

대학병원에서 교수에 의한 전공의 성희롱

박창범*

요약

대학병원은 의과대학/대학원생 교육뿐 아니라 전공의들을 전문의로 양성시키는 교육기관이면서 동시에 환자들을 진료하고 있는 직장의 역할을 동시에 수행하고 있다. 대학병원에서 교수에 의해 발생하는 성희롱은 일반적인 직장 내 성희롱 및 대학의 교수에 의한 성희롱의 복합적인 양상을 가진다. 대학병원에서 발생하는 교수에 의한 전공의 성희롱의 주 원인으로는 대학병원 교수들의 권위주의, 전공의-임상강사-교수로 이어지는 위계적 질서 및 반말문화, 회식 및 접대문화, 교수들 사이의 패거리주의, 전공의 수련의 구조적 문제점 등을 들 수 있다. 대학병원에서 교수에 의한 전공의 성희롱을 예방하기 위한 제안으로 교수들의 권위주의 청산하고 교수와 전공의 사이에 서로 존댓말을 사용할 것을 교육하며, 만약 성희롱과 같은 문제가 발생하는 경우 경고, 견책, 감봉, 3개월 이하 정직과 같은 경징계보다는 1년 이상의 정직, 해임이나 파면과 같은 중징계를 하여야 한다. 또한 취할 때까지 마시는 현재의 회식문화는 근절되어야 한다. 동시에 교수들의 패거리문화로 인한 피해자 전공의의 성희롱 2차 피해 예방을 위하여 교수들의 패거리 문화에 대한 처벌을 강화하고 전공의 수련의 구조적 모순을 해결하기 위하여 피해자 전공의의 타병원으로의 수련병원 이동을 현재보다 쉽게 만들어야 한다. 정부나 국회에서도 대학병원 교수에 의한 전공의 성희롱 예방을 위한 종합적인 대책이 필요할 것으로 보인다. 마지막으로 예방 교육에 있어서 현재 추가 되고 있는 성희롱에 대한 법령소개 및 처벌사례에 그치지 않고 교수와 전공의 모두 성적 자기결정권, 인격권, 평등권을 이해하고 실천하게 하는 가치교육 및 윤리교육도 필요할 것으로 생각된다.

색인어

성희롱, 성추행, 대학병원, 전공의, 대학교수

I. 서론

최근 남성중심의 직장문화를 가진 여러 곳에서 여성을 성적대상으로 삼아 무례한 언어적 행동과 성적 자율성을 해치는 이른바 성희롱 문제가 대두되고 있다. 이는 병원도 예외가 아니다. 최근 한 대학병원에서는 교수가 여성 전공의들을 상대로 “오빠라고 부르라”, “사랑한다”라고 시킬 뿐 아니라 전공의의 손을 잡거나 어깨를 주무르고 자신의 허벅지에 전공의의 손을 올리게 하는 등의 부적절한 신체접촉을 했다는 의혹이 제기되었고[1,2], 다른 한 사건에서는 회식자리에서 교수가 전공의의 옷 사이로 손을 집어넣고 가슴을 만지고 귀가하는 과정에서도 손을 끌면서 다른 한 손으로 가슴을 계속 찌르는 성추행을 저질러 민사소송에서 배상판결을 받아 사회 이슈가 된 적이 있다[3]. 이렇게 대학병원에서 교수에 의한 전공의 성희롱 사건이 지속적으로 나타나고 있지만 이제까지 그 원인이나 해결책을 제시한 논문을 찾아보기 힘들었다. 따라서 이 논문에서는 직장 내 성희롱과 교수에 의한 성희롱의 일반적인 특징과 함께 대학병원 교수에 의한 전공의 성희롱의 특징과 원인을 분석하고 그 해결책에 대하여 논의해 보도록 하겠다.

II. 성희롱

1. 성희롱 정의

1) 성희롱이란

우리나라에서 성희롱이 사회적인 문제로서 표면화된 것은 1993년 10월 소위 ‘서울대 조교 성희

롱사건’과 관련된 민사소송에 의해서이다.¹⁾ 이를 계기로 우리나라에서 직장 내 성희롱의 문제가 여성노동자들에 대한 개인의 인격권 침해로 인식하던 차원에서 성차별에 따른 고용환경의 문제로 인식되기 이르렀으며 국가도 성희롱 개념을 국가의 법령으로 규정하기에 이르렀다. 현재 성희롱 문제를 해결하기 위하여 ‘양성평등기본법’, ‘남녀고용평등 및 일가정 양립지원에 관한 법률(이하 남녀고용평등법)’, ‘국가인권위원회법’ 등을 통해 성희롱에 대하여 다중적으로 접근하고 있다.

법령에서 사용하는 성희롱의 개념은 직장에서 성에 따른 차별행위를 금지시키고 안정적인 직장생활을 만들기 위하여 제정되었기 때문에 성희롱을 비교적 좁게 해석하고 있지만 일상생활에서 사용하는 성희롱은 법제에서 사용하는 성희롱보다 더 넓은 의미로 성희롱 피해자의 성적 자기결정권과 인격권을 침해하는 행위를 모두 성희롱으로 본다. 따라서 이 논문에서는 언어적, 시각적, 성적, 스토킹, 추행, 강제추행, 강간 등 ‘성’을 희롱한 모든 언행과 함께 형법에 의해 규제되지 않는 성적 언동뿐만 아니라 강간 등 형법에 규제되는 성폭력범죄를 포함하는 본인의 의사와 무관하게 타인에 의해 행해지는 성과 관련된 행위양식을 성희롱의 범주에 포함하기로 하겠다[4].

미국 고용기회평등위원회(Equal Employment Opportunity Commission, EEOC)는 성희롱을 조건형 성희롱과 환경형 성희롱으로 구분하였다. 조건형 성희롱이란 성적 호의나 서비스의 제공 여부를 고용, 업무, 학업 평가 등의 조건으로 삼아 모종의 이익이나 불이익을 주는 형태이며, 환경형 성희롱은 상대방에게 성적 굴욕감이나 혐오감을 불러 일으킴으로써 업무의 지장을 초래하거나 교육 및 학습 환경을 열악하게 만드는 것을 말한

1) 대법원 1998.2.10. 선고 95다39533 판결

다[5].²⁾

2) 성희롱과 성폭력

성희롱과 성폭력은 남성과 여성 사이에 성적인 말과 행동을 수단으로 하여 발생하는 폭력행위라는 점과 주로 여성을 대상으로 발생하는 원하지 않는 성적 언동을 받지 아니할 성적 자기결정권 및 평등권을 침해하고 육체적, 정신적, 심리적 손상을 초래하는 공통점이 있지만 성희롱의 경우 업무와 관련하여 발생하고 형사법에서 말하는 성폭력 범죄에 해당하지 않는 비교적 경미한 행위까지 포함한다. 하지만 성폭력은 형법상의 사건으로 ‘성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률’의 적용을 받으며 형사소송법이 규정하는 증거가 있어야 인정되는 범죄를 말한다[6].

2. 성희롱의 주요특성과 발생요인

1) 성희롱의 주요특성

성희롱은 권위주의적인 사회에서 사회경제적으로 우월한 사람들이 사회적 약자를 대상으로 권력을 남용하여 성적으로 희롱하는 문제이며 동시에 성희롱 행위자의 절대 다수는 남성이며 피해자의 절대 다수는 여성인 특성을 가진다. 즉, 성희롱은 여성을 성적 욕망의 대상으로 여기며 여성을 남성의 성적 언동에 순응하는 존재로 여기는 남성중심적 여성관을 기반으로 발생한다고 할 수 있다. 이에 따라 미국의 법원과 고용기회평등위원회는 성희롱에 대하여 남녀불평등한 권력관계에서 여성에 대하여 원치 않는 성적 요구를 강

요하는 행위로 정의하였고, 성희롱은 여성을 성적 대상으로 삼아 괴롭힘과 성적 부담을 주어 업무성과에 관계없이 동일한 조건의 남성보다 불리한 상황에 처하게 하는 일종의 차별대우로 규정하였다. 이에 비하여 유럽에서는 성희롱을 인간의 존엄을 해치는 성적언동 또는 집권남용으로 발생하는 성범죄로 보는 경향이 있다. UN은 성희롱과 성폭력, 가정폭력, 강제적 성매매 등의 폭력피해자의 절대다수가 여성이라는 문제를 중시하고 미국과 유럽의 성희롱에 관한 관점을 통합하여 성희롱과 성폭력 등의 여성에 대한 폭력은 성에 기초한 폭력행위로서 남녀불평등한 관계에서 발생하여 여성의 종속적인 지위를 심화시키며 여성의 인권을 침해하므로 이는 여성에 대한 차별에 해당한다고 하였다[7].

2) 성희롱의 발생요인[4]

성희롱이 발생하고 지속되는 원인은 크게 개인의 특성을 생물학적 특성이나 개인차에 초점을 두어 이를 이해하고자 한 이론과 조직이나 사회구조, 문화 등과 같은 사회적 특성을 통해 설명하고자 하는 이론으로 나눌 수 있다.

성희롱을 설명하는 생물학적 모델에서는 인간의 성적 충동에 의해 성희롱이 생긴다고 본다. 성적 충동이 더 강한 남성의 생물학적 특성으로 인해 여성들을 성희롱을 하게 된다는 것으로 성희롱은 자연스런 생리적인 현상으로 성희롱을 성적매력의 발산으로 본다. 개인차 모델에서는 특성을 친구형, 유혹형, 뇌물형, 기회주의자형, 육체행위 요구형 등으로 전형화시켜 가해자의 성희롱 가능성이나 강간성향을 찾고 피해자의 소극적 태

2) 1) 명시적이든 암시적이든 그런 행동을 수용해야 개인의 고용이 보장될 때, 2) 그런 행동의 수용 여부가 고용을 결정하는 근거로 사용될 때, 3) 그런 행동을 통해 부당하게 개인의 작업능력을 방해하거나 위협적이고 적대적이고 불쾌한 작업환경을 만들려고 하거나 만들었을 때 성희롱으로 간주된다고 하였다.

도, 피해자의 민감성 등 성희롱 피해자의 특성에 초점을 맞추기도 한다. 고정관념 모델에서는 여성을 남성보다 못한 종속적인 존재로 보고, 성적 대상이라는 고정관념에 의해 성차별적 성희롱을 당연시한다.

조직적 모델에서는 성희롱을 성의 문제가 아니라 권력의 문제로 본다. 즉, 어떤 조직에서건 계급 관계는 존재하며 조직위계상 상급자는 부하직원들에게서 성적인 만족감을 얻어내기 위하여 자신의 권력과 지위를 이용한다는 것이다. 사회문화적 모델은 성희롱을 남성위주의 가부장제의 한 표현으로 여기는 것이다. 이런 사회에서는 수동적이고 순종하는 여성에게만 보상을 하며 정치, 경제, 사회구조 속에서 열세에 놓인 성에 대한 희롱이 일상화되고 성희롱을 폭력이라는 인식보다는 성의 향유나 성적 매력에 대한 적절한 보상이나 강화로 인식하게 된다. 성역할 이월(sex-role spillover) 모델은 조직 내에서 일 역할과 성 역할이 혼동될 때 성희롱이 발생한다고 본다. 즉, 조직 내에서 여성을 일을 하는 사람으로 기대하는 것이 아니라 여성의 성 역할과 결부지어 여성의 역할을 수행하기를 기대하여 성희롱이 발생한다는 것이다.

