2026 인재양성 프로그램
연구자 최종 결과보고서

새로운 질병에 대한 과학적 방역은 어떻게 가능했는가?
: 코로나19 팬데믹에서 지식의 공백과 과학적 방역의 구성

How Could Disease Control Be 'Scientific' Without Knowledge of the Virus?: Epistemic Absence and the Making of Science-Based Quarantine in Pandemic Korea

2026. 8. 17

김 효 민(특정주제 연구자)

재단법인 숲과나눔
Korea SHE Foundation

제 출 문

재단법인 숲과나눔 이사장 귀 하

본 보고서를 “새로운 질병에 대한 과학적 방역은 어떻게 가능했는가?”의 최종 연구결과보고서로 제출합니다.

2026년 8월 17일

연 구 원 : 김효민(특정주제연구자)

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

결과보고서 초록

연 구 원	김효민	구분	특정주제연구자
연구제목	한글	새로운 질병에 대한 과학적 방역은 어떻게 가능했는가? : 코로나19 팬데믹에서 지식의 공백과 과학적 방역의 구성	
	영문	How Could Disease Control Be "Scientific" Without Knowledge of the Virus? Epistemic Absence and the Making of Science-Based Quarantine in Pandemic Korea	
연구기간	2025.3.1 ~ 2025.8.31 2026. 1.1. ~ 2026. 6. 30		
색인어	한글	코로나19, 팬데믹, 위험지식, 근거 기반 정책	
	영문	Covid 19, Pandemic, Risk Knowledge, Evidence-based politics	

본 연구는 코로나19 바이러스에 관한 지식이 아직 형성되지 않은 상황에서 어떻게 '과학적' 방역이 가능했는지를 묻는다. 정치가 자신의 정당성을 과학의 객관성에서 구할 때, 과학이 답을 주지 못하는 영역에 대한 통치는 어떻게 정당화되는라는 질문에 답하기 위해 본 연구는 2020년부터 방역체계가 전환되기까지 한국 중앙정부가 생산한 방역정책 문서를 해석적 정책분석과 비판적 담론분석의 관점에서 검토했다.

분석 결과는 다음과 같다. 첫째, 바이러스에 관한 지식의 공백은 시민의 행동, 이동, 접촉, 공간의 밀도와 추적 가능성에 관한 지식으로 대체되었다. 사회적 거리두기는 감염을 차단하는 조치인 동시에, 사회적 관계를 기록·분류·추적 가능한 형태로 재형식화하여 방역 지식을 생산하는 과정이었다. 둘째, 시설에 부여된 '코로나19 위험도'는 바이러스의 속성이 아니라 공간의 전파 가능성, 관리 가능성, 사회적 필수성의 합으로 산출되었으며, 감염 위험은 체류시간·간격·음악 속도 같은 물리량으로 번역되었다. 셋째, 확진자 수의 정상성과 비정상성의 경계는 의료체계의 여력으로 정의되었고, 안전은 감염의 소멸이 아니라 감염과 사망이 사회 시스템의 수용능력 안에 머무는 상태로 재정의되었다. 넷째, 초기 대응이 산출한 통계가 이후 정책의 근거가 되는 순환 구조 속에서 정책의 실패는 정책의 반증이 아니라 강화의 사유가 되었으며, 감염의 원인이 바이러스에서 사람들의 품행으로 이동함으로써 과학적 설명과 도덕적 귀책이 동시에 가능해졌다.

본 연구를 통해 '과학적 방역'에서 '과학'의 의미가 객관적이고 정확한 지식으로서의 과학이 아니라, 불확실한 현실을 측정하고 비교하며 개입 가능한 형태로 만드는 실천으로서의 과학이었음을 알아냈다. 이때의 과학은 사회과학적 지식이나 정치적 판단과 대비되는 것이 아니라 그러한 사회적 실천과 정치적 개입 속에서 함께 구성되고 생산되는 것이었으며, 그 자신의 확실성으로 정책에 힘을 실어주기 보다는, '과학적' 형식으로 말해짐으로써 정책에 정당성을 부여하고 설득의 효과를 높인 것이었다.

This study asks how "scientific" disease control was possible when stable knowledge about the SARS-CoV-2 virus had not yet been established. When politics draws its legitimacy from the objectivity of science, how is the governance of what science cannot yet answer justified? To address this question, the study examines infection-control policy documents produced by the South Korean central government from 2020 until the transition away from emergency measures, combining interpretive policy analysis with critical discourse analysis.

The analysis yields four findings. First, the epistemic void concerning the virus was filled not with virological knowledge but with knowledge about citizens' behavior, mobility, contact, spatial

density, and traceability. Social distancing functioned not only as a barrier to transmission but as a process of producing epidemiological knowledge, reformatting social relations into recordable, classifiable, and traceable forms. Second, the "COVID-19 risk level" assigned to facilities was calculated not from properties of the virus but from the sum of a space's transmission potential, manageability, and social necessity, while infection risk itself was translated into physical quantities such as duration of stay, spacing, and music tempo. Third, the boundary between normal and abnormal case numbers was defined by the residual capacity of the medical system: safety was redefined not as the elimination of infection but as a state in which infection and death remain within the absorptive capacity of medical, administrative, and economic systems. Fourth, within a circular structure in which statistics generated by early responses became the evidentiary basis for subsequent policy, policy failure served not as disconfirmation but as grounds for intensification; by relocating causality from the virus to public conduct, both scientific explanation and moral attribution became possible.

The "science" of science-based quarantine was therefore not science as objective and accurate knowledge, but science as a practice of rendering an uncertain reality measurable, comparable, and available to intervention. Science-based quarantine did not apply a completed science to society; it produced the very objects of scientific intervention while making society visible and classifiable in particular ways.

[별첨 2]

연구 결과보고서

성 명	김효민	구분	특정주제연구자
연구주제	한글	**새로운 질병에 대한 과학적 방역은 어떻게 가능했는가? : 코로나19 팬데믹에서 지식의 공백과 과학적 방역의 구성**	
	영문	How Could Disease Control Be "Scientific" Without Knowledge of the Virus? Epistemic Absence and the Making of Science-Based Quarantine in Pandemic Korea	
연구기간	2025.3.1 ~ 2025.8.31 2026. 1.1. ~ 2026. 6. 30		
색인어	한글	코로나19, 팬데믹, 위험 지식, 근거 기반 정책	
	영문	Covid 19, Pandemic, Risk Knowledge, Evidence-based politics	

○ 결과보고서 요약

Ⅰ. 제목

새로운 질병에 대한 과학적 방역은 어떻게 가능했는가?: 코로나19 팬데믹에서 지식의 공백과 과학적 방역의 구성

Ⅱ. 연구의 목적 및 필요성

본 연구는 코로나19 바이러스에 관한 지식이 아직 형성되지 않은 상황에서 어떻게 '과학적' 방역이 가능했는지를 묻는다.

현대사회에서 위험은 인과적 해석에 기초를 두기 때문에 지식의 형태로 먼저 태어난다(울리히벡, 1997). 그러나 위험-지식이 사회적 논쟁과 숙고, 과학적 연구와 정치적 토론을 통해 태어나기까지는 시간이 소요된다. 본 연구는 위험을 예방해야 하는 신속성과 긴급성의 요구 속에서, 위험을 알아내기까지의 시간과 수고로움이 어떻게 생략되고 관리되었는지에 주목한다.

본 연구의 핵심 질문은 두 가지다. 첫째, 코로나19에 대한 지식이 아직 없는 상황에서 과학적 지식에 근거한 "과학 방역"은 어떻게 가능했는가? 둘째, 정치가 자신의 정당성을 과학의 객관성으로부터 얻을 때, 과학이 답을 주지 못하는 것, 과학적으로 불확실한 것에 대한 통치는 어떻게 정당화되는가?

한국의 코로나19 대응에 관한 기존 연구는 정치적 신뢰도와의 관계를 밝히거나, 방역 효과를 정책학적 관점에서 평가하거나, 개별 조치의 법적 정당성을 검토하는 데 집중되어 왔다. 그러나 이러한 접근은 무엇이 '방역의 효과'인지, 무엇이 '위험'인지, 어떠한 상태가 '안전'인지, 무엇이 '과학적 근거'인지를 이미 주어진 것으로 전제한다. 본 연구는 방역 효과를 종속변수로 두지 않는다. 방역 효과를 종속변수로 둘 경우 어떠한 방역 정책이 효과적이라는 전제를 상정하게 되지만, 본 연구는 '효과' 역시 분석 대상이며 감염자 수와 사망자 수 같은 피해 규모뿐만 아니라 국가 신뢰도의 유지, 경제의 안정화 등도 효과로 상정될 수 있다고 보기 때문이다. 대신에 무엇이 안전과 위험을 내포했는지, 그리고 이러한 의미화가 어떻

게 정당화되었는지를 묻는다.

Ⅲ. 연구의 내용 및 범위

본 연구는 코로나19 팬데믹 시기 한국의 방역정책이 어떠한 지식을 과학적 근거로 동원하고, 이를 통해 위험과 안전의 의미를 어떻게 구성했는지를 분석하는 질적연구이다. 구체적으로는 해석적 정책분석과 비판적 담론분석의 관점을 결합하여, 정책문서에 제시된 개념, 분류체계, 수치, 지표, 행동지침과 예외규정을 분석한다.

본 연구의 목적은 개별 방역조치의 의학적 효과를 사후적으로 검증하거나 정책의 성공과 실패를 평가하는 데 있지 않다. 대신 바이러스에 관한 과학적 지식이 충분히 확립되지 않은 상황에서 어떠한 사회적·행정적 지식이 정책결정의 근거로 채택되었으며, 그 지식이 어떻게 '과학방역'이라는 이름과 정당성을 획득했는지를 밝히고자 한다. 따라서 정책문서를 이미 존재하는 과학적 사실을 단순히 반영하는 자료가 아니라, 위험을 정의하고 측정하며 개입 대상과 허용 가능한 행동을 구성하는 지식생산의 장소로 간주한다. 주요 분석 대상은 2020년부터 코로나19 방역체계가 본격적으로 완화되는 시기까지 중앙정부가 생산한 방역정책 문서이다. 중앙재난안전대책본부와 질병관리청의 정례 브리핑 자료, 사회적 거리두기 단계 개편안, 다중이용시설 위험도 평가 기준, 시설별 방역수칙 및 예외 적용 기준 등이 이에 해당한다. 분석은 각 문서에서 (1) 무엇이 위험으로 명명되는가, (2) 그 위험은 어떤 단위로 측정되는가, (3) 측정의 근거는 어디에서 오는가, (4) 정상과 예외의 경계는 어떻게 설정되는가를 축으로 이루어졌다.

