지역 지자체에서 발표한 코로나 19 대응 자료를 바탕으로 하여 지역별 방역 체계의 구축 과정을 살펴보았다. 코로나 19로 인한 대면 연구가 어려운 점을 감안하여 앞서 외국인들이 경험한 코로나 19 방역제도의 현황을 파악해 정리해둔 국가인권위원회에서 발간한 자료를 참고하여 현장성을 보완하고자 하였다.

II. 외국인의 제도적 배제 분석을 위한 접근: 다문화주의와 제도적 인종주의를 중심으로

일반적으로 외국인정책은 국경을 넘나드는 이주자를 관리하는 이민정책을 의미하며, 우리나라의 경우 국경 및 출입국관리, 국적부여 정책과 이민자 사회통합 정책을 포괄한다(법무부, 2018). 외국인정책은 2007년 제정된 「재한외국인 처우 기본법」 제5조에 따라 수립한 「외국인정책 기본계획」을 시행하는 것을 기본 내용으로 한다. 외국인정책위원회에 따르면 외국인정책은 국내 거주 외국인에게 영구적 또는 일시적으로 사회구성원 자격을 부여하거나, 국내에서 살아가는 데 필요한 제반 환경조성에 관한 사항을 다루고 있다. 외국인정책이 최초로 수립되고 시행되어 온 15년 동안 우리 사회에서는 외국인 노동자 그리고 결혼이민자와 재외동포, 즉 정주형 이민자에 대한 수요와 공급이 크게 증가하였으며, 이에 대응하기 위한 논의들이 지속적으로 발전해왔다(이규용·노용진·이정민·이혜경·정기선·최서리, 2014). 이 과정에서 외국인정책은 기존의 질서유지 차원에서 출입국을 관리하는 것은 넘어서서 외국인의 인권 문제와 처우개선 및 다문화사회 형성과 같이 외국인을 포용하고자하는 사회통합정책으로 점차 변화했다(김원숙, 2010). 특히 2006년 정부가 “다문화·다민족 사회로의 전환”을 공식적으로 선언한 이후 다문화정책을 공격적으로 실행하면서, 외국인들은 우리나라로의 출입국 뿐 아니라 그들의 일상생활까지 정책의 대상이 되어 우리 사회로의 포용이 확대되고 있다(정명주, 2010).

그러나 우리나라의 외국인정책에 의한 외국인의 ‘포용’은 모든 외국인에게 동등하게 적용되지 않는다. 외국인정책 더 나아가 다문화정책이 비록 차이와 다름에 대한 인정과 이해 및 관용을 표방하고 우리 사회로의 통합을 목표로 하고 있지만, 실제로는 ‘우리’의 동질성을 강조하고 ‘우리’에게 동화시키는 내용으로 전개되고 있기 때문이다(윤인진, 2008; 천선영, 2004). 장기체류외국인을 지역민으로 수용하는 포용이 궁극적으로 외국인정책이 지향하는 바이기는 하지만, 실제로는 외국인의 체류 목적과 비자 유형에 따른 분류를 통해 특정한 외국인에게 복지적 혜택을 제공하고

그 범주에 해당하지 않는 외국인은 배제, 즉 선택적 배제와 포섭이 작동하고 있는 것이다(김남국, 2005; 김희정, 2007). 정부는 국적법의 개정을 통해 부계혈통주의를 부모양계혈통주의로 바꾸고, 외국인 배우자의 인권 보장과 아동 보호 차원을 위해 외국인의 국적 취득을 허용하는 등의 방식 등으로 ‘국민’의 개념을 점차 넓히고 있다. 그러나 그 과정에서도 성이나 사회적 지위에 따라서 또 다른 배제가 발생하기도 한다. 제3세계 출신의 남성과 결혼한 한국 여성들이 겪는 차별적 경험은 이를 잘 보여주는 사례이다(이용재, 2010; 정혜실, 2007).

보다 구체적으로 외국인포용정책의 주를 이루는 다문화정책은 ‘이주자’라는 단어와 개념을 지양하고 ‘다문화가족’을 사용하여 결혼에 토대를 둔 외국인으로 한정하며, 그마저도 국민의 배우자와 그 자녀에 초점을 두고 있어 외국인 간의 결혼 이민자 가족이나 재외동포, 국적인 한국인인 혼혈인 등은 이 제도에서 배제된다(조현상, 2013). 즉, 다문화정책은 한국인 남성과의 결혼을 통해 자녀를 낳는 결혼이주여성을 그 대상으로 하고 있어 부계혈통중심의 국민 만들기 기획이며, 이에 해당하지 않는 외국인들은 정책에서 배제되고 있다(김명성, 2009). 한 가지 유념할 점은 이러한 선택적 배제와 포섭이 단일한 의사결정과정에 의해 이루어진 것이 아니라 지속적인 법과 제도의 개정을 통해 변화하고 있으며, 이러한 과정 속에서 외국인 이주자의 지위 그리고 이를 통해 국민 만들기의 범위는 끊임없이 재구성되고 있다. 결혼이주 여성의 안정적인 정착을 돕기 위해 친정가족의 장기체류(F-1-5비자 신설)가 2012년부터 합법화된 이래로 점차 이들의 국내 체류기간 연장에 대한 논의가 나오고 있는 점은 이를 잘 보여주는 사례이다. 외국인 가족의 이주가 우리 사회에서 아주 불가능한 것은 아니지만 이주 노동자나 유학생이 아닌 결혼이주자에 한정하여 비자가 신설된 것은 이러한 정책이 만들어내는 외국인에 대한 선택적 배제와 포섭을 노골적으로 드러낸다.

한편 다문화 현상을 비교적 오랫동안 경험해 온 북미와 유럽권에서는 제도에 의한 외국인의 배제와 차별을 ‘제도적 인종주의(institutional racism)’ 혹은 ‘구조적 인종주의(systemic racism)’로 설명하곤 한다. 일반적으로 인종주의는 피부색을 비롯하여 인종에는 차이가 있고, 이러한 차이를 통해 분류체계가 존재하며, 이 같은 체계질서에 의해 불평등과 차별을 정당화하는 하나의 이데올로기이자 행위를 의미한다(Oliver, Clair, and Denis, 2019). 그리고 인종주의는 사회 전반에 걸쳐 편견, 홀대, 억압과 착취 등의 사례로 우리에게 나타나는데, 이는 개별사회 내의 사회·경제·정치적 맥락 등에 따라 다양하다(Fox, 2012; Garner, 2009). 인종주의에 대한 초기의 논의는 개인적 차원(혹은 집단적)에서 고의성에 바탕을 둔 개개인의 배제와 차별에 대한 경험을 주로 논의하였으나, 점차 이러한 배제와 차별이 의도와 상관없이 혹은 은밀하게, 더 나아가 겉으로 보기에는 이러한 배제와 차별을 없애고자 하는 사회의 제도와 구조에서도 발생함에 주목한다(Operario and Fiske, 1998; Yeakey, 1979; Golash-Boza, 2016에서 재인용). 이에 대한 논의가 곧 제도적 인종주의로 발전하게 되는데, 특히 1960년대 미국 흑인운동을 겪으면서 관료적 절차를 통해 인종적 서열

화와 차별적 대우가 국가 체제와 제도에 체계적으로 조직되어있음을 강조한다 (Yeakey, 1979; Golash-Boza, 2016에서 재인용).

1967년 Stokely Carmichael과 Charles Hamilton은 공저 『블랙 파워(Black Power)』에서 ‘제도적 인종주의’를 처음 개념화하면서 미국 사회에서 인종주의가 사회문화적으로만 존재하는 것이 아니라, 관료적 체계와 절차를 통해 발생하는 차별이라고 설명했다. 덧붙여 이들은 이러한 제도적 인종주의는 미국 내부에 존재하는 하나의 식민주의이며, 흑인들은 식민지인에 간주될 수 있다고 했다. 이후 제도적 인종주의는 학계보다는 미국과 영국 등지에서 유색 인종들의 인권 운동에서 많이 사용되며, 개개인의 행동과는 다르게 은밀하고 보다 치밀하게 나타나는 관료적 체계와 절차에서 나타나는 인종 차별과 배제를 비판하는 개념으로 널리 쓰이게 되었다(Bonilla-Silva, 1997; Murji, 2007). 이 개념의 폭넓은 수용은 역설적으로 개념의 정확한 의미와 분석의 틀의 정밀함이 떨어진다는 비판을 받기도 했지만, 그럼에도 불구하고 이는 여전히 제도에 의해 인종이 분류되고, 그로 인해 차별적인 대우를 하는 우리 사회의 한 부분을 설명한다(Williams, 1985). 특히 1999년 영국의 “맥퍼슨 보고서”³⁾에서처럼, 개개인의 행위의 차원을 넘어서서 혹은 개개인의 의도와는 별개로 발생하는, 은밀하고 치밀하게 발생하는 제도적 차원에서의 타인종에 대한 차별을 설명하는 데 유용하다.

그러나 이러한 제도적 인종주의를 우리나라의 상황에 적용하여 해석하는 데 무리가 있다. 우리나라의 사회·경제·정치적 질서에도 분명 제도적·구조적 인종주의가 배태되어 있음을 부인할 수 없지만 이는 인종에 따른 체계적인 배제와 차별이라기보다 국민 만들기의 과정에서 가치-부계중심의 순혈주의-를 부여한 우선순위의 설정에 기초하기 때문이다(원숙연, 2008). 예를 들어 1998년 이전까지 한국 남성과 결혼한 외국인 여성에게는 대한민국 국민의 자격이 주어진 반면, 한국 여성과 결혼한 외국인 남성은 그 지위를 보장받지 못했다(정혜실, 2007). 이는 가부장적 이데올로기에 따른 외국인의 차별이지 인종에 대한 차별로 보기 어렵다. 또한 국가에 의해 주도되고 있는 다문화주의, 즉 다문화정책은 그 정책의 대상인 외국인을 인종에 따른 차별의 대상이라기보다 국가가 상정하는 가부장적 이데올로기를 재생산할 수 있는 자로 상정하여 이들에게 지원금과 복지혜택을 부여한다(이종두·백미연, 2012). 즉 선택적 배제와 포섭을 통해 국민 만들기의 과정이 지속적으로 이루어지고 있는 바, 제도적 인종주의의 개념을 선불리 적용할 수 없는 것이다.

외국인과 국민 만들기 더 나아가 국가 형성의 관계는 사회학과 정치학을 중심으로 꽤 오랫동안 논의되었다. Eric Voegelin을 비롯한 많은 학자들은 민족 국가가 인종적으로 구성되어 있음을 주장했으며(Arendt, 1966; Hobsbawm, 2010; Mosse, 1978;

3) 1993년 흑인 스티브 로런스가 백인 청년 5명에게 살해된 일을 조사한 보고서로, 정확한 이름은 “스티븐 로런스 조사 보고서”이지만 당시 조사위원장 William Macpherson의 이름을 따라 맥퍼슨 보고서로 불린다. 맥퍼슨 보고서는 정부 공식 문서로는 처음으로 영국에 인종주의가 존재함을 인정했고, 특히나 스티브 로런스 사건은 경찰이라는 공권력에 내재한 인종 차별이 있음을 인정하였다.

Balibar, 1991; Foucault, 2003; Weber, 2010), 최근에 이르러 David Goldberg는 근대 국가를 ‘인종 국가(Racial State)’라고 언급하기까지 했다. 이들은 노예제도와 식민주의를 거치면서 인종의 분류를 통한 근대성이 형성되었고, 이 맥락에서 탄생한 근대 국가는 인종화 된 사회 구성을 지니게 된다는 점을 설명했다(염운옥, 2014). 이러한 논의들은 인종주의가 자연적인 인간의 본성이 아니라, 근대 제국주의와 식민주의 기획으로 시작되고 전세계적으로 널리 퍼진, 역사적이고 구조적인 현상임을 피력한다. 이들에 의하면 제국주의와 식민주의를 거치면서 형성된 민족 국가들은 인종주의를 구조적 요소로 지니고 있으며, 이를 토대로 평등을 전제로 하는 민주주의 국가가 형성되었다는 것이다(Balibar, 1991; Lentin, 2004).

하지만 이러한 인종-국가/제도와 관계에 대한 분석 역시 그 엄밀성과 유용함에도 불구하고 우리나라의 상황에 적용하여 해석하는 데 무리가 있다. 식민주의의 경험과 민족 국가 형성이라는 점에서 유사하여 해방 이후 인종 분류와 인종에 대한 선입견이 형성되기도 하였지만, 다문화정책의 이행과 이에 따른 다문화사회의 전개는 인종보다는 국민의 형성, 그리고 국가가 상정하는 국민의 개념에 부합되는 정도에 따라 배제와 차별이 다르게 작동하고 있기 때문이다. 외국인의 배제와 포섭을 통한 국민 만들기 기획의 결과, 우리 국민의 배우자이자 국민을 생산하는 결혼이주 여성과 그 자녀를 우선적으로 포섭하고 국민의 개념에 부합하지 않으며 국익에 도움이 되지 않는 외국인노동자를 철저히 배제했다. 또한 같은 민족이지만 양가적인 위치를 가진 새터민과 재외동포는 적극적 포섭과 배제의 사이에 위치시키며 외국인에 대한 차별을 구체화했다(원숙연, 2008).

그렇다면 ‘국민 만들기’ 기획인 외국인정책은 코로나 19 바이러스의 팬데믹 상황을 맞아 어떻게 변화했을까? 즉 국가적 가치에 의해 설정된 외국인에 대한 선택적 배제와 포섭은 국가적 위기에서 어떻게 작동하였을까? 이에 대한 답을 다음 절에서 코로나 19 팬데믹에서 나타난 외국인 대상 지원 정책이 어떻게 변화했는지를 살펴 보며 제시하고자 한다.

III. 코로나 19 팬데믹에서 나타난 외국인 대상 지원 정책과 그 변화

1. 내국인 우선 보호주의 : 공공재로서의 마스크와 외국인

코로나 19에 대한 초기 대응방식은 예방차원의 마스크 공급이 우선적으로 진행되었다. 그러나 개당 약 1천원에 불과하던 마스크가 사재기와 편법 판매 등으로 인하여 가격이 4,500원까지 치솟으면서 전국적인 마스크 수급 대란이 발생하게 되었다. 일부 시민들은 울며 겨자먹기로 가격이 부풀려진 마스크를 구매하기도 했지만 안정적인 공급망이 마련되지 않은 상황에서 마스크 구매는 삼시간에 어려운 일이 되어

버렸다 .

이로 인해 2020년 2월 정부는 마스크에 대한 긴급수급조정장치를 마련하고 마스크 생산업체 인허가 과정을 단축시켜 공급량을 늘리고 매점매석이 일어나지 않도록 판매-유통의 전 과정을 통제하는 방향으로 전환하였다. 이러한 과정에서 마스크는 출생연도에 따라 2매 이내로 구매하게 되는 일명 ‘공적’ 마스크로 명명되었고 그동안 미세먼지로 인해 호흡기 질환에 민감했던 일부 시민들의 부분적 마스크 착용이 전 국민의 보편적 착용으로 확대되면서 마스크의 공급문제는 국가가 반드시 해결해야 할 중요한 사안이 되었다.

공적 마스크 공급이 시행되고, 5부제 실시로 인한 제도의 불완전성을 보완하는 대책들이 이어졌다. 아동이나 장애인 등 이동과 구매가 어려운 자들을 대상으로 하는 대리구매제도나 마스크의 위생문제로 인해 1주일 2매로 제한했던 구매 제한량을 3장 혹은 5장으로 늘리는 보완책들이 등장했다. 이를 통해 마스크 구매에 대한 대중의 불안 여론을 잠재울 수 있었고, 마스크 의 가격 역시 안정화를 찾기에 이른다.

<그림 1> 공적마스크 총생산량(단위: 만개) 및 KF94 마스크 온, 오프라인 가격변동
(단위: 원/개)



출처 : 식품의약품안전처

이러한 변화는 마스크 공급을 위한 제도 및 법률의 전면적인 개편을 통해 강제적이면서도 신속하게 이루어졌다. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률은 전염병 예방법으로 1957년에 제정되었고 사스와 메르스를 거쳐 실제 감염병 발병 상황에 맞춰 보완되었다. 예를 들어, 2020년 코로나 19를 통해 방역 수칙 강화와 환자 및 의료인 등을 보호하기 위한 조항을 삽입하는 등 전염병의 확산을 저지하기 위한 법률적 검토로 빠르게 진행되었다.

그러나 이러한 법률안에서 제시하고 있는 의무와 권리는 오로지 ‘국민’에 한정되

어 있으며, 외국인이 언급된 부분은 국제법에 의거한 치료비의 전면 혹은 부분적 지원과 해외에서 코로나 19에 감염된 입국 외국인에게는 치료비면제 미적용, 출입국 금지가 부과된다는 항목만 있을 뿐이다. 무엇보다 마스크와 같은 예방적, 일상적 차원의 대응책에서는 외국인의 존재가 전혀 다루어지지 않았다.

오히려 초기 마스크의 공급 문제에 있어 국민 대부분은 무분별한 사재기의 핵심에 ‘외국인’들이 있다고 생각했다. 이 시기 언론에서는 마스크 구매의 어려움을 중국인 관광객과 밀수업자에 있다고 보고 이를 제대로 통제하지 못한 정부와 무절제한 외국인들을 비판하는 기사를 연일 보도하였다. 마스크는 내수재가 아니었음에도 불구하고 초기 일부 중국인들이 사재기, 불법 반출이 이슈화되면서 마치 외국인들이 자국의 물품을 강탈해가는 이미지가 확산되었다.

한 약국은 수 십여 명의 중국인들이 마스크를 대량 구매하면서 미리 확보한 물량 600개가 반나절 만에 완판 됐다. 마스크 품귀 현상이 벌어지면서 이 곳에서만 준비한 마스크 5000개가 단 며칠 만에 팔려나갔다. 한꺼번에 많은 손님이 밀려들자 약국은 번호표까지 배부하며 질서유지에 나섰다. 일부 중국인들은 박스채로 구매한 후 건물 앞에서 내용물만 가방에 담아 상자를 버렸다. 한 상자에는 3개씩 묶음 단위로 포장된 36개의 마스크가 담겨 있다. 이를 본 중국인들이 너도나도 상자를 도로에 버리면서 약국 앞이 순식간에 쓰레기장으로 변했다.⁴⁾

이어 코로나 19 확진자가 국내에 등장하게 되자 마스크는 수요-공급에 따라 만들어지는 단순한 상품이 아닌 하나의 공공재로 간주되어 밀수출, 반출이 불법인 것으로 명시되었다. 관세청⁵⁾은 마스크의 매점매석 및 보따리상 등을 통한 불법휴대반출 행위를 차단하기 위해 공항공사 및 항공사의 협조를 받아 단속을 시행하였다. 예를 들어, 200만원 이하, 300개 이하는 자가사용을 인정하지만, 그 이상의 마스크를 반출할 경우 신고하도록 조치하였다. 코로나 19의 이슈에서 외국인은 보호의 대상이 아니었으며, 오히려 국가 방역과 안전 조치를 방해하는 자들로 그려졌다.

뿐만 아니라 마스크의 수요-공급의 문제에 있어서 핵심이 된 대상은 ‘국민’이었기에, 공공재화된 마스크를 국민이 아닌 자들이 구매하는 것은 매우 어려운 상황이 되었다. 정부는 외국인의 경우, 외국인 등록증과 국민건강보험증이 있는 경우에 한해서 내국인과 동일한 마스크 구매가 가능하다고 안내했지만 실제로는 구매가 불가능한 상황이었다.

전국이주인권단체는 "건강보험에 가입하지 못한 6개월 미만 체류 이주민, 유학생, 사업자등록 없이 농어촌지역에서 일하는 이주노동자, 미등록 체류자 등 수십만명이 (공적 마스크 판매에서) 배제된다"는 문제를 제기했다. 또 건강보험에 가입하고도 보험증서가 없어서 공적 마스크를 살 수 없는 상황이라며 여권이나 외국인등록증만 가지고도 살 수 있도록 해야 한다는 요구도 인터넷 블로그 등에서 제기되고 있다...

4) 제주의 소리. “중국인들 제주서 마스크 사재기 열풍 ‘빈상자 산더미’.” 2020년 2월 4일.

5) 관세청 보도자료. “마스크 밀수출 및 불법반출 행위 적극 차단.” 2020년 2월 6일.

