에이즈 상담과 교육의 차이

장 순 복 / 연세대학교 간호대학 교수

1. 들어가는 말

에이즈는 신종 질환으로서 어느 질병보다도 급속히 확산되고 있어 세계적인 문제로 대두되고 있으며, 특히 확실한 치료법이 개발되지 않고 있기 때문에 감염되면 죽음을 면할 수 없다는 인식과 함께 우리주변에는 동성 연애자, 특수업태부 등 건전한 성생활을 하지 않는 자에게만 발병하는 질환이며 나와 무관하다는 잘못된 인식과 차별대우 등의 문제가 산재되어 있다. 그러나 에이즈는 동성연애자의 문제도 아니고 고위험군의 문제도 아니다. 이제는 우리 사회의 대다수를 이루고 있는 이성 관계자가 모두 고위험군으로 간주되어야 한다. 에이즈 대회에서도 이와 같은 관점에서의 예방 사업이 진행되어야 함이 천명되었다. 1996년 7월 캐나다의 벤쿠버에서 개최된 제11차 국제 에이즈 학술대회에서 남아프리카의 Zuma Nkosazana 여성 보건장관은 주제 강연을 통하여 개발도상국에서는 에이즈를 포함한 전염병 현상이 심각하다고 설명하면서 2010년에

초기 단계의 교육은 주로 정보제공이 중요시 될 것이다. 그러나 에이즈 예방이나 관리를 위한 근본적인 대책중의 하나는 교육과 함께 상담이 실시되어야 한다.

잠비아의 평균수명은 현재 66세에서 33세로 될 것이고 짐바브웨는 70세에서 40세로 우간다는 59세에서 31세로 될 것이며 전세계적으로 유사한 현상이 전개될 것이라고 예측함으로써 에이즈의 위협적인 현실을 사실적으로 예고하였다. 따라서 에이즈에 대한 관점은 초기에는 에이즈를 퇴치해야 된다는 일념으로 관심을 집중하였으나 점차 에이즈를 예방하자는 시각으로 전환되었다가 이제는 에이즈와 함께 잘 살아야 하지 않겠느냐는 이 지구상에 내 이웃에 퍼지게 될 수 밖에 없는 문제로 받아들이는 입장을 취할 수 밖에 없는 속수 무책적인 상태로 보아야 할 것이 아닌가 생각된다. 이는 우리도 모든 건강 관리 상황에서 다양하게 에이즈 감염자를 만나게 될 것을 예측하고 대비하여야 함을 암시한다.

우리나라는 국가에 보고된 에이즈 사례에 대한 숫자가 매우 적은데 비한다면 에이즈 문제에 관심을 갖고 있는 전문적인 단체가 세 개가 있고 에이즈에 관심을 갖고 있는 기존의 단체들이 10여곳이나 된다고 볼때에 에이즈 예방사업에 대한 대단한 열정과 에너지가 있음을 피부로 느낀다.

우리 나라의 에이즈 관련 사업 중 검색과 감염자의 관리만이 정부 주도로 되고 있고 그 외의 예방 관련 교육사업등은 민간단체에 위임되고 있는 실정이므로 이에 따라 한국에이즈퇴치연맹, 대한에이즈예방협회, 시민의 모임, 스톱에이즈, 한국여자의사회 등에서는 1992년부터 에이즈 대회나 특강을 개최하여 그 중요성을 일깨우는

시도를 하였고, 국립보건원의 면역결핍실이나 종교단체 등에서 간헐적으로 에이즈 문제를 다루었고 나아가 1996년 일년간 서울시청은 별도의 예산을 책정하여 중고등, 대학생을 대상으로 한 강연식의 교육기회를 마련하기도 하였으나 체계적인 교육은 아니었다고 본다.

체계적인 교육 프로그램으로 대한간호협회는 1993년부터 간헐적으로 대한에이즈예방협회와 협력하여 보수 교육 차원에서 2~3회의 에이즈 관리 방법을 교육하였고, 한국에이즈퇴치연맹, 대한에이즈예방협회는 1994년부터 매해 반복적으로 교육을 실시해 왔고, 1993년부터 대한적십자사는 지속적으로 전국의 보건 강사들을 대상으로 교육이나 워크숍을 실시하였다. 국가적인 차원에서는 1995년부터 전국 보건소망에서 에이즈 관리자로서 책임을 지고 있는 에이즈 관리 요원과 보건 소장을 위하여 국립 보건원에서 네 차례에 걸쳐서교육을 실시하였다. 이상의 교육 내용은 모두 동일하지는 않지만 대체로 그 주요 내용으로는 교육 당시의 세계적인 에이즈의 역학적 자료, 병리적 특성, 치료법, 국가적인 관리 대책, 민간단체의 기능과 역할, 에이즈 감염자 상담, 에이즈 예방 대책 등을 다루고 있었다. 이와같은 체계적인 교육에서 다루었던 에이즈 상담은 극히 일부이다.

초기 단계의 교육은 주로 정보제공이 중요시될 것이다. 이는 우선 새로이 대두되는 건강 문제 자체를 이해하는 측면에서의 노력이 첫 단계에서는 우선적으로 필요하기 때문이다. 그러나 에이즈 예방이나 관리를 위한 근본적인 대책 중의 하나는 교육과 함께 상담이 실시되어야 한다.

우리 나라의 경우에는 에이즈 감염자를 해당 거주 지역의 보건소에서 전담 관리자가 건강관리 차원에서 정규적인 상담을 포함하여 총체적 관리를 하고 있으며 대부분의 검사나 에이즈 관련 치료제를 국가에서 보상해 주는 방식으로 관리되고 있다. 이를 위해 검사나 치료 및 건강 문제의 해결을 36개의 주요 에이즈관리 지정 병원에서 관리하고 있다. 따라서 전담 관리자들은 매달 그들을 만나서 감염자의 몸의 문제, 심리상태, 사회적인 적응상의 문제를 총체적으로 도와야 하는 입장에 있다. 따라서 이는 사실상 국가체계안에서 가능한 일도 아닐뿐더러 이러한 상황에서는 감염자의 요구가 충족될 수 없기 때문에 감염자들은 실제로 필요한 상담을 받지 못하게 된다.

• 협회가 주최한 상담요원 및 자원봉사자 교육 장면

2. 상담과 교육

우리나라에는 이와 같이 상당수준의 대중을 위한 일회성 교육이나 강연 등이 진행되고 있는데 비하여 상담은 거의 이루어지지 않고 있다.

교육의 목표는 사람들에게 유용한 지식을 제공하여 잘 알고 있도록 하는 것으로써 그들의 행동을 변화시킬 수 있느냐 하는 것은 별개의 사항이다. 그러므로 상담이 필요하게 된다.

사실상 상담의 목표는 내담자로 하여금 자신을 이해하게 돕고, 효과적인 의사소통능력을 증대시키어 새로운 건강행위를 학습하거나 행동을 변화시키며 자아실현을 할 수 있도록 지지하는 데 있기 때문에 상담을 통해서만이 대상자를 변화시킬 수 있는 방법이다.Ⓐ