Ⅳ. 연구 결과

본 연구는 2020년부터 방역체계가 전환되기까지 한국 중앙정부가 생산한 방역정책 문서를 해석적 정책분석과 비판적 담론분석의 관점에서 검토했다. 이를 통해 정치적 결정의 근거가 된 위험-지식이 코로나19 바이러스나 감염병에 관한 앎이 아니라, 시민의 행동이나 태도에 관한 지식이었음을 밝혔다. 국가와 사회가 대응해야 할 위험 역시 바이러스의 전파력이나 질병의 치사율이 아니라, 시민의 일탈적 행위 혹은 자본주의적 경제 질서의 마비 등으로 재구성되고, 미처 다 알아내지 못한 코로나19 바이러스라는 위험에 관한 지식은 시민, 사회, 경제에 관한 이미 알려진 지식들로 대체되어, 이 지식들에 근거한 정치적 결정과 통치가 이루어졌음을 주장했다. 이 과정에서 국가가 위험에 대응해 보호하고자 한 안전 역시 건강에서 경제, 사회의 정상성으로 재구성되었음을 밝혔다. 본 연구는 '과학적 방역'에서 '과학'의 의미가 객관적이고 정확한 지식으로서의 과학이 아니라, 불확실한 현실을 측정하고 비교하며 개입 가능한 형태로 만드는 실천으로서의 과학이었음을 알아냈다. 이때의 과학은 사회과학적 지식이나 정치적 판단과 대비되는 것이 아니라 그러한 사회적 실천과 정치적 개입 속에서 함께 구성되고 생산되는 것이었으며, 그 자신의 확실성으로 정책에 힘을 실어주기 보다는, '과학적' 형식으로 말해짐으로써 정책에 정당성을 부여하고 설득의 효과를 높인 것이었다.

Ⅴ. 연구 결과의 활용 계획

본 연구는 방역의 '효과'를 단일 지표로 평가하는 접근을 넘어, 무지와 불확실성 속에서 위험-지식이 어떻게 대체·안정화되며 그 결과 안전의 의미가 건강에서 정상성(경제·사회 질서)으로 재구성되는지를 분석했다. 이는 향후 신종 감염병 대응에서 '과학적 근거'라는 말이 무엇을 지시하는지를 점검할 수 있는 분석틀을 제공한다.

특히 엔데믹 이후 국면에 대한 함의가 있다. 엔데믹은 '위험의 종결'이 아니라 위험이 공적 관리에서 부분적으로 후퇴하고 개인의 책임으로 재배치되는 과정이었으며, 감염이 '민폐'로 낙인찍히는 도덕경제는 남아있는 상태다. 감염의 위험과 원인이 바이러스에서 개인의 품행으로 이동한 반면 엔데믹 이후 이 이동은 함께 되돌려지지 않았고, 무료 검사·병가·재택근무 등의 제도적 지원이 점진적으로 폐지되는 동안 낙인은 남아 개인이 연차를 사용하거나 증상을 숨기는 방식으로 위험을 감당하게 되었다. 본 연구는 이처럼 위험의 개인화가 어떤 방식으로 제도와 도덕 속에 내장되는지를 드러냄으로써, 감염병 통치의 경험

을 '과거의 비상상태'로 봉합하기보다 현재 진행형의 사회적 문제로 재정의하는 데 기여한다.

이와 같이 연구결과보고서를 제출합니다.

2026년 8월 17일

제출자 : 김효민 (인)

(재)숲과나눔 이사장 귀하

- 목 차 -

1장. 문제제기

2장. 선행연구 분석 및 연구의 필요성

3장. 연구질문

4장. 연구방법

5장. 본론
1절. 무지의 상황: 사회적 거리두기를 통한 지식 생산
2절. 인과관계의 재배치: 원인에서 결과가 된 코로나19
3절. 팬데믹에서 엔데믹으로: 위험과 안전의 번역

6장. 결론

7장. 참고문헌

새로운 질병에 대한 과학적 방역은 어떻게 가능했는가?
: 코로나19 팬데믹에서 지식의 공백과 과학적 방역의 구성

1. 문제제기

현대사회에서 위험은 되돌릴 수 없는 해를 끼치지만 일반적으로 눈에 보이지 않으며, 인과적 해석에 기초를 두기 때문에 지식의 형태로 먼저 태어난다(울리히벡, 1995;57). 울리히벡은 그의 저서 〈위험사회〉에서 위험의 내용과 형식을 각각 예방을 위해 예상해야 하는 실재이자 지식이라 정의한다. 그는 위험의 이러한 성격으로부터 현대사회의 중요한 사회문제를 지적하고 예상한다. 바로 과학의 고도화로 인해 피해의 규모는 더욱 커지만, 복잡한 위험일수록 이를 예측하여 지식화하기는 더욱 어려워지는 갈등이다. 이 예측의 어려움, 즉 불확실성은 여러 방향으로 해석되고 이 수많은 해석들은 모두 하나의 가능한 사실로서 경합한다. 울리히벡에 따르면 해석의 경합 속에서 타당한 주장은, 사회 내에서 실행됨으로써 얻어진다.

이와 같이 위험은 언젠가는 실재화될 경험이라는 점에서 그자체로 하나의 사실이면서도, 문화와 정치 속에서 인식과 예측, 예방의 실천을 통해 태어나는 것이기도 하다. 위험의 이러한 이중적 지위로부터 울리히벡은 과학과 정치, 둘 모두의 성찰을 요청했지만 20년이 지난 지금, 과학과 정치는 서로에게 부과된 의무 - 객관성을 획득할 것, 정당성을 획득할 것 -를 각자의 성찰을 통해 강화하기 보다는 서로를 통해 보완하고 있다. 과학은 지식을 생산하고 정치는 규범을 결정하는 것으로 이해되어온 것과 달리, 정치는 자신들의 결정의 근거를 과학적 지식에서 찾고 과학은 정치를 통해 해석의 경합을 종결하고 하나의 지식을 합의한다. 정치는 자신의 정당성을 과학의 객관성에서, 과학은 자신의 객관성을 합의의 정당성에서 얻어왔으며, 이러한 환원 구조 속에서 과학과 정치는 서로를, 그리고 스스로를 안정화해왔다.

본 연구는 바로 이러한 이중적 관계의 모순에 주목한다. 즉, 정치가 자신의 정당성을 과학의 객관성으로부터 얻을 때, 과학이 답을 주지 못하는 것, 과학적으로 불확실한 것에 대한 통치는 어떻게 정당화되는가? 코로나19 감염병이 새롭게 나타나 이 낯선 바이러스와 감염병에 대한 지식이 아직 생산되지 않은 상황에서 과학에 근거한 방역은 어떻게 가능했는가? 지식이 답을 주지 못하는 상황에서도 정치가 과학에 근거한 판단을 한다고 하였을 때, 이때의 과학적 지식은 어떠한 지식이었는가?

위험은 그 자체로 자명하거나 명확하지 않고 사회적 실행 속에서 정의되기에 지식으로 자신의 형태를 얻기까지 시간이 소요된다. 위험-지식이 사회적 논쟁, 숙고, 과학적 연구, 정치적 토론 등을 통해 이 근대화된 문명 속에서 태어나야 하기 때문이다. 본 연구는 위험을 예방해야 하는 신속성과 긴급성의 요구 속에서, 위험을 알아내기까지의 시간과 수고로움 등의 과정이 어떻게 생략되고 관리되었는지에 주목한다. 이를 통해 새로운 위험이 어떻게 예측되고 정의되었는지, 또 어떻게 통제되고 관리되었는지, 이와 같은 사회적 실행 속에서 코로나19 감염병에 관한 과학적 근거들이 어떻게 안정화되고 또 도전받았는지를 분석한다.

본 연구는 한국의 코로나19 감염병 대응을 사례로 하여, 새롭게 나타난 질병인 코로나19 바이러스에 관한 지식이 부재한 상황에서 어떻게 과학적 근거 혹은 지식에 근거한 정치적 결정이 가능했는지를 분석한다. 이를 통해 정치적 결정의 근거가 된 위험-지식이 코로나19 바이러스나 감염병에 관한 앎이 아니라, 시민의 행동이나 태도에 관한 지식이었음을 밝힌다. 국가와 사회가 대응해야 할 위험 역시 바이러스의 전파력이나 질병의 치사율이 아니라, 시민의 일탈적 행위 혹은 자본주의적 경제 질서의 마비 등으로 재구성되고, 미처 다 알아내지 못한 코로나19 바이러스라는 위험에 관한 지식은 시민, 사회, 경제에 관한 이미 알려진 지식들로 대체되어, 이 지식들에 근거한 정치적 결정과 통치가 이루어졌음을 주장한다. 이 과정에서 국가가 위험에 대응해 보호하고자 한 안전 역시 건강에서 경제, 사회의 정상성으로 재구성되었음을 밝힐 것이다.

이는 코로나19 “팬데믹”에서 “엔데믹”으로의 역사적 시간의 구분, 사회적 시공간의 경계를 설명하는 것으로도 이어진다. 코로나19 감염병이 완전히 소멸된 것이 아니라, 현재도 하나의 질병으로 함께 살아가고 있다는 점에서, 코로나19 감염병이라는 위험이 어떻게 파국적인 위험에서 일상적인 치안의 문제로 바뀌게 되었는 지에 대한 질문을 함께 제기하기 때문이다. Skoglund et al.(2023)은 코로나19 팬데믹을 위생 정책이 아니라 “통치란 무엇인가?”를 대중이 함께 고민한 사건이었다고 지적한다. 통치, 자유, 연대, 지식, 진실, 경제라는 다층적 공간이 코로나19 팬데믹이라는 하나의 사건을 통해 서로 접촉하고 충돌하며 실험되었는지를 보여준다는 것이다. 본 연구 역시 코

로나19 팬데믹을 이처럼 사회의 서로 다른 영역들이 서로 접촉하고 긴장하는 사건으로 바라보며 위험-지식이 구성되고 실행되는 과정에 대한 분석을 통해 과학과 정치의 관계, 진리와 도덕의 관계, 개인의 자유와 사회적 공공선의 관계, 통제와 안전의 관계가 어떻게 실현되었는 지를 알아낼 것이다.

2. 선행연구 분석 및 연구의 필요성

한국의 방역 정책은 “K-방역”이라는 “한국적인 것”으로 설명되며 개별 대응과 전략들의 마찰과 경합은 상대적으로 덜 강조되었지만, 현재는 많은 연구들이 장기 분석을 통해 급박하게 진행된 감염병 대응과 방역 정책들에 대한 평가를 내놓고 있다. 한국의 코로나19 대응에 관한 분석은 주로 정치적 신뢰도, 정치적 성숙도와의 관계를 밝히는 데 집중되었는데(변영학, 2021; 심재철 외, 2021), 정치를 특정 정당이나 정부에 대한 신뢰도로 분석한 연구들과 달리, 본 연구는 정치를 일련의 정치적 과정으로 바라본다. 코로나19 팬데믹 대응을 하나의 정치적 과정으로 보며 생명정치의 관점에서 한국의 코로나19 대응을 분석한 연구로는 이문수(2020), 홍경자(2021), 김봉수(2021)의 연구가 있다. 이문수(2020)는 면역의 생명정치의 관점에서 특정 생명들을 보호하지 못한 채 내버려두는 생명정치를 비판하였다. 홍경자(2021)는 위로부터의 자유의 제한이 아래로부터의 자발적 순응의 자기통치로 인해 저항받지 않았으며, 이 속에서 자기 자신을 생명권력 매커니즘 하의 벌거벗은 생명으로 축소하는 자기통치의 실천들을 비판한다. 다만 이 연구는 개인의 자유와 사회적 구속을 대립관계로 둠으로써 개인적 자유와 사회적 질서가 서로를 가능하게 하는 조건과 배치를 규명하지는 못한다는 한계가 있다. 이와 달리 본 연구는, 개인의 자유와 사회적 공공선, 개인의 건강과 인구의 보건이 함께 작동할 수 있는 근거이자 조건으로 과학을 통한 정치의 정당화 과정에 주목한다.