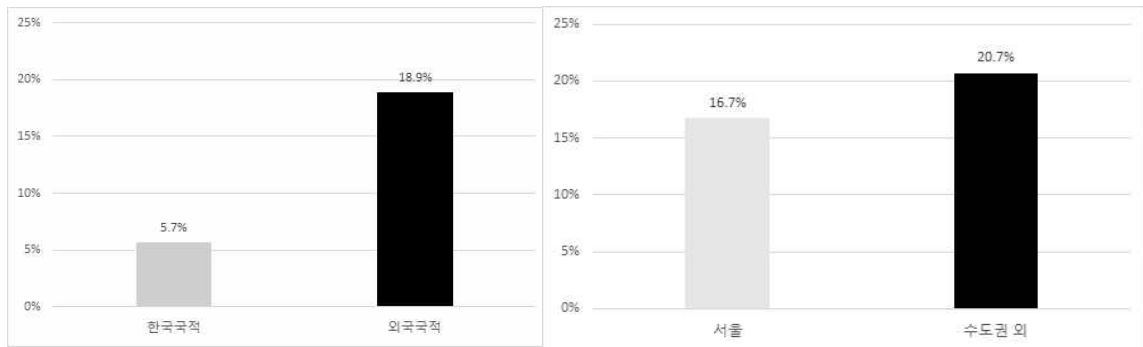
보건복지부는 "외국인 지역가입자는 국내에 6개월 이상 체류해야 건강보험에 가입할 수 있도록 했다"고 소개했다. 결론적으로 현 시점에서 건강보험 밖에 있는 외국인은 공적 마스크 구매를 못하게 돼 있는 것이다.⁶⁾

외국인 건강보험에 가입된 외국인은 2020년 6월 기준 전체 외국인의 약 70%에 이르지만(국민건강보험공단 통계자료, 2020), 가입된 외국인들 대부분이 보험증 발급 자체를 받지 못한 탓에 마스크 구매를 위한 필요서류로서 보험증에 대한 인식이 전혀 없는 상태였다고 볼 수 있다. 따라서 대다수의 외국인들은 마스크를 구매하지 못한 채, 여러 번 사용했던 마스크를 재활용하거나 면마스크, 두건 등과 같은 마스크 대용으로 가능한 것들로 코로나 19 전염에 대한 불안을 견뎌야 했다.

마스크 공급과 관련하여 일부 민간업체를 중심으로 시작된 마스크 공급 알림 애플리케이션(일명 코로나앱)은 공공재로서의 마스크의 역할을 재확인시켜주었다. 애플리케이션 개발을 통해 마스크 재고 현황 및 가장 가까운 마스크 구매 업체 등의 정보가 실시간으로 업데이트 되면서 내국인들의 정보 수요를 충족시켰다. 이처럼 국가가 생산, 공급, 유통, 소비 전체를 통제하면서 가격을 조정하였을 뿐만 아니라 어느 시각, 어느 약국에 가야 기다리지 않고 마스크를 살 수 있는지에 대한 정보까지 공적 자원화하면서, 이러한 정보 접근성에 있어도 외국인들이 배제되는 결과를 낳았다⁷⁾.

국가인권위원회(2020)의 조사에 따르면, 내국인에 비하여 마스크 구입의 어려움을 느낀 비율이 3배 이상 높았고 서울이나 수도권 지역에 거주하지 않을수록 마스크 구입의 어려움을 상대적으로 크게 느낀 것으로 나타났다. 이러한 조사 결과에서도 볼 수 있듯이, 마스크라는 공공재의 접근성에 있어서 내국인과의 차이뿐만 아니라 지역적인 측면에서 차이를 유발하였다는 것을 확인할 수 있다.

<그림 2> 외국인 마스크 구입 어려움 : 국적별(좌), 지역별 차이(우)



출처 : 국가인권위원회(2020) 자료 재구성

6) 연합뉴스. “‘5부제’ 공적 마스크 판매, 외국인에 문턱 높다?” 2020년 3월 11일.

7) 매일경제. “코로나 정보, 어디서 확인하나요” 답답한 국내 외국인들.” 2020년 2월 9일, 한겨레. “외국인들 재난문자 와도…복사 안돼 번역기도 못돌려.” 2020년 5월 19일.

공적 마스크 공급이 시작되고, 내국인들이 마스크 구매에 대한 어려움이 감소하자 외국인들도 마스크 구매에 대한 접근이 용이해졌고, 마스크로 인한 내-외국인 간의 차이도 점차 줄어들게 되었다. 구매시 제시해야 했던 건강보험증에 대한 요구도 삭제⁸⁾되면서 마스크 구매 가능성이 높아졌지만, 경제적인 측면에서 마스크의 가격은 매일 교체하기에는 부담스러웠다. 비말마스크 공급이 원활해지기 전까지, 마스크의 가격은 대략 1천5백원을 상회하였다. 이로 인하여 외국인 노동자들의 경우 마스크를 장기간 사용하거나 재활용할 수 있는 면마스크를 사용하면서 위생적인 측면에 있어서도 안심할 수 없는 상황에 이르렀다.

이처럼 마스크 공급 정책에서 볼 수 있듯이, 국내 코로나 19 대응 방식은 ‘내국인 우선 보호주의’가 강력하게 작동하는 시스템이었다고 볼 수 있다. 외국인을 비롯한 사회적 약자에 대한 배려는 가장 나중에 다루어짐으로써, 전염병과 같이 보호가 긴급한 시기에 국가의 도움을 받을 수 없는 구조였다는 점에서 외국인들이 배제의 최전선에 놓여있다는 것을 알 수 있다. 또한 마스크 공급으로부터 자유로운 접근이 가능해진 이후에야 그들에게도 접근 기회가 주어졌다는 점에서 이러한 차별적 제도들이 어떠한 제도적 근거가 있다기보다는 내국인 관점에서만 고려한 행정 편의주의에 불과하며, 마스크 구매시 필요했던 외국인 건강보험증의 제시 의무를 뒤늦게 삭제한 것 역시 보험증 발급으로 인한 비용증대와 발급 문의에 대한 민원 증가를 무마하기 위해 임의적으로 결정된 정책이었다는 것을 지적할 필요가 있다.

외국인들은 마스크 구매의 우선순위 배제, 정보 접근의 어려움, 법·제도 차원에서 외국인에 대한 조항 미흡 등이 복합적으로 작용하면서 코로나 19를 예방하기 위한 신속한 대응에 어려움을 겪게 되었다. 또한 감염병을 전달하거나 잠재적으로 병을 가지고 있을 것이라는 내국인들의 편견으로 인해 코로나 19에 대한 적극적인 조치가 이루어지지 못했다. 코로나 19라는 위기에서 외국인들은 여러 층위의 배제를 경험하게 되었고, 시간이 지남에 따라 일부 어려움이 해소되었지만 내국인과 같은 수준의 보호를 받지는 못 했다. 마스크 공급이 함축하는 바는 외국인에 대한 사회적 안전망이 국가 위기의 상황에서는 전혀 작동하지 않는다는 것과 더불어 가장 기본적인 차원의 감염 예방을 위한 공공재의 접근 역시 그들에게 허용된 영역이 아니었다는 점에서 외국인 경험하는 사회적 배제는 결과물이 아닌 ‘국가적 의사결정의 모든 과정을 포함하고 있는 것’이라고 볼 수 있다.

이처럼 마스크 구매를 비롯한 감염병에 대한 예방, 치료, 검사 등의 전 과정에서 외국인에 대한 고려가 부재하였으며, 내국인 중심으로 한 정책, 제도 등이 발빠르게 진행되는 동안 후순위에 밀려 적극적인 감염병 대응을 할 수 없었다는 점은 현재 국내 코로나 관련 제도가 갖는 한계이자 개선되어야 할 지점이라고 볼 수 있다. 물론, 국가인권위원회의 권고에 따라 외국인의 배제가 위헌이라는 판결이 나오기도 했지만, 여전히 그것에 대한 실현은 필수가 아닌 선택적인 것, 반드시 지킬 필요가

8) 충청일보. “국민건강보험공단, 외국인은 외국인등록증만 제시 후 마스크 구입.” 2020년 3월 10일.

없는 여력이 되었을 때나 생각해볼만한 것으로 간주되었다는 점에서 한국사회에서의 외국인에 대한 존재를 재확인한 사례라고 할 수 있다.

2. 재난지원금 : 배제의 지역화

코로나 19로 인한 소득 감소, 고용 불안정, 소비 악화 등의 문제가 전국적으로 확산되면서 중앙정부와 지방 정부는 재난에 대한 공적 지원 논의를 꺼내기 시작하였다. 누구를, 얼마만큼 지원하느냐가 정치권 내에서 첨예한 논쟁을 만들어내면서, 유례없는 국가 지원에 대한 국민적 기대와 우려가 나타났다. 특히 이 시점에 한국은 총선이라는 정치적 결정을 앞두고 있는 상황이었으므로 각 당에서 펼치는 주장들은 ‘표심 잡기’와 연결시켜 전개되었다.

초기 지원금의 선별적 지원 이슈는 보편적 지원으로 전환되었고 결과적으로 지원금이 필요하지 않는 자의 자발적 기부를 전제로 전 국민 대상의 재난지원금 지급이 결정되었다. 이에 따라 우선 지원이 필요한 긴급 지원 계층에게 현금 지급하는 것을 제외하고 일반적으로 지급은 지역상품권이나 카드 형태로 지원이 이루어졌다. 소득 구분 없이 보편적 지급으로 방향이 결정되면서 전 국민이 재난지원금을 수령 받을 수 있게 되었지만 지원 대상에서 외국인은 전혀 고려되지 않았다.

중앙 정부의 긴급재난지원금 지원액과 범위를 논의하는 사이, 일부 지자체들은 자체적인 지원 조례와 기금을 바탕으로 재난지원금의 지급 계획을 발표하였다. 정부의 전 국민 대상 긴급재난지원금과 별도로 주민에게 자체 재난지원금을 지급한 지자체는 243개 가운데 86곳으로 집계되었다(한국지방세연구원, 2020). 이는 전체 지자체의 약 35%에 해당하는 비율로, 대부분의 지자체들은 선별적 지원을 선택한 서울 모델을 따랐다. 서울시는 ‘재난긴급생활비’ 명목으로 지급대상을 중위소득 100% 이하 취약계층(정부 보조받는 대상자 제외)으로 한정했다. 이처럼 재난지원금에 대한 초기 지자체의 입장은 선별적 지원에 한정되어 있었다. 전주시를 비롯한 11곳의 지자체가 저소득층과 기초생활수급자 등에 해당하는 주민에게 긴급 생활비를 지급하겠다고 하였다.

보편지원을 선택한 울산시 울주군의 경우 소득 수준, 직업 등과 상관없이 모든 주민에게 1인당 10만원의 지원금을 지급하겠다고 하였으나 지급 대상에서 외국인을 제외시켰다⁹⁾. 비슷한 시기에 지원 계획을 밝힌 경기도, 여주시, 광명시, 기장시 등도 전체 주민을 대상으로 재난지원금을 지급하겠다고 결정하였지만 지급대상에서 외국인을 제외시켰다.

이러한 계획이 발표되자, 즉시 이주인권단체들은 재난 지원금에 대한 외국인 배제는 인종차별이며, 지원 배제를 철회할 것을 요구하는 성명을 발표하였다. 해당 단체들은 외국의 사례를 들며, 홍콩과 일본 등 외국인등록증을 소지하고 있는 영주권자

9) 지급 대상의 차이를 분명히 하고자 본 연구에서는 전 주민을 대상으로 하는 보편적 지원금에 한정하여 다루었다.

와 저소득층 이민자를 포함해서 지원금을 지급할 계획인 것과 달리, 이주민을 배제한 지원 방침이 지원 배제를 결정한 지자체들의 조례 개정 취지와 어긋난다고 비판하였다.

이에 대한 국민적 여론도 거세게 일어났는데, ‘세금도 내지 않는 외국인’에 대한 지원 요구는 부당하며, ‘내국인 역시 경제적으로 어려움을 겪고 있는데, 외국인까지 챙겨야 하는지’에 대한 반발이 재난지원금을 둘러싸고 전국적으로 확산되었다. 외국인에 대한 복지, 보편적 인권의 보장 문제는 국내에서 여러 차례 이슈가 된 바가 있었지만, ‘국민의 의무와 권리’를 전면으로 내세우면서 국민이 아닌 자들에 대한 지원에 대해 부정적 여론이 강하게 나타난 것은 코로나 19라는 위기 속에서 현실적 어려움에 직면하게 된 내국인들이 외국인에 대한 배제가 노골적으로 드러난 것이라 할 수 있다. 즉, 국가의 제도적 배제와 더불어 내국인을 중심으로 하는 일종의 아래로부터 형성된 배제가 복합적으로 나타난 것으로 해석할 수 있다.

따라서 중앙정부를 비롯한 지자체 대부분은 이주단체의 비판에도 불구하고, 재난지원금의 지원 범위 속에 외국인을 포함하지 않는 것을 방침을 유지하게 되었고 2020년 6월 국가인권위의 권고안이 나오기 전까지 이어졌다. 이처럼 초기의 재난지원금의 대상은 경제적 위기 노출에 가장 임박한 저소득층, 장애인 등의 사회적 약자에서 전 국민으로 확대되었지만 여기에서 외국인은 아예 거론되지 않았다.

재난지원금에 대한 지급 방침에 있어 지방 정부 중 ‘서울시와 경기도’는 다른 지자체들의 참조점이 되었다. 초기 이 두 지역은 지급 대상에서 외국인을 포함하지 않았지만 이주인권단체의 항의와 국가인권위원회의 권고안을 받아들여 결혼이민자와 귀화자, 영주권자를 중심으로 대상을 넓혔다. 그러나 거소 등록 외국인과 기타 미등록 체류자들에 대한 지원이 배제되면서 다시 한 번 지원 범위를 조정하라는 요구를 받아들였고 서울시의 경우, 8월이 되어서야 외국인 전체에 대한 지원을 확정하였다.

외국인의 지원이 결정된 이후에도 지원금을 수령하기 위한 방식은 외국인에게는 다소 불편하고 어려운 것들이었다. 대부분의 지자체에서는 현금 지급보다 지역 화폐나 카드사와 연동된 방식을 선호하였고 그것의 사용범위 역시 당장에 필요한 공과금이나 월세 납부가 아닌 일반 생필품 및 식품 구매에 한정되어 있었다. 사용기간도 2-3개월 이내에 사용해야 하는 소멸성 지원금이었기에 외출이 자유롭지 않은 외국인들에게는 어려움으로 작용하였다. 일부 지자체(부천시, 안산시 등)가 관련 사업에 대한 안내를 위한 센터 설립 등을 시도하였으나 대체적으로 내국인을 기준으로 하여 소득과 신용이 분명한 자들에게 유리한 방식의 지급을 시행하고 있다는 점에서 한계를 보이고 있다.

외국인 배제 방침이 우세인 가운데, 외국인에 대한 지원을 표명한 지자체도 등장하게 되었다. 외국인 인구가 많은 안산시는 거주민을 포함하여 외국인에게도 7만원씩 재난 지원금을 지급하는 것으로 결정하였다. 행정안전부의 보통교부세 수요금액

산정시 외국인이 내국인의 70%로 반영되어 외국인에 대한 지급액이 내국인과 다르게 책정되었다. 안산은 외국인이 재난지원금 수령에 어려움이 없도록 지급창구를 따로 마련하는 등 재난 상황에서 외국인들을 적극적으로 포섭하는 전략을 취하였다.

이러한 운영을 통해 외국인 주민 가운데 83.1%가 현장 접수를 통해 재난지원금을 받게 되었으며, 나머지 외국인 주민들도 온라인을 통해 수령 받을 수 있도록 안내되었다. 안산시의 사례는 지극히 예외적인 경우로, 대다수의 외국인들은 그들이 지원대상인지 확인조차 하지 못하는 경우가 많으며, 지급 절차의 복잡성, 정보 접근성 미비로 어려움을 겪는 것으로 나타났다.

지원금 도입시기를 살펴보면 재난지원금 논의가 시작된 3월에는 서울시와 경기도 등과 같은 수도권 중심으로 이루어졌다가 중앙정부가 지급하는 지원 금액의 한계를 보완하고 지역 경제 활성화를 위해 각 지역별로 확산되는 경향을 보인다(표 2 참조). 이러한 지역적 확산 경향과 더불어 외국인에 대한 지원 역시 초기에는 외국인 지원이 전혀 고려되지 않다가 인권위 권고안이 발표된 4월 이후부터 결혼이주자와 영주권자를 중심으로 지원범위가 확대되는 양상을 보인다. 그러나 결혼이민자와 영주권자는 전체 체류 외국인의 약 12%에 불과해 지원 범위를 확대해야 한다는 주장도 불거졌다.

지역별로 n차 지급 이후에 수도권을 중심으로 거소 외국인까지 포함하여 지원하는 것으로 일부 수정된 지원 계획이 나타나지만 전국적인 차원으로서는 이루어지지 않았다. 여전히 지역적 차이에 따라 지원 여부와 금액이 결정되는 구조라는 점에서 배제의 지역성이 나타나게 된 것이라 볼 수 있다.

재난 지원금은 지역별로 차이가 있어 최소 5만원에서 최대 100만원까지 다양하게 나타난다. 재난 지원금 지급 대상으로서 결혼이민자와 영주권자가 포함된 4월 이후, 이들 역시 내국인과 차등 없이 지원을 받을 수 있는 지자체가 대부분이었으나, 앞서 언급한 바와 같이 예외적으로 안산시의 경우 전 외국인을 대상으로 하되, 차등 지급한 것으로 나타났다.

2020년 6월 국가인권위원회에서는 지원금 지원대상에 외국인 배제 방침이 차별행위이자 인권침해라는 결정은 지원범위를 확대하는 계기가 되었다. 4월 중순부터 지자체가 경쟁적으로 지급하려는 지원금 대부분이 결혼이민자와 영주권자에 한해서 이루어져왔는데, 이러한 선별 지원에 차별적 요소가 있음을 지적하고, 체류하는 모든 외국인에 대한 지원을 권고하였다. 이러한 결정에 있어 서울시만 수용하였을 뿐, 경기도¹⁰⁾를 비롯한 나머지 지자체에서는 재정 악화의 이유로 결정을 보류하였다. 이후 10월에 다시 한 번 외국인 보편 지급에 대한 재권고를 요청했지만 지원 정책이 바뀌지 않았다.

10) 매일경제. “경기도, 재난지원금 외국인은 안주기로…인권위 권고 '불수용'.” 2020년 8월 26일.

<표 1> 재난지원금 지원 범위의 변화 양상

1단계(2-3월초)	2단계(4월 초)	3단계(4월 중순부터-)	4단계(5월 말부터)
선별적 지원 (내국인 저소득층 중심)	보편적 지원 (전 주민 대상, 외국인 배제)	외국인 선별지원 (결혼이민자, 영주권자만)	외국인 보편지원으로 일부 확대
외국인 지원 지역 없음	예외 지역 : 안산(4월초, 외국인 주민 차등지급), 부산 연제구(4월)	서울시, 경기도(도 지원금 이외에 구리시, 안성시, 용인시, 부천시, 김포시, 시흥시, 안양시, 파주시, 평택시, 화성시, 고양시, 수원시, 동두천시, 포천시), 강원(태백시, 양구군, 정선군, 동해시, 화천군, 춘천시, 평창군, 강릉시, 철원군, 홍천군), 경남(고성군, 거제시, 양산시). 전북 (순창군, 익산시, 완주군, 군산시, 정읍시, 부안군, 임실군, 군산시, 남원시, 무주군, 무안군, 진안군), 부산 (기장군, 강서구, 사하구, 수영구, 금정구, 서구, 중구), 충북(옥천군, 영동군, 제천시, 단양군), 전남(화순군, 영암군), 제주	서울시(중위소득 100% 이하 가구 한정. 6월말),

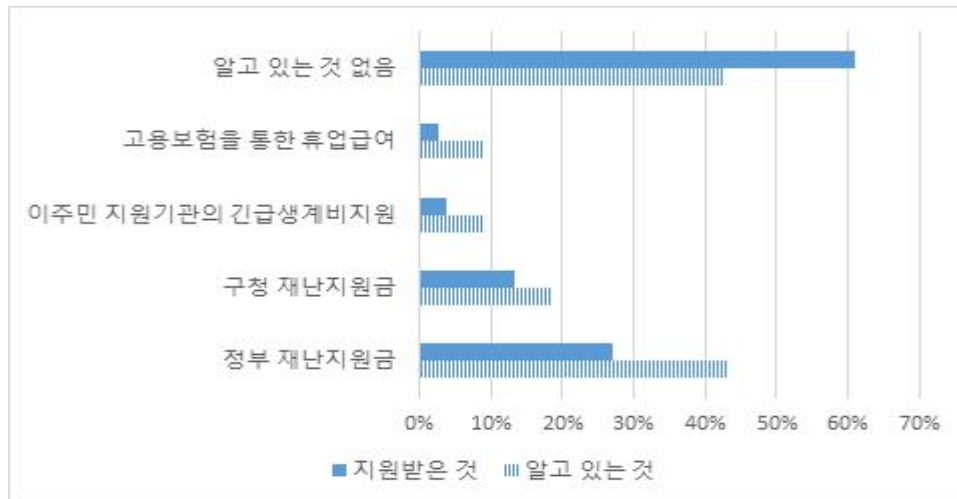
참조 : 2020년 12월까지 지급 계획안을 밝힌 지자체 기준(지원 계획 언급 순서)

인권위 권고를 수용한 서울시는 내국인 주민들의 강한 반발에 부딪히게 되었다. 언론을 통해서 확인된 내국인의 여론은 살펴보면, 결혼이민자와 영주권자를 포함한 것만으로도 충분하며, ‘국민’ 아닌 자들에게 지원하는 것은 나라 곳간을 거덜 내는 것이라고 비난하는 의견¹¹⁾들이 많았다. 물론, 체류 외국인이 납부하는 세금과 그들의 권리를 중심으로 옹호하는 여론도 등장하였지만, 내국인과 동일한 대우를 받는 것이 부당하다는 의견이 우세해진 까닭에 반발을 잠재우는 것은 쉽지 않았다.

