

## Spiritual Care in Hospice

이필수 목사

사례 : “저 같은 사람도 천국에 갈 수 있나요?”

이씨는 47세의 유방암 말기 환자였다. 폐 전이가 되어 호흡곤란과 기침, 가래가 있었다. 가족은 남편과 재수생, 고3인 두 아들이 있었으며 경제적으로는 부유하여 가정부가 집안 일을 돌보고 있었다. 3년 전 수술 받은 후 재발 되어 치료가 불가능해지자 호스피스에 의뢰된 경우였다. 마음이 여리고 착한 이씨는 남편으로 인해 마음 상해하고 있었다. 다정다감한 이씨 남편은 부인이 측은하여 잘해줄 때는 한없이 잘해준다가도 한 번 화를 내고 틀어지면 견장을 수가 없어서 이씨에게는 애증의 대상이었는데 몸이 불편해지자 남편의 이런 변화가 점차 감당하기 어려워진 것이었다. 점차 여러 가지로 속마음을 터놓는 환자에게 어느 날은 변함없이 이씨를 사랑하시는 Helper인 예수 그리스도를 소개하였는데 이씨는 그 분은 정말로 남편과 달리 변함이 없으신가고 질문하였고 그렇다고 대답하자 그 날 예수님을 영접하였다. 그 이후로 방문할 때마다 환자의 상태에 알맞는 성경구절을 읽어주거나 써서 침상 옆에 붙여 주었으며 환자의 요청에 따라 기도해 주기도 하였다.

시간이 지나면서 차차 이씨의 전신 상태가 나빠지기 시작하였다. 3개월이 지난 어느 날은 이씨가 팔에 안긴 채 가쁜 숨을 몰아쉬면서 “선생님 저 같은 사람도 천국에 갈 수 있나요?”하고 질문하였다. 이씨는 내심 자신과 같이 병들어서 예수님을 영접하고 하나님이나 이웃을 위해 아무런 일도 하지 않은 사람이 과연 영생을 얻을 수 있을는지 의심하고 있었으므로 “그럼요 ○○엄마 같은 사람이 안가면 누가 천국에 가겠어요? 갈 수 있습니다!” 라고 확신있게 대답하였다. 순간 이씨의 표정이 환하게 빛나면서 활짝 미소를 지은 후 그러면 남편과 두 아들이 예수님을 믿고 살다가 죽으면 이 다음에 천국에서 다시 만날 수 있는지 질문하였다. 그렇다고 대답하자 이씨는 남편과 두 아들을 차례로 바라보면서 사랑한다고 말하고 나중에 천국에서 다시 만나고 싶다고 말하였다. 이렇게 말하는 이씨의 얼굴 모습이 너무나 맑고 아름다워서 눈이 부실 지경이었다. 이후 두 시간만에 이씨는 소천하였는데 아주 편안한 모습으로 가족들과 함께 마지막 시간을 보내고 떠나갔다.

이 환자의 사례를 통해서 우리는 영적 돌봄의 과정을 아래와 같이 생각해 볼 수 있다.

### 1. 영적 사정 및 진단

환자를 관찰하고 그와의 대화내용을 분석할 때 환자의 영적 상태가 어린이와 같다는 것을 알 수 있다. 환자는 천국 가는 것을 선행이나 자기 공로에 의한 것으로 생각하고 있음이 드러난다. 하나님의 사랑을 조건적인 것으로 느끼고 있다.

이 환자는 다음과 같은 영적 고통을 느끼고 있다.

- 지금까지 하나님을 불신한 죄의식과 관련된 영적 고통
- 종교예식에 참여하거나 하나님을 위해서 아무 것도 한 일이 없다는 죄책감과 관련된 영적 고통
- 이제까지 타인에 대해 아무 한 일도 없고 아무런 도움이 되지 못한 채 살아왔다는 무의미한 생의 좌절감

### 과 관련된 영적 고통

☞ 진단-이씨는 사후세계에 대한 두려움을 가지고 있고 구원의 확신이 없어 갈등과 불안을 느끼고 있다.

## 2. 영적 돌봄 및 계획

- 죄의식, 두려움, 불안, 의심 등 그의 영적 고통을 들어주고 풀어준다—성경말씀을 통해서.
- 기도를 통해 하나님은 사랑과 용서의 하나님이심을 느끼고 수용하게 한다.  
하나님은 인간을 사랑하고 받아들인다는 것을 환자가 믿도록 돕는다.
- 내세에 대한 확신과 영원한 소망의 열려있음을 가슴으로 느낄 수 있도록 찬송, 기도를 통해서 성령의 임재를 구한다.
- 환자가 예배, 기도, 찬양과 같은 종교의식을 수행하지 못해도 소속감과 신뢰감, 확신을 가질 수 있도록 지지, 격려해준다.

