

하성미 기자의
心 心 talk talk

㊾ 육군비구를 제재한 부처님, 학교폭력(5)

침묵의 방관자, 학교폭력의 또 다른 이름

학교폭력의 장면에서 가장 많지만 잘 보이지 않는 존재가 있다. 바로 방관자다. 직접 행하지 않았다는 이유로 스스로를 가해와 분리하지만 침묵은 폭력을 가능하게 만드는 또 하나의 조건이 된다. 단톡방의 조롱, 복도 끝의 밀침, 교실 안의 은근한 따돌림 옆에는 늘 '보고도 말하지 않은 사람들'이 있다.

1964년 3월, 뉴욕 퀸스의 한 골목길에서 28세 여성 키티 제노비스(Kitty Genovese)가 칼에 찔려 살해당했다. 언론은 "38명의 목격자가 있었지만 아무도 경찰에 신고하지 않았다"고 보도했다. 그녀의 죽음은 세상을 충격에 빠뜨렸고 이 사건은 '방관자 효과(Bystander Effect)'의 상징이 됐다. 하지만 진실은 더 복잡했다.

몇몇 이웃은 "그만두라"고 외쳤고 한 사람은 경찰에 신고했다. 그러나 경찰은 늦게 도착했고 범인은 다시 돌아와 그녀를 공격했다. "아무도 돕지 않았다"는 말은 절반의 진실이었다.

이후 미국 심리학자 존 달리(John Darley)와 빕 라타네(Bibb Latané)는 사람이 왜 위급한 상황에서 행동하지 않는가를 실험으로 밝혀냈다. 실험에서 혼자 있을 때는 85%가 즉시 도움을 청했지만, 여러 명이 같은 상황을 인지하고 있다고 믿을 때는 31%만 움직였다. 사람이 많을수록 행동은 줄었다. 이것이 바로 책임의 분산이다.

"누군가 나서겠지", "선생님이 알겠지"라는 생각이 우리 안의 행동 본능을 마비시킨다. 군중이 늘어날수록 도울 확률은 낮아진다. 그 결과 '다수가 지켜보는 교실'일수록 폭력은 더 오래, 더 깊게 지속된다.

학교폭력의 현장은 이 실험의 축소판이다. 가해자는 소수지만 방관자는 다수다. "괜히 나섰다가 나까지 따돌림당하면 어쩌지?", "다른 애들도 웃는데 굳이 내가 말릴 필요 있을까?" 이런 생각이 침묵을 정당화한다.

심리학자들은 이를 '사회적 태만(Social Loafing)'이라고 부른다. 집단에 속할 때 개인의 책임감이 약해지고 '나 하나쯤은 괜찮겠지'라는 생각이 윤리의식마저 분산시킨다. 익명성과 무기력, 그리고 '평범한 순응'이 폭력을 지속시키는 구조다. 결국 가해자의 손보다 더 무서운 것은 다수의 침묵이다.

그렇다면 방관을 멈추게 하는 것은 무엇일까. 연구자들은 공통적으로 말한다. "자각, 책임, 연결, 공감". 이 네 가지가 인간을 '행동하는 존재'로 만든다.

첫째, 자각이다. 지금 눈앞의 일이 누군가의 고통임을 인식하는 것이다. '장난'과 '폭력'을 구분할 수 있는 감수성이 바로 시작점이다.

둘째, 책임감이다. "누군가 하겠지" 대신 "내가 해야 한다"로 바꾸는 인식이다. 무작위로 '리더 역할'을 맡긴 실험에서 그 사람은 평소보다 훨씬 자주 개입하고 도움을 요청했다. '역할 인식'이 책임을 불러온 것이다.

셋째, 연결감이다. 같은 반, 같은 학교, 같은 지역. 이런 정체성이 있을 때 타인의 고통을 '남의 일'로 치부하기 어렵다. 내 친구, 내 동료, 내 이웃의 고통은 결국 나의 고통이 된다.

다수 지켜보는 교실, '침묵'이 폭력 키워

자각 · 책임 · 연결 · 공감이 행동 촉발

넷째, 공감이다. 공감 능력이 높은 사람일수록 타인의 고통을 자기 일처럼 느낀다. 연구에 따르면, 타인의 고통 장면을 볼 때 자신의 신체 통증과 같은 뇌 부위가 활성화된다. 즉 진정한 공감은 타인의 아픔을 '느끼는' 일이다.

특히 학교의 노력이 필요하다. 학교는 아이들이 '용기 있는 행동'을 선택할 수 있도록 환경과 구조를 설계해야 한다.

첫째, 잘못된 다수의 인식을 바로잡는 교육이 필요하다. "대부분의 친구들은 괴롭힘이 불편하다고 느낀다"는 객관적 데이터를 보여 주면 침묵은 '규범'이 아니라 '오해'가 된다.

둘째, 신호를 만들어야 한다. 피해, 방관, 그리고 가해를 명확히 인식할 수 있도록 역할 선언문, 익명 제보함, '멈춤 카드'와 같은 구체적 실천 장치를 마련해야 한다.