재난지원금 정책을 통해 지방 정부는 주민들의 경제적 위기를 최소화하기 위해 노력했지만, 외국인 이주자의 경우 주민으로 인정되지 않음으로써 최소한의 보호망 안에 들어오지 못하는 결과를 낳았다. 지방 정부의 재난지원금에 대한 분배 법칙은 내국인 대비 외국인 인구 비율이나 외국인의 소득수준, 고용정도 등에 영향을 받았다기 보다는 지역의 여론, 다시 말하자면, 재난지원금에 대한 지역 간의 편차를 최소화하기 위한 도구로서 활용되었다는 점이 중요하다. 따라서 위기에 대한 배제는 지역적마다 차이를 발생시켰으며, 외국인 이주자들의 체감 위기를 직접적으로 반영하지 않은 채 지역의 예산 여력에 맞추어 결정되었다.

11) 아시아경제. ““우리 국민이나 챙겨라” 서울시, 외국인 재난지원금 지급 논란.” 2020년 9월 3일, 뉴데일리. ““나라 곳간’ 거덜나는데… 서울시, 외국인한테도 재난지원금 준다.” 2020년 9월 9일.

<그림 3> 코로나 19와 관련 사업에 대한 인지도 및 실제 수령비율(외국인 응답자)



출처: 국가인권위원회(2020) 자료 재구성

이러한 사실은 재난지원금에 대한 인지 여부와 수령정도를 묻은 조사에서도 확연히 드러난다. 국가인권위원회의 조사 결과에 따르면, 코로나 19로 인해 시행하는 긴급 지원의 사업 내용은 알고 있으나 실제 지원받은 것은 절반 수준에 불과한 것으로 나타났다. 중앙 정부에서 지원하는 재난지원금은 43%가 알고 있었지만 지원금을 수령한 비율은 26.9%에 그쳤으며 지방 정부 단위에서 지급되는 지원금 역시 응답자의 13.4%만이 혜택을 받은 것으로 나타났다. 지원 사업에 대해 아는 것에 비해 지원의 혜택이 적은 것은 정보 제공 이후의 후속 조치가 미비하였다는 것뿐만 아니라 외국인들을 위한 지원 절차와 수령이 익숙하지 않은 방식으로 이루어졌다는 것을 보여준다.

또한 중앙정부의 재난지원금에 대해 내국인의 경우, 약 80%가 지원 혜택을 받은 반면 외국인들은 15%만이 지원금을 수령한 것으로 응답하였다. 또한 수도권 지역보다 지방에 거주하는 외국인일수록 중앙과 지방정부 모두 재난지원금 혜택을 받은 비율이 5% 미만인 것으로 나타났다. 수도권에 거주하는 외국인의 약 45%가 재난지원금을 받은 비율과 비교해본다면 지역적 차이는 약 9배 이상에 이르는 것으로 볼 수 있다.

3. 코로나 진단 검사의 선별적 예방 전략

2020년 1월 20일 검역 단계에서 코로나 확진자가 처음 발견되면서 한국도 코로나 팬데믹에 영향을 받는 국가가 되었다. 이 시기에 확진자들은 주로 해외에서 입국한 외국인과 해외에 체류 중이던 내국인들이었기에, 초기의 코로나 검사 대상은 해외 입국자에 한해서 이루어졌다. 이 당시의 코로나에 대한 이슈는 해외 입국자들의 차단과 관련된 것이었다. 감염병의 원인이 외부에서 들어올 가능성이 높으니, 해외 유

입을 우선 차단해야 한다는 여론이 들끓었다. 이러한 분위기는 코로나가 발발한 중국 우한의 상황이 더욱 악화되자 정부는 해당 지역에 체류 중인 한국 교민들을 국적기를 통해 수송해오기로 결정하고, 충북 지역으로 집단 격리 시설을 지정하자 해당 지역 주민들이 결사 반대했던 상황들로 이어졌다. 감염여부와 상관없이, 우한 지역에서의 입국이 감염 가능성과 밀접한 관련성이 있다고 여겨졌기 때문이다.

다른 한편으로 다문화 가정 중 중국 지역 방문자와, 외국인 근로자가 많이 체류하고 있는 밀집지와 불법체류자들에 대한 검사를 시작하였다. 이러한 접근 방식은 ‘외국인=감염 가능자’라는 것을 전제로 하여, 특히 중국 방문과 관련된 외국인들을 집중적으로 단속하였다. ‘능동 관리’라는 명목으로 외국인들의 해외 출입 여부와 해외로부터 유입된 사람과의 접촉 여부를 감시하였다. 외국인 근로자 비중이 높은 건설업, 제조업, 농업 등의 산업 현장에서는 중국 방문자들을 모두 배제하면서도 그로 인해 발생하는 인력 수급의 어려움을 최소화하기 위해 형식적인 방역 조치를 취하였다. 사업장에서 이루어지는 발열 검사뿐이었으며, 코로나 감염여부를 확인할 수 있는 PCR 검사는 검사인원의 부족으로 매우 제한되었다.

각 지자체들은 이들이 자신의 신원을 감추기 위해 감염 사실을 당국에 알리지 않을 가능성이 매우 높은 집단으로 여기고 다른 외국인 집단보다 가장 우선적으로 코로나 검사를 권유하였다. 그러나 신원 확인 없이 검사가 가능하고 비용 지불도 요구하지 않겠다고 안내하였음에도 불구하고, 강제출국의 위험 부담으로 인해 검사가 제대로 이루어지지 않았다. 오히려 법무부의 범칙금 및 입국금지를 면제받을 수 있는 자진출국 제도를 통해 검사를 회피하는 전략을 취하는 외국인들이 늘어났다. 그마저도 매우 제한적이었는데, 태국 등 일부 국가들이 자국 불법체류자들을 수송하기도 하였지만, 외국인 근로자 다수를 차지하고 있는 베트남, 몽골, 네팔 등은 '코로나 19' 확산 우려에 송환을 거부하였기 때문이다.

한편, 2월 18일 대구의 종교시설에서 대규모 집단 감염이 발생하게 되자, 검사 대상자는 해외 입국자뿐만 아니라 지역 감염자들의 확진자들을 중심으로 확대되었다. 확진자가 지나간 동선에 위치해있던 접촉자들을 대상으로 검사가 진행되면서, 하루 수십건에 불과했던 검사자 대상자 수가 천 건 이상으로 늘어났다. 그러나 접촉자 중심의 검사가 시행됨에 따라, 비접촉자들에 대한 선제적 검사는 허용되지 않았다. 의심증상이 있다고 하더라도, 확진자와의 접촉 가능성이 낮은 경우, 검사 대상에서 제외되었다. 코로나 의심 증상으로 콜센터에 문의했던 시민이 검사 거부를 당한 사례가 뉴스로 보도되었던 것은 이 때까지만 해도 ‘비접촉자=비감염자’라는 인식이 있었기 때문이라고 볼 수 있다.

이로 인해 확진자가 동선을 숨겼을 때에 그들에게 쏟아지는 비난은 상상을 초월하는 것이었다. 국민 보건을 위협하는 존재로 등치되었으며, 그들은 사과문을 쓰거나 해명을 하는 등의 자신의 일거수일투족을 공개하지 않은 것에 대한 비난을 받아들여야만 했다. 또한 거짓 동선을 말한 확진자는 거주지역의 지자체로부터 법적 제재 및 벌금을 부과받았다. 확진자의 동선은 접촉자의 수를 결정짓는 주요한 요인이

었기 때문에, 그것은 공공의 정보였으며 반드시 밝혀야 하는 방역적 의무였다(박위준, 2020).

이러한 상황은 이태원 클럽에서 발생했던 집단 감염에서도 유사한 패턴을 보인다. 그러나 한 가지 차이점이 있는데, 확진자가 다녀간 클럽 중 한 곳이 성소수자가 이용하는 클럽이었다는 점으로 인해 관련 접촉자들의 자발적 검사를 막고 있다는 의견이 등장하게 되었다. 자신의 성 정체성을 드러내어 사회적 불이익을 경험하고 싶지 않은 불특정 접촉자들의 검사를 유도하기 위해 익명 검사제도가 도입되었다. 이처럼 접촉자 중심의 방역 정책은 특정 사건 계기로 수정되었고, 접촉과 상관없이 자신의 신분을 드러내지 않고도 검사 받을 수 있도록 전환되었다. 또한 이 시기에 일시적으로 외국인들도 검사가 허용되었는데 특정 장소를 방문하는 자에 해당하는 매우 국한적인 것이었다.

<그림 4> 코로나19 발병 초기 검사 대상자 범위

[진단검사 대상자 안내]

- ① 임상증상에 관계없이 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 자
- ② 최근 14일 이내에 확진자와 접촉한 자 + 발열(37.5℃이상) 또는 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등)이 나타난 자
- ③ 의사의 소견에 따라 원인미상 폐렴 등 코로나19가 의심되는 자
- ④ 최근 14일 이내에 중국(홍콩, 마카오 포함) 등 코로나19 지역 전파 국가 방문 + 발열(37.5℃이상) 또는 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등)이 나타난 자
- ⑤ 코로나19 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있는 자 + 발열(37.5℃이상) 또는 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등)이 나타난 자

KMA 대한의사협회
KOREAN MEDICAL ASSOCIATION

〈코로나바이러스감염증-19 대응 지침 제7판, 2020년 3월 2일부터 적용〉

2020년 5월 28일, 서울시는 무증상 감염자와 확진자 비접촉자 대상의 선제 검사를 실시하였다. 은평구 일대 학교를 중심으로 환자가 발생하면서, 먼저 학교 기숙사 입소자와 유치원 직원들을 대상으로 선제적 검사를 시행한 것을 계기로, ‘확진 후 접촉자 대상 검사에서 접촉여부 상관없이 선제검사’로 검사 기준을 변경하였다. 이러한 선제 검사를 통해 무증상 감염자를 가려내는 성과가 나타나자, 서울시는 다시 한 번 선제검사를 일반인을 대상으로 확대하는 전략으로 변경하였다. 서울시 홈페이지를 통해 신청을 받아 검사대상을 선정하고, 대상자는 지정된 시립병원에 직접 방문해 무료로 검사를 받는 방식이었다.

초기 신종 코로나 진단은 의료기관이 검체를 질병관리본부로 보낸 뒤 추후 확진 결과를 받아보는 식으로 진행되었다. 이러한 방식으로 진행되었을 때 확진 검사는

최소 12시간에서 24시간가량 소요되었다. 그러나 1월 31일 기존의 판코로나 검사를 대체하는 실시간 유전자 증폭법이 개발됨에 따라, 신종 코로나 바이러스에 특화된 검사체계로 한 번에 검사결과를 확인할 수 있고 소요시간이 6시간으로 짧아졌다. 따라서 코로나 유행 시작시점인 2020년 1월엔 진단 검사 가능자가 100건 이하에 머물렀지만, 검진 시약 개발 이후 초기 2천 건에서 2021년 4월에 이르면 일일 최대 약 8만 5천 건의 진단이 가능하게 되었다¹²⁾.

이러한 진단 검사 능력의 향상에 힘입어 서울시에서 시작된 선제 검사 대상이 확대되었으며, 추석 전후 전국적 차원의 검사가 이루어졌다. 추석과 같은 명절에는 가족 간의 만남이 예상되었던 바, 정부는 가족 간에 만날 수 있는 인원을 제한하고, 가족 방문 전 코로나 19 선제 검사를 권장하였다. 그동안 각 지역 보건소를 중심으로 진행되었던 코로나 19 검사는 서울 광장을 비롯하여 많은 대기 인원을 수용할 수 있는 거점에 선별 검사소를 지정, 운영하기 시작하였다.

이와 같은 제도적 변화를 통해 확진자 비접촉자의 자발적 검사가 가능하게 되었다. 코로나 발병 초기 확진자를 제외한 일반인의 검사비용은 대략 15-20만원 정도였으나, 선제 검사의 전국적 확대 제도를 통해 무료로 검사를 받을 수 있게 되었다. 또한 빠른 검사 시스템을 통해 검사 다음날 결과를 확인할 수 있다는 장점 때문에 선제적 검사를 원하는 사람들의 발길이 끊이지 않았다. 그러나 이러한 검사 대상자들은 내국인을 위한 것이었기 때문에, 감염 여부를 궁금해하는 외국인들의 접근이 쉽지 않았다. 마스크나 재난지원금과 마찬가지로 외국인은 검사 대상자의 범주 안에 포함되지 않았던 것이다. 이태원 클럽 집단 감염과 같은 특정 사건을 제외하고 외국인에 대한 검사는 접촉자를 중심으로 매우 제한적으로 이루어졌다.

그러던 와중에 코로나 19가 발생한 지 1년 정도가 지난 시기인, 2021년 2월 경기도 남양주시 기숙사 공장에서 외국인 집단 감염이 확인되었다. 이 시기 코로나 19 검사와 관련된 이슈는 ‘외국인’으로 급격하게 쏠림현상을 보이기 시작하였다. 충북, 경기 등 외국인 근로자가 다수 체류중인 지역을 중심으로 집단 감염소식이 확인되었고, 이로 인해 그동안 ‘사각지대’로만 규정하고 적절한 조치를 취하지 않았던 지자체들도 대응마련에 속도를 내었다. 물론, 2020년에도 국내 체류 외국인 감염자가 발생하였지만, 외국인 집단 감염의 규모가 상대적으로 컸기 때문에, 관련 지자체에서는 유례없는 외국인 전수 검사를 강제하였다.

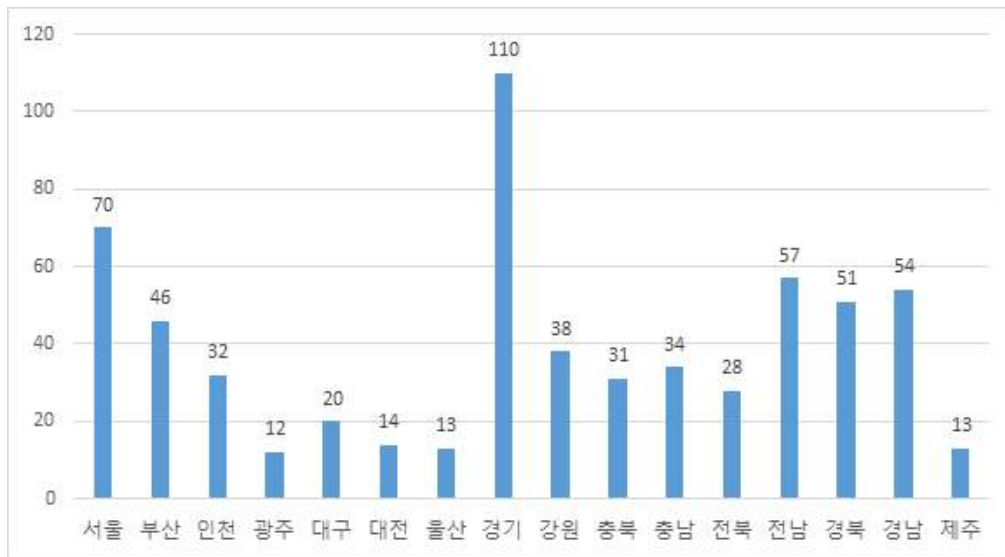
그러나 이러한 검사 대상자의 확대 배경에는 내국인 대상의 검사 목적과는 약간의 차이를 보인다. 내국인의 전수조사가 선제적인 감염 여부를 확인하는 것이라면, 외국인에 대한 무차별적 전수조사는 사실상 외국인들 다수가 감염이 되어 있을 것이라는 가정 아래 실시된다는 점에서 의도가 분명히 다르다고 볼 수 있다. 인권단체들이 지적한 바와 같이¹³⁾, 외국인이라는 집단을 타겟팅하여 하여 실시하는 선별

12) 코로나 19 국내 발생 및 예방접종 현황(<http://ncov.mohw.go.kr/>에서 가용, 인터넷 : 2021년 4월 20일 검색).

13) 프레시안. “인권단체, ‘이주노동자, 유학생’ 대상 코로나 19 강제검사 중단 촉구.” 2021년 4월 15일.

적인 전수조사는 합리적 근거 없이 특정 집단을 분리 또는 구분한 조치이며, 외국인을 낙인찍는 방식으로 접근하는 것은 오히려 방역을 위한 적극적인 참여를 위축시킬 수 있다는 점에서 주의를 기울일 필요가 있었다.

<그림 5> 지자체별 코로나 19 선제검사소(2021년 4월 12일 기준)



자료출처 : 보건복지부

그러나 확진자 다수가 외국인이었다는 점과 이들이 방역 규칙을 지키지 않은 채 집단 생활을 해왔다는 점으로 인하여 지역사회에서의 감염에 대한 우려가 증폭되었다. 이에 따라 노동부는 외국인 근로자를 5명 이상 고용하고 기숙사를 보유한 제조업 사업장 1만1천여 곳을 대상으로 특별 전수 점검을 실시하였으며, 이어서 지자체들도 하나둘씩 외국인 근로자에 대한 코로나 19 검사 행정명령을 내렸다. 관련 행정 명령에 따르면, 사업주는 ‘외국인 노동자에게 코로나 19 진단검사를 받도록 조치’해야 하고 외국인 노동자는 ‘지체 없이 코로나 19 진단검사를 받아야’ 할 의무가 있다. 2021년 3월말까지 명령에 불응하면, ‘감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제 81조 제10호’에 따라 200만 원 이하의 벌금이 부과되거나 감염 시 발생하는 모든 비용에 구상권이 청구될 수 있다. 서울시를 비롯한 경기·인천·강원·대구·경북·광주·전남 등에서도 외국인 노동자에게 코로나 19 검사의 의무를 부과하는 내용의 행정 명령이 시행되었다.

서울대 인권센터, 차별금지법제정연대 등 시민단체와 학계에서 정책의 문제점을 지적하고 정책 철회를 요구하는 성명을 발표했다. 국가인권위원회는 ‘외국인 노동자만 분리, 구별해서 코로나 19 검사를 받게 한 정책은 외국인에 대한 차별적 조치’라고 판단하며, 인권 원칙에 따라 비차별적으로 방역정책을 시행할 것을 정부와 서울시, 경기도를 비롯한 각 지자체들에게 권고했다. 또한 주한 유럽연합 27개 회원국

의 대사단은 행정명령에 대해 강한 우려를 표명하였다. 특히 외국인 전수검사라는 한국의 행정명령이 “차별적이고, 균형적이지 않고, 의학적 정당성도 없으며, 코로나 19 감염 사례 감소라는 목적 달성에도 도움이 되지 않는” 다는 점을 강하게 비판하였다.

이에 따라 서울시는 행정명령 시행 이틀 뒤, 이를 철회했다. 대신 3밀(밀집·밀접·밀폐)의 근무환경에 있는 고위험 사업장 외국인 노동자들에게 3월말까지 코로나 19 진단검사를 받도록 ‘권고’했다. 경기도 역시 도내 사업장에서 음성 판정을 받은 외국인 노동자만 채용할 수 있도록 하는 행정명령을 검토했다가 이를 취소한다고 발표했다. 전수검사 행정명령에 대해 “차별 대우가 아니라 더 적극적으로 검사를 받을 수 있도록 하는 독려 차원의 조치”라고 표현하던 중대본은 관련 논란이 이어지자 서울시에 행정명령 취소를 요청했고 다른 지자체들에도 정책 조정을 지시했다.

<그림 6> ‘외국인 근로자’라고 명기된 선별진료소 안내 플래카드



출처 : 시사인

그러나 제한된 시간, 공간 안에서 외국인 전체를 대상으로 하는 검사는 시행되었고 이로 인해 선별진료소에 갑자기 많은 외국인들이 몰리게 되었다. 별다른 조치 없이 검사 참여만을 강제한 전수 검사에 외국인들은 고용주의 눈치를 보며, 평일 근무날짜를 피해 새벽같이 줄을 서야만 했다. 그마저도 하루 검사 건수가 제한되어 있어 허탕을 치는 경우도 빈번하였다. 경기도의 경우, 2월 16일부터 외국인 거주 밀집 지역 등에 임시선별검사소를 추가 확보해 3월 22일까지 약 5주간 도내에서 총 37만1,137명의 외국인이 검사를 받았으며 909명의 확진자를 발견하였다¹⁴⁾. 검사의 제약이 많았음에도 불구하고, 짧은 기간 내에 많은 수의 외국인이 검사를 받을 수 있었던 것은 단지 강제성 때문만은 아니었다. 그동안 한국의 방역 정책 내에서 외

14) 경기도 뉴스포털, “[수도권 특별방역③] 외국인 노동자 방역에도 만전.” 2021년 3월 24일.

