시민건강연구소
10주년 백서
“창립 15년, 도약 10년”

PHI Report (2010~2020)

시민건강연구소
PEOPLE’S HEALTH INSTITUTE

PHI Report 2010 ~ 2020
시민건강연구소 10주년 백서 2021

시민건강연구소 10주년 백서 “창립 15년, 도약 10년”

출판일 ‖ 2021년 2월 18일

편집인 ‖ 김성이 시민건강연구소 상임연구원

필진	‖	김명희	시민건강연구소 상임연구원 (현 국립중앙의료원 공공의료연구소)
(가나다순)		김새롬	시민건강연구소 박사후 연구원
		김 선	시민건강연구소 상임연구원
		김성이	시민건강연구소 상임연구원
		김정우	시민건강연구소 상임연구원
		김창엽	시민건강연구소 소장
		서상희	시민건강연구소 상임연구원

펴낸 곳 (사) 시민건강연구소
서울시 동작구 사당로 13길 36, 2층
전화: 02-535-1848 팩스: 02-581-0339
누리집: www.health.re.kr
전자우편: people@health.re.kr

ISBN 979-11-87195-16-0

머리말

(사)시민건강연구소가 본격적인 활동을 시작하고 2020년 10년의 연륜을 쌓기에 이르렀습니다. 감히 자평하건대 작은 걸음이지만 꾸준히 진보했다고 생각합니다. 활동에 직접 참여한 사람은 말할 것도 없고 널리 문제의식과 전망을 공유하는 많은 이의 협력 덕분에 이만큼 이를 수 있었을 것입니다. 이 백서는 그 과정을 기록하고 앞으로 자양분이 될 교훈을 정리한 작업의 결과물입니다.

우리 연구소는 처음부터 '대안'을 고민하면서 출발했습니다. 이 대안이란 사회적으로 필요한 새로운 지식이기도 하고, 그 지식을 생산하고 확산하는 방법이기도 하며, 지향이자 가치이기도 합니다. 다른 무엇보다, 익숙한 관행과 통념, 전제를 넘는 비판의 실천이라 할 것입니다. 여러 사정으로 비어 있거나 틀어진 곳을 채우려고 노력한 과정으로 이 백서의 기록을 읽어주시기 부탁드립니다.

우리 연구소처럼 크지 않은 조직이 감당할 수 있는 역할은 '지식 체계' 전체로는 마이너리티 처지를 벗어나지 못할지 모릅니다. 회원의 재정 기여만으로 운영하려는 원리를 지키면 앞으로도 '강하지만 작은' 연구소를 벗어나기 어려울 것입니다. 공적 가치와 사회적 의의를 유지하고 키우려면 많은 이들과 연대하고 협력하는 방법밖에는 없습니다. 이 백서는 후원회원을 비롯한 여러 사람의 응원과 참여를 기록하고, 다른 활동 단체와 활동가와의 협력을 증언하려는 것입니다. 앞으로도 우리 연구소가 자신을 살피는 데, 그리고 관심을 가진 사람들이 사례로 참고하는 데 유용하게 쓰이기를 바랍니다.

연구소 활동의 기초는 좋은 체계를 만들어 조직을 잘 운영하는 것이라 하겠습니다. 이 백서는 '민주적 공공성'을 기본 원리로 삼아 지난 10년간 꾸준하게 실천한 연구소 운영의 기록이기도 합니다. 참여와 협력을 기본으로 "개방적이면서도 책무성이 강한" 운영 구조를 만들기 위해 연구소가 어떤 시도와 실천을 해 왔는지 살펴봐 주시면 좋겠습니다. 모든 조건이 사회적 맥락을 벗어날 수 없었으니 많은 어려움을 견뎌내야 했던 것이 사실이지만, 앞으로도 원칙과 지향을 유지하면서 새로운 도전을 이길 수 있는 역량으로 축적되었다고 생각합니다.

이 백서는 연구소의 기록일 뿐 아니라 함께 한 많은 이들의 서사라고 할 것입니다. 기억하고 평가한 역사를 바탕으로 앞으로 10년, 20년을 새롭게 꿈꿀 수 있기를 기대합니다.

2020년 12월 이사장/소장 김창엽

〈 차 례 〉

머리말

1. 시민건강연구소 활동 10년에 대한 평가 ····· 1

1.1. 정치사회적 맥락 ····· 1
1.2. 연구소 활동의 성과와 한계 ····· 3
1.3. 종합 ····· 4

2. 활동 연표 ····· 6

2.1. 주요 변동사항 ····· 6
2.2. 연도별 연구성과물 ····· 17

3. 운영 ····· 21

3.1. 재정원칙 ····· 21
3.2. 거버넌스 ····· 22
3.3. 회원 ····· 27

4. 우리의 주장 ····· 32

4.1. 서리풀논평과 서리풀연구통 ····· 32
4.2. 이슈페이퍼와 연구보고서 ····· 36
4.3. 대안적 연구생산체계 ····· 43

5. 회원과 함께 ····· 53

5.1. 교육프로그램 ····· 55
5.2. 회원행사 ····· 68

6. 시민건강연구소 10주년 학술세미나 : “한국사회 지식생산의 정치경제적 토대” ····· 71

6.1. 학술세미나 기획의도 및 일정 ····· 71
6.2. 학술세미나 발표자료 ····· 71

§부록

1. 강좌 수강생 평가 ····· 94
2. 강좌 세부프로그램 ····· 11

〈표 차례 〉

표 1. 주요 국내 정세와 시민건강연구소 활동(2003~2020) ····· 6
표 2. 시민건강연구소 연도별 연구성과물 ····· 17
표 3. 연도별 회원 변동 ····· 29
표 4. 지역별 회원 분포 ····· 30
표 5. 연도별 월평균 회비 수입 ····· 31
표 6. 서리풀논평 연도별 발행 건수 ····· 32
표 7. 서리풀논평 연도별 주제분류 ····· 33
표 8. 서리풀연구통 연도별 발행 건수 ····· 35
표 9. 서리풀연구통 연도별 주제분류 ····· 35
표 10. 시민건강연구소 주제별 연간발간물 ····· 38
표 11. 특정집단대상 연구보고서 ····· 43
표 12. 시민건강연구소와 사회운동단체의 연대활동 경과 ····· 49
표 13. 시민건강연구소 회원 참여방법 ····· 53
표 14. 시민건강연구소 뉴스레터 ····· 54

〈 글상자 차례 〉

글상자 1. 시민건강연구소 노조 설립 안내문 ····· 26
글상자 2. 2021년 영펠로우 모집 공고 ····· 44
글상자 3. 영펠로우 활동 내용 (2010~2020) ····· 44
글상자 4. 제1기 학생/활동가 연구지원사업 모집 공고 ····· 47
글상자 5. 학생/활동가 지원사업 연구성과 ····· 48
글상자 6. 시민건강연구소 10주년 학술세미나 안내문 ····· 71

〈 그림 차례 〉

그림 1. 시민건강연구소 수입 구조 ····· 22
그림 2. 시민건강연구소 조직도 ····· 23
그림 3. 회원 변동 ····· 28
그림 4. 회원 연령대별 분포 ····· 29
그림 5. 연도별 연구보고서와 이슈페이퍼 발행 건수 ····· 37
그림 6. 연구활동 영역 ····· 41

1. 시민건강연구소 10년 활동에 대한 평가[1)]

1.1. 정치사회적 맥락

1.1.1. 정치적/사회적 상황

연구소가 활동해 온 시기는 정치적으로 이명박 정부(2008 ~ 2012), 박근혜 정부(2012~2017)를 지나 현재 시민촛불 혁명으로 선출된 문재인 정부(2017~)를 거치고 있다. 이 10년 동안의 정치·사회적 상황을 대략 다음의 4가지 측면으로 구분해볼 수 있을 것이다.

첫째, 인구학적 측면에서 저출산/고령화가 가속화되었고, 지방 소멸의 위기가 심화되었다.

둘째, 경제적 측면에서 국제 금융위기, 신자유주의 심화, 부동산 투기, 신지역주의, 이중노동시장 고착에 따른 불평등 심화, 금융화가 나타났다. 여기서 신지역주의는 서울이 비수도권과의 인구집중·균형개발의 문제를 따지는 것이 아니라 국제적 차원에서 서울이 다른 세계적인 메트로폴리탄 도시들과의 경쟁을 하게 되었다는 점을 말한다. 또한 반도체가 압도적으로 산업성장을 주도하는 가운데 각 정부는 금융/의료/바이오/ICT/원전 수출 등을 차세대 주력산업으로 내세웠다. 그러나 이런 산업들은 지금까지도 회자되지만 모두 기대만큼의 성과를 거두지 못한 채, 어느 특정 차세대 주력산업이 분명하게 제시되지는 못하고 있다.

셋째, 정치적 측면에서 보수 양당체계가 확립되었고, 극우세력의 성장을 목도하고 있다. 과거에 평등에 대한 사회적 이상이 있었다면, 지금은 능력주의 이데올로기의 부상으로 절차와 공정이 사회적 가치의 중심이 되고 있다. 중앙정부의 기술관료(테크노크라트)들의 전문성이 커지면서 시민사회에 대한 확고한 우위를 확립하고 있는 것도 특징이다.

이런 인구학적·경제적·정치적 변화와 정권의 교체에 따라 정책적 변화도 진전이 있었다. 사회운동 과제로 삼았던 개혁과제들이 충분하지는 않지만 일정 부분 제도화되고 확대된 것이다. 1997년 IMF 금융위기 이후 국민기초생활보장제도, 기초연금제도, 산재보험, 건강보험, 장기요양보험, 고용보험 등 사회보장제도가 확대되었고, 공무직/무기계약직 전환, 산업안전보건법 개정이 이루어졌다. 사회보장제도들의 제·개정안에 대한 시민사회의 불만은 남아있지만, 오랫동안 운동사회의 요구였던 내용들이 제도에 반영되고 확대되고 있는 상황이다.

1.1.2. 사회운동

1) 이 글은 시민건강연구소 10주년 평가회의 (2021.01.09.)에서 발표한 김명희 상임연구원의 개조식 발제문을 편집자가 정리한 것입니다.

사회운동은 권위주의 정부, 군부독재 정권처럼 정부의 역량이 취약할 때 사회구조 확립에 기여한 바가 컸으나, 지금은 여러 한계에 봉착한 상황이다. 사회운동의 주축이던 학생운동 세력의 단절은 사회운동세력의 재생산 구조의 단절과 고령화, 기존 운동세력의 고립화를 낳았다. 그러면서 기존 운동세력은 점차 일반대중과 유리되었고, 결정적으로 진보정당 운동의 퇴조로 이어졌다. 이와 같은 진보정당 운동의 퇴조는 제도정치 안에서 응집성을 발휘할 수 있는 고리가 없어지는 현실로 드러났다. 최근의 중대재해기업처벌법 제정과정은 제도 정치와 사회운동의 접점이 부재하는 한계를 여실히 보여준 사례로서, 피해자 유가족들은 해당법을 제정하기 위해 천막농성과 단식투쟁을 이어가야 했다.

보건의료운동도 운동세력의 분열과 영향력 약화를 겪고 있다. 대표적인 보건의료운동이었던 건강보험 보장성강화를 목표로 했던 정책운동은 오히려 운동의 기반을 침식하였다. 당시 건강보험 보장성강화를 위한 '건강보험 하나로' 운동세력과 재벌과 국가가 더 분담할 것을 요구해야한다는 운동세력으로 나뉘었는데, 논쟁이 격화되면서 운동조직의 분열과 사람들의 갈등이 깊어졌다. 지금 문재인정부에서도 건강보험 보장성 강화는 정책 아젠다가 된 상황에서, 사회운동의 목표가 정부 제도권내로 흡수되면서 운동 자체가 다음 단계로 이전하기 쉽지 않다는 어려움에 봉착해 있다. 그럼에도 보건의료운동은 다른 사회운동과 비교하면 물리적 토대나 운동의 화력 측면 등에서 보면 그나마 가장 활동적으로 남아있는 운동 세력 중 하나라는 점은 긍정적이다.

한편 권위주의·군부독재 정권에서 엘리트 주도의 사회운동은 대학을 진지로 사회운동을 백업해왔으나, 학술연구재단이 만들어지고 각종 연구업적 평가체계와 대학들의 신자유주의적 경영이 도입되면서 대학은 신자유주의에 '완벽하게' 포섭된 상황이 되었다. 이러한 대학의 변화는 그동안 신진세력의 양성이라는 유의미한 학술운동을 해왔던 거점의 상실이라고 할 수 있다.

그런 가운데 과거의 전통적인 노동운동, 정부의 정책평가 운동이 주축이었던 사회운동은 점차 젠더/이주민/성소수자 등의 정체성 운동의 부상으로 이어졌다. 또한 비-조직/개인 활동가가 주도적으로 이끄는 1인 운동, 생협 운동이 새롭게 등장하고 있지만, 이런 운동들도 세월호참사, 박근혜탄핵, 낙태죄폐지, 산안법 개정, 중대재해기업처벌법 제정 과정등에서 볼 수 있듯이 이슈에 따라 폭발적이고 광범위한 '대중적' 연대운동이 가능함을 확신시켜 주었다. 사람들의 직접적인 체험은 사회운동에 바람직한 영향을 주지만, 전체 사회운동의 사회경제적 토대가 취약해진 것은 사실이다. 박근혜 탄핵이후 집권하게 된 '민주적' 정권은 사회운동의 의제와 인력

을 포섭하여 내부화함으로써, 사회운동이 대항적 운동으로서 어려움에 직면하게 되었다.

1.2. 연구소 활동의 성과와 한계

1.2.1. 연구활동

연구소 활동의 내용과 형식의 분리가 어렵지만, 구분하여 정리한다면 다음과 같다. 연구소에서는 활동의 내용에 따라 활동의 독자를 달리 상정한다. 정부는 주로 비판의 대상이 되었고, 광범위한 사회/대중은 관점의 전환을 촉구하는 대상으로 호명되었다. 학계는 연구소에게 긴장과 자극, 협력의 대상이었고, 연구소는 노동-시민사회에 대해서는 싱크탱크로서 지원하거나 연대활동을 이어왔다.

연구소는 진보적 학술운동의 플랫폼으로써 후속세대 양성을 위해서 영펠로우 프로그램과 활동가/학생 연구지원사업같은 대안적 연구생산 체계를 정기적/상시적으로 운영하고 있으며, 또한 기존의 연구자 혹은 신진 연구자들의 네트워킹의 방법으로 서리풀학당, 서리풀연구통, 세미나/과제를 활용하고 있다. 서리풀연구통과 각종 세미나는 후속세대의 교육훈련 및 주도적 활동을 펴는 통로이기도 하다.

지식 확산 방식의 다변화에 따라 전통적 문법 (보고서, 이슈페이퍼, 학회/토론회 발표, 논문, 학당)과 미디어 플랫폼을 활용하고 (서리풀논평/연구통/기고/인터뷰), 대중적인 지식확산을 더 용이하게 하려는 목적으로 발간물에 대하여 카드뉴스나 영상물을 제작하기도 한다.

1.2.2. 탐구주제

연구소에서 수행중인 연구는 연구의 내용과 독자에 따라 다양한 면모를 가지고 있다. 연구의 성격은 급진적 비판, 사회현상의 구조와 주체에 대한 정치경제 분석, 현황과 원인을 분석하는 현장참여 연구, 특정한 정책을 만들어내기보다 패러다임 전환을 모색하는 대안 제시 등으로 분류할 수 있다. 그동안 진행했던 연구의 주제들을 세분하면, 사회권적 기본권(건강권/불평등, 노동안전보건, 젠더, 사회보장, 의료보장), 공중보건(건강의 상업적 결정요인, 결핵/메르스/코로나 등 공중보건정책, 기후변화), 보건의료(의료영리화/상업화 비판, 공공성), 민주주의(시민참여, 거버넌스) 등을 주로 다루었다. 이런 연구주제를 선정할때에는 장기전망에 의한 선제적 기획보다는 전략 영역 중에서 연대활동과 사회적 요구에서 필요하는 활동에 역량을 투입하는 '중기 대응'의 성격이 강하다.

1.2.3. 운영과 거버넌스

2010년 상근자 3명(소장 김창보, 상근연구원 김명희, 서상희)으로 출발했던 연구소는 2016년까지 상근자 3명(비상근 소장 1명)으로 운영되다가, 2020년에는 상근자 5명, 박사후 연구원 1명, 영펠로우 1명과 비상근 2명(소장 1명, 센터장 1명)까지 인력이 늘어났다. 연구소는 그동안 역량있는 '상근' 연구자를 확보함으로써 '실행력'을 확보하였다고 볼 수 있는데, 이는 기존 공부방/세미나 운동과의 차이점이다.

연구소의 거버넌스는 초기에 느슨하게 집단적 의사결정을 내리던 방식에서 점차 정기적인 주간회의와 순환제 연구실장 체계로 공식화되어 갔다. 주간회의와 일상적 커뮤니케이션을 통해 상근연구원이 주도하여 연구과제와 활동 방향을 설정하는 가운데, 주간회의나 정세세미나 등 고정적인 상근자 논의 구조 외에도 업무와 주요 사회이슈에 대한 성원 내부의 '사통(사상적 통일)' 수준이 상당히 높다는 특징이 있다. 반면 이사회는 상·하반기 정기 이사회를 통해 반기 활동을 평가하고 다음 반기 활동계획(안)에 대한 승인하며 사후 감사를 수행하는 소극적 역할에 머물렀다.

연구소의 회원들은 초기에는 연구원들의 사적 네트워크로부터 출발하였으나, 10년의 기간 동안 연구소 활동 자체를 통해 회원으로 가입하는 숫자가 늘어나는 등 공적으로 많이 확장되었다. 그러나 여전히 특정 학교와의 연관성이 뚜렷하다는 점은 사실이다.

연구소의 재정운영 원칙은 정부와 기업의 용역 과제를 배제함으로써 독립성의 토대를 갖춘다는 것이다. 2010년 월 회비 350만원 (회원 수 118명)에서 시작하여 2019년 1,140만원 (회원 373명)으로 회비와 회원 수가 증가했다. 이러한 양적 증가는 연구소의 활동이 특정한 사안이나 당사자에 대한 배분을 요구하거나 캠페인/옹호 활동이 아니라는 점을 고려하면 상당한 성장이지만, 부정기적으로 지원되는 일부의 거액 후원을 제외하면 지속적으로 적자가 발생하는 구조이다. 적자 재정은 사실상 연구원들이 '심각한' 저임금에 놓여있다는 뜻이기도 하다. 최저임금을 겨우 상회하는 인건비로는 생계부양의 책임이 있는 상근연구원을 구인하는 것이 불가능하다. 앞으로 활동을 계획하고 장기전망을 수립하기 위해 연구소의 재정구조와 인력 운영 방침에 대한 심각한 고민이 필요하다.

1.3. 종합

지난 10년 동안 시민건강연구소는 연구라는 본연의 활동 영역에서 고유한 주제에 대하여 색

다른 접근 방식을 취하면서도 전문성에 대한 학술커뮤니티의 인정, 그리고 후속세대로부터 관심과 선호를 받는 위치를 가지게 되었다고 자평한다. 무엇보다 이와 같은 전문성에 대한 승인은 진보적 학술연구를 가능케 하는 대안적 '틈새' 혹은 '진지'로서 연구소의 입지가 구축된 것을 의미한다고 할 수 있다. 이런 성과 위에 현재 연구소에 당면한 과제는 더욱 어려운 것들이라 할 수 있다. 연구소는 '외연'의 지속적인 확장과 함께 '깊이' 추구하는 것을 병행해야 하며, 급진적 아이디어를 구체적 현실 비판과 손에 잡히는 대안으로 외화시켜야 하는 과제를 수행해야 한다. 앞에서도 언급하였듯이 연구 주제의 선정과 방법에서 기술적인 정책운동은 지양하지만, 정책 수준의 논의를 배제할 수는 없다. 따라서 연구소는 테크노크라트의 정보독점과 기술고도화를 넘어서는 전술로써 현장 연구와 연대활동을 강화하며, 고유한 연구정체성을 가지는 동시에 기성 학술커뮤니티와의 연계 및 침투를 중요한 활동방법으로 가져가야 한다.

지금까지 연구소가 성장해온 배경에는 상근연구원의 숫자가 적음에도 불구하고, 상근 연구원과 회원들의 참여를 통한 세미나와 과제 수행을 통해 인적 자원을 효과적으로 활용한 데 있다. 하지만 그와 같은 방식은 현재의 상근인력으로 운용할 수 있는 최대치에 이르렀다고 판단한다. 회원들과 함께 연구소를 키워왔지만, 우리 연구소 회원들은 여타 후원단체들과 달리 가시적 활동이나 손에 잡히는 편익이 없다는 점에서 이들의 소속감, 지속적 참여를 고취하기 위한 '별도의' 노력이 요구된다. 연구소는 회원에 대한 책무성을 실현하고 회원들에게는 소속감을 가질 수 있도록 하기 위하여 매월 연구원들과 연구소 공동활동 내용을 보고하는 뉴스레터 발행이나 각종 이벤트를 기획하고 있으나, 상근자들에게는 야간이나 주말활동 또는 연구외적 활동이다보니 추가적인 업무 부담이 되는 것도 사실이다.

이상의 전반적 검토를 통해 현재 연구소의 자원으로 활동 가능한 '임계치' 혹은 '고점(plateau)'에 도달했다는 사실이 분명해진다. 이제 다음 단계로의 도약을 위한 물적/이념적 토대와 접근의 혁신이 필요하다. 이제 또 다른 10년, 시민건강연구소는 무엇을 어떻게 할 것인가.

2. 활동 연표

2.1. 주요 변동사항

건강세상네트워크가 창립된 2003년은 김대중정부의 뒤를 이어 노무현정부가 출범하던 해이기도 했다. 시민건강연구소의 모태이던 건강세상네트워크 창립 이후 2020년까지 주요 국내 정세와 시민건강연구소의 활동을 연표로 정리하였다.

[표 1] 주요 국내 정세와 시민건강연구소 활동 (2003-2020)

연도	국내 정세	시민건강연구소 주요 사건
2003	• 노무현정부(참여정부) 출범	• 건강세상네트워크 창립
2004	• 탄핵반대국민운동	2004.12 연구소 설립 검토 시작 : 건강세상네트워크 활동과 관련한 정책 연구를 전담할 정책연구소 설립을 내부적으로 검토하기 시작 : 보건의료와 관련한 전반적인 정책과 내용을 생산하고 연구하는 기능을 담당할 것을 제안 : 가칭 '건강세상정책연구소'로 명칭 제안. 보건복지부에 등록된 사단법인 연구소 형태 추진/검토 : 건강세상네트워크 운영위원, 자문위원을 중심으로 구성하되, 그 외의 전문가들도 참여할 수 있는 개방적 운영 제안
2005	• 코리아연구원 창립	2005,06. (사)시민건강개발센터 설립신청 (보건복지부) 2005.11. 명칭이 정관상 목적에 부합하지 않으므로 명칭을 변경하고, 법인 소유 재산을 확대한다는 조건부 법인 설립 허가 이에 따라, (사) 시민건강증진연구소로 개칭함.(2005.11.25 법인설립 허가, 2005.12.28 법인 등기 완료)
2006	• 좋은정책포럼 창립 • 희망제작소 창립 • 새로운 사회를 여는 연구소 창립	• **2006.03.22 (사) 시민건강증진연구소 창립** • 강남구 포이동 지역주민 건강행태 조사 ("포이동 266번지를 중심으로 본 서울의 양극화"에서 조사결과 발표) • 건강보험급여제한 개선방안 연구(국민건강보험공단 발주) • 건강한 마을 만들기 운동(노원구 중계주공9단지에서 추진, 건강한 마을만들기 협의회(노원 나눔의 집))
2007		• **2007.03.19. 비영리민간단체등록** • 강좌: 보건의료 개혁을 위한 정책과제 강좌, 의약품과 환자권리 강좌, 보건의료아카데미(보건의료운동

		의 정책과제와 발전 방향) • 연구: 노인복지서비스에서의 노인건강권 보장 실태 조사(국가인권위원회 발주), 건강보험심사평가원의 국민신뢰 제고방안 연구(건강보험심사평가원 발주), 건강보험 체납자 보험급여 제한 개선방안에 관한 연구(건강보험공단 발주), • 사업: 의료소비자 권리를 위한 NGO역량 강화 지원 사업(행정안전부 비영리민간단체지원사업), 보건의료 상담사례평가회(환우회, 환자복지센터, 의료소비자시민연대, 보험소비자협회 등 관련 단체), 보건의료뉴스 읽기 모임 진행 (격주 진행), 보건의료토론회(환자권리 운동의 과제와 전망)
2008	이명박 정부 광우병 쇠고기 수입 반대 촛불 시위 (의료영리화반대)	**2008.01.01. 사업자등록(면세법인사업자)** • 강좌: 건강세상을 향한 제 2기 보건의료정책 전문과정, 보건의료, 현대철학을 만나다 • 연구: 선택진료제 개선에 관한 연구(국민권익위원회 발주), 국민건강보험과 개인의료보험의 역할 설정 연구, 18대 국회 보건의료 전략개발 연구 • 사업: Issue Paper 발간(1호-7호), 번역/출판사업 기획(출판사 잉걸과 협의, WHO 발행 팜플렛- 여성건강권, 빈곤을 예방하기 위한 보건의료 정책, 환자권리), 대만 환자단체 방문, 제1회 환자권리주간 개최(공동주최), 교육개발위원회 신설(연구소 교육프로그램 평가, 개발, 기획 담당 자문회의), 매체기획위원회 신설(건강세상네트워크 매체활동평가 및 새로운 매체 개발 및 활용 기획), 월례세미나, 네티즌 세미나 개최, 노령사회에 대비한 NGO의 역할 (행정안전부 비영리민간단체지원사업) - 국제 세미나 개최, 의료영리화대응활동(반대 투쟁)
2009		• 강좌: 건강세상을 향한 제 3기 보건의료 정책강좌 • 사업: 백혈병환우회 '무균차량 clean car 지원' 사업(SK에너지), 건강세상네트워크 '경제위기 시대, 가난한 환자들의 삶은 계속 되어야 한다' 후원사업 모금지원
2010		**2010.03.01 조직 재정비 (새롭게 도약)** 사무실 이전(장충동 → 방배동) • 강좌: 제4기 보건의료정책강좌, 건강불평등의 정치경제학, 대안보건의료체계를 꿈꾸다 • 연구: <한국의 건강불평등>(서울대학교 출판부) 공동집필, 의료공공성 강화를 위한 노동조합의 대응전략(공공노조 발주), 한국 환자권리 실태연구 • 사업: 출판 기획 '모두를 위한 건강' 시리즈 1. 어린이 건강권 (원고 마감 완료) 2. 지역간 건강불평등

		이슈페이퍼 2회 발행, 월례세미나, • **회원과 소통을 위한 노력(회원에 대한 책무성):** 회원특별세미나(변영주감독 초청 강연 회원의 밤), 소식지 5회 발간,
2011		• 강좌: 활동가를 위한 조사분석방법 기초강좌, 건강권과 사회정의, 한국 사회의 불평등을 말하다, 건강의 정치학1, 복지국가와 보건의료 • 연구: 담배규제 정책의 건강불평등 영향 분석 보고서 발행. 건강불평등 연보(건강형평성 학회 공동), 시민이 만드는 정책과제 연구, 보건의료개혁론 연구, 무상의료 연구, 한국 국가 암 예방 및 관리 정책의 근본적 전환 이슈페이퍼 2회 발행 • 사업: 월례세미나, 대안의료탐방(영국) • 회원과 소통을 위한 노력(회원에 대한 책무성): 강좌 회원 할인. 뉴스레터와 소셜미디어 활용 본격화. 회원특별세미나
2012		**2012.07.11 노동조합 설립** (공공운수노조 의료연대본부 서울지역지부 시민건강증진연구소 분회) • 강좌: 근본적 보건의료 개혁을 위한 이론적 탐색, 인권과 사회운동 관점의 건강피해 조사 방법, 건강불평등 연구방법론 • 연구: 서울시 건강불평등 완화 마스터 플랜 개발(서울의료원 발주), 서울시 건강불평등 완화 사업 개발/ 서울시민 복지기준선 개발(개별 연구원 참여 연구), CHI(Child Health Initiatives) 프로젝트(독자사업) 진행. 시민이 만드는 보건의료정책, 건강세상네트워크 10주년사 정리 • 사업: 생명인권운동본부 통합 인수, 세미나(제3기 사회역학-정책 협동세미나, 공공보건의료와 공공성 세미나), 이슈페이퍼 7회 발간 • 연대활동: 암예방 특별법 입법지원활동(심상정 의원실), 전자산업/반도체 노동자 지원활동(소송지원, 학회 발표, 논문), 돌봄노동(공공노조) - 요양보호사 심층면접 연구 논문화, 미국 법률지원 현황 검토, 토론회/간담회(음주정책, 콜센터 감정노동) • 회원과 소통을 위한 노력(회원에 대한 책무성): 뉴스레터와 소셜미디어 활용. 회원특별세미나,
2013		• 강좌: 한국 보건의료체계의 기원을 찾아서, 건강불평등 측정방법론, 대안건강체계의 이론, 이념, 윤리 • 연구: 여성건강통계집(개별참여), 서울시 건강격차 모니터링사업(개별참여), 한국의 건강불평등 지표와 정책과제(개별참여), 2010년 집필 시작한 '한국의 건강불평등' 발행(서울대 규장각). Country case study:

		Working time arrangement in healthcare sector(ILO) Epidemiologic review on health impacts of semiconductor production, 알코올 규제의 정치경제성 연구, 게이트키퍼 프로그램의 효과성에 대한 실재론 리뷰, CHI 프로젝트, 대안적보건의료체계 연구 • 사업: 책출판 '건강할 권리', 북콘서트,서리풀논평 온라인 뉴스매체에 배포(프레시안, 라포르시안), 서리풀연구통 한겨레 "건강렌즈로 본 사회" 격주 온오프라인 발행, 기타 언론 기고, 이슈페이퍼 발행, 세미나(사회역학정책협동세미나, 어린이건강권세미나, 공공성세미나), 월례세미나. 고전읽기모임 • 연대 활동: 전자산업 종사 여성 노동자 생식독성 문제 제기(은수미 의원실), KARF 병원 폐업 관련 국회 토론회 참석, 한겨레 기고 등, 시민사회운동단체 활동가 사랑방 기획했으나 실행되지 못함, 어린이건강권사업의 일환으로 지역풀뿌리조직과의 연대 활동 • 회원과 소통을 위한 노력(회원에 대한 책무성): 홈페이지 리뉴얼, 뉴스레터와 소셜미디어 활용. 회원 특별세미나, 모든 회원에게 책 '건강할 권리' 증정, 북콘서트 개최(부산지부, 천안지부)
2014	4.16 세월호 참사	**지역건강연구실 신설, 연구윤리자문위원회 신설** 휴가/ 급여 규정 재정비 • 강좌: 활동가 글쓰기 학교('원고지 8매의 힘', 짧은 의견 글쓰기 특강), 사회현상과 변동을 분석하기 위한 질적연구방법론, 활동가를 위한 문화인류학적 연구방법론, 사회역학연구방법론 • 연구: SSK 고진로사회권(개별 참여), 전자산업 생식독성(개별참여), 서울시 공공의료사업지원단 건강불평등 모니터링 사업 지원, 보건사회연구원 건강불평등 통계집 발간(개별 참여), 국제사회학 대회 구연 발표(개별참여), 자살 게이트 키퍼 프로그램의 실재론 리뷰, 원전역학조사 연구 후속 연구(개별참여), 알코올 규제정책 연구 보고서 발간, CHI프로젝트, 대안보건의료체계 연구 • 사업: 월간어린이교양잡지 고래가 그랬어 기고, 세미나(사회역학정책협동세미나, 어린이건강권세미나, 의약품공공성세미나), 월례세미나, 고전읽기모임, 서리풀논평(프레시안, 라포르시안 게재) 서리풀연구통(프레시안 격주 연재), 오마이뉴스 '건강할 권리' 시리즈 기고, 1차 활동가/학생 연구지원사업 (트렌스젠더 의료이용 연구/ 사회복지사의 클라이언트 자살 경험의 의미), 2014년 연구보고회(2015.02.13): 지

		역사회기반 어린이건강권 사업 경험, 건강/보건의료 영역 '독립/대안' 연구의 과제 • 연대 활동: 어린이건강권사업의 일환으로 지역풀뿌리조직과의 연대활동, 의료급여 대응 활동(건강세상 네트워크 빈곤층 건강권팀 등), (가칭) 서울시 시민사회 싱크탱크 참여(공공운수노조 서울지역본부, 한국노동사회연구소, 나라살림연구소, 에너지기후정책연구소, 내가만드는복지국가, 사회공공연구소), 노동건강연대 강의 지원, 노동건강연대와 연구소 노동조합이 함께 삼성전자서비스노조 노숙농성지원 (모금 223만 5천원, 화채/간식제공, 남은돈 밥차 전달, 연구소 노동조합에서 '세월호 참사 관련 특별법 제정 촉구 서명운동' 참여, 회원들에게 독려 (메일링)) • 회원과 소통을 위한 노력(회원에 대한 책무성): 특별회원 워크샵(충남 홍성군 홍동마을), 미디어 활용 노력의 일환으로 아카이브('공부길잡이') 게시판 생성, 뉴스레터와 소셜미디어 활용. 특별세미나(Wright 교수 초청 세미나, 지역건강연구실 개소기념 세미나), 회원 이니셜 머그컵 증정. 회원감사선물(판화)
2015	메르스 유행	• 강좌: 건강과 보건의료의 정치사회철학, 활동가를 위한 구술자료수집/분석방법 강좌, 한국사회 자살문제의 이해와 해결의 전망, 한겨레사회정책스쿨(제13기 강좌, 공동주최) • 연구: 2013년 ILO 보고서 한국어 번역본 공개, 한국의 건강불평등 지표와 정책과제 연구 참여(개별), SSK 고진로 사회권 연구팀 참여(개별), 반도체 작업의 생식독성 영향 논문 출판, 게이트키퍼 프로그램의 실재론 리뷰, 원전역학조사 후속 연구 참여(개별), 취약계층 건강권 연구, CHI 프로젝트(어린이건강권사업), 지역건강포럼(1차 순천, 2차 부산, 3차 대구에서 진행). • 사업: 일본공공의료견학 기획했으나 섭외난항으로 무산. 연구소 보고서(건강검진은 어떻게 산업이 되었나) 카드뉴스 발행('바꿈', 가독성 좋아 반응 좋음), 이슈페이퍼 폐기하고 연간 3회의 소주제 보고서 발행 시도(빈곤층 의료보장 방안, 건강검진은 어떻게 산업이 되었나, 새로운 공중보건 정책): - 소형 연구주제라 해도 단기간에 연구를 마무리하기는 어려워 계획대로 완결하지 못함. 2016년부터 다시 이슈페이퍼로 돌아가기로 함. 세미나(사회역학정책협동세미나, 어린이건강권세미나, 의약품공공성세미나, 세계화와 건강세미나, 건강정의세미나), 서리풀

		논평(프레시안, 라포르시안 게재) 서리풀연구통 (프레시안 격주 연재), 역학적 근거의 법정 활용 관련 알렉스 브로드벤트 교수 인터뷰 기고(프레시안), 고전읽기모임, 2차 활동가/학생연구지원사업(현장에 기반한 민선6기 복지보건 정책 점검 및 과제연구) • 연대 활동: People's Health Movement Korea 웹페이지, 페이스북, 트위터 오픈, 어린이건강권사업의 일환으로 지역풀뿌리조직과의 연대활동, 천정배 "금요토론회: 개혁정치의 국가비전 모색" - 한국사회 건강불평등의 현황과 과제 발표, 부산공공의료아카데미(건강불평등 주제) 강의, 세월호 특조위 '안전사회위원회' 재난거버넌스 연구 참여, 취약계층 건강권 연구 진행을 일환으로 주요 활동단체와 연대활동, 보건의료분야 여러 사회단체연합 세미나 기획했으나 무산됨. • 회원과 소통을 위한 노력(회원에 대한 책무성): <한국의 건강불평등> 출판기념 특별 세미나, 2015년 연구보고회(2016.02.04): 시민의 관점에서 본 메르스 유행/ 건강검진은 어떻게 '산업'이 되었는가, 연보 발행 정례화 결정(총회에서 발표, 한해의 주요 정책과 불평등 동향, 관련 연구 요약하고 총괄 평가), 회원 모두에게 '달력' 증정, 뉴스레터와 소셜미디어 활용.
2016	박근혜정부 국정농단 촛불집회	**사무실 이전(2016.03.25) (방배동에서 사당동으로)** • 강좌: 건강불평등의 측정과 계급론적 이해, 건강과 보건의료체제의 관점에서 본 의약품, 페미니즘과 건강 • 연구: 건강정의와 민주주의에 기초한 건강체제 개혁 연구, 생계형건강보험 체납자 실태조사 및 제도개선 연구(건강세상네트워크 발주), 거제 조선업 구조조정의 지역사회 건강영향 연구, "인권관점에서 바라본 메르스 유행" 연구보고서 발행, 게이트키퍼 프로그램의 실재론 리뷰, 노동자 생식독성 위험 실태와 개선방안 연구 참여(개별), 국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업개발 연구참여(개별), 구금시설 건강권 실태와 개선방안 연구 참여(개별), 아동종합기본계획 평가 연구 참여(개별), 여성건강통계 연구 참여(개별), 취약계층 건강권 포럼 기획했으나 무산됨, CHI 프로젝트(어린이건강권사업) • 사업: 이슈페이퍼 4회 발행, 서리풀논평(프레시안, 라포르시안 게재) 서리풀연구통 (프레시안 연재), 세미나(사회역학정책협동세미나, 의약품공공성세미

		나, 세계화와 건강세미나), 월례세미나(2016년 주제: "더 좋은 건강체계를 향한 세계의 노력" 총 5회), 특별세미나 2회(단국대학교 기생충학 서민 교수, Ronald Labonte) 기본소득과 건강(에블린 포르제, 캐나다) 특별세미나 기획했으나 연자 건강문제로 무산, 책 발간 기획: 고래가 그랬어 기고 글 단행본 작업(무산됨), 지역건강포럼 4차(대전), 3차 활동가/학생 연구지원사업(보건의료분야에 대한 사회적 경제 체제 도입의 타당성 검토-국내 사회적 경제조직 사례를 중심으로) • 연대 활동: PHM(민중건강운동), 건강세상네트워크, 아름다운 재단, 관련 빈곤단체와의 연대활동을 기반으로 한 생계형건강보험 체납자 실태조사 및 제도개선 연구, 어린이건강권사업의 일환으로 지역풀뿌리조직과의 연대활동, • 회원과 소통을 위한 노력(회원에 대한 책무성): 회원 모두에게 '달력' 증정, 뉴스레터와 소셜미디어 활용. 연보(PHI Annual Report 시민건강실록) 발행.
2017	박근혜 대통령 탄핵소추 결정(3.10) 문재인정부 출범(5.9)	**세계화와 건강연구센터 신설** • 강좌: 노동자 건강의 정치경제학, 푸코 건강 체제 • 연구: 건강정의와 민주주의에 기초한 건강체제 개혁 연구, 생계형 건강보험 체납자 실태조사 및 제도개선 연구, 의약품과 공공성 연구, 건강의 사회적 결정요인과 중재에 대한 모니터링 연구 참여(개별), 취약계층 결핵관리 모델 개발 연구 참여(개별), 1기 서울시민복지기준선평가연구 참여(개별), 젠더폭력 연구(개별, 한국형평성학회연구지원사업), 개헌과 건강권 연구보고서("헌법에 건강권을! 10차 개헌과 건강할 권리") 발간, 청년 빈곤/노동자 정신건강실태조사(사회적 협동조합 일하는학교), 취약계층 건강권(의료급여) • 사업: 이슈페이퍼 4회 발행. 서리풀논평(프레시안, 라포르시안 게재) 서리풀연구통 (프레시안 연재), 개헌과 건강권 관련 활동(건강권 시민 증언대회, 캠페인, 미디어 기고, 온라인 아카이빙 사이트 구축), 에티오피아 KOICA 모자보건사업 자문(굿네이버스 발주), 세미나(사회역학정책협동세미나, 의약품공공성세미나, 세계화와 건강세미나, 개헌과 건강권 연구세미나, 지역사회기반 참여연구와 현장연계 세미나), 월례세미나("더 좋은 건강체계를 향한 세계의 노력" 총 5회), 고전읽기모임, 책 발간 기획: 노동자 건강의 정치경제학 학당 자료 책 발간 작업(시작), 4차 활동가/학생 연구지원 사업(국내 난민건강실태

		조사 설문지 개발과 예비조사 - 인도적 체류자와 난민 신청자를 중심으로) • 연대 활동: PHM(민중건강운동), 건강세상네트워크, 아름다운 재단의 연대활동을 기반으로 한 생계형건강보험 체납자 실태조사 및 제도개선 연구,사회운동단체 연대 워크샵 시리즈 기획: 1차 건강세상네트워크, 2차 노동건강연대까지 했으나 3차 환자단체연합과의 워크샵 불발됨, 연보 작업에 노동건강연대, 시민환경보건센터 참여, DSAC(디지털성폭력 클린센터) 연대활동, 개헌과 건강권 관련 활동을 위한 연대 활동(권미혁의원실, 개헌넷, 건강세상네트워크, 바꿈, 성남시민행동, 서비스연맹, 빠띠), 사회적협동조합 일하는학교와의 연대활동 차원으로 실태조사 자문/연구참여, 서리풀 연구통 필진에 대학원생과 젊은 연구자 회원들을 영입하여 회원 참여와 연대활동 독려 • **자문/토론** : '작은것이 아름답다' 전문가 대담, 서울시 자살예방센터 전문가 자문, 서울특별시 공공보건의료재단 개소 및 서울의료원 개원 40주년 기념 심포지움 토론, 보건관련 학술단체 생리대 문제 토론회 토론, 대한 변협 재난 거버넌스 토론회 토론, • 회원과 소통을 위한 노력(회원에 대한 책무성): 연보(PHI Annual Report 시민건강실록) 발행. 회원 모두에게 '달력' 증정, 홈페이지와 미디어 운영에 대한 이용자 접근성 향상 노력(오즈메일러에서 메일침프로 전환, 트위터와 페이스북 관리), 특별세미나 5회 (회원의밤 토크쇼, 전문가 초청특강 :젠더폭력 개념의 이론적 서사, 젠더불평등과 젠더폭력, 젠더폭력 피해자에 대한 의료서비스 지원현황), 여성영화제 지원 영화 상영
2018		**2018.04.13 법인명 변경 (사) 시민건강연구소** 조직 재정비 (IT 인프라 강화, 법인회계 운영관련 자문받음) • 강좌: 건강과 보건의료의 정치경제(하계 워크샵) • 연구: 거제 조선업 구조조정의 지역사회 건강영향 연구, 건강정의와 민주주의에 기초한 건강체제 개혁연구, 의료공공성 강화를 위한 공공보건의료 정책개선 연구(의료연대본부 발주), 의약품과 공공성 연구, 청년 빈곤/노동자 정신건강 실태조사(사회적협동조합 일하는학교) 보고서 "청년마음이야기" 발간, 건강불평등 모니터링 연구 참여, 여성건강통계집 참여, 건강증진정책 특정성별영향평가연구 참여, 건강격차해소를 위한 서울시 정책분석 연구참여,