이러한 성희롱을 설명하는 각자의 이론적인 모델들은 인간의 다양한 성과 관련된 행위양식을 제대로 설명하지 못하고 단편적으로 보여줄 뿐으로 단지 성희롱을 행한 사후 설명으로 부분적으로 의미를 지닐 뿐이다. 특히 성희롱의 원인을 생물학적 요인이나 개인적 요인으로 보는 경우 이는 성희롱 문제를 집단의 사회적 구조적 문제라기보다는 개인의 문제로 한정지어 개인책임으로만 돌리며 집단의 책임을 회피할 우려가 있다. 따

라서 오늘날 여성학자들의 대부분은 생물학적 모델을 제외한 위의 견해들을 종합하여 성희롱은 가부장적 성문화의 산물이며 사회적 구성물로서 권력을 가진 남성들이 자신의 성과 지위를 이용하여 여성을 지배하고 통제하는 방식으로 정의하는 것이 일반적이다. 즉, 성희롱을 여성을 성적인 존재로만 보는 왜곡된 성의식과 여성을 상품화하는 사회와 권위적이고 성차별적인 직장구조 등의 사회구조적인 문제로 바라본다[8].³⁾

3) 성희롱의 윤리적 함의

성희롱은 윤리적으로 크게 개인의 성적 자기결정권을 침해하고 동시에 사회의 권력관계 및 이를 통한 성차별의 일종으로 볼 수 있다. 성적 자기결정권이란 각 개인 스스로 선택한 인생관 등을 바탕으로 사회공동체 안에서 각자가 독자적으로 성적 관을 확립하고 이에 따라 사생활 영역에서 자신 스스로 내린 결정에 따라 자기 책임하에 상대방을 선택하고 성관계를 가질 권리로서 성적 가치관을 형성할 권리, 상대방을 선택할 권리, 의사에 반한 성적 행위를 강요당하지 않을 자유, 성적 수치심을 감내하지 않을 자유, 성생활의 가능성을 국가와 사회에 요구할 수 있는 권리 등으로 구성된다. 하지만 자신의 권리를 행사할 때 다른 사람의 권리를 침해하면서까지 행사하는 것은 보장되지 않는다. 즉, 어떤 상황이나 어느 누구로부터 자신의 의사에 반해서 성적행위를 강요당하지 않으며 성적 수치심을 감내하지 않을 자유를 가지고 있음을 의미한다. 따라서 의사와 상관없이 정신적으로나 신체적으로 강제적으로 자행되는 성적 행위는 성적 자기결정권을 침해하는 행위로

3) 개인적으로는 위의 여성학자의 견해에 전적으로 동의한다. 집단 내 성희롱이나 성추행의 경우 개인적, 사회적, 구조적 문제가 동시에 존재하며 복합적으로 나타나는 것으로, 그렇다면 우리가 이를 줄이거나 없애기 위해 앞으로 무엇을 할 수 있을까를 고민한다면 우선적으로 사회적, 구조적인 문제라는 것을 인식할 필요가 있기 때문이다.

서 성적 폭력으로 간주된다. 특히 지위나 힘의 차이로 인한 위계적 관계에서 강력한 저항이 없더라도 위계에 의한 성적 자기결정권 침해로 간주되는데 이는 약자들은 상대방의 요구를 거절하기 어렵기 때문에 비록 당시 저항이 없다는 이유만으로 상대방의 성적요구에 찬동했다고 보기 어렵기 때문이다[9].

또한 성희롱은 권력관계 및 성차별로서 해석이 가능하다. 맥किन(C. A. MacKinnon)은 성희롱은 성에 관한 문제라기보다는 권력의 문제이며 위계질서의 산물로 볼 수 있기 때문에 성희롱을 불평등한 권력관계의 맥락에서 나타나는 원치 않는 부당한 성적 요구의 강요로 정의하였다[10]. 즉, 성희롱은 여성에 가해지는 남성지배의 역사적 산물로서 자본가가 노동자를 착취하듯이 남성은 섹슈얼리티를 통하여 여성을 지배하는 것이다. 동시에 성희롱은 남성과 여성 간의 불평등한 성별 권력관계에서 발생하는 일종의 성차별로 볼 수 있다. 또한 성희롱은 여성 개인뿐만 아니라 여성집단에게 언제나 발생할 수 있는 것으로 한 개인에 의한 독단적인 폭력행위가 아니라 여성에게 종속을 가르치고 길들이는 정치적인 효과를 가진 수단이었기도 하였다[11].

4) 의료윤리적 관점에서 성희롱의 윤리적 함의

전문직은 복잡한 지식을 습득하고 체계적인 훈련과정을 거쳐야 하며 그 직종이 제공하는 서비스가 사회적으로 중요해야 하므로 전통적으로 의료인은 전문직으로 분류되고 있다. 특히 의료 전문직의 경우 생명, 건강 등 인간에게 매우 중요한 가치들에 대한 서비스를 독점 제공하므로 이런 전문직 종사자들이 어떻게 행동하는가에 따라 사회 구성원들이 많은 영향을 받을 수 있기 때문에 보다 높은 도덕성이 요구된다[12]. 더불어 의사

단체들은 그들이 지고 있는 높은 도덕적 의무를 인식하고 이를 준수하겠다는 점을 약속하기 위하여 강령이나 지침 등을 공표해 오고 있는데 여기에는 동료에게 어떻게 행동하여야 할 것인지에 대하여 명확히 기술되어 있다. 우리나라의 경우 2017년에 개정된 의사윤리강령의 제6조에서 “의사는 환자에 대한 최선의 진료를 위해 모든 동료 의료인을 존경과 신의로써 대하며, 환자의 안전과 의료의 질 향상을 위해 함께 노력한다”고 하였고, 의료윤리지침 제3장 동료 보건의료인에 대한 윤리 제19조제1항에 따르면 “의사는 환자에 대한 최선의 진료를 위해 의료 현장에서 함께 일하는 모든 사람을 존중하고 신뢰하여야 한다”고 하였다. 하지만 대학병원교수에 의한 전공의 성희롱의 경우 그 자체가 매우 부도덕하고 부적절하며 현재의 의사윤리강령 및 윤리지침을 위반하는 행위이다. 또한 이는 전문가로서 책임 있는 태도를 요구하는 사회적 평판을 떨어뜨려 결국 사회에서부터의 독립성과 자율성을 보장받기 어려워지게 된다.

III. 직장 내 성희롱

1. 직장 내 성희롱의 정의

현재 우리나라에서는 직장 내 성희롱 정의를 여러 법에서 규정하고 있다. 남녀고용평등법 제2조에서 직장 내 성희롱이란 사용자, 상급자 또는 근로자가 직장 내의 지위를 이용하여 업무와 관련하여 다른 근로자에게 성적인 언어나 행동 등으로 또는 이를 조건으로 고용상의 불이익을 주거나 또는 성적 굴욕감을 유발하게 하여 고용환경을 악화시키는 것이라고 정의하고 있다. 양성평등기본법에서는 제3조에서 성희롱이라 함은 업무, 고용 기타 관계에서 공공기관의 종사자, 사

용자 또는 근로자가 그 지위를 이용하거나 업무 등과 관련하여 성적 언동 등으로 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하거나 성적 언동 기타 요구 등에 대한 불응을 이유로 고용상의 불이익을 주는 것으로 정의하였다. 국가인권위원회법은 제2조에서 업무, 고용, 그 밖의 관계에서 공공기관의 종사자, 사용자, 근로자가 그 직위를 이용하여 또는 업무등과 관련하여 성적 언동 등으로 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하거나 성적 언동 또는 그 밖의 요구 등에 따르지 아니한다는 이유로 고용상의 불이익을 주는 것으로 정의하고 있다.

2. 직장 내 성희롱에 대한 법적분쟁 처리

2015년 여성가족부에서 성희롱 관련 사건으로 2012년에서 2015년까지 1심 판결이 선고된 민사, 행정, 형사 사건의 모든 심급 판결문 269건을 수집하여 분석한 보고서[10]에 따르면 민사판례는 대부분 손해배상사건으로, 성희롱 행위자가 성희롱을 이유로 한 징계의 부당성을 주장하며 징계로 인한 손해에 대하여 사업주에게 배상을 청구하는 사건, 행위자가 피해자에 대하여 무고 또는 명예훼손을 주장하며 피해자에 대하여 배상을 청구한 사건, 성희롱 피해를 이유로 하여 피해자가 행위자에 대하여 성희롱으로 인한 손해배상을 청구하는 사건이었다. 행정판례는 대부분 성희롱을 이유로 한 징계에 불복하는 사건들로, 사업주가 행한 징계의 정당성 또는 적정성에 문제를 제기하며 징계의 무효 또는 취소를 청구한 사건이었다. 형사판례는 성희롱 중에서 강간, 강제추행 등 형사처벌이 가능한 범죄행위가 문제된 경우였다.

3. 직장 내 성희롱 및 문제언동 판단기준[6]

직장 내 성희롱의 판단기준으로 당사자의 관계(사업주나 상급자이어야 한다), 당사자의 성별(남, 여 모두 포함), 발생경위(업무관련성이 있어야 한다), 행위수단(남녀 간의 육체적 관계나 남성 또는 여성의 신체적 특성과 관련된 육체적 행위, 언어적 행위, 시각적 행위 및 기타 행위), 행위에 대한 상대방의 명시적 또는 추정적인 반응의 내용, 성적 동기나 의도의 유무, 행위의 내용 및 정도, 행위가 일회적 또는 단기간의 것인지 아니면 계속적인 것인지의 여부 등이다. 문제는 직장 내 성희롱에서 관련된 문제의 언동이 직장 내 성희롱에 해당되는지를 제3자가 판단하는 것이 쉽지 않다는 것으로 이는 첫째, 성희롱 행위는 일반적으로 피해자 및 가해자 둘 사이에 발생하는 경우가 많아 증인이 없고, 둘째, 성희롱 행위의 피해자가 성적 굴욕감을 느낀 경우 피해를 인정할 유형적, 가시적인 증거가 없는 경우가 많다. 셋째, 성별에 따라 사회문화적인 차이로 인하여 남성에게는 재미로 또는 단지 직장분위기를 즐겁게 하기 위하여 하였다거나 경미한 것으로 볼 수 있는 성적인 말과 행동이 여성에게 심한 성적 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 하는 경우가 있기 때문이다. 넷째, 같은 여성에서도 동일한 행위에 대하여 느끼는 바가 다를 수 있다. 마지막으로 법에서 말하는 성희롱개념이 구체적이지 못하고, 권리구제기관에 따라 판단기준이 다르며, 마지막으로 동일한 권리구제기관에서도 판단기준이 달라지는 경우가 있기 때문이다. 예를 들어, 국가인권위원회는 주로 피해자들이 진정을 하며 이들의 인권을 가능한 한 보호하기 위하여 비교적 성희롱의 성립을 쉽게 인정하고 있는 경향이 있는 반면, 노동위원회는 주로 성희롱 행위 당사자들을 사용자의 징계처분에 대하여 보호하기 위하여 성희롱에

보다 엄격한 기준을 사용하는 경향이 있다.