국민들은 거의 배제되어 있었기 때문에 이와 같은 전수 검사는 오히려 외국인들에게 처음으로 허용된 한국의 코로나 방역 대책이었다고 볼 수 있다.

일련의 사건들을 통해 확인할 수 있는 것은 현재의 방역정책이 전제하고 있는 가정들 중 모든 외국인을 ‘위험인자’로 간주하고 있다는 부분이 여전히 개선되고 있지 않다는 점이다. 정부의 선택적 방역 정책은 사실상 제도적 배제와 차별을 보여주는 지점이라고 할 수 있다. 마스크 구매에서부터 선제검사에 이르기까지 정부는 외국인에 대한 고려를 가장 후순위에 두었고, 집단 감염이 확산되고 나서야 움직이는 이른바 사후적 방역 정책으로, 내국인 방역정책과는 차별적인 입장을 보이고 있다.

요약하자면, 국내 코로나 19 진단 검사의 대상자의 범위는 몇 가지 계기를 통해 점차 확대되는 양상을 보이고 있다. 초기 중국 지역 입국자 중심으로 이루어지던 코로나 19 검사는 지역 감염 발병으로 확진자의 접촉자를 중심으로 확대 전개되다가, 이태원 클럽 감염 사태에 이르러 익명 검사제도가 도입되었다. 이후, 추석 등 대규모 인구 이동에 따른 감염 확대를 막고자 내국인 중심의 선제 무료 검사가 시행되었지만, 외국인까지는 검사 대상자에 포함되지 않았다. 외국인 근로자를 중심으로 하는 집단 감염이 확산되고 나서야 외국인 전수 검사가 시행되었으나, 무차별적이고 강제적인 검사 방식으로 인하여 대상인원을 조정하고 검사를 권고하는 수준으로 변경되었다. 코로나 19 방역 정책이 보여주는 한국의 외국인 정책은 수동적이고 사후적인 처방에 머무르고 있으며, 제도적인 차원에서 (비)의도적으로 외국인을 배제하는 입장을 취하고 있다는 점에서 한계를 가지고 있다고 볼 수 있다.

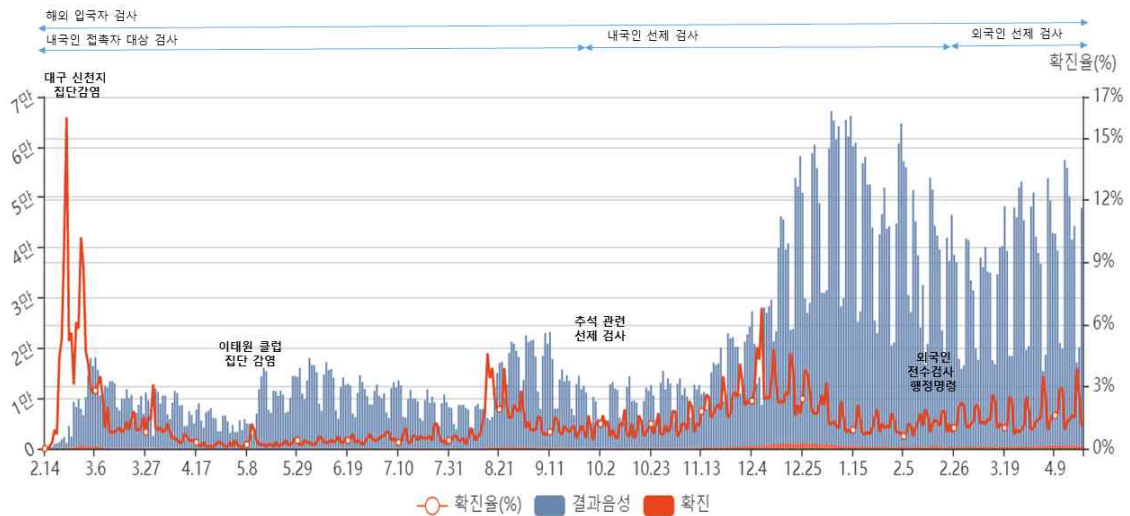
코로나 19가 만들어낸 공적 마스크와 재난지원금, 외국인 전수 진단검사이라는 세 가지 사례 모두 제도적 배제가 일시적으로 한꺼번에 이루어졌다고 보기는 점차 포섭되는 방식의 과정적인 형태로 진행되었으며 그 안에서 외국인 이주자들은 단계적, 선택적 국민으로 지위를 부여받게 되었다는 것을 알 수 있다. 특히 재난지원금의 경우, 지역적으로 도입시기와 지원 금액, 지원범위에서 일괄적인 경향을 보이지 않고 지역의 재정자립도나 조례에 근거하여 지원을 받을 수 있는 외국인들을 골라냄으로써, 내국인으로 인정 가능여부에 따른 세분화된 배제 방식을 취하는 것으로 나타났다. 결과적으로 코로나 19의 전국적 확산이 외국인을 ‘보호의 대상’으로 보지 않고 있음을 확인해주는 계기가 되었고 시기별로, 지역별로 차등화되어 나타난다는 것을 보여주었다.

한편 사회적 배제가 인종 혹은 민족에 따라 다르게 나타난다는 선행연구 결과가 존재하지만(Samers, 1998; Loury, 2000; Aasland and Fløtten, 2001), 같은 집단이라고 할지라도 지역적 특성에 따라 배제의 방식이 동일하게 나타나지 않는다는 점에서 주목할 지점이라고 볼 수 있다. 즉, ‘배제의 지역화’는 외국인의 보편적 인권, 생존권보다는 그들이 가지고 있는 법적 지위를 바탕으로 하여 지방 정부의 임의적, 불완전한 판단을 기준으로 삼는다는 것을 보여주는 개념이라 할 수 있다.

외국인 인구 비율이나 인구 특성보다는 내국인을 기준으로 하여 그들이 내국인과

동일한 조건을 가지고 있느냐 여부가 강하게 작용함으로써 선택적 국민으로서 지위를 부여받게 된다는 점이 재난지원금의 배분에 크게 영향을 미친다. 따라서 지역의 여력에 따라 편의적으로 결정된 방식으로 외국인들이 선택되는 과정 속에서 전국 단위의 보편적인 약자 보호는 존재하지 않는다는 것을 확인할 수 있다. 외국인 이주자와 같은 사회적 약자에 대한 ‘2등 국민’ 논의는 새로운 것이 아니나 위기의 상황에서 가장 먼저 배제되고 중앙 정부뿐만 아니라 지역의 정책적 의사결정에서 재난지원금의 정치가 보여주는 ‘국민’의 범위를 다시 한 번 실감하게 하는 부분이라 할 수 있다.

<그림 7> 국내 일일 검사 건수 및 확진율



출처 : <https://coronaboard.kr/>

IV. 마치면서

세계 곳곳에서 각국의 외국인 이주자들은 내국인과 비교하였을 때 상대적으로 더 큰 타격을 받았지만, 태국, 콜롬비아 등 일부 나라에선 이들을 방역 체계에서 완전히 배제하는 일들이 일어났다. 예를 들어, 태국의 경우 집단 발병이 일어난 외국인 노동자들을 감염자 통계에 제외시켰고, 고용주들은 그들을 버렸다. 주변국으로 유입해 들어오는 외국인들의 국경 진입을 강제로 차단하였으며, 모든 질병의 원인을 그들에게 돌렸다. 콜롬비아 정부는 외국인 노동자의 불법 이주와 체류를 근거로 들면서 이들을 백신 접종 대상에서 제외했다¹⁵⁾.

우리나라 역시 팬데믹 상황에서 외국인에 대한 차별적 대우로부터 자유롭지 못했다. 우한 폐렴이라고 알려졌던 코로나 19의 발병 초기에는 중국인과 중국동포에 대한 차별과 낙인찍기가 일어났다. 코로나 19로 정정되고 전 세계적 위기가 되자 국

15) 경향신문. “코로나 방역서 ‘없는 사람’ 취급당하는 이주노동자.” 2020년 12월 24일.

경 봉쇄를 비롯하여 외국인의 배제가 우선시되어야 한다는 담론이 형성되었고, 국내 거주 외국인에게도 자행되는 여러 불평등한 상황이 만들어졌다. 외국인에 대한 부정적인 태도와 행동은 비단 내국인 개개인 차원에만 해당하지 않았다. 전례 없는 위기 상황에서 국가는 전면에 나서서 이를 해결하고자 하였으나, 그러한 정책과 제도에 외국인은 최우선적으로 배제되었다.

이러한 맥락에서 본 연구는 마스크 공급 정책과 재난 지원금과 같은 방역정책이 외국인들에게 어떻게 적용되고 배제가 발생하는지를 살펴보았다. 연구를 통해 외국인에 대한 정책적 배제는 일시적이고 단일하게 형성된 것이 아니라 오히려 전염병 확산과 그 진행상황에 따라 과정적으로 나타나고 있으며, 지역적 편차를 보이며 진화해나가고 있음을 확인하였다. 이는 분명 국가와 정책에 의한 제도적인 차별이 전개되는 하나의 방식으로 볼 수 있을 것이다.

그동안 우리나라의 외국인정책은 외국인에 대한 선택적 배제와 포섭을 통해 끊임 없이 국민 만들기를 시도해 온 과정적 결과물이라 할 수 있다. ‘한국인’과 직접적으로 관계를 맺은 사람들을 중심으로 국민의 범위를 확대하고 이들에게 각종 복지혜택을 부여하는 방식으로 전개되었고, 이를 통해 외국인들은 국내 입국 이후 그들의 생활이 ‘관리’되었다. 그 과정에서 국민이 아닌 자들에 대한 고려, 더 나아가 그들의 국내 생활은 고려되지 않은 채, 출입국에 대한 엄격한 관리만이 이루어져 왔다. 이러한 상황에서 맞이한 팬데믹의 위기는 그동안 선택적으로 확대되었던 국민의 범위와 느슨해진 국민-외국인의 경계를 다시 조이는 계기로 작동했다. ‘다문화’, ‘포용’, ‘사회통합’ 등을 지향했던 외국인정책은 국가적 위기 상황에서 사라져버린 것이다. 마스크의 구입이나 재난 지원금의 사례에서 볼 수 있듯이 전염병 방역 대책이 시간이 지나면서 외국인에 대한 배제를 점차 완화시키는 방향으로 변화하였지만, 그마저도 기존의 외국인정책에 의한 ‘국민’에 기초한 선택적 포섭에 불과했다. 또한 외국인에 대한 선제적 전수 검사에서 확인할 수 있었듯이 ‘국민’이 아닌 외국인은 위험인자로 인식되어 제도적으로 배제되어야 하는 대상이 되어 버렸다.

우연적이면서도 광범위한 영향을 끼치게 된 코로나 19가 외국인 정책의 한계를 수면 위로 끌어올린 이 시점에서, 배제의 모습이 어떻게 변화할지 예측하기 쉽지는 않다. 그러나 인구수만 늘리는 양적인 다(多)문화가 아닌 질적인 다문화 정책, 내국인도 충분히 납득할 수 있는 공존의 방식을 찾지 않는다면 우리 사회가 경험하게 될 배제의 결과는 그리 긍정적이지 않을 수도 있다는 점을 잊지 말아야 할 것이다.

본 연구는 코로나 상황이 지속되고 있기에 현장 연구가 쉽지 않아 주로 2차 자료를 활용하였기에, 외국인들이 경험하고 있는 배제의 현재를 충분히 보여주지 못했다는 한계를 갖는다. 또한 제도적 배제에 초점을 두고 이에 대한 구조적 배경을 탐색했기 때문에 코로나의 확산이 초래된 보다 직접적이고 특수한 원인을 밝히지 못한 한계가 있다. 뿐만 아니라 연령이나 젠더, 내국인과의 관계 및 한국 사회에서 형성한 물리적·비물리적 네트워크 등에 따라 코로나의 위기가 복잡하고 상이하게 나타날 것으로 예상할 수 있는데, 그러한 배제의 스펙트럼을 면밀히 다루지 못한 한

제도 있다. 추후 연구에서는 코로나의 확산과 외국인 배제의 보다 구체적인 관계에 대한 고찰과 이를 통해 제도적으로 나타나는 외국인의 배제에 대한 해결책이 모색될 필요가 있을 것이다.

참고문헌

- 국가인권위원회. 2020. [코로나19와 이주민 인권 모니터링 결과보고]. 국가인권위원회.
- 국민건강보험공단 통계. 2020. [외국인 국민건강보험 가입현황].
- 김남국. 2005. “다문화시대의 시민: 한국사회에 대한 시론.” 《국제정치논총》 45(4): 97-121.
- 김원숙. 2010. [우리나라 외국인정책의 역사적 전개에 관한 소고]. 외교안보연구원.
- 김희정. 2007. “한국의 관주도형 다문화주의: 다문화주의 이론과 한국적 적용.”
- . 2007. “한국의 관주도형 다문화주의: 다문화주의 이론과 한국적 적용.” 오경석 편, 한국에서의 다문화주의. 한울아카데미 pp. 57-80.
- 박위준. 2020. “코로나 19의 생명정치: 안전장치와 규율의 작동으로 바라본 한국의 코로나 19 ‘정치-역학’모델과 기술의 사용.” 《공간과 사회》 74: 85-123.
- 법무부. 2018. [제3차 외국인정책 기본계획]. 법무부 출입국·외국인정책본부.
- 센, 아마르티아. 2013. 자유로서의 발전(김원기 역). 갈라파고스.
- 식품의약품안전처 통계. 2020. [공적 마스크 수급 현황]. 식품의약품안전처.
- 염운옥. 2014. “잃어버린 기회? 로런스 사건과 맥퍼슨 보고서, 제도적 인종주의.” 《영국연구》 32: 257-287.
- 윤인진. 2008. “한국적 다문화주의의 전개와 특성: 국가와 시민사회의 관계를 중심으로.” 《한국사회학》 42(2): 72-103.
- 원숙연. 2008. “다문화주의시대 소수자 정책의 차별적 포섭과 배제: 외국인 대상 정책을 중심으로 한 탐색적 접근.” 《한국행정학보》 42(3): 29-49.
- 이용재. 2010. “다문화정책에서의 새로운 배제: 제3세계 남성과 결혼한 한국여성에 대한 배제의 모습을 중심으로.” 《젠더와 문화》 3(1): 131-173.
- 이제호. 2020. “중국출신자에 대한 혐오와 차별.” [코로나가 드러내는 인종차별의 민낯 증언대회 자료집]. 민주노총. pp. 2-4.
- 이태정. 2005. “외국인 이주 노동자의 사회적 배제 연구: “국경 없는 마을” 사례.” 《사회연구》 2: 139-178.
- 장슬기. 2020. “‘대림동 르포’, 대림동에서만 보이는 풍경이었다.” 미디어오늘. 2020년 2월 5일. (<http://www.mediatoday.co.kr/news/articleView.html?idxno=205041>에서 가용. 인터넷: 2021년 2월 7일 접속).
- 정혜실. 2007. “파키스탄 이주노동자와 결혼한 한국여성들: 파키스탄 커플을 중심으로.” 《여성이론》 16: 78-98.
- 천선영. 2004. “‘다문화사회’ 담론의 한계와 역설.” 《한·독사회과학논총》 14(2): 363-380.
- 정명주. 2020. “정책수단 분석을 통해본 한국의 다문화정책의 특성: 제1차 외국인정책기본계획을 중심으로.” 《사회과학연구》 26(2): 275-295.

- 한국지방세연구원. 2020. [코로나19 세계적 대유행에 따른 지방재정 영향과 대응]. 한국지방세연구원.
- Aasland, Aadne, and Fløtten, Tone. 2001. "Ethnicity and Social Exclusion in Estonia and Latvia." *Europe-Asia Studies* 53(7): 1023-1049.
- Arendt, Hannah. 1966. *The Origins of Totalitarianism*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Balibar, Etienne. 1991, "Racism and Nationalism." pp. 37-67 in *Race, Nation, Class: Ambiguous Identities*, edited by Etienne Balibar and Immanuel Wallerstein. London: Verso, pp. 37-67.
- Garner, Steve. 2017. *Racisms: An Introduction*. London: Sage.
- Golash-Boza, Tanya. 2016. "A Critical and Comprehensive Sociological Theory of Race and Racism." *Sociology of Race and Ethnicity* 2(2): 129-141.
- Foucault, Michel. 2003. *Society Must be Defended: Lectures at the Collège de France, 1975-1976*, New York: Picador.
- Fox, Jon E. 2013. "The Uses of Racism: Whitewashing New Europeans in the UK." *Ethnic and Racial Studies* 36(11): 1871-1889.
- Goldberg, David. T. 2002. *The Racial State*. Oxford: Blackwell.
- Hobsbawm, Eric. 2010. "An Anti-Nationalist Account of Nationalism Since 1989." pp. 79-90 in *The Ethnicity Reader: Nationalism, Multiculturalism and Migration*, edited by Montserrat Guibernau and John Rex. Cambridge: Polity Press.
- International Organization of Migration, 2020, COVID-19 Analytical Snapshot #6: Stigmatization&Discrimination, https://www.iom.int/sites/default/files/documents/covid-19_analytical_snapshot_6_-_stigmatization_and_discrimination.pdf(Internet: accessed February 7, 2021).
- Lapina, Yulia. 2020. "Covid-19 and Human Rights: The Virus Does Not Discriminate, Its Impacts Do." *La Voce di New York*. April 26, 2020. (Available from <https://www.lavocedinewyork.com/en/un/2020/04/26/covid-19-and-human-rights-the-virus-does-not-discriminate-its-impacts-do>. Internet; accessed February 7, 2021).
- Lentin, Alana. 2004. "Racial States, Anti-Racist Responses: Picking Holes in 'Culture' and 'Human Rights'." *European Journal of Social Theory* 7(4): 427-443.
- Loury, Glenn C. 2000. "Social Exclusion and Ethnic Groups: The Challenge to Economics." Paper Presented at the Annual World Bank Conference on Development Economics, Washington, D.C., April 2000. (Unpublished).
- Mosse, George L. 1978. *Towards the Final Solution: A History of European Racism*. London: J.M. Dent & Sons Ltd.
- Murji, Karim. 2007. "Sociological Engagements: Institutional Racism and Beyond." *Sociology* 41(5): 844-845.

- Oliver, Jasmine, Clair, Matthew, Denis, Jeffrey, S. 2019. "Racism." Pp. 1-10 in The Blackwell Encyclopedia of Sociology, edited by George Ritzer and Chris Rojek. Oxford, UK: John Wiley & Sons.
- Operario, Don, and Susan T. Fiske. 1998. "Racism Equals Power Plus Prejudice: A Social Psychological Equation for Racial Oppression." pp. 33-53 in Confronting racism: The Problem and the Response, edited by Jennifer L. Eberhardt, and Susan T. Fiske. Thousand Oaks: Sage.
- Samers, Michael. 1998. "Immigration, 'Ethnic Minorities', and 'Social Exclusion' in the European Union: A Critical Perspective." *Geoforum* 29(2): 123-144.
- Vöegelin, E.1933(2000). *Race and State*, trans. Ruth Hein. Baton Rouge: Louisiana State University Press.
- Weber, Max. 2010. What is an Ethnic Group? pp. 17-26 in *The Ethnicity Reader: Nationalism, Multiculturalism and Migration*, edited by Montserrat Guibernau and John Rex. Cambridge: Polity Press.
- Williams, Jenny. 1985. "Redefining Institutional Racism." *Ethnic and Racial Studies* 8(3): 323-348.
- Yeakey, Carol. 1979. "Ethnicity as a Dimension of Human Diversity." pp. 5.1-5.49 in *Human Diversity and Pedagogy*, edited by Edmund W. Gordon. Princeton, NJ: Educational Testing Services.

Exclusion of Immigrants on the COVID-19 Pandemic

Paek, Yilsoon*, and Minkyung Koh**

* 1st author, Seoul National University Asia Center, thinki01@snu.ac.kr

** Corresponding Author, Kyungpook National University, lerielmk@gmail.com

Abstract

This study aims to examine institutional exclusions of immigrants whose health rights and human rights are violated amid the spread of the COVID-19. In an unprecedented pandemic situation, all members of our society are struggling, but immigrants experience exacerbated difficulties; they are excluded from basic health care services such as the purchase of public masks and various quarantine measures. In general, the institutional exclusion and discrimination against immigrants are mainly explained by the concept of “institutional and structural racism”, which has been developed around the Anglo-American region. However, this study found that the institutional exclusion of immigrants in Korea works differently from the concept of institutional and structural racism by analyzing newspaper articles over the past year. Noting that the institutional exclusion of immigrants in Korea is a product of the nation-building project that emerged from the multicultural policy implemented since the 2000s, this study also concluded that the spread of COVID-19 eventually solidifies the border between nation and immigrants through the selective exclusion and inclusion of immigrants.