		김포시 환경오염피해 건강영향 연구 참여, 한국의료패널 민간의료보험 설문문항 개발 및 활용방안에 대한 연구 참여, 국립중앙의료원의 공공보건의료 총괄 역할 수행 및 공공보건의료 인력양성을 위한 기능역할 정립 연구 참여, 에티오피아 아르시 지역 모자보건 증진사업 사업계획 타당성 평가연구(굿네이버스) 수행. • 사업: 이슈페이퍼 5회 발행, 어린이건강권사업 보고서 발간, 보고회 개최. 서리풀논평(프레시안, 라포르시안 게재), 서리풀연구통 (프레시안 연재), 월간어린이교양잡지 고래가 그랬어 기고, 세미나(사회역학 정책협동세미나, 의약품 생산체제 공공성 (과학의 정치사회학) 세미나, 임상시험 watch 세미나, 세계화와 건강세미나, 지역사회의사소통 실습 워크샵), 책출판: "몸은 사회를 기록한다" , 월례세미나("건강사회운동" 총 5회), 카렌메싱 초청 강연(공동주최: 건강과대안, 노동건강연대, 사회건강연구소, 일과건강, 한국노동안전보건연구소, 한국여성노동자회), 코드그린 북콘서트(공동주최: 의료연대본부, 행동하는 간호사회), 고전읽기모임, 활동가/학생 연구지원사업 폐지(지원사업 의도와 달리 상대적으로 자원이 풍부한 수도권 교육기관의 학생들이 지원하는 것이 일반적이고 연구소의 멘토링이나 네트워킹을 별로 필요로 하지 않는 것으로 드러남) • 연대 활동: 단체들과의 연대를 기반으로 한 초청강연 주최, 노동건강연대 발간 노동과 건강 편집위원회 참여, 연보작업에 노동건강연대, 건강세상네트워크, 빈곤사회연대, 에너지 기후정책연구소, 어린이의약품지원본부가 함께 참여함, DSAC(디지털성폭력클린센터) 연대활동, PHM(민중건강운동) 활동, • 자문/토론: 과학기술과 인권 오픈 포럼 토론, 국가인권위 '아동청소년 인권 모니터링-국민건강보험제도를 중심으로' 연구 결과 토론회 토론(자문), 문재인 케어, 비급여의 전면 급여화에 대한 치과분야의 대응전략 자문, 공공의료성남시민행동 교육프로그램 기획 자문, 우리나라 노숙인의 치과의료 이용현황 및 모형 개발 자문, 대전 지역단체 '세상속의 과학' 질적연구방법 자문 • 회원과 소통을 위한 노력(회원에 대한 책무성): 젊은 회원 모임 1회 개최, 특별 회원 모임 1회 개최, 연보(PHI Annual Report 시민건강실록) 발행. 회원 모두에게 '달력' 증정, 모든 회원에게 책 "몸 은 사회를 기록한다" 증정. 특별세미나(김공회교수, <공

		산당선언>) 실시, 뉴스레터와 소셜미디어 활용.
2019		**젠더와 건강연구센터 신설 (2019.03).** • 강좌 : 건강과 보건의료의 정치경제-우리의 건강을 위해 자본주의 넘어서기, 공공보건의료 새로운 길을 찾아서 • 연구: 거제 조선업 구조조정의 지역사회 건강영향 연구, <Cleaning Up>(Dan Zuberi, 2013) 번역 작업, 새로운 국립중앙의료원의 기능과 공공보건의료체계 강화연구 참여, 경상남도 보건의료체계진단 및 권역별 통합의료벨트 구축, 운영 연구 참여, 굿네이버스 에티오피아 아르시 지역 모자보건 증진사업 • 사업: 연구소 10년사 기념작업 (백서 편찬, 10년사 연구논문작업 의뢰-경희대 김희윤), 이슈페이퍼 2회 발행, 서리풀논평(프레시안, 라포르시안 게재), 서리풀연구통 (프레시안 게재), 월간어린이 교양잡지 고래가 그랬어 기고, 김명희의 건강정치노트(시사IN), 월례세미나 '건강사회운동', 세미나(사회역학정책협동세미나, 세계화와 건강 3기 세미나, 젠더건강세미나), 시민참여 연극을 활용한 시민참여연구, 젠더건강살롱, 젠더건강소모임, 북토크 '당신이 숭배하든 혐오하든', 고전읽기 모임, 전공의 파견수련 • 연대활동: <과로자살>출판기념회, <모두를 위한 낙태죄 폐지 공동행동>, 차별에 저항한 영상활동가 故박종필감독 2주기 추모 토론회, 활동가 건강권 포럼. 추모집담회:서울 봉천동 탈북모자 아사의 의미와 생명을 살리는 길 찾기-대한민국의 조악한 복지레짐과 가난한 이들의 슬픔, 기후위기대응 시민사회 공동행동("기후위기 비상행동"),임상시험 WATCH 시민사회 네트워크, 더 나은 의약품 생산체제를 위한 시민사회연대(ABPPR), 2019 빈곤철폐의 날 조직위원회 후원, 건강사회를 위한 약사회 30주년 기념식 참석 및 후원, 부양의무자기준 완전폐지 촉구 농성 지지방문, 사회진보연대 20주년 후원주점 참석 및 후원 • 자문/토론:과학기술정책연구원 국가연구개발사업 예비타당성조사 사전컨설팅위원, 한국보건의료연구원 환자중심 의료기술 최적화 연구사업, PHM WHO WATCH 논평 작성팀 참여, 한국여성정책연구원 보건의료사업 성별영향평가대상사업 선정, 국민건강보험공단 건강검진대상자 성별항목:이상지질연구, 인구보건복지협회 저출산 인식조사 자문회의, 한국여성인권진흥원 2019년 가정폭력방지정책 토론회 등

		• 회원과 소통을 위한 노력: 연보(PHI Annual Report 시민건강실록) 발행. 회원 모두에게 '달력' 증정, 시민건강살롱 운영, 월간 뉴스레터 발행, 소셜미디어 활용(텔레그램 개설)
2020	코로나19 판데믹	• 강좌: 공중보건위기와 공공보건의료, 새로운 (포스트) 코로나 체제의 모색, 웨비나 1-3차(포스트 코로나 시대의 건강정의 I ,코로나19 누구를 살릴 것인가, 포스트 코로나 시대의 건강정의 II) • 연구: <인권기반 코로나19 시민백서:코로나시대 시민의 삶, 우리의 권리>, <보건의료노동자, K-방역을 말하다:더 나은 팬데믹 대응을 위한 제안>, 시민건강연구소 10주년 백서 및 자료집 완성, 제5차 국민건강증진종합계획:HP2030수립 연구 참여, 건강한 노화와 건강형평성 제고를 위한 신건강정책 추진 전략 연구 참여, 한국의 기업살인법 운동에 대한 실제론 분석 연구, 코로나19 유행대응 분석:보건의료노동자의 안전보건과 노동의 권리(의료안대본부) 연구, 경상남도 보건의료체계진단 및 권역별 통합의료벨트 구축, 운영 연구 참여, 굿네이버스 에티오피아 아르시 지역 모자보건 증진사업, 이주민 건강권 실태와 의료보장제도 개선방안 연구 참여, 민중건강운동 코로나19 대유행 맥락에서 보건기술에 대한 공평한 접근을 촉진하기 위한 글로벌 프로젝트(EACT), 나가사키 75주년 특별보고서, 한국여성의 건강통계(4차) 및 주요건강이슈 분석 연구 참여, 의료의 젠더 불평등, 생애주기에 따른 재생산건강체게 개선을 위한 기초연구 참여, 보건의료분야 성인지력 향상교육 프로그램 구성연구 참여, • 사업: 이슈페이퍼 2회 발행, 서리풀논평(프레시안, 라포르시안 게재), 서리풀연구통 (프레시안 게재), 월간어린이 교양잡지 고래가 그랬어 기고, 김명희의 건강정치노트(시사IN), 시사IN 주간코로나, 코로나와 글로벌 헬스 와치(프레시안 게재), 북토크 “똑똑똑 아기와 엄마는 잘 있나요?”, 젠더건강소모임, Young Fellow 지원사업, PHM Korea Felloiw 지원사업 • 연대활동: 코로나 사태 극복을 위한 노동·시민사회의 제언, 오키나와 민의련 면마스크 지원(노조), 18회 서울장애인인권영화제 토크쇼 패널 참석, 기초법 바로세우기 공동행동 의료급여 부양의무제 폐지 촉구 및 기초생활보장제 시행20주년 캠페인, 홈리스행동 홈리스 추모제에 홈리스 건강권 성명서 발표, 이주민 건강보험 차별폐지를 위한 공동행동, 코

		로나19 기술접근성/공공성 시민사회연대. 민중건강운동, 기후위기 비상행동 • 자문/토론: 차별금지법제정연대 평등정책TF '노동×병력 차별 토론회', 책읽은 G식인 강좌(경기도청), 인도주의실천의사협의회 여름학생캠프 특강, 서울시 재난안전대책본부 민관협력반 공개토론회, 제72차 대한예방의학회 가을학술대회 심포지움 발표, 보건복지 성평등정책포럼, 민주노총 서비스연맹 토론회, 불평등연구회, 행동하는 의사회, 충북여성재단 '젠더토크', 저출산고령화위원회 성과재생산포럼, 경상남도 공공보건의료 심포지움, 건강형평성학회 주제강연, '낙태죄 폐지 이후 정책입법과제' 정책 토론회 • 회원과 소통을 위한 노력: 연보(PHI Annual Report 시민건강실록) 발행. 대면 회원활동(월례세미나, 시민건강살롱, 고전읽기모임, 센터별 세미나)중단, 맥미트 온라인 시민쌀롱, 온라인 송년회 &북토크(문정주, 추혜인), 10주년 기념타월과 달력 발송, 연구소 소개 카드뉴스 제작, 소셜미디어 활용(인스타그램 개설), 단행본 "10대와 통하는 건강이야기" 출간 및 신청회원에게 발송/미발송분 100권 고래가 그랬어에 후원.

2.2. 연도별 연구성과물

시민건강연구소의 연구성과물인 연구보고서, 사업보고서, 이슈페이퍼, 시민건강실록을 발행 연도와 형식별로 분류하면 다음과 같다.

[표 2] 시민건강연구소 연도별 연구성과물

번호	제목	발행 연도	형식(재정)
[연구보고서]			
1	건강보험 급여제한제도 개선방안연구	2006	용역(정부)
2	보험료 3회 이상 체납자 급여제한제도 개선 방안	2008	용역(정부)
3	건강 서울 마스터플랜 수립 및 활성화 방안에 관한 연구	2012	용역(정부)
4	의료공공성 강화를 위한 노동조합의 대응전략	2011	연대활동 (시민사회)
5	생계형 건강보험 체납자 실태조사 및 제도개선 연구	2017	연대활동 (시민사회)

6	청년마음 이야기	2018	연대활동 (시민사회)
7	이주민 건강권 실태와 의료보장제도 개선방안 연구	2020	연대활동 (시민사회)
8	한국의 담배규제 정책과 건강불평등	2011	PHI
9	한국 국가 암 예방 및 관리 정책의 근본적 전환	2012	PHI
10	내가 만드는 건강공약 연구 보고서	2013	PHI
11	알코올 규제정책, 패러다임을 바꾸자!	2014	PHI
12	아동건강권사업 보고서 2012	2014	PHI
13	건강불평등에 도전하기 : 연구와 실천	2015	PHI
14	한국 보건의료부문의 근로시간 형태와 그 영향	2015	PHI
15	건강검진은 어떻게 "산업"이 되었나	2015	PHI
16	인권 중심의 위기대응: 시민, 2015 메르스 유행을 말하다	2016	PHI
17	헌법에 건강권을! 10차 개헌과 건강할 권리	2018	PHI
18	어린이건강권사업 보고서 2013-2016	2018	PHI
19	재난거버넌스와 민주적 공공성 2016/2020	2020	PHI
20	인권기반 코로나19 시민백서 : 코로나시대 시민의 삶, 우리의 권리	2020	PHI
21	보건의료노동자, K-방역을 말하다:더 나은 팬데믹 대응을 위한 제안	2020	PHI
22	[2012영펠로우]시민과학연대를 통한 1990년대 여성노동안전보건운동	2013	PHI
23	[2013영펠로우]건강불평등 완화를 위한 어린이 대상 사회서비스 분석	2014	PHI
24	[2014영펠로우]한국사회복지분야 불평등 연구	2015	PHI
25	[2018영펠로우]정신질환은 어떻게 산재가 되었나	2018	PHI
	건강보험공단자료 및 병원의무기록 자료를 활용한 희귀질환 의료기관 이용현황 조사	2010	개별참여
	서울시민복지기준선	2012	개별참여
	공공보건의료의 현황과 발전방안:지방의료원과 국립대병원 중심으로	2014	개별참여
	한국의 건강불평등 지표와 정책과제 -한국의 건강불평등 보고서:통계집	2014	개별참여
	국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업개발	2016	개별참여
	한국여성의 건강통계 산출 및 만성질환 치료·관리의 성별차이 분석	2018	개별참여
	건강증진정책 특정성별영향분석평가 - 여성건강정책기본계획 기초연구	2018	개별참여
	한국의료패널 민간의료보험 설문문항 개발 및 활용방안에 대한 연구	2019	개별참여
	국립중앙의료원의 공공보건의료 총괄 역할 수행 및 공공보건의료 인력양성을 위한 기능·역할 정립	2019	개별참여
	여자청소년의 건강이슈분석과 월경관리 현황조사	2019	개별참여
	국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업개발 - 아동기 건강불평등	2019	개별참여
	한국여성의 건강통계(4차) 및 주요건강이슈 분석	2020	개별참여

	인권기반 코로나19 방역체계 구축을 위한 사례연구	2020	개별참여
	새로운 국립중앙의료원의 기능과 공공보건의료체계 강화	2020	개별참여
[사업보고서]			
26	의료소비자권리를 위한 NGO역량강화 지원사업	2007	용역(정부)
27	노령사회에 대비한 민간단체의 역할 찾기	2008	용역(정부)
28	건강보험심사평가원 국민신뢰 제고방안 컨설팅	2008	용역(정부)
29	중계동 주공9단지 청소년의 생활문화와 의식 실태조사	2007	연대활동 (시민사회)
[이슈페이퍼]			
30	이명박정부에서 보건의료정책에 대한 전망과 대응	2008	PHI
31	건강보험 요양기관계약제의 가능조건	2008	PHI
32	건강보험체납자급여제한,차상위계층건강권침해실태와 개선 방향	2008	PHI
33	기후변화로부터 인구의 건강지키기	2008	PHI
34	일본 후기고령자의료제도의 도입과정과 현황	2008	PHI
35	의료민영화 10문 10답	2008	PHI
36	의료민영화의 실체를 말하다	2008	PHI
37	건강관리서비스법, 시민의 건강증진을 위한 대안인가?	2010	PHI
38	담뱃값 인상, 어떻게 볼 것인가	2011	PHI
39	의약품 슈퍼판매 논의와 국가 의약품 정책의 과제	2011	PHI
40	세계산재노동자 추모의 날을 맞아	2012	PHI
41	학생 전원 정신건강검사 실시를 바라보며	2012	PHI
42	장기요양보험제도, '국공립화'가 답이다	2012	PHI
43	다같이, 쉬었다 가자!	2012	PHI
44	알코올 규제정책, 패러다임의 전환이 필요하다	2012	PHI
45	내가 만드는 건강공약' 시민참여형 정책생산의 가능성을 보다	2012	PHI
46	쪽방주민의 건강과 삶으로부터 배운다	2012	PHI
47	국민안전과 규제완화, 양립불가능한 정책지향을 반대한다	2013	PHI
48	제주 4.3 사건을 통해 본 국가폭력과 건강피해	2013	PHI
49	박근혜 정부, 무의사결정 전략의 비윤리	2013	PHI
50	노숙인 의료제도의 현황과 문제점	2015	PHI
51	일차의료 의사가 본 한국 일차의료의 문제점과 발전 방안	2016	PHI
52	한국의 결핵정책, 그 방향을 묻는다!	2016	PHI
53	기본소득과 건강: 이론과 근거	2016	PHI
54	국내 의약품 임상시험의 현황과 문제점	2016	PHI

55	트럼프에 대한 미국 공무원들의 저항은 어떻게 가능했나?	2017	PHI
56	지금, 여기에서 대한민국의 국제보건을 비판한다	2017	PHI
56	장애인 건강문제, 어떻게 접근할 것인가?	2017	PHI
57	지역 경제위기가 건강과 지역사회에 미치는 영향	2017	PHI
58	젠더폭력에 대한 보건의료제도의 대응 평가	2018	PHI
59	캐나다 토론토 공공보건의료 탐방기	2018	PHI
60	부양의무제 폐지 이후의 의료급여제도	2018	PHI
61	방글라데시 다카 제4차 민중건강총회 참가기	2018	PHI
62	임신중지와 재생산 정의: 선택을 넘어 권리로, 권리를 넘어 정의로	2019	PHI
63	시민건강도, 공공성도 안중에 없는 정부의 건강관리서비스 추진에 반대한다	2019	PHI
64	코로나 3법, 건강권의 확대인가 자유권의 억압인가-감염병 예방법을 중심으로	2020	PHI
65	코로나19 대응과 노동자 건강권 보장(사회공공연구원 공동발행)	2020	PHI
66	[PHM브리프] 공공 연구개발을 통해 개발된 코로나19 치료제와 백신, 이용할 권리는 누가 가져야 할까?	2021	PHI, PHM KOREA
[시민건강실록]			
67	2015 시민건강실록	2016	PHI
68	2016 시민건강실록	2017	PHI
69	2017 시민건강실록	2018	PHI
70	2018 시민건강실록	2019	PHI
71	2019 시민건강실록	2020	PHI
72	2020 시민건강실록	2021	PHI

3. 운영

3.1. 재정 원칙

시민건강연구소는 민법 제 32조 및 보건복지부 소관 비영리법인의 설립 및 감독에 관한 규칙 4조에 근거해 설립한 사단법인이다. 사단법인의 성격상 회원을 기초로 하는 회원단체이며 총회와 이사회로 구성되어 있다.

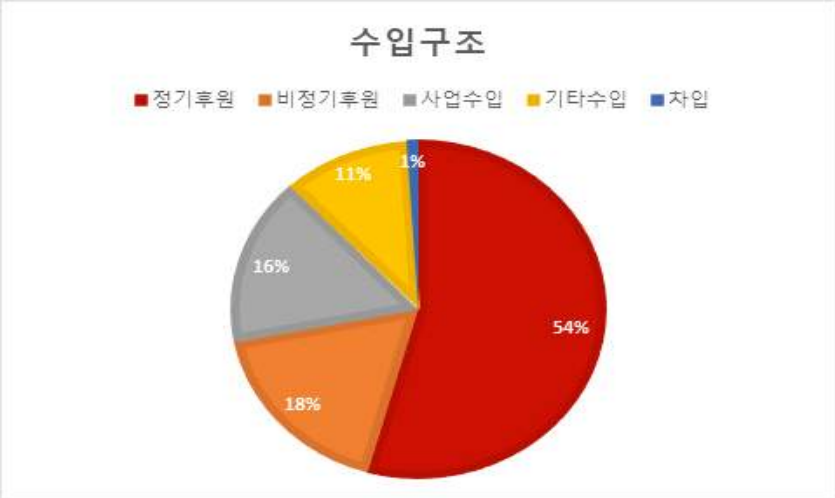
재정은 관련 법을 기본으로 준수하되, 정관과 규정을 근간으로 예산을 수립하고 집행해 왔다. 그리고 2010년 진용을 재정비하면서 내부 재정원칙 또한 새롭게 수립했다. 시민건강연구소가 고수하고 있는 몇 가지 내부 재정원칙은 다음과 같다.

1) 연구의 독립성과 자율성을 보장하기 위해 특별히 결의한 것을 제외하고는 정부와 기업체의 용역연구를 수행하지 않는다.
2) 연구소 내부 회계 운영은 연구원 모두에게 투명하게 공개하고 집행한다.
3) 예산 집행에 있어 세부 운영은 주간회의를 통해 민주적으로 결정한다.

정부나 기업으로부터 형태와 가치가 독립되어 있는 민간연구소, 즉, 한국의 주요 시민사회 싱크탱크 33개의 수입구조는 후원회비가 39.8%, 프로젝트(용역)가 32.1%이다(홍일표, 2011)[2]. 반면, 시민건강연구소의 수입구조는 후원회비가 72%로 타 단체에 비해 월등히 후원회비에 대한 의존도가 높다. 사업수입 역시 프로젝트로 인한 수입보다는 자체 사업 수입의 비중이 더 크다. 이를테면, 대안의료탐방(영국)의 경우, 연구소에 수익이 남는 사업은 아니지만, 참가신청자 1인당 부담 비용이 크기 때문에 연구소의 사업수입 또한 클 수밖에 없는 측면이 있다.

2) 홍일표. (2011). 한국에서 '시민사회 싱크탱크'의 발전과 특성: 33개 시민사회 싱크탱크 설문조사 결과 분석을 중심으로., 시민사회와 NGO, 9(1), 93-128.

[그림 3] 시민건강연구소 수입 구조



(기간: 2009년 ~ 2018년)

* 기타수입에는 타단체와 사무실 공유 임대료 등의 공통정산비 포함.

3.2. 거버넌스

3.2.1. 조직도

시민건강연구소는 회원총회를 중심으로 이사회, 소장, 상근활동가가 함께 만들어가는 조직이다. 아래의 조직도는 편의상 수직적 체계를 갖춘 것으로 그렸으나, 실제로 조직은 수평적으로 운영되어 왔다. 창립 이래로 지금까지 시민건강연구소는 민주적 조직 운영과 조직문화를 만들어가기 위해 노력해왔다. 연구소의 활동과 의사결정은 대부분 한국의 운동사회단체가 그러하듯, 조직의 상근활동가들을 중심으로 이루어지고 있다. 소장은 조직의 방향과 비전을 제시하고 내부적으로는 상근활동가들에게 필요한 조언을 제공하고 지원하는 역할을 맡고 있으며, 이사회는 이러한 조직 내 활동을 감시하고 평가하며, 때로는 조직의 외부 환경에 대해 조직의 입장을 대변하기도 하고 전략을 제시하기도 하는 역할을 하고 있다.

[그림 4] 시민건강연구소 조직도

또한 상설기구로서 연구윤리자문위원회가 구성되어 있다. 연구윤리자문위원회를 마련하기 위하여 2014년 8월 서울의대 김옥주 교수를 초청하여 특별세미나('한국의 연구윤리는 어떻게 발전해왔나')를 열었다.

3.2.2. 총회와 이사회

비영리조직의 주요한 특성 중 하나로 자치성(self-governing)을 들 수 있다. 이는 투명성, 책무성과도 깊은 관계를 가진다. 통상 비영리조직은 조직의 목표를 정하고 목표달성을 위한 방법을 결정하며, 활동을 감시하고 평가하며 통제하기 위한 거버넌스를 구축함에 있어 이사회와 같은 기구를 둔다. 연구소의 거버넌스 구조는 총회, 이사회로 이루어져 있다. 총회는 시민건강연구소 최고 의사결정기구이다. 연 1회 개최하는 정기총회는 회원들이 연구소의 사업계획과 예·결산 등의 안건에 대하여 의결권을 행사하고, 연구소의 임원을 선출하는 매우 중요한 자리이다. (☞ 시민건강연구소 정관과 조직구성 참고) 오프라인으로 정기총회를 열어 왔으나, 2021년 2월의 제16차 정기총회는 코로나19의 영향으로 온라인 총회로 진행한다.

연구소의 이사회는 시민사회계, 노동계, 공공의료계, 예방의학계, 약학계, 간호계로 각 분야별로 추천하여 총회에서 선거를 통해 선출하여 구성하고 있다. 여기서 노동계는 주로 외부 노동운동 인사 중에 추천하여 1인을 선출한다. 또한, 노동내부 1인, 즉 연구소 상근활동가, 즉 노동조합 조합원 중에서도 1인을 선출하여 포함한다. 이처럼 노동자를 대변할 수 있는 사람들을 이사회 구성에 포함하는 것은 구조적으로 매우 중요한 장치라고 할 수 있다.

아쉬운 점은 그간 연구소 활동이 이사회와 총회의 적극적 참여를 통해 이루어져 오기 보다는 상근활동가 중심으로 이루어져 왔다는 점이다. 이사회와 총회는 주로 활동가들을 지지하고 응원해주는 형태로 의사를 표현하고 활동해 왔다. 총회에 상정된 안건은 회원 또는 이사회가 적극적으로 상정 의지를 보인 경우는 거의 없었고, 대부분 상근 활동가들이 설정한 것이었다. 또한 최고의사결정기구인 총회와 사실상 법적 책임을 가진 이사회에서의 토론은 크게 활발하지 못했다. 더욱이 논쟁이나 의견의 불일치가 격렬하게 일어나는 경우는 거의 없었다. 물론, 이는 동일한 가치지향과 잘 구축된 신뢰 관계가 바탕이 되어 있고, 절차적 민주성과 투명성을 통한 협치 구조를 공고히 한 덕도 있다. 총회와 이사회가 보다 더 활발한 의견 개진과 토론이 오가는 자리로 만들어가는 것은 지속적으로 고민할 과제이다.

3.2.3. 활동가, 노동조합[3], 그리고 조직문화

운동의 지속성과 단체의 민주성, 공개성, 투명성을 확보하기 위한 수단으로 민주적이고 자율적인 조직문화를 만들고자 했다. 그 하나의 방법으로 2012년 노동조합을 설립했다.

가. 활동가는 노동자인가?

우리가 노동자인가에 대한 이야기를 먼저 안할 수 없다. 우리 연구소는 100% 개인후원으로 운영되는 비영리사단법인 독립민간연구소이다. 처음 연구소가 노동조합을 설립하겠다고 했을 때, 활동가가 어떻게 노동자인가? 사용자가 누구인가? 라는 질문을 제일 많이 받았다. 사전적으로 노동자는 “사용자에게 노동력을 제공하고 그 대가로 임금을 지급받는 사람”[4]이기 때문이다.

결론부터 이야기하면, 우리는 노동자이다. 우리는 ‘자본을 소유하고 있어, 타인의 노동으로

3) 활동가 건강권 포럼(2019.07.24.) 발표 자료 「활동가의 건강권과 노조」 일부 수정.
4) 근로기준법 상의 근로자 정의

이윤을 축적'하지 않고, '노동력을 제공하고 임금으로 생활'하는 생활인이다. 우리가 노동자가 아니면 생활인으로 우리는 무엇으로 정의할 수 있단 말인가? 시민건강연구소에서 일하는 활동가들은 여러 개의 정체성을 가지고 있다. 노동자이자, 활동가이자, 연구자이다. 우리는 그 안에서 균형추를 맞추려고 노력하며 활동하고 있다.

나. 시민건강연구소 노동조합

시민건강연구소는 건강권을 기초로 우리 사회와 사람의 삶을 고루 조망하며 다양한 대안을 모색하는 진보적 연구 단체이다. 시민건강연구소 노동조합은 2012년 7월 11일에 설립했다. 설립 목적은 사회적 연대 차원이 가장 컸고, 두 번째는 노동자로서의 당연한 권리였기 때문이다. 세 번째는 향후 연구소 규모가 커질 것에 대비한다면 민주적 조직 운영을 위한 체계를 갖출 필요가 있었다. 당시, 상근인력 2명에 조합원 2명으로, 정말 작은 조직이었지만 상급단체인 의료연대본부에서는 우리에게 '분회'를 내줬다. 진보적 연구 단체이자 시민 단체라는 특수성을 높게 사주었기 때문이다.

시민건강연구소는 개인 후원자의 후원금으로만 운영되는 단체이기 때문에 임금을 올리는 데 한계가 있다. 의료연대본부 하의 여러 조직들과는 조직 형태도 다르고 운영방식도 다르기 때문에, 단체협약을 똑같은 방식으로 진행할 수 없다. 우리는 주체적인 노동자이자 활동가로서 '숙고'와 '논의'를 통해 '합의'하는 민주적 의사결정방식으로, 임금과 복리 수준을 결정한다. 동시에 후원자에 대한 책무성으로 기본적으로 회계의 투명성을 기본적으로 고수하며 후원금을 어떻게 잘 쓸 것인가의 고민도 함께 한다. 주 40시간 노동을 명시하고 있지만 활동가이자 연구자의 특성상 그럴 수 없다. 때로는 초과근무수당이 주어지지 않는 초과 노동이 발생하기도 하고, 현장을 기반으로 한 연구가 진행이 될 때면 감정과 체력의 소모가 클 때도 많다. 그럼에도 노동조합이 있고, 기본 규정이 있는 것은 조직적으로 활동가의 과한 소진을 막을 수 있는 견제 역할을 한다.

2019년, 여전히 우리는 100% 노조 조직률을 자랑한다. 이제는 상근직원 5명에 비상근직원 1명으로 총 6명이다. 논의와 합의를 통한 결정 방식을 채택하기 위한 기본 전제는 느슨한 상호 견제와 긴장이 유지되어야 하며, 자유롭게 의견을 개진할 수 있는 조직 내 문화가 유지되어야 한다. 이러한 조직 내 문화는 논의하고 합의하는 민주적 운영 노력이 지속적으로 이루어질 때 가능하다. 또한 기본원칙을 정하고 고수하고자 노력할 때 가능하다.

시민건강연구소의 '좋은 노동 공간'을 위한 기본 원칙은 다음과 같다.

① 노동으로부터 사람이 소외되지 않도록 한다.

- (함께 일하는 노동공간) 원칙적으로 재택근무, 파트타임은 하지 않는다.
- (분절적 노동 방지) 연구소에서 발생하는 노동에 모든 구성원이 참여하고 이해할 수 있도록 한다.
- (안정적인 노동) 정규직을 원칙으로 한다.
- (복리후생) 근로기준법 적용은 50인 이상 사업장 기준으로 한다.

② 민주적 의사결정구조를 함께 만들어간다.

③ 행정관리에 있어서 기본적인 체계를 구축한다.

[글상자 1] 시민건강연구소 노조 설립 안내문

[참고] 시민건강연구소 노조설립 안내문 http://health.re.kr/?p=434 (2012.07.16.)

[연구소 소식]시민건강증진연구소[5]에서 노조를 설립하였습니다

지난 7월 11일 수요일, 민주노총 공공운수사회서비스 노조 의료연대 서울지부 시민건강증진연구소 분회라는 이름으로 연구소 노조를 설립하였습니다.

저희가 노조를 설립한 이유는 단지 연구소 내의 복리후생을 증진시키기 위한 것이 아니라, 한국사회 노동조합 전체의 힘을 키우는 데 조금이나마 일조하여 절박한 위기 상황에 내몰린 여러 노동조합과 함께 연대투쟁할 수 있는 방법들을 찾고자 하기 위함입니다.

연구자, 혹은 공익적 성격의 비영리기관 노동자나 시민사회단체 활동가들은 자신을 노동자로 여기지 않는 경향이 있고, 특히 사회단체의 경우 분명한 사용자가 존재하지 않거나 민주적인 절차에 의해 조직을 운영하고 있기 때문에 노동조합의 필요성을 느끼지 못하곤 합니다. 그러나 저희는 사회진보의 방식과 내용을 연구하는 연구자로서의 정체성과 노동하는 생활인으로서의 정체성을 동시에 갖고 있습니다. 따라서 노동자의 목소리를 관철하기 위한 수단으로서의 노동조합을 설립하는 것은 당연한 권리이자, 다른 노동자에 대한 의무이기도 합니다.

저희는 열심히 연구활동을 하면서 성실하게 노동조합비를 납부하고, 다른 노동조합과 함께 할 수 있는 연대투쟁에 조금씩 힘을 보태고자 합니다. 노동조합을 그다지 필요로 하지 않는 곳에서부터 손쉽게 노동조합을 만들고, 이를 통해 노조활동이 노동자의 삶에 자연스러운 한 부분이라는 점을 알릴 수 있으면 좋겠습니다. 나아가 모두가 같은 노동자로서의 연대의식을 꾸준히 쌓아가는 과정에 시민건강증진연구소가 미력하나마 도움이 되도록 앞으로 열심히 활동하겠습니다.

다. 노동조합 활동 성과와 활동가 건강권 보장

5) 2018년 3월, 시민건강증진연구소에서 시민건강연구소로 법인명 변경.

노동조합 활동의 결과로 얻게 된, 연구소 활동가들의 건강권 보장을 위한 구체적 성과로는 대체휴무제와 주4일제 도입이 있다. 연구소에서는 2019년부터 대체휴무제와 주4일제(주40시간)를 실시하고 있다.

많은 시민사회단체들이 그렇듯이 연구소도 야근이 많은 편이다. 회원들이 주로 퇴근 후에 참석하는 워크샵, 강좌, 세미나, 회의 등이 저녁 시간에 이루어지기 때문이다. 따라서 주중 야근시간을 노동시간으로 포함하여 주40시간인 노동자 법정근로기준시간을 따르고자 매주 수요일을 공식 휴무일로 지정했다. 그리고 주말이나 공휴일에 공식적인 행사로 일을 한 경우는 다른 날 대체휴무를 사용할 수 있도록 하고 있다. 이처럼 임금 외 다른 수당을 지급할 수 없는 대신 '쉼(휴식)'을 제도적으로 보장하고 있다.

다른 노동자들이 그러하듯이 우리도 노동조합 활동 차원에서 집회, 교육 등을 나간 경우는 자율적 노조 활동에 해당하므로 대체 휴무에 해당되지 않는다. 또한, 현실적으로 우리가 하는 일(연구, 사회운동)의 특성상 휴무일에 개인적으로 일을 하는 경우들이 없는 것은 아니지만 이 역시 따로 대체휴무를 신청하지는 않는다. 그럼에도 공식적으로 보장된 제도가 있는 것은 매우 중요한데, 공식적인 제도는 우리가 의식적으로 쉬려고 노력하게 만들기 때문이다. 이러한 제도를 마련하는 것은 연구소에 노동조합이 있기에 가능한 일이었다. 제도가 유명무실해지지 않도록, 현실에서 작동가능하게 노력하는 것 역시 노동조합이 있기에 가능한 일이었다.

물론, 연구소를 포함해 민주적 의사결정구조를 가진 대부분의 시민사회단체들은 논의와 합의를 통해 충분히 이런 구조를 만들 수 있다. 그러나 모두가 경험으로 알고 있듯이, 많은 활동가들이 스스로 '자기검열'을 한다. 이 정도를 '힘들다'고 말하는 것이 낯 부끄럽고, 이 정도는 내가 감수해야할 것이라고 생각한다. 또한, 힘들다는 의식도 하지 못한 채, 다른 우선순위에 밀려 그냥 넘어가게 된다.

자유롭게 말할 수 있는 구조와 분위기속에 있었지만, 만약, '내'가 노동조합의 조합원이 아니었고, '노동자 정체성'으로 의식적으로 '지금 여기서부터' '노동하는 내가' 변화하지 않으면 안된다는 생각을 하지 않았다면 문제제기 하지 못했을 것이고, 다른 조합원의 문제제기에 공감하지 못했을 것이다. 발언권 보장만으로는 충분하지 않다. 내가 자발적으로 불만 없이 감수해 온 일들을 후배에게 강요할 수 없다는 사실에 대부분의 활동가들이 동의할 것이다. 나도 모르게 자기검열하고 있는 나를 제어할 수 있는 견제 장치는 노동조합이라고 할 수 있다. 노동조합은 존재 그 자체로 의식의 문지기 역할을 한다.

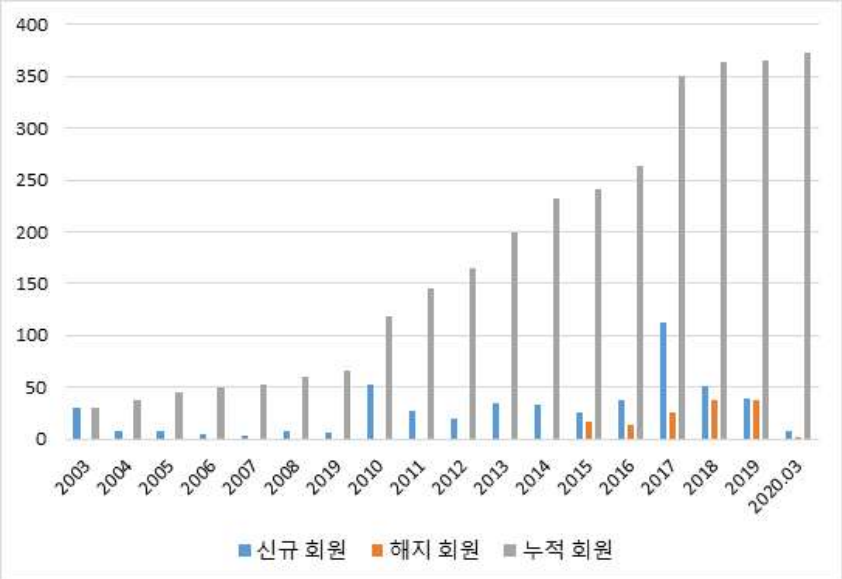
3.3. 회원

3.3.1. 가입자 현황[6)]

시민건강연구소가 건강세상네트워크에서 독립한 시점은 2010년 3월이지만, 2003년~2009년 건강세상네트워크 회원으로 가입했다가 연구소 회원으로 이전한 회원 정보가 남아있다. 현재 2003년 건강세상네트워크에 가입하여 연구소 회원으로 옮겨온 20명 (중도 해지 10명 제외)은 연구소 최장수회원이라고 할 수 있다[7)].

연구소가 독립하던 2010년에 52명이 신규 가입하여 118명으로 출발하였으나, 해마다 회원이 점차 늘었고 회원행동캠페인을 벌였던 2017년에는 신규 가입자가 역대 가장 많은 113명이었다. 2020년 3월 현재 전체 회원수는 372명이다.

[그림 3] 회원 변동 (신규, 해지, 누적 회원 수 변동)



6) 시민건강연구소 10주년 백서 회원 통계 (2020.03.03. DB 추출 372명)

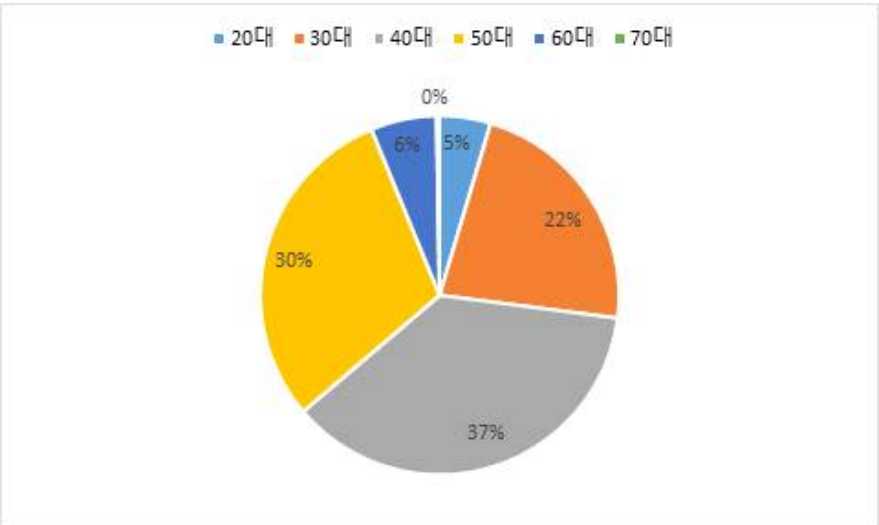
7) 건강세상네트워크에서 지금까지 한결같은 지지와 응원을 보내주신 나백주, 문성현, 정은욱, 이지전, 정효지, 황수진, 이상욱, 금민, 송현종, 김한성, 정설희, 최숙자, 김장원, 유원섭, 김양중, 김용진, 한창호, 김윤, 배은영, 최경숙 회원님께는 이 자리를 빌려 특별히 감사의 마음을 전합니다. (가입월 순)

[표 3] 연도별 회원 변동

연도	신규 회원	해지 회원	누적 회원
2003	30	0	30
2004	8	0	38
2005	7	0	45
2006	5	0	50
2007	3	0	53
2008	7	0	60
2009	6	0	66
2010	52	0	118
2011	27	0	145
2012	20	0	165
2013	34	0	199
2014	33	0	232
2015	25	16	241
2016	37	14	264
2017	113	26	351
2018	51	38	364
2019	39	37	366
2020.03	7	1	372
합계	504	132	372

연구소 회원들에 대한 기초적인 분석을 해보았더니 여성회원(221명)이 59.7%로 남성회원(149명)보다 많았다. 연령대별로는 40대가 136명으로 가장 많았고, 다음으로 50대(111명), 30대(83명) 순이었다.

[그림 4] 회원 연령대별 분포



회원 가입시 기재한 자택 주소를 기준으로 지역별 분포를 분석하였더니, 전체 회원의 55.9%(203명)가 서울에 거주하는 것으로 나타났다. 경기(61명)와 인천(10명)을 포함하면 수도권 거주 회원이 전체의 75.5%를 차지하였다. 강원(19명), 부산(15명), 충남(11명)을 제외한 나머지 11개 광역시도의 회원 수는 10명 미만이었다.

[표 4] 지역별 회원 분포

지역	회원수	비율(%)
강원	19	5.2
경기	61	16.8
경남	6	1.7
경북	3	0.8
광주	3	0.8
대구	2	0.6
대전	7	1.9
부산	15	4.1
서울	203	55.9
세종	8	2.2
울산	1	0.3
인천	10	2.8
전남	1	0.3
전북	5	1.4
제주	1	0.3
충남	11	3.0
충북	7	1.9
미기재 제외. 총회원 363명 대상		

3.3.2. 회비 수입 현황

연구소가 건강세상네트워크로부터 물리적으로 독립한 것은 2010년 3월이지만, 회계관리시스템 ‘NGO119’ 이용기(2010.3~2011.5, 현재는 폐쇄됨)를 거쳐 현재 ‘웹시엠(webcm)’ 사용중이다. 현재 ‘NGO119’는 조회가 불가하고, 웹시엠 조회는 2011년 6월부터 가능하여 회비 수입 변천을 확인할 수 있다. 월 회비 수입은 독립 첫 해인 2010년 월 약 350만원에서부터 점차 증가하여 2017년 약 800만원까지 점증하였다. 2017년 연구소 운영(당시 상근직 5인)의 재정적 어려움이 누적됨에 따라 10월부터 석 달간 “회원행동 캠페인”을 벌였는데, 캠페인의 영향으로 회원의 증가와 기존 회원들의 회비 증액에 힘입어 2017년 11월 처음으로 월 회비 수입이

1,000만원을 넘었다. 2019년까지 현재 월 1,143만원 회비 수입으로 운영하고 있다. 회비는 대부분 1만원 ~ 5만원 후원자가 가장 많고, 월 10만원 이상 후원자도 18명이다.

[표 5] 연도별 월 평균 회비 수입

연도	월 평균 회비
2010	3,535,556원
2011	5,203,559원
2012	5,600,417원
2013	6,143,333원
2014	6,752,500원
2015	6,847,500원
2016	7,360,833원
2017	8,203,333원
2018	11,202,500원
2019	11,431,667원

4. 우리의 주장

4.1. 서리풀논평과 서리풀연구통

4.1.1. 서리풀논평

연구소에서는 2012년 3월 19일부터 매주 월요일 아침마다 홈페이지에 논평을 게재해왔다. 논평은 당시 사무실이 위치한 지역 명칭(서초동)에서 착안하여 '서리풀 논평'이라는 이름이 붙었고, 홈페이지뿐 아니라 한겨레, 프레시안, 라포르시안 등의 언론매체에도 동시 게재하고 있다. 서리풀논평은 지난 한 주, 혹은 최근에 한국 사회와 지구촌 곳곳에서 벌어지고 있는 일들을 "건강, 정의, 민주주의"라는 렌즈를 통해 돌아보고, 시민건강연구소의 해석과 대안을 제시하는 자리였다.

[표 6] 서리풀논평 연도별 발행 건수

연도	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	합계
개수	40	51	51	51	52	51	53	52	52	453

2012년 게재를 시작한 이후 거르지 않고 매주 발표된 논평은 2019년 12월 말까지 총 401편에 달한다. 그만큼 한국 사회의 다양한 이슈와 주제를 다뤘다. 논평을 주제별로 분류했을 때[8], 그중에서도 가장 큰 비중을 차지하고, 시기와 관계없이 꾸준히 강조된 것은 '건강정치'였다. 선거나 예산심의, 국정감사와 같은 의회 활동 등 제도 정치를 다룬 내용들이 여기에 속한다. 그러나 주를 이루는 것은 그보다 사회의 주요 보건의료 및 건강 이슈들에서 현상을 넘어 보다 구조적인 문제를 지적하고, 공적 가치에 기반한 공공성의 추구와 민주주의 강화를 촉구하는 논평이었다. 우리 사회에서 건강에 대한 담론이 기술적인 논의를 벗어나지 못하는 가운데 건강을 정치화 하려는 시도라고 할 수 있다.