성희롱의 문제 언동에 대한 판단기준으로 합리적 인간의 관점⁴⁾ (그 사회의 평균적인 도덕적, 정서적 수준 및 판단력을 가진 가상적인 사람이 문제의 성적 언동이 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하는지 여부를 판단하는 것으로 일반적으로 사법심사에서 객관성과 중립성, 공정성을 인정받기 위하여 오래 전부터 보편적으로 사용해온 판단기준이다), 합리적 여성의 관점⁵⁾ (피해자의 절대다수가 여성이라는 점을 가만하여 합리적 여성의 입장에서 문제의 성적 언동을 판단하는 기준이다. 현재 우리나라에서는 국가인권위원회에서만 이 기준을 사용하고 있다), 합리적 인간과 피해자의 관점⁶⁾ (합리적 인간의 관점과 합리적 여성의 관점의 대안으로 합리적 인간을 기준으로 하되 피해자의 입장이나 사정을 충분히 고려하는 것으로 이는 성적으로 중립적인 용어를 사용하여 객관성을 높이면서 동시에 여성이 피해자인 경우 피해자의 입장을 고려하기 위하여 제시되었고 현재 법원에서 주로 사용되고 있다) 등이 제시되고 있다[13].⁷⁾

IV. 교수에 의한 성희롱⁸⁾

1. 교수에 의한 성희롱 특징

교수는 대학구성원 중에서 가장 큰 권력자이다. 교수는 대학의 핵심 기능인 고등교육과 학술연구, 인재양성을 직접 담당하므로 가장 핵심적인 인력으로 대우받고 있고, 대학의 운영에 관한 의사결정에 주도적으로 참여하며, 학생에 대하여 입학, 수업, 시험문제출제, 성적평가, 장학생, 진학-취업 추천, 논문심사, 졸업 후 사회진출까지 막강한 영향력을 행사한다. 이에 따라 대학은 교수 중심의 권위주의적 위계구조를 가지고 있다[14]. 교수에 의한 대학 내 성폭력의 특성[7]으로는 첫째, 발생공간은 학교 내외를 불문하며, 학내 강의실이나 연구실에서도 문제가 발생한다. 둘째, 의도적으로 학교 외에서 사적 만남을 요구한다. 이 경우 피해자는 지도교수에 대한 예우, 혹은 학사와 관련된 상담에 대한 기대 등으로 거절하기 어렵다. 셋째, 가해자는 모든 성희롱의 유형에서 부인하는 경향이 있다. 넷째, 피해자는 그 자리를 회피하거나 거부 의사를 직접 표현하지 못하는 경우가 대부분이다. 마지막으로 교수에 의한 성범죄의 경우 특성상 신고접수가 어려운 한계가 있다.

4) 대법원 1998.2.10. 선고 95다39533 판결에서 ‘성적 표현행위의 위법성 여부는 사회공동체의 건전한 상식과 관행에 비추어 볼 때 용인될 수 있는 정도의 것인지 여부, 즉 선량한 풍속 또는 사회질서에 위반되는 것인지 여부에 따라 결정되어야 한다’고 하였다.
5) 여성의 입장을 중시하는 여성편향적인 기준으로 여성을 특별한 법적 보호가 필요한 피해자로 간주하여 성별위계질서를 강화하며 실무적으로 남성이 피해자인 사건에 적용할 수 없으며 남성판사들은 합리적 여성을 분명히 이해할 수 없어 성별에 대한 정형화된 가치관에 기초할 수밖에 없다는 비판이 있다.
6) 대법원 2007.6.14. 2005두646 판결, 대법원 2008.7.10. 2007두22498 판결 등에서 ‘객관적으로 상대방과 같은 처지에 있는 일반적이고 평균적인 사람에게 성적 굴욕감과 혐오감을 느낄 수 있게 하는 행위가 있고 그로 인하여 행위 상대방이 성적 굴욕감이나 혐오감을 느꼈음이 인정되어야 한다’고 하였다.
7) 여성 피해자를 기준으로 할 경우 동일한 성적 언동이라 하더라도 피해자마다 이에 대해 느끼는 감정은 다를 것이므로 국가의 판단과 그에 따른 법집행이 피해자의 일반적인 의사에 전적으로 좌우되는 결과를 초래하는 문제점이 있다. 개인적으로는 평균적인 합리적 인간과 피해자의 관점으로 성희롱 문제를 보는 것이 타당하다고 생각한다.
8) 현재까지 교수에 대한 성희롱에 관한 논문은 많지 않다. 대표적인 논문으로 ‘김엘림, 성희롱에 관한 법적 분쟁, 법학논집 2016 ; 20 : 281-320; 조주현, 대학내 교수 성희롱의 성차별적 특징: 세 대학 사례를 중심으로, 젠더와 문화 2008 ; 1 : 219-258; 나윤경, 노주희, 대학 내 성폭력 가해자 연구, 여성학 논집 2013 ; 30 : 169-203; 안성조, 대학 내 교수 성희롱의 법·제도적 방지책 수립을 위한 시론, 법학논총 2016 ; 33 : 103-129’ 등이 있지만 조주현 논문이나 나윤경과 노주희 논문의 경우 일종의 사례보고 형식이고, 안성조 교수의 논문은 성희롱의 원인에 대한 일종의 시론적 연구로서 교수에 의한 성희롱을 전체적으로 고찰하는 데 맞지 않는다고 생각되어 결국은 이 논문에서는 김엘림 교수의 논문을 주로 인용하고 있다.

2. 교수의 성희롱에 관한 통계분석

2006년 우리나라 대학 내에 설치 및 운영되고 있는 성희롱 성폭력 상담소와 조사심의위원회의 상담 및 조사사건을 분석한 연구[15]에 따르면 총 상담접수건수 중 학생-교수 간 사건은 28.0%를 차지하였고 조사사건 접수건수에서 학생-교수 간 사건은 28.5%를 차지하였다. 또한 교수-학생 간의 사건이 해결에 가장 어려움을 겪었는데 이는 피해가 심각한 반면에 피해를 구제하고 조정하는 절차나 자원이 확보되지 못하기 때문으로 분석되었다.⁹⁾ 한국 사회의 성폭력 범죄신고율이 실제 발생 건수의 7%~10%에 머문다는 연구결과[16]를 고려한다면 실제적으로는 교수-학생 간의 성희롱 및 성폭력 사건이 더 많을 것으로 생각된다.

대학교수의 성희롱에 관한 판례와 결정례를 분석한 한 연구[15]에 따르면 학교에서 발생한 성희롱 중에서 대학에서 발생한 성희롱 관련 판례는 66.0%를 차지하였다. 대학의 성희롱에 관한 판례에서 교수에 의한 성희롱에 관한 판례는 93.5%였고, 이 중 교수에 의한 성희롱을 인정한 경우는 80.4%로 대다수는 전임교수와 관련이 있었다. 대학에서 발생한 성희롱에 관한 인권위 결정례 중 교수와 관련된 경우는 77.8%였고, 가해자는 모두 남성교수였다. 피해자 중 95.4%가 여성이었는데 이 중 여성대학원생은 32.1%, 여성학부생은 69.9%였다. 시기적으로는 1994년부터 1998년까지는 5예에 불과하였지만, 1999년 7월부터 2005년 6월까지 35예, 2006년부터 2010년까지는 49예, 2011년부터 2016년 2월까지 74예로 계속 증가하는 추세를 보인다.

3. 교수의 성희롱에 대한 법적분쟁 처리[17]

교수에 의한 성희롱의 법적분쟁 처리기관으로는 국가인권위원회, 교원소청심사위원회, 법원 등이 있다.

1) 국가인권위원회의 분쟁 처리

인권위는 국가인권위원회법에 따라 인권침해와 평등권침해 등의 차별행위에 대하여 피해자와 그 사실을 알고 있는 사람이나 단체의 진정을 받거나 직권조사를 하여 합의권고, 조정, 시정권고, 고발, 징계권고, 법률구조요청 등의 방법으로 피해자를 구제한다. 대학은 인권위의 처리대상이 되지만 인권위는 시정명령권을 가지고 있지 않아 시정권고를 할 수 있을 뿐이며, 인권위의 권고를 이행하지 않아도 제제수단을 가지고 있지 않아 교수와 대학에 대한 권고의 실효성이 적다는 문제점이 있다.

2) 교원소청심사위원회의 분쟁 처리

교수의 성희롱에 대한 분쟁 처리제도가 직장 내 성희롱과 가장 다른 특성은 교원소청심사제도이다. 교수는 교원소청에 관한 규정에 따라 대학으로부터 징계처분과 그 밖의 의사에 반하는 불리한 처분에 불복할 때에는 그 처분이 있었던 것을 안 날로부터 30일 이내에 교육부에 설치된 교원소청위에 소청심사를 청구할 수 있다. 단, 국공립대학교 교수는 교원소청위의 결정에 대한 불복소송을 할 수 없고 대학을 상대로 행정소송을 해야 한다.

9) 이에 대하여 피해자인 학생이 가해자인 교수를 대학 공동체에서 배제해 줄 것을 요구하지만 관련 법제나 행정기준에서 그 사건의 심각성이 해고의 사유에 미치지 못하는 경우가 있었고 교원 징계의 경직성 및 복잡한 절차로 인하여 사건 해결을 어렵게 만들기도 한다고 하였다.

3) 법원의 분쟁 처리

교수에 의한 성희롱과 관련한 법원 판례에서 행정소송 판례가 44.2%, 형사소송 판례는 30.1%, 민사소송에 관한 민사판례는 25.2%였다. 이 중에서 교수의 성희롱을 인정한 판례는 80.4%였다. 성희롱으로 청구된 민사판례에서 교수에게 손해배상책임을 인정한 판례는 66.7%였고 손해배상 금액은 500만 원에서 3천만 원 사이였다.

형사판례 중 피해자가 교수를 성폭력범죄로 고소한 경우는 78%였다. 형법의 적용규정은 제298조 추행이 가장 많았고, 그 다음으로는 성폭력처벌법 제10조 제1항인 업무상 위력 등에 의한 추행이었으며 이 외에도 형법 제297조 강간, 형법 제299조 준강간, 준강제추행죄와 형법 제305조의 2 강제추행죄의 상습범, 제201조 강간 등 상해치상죄 등이 있었다. 징역형의 경우 5월부터 3년 6월까지이며 3백만 원부터 8백만 원의 벌금을 부과한 경우도 있었다. 성폭력치료강의의 수강명령 및 신상정보공개를 선고한 판례도 있었다.

