

노숙자 지원센터와 에이즈유관단체의 협조체제 필요

글_ 이인철 · 감염인/동료 상담원/기명

최근 들어 노숙인 관련 쉼터나 단체로부터 감염된 노숙인 문제를 상의하는 전화가 늘고 있다. 오라는 데도 갈 데도 없는 이들이 다시 거리로 돌아간다면 심각한 건강상의 문제가 발생할 수 있다. 1년 동안 약 10여 명의 노숙 감염인들을 상담한 동료감염인의 눈을 통해 이들의 문제를 살펴보자.

중환자실에 방치된 노숙감염인

2004년 4월 처음으로 노숙감염인을 만났다. 의료진과 보건소 담당의 표현대로라면 오갈 데 없는 행려자라고 했다. 떨리는 심정으로 적십자병원의 중환자실 문을 밀고 들어갔을 때 나는 경악을 금치 못했다. 링거를 맞는 자리와 옆구리에 끼워진 고무호스 옆만 동그랗고 뽕얇게 뒹아놓은 그 상황에서 이곳이 정말 중환자실인지 의아해서 간호사에게 채차 물어보았다.

“이곳이 중환자실이 맞습니까?”라고.

수염은 더부룩하고 숨을 쉴 수 없을 정도로 악취 또한 진동을 했다. 도대체 얼마 동안을 씻기지 않고 내버려 뒀다는 말인가? 병원에 실려 온 지 족히 15일은 됐다고 했다. 15일 동안 중환자실의 환자들과 보호자들 그리고 의료진들은 어떻게 견뎌냈을까? 옷을 모두 벗기고 환자복 바지를 물에 적서 몸을 닦았다. 환자 감기 든다고 간호사들이 만류하는 걸 뿌리치고 구석구석 몸을 씻겼다.

그렇게 우리의 첫 만남은 시작되었다.

5개월 전 다니던 직장에서 건강 악화로 내쫓기다시피

나와서 갈 곳이 없어지자 일일 노무자로 전락할 수밖에 없었다고 했다. 벌어놓은 돈도 없을 뿐더러 가족과도 이미 여러 해 전에 연락이 끊어지면서 말 그대로 떠돌이 신세가 되어버린 것이었다.

왜 그렇게 되었느냐고는 물어볼 필요조차 없었다. ‘오죽했으면 그랬을까’라는 생각만이 댄들 뿐 아무런 말이 필요 없었다. 그 외에도 10여 명의 노숙감염인들을 만나면서 동일한 점을 발견했다. 연령대는 평균적으로 30대 후반 이상 40대라는 점과 불우한 가정환경이었다.

어느 한 노숙감염인은 이렇게 말했다.

“이 나이에 형제에게 손 벌릴 수도 없고 그렇다고 부모가 있는 것도 아니고, 그렇다고 막노동이라도 할라치면 일거리가 항상 있는 것도 아니고, 하루 일 나가면 몸이 예전 같지 않아서 이삼일은 쉬게 되고 그러면 다시 또 반복하게 되는 생활에 오히려 아무것도 하고 싶지 않은 무기력증에 빠져서 모든 걸 포기하게 된다. 거기에 에이즈까지 걸렸으니 이제는 정말 끝이다.”라고 말했다.

무방비 상태에서 감염 알게 돼 다시 거리로

이제는 정부에서도 차츰 늘어나고 있는 노숙감염인들을 ‘어떻게 관리하고 보호해 줄 것인가?’에 관하여 논의를 해야 할 것이다. 그들이 왜 허기진 배를 채우기 위해 공원 나무숲에서 단돈 삼천 원에 혹은 재수가 좋으면 오천 원에 바지 지퍼를 내려야 했는지 논의해 보아야 할 것이다.

