

목 차

■ 들어가는 시

■ 이라크 의료지원 활동 일지

■ 이라크 어린이 의약품 캠페인 중간 재정 보고

■ 이라크 의료지원 활동 보고

- 건강사회를위한약사회 : 의약품 전달 및 구매 관련 보고
- 건강사회를위한치과의사회 : 치과 진료 활동 보고
- 인도주의실천의사협의회 : 의사 진료 활동 보고
- 참의료실현청년한의사회 : 한의사 진료 활동 보고

■ 이라크 어린이 정신건강 검진 설문 결과 발표

■ 제안서 : 보건의료단체연합 반전평화활동과 이라크 의료지원 사업을 돌아보며

이라크 의료지원 활동 일지

2002. 10. 26	이라크 공격 반대 국제공동반전행동의 날. 프랭카드 및 배너 "이라크 어린이에게 필요한 것은 폭탄이 아니라 의약품입니다"를 들고 집회 참여 함
2002. 12. 1	소파개정 및 전쟁반대를 위한 보건의료인 선언 및 기자회견
2003. 2. 6	한국 이라크 반전평화지원팀에 100만원 가량의 의약품 전달
2003. 2. 13	보건의료단체연합 내 '이라크어린이에게 의약품' 성금 모금 시작 홈페이지 개설 (http://www.kfhr.org/iraq/main.htm)
2003. 2. 15	국제공동반전행동의 날 보건의료단체연합 70여명 참여
2003. 3. 17	"우리의 이름으로 이라크 어린이들을 죽이지 말라" 성명 발표
2003. 3. 20	미국의 공격 개시
2003. 3. 22	미국의 이라크 공격에 반대하는 국제공동반전평화대행진 120여명 참여
2003. 3. 25	전쟁반대기자회견 및 파병안 통과 저지를 위한 국회앞 시위 참가 한겨레신문사와 '이라크 어린이 의약품 보내기 캠페인' 관련 회의
2003. 3. 25	"전쟁과 민중의 건강" 반전토론회 개최
2003. 3. 28	한겨레 신문사 "이라크 어린이에게 의약품" 캠페인 기사 게재
2003. 4. 2	파병동의안 국회 통과 저지 집회 정리
2003. 4. 2	이라크 의약품 전달을 위한 의료진 파견에 대한 논의/이라크 의약품 보내기 운동의 실무팀 구성
2003. 4. 12	정성훈(건치), 김해룡(인의협) 1차 의료진으로 출국
2003. 4. 16	바그다드 사담정형외과에 마취제 전달
2003. 4. 20	송관욱(인의협), 이영욱 교수정(청한) 2차 의료진 출국

2003. 4. 27	성라파엘, 알-까미라, 산부인과, 및 health center에 의약품 전달
2003. 4. 28 - 29	뉴바그다드의 Daood Al janabi Central Health Center에서 진료 진행
2003. 5. 1	손정석, 김나연, 변혜진 3차 의료진 출국
2003. 5. 6	암만에서 의약품 구매 후 바그다드에 도착함.
2003. 5. 6 - 12	알-바디야 응급진료소에서 진료 진행 / 알-까미라 등 진료소에 의약품 전달
2003. 5. 8	김정범, 정경진, 이준혁 + 김양중기자 4차 의료진 출국
2003. 5. 12	구입한 의약품을 가지고 4진 바그다드에 도착
2003. 5. 13	쿠르드난민촌 방문, 소량의 의약품 전달/알마쉬텔 응급진료소에서 진료 시작
2003. 5. 15	손정석, 변혜진 의약품 구매를 위해 요르단 암만으로 나옴
2003. 5. 16	정상호, 우석균, 김영희, 고수정, 김성수, 정영예, 권미선, 김은희 5진 의료진 출국
2003. 5. 18	5진 바그다드에 도착
2003. 5. 19- 27	알마쉬타 응급진료소에서 진료 진행
2003. 5. 28	알-까미라, 알-바디야, 알-자하라, 알-마쉬텔 진료소에 의약품 전달
2003. 5. 26- 28	8개 학교 학용품 전달(노트북, 스케치북, 치약, 칫솔, 색연필, 연필 등)

이라크 어린이에게 의약품 캠페인 중간 재정 보고

총 모금액	지 출	
398,145,433 원	의약품 전달	188,462,795
	의료기기	22,200,000
	학용품	26,040,000
	분유	2,880,000
	체류경비	53,490,000
	잔액	105,072,638

의약품 전달 및 약 구매 활동 보고

건강사회를위한약사회

(김영희/손정석)

전쟁 후 이라크의 여러 상황들이 하루가 다르게 변화하는 속에서 지원하려는 병원규모에 따라 부족한 의약품 목록이 바뀔 수밖에 없었는데 1진과 2진에서는 긴급구호에 필요한 마취제와 항생제와 수술용품위주로 큰 병원에 구입한 약품을 전달했고 3진 이후 진료소를 개설한 후에는 뉴 바그다드 주변의 1차 진료소와 이란계 쿠르드 난민촌(알타쉬 캠프)에 필요한 의약품을 구입, 전달했다. 의약품 전달에 있어 가장 고민이 되고 신중하려고 노력했던 부분은 '불필요한' 약이 '부적절한' 곳으로 전달되지 않게 하려는 것이었다. 모든 질병에 대한 약을 구입하여 공급하기가 현실적으로 어려웠으므로 필요 의약품의 리스트와 어느 곳에 어떤 약을 어느 정도로 전달할 것인가가 가장 중요한 문제였다.

그리고 전쟁 후 라는 상황과 더불어 우리가 선택한 '빈민촌'이라는 지역설정에 걸맞는 약품리스트와 공급수량 조사가 필수적이었는데 한 질병에 대해 처방할 수 있는 다양한 약 중에서도 1991년 유엔 경제봉쇄이후의 상황을 감안하여 이라크 의사, 약사들도 익숙한 약(상품명 위주)을 중심으로 이라크 사람들이 이제껏 복용해 온 약들로 구입, 전달했다. 요르단 암만과 이라크 바그다드에서 의약품 구입시 한국에서처럼 100여종의 약과 많은 수량을 며칠 새에 다 구할 수도 없었을 뿐더러 성분명과 용량이 다르게 온 경우도 있었다. 하지만 중요한 것은 중동의 의료상황에 맞게 우리가 변해야 한다는 것이었고 그것이 "이라크는 이라크인들의 힘으로"라는 구호에 맞는, 그들의 방식을 존중하는 당연한 것이었다

긴급구호에 필요한 마취제, 항생제, 수술용품 외에 이라크에서 필요한 주요 의약품은 만성질환(혈압, 당뇨), 설사, 호흡기질환, 피부병, 영양결핍에 대한 것이었다.

1. 일단 가난과 영양결핍으로 인한 질병이 전쟁 후 더욱 심화될 것이라는 판단

- 에 여성과 소아에게 기본적으로 필요한 비타민과 빈혈약을 다량구입 함.
2. 중동 특유의 식생활패턴에 기인한 만성질환(당뇨, 혈압)과 장기적 치료를 요하는 간질, 갑상선, 항결핵약에 대한 지속적인 공급이 필요함
 3. 오염된 식수와 오물과 쓰레기로 뒤덮힌 거리로 인한 위생관리 부재와 여름으로 접어드는 시기로 인해 설사약 및 구충제가 필요했음
 4. 다른 이유도 있겠지만, 전쟁시 미군의 폭격을 방해하기 위해 태웠던 black oil의 영향으로 호흡기질환과 피부병이 급증함.
 5. 한국에서는 항정신성 의약품으로 규정된 Diazepam의 복약이 많음
 6. 더워지기 시작하는 날씨 속에 말라리아의 발생을 우려 방역작업에 필요한 방역기와 살충제를 구입하여 반전평화팀의 뉴바그다드 환경정화사업에 전달함.

<약품 구입과 이동>

-한국에서의 구입

: 긴급의약품(lidocaine과 propofol inj)과 요르단, 이라크에서 구할 수 없었던 항결핵약, 전해질 보충제 등.

-요르단 암만에서의 구입과 이동

: 한국에서 국제기아대책본부 요르단지부로 송금된 돈으로 요르단 암만의 Kawar Drug Store에서 약을 구입했다. 못 구한 약품은 숙소근처 약국에서 소량 구입함.

구입의약품은 4번에 걸쳐 10톤 트럭 1대분, GMC(밴 일종)5대, GMC 3대, GMC 4대에 실어 바그다드로 이동.

약품을 구입하면서도 요르단에서 이라크로의 약품이동시의 약탈과 이동비용, 약품가격의 상대적 고가(이라크 물가와 비교) 그리고 이라크인들의 요르단약에 대한 불신이 문제였음

-이라크에서의 구입:

이라크에서 약품 구입을 시도함. 이라크에서의 의약품 구입이 가능하다면 이라크 경제에도 도움이 되고 이라크 의약품가격이 저렴하여 더 많은 약품을 살 수 있고, 이라크인들도 익숙한 약이므로 가장 좋은 약품구매라고 판단을 하고, 뉴바그다드의 암마르가 소개해 준 Drug Store 와 AL-SFAR Pharmacy를 같이 운영하는 약사 제릴을 통해 3번에 걸쳐 의약품을 구입함

물론 전쟁 후 국영기업(Kimadia)이 운영하는 이라크 의약품(물론 UN의 Oil for Food program(식유-식량교환프로그램)에 의해 수입된 중동과 유럽약품도 포함) 배급시스템의 파괴로 제대로 된 유통보다는 전쟁 전 비축물자나 이라크 보건국(M.O.H)의 약탈물자가 흘러나오는 느낌이지만 현지 약구입만으로 의미가 있었다.

