

코로나19 정부 대응에 대한 시민 인식 분석: 전자출입명부와 백신패스를 중심으로

Analysis of Citizens' Perceptions of the Government's Response to
COVID-19: Focus on the KI-Pass and Vaccine Pass

2025.02.03

윤새별 (특정주제 연구자)

코로나19 정부 대응에 대한 시민 인식 분석: 전자출입명부와 백신패스를 중심으로

Analysis of Citizens' Perceptions of the Government's Response to
COVID-19: Focus on the KI-Pass and Vaccine Pass

2025.02.03

윤새별 (특정주제 연구자)

제 출 문

재단법인 숲과나눔 이사장 귀하

본 보고서를 “코로나19 정부 대응에 대한 시민 인식 분석: 전자출입명부와 백신패스를 중심으로”의 최종 연구 결과보고서로 제출합니다.

2025년 2월 3일

연구 원 : 윤새별(특정주제연구자)

※ 본 보고서의 내용은 연구자의 의견이며, (재)숲과나눔의 공식적인 견해와는 다를 수 있습니다.

결과보고서 초록

연구원	윤새별	구분	특정주제연구자
연구제목	한글	코로나19 정부 대응에 대한 시민 인식 분석: 전자출입명부와 백신패스를 중심으로	
	영문	Analysis of Citizens' Perceptions of the Government's Response to COVID-19: Focus on the KI-Pass and Vaccine Pass	
연구기간	2024.3.1~2024.12.31		
색인어	한글	보건위기, 코로나, 코로나 대응, 방역정책, 백신패스, 전자출입명부, 시민 인식	
	영문	Health crisis, Risk society, Coronavirus, Covid-19, Covid-19 responses, Vaccine pass, KI-Pass, Perception, Critical citizens	

본 연구는 코로나19 대응에 사용되었던 전자출입명부와 백신패스에 대한 시민 인식을 탐색하는 연구이다. 시민의 인식은 정책의 방향성이나 성과까지도 좌우할 수 있기 때문에 매우 중요하다. 이에 코로나19 팬데믹을 위험사회이론을 바탕으로 이해하고 위험사회가 미치는 영향이 그룹 별로 상이할 수 있다는 논의를 기반으로 각 그룹 간의 인식 차이도 탐색하고 분석하였다. 문헌 고찰과 반구조화 인터뷰로 구성된 질적 탐색적 연구를 수행하였으며 다섯 그룹 (일반 사용자 18명, 취약계층 15명, 다중시설 관리자 13명, 전문가 18명, 정책결정자 및 공무원 12명)의 총 76명을 모집해 인터뷰를 진행하였다. 주제분석을 통해 전반적인 시민인식에 대해서 '편의성', '효과성', '사회윤리적 문제', '정부 및 정책 비판', 네 가지 주요 주제어를 도출하였다. '편의성' 카테고리에는 '편리함', '접근성'이, '효과성'에는 '동선파악 용이성'과 '예방효과'가, '사회윤리적 문제'의 경우 '사회적 낙인과 차별', '자유 및 기본권침해', '백신접종 강요'가, '정부 및 정책 비판' 카테고리에는 '정보관리 신뢰성', '불합리한 혹은 불균형 정책', '방역의 정치화', '소통 부족', '잡은 정책 변경', '행정력 낭비'가 하위 주제어로 도출되었다. 이해관계자 별 인식 차이 분석결과 '접근성', '예방효과', '관리 용이성', '사회적 영향'에서 인식 차이가 두드러지게 나타났고 인식차이를 유발하는 주된 요인으로 그룹 별 경험, 정보접근성, 네트워크의 차이가 제안되었다. 본 연구의 결과는 위기 해결을 위해 단기적 시각으로 사회 특정 그룹의 희생을 요구하기 보다 장기적이고 균형 잡힌 시각으로 위기를 해결해 나가야 하며, 우리 사회의 불균형을 방치하는 것이 아니라 사회적 담론을 형성해 적극적으로 해결해 나갈 필요성을 시사한다.

Abstract

This study examines public perception of the KI-Pass and Vaccine Pass used during COVID-19 in South Korea. Public perception is of significance in this context, given its potential to influence the trajectory and success of the policy. In this regard, this study also explores and analyses the difference in perception between societal groups, drawing upon the discourse of the risk society framework, which posits that some group may be subject to distinct impacts. A documentary review and semi-structured interview were conducted, with a total of 76 participants recruited for the interviews (comprising 18 users, 15 vulnerable groups, 13 facility managers, 18 experts, and 12 policymakers/government officials). Thematic analysis of the data derived four main themes: These were 'convenience', 'effectiveness', 'socio-ethical issues', and 'government and policy critique'. The analysis of differences in perception by group yielded four additional themes: 'accessibility', 'preventive effect', 'manageability', and 'social impact'. Furthermore, the predominant factor contributing to the observed discrepancy in perception was identified as differing experiences, accessibility to information, and network. The findings of the research suggest that a long-term and balanced perspective is required, as opposed to the demand for sacrifice by certain groups with a short-term outlook. Furthermore, the development of social discourses is necessary to address social imbalance.

요약문

I. 제목

코로나19 정부 대응에 대한 시민 인식 분석: 전자출입명부와 백신패스를 중심으로

II. 연구 배경 및 목적

코로나 팬데믹 같은 보건 위기 상황에서 정부, 정책입안자, 관련 전문가들의 위기 상황에 대한 인식 못지않게 중요한 것은 국민들의 인식이다. 국민들이 어떤 인식을 가지고 있는지, 그리고 그 인식을 기반으로 어떤 반응을 보이는지에 따라 정부의 정책이나 문제 해결을 위해 도입하는 수단, 혹은 그 수단의 활용 강도가 달라지기 때문이다. 대다수의 국가에서 코로나19에 대처하기 위한 방법으로 이전의 감염병 대응을 위해 실시해왔던 전통적인 방법인 의무검사, 감염자 추적, 격리, 백신 접종 등을 실시하였지만 (Gainotti et al., 2008; Selgelid, 2005) 자가 격리 중 의무사항, 격리 모니터 방식, 백신 접종에 따른 이동 제한 여부 및 방법은 국가별로 달랐다. 이는 글로벌 위기 상황이라 할지라도 제도나 문화, 경험해온 보건 위기 역사, 국민들의 인식 등에 따라 각 나라의 대응이나 문제 해결수단이 달라질 수 있음을 시사한다. 특별히 우리나라는 다른 나라에 비해 마스크 착용률, 백신 접종률 뿐만 아니라 주변 아시아 국가들과 함께 디지털 기술 수용도가 매우 높은 국가였다 (Pagliari, 2020; Savona, 2020; Shubina et al., 2020). 자가격리 강화를 위한 전자 팔찌, 빠른 동선 추적을 위한 전자출입명부, 백신 접종률 제고를 위한 백신패스 등, 강력한 디지털 감시는 바이러스 통제에 효과적인 방법으로 보이기도 했지만 디지털 기술의 도입과 사용으로 윤리적 문제와 비판이 끊이지 않았다 (Sanova, 2020; Taddeo, 2020). 그럼에도 불구하고 우리나라 방역 정책 수용도가 높았던 원인이나 그로

인한 사회적 영향 등은 아직 면밀하게 연구되지 못하였다. 따라서 본 연구는 방역 정책과 수단에 대한 우리 사회 다양한 이해관계자들의 인식과 경험을 탐색하고 그 과정에서 형성된 문제의식을 분석하여 보건 위기 대응에 관한 인식 및 영향을 검토하고자 한다.

우리나라에서 의무화하여 사용한 백신패스의 경우 프라이버시나 개인정보, 건강권 침해에 대한 우려에서부터 청소년 방역패스 도입이 발표됐을 당시에는 학습권까지도 논의되었다. 이로 인해 우리나라에서도 항의, 시위, 소송 등이 발생하였으나 시위가 다소 격하게 진행된 유럽 국가와 비교한다면 범국민적인 시위보다는 소상공인, 학부모, 청소년 등 특정 이해관계자 중심으로 시위와 소송이 잇달았다는 것이 특징이다. 이러한 현상은 방역 정책이나 수단에 대한 문제인식이 특정 이해관계자에게만 존재하였던 것인지, 다른 이해관계자들도 문제인식을 가지고 있었으나 표출하지 않은 것인지에 대한 궁금증을 불러일으킨다. 물론 급박한 위기 상황에서 다양한 이해관계자의 문제인식과 그 표출은 빠른 정책 도입이나 시행의 관점에서는 방해요인이 될 수도 있다. 하지만 보건 위기 대응 수단이 가지고 있는 내재적인 딜레마를 인지한다면 대응 정책이나 수단에 대한 문제인식 표출은 사회가 더 나은 방향으로 나아가는데 있어서 필요한 과정으로 볼 수 있다.

따라서 본 연구는 코로나 정책과 대응에 사용된 수단에 대한 이해관계자들의 인식 및 인식 차이, 인식의 형성 과정에 대한 이해를 향상시키는 것을 목적으로 한다. 다양한 코로나 대응 정책 중 특별히 여러 가지 권리와 가치가 충돌했던 전자출입명부와 백신패스를 중심으로 이해관계자의 인식과 경험을 탐구한다. 각 이해관계자별로 사용 경험과 인식에 대한 차이가 있는지, 혹은 같은 이해관계자 그룹 안에서도 다르게 경험하고 느낀 점이 있는지 주목한다.

III. 연구의 내용 및 범위

제시된 연구 목적을 바탕으로 연구 수행을 위해 문헌 고찰과 반구조화 인터뷰를 실

시하였다. 문헌 고찰은 위험사회로서의 코로나19, 보건 위기 상황에서 이해관계자의 다양한 인식, 판데믹 감시 기술 수용 시 문제의식, 비판적 시민 개념 등에 관한 이해를 위해 실시되었다. 코로나19 보건위기 상황과 전자출입명부, 백신패스에 관하여 이해하기 위해 선행 연구 뿐만 아니라 정부 및 기관 보고서, 코로나19 정례 브리핑 등을 수집하였다. 또한 통계자료, 신문 기사 등 추가 자료 및 분석에 활용될 수 있는 문서들도 함께 수집하였다. 반구조화 인터뷰는 사회 현상에 대한 깊이 있는 이해를 위한 방법이며 구조화된 인터뷰와 비교하여 유연함을 지니기 때문에 (Flick, 2006) 다양한 이해관계자와의 인터뷰를 주된 방법으로 하는 본 연구에 적합한 연구 방법이다. 다양한 이해관계자의 인식 탐색 및 인식 차이 분석이라는 본 연구의 목적을 달성하기 위해 다섯 그룹 (일반 사용자 18명, 취약계층 15명, 다중시설 관리자 13명, 전문가 18명, 정책결정자 및 공무원 12명)의 총 76명을 모집하여 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰는 주로 2023년 2~4월에 시행되었으며 참여자의 동의를 얻어 녹음된 인터뷰 내용을 전사한 후 수집된 데이터를 주제분석 방식을 사용하여 분석하였다. 전사 된 인터뷰 데이터를 반복해서 읽으며 인터뷰 수행 시 작성한 노트를 보조 자료로 활용하였다. 분석 첫 단계에서 오픈 코딩을 실시하여 데이터에 주제어를 부여하였고 그 다음 단계에서 주제어들을 범주화하고 상위 및 하위 주제어로 나누었다. 귀납적으로 범주가 잘 분류되었는지 확인하고 필요시 새로운 하위 그룹을 생성하여 범주화를 확장해 나갔다. 그룹별 인식 차이를 분석하기 위해서 그룹 별 주제지도(Thematic map)를 그리고 하위 주제어를 그룹화 하며 주요 주제어를 찾는 방식으로 분석을 진행하였다. 분석된 자료는 해석적 내러티브 방식을 기반으로 서술되었다.

IV. 연구 결과

주제분석을 통해 전반적인 시민의식에 대해서 ‘편의성’, ‘효과성’, ‘사회윤리적 문제’, ‘정부 및 정책 비판’, 네 가지 주요 주제어를 도출하였다. ‘편의성’의 카테고리에는 ‘편리함’, ‘접근성’ 두 개의 하위 주제어가 도출되었으며 ‘효과성’의 카테고리에서는 ‘동선과약

용이성'과 '예방효과' 두 개의 하위 주제어, '사회윤리적 문제'의 경우 '사회적 낙인과 차별', '자유 및 기본권(인권) 침해', '백신접종 강요', 세 가지 하위 주제어를 도출하였다. '정부 및 정책 비판' 주제어의 카테고리에는 '정보관리 신뢰성', '불합리한 혹은 불균형 정책', '방역의 정치화', '소통 부족', '잘못된 정책 변경', '행정력 낭비' 총 여섯 가지 하위 주제어가 도출되었다, 이해관계자 별 인식 차이는 앞서 기술하였듯 하위 주제어를 기반으로 그룹별 주제 지도 (Thematic map)를 그려 도출하였고 하위 주제어들을 다시 상위 주제어로 묶었다. 분석결과 이해관계자 별 인식 차이는 '접근성', '예방효과', '관리 용이성', '사회적 영향'에서 두드러지게 나타났다. 도출된 네 가지 주요 주제어와 아홉 가지 하위 주제어는 다음과 같다: '접근성' (고령층 사용 불편, 디지털 디바이드), '예방 효과' (사용 의미 없음, 초기 감염 예방 효과), '관리 용이성' (공무원 및 소상공인 부담 가중), '사회적 영향' (통제사회, 기술 과잉 의존, 과도한 감시기술, 행정력 장비). 그룹 간 인식 차이를 유발하는 주요 원인으로서는 경험, 정보접근성, 네트워크에 따른 인식 차이가 제안되었다.

V. 시사점과 후속연구 제언

본 연구를 통해 수집된 실증적 데이터는 전자출입명부와 백신패스에 대해 비교적 비판적인 인식을 담고 있다. 문헌 고찰 시 소개했던 마크로밀엠브레인 (2021, 2022)의 백신접종 및 백신패스 관련 온라인 인식조사를 살펴보면 1차 조사와 2차 조사 사이 간극이 2개월이지만 시간이 흐를수록 백신 접종 및 백신 패스 사용에 대해 사람들의 비판적 인식이 높아져 감을 알 수 있다. 본 연구의 인터뷰가 시행된 시점은 마크로밀엠브레인 2차 설문조사 보다 뒤의 시점으로 설문조사의 경향성과 본 연구의 실증 데이터의 경향성이 일치함을 알 수 있다. 설문조사와 본 연구 결과를 바탕으로 특정 시점의 인식을 포착하는 연구에서 나아가 시간의 흐름에 따른 인식 변화를 탐구하고 변화의 원인을 심도 깊게 탐색하는 연구가 요구된다. 또는 설문조사와 인터뷰 결과를 혼합하여 질적 연구 방법과 양적 연구 방법이 혼합된 Mixed-method 연구도 고려해 볼 수 있다. 혼합 연구 방식

으로 연구를 진행하면 각 연구가 지닌 한계점을 극복하면서 사회현상의 경향성과 원인을 모두 규명할 수 있다는 장점이 있다.

이 연구는 국가의 자원과 정책 대응 방향성이 보건위기 극복이라는 우선순위에 지나치게 집중되어 장기적인 사회적 부담이나 또 다른 사회적 위기를 초래할 수 있는 상황을 예방하고자 하는 선제적 연구이다. 보건 분야의 국내외적 위기 상황은 언제든 도래할 수 있기에 비슷한 위기가 반복되기 전에 코로나19 판데믹 보건 위기 상황에서 정부의 대응과 그 대응에 대한 개인의 반응, 각 주체의 인식과 형성 과정을 면밀히 연구하여 향후 보건 위기 상황에서 국가뿐만 아니라 사회적으로도 근본적인 문제에 접근할 수 있는 능력을 길러가는 것이 반드시 필요하다. 위기를 해결하기 위해 단기적인 시각으로 사회 특정 그룹의 희생을 요구하는 것이 아니라 장기적이고 균형 잡힌 시각으로 위기를 해결해 나가며 동시에 사회 내 위기 해결을 위한 지속가능한 거버넌스를 형성해 나가는 것이 절실한 시점이다. 이를 위해 코로나19 판데믹 대응 과정에서 발견된 우리 사회의 불균형을 방치하는 것이 아니라 이에 대한 사람들의 인식을 분석하고 사회적 담론을 형성해 나가는 과정이 필요하다.

목차

I. 서론	1
1. 연구 배경	1
2. 연구의 내용과 목적	3
II. 문헌 검토	6
1. 위험사회로서의 코로나19.....	6
2. 코로나19 위험사회의 디지털감시 기술 정책.....	8
(1) 전자출입명부와 백신패스.....	8
(2) 디지털 감시 기술에 대한 인식과 반응, 비판적 시민권	12
3. 선행연구와 본 연구의 차이점	15
III. 연구 방법	17
1. 연구 질문 및 연구 디자인	17
2. 연구 방법 및 데이터 수집	17
(1) 문헌 분석	17
(2) 반구조화 인터뷰	18
IV. 연구 결과	26
1. 전자출입명부와 백신패스에 대한 시민 인식	26
(1) 편의성과 효과성	27
(2) 사회윤리적 문제	29
(3) 정부 및 정책 비판.....	32
2. 전자출입명부와 백신패스에 대한 그룹별 인식 차이.....	34
(1) 접근성	39
(2) 예방효과.....	40
(3) 관리 용이성.....	42

(4) 사회적 영향.....	43
V. 결론	45
1. 그룹 간 인식차이의 원인.....	46
2. 비판적 인식과 비판적 시민	47
3. 전자출입명부와 백신패스 사용에서의 위협 지위.....	48
참고문헌	52

I. 서론

1. 연구 배경

최근 우리 사회에 가장 큰 영향을 미친 보건 위기 상황을 꼽는다면 단연 코로나19 판데믹(Pandemic) 일 것이다. 2019년 12월부터 2023년 5월까지, 국민들은 거의 매일 신종 바이러스와 감염자, 정부의 코로나 대응에 대한 기사와 뉴스, 정부 정례브리핑을 접해야 했다. 마스크 착용, 거리두기, 영업제한, 코로나 검사, 동선추적, 동선공개, 자가격리, QR체크인, 백신접종, 백신패스 등 수많은 방역정책이 도입되고 세부사항이 변경되며 국민들은 그야말로 ‘격변의 소용돌이’를 지나왔다. 이러한 보건 위기 상황에서는 정부, 정책 입안자, 관련 전문가 같은 이해관계자들이 위기 상황을 어떻게 인식하고 어떤 대응책을 마련해 나가는지에 따라 위기 극복이나 그 이후 사회가 깊어져야 할 부담 등이 달라진다. 하지만 정부나 관련 전문가들의 인식에 못지 않게 위기 상황 및 방역 정책에 대한 국민들의 인식 역시 매우 중요하다. 국민들이 어떤 인식을 가지고 있는지, 그리고 그 인식을 기반으로 어떤 반응을 보이는지에 따라 정부의 정책이나 정부가 사회 문제를 해결하기 위해 도입하는 수단, 그 수단의 활용 강도, 나아가 정책의 성과까지도 달라질 수 있기 때문이다 (유현재 외, 2022; 이상욱 외, 2022).