Keywords: COVID-19, immigrants, institutional exclusion, institutional racism, multicultural policy

코로나19 대유행이 귀환이주에 미친 영향: 북미지역을 중심으로

신희정 (남서울대학교 교양대학, nooksack00@naver.com)

요약문

이 연구는 귀환이주를 희망하는 북미지역의 한인이주자들을 중심으로 코로나19가 귀환이주에 미친 영향에 대한 것이다. 본 연구자는 지난 2020년 1월, 코로나19가 본격적으로 창궐한 후 일 년 동안 귀환이주를 희망하는 북미 거주자들에게 코로나19 바이러스가 이들의 귀환 결정에 미친 영향을 연구하고자 하였다. 이로써 코로나19와 귀환이주와의 연관성과 이를 통한 사회 전반적인 담론을 연구하고자 하였다.

2019년 12월 중국의 우한에서 발생한 코로나19는 세계적 개방성을 틈타 전 세계로 급속하게 확산되었고, 일 년이 훨씬 지난 지금까지 바이러스는 창궐하고 있다. 한편, 코로나19에 대응하는 각국의 정책은 제각각 다른 와중에 K방역은 타국에 모범이 되고 있다. 이에 해외에 거주중인 한인들은 한국의 방역에 대한 신뢰를 갖게 되었고 귀환이주를 서두르거나 새롭게 계획하고 있다. 주목할 점은 저렴한 기민한 의료시스템에 동참하고자 일시적이고 무계획적인 귀환을 선택한 일부 귀환이민자들이 한국사회에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 점이다. 학자들은 펜데믹이 당분간 종식되기 어렵다고 강조하고 있다. 그렇다면 귀환이주는 점차 증가할 수도 있다. 그런 면에서 귀환이주에 대한 연구는 새롭게 조명될 필요가 있다고 본다.

핵심단어 : 귀환이주, 펜데믹, COVID 19(코로나19), 북미지역 재외동포

I. 들어가며

2019년 말에 발생한 우한으로부터의 낯선 바이러스의 창궐은 전 세계 시민들을 1년 넘게 정신적, 사회적으로 고통에 빠지게 하였다. 2020년 1월을 기점으로 급속히 확산된 코로나19가 진정국면이 보이지 않고 있기 때문이다. 지금 우리에게 초미의 과제는 코로나19의 종식이지만 많은 미래학자와 옵서버들은 코로나19 이후의 문제를 코로나19 전과 이후로 나눌 수 있다고 거론하고 있다. 옵서버들은 코로나19 팬데믹이 사라져도 세계는 이전으로 돌아가기 어려울 것으로 예측하고 있다. 재택근무, 비대면 관계의 확산, 온라인 쇼핑몰의 성장, 의료·바이오산업의 성장 등 세계 경제와 사회질서가 재편될 것으로 보고 있다. 이처럼 이제는 이러한 바이러스를 생활로 인정하고 늘 조심하면서 함께 가야할 풍토병의 하나가 되어버렸다. 세계의 시민들은 국가 간이나 도시 간 이동금지는 물론이고, 도시지역의 봉쇄(락다운)와 통금이라는 경험하지 못한 세계를 경험하고 있다. 이로 인해 시민들은 외부출입이 어려워지고, 재택근무를 종용받고 있다. 그러나 이는 일부 재택근무가 가능한 사람들의 경우에 해당하고, 대부분의 상점직원들과 단순노동에 종사하던 사람들은 일자리를 잃게 되었다. 각국의 정부는 자국민 보호를 위해 최선을 다하고 있지만 이러한 세상에 사는 시민들은 거주국의 일자리를 보호받지 못한 채 생계를 꾸리기 위하여 자국으로 돌아가고 있다. 또한 의료보험자격을 갖추지 못한 불법체류자들과 막대한 병원비를 감내할 수 없는 시민들은 의료시설이 더 좋은 기원국으로 돌아가거나 역이민을 고려하고 있다. 이러한 현상은 지금껏 꿈꾸던 귀환이주가 환상적인 ‘고국에 대한 향수’로 기인한 부분이 있었다면 지난 1년간의 현상은 절실성과 현실성이 확대되었다고 볼 수 있다. 일용직노동자, 비정규직노동자, 이주노동자 등과 같은 노동취약 계층의 고용불안과 노동조건의 저하, 사회적 참여의 위축과 같은 이유로 비선택적 귀환이주가 발생되고 있는 것이다.

2021년 1월 20일은 국내 코로나19 첫 확진자가 발생한지 일 년이 되는 날이다. 우리 국민은 이러한 팬데믹현상이 일 년이 되도록 멈추지 않을 것을 일 년 전에는 미처 예상하지 못하였다. 본 연구자는 코로나19 발생 후 일 년을 계기로 그동안 코로나19 바이러스로 인한 피로도가 귀환이주를 희망하는 해외 거주자들에게 미친 영향을 연구하고자 한다. 특히 북미지역에 거주하는 이주자들을 대상으로 코로나19와 귀환이주와의 연관성과 이를 통한 사회 전반적인 담론을 연구하고자 하였다. 본 연구자는 이 연구를 위하여 여러 개인이 경험한 코로나19 현상에 대한 본질을 연구하고자 하였다. 또한 코로나19라는 공통된 경험을 중심으로 경험을 공유한 여러 명의 사례를 연구하고자 하였다. 그러므로 이 연구는 현상과 사례가 중첩되는 질적연구방법이 사용되었다. 북미지역에서 발행 중인 한민신문과 교민들이 가입한 귀환이주를 꿈꾸거나 관심이 있는 사람들이 가입된 카페를 통해 이들의 생각을 읽어내려 가고자 하였고, 최근 논문을 비롯하여 신문기사와 인터넷 문서, 유튜브, 인터넷 카페¹⁾

1) 이 연구를 위하여 포털사이트 다음의 카페‘역이민’을 참조하였다.

의 글 등을 토대로 활용하였으며, 세 명의 사례자들과는 보이스톡으로 소통한 자료를 남기고자 하였다. 이 연구의 대상은 주로 대한민국에 거주하는 북미지역 출신의 귀환이주자와 북미지역의 거주자, 귀환이주를 희망하는 한인들이 중심이다. 본 연구의 지역적 대상이 북미지역에 국한된 이유는 본 연구자의 거주 경험과 밀접한 관련이 있다. 북미 지역에 거주 경험이 있는 본 연구자는 지난 연구를 통해 북미 즉, 미국과 캐나다에 거주하는 한인들의 정착이나 집단 거주지, 이 지역에 정착 후 귀환한 귀환이주자들을 꾸준히 분석하였고 이 연구 역시 이러한 분석의 연장선에 있기 때문이다.

II. 코로나19와 귀환이주

1. 귀환이주

해외로 이주한 사람들에게 이주란 생애사의 단절로 인한 가족과 지역의 분리를 초래하는 반면, 새로운 세계에 대한 경이로움과 희망을 의미한다. 이주는 사람의 물리적인 이동을 바탕으로 지식이나 문화, 기술 등의 전달이 동반되는 중요한 현상으로 일부 국가에서는 정책적 차원으로 논의하고 있다. 일례로, 스웨덴의 경우 자국의 개발협력정책 내에서 이주문제를 명확히 하였는데 이 중 ‘자발적 귀환(Voluntarily Return)’과 순환이주(Circular Migration)등이 포함되어 중요하게 다뤄지고 있다(Anna Knoll, 2013). 이주의 세계화와 증가는 이주목적지의 인구구성의 변화를 초래하며 이와 더불어 목적지와 기원지 양쪽의 문화와 지리를 크게 변화시키고 있다(Castles et al. 2014). 글로벌 도시 내에 정착한 다양한 이주자들은 이주 배경과 과정, 정착 후의 생활 양상 등에 있어서 폭넓은 스펙트럼을 보여주고 있다. 특히 기존의 정치경제적, 영구적이고 강제적 이주자의 개념인 디아스포라(diaspora)와는 뚜렷한 차이를 보이는 초국적 이주자(transnational migrants)들이 증가하면서 더욱 확장되고 있다.

귀환이주란 이주자가 기원지를 떠나 정착국으로 이주한 이후 다시 기원지로 돌아오는 현상을 말한다. 2001년 OECD가 발표한 자료에 의하면 ‘귀환 이주란 타국에서 이주자로서 단기적 혹은 장기적으로 거주한 후에 고국으로 돌아가 적어도 1년 이상 머물고자 하는 현상을 말한다’고 정의 내렸다. IOM(International Organization for Migration)은 2011년 발간된 ‘국제이주 용어서’를 통해 귀환이주를 ‘최초에 거주했던 국가에서 1년 이상 거주 후 다른 나라로 이동하여 거주하는 것’이라고 하였다.

귀환 이주의 현상은 최근의 현상은 아니다. 이미 20세기 초기에는 미국으로 이주 하였던 유럽인 중 25%가 기원국으로 귀환하였다(Gmelch, G., 1980). 귀환 이주는 오래 전부터 이루어지고 있었지만 연구와 분석은 1960년대 이후부터 계속되어 왔다. 이는 그 규모와 구성을 신뢰할 수 있는 대규모 데이터가 부족하기 때문에 거의 측정과 비교가 불가능하기 때문이다(Jean-Pierre Cassarino, 2004). 지금까지의 귀환 이주는 주로 경제적인 관점에서 해석되었다. Dustmann & Weiss(2007)는 다음과 같이 주

장하였다. 이민은 해외의 높은 임금과 국내에서의 낮은 물가를 이용하기 때문에 일시적이며, 해외 체류에서의 경제적 이득이 소비비용보다 낮을 때 귀국을 결심하게 된다는 것이다(Christian Dustmann & Yoram Weiss, 2007). 반대로, 영구적인 이주는 수익 이주의 특별한 경우로서, 이민자의 일생 동안 이민의 이익(여기서는 높은 임금에 의해 유발됨)이 비용(여기에 소비 선호의 차이로 유발됨)보다 항상 더 클 때 발생한다고 하였다. 귀환 이주는 이주자들이 모국으로 돌아갈 때 그들의 경제적 성과에도 영향을 미친다. 실제로, 이주자들은 정착국에서 높은 수익률을 쌓은 경험을 토대로 모국에서 더 나은 기회를 얻을 수 있다. 이것은 일반적인 두뇌 유출 주장과는 정반대다. 이런 종류의 예는 미국으로 간 많은 젊은 이스라엘 기술자들이 이스라엘에서 번창하는 IT 산업을 창출하기 위해 돌아온 사람들 중 상당수라는 것이다. Jean-Pierre Cassarino(2004)도 국제이동의 하위 범주인 귀환 이주는 신고전주의 경제, 노동이주, 구조주의, 초국가주의 및 사회 네트워크 이론의 새로운 경제학에서 비롯되는 대조적인 일련의 제안들을 제공하는 다양한 접근법의 적용을 받아왔다고 하였다.

귀환 이주는 최초의 이주의 형태와 비슷한 공통점을 가지고 있다고 볼 수 있다. 귀환 이주는 귀향이라는 의미로 해석하면 기쁘고 설레는 행위일 수 있지만 의외로 단순한 현상이 아닌 복잡한 상황들과 연관되어 있을 수 있다. 이주자 중 정착국에서 축적한 자본을 가지고 귀환하는 경우는 성공적인 귀환 이주의 시초가 될 수 있다. 그러나 정착국에서 사회적, 경제적 그리고 문화적으로 적응하지 못하고 귀환하는 경우에는 기원국에서도 같은 어려움을 겪을 수 있기 때문에 이러한 귀환 이주는 실패하거나 재이민을 하게 되는 계기가 되기도 한다. 이는 귀환 이주가 목표가 아닌 새로운 시작이기 때문이다. 이주자들이 꿈꾸었던 고향은 두 가지의 변수를 가질 수 있다. 하나는 이주자 자신의 변화이다. 이주자는 기원국을 떠날 때 다시 돌아올 것을 계획했거나 혹은 그렇지 않았거나 정착국에서 사회통합을 거쳐 이민자로서 생활하게 된다. 처음에 겪었던 문화충격이나 적응을 기원국에서도 똑같이 겪을 수도 있다. 이는 모국이라는 사실이 긴장감이나 각오를 나약하게 만들 수 있기 때문이다. 또 다른 변수는 기원국의 변화이다. 이주자가 오랜 세월을 외국에서 생활하면서 변화된 것과 마찬가지로 기원국에 남아있는 것들도 변화를 겪었다. 남아있던 가족이나 친구들은 물론 내가 살던 마을과 지역의 형체도 바뀌었다. 경제적으로 변화되었거나 사회, 문화적으로도 변화되었다. 오랜 외국 생활로 인해 이들은 기원국에서조차 외국인으로 인식되기도 한다. 이들은 자신들의 소속감(Identity)의 불확실성에 직면할 수도 있다. 이런 현상에 대면하는 귀환 이주자는 자신들이 기대했던 기원국이 아닌 것에 대한 실망감으로 재이주를 실행하거나 계획할 수도 있다. 그러므로 귀환 이주는 이주 여정의 종점에 해당하지 않으며, 반복되는 순환 이주의 한 과정일 수도 있는 것이다(Jean-Pierre Cassarino, 2004).

코로나19로 귀환이주는 이주자들이 혼잡한 생활환경으로 인해 일자리를 잃고 전염병에 감염 될 위험이 높아지면서, 많은 고용주들은 종종 경제·사회활동을 할 수

없는 이주자들을 출신국으로 돌려보내주기 위해 일시적으로 국경을 개방 할 수 있도록 출신국과 목적국 양자 협상의 도움을 받고 있다(이남철, 이미영, 2020). 본 연구에서 다루고자 하는 내용은 대부분 미국과 캐나다에 거주하는 이민자들을 중심으로 이루어졌다. 북미 지역의 이주는 새로운 가족의 형성이나 재결합에 의미가 있다고 볼 수 있다. 또한 북미 지역의 이주는 자발적이며 신이주자들로 구성되어 있다. 이는 경제 뿐 만 아니라 교육, 문화적으로 더 나은 세계로 향하고자 하는 삶의 질적 향상에 초점이 맞추어 졌다고도 볼 수 있다. 본 연구에서는 코로나19 대유행의 시대에 사는 북미 지역의 교민을 대상으로 귀환 이주의 의미를 살펴보고자 하였다.

2. 코로나19 대유행

의학과 과학기술의 발달은 인간에게 건강과 생활의 편리성을 안겨주었다. 그러나 이러한 편리성의 후면에는 환경의 파괴로 인해 인간에게 족쇄가 되는 또 다른 문제점이 생산되었다. 일회용품의 증가로 커져이 쌓여가는 쓰레기 산과 버려진 플라스틱으로 인해 몸살을 앓는 바다 동물들의 모습은 그 중의 하나이다. 그러나 그 보다 심각한건 우리가 숨 쉬는 대기 내 공기의 오염과 바이러스의 침투이다. 의학기술은 이러한 문제를 해결하기 위하여 많은 연구를 하고, 백신을 개발하는데 몰두하고, 치료제를 생산하는데 성공하지만 유행하는 바이러스가 종식되기도 전에 인간은 새로운 바이러스를 경험하고 있다. 이러한 순환은 인간이 누리는 편리성을 위해 극복해야 할 부작용으로 존재하게 되었다.

인류는 지금까지 천연두, 페스트, 콜레라와 결핵 등 수차례의 감염병을 경험하였다. 20세기 이후에는 스페인독감, 에볼라 출혈열에 이어 20세기 최악의 공포인 후천성면역결핍증(에이즈)이 세상에 드러나게 되었다. 이후 2002년에 발생한 사스를 비롯하여 2009년 멕시코에서 시작되어 미국을 거쳐 전세계로 확산된 신종플루²⁾가 창궐하였다. 이후 코로나19는 세계보건기구(WHO)에 의해 2020년3월11일 국제공중보건 비상사태인 National Pandemic으로 선포되었다.

2019년 말, 중국의 우한시에서 발견된 신종 바이러스는 홍콩독감(1968년)과 신종플루(2009년)에 이어 세계보건기구가 선포한 세 번째 팬데믹³⁾으로 신종플루 이후 약 십년 만에 유행한 세계적 감염병이 되었다. 이러한 팬데믹의 짧은 주기는 우리 인류를 불안하게 만들고 일상생활으로의 복귀를 불가능하게 하였다.

일부 국가는 자국민의 보호를 위해 해외에 있는 국민의 귀환을 선도하였다. 중국은 주변국에서 코로나19가 역유입되는 것을 막기 위한 방역 조치의 강도를 높이면서 중국 각지에서 한국인들이 공항에서 아무런 예고 없이 곧바로 격리되는 일이 벌어졌다. 미국은 출입국 시 자가격리에 대한 규율이 정해져 있지 않았으나, 캐나다는 미국으로 향하는 육로의 국경을 폐쇄하고, 자국민이 아닌 외국인의 입국을 금지하

2) 이는 돼지독감이라고도 불리웠으며 지금은 A형 독감으로 명명되고 있다.

3) 감염병에 대한 최고 경고 등급으로 세계적 감염병 대유행 상태를 의미

였고 자국민의 해외귀국 후에는 14일간 자가격리를 의무화하였다. 급기야 캐나다와 한국 등은 2021년 1월8일부터 공항으로 입국하는 모든 외국인들의 코로나19 유전자 증폭(PCR)검사 음성 확인서 제출을 의무화하였다. 이러한 국가들의 코로나19 바이러스로부터 자국민을 지키기 위한 노력은 실로 엄중하였다.

III. 코로나19 발생 이후 이주의 현상

1. 노동시장의 변화

지구화 이전에는 새로운 바이러스가 출현하면 사람의 이동을 따라 인접 지역을 순차적으로 감염시키면서 악화되는 과정을 거쳤다. 반면, 지구화로 인적 이동이 빠르게 대규모로 진행되면서, 새로운 바이러스가 악화되는 과정을 거치지 않은 채 시차를 두지 않고 여러 지역에서 동시에 발현되어 사람들을 감염시키게 되었다. 코로나19로 인하여 지구화의 단점이 드러나면서, 지구화가 부분적으로 후퇴될 것으로 예상된다(조동준, 2020). 이러한 코로나19 바이러스(COVID-19) 확산을 막기 위해 전 세계적으로 엄격한 국경 폐쇄 조치가 취해졌으며, 이주민과 난민은 이러한 조치로 인해 전 세계적으로 영향을 받고 있다. 코로나19 전염병으로 인해 전 세계적으로 경제 침체가 심해져 이주 노동자와 노동자들에게 심각한 영향을 미칠 것으로 예상된다.

파키스탄의 예를 들어보면, 파키스탄 경제의 상당 부분은 외국 송금에 기초하고 있다. 정부 소식통에 따르면 중동에서 고용된 파키스탄인은 거의 470만 명에 이른다. 그러나 일자리 건설, 위생, 교통이 주로 파키스탄에서 온 수백만 명의 노동자들에 의해 수행되는 걸프만에서 이주 노동이 더 이상 진행되는 것을 기대하는 것은 어렵다. 현재 진행 중인 코로나19 바이러스 대유행으로 걸프만 국가들의 수백만 명의 이주 노동자들이 해고되었다. 이들은 여행 제한으로 인해 수입과 자원이 없는 과밀하고 비위생적인 환경에서 봉쇄되었다(Mahwish Zeeshan, Aneela Sultana, 2020).

인도의 경우는 2020년 5월부터 2021년 1월 4일 사이에 거의 80만 명의 사람들이 케랄라로 귀환 이주하였다고 밝혔다. 그들 중 140만 명은 지난 30일 동안 일자리를 잃었다고 말했으며 20만 명은 이 기간 동안 취업비자가 만기되었다고 밝혔다.⁴⁾

2020년 3월 1일부터 2020년 8월 29일까지 이란과 파키스탄에서 42만 명 이상의 미등록 아프간인들이 귀환하였다. 이 중 11만 7,145명의 아프간인이 2020년 3월 첫 2주 동안 귀환하였다(IOM, 2020). 라틴 아메리카와 카리브 해 국가에 거주하는 430만 명의 베네수엘라 이주민과 난민 중에서 점점 더 많은 수가 페루와 이 지역의 다른 국가에서 베네수엘라로 귀환을 시도하고 있다(Responsefor Venezuelans, 2020).

4) Ibidia Express. 2021. "As Lakhs of Overseas Workers Return to Kerala, Fear of Drop in NRI Deposits, Remittances." JAN 7, 2021. (Available from <https://thewire.in/labour/kerala-migrant-nri-return-job-loss-covid-19>. Internet.)

2020년 4월 1일부터 8월 27일까지 IOM은 사우디아라비아 및 기타 아프리카 국가에서 에티오피아로 돌아와 격리된 2만 7,700명 이상의 이주민을 지원했다(IOM, 2020a)(이남철, 이미영, 2020).