코로나19 팬데믹에 대응하는 과정에서 과학과 정치의 관계를 중심으로 분석한 연구들에는 다음과 같은 연구들이 있다. 아래 연구들은 코로나19 감염병의 위험을 무지의 위험으로 간주한다는 점에서 본 연구의 문제의식과 닿아있다.

송은솔(2021)은 영국의 과학 자문 방역 대응 사례를 분석하며 바이러스의 확산 속도에 비해 과학적 조사와 자문 조정의 속도가 느렸으며 이러한 위험과 위험-지식의 시차로 인해 과학적 근거에 기반한 정책 역시 정치적 대응의 타이밍을 놓쳤다고 평가한다. 이를 통해 과학과 정치의 상호작용 속에서 과학적 앎이 얻어지는 속도와 정치적 결정이 요청되는 긴급성의 시차가 무지와 불확실성의 공간을 만들어냈음을 알 수 있다. Kelly(2023)는 코로나19가 질병과 죽음의 위험을 너머 “알 수 없음(unknowability)”이라는 위험이었다고 설명하며 이와 같은 무지의 상황에 대한 분석을 시도한다. 그는 코로나19 팬데믹에서 “자본주의 국가는 왜 경제적 손실을 감수하고 봉쇄와 같은 조치를 취했는가?”를 물으며 코로나19는 알 수 없음이라는 위험을 야기했고, 국가의 목표는 건강을 너머, 사회 질서의 “예측가능성”을 확보하는 것이었다고 주장한다. 여기서 예측가능성이란 사람들이 자신의 행위의 결과를 예측할 수 있는 상태를 의미하며, 영국이 예측 가능성을 확보한 방식은 코로나19의 감염률이나 전파양상에 대한 지식을 통해서가 아니라, 의료 인프라가 정상 작동하고 있음에 대한 확신으로서의 지식이었다. Kelly(2023)는 이 예측 가능성을 교환, 투자, 노동, 재생산 등의 자본주의 시스템의 핵심이라 보며 코로나19라는 위험에 대항해 지키고자 하는 안전이 건강이 아니라 자본주의적 경제 질서였다고 주장한다. 그는 봉쇄 전략보다도 봉쇄 정책이 끝난 것에서 이러한 분석의 근거를 찾는데, 호주가 계속해서 자국민의 건강을 보호하려했다면 끝까지 봉쇄 정책을 유지했을 것이나, 국가를 다시 개방한 것을 볼 때 봉쇄는 임시조치로서의 질서의 재구성이었으며 시장과 일상생활 회복을 위한 중간 과정이었다는 것이다.

김기흥(2020)과 Ballo, et al.(2024)는 영국의 코로나19 대응 초기를 분석하며 영국이 어떤 가정과 모델링을 통해 코로나19 바이러스의 위험을 구성했는지, 그리고 이것이 왜 실패했는지를 분석한다. 김기흥(2020)은 영국이 수학적 모델에 기반한 질병의 확산예측모델을 통해 봉쇄전략을 펼쳤으며, 이 전략이 실패하자 실제 질병데이터에 기반하지 않은 모델의 유용성을 둘러싼 논쟁이 펼쳐진 상황에 주목한다. 영국은 “코로나19와 같은 신종감염병에 대한 경험적 자료가 거의 존재하지 않는 상태에서”(김기흥, 2020:281) 알 수 없는 신종 감염병에 대한 지식을 “독감경험”에 관한 지식으로 대신했다. 김기흥(2020)은 이같은 과정을 통해 과학 지식이 채택, 추상화와 환원, 선택과 결정의 정치적이고 사회적인 과정을 통해 구성됨을 보인다. 김기흥(2020)의 연구는 위험에 관한 지식이 어떻게 구성되어 무지와 불확실성의 틈을 채우는 지를 보였지만 이러한 실천에 내재한 위험과 안전에 관한 전제, 즉 사회에 대한 가정은 분석하지 못한 한계가 있다. Ballo, et al.(2024)은 영국의 과학, 보건 전문가들에게서 대중(public)이

어떻게 상상되었는지를 연구하며 정치적 결정의 근거가 되는 지식이 코로나19에 관한 지식이 아니라, 대중의 행위에 관한 지식이었음을 보인다. “상상된 대중”이라는 지식을 통해 코로나19 감염병과 이 위험에 대응하는 사회적 실천 모두를 정치적으로 가능한 것(pollitically possible)으로 만들었다는 것이다. Sandset&Villadsen(2023) 역시 노르웨이 장관의 연설문을 분석하며 Ballo, et al.(2024)과 비슷하게 국가가 대응하고자 한 위험은 코로나19 감염병보다도 시민의 일탈에 더 가까웠으며, 다양한 모델 기반의 코로나19 대응을 통해 “모범 시민”을 수행하도록 만든 것이 안전을 획득하는 방법으로 예상되었다고 주장한다.

앞서 언급한 선행연구들과 비교하여 살펴보면 정책 신뢰도를 분석한 선행연구들에게서 위험은 ‘코로나19 바이러스나 감염병’이며, Kelly(2023)의 연구에서 위험은 무지, 알 수 없음(unknowability)이며, Sandset&Villadsen(2023)과 Ballo, et al.(2024)의 연구에서 위험은 ‘(완벽히 통제할 수 없는) 시민의 행동이나 태도)’를 의미한다. 이처럼 코로나19 팬데믹에서 ‘위험’의 내용이 매우 다양했음을 알 수 있다.

Nerlich B&Jaspal R.(2023)은 영국에서 엔데믹(Endemic, 풍토병)의 의미가 어떻게 바뀌고 사회적으로 재구성되었는지를 분석한다. 2020년, 팬데믹 초기 엔데믹은 코로나19의 치사율을 지나치게 경시하는 것으로 여겨져 피해야 할 결말로 묘사되었지만, 2022년에 가서는 희망과 회복의 상징이자 사회가 도달해야 할 목표로 재현되었다. 특히 엔데믹이 팬데믹을 끝내는 정치적 선언이자, “코로나19는 풍토병(엔데믹)이다”라는 과학적 사실의 주장으로 사용되고, “엔데믹”이 시민의 백신 접종을 유도하는 정치적 구호이자, 하나의 과학적 사실로서 정치적 규제를 해제할 명분으로 사용되었음을 보이며 과학과 정치의 상호작용을 분석했다.

이와 같이 과학과 정치의 상호작용에 주목해 코로나19 팬데믹 대응을 분석한 선행연구들에 기대어, 본 연구는 다음과 같은 질문을 묻고 답하고자 한다. 코로나19 감염병이라는 새롭게 나타난 것, 모르는 것, 낯선 것이 어떻게 사회 적 영역에 출현하여 설명가능해지고, 예측가능해졌는 지를 연구하고자 한다. 위험은 그것이 손상이나 피해로 구체화되기 이전, 지식의 형태로 정의되며 인식과 행위의 대상이 된다. 이처 럼 위험은 여러 과학적 연구, 사회적 논쟁, 토론과 합의 등을 통해 문화적 형태로 태어나는데, 코로나19 팬데믹 초기에는 이 시간이 충분하지 않았음에도 불구하고 과학지식에 근거한 감염 병 대응이 주류 담론으로 작동했다. 이는 어떻게 가능했는가?

팬데믹이 발생한 지 5년이 지나고 엔데믹이 선언된 지 1년이 지난 2026년 지금, 코로나19를 다시 살펴보는 이유는 무엇인가? 이는 시민의 안전 수칙 준수 및 정부의 통제 및 안전 보장 정책, 과학기술적 개입 등 방역 대응 각각의 정당성을 법적 시선으로 비판하거나, 방역 효과를 정책학적 관점에서 평가하는 것을 너머, 이 대응 실천과 담론들의 연쇄 속에서 코로나19가 어떻게 관리되었는 지를 면밀히 살펴보기 위함이다. 본 연구는 코로나19 감염병 대응의 규범적 정당성 및 보건학적 효과에 대한 비판을 너머, 지난 4년간의 감염병 통제와 관리가 어떻게 이런 방식으로 가능했는가를 묻는다. 즉 규범적 정당성이 문제시됨에도 어떻게 그러한 감염병 관리 및 통제가 가능했는가? 그리고 그 요인으로서 과학과 정치의 관계, 위험 지식과 위험 통치의 관계에 주목한다. 이를 위해 본 연구는, 코로나19 팬데믹 대응에 관한 많은 연구들이 방역의 ‘효과’를 종속변수로 두는 것과 달리 방역 효과를 종속변수로 두지 않는다. 왜냐하면 방역 효과를 종속변수로 둘 경우, 어떠한 방역 정책이 효과적이라는 전제를 상정하게 되는데 본 연구는 효과적인 방역 정책에서 ‘효과’ 역시 분석 대상이며 감염자 수, 사망자 수 등의 피해 규모뿐만 아니라 국가 신뢰도의 유지, 경제의 안정화 등이 효과로 상정될 수 있다고 보기 때문이다. 대신에 이처럼 무엇이 안전과 위험을 내포했는지, 그리고 이러한 의미화는 어떻게 정당화되었는지를 묻는다.

3. 연구질문

1. **코로나19에 대한 지식이 아직 없는 상황에서 과학적 지식에 근거한 “과학 방역”은 어떻게 가능했는가?**
2. **정치가 자신의 정당성을 과학의 객관성으로부터 얻을 때, 과학이 답을 주지 못하는 것, 과학적으로 불확실한 것에 대한 통치는 어떻게 정당화되는가?**

4. 연구방법

본 연구는 코로나19 팬데믹 시기 한국의 방역정책이 어떠한 지식을 과학적 근거로 동원하고, 이를 통해 위험과 안전의 의미를 어떻게 구성했는지를 분석하며 이를 위해 질적연구방법을 사용한다. 구체적으로는 해석적 정책분석과 비판적 담론분석의 관점을 결합하여, 정책문서에 제시된 개념, 분류체계, 수치, 지표, 행동지침과 예외규정을 분석한다.

