

“내재된 두려움”: COVID-19와 인도의 사회적 낙인·타자화*

“The Fear Within...”: Dimensions of Social Stigma, Othering and Orientalism during COVID19 in India

프라마 바타차리아(인도 공과대학교 칸푸르 박사),
데반잔 바네르지(인도 국립정신보건원 의사)
Prama Bhattacharya(Indian Institute of Technology Kanpur, India),
Debanjan Banerjee(National Institute of Mental Health and
Neurosciences, India)

코로나바이러스감염증19(COVID-19)로 인한 팬데믹은 심각한 심리사회적 및 경제적 측면과 함께 전례 없는 공중보건 위협으로 다가오고 있다. 감염에 대한 두려움, 질병 확산과 치료에 대한 불확실함, 잘못된 정보의 확산, 인식 부족, 음모 이론은 지역사회 내에서 만연한 차별적 태도를 극대화해 사회적 낙인, 편견, 타자화(othering)를 유발하고 있다. 최전방 보건요종사자(frontline worker), 연령과 성별에 있어 소수집단, 사회경제적 빈곤층, COVID-19에 감염된 사람들과 그 가족 등과 같은 특정 인구집단은 팬데믹으로 인한 사회적 혐오 태도(xenophobic attitude)에 특히 취약하다. 예전부터 전염병 발생과 이러한 사회적 낙인은 공중보건에 있어 부정적 결과와 심리적 부담을 가져올 수 있다. 이 글은 COVID-19 대유행에 따라 가장 심각한 타격을 입은 인도에서 그 문화적 다양성과 많은 인구수를 고려하여 COVID-19 기간 동안 나타난 사회적 낙인과 오리엔탈리즘의 다양한 측면을 조명하고 이를 완화하기 위한 전략을 논의하고자 한다.

1. 들어가며

캐나다의 사회학자인 얼빙 고프만(Erving Goffman)은 사회적 낙인이란 ‘특권화된 정체성(privileged identity)’에서 분리된 개인을 ‘바람직하지 않은 타자(undesirable other)’로 분류해 사회적으로 불신하는 태도 또는 행동이라고 이론화했다(Goffman, 1963). 사회적 낙인은 질병과 오랜 역사적

* 영문으로 작성된 원고로 원문은 한국보건사회연구원 영문홈페이지 참고(<https://www.kihasa.re.kr/english/main.do>)

관계를 갖고 있다. 사회적 낙인은 ‘타자화(othering)’를 통해 아픈 사람들을 건강으로부터 분리하고 이는 다시 고정관념과 편견을 낳는다. 철학자 에드문트 후설(Edmund Husserl)이 처음 제시한 ‘타자화’라는 개념은 분류에 있어 개인을 열등하다고 낙인찍고 정의하는 환원적 행동을 설명한다. 이는 ‘우리 vs. 그들(we versus they)’이라는 이분법을 만들고 이러한 이분법은 ‘아픈 사람들(ill)’은 ‘바람직하지 않은 타자(undesirable other)’이며 그렇기 때문에 사회적으로 허용된 방식으로 이들에게 낙인을 찍는다는 사회경제적 계층구조를 만든다.

과거부터 낙인과 편견은 전염병 발생의 확산 및 유행과 관련이 있었다. 18세기 잉글랜드에서 메리 맬런(Mary Malon)이라는 여성은 본인은 감염되지 않았지만 부유층 사이에서 감염을 확산시켰다는 이유로 유죄를 받았으며 ‘장티푸스 메리(Typhoid Mary)’로 악명이 높았다. 이후 먼 훗날 ‘무증상 보균자(asymptomatic carriers)’라는 개념이 생겼지만 역사와 의료 교과서는 여전히 그녀의 이름을 질병과 연관 짓고 있다(Leavitt, 1996). 보다 높은 사회 계층에 대한 안전과 잘못된 확신을 유지하기 위해 전염병의 확산은 항상 ‘가난(poverty), 오물(filth), 계급(class)’과 연관지어졌다. 림프절 페스트(bubonic plague), 아시아 감기(Asiatic flu)와 콜레라(cholera), 중동호흡기증후군(MERS: Middle East Respiratory Syndrome), 아프리카의 에볼라(Ebola)와 같은 ‘역병(pestilences)’은 모두 양극화, 인종차별주의, 특정 민족에 대한 책임 전가, 그리고 그로 인한 심리적 고통과 연결되어 왔다(Bhattacharya et al. 2020). 질병을 발생 국가 또는 지역으로 부르는 관행인 ‘유행병 오리엔탈리즘(epidemic orientalism)’은 또 다른 사회적 명명과 낙인의 일반적인 예다(Anderson, 1996). 수십 년 동안 HIV/AIDS를 ‘게이 전염병(gay plague)’, 동성애에 대한 ‘신의 형벌(divine punishment)’이라고 경멸적으로 불러 왔다(Wyngaard, 2006). 이러한 전통은 동성애 남자에 대해 장기 기증과 수혈을 금지하는 법으로 많은 국가에서 여전히 반영되어 있다.

진화론적 관점에서 ‘미지의 것(the unknown)’에 대한 두려움과 불확실성은 인간 행동에 크게 영향을 준다. 피해자에게 책임 전가, 공포, 비논리적인 믿음, 공격성, ‘타자화’는 이러한 두려움이 비정상적으로 표현된 것 중 일부다. COVID-19는 오랜 기간 현대사회가 직면해온 가장 불확실하고 전례가 없는 사건 중 하나다. 2020년 11월 22일 현재 누적 확진자 5,780만 명, 누적 사망자 130만 명이 보고되었으며(WHO 유행병 주간 업데이트 - 2020년 11월 24일) 이 숫자는 지금 이 순간에도 증가하고 있다. 이번 COVID-19 발생에서는 이 질병과 접촉한 적이 있다고 인식되거나 우려되는 사람들을 향해 사회적 낙인과 차별적 행동이 가해지

고 있다.