특정 사건들이 발생하는 시기에는 그와 관련된 이슈가 더 자주 다뤄졌다. 예컨대 2015년 메르스 유행과 2016년 가습기 살균제 사건, 2020년 코로나 판데믹이 중요한 문제로 떠오르면서 공중보건에 대한 논평이 늘어났다. 의료영리화/산업화에 대한 논평도 마찬가지다. 서비스산업

8) 논평이 복수의 주제에 속하는 경우, 두 가지 주제로 분류되었다. 이를테면 남녀 건강 격차를 다루는 글은 '건강불평등'과 '젠더' 두 가지 범주에 속하는 식이다.

투자활성화 대책(2014년), 의료기기 인허가 규제 전면 개편(2018년), 규제 샌드박스(2019년) 등을 발표하는 시기에는 이에 대한 논평이 늘어났다. 강남역 살인사건과 미투 운동, 낙태죄 폐지 등 젠더/페미니즘 현안이 늘어나면서 전체적인 비중은 작지만 최근 젠더 관련 논평도 증가하는 모습을 보였다.

[표 7] 서리풀논평 연도별 주제분류

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	합계
건강보장	1 (2%)	6 (8%)	1 (1%)	5 (6%)	2 (3%)	6 (9%)	5 (7%)	6 (10%)	0 (0%)	**32 (5%)**
지역사회	3 (6%)	5 (7%)	1 (1%)	1 (1%)	1 (1%)	0 (0%)	1 (1%)	1 (2%)	7 (8%)	**20 (3%)**
의료영리화/산업화	5 (10%)	8 (11%)	14 (18%)	8 (10%)	4 (6%)	1 (2%)	10 (14%)	10 (17%)	5 (6%)	**65 (10%)**
공중보건	6 (12%)	7 (10%)	5 (6%)	14 (18%)	14 (20%)	10 (15%)	8 (11%)	2 (3%)	34 (40%)	**100 (16%)**
건강정치	16 (31%)	19 (27%)	27 (34%)	20 (26%)	27 (39%)	30 (46%)	24 (34%)	23 (39%)	21 (24%)	**207 (33%)**
인권/건강권	2 (4%)	3 (4%)	9 (11%)	5 (6%)	6 (9%)	2 (3%)	0 (0%)	2 (3%)	1 (1%)	**30 (5%)**
사회정책	3 (6%)	5 (7%)	3 (4%)	5 (6%)	5 (7%)	4 (6%)	5 (7%)	2 (3%)	3 (3%)	**35 (6%)**
건강불평등	9 (17%)	2 (3%)	3 (4%)	5 (6%)	2 (3%)	2 (3%)	3 (4%)	1 (2%)	1 (1%)	**28 (4%)**
공공성	4 (8%)	10 (14%)	11 (14%)	9 (12%)	3 (4%)	4 (6%)	6 (9%)	5 (8%)	8 (9%)	**60 (10%)**
환자권리/안전	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)	1 (1%)	2 (3%)	0 (0%)	**6 (1%)**
세계화/국제보건	0 (0%)	2 (3%)	2 (3%)	3 (4%)	1 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	5 (6%)	**15 (2%)**
노동	2 (4%)	4 (6%)	1 (1%)	1 (1%)	1 (1%)	5 (8%)	4 (6%)	1 (2%)	0 (0%)	**19 (3%)**
젠더	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1%)	3 (4%)	1 (2%)	3 (4%)	4 (7%)	1 (1%)	**14 (2%)**
합계	52 (100%)	71 (100%)	79 (100%)	77 (100%)	70 (100%)	65 (100%)	70 (100%)	61 (100%)	86 (100%)	**631 (100%)**

2013년에는 서리풀논평을 바탕으로 『건강할 권리』(김창엽 지음, 후마니타스)라는 책이 발간되었다. 그 이후로도 논평은 오랜기간동안 축적되었고, 이는 한국 사회에서 각 시기마다 중

요한 이슈들은 무엇이 있었는지, 어떠한 변화가 있었고, 무엇이 변하지 않았는지 보여준다. 예컨대 의료영리화/산업화 이슈는 용어를 달리할 뿐 정권을 가리지 않고 계속해서 등장하는 것을 볼 수 있다. 의료영리화/산업화 이외에도 기후변회(위기), 노동자 건강, 복지사각지대 등 반복해서 나타나는 문제들과 그에 대한 소극적 대처들을 보면 성장 패러다임이 얼마나 공고한지 알 수 있다.

이에 서리풀 논평에서는 성장 패러다임에서 벗어날 것을 일관되게 주장해왔다. 논평이 축적되면서 사람들이 관련 사안에 대해 검색할 때마다 노출되고, 언론 매체 등을 통해 사회적으로 발언할 기회가 늘어났다. 연구조 회원 조직 측면에서는 회원들에게 연구소의 주장과 활동을 매주 알리는 통로이자, 관심있는 시민들에게 연구소의 존재를 알리고 회원 가입을 유치하는 역할을 하였다.

4.1.2. 서리풀연구통

2013년 5월 22일부터 서리풀논평에 이어 서리풀연구통을 연구소 홈페이지에 게시하기 시작했다. 논평이 최근 발생한 일들에 대한 연구소의 문제의식과 의견을 전달하는 코너였다면, 연구통은 최근 연구들을 소개하는 코너였다. 본문과 함께 내보내는 서리풀연구통 코너소개는 연구통이 어떤 연구들을 소개하는지, 그 목적이 무엇인지 다음과 같이 설명하고 있다.

> “수많은 언론이 하루가 멀다 하고 최신 의학 기술이나 ‘잘 먹고 잘 사는 법’과 관계있는 연구 결과를 소개합니다. 대표적인 것이, “하루에 ○○ 두 잔 마시면 수명 ○년 늘어나” 같은 것들입니다. 반면 건강과 사회, 건강 불평등, 기존의 건강 담론에 도전하는 연구 결과는 좀처럼 접하기 어렵습니다.
> <프레시안>과 시민건강연구소는 ‘서리풀 연구통通’에서 매주 목요일, 건강과 관련한 비판적 관점이나 새로운 지향을 보여주는 연구 또 논쟁적 주제를 다룬 연구를 소개합니다. 이를 통해 개인의 문제로 여겨졌던 건강 이슈를 사회적 관점에서 재해석하고, 건강의 사회적 담론들을 확산하는데 기여하고자 합니다.”

2013년부터 2019년까지 총 229편의 연구통이 발행되었다. 그동안 발행 주기와 필진은 몇 번의 변경이 있었다. 처음에는 연구소 내의 연구원들과 영펠로우가 돌아가면서 격주로 발행 하다가, 2017년부터 연구소의 젊은 회원들이 필진에 참여하면서 매주 발행하기 시작했다.

[표 8] 서리풀연구통 연도별 발행 건수

연도	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	합계
개수	20	25	27	23	37	49	48	49	278

최근 이슈보다는 최근 연구를 소개하는 것이 우선적인 목적이었기 때문에, 연구통 필자들이 흥미를 가지고 있는 주제가 다뤄지는 경향이 있었다. 연구통의 주제를 분류하였을 때, 가장 커다란 비중을 차지하는 것은 공중보건 문제였다. 전통적으로 공중보건의 영역으로 여겨지는 흡연, 음주, 비만 등은 물론이고, 그 밖에 기후위기, 디지털 성범죄, 임신중지, 기업이 지식과 사람들의 건강에 미치는 영향, 소수자 차별, 재난, 국가 폭력, 과학기술, 신종 감염병 등 다양한 주제들이 여기에 속한다. 산업재해, 일터에서의 괴롭힘, 외주화, 휴가 사용, 해고, 노동조합 등을 다룬 노동 이슈는 그 뒤를 이었다. 사회정책 이슈에는 주로 소득보장, 돌봄정책 등이 포함됐고, 건강정치에는 투표, 부정부패와 건강의 관련성 연구들, 시민참여를 다룬 연구들이 포함돼 있다. 2018년에는 젠더이슈를 다룬 연구통이 크게 늘었는데, 성 평등과 건강의 관련성, 기술 기반 성폭력, 직장내 성희롱, 낙태죄 폐지 등과 관련된 연구를 소개했다.

[표 9] 서리풀연구통 연도별 주제분류

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	합계
건강보장	0 (0.0%)	1 (3.0%)	6 (14.6%)	1 (3.3%)	4 (8.0%)	4 (5.9%)	5 (6.9%)	1 (1%)	**22 (6%)**
지역 /지역사회	3 (10.7%)	0 (0.0%)	2 (4.9%)	1 (3.3%)	0 (0.0%)	3 (4.4%)	3 (4.2%)	4 (5%)	**16 (4%)**
의료영리화 /산업화	0 (0.0%)	5 (15.2%)	1 (2.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (4.4%)	2 (2.8%)	1 (1%)	**12 (3%)**
공중보건	7 (25.0%)	8 (24.2%)	11 (26.8%)	7 (23.3%)	21 (42.0%)	24 (35.3%)	7 (9.7%)	18 (25%)	**103 (26%)**
건강정치	4 (14.3%)	2 (6.1%)	2 (4.9%)	4 (13.3%)	5 (10.0%)	6 (8.8%)	11 (15.3%)	3 (4%)	**37 (9%)**
인권 /건강권	0 (0.0%)	5 (15.2%)	1 (2.4%)	1 (3.3%)	2 (4.0%)	2 (2.9%)	3 (4.2%)	8 (11%)	**22 (6%)**
사회정책	4 (14.3%)	5 (15.2%)	4 (9.8%)	4 (13.3%)	4 (8.0%)	3 (4.4%)	11 (15.3%)	10 (14%)	**45 (11%)**
건강불평등	3 (10.7%)	2 (6.1%)	6 (14.6%)	6 (20.0%)	4 (8.0%)	4 (5.9%)	4 (5.6%)	8 (11%)	**37 (9%)**
공공성	1 (3.6%)	1 (3.0%)	0 (0.0%)	2 (6.7%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)	5 (6.9%)	4 (5%)	**14 (4%)**
환자권리 /안전	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (6.9%)	0 (0%)	**6 (2%)**

세계화 /국제보건	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)	1 (1.4%)	0 (0%)	**2 (1%)**
노동	5 (17.9%)	4 (12.1%)	6 (14.6%)	2 (6.7%)	6 (12.0%)	6 (8.8%)	8 (11.1%)	6 (8%)	**43 (11%)**
젠더	1 (3.6%)	0 (0.0%)	2 (4.9%)	1 (3.3%)	4 (8.0%)	11 (16.2%)	7 (9.7%)	10 (14%)	**36 (9%)**
합계	28 (100%)	33 (100%)	41 (100%)	30 (100%)	50 (100%)	68 (100%)	72 (100%)	73 (100%)	**395 (100%)**

서리풀연구통은 논평과 마찬가지로 주기적으로 발행됨으로써, 건강의 사회적 결정요인을 강조하는 글을 지속적으로 대중에게 노출시키는 역할을 했다. 또한 주기적으로 회원들과 접촉하는 통로이면서, 젊은 회원들이 연구소 활동에 직접 참여하는 공간이었다. 이렇게 축적된 연구통은 2018년 몇몇 글을 모아 『몸은 사회를 기록한다』(시민건강연구소 지음, 낮은산)라는 책으로 출판되기도 했다.

4.2. 이슈페이퍼와 연구보고서

4.2.1. 개요

2006년부터 2009년까지 건강세상네트워크 산하 연구소일 때 이슈페이퍼 5편, 연구보고서 6편을 발행한 것을 포함하여, 연구소에서는 2019년까지 모두 이슈페이퍼 34편과 연구보고서 30편 등 총 64편을 발간하였다. 처음에 발간물 양식을 이슈페이퍼와 연구보고서로 분리했던 이유는 건강과 보건의료 정책현안과 제도에 대해 시의성 있게 대응해야 할 주제는 이슈페이퍼로, 좀 더 장기적인 학술적·정책적 전망을 담아 심화·분석해야 할 주제는 연구보고서/사업보고서로 작성하고자 했기 때문이다. 그러나 그와 같은 이슈페이퍼와 연구보고서 작성방침이 엄격하게 지켜지지 않으면서 사실상 이슈페이퍼가 연구보고서처럼 작성되며 발행 건수가 줄어드는 경향이 생겨났다. 따라서 2020년부터는 다시 연구소 발간물들의 성격과 양식을 재정비하여 이슈페이퍼와 연구보고서가 각각 민감한 현안대응과 심화분석 기능을 할 수 있도록 조정하였다.

또한 이슈페이퍼 집필은 연구소의 상임/비상임 연구원이 작성해왔으나, 2016년부터 연구소 회원이나 비회원이면서도 해당분야 연구자인 경우 집필할 수 있도록 변경했다. 이슈페이퍼의 주장이 연구소의 '공식'견해와 다를 수 있음을 공지하고 있다.

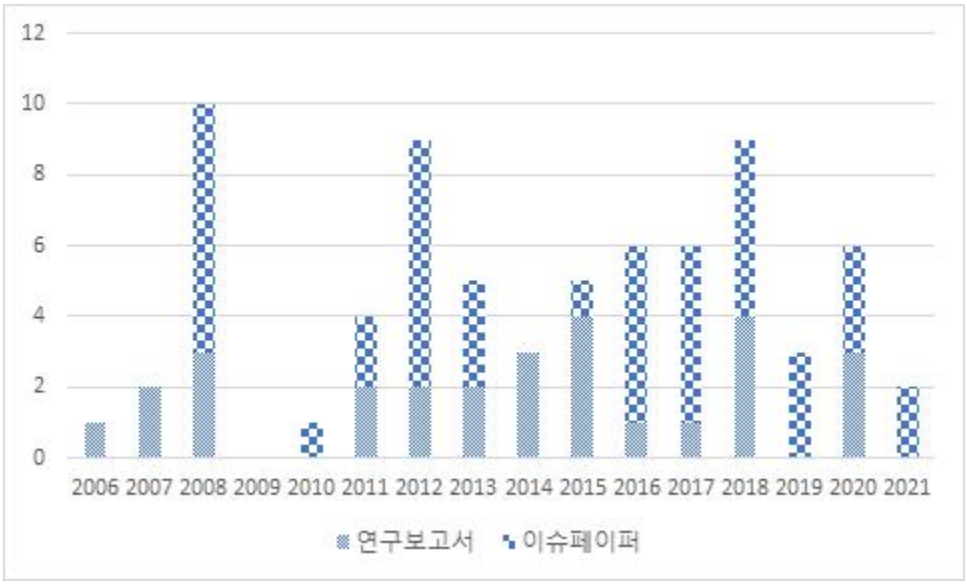
이슈페이퍼와 연구보고서에는 시민의 건강과 안녕에 크게 영향을 미치는 건강보장/건강정

책, 공중보건정책을 비롯하여 노동·사회정책, 그리고 지역사회와 국제 보건에 대하여 인권과 건강권의 관점에서 진단하고 대안을 제시하고자 노력해왔다. 연구소에서 다루어야 할 건강과 보건의료에 관한 정책과 이슈들이 점점 많아지고 전문화되고 있음에 따라 연구원들 외에 회원 및 외부 전문가들과의 협업이 더 필요한 상황이다.

4.2.2. 연도별 연구성과물 발행 건 수

연구원들이 개별적으로 참여한 외부기관의 연구보고서를 제외하고 시민건강연구소에서 기획, 작성한 연구보고서(+사업보고서)와 이슈페이퍼(+시민건강실록)은 총 72편이다(2006~2021.2). 연도별 연구보고서와 이슈페이퍼 등의 발행 건수는 0편부터 10편까지 편차가 큰 편이다. 상근연구원이 2명(영펠로우 1명)이었던 초기에 비하여, 연구원이 증원되고 회원이나 연대단체와 공동집필하는 기회를 넓히면서 발행 건수도 늘어났다.

[그림 5] 연도별 연구보고서와 이슈페이퍼 발행 건 수



4.2.3. 주제 및 연구 동향

이슈페이퍼와 연구보고서에서 다룬 주제들을 분류해보면 다음과 같다. 건강보장/건강정책(16)과 공중보건(15)에 대한 연구가 가장 많았고, 그 밖에 노동(6), 사회정책(3), 건강불평등(3), 건강정치(7), 의료영리화/산업화(5), 인권/건강권(5), 지역사회/국제보건(5), 시민건강실록

(6) 등이다. 시민들의 삶과 밀접하게 관련되는 다양한 건강정책과 사회정책에 대한 비판적 분석을 통하여 모든 사람들이 보다 더 건강하고 더 평등하게 살 수 있는 방안을 제안해보고자 했다. 특히 시민건강실록은 2015년부터 건강과 인권의 관점에서 한 해의 건강/보건의료의 주요 이슈를 돌아보는 작업으로서 현재 여섯 해에 걸쳐 진행하고 있다. 시민건강실록은 연구원과 시민건강연구소 회원들 뿐만 아니라, 연구소와 연대하는 다른 시민사회단체들도 필진으로 참여하고 있다. 수많은 국내외 사건사고들 가운데, 우리사회의 건강과 보건의료체계를 성찰하고 대안을 모색하는데 도움이 될 만한 주제를 선정하여 이를 차곡차곡 기록해 나가면, 보다 긴 안목으로 사회에 대한 새로운 통찰략을 줄 수 있을 것이라 기대한다.

연구보고서와 이슈페이퍼에서 다룬 주제들은 구체적으로 건강보험제도, 장기요양보험제도, 의료급여제도, 암 예방 및 관리정책, 의약품정책, 결핵정책, 알코올 규제정책, 담배 규제정책, 학생정신건강검사제, 일차의료제도, 임신중지와 폭력피해여성에 대한 여성건강서비스, 건강관리서비스제도 등 건강보장제도와 공중보건정책에 대한 비판적 검토가 다수였다. 대통령선거와 개헌국면에서는 시민들이 필요로 하는 건강공약과 건강권 보장요구를 보고서로 담기도 했다. 2015년 메르스 사태 이후 발간된 연구보고서 <인권중심의 위기대응 : 2015, 시민 메르스를 이야기하다>에서는 공중보건 위기 상황에서 발생한 차별과 배제, 프라이버시의 침해 사례를 조명하고, 인권과 사회정의 측면에서 사회적 재난을 대비하기 위한 원칙들을 제시한 바 있다. 2020년 코로나19의 발생과 대응을 담은 <인권중심 코로나19 시민백서: 코로나19 시대, 시민의 삶 우리의 권리>에서는 그 연장선에서 문제의식과 원칙을 확인하고 한 걸음 더 나아간 시민의 역량을 담고자 하였다.

[표 10] 시민건강연구소 주제별 연간발간물

주제	발간물 제목	발간 연도
건강보장/ 건강정책	건강보험 급여제한제도 개선방안 연구	2006
	이명박정부에서 보건의료정책에 대한 전망과 대응	2008
	건강보험 요양기관계약제의 가능조건	2008
	건강보험체납자급여제한,차상위계층건강권침해실태와 개선 방향	2008
	일본 후기고령자의료제도의 도입과정과 현황	2008
	보험료 3회 이상 체납자 급여제한제도 개선 방안	2008
	건강보험심사평가원 국민신뢰 제고방안 컨설팅	2008
	[시민건강이슈 3호] 의약품 슈퍼판매 논의와 국가 의약품 정책의 과제	2011
	[연구보고서 2012-01] 한국 국가 암 예방 및 관리 정책의 근본적 전환	2012

	[시민건강이슈 2012-06] 장기요양보험제도, '국공립화'가 답이다	2012
	[연구보고서 2013-01] 내가 만드는 건강공약 연구 보고서	2013
	[시민건강이슈 2016-04] 일차의료의사가 본 한국 일차의료의 문제점과 발전 방안	2016
	[시민건강이슈 2016-12] 국내 의약품 임상시험의 현황과 문제점	2016
	[연구보고서 2017-01] 생계형 건강보험체납자 실태조사 및 제도개선 연구	2017
	[시민건강이슈 2018-10] 캐나다 토론토 공공보건의료 탐방기	2018
	[시민건강이슈 2018-12] 부양의무제 폐지 이후의 의료급여제도	2018

공중보건	기후변화로부터 인구의 건강지키기	2008
	[연구보고서]한국의 담배규제 정책과 건강불평등	2011
	[시민건강이슈 2호] 담뱃값 인상, 어떻게 볼 것인가	2011
	[시민건강이슈 2012-05] 학생 전원 정신건강검사 실시를 바라보며	2012
	[시민건강이슈 2012-09] 알코올 규제정책, 패러다임의 전환이 필요하다	2012
	[시민건강이슈 2013-06] 제주 4.3 사건을 통해 본 국가폭력과 건강피해	2013
	[연구보고서 2014-01] 알코올 규제정책, 패러다임을 바꾸자!	2014
	[연구보고서 2016-01] 인권 중심의 위기대응: 시민, 2015메르스 유행을 말하다	2016
	[시민건강이슈 2016-07] 한국의 결핵정책, 그 방향을 묻는다!	2016
	[시민건강이슈 2017-07] 장애인 건강문제, 어떻게 접근할 것인가?	2017
	[연구보고서] 청년마음 이야기	2018
	[시민건강이슈 2018-06] 젠더폭력에 대한 보건의료제도의 대응 평가	2018
	[연구보고서] 재난거버넌스와 민주적 공공성 2016/2020	2020
	[연구보고서] 인권기반 코로나19 시민백서:코로나시대 시민의 삶, 우리의 권리	2020
	[연구보고서] 보건의료노동자, K-방역을 말하다:더 나은 팬데믹 대응을 위한 제안	2020
건강불평등	[연구보고서] 건강서울 마스터플랜 수립 및 활성화 방안에 관한 연구	2012
	[2013 영펠로우 연구보고서] 건강불평등 완화를 위한 어린이 대상 사회서비스 분석	2014
	[연구보고서 2015-01] 건강불평등에 도전하기 : 연구와 실천	2015

건강정치	의료소비자권리를 위한 NGO역량강화 지원사업	2007
	노령사회에 대비한 민간단체의 역할 찾기	2008
	[시민건강이슈 2012-10] '2012 내가 만드는 건강공약' 시민참여형 정책생산의 가능성을 보다	2012
	[시민건강이슈 2013-07] 박근혜 정부, 무의사결정 전략의 비윤리	2013

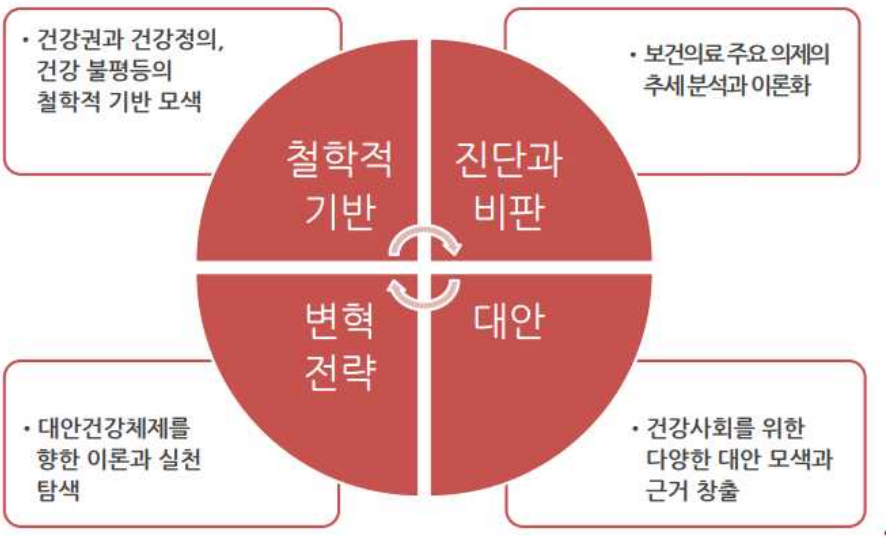
	[시민건강이슈 2017-04] 트럼프에 대한 미국 공무원들의 저항은 어떻게 가능했나?	2017
	[연구보고서 2017-2] 헌법에 건강권을! 10차 개헌과 건강할 권리	2018
	[PHM 브리프] 공공 연구개발을 통해 개발된 코로나19 치료제와 백신, 이용할 권리는 누가 가져야 할까?	2021
노동	의료공공성 강화를 위한 노동조합의 대응전략	2011
	[시민건강이슈 2012-04] 세계산재노동자 추모의 날을 맞아	2012
	[시민건강이슈 2012-여름특집] 다같이, 쉬었다 가자!	2012
	[2012 영펠로우 연구보고서] 시민과학연대를 통한 1990년대 여성노동안전보건운동	2013
	[연구보고서 2015] 한국 보건의료부문의 근로시간 형태와 그 영향	2015
	[2018 영펠로우 연구보고서] 정신질환은 어떻게 산재가 되었나?	2018
사회정책	[시민건강이슈 2013-05]국민안전과 규제완화, 양립불가능한 정책지향을 반대한다	2013
	[2014 영펠로우 연구보고서] 한국사회복지분야 불평등 연구	2015
	[시민건강이슈 2016-09] 기본소득과 건강: 이론과 근거	2016
의료영리화/산업화	의료민영화 10문 10답	2008
	의료민영화의 실체를 말하다	2008
	[시민건강이슈 1호] 건강관리서비스법, 시민의 건강증진을 위한 대안인가?	2010
	[연구보고서 2015-02] 건강검진은 어떻게 "산업"이 되었나	2015
	[시민건강이슈 2019-10] 시민건강도, 공공성도 안중에 없는 정부의 건강관리서비스 추진에 반대한다	2019
인권/건강권	[시민건강이슈 2012-11/12] 쪽방주민의 건강과 삶으로부터 배운다	2012
	[시민건강이슈 2015-03] 노숙인 의료제도의 현황과 문제점	2015
	[시민건강이슈 2019-04] 임신중지와 재생산 정의: 선택을 넘어 권리로, 권리를 넘어 정의로	2019
	[시민건강이슈 2020-05] 코로나 3법, 건강권의 확대인가 자유권의 억압인가 -감염병 예방법을 중심으로	2020
	[시민건강이슈 2020-04] 코로나19 대응과 노동자 건강권 보장(사회공공연구원 공동발행)	2020
지역사회/국제보건	중계동 주공9단지 청소년의 생활문화와 의식 실태조사	2007
	[연구보고서 2014-02] 아동건강권 사업보고서 2012	2014
	[연구보고서 2018-06] 어린이건강권사업 보고서(2013-2016)	2018
	[시민건강이슈 2017-11] 지역 경제위기가 건강과 지역사회에 미치는 영향	2017
	지금, 여기에서 대한민국의 국제보건을 비판한다	2017

	방글라데시 다카, 제4차 민중건강총회(PHA) 참가기	2018
시민건강실록	2015 시민건강실록	2016
	2016 시민건강실록	2017
	2017 시민건강실록	2018
	2018 시민건강실록	2019
	2019 시민건강실록	2020
	2020 시민건강실록	2021

4.2.4. 연구의 성격

우리 연구소는 모두가 건강한 사회를 만들어가기 위하여 진보적 연구자와 활동가를 배출하는 연구공동체이자, 건강과 보건의료에서 최선, 최고의 대안을 제시하는 싱크탱크를 목표로 활동하고 있다. 이와 같은 설립목적에 부합하고자 구체적으로 다음 4가지 영역을 중심으로 연구활동과 실천, 사회적 연대와 교류 활성화를 지향하고 있다. ([그림 6])

이 4가지 영역 가운데서도 연구보고서와 이슈페이퍼는 대부분 보건의료 관련 주요사안에 대한 현황파악과 정책 평가, 대안의 모색을 중심으로 작성되었다.



[그림 6] 연구활동 영역

그동안 연구소에서 보건의료 주요정책과 이슈에 대한 진단과 비판을 통해 공통적으로 제안했던 내용은 다음과 같다. 먼저 우리는 개별적인 건강정책과 공중보건정책들이 기본적으로 개인의 취향이나 일탈의 문제, 또는 고위험집단을 타겟으로 접근하는 것이 아니라, 인구집단의 건강권의 문제이고 정치경제학적 문제라는 시각으로 접근해야 한다고 주장해 왔다. 그렇지만 시민의 안전과 건강에 대한 공중보건접근이 취하기 쉬운 차별과 배제, 프라이버시의 침해가 허용되는 것에도 반대한다. 자칫 공리주의적으로 보일 수 있는 공중보건접근이 공중의 보호를 이유로 빈곤층, 이주민, 특정질환집단, 특정지역에 대한 의도적/비의도적 배제와 차별을 강행하는 것은 보호로 얻는 효과보다 더 깊은 사회적 불평등의 강화를 초래할 뿐이라고 보기 때문이다. 어떤 개인의 자유와 평등도 쉽게 포기되거나 경시되어서는 안 되며, 취약한 사회경제적 조건에 놓였다고 해서 일방적인 정책의 통제 대상이나 시혜의 대상, 무력한 존재로 간주되어서도 안된다. 모든 시민으로부터의 신뢰와 수용성, 협조는 윤리적 고려 일뿐만 아니라 실용적으로도 공중보건 대응정책의 효과를 높이는 길이라고 보기 때문이다. 아울러 한 개인을 시민과 노동자로 분리하여 일터에서의 노동안전보건의 문제와 시민의 보건문제로 접근하는 정책에도 반대한다. 건강의 사회적 결정요인 관점에 따르면 고용과 근로환경은 핵심적인 건강결정요인의 하나로서, 노동자들의 권리를 보호하고 노동안전보건을 공중보건의 과제로 포함하는 것이 전체 인구의 건강증진을 위해 바람직하다는 판단에서이다.

그래서 우리는 국가가 공동체를 유지하고 구성원들의 안전을 보호하는 책무를 더욱 잘 수행하기 위하여 중요한 사회보장정책들을 시장과 민간에 맡겨 둘 것이 아니라, 제도가 잘 시행될 수 있도록 강력한 규제와 관리감독을 강화할 것을 요구한다. 정부에 의한 규제와 감독에 대응하는 한 축은 시민사회로부터의 협력과 견제를 통한 민주적 공공성 강화, 즉 거버넌스 체계의 구축이다. 거버넌스 체계는 공중보건 위기상황에 직면해서 급조되는 것이 아니라 상시적으로 일선 현장에서 지방정부와 지역사회, 시민사회의 네트워크와 소통을 바탕으로 구축되는 것이며, 이를 위해서는 압도적으로 권력과 자원이 큰 정부가 지방정부와 시민사회들이 역량을 키울수 있도록 더 많은 공적 자원을 투입할 것을 요구한다. 또한 점차 더 많은 공중보건정책들이 경제부처와 기업들의 경제성장과 일자리 확충, 규제완화 담론에 따라 결정되고 있다. 그러나 국민의 생명과 안전이 의료민영화나 규제완화와 같은 정책을 통해 오히려 위협을 받고 있다는 직·간접적인 근거는 무수히 많다. 보건정책이 산업정책적 이해관계로부터 분리되어 시민의 건강을 증진하고 사회적 불평등을 해소하는데 기여하기 위하여 해당 정책의 영향을 받는 다양한 시민사회가 참여하는 공공적 체계 안에서 논의하게 하는 것이 정부가 책무성을 실천하는 방법이라고 생각한다.

이러한 비판과 진단을 바탕으로 앞으로 연구소의 가치와 비전을 담는 철학적 기반이나 변혁 전략을 담은 연구 성과를 낼 수 있도록 노력할 것이다.

4.2.5. 연구대상

대부분의 연구는 인구집단 전체를 대상으로 하고 있지만, 노인(1), 아동・청소년(4), 장애인(1), 젠더(2), 청년(1)처럼 특정 대상집단에 대한 특화된 연구를 수행한 바 있다.

[표 11] 특정 집단대상 연구보고서

대상 집단	제목	연도
노인	일본 후기고령자의료제도의 도입과정과 현황	2008
아동/청소년	중계동 주공9단지 청소년의 생활문화와 의식 실태조사	2007
	[2013 영펠로우 연구보고서] 건강불평등 완화를 위한 어린이 대상 사회서비스 분석	2014
	[연구보고서 2014-02] 아동건강권 사업보고서 (2012)	2014
	[연구보고서 2018-06] 어린이건강권사업 보고서(2013-2016)	2018
장애인	[시민건강이슈 2017-07] 장애인 건강문제, 어떻게 접근할 것인가?	2017
젠더/청년	[2012 영펠로우 연구보고서] 시민과학연대를 통한 1990년대 여성노동안전보건운동	2013
	[시민건강이슈 2018-06] 젠더폭력에 대한 보건의료제도의 대응 평가	2018
	[연구보고서] 청년마음 이야기	2018

4.2.6. 펀딩(Funding)

72편의 연구물 중 12편에 대하여 외부 펀딩을 제공한 기관/단체는 ILO(1), 시민사회(건강세상네트워크/성남일하는학교/민주노총)(5), 정부/지방정부(7)였다. 중앙정부의 과제는 연구소가 건강세상네트워크로부터 독립하기 전인 2006-2008년에만 5건의 사업보고서를 수행한 이후로는 더 이상 하고 있지 않으며, 지방정부 과제 역시 2012년 서울의료원 수탁 연구보고서 이후 수행하지 않는다.

연구소는 회원들의 회비와 후원금만으로 운영하며, 기업과 정부의 재정지원에 따른 간섭이나 영향을 받지 않는 독립적인 연구기관을 지향하고 있다.

4.3 대안적 연구생산체계

4.3.1. 영펠로우 프로그램

진보적 담론과 대안, 운동을 지향하는 연구 활동의 학문후속세대 양성을 목적으로 2010년 연구소 독립이래로 매년 실시하고 있다. 보건학을 비롯하여 사회복지학, 사회학, 인류학, 여성학 등 다양한 분야의 젊은 연구자들이 연구소에서 함께 연구를 기획하고, 현장에 참여하면서 스스로 학문의 지평을 넓히고 연구소는 연구자 네트워크를 확장하는 좋은 계기가 되었다.

[표 12] 2021년 영펠로우 모집 공고

● 프로그램 목표 : 진보적 담론/대안/운동을 지향하는 연구활동의 후속 세대 양성
● 펠로우쉽 기간 : 1년, 매년 3월 ~ 익년 2월 (2021년 3월 1일 ~ 2022년 2월 28일)
● 자격 : 석사 졸업자 혹은 박사과정 재학생 (전공 불문, 다른 곳에 풀타임 고용되지 않은 이에 한함)
● 인원: O명
●대우
-연구비 지원: 연간 총 6백만 원 (비수도권 거주자인 경우, 협의를 거쳐 교통비 실비 지원)
-연구 공간 제공
-연구 성과물의 학위/학술지 논문화 가능
-연구진의 멘토링
-연구소에서 진행하는 각종 교육프로그램과 강좌 무료 수강
● 기대 활동
-주 12시간 연구소 근무 혹은 활동 참여 (시간 배치는 자율)
-연구소 활동 참여를 통해 펠로우 기간 중 2건 이상의 성과물 제출 (보고서/소책자/이슈페이퍼/논문 등) → 연구 보조나 행정업무를 맡는 것이 아니며 '독립적으로' 연구 진행해야 함
● 필요 서류*: ① 이력서, ② 연구계획서, ③ 자기소개서

영펠로우들은 1년 동안 연구소에서 기획하는 공동연구과제의 일원으로 참여하거나, 서리풀 연구통이나 고래가 그랬어와 같은 외부기고문의 고정 필진으로 활동하였다. 또는 연구원들과 함께 외부 프로젝트를 함께 수행하기도 하였고, 독립된 연구를 수행하여 학술논문을 발표하고, 영펠로우 프로그램을 수료하고 해외 유학을 가는 등 다양한 활동과 성과를 남겼다.

[표 13] 역대 영펠로우 활동 내용 (2010 ~2020)

2010년 손정인 (보건정책학)
-연구소 과제 참여하여 연구보고서와 이슈페이퍼 출판
-연구보고서 <한국의 담배규제 정책과 건강 불평등>
-이슈페이퍼 <건강관리 서비스법, 시민의 건강증진을 위한 대안인가?>

2011년 김 선 (보건경제학)
-연구소 과제 참여하여 연구보고서와 이슈페이퍼 출판
-연구보고서 <한국 국가 암 예방 및 관리 정책의 근본적 전환>
-이슈페이퍼 <의약품 슈퍼 판매 논의와 국가 의약품 정책의 과제>

2012년 김향수 (여성학 협동 과정)
-연구소 과제 참여와 노동자 건강권 운동에 관한 독립 연구 진행하여 보고서 출판
-연구보고서 <시민과학연대를 통한 1990년대 여성노동보건안전운동>
-연구보고서 <2012 내가 만드는 건강공약 - 시민참여 정책의 가능성과 한계>

2013년 권세원 (사회복지학)
-어린이 건강권에 관한 독립 연구 진행하여 보고서와 논문 출판
-한겨레신문 <건강렌즈로 보는 사회> 정기 필자로 참여
-연구보고서 <건강불평등 완화를 위한 어린이 대상 사회서비스 분석>
-논문: 권세원. 이은정. 조기아동발달 통합환경 사정모델을 활용한 어린이 대상 사회서비스 프로그램 현황 및 성과 분석: 어린이 건강불평등 완화의 관점에서. 비판사회정책 2014;45

2014년 박지은 (보건정책학)
-노동자 건강권에 관한 독립 연구 진행하여 논문 출판
-한겨레신문 <건강렌즈로 보는 사회> 정기 필자로 참여
-논문: Park JE, Kim MH. Workplace fire - not a misfortune but an avoidable occupational hazard in Korea. New Solutions 2015;24(4):483-494
-논문: Park JE, Kim MH. Roles of Social Movement Organizations for Securing Workers' Safety in Korea: A Case Study of Abolition of the 30-Minute Delivery Guarantee Program in Pizza Delivery Service. Int J Health Services 2016;46(3):483-500

2014년 이웅 (사회복지학)
-사회복지에서의 불평등 담론에 대한 독립 연구 진행하여 보고서 출판
-<근거기반의 음주량 감소 정책 연구> 참여
-한겨레신문 <건강렌즈로 보는 사회> 정기 필자로 참여
-연구보고서 <한국사회복지분야 불평등 연구>

2015년 박유애 (보건학)
-연구소의 건강검진 산업 연구 참여하고 보고서 출판
-연구보고서 <건강검진은 어떻게 '산업'이 되었나>

2015년 송리라 (사회학)
-노동자 정신건강과 관련한 독립 연구 진행하고, 연구소의 건강불평등 중재, 메르스 유행과 관련한 연구 과제에 참여하여 보고서 출판
-프레시안 <서리풀연구통> 정기 필자로 참여
-연구보고서 <건강불평등에 도전하기: 연구와 실천>
-연구보고서 <인권중심의 위기 대응: 시민, 2015메르스 유행을 말하다>

-연보 <2015 시민건강실록>

2016년 이주연 (보건정책학)

-중고령 노동자의 고용 이행과 건강 상태 변화에 대한 독립연구하여 논문 출판하고, 연구소의 생계형 건강보험 체납자 실태조사 및 제도개선 연구, 기본소득의 건강 영향에 대한 연구 참여

-프레시안 <서리풀연구통> 정기 필자로 참여

-연구보고서 <생계형 건강보험 체납자 실태조사 및 제도개선 연구>

-시민건강 이슈페이퍼 <기본 소득과 건강: 이론과 근거>

-연보 <2016 시민건강실록>

-논문: Lee JY, Kim MH. The effect of employment transitions on physical health among the elderly in South Korea: A longitudinal analysis of the Korean Retirement and Income Study. Soc Sci Med 2017; 181:122-130

2016년 박여리 (인류학)

-건강불평등 지식전환과 정책의제화 관련 연구 과제에 참여하여 보고서와 논문 출판하고, 국가인권위원회의 구금시설 건강권 실태조사 연구에 참여

-프레시안 <서리풀연구통> 정기 필자로 참여

-연구보고서 <국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발>

-연구보고서 <구금시설 건강권 실태조사>

-연보 <2016 시민건강실록>

-논문: 박여리, 김명희, 김새롬. 건강불평등 지식전환: 한국의 현황과 과제. 보건과 사회과학 2017;44:45-80

2017년 류한소 (사회학)

-정신질환의 산재 인정 정치에 관한 독립 연구 진행하여 이슈페이퍼 출판하고, 연구소의 청년 마음건강 실태조사, 건강형평성 모니터링 연구 과제에 참여

-프레시안 <서리풀연구통> 정기 필자로 참여

-이슈페이퍼 <정신질환은 어떻게 산재가 되었나?>

-연구보고서 <청년 마음 이야기: 청년 마음건강 실태조사 보고서>

-연구보고서 <국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발 - 통계로 본 건강불평등>

2018년 민동후 (보건학)

-보건의료 빅데이터의 정치경제에 관한 독립 연구 진행, 건강형평성 모니터링 연구에 참여하여 보고서 출판 준비 중

- 프레시안 <서리풀연구통> 정기 필자로 참여

-연보 <2018 시민건강실록>

(2019년 영펠로우 선발 못함)

2020년 김정욱 (사회복지학)

-코로나19 로 인한 시민사회의 대응 사례연구를 통하여 건강과 보건의료에서의 시민참여의 정책적 함의와 의의를 밝히는 여러 연구에 참여. 여성근로자의 노동시장 이탈에 관한 독립연구를 수행

하고 논문을 게재함.
- 프레시안 <서리풀연구통> 정기 필자로 참여
- 연구보고서 <인권중심 코로나19 시민백서: 코로나19시대 시민의 삶, 우리의 권리>
- 연구보고서 <인권기반 방역체계 구축을 위한 사례연구>
-연구보고서 <서울시 시민사회 코로나19 대응사례 기록을 위한 수집 및 분석 연구용역 보고서>
-연구보고서 <한국 여성의 건강통계(4차) 및 주요 건강이슈 분석>
- 논문 : 배호중, 김정욱. 신혼 여성근로자의 노동시장 이탈에 영향을 미치는 요인: 일자리 특성을 중심으로. 여성연구. 2020; 106(3): 93-126

출처 : 연구소 홈페이지 (http://health.re.kr/?p=7376)

4.3.2. 학생/활동가 연구지원사업

2013년부터 활동가와 대학원생이 진취적이고 진보적인 연구자/활동가로 성장하는데 도움을 주고, 이들의 활동이 시민사회와의 유기적 관계 속에서 사회운동발전에 기여할 수 있는 기회를 늘리고자 2017년까지 학생/활동가 연구지원사업을 총 5기를 선정하였다. 매년 연구소의 중점과제[9]를 공개하고 활동계획 평가에서 우선적으로 고려하였다.

[글상자 4] 제1기 학생/활동가 연구지원사업 모집공고

● 사업 목적
· 활동가와 대학원생이 진취적이고 진보적인 연구자/활동가로 성장하는데 도움을 주고자 함
· 이들의 활동이 시민사회와의 유기적 관계 속에서 사회운동 발전에 기여할 수 있는 기회를 늘리고자 함

● 지원 자격: 3명 이상으로 구성된 학생 그리고/또는 활동가 연구팀 (최대 2팀 지원)

● 지원 내용
1) 연구기간: 최대 9개월까지, 자유롭게 정할 수 있음
2) 대우 - 지원금: 최대 100만원 (실비 지원, 연구비 남는 경우 반환)
- 멘토링: 연구진행 과정에 정기적인 조언

● 제출 서류
① 연구계획서 1부 (예산안 포함, 폰트 11, 줄 간격 200%, A4 최대 5매 이내)
② 연구팀 소개 1부 (폰트 11, 줄 간격 200%, A4 최대 3매 이내)
· 과거 연구업적이나 학점/영어점수/자격증/봉사경력/해외연수 등 소위 '스펙' 기재 금지
· 주민번호/사진/가족정보 기재 금지
③ 추천서 (A4 최소 1매 이상) - 추천인 자격에 제한 없음. 단 추천자가 직접 우편이나 이메일로 연구소에 제출

9) 연구소의 중점과제는 보건의료개혁, 보건의료와 민주적 공공성/사회적 시장경제, 건강권과 건강불평등(노동자 건강권, 자살문제, 알콜규제정책 등)

● 심사기준: 1차 서류 심사, 2차 면접
① 연구소 중점과제와의 부합 정도
② 연구계획의 충실도, 연구팀 소개에서 드러난 수행 능력과 의지
③ 제도적 장벽이나 차별적 구조 때문에 연구/활동 여건이 여의치 않았던 팀에게 우선순위

출처 : 연구소 홈페이지 (http://health.re.kr/?p=559)

1기는 지원대상이 없었고, 2-5기는 다음과 같은 연구활동을 성과로 남겼다. 그리고 2017년 5기 지원사업을 끝으로 학생/활동가 지원사업은 종료하였다. 그 이유는 그간의 학생/활동가 지원사업에 대한 평가 결과, 단순히 활동/연구경비를 지원하는 프로그램보다 연구소가 보다 적극적으로 개입하고 활동가/학생들과 교류하는 방식이 더 바람직한 대안적 연구생산의 방식이 될 수 있을 것이라는 판단에 따른 것이다.