<약품전달>

약품 전달시에는 먼저 진료소를 점심시간에 방문하여 창고 약품재고를 파악한 후 오후진료시나 아침 진료 전 약품전달.

-종합병원: 일단 긴급구호차원에서 큰 병원에서 수술시 필요한 마취제(lidocaine 과 propofol inj)와 항생제, 수액제, 의료소모용품을 한국과 요르단에서 구입하여 사담정형외과병원: 마취제 전달

알-카라마 화상병원: 수액제제 전달

성라파엘 병원: 수액제제, 마취제, 의료소모용품 전달

사담병원 옆 산부인과병원: 수액제제, 마취제, 의료소모용품 전달

-뉴바그다드 진료소

알 -자나비 보건진료소(health center) : 2진 의료팀이 진료한곳으로 의료소모용품, 항생제, 인슐린 등 2차에 걸쳐 약품전달

알 -까르미아 진료소 : 설사환자 치료약 및 항생제, 구충제, 만성질환 약중심으로 4차에 걸쳐 전달

알 -바디아 진료소 : 3진 의료팀이 자체 진료소 개설 전 진료한 곳으로 만성질환약, 항생제, 호흡기제약, 피부약, 구충제를 5차에 걸쳐 전달

알 -마시텔 진료소(보건연 진료소) : 우리가 주문한 약으로 약국자체를 만들었으며, 이 후에 두달 동안 쓸 약을 두고 있음

알 -자하라 진료소 : 설사환자 치료약, 천식약 등을 2차에 걸쳐 전달

-.이란 쿠르드 난민촌 (바그다드 서부의 Al-Tash 캠프)

:진료소가 개설되지 않아 1차로 피부연고만 전달 후 진료소 개설소식 후 반달정도 쓸 여러 약들을 정토회편으로 전달.

<이라크내 불구입 필요의약품>

1. 필수약품이지만, 요르단 암만과 이라크에서 구할 수 없거나 구하기에 시일이 걸리는 약들은 이후 의약품 구입, 전달시 한국에서 구입함이 요구된다.

nitroglycerin sublingual tab

warfarin 5mg tab

Anticonvulsants(valproic acid 200mg tab ,carbamazepine 200mg tab)

Tuberculosis drug(rifampicin 600mg tab, ethambutol 400mg tab, INAH 100mg tab)

Pedira® power(glucose&mineral drug)

Antithyroids(methimazol 5mg tab, propylthiouracil 50mg tab)

2. 전쟁 후 전력차단과 의약품생산공장의 폐쇄로 인해 예방접종에 필요한 백신들이 전무한 상태로 예방가능한 질병에 노출되어있다. 일회성이나 일부 지역에 국한된 예방접종이 의미가 없으므로 국가적인 예방접종계획이 중단없이 시행되어지도록 WHO등의 단체에 권고함이 필요하다.

<의약품 지원 총 목록-약효별 분류>

생략박철우

치과진료 활동 보고서

건강사회를위한치과의사회
(정성훈/정상호/정영예/권미선)

1. 진료활동

전기공급이 원활치 않아 하루 1-5시간 정도밖에 진료를 하지 못하였다. 총 환자수는 80여명이었고 진료건수는 100건 정도였다. 발치와 신경치료가 대부분이 었음.

환자들 중 치수감염으로 인한 낭종을 가진 경우가 여럿 있었고 오랜기간 방치 함으로 인해 자연적 배농과 부종이 반복되고 있으나 통증이 심할 경우 약을 복용하고 심한 부종으로 인해 동요가 생기면 발거하는 식으로 생각하고 있었음. 또한, 치과 의사 역시 이를 교육하고 설득하기보다는 환자가 요구하는 대로 진료를 하거나 투약을 하는 경우가 많으며 충전으로 치료를 완결할 수 있는 경우에도 환자가 발치를 요구하면 그대로 따르는 식이었음.

2. 구강검사결과

대상 : 초등학교 6학년 학생 193명

검사방법 : 자연광 하에서 영구치만을 대상으로 치아우식증을 검사

결과 :

1. 우식경험영구치아수 : 594개 (전치부 14, 구치부 580)
2. 우식경험영구치지수 : $594/193 = 3.1$
3. 충전영구치아수 : 15개
치료율 : 2.5%
4. 외상으로 인한 전치부 파절 또는 탈락 : 22명 (11%)

우리나라 12세 아동(중학교 1학년)의 우식경험영구치지수는 3.3 이며 초등학교 6학년생을 대상으로 한 조사결과는 없다. 위의 조사는 현지 사정으로 인해 초등학교 6학년을 대상으로 하였으므로 비교하기 어려우나 초등학교 6학년의 경우 영구치열로 채 이행되기 이전의 혼합치열기임을 고려할 때 이는 상당히 높은 우식유병율을 보이고 있다. 특히 충전영구치율이 2.5%(우리나라 12세 아동 충전영구치율 69.4%)에 불과하여 우식치가 대부분 방치되고 있어 조기에 영구치를 상실하는 청소년들이 많을 것으로 판단된다.

또한, 11%의 아동들이 외상으로 인한 전치부 파절 또는 탈락을 보이고 있으며 이는 아동들이 위험한 환경에 노출되어 있음을 나타낸다.

3. 치과장비 및 재료 공급

향후 치과진료를 할 수 있도록 유니트체어, X-ray촬영기, 아말가메터, 광중합기 등 장비와 기구, 재료를 구입하도록 4500달러를 제공하였으며 유니트체어 구입을 확인하였다. 이후 운영은 이라크 치과의사 2인이 오전 오후 진료를 담당하도록 하겠다는 약속을 받았고 진료실 운영 및 장비, 기구 구입 확인을 반전평화팀에게 부탁하였다.

의사진료 활동 보고서

인도주의실천의사협의회
(김해룡/송관욱/김정범/우석균/김나연)

1. 참여자 : 김해룡, 송관욱, 김나연, 김정범, 우석균

2. 크로놀로지

김해룡샘(1진)-연대모색 및 바그다드로의 길을 개척 및 현황파악(4월12일-4월24일)

요르단 암만도착

인편으로 의약품을 보낸후 '사랑의 오아시스' 및 '이라크반전평화팀' 등 NGO와의 미팅 및 WHO Health part모임에 참석하여 연대 모색.

바그다드로의 진입

전쟁전부터 활동해온 프랑스 AMI 의사단체의 소속의사 자크와 만남.
바그다드의 상황에 대하여 듣고 향후 활동방향에 대한 그들의 경험과 이곳에서 요구되는 의료구호의 방향에 대하여 의견을 교환하고 1차의료기관을 같이 방문.

(쉐라톤호텔 옆블록에 있는 40명상의 외과계열병원의 원장에 의하면)대다수의 병,의원은 약탈과 안전에 대한 두려움 때문에 문을 닫은 상황.

소수의 운영중인 병원은 구호물자의 보급으로 일부의약품을 제외하고는 갖추어져 있지만 전반적인 공급은 크게 부족하다는 느낌.

AL karama teaching hospital 방문

의약품은 크게 부족하지 않다. 단 의사와 직원들 봉급이 몇 달째 밀려있어서 생활이 어려움.

안내를 받아 입원실, 응급실, 진료실을 둘러봄.

진료실은 책상과 의자만이 있고 입원실은 악취와 더 이상 더러워 질 수 없는 시트와 보호자가 환자를 돌보는 듯 간호인력은 없는 듯. 아마 의료시스템이 붕괴되고 인력 이탈 때문.

400명 정원에 100명이 입원중이고 (산부인과 의사에 의하면) 태아감시기. 초음파가 없고 자연분만, 복강경수술등 기타수술은 가능하다고 함.

너무나 오랜 봉쇄조치로 인하여 무엇이 부족한지에 대한 개념이 없다는 느낌. 병실이 비어도 입원해도 달리 해 줄 것이 없음. 많은 환자를 돌려보내는 것이 관행화된 듯.

응급실은 약 30베드 중 5명의 환자가 누워있었고 앰브란스가 간간이 도착하였다. 총상보다는 교통마비로 인한 민간인 응급환자의 후송이 대부분인 듯.

Al Yamak General Hosp. 방문

매우 규모가 큰 병원. 문제는 응급실만 운영 중. 하루에 약 1,500명의 환자가 방문.

병원의 행정이 마비된 탓인지 마그다드나 인근도시에서 온 의사와 간호인력 약사들이 모두 자원봉사의 성격으로 근무.

약품의 관리나 의료물품이 체계적으로 관리되지 못하나 나름의 노력을 하고 있다는 느낌.

병원의 행정회복을 위한 외부의 약품 및 재정지원이 필요할 것으로 판단됨.

참고로 이곳의 의사봉급(?)은 약 30-50달러 수준.

사마르 정형외과전문병원

전쟁중에도 문을 열고 약탈자로부터 스스로를 보호하여 유일하게 정상진료한 병원.

약 100여명이 입원중이고 대부분 절단, 중상환자들.

마침 부상자 전문구호단체인 Aid international 의 프랑스구호팀이 방문중.

#마그다드에는 현재 의료활동을 단체로 펼치는 곳은 없고 단지 한두명이 개인적으로 활동하는 정도.

내일 암만에서 현지구입한 의약품 본진이 오면 즉시 필요 병원에 전달하고

우리도 MSM과 연대(이들이 차량 3대로 도착하여 암만에서의 약속대로 공동진료를 하기위해 접촉을 가질 예정).하여 아마 yamuk이나 MSM병원에서 진료가 가능할 듯.

응급구호보다 지속적 진료등 장기간 구호 필요하다고 판단됨.

"그들의 방식을 존중하고 그들의 방식이 회복되도록 도와야"오늘로 바그다드에서의 2일째.