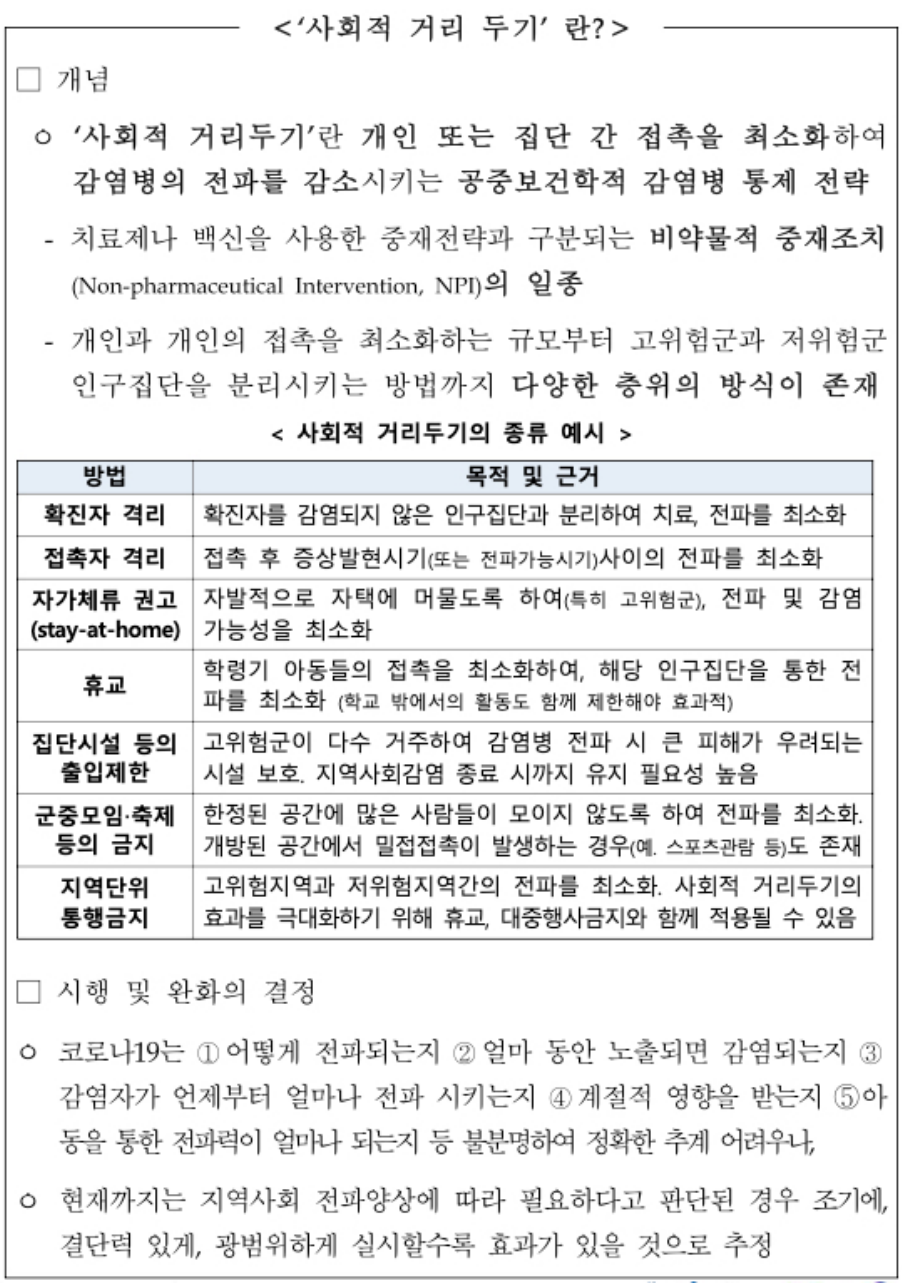
본 연구의 목적은 개별 방역조치의 의학적 효과를 사후적으로 검증하거나 정책의 성공과 실패를 평가하는 데 있지 않다. 대신 바이러스에 관한 과학적 지식이 충분히 확립되지 않은 상황에서 어떠한 사회적·행정적 지식이 정책결정의 근거로 채택되었으며, 그 지식이 어떻게 '과학방역'이라는 이름과 정당성을 획득했는지를 밝히고자 한다. 따라서 정책문서를 이미 존재하는 과학적 사실을 단순히 반영하는 자료가 아니라, 위험을 정의하고 측정하며 개입 대상과 허용 가능한 행동을 구성하는 지식생산의 장소로 간주한다.

주요 분석 대상은 2020년부터 코로나19 방역체계가 본격적으로 완화되는 시기까지 중앙정부가 생산한 방역정책 문서이다. 중앙재난안전대책본부와 질병관리청의 정례 브리핑 자료, 사회적 거리두기 단계 개편안, 다중이용시설 위험도 평가 기준, 시설별 방역수칙 및 예외 적용 기준 등이 이에 해당한다. 분석은 각 문서에서 (1) 무엇이 위험으로 명명되는가, (2) 그 위험은 어떤 단위로 측정되는가, (3) 측정의 근거는 어디에서 오는가, (4) 정상과 예외의 경계는 어떻게 설정되는가를 축으로 이루어졌다.

5. 본론

1) 무지의 상황: 사회적 거리두기를 통한 지식 생산

코로나19 팬데믹 초기에는 코로나19 감염병이라는 위험이 있다는 사실은 알았지만, 바이러스와 질병의 특성에 대해서는 안정된 지식이 없었다. '새롭게 나타난' 감염병이라는 호칭이 지시해주듯이 '낯선 위험'의 등장은 감염병 대응에서의 혼선으로, 국가에 대한 신뢰 저하로 이어졌다. 감염병에 대응하기 위한 정책의 혼란은 단순히 정책의 실패 때문이 아니라 정책 자신을 정당화할 근거 지식의 부재때문이었다. 정부는 "코로나19는 어떻게 전파되는지, 얼마 동안 노출되면 감염되는지, 감염자가 언제부터 얼마나 전파 시키는지, 계절적 영향을 받는지, 아동을 통한 전파력이 어떻게 되는지 등 불분명하여 정확한 추계 어려우나(보건복지부, 2020.4.4.)"라고 언급하며 자신의 무지를 인정했다. 그러나 곧바로 "현재까지는 지역사회 전파양상에 따라 필요하다고 판단된 경우 조기에, 결단력 있게, 광범위하게 (사회적 거리두기를) 실시할수록 효과가 있을 것으로 추정(보건복지부, 2020.4.4.)"한다며 사회적 거리두기의 시행 및 완화의 결정 이유를 설명했다. 본 연구가 주목하는 역설은 정책을 정당화할 근거지식의 부재가 '정책적 무행동'으로 이어지지 않고 되려 '적극적인 행동'으로 이어졌다는 점이다. '사회적 거리두기'는 아래와 같이 전파와 감염을 최소화하기 위해 시행되었지만 이외에도 다른 목적을 찾아볼 수 있다.



<'사회적 거리 두기' 란?>

□ 개념

○ '사회적 거리두기'란 개인 또는 집단 간 접촉을 최소화하여 감염병의 전파를 감소시키는 공중보건학적 감염병 통제 전략

- 치료제나 백신을 사용한 중재전략과 구분되는 비약물적 중재조치 (Non-pharmaceutical Intervention, NPI)의 일종

- 개인과 개인의 접촉을 최소화하는 규모부터 고위험군과 저위험군 인구집단을 분리시키는 방법까지 다양한 층위의 방식이 존재

< 사회적 거리두기의 종류 예시 >

방법	목적 및 근거
확진자 격리	확진자를 감염되지 않은 인구집단과 분리하여 치료, 전파를 최소화
접촉자 격리	접촉 후 증상발현시기(또는 전파가능시기)사이의 전파를 최소화
자가체류 권고 (stay-at-home)	자발적으로 자택에 머물도록 하여(특히 고위험군), 전파 및 감염 가능성을 최소화
휴교	학령기 아동들의 접촉을 최소화하여, 해당 인구집단을 통한 전파를 최소화 (학교 밖에서의 활동도 함께 제한해야 효과적)
집단시설 등의 출입제한	고위험군이 다수 거주하여 감염병 전파 시 큰 피해가 우려되는 시설 보호. 지역사회감염 종료 시까지 유지 필요성 높음
군중모임·축제 등의 금지	한정된 공간에 많은 사람들이 모이지 않도록 하여 전파를 최소화. 개방된 공간에서 밀접접촉이 발생하는 경우(예. 스포츠관람 등)도 존재
지역단위 통행금지	고위험지역과 저위험지역간의 전파를 최소화. 사회적 거리두기의 효과를 극대화하기 위해 휴교, 대중행사금지와 함께 적용될 수 있음

□ 시행 및 완화의 결정

○ 코로나19는 ① 어떻게 전파되는지 ② 얼마 동안 노출되면 감염되는지 ③ 감염자가 언제부터 얼마나 전파 시키는지 ④ 계절적 영향을 받는지 ⑤아동을 통한 전파력이 얼마나 되는지 등 불분명하여 정확한 추계 어려우나,

○ 현재까지는 지역사회 전파양상에 따라 필요하다고 판단된 경우 조기에, 결단력 있게, 광범위하게 실시할수록 효과가 있을 것으로 추정

그림 1. 사회적 거리두기 설명(보건복지부 보도참고자료. 2020.4.4.)

'사회적 거리두기'는 사람들 사이의 접촉을 줄여 바이러스의 전파와 감염을 줄이는 방역 조치로 잘 알려져 있다. 하지만 정부가 사회적 거리두기를 2주 연장하며 그 이유를 설명한 내용에는 다른 목적이 함께 나타난다. "정부는 강화된 사회적 거리두기를 통해 감염 규모를 우리 보건의료 체계가 일상적으로 감당할 수 있는 하루 평균 신규 확진자 50명 내외 수준까지 감염 규모를 줄이고, 방역망 통제를 강화시켜 감염경로를 알 수 없는 사례를 최소화하는 것을 목표로 제시하였다(보건복지부, 2020.4.4.)."

여기서 주목할 점은 단순히 감염의 수나 규모를 줄이는 것이 아니라 '감염경로를 알 수 없는 사례'를 최소화하는 것을 목적으로 하는 것이다. 그리고 이는 사회적 거리두기를 통해 감염경로를 알 수 있음을 전제한다. '사회적 거리두기'는 사람들 간의 접촉을 감소시킴으로써 코로나19 바이러스의 전파를 줄인다. 그렇다면 사회적 거리두기를 통해 감염경로를 알 수 있게 되는 건 어떤 메커니즘인가?

