

# 캄보디아, 에이즈와 빈곤과의 전쟁

콘돔에 대해 들어본 적도 없는 캄보디아의 빈민층, 알지 못하는 사이에 에이즈에 걸리고 죽어가며 가난과 병 또한 대물림되고 있는 현실 많은 봉사자들이 지금 이 순간 하나인 지구에서 서로 돕지 않으면 안된다는 시대적 사명을 앞장서서 실천하고 있다.

글 양영란 · 한국국제협력단(KOICA) 간호 봉사단원



## 캄보디아의 에이즈 현황

킬링필드와 앙코르 왓트로도 유명한 캄보디아는 동남아시아 그 중에서도 인도차이나의 중앙에 자리 잡고 있다. 남한의 1.2배의 국토와 1천 3백만 명의 인구를 가진 캄보디아 역시 HIV/AIDS 위험을 피해가지 못하고 있으며 보건부 및 많은 NGO는 에이즈 예방과 치료 및 돌봄을 위한 다양한 서비스를 제공하고 있다.

캄보디아 HIV 감시체계에 따르면 1997년 성인(15~49세) 감염률 3.9%에서 점진적으로 감소하여 최근 2003년 1.9%까지 감소하여 HIV 전파의 감소를 성공적으로 이룬 몇 안 되는 개도국중의 하나로 평가받고 있으나 전 세계 성인 감염률 1.1% (4천만여명)과 남·동남아시아 감염률 0.7% (7백만 명)과 비교할 때 여전히 높은 실정이다.(UNAIDS, 2005년)

## 전파 양상과 예방 정책

캄보디아 에이즈 전파 양상은 주로 Sex-worker 들을

통해 이루어지고 있고 특히 남성끼리의 섹스(MSM)를 통한 전파를 막기 위한 프로그램도 진행되고 있다. 에이즈 예방 캠페인은 전국적으로 이루어지고 있으며 특히 NGO인 PSI (Population Service International)는 TV 공익광고, 라디오, Mobile Video Show, 현판 등의 매스 미디어를 통해 콘돔 사용을 권장하는 캠페인을 대대적으로 벌이고 있고 "Number One"이라는 상표명으로 콘돔을 싸우 싼 가격으로 공급하고 있다.

보건부 산하의 국가기관 및 NGOs는 유흥가의 Sex-worker, 경찰, 군인, Motor-taxi 운전자, 아부, 공장 노동자 및 학생들을 대상으로 예방교육을 실시하여 HIV 전파 확산 감소를 시도하고 있으며 국민의 인식과 콘돔사용이 증가하고 있다.

## 한국국제협력단 활동소개

원사는 현재 한국국제협력단(KOICA) 간호 봉사단원으로 2004년 8월에 파견 받아 그 해 12월부터 캄보디아 보



캄보디아 정부와 NGO 단체의 헌신과 노력으로 인해 에이즈 감염률이 감소하고 있고 점차 향상된 서비스를 기대하고 있으나 발견시기가 늦고 감염자에서 환자가 되어가는 많은 사람에게 충분한 서비스와 돌봄을 제공하기에는 여전히 자원이 많이 부족한 상태이다.

긴부 질병예방센터(CDC)내 Principal Recipient (이하 PR) 사무실에서 알하고 있다. PR은 Global Fund Fight to AIDS, Malaria, Tuberculosis (이하 GFATM)라는 국제기구로부터 기금을 받아 국가기관, NGO등을 통해 에이즈·말라리아·결핵을 예방, 관리할 하고 있다.

특별한 활동으로 작년 3월부터 9월까지 GFATM으로부터 기금을 받아 HIV/AIDS 임상적 치료를 제공하는 6개 병원, NGO, 기타 기관을 일정기간 방문하여 현장을 사정하고 비교분석을 하는 연구를 마쳤다. 연구내용은 각 기관에서 행하고 있는 항에이즈 치료와 기회감염 예방 등의 임상적 치료를 WHO와 National guideline과 비교하고 항에이즈치료를 위한 환자 선정, 환자 상담, 가정간호, 사회사업, 호스피스, 경제사회적 지원, 약 관리, 데이터베이스 관리, NGO network 등 전반적인 프로그램을 종합하여 분석, 문제를 이슈화하고 서비스 향상을 위한 몇 가지 의견을 제안하는 것이다.