미국의 경우, 재택근무가 불가능한 육체노동자들과 영주권이나 시민권을 보유하고 있지 않은 취업비자 소유자들이 어려움에 처해있다. 트럼프 행정부는 전문인력을 채용하는 취업비자 발급을 제한하는 규정을 준비하고 있던 것으로 나타났는데, 이 비자는 2000년대 이후 주요 한인 이민통로로 사용되고 있는 만큼 비자 발급이 제한될 경우 한인 커뮤니티도 적지 않은 영향을 받을 것으로 예상되었다. 이후 뉴욕타임즈는 2020년 5월 13일, 코로나19 사태로 일자리를 잃은 전문직과 비전문직 취업비자 소지자들이 대거 미국을 떠나야 할 위기에 놓여 있다고 전했다. 이에 따르면 취업비자 소지자들은 해고된 지 60일 안에 관련 비자를 받았을 때와 비슷한 일자리를 구해 재취업하고 고용주 이름을 옮겨야 체류신분이 보장된다는 것이다. 결국 코로나19 사태로 직장을 잃거나 무급휴직 상태에 놓여있는 취업비자 소지 이민자들이 결국 체류신분을 상실해 불가피하게 미국을 떠날 수밖에 없는 위기에 처해있다고 뉴스는 전하고 있다⁵⁾. 이처럼 지난 2020년 5월의 뉴스를 살펴보면 한국의 미국이민의 중요한 통로역할을 했던 취업비자의 관문이 좁아지는 것은 물론이고 코로나19 사태로 일자리를 잃은 취업비자소지자의 경우도 일자리의 보장은 불가능하고 자국으로 돌아가야 하는 위기에 놓여있게 되었다. 이처럼 코로나19 사태는 단순노동자뿐이 아닌 전문직 종사자들조차 귀환을 해야만 하는 심각한 상황을 만들었다.

2. 캐나다의 사례를 중심으로 한 자국민 보호하기

캐나다의 경우는 코로나19로부터 자국민을 보호하기 위한 조치가 미국에 비해 상대적으로 엄격하게 적용되었다. 캐나다의 BC주에서는 2020년 1월 29일 최초로 우한 폐렴환자가 발생하였다. 그러나 밴쿠버 보건 당국과 의료진이 신종 코로나19 바이러스에 대한 대비가 잘 돼있다면 주민들에게 지나친 불안감을 가질 필요가 없다고 안내했다. 보건 단체는 주민에게 손씻기와 같은 기초적인 공중 보건 수칙을 잘 지키고 BC주 보건부와 질병통제소 같은 신뢰할만한 정보를 골라 상황을 파악할 것도 당부하였다.

2020년 2월 5일, 연방정부가 캐나다 국적자를 우한으로부터 전세기를 이용하여 철수시킬 예정이고, 이에 BC주정부도 일부 철수자 중 최종적으로 BC주로 귀환할 것에 대해 만반의 준비를 하고 있다는 입장을 밝혔다. 이후 한 달이 지난 3월 6일에는 한국과 오가는 항공편을 축소하거나 운항 중단을 발표하였는데 대한항공 밴쿠버주 4회, 토론토 4월 중단, 에어캐나다 밴쿠버 축소, 토론토 중단을 예정⁶⁾하였다.

5) KTOWN(미주한국일보). 2021. (www.ktown1st.com/blog/garykimlawyer에서 가용. 인터넷 : 2021년 2월 7일)

6) 한국 외교부 재외국민안전과가 6일(금) 오전 1시 기준으로 발표한 한국발 입국자에 대한 조치 현황

3월 11일 코로나19 확진자가 100명을 돌파한지 12일 만인 3월 23일에는 1,000명을 돌파하였고, 4월 2일에는 10,000명을 돌파하였는데 이는 한국보다 많은 확진자가 나온 것이었다. 캐나다는 4월 1일부터 육로의 미국국경통과는 4월 20일까지 비 필수적인(Non-essential) 통과는 전면 금지시키기로 하였다.⁷⁾

4월 15일, 기존의 워킹홀리데이 신청자만 캐나다에 입국이 가능하며 더 이상의 초청장발급이나 취업기회는 불가능한 상황에 이르렀다. 입국자들은 코로나19 증상이 없더라도 캐나다 도착 시 14일간 의무격리규칙을 지켜야 했다. 4월 22일에는 지난 두 달간 많은 일자리가 사라지고 실업급여 신청자가 늘어난 가운데 많은 캐나다 노동자들이 직업 유지에 불안감을 느끼고 있다고 하였다. 이에 전국의 확진자가 4만 명을 초과하자 캐나다는 소규모 사업체 렌트비의 75%를 정부가 책임지겠다고 발표하였다.

5월 13일, 연방정부는 외국인임시노동자들을 구제하는 방안을 고심 중이라고 하였다. 코로나19로 인해 고용주 지정 임시취업비자 소지자들이 체류자격을 상실했지만 많은 나라들이 국제여행을 제한하고, 또 항공기도 운행하지 않으며 어쩔 수 없이 캐나다에 머물고 있는 경우가 있기 때문이다. 코로나19로 인하여 인종중요 범죄가 동아시아인을 대상으로 심심치않게 발생하고 있는 가운데 유학생과 같이 코로나19 검사 사각지대에 있는 한인들이 실제로는 코로나19에 감염됐으면서도 이를 모르고 있는 것으로 나타났다. 6월 10일, 시민권자/영주권자 직계가족의 캐나다 입국을 허용하기로 하였다.

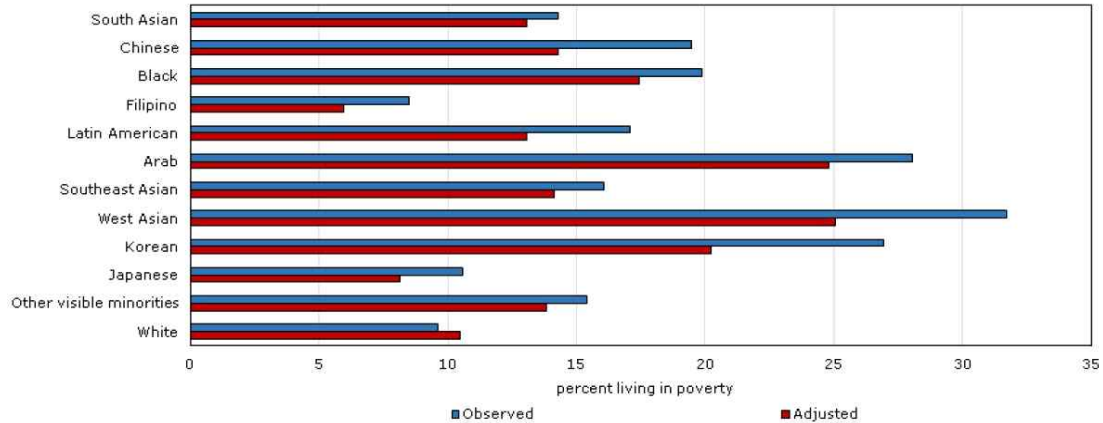
6월 12일, 4월 누계로 캐나다의 영주권 수가 작년 동기 대비 큰 폭으로 줄었고 한국인도 마찬가지로 크게 감소했다. 연방이민부가 발표한 4월까지의 새 영주권자 통계에서 한국 국적자의 영주권 취득자는 누계로 1245명이었다. 작년 4월까지 1555명이었던 것에 비해 310명이 부족해 19.9%가 감소했다. 4월까지 캐나다의 새 영주권자 수도 7만 3920명으로 작년 4월까지 9만 2855명을 기록했던 것에 비해 1만 8935명이 적었다. 즉 20.4%가 감소한 셈이다. 6월 16일, 캐나다응급지원금(Canada Emergency Response Benefit, CERB)을 당초 16주에서 8주 연장해 최대 24주까지 받을 수 있다고 공식 발표하였고 주택세입자의 렌트보조금도 8월말까지 연장 지원하기로 하였다.

사회보장국(SSA)이 발표한 연례 통계 보고서를 보면 현재 한국에서 소셜시큐리티 연금을 수령하는 한인은 총 6817명(2019년 기준)이다. 이는 역대 최고치다. SSA가 한국 관련 통계를 처음 발표한 2006년(732명)과 비교하면 무려 8배 이상(약 831%) 늘었다. <표1 참조> 중국, 일본이 상대적으로 낮은 것과 비교하여 한국출신은 캐나다응급지원금(Canada Emergency Response Benefit, CERB)을 가장 많이 신청하였고, 실직 등 경제적 어려움도 높은 편으로 한국인이 빈곤층이 가장 많은 민족에 해당되는 반면 보유 재산이 많아 생활비 부담은 적게 나타났다.

국가는 모두 100개국이며, 한국 전역에 대한 입국금지 조치를 취한 국가는 37개국임
7) 이후 수차례에 걸쳐 육로 봉쇄는 연장되었으며 현재는 2021년2월21일까지 연장된 상태임

<표 1>

Chart 1
Observed and adjusted poverty rates among individuals aged 15 and over, 2015



Note: The poverty rate is based on the Market Basket Measure. Temporary residents are excluded from the calculation. The adjusted rates take into account group differences in immigration status, official language, education, age, sex, family size, employment status, province of residence and city size.
Source: Statistics Canada, 2016 Census of Population.

출처: Statistics Canada, 2016 Census of Population

7월 24일, 연방통계청이 발표한 5월 국제관광통계에서 5월 누계로 캐나다를 찾은 한국인은 2만 9507명이었다. 이는 작년 동기간 8만 4082명 이었던 것에 비해 64.9%나 급감한 수치다. 미국을 제외한 모든 국가 방문객수는 5월 누계로 86만 401명으로 작년 동기대비 60.7%나 줄었다. 연방이민부가 23일 발표한 2000년-2018년 사이 외국인취업비자 경력자의 영주권 취득 분석자료에 따르면 최근 들어 경제이민자의 절반 이상이 캐나다 경력자로 채워지고 있다. 그런데 코로나19로 인해 워킹 비자 등 캐나다 경력에 따른 영주권 취득을 할 수 있는 기회도 크게 줄어들고 있다. 또 지난 4월과 5월에 연방이민부로부터 영주권 자격을 받은 수가 작년 동기대비 75%나 급감했다. 그리고 코로나19로 인해 현재 캐나다에서 워킹비자로 근무하며 영주권을 신청하려는 경우도 제한이 되어 제대로 신청을 하지 못하는 상태이다.

8월에 접어들면서 일일 누적확진자는 5,000명을 넘어섰고 미국을 제외한 거의 모든 나라의 입국을 금지시켰으며 인종차별은 악화되어 아시아인 대상의 혐오성 폭언과 폭행이 수시로 발생하였다. 9월에는 시민권자나 영주권자를 제외한 외국인의 입국 금지를 연장하였고, 이들의 입국 후 14일 자가격리 원칙을 고수하였다.

11월이 되자 코로나19 상황은 통제불능상태에 빠져 그냥 하늘만 바라볼 수 밖에 없는 상황으로 치닫고 있게 되었다. 그러나 다행인 것은 캐나다아시아태평양 재단(Asia Pacific Foundation of Canada)이 발표한 2020년도 아시아에 대한 캐나다인 인식 여론조사(2020 National Opinion Poll: Canadian Views on Asia)에서 한국에 대한 인식이 20% 개선됐다고 나왔는데 이는 코로나19 대유행 상황이 반영된 결과이다. 연방정부는 2021년 9월까지 전 국민의 코로나19 백신 접종을 완료할 것이라고 밝혔고, 2021년 1월 이후에는 캐나다에 입국하려면 코로나19 음성확인서를 소지해야 하

게 되었다.

<사진 1>8)



출처 : CBC <https://www.cbc.ca/news/politics/canada-us-border-closure-extension-feb21-blair-1>

이처럼 캐나다는 국경의 빗장을 잠그고 자국민과 영주권자 그리고 미국인을 제외한 거의 모든 나라의 입국을 금지하고 있다. 세계에서 가장 많은 확진자와 사망자를 내고 있는 미국으로부터 국경을 풀지 않으려는 노력을 기울이고 있으나 미국의 눈치보기를 멈추기는 어려운 현실이다. 현재까지 미국과의 육로는 여전히 봉쇄된 상태이다. 코로나19로 인하여 유학생과 워킹비자 소유자가 영주권을 받을 기회도 제한되었다. 전문직을 갖지 못한 한인들은 단순히 근무하다가 일자리를 잃게 되었다. 특히 한인 여행사는 대부분 문을 닫았고 그와 연관된 직종의 일자리는 모두 상실되었다. 관광업이 주 수입인 BC주의 경우는 심각한 수준이다. 사례자29)는 밴쿠버의 여행사에서 관광버스를 운전하다가 코로나19로 인해 업을 잃게 되었다. 이후 자신의 차로 우버사업을 하고 있다. 그러나 거리에 사람을 볼 수가 없어 이 역시도 돈을 벌기가 쉽지 않다고 한다. 많은 한인들은 귀환이주를 꿈꾸지만 이는 그나마도 여유가 있는 사람들의 이야기라고 하였다.

캐나다는 현재 자국의 시민권과 영주권 소유자의 입국만을 허락하고 있고, 자국민의 해외귀국 후에는 14일간 자가격리를 의무화하였다. 한국을 방문하고자 하는 캐나다 시민권자와 영주권자들은 캐나다영사관을 통해 비자발급을 받아야 하는데 그 기다림에 지쳐 한국행을 포기하는 경우도 발생하고 있다. 캐나다 시민권자인 사례자110)은 20년 1월 30일 한국에서 임플란트 수술을 진행하던 중 급한 일로 캐나다를 방문하였고 이후 한국으로 돌아와서 치과 수술을 마무리해야 하는데 비자를 받지 못하여 결국 캐나다에서 수술을 대충 마무리하였다. 사례자311)은 어머니의 병환이 위독하여 급하게 한국에 입국하였는데 입국 후 14일 격리기간 중 어머니가 사망하

8) 캐나다에서 미국으로 향하는 육로의 국경은 여전히 폐쇄되었다.

9) 본 연구자의 지인으로 캐나다 시민권자/남성/53세/밴쿠버에서 우버택시 운영 중임

10) 본 연구자의 전 직장동료로 캐나다 시민권자/여성/54세/밴쿠버에서 일식당 운영 중임

11) 카페 ‘역이민’의 회원으로 미국 시민권자/남성/63세/은퇴자임

서서 임종을 못보고 잠시 장례식에 참석했다가 다시 자가격리 기간을 채웠다. 이러한 사례는 지금까지 한 번도 경험하지 못한 극한 상황 속의 기막힌 현실의 일부가 되었다. 그러나 이러한 현상은 자국민 보호라는 엄중한 국가적 책무로서 비난할 수 없는 상황이 되어가고 있다.

IV. 북미지역의 한인이주자와 코로나19

1. 코로나19에 대처하는 한인들의 삶

BBC뉴스에 의하면 미국은 전 세계에서 코로나19 확진자와 사망자가 가장 많은 나라다. 최근 미국에서는 코로나19 재유행으로 인해 연일 10만 명이 넘는 확진자가 나오고 있다(2020.11.19. 현재). 미국 코로나19 사망자는 29만 2천 명으로 이는 2차 세계대전 당시 미국의 전사자를 넘어선 숫자이다(2020.12.12. 현재). 2020년 1월 17일 자 소식에 의하면 미국 코로나19 사망자가 40만명을 돌파하였고, 이는 전 세계의 20%를 차지함으로써 미국 코로나19 사망자는 33초마다 1명꼴로 발생하고 있다. 불과 한 달 만에 사망자의 최고치를 경신함은 물론 10만 명 이상이 증가한 셈이다 (표2 참조).

<표 2>



코로나19는 한국과 북미지역만이 아닌 전 세계인의 삶을 뒤흔들었다. 그러나 이 바이러스의 발병초기에는 어느 누구도 이처럼 장기적이고 심각한 상황에 이를지 예측하지 못하였다. 초기에 중국인들의 입국을 통제하지 못한 한국의 환자발생율을 지켜보는 해외거주자의 입장에서선 일시적이고 지역에 국한된 사건이라고 외면하며 대응 못한 한국을 비난하거나 심각성을 일깨우는 보도를 한 언론을 무시하는 경향이 있었다. 그러나 차츰 시간이 경과함에 따라 문제의 심각성을 인지하게 되었고 세계의 시민들은 공포감과 두려움에 빠지게 되었다. 아래의 내용은 카페에 올라온

코로나19와 관련된 반응들이다. 코로나19가 대유행하기 전인 2월부터 한인들의 반응을 살펴보면 이 사태의 심각성을 인지하지 못하였다. 이후 세계적 대유행이 선포되고 국내외의 시민들은 두려움을 느끼기 시작하였다. 그 과정에서 한국의 대처능력과 미국의 대처능력의 현격한 차이를 인지한 한인들은 귀환이주에 대한 절실성을 인식하게 되었고, 기존의 귀환이주자들도 한국의 대응방식과 의료시스템에 안도하는 모습을 보이게 되었다. 코로나19 발생 초기 북미지역의 교민들과 한국거주 귀환이주자들의 이야기를 요약하면 다음과 같다.¹²⁾

언론의 호들갑과 SNS가 양산한 카더라 통신..노약자 외에 건강한 대다수는 감염돼도 알지도 못하고 자연치유되며 치사율도 별로 높지 않은 편...(2020.02.10, 미국거주자)

매일 몇천 감염 몇 백 사망하니 뭔가 엄청나게 느껴지나 전체 인구비율을 생각하면 역시 플루 정도...작년 이곳을 휩쓴 미제 플루보다 훨씬 약하다 합니다. 요컨대 걱정은 되나 뭐 그리 새삼스런 괴질은 아니란..(20.03.05, 미국거주자)

점심은 이제 사무실에서 도시락을 배달시켜 내 방에서 혼자 먹고 있다. 60평생에 생명의 위협을 느끼는 건 처음이다.(2020.03.08, 한국거주 중인 귀환이주자)

현재 미국에서 가장 어려운 일은 어디까지 바이러스가 퍼졌는지 정확히 파악을 하지 못한다는 것이다. 테스트킷이 압도적으로 모자라서 의심증상을 겪는 사람들도 검사를 받을 수가 없다. 조지아주의 남부는 큰 병원이 별로 없을뿐 아니라 심지어 의사가 없는 작은 동네들도 많다. 나만의 동굴에 엮드려서 다가오는 폭풍을 맞는 기분이다.(2020.03.14, 미국거주자)

우리 교민들 중에는 식당, 세탁소, 식료품가게등을 운영하는 사람들이 많은데 벌써 생존의 위협을 느끼고 있는 실정이다.(2020.03.17, 미국거주자)

6개월씩 한국과 캐나다를 오가며 생활하고 있는데요, 인천공항에서만 열을 재었지 캐나다 밴쿠버나 토론토에서는 아무도 열을 재지는 않았어요.(2020.03.21, 캐나다 거주자)

코로나19 바이러스로 대학 간 딸도 집으로 돌아오고 나도 재택근무를 하던 터라 식구들이 모두 집안에서만 생활해 마치 새장에 갇혀있던 새와 같은 신세였는데..(2020.03.29, 미국거주자)

한국에서 긴급재난지원금이란 이름으로 전국민을 대상으로 현금을 나눠준다는 말을

12) 다음 카페 ‘역이민’ 글 중 일부 발췌하였으며 위의 인용 글 들은 카페 ‘역이민’에 올라 온 회원들의 글을 정리한 것이다. 카페 ‘역이민’은 약 1만여 명의 회원을 보유하고 있는데, 대부분이 북미지역에 거주하며 귀환이주를 꿈꾸거나 이미 귀환하여 한국에 거주 하는 사람들로 구성되었음. 귀환이주를 희망하거나 실천에 옮길 수 있는 사람들은 자녀 부양과 생업으로 부터 자유로운 사람들로써 대부분 은퇴를 전후한 60대 이후가 주류를 이루고 있음.