이와 같은 팬데믹은 단순히 의학적 현상을 크게 넘어선다. 팬데믹의 심리사회적 영향이 감염보다 훨씬 오래 지속될 위험을 안고 있다. COVID-19로 인해 스트레스, 공포, 불안, 집단 히스테리의 직접적인 심리적 영향 외에 심각한 낙인, ‘타자화’ 편견, 비난이 수면 위로 떠오르고 있다. 중국 우한에서 처음 나타난 이래 COVID-19는 ‘중국 바이러스(Chinese virus)’ 또는 ‘쿵 플루(Kung Flu)’라고 명명되고 있으며 생물학전에 대한 음모 이론도 제기되었다. 아이러니하게도 이 질병을 둘러싼 사회적 낙인은 바이러스 그 자체보다 빠르게 확산되고 있다. 본 글에서는 인도에서 COVID-19 동안 사회적 낙인현황 및 사회 전반에 미치는 영향을 간략하게 살펴보고 이러한 도전을 완화하기 위한 방안을 제시하고자 한다.

2. 인도에서 COVID-19 관련 사회적 낙인: 왜 & 어떻게?

두려움은 미지의 것에 대한 인간의 일차적인 반응이다. 발생한 지 1년이 지나도록 의료 사회는 이 바이러스에 대한 백신이나 결정적 치료제를 만들어내지 못하고 있으며 실제로 이로 인해 사람들은 더욱 두려워하고 있다. “COVID-19의 생소함, 높은 감염률, 효과적인 증거 기반 치료법 부재로 인해 COVID-19 팬데믹에 대해 여전히 많은 것이 불확실하고 실체를 알 수 없으며 이는 전 세계적인 불안과 공포를 확산시키고 있다. 모호하고 불확실한 상황에 직면했을 때 두려움, 그리고 두려움과 연관된 행동은 인간의 반응에 있어 흔한 것이다”(Adikwu et al., 2020, p. 1). 팬데믹을 타인의 책임으로 낙인화 하는 것은 사회가 이러한 위기의 시대를 대처할 때 의존하는 행동 중 하나다(Bhattacharya et al., 2020). 일반적으로 ‘타자화’의 피해자는 노숙자, 노인, 성 소수집단 등 사회경제적으로 빈곤한 계층이다.

전문가들은 바이러스의 확산을 통제하는 데 물리적 고립과 격리가 가장 효과적인 방법 중 하나라고 확인했다. 그러나 이러한 행동이야말로 다시 한번 의도치 않게 ‘우리 vs. 그들’의 이분법을 만들고 있으며 이 경우 물리적으로 고립되고 격리된 사람들은 즉시 ‘타자’가 되고 낙인찍기 쉬운 대상이 된다(Rubin & Wessely, 2020).

COVID-19에 대한 대중의 인식을 형성하는 또 다른 요소는 주류 미디어와 소셜 미디어가 제공하는 정보의 영향을 크게 받으며 이러한 정보를 따라간다. 실제로 언론은 COVID-19, 그 확산을 통제하기 위한 정부 조치, 시민들이 해야 할 것과 하지 말아야 할 것에 대한 정보

의 제공에서 중요한 역할을 하고 있다. 그러나 이번 팬데믹에서는 인도는 물론 전 세계적으로 잘못된 정보가 크게 확산되고 있다. Banerjee와 Rao(2020)는 다음과 같이 지적했다:

감염을 억제하기 위해 수십억 명이 집에 고립됨에 따라 불확실성이 집단 히스테리(mass hysteria)와 공포를 유발하고 있다. 이 와중에 COVID-19를 과거 다른 전염병과 달리 ‘디지털 인포데믹(digital infodemic)’으로 두드러지게 만드는 ‘정보’의 숨겨진 확산이 존재한다. 늘 그렇듯 잘못된 정보와 가짜 뉴스가 이러한 ‘정보 공해(information pollution)’에 존재하며 이는 불안, 두려움, 불확실성, 동요를 더하고 잘못된 치료, 예방 조치에 대한 준수 거부, 편견, 낙인을 가져올 수 있다.(p. 131)

나아가, COVID-19에 관해 이야기할 때 인쇄매체, 디지털 미디어, 소셜 미디어, 정치 지도자들이 사려 깊지 않은 몰지각한 언어를 사용하고 있으며 이 또한 사회적 낙인을 만드는 데 일조하고 있다(Villa et al., 2020). COVID-19 또는 이러한 문제에 있어 어떠한 질병이든 ‘중국 바이러스(Chinese Virus)’, ‘중국 증후군(Chinese Syndrome)’ 등과 같은 표현을 하는 것은 자신과 타인 간 격차를 좁히는 것이 아니라 벌어지게 만들고 그 결과 사회적 낙인찍기에 불을 지핀다. 또한 이러한 방식의 언급은 전 세계 반응과 공포를 불러일으켜 외국인들을 혐오하는 태도를 가져오는 것은 물론 국내외 긴장을 높일 수 있다.