실제로 우리나라에 의무 도입되었던 방역 수단 중에는 다른 국가에서는 아예 도입되지 않거나 도입 후 반대에 부딪히거나 혹은 사용률이 낮아 철회되는 경우도 있었다. 예를 들어, 우리나라에서는 해외 입국자들에게 자가격리를 요구할 때 GPS 기반의 ‘자가격리자 안전보호앱’을 의무적으로 설치하게 하였으나 영국, 미국을 비롯한 유럽권 국가의 경우 자가격리 하는 사람의 위치나 건강 상태를 모니터링하는 어플리케이션을 도입한 사례는 드물었다. 또한 확진자 발생 시 GPS 기반의 동선 추적 기술을 사용했던 우리나라

와 달리 영국, 미국 및 독일과 같은 유럽국가에서는 블루투스 기반의 추적 어플리케이션을 도입하였으나 사용률이 높지 않았다 (Garza, 2020; 김겨울, 2020). 벨기에, 네덜란드, 오스트리아, 프랑스 등에서는 백신패스 도입에 대한 대대적인 시위가 단행되었고 폭동이 일어난 지역도 있었다 (BBC, 2021; 박민규, 2021). 이처럼 대다수의 국가에서 코로나19에 대처하기 위해 이전의 감염병 대응을 위해 실시해왔던 전통적인 방법인 의무검사, 감염자나 감염 접촉자 추적, 격리, 백신 접종 등을 실시하였지만 (Gainotti et al., 2008; Selgelid, 2005) 자가격리 중 부과되는 의무사항이나 금기사항, 격리를 모니터링하는 방식, 감염자나 접촉자 추적에 사용하는 기술, 그리고 백신 접종에 따른 이동 제한 여부와 제한 방법은 국가별로 달랐다. 이는 글로벌 위기 상황이라 할지라도 제도나 문화, 경험해온 보건 위기 역사와 대처방법, 국민들의 인식 등에 따라 각 나라의 대응이나 문제해결수단이 달라질 수 있음을 시사한다.

특히 우리나라는 다른 나라에 비해 마스크 착용률, 백신 접종률 뿐만 아니라 중국, 홍콩, 싱가포르 등 주변 아시아 국가들과 함께 디지털 기술 수용도가 매우 높은 국가였다 (Pagliari, 2020; Savona, 2020; Shubina et al., 2020). 자가격리 강화를 위한 전자팔찌, 빠르고 정확한 동선 추적을 위한 전자출입명부, 백신 접종률 제고를 위한 백신패스 등, 강력한 디지털 감시는 바이러스 통제에 효과적인 방법으로 보이기도 했지만 디지털 기술의 도입과 사용 가운데 윤리적 문제와 비판이 끊이지 않았다 (Sanova, 2020; Taddeo, 2020; 장예지, 2022; 노재영, 2021). 방역의 성과와 효율성을 이유로 개인의 인권, 자유, 프라이버시 등의 가치 및 불균형한 사회적 부담 등의 논의가 후순위로 밀리고 권리 침해가 정당화되기도 하였으나 이러한 논란에도 불구하고 우리나라의 방역 정책 수용도가 높았던 원인이나 사람들의 인식, 그로 인한 사회적 영향 등은 아직 면밀하게 연구되지 못하였다. 따라서 시민들이 가지고 있는 코로나19 보건 위기 및 대응에 관한 인식, 정부의 방역 정책이나 수단을 받아들인 이유, 그 과정에서 형성된 문제의식 등을 탐색하고 분석

하는 연구가 요구된다. 위기 상황 및 대응 정책에 대한 정부의 책임 측면에서도 정부가 국민들의 의구심이나 감정을 고려하며 움직였는지, 국민들의 인식이나 태도를 파악하였는지는 중요한 문제이다 (Barello et al., 2022).

2. 연구의 내용과 목적

보건 위기 시 빈번하게 대두되는 딜레마 중 하나는 공중보건을 보호하기 위한 정책과 수단으로 인해 다른 권리나 가치가 손상되는 상황이다. 감염병 유행 상황에서는 전통적으로 검사와 격리가 의무화되어 왔고 이러한 조치가 개인의 이동이나 자유 등의 권리를 침해할 소지가 있다는 것은 오랜 기간 논의되어 온 주제이다. 특별히 디지털 기술이 우리 사회 곳곳에서 사용되는 시대에 맞닥뜨린 코로나19 팬데믹의 경우, 여러 디지털 기술이 방역 수단으로 활용되었기에 이전보다 다양한 가치의 손상이나 우려가 논의되었다. 우리나라에서 의무화하여 사용한 백신패스의 경우에도 프라이버시나 개인정보, 건강권(접종을 결정할 자유) 등의 침해에 대한 우려에서부터 이후 청소년 백신패스 도입 여부가 논의될 당시에는 학습권까지도 논의되었다 (윤새별, 2024). 이로 인해 우리나라에서도 방역패스에 대한 항의, 시위, 소송 등이 발생하였으나 이러한 시위가 다소 격하게 진행된 벨기에, 네덜란드 같은 유럽 국가와 비교한다면 이해관계자를 넘어선 범국민적인 시위보다는 소상공인, 학부모, 청소년 등 특정 이해관계자 중심으로 시위와 소송이 잇달았다는 것이 특징이다.

정부의 방역 정책과 활용 수단이 적절하였는지는 논외로 하더라도, 특정 이해관계자 층을 중심으로 반발이 형성된 우리나라의 상황은 방역 정책이나 수단에 대한 문제인식이 특정 이해관계자에게만 존재하였던 것인지, 다른 이해관계자들도 문제인식을 가지고 있었으나 표출하지 않은 것인지에 대한 궁금증을 불러일으킨다. 코로나19 팬데믹 같은 경

우 정부나 보건당국도 감염병 자체에 대하여, 그리고 적절한 방역수단에 대하여 전문 지식이 부족한 상황이었다. 또한 감염병 위기가 전통적으로 권리나 가치의 충돌이라는 딜레마 상황을 초래하는 것을 감안한다면 정부 대응에 관하여 문제인식이 형성되는 것은 자연스러운 현상으로 볼 수 있다. 정부와 보건당국 역시 문제인식과 그것이 항의, 시위, 소송 등으로 표출되는 과정을 통하여 미처 파악하지 못했던 대응 정책과 수단의 부작용이나 부정적 영향에 대해 숙고해볼 수 있을 것이다. 물론 급박한 위기 상황에서 다양한 이해관계자의 문제인식과 그 표출은 빠른 정책 도입이나 시행의 관점에서는 방해요인이 될 수 있는 것도 사실이다. 그럼에도 불구하고 보건 위기 상황과 그 대응 수단이 가지고 있는 내재적인 딜레마 상황을 인지한다면 대응 정책이나 수단에 대한 문제인식은 사회가 더 나은 방향으로 나아가는데 있어서 반드시 필요한 과정으로 볼 수 있다. 특별히 보건 위기 상황에서 대두되는 문제의 경우 공공선, 경제적 이익, 개인의 권리 뿐만 아니라 문제의 규모에 따라 정부가 제시하는 방향성이나 위급함, 위기감, 공포심 등 개인이 느낄 수 있는 감정까지 다양하게 얽혀 그러한 복잡성이 근본적인 문제에의 접근이나 문제의식 형성에 장애물이 되기 쉽다. 복잡성이 존재할지라도 문제의식이 문제 해결의 출발점이 될 수 있는 만큼 보건 위기 상황에서의 문제인식에 대한 연구가 필요하다.

앞서 서술한 연구 배경 및 필요성을 바탕으로, 본 연구는 정부의 코로나 정책과 대응에 사용된 수단에 대한 이해관계자(사회적 그룹)들의 인식 및 인식 차이, 인식의 형성 과정에 대한 이해를 향상시키는 것을 전반적인 목적으로 한다. 다양한 코로나 대응 정책 중 특별히 여러가지 권리와 가치가 복잡하게 충돌했던 전자출입명부와 백신패스를 중심으로 이해관계자의 인식과 경험을 탐구한다. 각 이해관계자별로 사용 경험과 인식에 대한 차이가 있는지, 혹은 같은 이해관계자 그룹 안에서도 다르게 경험하고 느낀 점이 있는지 주목한다. 분석 과정에서 인터뷰 참여자들의 문제 의식 혹은 비판적 의식을 포착하고 어떠한 요인이 이러한 의식을 증진시키는지 혹은 방해하는지에 접근한다. 본 연구는

인터뷰 참여자가 방역 정책에 활용된 QR 체크인 기술을 어떻게 인식하고 평가하는지를 분석하지만 그 분석을 바탕으로 해당 기술 혹은 방역 정책이 적절했는지 여부나 옳은 선택이었는지 등은 다루지 않는다. 본 연구의 시발점이 되는 질문은 ‘보건 위기 상황 속 정부 대응과 수단에 대하여 이해관계자들은 어떠한 인식 차이를 가지고 있으며 효과성과 우려에 대한 균형 잡힌 인식은 어떻게 형성되는가?’ 이며, 연구 목표를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 코로나 팬데믹 보건 위기 상황에서 정부의 대응 중 전자출입명부와 백신패스에 대한 시민들의 경험과 인식을 탐색한다.

둘째, 보건 위기 정부의 전자출입명부와 백신패스 도입 및 시행에 대한 각 이해관계자들의 경험과 인식을 탐색하고 인식 차이를 분석한다.

셋째, 각 이해관계자들 간 인식 차이가 발생한 원인을 분석하고 문제 의식을 탐색한다.

디지털 기술을 활용한 우리나라 정부의 코로나19 대응에 대하여 그룹 별 인식 차이에 더 집중하지만 같은 이해관계자 그룹에 속해 있더라도 정부의 대응이나 위기 대응 수단에 대한 인식이 상이할 수 있기 때문에 이해관계자 그룹 내에서의 차이도 주목한다.

II. 문헌 검토

1. 위험사회로서의 코로나19

코로나19는 국제기구 및 정부의 발표나 문서, 보고서, 기사, 연구물 등을 통해 다양한 용어로 표현되었다. 보편적으로 사용된 표현은 세계보건기구 WHO(World Health Organization)가 2020년 1월 30일 발표한 ‘국제적 공중보건 위기(Public Health Emergency of International Concern)’일 것이다 (WHO, 2020). WHO의 발표 이후 질병관리청 등 우리나라 보건 당국과 국내 언론도 코로나19를 국제공중보건 위기 상황, 글로벌 공중보건 위기, 공중보건 위기 등으로 다수 표현하였다 (고정민, 2021; 브리핑, 2020a; 브리핑, 2020b; 안재명, 2022). 국내 연구물이나 기관 보고서에서도 공중보건 위기라는 표현이 보편적으로 사용되었고 이 외에도 코로나19 판데믹을 감염병 재난, 감염병 시대, 위험사회 등 다양한 용어를 사용하여 표현하였다 (김지혜 외, 2022; 박범기, 2021; 유기훈 외, 2022; 이은환 외, 2021; 전상현, 2020; 주광순, 2022). 이처럼 코로나19는 여러 문서에서 다양한 용어로 표현되었지만 공통적으로 ‘위기’와 ‘위험’을 포함하고 있음을 알 수 있다. 코로나19를 위험사회로 표현한 연구물 중에는 코로나19라는 맥락의 위험성을 강조하거나 위험에 직면한 행위자들의 반응을 가늠해 보기 위해 위험사회이론(Risk Society Theory)을 기반으로 논의한 연구들이 있다 (Ajana et al, 2023; 박범기, 2021; 주광순, 2022).

울리히 벡(Ulrich Beck)이 논해왔던 위험사회이론, 위험사회 프레임워크(Risk society framework) (Beck, 1992, 2999)의 핵심은 Nygren과 Olofsson(2020, p.1033)의 연구에 잘 정리되어 있다.

(1) 전 지구적 차원에서 인류의 존립을 위협하는 새로운 인공적 메가 리스크(new, man-made, mega risks)의 발생 (2) 세계적 리스크 사회(a world risk society)를 동반한 글로벌화 (3) 전문가 의존(expert dependence): 리스크의 무감각성(insensibility)과 복잡성(complexity)으로 인해 정치인과 개인 모두 과학 지식에 의존하게 되는 현상 (4) 개인화(individualization): 사회 계급과 같은 오래된 사회 구조가 새로운 정치적 자기 충족적 주체(a new political self-fulfilling subject)에 의해 대체되거나 감춰지는 현상 (5) 위험한 지위(risk positions): 사회 계급이 그리고 다른 사회 구조가 약화되면서 불평등이 위험한 지위의 형태로 남는 현상.

코로나19가 초국가적인 감염병 위기 상황이었던 점, 우리나라를 비롯한 다수의 국가에서 감염병 전문가나 보건당국을 내세워 국민을 대상으로 정기적인 브리핑을 했던 점, 국가적 차원의 코로나19 대응도 있었지만 결국 개인차원의 위생관리와 감염병 예방수칙 준수 등이 강조되었던 점 등을 고려하였을 때 위험사회이론이 코로나19 상황에도 충분히 적용됨을 알 수 있다. Ajana et al(2023)은 코로나19로 초래된 급진적인 불확실성과 일상의 붕괴, 코로나19 대응으로 사용되는 백신패스 같은 수단이 가지는 그 자체의 위험성 등을 코로나19 시기에 Beck의 위험사회 이론에 대한 관심이 높아지는 주요 원인으로 꼽았다. 박범기(2021)는 Beck이 제시한 위험사회를 “집단자체가 감내해야 하는 위험”으로 요약하며 위험사회의 특징으로 위험의 탈 지역화, 개인이 감내해야 하는 불확실성의 일상화 등을 꼽았다. 특별히 Beck(1999, p.23)은 그의 저서에서 위험의 분배와 성장 속에서 다른 사람들보다 더 많은 영향을 받는 사람들이 있으며 이때 “사회적 위험 지위(social risk positions)”가 생겨난다고 강조했다. Beck의 위험사회이론과 위험에 대해 더 큰 영향을 받는 사회적 위험 지위에 대한 논의는 코로나19라는 위험사회 안에서 위험에 대해 더 큰 영향을 받았던, 즉 더 큰 부담을 짊어지거나 불

평등을 감수해야 하는 사회적 그룹이 존재했을 가능성을 시사한다.

2. 코로나19 위험사회의 디지털감시 기술 정책

불확실성이 높은 위기, 위험사회에는 위험을 초래한다고 판단되는 대상을 지정하여 그 대상을 감시하고 격리시킴으로서 불안을 낮추려는 움직임이 나타나기 쉽다. Trottier et al(2021)은 호주에서 코로나19 관련 규칙을 어기는 사람들을 일컫는 용어로 “covidiot”이 사용되었음을 이야기하며 정부, 정치인, 언론들까지 시민들로 하여금 covidiot을 감시하고 신고하는 분위기를 조장하였다고 강조하였다. 우리나라도 마찬가지로 코로나 확진자, 자가 격리자, 백신 비접종자 등이 방역을 방해하는 대상으로 비난 받거나 감시의 대상이 되었다. 디지털 기술이 발전하고 개인이 스마트폰을 소지한 시대에 도래한 코로나19는 감시 대상자들을 디지털 기술을 통해 모니터링하고 통제할 수 있도록 만들었다. 우리나라에서는 전자출입명부를 도입함으로써 사람들의 시설 출입, 확진자 및 접촉자의 동선을 관리하였고 백신패스를 도입하여 백신접종을 모니터링하고 접종 여부를 기반으로 시설 출입을 통제하였다.

(1) 전자출입명부와 백신패스

우리나라에서 코로나19 대응을 위해 도입된 다양한 디지털감시 기술 중 전 국민을 대상으로 의무적으로 도입된 대표적인 감시 기술은 전자출입명부와 백신패스이다. 전자출입명부는 2020년 6월 10일 도입되어 2022년 2월 28일 중단된 QR 체크인 시스템이다. 질병관리청이 이용권한을 가지지만 카카오, 네이버, 패스와 같은 IT 회사들이 시스템을 함께 구축하였다. 정부는 헌팅포차, 감성주점, 유흥주점, 단란주점, 콜라텍, 노래연습

장, 실내체육시설, 공연시설 등을 고위험시설로 지정하였는데¹, 정부가 지정한 고위험시설을 입장할 때 시설 이용자는 1회성 QR 코드를 사업장에 비치된 관리자용 화면에 접촉할 것이 요구되었다. 이때 시설정보와 방문시간 데이터가 수집되어 한국사회보장정보원에 저장되는 방식으로 작동하였다. 이름, 연락처 등과 같은 개인정보는 QR 코드 발급회사에서 보관한다고 발표되었다 (질병관리청, 2021). 정부는 수집된 정보가 4주 후에 삭제된다고 밝혔으며 코로나 확진자 발생 시 신속하고 정확한 동선 및 밀접접촉자 파악에 수집된 데이터가 사용됨을 밝혔다. 전자출입명부가 도입되기 전에는 수기명부를 작성하였고 전자출입명부 도입 후에도 전자출입명부 사용이 불가능한 시설이용자의 경우 수기명부 작성이 요구되었다.

백신패스는 2021년 11월 1일에 도입된 디지털 코로나19 백신접종증명서로 전자출입명부와 마찬가지로 2022년 2월 28일 사용이 중단되었다. 전자 예방접종증명서는 2021년 4월 15일 쿠브(COOV)라는 어플리케이션으로 만들어졌으나 같은 해 11월 1일부터 고위험시설과 취약시설²에서 사용이 의무화되었다. 이용자가 백신 접종 후 쿠브 어플리케이션을 다운로드 받고 개인정보를 입력하면 백신 접종과 관련된 정보 (접종 차수, 제조사, 접종 일자 등)를 불러올 수 있었다. 2021년 7월 12월에는 쿠브 어플리케이션과 전자출입명부가 연동되었고 이용자들은 전자출입명부와 전자 백신증명서를 따로 제시할 필요 없이 하나의 QR 코드로 방문기록을 남기고 백신접종을 증명할 수 있게 되었다. 방역당국이 11월 1일 도입한 백신패스 정책의 정식 이름은 ‘접종증명·음성확인제’로 백신패스 의무 사용 시설을 입장할 때 백신패스나 예방접종증명서, PCR 음성확인서, 의학적 사

¹ 이후 학원, PC방, 방문판매 사업장, 유통물류센터, 뷔페 등이 고위험시설로 추가되었다.

² 유흥시설, 노래연습장, 목욕장업, 실내체육시설, 경륜·경정·경마·카지노 등 5종류가 고위험시설로, 입원의료기관, 요양시설 면회, 중증장애인·치매 시설, 경로당·노인복지관·문화센터 등이 취약시설로 지정되었다. 추후 의무 사용 시설에 식당·카페, 학원 등, 영화관·공연장, 독서실·스터디카페, 멀티방 (오락실 제외), PC방, 박물관·미술관·과학관, 파티룸, 도서관, 마사지·안마소 등이 추가되었다.