## 3. 평가

영적 돌봄, 지지, 중재를 통해 일어난 일들을 다음과 같이 평가할 수 있다.

- ① 이씨는 갈수록 몰라보게 영적 안정감을 찾고 편안함을 느낀다.
- ② 이씨는 본인의 죄의식, 두려움, 불안에서 해방되었음을 보여준다.
- ③ 이씨는 천국과 내세의 소망에 대해 확신을 가지고 전적으로 수용하였음을 보여준다.
- ④ 이씨는 남편과의 갈등과 소외감을 풀고 용서하며 화해할 수 있었다.

인간은 가시적인 것과 물질문명에 가치기준의 비중을 두고 있지만 그것만으로는 삶과 죽음의 근본문제를 해결하기 어렵기 때문에 영적 도움을 필요로 한다. 특히 죽음의 과정을 겪고 있는 임종환자들은 일상의 어느 처지에 서보다 많은 영적 고통을 경험하고 영적 위기에 처하게 되며, 이에 따라 다양한 영적 요구를 가지게 된다.

따라서 임종환자가 경험하게 되는 영적 고통을 최대한 감소시키고 잘 극복하도록 도와주며 영적 요구를 충족시켜 줌으로써 영적 안녕 상태를 유지, 증진하도록 돕는 영적 돌봄은 호스피스 사역의 핵심이 될 수 있다. 이러한 영적 돌봄은 임종환자의 남은 생애동안 삶의 질을 높여주며 하나님, 자신, 이웃, 환경과 올바른 관계를 유지함으로써 현재의 상황과 죽음을 긍정적으로 수용하고 내세에 대한 희망 속에서 평온한 죽음을 맞이하도록 도와주는 것이다.

영적 돌봄(간호, hospice care)을 세 가지의 주제로 나누어 본다.

### 1. 인간의 영적 요구

인간은 영적 존재이기 때문에 모든 인간에게는 영적 요구가 있다. 인간은 영이신 하나님의 형상을 따라 창조되었기 때문에 하나님만이 채울 수 있는 요구를 가지는 데, 이 요구가 하나님에 의해 충족되지 않으면 인간의 삶은 결핍증상을 나타낸다. 인간이 “아무 것도 할 수 없는 것”이 나타나는 결핍증상이다. 그런데 대부분의 사람들과 마찬가지로 환자들도 대체로 자신에게 있는 영적 요구를 예민하게 깨닫지 못한다. 자신에게 영이 있다는 것을 모르기 때문이다. 사람들이 영의 존재를 모르기 때문에 증상들을 정신, 정서적인 것으로 여기게 된다. 결국 이러한 영

적 요구에 대한 무관심이 인간을 전인으로 보는 대신 오직 육체를 물질로 인식하게 되었다. 예를 들면 알 수 없는 근원적인 외로움, 두려움, 불안 같은 것은 영적 요구의 표현임에도, 정신, 정서적 요구로 알고 지나간다. 그러나 말씀과 기도으로써 외로움과 두려움이 사라지는 것을 경험하고 나면 그런 증상이 영적 요구의 표현이었음을 알게 된다.

임종환자들의 영적 요구는 어떤 양상으로 나타나는가 알아보자.

권혜진(1989)의 [죽음의식에 관한 연구]에 따르면 다음과 같은 빈도순으로 나타난다.

죽음을 수용하도록 돕는 돌봄	27.1%
의미있는 관계유지가 필요한 돌봄	20.5%
종교적 접근을 하는 돌봄	16.1%
정신적 평안을 돕는 돌봄	11.3%
영적 평안을 돕는 돌봄	8.6%
신체적 평안을 돕는 돌봄	8.2%
현실을 인정하도록 돕는 돌봄	2.4%
기타	5.8%

외국의 조사 연구결과에서 나타난 내용 역시 비슷한 데 일부 추가로 보충되는 내용은 '삶의 의미와 목적을 찾자 하는 요구' '하나님의 임재를 뚜렷이 느끼고 싶은 요구' '질병의 의미를 알고자 하는 요구' 등이다.

이상에서 보는 대로 영적 요구가 가장 두드러지게 나타나는 분야는 첨단 의학지식조차 손을 대지 못하는 죽음과 관련된 분야이므로 영적 돌봄은 단순히 임종환자를 편안하게 해주는 그런 것이 아니라 영혼의 생사를 다루는 일임을 느낄 수 있다. 인간을 '영을 가진 존재'라고 규정하고, '인간을 살리는 것은 영'이라고 설명한 것은 곧 인간생명의 본질에 관한 언급이다. 영적 돌봄은 임종환자에게 그들을 살리는 것이 영이라는 사실을 인식하도록 도움으로써, 영생을 얻고 삶과 죽음의 모든 상황에서 평안을 누리도록 돕는다.