첫째, 감염을 예방하기 위해 접촉과 연결을 줄인다. 둘째, 감염 경로를 '추적할 수 있도록' 개인의 경로를 단순화하기 위해 사회적 거리두기를 실시한다. 셋째, 출입 명부를 작성하여 사회적 관계를 '기록, 분류, 추적 가능한 관계'로 재형식화하여 역학조사에서 비가시적인 감염 경로가 '보이도록', '알 수 있도록' 만든다. 국가가 사회에 개입하고자 할 때, "'날 것'의 정보는 행정적으로 다루기 매우 힘들기에, 추상화와 단순화를 위해 거대하게 조직적으로

체계화된 과정을 통해서만 현존하는 사회적 공동체를 행정 시스템에서 재현할 수 있다(스콧, 2018:50).” 스콧은 이러한 추상화와 단순화에 주목하며 국가 관료는 사회적 현실 전체를, 구체적으로 기술하는 데 관심이 없고, 통제나 조세 징수 등 국가의 목적에 맞게 현실을 추상화하고 단순화한다고 주장한다(스콧, 2018). 방역 조치를 설계하고 사회적 공동체 내에서 개입 지점을 정하기 위해 지식을 수집하고 생산할 때, 이 지식은 그 필요와 목적에 맞게 만들어지는 것이다. 사회적 거리두기 역시, 사람들 간의 관계망을 추적하고 감염 경로를 가시적으로 만든다는 목적 하에, 출입 명부와 같은 기록을 작성하게 하고 다중이용시설을 중심으로 제재로 설계되었다. 사람들 간의 접촉을 줄여 전파를 최소화하는 것만을 목적으로 했다면 여타 유럽 국가나 미국처럼 봉쇄를 비롯한 다른 대응을 했을 수도 있다는 점을 고려할 때, 한국의 사회적 거리두기 정책의 내용과 형식은 코로나19에 관한 지식을 얻기 위해 위와 같은 방식으로 설계된 것이라 볼 수 있다. 그리고 이렇게 만들어진 데이터와 지식에 기반해 감염 경로의 추적과 사회적 거리두기의 시행이 정당화된다.

팬데믹 초기 시행된 사회적 거리두기는 보건위기 상황에 대응하기 위한 긴급한 반응이기도 했지만, 여러 시도와 개입을 통해 지식을 생산하기 위함이기도 했다. 바이러스와 감염병에 대한 ‘자연과학적 지식’은 새롭게 알아내는 데에 사례연구, 문헌 연구, 실험, 피어 리뷰 등 여러 절차와 오랜 시간을 거쳐야 했지만 인간과 사회에 대한 지식은 보다 쉽게 얻어낼 수 있는 것으로 여겨졌다. ‘사회적 거리두기’의 시행을 통해 정부는 개인의 이동 경로를 알아냈고, 이는 곧 코로나19의 감염 경로와 전파 양상에 관한 지식이 되었다. 출입 명부 작성과 거리두기 시행을 통해 얻어낸 개인과 사회에 관한 지식은 감염병에 관한 의학적 지식이 되었고 사회적 지식과 과학적 지식은 구분되지 않은 채 서로가 서로를 생산했다.

이처럼 방역망 통제를 강화하는 목적에는 감염 억제도 있었지만, 코로나19 바이러스의 감염 경로를 알 수 있게 하기 위함도 포함되었다. 그러나 코로나19 바이러스에 대한 ‘무지’를 감염 경로를 비롯한 인간과 사회에 대한 지식으로 대신한 것은 자연과학적 사실 보다 사회적, 정책적 사실이 우선했음을 의미하지 않는다. 대신에 감염 경로를 안다는 것은 코로나19 바이러스에 대해 아는 것이기도 했다.

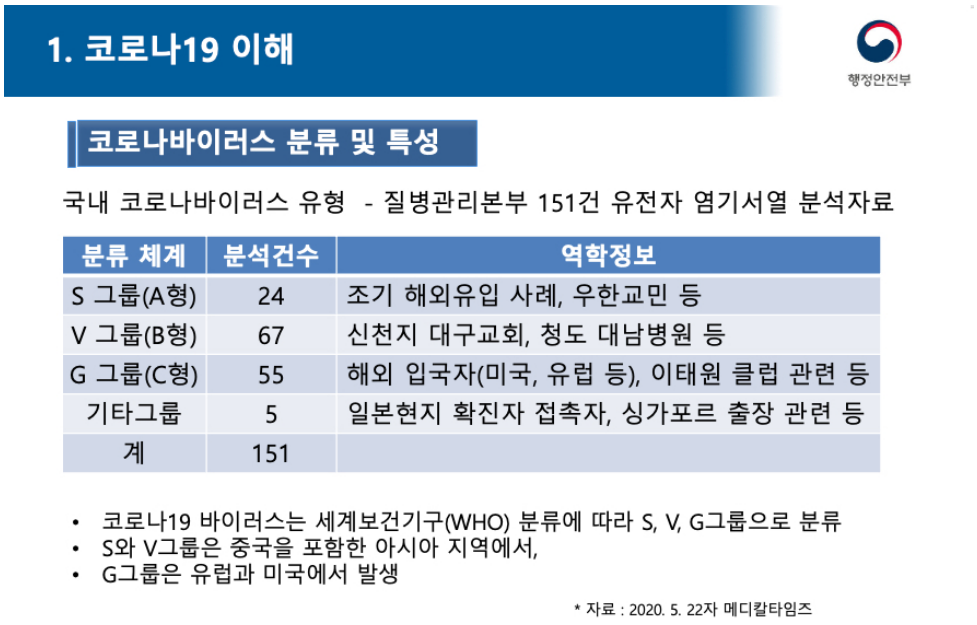


그림 2 코로나19 대비 및 대응방안 자료(행정안전부, 2020.6.15.)

그림 2에서 왼쪽의 분류체계는 자연과학적 지식으로 여겨지는 코로나19 바이러스의 유전자 염기서열을, 역학정보는 사회과학적 지식으로 여겨지는 감염 경로를 가리킨다. 주목할 점은 확진자의 감염 경로에 해당하는 ‘역학정보’가 코로나 19 바이러스의 ‘유전자 염기서열’에 대응된다는 점이다.

바이러스는 복제할 때마다 조금씩 변이가 일어난다. 그래서 같은 전파 사슬 안에 있는 사람들의 바이러스

는 염기서열이 거의 동일하고, 서로 다른 유입 경로를 거친 바이러스는 염기서열이 다르다. 그림 2의 S, V, G 그룹은 변이 패턴으로 구분한 계통이다. GISAID 분류로, 각 알파벳에 해당하는 그룹은 변이가 일어난 부위가 다르다. 이때 계통이 다르면 두 확진자는 서로에게 감염되었을 가능성이 낮고, 계통이 같고 서열이 거의 일치하면 감염 경로가 일치할 가능성이 높다. 염기서열 V그룹이 '신천지 대구교회'라는 내용을 가지듯이, 염기서열의 동일성은 확진자 간의 연결을 의미한다. 뿐만 아니라 염기서열이라는 과학적 사실은 '신천지 대구교회', '우한교민' 등의 사회적 관계의 지도로 번역될 때에만 그 의미를 가질 수 있었다. S그룹이라는 염기서열 계통 분석은 두 확진자의 바이러스 계통이 '같음'을 말해주는 데 그쳤지만 이 S그룹이 '우한교민'이라는 사회적 관계망의 내용을 갖게 될 때 이는 두 확진자가 '연결'되어있음을 말해주었다. 계통에 관한 지식은 감염이 '어디서 발생했는지'의 위치 - 아시아 혹은 미국 -와 장소로 번역되었다. 이처럼 감염경로에 대한 지식과 코로나19 바이러스에 관한 지식은 구분되지 않았다. 코로나19 바이러스에 관한 이해와 지식은 확진자의 사회적 관계와 연결망에 대한 정보를 통해 얻어지고 만들어졌다.

이처럼 사회적 거리두기는 그 자체로 방역 지식이 되기 보다 방역을 위한 지식을 '만드는 과정'이었다. 그리고 이 과정을 통해 만들어진 지식은 다시 그 정책적 조치의 정당성을 입증하는 근거가 되었다.

사회적 거리두기가 시행된 지 약 1년이 지난 2021년 6월, 정부는 사회적 거리두기 개편 보고서를 제출하며 위험도가 높은 취약시설에 대한 방역 관리가 강화되어야 함을 주장했다. 그리고 그 근거로 지난 1년간의 집단감염 분석 결과를 제시했다.

□ **위험도가 높은 취약시설에 대한 방역 관리 부족**

○ **(방역 관리 미흡)** 지난 1년간의 **집단감염** 분석 결과, **종교시설, 의료기관, 사업장** 등의 **비중이 높으나**, 자영업 등에 비해 종교시설, 사업장 등에 대한 **방역 관리는 미흡**하다는 문제 지적

< 시설별 집단감염 발생 중 비중('20.1.20~'21.1.19) >

	요양시설·의료기관	종교시설	신천지	직장	다중이용시설
확진자 수	6,900명	5,791명	5,214	3,817명	4,406명
집단발생 中 비중	21%	17%	16%	11%	13%

그림 3. 2021년 사회적 거리두기 체계 개편 자료 중 일부(보건복지부, 2021.7.)

2020년 1월 20일부터 2021년 1월 19일까지의 시설별 집단감염 발생 비율을 보면, 요양시설/의료기관이 확진자 6,900명으로 21%, 종교시설이 5,791명으로 17%, 신천지가 5,214명으로 16%, 직장이 3,817명으로 11%, 다중이용시설이 4,406명으로 13%였다. 정부는 이 통계를 근거로 종교시설, 의료기관, 사업장은 집단감염 비중이 높으나 자영업에 비해 방역 관리가 미흡했음을 '문제'로 지적한다(보건복지부, 2021.6.). 이러한 서술에서 드러나는 바는 정부가 자신의 정책과 그 결과를 분리한다는 점이다. 사회적 거리두기를 비롯한 방역 정책들은 위에서 지적된 '다중이용시설'을 중심으로 시행되어왔다. 그러나 다중이용시설에서 감염이 많이 발생했음은 정부의 정책이 실패했거나 효과가 없다는 사실로 이해되기보다는 '방역 관리가 미흡했음'으로 번역되었고 이는 기존의 방역 접근을 바꾸기 보다는 강화해야하는 근거가 되었다. 이 순환의 구조는 거리두기 단계 및 격상 기준에서 더 선명하게 드러난다.

거리두기 단계 격상 기준은 인구 10만 명당 주간 평균 확진자 수로 설정되었다. 1단계는 인구 10만 명당 1명 미만, 2단계는 1명 이상, 3단계는 2명 이상(주간 평균이 3일 이상 기준 초과)이면서 권역 중환자실 70% 이상, 4단계는 4명 이상이면서 전국 중환자실 70% 이상이다. 인구 10만 이하 지역에는 주간 총 환자 수 기준(5명

<거리두기 단계 및 격상 기준>

구분		1단계	2단계	3단계	4단계
기준	인구10만초과	▪ 인구 10만명당 1명 미만 (주간 평균)	▪ 인구 10만명당 1명 이상 (주간 평균이 3일 이상 기준 초과)	▪ 인구 10만명당 2명 이상 (주간 평균이 3일 이상 기준 초과) ▪ 권역 중환자실 70% 이상	▪ 인구 10만명당 4명 이상 (주간 평균이 3일 이상 기준 초과) ▪ 전국 중환자실 70% 이상
	인구10만이하	▪ 주간 총 환자 수 5명 미만	▪ 주간 총 환자 수 5명 이상	▪ 주간 총 환자 수 10명 이상	▪ 주간 총 환자 수 20명 이상
보조지표		①감염재생산지수(R값), ②감염경로 조사중 비율, ③방역망 내 관리 비율, ④검사 양성률 ⑤위중증 환자 수, ⑥중증화율			

그림 4. 사회적 거리두기 단계 및 격상 기준(보건복지부, 2021.6.20.)

