

칼을 버리다

민욱아빠

소개글

내 글들의 모음

목차

1	동성애에 대한 시선	6
2	포괄수가제 단상	8
3	의료의 한계, 인간에 대한 허탈감	11
4	안팎으로 의사노릇하기	14
5	노숙환자에 대한 양가감정	16
6	그 선생님을 응원하며...	19
7	강정의 아픔	22
8	이해와 소통의 문제	25
9	성형단상	27
10	어화	29
11	그가 병원에 늦게서야 온 이유.	32
12	다양한 의료안에서 서양의학을 바라보는 시선	35
13	보험과 민영화, 그리고 의료	37
14	명절을 보낸 여자들	40
15	인간의 모든 것 위에 군림하는 공권력	42
16	인간사회에 대한 염치	45
17	어떤 환자가족 이야기(2)	48
18	진료실에서 보는 아이들	50
19	세상을 바라보는 의사의 시선	52
20	외과의사의 로망과 현실	55
21	실감나지 않는 싸움	57
22	인간사회에 대한 예의	60
23	내가 맞이할 죽음은..	63
24	촛불에 대한 기억(5)	66
25	촛불에 대한 기억(4)	69

26	촛불에 대한 기억(3)	72
27	촛불에 대한 기억(2)	75
28	촛불에 대한 기억(1)	79
29	군의원 시절 이야기(3) ; 의무실에 입실한 병사이야기	81
30	군의원 시절 이야기(2) ; 내가 처음으로 완치시킨 환자	84
31	군의원 시절 이야기(1); 고라니 심폐소생술	87
32	어떤 환자가족 이야기	90
33	골프단상	92
34	지켜줄 수 없는 생명, 악마의 세상	94
35	신뢰를 지키지 못한 고통	96
36	신뢰와 친절	98
37	화상환자들	100
38	약을 사랑하는 사람들	102
39	친근하지 못한 현대의학	104
40	상처를 안은 아이들	106
41	무상의료에 대한 개인적 생각, 세번째	108
42	무상의료에 대한 개인적 생각. 두 번째	111
43	무상의료에 대한 개인적 생각	114
44	맞고사는 사람들	117
45	당연해진 일들	119
46	관심사들	121
47	나를 외과의사이게 한 선생님	123
48	편리와 교감	126
49	배를 타는 사람들	128
50	사람을 바라보는 시선	130

51	V.I.P. Syndrome	133
52	의사로서 보호자가 된다는 것	135
53	담보된 공포	137
54	통증의 고통	139
55	명절날의 병원풍경	141
56	아파도 마음이 바쁘기만 한 사람들	143
57	특별했던 인사	145
58	괴로운 동의서	147
59	가치있는 아름다움	149
60	죽음과 소비	151
61	마음이 편치 않았던 시간들..그리고 편치 않을 시간들.	153
62	몸 곳곳에 삶이 새겨진 사람들	155
63	신실하신 할머니가 던져준 단상	157
64	내쳐버릴 수 없는 그들의 짜증	159
65	애뜻한 눈물을 기억못할 환자이야기	161
66	저는 의사입니다.	163

20대 초반의 남자가 진료실로 들어옵니다. 항문에 뭔가가 낀데 피도 나고 불편하다고요. 항문질환의 증상이야 워낙 다양하면서도 호소하는 증상은 흔한 것이어서 몇가지 일반적인 문진을 한 다음 진찰대에 눕게 했습니다. 시진 및 수지검사를 해 보니 항문주변의 불편감을 유발하는 것은 다름아닌 콘딜로마였습니다. 항문 콘딜로마는 인유두종 바이러스에 의해 발생하는 질환인데 감염경로는 항문성교를 포함한 다양한 경로로 생각되는 질환입니다.

일단 진찰을 마친 뒤 간호사를 잠시 진료실 밖으로 내보내었습니다. 그리고 조심스레 물어보았습니다.

"혹시 동성애자 이신가요?"

"아, 네. 그런데 이게 그것과도 관련이 있는 건가요?"

저는 항문 콘딜로마에 대한 설명을 해주고 치료방법에 대한 설명과 함께 동성애간의 관계에 있어 조심할 것들을 몇가지 설명해주었습니다. 아무래도 상태는 동성간의 항문성교와 연관이 있어보이니 다른 방법으로 관계를 하도록 조언도 하였습니다. 동시에 이전에 검사한 면역혈청검사 및 성접촉으로 발생할 수 있는 감염질환에 대해 이전에 타병원에서 시행한 결과를 확인하였고, 예민해하는 환자에게 차팅과 진단명, 처방은 동성애자라는 기록이 남거나 추측할 수 없음을 확인시켜주었습니다.

많지는 않지만 종종 만나본 동성애자 환자들은 어딘가 예민해하는 눈치였습니다. 자신의 질환이 성적 성향과 연관되었음을 눈치챌까봐 전전긍긍하기도 합니다. 실제로 주치의로서 상태를 살펴보고 조심스레 물어보면 처음에는 극구 부인하다가 나중에서야 고백하는 환자도 있었고, 처음부터 마지못해 이야기하는 환자들이 대부분입니다. 그래서 주치의로서 의심이 되면 조심스레 접근하여 물어보고 안심시키는 것이 중요합니다. 고백하자면, 전공의시절의 피곤하고 동성애에 대한 인식이 별로 없었을 때엔 그런 환자를 만나면 처음부터 좋지않다는 듯한 눈빛으로 대하곤 했는데, 그 시절의 철없음으로 상처받았을 환자들에 대한 미안함은 지금도 마음 한 켠에 가끔씩 존재를 드러내곤 합니다. 여튼 지금은 동성애자 환자들을 진료실에서 만나면 저는 조심스럽지만 좀 더 편안하고 적극적으로 물어봅니다. 그리고 '당신의 성적 취향은 당연하고 자연스럽다.'는 인식을 건네줍니다. 동시에 '성적 행위에 있어 상처를 입거나 감염의 가능성이 많으니 조심해야 한다.'는 조언도 잊지 않습니다.

저는 인간의 동성애적 성향은 자연계에 자연스럽게 존재하는 인간의 성의 한 부분이라 생각합니다. 물론 의학적 견지에서 인간의 동성애를 '자연스러운 성'으로 정의내린 부분은 없습니다. 정신과적 진단을 보면 인간의 성적 성향에 대해 동성애를 인정한 부분은 없지만, 그것이 '비정상'이라 표현하는 것은 옳지 않다고 기술하고 있습니다. 스탠 포드 대학의 생물학 교수인 조안 러프가든이 쓴 '진화의 무지개'라는 책을 보면 어류나 조류를 거쳐 포유류등의 고등 동물까지, 암컷과 수컷의 존재와 성적 역할의 변이 그리고 그 사이에 제 3의 성이 존재하는 경우, 그리고 그들이 별

이는 동성애적 행위에 대한 자세한 설명이 기술되어 있습니다. 개략적으로 정리한 결론은 고등동물을 포함, 모든 생물종에는 일정비율의 동성애적 성향을 보이는 개체가 존재한다는 것입니다.

인간의 경우에도 마찬가지입니다. 지금까지 연구된 인간의 성적 젠더적 표현형을 결정하는 유전인자를 조합해보면 인간의 성적 젠더적 표현형은 최소 16가지가 나온다는 결론을 내리고 있습니다. 그러니까 남자같은 여자, 여자같은 남자, 남자다운 남자, 여자다운 여자 등등의 인간의 외모와 취향의 조합이 대략적으로만 보아도 16가지 이상이라는 이야기인데 이에 동성애 성향은 자연스레 포함이 될 수 있습니다. 따라서 저는 동성애를 '인간중에 있어 일정한 소수비율로 존재하는 당연하고 자연스러운 성적 성향' 이라 이해합니다.

동성애는 인간의 역사안에서 언제나 존재해왔습니다. 고대사회에서 동성애와 소아성애는 때로는 손님을 접대하는 방법이기도 했고, 자신의 권력과 영향력을 과시하는 방법이기도 했습니다. 성경에서도 동성애와 소아성애에 대한 대목들은 어렵지않게 찾아볼 수 있습니다. 물론 그런 모습들이 약자에 대한 힘의 과시형태의 일방적인 폭력일 수 있다는 점에서는 현대를 살아가는 사람의 입장에서 좀 더 깊게 생각해 볼 일이지만, 여튼 동성애는 인간의 역사의 한 부분이었음은 분명한 사실입니다.

하지만, 동성애자들은 언제나 희생양이기도 했습니다. 중세부터 현대에 이르기까지, 그들은 권력의 위기나 사회적 기반이 흔들릴때, 사회적 소수자로서 인민의 비난의 시선을 돌릴 대상으로서 알뜰하게 활용이 되기도 했습니다. 중세에는 마녀사냥의 대상이기도 했고, 나찌의 유태인 학살때에는 동성애자나 장애인들까지도 함께 학살대상이 되기도 했습니다. 그 역사는 지금까지 이어져 동성애는 소위 '과학적 검증'이 되지 않아 '비정상'이 아닌 수준에서 정체성을 인정받지 못하고 있고 사회의 인식수준은 그보다 더 열악하여 '더럽고 불결한' 소수자로서의 낙인은 여전합니다.

환자들을 보는 의사의 입장에서는 동성애자나 이성애자나 같은 환자입니다. 이성애자에게서도 항문 콘딜로마같은 성적 접촉에 의한 질환들이나 항문성교 이후의 항문통증으로 괴로워하는 환자들을 보기도 합니다. 다만 동성애자에 게 좀 더 예민해하고 불안해하는 모습이 엿혀졌을 뿐입니다. 저는 그 모습에 주목합니다. 사회적 시선에 의해 억압당한 이들이 불필요한 감정적 스트레스를 안고 살아가야 하는 모습 말입니다. 때로는 병원으로 찾아오는 동성애자들의 신체에서 통상적이지 않은 상처를 발견하기도 합니다. 물어보면 심중팔구는 과격한 성행위에 의해 생긴 상처라고 이야기합니다. 어쩌면 사회에 의한 심리적 스트레스가 성적 행위에 있어 폭력성이 가미되어 불필요한 상처를 만드는 것인지도 모릅니다. 동성애자 환자를 만나면서 제가 조심해야할 부분도 신경이 쓰이지만, 그런 상처들을 보면 이들의 자연스러움이 왜 이런 상처까지 만들정도로 부정당해야 하는 생각에 안타까운 마음이 들곤 합니다.

맹장수술을 하고 거의 회복된 환자를 퇴진시간에 병실에서 만나 퇴원을 권유합니다. 환자는 다 나았다는 표정이지만 병원에 며칠 더 입원해있기를 원합니다. 저는 약간 난감한 표정을 지으며 환자에게 이야기합니다.

"맹장은 국가에서 관리하는 질환이라 별다른 이유없이 입원기간이 길어지면 제가 좀 난처해집니다."

환자는 할 수 없다는 표정으로 퇴원을 결정합니다.

외래에서 진찰결과 수술이 필요한 치핵을 진단받은 환자가 수술과 동시에 대장내시경을 받기를 원합니다. 제 표정은 이번에도 난감해집니다. "대장내시경을 받고 치핵수술을 받으면 좋긴 하지만, 이것 입원해서 동시에 할 수는 없습니다. 나라에서 그렇게 하지 말라고 해서요. 대장내시경을 원하시면 외래에서 하신다음 입원하여 수술을 받으셔야 합니다."

아시는 분들은 아시겠지만, 저는 위의 두 환자들에게 거짓말을 하였습니다. 병원이 포괄수가제를 자진적용받던 시절, 포괄수가 대상질환에 해당되는 환자들에게 저는 거짓말을 했던 것입니다. 병원에 취직하여 실적이라는 것을 무시할 수 없는 봉직의의 입장에서, 병원경영에 손해가 될 수 있는 일에는 민감해질 수 밖에 없기 때문입니다. 포괄수가 대상질환은 치료를 받고 되도록 빨리 퇴원을 시키는 것이 손실이 덜하고 입원중엔 최소한의 검사만을 해야 역시 손실을 줄일 수 있습니다. 대한민국이라는 나라에서 병원은 이미 반은 영리병원이나 다름없는 형태이고, 봉직의는 영리를 위한 행위를 할 수 밖에 없는 현실에서 저는 스스로 거짓말쟁이가 되었던 것입니다.

사회주의 의료체제에 속하면서 정해진 월급을 국가에서 받으며 이런저런 실적이나 비용걱정없이 나름 소신진료를 원하는 제 입장에서, 포괄수가제 자체는 반대할 이유가 없습니다. 정해진 비용안에서 진단과 치료를 하게되니 환자에게 꼭 필요한 검사와 치료외의 권유나 추천을 하지 않아도 되어서 제 마음도 편안하죠(이 부분에서는 제 입장에서 이야기한 것이니 다른 오해는 없었으면 합니다.). 진단과 치료를 위해 제가 처방한 오더에 대해 비용문제로 왈가왈부하지 않아도 되어 매우 편안한 마음으로 진료에 임할 수 있어 좋기도 합니다.

하지만 한국사회에서 시행되는 포괄수가제라는 제도는 좀 더 고민을 해 보아야 할 필요가 있습니다. 이 부분은 우선적으로 의사의 입장에서 먼저 이야기를 해 보자면 낮은 의료수가의 문제와 맞물려 있습니다. 이 문제는 한국사회 구성원으로서 의사들의 소득수준, 이미지의 문제, 그리고 문제제기시 반발을 받을 수 있는 상황의 문제가 복잡하게 얽혀있어 이번 포괄수가제 관련 논의에서도 의사들이 쉽게 이야기를 하지 못했던 부분입니다. 앞서에도 이야기했지만, 반은 영리병원이나 다름없는 현실에서 경영의 문제가 간섭당하면 의사들도 상당히 민감해집니다. 특히 개원의들의 경우엔 때로는 치명적일 수 있는 상황이죠. 낮은 의료수가로 인한 경영의 어려움을 극복하기 위해 개원의가 선택

하는 방법중의 하나가 성형, 피부미용, 비만등의 비보험진료인 이유가 있습니다. 그런 와중에서 그나마의 진료도 포괄수가라는 일방적으로 책정된 낮은 진료비만 받고 환자를 보라 하니 당연히 반발이 생기지 않을 수가 없습니다.

직접적인 경영에 참여하지 않더라도 봉직의의 고충역시 만만치 않습니다. 포괄수가제가 진료의 영역에 부여하는 완충장치는 그닥 폭넓지 않습니다. 쉽게말해서 해당질환의 치료과정에 있어 발생할 수 있는 합병증이나 예기치 못한 상황, 그리고 그에 필요한 검사등에 있어 포괄수가제는 추가비용을 산정함에 있어 매우 인색합니다. 저도 경험한 일이지만 맹장수술 후 합병증이 생긴 환자에 있어 치료기간이 길어지거나 필요한 추가적 검사를 시행한 경우, 주치의는 환자의 경과와 병원수익문제의 중간에서 괴로울 수 밖에 없습니다. 그리고 환자가 퇴원하는 시점에서 보험청구관련 문제로 보험과는 저와 수시로 진단명과 환자의 경과, 그리고 치료방법에 대해 고민하고 가장 적절하게 청구할 수 있는 방법을 찾아야만 합니다. 그래도 포괄수가제 해당질환에 일단 포함되는 진단명이 붙으면, 진단이후 치료과정에서 발생한 손실은 분명한 결과이다보니 봉직의는 마음이 편할 수가 없습니다.

포괄수가제를 이야기하다보면 사실 의사의 입장에서만 이야기하게 됩니다. 왜냐하면 이는 의료와 정부정책간의 갈등문제이기 때문이죠. 이를 논함에 있어서 실제로 환자를 고려하는 이야기는 전혀 없었습니다. 그리고 제 글에서도 환자의 입장에서 할 수 있는 이야기가 없었습니다. 환자의 부담이 21퍼센트 정도 감소한다는 이야기는 사실이지만 일단 어느 한쪽의 일방적인 희생을 바탕으로 한 여론몰이 수단에 불과하며, 환자가 받게 되는 의료의 질이 떨어지게 된다는 말도 그닥 동의할 수 없는 주장입니다. 일단 의료의 질이 떨어진다는 여러 주장들은 환자치료의 원칙적인 면에서는 설득력이 없는 주장들이 대부분이고, 환자를 치료해야 하는 의사의 입장에서서는 반드시 필요한 치료를 하지 않을 수가 없기 때문입니다. 하지만 이런 경우는 사실 고민해볼 필요가 있겠죠. 얼마전 방송에서도 나왔던 백내장 수술에 있어 인공수정체를 사용함에 가격이 저렴한 것과 비싼 것과의 기능적 차이문제나 환자의 선택권의 제한문제가 발생할 수 있습니다. 외과의사인 저 역시 맹장수술을 함에 있어 상처를 비교적 적게내고 통증이 적은 복강경 수술에 대한 상당한 제한을 받게 됩니다. 이것 역시, 복강경수술을 하게 됨으로서 발생하는 손실에 대한 고민과 이에 따른 환자선택권의 제한문제를 고민하지 않을 수가 없게 됩니다. 결국, 치료의 원칙적인 부분 외의 환자와 관련해서는 '의학적으로 인정받고 보편적으로 행해지는 좀 더 나은 의료행위에 대한 환자의 접근성 제한문제'가 발생하게 되는 것이죠.

포괄수가제 논의는 사실 원칙적이고 환자와 실리의 문제를 떠난 정치적인 문제가 되어있는 것이 사실입니다. 보험 문제에 민감한 사람들은 실비보험이 보편화되면서 이에 부담을 느낀 대형보험사가 로비를 통해 포괄수가제를 종용하고 확대하려 한다는 이야기를 하기도 합니다. 어떤 이들은 보험재정 지출에 부담을 느낀 건강보험 주체들이 재정확보과정의 불평등문제와 비효율적이고 쓸데없이 몸집만 늘린 자신들의 문제는 간과하고 진료주체들만 쥐어짜려 한다 성토합니다. 모두 일리가 있는 말이라 생각합니다. 하지만 포괄수가제가 사회적 실리와 합리의 문제가 아니라 정치적 문제였다는 것을 보여주는 결정적 사실은, 종합병원급 이상에서는 해당질환에 대한 여러 검사비용을 외래를 통하거나 다른 유리한 방법으로 환자에게 청구할 수 있다는 이유로 병원협회에서 포괄수가제를 일방적으로 찬성한데다가 자신들은 시행을 일년 미루었다는 사실입니다. 항간에 들리는 이야기로는 종합병원급에서는 해당질환에 처방한 비보험항목은 따로 청구할 수 있게 한다고도 들리니 한국사회에서 포괄수가제 시행의 문제는 합리의 문제가 아닌 정치의

문제임이 틀림이 없습니다.

길거리를 다니다보면, 수없이 많아진 의원간판들을 보게 됩니다. 건물 한면을 가득 채운 의원 간판들을 보고 있자면 저 의원들이 전부 운영이 잘 되고 있는 것일까 하는 의문이 떠오릅니다. 병원들은 갈수록 검진과 검사에 치중하고 진료영역의 특화화등을 통해 병원운영의 문제에 집중을 해 갑니다. 의료는 이미 공공재의 역할을 벗어나 산업이 되고 하나의 사업이 된 것이 분명한 사실입니다. 하지만 그에 더해, 국가의 기간과 공공영역이 점점 각자의 수익과 이윤에 몰두하는 사회적 분위기에 의료역시 더욱 이윤추구에 가속도를 더하는 상황에서 포괄수가제는 그 원칙과 합리성을 유지하기 어려운 것도 사실입니다. 그 사이에서 문제의 본질은 채 꺼내지도 못하고 환자의 부담감소, 의료의 질문제 운운하며 정부와 의료간에 갈등하는 모습은 참 비루해보이기도 하고 애처로워 보이기도 합니다. 그리고 일년 후의 문제가 되기는 했지만, 해당질환의 환자를 많이 접할 수 밖에 없는 외과의사의 입장에서 나는 또 어떤 거짓말을 해가며 환자를 구슬려야 하는가 하는 고민, 내가 처방하고 선택한 치료법에 대해 눈치와 부담에 대한 고민을 하지 않을 수가 없게 되었습니다. 여하튼 한국사회의 의료현실은, 주치의로서 소신과 최선을 다하고 싶은 의사의 입장을 참 어렵게 만드는 많은 부분이 존재합니다.

한라산을 등반했다는 60대 여자 여행객이 가슴부위를 부여잡고 남편으로 보이는 분과 함께 진료실로 들어옵니다. 진료기록을 보니 어제 하산중 넘어지며 가슴부위를 부딪히며 생긴 통증으로 응급실에 방문했더군요. 응급실에서 찍은 기본 방사선 검사상에는 다행히 갈비뼈나 복장뼈의 골절이나 다른 이상소견은 없어보여 일단 증상에 따라 추가적으로 시행할 수 있는 검사와 현 진단하에서 앞으로 예측할 수 있는 경과를 설명하였고, 약처방과 함께 증상에 따른 관리와 조심할 사항들을 설명드리고 진료를 마쳤습니다.

다음날 아침 출근을 해보니 대기실에 두 분이 앉아계십니다. 너무 아프셔서 다시 오셨나보다 했는데 그게 아니었습니다. 환자는 제가 처방한 약을 드시고는 위장관 부작용을 일으켜 구토와 설사를 하고 그에 동반된 통증으로 괴로워서 응급실에서 링거투여 치료를 받았다고 합니다. 이제는 좀 나아졌다구요. 표정은 조금 힘들었던 듯한 모습이었습니다.

보통 흉곽이나 옆구리 통증은 일상생활이나 수면에 지장을 느낄 정도로 환자들이 힘들어해서 저의 경우에는 진통제를 조금 강력한 것으로 처방하곤 합니다. 그리고 그런 환자들은 워낙 많은 편이어서 같은 약을 자주 처방하는데 이런 부작용은 저도 처음이어서 조금은 당혹스럽더군요. 그래서 환자와 보호자에게 설명을 하였습니다.

"정확한 원인은 모르겠지만 아무래도 약제부작용을 가장 의심해봐야 할 것 같습니다. 이 상황에서 취할 수 있는 방법은 두가지 정도입니다. 진통강도가 낮은 약으로 바꾸어 드시는 방법이 있구요, 많이 힘드시면 하루이틀이라도 입원하셔서 수액과 동시에 주사제로 투여받으시는 방법이 있습니다. 하지만 결론적으로는 시간이 해결해주는 문제라 건달만 하시다면 투약없이 집에서 안정을 취하며 기다리실 수도 있구요."

보호자의 도전적이던 표정이 호전적 표현으로 바뀌기 시작한 것은 그때부터였습니다. 보호자가 이야기합니다.

"설명 잘 들었는데요, 그게 전부입니까? 지금 환자는 어제부터 밤새 토하고 설사하면서 옆구리통증이 심해져 고생했습니다. 집에서 힘들어해서 응급실와서 처방받고 돈쓰고 시간버리고 말입니다. 거기에 대해서 당신은 어떤 책임을 질 겁니까? 해준다는 게 약 바꿔서 먹고 기다리라고요? 당신 처방해준 약 먹고 환자가 이렇게 됐어, 이 지경에서 당신을 믿겠어? 이 상황에 대해 당신은 아무런 책임이 없다는 거야? 뭐 도의적 책임도 없다는 겁니까?"

조금 당황스러웠습니다. 물론 환자가 겪은 고통이나 고생에 대해서는 일말의 미안함을 느끼는 게 주치의로서의 마음이긴 합니다. 그런데 이게 참 난감한 게 제가 처방한 약들의 상황에 따른 부작용을 일일이 설명하며 처방하기가 무척이나 힘들다는 것이죠. 투약시 정말로 중요한 문제들, 자주 보여지는 부작용이나 현상에 대해서는 약제에 따라

반드시 설명을 해야 하지만, 일반적인약품들에 대해 환자조건과 약제조건이 만나 발생할 수 있는 수많은 부작용이나 이상반응들을 의사가 일일이 파악하고 예상하여 설명하기란 불가능한 일입니다. 만일 그것을 일일이 찾아 설명하기 시작한다면 환자 한분마다 한두시간을 붙잡고 설명을 해야할 것입니다.

가끔 이런 상황에서 환자들에 대한 적절한 처치로 아무일 없이 잘 넘어가던 차에 이런 상황을 겪으니 난감했습니다. 그렇다고 제게 무슨책임이 있다는 거죠? 라는 식으로 넘어갈 일도 아닌 듯 싶어 제 나름대로 상황과 주치의의 입장에서 열심히 설명을 했습니다. 사람이 하는 일에서 모든 것을 예측하며 대처할 수 없는 일이고 환자의 상태에 대해서는 도의적인 미안함은 있다, 그리고 환자에게도 고생이 많으셨겠다, 제가 할 수 있는 설명과 표현은 다 했습니다. 하지만 보호자는 막무가내입니다. 그래서 책임을 안지겠다는 거냐, 당신믿고 누가 여기서 처방받겠느냐, 도의적 책임이라도 져라.. 옆에서 듣던 환자가 이제 그만하라는 식을 말을 하니 환자에게도 지금 중요한 이야기중이라며 욕박을 지르며 말을 끊어버리고 제게 연성을 높입니다.

사실 제가 환자들에게 마냥 친절할 것은 아닙니다. 최선을 다하려 노력을 하고 가능한 많은 것들을 설명해주려 하고 다독여주려 노력합니다만, 환자와 의사는 수직관계가 아닌 질병에 있어 동반자적인 관계라 생각하기에 과도한 친절이나 진심이 담기지 않은 미소로 환자를 대하지는 않습니다. 그리고 상황에 따라서는 제 감정도 적절히 표현하고는 하는데, 이 보호자에 대해서는 역시 제가 제 감정을 억누르고 상대할 상황은 아닌 듯 싶었습니다. 그래서 저도 자리에서 일어나 낮고 차분한 목소리로 이야기했습니다.

"제가 환자의 고통이나 고생에 대해서는 주치의로써 일말의 미안함은 느끼고 있는데요, 보호자 당신같은 분에게는 도의적 책임은 커녕 일말의 미안함도 못느끼겠으니까 당장 여기서 나가주세요. 당장 나가셔서 법적인 항의를 하던지 아니면 정식 문제제기를 하던지 마음대로 하세요. 제가 잘못이 있다면 그 자리에서 당당하게 밝히겠습니다."

순간 보호자는 양복 안쪽 주머니에 손을 넣더니 무엇을 꺼내듭니다. 보니까 녹음기네요. 녹취를 한 겁니다.

"이제까지 한 말들 다 녹음되었습니다. 이거 다 띄워놓을 테니까 인터넷에서 한 번 만나 봅시다."

뭐랄까, 당황스러움보다는 조금 우습기도 한데 허탈감이 쭉 밀려들어왔습니다. 자꾸 책임을 이야기하길래 그래서 제게 돈을 물어내라는 말인가 싶어도 모른척하고 대응했는데, 녹음기를 보는 순간 그게 맞겠구나 싶은 생각이 들면서 힘이 쭉 빠지더군요. 주치의, 치료자의 입장에서 난감한 순간, 소소하지만 명백한 한계의 상황에서 저는 상대를 어떻게 설득하고 이해시킬까를 고민했던 것입니다. 그런데 녹음기를 본 순간 내가 고민한 문제는 중요한 게 아니었구나 싶어지니 온 몸에 힘이 쭉 빠지고 나 자신인지, 아니면 아까의 보호자인지 모를 어떤 대상에 대한 분노같은 것도 올라오며 몸이 살짝 떨리더군요. 어느날 아침 진료는 이렇게 허탈과 분노로 시작해야만 했습니다.

의학이 완전한 학문은 아닙니다. 완전하지 않지만 최선을 다하려 노력하며 상황을 가장 올바른 방향으로 이끌어가려 노력합니다. 때문에 순간순간 난감한 상황이나 한계에 딱딱뜨리게 됩니다. 외과의사의 입장에서 스스로의 명백한 실수에 의해 얹혀지는 환자의 고통은 양심이 있다면 스스로가 책임이상의 괴로움을 느낄 수 밖에 없는 일입니다. 그러나 소소한 많은 상황의 경우에서, 그러니까 이런 투약의 문제등과 같이 예상치 못하게 발생하는 상황은 서로가

책임을 이야기하기에는 난감한 부분이 없잖아 있습니다. 환자의 괴로움과 주치의로서 일말의 미안함은 분명 존재하지만 이것을 누군가의 책임으로 돌리기에는 무리가 있는, 결국 의료가 가질 수 밖에 없는 소소하지만 명백한 한계입니다.

그런데 이런 부분을 교묘히 이용하여 누군가는 자신의 의도대로 무언가를 얻어내려 합니다. 그런 사람들은 그런 상황들이 자신에게 가해진 명백한 피해라는 인지만으로 판단을 할 수도 있겠지만, 아무런 정황파악이나 이해의 노력 없이 자신에게 돌아올 보상만을 주장합니다. 당연한 인간의 이기심일 수도 있겠지만, 연관된 수많은 사람들을 무시하고 피곤하게 만드는 사람들이죠. 너무 고지식했던 건 아닌가 싶을 정도로 저는 설명과 이해에만 집중을 했고, 상대는 그것이 아닌 보상을 원한다는 것을 깨닫는 순간, 저는 허탈감과 분노에 휩싸이지 않을 수가 없었습니다.

여전히 저는 간간히 그 상황에 대한 고민을 해 봅니다. 정말 내가 잘못된 것이 있던 것일까? 있다면 무엇이였을까.. 내 허탈감과 분노가 정당하다면 이는 그 보호자에 대한 것일까, 아님 사람들에게 대한 것이었을까 하는 생각까지.. 그나저나 얼마 지나면 어쩌면 저는 인터넷의 바다에 올려진 저의 목소리를 듣게 될런지도 모르겠습니다. 내가 내 목소리를 듣는 일은 많이 어색하고 부끄러운 일인데 말입니다.

결혼전 연애했던 시절, 지금의 아내가 된 여자친구가 제게 말했습니다.

"내 친구중에 아버지가 개원하신 의사인 친구가 있는데 집에서 가족중에 누가 아픈데 어떡해야하냐고 물어보면 그렇게 짜증을 내신대. 그래서 집안사람 누가 아파도 아버지한테는 한마디 못한다고 하더라. 자기는 안그럴거지?"

물론 안그럴거라고 대답했죠. 그땐 연애를 하던 시기이기도 했거니와, 의과대학 졸업에 이은 인턴생활의 철모르는 풋내기 의사시절이었거든요. 오히려 '아무리 귀찮아도 가족이 아프다는데 하다못해 이렇게저렇게 해라라고 몇마디 해주는게 그리 힘든가?' 라는 생각도 들었습니다.

10년을 훌쩍넘긴 의사생활이 짧으면 짧다고 할 수는 있지만, 그 짧은 시간에서도 제 생각은 조금 변했음을 느낍니다. 주변에서 아픈사람들에 대한 조언을 구하거나 의학적인 질문을 하면 일단은 머릿속 생각이 많아지고 어떻게 대답해주어야 할까 하는 고민이 되는 동시에 살짝 귀찮아지는 것도 사실입니다. 그렇다고 짜증까지 부릴 일은 아니지만, 나를 의사라는 제가 해주는 대답을 철썹까지는 아니라도 많은 부분을 믿고 의지할 모습에 대한 부담이 생기거든요. 그런 부담은 다른 사람들에 대해서는 제 말에 대한 부담이기도 하지만 가족들이라면 제 스스로에 대한 부담이 됩니다. 부담이 반복되다보면 저도 사람이다보니 살짝 귀차니즘이 생기는 건 어쩔 수 없더군요. 그러다보니 아내친구의 아버지라는 분을 어느정도 이해하게 되었습니다.

가족들의 아픔에 대해서는 나를 엄격하려고 노력했던 것이 사실입니다. 특히 아이에게는 아프더라도 되도록 병원 신세나 약을 주지 않으려고 노력했습니다. 한번은 물을 잘못먹고 장염에 걸린 아이를 3일동안 집에서만 관찰한 적이 있었습니다. 아이는 구토와 설사로 온 몸에 힘이 빠져있었지만 저는 탈수만 되지 않도록 잘 관찰하며 회복되기만을 기다렸습니다. 당연히 집은 난리가 났었습니다. 사위가 의사이니 아무말도 못하시던 장인어른은 참다못해 불같이 화를 내셨습니다. '얼마나 귀하게 얻은 손자인데 이렇게 방치하느냐'며, 어서 병원에 데려가라 역성을 내셨죠. 모른척 끝까지 버틴결과 아이는 자연히 회복되었지만, 그 시간은 의사로서 제 신념과 원칙에 대한 끝없는 되물음의 시간이었고 아이의 건강을 책임진 부모로서 조마조마한 시간이었습니다.

아내의 갑상선 혹도 저를 많이 괴롭혔습니다. 개원한 친구네 병원에 놀러가 테스트삼아 갖다 댄 초음파에 우연히 발견된 아내의 갑상선 혹은 점점 커지는 바람에 결국 수술적 치료를 결정하여 지금은 아무런 문제없이 지내고 있지만, 발견에서 경과관찰, 수술적 치료를 결정하기까지 남편이자 의사인 저는 아내를 비롯한 가족들의 쏟아지는 질문과 판단에 대한 기대 속에서 마음이 절대 편할 수가 없었습니다. 게다가 갑상선이라면 세부전문분야까지는 아니더라도

제가 공부한 분야인데 선뜻 스스로 결정할 수가 없어 다른 외과의사들의 결정에 의존하고 아내의 몸을 맡겨야 했습니다. 그때 느꼈던 일말의 자괴감은 원래 중이 제머리 못깎는다는 말로 위로를 받는다 해도, 쉽게 극복되지 않는 심적 부담이었습니다.

밖에서도 많은 질문을 받습니다. 직접 보지 못하고 증상을 말로만 전해듣는다거나, 직접 보더라도 전문적 검사가 필요한 상황이라거나, 제가 잘 모르는 분야에 대한 진료결과에 대한 조언을 요청받는다거나 하면 처음에는 이런저런 경우에 대한 설명과 가능성있는 진단들, 그리고 이렇게저렇게 하는게 좋겠다고 열심히 설명했습니다. 하지만 아는게 병이고 소문난 잔치에 먹을 음식없다고, 이런저런 이야기를 들은 상대는 순간 최악의 상황에 대한 두려움에 휩싸이거나, 그래서 어떻하라는 거냐라는 짜증을 되려 제게 내곤 하더군요. 그래서 요즘은 간단하게 몇마디의 이야기와 함께 '병원에 가서 진단을 받으라'고 이야기합니다. 솔직한 심정으로 이런저런 이야기를 해서 혼란만 가중시키는 것보다는 그렇게 이야기하는 것이 가장 합리적인 대답이라는 생각입니다.

집에서도 제 태도는 조금 변했습니다. 대수롭지 않은 것들에 대해서는 질문을 받아도 '그냥 지켜보자'라는 짤막한 대답으로 마무리하고, 잘 모르겠다 싶으면 '일단 병원에 들러보시라'고 이야기합니다. 반복되는 부담에 대한 나름의 회피의식과 약간의 귀차니즘이 섞인 가장 합리적인 대답이랄까요? 그러다보니 가족들은 제 의견도 존중은 하지만 간략한 대답에 스스로의 불안감이 해소가 되지 않으니 아이가 아프거나 자신이 아프면 일단 병원에 가는 쪽을 선택 하더군요. 저는 묵묵히 그 선택을 존중합니다. 가족이라는 입장과 의사라는 입장을 동시에 가진 제게도 그렇게 하는 것이 행여 제가 놓칠 수 있는 부분에 대한 불안감을 해소할 수도 있어 내린 일종의 타협안입니다.

생각해보면 지금의 세상에서 필연적으로 가질 수 밖에 없는 의사라는 직업의 한계인지도 모릅니다. 시스템이 갖추어진 병원안의 진료실에서 저는 나름의 원칙을 지키며 진료하고 환자들에게 열심히 설명해주려 노력합니다. 그리고 그렇게 한 제 스스로에게 신뢰감을 얻습니다. 하지만 병원밖으로 나와 의사로서의 어떠한 답을 요구당하는 순간, 머리는 수많은 지식과 생각들로 가득해지지만, 입을 통해 나오는 말은 막혀버리고 맙니다. 순간의 여건에서 현실적인 답을 줄 수가 없기 때문입니다. 결국 시스템이 갖추어진 병원에 가서 신세를 지라는 대답만이 유일해집니다. 객관적 검사시스템과 통제된 화학물질처방에 의존하는 서양의사들의 명백한 한계입니다. 문득, 삶 속에서 자연스레 어울리고 녹아든 채로 자연스런 조언과 해답을 줄 수 있는 의사는 과연 어떤 모습일지, 지금의 세상에서 존재할 수 있는지, 존재할 수 있다면 나는 어떻게 해야하는지 궁금해집니다.

왠지 나른해지는 기분과 조금은 떨어진 환자들 상태에 대한 부담으로 연말의 여유를 어떻게 즐길까 생각하며 진료실에 앉아있는데 초로의 한 남자환자가 접수증을 내며 진료실로 어기적 어기적 걸어옵니다. 얼굴은 거무잡잡한 생기 없는 얼굴에 행색은 남루함 그 자체였습니다. 그가 진료실에 들어오니 주변을 압도하는 한기가 느껴지고 더불어 노숙인 특유의 냄새가 납니다. 다리에 화상을 입어 왔다는군요. 양 다리의 화상이라길래 일단 바지부터 올려보라 했더니, 땀국물이 검게 배인 바지와 내복 몇개 안으로 3도가 명백해보이는 화상부위가 양측 발목 안쪽으로 보였습니다. 안되겠다 싶어 일단 그를 환자복으로 갈아입히고 다시 진료실로 들어오게 하였습니다. 다시 살펴보니 양측 모두 무릎아래로 안쪽 정강이와 발목 그리고 발등과 엄지발가락까지 명백한 3도 화상을 입은 상태였습니다. 땀국물과 검게 그을린 피부는 물기없이 바짝 마른듯한 가피로 변해있었습니다. 조금 난감한 마음이 드는데 어쩌다가 이렇게 되었냐 물었더니 그가 대답합니다.

"너무 추워서 빈집에 들어가 촛불켜놓고 자다가 불이 났어요."

화상의 깊이나 화상범위, 부위를 보아서는 일단 입원치료가 필요한 상태였습니다. 환자도 원합니다. 일단 입원시켜주시면 정말 감사하겠다고 머리를 조아립니다. 돈은 없지만 제발 부탁한다는 표현이었습니다. 저 역시 이 상태로 그냥 보낼수도 없어 일단 입원시킵니다. 입원과 치료비는 입원수속과 동시에 복지과에서 관에 지원신청을 해서 해결합니다. 지원비 안에서 이 환자를 치료해야 한다는 부담역시 제게 안겨지는 순간이기도 합니다.

환자는 세번의 수술을 진행했습니다. 한번은 경계가 분명해진 가피를 완전히 제거하는 수술, 두 번은 피부이식 수술이었습니다. 범위가 넓다보니 한번의 수술로는 되지않아 두번에 해결해야만 했습니다. 거기에 이틀에 한번씩의 화상드레싱은 치료를 이어나가던 두 달간의 비중있는 일상이었습니다. 환자의 치료반응은 매우 좋았습니다. 바짝 말라버린 가피가 부드러워지고 변연이 분명해질때까지의 시간과, 가피를 제거하고 난 후의 살이 차오르기까지 기다리는 기간이 조금은 지루했지만, 조금은 무리하다 싶을 정도의 넓은 범위에 시행한 첫번째 피부이식은 생각외로 잘 생착되었고, 두번째 이식에서 걱정했던 관절부위의 피부이식 역시 생착이 잘 되어 거동에도 무리가 없을 정도였습니다. 화상의 통증은 일반적으로 심해서 강력한 진통제를 처방하곤 하는데, 처방도 처방이지만 환자는 월남전 참전용사라며 그때의 고통을 생각하며 나름 잘 이겨내고 있기도 했습니다. 노숙인에게 많이 볼 수 있는 알콜의존과 불량한 건강상태때문에 회복에 대한 걱정도 많았는데 생각보다 잘 나아주는 환자가 고맙게 느껴질 정도였습니다.

그런 회복세와 주치의의 관심에 환자역시 저를 볼 때마다 고마운 마음을 표현하곤 했습니다. 그리고 제가 원하는 말들과 처치에 대해 순순히 잘 따르곤 했습니다. 처음엔 그렇게 순조롭게 흘러간다고 했는데 시간이 점점 지나며 뒤에서 들리는 이야기는 마냥 그런 것이 아니었습니다. 제가 보이지 않을때면 병동 간호사들에게 처치에 대한 불만을 내

놓는데 때로는 욕설을 섞기도 한다는 것이었습니다. 입원초기, 두 다리가 불편하니 움직임이 덜해지면서 심한 변비가 생겼는데 좌약을 사용하고 관장을 해도 변을 볼 수 없어 답답하니 심한 욕설과 함께 치료에 대한 불만을 격하게 드러내더라는 이야기도 들었습니다. 결정적으로는 두번째 피부이식을 시행하고 며칠이 지나지 않아 무단으로 외출을 하더니 술에 만취해서 돌아온 일이었습니다. 피부절편을 고정하느라 봉합한 실을 풀기도 전이었는데, 사건이 있는 다음날 상처를 풀어보니, 피부절편의 변연들은 벌겋게 염증이 생겨 있었고, 부분부분 작은 괴사부위도 생겨있었습니다. 피부를 떼어낸 자리도 진물이 갑자기 늘어나고 염증이 생긴 상태였습니다. 잘 나아가던 부위들이 이렇게 문제를 보이는 모습을 본 순간, 전 짜증과 화가 난 나머지 환자에게 '왜 다된 밥에 재를 뿌리느냐'며 책망을 했습니다. 환자에 대한 책망이 문제라면 문제겠지만, 조금 황당했던 것은 환자의 표정이었습니다. 그 표정은 '그래서 나더러 어찌라는 거냐.' 라는 무표정이었습니다. 순간, 유난히 노숙환자들이 많던 전공의시절을 보낸 수련병원에서 보아왔던 치료를 마친 노숙환자들의 통제불능과 안하무인의 거친모습들이 떠올랐습니다. 그리고 약간의 허탈과 절망이 몰려왔다 해야할까요? 그저 조용히 드레싱을 마치고 치료실을 나왔습니다.

염증과 상처는 조금씩 나아갑니다. 슬슬 퇴원을 생각할 때가 되었다 판단하던 순간, 환자가 먼저 퇴원을 이야기합니다. 이제 볼 일 다 보았으니 좀 나가야겠다는 표정에 말투에는 당당함과 일방성이 느껴집니다. 노숙환자의 특성상 상처가 완전히 낫지 않은 상태에서 나가면 심종팔구는 다시 상처가 악화되어 병원에 옵니다. 저는 상처가 완전히 나은다음 퇴원하라 일렀지만 환자는 집이 없어 알아보아야 하고 이런저런 살림가재도구들도 챙겨야 한다며 막무가내로 퇴원을 원합니다. 이틀정도는 붙들어 두었지만 결국엔 자원해서 퇴원하고 갑니다. 그 전날, 치료 후의 자잘한 불편감을 가지고 병실에서 큰소리로 불평을 하고 저에 대한 직접적인 욕을 하더라는 뒷이야기를 들은지라 그냥 하고싶은대로 놓아두었습니다.

개인적으로는 전공의 시절부터 노숙환자들을 많이 보아왔고 많이 경험하였습니다. 그들과의 첫만남은 언제나 유쾌하지 않았습니다. 특유의 냄새와 문진자체가 불가능할 정도의 취한모습과 알코올존성향, 그리고 병변상태의 심각성은 치료를 해야하는 사람으로 하여금 난감함과 수많은 고민을 하게끔 만들었습니다. 일단 그들의 주치의가 되어 치료를 시행해 나가면, 대부분은 초기치료에 무언이나 몇마디 말로 고마움의 표현을 하지만, 치료가 거의 끝나갈 때쯤이면 특유의 냄새말고는 모든 것들이 처음의 모습으로 되돌아가는 모습을 많이 보아왔습니다. 그것은 어떤 방법으로도 통제되지 않는, 마치 그들만이 가진 본성처럼 느껴질 정도의 공통적인 모습이었습니다.

하지만, 모든 노숙인들이 그렇지만은 않습니다. 퇴원시까지 치료방침에 잘 따르며 감사함을 거듭 표하고 나가는 분들도 있습니다. 그리고 그들의 통제불능의 거친 성정이 그들만이 가진 어떤 특성이라 이야기하기엔 상당한 무리가 있습니다. 그들도 어느때엔 한 가족의 사랑스런 구성원이었고, 나름의 책임감가득한 가장이었을 것입니다. 노숙인 신세는 그들이 선택한 것도 아니었을 것입니다. 버거운 경쟁사회 시스템에서 자의와는 달리 낙오되어 버려진 사람들일 뿐이고, 사회는 그들을 조금이라도 돌볼 의지가 없어 스스로의 삶을 꾸려나가야만 하는 사람들일 뿐입니다. 집도 없이 추운날 더운날 배고픈 날을 하루하루 살아가는 이들에게 잠시 정신을 놓을 수 있게 하는 술과 무언가라도 붙들고 버티게 하는 거친 악과 무모함은 목숨을 붙어있게 하는 최소한의 수단일지 모릅니다. 그런 최소한의 삶의 수단을 우리가 불쾌하다며 일방적으로 매도하는 것은 어쩌면 같은 사람에 대한 최소한의 예의조차도 없는 일일지 모릅니다.

세상은 이들에게 관심조차 주려 하지 않습니다. 제가 사는 제주에도 노숙인들이 많습니다. 남쪽이라 하지만 점점 추워지는 겨울은 버티기에 있어 상대적인 버거움을 안겨주다보니 공용화장실에서 동사로 사망하는 사람들도 종종 발생하고 제가 만난 환자처럼 빈집에서 촛불을 켜고 자다가 변을 당하기도 합니다. 하지만, 관에서는 노숙인의 수나 그들이 사는 모습 자체를 파악하기를 마다한다는군요. 단지 몇 명의 노숙인 파악만 몇년째 유지한 채, 아예 방관만 하고 있다고 합니다. 점점 각박해가는 세상에서 노숙인은 점점 많아질테고 제도의 방관역시 점점 늘어만 갈텐데, 사람이 사는 사회에서 사람의 목숨은 점점 그 가치가 가벼워져만 가는 느낌입니다.

며칠전 진료실로 그 환자가 다시 들어왔습니다. 퇴원한지 약 2주가 지난 때입니다. 퇴원할 때의 모습과는 달리, 무안하고 부탁조의 표정으로 연신 고개를 숙이며 들어와서는 상처가 많이 안좋아졌다며 신발을 벗고 바지를 올립니다. 예상했던 대로 덜 나은 상처를 중심으로 피부의 염증과 괴사가 조금 넓게 진행되었습니다. 술드셨냐고 했더니 하루하루 술 안마시면 못버티겠다고 합니다. 일단 치료를 시작하는데, 마침 비가오는 날이었던지라, 젖은 신발과 발에서는 역한 냄새가 올라오고 상처에서는 고름냄새 비슷한 것이 올라옵니다. 그 냄새를 애써 참으며 무표정한 얼굴로 치료를 하는데 코는 정말 괴롭습니다. 하지만, 그 환자를 바라보는 제 마음과, 복잡해지는 생각들은 냄새보다도 저를 더욱 깊게 괴롭히고 있었습니다.

어느날 트윗으로 개인문자가 옵니다. '선생님, 저 000입니다. 트윗과 블로그로 종종 인사드렸죠? 이번에 기회가 닿아 제주로 여행을 가게 되었는데 혹시 시간되시면 만날 수 있을까해서 문자보냅니다.'

그 선생님은 언젠가부터 제 블로그에 종종 방문해서 댓글을 남기곤 하던 분이었습니다. 시골에서 공보의를 하시며 의사들의 블로그 공유사이트 운영에 어느정도 참여하는 듯 해보이던 분이었는데 그래서인지 제 블로그를 사이트에 소개해주시기도 했습니다. 어느날부터는 트윗에서도 인사를 나누기 시작하며 종종 실시간 멘션을 주고받기도 하였습니다. 온라인 활동을 하다보면 사뭇 궁금해지는 사람들이 있죠. 궁금하다보면 직접 만나보기도 싶어지는 사람들이 있는데 이 선생님도 그런 분들 중의 한분이었습니다. 그런 분이 마침 제주에 여행을 온다하시고 만나고 싶다 하시니 별다른 일만 일어나지 않아 시간이 허락한다면 저도 정말 반가운 일이 아닐 수 없죠.

주말저녁 제주에 산다는 친한 지인과 함께 마주선 그 선생님의 모습은 정말 착하고 선한 모습이라는 말 밖에는 나오지 않는 그런 모습이었습니다. 아내분과 함께 나란히 서 있는데, 살짝 호리하면서 착하고 선한 느낌은 부부라 그런지 너무도 닮아있는 모습이었습니다. 간단히 인사를 나누고 앉아 저녁을 먹으며 이야기를 나누는데 지금은 남도의 작은 마을에서 공중보건의를 하고 있고 아내분은 그 지역 초등학교 선생님이시랍니다. 올해가 공중보건의 마지막 해라면서 복무가 끝나기 전 제주에 여행을 가보자 해서 오게 되었다고 합니다. 그럼 공보의 마치면 전공의수련을 시작하거나 전임의로 들어가겠거니 해서 물어보았더니, 음.. 인턴부터 시작해야 한다고 이야기하네요. 서울의 대형병원 인턴으로 합격된 상태라고 합니다. 순간 마음이 복잡해졌습니다. 의사의 직업적 삶에 있어 군의관이나 공보의 시절은 나름 여유가 충분한 휴가와도 같은 시절인데 그런 시절을 마치자마자 시작하는 일이 다른 것도 아니고 지옥 같은 수련의 맨 첫단추라니.. 군의관을 마치자마자 전공의 생활에 뛰어들었던 저도 그 번뇌했던 괴로움에 너무 힘들었는데 이 선생님의 마음을 어떨까.. 괜한 걱정과 저의 예전 기억과 감정들이 뒤엉켜 한동안 말없이 머뭇거릴 수 밖에 없었습니다.

학생때부터 외과를 하고 싶었던 저를 흔들던 것은 주변사람들의 만류였습니다. 외과의 수련강도는 외과 선배들조차도 되도록 다른 과를 하는게 나을거다라는 자조적인 조언을 할 정도로 힘든 것이었습니다. 그런 이야기들에 흔들린 저는 다른과를 지원했지만 거의 합격이나 다름없는 조건에서 '뒤통수'를 맞아 인턴수련을 마치고 결국 군대에 가게 되었습니다.

군대에서의 3년은 제게는 나름 좋았던 시절이었습니다. 군복무중인 의사들이 흔히 하는 이야기로 가장 편안한 군의관보다도 가장 힘든 공보의가 차라리 낫다라는 말이 있긴 한데, 저 역시 군조직의 비효율과 답답함을 느끼기는 했지만 우연찮게 남도의 바닷가로 차출되어 보낸 3년의 시간은 신혼의 삶과 함께 많은 경험과 기회, 그리고 만남을 만들 수 있었던 시간이었습니다. 그런 시간을 마치고 다시 외과의 길로 들어서려 했지만, 또다시 주위의 만류에 흔들

리게 되었죠. 결정적이었던 것은 제가 후송하던 통합병원에 복무중이었던 같은학교 출신이자 외과전문의였던 선배의 한마디였습니다. '지금 내가 앞길에 대해 심각하게 고민하고 있는 것을 똑같이 겪고 싶다면 외과에 지원하는 것을 말리지는 않는다.' 이 말에 결국 다른 과를 지원했다가 낙방하고는 제대 후 아르바이트와 또 다른과 수련을 잠깐 경험해보다가 결국 '누가 뭐래도 외과에 간다' 결심하고 가을턴 모집에 지원하여 외과수련을 시작하게 되었습니다.

수련시작에 대한 첫 기억은 단연 수술실이었죠. 위암으로 위를 절제하는 수술이었는데, 그 긴장감에 수술중 배가 너무 아파서 중간에 잠시 나왔던 기억이 있습니다. 이른 아침부터 병동을 돌아보고 미팅준비하고 회진하고 오더수정 및 차트정리를 마친 후 잠시 바깥에 나와보면 멀리보이는 거리의 사람들은 아직도 출근에 바쁜데 제 얼굴엔 벌써부터 피로가 한가득 섞인 진득한 땀과 기름이 배어나와 있고 붓기가 빠지지 않는 느낌이었습니다. 서울의 탁한 공기와 번잡함, 자동차 소음.. 뭔가 이전의 여유를 잠깐이라도 만나보고 싶어 건물밖을 잠시 나온 건데도 그럴 수 있을만한 것은 하나도 없고 저는 다시 분주히 수술방으로 들어가거나 병동환자의 드레싱을 챙겨야 했습니다. 이틀에 한번 퇴근하는 삶은 사람을 정말 지치게 만들더군요. 그것도 서울 한복판의 번잡한 도심 한가운데에서 틈새하나 느끼지 못할 만큼의 여유없이 움직여야 한다는 것은 심리를 공황상태의 직전까지 몰아붙였습니다. 그래서 주말이면 그나마 시간이 좀 긴 오프를 이용해 거의 무조건 외곽으로 차를 몰았습니다. 아내에게 근무교대시간 맞추어 차를 가지고 오라 해서는 병원앞에서 바로 외곽으로 달려나가 시골의 초록과 강물의 흐름을 보아야만 뭔가가 조금 풀리는 느낌을 받을 수 있었습니다.

누워서 침뱉는 일이긴 하지만 의국은 또 얼마나 열악했나요. 각 년차당 2명의 인원이 있어야 할 의국에 3년차 2년차 각 한명씩에 1년차인 저는 형뻘인 선생님과 2명을 다행히 채웠죠. 하지만 맨 윗년차의 행태는 의사로서 최악의 매너였고 시간이 흐르며 들어오는 아랫년차들은 들어오는 족족 매년 수련을 포기하고 도망가기 일쑤였습니다. 의국을 나올 무렵에는 다행히 아랫년차들을 조금 채워 의국에 안정감이 들긴 했지만 저는 3년 반동안 콜당직도 아닌 이틀에 한번 퇴근하는 대기당직을 꼬박 채워야만 했습니다. 전공의 수련은 나름 많은 기회를 가질 수 있었던, 제게는 비교적 알찬 수련이긴 했지만, 그 생활을 다시 시작하려면 차라리 의사직을 포기해버리고 싶을 정도로 겪고 싶지 않은 생활이었습니다. 그런 암흑같은 기억의 시기를 지금 제 앞에 앉은 선하게만 생긴 선생님이 머지않아, 그것도 인턴부터 겪어야 한다니 암담해지기로는 저도 동병상련의 마음이었습니다.

저녁을 먹고 커피를 마시며 이런저런 이야기를 나누고는 숙소를 물어보니 마침 집 근처라 하네요. 그날 저녁은 지인과 좀 더 다니겠다며 바로 헤어졌는데, 집에 돌아와서도 그 선생님에 대한 마음이 쉽게 가라앉지 않았습니다. 일요일이었던 다음날 아침, 문자를 넣었습니다. '집근처에 해장하기 좋은 집이 몇군데 있는데 만나서 아침해장 할래요?' 답이 옵니다. '숙소에서 조식을 먹긴 했지만, 좋습니다.' 전날 만남에서 선물이라며 멀치 한상자를 건네받았는데 저도 문득 선물로 좋을만한게 뭐가 없나 급하게 둘러보다가 요즘 제가 즐겨듣는 음반을 하나 꺼냈습니다. 그리고 나름 맛집이라는 곳에서 함께 갈치국을 먹고는 뱃시간이 다가오는 항구까지 천천히 걷습니다. 헤어져야 할 지점에서 가지고 나온 음반을 건네고는 그냥 이렇게 말했습니다. "다음번엔 제주에 좀 더 여유를 가지고 내려오세요. 술한잔 살테니.. 그리고, 힘들겠지만 그냥 눈 딱 감고 해치우세요."

생각해보면 제가 힘들었던 수련의 시절을 보내는 데에 버틸 수 있었던 힘이 되준 것들 중 하나는 군의관 3년동안 그곳에서 보낸 추억과 만난사람들이었습니다. 그리고 수련의 생활중에도 생각나면 종종 연락하고, 휴가때가 되면 득달같이 달려내려가 스스럼없이 만날 수 있었던 관계, 그리고 내 흔적이 느껴지는 그곳의 풍경들을 둘러보는 것이었습니다. 그러면서 수련만 마치면 바로 내려오겠다는 다짐도 하곤 했었죠. 선생님도 그럴 겁니다. 수련을 하다보면 종종 보건소 주변의 밭에 널렸던 양파 줄기들과 할아버지 할머니들의 순박한 모습들, 거친 손으로 따뜻하게 건네주시던 먹거리들이 생각날 겁니다. 관사에서 키우던 고양이가 사마귀를 잘 가지고 논다며 보건소로 놀러온 아이들이 주머니에서 꺼내던 사마귀들도 생각이 나겠죠. 그런 기억들이 아마도 힘든 수련기간을 버티게 하는 큰 힘이 될 것입니다.

그렇게 헤어지고 난 이틀 후 트윗에는 선생님의 멘션이 뜹니다. '그럼 좀 어때.. 한번쯤은 좀 어때..' 이걸 제가 건네준 음반에 실린 노래가사였습니다. 보고있자니 문득 이 선생님.. 수련기간 중 제주에서 한번 보게 될 것 같은 느낌이 듭니다. 뭐 어쩔습니까.. 바닷가에서 소주 한잔 걸치며 호탕하게 웃음 주고받고는 다시 올라가 하던 일 하면 될 것을. 그제 공보의 수련도 마무리 잘 하시고 계획한 수련 무사히 잘 마치시길 바라는 마음 뿐입니다.

진료실로 들어오는 젊은 남자의 옷차림은 전투경찰복이었습니다. 약간은 밝은 표정을 간직한 평범한 모습의 젊은 친구는 지금 전투경찰 복무를 하는 중이고 조금 심해진 발의 진균증을 상담하기 위해 저를 찾아왔습니다. 군생활을 해 본 사람들이라면 군화라는 것과 군복무의 스트레스가 발의 피부질환을 비롯한 많은 질환을 쉽게 낫지 못하게 하거나 악화시키는 경험을 해 보았을 것입니다. 저도 많이 보아왔던 것들이라 군화나 생활환경등을 물어보았고, 약은 처방해 줄 수 있지만 환경이 변하지 않으면 쉽게 낫지는 않을 것이라는 조언을 해 주었습니다. 젊은 친구도 이해한다는 듯 고개를 끄덕입니다.

문득 떠오르는 생각이 있어 저는 다른 질문을 던져봅니다.

"지금 사병이에요? 간부예요?", "사병입니다."

"그럼 제주지역으로 배속된 건가요?", "네, 육군배속이었는데 갑자기 전경으로 차출되어 제주로 오게 되었네요."

"... 요즘 강정문제로 많이 바쁘겠어요.", "네, 그것때문에 출동대기가 많습니다."

"어때요? 강정가보면 어떤 생각이 들어요?", "다른 건 잘 모르겠는데, 그 사람들 우리나라 사람들이 아닌 거 같아요."

"시위하는 사람들 말인가요?", "네."

"왜 그런 생각이 들어요?", "...음...그냥 좀 이상해요. 보고있으면.."

"그런 생각도 들긴 하겠지만, 공사진행하는 측도 위법에 너무 막무가내식으로 밀어붙이지 않나요?", "아, 그런가요? 그건 잘 모르겠네요."

문득 4년전의 촛불정국시기에 만났던 전경친구가 생각이 납니다. 그 친구도 '시위하는 사람들 좀 맞아야 돼요. 나라에서 하지 말라는 걸 왜 그리 악착같이 하는 건지 모르겠어요.'라고 말을 했었습니다. 이제는 제대하고 사회생활을 하고 있을 그 친구가 지금은 어떤 생각을 하며 살고있는지는 모르겠지만, 공권력인 전경에 속해있으면서 받고 있을 교육내용을 생각하면 이 친구들이 이런 이야기들을 하는 것도 무리는 아닐 거라 생각합니다. 저도 천안함 사건 이후 동원훈련에서 교육자료로 보여준 동영상을 기억해보면 구체적인 증거나 설명도 없이 무조건 북한의 소행으로 단정지은 후, 희생된 장병들에 대한 감정적 반응만을 유도하는 알맹이없는 십여분짜리 영상이었는데, 그런 형태의 교육자료를 보았을 친구들이 가지는 생각은 어쩔 수 없는 한계를 가지게 되겠죠.

5년여의 싸움을 이어나가는 강정을 바라보는 저의 시선은 일반시민으로서 그리고 의사로서 많은 생각을 가지게 합니다. 블로그를 운영하는 입장에서 강정에 주기적으로 찾아가 살펴보고 제 생각을 담은 포스팅을 하고, 응원하는 의미에서 달마다 후원도 하며, 낯시간의 대부분을 묶여있어야 하는 입장에서 트윗을 통해 주기적으로 강정의 상황을 모

니터링하고 있기도 합니다. 강정에 직접 몸을 담고 적극적인 저항과 여론을 만들어내는 이들보다는 소극적이지만, 저의 상황에서 할 수 있는 관심과 행동을 해 나가고 있다고 살짝 자부해보기도 합니다.

의사로서의 생각도 많아집니다. 초기에 구럼비로의 출입이 자유롭던 시절, 관심을 가지고 가보면 많은 사람들이 오가는 가운데 저마다의 역할을 해나가고 있지만, 사실 외과의사로서 당장에 할 수 있는 일은 그닥 없었기에 약간은 자괴감을 느끼기도 했죠. 특히 순간순간의 상황에 법률적 조언이 가능한 법률분야의 사람들이 벌이는 활동은 참 돋보였기에 그에 상대적인 기분때문에 더욱 그러했는지 모릅니다. 강정주민들은 오랜 싸움으로 심각한 심리적 정신적 스트레스를 받고있기도 합니다. 이미 자살한 마을 주민들도 다수인데다가 자살시도와 충동을 느끼는 주민들도 과반수 이상이라는 통계가 있습니다. 최근에는 강정에 몸을 담고 활동하는 사람들이 지친마음을 트윗에 호소하며 정신과 치료를 받고 싶으며 재능기부를 부탁하곤 했는데, 외과의로서 당장에 해 줄 수 있는 일은 그닥 없어보여 답답한 마음을 억누를 길이 없었습니다. 그렇다고 지역사회에서 강정의 문제를 적극적으로 받아 안는 사람들이 보편적이지는 않아 무언가를 알아보아도 결국엔 막아버리는 현실에서 개인적 좌절감은 클 수밖에 없었습니다. 가장 충격적이었던 사건은 강동균 마을회장을 응급실에서 형사들이 일방적으로 연행해간 일이었습니다. 연행과정에서 다친 옆구리의 심한 통증으로 치료를 받는 과정에서 수면부족과 불안감으로 힘들어하는 마을회장을 진정제를 놓아 잠시 수면을 취하게 했지만, 형사들은 그렇게 잡든 사람을 일방적으로 끌고 가 구치소에 넣어버렸죠. 마을회장님은 당시 눈을 떠보니 구치소 안이었다는 후문이 있었습니다. 환자를 진료하는 의사의 처방을 공권력이 일방적으로 무시하고 환자를 자신들의 임의대로 처분한 만행이었습니다. 의사라는 입장, 그리고 전문의라는 자격으로 세워진 좁은 영역은 때로는 현실의 흐름과 동떨어져있는 느낌이 들어 뜻을 같이하는 많은 사람들 속에서도 소외감과 외로움이 들 때가 있습니다. 그리고 사람을 다루는 의사의 진료행위는 그렇게 공권력이라는 거대한 폭압에 의해 아무렇지 않게 무시당하기도 해서 더더욱 힘들기도 합니다.

강정 해군기지에 대한 논란은 참 깊고 다양합니다. 저 역시 개인적인 생각과 의견을 가지고 있는데, 일단 강정의 해군기지는 해군의 쓸데없는 역할증대와 건설업체의 이득을 위한 무모한 사업이라는 생각입니다. 해군기지에 대한 정부차원이나 해군측의 주장은 너무도 관념적이고 명분이 없는데다가 설계는 공식적으로 오류를 인정받아 결국엔 일년치 예산이 삭감되기도 했습니다. 그리고 생태주의적인 입장에서 구럼비의 해군기지는 절대적으로 반대하는 입장입니다. 생태주의적 사고를 지금 여기서 설명하고 납득시키는 데에는 너무도 길고 깊어 풀어낼 수는 없지만, 생태주의는 단지 자연의 입장에서만 생각하는 사고가 아닌, 정치사회적으로도 급진성을 가지는 근본적 사상입니다.

만일 강정의 해군기지가 건설된다면 개인적으로는 이 곳이 당장의 미군기지가 될 것이라는 생각은 하지 않습니다. 제주도라는 개방형의 지형은 전략적 항구기지를 건설하는 데 매우 취약성을 가진데다가 항구설계 자체가 오류투성이인 기지에 미군이 자신들의 군함을 아무때나 가져다 놓지는 않을 것입니다. 한미협정은 한국기지는 전부 미군기지다라기보다는 필요시 미군의 요청과 의지에 의해 사용될 수 있다는 뜻이기에 중미긴장시에 긴장의 중심이 동북아지역에 집중될 경우 강정의 기지가 미군에게 한시적으로 사용될 수는 있을 것입니다. 이어도의 문제에 있어서도 강정이 이어도의 군사적 관리에 유용할지는 몰라도 지금 중국이 이어도에 행하고 있는 행정군사적 도발을 멈추지 않을 것입니다. 오히려 더욱 도발을 키울 것입니다. 국가간의 관계는 군사력의 긴장으로만 이루어지는 것이 아닙니다. 또 하

나의 중요한 축은 외교력인데 우리나라의 외교력은 밑바닥 수준 그 자체이지요. 독도가 일본의 도발을 받는 이유도 외교력의 실패로 인한 공동관리수역에 포함되었기 때문입니다. 이어도 문제역시 외교력이 필요한 문제이지 군사적 긴장을 유발하여 해결할 수 있는 문제가 아니라 생각합니다. 그리고 남방수로의 전략적 관리라 하지만 이제껏 아무런 문제없이 유지되던 남방수로가 지금도 아무런 변화없이 잘 유지되고 있고, 나날이 발전하는 군사력이 건국이후 전략적으로 위치한 내륙 해군기지와 해역에서 관리가 불가능할 이유도 없습니다. 게다가 제주에는 현재 제주방어사령 부라는 해병대가 주둔중이기도 하죠.