영적 요구를 좀 더 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 의미추구의 요구로서 과거와 현재의 자신의 삶을 되돌아보면서 삶의 목적과 의미를 알고자 한다. 즉 의미 있는 죽음을 맞이하고자 하는 요구, 죽음에 대한 두려움을 줄이고 적응하려는 요구, 미지의 세계에 대해 이해하고자 하는 요구, 죽음에 대한 좌절감을 극복하려는 요구, 생의 가치를 확인하고자 하는 요구와 고통의 의미를 이해하고자 한다. 그래서 많은 호스피스 환자들이 '왜?'라는 질문을 자주 하게 된다.

둘째, 용서에 대한 요구이다. 누구나 지난 세월을 돌이켜 보면 후회와 아쉬움이 있게 마련이다. 호스피스 환자들도 점차 쇠약해지는 상황 속에서 지난 날 혹은 최근의 자신의 잘못을 용서받고 싶어하며 타인의 자신에 대한 잘못을 용서하려는 마음을 갖게 된다. 이때 절대자(하나님)나 의미 있는 타인이 자신을 용서해준다는 것을 느끼거나 확인하게 되면 좀더 평화롭게 죽음을 맞을 수 있으며 생의 마지막까지 최선을 다하려고 노력하게 된다.

셋째, 사랑에 대한 요구이다. 생의 남은 기간 동안 절대자(하나님)의 사랑뿐 아니라 대인관계에서도 사랑을 경험하고자 한다. 또한 과거에 사랑을 나누었던 이들을 기억하며, 특히 임종이 가까워지면 사랑하는 이와 가족, 친지들을 그리워하고 만나서 인사를 나누고 싶어한다. 가족과 친지들은 그 환자가 자신에게 베풀었던 사랑에 대해 감사를 표하는 것이 필요하고 또한 환자에 대한 자신들의 애뜻한 마음과 사랑을 표현하는 것이 바람직하다.

넷째, 희망에 대한 요구이다. 거의 모든 호스피스 환자들은 '혹시나'하는 희망을 가진다. '혹시 새로운 약이 개

발되어서, 혹시 기적이 일어나서 완치되지 않을까 하는 희망이다. 이러한 희망을 꺾을 이유는 없지만 부추기는 것은 의미가 없다. 오히려 호스피스 팀이 줄 수 있는 희망은 “끝까지 최선을 다하겠다”, “당신이 필요로 할 때 늘 옆에서 도움이 되어 주겠다”, “정기적으로 방문하겠다” 는 것이다. 혹시 환자가 영원한 세계에 대한 소망을 간직하게 된다면 그것이야말로 더없이 좋은, 의미 있는 희망이 될 것이다.

영적 요구에 대한 연구를 살펴보면, 암 환자를 대상으로 한 영적 요구에 대한 연구(최화숙, 1987)에서는 간호사의 친절, 예의, 존중, 이해, 함께 있어 주기, 위로 등 환자와의 촉진적인 관계 측면과 구체적인 영적 활동의 요구, 즉 기도, 성경 읽기, 성직자 방문에 대한 주선, 종교 의식에의 참여, 성가(찬송가)를 불러주거나 카세트 테이프 틀어주기가 제시되었다. 또한 환경조성의 요구도 있어 기도와 묵상을 할 수 있는 환경을 마련해줄 것과 병원 규칙을 완화하고 가정적인 분위기를 조성해주기 바라는 요구가 있었다.

## 2. 영적 고통

이상의 영적 요구와 더불어 호스피스 대상자에게서 볼 수 있는 ‘영적 고통’이 있다. 영적 고통의 원인은 종교적, 문화적 결속으로부터의 분리와 믿음 및 가치체계에 대한 도전 또는 붕괴로 볼 수 있다. 영적 고통을 경험하는 호스피스 환자들에게서 흔히 나타나는 특징은 다음과 같다.