[글상자 5] 학생/활동가 지원사업 연구성과

제 2기
- 김혜진, 노은영, 권세원 “사회복지사의 클라이언트 자살에 대한 경험의 의미”
- 이혜민, 김자영, 성효주, 김유균, 김지환. “트랜스젠더 의료이용 접근성 평가를 위한 설문 개발 연구”

제 3기
- (사) 복지세상을 열어가는 시민모임 (천안) “현장에 기반한 민선 6기 복지보건 정책 점검 및 과제 연구”

제4기
- 송현성, 조기언, 서현욱 “새로운 보건서비스 제공주체로서 사회적 기업의 의의와 한계” (연구보고서 http://health.re.kr/?p=3687)

제5기
- 박상희, 아시아평화를향한이주 MAP “국내 난민건강 실태조사 설문지 개발과 예비조사-인도적 체류자와 난민신청자를 중심으로”

4.3.3. 다양한 형태의 연대활동

우리 연구소는 빈곤과 불평등을 해소할 수 있는 대안체계 모색하는 것을 지향한다. 연구소 활동방향과의 적합성, 전문성에 의한 기여 가능성을 고려해 활동해 왔으며, 사회적 필요 등에 의한 실천적 연대 활동을 강화하기 위해 노력해 왔다. 또한, 조직운영의 공공성, 의사결정의

민주성을 지향해 왔다. 이를 통해 철학적 기반, 진단과 비판, 대안, 변혁 전략의 성과물을 만들어 시민사회와 연대하고 운동의 발판을 다지고자 했다.

시민건강연구소는 2006년 설립 후(2005년 11월 보건복지부 법인설립 허가) 2009년까지 건강세상네트워크와 밀접한 관계를 맺으며 주요 활동을 전개해왔다. 설립 5년차가 되던 2010년, 새롭게 비전과 가치를 세우고 조직을 재정비하고, 운영형태·방식·실천과 연구에 대한 활동 방향의 틀을 그에 따라 구축해 나가고 있다.

조직 재정비 후부터 연구소가 두드러지게 중점을 두고자 했던 활동 방식은 다양한 형태의 연대활동이다. 연구소 운영의 민주적 공공성과 개방성, 그리고 대안적 생산체계에 대한 고민을 기반으로 여러 형태의 사회적 연대를 시도했다.

서리풀학당(교육강좌), 각종 세미나, 독서모임과 같은 소모임, 영펠로우 지원사업, 활동가/학생 연구지원사업, 학생파견실습 등을 통해 관계망을 확장하고 대안적 생산체계 마련을 위한 기틀을 다졌다. 또한 지역사회와 여러 사회운동단체들과의 연대를 기반으로 한 연구를 진행해왔다. 이러한 관계망 확장을 기반으로 연구소에서 발행하는 칼럼, 이슈페이퍼, 연구보고서, 실록 등의 작업에 다양한 사람, 그리고 단체들과 함께 해왔다.

다음은 관련 세부내용이다. 주로 지역사회와 여러 사회운동단체들과 연대를 기반으로 한 활동이다. 학당, 세미나, 소모임 등은 “5. 회원과 함께”에서 세부 내용을 다루고자 한다.

[표 12] 시민건강연구소와 사회운동단체의 연대활동 경과

연대활동 내용	함께한 단체	연도
제2회 환자권리주간 ※ 시민건강연구소는 2008년 제1회 환자권리주간부터 2011년 제4회 환자권리주간까지 매년의 환자권리주간에 연대단체로 참여함. 환자권리주간은 매년 함께 한 연대단체가 달랐고, 진행방식도 달랐음. 건강세상네트워크가 주요한 역할을 했으나, 정착되지 못하고 4회를 끝으로 중단되어 아쉬움이 남음.	[주관: 환우회사랑방] 故김형율 추모사업회, 신장암환우회, 암시민연대, 재생불량성빈혈환우회, 한국HIV/AIDS 감염인연대 KANOS, 한국강직성척추염협회, 한국백혈병환우회, 한국원폭2세환우회, 한국GIST환우회, 혈관기형환우회, 혈관질환자단체, 환자복지센터, 건강과대안, 건강권실현을 위한 보건의료단체연합, 건강사회를 위한 네티즌행동, 건강사회를 위한 약사회, 건강사회를 위한치과의사회. 건강세상네트워크, 건강연대, 공공노조 의료연대서울지부, 공공노조 전국사회보험지부, 성소수자차별반대무지개행동, 시민건강증진연구소, 의료소비자시민연대, 인도주의실천의사협의회, 장애배움터 너른마당, 전국민주노동조합총연맹, 전국보건의료산업	2008 ~ 2011

	노동조합, 전국장애인차별철폐연대, 종로구 건강가정지원센터, 행동하는 의사회	
취약계층 건강권 보장 활동 • 대중서 발간 (시민을 위한 의료급여 건강보험 이용안내, 도서출판 밈) • 빈곤철폐의 날 후원/지지 • 부양의무자기준 폐지 관련 공동행동참여 (부양의무자기준 완전폐지 촉구 농성 지지방문, 의료급여 이슈페이퍼 발행 등)	가난한 이들의 건강권 확보를 위한 연대회의, 빈곤사회연대	2006 ~ 현재
생명인권운동본부 통합인수: 생명인권운동본부는 생명인권을 지켜내기 위하여 자살예방 생명윤리 폐쇄환경 인권 등을 중심으로 활동하면서 생명손상적 사회 현실을 극복하고 사회안전망과 사회안전환경 등 안전한 삶을 누릴 수 있는 사회를 만들기 위해 년 설립된 단체였음. 우리 연구소 건강형평성연구센터에서 자살문제를 연구하고 있다는 점과 지향의 유사성을 이유로 인수를 제안해왔고, 몇 차례 함께 논의 후 2012년 연구소가 통합인수 함	생명인권운동본부	2012
노동조합 결성: 절박한 위기 상황에 내몰린 여러 노동조합과 함께 연대투쟁할 수 있는 방법들을 찾고자 노동조합 가입함.	민주노총 공공운수노조 의료연대본부	2012
어린이건강권사업 ※아동건강권사업보고서 2012 ※어린이건강권사업보고서 2013-2016	(천안)아동건강네트워크: (사)미래를 여는 아이들, (재)풀뿌리 희망재단, 천안 아이쿱소비자생활협동조합, 평등교육실현을 위한 천안학부모회, 광덕지역푸른지역아동센터, 깨비지역아동센터, 비전지역아동센터, 신명지역아동센터, 서북구공립지역아동센터, 햇살가득파랑새지역아동센터, 천안여자중학교 교육복지, 신안초등학교 교육복지, 순천향대학교 간호학과, 천안의료원, 학교급식협의회, 여성긴급전화1366 충남센터, 천안장애인성폭력상담소 등 ※중도 탈퇴한 연대단위 있음	2013 ~ 2018
대안적 공공의료 평가연구	사회공공연구소, 한겨레사회정책연구소	2014
지역건강연구실 신설. 공공과 민간이 협력하는 새로운 지역건강체계연구, 모성/아동 건강권 연구	순천 현대여성아동병원	2014

진보적 언론/출판 매체와 협업 시작	프레시안, 라포르시안, 고래가 그랬어	2014 ~ 현재
빈곤층 의료보장 방안 논의	건강세상네트워크, 빈곤사회연대, 사회진보연대, 인도주의실천의사협의회	2015
지역건강포럼 진행 - 1차. 순천. 2015.06.19.-2015.06.20. - 2차. 부산. 2015.12.04.-2015.12.05. - 3차. 대구. 2016.01.29.-2016.01.30	지역보건에 관심을 가지고 활동하고 있는 지역의 보건의료 종사자, 연구자 등과 포럼과 토론 진행함.	2015 ~ 2016
한겨레사회정책스쿨 제13기 강좌 공동주최	한겨레사회정책연구소	2015
사회단체연합세미나	연합 세미나를 시도했으나, 사회단체별 활동 조율이 쉽지 않아 잠정적으로 보류함.	2015
한국 민중건강운동(People's Health Movement Korea, PHM Korea)	PHA4 참가 (2018). PHM SEAP(south East Asia and Pacific) 코디네이터 (2018 ~). . '코로나19 맥락에서 필수보건기술에 대한 공평한 접근 촉진하기(EACT)' 프로젝트 (2020~2021). PHM Korea 펠로우 (2020~2021)	2015 ~
생계형 건강보험 체납자 실태조사 및 제도개선 연구 및 취약계층 건강보장을 위한 연대활동	(재)아름다운재단 지원, 주빌리은행, 건강세상네트워크	2016 ~2018
건강정의와 민주주의에 기초한 건강체제개혁 의제발굴을 위한 사회운동단체와의 연대 워크샵	건강세상네트워크, 노동건강연대	2017
디지털성폭력클린센터(DSAC)	남희섭(오픈넷 이사), 하예나(DSO대표), 김수정(법무법인 지향 변호사), 박미숙(한국형사정책연구원), 우지숙(서울대 행정대학원 교수), 황성기(한양대 법학전문대학원 교수), 김은미(서울대 언론정보학과 교수)	2017 ~ 2019
"건강할 권리를 헌법에! 건강할 권리를 외치다" 시민증언대회	더불어민주당 권미혁의원, 국민주도헌법개정 전국네트워크, 건강세상네트워크, 공공의료성남시민행동, 전국서비스산업노동조합연맹, 빠띠, 바꿈 세상을바꾸는꿈	2017
청년 빈곤/노동자 정신건강 실태조사 ※ "청년마음이야기" 보고서	사회적협동조합 일하는학교	2017
의료공공성 강화를 위한 공공보건의료 정책개선 연구 ※ 시민건강이슈 2018-10 캐나다 토론토 공공보건의료 탐방기	민주노총 공공운수노조 의료연대본부	2018
캐런 메싱 초청강연 : 공감격차 줄이기	건강과대안, 노동건강연대, 사회건강연구소, 일과건강, 한국노동안전보건연구소, 한국여성노동자회	2018
'더 나은 의약품 생산체제를 위한 시민사회	건강세상네트워크, 건강사회를 위한 약사	2018

연대’ (의약품 시민사회연대)	회, 사회진보연대, IPLeft	~
임상시험 WATCH	건강세상네트워크, 건강사회를위한약사회	2018~
“코드 그린” 북토크	의료연대본부, 행동하는간호사회	2018
낙태죄 폐지 운동 - 낙태죄 폐지촉구 1인시위 참여 -“카운트다운! 우리가 만드는 낙태죄 폐지 이후의 세계” 집회 공동주최 참여(2019.3.30.) -“9.28 안전하고 합법적인 임신중지를 위한 국제행동의 날 맞이 기자회견”(2019.9.27.) -“낙태죄 헌법불합치 판결 이후의 법·정책과 운동방향 논의”(2019.11.28.) -이슈페이퍼 “임신중지와 재생산 정의: 선택을 넘어 권리로, 권리를 넘어 정의로” 발행	모두를 위한 낙태죄 폐지 공동행동	2018 ~ 2019
“과로자살” 출판기념 간담회	과로사예방센터, 직장갑질119, 일과건강, 노동건강연대, 한국노동안전보건연구소	2019
차별에 저항한 영상활동가 故 박종필감독 2주기 추모포럼	박종필추모사업회(준), 노들야학, 활동가 건강권포럼(용산참사대책위원회, 인권재단 사람, 공익활동가 사회적협동조합 동행, 노동자를 위한 심리치유네트워크 통통톡, 성적 권리와 재생산정의를 위한 센터 SHARE	2019
[추모집담회]서울 봉천동 탈북모자 아사의 의미와 생명을 살리는 길 찾기 - 대한민국의 조악한 복지레짐과 가난한 이들의 슬픔	참여연대, 남북시민통합연구회, 인권운동사랑방, 빈곤사회연대	2019
기후위기 대응	기후위기 대응 시민사회공동행동	2019 ~
“당신이 숭배하든 혐오하든” 북토크		2019
부양의무자기준 완전폐지 촉구농성 지지방문	기초법바로세우기공동행동	2019
건강사회를위한 약사회 30주년 기념식 참석 및 후원		2019
사회진보연대 20주년 후원행사 참석 및 후원		2019
코로나19 기술 접근성/공공성 네트워크	건강사회를위한약사회, 건강과대안, 인도주의실천의사협의회, 보건의료단체연합, 지식연구소 공방, 건강세상네트워크	2020~

5. 회원과 함께

연구소 초기에는 여느 단체와 마찬가지로 회비 납부 여부와 회비 규모에 따라 일반회원, 후원(자료)회원, 특별회원이라는 구분을 두었고, 후원회원 또는 특별회원 대상 프로그램(강좌, 세미나, 워크샵, 식사 등)을 기획하기도 하였으나, 연구소의 철학과 배치된다는 내부 논의 끝에 폐지하였다.

이후 회원과 후원회원이라는 구분은 종전보다 개방적으로 운영하고 있다. 정관상 회원가입서를 제출한 (후원)회원만이 총회를 구성하고 선거권과 피선거권·의결권을 갖지만, 연구소 뉴스레터를 구독하거나(뉴스레터회원), 소셜미디어(페이스북, 트위터, 텔레그램, 인스타그램)를 팔로우하는 등 연구소에 관심을 두고 있는 모든 이들을 (잠재적) 회원으로 포괄하여 간주하고 있다. 예컨대 회원 행사 역시 “기존 회원과 새로운 회원을 초청한다”는 컨셉으로 진행하여 행사를 통한 회원 가입을 유도한다. 후원회원만이 할 수 있는 몇 가지 회원 활동을 제외하고, 넓은 의미의 회원들이 상시적으로 연구소 활동에 참여할 수 있는 방법을 다양하게 마련하고 있다.

[표 13] 시민건강연구소 회원 참여방법

후원회원하기	- 회비와 물품 등 후원 - 1년에 한번 진행하는 회원총회를 통해 연구소의 중요한 의사결정에 참여 - 송년회, 회원의 밤 등 연구소에서 진행하는 행사에 참여
함께 공부하기	연구소의 각종 강좌와 세미나 등을 통해 함께 공부하기 - 서리풀학당 : 상·하반기 연 2회 개설 - 워크샵 : 단기간에 특정 주제에 대한 집중적인 공부 - 세미나 : 특정 주제에 대한 텍스크를 읽고 주기적으로 모여 발제와 토론 - 월례세미나 : 매월 연자를 모셔서 강의 진행 - 고전읽기 모임 : 매주 함께 고전을 읽는 모임
글쓰기로 참여하기	연구소에서 발행하는 글의 필진으로 함께 하거나 이슈페이퍼 작성하기 - 서리풀연구통 : 매주 프레시안을 통해 최신 연구를 소개 - 이슈페이퍼 : 제기하고 싶은 주장, 함께 대안을 모색하고 싶은 사안 정리
함께 일하기	- 단기방문연구원 : 최대 3개월 연구소에 출근하여 전반적 활동에 동행 - 영펠로우 : 1년간 연구소에서 ‘독립적’으로 연구 수행, 연구비 지원 - 지부장(지부회원) : 지자체 단위를 기준으로 지부설립 후 연구소 활동가능
*연구소 홈페이지(http://health.re.kr/?page_id=5304)	

연구소 창립 초기에는 회원활동과 연구소 활동들을 홈페이지에 사진과 함께 후기를 공유하기도 하였으나, 점차 소셜 미디어(페이스북, 트위터)와 뉴스레터가 그 기능을 대체하면서 홈페이지에는 행사 공지를 위주로 하고 있다. PHI 뉴스레터는 제1호 소식지부터 2010년 12월 10일 제5호 소식지까지는 pdf 파일 형태로, 부정기적으로 발행하였다. 2011년 3월부터 '오즈메일러' 플랫폼을 이용한 웹 소식지 형태로 발행하였고, 2017년부터 메일침프를 이용하여 매월 이메일과 페이스북을 통해 정기적으로 발행 중이다.

[표 14] 시민건강연구소 뉴스레터

<table>
<tr>
<td>
PHI News
시민건강증진연구소 소식
2010년 8월 16일
(제2호)
137-841 서울시 서초구 방배동 899-3 인산빌딩 302호 070-8658-1848, F 02-581-0339, http://health.re.kr
더운 여름, 더 뜨거울 가을을 준비하며
"대안 보건의료체계를 꿈꾸다"
회원 여러분, 여름 휴가 다녀오셨나요?
올해 여름은 유난히 덥고, 또 길어진다고 합니다. 기상청 예보에 따르면 10월초까지 계속 덥겠고, 비도 자주 온다고 합니다. 이런 찜통 더위가 언제쯤 물러나고 시원한 바람이 불기 시작할까요?
이런 더운 날 시민건강증진연구소는 지금보다 더 뜨거운 가을을 준비하고 있습니다. 한국 사회 보건의료의 현실을 극복하고 모두가 건강할 수 있는 '대안 보건의료'를 찾아 함께 공부하고 고민하는 자리를 준비하고 있습니다.
더운 여름, 회원 여러분들 건강히 잘 지내시라고 보기만 해도 시원해지는 사진 한 장 붙입니다. 이런 산속 계곡에 발을 담그고 앉아 있다고 상상해 보십시오. 좀 시원해지지 않으셨나요?</td>
<td>
PHI News 2020/06
시민건강연구소 2020년 6월 이렇게 활동했습니다
2020.07.03
파이른 더위와 코로나19 유행까지, 회원 여러분 모두 건강하셨나요?
우리 연구소는 6월 한 달도 온라인과 오프라인을 오가며 활동을 이어갔습니다.
연구소/연구원 이모저모
• 코로나19 유행으로 미루어졌던 각종 연구회의, 오프라인 세미나들이 조심스럽게 재개된 한달이었습니다.</td>
</tr>
<tr>
<td>2010년 8월 16일 PHI News 2호
http://health.re.kr/?p=140</td>
<td>2020년 6월 PHI News</td>
</tr>
</table>

아래에서는 회원 대상 프로그램을 크게 '교육성' 프로그램과 '행사성' 프로그램으로 구분했다. 이들 프로그램은 교육이라는 기본 목적 외에도 연구소 홍보 및 회원 가입의 입구 역할, 기획과 강사 섭외 과정에서 진보적 연구자 및 활동가, 시민사회단체와의 네트워크 형성에 기여하는 측면이 있었다.

5.1. 교육 프로그램

5.1.1. 강좌 (프로그램, 수강생 평가는 [부록] 참조)

2020년 현재 시민건강연구소의 대표 강좌는 '서리풀 학당'으로 자리 잡았다. 2007년 '보건의료 정책 강좌'로 시작한 연구소 강좌는 이후 다양한 기획과 이름으로 운영하다가 점차 '서리풀 학당'으로 통합했다.

연구소 강좌는 대개 학교 등 다른 곳에서 들을 수 없는 기획이고, 새로운 문제제기를 통해 관점을 전환시켜준다는 평가를 받았다. 강사들의 열의도 높고, 수강생들의 만족도 역시 높은 편이다. 해당 주제가 '제도화/주류화'되고 학회나 학교 등에서도 관련 교육 프로그램을 운영하게 되면 연구소에서는 더 이상 다루지 않았다.

기존에 없었던 관점이나 시각에서 강좌를 기획하기 때문에 한 명의 강사가 감당하기 어려워 공동 강사를 섭외하는 경우가 많았고, 후속 심화 강좌에 대한 요구가 있어도 그를 감당할 강사가 없어 후속강좌를 기획하지 못하는 경우들이 있었다. '건강과 보건의료체제의 관점에서 본 의약품', '건강과 보건의료의 정치경제' 강좌가 대표적이다.

단순한 지식 전달이 아닌 논의할 지점이 많은 주제들이라는 점에서 토론에 대해서도 요구가 많았지만 강의와 토론의 시간 배분은 언제나 모두를 만족시키기는 어려웠다. 연구소 상임연구원이 충원되고 행정역량이 늘어나면서 논의를 위한 뒷풀이 자리 마련에는 품을 더 들일 수 있었다.

강의 시설 문제는 고질적이었다. 연구소 세미나실이 열악하거나 협소하여 불만이 제기되거나, 외부 강의실을 대여하는 경우 비용 문제나 행정적 품이 배가 되는 문제가 반복되었다.

연구소가 수익 사업을 목적으로 강좌를 운영하는 것은 아니지만, 수강료를 비싸게 책정하지 않고 회원 할인을 적용하므로 수입과 지출이 비슷하거나 도리어 지출이 수입을 초과하는 경우들이 있었다. 회원인 강사의 강사료 기부는 재정적으로 큰 도움이 되었다.

① 보건의료 정책 강좌(2007년~2010년)

연도	월	강사	제목, 프로그램(홈페이지 링크)
2007년	5월~6월	공동	보건의료 개혁을 위한 정책과제 강좌
2008년	4월~5월	공동	건강세상을 향한 제2기 보건의료 정책 강좌 '국민건강권 보장을 위한 4대 정책 과제'

2009년	4월~6월	공동	건강세상을 향한 제3기 보건의료 정책 강좌 • 조홍준, 미국 의료제도 바로 알기 http://health.re.kr/?p=101 • 이상이, 역동적 복지국가와 국가 의료개혁의 방향 http://health.re.kr/?p=104
2010년	3월~4월	공동	건강사회를 위한 제4기 보건의료 정책 강좌 http://health.re.kr/?p=93

② 건강과 사회 기획강좌(2010년~2011년)

2011년 상반기 “한국 사회의 불평등을 말하다” 강좌는 건강/보건/의료 경계를 넘는 내용으로 구성했다. 1강(김명희, “한국 사회의 건강 불평등”)을 제외한 나머지 여섯 강좌는 각계 전문가를 강사로 초청했고 교육, 부동산, 노동시장, 지역, 대중문화, 정치 등 건강 불평등을 만들어내고 가로지르는 다양한 영역들을 다루었다.

연도	월	강사	제목, 프로그램(홈페이지 링크)
2010년	5월~6월	공동	건강 불평등의 정치경제학 http://health.re.kr/?p=99
2011년	3월~4월	공동	한국 사회의 불평등을 말하다 http://health.re.kr/?p=177

③ 환자권리 강좌(2007년)

연도	월	강사	제목, 프로그램
2007년	9월	공동	의약품과 환자권리 강좌

④ 보건의료개혁 강좌(2007년~2010년)

연도	월	강사	제목, 프로그램(홈페이지 링크)
2007년	10월	공동	[보건의료아카데미] 보건의료운동의 정책과제와 발전방향
2010년	9월~11월	공동	[보건의료 개혁 강좌] 대안 보건의료체계를 꿈꾸다 http://health.re.kr/?p=142

⑤ 활동가를 위한 방법론 강좌(2011년~2015년)

2011년부터 2015년에는 활동가를 위한 방법론 강좌를 네 차례 진행했다. 활동가들이 당사자를 만나 그들의 이야기를 듣고 해석하여 대중에게 대신(또는 당사자와 함께) 전달하는 일련의 과정은 질적연구의 그것과 크게 다르지 않다. 관련 연구에 활동가들이 직접 연구진으로 참여하는 경우도 많다. ‘연구를 통한 연대와 운동’이라는 연구소 활동방향에 부합하는 기획이었고, 강좌를 수강한 활동가들의 평가는 기획이 소기의 목적을 달성했음을 보여준다(자세한 평가는 [첨부] 참조).

“참여형 인권교육에서 적용하고 있는 방법론과 유사한 것이 많다.”

“인류학 전공자뿐 아니라 사람 또는 사회에 대한 인류학적 접근의 중요성에 공감했다.”

“단체 외부 사람과의 활동에서 도움보다 단체 내부 구성원들과 조직 논의를 하기에 효과적이고 꼭 필요한 방법론이라는 생각이 들었다.”

무료 혹은 소득(급여)수준에 따른 최소한의 수강료만 받고 진행했기에 지출이 수입을 넘어서기도 했지만, 많은 경우 연구소 회원인 강사들의 강사료 기부 덕분에 가능했다.

연도	월	강사	제목, 프로그램(홈페이지 링크)
2011년	1월	공동	활동가를 위한 조사분석방법 기초강좌 http://health.re.kr/?p=168
2014년	2월	공동	활동가 글쓰기 강좌 “‘원고지 8매의 힘’, 짧은 의견 글쓰기 특강” http://health.re.kr/?p=1275
2014년	8월	공동	**활동가를 위한 문화인류학적 연구방법론 http://health.re.kr/?p=1832**
2015년	7월	공동	**활동가를 위한 구술자료수집/분석 방법 강좌 http://health.re.kr/?p=2362**

* 굵은 글씨는 [부록]에 수강생 평가 有

⑥ 공동 주최 강좌

연도	월	강사	제목, 프로그램(홈페이지 링크)
2008년	6월	공동	[철학아카데미와 공동 주최] 보건의료, 현대철학을 만나다
2015년	4월	공동	**[한겨레사회정책스쿨 제13기 강좌] 사회적 불평등과 건강 http://health.re.kr/?p=2187**
2017년	상반기	공동	**[노동건강연대와 공동 주최] 노동자 건강의 정치경제학 http://health.re.kr/?p=3545**

* 굵은 글씨는 [첨부]에 수강생 평가 有

⑦ 서리풀 학당(2011년~)

2011년 상반기부터 ‘서리풀 학당’이라는 이름으로 강좌를 통합했다. 상반기, 하반기로 나누어 진행하고 상황과 여건에 따라 여름이나 겨울 강좌를 추가로 운영하기도 했다. 서리풀 학당을 시작한 초기에는(2011년 상반기 ‘건강권과 사회정의’,[10] 2011년 여름 ‘건강의 정치학’,[11] 2012년 상반기 ‘근본적 보건의료개혁을 위한 이론적 탐색’[12]) 홈페이지에 수강생 게시판을 운

10) http://health.re.kr/?cat=7&paged=2
11) http://health.re.kr/?cat=6
12) http://health.re.kr/?cat=5

영해 강의 정리나 후기, 논의 참고자료를 공유하는 데 활용했다. 이후 '강의형' 교육 프로그램(서리풀 학당)과 '세미나형' 교육 프로그램(각종 시리즈 세미나)이 각자의 자리를 잡아 나가면서 서리풀 학당에서는 수강생 간 논의 플랫폼을 별도로 운영하지 않았다. 2013년부터는 수강생 평가를 조사해 향후 기획에 반영했다.

2012년부터 2015년에는 연구 방법론 강좌를 여러 차례 진행했다. 활동가를 위한 방법론 강좌를 운영한 시기와도 같다. 건강/보건의료 분야에서 질적연구 방법론, 불평등 연구 방법론 등 관련 주제들이 '제도화/주류화(?)'되면서 점차 대학, 학회 등에서 관련 교육 프로그램을 운영했고 연구소는 더 이상 다루지 않았다.

2018년과 2019년에는 '건강과 보건의료의 정치경제'라는 주제로 두 차례의 학당과 하계 워크샵을 진행했다. 첫 번째 2018년 상반기 학당 수강생들은 '정책' 사고를 넘어선 '정치경제' 사고를 훈련했다는 점에 높은 평가를 했고, 후속/심화 강좌에 대한 요구도 높아 하계 워크샵 기획으로까지 이어졌다.

하계 워크샵은 처음으로 (연구 방법론 강좌나 연구 모임이 아님에도) '워크샵' 형태를 시도해, 참여자들은 정치경제 분석 페이퍼를 작성해 와 발표한 뒤 공동으로 논의했다. '정치경제'라는 주제의 범위와 층위가 다양하고, 궁극적으로 '개혁(을 위한 실천)의 전략' 모색에 목적이 있다는 점에서 적합한 형태라는 판단이었다. 상당한 헌신을 요구하는 형태였음에도 불구하고 성공적으로 마무리되었고, 참여자들은 높은 평가를 하면서 후속 작업에 대해서도 의지를 표했다. 회원들의 참여를 높이는 한편 '친목'이 아닌 방식으로 연구원-회원 간 상호작용할 수 있는 새로운 포맷을 발견했다는 측면에서도 의의가 있었다. 하계 워크샵을 계기로 강좌 수강생(참여자) 평가서 형식에 '본인의 참여도'에 대한 평가 항목을 추가했다.

2019년 상반기 학당은 처음으로 (특별/일회성 행사가 아님에도) 외국인 강사를 섭외했다. 학당 코디네이터가 강사와 수차례 기획을 사전 조율하고, 영문 읽기자료의 번역본을 수강생들에게 사전 배포하고, 사회자 외 별도로 두 명의 통역가를 연구소 회원 중 섭외하는 등 여러 모로 품이 많이 들었지만 그만큼 '외국의 경험', '대가의 고견(?)'을 듣는 데 대한 수강생의 평가 역시 높았다.

연도	월	강사	제목, 프로그램(홈페이지 링크)
2011년	상반기	김창엽	건강권과 사회정의 http://health.re.kr/?p=180
2011년	여름	신영전	건강의 정치학 http://health.re.kr/?p=280
2011년	하반기	공동	복지국가와 보건의료 http://health.re.kr/?p=290
2012년	상반기	김창엽	근본적 보건의료개혁을 위한 이론적 탐색 http://health.re.kr/?p=357

2012년	여름	공동	인권과 사회운동 관점의 건강피해 조사 방법 http://health.re.kr/?p=442
2012년	하반기	공동	건강불평등 연구 방법론 http://health.re.kr/?p=450
2013년	상반기	신영전	**한국 보건의료체계의 기원을 찾아서 http://health.re.kr/?p=533**
2013년	여름	공동	**건강불평등 측정 방법론 http://health.re.kr/?p=945**
2013년	하반기	김창엽	**대안건강체계의 이론, 이념, 윤리 http://health.re.kr/?p=1066**
2014년	상반기	공동	**사회 현상과 변동을 분석하기 위한 질적 연구 방법론 http://health.re.kr/?p=1347**
2014년	하반기	공동	**사회역학 연구 방법론 http://health.re.kr/?p=1857**
2015년	상반기	김창엽	**건강과 보건의료의 정치·사회철학 http://health.re.kr/?p=2170**
2015년	하반기	공동	**한국사회 자살 문제의 이해와 해결의 전망 http://health.re.kr/?p=2505**
2015년	겨울	공동	**건강불평등의 측정과 계급론적 이해 http://health.re.kr/?p=2674**
2016년	상반기	공동	**페미니즘과 건강 http://health.re.kr/?p=2789**
2016년	하반기	공동	**건강과 보건의료체제의 관점에서 본 의약품 http://health.re.kr/?p=3120**
2017년	하반기	심세광	**#푸코_건강_체제 http://health.re.kr/?p=3889**
2018년	상반기	김창엽	**건강과 보건의료의 정치경제 http://health.re.kr/?p=4412**
2018년	하계 워크샵	김창엽	**건강과 보건의료의 정치경제 http://health.re.kr/?p=4571**
2019년	상반기	하워드 웨이츠킨	**건강과 보건의료의 정치경제 - 우리의 건강을 위해 자본주의 넘어서기 http://health.re.kr/?p=5594**
2019년	하반기	김창엽	**공공보건의료, 새로운 길을 찾아 http://health.re.kr/?p=5869**

* 회색 셀은 연구 방법론 강좌
* 굵은 글씨는 [첨부]에 수강생 평가 有

5.1.2. 세미나

2020년 현재 시민건강연구소의 대표 세미나는 일회성 월례세미나와 센터별 시리즈 세미나, 양축으로 자리 잡았다.

① 소모임

연도	월일 (요일)	제목 및 내용
2007년	격주 화요일 저녁	보건의료뉴스 읽기 모임: 매회 약 10명 내외 참석, 2주간 보건의료 주요 뉴스에 대해 토론하고, 특정 주제에 대한 심층 토론 진행
네티즌 세미나: 네티즌들과 공동으로 진행, 매회 20여 명씩 참여		
2008년	8월 30일(토)	1회 의료민영화 저지, 어디까지 왔고, 어디로 가야 하나
	9월 28일(일)	2회 국민건강보험 vs 민간의료보험
	10월 19일(일)	3회 미국 의료제도, 제대로 알고 비판하기
	11월 16일(일)	4회 의료민영화 저지를 위한 우리의 대응과 계획

② 대안의료탐방 사전 세미나

2011년에는 처음으로 회원과 함께 하는 해외 대안의료탐방을 기획했다. 대안적 보건의료체계를 찾아가기 위한 상상력에 자극이 될 수 있다는 판단이었다. 특히 2011년에는 서울시 무상급식 논쟁과 함께 무상의료가 사회적 화두가 되고 있었고, 연구소도 자체적으로 무상의료 연구를 진행하고 있었다. 이러한 맥락에서 첫 번째 대안의료탐방 국가는 "무상의료의 원조" 영국을 선택했다. 영국 의료제도에 대한 기본 이해를 돕고, 관련 자료를 제공하기 위하여 참가자 사전 세미나를 2차례 진행했다. 참가자는 반드시 사전모임에 참석하도록 했다.

연도	월	코디네이터	제목(홈페이지 안내 링크)
2011년	6월	김창보	대안의료탐방 - 영국 http://health.re.kr/?p=246 http://health.re.kr/?p=276
2012년	5월	신나희/ 김창보	대안의료탐방 - 캐나다 http://health.re.kr/?p=382 (기획단계에서 비용 부담으로 탐방실행은 불발)

③ 월례 세미나

2010년 연구소에서 수행중인 연구과제에 대한 공개세미나 형태로 시작한 연구소 월례세미나는 이후 '대안적 보건의료 생산체제', '한국 보건의료의 구조와 상품화 현상', '더 좋은 건강체계를 향한 세계의 노력', '건강사회운동' 등 일정한 연간 주제 하에 운영했다.

다른 교육 프로그램과 달리 "모두에게 열려있다"는 컨셉과 함께, 연구소가 발표와 논의의 '자리를 마련한다'는 취지로 운영한다. 다른 교육 프로그램에 비해 발표자와 수강(참여)자 모두에게 문턱이 낮아 연구소 홍보 및 회원 가입의 입구 역할, 진보적 연구자 및 활동가, 시민사회단체와의 네트워크 형성 역할을 톡톡히 했다.

2010년 (연구소에서 수행중인 연구과제에 대한 공개세미나)		
월(일, 요일)	초청강사	제목
5월 (28일 금요일)	김창엽	보건의료 개혁 연구의 틀
6월 (18일 금요일)	김명희	건강불평등 연구의 과제
7월 (16일 금요일)	김창보	보건의료 개혁과 시민사회운동
8월 (20일 금요일)	서상희	연구소 교육강좌 활동의 의미와 개발 방향
12월 (1일 수요일)	이상동 (새사연 연구센터장)	독립민간연구소 운영의 교훈

2011년 '건강불평등과 인권'		
월(일, 요일)	초청강사	제목
5월 (27일 금요일)	최재훈 (국제연대 활동가 네트워크 '경계를 넘어') 장현갑 (서울대 의료관리학교실)	아이티 사례로 본 국제적 건강불평등의 정치사회적 맥락
6월 (20일 목요일)	스즈키 아키라 (노동건강연대)	정치적 배제와 생존권/건강권의 박탈 - 일본 후쿠시마 핵발전 건립과 유지 과정에서 드러난 민주주의 실종
9월 (29일 목요일)	강문대 (노동건강연대 공동대표, 민변 노동위원회)	건강보호인가, 노동통제인가? - 기업의 강압적 금연정책
10월 (4일 금요일)	공유정옥 (한국노동안전보건연구소, 산업의학전문의)	건강을 위한 노동자의 알권리
11월 (24일 목요일)	신상숙 (서울대 여성학연구소)	임신중절시술 단속이 가져온 의도하지 않은 결과: 임신 청소년의 건강/사회적 위기

2012년		
월(일, 요일)	초청강사	제목
4월 (20일 금요일)	김윤 (서울대 의료관리학교실)	보건의료 불평등: '서비스의 질'을 말한다
5월 (22일 화요일)	정진주 (사회건강연구소)	복지사회와 돌봄 노동자의 노동/건강권
7월 (6일 금요일)	김상봉 (전남대 철학과, <기업은 누구의 것인가> 저자)	시장과 기업은 공공적이 될 수 있는가?
9월 (7일 금요일)	이희영 (가천의대 길병원)	근거중심 보건정책의 가능성과 한계
10월 (12일 금요일)	김종명 (<의료보험 절대로 들지 마라> 저자)	민간 의료보험의 현황과 문제점
11월 (22일 금요일)	남윤인순 (민주통합당 보건복지위원회)	남윤인순 의원과의 대화

2013년 '대안적 보건의료 생산체제'		
월(일, 요일)	초청강사	제목
4월 (26일 금요일)	임종한 (前한국의료생협연대 회장, <가장 인간적인 진료> 저자)	의료생협의 도전과 전망
6월 (28일 금요일)	박찬병 (前수원의료원장, 前삼척의료원장)	공공의료, 이제는 말할 수 있다!
5월 (31일 금요일)	김창보 (서울시 보건정책관)	서울시 공공보건의료의 과제와 전망
10월 (11일 금요일)	장석준 (노동당 부대표)	자본주의적 생산체계의 대안
11월 (29일 금요일)	홍종원 ('건강의 집 쁘로젝트' 대표)	건강의 집 쁘로젝트: 지역사회를 향한 청년들의 도전

2014년 '한국 보건의료의 구조와 상품화 현상'		
월(일, 요일)	초청강사	제목
4월 (25일 금요일)	김선 (서울대 보건대학원)	의약품의 공공성 - 무엇을 논의할 것인가
5월 (30일 금요일)	김창엽 (시민건강증진연구소·서울대 보건대학원)	소비로서의 보건의료
6월 (27일 금요일)	조홍준 (울산의대 가정의학과)	건강검진을 통해 본 의료상품화
7월 (25일 금요일)	이상윤 (건강과 대안)	신의료기술 도입과 확산의 동학: 누가, 무엇을 위해
8월 (29일 금요일)	김종명 (내가 만드는 복지국가)	민간의료보험의 의료민영화 전략과 문제점
10월 (28일 화요일)	박혜경 (건강사회를 위한 약사회)	법인약국 불허에 대한 위헌판결의 해결방안이 왜 영리법인인가?
11월 (19일 수요일)	김철신 (건강사회를 위한 치과의사회)	기업형 사무장치과와 의료민영화

2016년~2017년 '더 좋은 건강체계를 향한 세계의 노력'		
월(일, 요일)	초청강사	제목
4월 (28일 목요일)	문정주 (서울대 의료관리학 교실)	굴곡진 역사의 나라 이탈리아의 지방자치형 NHS
5월 (24일 화요일)	최영철 (계명대 예방의학교실)	쿠바 건강체계의 이념과 구조, 개혁 동향

9월 (30일 금요일)	유원섭 (시민건강증진연구소)	대만의 전민건강보험과 체납자 지원체계
10월 (26일 수요일)	한형식 (당인리대안정책발전소/ 세미나네트워크 '새움')	인도 케랄라 모델
11월 (30일 수요일)	김새롬 (서울대 보건대학원)	브라질 민중건강평의회
3월 (30일 목요일)	김창엽 (시민건강증진연구소· 서울대 보건대학원)	지속가능개발목표(SDG)와 대안적 보건의료 - 비판적 관점에서
4월 (27일 목요일)	고병수 (새로운 사회를 여는 연구원)	영국 NHS의 일차의료
6월 (22일 목요일)	우석균 (인도주의실천의사협의회 공동대표)	일본 민주의료연합 (민의련)
10월 (27일 금요일)	조영훈 (동의대 사회복지학과)	캐나다 메디케어
11월 (24일 금요일)	신영전 (한양대 예방의학교실)	붉은 의료: 구 소련 보건의료체계

2018~2019년 '건강사회운동'		
월(일, 요일)	초청강사	제목
5월 (25일 금요일)	김희윤 (경희대 사회학과)	체화된 노동보건운동 - 반올림운동을 통해서
6월 (20일 수요일)	신영전 (한양대 예방의학교실)	건강보장쟁취사
7월 (19일 목요일)	하정옥 (前 서울대 여성연구소)	생식기술정책과 여성건강운동: 한국과 대만, 어떻게 달랐나
9월 (21일 금요일)	강양구 (코리아메디케어)	생명공학이 낳은 시민권 운동: 글리벡 정체성의 탄생
10월 (26일 금요일)	김직수 (사회공공연구원)	한국과 일본의 노동자 건강권 운동사
4월 (25일 목요일)	서보경 (연세대 문화인류학과)	의약품 강제실시와 몫의 정치
5월 (16일 목요일)	강연실 (가톨릭대학교)	한국석면운동의 지식정치
7월 (18일 목요일)	박현희 (서울대 기초교육원)	성남시의료원 설립조례제정운동의 의의와 앞으로의 과제
10월 (31일 목요일)	한재각 (에너지기후정책연구소)	기후위기와 시민사회의 대응

④ 시리즈 세미나

연구소의 시리즈 세미나는 2010년 '사회역학-정책 협동 세미나(서리풀 토요세미나)'로 처음 시작했다. 2012년부터는 홈페이지를 통해 공개적으로 참여자를 모집하는 방식으로 전환했다. 2012년 이래 '서리풀 토요세미나' 외 다양한 시리즈 세미나를 기획해 진행했는데, 주로 센터별로 운영하는 형태로 자리잡았다. 초기에는(2012년 '공공보건의료와 공공성',[13] 2012년 '사회역학의 과학성과 정치성',[14] 2013년 '역학 연구 결과의 해석과 활용'[15]) 홈페이지에 세미나 후기를 공유했으나, 이후에는 별도로 공유하지 않았다.

세미나는 강좌와 달리 강사가 없는 대신 코디네이터가 있으나 조교/보조원 역할이 아닌 점을 분명히 하면서, 각자의 성실하고 책임감 있는 참여, 협업과 토론으로 함께 만들어가는 자율적 모임임을 당부하고 있다. 별도 참가비는 받지 않으나 후원회원 가입을 권장한다.