근본적인 문제에서 가장 깊게 생각하고 고려해야 할 문제는 마을주민들의 삶입니다. 강정에 해군기지가 결정되기 전 대상지였던 화순, 위미에서 마을주민들이 반대투쟁을 할때 선봉에 서서 싸웠던 분들은 바로 해녀할머니들이었습니다. 그분들의 주장은 너무도 평범했습니다. '내가 태어나고 자란 마을에서 평생 배운 것은 물질이다. 물질밖에 모르는 내가 알량한 보상금받고 어디가서 어떻게 살건가? 그냥 내가 살던 마을에서 하던대로 물질을 하게 해달라.'였습니다. 마을은 그분들의 삶의 터전이고 살아가는 의미입니다. 납득할 수 없는 방식으로 '합의가 되었다'주장하는 해군의 일방성에 마을주민들이 벌여온 5년이라는 세월의 싸움은 바로 그러한 이유때문입니다. 평생을 살아온 사람들의 노년은 더이상 다른 어딘가에서의 삶을 상상할 수 없는 것입니다. 게다가 이제껏 개발이라는 미명하에 보상금을 받고 터전에서 밀려난 사람들의 모습은 그닥 긍정적이지도 않았습니니다. 대부분이 도시빈민의 처지가 되어 외로이 사라져갔을 뿐입니다. 해군기지의 자체도 수많은 문제를 안은 사업이지만, 정당성없는 행위에 상처받고 괴로워질 사람들은 바로 강정에 사는 마을사람들입니다. 이미 깊은 상처를 받고있고 앞으로도 받을 수 밖에 없는 사람들의 마음과 터전, 이미 붕괴되어버린 공동체성은 제게도 의사로서, 그리고 소시민으로서 가지는 자괴감과 소외감을 넘어선 아픔입니다. 강정은 지금도 그렇게 아파하고 있고, 그 아픔을 함께 느끼자고 호소하는 중입니다.

50대 초반의 남자는 작업중 발생한 사고로 갈비뼈 골절 진단을 받고 입원한 환자입니다. 환자는 자신이 고혈압과 당뇨로 현재 약을 복용하고 있는데 자신의 정확한 혈압과 혈당을 검사해본지 오래되었으니 입원한 김에 다시 한 번 검사해보기를 원하였습니다. 주치의인 저는 내과에 협진을 의뢰하여 혈압과 당뇨에 대한 검사를 받게 해드렸습니다.

그렇게 협진을 의뢰한 이틀 후, 아침 회진시간에 간호사가 넋지시 제게 이야기합니다. "환자가 잦은 혈당검사에 짜증을 내고 있어요." 환자를 만나보니 조금은 불만스런 표정으로 이야기합니다. "피를 한 번 뽑아갔으면 됐지, 혈당 검사한다고 하루에 서너번씩 손가락을 찔러대니 어디 좀 편하게 있을 수가 있어야죠. 잠 좀 자려면 찌르고, 좀 편하게 있으려면 갑자기 와서 찌르니 이게 좀 쉬자고 온 병원입니까?" 환자가 조금 예민한 사람이어서도겠지만 이미 터진 불만은 이런저런 일까지 다 짜증입니다. "그리고 옆구리는 왜 이렇게 아픈 겁니까? 입원해서 주사맞고 약먹고 쉬면 지금쯤이면 좀 나아져야 하는 거 아니예요? 아파서 자다가 깨고 기침을 할 수가 없어요."

저는 천천히 설명하기 시작합니다. 일단 병원이 무작정 쉬러 들어오는 곳은 아니라는 설명부터 시작해서 갈비뼈 골절시의 증상경과에 대한 설명.. 사실 이걸 입원시부터 이미 모두 설명한 것이지만 다시 설명합니다. 그리고 혈압과 당뇨관리에 대한 내과적 설명은 완벽하지는 않지만 나름의 이해를 돕기 위해 제가 알고 있는 선에서 설명해 나갑니다. 그리고 검사를 원한 사람은 환자 본인이었다는 것까지.. 하지만 환자는 쉽게 납득을 하지 못합니다. "피뽑아가서 검사했으면 어서 결과가 나와야 하는데 왜 이제껏 결과는 안나오는 거예요? 그리고 이렇게 복잡한 줄 알았으면 그냥 먹던 약이나 먹으면서 있었죠. 그리고 아픈 건 뭔가 처치가 잘못된 거 아니예요?"

저도 이제 슬슬 답답해지고 짜증이 나기 시작합니다. 하지만, 갈비뼈 골절은 대부분의 경우 시간이 약인데다가 혈당과 혈압에 대한 내과적 이해는 의사인 제가 책 한권을 섭렵해도 어려운 일입니다. 완벽한 이해를 하고 있어도 이것을 환자에게 알기 쉽게 설명한다는 것은 의학적 이해를 일반적 이해수준으로 풀어 설명해야 한다는 점과, 때로는 재치있는 화법으로 풀어야 한다는 점, 그리고 설명에 소요되는 시간의 양 측면에서 불가능한 일이죠. 지금까지 환자들에게 구사했던 나름의 방법을 총 동원하여 설명을 했지만 환자는 이해하지도 받아들이지도 못하는 표정입니다. 설명을 마친 저도 좋은 표정은 이미 사라지고 이마에는 살짝 상한 기분의 긴장이 느껴집니다. 일단 알았다며 돌아누워 버린 환자를 뒤로 하고 나오는 저의 머릿속은 복잡해지고 착잡해집니다.

결국엔 환자를 처음 만나 설명하기 전의 상태로 되돌아간 느낌입니다. 병동 복도를 따라 나오면서 그 느낌은 점점 깊어지고 가지를 치기 시작하는데, 내가 가진 의학적 지식이라는 것이 이렇게 환자에게도 전달하기 어려운 것인가 하

는 의문, 그리고 내가 공부한 분야 외의 다른 분야의 의학적 지식엔 매우 취약한 모습은 어쩔 수 없이 받아들여야만 하는 것인가 하는 의문이 들기 시작했습니다. 환자와 주치의인 저 사이엔 커다란 벽이 놓인 기분이었고, 이제껏 환자들에게 열심히 설명하고 이해시키려 노력했던 나의 모습은 과연 효과가 있었고 옳은 일이었던가 하는 고민에 빠지기 시작했습니다. 물론 일반적인 다른 사람들보다 예민한 성격의 환자가 부리는 짜증이라 적당히 일축할 수도 있었지만, 그러기에는 내가 가진 의학적 지식자체의 어떤 거리감과 경계가 느껴져 마냥 쉽게만 생각할 수도 없더군요.

지식의 전문성, 자격이라는 틀을 이용한 지식의 독점은 결국 그 지식에 대한 사람들의 이해를 더욱 어렵게 합니다. 지식의 독점을 통한 일방적 전달은 이해하는 사람과 이해하지 못하는 사람 사이에서 지식의 흐름을 만들어내고, 그것의 전달과정은 이해의 정도와는 무관한 일방적 흐름을 만들어내기도 합니다. 그런 모습의 시간적 연속은 결국 지식을 가진 자와 가지지 못한 자 간의 계급적 상하관계를 형성하고 그 차이는 자격이라는 틀을 통해 공고화됩니다. 지식은 어떤 집단이 소유하는 독점물이 되어버리는 거죠. 전문가라는 집단은 그렇게 만들어지고 그들이 이야기하는 지식은 세상의 진리이자, 객관적 판단의 근거가 됩니다. 대표적인 집단이 의사와 판사들이죠.

전문가라는 집단의 한 사람인 저의 입장에서, 즉 지식을 독점한 입장에서 의학적 지식을 환자에게 설명하는 일은 저의 의무이기도 합니다만, 전문가인 의사 개인이 환자를 이해시킬 수 있는 언변과 능력을 떠나 부딪힐 수 밖에 없는 것은 지식 자체가 가진 벽입니다. 그것은 제가 환자를 대하고 설명할 때마다 느끼는 것이자, 환자의 이해력 부족으로만 받아들일 수 없는 명백한 이유이기도 합니다. 그렇다고 환자가 아픈 이유를 기가 허해져서라던지, 원래 몸이 약해서라던지 식의 설명으로 할 수도 없는 일이고, 검사의 방법을 원래 그렇게 하는 것이라는 식의 일축으로 받아칠 수도 없는 일이라 답답함은 더해만 가죠. 아픈 환자를 마냥 손 잡아주고 따뜻하게 다독거리며 이겨내자고만 할 수도 없어 이래저래 소통과 이해는 어렵기만 합니다.

20대 초반의 젊은 여자가 진료실로 들어옵니다. 진료의뢰서를 내미는데 보니까 유방의 농양이라고 적혀있습니다. 젊은 여자가 웬 유방의 농양? 이라 생각하면서 의뢰서의 본문과 환자의 이야기를 들어보니 6개월 전에 서울에서 유방확대술을 시행받았는데 삽입한 보형물에 의해 염증이 생기면서 보형물을 제거할 수 밖에 없었다고 합니다. 그 후로 보형물을 삽입한 부위를 중심으로 반복적인 염증과 농양소견이 보여 이병원 저병원 다니다가 결국 제게도 오게 된 것이었습니다. 초음파 검사를 해보니 한쪽 유방엔 통증과 발적을 동반한 농양이 둥글게 자리하고 있었고 한쪽으로는 보형물을 삽입했던 부위를 따라 길게 염증소견이 보이며 부분적으로 염증성 체액이 고인 자리도 보였습니다. 삽입부였던 겨드랑이로는 상처가 벌어져 진물이 나옴과 함께 공기가 들락거리면서 누를때마다 소리가 날 정도였습니다. 게다가 상처가 있는 쪽의 가슴은 유두를 포함하여 유방 전체에 감각이 둔해져 있었습니다. 젊은 여성의 가슴이 그렇게 망가져있는 모습은 정말 걱정스러운 일이었습니다.

문제는 이 젊은 환자가 부모와 상의도 없이 서울에 간 김에 몰래 유방확대술을 받았다는 것이었습니다. 함께 온 어머니는 차마 말을 꺼내지는 못하고 그저 가입해 둔 보험과 병원과실을 끝까지 물어 보상이라도 받아야겠다는 듯 보였습니다. 그것때문에 치료를 다 마치고 난 후에 저는 진단서와 소견서 작성에 한동안 골머리를 썩기도 했습니다. 어쨌든, 환자는 배액관 삽입과 진공드레싱등의 방법을 통해 거의 3주동안의 입원치료를 받고 상태가 호전이 되어 퇴원했습니다. 하지만 염증이 완전히 좋아지지 않아 또다시 상처가 안좋아질 수 있을 가능성을 안고 있다는 사실이 조금 부담이 되었습니다.

저는 원칙적으로 성형이라는 행위에 대해 원칙적으로는 반대하는 입장입니다. 아무리 외과의사라지만 몸에 함부로 칼을 대는 행위는 위험한 일이고, 꼭 필요한 칼이어도 칼을 대기 전과 후의 몸상태가 달라지는 모습을 많이 보아왔기 때문에 외과적 시술행위에 대해서는 상당히 신중한 생각을 가지고 있습니다. 우리나라에서 성형이라는 것이 비보험이라는 매력때문에 많은 의사들이 배워 시술을 진행하고 있고 그것이 사람들의 욕구와 맞아떨어지면서 이제는 당위성까지 갖춘 거대한 산업형태의 모습으로 발달했지만, 이를 당연하고 자연스럽게 받아들이기에는 아직 수많은 고민과 성찰이 필요한 것이 사실입니다. 고민과 성찰이 없이 이렇게 성장한 배경에는 자본주의라는 배경이 크게 한 몫을 했기도 합니다.

영국의 정신분석가 수지 오바크는 자신의 저서에서 성형은 가족과 타인간의 교류, 그리고 자신의 경험에서 무의식 속에 자리잡는 자신의 몸에 대한 욕구와 이미지를 실제적으로 실현시키기 위한 수단이다라고 이야기했습니다. 이는 자신이 원하는 신체이미지를 통한 자아실현이라는 점에서 긍정적인 모습이기도 하지만 이를 이야기하기에는 너무 깊고 복잡한데다가 지금의 우리나라에서 이런 관점으로 성형을 이야기하기에는 너무 빗나가있는 상황이죠. 결국 우리가 생각하는 성형은 매스미디어가 만들어내고 일방적으로 강요한 신체이미지에 대한 획일화이고 이에 대한 암묵적인

사회적 추종과 맹신이라는 점에서 우리사회의 성형은 수지 오바크의 정신분석적 이해보다는 인문사회적 비판부터 해 나가야 할 필요가 있습니다. 대형마트가 입점하면서 주변의 다양한 상권은 폭격을 맞고 소멸해버리듯이, 인간의 다양한 얼굴은 성형이라는 방법을 통해서 획일화되고 점점 더 구분되기 어려운 모습으로 변해가고 있습니다. 몸매역시 그런 과정을 겪어가고 있습니다. 그런 현상의 비극적 결과는 얼마전 신문기사가 이야기해주고 있습니다. 한 유통업체가 매장내 뚱뚱하고 못생긴 직원들은 모두 해고하라는 공문을 내렸던 것입니다. 업무능력같은 실제 필요한 조건이 아닌 외모의 문제를 가지고 단지 오래 서있으면 힘들 것이라는 이유라며 둘러댄 변명은, 손님들을 상대해야 하는 매장관리차원에서 '이미지'를 생각했던 때문일 것이고 그것은 손님들에게도 무리없이 받아들여질 거란 나름의 판단이었겠지요. 뚱뚱함과 날씬함, 예쁨과 못생김의 획일화된 기준은 다양성의 상실을 넘어 이제는 사회적 활동능력에까지 잣대를 들이대고 있습니다. 분명한 것은 이런 모호한 기준이 사람들의 기본적 사회생활마저 억압하는 수단으로 변하고 있다는 것입니다.

그렇다고 제가 성형분야를 무조건 반대하는 것은 아닙니다. 필요한 사람들도 있기 마련입니다. 몇년전 무대공연 활동을 주로 하시는 지인의 사모님이 제게 넋지시 얼굴기미를 좀 없애고 싶다고 말씀하시더군요. 무대에 오르자면 화장을 하긴 하지만 너무도 진해진 기미가 잘 가려지지 않는다고 말입니다. 경제적으로 넉넉치 못한 분이다보니 저를 통해 좀 알아보고자 싶었던 건데, 사실 기미제거나 피부관리차원에서의 기본적인 시술은 제가 배웠으면 이렇게 필요한 사람들에게 도움을 줄 수 있지 않았을까 하는 고민을 한 적도 있었습니다. 솔직히 이런 부분에서 필요한 사람들에게 해줄수 있는 성형이나 미용시술은 내가 배워두면 도움이 될 수 있지 않을까 하는 생각을 하고 있기도 합니다.

성형이라는 행위에 대한 다양한 관점에서의 생각을 풀어보자면 참 많은 이야기가 나올 듯 하지만 다시 처음의 젊은 여자환자이야기로 돌아가 살펴보면, 젊은 여성으로서 가진 자신의 신체에 대한 욕구는 스스로 만들어 낸 것이 아님은 분명해보입니다. 얼굴을 고치고 가슴을 키우고 지방을 흡입해 '예쁘고 날씬한 신체'를 만드는 일은 이제 유일신을 섬기는 맹신적 신도의 모습에서나 볼 수 있는 하나의 가치관이 되었으니깐요. 환자는 그저 그런 가치관을 자연스레 따랐을 뿐이기도 합니다. 그러나 그것에 대한 실패는 고스란히 자신의 잘못으로 되돌려집니다. 가치관을 통해 암묵적 강요를 해왔던 사회는 과오를 인정하려 들지 않고, 그것에 대한 비판은 다시 시술에 실패한 의사들에게로 돌려질 것입니다. 자신의 망가진 몸과 상처받은 자존감, 자신감 역시 환자 스스로의 몫이 되겠죠. 성형이라는 산업은 이렇게 무의식에 강요되는 획일화를 바탕으로 여전히 성장하고 있지만, 그 과정에서 보여지는 개개인의 심각한 상처, 다양한 관점에서의 부작용은 쉽게 드러나지 않는 것이 사실입니다. 무언가 중요한 것을 놓치며 달리는 느낌이라까요?

1.

그들을 만날때마다 느끼는 인상은 거칠다는 것이다. 마치 온 몸에 바닷바람과 파도의 한기와 성정을 감싼듯, 때로는 상대의 기분을 상하게 할 정도의 냉소를 보이고 때로는 자신의 의지대로 모든 것을 끌고 나가려는 무모한 고집을 보이기도 한다. 그들이 그렇게 말과 행동으로 보이지 않을때에는 몸이 대신 표현을 한다. 그들의 손은 하나같이 투박하고 거칠며 그들이 나에게 보이는 상처는 언제나 깊고 괴로운 모습이다.

내가 사는 집에서는 바다가 내려다 보인다. 해가 온전히 떠오른 아침에 바다를 내려다보면 바다는 하루하루 다른 모습으로 나에게 다가온다. 때로는 잔잔하게 때로는 거칠고 무섭게 하루의 공기를 예감케 한다. 8시면 어김없이 들려오는 항구를 떠나는 뱃고동소리, 어선이 오밀조밀 모여든 어항앞에 차려진 새벽어시장을 오가는 차들의 분주함은 내가 사는 바닷가 시내의 아침풍경이다. 나에게겐 하루의 시작이지만 그들에게는 하루의 마무리일 것이다. 아침해장과 함께 소주 몇잔이면 집으로 들어가 피곤한 몸을 누일 것이지만, 그들 중 누군가는 나를 만나러 또다른 준비를 해야 하기도 한다. 다치거나 아픈 몸을 보이려 오는 사람들의 차림에선 이미 비린내와 소금기가 지워져 있다. 하지만 그들의 아침의 모습을 나는 어렵지 않게 상상할 수 있다. 다급한 상황으로 응급실에 들어오는 그들의 차림은 대부분 소금기와 비린내 가득한 작업복차림이었기 때문이다. 한밤의 바다위에서 작업을 해야하는 이들은 그렇게 거칠고 힘들다. 거칠고 얼룩진 차림은 몸에도 배어 그들은 한낮의 땅 위에서 깔끔하게 갈아입고 있어도 바닷바람과 파도의 한기와 성정은 어찌지 못한다.

2.

그가 진료실로 들어온다. 함께 따라온 이와 함께 어딘가 불편해보이는 표정으로 앉는 그는 배에서 작업하다가 넘어지면서 갑판 모서리에 옆구리를 부딪혔다고 한다. 방사선 사진상에서는 갈비뼈의 골절이 보였다. 그는 짐짓 놀라면서도 그랬을 것이라는 표정과 함께 병의 경과와 치료 투약계획 등의 설명을 들긴 했지만 관심사는 이미 다른 데에 있었다. 자신이 배를 타고 일을 할 수 있는지, 치료비는 얼마나 나오고 얼마나 안정을 취해야 하는지 하는 것들에 더 관심을 보인다. 함께 온 이도 마찬가지이다. 귀찮은 듯 하면서도 진료결과에 대한 관심을 보이는 이는 선주를 대신하여 다친 선원을 데려온 이였다. 그 역시 다친 선원에 대한 작업가능 여부와 함께 보험 및 보상여부에 대해 더 많은 관심을 보인다. 병의 치료와 경과 이외의 다른 것들에 대해 내가 잘 알리가 없지만 마음이 급한 그들은 내게 보험이나 산재등과 관련된 이런저런 질문을 쏟아내기 시작한다.

그들이 병원에서 보여주는 고민은 땅에서 일하는 사람들에 비해 조금 다르다. 밤낮이 바뀌어 비좁은 배 위에서 일하는 모습도 그렇긴 하지만, 며칠씩 또는 한두달을 배 위에서 일해야 하는 이들에게 어딘가 아프다는 것은 괴롭고 두려운 일이다. 출항전 병원을 들러 보여준 질환은 단지 투약이나 한두번의 진료로 가능한 정도가 아니었다. 출혈이

지속적으로 있는 치핵, 범위가 넓지 않지만 관리가 필요한 정도의 화상, 농양이 생겨 절개 및 이후의 근치술이 필요한 등에 생긴 커다란 표피낭 등등, 치료자로서의 나는 시간과 관리가 필요하다는 설명을 하지만 그들은 이미 나의 권유를 받아들일 입장이 아니었다. 마음은 이미 배를 타야했고 그저 약만 충분히 처방해주기를 바랄 뿐이다. 내가 그들을 붙잡으며 강력하게 배를 타지 말기를 강요해야 하나 싶기도 했지만, 그들의 생계앞에서 나는 아무런 힘도 강요할 수 없는 타인일 뿐이었다. 그렇게 배를 타는 이들은 은연 중에 항생제와 진통제를 많이 처방해주기를 바라는 경우도 종종 있다. 배 위에서 여기저기 다쳐가며 힘들게 일하는 이들에게 항생제와 진통제는 반드시 챙겨야 하는 필수약인 것이다. 그것을 먹어가며 일해야만이 뱃일을 버틸 수 있다는 어떤 습관적 믿음은 어떤 의학적이고 논리적인 설명으로도 바꿀 수 없는 그런 것이었다.

종종 응급실에서 그들을 만난다. 작업 중 다쳐 들어온 이들은 비린내 가득한 작업복 차림이다. 그만큼 자신을 추스릴 수도 없이 급하게 왔건만 다친 시간은 비교적 오래 전이다. 작업중 넘어지거나 하여 생긴 타박상이나 골절등이 대부분이긴 하지만 특별히 기억나는 환자는 화상환자였다. 양손과 팔부위 그리고 몸통의 2도와 3도의 화상을 입었음에도 바로 후송되지 못하고 꼬박 이틀이 걸려 응급실로 들어온 그가 어선의 화재로 구조선에 옮겨져 받은 치료라고는 고작 거즈를 대고 붓대를 감는 것 뿐이었다. 그렇게 이들을 배에서 보낸 뒤 응급실로 후송된 후에야 제대로 된 화상치료를 시작했지만, 다친 선원은 안정적인 치료환경을 제공받기도 전에 사고조사를 위해 다시 배를 타고 육지로 후송당하고 말았다. 그들에게는 위험하고 거친 일로 몸이 힘들고 다치기도 하지만, 때로는 제대로 된 인격적 대우나 환경도 제공받지 못해 마음이 다치기도 한다. 발생하는 해상사고의 조사 및 해결과정에서 절차나 규정에 있어 그들은 종종 서류보다도 못한 신세로 전락하기 때문이다. 그렇게 다시 후송되어가는 그의 표정은 밝지 못하였다.

몸과 마음은 배를 타는 사람만이 다치지 않는다. 그녀는 한번 배를 타면 길게는 2주동안 집을 비우는 남편을 기다리며 입에 댄 술이 결국은 알콜중독을 일으켰다. 그는 종종 어색할 정도의 과격한 행동으로 자신을 표현하곤 했지만 마음마저도 피폐한 사람은 아니었다. 하지만, 술만 들어가면 감당할 수 없을 정도로 난폭함을 보이는 아내를 결국 때리고 말았다. 그 결과 아내는 척장절단손상과 대장의 손상으로 척장과 대장을 절단하고 일시적 장루까지 만들어야 하는 대수술을 받아야만 했다. 아내가 병원에 입원해 있는동안 남편은 고개도 제대로 들지 못한 채 한없이 미안해하는 모습을 보이고 있었는데, 나는 폭력이라는 부당한 수단에 대해 화가 나면서도 마냥 남편을 비난할 수는 없었다. 해야만 하는 일과 그 일이 만들어낸 그의 삶의 모습, 그리고 그것을 힘들어하는 가족들과의 마찰을 과연 단 하나만의 기준으로 판단하고 정죄할 수 있을까 하는 생각이 들었던 것이다. 그들의 거친 삶은 가족들에게도 스며들어 그들대로의 삶의 무게와 번민을 만들어내고 있었다.

3.

해가 저물어 간다. 멀리 서쪽바다에는 붉어진 해가 구름 사이사이로 하루의 마지막 햇살을 내비친다. 도로에는 퇴근과 저녁일정을 위해 꼬리를 물고 이동하는 차량의 행렬이 조밀해진다. 해가 좀 더 기울어 어스름이 깔리면 멀리 수평선에도 어선불빛이 하나둘 늘어가며 밝기도 점점 강해진다. 나를 비롯한 많은 땅의 사람들이 하루를 마무리하는 시간, 그들은 새로운 하루의 일정을 시작한다. 퇴근 후 집에서 마주하는 나의 저녁식탁엔 그들이 이전에 잡아올린 해산물들이 올라오고, 그들은 자신들의 현실속 삶의 순환과 타인의 삶을 유지케 하는 바다의 먹거리를 장만하기 위해

바다를 질주한다. 해가 완전히 저물고 완벽한 어둠이 깔리면 멀리 보이는 수평선 위엔 더욱 선명해진 어선불빛들이 일렬로 늘어선다. 때로는 점점히 때로는 촘촘히 박힌듯 바닷가에서 바라보이는 수평선을 화려하게 장식하고, 언덕진 곳에서 보면 마치 바다에 별자리를 깔아놓은 듯 밝은 불빛의 군집을 이루는 그것은 완벽한 어화이다. 어화는 자체로 아름답다. 하지만 나는 어화를 그저 아름다운 모습으로만 바라볼 수가 없다. 어선 불빛을 가까이서 경험해 본 사람은 안다. 어둠의 한가운데에서 너무도 강렬하게 내뿜는 불빛은 오히려 주변의 것들을 볼 수 없게 만든다. 아름다움의 이면에 제대로 보이지 않는 그들의 고통이 존재하고 있음은 나로 하여금 가벼운 마음으로 밤바다를 감상하지 못하게 만들었다. 파도에 울렁이는 배 위에서 눈이 시려 제대로 쳐다볼 수 없는 불빛아래에서 부딪혀 부서지는 파도를 뒤집어쓰고 몰아쳐오는 바닷바람을 맞으며 그물에 걸린 고기가시에 손이 엉망이 되어가도 서로간 말 한마디 제대로 못하고 쉴새없이 몸을 움직이야 하는, 숨마져 가빠지는 고된 작업을 하는 이들의 고됨과 외로움은 어느 누구에게서도 제대로 표현된 적 없었고 위로가 전해진 적이 없었다. 어느 지역에서는 섬 언덕배기에서 보이는 밤바다의 어선불빛을 어화라는 이름으로 관광상품화시키기도 했다지만, 그건 어쩌면 바다위의 그들을 제대로 이해하지 못한 채, 잔인함만 건네주는 일인지도 모른다. 어화라는 이름 자체도 얼마나 아름답기만 한가. 단어 어디에도 그들의 고난을 느낄만한 구석은 없다.

난 여전히 바다의 사람들을 만난다. 그들은 오늘도 거친 한기를 몸에 품고 밤마다 어화를 만든다. 투박하고 단단하며 때로는 언제 박힌지도 모르는 고기가시를 살 속에 품은 자신의 손을 내밀며 나에게 아픔을 이야기한다. 문득 나에게겐 그런 삶의 흔적이 내 몸 어딘가에 시간의 더께로 만들어져 있던가 하고 생각해본다. 그것은 상처일 수도 있고 나와는 다른 직업과 삶을 사는 이들만의 특징적인 모습일 수도 있지만 분명한 것은 그들이 나에게 도움을 바라듯 나 역시 그들없이 삶을 유지할 수 없다는 것이다. 그들의 몸에 새겨진 삶과 시간의 흔적이 그 증거이다. 그러기에 나는 그들을 단순히 직업적으로만 상대할 수가 없다. 서로의 삶을 만들어감에 있어 동반자이기에 나는 그들이 내게 말하는 아픔이외의 모습을 온전히 받아들여야 한다. 자신의 고통과 외로움으로 밤바다의 아름다움을 만들며 동시에 생명의 유지를 가능케하는 오랜 역사적 작업인 고기를 잡는 사람들, 나는 그들이 발산하는 바다의 거친 한기를 온몸으로 받아들이며 공존한다. 오늘 밤에도 바다엔 여전히 어화가 만발하고 있다.

이 글은 제 11회 한미수필문학상에 응모한 글입니다.

50대 초반의 남자가 어기적거리며 진료실로 들어옵니다. 옆에는 걱정스런 눈빛의 여자보호자가 뒤따라옵니다. 어떻게 오셨나 물었더니 머뭇거리며 화상이라고 합니다. 마침 차트에는 이전의 진료기록이 있었는데 살펴보니 15일 전에 응급실에서 화상치료 받은 기록이 있습니다. 15일씩이나 늦게? 라는 의문을 가짐과 동시에 화상이 생각하기에 별로 심하지 않았었나보다 싶어 일단 상처를 한 번 보자고 하였습니다. 그랬더니 웬걸.. 하복부와 좌측 허벅지로 대충 감아놓은 붕대에는 진물이 얼룩져 배어나와 대충 짐작만 해도 예사로운 상처가 아니었습니다. 얼른 붕대를 풀어보니 붕대로 감았던 부위는 화상이후 생긴 염증으로 별절게 달아올라 있었고 부분부분으로 빨간 육아종성 군살이 올라와 있었습니다. 그리고 대부분은 화상으로 죽어버린 피부가 괴사후 딱딱하게 굳어 가피가 된 채로 화상부위를 뒤덮고 있었습니다. 그 외에도 양측 겨드랑이와 흉부에도 부분부분 3도로 진행되어버린 화상병변이 관찰되었습니다.

조금 황당했다고 할까요? 차트를 다시 보니 15일전 화상당시, 넘어지면서 뜨거운 물을 뒤집어 썼다고 기술되어 있었습니다. 지금까지 치료했던 화상환자들을 되돌아보면 그런 경우 대부분 1도에서 표재성 2도정도의 손상을 받았을 것이고, 치료를 잘 받았다면 아무리 넓은 병변이라도 지금쯤이면 심하게 손상당한 몇몇부위를 제외하고는 거의 회복 단계가 될 수 있지 않았을까 하는 생각이 들었습니다. 그러니까 이 환자는 15일동안 아무런 치료를 받지 않은 채 상처를 방치하여 염증에 의한 3도로 진행이 된 것입니다. 어떤 면에서는 패혈증이 생기지 않은 것도 다행이었습니다. 정말로 궁금했던 것은 정말 아팠을텐데 15일동안 이런 심각한 통증을 어떻게 참았을까 하는 것이었습니다. 그래서 물었습니다.

"왜 이제서야 오셨어요?"

"일 때문에 올 수가 없었어요."

상처를 보고 난 후의 당황감과 잠시 차트를 보며 들었던 생각으로 진료실에서 환자를 벗겨놓고서도 당장 드레싱하잔 말이 나오지 않았는데 대답을 듣고나니 더 황당해져서 또다시 머뭇거렸습니다. 그게 어떻게 답이 될 수 있는건가 하는 생각이 들었는데 보호자의 이야기를 듣고나니 환자의 입장에서는 그럴 수도 있겠다는 생각이 들었습니다. 화상은 식당에서 술한잔과 함께 저녁을 먹다가 다친 것이었는데 운전일을 했던 환자의 회사에는 지금 인원감축 중이어서 누군가 잘못보이면 바로 해고당하는 상황이라고 합니다. 그러니 환자는 그 고통을 감내하면서도 시간이 지나면 낫겠거니 하며 회사에는 다쳤다는 말을 하지 않은 채 계속 운전일을 했던 것입니다. 업무시간이 아닌 시간에 다쳤으니 산재신청은 하지도 못했을 것이고 경제적으로 넉넉하지 않은 개인의 입장에서 해고와 치료비는 심리적으로 막중한 부담이었을 것입니다.

바로 화상드레싱을 시행하였습니다. 환자는 서 있는 것조차도 아프고 힘들어합니다. 자신의 상태에 대한 걱정때문에 몸은 긴장으로 굳어있었습니다. 얼른 드레싱을 하고 입원시켜 통증부터 해결해주려 진통제부터 투여했습니다. 화상통증은 매우 심해서 마약성 진통제를 수시로 사용해도 처음에는 어느정도 효과를 보다가도 이내 적응되어 용량을 올려야만 하는 악순환에 빠지기도 합니다. 입원하던 날 오후 회진에 침대에 누워있는 환자를 보니 한결 편안해하는 표정이었습니다. 하지만 화상드레싱 역시, 환자에게는 엄청난 고통입니다. 강력한 진통제를 미리 투여해도 가피를 제거하고 드레싱한 거즈와 붕대를 풀어내는 것만으로도 환자는 따가워하며 엄청난 괴로움을 호소합니다. 그렇다고 할때마다 마취를 걸거나 할 수도 없어 대부분의 경우 고통은 온전히 환자가 이겨내야만 하는 부담이 되어버립니다. 드레싱을 하고나면 한결 개운하긴 하겠지만 피부손실부위에서 느껴지는 고통은 여전할 수 밖에 없습니다. 진통제에 의지할 수 밖에 없고 피부이식까지 시간을 기다릴 수 밖에 없는 환자의 고통은 또한 옆에서 자리를 지키는 보호자의 고통으로 온전히 전이되곤 합니다. 괴로워하는 환자의 표정에서 인턴시절, 전신화상으로 화상중환자실에 누워있다가 화상드레싱하러 가잔말만 나오면 그 순간부터 비명을 지르며 차라리 죽여달라던 어느 환자의 절규가 떠올랐습니다. 그만큼까지는 아니더라도 환자는 그렇게 2주간의 고통을 감내해야만 했습니다.

적절한 시기가 되자 바로 피부이식을 시행했습니다. 피부이식을 하고나면 환자는 한결 더 편해질 것입니다. 피부를 떼어낸 부위의 통증은 새로 생기겠지만 그것은 지금까지의 고통에 비하면 그닥 대수롭지 않은 통증일 것입니다. 넓은 부위라 두어번에 나누어 수술을 할 수도 있었지만 조금 무리해서 한번에 시행하였습니다. 화상테두리와 피부조각들을 열심히 맞추어 봉합하여 무사히 수술을 마쳤고, 환자는 바로 그 다음날부터 아프지 않다고 이야기합니다. 이후로 살펴본 이식된 피부는 다행히 잘 생착되었고 상체의 자잘한 병변들만 남긴채 빠르고 별 탈 없이 회복되었습니다. 이식을 하고 난 후 침대에만 누워있던 환자는 이제 돌아다니기 시작합니다. 가끔씩 병동복도에서 만나기도 하고 때로는 회진을 가도 자리에 없어 그냥 돌아오기도 했습니다. 그게 왠지 제게도 기분좋은 느낌으로 다가옵니다. 환자는 담배를 피우는 사람이었습니다. 이식을 시행한 후 드레싱을 수술방에서 외래진료실로 옮겨 환자에게 직접 내려오라 해서 드레싱을 하는데 살짝 담배냄새가 납니다. 바셀린을 바르고 거즈를 대어주며 혼잣말같이 중얼거렸습니다.

"항상 침대에 누워만 있다가 일어나 걸어서 밖에 나가 불붙여 물었던 첫 담배는 얼마나 맛있었을까요?"

그랬더니 환자는 피식 웃습니다.

약간의 상처는 남아있지만 외래치료가 가능하여 환자는 우선 퇴원하였습니다. 잘 회복되어서 제게도 다행인 환자였지만 또다시 이런 환자들을 만나게 될 것 같은 불안감은 마음 한 켠에 남아있었습니다. 그가 병원에 늦게서야 온 이유는 순전히 먹고사는 문제때문이었습니다. 일을 하지 않으면 안되었던 그의 처지.. 그것을 마냥 그 환자 혼자만의 문제였다고 이야기하기에는 무리가 있습니다. 한 나라의 경제환경이 회오리바람 속에 말려들어가 어떻게 될지 모르게 급변하고 의료환경 역시 불안한 지금의 상황에서 한가지 명백한 사실은 힘과 경제력을 거머쥔 소수는 그 부피를 더욱 팽창시키고 있고 가진 것이 별로 없는 대다수는 그 위기와 불안감이 점점 더 팽배해지고 어려움에 봉착해가고 있다는 것입니다. 그런 상황에서 아파도 병원을 찾지 못하는 사람들이 시간이 흐를수록 점점 생겨날 것이고 많아질 것이라는 불안한 예감은 자연스레 제 마음을 엄습합니다. 병원마저도 이제는 스스로없이 이윤을 생각하고 추구하는 현실에서 과연 이런 이들이 제대로 된 치료를 받을 수 있을 것인가 하는 불안감.. 환자를 무사히 퇴원시킬 수 있

어 다행이라는 생각과 동시에 들었던 생각이었습니다.

블로그 활동을 하면서 만나게 된 어떤 분께서 제게 이야기합니다. "직업상 뒷목이 항상 당기고 아파서 병원을 찾았는데 도통 낫질 않더라고요. 그래서 한의원도 가봤는데 소용없었어요. 그러다가 침을 잘 놓는다고 소문난 사람이 야기를 듣고는 찾아갔어요. 무자격이라 몰래하는 것 같더라고요. 근데, 그사람에게 두어번 침을 맞고는 뒷목통증이 씻은 듯 나았어요." 자신이 겪은 경험을 의학적으로 설명할 수 있겠느냐는 듯한 눈빛 앞에서 저는 그냥 "아, 그러셨군요."하면서 씨익 웃기만 했습니다.

제가 사는 동네에는 무속인들이 많이 살고 있습니다. 동네를 다니다보면 이들이 사는 집 앞에는 '체내림'이라고 쓰여있는 것을 많이 볼 수 있습니다. 체한 사람들의 속을 다스려준다는 것인데 의외로 많은 사람들이 다녀갑니다. 제가 알고지내는 분도 병원에 가면 이것저것 검사에 복잡한 진료과정에 복용하라는 약들에 대한 거부감이 있어 속이 좋지 않으면 종종 체내림을 받으러 다닌다구요. 증상도 금방 좋아져서 효과도 확실하다는 이야기까지 덧붙이십니다. 역시나, 저는 그분의 이야기 앞에서 그저 조용히 웃기만 합니다.

제가 배운 의학은 서양의학 또는 현대의학이라는 명칭으로 정립된 학문입니다. 그리고 그 학문은 지금 우리사회의 의료분야 전반을 책임지고 있습니다. 소위 주류의학이라는 흐름 안에서 활동하다보면, 서양의학의 시선에서 보이는 객관적 냉철함과 정확함에 감탄할 때가 많습니다. 그런 주류의학의 위력을 느끼며 한의학이나 민간의학을 바라보고 있자면 솔직히 이해가 되지 않는 모습들을 많이 보게 됩니다. 예를 들어, 처방받은 한약을 먹다가 갑자기 쓰러져 검사를 해보면 간수치가 상상할 수 없을 정도로 상승해있다면, 흉부에 침을 맞던 환자가 늑막농양이 생겨 집중적인 치료를 받아야 했다던지, 민간요법으로 아토피를 치료하다가 아이의 온 피부가 화상입은 것처럼 벗겨져 병원으로 이송되어 오는 모습들도 있었죠. 스스로 치료방법을 선택하고 받는 것에 대해서 무어라 할 말은 없지만 이런 결과때문에 결국 서양의학의 해결책을 찾게 되는 모습은 서양의학을 하는 의사의 입장에서 안타까운 기분만 들게 합니다.

하지만 이것은 어디까지나 서양의학을 하는 의사의 시선일 뿐입니다. 이 말은 서양의학을 하는 의사는 서양의학밖에 모른다는 말입니다. 의사가 한의학을 알지 못하고 민간요법을 알고 있지 않는 상황에서 이런 단편적인 예들을 보며 한의학과 민간의학은 잘못된 의학이다라고 이야기하는 것은 오만입니다. 그리고 서양의학 속에서 겪게되는 온갖 부작용과 예기치 않은 상황에 대해 완벽한 이해가 있기 전까지 서양의학의 우월함을 자신하는 것 역시 오만일 것입니다. 다른 의학을 바라보는 시선에 대해 이 글을 쓰고 있는 저 역시 한의학에 대해선 침술의 물리치료적 효과와 민간의학의 인간적이고 친환경적인 모습정도만 받아들이고 있지 제대로 알고 있지 못해 깊은 이야기를 풀어놓을 수는 없습니다. 다만 이런 저의 입장에서 서양의학이 가져야 할 자세는 다른 의학에 대한 객관적 평가보다는 자신을 되돌아보는 시선과 스스로에 대한 비판이지 않을까 하는 생각을 해 봅니다.

분명한 것은 서양의학의 침예함과 냉정함은 사람들로 하여금 인간적인 따스함을 느끼지 못하게 한다는 것입니다. 침단의 온갖 검사기계 앞에서 시달려야 하고, 주사바늘을 꽂은 채 몸 안으로 흘러들어보내야 하는 화학물질에 대한 이질감과 눈 딱 감고 삼켜야 하는 하얀 알약들에 대한 이물감이 의사의 따뜻한 손길보다 위에 존재하는 것이 주류라 하는 서양의학의 차가운 현실입니다. 게다가 자본의 순환 안에서 존재하며 그 동력으로 발전을 꾀하는 서양의학의 구조는 결국 모든 것을 성과에 따른 이윤과 발전이라는 개념으로 이해되고 있죠. 본성적으로 비인간적일 수 밖에 없는 자본의 굴레안에 존재하는 의학이 인간성을 제대로 추구할 수는 없을 것입니다. 결국, 의료라는 화두를 가지고 자본의 이윤추구를 뜻하는 '영리병원'이라는 단어가 버젓이 사용되고, 다빈치라 명명된 로봇수술기계는 효과에 대한 부풀려진 연구결과를 바탕으로 비싼 수술비 청구가 가능한 중요병원수익의 일부로 자리잡게 되었습니다.

미국의 사상가 웬델 베리는 인간의 오랜 역사에 있어 존재해오던 수많은 소중한 가치들을 우리는 얼마나 많이 잃어 버렸는지, 존재했는가조차도 알지 못한다고 이야기합니다. 지금 우리가 자멸의 길을 걸으면서도 인식하지 못하고 있고, 알더라도 걸을 수 밖에 없는 인간의 무지는 바로 이때문이라고 이야기합니다. 잃어버린 채 잃어버린지도 모르는 인간의 가치안에 혹여 서양의학이 놓치고 있는 중요한 가치와 개념이 존재하고 있지 않을까 하는 생각이 듭니다. 헬레나 노르베리 호지가 라다크에 살면서 경험한 이야기를 쓴 책 '오래된 미래'에는 암치라는 의술을 담당하는 공동체의 일원이 처방하는 모습을 묘사합니다. 서양의학으로 간염을 진단받은 한 여성이 황달이 오자 암치는 이 여성에게 격렬한 성관계를 가지도록 처방합니다. 그렇게 한 여성은 얼마 지나지 않아 황달증세가 호전이 됩니다. 암치는 공동체에서도 가장 존경받고 경험이 많은 사람이지만, 그렇다고 해서 그가 농사나 공통으로 해야하는 마을일에서 독립된 것은 아닙니다. 그도 함께 일하다가 환자가 생기면 보아주는 것이지요. 저는 이 두 이야기 속에서 서양의학이 놓치고 있을지 모르는 중요한 인간적 요소들에 대한 암시가 있지 않을까 하는 생각을 해 봅니다. 인간적 요소 뿐만 아니라 제가 몸담고 있는 의학이 반드시 가져야만 하는 모습과, 혹여 잘못 나아가고 있을지 모르는 방향에 대한 비판적 전환에 대한 해답이 있다고 생각합니다. 그것이 무엇인지는 짧은 경험을 지닌 일개의사의 가벼운 머리로는 알 수 없지만, 다른 분야의 의학을 대하는 현대의 서양의학의 태도와 점점 근본성을 유지하지 못하고 흔들리는 모든 의학의 모습을 보고있자면, 분명해보이는 제각각의 의학안에서의 결핍을 해결할 수 있는 방법은 분명 존재할 것이라는 믿음을 가집니다. 그렇게 결핍된 무언가를 해결하게 되면, 앞서 이야기한 두 일화에서 저는 그들에게 나름의 설명을 해 드릴 수 있게 되겠죠. 그리고 저의 진단과 처방의 과정은 좀 더 따스하고 인간적이게 될 것입니다.

30대 후반으로 보이는 젊은 남자가 30분째 저와 입씨름중입니다. 지난번 화상을 입어 제게 치료받았던 어린 아들의 진단문제때문인데 가입한 사보험에서 화상의 정도가 심재성 2도 이상이 되어야만 보험혜택을 제공할 수 있다고 했습니다. 그래서 심재성 2도이상으로 해 달라며 이런저런 이유와 부탁을 해가며 자리를 떠나지 않는것입니다. 저는 그럴 수 없다 이야기합니다. 당시 아이의 상태가 다리에 피부면적 2%가 될까말까한 1도 내지 깊어야 표재성 2도 화상이었고 이를 바탕으로 외래에서만 가벼운 화상치료기록만 남겼기 때문입니다. 보호자의 요구때문에 진단서 허위 작성하면 제 의사면허는 찢린다 설명하며 그럴 수 없다 계속 이야기하지만 보호자는 막무가내입니다. 결국 긴 시간의 입씨름끝에 보호자는 벌떡 일어서더니 저를 찌러보며 병원욕을 한마디 남기고는 가버립니다. 저도 '뭐 저런 보호자가 다 있나'하는 표정과 눈빛을 보내줍니다.

이런저런 진단을 내리고 나면 환자의 상황에 따라 진단서를 작성해야 하는 일은 상당히 많습니다. 상해 또는 사고에 의한 진단으로 내려지는 진단주수에 환자들은 상당히 예민해하는데 이런 경우 대부분은 산재나 고소고발들의 공적판단자료로 활용되기 때문입니다. 때로는 사보험에 가입한 환자들이 보험혜택을 받기 위해 진단에 민감해하기도 하는데 저의 경우에 대표적으로 경험하는 것이 화상의 심도입니다. 화상은 1도, 표재성 및 심재성 2도, 3도로 구분하는데 대부분의 사보험에서는 심재성 2도 이상에서만 혜택을 제공합니다. 그것을 잘 모르고 사보험에 가입했다가 화상을 당하고나면 혜택여부를 확인하고는 종종 제게 심재성 2도 이상으로 줄 수 없냐고 부탁하고는 합니다. 물론 어떤 보험이나 고급보험같은 경우에는 모든 정도의 화상에 혜택을 주기도 하지만 그닥 많지는 않아 보입니다.

병원에서 진료를 하다보면 환자의 입장에서나 의사의 입장에서나 민감해하고 스트레스를 받는 것이 보험문제입니다. 보험적용을 어떻게 할 것이냐, 그 기준은 무엇이냐 하는 것 역시 진료실에서 만나는 의사와 환자에게는 직접적이지만 심평원이나 건강보험측에서 거의 일방적으로 통보되다시피 하는 기준들은 실제 진료현장과는 상당한 거리감이 느껴져 그 부담과 민감도는 더욱 가중됩니다. 게다가 의료라는 것이 비용면에서 상당한 부담을 내재하고 있고 공급자가 일방적으로 권유하게 되는 일이 빈번한 분야이다보니 보험기준에 대해 세세한 파악을 하지 못하는 환자의 입장에서 어느덧 불만이 터질 수 있고, 그런 불안감에 조금이라도 금전적 보장을 더 받기 위해 사보험에 가입하게 됩니다. 의사의 입장에서-물론 어떤 합리적 기준과 상황을 고려하겠지만- 일방적으로 통보되다시피 하는 보험적용기준과 사보험마다의 혜택적용기준 아래에서 수많은 진단과 진단서 작성, 때로는 의학적으로나 실제 진료상황속에서 이해할 수 없는 적용기준들, 그리고 종종 터지는 환자의 불만과 갈등을 직접적으로 받아내야만 하는 어려움이 있습니다.

지금 우리나라의 공보험인 건강보험은 약 55% 정도의 보장성을 지니고 있고 병원마다 일방적인 당연지정제(병원으

로 하여금 의무적으로 건강보험에 가입하여 적용받기를 강제하는 제도)를 시행하고 있어 공보험과 사보험이 혼재하는 복잡한 상황이지만 그나마 이 정도 의료복지의 모습을 유지하고 있습니다. 사실 OECD 회원국가라면 80% 이상의 의료보험 보장률을 유지해야하지만 당연한 복지를 망국적 포퓰리즘이라 비난하는 헤게모니를 거머쥔 자들의 횡방으로 그렇게 하지 못하고 있죠. 건강보험의 모습도 그렇게 마냥 납득될 만한 모습은 아닌듯 합니다. 감기보험이라는 말이 있듯이 그닥 합리적 치료법이 존재하지 않는 일반적인 감기같은 것에나 보험적용을 하고있고, 암환자나 희귀질환에 대한 중증환자관리로 진단 후 일정기간에 대하여 80% 이상의 진료비 지원제도를 시행하고 있지만, 그 안에 보이지 않게 존재하는 비보험항목들이나 치료 후 추적관찰에 있어 그닥 필요치 않아보이는 비싼 검사법을 일방적으로 적용하는 모습들은 어떤 면에서는 인기영합적이라는 느낌과 책상행정이라는 느낌을 지울 수가 없습니다. 게다가 진료현장에서 느끼는 현재의 건강보험은 조금씩 그 적용법을 까다롭게 바꾸거나 대상을 축소하면서 혜택을 점점 줄여가고 있는 듯 합니다. 건강보험의 재정상태가 그다지 좋지 않다는 것은 이전부터 나오는 이야기였지만 지금의 모습은 '권력이 자본에게로 넘어간' 세상에서 당연한 복지의 부분을 수익의 대상으로 여겨지는 건강보험의 자연스런 변화의 모습이 아닐까 싶기도 합니다.

벤 라이더 하우의 경험담을 그린 소설 '마이 코리안 델리'를 읽어보면 자신의 가족들이 운영하는 델리의 종업원인 드웨인이 어느날 몇시간 지각을 합니다. 평소에 성실하고 시간약속을 잘 지키는 사람이 갑자기 그러니 궁금해진 벤이 물어보니 드웨인은 이렇게 대답합니다.

'평소에 아픈 이가 있었는데 집에서 펜치로 빼다가 너무 아파서 그대로 기절했어. 깨어보니 세 시간이나 지각을 한 상태였지만 그렇다고 150달러를 그냥 병원에 갔다바칠 수는 없잖아.'

이미 '식코'라는 영화를 통해 익숙해진 광경이지만 미국에서의 실제 벌어지고 있는 일이라는 점이라 생각하면 또다시 마음이 무거워짐은 어쩔 수 없습니다. 건강보험이 점점 축소되고 자본의 간섭이 심해지면서 영리병원이 도입되고 당연지정제가 폐지되고 사보험이 난립하기 시작하면 우리나라에서도 충분히 가능한 상황이 될 것입니다. 건강보험료는 개별수익에 비례하여 책정되고 징수되는데 건강보험가입 의무조항이 사라지고 사보험과 경쟁하는 체제가 되면 돈 많은 사람들은 자신이 원하는 고급 사보험에 가입하여 그 보험적용을 받을 수 있는 '좋은병원'으로만 갈 것입니다. 반대로 건강보험은 재정확보가 악화되며 적용률은 현저히 낮아질 것이고 그 영향은 가난한 사람들에게 직격으로 떨어지겠죠. 자급자족이 아닌 자급치료의 세상이 될 지도 모르는 일입니다. 이 현상은 비단 환자에게만 직격탄이 되는 것이 아닙니다. 의사는 병원에서 근무하지만 병원이 계약한 사보험회사의 일개 계약직 직원이나 다름없는 신세가 될 것입니다. 각 보험사마다의 계약조항을 파악하지 못하면 환자와의 갈등은 피할 수 없게되고 이에 따른 손실은 전적으로 스스로 책임져야 하는 상황이 발생할 것입니다. 게다가 지금도 받는 스트레스이긴 하지만 진료실적에 대한 부담감은 더욱 가중되어 과잉진료와 비원칙적 의료행위는 점점 더 많아질 것입니다. 좀 더 큰 틀에서 보면 의료계는 자본의 지원하에서 좀 더 의료적 소비친화적인 연구결과들을 내놓을 것이며, 그것은 실제진료환경에서의 심리적 부담을 덜어주는 기제로 작용할 것임이 분명합니다. 전문가의 지식독점이 왜곡된 환경하에서 세상을 어떻게 망가뜨리는가에 대한 대표적 사례가 되겠죠.

변화를 항상 부정적으로만 볼 수는 없고 제가 이야기한 모습들이 조금은 극단성을 띄고 있을지는 모르겠으나 어쨌든 점점 자본의 굴레속으로만 들어가는 보험의 문제는 예의주시하지 않을 수가 없습니다. 변화에 대한 긍정적인 기

대감이 있다면 그것을 환영하고 받아들여야 하겠지만, 보여지는 미래는 이상하게도 공정해보이지 않습니다. 보험환경의 변화를 기대하는 이들은 환자도 의사도 의료종사자들도 아닌 권력자와 자본가들이라는 모습에서 의구심은 더욱 커집니다. 의료현장에서 일하는 의사의 입장에서 보험이라는 문제는 지금도 골머리씩히는 복잡하고 부담스러운 것이지만, 시간이 흐르면서 겪게 될 변화가 더욱 두려운 것은 설령 의사만의 입장에서 생각해보더라도 그다지 긍정적이지 않은 모습이기때 마음은 괴롭고 주저스럽기만 합니다.

사십대 후반의 여자분이 진료실로 들어옵니다. 그날은 무척 정신이 없었어요. 추석연휴가 끝난 직후, 일상의 날들이 시작되자마자 환자들도 몰려들기 시작했거든요. 정신없는 틈에 들어온 그 환자는 자리에 앉더니만 화상을 입었다고 합니다. 명절 전날 집에서 전을 부치다가 한쪽 팔과 다리에 화상을 입었다구요. 상태를 보아하니 커다란 물집이 생기고 곳곳에 피부가 변색되어있습니다. 다친 날짜를 보아 하니 한 4일정도는 지났습니다. 그래서, 다치자마자 응급처치는 어떻게 했냐고 물어보았더니 돌아오는 대답이 이렇습니다.

"응급처치랄게 뭐 있었나요? 집에 있는 연고같은 거 그냥 발랐죠."

의아해진 제가 다시 묻습니다. "그럼 병원엔 가지 않았었나요?"

환자가 답합니다. "병원에 갈 짬이 있어야죠. 오늘 온 게 다치고 나서 처음이에요."

상황이 너무도 의아해져서 제가 다시 물었습니다. "아니, 집에 사람들도 많았을텐데 가족들이 병원가라고 안해요?"

환자가 다시 답합니다. "너 없으면 누가 명절음식 준비하냐고 그러대요? 그냥 연고바르고 일어나 하라고 하더라구요."

이제는 황당한 기분이 든 제가 묻습니다. "아니, 그런집에서 어떻게 살고 계세요? 남편이 그렇게 말해요?"

환자의 대답. "남편은 그나마 좀 챙겨주죠. 다른 어른들하고 식구들이 문제예요. 병원도 못가게 하더라구요. 그나마 남편보고 제가 그 집에 살고 있죠. 판식구들 생각하면 그냥 다 때려치우고 나와버리고 싶어."

환자의 상처는 다행하게도 보존이 잘 되어 별다른 탈 없이 잘 나아가긴 했지만, 제게는 다소 충격적인 대화였습니다. 이게 좀 극단적인 상황이기도 하고, 지역적인 어떤 특성도 느껴지기도 해서 일반화할 수 없는 이야기이긴 하지만, 명절때마다 반복되는 남자와 여자의 역할갈등, 음식장만 등의 부담과 그런 부담 사이에서 갈등하는 여자들간의 감정문제들을 생각하면 여전히 존재하는 명절스트레스에 괴로워하는 여느 여성의 문제라 말해도 무리는 없어보입니다. 명절이 되면 남자는 이동에 따른 운전애, 미혼자들은 친지들이 모여 퍼붓게 될 질문들에, 여자들은 어른들 눈치보며 해야 할 부엌일들에 스트레스를 받게 되는데, 전통적으로 여자들의 부엌일 스트레스는 다른 무엇보다도 부담이 상당하면서도 고질적인 화두가 되어 있는 것이 사실입니다.

역사적으로 여자의 역할과 여자에 대한 차별은 힘에 의존하는 사회구조에 따라 발생하면서 산업혁명 이후 자본주의가 공고히 되면서 이윤을 만드느냐 아니냐에 따른 판단이 더해지며 역할에 대한 무시와 차별이 더욱 강화됩니다. 요즘은 가정주부의 역할이 금전적으로 얼마의 가치를 가지느냐 분석되기도 하지만, 눈에 보이는 벌이를 만들어내지 못한다는 점에 있어 여자의 역할은 폄하되어 왔던 것이 사실입니다. 특히 우리나라의 경우에는 신분계급과 남녀차별의 관습이 근대자본사회로의 변화안에서 고질적 인식으로 남게되며 여성에 대한 차별은 더욱 강화된 모습으로 존재

해왔습니다. 현재 그러한 무시와 차별은 지역으로 내려올 수록 더욱 공고한 모습으로 존재하는데, 제가 만난 환자의 경우는 극단적이긴 해도 인식자체는 일반적이라 해도 무방할 것입니다. 여성이 자기권리를 주장하고 되찾는 일은 상당히 어려운 일이었습니다. 좌파의 역사가 그러했듯, 여성의 권리찾기 역시 매우 기회적이었죠. 2차 세계대전 등으로 인한 전쟁으로 사회안에서의 남성의 노동력을 여성이 대신할 수 밖에 없었던 시기이나 여자들은 자신들의 권리를 주장하고 획득할 수 있었습니다. 한국사회에서도 여성의 권리획득의 모습은 기회적이었죠. 일개 가정경제가 한사람의 벌이로만은 부족할 수 밖에 없는 사회가 되다보니 여성들이 사회에 진출할 수 밖에 없었고 그것이 여성의 권리를 주장하는 계기가 됩니다. 하지만 지방에서는 엇비슷한 변화를 겪으면서도 여전히 공고한 관습의 지배아래, 여자들은 이중의 고통을 받고 있는 것이 조심스러운 사실인 듯 합니다. 제가 만난 환자가 관습의 지배에 고통당하는 대표적인 모습이라 할 수 있을 것입니다.

명절의 분위기도 이젠 좀 바뀌어야 하지 않을까 싶습니다. 고된 농사와 때로는 구휼을 받아야 할 정도의 가난과 배고픔끝에 맞은 추석은 풍성해진 가을을 조금이나마 먹거리로 즐길 수 있는 기회였을 것입니다. 소설 '토지'에 보면 명절을 맞은 마을 지주의 부엌은 소작으로 농사짓는 집 여인네들이 아이들을 데리고 와서 기름진 명절음식을 만들며 자기도 먹고 자기 아이들 입에도 열른 넣어주는 장면이 나옵니다. 간만에 맛있는 음식을 먹을 수 있는 기회였던 것이죠. 하지만 지금 우리의 시대는 평소에도 너무 많이 먹어 돈을 주고 살을 빼려하는 기이한 세상이 되었습니다. 그런 세상에 명절이라는 이유로 진종일 음식을 만듭니다. 그것도 주로 기름진 음식들이지요. 여전한 명절기분과 관습에 매인 과잉소비라 생각해도 무방합니다. 그리고 그 역할은 주로 여자들의 몫입니다. 조심스레 생각해보면 명절날의 음식장만을 아주 간략히만 해도 명절날의 여자들의 역할은 일 자체의 부담뿐만 아니라 관습과 인식에 따른 부담감도 많이 줄어들지 않을까 싶습니다.

지역성격이 강한 이곳에서의 어떤 변화를 기대하기에는 상당히 어려워보입니다. 제삿날을 포함한 여러 집안행사에 대해 남녀를 떠나 사람들은 관습적으로나 역할면으로나 상당한 의무감을 가지고 움직이는 것을 봅니다. 어떤 면에서는 공동체가 구성원간의 밀접한 유대를 통해 유지되는 현상적 이유가 될 수도 있겠지만, 개개인이 과도한 역할에 매몰되고 다쳐도 제대로 된 치료조차 받을 수 없다면 그것은 상당한 문제를 지닌 현상이지 아닐까요. 아무래도 모든 관습과 사회를 떠나 사람이 온전하지 않으면 안되니깐요. 이 환자만 아니라 진료실에서 종종 엇비슷한 문제로 소소한 푸념을 늘어놓는 여자환자들을 만나다보면 변화는 분명 필요해 보입니다. 이따금씩의 푸념만으로 답답함을 표하는 일 외에는 다른 생각도 하지 못하는 그들이나, 그런 그들을 바라보며 뾰족한 방법없이 답답함만 느끼는 저나 아직은 요원하기만 한 변화를 상상해볼 뿐이긴 하지만 말입니다.

제가 강동균 강정마을 회장님을 만난 건 강정 해군기지 반대투쟁에 대한 관심 및 이에 대한 블로그 포스팅을 준비하기 위해 들른 구럼비 바위 위에서였습니다. 강희장님은 제가 구럼비에 갈 때마다 누군가와 이야기 중이거나 출타 중이어서 언제나 바빠보이기만 한 모습이었습니다. 그렇다고 잘 알고지내는 사이는 아니었습니다. 그저 먼발치에서 그런 모습을 보게 되거나 누군가의 소개로 간단한 악수와 인사를 두어번 나누는 정도였을까요. 사실 어쩌다 한 번 들러 간단한 인사나 나누고 이야기나 들으며 사진찍고 획 가버리는 제 입장에서 아는척, 지대한 관심을 가진 척 하기에는 겸연쩍은 일일 수 밖에 없어 언제나 사람들을 먼발치에서나 간단한 인사만을 나누고 하던 일 방해하지 않는 게 현장에서 뛰는 분들에게 도움이 되는 게 아닐까 하는 생각을 가지고 있었습니다.

휴가시즌이 거의 접어들고 학교들도 하나둘 개학을 하던 시기였을 겁니다. 갑자기 강희장님이 연행되었다는 소식이 들려옵니다. 해군기지건설사 측에서 작업을 위한 크레인을 조립하기 시작했고 이에 항의하는 강희장님과 활동가 몇명을 표적으로 삼아 연행했다고 하더군요. 그 소식에 착잡한 마음이 들고 어떻게 되려나 하는 생각을 하기까지에는 사실 먼발치에서 마음만 아파할 수 있는, 차라리 입장은 편할 수 있었던 그런 입장이었을 겁니다. 언제나 그렇듯, 어떤 사안에 대한 3자적 시선을 가진 관심자는 기델 구석하나 정도는 마련해 놓은 양, 마음은 조금 편한상태를 유지할 수 있는 것이 사실입니다.

하지만 연행된 다음날, 병원내 중간급 간부 한 분이 저를 찾아옵니다. '과장님, 지금 강정해군기지 관련해 연행된 분이 지금 우리병원으로 온대요. 증상을 들어보니 아무래도 과장님께서 보셔야 할 것 같아서요. 미리 좀 알고 계시라고요.' 알고보니 그 분은 다름아닌 강희장님이었습니다. 연행되어 서귀포 경찰서로 갔지만 구치소가 없어서 장기간의 유치생활을 위해 제주시내에 있는 경찰서로 이송되었던 것입니다. 이송후 변호사 접견면담에서 전날 연행과정에서 우측 옆구리를 다치면서 발생한 통증이 줄어들지 않는다며 병원진료를 요청한 것이었고, 그 경찰서에서 가장 가까운 거리에 있는 병원이 바로 제가 근무하는 병원이었다는 것입니다. 시간은 외래진료시간을 마칠 시간이 다 되어가고 사실 저는 다음날부터 휴가였습니다. 진료를 마치자마자 배를 타고 육지로 넘어갈 계획을 가지고 있었는데 아무래도 이건 사안상 그럴 수는 없을 것 같아 아내에게 전화하여 승선예약을 다음날로 미루라 해놓고는 응급실에 미리 가 있었습니다.

조금 기다리니 강희장님이 형사 두명에 의해 부축받아 응급실로 들어옵니다. 옆에는 여성 활동가 한 명이 눈물을 흘리며 따라들어옵니다. 뒤로는 다른 형사들과 경찰제복을 입은 이 몇몇, 그리고 활동가 몇 분이 따라 들어오는데 응급실 분위기는 금세 이들의 분위기에 압도당합니다. 일단 강희장님을 앉히고 응급실 기본사항을 체크하며 시행한 진찰상 우측 옆구리와 우측 어깨통증을 호소합니다. 제게 증상을 이야기하는 모습을 보니 눈에 촛점이 없고 말이 살

짜 어울립니다. 이런분이 아니었는데 하는 생각이 문득 지나갈 찰나, 옆에서 이야기합니다. '하루 4시간이상 못주무 시는데다가 최근에는 거의 잠을 못 주무셨답니다.' 일단 증상에 대한 의학적 검사를 실시하고 동시에 링거액을 꽂아줍니다. 당뇨도 있다는 말에 혈액검사까지 일단 주문한 후에 잠시 무엇을 더 어떻게 해야하나 싶어 스테이션에 서서 생각하고 있자니 형사들이 다가와 상태를 묻습니다. 일단 검사결과가 나올때까지 기다려달라고 하고 묻는 질문들에 는 최대한 답변을 자제했습니다. 아무래도 응급실에 있기에는 조금 부담스러워서 진료실에 들어가 있자니 이번엔 병원 관계자가 저를 찾아옵니다. 상당히 민감한 사안이라 병원측에서도 예민하게 반응중이라구요.

검사결과로는 객관적으로 통증을 유발할 만한 이상소견은 보이지 않았습니니다. 단순한 타박상과 외부충격에 의한 통증인데 옆구리통증은 다른 부위보다 좀 오래가고 민감한 특징이 있어 좀 힘드셨던 것 같습니다. 어쨌든 통증호소는 둘째치고 극도로 피곤해보이는 모습에 좀 쉬게 해드리고 싶었습니다. 하루정도 입원을 권해볼까 했는데 객관적인 의학적 판단하에서는 딱히 입원을 시킬만한 이유는 없었습니다. 게다가 병원측에서 상당히 민감하게 반응을 보이는데 병원장까지도 원칙적 진료를 이야기하였다고 합니다. 사안이 사안인지라 강희장이 입원을 하게 되면 전경병력을 병원주변에 배치시켜야 한다고까지 경찰측에서 이야기를 했다고 하더군요. 병원입장에서는 상당한 부담이 아닐 수 없었을 겁니다. 차라리 어디가 다쳤다는 결과가 나오면 하루만이라도 입원시켜 쉬게 할 이유라도 되어줄텐데 그러지도 않은 상태에, 경찰들의 은근한 압박과 병원측의 민감해하는 반응은 저의 의학적 판단보다는 정황적 판단을 유도하고 있었습니다.

결국 제가 어떻게 할 수 있었던 치료는 옆구리 통증치료와 함께 잠을 자게 하는 것이었습니다. 응급실에서만이라도 좀 주무시라고 진정제를 투여하였습니다. 극도의 피곤에 찌든 모습과 수면부족이 명백한 상태에서의 의학적 판단과, 주치의의 입장에서 이러지도 저러지도 못하는 민감한 상황에서의 정황적 판단이 내린 결론이었습니다. 언제나 오로지 저의 판단만으로 이루어지던 의학적 처치는 지금의 상황에서 거대한 벽을 만나 어찌할 수 없이 발만 동동 구르듯, 제대로 작동되지 않았습니다. 그저 응급실에서만이라도 주무시고 가시면 조금 나아지겠지 싶은 것이 제 판단이었습니다. 그렇게 상태설명과 처치에 대한 설명을 활동가들과 경찰 형사들에게 설명하고 주무시는 동안은 방해하지 말라는 주문을 해 둔 상태였습니다. 저는 휴가출발은 못한 채, 다른 이들과 만날 일이 생겨 병원을 나왔습니다. 그 시각은 저녁 7시 즈음이었습니다.