유에 의한 적용 예외 확인서, 코로나 격리 해제서 중 한 가지를 제시해야 했다. 2022년 1월 3일부터는 백신패스의 유효기간이 설정되었는데 18세 이상부터는 2차 백신을 접종하고 6개월이 지나면 백신패스의 유효기간이 만료되는 방식이었다 (브리핑, 2021a). 계속 백신패스를 사용하려면 3차 백신을 접종해야 했다. 또한 정부는 이용자가 QR 코드를 스캔 할 때 코로나19 백신접종 여부를 청각적으로 구분할 수 있도록 음성 안내 기능도 추가하였다. 백신패스 유효 범위에 있는 이용자는 “띠리링~ 접종완료자입니다”라는 음성 안내가, 백신패스가 만료되거나 백신 접종을 하지 않은 이용자의 경우 “딩동”하는 음성 알림이 나오도록 했다. 백신패스는 사회적 거리두기 정책과 연동되어 출입 제한에 대한 변경이 잦았는데 가장 엄격하게 적용되던 시기인 2022년 1월과 2월에는 기존 사적모임 가능 인원 내에서 식당이나 카페 이용 시 미접종자 1명을 포함할 수 있던 정책이 1월 17일부터 미접종자 단독 1인만 이용 가능하도록 변경되기도 했다 (보도자료, 2021).

전자출입명부와 관련한 국내 연구는 시스템 설계, 구현, 개선에 관한 연구가 대다수였고 (강석준, 2021; 이운호, 2022; 임석진, 2023; 허지원 외, 2020) 그 외 개인정보나 위치정보 활용 및 프라이버시 문제를 다룬 연구가 있었다 (권양섭, 2020; 임규철, 2020). 임규철(2020)은 QR 코드 및 수기 명부 개인정보처리와 관련해 방역 당국에 대한 불신이 증가하였음을 지적하며 개인정보 보호위원회 중심으로 법규성 있는 규범을 정립하여 개인정보 보호와 활용의 균형을 공고히 할 필요가 있음을 강조했다. 또한 확진자 위치정보를 처리하는데 있어서 자발적 시민의 참여가 아닌 행정 편의에 의지한 의사결정이나 정보보호에 대한 능력 대처를 지양해야 한다고 주장했다. 권양섭(2020)은 광범위한 위치정보 사용으로 인해 개인 사생활이 침해될 수 있음을 우려하며 확진자 발생 시 장소 폐쇄보다는 전자출입명부 사용 방식을 감염자와 실제 접촉이 있었던 사람 중심으로 변경하는 것을 제안하였다.

백신패스와 관련하여서는 비교적 다양한 국내 선행연구가 있었는데 백신패스를 도입

하여 생긴 여러 쟁점이나 이러한 쟁점을 법과 윤리적 기반으로 논의한 연구 또는 코로나 19 백신 관련 연구(권리, 백신의 수용, 부작용, 국가 배상 등)가 주를 이루었다³. 유기훈과 김옥주(2022), 백수원(2022), 송승현(2022)은 백신패스에 대해 법을 기반으로 논의하여 신중한 도입 혹은 재검토를 주장하였다. 유기훈과 김옥주(2022)는 백신접종을 의무화하는 정책이 정당한지 검토하였는데 공중보건 개입조치에서의 최소침해 원칙, 허용 가능한 위험 논의를 바탕으로 백신접종 증명서 도입으로 인한 차등적 거리두기 조치는 과도하다고 주장했다. 백신 도입 전 사회적 삶을 유지하기 위해 허용되었던 타인에 대한 리스크 부분이 도입 후에도 유지되어야 한다는 논리였다. 백수원(2022)은 헌법을 토대로 백신패스 정책을 포함한 자가격리와 사회적 거리두기 정책을 검토하였고 QR 코드를 활용한 시스템 시행에 관해 법률에 규정된 바가 없으므로 신중하게 도입해야 한다고 주장했다. 보건 위기 상황에서도 정부 권력이 오용 혹은 남용되지 않도록 검열이 필요하고 자유를 박탈하는 방법으로 절대적인 안전을 보장하는 것이 바람직하지 않다는 것을 피력하기도 했다. 송승현(2022) 백신패스의 법적 검토를 통해 재량권의 일탈 및 남용을 판단하는 지표로 타당성이 부족하고 위법하며 재검토가 필요하다고 일축했다. 엄주희(2021)는 면역여권이라는 용어를 사용하였는데, 법적·윤리적 검토 후 면역여권이 일상을 회복하는데 도움이 되더라도 사회적 통제나 불평등을 악화시킬 수 있음을 지적했다. 백신이 가지는 불확실성을 고려하여 국민의 자유와 안전을 최대한 보장해야 함도 주장하였다. 또 다른 헌법 및 윤리적 고찰을 통해 엄주희와 김잔디(2022)는 백신패스를 시행할 때 기본권을 반드시 고려해야 하며 도입하기 전에 국회의 합의를 거쳐 법적 근거를 마련해 정당성을 확보할 것을 권고했다. 박상윤(2022)은 백신패스를 백신접종을 높이기 위한 수단으로서 도입한다면 헌법에 명시된 기본권을 침해하지 않도록 유의하여 국민의 신뢰를 높여야 한다고 주장했다. 이처럼 법적 혹은 윤리적 기반을 토대로 논의한 연구에서

³ 백신패스와 관련한 선행연구는 윤세별(2024)에 논의된 내용을 참조 및 수정하여 서술되었다.

는 백신패스의 도입이 자유 및 기본권을 침해할 것을 우려하며 도입 전에 입법적 근거가 마련되어야 하며 도입 후에도 검열이 필요하다는 의견이 우세했다.

백신패스는 보건위기 상황에서 국경이나 지역을 봉쇄하는 정책보다는 제약을 줄이고 취약시설을 운영하는데 부담을 덜 수 있는 정책으로 언급되기도 했지만 다양한 문제가 제기되기도 하였다. 백신접종(PCR 검사)을 하지 않으면 시설 이용을 포기해야 하는 상황에서 백신패스가 사실상 백신 접종을 강요하는 도구로 사용될 수 있다는 점, 지속적으로 바이러스가 변이를 일으키는 상황에서 백신의 면역 효과에 대한 불확실성, 빠른 개발과 정보 제약 및 부작용 등으로 야기되는 백신 안정성 문제, 백신패스 위반 처벌의 정당성 문제, 잦은 정책 변경과 백신패스 적용 시설에 대한 합리성 논란⁴, 개인건강정보에 대한 기술 보안 및 정부의 데이터 관리, 비접종자에 대한 사회적 낙인과 차별, 임상적 이득이 낮은 청소년을 대상으로 한 백신패스 도입 논의 등이 논란이 되었다 (박상운, 2022; 송승현, 2022; 엄주희, 김잔디, 2022; 유기훈 외, 2022; 이은혜, 2021; 엄주희, 2021).

(2) 디지털 감시 기술에 대한 인식과 반응, 비판적 시민권

전자출입명부와 백신패스 사용에 대한 우리나라 국민의 경험이나 인식, 반응을 실증적인 데이터를 수집하여 분석한 선행연구는 찾기 어려웠다. 다만 코로나19 정부의 대응이나 대응 정책에 대한 인식 혹은 만족도가 위기관리 정책 성과나 방역수칙 준수 의도에 미치는 영향을 다룬 선행연구가 있었다 (유현재 외, 2022; 이상옥 외, 2022). 이상옥 외(2022)는 2020년 국민 1천 3백여명을 대상으로 설문조사를 하고 관련 전문가 대상으

⁴ 정부가 제시한 백신패스 적용 시설 기준에서는 시설 출입관리가 가능한지 여부도 중요 기준이었으나 출입관리 가능 여부를 판단할 합리적 근거가 부족하여 차별 논란이 야기될 수 있으며 무인 점포의 경우 백신패스를 확인할 인력이 상주하지 않는 것도 문제점으로 지적될 수 있다 (송승현, 2022).

로 면접 조사를 실시한 결과 정부 정책 및 자원투입 적정성, 정책집행자 리더십 및 협업 적정성, 국민 정책 지지도, 감염병 위험 인식 등이 정책 성과에 유의미한 영향을 미친다는 것을 확인하였다. 방역 정책, 집행 역량, 국민 정책지지도 차이가 같은 감염병에 대해 국가별 대응의 차이를 불러일으키는 요인임을 제시하기도 했다. 유현재 외(2022)는 코로나19 위험에 대해 주관적 지식이 높고 정부 대응 정책에 만족할수록 방역 수칙을 잘 따르려는 의도가 증가하는 경향을 보인다고 밝혔다. 연구물 형태로 출간되지는 않았지만 두 차례 (2021년 11월 16일~18일, 2022년 1월 18일~20일) 실시된 백신접종 및 백신패스 관련 온라인 인식조사가 있었다 (마크로밀엠브레인, 2021, 2022). 1차와 2차 조사 모두 전국 만 13-69세 성인남녀 1,200명을 대상으로 이루어졌으며 10대에서 60대 각 연령 별 남성 100명, 여성 100명을 모집하여 실시했다. 응답자의 직업구성은 다양하였으나 1차와 2차 모두 직장인 (27.6%, 29.5%), 중고등학생 (15.6%, 16.5%), 전업주부 (11.8%, 10.2%)가 많은 비율을 차지하였다. 1차 조사 대비 2차 조사에서 반드시 백신접종을 해야 한다는 응답자 (58.2%에서 41.2%)와 백신패스가 시행되어야 한다는 응답자 (62.6%에서 49.8%)는 감소하였고 백신패스가 백신 접종을 강제하는 제도라고 답한 응답자 (44.2%에서 55.7%)와 미접종자를 차별하는 제도라고 답한 응답자 (38.4%에서 49.3%)는 증가하였다. 또한 1차에 비하여 2차 응답에서 접종에 따른 혜택 및 불이익 부과를 반대하는 의견이 증가하였으며 (25.1%에서 35.8%) 저연령층과 백신 미접종자 중에서 제도 자체를 반대하는 의견이 많았다. 1차와 2차에서 변동이 없었던 항목은 고위험 시설 (유흥시설, 술집, 찜질방 등)에 백신패스가 적용되어야 하지만 생활 필수 시설 (대중교통, 마트, 백화점, 학교, 회사 등)에는 도입해서는 안 된다는 의견, 자영업자나 백신 미접종자에 대한 불이익이 큰 정책이라는 의견이었다. 2차 조사에서는 정책의 잦은 변동으로 혼란을 느끼고 (65.6%) 신뢰도가 떨어진다는 (62.1%) 의견도 과반을 넘겼다. 백신 안정성 (73.6%에서 74%) 및 효과 (65.9%에서 66.5%)는 1차보다 2차에서 소폭 상승하였으나 두 차례 모두 불신하는 답변의 비율이 74%, 66.5%로 높았다.

전자출입명부와 백신패스에 대한 인식을 연구한 국내 실증연구는 찾을 수 없었지만 언론보도 및 정부 문서를 통해 두 가지 시스템에 대한 시민들의 반응을 포착할 수 있었다. 전자출입명부와 백신패스에 대한 긍정적인 인식을 반영하는 창구는 찾기 어려웠지만 부정적 인식 혹은 반대 의견을 가진 사람들의 반응은 청와대 청원 접수, 성명서 발표, 집회 및 시위, 소송 등의 형태를 통해 드러났다. 백신패스 반대 시위나 집회를 기획하고 참여한 집단의 경우 성격에 따라 인권 관련 단체, 소상공인이나 자영업자, 학부모와 청소년을 포함한 교육업계, 백신 접종 부작용 피해자 및 백신 사망자 유족 등 크게 네 가지 형태로 나뉘볼 수 있었다 (윤세별, 2024). 집회와 시위는 모든 그룹에서 이루어졌으나 2021년 11월 1일 백신패스 도입 직후인 11월 3일 집회를 연 단체는 대한실내체육시설총연합회였다. 같은 달 말에는 청소년 백신패스를 반대하는 청와대 청원글이 올라오기도 했다. 청소년 백신패스의 경우 2022년 2월 1일부터 실시할 예정임이 발표되었으나 시행 날짜가 여러 차례 늦춰지면서 결국 시행되지는 못하였다. 2021년 12월부터는 백신패스에 대한 행정소송이 잇달았는데 17일 함께하는사교육연합과 전국학부모단체연합은 청소년 신체의 자유, 자유권, 학습권 등의 보장을 요구하며 행정소송과 집행정지를 신청했다 (조준경, 2022). 2022년 1월 4일 서울행정법원 행정8부에서 일부 인용하여 학원, 독서실, 스터디 카페에서는 백신패스 의무적용이 일시 정지되었다. 1월 14일에는 서울시의 마트와 백화점 및 17종 시설(17종 시설은 12-18세 한정)에 대해서, 2월 17일에는 경기도 청소년 백신패스에 대해서, 18일에는 대전, 인천, 부산의 청소년 백신패스에 대해서, 21일에는 충북 청소년 백신패스에 대해서, 23일에는 대구지역 60세 미만 식당 및 카페 이용객을 대상으로 하는 백신패스 의무화에 대해서 집행정지 및 행정처분효력 정지가 결정되었다. 이에 정부는 2월 28일 발표를 통해 3월 1일부터 백신패스 사용을 잠정 중단할 것을 밝혔다.

이러한 시민들의 집회, 시위, 소송은 전자출입명부와 백신패스에 대한 비판적인 인식

으로부터 시작되었을 것이다. 비판적 시민(Critical Citizens)은 정부 또는 정부 정책에 대한 시민들의 비판적 태도에 대해 설명하는 개념이다. 노리스(Norris, 1999)의 비판적 시민 개념은 민주주의가 안정적으로 자리잡은 국가나 민주주의 가치가 자리잡기 시작하는 나라나 구분 없이 민주주의의 핵심 가치를 지지하는 층에서 정부의 민주주의 실천에 대한 회의감이 넓게 분포되어 있다는 분석 결과를 발견한데서 시작되었다. 민주주의 핵심 가치와 원리에 대한 지지, 그리고 정부의 민주주의 행보와 성과 사이의 긴장감을 토대로 비판적 시민의 개념을 정립하였다(서복경 외, 2015). Norris (1999)의 비판적 시민은 (1) 민주주의에 헌신되어 있고 (2) 정권 및 체제(regime)의 시행에 대해 불만족하며 (3) 그것을 인지하는 기능을 가진다고 설명된다. 또한 점점 더 많은 시민들이 대의 민주주의 주요 제도에 대해 비판적인 태도를 보이고 있으며 민주주의 체제가 얼마나 잘 작동하는지에 대해서는 매우 비판적으로 평가한다고 주장한다. 원인 중 한 가지로는 이상과 현실 사이의 갈등이 점점 커지는 것을 들었다. 이러한 경향으로 인해 기존의 권위와 제도에 불만을 느끼고 기존의 정치 참여 채널이 민주주의적 이상에 도달하지 못한다고 느끼며 대의 민주주의의 제도를 개선하고 개혁하고자 하는 시민으로서의 성장이 이루어질 수 있다면 궁극적으로는 비판적 시민의 등장과 정부 혹은 제도와의 갈등을 민주적 정부를 강화하는 긍정적인 발전으로 평가할 수 있다고 강조했다.

3. 선행연구와 본 연구의 차이점

문헌검토를 통하여서 Beck의 위험사회이론을 기반으로 코로나19 위기를 조망하고 그의 이론이 현대의 보건위기에도 여전히 적용될 수 있음과 동시에 위험사회 안에서 더 큰 영향, 불균형한 부담이나 불평등을 감수한 사회적 그룹에 대한 연구가 필요함이 제시되었다. 위험사회에서는 위험과 불확실성을 낮추기 위한 수단 중 하나로 감시가 작동되며 코로나19 팬데믹 중 우리나라에서 사용된 디지털 감시기술인 전자출입명부와 백신패

스에 대해 관련 문헌을 통해 살펴보았다. 두 가지 기술의 도입부터 중단까지의 과정과 관련 문헌 탐색을 통해 해당 기술에 대해 실증적 데이터를 기반으로 한 연구는 드물지만 법적, 윤리적 문제에 대해서는 활발한 논의가 있었음을 알 수 있었다. 또한 백신패스를 중단에 이르게 한 일부 시민 그룹의 집회, 시위, 소송 과정을 탐색한 후 그들의 비판적 인식의 시작점을 가늠해 보기 위해 Norris의 비판적 시민 개념을 살펴보았다. 이와 같은 논의를 바탕으로 코로나19 우리나라에서 사용했던 전자출입명부와 백신패스에 대한 시민의 인식과 이해관계자별 인식의 차이를 탐색하려는 본 연구는 새로운 사회 현상에 대한 실증적인 데이터를 수집한다는 점에서 가치를 지닌다. 백신 접종과 백신 패스에 대한 인식을 조사한 설문조사가 존재하기는 하지만, 두 차례 설문 조사를 통해 시간의 흐름에 따라 백신패스에 대한 긍정적 인식이 감소하고 부정적 인식이 증가하였다는 사실만 포착할 수 있다. 왜 그러한 결과가 도출되었는지를 설명하기에는 부족하다. 또한 우리나라의 경우 유럽 국가와 다르게 범 국민적인 시위보다는 특정 사회 그룹에서의 시위, 집회, 소송이 잇달았는데 설문조사를 통해서도 사회 안의 그룹 별 인식 차이에 대해 접근하기 어려웠다. 따라서 본 연구는 코로나19를 위험사회로 인식하여 논의하고 시민들의 저항행동을 비판적 시민의 개념을 통해 이해한다는 점, 실증적인 데이터를 수집하여 실제 시민들이 전자출입명부와 백신패스 같은 디지털감시 기술정책에 대해 어떤 인식을 가졌는지를 탐색해본다는 점, 사회 안의 다양한 그룹의 인식 차이까지 분석해 본다는 점에서 선행 연구들과 차별점을 가지고 있다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 질문 및 연구 디자인

본 연구는 코로나19 보건위기 중 우리나라 정부가 도입했던 전자출입명부와 백신패스에 대한 시민들의 인식 및 이해관계자 별 인식 차이를 탐색하기 위한 연구이다. 앞서 기술한 연구 배경, 내용, 목적, 선행연구와의 차이점을 기반으로 본 연구는 다음과 같은 연구 질문에 대한 답을 찾는다.

첫째, 코로나19 팬데믹 대응을 위해 디지털 기술을 활용한 한국 정부의 대응에 대한 전반적인 시민 인식은 어떠한가?

둘째, 전자출입명부와 백신패스에 대해 그룹 간 어떤 인식 차이를 보이는가?

셋째, 전자출입명부와 백신패스에 대한 인식차이는 어떤 요인에서 기인하는가?

연구 주제에 대한 심도 깊은 이해와 제시된 연구 질문에 답하기 위해 본 연구에서는 문헌고찰과 반구조화 인터뷰로 구성된 질적 탐색적 연구를 수행하였다.