송관옥샘(2진) -1차 진료소에서의 순회진료시행 및 현지 조사(4월20일 -5월 6일)

MDMgreece 요르단 담당자를 만나 바그다드에서의 연대가능성에 대하여 상의를 함.

바그다드

무사히 도착했고, MDMgreece의 Dr. Dmitrich 를 만나 지역 의료상황에 대한 설명을 들음. 결론적으로 바그다드 시내에 위치한 병원들은 거의 (32개 정도) 문을 열었고, 나름대로 의약품이나 의료진이 부족하나마 있는 정도. 그러나 충분한 양은 아니고 지속적인 공급이 필요할 것으로 판단됨.

상대적으로 외곽지역에 있는 병원들이 의약품이 더 부족한듯.

시아파들이 모여사는 뉴바그다드나 사담시터의 경우는 병원들이 아직 문을 열지 않고 있음. 이슬람 사원인 모스크내의 소규모 진료소나 학교건물등에 임시로 설치한 진료소에서 현지 의사 한두명이 하루 수백명의 환자들을 자원봉사 형식으로 진료하고 있다 함.

저희 의료진이 결합할 가능성을 타진예정.

진료활동 보고-뉴바그다드에서 최초의 진료

4월 28일과 29일 양일간에 걸쳐 뉴바그다드의 Daood Al Janabi Central Health 에서 양한방 진료를 시행. 진료시간은 오전 8시부터 오후 2시, 오후 4시부터 오후 8시까지로,

의사 1인당 하루 평균 100명 정도의 환자를 진료, 통역을 두고 진료를 하는 관

계로 환자를 보는 속도가 빠르지 않아, 둘째날에는 저녁 9시반이 되어서야 진료를 마칠 수 있었음.

의료진의 역할이 진료 이외에도 타 지역의 의료상황 파악과 적절한 의약품의 공급등을 포괄하기에, 아침 진료시작을 10시로 늦추고, 그시간에 반전평화팀과 함께 다른 Health center나 소규모 진료소를 방문하고 필요한 의약품을 전달하는 작업을 병행함.

기아대책기구의 한국의 다른 의료진이 1-2일 내로 바그다드에 위치한 종합병원에서 진료할 예정이라는 정보.

여기 Al Janabi 진료소에는 이라크 현지 의사가 3명, 치과의사가 2명이라고 들었지만, 모두가 상근의사는 아니고, 하루중 몇시간만 진료하는 파트타임 의사들이 포함된 숫자.

환자들이 현지 의사에게 진료를 받은 후에도 다시 저희를 찾아와 진료를 받는 경우가 많았는데, 저희가 떠난 후에 현지 의사들과 환자들간의 신뢰를 해치지 않도록 신중하게 진료에 임해야 할 것으로 사료됨. 현지 의사들과의 정기적인 미팅이 필요,

의료진이 많아지는 4진부터는 현지 의사를 구하지 못한 소규모진료소를 순회하며 진료활동을 벌이는 것도 좋을듯.

약국에는 진통제와 항생제가 절반을 차지. 모든 통증에는 항생제가 처방. 주사제(주로 항생제)를 선호하고 경향. 다음 의료진은 농촌진료봉사수준의 준비물이 필요할 듯.

반전평화팀 가이드이자 진료내내 저희를 도와 통역을 맡아주었던 암마르씨의 경우 환자들에게 약을 내주면서 한방팀이 준비해온 약포지에 '총을 쏘지 마시다. 동료를 죽일 수 있습니다.'라는 문구를 써넣고 있었는데, 인상적.

#타지원 의료진과의 병원급에서의 협진 모색에서 1차진료소를 중심으로한 독자적 진료활동으로의 전환하는 계기

평화를 갈망하고 자립을 추구하는 이라크인의 모습을 발견. 동시에 주민자치적으로 지역진료소를 건설하려는 움직임. 뉴바그다드라는 정치종교 경제적으로 보다 열악한 환경에 놓인 지역이란 점. 동시에 의료소외지역으로 의료요구도가 매우 높을 것으로 판단. 아직 아무도 지원하고 있지 못함. 병원보다는 플뿌리보건 의료에 대한 연합의 어피니티 등

뉴바그다드-주로 시아파들이 거주. 정치적 차별대우로 인해 이라크 안에서도 열악한 환경에서 살아가는 사람들임. 저희 의료지원팀이 바그다드 시내 병원에서 근무하지 않고 이런 빈민지역의 진료소를 찾아 들어갈 수 있었던 데는 반전 평화팀의 협조가 절대적.

김나연샘(3진)-1차 진료소중심 순회진료 및 알마쉬텔 진료소결합 (5월 1일-5월 31일)

진료-알바디아 스쿨에서

2진이 진료하던 곳은 우리나라로 치면 보건소정도인데, 그쪽엔 종교지도자 카심도 있고 해서 일단 더 필요하다고 판단된 작은 학교를 이용해서 만든 진료소에서 진료를 시작하였습니다. 오전에는 그곳에 와서 자원봉사를 하는 의사들이 있어 오후부터 진료를 결합하였습니다.

환자들은 대부분 머리가 아프고, 온 몸이 피곤하고 하는 일반적 통증을 호소하였는데, 한명의 통역자를 두고 손짓 발짓으로 진료를 하려니 시간이 많이 걸림. 또한 이곳은 모든 것이 주사제로 사용되어, 우리가 가져온 먹는 약들에 대해 신뢰가 낮은게 아닌가?

예방접종과 물의 정수문제 - 서울과 현지에서 많은 논의 끝에 범국가적 사업이며 우리의 역량이 넘는 관계로 포기.

독자적 진료소 개설 문제

- 뉴바그다드 알마쉬텔 지역에서 카심, 아마르씨를 중심으로 이전에 병역용으로 사용되었던 공간(방 7개)을 활용하여 진료소를 만들 계획. 4진이 바그다드에 도착하면 우리가 결합하여 한국의료 지원팀(보건의료단체연합)만의 독자적 진

료를 시작할 수 있을 것.

이후 5진이 이라크에 들어오면 시간이 허락하는 때 MSF와 만남을 가져볼까 함.(별성과는 없었지만 연대에 미련이 있어서)

병원보다는 지역으로

현지(이라크)에서 필요의약품 구매가 가능성 확인

구충제가 필요함을 확인-후속팀이 준비함.

위생과 환경의 문제-보건교육의 필요성

대형병원들은 이미 국제구호 단체를 통해 어느정도 회복을 보이는 듯. 나갔던 의료진이 되돌아오고 있고, 월급도 정상화되려니 생각됨. 역시 우리는 병원급보다는 일차진료소로!

음용수문제와 보건교육의 필요성대두

전쟁 전에는 다들 우리처럼 물을 사 먹었음. 전쟁 후엔 공중에서 판매하는 물값이 너무 올라서 증산증조차 사먹기 어려운 상황. 물을 끓여 먹어야 한다는 점이 중요. .

학교에서 아이들에게 한 30분 정도 물을 끓여 먹거나, 정수제를 타서 물을 정화시켜 먹는대거나, 하는 교육을 실시할 필요. 아니면 자체 진료소에서 환자들을 통해 교육하거나 정수제를 나누어 주는 방법도 고려가 되어야.

모든 것이 지역주민들과 함께 진행되어야 할 것.

김정범(4진)-알마쉬텔 진료소의 출범(5월 8일-5월 20일)

빈민가의 알 마쉬텔 지역에 진료소를 창립(5월 11)일하고 진료(5월 12일)을 시작. 이후 진료는 이슬람의 휴일인 금요일(5월 16일)을 제외하고는 철수때까지 계속됨.

진료는 아침 9시부터 오후 1시까지, 오후 4시부터 저녁8시까지 두차례로 나누어 시행. 한낮(오후 1시부터 4시까지)에는 너무 뜨거워 휴식.

5월 16일은 진료소를 쉬고 몇몇 거동 불가능 환자가 있는 6개의 이라크인들의

가정을 방문하여 방문진료

알마쉬텔 진료소에서의 독자적 진료시작

진료는 하계 농촌진료봉사수준으로 급히 준비함.

역시 결론은 지역진료소 건설과 지원

진료를 시작하자마자 환자들이 물밀 듯이 밀려들어옴. 첫날은 오후 5시부터 불과 3시간여 진료를 하지 못했는데도 환자수는 80-100명 혹은 그 이상. 다음날은 300여명, 그 다음날은 400여명의 환자들로 북새통. 의료체계가 완전히 붕괴되어 이라크 사람들의 일차적 의료요구는 차고 넘칠 지경.

저희들은 며칠간의 진료경험과 여러 병의원 및 마을의 방문경험으로 이라크 바그다드 지역의 치안 및 행정적 공백으로 말미암아 질서가 무너지고 이에 따라 '작은 병은 의원, 큰병은 병원으로'라는 기본적인 의료전달체계도 무너져 지역주민들의 최소한의 의료요구도 제대로 충족될 수없는 형편. 따라서 지역주민들의 기본적인 초보적인 의료요구를 소화해낼 지역 진료소의 건설과 그의 효율적 역할수행이 가장 시급한 의료지원사업이라고 판단한 2,3건의 결론을 실증적으로 확인함.

가능하다면 알마쉬텔 진료소와 인의협등 보건단체 연합이 자매결연을 맺고 향후 최소한 6개월-1년정도 재정적 지원을 하는 것도 필요하다고 생각함.

우석균(5진)-알마쉬텔 진료소, 그리고 그 후(5월 17일-5월 31일)

인살라!!

"이라크의 의료수준이 낙후되기는 했지만 그래도 전쟁 전에는 공공의료체계를 통한 의료서비스 공급이 90%를 유지했는데, 앞으로는 미국식으로 의사들이 이윤추구만 몰두하게 되는 것이 아닌지 걱정스럽다. 우리가 몇몇 병원에 무상으로 공급한 약품과 의료장비가 공공의료체계를 붕괴시키는 데 일조하는 것인지도 모른다" 는 우려.