8시가 조금 못되어 응급실에서 콜이 옵니다. 갑자기 형사 20여명이 몰려들어와 강희장님을 데려가려 한다구요. 고성을 지르고 난동을 피우면서 위협적으로 어서 링거액을 빼라고 요구합니다. 가던 길을 돌려 바로 응급실로 달려가니 상황은 이미 종료된 상태였습니다. 강희장님은 자리에 없고 응급실은 조용했습니다. 정황을 물어보니 형사 20여명이 갑자기 들이닥치더니 강희장을 데려가겠다며 어서 링거액을 빼라고 난동을 부렸다고요. 위협적인 수준이었다고 합니다. 옆에서 자리를 지키고 있던 여성활동가에게는 '직계가족도 아닌데 당신이 무슨 보호자냐.' 하면서 응급실 밖으로 내쫓아버렸다고요. 의료진이 안된다고 주치의의 처방이 있고 스스로 깨기 전에는 데려갈 수 없다고 했더니 '지금 안데려가면 우리가 죽겠다'며 위협을 가했다고 합니다. 응급실 당직 주치의와 우두머리격으로 보이는 형사 한 사람이 조용히 대화를 나누었고 합의가 되어 링거액을 빼고는 자는 사람을 억지로 깨워 데려갔다고 합니다. 침대에 누워 잠든지 2시간이 채 안되었던 때였습니다. 제대로 서 있지도 못했을 진정제에 취한 상태였을 것입니다. 설명을

듣고 착잡한 마음에 응급실 밖에 나와 있으려니 저쪽 어두운 구석에서 아까 보았던 여성활동가가 분함과 무서움을 참지 못하고 주저앉아 울고 있더군요. 착잡함과 분함은 저도 마찬가지였습니다. 나중에 이야기를 들어보니 진정제를 맞고 잠든 강희장은 8시경의 응급실 난동을 전혀 기억하지 못할 뿐더러 자신이 형사들에 의해 깨워져 구치소로 이송되었다는 사실도 기억하지 못하고 있었습니다. 그저 응급실에서 잠들어 있다가 눈을 떠보니 다음날 아침 구치소 안이었다구요.

활동가와 함께 경찰서로 향하였습니다. 혹시 의료인 접견면회라도 될까 해서 말입니다. 그러나 시도조차도 불가능한 분위기에서 저를 비롯한 천주교 신부님과 수녀님들 그리고 활동가분들은 경찰서 앞에서 서성이기만 할 뿐이었습니다. 자리를 빠져나와 약속모임 장소에 가서 미친듯 술을 마셨습니다. 이 착잡함과 분함을 그냥 멀쩡한 기분으로 넘기기에는 너무도 힘든 밤이었습니다. 새벽을 넘겨 비틀거리는 걸음으로 집으로 향하는데 왜그리 서럽고 답답하고 두렵고 분하던지요.

생각해보면 제가 강희장님의 상태를 판단했던 근거는 객관적인 의학적 판단이었습니다. 물론 의사의 판단이 객관적인 의학적 지식을 넘어 환자의 처지나 요구를 받아들이는 경우도 종종 있긴 합니다만, 강희장님의 경우 그런 주관적인 배려를 해드리기에는 너무도 어렵고 민감한 사안이었습니다. 그래서 차라리 어디 한군데 부러지기라도 하시지라는 한탄이 나왔던 것입니다. 그리고 할 수 있는 최대한의 객관적 처치를 시행하였고, 이에 대해서는 주치의의 전문적 판단이라는 점과 환자를 의학적으로 책임져야 하는 입장에서 아무도 이의를 제기하거나 방해하지 말기를 주문했던 것입니다. 하지만 이를 깨뜨린 것은 다른 의료인도 아닌 아무런 의학적 지식이 없는 형사들이었습니다. 그것도 마치 응급실에서 마약을 달라 난동을 부리는 양아치와도 같은 모습으로, 그 시간에 있었던 다른 환자들에 대한 배려나 눈치도 없이 그렇게 우루루 몰려와 자는 사람을 억지로 깨워 데려간 것입니다. 이유는 단 한가지였습니다. '지금 데려가지 않으면 우리가 죽겠다.' 여기에 제가 내린 의학적 판단에 대한 어떠한 논리적 정황적 배려나 양해도 없었습니다.

참 하수상한 시절을 살다보니 인간의 목숨은 이제 아무렇지도 않나봅니다. 한두사람 죽어나가도 끄떡없는 세상이 다보니 공권력은 이제 사람의 목숨도 하찮아보이고, 사람의 목숨과 신체를 다루는 의학이라는 분야도 아무렇지 않아보이나 봅니다. 적어도 사람에 대한 배려는 존재하는 것이 국가이던 사회이던 인간의 세상일텐데, 지금은 그렇게 보이지 않습니다. 의학적 판단과 최소한의 배려는 공권력의 무례함에 무참하게 무시되면서 저는 이제 아무런 사회적 힘이 실리지 않는 의학지식에 어떤 실망과 의문을 품게 되었습니다. 그리고 더더욱 분노하게 되었습니다. 공권력이라는 것에 대한 정체성은 이미 잘 알고 있었지만, 이렇게 점점 무례와 무식함을 더해가는 그것의 힘 앞에 반대로 점점 약해보이기만 하는 제 자신, 의사로서의 정체성과 힘은 분노와 함께 안타깝고 허탈해지기만 합니다. 거대한 벽 앞에 서 있던 느낌, 답답함만 느끼게 했던 그 순간.. 공권력이란 폭력적 힘 앞에 서 있던 저는 의사로서의 제 정체성과 사회인식에 대해 너무도 많은 고민을 다시금 시작하게 된 계기였습니다.

결국엔 피해 여학생이 라디오 인터뷰에 나와 악의적인 소문에 의해 진실이 묻히고 있는 상황을 방관할 수 없다고 토로했습니다. 한국이라는 사회에서 성추행이나 성폭행의 피해자가 사건조사과정에서 제 2,3의 막대한 정신적 상처를 받는 현실을 생각할 때, 그리고 피해 여학생 스스로가 조사과정에서 그런 상처를 입고 있었을 와중인데다가 인터뷰 질문자체도 어떤 면에서는 상당히 부담스러웠을텐데 스스로 나설수 밖에 없겠다는 결심은 우리로 하여금 너무도 많은 생각을 하게끔 합니다. 그리고 그런 사회의 일원이자 의사라는 직업적 선배의 입장에서 너무도 미안하다는 생각을 하게 됩니다. 인터뷰 내용을 떠나서 피해학생이 스스로 나서기를 결심했다는 사실 하나만으로도 고대 성추행 사건의 흐름은 상당히 반인격적이며, 한국사회의 전형적인 모순을 그대로 내포하는 방향으로 이루어지고 있음을 감지할 수 있습니다.

이 사건의 흐름을 지켜보고 있자니 이제는 의료인의 입장에서 어떤 해석과 기대를 하기에는 상당히 먼 길을 가 버린듯 한 느낌이 듭니다. 이는 지난번 제가 썼던 '[인간사회에 대한 예의](#)'라는 글에 고대와 연관된 어느 지인이 당시 사건해결과정에 대한 이야기를 해 주었고, 가해학생 중의 한 사람의 친구라는 이가 메일을 통해 자신이 알고 있는 정황에 대해 제게 이야기 해 준 일이 있어 한동안 이 사건에 대한 언급을 하지 않고 진실이 밝혀지기만을 바라고 있었지만, 시간이 지날수록 의사사회는 자체적 노력보다는 오히려 사회의 계급구조와 힘있는 자들의 카르텔을 부각시키며 의료인의 염치마저도 무색하게 만들어버리는 광범위한 사회적 문제로 키워버렸기 때문입니다. 결국 사회적 해석안에서 의사사회는 점점 더 고립되는 듯한 느낌이고 피해자의 고통은 더욱 커져만 가고 있으며, 가해자에 대한 비난은 오히려 그들의 신변을 걱정해야 할 것 같은 정도로 거세어졌습니다. 이 사건을 해결해가는 이들의 의중엔 과연 무엇이 존재하고, 그것은 무엇을 위한 것인가 하는 의문도 듭니다. 거기에 지난번 글에서 우려했던 모든 모습은 상당히 부정적인 모습으로 현실화되면서, 개인적으로는 계급적인 민망함과 파렴치함마저도 가지게 되었습니다.

이번 일로 하여 우리는 한국사회에서의 소위 엘리트란 인간들의 형성과정은 매우 불안하고 수동적인 모습임을 알 수 있었습니다. 의대생이라지만 20대 중반의 의식과 소양이라면 스스로 어떤 문제를 해결하려는 모습이 분명 보여야 하는데 우리는 이번 사건에서 그들보다는 그들 부모들의 적극적인 움직임만 느꼈을 뿐이고, 가해학생들 스스로의 움직임은 정말 황당하고 염치없는 모습이었거나, 스스로들이 판단했다고는 볼 수 없는 모습들이었습니다. 개인적으로 가장 인상적인 내용은 그들이 피해여학생에 대한 설문지를 만들어 돌리고 서명하는 동료학생들의 학생증까지 복사해서 보관했다는 것이었습니다. 그들이 자신들의 이미지회복을 위해 스스로 했다가에는 너무도 어색한 장면이어서 이는 소송과정에서 자신들에 유리한 진술들을 만들어내기 위해 변호사 등의 조언을 통한 행위라 해석하는 것이 자연스럽습니다. 그리고 아무렇지 않게 학생증까지 내어준 동료학생들.. 저는 그 모습에서 사건해결에 대한 진지함과 쫓점에 대한 의식부재, 그리고 무관심과 잘못된 동정등의 많은 생각들이 떠오르더군요. 거기에 자신의 부모가 유명한 로

평의 변호사임을 아무렇지 않게 이야기하고 그런 부모들은 자식들을 위해 자기가 끌어모을 수 있는 한 많은 힘과 계급권력을 동원하는 모습 속에서 그닥 잘 드러나보이지 않았던 사회의 상위계급 권력간의 카르텔을 느낄 수 있었습니다. 그렇게 계급권력의 감싸기와 힘을 가진 부모들의 분주함, 상대적으로 소극적이고 수동적인 가해학생들의 모습.. 그런 이들이 사회구조 속의 상위계급의 일원이 되어 사회의 많은 역할을 감당하게 될 것이란 생각은 참 무섭고 힘든 일이었습니다.

그리고 가해학생들의 변호를 하기 위해 모여든 유수의 변호인단들과 그들을 모은 것이 가해학생들의 부모라는 사실을 보고 있자니 몇가지의 생각이 들더군요. 첫번째는 의대같은 사회상층계급에 대한 어떤 의미에서의 보증수표자리는 이제 권력과 자본력이 있는 이들만이 차지할 수 있는 자리가 되었고 이를 통하여 대를 잇는 권력유지의 수단으로 전략했다는 생각입니다. 두번째, 변호인단들이 모여 어떤 법률적 논의를 행하는 것에 이의는 없지만, 소위 대단하다는 변호인단들이 가해자의 변호를 위해 벌떼같이 몰려들었다가 여론이 악화되자 하나 둘씩 발을 빼는 모습을 보면서 그들이 그렇게 모인 이유는 객관적인 법률논의보다는 그들간의 어떤 동료의식이나 수입료등의 이익을 위해 모였던 것은 아닌가 하는 생각이 들었습니다. 세번째로 들었던 생각은 가해학생들의 수동성과 이해할 수 없는 미숙함을 보면서 그들이 그토록 충실해마지 않던 제도교육의 완벽에 가까운 수행자들은 결국 그렇게 어설픈 인격체로 몸만 성장해버렸다는 것입니다. 인성과 정체성에 대한 고민을 던져주지 않는 제도교육은 그렇게 미숙한 사회권력자를 양산해내고 그들이 휘두르는 힘에 의해 세상은 점점 더 미숙해짐을 면치 못한다는 생각에 답답함을 금치 못했습니다.

이 와중에 의사사회는 도맷금으로 부정집단이라는 비난을 받아야만 했습니다. 앞서 말한 고질적인 사회구조적 모순과 문제가 의대생이라는 예비의사와 의사집단, 그리고 법률집단의 이해할 수 없는 행보에 의해 적나라하게 드러나면서 의사라는 입지는 의료인이라는 의미보다는 사회계급권력, 그것도 기회주의적 이미지를 뒤집어 쓴 계급권력의 모습으로 점철되었습니다. 그것은 고대측과 고대의대측의 행보에서 더욱 도드라진 현상이었습니다. 처음 신고가 양성평등위원회로 접수되어 학교측의 처벌시점과 수위판단은 늦어질 수 있다는 설명이 있었지만, 지금의 시점에서 아무리 생각해도 몇년전의 이건희 고대 명예박사 수여저지사건때 학교측이 보여준 행보와 너무도 큰 차이를 보이고 있기 때문입니다. 사건이 일어나자마자 출교처분을 내린 것과 사건이 발생한 지 몇달이 되어 학교측의 충분한 결정의 시간이 있었음에도 불구하고 공식적인 처벌시점도 없이 처벌수위만이 소문으로 무성한 지금시점의 모습은 분명 이해할 수 없는 행보입니다. 그것은 의대내의 분위기와도 연결되어 고대의대뿐만 아니라 의사집단의 부정적 인식에 한 몫을 하고 있는 것 또한 사실입니다. 의료인에 대한 인식이 마냥 좋지만은 않았던 것이 사실이긴 합니다만, 역시 좋지만은 않은 사회변화의 현실 속에서 그 부정성이 더욱 강화된 채로 도드라져 보이는 현상은 의료집단의 한 일원인 제게는 너무도 부끄러운 일이기도 합니다.

모든 것을 떠나 6년간의 동고동락한 동료들 성추행한 그들은 동료의식을 완벽하게 배반한 이들입니다. 그런 이들이 서로간의 불신과 반목을 안고 한 집단안에 공존할 수는 없는 일입니다. 게다가 가해자들이 보여준 미숙함과 수동성은 인성과 정체성이 제대로 형성되지 못한 몸만 큰 어린아이의 그것이나 다름없었습니다. 그들이 사회의 일원으로 막중한 책임있는 역할을 담당한다는 것은 그 또한 사회의 심각한 미숙함으로 남게 될 것입니다. 그리고 그들의 부모와 연계된 수많은 힘있는 자들, 그리고 우유부단하게 대처하고 있는 책임있는 기관들의 모습은 사람들에게 계급적 힘

과 권력에 대한 실망과 실망의 재확인으로 다가왔습니다. 한마디로, 고대의대생 성추행 사건은 사건 자체와 사건해 결과정의 모습을 통하여 인간사회에 대해 염치라고는 털끝만치도 없는 이들의 진지한 퍼포먼스를 보여주고 있는 것입니다. 우리는 그런 이들과 한 공간에서 같은 공기와 땅을 밟고 살아가고 있음을 다시 한 번 확인하고 있기도 하는 순간입니다. 개인적으로는 의료인이라는 입장을 떠나, 한국이라는 사회의 한 구성원으로서 너무도 슬픈 광경이기도 합니다.

응급실에서 콜이 옵니다. 급성복막염이 의심되는 환자라고 하여 가보았더니 중년의 왜소해보이는 여성이 인상을 찡그리며 누워있습니다. 그 옆에는 불안한 눈빛으로 모자를 쓴 어떤 아저씨가 서 있습니다. 배가 살짝 부른데다가 전반적인 압통으로 힘들어하는 환자의 CT소견을 보니 채장이 중간에서 완전히 두동강이 나 있고, 두동강이 난 부위를 기점으로 해서 커다란 혈종이 형성되어 있더군요. 당장 수술을 해야 할 상황이었습니다. 왜 이런 일이 발생했는지 보호자인 옆의 아저씨에게 물어보니 아저씨는 안절부절한 모습으로 자신이 아내의 배를 때렸다고 합니다. 그게 전날이었고 이상하게 배를 많이 아파해서 데려왔는데 결과적으로 상당히 심각한 상황이 되어있는 모습에 당황한 것입니다. 저는 저도 모르게 그 아저씨를 경멸어린 표정으로 바라보았습니다. 가정폭력으로 매맞고 사는 여자들이 종종 저를 찾아오는 모습에서 답답함과 어떤 연민같은 것이 팽배해있던 때이기도 해서 결국은 가정폭력이 이런 무지막 지한 일도 만들어내는구나 하는 생각때문이었습니다. 딱딱한 어조로 수술설명 및 추후에 발생할 수 있는 모든 것을 설명해나가기 시작했습니다. 아저씨는 모든 것을 다 맡기겠다며 마치 선생님앞에서 혼나는 아이마냥 연신 고개를 숙이고 있었습니다.

환자의 상태는 고혈압에 당뇨에 알코올 중독수준에 가까운 음주를 하던 사람이었습니다. 몸도 왜소해보이는 것이 수술 후의 상태에 대해 쉽게 낙관할 수 없는 마음이 들었는데, 상황은 응급수술을 하지 않으면 안되는 상황이었기에 바로 수술방에 들어가 수술을 시작했습니다. 개복을 하니 CT소견대로 뱃속에 혈종이 가득차 있고 채장은 두동강이 나 있었습니다. 수술은 채미부를 절제해 내고 무사히 끝났습니다. 수술을 마치고 나와 보호자에게 설명을 하니 연신 고개를 숙이며 감사합니다, 잘 부탁드립니다 제게 말합니다. 그 모습에 불안함과 진심이 담겨있음을 느낄 수 있었지만, 저는 그 모습을 그대로 받아들일 수 없었습니다. 하지 말아야 할 일로 인하여 발생한 이 상황에 대해 그에게 면죄부를 주는 것 같은 기분이 들었기 때문입니다. 하기사, 의사의 입장에서 의학적 조언과 결정이외에 가정문제에 대해 적극적으로 개입하거나 충고하는 것이 그닥 자연스러운 일은 아니기에 더이상의 이야기도 할 수는 없었습니다.

환자는 비교적 잘 회복되고 있었습니다. 하지만 수술 3-4일이 지나자 배액관을 통해 나오는 체액의 색깔이 이상해 집니다. 냄새를 맡아보니 분변냄새가 나네요. 외상으로 인한 대장의 지연손상이었습니다. 수술할 당시에는 대장에 특별한 문제가 보이지 않았는데 외부충격이 대장을 손상케 하였고 그것이 시간이 지나면서 대장 천공으로 발전한 것이었습니다. 원칙적으로는 다시 수술을 들어가긴 해야하는데 이를 어떻게 할까를 잠시 고민하던 찰나에 응급실에서 우연히 그 환자이야기를 듣게 되었습니다. 남편은 배를 타는 선원이고 아내는 의부중에 상습적인 음주로 응급실에 여러번 다녀갔다고 합니다. 남편이 한 번 배를 타면 3-4일은 집에 들어오지 않으니 아내는 이를 핑계로 의심을 하기 시작했고 음주량도 늘어 남편이 집에 들어가는 날이면 상당히 괴롭혔던 모양입니다. 고혈압과 당뇨도 앓고 있는 아

내가 그러다가 쓰러지거나 하면 얼른 응급실로 데려온 일이 종종 있었는데, 이번에는 남편도 힘들었는지 술을 마시고는 만취한 상태에서 아내를 때린 것이었습니다. 생각이 머리위에서 약간 맴도는 듯 하더군요. 물론 가정폭력이라는 것은 절대적으로 있어서는 안되지만, 이 상황을 듣고나니 무조건적으로 남편을 나쁘게 생각했던 저 역시 그래서는 안 될 것만 같았습니다.

환자는 재수술에 들어가 천공된 대장을 중심으로 일정부분을 잘라낸 뒤 다시 이어붙이고 일시적 장루를 만든 다음 수술을 마쳤습니다. 수술상처를 관리하면서 옆에 만들어놓은 장루를 관리하는데 장루는 개인적 관리도 필요하기에 장루 붙이는 법과 관리하는 법등을 설명해줍니다. 보호자 남편은 열심히 듣습니다. 그리고 필요한 물품들을 이야기 해주니 바로 구입해와서 장루를 교체하거나 관리할때 내어줍니다. 따로 저를 찾아와 환자 상태를 묻고 이후의 상태 변화나 일정을 물어보는데 여전히 고개를 꼭 숙이며 감사합니다, 잘 부탁드립니다를 연발합니다. 저도 이제는 그런 모습에 마음이 불편하지 않습니다. 보호자는 배를 타다보니 종종 며칠씩 자리를 비울 수 밖에 없는데 때마다 저를 찾아와 승선일정을 이야기하며 자신이 없는 사이에 환자를 잘 부탁한다며 매번 고개를 숙입니다. 저 역시 걱정 마시라고 말을 건넵니다. 환자는 완전히 회복되었고 장루관리도 익숙해졌습니다. 하지만 환자와 보호자는 좀 더 병원에 있으면서 혼자있어야 하는 시간들에 대한 적응과 심리적 안정을 더 얻기를 바랍니다. 그렇게 그 두 사람과 저는 비교적 오랜시간을 함께 했습니다.

사람의 인식에는 절대적으로 해서는 안될 일에 대한 규정같은 것이 있습니다. 물론 그런 것들은 강제성이 있거나 완벽히 지켜지거나 하지는 않습니다. 그러면서도 인식에 반하는 일이 발생하면, 당장은 비난을 받아야 하고 결과에 대해 책임을 져야함은 분명하지만, 발생한 일에 시야를 조금 더 넓혀보면 명백한 결과만으로 단죄하기에는 부담스러워지기도 합니다. 가정폭력은 절대 있어서는 안되고 힘으로 남편이 아내를 제압하는 그런 일은 절대 있어서는 안되지만 자신이 가한 폭력으로 인한 아내의 고통에 안절부절하며 진심어린 참회와 노력의 모습은 더이상 비난만은 할 수 없는 모습이었습니다. 그것을 어떻게 설명해야할지는 이 글을 쓰는 순간에도 잘 모르겠습니다만, 적어도 보이는 결과만에 가해지는 비난역시 조심하고 신중할 일임은 분명합니다.

3개월 후, 환자는 장루복원술을 마치고 무사히 퇴원하였습니다. 복원술 전, 한달 반 정도를 집에서 혼자 적응해보겠다며 퇴원했었는데 수술 전 언지시 물어보니 잠을 청할 때 수면제가 필요한 것 외에는 모든게 편안해졌다고요, 집에 혼자 있는 시간에도 익숙해졌고 남편에 대한 의심도 하지 않게 되었다고 합니다. 음주도 전혀 하지 않았다 합니다. 지병으로 가지고 있던 고혈압 당뇨도 입원생활 당시 체크한 것으로는 그리 심각한 것은 아니어서 일상적 관리만으로도 충분한 상태였는데 마음이 안정되고 술도 하지 않았다니 더더욱 좋아진 상태였습니다. 복원술 후, 정상적인 식사와 배변을 경험하고 나서는 약간은 어두운 입원실 창문을 뒤로 하고 환자는 침대에 앉아서, 보호자는 침대 옆에서 저를 바라보는데, 두 사람의 표정은 어느때보다도 환한 웃음을 띄고 있었습니다.

이제 만 두살이 된 여자아이가 엄마 품에 안겨 할머니와 함께 진료실에 들어옵니다. 아이가 변볼때 많이 아파해서 보니 항문에 무언가가 생겼다구요. 관찰해보니 아이의 항문은 한쪽이 찢어진 치열이었고 그것에 의해 항문 바깥쪽으로 피부가 부어오르면서 염증성 피부꼬리가 생겼습니다. 아이의 치열은 어른의 치열과는 조금 달리 생각해야 합니다. 원인에 있어서는 유아기적 심리스트레스가 배변습관의 부조화를 일으켜 발생하는 경우가 있고, 경과에서는 배변시의 항문통증이 음성피드백으로 작용하여 배변거부와 이로 인한 만성적인 변비를 유발할 수 있기 때문입니다. 이것저것을 물어보니 엄마는 직장때문에 서울에서 일하고 있고 아이는 할머니가 키우고 있다고 합니다. 지금은 휴가차 엄마와 함께 있구요. 아이는 평소에도 잘 먹지 않고 음식을 거부한다고까지 합니다. 변도 딱딱한 채로 잘 나오지 않아 며칠전에는 할머니가 관장약을 사서 관장을 해주기도 했답니다. 저는 두어가지 약을 처방하고 좌욕을 시킬 것을 권하면서 아이가 엄마와 떨어져 살며 받을 수 있는 심리적 스트레스가 치열을 유발했을 수도 있음을 설명하며 아이에게 좀 더 안락감을 줄 수 있는 방법을 생각해보라 권하였습니다. 생계가 달려 멀리 떨어져 일하는 엄마에게 당장 아이와 함께 생활하라는 이야기는 차마 할 수가 없었습니다.

고등학생인 한 여자아이가 엄마와 함께 진료실로 들어오는데 아이는 한쪽 발을 절뚝입니다. 진찰을 해보니 라면에 부을 물이 흘러 발등에 떨어지면서 화상을 입었네요. 그것을 괜찮을 줄 알고 며칠 놔두었다가 염증이 생겨 병원으로 찾아온 것입니다. 화상처치와 함께 이틀 후에 오라고 했더니 옆에서 엄마가 난감한 표정으로 진료시간이 몇시까지냐 묻습니다. 5시까지라고 하자, 아이가 학교 마치고 시간이 빠듯한데다가 바로 학원에 가야한다며, 그 다음날에 오면 안되겠냐고 제게 묻습니다. 조금 황당하더군요. 그래서 제가 말씀드렸습니다. "아이 화상이 중요하시면 이틀 후에 오시구요, 화상보다 학원이 중요하면 그 다음날 오세요." 그랬더니 대변에 오라는 날짜에 오겠다며 민망해합니다.

어린아이부터 대학생 또는 이미 직장생활을 하는 젊은 사람들까지, 종종 보호자 격으로 부모님과 오는 경우가 있습니다. 주로 어머니가 함께 오시더군요. 그런 분들 중의 십중 팔구는 환자인 본인보다 보호자로 함께 온 부모님이 먼저 이야기를 꺼냅니다. 아이가 어려서 부모님의 상세한 설명이 필요한 경우가 아니라면 저는 일단 첫 한두마디를 들은 다음에 환자로 온 아이나 젊은분들에게 직접 이야기하기를 권합니다. 솔직히 말해서, 자신의 상태를 가장 정확히 아는 사람은 환자 자신이고, 대개의 환자들은 직접 자신을 설명할 능력이 되는 충분한 나이의 사람들이기 때문입니다. 옆에 서서 마치 자신이 아이에게 얼마나 사랑을 쏟아붓고있고, 얼마나 관심있는가를 증명하려는 듯, 애써 설명하고 있는 부모님의 모습은 그다지 좋아보이는 모습도 아닌데다가 다 성장한 자식에게 아직도 유아기적 시절의 애정을 보여주려는 노력이 애처롭기까지 합니다. 그 중에서도 아이에게 보여줄 수 있는 최고의 관심은 공부하는 아이의 스케줄을 관리해주고 따라다니면서 이런저런 지시(부모로서는 조언과 부탁이라 이야기하겠지만..)를 하는 것이라 생각하는 양, 모든 판단을 내려주는 학부모를 보다보면 속으로 짜증스럽기까지 합니다. 그런 모습에는 저 역시 표정

관리가 종종 이루어지지 않아 진료를 마치고 나면 간호사에게 가벼운 핀잔을 듣기도 합니다.

하지만, 어린 나이에 부모의 애정을 받을 수 없어 신체적 이상까지 겪어야하는 아이들은 또 얼마나 애처로운가요. 생계때문에, 또는 여러사정상 부모의 사랑을 받지 못하는 아이들은 발달심리적으로 문제를 일으키는 경우가 다반사인데 몸과 마음은 따로가 아닌지라, 몸에까지 이상을 일으켜 병원을 찾는 아이들은 정말 안타깝습니다. 위의 경우와 같이, 단순히 아이의 안좋은 부분에 대한 의학적 처방만으로는 당장의 증상호전은 기대해도, 지속적인 문제의 발생가능성은 치료자로서도 답답함과 어떤 한계를 느끼게 합니다. 차라리 모른척 또는 몰라서 약만 처방하고 기다려보라는 이야기만 건네면 저도 애써 걱정하지 않고, 양육자에게도 아이에 대한 일말의 미안함을 안겨주지 않아도 될텐데 괜시리 이야기했나 싶을 때도 종종 생깁니다. 아이의 상태에 대해 책임과 책망을 부모나 양육자라고 해서 덮어 씌울 수도 없는 일이니 실체없는 사회적 존재에 그 책임과 책망을 돌려보아도 허전한 마음만 남습니다.

진료실에 있다면 참 많은 아이들과 부모를 만나게 됩니다. 아이옆에 붙어 면밀한 관심을 가져주지 못한 미안함을 아이의 상처를 빌미로 제게 불평불만의 모습으로 표출하는 부모들, 소위 일진이라는 아들을 통제할 방법이 없어 혼란스러운 표정으로 그저 공부와 과외만을 강요하는 어떤 엄마, 그리고 보호자라고는 만나기 꺼려하는 할아버지밖에 없어 침터에 머물면서 맹장수술을 위해 보호자 자격으로 사회복지사 언니를 불러야만 했던 어떤 여중생.. 물론 이렇게 마음복잡하기만 한 환자들만 만나는 것은 아니지만, 이런 환자들과 보호자들을 만나다보면 제 마음이 혼란스럽고 복잡하기만 해집니다. 저야 그저 환자로 대하며 당장의 문제에만 접근해주고 재발여부와 상관없이, 그리고 굳이 하지 않아도 될 이야기들없이 처방만 잘 내려주면 되겠지만, 이미 넓어진 오지랖은 저를 그러하지 못하게 만들어놓았습니다. 그리고 답답해하고 화를 내어본들, 대상은 그들이 아니고 이미 실체없는 사회구조속의 무언가에 향해있습니다. 그 후엔 허탈함과 허망함일뿐인 기분만 느끼곤 하죠. 어린아이들의 말없이 몸으로 보여주는 스트레스, 아이와 부모 사이에서 느껴지는 어떤 다양하기도 한 관계, 환자로 제게 오는 아이들의 다양한 모습 다양한 환경들은 저를 찾아오는 어른들을 보는 것과는 다른 어떤 세상의 모습을 느끼게 합니다. 그런 세상을 바라보고 있노라면, 세상은 그런 아이들 신경쓰지 말고 그저 사회가 말하는 발전과 변화, 성장에만 신경쓰라고 강요하는 것 같아 또다시 마음이 불편해집니다.

3년전 촛불이 거리를 가득 메웠던 당시, 신영철 대법관이 촛불가담혐의로 재판에 회부된 피고들에게 무거운 형량을 내리도록 외압을 행사했다는 보도를 보면서, 촛불에 적극 가담했던 입장에서 정말 화나고 황당한 기분도 들었지만 마음 한 켠에서는 직업적 다행감이랄까요? 타인의 삶에 의미있는 영향을 주는 판단에 인위적 기준만이 존재하고 외압에 의해 영향을 받을 수 있는 판사와는 달리, 의사는 생체에 대한 과학적인 지식과 판단기준을 가지고 나름의 객관적인 판단을 내릴 수 있는 직업이다라는 그런 다행감이 들었습니다. 그런 다행감은 지금도 여전합니다. 용역과 나란히하여 노동자들과 시민들에게 일방적 폭력을 휘두르는 공권력과 이를 비호하는 국가권력, 재벌가들에 대한 권력의 비호, 쉽게 납득하지 못할 판결들, 영도와 강정등에서 보여주는 공권력들의 모습과 이에 비하여 공정치 못해보이는 국가법의 적용행태를 바라보며, 나의 판단은 오로지 의학적 지식에만 기반하여 비교적 객관적으로 이루어질 수 있다는 생각때문입니다. 나름 사회적 지위가 있는 '사'자 직업군 사이에서 개인적으로 나름 만족하게 되는 부분이기도 합니다.

동시에 느낄 수 밖에 없는 아쉬움은 의사라는 직업상 사회의 많은 현상들에 있어 비껴서는 듯한 기분을 지을 수 없다는 것입니다. 판사는 정권이나 외압에 휘둘리기도 하지만, 엄정하고 공정한 판단을 함에 있어서는 사회의 수많은 현상과 사건에 직접적으로 개입하며 불의에 대항하는 이들의 법적 바탕을 형성해주며 힘의 원천이 되어주기도 하는데, 의사는 적극적인 힘과 지지가 되어주지 못한다는 어떤 소외가 있는 것이 사실입니다. 몇몇곳의 저항이 이루어지고 있는 현장들을 가보면 저항을 지지하는 법대교수들이나 변호사들이 적극적으로 나서서 법적 토대를 마련해주고 이를 바탕으로 싸움의 밑그림을 그려주는 반면, 저는 멀뚱히 서서 그것을 바라보고 있어야만 하곤 했지요. 내가 앞장설 수 없다는 그런 아쉬움이 아니라 나도 가진것으로 무언가 적극적인 도움이 되고 싶지만 그러지 못함이 아쉬운 상황이었습니다. 사람이 다치면 안되는데 마치 다쳐야만 나의 역할이 찾아올 것 같은 그런 아이러니함도 느꼈구요.

솔직하게 말하면 의사들은 시야가 좁습니다. 대학생때부터 전문의를 취득하기까지, 그리고 전임의를 거쳐 독립하기까지 의사들은 사회현상에 관심을 가질만한 기회를 얻을 수가 없습니다. 게다가 쫓기는 듯한 일상은 특별하게 관심을 가지는 일이 아닌 이상, 다른 일에 대한 관심조차도 불가능하게 만들죠. 그렇게 15-20년 가까이 생활하다보면 시야는 당연 좁아지게 마련입니다. 사회에 관심을 가지는 저같은 의사들이 오히려 특이한 사람취급을 받을 정도니깐요. 그리고 독립을 하게되면, 특히 개원을 하게 되면 다시 사업이라는 성격이 강해지면서 제도경제권 안에서의 생존을 위해 쉽없이 움직여야만 합니다. 이를 모든 의사들을 대상으로 일반화 할 수는 없지만, 대략적으로 겪게되는 의사들의 현실입니다. 이런 의사들이 사회에 관심을 가지기란 현실적으로도 여간 힘든 일이 아닙니다. 관심을 가지게 되더라도 좁은 시야는 넓어지지 못한 채, 의료환경 안에서의 변화나 정책의 변화 또는 이권에 집중하게 되어서 의도와는 다르게 사회로부터 곱지않은 시선을 받게 되기도 합니다. 때로는 우편향의 한국사회에서 역시 우편향된 위치에

서서 기득권의 주장에만 동조하게 되는 경우도 보게 됩니다. 그래서 종종 안타까운 마음이 드는 것이 사실입니다.

포털사이트의 토론방을 시작으로 해서 지금의 트윗까지.. 넓어진 오지랖은 제게 일종의 부채의식을 제공해준 근원이었습니다. 아무리 생각해도 저항하고자 하는 이들의 주장이 옳고 그것을 실천하는 이들의 행동이 옳은데, 조금이라도 참여하고 도움이 될 수 있다면 행동으로 옮겨야 하지 않겠는가 하는 의식말입니다. 그리고 이제껏 접하였던 많은 책들은 제가 느끼는 부채의식에 대한 지식과 사상적 바탕이 되어주었습니다. 의사는 전쟁터에서 적군과 아군을 오가며 부상자들을 치료해주는 인류애적 사랑과 사명을 가지고 있지만, 전쟁을 일으킨 사회안에 속해 있었으면서, 전쟁을 막아내지 못한 책임또한 존재합니다. 의사역시 사회의 변화안에서 이방인이 아닌 적극 휘말릴 수 밖에 없는 존재이기에, 상처의 치료이전에 상처의 예방을 위해 움직여야 하는 것이 진정한 의사의 역할이자 사회참여가 아닐까 생각합니다. 물론 직업적 특성상 시야를 넓히는 데에 있어 나름의 노력이 필요한 것이 사실이지만, 사회의 구성원으로 존재하는 이상, 자신의 시야에 대한 부족함을 느끼고 넓혀가려는 노력은 반드시 필요한 작업이라 생각합니다. 게다가 이런 작업은 나름 지식계층과 계급적 상층부에 존재하는 입장에서 이른바 '노블리스 오블리제'의 정신에 부합하는 일종의 의무가 아닐까 하는 생각도 해 봅니다.

그렇다고 제가 저항의 일선에 나서고 적극 가담하여 세상의 변화를 주장하는 것은 아닙니다. 저도 일개 소심한 의사이자 2차병원급에 취직한 봉직의 처지에서 환경과 사회변화를 위해 활동하는 단체에 후원금을 내고, 시간이 나면 종종 강정의 해군기지 반대현장에 들러 행사에 참석하기도 하고, 후원하는 정도의 활동을 하고 있을 뿐입니다. 그리고 사회과학에 관한 적극적인 독서를 하려 노력하고 많은 이들의 이야기를 듣고 싶어하는 정도의 관심을 가지고 있을 뿐입니다. 세상에는 상당히 적극적이고 긍정적인 의사들도 많습니다. 체 게바라나 노먼 베썬같이 멀고 거창하게 가지 않아도, 정혜신 정신과 선생님은 쌍용차 투쟁이후 후유증으로 파괴되어가고 있는 노동자들의 가정에 직접 개입하여 정신과 심리적 안정을 위해 노력하고 계시고, 인도주의 실천의사협의회 회원의사들은 투쟁의 현장 어디든 가서 적극적으로 상황을 살피고 의료적 조치를 행하고 계십니다. 영도로 가는 희망버스에는 의료봉사를 원하는 의사들이 탑승을 했죠. 그리고 보이지 않는 곳에서 공정하고 평등한 의료실현을 위해 의료생협이나 지역경제공동체에 속해 활동하는 의사들도 많습니다. 그런 분들에 비하면 이렇게 제도시스템에 안착한 채로 글이나 끄적이며 있는 저는 얼마나 미숙한 모습인가요?

조심스레, 시선을 넓혀보기를 권합니다. 우리사회는 인간적 기본조건인 인문학적 상상력을 워낙 천시해서 교육이라는 테두리안에서 사회의 근본을 성찰하는 기회나 능력을 가지기가 어렵습니다. 교육이후의 사회생활 역시 자본시스템의 톱니바퀴로 바쁘게만 굴러다니느라 스스로 성찰의 기회도 가질 수가 없죠. 그래서 굳이 의사가 아니더라도 보통의 사람들이 공통된 어떤 사회의식을 지니기란 무척 난해한 일이기도 합니다. 이제 성장을 위해 분배마저도 포기한 자본은 사람들은 버랑끝으로 몰아놓고 서서히 바닥을 끝자락부터 잘라나갑니다. 이에 사람들은 기본적 생존을 위해 움직이고 저항하기 시작했습니다. 그것이 현재 충남의 유성기업이고, 전주의 전북고속이고, 영도 한진의 85호 크레인 위의 김진숙이고, 강정의 구럼비입니다. 사람들의 시작된 저항앞에서 의사들의 역할을 스스로 고민해야 할 때입니다. 전쟁중의 부상자를 돌볼 생각만 하는 것이 아니라, 어떻게 하면 전쟁을 막을 것인가 하는 고민.. 노블리스 오블리제의 정신, 시야를 넓히고 고민을 시작해 봅시다.

70대 중반의 할아버지는 몇달전부터 배가 부글거리며 변보기가 힘들고 음식을 잘 먹을 수 없다고 호소합니다. 누우시라고 하고는 배를 만져보니 특별한 소견은 없는데 복부 X-선 사진을 찍어보니 외과 의사의 소견상 심상치 않은 느낌이 와서 일단 CT를 찍어보자 권유했습니다. 마침 보호자들이 입원을 원하고 있어 바로 입원과 동시에 다른 추가적 검사들을 해 본 결과, 진단은 직장암이었습니다. 암덩어리가 직장 내강을 완전히 막을 정도는 아니었지만 변보기가 힘들었다는 말이 이해가 될 정도로 충분히 부피가 있어보였습니다.

환자는 입원을 하여 일단 수액치료를 포함한 일반적 처치와 함께 내시경 등의 수술전에 필요한 검사를 시행하고 수술준비에 들어갔습니다. 보호자들에게 환자의 상태, 앞으로의 일정, 예후등에 대해 자세히 설명도 해 놓은 상태였습니다. 나름 명색이 대장항문전문 의라는 입장에서 '나도 이제 암수술을 하는구나' 하는 기대감에 있었던 것도 사실이었습니다. 전공의 전임의의 수련이라는 것은 암수술 및 이에 필적하는 고도의 수술에 익숙해지고 학문적으로도 일상 개념화하는 과정이었기에 수련과정을 마치고 나서도 외과 의사는 '자신이 집도하는 암수술'이라는 로망이 항상 마음속에 존재합니다. 환자도 수술 전 기력을 어느정도 찾았고 준비도 거의 다 마쳐가는데 보호자들이 절 찾아옵니다. '좀 더 큰 병원으로 가거나 서울에 가서 수술받게 해 드리려구요.'

마음은 상당히 아쉬웠지만 이젠 익숙해져버린 일이었습니다. 지방의 2차병원에서 암수술을 한다는 것은 이제는 보편적인 생각으로도 고개를 갸우뚱하게 만드는, 어색한 일이 되어버린 것도 현실입니다. 한 때에는 지역의 수많은 의학적 문제를 능동적으로 해결하던 나름 규모있는 병원이었지만, 지금은 기하급수적으로 늘어버린 병원들 사이에서의 물량경쟁과, 수도권으로의 의료집중화가 사람들의 의료에 대한 인식마저도 변화시킨 결과입니다. 이런 환경에서 의사는 오랜시간의 경험과 충분한 수련을 하고 나와도, 결국에는 아주 새롭기까지조차 한 자신의 기대에 미치지 못하는 진료행위와 수술을 할 수 밖에 없고, 의사 개인으로는 일말의 실망감과 지루함을 느낄 수 밖에 없습니다. 그런 기분은 특히 지방으로 갈 수록 심화되는데, 제가 사는 지역에서도 암수술은 서울가서 해야만 된다는 인식이 팽배해져 있고 간단한 수술조차도 서울선호의 경향을 종종 볼 수 있어 지역의 가장 규모있고 실력이 좋다는 병원들조차도 허탈감을 고백하는 일을 가끔 보게 되곤 합니다. 나름 개념과 요건은 갖추고 있지만 현실적으로 이런 한계를 느껴야만 하는 개개 의사들의 허탈감을 단순히 극복되거나 조치되어야 할 문제로 생각하기에는 수많은 요소를 고려해야만 하는 쉽지 않은 문제입니다만, 실제적으로 의욕적인 개개 의사들에게는 커다란 문제가 되기도 합니다.

그런 로망과 허탈감 속에서 의사로서의 역할을 해야하는 현실이긴 하지만, 지방 중급병원의 외과 의사로서 있으며 느끼는 바로는 개인의 허탈한 현실 이면에, 간과되고 있는 의학적 행위들이 수없이 존재한다는 사실이었습니다. 그것은 자신의 능력과 로망에 걸맞는 원대함보다는 사소함이었습니다. 가장 기본적이고 가장 간단한 것들, 그리고 응

급상황에서의 신속한 처치력이나 상황에 대처할 수 있는 수술력, 그런 것들이었습니다. 가장 기본적으로면서도 신경을 써 주어야 할 부분들, 수술 후의 상태와 경과에 대한 그때 그때의 설명과 관리들.. 큰 수술을 하다보면 일정에 시간에 쫓겨 사소한 문제들이나 그다지 의미있는 처치를 요하지 않는 합병증과 경과상의 문제들엔 무관심해지기 마련인데, 외래에 있다보면 그런 문제들 때문에 수술 후 경과가 지연되거나 일상생활에 지장을 받아 힘들어하는 환자들을 자주 보곤 합니다. 일을 해야만 하는 환자들 경우엔 더더욱 안타까워지죠. 그리고 그런 사소한 의학적 치료에 얼마나 신뢰를 줄 수 있는가 하는 것도 종종 중요한 일이 됩니다. 저의 경우에는 대장항문 전문의라는 간판을 넘어 다양한 분야의 환자들을 상대하다보니 전공분야보다는 오히려 화상환자를 많이 보게 됩니다. 이들에게 화상의 상태, 앞으로의 경과, 치료방침, 관리방법 등을 자세하게 설명하는 것은 때로는 환자 자신이 화상을 다 치료할 때까지 어떻게 생활하고 행동해야 하는가에 대한 지침으로 받아들이기에 중요한 일이 되기도 합니다. 그리고 상처의 상태에 따른 그때그때의 조치도 중요한 일이 되기도 하죠.

사실 이런 사소한 문제들에 대한 관리는 수련기간 중에 완전히 배워나가기 힘든 경우도 있습니다. 사소하기에 참 다양해서이기도 하지만, 수련병원이 크면 클수록 정신없이 바쁜 일정으로 주로 큰 수술에 매진하고 관심가지게 되어 술후 상처관리나 드레싱 등의 문제에는 관심이 적어지기도 하기 때문입니다. 이런 경우 병원에서는 상처를 주로 관리해주고 임상적으로 도움과 보조를 해 주는 전문간호사제도를 도입하지만, 수련의 원칙을 생각하는 입장에서는 이런 제도는 반대하는 입장입니다. 진단과 치료, 또는 수술과 술 후 관리에 환자를 직접 보고 관찰하고 감각을 가져야 하는 의사의 입장에서 수술만 하고는 이후의 관리를 주로 임상간호사에게 일임하는 것은 원칙적으로 어긋나는 일이기 때문입니다. 사소하고 가벼운 문제들에 대한 감각이 떨어진 채로 수련을 마친 의사는 큰병원에 남아 하던 수술을 지속하지 않는 한, 스스로 익숙해질 때까지 버둥거리면서 허탈감만 배로 느끼게 될 것입니다.

사실 이런 광범위한 사회적 경향, 외과의사뿐만 아니라 다른분야들을 포함한 수많은 의사들의 기분과 현실을 간단히 단정하고 설명하기엔 상당한 무리가 있습니다. 그리고 가벼운 문제들에 대한 세심한 관심을 가지다 보면, 1차의료기관의 역할을 해야만 하는 2차의료기관의 나름의 암담한 현실문제도 거론될 수 있겠죠. 중요한 것은 의사 개인의 입장에서 로망에 대한 미련에 밀려 현재의 입장에서 신경쓰고 돌보아야 할 문제들을 간과하고 있지는 않을까 하는 일종의 되새김질입니다. 그리고 전문의라는 타이틀에 목이 맨 채 생활하다가 나와 느끼게 되는 거리감과 허탈감에 대한 분명한 인식입니다. 세상이 만만치 않게 복잡한 만큼, 그 안의 의료현실도 만만치 않게 복잡한 것이 사실입니다. 그리고 의료라는 것은 당장 내 앞의 불편하고 도움이 필요한 사람들을 돌보아야 하는 어떤 사명의 일이기도 하기에, 개인의 욕심만으로 의학적 욕구를 충족시켜려는 것은 무리가 있는 일이기도 하겠지요. 개인적으로는 의사의 역할에 인문사회적 사명이라는 것을 추가하고 싶지만, 이야기는 여기서 마무리하기로 하겠습니다.

3년전이었습니다. 약 한달여간 미국에 사는 친척집에 방문할 기회가 있었는데 머무는 동안 친척집에서 이런저런 요리를 해 먹겠다고 마트에 가서 쇼핑할 일이 종종 있었습니다. 작은 슈퍼보다는 주택가와 멀리 떨어진 다운타운에 자리잡고 있는 꽤 규모있는 마트의 모습도 인상적이었지만, 나름 직업이 의사이다보니 쇼핑하다 보게 된 상당히 인상적인 모습은 진열대에 놓여있는약품들이었습니다. 길다란 진열대 한 줄을 가득 채운 수많은 종류의 약들은 아무런 처방없이 골라들 수 있는 일반약품들이었습니다. 종류를 보니 타이레놀같은 단순 진통제도 많지만, 증상별로 성분을 세세히 달리해놓은 여러종류의 감기약도 있었습니다. 대체 어디까지 일반약으로 분류하나 싶어 약들을 좀 자세히 보았는데, 제가 확인할 수 있는 가장 인상적인 약은 오메프라졸(Omeprazole)이라는 강력한 위산억제제였습니다. 우리나라에서는 전문약으로 분류되어있어 의사의 처방이 있어야만 구입할 수 있고, 처방함에 있어서도 용량이나 진단명에 있어 심평원의 제재를 받기도 하는 그 약이 미국에서는 아무나 쉽게 집어들 수 있는 일반약으로 분류되어있으니.. 제게는 일종의 문화적 충격과도 같았습니다. 이걸 어떻게 이해해야 하나 싶은 고민이 드는데, 뭐라 쉽게 판단할 수도 없는 것이 이 약의 부작용을 살펴보면 그다지 심각한 부작용이 없어 전문약이 아닌 일반약으로 분류했나보다 싶다가도, 의료접근성이나 보편성이 상당히 낮은 미국이라는 나라에서 볼 수 있는 의료정책적 결정은 아니었을까 하는 생각도 들더군요.

얼마전, 아이가 인후염에 중이염이 겹쳐 소아과에서 약처방을 받아 투여하고 있었습니다. 처방받은 약을 다 먹을 때 즈음이면 나올 줄 알았던 아이가 증상이 나아지지 않아 소아과를 다시 가야겠다 싶었는데 마침 연휴가 겹쳐버렸습니다. 할 수 없이 임시방편으로 응급실에 접수하여 연휴기간동안 아이에게 먹일 약을 재처방받아 약국엘 갔는데, 병원근처의 약국은 죄다 문을 닫아버렸습니다. 연휴 첫날의 오전시간이라 그럴 수도 있겠다 싶기도 했고, 시내에 나가면 당번약국이 있겠지 싶어 차를 몰고 시내에 나갔었죠. 그런데 문을 연 약국을 찾을 수가 없는 것입니다. 여기 저기 찾아다니다가 한 약국에 다가가니 문이 닫혀있는데 당번약국 안내가 있어 열심히 걸어서 당번약국을 찾아갔습니다. 그런데 이 약국은 사정때문에 잠시 문을 닫은 것인지, 아님 문을 열지 않은 것인지 아무런 안내도 없이 문이 잠겨있고 내부의 불도 꺼져있는 것입니다. 슬슬 화가 나기 시작하는데 아이 약은 처방받아야겠고 해서 다시 차를 몰고 다른 곳으로 이동해보니 마침 문을 연 약국이 있더군요. 근데 이 약국은 병원처방을 다루는 곳이 아닌 주로 일반약을 다루는 약국이어서 처방이 불가했고 결국 찾아낸 다른 당번약국에서는 처방전을 보더니, 자기네들은 이 약이 없어 처방을 줄 수가 없다는 이야기를 하더군요. 짜증이 머리끝까지 난 저는, 일단 시내를 이리저리 돌아다니다 결국 여기까지 오게 된 상황을 설명했습니다. 그리고 제가 의사라는 것을 밝히고 대체조제를 해 주시면 안되겠냐고 부탁했습니다. 잠시 머뭇거리더니 그럼 그렇게 해 주겠다고 해서, 아이의 약을 찾아 헤매던 길었던 여정은 마무리될 수 있었습니다.

2000년의 의약분업 사태에 따른 의료계의 싸움이 2011년의 일반약 슈퍼판매 정책에 불붙어 다시 엇비슷한 싸움이 벌어지고 있습니다. 국가의 정책을 두고 벌어지는 싸움치고는 진지함이 덜해보이는 것이 뜬금없이 논의된 일반약 슈퍼판매 제안도 그렇지만, 어쨌든 복지부에서 하지 않기로 결정된 논의가 위정자의 '버럭' 한마디에 다시 논의가 되고, 그것이 다시 진지해지지 못한 채, 결국엔 '국민건강을 앞세운 밥그릇'싸움이 되어버려서 일 겁니다. 그런 모습을 보고 있자니 정부나 의료계가 이 나라의 개그맨이나 코미디언의 '밥그릇'을 위협할 만한 수준의 웃음으로 '국민건강증진'에 앞장서고 있다는 자조만 나올 뿐입니다. 의사와 약사간에 내놓는 이런저런 세세한 정책들을 둘러보아도, 그런 정책들의 앞에 내세우는 허술한 논리와 이유 뒤에 도사린 서로간의 기득과 이익유지에 대한 열망이 너무도 뻥하게 눈에 보여 민망하기조차 합니다.

밥그릇이라는 말을 자주 쓰려니 저 스스로도 조금 민망해지긴 합니다. 이미 사회구조속에서 어떤 형태로든 권력을 획득한 이들이 밥그릇을 가지고 싸운다는 표현은 욕심에 욕심을 더하는 듯한 몰상식처럼 들려서 말입니다. 그래서 언제나 의사 약사가 다투면 '밥그릇싸움한다'고 아무렇지 않게 이야기하는 이 세상의 수많은 언론에 동의하지도 않습니다. 언론이라는 매체들이 '밥그릇'의 의미를 진정 이해하고 있다면, 아마도 200일을 바라보며 85호 크레인 위에서 외롭게 투쟁하는 김진숙씨나, 용역강패들과 이를 비호하는 경찰들의 폭력에 처절하게 싸우고 있는 충남 유성기업의 노동자들이 주장하는 '처절하고 절박하고 진정성어린 밥그릇'에 대한 이야기를 이미 이전에 진지하게 풀었어야 했을 겁니다. 물론 의사내부나 약사내부에서의 불평등, 엇갈린 이해관계들이 있어 풀어나가야 할 문제들도 많긴 하지만, 사회적으로 이미 권력계급에 속한 이들의 서로 싸우는 모습이 누군가에게는 절박한 '밥그릇'으로 표현이 되는 것을 보면, 그리고 그렇게 밥그릇 싸움으로 바라보여지기 쉽게 치밀함 조차도 없는 경박한 말다툼을 보고 있자면, 의사와 약사로 대변되는 의료계는 자의적으로도 타의적으로도 사회적 혐오와 소외를 불러일으킬 수 밖에 없는 존재인가보다 싶은 생각도 듭니다.

이 역시 너무도 익숙한 주장이긴 합니다만, 실제 의료현장에서 느껴지는 체감은 별로 없습니다. 환자를 진료하는 의사의 입장에서든 제게 약을 처방해가는 환자의 입장에서든 지금의 싸움은 너무나 멀게 느껴집니다. 저들이 이런저런 정책이 옳다 나쁘다, 이렇게 하자, 저렇게 하자며 열심히 이야기하지만, 정작 현장에는 그다지 피부에 와닿지 않는 이야기들일 뿐입니다. 그다지 관심도 생기지 않습니다. 이런 식의 논의는 어떤 형태로 마무리 되어도, 정부의 포퓰리즘적 의도를 바탕에 깔, 의사와 약사간의 권력과 이익관계의 재분배, 재구성일 뿐이기 때문입니다. 좀 더 깊이 들어가면 병원이나 기타 다른 의료산업내의 세력에 대한 고려도 해 볼 수 있겠지만, 결과적으로 중요한 것은 그렇게 생각한다는 국민건강이나 환자에 대한 배려, 현장에서의 효율은 배제되어 있을 것이라는 거죠. 다른 한 편으로 생각해보면 이는 산업화된 의료의 당연한 결과라 볼 수도 있습니다. 명분을 내세워 실질적으로는 이윤이라는 목적을 달성해야 하는 '산업'이라는 구조에 종속된 '의료'는 이제 인간의 건강과 삶에 얼마나 진정한 관심과 고민을 가지고 있는가하는 정체성부터 따져 볼 필요가 있을만큼 변질되어 있습니다. 그렇게 변질된 의료의 산업이 치료를 넘어서, 치료에 따른 이득을 우선추구하는 모습은, 그리고 그 안에서 각 구성원간의 이득분배에 대한 암투(?)를 벌이는 모습은 우울하지만 당연한, 그리고 인정할 수 밖에 없는 현실이기도 합니다.

어찌되었든 간에 10년이라는 시간동안 익숙해진 이 제도에 다시 어떤 변화가 온다는 데, 긍정적인 변화에 대한 기

대보다는 또다시 적응해야 함에 생길 짜증이 밀려옵니다. 그다지 합리적이지도 않을 듯한 변화 앞에서 의사는 변화된 약처방 방법에 한동안 이런저런 시행착오를 겪어야 하고, 환자들은 변화된 제도에 대한 불만을 진료실에서 풀어낼 것이 뻔하기 때문입니다. 전문약과 일반약의 구분을 논리적이고 객관적인 분석으로 이루어내고, 슈퍼판매에 대한 심도있는 분석과 논의를 이루어내며, 제도를 시행함에 있어 환자들이나 현장에서 겪어야만 하는 의료인들의 불편감이나 불만을 얼마나 고려해야 할 것인가에 대한 고민없이 기득권 싸움끝의 합의로 마무리되어 시행될 변화는 차라리 거부하고 싶은 마음입니다. 그냥 지금껏 적응한 모습 그대로, 하던대로 하는 것이 앞으로의 변화보다 차라리 낫지 않을까 하는 생각을 해 봅니다. 그리고, 의료가 산업화되며 변질된 이 상황속에서 지금 이루어지고 있는 세세한 논의들을 보면, 원칙과 진정성을 이야기하기엔 의료 자체가 너무 많이 멀리 돌아왔다는 생각도 해 봅니다.

고대의대생들의 성폭행 사건으로 한동안 세상이 떠들썩했습니다. 뉴스가 보도된 후로 인터넷 세상은 한동안 이들의 사건으로 들끓었고 지금은 출교를 요구하는 움직임이 여기저기서 나오고 있는 상황입니다. 블로그를 운영하고 트위터를 하는 일개 의사의 입장에서 이 사건이 만들어내는 파장은 정말 마음을 착잡하고 부끄럽게 만들더군요. 소속이나 출신관계를 떠나 예비의사들을 보는 현직의사로서도 뭐라 할 말을 좀체 끌어낼 수가 없었습니다. 좀 더 깊은 생각을 해보고 싶었고, 성토의 분위기에 마냥 휩쓸리기만도 계면쩍하기도 해서 사건의 진상만 파악하고는 사건과 관련된 많은 의견들을 일부러 읽지않고 있었지만, 결론적으로는 성폭행을 가한 의대생들은 당연히 출교를 해야한다고 생각합니다.

출교를 주장함에 있어 이는 단순한 처벌의 의미만을 이야기하는 것은 아닙니다. 그들은 이미 동료의사들과 선후배 의사들과 함께 배우고 어울릴 수 있는 자격과 염치를 내던진 사람들이기도 하기 때문입니다. 의사면허를 따고 시작하는 병원수련생활은 서로가 매우 밀접할 수 밖에 없는 관계속에서 이루어집니다. 지금은 환경이 많이 좋아졌다 하더라도 그것은 종종 프라이버시 자체가 지켜지지 않는 열악함의 의미도 있습니다. 게다가 함께 졸업한 동기들과 평소 학교에서 얼굴을 보며 지냈던 선후배들이 경우에 따라서는 10년 이상을 한 병원에서 또는 한 과에서 입장이 뒤바뀌어가며 함께 일해야만 하는 동료가 됩니다. 개인적으로는 이런 평범이상의 밀접함때문에 의사커플들이 많이 생기기도 한다는 생각을 가지고 있을 정도인데, 성폭행을 가한 그들이 과연 이런 분위기에서 제대로 된 병원생활을 할 수나 있을까 의문이기도 합니다. 또한 피해자 여학생은 모든 사건전말이 드러난 상황에 당장의 심리적 고통이 만만치 않을 것인데, 그 고통을 이겨내고 시작한 병원생활에서 가해자를 동료로 두고 종종 얼굴을 본다는 것은 평생을 두고 지속해야 할 엄청난 고통일 것입니다.

수련기간동안의 밀접함이란 수련 자체가 객관적 의미 이상의 대인관계, 즉 도제의 의미를 말하는 것이기도 합니다. 그것은 서로에 대한 존중과 이해, 그리고 신뢰와 인정이 바탕이 되어야만 원활한 수련이 가능하다는 이야기입니다. 물론 의사사회의 이런 밀접함이 일말의 부정적인 모습과 맹목적 추종을 불러일으키기도 하지만, 개인의 풍부한 경험을 바탕으로 하는 의료의 내리습득을 위해서는 피할 수 없는 조건들입니다. 시험이라는 객관적 자격조건 이외에도 이런 인격적 수고를 필요로 하는 환경에서 '성폭행범'이란 딱지는 당연 치명적일 수 밖에 없습니다. 그것은 스스로 일방적인 위해를 가했다는 면에서 스스로 자격과 염치를 내던졌다는 의미인 것입니다. 수련환경에서 다른 동료나 선후배의사들은 정상적인 분위기라면 이들을 인정해주지 않을 것입니다. 더군다나 피해를 입은 여학생의 평생의 고통에 대해 딱부러지는 해결이나 고민방법이 쉽게 이루어지지 못하는 사회속에서 그들이 아무렇지 않게 수련생활과 의사생활을 한다는 것은 의사사회가 스스로 부도덕함을 자인하는 꼴이 되겠죠. 그래서 그들 스스로 학업을 그만 두어야 함이 가장 현명한 일인 것입니다.

그들은 그들이 가하는 폭력이 스스로의 염치와 자격을 저버리는 일임을 알고나 있었을까요? 만취상태에서 그런 일을 저질렀다고 보기에선 셋이서, 사진까지 찍었다는 사실이 일말의 판단능력은 유지한 의식적인 일이었다는 생각이 들었습니다. 그런 그들에게 일부 사람들은 모범생이었다는 이유로 선처를 말하기도 했죠. 조금은 통속적인 입장에서 이야기를 해보죠. 고의성이 느껴지는 집단 성폭행 행위자들이 '소위 명문의대의 모범생'이라고 회자됩니다. 그들이 의대생으로서 성적이 좋아 모범생이라 이야기되는지는 모르겠지만, 그런 그들이 제도권 교육의 최상을 구가하여 명문의대를 들어간 학생들이라는 점에서 '고의성있는 성폭행이나 저지르는 명문의대생을 우수인재로 길러내는 대한민국의 제도교육'이라는 현상적 사실은 직시할 필요가 있습니다. 물론 수많은 사람들이 절제된 인격과 풍부한 인성은 제쳐두고 미친경쟁을 통해 공부만 잘하는 우수한 공부기계를 양산하는 제도교육을 비판합니다. 저도 그렇게 생각하고 동시에, 언제나 사람을 상대하며 발생하는 엄청난 스트레스를 인격적으로 받아들이고 해소해야하는 의사의 입장에서 지식만 왕성한 채로 의사기계가 생산되어 나오는 작금의 대표적 부작용이 이번의 사건이지 않을까 생각합니다. 그들이 보여준 모습은 함께 공부했고, 앞으로 수련과 의사생활을 해야만 하는 동료에 대한 최소한의 예의조차도 생각하지 않는, 인격이라고는 전혀 형성되지 않는 생체기계로 만들어내는 제도교육과 의료교육의 대표적 폐단입니다. 제도교육에 누구보다도 충실했을 그들이, 그리고 의대성적이 좋아서 모범생이라고 불렸을지도 모르는 그들이 보여준 행위는 인격과 감성은 눈꼽만치도 형성되거나 성장하지 않았음을 증명한 것입니다. 개인적으로, 또한 현직에서 많은 모습들을 보는 의사로서 저는 그런 그들이 무섭습니다. 자신의 기술성장이나 실력을 위해 환자의 고통이나 괴로움 따위에는 무관심한 동기나 후배의사들을 종종 보아왔는데, 환자의 감성이나 삶에는 관심없이 그저 의학적 지식에만 몰아붙여 몸은 고쳐도 마음에 상처를 주는 의사들을 종종 보아왔는데, 이렇게 인격과 감성이 길러지지 않은 이들이 의사가 되어 환자를 본다면 사람들은 의사들에게 얼마나 많은 고통과 상처를 안게 될까요? 저는 그런 그들과 한뼘음이 되어 도맷금으로 욕을 먹는 일조차도 싫어집니다.

그들은 그들이 일말의 인격과 염치가 있음을 증명하는 방법으로 스스로 자퇴를 해야 합니다. 그것이 그들에게는 지금 상황에서 가장 올바른 일일 겁니다. 그렇지 않다면, 그들이 속한 학교와 주변사람들이 그렇게 하도록 유도해야 합니다. 그것이 교육과 의료가 가진 감성과 인성을 증명하기 위한 최소한의 방법일 것입니다. 하지만, 지금 이 사건은 수많은 다른 이슈들에 묻혀 잠잠해졌습니다. 무엇이 어떻게 되어가는지 알 수 없는 채로 그저 시간이 흐르기만 바라는 듯 합니다. 가장 우려스러운 현상입니다. 그런 우려는 현실이 되어서는 안되겠지만 그러지 말라는 법도 없습니다. 그들이 속한 학교는 이미 2005년도에 삼성회장인 이건희에게 명예철학박사학위 수여를 저지한 학생들에게 신속하게 출교조치를 단행한 적이 있습니다. 출교조치를 당한 학생들이 얼마나 물리력을 행사해서 그랬는지는 몰라도 그들의 저항은 당연한 일이었고 또한 엄청난 고난 속에 복교투쟁을 한 끝에 2년만에 학교로 복귀한 일이 있었습니다. 그런 학교가 명백히 인격모독을 동반하고 직업적 특성상의 자질마저도 의심받을 수 밖에 없는 집단성폭행이라는 범죄를 저지른 학생들에게 지금까지 미적거리고 있는 모습은 쉽게 납득할 수 없습니다. 그 학교가 오랜세월을 지향했던 긍정적 보수이념을 생각할 때에도 지금의 상황은 학교의 이념과 맞지 않습니다. 그 학교가 자본의 이념에 굴복하고 보이지 않는 뒤에서 어떤 부정한 거래를 행하지 않는 한, 출교는 이미 기정사실이 되어있지 않았을까요? 사실 최근 그 학교와 관련된 많은 모습들은 오랜세월을 유지한 이념과는 상반된 자기부정적 모습들이었기에 우려가 현실이 될 수도 있음을 걱정하지 않을 수 없습니다.

가장 중요한 것은 피해학생이 아닐까 생각합니다. 저는 피해학생이 모든 고통을 이겨내고 무사히 의사자격을 가지고 수련생활을 이어나가기를 소망합니다. 한국사회에서 성폭행이란 범죄는 가해자보다도 피해자의 입장을 더더욱 난처하게 만드는 일이기도 해서 마음이 무겁고 걱정도 됩니다만, 사람의 몸과 마음을 다루는 의사라는 직업과 의료사회의 밀접성이 오히려 충분한 위로와 회복을 줄 수도 있기에 좀 더 쉽게 극복해내지 않을까 조심스레 생각해 봅니다. 그들이 스스로 사죄하고 출교하여 일말의 양심을 보여주고, 의료사회는 이에 대한 분명한 입장과 정당한 조치로서 사건을 해결하고 피해학생은 고통을 충분히 극복하고 다른 동료의사들과 다름없이 의사생활을 만들고 유지해나가는 것.. 가장 이상적인 일이자 인간사회에 대한 최소의 예의라 생각합니다. 수많은 복잡한 이해관계 때문에 이상을 현실화하지 못한다면 결과만이라도 이상에 근접해야 합니다. 지금의 상황이 그러지 못할 수도 있음을 고민하게 하기에 마음은 불안합니다. 만일 그러하지 못한다면, 제도교육과 의료사회는 인격과 감성을 저버린, 무미건조하게 자본과 이윤만 추구하는 단순한 교육산업과 의료산업으로 전락했음을 스스로 자인하는 꼴이 될 것입니다.

