

▪ 타문화권 환자 진료(탄자니아편)

KOICA 9기 국제협력의사 보존과 서 민 석
현재 충남대 병원 보존과 근무

탄자니아는 아프리카 동부에 있다. 아프리카 서부가 오랜 동안 유럽의 먹이였던 것처럼 동부 아프리카의 해안가는 그 보다 훨씬 전부터 아랍권의 지배가 많았다. 그 악명 높은 노예 무역도 이곳에서부터 시작이 되었다. 아랍권에서 정착한 사람들과 아프리카 토착민 사이에서 둘이 혼합된 스와힐리 문화가 동부 아프리카에서 발생한다. 이 일대에서 쓰이는 언어인 스와힐리어는 세계 10대 언어로 꼽히는 경우가 많다.

탄자니아는 국토 면적이 넓은 편이다. 동부 아프리카 3국이라고 불리우는 케냐나 우간다 보다 훨씬 큰 넓이를 자랑하지만 그 두 나라보다는 활용도가 많이 떨어지는 것이 사실이다. 본인이 근무했던 곳은 북서부 지방의 중심도시인 무완자라는 도시이다. 세계에서 두 번째로, 아프리카에서는 가장 넓은 호수인 빅토리아 호 수가에 위치한 항구도시로서 호수와 인접한 3국을 통틀어서 가장 큰 도시이다.

이 지역 사람들 생활에서 가장 중요한 역할을 하는 것 중의 하나는 종교이다. 예전부터 있었던 아랍권의 영향으로 이슬람교도가 많고 19세기 이래로 꾸준히 파고든 기독교, 천주교도 상당히 많다. 공식적인 발표로는 이슬람교

는 30%, 기독교와 천주교는 합하여 40% 정도로 발표하고 있다. 달리 특별한 문화가 발달하지 못했기 때문에 종교 문화가 그 자리를 많이 차지하고 있는 편이다. 그래서 사람들은 냉담자라고 할지라도 하나씩의 종교를 가지고 있는 것을 당연하게 생각한다. 사람들 이름도 christian 이름과 이슬람 이름들이 대부분이다.

본인이 항상 당황스러웠던 것 중 하나는 종교가 없다는 것을 사람들이 잘 이해하지 못한다는 것이다. 왜 종교가 없냐는 것이다. 그래서 전에는 천주교를 다니고 세례도 받았고 지금은 이러저러한 이유로 쉬고 있지만 나중에는 다시 다닐 것이다 라는 식으로 설명하고 넘어가기 일쑤이다.

본인이 이 도시에 올 때는 한국사람이 아무도 없었다. 아무도 나에게 어떻게 살아야 하는지를 알려줄 사람이 없었다. 현지인 친구들이 절실히 필요한 시기였던 것이다. 이 때 사람들과 쉽게 친해질 수 있었던 것은 장례 문화에 적극적으로 참가했었기 때문이다. 물론 그런 의도를 가지고 한 것은 아니었지만 그로 인해서 현지인들이 본인의 순수한 마음을 잘 알아주는 결정적인 계기가 되었던 것 같다.

진료실에는 3명의 보조원이 있었는데 그 중

가장 나이가 어린 보조원의 어머니가 돌아가신 건 본인이 일을 시작한 지 한 달도 안된 때였다. 진료시간이 끝나고 협지인 의사 분이 같이 가자고 해서 같이 가게 되었다. 처음에는 복장을 어떻게 하고 가야 되는지 전혀 감이 없어서 검은 양복을 차려 입고 갔다. 이곳의 장례문화는 종교에 따라서 다르다. 그 집안은 천주교 집안이었는데 그래서 우리나라의 천주교 집안 장례와 그리 다르지는 않았으나 특이한 점은 친한 사람들은 3일간의 장례절차가 다 끝날 때까지 그 집에서 먹고 자고 일하고 한다는 것이다. 물론 일이 있는 사람은 퇴근 후 밤을 샰다.

아무튼 양복을 입고 갔지만 양복을 입은 건 본인 밖에 없었다. 나중에 안 것이지만 상갓집에서 남자의 복장은 전혀 제한이 없다. 심지어는 구멍 난 면티셔츠에 슬리퍼 신고 다니는 사람도 부지기수였다. 덕분에 뜨거운 태양 아래서 고생을 하기는 했지만 사람들은 좋아했던 것 같다. 가족들 만나 보고 다음 다음날 장지까지 따라갔었다.

그리고 한달 뒤 같은 사람의 언니가 죽었다. 한달 전에도 상태가 안 좋아 자리에 누워있더니 더 악화된 것 같다. 또 가서 문상하고 장지갈 때도 같이 같다. 그때는 차가 있어서 상갓집에서 장지까지 가족들을 태워서 같다. 그때 내 무릎 위에서 서럽게 울던 그 보조원은 아직까지 잊혀지지 않는다. 그리고 1년 뒤 그 집 아버지가 결핵이 악화되어서 죽었다. 물론 그때도 이틀간 그 집에서 많은 시간을 보냈다.