2. 연구 방법 및 데이터 수집

(1) 문헌 분석

문헌 분석은 앞서 기술된 바와 같이 위기사회이론, 비판적 시민론과 같은 이론 및 개념과 전자출입명부와 백신패스의 도입과 사용 중단 전과정을 이해하기 위해 실시되었다. 또한 보건 위기 상황에서 이해관계자의 다양한 인식, 디지털 감시 기술에 관한 인식과 수용, 위기 상황과 감시 기술 사용에서의 법적, 윤리적, 사회적 문제점 등에 대해서도

선행연구를 통해 이해할 수 있었다. 전자출입명부, 방역패스에 관하여 이해하기 위해 선행 연구 뿐만 아니라 정부 및 기관 보고서, 코로나19 판데믹 기간의 정례 브리핑, 보도 자료 등의 자료도 함께 수집하였다. 통계자료, 신문 기사 등 추가 자료 및 분석에 활용될 수 있는 문서들도 함께 수집하였다.

연구논문은 학술연구정보서비스(RISS)와 Google Scholar를 주로 사용하여 검색하였고 필요시 디비피아(DBpia)와 한국학술정보(KISS) 웹사이트도 함께 이용하였다. 선행연구를 검색하기 위해 ‘코로나 판데믹(COVID-19 pandemic)’, ‘코로나 위험사회(COVID-19 risk society)’, ‘전자출입명부(KI-Pass)’, ‘방역패스/백신패스(Vaccine Pass)’, ‘백신 여권(Vaccine passport)’, ‘접종증명(Vaccination certificate)’, ‘비판적 시민(Critical citizen)’ 등이 키워드로 활용되었다. 검색결과로 도출된 선행연구 중 제목과 초록을 기준으로 본 연구와 관련 있는 자료를 선별하였다. 전자출입명부와 백신패스의 도입, 정책변경, 중단과 관련하여 세부자료를 검토하기 위해 문화체육관광부에서 운영하는 ‘대한민국 정책브리핑 (<https://www.korea.kr/>)’ 웹사이트를 활용하였다. 보건복지부와 질병관리청은 코로나19 기간 동안 주 4회 이상 ‘코로나19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑’, ‘질병관리청 코로나 19 정례브리핑’ 등의 이름으로 브리핑을 송출하였는데 속기 자료가 남아 있기 때문에 문헌 자료로서 사용이 용이하였다. 선행연구 및 정부문서를 통해서 찾을 수 없는 사회적 이슈를 파악하기 위해서 주요 일간지 기사도 문헌 분석에 활용하였다. 네이버 (Naver)와 다음 (Daum), 구글 (Google) 같은 포털사이트를 통해 기사를 검색하여 연구와 관련성이 높은 기사를 선별해 검토하였다.

(2) 반구조화 인터뷰

반구조화 인터뷰는 사회 현상에 대한 깊이 있는 이해를 위한 방법이며 구조화된 인

터뷰와 비교하여 유연함을 지니기 때문에 (Flick, 2006) 다양한 이해관계자와의 인터뷰를 주된 방법으로 하는 본 연구에 적합한 연구 방법이다. 인터뷰 수행 전 에딘버러 대학교 (University of Edinburgh)의 School of Social and Political Science (SPS)에서 제시하는 절차에 따라서 연구 윤리 심사 (ethical review process)를 진행하였다. 연구 윤리 심사를 위해 인터뷰 진행 시 예상되는 윤리적 문제점과 해결방안을 작성하였고 인터뷰 참여자를 위한 설명문 (participant information sheet)과 동의서 (informed consent form)도 작성하여 함께 제출하였다. 2022년 11월 심사 통과 이후 시민들의 인식을 알아보기 위한 인터뷰 질문 목록 초안을 완성하였다. 인터뷰 질문 목록 초안으로 두 차례 파일럿 인터뷰를 진행한 후 필요한 부분을 수정하여 인터뷰 질문지 최종본을 완성하였다. 인터뷰 질문지는 우리나라 코로나19 대응에 사용된 디지털 추적 및 감시 시스템에 대해 전반적으로 어떤 의견을 가지고 있는지, 방역 당국 소통에 대한 만족도는 어떠한지, 전자출입명부와 백신패스에 대해 어떠한 사용경험을 가지고 있는지 등을 묻는 질문과 사회적 영향과 정부 신뢰를 묻는 질문으로 구성하였다. 사회인구통계 정보 등 기본 정보를 묻는 과정을 간소화하기 위해 인터뷰 참여자의 연령, 성별, 거주 지역 등을 묻는 설문지를 따로 작성하였다.

앞서 제시된 다양한 이해관계자의 인식 탐색 및 인식 차이 분석이라는 본 연구의 목적을 달성하기 위해 일반 사용자, 취약계층, 다중시설 관리자, 전문가, 정책결정자 및 공무원의 다섯가지 이해관계자 그룹을 설정하였다. 데이터 포화 및 섭외 가능성을 고려하여 각 그룹 10명, 총 50명 내외의 인터뷰 참가자를 섭외를 계획하였으나 결과적으로 총 76명의 인터뷰 참여자와 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰 참여자 모집을 위해 편의추출법 (convenience sampling) 및 스노우볼 추출법 (snowball sampling)을 사용하였고 소상 공인 대상의 온라인 커뮤니티에 인터뷰 참여자를 모집하는 글을 올리거나 관련 전문가들에게 인터뷰 참여를 요청하는 이메일을 발송하였다. 필요시 전화 연락을 취하거나 인터뷰

뷰 참가자 모집을 위한 포스터를 만들어 기관 웹사이트나 커뮤니티에 게시하였다.

일반 사용자 및 취약계층은 전자출입명부와 백신패스를 실제 사용한 경험이 있는 사람들, 다중시설 관리자는 고위험 시설로 지정되었던 카페, 식당, 학원 등에서 해당 시설을 이용하는 고객들의 전자출입명부 및 백신패스 사용을 관리했던 이들을 중심으로 섭외하였다. 일반 사용자군은 성비를 최대한 1:1로 맞추고 거주 지역과 직업이 다양하게 구성되도록 섭외하였고 취약계층은 정부 문헌이나 국책 연구소에서 디지털 시대 및 보건 위기에서의 취약계층으로 언급되어 온 고령층, 농업 및 어업 종사자, 장애인과 차상위계층 등 (NISA, 2021; KRILA, 2020)을 중심으로 연락을 취하였다. 연구 윤리 및 참여자의 건강을 고려하여 취약계층 관련 기관 및 시설 종사자에게 먼저 연락을 취해 인터뷰에 응할 수 있는 신체적, 정신적 건강 및 여건이 허락되는 참여자를 추천 받았다. 전문가의 경우 본 연구가 다양한 학문 분야가 융합된 학제 간 연구임을 고려하여 의료인, 법 전문가, 윤리학자, 데이터 전문가, 시민단체 활동가 등 다양한 분야의 전문가를 섭외하였다. 정책결정자 및 공무원은 질병관리청이나 보건복지부 소속 코로나 대응 담당자, 역학조사관, 지역 보건소에서 근무했던 공무원, 코로나 관련 업무에 참여한 경험이 있는 지방직 공무원, 시의원, 국회의원 보좌관 등에게 인터뷰 참여를 요청하였다. 그 결과 일반 사용자 18명, 취약계층 15명, 다중시설 관리자 13명, 전문가 18명, 정책결정자 및 공무원 12명과 인터뷰를 진행하였다. 각 인터뷰 참여자에게는 알파벳과 숫자로 구성된 일련번호를 부여하였는데 예를 들어 첫번째 인터뷰 참여자이면서 일반 사용자 그룹의 첫번째 인터뷰 참여자의 경우 N1U1라는 일련 번호를, 두번째 인터뷰 참여자이면서 취약계층 첫번째 인터뷰 참여자의 경우 N2V1이라는 일련 번호를 부여하였다. 다중시설 관리자의 경우 알파벳 C, 전문가의 경우 E, 정책결정자 및 공무원의 경우 G라는 알파벳을 사용하여 각 그룹 소속임을 알 수 있도록 표기하였다 (표 1-1, 1-2, 1-3, 1-4, 1-5 참조).

No.	일련번호	성별	연령	교육수준	직업	거주지
1	N1U1	M	35-44	학사 졸	생산직	부산
2	N7U2	M	35-44	석사 졸	기자	서울
3	N8U3	F	18-24	학사 졸	학생	경기
4	N12U4	M	35-44	석사 졸	회사원	서울
5	N13U5	M	35-44	박사 졸	의사	경기
6	N17U6	M	25-34	학사 졸	군인	대구/경기
7	N21U7	F	55-64	대학교 재학	요양사	부산
8	N24U8	F	35-44	학사 졸	자영업	부산
9	N26U9	M	35-44	박사 졸	교사	부산/서울
10	N27U10	F	55-64	석사 졸	주부	부산
11	N33U11	M	55-64	박사 졸	과학자	서울
12	N36U12	F	55-64	학사 졸	주부	경기
13	N37U13	F	55-64	학사 졸	주부 (퇴직교사)	경기
14	N40U14	F	25-34	학사 졸	회사원	대구
15	N41U15	F	18-24	대학교 재학	학생	대구
16	N47U16	M	25-34	학사 졸	회사원	서울
17	N55U17	M	35-44	석사 졸	연구원	서울
18	N59U18	M	55-64	전문대 졸	사회복지사	서울

표 1-1. 일반 사용자 그룹의 인터뷰 및 인구통계 관련 정보

No.	일련번호	하위그룹	성별	연령	교육수준	직업	거주지
1	N2V1	고령층	M	65 이상	박사 졸	목사	경기
2	N5V2	백신비접종	F	35-44	석사 졸	비서	경기
3	N6V3	백신비접종	F	25-34	학사 졸	주부	서울
4	N15V4	백신비접종	M	35-44	학사 졸	회사원	서울
5	N18V5	백신비접종	F	25-34	석사 졸	회사원	충북
6	N22V6	백신비접종	F	55-64	고졸	간호사	부산
7	N28V7	백신비접종	F	55-64	학사 졸	부목사	부산
8	N57V8	백신비접종	F	65 이상	석사 졸	주부	서울

9	N60V9	고령층	F	65 이상	중졸	요양사	서울
10	N66V10	탈북민	M	25-34	학사 졸	기술자	서울
11	N67V11	이주여성	F	35-44	고졸	강사	안산
12	N68V12	이주여성	F	35-44	고졸	강사	안산
13	N69V13	이주여성	F	35-44	학사 졸	강사	안산
14	N74V14	백신비접종	M	35-44	석사 졸	자영업	안양
15	N75V15	백신비접종	F	25-34	전문대 졸	교사	서울

표 1-2. 취약계층 그룹의 인터뷰 및 인구통계 관련 정보

No.	일련번호	시설종류	성별	연령	교육수준	직업	거주지
1	N3C1	술집	F	25-34	석사 졸	자영업	서울
2	N4C2	카페	M	25-34	석사 졸	자영업	서울
3	N9C3	카페	M	25-34	학사 졸	자영업	서울/경기
4	N10C4	카페	F	35-44	학사 졸	자영업	서울/경기
5	N11C5	학원	F	55-64	학사 졸	자영업(강사)	서울
6	N16C6	빵집	F	45-54	전문대 졸	자영업	경기
7	N23C7	카페	F	35-44	학사 졸	사회활동가 (복지사)	부산/경기
8	N25C8	카페	M	35-44	학사 졸	카페매니저	부산
9	N29C9	식당	F	55-64	학사 졸	자영업	경기
10	N30C10	카페	M	35-44	학사 졸	디자이너& 자영업	서울
11	N46C11	PC 방	M	35-44	학사 졸	자영업 (협회대표)	경기
12	N54C12	치과	M	35-44	박사 졸	치과의사	서울/경기
13	N56C13	식당	M	65 이상	석사 졸	자영업	경기

표 1-3. 다중시설 관리자 그룹의 인터뷰 및 인구통계 관련 정보

No.	일련번호	성별	연령	교육 수준	직업/전문분야	거주지
1	N14E1	F	35-44	석사 졸	변호사 / 법	경기

2	N31E2	M	55-64	박사 졸	교수 / 의료 윤리&법	서울
3	N32E3	M	55-64	학사 졸	연구원 / 디지털기술 정치	서울
4	N34E4	M	45-54	석사 졸	교수&역학조사관 / 디지털 공중보건	서울
5	N35E5	M	45-54	학사 졸	연구원&CEO / 위치정보기술	서울
6	N38E6	F	55-64	학사 졸	의사&교수 / 예방의학	대구
7	N39E7	M	45-54	박사 졸	의사&교수 / 뇌심혈관&약리학	대구
8	N45E8	M	45-54	박사 졸	교수 / 디지털문화정책	서울
9	N50E9	M	45-54	석사 졸	사회운동가 / 정보인권	서울
10	N53E10	M	45-54	박사 졸	교수 / 의료법윤리학	서울
11	N58E11	M	35-44	박사 졸	의사 / 보건정책	서울
12	N61E12	M	65 이상	박사 졸	재단이사장 / 예방의학	서울
13	N62E13	M	45-54	석사 졸	회사원 / 데이터 사이언스	경기
14	N63E14	F	35-44	박사 졸	교수 / 공중보건윤리&의료인문	대구
15	N64E15	M	35-44	석사 졸	의사 / 의학	서울
16	N70E16	M	25-34	학사 졸	데이터 전문가 / 데이터 사이언스	경기
17	N71E17	M	35-44	석사 졸	회사원 / 데이터 사이언스	서울
18	N73E18	M	45-54	박사 졸	교수 / 기술사회학	울산

표1-4. 전문가 그룹의 인터뷰 및 인구통계 관련 정보

No.	일련번호	성별	연령	교육수준	직업	거주지
1	N19G1	F	45-54	학사 졸	공무원 (보건소)	서울
2	N20G2	M	35-44	학사 졸	공무원	서울
3	N42G3	M	25-34	학사 졸	공무원 (보좌관)	서울
4	N43G4	M	35-44	석사 졸	시의원	경기
5	N44G5	M	35-44	석사 졸	공무원 (보좌관)	서울
6	N48G6	F	25-34	학사 졸	공무원 (보건복지부)	충북
7	N49G7	M	25-34	학사 졸	공무원 (보건복지부)	충북

8	N51G8	F	55-64	박사 졸	공무원 (질병청)	경기
9	N52G9	F	55-64	박사 졸	역학조사관	서울
10	N65G10	F	25-34	석사 졸	연구원 & 역학조사관	서울
11	N71G11	M	45-54	학사 졸	변호사 & 정치인	경기
12	N76G12	F	25-34	학사 졸	공무원	서울

표1-5. 정책결정자 및 공무원 그룹의 인터뷰 및 인구통계 관련 정보

총 76명의 인터뷰 참여자 중 남성이 42명, 여성이 34명이었고 18-24세가 2명, 25-34세가 16명, 35-44세가 27명, 45-54세가 11명, 55-64세가 15명, 65세 이상이 5명으로 참가자 중 35-44세의 비율이 35.5%로 가장 높았다. 교육 수준은 중학교 졸업 1명, 고등학교 졸업 3명, 전문대 졸업이 5명, 재학 중인 대학생이 5명, 학사 졸업이 23명, 석사 졸업이 20명, 박사 졸업이 18명이었다. 전문가 그룹과 공무원, 정치인 등이 인터뷰 대상자에 포함되었기 때문에 고학력 인터뷰 참여자들이 비교적 많았던 것으로 분석된다. 전체 인터뷰 참여자 중 학사 졸업 이상이 80%, 대학원 이상 졸업자가 50% 였다. 다양한 직업군 중 자영업자가 12명으로 가장 많았고 직장인 등 고용된 형태로 일하는 참가자가 11명, 공무원이 6명, 의사가 7명, 연구원과 주부가 각각 5명, 교수 4명, 역학조사관 3명, 강사 3명, 요양사, 변호사, 목사, 사회복지사, 학생, 교사, 보좌관은 각각 2명, 기관장, 기자, 정치인, 사회운동가, 군인, 간호사가 각각 1명이었다. 두 가지 이상의 직업을 가진 참여자의 경우 위 사회인구통계 정보를 논의할 때는 전자출입명부와 백신패스를 사용하며 주로 영향을 받았던 직업을 표기하였다. 거주지는 서울 37명, 경기도 17명, 부산 9명, 대구 6명, 충북 3명, 충남 3명, 울산 1명으로 수도권 지역이 전체의 71%로 대다수를 차지하였다.

인터뷰는 2022년 12월 중순부터 시작하였으나 연말 연초 인터뷰를 활발하게 진행하기 어려워 2023년 2~4월에 가장 많은 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰는 참가자의 편의

를 고려하여 조용한 실내에서 일대일, 대면으로 진행되었으며 한 차례의 전문가 인터뷰만 온라인으로 진행되었으며 가장 마지막에 진행된 추가 인터뷰 중 취약계층 1명과 공무원 1명과의 인터뷰는 인터뷰 참여자의 요청으로 서면으로 진행되었다. 대부분의 인터뷰는 50분 내외 진행되었고 인터뷰 대상자의 일정이 가능하고 더 긴 대화를 원했던 경우 90분 내외 진행된 인터뷰도 있었다. 인터뷰를 시작하며 먼저 연구대상자용 설명문을 전달하였고 필요한 경우 구두로 연구에 대한 설명을 진행하였다. 이후 연구 참여에 대한 동의서에 서명을 받았고 따로 동의를 얻어 인터뷰 전 과정을 녹음기를 가지고 녹음하였으며 노트를 준비해 인상적인 순간이나 중요한 자료가 될 답변에 대해 메모하였다. 인터뷰를 마친 후 각 참여자에게 1.5~2.5만원 내외의 쿠폰을 제공하였다. 녹음 파일은 암호화하여 저장하였고 인터뷰 후 녹음 파일을 반복해서 들으며 스크립트를 작성하였다. 인터뷰 데이터 분석을 위해 작성된 스크립트와 인터뷰 진행 중 메모한 노트를 반복적으로 읽으며 인터뷰 데이터와 친숙해지기 위해 노력하였다. 인터뷰 참여자의 전자출입명부와 방역패스에 대한 경험과 인식, 인식 차이 등을 파악하기 위해 주제분석방법 (Thematic analysis) 사용하여 반복되는 패턴과 주제를 규명하였다. 가장 먼저는 오픈 코딩 (open coding)을 실시하여 특정 데이터에 주제어를 부여하였고 그 다음 단계에서 주제어들을 범주화하고 상위 및 하위 주제어로 나누었다. 귀납적으로 범주가 잘 분류되었는지 확인하고 필요시 새로운 하위 그룹을 생성하여 범주화를 확장해 나갔다. 분석한 인터뷰 자료는 해석적 내러티브 접근 (interpretative narrative approach) 방식을 기반으로 참여자의 설명 중 중요한 부분을 강조하는 방식으로 서술하였다 (McQueen and Zimmerman, 2006).