50대 중반의 남자환자는 간암 말기상태로 주기적으로 외래로 찾아와 복수천자를 받고 있습니다. 평소 B형간염을 가지고 있었는데 어느날 초음파 검사에서 간경화와 간암이 동시에 발견되어 서울의 큰 병원으로 찾아가보았지만, 몇 차례의 항암치료만 받고는 수술불가판정을 받고 그 즈음부터 서서히 차오르기 시작한 복수를 조절하기 위해 병원을 방문하는 것이었습니다. 약으로 조절이 가능하다면 내과를 찾았겠지만, 이미 그런 상황도 지나버려 이제는 제게 복수천자를 받으려 3-4주에 한번씩 들르고 있습니다.

진료실에 들어서는 그의 얼굴은 황달기도 있어 약간은 검푸른 얼굴빛에 생기가 약합니다. 보호자도 없이 진료실에 들어서면 잠시의 문진을 거친 후, 응급실 한 침대에 누워 제게 부풀어오른 배를 내보입니다. 그러면 저는 천자에 적당한 부위를 인지하고 굵은 바늘을 배에 찌릅니다. 환자는 무척 따가운지 힘들어 합니다. 천자부위 주변의 피부에는 이미 이전에 찔렸던 바늘자국들이 많습니다. 노란 복수가 침대아래 수액병으로 똑똑똑.. 떨어지기 시작하면 플라스틱 바늘을 고정하고 편히 누워계시다가 충분히 빠지면 귀가하시라고 인사를 한 뒤 진료실로 돌아옵니다. 누운채로 가벼운 목인사를 하고는 미리 준비해 둔 신문을 펼쳐드는 환자의 모습을 보며 문득 저 환자는 지금 무슨 생각을 하고 있을까 하는 궁금증이 생기더군요. 자신의 생명이 얼마 안 남았다는 것을 명료한 의식속에 깨닫는다는 것은 어떤 감정을 만들고 어떤 생각과 행동을 만들어낼까 하는 생각이 들었습니다.

전공의시절, 수석전공의로 의국의 정리회진을 이끌던 때입니다. 그 할머니는 진행된 유방암으로 수술을 받고 일년 이상을 항암제치료로 고통스러워했습니다. 항암제를 맞고나서 생기는 구역과 두통, 무기력함도 괴로웠지만, 병원에 올 때마다 꽃아야 하는 플라스틱 주사바늘이 너무도 힘들었던 것입니다. 가뜰이나 혈관도 없는데 보이던 혈관마저 항암제로 타들어가 새로운 혈관을 확보하는 데 오랜 공을 들여야만 했기 때문입니다. 그렇게 고생하며 때마다 입원 및 항암치료를 받았건만, 유방을 도려내어도 남아있던 암세포는 간을 침범하고 뼈를 침범하더니 급기야는 뇌까지 침범했습니다. 갑작스런 경련으로 응급실을 경유하여 입원 및 검사로 그 사실을 알게 된 날, 할머니는 항암치료로 모두 빠져버린 머리에 방사선 치료를 위한 표식까지 그려넣은 채 침대에 앉아있었습니다. 보호자들은 할머니가 당뇨에 암전이까지 있으니 이런저런 것들을 조심해야 한다 일러달라며 회진 전 제게 부탁을 하더군요. 그렇게 이야기해드리마 하고 다가간 할머니는 제가 말을 꺼내기도 전에 제게 먼저 말을 건네셨습니다. 지금까지 보여주었던 어떤 표정보다도 더 환한 표정과 웃음을 띄면서 말이죠..

"저 이제 먹고싶은 거 아무거나 먹어도 되죠?"

전 그 질문에 갑자기 가슴 정중앙에서 무언가 툭 하고 떨어지는 느낌과 목 위로 차오르는 어떤 느낌에 눈시울이 뜨

거워졌습니다. 애써 마음을 추스리며 이렇게 대답할 수 밖에 없었습니다.

"그럼요. 이제 드시고 싶은 것 있으면 마음껏 드세요."

옆의 보호자들은 내심 불안하고 못마땅하다는 듯 표정이 어두웠지만, 제가 그 할머니께 베풀어드릴 수 있는 최선의 마음은 그 한마디뿐이었습니다. 자신의 생명이 이제 얼마 남지 않음을 깨달은 할머니는 여전한 환한 표정으로 제게 '감사합니다'라는 인사를 하십니다.

의사로서, 시한부 판정을 받은 환자들을 바라보며, 안타까움과 어떻게 해야 마지막을 편안하게 해 드릴까 하는 의학적 처방을 고민하게 되지만, 저는 문득 그런 생각이 들었습니다. 만일 내가 시한부 생명이라는 선고를 받게 된다면 어떤 기분이 들까? 하는 생각 말입니다. 아직은 젊은 축에 드는 사람이긴 하지만, 죽음이란 누구에게나 예측할 수 없는 형태로 언제 올지 모르는 일이기 때문에 그 고민은 의미가 있을 듯 합니다. 사람이 오래 사는 문제에 대한 고민은 역사적으로도 오래되었고, 지금은 시한부의 삶이라도 평온하게 살아야 한다는 '삶의 질'개념이 의학적으로도 생겨나긴 했지만, 사람은 자연계의 시간속에서 일정시간을 경유한 뒤 사라지는 일개의 생명체라는 진리를 생각해보면 예견된 죽음이라는 현상에 대해 온전히 순응해야 하는 것은 아닐까 생각해봅니다. 하지만 인간의 죽음에 대한 심리는 크게 5단계로 나누어진다는 단계설도 있듯이, 저는 스스로의 예견된 죽음에 대해 온전한 순응의 모습을 보일 수 있을까요? 스스로도 단정할 수 없는 섣부른 판단에 불과할 것입니다.

우리는 존엄을 갖춘 죽음을 맞이할 수 있을까요? 죽음마저도 이미 산업화된 의료와 상업화된 장례문화 속에서 철저하게 자본의 순환에 이용되는 세상에서 존엄을 지키기란, 죽음을 맞이한 자신 스스로 단호해지거나 끝까지 의식이 명료한 상태를 유지하지 않는 한 참 어려운 일이 되어버렸습니다. 그런 세상에서 자신에 대한 죽음은 스스로 미리 준비하고 주변에 이야기해두어야만 하는 상황이 되었죠. 종교적으로 소신공양이나 가부좌를 튼 채 임종을 맞이하는 스님들의 모습이나 100번째의 생일을 맞이한 날부터 곡기를 끊어 3주만에 스스로 숨을 멈추었던 스콧 니어링의 죽음, 그리고 비이성적으로 변해만 가는 인간사회에 대한 자발적 반성과 비판의 목적으로 자신의 뺨에 난 악성종양을 진통제만으로 버티면서 스스로 임종을 맞이한 멕시코의 수도사 이반 일리히의 경우에서 보여주는 존엄성을 차치하더라도 우리는 스스로의 존엄을 갖춘 마무리를 위한 고민이 필요하게 되었습니다.

저의 죽음에 있어 존엄은 어떻게 유지할 수 있을까요? 이렇게 생각하는 바탕에는 일단 죽음마저도 자본의 한 요소가 되어야만 하는 현실에의 거부감이 존재합니다. 그것을 바탕으로 제게는 자유로움이 저의 존엄을 유지케 할 겁니다. 죽음의 문턱앞에서도 지금처럼 자유로움을 아무렇지 않게 구사할 수 있을것인지는 의문이긴 하지만, 가능하다면 자유롭게 그리고 자유로이 존재가 사라져가는 모습의 죽음을 생각해봅니다. 제 자신의 존재유무를 받아들여야만 하는 가장 가까운 이들에게 그것은 그들이 받아들여야만 하는 삶의 모습이 되겠죠. 비현실적으로 보이기도 하겠고 너무 이상적인 상상일 수도 있겠지만, 인간이 자연계의 한 부분으로 존재하며 자연계의 일정 시간만큼만 존재할 수 있다는 당연한 진리를 생각해보면 인간 개개인의 삶은 상당한 의미와 함께 당연한 소멸을 받아들여야만 하는 것이고 스스로도 여느 생명이나 다름없기에 목숨의 한계를 인정해야 한다고 생각한다면 죽음은 스스로의 존엄을 갖춘 모습

으로 원하는 모습으로 맞이할 수 있음을 생각하게 됩니다. 거기에 인간의 환경과 사회의 유의미를 남아낼 수 있는 죽음이라면 존엄은 좀 더 폭넓고 깊이가 생길 수 있겠죠.

많은 죽음을 예견해야 하고 이야기해주어야 하고 바라만 보아야 하는 직업이지만, 정작 스스로는 당장에 마주쳐야 할 지도 모르는 죽음에 대해 아무런 준비도 없이, 오히려 두려움 가득한 자신의 모습만 돌아보게 됩니다. 타인의 죽음 앞에서 당장의 나의 불안을 떠올린다는 것은 하염없는 무례함일 수도 있지만, 어떻게 보면 일상이 되어버린 죽음에 대한 시선은 한발짝 물러서서 나의 죽음을 생각하게 합니다. 그 상황에서 스스로가 조금이라도 늦게 죽음을 맞이하겠다고 생각하는 것은 일종의 오만이자 스스로에 대한 무책임함이지요. 스스로 생명의 유한함에 대한 순응을 인정하고 그것을 어떻게 맞이하고 준비할 것인가에 대한 고민은 죽음에 대한 존엄을 세우는 일이며, 점점 인간미가 없어져만가는 현대의학에 대한 반성을 스스로 이끌어내는 계기가 될 것입니다. 사람을 치료한다는 의사역시 사람이고, 사람이기에 목숨의 한계를 인정해야만 하는 입장에서 죽음에 대한 고민은 좀 더 인간적인 모습을 갖출 수 있는 가치 있는 일이 분명합니다.

의료봉사단은 앞서 이야기했듯, 현직 간호사로 활동하시는 분이 자발적으로 만든 모임이었습니다. 그 분을 중심으로 의사, 간호사, 응급구조사, 그리고 의대생, 간호대생 또는 일반인들이 모여 노란조끼를 나누어 입고 의료품이 든 가방과 구급함을 들고 모든 집회와 가두시위에 조를 나누어 활동하였습니다. 촛불시위 기간동안 참석할 수 있는 날이면 꼭 참석하여 새벽까지 활동하며 느꼈던 것들은 참 많았습니다. 의료라는 것, 특히 의사의 입장에서 내가 가진 지식은 온실안에서만 가능한 것들이구나 하는 자괴감에 빠지는 일이 종종 있었습니다. 시위나 진압이 한창 벌어지는 길거리 위에서의 응급처치란 어수선한 분위기에서 당장 허용되는 물품과 신속한 판단하에 이루어져야 하는 것이지만, 언제나 병원이라는 건물 안에서 원칙과 전문적 개념을 가지고 환자를 보아왔던 제게 그러한 응급처치는 마땅치 않은 처치와 상황에서 정확한 판단을 내리기 어려워하는 제 자신을 바라만 보아야했기 때문입니다. 간단한 상처야 두말할 것 없이 가벼이 처치하지만, 상태가 위중하거나 좀 더 면밀한 처치가 필요한 경우, 제 머리에 떠오르는 것들은 혈압과 맥박감시장치, 혈관확보, 수액공급, 위생환경의 확보 등등이었지만 그것을 제대로 할 수가 없을때엔 그 답답함과 한계상황 속에서 어찌할 줄 모르는 제 자신의 모습이 무능해 보이기도 했습니다. 일상이나 어떠한 상황에서도 적용이 될 수 있어야 하는 것이 상식수준의 의학이고 그것에 익숙해져야 하는 직함인 의사의 입장에서 느껴지는 것은, 스스로 너무 객관적인 데이터나 기구등에 의존하는 의술에 익숙해지고 있는 것은 아닌가 하는 반성이었습니다. 그래서 의료봉사단 카페에서 야외 응급처치개념은 응급구조사가 일차적으로 나서서 조를 꾸려나가는 것이 옳지 않겠나라는 의견을 냈다가 잠시 논란을 불러일으킨 적도 있었습니다. 어쨌든, 촛불집회 의료봉사단은 의사라는 직함을 가진 저의 모습을 뒤돌아보게 하는 중요한 계기가 되기도 했습니다.

촛불에 참여하며 만들어진 그룹들은 말 그대로 자생적이었습니다. 집행부가 있었고 일부 진보단체가 적극적으로 참여하기도 했고, 소수자그룹 등등이 자신들의 목소리를 내려 열심히 활동했지만, 촛불의 자생성과 어디에도 얽매이지 않는 자발성 앞에서 집행부나 진보단체의 주장과 제안은 잘 받아들여지지 않았습니다. 후문에 의하면 의료봉사단도 집행부에서 함께 행동하기를 권유받았지만 중립성의 문제와 첨예한 정치사회적 문제에 관여하고 싶지 않은 이유로 제안을 거절했다고 합니다. 촛불간의 소통은 오로지 인터넷 공간을 통한 온라인과 오프라인 공간의 교류를 통해 이루어졌으며 그것은 단순히 정보의 공유를 넘어선 물적지원과 순간순간의 상황판단까지도 아우르는 전방위적인 모습이었습니다. 촛불의 공간에서 실질적으로 움직이는 사람들에게 그것은 커다란 힘이었고 모두가 함께한다는 희망을 가지게 했습니다. 점점 지루해지며 약해져가는 싸움에서 힘들기는 했어도 우리가 어떤 변화를 이끌어낼 수 있을 것이라는 기대감을 잃지 않을 수 있었던 힘이었습니다. 하지만, 그것은 어쩌면 일종의 착시현상은 아니었을까 하는 생각도 듭니다. 포털사이트 토론방을 중심으로 활발한 이야기가 오가던 시절, 사람들은 마치 모든 사람이 그것을 보는 것과도 같은 착각을 하게 됩니다. 그도 그럴 것이 온라인토론방에서의 이야기가 현실화되어 촛불은 시작되었으니까요. 하지만, 그것은 현실속에서도 착시였습니다. 2008년 6월 10일, 전국적으로 100만이 모여 촛불을 들었다는 소식

은 상당히 고무적인 일이었지만 동시에 우리는 촛불에 대한 회의와 무관심을 보이는 주변과의 괴리감도 느껴야했습니다. 게다가 광장에 모인 100만은 모두가 한 뜻이라기보다는 동상이몽과도 같은 모습이었습니다. 자발적으로 활동하는 실질적인 촛불주체들은 함께 모인 민주노총 산하의 산별노조들과 함께 어울리지 못했습니다. 노조역시 자신들만의 방식으로 시위하고 조직하고 물러났습니다. 소수자들은 촛불의 공간을 자신들의 존재감과 주장을 표현하는 장으로 활용하고 싶어했습니다. 예전같으면 대학생들 주축으로 밤을 새워 싸우던 시위의 풍경과는 달리 새벽까지 남아 싸우는 사람들은 일부 적극적인 단체나 온라인 카페회원들, 그리고 개인이나 다름없는 열정적인 이들이었습니다. 서로 온전히 마음을 나누지 못하는 이들사이에서 공통점이란 단지 '반 이명박'이라는 것이었습니다. '반 이명박'이라는 대전제는 왜 우리가 한 마음을 이룰 수 있는 계기를 만들지 못했던 것일까요?

촛불을 폄하하는 것은 아닙니다만, 누군가는 2008년의 촛불을 '이명박에 대한 짜증'이라고 표현했습니다. 이명박이 정권을 잡은 후 갑자기 한미 FTA 협상이 급물살을 타더니 많은 이들에게 위기감을 안겨주었고, 그에 따라 광우병 쇠고기를 먹어야 한다는 위기감과, 영어를 배워야 한다며 '어원쥬'발음을 해야하며, 게다가 전과 14범의 장사꾼을 대통령으로 5년을 견뎌야한다는 짜증.. 그래서 광우병 쇠고기를 급식으로 먹어가며 밤늦도록 영어를 배워야 하는 고등학생들과 믿고 찍었더니 찍자마자 서민죽이는 정책들을 쏟아내는 모습에 분개한 사람들, 그리고 내 아이가 그런 환경에서 살아가야 한다는 절박함이 사람들을 손에 촛불을 들게 하고 거리로 나오게 했다는 이야기입니다. 비정규직이 늘어나면서 점점 각박해져가는 현실에 그나마도 힘들어 죽겠는데 더 절박함으로 몰아대는 정권에 대한 분노가 거리로 나서게 만들었다는 겁니다. 브레이크를 풀어버린 장본인을 성토하는 싸움.. 그렇다면 그 브레이크를 조금 밟아주면 우리는 점점 나아질 수 있을까요? 촛불의 한계는 바로 이 지점에 있었습니다. 근본적 원인에 접근하지 못하고 피상에만 국한되었던 싸움.. 우리가 성토해야 할 상대는 이명박이 아니라 '이명박을 포함한 자본'이었던 것입니다. 비인간적이어지고 교묘해지는 자본의 모습에 우리는 어떠한 손도 대지 못했습니다. 우리가 해야 할 일은 브레이크를 다시 밟는 것이 아니라 차를 멈추게하고 다시 돌아가게 해야했다는 의미입니다. 그것은 자명한 일이었습니다. 촛불은 열심히 싸웠지만, 그 안에서의 반목도 여러차례 보여주었고 광장에서 벌어졌던 촛불의 향후 방향과 투쟁방법에 대한 끝장토론에서는 그저 제각각인 의견의 차이만 확인했을 뿐이었습니다. 게다가 당시 대학생들은 거리로 나오지 않았습니다. 그들은 다들 경쟁과 취업에 휘말려 도서관에서 나올 줄 몰랐고, 거리에 나서는 시간에 책 한줄이라도 더 보아야 산다는 절박함에 빠져 있었죠. 88만원 세대라는 책에서 말했듯 차라리 짱돌을 들고 바리케이트를 치는 것이 오히려 현명한 해결책이 될 수도 있는 이 상황에서 자본에 의식마저도 예속되어버린 사람들을 증명해내는 분명한 모습이었습니다. 그런 성토대상에 대한 피상적 이해는 필연적 과정에서 또는 결과적으로 이미 이전부터 싸우고 있었던 당시 상암동의 홈에버 비정규직 노동자들을 포함한 수많은 작고 다양한 투쟁을 끌어 모으지도 못했습니다. '이명박만 아니면 되는 사람들'보다 더 절박한 입장에 있는 대다수의 사람들에게는 이명박이 물러난들 현실은 변하지 않는 것이었습니다. 촛불은 그러한 사람들을 끌어안지 못했던 것은 촛불의 정체성의 한계를 분명히 나타내어 주는 모습이었고, 이명박의 뒤에 버틴 자본의 거대한 힘을 망각하고 있었던 증거이기도 했습니다.

인민의 자발적 항거인 촛불은 분명 위대했습니다. 그렇게 수많은 이들이 거리로 나와 성토하고 정부를 긴장시킨다는 것은 그만큼의 자발적 사회의식이 많이 성장했다는 증거이고 자신의 삶에 대해 스스로 판단하고 주체적으로 꾸려나가기 시작했다는 증거이기도 합니다. 좀 더 분명하고 깊은 사회의식을 가지게 된다면, 우리는 좀 더 인간적이고

평등한 사회로 변화시켜나갈 역량을 가지게 될 겁니다. 개인적으로도 촛불은 제가 생각하는 사회의식에 대한 자각의 기회가 되었습니다. 이후로 수많은 사람을 만나게 되고 이야기를 듣고 배우며, 내가 세상을 살아가면서 어떤 생각을 가져야 하는가를 고민하게 되고 어떻게 행동해야하는가를 고민하게 된 계기가 되었죠. 점점 분명해지는 지금 저의 사회의식은 촛불의 경험이 만들어내고 있는 것입니다.

전경차를 끌어내고자 묶었던 밧줄에 맞으며 양 팔이 부러진 여대생의 모습을 기억합니다. 물대포에 맞아 저체온증으로 실려오던 어떤 여성, 물대포에 맞아 귀가 이상하다며, 얼굴이 따갑다며 흥분한 표정으로 제게 호소하던 사람들, 피로 흥건했던 삼청동의 아스팔트 도로, 교보빌딩 앞 정원에 가만히 앉아있다가 갑자기 출동하는 전경이 내려찍은 방패날에 머리를 맞아 쓰러졌던 어느 중학생, 진압도중 쓰러져버린 전경, 무장해제당한채 찢어진 손을 바라보며 허탈해하는 전경, 도로위에서 치료도중 방패에 맞아 한동안 입원해야했던 의료봉사단원, 무자비한 진압모습에 경찰간부에게 달려가 어깨를 붙잡으며 진압을 멈추라고 흥분하여 소리치던 의료봉사단원.. 명박산성 앞에서 모래주머니를 쌓아 계단을 만들던 사람들의 열정, 넘어갈 것인가 여기서 멈출 것인가, 싸울 것인가 평화롭게 나갈 것인가를 열정으로 토론하던 전경버스 앞의 그들모습.. 광화문 앞 사거리와 서울광장의 도로 한복판에서 올려다보았던 넓고 자유로웠던 밤하늘, 빗물에 한없이 젖어들기만 하던 아스팔트 바닥, 촛불을 들고 모여 기타반주에 부르던 민중가요, 우의를 입고 가만히 촛불을 들고 서있던 아이들의 모습, 어떤이의 눈물, 모두의 함성, 분노, 행진.. 아직도 기억속에서 지워지지 않는 모습들입니다. 촛불은 위대한 경험이자 지금의 저의 생각을 있게 한 성장통이었습니다. 그리고 아직 거대하게 잠재되어있는 촛불의 동력을 느낍니다. 촛불은 사그러들었지만 꺼지지 않았습니다. 좀 더 분명하고 근본적인 고민을 가지고 하루하루의 날들을 살아가다보면, 촛불은 어떠한 형태로든 세상을 바꾸어나갈 것을 믿고 있습니다.

천주교 정의구현사제단이 촛불에 합류하면서 촛불은 다시 힘을 얻는 듯 했습니다. 이후 불교와 개신교에서도 촛불에 합류하며 촛불의 의미를 되살리고 거리의 시민들에게 힘을 불어넣어주려 노력했지요. 종교계 인사들이 앞장선 어두워진 저녁시간의 가두행진은 다시 활력이 되살아나는 듯 했습니다. 서울광장에서 남대문을 돌아 을지로입구까지 그리고 다시 서울광장으로.. 차도의 반을 가득 채우는 행렬은 우리의 성토가 다시금 거대해지기를 바라는 움직임이었습니다. 하지만, 공권력은 우리를 그렇게 하도록 가만 놔두지는 않았습니다. 늦은 밤시간까지의 가두행진이 끝나면 여기저기에서 다시 대치의 상황이 벌어졌고 여명이 밝아오기 직전의 새벽녘에는 예의 몰아붙이기 진압이 시작되며 우리는 인도 위로 밀려날 수 밖에 없었습니다. 정의구현사제단이 서울광장에 부스를 설치하고 위정자들의 의미있는 대답이 있을때까지 상주하고자 했지만, 서울시는 서울광장을 잔디를 보호한다는 명목아래 모든 부스와 촛불과 관련된 모든 것을 밀어내고 전경버스로 광장을 둘러싸서 아무도 들어오지 못하게 했습니다. 2008년 7월 7일, 촛불의 열기가 가득했던 서울광장은 이제 아무도 발을 들여놓을 수 없는 공허한 광장이 되어버렸습니다.

촛불의 상징적 공간을 잃어버리자 시위는 그만큼의 힘을 더 잃은 듯 보였습니다. 대치선은 더더욱 내려왔고, 밤마다의 가두시위는 하나로 뭉치지 못하고 여러 작은 그룹으로 나뉘어 마치 게릴라전은 연상시키는 시위로 변해갔습니다. 곳곳에서 광화문과 청와대방면으로 들어가는 길을 찾거나 기회를 만들겠다며 서울역과 종각역 그리고 서대문부근까지 열심히 걸었지만 사실상 소모적인 시위일 뿐이었습니다. 의료봉사단으로서 시위대옆에서 예의주시하며 함께 따라다녔는데 사람들은 많이 지쳐했고 힘들어했으며 종종 부딪히게 되는 진압작전에 속수무책으로 흠어들어갔습니다. 지친마음에 힘들어하며 예고없이 갑작스레 벌어지는 경찰들의 진압작전을 보고 있노라면 마치 지치기를 기다렸다가 덮치는 교활한 맹수의 모습을 보는 듯 했습니다. 노란조끼를 입고있어 표적이 되지 않아 경찰들 주변에 서 있노라면 종종 한두명이라도 잡지못해 아쉬워하고 짜증내는 경찰간부들의 목소리를 들을 수 있었습니다.

그렇게 게릴라시위를 하다가 새벽녘에 모이다보면 장소는 시청역과 남대문 사이의 대로였습니다. 여전히 앞에는 서울광장을 둘러싼 전경버스가 보였고 그 앞에서 대치선을 형성한 전경들은 진압의 기회만을 엿보고 있었죠. 진압이 시작되면 2호선 시청역에서부터 남대문까지 밀리고 올라오는 상황이 몇번 연출됩니다. 이 즈음엔 시위대라고는 규모가 많이 줄어 도로를 반의 반도 채우지 못할 정도였지만 일단 차도에 있는 이들은 진압의 표적이 되어서 조금 위험하기도 했습니다. 진압은 때때로 유동적이었습니다. 어떨땐 강경진압으로 보기에 너무하다 싶을 정도로 시위대를 몰아붙이고 폭력을 가하곤 했는데 그 당시 아시아인권위원회에서 조사를 나왔다는 소식에는 시위대가 전경방패 바로 앞에서 도발을 해도 가만히 서 있다가 새벽녘이 되면 아무런 검거나 진압없이 시위대를 인도위로 몰아넣기만 하고는 떠나기도 했습니다. 아뭏든 그때에는 남대문 바로 옆의 YTN 본사 앞에서 해직기자들의 시위도 있었는데 시위가 그렇게 마무리되면 YTN 시위장소로 가서 함께 있다가 마무리하기도 했었습니다.

그렇게 촛불은 사그러들어갔습니다. 이제 시청과 광화문에서의 시위는 거의 불가능하다 싶을 정도로 공권력의 탄압은 거세어졌죠. 그만큼 촛불의 규모도 작아졌다는 반증일 겁니다. 끝까지 남은 촛불들은 이제 서울시내 곳곳에서 게릴라 시위를 펼쳐나갑니다. 저는 이 시위에는 거의 참석을 하지 않았지만 어느날인가에는 주말저녁에 갑자기 전화가 걸려오더군요. 제가 살던 신림역에서 지금 시위가 벌어지고 있다는 전갈이었습니다. 나와달라구요. 얼른 나가서 본 광경은 게릴라시위라지만 도로를 점거할 만한 규모는 되는데다가 출동한 전경병력이 얼마 되지 않아 시위대에 밀리고 포위되는 상황이었습니다. 시위대는 오랜 싸움으로 감정이 격해있었습니다. 전경의 규모가 얼마 되지 않으니 오히려 전경들이 끌려가지 않으려 자기들끼리 스크럼을 짜고 버티는 상황이었고 시위대는 그런 전경들을 하나하나 시위대 안으로 끌어들이려는 밀고 당기는 싸움이 벌어졌습니다. 그러다가 한 전경이 끌려들어왔는데 분노와 보복성의 시위대의 주먹과 발길질이 이어졌고 전경은 속수무책으로 당하다가 의료봉사단의 만류와 보호로 다시 전경대열 안으로 돌려보내어졌습니다. 덕분에 의료봉사단은 노란조끼입은 프락치가 아니냐는 힐난도 들어야 했죠. 이전의 대규모 집회때에도 전경대원들의 일부가 시위대에 끌려들어와 장비와 복장을 해제당하고는 속옷바람으로 복귀해야하는 상황도 종종 있었습니다. 여하튼 추가지원병력이 오자 시위대는 곧 밀렸고 바로 해산하면서 다음 게릴라시위장소를 비밀리에 나누고는 사라져버렸습니다.

전문의 시험을 앞두고 약 한달간의 미국 친척집 방문이 계획되어 있던 터라 저는 8월 말경의 이 시위참가를 마지막으로 의료봉사단 활동을 마무리했습니다. 촛불 역시 점점 힘을 잃어가다가 자의 반 타의 반으로 소진되었습니다. 위정자들은 몇번의 형식적인 대국민 사과와 오랜 버팀으로 그렇게 자신들의 의지를 관철해내었고, 촛불은 저항의 동력을 유지하지도 지켜내지도 못한데다가 공권력의 막강하고 무차별적인 폭압에 의해 사그러진 것이었습니다. 촛불의 열정과 항쟁에의 의지를 폄하할 생각은 없으나 그것은 분명 촛불 자신을 되돌아보아야만 이해할 수 있는 안타까운 모습이었습니다. 수많은 세월을 끊임없이 싸워오다가 결국 87년의 독재종식을 만들어 낸 과거의 항쟁을 경험한 우리가 왜 이런 소모적인 모습으로 힘을 잃어가야만 했을까요? 그것은 혹시 우리가 싸움의 대상과 특질을 조금 가볍게 바라보고 있었던 것은 아니었을까요?(계속)

전경환자는 그 뒤로 두어번 더 치료를 받았습니다. 날마다는 아니어도 밤이면 중무장하고 방패를 앞에 거머쥐고는 아무런 표정없이 우리의 앞을 가로막고 있는 그들을 보다가 대낮의 진료시간에 아무런 무장도 긴장감도 없이 그저 계급과 이름이 적힌 군청색의 경찰복을 입은 전경을 보니 마음 한 켠에서 만감 비슷한 것이 교차하더군요.

"요즘도 계속 광화문으로 출동하나요?"

"네, 그 때문에 여전히 피곤해요. 발가락도 아파 죽겠는데.."

전 잠시 머뭇거리다 이야기를 했습니다.

"광화문 앞에서 나와 마주쳤을 수도 있겠네. 실은 난 요즘 의료봉사단으로 주말마다 활동해요. 새벽까지 잠 못자고 힘들죠? 아마, 지금 힘든 상황때문에 시위하는 사람들이 미울겁니다. 왜들 그러는지도 이해되지도 않을거고.. 하지만, 전역을 하고 사회에 나와보면 당장에 보이는 수많은 문제들이 있을 겁니다. 전역하고나면 복학에 등록금문제에 취업문제가 당장 걸릴것 아녜요? 쉽게 말해서 그런 어려운 문제들 때문에 사람들이 싸우는 거예요. 사람들마다 자신에 처한 문제들에 절박함을 느끼고 공감하니 사람들이 거리로 나서는 거예요. 지금은 힘들고 미워도 전역하고나면 생각이 달라질테니 당장은 너무 미워하지만 말아요."

전경은 온전히 수긍하는 듯 하지는 않지만 이해한다는 표정이었습니다. 이후로 그 친구와는 광화문 앞에서 마주쳤는지는 몰라도 마지막 치료가 되어 더 이상은 볼 수가 없었습니다.

한동안 세상은 허탈과 혼란으로 다가왔습니다. 밤과 낮의 대조적인 풍경이 절 그렇게 만들었죠. 긴장과 무장으로 모습을 감싸던 전경이 낮에는 싱글 웃으며 진료실로 들어오는 여느 청년과 다름없었듯, 밤새 함께 싸우고 만나고 성토하던 이들은 해가 뜨면 어디론가 사라지고 제가 만나는 사람들은 마치 촛불은 알지도 못한다는 듯, 그저 평범한 일상을 살아가고 있었습니다. 병원 안에서 함께 일하는 사람들도 그저 무심하긴 마찬가지였고 내가 촛불집회에 참석한다는 사실을 알게 되면, '아 그런 사람이 내 주변에도 있긴 있구나..'하며 신기해하는 정도로만 그치곤 했습니다. 어느 공장에서 용역으로 일한다는 어떤 할머니는 진료실에서 우연히 나온 이야기에 '내가 뭘 아냐? 그냥 주변 사람들이 이명박 찍으라니깐 그냥 찍었지 뭐, 허허..'하며 그저 웃기만 합니다. 집회에 참석하여 친구에게 나오기를 권유하는 전화를 하면 이런저런 핑계로 나오기를 거부합니다. 그렇게 사람들을 만나다보면 한밤을 관통하는 뜨거운 열기는 마치 환상과도 같았고 어떨땐, 그저 사회에 불만이 있는 몇몇사람들이 성토하는 자신들의 목소리가 마치 모든 사람들의 목소리인 양 떠드는 것 아닐까 하는 생각까지도 들었습니다. 해가 지는 순간이면, 그리고 포털사이트 토론방에서

전날의 상황과 그날의 일정을 둘러보다 보면 전 두 개의 이질적인 세계를 동시에 살아가는 혼란 가득한 존재가 되곤 했습니다.

한밤을 관통하는 싸움은 여전히 진행중이었습니다. 2008년 6월 10일 이순신장군 동상 앞에는 컨테이너로 만든 명박산성이 생기더니 이후로 경찰의 저지선은 이순신 동상 앞에서 조선일보 사옥 앞까지 내려왔죠. 서울광장에서 시작하는 촛불집회는 점점 사람들이 줄었습니다. 여전히 수많은 보이지 않는 지원과 관심이 있었던 것은 사실이었고 서울광장에 자발적으로 마련된 촛불관련 부스들은 여전히 바쁘고 사람들이 움직였습니다. 해가 있는 낮에는 서울광장을 중심으로 수많은 온라인 카페나 활동단체에서 나름대로의 퍼포먼스와 행사를 진행하며 분위기를 돋구었고 유모차 부대나 예비군부대등의 자발적 모임들이 힘을 실어주곤 했습니다. 그러나 한밤의 가두시위는 점점 고난의 행군이 되어갔습니다. 서너개의 대열들이 경찰의 저지선을 돌아 광화문과 청와대방향으로 들어가려했지만 번번히 막히는 것은 기정사실이었고, 곳곳에서 사소하게 충돌하는 과정에서 경찰의 폭력과 예기치 못한 진압명령 그리고 현장검거소식이 들려오곤 했습니다. 저 역시 한 무리를 따라 가두시위지원을 나갔던 어느날, 서울 역사박물관 앞에서 흥분한 시민이 경찰에게 기물을 던지다가 갑자기 달려든 경찰간부로 보이는 이에게 붙잡히는 과정을 목격했는데 그 과정이 마치 감정이 실린 보복성 진압과도 같아 많이 다칠듯하여 가까이 달려갔습니다. 전경들과 의료봉사단에게 둘러싸여 다투는 둘의 모습을 보며 마음은 이를 빼내고 싶은 생각이 간절했지만 그렇게 관여하는 순간 의료봉사단도 경찰 임무 방해혐의로 검거의 대상이 될 수도 있어 바라볼 수밖에 없었던 안타까운 기억이 있습니다. 다행히 모두 다치지는 않았는데 아무것도 할 수 없었던 입장에서 오히려 다치기를 바랬어야했던 것일까요?

사람이 많이 모여야 할 토요일 밤에는 무심하게도 비가 자주내렸습니다. 가방을 메고 그 위로 우의를 입고다니며 가두시위를 지원하다가 피로가 정점에 달할 새벽녘에는 온라인 카페회원들이 만들었다는 멸치주먹밥을 받아 야참으로 먹으며 경찰과의 대치선을 주시하곤 했습니다. 종종 재미있는 일도 발생했는데 종로 1가 경찰 저지선에서 촛불시위대가 거리를 두고 대치하고 있었습니다. 새벽녘이었는데 어디선가 술에 취한 중년의 여자가 치마를 입은채로 경찰들 앞에 바짝 붙어서 큰소리로 고함을 치며 삿대질을 하는 것입니다. 그걸 말리겠다고 다른 취한 남자가 여자를 말리는데 가자는 사람과 버티며 계속 고함과 삿대질을 하는 사람들 앞에서 고성능 확성기와 물대포로 언제나 시위대를 위협하던 경찰은 그 두사람 앞에서 어찌할 줄 모르고 한동안 조용히 있기만 하더군요. 그러다보면 어느순간 경찰들이 대치선을 밀고 시위대를 인도로 몰아붙이기 시작합니다. 버티고 버티던 시위대는 소소한 충돌끝에 결국 인도 위로 밀려나고 말지요. 인도 위로 밀리고 나면 마치 어디선가 기다리고 있었다는 듯, 수많은 차들이 도로를 질주하기 시작했습니다. 아직 여명도 밝아오지 않은 시각에 녹녹한 새벽공기와 가로등 불빛아래에서 방패를 든 무장한 전경들이 인도와 차도 사이를 구분짓고 서 있는데, 전경너머 질주하는 차들을 보면, 운전석에 앉은 이들의 무심한 표정들을 보면 역시 허탈감이 드는 것은 피할 수 없었습니다. 건물옥상의 거대한 전광판에서는 음료수병을 든 여자 연예인이 여전히 애교어린 모습으로 우리를 바라보며 웃고 있었습니다. 전경들의 진압에 몰려 보신각앞 인도에 올라선 사람들은 그 모습에 한동안 말이 없었습니다. 수많은 이들의 침묵과 절망어린 눈빛들, 그리고 이제 마무리하자는 무언의 약속들.. 그 속에 깊이 느껴지는 것은 외로움이었습니다. 수많은 사람들이 모였으나 수많은 사람들만큼이나 존재했던 외로움.. 그때에는 느끼지 못했지만, 결국 마음에 담길 수 밖에 없었던 것은 외로움이었습니다.

위정자들과 경찰력의 탄압은 점점 거세어지고 서울시가 자행한 서울광장의 촛불부스 강제철거로 사람들은 더더욱 분노하고 외로워했습니다. 그러던 중 2008년 6월 30일 천주교 정의구현사제단이 촛불미사를 서울광장에서 진행했습니다. 미사 시간이 되자 신부님이 나오셔서 미사의 시작을 알리는 말씀을 해 주셨습니다.

"여러분, 그간 많이 외로우셨죠? 이제 저희가 함께 하겠습니다."

순간 눈시울이 뜨거워지고 눈물이 흘렀습니다. 마음에서는 커다란 무언가가 비집고 나오는 기분이었습니다. 내가 잘 모르고 느끼지 못했던 외로움의 정체와 크기가 신부님의 한마디에 커다란 존재감으로 드러나게 된 것이었습니다. 수많은 사람들이 모여 성토하고 나서고 싸웠지만 그것은 정말 외로운 싸움일 수 밖에 없었다는 사실이 신부님의 말씀과 나의 마음에서 증명되었던 때였습니다.(계속)

주말 광화문 앞의 넓다란 도로는 온전한 사람들의 공간이었습니다. 이순신장군 앞 도로를 전경버스로 막아 더 이상 광화문 방면으로 진출할 수는 없었지만 네거리를 포함한 서울광장까지 그곳은 말 그대로 해방구였습니다. 그곳에서 사람들은 성토하고 표현하고 나누었습니다. 서울광장에는 자발적으로 구성된 각 역할마다의 부스가 차려지고 때마다의 행사가 차려졌습니다. 특히 사람들이 많이 모이는 토요일 오후시간이 되면 차량무대가 들어서고 정부를 비판하는 성토대회가 이루어졌으며 어둑해질 무렵이면 제각각의 방향으로 가두시위가 진행되었습니다. 이 역시 자발적인 것이어서 사실 집행부라는 역할은 시민들의 자발적 행동을 뒷받침하거나 따라다니는 정도의 수준이었습니다. 의료봉사단의 역할은 이 순간부터 본격적으로 시작되었습니다. 각각의조를 구성하여 행사가 있는 시간이면 곳곳에 배치하여 사람들의 눈에 어디에서든 의료봉사단을 찾을 수 있도록 하였고 가두시위가 시작되면 어디로 어떻게 진행되는가를 빨리 파악하여 조별로 진행대열의 앞뒤에 서서 시위대를 따라가는 형식으로 역할이 진행되었습니다. 가두시위의 마지막은 언제나 전경버스가 도로를 온전히 막아서고 있는 대치점이었지요. 이순신동상 앞과 삼청동부근이 대표적인 대치점이었습니다. 조별로 흩어졌던 의료봉사단도 결국엔 대치점에서 모이게 되었고 전경버스를 사이에 두고 벌어지는 대치상황을 민감하게 예의주시하곤 했습니다.

가두시위가 중간쯤 진행되면 해는 완전히 저물었고 전경버스가 가로막고 있는 지점에서 밀고당기는 싸움이 벌어질 때쯤이면 밤은 점점 깊어지고 있던 때였습니다. 온전한 밤은 온전한 해방구를 만들어내었죠. 대치상황의 분위기는 종종 험악해지기도 하고 긴장감속에 소소한 싸움이 벌어지기도 했는데 뒤에서는 말 그대로 해방과 자유의 공간 그 자체였습니다. 무대주변으로 사람이 가득했던 서울광장 주변과 이순신장군 앞 네거리는 차 대신 수많은 사람들이 자유로이 오가는, 어쩌면 지금까지 볼 수 없어 어색하기까지 한 새로운 모습이었습니다. 아이들을 이끌고 나온 가족들은 삼삼오오 모여 도로 한복판에 앉아 촛불을 들고 간식거리를 먹으며 도란도란 이야기를 나누었습니다. 동료들과 시위에 참석한 어른들은 도로 한복판에서 촛불을 세워두고 근처 편의점에서 사온 캔맥주를 나누며 시국을 논하기도 했습니다. 그러다가 네거리 한복판에 대자로 드러눕죠. 높다란 빌딩사이로 보이는 밤하늘, 간간히 보이는 별들은 지금까지도 볼 수 없었던, 그리고 이 시위가 어떤 모습으로든 끝나면 다시는 볼 수 없을지도 모르는 소중한 밤하늘이었을 겁니다. 그곳에는 자유로움과 해방감 그 자체로 충만했습니다. 어느 한 켠에서는 동아리로 보이는 몇몇 사람들이 각자의 악기를 들고 나와 사람들 앞에서 민중가요를 연주하기도 했습니다. 그 앞에서 사람들은 촛불을 들고 민중가요를 따라불렀죠. 그러다가 감정이 북받치면 눈물을 흘리기도 하고 목청을 높여 부르기도 하며 깊어가는 밤을 노래했습니다. 자유와 해방.. 이런 느낌이 얼마나 가득했으면 사람들은 더운 여름밤을 나시티에 슬리퍼를 끌고 나타나 대치중인 전경버스 앞을 구경하거나 배회하곤 했습니다. 비장한 마음으로 모든 것을 각오하고 싸우던 이전의 시위와는 달리, 2008년 여름의 촛불은 우리의 어떤 주장을 갈구하면서도 동시에 즐기는, 아이러니함과 신선함을 동시에 느낄 수 있었던 새로운 시위의 장이었습니다.

그러나 마냥 그렇게 낭만적이지만은 않았습니다. 경찰측에서는 수많은 도발을 해왔습니다. 버스 안에서 차창을 살며시 열고는 소화기 분말을 뿌려대거나 채증을 위한 카메라를 눌러대곤 했습니다. 버스 위로 올라간 시민들은 현장체포의 표적이 되었죠. 시위대는 대체로 평화시위를 주장하였습니다. 대치선에서 어느정도의 폭력은 정당화되어야 한다는 주장과 맞닥뜨려 종종 소소한 논쟁이 이루어지곤 했지만 대체로 사람들은 평화로운 방법을 주장했습니다. 그러기에 일말의 과격한 행동을 한다거나 심각한 기물파손행위를 하는 사람들은 프락치로 간주하거나 시민들 스스로 경찰에 넘기기도 하였습니다. 하지만 경찰들은 그러하지 않았죠. 그들은 돌을 던지거나 맞으면 치명상을 입을 수도 있는 물건들을 던지기도 했습니다. 어디선가는 5킬로짜리 아령이 시위대 한복판에 떨어지기도 했습니다. 제 앞 바로 5미터 앞에는 분사하고 남은 소화기가 날아와 떨어지기도 했습니다. 모두 전경버스 너머에서 날아온 것들인데 아마 누군가가 맞았다면 죽었을지도 모를 물건들이었죠. 나중에 경찰측이 도발차원에서 던진 이런 위험한 기물들을 앞에 두고 기자회견이 이루어지기도 했을 정도입니다. 부상 역시 심각했습니다. 어떤 기자는 날아온 돌에 발등을 맞아 병원으로 실려가기도 했고, 전경버스 창문을 통해 휘두른 곤봉에 맞아 어깨나 팔에 통증을 호소하는 이들도 많았습니다. 전경버스를 끌어내겠다고 밧줄을 묶어 끌어당기다가 밧줄이 끊어지는 바람에 여기에 맞아 양 팔이 부러진 채 쓰러진 어느 여대생을 기억합니다. 부상자들이 최고조에 달한 시간은 새벽녘 경찰측의 본격적인 진압작전이 시작된 후였습니다. 시위대를 모두 인도위로 밀어낸다는 목적아래 행해지는 진압과정에서 무차별적으로 휘두른 곤봉에 맞아 쓰러지고, 손이 찢어지고 방패날에 맞아 머리가 찢어지고 피를 흘리는 사람들이 많았습니다. 거리에서 응급처치를 의료봉사단이 시행하고 나면 바로 119에서 출동하여 병원으로 후송되는 일들이 많아졌습니다. 119도 급작스럽게 늘어난 부상자들로 인해 한참을 기다려야 올 수 있는 고단함에 시달려야 했죠. 부상당한 것은 시위대만이 아닙니다. 전경들도 충돌과정에서 다치는 일들이 많은데다가 시위대에 의해 일부가 고립되어 무장해제를 당하는 일들도 종종 있었습니다. 프레스센터 앞 지하보도에 다쳐서 고립된 전경들을 치료하는데 손이 찢어지거나 다리를 접질리거나 누군가에게 맞거나 해서 통증을 호소하는 전경들이었습니다. 의료봉사단은 노란조끼를 입고 있었고 이는 전경들에게도 교육이 되었는지 진압의 대상은 되지 않았는데 이미 흥분상태인 전경들은 간간히 의료봉사단에게도 폭력을 휘두르곤 했습니다. 이미 동영상으로도 잘 알려졌던 여성 의료봉사단원을 방패로 가슴팍을 가격하는 행위도 발생했으며 어떤 다른 의료봉사단원은 곤봉으로 머리를 가격당해 한동안 입원치료를 받아야 했던 일도 있었습니다. 저도 진압과정에서 쓰러진 전경의 상태를 도로한복판에서 확인하려는데 뒤에서 곤봉과 방패를 든 전경들이 달려드는 것을 치료받던 전경이 벌떡 일어나 막아줌으로써 위기를 모면하기도 했었습니다.

5월 31일에서 6월 1일로 이어지는 그날의 기억은 아마도 평생 잊혀지지 않을지 모르겠습니다. 그날은 시위대의 규모도 상당했었고 대치의 양상도 상당히 거칠었습니다. 가두시위 후에 벌어진 대치상황이 상당히 불안하다 싶었던 순간 신기한 일이 벌어졌습니다. 이순신동상앞의 전경버스를 죄다 그대로 둔 채, 전경들이 사라져버린 겁니다. 대치선상에 위치하던 우리조는 왠지 불안감을 지우지 못하면서도 혹시 이 정권이 백기를 든 것은 아닌가 하는 일말의 기대를 해보기도 했습니다. 비좁은 전경버스 틈을 통과해서 아무것도 누구도 존재하지 않는 광화문앞 도로까지 걸어가거나 뛰어가는데 뒤돌아보이는 시위대의 행렬은 마치 해방전선에서 승리한 시민군의 환호에 찬 행진과도 같은 그런 모습이었습니다. 정말 우리의 촛불이 이긴거야? 라는 기대감에 부풀어 청와대방향으로 행진하는데 그 기대감은 순식간에 사라졌습니다. 전경버스와 경찰들은 경복궁역에서 광화문 돌담을 따라 청와대로 진입하는 길 안쪽에 최후의

마지노선을 형성하고 있었습니다. 다른조의 소식을 들어보니 삼청동길에도 같은 형상을 하고 있다고 하더군요. 제가 속한 조는 경북궁역쪽에서 대치선을 예의주시하고 있었습니다. 겹으로 배치한 전경버스와 전경대의 방패가 시위대의 행진을 가로막았습니다. 길이 좁으니 방어선을 뚫기가 어려웠습니다. 밀고 당기는 싸움은 점점 격하게 이루어졌고 급기야는 자정이 지나며 촛불시위기간 중 최초의 물대포가 사용되었습니다. 6월 1일의 새벽 'bloody sunday'로 명명된 그날의 시작은 물대포였습니다.

물대포가 나타나면서 새로운 양상이 관찰되었습니다. 일단 물대포의 조준양상이 시위대를 흐뜨리려는 목적이 아니라 조준을 하는 모습이었습니다. 우리가 사진으로 많이 보았던 전경버스위에서 태극기를 든 시민을 위에서 물대포를 직사하는 모습도 그러했고, 전경버스 바로 앞의 시위대의 상체를 향하여 직접적으로 쏘아 시민들의 얼굴에 타박상을 입히고 귀에 잘못맞아 고막이 파열되는 일도 발생했으니 말입니다. 초여름이었지만 새벽공기는 매우 차가웠습니다. 가벼운 옷을 입었는데 물대포까지 맞으니 체온은 급격하게 떨어졌습니다. 어느 여성시위자는 급격한 체온저하에 실신하여 대치선에서 후방으로 실려나갔는데 마침 추위를 이기려 주변의 탈만한 것들이나 가로수 나뭇가지를 모아 불을 피우는 사람들이 있어 다행히 몸을 덥힌 다음 119에 의해 후송될 수 있었습니다. 도로 위에서 불을 피우는 것은 물대포에 의해 몸이 젖어 체온이 떨어지는 것을 막으려 하는 행위였는데 나중에 보니 일부 친정 언론에서는 시위자들이 가로수를 포함한 도로기물을 파괴하여 불을 낸다는 표현으로 흠집을 내기에 여념이 없더군요. 동시에 시위대는 어디선가 공수된 커다란 비닐을 가져오더니 전경버스 바로 앞의 시위대의 머리 위에서 펼쳐 물대포에 바로 맞거나 몸이 젖는 것을 막아내곤 했습니다. 실시간 상황을 전한 것은 아프리카 등을 통한 일인 미디어와 핸드폰을 통해 시위상황이 전파되며 내용이 게시된 포털 토론방이었습니다. 무엇무엇이 필요하다는 등의 글이 올려지면 신기하게도 얼마 안되어 필요한 물건들이 시위대에게 전해지곤 했습니다. 새벽녘에 어떤 분이 물대포에 젖어 추워하는 사람들에게 걸쳐주면 따뜻할거라며 우리에게 옷감 한무더기를 건네주던 일도 있었습니다. 시위대가 밤을 새면 배고프고 출출할까봐 여기저기서 나누어주는 주먹밥과 물병, 그리고 군것질거리등은 부족함이 없었을 정도였습니다.

경복궁앞 대치선에서는 수많은 일들이 벌어졌죠. 전경들의 군화발에 여대생의 머리가 무참하게 밟힌 일도 벌어졌고, 어느 기자가 이야기하기 시작하여 결국엔 허위진실유포로 구속처벌까지 이루어졌던 여대생 사망설도 이곳에서였습니다. 당시 저는 대치선 옆자리에서 대기 및 상황을 예의주시하고 있었는데 어느 순간 밀고당기는 대치선까지 119 구급차가 들어오는 것을 목격하였습니다. 다른 의료봉사단원과 무슨일인지 확인하러 들어가는 순간 차에서 내린 119 구급대원 한 분이 대치선을 뚫고 전경대 안쪽으로 들어갔고 구급차에 접근하여 운전석에 앉은 구급대원에게 무슨일 이냐고 물어보니 전경대 안쪽에서 CPR 상황이 발생했다고 말하더군요. CPR은 심폐소생술을 뜻하는 영문약어로 한마디로 심정지환자가 발생했다는 이야기인데 저 역시 상황을 파악해야 할 것 같아 같이 다가간 의료봉사단원과 함께 전경대 안쪽으로 들어가기로 하였습니다. 하지만 전경대는 의료봉사단에게 길을 열어주지 않았고 대치선에서 계속 길을 열어주기를 요구하던 저와 의료봉사단원은 10여분이 지나자 들어가도 더이상 소생에 우리의 역할이 의미가 없음을 판단하고 다시 대기하고 있던 우리조에 합류하였습니다. 구급차는 무슨 연락을 받고는 들어간 구급대원없이 다시 차를 돌려 나가더군요. 제가 여대생 사망설과 관련하여 겪은 경험은 이러했습니다. 나중에 이 일은 사실이 아닌 것으로 결론이 났지만 구속된 기자분에 대한 처벌이 너무 가혹하였고 그에 대한 재판과 항소가 지속되는 과정에서

저는 이 사건에 대한 증인으로 재판정에 참석하기도 했습니다.

새벽의 여명이 밝아오면서 저지선을 뚫고 청와대로 들어가려던 시위대는 밀리기 시작했습니다. 물대포차를 앞세운 경찰은 계속 물대포를 쏘아대고 무장한 전경병력을 투입하면서 시위대를 몰아내기 시작했습니다. 그 과정에서 얼굴과 등에 물대포를 맞아 통증을 호소하는 부상자들이 많아졌고, 눈과 귀에 이상을 호소하는 이들도 많아졌습니다. 광화문 앞까지 시위대가 밀리면서 함께 의료봉사단으로 참여했던 아내는 발목에 물대포를 맞아 통증을 호소하기도 했습니다. 그렇게 날이 밝아옴과 동시에 시위대는 광화문과 삼청동에서 대학로방면으로 밀리기 시작했는데 그 과정에서 우리가 사진으로 접했던 일들, 즉 인도에 가만히 서 있던 시민을 무장한 전경이 무차별적으로 공격하는 일이 발생하는가 하면, 머리를 곤봉으로 가격당해 피를 흘리며 쓰러진 여대생을 흰가운을 입은 의료봉사단이 붓대를 감아주며 감싸 보호하는 일도 발생했었습니다. 그 자리에는 선혈이 낭자했고 피묻은 옷가지들과 흔적들을 보여주며 시민들은 경찰들에게 항의하기도 했었습니다. 중무장한 경찰병력에 수많은 시위대는 힘없이 쫓겨갔고 다시 한산해진 도로에는 화창해진 아침햇살 아래 차들이 질주하기 시작했습니다. 그 넓은 도로 위에서 해방감을 만끽하며 자유로이 즐기던 밤과는 달리 다시 인도로 몰려 차들에게 내어 준 도로를 보자니 허탈감과 피곤함이 동시에 몰려왔습니다. 유사시나 시위종결시 집결지로 미리 정해두었던 광화문앞의 조그마한 공원에 모인 의료봉사단원들 역시 허탈감과 피곤함에 지쳐 말이 없었습니다. 밤새 싸우며 느꼈던 변화에 대한 기대와 열망은 아침해가 뜬과 동시에 허탈감을 동반한 일상의 평범함으로 변하였고 그런 일은 촛불시위 내내 느끼고 이겨내야만 했던 정신적 힘겨움이었습니다.(계속)

전문의자격증을 따기 전 한동안 개인병원에서 아르바이트를 하던 적이 있었습니다. 그곳은 인천이었습니다. 진료실로 들어서는 이는 앳되어보이는 전경이었습니다. 그래도 계급은 조금 있어보였는데 아마도 상경정도로 되어보였네요. 내성발톱이 있어 군화를 신거나 할때 너무 아프다는 겁니다. 바로 살을 파고드는 발톱을 잘라주고 드레싱 및 약처방을 해 주었습니다. 때는 2008년 여름, 촛불집회가 점점 돌아오르던 시기였죠. 문득 떠오르는 생각이 있어 그 전경에게 질문을 던졌습니다.

"요즘 힘들지 않아요? 촛불집회가 한창이라.."

"힘들죠. 근무지는 인천인데 맨날 광화문으로 출동하느라 죽을 맛입니다."

"어때요? 전경이지만 그래도 젊은 사람이라 생각하는 것들이 많을 것 같은데.. 출동나가면 무슨 생각이 드나요?"

"무슨 생각이 들긴요, 그냥 출동하는 거죠. 그나저나 시위하는 인간들, 좀 맞아야되요. 하지 말라면 말아야지, 왜 그리들 난리인지 모르겠어요."

전 더 이상 말을 이어내지 못했습니다. 사실 주말마다 촛불집회에 참석하고 있었고, 의료봉사단에 속해있으면서 여건이 되는 평일이나 매주말이면 거리로 나가 밤을 새는 생활을 하던 때였는데 뭐랄까.. 화가 난다거나 하지 않고 웬지 그렇게 말하는 전경친구가 측은하다는 생각이 들더군요. 당장의 힘든 생활이 이런저런 생각을 할 수 있을 만큼의 여유도 만들어주지 못할 것이고, 촛불집회에 대한 전경집단 내에서의 교육도 있었을테니 그가 제 질문에 아무렇지 않게 대답하는 것도 무리는 아니겠다 싶었습니다.

2008년 여름은 정말 뜨거웠습니다. 시작은 5월이었죠. 포털사이트 토론공간에서는 FTA와 광우병쇠고기 수입에 반대하는 글들이 이어지면서 거리로 나가자는 의견들이 올라오고 있었고 결국엔 적극적인 시민들과 고등학생들이 주축이 되어 5월 초부터 청계광장과 주변은 인도나 광장마다 여기저기 모여 곳곳에서 자유발언이 이루어지는 성토의 장이 되었습니다. 제가 일을 마치고 어스름이 깔릴 무렵 광화문 광장으로 나갔던 5월 초의 첫날 청계광장 주변의 모습이었습니다. 인천에서 신림동까지 집에 들렀다가 다시 광화문으로, 그렇게 참가하게 된 촛불집회가 여름 내내 피곤과 분노와 답답함으로 점철된 미완의 싸움으로 제 머리와 가슴에 각인이 될 줄은 몰랐습니다.

청계광장은 점점 통합되고 조직화 된 성토의 장으로 변화되었습니다. 평일에도 그러했지만 토요일과 일요일 저녁에는 수많은 인파가 한자리에 모여 규모있게 차려진 무대에서 너도나도 올라가 자기의 의견을 말하며 구호를 외치는 자리가 되었습니다. 종종 인기있는 가수들이나 연예인들도 참석하여 기사화가 되기도 했었죠. 지금도 쉽게 기억하는 'MB OUT' 종이를 들고, 광우병 쇠고기 수입 반대를 외쳤습니다. 그것만이 아니었습니다. 학생들은 자신들의 삶을 옥죄는 살인적인 교육환경을 성토하기도 하고, 어른들은 MB 집권이후에 점점 어려워지는 경제에 대해서 개탄하

기도 했죠. 기억나는 어느 여고생의 발언이 있습니다. 자신은 열심히 공부해서 외고에 들어갔지만 집안이 너무 가난해서 자신만의 노력으로 성적을 유지하기도, 경제적 문제때문에 대학에 갈 수 있을지도 모르겠다며 전반적인 교육 환경의 변화를 원한다는 내용이었습니니다. 지방에서 올라왔다는 조그마한 사업을 한다는 어느 아저씨는 자신은 선거 때 MB를 찍었다며, 자신의 손가락을 잘라버리고 싶다면서 지방경제가 정권이 들어선 이후 점점 어려워지고 있다며 성토했습니다. 시작은 FTA와 광우병 쇠고기 수입이었지만 점점 사회 전반의 문제에 대한 공감과 비판의 장이 되어 갔습니다. 저 역시 아직 돌이 채 되지 않은 아들을 유모차에 태우고 주말저녁이면 집회에 참석하곤 했습니다. 아이들을 동반한 가족단위의 시위자들 역시 어렵지 않게 볼 수 있었습니다. 어떤 폭력이나 탄압도 없었던 그저 평화로운 분위기에서 이루어진 집회였기에 모인 이들 중에는 학생들이 많았고 아이를 동반한 가족들도 많이 있었습니다.

그렇게 평화롭게 한동안의 시위가 계속되었지만 위정자들은 시민들의 성토에 아무런 대꾸도 하지 않았습니다. 결국 스스로 집회를 마무리하던 시민들 중 일부가 평소 자체해산하던 시간을 기점으로 거리로 나섰습니다. 좀 더 적극적으로 싸워야 한다는 명분이었습니다. 도로에서 위정자들을 성토했기 시작했고, 경찰력으로 구성된 공권력은 이제 '위법'이라는 미명하에 사람들에게 폭력을 행하기 시작했습니다. 그것이 하나의 도화선이 되어 이제 사람들은 가만히 앉아 이야기하기를 거부하고 함께 도로로 나서기 시작했죠. 그때부터 평일과 주말 저녁이면, 광화문 네거리의 차가 다닐 수 없는 사람의 거리가 되었습니다. 하나의 해방구가 형성된 것이죠. 그와 동시에 전경버스는 청와대로 향하는 방향의 거리를 막기 시작했고 전경과 시민들의 대치선이 형성되었습니다. 평화적인 시위를 주장하는 시위대의 목소리와는 달리 경찰들이 지휘하는 전경들의 대응은 조금 폭력적이었습니다. 의도적으로 물리적 자극을 하거나 프락치를 심거나 하면서 시위대의 폭력을 유도하였습니다. 그 과정에서 일부 부상자들이 나타나기 시작했고, 그런 현상에 반응하여 노란조끼를 입은 의료봉사단이 구성되었습니다. 충돌시 사태를 법률적으로 조정하고 지원하기 위한 변호사모임도 만들어졌으며, 곳곳에서 진보단체들을 비롯한 시민사회단체들이 나서고 역할별로 구성되면서 시위대는 하나의 거대한 유기적인 체계로 진화되었습니다. 그것은 어느 하나의 지휘체계하에서 이루어진 것이 아닌, 일인미디어와 포털사이트의 토론공간을 통한 자생적인 현상이었죠. 간호사 출신의 어느 시위참여자도 조직하기 시작한 의료봉사단도 그렇게 자율적으로 형성되기 시작했으며 사람들에게 알려짐과 동시에 간호사, 의사, 응급구조사와 의대, 간호대생들이 모여 규모를 이루기 시작했고 곳곳에서 지원의료품들이 모이고 쌓이기 시작했습니다. 점점 거대해지고 조직화되는 시위에 이제는 저도 하나의 역할을 맡아야겠다는 생각에 의료봉사단에 지원하였고 주말저녁이면 노란조끼와 의료물품을 담은 베낭을 메고 조를 형성하여 밤을 새는 생활이 시작되었습니다. (계속)

제가 복무한 부대는 대대급 부대였습니다. 대대라 하면 가장 작은 부대단위일 수도 있지만 대대 휘하의 작은 소초가 딸린 경우도 많습니다. 제가 있었던 부대는 소초와 감시기지까지 5여개의 소초가 딸린 부대였는데 그런 소초로 일주일에 한 번 이상은 순회진료를 돌아야 했습니다. 병력도 부족한 데다가 제대로 된 의료지원을 받을 수 없다보니 병사들은 크게 아프지 않는 한 순회진료때까지 처치나 조치판정을 기다릴 수 밖에 없었습니다. 종종 많이 아파보이는 병사들은 의무실로 데려와 입실시켜 치료와 동시에 쉬게 해 주는데 군의관은 간부라는 인식때문에 쉽게 다가서지는 않아도 의무실이라는 공간은 병사들이 조금이나마 마음놓고 쉴 수 있는 공간이었습니다.

소초근무 중 입대전 부터 아팠던 허리가 증상이 심해져서 의무실에 입실한 명수(가명)는 이제 막 일병을 단 병사입니다. 입대 전에도 허리디스크 판정을 받았지만 입영에는 문제 없다는 판단으로 군복무를 시작했답니다. 통합병원으로 저와 한두번 가서 진료를 보았지만 대부분의 허리통증이 그렇듯 통증 외에는 더이상의 치료가 필요한 이상소견이 없다는 판정을 받고 다시 의무실로 돌아와 쉬고 있었습니다. 명수는 그렇게 다른 병사들보다는 조금 오래 의무실에 머물러 있었습니다.

때는 당시 한창 인기를 끌었던 댄스가수 유승준씨의 입대문제가 관심을 끌던 시기였습니다. 아시다시피 유승준씨는 미국국적으로 가지고 있으면서 군복무를 할 것인지 말 것인지에 대한 선택이 가능한 입장이었습니다. 하지만 그는 허리통증을 핑계로 수술을 받는 등의 퍼포먼스를 하다가 결국 군복무를 포기하고 미국국적만을 유지하는 선택을 하게 됩니다. 그때문에 국내에서는 유승준에 대한 엄청난 비난이 일어났죠. 때마침 의무실 내로 들어온 스포츠신문엔 유승준의 이야기가 실려 있었습니다. 저도 그 기사를 보며 복무 중에 있는 저나 병사들의 처지가 비교가 되다보니 조금 흥분하며 유승준을 비난하기 시작했습니다. 거기에 명수도 끼어들었고 이런저런 이야기를 하다가 명수는 표정이 잠시 가라앉더니 자신의 집안 이야기를 하기 시작했습니다.

명수의 아버지는 사업을 꾸려나가는 사업가로 많은 재산을 모으지는 않으셨지만 그럭저럭 잘 유지되는 사업체를 운영하셨다고 합니다. 그러던 것이 IMF를 만나 휘청하더니 버티고 버티다가 결국은 넘어지고 말았답니다. 순간적으로 불어난 빚처리문제로 부모님은 그 일로 위장 이혼을 하셨고, 당시 자신은 대학생이었고 위의 형은 해외 유학중이었는데 어쩔 수 없이 둘 다 군 입대를 할 수 밖에 없었다고 합니다. 그런데 형은 훈련소에서 지내던 중 허리를 심하게 다쳐 이제껏 통합병원에 입원하여 누워있다고 하더군요. 자신도 점점 심해지는 허리통증으로 할 수 없이 의무실 입실하여 보내고 있는데 소초동료들 생각하면 어서 빨리 복귀를 해야하고 전역을 하면 집안이 좀 나아져 있을 지 걱정도 되고, 형제들 중 누구라도 먼저 경제활동을 해야 집안도 좀 나아질텐데 걱정이라고 말합니다. 이야기를 듣고 있자니 가슴도 먹먹해지지만, 선택지 없이 군에 강제로 입대하여 젊은 날의 일부를 희생당하는 이들에 대한 저와 병사들의 처지가 유승준의 사건과 더더욱 비교되며 일말의 화까지 치밀어 올랐습니다.