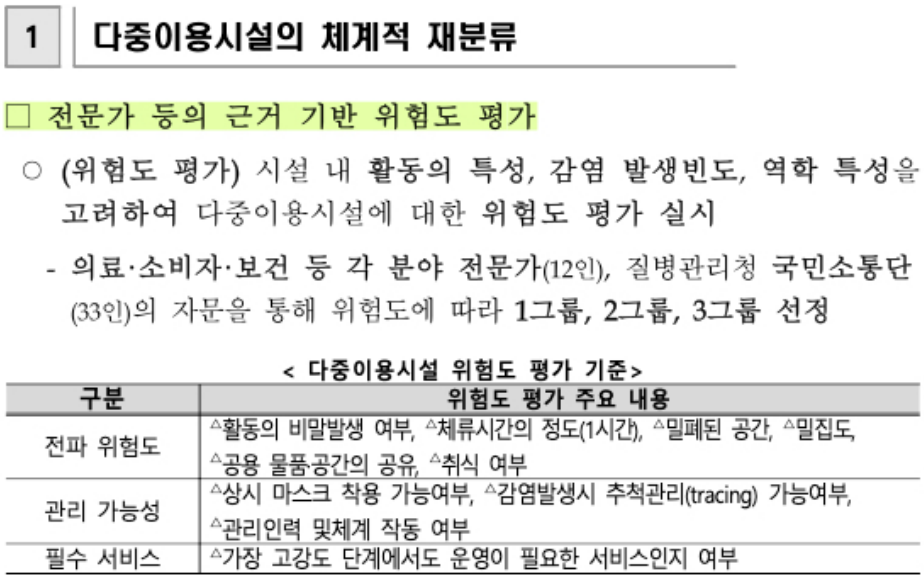
미만, 5명 이상, 10명 이상, 20명 이상)이 적용되고, 감염재생산지수(R값), 감염경로 조사 중 비율, 방역망 내 관리 비율, 검사 양성률, 위중증 환자 수, 중증화율이 보조지표로 사용된다. 이 기준의 논리를 따라가보자. 효과적인 방역을 위해 거리두기를 시행한다. 그러나 거리두기의 실패로 확진자 수가 인구 10만 명당 1명 이상이 된다. 이때 그 결과는 거리두기 정책이 효과가 없다는 근거가 되지 않는다. 대신 더 강한 거리두기 정책을 해야 할 근거가 된다. 감염 확산과 개입의 실패는 정책 자체에 대한 반증이 아니라 정책의 추가 투입 사유로 번역되고, 거리두기 단계 기준이 되는 확진자 수는 정책의 효과를 평가하는 기준이 아니라 정책의 강도를 조정하는 장치가 된다. 사실상 코로나19 팬데믹에 시행한 정책의 효과 및 성과는 확진자 수의 증감률로 확인되는 데에도 불구하고, 확진자 수의 증가가 정책의 효과를 의미하지 않으면 정책의 '실패'도 불가능해진다. 방역 정책의 목표와 '다른 결과'가 나올 때 이는 방역 정책을 기각해야 할 근거가 되지 않고 되려 강화할 근거가 되기 때문이다. 역설적이게도 방역 정책은 자기 자신의 실패에서 자기 자신의 정당성을 찾았다.

이처럼 정책이 실패할 수 없게 되는 구조의 핵심에는 인과관계의 재배치가 있다. 바로 원인을 결과로 만드는 것인데, 정부는 방역 수칙이라는 정책이 아니라 이 수칙을 지키고 실천하는 개인에게서 실패의 원인을 찾았다. 실패는 방역 정책이 아니라 개인의 수칙 이행에서 발생한 것이 되었다. 원인을 결과로 만드는 것은 개인의 행동과 실천을 규율하는 신자유주의적 통치에서 자주 등장하는 방법이다. 크룩생크(2018)는 '가난해서 우울하다'는 진술이 사회복지와 심리학의 회로를 거치며 '우울해서 가난하다'로 전환되고, 그 결과 가난을 해결하기 위해 구조적 변화를 일으키는 것이 아니라 개인의 내적 심리와 성격을 변화시키는 정책이 만들어진다고 설명한다. 그리고 그러한 정책적 실천이 반복되면서 '우울해서 가난하다'는 담론이 수행적으로 구성된다는 것이다. 인과의 방향은 발견되지 않고 정책의 실행을 통해 사후적으로 만들어진다. 코로나19 팬데믹에서도 마찬가지였다. 실제로 방역 정책이 실패했는지, 이를 실천하는 개인의 품행이 실패했는지는 알 수 없었으나, 방역 수칙을 행위에 대한 규율로 만들어냄으로써 코로나19 감염의 원인은 이 규율을 준수하지 않은 개인의 행위로 위치지어졌다.

2) 인과관계의 재배치: 원인에서 결과가 된 코로나19

'코로나19 바이러스가 유행하기 때문에 개인의 위생 실천이 필요하다.' '코로나19 바이러스 감염을 예방하기 위해 개인은 위생 실천을 해야한다.' 이 두 문장은 같은 내용을 의미하는 듯하지만 논증 방식은 정반대이다. 전자에서 원인은 코로나19 바이러스이며 개인의 위생 실천은 결과가 된다. 그러나 후자에서는 개인의 위생 실천이 원인이 되고 결과가 코로나19 감염 예방이다. 이를 한 번 더 뒤집어 보면 개인의 방역 수칙 미준수가 원인이 되고 결과가 코로나19 바이러스 감염이 된다. 즉 코로나19 팬데믹으로 인하여 사람들이 코로나19에 감염되는 것이라는 서술이 아니라, 사람들이 밀집하거나 잦은 이동과 모임을 가져 코로나19에 감염된다고 서술된다. 물론 코로나19 팬데믹과 사람들의 밀집도는 모두 코로나19 감염의 이유가 될 수 있다. 다만 여기서 쟁점이 되는 것은 정부가 여러 이유 중 어떤 이유를 강조하여 코로나19 감염의 인과관계로 서술했냐는 것이며, 개인의 품행을 관계시켜 서술했다는 것이다. 이는 단순히 품행이 중요하다는 언표에 그치지 않고 품행을 통치하기 위한 세부 장치의 구성으로 이어졌다. 코로나19 바이러스의 전파 위험은 개인의 물리적인 행위의 '양'으로 번역되어 관리가능한 대상이 되었다.

코로나19 방역 체계와 사회적 거리두기를 비롯한 제한 조치는 다중이용시설을 중심으로 설계되었다. 시설별 조치의 강도를 정하기 위해 정부는 다중이용시설의 분류를 체계화했다.



1 다중이용시설의 체계적 재분류

□ 전문가 등의 근거 기반 위험도 평가

○ (위험도 평가) 시설 내 활동의 특성, 감염 발생빈도, 역학 특성을 고려하여 다중이용시설에 대한 위험도 평가 실시

- 의료·소비자·보건 등 각 분야 전문가(12인), 질병관리청 국민소통단(33인)의 자문을 통해 위험도에 따라 1그룹, 2그룹, 3그룹 선정

< 다중이용시설 위험도 평가 기준>

구분	위험도 평가 주요 내용
전파 위험도	△활동의 비말발생 여부, △체류시간의 정도(1시간), △밀폐된 공간, △밀집도, △공용 물품·공간의 공유, △취식 여부
관리 가능성	△상시 마스크 착용 가능여부, △감염발생시 추적관리(tracing) 가능여부, △관리인력 및체계 작동 여부
필수 서비스	△가장 고강도 단계에서도 운영이 필요한 서비스인지 여부

그림 5. 다중이용시설의 분류 기준(보건복지부, 2021. 7.)

“전문가 등의 근거 기반 위험도 평가”를 통해 시설 내 활동의 특성, 감염 발생빈도, 역학 특성을 고려하여 시설을 1그룹, 2그룹, 3그룹으로 분류했다. 위험도 평가 기준은 세 항목으로 구성되었다. 첫째는 전파 위험도로, 활동의 비말 발생 여부, 체류시간의 정도, 밀폐된 공간, 밀집도, 공용 물품/공간의 공유, 취식 여부가 세부 기준이었다. 둘째는 관리 가능성으로, 상시 마스크 착용 가능 여부, 감염 발생 시 추적관리 가능 여부, 관리인력 및 체계의 작동 여부가 기준이다. 셋째는 필수 서비스 여부로, 가장 고강도 단계에서도 운영이 필요한 서비스인지가 평가된다(보건복지부, 2021.7.). 위험도는 코로나19 바이러스의 위험도가 아니라 다중이용시설이라는 사회적 공간의 위험도로 번역되어, 이 개별 시설들의 위험도가 평가되었다. 따라서 관리가 가능할수록, 필수 서비스일수록 코로나19의 위험이 작은 것으로 평가되었다. 위험도 평가와 그에 기반한 정책적 개입은 위험이 클수록 감염 가능성이 큰 것으로 평가한다. 따라서 위험도 평가 결과는 제한 조치의 근거가 되며 이때 이 근거는 체류시간, 밀집도, 취식 여부, 마스크 착용 가능 여부 등 해당 공간에서 일어나는 행위의 내용에 대한 판단으로 마련되었다.

이렇게 코로나19 감염 위험이 공간과 행위의 ‘내용’으로 번역되자 이 행위는 물리적인 ‘양’으로 한 번 더 번역되었다. 다중이용시설을 중심으로 한 방역 정책은 다중이용시설의 각 그룹에 대해 차등적으로 “22시 이후 운영제한” 조치를 시행했다. 그리고 이 조치가 자영업자와 소상공인의 경제에 피해를 주자 이를 완화하기 위한 위험도 제구 수칙을 만들었다.

“22시 제한 완화를 위한 위험도 제거 방역수칙”은 다중이용시설 중 체육시설에 해당하는 탁구장, 배드민턴

< 22시 제한 예외 적용을 위한 위험도 제거 방역수칙 >

구분	22시 제한 완화를 위한 위험도 제거 방역수칙
탁구장	시설 내 머무는 시간 최대 2시간 이내, 복식경기 및 대회 금지, 샤워실 운영금지, 탁구대 간격 2m 유지
배드민턴, 테니스, 스쿼시 등	시설 내 머무는 시간 최대 2시간 이내, 샤워실 운영금지
실내풋살, 실내농구 등	시설 내 머무는 시간 최대 2시간 이내, 운동 종목별 경기인원의 1.5배 초과 금지, 대회 금지, 샤워실 운영금지
GX류 운동	음악속도 100~120bpm 유지, 샤워실 운영금지
체육도장	상대방과 직접 접촉이 일어나는 운동(겨루기, 대련, 시합 등) 금지, 샤워실 운영금지
피트니스	러닝머신 속도 6km 이하 유지, 샤워실 운영금지

그림 6 22시 제한 예외 적용을 위한 위험도 제거 방역수칙(보건복지부, 2021.7.)

