

# 건강관리의 상담

장 순 복 / 연세대학교 간호대학 교수

## 1. 건강관리 상담의 대상

에이즈 상담을 원하거나 상담을 받아야 하는 사람은 크게 네 가지로 나뉘어진다. 첫째는 일반대중, 둘째는 위험군으로서 에이즈 바이러스 감염경로에 해당되는 행동을 하였으며 에이즈 바이러스 감염의 위험이 있는 사람, 즉 혼전 성 관계자나 혼외의 성 관계자 모두를 칭하고, 셋째는 에이즈 바이러스에 감염된 이후 에이즈로 전환된 환자 및 에이즈 바이러스 감염자, 넷째는 자원봉사자를 포함한 건강관리자 등 감염자를 돌보는 모든 요원이라고 본다. 실제로 이들이 상담을 요청하는 구체적인 입장은 다양하다. 그러나 오늘날 우리는 실제로 에이즈에 감염된 사람들을 위한 구체적이고도 실질적으로 상담할 때에 부딪히는 수많은 문제들을 한가지씩 다루는 것이 필요하지 않은가 생각한다.

나는 몇 년간의 에이즈 감염자들과의 교제를 통하여 그들을 위한 상담의 창구를 다원화시켜야 하고 이를 위한 상담의 조직을 거

서적으로 그리고 정책적으로 수립하여 자원봉사 수준과 전문가 수준의 상담이 체계화되어야 함을 절실하게 느꼈다. 그러나 그들 중 어느 누구하나를 집중적으로 처음부터 끝까지 상담한 사례를 소개할 단계에 이르지 못했다. 감염자들이 건강문제가 발생되어 간헐적으로 병원에 입원하는 등의 상태에 있는 경우와, 신체적인 위험이나 걱정은 사실상 크지 않고 사회적 질병의 수준에서 심리적으로 고통받고 원하는 사회적 활동을 제대로 하지 못하는 이들을 위한 상담으로 구분할 수 있다. 그러나 우리나라의 경우 대다수의 감염자들은 신체적인 어려움은 그다지 문제시되지 않는 상태에 있는, 즉 사회적 질병의 수준에 있는 사람들이 대다수이다. 현재 그들 중에 대다수는 동성애 자이지만 누구나 공동으로 경험하고 부딪히는 건강유지에 관한 경우를 상담 사례를 들어 논의해봄이 어떨까 생각된다.

그러므로 여기에서는 내용의 전개는 사실에 근거하되 사실 그대로를 소개할 수 없고 상당부분을

의도적으로 구성하는 수준에서 그 문제점을 논의하는 방식으로 다루어 보고자 한다.

## 2. 에이즈 감염자의 반응

- 나이 : 35세
- 가족 : 2남 1녀 중 막내
- 감염 년도 : 1992년

"나는 감염된지 5년이나 되지만 그 동안에 처음 3년간은 직장생활을 제대로 하였으나 최근의 2년간은 거의 자신을 위한 어떠한 활동도 할 수가 없었다. 나는 거의 가족을 떠나서 지냈고 대부분의 나의 생활을 가족에게 알릴 수가 없었다.

어머니는 통곡을 하다가 거의 실신까지 했다고 한다. 그 얘기를 듣고 무척 괴로웠다. 불쌍한 우리 어머니. 그래도 누님은 나를 위로 해주었다. 누님 때문에 조금씩 마음의 안정을 찾아가기 시작했다. 내가 에이즈라는 천형을 받은지 벌써 5년. 과연 앞으로 얼마를 살 수 있을지. 나를 이렇게 만든 사람은 과연 누구일까? 나는 내가 동성관계를 하였기 때문에 감염된

것에 대하여 어쩔 수 없었다고 생각하지만 어떻게 해볼 수 있다는 생각이 전혀 나지 않고 아득하여 나의 머리는 텅 빈 동공 같으며 어떠한 감정적인 표현도 나 자신을 위한 어떠한 노력도 할 생각이 나지 않는다. 나는 그저 피곤할 뿐이고 내가 앞으로 어떠한 건강 상태에서 살게 될 것인지를 생각할 수가 없다. 나는 이전의 나의 습관을 바꿀 수 있다고 생각해 보지 않았다.