사실 유승준씨의 자신의 거취에 대한 결정은 자신의 국적에 따른 군복무 여부를 할지말지를 선택할 수 있는 조건에서 당연히 내릴 수 있는 결정이었습니다. 단지 그런 결정과정에서 허리수술을 하는 퍼포먼스까지 보이며 어떻게 안 될까 하는 꿈수가 지저분해 보였을 뿐입니다. 이후의 모든 것은 그 스스로가 감당하는 것이죠. 하지만 그를 좋아했던 사람들의 반응 역시 깔끔하지만은 않았습니다. 그에게 퍼부어지는 비난의 근거에는 '나도 군대가서 개고생했는데, 또는 개고생해야 하는데 왜 너는 그렇게 피해갈 수 있느냐.'는 피해심리가 있었습니다. 그리고 그 피해심리 가득한 비난여론에 한국의 정부가 취한 입국불가는 제도와 절차를 무시하고 여론만을 의식한 조치였다고 생각합니다. 그런데 이런 선택지가 있는 사람들만이 스스로 선택해서 군복무를 피하나요? 제가 군복무를 하던 시기도 그렇고 지금도 그렇지만 납득할 수 없는 이유로 군복무를 하지 않는 사람들이 꽤 많습니다. 소위 국회의원이라는 이들과 정치를 한다는 이들의 자녀들이 군입대를 하는 비율은 공익근무 등의 직접 총을 들지 않는 경우의 대체복무까지 합치더라도 일반인의 자녀들이 군입대하는 비율보다 현저히 낮다는 것은 사실이자 상식입니다. 재벌이나 기업가들 집안의 2세 3세가 군대를 다녀온 경우는 극히 드문 일입니다. 텔레비전 예능 프로그램에서는 온몸을 휘둘러 엄청난 순발력과 기량, 우람한 몸매를 보여주던 연예인들이 기실은 정신질환으로 군복무를 면제받거나 공익근무등의 대체복무를 하는 것을 보면 참 신기한 생각이 들 때도 있습니다. 정치인, 기업가, 연예인이 될 수 있는 기준중에 군복무를 할 수 없을 정도의 심각한 신체질환이 포함되는 것도 아닌데 말입니다. 우리사회에 엄연히 존재하는 이런 기회주의적 속성의 인간들에 비하자면 유승준씨는 차라리 당연하면서도 합리적인 선택을 한 것인데 그는 사회의 모든 비난을 받음으로 기회주의적 속성의 인간들을 가려주는 일종의 억울한 입장이 되어버린 것은 아닌가 다시 한 번 생각해 볼 필요도 있을 것 같습니다.

그에 비해 힘없는 인민들의 자녀들은 아무리 아파도 군복무를 해야하는 일이 비밀비재하며 때로는 저런 기회주의자들의 빈자리를 채워주어야 하는 역할까지 도맡게 됩니다. 허리가 아파 도저히 군무를 할 수 없었던 명수도 있고 허리를 심하게 다쳐 군생활을 병원에서 보내야만 하는 그의 형도 있지만, 제가 들었던 어처구니 없었던 일은 훈련병으로 들어온 어떤 신병은 이빨이 모조리 썩어들어가 음식을 씹을 수도 없는데도 군생활을 해야했다고 합니다. 전방에서 근무하던 동료군 의관은 전화로 제게 하소연합니다. 어떤 신병이 자대배치를 받자마자 의무실로 바로 입실했는데 입대 전 심근경색으로 치료받았던 경험이 있던 신병이랍니다. 또한 군복무를 함으로서 그들이 희생해야 할 경제적 사회적 경험은 얼마나 되나요? 명수처럼 어쩔 수 없는 경제적 사정으로 도피처로 군복무를 선택하기도 하지만, 동시에 군복무를 함으로서 자신이 도망아야 할 경제적, 사회적 역할을 포기해야하고 그로 인해 가정이나 주변을 힘들게 만들 수 밖에 없었던 병사들을 자주 만날 수 있었던 것이 제 군생활의 경험이었습니다.

개인적으로 저는 군대는 폭력 그 자체이며 국가가 개인에게 징집을 강요하는 것은 부당한 일이라고 생각합니다. 군대의 효율성이나 실질적 운영의 행태를 따지기 전에 근원적으로 사람이 사람을 죽이는 일을 강요하고 그런 집단을 운영한다는 것은 비인간적이기 때문입니다. 상대방이 나에게 총칼을 겨누고 있는데 나는 가만있어야 하나라는 문제 앞에서는 좀 더 깊은 사유가 필요한 복잡한 문제이긴 하지만 일단 군대라는 폭력이 비인간적이고 납득될 수 없는 집단이라는 증거는 남한 양민을 무차별적으로 학살해왔던 남한군대와 미군의 역사적 사실에서 어렵지 않게 찾을 수 있습니다. 사상가인 더글러스 러미스는 지난 100년간 세계사적으로 군대를 포함한 공권력에 의해 학살당한 인민의 숫자

가 2억명인데 그 중 1억 3천만명은 자국민이었다고 증명하고 있습니다. 결국 군대라는 폭력은 내나라 내 국민을 지키는 집단이 아니라 위정자의 권력을 지키는 데에 이용되고 있다는 증거가 되기도 하겠습니다. 최근에는 신자유주의 뭐니 하면서 국가가 국민을 상대로 장사를 벌이고, 국가를 욕했다고 국민 개인에게 소송을 거는 일개 소인배적인 행동들을 보고 있다면, 과연 개인이 총을 들며 무언가를 지키겠다고 나설때 그 무엇이 나라인지 위정자의 권력인지 다시금 생각할 수 밖에 없게 됩니다.

게다가 한국이라는 경제적으로나 군사적으로 강대국인 나라에서 젊은 이들의 인생을 2년씩이나 군대에 저당잡는 것은 군대의 효율보다는 군대의 부피를 위한 일이라 생각이 됩니다. 군대다녀오신 분들이라면 군대의 운영현실에 대한 느낌이 있을 것입니다. 그런 것들을 굳이 여기서 언급하지 않더라도 대한민국 군대는 나라를 지키는 그런 사명보다는 정권을 찬탈해서 나라를 주무르는 독재집단의 원천이었으며 최근의 남북경색에 따른 천안함사건이나 연평도 포격 사건 이후로 군이 보여주는 행동은 좀 더 효율적인 전략구상보다는 남한이라는 공간에서 자신들의 입지나 위상을 어떻게 하면 좀더 높여볼 수 있을까 하는 궁리만을 하고 있습니다. 그것은 조심스럽게 역으로 생각하면 대한민국에서는 군의 효율을 위해 징집제에서 모병제로 바꾸어도 상관없다는 판단을 내릴 수도 있을 것 같습니다. 이런 현실을 앞서 말한 기회주의자들은 이미 파악하고 있어서 그랬을까요? 더군다나 점점 먹고살기 팍팍해지는 현실에서 군대는 커다란 장벽인데 그런 장벽을 어떻게든 피하는 이들은 외려 세상을 잘 살아갈 줄 아는 능력있는 이들인지도 모르겠습니다.

제도가 규정하고 있다면 반대를 하면서도 일단 룰은 지켜주어야 하는 것이 도리이고, 그렇게 하는 것이 관용이자 도덕입니다. 그렇지만 세상은 기회주의 속성으로 가득차 온갖 편법을 이용하여 자신에게 불리한 룰은 타인에게 위해 까지 입혀가며 피해버리는 사람들이 적지 않습니다. 그 피해는 대개 힘없는 인민들이 받아들이게 되죠. 저는 3년간의 군생활에서 종종 어렵지않게 느끼고 실제로 그런 모습들과 마주칠 수 있었습니다. 힘없는 인민들에게는 언제나 그러하겠지만 피할 수 없는 군복무처럼 피할 수 없는 부당함은 현실 그 자체였습니다.

의사에게 완치란 가까우면서도 먼 단어입니다. 왜냐하면 완치란 아프기 이전의 상태와 완전하게 같은 상태를 말하는데 사실 그러하기가 쉽지 않습니다. 의학적으로도 완치의 개념을 사용할 수 있는 질병도 몇 되지 않구요. 그래서 대부분의 경우 근치라는 단어를 사용합니다. 심각한 상태에서 회복하여 아프기 전의 상태에 가까워진 상태를 이야기하는 겁니다. 완치와 근치라는 단어를 떠나서 환자가 치료자의 입장에서 상당히 만족스러운 상태로 회복이 된다는 것은 참 기쁘고 가슴뿌듯한 일입니다. 더욱이 의사라는 직함을 단지 얼마 되지 않을 시기의 그런 일은 더욱 가슴을 뛰게 만들죠. 제게는 그런 경험이 군의원 시절에 있었습니다.

해피라는 개는 진도건을 닮은 황색의 암컷으로 잡종견이지만 명석하고 눈치가 빨라 부대 내에서 매우 사랑받는 개였습니다. 주로 대대장의 관사 앞에서 지냈기에 대대장이 바뀌는 것과 상관없이 해피는 언제나 '대대장님의 개'였습니다. 저도 개를 좋아해서 해피하고도 친하게 지냈고 상수리나무 숲 안의 관사는 자연 그대로의 마당이 있으니 해피가 낳은 새끼 한마리를 얻어 우리집 개로 키우기도 했죠. 해피는 묶이지도 않은 채 돌아다니면서도 부대안팎으로 말썽을 일으키지 않아 누구나 좋아하였습니다. 하지만 자유로운 상태가 마냥 좋은 일만은 아니었나 봅니다. 해피에게 생명을 위협하게 할 만한 사고가 터진 것이었죠.

어느날 아침 출근 전 의무병한테서 전화가 옵니다. "군의원님, 해피가 이상합니다." 일단, 전화로 상태를 자초지종 설명듣고 바로 현장으로 가 보니 해피는 어느 막사 앞에서 입에 거품을 물고 가쁜 숨을 몰아쉬며 쓰러져 있었습니다. 각막까지 말라 쭈그러져 있는 걸 보니 오랜 시간 탈수증상에 시달린 것 같았습니다. 아무래도 쥐약같은, 무언가를 잘못 먹은 듯 싶었습니다. 일단 의무실 앞으로 데려가서는 어떻게 해야할까 고민을 하는데 역시 사람환자가 아니다보니 어떻게해야하나 난감해집니다. 문득 생각나는 바가 있어 수의사 친구에게 전화를 걸었습니다. 개는 앞다리 앞쪽으로 큰 혈관이 있다고 하는군요. 얼른 혈관을 잡아 수액공급로를 확보했습니다. 그리고 식염수를 주입하기 시작했습니다. 그것으로 일단 탈수 증상은 해결 할 수 있겠거니 했지만 해피가 무엇을 먹었는지 모르는 상황에서 어떤 약을 추가로 사용해야 할 지 알 수가 없었습니다. 그래서 일단은 스테로이드 제제를 사용하고 지켜보기로 했습니다. 조그마한 덩치에 수액은 의학적으로 계산을 해도 필요량 이상이 투여되었고 스테로이드는 어떤 작용을 해줄지 파악이 안되는 상태에서 시간은 흘렀습니다.

점심나절이 되니 해피는 숨이 많이 안정되었습니다. 여전히 힘은 없어보이는데 다리도 조금씩 움직이더군요. 의무실 안쪽 한 구석에 종이상자를 틀어 마련해준 자리에서 해피는 많은 사람들의 걱정아래 점점 회복되고 있었습니다. 오후에는 순회진료가 있어 해피를 홀로 놓아두고 나갈 수 밖에 없었습니다. 두어시간이 걸리는 회진이니 그 사이 별문제 없겠거니 다녀왔는데 이제 해피는 상체를 일으킬 정도로 회복이 되었습니다. 그리고 링거줄이 달린 앞다리에 감아놓은 압박붕대를 불편해할 정도가 되었습니다. 저와 의무병을 바라보는 해피의 표정은 왠지 멋적어보이더군요.

고마워하는 것 같기도 하구요.

밤에 한 번 의무실에 들러보았습니다. 다들 점호시간이어서 그런지 의무실에 아무도 없는데 문을 여는 순간 해피가 링거줄을 빼고는 문 앞에 앉아 있습니다. 아무래도 바깥생활을 하는 동물에게 인간의 공간은 불편한 곳인가 봅니다. 그래서 문을 열고 나가게 해 주었는데 이런, 해피는 허리 아래를 사용하지 못하고 앞다리로 하체를 질질 끌면서 나가는 것입니다. 걱정이 되었습니다. 이렇게 하체를 영영 못쓰게 되나 싶더군요. 점호를 마치고 의무실로 온 의무병에게 의무실 바깥에 해피자리를 옮겨주라 이야기하고는 고민을 안고 관사에 돌아왔습니다. 어떻게 할까.. 허리아래로 못쓰는 이유는 뭘까.. 그렇다고 이런저런 검사를 할 만한 곳은 없었고 여건상 불가능하기도 했습니다. 아파하거나 어디가 비정상적으로 보이는 곳은 없으니 뼈나 근육에 이상이 있는 것은 아닌 것 같고 일시적이거나 영구적인 신경의 손상은 아닐까 하는 생각이 들었습니다. 다음날 의무실 앞의 해피는 전날보다 더욱 더 회복된 상태고 저를 바라보는 표정은 반가워하면서도 전보다 더 믿는다는 모습이었습니다. 그 앞에서 의무병과 저는 어떻게 할까를 고민했습니다.

문득 생각난 해피의 습관이 있었습니다. 그것은 해피는 돌을 던져주면 끝까지 달려가 그 돌을 무는 것이었습니다. 심지어는 입으로 직접 받기도 하고 돌에 얼굴을 맞아가면서도 날아오는 돌에 대한 강한 집착을 보였던 겁니다. 그래, 어차피 원인을 알 수 없으니 일단 회복이 될 것이라는 가정하에 시도해보자.. 의무병과 저는 일종의 물리치료를 시작하기로 한 것입니다. 해피의 습관을 이용해서 말이지요. 해피를 연병장 한가운데에 앉혔습니다. 해피는 영문도 모르고 황량한 모래밭 한가운데 앉아 움직이기가 불편한 제 몸을 어찌할 줄 모르고 있었습니다. 그리고 의무병이 돌을 하나하나 던집니다. 해피의 왼쪽으로 오른쪽으로.. 역시!! 예상했던 대로 해피는 날아오는 돌에 강한 집착을 보입니다. 날아오는 돌을 향해 고개와 앞다리를 움직이지만 허리아래가 움직이지 않으니 해피는 돌이 날아가는 방향으로 폭 쓰러지곤 합니다. 허리아래는 움직이지 않더라도 고개와 상체의 움직임을 관찰해보니 아프기 이전의 운동신경은 여전히 건재해 보였습니다. 일단 해피의 습성을 이용한 물리치료는 시도할 만 한 것이라 판단하고 그 날부터 우리는 시간이 날 때마다 그렇게 해피를 '치료'하기 시작했습니다.

꼬박 두 달여가 흐른 것 같네요. 해피가 움직이기 시작한 것이 말입니다. 처음에 해피는 돌이 날아가는 방향으로 폭폭 쓰러지더니 시간이 흐르며 쓰러지지 않고 방향을 바꾸어 상체를 지탱했습니다. 그러더니 점점 움직이지 않는 하체를 질질 끌고 가서 던져진 돌을 물어올립니다. 나중에는 뒷다리에 힘이 조금 생기는가 싶게 다리를 완전히 펴지 못한 상태로 엉덩이를 올리더니 점점 엉거주춤한 자세로 걷기 시작합니다. 그렇게 뒷다리와 허리에 힘을 주나보다 싶었는데 해피는 어느새 다리를 펴고 걷고 천천히 뛰기 시작합니다. 하체의 운동신경은 완전히 회복하지는 못한 듯 보였으나 자신의 몸 가까이 날아가는 돌은 이제 날렵하게 몸을 돌려 입으로 직접 받아내기까지 합니다. 의무병과 저는 왠지 뭉클한 기분과 함께 어떤 성취감을 느꼈습니다. 이런 것이 치료하는 사람의 입장에서의 보람이라는 걸까 하는 기분이 제 마음에서 올라오더군요. 털은 아직 거칠고 이전보다 다리가 위축되어보이고 야위어보이는 모습의 해피였지만 움직임은 이제 이전의 상태나 다름없어보였습니다. 이제 잘 먹기만 하면 되겠구나, 그래서 살만 좀 더 올라오면 되겠구나 하는 마음으로 저는 해피에게 치료종결 판정을 내렸습니다. 사람환자는 아니었지만 제게 처음으로 치료에 잘 반응해 준 고마운 환자였습니다. 해피 역시 영특한 놈 답게 저를 바라보고 대하는 모습이 한결 부드러워졌

습니다. 무언가 고마움을 아는 듯, 동물의 습성상 예민해질 수 있는 인간의 간섭도 제게는 모든 것을 맡겼다는 모습으로 제게는 언제나 순종적이 되었습니다. 해피는 이제 다시 영특하고 사랑받는 부대의 마스코트가 되었고 몸은 이전보다 야위어보이긴 했지만 주변의 강아지 무리들 사이에서 이전의 카리스마와 서열을 회복했습니다.

그 뒤로 해피는 저와 일년여를 한 부대에서 보냈습니다. 이제 저는 두어 달 후면 전역을 하게 됩니다. 제가 갈 것을 미리 알았는지 제가 키우던 개 '남순이'는 어느날 종적을 감추고 나타나지 않습니다. 그리고 부대에 공문이 내려왔습니다. 최근 각 부대에서 자체적으로 기르는 개들에 의해 병사들이 다치는 사고가 많다고 되도록 부대내에 개를 기르지 말 것을 당부하는 공문이었습니다. 상관의 눈치를 보고 지시에 따르지 않으면 안되는 줄 아는 '진급에 목숨을 건' 지휘관들은 바로 조처에 들어갔습니다. 대대장은 제게 부탁을 하더군요. 순회진료 가는 길에 얼마전 전역한 주임원사 집에 해피를 데려다놓으라고.. 이미 연락해 놓았답니다. 할 수 없이 해피를 데리고 가는 길, 아쉽지만 어쩔 수 없었습니다. 해피는 갑자기 차에 태워지는 것이 이상한 눈치긴 했지만 저와 의무병이 함께 타니 안심하고 순순히 따라주었습니다. 주임원사 집에 가니 해피가 있을 곳은 안타깝게도 아담한 철장이더군요. 애써 무심한 표정으로 철장에 해피를 넣어주고 문을 닫으려는데 해피는 그제서야 눈치를 채니다. 평소에는 필요할 때에만 짚을 정도로 과묵하던 놈이 뒤돌아서서 저를 보며 앞발로 철장에 기대어 울부짖기 시작합니다. 마음이 너무 아파옵니다. 애써 발걸음을 재촉해봅니다. 사람은 아니지만 의사인 제게 처음으로 보람이란 것을 안겨주었고 그만큼 정을 나누었던 환자, 해피와의 마지막이었습니다. 지금도 군생활을 떠올리면 보람과 함께 아픔이 아릿하게 느껴지는 기억, 해피와의 추억입니다.

의대를 진학하게 되면 병역문제는 조금 다르게 전개가 됩니다. 대부분의 경우 의사국가고시 합격과 동시에 졸업을 하고 병역문제를 해결하게 되는데 선택에 따라서는 의대생 시절에 2년여의 사병복무를 할 수도 있습니다. 이는 복무 기간이 짧다는 특징이 있습니다만, 그렇게 다녀오는 경우는 특별한 경우가 아니면 거의 없죠. 국가고시 합격과 동시에 군입대를 하면 보건소 공보의로서 3년조금 넘는 기간을 근무하게 됩니다. 인턴수로 후에는 중위군의원 또는 공보의, 전공의를 2년이상 근무했거나 전문의자격을 가지게 되면 대위군의원 또는 공보의로서 병역문제를 해결하게 됩니다. 저는 인턴마치고 바로 군에 입대하게 되었는데 워낙 건강한 신체조건이라 공보의로 차출될 일은 아예 없었죠. 그렇게 중위군의로로서 경남 남해에 있는 조그마한 해안경계부대에서 3년의 군생활을 보내었습니다. 생각해보면 그때의 생활은 의사로서는 손실감을 느낄 수 밖에 없는 시간이었지만 개인적으로는 참 많은 생각과 만남, 경험을 통해 삶이 풍족스러웠던 때이기도 했습니다.

사실 의사라 하면 주로 사람환자를 보는 직업입니다. 하지만 그렇지 않은 경우도 종종 발생하는데 그렇지 않은 경우란 사람이 아닌 환자를 만나게 되는 것이죠. 즉 아픈 동물들을 만나기도 한다는 것입니다. 그런 일은 거의 전적으로 상관의 휘하에 있을 수 밖에 없는 군의원 복무시절에 겪게 됩니다. 군의원으로 복무한 의사동료들을 만나서 군의원시절 이야기를 나누다보면 종종 들을 수도 있었습니다. 그리고 그런 경험은 저도 예외가 아니었죠.

밤 12시 즈음이었습니다. 잠자리에 들려고 자리에 눕는 순간 영내 전화가 울립니다. 뭔가 하고 받아보니 대대장의 전화네요. 사고가 터졌나싶어 조마조마한 마음으로 대대장의 이야기를 들었습니다. "내가 야간순찰을 돌다가 뭔가 차앞에 떨어지는데 보니까 고라니야. 움직이지 않아서 보았더니 살아는 있는데 다친것 같아 데려왔어. 지금 좀 봐 줄 수 있겠나?" 부탁조이긴 합니다만 중령의 명령앞에 힘없는 중위는 그대로 움직여야 합니다. 의무실에 데려다 놓았다는 말을 듣고 어두컴컴한 연병장을 가로질러 의무실로 향합니다. 해변가 상수리나무 숲 안에 위치한 부대는 밤이면 바람에 이파리가 부스스 소리를 내고 파도소리만 가득한 암흑 그 자체였죠. 조악한 벽돌담에 슬레이트 지붕으로 덮인 가건물이 웅기종기 모인 부대는 불빛이라곤 조그마한 창으로 군데군데 새어나와 조명없는 연병장을 작은 유리창 불빛을 따라 가로질러야 했습니다.

의무실로 들어서니 의무병이 절 맞이합니다. '고라니는 어디있니?' 물으니 구석진 곳에서 더블백에 머리쪽으로 몸통의 반이 들어간 채 가만히 쏘그리고 있는 암갈색의 덩치를 가리킵니다. 대대장과 운전병이 둘이서 데려올 정도면 거의 죽기 직전이나 거동할 수 없는 쇼크상태일거라 생각하고 가만히 다가가 더블백을 걷어내니 이런!! 놀란 고라니는 갑자기 의무실 안을 뛰어다니기 시작합니다. 출구를 찾지 못하니 이런저런 기물들에 부딪히면서 난동을 부리고 다다미에서 잠자고 있는 아픈 병사들을 밟고 뛰어다니는데 점프력이 얼마나 좋은지 천장에 머리를 부딪히곤 합니다. 순간 전 부아가 치밀어오르더군요. 대체 어디를 다쳤는지 모르긴 하지만 저런 멀쩡한 고라니를 데려와 고쳐내

라는 대대장의 명령에 화가 나기 시작했습니다. 이리저리 날뛰는 고라니 한마리에 너댓명의 의무실인원이 어찌할 줄 모르고 있는데 전 접이의자를 양 손으로 들고는 제 앞을 지나 달리는 고라니의 목을 향해 옆으로 휘둘렀습니다. 충격이 있었던지 그자리에서 고라니는 거품을 물고 쓰러지더군요. 그렇게 눕혀놓고 가만히 살펴보니 고라니는 턱 한쪽이 부러져 있었습니다. 아마도 절벽에서 헛디딤 떨어지면서 땅에 머리를 부딪히면서 충격과 함께 턱이 부러졌던 것 같습니다. 일단 머리쪽을 다시 더블백에 넣고 스스로 벗어내지 못하도록 고정한 다음에 조용한 옆건물의 창고 안으로 집어넣고는 다음날 보기로 했습니다.

다음날 아침, 대대장에게 고라니의 상태를 보고드렸습니다. 그리고 야생동물을 치료하기가 얼마나 어려운 일인지를 설명드렸지요. 그랬더니 대대장님은 제게 단호하게 '내가 지휘하는 부대에서 무언가 죽어나가는 일은 없다.' 라고 말씀하시더군요. 순간 저는 외박에 대한 위협을 느꼈습니다. 군의관 시절의 유일한 낙인데 그 역시 대대장 통제를 받아야만 하는 입장이었거든요. 하는 수 없이 일단 읍내의 동물약품가게를 찾았습니다. 말 그대로 동물사육이나 간단한 시술에 필요한약품들을 파는 약국과도 같은 가게였는데 주인은 나름 동물치료나 시술에도 약간의 지식은 있는 듯 보였습니다. 그런 곳에서 야생 고라니의 부러진 턱은 치유불능의 불치병과도 같은 것이었습니다. 게다가 야생동물은 치료에 잘 반응하지도 않는다고요. 가게주인은 제가 좀 안쓰러워 보였는지 일단 동물마취제를 쥐어주면서 용법을 알려주었습니다. 저 역시 치료는 불가능하다는 것을 직감하고 있었지만 나름 할 수 있는 어떤 방법이라도 취해야 했습니다. 일은 다시 부대로 돌아온 이후에 벌어졌죠.

일단 영내 의무대 앞의 커다란 상수리나무 아래 벤치에 여전히 더블백 안에서 떨고있는 고라니를 올려놓았습니다. 부대에 아픈 고라니가 실려왔다는 소식은 관사 식구들에게도 흥미로운 소식이었나봅니다. 이미 몇몇 가족들이 아이들을 데리고 구경을 왔습니다. 잠시 일을 놓고 구경은 여러 병사들을 포함, 고라니와 우리를 둘러싼 갬러리들 앞에서 저는 무슨 시늉이라도 해야할 듯한 기분이었습니다. 일단 고라니 엉덩이에 동물병원 주인이 알려준 용량과 용법대로 마취주사를 놓고 움직임이 조금 둔해지는 모습을 감지하며 고라니의 머리에서 더블백을 벗겨내었습니다. 그리고는 수액을 달려고 혈관을 찾는데 이 역시 가게주인이 알려준 대로 고라니의 목을 더듬어가며 굵은 바늘을 찔렀지요. 하지만 고라니의 가족은 정말 두껍고 탄탄했습니다. 바늘은 들어가다가 휘어지기 일쑤였고 혈관은 잡히지 않았습니다. 몇 번을 시도하다가 할 수 없이 포기하고 고라니의 턱을 손가락 골절에 사용하는 알루미늄 고정판을 적당히 휘어 고정시키려 하는데, 순간 의무병이 제게 이야기합니다. '군의관님, 고라니 허가 파래지는데요.' 그렇습니다. 고라니가 심정지를 일으킨 겁니다. 이유는 알 수 없지만 마취제 과용이 아니었나 싶었습니다. 아니면 야생의 동물에 이런 약은 과민반응이 있었는지도 모르죠. 순간 저의 머릿속도 파래졌고 대대장이 제게 했던 말, '죽어나가는 일은 없다'라는 그 단호했던 한마디가 떠올랐습니다. 동시에 '아~ 외박이든 뭐든 내 군생활은 이렇게 꼬이는구나..' 하는 생각이 머릿속을 뒤덮었죠. 일단 그 순간에도 무언가를 해야만 했습니다. 고라니를 다시 눕히고 심장쪽을 위로 향하게 돌려놓은 뒤 열심히 가슴을 누르기 시작했습니다. 이른바 심폐소생술.. 전 심폐소생술이라는 응급처치는 사람에게만 할 줄 알았습니다만, 당시에는 고라니를 살려야 한다는 생각만으로 가득해 고라니 가슴을 열심히 압박하고 있는 저를 발견할 수 있었습니다. 그러면서 호흡법은 어찌지하며 mouth to mouth 법도 생각나고 기도삽관술도 생각했지만, 장비도 없거니와 차마 고라니와 입을 맞추는 일은 도저히 못하겠더군요. 게다가 앞으로 비죽이 나온 고라니 구강의 해부학적 구조는 인간의 입으로 어찌할 수도 없는 상황이었습니다. 30여분을 의무병과 번갈아가며 열심히

히 압박했지만 고라니의 숨은 돌아오지 않았습니다. 그렇게, 대대장에 의해 새벽에 실려온 고라니는 애석하게도 세상을 하직해야만 했습니다.

보고는 저의 몫이었죠. 대대장에게 전화를 해서는 자초지종을 설명했더니 대대장은 제게 '최선은 다했지?' 물어봅니다. 그랬다고 했더니 '양지바른 곳에 묻어줘라. 수고했다.'하고는 전화를 끊습니다. 순간 앞으로도 꼬이지 않을 군 생활에 대한 안도감이 몰려왔습니다. 비록 그냥 내버려두어도 도태되어 죽을 수 밖에 없었던 동물이지만 그런 상황에서도 저의 안위를 먼저 생각했던 그 이기심이란.. 말 못하는 동물 앞에서 인간의 오만과 스스로의 안위를 먼저 생각하게 되는 상명하복구조의 군생활도 저의 모습속에서 돌아보게 되는 순간이기도 했습니다.

고라니는 부대 옆 해변가 양지바른 곳에 묻혔습니다. 그렇게 저는, 제게 찾아온 첫 동물환자를 안타깝게 보내야만 했습니다. 군시절의 이야기를 하게되는 경우라면 전 가끔 이 고라니이야기를 하게 되는데 사실 흥미있는 이야기이기도 하지만 좀 더 다른 처치를 하거나 그 상태에서 잘 보호하기만 했다면 살 수 있지 않았을까 하는 아쉬움이 남는 경험이기도 합니다. 그래서 그 고라니는 여전히 제 기억속에 생생히 남아있는 특별한 환자입니다.

퇴근시간이 되어 병원문을 나서니 오늘도 할머니가 가방을 멘 손녀의 손을 꼭 잡고 병원으로 걸어오고 계십니다. 3월이 되니 퇴근할 때마다 종종 보게 되는 풍경입니다. 마주치며 인사를 드리니 할머니는 제 손을 꼭 잡고는 말씀하십니다.

"아이구, 선생님, 퇴근하시나봐유.", "네, 할아버지한테 가시나봐요."

"근데 다음주 쯤에 퇴원하라고 하셨다면서유.", "네, 이제 거의 다 나으셔서 다음 주 정도면 퇴원하셔도 되지 않을까 싶네요."

"그래도 완전히 다 낫고 퇴원해야지, 부탁드려유.", "마냥 병원에 계신다고 좋은 것도 아니구요, 이제 집에서 천천히 다니시면 금방 좋아지실 겁니다."

"그래유, 감사해유, 애야, 뭐혀, 어서 선생님한테 인사하지 않구.. 요즘 이 애가 초등학교 들어가니께 저도 초등학생 다 됐시유."

할아버지가 응급실을 통해 입원을 했던 이유는 경운기가 전복되며 오른쪽 사타구니와 고관절부위의 근육이 다 드러날 정도의 깊은 상처를 입어서였습니다. 처음엔 정형외과로 입원하여 일부 파열된 근육과 피부조직을 봉합하는 수술을 받았습니다. 하지만 다치면서 들어간 흙이나 모래같은 이물질들이 완전히 제거가 되지 않았는지 상처는 감염소견을 보이며 괴사되기 시작했고, 외과로 전과되어 제가 치료를 하게 되었습니다. 그것이 두달 전이었죠. 전과되자마자 수술실에서 괴사된 조직을 모두 제거하고 다량의 식염수로 드러난 근육과 그 사이사이의 염증이 퍼진 공간을 세척했습니다. 피부는 결손부위가 넓었고 상처깊이역시 깊어서 당장에 상처를 봉합할 수 없는 상황에서 살이 올라오기만을 기다려야 하는 길고 긴 치료과정이 시작되었죠. 감염을 일으킨 균과의 싸움도 문제였습니다. 감염증이 해결되고 살이 올라오면 피부이식을 통해 상처를 덮을 수 있겠다 싶었지요. 하지만 할아버지는 감염균과의 싸움도 회복도 약간 더디지만 잘 이루어져서 지금은 피부이식 없이도 상처가 거의 다 나았습니다. 지금은 상처부위를 지나던 다리근육의 유착으로 거동이 조금 불편하여 물리치료를 받고 계십니다.

할머니는 할아버지의 입원과 동시에 보호자로서 병원생활을 시작하셨습니다. 그리고 두 분이 돌보는 손녀도 같이 병원생활을 시작해야만 했죠. 집안이야기를 쉽게 물어볼 수 없기에 상황은 잘 모르지만 손녀에겐 부모님이 안 계신 것 같았습니다. 할머니는 아픈 할아버지 병수발과 동시에 손녀를 돌보아야만 하는 이중고의 생활을 할 수 밖에 없었던 겁니다. 손녀, 그 아이는 한동안 병원이 자신의 놀이터였습니다. 제게도 스스럼없이 다가와 회진시간이면 제 가운을 붙잡고 매달리기도 했었죠. 아니면 다른 환자들의 아이들과 어울려 병원을 돌아다니거나 다인실 병실의 의자에 가만히 앉아 텔레비전을 보거나 할아버지가 누워계신 침상아래 구석에서 누워 잠을 자던 모습을 많이 보았습니다. 할머니는 그런 손녀를 버릇없다며 다그치기도 했지만 한창 활동이 왕성한 7살 아이를 통제하기엔 역부족이었죠. 안쓰럽기도 했을 겁니다. 점점 나이가 들어가며 힘은 없어지지만 아이는 커가고, 할아버지 병수발을 해야하고.. 간병

인을 쓰고 싶기도 하셨을 테지만 살림이 가난하니 그러지도 못하는 심정은 누구에게 호소하지 못할 괴로움이고 답답함이셨을 겁니다. 병원밥이 별로라지만 보호자 식사하나 신청 못하고 어디서 밥한번 사먹지 못하셨는지 침상옆에는 집에서 만들어온 음식그릇도 종종 보였습니다.

병원비 역시 문제가 되었습니다. 진료비가 부족하니 관에서 의료지원을 받아야한다는 이야기를 들었는데 후문으로 듣자니 할머니는 결국 이 지원비때문에 눈물을 보이셨다구요. 지원비를 신청하러 관에 갔더니 담당공무원이 글씨도 잘 모르는 이 할머니에게 그랬답니다. '뭐 빠가 부러진 것도 아닌데 그게 의료지원을 받아야 할 정도로 그리 심각한 병이에요?' 할머니는 얼마나 서러우셨을까요..

그래도 할머니는 항상 웃음을 잃지 않으셨습니다. 그 오랜 병원생활동안 6인실 병실 안의 많은 환자 보호자들과 들어짐 한 번 없이 잘 지내셨습니다. 회진때 드레싱을 하며 할아버지 상태에 대해 말씀을 드리면 언제나 웃으며 감사하다고, 잘 부탁드린다고 말씀하십니다. 옆에서 손녀는 씨익 웃기만 하죠. 간간히 제게 '드시고 싶은게 뭐유?'라며 물으시는데 전 괜찮다고 했지만 언젠가는 외래로 두유 한박스를 손에 들고 손녀와 함께 오셔서 건네주곤 하셨습니다. 손녀가 이제 초등학교에 입학하니 가방을 멘 아이가 그렇게 자랑스러우신가 봅니다. 아이 가방을 들어보이며 '이제 이 아이가 학교엘 다니우.' 하며 환하게 웃으시고, 아이가 받아쓰기 백점을 맞은 공책을 들어보여주시며 '애가 이렇게 공부를 잘해요.'라며 또 웃음뽀 자랑을 하십니다. 같이 회진을 도는 간호사가 병원안내문이나 설명서는 병동에서 일일이 읽어드린다는 이야기를嫩지시 건네주는데, 마음 한 켠이 찢해졌습니다.

할아버지는 이제 곧 퇴원을 하십니다. 회진때 만나는 할아버지는 이제 침상에서 혼자 화투패를 돌리며 웃음뽀 얼굴로 '날 풀렸으니 낚시를 가야하는데 몸이 이래서 그 좋은 것을 못하네.'라고 말을 건넵니다. 낮시간에는 할머니와 손녀를 기다리며 운동을 핑계로 병원 문 밖에서 담배도 조금씩 피우시는 모양입니다. 이제 집에 가시면 두 분은 올해엔 늦어버린 농사를 걱정하실 겁니다. 아침저녁으로 학교다니는 손녀를 챙기고 마중하는 일도 하셔야 할 거구요. 삶은 여전히 꾸려나가야 하는 건데, 흐르는 시간은 이들에게도 똑같이 흐르고 세상은 순박한 이들이 살아가기엔 점점 팍팍해집니다. 살짝 부끄러운듯 씨익 날리는 손녀의 웃음과 언제나 화사한 할머니의 웃음, 그리고 가름한 얼굴 선에서 나뭇잎이 보이는 할아버지의 웃음이 언제나 지켜졌으면 하는 바람입니다. 제가 생각하는 모든 것 안에서 그것은 무척이나 힘들어보이는 바람이지만, 그런 순박함이 지켜지지 않는 세상은 희망조차도 완벽히 사라져버린 세상이라 생각하기에 바람앞의 촛불을 손으로 막아 지키고 싶은 심정으로 바람을 가져봅니다.

지금은 점심시간을 이용하여 운동을 하고 있어서 점심은 집에서 싸온 간단한 먹거리로 해결하고 있지만 처음 병원에 왔을 때에는 다른 선생님들과 원내식당에서 점심을 같이 먹었었죠. 이제 막 들어온 제게 선생님들은 점심을 드시며 여러가지 질문을 제게 던집니다. 질문 중에는 '운동하셔야죠?' 라는 권유조의 질문도 있었습니다. '아, 네..' 하면서 순진하게도 저는 무슨 운동을 해야하나 생각했죠. 수영? 테니스? 축구? 뭐 이런 생각을 했는데 나중에 알고보니 그 운동이라는 것은 골프를 의미하는 것이더군요. 골프천국 제주답게 운동은 골프를 의미하는 것이었습니다.

권유는 한동안 지속되었습니다. 어떤 선생님은 집주변의 골프연습장을 소개해주시기도 하고 어떤 선생님은 제게 '머리는 내가 올려줄게'라며 함께 골프치기를 권유하셨습니다. 하긴 제주행이 결정되고 제주로 내려간다고 주변에 이야기할때마다 '골프는 실컷 치겠네'라는 소리를 들어야했을 정도로 제주=골프라는 등식은 누구나 당연하게 생각하는 분위기에서 골프에 대한 집요한 권유는 피할 수 없는 것이었지요. 하지만 골프에 대해 그닥 생각이 없었던 저는 그저 씨익 웃는 모습으로 답을 피하기만 했습니다. 제가 골프채를 쥐어보지 않은 것은 아닙니다. 군의관시절, 대대장은 제게 골프를 가르치려고 관사 뒤에 만들어놓은 간이 골프연습장으로 저를 불러내어 자세나 그립, 채를 휘두르는 법 등을 가르쳐주곤 했죠. 하지만 하면 할수록 어딘가 이상하게 이질감만 들고 내가 즐길만한 운동은 아니더라는 생각만 팽배해져서 결국 채를 내려놓았습니다. '머리올린다'는 표현의 뜻을 알고 난 후에는 기분도 살짝 좋지 않더군요. 어쨌든 시간이 지나면서 저는 골프에 관심이 없는 사람으로 인식되었고 권유는 더 이상 지속되지 않았습니다.

박세리 선수가 LPGA에서 첫 우승을 하고 난 후였을 거예요. 당시 대통령이었던 김대중씨가 텔레비전에서 '골프는 이제 대중화된 운동이다.'라고 이야기하더군요. 전 그 말을 듣는 순간 의아했습니다. 대체 수십만원하는 골프채에 회원권 가격도 만만치 않은 운동을 어떻게 대중화된 운동이라 이야기할 수 있나 싶어서였습니다. 시간은 참 많이 흘렀지만 지금도 골프라는 운동은 만만해보이지 않습니다. 필드에 나가려면 한 채에 수십만원 하는 골프채를 여러개 장만해야 하고 골프화 골프복장 등은 반드시 입고가야 하는 분위기에서 만만치 않은 가격을 지불하며 구입해야죠. 그린피 역시 그다지 저렴해보이지 않고 나가면 내기골프들을 많이 하니 필드에 한 번 나가려면 적지 않은 비용을 지불해야 함은 틀린 말이 아닐 듯 합니다. 모든 것을 고려했을 때 한국이라는 나라에서 골프라는 운동은 즐길 수 있는 사람들이 제한될 수 밖에 없는 계급성 짙은 운동이며, 취미나 레저의 의미도 있지만 회사바깥에서 이루어지는 일종의 비즈니스적 의미도 담고 있어 순수하게만 바라볼 수 없는 운동입니다. 그것은 기본적인 옷차림만으로 가족들이 모두 소풍가듯 놀러가서 퍼블릭 코스에서 아무렇게나 치며 즐기는 외국의 골프장과 비교해보면 더더욱 명백해집니다.

환경적 측면에서도 골프는 많은 것을 생각하게끔 하는 운동입니다. 우리나라같은 좁은 나라에 수없이 많은 골프장이 조성되고 있다는 것은 많은 문제점으로 인식되고 있는데 이는 제주라는 지역에서도 마찬가지입니다. 제주지역에서 골프장 면적은 7년새 2.9배가 증가되었고 현재 28개소가 운영중이며 공사중인 곳과 승인된 곳이 5개소라고 하니

다. 보존해야 할 초목과 모두가 함께 즐겨야 할 자연을 골프장이라는 명목으로 사유화하거나 골프를 즐길 수 있는 사람들만 이용하게끔 하는 것은 분명 문제가 있는 일입니다. 게다가 제주에서 골프장이 위치하는 지역은 거의 대부분 중산간 지역인데 이곳은 꽃자왈지역이나 보존되어야 할 야생자연생태계가 존재하는 곳도 포함되어있습니다. 이 곳을 파괴하는 것도 모자라 골프장 조성용 잔디를 깔고 이를 유지관리하기 위해 농약을 뿌리고 있죠. 경기도의 많은 지역에서 이미 문제제기가 되었듯이 골프장에 농약을 뿌리는 행위는 골프장 주변까지 위해를 끼치는 일입니다. 제주에서는 골프장에 뿌린 농약이 투과성 좋은 화산토질로 스며들어 지하수 오염의 문제까지 유발할 수 있는 문제입니다. 2009년 통계에서 제주는 이미 ha당 13.79kg의 농약을 사용함으로써 전국평균 11.17kg보다 높게 사용하고 있다는 결과가 있습니다. 따라서 골프장을 이용한다는 것은 간접적으로 환경에 나쁜 영향을 끼치는 일이며, 제주인의 입장에서 자신의 삶의 터전을 오염시키는 데 한 몫하는 의미이기도 합니다.

우석훈 교수가 펴낸 책 '생태 페다고지'에는 이런 단어가 나옵니다. '생태 에티켓'이라는 단어인데 이는 생태나 환경에 위해를 가할 수 있는 일을 스스로 하지 않는 것을 의미합니다. 대표적인 예를 든 것이 교수나 의사들같은 골프를 즐길 수 있는 사람들이(이 대목에서 골프의 계급성이 분명하게 나타나고 있습니다.) 생태나 환경을 생각해서 스스로 골프를 치지 않는다는 것입니다. 그럼으로서 생태와 환경을 간접적으로나마 지켜낼 수 있고, 골프장에 지불함으로써 상층부의 좁은 경제순환에 투입되어지는 비용을 좀 더 폭넓은 경제순환에 사용할 수 있게 되는 것이죠. 제가 골프를 하지 않는 이유는 그다지 끌리지 않는 개인적 취향때문이기도 하지만, 우석훈 교수의 '생태 에티켓'때문이기도 합니다. 그렇다고 제 사는 모습이 마냥 큰 의미를 부여하며 살아가는 것도 아니고, 소시민적이거나 이런저런 생각없이 그저 좋아해서 즐기는 취미도 있습니다. 그저 한다면 할 수 있는 것들을 어떤 의미에서 스스로 거부하고 물러서며 '에티켓'을 지키려 노력하는데 제게 골프는 그런 운동입니다. 그리고 아주 필요한 경우가 아니면 대형마트에 가지 않고, 가까운 거리를 혼자 움직일 때에는 걷거나 자전거를 이용합니다. 이제는 스스로가 실천하고자 하는 어떤 '에티켓'이 필요한 세상이지 않을까요?

한때 원하던 과에 대한 방향기가 있어 이과 저과를 알아보다가 소아과에서 한달여를 수련으로 있던 때가 있었습니다. 소아과에 대해 아무것도 알지 못하고 정신없이 배워나가던 때, 신생아 중환자실에는 미숙아가 누워있었습니다. 너무 일찍 세상에 나온 그 아기는 염색체 이상소견이 있어 생김새부터 약간 다른 모습이었고 인큐베이터 안에서 온갖 기계장치와 투여장치를 온몸에 연결한 채 가끔씩 힘겨워보이는 손발짓을 하곤 했었습니다. 그 아이는 어느 일요일 아침 마지막 숨을 거두었습니다. 세상에 나온지 두달여 만이었습니다. 당직자들간의 인계차 회진 중에 콜을 받고 들어간 신생아 중환자실에서 아기는 온 몸이 축 늘어진 상태가 되어서야 오열하는 어머니의 품에 안길 수 있었습니다. 그 모습을 보고 있으려니 아기는 인큐베이터 안에서 얼마나 아프고 외로웠을까 하는 생각이 들더군요. 자신의 몸에서 나온 아기를 뒤늦게서야 안은 어머니는 또 얼마나 미안하고 마음이 아팠을까요. 아기에 대한 모성애는 상황을 정리하고 위로하려 다가간 남편도 방해할 수 없었습니다. 한팔로 거칠게 남편을 뿌리친 엄마는 다시 그 아이를 품속 깊이 안고 중환자실 한복판에 주저앉아 오열하였습니다. 수많은 감정과 아픔이 점철된 모성애 앞에서 어느 누구도 어떻게 하지 못하고 그 모습을 바라만 볼 수 밖에 없었습니다.

자신의 몸에서 나온 생명을 지켜주지 못하는 엄마의 마음은 얼마나 아프고 죄스럽고 괴로울까요. 게다가 막 태어난 아픈 아이가 제대로 된 의술의 도움도 받지 못하고 죽어가는 모습을 보고만 있어야 한다면 이또한 얼마나 괴롭고 힘든 일일까요? 경제규모 11위의 나라 대한민국에서 단순히 경제적인 이유만으로 아이가 죽어야만 한다는 사실은 우리를 얼마나 힘들게 하던가요. 상상만으로 끝난다면 좋겠지만 실제로 이런 일이 얼마전에 발생했습니다. 부산에서 노숙생활을 하던 어느 중증장애를 가진 노숙인 부부의 일이었습니다. 두사람은 동거상태에서 소위 막노동을 하며 생계를 근근히 이어오다가 이마저도 일을 할 수 없게 되자 노숙생활을 할 수 밖에 없었다고 합니다. 여자는 임신상태에서 여관과 고시텔을 전전하다 출산을 하였는데 7개월밖에 안된 미숙아였고, 병원생각은 고사하고 탯줄자를 도구도 없어 커피캔을 날카롭게 잘라 그것으로 탯줄을 잘랐대요. 미숙아역시 제대로 된 돌봄을 받지 못하고 출생 한달여만에 사망했는데 엄마는 죽은 아이를 담요로 꼭 싸서 부산 지하상가등을 전전했습니다. 경찰에 신고되어 발견된 담요속의 아이는 죽은 지 20여일이 지난 상태였습니다. 엄마는 제대로 된 치료는 커녕 먹는 것도 제대로 해줄 수 없어 너무 미안해서 아이를 땅에 묻을 수가 없었다고 말했답니다. 아이에 대한 모성애가 무기력해지고 무시되는 사회, 어린 생명이 제대로 된 돌봄도 받지 못해 어쩔 수 없이 삶을 마감해야만 하는 세상.. 경제 11위의 대국, 2011년의 대한민국 사회의 모습입니다.

하지만 이런 어처구니 없는 아픔, 생명이 하찮게 생각되는 모습은 어쩌면 당연한 것인지도 모르겠습니다. 최소한의 생존권을 요구하는 노동자들, 비정규직 노동자들을 무참하게 탄압하여 그들 스스로 목숨을 끊게 만드는 세상이 지금 우리의 세상 아니던가요. 쌍용차 투쟁에 참가했다는 이유로 고통을 받은 노동자의 아내는 우울증으로 먼저 삶을 마감했고, 남편마저 복직여부에 대한 불안한 상황을 이겨내지 못하고 두 아이를 남긴 채 자살하고 말았습니다. 삼성

의 반도체 공장에서 일하던 꽃다운 젊은 나이의 여성을 비롯하여 수많은 젊은 노동자들이 백혈병으로 목숨을 잃어갈 때, 삼성이 보여준 모습은 공장노동요건의 재정비와 위험요소 파악이 아니고 은폐와 협박, 회유로 무조건 입막음만 시도하는 것이었습니다. 어느 겨울보다도 혹독스럽게 추웠던 이번 겨울을 기본적인 생존을 위해 거리 한복판에서 싸울 수 밖에 없었던 수많은 사람들은 목숨을 위협받는 상태에서 절박감을 느꼈을 것입니다. 실제로 죽어야만 하고 죽음을 무릅써야만 기본적인 삶이 유지될까말까 하는 사람들은 이 세상에 얼마나 많은가요.

반면에 이런 절박의 뒤에서 공정하게 분배되어야 할 부를 독차지하며 자신의 욕심과 만족을 채워가는 악마들은 또 얼마나 되나요? 그들은 힘없는 이들의 보호는 커녕 자신의 힘과 그들끼리의 공생력으로 권력과 지위, 부를 유지하고 부풀리는 데에 혈안이 되어있습니다. 그리고 힘없는 이들을 자신의 만족감을 위해 쉽게 이용하죠. 구사대등이 그렇습니다. 사측에 서서 회사를 보호한다는 그들은 용역깡패 아니면 회사의 회유를 받아들일 수 밖에 없는 같은 노동자들일 뿐입니다. 그들에게도 생계가 달린 문제가 된 것입니다. 회사를 구한다는 어처구니 없는 사명감보다는 말이죠. 이런 가진자들의 만행이 가장 쉽고 보편적으로 드러난 사건은 아마도 고인이 된 장자연씨 성착취사건이지 않을까 싶습니다. 힘없는 이들의 절박함을 이용하듯이 고인의 연예인으로서의 성공을 이용하여 자존심과 몸을 더럽게 유린한 것입니다. 그렇게 억울함을 품고 자살한 고인의 편지는 또다시 유린한 자들의 권력에 의해 2년씩이나 은폐되었다가 다시금 세상으로 나왔습니다. 이제와서 조작이니 대필이니 하며 또다시 은폐를 시도하는 저들의 더러운 손과 혀와 몸뚱아리는 악마 그 자체라는 표현외에 더 어떤 표현이 있을까요?

악마의 혀와 몸뚱아리는 아무래도 세상을 지배하는 보편이 된 것 같습니다. 이제 막 세상에 태어난 아이는 아무런 돌봄도 받지 못한 채 죽어가야만 하고, 아이의 부모는 자신의 의도와 노력과는 다르게 사회로부터 배척당해야만 합니다. 아무런 사회적 도움도 받지 못하는 부모의 모성애는 한없이 무기력하기만 합니다. 이들 앞에서 복지가 포퓰리즘이니 어쩌니 하는 인간들은 악마의 습성을 물려받은 이들이 아니고서는 놀릴 수 없는 혀를 가지고 있습니다. 아무렇지도 않게 놀려지는 악마의 혀들, 그리고 몸뚱아리들.. 개신교 목사라는 악마들은 이웃나라 일본의 지진이 하나님을 멀리한 결과라는 이제는 화조차 나지 않는 어처구니 없는 망발로 혀를 놀리고, 고 장자연씨의 후배들은 어느 은밀한 곳에서 고인을 농락했던 악마들의 몸뚱아리를 받아내고 있는지 모릅니다. 그리고 여전히 느끼는 나 자신을 포함한 우리들의 무력감.. 그 무력감 역시 보편화된 악의 효과일지 모른다는 생각에 한없이 우울해지는 요즈음입니다.

지난번 포스팅에서 친절은 상호간의 신뢰를 바탕으로 이루어진다 이야기하였고 진료실 안에서의 친절 역시 의사와 환자간의 신뢰가 없다면 불가능하다 이야기하였습니다. 진료실 안에서의 친절은 의사와 환자관계, 즉 라뽀(rapport)가 형성되는 첫단계이기 때문에 중요하면서도 반드시 필요한 것이라 할 수 있죠. 이것이 이루어지지 않으면 환자는 자신이 더 믿을 수 있는 치료자를 찾아가거나 치료기간 내내 불편한 심기와 짜증속에서 보낼 수 밖에 없습니다. 하지만 초기에 잘 형성된 관계가 끝까지 마냥 좋은 모습으로만 지속되는 것은 아닙니다. 환자의 문제이던 치료자의 문제이던 간에 어느순간 바탕에 존재하는 신뢰가 깨지면 관계 역시 깨지게 됩니다. 이유가 어떻든 간에 깨어져버린 관계속에서 자신의 몸을 내맡긴 환자의 입장에서는 얼마나 불안해지고 초조해질까요? 반대로 치료자의 입장에서는 얼마나 괴롭고 힘든 시간이 될까요? 의사 환자간의 관계는 인간관계 중에서도 신체 또는 생명이 좌지우지되는 특수한 관계인이라 그 어려움은 이루 말할 수 없습니다.

그 환자와의 관계는 몇몇의 의심많은 환자의 경우를 제외한 통상의 경우들과 마찬가지로 신뢰를 바탕으로 한 관계로 시작되었죠. 진단역시 그닥 특별하지 않은 자주 접하는 진단이었고 수술역시 별다른 것 없는 나름 지속적으로 해왔던 수술이었습니다. 수술은 염증으로 인해 섬유화가 진행된 부분을 박리하는 데 조금의 어려움은 있었지만 나름 잘 되었다 생각하며 마무리했었습니다. 하지만 시간이 지나며 술 후 경과가 조금 이상하게 흘러갔고, 심상치 않은 생각에 검사를 해 보니, 수술과정에서 문제가 있었음이 드러났습니다. 예상치 못한 결과에 잠시 당황을 했고 어떻게 하는 것이 좋을까를 고민한 끝에 저보다 더 경험이 많은 선생님께 부탁을 드리는 것이 좋을 것 같아 전원하여 수술을 받게 하였습니다. 수술과정에서의 문제는 교과서적으로도 가장 흔하고 벌어지기 쉬운 현상이었고, 부탁을 받으신 선생님은 어디서든 종종 일어나는 일이니 너무 걱정하지 말라고 말씀하셨지만 제 마음은 당연히 편할 수가 없었습니다.

환자 역시 긍정적으로 생각하며 괜찮다, 할 수 없는 일이라하며 미안해하는 저를 오히려 다독거려 주었지만, 환자에게 추가로 주어지게 될 고통과 서로 공유한 신뢰를 지키지 못했다는 생각은 저를 무척이나 괴롭게 만들었습니다. 내가 환자에게 대체 무슨 짓을 하고 있는 것인가, 내가 이 수술을 하는 것이 맞는 것인가 등등의 수많은 상념이 일상을 지배해버렸고 폭발해버릴 것만 같은 마음을 어떻게든 진정시켜야만 했습니다. 의도하지는 않았지만 누군가에게 고통을 준다는 것은 이리도 괴롭고 힘든 일이더군요.

신뢰를 주어도 받지 않는 사람에게 언짢아진 제 기분과 치료여부를 이야기하는 것은 답답한 일이긴 해도 마음이 고통스럽지는 않았습니다. 하지만, 주고받은 신뢰를 의도하지는 않았어도 치료자가 끝까지 지켜내지 못했을 때, 마음은 정말 괴롭고 고통스럽습니다. 제가 나서서 무엇을 한다면, 환자에게 다시 가해질 고통과 괴로움은 변하지 않을 것이기에 더더욱 그렇습니다. 수많은 혼자만의 변명, 자위가 어떤 도움이 되지 않습니다. 그저 잘 마무리되어 환자

가 잘 회복되기만을 바라야만 하는 처지, 그것은 보호자로서의 답답함과 또 다른, 치료하겠다고 나섰다가 오히려 고통을 주어버린 입장의 아주 어정쩡한 모습입니다. 타들어가듯 아팠던 마음 한 켠의 감각을 외과의사라는 명함을 가진 저는 앞으로 몇 번을 더 느껴야 할까요? 제발 느끼지 않았으면 하지만, 그것은 어느 누구도 알 수 없는 제게 주어진 천형과도 같은 것입니다.

50세를 막 넘긴 남자환자는 3일전부터 항문에 뭐가 생기면서 아프다고 합니다. 검사를 해 보니 항문주변부로 농양이 생겼습니다. 이런 경우 간단한 절개술로 고름을 빼주거나 조금 심한 경우 간단한 마취 후에 절개술 및 염증 주변의 면밀한 관찰과 필요한 추가적 조치를 해 주어야 하는데 이를 설명했더니 환자는 그냥 약이나 달라고 합니다. 약먹으면서 외래 몇 번 다니면 되지 않겠냐며 말입니다. 다시 설명을 해 주며 이 상황은 약을 아무리 잘 먹고 관리해도 결국 다시 병원에 오게 될 상황이라며 시술받기를 권유했습니다. 그러나 환자는 막무가내로 약이나 달립니다. 하는 수 없이 이후에 발생할 수 있는 상황에 대한 구체적인 설명을 해 주고 약처방을 해 주었습니다. 제 설명 앞에서 환자는 듣는 듯 마는 듯 합니다.

3일 후 결국 환자는 다시 절 찾아왔습니다. 염증이 더 심해진 것 같으면서 말입니다. 상태를 보고 시술의 필요성을 다시 설명하니 환자는 귀찮다는 투로 그럼 어서 해달라는 식으로 대꾸합니다. 마취 할 수 없이 당신에게 맡긴다는 투였습니다. 순간 이 환자는 치료과정에서 의사소통에 문제가 많겠구나 싶어 수술설명을 하면서 몇가지 추가설명을 하였습니다. 첫번째로 치료자로서 환자에게 최선의 방법을 권유하고 있다는 사실에 대해 신뢰가 있어야 하고 믿고 따라야 한다. 두번째 치료자에 대한 신뢰감이 생기지 않는다면 조심스레 권유하지만 환자입장에서 가장 믿을 수 있는 치료자를 찾아가라. 이 질환을 다룰 수 있는 치료자들은 많다. 그랬더니 벌써 몇군데를 둘러서 왔다고 합니다. 그 중 가장 나아보여서 왔으니까 어서 시술이나 해달라고 합니다. 저에게 던지는 이야기에는 귀찮음과 아집이 살짝 섞여있었습니다.

간단한 마취 후에 절개술은 시행되었고 염증이 주변으로 퍼질 기미를 보여 이에 대한 간단한 추가조치를 시행하였습니다. 수술은 간단하기도 하거니와 문제도 없이 마쳐졌습니다. 문제는 그 다음부터 시작되었습니다. 마취가 풀리고 감각이 돌아오니 그때부터 병동을 괴롭히기 시작하나 봅니다. 간호사들의 콜이 분주하게 제 핸드폰을 울리기 시작합니다. 아프지는 않은데 이거 수술이 잘 된거나, 좌욕하랬는데 방법을 다시 주치의한테 물어봐달라, 나중에 수술부위가 엉겨붙어 이상해지는 것 아니냐 등등.. 병동에 부탁한 오더사항들을 환자에게 설명한 간호사들을 믿지 못하고 주치의에게 다시 일일이 확인을 요구하는 것입니다. 어느정도 예상하고는 있던 일이었지만 조금 심한 것 같아 환자에게 수화기를 바꾸라 하고 다시 설명을 했습니다. 그리고 수술 전 부탁했던 치료자에 대한 신뢰를 다시 부탁했습니다. 그런데 환자는 여전히 자기생각으로만 모든 것들을 이해하고 상상하고 있는 겁니다. 치료자에게도 신뢰를 전혀 주지 않고 있었습니다. 순간 저는 부아가 치밀어 올랐지만 전화상이라 참고 통화를 마칩니다. 그 부아는 환자가 퇴원하는 순간 폭발했습니다. 퇴원 후의 관리 및 향후 경과를 설명하고 외래방문날짜를 이야기하는데 환자는 여전히 자신만의 상상속에서 자신에게 일어날 모든 일들을 이야기하며 제게 책임을 요구합니다. 수술부위가 엉겨붙어 평생 고통속에 살거라며 어떻게거나면서 제가 권유한 관리방법들은 들으려 하지도 않습니다. 결국 전 환자에게 이렇게 말했습니다. "전 환자분에게 신뢰감을 주려 노력했고 최선을 다했는데 환자분은 끝까지 절 믿으려 하지도 않았

고 환자의 질환에 대한 충분한 설명을 드렸음에도 본인만의 상상으로만 모든 것을 이해하려 했습니다. 그러니 전 더 이상의 설명과 치료를 해 드릴 수 없습니다. 다만, 제게 받은 시술에 대한 마무리까지만 해 드리겠으니 더 이상의 경과관찰은 저보다 더 믿을 수 있는 치료자를 찾아 가십시오."

혹여 제가 환자에게 보인 행동이 무례하다거나 무책임하다고 생각할 분들이 있을지도 모르겠습니다. 치료자는 끝까지 친절해야 한다고 생각하는 분들도 계실 겁니다. 하지만 전 친절은 서로간의 신뢰와 소통을 바탕으로 이루어져야 된다고 생각합니다. 친절은 일방적인 것이 아닙니다. 최근에는 많은 곳에서 친절을 요구하고 친절을 베푸는 것이 당연하게 되었죠. 하지만 대부분의 곳에서 베푸는 친절에는 일방적인 강요와 고통이 내재되어 있습니다. 단정한 머리와 단정한 정장을 입고 손을 배에 모으며 허리숙여 90도 인사하는 어느 사업장의 직원에게는 진심의 소통보다는 친절한 모습을 이용한 이득증대라는 사업주의 욕망이 담겨있습니다. 물론 손님으로서 방문한 저에게 베푸는 깍듯한 인사가 기분이 나쁠 이유는 없지만 기분이 좋을 이유도 없습니다. 제게 닿은 일방적 호의는 매출의 증대가 아닌 이상 저의 감사한 마음을 표현해보았자 그 직원에게 아무런 도움도 되지 않습니다. 친절은 그렇게 자본에 속박된 감성노동으로 전락해버렸습니다. 병원도 마찬가지입니다. 무조건적인 친절을 강요하는 의도속에는 좀 더 많은 환자들이 우리병원에서 진료받고 검사받기를 바라는 마음이 있습니다. 친절이 환자로 하여금 어떤 신뢰를 이끌어낼런지는 몰라도 결국 모든 것이 매출로 이어지고 평가되는 모습에는 친절함의 의도가 그리 순수하지 않다는 것을 짐작할 수가 있습니다.

그렇게 친절은 어떤 수단으로 전락해버렸습니다. 위의 환자도 제게 그러더군요. 그렇게 불친절하게 해서 환자가 믿겠냐고.. 며칠간을 신뢰감을 주려 친절하게 노력했던 저의 모습은 순식간에 사라졌습니다. 소통과 신뢰가 없는 친절을 베풀지 못하는 저의 성격이 문제일런지는 모르겠으나, 일방적으로만 이해가 되어지는 친절은 이제 신뢰라는 기반이 없이 가능한 일이 되었나봅니다. 무뚝뚝하지만 웬지 믿음이 가서 자주 찾게 되는 사람들이나, 욕을 들어가면서도 베풀어주는 마음이 좋아 찾게되는 욕쟁이 할머니 식당같은 곳은 이제 우리사회에서 없어져야 할 것들이 되어버렸나봅니다. 일방적인 친절을 위해, 조금 불편하고 답답하지만 단정한 복장을 해야 하고 얼굴엔 언제나 같은 미소를 지어야 하며, 손을 모으고 90도 허리굽혀 인사를 해야만 하는 사회가 정말 진정한 사회일까요? 마찬가지로 신뢰가 오고가지 않는 진료실 안에서 치료자는 무조건 끝까지 친절해야만 하는 건 제대로 된 치료의 모습일까요? 더군다나 의사는 환자의 회복에 있어 함께가는 동반자의 입장인데 말입니다.

얼마전 요리책을 구입했습니다. 에드워드 권의 에디스 카페라는 책인데 그 안에 이런 이야기가 있더군요. '요리사는 손님에게 휘둘리는 존재가 아니라 요리를 통하여 손님을 자신의 세계에 동참하게 하고 경험하게 해야 한다. 그렇게 요리사와 손님은 요리를 통한 새로움과 감동의 동반자가 되어야 한다.' 전 이 말에 깊이 공감했습니다. 그것이 제가 일하고 있는 병원, 진료실뿐만 아니라 사회 모든 곳에서 친절에 대한 개념이라 이야기해도 부족함이 없어보이더군요. 세상에 친절은 넘쳐나지만 그만큼 더 삭막해지고 피곤해졌다는 것을 생각하면 우리는 친절, 신뢰, 소통이라는 인간관계의 기본을 얼마나 망각한 채 살아왔던 것일까요?

외래에서 만나게 되는 많은 환자들 가운데 화상을 입어 찾아오는 환자들은 언제나 꾸준한 모습입니다. 계절에 따라서 찾아오는 환자들 많이 늘어나거나 적어지거나 하는 변동을 보이기도 하지만 일년 내내 절 찾아오는 환자들 중의 일정 비율은 화상환자들이 차지하고 있습니다. 처음에는 사람들이 그저 부주의해서 다쳐오는 줄로만 알았습니다. 그런데 시간이 지나며 환자들 어떻게하다가 화상을 입게 되었는지 이야기를 들어보면 그렇게 단순하게만 생각할 것은 아닌 듯 합니다. 사람들은 언제나 다칠 수 있는 환경에서 살아가고 있으며, 그런 환경은 대부분이 일터이기도 합니다. 물론 집안이나 친숙한 환경에서 부주의로 다치기도 하지만 그 역시 어떤 특정한 일을 하다가 발생한 사고라 생각한다면 단순 부주의는 아니라는 생각도 듭니다.

많은 사람들이 화상을 입는 장소가 주로 일터입니다. 20세가 채 안된 여학생의 손화상은 아르바이트로 식당일을 하다가 뜨거운 물에 데인 것이 원인이었습니다. 별경게 살이 부어오르고 커다란 물집이 잡혀 한동안 외래에서 치료를 받았습니다. 50대의 아주머니는 학교 급식소에서 뜨거운 물통을 나르다가 미끄러운 바닥에서 넘어지며 한쪽 팔을 뜨거운물에 데었죠. 어떤 분은 목장갑을 낀 채로 뜨거운 물에 손을 넣었다가 손에 화상을 입었습니다. 이런 경우들엔 산재신청서를 가져오더군요. 일하다가 발생한 화상이니 당연한 조치였습니다. 얼마나 쉬어야 하는지를 물어보며 한시라도 빨리 일터로 나가야 한다는 입장이기도 한 사람들입니다. 그렇지만 다른 안타까운 경우도 있습니다. 손에 진물이 잡히고 하얗게 부어오르며 통증이 있다는 30대의 두 남자는 작업장에서 안전장비 없이 화학물질을 손으로 다루었다고 합니다. 이런 경우 심각한 과사나 눈에 띄는 중요한 소견이 없는 경우 물로 씻고 간단한 드레싱 및 통증치료를 해 주는데 치료비는 본인들이 다 부담한다고 하더군요. 손이 아파서 당장에 일은 못하겠고 언제쯤이면 좋아지겠냐고만 물어옵니다. 혹여 화상을 보장하는 사보험에 가입되어 있다면 그나마 다행인 경우이죠. 자신의 과수원에서 가지치기를 하고는 이를 태우다가 손발에 화상을 입은 할아버지의 경우도 마찬가지입니다. 살짝 웃음이 나오는 경우는 이런 경우입니다. 10대 아이들이 안전장비 없이 오토바이 뒷좌석에 앉았다가 흔히 마후라라고 부르는 소음기에 종아리가 닿아 조그만 화상을 입는 경우인데 이런 경우, 어른들 몰래 친구들과 타고다니다가 다치는 경우이기도 해서 부모님에게도 자세한 연유를 이야기 못하는 아이들도 있습니다.