V. 대학병원에서 발생하는 성희롱

1. 대학병원에서 발생하는 교수에 의한 성희롱의 특징

현재 대학병원에서 근무하는 교수는 병원에서 진료를 담당하고 있는 전문의임과 동시에 대학생 및 전공의의 수련을 담당하는 교육자의 이중적인 신분을 가지고 있다. 전공의들은 병원에서 해당과에서 필요한 여러 수기 및 지식을 전수받고 있는 피교육자 신분이지만 동시에 이미 대학을 졸업하고 의사 면허를 취득한 상태로 병원과 계약을 체결하여 근로를 하며 월급을 받고 있어 근로자성도 가지고 있는 이중적인 신분으로, 의사임에도 불구하고 병원에서 취약한 위치에 속한다.

이런 특수한 구조로 인하여 병원에서 발생하는 교수에 의한 전공의의 성희롱은 직장 내 성희롱과 대학교수에 의한 성희롱의 복합적인 특징을 가진다.

첫째, 대학병원 교수의 성희롱은 직장 내 성희롱을 발생시키는 인권문제와 근로권 침해뿐만 아니라 노동문제이면서 동시에 전공의의 수련권을 침해하고 대학병원의 신뢰를 훼손하는 교육문제도 발생시킨다.

둘째, 상당수의 대학병원 교수에 의한 전공의 성희롱의 경우 일반적인 교수의 학생 성희롱과 달리 근무시간이나 회식 중에 발생한다.

셋째, 대학병원 교수는 교원의 지위 향상 및 교육활동 보호를 위한 특별법에 의하여 예우와 신분을 보장받고 있어서 만약 성희롱 등의 비리로 대학병원으로부터 징계나 기타 불이익을 받으면 교육부에 설치된 교원소청심사위원회에 취소를 청구할 수 있다. 대학병원은 이런 법적 분쟁이 종료될 때까지 교수에 대하여 제재조치를 실행하기 어렵다[17].

넷째, 직장 내 성희롱이 사업장에서 발생하면 사업주는 행위자를 전근이나 업무의 재배치 등의 징계 전 조치를 통해 피해자와 즉각 분리할 수 있지만 대학병원 교수가 전공의를 성희롱 하더라도 그 교수에 대하여 전근이나 업무재배치를 시킬 수 없고, 당연퇴직에 해당하는 형이나 징계가 확정되지 않으면 피해자와 완전히 분리할 수도 없다. 따라서 성희롱피해자인 전공의는 3~4년의 수련완료기간까지 가해자인 교수의 밑에서 교육수련을 받아야 하거나 파견병원으로 이리저리 옮겨 다니는 경우가 많이 발생한다. 따라서 피해자 전공의는 문제를 제기한 후 보복, 비난 등의 불이익을 받는 소위 성희롱 2차 피해를 받거나 결국 이를 견디지 못하고 퇴사하는 경우가 자주 발생한다.

다섯째, 전공의들은 3~4년간의 수련을 마치고

그 병원에서 전임의가 되지 않으면 대학병원을 떠나게 되는데 이러면 교수의 성희롱 사건은 묻히기 쉽다. 이에 따라 가해자 교수가 파면이나 해임이 되지 아니하는 한 징계가 끝나면 대학에 복귀함으로써 인하여 차후 성희롱이 재발될 소지가 크다.

여섯째, 대학병원은 여러 전문과를 관리하는데 있어서 ‘의국’이라는 제도를 이용한다[18]. 의국은 인사권 및 교육수련 관리를 하는데 이에 따라 각 과별 전공의, 전임의 선발과 교수채용에 실질적인 결정권을 가지면서 동시에 이들에 대한 교육수준과 업무범위도 결정한다. 문제는 이 의국의 결정권을 가지는 사람들이 바로 교수들이다. 이에 따라 전공의와 전임의는 교수에게 충성을 다할 수 밖에 없고 교수들은 이들을 통해 세력을 키우고 헤게모니를 쥐려고 한다. 따라서 성추행 사건을 고발한 전공의의 경우 현재 근무하는 병원은 물론이고 낙인효과로 인하여 타 대학병원에서 전임의 과정에 합격하여 지속적인 수련을 받기도 쉽지 않다.

2. 전공의들의 수련과정 중 폭행이나 성희롱 경험에 대한 통계

여성가족부에서 2015년 7,844명의 공공기관 및 민간사업체의 일반직원을 대상으로 시행한 조사에 따르면 본인의 성희롱 피해경험은 6.4%였지만 여성 근로자의 경우 9.6%가 성희롱 경험을 한 것으로 나타났고, 그 피해자는 행위자에 비하여 직위가 낮거나 계약직, 수습사원 등 조직 내 취약한 위치에 있는 지원인 경우가 대부분으로 조사되었다[11].

이에 비하여 대한의사협회 의료정책연구소가 2015년 전공의를 대상으로 조사한 결과 전공의의 33%가 성희롱 피해경험이 있다고 보고하였다

[19]. 가해자는 환자가 14.4%였고, 교수와 상급전공의의 경우 각각 8.1%, 6.5%여서 환자에 의한 성희롱을 제외하고도 교수에 의한 성희롱의 빈도가 일반기업과 비교하여 절대로 적지 않음을 알 수 있다. 성희롱을 당한 경험은 여성 전공의가 남성전공의에 비해 높게 나왔다(54.6% 대 23.0%). 연차별로는 인턴 43.2%, 전공의 1년차 34.9%, 2년차 32.8%, 3년차 32.6%, 4년차 31.8%로 연차가 낮을수록 성희롱을 당한 경험이 많은 것으로 조사되었다. 또한 응답자의 13.7%가 성추행을 당한 경험이 있었고 교수에게 3.6%, 상급전공의 2.1%였으며 여성수련의가 남성수련의에 비해 높게 나타났다(23.7% 대 9.6%). 2017년도에 같은 조사를 시행한 결과[20] 전공의의 28.7%가 성희롱을 당한 적이 있다고 하였는데 이 중에서 교수에 의한 성희롱이 9.5%, 상급전공의에 의한 성희롱이 6.9%로 조사되었다. 또한 전공의 중에서 10.2%가 성추행을 당한 경험이 있다고 하였고 이 중 교수에 의한 성추행은 3.0%로 전체 중 30% 정도를 차지하고 있어 2015년과 큰 차이를 보이지 않았다.

3. 대학병원에서 교수에 의한 성희롱의 원인

대학병원에서 발생하는 성희롱의 근본원인은 결국은 전공의와 대학병원 교수 사이의 권력차 및 권위주의적 문화에 기인한다고 할 수 있다. 그렇다면 이런 권력차 및 권위주의적 문화가 표면화되는 측면은 다음과 같다.

1) 교수의 권위주의적 위계질서 및 반말문화

권위란 한 개인이나 조직이 사회 속에서 일정한 역할을 담당하며 구성원들에게 인정을 받는 정당한 권력으로 어떤 분야에서 남이 신뢰할 만

한 뛰어난 지식이나 실력을 말한다. 하지만 권위주의란 직위나 권력을 이용하여 자신의 권위를 맹목적으로 복종하거나 남을 억누르려고 하는 사고방식을 말한다[21]. 즉 권위란 존경과 신뢰를 표현하는 것이라면 권위주의란 공포와 불안을 표현하는 단어이다. 권위주의를 유지하기 위해서는 명령과 복종의 위계질서를 중시하며 권위를 얻기 위해 노력하기보다는 직위를 통해 권력이나 명예를 획득하는 것을 더 중요하게 생각한다. 대학병원 교수들은 병원 내 다른 직종종사자들에 비하여 높은 수준의 전문성을 보유하고 병원의 핵심 기술을 보유하기 때문에 다른 직종보다 높은 정도의 신분 및 소득상의 위치를 차지한다. 또한 교수들은 병원에서 많은 의사결정권을 가지고 있기 때문에 지배적인 위치에 있다. 따라서 교수들은 병원에서 자기중심적이고 우월적인 생각을 하는 경향이 있다[22].

이러한 권위주의적인 전통은 의과대학 내에서 소위 학번으로 통해지는 서열로 규율되고 학습된다. 현재 의과대학에서부터 이러한 권위주의는 팽배해 있으며 이 권위주의적인 전통은 대학병원 조직 말단까지 이어져 온다. 특히 엄격한 도제문화와 위계질서가 존재하고 있는 대학교수와 전공의 관계 및 전공의 간의 관계에서 교수의 말이나 상급전공의의 말에 순응하는 것이 미덕이라고 생각하며 위에서 내린 결정이 옳고 그름에 상관없이 자신의 의사와 반하더라도 우선적으로 받아들이고 그 지시에 따른다. 이런 경직된 구조에서 권위주의적인 교수들이나 상급 전공의들에 의한 성희롱에 대항하거나 거부하지 못하는 경우가 발생하며, 발생하더라도 신고하기를 꺼리게 된다.

이와 함께 대학병원교수들은 전공의에 대하여 존댓말을 쓰는 경우가 거의 없다. 한국어의 존댓말은 말하는 사람의 위치를 표현해준다. 즉, 한국 사회에서 불평등은 반말을 자유롭게 쓸 수 없는

지의 문제와도 연결되어 있다. 교수들은 존댓말과 반말을 자유롭게 쓸 수 있는 특혜를 가진다. 가령 교양 있는 모습을 보이고 싶을 때는 자기보다 어리거나 신분이 낮은 사람들에게도 공손한 존댓말 쓰기를 선택한다. 하지만 자기의 권위를 보여야 하거나 일을 빨리 진행하여야 하는 경우 반말 쓰기를 선택한다. 하지만 존댓말을 써야 하는 것은 늘 아랫사람이며 존대의 대상이 되는 쪽이 예외 없이 윗사람뿐이라면 이런 관계에서 우리가 경험하는 존중이란 쌍방이 주고받는 것이라기보다는 일방적인 것이라 할 수 있다. 이런 반말의 사용은 한 집단에서 위계가 존재한다는 것을 보여주는 대표적인 것이라 할 수 있다. 이런 반말은 군대와 같이 위계성이 강하게 조직된 사회에서 잘 유지되지만 학회와 같이 위계성이 약한 사회에서는 유지되기 어렵다. 또한 이런 반말은 교수들의 불필요한 우월감을 심어준다. 즉 우월감이 반말을 하고 이것이 다시 우월감을 증가시키는 역할을 한다. 이로 인하여 도가 지나친 행동이 유발되기도 하는 것이다[23].

2) 반강제적 회식 및 접대문화

우리 사회에 있어서 회식은 조직에서 빠질 수 없는 조직문화의 하나로 여겨지고 있다. 조직에서 일반적인 회식의 개념은 업무의 능률을 저하시킬 수 있는 업무 스트레스, 조직 갈등 등을 제거하고 팀워크 또는 유대감을 높이기 위하여 술과 음식을 먹거나 모임을 가지는 행위라고 할 수 있다[24]. 이런 일반적인 회식과 달리 우리나라의 대학병원에서는 반강제적인 회식과 접대문화라는 독특한 특질을 가지고 있다. 대학병원에서 회식이란 전공의와 교수들이 함께 식사하는 자리를 갖는 것으로 각 과에서 근무하고 있는 교수들과 전공의, 전공의와 전공의 사이에 긴장을 풀고 서

로 친밀감을 높이고 조직의 화합 등 자연스러운 인간관계를 만들기 위한 수단이다. 문제는 이 회식이 조직 구성원이 원하지 않지만 참석해야 하는 반강제적 회식인 경우가 많으며 개인적 사정이나 자의적으로 불참하는 경우 조직원들의 눈총과 앞으로의 불이익을 감수해야 한다.