연도	월	코디네이터	제목(홈페이지 안내 링크)
사회역학-정책 협동 세미나(서리풀 토요 세미나)			
2010년	4월~		다수준분석
2010년	8월~		인과성: 연구설계와 분석
2011년	3월~		1기 사회역학 연구방법론 <Methods in Social Epidemiology> 등 강독
2012년	3월~	김유미	**2기 사회역학의 과학성과 정치성 <Rethinking Social Epidemiology> 등 강독 http://health.re.kr/?p=348**
2012년	9월~	김명희	3기 건강의 사회적 결정요인으로서 노동과 노동체제 http://health.re.kr/?p=348
2013년	4월~	김유미	**4기 역학 연구 결과의 해석과 활용 <Interpreting Epidemiologic Evidence> 등 강독 http://health.re.kr/?p=541**
2014년	2월~	박진욱	5기 노동과 건강 <Work, worklessness, and the political economy of health> 등 강독 http://health.re.kr/?p=1243
2014년	9월~	박진욱	6기 건강불평등에 대한 개입: 이론과 사례 http://health.re.kr/?p=1878 http://health.re.kr/?p=2310 (연구보고서)
2015년	9월~	박진욱	7기 건강불평등의 생물학 http://health.re.kr/?p=2470
2016년	10월~	박진욱	8기 (사회)불평등의 이론과 건강불평등의 맥락 http://health.re.kr/?p=3170
2018년	1월~	박진욱	10기 건강의 사회적 결정요인: 인과성 이론과 분석 전략

13) http://health.re.kr/?p=353 (첫 모임 후기)
14) http://health.re.kr/?p=361 (첫 모임 후기)
15) http://health.re.kr/?p=665 (첫 모임 후기)

			http://health.re.kr/?p=4256
2019년	4월~	박진욱	11기 사회정책의 건강불평등 영향 http://health.re.kr/?p=5504
공공보건의료와 공공성 세미나			
2012년	3월~	김창엽	1기 http://health.re.kr/?p=344
2013년	5월~	박유경	2기
북 세미나			
2015년	3월~	박유경	[불평등의 사회심리학] 'Handbook of the Social Psychology of Inequality' 강독 http://health.re.kr/?p=2194
2015년	4월~		[건강정의 세미나] 'Public Health, Ethics, and Equity' 강독 http://health.re.kr/?p=2226
의약품/의료기술과 공공성 세미나			
2014년	4월~	정연	1기 <Managing Medicines> 강독
2014년	7월~	김선	1.5기 <Public Values and Public Interest> 강독
2014년	12월~	김선/정연	2기 의약품 생산, 지재권, 허가, 급여, 유통, 사용과 공공성 http://health.re.kr/?p=1905
2015년	6월~	김선	2.5기 <The Predicaments of Publicness> 강독
2018년	5월~	민혜숙	<'과학의 새로운 정치사회학을 향하여: 제도, 연결망, 그리고 권력> 강독 http://health.re.kr/?p=4491
세계화와 건강 세미나			
2015년	11월~	정연	1기 세계화와 건강 http://health.re.kr/?p=2579
2017년	11월~	김새롬	2기 여성, 건강, 세계화 http://health.re.kr/?p=4040
2019년	9월~	최홍조	3기 <Global Health Watch 5> 강독 http://health.re.kr/?p=5805
어린이 건강권 세미나			
2012년	9월~	전경자	<The Well-Being of Children in the UK> 강독 http://health.re.kr/?p=456
2013년	3월~	전경자	<Childhood program and practice in the first decade of life> 등 강독 http://health.re.kr/?p=525
2014년	10월~	전경자/서상희	어린이 건강과 지역사회 http://health.re.kr/?p=1944
2015년	5월~	전경자/서상희	<Children's Rights and the Capability approach> 강독 http://health.re.kr/?p=2246
2019년	4월~	서상희	<Childhoods Real and Imagined> 등 강독 http://health.re.kr/?p=5469
지역건강연구실 세미나			
2012년	6월	유승현	지역사회참여연구 강좌 http://health.re.kr/?p=432
2018년	1월~	조원섭	지역건강연구실 공부모임: 지역사회 기반 참여 연구와 현장 연계 <Community-Based Participatory Research for Health: Advancing Health and Social Equity> 강독 http://health.re.kr/?p=4270
2018년	11월	송현성	시민참여형 연구를 촉진하기 위한 의사소통 실습 워크숍 http://health.re.kr/?p=4866
2019년	2월~	송현성	'시민참여 연극을 활용한 시민참여연구' 방법론 워크숍 http://health.re.kr/?p=5239
젠더 건강 세미나			

2019년	5월~	김새롬	1기 <Feminist Theories and Concepts in Healthcare> 강독 http://health.re.kr/?p=5587
2019년	10월~	공동	소모임 1기 '페미니즘 고전읽기', '젠더×돌봄노동' http://health.re.kr/?p=5911
2020년	4월~	공동	소모임 2기 '고전읽기', '젠더×과학기술', '기초이론' http://health.re.kr/?p=6220

* 굵은 글씨는 홈페이지에 세미나 후기 있음

⑤ 해외연자 초청 특별 세미나

타 단체의 초청으로 방한한 해외연자를 섭외해 강연을 진행하기도 했다. 2019년 9월에는 처음으로 웨비나(Webinar, 온라인 세미나) 행사를 진행했다. <지구촌 건강 감시(GHW)> 보고서 5판을 강독하는 '세계화와 건강' 3기 세미나 일환으로 민중건강운동(PHM) 키아라 보디니를 초청해 PHM과 GHW를 소개하는 웨비나를 진행했다. 세미나 참가자 외에도 국내외에서 참가했다.

연도	월일 (요일)	초청강사	제목(홈페이지 안내 링크)
2014년	7월 11일 (금)	에릭 올린 라이트	리얼 유토피아를 통해 자본주의에 도전하기 (혹은 변혁하기) http://health.re.kr/?p=1778 http://health.re.kr/?p=1820 (후기)
2016년	11월 24일 (목)	로널드 라본테	[2016년 하반기 서리풀 학당 '건강과 보건의료체제의 관점에서 본 의약품'] 자유무역협정, 지적재산권, 그리고 공공보건 http://health.re.kr/?p=3250 http://health.re.kr/?p=3120 (학당 전체 프로그램)
2016년	7월 11일 (월)	에블린 포르제	기본소득과 건강 http://health.re.kr/?p=3018 (연자의 건강문제로 방한 일정 취소됨) http://health.re.kr/?p=3166 (이슈페이퍼)
2018년	11월 5일 (월)	캐런 메싱	[노동건강 시민사회단체 공동 주최] 전문가와 노동자, 공감격차 줄이기: 한국과 캐나다의 경험과 과제 http://health.re.kr/?p=4857
2019년	9월 5일 (목)	키아라 보디니	[웨비나] 건강과 사회변혁을 위한 지구적 운동을 향하여 http://health.re.kr/?p=5805

5.1.3. 고전강독

눈앞에 직면한 연구 문제나 정책적 과제를 해결하는데 급급하다 보면 그러한 문제들의 근본을 다루고 있는 '고전'에 대한 갈망이 커지기 마련이다. 하지만 학생이든 연구자든 활동가든,

당면한 문제들을 뒤로 한 채 홀로 차분하게 앉아 고전을 읽기란 쉽지 않은 일이다.

2013년 9월 '회원과 함께 하는 고전 50권 읽기 모임' 기획을 공지하고, 회원들로부터 추천 도서 목록을 받았다. 이미 읽은 책들 중에서 다른 이들이 꼭 읽으면 좋겠다고 생각하는 책들, 혹은 꼭 읽어보고 싶었지만 아직 읽지 못한 책들을 추천받아 10권 리스트를 발표했다. 2014년 1차 <자유로서의 발전 (아마티아 센)>을 시작으로 2019년 11차 <시민권과 복지국가 (T. H. 마셜)>까지, 총 12권을 '함께 읽었다.'

강좌와 달리 강사가 없고, 세미나와 달리 '사전 준비 없이 와서 함께 읽는다'는 컨셉으로, 그 결과 코디네이터가 '설명 부담'을 지게 되는 문제가 발생한다. 참가자들이 돌아가며 강독할 부분을 미리 읽어보고 필요한 자료를 찾아오는 '책임자 제도'를 운영하는 경우 도움이 되었으나, 참가자들이 부담을 느끼고 책임자가 결석하는 등 지속하기 쉽지 않다.

매번 새 책 강독 시작 시점에서 신청자는 많으나, 중간 탈락률이 매우 높은 문제도 있다. 얇고 쉬운 책은 굳이 함께 모여 읽을 필요가 없는 반면, 두껍고 어려운 책은 오랜 동안 함께 지속하기 어렵다는 딜레마다. 하지만 참석률에 관계없이 취지를 살려 꾸준히 지속하고 있다.

건강/보건의료 분야 참가자들이 이해하기 어려운 부분이 많은 경우 진행에 어려움을 겪기도 했으나, 외부 전문가의 해설 특강을 통해 보완했다. 2019년 <공산당 선언> 특강은 연구소 송년회와 함께 진행하여 송년회 참석 회원들에게 유익한 강의이면서, 연구소가 익숙하지 않은 고전강독 참가자들이 송년회에 참여할 수 있는 계기가 되었다.

연도	월	차	저자, 책 제목(홈페이지 안내 링크)
2014년	1월~	1차	아마티아 센, <자유로서의 발전> http://health.re.kr/?p=1204
2014년	6월~	2차	막스 베버, <직업으로서의 학문> http://health.re.kr/?p=1702
2014년	8월~	3차	이반 일리히, 병원이 병을 만든다 http://health.re.kr/?p=1796
2015년	1월~	4차	존 롤스, <정의론> http://health.re.kr/?p=2057 • 이한 변호사 해설특강 (1부 종료 후 2015년 5월 19일) http://health.re.kr/?p=2297
2016년	4월~	5차	밀턴 프리드먼, <자본주의와 자유> http://health.re.kr/?p=2827 • 김공회 박사 해설특강 (종료 후 2016년 10월 10일) http://health.re.kr/?p=3138
2017년	4월~	6차	요스타 에스핑 앤더슨, <복지자본주의의 세 가지 세계> http://health.re.kr/?p=3563 • 남재욱 박사 해설특강 (두 번째 모임 2017년 4월 20일)
2018년	3월~	7차	앙드레 고르스, <에콜로지카> / C. 라이트 밀즈, <사회학적 상상력> http://health.re.kr/?p=4355
2018년	9월~	8차	프란츠 파농, <검은 피부, 하얀 가면> http://health.re.kr/?p=4780

2018년	11월~	9차	카를 마르크스/프리드리히 엥겔스, <공산당선언> http://health.re.kr/?p=4904 • 김공회 박사 해설특강 (종료 후 연구소 송년회 2018년 12월 13일) http://health.re.kr/?p=4968
2019년	3월~	10차	칼 폴라니, <전 세계적 자본주의인가 지역적 계획경제인가> http://health.re.kr/?p=5419
2019년	5월~	11차	T. H. 마셜, <시민권과 복지국가> http://health.re.kr/?p=5624

5.2. 회원 행사

교육 프로그램 외에도 회원 및 예비회원(비회원)을 대상으로 다양한 회원 행사를 진행했다. 2017년에는 연구소 상근인력이 대폭 보강되면서 회원의 밤, 젊은 회원 모임 등 회원 행사를 더 다채롭게 진행할 수 있었다. 특히 젊은 회원 모임은 세대적으로 사회운동이나 단체 경험이 적은 20~30대 젊은 회원들이 연구소를 후원하고 지지하는 데 대한 감사의 표현이자 회원 간, 그리고 연구원-회원 간 소통하는 자리로 기획했다. 편하게 연구소를 알아갈 수 있도록 '식사 모임' 컨셉으로 문턱을 낮추고, 비슷한 지향을 가진 회원들 간 친목을 통해 이후 새로운 생각과 실천을 모색할 수 있는 자리가 되도록 했다.

연도	월일 (요일)	초청강사	제목(홈페이지 안내 링크)
2010년	10월 23일 (토)	변영주	[회원초청 특별 세미나] 영화의 상상력, 세상을 바꿀 수 있나 http://health.re.kr/?p=151
2011년	9월 2일 (금)	김창엽	[회원 특별 세미나] 건강정의와 한국의 보건의료 http://health.re.kr/?p=287 http://health.re.kr/?p=305 (후기)
2011년	11월 14일 (월)	박근갑	[회원 특별 강연] 독일 복지국가 건설의 경험과 교훈 http://health.re.kr/?p=317 http://health.re.kr/?p=324 (강의 요약문)
2013년	6월 20일 (목)		이전 기념 집들이 및 <건강할 권리>(김창엽 저) 출판기념회 http://health.re.kr/?p=693 http://health.re.kr/?p=827 (후기)
2015년	12월 28일 (월)	-	회원들과 함께 하는 시민건강연구소 송년회 http://health.re.kr/?p=2634 http://health.re.kr/?p=2666 (후기)
2016년	5월 12일 (목)	서민	[기생충 박사 서민과 함께 하는 시민건강연구소 집들이] 서민적 글쓰기: 세상과 소통하기 http://health.re.kr/?p=2892
2017년	7월 13일 (목)	진선미	[2017년 시민건강연구소 회원의 밤] 운동에서 정치로, 다시 일상으로: 젠더 이슈는 어떻게 전진하는가 http://health.re.kr/?p=3791
2017년	7월 20일 (목)		[젠더와 건강] 여성인권영화제 찾아가는 이동상영회 '폴리티컬 애니멀' http://health.re.kr/?p=3834
2018년	7월 20일 (금)		시민건강연구소 젊은 회원 모임
2018년	12월 13일 (목)	김공회	[2018년 시민건강연구소 송년회] M선생과 함께 하는 새해

			전망 http://health.re.kr/?p=4968

연구소 및 연구원이 쓰거나 번역한 책의 출판기념 행사, 연구소 지역건강연구실 및 젠더건강센터 개소 기념 행사도 있었다.

연도	월일 (요일)	초청강사	제목(홈페이지 안내 링크)
‘건강할 권리’ 북콘서트			
2013년	6월 20일 (목)	김창엽	이전 기념 집들이 및 ‘건강할 권리’ 출판기념회 http://health.re.kr/?p=693 http://health.re.kr/?p=827 (후기)
	9월 16일 (월)		충남지부 http://health.re.kr/?p=1085 http://health.re.kr/?p=1112 (후기)
	10월 18일 (금)		부산지부 http://health.re.kr/?p=1126
2013년	9월 18일 (금)	공동	[‘한국의 건강불평등’ 출판 기념 세미나] 한국사회 불평등, 어떻게 해결할 것인가? http://health.re.kr/?p=2478 http://health.re.kr/?p=2517 (후기)
2014년	6월 13일 (금)	공동	지역건강연구실 개소기념 세미나 http://health.re.kr/?p=1704 http://health.re.kr/?p=1768 (후기)
2019년	3월 18일 (월)	가와히토 김명희	[노동건강단체 공동주최] ‘과로자살’의 저자 가와히토 변호사와 함께 하는 한-일 과로 자살 문제 세미나 http://health.re.kr/?p=5426
2019년	8월 20일 (화)	공동	젠더건강연구센터 개소기념 젠더건강살롱 http://health.re.kr/?p=5808 http://health.re.kr/?p=6126 (두 번째 살롱)

토론회 등 다양한 형태로 연구소가 진행한 연구에 대한 연구보고회도 진행했다. 특히 2015년과 2016년에는 총회를 즈음하여, 한 해 동안 연구소가 진행한 연구를 발표하고 토론하는 ‘시민건강연구소 연구보고회’를 진행했다. 이후에는 굳이 별도 보고회를 마련하지 않아도 다양한 발표 자리들이 있었기 때문에 따로 진행하지 않았다.

연도	월일 (요일)	제목, 프로그램(홈페이지 링크)
2006년	3월 22일 (수)	[출범기념 토론회] 건강증진에 대한 시민운동의 접근 전략
2006년	6월 27일 (화)	건강보험 급여제한제도 개선 방안 공청회
2007년	11월 13일 (목)	[보건의료 토론회] 환자권리 운동의 과제와 전망
2010년	11월 17일 (수)	희귀난치성 환자들을 위한 정책 방향
2012년	9월 20일 (목)	[암 걱정없는 대한민국] ‘암예방특별법’ 대토론회 - 치료중심의 한계를 넘어서 - http://health.re.kr/?p=470

2013년	4월 18일 (목)	[알코올 정책의 공공성 강화방안 모색 국회토론회] 한국음주문화연구센터 카프병원사례를 통해 본 알코올 정책http://health.re.kr/?p=565 http://health.re.kr/?p=476 (이슈페이퍼)http://health.re.kr/?p=1406(연구보고서)
2015년	2월 13일 (금)	[2014년 연구보고회] http://health.re.kr/?p=2131 http://health.re.kr/?p=2154 (후기) 제1부 지역사회 기반 어린이 건강권 사업 경험 제2부 건강/보건의료 영역 '독립/대안' 연구의 과제
2016년	2월 4일 (목)	[2015년 연구보고회] http://health.re.kr/?p=2692 http://health.re.kr/?p=2747 (후기) 제1부 인권의 관점에서 본 메르스 유행 http://health.re.kr/?p=2751 (연구보고서) 제2부 건강검진은 어떻게 '산업'이 되었는가 http://health.re.kr/?p=2510 (연구보고서)
2017년	6월 26일 (월)	[국제보건 페이스북 라이브 토론] 지금, 여기에서 대한민국의 국제보건을 비판한다 http://health.re.kr/?p=3755 http://health.re.kr/?p=3748 (이슈페이퍼)
2017년	11월 28일 (화)	[건강할 권리를 헌법에! 시민증언대회] 건강할 권리를 외치다 http://health.re.kr/?p=4152 http://health.re.kr/?p=4253 (연구보고서)
2018년	1월 15일 (월)	청년마음건강 실태조사 발표회 http://health.re.kr/?p=4416 (연구보고서)
[어린이 건강권 사업]		
2014년	11월 11일 (화)	차별받는 아이들의 아침밥 먹을 권리와 지역사회의 역할 토론회 http://health.re.kr/?p=1986 http://health.re.kr/?p=2015 (후기)
2016년	7월 14일 (목)	천안지역 아이들의 건강한 성장을 위한 아침밥 지원활동 확산을 위한 토론회 http://health.re.kr/?p=3035
2018년	8월 31일 (금)	어린이 건강권 사업(2013-2016) 보고회 http://health.re.kr/?p=4757 http://health.re.kr/?p=4655 (사업보고서)
[한국농촌의학·지역보건학회와 공동 주최][지역건강과 참여, '다시' 길을 묻다] 새로운 이론 모색을 위한 연속 토론회		
2016년	3월 26일 (토)	[1차 토론회] 참여형 보건사업에서 '참여'는 무엇을 의미하나? http://health.re.kr/?p=2798
2016년	4월 23일 (토)	[2차 토론회] 보건에서 '참여'가 왜 동원되고 소비되고 있나 http://health.re.kr/?p=2852
2016년	6월 4일 (토)	[3차 토론회] 지역사회참여를 변론하다 http://health.re.kr/?p=2935
[생계형 건강보험 체납 실태조사 및 제도개선 연구]		
2017년	1월 17일 (화)	[국회토론회] 건강보험체납문제 해결을 위한 제도개선 토론회
2017년	9월 15일 (금)	[국회토론회] 생계형 국민건강 보험체납자의 건강권보장을 위한 토론회
2018년	11월 23일 (금)	[건강세상네트워크] 생계형 건강보험 체납자 지원사업 보고회

6. 시민건강연구소 10주년 학술세미나 : “한국사회 지식생산의 정치경제적 토대”

6.1. 학술세미나 기획의도 및 일정

연구원들은 2019년 상·하반기 워크샵이나 주간회의 등을 통해 연구소 10주년 행사를 준비해왔다. 2020년 3월에는 한국사회에서 학술운동을 한다는 것의 의미와 제약에 대하여 평가하는 세미나와 회원들이 직접 참여하여 다양한 형식으로 자축하고 그동안 연구소를 위하여 물심양면으로 지지해주웠던 회원들에게 감사하는 파티의 자리를 만들고자 하였다. 그러나 2020년 코로나19가 대유행을 하면서 연구소가 공식적인 ‘생일파티’를 하기 어려운 상황이 되었고, 가을이 되면서 행사를 더 미룰 수 없어서 회원행사를 제외한 학술세미나만을 진행하기로 결정하였다. 사회적 거리두기 조치가 진행중이어서 최소한의 인원들만 모여서 이틀에 걸쳐 온라인과 오프라인으로 학술세미나를 치렀다.

[글상자 6] 시민건강연구소 10주년 학술세미나 안내문

2006년 건강세상네트워크의 노력으로 탄생한 시민건강증진연구소가 독립하여 본격적 연구활동을 시작한지 어느 덧 10년이 흘렀습니다. 그 사이 ‘시민건강증진연구소’는 조금 더 쉽고도 폭넓은 뜻을 갖는 ‘시민건강연구소’로 이름을 바꾸었고, 세 명이던 단출한 식구는 상근 연구원 여섯과 영펠로우까지 포함한 대가족으로 늘어났습니다. 이제 10년의 활동을 돌아보고, 한국사회에서 학술/운동을 한다는 것의 의미, 제약, 잠재력에 대해서 고민을 함께 나누는 자리를 가지고자 합니다. 10월 20일 첫 세미나를 시작으로 27일 학술세미나가 열리는 한 주 동안 회원들과 함께 연구소의 10년을 자축할 수 있는 다양한 소식들을 발표하려고 합니다. 회원 여러분께서는 관심을 가지고 지켜봐주세요.

- 연속세미나 일시 : 2020년 10월 20일, 27일 (화요일, 총2회) 저녁 7시 - 9시
- 장소: 모임공간 상연재(오시는 길 http://sangyeonjae.co.kr/sub/map/) (온라인 동시 생중계)

*사회적 거리두기 방역지침에 따라 소수의 오프라인 참석과 온라인 참여로 진행할 예정입니다.

6.2. 학술세미나 발표자료

6.2.1. 발제1) 김창엽 “지식생산의 위기인가?”

지식생산의 위기인가?

2020년 10월 27일

김창엽
시민건강연구소

개요

- 우리에게 '지식'이란?
- 지식생산 주체와 과정
- 위기의 이유
- 무엇을 할 것인가

'지식'의 의미

- 일상적 앎
- 전문화, 제도화된 지식
- 지식에 대한 한 가지 비판적 정의

"그 어떤 지식도 소통, 기록, 축적, 이전의 체계 없이는 형성되지 않는데, 이 체계는 그 자체로 권력의 한 형식이며, 그 체계의 실존과 기능 속에서 다른 권력 형식과 연결된다. 반면 그 어떤 권력도 지식의 추출과 점유 그리고 분배, 혹은 지식의 압류 없이는 행사될 수 없다. …한편에 인식이 있고 다른 한편에 사회가 있는 것이 아니다. 혹은 한편에 학문이 있고 다른 한편에 국가가 있는 것도 아니다. 그저 '지식-권력'의 근본적 형식들이 있을 뿐이다."

지식의 의의

- 앎-실천(프락시스)
- 지식의 관심(하버마스)
  - 기술적 관심
  - 실천적 관심
  - 해방적 관심
- 실천으로서의 앎/지식(만들기)

지식과 권력

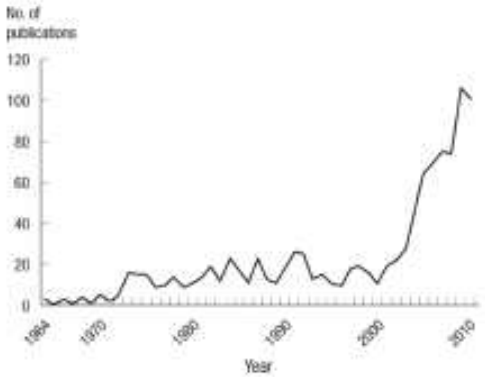
'지식체제' – 지식의 전문화와 제도화

- 지식과 권력의 결합 강화
- 지식의 용도: "knowledge for sale"
- 지식 생산의 비용: 국가와 자본의 역할
- 제도화: 대학, 연구소, 전문인력
- 산업화: "knowledge(-based) economy"

'신자유주의' 대학 체제

- "regimes of performance"
- 주요 전략
  - 체제 차원에서 목표 재설정
  - 국가와 자본의 개입
  - 기업형 관리 ("governing by numbers")
  - 통치성: 내면화, 주체화

지식생산은 건강한가?



Keywords	2006[1]	2007-[2]
Socioeconomic factors & Korea	598	
Socioeconomic inequality differentials & Korea	153	2,096
Socioeconomic & Korea	128	435
Socioeconomic	260	608

1) Khang, 2007, 2) Park, et al., 2016

보건과 건강에 대한 지식과 권력관계

- **과학적 지식과 진리의 구성적 성격(푸코)**
  - "진리 레짐(Regimes of truth)"
- **담론(예: 건강증진, 돌봄, 형평, 지역건강체계,...)**
  - 지식을 기초로(주로 '미래'에 관한 것)
  - 역사적, 사회적 권력관계의 산물
  - '주체'를 생성/생산
  - 주체에 대한 훈육 기능: '정상화'
- **예: 건강과 보건의료 불평등, 건강 정의에 대한 담론**
  - 운명론, 능력론
  - 건강의 탈사회화, 탈정치화, 의료화, 개인화 -> '자연화(naturalizing)'
  - 타자화, "not my/our business"

보건복지부	[illegible] 연구	한국행정연구원
보건복지부	아동양육시설 ADHD 약물복용 실태조사	[illegible]
보건복지부	2018년 보건복지정책 대국민 인식조사 연구	한국보건사회연구원
보건복지부	통합복지 [illegible] 기본구상 연구	[illegible] 주식회사
보건복지부	외국인근로자 등 의료지원 개선방안 연구용역	[illegible]
보건복지부	지역보건의료센터 구축을 위한 지원방안 연구용역	[illegible]
보건복지부	[illegible] 연구	순천향대학교산학협력단
보건복지부	[illegible] 건강관리 지원방안 연구용역	[illegible] 산학협력단
보건복지부	지역사회 통합돌봄 [illegible] 실증사업 [illegible] 대한 연구	분당서울대학교병원
보건복지부	[illegible] 실태조사 및 제도개선	[illegible] 산학협력단
보건복지부	[illegible] 개발	[illegible] 산학협력단
보건복지부	[illegible] 환자에 대한 [illegible] 비교 연구	국민건강보험공단 일산병원
보건복지부	[illegible] 평가를 위한 지표 개발 및 적용연구	[illegible] 산학협력단
보건복지부	만성기도질환 환자의 [illegible] 사용실태 및 호흡기건강에 미치는 영향조사	경희의료원
보건복지부	의료체계와 건강보험체계 비교 연구	고려대학교 산학협력단
보건복지부	인구정책 [illegible] 개선	한국보건사회연구원

논문명

1. 보건부 설립
2. 4차 산업혁명 시대의 대한민국 의료기술 전주기 관리현황 및 단계별 개혁과제
3. 공유진찰제: 만성질환 관리를 위한 혁신적 의료서비스 전달방식
4. 다중흐름모형을 적용한 서울형 유급병가 정책 도입과정에 관한 연구
5. 체제통합국 건강지표 비교를 통한 통일 후 보건의료에 대한 시사점
6. 상복부초음파검사 급여확대에 따른 의료이용의 변화: 이중차이 혼합효과모형 추정방법을 이용하여
7. 상복부초음파검사 급여확대에 따른 의료이용의 변화: 이중차이 혼합효과모형 추정방법을 이용하여
8. 장애인 건강검진 접근성 저해요인과 개선방안 도출에 대한 질적연구
9. 장애가 비만 단계별 유병률에 미치는 영향: 장애중증도, 장애유형을 고려하여
10. 다수준분석을 활용한 개인특성 및 지역환경에 따른 우울증 관련 영향요인 분석
11. 우리나라 성인의 관절염 수 체계 경험과 우울증, 스트레스와의 연관성
12. 지역별 건강행활 실천율의 영향요인: 시군구 단위 접근
13. 지역사회 당뇨병 유병자와 비유병자의 심근경색증 및 뇌졸중 조기증상과 대처방안 인지도 비교: 성향점수매칭분석
14. 지역별 응급의료 접근성이 환자의 예후 및 응급의료비 지출에 미치는 영향
15. 병원의 구매대행업체 유형별 치료재료 청구가격 비교: 일반척추수술 재료를 중심으로
16. 관상동맥 스텐트를 삽입한 급성 심근경색 환자의 진료비 및 재원일수 관련 요인에 대한 다수준분석: 2010년과 2015년 국민건강보험공단 맞춤형 데이터베이스 자료를 바탕으로

지식은 제 구실을 하는가? 코로나19 유행의 경우

- **기술적 관심**
  - 코로나 감염의 위험 요인
- **실천적 관심**
  - 초과사망을 최소화할 수 있는 보건의료체계 개선
- **해방적 관심**
  - 지역간 불평등을 어떻게 줄일 것인가
  - 포스트 코로나의 노동체제

6.2.2. 발제2) 김종영 "식민주의적/신자유주의적 지식생산 시스템"

(발표자료 가운데 저작권 논란이 있을 수 있는 이미지 자료는 일부 제외했습니다)

하이브리드 한의학

- 한의학의 근대화를 통해 근대, 권력, 창조에 대한 질문을 던지고 해답을 찾는 과정
- 구체적인 내용: 한의학의 제도화, 과학화, 산업화, 세계화, 전문화를 다룸
- 이론적 혁신: 창조적 유물론, 권력지형, 행위체
- 방법론적 혁신: 다지역 문화기술지(민족지, multi-sited ethnography). 한의학의 다양한 창조를 보여줌. 실험실, 진료실, 산업현장 등

궁금한 질문?

- 한의학과 과학/양의학의 결합은 "어떻게" 일어나는가?
- 한의학의 다양한 창조는 어떻게 가능한가?: 패러다임론 VS 창조적 유물론
- 한의학의 창조와 권력의 문제: 식민화된 지식에서 전문적 의학으로의 성장과 변화
- 행위체: 행위자의 사회물질성과 노마드성
- 한의학의 근대를 통해 근대에 대한 다시 질문하다: 창조적-갈등적 신(신)집합체로서의 근대

현장연구 사진들 (실험실)

현장연구 사진들(진료실)

패러다임론의 정치적 이용

- 토마스 쿤의 Paradigm: 과학자 공동체 구성원이 공유하는 것, 집단적 투신의 집합체, 범례(examplar)와 같은 실천적 요소, 암묵적 지식과 직관
- 패러다임간의 공약불가능성 (incommensurability): 서로를 비교할 수 있는 공통분모가 존재하지 않는다.
- 패러다임론은 전통의학의 정당성을 부여하는데 정치적으로 이용됨.

패러다임론의 한계

- 과학을 이론 중심적 또는 세계관 중심적으로 바라봄.
- 과학을 일관된 전체(coherent whole)로 봄. ↔ Disunity of science (과학의 비통일성)
- 패러다임의 전환을 위해서는 개종(conversion)이 일어나야 함. 과학과 지식의 혼종성(hybridity)을 설명 못함.
- 수십 년 동안의 논쟁. 피커링, 갤리슨, 해킹, 라투르 등의 학자들의 진전.

창조적 유물론(creative materialism)

- 인식론적 관점이 아니라 사회물질적 관점
- 데란다, 피커링, 라투르, 브라이도티 등
- 자연-물질-인간-사회 세계 사이의 창조적 생산을 설명
- 물질은 능동적, 자기 창조적, 생산적, 예측 불가한 과잉, 힘, 생기, 관계, 차이를 동반함
- 과학기술학과 포스트휴머니즘의 영향
- 데란다: 들뢰즈식으로 이 이론을 설명

집합체(assemblage)

- "무엇이 집합체(assemblage)인가? 이것은 많은 이질적인 면들로 이루어진 다양체(multiplicity)이고 그들 사이의 다른 속성들 예를 들어 나이, 성, 지배를 가로질러 연결, 관계를 확립하는 것이다. 따라서 집합체의 유일한 통일성은 공-기능(co-functioning)이다. 이는 공생(symbiosis) 또는 '동정'(sympathy)이다. 이것은 결코 중요한 친자관계(filiations)가 아니라 연합 또는 합금이다. 이것은 계승이나 계보가 아니라 감염이자 전염이자 바람이다." (Deleuze and Parnet, 2002: 69)

세트들의 세트들(sets of sets)

- 역사학자 페르낭 브로델: 사회는 세트들의 세트들(sets of sets)
- 한의학의 세트들의 세트들
- 침의 세트들
- 한약의 세트들
- 한의사 집단의 세트들
- 한방병원의 세트들
- 한의과 대학의 세트들
- 한의학 관련 정부조직의 세트들
- 한의학 관련 국제조직의 세트들 등

한의학은 약자의 의학?

- 약자의 의학으로서의 한의학: 국가와 양의학으로부터의 억압과 핍박
- 약자의 의학?: 엘리트 집단으로서의 한의사 집단. 사회학자가 엘리트 집단을 옹호해야 하는가?
- 다양한 권력관계와 정치적 역학 관계를 고려한 새로운 권력개념이 필요: 권력지형

권력의 세 가지 다발: 애매하고 복잡한 개념

- 갈등 중심의 권력: 베버(A over B), 바흐라츠와 바라츠(체계적인 편견을 도입하여 A에게 도전하지 못하도록 함), 룩스(권력의 구조적 구성을 통해 특정 집단을 배제)
- 합의 중심의 권력: 탤컷 파슨즈, 배리 반즈, 한나 아렌트 등. 권력이 제로섬 게임이 아님. 새로운 사회 질서의 창출. 홉스의 리바이어던. 민주주의(상대방을 죽이지 않는다는 데에 합의에 기반한 경쟁).
- 물질 또는 인프라 중심의 권력: 푸코, 라투르, 데리다, 들뢰즈 등. Material turn.

권력지형

- 실제적으로 이 세 가지 권력작용이 다원적이고 다양하게 일어남.
- 권력지형: 권력의 다원성, 창발성, 복합성, 비환원성
- 권력지형 = 권력의 어셈블리지 = 권력의 세트들의 세트들 (갈등의 세트들, 합의의 세트들, 인프라의 세트들 등)
- 권력을 하나의 통일된 전체로 보는 시각을 거부함.

행위의 세 가지 모델

- 공리적 모델: 합리적 행위, 행위의 목적지향성
- 규범적 모델: 사람들은 사회화를 통해 사회의 가치 체계를 학습하고 자신의 인성체계를 형성하며 공통된 문화 규범을 따름.
- 창조적 모델(요아스): 상황성, 육체성, 사회적 본원성의 세 차원 속에서 자아가 다양한 사회적 기대들을 능동적으로 종합하고 행위를 창조해 나감.

기존의 행위이론의 맹점들

- 행위의 물질성을 설명 못함: 사회적 행위가 아니라 사회물질적 행위
- 사회세계에 대한 잘못된 이해: 우리는 사회적 세계에 살고 있는 것이 아니라 사회물질적 세계에 살고 있음
- 미시와 거시의 잘못된 구분: 행위이론은 미시이론인가? 행위의 노마드성. 행위는 미시적이지도 거시적이지도 않다. 행위의 사회물질적 효과에 따라 거시적일 수도 미시적일 수도 있다.
- 휴머니즘적 전통의 맹점: 예를 들어 총, '균' 쇠에서 왜 '균'이 중요한가? 유럽인들의 몸에 존재하는 항체의 권력. 포스트휴머니즘적 시각의 필요성.

행위체: 행위의 사회물질성과 노마드성

- Action assemblage or agency as assemblage (동물, 식물, 바이러스, 환경도 일종의 agency로 볼 수 있음).
- 행위체: 사회물질적 행위의 세트들이자 다원적 발생 기제
- 행위자를 통일된 전체로 보는 시각을 거부. 반환원론: 예를 들어 부르디외의 아비투스는 구조화되면서 구조화되는(structuring structured) 경향성으로 일종의 계급 환원적인 행위이론.
- 행위체: 행위의 세트들의 세트들. 자원과 능력의 불규칙적이고 다원적인 세트들.

행위체와 저항들

- 행위체는 자신이 원하는대로 사회물질적 세계를 만드는 것이 아니라 기존의 권력지형 속에서 다양한 저항들에 부딪힘.
- 법률적 저항, 국가의 저항, 양의학의 저항, 과학의 저항 등 (개념의 확장: 인간이 균의 저항을 극복하고 적응한 케이스. 총, '균,' 쇠)
- 다양한 권력의 세트들 속에서 끊임없이 타협, 적응, 성취해 나감.

서구와 비서구의 만남과 권력지형

- <총, 균, 쇠>: 168명의 피사로의 스페인 군대 VS. 잉카의 8만 군대(1532년 11월 페루)
- 총, 기병, 쇠칼, 갑옷으로 무장한 스페인 군대의 집합체 VS 손도끼, 갈고리 막대, 나무곤봉의 잉카 군대의 집합체
- 서구의 인프라 권력과 비서구의 인프라 권력 사이의 충돌

카흐마르카 전투

식민지 근대화론과 내재적 발전론 다시 읽기(비판)

- 근대를 통일된 전체로 봄.
- 근대는 개방된 집합체로 보지 못함. 근대를 형성한 기원(origin) 또는 아르키메데스 점은 없다.
- 우연하고 불규칙적이며 장기적인 '성취'의 집합체를 보지 못함: '한국의 근대는 일본 식민지라는 난쟁이 위에 올라선 거인'이다.
- 행위체의 사회물질적 성취로서의 근대를 보지 못함.
- 세트들의 세트들의 변화와 창조로서의 근대로 바라보았을 때 일본 식민지 시기에 있었던 근대도 여유를 가지고 근대라고 부를 수 있다: 딴스홀의 탄생, 오빠의 탄생, 서울의 탄생, 한국인의 탄생 등.

'동도서기론'의 허구

- 동양의 정신, 서양의 도구라는 허구: 서양 인프라 권력의 압도적 우위.
- 권력 효과로 잘못된 인식이 퍼짐.
- 정신과 물질의 대결이 아니라 집합체 대 집합체의 대결

신식민지 지식생산 시스템

- 신식민지 지식생산 체제는 헤게모니를 진 국가의 지식생산 인프라의 한국 지식생산 체계를 주도하는 방식으로 이루어짐.
- 지식생산 인프라의 세트들을 보다 더 다원적이고 민주적으로 만들 필요가 있음.
- '덧셈'의 지식 생산 시스템 VS '뿌리'(일본 또는 미국)의 지식 생산 시스템
- 창조적, 민주적, 다원적 지식 생산 시스템의 구축의 필요성.

체화된 노동보건운동으로서의 반올림 운동

- 노동자의 건강과 인권을 중심으로 한 특정 집단보건운동인 동시에 이 질병의 원인을 둘러싸고 지배적인 과학체계에 반기를 들고 환자의 질병 경험을 중심으로 아래로부터 구성하는 대중 역학(popular epidemiology) 라는 점에서 체화된 보건운동이다.

J씨의 증언 (2010년 백혈병으로 사망)

"그런데 결국 문제는 일을 빨리해야 해서 발생했어. 충분한 시간을 가지고 잔류 가스를 뽑아내야 하는데, 여유를 가지고 일을 할 형편이 못 되었어. 결국 빨리해야 해서 문제가 발생했지."

노동자 건강의 정치 경제학

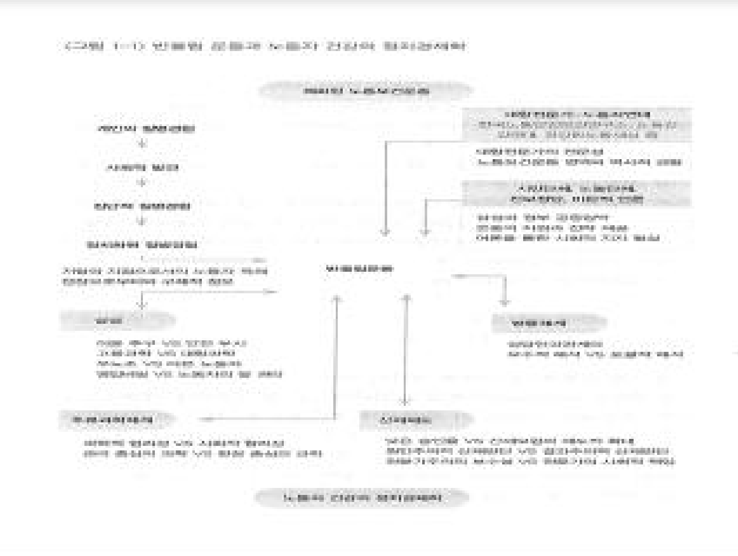
- 노동자 건강을 둘러싼 다양한 정치적, 경제적, 과학적, 법률적 관계를 설명하는 것.
- 노동자 건강(노동)과 자본, 국가, 과학(4자 관계)이 어떤 관계를 맺고 있는지를 이해하는 것이다.
- 작업장에서는 생산과 이윤의 추구가 주된 목적이 되고 노동자 건강은 부수적인 것으로 치부된다.

신자유주의적 지식 생산: 지식, 국가, 자본의 결합

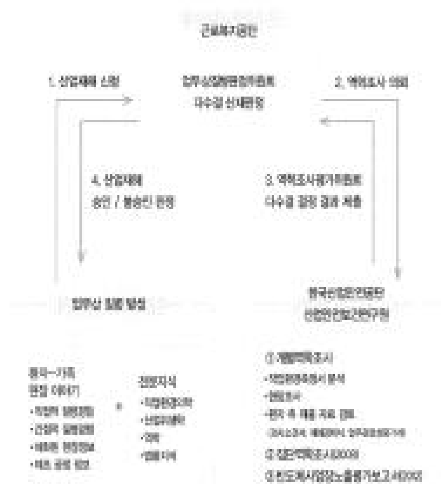
- 과학기술의 상업화, 과학을 통한 기업의 이익 방어
- 삼성과 반도체 직업병 간의 이해연계: 기업의 영업비밀. 산재보험 지급요률의 인상.
- 정부의 역학 조사
- 반올림의 대항과학 또는 공공 과학

〈표 1-1〉 행정소송 공방과 판결에 사용된 주요 자료들

산업안전보건연구원	[illegible]
산업안전보건연구원	[illegible]
서울대학교	[illegible]
산업안전보건연구원	[illegible]
삼성전자	[illegible]
삼성전자	[illegible]
반올림	[illegible]



(그림 2-1) 반도체산업 직업병의 지식구성



〈표 1-2〉 업무상질병판정위원회(역학조사평가위원회)의 산재 결정

구분	업무상질병판정위원회 판정 [illegible]
A	9:1:3
B	9:1:3
C	10:1:2
D	9:1:3
E	9:1:3
F	8:0:2

삼성의 고용과학

- ENVIRON 이라는 미국계 회사: 과거 위험성 평가와 6명의 노동자에 대한 위험평가. 이상 없다고 나옴.
- 데이비드 마이클스의 <청부과학>에 인바이론이 크롬과 간접흡연의 유해성을 반박하는 수행을 한 사실이 밝혀짐.

인바이런

과학과 전문가 비판

- 정부의 관리 중심의 과학 비판: 현장성의 결여

김옥이: "제가 의사 선생님들께 질문 하나 하겠습니다. 10년 전 제가 일했던 환경이나 자료에 대해 다 보셨는지요? 얼마나 알고 계시고 충분히 검토하셨는지요? 제가 일했던 현장에 한 번이라도 가보셨는지요? 피해자인 저에게 사전에 질문 하나라도 하셨는지요? 그러고도 이 자리에서 승인 여부를 판단하실 수 있겠습니까?"

과학과 전문가 비판 계속

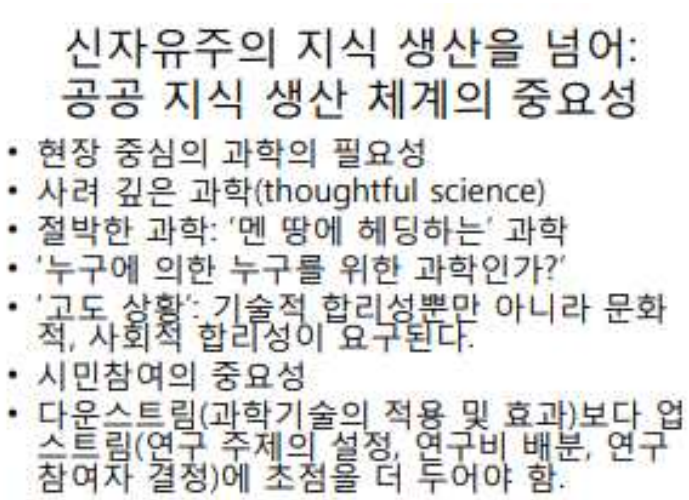
- 세밀한 조사와 연구를 하지 않고 연구를 수행하지 않거나 형식적으로 수행한다. (수행되지 않은 과학, Undone Science)
- 과학의 이해연계성 (근골격계 환자의 경우 산재를 받아들이면 회사들은 다 망한다?!)
- 과학적 판단의 불충분함. 사회적 판단과 윤리의식의 부재.

역사적인 대법원 판결: 2017년 8월

- 삼성반도체에서 일하던 한 여성이 다발성 경화증으로 근로복지공단에 산재신청을 했지만 기각되었고 1심과 2심에서도 기각되었음.
- 대법원 판결에서 승리.
- 공적 보험의 중요성.
- 상당인과관계의 보다 포괄적 해석.
- 과학적 합리성 뿐만 아니라 사회적 합리성의 중요성 부각.

보건운동의 변혁성과 신자유주의적 과학에 대한 저항

- 몸의 아픔이라는 인간이 가진 보편적 고통을 매개로 계급을 넘어 여성, 지역, 인권의 영역으로 연대를 넓혀갈 수 있는 잠재력이 있다.
- 몸은 양보될 수 없는 마지막 보루로서 완전히 훈육되지 않는 저항의 주체이자 사회 변혁을 이끌어 낼 수 있는 급진성을 내포.



6.2.3. 토론1) 김선 "시민건강연구소의 앞으로 10년, 무엇을 어떻게?"

(토론자의 고민과 학술세미나의 현장성을 더 잘 전달해준다는 판단 하에 토론자의 동의를 얻어 구어체로 발표한 토론문을 그대로 게재합니다. -편집자 주-)

마지막 토론자로서, 또 주최 측의 한 사람으로서, 이것을 과연 어떻게 토론해 마무리해야 하나 정말 큰 부담이 됩니다. 저는 일단 초심으로 돌아가 보겠습니다.