3. COVID-19 팬데믹 동안 사회적 낙인으로 초래된 희생

분리(segregation)는 사회적으로 용인되는 방식으로 낙인찍기를 일상화한다. 안타깝게도 물리적 고립(physical isolation)과 격리(quarantine), 사회적 거리두기(social distancing)를 통한 분리가 바이러스를 억제하는 데 가장 효과적인 것으로 파악되고 있다. COVID-19 환자들을 치료하도록 특정 병원들을 할당하고 검사와 격리를 위해 별도의 진단 연구소를 배정했다. 또한 제한 구역을 설치하고 발생률에 따라 인도 전체를 ‘색깔로 표시한 구역들’로 구분했다. 이 모든 조치가 전염성이 매우 높은 질병 발생의 지속적인 증가세를 멈추도록 하기 위한 시도이지만 모두 자체적으로 사회적 의미를 내포하고 있으며 그중 하나가 사회적 낙인의 가속화다.

가. 생존자(Survivors)

사회경제적 지위, 성별과 더불어 기타 다양한 인도 사회에서 일반적으로 나타나는 그 외 차별적 요소와 상관없이 인도에서는 COVID-19 환자와 관련해 사회적 낙인찍기와 관련된 사건들이 보도되고 있다(Sharma, 2020). COVID-19에서 회복했거나 사망한 사람들의 가족들도 차별받고 있다. 대부분의 경우 이 바이러스에 걸리는 것에 대한 두려움 때문에 사람들은 COVID-19로 사망한 가족의 시신을 인수받는 것을 거부하고 있으며 이에 주 정부가 가족을 대신해 사망자를 위한 마지막 의식을 진행하고 있다(Bajpai, 2020). 생존자들이 이웃이나 가족에게 강제로 고립되는 경우도 많다. ‘슈퍼 전파자(super-spreader)’라는 이름으로 낙인찍히면 따돌림은 더욱 심해졌다(Ram, 2020). 앞서 언급한 것처럼 전염 확산, 발병, 필요한 예방 조치, 루머 확산, 진위 검증 부족과 관련해 잘못된 정보가 넘쳐나면서 ‘코로나 포비아(coronoaphobia)¹⁾’가 악화되었고 이는 감염된 사람들에 대한 차별 등 안전에 관한 극단적인 행동을 유발하고 있다(Banerjee & Rao, 2020).

나. 최전방 보건의료 종사자(Frontline Workers)

오랜 세월 인도에서는 정신건강 치료 시설 등 정신건강 전문가들에 대해 ‘미친 자들을 위한 의사(doctors to the mad, paagolon ka doctor)’라고 종종 낙인을 찍어 왔다. 이와 비슷하게 COVID-19 치료와 관련한 건강 전문가들이 이러한 낙인의 대상이 되고 있다. Bhattacharya 외(2020)은 어떻게 의사, 간호사, 약사, 준의료인(paramedics)이 살던 동네를 강제로 떠나고 집에 들어가는 것을 거부당하고 이들의 가족이 위협받았는지 살펴보았다. 사회적 낙인은 이들이 견디기 힘든 잔인한 행동들을 당했다고 인정하지 않고 오히려 이들이 도와주는 사람들의 선의를 제압하고 있다. 최근 남아시아 국가들에서 COVID-19의 심리사회적 영향을 연구한 체계적인 검토(Banerjee, Vaishnav, et al., 2020)는 인도의 최전방 보건의료 종사자들에게서 인식되는 낙인에 대해 보고했으며 이는 우울 증상, 불안감, 탈진, 만성 스트레스, 수면 장애와 관련이 있었다. 나아가 이들 저자는 이러한 ‘사회적 따돌림’이 팬데믹과 싸우는 데 1차 방어선인 최전방 의사들에게 영향을 줄 수 있다고 경고했다.

1) COVID-19에 대한 두려움(fear of COVID-19)

다. 소외 계층(Marginalized Population)

인도의 노숙자들과 이주 노동자들은 COVID-19로부터 상당한 타격을 입고 있다. 지역사회 구성원들은 이주 노동자들이 거주하던 도시에서 고립된 후 고향으로 돌아왔을 때 이들과 그 가족을 지목해 괴롭히고 있다. 또한 다른 귀향과 달리 이번에는 가족 구성원과 이웃으로부터 의심과 멸시를 받았다. 어떤 경우에는 14일의 의무 격리 기간을 끝내 후에도 따돌림을 당하기도 했다(Kumar & Mohanty, 2020). Banerjee와 Kallivayalil 외(2020)이 올바로 파악하고 있는 것처럼 COVID-19 초기 단계에 외국에서 귀국했거나 바이러스에 감염될 가능성이 똑같은 비저주 인도인과 비교해 더욱 소외되고 낙인이 찍히는 사람들은 '가난한(poor)' 이주자였다. '소외된(marginalized)' 이들에 대한 이와 같은 소외는 이러한 위기에서 필연적으로 나타나 삶의 질, 사회 정의, 권리를 추가적으로 훼손한다. 다수의 노숙자와 이주 노동자가 생계의 기본적인 편의시설도 없이 일상의 생존을 위해 힘겹게 살아가고 있기 때문에 사회적 거리두기는 이들에게 그저 꿈같은 이야기다.