접대문화는 병원에서 사용되는 약이나 기구에 대한 선택권을 가진 교수와 제약회사 및 기구회사 간의 관계에서 기인한다. 일반적으로 접대와 같은 술자리를 통하여 제약회사는 교수들과 좋은 관계를 만들고 친밀한 관계를 유지하면서 동시에 판매실적을 증강하려는 목적으로 적극적으로 접대를 하며, 경우에 따라서는 조직 내 회식에도 일정부분 기여를 하는 경우가 있다. 문제는 이러한 제약회사와 교수 간의 접대문화가 병원 내 회식에 흘러 들어오면서 발생하게 된다. 예전 접대문화는 주로 남성인 교수와 제약회사 직원 간에 일어났고, 이런 접대문화를 통해 남성교수들이 여성을 성적으로 대상화 및 상품화하고 재생산하는 메커니즘을 인지하고 형성하게 되었다.¹⁰⁾ 이런 일상화된 접대문화에 길들여진 교수들이 여성 전공의들에게 회식 시 주로 교수 옆에 앉게 하며 술을 따르거나 안주를 집는 등의 시중을 들기를 요구하는 것뿐만 아니라 원치 않는 신체접촉까지 발생하게 된다[25].

더불어 회식에서는 음주가 동반되는데 우리나라에서 남성중심적인 성문화가 술을 통해 발산하는 것으로 보인다. 남성들은 성희롱 가해자의 위치로부터 벗어날 수 있는 다양한 기제들을 발전시켜 왔고 술은 이러한 기제들 중 대표적인 역할을 담당하고 있다. 특히 취할 때까지 마시는 한국의 음주문화는 현실에서의 과도한 스트레스를 풀게 해주는 방법으로 인식되어 왔으며 우리 사회는 음주 중에 발생하는 모든 비이성적이고 범법

적인 행위를 너그럽게 받아주는 경향이 있다. 이에 따라 음주 중에 성희롱이 발생하는 경우 취할 때까지 마신 가해자를 비난하기보다는 오히려 피해자인 여성에게 비난하고 질책하는 경향이 있다. 또한 한국사회에서는 술 탓으로 자신의 행위의 결과에 대하여 책임지는 것을 회피할 수도 있다. 가해자는 평상시에는 그런 사람이 아니라는 사실을 주위에 누군가가 진술해주기만 하면 그의 행위에 면죄부를 주는 경우가 많다. 이를 악용해 회식을 이용하여 은밀하게 또는 대담하게 성희롱이 일어나게 되는 것이다[26].

3) 교수들의 패거리문화와 성희롱에 대한 경징계

패거리문화란 동종업계에 종사하는 사람들끼리 서로에게 우호적이고 감싸주려는 일종의 공동체 또는 연대의식을 말한다[5]. 이는 자신들의 이익을 지키고자 하는 것과 함께 어딘가 소속하고 싶어하는 인간의 본능이 표현된 것으로 볼 수 있다. 문제는 이런 패거리 문화로 인하여 교수에 의한 전공의 성희롱 사건이 발생하였을 경우 자신들의 이익을 빼앗아가지 않을까 또는 자신들의 집단에 해가 되지 않을까 하는 방어본능이 작동하여 비록 동업자가 허물이나 과오를 행하였더라도 이를 눈감아주고 오히려 피해자가 문제 있다는 식으로 몰아가는 방향으로 전개하게 만드는 것이다. 이는 동업자에게 발생한 사건사고들을 남의 이야기가 아닌 자신의 경우로 받아들이기 때문으로 동업자끼리는 사건에 공동으로 대응하거나 단합된 침묵의 동조를 하는 것이다. 또한 결국 동업자가 가해자라는 확실한 증거가 나타나고 잘못했다는 사실이 밝혀지더라도 그런 일이 발생하게 된 말 못할 속사정이 있다고 변명하거나 그런 일이 발생할 수 밖에 없는 현실을 부각시킨다.

10) 대표적인 여성의 상품화로 여성 접대부의 신체를 만지고 술 따르기 등이 있다.

이로 인하여 성희롱 피해자는 2차 피해를 얻게 된다[27].¹¹⁾ 전형적인 교수에 의한 성희롱 사건의 경우 가해자가 사건을 왜곡하거나 은폐, 축소하려고 하는 구조적 시도와 동시에 해당 교실에서 다른 교수들은 원래 가해자는 그럴 분이 아닌데 술김에 그랬다고 하면서 성희롱을 술김의 실수로 축소하고, 피해자인 전공의에게 가해자를 용서해 주어야 한다라는 압력을 주기도 하고, 사실을 왜곡하여 피해자 전공의도 원했다 또는 전공의가 내용을 조작했다는 논리로 오히려 피해자인 전공의를 가해자로 전환시키거나, 병원에서 과의 위상이 추락하면 구성원 모두가 손해를 본다는 논리로 은폐하려고 하는데 이는 교수들의 패거리문화에서 기인한다고 할 수 있겠다.

특히 병원 내에서의 이런 패거리문화는 성희롱과 같은 성과 관련한 문제뿐만 아니라 다른 여러 범죄행위에도 낮은 처벌을 내리는 경향을 보여준다. 최근 발표된 한 자료[28]에 따르면 2014년에서 2017년까지 국립대학병원 겸직교직원(전임교수)과 전공의에 대해 이루어진 징계를 받은 이들의 숫자를 보면 2014년 23명, 2015년 18명, 2017년 8월까지 156명으로 7배 가량 늘어났지만 81.5%에 달하는 254건이 공무원법상 미징계인 훈계, 주의, 경고에 그쳤고, 경징계는 41건인 13.1%, 중징계는 5.8%에 불과하였고 파면은 전무하였다. 수도권 소재 모 대학병원의 경우 한 교수는 검찰 고발이 가능한 수준의 성희롱을 저질렀지만 징직 6개월을 받는 데 그쳤고 수술 중 여성 전공의를 때린 교수는 엄중 경고처분만이 내려졌다. 이에 비하여 2011~2014년 국가 공무원 성관련 비위 징계 현황에 따르면[29], 3년간 성관

련 범죄를 저지른 공무원은 586명이었고 47%가 경징계에 해당하는 견책과 감봉을 받았고 파면된 경우는 11%였다.

이로 인하여 보호받아야 할 피해자인 전공의는 교수의 성희롱 공개로 인하여 2차 피해가 발생한다. 과 안에서의 전공의들은 자신도 교수들의 눈총을 받을까 두려워 피해자 전공의를 경원시하게 되며 같은 과 교수들은 피해자 전공의를 무시하거나 전문의가 되기 위하여 필수적인 기술과 능력취득과 관련된 교육훈련에서 소외시키는 경우가 발생하고, 이에 성희롱 경험의 충격과 주변의 혼란스러운 반응으로 인하여 위축된 생활을 하거나 결국 전공의 수련을 그만두는 경우가 비일비재하다.

4) 전공의 수련의 구조적 문제점

구조적으로 대학병원의 개별 과들은 폐쇄된 구조를 가지며 이 안에서 상당한 자율성을 누리고 있다. 더불어 비록 같은 대학병원에 근무하는 교수들이더라도 다른 과에서 발생한 사건에 대하여 적극적으로 개입하기를 원하지 않는다. 또한 전공의에서 교수까지 수직적이고 위계적인 조직문화를 통해 전문의로서 필요한 지식을 습득하다 보니 상급자의 언행에 대하여 거부하거나 반대하기 쉽지 않다. 또한 전문의시험을 볼 자격을 갖추기 위해서는 강제적으로 3~4년 동안 반드시 수련을 해야 하지만 현재의 전공의 수련제도하에서는 타병원으로 이동수련¹²⁾이 거의 불가능함에 따라 가해자 교수 및 방관적인 다른 교수들에 의한 2차적인 가해나 보복행위가 발생하는 경우가 생

11) 성희롱 2차 피해는 성희롱 발생 후부터 처리 전 단계에서 다양한 형태로 발생하며 성희롱 피해를 겪은 후 이를 문제화하는 전 과정에서 발생하는 불이익 또는 정신적 피해로 정의할 수 있다.

12) 현재 '전문회의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정' 제13조에 따르면 전공의 이동수련은 1. 수련병원 또는 수련기관의 지정이 취소된 경우, 2. 수련병원 또는 수련기관의 일부 진료과가 전무과목별 지정기준에 미달되어 해당 전문과목에 대한 정원을 조정할 사유가 발생할 경우, 3. 그밖의 부득이한 사유로 수련 중인 전공의가 해당 수련병원 또는 수련기관에서 수련을 계속하기 어렵다고 인정되는 경우로 제한되어 있다.

긴다. 또한 대학병원은 가해자인 해당 교수에 대하여 직위해제, 경고, 견책, 감봉, 몇 개월 정직¹³⁾ 등과 같은 경징계로 끝나는 경우가 대부분으로 어느 정도 시간이 경과 후 복직하면 교수와 전공의 관계로 다시 만나게 되는 구조적 문제점이 사태를 점차적으로 키우는 것으로 보인다. 마지막으로 대학병원 교육수련부는 사건이 발생할 때 전공의의 입장에서 독립적으로 해결해야 하지만 많은 경우 교육수련부장은 그 해당병원 대학교수가 보직을 맡게 됨에 따라 전공의가 교육수련부에 성희롱과 관련된 민원을 제기하더라도 결국은 해당과 과장에게 민원이 공유되어 문제를 제기한 전공의에 대한 압박이나 회유로 돌아오는 경우가 많다.

VI. 대학병원 교수에 의한 전공의 성희롱 예방에 대한 제안

1. 교수의 권위주의적 위계질서 해체 및 존댓말 사용

현재의 대학병원에 근무하는 교수의 권위주의는 사라져야 한다. 특히 권위주의적 문화는 조직 성과를 떨어뜨린다. 권위주의적 위계질서의 특징과 조직에 대한 영향에 대한 연구[30]에 따르면 조직구성원의 권위주의 행태는 조직 내 존재하는 활동의 분화가 심화되고 의사결정의 권한이 상위층 중심으로 집중될수록, 그리고 직무수행 절차가 표준화되면 될수록 조직구성원 행태가 권위주의적인 성향을 보이는 것으로 나타났다. 즉, 조직 환경 속성이 안정성, 동질성, 예측가능성, 자원화

보성을 보유하면 할수록 해당조직은 권위주의적 성향을 유지하고자 하며 이런 조직환경의 영향을 받는 조직구성원의 행태 또한 자연히 권위주의적 성격을 가지게 된다. 이런 조직구성원의 권위주의 행태가 심화되면 될수록 급변하는 환경에 처해 있는 조직에서는 더 이상 조직성과를 개선시키지 못할 뿐만 아니라 조직발전 및 혁신을 가로막는 장애요인이 된다고 하였다.