암마르의 향후 행보에도 관심이 집중됐다. 암마르는 의료진과 함께 일하면서 이미 권력자가 돼가고 있었다. 그를 통해 진료소 일을 도와줄 이라크인 의사와 ‘도우미’ 들이 공급됐고, 학용품을 나눠줄 학교가 선정됐다. 의료진은 “암마르 없이는 아무것도 할 수 없어” 라고 외쳤고, 이라크인들은 모두 암마르의 눈치를 살폈다. 그의 ‘무기’ 는 영어다. 의료진과 이라크인을 연결해줄 유일한 의사소통의 도구를 쥐고 있는 것이다. 암마르는 바그다드를 떠나는 의료진에게서 이라크 의료인 8명과 고가의 의료장비 등 진료소를 통째로 넘겨받았다. 그가 앞으로 자신의 민족을 위해 그 권력을 사용할지, 아니면 일제강점기에는 일어로, 해방 직후에는 러시아어로, 1·4후퇴 때 월남한 이후로는 영어로 개인의 영달을 꾀한 소설 <꺼삐딴 리>의 주인공처럼 될지는 알 수 없다.

“그저 믿고 맡길 수밖에 없다” 는 것이 결론. (5진 김의결기자 보고 인용)

방문 진료사례

김양중

-안내인 하이다와 방문진료를 나서게 됐다. 첫 번째 집은 식구가 12명이었으며 두 할머니가 진료를 부탁했다. 당뇨와 고혈압이 심해 약을 먹어야 했던 73살의 할머니와 과거 심근경색으로 쓰러진 적이 있으며 고혈압으로 약을 먹어야 하는 70살의 할머니를 진료했다. 그 둘은 한 남편을 둔 관계였다. 의사를 본 것이 신기했는지 믿음이 갔는지 잘 구별은 되지 않았지만 나머지 식구 10명도 계속 자신의 증상을 설명했다. 하이다의 통역과 그들의 어설픈 영어, 나의 어설픈 이해에도 불구하고 의사소통을 할 수 있었으며 여러 약처방과 설명을 해줄 수 있었다.

이웃집에서도 부르는 사람들이 계속 왔으며 이웃집에서는 몸무게가 거의 140kg에 달하는 43살의 아주머니를 진료하게 됐다. 관절염, 당뇨, 고지혈증, 고혈압이 있었고 전쟁 뒤로 약을 구하지 못해 약을 먹지 못하고 있다고 했다. 약처방은 물론이고 운동처방 및 음식조절에 대해 30분이 넘게 충분히 이야기를 했지만 과연 그대로 할지 궁금했다.

현지 사람들에 따르면 이곳 여성들이 결혼하기 전에는 몸매 관리를 꽤나 열심히 하지만 결혼 뒤에는 거의 신경쓰지 않아 비만 여성이 많다고 했다. 이곳 결혼제도의 특징으로 인해 많은 여성들이 고통받고 있음이 느껴졌다. 이에 대해

건강사회를 위한 약사회 회원 손정석씨는 “이곳 의사들이 쓰는 약이 우리나라와 많이 다른데 특히 이곳 이라크에서는 스테로이드를 거의 영양제처럼 먹고 있는 것 같습니다” 라고 지적인 말이 생각났다.

김정범

-5월 16일에는 이곳 이슬람력으로 휴일이라 진료소일을 휴진하고 대신 아마르 씨에게 방문진료가 필요한 가택환자를 선별해줄 것을 요청하여 여섯 가정정도를 방문함.

여섯가정이 이라크 사람들의 대표할 수는 없었지만 그런대로 이라크 사람들의 생활상을 엿볼 수 있었습니다.

첫 번째 방문환자는 아지자 알라요이(F/70)씨인데 과체중과 무릎의 퇴행성 관절증으로 혼자서는 바깥나들이가 불가능한 환자였습니다. 고혈압도 있었습니다. 환자는 아들(이스마엘씨)집에 얹혀 사는데 대로변 상가건물 3층에 18-20평 정도의 집에 7식구가 거주하고 있었습니다.

4개월전에 사설 정형외과 클리닉에서 양 슬관절에 수술을 권유받았지만 경제적 여건과 전쟁발발로 받지 못하고 칩거하고 있는 형편이라 합니다.

캅토프릴 50mg bid daily 복용중이고 이름을 알 수 없는 소염진통제를 사서 복용중이라합니다.

3. 환자분석 및 진료평가

요약

설사 기생충질환 및 호흡기질환자들이 많음.-기본 위생체계의 불비 해결되지 않은채 악화되어 가는 만성질환자들(당뇨 고혈압 만성 근골격계질환 등)도 많음.

온갖 종류의 질병과 1,2,3차를 아우르는 다양한 폭의 넘쳐나는 의료요구 의료체계뿐만 아니라 기본적인 사회위생체계의 총체적 붕괴를 목도함. 무엇보다 일차의료시스템의 재건과 지원이 가장 시급하다고 과제

상기도감염88 설사53 퇴행성관절증20 고혈압18 위염16 피부염 16 당뇨 15 기능성위장장애 13 신경증11 요로감염증 10 식욕저하8 빈혈8 하기도감염 7 천식 7

중이염 7 요충증 7 APT5 만성폐쇄성 기관지염 4 피부백선 3 부비동염 3 심부
전증 1 협심증 1 화상 1 구루병 1 복부종괴 1 요로결석 1 기타 12----- 합계
322명(5월 12일과 13일 진료한 환자중 일부)

송관욱

-내원환자들의 주요 질환은 당뇨, 고혈압, 심부전, 만성폐쇄성 호흡기질환, 추간
판탈출증, 관절염, 소화성궤양 및 위식도역류증 등이었음.

질병초기 진단 및 지속적인 치료가 이루어지지 않아 대부분 합병증이 진행된
상황.

소아환자의 경우에는 오염된 식수로 인한 설사환자가 다수를 차지,
황사의 영향인지 천식이나 심한 아토피성 피부염 증상을 보이는 아이들도 많았
음. 그러나 이들에 대한 적절한 치료가 이루어지지 않고 있음.

요통, 관절통 등을 호소하는 환자가 많은 지역으로, 한방의 침이나 뜸에 대한
인기가 높다.

현재 전쟁직후 이라크의 일차의료의 수준은 무척 열악하다고 판단됨.

김정범

환자들은 매우 다양하여 일반 감기에서부터 설사환자, 그리고 고혈압 당뇨에다
만성 근골격계 질환자까지. 여자 환자도 적지 아니하였음.

설사환자들은 기능성설사에서부터 바이러스성, 세균성, 아메바성(옛날 기생충학
시간에 배운 엔타메바 히스톨리티카, 지아르디아 람블리아 등등^^)까지.

구루병으로 의심대는 어린이환자도 몇몇.(5진팀이 들어올 때 비타민 디를 준비
함)

결핵으로 의심되거나 진단을 받은 환자들이 약이 없음을 호소함.(이라크와 요르
단에서는 결핵과 백신류는 그동안 국가보건정책상의 관리대상품목으로 한국에
서 직접 지원)

관리되지 않은 근골격계환자들 부지기수(이들중 상당수는 한방진료로^^)

우리나라에 비해 요로결석 및 요로감염증환자(이라크 현지 의사들에 의하면 이
라크지역에서는 석회질이 많이 포함된 물이 많아서 그렇다고 함.)들이 특히 많

왔고 외상환자, 음 무좀 접촉성피부염등 피부병환자 그리고 말은 잘 통하지 못해서 자세히 볼 수는 없었지만 정신신경과적인 문제를 가진 환자들도 많음.

요충환자가 무척 많음. 한가족이 무려 17명이나 되어 메벤다졸 알약 네갑, 메벤다졸 시럽 13병을 처방한적도 있음. 이라크 현지 가정의(Dr rFak)에 의하면 이라크의 3대 기생충질환은 말라리아, 아메비아시스, 그리고 레쉬마이아시스.

그리고 엑스레이나 시티 엠알아이 필름을 가지고 와서 수술적치료요구에 대한 곤혹스런 상담도 꽤 있었음.

처방전(종이부족으로 A4정도크기의 이면지를 4쪽을 내어 사용)을 써주면 약국에서는 알약은 10알들이 피티피나 호일포장채로 환자에게 주어짐. 알약을 삼킬 수 없는 환자에게는 시럽(60-100ml병채로)으로 처방. 그리고 주사약제(앰풀이나 바이알)들도 환자에게 직접 주어짐.(주사약은 환자들이 직접시주하거나 주위의 도움을 받아 주사를 맞는다고 함.)

가루약은 거의 사용되지 않음.

환자들과 의사들 모두 고단위 항생제주사를 매우 선호. 남용이 걱정스러울 정도.(의사들에 의하면 불결한 환경에 의료전달체계가 불확실하니 초기에 고단위 항생제 쓰는 것이 어쩔 수 없는 일이라고 합니다만)

4. 진료 지원활동 평가

국제 연대는 절반의 성공.

국제 연대를 모색하는 과정에서 타 보건의료단체의 성격에 대해 어느정도 이해를 가질 수있었고 추후 국제적 연대로 나아감에 있어서의 자신감을 가짐.

특히 국내에 남아서 포스트 역할을 수행한 김주연님, 송미옥님 김진숙님의 헌신적 활동이 돋보였음.

비록 국제적 연대의 틀을 통한 협진의 경험은 무산되었으나 병원진료지원이 아닌 주민자치 진료소에서의 일차의료활동으로 방향을 바꾸고 이에 전력한 것은 올바른 방향이었던 것으로 판단됨.