간간히 전경부대에서 다쳐오는 이들도 있습니다. 군복무를 전경으로 보내야 하는 이들에게 임무는 사뭇 다르지만 내무반생함과 각자의 역할이 주어진다라는 의미에서는 군생활이나 다름이 없죠. 특히 취사임무를 수행하는 이들이 주로 화상을 입어오는데 주로 뜨거운 물에 손을 데어오죠. 이들은 치료에 있어 조금은 다른 입장에 처해있기도 하고 경과도 종종 별다릅니다. 치료를 받다가 며칠 바다로 나가야 하는 입장이 되거나 부대가 특수한 임무를 수행하게 되면 치료 역시 지연되곤 합니다. 게다가 일상적인 스트레스가 만연한 복무환경에서 간간히 예상대로의 경과를 보이지 못하는 경우도 발생합니다. 한동안 치료받으면 나아갈 상처가 이차감염소견을 보이거나 회복이 더딘 모습을 보면, 건장한 젊은 사람들이라 하더라도 만성화된 스트레스가 사람의 치유력을 얼마나 억제하는가를 생각해 볼 수 있는

계기가 되죠.

사실 치료자 개인적 입장에서 가장 안타까운 화상환자는 아이들입니다. 아이들이 화상을 입는 이유역시 다양하고 연령대도 다양하지만 공통적인 원인은 아이들이 화상을 입을 수 밖에 없는 환경에 처해 있었다는 것이죠. 그것은 한 번 더 생각하자면 어른들이 아이들이 다칠 수 있는 환경을 만들었다는 것이고, 결론적으로 어른의 실수에 의한 아이들의 고통이라 말할 수 있습니다. 4살 남자아이는 가족들과 함께한 외식자리에서 손을 불판에 디뎠다고 합니다. 다행히 깊은 화상은 없어 말끔히 회복되었습니다. 또다른 4살 남자는 마찬가지로 외식자리에서 뜨거운 물에 손을 담그었다는군요. 역시 깊은 상처는 없었지만 손목까지 입은 화상이라 아이가 손목을 움직이는 데 한동안 아픔을 호소했습니다. 가장 마음이 아픈 아이는 5살 여아였습니다. 이 아이는 부모님들이 일을 나간 사이 할아버지 할머니가 돌보는 아이였는데 집안에서 할머니가 쓰려고 담아놓은 뜨거운 물에 아이가 주저앉으며 양 하지와 엉덩이에 2도 정도의 화상을 입었습니다. 아이는 너무 아팠는지 이틀에 한 번 드레싱을 해 주는 저를 보기만 해도 울며 자지러지곤 했죠. 치료를 받지 않으려는 아이를 엄마와 할아버지가 달래고 버티며 안고 한동안 고생을 했습니다. 할머니는 마음이 얼마나 아프셨을까요, 자신때문에 다쳤다고 생각하시는지 손주보기가 민망하여 병원에도 오시지 못하는 눈치였습니다.

아직 위험함에 대한 인지력이 부족하고 주변을 확인하지 못하는 아이들이 입어오는 화상은 정말 마음이 아픕니다. 취미가 요리인지라 아직 불에는 데어보지 못했지만 한두번 오븐에서 팬을 꺼내다가 손가락에 입은 화상은 물집만 잡혀도 통증이 대단했습니다. 그걸 십여분 찬물에 담가야만 간신히 통증이 조절되고 빼내면 다시 통증이 느껴지는데 하물며 어린 아이들이 넓은 부위를 그렇게 다쳐오면 얼마나 아프겠습니까.. 아이들 옆에는 언제나 어른이 있었다는 정황과 항상 어른이 돌보아야 하는 아이라는 상식은 다쳐오는 아이들 앞에서 어른들의 부주의라 이야기될 수 밖에 없습니다. 물론 아이를 돌보며 자신의 일도 해야하는 상황들, 그리고 어른 자신이 아프다거나 거동이 불편하다는 등등의 처지도 무시할 수는 없지만 아이가 받아야만 하는 고통을 생각하자면 전 개인적으로 다른 어떤 설명거리가 떠오르지 않습니다. 그렇다고 아이들의 환경은 무조건 위험하지 않아야 되고 다치지 않을 수 있는 만반의 조치와 어른들의 끊임없는 시선이 필요하다고 강조하고 싶지는 않습니다. 사람들이 살아가는 환경은 다양하고 생각보다 위험할 수 밖에 없는 상황에서 조심하여 사는 것 외에는 딱히 다른 방도가 없는 이들이 훨씬 많기 때문이죠. 단지, 아이들을 양육하는 데에 있어 조금만 더 신경쓰자는 이야기입니다.

60대 초반의 아저씨는 어딘가 그닥 아파보이지 않습니다. 그도 그럴 것이 안경테에 귀 뒷부분이 눌러 좀 아프다는 이유로 진료를 보겠다고 왔는데, 모니터 진료창에는 아침부터 예약이 걸려있어 환자가 오기 전에는 안경테때문에 무슨 심각한 문제가 생겼나 하는 걱정부터 하고 있었기 때문에 환자를 보는 저의 마음은 사실 허탈하기 그지 없었습니다. 일단 안경쓴 모습을 살펴보니 안경테 폭이 좁아보이더군요. 그래서 가장 먼저 하실 일은 안경을 바꾸는 일이라고 설명을 드렸습니다. 아프다는 부위를 보니 안경테에 피부가 살짝 눌린 소견밖에는 없어 약은 특별히 드실 필요는 없고 일상생활이 불편할 정도로 아프시다면 간단한 진통제는 처방해드리겠다고도 설명을 드렸죠. 표정은 이해하겠다는 듯 한데 자리를 뜰 기색은 아닙니다. "뭐 더 불편하신 거라도 있습니까?" 그랬더니 "뭐 좀 더 처치해줄 건 없어요?" 이러시네요. 속으로 '아.. 뭘 더해달란 말이지?' 하며 다시 설명드립니다. 그러고나서는 "특별한 문제나 불편은 없어보이는데 약처방이라도 해 드릴까요?" 하고서는 약처방을 드렸더니 그제서야 만족을 하고 진료실을 나가십니다. 안경만 바꾸면 간단히 해결될 일을 병원에서 약처방까지 들고 나서야 만족하는 심리는 도통 이해가 되지 않았습니다.

목장에서 일하는 어떤 아저씨는 발바닥을 못에 찔려 병원에 오셨습니다. 찔린 당시 상처는 깨끗해보였지만 파상풍과 감염의 우려때문에 주사와 약을 처방하겠다고 하니 "상처에 별 문제 없어보이는데 무슨 주사냐?"며 그냥 가버리시네요. 그렇게 갔던 분이 2주만에 다시 왔습니다. 처음왔을때 못받은 약 다시 처방해달라며 말이죠. 무슨 문제가 생겼나 해서 상처부위를 보니 상처는 아주 깨끗하게 잘 나아 있었습니다. 그래서 더 이상 약을 드시는 건 무의미하다 설명을 드렸습니다. 그런데 환자는 약을 먹어야 아무일 없을 것 아니냐는 식으로 따지듯 이야기합니다. 다시 설명을 드렸지만 자기생각만을 주장하며 막무가내로 약을 요구하는 사람 앞에서 더 이상의 설명은 무의미할 듯 하더군요. 그냥 며칠치 약을 내주었습니다.

사람들은 약을 매우 사랑합니다. 이 표현은 병원에서 환자들을 보는 입장에서 따져보아도 참 적당한 표현이라 생각합니다. 좋아한다기보다도 사랑한다는 표현이 정말 잘 어울립니다. 약을 최대한 줄이고 조절하여 처방하려는 제게 간간히 불만을 표시하는 환자들도 있을 정도니 말이죠. 물론 우리나라의 의사들 역시 약을 많이 처방하려는 경향도 있긴 하지만, 닭이 먼저냐 달걀이 먼저냐 하는 논쟁을 떠나 환자들 역시 약을 아주 사랑합니다. 약을 먹어야만 자신의 병이 나을 수 있다고 생각하는 사람들이 부지기수이고 약이 조금이라도 바뀌거나 이상하다면 득달같이 달려와 좀 더 좋은 약을 처방해주길 바라는 환자들도 많습니다. 당장에 저의 가족들도, 아이가 조금이라도 콧물기침을 보이거나 아내가 조금이라도 아픈 기색이 있으면 '약을 먹어야 하는 것 아니냐'라고 제게 물어보죠.

하지만 약이라는 것은 보조역할이상의 의미는 없습니다. 단지 증상을 완화시켜줄 뿐이지 병의 원인을 해결해주는 약이란 거의 미미한 수준일 정도입니다. 인간의 의술로 완전히 낫게 할 수 있는 병은 몇가지 되지 않는다는 것은 이

제 상식적인 이야기가 되었고, 그렇게 따져보면 약이라는 것도 완치의미에서의 역할은 미미할 텐데 사람들은 약에 대한 신뢰를 저버리지 않습니다. 오히려 시간이 약인 경우가 많죠. 예를 들어 가장 흔하게 겪는 감기를 보자면 아무리 자주 걸리는 사람들이라도 시간이 지나면 좋아지는 것을 마치 약을 먹어서 금방 나았다는 식으로 이해를 합니다. 하지만 약은 단지 콧물을 줄여주고 기침가래를 줄여주며 열을 나지않게 해 주는 증상완화의 역할을 했을 뿐이지 감기의 호전에 기여한 역할은 없다고 봐도 무방합니다. 원인을 생각하자면 우리가 사는 환경, 먹는 음식, 삶의 패턴등에 더 많겠죠. 밥이 보약이란 말은 우리가 먹는 음식과 약의 분명한 경계가 없음을 의미이기도 하죠. 그 이야기는 몸에 관한 어떤 문제를 해결하는 데에는 약보다는 주변과 자신을 둘러보는 일이 더 중요하다는 이야기가 될 겁니다. 물론 당장의 불편함을 해결할 수는 없는 시간을 요하는 일이긴 합니다만..

그렇다고 약이라는 것을 먹지 말아야 한다거나 오히려 몸에 해로울 수 있음을 이야기하려 하는 것은 아닙니다. 자신이 양육하고 있는 손주자식과의 이런저런 생활비 마련을 위해 손가락 마디마디가 아파도 식당일을 그만 둘 수 없는 할머니에겐 병원에서 처방하는 약이나 물리치료는 필수입니다. 갑자기 몸에 이상이 생겨 수술을 받거나 예방적 차원의 어떤 처치가 반드시 필요해진 사람들에게 약은 필수이죠. 일상생활을 불가능하게 할 정도로 몸을 괴롭히는 통증들의 여러 증상에 대해서도 약은 필수입니다. 약이 만능은 아니지만 세상을 살아가는 데에 있어 반드시 필요한 사람들에게는 고통과 악화를 줄여주는 고마운 존재입니다.

하지만, 사소한 증상과 소견에도 약을 바라는 사람들의 모습은 편리한 것이 마냥 좋다고 생각하는 현재를 사는 사람들의 심리와 닮아있습니다. 무조건적인 편리가 조금만 걸어도 금방 피로함을 느끼는 신체적 허약을 만들었고 가까운 사람들의 전화번호마저도 기억 못하게 만들었듯이, 사소한 증상에도 약을 찾는 사람들은 그만큼 통증에 대한 내성이 쌓이고 면역력은 점점 약해질 수 있다는 것을 알아야 할 것입니다. 과도한 편리에의 추구가 환경오염을 만들고 지구온난화등의 환경재앙을 만들어내었듯이, 과도한 약의 사용이 슈퍼박테리아를 탄생시켰고, 평범하던 바이러스가 인간의 행위에 내성과 저항을 가지며 변이된 것이 최근의 신종플루와도 같은 대유행을 만들어내었음을 알아야 합니다. 모든 일들이 그러하듯, 약에 대한 의존을 넘어 사랑하는 행위는 그만큼의 또는 심각할 수도 있는 댓가를 요하는 일입니다.

전 운전할 때면 주로 라디오를 켜놓습니다. 라디오를 들으며 소개되는 음악 중에 느낌이 좋은 음악이 있으면 기억해두었다가 음반도 구입하곤 합니다. 특히 전국방송보다는 지역방송 프로그램이 좀 더 깊고 다양한 음악을 들려주기 때문에 좋은 음악을 만날 기회가 많아 주로 이 지역의 방송을 청취합니다. 지역방송을 듣다보면 프로그램 중간 중간에 지역관련 광고나 캠페인을 하는데, 의학관련 캠페인이나 상식코너는 꽤 자주 등장합니다. 최근에는 이 지역의 광역혈관센터에서 '혈관이 생명입니다'라는 주제로 캠페인을 벌이고 있더군요. 방송에 나오는 빈도도 꽤 높습니다.

내용을 가만히 들어보니 이렇습니다. '짜고 자극적인 음식을 피하고, 평소 규칙적인 운동을 합니다. 담배는 끊고 술은 한두잔 정도로 줄입니다. 자주 혈압과 혈당을 측정하고, 스트레스는 줄입니다. 급성 심근경색 증상이 보이면 바로 119를 부르세요.' 대략 이런 내용이더군요. 운전하면서 듣고 있으려니 문득 이런 느낌입니다. '참 당연한 이야기를 하는데도 왠지 무책임해보인다'. 누구나 이해할 수 있고 이미 알고 있는 이야기들인데도 왠지 막연한 거리감이 느껴지는 것은 어쩔 수 없더군요. 물론 라디오캠페인에 주어진 짧은 시간에 구체적인 의학지식이나 행동지침을 이야기하기엔 불가능한 문제가 있습니다. 하지만 분명한 것은 당연한 이야기속에 마음을 움직이게 하는 어떤 공감을 얻는 일에서는 실패했다는 겁니다.

한편에서는 1분건강이라는 코너로 어떤 전문병원 원장이 자주 나와 자신이 전문적으로 다루는 질환에 대해 도란도란 이야기합니다. 꽤 진지하고 친근한 목소리로 자신이 진료한 환자들의 이야기를 들려주는데 결론은 항상 '이런 비슷한 증상을 겪는 분들은 전문병원에 가서 진료를 받아보아라.'입니다. 생활하면서 도움이 될 만한 간단한 의학지식은 없습니다. 그러니까 이 원장님은 의학코너의 상식적인 취지와는 달리 코너를 몽땅 빌려 자신의 병원을 간접적으로 광고하고 있는 셈입니다. 이 건강코너를 듣는 사람들은 '아, 이렇게 하면 증상이 조금 나아지거나 질환을 예방할 수 있겠구나.'가 아니라 '나도 그런 증상이 있는데 그럼 이 원장 병원에 한 번 가볼까?' 라는 생각을 하겠죠.

이런 캠페인이나 코너를 듣고 있자면 사람을 위해 존재하는 의학은 사람과 가까워지길 거부하고 있다는 느낌이 강하게 듭니다. 서양의학이라는 첨예한 경계를 가진 학문에 매몰되어 당연한 이야기를 하면서도 공감을 자아내지 못하는 모습에서도 그렇고, 이미 산업화가 되어버린 의학은 이윤을 추구할 수 밖에 없게 되었고 이런 행태는 위와 같은 간접광고로 이어질 수 밖에 없으니 사람들의 일반적인 삶을 조연하고 격려하는 의학은 기대를 할 수 없게 되었죠. 사람들은 그저 언제 어디서 누구에게나 들을 수 있는 이야기를 한 번 더 듣는 것일 뿐이며, 어떤 질환을 전문적으로 다루는 병원이 있구나 하는 생각을 할 뿐입니다.

현대의학이 주는 거리감의 원인은 구체적이지 않은 어떤 막연함같은 것으로 느낄 수도 있습니다. 하지만 의학이라

는 프레임을 조금 확장해보면 원인은 사뭇 분명해집니다. 그것은 현대의학이 어떤 조연자나 격려자로서 기능하지 않고 단지 치료자로서만 기능하려 하기 때문입니다. '아프면 와라'는 식의 접근은 이윤을 추구하는 산업화된 의학의 또 다른 증거이기도 하죠. '규칙적인 운동과 식습관 조절하기 술담배 조절하기..' 같은 상식의 나열이 공허한 이유이기도 합니다. 의학이 사람의 삶에서 진정한 조연자가 되고자 한다면, 무조건적인 편리만을 추구하고 반복적인 업무에 매몰될 수 밖에 없어 운동량이 줄어들고 작은 운동시간조차도 만들 수 없는 현대사회를 살아가는 사람들의 삶에 대한 고찰과 비판이 있어야 합니다. 손수 재배한 채소와 가족의 정성으로 만든 음식을 먹기보단 여러가지 이유로 외식을 자주할 수 밖에 없는 생활이 짜고 자극적인 식습관을 조장하고 있는 현실에 대한 고민도 필요할 것입니다. 빠듯한 일상과 과중한 업무, 예민할 수 밖에 없는 삶의 곳곳에 스트레스의 요소가 무한하게 잠재되어 있음을 비판할 수 있어야 합니다. 광범위한 듯 보이지만, 의학은 인간의 삶과 동떨어질 수 없기에 스스로가 고민하지 않을 수 없는 것들입니다.

그래서 의학은 사람들의 삶에 대해 적극적으로 관여해야하고 다양한 사회참여를 해야 합니다. 하나의 사회를 지배하는 제도와 체제, 결정되는 정책과 사회적 활동, 구성하고 있는 자연과 환경, 그리고 사람들의 생활형태 등이 개인의 건강뿐만 아니라 사회의 건강과 무관하지 않기 때문입니다. 경계를 세우고 다가오는 이들에게만 관심을 주는 것이 아니라, 적극적인 관심과 행동으로 사회의 모든 정책과 활동 변화에 있어 사람의 삶을 건강하지 못하게 만드는 근본적인 문제가 무엇인지, 어떤 것들이 잘못되어가고 있는지 지적하고 변화를 유도해야 하는 것이죠. 그래야만 의학은 치료자의 한계를 넘어 조연자와 격려자로서의 역할을 할 수 있으며, 공허하고 거리감만 느껴지는 지금의 한계를 뛰어넘을 수 있을 것입니다.

응급실에서 호출이 왔습니다. 10살 남자아이인데 우측 아랫배가 아프다구요. 초음파를 시행했더니 맹장염이라고 합니다. 호출을 받고 응급실에 가서 검사결과들을 확인하니 맹장염이 거의 확실합니다. 침대에 누워있는 환자에게 가서 문진과 촉진을 한 후 확신을 가지고 수술을 결정합니다. 수술 전 설명을 위해 보호자를 부르니 할머니가 오시네요. 아무래도 아이의 부모님에게 설명을 드리는 것이 더 나을 것 같아 부모님이 오시는 것이 좋겠다 하니 할머니는 사뭇 얼버무리듯이 말씀하십니다. "애 아빠는 일하러 육지나갔어요.." 시무룩해지는 표정에 더 이상 물어보지 못했습니다. 일단 수술설명을 하고 서명을 받은 뒤에 아이를 한번 더 보았습니다. "걱정하지 말고, 자고 일어난다고 생각하면 돼. 다 잘 될 거야." 아이는 대답은 하지만 시선을 맞추지 않고 눈빛은 왠지 공허해보입니다. 많이 아파서 그러나보다 생각하고는 수술준비에 들어갑니다. 시간이 조금 흐른 후 수술방엘 들어가면서 보니 대기실에는 보호자로 할아버지도 함께 앉아계시네요.

수술은 잘 되었습니다. 염증으로 부어오른 맹장은 잘 떼어졌습니다. 이제 식사만 잘 하고 퇴원하는 일만 남았습니다. 그런데 수술 후의 경과가 특별한 문제가 없어보이는데 아이는 표정이 그다지 밝아지지 않습니다. 무표정에 가까운 상태로 시선은 여전히 공허해보입니다. 치료자로서 수술에 무슨 문제가 있었나 고민이 생길 정도로 아이는 표정이 밝아지지 않습니다. 오히려 옆에 함께 계해주신 보호자 할머니의 밝아진 표정에 '별일 없는거구나' 하고 짐작할 수 있었습니다. 아이는 예정대로 퇴원하였습니다.

병원에 있다보면 아이들을 만나게 되는 일은 흔한 일이 됩니다. 환자로 만나던 보호자로 만나던지 아이들은 언제나 어른들과 함께 다니죠. 함께 다니는 어른들이 아이의 부모인 경우가 대부분이지만, 할머니나 할아버지와 다니는 아이들도 간혹 보게 됩니다. 물론 부모님들이 일때문에 바빠서 잠깐 병원에 오는 일 정도야 할머니 할아버지가 해주시기도 하지만, 부모님이 계시지 않거나 한분 밖에 계시지 않아 양육을 할아버지 할머니가 하시기에 그러는 경우도 많습니다. 조심스러운 이야기이긴 한데 이곳 제주는 섬이라는 특성과 농어촌이라는 환경으로 인해 조부모가 아이를 양육하게 되는 경우가 꽤 있어보입니다.

그런 아이들은 어딘가에 상처를 입고 있습니다. 그리고 그 상처는 자신은 느끼지 못하겠지만 어떤 형태로든 고스란히 드러나 있습니다. 아니, 오히려 그 상처를 누군가가 보아주고 안아주었으면 하는 무의식적인 바램이 있는지도 모릅니다. 앞서말한 아이와 같이 표정이 없고 시선이 공허한 아이들의 표정도 보지만, 어떤 아이들은 아무렇지도 않게 다가와 장난을 걸며 관심을 가져주기를 바라는 아이들도 있습니다. 막연히 불안해보이는 아이들도 있죠. 그런 아이들을 환자로 또는 보호자 어른들의 아이로 만나게 되면 왠지 답답하면서도 뭐라 표현할 수 없는 무력감에 막연한 저의 한계를 느끼곤 합니다. 누군가 그러더군요. 보육시설에 방문해보면 수많은 아이들이 달려들어 자신에게 관심을 보여달라는 수많은 시선이 너무도 부담스럽고 슬프다구요. 그 마음을 이해할 것 같습니다.

아이는 스스로 상처를 만들지 못합니다. 아이는 자신이 처한 환경 그 자체로 적응할 수 밖에 없죠. 모든 상처는 어른들이 만들어 준 것입니다. 그렇다고 아이에게 상처를 만들어 준 어른들을 마냥 비난만 할 수도 없습니다. 어른들 역시 그들이 처한 상황이라는 것이 있고, 어떤 경우여라도 포기해서는 안될 아이들을 포기할 수 밖에 없는 현실이라는 것 역시 존재하니깐요. 예를 들어 IMF와 같이 기본적인 가정의 구성조차도 무참하게 파괴하던 일들 말입니다. 현실은 여전히 엉망이어서 우리는 아직도 고아수출국이라는 오명을 걸고 있고, 곳곳에서 부모의 존재여부에 상처받는 아이들은 점점 늘고 있습니다. IMF때보다도 더 힘들다는 요즘, 세상은 점점 더 각박해지고 물질만능의 세태는 점점 더 짙어가면서 상대적으로 상처를 안아야 하는 아이들도 늘고 있는 것이죠. 생각이 점점 희박해져가는 시대에 많은 것을 생각해야 하지만, 상처받는 아이들에 대한 시선은 조금 다를 필요가 있을 듯 합니다. 상처받는 아이의 마음을 이해하는 일이죠. 김소영 감독의 영화 '나무없는 산'을 보면 삶에 지친 엄마에게 버려진 채 친척집을 전전하며 마냥 엄마를 기다리는 어린 두 자매의 모습을 볼 수 있습니다. 이 영화에 두 자매에 대한 상황설명이나 어떤 결론은 없습니다. 그냥 엄마를 기다리며 마음에 쌓여만 가는 그리움과 상처만 존재할 뿐입니다. 상처받는 아이들에 대한 시선은 그렇게 아이의 마음 그대로를 이해하고 같은 아픔을 느끼는 데에서 시작해야 하는 것은 아닐까 하는 생각을 해 봅니다.

제가 만난 아이들은 마냥 상처를 간직하고 아파하는 채로만 자라게 될까요? 사실 전 그렇지 않다고 봅니다. 물론 무의식의 상흔은 평생 존재하겠지만 상처 역시 살아가는 데 어려움을 극복하고 환경에 적응하거나 변화시키는 양분이 될 것이라 생각합니다. 그렇게 살지 않으면 그들은 평생 우울함과 패배감에 제대로 살아갈 수 없기 때문이기도 합니다. 그리고 누구에게나 있을 법한 상처들을 서로 감싸안고 어루만져 줄 수 있는 능력과 감성을 가지고 살아갈 것이라 생각합니다. 너무 보호받고 상처없이 자라는 생명들은 한순간 나약해지기 마련입니다. 물론, 제가 만난 아이들의 상처가 적당한 것이라 말할 수는 없지만, 상처의 깊이보다 더 크고 풍부하게 성숙하고 강인하게 자랄 수 있기를, 그 아이들에게는 직접 표현할 수는 없는 애끓는 마음으로 바라고 기도합니다.

"산목숨은 다 가여운 거야.

근데 산목숨 버리는 젊은 것들 보면

그걸 잘 모르는 것 같아."

어떤 동네, 유동훈 글/사진. 121p.

오늘은 조금 객관성이 결여된, 관념적인 이야기가 될 수도 있겠습니다. 무상의료를 포함하는 보편복지는 한순간의 정책도입이나 시스템의 변화로 이루어질 수 없는 것임을 앞 선 글들에서 이야기했습니다만, 우리는 여전히 무상의료라는 제도 하나만 가지고 가능하다 불가능하다라는 논쟁만 지속하고 있죠. 그것도 단지 재정으로만 이야기합니다. 자본이 권력화된 세상의 당연한 모습일까요? 한없이 가볍기만 한 논쟁 속에서 우리는 그것이 누군가의 피와 고통이 서린 처절한 싸움의 결과였다는 것을 간과하고 있습니다. 좀 더 크게 말하면 그것은 산업화에 따른 자본주의 안에서의 싸움의 역사이기도 합니다. 그 역사는 150-200년을 거슬러 올라갑니다. 민노당이 복지를 이야기한 지 10여년이 조금 넘었고 민주당이 갑작스레 무상의료를 이야기하면서 사람들의 관심을 불러일으킨 것이 겨우 몇달 전의 이야기인 것과는 대조적으로 말이죠.

산업화 초기의 사회적 변화는 먼저 장인으로 상징되는 도제시스템의 붕괴와 공동체사회를 구성하고 있던 농촌사회의 붕괴로부터 시작합니다. 그것은 다분히 의도적인 현상이었습니다. 자본가가 생기고 공장이 생기면서 자본을 가진 이들의 아래에서 또는 기계가 있는 공장에서 일할 사람들이 필요해지자 사람들을 도시로 유입시킨 것이죠. 그것은 물물교환보다는 화폐시스템이 더욱 강화되면서 돈이 필요해진 사람들이 돈을 벌기위해 도시로 들어가거나 토지를 가진 지주들이 개인소유화를 더욱 공고히 하며 자신의 땅에 살고 있는 이들을 내몰기도 했기에 사람들은 의도하던 의도하지 않았던 간에 도시로 들어가 노동자가 될 수 밖에 없었던 겁니다. 도시는 급속하게 팽창하며 일종의 난민촌이 되어갑니다. 하지만 그 열악함을 노동으로 극복할 수 없었습니다. 자본가의 착취와 제도의 억압은 노동자들을 열악함과 저임금속에서 일하지 않으면 안되게 만들었습니다.

어떤 곳에서는 공장이 한창 돌아가는 낮시간에 거리를 배회하는 젊은 남자가 보이면 경찰이 처벌을 할 수가 있었다고 하더군요. 처음에는 몽둥이나 채찍으로 몇대 맞는 형벌을 받고 풀려나지만, 그것이 자주 반복되면 귀까지 잘랐다고 합니다. 상습적이 되면 공개처형까지 했다고 하니 노동자들은 어처구니없는 폭력아래에서 일하지 않을 수가 없었을 겁니다. 이 시기에는 우리가 잘 알고있는 하루 16시간 노동, 4-5살 아이들부터 아동노동이 성행하기도 했습니다. 하지만 그 댓가는 정말 보잘 것 없었지요. 어떤 노동자 아버지의 기도를 아시는 분들도 있을 겁니다. 굶주림에 지쳐 죽은 5살 아들의 시신을 꺼안고 '주여, 이 아이가 더이상 굶주림에 고통받지 않게 해 주심을 감사드립니다.'하는 기도 말입니다.

이런 상황에서 노동자들은 자본에 대항을 하기 시작하죠.. 그것이 우리사회에서 빨갱이라고 이야기되는 좌파역사의 시작입니다. 프랑스 의회에서 의장석을 중심으로 우측의 부르주아 계급을 옹호하는 이들의 자리와 노동자 계급을 옹호하는 좌측의 자리에서 연유된 이름, 좌파의 역사는 대략 1850년경부터 시작됩니다. 노동자로 고통받던 유럽 각국의 도시빈민들이 자신들의 권리를 주장하기 위해 조직을 결성하기 시작하는 겁니다. 이 시기 칼 맑스는 자본에 대

한 여러 이론을 연구 제창하면서 자본의 본질에 대한 이야기를 조용히 이어나가다가 1867년 자본론 1권을 발간하게 되죠. 이것은 이후 좌파노동운동의 역사에서 이론적 기초가 되어줍니다. 1860년대는 각 나라의 사회주의 정당들이 출현한 시기이기도 합니다. 이때부터는 불법으로 표현되거나 일종의 과격한 방법으로 벌였던 노동자들의 저항이 의회라는 공간에서 정치적, 합법적으로 싸움을 벌이게 됩니다. 점점 노동자의 권익과 사회적 보호에 대한 관심과 실천이 실현되게 됩니다.

이렇게 점점 늘어나는 사회적 안전망, 노동자의 권익보호 즉 보편복지 속에서 최초의 의료보험은 1883년 독일에서 이루어집니다. 최초의 보험이름은 질병보험이었는데 이는 노동자가 질병에 걸려 일을 할 수 없을 때 상병수당금이나 휴업수당금을 지급하는 노동자보험이라는 제도 속에 포함된 일개 항목의 형태였습니다. 정치적으로는 프랑스에 대한 정치사회적 견제책으로 독일, 오스트리아, 러시아 3국이 시행한 사회보장법의 한 형태이기도 했죠. 1884년 상해보험과 1889년 양로보험이 국내외적 요구에 의해 시행됩니다. 강제가입으로 일정의료서비스와 일정수당금을 지급하는 형태의 보험인데 이후 영국에서도 1911년 국민건강보험법이라는 이름으로 시행하게 됩니다. 이렇게 시작한 보편복지의 막대한 이득을 독차지하는 상대적 소수의 부르주아에 대항하는 노동자의 지속적인 싸움으로 유럽 전역에 정착하게 됩니다. 현재 북유럽의 어떤 나라의 세율은 수익에 따라서 최고 49.5%까지 징수하고 이들의 의료보장율은 95-100%정도입니다. 평균적인 의료보장율은 85-90% 정도이지요. 물론 이런 엄청난 징세율과 의료보장율이 무조건 좋고 옳다고 할 수 없는 일이고, 점점 위기의 상황으로 내달리는 자본주의의 위기 속에서 이런 복지제도가 조금씩 흔들리고 있는 것이 사실이지만, 중요한 것은 이런 보편복지가 단지 맘씨좋은 위정자들의 폭넓은 아량으로 한순간에 이루어진 것이 아닌, 힘없는 노동자들이 밑바닥에서부터 싸워올라와 이루어낸 피와 고통의 결과라는 것을 깨닫는 것입니다.

이에 비하여 우리나라의 의료보장제도는 어떻습니까? 우리나라 최초의 의료보험제도는 1977년 독재육으로 가득찬 박정희의 말 한마디에 시작됩니다. 안하무인의 군출신인 그의 머리에서 보편복지의 역사성이나 제도를 뒷받침하는 구조적 시스템에 대한 고려는 없었습니다. 그렇게 시작한 의료보험제도는 열심히 개선하고 노력한 결과가 보장율 55%이고, 의료보험제도의 실시와 함께 시행되었어야 할 공립병원의 확충과 시스템 구성이 되지 않으니 공립병원은 전체병원의 7% 수준까지 떨어졌죠. 복지에 필요한 세금을 걷는 방식 자체가 이견희나 시골마을 촌부나 거의 비슷하게 내는 방식이니 의료보험비 역시 소득이 낮을 수록 저항이 세기만 합니다. 징수자체도 상당한 편법과 부당이 판을 치니 몇년간 의료보험비를 내지 않고도 혜택을 받으며 살아가는 고위공직자들을 몇 명 보기도 했습니다. 불합리한 건강보험 징수체계를 합리적으로 바꾸면 4조 1천억원의 재정이 총당된다는 이야기는 우리가 얼마나 편법과 부당으로 의료보험료를 내지 않고 살아가는 이들과 함께 있었는지 여실히 알게 해 줍니다. 게다가 건강보험으로 불리는 의료보험은 점점 위기의 상황으로 몰리기만 하는 자본주의세상에서 의료가 민영화나 다름없는 변화와 하나의 산업적 개념으로 인식되고 있는 상황에서 적자만 더욱 늘어나고 있습니다. 빠른 시간안에서 보여지는 이런 변화는 뿌리없이 떠다니는 조각배나 다름없어 보입니다. 유럽과는 달리 역사적으로 자유방임경제의 성격이 강했던 미국사회에서 현재 의료보장율이 40%수준에 못미친다는 것은 자본의 힘이 커질수록 복지의 개념은 얼마나 무시되고 위험해지는가를 반증하는 실례이기도 합니다.

이제 다시 민주당은 무상의료를 이야기합니다. 반복되는 말이지만, 무상의료는 보편복지의 한 요소이고, 보편복지는 단순히 제도만으로 이해할 수 없는, 오랜시간의 역사적 사상적 이해가 필요한 시스템입니다. 그런데 민주당은 무상의료를 5년내에 해결하겠다고 합니다. 5년 동안에 모든 것이 응축된 무상의료를 시행하겠다는 것은 세상을 뒤집고 엄청난 혼란을 감내하겠다는 것이죠. 그것은 불가능한 일입니다. 우경화되고 친자본적인, 철저하게 신자유주의의 이념을 실천하고 있는 이 나라에서 사상적 균형문제와 복지세율의 조정, 불합리한 의료구조의 변화, 기타 제반조건을 위한 보편복지제도의 성립을 5년내에 만들겠다는 것은 쿠데타나 혁명이 아니라면 불가능합니다. 그러기에 민주당의 공약은 포퓰리즘에 기반한 관심끌기용 공약일 수 밖에 없으며, 게다가 그들의 의도대로 한다 해도 여전히 부실하고 왜곡될 수 밖에 없는 이상한 형태의 의료제도가 될 수 밖에 없습니다. 그럴바엔 차라리 지금의 제도를 수정 보완하는 것이 더 나은 방법일 겁니다. 동시에 하나하나 겪어나가고 세워야 할 사회의 기반들이 외세에 의해, 독재자들에 의해 무참히 짓밟히고 무너진 데다가 재벌이라는 형태의 극단적 자본의 권력에 사고의 방식과 이해조차 한없이 가벼워지기만 한 우리사회에 대한 측은함을 느낍니다. 무상의료에 대한 민주당의 주장, 복지프레임을 잃어버린 진보세력의 어설피름, 무상의료에 대한 깊이없는 논쟁들은 측은해서 슬프기만 한 우리시대의 자화상입니다.

요즘의 무상의료에 대한 이야기가 오가는 모습을 보자면 제도란 참 쉽게 결정되고 만들어질 수 있다는 생각을 하게 됩니다. 그것이 가능하던 불가능하던 논의는 언제나 피상적인 수준에서 이루어지고 있고, 그렇게 피상적일 수 밖에 없는 이유는 쉽게 바깥으로 꺼내 이야기할 수 없는 서로간의 손익문제가 걸려있음을 느끼게 됩니다. 어쨌든 무상의료문제를 떠나 어떤 정책이나 제도든지 몇가지 요소만 고려하고 나면 가능한지 불가능한지 순식간에 판가름이 나는 사회가 한국사회임은 부정할 수가 없습니다.

하지만 무상의료라는 것이 그리 쉬운 것은 아닙니다. 무상의료는 무상의료 단 하나만의 제도로 존재할 수가 없습니다. 그것은 보편적 복지라는 차원에서 넓은 테두리 안에 구성된 여러 제도 중의 하나에 불과한 제도이며, 따라서 무상의료는 그 이전에 보편적 복지라는 개념자체가 이해되고 성립되어야 가능한 일입니다. 보편적 복지 또한, 하루 아침에 가능한 일이 아니죠. 우리가 통상적으로 의식하게 되는 유럽의 복지는 100년이상의 역사적 과정을 거쳐 이루어진 것입니다. 그런 엄청난 시간 속에는 단지 돈 문제나 제도보완의 문제등의 단순한 것들만 있지 않습니다. 그 안에는 처절한 정치적 이념적 또는 사상적 싸움이 존재했고 그 과정에서 수많은 이들의 피와 희생을 요구당하기도 했던 차원이 다른 깊이의 문제가 존재하고 있습니다. 그에 비하면 우리는 그런 문제들에 있어 얼마나 가볍기만 한가요? 나라의 발전을 몇몇 재벌에게만 의존하여 깊이없이 피상적으로만 만들어내었고, 기회주의 우파만이 득세하게 되는 이런 기형적 사회구조속에서 복지의 역사성이나 사상성은 커녕 복지라는 단어의 개념조차도 생각 할 수 없는 암울한 사회였습니다. 무상의료가 보편적 복지의 토대위에서 이루어져야 한다는 것을 우리사회에서는 얼마나 이해할 수가 있을까요? 사실 이런 이야기를 해보고 싶지만 너무 광범위해서 이야기만 길어질 것 같아 이쯤 해두고 최근 민주당이 제시한 무상의료 실현에 대한 계획에 대해서만 조금 이야기를 해 볼까 합니다.

민주당에서는 의료보장율을 90%까지 인상시킬 경우 일인당 증가하는 보험료는 1만 천원정도라고 발표했습니다. 이에 반하여 병원협회에서는 6만 4천원 정도로 이야기합니다. 왜 이런 엄청난 차이가 나는가는 각자가 자기 나름대로의 자료를 분석하고 인용하여 만들었으니 그럴 수도 있겠다 싶지마는 개인적으로 판단해 보건대, 민주당에서는 원칙적인 통계와 자료를 가지고 분석했을 것 같고, 병원협회에서는 실질적 통계와 자료를 가지고 분석했을 것이라 생각합니다. 아시다시피 통계역시 해석하기 나름이고 자료역시 자신들에 유리한 자료들을 인용하기 마련인데 민주당이야 긍정적 결과를 내야하는 입장에서, 병원협회에서는 실질적 병원소득을 고려해야 하는 입장에서 분석을 했기 때문에 이런 차이가 발생했다고 보는 것이죠.

전 민주당의 분석보다 병원협회의 분석이 현실적이라고 봅니다. 현재 의료보장율 55-60%선에서 건강보험은 재정적자를 면치 못하고 있죠. 보험료 지급률이 167%정도 된다고 하는데 적자부분을 국고보조금으로 메우고 있습니다. 왜 이런 현상이 나타나는가는 다양한 각도에서 분석을 해야겠지만, 일단은 병원의 수익과 연계하여 불필요한 의

료수요를 환자들에게 유도하기 때문이기도 합니다. 아시다시피 의료는 수요와 공급에 있어 일반적인 원칙이 적용되지 않는 일방성이 강한 관계에 있기 때문에 공급자 측면에서 의료수요를 유발시키는 일은 그다지 어려운 일이 아닙니다. 물론 심평원같은 곳에서 심사기준을 세우기도 하지만 이렇게 증가되는 의료수요에 따라 보험금 지급역시 늘어나는 것은 당연하죠. 그런데 의료보장율이 90%가 되면 환자들은 자신들에게 권유되는 의료수요에 대해 저항감을 덜 느끼게 됩니다. 특히 소득이 적은 사람들의 입장에서는 늘어난 의료비에 대한 보상심리로 자신들에 제공되는 의료서비스에 대한 요구가 증폭되기도 할 겁니다. 그만큼 늘어나는 의료수요는 보험금 지급의 증가로 이어질 것이고 지금 수준에서도 적자인 건강보험은 더욱 더 적자를 면치 못할 겁니다. 결국 그 적자분은 의료비의 상승으로 이어질 것이고 이 악순환은 의료서비스의 대폭 축소가 아니라면 상한선이 얼마일지 모를 의료비의 상승결과를 만들어내겠죠. 상식적이고 단순히 생각해보아도 이것은 민주당이 이야기하는 1만 천원으로 끝날 일이 아니라는 겁니다. 조금 더 깊이 이야기하자면 이것은 근본수준에서의 시스템 변화를 요구하는 일이기도 한 것입니다.

치료자의 입장에서도 이 상황에서의 의료보장을 상승은 골치아픈 일입니다. 지금도 건강보험 급여항목에 대해서 심사기준이라는 것은 치료자로서 가끔씩 화를 돋우기도 합니다. 이유는 실제 이루어지는 진료행위에서 생각을 해보았을 때 전혀 납득이 가지 않는 기준을 제시하기 때문입니다. 예를 들어 외과에서 정맥류 수술을 하는 경우 초음파적 질병의 증거뿐만 아니라 불거진 가지정맥들을 표시하여 사진을 찍어 차트에 첨부케 하는 일이라던지, 포괄수가제로 묶어 놓은 질환들에 있어 의도는 좋지만 이들 질환에 대한 합병증이 생기거나 하여 어쩔 수 없는 추가적 치료나 장기간 입원을 요하는 경우 일방적인 병원의 손해로 연결시켜 치료자의 입장을 난처하게 만들거나 하는 것이죠. 물론 이 역시 심사하는 입장에서의 이유가 있기 마련이고 이미 시장화가 되어버린 의료환경 속에서 과잉의료를 막기 위한 수단이기도 하겠지만 그런 것들을 감안하고서도 진료현장에서 느끼는 답답함은 무시할 수 없는 수준입니다. 그런데 의료보장율을 90%까지 올린 상태에서 심사기준 또한 더욱 엄격해질 것이 뻔한데 그것을 치료자의 입장에서 얼마나 받아들이 수 있을까 하는 문제가 발생합니다. 의료보장율 90%는 이미 치료자들을 적어도 준 공무원 수준으로 만드는 일일텐데 실질적 신분의 변화를 의미하는 이런 변화에 대한 저항의 문제는 어떻게 해결할 것이며, 게다가 치료자가 납득할 수 없는 심사기준을 토대로 전방위적 규제를 당하면서 진료를 해야한다는 문제에 대해서는 진지해하지 않을 수가 없게 됩니다. 병원의 입장에서는 의료보장율 90% 수준에서 지금의 병원수익을 국가가 책임을 질 수 있는가 하는 문제를 제기할 수도 있겠죠. 앞선 글에도 이야기했듯이 한국사회에서 공립병원은 7% 수준이고 현재 의료민영화니 어쩌니하며 사람들의 심리적 의료위기까지도 조장하고 있지만, 사실상 병원들은 이미 절반수준에서 민영화된 상태나 다름이 없고 그 의미는 병원은 수익을 창출하는 회사나 다름이 없다는 것입니다. 그러니 병원협회는 그런 문제를 고려하여 일인당 6만 4천원이라는 분석을 내놓은 것입니다.

개인적으로 제기한 이런 문제들만 보아도 지금 현재상태에서 근본적인 변화 없이 민주당의 안대로 무상의료를 실시한다는 것은 엄청난 부작용만 만들어내는 일일 뿐입니다. 무상의료라는 시스템을 가동하는데 필요한 바탕도 없는 데다가 재정만 보더라도 만일의 상황에 대비한 복지재정차원의 완충제도 없습니다. 이런 상황에서 민주당의 안은 결과적으로 현재의 의료시스템을 완벽하게 무너뜨릴 수도 있는 사안입니다. 다시말하자면 지금의 논의는 현재 표면상에서 이루어지는 모든 논의 이전에 무상의료라는 단순한 사안을 벗어나 보편적 복지에 대한 정치경제적, 사상적 논의부터 이루어져야 한다고 봅니다. 그렇게 보편적인 복지의 틀이 구성되고 공감이 된다면 그 위에 무상의료를 세우는 일

은 비교적 간단한 일이 될 수 있습니다. 지금 이루어지고 있는 논쟁, 의견, 정책제안은 부실한 모래성일 수 밖에 없으며 그렇게 쌓아올린 무상의료라는 제도는 사상누각일 수 밖에 없습니다.

민주당 안대로 무상의료를 추진하느니 차라리 지금의 건강보험이 낫다고 생각합니다. 군사독재시절 박정희의 말 한마디로 만들어진 뼈대없는 의료시스템이고 신자유주의의 경쟁에 휘말려 반은 민영화가 된 것이나 다름없는 현실이지만, 그래도 나름 경제성장에 힘입어 제도를 보완해서는 현재 일정나이 이하의 소아에게는 무상의료를 시행하고 있고, 암환자에 대해서는 수술비의 5-10%정도만 부담시키고 진단이후 5년까지 중증의료지원을 시행하고 있으니 말입니다. 민영보험에 따른 문제를 조금 더 보완하고, 감기같은 경증질환에 대한 지원을 축소하고 좀 더 심각한 질환이나 만성질환 지원을 보강한다면 차라리 민주당의 5년 후 계획보다 더 나은 의료서비스가 될 수 있지 않을까 하는 생각을 해 봅니다. 물론 인구구조의 변화나 기타 여러가지 고려해야 할 문제가 더욱 많지만, 엄청난 문제를 야기할 것이 뻔한 민주당 안의 무상의료 계획은 무상의료에 따른 소신진료를 꿈꾸는 입장에서 더욱 반대할 수 밖에 없습니다.

무상의료라는 단어 자체에 대한 의미부터 생각해보죠. 사실 무상의료라는 말보다는 복지의료라는 말이 더 낫지 않을까요? 왜냐하면 사회구성원의 세금을 걷어 그 돈으로 비용이 최소한으로 드는 보편적 의료를 실현하겠다는 말이 되니 결국은 개인의 의료비 크기와 지불경로가 달라졌을 뿐인 것이 되니까 말입니다. 그래도, 우리가 이런 형태의 의료를 무상의료라 표현하고 있고 맥락상 이해하기 제일 쉬운 단어가 되어버렸으니 그냥 무상의료라는 단어로 사용하며 글을 이어가죠. 무상의료는 보통 의료보장성이 85% 이상이 될 때 무상의료라 표현한다고 합니다. 의료보장이 되지 않는 항목에는 미용성형 등의 필수의료항목이 아닌 항목이 10% 정도 포함되기에 5%정도만 개인부담으로 적용하는 것이 무상의료를 시행하는 나라들의 보편이라고 보면 됩니다. 이 안에는 치과 임플란트등도 포함이 된다니 우리로서는 아직 꿈같은 의료복지인거죠.

이 꿈같은 의료복지, 무상의료를 민주당은 5년 내에 의료보장성 90%, 개인부담률 10% 수준으로 실현시키고자 한다며 얼마전 공약으로 발표를 했습니다. 이에 대해 말이 많죠. 잔디를 엄청 사랑하시고 아이들에게 밥을 주는 일에는 인색함을 아끼지 않으시는 어떤 분은 '망국적 포퓰리즘'이라 비난을 하시더군요. 그런 그들의 입과 생각이야 어쩔 수 없다쳐도 이 공약이 실현가능한가에 대해서는 일반 서민사이에서도 의견이 분분합니다. 저 역시 이 사회구성원의 한 사람으로서 무상의료의 가능성에 대해, 공약을 내세운 이들에 대한 신뢰 등등 많은 생각을 하고 있습니다. 지극히 개인적으로는 소신에 의한 진료를 꿈꾸는 입장에서 무상의료시스템을 바라고 있기도 해서입니다.

전 민주당이 제시한 무상의료 목표는 가능하다고 생각합니다. 한국은 현재 의료보장성이 55% 정도로 OECD 국가 중 미국과 멕시코 다음으로 보장성이 제일 낮은 나라입니다. 이를 무상의료라는 단어보다는 의료보장성이라는 단어를 사용하여 각 OECD 나라들의 정도를 살펴보면 캐나다나 헝가리 등의 의료보장성은 70%를 조금 웃도는 정도이고 대부분 나라에서 85%에서 95%를 유지하고 있습니다. 지금의 정부가 입버릇처럼 이야기하는 글로벌 스탠다드는 결국 의료보장성이 적어도 80% 이상을 웃돌아야 한다는 이야기인데 다시말하면 그것은 무상의료를 실현해야 한다는 말 이 되죠. 그렇게 실현하는데에 민주당의 공약기준으로 살펴보자면 일년에 약 12조원의 돈이 필요하다고 합니다. 12조원이라는 돈이 커보이긴 하지만 2012년까지 부자감세로 없어지는 돈이 18조원이고 대학생 등록금 반값실현하는데 10조원, 그리고 지금 열심히 삽질 중인 4대강 공사에 들어가는 비용이 대략 100조원정도라 생각하면 무상의료를 실현하는 데 필요한 비용은 그리 크지 않은 비용입니다. 사실 우리는 의료 이외에도 보편적 복지를 위해 사용될 수 있는 우리의 세금이 엉뚱한데 사용되는 모습을 많이 보아왔죠. 대기업의 재정적자를 우리의 혈세로 메꾸는 일에는 눈치도 보지않고 제까닥 시행하면서도 아이들의 친환경 무상급식을 실현하기 위해서는 엄청난 에너지를 소모해가며 싸워야만 하는 사회가 우리사회입니다. 한두군데의 대기업 재정적자보다도 아이들의 무상급식이 더 적은 비용이 드는데도 말이죠. 그런 의미에서 무상의료도 충분히 가능하지만, 대체 무언가 알 수 없는 부정의 힘에 의해 우리는 그 가능성을 스스로 인정하지 못하고 있는 셈입니다. '그게 가능하겠어?' 라는 의문은 객관적 사실에 기인하지 않은 우리의 막

연한 부정적 인식에서 나온 것임을 직시해야하지 않을까 하는 생각을 해 봅니다.

하지만 무상의료를 시행하는 데에 있어 단지 1년에 12조원이라는 돈만 쏟아부으면 되는 것은 아닐 겁니다. 첫번째로 고민해보아야 할 것은 재정을 확충하는 방법에 대한 것이고 두번째로는 이에 관련한 사회시스템과 구성원들의 저항일 겁니다. 재정확충 방법에 있어서는 이견이나 오지 어촌마을의 촌부나 똑같이 의료보험비를 지불하는 지금의 구조에서 의료보험비만 더 올라갈 것이 뻔하기에 당연히 서민들의 저항이 커지겠죠. 지불부담의 차이를 만들 수 밖에 없게 됩니다. 사실 우리나라같이 가진사람들이 살기 좋은 나라가 없다고들 하죠. 모두가 다 같이 세금을 내고 있으니 가지면 가질 수록 비용부담 측면에서 가벼워지는 것이 사실입니다. OECD국가들의 사회보장기여율을 보면 평균적으로 노동자가 2.2%, 기업이 6.2% 입니다. 기업이 개인에 비해 약 3배를 더 내고 있는 것이죠. 하지만 한국에서는 노동자가 3.3%, 기업이 2.2%를 내고 있습니다. 개인이 기업보다 더 내고 있다는 이야기인데 이런 구조에서는 의료비인상은 당연히 저항만 불러오겠죠. '부자에게 세금을, 서민에게 복지를'이란 말이 이젠 공염불이 아니라 현실화되어야 하는 과제가 된 것입니다. 보편적 복지라는 측면에서 일반 서민의 부담을 최소화하고 경제권력을 가진 기업이나 부자들에게 사회보장기여율을 높이는 것은 어쩌면 당연한 일입니다.

무상의료를 실현하는 데에 있어 가장 민감한 구성원들은 당연 의료인들일 겁니다. 무상의료는 국가의 통제를 받을 수 밖에 없는 시스템인지라 의료보장성이 올라갈수록 의료인들은 공무원이나 다름없는 신분이 되는 겁니다. 현재 한국에서는 병원이라는 것은 하나의 수익사업체로 인식되고 있고 실제로도 그런 측면이 강한데 만일 이들이 국가에 거의 귀속되는 입장이 된다면 여러 저항을 불러일으킬 것이 뻔하겠죠. 현재 OECD국가들의 공립병원 비율은 70%가 넘습니다. 100%인 나라도 있죠. 하지만 우리나라는 공립병원 비율이 겨우 7%입니다. 해방직후 한국은 공립병원이 75%였는데 1977년 박정희가 의료보험을 실시하면서 사람들이 병원을 많이 찾게 되니 공립병원을 많이 세웠어야 하는데 그러지 않아서 상대적으로 민간병원이 많이 생겼습니다. 80년대 후반에는 현재의 재벌병원도 생겨나게 되었죠. 게다가 신자유주의적 무한경쟁의 체제에서 공공병원도 경쟁을 하지 않을 수 없으니 그나마 있는 대학병원같은 공립병원도 수익면에서 보자면 민간병원이나 다름없는 신세가 되었죠. 이런 상황에서 국가의 통제가 거의 절대적일 수 밖에 없는 무상의료시스템을 시행할 경우 이들이 단순히 국가통제 안으로 들어올지는 상당히 폭넓은 고민을 요하는 일입니다. 또는 이들이 여전히 사립병원으로 남게 될 경우, 무상의료의 질적 측면과 환자들의 병원선호도등이 어떤 요인으로 작용하면서 의료비로 지출되는 세금은 세금대로 증가하고, 민간병원 의료비는 의료비대로 지출되며, 지금의 민간의료보험은 보험대로 지출할 수 밖에 없는 상당히 부정적인 상황을 만들어낼 수도 있게 됩니다.

지금 현재에서 고려해야할 부분 중의 하나는 과연 민주당이라는 집단은 무상의료를 실시함에 있어 이런 고민들을 해결해 나갈 수 있는 능력을 가졌는가 하는 겁니다. 무상의료는 간단하게 돈문제, 의지의 문제라 말할 수 없는 이념적 균형이나 사회구성원들의 보편적 의식을 고려하지 않을 수 없는 상당히 다양한 문제를 포괄하는 보편적 복지의 문제입니다. 한국사회에서 우파라는 집단이 어떻게 성장하고 힘을 가지게 되었으며, 현재 그들의 존재방식이 얼마나 반민중적인가를 고려해보면, 한나라당과 차이는 실개천 폭이나 될까말까한, 그래서 잘 보아주어야 온건우파나 될까한 민주당이 무상의료를 실현할 수 있을까 하는 의문에 대해 상당히 고민스러워지지 않을 수가 없는 것입니다. 아실지 모르겠지만 무상의료는 이미 오래전부터 중도좌파나 다름없는 민주노동당이 선거때마다 당공약으로 내세운 내용

입니다. 그것을 민주당이 자신들의 공약으로 내세운 것은 이념적으로 보나 상황적으로 판단하거나 민노당의 공약을 차용한 포퓰리즘에 기반한 공약임을 의심하지 않을 수 없는 것입니다. 개인적으로는 민노당이 무상의료를 그렇게 주창할 때에는 사람들이 관심도 없다가 민주당이 내세우니 관심이 폭발하는 사회의 분위기가 참 허망하게도 느껴지고, 민주당이 내세우니 민노당은 옆에서 공약으로 채택한 것을 환영한다는 식의 자신들이 내세웠던 공약에 대한 주체성도 소신도 없는 모습이나 보이는 그 허약함에 '참담함을 금치 못'하겠더군요.

한편으로는 선진국의 무상의료 시스템은 점점 혜택이 줄어들고 본인부담을 늘려가며 점점 부실해지고 있다며 실패한 정책이라는 의견도 있습니다. 하지만 의료라는 것은 나라가 나라의 구성원들을 위한 필수서비스라는 측면에서 성공과 실패로 이야기할 수 없는, 꾸준히 조절해가며 복지적 측면에서 합당하다고 생각되는 방향으로 변화시켜 나가야 하는 정책이 아닐까 하는 생각을 해 봅니다. 특히 최근의 전 세계적 경제위기 상황에서 나라마다의 재정적자는 피할 수 없는 일인데 이를 해결하기 위해 부자들에게 세금을 더 걷기보다는 복지재정을 깎는 방법으로 위기를 모면하려는 정책때문에 의료서비스 영역에서역시 본인부담이 점점 늘어간다고 이해해야 하지 않을까 하는 생각입니다. 그것은 앞서 한 이야기대로 의료서비스정책 자체가 잘못되어서가 아니라, 보편적 복지측면을 가볍게 생각하는 위정자의 문제로 인식되어야 하는게 맞지 않을까요?

개인적으로는 의사로써 정말 소신껏 진료를 할 수 있는 세상을 원합니다. 병원은 앞서 말했듯이 수익을 창출하는 기업이 되어버렸습니다. 의료산업이란 얼마나 수요를 만들어내고 수익을 창출해내는가 하는, 말 그대로의 산업이 된 지 오래입니다. 그 안에서 의사는 CT, MRI, PET CT등의 비싼 검사를 얼마나 시행하였나 하는 것으로 성적매김을 당하고, 그러다보니 의사는 환자에게 초음파, CT, MRI 3중세트를 세트로 권할 수 밖에 없습니다. 이는 분명히 잘못된 모습이지요. 의사의 소신대로 필요한 검사를 환자에게 권하고 적절한 검사와 치료를 권할 수 있는 의료환경.. 그것은 분명히 지금의 소모적인 의료산업구조를 넘어서서 만들어야 하는 올바른 의료서비스 체제의 모습일 겁니다. 그렇게 올바른 방향으로 변화를 유도하는 방법 중에는 제도와 구조를 올바르게 변화시키면서 보편적인 동의하에 실현시키는 무상의료서비스 체제가 있다고 전 믿고 있습니다.

40대 중반의 아주머니가 살짝 얼굴을 가리며 들어옵니다. 고개를 잘 들지 못하고 들어와 앉는데 분위기가 조금 심상치 않습니다. 물어보니 남편에게 맞았다더군요. 왼쪽 눈과 가슴부위를 가격당했다는데 눈은 퍼렇게 멍이 들어있었고 가슴에는 맞은 부위에 통증을 호소하고 있었습니다. 거기까지 문진을 하고 나니 같이 동행하여 옆에 서 있던 여자형제로 보이는 분이 약간 상기된 목소리로 말합니다. "진단서 떼려구요." 일단 필요한 검사는 해놓아야 진단에 대한 의학적 증거물로 남길 수 있어 방사선 검사를 시행했습니다. 다행히 골절이나 다른 이상소견은 없고 경과관찰은 좀 해야할 것 같다는 설명과 함께 진단서를 작성해주었습니다.

진료실에 있다보면 누군가에게 맞고 오는 사람들이 꽤 많습니다. 직장 상사에게 맞아오거나, 친구들과의 다툼으로, 또는 술자리에서 상대와 다툼으로, 그리고 결혼과정을 거쳐 이곳으로 시집온 이주여성이 남편에게 맞아서 등등.. 어떤 경우에는 길가다가 이유없이 맞고 오는 사람들도 있습니다. 그 중 단연 많은 경우는 가정폭력입니다. 즉 남편에게 구타를 당하는 경우입니다. 사실 구타를 당하고 와서 검사를 해 보면 별 이상없는 단순한 타박상 정도인 경우가 많습니다. 검사결과가 그렇다는 것은 환자 본인 자신도 대부분 예상하고 있죠. 의학적 증거물과 고소를 위한 진단서때문에 병원을 방문하는 겁니다. 그런 구타당한 환자들 중에서 남편에게 구타를 당하고 오는 여성들의 경우에는 조금 다른 면이 관찰됩니다. 다른 경우들은 환자들이 약간의 흥분과 무언가 준비를 하겠다는 의지가 느껴지는 반면에, 남편에게 구타당한 환자들은 대부분 체념한 표정으로 다른 동행자에 의해 방문하거나 남편을 한동안 피하기 위해 병원을 방문한다는 겁니다. 무언가 조치를 위한 진단서를 원하는 경우는 극히 적거나 동행한 보호자가 옆에서 요구하는 경우입니다. 그렇게 상태만을 확인하고는 무거운 마음으로 집으로 돌아간다거나 며칠간 피해있거나 쉬기 위해서 입원을 하기도 합니다. 어떤 피해자는 자신이 입원해 있는동안 절대 남편에게 알리지 말 것을 요구하고 만약 남편이 찾아올 경우 면회를 통제해달라는 요구를 하기도 했습니다.

우리사회에서 가부장이란 남녀간의 역할에 차별적 권위를 부여하는 형태로 존재합니다. 그것은 밖에서 일을 하여 수입을 만들어오는 남자와 집안에서 살림을 하는 여자형태의 보편적인 역할분담 형태에서 많이 나타납니다. 역할의 분담과 함께 꾸려가는 가정이란 상반된 관계가 만나면서 남녀갈등이 불거지면 종국의 해결책은 대화보다는 폭력이 되는 경우가 꽤 많습니다. 그 상황에서 피해자는 고스란히 여성이 될 수 밖에 없죠. 그런데 이런 가부장적 남녀차별이 나타나는 계층을 조심스레 이야기하자면, 소위 표현되는 저학력(제도교육 수준이라고 절대 단정할 수 없는, 그러니까 일반적인 의식이나 지식수준이라고 이야기하는 것이 맞을지도 모르겠습니다.) 계층과 저소득 계층, 그리고 주로 농어촌 등지의 시골 지역에서 거주하는 사람들에게서 자주 관찰됩니다.(다시 말하지만, 전 어떤 계층이나 어떤 지역을 폄하할 생각은 전혀 없습니다.)

한동안 페미니즘이라는 단어가 많이 들렸었죠. 여성의 권익, 사회적 역할을 강조하며 한때 호전적인 모습으로 왕

성한 활동을 보여주던 페미니스트들의 모습도 기억이 납니다. 그들의 활동이 너무 도드라지다보니 병역문제 등등과의 갈등같은, 너무 광범위하거나 사회적 호기심으로만 가득한 문제에 천착하며 구체적이거나 피부에 와닿는 활동에 소홀했긴 했습니다. 하지만 그들의 주장이 허무하거나 너무 이상향에만 치우친 것은 아닙니다. 페미니스트들의 주장이나 사상, 이념은 충분히 존중받아야 하고 실천되어야 하는 것들입니다. 문제는 이들의 주장이 너무 계급적 한계를 지니고 있다는 겁니다. 남편에게 구타당하고 온 여성들을 보면서 전 페미니즘이라는 단어를 생각했습니다. 제가 그들에게 페미니즘이라는 단어를 말하고 좀 더 단호하게 대처하기를 요구해야만 했을까요? 설령 그렇게 했어야함이 옳더라도 전 아마 그렇게 하지 못했을 겁니다. 왜냐하면 그들은 페미니즘이라는 단어를 알기 전에 먹고 사는 데에도 버거워하는 사람들이 대부분이거든요. 또는 페미니즘적인 행동이나 대처보다는 그냥 자신이 포기하고 함께 사는 것이 훨씬 편하다고 생각하는 사람들입니다. 한마디로 '여성주의'라는 뜻을 지닌 페미니즘과는 전혀 가깝지 않은, 그리고 알고 있지도 않는 여성들.. 조금 비판적으로 이야기하자면 페미니즘은 그런 여성들에게 다가갈 생각이 전혀 없어 보이며 어떻게 다가가야하는지조차 모르고 있는 듯 합니다. 반대로 생각하면 세상을 바꾸어야한다고 말하는 지식인들의 주장이 당장의 먹고사는 문제에 버거운 이들에게는 그림의 떡이고 쇠귀에 경읽기이듯, 페미니즘의 이상과 주장은 제가 만난 여성들에게는 그저 배운사람들의 잘난척에 지나지 않아보입니다.

앞서 말했듯, 세상의 바른 모습을 이야기하는 사람들, 지식인들의 주장은 보통의 사람들에게 얼마나 받아들여지고 있을까요? 그런 주장들은 현실 속 계급성에서 얼마나 자유로울까요? 사회경제적 계급을 타파해야한다는 주장은 결국 주장을 받아들일 수 있는 이들의 수준, 즉 사회경제적 계급의 한계속으로 매몰되어버리는 이 딜레마.. 진료실에 앉아 저는 딜레마에 빠져 이러지도 저러지도 못하고 있는 제 자신을 느낍니다. 제게 그런 딜레마를 느끼게 해 줄 환자들은 계속 절 찾아올 것이고 저는 여전히 이러지도 저러지도 못하며 그저 의학적 지식만을 풀어낼 것입니다. 답답함은 체념한 환자의 표정에서 그리고 저의 가슴속에서 스멀스멀 피어나오겠죠.

어느 30대 초반의 젊은 남자가 응급실로 들어왔습니다. 오토바이를 타다가 차를 피하면서 넘어져 명치에 충격을 받았다는군요. CT를 찍어보니 우측 갈비뼈 하나에 골절이 있고 간이 찢어져 있었습니다. 오자마자 시행한 혈액검사와 활력징후들과 비교해서 판단해보니 당장 응급수술을 할 정도는 아니어서 일단 경과관찰을 위해 중환자실로 입실시켰습니다. 입실시키면서 생각했던 것은 오토바이 타는 것을 상당히 좋아하는 사람인가 보다 하는 것이었죠. 오토바이 타다가 발생하는 교통사고는 다른 교통사고에 비해 상당히 많이 다쳐오곤 해서 치료자의 입장에서도 여간 신경쓰이는 것이 사실입니다.

경과는 아주 좋았습니다. 모든 것이 안정적이어서 이틀만에 일반병실로 옮겼고 얼마 있지않아 식사도 하게 되었죠. 그런데 회전을 돌다가 간간히 보게 되는 모습이 퀵서비스 복장을 한 사람들이 간간히 그 환자 병문안을 오는 것이었습니다. 문득 떠오르는 생각이 있어 거의 회복되어 퇴원을 고려하고 있던 때에 슬쩍 물어보았습니다. "혹시 퀵서비스업에 종사하시나요?". "예." 제 생각이 맞더군요. 생각이 확장되는 것이 있어 더 물어보았습니다. "그럼 다친것도 퀵서비스 일하시다가 다치신건가요?". "네, 맞습니다.". "아, 그랬군요. 그럼 혹시 치료비는 업체에서 지급하는 건가요? 아님 어떤 보험같은 것에 가입되었나요?". "아니요.". "그래요? 그럼 치료비는 본인이 모두 부담하는 거예요?". "네, 그래야죠." 표정은 이상하리만치 담담합니다. 본인이 모두 부담해야하는 치료비에 표정이 좀 어두워질만도 한데 말입니다. 그래서 다시 물어보았습니다. "업체에서 좀 도와주거나 지원해주지 않나요? 그래야 되는 것 아닌가요?". "업체에서 그럴 이유가 없죠. 우리는 다 개인장비 가지고 들어가 일하는 개인사업체나 다름없어요.". 내가 좀 의아한 표정을 짓자 웃으면서 한마디 더합니다. "원래 그래요. 당연한 거예요."