하지만 수련의, 임상강사, 교수를 통해 이어져 오는 전통적인 권위주의적 위계질서를 한번에 없애기는 쉽지 않다. 그렇다면 어떻게 하여야 이런 권위주의적 위계질서를 줄여나가고 결국은 없앨 수 있을까? 이에 대하여 한 연구[22]에서는 병원에서 권위적인 의사와 다른 직종 간의 갈등을 줄이기 위해서 여러 제안을 하였는데 이를 전공의에게 적용을 한다면 다음과 같다. 첫째, 구성원들을 동반자적인 입장으로 대하고 명령하달식이 아닌 배려해 주는 문화가 필요하다. 둘째, 전공의의 연차별 직무에 대한 명확화¹⁴⁾ 및 규칙의 명료화를 통해 교수들이나 상급전공의에 의하여 자의적으로 이를 제한¹⁵⁾할 수 없도록 하며, 만약 이를 제한해야 하는 어쩔 수 없는 상황이 발생하더라도 교수나 상급전공의 개인 의견보다는 과 내의 전체의견을 반영하는 형식으로 나아가야 되고, 셋째, 전공의 업무 상호의존성을 가능한 감소시키고 만약 그것이 어려울 경우 상호의존 및 중첩부분에 대하여 명확한 의사소통과 협의를 통해 상호이해에 힘쓰도록 하여야 한다. 마지막으로 갈등당사자들은 문제 발생시 대화로 해결할 수 있는 기술을 습득하고 실천해야 한다.

13) 현재 공무원의 경우 3개월 이내 정직의 경우 중징계에 해당한다. 이는 정직의 징계가 있으면 호봉승급이나 앞으로 승진에 불이익을 받기 때문이다. 하지만 대학병원의 교수의 경우 정직을 받더라도 호봉승급이나 승진과 관련한 문제가 발생하지 않는 특성으로 인하여 임의로 경징계로 분류하였다.

14) 전공의 역할이 명확하지 않은 경우 마음에 들지 않는 교수나 상급전공의에 의하여 전공의가 전문의가 되기 위하여 필요한 기술이나 지식습득을 제한하여 교육을 방해할 수 있다. 연차별 직무를 명확화함으로써 이런 논란의 소지를 없앤다는 것이다.

15) 대표적으로 교수나 상급전공의에 의하여 별당을 주거나, 외과계열의 경우 수술이나 시술에 참여하지 못하게 한다든지 아니면 내과계열의 경우 배당된 환자들을 모두 빼앗는다든지 등이다.

이와 더불어 학생과 교수는 함께 공부하고 연구하는 동료이자 학문 앞에 평등하다는 생각을 대학에서부터의 교육이 필요할 것으로 보인다. 또한 위계질서에 대해서 처음으로 대학에서 선배와 밀접한 관계를 맺으면서 배우게 된다는 것을 생각해 본다면 대학에서 위계질서를 선후배 간의 최소한의 예의란 의미로 이해할 수 있도록 가르쳐야 한다. 그리고 현재의 예절교육은 연장자에 대한 존중과 기본적인 예의로서 만족하고 만약 선배의 잘못된 지시나 행동을 한다면 이에 대하여 후배가 의견을 개진할 권리를 부여하여 대학에서 선후배관계가 상명하복의 군대문화로 진행되지 않도록 노력하여야 한다. 병원에서는 저년차 전공의는 고년차 전공의를 존중하고 예의를 갖추어 경청하지만 잘못된 지시나 처벌에 대하여 의견을 개진할 수 있는 분위기를 만들어야 한다. 고년차 전공의는 저년차 전공의에 대하여 주어진 일에 대하여만 적절한 지도를 하며 비록 잘못이 있더라도 욕이나 체벌, 벌당과 같은 벌칙을 주는 문화는 사라져야 한다.

마지막으로 교수와 전공의, 상급전공의와 하급전공의 서로에게 존댓말을 쓰는 문화를 확산시켜야 한다고 생각한다. 존댓말은 상대방과 나 사이의 위계서열을 규정하는 도구가 아닌 상호존중의 의미로 인식하여야 한다. 나의 편안함, 대접받고자 하는 나의 이기심을 앞세우기보다는 상대방의 입장을 한번 더 고려한 후 말하고 행동하는 것이 존중의 중심이다. 자신을 떠받들어주는 상대를 낮추어보면 볼수록, 낮은 사람이 제공하는 서비스의 가치도 낮은 것으로 느껴지게 된다. 진정한 나의 자존심은 내가 낮추어 보는 열등한 상대가 아니라 내가 동등하게 존중하는 상대의 인정에 의해서만 확인이 되기 때문이다. 또한 모든 행동은 말과 함께 나오는 것이 일반적이다[23]. 교수들에게 지위나 나이에 상관없이 모든 전공의들

에게 존댓말을 쓰도록 하는 문화를 만든다면 아무래도 전공의에게 욕하거나 폭행, 성희롱 등을 함부로 하기 쉽지 않을 것으로 생각한다.

2. 폐습적 회식문화의 근절

개인적으로 반강제적인 회식문화는 사라져야 한다고 생각한다. 특히 회식에서 취할 때까지 마시는 문화는 없어져야 마땅하다. 최근 한 연구[24]에 따르면 반강제적 회식은 주로 집단주의 성향이 강한 조직에서 널리 시행되고 있으며 직무만족에 나쁜 영향을 미치고 조직원들 개인이 느끼는 직무에 대한 만족도에 부정적으로 작용하며, 개인의 이직의도를 높인다고 보고하였다. 취업포털 인크루트에서 직장인을 대상으로 시행한 설문조사[31]에서 10명 중 8명이 회식 때문에 스트레스를 받는다고 하였는데 그 이유로 회식이 늦은 시간까지 이어지는 것이 가장 많았으며 그 외에 불편한 사람들과 이야기 나누기, 술 권하는 문화, 노래방에서 노래 부르기, 잦은 회식으로 건강악화, 성희롱 등이 있었다. 이런 결과들은 현재의 회식문화가 순기능보다는 오히려 역기능이 많다는 것을 보여준다. 또한 주지한 바와 같이 많은 성희롱이나 성추행 사건 역시 회식에서 많이 발생한다. 여성가족부 7,844명을 대상으로 한 2015년 성희롱 실태조사[11]에 따르면 성희롱이 발생하는 장소로 44.6%가 회식장소를 뽑았다.

현재의 일반적인 병원, 특히 과 내의 회식은 조직원 간의 친목도모보다는 교수에게 잘 보이고 얼굴도장 찍기 위한 것으로 변질된 상태이다. 따라서 현재의 반강제적인 병원의 회식문화는 변화하여야 한다. 또한 만약 불가피한 경우에도 참여를 강제하지 말고 취할 때까지 술 먹는 회식보다는 식사를 하면서 이야기하고 소통하는 방식으로 변화하여야 한다고 생각한다.

3. 가해자 교수에 대한 징계강화 및 교수들의 패거리 문화 해결

대학병원 교수에 의한 전공의 성희롱을 없애거나 줄이기 위해서는 성희롱 문제가 발생하는 경우 현재와 같은 경고, 견책, 감봉, 3개월 이내 정직과 같은 경징계보다는 1년 이상의 정직, 파면이나 해임과 같은 중징계를 내려 재발을 방지해야 한다고 생각한다[32].¹⁶⁾ 더불어 대학병원 교수에 의한 전공의 성추행이 발생한 경우 교수에 대한 처벌뿐 아니라 교수가 속한 병원에 대하여도 제도적으로 사용자책임을 강화시키는 것이 필요할 것으로 생각된다. 이와 같은 제도가 정착된다면 대학병원 경영진이 현재와 같이 가해자 교수에 대하여 경징계 처벌로 사건을 해결하려고 하기보다는 스스로 더욱 자정하려는 모습을 보일 것으로 생각되기 때문이다.

최근 이에 대하여 미묘한 변화들이 감지되고 있다. 2016년 2월까지 교수의 성희롱에 대하여 대학이나 대한민국의 사용자책임을 인정한 판례는 없었다[17]. 하지만 법원 판결에서 직장 내 성희롱에 대한 사용자책임을 인정 범위는 조금씩 확대되어 오고 있다. 특히 부하직원의 업무환경에 영향을 미칠 수 있는 상급자가 그 부하직원에 대하여 직장 내 성희롱을 하는 경우 그 자체로 사무집행 관련성이 있는 행위로 봄으로써 사용자책임을 인정 범위를 점차적으로 확대시키고 있다 [33].¹⁷⁾ 국회에서도 사용자의 법적 책임을 점차적으로 강화시키고 있다. 국회는 2017년 11월 9일 한샘 성폭력 사건을 계기로 사업주의 성희롱

피해자 보호조치를 강화하는 내용을 담은 남녀평등고용법 개정안을 통과시켰다. 개정안에서는 사업주는 성희롱 사실 확인을 위한 조사와 동시에 근무장소 변경 또는 유급휴가 부여 등의 피해자에 대한 보호조치를 해야 한다. 사업주가 성희롱 발생사실을 신고한 근로자와 피해 근로자에 대하여 불리한 처우를 하면 3년 이하의 징역 또는 3,000만 원 이하의 벌금형을 받을 수 있다. 또 사업주가 성희롱 조사나 피해자 보호조치, 가해자 징계조치를 하지 않으면 500만 원의 과태료 처분을 받을 수 있다.

동시에 이런 문제가 발생하였을 때 이를 은폐하거나 축소하려는 행위를 하려는 시도가 발각되는 경우에도 강력한 처벌을 하여야 한다. 하지만 현재 남녀고용평등법 제14조 제2항에 의하면 성희롱 2차 피해 행위주체가 사업주로 한정되어 있을 뿐으로 동료나 상급자 등에 의하여 2차적인 피해가 발생하는 경우 이에 대하여 처벌을 할 수 있는 법률은 만들어져 있지 않다. 하지만 이를 전혀 통제하지 못하는 것은 아니다. 취업규칙을 통해 이를 제어할 수 있다. 예를 들어 서강대학교 ‘성폭력 성희롱 예방 및 처리에 관한 규정’ 제2조 제8호에서 ‘제2차 가해’라 함은 ‘당해 사건을 누설하거나 사건관련인의 신원을 노출하는 행위, 피해자가 원치 않는데 접촉하거나 화해를 종용하는 행위, 고의적으로 사건을 은폐·축소하거나 사건 해결을 지연시키는 행위 등을 피해자를 포함한 사건과 관련한 자에게 부당한 피해를 주는 행위’로 규정하고 있고, 서울특별시 ‘성희롱예방지침’의 피해자 보호 및 비밀유지에 대한 제9조제3항

16) 현재 법령에서는 사용자는 성희롱을 예방하고 해결해야 하는 주요한 의무와 책임을 지지만 성희롱 발생 시 적절한 조치를 하지 않았을 경우 과태료 및 형사처벌 내용이 너무 경미하다는 지적이 있다. 이에 따라서 사용자책임을 강화하기 위하여 징벌적 손해배상제도의 도입을 주장하는 학자도 있다.

17) 이에 대한 법리는 민법 756조이다. 민법 756조에는 타인을 사용하여 어느 사무에 종사하게 한 자는 피용자가 그 사무집행에 관하여 제삼자에게 가한 손해를 배상할 책임이 있고, 다만 사용자가 피용자의 선임 및 그 사무감독에 상당한 주의를 한 때 또는 상당한 주의를 하여도 손해가 있을 경우에는 그러지 아니한다고 규정되어 있다.