우리 인의협을 비롯한 보건의료연합이 국제적인 단체속에서 차지하는 위치(지역사회에 기초한 일차 보건의료의 중요성을 재확인함)를 스스로 깨닫는 계기가 되었다고 생각됨.

#알 마쉬텔 진료소에 대해서

이곳 알마쉬텔 지역은 이라크내 이슬람의 소수파인 시아파 소속의 거주지로 '카심'이란 종교지도자와 '아마르'란 중견 마을지도자를 중심으로 자치적으로 마을 진료소를 개설하고 운영할 계획을 가지고 있었음. 이에 우리 보건의료연합이 결합한 모습.

진료소측에서는 환자들로부터 일인당 500이라크디나르씩을 받는다고 하였고 하루 비용이 250불정도. 자원봉사하는 사람이 13-16인정도, 이라크 의사 4명에게는 일인당 10달러, 통역 및 자가차량봉사 하는 이에게는 30달러, 그외 자원봉사하는 이에게는 5-6달러 정도를 일당으로 지급한다 함.

의사들은 전쟁전 사담정권하에서 병원에서 한달에 1-15달러 정도 받았다고 하며 많은 의사들이 보수를 받지 못해 병원을 떠났지만 전쟁후 병원에서는 환자들에게 진료비를 받음으로써 어느정도 의사에게 보수를 주어 의사들이 하나 둘씩 복귀하고 있다고 함.

문제는 일반 서민들이 그 진료비가 없어서 병원을 이용할 수가 없으며 그나마 병원은 온갖 환자들로 북새통을 이루고 있으며 의료진은 눈코뜯 새가 없이 바쁘다고 함.(일차의료의 붕괴)

알마쉬텔 진료소도 과연 우리가 떠난 후 풀뿌리 일차보건기관으로서의 성격을 유지하면서 이라크 의사들과 지역 지도자(카심-아마르씨를 주축으로 하는 지도자)에 의해 자력으로 유지될 수 있을 지에 대해서는 아직 판단이 서지 않는 상태. 그저 믿고 맡길 수밖에 없다" 는 것이 결론.

한 의사진료 활동 보고서

참의료실현청년한의사회
(정경진/이영욱/이준혁/고수정/김성수)

이라크 내에 한방 진료실을 찾는 환자들은 무척이나 많았다. 아침부터 저녁까지 최선을 다하여 환자를 보는데도 시간과 인력이 부족한 나머지 돌아가는 환자들이 점차 늘어나는 상태였다. 이런 상황에서 환자들 개개인을 한의학적으로 자세히 파악하고 차트를 작성하며 분석하기에는 역부족이었다. 이번 진료보고서를 쓰면서 이라크 주민들에 대한 한의학적인 건강상태 분석과 질환 조사가 부족한 점이 안타깝기는 하나, 보건의료시스템 붕괴로 고통받는 이라크 사람들을 치료하여 도움이 되었다는 데에 의의를 두려고 한다.

1. 각 팀 활동 기간

- 1차(2진) : 4월 20일 -5월 6일 이영욱/ 고수정
- 2차(4진) : 5월 8일 -5월 24일 정경진/ 이준혁
- 3차(5진) : 5월 17일 -6월 1일 고수정/ 김성수

2. 환자수:

- 1차 - 320명
- 2차 - 1200명
- 3차 - 720명

3. 환자분석:

하루 평균 진료 환자수는 80-120명(한의사 한명당) 정도로 성인 여자 환자가 약 60%이고 성인 남자 환자가 약 40%이다. 10세 미만 유, 소아 환자는 하루 약 10명 이하였다.

· 유아와 소아 환자 - 한방 진료소로 찾아온 유·소아 환자의 다음과 같다.

애초 예상되었던, 전후 식수오염으로 인한 설사환자와 같이 급성으로 발생하였거나 응급치료를 필요로 하는 환자들은 거의 없었다. 반면 주로 만성적 질환이나 영구적인 장애라고 할 수 있는 선·후천적인 원인에 의한 기형과 발육부전, 영양실조 등이 대부분이었으며 특별한 몇몇 환자는 전쟁의 충격으로 인하여 신체적 이상을 보이는 환자들이 있었다.

이는 환자 또는 보호자 스스로, 설사와 탈수 등의 문제는 양방의료에서 바로 치료가 가능하지만 기형이나 발육부전과 같은 문제들은 치료가 쉽지 않다고 판단하였기 때문에, 그들에게 낮은 한방 치료에 기대감 내지 약간의 기적을 바라왔을 것으로 추측된다.

선천적인 기형환자를 제외한 대부분 유·소아 환자에게 한방치료가 가능하지만, 그중에서 계속된 경계붕쇄와 전쟁으로 인한 발육부전이나 영양실조와 같은 경우는 한의학적으로 오지증이나 오연증으로 판단되며 충분한 약품공급과 지속적 치료를 한다면 좋은 성과가 있을 것으로 판단된다. 또한 오지증이나 오연증은 만성 영양실조와 섭취장애가 원인으로 단기적인 치료보다는 장기적인 치료가 요구되므로 이에 대해 많은 고민이 필요하다고 생각되어진다.

그러나 이번 진료단은 사전에 현지과약과 전후 보건의료상황 고려가 부족해서 준비를 하지 못해 안타깝게도 치료를 할 수가 없었다.

· 성인환자 - 한방에 찾아오는 대부분의 환자는 성인 환자들이 었다. 이 환자들의 주요 증상은 신체 여러 관절의 통증, 특히 무릎과 허리 통증이었다.

이라크 사람들의 관절통증은 생활에 불편함을 느끼거나 심한 제약을 가할 정도로 심각한 수준이였고 더욱이 문제는 이러한 관절 문제를 가지고 있는 사람들이 거의 대다수라는 것이다. 관절 통증의 원인은 류마티스 관절염, 퇴행성 관절염 등 다양한 이유가 있겠지만 그보다 근본적인 원인은 대다수 성인들의 심각한 비만으로 볼 수 있을 것이다.

많은 사람들이 비만으로 빠지는 원인은 다음과 같이 추측해 볼 수 있다.

첫째로 고기와 빵 종류를 중심으로 하는 음식을 과다섭취 하는 식습관. 두 번

제 건강에 관한 기초 지식이 없으므로 해서 일상 생활에서 건강을 유지하기 위한 노력을 거의 하지 않는다는 것. (스스로가 아직 비만이라는 개념이 없으며 비만을 해결하기 위한 노력을 기울이지 않고 있다) 세 번째로 여성의 비만은 남성의 2배정도 되는 데, 이는 종교적인 이유로 사회활동뿐만 아니라 바깥출입도 자유롭지 못하는 여성들은 남성들 보다 더욱 많은 음식을 섭취하고 활동을 제한 받고 있기 때문이다.

비만으로 인하여 환자들 대부분은 기본적으로 관절질환, 고혈압, 당뇨병을 가지고 있다. 하지만 비만이라고 해서 모든 영양분이 과다섭취되고 있는 상태는 아니며 어린아이들의 영양 불균형으로 인한 문제들이 성인들에게도 흔히 보인다.

이러한 만성적인 질환들은 이라크 내에 여러 가지 의료상황으로 인하여 치료가 되고있지 못하고 방치되어 있었다.

한의학 적으로는 이러한 환자들 대부분은 기허습담과 정허에 의한 관절질환으로 볼 수 있으며 침치료만으로도 단기간에 통증제어가 가능함으로 해서 진료 기간동안 치료효과가 높을 수 있었다고 생각되어 진다.

한의학이 이라크 내에서 많은 호응을 얻을 수 있었던 이유가 바로 치료받지 못하고 있는 이러한 만성적인 관절질환 환자들을 침치료를 통하여 통증을 제어하고 치료해 줄 수 있었기 때문이다. 또한 많은 수의 환자는 아니었지만, 관절질환뿐 아니라 소화기 질환과 심혈관계 질환 등 다양한 질환의 환자들에게도 침치료는 고통을 줄여주고 치료를 하는데 많은 효과가 있었다.

우리들의 반전평화운동과 이라크 의료지원 사업을 돌아보며

박한중 (보건의료단체연합 정책위원)

** 이 글은 2003년 5월 말, 보건의료단체연합 반전평화운동과 그 연장서상에서 진행되었던 이라크 의료지원 사업을 돌아보며 보건연합 정책팀에서 각 단체에 제안하는 글로 작성되었습니다. 우리가 함께 했던 반전평화운동과 이라크 의료지원사업이 앞으로 더욱 발전되어 나가길 바라며 각 단체의 반전평화운동 평가에 도움이 되었으면 하는 바람으로 작성되었습니다.

드디어 “이라크 어린이에게 폭탄이 아니라 의약품!”이란 캠페인의 막바지에 위치했던 진료팀들이 들어오면서 작년말 초부터 시작되었던 보건의료연합(준)의 반전평화운동이 한 파고가 지나가려는 참이다. 이라크 진료팀 파견은 보건의료연합의 이번 투쟁에서 가장 사회적 관심을 불러일으킨 것이었으며, 이후 각종 보수언론까지도 역시 이를 이었다. 그러나 우리 운동이 이들과 차이점을 가지고 있었다는 것은 그 선도성과 진실성뿐만 아니라 고유의 운동성에서도 찾아볼 수 있다. 이라크 진료사업은 단지 전후 이라크 대한 구호 사업이 아니라 제국주의적 전쟁을 반대하고 평화를 실현시키기 위한 이번 이라크 반전 평화운동의 말미에서의 우리의 책임을 다 하는 것으로 평가받아야 할 것이다.

그런 점에서 우리는 현 평화운동의 의미가 무엇인지를 재검토해야 할 필요가 있다.