이 활동 외에 뜻을 함께 하는 국제협력단 단위 5명과

한의사 1명이 팀을 조직해 “지역사회 보건활동 프로그램 (Community Health Program)”이라는 이름으로 에이즈 예방 교육, 콘돔 제공, 위생교육, 구충제 제공, 진료, 이린이 프로그램을 작년 2월부터 매년 시골지역에 나가 시행하고 있다. 에이즈 예방 교육은 필자가 캄보디아 현지이로 직접하고 있으며 에이즈의 심각성을 호소하고 가족계획, 에이즈 예방을 위한 콘돔 사용의 중요성과 방법에 대해 직접 보행을 가지고 교육하고 콘돔을 나눠준다. 보통 1회 200~300여명의 마을주민이 참석하는데 콘돔에 대해 처음 들어보는 사람이 많아 관심을 가지고 참여한다.

#### 에이즈 환자에게 제공되는 치료 및 서비스

2003년 통계에 의하면 123,000명의 감염자가 있는데 임상적 치료로는 2005년까지 무료로 35,000명에게 기회감염예방과 치료를, 12,000명에게 항에이즈 약(ART)을 제공한 것으로 보고하고 있다. 항에이즈 치료를 시작하는 임상적 기준으로는 WHO 4단계 증상을 보이거나 CD4 200

따라서 가이드라인을 제시하고 있고 올해 초에 CID4 기준은 250미판으로 올릴 예정이다. 항에이즈 약은 AZT, 3TC, D4T, NVP, EFV의 3가지 약으로 조합되어지는 첫 번째 regimen이 95% 이상을 차지하고 있고 치료가 필요한 환자에게 약을 다 줄 수 있는 경제적 여건이 아니라서 평등의 원칙과 편견을 배제한 환자 선택 과정과 위원회의 역할이 매우 중요하다.

살 일리지 않는 바와 같이 HIV 감염자 및 에이즈 환자는 임상적 치료뿐만 아니라 정신사회적 및 사회경제적 지원 등의 전반적인 돌봄이 요구된다. 여기에서도 직접 환자가 집에 방문하여 기회감염과 약복용 상태를 모니터링하고 교육을 제공하며 상담자와 교육자가 있어 전반적인 교육을 제공하나 아직 정신, 감정적인 부분의 상담은 미비한 상태이다. 또한 환자 자조그룹과 지지그룹이 있어 매달 모여 정보교환 및 교제의 시간을 갖고 있다.

대부분의 환자는 매우 가난하여 경제적 지원은 가장 필요한 요구인 동시에 한계가 많은 부분인데 이를 통해 캄보디아의 얼마나 가난한 나라인지를 볼 수 있다. 비싼 항에이즈 약을 공짜로 준다고 할지라도 1,000원 미만의 교통비도 없어 규칙적으로 병원을 방문하지 못하고, 음식 사먹을 돈도 거주할 집도 없다. 그래서 실제로 교통비 지원을 위해 각 NGO에서는 많은 예산을 지출하고 있으며 쌀, 국수, 기름 등의 음식지원과 쉼터를 제공하고 있으나 환자들의 필요를 채워주기엔 역부족이다.

특히, 항에이즈 치료를 통해 면역력이 좋아지고 몸무게가 늘면서 건강상태가 좋아지지만 한 일이 없어 환자들이 독립적으로 자립하지 못하는 것이 큰 문제이다. 특별한 기술이나 지식이 있는 것도 아니고 에이즈 환자라는 이유로 직장을 구하는 것이 쉽지 않기 때문이다. 그래서 직업훈련을 시키거나 또는 꽃이나 비누 등의 상품을 만들어 시장에 내놓음으로써 환자들의 경제적 자립을 시도하고 있으나 많이 미비한 상태이다.

에이즈로 인해 부모가 일찍 죽고 남은 많은 고아들이



역시 사회적으로 큰 문제가 되고 있다. 이들을 돌보는 캄보디아(실)가 있고 기차 및 교육을 집중적으로 제공하는 NGO들이 있으나 역시 많은 한계가 있는 것으로 알려져 있다. 밑단계에 있는 환자들 위한 완화치료나 호스피스를 제공하는 병원이 있고 죽음 전 승리를 초대하여 죽음을 준비하기도 하지만 아직 이 단계까지 신경을 쓰기에 해결하고 가야 할 길이 먼 것 같다.

이처럼 캄보디아 정부와 NGO 단체의 헌신과 노력으로 인해 에이즈 감염률이 감소하고 있고 점차 향상된 서비스를 기대하고 있으나 발전시기가 늦고 감염자에서 환자가 되어가는 많은 사람에게 충분한 서비스와 돌봄을 제공하기에는 여전히 지원이 많이 부족한 상태이다.

하지만, 급속도로 항에이즈치료 보급률이 증가하고 있고 이를 위한 체계가 안정되어 가고 있으며, 일반인 및 환자들의 지식과 정보가 증가함에 따라 캄보디아의 미래는 긍정적이라고 볼 수 있다.