평생 처음이다. 세계 최강국 미국에서 17살짜리 한인고교생이 의료보험이 없어 병원에서부터 진료를 거부당해 사망했다는 것이다. 104세 할머니도 살리려고 의술을 동원하는 한국에서라면 상상도 하지 못할 일이다. 갑자기 역이민한 나의 선택이 탁월했다는 생각이 든다.(2020.03.29, 한국거주 중인 귀환이주자)

코로나19 검사가 음성으로 나와 가벼운 마음으로 집에 돌아왔다. 공짜로 채워주고 먹여주고 검사까지 해줬으니 대한민국 좋은 나라다.(2020.03.29, 한국거주 중인 귀환이주자)

사실 이곳 마스크도 구하기 힘들고, 언제쯤이면 구입이 자유스러워 질거라는 소식도 없고, 검사시설도 많지 않아 누가 확진자인지 잘 파악이 되지 않는 지금 오로지 대책은 집에 있기 와 거리두기 등 원시적인 대비..(2020.04.01, 미국거주자)

공공의료가 후진국인 곳을 잠시 떠나시는 것도 좋다고 생각합니다.(2020.04.01, 미국거주자)

한국보다 미국이 상황이 더 나쁜 것 같습니다. 하루 벌어 하루 먹고 사는 식당 같은 곳에서 일하는 종업원들은 더 큰 문제죠. 당장 다음 달 낼 렌트비 걱정에 잠을 못 이룰테니까요. 거기다 미국이란 곳은 병원비가 비싸니 함부로 갈 수도 없고, 그 흔한 마스크 하나 구입도 어려워 사지도 못하죠.(2020.04.01, 미국거주자)

제가 살고 있는 곳은 휴스턴입니다. 실제상황이고..지인들 모두 가게문을 닫고 방콕.. 저희도 마찬가지로 방콕..(2020.04.01, 미국거주자)

폐쇄된 삶을 살고 있습니다. 이런 의료와 정치 후진국에 산다는 걸 처음 몸으로 알게 되었어요..(2020.04.02, 미국거주자)

3월 19일 Governor of Maryland Larry Hogan이 생활에 반드시 필요한 업종만 제외하고 주내에 있는 모든 쇼핑 몰과 많은 상점들을 3월 19일 오후 5시 부터 shut down 시키는 행정 명령을 발동하였다.(2020.04.06, 미국거주자)

한국이 코로나19 대처가 잘 되는 것은 마음이 선한 기본적 심성 덕인거 같습니다.(2020.04.07, 미국거주자)

코로나19 바이러스에 의한 세계 대유행의 역병이 돈 후에는 한국이 세계인의 입에 오르내립니다. 한국이 어떻게 하고 있다더러가 거의 매일 매스컴을 통해 전해집니다. 인천공항에 입국을 하게 되었습니다. 그리고 그 후에 14일 간의 자가격리 기간을 포함하여 지금까지 17일이 지났습니다. 이 동안에 저는 한국의 보건소 직원들과, 주민센터(동사무소)직원, 출입국 사무소 직원 그리고 난방시스템 수리기사, 케이블 티비 설치기사 정도를 만났습니다. 저는 전혀 경험하지 못한 훌륭한 서비스를 받았습니다. 관청이든 사기업이든 거기에 속한 사람들의 신속함과 정확한 서비스는 참으로 대단했습니다. 보건소 직원들의 방역지침은 정확히 전달이 되었으며, 인천공항에서 김포공항, 제주공항 그리고 집에 올 때까지 아주 부드러운 흐름을 경험할 수 있었습니다.

지역 보건소와 지역 시청 직원에 의해, 모든 음식물과 생필품은 잘 준비되어 전달되었고, 방역지침도 자세하게 알려 주었을 뿐 아니라, 책자에도 잘 나와 있었습니다. 집안의 난방시설과 케이블이 고장 나서 전화를 했을 때에, 바로 그 다음 날로 방문하여 문제를 해결해 주었음은 물론이고, 집으로 오는 기사의 사진이 담긴 문자를 보냈으며, 집으로 미리 전화를 해서 오는 시간을 알려 주었습니다. 동네의 주민센터와 출입국관리 사무소 직원들의 업무자세는 정확하고 신속해서 빈틈이 없었습니다.(2020.04.25, 한국거주 17일차 귀환이주자)

캘리포니아의 Lockdown 피로가 날로 심해지고 있음이 느껴집니다. 제가 사는 조지아는 해제가 되었지만 실제적인 이전 생활로 복귀는 시간이 걸릴 것 같습니다(2020.05.17)

오늘부터 다중이용시설 등에서 마스크를 꼭 쓰도록 한 감염병예방법이 시행됐다. 노 마스크 과태료 10만원(2020.11.13, 한국거주 귀환이주자)

이들의 글을 살펴보면, 우리 삶에 닥친 코로나19가 자리를 잡기 시작한 시점인 2월 초부터 5월까지 이와 관련된 글들이 집중되어 있다. 이후 글은 일상생활 중 잠시 코로나19가 언급되거나 자가격리경험, 코로나19 치료제, 백신 등에 대한 언급이 대부분이다. 또한 초반의 충격에서 벗어난 한인들은 일상생활을 힘들지만 익숙하게 이겨내고 있는 모습을 보였다. 한국에서는 귀환이주자들의 오프라인 모임이 결성되었다가 행해지기도 하고 취소되기도 하는 혼란하지만 심각한 모습은 볼 수 없었다.

한인들은 초기의 대수롭지 않은 상황 인식에서 점차 위기의식을 느끼게 되었고 한국의 마스크 등을 통하여 방역과정을 지켜보면서 거주국과 비교하게 되었다. 확진자 한 명이 발생하면 전염원과 2, 3차 감염자까지 추적해가며 확산방지에 안간힘을 쓰는 한국에 비해 미국의 대응은 엄격하지 못하였다고 본 한인들은 ‘급조한 역이민’을 택하기도 하였다. 이 어려운 시국에도 한국의 행정시스템이 아주 유연하게 작동되고 있는 것을 이들의 글을 통해서 알 수 있다. 스스로 무사히 미국을 탈출했다고 표현한 한 귀환이주자의 사연을 살펴보면 다음과 같다.

어느날 갑자기 견디기 힘든 통증이 와서 병원응급실로 갔습니다. 수술을 결심하고 날짜를 잡았는데 6개월 걸리네요. 당시는 3월 하순이었습니다. 하루는 기사를 보니 한국은 1월에 환자가 발생했고 안정되어 간다는 기사를 보고 있었습니다. 미국은 대통령이 비상사태를 선포하고 코로나가 여기저기서 확산을 하는 중이었습니다. 마침 제가 수술하기로 예약된 병원이 코로나전담병원으로 지정되어 있고 병원외곽에 천막을 치고 시체를 둘 곳이 없어서 냉동트럭에 안치하는 사진까지 보도되고 있었습니다. 멘붕상태에 빠진 저는 한국에 가고 싶었는데 마침 병원에서 전화가 와서 수술이 취소되었다고 합니다. 저는 당시 꽤 많은 비즈니스를 하고 있었는데 이것을 포기하고 귀국을 결심했습니다. 2주의 격리기간을 마치고 받은 의사소견은 수술을 안해도 된다고 합니다. 미국에 살면서 이게 선진국 미국이 맞나 하는 생각을 갖는 일이 종종 있었습니다만 이번 코로나 사태로 미국을 다시 생각하게 되었습니다. 저희 부부는 죽을 때까지

의료선진국인 한국에서 살기로 했습니다. 아프더라도 치료는 받을 수 있어야 하지 않을까요? 앞으로 전염병이 더 창궐할 거라는데요. 우리부부에게는 전염병 코로나가 준, 두 달 전만 해도 계획에도 없었던 역이민입니다.¹³⁾

이 부부의 사연에서 알 수 있듯이 미국의 코로나19로 인한 사태는 한국에서 겪는 그것보다 더욱 심각한 것을 알 수 있다. 자신들은 한국으로 ‘탈출’하였지만 미국에 거주하는 두 아들을 남겨두고 온 것이 못내 마음에 걸린다는 이 부부의 사연은 코로나19 엑소더스(COVID-19 Exodus)라는 신조어를 남기게 될 듯하다. 실직으로 인해 강제적 귀환이주를 당하는 한인들에 비해 선택적이고 자발적인 귀환이주를 강행할 수 있는 사람들은 형편이 낫다고 할 수 있다. 그러나 자신의 일차적인 목적만을 가지고 예상에 없던 귀환을 선택한 이주자에 대한 시선이 한국사회에서 곱지 않을 수 있다. 혜택은 누구에게도 공정해야 하고 어느 한 방향이 아닌 양방향으로 제공되어야 한다. 희소한 자원을 둘러싼 배분의 문제와 의무의 문제에 있어서는 동포애보다 사회 기여도와 개인 간 형평성이 실질적으로 중요하게 작용한다(윤인진·손지혜·이종원, 2019)고 볼 수 있기 때문이다.

한편, 한인들은 한국인들의 성향이 남에게 피해주길 싫어하고 남을 생각하는 인식이 전염병 상황에서 빛이 났다고 평가하였다. 이는 정부, 의료진, 국민들의 높은 시민의식이 한 몸으로 움직였다는 것으로, 정부는 매 시기마다 신속한 대처를 하였고, 의료진들은 어렵고 힘든 작업을 잘 이겨내고 있으며, 국민들은 높은 시민의식으로 마스크 착용이나 거리두기 등 정부의 방침을 잘 따르고 있다는 것이다. 그러므로 북미의 한인들은 귀환이주를 실행에 옮겨 기민하고도 저렴한 의료체계를 경험하고 이를 통해 마음의 안정을 회복하기를 바라고 있다.

2. 귀환이주의 절실성 확대

귀환이주를 희망하는 북미의 이주자들은 코로나19를 기점으로 증가하였다. 그동안의 막연한 귀환을 희망하던 이주자들은 장기화된 코로나19 사태로 인해 생명에 대한 두려움과 공포심을 느꼈고 귀환이주에 대한 실질적인 시도를 구체화하게 되었다. 이들의 귀환하고자 하는 사유를 들어보면 다음과 같다¹⁴⁾.

Yxx 20.03.14.

(펌글) 본 정치부회의 미국 시애틀 코로나19 상황

시애틀 요양원에서 확진자 발생

- 거기 300명 검사하는데 한 달 소요

13) 미주중앙일보의 글 코로나와 역이민 중 일부 발췌 <https://www.ktown1st.com/blog/puros/11901>

14) 이 사례들은 지난 1년 동안 카페‘역이민’의 ‘등업신청’ 글을 참조하였음. 이들의 등업신청은 카페의 다양한 글을 보기 위한 일련의 과정으로 카페를 통해 귀환이주에 대한 정보를 얻고자 하는 급박함을 엿볼 수 있음

- 응급실 이용하고 검사받는데 우리나라 돈으로 1300만원
 - 보험 있으면 검사비 200만원 정도
- 한국은 단 하루면 검사할텐데...정회원 등업을 부탁 드립니다.

Bxxxxx 20.04.22.

안녕하세요. 반갑습니다. 항상 기회가 된다면 언젠가는 역이민을 생각하고 있습니다. 코로나 19때문에 더더욱 역이민이 생각이 들고있구요...

Bxxx 20.04.23.

아이들은 이제 미국에 정착하고 저희 두 부부는 한국에 재정착 하려고 합니다. 이번 코로나19 사태로 한국이 제일 선진국 인 것 같네요~~

Lxx 20.04.25.

저희 부부는 이번 코로라 사태를 보면서 역이민을 계획하고 있어요. 많은 정보공유하고 싶어요 ~

Qxxxx 20.05.13.

올해 말에 역이민 계획하고 있었는데 pandemic으로 여러가지 일이 미뤄진 상태예요. 그동안 여기저기 알아보느라 너무 고생했네요. 부탁드립니다~~

Mxxxx 20.05.21.

안녕하세요. 캐나다에서 살고 있습니다 Covid-19 사태를 겪으면서 역이민에 대한 생각을 다지고 있어요. 여러분들과 좋은 정보 교류 하고 싶습니다. 그리고, 등업 부탁드립니다^^

Ixxxxx 20.06.01.

안녕하세요. 엘에이로 미국 유학을 왔다가 영주권으로 취업하면서 살다가 작년에 시민권 신청을 했어요. 올해 시민권 인터뷰까지 하고 갑자기 미국 전지역에 lock down으로 인해 시민권이 완전 클리어되지는 않은 애매한 상황입니다. 요즘 미국이 여러모로 살기가 너무 불편해서 다시 역이민을 생각하고 있습니다.

Pxx 20.10.02.

안녕하세요. 저는 미국에서 30년 살다 한국으로 역이민 온 60대입니다 거의1년 됐네요 아주만족하고 살아요. 제가 역이민한 이유는 의료와 생활의질 문제입니다.

이들의 코로나19와 관련된 등업신청은 3,4,5월에 몰려있다. 이 시기는 세계보건기구가 2020년3월11일 국제공중보건 비상사태인 National Pandemic으로 선포한 이후이다. 그 이전까지 전세계는 코로나19의 심각성을 인지하지 못하다가 National Pandemic의 선포 이후 심각성을 느끼게 된 것이다. 미국의 당시 트럼프대통령은 CNN의 기자회견을 통해 코로나19는 손만 잘 씻으면 문제없다는 안일한 발언과 함께 마스크를 착용하지 않고, 악수를 하는 모습을 보여주었다. 미국 보건당국은 트럼

프 대통령과 같은 고령자에 대해 코로나19에 취약할 수 있으니 군중이 밀집하는 곳을 피하라고 권고해왔으나 트럼프 대통령은 이를 따르지 않았다¹⁵⁾. 이런 지도층의 안일한 대처는 교민들을 안정시키지 못하고 오히려 한국의 대응과 대조되는 대책에 대한 불안감을 가중시켰고 코로나19 현상의 장기화를 두려워하게 되었다. 교민들은 미국의 코로나19에 대한 안일한 대처의 문제점을 발견하게 되었고, 상대적으로 한국의 방역을 신뢰하게 되었다.

가끔 동네 한바퀴 도는데 어젠 신호등 대기 하는데 지나가던 백인 노인이 차창을 열고 go back to china 이러는데 헐- 기가 막혔더랬어요. 다인종 이 살고 있는 남가주에 서요 처음 들어본 말이라서. ππ(2020.04.03., 미국거주자)

한편, 미국인들은 아픈 사람만 마스크를 사용한다는 인식과 함께 마스크를 착용한 동양인에 대한 인종차별적 행위가 잇따랐다. 또한 코로나19의 진원지로 알려진 중국에 대한 비난이 동양인에 대한 적대적 감정으로 변하게 되었다. 코로나19의 확산은 동양인에 대한 인종차별을 가감 없이 드러내는 계기가 되었다. 사회적으로 또는 자체적으로 검열되어 왔던 동양인에 대한 인종주의가 코로나19를 명목으로 정당화 된 것이다(Héron, 2020; 김진리, 2020)

한인들은 이러한 불안한 상황에서 미국정부에 신뢰를 갖지 못하게 되었고 생전 처음 겪는 바이러스로 인한 전염병에 대한 극심한 두려움을 느끼게 되었다. 이들의 죽음에 대한 공포 못지않게 두려운 것은 높은 문턱의 병원과 병원비가 비싸다는 것이다. 미국의 민영화된 보험비와 상대적으로 저렴한 한국의 병원시스템은 귀환이주에 대한 절실함을 촉발시켰다. 이주자들은 코로나19사태의 장기화를 지켜보면서 한민족인 한국의 대처 능력을 높게 평가하게 되었다. 실제로 한 유튜버는 1.미국의 코로나에 대한 안일한 대응, 2.미국의 폭동, 치안문제, 3.높은 문턱의 병원과 비싼 병원비, 4.한국의 훌륭한 코로나 대처 능력과 국민성, 5.편리한 최고의 의료체계, 6. 맛난 음식과 빠른 배달 서비스 때문에 역이민을 가고 싶다고 하였다. 한국이 발전할수록 역이민을 꿈꾸는 분들이 많아지게 될 것 같다며 코로나 이후 미국 이민자들의 ‘한국 역이민 열풍 진짜 이유 6가지’를 유튜브로 중계하였다. 그러면서 마음뿐이지 실제로 삶의 터전을 떠나는데 쉽지 않아요..라며 마무리하였다.¹⁶⁾

캐나다 역시 선진국들 가운데 이민자 수용에 가장 적극적인 나라 중 하나이다. 인종차별 또는 이민자에 대한 반감이 거의 없다. 아이를 낳으면 아이가 18세가 될 때까지 ‘육아수당(Child Benefit)’이라는 적지 않은 육아 보조금이 나온다. 완전 공공 의료시스템을 갖추고 있어 병원에서 아무리 큰 수술을 받더라도 돈을 낼 필요가 없다. 그런데도 매년 수천명이 귀환하는 이유는 무엇일까. 우선 언어장벽 때문이다.

15) <https://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=4399985>(2020.03.12.), 이후 코로나19에 감염됨

16) <https://youtu.be/YnaCAJoS8p8>

[출처] 코로나 이후 미국이민자들 한국으로 역이민 열풍

언어의 한계로 제대로 된 직업을 가질 수 없다. 또한 자영업은 높은 세금 등으로 쉽지 않다. 큰 뜻을 품고 온 이민이지만 점차 가져온 돈은 줄어들고 일자리를 찾는 것은 쉽지 않다. 비슷한 사람들과 커뮤니티를 이루어 소통하지만 모두가 비슷한 상황이라 외롭다. 이러한 환경에서 자란 자녀들의 성공은 성공하여 자리잡은 경우가 많지 않다.¹⁷⁾ 연구에 참여한 사례자1과 사례자2의 자녀들은 모두 대학을 잠시 다니다가 그만 두고 사례자1의 자녀는 아버지 직장에서 파트타임으로, 사례자2의 자녀는 스시집에서 롤맨으로 일하고 있다. 또한 문화장벽도 만만치 않다. 수직문화에 익숙한 한국인들이 수평적 사회구조에서 살다보니 적응하기가 쉽지 않다. 이러한 역이민 즉, 귀환이주에 대한 한인들의 바람에 코로나19사태의 장기화는 큰 회오리를 일으킨 것이다.

신희정(2021)은 귀환이주자에 대한 내러티브 연구에서 귀환이주자들의 귀환 후의 생활의 만족도가 대체로 높다고 하였는데 그 이유는 고국의 안락함, 모국어 소통, 경제적 발전상, 우수한 의료·사회 복지제도, 접근성이 용이한 산하(山河), 사통팔달로 뻗은 도로 이용과 편리한 대중교통 활력 넘치는 사회 등이라고 하였다(신희정, 2021). 김영근(2020)은 2차 세계대전을 경험하며 ‘전쟁국가 (warfare state)’와 대비되는 ‘복지국가(welfare state)’라는 개념이 정립되었듯 포스트 코로나19 시대를 맞이하여 안전국가(safety state)가 주목받고 있다고 하였다. 여기서 안전국가란 무엇인가. 이는 “민주주의 원칙과 거버넌스에 기초하여 자연·사회·인적 사건 사고, 위기, 위협, 테러, 감염(병), 재앙, 재난, 재해 등 우리가 처한 모든 불확실성 및 리스크는 물론 다양한 가치의 충돌과 혐오, 불안, 공포 인간적 갈등까지도 포괄하여 관리 혹은 분쟁을 해결할 수 있는”체제를 뜻한다(김영근, 2020)고 하였다. 요컨대 해외에 거주하는 한인들은 한국을 안전국가의 범주에 해당한다고 인식하고 있는 것이다.

V. 나가며

지난 1년간 인간의 삶에서 코로나19는 가장 많은 영향력을 미쳤다고 해도 과언이 아니다. 무엇보다 이동의 제약으로 인해 외국인, 이주 등은 팬데믹상황과 연관되는 쟁점이었다. 이는 국가경계선의 폐쇄 등 세계적 이동성의 제한으로 인해 비효율적인 인력의 관리라는 심각한 문제를 야기하고 있다. 주목할 점은 코로나19라는 비상사태를 극복하는 과정에서 국제사회의 정책적 연대의 약화, 또 다른 연관에서 민족주의의 대두 및 외국인에 대한 차별이 부각되었다는 점이다(권채리, 2020). 영국의 유럽연합 탈퇴를 비롯하여 각국은 자국민의 보호라는 명분하에 국경의 빗장을 걸어 잠그고 있다. 이러한 현상은 팬데믹으로 인해 초국가주의현상에서 개별국가주의로 전환되어 가는 시점에 놓여있다고 볼 수 있어 세계화가 역행을 할 우려를 낳고 있다.

17) [출처: 중앙일보] [더,오래] 이민 희망국 1위 캐나다, 한인 역이민 생기는 이유
<https://news.joins.com/article/22394219>

이 연구는 귀환이주를 희망하는 북미지역의 한인이주자들을 중심으로 코로나19가 귀환이주에 미친 영향에 대한 것으로, 지난 2020년 1월, 코로나19가 본격적으로 창궐한 후 일 년 동안 귀환이주를 희망하는 해외 거주자들에게 코로나19 바이러스가 미친 영향을 연구하고자 하였다. 특히 북미지역에 거주하는 이주자들을 대상으로 코로나19와 귀환이주와의 연관성과 이를 통한 사회 전반적인 담론을 연구하고자 하였다.

그 결과, 전통적인 이민국가인 미국과 캐나다는 비자발급 중단이나 외국인의 입국 제한, 취업비자소지자의 체류 불안정 등의 현상은 코로나19를 계기로 그동안 점진되었던 세계화의 종식과 개별국가의 주권이 강화됨을 알 수 있었다. 그동안 기원국과 정착국을 자유롭게 왕래했던 이주자들은 코로나19사태를 통해 국경을 넘는 것이 얼마나 어려운 일인지 인식하게 되었다. 또한 미국과 캐나다의 코로나19 대응책을 예리하게 지켜보던 한인들은 한국으로의 귀환을 가속화하게 되었다. 한국의 대응력은 한국인과 서양인의 위생관념에 있어서의 차이와 개인의 자유보다 공동체를 먼저 생각하는 한국인의 특성이 팬데믹 사태를 이겨내게 한 원동력이 되었다. 타인에게 질병을 옮기지 않고자 하는 타인배려의 방벽의 의미로 쓰는 마스크를 미국에 거주하는 사람들은 한국인들이 모두 바이러스에 걸린 것으로 오인할 정도로 관념의 차이도 무시할 수 없는 요인이다.