라. 소수집단(The Minorities)

델리에서 타블리히 자마트(Tablighi Jamat) 행사 후 COVID-19 확진 사례가 속출하면서 질병 확산에 대해 이슬람 공동체를 타하는 소셜 미디어가 쏟아져 나왔다(Krishnan, 2020). 예를 들어 소셜 미디어에서 돌아다니는 한 동영상은 사람들에게 이슬람교 상인이 판매하는 채소를 구입하지 말라고 조언했다. 이와 비슷하게 잠셰드푸르(Jamshedpur)의 과일 가게에서 가게 주인의 신앙을 표시하기 위해 붙인 포스터는 지역사회에서 이슬람교 상인들을 걸러내고 있다(Singh et al., 2020). 정부는 2020년 4월 8일 경보를 적절하게 발행해 시민들에게 이러한 시기에 좀 더 책임감 있게 행동하고 어느 공동체나 지역이건 낙인찍기를 자제할 것을 촉구했다(The Economic Times, 2020). 지난 십 년 동안에도 여러 지역에서 폭동이 발생한 과거가 있는 인도에서 이러한 낙인찍기는 대중의 행동, 사회정치적 역학관계에 영향을 주면서 인도에 심각한 결과를 가져올 수 있다. Ahuja 외(2020)은 다음과 같이 강조했다:

테러에 대한 두려움(fear of terrorism), 카슈미르를 둘러싼 정치적 분쟁(political dispute over Kashmir), 국제적 불안(international unrest), 내부 사회적 역학관계(internal social dynamics)와 같은 다양

한 요인으로 인해 인도에서는 이슬람 증오(Islamophobia)가 두드러진 외국인 혐오 사상으로 떠오르고 있다. 나아가 미디어와 바이럴 영상을 통한 편향된 의견, 가짜 뉴스로 인해 인도에서는 COVID-19와 관련해 사람들에게 낙인을 찍고 있다. 지금과 같은 공중보건 위기 상황에서 이러한 현상은 더욱 분명해지고 삶의 질을 악화시킬 뿐 아니라 심리사회적 부담을 더한다.(p. 2)

4. COVID-19 팬데믹 시기 피해자에 대한 사회적 낙인의 영향

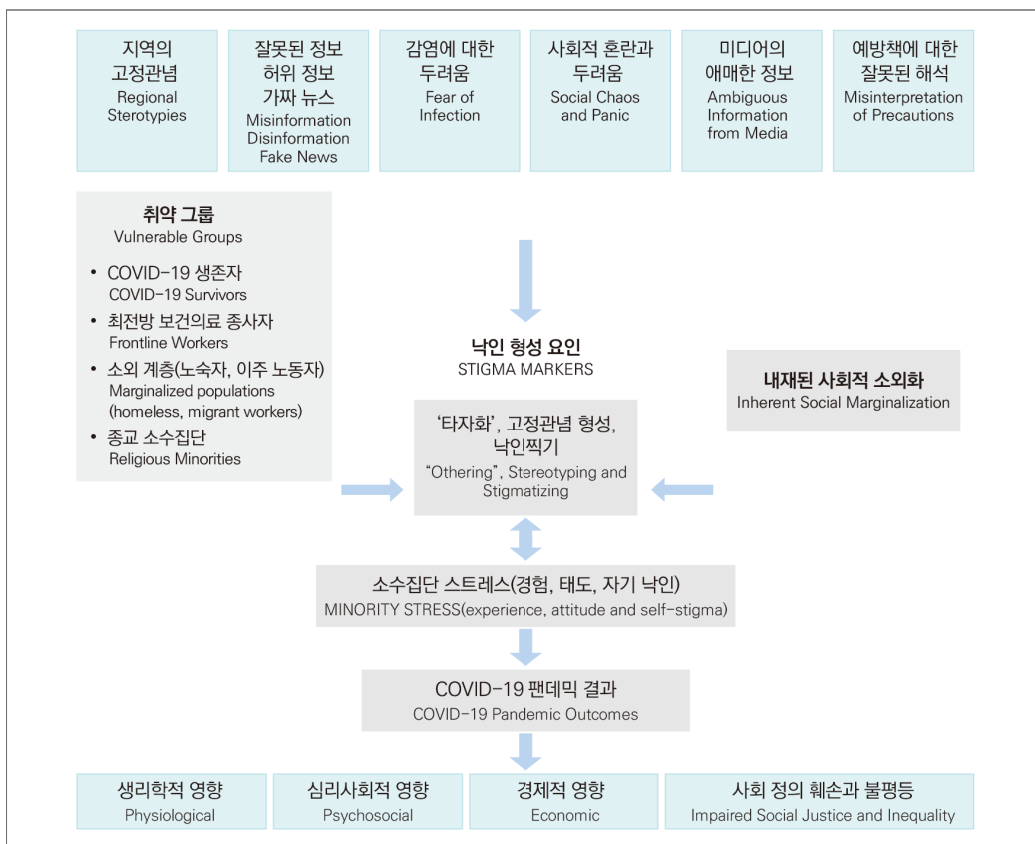
COVID-19와 같은 팬데믹 동안 사회적 낙인은 사회적 응집력을 기반으로 행동하며 질병의 효과적인 관리를 억제한다. 낙인에 대한 경험과 ‘낙인찍힐 것에 대한 걱정(apprehension of being stigmatized)’은 피해자들의 정신 건강에 큰 타격을 주고 있다. Banerjee와 Bhattacharya (2020)는 이 힘든 시기에 불면증, 불안, 감염될 것에 대한 걱정, 약물 섭취 증가와 같은 스트레스 반응이 공통적으로 나타난다고 주장했다. 그러나 사회적으로 낙인이 찍히거나 이를 걱정하는 개인은 더욱 극단적인 선택을 할 수도 있다. 사회적 고립을 걱정해 자살을 한 사람들에게 대한 사건들이 보고되고 있다. COVID-19에서 회복된 후 이웃들로부터 사회적 낙인, 사회적 보이콧, 종교적 차별을 경험한 사람들도 자살을 한다(Times of India, 2020). 자살 위험과 지금의 팬데믹이 교차하는 부분에 대해 논의하면서 Banerjee와 Rao(2020)는 소수집단의 강화된 취약성을 언급했고 COVID-19동안 잘못된 정보, 가짜 뉴스, 사회적 배척이 사람들을 자살에 취약하게 만드는 핵심적인 원인이라고 지적했다.