셋째, 보호 체계가 현실적으로 작동해야 한다. 신고한 아이가 불이익을 받는 구조에서는 아무리 정의감이 있어도 목소리를 낼 수 없다.

"결국 우리는 적들의 말이 아니라, 친구들의 침묵을 기억하게 될 것이다." 1968년 미국의 인권운동가 마틴 루터 킹 목사는 뉴욕 리버사이드 교회에서 '침묵을 깰 시간(A Time to Break Silence)'이라는 설교를 통해 이 한 문장을 남겼다. 그는 베트남 전쟁의 부당함과 인종차별의 현실 앞에서, 양심 있는 사람들의 침묵이야말로 진짜 비극이라고 말했다.

"자비 없는 권력, 도덕 없는 힘, 시야 없는 강함"이 세상을 어둡게 만들 때, 그것을 가능하게 하는 건 악인의 외침이 아니라 선한 사람들의 방관이라는 것이다. 이 구절은 60년이 지난 지금 우리 교실과 사회에도 여전히 유효하다.

학교폭력 앞에서 "그건 아닌 것 같다"는 한 마디를 삼킨 아이들, 불편한 장면을 보고도 "괜히 끼어들면 나까지 피해 볼 것 같다"며 눈을 돌린 어른들. 이들의 침묵은 악의의 확장을 돕는 '무위의 업(無爲業)'이 된다. 불교의 언어로 말하면, 말하지 않음도 하나의 행위요, 그 결과를 낳는 업(業)이다. 행동하지 않는 선의(善意)는 자비가 아니다. 의로움이 마음속에만 머무를 때, 그것은 결국 고통을 방조하는 무심의 형태로 변한다. 자비란 단지 타인을 불쌍히 여기는 감정이 아니라, 고통 앞에서 손을 내미는 '움직임' 그 자체다. 눈을 돌려 외면하는 순간, 우리는 폭력의 한 부분이 되고 침묵하는 동안 악은 자라난다.

결국 세상을 바꾸는 것은 거대한 정의감이 아니라 불편함을 무릅쓰고 '그건 아니야'라고 말할 수 있는 작은 용기, 그리고 그 말에 따라 한 걸음 내딛는 작은 행동이다. 그 미세한 움직임 하나가 고통의 연쇄를 끊고 자비의 방향으로 세상을 돌려 세운다.

*현대불교신문 부산주재기자이자 가족상담전문가로 지역 가족센터에서 상담치료를 담당하고 있다.

건강 365

㊿ 자궁경부암

예방 접종·선별검사 권장

자궁경부암은 오랫동안 우리나라 여성에게 가장 흔한 암이었으나 자궁경부암 선별검사와 인유두종바이러스 예방 백신의 도입으로 발생 빈도가 점차 감소하고 있다. 자궁경부암은 여성에서 발생하는 암종의 2.4%(3174명, 2022년 중앙암 등록 통계)를 차지하며 11번째로 흔한 암이다. 15~34세의 젊은 여성에서는 갑상선암, 유방암, 대장암에 이어 네 번째로 흔한 암이다.

자궁경부암은 다른 암과는 다르게 몇 가지 뚜렷한 특징을 가지고 있다. 인유두종바이러스 지속 감염이 암의 발생과 강력하게 연관돼 있고 대부분은 자궁경부상피내종양이라는 전암 단계가 존재하며 이 전암 단계가 7년에서 길게는 20년까지 오랫동안 지속된다. 자궁경부암 선별검사는 전암 단계에서 진단 또는 암의 조기 발견을 가능하게 해 자궁경부암의 발생률이나 사망률을 감소시킨다. 자궁경부암은 예방접종을 통해서 예방이 가능한 유일한 암이다.

자궁경부암 선별검사로는 자궁 경부에서 떨어져 나온 세포를 채취해 현미경으로 관찰하는 세포 검사와 고위험군 인유두종바이러스 검사가 있다. 자궁경부암 세포 검사는 국가암검진에 포함돼 있으며, 2년에 한 번씩 무료로 검사를 받을 수 있다.

선별검사 대상은 자궁경부암 예방 백신의 접종 여부와 관계없이 만 20세 이상의 성 경험이 있는 모든 여성이다. 선별검사 주기는 상대적으로 높은 우리나라의 자궁경부암 발생 빈도, 선별검사 접근성의 용이함, 저렴한 검사 수가를 고려할 때 1년 간격으로 세포 검사를 받는 것이 권장된다.

선별검사 시기는 생리가 끝나고 적어도 5일 이상 지나서(또는 생리 시작일로부터 10일~20일 사이) 검사받는 것이 좋고, 검사 전 2~3일 동안에는 성교, 질 세척, 탐폰, 질정 사용을 피한다.

고위험군 인유두종바이러스 검사는 25세 이상의 여성에서 세포 검사를 대체하는 선별검사 방법으로 고려될 수 있으며, 선별검사 간격은 3년 이상 5년 미만이다. 고위험군 인유두종바이러스 검사는 세포 검사에 비해 높은 자궁경부상피내종양 검출 민감도를 가지며, 더 많은 고등급 자궁경부상피내종양 환자를 선별할 수 있도록 해 준다.