IV. 연구 결과

1. 전자출입명부와 백신패스에 대한 시민 인식

코로나19 팬데믹 기간 동안 사용된 전자출입명부와 백신패스에 대한 시민 인식을 인터뷰하고 데이터를 분석한 결과, 범주화 하기 어려울 정도로 다양한 영역에서 다양한 인식 데이터가 수집되었다. 연구 목적과 연구 질문에 기반하여 데이터를 선별한 뒤 반복적인 주제어 분류를 통해 주요 주제어로 ‘편의성’, ‘효과성’, ‘사회윤리적 (socio-ethical) 문제’, ‘정부 및 정책 비판’ 네 가지를 도출하였다. ‘편의성’의 카테고리에는 ‘편리함’, ‘접근성’ 두 개의 하위 주제어가 도출되었으며 ‘효과성’의 카테고리에서는 ‘동선과약 용이성’과 ‘예방효과’ 두 개의 하위 주제어가 도출되었다. ‘사회윤리적 문제’의 경우 ‘사회적 낙인과 차별’, ‘자유 및 기본권(인권)침해’, ‘백신접종 강요’, 세 가지 하위 주제어를 도출하였다. ‘정부 및 정책 비판’ 주제어의 카테고리에는 가장 많은 하위 주제어가 분류되었다. 하위 주제어로 ‘정보관리 신뢰성’, ‘불합리한 혹은 불균형 정책’, ‘방역의 정치화’, ‘소통 부족’, ‘잘못된 정책 변경’, ‘행정력 낭비’ 총 여섯 가지가 도출되었다 (그림 1).

편의성	효과성	사회윤리적 문제	정부 및 정책 비판
<ul style="list-style-type: none"> • 편리함 • 접근성 	<ul style="list-style-type: none"> • 동선과약 용이 • 예방효과 	<ul style="list-style-type: none"> • 사회적 낙인과 차별 • 자유 및 기본권 침해 • 백신접종 강요 	<ul style="list-style-type: none"> • 정보관리 신뢰 • 불합리한/불균형한 정책 • 방역의 정치화 • 소통부족 • 잘못된 정책 변경 • 행정력 장비

그림 1. 4가지 주요 주제어와 13가지 하위 주제어

(1) 편의성과 효과성

코로나19 대응에 활용된 전자출입명부와 백신패스 사용 경험을 기반으로 인식에 관한 인터뷰를 진행한 결과 두 가지 기술 혹은 정책에 대하여 긍정적인 인식을 가지거나 부정적인 인식을 가지는 여부와 관계없이 많은 인터뷰 참여자들은 QR 코드를 기반으로 한 체크인 시스템의 장점으로 ‘편의성’을 꼽았다. 개인이 소지한 스마트폰으로 QR 코드를 불러와 다중시설 입장 시 시설에 비치된 태블릿이나 스마트폰 등 기기에 태그를 하면 되기 때문에 편리성 뿐만 아니라 누구나 쉽게 사용할 수 있는 접근성을 가지고 있다는 것이었다.

N27U10: [전자출입명부나 백신패스를] 사용하기 어려운 건 없었던 것 같고. 그렇게 우리 QR 코드가 편하게 돼 있잖아요. 휴대폰 보고 앱을 바로 열거나 하면 오픈 되는 창이 뜨니까. 어려운 건 없었던 것 같아요 (여성, 55-64세, 주부, 부산).

참여자 N44G5는 수기명부 작성이나 안심콜 (전화를 걸어 방문기록을 남기는 시스템)과 비교하여 전자출입명부 사용의 편리함을 장점으로 답하기도 하였다.

N44G5: [전자출입명부를 사용할 때] 아무래도 이용자의 편리성은 확실히 있겠죠. 앞서 또 다시 전화를 걸어야 되니 수기로 써야 되니 그런 것보다는 나은 것 같고 확실히 편리한 건 있으니까 (남성, 35-44세, 보좌관, 서울).

효과성에 대해서는 주로 방역의 효과성, 즉 코로나19 바이러스 감염 예방이나 감염 관리 측면에서의 답변이 대부분이었다. 전자출입명부가 방역에 효과가 있다고 인식한 인터뷰 참여자들은 주로 디지털 기술을 이용한 확진자 및 접촉자 동선 파악을 언급했다. 전통적인 역학조사는 확진자와 역학조사관의 인터뷰로 진행이 되는데 확진자의 동선을 파악할 때 본인의 기억에만 의존하는 것보다 QR 체크인 기록을 함께 사용하면 정확도가

높아질 것이라 기대하고 있었다. 또한 빠르게 동선과약을 할 수 있는 점도 전자출입명부 사용의 효과성 중 하나라고 답하였다.

N23C7: [전자출입명부를 사용하면서] 좋았던 거는, 이제 정확하게 체크됐을 경우지만, [QR 체크인 하는] 부분을 통해서 코로나 감염자가 발생했을 때 다른 사람들이 코로나 감염, 오염된 지역을 피해갈 수 있다는 게 좋았었죠 (여성, 35-44세, 카페 아르바이트/사회복지사, 경기/부산).

N49G7: 수기로 작성했다가 전자로 하게 되면서 일단은 동선 파악이 쉬워졌잖아요. 그런 면에 있어서 보면 확실히 빨리 파악을 해서, 빨리 그 시설 확진자가 이용했던 시설을 빨리 소독을 하고, 이런 면에서 저는 확진을 방지하는데는 어느 정도 많이 도움이 되지 않았을까 [생각했어요] (남성, 25-34, 보건복지부 공무원, 충북).

전자출입명부에 대해서는 편의성과 효과성이 장점으로 거론된 반면 백신패스에 대해서는 상대적으로 편의성이나 효과성이 많이 언급되지 않았다. 다만 백신패스가 백신 접종률을 향상시키는 인센티브 개념으로 도입되었다고 이야기하는 인터뷰 참여자들이 있었다.

N49G7: [백신패스를 도입한 것이] 백신 강요보다는, 애초에 왜냐하면 무조건 백신을 맞으라고 한 건 아니고.. 백신 맞은 사람에 대해서 인센티브 개념으로 도입된 거기 때문에. 강요는 아니고 [백신패스는] 접종률을 약간 향상시키려는 인센티브 개념이었죠 (남성, 25-34, 보건복지부 공무원, 충북).

인터뷰 참여자들은 전자출입명부와 방역패스의 편의성과 효과성보다 각종 사회윤리적 문제에 대해 더욱 다양한 의견을 공유하였다.

(2) 사회윤리적 문제

전자출입명부와 백신패스에 대해 긍정 혹은 부정 인식을 가지는 것과 관계없이 두 가지 기술의 편의성에 대해 대부분의 인터뷰 참여자가 비슷한 입장을 가지고 있음을 앞서 언급하였다. 마찬가지로, 호의적인 입장을 가지고 있는지 비판적인 입장을 가지고 있는지 상관없이 대다수의 인터뷰 참여자들은 두 가지 기술이 도입되고 시행되면서 우리 사회 안에 발생한 다양한 사회윤리적 문제에 대해 논의하였다. 그 중 ‘사회적 낙인과 차별’, ‘자유 및 기본권(인권)침해’, ‘백신접종 강요’에 대해서는 N27U10과 N76G12 두 참여자를 제외하고 나머지 74명의 인터뷰 참여자들이 한 가지 문제 이상에 대해 공감하고 본인이 직간접적으로 경험한 혹은 인식한 문제점에 대하여 공유하였다. 세 가지 문제점은 대부분 전자출입명부보다는 백신패스 사용과 관련된 문제점으로 언급되었다. 사회적 낙인과 차별의 경우 백신패스를 사용하지 못하는 사람들이 주요 대상자가 되는 문제점인데, 디지털 기기 접근성이나 기술 이해도가 떨어져 QR 체크인 기술을 사용하기 어려운 사람들도 대상자가 되었지만 주로 백신을 접종하지 않은 사람들에게 발생하는 문제점이었다. 개인 건강상의 이유로, 1차 접종 후 심각한 후유증을 겪어서, 백신 안전성을 신뢰하지 못해서, 주변에 백신을 맞고 심각한 후유증에 시달리거나 목숨을 잃은 사람이 있는 경우, 또는 개인적 신념을 이유로 백신을 접종하지 못하거나 접종하지 않는 사람들이 있는데 “백신패스의 도입으로 시설 출입 제한 등 차별 대우를 감내”하거나 “소속된 집단이나 공동체에서 방역에 비 협조한다는 낙인이 찍히는 일들이 발생”했다는 것이다.

N12U4: 백신을 맞는 부분에 대해서는 사회적인 논쟁이 되게 많았고, 저는 제가 맞았지만 안 맞은 사람의 자유에 대해서도 충분히 존중하고. 백신 때문에 돌아가신 분들도 많았고. 부작용으로. 그런 상황에서 그건 낙인 찍는 거 아닌가? 왜냐하면 기본적인 불편함도 이미 깔고 가는데. 출입을 못하니까 안 맞으면. [불편함을] 하나 더 없

는 거죠. 그거는 (남성, 35-44, 회사원, 서울).

N59U18: 일부 사람들에게는 제한을 요구하는 부분도 있었을 거예요. 예를 들자면 백신을 거부하는 사람들이 있었잖아요. 그 사람들은 거의 죽음이었을 것 같아요. [...] 어쨌든 그들도 먹고 살아야 되는 상황이었는데, 그런 소외층에 대한 부분에 대해서 좀 배려 부분이 부족하지 않았나.. 식당에서 밥을 거의 못 먹었을 것 같아요 (남성, 55-64, 사회복지사, 서울)

백신패스 도입으로 발생한 사회적 낙인에 대해서는 음성 알람 기능도 많이 언급되었다. 대다수의 인터뷰 참여자들, 심지어 백신패스에 대해 긍정적인 입장을 가지고 있는 참여자 마저도 음성 알람 기능에 대해서는 비판적인 입장을 보였다. 인터뷰 참여자들은 백신 접종자와 비접종자를 구분하는 음성 알람 기능을 “과도하다”라고 표현하였고 “사회적 낙인을 찍는 것”이라고 비판하였다.

N50E9: 그 즈음에는 제가 많이 고민을 해보지는 않았었는데요. 음성 알람 자체가 사실은 이제 또 개인을 드러내는 거잖아요. 그럴 필요가 있었나. 항상 개인 정보 보호 원칙에 가장 중요한 원칙은 최소 처리의 원칙인데. 예를 들면 방역패스라는 정책이 시행이 된다는 걸 전제로 하더라도 [음성 알람이] 안 되면 방역패스 정책이 효과가 없다는가, 그런 건 아니라면 굳이 그것까지 [도입할] 필요는 없는 거죠 (남성, 45-54, 정보인권 사회운동가, 서울).

백신을 접종하지 않은 사람들이 시설을 출입할 때 구분된 음성 알람을 통해 공개적으로 낙인이 찍히는 상황, 더 나아가 백신패스의 사용 자체를 개인의 자유 및 기본권, 인권 침해로 보는 인터뷰 참여자들도 있었다.

N56C13: [백신패스 도입] 사실 별로 안 좋았죠. 나라에서 하는 거니까 도와야 된다

는 취지는 공감하지만 방법론에 대해서는 좀 문제가 있다고 생각했어요. 이걸 큰 인권침해라고 생각했죠. [...] 음성 알람도 좋지 않은 거죠. 이것도 인권을 침해하는 거죠 (남성, 65이상, 식당운영, 경기).

N13U5: 와이프는 [백신패스에 대해] 극단적인 불호였죠. 백신을 안 맞았기 때문에. 이걸 인권 탄압이다. 이 정도까지 갔었고. 일단은 공감은 하죠. 공감은 하는데. 근데 뭐 정부 정책이 그렇다면 따르는 것도 하나의 방법이라고 생각해서. 개인이 정부를 이길 수 있는 방법은 없기 때문에. 근데 판데믹 상황이 오면 국가 정책이 그렇게 극단적으로 갈 수도 있겠다는 생각이 들면서 이게 지금 사회주의인가? 그런 생각도 들고 (남성, 35-44, 의사, 경기).

백신패스가 가지는 낙인, 차별, 인권침해 등의 문제점들을 바탕으로 백신패스의 도입이 결국 백신접종을 강요하는 수단이 된다는 부분도 많은 인터뷰 참여자들에 의해 문제점으로 제기되었다.

N17U6: 백신 안 맞으면 일상생활이 제한이 된다는 것 자체가 백신을 맞아야 되는 분위기가 굉장히 강요가 되는 건데. 저는 아내가 안 맞았다 보니까 그런 입장도 있었지만. 그렇다고 안 맞아야 할 이유가 있는 사람들 같은 경우에는, 건강상의 문제든지, 그것 때문에 삶이 통제 당하는 걸 옆에서 보고 있으니 너무 좀 안 좋더라고요 (남성, 25-34, 군인, 대구/경기).

인터뷰 참여자 중에는 코로나19 백신을 접종하고 싶지 않았거나 접종 시기를 늦추고 싶었으나 백신패스의 도입으로 인해 일상생활, 사회 생활, 생계 등에 지장을 초래할까봐 백신을 접종한 경우도 있었다. 직업상 백신을 반드시 접종해야 하는 참여자도 있었다.

N27U10: 좀 더 세월이 지나서 맞고 싶었어. 나는 시간을 좀, 나한테 선택권을 줬으

면 좋았는데. 그 당시에는 식당도 못 들어갔잖아요. [...] 모든 게, 나를 인식하는 게, QR이 있어야 나를 증명을 하는 거니까. 이 시스템 때문에 [백신 접종] 했었어요 (여성, 55-64, 주부, 부산).

N11C5: 학원은 강제로 맞지 않으면 저희가 애들 못 가르쳐요. 그게 교육청에 들어가요. 그래서 저희는 병원에 가서 맞은 게 아니라 학원 선생님들만 따로. 몇 백 명이 그날 하루에. [...] 그래서 1차, 2차, 3차까지 저희 맞았는데. [직업이 아니었다면 접종] 망설였죠. 주사 싫지. PCR 하는 것도 얼마나 힘들었는데요. [백신 접종은] 강제죠. 학원의 종사자로서 맞을 수밖에 없잖아요. 그래서 맞은 거예요. 내 일을 하기 위해서. 사실 맞고 싶지 않아. 학부모 한 분은 코로나 백신 맞고 신부전증 왔어요 (여성, 55-64, 학원 운영, 서울).

백신패스는 디지털 기술이지만 정책의 형태로 도입되었기 때문에 백신패스에 대한 이러한 비판적 시각은 정부 혹은 정책에 대한 비판으로 이어지기도 하였다.

(3) 정부 및 정책 비판

인터뷰 참여자들은 디지털 기술로서의 전자출입명부와 백신패스에 대한 인식도 공유하였지만 많은 경우 방역정책의 일환으로 인지하고 정부나 방역당국에 대한 의견을 공유하였고 정책에 대해 비판을 하기도 하였다. 코로나19 기간동안 정부의 전반적인 방역 정책과 디지털 대응에 대해 긍정적인 인식을 가지고 있는 인터뷰 참여자는 약 15명, 대체로 비판적인 인식을 가지고 있는 참여자는 40여명, 나머지는 중립적 혹은 긍정과 비판의 양가적 태도를 보였다. 주제분석 방법을 통해 추출된 주요 주제어와 하위 주제어를 중심으로 논의하기 때문에 여기서는 긍정적인 인식보다는 ‘정보관리 신뢰성’, ‘불합리한 혹은 불균형 정책’, ‘방역의 정치화’, ‘소통 부족’, ‘잘못된 정책 변경’, ‘행정력 낭비’에 대한 인터뷰

참여자들의 비판적 인식을 주로 논의한다.

전자출입명부와 백신패스는 이용자의 다양한 개인 정보를 수집하고 활용하는 방식으로 작동된다. 정책은 정부가 도입하였으나 QR 체크인 시스템은 카카오, 네이버 같은 사기업에서 제공하기 때문에 정보 관리 주체는 정부나 방역당국 뿐만이 아니라 사기업까지로 범위가 넓어진다. 중립 혹은 신뢰 의사를 표시한 약 스무 명의 인터뷰 참여자를 제외하고 나머지 인터뷰 참여자들은 전자출입명부와 백신패스를 사용하는 과정에서 개인정보 관리에 대해 “신뢰하기 어렵다” 혹은 “투명성이 강화되어야 한다”는 입장을 표명했다.

N26U9: [전자출입명부와 백신패스 사용으로] 수집된 정보들이 사적 이익이나 이런 걸 위해서 악용되거나 유출 내지는 팔리거나, 제3자에게 넘어갈 수 있는 그런 부분들도 걱정이 되고요 (남성, 35-44, 교사, 부산/서울).

전자출입명부와 백신패스를 중심으로 하는 방역정책에 대해서 비판적인 인식을 가지고 있는 인터뷰 참여자들은 정책이 불합리했다는 의견을 표출하며 “정책이 과도했다”, “정책을 실행할 근거가 부족했다”, “정책을 공감하기 어려웠다”고 이야기하였다. 방역정책의 정치화를 지적한 인터뷰 참여자들도 있었다.

N36U12: 나는 정부가 개개인의 인권 이런 거를 그다지 고려한다고 생각지는 않고, 빨리 뭔가를 깨끗하게 해서 대외적으로 보여주려고. 그 다음에 정치적인 측면에서 우리 이런 거 했어, 이렇게. 보여주기식이 너무 강해. 그렇기 때문에 인권도 무시하고, 숫자적으로 통계적으로 나와야 되거든 (여성, 55-64, 주부/은퇴교사, 경기).

정부가 코로나19 시기에 전자출입명부와 백신패스 관련해서 (그 밖의 방역정책도 포함하여) 빈번하게 정책을 변경한 부분도 비판의 대상이 되었다. 두 가지 기술은 단독으로 정책이 만들어지기 보다 사회적 거리두기 정책과 연동 되어 의무 도입할 시설의 종류,

의무 도입 기간, 의무 도입 연령, 제한 사항 등이 결정되었다. 다만 과도하게 잦은 정책 변경으로 인해 정책을 제대로 숙지하기 어려웠다는 의견이 많았다. 이는 정부의 정보 제공이 부족했다는 비판으로도 이어졌다. 전자출입명부와 백신패스를 통해 어떤 종류의 정보가 얼마만큼의 기간 동안 수집되고 보관되는지 묻는 질문에 정확히 대답하는 인터뷰 참여자가 드물었는데, 그러한 지식이 확보되지 못한 이유로 정부의 정보 제공 및 소통 부족이 가장 많이 언급되었다.

N16C6: [전자출입명부와 백신패스를 통해] 이름이나 전화번호 이런 정보가 수집이 되겠죠. 근데 그 외의 것들에 대해서는 전혀 모르는 거죠. 정부의 대응 문제 아닐까요. 저 말고도 대부분 모르지 않을까요? 정부가 제대로 홍보를. 이 정보가 어떻게 흘러가서 언제 삭제되는지는 전혀 생각도 못했던 것 같아요. [사업장에서 사용한 수기명부] 폐기도 어떻게 하라고 안 알려줬고 (여성, 45-54, 베이커리 운영, 경기).

인터뷰 참여자들은 정부가 “백신을 접종해야 한다”, “QR 코드를 반드시 찍어야 한다” 등의 정보는 반복적으로 제공하였지만 상대적으로 더 중요하다고 느끼는 데이터 관리나 기술 도입에 따르는 문제점을 해결하기 위한 정보 등은 충분히 제공하지 않았다고 인식했다.