반전-평화운동의 역사를 일별해 보기만 한다 해도 우리는 평화운동의 운동사적 역할을 식별할 수 있을 것이다. 아마도 기록된 반전-평화운동의 효시는 회랍의 희극일 것이다. 도시국가간의 전쟁을 여성들이 나서서 잠자리를 거부함으로써 평화를 이룩한다는 이야기이다. 이 에피소드는 평화운동과 여성간의 문제를 본격적으로 다룰 화두가 되기는 하겠으나 평화운동이 운동으로서 현실에 개입한 것으로 보기는 힘들다.

아마도 평화운동이 현실적인 역할을 한 최초의 경우는 1차대전이후의 러시아가 아닐까 한다. 볼셰비키는 제국주의간의 전쟁에 반대하여 반전을 주장한 몇 안되는 운동세력이었고, “전쟁이 아니라 빵을 달라”는 구호가 평화의 문제를 계급의 문제와 결합시키면서 결국 사회주의국가라는 일대 지구적 변혁을 불러왔

다.

그 이후 평화는 2차대전의 참혹함 속에서 이성에서의 보편적 동의수준은 높았다 할지라도 현실적 결정력에서는 의미 있는 힘으로 나서지 못했다. 이때의 평화(공존)이란 단지 진영간의 힘의 균형에 의한 전쟁의 억지였을 따름 이었을 뿐이고, 제 3세계의 국가에서 민족해방이란 이름의 전쟁은 여전히 정당성을 확보하고 있었다.

평화운동이 또다시 현실적 힘을 발휘한 것은 68운동을 통해서 였다. 68운동은 평화의 문제, 특히 베트남의 민족문제를 1세계의 억압적 체제와 융합하여 지구적 평화를 삶의 문제로서의 정치로 보편화시킨 사건이다. 이로서 평화의 문제는 단지 전쟁, 더나가 계급의 문제가 아니라, 인종, 성, 각종 소수자의 문제를 포괄하는 보편성의 문제를 직접 제기하는 것이 되었다.

이라크 전쟁을 반대하는 반전평화운동은 우리사회 운동사의 한 획을 그을만한 사건이라 할 것이다. 동학전쟁이후의 우리 근대 운동사는 항상 민족의 문제와 연결되어 전개되었다. 반봉건, 반제, 반자본주의와 반독점문제에 이르기 까지 항상 외세의 문제, 민족해방의 문제의 문제가 결합되어야 했다. 이는 또한 물론 목하 에서도 부정되어질 수 없는 현실이다.

그러나 이러한 현실적 한계는 운동에 있어서도 역시 질곡이 되었던 바, 우리 정치, 우리운동이 보편적인 성격을 전면화시키지 못하게 되었던 것이다. 다양한 정치 운동들이 있었지만, 그 운동의 행태나 지향의 레디칼한 정도의 차이에도 불구하고 어느 운동이건 그 목표는 우리 민족 상황의 특수성(그것을 미제에 의한 남북 분단으로 보든, 신식민국 국가자본주의로 보든)에서 한치도 벗어나지 못했다.

반전-평화운동은 그러한 점에서 민족문제와 계급문제를 일거에 뛰어 넘어 우리 민족의 특수성이 아니라 보편성을 직접적으로, 또는 특수성을 통해 보편성에 접근하는 것이 아니라 역으로 보편성을 통해 특수성을 새롭게 접근하는 새로운 운동의 지평을 열어놓았다 할 것이다.

물론 우리 운동 특히 보건의료운동의 역사에서는 그 분야의 성격으로 비롯한 평화운동의 성격을 가진 것들이 없지는 않았다. “반핵 평화 운동”, “북한 어린이 돕기 운동”, “베트남 평화의료연대” 등등이 그것이다.

그러나 이러한 운동들이 과연 평화운동으로서의 본령을 갖출 수 있는 지에 대한 판단은 고려해야 할 점이 있다.

“반핵 평화 운동”은 80년대 말의 한반도 핵 위기에서 비롯된 것으로 평화운동적 성격을 가지고 있었지만, 한반도 비핵화라는 일국적 문제, 그리고 그 일국적 문제 속에서의 미제국주의 문제를 제기하는 것이었다는 점에서 본격적인 보편성의 문제로 확대되지 못했다고 보아야 할 것이다.

“북한 어린이 돕기 운동”은 평화운동으로서의 성격을 가지고 있었음을 부인할 수는 없다. 그러나 이 운동은 당장의 식량난에 의해 죽어 가는 어린이들의 살리고자 하는 <인도주의적> 실천과 왜곡된 반복의식을 부식시키고 민족공동체의식을 함양하려는 <정치적> 지향이 교묘히 융합된 것이었다.

그러한 점에서 보건의료운동에서 평화운동의 성격이 그나마 두드러진 것은 “베트남 평화의료연대”의 그것이라 할 것이다. 우리(베트남 참전)의 반성을 통해, 우리를 넘어서는 보편의 문제를 제기했기 때문이다. 그러나 이 운동은 상황적 위기의 생산에 실패하면서(만약 정치 운동이 위기를 생산하는 것을 포함한다면) 정치 운동이기보다는 대중 실천 프로그램으로서의 성격이 상대적으로 비대했다 하겠다.

사실 그간의 우리 운동에서 평화운동이라 함은 특히 반제운동에서 전술적 지위만을 가지고 있었다고 보아도 지나치지 않다. 그러나 평화운동이 가지는 보편적 성격이야말로 정치 운동에서의 평화운동이 가지는 전략적 지위를 새롭게 요구하는 것이라 하겠다.

자본주의의 발흥이란 새로운 국면은 이제 신자유주의의 세계화로 연결되어 있다. 비록 전 지구적 남북문제나 민족 해방 문제 등이 해소된 상태이지는 않으나 자본주의의 세계화는 일국적 특수성을 반영을 통해 전개되던 정치 운동을 직접적인 보편성의 문제와 연결시키게 된 것이다. 그러한 점에서 이라크 전쟁에 대한 반전평화 운동은 자본주의적 세계화 전략에 대한 반대로서 위치 지워져야 하며, 미제국주의의 세계 전략에 대한 반대라는 국소적 이슈로만 받아들여서는 안될 것이다. 이것은 이미 이라크 패배이후 유럽 열강들의 대미 유화적 자세를 통해, 그들의 이라크전 반대의 양상이란 것은 단지 자신의 제국주의적 이해와 결부되었던 것임을 보여 줄 뿐이었다는 점에서도 확인할 수 있다.

직접적으로 보편성을 문제삼는 것으로 평화의 문제가 전략적 위치로까지 상

승해야 하는 이유는 그 보편성에 대한 직접적 관계가 우리의 특수성을 통해서 해결할 수 없는 우리의 특수한 상황에 대한 방법으로서의 해법이자 그것을 통해서만 우리의 목적을 완수할 이상이기 때문이다. 즉 방법으로서 신자유주의의 세계화는 전지구적 연대 투쟁을 방법으로 요구하며, 또한 우리의 계급문제나, 민족문제의 해결 역시 진보적인 성격의 세계화의 완성을 통해서만 가능하기 때문이다.

그럼에도 불구하고 평화의 문제가 전략적 지위로 올바르게 자리 매김 하기 위해서는 어려운 점들이 많다. 우선 진보운동 전반과 보건의료운동의 전략적 목표에 대한 전체적인 청사진이 없다는 점이다. 그러나 그럼에도 그것이 반드시 어떤 문제의 전략적 제기조차 받아들이지 못할 것은 아니라고 본다. 우리는 평화운동 그 자체의 쟁점과 지향, 성과를 통해 볼 때 그 자체로서 전략적 문제로 수용여부를 결정할 수 있을 것이다.

물론 이것이 다른 여러 과제들을 제쳐 두고 평화문제를 전면화 하자는 것은 아니다. 평화가 보편적 문제를 직접적으로 다루는 새로운 영역으로서 많은 역할을 할 수 있겠지만, 우리의 상황은 특수성에서 비롯되는 부정할 수 없는 심각한 고충대현실이 있으며, 정치 운동이 이에 집중해야 하는 것은 당연한 것이기 때문이다. 여전히 민족의 문제는 보편성보다 특수성을 통한 해결이 요구되며, 우리 사회의 계급 문제 역시 그러하고 우리의 화두인 의료의 공공성의 문제 역시 그러하다.

따라서 평화운동이 우리의 전략적 목표로 설정된다 하더라도 이것이 곧 기존의 운동의 재평가와 전면적인 역량의 재배치로 연결될 필요는 없을 것이다. 그러나 그 것을 통해 이제까지의 보건의료운동의 책임과 역할에 대한 새로운 접근이 요구되는 것은 분명할 것이다.

평화 운동이 보건의료운동의 전략적 목표로 자리 매김 된다면, 우선 필요한 것은 보건의료연합에서 현 연합의 역량을 고려하면서도 그에 걸맞은 조직적 위상이 필요할 것이다. 평화운동 조직은 보건의료연합 각 단체 대중들 사이에서 평화라는 보편성의 문제를 정치 운동화할 수 있도록 함과 동시에 이번 투쟁의 소중한 성과들을 계승할 수 있도록 하여야 할 것이다.

다른 한편 전제 운동 속에서 평화 운동이 제대로 자리 매김 할 수 있도록 노력해야 할 것이다. 최근 새만금 개발 반대시위에서 빈번히 등장한 구호중의

하나가 “평화”였다는 것에 주목하여야 할 것이다. 보편성의 정치가 그 방법에서 연대의 문제를 요구한다. 물론 삼보일배의 평화의 연대성이 과연 여기서 이야기하는 평화의 내용과 직접 연관된다고 보지 않는다. 그러나 “평화”라는 구호 자체가 보편성의 정치에서 가지는 효과는 우리 전체 사회에서의 문제와 무관하지 않다고 본다. 우리 사회의 전체 운동 속에서 연대는 이제 노무현 정권의 등장 이후로 보다 직접적으로 문제될 수 있고, 이때 연대의 문제로서 평화의 제기는 보수-진보와의 갈등에서 진보의 힘을 하나로 모아내는 중요한 무기가 될 수도 있을 것이라 본다.