/테니스/스쿼시, 실내풋살/실내농구, GX류 운동, 체육도장, 피트니스를 나누어 각 공간에서의 방역 수칙을 구체적인 수치로 정했다. 모든 체육활동이 위험한 것이 아니라, 100-120bpm 이하의 음악 속도에서 춤을 추거나, 6km 이하의 러닝머신 속도에서 뛴다면 '위험하지 않은' 혹은 '덜 위험한' 체육 행위로 여겨졌다. 이처럼 탁구, 풋살, GX류 운동 등의 사회적 행위를 시간, 거리, 속도, 밀도 같은 측정 가능한 값으로 바꿈으로써 22시 제한 적용이 그리고 제한 예외 적용이 가능해졌다. 피트니스 센터에서 러닝머신을 뛰다 비말이 튀는 것을 방역수칙 위반으로 볼지 아닐지의 판단 기준이 마련되었기 때문이다. '비말이 튀지 않을 정도의 운동'이라는 기준으로는 방역 준수의 점검과 판정이 불가하지만 '6km 속도 이하'라는 기준이 있으면 점검이 가능하고, 위반의 판정이 가능하며 행위 간 비교가 가능해지고 위험하지 않은 예외를 부여할 수 있게 된다. 이처럼 정부는 인과관계가 명확하고 객관적인 '사실'이나 '진리'가 아니라 측정가능하고 계산가능한 '형식'으로서의 지식에서 자신의 판정 근거를 찾았다.

또한 구체적인 품행 조정의 메시지를 제공해주어 감염 예방의 책임을 개인에게 돌리고 또 감염의 책임을 개인에게 귀속하는 기능을 했다. 행위의 물리량의 기준은 개인들로 하여금 그러한 위반을 하지 않을 수 있는 조건, 처벌과 제재를 예방하고 피할 수 있는 환경이 되어준다는 점에서 공평한 정책으로 여겨졌다. 운동을 하다 불시 점검을 받고 행정 관료의 '자의적 판단'에 의해 방역수칙 위반으로 정해지는 게 아니라 '러닝머신 속도 6km'라는 합의된 기준을 근거로 제재 조치가 시행되기 때문이다. 에스포지토는 전제주의 국가와 권력의 정당성을 인정받은 국가의 차이점을 결정짓는 것은 두려움의 실재 여부가 아니라 두려움의 대상과 경계가 지니는 확실성(의 여부)라고 설명한다(에스포지토 2022). 언제 어떻게 공격받을지 모르는 불안함이 아니라, '방역수칙을 어기면 처벌받는다'라는 일관된 폭력성에서 권력이 정당화된다는 것이다. 이때 시간, 거리, 속도 등의 수치와 물리적 조건의 확실성은 처벌 및 제재를 피할 수 있는 여지를 남김으로써 국가의 통치가 정당한 것으로 인식되도록 하는데 성공한다. 행위를 물리적인 '양'으로 번역하고 수치화하는 것은 실제로 실행하고 지킬 수 있는 수칙을 만들기 위함이기도 했지만 이 수칙의 구체성과 현실성은 책임 소재를 개인에게 특정하고 사후의 처벌과 제재의 기준이 되었다.

3) 팬데믹에서 엔데믹으로: 위험과 안전의 번역

이처럼 코로나19의 위험도는 감염 경로, 공간의 위험도, 행위의 위험도 등으로 번역되었으며 이 다층적인 위험도의 구성은 무엇이 위험한지를 규정할 뿐만 아니라 '무엇이 위험하지 않다'라는 규정을 포함했다. 코로나19가 팬데믹에서 엔데믹으로 전환되는 과정 역시 '무엇이 위험한지'의 규정을 점진적으로 변경함으로써 '무엇이 위험하지 않은지'의 범위를 넓혀감으로써 가능했다.

위험도 평가의 구성과 기준의 변화는 백신 접종 이후 뚜렷이 나타났다. 접종 이전의 위험도 평가가 전파위험도, 관리 가능성, 필수 서비스 여부라는 세 축으로 구성되었던 것과 달리, 2021년 말에는 세 개의 다른 지표를 사용했다. 첫째는 대응역량 지표로, 의료대응 역량의 잔여 비율을 측정한다. 둘째는 발생 지표로, 확진자 수를 측정한다. 이때 확진자 수는 의료대응 역량과 비교되어 제시되며, 위중증 환자 수가 별도로 집계된다. 셋째는 예방접종 지표로, 예방접종률의 확산 억제 효과율을 측정한다. 주목할 만한 차이는, 백신 접종 이전의 '위험도'가 공간이나 행동의 속성으로 측정된 것과 달리 접종 이후의 '위험도'는 의료대응 역량과의 비교로 측정된다는 점이다. 동일한 확진자 수가 병상 여력에 따라 위험하거나 위험하지 않은 수가 되며, 확진자 수의 증감보다 그 수가 대응역량을 넘는지가 위험판단의 기준이 된다. 이러한 변화는 코로나19의 위험도에 대한 평가 기준을 변경하여 '위험하지 않은 기준'을 넓힘으로써 코로나19를 어느 정도 정상성의 범주 안으로 들여오기 시작했음을 보여준다. 1명의 감염도 중대한

위험으로 여겨졌던 팬데믹 초기와 달리, 의료대응 역량 범위 내의 확진은 위험으로 여겨지지 않기 때문이다. 코로나19 위험은 절멸의 대상에서 관리의 대상이자 통치의 대상이 되기 시작했다.

이제 코로나19 감염과 확진 자체가 위험이 아니다. 대신에 '정상적인' 확진자 수와 '예외적인' 확진자 수가 나뉜다. 그렇다면 어느 정도의 확진자 수가 '적절한' 확진자 수인가? 0명인가, 100명인가, 200명인가? 무슨 근거로 그 숫자가 적절한 수치라고 말할 수 있는가? 아마 특정한 명수를 정답으로 제시할 수는 없을 것이다. 그러나 정책은 엔데믹으로의 이행을 위해 이 숫자를 규정해야했다. 2021년 12월 정부는 방역 위기를 "중환자실 병상가동률 등 의료대응 역량이 한계치를 초과"한 것으로, "의료대응역량을 웃도는 확진자 발생"(정부, 2021. 12. 16.)으로 설명했다. 확진자 수의 정상성과 비정상성의 경계는 의료체계의 여력을 기준으로 정의되었다. 코로나19 감염과 확진이 발생했더라도 그것이 의료대응 역량 내에서 발생했다면 이는 '정상적인 감염률'이 되었다. 이러한 기준에서 발견할 수 있는 것은 국가의 목표가 아픈 사람이 없는 '모두의 건강'이 아니라 사회의 '자기조절능력'이 유지되는 것이었다는 점이다. 코로나19로부터의 안전은 감염의 소멸이 아니라 감염과 사망이 의료, 행정, 경제 시스템의 수용 능력 안에 머무는 상태로 정의되었다. 이때 위험은 바이러스와 신체 사이의 관계에서 바이러스와 시스템의 수용능력 사이의 관계로 재정의되었다. 팬데믹에서 엔데믹으로의 전환은 '확진자 수 50명'이라는 같은 사실이 서로 다른 방역 수칙과 정책 제도 내에서 위험과 정상이라는 각기 '다른 의미'를 획득함으로써 가능했다.

엔데믹은 코로나19라는 바이러스와 감염병이 아예 사라진 것이 아니었다. 엔데믹은 '위험의 종결'이 아니라 위험이 공적 관리에서 부분적으로 후퇴하고 개인의 책임으로 재배치되는 과정이었으며, 동시에 감염이 '민폐'로 낙인찍히는 도덕경제는 남아있는 상태였다. 코로나19라는 미지의 바이러스에 대응하기 위해 사회적 관계와 인간에 대한 데이터와 지식을 모으고 이를 근거로 연속적인 대응을 하는 과정에서 감염의 위험과 원인은 바이러스에서 개인의 품행으로 이동했다. 그러나 엔데믹 이후에 이 이동도 함께 되돌려지지는 않았다. 엔데믹 선언 후에는 무료 검사, 병가, 재택근무 등의 제도적 지원이 점진적으로 폐지된 반면, 감염에 대한 낙인은 남아있어 개인이 연차를 사용하거나 증상을 숨기는 방식으로 위험을 감당하게 되었다. 오히려 감염의 위험이 개인의 품행에 있게 되어, 공적 지원은 엔데믹과 함께 철수할 수 있는 것이 되었다. 이처럼 팬데믹-사회가 지식 생산과 그에 기반한 정책적 개입, 정책 시행과 이를 통해 구성된 지식의 상호 구성 속에서 이루어졌을 때, 엔데믹 이후의 삶은 팬데믹 시기의 통치가 남긴 지식 속에서 제도 없는 규율을 살아가는 시간이기도 했다.

6. 결론

본 연구는 코로나19 팬데믹을 방역정책의 성공과 실패, 혹은 개별 조치의 의학적 효과로 평가하기보다, 신종 감염병에 관한 안정된 지식이 부재한 상황에서 '과학 방역'이 어떻게 가능했는지를 묻고자 했다. 코로나19에 관한 지식이 부재한 상황에서 '과학적 방역'은 과학이 충분한 답을 제공한 뒤 정치가 그 지식을 적용하는, 통상적인 정책 설계 단계로 이해되기 어려운 문제였다. 코로나19 대응에서 과학과 정치는 각각 자신의 객관성과 정당성을 확보한 뒤 조정하고 타협하는 것이 아니라 위험을 정의하고 측정하며 개입하는 과정에서 서로의 객관성과 정당성을 마련하는 관계였다.

이러한 관점에서 '과학적 근거'란 이미 완성된 자연과학적 사실만을 뜻하지 않는다. 불확실한 바이러스에 대응하는 과정에서 사람들의 이동, 접촉, 시설 이용, 위생 실천, 의료체계의 여력과 같은 사회적·행정적 정보는 감염병에 관한 지식의 일부로 조직되었고, 다시 정책적 판단과 개입의 근거가 되었다. 다시 말해 방역정책은 지식에 근거하여 작동했을 뿐 아니라, 그 정책의 시행을 통해 새로운 지식과 측정의 기준을 생산하는 장치이기도 했다. 이때 과학의 객관성은 정치적 판단 바깥에 존재하는 중립적 토대라기보다, 사회를 분류하고 수치화하며 관리 가능한 대상으로 구성하는 과정 속에서 확보되었다.

지식의 대체는 인과관계의 재배치를 동반했다. 원인의 자리를 바이러스에서 사람들의 품행으로 옮겨두었을 때 정책은 비로소 설명 가능한 인과를 갖게 되었고, 동시에 실패할 수 없는 것이 되었다. 확진자 수의 증가는 정책의 효과 없음이 아니라 더 강한 정책의 근거가 되었으며, 방역 정책은 자기 자신의 실패에서 자기 자신의 정당성을 찾았다. 그리고 이 품행은 러닝머신의 속도와 음악의 박자 같은 물리량으로 번역됨으로써 점검과 판정과 비교가 가능한 것이 되었다. 이때 지식이란 인과관계가 명확한 객관적 '사실'이나 '진리'가 아니라 측정가능하고 계산가능한 '형식'으로 말해지는 것들을 의미했다.