에서는 ‘성희롱 사건 발생시 피해자 치료지원, 가해자에 대한 인사조치 등을 통해 2차 피해를 방지하고 피해자의 근로권을 보호해야 한다’고 규정하고 있으며 위와 같은 행동이 발각되는 경우에 해당 직원에 대하여 처벌을 할 수 있도록 하고 있다[27]. 따라서 각 병원들은 취업규칙에서 성희롱 2차 피해 예방규정을 만들어 처벌을 강화한다면 상급자 및 동료들에 의한 성희롱 2차 피해를 예방할 수 있을 것으로 보인다.

4. 전공의 수련의 구조적 모순 해결

전공의의 수련병원 이동을 좀 더 쉽게 만들어야 한다. 전공의로 선발되면 한 병원에서만 수련을 하게 하는 현재의 교육수련환경은 전공의가 차별적인 대우를 받거나 교수나 상급전공의에 의해 성희롱을 받더라도 이를 신고하기 쉽지 않다. 또한 신고하여 가해자가 처벌받더라도 몇 개월이 지나면 같이 근무하게 되는 모순적인 상황에 부딪치게 된다. 이런 환경에서 피해자들은 가해자들을 신고하기 쉽지 않고 신고하려면 수련을 중단하거나 과 내에서 소위 왕따가 되는 것을 각오해야 한다. 따라서 이런 문제점을 해결하기 위하여 전공의의 수련병원 이동을 좀 더 쉽게 할 수 있도록 하는 제도가 마련되어야 한다. 최근 국회에서도 이에 대하여 논의되고 있다. 2017년 6월 22일 최도자 의원은 ‘전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 일부 개정 법률안’을 통해 이동수련 기회를 확대하는 법안을 발의하였다 [34,35]. 현재의 수련병원 변경에 관한 사항은 대통령령인 ‘전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정’에서 “수련병원의 지정이 취소된 경우나 부득이한 사유로 수련 중인 전공의가 해당 수련병원에서 수련을 계속하기 어렵다고 인정되는 경우”에 한하여 다른 수련병원장에게 소속 전공의

를 수련시켜 줄 것을 요청할 수 있다. 또한 수련의의 수련병원 변경에 필요한 조치를 수련병원장의 재량사항으로 규정하고 있어 전공의가 수련병원에서 지속적인 폭언, 폭력, 또는 성폭력 범죄에 노출되는 등의 계속적인 수련이 곤란하여 다른 수련병원으로 옮길 필요가 있을 때 이에 필요한 조치를 강제하기 어려운 문제가 있었다. 이에 발의된 법안에서는 보건복지부장관이 수련병원지정이 취소된 경우나 수련환경평가위원회가 성범죄, 폭행 또는 폭언 등으로 계속적인 수련이 곤란하여 전공의의 수련병원 변경이 필요하다고 인정한 경우에 수련병원 등의 장에게 이에 필요한 조치를 하도록 명할 수 있게 하는 것으로 이를 통해 수련병원 이동을 좀 더 쉽게 할 수 있게 하여 전공의의 권리를 보호하고 수련환경의 개선에도 기여하려는 것이다. 이 법안에 대하여 대한전공의협의회(이하 대전협) 기동훈 회장은 “부득이한 사정으로 인하여 이동수련이 절실한 전공의가 병원의 허가를 받지 못해 대전협에 도움을 요청하는 경우가 빈번하며, 수련병원 내 불합리한 상황에서 벗어나고 싶어도 방법이 없어 수련을 포기해야 했던 안타까운 사례도 많다”고 하며 이 개정안을 환영하고 향후 이러한 개선의 움직임이 다양한 방식으로 이루어질 수 있도록 대전협에서도 최선을 다해 협력할 것이라고 하였다[36]. 보건복지부에서도 폭행사건 피해 전공의를 보호하기 위하여 이동수련 강제화 등 추가대책을 강구하기로 하였다는 보도가 나오고 있다[37].

하지만 수련병원이동을 구체적으로 어떻게 할지에 대하여는 많은 논의가 필요할 것으로 생각된다. 현재의 경직된 전공의 모집과 정원 환경에서 수련병원 이동은 제한적일 수밖에 없다. 또한 수련병원 이동제도가 활성화된다면 지방대학병원들의 공동화현상이 더욱 심각해질 수도 있다. 따라서 이런 문제점에 대하여 충분히 논의하는

것이 필요하다. 하지만 단지 해당과나 병원이 전공의가 없으면 잘 굴러가지 않는다는 이유로 전공의 수련병원이동을 거부한다면 이는 단지 과과나 병원의 사정일 뿐으로 전공의의 인권보호가 더 소중한 것은 명약관화하다. 더불어 이 제도를 활성화시키기 위해서는 각 연차당 전공의의 업무 및 능력을 표준화시키는 것이 중요하다. 이를 위해서 1~4년차까지 각 연차별로 수련단계별 수련 교육 프로그램을 표준화(기초, 심화, 임상, 세부 심화과정 등)하고 전공의 승급제도를 마련하여 현재처럼 당연히 올라가는 것이 아니라 구속력이 있는 수련평가서 도입이나 자격시험 등을 통하여 유급제도를 마련하는 등의 여러 보완장치들이 필요할 것으로 생각된다[38].

5. 정부의 역할

정부가 최근에 병원에서 문제가 되고 있는 성희롱 예방과 근절을 위한 종합적인 대책이 필요할 것으로 보인다. 성희롱을 당사자들만의 문제로 보고 스스로 해결하라고 한다면 이는 당사자의 관계를 적대적으로 만들고, 비용과 시간과 전문성이 요구되는 소송으로 인하여 취약한 처지에 있는 피해자를 더욱 어렵게 만들며, 사회구조적으로 발생한 성희롱을 근본적으로 방지하지 못하기 때문이다. 다행히 보건복지부에서는 병원 내 전공의 폭행 및 성희롱 등 비인권적 행태에 대한 본격적인 대책마련에 나섰다는 보도가 있어 눈길을 끈다[39].

정부가 주도하는 추가적 제재방안은 크게 재정적 제재방안, 인적 개선방향, 제도적 개선방향으로 나누어져 있다. 재정적 제재방안으로 전공의 성희롱에 대하여 별도의 과태료 규정을 마련하여 타 위반사항보다 엄격히 규제하고, 의료질평가 지원금 기준에 전공의 성희롱 등 비인권적 환경

여부를 반영하여 발생 수련기관에 대한 지원금을 삭감하는 것이다. 인적 개선방안으로 피해를 입은 전공의 퇴사를 예방하고, 적극적 신고를 유도하기 위해 피해 전공의는 타 수련기관으로 이동 수련 받을 수 있도록 제도화하고, 성희롱 가해자는 전공의 정원채중에 인정되는 지도전문의 자격을 일정기간 동안 박탈하여 전공의 정원 감축뿐만 아니라 해당전문의는 전공의 수련업무에 종사할 수 없도록 한다는 것이다. 제도적 개선방향으로 현행 수련병원 취소처분 외에 수련과목 지정취소 규정을 신설하여 타 진료과목 및 전공의 지원자들의 피해를 최소화함으로써 충분한 제재가 가능하도록 하고, 전공의 성희롱에 대한 수련기관의 책임성을 재고하기 위하여 병원차원의 성희롱예방 및 대응지침을 마련 및 배포한다고 하였다.

더불어 정부에서는 전공의 수련환경 개선을 위하여 수련병원에 대한 재정보조를 고민해 볼 만하다고 생각한다. 대학병원은 사회에서 필요한 전문의를 양성하는 교육기관으로 현재 미국에서는 전공의 교육훈련 등 인력양성과 관련된 비용에 대하여 전공의 인건비뿐만 아니라 교육을 수행하는 지도 전문의의 인건비도 메디케어나 메디케이드에서 지원을 하고 있다. 그 외에 간접비나 여러 제반 사항들에 대해서 보험자와 지방정부, 중앙정부 등 관련된 부처들이 일정 부분 재정 지원하고 있다. 캐나다의 경우 학생교육뿐 아니라 전공의 수련교육의 책임을 담당하는 대학병원에 대하여 의료전문가 양성에 필요한 비용을 정부가 대학과 연계하여 지원하고 있으며, 연구 지원금, 임상서비스 비용, 다른 경비 또한 정부가 보조해주고 있다[19]. 우리나라에서도 우선적으로 외상과 관련한 외과, 흉부외과 및 산부인과 등 인력수급에 어려움을 겪고 있는 과들에 대하여 전문의 양성에 필요한 비용을 정부에서 보조해주는 등 좀 더 적극적인 지원이 필요할 것으로 보

인다.¹⁸⁾

6. 성희롱예방교육[4]

어떤 유형의 성희롱을 당하든 이로 인해 피해자들은 당혹하고 분노하며, 우울감, 굴욕감, 공포감, 죄책감 등의 복합적인 감정적 상해를 입게 되므로 성희롱은 예방이 더 중요하다 하겠다. 성희롱 예방교육은 건강한 조직환경을 조성하여 성희롱사건이 일어나지 않도록 하고, 만일 성희롱이 일어난다면 문제가 반복되지 않도록 조치를 신속하고 적절하게 취해서 2차 피해가 생기지 않도록 하며, 피해자가 보호받을 길을 알려주는 것이어야 한다. 또한 성희롱예방교육을 통해 성적 자기결정권, 인격권, 평등권을 이해하고 실천하게 하는 것이 필요하겠다.

예방교육을 통하여 성희롱은 타인의 인격을 침해함과 동시에 직장근무환경을 저해하고 생존권을 위협하며 관계형성에 해악을 끼친다는 점을 인식시키는 것이 중요하다. 어느 정도의 성희롱이 위법행위가 되는지를 확인하고 이를 빠져나갈 여지를 찾기보다는 자신의 성적 언행이 다른 사람의 인격, 행복, 생존에 해악을 가하면 안된다는 해악금지 원칙을 자신의 준칙으로 받아들여 교육이 행해야 한다. 또한 피해자나 가해자가 되지 않기 위하여 성적인 의사표시를 분명히 하는 태도를 교육시켜야 한다. 의사표시를 할 때는 자기감정을 말이나 글로 구체적으로 표현하고, 불쾌하게 하는 행동에 대해 구체적으로 지적하고, 가해자가 어떻게 해주기를 원하는지 분명히 밝히면 된다. 가해자일 경우 피해자의 경계를 침해하였다는 사실을 인정하고 구체적으로 사과하면 일

이 증폭되는 것을 막을 수 있다. 마지막으로, 성적 측면의 오해가 없도록 자신의 몸가짐을 때와 경우에 맞도록 하는 것이 다른 사람들이 무시하지 못하게 하는 일종의 자기보호임을 알고 실천하는 교육이 필요하다.