오늘 이 자리는 시민건강연구소 창립기념 연속 세미나 "새로운 세계, 새로운 연구 공동체의 모색" 2회 차로 기획된 학술 세미나 자리입니다. 지난주 1회 차에는 "사회변화를 위한 연구, 무엇을 어떻게?"라는 주제로 토크쇼 형태로 진행됐습니다. 그리고 오늘 세미나는 "한국사회 지식생산의 정치경제적 토대"를 비판하고, 앞으로의 새로운 세계, 새로운 학술-운동 혹은 연구-활동의 전망을 가늠해 보기 위해 기획되었습니다.

그리고 저는 "시민건강연구소 활동의 전망"에 관해 토론해 달라고 주문을 받았습니다. 발제해 주신 내용들로부터 연결고리를 도출하고자 최대한 노력은 하였으나, 워낙 발제의 내용이 방대해서 얼마나 성공했는지는 모르겠습니다.

토론을 시작하기에 앞서 저도 제가 서 있는 자리에 대해서 먼저 간단히 설명을 해 드려야 할 것 같아요. 제가 연구소를 얼마나 대표할 수 있을 것인가 하는 불안한 마음이 한편에 있는데,

다른 한편으로는 10년차 회원에 5년차 상근연구원인데, 게다가 연구소의 대표적 후속세대양성 프로그램, 영펠로우 2기(2011년입니다) 출신인데, 이만하면 됐지 하는 생각도 있습니다. 저는 현재 연구소에서 건강정책연구센터장을 맡고 있고요, 취약성과 건강보장체제, 의약품 접근과 생산체제에 관해 연구와 활동을 해오고 있습니다. 연구소가 한국지부 사무국을 맡고 있는 국제 건강사회운동 네트워크, 민중건강운동의 동남아시아태평양 지역 코디네이터를 2019년부터 맡고 있기도 합니다.

저는 '공공성' 프레임으로 본 대안적 지식생산체계 - 어떤 지식을(가치/목표), 누가(주체) 어떻게(과정/통제) - 라는 틀에 비추어, 시민건강연구소의 지난 10년과 앞으로 10년, 성과와 도전, 과제에 대해서 토론해 보려고 합니다.

§ 누구를 위한, 무엇을 위한 어떤 지식을(가치/목표)?

시민건강연구소는 사람중심 관점에서, 건강권과 건강정의의 구현을 위한 지식을 생산하고 확산해 왔습니다. 비영리 민간 독립 연구소로서, 국가와 시장, 전문가와의 긴장관계 속에서, 사회운동, 나아가 사회변화를 위한 연구 활동을 해왔다고 생각합니다.

지난 10년간 여러 성과들이 있었습니다. 빈곤, 노동, 젠더 등 건강권과 건강정의 차원에서 배제되고 주변화된 이슈들에 대해 꾸준히 문제제기를 해 왔습니다. 좁게는 보건의료 연구자들과 활동가들, 실천가들과 정책결정자들에게 대안적 관점과 프레임을, 넓게는 사회정책과 사회문제 해결을 위해 일하고 연구하고 활동하는 이들에게 건강권과 건강정의라는 또 다른 프레임을 제공했다고 생각합니다. 이런 차원에서 연구소의 대표적 연구 활동을 꼽으라면, 건강보험료 체납 문제와 대안적 건강보장체제로의 개혁, 인권과 형평성 관점의 재난거버넌스, 메르스/세월호/코로나19 연구보고서가 있지 않을까 합니다.

우리가 현재 직면하고 있는, 그리고 앞으로 더 직면할, 직면해야 할 도전과 과제 중 하나는 '비판과 대안을 넘어'가 아닐까 합니다. 연구소가 창립 15주년, 도약 10주년을 기념하기 위해 준비한 여러 가지 프로젝트 중에 백서 발간이 있었는데요. 이를 위해 지난 10년, 15주년 간의 연구소 활동을 해방적 사회과학, 리얼 유토피아 프로젝트의 4가지 차원 - 철학적 기반, 진단과 비판, 대안, 변혁 전략 - 에 따라 분류해 봤습니다. 그리고 그 결과, 대부분의 연구 활동이 진단과 비판, 그리고 대안에 집중되어 있다는 것을 확인했습니다. 반대로 말하면 철학적 기반, 변혁 전략 부분이 상당히 부족한 채로 남아있다는 거죠.

현재의 정책을 비판하고 대안을 모색하는 것은 물론 여전히, 앞으로도, 중요한 과제입니다. 그러나 체제 안에서 비판과 대안을 모색하는 것으로는 보다 급진적인 비판과 대안을 모색하기 어고 궁극적으로 체제개혁을 위한 해방적 지식을 생산하기 어렵다는 점, 앞의 두 발제에서 충분히 다뤄지지 않았나 합니다.

이 과제를 위해서는 사실 연구소로서도 다양한 노력이 필요합니다. 물론 연구소가 그간 이런 활동을 하지 않았던 것은 아닙니다. 예컨대 보건의료개혁을 위한 철학과 정치경제에 관한 이론과 사례들, 대안건강체제와 건강사회운동의 모델들에 대한 관심을 놓지 않고 꾸준히 서리풀 학당과 월례세미나 등 공부모임을 진행해 왔습니다. 하지만 이 과정에서 저희가 확인한 것은 이러한 주제에서 '기존 지식'이 매우 부족하다는 것이었습니다. 사회과학적 관점에서 이것도 undone science죠. 그만큼 우리가 직접 고민하고 생산해야 할 지식이 많고 품과 시간이 많이 들 작업이라는 의미이기도 합니다.

무엇보다 당면한 사회적 요구들, 각자 맡고 있는 분야에서 각종 사건사고나 정책변화, 시민사회 혹은 학계로부터의 요구들에 '대응'을 하다 보니 결국 이런 장기전망을 가지고 진행해야 할 연구 프로젝트들을 본격적으로 추진하는데 어려움이 있는 것도 사실입니다. 사실 작년과 올해, 연구소 차원에서 이른바 '공공화' 혹은 '재공공화' 프로젝트를 추진하자고 여러 차례 논의를 했지만, 아직까지 착수를 못했거든요. 물론 코로나 유행이 큰 영향을 미쳤죠. 코로나19 백서 이후 후속작업으로 이런 것을 해야 하지 않냐 이런 논의도 했습니다.

사회변화와 해방, 체제개혁이라는 거시적 주장을 할 때 철지난 지식의 리바이벌이 때로 강력한 백래시를 낳는 것을 종종 보곤 합니다. 논란의 여지가 있어서 구체적인 예를 들지는 않겠습니다. 백래시까지 가지 않더라도, 당면한 현재의 고통에 눈감는다는 비판을 받을 수도 있고요.

당면한 고통들을 시급히 해결하면서도 장기전망의 개혁, 대안적 체제를 모색하는 것, 그를 준비하기 위해 바로 지금 할 수 있는 일들을 찾고 그것을 시작하는 것, 그 과정에서 조건이 변화하면 유연하게 경로를 수정하는 것, 그러기 위한 지식을 끊임없이 고민하고 생산하고 공유하는 것, 이것이 연구소가 앞으로 10년간 집중해야 할 과제가 아닐까 합니다.

§ 누가(주체), 어떻게(과정/통제)?

제 입으로 이런 말을 하기는 부끄럽습니다만, 시민건강연구소의 지난 10년에서 주요 성과 중

하나가 바로 후속세대 양성이 아니었나 싶습니다. 두 가지 차원에서 모두 의미가 있었다고 생각하는데요, 하나는 진보적 연구자의 양성, 혹은 연구생태계의 진보성 견인, 다른 하나는 연구자-활동가의 양성이 아닐까 합니다.

신식민주의화/신자유주의화는 지식생산체계에 국한된 문제가 아니라 한국사회 전체에 적용되는 현상일 것입니다. 젊은 세대들은 사회운동의 경험, 혹은 사회단체와의 접점조차 없는 경우가 대부분이고 전업활동가가 되고자 하는 젊은이들을 찾기는 갈수록 더 어려워지고 있습니다.

이러한 상황에서 시민건강연구소의 연구-활동은 적어도 건강, 보건의료분야에서 '새로운 세대'들에게 연구자-활동가라는 대안적 모델을 제공해 왔습니다. 보건학, 사회복지학, 사회학, 경제학을 전공한 대학원생들이 영펠로우, 세미나 구성원, 공동연구자로 연구소의 문을 두드리고, 연구소의 여러 연구-활동에 참여해 왔습니다. 어디서 그렇게 젊은이들이 찾아 오냐며, 타 보건의료단체들로부터 부러움을 사기도 했고요. 이들은 저처럼 전업 연구자-활동가가 되거나, 독립 연구자로 성장해서 든든한 동료 연구자, 또 실천가로 사회 곳곳에서 더 나은 사회를 위해 연구하고, 또 일하고 있습니다.

이 시점에서 연구소의 '새로운 세대'를 대표하는 저 개인의 경험과 고민을 공유해야 할 것 같습니다. 지난 5년 동안, 짧다면 짧고 길다면 긴 세월인데요, 연구소 안에서 저 개인적으로도 많은 변화가 있었습니다. 연구소에서 일하기 전, 그리고 연구소에서 일한 초기 1-2년 까지는 활동가라는 정체성보다는 연구자라는 정체성이 훨씬 강했던 것 같습니다. 항상 든든한 동료 활동가들이 있었고, 저는 연구결과물로 그 활동가들을 도우면 된다, 그게 연구자-활동가의 역할이다라고 생각했던 것 같아요.

그런데 함께 하던 동료 활동가들, 연대단체들에 여러 가지 이유로 부침이 생기기도 했고, 동료 활동가나 단체, 심지어는 해외 시민사회단체나 활동가들로부터의 요구, 제안들로 인해서 저는 점점 더, 연구자와 활동가, 국내와 국제의 구분을 넘나드는 역할을 해야 하게 되었습니다. 때로는 동료 활동가, 단체들을 조직하고, 성명서를 쓰거나 영문성명서를 번역하고, 소셜미디어를 통한 캠페인을 담당합니다. 또 다음 날에는 국책연구원에 자문을 하고, 학술대회에서 발표를 하고, 학회에서 직을 맡아 학술대회를 기획하기도 합니다.

이러한 관점에서 최근 몇 년간 저에게 가장 큰 화두는, 비영리 민간 독립 연구소 상근연구원으로서 시민과 전문가, 그리고 연구자와 활동가 정체성 사이에서의 줄타기라고 할 수 있습니다. 시민을 대표한다고 하지만 과연 내가 전문가가 아니라고 할 수 있나, 나는 시민의 관점을 얼마나 알고 있나, 특히 고통 받는 당사자의 입장을 내가 얼마나 대상화하지 않으면서 대변할 수 있

나, 내가 과연 당사자들 바로 곁에 있는 활동가들만큼 잘 알고 있나, 반대로 내가 과연 학계의 연구자들, 혹은 기술 관료들만큼 기술적 지식, 심지어는 실천적 지식을 속속들이 알고 있나, 이런 고민들이 끊임없이, 매일매일, 순간순간 도전으로 다가옵니다.

선배 세대들, 절반쯤 학계에 몸담고 있거나, 혹은 학계에 몸담았다가 연구소로 건너온, 그리고 학생운동에서부터 사회운동을 시작했던 선배 세대들에 비해, 사회운동 경험이 많지 않은 상태에서, 독립연구자로서의 커리어를 시민건강연구소에서 처음 시작한 저에게 이런 고민이 더 클 수밖에 없다고 생각하고요. 제가 지금 해답을 가지고 있는 것은 아닙니다.

이런 관점에서 제가 대표하는 연구소의 '새로운 세대'가 현재 직면하고 있는, 그리고 앞으로 더 직면할, 직면해야 할 또 다른 도전과 과제 하나는 '기존 세대의 모델을 넘어'가 아닐까 합니다. 무엇보다 명사 한 두 명, 이른바 셀레브리티 한 두 명으로 대표되는 연구소라면, 이 분들이 연구소 직을 그만두시면, 혹은 뜻하지 않은 일로 이 분들의 후광에 흠이 생기면, 곧바로 연구소의 지속가능성이 위협받을 수 있다는 의미이기 때문에 그렇고요.

또 다른 차원, 이 이야기까지 하고 마무리를 하려고 하는데요, 어떻게 보면 가장 중요한 과제입니다. 앞서 이야기한 것처럼 신식민주의적/신자유주의적 지식생산체계가 이미 사회에 단단히 뿌리박혀 구조화되어 있는 상황에서, 이러한 '공공적' 지식생산체계가 단지 당위가 아니라 가능성이 되려면, 그러면서도 개개인의 열정, 착취에 기대지 않고 '체계'로서 작동하기 위해서는 '새로운 대안적 연구공동체'의 모델을 만들어나가야 할 과제가 연구소의 앞으로 10년에서 굉장히 중요하다고 생각합니다. 단지 연구소의 지속가능성이 아니라 대안적 지식생산체계의 가능성, 그리고 지속가능성을 보여주는 역할, 새로운 연구-활동과 연구자-활동가의 모델을 개발하는 역할이 연구소에게 있고, 그 과정에서 또 '새로운 세대'로서 제가 고민하고 실험해야 할 부분들이 많다고 생각합니다. 갑분마무리지만 이런 결의로서 일단 저는 마무리 하겠습니다. (끝)

§ 부록

1. 강좌 수강생평가

⑤ 활동가를 위한 방법론 강좌

2014년 8월 '활동가를 위한 문화인류학적 연구방법론'	
강좌에 참여하면서 스스로 느꼈던 점	**좋았던 점, 아쉬웠던 점**
노동자들이 살아가는, 노동하는 현장을 자주 접하지만, 강좌를 들으면서 내가 그들에 대해 아는 것은 아주 얕다는 생각, 이야기로 엮기에는 내가 너무 표피적으로 알고 있다는 생각을 했습니다. 그러나 강좌는 활동가들에게 현장감 있게 와 닿았습니다. 사람을 만나는 일이니까요	다 좋았는데 두 분의 생생한 사례, 연구에서 딜레마, 학문적 지식, 태도 모두 좋은 영감을 받았습니다. 실습을 잘못한 점, 충분히 못 한 점이 아쉽습니다.
문화인류학의 다양한 활용에 대한 놀라움, 보건의료 영역 접목에 대한 필요성	짧은 시간에 너무 많은 내용, 그 점이 좋기도 아쉽기도 함
관심/호기심을 갖는 것의 중요함 다시 느끼면서, 공통적인 게 많다는 생각이 들었습니다. 구체적인 말 걸기-공감 형성의 방법들을 배웠어요.(실천/실험의 몫이 남아 있네요.--;;)	강사 선생님들의 열정, 구체적인 자기 경험을 이야기해 주셔서 좋았습니다. 제한된 시간에 가능한 여러 방법들, 그리고 관점, 문제의식을 나누어 주시려고 해서 좋았고요…조금 더 어떤 것을 같이 나누게 될이지 사전소개(정보)가 있다면 마음의 준비를더 해보게 될 듯합니다.
그동안의 인터뷰를 되돌아 봤음. 앞으로 인터뷰에선 좀더 체계적으로 놓치지 않게 할 수 있을 것 같고, 글 쓸 때도 도움이 될 것 같아요.	자세히 실습해봐서 좋았는데, 프로젝트 식으로 같이 누군가 와 해 보면 좋겠어요. 한 번 해 보고,피드백해도 좋을 것 같아요.
새로운 학문과 영역에 대해 알게 되어 흥미로웠습니다. 특히 인류학이 뭔지 잘 몰랐는데 조금 이해하게 된 것 같습니다. 선생님들의 열정에 감탄!	압축적으로 진행되어서 참여부담이 적었습니다.
오히려 단체 외부 사람과의 활동에서 도움보다 단체 내부 구성원들과 조직 논의를 하기에 효과적이고 꼭 필요한 방법론이라는 생각이 들었음.	강사 분들의 열정적인 강의!!! 문화인류학 이수정 선생님 '소수자' 활동과 관련된 강의도 듣고 싶다는 생각이 들었어요.
인류학 자체에 대한 이해를 하게 되었고, 활동가들을 위한 인터뷰, 기록, 자료 분석에 대한 강좌가 필요하다는 생각	연구 방법을 대략적으로 익혀보고 거칠게라고 실습을 할 수 있어서 좋았습니다.
라포의 중요성, 그리고 현장에서 그동안 놓친 고민의 해결 단초를 조금 느꼈습니다.	기존에 알지 못하던 다양한 내용을 알게 되어 좋았어요.
인류학에 대한 오해를 풀었음.	사례를 많이 제시해주셔서 좋았음.
연구를 혹은 수업을 들으면서 애매했던 부분들에 대해 좀더 질문할 걸 이라는 생각. 그러나 대부분 수업을 통해 해결됨.	인류학이 현대사회 속에서 어떻게 적용되고 있는지에 대한 강좌였고, 인류학에 대한 흥미를 높이는데 좋은 기회였다. 그리고 교수님들의 팀티칭 케미

	도 좋았다. 보통 강의를 들으러 가면 각 강좌의 강사들은 자신의 강연만 하고 가기 마련인데, 두 분은 서로의 강연을 다 듣고 참고하며 강좌들이 서로 연결될 수 있게 도와주는 것이 좋았다.
참여형 인권교육에서 적용하고 있는 방법론과 유사한 것이 진짜 많구나.. 어쨌든 참여형 인권교육의 핵심 역시 사람들의 이야기를 끌어내고, 그것을 잘 유형화해서 분석하고 서로의 경험에서 어떤 공통된 교훈을 끌어내는 것이니까.	교수 분들이 오신다고 해서… 뭔가 경직되거나 권위적인 분위기일까 살짝 우려했는데… 아니었다. 학문의 특성에 부합하게 경청 & 존중에 기반해 가르치시는 느낌. 짧은 시간에 많은 인류학 분과를 학습해야 하기 때문에 생기는 어쩔 수 없는 아쉬움… 개론수업처럼 진행된 감이 없지 않았나…
다양한 질적연구 방법이 있음을 다시 알게 되었고, 더 열심히 공부해야함을 느꼈다. 함께 수업을 듣는 활동가들의 긍정적인 웃음과 에너지가 좋았다. (학교에서는 보다 무겁고 따딱한 분위기라서…)	개념과 실제적인 방법론을 모두 들을 수 있어 좋았다. 수업 중 실습과 과제를 통해 실질적인 연습을 해볼 수 있어 좋았다. 교수님들이 자유로운 분위기속에서 질문과 대화에 참여해주셔서 편했다.
인류학적 접근의 필요성을 보다 잘 이해할 수 있게 되었고, 현재 진행 중인 연구에 적용해 보고자 함. 인류학 전공자뿐 아니라 사람 또는 사회에 대한 인류학적 접근의 중요성에 공감했다.	구체적인 인류학 연구 사례와 연구자로서의 경험을 들을 수 있어서 좋았다. 참여자들의 동기, 구체적 관심사, 연구 질문(?)을 공유할 기회가 적었다. 수업 사례는 자세히 설명되었으나. 내용 특성 상 흥미가 적었다.
	각자 연구를 진행하는 과제를 가지고 모여 이응철 교수나 이용숙 교수를 모시고 피드백을 받고, 토의하는 후속모임을 가져 보면 어떨까요? 실행연구, 심층면담과 같이 구체적 특정연구방법이나 연구 설계를 정해서 워크샵을 개최해도 좋을 것 같아요. 연구소 차원에서 보고서도 함께 작성/완성 하고…

2015년 7월 '활동가를 위한 구술자료수집/분석 방법 강좌'

No	어떤 기대감을 가지고 신청하게 되었나요?	(스스로 돌아보기) 강좌에 참여하면서 스스로 느꼈던 점은 무엇인가요?	(강의 과정 돌아보기) 강의 진행에서 좋았던 점은 무엇이고 아쉬었던 점은 무엇인가요?	시민건강증진연구소에 하고 싶은 말
1	좋은 기회로 부여받은 과제를 질적연구 방법론으로 진행해야겠다고 결심했고 관련 글과 저서는 읽었으나 실제로 어떻게 진행되	좀 더 다양한 관점들에 마음을 열어야 겠다는 것, 표현이라는 부분에-연구참여자의, 그리고 연구자의- 더 관심을 기울여야겠다	수업 내용이 개괄적으로 잘 정리되어 있고, 실제 경험을 충실히 들을 수 있어 좋았습니다	좋은 강의들 부탁드립니다

	는지 궁금해서 수강신청했습니다	는 것		
2	생애사 연구에 평소 관심이 있어서 배워두면 좋을 것 같았음	연구기간이 길어지면서 기본적인 현상학적 연구방법의 원칙과 절차를 잊고 있었구나...	• 질적연구의 가치를 재확인할 수 있었음 • 짧은 시간에 현상학적 연구 & 생애사연구 방법에 대해 정리할 수 있었음 • 실제적으로 진행하는 연구의 분석에 혼란스럽던 문제 해결됨 • 짧은 시간이 아쉬움	질적연구방법론 세미나(강의 등) 지속했으면 좋겠음
3	사례연구가 처음이기 때문에 어떠한 연구방법론을 적용해야 하는지, 생각이 없었음. 이번 교육을 통해 사례조사의 전반적인 탐색을 수학하고자 함	분석 방법이 기존에 익혔던 것과 다르기 때문에 새로운 접근이었음	실제 사례를 통해 방법론(분석)을 배울 수 있었음	좋은 강의를 개최해주셔서 감사합니다
4	질적연구방법, 해석, 결과도출 등 전반적인 이야기	자료나 이미 나와있는 논문을 읽고 연구한 자룔(?) 조사자료에 대해 많이 들여다봐야겠다	좋았던점: 강사님의 내용설명, 실습해온 자료 피드백. 아쉬웠던점: 실제 실습을 하면 더 좋지 않았을까... (코딩, 범주화)	유익한 강좌 감사합니다
5	대학원 첫학기라서 질적연구를 처음 접하게 되어서, 질적연구가 뭔지, 어떻게 하는지, 분석은 어떻게 하는지가 궁금했다	생애사 연구, 질적연구의 의미, 필요성을 느낄 수 있어서 내 전공 외에 다른 학문 분야에서도 의미있는 연구를 많이 한다는 것을 느낄 수 있어서 좋았고 낯선 단어들이 많아 이해하는데 어려움이 있었던 것 같아 아쉬웠다	좋은점: 실제 사례를 예시로 들어주셔서 이해에 도움이 되었고 연구자료(실습해온 것)에 대한 피드백을 주셔서 좋았다	감사합니다
6	생애사 분석 방법을 듣기 위함	연구 참여자에 대한 배려가 좀 더 필요	예시를 보여주면서 설명해준 점이 좋았음	강의 신청하면서 기관에 대해서도 처음 알게 되었습니다. 좋은 강의 열어주셔서 감사합니다
7	인터뷰 및 분석에 있어 도움이 될 것 같아	• 주제 선정 • 연구자의 자세	• 사례가 많아서 좋았음	

	서	• 인터뷰시 연습이 필요함	• 실제 자신의 연구 사례를 통한 설명 • 회기가 길었으면 좋겠음	

⑥ 공동 주최 강좌

한겨레사회정책스쿨 제 13기 강좌 '왜 가난한 이들이 더 아픈가 "사회적 불평등과 건강"'

■ 강의평가(영펠로우 송리라 & 박유애 참여):

수강인원이 1회부터 4회 강의까지 꾸준히 참석하는 것으로 보아 수강자들의 관심도를 충족시킨 강의로, 강의 집중도가 높았다고 사료된다. 강의 주제는 전반적인 건강불평등 소개, 아동 건강불평등, 담배와 알콜로 인한 건강불평등, 건강불평등 개선방향에 대한 논의로 일관되나, 강의 내용은 다소 분절적이었다. 그러나 마지막 시간인 건강불평등 개선방향 수업에서 전반적인 강의 내용을 되짚음으로써 통일성을 이루는데 도움이 되었다고 생각된다. 강의 관련 질문 내용들이 강의 내용에 대한 이해부족에 기반하기 보다는, 한 차원 더 나아간 궁금증에 대한 질문들이 주를 이루었던 걸로 보아 강의수준은 대중들이 이해하기에 적절한 수준이었다고 판단된다. (박유애)

첫 번째 강의에서는 건강불평등의 구체적인 사례를 소개하고 건강불평등이 왜 문제인지, 그 요인이 어떻게 사회적 격차와 연결되는지 등을 설명했다. 참가자들의 질문이 활발하였으며 예방의 성공적인 사례, 민주화와 건강의 관계 및 쿠바 파라독스 등과 관련한 Q & A가 오고 갔다.
두 번째 강의는 생애과정에서 아동기의 중요성을 강조하고 서울시에서 진행하고 있는 사업을 소개했다. 실제 사업을 다루었기 때문에 적용가능성에 대한 보건소 담당자들의 질문이 많았다. 앞서 소개한 아동기와 관련한 Q & A가 많이 없었던 점이 아쉬웠다.
세 번째 강의는 기업이 개인의 건강에 미치는 바를 담배와 알콜을 들어 설명했다. 외국과 한국의 담배 표지나 판촉 등을 비교하며 설명한 부분이 기억에 남는다. 최근 담배세 인상과 관련한 부분이라 그런지 수업 집중도가 높았다.
전반적으로 참여한 세 강의 모두 인원은 많지 않았을지라도(특히 세월호 날짜와 겹친 세 번째 강의) 참여자들의 집중도가 높았으며 개인적으로도 알고 있던 내용들에 대해 쉽게 정리할 수 있는 유익한 시간이 되었다. (송리라)

⑦ 서리풀 학당

2013년 상반기 '한국 보건의료체계의 기원을 찾아서	
1-1. 수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	그렇다: 33% 매우 그렇다: 66%
1-2. 수업 분량이나 길이가 적절했다.	그렇다: 56% 매우 그렇다: 44%
1-3 토의와 질의응답이 적절했다.	아니다: 11% 보통이다: 11%

	그렇다: 33% 매우 그렇다: 44%
1-4. 강의 자료가 적절했다.	그렇다: 56% 매우 그렇다: 44%
1-5. 설비(음향 및 세미나실 환경 등)가 적절했다.	보통이다: 22% 그렇다: 33% 매우 그렇다: 44%
1-6. 수업 내용이 흥미 있었다.	그렇다: 22% 매우 그렇다: 78%
1-7. 수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.	어렵다: 22% 보통이다(적절): 56% 쉽다: 22%
2. 이 강좌를 어떻게 알고 등록하시게 되셨나요?	지인의 소개: 33% 메일링리스트: 11% 인터넷게시판(facebook): 56%
3. '한국 보건의료체계의 기원을 찾아서'는 전반적으로 어떠셨나요.	보통이다: 11% 좋다: 33% 매우 좋다: 56%
4. 그 밖에 하고 싶은 이야기	1) 개인적으로 참여를 키워드로 보건의료정책사를 연결시켜 보는데 관심을 가져보고 있어서 강의 중간중간에 조금씩 나오는 내용들에서 실마리를 얻는 기회가 되었습니다. 아무튼 학교에서도 잘 듣기 힘든 강좌라 기회를 주셔서 감사합니다. 2) 주제를 압축설명하고, 토론을 좀더 하였으면 좋겠음. 7,8강을 시간 배분하였으면 보다 좋았을 것 같음.8강을 좀 더 상세하게 구분하는 것이 필요할 것 같음. 8강은 3회 이상 강의가 필요한 내용인 것 같음.70년대 남한, 북한의 보건의료를 비교해야 할 것 같음. 좋은 강의 감사드립니다. 3) 처음 강의 접했을 때 주제와 제목이 좋아서 고민도 없이 신청을 했음. 실제 강의도 문제를 재기하는 측면에서 흥미로웠음.

2013년 여름 '건강불평등 측정 방법론'	
1-1. 수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	보통이다: 7% 그렇다: 57% 매우 그렇다: 36%
1-2. 수업 분량이나 길이가 적절했다.	보통이다: 7% 그렇다: 64% 매우 그렇다: 29%
1-3 토의와 질의응답이 적절했다.	보통이다: 14% 그렇다: 50%

	매우 그렇다: 36%
1-4. 강의 자료가 적절했다.	보통이다: 7% 그렇다: 64% 매우 그렇다: 29%
1-5. 설비(음향 및 세미나실 환경 등)가 적절했다.	보통이다: 21% 그렇다: 50% 매우 그렇다: 29%
1-6. 수업 내용이 흥미 있었다.	그렇다: 57% 매우 그렇다: 43%
1-7. 수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.	어렵다: 7% 보통이다(적절): 72% 쉽다: 21%
2. 이 강좌를 어떻게 알고 등록하시게 되셨나요?	지인의 소개: 14% 메일링리스트: 72% 인터넷게시판(연구소 홈페이지): 14%
3. '건강불평등측정방법론'은 전반적으로 어떠셨나요.	보통이다: 7% 좋다: 79% 매우 좋다: 14%
4. 그 밖에 하고 싶은 이야기	1) 정확한 강의 자료를 미리 제공해 주면 좋겠음. 2) 양적연구를 하다 보니 도구에 대한 고민이 많음. 그런데 그간 도구 자체에 대한 방법론적 설명 이전에 고민해야 할 지점들을 가르쳐주는 수업이 없었던 것 같음.앞으로 이런 수업이 많아지면 더 좋을 것 같음. 감사합니다. 3) 해당지표에 대한 다양한 사례가 제시되었으면 함. 분석 tips를 알려주면 좋겠음. 형평에 대한 개념, Framework이 첫 시간에 설명되었으면 좋았을 것 같음. 4) 수업내용은 본인이 관심이 있는 분야였기에 만족함. 다만, 첫날부터 서로 소개도 없이 바로 강의가 시작되어 조금 당황했음. 우리사회에서 '불평등'이라는 개념에 관심을 가지는 사람들이 아직은 소수이고, 그렇기 때문에 이런 강좌를 통한 네트워크 형성은 앞으로 이 분야에서 활동하는 데 조금이나마 도움이 되는 수단이 될 수 있다고 봄. 5) 강의 시간은 2시간 정도가 가장 적당한 것 같음.

2013년 하반기 '대안건강체계의 이론, 이념, 윤리'	
1-1. 수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	그렇다: 14% 매우 그렇다: 86%
1-2. 수업 분량이나 길이가 적절했다.	보통이다: 29% 그렇다: 14% 매우 그렇다: 57%

1-3 토의와 질의응답이 적절했다.	보통이다: 14% 그렇다: 29% 매우 그렇다: 57%
1-4. 강의 자료가 적절했다.	아니다: 14% 보통이다: 43% 매우 그렇다: 43%
1-5. 설비(음향 및 세미나실 환경 등)가 적절했다.	아니다: 14% 보통이다: 43% 그렇다: 14% 매우 그렇다: 29%
1-6. 수업 내용이 흥미 있었다.	그렇다: 14% 매우 그렇다: 86%
1-7. 수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.	어렵다: 57% 보통이다(적절): 29% 쉽다: 14%
2. 이 강좌를 어떻게 알고 등록하시게 되셨나요?	지인의 소개: 14% 메일링리스트: 29% 인터넷게시판(연구소 홈페이지): 43%
3. '대안건강체계의 이론, 이념, 윤리'는 전반적으로 어떠셨나요.	매우 좋다: 100%
4. 그 밖에 하고 싶은 이야기	1) 좀 더 길게 했으면 좋았겠음(4~5시간 정도) 2) 신선한 생각, 관점을 갖게 하는데 큰 도움이 되었음 3) 강의실이 너무 추워요!!! 4) 적극적 참여를 이끌어내는 방법에 대한 고민이 필요한 것 같음. 5) 강의 자료를 주시겠다고 하고 안 주셨어요!!! 6) 강좌 주제가 기존에 관심을 가지고 있던 주제였고 모든 주제가 '대안건강체계'라는 큰 그림 안에 위치 지어지는 구성이 개인적으로 도움이 많이 되었음. 7) 강의실이 추웠지만, 머리가 시원해서 집중도 되고 좋았음. 8) 사례연구를 같이 해보는 것도 좋을 것 같음 9) 심화된 연구/토론 강좌를 개설해주면 좋을 것 같음.

2014년 상반기 '사회 현상과 변동을 분석하기 위한 질적연구방법론(1)'	
1-1. 수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	그렇다: 50.0% / 매우 그렇다: 50.0%
1-2. 수업 분량이나 길이가 적절했다.	그렇다: 62.5% / 매우 그렇다: 37.5%
1-3 토의와 질의응답이 적절했다.	보통이다: 12.5% / 그렇다: 62.5% / 매우 그렇다: 25.0%
1-4. 강의 자료가 적절했다.	그렇지 않다: 12.5% / 그렇다: 62.5% / 매우 그렇다: 25.0%
1-5. 설비(음향 및 세미나실 환경 등)가 적절했다.	매우 그렇지 않다: 12.5% / 그렇다: 62.5% / 매우 그렇다: 25.0%

1-6. 수업 내용이 흥미 있었다.	그렇다: 37.5% / 매우 그렇다: 62.5%
1-7. 수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.	어렵다: 12.5% / 보통이다(적절): 62.5% / 쉽다: 25%
2. 이 강좌를 어떻게 알고 등록하시게 되셨나요?	지인의 소개: 37.5% / 메일링리스트(연구소): 50% / 인터넷게시판(연구소 홈페이지 등): 12.5%
3. '사회현상과 변동을 분석하기 위한 질적연구방법론(1)'은 전반적으로 어떠셨나요.	좋다: 62.5% / 매우 좋다: 37.5%

4. 좋았던 강의(O표기)와 나빴던 강의(X표기)를 각 1~2개씩 체크, 그 이유

강의명	O	X	
비판적 실재론과 질적연구	6명	1명	텍스트를 미리 읽어오지 않은 상태에서 이해하기 쉽지 않음.
텍스트분석	1명	5명	강의자의 자질이 의심되는 발언들 (여자는 쉽게 흥분하고 감정적이다 등), 텍스트 분석이 무엇인지 알려주지 못한 듯, 즉 수업내용이 없었음. 혼란스러웠음.
역사적분석	6명		
인터뷰와 결과분석	5명		
사회사의 방법 또는 구술사	5명		
에스노그라피	8명		강의자가 준비해온 내용을 시간 안에 정확하고 쉽게 전달해줌
어디에 어떻게 적용할 것인가	6명		

5. 그 밖에 수업내용 또는 강의에 대한 좋은 점 이나 건의하고 싶은 사항, 이런 강좌도 해줬으면 좋겠다고 생각하는 것
- 비판적 담론분석, 책상과 의자로 인해 자세가 불편했음.

2014년 하반기 '사회역학 연구방법론'		
1. 본 강좌를 어떤 경로를 통해 등록하셨나요?	① 지인의 소개를 통해 ② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해 ③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해 ④ 페이스북을 통해 ⑤ 트위터를 통해	22.2% 72.2% 0% 5.6% 0%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	- 대부분 연구방법론 학습과 사회역학(관련분야)에 대한 관심(이해)으로 신청했다고 응답. 방법론 공부 및 해석방법과 새로운 시각으로 바라보는 사회역학 연구라고 길게 답한 사람도 있었음. - 소수 의견으로 개념정리 및 최신경향을 알고 싶어서, 관련정보 업데이트를 위해, 대학원수업에서 보건복지정책을 듣는데, 함께 들으면 더 많은 아이디어와 지식을 더할 수 있을 것 같아서, 막연한 관심이 있었는데 공부해보고 싶어서 등이 있었음.	
3-1.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	그렇다 55.6% / 매우 그렇다 44.4%	

3-2.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	보통이다 5.6% / 그렇다 61.1% / 매우 그렇다 33.3%
3-3.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 분량이나 길이가 적절했다	보통이다 5.6% / 그렇다 55.6% / 매우 그렇다 38.9%
3-4.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]강의 자료가 적절했다.	아니다 5.6% / 그렇다 61.1% / 매우 그렇다 33.3%
3-5.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 내용이 흥미 있었다.	그렇다 61.1% / 매우 그렇다 38.9%
4.수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.(5점척도)	어렵다 33.3% / 보통이다 2.0% / 적절하다 55.6%
5.강좌 등록 시의 기대는 어느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	보통이다 22.2% / 충족되었다 50.0% / 매우 충족되었다 27.8%
6. 그 밖에 수업내용 또는 강좌 전반에 대한 좋은 점 이나 건의하고 싶은 사항, 이런 강좌도 해줬으면 좋겠다고 생각하시는 것이 있으시면 자유롭게 적어주세요.(서술형)	어쩌면 당연한 이야기 같기도 합니다만, 강사들의 문제의식과 사용한 연구 방법을 같이 들을 수 있어서 좋았습니다. 다수의 강의들은 연구자의 연구 질문보다 방법적인 부분이 우선시되는 것 같은데요. 그 경우 배울 수 있는 내용에 분명 한계가 있는 것 같습니다. 연구 질문, 고민한 과정을 함께 듣고 그 뒤에 연구 방법의 적용까지 확인할 수 있어서 좋았습니다. 감사합니다. 수강 대상자 범위 사전 안내해주셨으면 좋았겠다는 생각을 했습니다. 강의 별로 난이도 차이가 있었던 것 같습니다. 특히 비판적 실재론은 정말 어려웠습니다. 전반적으로 만족스러운 강의였습니다. 한 학기 동안 수고 많으셨습니다. 감사합니다. 도영경 선생님 강의의 경우... 앞선 강의와 중복되는 부분이 많아서 아쉬웠습니다. 다른 강사께 이런 점이 잘 전달되었으면 합니다. 강의 장소가 너무 멀었습니다 ㅠㅠ 방법론 뿐만 아니라 산출값을 해석하는 데 주의점 (예. 패널, DID 등.. 깨알같은 팁들)도 함께 알려주셨으면 더 좋았겠다는 아쉬움이 있습니다. 한 학기 동안 좋은 강의 마련해 주시느라 수고 많으셨습니다!!! 강좌 구성내용으로 수강생이 배운 내용을 적용하여 간략한 연구계획서를 작성하여 발표하고 토론하는 시간이 있으면 좋을 것 같음. 본인이 관련 과제나 사업을 하지 않는 한 실제 적용은 어려울 것을 생각하면 소개 수준으로 적당하였습니다.

	한학기 동안 진행하시느라 고생하셨습니다. 유익한 강의 감사합니다. 분석방법론에서는 관련 syntax도 제공해주시면 더할 나위 없겠습니다.^^ 역학의 이해라던가 아니면 조금 더 방법론적인 부분에서 역학을 진행할 수 있는 수업이 있었으면 좋겠습니다. 여성/인종/소수자 건강에 대한 다양한 쟁점을 소개하는 강의가 있으면 좋겠습니다. 감사합니다! 처음 접하는 내용(지식)을 한 시간(2시간)에 전부 소화하기는 사실 어렵다. 게다가 초보자가 한번 듣는다고 다 이해할 수도 없다. 다음에는 2-3가지 정도의 주제와 방법으로 제한해서 직접 분석도 해보면서 추후 활용가능한 공부가 되었으면 한다. 이런 세미나가 계속 되었으면 해요! 꼭요! 감사합니다!

2015년 상반기 '건강과 보건의료의 정치·사회철학'		
1. 본 강좌를 어떤 경로를 통해 등록하셨나요?	① 지인의 소개를 통해 ② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해 ③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해 ④ 페이스북을 통해 ⑤ 트위터를 통해	0% 62.5% 12.5% 25.0% 0%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	- **정치철학에 대한 전반적이고 개괄적인 이해**를 위해 수강 신청함 - **보건의료분야와 정치철학을 연결**시켜보고자 함(보건의료의 제반 이슈들과 정치철학이 맞닿는 지점들을 알고자 했음, 현대 정치철학에 대해 배우고, 이를 보건의료 분야와 연결시켜보는 것, 국내외 보건사업들이 적용되는 철학적 관점을 고민하고 싶어서) - 생각의 정리	
3-1.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	보통이다 그렇다 매우 그렇다	12.5% 55.6% 44.4%
3-2.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	보통이다 그렇다 매우 그렇다	25.0% 12.5% 62.5%
3-3.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 분량이나 길이가 적절했다	보통이다 그렇다 매우 그렇다	12.5% 50.0% 37.5%
3-4.[(5점척도)전반적인 수업방	보통이다	25.0%

식 및 강의 내용]강의 자료가 적절했다.	그렇다 37.5% 매우 그렇다 37.5%
3-5.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 내용이 흥미 있었다.	그렇다 12.5% 매우 그렇다 87.5%
4.수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.(5점척도)	어렵다 37.5% 적절하다 62.5%
5.강좌 등록 시의 기대는 어느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	보통이다 25.0% 충족되었다 50.0% 매우 충족되었다 25.0%
6. 그 밖에 수업내용 또는 강좌 전반에 대한 좋은 점 이나 건의하고 싶은 사항, 이런 강좌도 해줬으면 좋겠다고 생각하시는 것이 있으시면 자유롭게 적어주세요.(서술형)	-강의 중반 즈음의 인원으로 토론식 수업을 진행하면 좋았을 것 같습니다 -비판적 책읽기 연습같은 강좌가 있다면 좋을 것 같아요. 그냥 같이 강독하는 것을 넘어서 어떤 텍스트를 비판적으로 뜯어보는 훈련을 함께 해볼 수 있는 장이 있었으면 해서... -먼저 교수님께 감사드립니다. -마지막 강의가 매우 유익하고 좋았습니다. -철학강좌 개론이었으면 각각에 대해서 어려웠던 부분들을 조금 자세하게 더 공부하며 풀어갈 수 있는 강좌도 있으면 좋겠습니다. -강의 전반을 통해서 문제를 세팅하는 능력이 길러진 것 같습니다. 김창엽 교수님과 강의 준비해 주신 모든 분께 감사드립니다. 민주주의와 주민참여에 대해서 더 공부하면 좋겠습니다. 감사합니다.

2015년 하반기 '한국사회 자살 문제의 이해와 해결의 전망'	
1. 본 강좌를 어떤 경로를 통해 등록하셨나요?	① 지인의 소개를 통해 40% ② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해 50% ③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해 0% ④ 페이스북을 통해 10% ⑤ 트위터를 통해 0%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	**-자살 문제에 대한 전반적 개괄** -자살에 대해 궁금해서 -자살에 대한 인문사회학적 포괄적 관점 공부 -자살의 원인과 예방에 대한 지식 습득 -자살 관련 현황 및 지식 습득 -자살에 대한 **이해**(죽음과 자살에 대한 이해) -전반적인 이해와 존재방안의 효과 및 평가 방법 -자살에 대해 **연구**접근에 대한 고민으로 방향을 찾고자 함 -정신질환관련 연구에 관심이 있음. 자살 관련 연구 수행 계획있음.
3-1.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	그렇다 30% 매우 그렇다 70%
3-2.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업에 대한	그렇다 30% 매우 그렇다 70%

흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	
3-3.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 분량이나 길이가 적절했다	그렇다 40% 매우 그렇다 60%
3-4.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]강의 자료가 적절했다.	그렇지않다 10% 그렇다 30% 매우 그렇다 60%
3-5.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 내용이 흥미 있었다.	보통이다 10% 그렇다 30% 매우 그렇다 60%
4.수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.(5점척도)	어렵다 20% 보통이다 60% 적절하다 20%
5.강좌 등록 시의 기대는 어느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	그렇지않다 10% 보통이다 20% 충족되었다 40% 매우 충족되었다 30%
6. 그 밖에 수업내용 또는 강좌 전반에 대한 좋은 점 이나 건의하고 싶은 사항, 이런 강좌도 해줬으면 좋겠다고 생각하시는 것이 있으시면 자유롭게 적어주세요.(서술형)	중간에 한번 회식 비슷한 좌담회, 간담회(?) 같은 자유 토론시간이 있으면 좋을거 같아요. 사회학, 철학 등 다양한 관점을 소개한 점이 좋았다. 주변의 경험과 생각을 논의할 수 있었던 점이 좋았다. 나름의 정신과 경험과 관련 교육을 받아 쉽게 접근할 수 있을 거라는 저의 얇은 지식을 반성하게 한 계기가 되어서 좋았습니다. 조금 더 공부하고 고민하면서 어떻게 연구를 할 수 있을지에 대해서는 저의 몫일 것 같습니다. 한 주제를 다양한 학문적 관점에서 볼 수 있어서 좋았음. 철학적 관점&심리학적 관점에서 좀 더 많은 시간이 할애되었으면 좋았을 것 같음. 여러 분야의 전문가들로 강의가 진행되어 좋았습니다.