상황 : 계속 담배를 피우며 음식을 제대로 먹지 않는다. 수면 시간이 일정하지 않고 불규칙하게 술을 마신다. 건강을 유지하거나 보호하려는 시도를 전혀 하지 않는다.

이에 대해 나타난 핵심적인 문제는 건강유지 의도의 결핍일 것이다.

이와 같은 감염자는 그를 개인의 면역기능 수준에 따라 그리고 당면한 건강문제에 따라 건강상태의 구별이 있어야 하지만 신체적으로 위험감을 비교적 덜 느끼고 안정적으로 일상생활을 유지하거나 극대화시키기 위하여 포괄적으로 다음의 사항을 지킬 수 있도록 상담해야 한다.

· 되도록이면 흡연과 음주를 조절한다.

· 감염요인이 되는 환경이나 알레르기 원에 노출되는 것을 조심한다.

· 면역기능이 저하된 경우 날고기, 생선 오염된 야채의 섭취를 조심한다.

· 각종제, 담배, 술 등을 피한다.

상담자는 에이즈 감염자가 신체적으로 위험감을 비교적 덜 느끼고 안정적으로 일상생활을 유지하거나 극대화시키기 위하여 포괄적으로 상담해야 한다.

- 균형 있는 식사를 한다.
- 적당한 운동과 규칙적인 수면을 취한다.

어떻게 하면 자신의 건강상태에 관한 주제로 관심을 유도할 것인가?

1. 예전의 일상생활을 회상하게 하며 그 때의 느낌과 자신에 대한 기분, 그리고 그 당시 자신의 이야기 중에 긍정적인 부분을 반복적으로 이야기 할 기회를 준다.

2. 감염되기 이전에 자신에게 가졌던 기대와 어머니나 누님의 기대를 말로 표현시킨다.

3. 예전의 생활 습관과 현재의 생활 습관의 변화에 대하여 비교하게 한다.

4. 현재, 술을 먹었을 때의 몸의 상태를 이야기시킨다.

5. 현재, 술을 먹었을 때의 기분 상태를 이야기시킨다.

6. 현재, 술을 안 먹을 때의 몸의 상태를 이야기시킨다.

7. 현재, 술을 안 먹을 때의 기분 상태를 이야기시킨다.

8. 현재, 담배를 피울 때의 몸의 상태를 이야기시킨다.

9. 현재, 담배를 피울 때의 기분 상태를 이야기시킨다.

10. 현재, 담배를 안 피울 때의 몸의 상태를 이야기시킨다.

11. 현재, 담배를 안 피울 때의 기분 상태를 이야기시킨다.

12. 현재, 음식을 제대로 먹지 않을 때의 몸의 상태를 이야기시킨다.

13. 현재, 음식을 제대로 먹지 않을 때의 기분 상태를 이야기시킨다.

14. 현재, 음식을 제대로 먹었을 때의 몸의 상태를 이야기시킨다.

15. 현재, 음식을 제대로 먹었을 때의 기분 상태를 이야기시킨다.

이와 같은 과정은 자신의 건강을 돌보던 자가 통제감이 있었던 이전의 자기의 모습을 찾을 수 있는 실마리를 찾아보기 위한 작업이다.

이와 같이 단순한 질문만 반복하는 것은 단조로운 뿐만 아니라 무슨 상담의 의미가 있을 것인지를 회의하게 만든다. 그러나 감염자가 자신의 몸에 관심을 갖는 것이야말로 가장 근본적이고도 궁극적인 목적이 된다. 몸을 돌보려는 객관적인 태도를 갖지 않고 회피적인 태도는 자신을 객관화하기를 거부하는 것임을 알게 된다.

이와 같이 질문을 유도하면서 자신의 몸의 소중함을 일상생활 중심으로 이끌어 나가는 것이 감염자의 신체적인 건강관리의 시작임과 동시에 자기의 조절능력을 확인시켜 나가는 근간이 되는 것으로 보인다. A