자궁경부암 초기에는 아무런 증상이 없으므로 정기적인 검진이 매우 중요하다. 가장 흔한 증상은 성교 후 경미한 질 출혈이다. 이러한 질 출혈은 처음에는 피가 묻어 나오는 정도이지만, 암이 진행되면서 출혈 및 질 분비물이 증가한다. 2차 감염이 발생한 경우에는 악취가 동반된다. 암이 진행해 주변 장기인 직장이나 방광, 요관, 골반 벽, 좌골 신경 등을 침범하게 되면 배뇨 곤란과 혈뇨, 직장 출혈, 허리통증, 하지의 동통 및 부종, 체중 감소 등의 증상이 나타나기도 한다.

젊은 여성에 네 번째로 흔한 암

조기 발견 · 치료 시 완치 가능해

백신 종류 따라 예방 효과 상이

자궁경부암으로 진단되면 수술하기 전 임상적으로 질병이 어느 정도 진행됐는지를 나타내는 병기를 결정하기 위한 몇 가지 검사를 시행하게 된다. 자궁경부암 병기는 1기에서 4기까지 분류돼 있고 각 병기에 따른 치료 원칙이 정해져 있다. 1기에서 2기 초에는 수술이나 동시화학방사선요법이 모두 가능하고, 2기 말보다 더 진행된 암에 대해서는 동시화학방사선요법이 시행된다.

자궁경부암은 조기에 발견해 치료하면 완치가 가능하지만, 암이 진행된 경우에는 완치율이 크게 감소한다. 자궁경부암 예방을 위해서는 첫 성교 연령을 늦추고 성교 대상자 수를 제한해야 하며 콘돔을 사용하고 성 경험이 있는 모든 여성은 1년 간격으로 자궁경부 세포검사를 받는 것이 중요하다.

자궁경부암 발생의 가장 중요한 원인이 되는 인유두종바이러스 감염을 예방하기 위해서 인유두종바이러스 백신 접종을 받아야 한다. 인유두종바이러스 백신은 2가(서바릭스), 4가(가다실), 9가(가다실9)의 세 종류가 있으며, 각 백신은 표적으로 삼는 바이러스의 수가 다르다. 이들은 자궁경부암의 약 70%와 다른 인유두종바이러스 관련 종양(외음부암, 항문암, 구인두암, 음경암)의 원인이 되는 인유두종바이러스 16, 18형 감염을 예방할 수 있다.

4가 백신은 생식기 사마귀의 원인이 되는 6, 11형 감염을 추가로 예방할 수 있다. 가장 최근 도입된 9가 백신은 이 네 가지 유형과 함께 추가로 다섯 가지 유형의 인유두종바이러스(31, 33, 45, 52, 58형) 감염을 예방할 수 있으며 자궁경부암을 90% 이상 예방할 수 있다. HPV 백신은 성 경험 여부와 상관없이 9~45세(2가 백신은 55세까지) 여성에게 접종이 권고되며, 성 경험 이전에 접종하는 것이 가장 효과가 좋다. 이상적인 접종 연령은 9~26세이며, 27세 이상의 여성에서는 이미 바이러스에 노출됐을 수 있기에 백신의 효과가 떨어질 수 있다. 연령과 백신 종류에 따라 접종 횟수와 간격이 다르다. 백신을 접종해도 암이 100% 예방되는 것은 아니므로, 성생활을 시작한 이후에는 규칙적으로 자궁경부암 선별검사를 받아야 한다.



이채형
동국대학교일산병원 산부인과 교수

"세상에 단 하나뿐인 특별한 이야기, 바로 당신의 삶입니다"

삶은 스쳐 가는 순간들의 연속이지만, 그 안에는 잊혀서는 안 될 소중한 이야기가 담겨 있습니다. 법보신문은 스님과 불자들의 수행 여정, 지혜의 말씀, 사찰의 역사와 전통을 한 권의 책으로 담아냅니다.
당신의 삶은 누군가에게 울림이 되고, 또 다른 이에게 길이 됩니다. 기록되지 않은 기억은 사라지지만, 글로 남긴 이야기는 세대를 넘어 살아 있습니다. 무엇보다도 스님과 불자들의 삶은 현대 불교사의 소중하고 생생한 기록입니다.
법보신문은 깊은 존경과 정성으로 당신의 이야기를 기록합니다. 그것이 잊히지 않고, 누군가의 마음에 깊이 머물도록. 지금, 당신의 이야기를 세상에 전하세요. 당신의 삶이 곧 가장 빛나는 가르침입니다.

법보신문 다르마기록문화연구소

- 스님과 불자를 잘 아는 전문 기획사
- 불교 이해가 깊은 전문 필진 확보
- 기획부터 책자 제작까지 원스톱 시스템
- 종이·전자출판 올인원(all in one) 서비스
- 고객 수요와 주문에 맞춘 제작 시스템



법보신문 다르마기록문화연구소 | 서울시 종로구 종로19 르메이에르 종로타운 A동 1501호 | 문의 ☎ 070-4707-4965