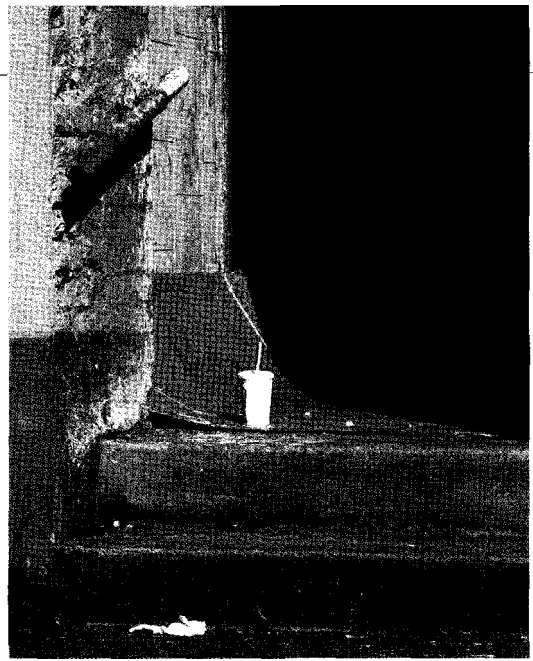
그리고 다른 병원으로 후송 시 환자에게 아무런 통보나 설명도 없이 일방적인 후송은 분명히 시정되어야 할 것이다. 후송 시 운행자들의 입에서 “저 사람은 무슨 병이래? 응 에이즈래!”라고 말해서 역학조사조차 하지 못하고 두려움에 도망쳐버리는 일이 생기고 있다.

운행자들이나 의료진에게 충분히 주의시키고 책임을 맡겨 노숙감염인들이 또 다른 음식로 숨어드는 일은 없어야 할 것이다. 그렇게 도망쳐서 다시 또 길거리에서 쓰러져 응급으로 실려 온 노숙인에게 그 말을 들었을 때 우리는 의료기관의 무관심과 차별에 또다시 경악하게 된다.

병원에서나 보건소에서나 노숙자라 하면 이미 차별과 편견을 가지고 이리 떠밀고 저리 떠미는 악순환의 고리가 되고 있다. 관할 구의 병원에 입원했다는 이유로 시립병원의 사회복지사와 함께 그 감염인의 관할구 지정 문제로 얼마간 고생을 했던 적이 있었다.

끝내는 서울시내 어느 쪽방의 주소로 억지로 옮겨야 했지만 이 글을 쓰는 지금도 그 환자를 위해 고군분투 정열을 아끼지 않으셨던 서울시립병원의 사회복지사님께 감사의 편지를 전한다. 그리고 노숙감염인들을 무작정 유관단체로의 떠맡기기 식의 논리에는 한계가 있을 것이다.

의료진들은 항상 동일하게 물어 오곤 한다. ‘언제 이 사람을 인계해 갈 수 있겠느냐? 마치 상담원이나 간병인들이 노숙감염인들을 인계하려고 온 전령사위 양치 부하는 경향이 있다. 그러면 다시 한 번 간곡히 부탁하고 기다려 주십사하는 말밖에 할 수가 없다. 우선 환자의 의견도 중요하고 얼마든지 살아갈 수만 있다면 인계 작업은 필요치 않을 것이다.



“이 나이에 형제에게 손 벌릴 수도 없고 그렇다고 부모가 있는 것도 아니고, 그렇다고 막노동이라도 할라치면 일거리가 항상 있는 것도 아니고, 하루 일 나가면 몸이 예전 같지 않아서 이삼일은 쉬게 되고, 거기에 에이즈까지 걸렸으니 이제는 정말 끝이다.”

무조건 떠넘기기식 관리에서 벗어나야

앞으로 이러한 경우에는 정부나 자치구에서 운영하는 노숙자지원센터를 연계하여 처리하는 방안도 필요할 것이다. 현재 노숙자 지원센터의 에이즈감염인들에 대한 불평등한 지원논리는 충분히 경험으로 알고 있지만 부지기수로 늘어나는 노숙, 행려 감염인들의 적절한 지원책은 에이즈를 홍보하고 지원하는 유관단체와 함께 협력, 운영되어야 할 것이다.

노숙·행려 감염인들이 발생한 때마다 본인이 원하건 원하지 않건 간에 관계없이 무조건 유관단체에서 떠맡아야 되는 현 운영체제는 시정되어야 할 것이다.

마지막으로 많은 노숙감염인들을 만나보면서 그들도 역시 우리와 똑같은 인간임을 다시금 느끼게 되었다. 그들도 역시 인간됨의 평화를 누릴 자격이 있고 평등과 인권이 존재한다는 사실이다.