2. 전자출입명부와 백신패스에 대한 그룹별 인식 차이

앞서 기술된 대로 인터뷰 참여자들은 그룹에 관계없이 비슷한 인식을 공유하기도 하였으나 그룹 별/이해관계자 별 인식의 차이를 보인 항목들이 있었다. 그룹별 인식 차이를 규명하기 위하여 이해관계자 별 인터뷰 데이터를 주제분석방법으로 분석해 각 그룹별 주제지도 (Thematic map)을 그렸다 (그림 2-1, 2-2, 2-3, 2-4, 2-5).

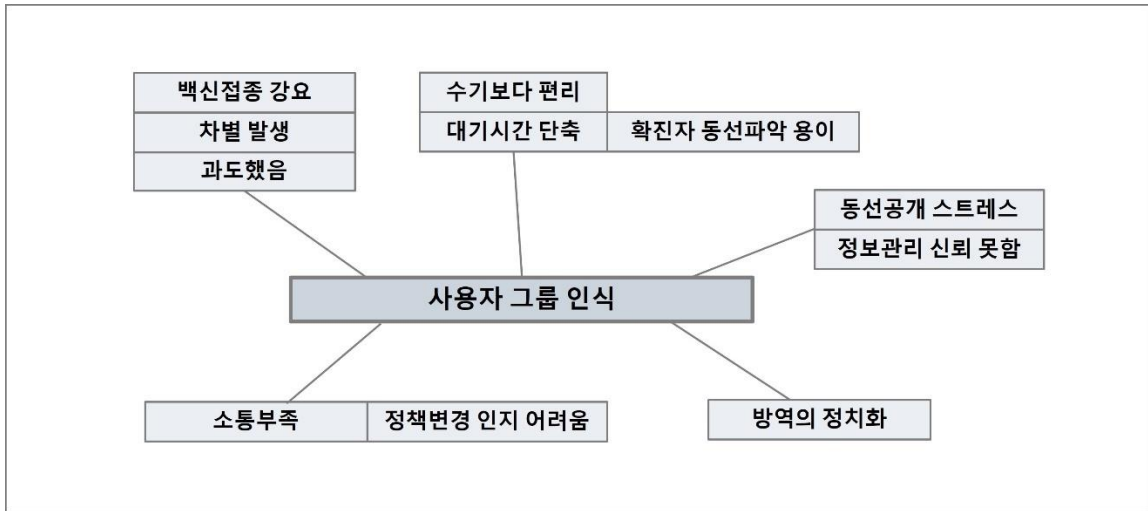


그림 2-1. 사용자 그룹의 인식 주제 지도

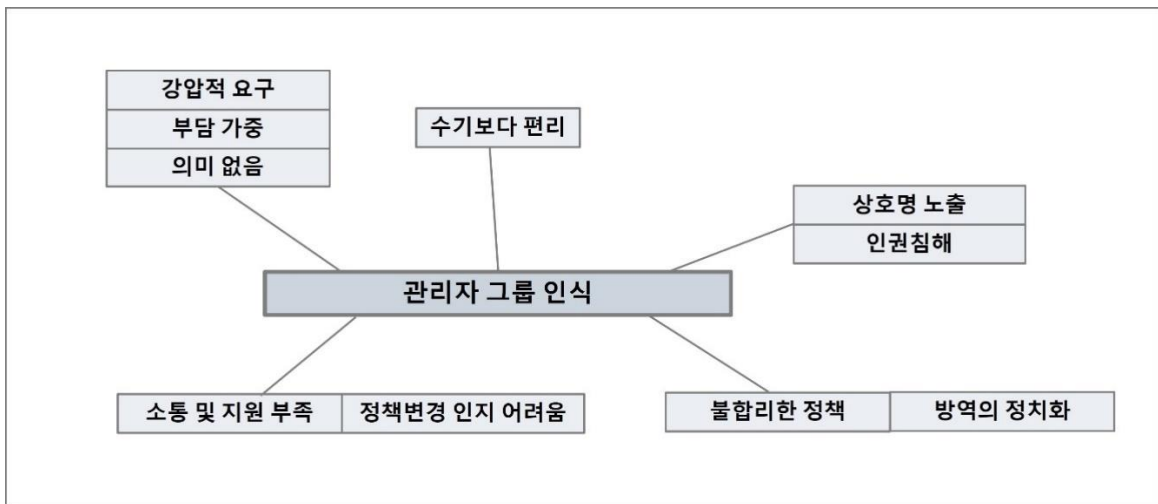


그림 2-2. 관리자 그룹의 인식 주제 지도

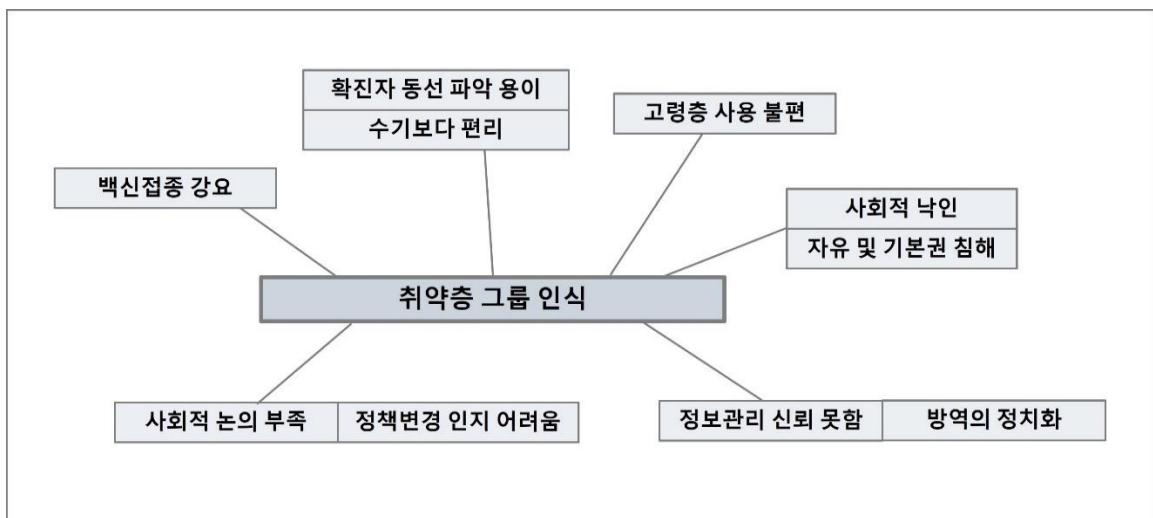


그림 2-3. 취약층 그룹의 인식 주제 지도

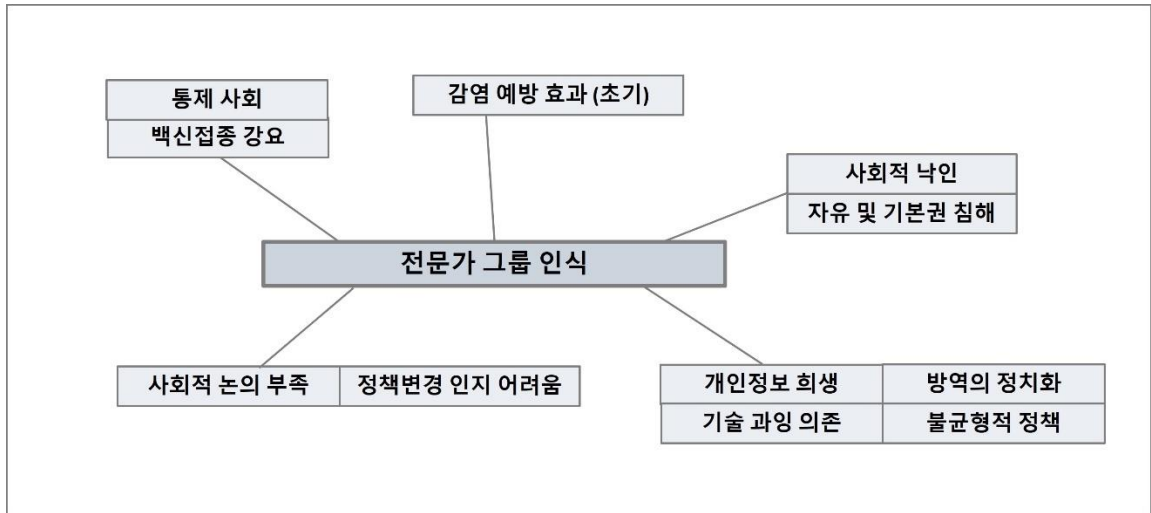


그림 2-4. 전문가 그룹의 인식 주제 지도

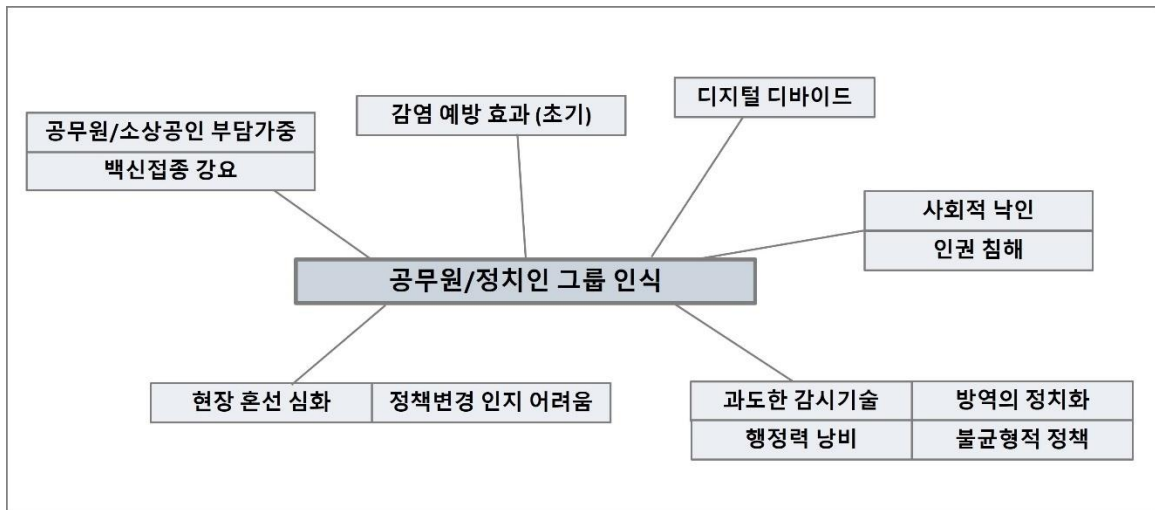


그림 2-5. 공무원/정치인 그룹의 인식 주제 지도

각 그룹 별 주제 지도에는 앞서 기술한 네 개의 주요 주제어 (편의성, 효과성, 사회윤리적 문제, 정부 및 정책 비판)를 사용하기 보다 각 주요 주제어의 하위 주제어를 사용하여 그룹별 공통점과 차이점을 탐색할 수 있도록 하였다. 사용자 그룹의 경우 총 11개의 하위 주제어가 추출되었고 주제의 유사함을 기준으로 다섯 그룹으로 다시 나뉘었다 (수기보다 편리, 대기 시간 단축, 확진자 동선과약 용이/ 백신접종강요, 차별 발생, 과도했음 / 동선공개 스트레스, 정보관리 신뢰 못함/ 소통부족, 정책변경 인지 어려움/ 방역의

정치화). 관리자 그룹은 총 10개의 하위 주제가 추출되었고 유사함을 기준으로 다섯 그룹으로 나뉘었다 (수기보다 편리/ 강압적 요구, 부담 가중, (사용)의미 없음/ 상호명 노출, 인권침해/ 소통 및 지원 부족, 정책변경 인지 어려움/ 불합리한 정책, 방역의 정치화). 취약층 그룹은 총 10개의 하위 주제가 6개의 그룹으로 나뉘었다 (확진자 동선 파악 용이, 수기보다 편리/ 고령층 사용 불편/ 백신접종 강요/ 사회적 낙인, 자유 및 기본권 침해/ 사회적 논의 부족, 정책변경 인지 어려움/ 정보관리 신뢰 못함, 방역의 정치화). 전문가 그룹은 총 11개의 하위 주제가 5개의 그룹으로 나뉘었다 (통제사회, 백신접종 강요 / 감염 예방효과 (초기)/ 사회적 낙인, 자유 및 기본권 침해/ 사회적 논의 부족, 정책변경 인지 어려움/ 개인정보 희생, 방역의 정치화, 기술 과잉 의존, 불균형적 정책). 마지막으로 공무원/정치인 그룹은 12개의 하위 주제가 6개의 그룹으로 분류되었다 (공무원과 소상공인 부담 가중, 백신접종 강요/ 감염 예방 효과 (초기)/ 디지털 디바이드/ 사회적 낙인, 인권 침해/ 현장 혼선 심화, 정책변경 인지 어려움/ 과도한 감시기술, 방역의 정치화, 행정력 낭비, 불균형적 정책). 이후 그룹별 대조를 위해 다섯가지 주제지도를 한데 모아 유사한 하위 주제는 하늘색, 파란색, 연두색 계열로 표시하고 그룹별 차이가 두드러지는 주제는 옅은 붉은색으로 표시하였다 (그림 3)

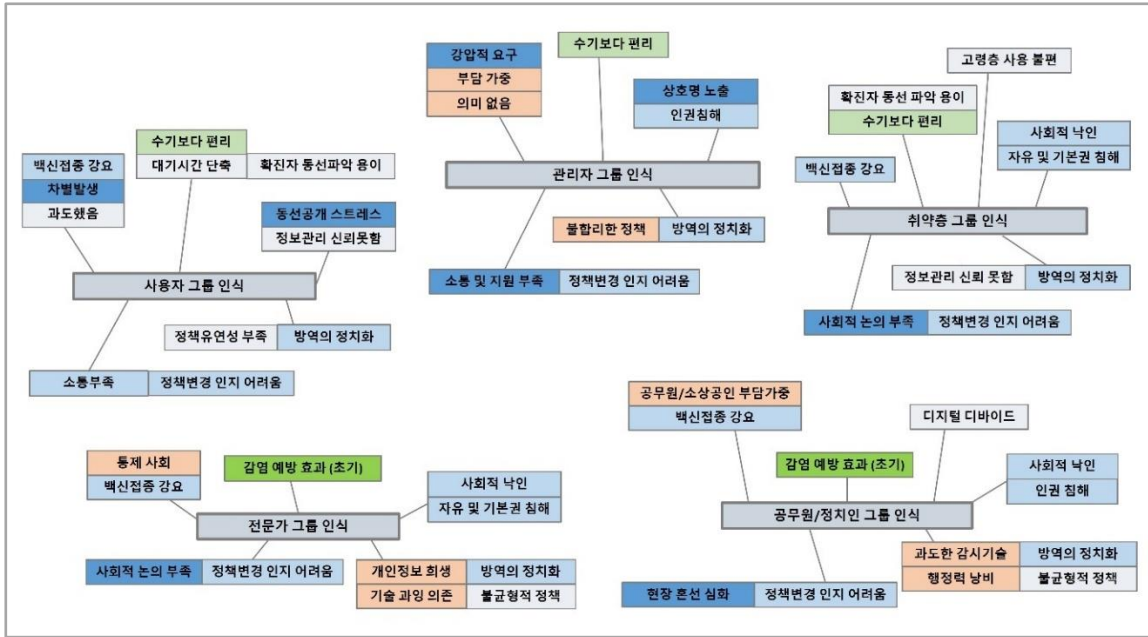


그림 3. 다섯 그룹의 주제어 지도 비교

다섯 그룹 주제어 지도의 공통점과 차이점을 시각적으로 더욱 명확하게 하고자 각 그룹의 주제어 지도를 해체하였고 그 후 유사한 주제어 및 색상을 기준으로 재배열하였다 (그림 4).

사용자 그룹 인식	관리자 그룹 인식	취약층 그룹 인식	전문가 그룹 인식	공무원/정치인 그룹 인식
수기보다 편리	수기보다 편리	수기보다 편리		
대기시간 단축				
확진자 동선 파악 용이	의미 없음	확진자 동선 파악 용이	감염 예방 효과 (초기)	감염 예방 효과 (초기)
		고령층 사용 불편		디지털 디바이드
동선공개 스트레스	상호명 노출	사회적 낙인	사회적 낙인	사회적 낙인
정보관리 신뢰못함		정보관리 신뢰 못함	개인정보 희생	
백신접종 강요	강압적 요구	백신접종 강요	백신접종 강요	백신접종 강요
차별발생	인권침해	자유 및 기본권 침해	자유 및 기본권 침해	인권 침해
과도했음	부담 가중		통제 사회	공무원/소상공인 부담가중
	불합리한 정책		불균형적 정책	불균형적 정책
방역의 정치화	방역의 정치화	방역의 정치화	방역의 정치화	방역의 정치화
소통부족	소통 및 지원 부족	사회적 논의 부족	사회적 논의 부족	현장 혼선 심화
정책변경 인지 어려움	정책변경 인지 어려움	정책변경 인지 어려움	정책변경 인지 어려움	정책변경 인지 어려움
			기술 과잉 의존	과도한 감시기술
				행정력 낭비

그림 4. 그룹별 주제어 비교

그룹별 주제어 비교를 통해 고령층 사용 불편 (취약층), 디지털 디바이드 (공무원/정치인), 사용 의미 없음 (관리자), 초기 감염 예방 효과 (전문가, 공무원/정치인), 공무원 및 소상공인 부담 가중 (관리자, 공무원/정치인), 통제사회, 기술 과잉 의존 (전문가), 과도한 감시기술, 행정력 낭비 (공무원/정치인) 등의 하위 주제어가 그룹별 인식 차이를 두드러지게 보여줌을 알 수 있다. 상응하는 유사 하위 주제어가 없거나 다른 그룹들과 상반되는 의미의 주제어가 추출된 경우이다. 이 주제어들을 다시 상위 주제어로 묶어 접근성 (고령층 사용 불편, 디지털 디바이드), 예방 효과 (사용 의미 없음, 초기 감염 예방 효과), 관리 용이성 (공무원 및 소상공인 부담 가중), 사회적 영향 (통제사회, 기술 과잉 의존, 과도한 감시기술, 행정력 장비)으로 나누어 논의한다.

(1) 접근성

앞서 인터뷰 참여자의 인식에 대해 논의할 때 전자출입명부의 편의성 (편리함과 접근성)이 논의되었다. 대다수의 인터뷰 참여자들이 QR 코드를 사용하여 다중시설에 출입하는 것이 이전에 사용하던 수기 명부보다 편리하고 스마트폰을 이용해 QR 코드를 불러오기 때문에 접근성 또한 용이함을 강조하였다. 하지만 취약층과 공무원 그룹의 인식은 달랐다. 특히 취약층 중 고령층의 경우 전자출입명부와 방역패스의 사용이 불편하였음을 토로하였다.