통제불능의 사태를 맞이하여 팬데믹 사태와 맞물려 한인들이 귀환이주를 고려하는 이유는 주로 의료 서비스의 질, 언어 장벽, 이민 생활의 경제적 어려움, 이민법 강화에 따른 애로사항, 노후 대책 미비, 노약자의 제한적 이동수단과 더불어 모국에 대한 향수 등 복합적 원인이 작용하고 있다.¹⁸⁾ 이중 코로나19로 인하여 직업을 잃은 노동자들이나 자영업자의 귀환에 대한 욕구가 가속화되고 있다. 귀환을 희망하는 65세 이상의 한인들은 복수국적을 취득하여 한국에서 기민하고도 저렴한 의료서비스를 받고자 하고, 한국에 소득이 없는 고령자에게 지불되는 기초노령연금의 혜택을 받고자 한다. 그러나 이는 한국에서 나고, 자라서, 계속 거주하는 한국인들에게는 역차별이 될 수 있다. 이러한 문제는 국민 간 분열을 일으킬 소지가 충분하다. 전 세계 시민들은 팬데믹의 장기화로 인해 모두 지쳐있고 극심한 피로감을 호소하고 있는 예민한 상황에 처해있다. 재외동포도 우리 국민이기에 이들을 품어주어야 한다. 그러나 이들의 귀환이 장기간의 계획에 의한 이주가 아닌 일시적인 목적을 위해서 행해진다면 이는 사회적으로 문제화될 수 있다. 그러므로 귀환을 희망하는 이주자들은 충분한 시간을 갖고 준비할 것이고, 한국사회는 귀환러시의 발생에 대한 대책과 대비가 필요한 시점이라고 보여진다.

한편, 이 연구에는 몇 가지 한계점이 있다. 이는 코로나19 발생 이후 1년 동안이라는 시간적 제한, 북미지역에 한정하였다는 공간적 제한, 포털 사이트의 한 카페에 포스팅된 글과 소수의 북미 거주자의 인터뷰를 통한 한정적 참여자의 사례가 주는

18) "이게 미국인가"...실망 역이민 급증(http://www.koreadaily.com/news/read.asp?art_id=8586633) 1/14

한계 등이다. 그러므로 이 연구는 1년 이후, 즉 2021년 2월 이후 다수의 참여자를 대상으로 연구를 지속할 필요가 있다. 최근 영국과 미국 등에서 개발에 박차를 가하고 있는 백신을 중심으로 접종 이후의 세계가 펜데믹 이전으로 회복되는지와 코로나19로 인해 주춤한 세계화의 방향성, 해외 거주자들에게 자극이 되었던 펜데믹 이후의 귀환이주 현상의 지속성 여부 등은 연구 과제이다. 이러한 연구와 연구 과제로 볼 때 코로나19는 이주 혹은 귀환이주의 新패러다임이 될 것임은 자명한 사실이다.

참고문헌

- 스티븐 카슬. 마크 J. 밀러 저(2014), 한국이민학회 역, 『이주의 시대』 (일조각).
- 권채리(2020), “코로나19 이후 이민정책 및 법제변화의 전망”. 유럽헌법연구, 34, 327-356.
- 김영근(2020), “코로나19 재해 거버넌스에 관한 한일 비교분석”, 아시아연구 23(2), 한국아시아학회, pp.47-74.
- _____(2020), “포스트 코로나 시대의 탈국경과 국가의 역할 — 분쟁해결절차를 중심으로 —”. 한국일본연구단체 제9회 국제학술대회 (한국일본학회 제100회), 176-180.
- 김진리(2020). “황화론의 재부상: 코로나19 바이러스 시대 프랑스 사회의 동양인 혐오”. 국제사회보장리뷰, 15(0), 37-49.
- 유민이·이창원(2020), “코로나19로 본 한국형 ‘감염병 대응’ 출입국관리 모델”, 이슈브리프, IOM 이민정책연구원.
- 윤인진, 손지혜, 이종원(2019), “재외동포의 국내활동과 지원정책을 둘러싼 쟁점과 인식”, 한국이민학회 후기학술대회.
- 이남철, 이미영(2020). “[논문Ⅱ] 코로나19 충격에 따른 국제이주와 교육. 이주와 통합”, 12(0), 45-59.
- 이재유(2020), “코로나19 대응 관련 한국의 출입국 제한조치 및 국제법적 평가”, 서울국제법연구 제27권 제1호, 서울국제법연구원.
- 조동준(2020), “코로나-19와 지구화의 변화”. 국제정치논총, 60(3), 125-167.
- 조영희(2020), “코로나19와 이민정책 : 한국의 이민정책이 나아가야 할 방향”, 국제문제연구소 이슈브리핑 117호, 서울대학교 국제문제연구소.
- 신희정(2021), “귀환이주자의 사회적응에 관한 연구: 북미지역에 거주했던 귀환이주자의 사례를 중심으로”, 박사학위논문.
- Anna Knoll(2013), *Migration and Development Policies and Practices*, ECDPM
- Christian Dustmann & Yoram Weiss(2007), *Return Migration: Theory and Empirical Evidence*.
- Jean-Pierre Cassarino(2004), *Theorizing Return Migration: The Conceptual Approach to Return Migrants Revisited*.
- Zeeshan, Mahwish and Sultana, Aneela, Return Migration to Pakistan during COVID-19 Pandemic: Unmaking the Challenges (September 23, 2020). Pakistan Perspectives, Vol.25, No.1 January-June 2020, <https://ssrn.com/abstract=3697875>.

기타

BBC (<https://www.bbc.com/>)

CBC/Radio-Canada (<https://www.cbc.ca/>)

미주한국일보 (<http://www.koreatimes.com/>)

미주중앙일보 (<http://www.koreadaily.com/>)

밴쿠버조선일보 (<http://www.vanchosun.com/>)

다음 카페 ‘역이민’

유튜브 <https://www.youtube.com/watch?v=YnaCAJoS8p8>

The Effect of COVID-19 on Return Migration: Based on Korean Immigrants in North America Who Want to Return

Sheen, Hi Jeong (Namseoul University, nooksack00@naver.com)

Abstract

Covid-19, which started out in Wuhan, China, December 2019, spread rapidly around the world with global openness, and the virus still continues to spread, much after a year. However, in the midst of different policies in each country responding to Covid-19, Korea has become a model for other countries. Therefore, Koreans living abroad have gained trust in Korea's anti-epidemic measures and are rushing to return or planning a new migration to Korea. What is noteworthy is that some return immigrants who chose temporary and unplanned return to Korea, just to benefit from the affordable and shrewd K-medical system, can have a negative impact on Korean society. This study is about the effect of Covid-19 on return migration, based Korean immigrants in North America who want to return. Scholars emphasize that the pandemic is difficult to end for the time being. In this respect, return migration could increase. Therefore the study of returning migration needs to be newly illuminated.

Key Words : Return Migration, COVID 19, Pandemic, Overseas Korean in North America

학술지 <<한국이민학>> 원고 및 작성 지침

원고 제출 및 게재

1. 《한국이민학》은 한국 및 세계 이민문제와 관련된 이론적·경험적 연구들을 실고 있다.
2. 《한국이민학》에 게재되는 논문은 독창성을 가진 것으로서 미발표된 것이어야 한다. 단, 국제 저명 학술지에 외국어로 발표된 논문은 한국어로 번역하여 게재할 수 있다.
3. 《한국이민학》은 수시로 논문을 접수한다. 《한국이민학》에 투고를 원하는 사람은 원고를 워드프로세서(한글 또는 MS Word)로 작성하여 ‘한국이민학회 사무국’(kimsa4info@gmail.com)으로 투고신청서와 함께 전자메일로 송부하여야 한다. 투고신청서는 본 학회 홈페이지(<http://www.kimanet.org>)에서 내려받아 작성한 후 원고와 함께 송부한다.
4. 제출원고는 한국어로 작성된 것으로, 다음 원고 작성 지침에 따라야 한다.
5. 접수된 논문은 심사위원 3인 이상의 엄격한 심사를 거친다.
6. 게재 결정 이후 투고자는 원고를 수정한 후, 최종원고를 담은 파일을 전자우편으로 제출한다.

원고 작성 지침

1. 원고 논문은 워드프로세서를 사용하여 A4 용지에 단면으로 제출해야 한다.
2. 원고의 분량은 각주, 참고문헌, 도표 등을 포함하여 25매를 초과하지 않도록 한다.
3. 연구단편(research notes)은 10매를 초과하지 않도록 한다.
4. 원고는 국문으로 제목 표지(논문 제목·저자 이름·요약문·핵심 단어), 본문, 각주, 참고문헌, 표, 그림, 부록, 저자소개의 순으로 작성한다.
아울러, 영문으로 논문 제목, 저자 이름, 요약문(English Abstract), 핵심 단어(Key Words)를 작성하여 첨부한다.
5. 원고는 한글 사용을 원칙으로 하고 불가피하다고 인정될 때만 한자를 괄호 속에 함께 쓰도록 하고, 기타의 외래어는 첫 번째만 한글 원문 뒤에 괄호 속에 함께 쓴다.

6. 원고의 제목 표지에는 논문의 제목, 저자의 이름, 소속, 연락처를 기재하여야 한다. 저자가 두 사람 이상인 공동연구의 경우 중간점(·)을 사용하여 옆으로 나란히 기재한다. 감사의 글, 연구비 지원기관, 교신저자 등은 *표를 하여 같은 면에 각주로 기재한다.
7. 논문의 국문 핵심 단어와 영문 핵심 단어는 3-5개 제시한다.
8. 국문과 영문 요약문(연구단편 포함)은 200자 원고지 5장 또는 A4 용지 단면 1/2장 이내로 작성한다.
9. 본문에서는 논문의 제목을 본문의 첫 장에 기재한다. 논문의 공정한 심사를 위하여 논문 심사위원이 저자를 알아볼 수 있는 서술은 삼가야 한다. 세부적인 본문 서술 요령은 다음과 같다.
 - 1) 본문은 내용의 구성을 명료하게 나타낼 수 있도록 3단계 정도의 소제목을 추천한다. 소제목은 I., 1., 1), (1), ① 형식으로 단계적으로 구성한다.
 - 2) 저술 인용방식은 저자의 이름과 저서의 출판 연도를 기재하는 것을 원칙으로 하되 필요한 경우 인용 페이지를 기재하도록 한다. 같은 저술을 되풀이 인용할 때도 이와 같은 방식으로 한다. 구체적인 방식은 다음과 같다.
 - (1) 저자의 이름이 본문에 언급되었을 때 그다음에 출판 연도를 괄호 안에 제시하고 본문에 언급되지 않았으면 이름과 출판 연도를 모두 괄호 안에 제시한다.
예 1, “…… 설동훈(1999: 10)”; 예 2, “…… (설동훈, 1999: 10)”
 - (2) 저자의 이름이 외래어인 경우, 한글로 쓰고 원명은 괄호 속에 담는다.
예, “…… 그라노벤테르(Granovetter, 1985)”
 - (3) 2인 공동저술일 경우, 두 사람의 이름을 모두 제시한다.
예, “…… (유길상·이규용, 2001)”
 - (4) 3인 이상의 공동저술일 경우 첫 번째 인용에서는 모든 저자의 이름을 제시하고 그 이후부터는 “외”를 사용한다.
예, “…… (이규용·유길상·이해춘·설동훈·박성재, 2007)”과 그 이후 “…… (이규용 외, 2007)”
 - (5) 출판 예정인 저술을 인용할 때는 “출판예정”(또는 “forthcoming”)을 부기하고, 미간행물일 경우에는 “미간행”(또는 “unpublished”) 이라고 기재하여야 한다.
예, “…… (Gereffi, Spener and Bair, 2002 forthcoming)” 또는 “…… (외국인노동자대책협의회, 2000 미간행)”

10. 참고문헌은 본문에 인용 또는 언급된 것으로 제한한다. 한국어 문헌은 저자 이름의 가나다순으로 먼저 제시하고, 그다음에 외래어 문헌을 알파벳 순으로 제시한다. 단, 중국어 및 일본어 저자명은 괄호 속에 영문 또는 한글 표기를 한다. 다음은 참고문헌 작성 원칙에 따른 예다.

(1) 도서

- 윤인진. 2013. [동북아시아의 국제이주와 다문화주의]. 한울.
- 유길상·이규용. 2001. [외국인 근로자의 고용실태와 정책과제]. 한국노동연구원.
- 이규용·유길상·이해춘·설동훈·박성재. 2007. [외국인력 노동시장 분석 및 중장기 관리체계 개선 방향 연구]. 한국노동연구원.
- Lin, Nan. 2002. Social Capital: A Theory of Social Structure and Action. New York: Cambridge University Press.
- Cornelius, Wayne A., Takeyuki Tsuda, Philip L. Martin, and James F. Hollifield (eds.). 2004. Controlling Immigration: A Global Perspective, 2nd edition. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Gereffi, Gary, David Spener, and Jennifer Bair (eds.). 2002 (forthcoming). Free Trade and Uneven Development: The North American Apparel Industry After NAFTA. Philadelphia, PA: Temple University Press.

(2) 학술지 게재 논문

- 박경태. 2001. “사회적 자본으로서 NGO의 역할과 아시아 이주노동자 문제: 필리핀과 홍콩의 NGO를 중심으로.”《경제와 사회》 52(겨울): 184-205.
- 설동훈·김윤태. 2004. “대만의 외국인노동자 고용관리체계.”《중소연구》 28(3): 69-117.
- 이해경·정기선·이정환·설동훈. 2002. “국내외 한국기업의 외국인력 관리에 관한 비교 연구: 한국식 관리방식을 중심으로.”《한국사회학》 36(3): 47-77.
- Granovetter, Mark. 1985. “Economic Action and Social Structure: The Problem of Embeddedness.”American Journal of Sociology 91(3): 481-510.
- Brown, Jacqueline Johnson, and Peter H. Reingen. 1987. “Social Ties and Word-of-Mouth Referral Behavior.”Journal of

Consumer Research 14: 350-362.

(3) 단행본 수록 논문

- 이철우. 2004. “피로써 구별되는 국민들: 혼혈인과 한국사회.” 정인섭 편, [사회적 차별과 법의 지배]. 박영사. pp. 233-261.
- 町村敬志(마치무라 타카시). 1992. “グローバルゼーションと世界都市形成.”
梶田孝道 編, 國際社會學: [國家を超える現象をどうとらえるか]. 名古屋: 名古屋大學出版會. pp. 114-133.
- 森田桐郎(Morita, Kirirora). 1987. “資本主義の世界的展開と國際勞?力移動.”
森田桐郎 編, [國際勞?力移動]. 東京: 東京大學出版會. pp. 1-54.
- Bourdieu, Pierre. 1986. “The Forms of Capital.” Pp. 241-258 in Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education, edited by John G. Richardson. Westport, CT: Greenwood Press.

(4) 번역도서

- 伊東順子(Ito, Junko). 2001. [病としての韓國ナショナリズム] 東京: 洋泉社.
(김혜숙 역. 2002. [한국인은 좋아도 한국민족은 싫다]. 개마고원).
- Castells, Manuel. 1989. The Informational City: Information Technology, Economic Restructuring, and the Urban-Regional Process. Cambridge, MA: Basil Blackwell. (최병두 역. 2001. 정보도시: 정보기술의 정치경제학]. 한울).
- Weber, Max. 1946. From Max Weber: Essays in Sociology, translated and edited by Hans H. Gerth and C. Wright Mills. New York: Oxford University Press.

(5) 번역논문

- Weber, Max. 1893. “Die landliche Arbeitsverfassung.” Schriften des Sozialpolitik 58: 62-86. (임영일·차명수·이상률 역. 1991. “농업노동제도.”[막스 베버 선집]. 까치. pp. 289-314).
- Weber, Max. 1946[1919]. “Politics as a Vocation.” Pp. 77-128 in From Max Weber: Essays in Sociology, translated and edited by Hans H. Gerth and C. Wright Mills. New York: Oxford University Press.

(6) 미간행 학위논문

- 최홍엽. 1997. “외국인 근로자의 노동법상 지위에 관한 연구.” 서울대학교 법학박사학위논문(미간행).
- Lee, Young Hwan. 1991. “The Effects of Individual and Structural Characteristics on Labor Market Outcomes: A Case Study of Korea.” Unpublished Ph. D. Dissertation. Department of Sociology, Graduate School, Stanford University.

(7) 학술회의 발표논문과 미간행 자료

- 설동훈. 2006. “이주노동자 자녀의 권리와 생활실태.” [한국아동권리학회 2006년 춘계학술대회: 아동 소외의 현장 - 권리보호를 위한 대책]. 한국아동권리학회. pp. 54-81. (숙명여자대학교 제2창학관 쎄마홀, 2006·5·19) 외국인노동자대책협의회. 2000. [국인 산업기술연수생 인권백서: 인권침해의 현장보고]. 외국인노동자대책협의회(미간행).
- Schrecker, Ted. 1996. “The Borderless World and the Walled City: Metaphors for North American Social and Economic Life in the Twenty-First Century.” Paper Presented at a workshop at the Sustainable Development Research Institute, Vancouver, BC, Canada, March 1996. (Unpublished).

(8) 인터넷 자료

- 서울특별시. 2001. [서울 거주 외국인에 대한 여론조사]. (<http://www.metro.seoul.kr/kor2000/research/total/down/11/11-12.pdf> 에서 가용. 인터넷 : 2002년 7월 31일 접속).
- U.S. Department of State. 2001. Trafficking in Persons Report 2001. (Available from <http://www.state.gov/documents/organization/4107.pdf>. Internet; accessed February 7, 2002).
- ABC NEWS. 1998. “Women Forced to Work: Forced Abortions Are Conducted on U.S. Territory.” ABC News World Headlines, April 1, 1998. (Available from <http://www.abcnews.com/sections/world/DailyNews/saipan0331.html>. Internet; accessed March 25, 1998).

(9) 동일 저자의 같은 해 저술

- 윤인진. 2019a. “탈북민의 사회통합 모델과 통합 실태.” 《문화와 정치》 6(1): 61-92.
- _____. 2019b. “The Rise and Fall of Multicultural Discourse

and Policy in South Korea.”《다문화와 인간》 8(1): 1-30.

- Petras, Elizabeth McLean. 1980a. “The Role of National Boundaries in a Cross-National Labour Market.” *International Journal of Urban and Regional Research* 4(2): 157-195.
- _____. 1980b. “Towards a Theory of International Migration: The New Division of Labor.” pp. 439-449 in *Sourcebook on the New Immigration: Implications for the United States and the International Community*, edited by Roy Simon Bryce-Laporte. New Burnswick, NJ: Transaction Books.

11. 표와 그림은 별지에 작성하고, 제목은 표와 그림의 위에 적는다. 주는 “주:”라고 시작하고, 출처는 “자료:”로 시작하여 표와 그림의 아래에 적는다.
12. 이 요강에 미비된 기타 사항은 본 학회 편집위원회에서 발행하는 《한국 이민학》 제8권 제1호의 관례에 따른다.

한국이민학회 2021-2022 임원명단

학회장 윤인진(고려대학교)

부회장 한건수(강원대학교) 문경희(창원대학교) 이민경(대구대학교)

총무위원장 박우(한성대학교)

총무 이사 신희정(남서울대학교) 이내연(서울대 아세아연구소)

편집위원장 김상학(한양대학교)

편집 이사 황정미(서울대학교) 김유빈(한국노동연구원) 한준성(한양대학교)

연구 이사 신지원(전남대학교) 이현옥(연세대학교) 강동우(한국노동연구원)
송영호(이민정책연구원) 장서현(성균관대학교)

국제 이사 한승미(연세대학교) 예동근(부경대학교) 조영희(이민정책연구원)
수베디 타쿠르(한남대학교)

대외협력이사 박천웅(국경없는 마을) 곽재석(한국이주동포개발연구원)
이창원(이민정책연구원) 차용호(법무부)

감 사 김안나(대구가톨릭대학교) 임시연(유네스코)

<<한국이민학>> 제8권 제1호(2021)

인 쇄 일 2021년 6월 30일

발 행 일 2021년 6월 30일

발 행 처 사단법인 한국이민학회

발 행 인 윤 인 진

사 무 국 서울특별시 성북구 안암로 145

(안암동 5가, 고려대학교 안암캠퍼스) 구법학관 309호

전 화 02-3290-2070

전자우편 kimsa4info@gmail.com

홈페이지 www.kimanet.org

인 쇄 처 후문사

ISSN 2093-6044