2015년 겨울 '건강불평등 측정과 계급론적 이해'	
1. 본 강좌를 어떤 경로를 통해 등록하셨나요?	① 지인의 소개를 통해 18.8% ② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해 56.3% ③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해 12.5% ④ 페이스북을 통해 12.5% ⑤ 트위터를 통해 0%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	**계급/계층에 대한 이론적 이해**(이론공부, 계급 개념의 기본적인 이해를 위해, 계급론에 대한 이해), 계급개념에 일자무식이라 배우고 싶어서 사회학에서 논의되는 계급론/계층론에 대한 학습 계급/계층 측정 관련 연구의 동향과 제언 사회역학에 대해 심층적으로 배우고 싶었음

	건강불평등에 관한 막연한 관심을 좁힐 수 있을 거라 기대함
3-1.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	그렇다 50.0% 매우 그렇다 50.0%
3-2.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	보통이다 6.3% 그렇다 50.0% 매우 그렇다 43.8%
3-3.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 분량이나 길이가 적절했다	보통이다 6.3% 그렇다 62.5% 매우 그렇다 31.3%
3-4.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]강의 자료가 적절했다.	그렇다 62.5% 매우 그렇다 37.5%
3-5.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 내용이 흥미 있었다.	보통이다 6.3% 그렇다 43.8% 매우 그렇다 50.0%
4.수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.(5점척도)	쉽다 6.3% 보통이다 81.3% 적절하다 12.5%
5.강좌 등록 시의 기대는 어느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	보통이다 6.3% 충족되었다 81.3% 매우 충족되었다 12.5%
6. 그 밖에 수업내용 또는 강좌 전반에 대한 좋은 점 이나 건의하고 싶은 사항, 이런 강좌도 해줬으면 좋겠다고 생각하시는 것이 있으시면 자유롭게 적어주세요.(서술형)	젠더 건강 불평등 방법론 - longitudinal data analysis ? / 컴팩트하게 진행되어서 좋긴 했지만 부담스럽기도 했습니다. 저녁시간대에 몇 번에 걸쳐 나누어 하는 방식이었으면 더 좋았을 듯도 합니다. 불평등에 대한 이해를 높일 수 있었습니다. 좋은 기회였습니다..수고 많으셨습니다 양적 연구를 보완할 수 있는 질적 연구 관련 강의가 필요하다는 생각이 들었습니다. 후반부 사회역학 수업의 분량을 좀 더 늘려주시면 좋을 것 같습니다. 이번 강의처럼 기초이론에 대한 강의가 늘어났으면 좋겠습니다. 실제 사업에서 형평성과제를 다루기 위한 워크숍, 21세기정치에서 계급의 의미와 역할 건강연구에 있어 계급구분을 엄밀하게 할 필요가 있음을 알게되었습니다. 감사합니다. 조금 더 홍보하여 많은 사람들이 들었으면 좋겠습니다. 통계 워크샵 /실습 포함 - 사전 강좌로 하고 수업시간에는 실재로 돌려보기

2016년 상반기 '페미니즘과 건강'		
1. 본 강좌를 어떤 경로를 통해 등록하셨나요?	① 지인의 소개를 통해	0%
	② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해	100%

	③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해 0% ④ 페이스북을 통해 0% ⑤ 트위터를 통해 0%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	- 전반적인 소개와 현황 개괄 - 페미니즘에 대한 전반적인 이해와 건강 이슈와의 관련성(사실 건강 이슈 연관성보다는 페미니즘에 대한 이해, 개념화)
3-1.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	그렇다 50.0% 매우 그렇다 50.0%
3-2.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	보통이다 25.0% 매우 그렇다 75.0%
3-3.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 분량이나 길이가 적절했다	보통이다 25.0% 그렇다 25.0% 매우 그렇다 50.0%
3-4.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]강의 자료가 적절했다.	보통이다 25.0% 그렇다 25.0% 매우 그렇다 50.0%
3-5.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 내용이 흥미 있었다.	매우 그렇다 100.0%
4.수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.(5점척도)	어렵다 25.0% 적절하다 25.0% 쉽다 50.0%
5.강좌 등록 시의 기대는 어느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	충족되었다 75.0% 매우 충족되었다 25.0%
6. 그 밖에 수업내용 또는 강좌 전반에 대한 좋은 점 이나 건의하고 싶은 사항, 이런 강좌도 해줬으면 좋겠다고 생각하시는 것이 있으시면 자유롭게 적어주세요.(서술형)	- 상, 하반기 고정으로 해 주세요.^^ - 가부장제 탈식민주의와 제국주의? 요런 내용들을 공부해보고 싶습니다. - 이번 강의를 통해 페미니즘과 관련 이슈에 대한 전반적인 이해를 할 수 있어 좋았는데 개별 이슈별로 심도있는 논의를 듣지 못해 아쉽습니다(강좌 특성상 특정 테마 중심으로 강연이 꾸려지다 보니 소개하는 식의 논의가 될 수밖에 없었다고 생각해요). 다음에도 이어서 페미니즘 관련 강좌를 했으면 좋겠고, 가능하다면 좀 더 세분화된 이슈? 예를 들어 '성소수자' 문제로 강좌구성이나 이론의 기틀을 다진 분들의 논의 자체를 (젠더트러블은 너무 논의가 어려우니 강좌 들으면 좋을 듯요) 한 주의 테마로 배워도 좋을 듯 합니다.

2016년 하반기 '건강과 보건의료체제의 관점에서 본 의약품'		
1. 본 강좌를 어떤 경로를 통해	① 지인의 소개를 통해	28.6%

등록하셨나요?	② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해 ③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해 ④ 페이스북을 통해 ⑤ 트위터를 통해	42.9% 28.6% 0% 0%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	- 학습 - 의약품 생산 체제에 대한 전반적 지식과 공공의약품, 공공성에 기반한 의약체계 관련 지식 습득 - 의약품과 관련된 철학, 세계적 동향, 가치 등을 배우고 싶어서 - 보건 의료의 중요한 이슈들을 더 많이 알고 싶어서 - 보건의료 시스템에 관해 전문가의 견해를 듣고싶었습니다.	
3-1.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	매우 그렇다 그렇다 보통이다	28.6% 57.1% 14.3%
3-2.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	매우 그렇다 그렇다 그렇지 않다	28.6% 42.9% 28.6%
3-3.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 분량이나 길이가 적절했다	매우 그렇다 그렇다 보통이다	28.6% 42.9% 28.6%
3-4.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]강의 자료가 적절했다.	매우 그렇다 그렇다 보통이다	28.6% 57.1% 14.3%
3-5.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 내용이 흥미 있었다.	매우 그렇다 그렇다 보통이다	57.1% 28.6% 14.3%
4.수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.(5점척도)	쉽다 적절하다 어렵다 매우 어렵다	14.3% 42.9% 28.6% 14.3%
5.강좌 등록 시의 기대는 어느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	충족되었다 보통이다 충족되지 않았다	71.4% 14.3% 14.3%
6. 그 밖에 수업내용 또는 강좌 전반에 대한 좋은 점 이나 건의하고 싶은 사항, 이런 강좌도 해줬으면 좋겠다고 생각하시는 것이 있으시면 자유롭게 적어주세요.(서술형)	- 좋은점: 인도, 태국의 의약품 정책이 결국 세계를 움직여서 여러나라에 혜택을 주었음. 각 나라의 당시 상황과 의사결정 과정, 행위자?를 알아보고 싶음 - 난의도 조절이 필요해요ㅠㅠ... 입문자에겐 너무나 힘든... 강의ㅠㅠ	

2017년 상반기 '노동자건강의 정치경제학'		
1. 본 강좌를 어떤 경로를	① 지인의 소개를 통해	17%

통해 등록하셨나요?	② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해 ③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해 ④ 페이스북을 통해 ⑤ 트위터를 통해 ⑥ 기타(노동건강연대를 통해)	75% 0% 0% 0% 8%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	- 보수교육차원에서(?) 체계적으로 알고 싶어서, 정체성 확인하고자 - 전반적인 노동보건 이슈와 제도, 노동환경변화에 따른 문제 확인 - 잘 알지 못했던 노동자 정치경제에 대한 인식 확대 - 노동자건강운동에 대한 전반적 흐름과 고민에 대해서 배우고 싶어서 - 한국의 노동자건강 정치경제학 관련 참고할만한 단행본 포함 레퍼런스가 적어 그것에 대한 도움을 받으려고(강사진도 기대되어서) - 산재관련 정치경제학적 배경과 동향을 알고 싶어서	
3-1.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	매우 그렇다(8) 그렇다(1) 보통이다(3)	66.7% 8.3% 25.0%
3-2.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	매우 그렇다(4) 그렇다(4) 보통이다(3) 그렇지 않다(1)	33.3% 33.3% 25.0% 8.4%
3-3.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 분량이나 길이가 적절했다	매우 그렇다(8) 그렇다(2) 보통이다(2)	66.7% 16.7% 16.7%
3-4.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]강의 자료가 적절했다.	매우 그렇다(5) 그렇다(4) 보통이다(3)	41.7% 33.3% 25.0%
3-5.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 내용이 흥미 있었다.	매우 그렇다(6) 그렇다(4) 보통이다(2)	50.0% 33.3% 16.7%
4.수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.(5점척도)	쉽다(5) 적절하다(7)	41.7% 58.3%
5.강좌 등록 시의 기대는 어느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	매우 충족되었다(4) 충족되었다(5) 보통이다(2) 충족되지 않았다(1)	33.3% 41.7% 16.7% 8.3%
6. 그 밖에 수업내용 또는 강좌 전반에 대한 좋은 점이나 건의하고 싶은 사항, 이런 강좌도 해줬으면 좋겠다고 생각하시는 것이 있으시면 자유롭게 적어주세요. (서술형)	-강의자료를 메일로 전체 공유해주시면 좋겠어요(강연자가 PPT에 색깔넣은 그래프, 흑백인쇄되었기 때문에 구분이 안됩니다. 작은 글씨들도 잘 안보입니다) -강의자가 주로 직업의학전공자라서 다양한 관점을 접근하기에 무리가 있었다고 생각합니다. 다양한 강연자와 관점의 확대를 부탁드립니다. 타 강의에 비해 질 높은 강의내용 및 강사진이었습니다. 감사합니다.	

2017년 하반기 '#푸코_건강_체제'

1. 본 강좌를 어떤 경로를 통해 등록하셨나요?	① 지인의 소개를 통해(6) ② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해(2) ③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해 ④ 페이스북을 통해 ⑤ 트위터를 통해 ⑥ 기타	25% 75% 0% 0% 0% 0%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	- 푸코 철학에 대한 이해를 높이려고 - 혼자서 푸코 (공부하다가) -생명관리권력에 대한 개념학습, 이해 -푸코에 대해 알고싶어서 -푸코의 통치성 개념 이해, -현대의학에 대한 푸코 관점의 해석, 설명하기	
3-1.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	매우 그렇다(3) 그렇다(3) 보통이다(2)	37.5% 37.5% 25.0%
3-2.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	매우 그렇다(1) 그렇다(5) 보통이다(2)	12.5% 62.5% 25.0%
3-3.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 분량이나 길이가 적절했다	매우 그렇다(3) 그렇다(2) 보통이다(1) 그렇지 않다(2)	37.5% 25.0% 12.5% 25.0%
3-4.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]강의 자료가 적절했다.	매우 그렇다(3) 그렇다(2) 보통이다(3)	37.5% 25.0% 37.5%
3-5.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 내용이 흥미 있었다.	매우 그렇다(4) 그렇다(1) 보통이다(3)	50.0% 12.5% 37.5%
4.수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.(5점척도)	매우 쉽다(1) 보통이다(2) 어렵다(4) 매우 어렵다(1)	12.5% 25.0% 50.0% 12.5%
5.강좌 등록 시의 기대는 어느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	매우 충족되었다(2) 충족되었다(3) 보통이다(2) 충족되지 않았다(1)	25.0% 37.5% 25.0% 12.5%
6. 그 밖에 수업내용 또는 강좌 전반에 대한 좋은 점 이나 건의하고 싶은 사항, 이런 강좌도 해줬으면 좋겠다고 생각하시는 것이 있으시면 자유롭게 적어주세요.(서술형)	-강의장소가 교통이 편리한 곳이면 좋겠습니다.	

2018년 상반기 '건강과 보건의료의 정치경제'		
1. 본 강좌를 어떤 경로를 통해 등록하셨나요?	① 지인의 소개를 통해(1) ② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해(6) ③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해(1) ④ 페이스북을 통해(2) ⑤ 트위터를 통해 ⑥ 기타(관심 분야 검색하다가)	9% 54.5% 9% 18% 0% 9%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	- 보건의료 분야에서 몰랐던, 못봤던 부분을 학습하고, 정책방향이 왜 이렇게 되는지 이해하기 위해서 - 보건의료와 관련된 이슈들을 다른 시각으로 보고 싶어서 신청함. 보건학 전공자로 '정치', '경제'에 많이 무지하였으나, 그나마 보건 관련 이슈를 다루면 비교적 쉽게 정치경제를 이해할 수 있지 않을까 해서 강의를 신청함. - 건강과 의료가 동의어처럼 여겨지는 현상, 건강민주주의에 관심이 많습니다. 이런 내용들을 이야기할 수 있는 연구소라고 생각해서 본 강좌 등록을 하게 되었습니다. - 학교 밖에서 '공부'는 어떤 것인지 궁금해서...? - '정치 경제'란 무엇을 의미하고 정치경제의 관점에서 보건 의료 현상을 바라보면 기존의 '경제적' 관점과는 어떻게 다르게(또는 같게) 해석할 수 있는가 - 보건의료의 정치 경제에 대한 이해 - 보건의료의 정치경제가 어떤 것인지 일단 알고 싶었고, 강의를 통해 향후 연구에서 반영할 수 있는 부분을 얻고 싶었음.	
3-1.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	매우 그렇다(8) 그렇다(2)	72.7% 18.2%
3-2.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	매우 그렇다(9) 그렇다(2)	81.8% 18.2%
3-3.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 분량이나 길이가 적절했다	매우 그렇다(6) 그렇다(5)	54.5% 45.5%
3-4.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]강의 자료가 적절했다.	매우 그렇다(4) 그렇다(6) 보통이다(1)	36.4% 54.5% 9.1%
3-5.[(5점척도)전반적인 수업방식 및 강의 내용]수업 내용이 흥미 있었다.	매우 그렇다(10) 그렇다(1)	90.9% 9.1%
4.수업의 난이도가 '본인'에게 적절했다.(5점척도)	매우 쉽다(1) 쉽다(2) 적절하다(6) 어렵다(2)	9.1% 18.2% 54.5% 18.2%
5.강좌 등록 시의 기대는 어	매우 충족되었다(2)	18.2%

느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	충족되었다(7) 63.6% 보통이다(2) 18.2%
6. 그 밖에 수업내용 또는 강좌 전반에 대한 좋은 점이나 건의하고 싶은 사항, 이런 강좌도 해줬으면 좋겠다고 생각하시는 것이 있으시면 자유롭게 적어주세요. (서술형)	- 기존에는 '정치' 보다는 '정책'의 관점에서 주로 보건의료를 이해하려고 하였는데 '정책'도 결국에는 정치경제와 분리될 수 없다는 것을 느낄 수 있는 강좌였습니다. 처음 접하는 관점이라 이해가 다소 어려웠지만, 새로운 관점을 접하는 '시작점'으로서 큰 의미가 있었습니다. - 다양한 직업, 환경에 계신 사람들의 의견을 들을 수 있어서 좋았어요. - 좋은 강의 해 주셔서 감사합니다. - 이 강좌로 그치지 않고 더 알기 위한 공부를 하고 싶습니다. - 늘 미시적인 부분에서 거시적인 부분까지 생각할 수 있어서 좋았습니다. 건강, 보건에 관련한 법률적 제도에 대해서 포괄적인 부분을 배울 수 있으면 좋겠습니다. - 짧은 10회의 수업으로 모든 기대감을 충족시키기엔 부족하다고 느낍니다. 기회가 될 때마다 참여하여 보다 많이 보고 듣고 읽고 학습하고 싶습니다. (수업 분량이나 길이가 짧다고 느꼈음)

2018년 하계 워크샵 '건강과 보건의료의 정치경제'	
1. 워크샵 참여를 신청한 이유(신청 시 기대했던 바)는 무엇인가요?	- 보건의료에서 정치경제적 관점에 대한 지식 및 경험 습득 - 정책을 넘어서는 시야 확보, 새로운 분석 - 삶의 환기 - 정치경제관점에서 보건의료개혁 의제화 - 정치경제관점을 적용한 개별 논문화 작업
2-1.[(5점척도)전반적인 워크샵 진행방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	매우 그렇다 66.7% 그렇다 33.3%
2-2.[(5점척도)전반적인 워크샵 진행방식 및 강의 내용]워크샵에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	매우 그렇다 41.7% 그렇다 50.0% 보통이다 8.3%
2-3.[(5점척도)전반적인 워크샵 진행방식 및 강의 내용]발표 분량이나 길이가 적절했다	매우 그렇다 33.3% 그렇다 33.3% 보통이다 33.3%
2-4.[(5점척도)전반적인 워크샵 진행방식 및 강의 내용]강의분량이나 길이가 적절했다.	매우 그렇다 50.0% 그렇다 25.0% 보통이다 25.0%
2-5.[(5점척도)전반적인 워크샵 진행방식 및 강의 내용] 강의자료가 적절했다.	매우 그렇다 25.0% 그렇다 66.7% 보통이다 8.3%
2-6.[(5점척도)전반적인 워크샵 진행방식 및 강의 내용] 워크샵 내용이 흥미있었다.	매우 그렇다 58.3% 그렇다 41.7%
3-1.[(5점척도)워크샵 내용의 난이도]발표내용의 난이도가 '본인'	보통이다 58.3% 어렵다 33.3%

에게 적절했다.	매우 어렵다 8.3%
3-2.[(5점척도)워크샵 내용의 난이도]강의내용의 난이도가 '본인'에게 적절했다.	쉽다 8.3% 보통이다 58.4% 어렵다 25.0% 매우 어렵다 8.3%
4. 과제 준비와 워크샵 진행 과정에서의 참여 등 본인의 참여도에 대해 평가하신다면?	- 정치경제에 대한 이해 부족으로 인하여 비록 결과물의 완성도는 낮았지만 준비와 워크샵 참여에는 최선을 다했다. - 충분한 공부와 이해 부족으로 과제수행이 충분하지 못했다. - 생소한 내용과 방식이라 질문하고 싶은 것도 많았지만, 진행을 방해할까봐 적극적으로 질문하지 못했다.
5. 워크샵 참여 신청 시의 기대는 어느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	매우 충족되었다 25.0% 충족되었다 66.7% 충족되지 않았다 8.3%
6. 그 밖에 강의내용 또는 프로그램 전반에 대한 좋은 점이나 건의하고 싶은 사항에 대해 자유롭게 적어주세요.(서술형)	- 공간배치를 변형하여 이번 워크샵에서 계획했지만 하지 못한 주제별 토론시간을 가졌으면 좋았을 것이다. - 과제준비가 있어서 워크샵에 대한 책임감이 부여되었다. - 워크샵 전에 먼저 강의가 있었으면 참가자들이 좀 더 다양하게 접근할 수 있었을 것 같다. - 새로운 접근법에 대한 강의를 듣고 개인적인 주제에 대해 고민하고 또 다른 사람들의 관심사와 발표를 듣고 자유로운 토론을 할 수 있어서 좋았다. - 보건의료 분야의 다양한 주제를 다룬 점은 좋았으나, 전체적으로 늘어져 집중도가 떨어진 점이 아쉽습니다. - 행사를 준비해준 연구소 측에 감사드리며, 소장님이 이런 주제로 강의를 하시는 정치경제적 요인이 궁금합니다.
7-1. 이번 워크샵 과제를 더 발전시킬 의사가 있으신가요?	어려울 것 같다 25% 진행하겠다 75%
7-2. 이번 워크샵 과제를 더 발전시켜 발표한다면, 어떤 형식이 좋다고 생각하시나요?	공동 결과보고서 41.7% 개별주제로 연구소 이슈페이퍼 25.0% 개별 논문 33.3%
8-1. 2차 워크샵을 진행한다면 참여할 의사가 있으신가요?	참여한다 91.7% 참여하기 어렵다 8.3%
8-2. 2차 워크샵을 진행한다면 언제쯤 하는 것이 좋을까요?	2018년 겨울 83.3% 2019년 여름 16.7%
8-3. 2차 워크샵에 참여한다면, 이번 워크샵 과제를 더 발전시킬 생각이신가요, 아니면 새로운 주제를 분석해 볼 생각이신가요?	이번 과제 50.0% 새로운 과제 50.0%

1. 본 강좌를 어떤 경로를 통해 등록하셨나요?	① 지인의 소개를 통해(0) ② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해(9) ③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해(2) ④ 페이스북을 통해(1) ⑤ 트위터를 통해(1) ⑥ 기타(관심 분야 검색하다가)(0)	0% 69.2% 15.4% 7.7% 7.7% 0%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	● 자본주의 체제를 넘어서 생각하는 새로운 시각에 대해서 들어보기 위해 ● 현재 진보적 보건의료의 쟁점과 과제를 공부하고 싶었습니다 ● 보건의료정책을 바라보는 새로운 시각을 공부할 수 있는 기회를 모색해 보고 싶었습니다. ● 대가의 고견을 듣고 싶어서 ● 어떻게 해야 하는가에 대한 의문을 해소하는 것 ● 궁금 ● 보건의료 정치경제에 대한 조망 ● 공부 ● 자본주의 체제 하 하나의 권리로서 건강, 특히 정신건강을 어떻게 지키고 당위적으로 요구할 수 있을지 힌트를 얻기 위해 ● 오바마케어 이후 현황 및 보건의료전문가 관련 문제를 논의하고 싶어서 ● 미국에서의 마르크스주의적 관점의 보건의료 운동이 가지는 활동의 의미가 궁금해서 입니다. ● 강의자의 풍부한 지식과 경험 공유, 수강생들과의 의견 나눔 ● 보건의료의 정치경제에 한걸음 더 다가가서 현업에 적용해보자함	
3-1.[(5점척도)전반적인 강좌방식 및 내용]전반적으로 만족한다.	매우 그렇다(8) 그렇다(5)	61.5% 38.5%
3-2.[(5점척도)전반적인 강좌방식 및 내용]수업에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.	매우 그렇다(9) 그렇다(4)	69.2% 30.8%
3-3.[(5점척도)전반적인 강좌방식 및 내용]강의 분량이나 길이가 적절했다	매우 그렇다(8) 그렇다(4) 아니다(1)	61.5% 30.8% 7.7%
3-4.[(5점척도)전반적인 강좌방식 및 내용]토론 분량이나 길이가 적절했다.	매우 그렇다(6) 그렇다(3) 보통이다(2) 아니다(2)	46.2% 23.1% 15.4% 15.4%
3-5.[(5점척도)전반적인 강좌방식 및 내용]강의 자료가 적절했다.	매우 그렇다(8) 그렇다(4) 보통이다(1)	61.5% 30.8% 7.7%
3-6.[(5점척도)전반적인 강좌방식 및 내용]강좌 내용이 흥미 있었다.	매우 그렇다(9) 그렇다(3) 보통이다(1)	69.2% 23.1% 7.7%

4-1.[(5점척도)강좌 내용의 난이도]강의 내용의 난이도가 '본인'에게 적절했다.	쉽다(2) 15.4% 적절하다(7) 53.8% 어렵다(4) 30.8%
4-2.[(5점척도)강좌 내용의 난이도]토론 내용의 난이도가 '본인'에게 적절했다.	쉽다(3) 23.1% 적절하다(7) 53.8% 어렵다(3) 23.1%
5. 수강 및 토론 준비와 강좌 진행 과정에서의 참여 등 본인의 참여도에 대해 평가하신다면? (서술형)	● 보통 ● 열심히 참여했습니다 ● 저조한 편입니다. ● 건강의 이유로 두번째 강의 듣지 못해 매우 아쉽다 ● 책을 다 읽지 못하고 온 상태라 아쉬웠지만 강의를 듣고 나니 후에 책을 읽을 때 도움이 될 것 같습니다. ● 준비는 미흡했으나 진행과정 참여는 큰 지장없었음 ● 강의는 좋았으나 읽을거리를 충분히 숙지하지 못해 질문기회를 가지지 못한 것은 아쉬움. ● 수강청취를 열심히 함 ● 책을 소화한 후 강의를 들었더라면 하는 아쉬움이 남습니다. ● 적절했다 ● 다소 미흡했다. ● 보통 이상(준비는 많이 못했지만 수강 및 토론시간 집중하여 기여할 수 있는 부분에 참여함) ● 10만점에 5점. 원서를 미리 읽고 강의를 들었다면 교수님과의 흥미진진한 토론의 장을 만들 수 있다는 아쉬움이 있음.
6. 강좌 등록 시의 기대는 어느 정도 충족되었는지요? (5점척도)	매우 충족되었다(4) 30.8% 충족되었다(7) 53.8% 보통이다(2) 15.4%
7. 그 밖에 강의 내용 또는 프로그램 전반에 대한 좋은 점이나 건의하고 싶은 사항에 대해 자유롭게 적어주세요. (서술형)	● 다음에도 이런 기회를 만든다면 서로의 문제의식과 활동, 고민, 이야기를 들을 수 있는 시간을 배치하면 좋겠습니다. ● 미리 채식도시락 여부를 물어보아주시면 고맙겠습니다 ● 두분이 통역을 맡아주셔서 연자와 대화와 토론을 하듯 강의가 진행되어 좋았습니다. 수고 많으셨습니다. ● 강의분량과 토론에 대해 적절하지 않다는 취지의 답변을 한 이유는, 좀 더 긴 시간 강사님의 강의도 듣고 토론도 했다면 하는 아쉬움 때문입니다. 강사님이 진행하시는 수업을 꼭 들어보고 싶어진 강의입니다. 가시기 전에 또 좋은 기회가 있으면 좋겠습니다. ● 하루 종일 하는 학당이 아니라도 공부하고 토론할 수 있는 단기 프로그램이 있으면 좋겠습니다. ● 통역과 번역본을 준비해주신 분과 강의준비하신 연구소식구들 모두에게 너무 감사드립니다. ● 너무 유익하고 즐거웠습니다! ● 강의 후 선약이 있어 인사를 제대로 못드리고 왔습니다. 좋은 기회를 제공하고, 강의를 조직해주셔서 감사합니다. 다음에 또 좋은 기회에 뵙겠습니다. ● 보건의료문제의 정치경제적 맥락을 알게되고 비판적 관점을 가지게

	되어 이전에 글로만 알던 내용에 대한 심층적 지식과 관점을 가지게 되었습니다. 훌륭한 강의를 기획하고 진행해주셔서 감사합니다. ● 사회자가 시간 조절이 힘드셨을텐데 그래도 잘 마무리해주셔서 감사했습니다. ● 모두 준비하시느라 고생 많으셨어요~ 싸랑합니다!! ● 자본주의하의 보건의료에 대한 한국과 미국 사례 비교라는 주제로 토론 시간을 만들어보면 좋겠음

2019년 하반기 '공공보건의료, 새로운 길을 찾아'		
1. 본 강좌를 어떤 경로를 통해 등록하셨나요?	① 지인의 소개를 통해 ② 시민건강증진연구소 메일링리스트를 통해 ③ 시민건강증진연구소 홈페이지를 통해 ④ 페이스북을 통해 ⑤ 트위터를 통해 ⑥ 기타(관심 분야 검색하다가)	20% 55% 20% 5% 0% 0%
2. 본 강좌를 신청한 이유(강좌 등록시 기대했던 바)는 무엇인가요? (서술형)	공공보건의료의 기초지식을 배우는 것, 인식의 확장을 위해, 책 내용의 충실한 소개, 공공성에 대한 이해, 공공성에 대한 이해와 연구자로써 배워야 할 점, 공공의료에 대한 현재의 상황과 주위 사람들의 문제의식 정도를 알고 싶었음, 공공의료에 대한 심화 학습, 공공보건의료라는 단어의 뜻이라도 좀 확실히 알자는 마음, 공공의료에 대해 배우려고, 김창엽 교수님 강의 듣고 싶어서, 공공성이 향후 보건의료운동에서 어떤 의미를 가지게 될지 알고 싶었다, 공공보건의료의 지평, 보건의료분야에서 바라보는 공공성에 대한 개념을 파악하고 싶었습니다, 공공보건의료에 대한 이해과 연구 적용, 공공보건의료의 방향, 공공의료를 강화해야된다는 이야기는 늘 나오지만 정확히 공공의료를 강화한다는 것이 무슨 의미인지 확실하지 않고 궁금해서 신청했습니다, 보건의료에서의 공공성, 공공의료라는 주제가 생소하면서 알고 싶었고 김창엽교수님 강의가 좋다고 해서..	
3-1.[(5점척도)전반적인 수업 방식 및 강의 내용]전반적으로 만족한다.	매우 그렇다 그렇다	50.0% 50.0%
3-2.[(5점척도)전반적인 수업 방식 및 강의 내용]강좌에 대한 흥미와 관심을 갖게 하는 방식이었다.]	매우 그렇다 그렇다 보통이다 아니다	55.0% 30.0% 10.0% 5.0%
3-3.[(5점척도)전반적인 수업 방식 및 강의 내용]강의 분량이나 길이가 적절했다	매우 그렇다 그렇다 보통이다	40.0% 55.0% 5.0%
3-4.[(5점척도)전반적인 수업 방식 및 강의 내용]토론 분량이나 길이가 적절했다.	매우 그렇다 그렇다 보통이다 아니다	25.0% 30.0% 30.0% 15.0%

3-5.[(5점척도)전반적인 수업 방식 및 강의 내용]강의 자료가 적절했다.	매우 그렇다 그렇다 보통이다 아니다	30.0% 45.0% 15.0% 10.0%
3-6[(5점척도)전반적인 수업 방식 및 강의 내용]강좌 내용이 흥미있었다	매우 그렇다 그렇다 보통이다	60.0% 30.0% 10.0%

2. 강좌 세부 프로그램[16)]

16) 이 부분은 자료가 남아 있는 한에서 정리하였습니다.

② 건강과 사회 기획강좌

2011년 상반기 '한국사회 불평등을 말하다'	
강좌 소개	유행처럼 쓰이다 보니 '양극화'라는 단어는 이제 무덤덤한 미사여구가 되어버린 듯합니다. 날것의 시장 논리 앞에서 '불평등'은 부인할 수 없는 현실일 뿐 아니라, 극복할 수도 없는 자연의 섭리인 것처럼 여겨지고 있습니다. 시민건강증진연구소 [건강과 사회 2011년 기획 강좌]는 우리 사회 질서의 공정함을 나타내는 민감한 지표라 할 수 있는 건강불평등 현상을 살펴보고, 그에 이르기까지 작동하는 한국 사회 불평등의 속살들을 차분하게 들춰보고자 합니다.
일정 및 프로그램	1강) 한국사회의 건강불평등 (김명희, 시민건강증진연구소) 2강) 교육 - 평등사회를 향한 입구인가, 걸림돌인가? (이범, 교육평론가) 3강) 부동산 계급사회 (손낙구, <부동산 계급사회> 저자) 4강) 불평등의 알파이자 오메가 - 노동시장 유연화 (이병훈, 중앙대 사회학) 5강) 만들어진 불평등 - 지역 격차 (조명래, 단국대 사회과학부) 6강) 그들이 사는 세상 - 대중문화의 불평등 재생산 (주은우, 중앙대 사회학) 7강) 한국사회 불평등과 정치의 역할 (박상훈, 후마니타스)

③ 보건의료 개혁 강좌

2010년 하반기 '대안 보건의료체계를 꿈꾸다'	
강좌 소개	한국 보건의료의 한계와 문제를 풀어낼 대안 보건의료체계는 가능한가? 국내외에서 시도되는 대안보건의료는 어떤 것이 있으며, 우리에게 어떤 교훈을 주는가? 모두가 건강한 세상을 만들기 위한 대안보건의료, 우리의 상상력이 필요합니다. 함께 공부하고 상상하는 자리에 여러분을 초대합니다.
일정 및 프로그램	

구분	월일	강의 제목	강사
1강	9월 30일(목)	보건의료의 대안을 찾아서	김창엽 (연구소 소장)
2강		영국 nhs의 경험에서 배운다	이창곤 (한겨레신문 기자)
3강	10월 7일(목)	미국과 캐나다, 같은 뿌리 다른 현실	정혜주 (고려대 교수)
4강	10월 14일(목)	생활협동조합, 보건의료서비스에 도전하다	최혁진 (원주의료생협)
5강	10월 21일(목)	건강도시는 대안보건의료가 될 수 있을까?	정백근 (경상대학교 교수)
6강	10월 27일(수)	노동자 건강을 위한 새로운 대안 모색	임준 (가천의대 교수)
7강	11월 4일(목)	공공성과 공공의료	김창엽 (연구소 소장)

④ 활동가를 위한 방법론 강좌

2011년 1월 '활동가를 위한 조사분석방법 기초강좌'	

2014년 2월 '활동가 글쓰기 강좌 "'원고지 8매의 힘', 짧은 의견 글쓰기 특강"'	

2014년 8월 '활동가를 위한 문화인류학적 연구방법론'	
강좌 배경	본 강의는, 그간 현장 활동을 하던 활동가분들이 현장의 목소리를 외부에 알리는 적절한 방식을 여러 방면으로 고민을 하던 중, 이러한 강의를 듣고 싶다는 요청이 간간히 있어왔었고, 이에, 연구소가 활동가 지원프로그램으로 기획하게 되었습니다. 활동가들을 위한 강좌로, 회원분들께 전체 메일링을 하지 않고, 활동가 대상의 수강생 모집을 따로 해 수강신청마감한 점에 대해 깊은 이해와 양해 부탁드립니다.
강좌 구성	제 1일(2014. 8. 26, 화) 10:00-10:30 과정 소개(이용숙 교수)와 참가자 소개 10:30-11:30문화인류학 소개와 연구방법론 적용사례(강사: 이응철 덕성여대 문화인류학과 교수) 11:30-12:30 참여관찰과 심층면담 (이응철교수) 12:30-13:30 점심식사 13:30-15:00 분류체계분석(taxonomy)과 성분분석(Componential Analysis) 강의와 실습(강사: 이용숙 덕성여대 문화인류학과 교수) 15:00-15:15 휴식시간 15:15-16:30 Shadowing과 시간사용구조분석 (이응철교수) * 과제 - 나의 일상생활 참여관찰 또는 주변의 다른 활동가의 일상생활에 대한 Shadowing 후 시간사용구조분석 제 2일(2014. 8. 28, 목) 10:00-11:00 과제 결과발표와 피드백 및 토의(이응철, 이용숙) 11:00-12:30 정체성 정치와 인류학(조일동박사 - 한양대 글로벌다문화연구소 연구원) 12:30-13:30 점심식사 13:30-14:30 원인연쇄분석 강의와 실습 (이용숙교수) 14:30-15:30 현장에서 나타나는 주요문제에 대한 협동학습 방식의 조별 토의와 이 중 가장 중요한 주제에 대한 분류체계분석과 원인연쇄분석 15:30-16:30 조별 분석결과 발표 및 종합토의

2015년 7월 '활동가를 위한 구술자료수집/분석 방법 강좌'	
강좌 목표	본 강좌는 질적연구 중 심층면접과 구술사 연구방법론의 이론적 설명과 실습으로 이루어진다. 수강자가 자신의 연구 주제로 파일롯 연구를 수행하며, 연구 설계, 연구 문제 형성, 연구 참여자 선정, 면접 등에 대한 실제적 방법론적 기술을 습득하고 이론적 방법론적 훈련을 할 것이다.

	수강자는 본 강좌의 방법적 지식과 전략, 그리고 다양한 사례를 통해 보다 질 높은 연구를 설계하고 수행할 수 있을 것이다.
강좌 구성	첫째날(첫째주) 강의1. 왜 질적연구인가? (심층 면접과 구술사 연구를 중심으로) 강의2. 구술 자료 수집: 연구 설계와 인터뷰하기 과제- 건강/질병/치유(실천) 관련 주제로 심층 면접(1사례)하기 둘째날(둘째주) 강의1. 질적 연구의 분석과 텍스트화(현상학적 방법을 중심으로) 실습1. 과제 결과발표와 피드백 및 토론

⑤ 기타 특별 강좌

2012년 6월 [후원회원 특별강좌] 지역사회참여연구 강좌	
강좌 소개	서울대학교 유승현 선생님께서 '지역사회 참여연구-CBPR이론과 실제'라는 주제로 강의해주셨습니다. CBPR(Community-Based Participatory Research)는 연구과정에 모든 파트너들이 동등하게 참여하면서 각자 가지고 있는 장점과 역량을 인정하고 공유하는 협력적 연구입니다. CBPR은 지역사회에 의미가 있는 연구주제로부터 시작하여, 지식과 실천을 함께 추구하며, 사회변화를 목적으로 하며, 지역사회 나름의 맥락과 공감을 바탕으로 진행하는 연구방법론이라 할 수 있습니다. 따라서, 연구자가 지역사회와 함께 문제를 파악하고, 방법을 설정하여 연구를 실시하고 그 결과를 지역사회에 적용, 전파하는 과정을 거친다는 점에서 의미가 있다고 하겠습니다. 지역사회의 역량강화를 통해 지속가능한 변화를 이루어내는 실천적 결과를 기대할 수 있다는 점에서 지역사회 연구에 관심있는 분들에게는 꼭 필요한 방법론으로 생각되어, 짧으나마 2회 강의를 통해 내용을 공유하는 자리를 가졌습니다.
일정 및 프로그램	2012.6. 22/29 (2일)

2015년 4월 [한겨레사회정책스쿨 제13기 강좌] 사회적 불평등과 건강	
강좌 소개	'대안대학', '시민대학'을 표방하는 한겨레사회정책스쿨이 13번째 강좌를 개최합니다. 제13기 강좌의 주제는 '사회적 불평등과 건강'입니다. 건강한 삶은 인간이 누려야 하는 기본권 중 하나이지만 불평등한 사회는 이를 어렵게 만듭니다. 늘 건강의 위협을 받는 가난한 사람의 숫자는 늘어만 가고, 경제위기 속에서 중산층조차 건강 위험을 피해가지 못하고 있습니다. 이번 강좌는 한겨레 사회정책연구소(소장 한귀영)와 보건분야의 씽크탱크인 시민건강증진연구

	소가 함께 준비했으며 4월 2일부터 4주동안 매주 목요일 7시에 개최됩니다. 여러분들의 많은 참여 바랍니다.
일정 및 프로그램	4월2일. 우리몸에 상흔을 남기는 사회적 불평등 (김명희, 시민건강증진연구소) 4월9일. 공정한 출발, 모든 어린이가 건강한 삶을 시작할 수 있으려면 (김유미, 동아대학교) 4월 16일. 기업이 건강불평등에 미치는 영향 (조홍준, 울산대학교) 4월 25일. 건강불평등 완화를 위해 사회정책은 무엇을 할 수 있나 (김창엽 ,시민건강증진연구소)

⑥ 서리풀 학당

2011년 상반기 '건강권과 사회정의' / 강사: 김창엽 (시민건강증진연구소 소장, 서울대학교 보건대학원 교수)	
강좌 소개	사회변화와 발전을 뒷받침하는 이론, 이념, 철학의 중요성은 결코 사소한 것이 아니며, 건강과 보건의료도 여기에서 예외가 될 수 없습니다. 이런 점에서 건강권과 정의는 이론과 실천 모두에서 건강과 보건의료의 지향을 뒷받침하는 가장 강력한 근거로 작동해 왔다고 할 수 있습니다. 그러나 한국 사회에서 (외국도 사정이 크게 다르지 않지만) 이론, 이념, 철학으로서의 건강권과 정의는 구호나 선언 이상의 구체적인 내용을 확보하지 못하고 있는 것이 현실입니다. 나아가 건강과 보건의료라는 특수성을 넘어 보편적인 지평을 확보하는 것도 중요하고도 시급한 과제가 아닐 수 없습니다. 이러한 배경에서 이 강의는 건강권과 사회정의의 원리와 내용을 논쟁적으로 검토하고, 진전된 논의를 할 수 있는 이론적, 이념적 기초를 구축하는 것을 목적으로 합니다.
일정 및 프로그램	1강) 건강과 보건의료는 무엇인가 - 건강의 정의와 결정요인 - 건강은 "특별한 것"인가 - 건강과 보건의료의 관계 - 사회적 결정요인 - 보건의료의 특성 2-3강) 건강권과 정의를 논의하기 위한 정치·사회철학 기초 (1), (2) - 건강/보건의료와 정치사회철학 - 보수주의, 자유주의, 자유주의적 평등주의, 공동체주의, 사회주의, 급진 좌파 (아나키즘 등), 신자유주의 등 4강) 건강권의 토대: 인권과 사회권 - 인권의 역사와 내용 - 자유권과 사회권 - 사회권의 역사와 내용 - 사회권의 특성 5강) 건강과 인권 - 건강과 인권의 관련성 - 인권침해와 건강 - 공중보건, 인구집단, 인권 - 적극적 권리로서의 건강 - 인권에 기초한 접근법(human rights based approach) 6강) 건강권의 원리와 내용

	- 논의의 배경과 발전 - 건강권의 근거 - 의료에 대한 권리인가, 건강에 대한 권리인가 - 적극적 권리의 가능성과 쟁점 7강) 정의란 무엇인가 - 정의로운 건강, 정의로운 보건의료의 전제 - 사회정의의 개념 - 배분적 정의란 무엇인가 - 배분적 정의의 다양한 논의들: 공리주의, 평등주의, 평등주의적 자유주의, 운(luck) 평등주의, 공동체주의... 8강) 건강, 건강 불평등, 그리고 정의 - 건강의 배분적 정의 - 건강불평등과 정의 - 사회적 결정요인 - 사회정의의 다양한 측면과 건강 9강) 보건의료에 적용하는 정의의 원리 - 보건의료와 사회정의의 틀 - 자원배분 - 접근성 - 개인의 책임 - 과정과 참여 10강) 건강권과 정의의 시각에서 보는 건강체계와 보건의료체계 - 사회·정치적 조직원리와 건강레짐 - 체계의 이념과 목표, 개인의 자율성/능력과 책임, 국가개입, 시장, 공공과 민간, 국가체계와 관료주의, 자원배분, 분권화, 지역사회, 영리, 세계화와 국내...
강의 방식	'강의'라는 이름으로 되어 있지만, 일방향의 강의보다는 '공동작업' 방식을 지향한다. 주제에 따라 참고문헌 읽기, 강의, 토론 등을 단독 혹은 병행하여 진행한다.
기본 참고문헌	Daniels, Norman. 2008. Just health: meeting health needs fairly. Cambridge: New York: Cambridge University Press. Ruger, Jennifer Prah. 2010. Health and social justice. Oxford: Oxford University Press. 추가 참고문헌은 각 강의시간 이전에 공지함

2011년 여름학기 '건강의 정치학' / 강사: 신영전 (한양의대 예방의학교실 교수)	
강좌 소개	정치의 계절이 다가오고 있습니다. 2012년 총선과 대선이라는 큰 권력재편을 놓고 벌써부터 크고 작은 움직임이 쉼 없이 일어나고 있습니다. 이런 가운데 '건강정의'와 '복지국가'에 대한 사회적 관심이 높아지고 있습니다. 과연 이와 같은 주제가 내년 선거에 어느 정도의 영향을 미칠 수 있을까요? 사단법인 시민건강증진연구소에서는 2011년 여름을 맞아 '건강의 정치학1'이라는 제목의 강좌를 개설합니다. '건강'의 문제를 해석하고 대안을 내놓는 과정, 보건의료개혁의 성패를 가늠하는 주요한 요인과 성공을 위한 추진 전략 등을 함께 학습하고 토론하며 실천을 지향하는 고민의 깊이를 만들어 가고자 합니다. 관심있는 모든 분을 초대합니다.
주 교재	마크로버츠 외 지음, 신영전 옮김 <보건의료개혁의 정치학>, 한울

	그 외 관련 자료모음집
학습과정	1강) 왜 건강의 정치학인가? 2강) 정치철학, 윤리, 건강정책 3강) 건강정책의 정치학적 분석과 전략 4강) 한국에서의 건강정치/정치학의 미래와 과제

2011년 하반기 서리풀학당 '복지국가와 보건의료' (복지국가 논쟁에서 본 보건의료)	
강좌 소개	내년 우리 사회는 큰 선거를 앞두고 있습니다. 과연 '복지'담론이 '개발'의 담론을 넘어서서 '복지국가'를 향한 우리 사회의 변화가 본격적으로 시작될 것인지 관심이 모아지고 있습니다. 이와 관련해 학계에서도 '복지국가'에 대한 진지한 논의가 이루어지고 있습니다. 그러나 '보건의료'와 '복지국가'의 관계에 대한 논의는 자주 접할 수 없었습니다. 복지와 관련한 여러 논의와 쟁점이 보건의료의 입장에서 어떻게 해석·평가될 수 있는지에 대한 검토가 충분하지 않았기 때문일 것입니다. '시민건강증진연구소'는 이 문제를 집중적으로 다루어보고자 합니다. 복지국가의 정의부터 복지국가에서 보건의료서비스의 구성에 이르기까지 종합적으로 토론해 보는 시간을 가져보고자 합니다. 선선한 바람과 높고 푸른 하늘이 보이는 상큼한 계절, 진지한 논의의 장에 여러분을 초대합니다.
일정 및 프로그램	1강) 복지국가란 무엇인가 (김연명 교수, 중앙대 사회복지학과) 2강) 복지국가 접근전략에서의 존쟁 (양재진 교수, 연세대 행정학과) 3강) 복지국가와 보건의료 (김창엽 시민건강증진연구소 소장, 서울대 보건대학원 교수) 4강) 생산체제와 보건의료 (김명희 시민건강증진연구소 건강형평성연구센터장) 5강) 복지국가와 보건의료, 재정으로 들여다보기 (오건호 연구실장, 사회공공연구소) 6강) 복지국가의 복지구성과 보건의료 (김창엽 시민건강증진연구소 소장, 서울대 보건대학원 교수) 7강) 한국 복지논쟁과 보건의료운동 (종합토론) 특강) 복지국가 건설의 경험과 교훈 - 독일을 중심으로 (박근갑 교수, 한림대 사학과)

2012년 상반기 서리풀학당 '근본적 보건의료 개혁을 위한 이론적 탐색' / 강사: 김창엽 (시민건강증진연구소 소장, 서울대학교 보건대학원 교수)	
배경	- 최근까지 국내외의 보건의료 개혁 논의는 주로 정부가 주도하는 정책변화에 집중되어 왔음. - 내용적으로는 주로 정책대안에, 행위주체의 측면에서는 주로 정부와 보건의료 제공자에 초점을 맞추는 경향. - 또한 미시적, 기술적 수준에 논의가 집중되는 반면, 개혁의 근본적 지향은 잘 논의되지 않는 경향. - 이러한 현상이 지속되고 있는 것은 부분적으로는 보건의료 개혁의 이론적 탐색이 부진했던 데서 찾을 수 있음.