N60V9: 이제 어딜 가도 QR 코드를 찍어야 들어가잖아요. QR 코드 부르고 하는 거는, 지금은 하라고 하면 잊어버려서.. 식당 같은데 들어가서 어떤 데는, 선생님, 이거 안 돼요, 얘기하면 얼른 봐줘요. 직원들이 옆에 있을 때는. 내가 처음부터 해 달라고 하는게 아니라 빨리 안 될 때는. 사람들이 기다리니까. 잘 안 될 때만 (여성, 65 이상, 요양보호사, 서울).

정부에서 전자출입명부와 백신패스 다운로드 및 사용 방법을 상세히 만들어 배포하여도 그 정보 자체가 온라인을 통해 공유되는 디지털 시대이기 때문에 온라인 및 디지털 기기에 대한 접근성과 활용 경험이 부족한 고령층이 어려움을 쉽게 해소하지 못한 경우가 많았던 것이다. 본인이 고령층이 아니더라도 간접경험을 통해 전자출입명부와 백신패스가 고령층에게는 편리한 기술이 아닐 수 있음을 이야기하기도 하였다.

N19G1: 고령화 사회잖아요. 노인분들에 대해서 관리는 좀 잘 안 됐던 것 같아요. 취약계층이어서 전자기기 사용하기 어려운 분들이잖아요. 저도 벌써 너무 힘들더라고요. 그니까 60대 이상, 아니, 50대도 힘들어요. 이런 부분에 대해서 배려가 너무 많이 없었던 것 같아요. 좀 복잡했어요. 그분들이 하기는 어려웠어요. 누군가가 같이 가거나 그래서 사람이 꼭 붙어 있어야 되는 거예요. 방역패스 어려워하시는 노인분들에 대해서 접종 증명서가 종이 서류로 발급이 됐었어요. 다만 그것도 그분들이 다 일일이 알아서 찾아 보셔야 되는 상황이었죠 (여성, 45-54, 공무원, 서울).

(2) 예방효과

전자출입명부와 백신패스의 감염예방 효과에 대해서 다중시설 관리자와 전문가 그룹은 비교적 회의적인 입장을 비추었다. 앞서 전자출입명부의 도입으로 확진자의 동선 및 확진자와 접촉한 이들의 동선을 빠르고 정확하게 파악할 수 있게 된 것을 감염 예방 효과로 인식하는 인터뷰 참여자들이 있었다. 대부분 일반 사용자 그룹에 속해 있었는데 이에 대해 카페, 식당 등을 운영하며 사업장에 관리자용 전자출입명부 QR 코드 앱을 설치하고 태블릿이나 휴대전화를 비치한 경험이 있는 다중시설 관리자 그룹은 다수가 “전자출입명부 짚어봐야 의미 없다”고 토로하였다.

N30C10: 감염 예방에 도움이 된 건 없죠 (웃음). 도움이 현실적으로 되는 부분은 없고.. 저희는 진짜 추적 조사 나와도 그게 중요하지 않았어요. 신용카드 내용이 더 중요했어요. [...] 필요했을까? 확진자가 나왔을 때 출입명부도 체크 하셨겠지만 좀 더 정확한 건 신용카드 내역이잖아요. 현금 쓰시는 분들은 수기명부 쓰시고. [...] 저희 직원들이 제일 싫어했던 것 중에 하나가 방역패스. 그걸 일일이 확인을 해야 되니까 (남성, 35-44, 카페 운영, 서울).

한편 전문가들은 전자출입명부나 백신패스 같은 대응 정책, 특히 전자출입명부의 경우에는 감염병 초기 단계에서 유용하게 사용할 수 있는 수단이지만 감염 환자가 늘어나 급증하는 시기에는 감염병 예방에 효과적인 수단이 아님을 설명하였다. 특별히 참가자 N31E2 (남성, 55-64, 교수/의료 윤리)는 방역 조치는 제한적이어야 하고 목적에 맞아야 하는데 “두려움이나 공포 또는 관습에 의해 유지”하는 것은 적절하지 않다고 지적했다.

N31E2: 초기에는 막을 수 있는 여지가 있다고 생각해요. 하지만 이게 뚫린 데가 많잖아. 식당도 뚫렸고 모두 초기부터 뚫렸는데 그게 얼마나 효과가 유지가 되겠어. 그러니까 통털하게 쓸 수 있는 조치는 아니라 고 생각해요.

N61E12: 그러니까 초반에는, 아주 초기에는. 확산을 막아야 되니까 과도한 봉쇄나 조치가 일정 기간 필요한 거잖아요. 효과가 뭔지를 모를 때 잠시 사용할 수는 있지만. 그리고 효과가 없다는 게 금방 입증되잖아. 유럽도 완전 봉쇄를 해도 확산을 못 막았기 때문에 이 병은 이렇게 봉쇄해서 막을 수 없다라는 것을 알게 된 거니까. 그러면 그때부터는 방법을 바꿔야 되는 건데 우리나라는 확진자 숫자를 낮게 관리해서 정부의 능력이라든지 이런 걸 과시하려고 하는 방향으로... (남성, 65 이상, 재단운영/예방의학, 서울)

백신 접종자에 대한 인센티브로 도입된 백신패스 역시 백신을 맞더라도 코로나19에 감염될 수 있다는 지식이 보편화 되면서 효과성에 대한 의문이 지속적으로 제기되었다.

(3) 관리 용이성

관리 용이성은 다중시설 관리자(소상공인)와 공무원 그룹, 그리고 이 두 그룹을 제외한 제외한 나머지 그룹 간에 인식 격차를 불러일으킨 영역이다. 일반 사용자 그룹은 전자출입명부와 백신패스의 도입으로 인해 다중시설 관리자나 공무원이 데이터 관리의 수고를 덜고 역학조사가 필요할 때 많은 부분이 디지털화 혹은 간소화될 것이라고 미루어 짐작하고 있었다.

N47U16: 방역시설 쪽에서는 어쨌든 수기로 작업하던 그 시절 시기보다는 이제 디지털로 다 연동이 될 테니까 [전자출입명부를 도입하고] 조금 더 일할 때 더 수월하지 않았을까 (남성, 25-34, 회사원, 서울).

하지만 실제 카페, 식당, 학원, 술집, PC방 등을 운영하는 시설 관리자 그룹에서는 전자출입명부나 백신패스를 사업장에서 운용하는 것이 “번거롭고 부담스러웠다”라고 고백하였다. 방문자의 QR 코드를 스캔하기 위해서는 매장에 태블릿이나 휴대전화를 비치해야 하는데 이러한 장비 마련에 대한 지원 없이 시설 관리자가 자비로 마련해야 했다. 그리고 방문자가 QR 코드를 제대로 태그 했는지 확인하기 위해서는 추가 인력이 필요했는데 이를 충당할 수 있는 시설 및 사업장도 많지 않았다.

N46C11: 방역패스를 확인할 수 있는 그런 QR 시스템조차도 정부에서 지원을 안 해줬었기 때문에. 그냥 그거를 우리 보고 사서 우리 보고하라는 건데. 중요한 거는 그 방역 패스를 우리가 일일이 다 확인을 하려면 인력이 하나가 더 필요했거든요. 그러

면 그거에 대한 인건비에 대한 부담. 이제 그런 것들 때문에 이제 저희가 반발을 했었고. 그걸 어떻게 국가가 강제를 하고 준비 없이 시행을 할 수가 있냐. 그래서 이제 반발을 했고 그에 대해서 반대 의견을 냈던 거고 (남성, 35-44, PC방 운영, 경기)..

기기마련이나 인건비에 대한 부담 뿐만 아니라 시설 관리자들은 전자출입명부와 백신패스를 운용할 때 모든 방문자에게 QR 체크인 (check-in)을 계속 권해야 했고 때로는 전자출입명부나 백신패스 사용을 거부하는 방문자들과 실랑이를 벌여야 할 때도 있었다.

N56C13: 손님들하고도 언쟁도 있었죠. 안 하겠다. 나는 QR 코드 안 찍겠다. 수기 안 하겠다. [...] 욕을 하고 나가시기도 하고 궁시렁거리면서 나가시기도 하고 (남성, 65 이상, 식당 운영, 경기).

다중 시설 관리자 뿐 아니라 공무원도 전자출입명부와 백신패스와 같은 디지털 시스템이 도입되고 행정업무가 편해질 것 이라는 추측의 대상이었으나 실제로는 “기존 일에 새로운 업무까지 더 해져 업무가 과중 해졌다”고 토로하였다.

N19G1: [디지털로 바뀌어도] 다 사람의 핸들링이 들어갔던 거였어요. 그리고 방역패스를 하고 들어가잖아요. 그러면 시설에 사람이 꼭 있어서 방역패스를 잘 하고 들어오는지를 확인했던 거예요. 다 인력이 들어가는 작업이에요. [...] 관할 구역 시설에 전자출입명부 하시라고 권고해드리고 했는지 안 했는지 확인하고 점검 다녔어요 (여성, 45-54, 보건소 공무원, 서울).

(4) 사회적 영향

인터뷰 참여자 중 전자출입명부와 백신패스에 대해 비판적인 의견을 내더라도 과도

한 디지털 감시 기술 사용이나 기술 과잉 의존에 대한 의견은 드물었다. 방역 정책으로서의 기술 사용에 주목하여 정부의 미흡한 정책 운용이나 사회적 논의 부족을 지적하는 것이 대부분이었다. 하지만 전문가나 공무원, 정치인 그룹에서는 정책 영역을 넘어서 과학 기술의 불완전성, 과도한 감시 기술에 대한 경계, 기술 과잉 의존의 문제점 등을 지적하였다. 그리고 이러한 문제점들의 사회적 영향, 즉 사회 내 감시와 통제 강화, 감시의 일상화, 사회적 낙인과 격차의 심화 등을 언급하였다.

N50E9: 어쨌든 모든 사람에 대해서 일거수 일투족을 기록할 수 있다라는 그런 경험 자체가 문제가 아닐까 싶거든요. 지금은 이제 코로나지만 나중에 어떤 다른 또 공익을 내세워서 우리는 통제 가능하다 이런 것들을 보여주는 거잖아요 (남성, 45-54, 사회운동가/정보인권, 서울).

N73E18: 우리가 그때도 감시 기술을 가지고 쉽게 사회를 규율할 수 있었다면 우리가 앞으로 그런 사회적 낙인을 가지고 사회를 규율하는 게 뭐가 문제야? 이게 공리주의적 사고거든요. 최대 다수의 최대 행복이잖아요. 그게 왜 항상 당연시돼야 되는지는 의문을 가지고 논의 해야죠 (남성, 45-54, 교수/기술사회학, 울산).

N34E4: 디지털화 된 감시체가 도입이 되고 있는 중에서는. 인간에 대해서 어떻게 이득을 줄지보다는 어떻게 하면 이거를.. 그러니까 굉장히 오브젝티브티, 이 사람을 물체화시키기 때문에 거기에서 오는 부정적인 영향이 있을 것 같고. [...] 디지털 감시로 인해 서로 간에, 계급 간에, 증상이 있는 자, 없는 자. 백신을 맞은 자, 안 맞은 자. 노인과 젊은 사람들과의 격차. 이런 형평성의 문제가 가장 두드러지게 나타나겠죠 (남성, 45-54, 교수 & 역학조사관/ 디지털 공중보건).

V. 결론

본 연구는 우리나라 코로나19 대응에 사용되었던 디지털 감시기술 중 의무적으로 사용해야 했던 전자출입명부와 백신패스에 대한 시민의 인식을 탐색하는 연구이다. 시민의 인식을 기반으로 하는 정부 정책에 대한 태도 및 대응은 정책의 방향성이나 성과까지도 좌우할 수 있기 때문에 매우 중요하다. 특히 코로나19 팬데믹은 가장 최근 발생한 공중보건 위기이자 전례 없이 다양한 디지털 감시 기술이 사용되었던 시기인 만큼 국민들의 인식과 경험을 탐색하고 분석하는 것이 요구된다. 이에 코로나19 팬데믹을 위험사회 이론을 바탕으로 이해하고 위험사회에서는 더 큰 영향을 받는 그룹이 존재한다는 논의를 바탕으로 시민 인식뿐만 아니라 사회 각 그룹 간의 인식 차이도 탐색하고 분석하였다. 백신패스가 도입될 때 범 국민적이고 비교적 과격한 시위가 일어났던 유럽권 국가에 비해 일부 사회 그룹에서 시위, 집회, 소송이 잇달았던 우리 사회의 모습을 돌이켜 볼 때 이해관계자 별 인식 차이를 탐색하는 것은 공중 보건 위기, 위기를 극복하기 위한 수단, 그 수단에 대한 시민들의 반응, 사회적 영향 등을 다각도로 이해하는데 유익한 바탕이 된다.

연구 목적을 달성하고 연구 질문에 답하기 위해 문헌 고찰과 반구조화 인터뷰로 구성된 질적 탐색적 연구를 수행하였다. 선행 연구, 정부 문서, 기관 보고서, 정부 브리핑, 신문 기사, 통계 자료 등 다양한 문헌이 수집되어 검토되었고 반구조화 인터뷰를 위해 다섯 그룹 (일반 사용자 18명, 취약계층 15명, 다중시설 관리자 13명, 전문가 18명, 정책결정자 및 공무원 12명)의 총 76명을 모집하여 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰는 주로 2023년 2~4월에 시행되었으며 인터뷰 후 녹음 파일을 전사하여 반복적으로 읽고 데이터와 친숙해진 시점부터 주제분석을 시작하였다. 주제분석을 통해 전반적인 시민의식에

대해서 ‘편의성’, ‘효과성’, ‘사회윤리적 문제’, ‘정부 및 정책 비판’, 네 가지 주요 주제어를 도출하였다. ‘편의성’의 카테고리에는 ‘편리함’, ‘접근성’ 두 개의 하위 주제어가 도출되었으며 ‘효과성’의 카테고리에서는 ‘동선과약 용이성’과 ‘예방효과’ 두 개의 하위 주제어, ‘사회윤리적 문제’의 경우 ‘사회적 낙인과 차별’, ‘자유 및 기본권(인권)침해’, ‘백신접종 강요’, 세 가지 하위 주제어를 도출하였다. ‘정부 및 정책 비판’ 주제어의 카테고리에는 ‘정보관리 신뢰성’, ‘불합리한 혹은 불균형 정책’, ‘방역의 정치화’, ‘소통 부족’, ‘잘못된 정책 변경’, ‘행정력 낭비’ 총 여섯 가지 하위 주제어가 도출되었다, 이해관계자 별 인식 차이는 하위 주제어를 기반으로 그룹별 주제 지도를 그려 도출하였고 하위 주제어들을 다시 상위 주제어로 묶었다. 분석결과 이해관계자 별 인식 차이는 ‘접근성’, ‘예방효과’, ‘관리 용이성’, ‘사회적 영향’에서 두드러지게 나타났다. 도출된 네 가지 주요 주제어와 아홉 가지 하위 주제어는 다음과 같다: ‘접근성’ (고령층 사용 불편, 디지털 디바이드), ‘예방 효과’ (사용 의미 없음, 초기 감염 예방 효과), ‘관리 용이성’ (공무원 및 소상공인 부담 가중), ‘사회적 영향’ (통제사회, 기술 과잉 의존, 과도한 감시기술, 행정력 낭비). 인터뷰 데이터 분석 결과는 해석적 내러티브 접근 방식으로 서술하였다.

1. 그룹 간 인식차이의 원인

전자출입명부와 백신패스에 대해 이해관계자 별 인식 차이가 두드러진 네 가지 주요 주제어를 바탕으로 인식 차이가 발생한 요인을 경험, 정보 접근성, 사회적 네트워크 등으로 간추려 볼 수 있다. 접근성, 예방효과, 관리용이성의 경우 불편함, 효과성에 대한 회의감, 관리 시의 부담감을 직간접적으로 경험할 수 있는 그룹에서 인식 차이가 나타났다. 접근성의 경우 고령층과 고령층의 편입을 위해 조력하는 공무원 그룹, 예방효과의 경우 확진자 발생 뒤 사후 처리를 직접 목격할 수 있는 다중시설 관리자와 공무원 및 전문가 그룹, 관리용이성의 경우 불편함과 부담을 직접 경험할 수 있는 다중시설 관리자와 공무

원 그룹에서 인식차이를 나타낸 것이 그 근거이다. 경험에 근거하지 않고 막연한 가정으로 디지털화를 관리용이성이나 편리함으로만 연결 짓는 것을 지양해야 함을 시사한다. 해당 그룹에 속하지 않더라도 고령의 부모님과 빈번하게 조우하는 환경에 있거나 가까운 네트워크에 소상공인, 공무원 등이 있는 경우 소속된 그룹을 넘어서는 확장된 인식을 보였다. 또한 전문가 그룹이나 공무원, 정책 결정자의 경우 단순히 기술 이용자에만 머무르지 않고 전문 지식을 바탕으로 감시 기술의 부작용과 폐해, 사회적 영향까지 인식이 미치는 것을 보여주었다. 이러한 인식 차이의 존재는 정책을 형성하고 운용할 때 다양한 이해관계자 그룹의 의견을 청취하고 수렴해야 함을 시사함과 동시에 코로나19 팬데믹 시기를 거치며 우리 사회에서 그룹 간, 이해관계자 간 의견 교류와 소통, 합의가 부족했음을 반영하기도 한다. 위기를 핑계로 사회 안의 중요한 가치를 뒤로하고 사회적 소통 창구를 마비시키는 것이 아니라 위기를 극복하기 위해 그룹 간 의견 개선과 경험과 지식의 교류를 활성화할 필요가 있음을 보여준다.

2. 비판적 인식과 비판적 시민

인터뷰 참여자들의 경우 디지털 감시와 통제 자체에 민감한 반응을 보이기 보다는 정부의 정책 운용에서의 미비함과 정당성 결여에 더욱 비판적인 인식을 가졌다. 대다수의 인터뷰 참여자는 전자출입명부와 백신패스를 통해 수집되는 개인정보를 관리하는 정부 및 기업에 불신의 태도를 보였으며 이는 임규철(2020)의 연구와 일치한다. 선행연구에서 강조했듯이 법규성 있는 규범 정립을 통해 개인정보 보호와 활용의 균형을 맞춰 나가는 것이 필요하다. 백신패스와 관련한 선행연구에서 백신패스 도입으로 차별적 조치를 단행하거나 자유를 박탈하는 방식은 바람직하지 않음을 밝힌 바 있다 (유기훈 외, 2022; 백수원, 2022, 송승현, 2022). 그룹에 관계없이 인터뷰 참여자들은 백신패스의 도입이 백신을 강요한다고 인식하였는데, 헌법에 명시된 기본권과 자유가 침해되고 차별과 낙인이

계속된다면 정부는 국민으로부터 신뢰를 얻기 어렵다 (박상윤, 2022). 국민과 정부 사이 신뢰가 약화된 것은 2022년 12월부터 거세진 시위와 백신패스 집행정지를 위한 여러 차례의 행정 소송이 증명한다. 일부 국민들이 선택한 방식은 침해되는 기본권을 헌법 쟁의를 통해 되찾아오는 것이었다. 1월과 2월 각 지역에서 백신패스 집행이 정지되었고 결국 3월 1일 사용이 중단되었다. 정부와 국민이 합의에 이르는 방식이 아닌 평행선을 달렸던 것인데 백신패스의 중단 과정을 통해 정부 측의 더 나은 리스크 커뮤니케이션에 대한 고민이 필요하다.