더불어 성희롱예방교육은 윤리교육적 접근도 병행이 되어야 한다. 성희롱 예방교육은 성지식을 전수하는 것이나 성범죄 처벌법에 대한 소개로는 근본적 예방효과를 보기 어렵기 때문에 성희롱 예방교육은 인격에 초점을 둔 윤리교육으로서 왜곡된 인식을 교정하고 바른 가치관을 정립하는 것에 중점을 두어야 한다. 이를 위하여 첫째, 성희롱예방교육은 법적 규제에 대한 교육에서 벗어나 성윤리의 성찰도 동반되어야 한다. 성희롱의 원인은 고정된 성적욕구나 성의식이라기 보다는 그런 태도와 행동을 지지하고 강화하는 일련의 가치관과 관련되어 있기 때문에 성적인 농담이 예사로운 집단에서 언어적 성희롱이 많이 발생할 수밖에 없다. 또한 인간관계에서 친밀감과 성적욕구를 분리시키는 데 실패하는 경우 친밀감을 성적욕구로 표현해도 된다고 생각하거나, 성적욕구를 표현할 수 있는 관계여야 친밀한 관계라는 잘못된 신념에 따라 성희롱을 관계증진의 방안으로 생각하는 왜곡이 생기게 된다. 따라서 법이나 정책을 통한 정의의 구현 못지 않게 다른 사람들을 배려하는 공동체적 관계도 중요하다라는 것을 일깨워 주는 것이 중요하다. 이를 위해 공감, 배려, 동정심, 관계성, 구체적 상황, 맥락 등을 강조한 교육이 필요하다. 둘째, 성희롱예방교육은 자신의 경계를 일깨우는 방식으로 전환되어야 한다. 개인적 경계는 자신과 타인 사이에서 스스로 허락하는 육체적 정서적 공간의 양

18) 개인적으로는 이를 위해서는 병원의 태도도 동시에 변화하여야 한다고 생각한다. 현재 병원에서 전공의를 단지 교육을 이유로 값싸게 사용할 수 있는 단기간의 의료인력으로 생각하고 운용하는 경향이 강하다. 따라서 병원에서도 전공의를 단순히 값싼 의료분야 근로자가 아닌 정식적인 피교육자로 생각하고 대우하는 모습을 우선적으로 보여야 한다고 생각한다.

에 의해서 정해지는데 이 경계를 아는 것이 중요하다. 육체적 경계는 다른 사람들과 육체적으로 상호작용이 있을 때 규정되는 공간으로 신체, 성적지향, 프라이버시 등이 포함된다. 이런 육체적 경계를 인지함으로써 타인이 나에게 육체적으로 접근하는 정도를 허용할지를 통제한다. 대표적으로 포옹, 악수, 말할 때 건드리는 것 등이 있다. 이에 비하여 정서적 경계란 어디서, 얼마나 오래, 무엇을 하고 하지 않을 것인지 등 누군가와 시간을 보내게 될 때 갖게 되는 기준들을 포함하게 된다. 예를 들어 다른 사람에게 너무 가까이 서있거나 노크도 없이 개인적 공간에 들어가거나 등은 정서적 경계의 침해에 해당한다. 인간은 적절한 공간을 유지하고자 하는 욕구가 충족되지 않고, 한 인간이 타인과 가장 적당한 물리적 거리가 무너졌을 경우 스트레스를 받고 공간의 침해에 대해 위협을 느낀다.

VII. 결론

이 연구는 대학병원에서 발생하는 교수에 의한 전공의 성희롱 원인을 분석하고 이를 극복하기 위한 해결책을 제안해 보았다. 현재까지 대학병원에서 교수와 전공의 사이에 성과 관련된 문제가 발생하는 경우 해당 전공의에게 비난의 눈길을 보낸다거나 결과의 책임을 물으며 공론화의 대가도 피해자 전공의가 짊어져야 하는 경우가 많다. 그러나 성희롱은 단순히 개별 피해자 전공의의 처신과 불운의 문제거나 개별 가해자 교수의 이상행동의 결과가 아니고 우리 사회에 아직까지 남아 있는 성별 간 권력관계, 조직 내 다양한 위계관계 등의 구조적 문제라는 것을 이 연구를 통해 알 수 있었다. 따라서 성희롱이 발생하는 경우 단순히 피해자 개인에 대한 비난이나 보호의 차원에서 벗어나 개인, 병원, 정부가 문제를 공유

하고 공동으로 대처하는 자세로 체계적으로 접근하는 것이 필요해 보인다. 특히 대학병원 경영진은 해당 대학병원 교수에 의한 전공의 성희롱은 어떠한 경우에도 용납하지 않겠다는 단호한 의지로 현재의 병원 문화를 개선시키고 투명하고 명확한 정책 도입 및 이를 일관성 있게 실행하며 동시에 피해자 전공의를 효율적으로 지원하는 체계가 병행되어야 할 것으로 생각된다.⊙

REFERENCES

- 1) 주간조선. 얻어맞는 전공의들' 육성 들어보니. 2019. 9. 3.
- 2) 메디게이트뉴스. 폭행, 성추행에 노출된 전공의들. 2017. 3. 22.
- 3) 라포르시안. 인턴 근무중 성추행 겪었던 의사 “가해자였던 교수 전혀 반성하지 않았다”. 2016. 4. 7.
- 4) 김대군. 윤리교육에서 성희롱 예방교육. 윤리연구 2015 ; 102 : 303-330.
- 5) 조주현. 대학내 교수성희롱의 성차별적 특징: 세 대학 사례를 중심으로. 젠더와 문화 2008 ; 1 : 219-258.
- 6) 김엘림. 직장 내 성희롱의 법적 개념과 판단기준. 노동법학 2009 ; 32 : 309-347.
- 7) 김엘림. 대학의 성희롱 성폭력 관련법의 현황과 입법과제, 대학 양성평등문화확산과 성폭력 예방정책 세미나 자료. 2016. 9. 29.
- 8) 강동욱. 직장 내 성희롱에 관한 고찰-공공기관에 대한 현행 법률을 중심으로. 비교법연구 2009 ; 9 : 33-61.
- 9) 이윤애. 성적자기결정권. 열린전북 2013 ; 160 : 23-25.
- 10) 최용성. 성희롱 과잉, 과소 규제에 관한 페니미즘 및 윤리학적 연구. 윤리연구 2012 ; 87 : 53-92.
- 11) 여성가족부. 2015년 성희롱 실태조사. 2015. 12. 22.
- 12) 유호종. 전문직 윤리의 규명과 교육에서 덕윤리의 역할: 의료 전문직 윤리를 중심으로. 한국의료윤리학회지 2014 ; 17 : 72-84.
- 13) 안성조. 대학 내 교수 성희롱의 법·제도적 방지책 수립을 위한 시론. 법학논총 2016 ; 33 : 103-129.
- 14) 송인자. 대학 성폭력 예방교육 현황과 특성화

- 방안. 대학 양성평등문화확산과 성폭력예방정책 세미나 자료, 2016. 9. 29.
- 15) 하혜숙, 박성혁. 대학 성희롱성폭력 상담 및 조사사건 현황분석연구. 상담학연구 2008 ; 9 : 405-419.
- 16) 나윤경, 노주희. 대학 내 성폭력 가해자 연구. 여성학논집 2013 ; 30 : 169-203.
- 17) 김엘림. 교수의 성희롱에 관한 법적 분쟁. 법학논집 2016 ; 20 : 281-320.
- 18) 메디게이트 뉴스. 하얀 가운을 입은 건달조직 '의국'. 2015. 5. 11.
- 19) 오수현, 김진숙, 이평수. 2015년 전공의 수련 및 근무환경 실태조사. 대한의사협회지 2015 ; 58 : 1179-1189.
- 20) 의료정책연구소. 2017년 전공의 수련 및 근무환경 실태조사. 2017. 9.
- 21) 김준수. 권위와 권위주의. 철학탐구 2005 ; 17 : 27-46.
- 22) 한은경, 배병룡. 병원조직내 개인간 갈등의 경로분석. 한국정책연구 2012 ; 12 : 631-657.
- 23) 김혜미. 존댓말과 상호존중. 새가정 2015 ; 62 : 45-49.
- 24) 이혜림, 최구상. 반 강제적 회식이 직무만족과 이직의도에 미치는 영향: 개인-조직 적합성의 조절효과. 경영컨설팅연구 2017 ; 17 : 47-56.
- 25) 이성은. 성희롱-이성애제도-조직문화 그 연관성에 관한 고찰. 한국여성학 2003 ; 19 : 235-236.
- 26) 김현미. 성추행: '남성'에게 부여되는 다양한 면죄부에 관하여. 철학과 현실 2000 ; 46 : 113-118.
- 27) 장명선, 김선옥, 성희룡 2차 피해의 법적 쟁점과 과제. 이화젠더법학 2016 ; 8 : 187-244.
- 28) 쿠키뉴스. "우리가 남이가"... 성범죄 저질러도 국립대병원 교수라 '무사통과'. 2017. 11. 11.
- 29) 코리아뉴스타임즈. 해마다 늘어나는 공무원 성범죄... 벌금형 300만원이하면 괜찮아? 2015. 12. 29.
- 30) 이환범, 이수창, 박세정. 조직환경 및 조직구조가 권위주의 행태에 미치는 영향요인 분석. 한국행정논집 2005 ; 17 : 450-478.
- 31) 이데일리. '도대체 누굴 위한 회식인가'... 직장인 10명중 8명 '스트레스'. 2016. 1. 10.
- 32) 이지원. 직장 내 성희롱 예방 법적책의 문제와 입법적 대안. 법과사회 2017 ; 55 : 207-234.
- 33) 서울고등법원 2015. 12. 18. 선고2015나2003264판결.
- 34) 최도자 국회의원 홈페이지. Available from: http://www.choidoja.com/board_act/10220 [cited 2018 Feb 5]
- 35) 청년의사. 반복되는 전공의 폭행사건, 이동수련확대가 해법? 2017. 7. 14.
- 36) 메디파나뉴스. 전공의 이동 수련, 수련환경평가위원회가 공정하게. 2017. 6. 22.
- 37) 메디칼업저버. 政 "전공의 2차 피해없도록" 이동수련 강제화 추진. 2017. 11. 20.
- 38) 의학신문. 지도전문의 역할 및 표준화방안. 2007. 9. 1.
- 39) 보건복지부 보도자료. 전공의 폭행 등 수련환경 부적절 의료기관에 대한 행정처분. 2017. 10. 24.

The Sexual Harassment of Residents by Professors in University Hospitals

PARK Chang-Bum*

Abstract

The sexual harassment of residents by professors in university hospitals has recently received significant public attention. Causal factors contributing to this form of sexual harassment include the hierarchical and authoritarian working culture in university hospitals, the tradition of semi-coercive social gatherings, the sense of tribalism among professors, and the structure of resident training programs. This article makes several policy proposals for eliminating or reducing instances of sexual harassment of residents by university professors, including the implementation of practical education programs for professors and strong punishment for offenders, such as salary reductions, short-term suspensions, and even dismissal. The culture of drinking in semi-coercive social gatherings must also be eradicated, and residents must be able to move easily to other training hospitals to protect themselves from sexual harassment. However, in order for such changes to take place, government action in the form of new legislation is required.

Keywords

sexual harassment, assault, university hospitals, residents, professors

* Department of Internal Medicine, College of Medicine, Kyung Hee University: *Corresponding Author*