우리는 이라크 전쟁을 반대하고 이라크 어린이에 대한 진료사업을 접으며, 그간 우리가 실천해온 반전 평화 운동을 계승하고 보다 발전시키기 위한 새로운 조직을 제안한다. 이 조직은 그간의 국제협력, 평화운동의 대중적 사업의 입안과 집행들을 담보할 것이다. 다른 한편 우리 정치 운동의 방식에 있어 새로운 전망인 보편성의 정치, 연대의 정치에 대한 정치적 선전의 강화를 제안한다. 그러나 이는 물론 현실적 상황에 기초하여 상대적으로 그러하여야 할 것이다. 보편성의 정치가 정치 운동 자체의 발전이란 측면이 없는 바 아니나, 정치 운동은 내적 논리가 아니라 현실의 문제이기 때문이다.

미국의 이라크 침공이후 이라크 어린이들의 심리상태연구

건강권실현을 위한 보건의료단체연합

2002. 6. 14

1. 연구 배경

전쟁은 인간의 생명과 건강에 치명적이다. 전쟁과 경제봉쇄의 대가는 전 세계의 민간인들이 짊어지게 된다. 특히 5세미만의 어린이들, 노인들, 그리고 만성질환을 앓는 사람들과 가임여성들에게 집중된다.

세계보건기구가 열거한 전쟁이 미치는 건강상의 영향만 살펴보아도 ① 생명의 손실, ② 신체부상, ③ 광범위한 정신장애, ④ 기존의 영양장애의 악화(특히 어린이들), ⑤ 전염병의 창궐, ⑥ 단순하고 예방가능한 예를 들어 설사같은 질병의 생명의 위협, ⑦ 정상상황이라면 쉽게 치료될 만성질환의 치명적 악화, ⑧ 임신과 출산의 위험성의 확대를 들 수 있다.

전쟁의 장애는 단지 신체적인 것에 그치는 것이 아니다. 전쟁에 의한 피해는 신체적인 것에 그치지 않는다. 살아남은 어린이가 설사 걸으로는 꽤 활해 보일지라도 그들은 절대로 치유되지 못할 심리적인 외상(trauma)을 안고 평생을 살아가야 한다. 유니세프가 그 보고서에서 밝힌 몇 가지 예만 보더라도 이러한 심리적 외상은 명백하다.

- 1991년 걸프전 이후 이라크 어린이들 중 62%가 성인이 되기까지 살지 못할 것이라고 생각한다.

- 모잠비크의 난민 어린이들을 조사한 결과 84%가 폭력으로 어머니나 아버지를 잃었고, 58%가 살해 장면을 목격했으며, 32%가 납치되거나, 구타당하거나, 굶주렸었다고 대답했다.

- 1994년 르완다 어린이들은 50%가 가족이 죽는 것을 목격했고, 50% 이상이 교회와 학교에서의 대량학살을 목격했으며 75%가 생명의 위협을 받았다고 대답했다.

건강권실현을 위한 보건의료단체연합은 이라크의료지원을 단순한 의료구호가 아니라 반전평화운동의 일부로 파악하였고 또 그러한 목적을 가지고 활동하려고 노력하였다. 그러한 노력중의 하나가 이라크 어린이들이 13년간의 경제봉쇄와 미국의 침공 속에서 겪고 있는 심리적 고통과 만성적 영양실조의 상태에 대한 조사작업이었다.

어린이들의 심리조사연구의 결과, 겉으로는 명랑하고 밝게 보이는 어린이들도 전쟁과 폭격속에서 우리가 흔히 심각하다고 판단하는 범위를 넘어서는 심리적 고통과 스트레스를 겪고 있음이 확인되었다. 전쟁 직후에 행해진 연구결과여서 특히 그러하겠지만 여기 보고되는 연구 결과는 지금까지 나온 전쟁 이후 여러 차례 행해진 어떠한 어린이들의 심리상태조사보다 어린이들의 심리적 외상과 스트레스의 정도가 매우 심각하다. 짧은 준비기간과 분석기간 탓에 임상심리학자들이나 전쟁과 관련한 전문 연구자들의 분석과 자문을 거치지 못하여 여기서 제시하는 내용은 전체적인 내용의 나열에 그치는 것이지만 이것만으로도 전쟁이 인간에 특히 어린이들에게 미치는 영향이 어떠한가를 충분히 할 수 있을 정도이다.

자세한 분석과 연구의 충분한 함의를 드러낼 수 있는 분석은 추후 다시 제시할 것을 약속드리면서 여기서는 조사결과를 나열하는 것에 그치는 점을 너그럽게 보아주시기를 부탁드립니다.

2. 연구방법

본 연구는 The impact of event scale, The post traumatic stress reaction check list, The child behavior inventory, Preparedness for the future 의 4주제의 56개 항목¹⁾의 질문에 대해 한국에서 아랍어로 번역²⁾된

1) Dyregrov A, Raundalen M, Child psychology study - The impact of the gulf crisis on children in Iraq - 1991,9. War and Children Foundation,

후 2003년 5월 22일부터 5월 26일 동안 바그다드시의 뉴 바그다드지역³⁾의 네 초등학교⁴⁾의 약 400명의 4,5,6학년 어린이들을 대상으로 조사되었다. 실제로 회수된 설문지 중 사용 가능한 설문지는 397개였고 이중 여학생 설문지가 229부 남학생이 166부였다.

설문은 한 학급당 25명에서 35명 규모의 학급에서 설문지를 나누어주고 자기기입식으로 설문지에 답하는 형태로 이루어졌다. 필요한 경우 담임선생님이 설문내용을 설명을 하도록 허용되었으며(예를 들어 “그 사건”으로 표현된 부분은 ‘이번 전쟁’이나 ‘이번 미국의 침공’ 등의 내용으로 설명되었다), 학생들의 질문이 있을 경우 보다 담임선생님이 보다 자세한 설명해주도록 하였다. 5,6학년의 경우 질문이 많지 않았지만 4학년의 경우 선생님의 설명과 질문이 상대적으로 많았다⁵⁾. 56 항목의 질문에 대한 응답시간은 30분에서 45분 가량이 소요되었으며 무응답은 전체 항목 중 1-4% 정도로 대부분의 학생이 성실히 질문에 응답하였다.

Canada

- 2) Insook Park에 의해 영문을 아랍어로 번역
- 3) 주로 시아파 거주지역으로 바그다드시내의 빈민지역으로 알려져 있다. 약 140만명이 거주하는 곳이다.
- 4) Al Siendra, Al Thamanian의 여학교와 Al Zahidib 등의 남학교 중 여자 초등학교 6학년 3학급, 5학년 4학급, 4학년 3학급과 남자초등학교 6학년 2학급, 5학년 2학급, 4학년 2학급을 대상으로 진행되었다.
- 5) 설문을 실시한 처음 학교의 일부 학급에서는 담임 선생님이 질문을 일일이 읽어주고 학생들이 답하는 경우가 있어 다음 학교부터는 그러한 형식의 설문응답을 하지 못하도록 하였다.

3. 연구결과

가. 충격척도(Impact of Event Scale)

사건에 대한 질문	“예”라고 대답한 비율(%)		
	여	남	계
1. 그럴려고 하지 않는데도 사건이 생각나나요?	63.6	63.2	63.4
2. 사건이 생각나거나 떠오르면 당황하고 피하려고 하나요?	84.1	69.2	77.8
3. 그 사건을 기억에서 지우려고 애쓰나요?	59.6	58.7	59.2
4. 마음속에 그 사건에 대한 생각이나 그림(영상)이 떠올라 잠을 자는데 문제(잠이 잘 들지 않거나 잠을 자다 깨는 것)가 있나요?	83.7	66.5	76.4
5. 그 사건에 대해 강렬한 느낌이 밀려오는 때가 있나요?	88.8	91.4	89.9
6. 그 사건에 대해 꿈을 꾸나요?	70.5	68.8	69.8
7. 그 사건을 기억나게 하는 물건을 멀리하려 하나요?	81.5	86.0	83.4
8. 일어난 일들이 사실이 아닌 것처럼 느껴지나요?	59.3	56.7	58.2
9. 그 사건에 대해 이야기하지 않으려고 하나요?	66.5	81.8	73.0
10. 그 사건에 대한 그림(영상)이 갑자기 탁 떠오르나요?	90.2	81.8	86.6
11. 다른 여러 일들이 그 사건을 떠오르게 하나요?	88.3	86.1	87.4
12. 그 사건에 대해 아직 표현할 수 없는 많은 느낌들을 가지고 있나요?	86.9	77.4	82.9
13. 그 사건에 대해 생각하지 않으려고 애쓰나요?	75.9	80.0	77.6
14. 그 사건을 다시 떠올리게 하는 어떤 것들이 하나라도 있나요?	80.2	74.2	77.7
15. 그 사건에 대한 느낌이 멍한 느낌 같은 것인가요?	67.0	54.8	61.8

* 초등학교 4-6학년 여학생 220-228명 남학생 159-167명의 응답 결과

충격척도는 외상을 주는 사건과 관련된 침해적(intrusion) 행동과 회피(avoidance)행동에 대한 조사이다. 조사내용을 보면 어린이들은 전쟁이 주는 침해적 행동에 심각하게 시달리는 내용을 살펴볼 수 있는데 이는 떠올리려 하지 않는 사건이 떠오르는 어린이가 전체 어린이의 2/3에 해당하고 90%에 가까운 어린이가 전쟁에 대한 강렬한 느낌을 경험하며 70%의 어린이가 전쟁에 대한 꿈을 꾸고 갑자기 전쟁의 영상이 떠오르는 어린이가 90%에 가깝다. 어린이들은 이에 대한 회피행동으로 80% 정도의 어린이가 생각을 하려하지 않거나 60%의 어린이가 기억에서 지우려고 하며 73%의 어린이가 이야기를 회피하고 77%의 어린이가 생각을 외면하려 하지만 그러한 노력은 어린이들로 하여금 멍한 느낌을 가지게 하거나 표현을 할 수 없는 많은 생각들을 불러일으키게 할 뿐이다. 전쟁의 침해적 내용과 그에 대한 회피행동으로 인한 어린이들의 혼란이 안타까울 뿐이다.