또한 정책의 미흡함과 정당성 결여, 기본권 침해에 대해 침묵하지 않고 적극적으로 의사를 표현하고 권리를 되찾아온 사회 내 그룹을 비판적 시민 개념에 비추어 논의해 볼 수 있을 것이다. 비판적 시민은 민주주의 가치에 헌신되어 있고 그러한 가치를 충족시키지 못하는 정권 및 체제에 비판적인 태도를 보이기 때문에 전자출입명부와 백신패스 정책에 대해 정보 관리 신뢰 문제, 정책의 불균형과 불확실성, 방역의 정치화, 소통 부족, 잦은 정책 변경 등을 지적한 인터뷰 참여자들 역시 비판적 시민으로서의 자세를 견지하고 있다고 평가할 수 있을 것이다. 코로나19 초기에는 정부의 방역 정책에 대한 비판을 하는 것만으로도 방역의 방해자라는 오명을 써야 했지만 아무리 위기 상황 이더라도 어떠한 시점에서든지 민주적 가치에 반하는 정부의 정책과 체제에 대해서는 건설적인 비판이 가능해야 할 것이다. 백신패스 사용과 관련하여서 저항과 소송을 통해 민주적 가치와 헌법에 명시된 기본권을 수호한 것은 ‘민주주의 제도를 개선하고자 하는 시민으로서의 성장이 이루어질 때 비판적 시민의 등장과 정부와의 갈등을 민주적 정부를 강화하는 긍정적 발전으로 평가할 수 있다’고 한 Beck의 주장의 한 사례가 될 수 있을 것이다.

3. 전자출입명부와 백신패스 사용에서의 위험 지위

선행연구를 통해서 Beck의 위험사회이론이 코로나19에도 적용될 수 있으며 여전히 유효함을 확인하였지만 수집된 실증적 데이터와 분석결과를 통해서도 그 같은 사실을 확인할 수 있었다. Beck (1999)은 사회 내 여러가지 구조가 약화되면서 불평등이 발생하고 그러한 불평등이 위험한 지위(risk positions)로 남는다고 주장하였다. 본 연구의 이해관계자 별 인식 차이 중 관리 용이성을 둘러싸고 생긴 인식과 경험의 차이는 우리 사회 내 권위와 책임의 구조가 약화 혹은 뒤틀리면서 사회 내 특정 그룹에 과중한 부담이 부과되었음을 보여준다. 부담을 감당하는데 있어서 발생한 불평등이 불균형한 부담을 짊어지는 사회 내 그룹을 위험한 지위에 남도록 만든다. 본래 감염병 예방과 관리의 책임을 져야 하는 주체는 정부와 방역 당국이다. 하지만 전자출입명부와 백신패스 같은 디지털 감시 기술이 도입되면서 감시 혹은 통제 역할과 관리의 책임이 업무를 담당하는 공무원과 다중시설 관리자에게 이양되었다. 이러한 기존 사회 구조의 약화는 담당 공무원과 다중시설 관리자에게 기존의 사회적 역할 외에 감시, 통제, 책임이라는 부담을 지웠다. 다중시설 관리자의 경우 재정, 디지털 기기, 추가 인력 등 본인의 자원을 투입하여 국가가 시행하는 감시 시스템의 기반을 마련하고 운영하고 관리해야 했다. 이에 더해 운영하는 시설에서 이용자가 방역수칙을 어기는 경우까지만 시설 관리자가 책임을 져야 했다. 일부 소상공인들은 과도한 부담에 대해 시위를 하며 사회적 거리두기 및 백신패스의 철폐를 주장하기도 하였다. 하지만 불균형한 부담에 대한 논의는 사회 저변으로 퍼지거나 유의미한 담론을 형성해 내지는 못하였다.

고령층과 백신 비접종자 역시 전자출입명부와 백신패스의 도입으로 불평등을 경험하고 위험 지위에 남아있던 그룹이다. 대다수의 시민들은 디지털화 된 다중시설 명부와 백신 증명서에 대해 편리함과 접근성을 장점으로 인식하였으나 고령층의 경우 디지털 기기를 가지고 있더라도 QR 코드를 발급받거나 발급받은 QR 코드를 시설 입장 시 사용하는데 어려움을 겪었다. 보완적 제도가 전무한 것은 아니었으나 고령층이 겪은 어려움을 토

로하고 공유하는 인터뷰 참여자들의 논의를 바탕으로 정부의 대처가 미흡하였고 실질적인 대응 논의가 부족했음을 짐작해 볼 수 있다. 백신 비접종자 역시 백신패스의 도입 뿐만 아니라 접종자와 비접종자를 구분하는 음성 알람의 도입으로 공개적으로 사회적 낙인이 찍히고 차별을 감내해야 하는 사회적 위험 지위에 놓이게 되었다. 인터뷰 참여자의 대부분이 이러한 음성 알람 기능에 대하여 불편감 및 비판적 인식을 가지고 있었는데, 주 원인은 도입된 기능이 표출하는 ‘과도함’ 때문이었다. 정부가 백신패스를 도입하며 미접종자에 대한 차별이 아닌 접종자에 대한 인센티브임을 강조했기 때문에 (브리핑, 2021b) 차별을 표면화하고 낙인을 불리일으킬 수 있는 구분된 음성 알람이 거부감을 일으킨 것이다. 정부의 열심이 의도치 않게 사회적 낙인과 차별을 심화 시킨 것이고 정부의 정책에 순응하지 않는 그룹을 망신 주며 사회적 낙인이 찍히도록 다중시설에서 음성 알람을 통해 수면위로 끌어올린 것이 아니라면 정책 설계 시 신중함이 결여되어 있었던 부분에 대한 자성이 필요할 것이다.

본 연구를 통해 수집된 실증적 데이터는 전자출입명부와 백신패스에 대해 비교적 비판적인 인식을 담고 있다. 문헌 고찰 시 소개했던 마크로밀엠브레인 (2021, 2022)의 백신접종 및 백신패스 관련 온라인 인식조사를 살펴보면 1차 조사와 2차 조사 사이 간극이 2개월이지만 시간이 흐를수록 백신 접종 및 백신 패스 사용에 대해 사람들의 비판적 인식이 높아져 감을 알 수 있다. 본 연구의 인터뷰가 시행된 시점은 마크로밀엠브레인 2차 설문조사 보다 뒤의 시점으로 설문조사의 경향성과 본 연구의 실증 데이터의 경향성이 일치함을 알 수 있다. 다만, 설문조사와 본 연구 결과를 바탕으로 특정 시점의 인식을 포착하는 연구에서 나아가 시간의 흐름에 따른 인식 변화를 탐구하고 변화의 원인을 심도 깊게 탐색하는 연구가 요구된다. 또는 설문조사와 인터뷰 결과를 혼합하여 질적 연구 방법과 양적 연구 방법이 혼합된 Mixed-method 연구도 고려해 볼 수 있다. 혼합 연구

방식으로 연구를 진행하면 각 연구가 지닌 한계점을 극복하면서 사회현상의 경향성과 원인을 모두 규명할 수 있다는 장점이 있다.

본 연구는 국가의 자원과 정책 대응 방향성이 보건위기 극복이라는 우선순위에 지나치게 집중되어 장기적인 사회적 부담이나 또 다른 사회적 위기를 초래할 수 있는 상황을 예방하고자 하는 선제적 연구이다. 보건 분야의 국내외적 위기 상황은 언제든 도래할 수 있기에 비슷한 위기가 반복되기 전에 코로나19 판데믹 보건 위기 상황에서 정부의 대응과 그 대응에 대한 개인의 반응, 각 주체의 인식과 형성 과정을 면밀히 연구하여 향후 보건 위기 상황에서 국가뿐만 아니라 사회적으로도 근본적인 문제에 접근할 수 있는 능력을 길러가는 것이 반드시 필요하다. 위기를 해결하기 위해 단기적인 시각으로 사회 특정 그룹의 희생을 요구하는 것이 아니라 장기적이고 균형 잡힌 시각으로 위기를 해결해 나가며 동시에 사회 내 위기 해결을 위한 지속가능한 거버넌스를 형성해 나가는 것이 절실한 시점이다. 이를 위해 코로나19 판데믹 대응 과정에서 발견된 우리 사회의 불균형을 방치하는 것이 아니라 이에 대한 사람들의 인식을 분석하고 사회적 담론을 형성해 나가는 과정이 필요하다.

참고문헌

국제기구 및 정부 문서

WHO, 2020, “Coronavirus disease (COVID-19) pandemic”,
<https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>, (접속일 2024년 4월 5일)

보도자료, 2021, “사회적 거리두기 강화조치 2.6.(일)까지 3주 연장”,
<https://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156491544>, (접속일 2024년 4월 7일)

브리핑, 2020a, “설 연휴 대비 신종 코로나바이러스감염증 감염주의 당부 (2020.01.23)”,
<https://www.korea.kr/briefing/policyBriefingView.do?newsId=156372621>, (접속일 2024년 4월 5일)

브리핑, 2020b, “중앙방역대책본부 정례브리핑(코로나19 관련) (2020.06.04)”,
<https://www.korea.kr/briefing/policyBriefingView.do?newsId=156394012>, (접속일 2024년 4월 5일)

브리핑, 2021a, “코로나19 중대본회의 (2021.12.06)”,
<https://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156486782>, (접속일 2024년 4월 5일)

브리핑, 2021b, “코로나19 질병관리청 정례브리핑 (2021.06.28)”,
<https://www.korea.kr/briefing/policyBriefingView.do?newsId=156458777>, (접속일 2024년 9월 2일)

질병관리청, 2021, “전자출입명부(KI-Pass)안내”,
https://home.pen.go.kr/upload/haeundae/na/bbs_4279/ntt_653721/doc_9bcavbf89-76v6c-4dvba-8dv95-bc44vbbcev5704_v5641.pdf, (접속일 2024년 4월 5일)

국내 논문, 저서 및 보고서

강석준, 2021, 팬데믹 대처를 위한 비콘 기반 전자출입명부 설계와 구현, 융복합지식학회 논문지, 9(2), 83-91.

김지혜, 이인정, 2022, 코로나19 감염병 재난 상황에서의 사회복지실천, 사회복지사는 안

- 전한가?: 감염위험과 소진을 중심으로, 한국사회복지행정학, 23(2), 1-29.
- 마크로밀엠브레인, 2021, 백신 접종 및 방역(백신)패스 관련 인식 조사, 리서치보고서, 1-26.
- 마크로밀엠브레인, 2022, 백신 접종 및 방역(백신)패스 관련 인식 조사, 리서치보고서, 1-33.
- 박범기, 2021, 위험사회와 사회복지: 코로나19 이후의 복지동향과 과제, 사회적질연구, 5(1), 39-63.
- 박상윤, 2022, 청소년 방역패스 시행의 쟁점과 개선과제, 이슈와논점, 1915.
- 백수원, 2022, 헌법상 국가의 안전 의무와 기본권 제한의 타당성에 관한 고찰-코로나19 상황에서의 행정조치를 중심으로-, 비교법연구, 22(1), 35-72.
- 서복경, 황아란, 2015, 비판적 시민과 정부신뢰: 2014년 한국 유권자 사례, 한국사회정책, 22(3), 73-102.
- 송승현, 2022, 방역패스(=백신패스)의 타당성 검토, 법학논총, 제53집, 69-154.
- 엄주희, 김잔디, 2022, 백신 정책에 관한 헌법적·윤리적 고찰: 면역여권부터 방역패스까지, 인간·환경·미래, 28, 31-63.
- 엄주희, 2021, 면역여권, 코로나 시대 양날의 검 -공법적 검토와 윤리적 함의-, 철학·사상·문화, 36, 101-120.
- 유기훈, 김옥주, 2022, 코로나19 공중보건 위기 상황에서 백신접종 의무화 정책의 정당성 검토, 한국의료윤리학회지, 25(1), 1-20.
- 유현재, 최혜원, 전예솔, 2022, 위드 코로나 시대를 준비하는 소통 전략: 개인의 COVID-19에 대한 인식과 정부 방역정책 만족도가 방역수칙 준수 의도에 미치는 영향 고찰, 보건교육건강증진학회지, 39(2), 41-51.
- 윤새별, 2024, 보건위기 상황의 정책 딜레마와 정부 대응에 관한 연구: 방역패스를 중심으로, 숲과나눔,
https://koreashe.org/board/?mode=view&board_id=sheforum_lib&post_id=99993&reqmode=wp
- 이상옥, 김용운, 2022, 위기관리정책 성과에 대한 영향요인 연구: 코로나19 대응정책에 대한 시민인식을 중심으로, 한국정책과학학회보, 26(1), 257-280.
- 이윤호, 2022, 해시체인을 이용한 전자출입명부시스템 개선, 정보화연구, 19(20), 93-99.
- 이은환 외, 2021, 코로나 19, 감염재난이 국민 정신건강에 미치는 영향 연구, 경기연구원, 1-124.
- 이은혜, 2021, 『아이들에게 코로나 백신을 맞힌다고?』, 서울: 북앤피플.
- 임규철, 2020, 코로나 바이러스 극복대책 실행 시 개인정보 활용에 대한 비판적 논의, 법

학연구, 31(2), 71-112.

임석진, 김준환, 2023, 포스트코로나 시대 비콘 기반의 전자출입명부 서비스 만족 영향요인 연구: 정보시스템성공모델을 중심으로, 융복합지식학회논문지, 11(3), 63-71.

전상현, 2020, 감염병 시대의 방역과 기본권보장의 쟁점, 공법연구 49(2), 341-370.

주광순, 2022, 위험사회로서의 코로나 사회: 가까움과 멀의 관점에서, 코길스, 86, 245-277.

허지원, 엄성용, 비콘과 딥러닝 기술을 활용한 전자출입명부 자동등록시스템, 2020, 문화기술의 융합, 6(4), 807-812.

국외 논문, 저서 및 보고서

Ajana, B., Engstler, E., Ismail, A., and Kousta, M., 2023, Risk consciousness and public perceptions of COVID-19 vaccine passports. *Social Science Information*, 62(2), 233-258.

Barello, S., Paleologo, M., Palamenghi, L., Acampora, M., and Graffigna, G., 2022, Public perceptions of harms and benefit of COVID-19 immunity certificate: a cross-sectional study in the Italian setting. *Vaccines*, 10(9), 1501, 1-11.

Beck, U. 1992, *Risk Society: Towards a New Modernity*. London: Sage.

Beck, U. 1999, *World Risk Society*. Malden, MA: Polity Press.

Flick, U., 2006, *An Introduction to Qualitative Research*, London: Sage.

Gainotti, S., Moran, N., Petrini, C. and Shickle, D., 2008, Ethical models underpinning responses to threats to public health: a comparison of approaches to communicable disease control in Europe. *Bioethics*, 22(9), 466-476.

McQueen, L., Zimmerman, L., 2006, Using the interpretive narrative research method in interdisciplinary research projects. *Journal of Nursing Education*, 45(11), 475-478.

Norris, P., 1999, Introduction: The growth of critical citizens?. *Critical citizens: Global support for democratic government*, 1-27.

Nygren, K.G., Olofsson A., 2020, Managing the Covid-19 pandemic through individual responsibility: The consequences of a world risk society and enhanced ethopolitics. *Journal of Risk Research*, 23(7-8), 1031-1035.

- Pagliari, C., 2020, The ethics and value of contact tracing apps: International insights and implications for Scotland’s COVID-19 response. *Journal of Global Health*, 10(2), 1-18.
- Savona, M., 2020, The saga of the COVID-19 contact tracing apps: lessons for data governance. Available at: <https://www.sussex.ac.uk/business-school/people-and-departments/spru/research/working-papers> (Accessed: 1 April 2024).
- Selgelid, M. J., 2005, Ethics and infectious disease 1. *Bioethics*, 19(3), 272-289.
- Shubina, V., Holcer, S., Gould, M. and Lohan, E. S., 2020, Survey of decentralized solutions with mobile devices for user location tracking, proximity detection, and contact tracing in the COVID-19 Era. *Data*, 5(4), 1-40.
- Taddeo, M., 2020, The ethical governance of the digital during and after the COVID-19 pandemic. *Minds & Machines*, 30, 171-176.
- Trottier, D., Huang, Q. and Gabdulhakov, R., 2021, Covidiot as global acceleration of local surveillance practices. *Surveillance & Society*, 19(1), 109-113.

신문기사

- BBC Korea, “코로나19: 유럽 백신 패스 등 규제 반대 시위 거세져”, BBC Korea, 2021, 11, 22, <https://www.bbc.com/korean/international-59370581> (접속일 2024년 3월 20일)
- Garza, A., “Contact Tracing Apps Were Big Tech’s Best Idea for Fighting COVID-19. Why Haven’t They Helped?”, *TIME*, 2020, 11, 10, <https://time.com/5905772/covid-19-contact-tracing-apps/> (접속일 2024년 3월 20일)
- 고정민, “사람 같아서 유지하는 지자체 감염병 대응체계”, *청년 의사*, 2021.06.24, <https://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=2011938>, (접속일 2024년 4월 5일)
- 김겨울, “독일, 개인정보 논란 속 코로나 추적 앱 사용 저조”, *YTN*, 2022.08.01, https://www.ytn.co.kr/_ln/0104_202008011212114998, (접속일 2024년 3월 20일)
- 노재영, “코로나 블루, 생각보다 심각? 확진, 격리자 자살 시도 이어지고 있어, 세심한 정신건강 지원 서비스 필요”, *메디팜헬스*, 2021.10.22,

<http://www.medipharmhealth.co.kr/news/article.html?no=77155>, (접속일 2024년 4월 1일)

박민규, “스페인, 영국은 실패했던 백신 패스.. 우리는 성공할까”, 이투데이, 2021.09.20, <https://www.etoday.co.kr/news/view/2065458>, (접속일 2024년 3월 20일)

안재명, “공중보건 목적으로 수집된 개인정보, 목적 달성 후 바로 폐기돼야”, 법률신문, 2022.01.11, <https://www.lawtimes.co.kr/news/175690?serial=175690>, (접속일 2024년 4월 6일)

장예지, “코로나 2년간 희생 강요, 자영업자비대위 점등시위 연다”, 한겨레, 2022.01.04, https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/1025883.html, (접속일 2024년 4월 1일)

조준경, “법원, 정부 방역패스는 백신 미접종자의 기본권 제한해”, 의사신문, 2022.01.05, <http://www.doctorstimes.com/news/articleView.html?idxno=217388>, (접속일 2024년 5월 1일)

본 연구보고서의 내용은 연구자의 의견이며,
(재)숲과나눔의 공식적인 견해와는 다를 수 있습니다.