또한 최전방 보건의료 종사자들도 낙인찍기로 인해 감정적으로, 그리고 심리사회적으로 영향을 받고 있다(Banerjee, Vijaykumar, et al., 2020). Peprah와 Gyasi(2020)는 “COVID-19가 가져온 낙인으로 인해 특히 보건의료 종사자들은 COVID-19와 싸우는 데 자신이 기여할 수 없다는 고립감과 무가치함을 느낄 수 있다”고 우려했다. (p.1).

사회적 낙인찍기와 관련한 사건들이 드러나기 시작하던 올해 초 세계보건기구(WHO, 2020; Singh et al, 2020에서 인용)는 낙인찍기로 인해 사람들이 차별당하는 것을 피하고자 감염을 신고하지 않을 수도 있다는 우려를 표명했다. 이는 보건의료 시설에 대한 접근을 지연시킬 것이며 어찌면 감염 확산을 늘릴 것이다. 따라서 COVID-19와 관련해 심각한 낙인

과 타자화를 피하기 위해 이해당사자들이 적절하게 적시에 개입해야 한다. 사회적 보이콧과 차별에 대한 두려움 때문에 외국 여행을 다녀온 이력이나 COVID-19 증상을 감추는 경우가 인도에서 보고되고 있으며 이로 인해 검사율은 낮고 사망률은 높다(Hindustan Times, 2020). COVID-19 발생 건수와 '2차 파동(second wave)'의 위협으로부터 가장 심각하게 영향을 받은 나라 중 하나인 인도에서 이러한 행동은 필요한 공중보건 대응에 역효과를 가져올 수 있다. COVID-19 동안 외국인 혐오, 감염에 대한 두려움과 더불어 사회적 낙인에 대한 기존의 다양한 위협 요인들은 모두 자기 낙인(self-stigma)을 더욱 영구화해 생물심리사회적 차원에서 상당히 부정적인 결과를 낳을 수 있는 '소수집단 스트레스(minority stress)'를 유발할 수 있다(그림 1).

그림 1. COVID-19 동안 사회적 낙인과 '소수집단 스트레스'