나. 외상 후 스트레스 반응 척도(Post-Traumatic Stress Reaction Checklist)

사건에 대한 질문	“에”라고 대답한 비율(%)		
	여	남	계
그 사건에 대해 지금도 자주 생각합니까?	77.6	79.4	78.4
그 사건에 대해 생각할 때 자주 겁먹거나 당황합니까?	73.0	82.4	77.0
일어났던 일이 마음속에 떠오릅니까? 일어난 일에 대한 모습이 떠오르거나 소리가 들리는 것 처럼요	89.2	80.1	85.4
그 사건에 대해 자주 꿈을 꾸니까?	71.1	72.7	71.8
그 사건 전체가 다시 일어나는 것처럼 느낄 때가 있습니까?	88.3	81.5	85.4
무슨 일이 일어났는지를 기억나게 하는 상황이나 행동을 하지 않으려고 하는가요?	81.6	71.6	77.4
무슨 일이 일어났는지 기억하지 않으려고 애쓰는가요?	92.1	84.4	88.8
그 사건이 일어난 후 혼자라고 전보다 혼자라고 느낀 적이 있는지요? 마치 친구나 부모님이 자기 자신이 어떻게 느끼는지를 진짜로 이해하지 못하는 것처럼 느끼지는 않는지요	73.3	78.9	75.7
그 사건이 일어난 후 어른이 될 때까지 살수 없을지 모른다고 걱정합니까?	62.5	74.2	67.1
그 사건이 일어난 후 이전과 비교하여 친구들과 놀고 운동을 하고 또는 다른 놀이에 참가하여 놀이를 하는 것이 줄지 않았나요?	49.1	30.3	44.9
그 사건이 일어난 후 밤에 잠이 들기 힘들거나 잘 깨나요?	78.7	70.3	75.1
그 사건이 일어난 후 큰 소리나 갑작스러운 일에 깜짝 놀라나요?	87.5	84.2	86.1
그 사건이 일어난 후 전보다 어떤 일에 집중하기가 힘든가요?	76.6	81.8	78.9

*초등학교 4-6학년 여학생 222-227명 남학생 161-167명의 응답 결과

이 PTSD 즉 외상후 스트레스 증후군에 관한 체크리스트는 설문대상 어린이들의 대부분이 미국의 침공과 관련하여 불안과 공포로 엄청난 고통을 받고 있음을 잘 보여준다. 어린이들의 67%가 어른이 될 때까지 살 수 없을지 모른다고 걱정을 하고 70% 이상의 어린이가 잠을 제대로 자지 못하고 전쟁에 대해 계속 생각하고 겁을 먹고 당황하며 80% 이상의 어린이들이 전쟁을 생생하게 영상으로 사진처럼 기억하고 전쟁이 반복되는 것처럼 추체험을 하는 상황. 전쟁을 겪어보지 않은 우리 세대로서는 상상하기가 쉽지않다. 대부분의 어린이들이 무슨 일이 일어났는지를 기억하지 않으려고 애쓰지만 전쟁의 기억이 대부분의 어린이들을 끊임없이 괴롭히는 상황이 과연 이 어린이들에게 어떠한 영향을 미칠 것인가?

다. 소아행동척도(Child Behavior Inventory)

이 도구는 사건의 충격적 성격에 의한 정서적 및 행동적 혼란에 초점을 둔 설문이다. 이 도구는 외로움, 공포, 분노, 불안 등 어린이들의 감정에 대한 질문으로 구성되어 있다⁶⁾.

사건에 대한 질문	“예”라고 대답한 비율(%)		
	여	남	계
잘 우나요?	55.5	63.6	58.9
슬프거나 불행하다고 느끼나요?	83.9	81.6	82.9
많은 것에 대해 걱정하나요?	86.1	90.2	87.8
사랑받지 못한다고 느끼나요?	52.3	40.2	44.6
가족을 잃을지 모른다고 걱정하나요?(죽거나 이별로)	91.0	87.4	89.6
피곤하다고 느끼나요?	87.8	88.3	88.0
가족이나 친구와 같이 있기 보다는 혼자있는게 좋은가요?	31.8	44.0	36.9

6) 이 도구는 전쟁에 영향을 받은 어린이를 연구하는 “Bergen Columbia group”에 의해 수집되었다.

사건에 대한 질문	“예”라고 대답한 비율(%)		
	여	남	계
외롭다고 느끼나요?	69.1	61.6	65.9
자신이 가치가 없다고 느끼나요?	55.8	57.6	56.5
도움을 받지 못한다고 느끼나요?	68.0	70.5	69.1
쉽게 화를 내나요?	73.5	75.3	74.2
쉽게 짜증을 내나요?	73.6	80.8	76.9
다른 사람들에게 말로 공격적인가요? 예를 들어 욕하고 고함치고 다른 사람을 말로 헐박하고 그러나요?	49.8	48.5	49.2
다른 사람들에게 신체적으로 공격적인가요? 예를 들어 때리거나 밀거나 신체적으로 다른 사람에게 헐박을 하거나 하나요?	13.4	20.6	16.5
자기물건이나 다른 사람의 물건을 부수나요?	13.1	17.1	14.8
부모님이나 선생님 말을 안듣나요?	18.8	18.1	18.5
성급하고 화를 잘 내나요?	55.8	67.7	60.8
동아리에서 중요한 규칙을 어기나요?	18.3	24.4	20.9
자기잘못인데 남에게 덮어씌우나요?	26.0	25.2	25.6
열을 잘 받는 성격인가요?	62.1	66.3	63.8
다른 아이들에게는 그렇지 않은 상황이나 물건에 겁을 먹나요?	55.1	66.5	59.9
무언가 자신에게 나쁜 일이 일어날거 같아서 무섭나요?	76.4	77.7	77.0
새로운 상황에 대해 겁나요? 예를 들어 새로운 장소에 가거나 새로운 사람을 만나는거요.	72.7	75.9	74.0
학교일에 집중하기가 힘든가요?	67.7	78.2	72.2
안전하고 안정된 느낌을 가지려면 나이든 사람하고 있어야만 하나요?	84.6	86.0	85.2
밤에 오줌을 싸나요?	15.5	24.2	19.2

80% 이상의 어린이들이 불행하고 외롭다고 느끼며 90%의 어린이들이 죽음이나 이별로 가족을 잃을 지도 모른다고 생각한다. 85%의 어린이들이 어른과 같이 있을 때만 안전하다고 느낀다. 80%에 가까운 어린이들이 자신에게 나쁜 일이 일어날 것이라고 느끼며 새로운 장소에 가기를 두려워한다. 이들에게 어린이로서의 호기심을 이야기하는 것은 아무런 의미가 없는

이야기일 뿐이다.

미래에 대한 질문(Preparedness for the future)

	“예”라고 대답한 질문의 비율		
	여	남	계
사건이 있을 후 어른이 되도록 살수 없을까 걱정을 합니까?	83.3	84.9	84.0
걱정이 많습니까?	79.6	83.6	81.3
가족을 죽음이나 이별로 잃는 것에 두려워 합니까?	76.8	78.4	77.5
자신에게 무슨 나쁜 일이 일어날까봐 걱정합니까?	83.9	85.3	84.5

어른이 될 때까지 살 수 있을지 걱정을 하는 비율이 여기서는 84%에 달한다. 자신에게 나쁜 일이 일어날 지에 대해서 85%의 어린이들이 걱정을 한다.

4. 결론 및 덧붙이는 말

이상의 간단한 연구결과는 보다 자세한 분석을 필요로 하겠지만 미국과 일부 한국 언론, 그리고 지각없는 인사들에 의해 주장된 이라크 전쟁이 이른바 ‘죽집게 폭격’으로 민간인의 피해를 최소화한 깨끗한 전쟁이었다는 주장이 완전한 거짓말임을 너무나도 생생하게 드러내 보이고 있다.

우리는 전쟁직후의 이라크에서 의료구호진으로 최선을 다했고 그 결과 많은 어린이들의 고통을 덜고 많지 않은 숫자겠지만 이라크 민중들의 생명을 구할 수 있었다고 생각한다. 그러나 결국 민중들의 생명과 건강을 구하는 것은 전쟁이후의 의료지원이 아니라 전쟁 자체를 막는 것임을, 따라서 우리 보건의료인들이 나서야 할 일은 의료구호와 동시에 반전평화운동임을 미국의 이라크 침공이후 어린이들의 심리조사결과는 명백히 보여준다.

이 연구결과는 추후 전문 연구진들의 연구를 통해 보다 자세한 분석결과로 발표될 것임을 약속드리며 이 자리를 빌어 이 연구조사를 위해 아낌없는 노력을 해주신 보건의료단체연합의 이라크 파견팀 여러분들과 국내에서 이를 뒷받침하느라 고생하신 회원과 상근 활동가 여러분들께 다시 한번 중심의 감사말씀을 드린다.(끝)