퀵서비스업에 대한 현실은 **작은책**이나 다른 경로를 통해 조금은 알고 있었습니다. 원래는 퀵서비스를 하는 분들이 업체에 직원으로 등록되어 일하던 것을 업체경영방식 혁신이라는 미명하에 전부 해고하고 개인사업자로 만들어버린 것입니다. 업체는 단지 주문을 받아 콜만 연결해주고 수수료 목적으로 이득을 챙기는 방식으로 운영을 하는 것이죠. 언뜻 그럴듯 해보이지만, 이는 업체의 이득은 증가하면서 업체의 꼴을 수행하는, 직원이나 다름없는 사람들의 퇴직금이나 사고시를 대비한 보험같은 복지혜택에 대한 의무는 지지 않게 된 것입니다. 제가 알기로는 이런 운영방식이 법적으로는 전혀 문제가 없기때문에 퀵서비스 종사자들이 업체에 직접 문제제기를 할 수는 없고, 대신 특수직 종사자로서 산재대상에 포함시켜달라는 투쟁을 국가를 상대로 하고 있는 것으로 알고 있습니다.

신자유주의 정책이 전면화되면서 퀵서비스 종사자들의 현실은 사실 작은 일부에 지나지 않습니다. 그간 우리는 얼마나 많은 사람들의 눈물을 보았습니까. 이랜드 노조의 싸움이라던가 홈에버 비정규 노동자들의 투쟁, 기륭전자, 콜트콜텍, 동희오토등.. 셀 수 없이 많은 힘없는 사람들의 눈물겨운 투쟁을 우리는 알고 있습니다. 그것은 지금의 정책들이 얼마나 가진자 편향으로 시행되고 있고 그럼으로 얼마나 많은 힘없는 사람들이 희생을 강요당하고 있는지에 대

한 반증입니다. 그것은 직접 희생을 강요당하고 있는 사람들이나, 앞으로 그렇게 직접적인 희생을 강요당할지도 모르는 많은 우리들이 알고 있어야 하고 마음을 써야하는 일임에 틀림없습니다. 좀 더 깊게 생각한다면, 우리가 지금 편안함에 매몰되어 잘 느끼지 못하는 자본의 유혹과 술책들을 어떻게 피할 수 있을까 하는 고민이 필요한 때이기도 하죠.

하지만 현실은 그렇지 않습니다. 자본은 이미 사람들의 의식속에 내재화되어 무엇이 잘못된 건지조차 느끼지도 알지도 못합니다. 사람들은 지금의 일들이 그저 당연하다는 듯, 자신이 현재 어떤 처지 속에 어떤 부당함 속에서 살고 있는지 알려고조차 하지 않으며 단지 늘어나는 세금에, 올라가는 물건값에만 일희일비하며 무작정 제공되는 편안함에만 안주하며 살고 있습니다. 혹여나 당하는 불운은 그냥 나의 잘못이라고까지 자책하며 살고 있습니다. 지난번 이야기한 자신의 처지와 무관하지 않은 사람들의 슬픈 현실을 애써 무시하는 것은 어쩌면 이미 자본을 내재화시킨 상황에서는 당연한 일입니다. 그렇기에, 퀵서비스일을 하다 다쳐 입원한 환자의 웃음은 의아한 표정을 짓는 저 한 사람을 둘러싼 수많은 평범한 사람들의 당연하다는 듯 짓는 웃음일 수 밖에 없습니다.

얼마전 프랑스의 연금법 개악에 맞선 시위에서 고등학생들의 구호가 참 인상적이었습니다. '은행에서 모든 잔고를 인출해버리자!' 그것은 현재의 자본주의가 거품 위에 위태롭게 서 있다는 진실, 그 거품을 통해 소유의 격차가 점점 더 심해지며 견고해지고 있다는 진실, 그 거품의 중심을 구성하는 것들 중 은행이 있다는 진실을 알고 있는 사람들만이 외칠 수 있는 구호였습니다. 일반인들이 쉽게 접근할 수 있는 은행에서 자신의 모든 잔고를 현금으로 인출해버리면 낮은 자기자본비율로 이자등을 통해 수익장사하면서 현금보유율이 상대적으로 극히 적을 수 밖에 없는 거의 모든 은행은 파산을 면치 못합니다. 결론적으로 그것은 체제붕괴까지 유도할 수 있는 구호인 겁니다. 한국이라는 사회에서 살고 있는 우리는 이런 사실을 알고나 있나요? 우리는 프랑스의 고등학생들이 가진 생각의 반도, 그들이 알고 있는 진실의 반도 알지 못하고 살아가고 있습니다. 그렇게 자본의 유혹에 자신의 생각마저도 잠식당해 살아가는 우리의 모습은 얼마나 답답한가요. 무엇이 잘못되었고 무엇이 부당한지도 잘 모르고 사는 우리는 진정한 행복이라는 것이 무엇인지는 알고나 있는걸까요?

간호사들과 회식자리를 만들었습니다. 평소 보아두었던 맛있다는 집을 찾아 들어가 주문을 하고 음식이 나오자 다들 소주 한 잔씩 건배를 하며 먹기 시작합니다. 음식점 내에 있는 텔레비전에서는 저녁뉴스가 나오고 있는데 마침 모 재벌 대기업 회장의 자제들이 인사단행에서 주요 고위직으로 승진을 했다는 기사가 나옵니다. 그걸 보던 한 간호사가 이야기합니다. "좋겠다. 자기 회사에서 알아서 승진도 시켜주고. 돈도 엄청 많으니 걱정도 없겠다." 다른 간호사가 거듭니다. "그래도 마음이 좀 불편할 거야. 자기 여자형제와 자리경쟁을 해야하니 만약에 밀려나면 자존심도 엄청 상할 거 아냐?" 또다른 간호사의 말, "맞아. 여자형제가 듣기로는 엄청 똑부러진단데 밀릴 수도 있어. 그래도 아무 걱정없이 살 수 있잖아."

듣고만 있던 제가 한마디 건네어 봅니다. "어떤 책을 읽어보니까 저 사람들은 재벌회사 중요요직에 앉긴 했지만, 보통사람들이 어떻게 사는지 보통사람들이 누리는 경제적 수준이 어떤지 전혀 모르다던데.. 그런 사람들이 우리가 많이 쓰는 물건들을 만들어내는 회사의 우두머리라는 것이 좀 위험해보이지 않아?" 그러니까 답이 돌아옵니다. "그래도 조직이 잘 돌아가니까 좋은 물건도 많이 만들어내고 그러지 않았을까요?" 문득 다른 생각이 들어 질문을 좀 바꾸어봅니다. "다른 어떤 재벌회사의 회장 친척이 계열사를 운영하고 있었는데 얼마 전에 회사 앞에서 일인 시위하는 자기보다 나이가 많은 노동자를 회사 안으로 불러들여서 야구방망이로 한대당 매값 얼마다 하면서 구타했다는데 혹시 알아?" 답이 돌아옵니다. "어머! 그런 일이 있었어요? 아니 그런데 그 사람도 좀 그렇다. 들어오라 해서 들어가고 때리는 데 가만 있었대요?" 다시 설명을 해 줍니다. "일단 들어와라. 해결책을 만들어보자. 하며 들어오라 했겠지. 그리고 들어가는는 사장하고 간부급들이 빙 둘러서 자기 한사람을 협박하고 욕박지르는데 하라는 대로 하지 않을 수가 있겠어?" 이후로 몇마디 말을 주고받다가 화제는 다른 관심사로 돌려졌고 회식은 계속되었습니다.

비단 저와 함께 일하는 간호사들만 그런 건 아닐겁니다. 사람들은 좀 더 풍요롭고 좀 더 편안하고 좀 더 좋아보이는 것에 관심을 가지고 살아갑니다. 어쩌면 그것은 당연한 일일지 모릅니다. 문제는 지금의 나와 비슷한 처지에 있는 사람들에 대한 관심을 저버리고 살아간다는 겁니다. 재벌회사의 가족내 승계문제는 굳이 누가 보여주거나 이야기하지 않아도 세간의 관심사입니다. 하지만 그런 사람들이 그렇게 만들어가는 일들의 부당성에 대해서는 전혀 무어라 하는 사람도 없을 뿐더러 수없이 쏟아지는 관심과는 반대로 그런 사람들의 일상은 평범한 사람들과는 거의 무관한 그들의 일일 뿐입니다. 그렇지만 자기보다 어린 돈 많은 양아치 사장에게 매값을 계산당하며 노동자가 야구방망이로 얻어맞은 일은 어쩌면 지금의 사회적 환경에서 평범하게 살아가는 사람들이 당할 수도 있는, 관심을 가지지 않을 수 없는 사건입니다. 하지만 사람들은 그런 일에 대해서는 굳이 관심을 가지려 하지 않습니다. 사실 평범한 사람들이 자기도 모르게 복잡한 일에 휘말려 부당한 처우를 받는 경우가 얼마나 많습니까? 이번 일은 상황이 하도 황당하다 보니 뉴스거리가 되었던 것입니다. 하지만 사람들은 언제나 방관합니다. "설마 내가?"라는 생각으로 애써 부정하죠. 재벌가족들의 승진잔치와 노동자가 구타당한 사건, 둘 중에 어떤 일이 우리와 더 연관이 있을 수 있는지는 굳이

이야기하지 않아도 명백한 답이 나오지만 사람들의 관심은 그 답과는 전혀 반대의 모습을 보입니다.

한국사회를 살아간다는 것은 일정수준의 경제적 소수계급안에 포함되지 않으면 조금 버거운 삶으로 살아가야 한다는 의미를 지니고 있습니다. 그러다보니 사람들은 살아가며 느끼는 버거움을 나름의 방식으로 해소하며 살아가는데, 그 중 하나의 방법은 소비하는 것이죠. 수시로 진화하는 최신 핸드폰을 때마다 소유하거나 명품이라 불리는 가방이나 악세사리 등을 가지며 나름 자신의 삶에 만족감을 느끼는 겁니다. 살아가는 데에 있어 소비의 방식이 필요에 의해 이루어지는 것이 아니라 자신의 만족에 의해 이루어집니다. 신기한 것은 자신이 일을 하여 벌어들이는 수입이 적당한가, 사회적으로 보았을 때에 내가 얻는 소득은 상대적으로 정당한가에 대한 생각은 해보지 않습니다. 단지 잠시 조금의 무리를 해서 내가 만족할 수 있는 어떤 비싼 소비를 할 수 있다면 그것으로 만족하는 겁니다. 이런 현상을 두고 공부 좀 한 사람들은 '강자와 동일시'라 표현하기도 하고, '값싼 소비가 혁명을 막는다'라고 이야기하기도 합니다. '설마 내가 그런 일을 당하기야 하겠어?'라는 생각과 '내가 만족하면 됐지 뭐'라는 생각이 소득배분의 문제가 심각해지고 복지배분 문제가 아직도 열악하기만 한 지금의 세상을 더욱 공고하게 만들고 있다는 이야기겠죠.

여기까지 글을 쓰기는 했지만 문득 저는 이런 이야기를 아무렇지 않게 할 수 있는 입장인가 하는 생각이 들었습니다. 물론 전 부유한 집안에서 태어난 것도 아니고 모아둔 재산이 있는 것도 아니지만 분명한 것은 의사라는 직업을 가지고 사회경제적 상위계층에서 누릴 수 있는, 보통의 평범한 사람들보다 나은 여건 속에 살고 있기 때문입니다. 그런 제가 '너네들은 그런 생각을 하거나 그렇게 살아서는 안된다'고 단도직입적으로 말할 수도 없는 입장이지만, 분명한 것은 세상은 좀 더 나은 방향으로 변해야 한다는 생각을 가지고 있기에 제 나름의 생각을 풀어봅니다. 사실 저런 사람도 별 수 없이 변화가 필요한 부족한 존재임을 깨닫습니다.

의대 학창시절은 끊임없는 수업과 시험의 연속입니다. 교양과목 하나 없이 월요일부터 토요일 오전까지 수업과 실습의 연속인 일정, 그 시간 사이에 거의 유일하다 싶게 즐길 수 있는 것이란 의학관 좁은 마당에서 즐기는 족구정도랄까요? 어쨌든 본과 4년간의 시간은 숨막힐 정도로 답답한 시간이었죠.

그 와중에 조금 분위기를 바꾸며 새로운 기분으로 공부를 할 수 있는 시간은 1년간의 병원실습기간이었습니다. 이때에는 희망한 병원에서 각 과마다의 교수님과 의국 전공의 선배님들의 눈치와 동시에 그날그날의 바쁜 일정을 몸으로 때워야 하는 부담이 있긴 하지만 시험에 대한 스트레스와 어두운 강의실에 틀어박혀 앉아있어야만 하는 답답함은 없어 나를 출가분함을 느낄 수 있는 시간이기도 합니다. 하루종일 그리고 한주 내내 영어로 된 교과서와 눈에 잘 들어오지 않는 강의록만을 보며 공부하다가 실제 환자를 보며 어떻게 진단하고 어떻게 치료하는가를 직접 보는 것도 새로운 재미를 느끼며 공부할 수 있어 좋은 시간이기도 하죠. 본과 3학년 2학기과 4학년 1학기라는 일년의 시간은 마친 후엔 국가고시를 준비해야 한다는 부담감은 있어도 공부한 것을 실제로 접하며 정리한다는 의미에서 그리고 실제 병원의 분위기와 업무를 경험할 수 있다는 의미에서 중요한 기간이기도 하지만, 2,3주마다 보아야하는 시험에 대한 부담감으로부터 정신적으로 조금은 느슨해질 수 있어 좋은 시간이기도 했습니다.

실습은 거의 대부분의 과를 돌게 되지만 그 중 메이저 과라 불리는 내과 외과 산부인과 소아과의 실습기간에는 비교적 많은 시간이 배당됩니다. 한 과에 한 달 정도를 돌게 되는데 사실 그 과에 대한 모든 것을 이해하기에는 한 달도 턱없이 부족한 시간이지요. 제가 외과를 돌게 된 때는 첫 학기의 가을즈음이었을 겁니다. 지금도 그렇지만 아시다시피 외과는 그때에도 기피과 중의 하나였습니다. 너무 힘든 데다가 전문의를 취득하고 나서도 전망이 그다지 시원치 않은 과였기에 지원을 하는 사람들이 많지 않았지요. 그래서 보통 외과를 지원하는 사람들은 외과가 정말 좋아서 지원하는 경우가 대부분이었고 좋아서 지원하다보니 힘들어도 의국의 분위기가 다른 과보다 좋은 경우가 많아 그 분위기때문에 종종 지원자가 생기기도 했습니다. 저 역시 외과가 좋아서 지원을 하였고 지금도 외과를 하는 것에 조금의 후회도 없지만 사실 힘든 과임에는 부정하기가 힘들죠. 제가 외과를 좋아하고 지원하게 된 데에는 과의 특성도 크게 작용했지만, 외과의사로서 제게 상당한 인상을 심어준 선생님이 계셨기 때문이기도 합니다. 그 선생님을 만났던 때는 바로 제가 병원 실습을 돌았던 학생시절이었습니다.

외과실습 첫날, 인사차 들어선 의국은 조금 썰렁했습니다. 그도 그럴 것이 앉아있는 대부분이 교수님이셨고 전임의 한 분과 전공의 선배 한 분이 의국원의 전부였으니깐요. 메이저 과의 한 축인 외과가 이렇게 초라한 모습을 보이는 것은 조금 슬퍼보이기도 했습니다. 그렇다보니 선생님들을 따라 배워야 하는 실습생의 입장에서 전공의 선배들과 다녀야 함이 당연한데 저는 전임의 선생님과 다니게 되었죠. 전임의 선생님은 우리학교 선배는 아니었습니다. 처음 보게 된 선생님의 인상은 그리 크지 않은 키에 둥근 편의 얼굴이었고 짙은 눈썹의 인자한 표정을 지니고 계셨습니

다. 표정만큼이나 목소리도 굵고 잔잔했는데 생각해보면 그 선생님이 화를 내거나 짜증을 내는 모습을 보지 못했습니다.

전임의 선생님의 일과는 상당히 힘들어보였습니다. 그만큼 인내심과 체력을 요구당하는 상황이었는데 일단은 오프보다 많은 당직일정을 소화해야 했고 직접 환자들의 charting과 order를 내야만 했죠. 응급수술 또한 선생님의 몫이었습니다. 표정과 인상에서도 그랬지만 이런 일정에 사람이 화나 짜증을 내지 않기란 상당히 힘든 일이죠. 병동 간호사들과 병원의 다른 직원들에게도 언제나 차분하고 친절했으며 실습생인 제게도 참 인자한 모습을 보여주셨습니다. 언제나 차분함을 유지할 수 있었던 것은 현실적으로 자신에게 주어질 지위에 대한 기대를 넘어 외과에 대한 열정때문인듯 보였습니다. 그런 선생님을 저나 병동간호사들이나 직원들이 좋아하지 않기란 힘든 일일 수 밖에 없었습니다.

그날은 화식날이었습니다. 사람이 얼마 없는 화식이라 그다지 크지도 않았지만 전임의 선생님은 그날도 당직인지라 긴장을 풀 수가 없었죠. 저야 실습생이라 당직과는 별 상관이 없었지만, 일말의 동경심이 생긴 입장에서 전임의 선생님의 눈치를 보지 않을 수가 없었죠. 저 역시 술을 자제하고픈 마음뿐이었습니다. 그렇게 화식이 시작되었는데 문득 전임의 선생님의 핸드폰으로 전화가 걸려옵니다. 병동전화입니다. "선생님, 환자가 소변줄을 뽑은 후에 자꾸 소변을 보고 싶은 느낌에 힘들대요. 증상완화를 위해 투약 중이라고 설명을 해도 막 화를 내면서 막무가내로 따지는데요. 어떻게 하죠?" 선생님은 병동 간호사에게 환자 옆에 있느냐 물어보시고는 전화를 바꾸라 합니다. 그러고는 특유의 낮은 목소리로 차분하게 말씀하십니다.

"환자분의 증상은 소변줄을 이제 막 제거해서 나타날 수 밖에 없는 증상입니다. 그리고 약은 충분히 투여되고 있지만 시간이 필요한 문제이니 조금만 더 기다리세요. 그리고 왜 바쁜 병동 간호사들에게 화를 내십니까? 처방은 제가 내고 환자분에 대한 책임도 제가 집니다. 그러니 불만이 있다면 병동에 이야기하지 마시고 제게 직접 이야기하세요. 아시겠습니까?"

그날 표현은 하지 못했지만 전 속으로 깊게 감동받았습니다. 저 책임감이 단지 외과를 좋아하는 열정만으로 가능한가 하는 의문이 들 정도로 그 분을 다시 보게 되었죠. 그리고 제가 과를 선택한다면 꼭 외과를 선택하겠다는 다짐을 하게 된 순간이었습니다.

사실 실습을 마친 이후로 직접 대면하거나 인사드릴 기회를 만든 적은 없습니다. 아마 선생님도 절 수없이 보아온 실습생 중의 한 학생으로만 생각하고 계실 겁니다. 그도 그럴 것이 전 잠깐의 다른 생각으로 인해 인턴을 마치자마자 군의관으로 군복무를 하게 되었고 전역해서는 학교병원이 아닌 다른 병원에서 외과수련을 받았으니깐요. 딱 한번 마주친 기억이 있습니다. 전공의시절 어느 병원에서 학회가 열렸는데 참석해서 둘러보다가 선생님을 보게 되었습니다. 인사를 드리려 다가가려니 다른 선생님과 진지하게 대화를 나누며 지나가시는데 차마 끼어둘 수가 없겠더라고요. 실습생때 보았던 모습보다 훨씬 나이들어보이고 흰머리도 많이 생겨보이셨습니다. 알고보니 서울에 있는 학교 병원 한 곳에서 외과 교수님으로 근무하고 계신다고 하더군요.

외과의사가 된 이후에도 그 선생님이 잊혀지지 않습니다. 뛰어난 손놀림으로 수술을 잘하시는 선생님들도 많이 보았고 여러가지 모습으로 좋은 인상을 주신 외과선배님들도 많이 보았지만 그 선생님의 모습은 언제나 제 머리속에서 떠나지를 않습니다. 그리고 외과의가 된 지금, 전 외과의사로서 책임감있고 차분한 모습을 보이려 노력중입니다. 그것은 제가 의도하지 않아도 저절로 의식하게 되는 행위입니다. 그 선생님께서 제게 보여주었던 모습이 제게 무의식적으로 각인이 되었듯, 외과의사로서 주변의 의사동료나 후배들, 그리고 환자들에게 책임감있고 편안한 모습으로 각인될 수 있도록 말입니다. 그 선생님은 지금 절 잘 모르시겠지만 저는 그 선생님께 언제나 감사한 마음으로 살아가고 있습니다.

환자에게 검사결과를 설명해주고 나서 저는 잠시 모니터에 시선을 두고 charting을 합니다. 진단명과 진료기록을 넣고 처방약을 입력하는데 옆에 있던 환자가 머뭇거리며 일어나더니 가방을 집어듭니다. 그 모습을 보고 제가 말을 건넵니다. "어디가세요? 아직 설명할 것이 남았는데요." 환자가 대답합니다. "아니, 저는 다 마무리 된 줄 알구요.." 환자는 설명 후에 모니터에 시선을 둔 제 모습에서 진료가 끝났구나 하는 생각을 했었나 봅니다. 다시 앉으시라고 말씀드리고는 남은 설명을 이어갑니다.

요즘은 대부분의 병원에서 전자차트를 사용합니다. 처음에 프로그램 사용법을 좀 익혀야 하는 단계가 필요하지만, 사용하다보면 이내 익숙해지게 됩니다. 병원관리와 처방의 효율성, 그리고 기록의 명료화를 위해서, 그리고 순간순간 필요한 정보활용을 위해서 컴퓨터와 인터넷이라는 수단을 이용한 전자차트 시스템은 아주 유용한 프로그램이지요. 방사선 검사역시 온라인 원격지원 시스템으로 번거롭게 필름을 다루거나 하지 않아도 화면에서 바로 볼 수 있으니 진료환경도 예전보다 많이 편리해진 것은 사실입니다.

하지만 전 편리해진 이 환경속에서 무언가가 조금씩 결핍되어가는 것을 느낍니다. 진료를 하는 입장에서 분명 편리해지고 환자가 검사결과를 기다리거나 결과기록을 확인하러 뛰어다니는 등의 번거로운 일들이 줄어 좋긴 한데 이상한 일은 환자가 조금 멀게 느껴지거든요. 환자를 바라보는 시간이 좀 더 줄었고 환자와 무의식적으로 주고받게 되는 교감도 조금 줄었다는 느낌을 받습니다. 환자 역시 시선속에서 제게 조금의 거리감을 느끼는 것이 보이는 때도 있습니다. 이전의 손으로 charting을 하던 때에는 기록을 잘 알아보지 못하는 일은 발생해도 환자와 시선을 주고받는 시간은 지금보다 길었던 듯 합니다. 진료자로서 몸은 환자를 향한 상태에서 종이에 시선을 두고 기록을 하여도 바로 고개만 들면 환자와 마주하고 이야기를 나눌 수 있었습니다. 몸이 환자를 향하지 않더라도 축진을 하고 기록을 하는 자세에서는 어느정도 환자를 향해 앉을 수 밖에 없었죠. 그런데 전자차트 시스템이 도입되고 진료실에 모니터가 최소 2대 이상 설치가 된 이후로부터는 기록을 하는 의사가 매시간 환자를 향해 있을 수가 없습니다. 그렇게 앉게 되면 모니터가 환자를 정면으로 가리는 상황이 될 수 밖에 없으니깐요. 그래서 통상의 모니터 배치는 옆으로 치우쳐 있을 수 밖에 없는데 그렇게 하다보면 의사는 기록을 하면서 몸이 모니터를 향할 수 밖에 없고 환자를 바라보고 이야기를 하는 일은 고개를 옆으로 돌리거나 잠시 몸을 모니터쪽에서 환자쪽으로 돌리는 수 밖에 없습니다. 그 모습은 마치 경찰서에서 취조를 하는 모습과 흡사하게 됩니다. 환자가 모니터에 열심히 기록을 하는 의사에게서 거리감을 느끼는 것은 당연한 일이 되는 것이죠. 자기 앞에서 고개를 숙이고 잠시 무언가를 손으로 기록하는 모습은 잠시 기다려달라는 의미로 받아들일 수 있습니다. 하지만 모니터에 시선을 고정하고 집중하는 모습은 옆에서 보는 입장에서는 소외감을 느끼게 할 수도 있는 일입니다.

너무 민감하게 받아들이는 일일 수도 있지만, 이것은 기계의 편리함이 인간의 감각적 본능을 마비시키는 일과 유사

합니다. 네비게이션이 보급되면서 사람들은 이제 자신이 찾아가야 할 길을 생각하지 않습니다. 핸드폰이 발달하면서 번호를 외우는 일도 거의 사라졌습니다. 동시에 인간적인 교감역시 줄었습니다. 네비게이션이 있으니 찾아오는 길에 대한 자세한 설명대신 '어디를 찍으면 된다'라는 간단한 말 한마디로 대화를 마칩니다. 핸드폰은 사랑하고 좋아하는 사람들과의 대화를 가능하게 해 주었지만, 시도때도 없이 일을 할 수 있고 강요할 수 있는 어떤 의미에서 일방적인 의사전달의 수단이 되어버렸죠. 병원역시 진료기록을 찾거나 처방전이 나오길 기다리며 환자가 불필요하게 기다리는 시간이 줄긴 했지만, 진료 역시 효율화되면서 의사는 환자보다는 모니터를 보는 시간이 길어졌고 모니터를 보는 의사와 환자 사이의 교감은 상대적으로 줄었죠. 전체적으로도 효율적으로 돌아가는 병원시스템 안에서 환자는 수동성이 더욱 커진 자신의 모습을 발견하기도 합니다.

편리함은 삶을 풍족하고 여유롭게 만드는 수단이기도 하지만, 삶 자체가 편리함만을 추구하게 되면 그것은 자신의 능력과 사고력을 담보하는 일이게 됩니다. 편리함이 늘어난 세상에서 우리는 더욱 개인적으로 변한 사람들을 보게 됩니다. 편리함을 바탕으로 돌아가는 시스템속에서 우리는 점점 수동성이 증가하는 자신을 깨닫습니다. 이전에 우리가 가졌던 인간적 교감들은 그만큼 감소했습니다. 시스템에 속하지 못한 사람들은 가끔 세상에 말썽을 일으키거나 특이한 성격의 아웃사이더로서 인식당합니다. 환자와 진료자의 교감, 진료적 의미에서의 스킨십이 중요한 의사로서 전 진료실 안팎으로 점점 그렇게 되어가는 세상을 느낍니다. 제가 너무 예민해서 그러는 것이 아닌 것은 사실입니다.

40대 중반의 남자가 진료실로 들어옵니다. 손가락 하나가 별걸게 부은지가 일주일도 넘었습니다. 집근처 병원에서 약을 처방받아 복용했었는데도 낫지를 않는다는군요. 이것저것 물어보니 당뇨가 있습니다. 게다가 약을 복용하면서도 술담배를 멈추지 않았다고 하네요. 일단 약은 처방해주지만 며칠 지켜보다가 가라앉지 않으면 입원해서 항생제 처방 및 당뇨검사를 할 필요가 있음을 설명했습니다. 그런데 환자는 배를 타는 사람입니다. 당장 오후에 배를 타면 15일동안을 바다위에 있어야 한다는군요. 할 수 없이 약만 더 길게 처방해 주었습니다.

바다를 접한 도시에서 진료를 하다보면 경제적으로 어려워 제대로 된 치료가 어려운 사람들도 종종 만나지만, 직업상으로 진료나 치료에 어려움을 겪는 사람들도 심심치 않게 만나게 됩니다. 주로 배를 타는 분들이죠. 이분들 중에는 물때 맞추어 하루하루 조업을 다녀오는 분들도 있지만, 좀 더 멀리 나가 조업을 하거나 원양어업을 다니는 분들도 있습니다. 그럴땐 단위가 보통 2주 이상 또는 몇달인 경우가 많습니다. 커다란 배에 작업에 필요한 인원구성이 이루어지면 출항을 하는데 배 안에는 구급약품 몇가지가 전부일 뿐입니다. 그래서 선주들이 신경쓰는 것 중 하나가 선원들의 건강문제인데 조업도중에 한 명이라도 건강에 문제가 생기면 회항을 결정할 수 밖에 없고 그렇게 발생하는 경제적 손실은 크게는 몇천만원까지 한다고 하더군요. 그래서 종종 선주들이 제게 진료받은 선원에 대한 산재신청을 위해서 절 찾아오곤 합니다.

배의 크기나 조업일수를 떠나 바다 위에서는 모든 것이 열악할 수 밖에 없습니다. 그것은 작업여건이나 사고시의 대처방식등등의 모든 것이 포함되는 의미인데, 황망한 바다 위의 배 안은 열악함 그 자체이죠. 작업은 고됩니다. 스트레스 역시 만만치 않죠. 그 고된 작업과 스트레스를 선원들은 주로 술이나 담배등으로 풀어내죠. 그러니 위의 경우와 같이 몸에 이상이 생긴 상태로 배에 오르면 회복 가능여부 자체를 걱정하지 않을 수가 없습니다. 건강한 사람들이라 하더라도 스트레스로 인한 질환을 얻어오는 경우가 많습니다. 외과의 경우에는 스트레스로 인한 혈전성 치질이나 정도가 심각한 치질을 호소하는 경우가 많습니다. 사고가 발생하는 경우도 많습니다. 60 초반의 어떤 선원은 작업중 감기는 로프에 배를 맞았는데 갈비뼈가 부러지고 간과 비장이 파열되는 중상을 입고 후송되어 중환자실에서 치료를 받기도 했습니다. 초여름이었던가요? 응급실에 화상환자가 있다는 연락을 받고 가보니 40대 초반의 남자였는데 손과 발에 입은 2도 화상이 염증을 동반하면서 3도로 진행되고 있었습니다. 자초지종을 물어보니 3일전 발생한 어선화재의 피해자였는데 그 사건은 당시 전국뉴스에도 나왔던 좀 심각한 상황의 화재였습니다. 그런데 이렇게 나빠질때까지 뭘 했으며 왜 이제서야 병원에 왔느냐 했더니 선원이 불멘소리로 이야기합니다. "경찰선에 옮겨졌는데 봉대 감아준 것 말고는 한게 아무것도 없어요. 조사한답시고 절 지금까지 배에 방치해 둔 겁니다." 적극적으로 치료를 하려고 입원 및 화상치료를 시작하려는데 연락이 옵니다. 육지로 후송해서 조사해야 한다고 퇴원을 원한다는군요.

뱃일을 하는 사람들의 가족들이 제게 사정하는 경우도 종종 있습니다. 제발 술담배 좀 줄이라고 이야기좀 해달라고 말입니다. 뒤에서 피가 나온다고 해서 대장내시경을 시행한 환자였는데 검사를 마치고 설명을 하기 전 환자의 아내가 제게 조용히 다가와 사정을 합니다. 제발 겁 좀 주라고 말입니다. 배를 타면서 술담배를 그렇게 많이 한다면 좀 줄이게 만들어 달라는군요. 그래서 전 멀쩡한 대장내시경 결과 사진을 환자 앞에 놓고 말도 안되는 이야기를 늘어놓으며 술담배 줄이거나 끊지 않으면 큰일날거라 협박하닌 협박을 했습니다.

제가 사는 집은 항구 바로 뒤에 접한 아파트 꼭대기층 모서리입니다. 운 좋게 집안에서 바다를 감상할 수 있죠. 아침이면 파도가 이는 모습으로 바람의 세기를 짐작합니다. 밤이면 수평선 위로 펼쳐지는 어선불빛의 장관을 감상할 수 있죠. 처음 이곳에 왔을 때에는 그 모습이 그렇게도 아름답더니만, 매일 보다보니 느낌이 조금 무디어집니다. 하지만, 병원에서 이런 환자들을 만나다보면 저 불빛이 마냥 아름답게만 보이지 않습니다. 어스름이 깔릴 무렵부터 자정을 훨씬 넘긴 새벽까지 황망한 어둠의 바다 한가운데 불빛을 간직한 어선은 얼마나 외로울까 하는 생각이 듭니다. 바닷물을 온몸에 맞아가며, 생선의 비린내를 몸에 배어가며 눈이 따가울 정도로 밝은 불빛아래에서 불어오는 바람을 막아줄 어떤 장비도 없이 밤새 작업할 사람들을 생각하면 얼마나 힘들까 하는 생각과 함께 술담배가 아니면 잠이나 마의 자투리시간이나 조업 후의 피로를 어떻게 해결할까 싶습니다. 그런 그들 앞에서 몸생각해서 술담배 줄이라, 약 충분히 먹고 병원 자주 들러라, 충분히 쉬어야한다는 말만 되풀이하는 저는 얼마나 허망한 사람일까요?

외래 간호사가 걸려온 전화를 받습니다. 한창 뭐라뭐라 하더니 갑자기 짜증섞인 목소리로 대꾸를 합니다.

"그런 식으로 이야기하지 마시구요, 나중에 직접 오셔서 결과확인하세요." 전화를 끊고 나서 무슨 일인가 물어보았더니 어떤 술에 취한 여자가 전화를 해서는 6개월도 더 지난 자신의 검사결과를 물어보더랍니다. 전화상으로는 이야기해 줄 수 없다고 했더니 갑자기 욕설을 퍼붓더랍니다. 그냥 웃으며 상한 기분 풀으라 말하긴 했는데 간호사도 엇비슷한 일들을 종종 겪다보니 이젠 이골이 나 있나봅니다. 곧 아무렇지 않게 업무를 시작합니다.

병원에서는 종종 다루기 힘든 환자들을 만납니다. 그 중 가장 많이 만나는 곳이 응급실입니다. 술에 취한 채 응급실로 들어와 자신이 어디가 아픈지도 잘 모르면서 무조건 치료해달라거나, 응급실에서 자신의 신세를 한탄하기 시작하는 사람들도 있습니다. 약간의 힘을 이용한 제지가 없다면 어떤 경우에는 다른 환자들의 진료가 불가능할 정도일 때도 있죠. 외래에서도 마찬가지입니다. 간혹 술에 취한 상태로 들어와 한달전에 부러졌던 갈비뼈가 어떻게 되었는지 궁금하다며 막무가내로 진료를 요구하는 환자가 있기도 합니다. 병동에서의 경우에는 조금 다릅니다. 병동에서 가장 힘든 환자는 자신의 몸상태에 대한 인식이 전혀 없어 치료나 지시에 따르지 않는 경우입니다. 또는 보호자가 환자의 병에 대한 인식이 없거나 이해하지 못해 아무리 설명을 해도 했던 이야기를 반복하거나 자기판단대로 이것저것을 요구하는 경우입니다.

주치의는 이런 경우 난감하거나 힘이 빠지기 마련입니다. 아무리 신경쓰고 최선을 다하려해도, 도저히 받아들일 수 없거나 짝사랑같은 고민만 하기가 일쑤입니다. 주치의도 인간인지라 그런 것들이 점점 쌓이다보면 짜증이 올라오면서 말이 부드럽게 나오지 않거나 환자를 심하게 나무라기도 합니다. 종국에는 퇴원할 것을 요구하기도 합니다. 어떤 이유론든 자기통제를 포기한 사람들, 그리고 소위 무지렁이 상태의 사람들.. 환자를 진료하는 입장에서 가장 상대하기 곤란한 사람들이자 의사로 하여금 간간히 짜증을 불러일으키기도 하는 사람들입니다. 어떻게 그런 사람들은 좀 피하고 싶은 마음이 드는 것도 솔직한 심정입니다. 하지만, 세상에는 언제나 그러한 사람들이 수없이 존재해왔고, 병원에서 사람들을 만나는 의사의 입장에선 이런 사람들을 피할수도 없는 것이 사실입니다. 피할 수 없는 사람들을 만나고 나면 그냥 '지나갔다'며 한숨 한 번 쉬고 잊어버리면 될 것도 같은데 시간이 지날수록 그런 사람들이 더더욱 눈에 띄이고 생각의 꼬리에 매달려 있는 느낌을 지울 수가 없습니다.

시선은 언제나 인식을 수반합니다. 그러나 각각의 시선에 따라 인식도 달라지기에 우리는 하나의 사물이나 현상을 가지고도 수많은 해석을 내놓곤 하죠. 굳이 계급이라는 단어를 사용하지 않아도 경제적으로 하층에 속하거나 무지상태에서 방치된 사람들에 대한 시선과 인식역시 마찬가지입니다. 그들에게 던진 시선을 단순히 본다면 그들은 단지 귀찮거나 상대하기 싫거나 어려운 사람들이라는 인식을 가지게 되겠죠. 하지만 좀 더 깊이있게 바라본다면 그들은 그런 삶을 자신 스스로가 선택한 것이 아니며, 삶의 기본을 제도적으로 보장받지 못하고 있거나 의도적으로 배

척당하고 있는 사람들입니다. 그러기에 그들은 스스로도 딱히 설명할 수 없는 어떤 부당한 느낌에 어디론가 분노를 표출하기도 합니다. 그것이 그들에 대한 어떤 부정적 인식을 더하기도 하죠. 우리가 잘 알고있는 소설가 조지 오웰은 80년전에 이미 이러한 이들에 대한 이해를 내놓았습니다. 그의 자전적 소설 '파리와 런던의 밑바닥 생활'에서 그는 노숙자나 부랑자들이 위험하거나 불결한 존재가 아닌, 우리와 같은 평범하고 능력있는 사람들이라 이야기하고 있으며, '[위건부두로 가는 길](#)'에서는 추운 겨울날 하수구 바닥을 긁고있는 빈민가 젊은 여인의 눈빛을 통해 스스로 선택하지 않은 계급적 위치로 야기되는 비인간적인 불평등의 상황은 계급의 위선이라고 이야기합니다. 한마디로 우리는 그들을 피하거나 거부할 수도 없으며, 어떤 형태로든 그들을 감싸안을 수 밖에 없다는 결론에 도달하게 됩니다.

다시금 저의 입장으로 돌아와 생각해봅니다. 그러면 전 그들을 위해 무엇을 할 수 있을까요? 곰곰히 생각해보면 당장에 할 수 있는 일은 아무것도 없습니다. 단지 좀 더 신경쓰고 짜증을 눌러가며 진료를 하는 것 뿐. 그렇다고 의료보험의 부당성이나 복지제도의 부실함에 대해 발벗고 나설 수도 없습니다. 의사이긴 해도 그런 부분에는 모르는 것이 너무 많기도 한 것이 사실이기도 하니 말입니다. 하지만 이런 생각을 바탕으로 하는 '자의식'은 서로 공유할 수 있지 않을까 생각해봅니다. 현재의 위치가 그러한 사람들을 종종 만나는 위치이기도 하지만, 빈익빈 부익부로 표현되는 계급의 차이는 전 사회적인 문제이기도 한데다가, 지난 10년여간 우리는 그런 문제들이 더욱 심화되는 사회에서 살고 있기 때문입니다. '누군가를 누르고 올라 나만 잘 살면 된다'는 생각이 교육마저도 지배하며 전 사회적 인식으로 고착된 현실에서 문제를 풀어나가는 첫 걸음은 '자의식'을 가지고 서로 퍼뜨려 공유하는 것이 아닐까 하는 생각을 해 봅니다. 그리고 보니 제가 앉은 작은 진료실은 단지 의사와 간호사, 환자만 모여있는 공간은 아닌가 봅니다. 이 공간은 사회를 바라보고 느끼며 생각을 키워갈 수 있는 교실이었나 봅니다.

외래 진료실에 앉아있는데 병동에서 근무하는 간호사가 들어옵니다. 표정이 걱정 반인 모습이 업무때문은 아닌 듯 합니다.

"제 아버지께서 복통으로 응급실오셔서 검사해봤더니 급성 담낭염이라고 해서요. 수술이 필요할 것 같아 찾아왔어요."

바로 응급실로 가서 이것저것 물어보고 검사결과를 보았더니 급성담낭염으로 수술이 필요한 상태였습니다. 일단, 항생제와 진통제로 통증을 덜어드리고 안정을 시킨 후 다음날 수술을 결정하였고, 간호사에게는 안심을 시켜드렸습니다. 다음날 수술장에서 본 아버님의 담낭은 생각보다 많이 부어올라 있었습니다. 복강경으로 열심히 담낭을 떼는 과정에서 생각보다 출혈이 많긴 했지만 곧 좋아질 것이란 판단 하에 수술은 무사히 마쳤죠. 이후로는 약을 쓰며 염증을 가라앉히기만 하면 됩니다.

그런데, 술 후 경과가 조금 더딥니다. 다른 분들 같으면 하루이틀 사이에 좋아져서 금방 퇴원을 고려하는데, 아버님은 약간의 미열과 함께 수술부위에 묵직한 느낌을 호소하십니다. 피검사상 염증수치는 감소하고는 있지만 감소속도 역시 조금 더딥니다. 주치의로서 왜그럴까 하는 고민을 하기 시작합니다. 환자의 보호자인 병동 간호사를 보기에 도 살짝 민망해집니다. 간호사 역시 이해를 하시는 건지 아니면 차마 이야기를 못하시는 건지 별다른 반응은 없습니다. 그렇게 경과관찰을 하다가 때가 되어 배액관을 제거하는데 순간 염증성 체액이 고여있었는지 배액관을 통해 쏟아져 나옵니다. 그러고는 경과가 갑자기 좋아지면서 간호사의 아버지는 퇴원을 할 수 있었습니다.

누구에게나 그렇듯 의사에게도 일종의 징크스가 있습니다. 의사 개개인의 징크스를 이야기하자면야 수없이 많지만, 의사들이 공통적으로 느끼는 징크스 중 대표적인 것이 V.I.P. Syndrome입니다. 이 단어는 의사들 사이에서의 통상적으로 쓰이는 것인데, 안면이 있거나 절친한 사람들 또는 그들의 지인이나 가족들을 치료하게 되는 경우 특별한 이유없이 치료에 반응이 잘 나타나거나 수술을 할 경우 의도치 않은 합병증이 생기는 현상을 말합니다. 뭔가 더 잘해주어야 한다는 강박이 치료상의 문제를 유발시키는 일종의 반동현상이라 이야기할 수 있겠지만, 딱히 강박이나 긴장없이도 간간히 생겨서 치료자의 입장을 상당히 곤란하게 합니다. 어떤 외과의는 안면있는 교수의 사모님 맹장수술을 시행했다가 술 후에 농양이 생겨 고생했다고도 하고, 어떤 의사는 자신의 스승을 수술했다가 합병증이 생겨 재수술을 해야했다는 이야기도 합니다. 저도 간혹 겪습니다. 다행히 경미하게 지나가긴 하지만, 이 현상은 전방위로 저를 힘들게 합니다. 위의 경우에는 환자가 누군지 알고 시작하는 경우이지만, 복강경으로 맹장절제술을 시행했던 어떤 젊은 여자환자는 술 후 맹장 절제부에 경미한 문제가 생겨서 경과를 관찰하고 있었는데 알고보니 제가 열심히 참석하는 소규모 모임을 이끄는 회원의 직장동료였습니다.

V.I.P. Syndrome은 꼭 지인에게만 나타나는 현상은 아닙니다. 개인적으로는 잘 모르더라도 의사가 특정 환자에게

신경을 좀 더 쓰다보면 나타나기도 하는데, 그런 환자들 중에는 자신의 사회경제적 입지를 내세우며 더 관심가져주기를 은근히 기대하는 사람들이 있습니다. 그런 환자에게 치료자로서 그 요구에 부응하다보면 치료가 중심을 잃게 되는 경우를 많이 봅니다. 그러다보면 사소한 것이라도 부작용이나 합병증이 발생하기 마련이고 결국은 환자와 치료자 사이의 관계가 엉망이 되어버리곤 하죠. 그래서 의사들 사이에서는 치료를 할때는 환자가 누가 되었든 남보듯이 대하라는 조언 아닌 조언이 있습니다. 어떻게 생각하면 이 현상은 환자나 치료자의 입장에서 객관성과 겸손을 유지할 수 있게하는 일종의 심리적 장치이기도 합니다. 자신의 지식과 이를 바탕으로 시행하는 치료가 길을 잃지 않고 객관적인 균형을 유지할 수 있게하고, 환자에게는 자신의 욕심안에 치료자를 가두지 않고 순전하게 치료자를 신뢰하게끔 하는 역할을 하는 장치입니다. 문제는 일방적으로 치료자에게만 인식되는 데다가 이를 환자에게 설명하기에는 어떤 논리도 성립되지 않는다는데에 있죠.

전 치료자의 입장에서 이 현상을 겪기도 하지만, 지금은 보호자의 입장에서 이 현상을 겪고있는 중입니다. '남편이 외과의사'라는 딱지를 붙인 아내는 얼마전 갑상선의 반을 절제하는 수술을 받았는데 수술 이후로 지금까지 목소리가 쉰 채로 회복되지 않고 있거든요. 되돌이 후두신경의 경미한 손상으로 발생하는 쉰 목소리는 기다리면 회복되는 현상이지만 아주 많은 합병증은 아니어서 솔직히 신경이 많이 쓰이고 있습니다. 집도하신 선생님과 통화에서는 신경 손상이 없음을 확인하고 나왔다 하시면서 그분도 'V.I.P. Syndrome'을 직접 언급하십니다. 저 역시 같은 분야의 의사라 더 이상 깊은 대화를 나눌 수는 없었습니다만, 아직 마음이 답답한 것만은 사실입니다.

아내가 수술을 받았습니다. 우측 갑상선에 비교적 큰 혹이 있었는데 별 것 아닐거란 판단하에 정기적으로 초음파 검사만 받았었거든요. 그런데 최근 시행한 검사에서 크기가 약간 커지는 소견을 보여서 두 번의 세침흡인 검사를 받았는데 다행히 암종류는 아니라는 결과가 나왔어요. 하지만 크기가 커지는 상황에서 어디부위에 암세포가 존재할 지 모른다는 부담감이 생기니 차라리 반절제를 하는 것이 낫다 생각이 들어 수술을 결정한 것입니다.

친구네 병원에 놀러갔다가 장난으로 대어 본 초음파에 발견된 갑상선 혹은 아내에게도 상당한 부담이었겠지만 제게도 상당한 고민거리였습니다. 세부전문분야는 아니었지만 제 전공이 갑상선을 포함한 외과영역이다보니 더욱 그러했습니다. 어떻게 추적관찰을 하고 어떻게 치료를 해야할까는 병원에서 환자들을 대할때와는 다른 고민이 되어버리더군요. 크기가 커졌다는 검사결과 전 까지는 그래도 나름의 낙관과 별것 아니라는 생각을 가지고 대했는데 결과 후에는 제 마음에 생긴 고민과 동시에 어떻게 했으면 좋겠느냐는 아내의 불안감과 주변 어른들의 수많은 질문이 저를 억누르는 기분이었습니다. 갑상선이라는 분야에 대해 환자도 많이 보았고 공부도 하고 시험쳐서 전문의도 되었지만, 그래서 저도 병원에서 갑상선 혹이 있는 환자들에게 초음파 설명도 해주고 세침 흡인검사도 하고 상담도 하고 있지만 정작 아내의 갑상선에 있는 혹에 대해서는 마치 머리가 텅 비어버리고 입이 벅어리가 된 듯한 기분을 떨칠 수가 없었습니다. 게다가 아내의 혹은 전문치료자들조차도 저마다 치료방침이 제각각일 수도 있는 애매한 결과만을 보이고 있었거든요.

애매한 결과를 보이는 혹도 그렇지만 '남편이 외과의사'라는 딱지는 어디서나 부담으로 작용했습니다. 처음 수술을 결정하고 검사를 시행했던 병원에 같이 찾아가 만난 주치의는 아내와 함께 온 저를 보고는 상당한 부담감을 느꼈습니다. 최대한 주치의의 의견을 존중하고 경청하려 노력했지만 그의 눈에 비치는 불안감은 제게 신뢰감을 주지 못했습니다. 그것은 보호자가 자신과 같은 분야에 종사하는 의사라는 것에 기인하고 있음이 역력했지만 전 여지없이 보호자의 입장으로서 생각할 수 밖에 없더군요. 이제껏 느끼고 있었던 일이지만 주치의로서 자신감있게 설명하고 치료를 권유하는 것이 얼마나 중요한가를 분명히 확신하게 되는 순간이었습니다. 다시 우리가 살고있는 제주로 내려와 생각했습니다. 큰병원에서 몇달, 1년을 기다려 수술하는 것은 싫고 수술의 난이도나 방법을 고려했을때 제주에서 수술을 받는 것으로 결정을 했죠. 하지만 그 딱지는 이곳에서도 작용하여 일부러 혼자 보낸 아내는 역시 신뢰감을 얻지 못하고 돌아왔습니다. 저와 전화로 통화한 주치의 역시 일말의 부담감을 느끼게 해 주더군요. 결국 처음 검사받은 병원에서 주치의를 바꾸어 수술을 받기로 하고 한달을 기다려 수술날짜를 잡았습니다. 외과의사이지만 가족을 직접 치료하지 못하고 아내를 대하는 동료의사들의 부담감을 마냥 이해할 수 밖에 없는 무력감, 외과의사라는 직함은 내내 가슴속 주홍글씨와도 같은 것이었습니다.

일부러 주치의와 대면도 통화도 하지 않고 아내를 서울로 올려보냈습니다. 이곳에서 보는 환자들때문이기도 했지만

만 수술하는 날에도 일부러 멀찍이 있고 싶었습니다. 아내는 오후 일찍 수술이 예정되어있고, 저는 출근을 배웅해주는 사람이 없다는 것만 제외하면 여느날과 다름없이 병원에서 환자를 보고 있었죠. 내내 마음이 무거운 것은 어쩔 수 없었습니다. 애써 무덤덤하려 하며 진료를 하고, 병동환자를 보며 무거운 마음과 어떤 무력감과 싸워야만 했습니다. 아내와 나눈 것이라곤 문자 몇마디.. 전 지금 이려고 있는 것이 맞는 걸까 하는 생각에 휩싸입니다. 오후가 다 가고 아내가 수술장에 들어갈 시간입니다. 시계를 보며 지금쯤 마취가 들어갔겠네, 집도는 시작했을까? 얼마 안 걸리겠지, 혹시 뭔가 이상하거나 잘못되면 어쩌지? 하는 수많은 생각들이 머리속을 채웁니다. 그 시간동안 다행히 환자는 몇명 오지 않았습니다. 한 환자에게는 뭔가를 열심히 설명했는데 머리가 멍한 상태에서 뭘 어떻게 설명했는지도 모를 지경이었습니다. 한 환자는 때마침 갑상선에 커다란 혹이 보이네요. 초음파실로 데리고 가서 세침흡인검사를 해 주는데 아내는 누워 갑상선을 떼고 있고 저는 환자를 눕히고 갑상선에 주사바늘을 찌르고 있고.. 만감이 교차합니다. 그 환자의 혹이 충분히 커서 망정이었지 작은 혹이었다면 전 환자를 고생시켰을지도 모르는 일이었습니다. 그렇게 애써 무덤덤하며 보낸 한시간 반 후에 장인어른에게서 전화가 옵니다. "수술 잘 되었다네. 걱정하지 말게나." 안도의 한숨과 함께 그제서야 손이 떨려옵니다. 하지만 무거운 마음은 여전해서 저는 잠시 밖으로 나와 담배를 피우는 다른 동료의사의 담배를 하나 꺼내 입에 물었습니다. 끊은지 한참이나 지나 이제는 생각도 나지 않는 담배였습니다.

주말을 이용해서 수술 후 아내가 입원해 있는 병원을 찾아갔습니다. 3인실이라지만 2인실로도 약간 좁아보이는 공간의 한 침대에 아내가 누워있고 4살바기 아들과 장모님은 다행히 자리가 비어있는 침대에 앉아있습니다. 수술 후 아직은 통증이 있는데다가 목소리가 쉰 아내는 조금 수척해진 모습이었고 그 비좁은 공간에서 장모님은 딸자식 걱정과 불편함도 내색안하시고 돌보느라 손주보느라 분주하십니다. 아직 철없는 아들은 제장난치기에만 바쁘구요. 좁은 공간을 다른 환자, 보호자와 눈치를 주고받으며 나누어 쓰고 조그만 텔레비전에서 쏟아지는 소음이 가득한 병실에서 저는 단 몇시간만에 내색할 수 없는 피곤함과 두통을 느낍니다. 그 공간에 며칠을 더 있어야 할 아내와 장인, 장모님께 죄송한 마음이 생깁니다. 외과의사라는 사위는 지금껏 적극적이지도 못하고 자기분야라는 질환에 어떤 행동도 하지 못했고 게다가 수술때 함께 있지도 못하는데다가 주말에만 잠깐 다녀가니 딸자식 내맡긴 입장으로서 서운할 수 밖에 없으셨을 겁니다. 스스로 과민하게 받아들이는 자책감일 수도 있지만, 여전히 저는 가슴속 주홍글씨를 아프게 느낄 수 밖에 없습니다. 그것은 평생 제 가슴속에 존재하며 가끔씩 아픔을 유발시킬 것입니다. 이틀간 아내와 함께 하며 비교적 결과가 좋은 아내의 상태를 확인하고, 한동안 못본 아들과 하룻밤을 보내고는 조금 더 커진 안도감을 가지고 늦은 일요일 오후 조용히 제주로 내려왔습니다.

50이 가까운 나이의 한 여자가 진료실로 들어옵니다. 건강보험공단에서 실시한 유방 x-ray검사에서 치밀유방이 나왔다는군요. 표정은 살짝 긴장되어 보입니다. 몇가지를 물어봅니다. 유방초음파를 한 적은 있느냐, 자가검진에서 뭔가 만져지는 느낌은 없었느냐, 특별한 증상은 없었느냐. 이런 경우 대부분은 과거 유방에 대해 특별한 검사를 하지 않은 분들이 대부분입니다. 치밀유방에 대해 간단히 설명을 하고 바로 초음파 검사를 권합니다. 제 설명을 듣고 검사받으러 진료실을 나서는 분들의 뒷모습은 조금 위축되어 보입니다.

초음파 검사 후에는 크게 두 부류로 나뉩니다. 한 부류는 초음파 검사에서 특별한 이상소견이 보이지 않거나 그다지 의미있어 보이지 않는 작은 병변만 관찰되어 2년마다 한번씩 정기적으로 초음파 검사를 권유받고 집으로 귀가하게 됩니다. 이상없다는 설명을 들은 분들은 갑자기 표정이 밝아지면서 안도의 한숨을 내쉽니다. 설명만 해 준 제게 감사하다는 인사를 몇번이나 하고 가는 분들도 계십니다. 검진결과 통보를 받고부터 제게 이상없다는 설명을 들을때까지, '혹시 나에게 이상이?'라는 불안과 공포가 가득해있었음이 분명해보입니다. 두 번째 부류는 초음파 검사에서 유방에 검사가 필요할 만한 무언가가 보이는 경우입니다. 이런 경우 검사가 필요함을 설명하고 피검자가 동의를 하면 바로 세침흡인검사를 시행합니다. 그리고 결과가 나오기까지는 일주일입니다. 검사 후 설명을 하고 일주일 후에 다시 와서 결과를 확인하라고 이야기하고 보내는 피검자의 표정과 뒷모습에는 여전히 긴장과 위축이 역력합니다. 검사결과가 나올때까지 불안과 공포에 지배당할 겁니다.

환자를 진료하고 검사하고 설명하는 입장에서 언제나 느끼는 것은 '공포', '불안'입니다. 병원에 찾아오는 분들은 보험과 연관된 일이 아니라면 자신의 몸에 상당히 예민해진 분들입니다. 자신에게 발생한 어떤 증상에 대해 평소와는 다른 무언가가 느껴지면 예민해진 마음으로 병원을 찾게 되죠. 요즘은 건강보험공단에서 시행하는 정기건강검진 프로그램이 그 예민함을 더욱 부추긴다는 느낌입니다. 이상항목에 쓰여진 자신의 1차진단과 그에 따르는 권고사항은 웬만한 낙천적인 사람들이 아니고는 병원에 찾아가지 않을 수 없게 만듭니다. 하지만 그런 일차진단들은 의학적으로 크게 의미가 있는 진단이 아니고 대개는 추가적인 검사가 필요하다는 의미입니다. 그래서 최종적으로는 안좋은 결과가 나올 확률은 의사가 보기에 아주 적다고 보아도 무방하지만 통지서를 받아드는 입장에서는 어떤 커다란 이상이 생긴것 같은 기분에 예민해지게 됩니다. 쉽게 말해 불안과 공포가 생기며 병원에 가기를 부추김 당하는 것이죠.

그렇다고 의사의 입장에서 안좋은 확률은 아주 적으니 안심하라고 마냥 이야기하기도 그렇습니다. 수많은 환자와 사람들을 진료하고 설명하는 의사의 입장에서 안좋은 결과가 나올 확률은 미미하지만, 일개 피검자에게 암이나 안좋은 질환이 확인될 가능성은 0% 아니면 100%거든요. 일종의 딜레마같은 상황이죠. 건강보험에서 실시하는 검진결과를 간과하기도, 안심시킬만한 설명을 덧붙이는 것도 이래서 조심스러운 겁니다. 그러고보면 이런 현상들은 개인의 성향이나 설명능력등으로 극복할 수 없어보이는데 결국 구조적인 문제가 불거집니다. 건강과 보건을 다루는 의료시

스템, 의료산업 자체가 불안과 공포를 담보로 작동된다는 느낌을 지울 수가 없고, 그런 작동원리는 환자나 의사 모두가 서로 안심할 수 없게 하고 스스로 입조심하게 만들어 모든 검사를 거치고 최종 결과가 나올때까지 불안과 공포를 유지시키는 원인이 된다는 것이죠. 모든 경우에 이런 원리가 작동되는 것은 아니지만, 건강검진 통지서를 들고 오는 분들을 상담하는 입장에서는 상당히 강하게 느껴지는 구조와 원리입니다.

검사 결과 대개는 별다른 이상이 나오지 않습니다. 일주일 후에 다시 와서 별 이상이 없음을 확인한 분들은 그제서야 표정이 밝아집니다. 결과가 나올때까지 잠도 못자고 아무것도 못했다고 하며 안도의 한숨을 내쉽니다. 정말 크게 내쉬기도 하고 재차 결과를 확인하기도 합니다. 2년마다 초음파검사를 받으라는 설명을 듣고 진료실을 나서는 뒷모습은 아주 가벼워보입니다. 개인적으로는 지금까지의 검사결과 안좋은 결과가 나온 경우가 얼마 안되어 검사를 시행한 후에 조심스레 안심을 시키는 설명을 하게 되었습니다. '확답할 수 없지만 거의 모든 대부분에서 별것 아닌 걸로 나오니 결과 나올때까지 불안해하지 말라'고 말입니다. 그게 제 앞에 앉은 분들에게 얼마나 도움이 될 지 모르겠지만 수많은 분들이 결과를 들은 후 불안과 공포속에 일주일을 보낸 시간을 제게 호소하는 모습을 보며 검사를 시행한 입장에서 일말의 미안함이 생기기도 해서 그렇게 되더군요. 그렇다고 담보된 공포와 불안을 어떻게하면 없앨 수 있을까 하는 고민을 시작해보면 답은 나오지 않는 것이 다시 답답해지기도 합니다.

20대 후반의 젊은 남자는 우측 아랫배가 아프다고 합니다. 눕혀놓고 진찰을 하니 맹장염이 의심됩니다. 초음파검사까지 해 본 결과 맹장염의 확률은 더욱 높아집니다. 수술설명을 하고 준비하여 응급으로 맹장절제술을 시행했습니다. 수술을 마치고 오후 퇴원할 때 병실에 가보니 환자는 수술 후의 통증으로 아파합니다. 교통사고로 터진 장간막을 복구하고 나서 알 수 없는 이유로 장과 장간막이 부어오르던 환자는 터질 듯한 복부팽만감과 함께 복통을 호소합니다. 게다가 수술부위의 염증으로 일부 부위의 수술창을 열어놓았더니 통증은 배가 뒤틀리며 괴로워 합니다. 그렇게 그 환자는 2주간을 통증과 싸워야만 했습니다. 수없이 많은 진통제를 맞아가며 통증때문에 잠을 이룰 수 없는 수없는 밤을 보내며 너무나 괴로웠나 봅니다. 나아지기 직전에는 제게 한마디 쓰아붙입니다. "이럴 바에는 차라리 농약먹고 죽어버리는 게 낫겠어요!"

사람들이 병원을 찾는 이유는 다양한 질환때문이지만 다양함을 대부분 아우르는 공통적인 이유는 '통증'입니다. 아프기 때문에 병원을 찾게 되죠. 통증은 외래에서 투약이나 물리치료로 해결이 되기도 하지만, 외과영역에서는 수술을 요하는 통증이 대부분이고 수술로 통증의 원인을 해결하고 나면 환자는 또다른 통증과 싸워야만 합니다. 진통제라는 묘약이 있긴 하지만, 단지 보조적인 역할일 뿐인데다가 환자마다의 반응이 다르니 결론적으로 통증은 환자가 스스로 이겨내어야만 할 상대인 것입니다. 그러다보니 환자들은 자신을 괴롭히는 통증에 대해 예민해집니다. 앞서 이야기했듯이 통증은 다양한 원인에 의해 발생하지만 환자들은 자신의 통증의 원인이 되는 질환의 진단명을 한번 듣고 난 후 부터는 주치의에게 묻는 질문은 단순해집니다. "그러니까 전 언제쯤 좋아진다는 겁니까?" 또는 "언제쯤이면 안아파지는 거예요?"

그렇게 질문을 하는 환자들에게 납득할 수 있는 답을 주기에는 조금 어려운 면이 있습니다. '언제쯤이면 나아질 겁니다'라는 답을 주면 환자는 이해했다는 표정이지만 여전히 지금의 통증에 괴로워하고 있거든요. 더군다나 통증이 점점 길어질수록 환자는 더욱 예민해지며 상황에 대한 설명과 당장의 통증을 해결해주길 바랍니다. 그 순간엔 주치의에 대한 신뢰감이 흔들리며 깨질 수도 있는 상황이죠. 수없는 설명과 안심시킴은 반드시 필요한 일이지만 당장의 통증을 경감시켜주거나 없애주지 않는 한, 환자는 원망의 눈초리를 거두지 않습니다. 이런 일을 간간히 겪다보면 문득 질문은 제 스스로에게 던져집니다. '얼마나 아파서 저러는 걸까?' 생각해보면 전 제가 치료하는 환자들의 통증을 겪어본 일이 거의 없었습니다. 병원에 가본 일이야 기억도 안나는 간난쟁이시절 텃줄자른 부위에 고름이 차서 부위를 절개하고 고름을 제거했다는데 제 배에 난 조그만 흉터가 이를 증명해줄 뿐, 통증은 기억에 없습니다. 이후로 대학생시절, 바이러스성 뇌수막염에 걸려 이틀 입원했던 일 말고는 통증에 대한 경험이 없습니다. 전 환자들의 통증을 이해한다며 설명도 하도 안심도 시키곤 하지만 정말 그 고통을 이해하고 있는 걸까요? 외과의사가 환자를 치료한다는 명목으로 배에 칼을 대고있기는 하지만, 그로 인해 가해지는 환자의 통증이 얼마나 큰지 전 알고 있는 걸까요?

언젠가 한 치과의사의 이야기를 들은 적이 있습니다. 그분은 환자들이 치과치료에 느끼는 두려움과 고통을 이해하기 위해 자신도 일정간격으로 치과에 가서 치료를 받는다 하더군요. 고통의 수위야 저마다 다르기야 하겠지만 조금 이나마 이해하려 노력하는 그 분이 참 존경스러워졌습니다. 외과에 파견나와 저와 같이 환자를 보던 한 전공의 선생님은 맹장수술 경험이 있어서 그런지 수술 후 아파하는 환자의 마음에 상당한 공감을 하더군요. 통증에 대한 경험이라는 것이 일부러 아플 수는 없어 인위적으로 만들 수는 없지만, 경험을 한 사람들과 하지 않은 사람들의 공감대는 분명 다를 것이라구요. 한번도 몸에 칼을 대 보지 않은, 그래서 그것이 얼마나 큰 통증을 유발하는지 모르는 제가 치료를 한다는 명분으로 환자의 몸에 칼을 대고 통증을 만들고있는 상황이 어떤 면에서는 무모해보이기는 합니다. 하지만, 반대로 이런 상황이 일말의 미안함과 부채의식이 되어 환자를 이해하려고 노력하는 힘이 되기도 합니다. 제가 아파지지 않는 한, 여전히 환자가 호소하는 통증이 얼마나 큰지 잘 모르며 지낼 것이고, 오랜시간을 괴로워하는 환자의 경과에 저도 지속되는 고민과 나름의 괴로움을 겪다가 환자가 나아지면 저역시 한숨을 내쉬며 안도하며 지낼 것입니다. 단지 느슨해지지 않고 이해하려 노력하는 일, 뭔가 아쉬움이 남아있긴 하지만 지금의 제가 할 수 있는 최선이 아닐까 생각해봅니다.

다가오는 명절분위기에 사람들의 모습은 단지 들떠보인다기 보다는 무언가를 준비하는 듯한 모습입니다. 추석은 분명 빨간날이지만 단순히 쉼다는 의미를 지닌 날은 아니지요. 부모님을 뵈러 어딘가로 가야한다는 부담감도 느껴지고, 집에서 장만할 제사음식이나 친척들과 함께할 음식장만 걱정도 느껴지고, 또는 나름의 계획들에 마음이 분주해 보입니다. 병원이야 빨간날만 휴진하지만 앞뒤로 끼인 평일을 쉼다면 긴 연휴를 즐길 수 있었던 올해 추석, 단지 쉼다는 마음은 아니더라도 긴 시간동안 일상의 업무에서 벗어날 수 있다는 출가분함은 모두에게 공통적인 마음인 듯 합니다.

진료실에서 느끼는 추석연휴는 조금 달라보입니다. 쉬는 날 사이에 끼인 추석연휴 전날 월요일, 생각으로는 찾아오는 사람들이 그다지 많지 않을 것이라 했는데 꽤 많이들 병원에 찾아옵니다. 외과환자의 특성상 연휴기간을 대비해 미리 약을 타러 온다거나 하는 환자가 거의 없는데도 사람들은 끊임없이 다쳐서 옵니다. 어딘가에 옆구리를 부딪혀 갈비뼈가 나간것은 아닌가 통증을 호소하는 사람들부터 뜨거운 물체에 화상을 입고 찾아오는 아이들 어른들, 염종과 고름이 생긴 표피낭 치료를 받으러 오는 사람들까지 말입니다. 한창 치료를 받고 있는 사람들에게 긴 연휴는 약간의 부담일 수 있습니다. 별초하다가 뱀에 물려 손가락이 괴사된 환자는 이틀에 한 번씩 치료를 받으러 오는데 연휴때문에 하루를 걸려야 한다는 데에 조금의 부담을 느끼나 봅니다. 뜨거운 물에 화상을 입어 치료받으러 오는 아이의 부모는 연휴기간에는 어떻게 해야하냐며 제게 물어옵니다. 그렇게 다친 사람들을 만나다보면 사람의 삶은 어떤 모습으로건 끊임없는 진행을 한다는 생각이 듭니다. 그것이 평일의 일상이던 쉬어가는 일과이던 명절을 맞이하는 사람들의 모습이건 말입니다.