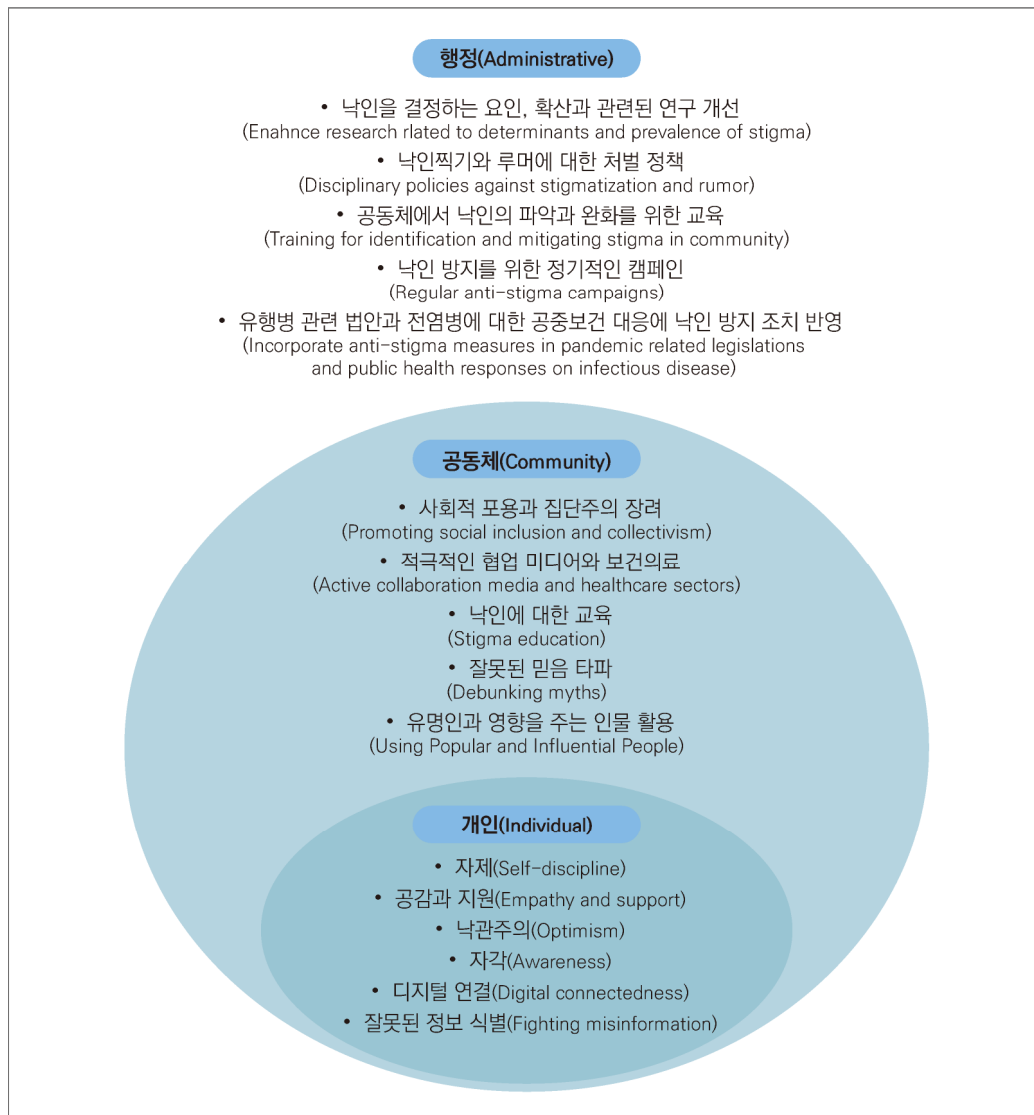


자료: 저자 구성

5. 사회적 낙인을 완화하기 위한 전략: 성공을 향한 길

다른 정신 건강 문제와 마찬가지로 낙인도 생물심리사회적 생각으로 개념화할 수 있다. 낙인을 퇴치하기 위해 취약 계층에 특히 관심을 두고 개인, 사회, 행정 차원에서 공동 책임을 정당하게 한다(그림 2). 사회적 낙인과 그로 인한 차별은 악순환으로 영구화되고, 실체가 없는 믿음, 고정관념, 안전 관련 비이성적 행동과 조치를 하는 감염에 대한 병적 두려움을 통해 확산된다(Adiukwu et al., 2020). 이러한 경우 효과적인 건강 커뮤니케이션, 정신 건강 교육, 디지털 리터러시(digital literacy)의 역할이 무엇보다 중요하다. 팬데믹과 그로 인한 봉쇄(lockdown)는 전 세계적으로 기술과 가상 접속의 활용을 늘리고 있다. 건강과 경제가 디지털을 통해 즉흥적으로 만들어진 것들로부터 도움을 받고 있다. 소셜 미디어 플랫폼은 예방 접종은 물론 잘못된 의료 정보를 다루고 사회적 포용을 장려하는 데 모두 효과적일 수 있다(Banerjee & Rao, 2020). Bhattacharya 외(2020)은 전략에 대해 논의하면서 인도에서 COVID-19 관련 사회적 낙인을 완화하는 데 필수적인 노력으로서 ‘COVID-19와 관련된 세심한 표현(sensitive terminologies related to COVID-19)’, ‘책임 있는 공공 조치(responsible public action)’, ‘소외 계층의 목소리 내기(amplifying the voices of the underprivileged)’에 초점을 두었다. 특히 팬데믹과 관련해 널리 사용하는 표현들이 관련이 있는데 이러한 표현들은 보건의료 전문가뿐 아니라 공공 명령, 홍보 캠페인, 정치적 담론, 광고, 미디어에서도 중요하며 세계보건기구(WHO), 유니세프(UNICEF) 등과 같은 전 세계 공중보건 기관들이 사용할 때도 중요하다(The Economic Times, 2020). 가장 대중적인 예가 ‘COVID 확진자(COVID-positive person)’를 ‘COVID-19의 영향을 받은 자(person being affected with COVID-19 infection)’로 표현하는 것이다. 사회적 학습과 귀인(attribution) 이론을 기반으로 볼 때 일상 논의에서 경멸하는 단어들을 끊임없이 들으면 행동적 모델링을 가져오고 나아가 유해한 고정관념과 잘못된 믿음이 고착화될 수 있다(Corrigan, 2001). 이러한 귀인 모델은 HIV/AIDS와 관련한 낙인에서 연구된 바 있는데 낙인은 질병에 걸린 사람들의 전반적인 심리사회적 웰빙과 기능에 영향을 줄 수 있으며 사회적 지원과 공중보건 교육으로 이에 대응할 수 있다(Mak et al., 2017).

그림 2. 팬데믹 동안 다양한 차원의 낙인 금지 개입 제안



자료: 저자 구성

인도처럼 사회문화적으로 다양하고 인구가 많은 국가에서는 대중의 잘못된 인식을 다룰 수 있는 ‘모두에게 맞는’ 접근 방식은 존재할 수 없다. COVID-19 팬데믹의 출현 이후 **붐 (BOOM)²⁾**, **데이터리드 (DATA LEADS)³⁾**, **구글뉴스 이니셔티브 (GOOGLE NEWS INITIATIVE)** 등과 같은 다양한 기관들은 **페이스북 (FACEBOOK)**, **트위터 (TWITTER)** 등과 같은 소셜 미디어 플랫폼과 함께

COVID-19를 둘러싼 잘못된 정보를 폭로하고 건강 교육을 증진시키는 방향으로 협력해 왔다(English Jagran, 2020). 아시아를 아우르는 이러한 이니셔티브 중 하나인 아시아 의료분석(HAA: Health Analytics Aisa)은 COVID-19와 관련한 근거 없는 믿음을 깨는 데 초점을 두고 '트레이너에 대한 트레이닝'(Train-the-Trainers: ToT) 방식을 통해 건강 교육에 대한 정보 출처를 검증함으