강좌 목표	- 근본적 보건의료 개혁을 위한 이론을 탐색하고자 함. - 정책대안의 논의는 최소화하는 반면, 개혁의 이념. 개혁의 주체, 과정과 전략 등을 새롭게 이해함. - 이론의 발전 수준을 고려하여 문제제기, 문제의 체계화-구조화, 문제의식의 공유를 목표로 함.
(예상) 참가자	- 연구자에 우선순위를 둠. - 활동가인 경우에는 전략/기획 담당
강의 개요	A. 서론 1.개혁의 배경과 근거 2. 근본적 개혁의 구조: 이념, 이론, 전략 B. 이념 3. 이념 (1): 건강권과 건강정의, 복지국가 4. 이념 (2): 민주주의, 공공성 C. 대안 5. 대안 (1): 건강레짐, 무상의료 6. 대안 (2): 지역 건강레짐, 대안적 생산체제 D. 주체 7. 주체 (1): 노동, 당사자 8. 주체 (2): 시민, 소비자, 전문직 9. 주체 (3): 국가 E. 과정과 전략 10. 과정과 전략 (1): 사회화/공공화, 사회운동 11. 과정과 전략 (2): 지역운동, 당사자 운동 12. 과정과 전략 (3): 국가, 정당과 정치
진행방식	- 정리된 지식의 전달은 최소화함. 강의와 토론, 수강자 발제 등을 혼합한 방식으로 진행.

2013년 상반기 서리풀학당 '한국 보건의료체계의 기원을 찾아서' / 강사: 신영전 (한양의대 예방의학교실 교수)	
강좌 안내	. 한국 근현대 건강정책사의 중요한 지점, 사건, 인물들을 통해 한국 보건의료체계가 왜 이렇게 만들어지고 운영되고 있는지를 살핀다. 시기는 일제강점기부터 현재까지 포괄한다. . 이 시기의 모든 사건, 인물들을 다루는 것이 아니며, 한국 건강정책사에서 중요한 의미를 가지고 있었음에도 그간 제대로 조명되지 않았던 특정 인물, 사건, 주제를 다룬다. 아울러 이들 사건들 간의 역사적 연결을 추적한다. . 또한 전체 강좌를 통해서, 건강정책 연구자에게 역사란 어떤 의미인지 향후 어떤 연구가 더 필요한지 함께 고민한다.
대상	관심 있는 누구나
강좌 구성	제 1강 (3월 26일) · 주제: ① 들어가며 - 건강정책연구자가 역사를 들여다보는 이유 ② 일제강점기 한 진보적 보건운동가를 만나다. · 주 읽을거리: 신영전, 윤효정. 보건운동가로서 춘곡 양봉근. 의사학 2005;14:1-31.

	・추가 읽을거리: 박윤형, 홍태숙, 신규환, 임선미, 김희곤. 일제시기 한국의사들의 독립운동. 의사학 2008. 제 2강 (4월 2일) ・주제: 일제강점기 - 우생과 보건운동 ・주 읽을거리: 신영전. 식민지 조선에서 우생운동의 전개와 성격: 1930년대 우생학을 중심으로. 의사학 2006;15(2):133-155. ・추가 읽을거리: 소현숙. 일제시기 출산통제담론 연구. 한국역사연구회 2000. 제 3강 (4월 9일) ・주제: 건강정책의 변경사 ・주 읽을거리: 신영전, 박세홍. 노기순(盧基舜)의 생애: 한국 보건의료의 변경사. 의사학 2009;18:90. ・추가 읽을거리: 최봉룡. 연변조선족자치주의 역사와 현황 및 그 전망. 단군학연구 2002;7:301-337. 제 4강 (4월 16일) ・주제: 해방공간에서 보건의료체계 논쟁 ・주 읽을거리: 신영전. 해방공간에서의 보건의료체계 논쟁. 한국사회사학회 추계학술대회 연제집 2012 ・추가 읽을거리: 박윤재. 한국 근대 의학의 기원. 혜안 2005. 제 5강 (4월 23일) ・주제: 미군정과 10인의 의사 ・주 읽을거리: (근간) ・추가 읽을거리: 신좌섭. 미군정기 우리나라의 의료제도. 의사학 2000;9(2):212-232. 제 6강 (4월 30일) ・주제: 북한보건의료체계는 누가 설계했을까? ・주 읽을거리: (근간) ・추가 읽을거리: 황상익, 김수연. "해방 전후부터 정부 수립까지 (1945년-1948년)의 북한 보 건의료." 의사학 2007;16(1): 37-70. 제 7강 (5월 7일) ・주제: 아스클레피우스와 헤르메스의 지팡이 ・주 읽을거리: 신영전. 대한의사협회 휘장의 소사: 아스클레피오스의 지팡이와 헤르메스의 지 팡이. 의사학 2007;16(1):21-35. ・추가 읽을거리: Robert A. Wilcox and Emma M. Whitham. The Symbol of Modern Medicine: Why One Snake is More than Two. Ann Internal Med 2003;138(8):673-7. 제 8강 (5월 14일) ・주제 ① 끝나지 않은 역사 - 의료보험통합사 ② 마무리 - 건강정책과 역사공부, 더 가야할 길 ・주 읽을거리: 신영전. 건강보험 통합 쟁취사. 월간 복지동향 2010;141:4-8.

	・추가 읽을거리: ① 신영전 등. 국민건강보장쟁취사. 비판과 대안을 위한 건강정책학회 연제집 2010, ② 신영전. '의료민영화' 정책과 이에 대한 사회적 대응의 역사적 맥락과 전개. 상황과 복지 2010;29:45-90.

2013년 하반기 서리풀학당 '대안건강체계의 이론, 이념, 윤리' / 강사: 김창엽 (시민건강증진연구소 소장, 서울대학교 보건대학원 교수)	
강좌 목표	. 대안건강체계의 개념과 근거를 논의한다. . 대안건강체계의 이념으로서 건강권과 건강 정의의 가능성과 한계를 검토한다. . 대안건강체계의 구성원리로서 민주주의, 공공성, 대안생산체계를 탐색한다. . '대안적' 체계 구성에서의 쟁점을 도출한다.
주요 대상	대학원생/전공의, 독립연구자
강좌 구성	1강. 건강, 보건의료, 건강레짐 2강. 건강레짐과 대안건강체계 3강. 권리로서의 건강 4강. 건강 정의 5강. 민주주의와 참여 6강. 공공성 7강. 새로운 건강'생산'체제 8강. 새로운 보건의료체계 9강. 사회화, 공공화, 지역화의 전략 10강. "누가 할 것인가"의 문제 11강. 대안체계의 정치
강좌 진행 방식	강의 방식을 원칙으로 함. 참고문헌은 주제에 따라 수시로 지정하고, 미리 읽고 참석할 것 요망.

2014년 상반기 서리풀학당 "사회 현상과 변동을 분석하기 위한 질적 연구 방법론(1)"	
강좌 목표	- 사회 현상을 특히 기제(mechanism)와 인과관계(causality)의 관점에서 더 잘 이해하기 위해서는(참고: '비판적 실재론'의 인식론) 연구와 분석에서 양적 방법과 아울러 질적 방법을 택하는 것이 필수적임. - 그러나 질적 방법론은 체계적으로 훈련 받을 기회가 상대적으로 적고, 특히 보건학 분야는 더욱 부족함. 비전문가(보건 분야 포함)가 차후 심화된 학습을 할 수 있도록 노출되는 기회도 극히 적음. - 보건 분야에서 사회적 현상(정책 포함)과 변동을 이해하고 설명하는 데에 적용할 수 있는 중요한 질적 방법론 일부를 소개함. 아울러 심화된 학습과 훈련이 가능하도록 기본적인 지침을 제공함.
강좌 구성	1주(3월 18일) 소개 - 비판적 실재론과 질적 연구(김창엽) 2-3주(3월 25일, 4월 1일) 주제 1: 텍스트 분석 - 문헌자료를 중심으로 (정미경 박사, 서울대 아시아연구소) 4-5주(4월 8일, 15일) 주제 2: 역사적 분석 (김옥주 교수, 서울대 의대) 6주(4월 23일) 주제 3-1: 인터뷰와 결과 분석 - 강의 (유승현 교수, 서울대

	보건대학원) 4월 29일, 5월 6일 휴강 7주(5월 13일) 주제 4: 사회사의 방법 또는 구술사(정근식 교수, 서울대 사회학과) 8주(5월 20일) 주제 5-1: 에스노그라피 강의 (이용숙 교수, 덕성여대 문화인류학과) 9주(5월 28일) 주제 3-2: 인터뷰와 결과 분석 - 실습 (유승현 교수, 서울대 보건대학원) 10주(6월 3일) 주제 5-2: 에스노그라피 실습(이용숙 교수, 덕성여대 문화인류학과) 11주(6월 10일) 마무리 - 어디에 어떻게 적용할 것인가(김창엽)
강좌 대상	질적연구방법에 대한 개괄적 이해가 있으며, 실제 적용하고자 하는 분.
강좌진행 방식	- 소개와 마무리를 제외하면 모두 2.5시간*2회*4개의 토픽으로 구성. 전체 10주의 일정. - 각 토픽 별로 2.5시간의 강의(첫 주)와 2.5시간의 미니 실습(둘째 주)으로 구성. 미니 실습은 숙제와 피드백, 사례 소개, 연습 등으로 이루어짐(단독 또는 병행) - 매주 화요일 오후 7:00-9:30 (3/18(화) ~ 6/10(화), 11강)

2014년 하반기 서리풀학당 “사회역학 연구 방법론”	
강좌 배경	사회역학 (social epidemiology)라는 이름의 ‘교과서’가 국내에 번역 소개된 것이 벌써 10년 전입니다. 그동안 국내에서 건강불평등의 현황을 보여주고 실태를 분석한 논문들은 폭발적으로 늘어났지만, 건강불평등 문제가 개선되고 있다는 증거는 찾아보기 어렵습니다. 이제는 현황 파악과 기술에서 한 단계 더 나아간 연구가 필요한 시점이라고 생각합니다. 이 강좌에서는 그동안 사회역학이 보여준 성과와 한계를 돌아보면서, 특정한 사회적 요인에 대한 인과성 추론을 강화하고 불평등을 ‘설명’하는데 도움이 될 수 있는 접근 방법들, 건강불평등 중재에 대한 전망을 소개하고 토론하고자 합니다.
강좌 구성	1. 사회역학의 성과, 한계, 전망 - 김명희 (9/18) 2. 건강 불평등의 측정과 모니터링 - 김명희 (9/25) 3. 사회적 결정요인의 건강 효과 평가 3.1. 실증주의에 입각한 관찰연구 접근법 - 역학 개념과 통계적 기초 (1): 다수준 자료의 분석과 활용 - 김명희 (10/02) - 역학 개념과 통계적 기초 (2): 패널 자료의 분석과 활용 - 김현식 (10/16) - 역학 개념과 통계적 기초 (3): 혼란 vs. 상호작용 vs. 매개 - 황승식 (10/30) - 반사실적 전제에 근거한 인과성 추론 (1): 성향점수/도구변수/고정항모형 - 김명희 (11/06) - 반사실적 전제에 근거한 인과성 추론 (2): 사례교차/한계구조모형 - 박진욱 (11/13) - 반사실적 전제에 근거한 인과성 추론 (3): 자연실험 - 도영경 (11/27)

	3.2. 비판적 실재론에 입각한 사회역학 연구 - 비판적 실재론과 사회역학 - 김명희 (12/04) - 건강불평등에 대한 중재와 실재론적 근거 종합 - 김명희 (12/11)
강좌 진행 형식	- 사회역학 연구 질문에 적합한 연구 설계, 분석모형에 대한 소개 - 소개한 연구설계/분석모형의 주요 특징과 이론적 배경 설명 - 소개한 연구설계/분석모형을 활용한 연구 사례 검토와 질의응답 * 특정 분석 모형에 대한 통계프로그램 사용법, 명령문 작성법은 다루지 않습니다. * 수강자의 학력 제한은 없으나 다음과 같은 내용을 숙지하고 있어야 합니다 - 역학: 주요 연구 설계 유형의 특징, 바이어스의 개념, 인과성 추론의 원칙 - 통계학: 회귀분석의 전제와 결과 해석 - 사회역학: 건강불평등, 건강의 사회적 결정요인의 개념
강좌대상	대학원생/전공의, 독립연구자

2015년 상반기 서리풀학당 '건강과 보건의료의 정치·사회철학' / 강사: 김창엽 (시민건강증진연구소 소장, 서울대학교 보건대학원 교수)	
강좌 목표	- 건강과 보건의료의 사회적, 정치적 특성을 이해한다. - 정치 • 사회철학의 주요 주제를 이해하고 건강과 보건의료에 적용한다. - 대안 건강체계의 원리를 뒷받침하는 정치 • 사회철학의 가능성을 탐색한다.
강좌 구성	1강. 건강과 보건의료, 정치 • 사회철학의 방법과 의의 2강. 공리주의 3강. 자유지상주의/신자유주의 4강. 자유주의와 자유적 평등 5강. 공동체주의 6강. 마르크스주의 7강. 국가 8강. 정의론 9강. 민주주의 10강. 푸코:권력, 통치, 안전 11강. 인권과 건강권 12강. 대안 '건강레짐'의 정치
강좌진행 방식	강의방식을 원칙으로 함. (2015.3.25. ~ 2015. 6.10.)

2015년 하반기 서리풀학당 "한국사회 자살 문제의 이해와 해결의 전망"	
개설 배경	얼마 전, 2013년 기준 한국의 자살률이 OECD 회원국 중 또 1위를 차지했다는 소식이 들려왔습니다. 인터넷 뉴스 기사에 달린 댓글들을 보면 이제는 새로울 것도 없다는 반응입니다. 어쩌다 이 지경에 이르게 되었는지, 많은 이들이 답답해하고 있습니다. 단기간에 획기적 해결 방법이 나올 것 같지도 않다는 전망이 사람들을 더욱 우울하게 만듭니다. 그렇다고 마냥 팔짱 끼고 바라볼 수만은 없습니다. 천리길도 한 걸음부터! 이번 서리풀 학당에서는 역학, 정신의학, 사회학, 심리학 등 다양한 학문 분야의 관점에서 한국의 자살 문제를 조망하고, 근거 기반의 해결 방법을 "함께" 찾아보고자 합니다. 한국의 자살 문제에 관심 있는 학생, 연구자와 활동가, 정

	책결정자들의 많은 참여를 부탁드립니다.
강좌 구성	1강. 강좌 개요와 한국의 자살 역학 (epidemiology) - 김명희 (시민건강증진연구소) 2강. 자살의 역사적/문화적 이해 - 천정환 (성균관대학교 국문학) 3강. 자살의 사회학적 이해 2: 유서 분석 사례 - 박형민 (한국형사정책연구원) 4강. 자살의 사회학적 이해 1: 비판적 실재론 접근 - 김명희 (성공회대학교 사회학) 5강. 자살의 정신의학적 이해와 의학적 예방/치료 - 남윤영 (국립서울병원) 6강. 자살의 철학적/윤리적 이해 - 강신익 (부산대학교 치의학전문대학원) 7강. 한국의 자살예방 전략과 중재 현황 - 송인한 (연세대학교 사회복지학) 8강. 자살예방 중재의 근거기반 1 - 김명희 (시민건강증진연구소) 9강. 자살예방 중재의 근거기반 2 - 김명희 (시민건강증진연구소) 10강. 한국사회 자살 문제의 '정치성'과 해결의 전망 - 김창엽 (시민건강증진연구소)
강좌진행 방식	매주 1회 총 10회 (강의 및 토론, 질의응답) 2015.10.1. ~ 2015. 12.3.

2016년 겨울학기 서리풀학당 "건강불평등의 측정과 계급론적 이해"	
강좌 구성	1일차 (2016.1.27.) -10시~13시 "계급/계층론의 역사적 이해" (강사: 연세대 사회학과 김영미) -14시~16시 "사회계급과 건강불평등 연구"(강사: 시민건강증진연구소 김명희) 2일차 (2016.1.28.) -10시~13시 "한국사회의 계급론적 이해와 측정의 문제" (강사: 연세대 사회학과 김영미) -14시~16시 "건강조사 자료의 계급/계층 측정" (강사: 시민건강증진연구소 김명희)

2016년 상반기 서리풀학당 "페미니즘과 건강"	
강좌 목표	최근 한국 사회에서 가장 부당하게 오해받고 있는 단어를 꼽자면 단연 '페미니즘' 혹은 '페미니스트'일 것입니다. 때로는 IS에 버금가는 위험집단으로, 때로는 남성혐오주의 쯤으로 취급당하고 있으니 말입니다. '페미니즘, 애먼 데 와서 네가 고생이 많다'는 말이 절로 나올 지경입니다. 페미니즘은 가장 급진적 인간해방론으로 인류가 세상을 다르게 보는 데 크나큰 기여를 해왔습니다. 지금 여기, 한국사회에 가장 필요한 생각의 도구이기도 합니다. 사람의 건강과 그 결정요인, 개선방안을 연구하는 보건학 분야에서도 페미니즘이 중요하기는 마찬가지입니다. 하지만 이 둘은 그동안 한 공간에서 좀처럼 만난 적이 없었습니다. '여자가 남자보다 오래 사는 데 뭐가 문제야?'라는 통념이나 '그럼에도 불구하고' 여성에게 불리한 건강지표를 찾아내는 것, 모성보건에 집중하는 것 이상으로 논의가 진척되지 못한 것이 현실입니다. 페미니즘 보건학이란 여성만의 특별한 건강문제를 찾는 것에 국한되지 않습니다. 가부장제 이데올로기는 여성 뿐 아니라 남성, 성소수자의 건강에도 부정적 영향을 미치며, 또한 그러한 건강문제를 이해하는 방식에도 영향을 미칩니다.

	이번 서리풀 학당에서는 페미니즘 관점의 연구자와 활동가들을 모시고 페미니즘과 건강, 건강 연구가 만나는 지점에 대한 공부와 토론을 이어가려고 합니다. 이 문제에 관심 있는 학생, 연구자와 활동가, 정책결정자들의 많은 참여를 부탁드립니다.
주요 대상	보건의료 정책관계자, 실무자, 연구자, 활동가, 학생
강좌 구성	1강. 강좌 소개와 페미니즘의 역사 (김향수, 서울대여성학 협동과정) 2강. 페미니즘 이론의 주요 개념 (김향수, 서울대 여성학 협동과정) 3강. 페미니즘으로 돌아보기:과학기술과 페미니즘(정연보, 성공회대 사회학과) 4강. 페미니즘으로 돌아보기:섹슈얼리티와 가족,국가(하정옥,서울대여성연구소) 5강. 캐나다/호주의 여성건강정책이 한국사회에 주는 함의 (정진주, 사회건강연구소) 6강. 페미니즘으로 돌아보기: 노동안전보건 (김현주, 이대직업환경의학과) 7강. 페미니즘으로 돌아보기: 사회정책과 복지국가 (김경희, 중앙대 사회학과) 8강. 한국의 여성건강운동 (정슬아, 여성민우회) 9강. 성소수자의 건강과 사회보장 10강.종합 토론. 한국 사회, 어떤 실천과 연구가 필요한가? (김명희 + 김향수)
강좌진행방식	매주 1회 총 10회 (강의 및 토론, 질의응답) 2016.3.29. ~ 5.31.

2016년 하반기 서리풀학당 “건강과 보건의료체제의 관점에서 본 의약품”	
강좌 목표	보건학 전공자들에게, 의약품은 ‘간단한 기술적 대상’으로 치부되곤 합니다. ‘접근성’은 단순한 가격 또는 허가의 문제로 쉽게 생각되는 경향도 있습니다. 시판허가, 가격/급여 결정, 지적재산권과 같은 관련 제도는 복잡하기까지 합니다. 이래저래 의약품은 소수 ‘약학 전공’ 연구자들의 영역으로 여겨지기 십상입니다. 하지만 의약품은 자본주의적 보건의료체제의 민낯을 여실히 보여주는 도구입니다. 인간의 얼굴을 한 ‘서비스’에 비해, 의약품은 ‘상품’ 혹은 ‘거래’로서의 보건의료의 성격을 적나라하게 드러냅니다. ‘과학기술’로서의 성격은, 건강 문제를 손쉽게 산업 문제로 치환시킵니다. 국가나 의약전문직을 제치고, ‘제약산업’이 핵심 주체로 등장합니다. 의료화(medicalization)를 넘어 약료화(pharmaceuticalization)라는 개념이 고안된 이유이기도 합니다. 강좌는 건강과 보건의료체제 전반의 관점에서 의약품을 이해하고 싶은 사람을 대상으로 합니다. ‘접근성’을 넘어 ‘건강’에 주목하면서, 의약품 체제의 구조와 구성원리를 비판적으로 되짚어 봅니다. 생산체제와의 연계, 세계화가 미치는 영향 역시 놓치지 않습니다. 의약품을 ‘잘 모른다’고 생각했던 이들에게는 그 거리를 좁히는 계기로, ‘잘 안다’고 생각했던 이들에게는 또 다른 문제의식을 가다듬는 계기가 되길 바랍니다.
주요 대상	보건의료 정책관계자, 실무자, 연구자, 활동가, 학생
강좌 구성	1강. 건강과 보건의료체제의 관점에서 본 의약품 2강. 의약품 체제의 구성원리-연구개발

	3강. 지적재산권 4강. 의약품생산 5강. 의약품 시판허가 6강. 건강보험 급여 7강. 한국에서의 약의 사회와 문화 8강. 국제보건 차원에서의 의약품 9강. 대안적 의약품 체제의 모색
강좌진행방식	매주 1회 총 9회 (강의 및 토론, 질의응답) 2016.9.22. ~ 2016.12.1

2017년 상반기 서리풀학당 “노동자 건강의 정치경제학”	
강좌 목표	성인기 삶의 가장 많은 부분은 일터에서 이루어집니다. 그리고 일하는 사람의 다수는 노동자입니다. 그럼에도 공중보건 영역에서는 ‘퇴근 후 개인’, 노동자가 아닌 ‘시민/주민’의 건강문제에 초점을 두고, ‘산업보건’ 영역은 공중보건과 별개의 특수한 분야인 것처럼 인식되는 경향이 있습니다. 또한 ‘노동자 건강’이라고 하면 전통적인 건설현장, 제조업에 종사하는 ‘산업역군’을 떠올리는 사람이 아직도 많습니다. 그러나 콜센터에서 전화를 받는 노동자, 하루 종일 코딩라인과 씨름하는 개발노동자, 기획 업무에 눈코 뜰 새 없는 사무직 노동자 등 산업구조 변화와 함께 전혀 새로운 근로환경, 새로운 건강위험 요인들이 출현하고 있습니다. 추락, 소음, 화학물질 같은 전통적인 위험요인도 여전히 상존하고 있음은 물론입니다. 게임개발자의 과로사와 휴대폰 제조 노동자의 메탄올 중독, 콜센터 노동자의 우울증이라는 상이한 현상들을 이해하기 위해서는 개별 위험요인에 대한 기술적 접근을 넘어설 필요가 있습니다. 게다가 계약직, 하청, 파견, 호출 등 다양한 형태의 불안정 고용은 일의 내용을 떠나 노동자들의 건강에 위협을 가하고 있습니다. 2017년 상반기 서리풀 학당은 시민건강증진연구소와 노동건강연대가 함께 진행합니다. 총 10강에 걸쳐 ‘건강의 사회적 결정요인’ 관점에서 노동자 건강문제를 정의하고 현황, 인식, 대응의 전 과정을 정치경제 맥락에서 분석하고 설명해보고자 합니다. 이 문제에 관심 있는 학생, 연구자와 활동가, 정책결정자들의 많은 참여를 부탁드립니다.
주요 대상	보건의료 정책관계자, 실무자, 연구자, 활동가, 학생
강좌 구성	1강. 사회불평등과 일하는 사람의 건강 2강. 세계화시대 4차 산업혁명과 노동사회 변화 3강. 기술/사회 변화는 노동환경을 어떻게 변화시켰나 4강. 대한민국 일터에서 누가, 얼마나 아프고 다치는가? 5강. 보건 체계 안에서 직업안전보건 체계 이해하기 6강. 직업성 손상/질환 ‘인식’의 딜레마 7강. 직업안전보건 규제와 거버넌스 8강. 직업보건과학, 전문가에 대한 비판적 탐구 9강. 산재보상의 정치성 10강. 한국의 노동자 건강권 운동
강좌진행방식	매주 1회 총 10회 (강의 및 토론, 질의응답) 2017.3.28. ~ 2017. 6.13.

2017년 하반기 서리풀학당 “#푸코_건강_체제”

강좌 목표	2017년 하반기 서리풀학당은 푸코라는 렌즈를 통해 건강과 그것을 둘러싼 체제를 살펴보고자 합니다. 푸코를 불러내는 이유는 연구의 주제와 방법 크게 두 가지 차원에서입니다. 주제로서는 일찍이 자본주의사회에서 “생물학적인 것”의 중요성을 지적했고, 방법으로서는 “다르게 사고하기”를 철학의 주요과제로 생각했기 때문입니다. 푸코는 <성의 역사 1권 : 앎의 의지>(1976년)에서 “자본주의 사회에서 가장 중요한 것은 생명정치적인 것, 곧 생물학적인 것, 신체적인 것, 육체적인 것이다”라고 말한 바 있습니다. 그 이후로, ‘정상적인 인간’과 ‘인구조절’이라는 목적으로 이루어지는 개별 인간의 신체와 종으로서의 인간에 대한 통제는 권력장치로 분석되어 왔습니다. 개인과 인간에 대한 규범을 보급하는 주된 심급으로서 의학뿐만 아니라, 지금 우리 사회는 바이오 제약산업, 의료신기술, 연금과 복지제도, 건강보험제도, 성형미용산업 등 우리의 신체와 생명의 안녕과 관련된 사회제도와 산업들과 직면하고 있습니다. 이번 서리풀학당을 맡아주실 심세광박사는 일련의 푸코 저작을 분석하고 번역해 온 푸코 연구자입니다. “의학은 과학 이전에 신체를 향한 시선이자 권력”이라고 규정하고 한 바 있으며, 푸코의 철학에 진입하기 위하여 이번 강좌도 푸코의 정신병에 대한 사유로부터 시작하려고 합니다. 시민건강증진연구소는 푸코의 시선과 질문을 통해서 권력으로부터의 억압과 금지가 아닌 인간의 건강과 행복, 자유를 향한 저항의 기회를 모색해보고자 합니다. 이 문제에 관심 있는 학생, 연구자와 활동가, 정책결정자들의 많은 참여를 부탁드립니다.
주요 대상	보건의료 정책관계자, 실무자, 연구자, 활동가, 학생
강좌 구성	1강. 푸코 입문 2강. 정신병과 인격, 혹은 정신병과 심리학 3강. 광기 - DSM 비판 4강. 의학적 시선의 고고학 5강. 전문가의 담론, 보편 지식인과 특수 지식인 6강. 푸코의 권력론 - 권력, 권력관계, 지배관계, 지식-권력 7강. 근대국가의 계보와 신자유주의 통치성 8강. 생명관리정치 9강. 정치와 윤리의 관계, 실존의 미학 10강. 민주주의와 파레시아
강좌진행방식	매주 1회 총 10회 (강의 및 토론, 질의응답) 2017. 9.19 ~ 2017.11.28.

2018년 상반기 서리풀학당 “건강과 보건의료의 정치경제”	
강좌 목표	건강과 보건의료에 정치적, 경제적 요인이 큰 영향을 주는 것은 의심할 수 없는 ‘상식’입니다. 정권이 바뀌면서 등장한 ‘문재인 케어’와 지난 정부에서 추진한 원격의료는 현실 정치가 건강정책에 영향을 미친 대표적 사례지만, 좀 더 거시적으로 또는 미시적으로 보더라도 정치와 경제는 건강과 보건에 직접 영향을 미칩니다. FTA를 둘러싼 국제 정치와 경제는 의약품에, 개인 책임을 강조하는 신자유주의적 정치체제는 지역사회보건과 건강증진에 개입합니다. 지금까지 건강(정책) 내부에 집중했던 관심을 옮겨 이번 서리풀 학당에서는 거시, 미시적 정치경제가 건강과 건강정책, 그리고 건강체계와 체제에 미치는 영향과 상호관계를 탐구하고자 합니다. 참고로 이 강좌에서 사용하는 ‘정치경

	제(학)'의 용법은 다양한 정치적, 경제적 요인을 포괄하는 '느슨한' 의미임을 밝혀둡니다. 기초적인 이론을 함께 공부하고, 여러 층위와 분야에서 정치경제의 작동과 그 영향, 건강/보건과의 상호관련성을 찾아보고자 합니다. 특히 건강체제(레짐)의 진보에 관심 있는 연구자, 활동가, 정책 관계자의 참여를 기대합니다.
주요 대상	보건의료 정책관계자, 실무자, 연구자, 활동가, 학생
강좌 구성	1강. 강좌 개요와 정치경제학적 이해의 필요성 2강. 국가권력-경제권력-사회권력의 상호관계 3강. 자본주의 사회경제체제와 건강/보건의료 4강. 국제 정치경제와 건강/보건의료 5강. 건강/보건의료의 문화, 이데올로기, 헤게모니 6강. 통치성과 생명정치 7강. 정부, 정책, 관료의 정치경제 8강. 전문직과 전문성, 이해관계자 9강. 보건의료 지식과 과학기술 10강. 건강/보건의료와 사회권력(시민사회) 11강. 건강레짐(체제) 변혁의 정치경제
강좌진행방식	매주 1회 총 11회 (강의 및 토론, 질의응답) 2018.3.29 ~ 2018. 6.7.

2019년 상반기 서리풀학당 "건강과 보건의료의 정치경제-우리의 건강을 위해 자본주의 넘어서기"	
강좌 목표	정치경제(political economy)는 다양한 맥락과 의미에서 사용됩니다. 때로는 맑스주의 분석의 동의어로, 또 다른 경우에는 모든 '정치적 경제'와 '경제적 정치'를 포괄하는 광범위한 용법으로 쓰이기도 합니다. 공통점이 있다면, '정치와 경제는 상호작용한다'는 이해 정도가 아닐까 합니다. 연구소는 "건강과 보건의료의 정치경제"를 주제로 2018년 상반기 서리풀 학당과 하계 워크샵을 진행한 바 있습니다. 참가자들은 '정책적' 사고를 넘어선 '정치경제적' 사고를 훈련할 수 있었다는 점이 가장 큰 의의였다고 평가하면서, 후속 강좌 혹은 워크샵을 요청했습니다. 2019년 상반기 서리풀 학당은 "우리의 건강을 위해 자본주의 넘어서기"라는 부제로 "건강과 보건의료의 정치경제" 강좌를 준비했습니다. 뉴멕시코대 사회학과와 일리노이대 의과대학에서 교수로 있으면서 올 한 해 서울대 보건대학원에 방문교수로 와 있는 하워드 웨이츠킨(Howard Waitzkin) 교수가 그의 책 <Health Care Under the Knife: Moving Beyond Capitalism for Our Health> (책소개 바로가기)를 토대로 강의와 토론을 진행합니다. 활동가와 학생, 연구자들이 건강과 보건의료의 정치경제에 관해 서로의 의견을 나누고, 해외의 경험으로부터 배우며, 향후 운동의 전략과 지식의 과제에 대해 토론하고자 하는 것이 이번 서리풀 학당의 주요 목표입니다.
주요대상	활동가, 학생, 연구자 (활동가에 우선순위를 둠)
강좌 구성	1일차 (2019.6.15.토) 세션1 :참가자 자기소개 및 기대사항 공유, 강사 강의-서론 세션2 : 강사 강의 - 신자유주의적 자본주의 하의 보건의료 노동자들, 민영

	화 반대와 공공보건의료 옹호를 위한 그들의 투쟁 세션3: 참가자 토론 2일차 (2019.6.22.토) 세션4 : 금융화시대의 의료산업 복합체, 보건의료의 정치경제적 맥락으로서 보험산업과 제약산업 세션5 : 미국 내 단일지불자 운동의 역사와 개혁시도들, 그리고 오바마케어 세션6 : 참가자 토론
강좌 진행 방식	2일간의 종일 워크샵 (강의 및 토론 혼합), 한-영 순차통역 제공

2019년 하반기 서리풀학당 “공공보건의료, 새로운 길을 찾아”	
강좌 목표	시민건강연구소는 2012년 <서리풀 공공성 세미나>를 통해 공공과 공공성의 개념, 공공과 국가, 보건의료와 공공성, 한국에서의 공공보건의료 등 다양한 공공의 의미를 고민하고, 민주적 공공성에 의한 건강레짐이 한국 보건의료의 근본적 개혁기반이 될 수 있을 것이라는 논의를 끌어낸 바 있습니다. 2019년 9월, 서리풀학당에서는 다시 “공공보건의료”를 이야기해보고자 합니다. 그동안 축적된 공공성에 대한 지식과 논의들을 토대로, 그리고 무엇보다 진주의료원 폐쇄나 메르스 사태, 제주 영리병원 허가취소, 그리고 인보사 사태에 이르기까지 한국 사회의 경험들이 이제 보건의료체계에서 어떻게 공공적인 가치와 제도를 달성할 수 있는지 답해야 할 시점에 이르렀다고 봅니다. 그 대답의 하나로 이번 서리풀학당에서는 공공성 문제를 시스템과 레짐 수준으로 전환해야 한다는 주장을 펴고자 합니다. 오랜 기간 공공성 강화는 곧 ‘공공기관 강화’와 동의어였다면, 공공성과 공공보건의료를 새롭고, 더 넓게 규정하기 위하여 이제는 한국 건강체제와 보건의료체계 ‘개혁’ 프로젝트가 되어야 할 것입니다. 공공성과 공공보건의료, 특히 사람중심 관점에서의 공공성 프로젝트에 관심있는 정책관계자, 실무자, 연구자, 학생, 활동가들께서 이번 서리풀학당에 많이 참여하여 개혁프로젝트를 구체화할 수 있는 다양한 보건의료체계에서의 경험과 고민을 나누는 자리가 되기를 기대합니다.
주요 대상	보건의료 정책관계자, 실무자, 연구자, 활동가, 학생
강좌 구성	1강. 공공성과 공공보건의료, 무엇을 말하려는 것인가 2강. 공공성의 이론(1):공적 주체와 공적 지배 3강. 공공성의 이론(2) : 공공성, 공공영역, 공공시스템, 공공생태계 4강. 건강과 보건의료의 공공성 (1) : 건강레짐과 건강의 공공성 5강. 건강과 보건의료의 공공성 (2) : 보건의료서비스와 조직의 공공성 6강. 한국 공공보건의료의 역사적 전개 7강. 외국의 건강체제와 공공보건의료 (1) 8강. 외국의 건강체제와 공공보건의료 (2) 9강. 민주적 공공성과 새로운 공공보건의료 10강. 자본주의 사회경제체제에서의 대안들
강좌 진행 방식	매주 1회 총 10회 (강의 및 토론, 질의응답) 2019.9.16. ~ 2019. 11.25.

2020년 상반기 서리풀학당 “공중보건위기와 공공보건의료”	
강좌 목표	시민건강연구소에서는 2019년 하반기 서리풀학당을 <공공성과 공공보건의료, 새로운 길을 찾아>라는 주제로 진행했습니다. 민주적 공공성에 의한 건강레짐이 한국 보건의료의 근본적 개혁기반이 될 수 있을 것이라는 그동안의 주장에 토대를 두고, 한국 공공보건의료를 비교역사적 관점으로, 정치경제적 관점으로, 그리고 국가-사회-경제권력의 상호관계 관점에서 다면적으로 살펴본 자리였습니다. 2020년 상반기 서리풀학당에서는 다시 “공공보건의료”를 이야기해보고자 합니다. 그 이유는 두말할 것도 없이 신종코로나바이러스 감염증(COVID19) 때문입니다. 주지하듯이 이 신종 바이러스는 불과 석 달 전만해도 나라 밖의 먼 일이었지만, 어느 순간 우리 삶 속으로 넘어와 급히 한국사회 전체를 멈춰 세우는 전례없던 일을 만들어냈습니다. 게다가 이제 신종 감염병이 언제 등장해도 이상하지 않는 시대를 살고 있다는 사실을 기억한다면, COVID19로부터의 회복을 위해서 뿐만 아니라 그 다음 미지의 감염병 X를 대비하기 위해서도 지금 한국의 보건의료체제로 충분한 것인지, 공공보건의료는 어떻게 재편해야 할지를 묻는 것이 시급합니다. 마침 세계 여러나라가 COVID19를 맞아 보여주는 다양한 대응정책은 공공보건의료체계에 대한 비교연구의 생생한 사례들입니다. 이를 바탕으로 우리의 공공보건의료를 아예 급진적으로 새로 설계해보는 기회로 삼아볼 수도 있을 것입니다. 이번 서리풀학당에는 공중보건위기와 공공보건의료, 특히 사람중심 관점에서의 공공성 프로젝트에 관심있는 정책관계자, 실무자, 연구자, 학생, 활동가들께서 많이 참여하여 ‘新감염병 레짐’의 시대를 대비할 수 있는 다양한 공공보건의료체계에 대한 경험과 고민을 나누는 자리가 되기를 기대합니다.
주요 대상	보건의료 정책관계자, 실무자, 연구자, 활동가, 학생
강좌 구성	1강. 공중보건위기와 공공보건의료, 무엇을 말하려는 것인가 2강. 감염병의 정치경제 3강. 공공성의 이론 : 주체, 공공성, 공공영역, 공공시스템, 공공생태계 4강. 건강과 보건의료의 공공성 (1): 건강 레짐과 건강의 공공성 5강. 건강과 보건의료의 공공성 (2): 보건의료서비스와 조직의 공공성 6강. 공중보건위기와 외국의 건강체제 7강. 공공보건의료와 민주주의/민주적 거버넌스 8강. 공중보건위기시대의 민주적 공공성과 새로운 공공보건의료
강좌 진행 방식	매주 1회 총 8회 (강의 전반부는 온라인 강의 및 토론, 질의응답으로 진행하며, COVID19 진행경과에 따라 강의 후반부는 오프라인 강의로 바뀔 수 있습니다.)

2020년 하반기 서리풀학당 “새로운 (포스트) 코로나 체제의 모색”	
강좌 목표	코로나19 유행이 적어도 일 년 이상 장기화하리라는 예상이 많은 가운데, 팬데믹이 만들어낼 개인과 한국 사회의 변화는 이제 막 시작한 것이나 다름없습니다. 경제적 어려움은 말할 것도 없고 정신 건강과 돌봄 등 개인에 미치는 영향도 유례가 없을 정도로 심각합니다. 코로나19에 따른 고통과 어려움이 이미 존재하던 불평등과 차별을 반영하며 또한 재생산하다는 사실이 더욱 큰

	문제라 할 것입니다. 이와 비교하여 장기화할 코로나19에 대한 대비는 충분치 않은 것으로 보입니다. 개인과 개별 주체에 호소하고 촉구하는 '개인화' 모델을 탈피하지 못한 상태이며, 의료체계 붕괴의 가능성에 대해서도 도상 계획을 벗어나지 못한 상태라 할 것입니다. '포스트 코로나'에 대해서는 관심과 논의도 찾아보기 어려운 형편입니다. 이번 코로나 유행을 통해 우리는 '건강체제'와 '사회경제체제'를 완전히 분리할 수 없음을 확인했습니다. 사회적 거리 두기를 할 수 있는 사회경제적 조건이 갖추어지지 않으면 대유행이 언제 다시 올지 모릅니다. 또한, 공공병원이 전혀 정책의제가 되지 못한 데서 확인할 수 있듯이 이른바 '뉴노멀'은 저절로 오지 않는다는 사실도 인식하게 되었습니다. 2020년 후반기 <서리풀 학당>은 코로나19 유행의 장기화와 '포스트 코로나'에 어떻게 대비할지 모색하려 합니다. 코로나19에서 얻은 교훈을 바탕으로 삼아, 유행 억제와 감염병 체계, 공공보건의료의 범위를 넘어 사회정책까지 관심을 넓힐 계획입니다. 주체성을 가지고 새로운 사회경제체제를 고민하는 과제도 피하기 어렵습니다. 미래를 전망하고 가능성을 탐색하는 만큼, 토론과 교류, '협력학습', 공유의 기회가 되기를 기대합니다.
주요 대상	보건의료 정책관계자, 실무자, 연구자, 활동가, 학생
강좌 구성	1강. 코로나19 유행의 이해 - 아는 것과 아직 모르는 것 2강. 코로나19의 정치경제 3강. 체제 위기로서의 코로나19 유행과 팬데믹 4강. 새로운 건강체제의 가능성 5강. 보건의료 개혁의 과제와 전망 6강. 신데믹 또는 사회적 결정요인? - 포괄적 사회정책의 과제 7강. 새로운 사회경제체제? 8강. 리얼 유토피아 프로젝트에서 무엇을 배울 것인가
강좌 진행 방식	코로나 19 방역지침을 준수하고자 선착순 신청자 10명 이내에서 현장(오프라인) 참석 및 그 외 신청자는 온라인 강의 및 토론, 질의응답으로 진행합니다. 단, 현장 참석은 더욱 활발하게 소통하는 학당이 될 수 있도록 적극적으로 토론과 의견개진을 해주실 수 있는 분들의 신청을 받고자 합니다. (2020.10.8.~2020.11.26.)

(사) 시민건강연구소는

정부와 기업의 후원을 받지 않고

회원들의 후원금만으로 운영되는 비영리민간독립연구소입니다.

시민건강연구소
PEOPLE'S HEALTH INSTITUTE

979-11-87195-16-0

주소 : 서울시 동작구 사당로 13길 36, 2층
전화 : 02-535-1848 / Fax : 02-581-0339
홈페이지 : http://health.re.kr / 전자우편 : people@health.re.kr
후원계좌 : 하나은행 199-910004-60804 (사)시민건강연구소