연휴라고 해서 병동이 조용하거나 평온한 것은 아닙니다. 아픈 사람들을 다루는 일에는 휴일이라고 쉬거나 뭔가 느슨해질 수가 없습니다. 특히 주의깊게 상황을 살펴야하는 환자들에게는 긴 연휴가 고통이자 의료진에 대한 서운함을 느낄 수 있는 시간이기도 합니다. 교통사고가 유독 많은 제주에서는 응급실을 통한 입원이 많습니다. 교통사고는 때를 가리지 않죠. 연휴기간동안 교통사고에 의한 흉부통증과 갈비뼈 골절로 입원을 한 환자도 있었습니다. 서울에서 혼자 놀러온 어떤 환자는 교통사고에 의해 비장이 파열되어 연휴기간 내내 중환자실에 누워있어야 했죠. 다행히 수술은 피할 수 있었지만 심각한 환자들이 줄줄이 누워있는 중환자실을 제주의 모습으로 기억하게 될 것입니다. 이미 오래전 교통사고로 인해 장간막이 파열되어 수술을 받았던 환자는 연휴 내내 제 고민의 중심에 있었습니다. 무사히 수술을 마친 후 알 수 없는 이유로 장과 장간막이 부어올라 저를 고민에 빠뜨렸던 환자는 연휴동안 더디게 회복하는 모습을 보였습니다. 꾸준히 환자를 보아가며 경과를 확인하고 투약을 조절하는 일은 연휴기간에도 멈출 수가 없는 일이었죠. 물론 하루종일 그 환자와 같이 있었던 것은 아니지만 3일간 무엇을 해도 그 환자 경과에 신경을 쏟고 있어서 연휴는 마치 그 환자와 같이 지낸 듯한 기분이 들 정도입니다.

방송에서는 추석연휴기간 최대 9일을 쉴 수 있느니, 해외여행객들이 많이 늘어느니 하며 즐거운 분위기만을 띄우려 합니다. 사실이기도 하겠지만 저는 과연 그렇게 오래 쉬며, 하고픈 여행과 쉼을 즐길 수 있는 사람들이 우리세상에서 얼마나 될지 문득 궁금해집니다. 연휴라 해서 모든 것을 잠시 내려놓을 수 있는 사람들은 그다지 많지 않아보입니다. 쉬는 사람들을 위해서 일해야하는 사람들도 있겠거니와 사회의 기본적 기능유지를 위해 움직여야 하는 사람도 상당히 많기 때문입니다. 경제적인 이유로 자진해서 움직이는 사람들도 많죠. 쉼다고 삶이 잠시 정지하는 것도 아닙니다. 시간과 사물과 사람이 끊임없이 어우러지는 인간의 삶은 명절이라고 해서 잠시 다른 모습을 보일 뿐이지 그 역학관계는 여전히 유효합니다. 역학관계속에서 예외적인 경우가 발생하여 찾아오게 되는 곳 중의 하나가 병원이라 생각하면 끊임없이 존재하고 발생하는 환자들의 모습에서 명절이라고 그다지 다르게 느껴지지 않는 삶의 연속성이 느껴집니다. 명절이라고 별반 다르게 없는 사람들도 사실 많죠. 그래서 명절기간동안 차라리 입원해있겠다는 사람들도 있습니다. 어찌되었든, 우리에게 추석이라는 명절은 잠시 다른 기분과 기대를 느끼게하지만, 병원에서 바라본 명절은 그다지 다른 것이 느껴지지 않는 평범한 삶의 연속이었습니니다.

뱀인지 독을 품은 벌레인지 모를 것에 오른손을 물려 팔까지 통통 부어 5일째 입원치료 중인 할머니가 갑자기 퇴원을 하겠답니다. 감염이 원인으로 보이는 염증이 아직 치료를 요하고 있는 상태였습니다. 왜그러시냐고 물었더니 주말에 양파를 심지 않으면 안된답니다. 해줄 사람도 없고 일년농사라 포기할 수도 없답니다. 약물치료를 더 해야하니 아직 퇴원은 무리라 아무리 설명드려도 못들은 척 하시는 건지 이해를 못하시는 건지 무조건 퇴원하겠답니다. 치료를 하는 입장에서는 난감하기도 하고 걱정되기도 합니다.

불명확한 원인으로 장이 막힌 환자는 검사를 앞두고 잠시 외출을 하겠답니다. 자신이 일하는 공사현장에 처리할 일이 있단가요? 증상은 좋아졌으니 일단 외출을 허락합니다. 용접을 하다가 양팔, 얼굴, 목 등에 화상을 입어 입원치료 중인 환자는 표정이 어둡습니다. 왜 그러느냐고 물었더니 회사에 자신이 처리할 일들이 많은데 언제 나올지 알 수가 없어 답답하고 초조하다고 합니다. 사람들은 이렇게 아프면서도 바쁘기만 합니다. 입원이라는 절차가 필요해서 입원하여 치료를 받고 있지만, 마음은 무언가에 계속 재촉당하고 있습니다.

치료자의 입장에서든 마음이 편치 않습니다. 조금 나쁘게 말하면 은근 재촉당하는 기분이 들기도 합니다. 물론 치료라는 명목으로 제 할일만 열심히 한다면 환자의 병원 바깥 상황이야 제가 알 바 아니지만, 환자의 외출이나 외박을 통제하는 입장에서 이유 등을 듣고 있자면 환자들은 병원에서 받는 치료만큼이나 자신들의 직업이나 일들을 중요하게 생각하고 있음을 느끼게 됩니다. 그렇게 느끼는 이상, 치료만을 고집할 수가 없게 되죠. 가능한 선에서 배려를 해야 합니다. 환자에게도 무조건 병원에만 붙잡아두어 생기는 불필요한 걱정을 덜 수 있게 됩니다.

아프면서도 초조할 수 밖에 없는 환자들의 속사정은 요즘같은 때에는 더욱 어둡습니다. 일자리를 구하기도 힘들고, 구했더라도 자리가 불안하기만 한 상황 속에서 자신의 오랜 공백은 결국 일을 잃게되는 결과를 낼 수 있기 때문입니다. 실제로 오랜 기간 입원이 필요했던 한 환자는 간호를 위해 아내가 일을 그만 둔 후에, 공백이 너무 길어진다는 이유로 일자리를 잃었던 경우도 있었습니다. 무사히 치료는 마쳤지만, 우연히 듣게 되는 그런 이야기들은 안타까움만 느끼게 합니다. 입원이 필요한 사람들을 위해 일시적으로 업무 공백을 메워주는 그런 제도는 없는지도 궁금해 집니다. 특히, 비정규직이나 하루벌이같은, 일자리가 법적으로 보장되는 선이 적어 불안하기만 한 사람들을 위해 그들의 불안을 덜어줄 수 있는 방법은 없는건지 궁금합니다. 세상에는 살아가는 문제때문에 자신의 몸이 아파서는 안 되는 그런 사람들이 정말 많기 때문입니다.

양파농사를 지어야 한다는 할머니는 결국 퇴원하셨습니다. 대신 약을 잘 챙겨드시고 한동안은 병원에 자주 나오시기를 말씀드렸습니다. 외출했던 환자도 별 문제없이 다녀와 검사를 마쳤고, 화상환자도 이제는 거의 다 나아가고 있습니다. 치료하는 입장에서 일말의 불안감이 있기도 하고, 좀 더 빨리 나아졌으면 하는 초조함도 없지 않지만 제 욕

심 부리지 않고 배려하는 선에서 좋은 결과만을 기대하고 있습니다. 그리고 퇴원 후 외래에서 다시 만났을 때, 즐거운 표정과 마음으로 대할 수 있었으면 하는 바램도 가져봅니다. 좋아진 몸으로 바쁘게 일하는 가운데 잠깐 시간내어 저를 만나는 것은 즐거운 휴식일 수도 있을테니깐요.

제가 외과전공의 수련을 할 때의 이야기입니다. 어느날 오후 응급실에서 콜이 옵니다. 50대 초반의 여자분이 의식을 잃고 쓰러져 실려왔다는 내용이었습니니다. 내려가보니 응급의학과에서 기도삽관을 해 놓은 상태였고 환자의 의식은 희미해보입니다. 그런데 환자에게서 살이 썩는듯한 냄새가 나서 살펴보니 한쪽 유방이 암조직으로 완전히 파괴된 상태였고 동측 겨드랑이의 임파선 조직은 피부와 함께 괴사된 상태였습니다. 오랜시간 방치된 유방암환자의 전형적인 모습이었습니다. 일단은 추가적인 검사가 필요하여 시행한 결과 유방암말기에 간과 뼈로의 전이가 있는 상태였습니다. 폐에서는 그다지 큰 이상소견은 발견되지 않았지만 기력의 문제인지 환자는 기도삽관상태가 아니면 숨쉬기 힘들어했습니다. 일단 괴사된 겨드랑이 조직을 간단히 제거하고 드레싱 한 후에 중환자실로 옮겼습니다.

그리고보니 보호자가 보이지 않았습니다. 환자가 발견되었을 때의 상황을 들어보니 산속 기도원에서 탈진상태로 쓰러져있는 것을 누군가가 발견하여 실려온 것이라 하더군요. 짐작이 갑니다. 이 환자는 유방암 진단을 받은 후 종교적 힘으로 치료를 받고자 기도원으로 들어간 듯 보였습니다.

환자는 당장의 수술이 필요하지도 않거니와 의미가 없는 말기의 상태였습니다. 일단 기력을 회복시켜 기도의 튜브만이라도 제거하도록 노력하는 것이 치료의 목표가 되었고, 감염의 우려가 있는 괴사조직은 지속적으로 제거해나가며 경과를 보고 있었습니다. 그러던 와중에 수소문했던 보호자들이 나타났습니다. 보호자들에게 자초지종을 들어보니 집안이 독실한 종교가문이었고, 제 생각대로 환자는 종교의 힘으로 낫고자 홀로 기도원에 들어갔는데 그게 3년전의 일이라네요. 3년동안 연락도 끊고 지내던 가족은 이제 병원 중환자실에서 환자와 보호자의 관계로 다시 만나게 된 것입니다. 그렇지만 그것도 눈만 마주칠 수 밖에 없는 상태.. 환자는 기도삽관상태에서 간간히 인공호흡기의 보조를 받아야만 했으니깐요. 제게도 이제는 더 비중있는 책임감이 생겼습니다. 다시 만난 이들이 이제 얼마 안남은 시간이나마, 중환자실에서 벗어나 병실에서 서로 이야기라도 좀 할 수 있도록 했으면 좋겠다는 생각이 들었기 때문입니다. 그렇지만 환자는 좀체 회복이 되지 않았습니다. 좋아져봐야 인공호흡기의 도움을 받지 않는 시간이 좀 더 길어지는 것일 뿐, 기도의 튜브는 좀체 빼기가 힘들었습니다.

그렇게 2주간이 흘렀습니다. 환자가 많이는 아니지만 주치의의 눈에 조금 띄일 정도로 좋아지는 모습이 보였습니다. 피검사 수치에 나오는 산소포화도도 어느정도 납득될만한 수준으로 올라가 있었고 환자도 의식이 예전보다 더 명료해보여 바로 기도의 튜브를 제거했습니다. 기침을 시키고 괜찮느냐는 질문을 하니 제게 '고맙다'고 말씀하시더군요. 저는 웃으며 이제 조금만 더 회복하자는 말을 전하고 바로 보호자들을 불러 면회를 시켰습니다. 힘은 없고 목소리는 아직 쉼소리이지만, 그리고 중환자실의 특성상 보호자들이 오래 머물수가 없어 많은 시간을 대화하지는 못했을 겁니다. 그들이 서로 만나 대화를 시작하는 모습을 먼발치에서 보고 저는 다른 일을 하러 가야만했습니다. 그렇게 주치의로서도 보람과 희망을 느꼈던 하루가 지나갔습니다.

다음날 새벽부터 환자는 힘들어하기 시작합니다. 좀 더 지켜보다가 아침나절에는 숨쉬는 것을 너무 힘들어해서 안 타깝지만 다시 기도삽관을 해야만 했습니다. 그리고 서서히 떨어지는 의식과 호흡.. 환자는 일주일 후에 사망했습니다. 유방암 말기의 환자가 그렇게 사망하는 것이 이상해보이지도 않을 일이긴 했지만 왠지 제게는 많은 아쉬움이 남았습니다. 결국 긴 시간을 중환자실에서 내보내지 못했다는 나름의 자책과 보호자들과 많은 시간을 주지 못했다는 아쉬움이 제 마음을 무겁게 누르더군요. 장례가 치루어지는 동안 보호자들은 제게 찾아와 마지막 가는 길에 얼굴이라도 보고 이야기하게 해주어서 고맙다는 인사를 했습니다. 저 역시 고마움을 표시해주는 보호자들에게 감사하다 말 씀드렸지만 일말의 아쉬움은 어쩔 수가 없더군요.

종교의 힘을 빌려 낫기를 바랬던 환자의 마음은 일단 뒤로 미루어두고, 홀로 암이라는 병마와 싸우던 환자는 얼마나 외로웠을까요? 신에게 모든 것을 의지하려 했던 마음의 이면에는 사람들과 가족들에 대한 그리움과 의지하고픈 마음이 존재했을 겁니다. 암이 주는 고통과 괴로움을 온몸으로 받아들이며 영적인 힘을 갈구하며 홀로 싸웠던 강팍 함에는 외로웠던 마음에 무의식적으로 부리는 반감의 투정이 배어있을 지 모른다는 생각도 들었습니다. 그렇게 홀로 삶을 마무리했다면 그 외로움은 얼마나 컸을까요? 물론 응급실로 실려와 병원에서 환자와 보호자로 만날 수 밖에 없었던 상황이었지만, 그 짧은 시간의 대화가 환자의 마지막에 커다란 위안이 되지 않았을까 하는 생각도 해봅니다. 저는 그 위안에 얼마나 많은 도움이 되었을까요? 의사는 환자를 치료하는 사람이 아니라 환자의 치료를 돕는 사람이라는 말을 생각할 때, 모든 상황은 아쉬움을 담을 수 밖에 없습니다. 이젠 오래 전의 이야기가 되어버렸지만, 아직도 선명한 기억과 함께 아쉬움의 느낌이 생생한 일이었습니다.

토요일 오전, 방금 응급수술을 마치고 나왔는데 내과 선생님이 절 찾습니다. "배가 아프다고 해서 초음파 했는데, 맹장이 터졌다네..", "뭐 그럼 바로 수술해야겠네요.", "그런데, 문제가.. 환자가 96세 할아버지셔.." 머리는 복잡해집니다. 초고령의 할아버지.. 아직 환자를 안 본 상황인데도 이걸 수술을 해야하나 말아야하나부터 고민하게 됩니다. 상황은 일단 수술을 피할 수 없는 상황, 일단 환자와 보호자를 보러 병동으로 올라갑니다. 환자의 상태를 파악한 후에 보호자들을 병동으로 나오시게 합니다. 일단 수술에 대한 설명을 하고 동의서를 받기 위해서입니다.

동의서 용지 뒷면의 여백에 그림과 글씨를 써가며 설명을 합니다. 진단명, 수술방법, 마취방법, 환자의 술 전 상태, 그리고 수술 후에 발생할 수 있는 합병증, 그 외 다른 사항들... 이 할아버지 환자의 경우 설명은 약간 달랐습니다. 일단은 수술을 할 것인지부터 결정을 하고, 수술 후에 발생할 수 있는 모든 상황을 설명할 수 밖에 없습니다. 모든 상황이란 중환자실 입실부터 기도삽관, 인공호흡기 가능성, 그리고 사망가능성까지를 의미합니다.

여기까지 설명을 하고나서 보호자 사인란에 사인을 하라고 펜과 동의서를 내미니, 보호자가 대뜸 제게 탄식하듯이 말합니다. "그렇게 말씀하시면 저희가 어떻게 동의합니까.."

상황은 수술을 피할 수 없는 상황이고, 설명은 의무사항이니 저도 마음이 복잡해집니다. 설명이 겁주는 꼴이 되어 버렸으니 말입니다. 그렇다고 이 상황을 환자나 보호자들이 쉽고 편안하게만 받아들이도록 간단히 설명하고 넘길 수도 없는 일입니다.

수술을 하는 의사에게는 언제나 수술에 대한 설명을 환자나 보호자에게 시행하고 자필사인을 하는 동의서를 받아야 하는 의무가 있습니다. 이 과정은 의사에게나 환자 보호자에게나 아주 당연한 것이기도 합니다. 하지만, 좀 더 깊은 부분을 들여다보면 이 과정이 만만하지만은 않습니다. 의사의 모든 설명이 끝나고 환자가 동의서에 사인을 하고난 순간은 형식적으로는 하나의 과정이 순조롭게 마무리되는 과정이지만, 의사는 '내가 설명을 잘 했는가, 추후에 발생할 모든 상황에 대해 설명을 하고 방어를 잘 했는가, 법적으로 어떤 문제의 과정이 만들어지지는 않았는가'하는 고민이 발생하고, 환자는 '설명을 듣고나니 좀 무섭네, 괜히 수술한다고 했나? 설마 내 몸에 그런 일이 발생하겠어?'라는 심리적 부담을 안게 되는 실질적 과정인 것입니다.

의사의 입장에서 좀 더 이야기하자면, 수술동의의 과정은 강요된 부담을 떠안길 수 밖에 없는 것이기도 합니다. 법적으로 환자에게 행하는 수술에 대한 설명이라는 것이 단순히 수술에 대한 설명이 아닌, 가능성이 아주 낮은 합병증에 대해서도 발생할 수 있음을 분명하게 설명을 해야하기 때문입니다. 그리고 수술 후 발생한 합병증에 대해 설명을 했는지 하지 않았는지의 여부가 도의적 또는 법적 판단의 기준이 되기도 하기 때문에 의사들은 그런 일말의 가능

성에 대해서도 자세히 설명하지 않을 수가 없게 되죠. 현재의 사회전반의 시스템을 생각해보면, 점점 전문화되어가고 세분화되어가는 분야에서 나의 가진 입장으로 상대방에게 설명을 한다는 것은 나의 가진 지식을 잘 모르는 상대방에게 일방적으로 전달한다는 의미이기도 합니다. 이 과정에서 중요한 것은 상대방의 이해가 아닌, 자신은 설명했다는 어떤 증거를 남기는 것이죠. 특수한 성격의 의료서비스 시스템에서는 더욱 그렇습니다. 이해하기 힘든 의학적 지식을 일방적으로 전달하고 나면, 남는 것은 환자의 어둡거나 부담스러워하는 표정이고, 사인을 할 수 밖에 없다는 진퇴양난의 상황입니다. 그걸 바라보는 의사의 입장도 쉽지만은 않습니다. 어떻게 하면 그런 부담을 조금이라도 덜어줄 수 있을까 생각해 보지만, 해야만 하는 설명의 범위와 아무도 예측할 수 없는 술 후의 문제발생 가능성, 그리고 도의적, 법적 책임의 문제들이 그런 인간적인 생각을 차단해버리고 맙니다. 의사로서의 그런 부담과 일말의 계면 짝음을 피할 수 있는 유일한 방법이랄까, 그것은 큰 병원에서 진료보며 그런 부담스럽고 귀찮은 과정은 아랫년차에게 맡기는 방법밖에 없어보입니다. 분명한 것은 인간을 생각하고 건강을 생각한다는 현대의학이, 여러가지 제도적 장치와 그 자체의 특성에 갇혀 과정 하나하나가 인간적이지 못하다는 것입니다.

결국 보호자들은 수술동의서에 사인을 했고, 바로 시행한 응급수술로 터진 맹장과 뱃속에 고인 고름은 제거했습니다. 그간 정정하셨으니 96세까지 사실 수 있으셨나 봅니다. 수술 후 적극적인 간호를 위해 중환자실에 입실하였지만 할아버지는 정정한 모습으로 회복중이시네요. 수술을 한 의사는 아직 마음을 놓지 못하고 있지만, 저의 설명에 잔뜩 겁을 먹고 있었던 보호자들은 한시름 놓은 표정입니다. 저도 이제 부담을 안길 수 밖에 없었던 미안함을 살짝 내려놓아 봅니다.

70세가 조금 넘은 할머니가 진료실 안으로 들어오십니다. 손에 성게가시가 박혔다는군요. 해녀이신 이 할머니는 작업장에서 성게를 까다가 가시가 손바닥에 박혔는데 빼는 과정에서 작은 조각이 살 속에 남았나 봅니다. 손바닥 한 부분이 빨갭게 살짝 부어있습니다. 혹시나 조각이 보일까 방사선 사진을 찍어보고 위치를 가늠해 조금 절개를 한 후에 제거술을 시행했습니다. 평생을 거친 바다에서 물질하며 지내오신 할머니의 손은 아주 거칠지는 않지만 투박하고 두터워보였습니다.

문득 군의관시절을 보낸 남해 이동장에서의 할머니 손이 생각나더군요. 아침일찍 찾은 5일장에서 호박을 건네는 어떤 할머니의 손은 까맣고 거칠어보였습니다. 수없이 반복되는 발일에 손의 피부는 까맣게 되고 거칠어지는 과정에서 주름은 여기저기로 쭈글쭈글해지는 것이 아니라 두터운 피부의 마디로 깊고 굵게 새겨지고 있었습니다. 그 손을 바라보고 있자니 순간 '아름답다'는 말이 떠올랐습니다. 삶의 터전을 일구고 생명을 다루며 그 생기를 이제는 흠을 밟지 않고 만지지 않고 사는 이들에게 건네는 두터운 손에 대한 순간의 경외심이었습니다.

경국지색(傾國之色)이란 말이 있습니다. 물론 나라를 기울이게 할 정도의 미인, 아름다움은 농군의 손은 아니었지요. 아름다움에 대한 인간의 본능 역시 농사짓고 고기잡는 이들의 모습을 향하지도 않습니다. 아름다움은 타고난 모습과 끊임없는 자기관리에 의해 가능한 가치입니다. 그렇지만 이 아름다움에 대한 가치가 너무 치우친다거나 왜곡되면 위의 성어대로 나라가 기울어집니다. 또한 요즘같은 세상에서 아름다움에 대한 가치의 왜곡과 편향은 자신도 느끼지 못하는 자기부정의 결과를 가져오고 있죠. 의학의 힘을 빌어 외모를 고치고 극에 달한 노출로 아름다움을 표현하고자 함이 자본의 가치와 만나 자본생산과 이윤추구의 수단이 되어버렸습니다. 요즘의 아이돌 그룹의 경우에서와 같이 자본적 가치추구의 목적이 전부인 이들에게는 외모와 노출로 자극적인 일시적 아름다움은 있을지 모르나 가창력, 실력, 연주력이나 연기력같은 가치있는 내공은 전혀 찾아볼 수가 없게 되었습니다. 진정한 아름다움은 그런 깊이에서 나오는 것이건만, 거대한 자본의 힘을 가진 이들이 조종하는 세상에서 사람들 앞에 서는 이들이나 이들을 보고 열광하는 이들이나 그런 진리는 느끼고 있지 못하는 듯 보입니다.

안정된 직장을 얻고자 수많은 스펙쌓기에 골몰하고, 그러면서도 일자리를 얻지 못해 도서관이나 아르바이트로 전전하는 이들, 진정한 가치를 추구하고자 하지만 결국 경제적 어려움 앞에서 무릎을 꿇고 마는 이들이 그런 아이돌 그룹에 열광하고 환호합니다. 하루하루가 힘든 이들에게 아이돌 그룹 멤버 누구는 자신에게 힘을 줄 수 있는 유일한 이상형입니다. 사회가 요구하는 수많은 가치를 쌓기 위해 하루하루를 허투루 보내지 못하고, 현실앞에서 진정한 가치의 무기력을 온몸으로 느끼는 이들이, 허상뿐인 가치로 치장하고 한없이 가볍기만 한 소위 '실력'이라는 것으로 자본 가치를 끌어들이는 이들에게 열광합니다. 자기부정도 이쯤되면 한없는 극에 달한 모습입니다.

이런 자기부정은 요즘의 일만은 아닙니다. 땅에서 나고 물에서 나는 것들에 의해 생명을 유지하고 활동할 수 있는 사람들은 언제부터인가 그런 삶에 필수적인 것들을 다루는 일들이 힘들고 더럽다고 기피하기 시작했습니다. 지금 우리는 까맣고 두터워진 손으로 건네는 야채와 고기, 생선을 받아들고 생명과 삶을 유지하면서도 그들의 삶과 모습을 경멸하고 있습니다. 물과 물에서 이루어지는 그들의 고된 노동이 어떻게 이루어지는지도 모르고 이제는 관심도 없어졌죠. 자기부정은 결국 자신의 삶과 생명을 위협하게 되는 꼴에 직면하게 합니다.

손바닥에 박혀있던 성게가시 조각이 더 작은 조각이 되어 차가운 철제기구에 끌려 나옵니다. 드레싱을 해드리고 나니 '손에 물 묻히면 안되죠?'라고 물으시네요. 당분간은 조심하시라고 말씀드렸더니 '그럼 한동안 일 못하겠네..'하시며 말끝을 흐리십니다. 투박한 아름다움은 이제 당분간 수입이 없을 것임에 먹고사는 일을 걱정합니다. 진료실을 나가시는 뒷모습을 보고 있자니 대기실에 틀어놓은 텔레비전에서 목욕탕 대기실 같은데서 편한 옷 입고 수다떠는 연예인들의 시끄러운 소리가 들리네요. 무언가가 뒤틀리는 듯한 느낌, 마음은 다시금 답답해집니다.

60세의 남자환자는 평소 과한 음주로 인해 간경화가 진행된 상태였습니다. 그러던 중 발생한 담낭농양으로 제가 수술을 진행했을 때에는 뱃속 간 주변은 이미 염증과 새어나온 농양으로 엉망이 되어있었죠. 복강경수술로 농양을 제거하고 일부가 녹아버린 담낭을 제거하고는 회복되는 듯 하였습니다. 그러나 이미 문맥고혈압까지 있을 정도의 간경화는 그를 가만 놓아두지 않았습니다. 회복도중 발생한 간성혼수와 서서히 떨어져가는 간기능은 그를 중환자실에서 3주간을 의식이 없는 상태로 눕혀놓더니 결국 사망에 이르게 했습니다.

직접적으로 생명과 연관있는 질환을 다루는 외과다 보니 환자의 임종을 지켜보는 일이 흔합니다. 특히나 수술 후의 환자상황에 민감할 수 밖에 없는 특성을 지닌 과이다보니 위와 같은 경우에는 내가 시행한 수술과 처방에 대한 고민이 더욱 들곤 하지만, 어쨌든 환자의 임종을 지켜보고 사망선고를 내려야 하는 입장에서 죽음은 익숙한 현상이기도 하거니와 그러면서도 언제나 일말의 미안함과 불편함이 뒤섞인 마음을 가지게 하는 현상이기도 합니다.

그간 많은 임종을 지켜보았고, 사망선고를 받은 환자들의 눈빛을 바라보았습니다. 뜻하지 않은 사고로 인한 사망 같은 안타까운 경우도 있었고, 아무도 지켜주지 않는 외로운 임종도 있었습니다. 수많은 항암치료에도 전이된 유방암이 사라지지 않고 오히려 뇌에까지 전이가 됨을 알았을 때, 제게 모든 것을 초월한 눈빛으로 웃음을 전해주시던 어느 할머니환자도 있었고, 폐로 전이된 위암환자가 마지막 가쁜 숨을 쉬면서 의료진들을 부르더니 그간 정말 감사했다며 인사를 하고는 마지막 숨을 내쉬던 모습도 기억 속에 생생히 살아있습니다. 삶의 마지막이 존중받지 못하고 산 자들의 길고 길었던 고난의 시간이 끝났다는 듯, 불편한 안도의 한숨과 함께 마무리되는 임종도 있었으며, 마지막 숨을 거두고도 그 존재감이 산 자들의 슬픔과 안타까움의 고통속에서 느껴지는 임종도 있었습니다. 죽음역시 삶의 다양한 모습처럼 다양한 모습을 하고 있었습니다.

다양한 모습의 죽음을 보며 문득 들었던 생각은 한 인간의 삶의 마지막 자락이, 그리고 그 마무리가 제대로 존중을 받고 있는가 하는 것이었습니다. 감성적인 의미를 떠나 현대사회에서의 죽음은 왠지 차갑고 계량된 듯한 감이 없지 않아 있습니다. 특히 생명연장만을 생각하는 현대의학이 직접적으로 관여하는 죽음은, 또한 현대의학의 기술과 처방을 다루는 의사의 입장에서 죽음은 인간적 존엄이 비중있게 느껴지지 않는 모습으로 비추어질 때가 많습니다. 수많은 약과 처치로 단순한 생명만을 연장하는 행위가 과연 환자에게 도움이 되는지, 보호자에게는 도움이 되는지, 환자의 존엄에는 어떻게 작용하는지 의문이 들 때가 많죠. 위에서 말한 환자의 경우에도 3주간을 중환자실에서 서서히 약해져가는 간기능과 심폐기능을 보며 의사로서 당연히 처치해야 하는 의학적 의무를 절감하면서도 과연 이것이 이 환자의 마지막 모습에 긍정적일까 하는 고민을 하지 않을 수가 없었던 거죠. 그래서, 이런 모습들을 자주 보게되는 의사들 중의 일부는 조심스레 안락사를 긍정적으로 이야기하기도 합니다.

자본주의 사회에서 의료는 소비의 한 형태로 표현이 됩니다. 국민건강증진이니 행복하게 오래사는 방법이니 하며 건강검진을 독려하지만 그의 긍정적인 의미만큼이나 소비로서의 자본순환적 의미도 강하게 내포되어 있기도 하죠. 건강한 일상에서 열심히 소비를 하고 살던 사람들이 아프기 시작해 자발적인 소비를 하지 못하면 병원에 입원하여 치료를 명목으로 소비를 해야 하는 것이 엄연한 자본주의의 현실입니다. 기본적으로 의료는 매우 비싼 소비의 형태 중 하나이기에 치료를 명목으로 자신의 의지와는 관계없이 행해지는 고가의 소비에 대응하기 위해서는 강력한 공공 의료보험이나 사회주의 의료체제의 확립이 필요하기도 한 것입니다.

조금 잔인한 이야기가 될 수도 있지만, 자본주의 사회에서 임종을 앞둔 사람의 처지는 자본순환에 필요한 소비행위를 하는 소비자의 역할을 완전히 상실해버려 사회적으로는 의미가 없는 존재가 되어버립니다. 그렇다고 해서 자본주의 사회가 암전히 그가 임종을 맞이할 수 있도록 가만 놓아두지만은 않습니다. 임종후 그가 거쳐가는 병원 뒤켠의 장례식장과 상조회사들의 죽음을 상대로 하는 상술속에 그는 화장되어 뿌려지거나 땅에 묻히는 순간까지, 며칠간의 시간동안 철저하게 소비자로서의 역할을 충실히 강요당합니다. 그런 그에게 자신이 평생을 살아오던 자신의 집 안방에서 온가족들이 지켜보는 가운데 위엄과 존엄을 갖춘 임종을 맞는다는 것은 언감생심, 꿈도 못 꿀 일이 되어버린 것입니다.

세상은 급격히 변해가고 변한 세상은 우리가 사는 삶 이곳저곳을 헤집어놓았습니다. 자본이 지배하는 사회에서 죽음이라는 삶의 마지막도 예외는 아니게 되었지요. 현대의학이 행하는 수많은 처치와 투약속에서 마지막으로 향하는 길은 비참한 물골과 괴로움속에서 존엄을 유지하기가 힘들고, 그렇게 맞이한 죽음은 지금세상을 살아가는 이들의 편리함과 자본의 맞장구 속에 집이 아닌 장례식장과 상조회사들의 웃음뽀 상술속에 한 줌의 흙이 되어가는 순간까지 철저하게 사회의 소비구성원으로서의 역할을 충실히 수행할 것을 요구당합니다. 지금의 우리사회 속의 죽음은 의사로서 또한 자본주의 사회의 구성원으로서 생각해보았을 때, 자신의 의지와는 달리 결국 잃어버리게 될 존엄과 위엄에 대한 두려움을 갖게하는 왜곡된 모습으로 존재합니다. 감성적 의미를 굳이 부여하려 해도 부정하거나 회피하기 어려운 엄연한 현실입니다.

한동안 글을 쓸 수가 없었습니다. 몸은 귀차니즘이 조금 섞인 게으른 타입이지만, 마음은 언제나 오지랖이 넓어 관심도 여기저기 보이고, 그런 관심에 글도 쓰고 싶어합니다. 그런데 한동안 글을 쓰지 못하겠더라구요. 쓰려고 몇 줄 적다보면 머리가 혼란해지고 더이상 진척도 없어 쓰다 말고 포기한 글들이 몇개 됩니다. 글을 쓰기가 쉽지 않을 정도로 복잡했던 마음과 머릿속, 그게 저의 한동안의 상태였습니다.

제주에 온지 넉달이 넘었어요. 그동안 빨간날 빼고는 죄다 출근해야하는 병원생활에서 한가지 다행이라면 절 찾아오는 환자가 꾸준히 늘었다는 것.. 여러 의미를 둘 것도 없이 그건 제가 제주생활에 잘 적응하고 있다는 의미이기도 합니다. 그러면서 동시에 늘어난 것은 환자에 대한 마음입니다. 아, 환자를 생각하고 보살피는 그런 마음이 아니라 쉽게 말해 신경쓸 일이 많아졌다는 의미예요. 특히 수술을 하는 외과의사로서는 수술 후의 환자상태에 대하여 여간 신경쓰이는 것이 아닙니다. 그간 많지는 않아도 다양한 환자들이 저와 함께 병원생활을 하였습니다. 대부분은 수술 후 별 문제없이 퇴원하였지만 간간히 생기는 수술 후의 문제들 때문에 참 많은 신경을 쓸 수 밖에 없었던 때도 있었고, 지금도 그런 상태입니다.

의사들, 특히 수술을 하는 의사들끼리는 교과서적인 술 후 합병증에 대해서는 서로 이해하고 조언을 주고받으며 해결책을 모색해나갑니다. 환자의 술 전 상태파악과 수술의 계획, 그리고 수술과정에 대한 수술자의 판단과 실행에 특별한 문제가 없다면 술 후 발생하는 합병증에 대해서도 가능한 현상으로 받아들이는 것이죠. 그리고, 수술자로서 경험해야 하는 아픈 과정으로 이해하고 위로하기도 합니다. 저 역시, 그런 일련의 과정에서 자유로울 수 없는 의사라는 위치에 서 있는 일개 인간이었습니다. 한동안 사소하지만 그런 문제들이 저를 괴롭혔던 겁니다. 수술을 하고 난 후에도 뭔가 잘못된 것은 없나 자꾸 마무리된 수술에 대해 고민을 하게되고, 환자는 괜찮나 좀 더 신경쓰게 되고, 혹시 내가 뭔가를 빠뜨리거나 잘못하고 있는 것은 아닌가 하는 생각이 머릿속을 떠나지 않았습니다. 그 와중에 생긴 사소한 합병증때문에 좀 더 큰 병원으로 전원을 보내야 했던 일도 있었고, 상처에 염증이 생겨 한동안 입원과 외래치료를 받게해야 했던 일도 있었고, 수술 후에 불편감을 호소하는 환자의 하소연에 내내 마음이 편치 않기도 했습니다. 암을 상대로 한 커다란 수술을 하고나서 정말 아무렇지 않게 거뜬하게 회복되는 환자의 모습에 안도와 기쁨의 시간도 있었지만, 한동안의 시간들은 환자와 함께 한쪽 입술이 부르토고, 머리가 무겁고 속쓰린 증상이 이전보다 좀 더 늘어남을 느낄 수 있었던 마음이 편치 않았던 시간들이었습니다.

저를 가장 힘들게 만들었던 것은 환자들의 고통과 환자와 보호자들의 일상에 대한 지장이었습니다. 수술이나 치료 후 생기는 문제들은 교과서적으로나 경험적으로 가능한 현상이라 이해할 수 있다 해도, 환자와 보호자가 추가적으로 겪어야 하는 고통은 그대로 남는 법이지요. 개인적으로 저는 그게 정말 싫더군요. 그런 생각들이 주치의로서 뭔가 판단을 잘못하고 있지는 않나, 뭔가 필요한 것을 하지않고 있나 하는 수많은 고민들을 만들어냈습니다. 그리고 그런

생각들이 환자치료를 엉뚱한 방향으로 유도하지 않도록 마음을 다잡는 일도 힘들었습니다. 대부분은 이해하며 절 대 면하지만, 환자나 보호자들이 가끔씩 내는 짜증앞에서 태연한 척 하는 일도 그리 쉽지만은 않더군요. 가능한 문제일 지라도, 그들에게 생기는 어떤 부채의식은 절 괴롭게 만들었습니다. 꼭 그러지 않아도 된다는 누군가의 위로앞에서 도 그건 잘 고쳐지지 않는 저의 특징이었습니다.

글을 쓰고나니 마음이 조금 나아집니다. 이 글을 쓰는 일요일 아침, 사실은 일찍 병원을 다녀와서 쓰는 글입니 다. 수술창에 생긴 사소한 염증때문에 퇴원이 미루어진 환자의 드레싱과, 어제 새벽 칼에 찔려 응급실로 왔으나 다 행히 당장은 응급수술을 피할 수 있었던 환자의 상태파악, 그리고 대부분의 갈비뼈가 부러져 유동흉상태로 왔던 환 자의 폐상태를 확인하기 위해 잠시 병원을 다녀왔습니다. 확인한 환자들의 상태는 좋았고, 한동안 복잡했던 저의 마 음을 이렇게 글로 표현하고 난 지금, 마음이 한결 편해집니다. 박미라씨가 쓴 '치유하는 글쓰기(한겨레출판)'를 읽어 보면 자신의 숨겨졌던 아픔을 글로 이끌어내며 마음의 치유를 얻었던 수많은 이들을 만날 수가 있는데 아마 저도 그 런 사람들 중의 하나가 된 듯한 기분입니다.

마음이 편치 않았던 시간들이 요즘은 정리가 되는 듯한 분위기입니다. 수많은 고민과 노력속에 환자들은 다시 좋 아지고 있고, 문제들도 그리 발생하고 있지는 않기 때문이지요. 하지만 제가 외과의사로서의 길을 계속 걷는 한, 이 런 마음은 언제나 제 안의 어딘가를 계속 붙들고 따라다닐 겁니다. 그건 저를 포함한, 모든 외과의사로서의 숙명이 기도 하니까요.

일요일 아침, 창밖으로 보이는 제주바다는 잔잔하고 하늘은 청명합니다. 나들이하기에는 정말 좋은 날씨입니다. 맑은 하늘과 넓은 바다를 보면서 오늘은 조금 가벼워진 마음을 좀 더 다스려보아야겠습니다.

응급실에서 콜이 옵니다. 복통을 주소로 응급실에 내원한 환자를 내과에서 맡아 보고 있었는데 아무래도 이상해서 CT를 찍어보니 복막염 진단이 나와 바로 외과를 콜한 것입니다. 응급실로 가서 본 75세의 할머니 환자는 많이 아프신지 인상을 찡그리고 계십니다. 배를 만져보니 명확한 복막염의 징후는 보이지 않았습니다. 하지만 CT에서 보여지는 것은 분명한 대장의 천공에 의한 복막염소견이었지요. 바로 수술실 연락하여 수술을 시행하였는데 관찰해보니 대장의 비장만곡부에서 후복막쪽의 대장벽에 구멍이 났는데 구멍을 통해 유출된 대변이 후복막에 쌓여서 복강내로 퍼지지 않고 염증소견만 보이고 있었습니다. 그러니 진찰소견이 이상하지 않을 수가 없었지요. 할머니는 구멍난 대장을 중심으로 일부 절제하고 일시적 장루를 만드는 수술을 받았습니다.

할머니의 과거력을 보니 심한 관절염때문에 관절염약을 장기간 복용하고 계셨습니다. 그 관절염약에는 스테로이드 제제가 들어있었나 봅니다. 그래서 수술전 응급실에서 보았을 때에도 할머니의 생김새는 전형적인 스테로이드에 과다노출된 체형이었고, 신체 어디든 충격을 받으면 쉽게 멍이 든다고 보호자가 이야기해 주었습니다. 수술 후 할머니의 상태가 어느정도 안정된 후 보호자와 할머니에게 좀 더 자세한 이야기를 들을 수 있었는데 할머니는 해녀로 평생을 사셨다고 합니다. 해녀로 살며 나이가 들다보니 얻는 것은 거동에 영향을 줄 정도의 고관절 통증이라고 하십니다. 보니까 오른쪽 발목도 많이 부어보여서 물어보니 그것은 4.3 당시 무장대의 습격에 대비하여 토벌대가 민간인들에게 훈련을 시키고 보초를 세웠는데 그때 다쳐서 그렇다는군요. 게다가 할머니는 구사일생이었던 것이 무장대와의 전투에 민간인들까지 투입시켰는데 자신의 바로 앞에서 투입이 중지되는 바람에 목숨을 건질 수 있었다는 점을 적의 이야기도 해주십니다. 그러니까 할머니는 제주의 아픈 역사를 겪으며 자신의 발목에 그것을 새겼고, 해녀로 살며 삶을 꾸려왔던 그 시간을 자신의 고관절에 새겼으며, 연관성이 밀접하지는 않지만 그 고통을 줄이려 먹었던 약으로 인하여 몸이 상하고 결국은 수술까지 받아야하는 지경에 이르렀던 겁니다.

진료실에서 보는 환자들의 모습은 아주 다양하지만 그 중 가장 인상적이면서도 치료하기가 어려운 환자는 바로 삶이 만들어낸 질환을 가진 환자들입니다. 그런 질환들은 똑같이 반복되는 노동과 일상, 그리고 스트레스가 주 원인이 됩니다. 의사는 그런 환자들에게 약을 주면서 쉬 것을 권하거나 다른 패턴의 일상을 권하기도 합니다. 하지만 그렇게 찾아오는 대부분의 환자들은 의사의 권유를 받아들이기란 쉽지 않은 일입니다. 그것은 지금의 생활을 유지하는데 아주 중요한 직업인 경우가 많거든요. 취미로 하는 운동이나 여유를 부리다가 생긴 질환도 아닌 살기 위해 열심히 일하다가 생긴 질환앞에서 내 몸 먼저 생각해서 바로 다른 일이나 휴식을 생각할 수 있는 사람은 극소수입니다. 그렇게 의사의 권유를 받은 환자들은 표정이 어두워지거나 허탈한 웃음을 보이는 경우가 대부분입니다. 저 역시 그 순간에는 더 무얼 말할 수 있을까 하는 생각에 말없이 같이 웃거나 표정관리를 하는 경우가 대부분이죠. 결국 증상완화를 위한 약을 처방하고는 아프면 다시 오시라는 치료에는 무의미한 말로 진료를 마무리하게 됩니다. 진료받으러 온 환자도 허탈하지만 그다지 해결책을 제시하지 못하는 의사로서의 한계역시 절감하는 순간입니다.

사는 동안 자신의 몸 어딘가에 흔적을 새겨가며 느끼는 고통과, 그 고통앞에서 무력한 현대의학의 모습을 보면서 때때로 인간이 쌓은 지식의 오만함을 보곤 합니다. 오랜 삶의 흔적과 역사가 새겨진 몸을 알량한 알약이나 한두번의 손기술로 고치려는 태도는 비정함과 건조함 그 자체인지도 모르겠습니다. 그래서 사람들은 병원이라는 곳을 찾았을 때 위압감이나 소외감을 느끼게 되나 봅니다. 사람들로 하여금 진정한 행복감을 느끼게 하지 못하는 지금의 사회에서 온갖 질병이 나타나는 것은 당연하며, 그 사회에 대한 면밀한 인식 없이 단지 사람 몸의 질병에 대해서만 치료를 논하는 현대의학은 필연적으로 올바른 해답을 내놓을 수 없는 논리적 한계에 빠지게 되는 것입니다.

몇년전인가, 아르바이트를 하러 간 병원에서 만난 한 할머니가 생각납니다. 손가락 마디마디가 아프다며 오신 할머니에게 물리치료 받으시면서 손을 쉬어주어야 한다고 말했더니 할머니는 가족이라고는 어린 손자가 있는데 그 아이 뒷바라지를 위해 식당에서 설거지 일을 하지 않으면 안된다고 하셨습니다. 그 말 앞에서 전 정말 아무 말도 할 수가 없었고 제 자신이 그렇게 무능해보이기까지 했습니다. 오늘, 수술 후 병상에 누워 자신의 이야기를 들려주시는 할머니를 보다보니 문득 그 때의 할머니가 떠오릅니다. 그리고 전 아직 그 때의 모습에서 여전히 변하지 않았음을 깨닫습니다.

한동안을 외래진료에 몰두하다가 병동에 올라갈 일이 있어 자리에서 일어서 진료실을 나왔습니다. 그런데 뒤에서 누가 절 부릅니다.

"선생님 이거 받아주세요. 이거 드리려고 진료끝나기를 기다렸는데 그냥 가시면 어떡해요."

뒤돌아보니 노란 조끼를 입고 한쪽에 가방을 멘 할머니가 무언가를 제게 쥐어주십니다. 보니까 간이화장지인데 화장지 겉지에는 성경 한 구절과 함께 교회 이름, 교회 사진이 인쇄되어있습니다. 보니까 할머니는 외래에서 대기중인 환자와 보호자들, 그리고 각 방의 외래진료실까지도 다니시면서 열심히 그 화장지를 나누어주고 계셨던 겁니다.

문득 전공의 시절의 병동모습이 생각났습니다. 수요일이던가.. 일주일에 하루 정도는 어느 교회에서 커다란 비닐 보따리를 이고 병동순회를 돕니다. 그 비닐보따리에는 간이화장지가 가득 들어있었고, 그걸 환자, 보호자들에게 나누어주며 전도를 하더라구요. 토요일, 일요일에는 병동이 북적거립니다. 쉬는 날이라 일을 나가지 않는 보호자들이 한꺼번에 병문안을 오기도 해서이지만, 어떤 교회의 교인이 입원을 했는지 수십명의 교인들이 성경책을 한 손에 들고 우르르 몰려오기 때문이기도 했죠. 목사님들은 주로 평일에 오시죠. 문제는 이분들이 오셔서 환자를 둘러싸고 예배를 보는 데서 시작됩니다. 병실 한 칸을 가득 채우고, 때로는 큰소리로 진행되는 예배소리에 다른 환자, 보호자들과의 마찰을 빚기도 했죠. 종교활동에 그다지 호의적이지 않던 의국의 한 선생님은 회진시 그런 광경을 볼 때마다 꼭 한마디씩 해주고 지나가던 생각도 납니다.

아픈자, 소외된 자에게 손을 내미는 종교의 모습은 아름답습니다. 종교의 당연한 모습이기도 하구요. 각 종교마다의 구원받는 방법을 떠나서 종교는 사람들의 삶에 위안과 정신적 위로, 도움을 주는 역할을 해야 합니다. 그 대상은 삶에 지친, 갈피를 잃어버린, 가치를 찾지 못하는 사람들이 되겠지만 그들중 대다수는 사회의 약자와 소외된 자 들일 겁니다.

할머니가 주신 그 화장지의 겉지에는 교회 건물과 교회 이름이 유난히 강조돼 인쇄되어 있었습니다. 할머니의 진정한 마음과는 별도로, 성경 한 구절보다 강조된 그 교회의 이름은 겉지의 단순한 디자인에도 불구하고 많은 생각을 하게 해 주더군요. 교회는 위안과 안식의 장소가 아니라 이미 한 부류의 사업체로 전락된지 오래였습니다.

용산참사 규명을 위해 일년여를 싸워오던 그 자리에 한 목사님이 나오셔서 그랬었죠. '지금 우리세상의 교회에 구원이 있느냐'고.. 보이지 않는 곳에서 묵묵히 가난하고 아프고 소외된 사람들을 위해 활동하시는 목사님들을 잘 접하지 못해 하는 말인지는 모르겠지만, 저는 그 화두에 단연 '없다'고 마음으로 대답했습니다. 분명 없었습니다. 성경구

절의 진정한 의미에 앞서 교회를 먼저 선전하는 화장지나, 열심히 전도하다며 전단지를 나누어주지만 결국 교회광고의 역할밖에 하지 않는 노방전도나, 봉천동과 난곡의 회색빛 슬레이트 지붕의 물결위로 홀로 높다랗게 우뚝 서 오만하게 아래를 내려다보던 교회꼭대기 십자가의 기억과, 선교와 운영에 있어 신선함으로 존경받던 사랑의교회가 2100억 짜리 교회를 서초동에 신축하겠다는 기사에서 전 교회가 아닌 기업을 보며, 구원이 아닌 사업을 보았습니다.

교회는 이제 비슷한 계급이나 보통의 엇비슷한 생각을 가진 사람들이 모여 자기들끼리 예배보고, 놀고, 이야기하고, 배우는 어떤 공동체이상의 역할을 하지 못합니다. 아니, 그런 공동체의 모습이 아주 이상적이라 이야기하기도 합니다. 그렇죠. 이상적일 수 있습니다. 자기들끼리 작은 사회를 형성하며 교회의 구성원이라는 소속감속에 '운영과 사업'을 하며 '기업'을 꾸려나가는 데 말입니다. 그들은 더 이상 사회의 건전성을 이야기하려 하지 않고, 자기들 이외의 계급에 대해서는 단순하고 일시적인 동정적 행동 이외에는 관심을 가지지 않습니다. 이런 이들에게 사회의 진정한 가치에 대한 인식이나 우리 사회적 삶을 가늠케 하는 정치적 현상들에 대한 이야기는 단지 지저분하고 골치 아픈 이야기일 뿐입니다. 그저 '하나님이 다 알아서 해 줄것이다'라는 무책임한 말로 모든 것을 흐리기만 할 뿐이죠. 교회라는 기업의 테두리 내에서 그저 즐거울 뿐입니다. 교회를 떠나 일상으로 나오면 그들은 사회와 정치의 영향을 한 몸에 받고 사는 다른 사람들과 다르게 없는데도 말입니다.

제게 간이화장지를 주신 할머니의 마음은 아마도 모든 사람들이 종교적으로 구원을 받고 다같이 천국에 갔으면 하는 마음이었을 겁니다. 자신도 그리 넉넉하거나 건강하지 못한 입장이더라도, 모두가 함께 행복해지고 천국에서 만나는 그런 신실한 꿈을 꾸고 계셨을 겁니다. 특정 종교적인 이상에서 비롯된 보편적이지 않은 꿈일지 모르지만, 전 할머니의 그런 꿈과 마음을 존중하고 감사하게 생각합니다. 단지, 그런 꿈에서 비롯된 순수함이 자칫 교회라는 기업 속에 도사리고 있는 자본의 논리에 이용당하고 있는 것은 아닌지 걱정이 될 뿐입니다. 앞서 말했듯이 지금 우리사회의 교회는 그런 걱정을 할 만큼 충분한 여건이 형성되어 있잖아요.

토요일 진료시간이 이제 끝나갑니다. 정리를 하고 있는데 병원현관쪽에서 음악소리가 들립니다. 지나다니면서 보았던 벽보에 환우들을 위한 작은 음악회를 한다더니 그날이 오늘이더군요. 바비킴의 '고래의 꿈'을 부르는 보컬의 목소리가 시원하게 들려옵니다. 그런데 동시에 누군가가 짜증섞인 목소리로 지르는 소리가 들립니다. "아파죽겠어서 병원왔더니 시끄럽잖아!, 짜증나게!"

누군가 하고 진료실을 나가보니 외래진료실 복도에 앉아있는 한 아주머니였는데 거의 울상이 되다시피 한 표정으로 계속 소리를 지르고 있었습니다. 그런데 그 아주머니는 방금 제 진료실을 다녀간 분이네요. 작은키에 등이 굽어있고, 치열이 고르지 않은데다가 말도 약간 어눌한 듯 했었습니다. 저를 찾은 이유는 남편의 진료를 위해서였죠. 50초반의 남편역시 키가 작고 말이 약간 어눌한데다가 한쪽 눈은 백내장으로 시력이 좋지 않았습니다. 말도 잘 알아듣지 못하구요. 게다가 선천적인 이유인지 아니면 사고를 당했던 것인지 걸음이 부자연스러웠습니다. 집에서 걷다가 넘어지면서 다친 옆구리가 3일이 지나도록 아프다며 진료를 받으러 왔던 것인데 그런 남편을 챙기느라 아주머니는 남편에 대한 말 한마디에, 행동 하나에 약간의 짜증이 섞여있었습니다. 그런 아주머니가 잠시 기다리는 시간에 좀 앉아있으려니 현관에서 들리는 커다란 노랫소리가 짜증이 날만도 했을 겁니다.

진료를 하면서 만나는 보통 우리가 말하는 '어려운 분들' 중에는 이 아주머니와 같은 짜증이 일상화 되어있는 분들이 많습니다. 그분들의 삶이나 일상을 제가 완전히 이해하고 있는 것은 아니지만 그런 짜증은 보통 몸이 불편하거나 경제적으로 피폐한 상태이지만 주변이나 제도적으로 도움을 받지 못하고 스스로 살아가야 한다는 데서 기인한 짜증입니다. 60대 후반쯤 되어보이는 어떤 할아버지도 그렇습니다. 사고인듯 한 이유로 한쪽 팔이 없이 사는 그 분은 어릴적 사고로 인해 뇌손상을 입어 지적장애와 행동장애를 동시에 지니게 된 40초반의 아들의 잘 낫지 않는 허리의 상처치료를 위해 이틀에 한번씩 보호자로 병원엘 다니셨죠. 아들의 신발신는 것, 모자쓰는 것 하나하나까지 한팔로 챙겨주는 아버지의 마음은 존경스럽지만, 그 행동과 표정에 스며있는 어떤 짜증스러움은 떨쳐버릴 수가 없었나 봅니다. 게다가 그런 분들은 경제적으로도 좋지 않아 거의가 의료보호대상이기도 하죠.

그렇게 누구의 도움없이 병원을 다니는 그런 분들의 모습에서 저는 분명한 사회제도적 결함을 느낍니다. 이런 부분은 어느 누가 자선이나 기부를 한다고 해서, 자원봉사를 한다고 해서 해결될 일이 아니거든요. 그런 분들을 위한 사회복지적인 제도가 뒷받침되면 그분들끼리 힘들게 길을 나서지 않아도 될 것이고, 우연한 이유로 다치는 일도 줄어들 겁니다. 그러면 그분들이 가지고 사는 짜증역시 줄어들지 않을까 합니다. 이런 사회복지제도에 쓰일 재정은 소위 11위의 경제대국이라는 이나라에서 마련하기에 그다지 어렵지 않은 일일겁니다. 당장에 국민들 기만하며 4대강 죽이고 있는 4대강사업만 중단하더라도 그 재정으로 이런 분들을 위한 복지제정 및 결식으로 굶는 아이들 식사, 그리고 대학생들의 반값등록금까지도 해결한다 하니까요. 거기에 사회복지적 측면에서 활동하는 인력들을 확충하면 4대강 유역에서 얼마간의 삽질후에 사라질 한시적 노가다일자리에 비교할 수 없는 장기적 활동이 가능한 일자리도 만들

수 있을 겁니다.

저녁에는 아내가 다니는 교회에서 영어수업이 있다해서 참관차 가보았습니다. 제주에서 일정한 규모와 커뮤니티, 사회문화 참여를 형성했다는 그 교회의 분위기는 참 좋더군요. 사람들도 표정이 밝고 친절하시구요. 그냥 친절한 것이 아니라 마음이 느껴지는 친절과 미소였습니다. 문득 점심무렵에 본 그 아주머니가 생각났습니다. 교회활동을 하며 그들끼리의 교류안에서 존재하는 친절과 미소의 모습이 어떤 형태로든 좀 더 낮은 곳으로 퍼져가야 한다는 생각이 들었습니다. 그렇지 않고서는 그러한 친절과 미소는 상하여려계층으로 나누어지는 사회적 계급속에서 일정한 위치의 계급을 형성한 이들끼리의 계층표시와 상호확인을 위한 수단 이상의 의미를 갖지 못할 겁니다. 꼭 이 교회만이 아니고, 국가의 사회복지제도를 떠나 우리가 일상적으로 안고 살아야 하는 어떤 사회적 숙제는 바로 그런 것이 아닌가 하는 생각을 해 봅니다.

마지막으로 이야기하고 싶은 것은, 차인표 신애라 부부가 아무리 많은 아이들을 입양한다 하더라도, 선과 정혜영 부부가 아무리 많은 자선과 기부를 하더라도 우리사회에서 내쳐진 아이들, 가난하고 힘든 사람들, 소외받는 이들에 대한 문제는 전혀 나아지거나 개선되지 않고 있다는 겁니다. 오히려 그 부피는 점점 더 커지고 있습니다. 월드비전같은 곳 역시 전 세계적 분배와 평등의 문제를 해결하는 데에는 전혀 도움이 되지 않습니다. 오히려 그들의 이미지사업과 특정종교사업에 도움만 줄 뿐이죠.. 개개인의 선행이나 몇몇 단체로 해결되지 않는 사회적 문제라면 우리는 좀 더 근원적인 문제에 접근을 해야 합니다. 제도적으로는 국가를 '닥달'해서 사회복지제도에 변화를 이끌어내는 것이고 넓게는 사회구성원들의 좀 더 적극적인 사회참여와 그에 따른 인식의 변화에 해결책이 있을 겁니다. 너무 모호한 이야기일 수 있지만 살펴보면 구체적인 것들이 많을 겁니다. 단지 먹고산다는 문제 앞에서 너무 많은 욕심과 공포감을 지닌채 살아왔기 때문에 못 보아왔던 거죠. 그렇지 않나요?

40대 중반의 깡마른 A씨를 본 것은 화창했던 일요일 오전의 응급실에서였습니다. 콜을 받고 가서 본 방사선 사진에서는 오른쪽 가슴이 웅하니 비어있었지요. 기흉이었습니다. 결핵과 기흉의 과거력이 있고, 깡마른 체격이 기흉환자의 전형적인 모습이었습니다. 상태설명을 하고 짜부라진 폐를 펴기 위해 가슴에 구멍을 내어 튜브를 삽입했습니다. 그런데 설명을 듣고 시술을 받으면서도 환자의 관심은 다른데에 있더군요. 최소한 3-4일은 입원해야 한다는 말에 안절부절한 표정입니다. 왜그러냐고 물었더니 정월대보름 즈음에 있을 들불축제때 팔 물건을 백만원어치나 떼어놔는데 그거 처리 못하면 어쩌하나 하는 겁니다. 그 일 때문에 한참 바쁠 때인데 갑자기 기흉이 생겨 아무것도 못하는 처지가 되었으니 차라리 좀 참고 나중에 시술받았으면 하는 이야기까지 하는 겁니다. 이건 응급상황이라 지금 하지 않으면 안된다는 설명을 하고 안정을 시키긴 하였지만 강권할 수 밖에 없는 제 마음도 한편으로는 불편할 수 밖에 없었습니다.

한창 생계를 이어나가야 할 입장에서 며칠 입원이라는 것이 쉬운 사람이 어디있을까요? 치질같은 비응급수술도 며칠 일정잡아 입원하려면 참 많은 것을 고려해야 하는데 한창 일하다가 갑작스레 응급실 통해 입원하는 입장의 심정은 두말할 나위 없을 겁니다. 게다가 쉽게 일을 부탁할 만한 가까운 사람이나 가족같은 보호자가 없고, 축제행사 등을 쫓아다니며 노점을 하며 하루하루 생계를 이어가는 입장의 A씨는 더더욱 암담했을 겁니다. 의사는 당연히 입원과 시술을 권하고 행하지만, 자의와 관계없이 이를 받아들여야 하는 환자의 입장에서는 자신의 질환과 통증에 대한 두려움 너머 가슴을 억누르는 커다란 삶의 두려움이 하나 더 존재하는 것이 사실입니다.

하지만 A씨의 경우에는 또다른 문제가 있었습니다. 혈액검사상에서 간과 담도수치가 엄청나게 높았던 것입니다. 간기능이 많이 약해진 탓인지 혈소판 수도 크게 감소해 있어 당장 튜브를 삽입한 상처부위에서 피가 잘 응고되지 않아 조금씩 배어나오고 있었죠. 이야기를 들어보니 이미 오래 전부터 하루에 두 병씩 소주를 마셨답니다. 왜 그렇게 마셨나 물어보니 같이 일하는 사람들이 그렇게 마시니 자기도 마셨다는 순진한 대답을 하시네요.. 다음날 확인한 초음파검사에서는 역시나 알콜성 간질환이 심하다는 진단이 나왔습니다. 수치야 이런저런 약들을 투여해서 어느정도 낮출 수는 있었지만 문제는 이런 환자들에 있어서 알콜금단증후군이 2-3일 내에 온다는 것입니다. 결국 A씨도 이틀 만에 금단증상을 보여 준중환자실에 격리되었죠. 지금은 온몸이 묶인 상태로 환각과 지각장애를 동반한 무한한 자신만의 세계에 빠져있습니다.

오늘 아침 회진때 가족으로 보이지는 않는 한 아주머니가 온몸이 묶인 환자 옆에 안타까운 표정으로 서 있는 모습을 보았습니다. 애써 환자와 대화하고 먹을 것을 주려하는 그 분께 지금 하시는 것들은 전혀 기억 못할 것이기 때문에 무의미하거나 위험할 수 있다 설명을 해드렸습니다. 주치의로서 그저 의학적인 내용을 무덤덤히 설명하는 제게 그 아주머니는 잘 부탁한다는 의미의 애뜻한 웃음을 보이시더군요. 그러고는 고개를 돌리고는 눈물을 흘치십니다.

애써 웃음을 보이시는 눈가가 조금 이상하다 싶었더니만 그게 눈물이었던 겁니다. 평소에도 눈치가 없는 저는 그렇게 무덤덤하고 아무렇지 않게 설명이랍시고 그 눈물앞에서 내뱉었던 겁니다.

그 순간에도 여전히 자신만의 세계속에 있었던 환자는 그 눈물을 기억 못하겠죠. 그 눈물을 보며 이 환자는 힘들어도 참 착하게 살았나보다 싶었습니다. 남들이 날마다 소주 두 병을 마신다고 깡마르고 허약한 몸으로 똑같이 날마다 두 병을 마셔댄 A씨는 참 외로운 사람이었나 싶기도 합니다. 그러면서도 애써 찾아와 애뜻한 눈물을 보여주는 사람이 있는 A씨는 모난 성격을 만들 수도 없었던 착하고 순박한 사람이었나 싶습니다. 하루 이틀이 지나면 그도 자신만의 세상에서 벗어나 우리와 같은 시선과 생각을 하게 되겠죠. 하지만 그간에 있었던 자신 밖에서의 일들은 전혀 기억하지 못할 겁니다. 기흉이 치료되어 퇴원해도 곧 열릴 들불축제에 자신만의 노점을 꾸리는 것은 힘들텐데 알콜 금단증후군까지 겪게 되었으니 이번 들불축제는 깨끗이 포기해야 할 듯 싶습니다. 이로 인한 경제적 손실과 치료비가 그로써는 만만치 않겠지만 심각했던 몸상태가 회복되어 퇴원한다는 것을 그나마 위안으로 삼아야겠죠. 그것이 그의 삶의 밑천이 될테니까요. 제주에서 이런저런 축제가 열려 가족들과 놀러가게 되면 건강해진 A씨를 노점들 사이에서 볼 수 있을 지도 모르겠습니다. 만약 그를 보게 된다면 안부인사나 물어보며 매상에 도움이라도 드려야겠습니다. 되도록 아이가 좋아하는 솜사탕이나 어묵같은 것이었으면 좋겠습니다만..

저는 의사입니다. 의대 6년의 과정을 거치고 국시에 합격하여 인턴, 군의관, 그리고 레지던트를 거쳐 전문의시험을 통과하고 전임의 과정을 마친, 의사라면 그다지 특별할 것도 없는 통상적인 과정을 거쳐 지금은 제주의 한 종합병원에 봉직의로 취직해 있는 평범한 의사입니다.

좀 더 자세히 말을 하자면 평범한 외과의사입니다. 과정을 마치면 별다른 메리트가 없어 다들 회피하는 외과를 그냥 제가 좋아서 시작했고, 그냥 좋은 마음은 지금도 그렇습니다. 아둔한건지 순진한건지 후회도 없습니다. 모두들 송곳같이 날카로운 전문성을 제 앞에 내세울 때, 저는 평범이라는 넓다란 그릇을 가지고 환자를 대합니다. 사실 외과의 이전 명칭이 일반외과였으니 널리 포용하는 것이 외과의 전문성이라고도 할 수 있겠죠.

평범이라는 말은 좀 깊게 생각해 볼 필요가 있습니다. 평범함이라는 것은 그저 그런 여러가지의 개똥철학이나 지식을 아무렇게나 지닌 모습을 말하는 것이 아닙니다. 전문적이기까지는 않더라도 개개의 삶에 쓰이는 다양하고 충분한 지식과 능력을 가지고 제 주변의 삶까지 둘러볼 수 있는 포용력있는 모습을 말합니다. 그것은 모든것이 개인화 획일화된 사회에서 잃어버린 공동체적 의식, 연대의 개념, 서로 복잡거리지 않으면 살아갈 수 없는 의지와 협력의 모습입니다. 그런 면에서 의사라는 직업은 어떤 직업보다도 평범할 필요가 있습니다. 환자의 진단명을 떠나, 그가 하는 일, 사는 환경, 그의 생각과 심리상태등을 어느정도는 파악해야 그가 회복하는 데 도움이 되는 이야기와 처방을 해 줄 수 있겠죠. 각각의 환자에 대한 정보가 쌓이다보면 의사는 사회와 경제, 정치와 환경등등.. 사람사는 세상에 대해 관심을 가지지 않을 수가 없습니다. 평범은 그래서 중요합니다. 역으로 말하자면 이는 전문성을 말하면서 단지 질환자체에 대한 좁은 시야와 치료방법의 경제성, 유행에 매몰되어 버린 이시대 의료의 잃어버린 가치인 것입니다.

평범한 외과의사는 그래서 많은 것에 관심이 많습니다. 사람들이 만들어가는 다양한 삶에 대해, 그들의 기쁨 혹은 슬픔에 대해, 세상이 흘러가는 모습에 대해, 또 그 안에서 일어나는 다양하고 복잡한 현상들에 대해.. 지금까지는 잡다한 책읽기와 만나는 사람들을 통해서 배우고 깨닫는 과정이었다면 지금부터는 의사로서 또한 한 아이의 아빠와 한 여자의 남편으로서 바라본 세상을 이야기할 것입니다.

이야기가 시작되고 이루어지는 공간은 제주입니다. 푸른 바다와 높다란 한라산의 고도차이만큼이나 다양한 삶이 모인 사람사는 섬에서 저의 이야기는 시작됩니다. 평범한 외과의사가 풀어내는 평범한 이야기가 세상의 평범함을 회복하는 데에 도움이 되었으면 하는 바람도 가져봅니다.

칼을 버리다

블로그 칼을 버리다. <http://blog.daum.net/heroyw1>

저자 민욱아빠

발행일 2012.12.27 23:19:04

 블로그