그림 3. COVID-19 관련 사회적 낙인 감소를 위한 공중보건 커뮤니케이션 원칙

- 건강 정보에 대해 간단하고 명료한 설명(인포그래픽, 간단한 동영상, 메시지, 팸플릿 등)
Simple and clear depiction of health-information (infographics, brief videos, messages, pamphlets, etc.)
- 맥락을 감안하고 사회문화적으로 세심한 정보
Contextualized and socio-culturally sensitive information
- 지역사회의 정보-교육-커뮤니케이션(EC) 접근 방식
Community Information-Education-Communication (IEC) approach
- 과도한 '숫자 데이터/통계' 자제
Avoiding excessive 'numerical data / statistics'
- 인식을 확산시키면서 두려움과 공포의 최소화
Raising awareness while minimizing fear and panic
- 취약계층의 시각과 최전방 '경험자의 설명' 공유
Sharing perspectives of vulnerable populations / "first-person accounts" from the frontline
- 부정적이고 경멸적이며 차별적인 표현과 문구 사용 관행 중단(중립적 용어 선호)
Eliminate practices of using negative, pejorative, discriminative terminologies and wordings (neutral terms are preferred)
- 위험이 높은 지역의 최전방 보건의료 종사자, 소수집단, COVID-19로 인해 영향을 받은 사람들과 사회경제적으로 소외된 계층에 대한 특별한 관심
Frontline workers, minorities, those affected with COVID-19, people from high-risk regions and socio-economically under-privileged need special attention
- 건강 위험에 관한 이해에 대해 지방 지역사회로부터 적절한 피드백
Adequate feedback from the rural communities related to health-risk understanding
- 잘못된 정보, 허위 정보, 가짜 뉴스는 다양한 언어와 문화적 함축 의미를 담아 폭로
Misinformation, disinformation and fake news need debunking in various languages and cultural connotations
- 음모 이론에 대한 즉각적인 차단
Conspiracy theories to be promptly discouraged
- 감염 확산 상황, 발병, 증상, 필요한 예방책에 대한 단순 명확화 필요(모든 지역사회와 지방을 대상): 이를 통해 안전 관련 유해한 행동 방지
The modes of spread of the infection, pathogenesis, symptoms and necessary precautions need clarification in simple terms (targeting all communities and regions): this prevents harmful safety behaviours and avoidance
- 의료 사회 내에서 효과적인 건강-위험 커뮤니케이션
Effective health-risk communication within the medical community
- 대중적인 인물, 유명인, 모든 형태의 미디어와 교류
Liaison with public figures, celebrities and all forms of media

자료: 저자 구성

- 2) 인도의 독립 디지털 언론 이니셔티브로 잘못된 정보를 식별하고 이슈를 설명하며 인터넷을 보다 안전한 환경으로 만드는 목적을 갖고 인도의 최초 팩트체킹 웹사이트 및 이니셔티브
- 3) 인도의 디지털미디어 및 정보 이니셔티브로 전 세계를 이해하고 소통할 수 있도록 도움

로써 인도 전역에서 이러한 효과를 확산시키려고 노력하고 있다(Krishnan, 2020). 건강가족복지부(MoHFW: Ministry of Health and Family Welfare)와 인도 정부(2020)는 보건의료 종사자와 COVID-19 환자에 대한 모든 형태의 낙인과 차별을 막는 데 단호한 입장을 취하고 있다. 이들은 팬데믹 동안 낙인과 싸우기 위해 인도 전역에서 시민들에게 책임감과 인식을 요구한다. 봉쇄 동안 이번 질병 발생과 관련한 루머를 퍼트리는 것도 법에 따른 처벌 대상이 되었다. 그러나 이러한 조치들을 실행하고 지역사회에 확산시키는데 여러 어려움에 직면한다. 이를 감안하여 낙인을 완화하기 위한 공중보건 커뮤니케이션의 기본적인 원칙은 다음과 같이 제시될 수 있다.

6. 나가며

COVID-19 감염으로 인해 사회경제, 언어, 민족, 인종, 지리적 구분에 상관없이 감염률과 사망률이 증가할 수 있다. 인간관계에 크게 영향을 줄 수 있는 사회적 거리두기가 일상이 된 이번 팬데믹 상황에서는 어떠한 형태이건 타자화는 이러한 구분을 극대화해 외로움, 좌절, 고립감을 가중시키고, 정서적 웰빙을 낮출 수 있다. 낙인과 싸우는 개입이 성공하려면 그 영향을 이해하고 개입을 이행하려는 집단 의지가 중요하다. 팬데믹과 관련한 차별을 완화하기 위한 개인의 책임의식, 건설적 담론(constructive discourse), 지지하는 자세는 모든 단계에서 기본적인 요건이다. 전 세계 인구의 약 18%를 구성하는 인도에서 이러한 편견에 사로잡힌 행동을 줄이는 것은 보건의료에 대한 접근을 개선하고 사회적 포용을 장려하며, 자칫 공중보건 문제가 될 수 있는 증상 축소 신고를 예방하는 데 필수적이다. 최근의 연구에 따르면 인도에서 사회적 집단주의(social collectivism)는 사회적 혐오 태도(xenophobic attitude) 및 COVID-19 감염에 대한 두려움에 역으로 비례한다(Ahuja et al., 2020). 정신 건강 전문가, 미디어, 공중보건 전문가, 정책입안자가 이러한 집단주의를 장려하는 데 주도적인 역할을 해야 하지만 각 개인도 이 과정에서 동등한 이해당사자다. COVID-19 팬데믹은 이러한 접근방식에 있어 괄목할 만한 ‘사회적 실험’이 될 수 있으며 이 과정에서 학습한 교훈은 이러한 미래적 위기 시 전염병 관련 사회적 낙인과 타자화를 다루는 데 이용할 수 있다.