탄자니아는 평균 수명이 40세 남짓이다. 병원 staff도 많이 죽었다. 그러면 관이 나갈 때 영안실 앞에서 병원 사람들이 모두 모여서 노래를 부르면서 그 사람을 보낸다. 비록 안면이 없던 사람도 많지만 가능하면 그런 자리를 참석하려고 노력했다.

병원사람들이 본인에게 많은 도움을 준 것은 그 사람들의 착한 심성 때문이 크겠지만 위의 본인의 노력도 많이 좋게 작용한 탓도 조금은 있으리라고 생각한다.

흔히 사람들은 아프리카로 의료 봉사 가고 싶다고 한다. 헬 벗는 이들을 위해서 내 한 몸 귀중한 시간을 내서 가면 많은 좋은 일을 할 수 있을 것이라고 쉽게 생각한다. 하지만 준비됨 없는 봉사는 위험하다. 절대로 쉽게 생각할 일이 아니다. 봉사는 시간이 남고 돈이 남아서 하는 것이 절대로 아니다.

아프리카 땅으로 많이들 봉사라는 미명 아래 온다. 특히나 선교라는 생각으로 오는 사람들이 많다. 몇 백 만원을 들여서 관광지를 주로 다니면서 단기 선교라는 말로 치장하기도 한다. 하지만 그건 엄연히 관광을 뿐이다. 물론 진짜 힘들게 선교라는 목적에 부합되게 활동하고 가시는 분들도 있다. 하지만 많지는 않다.

미국의 한인 교회에서 단기 선교 팀이 왔었다. 그 중 치과의사 분이 한 분 계셨다. 그 분이 발치 기구를 들고 와서 예정에 없는 2일간의 진료를 하셨다. 사람들이 너무 많이 와서 하루만 할려다가 하루를 더 하셨다고 했다. 하지만 그 의료 장비들의 소독은 어떻게 하는지 너무나 대책이 없었다. 그 몇 개 안 되는 기구들로 얼마나 양질의 진료를 하셨을까 심히 걱정되었다. 사하라 이남의 아프리카는 세계에서 가장 AIDS가 많은 지역이다. 탄자니아도 10~20%의 사람들이 HIV 양성반응을 보인다고 발표되고 있다. 실제로는 이보다 훨씬 높을 거라고 전망하는 사람들이 많다. AIDS 뿐만 아니다. 간염이나 성병도 많다. 그 분은 그렇게 진료하고 가시면서 기분이 좋으셨으리라… 하지만 제대로 소독하지 않은 기구로 피가 나는 진료

를 한다는 것은 매우 위험한 행위이다. 더군다나 그 분이 진료한 곳은 시골도 아니고 도시 지역이었다. 그냥 이 뽑아주는 게 어디냐고 말할지 모른다. 하지만 그건 봉사가 아니라 자기만족 그 이상이 될 수 없다.

아직까지 자기만족 수준의 봉사를 꿈꾸는 분들이 많다. 봉사는 봉사이기 때문에 훨씬 더 조직적이고 철저한 계획하에서 이루어져야 한다. 특히나 의료적인 부분에서는 더욱 그렇다. 이것은 비단 아프리카뿐 만이 아닐 것이다.

본인과 같이 후진국에 와서 진료를 하게 되면 누구나 느끼는 점은 한국에서의 진료 수준과 현지에서 벌어지는 진료수준이 너무 차이가 나서 이것을 어떻게 끌어 올릴 것인가 하는 조바심이다. 본인도 그런 마음을 많이 가졌지만 나에게 지원되는 물질과 인력으로는 어디까지

가능한가 하는 수준을 잘 생각해서 그 수준에 맞춰서 행동하는 것이 좋다고 생각했다. 그리고 현지 의사 동료들과의 관계도 중요하게 고려해야 된다. 그들은 이미 그 곳에서의 잔뼈가굵은 사람들인데 그들에게 일방적으로 고치기만을 주장해서는 결코 좋은 관계를 이루면서 진료를 할 수가 없다. 그들이 왜 그런 진료를 하고 있는지는 그 배경을 보면 충분히 이해할 수 있는 것들이 대부분이다.

하지만 이해가 간다고 마냥 그렇게 둘 수는 없는 일이다. 중요한 것은 현지인 동료들과의 충분한 교감이 이루어진 후에 그들이 그 변화의 필요성을 느끼게 하고 그렇게 바꿀 때 생기는 문제점들을 최소한으로 하는 노력들이 필요 한 것이다. 그래서 어렵다. 시간이 많이 걸린다. 하지만 그 효과는 오래간다.