위험과 안전의 의미도 다양해지고 달라졌다. 코로나19에 대응한다는 것은 단지 바이러스와 감염을 제거하는 일이 아니었으며, 사회가 감당 가능한 질서와 정상성을 설정하는 일이었다. 무엇을 위험으로 간주하고, 어느 정도의 감염과 손실을 감수할 수 있으며, 누구에게 예방과 관리의 책임을 부여할 것인가는 코로나19 바이러스의 특징과 위험도에 따라 정해질 것이라 기대되었지만, 건강, 자유, 경제, 사회적 연대, 행정적 수용능력에 따라 정해졌다. 방역의 '효과'이자 '안전' 역시 감염자와 사망자 수의 변화로 설명되지 않았고, 감염자 숫자를 서로 다른 방역 체계 내에서 다른 의미로 해석함으로써 증명되었다.

여기서 한 걸음 더 나아가, 정치는 왜 자신의 방역정책을 그 자체의 논리로 설명하고 자신의 목적을 설득하기보다 '과학적 방역'으로 명명했는지를 물을 필요가 있다. 영업 제한, 집합 금지, 이동과 접촉의 통제는 개인의 자유와 사회적 공공선, 개인의 건강과 인구집단의 보건 사이에서 필연적으로 논쟁을 낳는 조치였다. 이때 '과학적 방역'이라는 표현은 어느 가치를 더 우선할 것인가라는 정치적, 규범적 판단을 전면에 내세우기보다, 그 결정을 객관적 사실과 전문지식에 따른 불가피한 조치로 제시할 수 있게 했다. 과학에의 호소는 논쟁을 완전히 제거했다기보다, 자유와 공공선의 충돌을 과학적 근거의 충실성, 수치와 지표의 정확성에 관한 문제로 재배치하는 전략으로 작동했다. 따라서 과학은 정치의 외부에서 정당성을 제공하는 중립적 근거라기보다, 논쟁적인 통치를 실행 가능하고 수용 가능한 것으로 만드는 정당화의 매개였다.

이 논문은 방역 정책에서 나타난 '과학'의 의미를 분석하고 뒤흔듦으로써 과학에 근거한 정치가 무의미하다거나 포기해야한다고 주장하지 않는다. 대신에 자명해보이는 수치들을 뒤집어봄으로써, 어떠한 가치 판단과 사회적 비용 배분이 '과학적 사실'의 언어 속에서 가려지거나 재배치되는지를 물어야 한다고 주장한다. 어떤 지식이 과학적 근거로 채택되는지, 그 지식이 누구의 삶과 행위를 관리 대상으로 만드는지, 안전의 비용과 책임이 누구에게 배분되는지를 함께 논의할 수 있어야 한다. 불확실성 속의 통치는 불가피할 수 있지만, 그 불확실성을 과학의 이름으로 탈정치화하지 않고 정치적·윤리적 판단의 문제로 드러낼 때에만 보다 성찰적인 위험 통치가 가능할 것이다.

7. 참고문헌

1차 문헌

보건복지부. 2020. "보도참고자료: 15일간 강력한 사회적 거리두기, 정부부터 앞장서 실천한다!". 2020.3.22.배포.
보건복지부. 2020. "정례브리핑: 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑".2020.3.29.배포.
보건복지부. 2020. "보도참고자료: 코로나19 사회적 거리두기 2주 더 한다". 2020.4.4.배포.
보건복지부. 2021. "사회적 거리두기 체계 개편(안)(전체본)". 2021.6.배포.
보건복지부. 2021. "보도자로: 사회적 거리두기 체계 개편안". 2021.6.20.배포.
보건복지부. 2021. "2021년 사회적 거리두기 체계 개편(전체본)". 2021.7.배포.
보건복지부. 2021. "보도참고자료: 단계적 일상회복 이행계획 발표". 2021.10.29.배포.
보건복지부. 2021. "보도참고자료: 코로나19 사회적 거리두기 강화 추진". 2021.12.16.베포.
중앙방역대책본부. 2020. "중앙방역대책본부 정례브리핑". 2020.5.4.배포.
중앙재난안전대책본부. 2020. "생활 속 거리 두기 세부지침(안)". 2020.5.3.배포.
중앙재난안전대책본부. 2020. "생활 속 거리 두기 세부지침(2판)". 2020.5.27.배포.
중앙재난안전대책본부. 2020. "생활 속 거리 두기 세부지침(3판)" 2020.7.3.배포.
행정안전부. 2020. "다중이용시설을 위한 코로나19 예방 및 대응 방안". 2020.6.15.배포.

2차 문헌

김기흥. 2020. "코로나바이러스 모델링의 사회학: 영국의 수학적 모델은 왜 초기방역에 실패했는가?". 사회와 이론 37:263-302.
김다미, 김용규. 2023. "코로나19 대응 사회적 거리두기 정책의 효과 분석: 영업시간 제한 정책과 사적 모임 인원 제한 정책의 비교". 정보통신정책학회 30(3):35-54.
김동환, 조수민. 2021. "코로나19 방역을 위한 마스크 정책의 딜레마: 딜레마에 대한 대응과 제도 그리고

표준". 정부학연구 27(1):139-158.
김봉수. 2021. "안전, 생명정치 그리고 법: 코로나 사태를 통해서 본 생명정치와 법". 법학연구 62(107):161-189.
김성근. 2021. "COVID-19 사회적 거리두기 정책효과의 탐색 - 공간정보를 고려한 SEPIR모형의 활용", 한국정책학회 30:3:237-270.
김정아 외. 2023. "국내 코로나19 대유행에 대한 예방접종 및 사회적 거리두기 정책". 규제과학회지 18(2):123-134.
김홍중. 2020. "무해의 시대: 21세기 안전 패러다임의 계보와 전망". <서울리뷰오브북스> 1:22-35.
변영학. 2021. "COVID-19팬데믹과 민주주의의 딜레마: 글로벌 데이터 분석". 대한정치학회 29(4):207-238.
벡, 울리히. 1997.『위험사회: 새로운 근대(성)을 향하여』. 홍성태 옮김. 새물결.
배수연, 김희주. 2021. "대학생의 코로나19 백신 접종의도의 영향요인: 앤더슨 모형의 적용". 한국보건간호학회지 35(3):384-400.
백민아 외. 2022. "대학생의 코로나19 백신 접종 행동과 관련된 요인: 충남 1개 대학을 중심으로". 보건사회연구 42(3):230-245.
백수원. 2022. "헌법상 국가의 안전 의무와 기본권 제한의 타당성에 관한 고찰 - 코로나19 상황에서의 행정조치를 중심으로". 비교법연구 22(1):35-72.
백정민. 2023. "'사회적 거리두기' 생활체육 수영참가자의 사회적 공간통제 경험과 의미에 관한 연구". 한국스포츠학회지 21(4):319-328.
서향리, 정재민. 2022. "대학생의 '사회적 거리두기' 경험에 관한 질적연구". 인문사회21 13(2):1413-1425.
송은솔. 2021. "영국의 코로나19 대응: 과학 자문의 활용을 중심으로". 국제사회보장리뷰 17:67-78.
스콧, 제임스. 2018. <국가처럼 보기: 왜 국가는 계획에 실패하는가:. 전상인 옮김. 에코리브르.
심재철 외. 2021. "과학 커뮤니케이션에서 '정치적 신뢰': 코로나 'K-방역 평가'를 중심으로". 한국과학기술학회.
에스포지토, 로베르토. 2022. <코무니타스: 공동체의 기원과 운명: 공동체의 본질은 무엇인가?>, 윤병언 옮김. 크리티카.
이경도. 2021. "코로나19 백신 접종 여부에 따른 차등 대우와 불평등은 정당한가?". 한국생명윤리학회 22(1):37-54.
이노홍. 2021. "코로나 시대 기본권 제한의 새로운 쟁점과 법치주의: 미국의 백신접종정책을 중심으로". 헌법학연구 27(4):79-126.
이도희, 유영설. 2023. "사회적 거리두기, 당신은 어떻게 생각하십니까?: 주관성 연구를 활용하여". 한국콘텐츠학회논문지 23(2):525-533.
이문수. 2020. "COVID-19와 면역에 대한 행정 철학적 고찰". 행정논총 58(3):125-151.
이재강. 2022. "의무화된 예방접종의 기본권 침해 가능성". 공법연구 50(3):123-152.
이은경. 2023. "한국의 사회적 거리두기 정책이 코로나19 확진자 및 사망자 수에 미치는 영향". 한국보건경제정책학회 29(1):1-26.
유기훈, 김옥주. 2022. "코로나19 공중보건 위기 상황에서 백신접종 의무화 정책의 정당성 검토". 한국의료윤리학회지 25(1):1-20.
장경은, 백영민. 2023. "코로나19 백신접종 수용집단, 주저집단, 거부집단 분석: 인구통계학적 배경, 정치성향, 코로나19 관련 인식, 사회 신뢰, 커뮤니케이션 행동 변수를 중심으로". 사회과학연구 34(2):23-54.
장하원, 임성빈. 2022. "코로나19 시대의 마스크들: 보건용 마스크와 마스크 생태계". 비교한국학 30(1):43-69.
정준영. 2021. "코로나 시대 마스크 착용의 정치학: 팬데믹 초기 국면의 역사화". 역사비평 137:139-174.
크룩생크, 바바라. 2014. <시민을 발명해야 한다>, 심성보 옮김. 갈무리.
홍민지 외. 2023. "건강신념모형을 적용한 국내 대학생 코로나19 백신 접종 의도의 영향요인". 보건교육건강증진학회지 39(1):1-10.
홍경자. 2021. "포스트 코로나 시대의 생명정치". 현대유럽철학연구 62:185-217.

황주연, 오세정. 2023. “신종 감염병 백신 접종에 대한 주관성 연구: 코로나19 이후의 감염병 예방을 위한 커뮤니케이션 전략”. 주관성 연구 64:95-117.

Ballo, Rokia, Warren Pearce, Jack Stilgoe, and James Wilsdon. 2024. "Socially-Distanced Science: How British Publics Were Imagined, Modelled and Marginalised in Political and Expert Responses to the COVID-19 Pandemic". Humanities and Social Sciences Communications 11:975.

Kelly, Mark G. E. 2023. "Securing the Pandemic: Biopolitics, Capital, and COVID-19". Foucault Studies 35:46-69.

Nerlich, Brigitte and Rusi Jaspal. 2023. "From Danger to Destination: Changes in the Language of Endemic Disease during the COVID-19 Pandemic". Medical Humanities 49(4):668-677.

Sandset, Tony and Kaspar Villadsen. 2023. "Pandemic Modelling and Model Citizens: Governing COVID-19 through Predictive Models, Sovereignty and Discipline". The Sociological Review 71(3):624-641.

Skoglund, Annika, Anindya Sekhar Purakayastha, Fabiana Jardim, and David Armstrong. 2023. "Special Issue Introduction: Biopolitical Tensions after Pandemic Times". Foucault Studies 35:1-20.