참고문헌

- Adiukwu, F., Bytyci, D. G., Hayek, S. E., Gonzalez-Diaz, J. M., Larnaout, A., Grandinetti, P., ... & Soler-Vidal, J. (2020). Global Perspective and Ways to Combat Stigma Associated with COVID-19. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 0253717620964932.
- Ahuja, K. K., Banerjee, D., Chaudhary, K., & Gidwani, C. (2020). Fear, xenophobia and collectivism as predictors of well-being during Coronavirus disease 2019: An empirical study from India. *International Journal of Social Psychiatry*, 0020764020936323.
- Anderson, W. (1996). Immunities of empire: race, disease, and the new tropical medicine, 1900-1920. *Bulletin of the History of Medicine*, 71(1), 94-118.
- Bajpai, N. (2020, May 13). Noida DM performs last rites of COVID-19 victim as relatives refuse to receive body. Retrieved November 27, 2020, from <https://www.newindianexpress.com/nation/2020/may/13/noida-dm-performs-last-rites-of-covid-19-victim-as-relatives-refuse-to-receive-body-2142919.html>
- Banerjee, D., & Bhattacharya, P. (2020). "Pandemonium of the pandemic": Impact of COVID-19 in India, focus on mental health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(6), 588.
- Banerjee, D., & Rao, T. S. (2020). Psychology of misinformation and the media: Insights from the COVID-19 pandemic. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 36(5), 131.
- Banerjee, D., Kallivayalil, R. A., & Rao, T. S. (2020). The 'othering' in pandemics: Prejudice and orientalism in COVID-19. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 36(5), 102.
- Banerjee, D., Vaishnav, M., Rao, T. S., Raju, M. S. V. K., Dalal, P. K., Javed, A., ... & Jagiwal, M. P. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on psychosocial health and well-being in South-Asian (World Psychiatric Association zone 16) countries: A systematic and advocacy review from the Indian Psychiatric Society. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(Suppl 3), S343.
- Banerjee, D., Vijayakumar, H. G., & Rao, T. S. (2020). "Watching the watchmen:" Mental health needs and solutions for the health-care workers during the coronavirus disease 2019 pandemic. *International Journal of Health & Allied Sciences*, 9(5), 51.
- Bhattacharya, P., Banerjee, D., & Rao, T. S. (2020). The "untold" side of COVID-19: Social stigma and its consequences in India. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(4), 382-386.
- Canales, M. K. (2000). Othering: Toward an understanding of difference. *Advances in Nursing Science*, 22(4), 16-31.
- Corrigan, P. W., Edwards, A. B., Green, A., Diwan, S. L., & Penn, D. L. (2001). Prejudice, social distance, and familiarity with mental illness. *Schizophrenia bulletin*, 27(2), 219-225.
- English Jagran. April 13th (2020). <https://english.jagran.com/lifestyle/fact-and-fit-initiative-dataleads-combating-medical-misinformation-in-partnership-with-boom-10010661> [last accessed on November 28th, 2020]
- Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity, Prentice&Hall. *Englewood Cliffs, New Jersey*.
- Krishnan, J. November 26th (2020). <https://www.ha-asia.com/fact-checking-medical-misinformation-101/> [last accessed on November 28th, 2020]
- Krishnan, M. (2020, May 14). Indian Muslims face renewed stigma amid COVID-19 crisis. Retrieved November 27, 2020, from <https://www.dw.com/en/indian-muslims-face-renewed-stigma-amid-covid-19-crisis/a-53436462>
- Krishnan, M. (2020). Indian muslims face renewed stigma amid covid-19 crisis. *Deutsche Welle: Made for Minds [Internet]*. May, 14.
- Kumar, C., & Mohanty, D. (2020, May 11). Migrant workers battle stigma, bias back home. Retrieved November 27, 2020, from <https://www.hindustantimes.com/india-news/migrant-workers-battle-stigma-bias-back-home/story-0uuRSEZfoickVORPU2agGL.html>
- Leavitt, J. W. (1996). *Typhoid Mary: captive to the public's health*. Beacon Press.
- Mak, W. W., Mo, P. K., Ma, G. Y., & Lam, M. Y. (2017). Meta-analysis and systematic review of studies on the effectiveness of HIV stigma reduction programs. *Social science & medicine*, 188, 30-40.
- Ministry of Health and Family Welfare (MoHFw). Government of India (2020). <https://www.mohfw.gov.in/pdf/AddressingSocialStigmaAssociat-edwithCOVID19.pdf> [last accessed on November 28th, 2020]

-
- Peprah, P., & Gyasi, R. M. (2020). Stigma and COVID-19 crisis: A wake-up call. *The International Journal of Health Planning and Management*. Press Trust of India. (2020, April 8). Do not label any community or area for spread of COVID-19: Government. *The Economic Times*. Retrieved November 27, 2020, from <https://economictimes.indiatimes.com/news/politics-and-nation/do-not-label-any-community-or-area-for-spread-of-covid-19-government/articleshow/75051453.cms?from=mdr>
- Press Trust of India. (2020, May 8). Social stigma, low testing behind WB's high Covid-19 mortality rate: Report. *The Hindustan Times*. Retrieved November 27, 2020, from <https://www.hindustantimes.com/kolkata/social-stigma-low-testing-behind-wb-s-high-covid-19-mortality-rate-report/story-VGGBAEy2IXueEplUxOGX3N.html>
- Ram, T. (2020, April 13). Branded 'super spreader', family of Karnataka COVID-19 victim battles stigma. Retrieved November 27, 2020, from <https://www.thenewsminute.com/article/branded-super-spreeder-family-karnataka-covid-19-victim-battles-stigma-124482>
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *Bmj*, *368*.
- Sharma, S. (2020, April 10). Kin of COVID-19 dead in Punjab refuse to attend last rites. Retrieved November 27, 2020, from <https://www.downtoearth.org.in/news/health/kin-of-covid-19-dead-in-punjab-refuse-to-attend-last-rites-70379>
- Singh, S., Bhutani, S., & Fatima, H. (2020). Surviving the stigma: lessons learnt for the prevention of COVID-19 stigma and its mental health impact. *Mental Health and Social Inclusion*.
- Van Wyngaard, A. (2014). Manifesting the grace of God to those with HIV or AIDS. *Verbum et ecclesia*, *35*(1), 1-7.
- Villa, S., Jaramillo, E., Mangioni, D., Bandera, A., Gori, A., & Raviglione, M. C. (2020). Stigma at the time of the COVID-19 pandemic. *Clinical Microbiology and Infection*.
- World Health Organization. (n.d.). Weekly epidemiological update - 24 November 2020. Retrieved November 27, 2020, from <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---24-november-2020>