- 삶과 죽음의 의미, 믿음에 대한 관심의 표현
- 하나님에 대한 분노
- 고통의 의미에 대한 질문
- 믿음에 대한 내적 갈등의 표현
- 하나님(절대자, 초월자)에 대한 관심의 표현
- 자신의 존재 의미에 대한 의문
- 일상적인 종교 의식에의 참여가 불가능함
- 영적 도움을 구함
- 치료와 관련된 도덕적, 윤리적 의미에 대한 질문
- 종교지도자에 대한 분노의 표현
- 행동과 기분의 변화(분노, 울음, 위축, 선입견, 불안, 적대감, 무감동)
- 질병과 죽음을 잘못에 대한 벌로 생각함
- 하나님의 용서에 대한 불신
- 자기 자신의 수용을 거부함
- 자기 비난에 빠짐
- 자신의 문제에 대한 책임 회피

이러한 영적 고통의 특성은 하나님(초월자), 가치, 믿음과 관련된 수직적 차원과 자신의 존재 의미, 대인관계, 환경 등과 관련된 수평적인 차원을 포함한다. 영적 고통이 해소되고 필요한 영적 요구가 채워지면 인간은 영적 안녕 상태에 있게 된다.

### 3. 영적 안녕

영적 안녕이란 하나님, 자신, 이웃, 환경과의 관계에서의 조화된 삶으로서 영적 고통이나 갈등이 감소되고 영적 요구가 충족된 평안한 상태를 말하며, 영적인 안녕감을 갖게 되면 어렵고 힘든 처지와 환경에도 불구하고 자신의 생에 대해 긍정적인 태도를 보인다.

즉, 하나님을 초월적인 존재로서 생명의 창조주이며 안녕을 가져오는 힘의 근원으로 인식하고 하나님의 자녀로서 사랑과 순종으로 응답하여 이웃과의 친밀한 관계를 유지하게 된다.

엘리슨(Ellison, 1983)은 영적 안녕을 설명할 수 있는 다음과 같은 지표들을 제시하였다.

- 나는 하나님이 나를 사랑하시고 돌보아주심을 믿는다.
- 나는 하나님과 개인적으로 의미 있는 관계를 갖고 있다.
- 나는 하나님과 관계를 맺음으로써 고독감을 느끼지 않는다.
- 나는 삶이 긍정적인 경험이라고 느낀다.
- 나는 삶이 충만되고 만족하다고 느낀다.
- 나의 삶의 궁극적 목적이 있음을 믿는다.

호스피스 대상자의 영적인 상태는 영적 고통에서 영적 안녕에 이르는 연속선상에서 기복을 나타낸다. 그러므로 호스피스팀은 입종자의 영적 상태에 따라 나타나는 행위들을 이해하고, 특히 입종자의 영적 문제에 접근할 때 독특하고 다양한 개인의 영성을 수용함으로써 행위의 특성이 의미하는 바를 이해하고 영적 상태에 어떠한 영향을 미치는지를 알아야 한다.

죽음에 직면하고 있는 환자와 가족들은 어떤 상황에서보다 심각한 영적 고통을 경험하게 되며 이에 따른 영적 요구를 가지게 된다.

따라서 영적 돌봄은 영적 고통과 요구와 관련된 영적인 문제를 이해하고 해결하려는 노력을 통하여 죽음의 과정에서 하나님, 자신, 이웃, 환경과의 올바른 관계를 유지, 증진하고 영적 안녕 상태에서 희망을 가지고 평온한 죽음을 맞이하도록 도와주는 것이다.

이러한 차원에서 호스피스 돌봄은 환자, 가족에게 아픈 기간 동안만이 아니라 사망한 후의 사별 기간 동안에도 돌보는 모든 측면을 포함한 전인적 돌봄(total care)이다.

### 4. 영적 증재 및 영적 돌봄의 도구

#### 1) 영적 돌봄을 주는 자가 자신을 치유의 도구로 사용한다.

환자 곁에 있어주고, 친절과 인내, 사랑과 정겨움, 정직한 태도로 환자를 대하고 하나님의 사랑을 느끼도록 하여 환자와 하나님과의 중재역할을 수행한다. 말기 환자에게 효과적인 도움을 주기 위해서는 들어주는 것(listening), 감정이입(empathy), 민감성(vulnerability), 겸손(humility), 헌신(commitment)의 태도가 필요하다. 잘 듣기 위해서는 귀와 눈과 마음을 열고, 환자에게 주의를 집중하여 언어적, 비언어적 표현을 놓치지 않도록 해야 한다. 감정이입은 객관성을 유지하면서 말기 환자의 감정을 함께 느끼는 것이 환자의 고통을 물론 기쁨을 나눌 수 있는 민감성 그리고 자신의 한계를 받아들이면서 환자의 있는 그대로의 모습을 수용하는 겸손과 환자의 고통과 불안, 고통을 외면하지 않는 헌신적인 돌봄이 필요하다.

## 2) 기도를 통한 도움

기도를 통하여 하나님의 현존을 체험하게 되면 심리적, 영적 치유가 가능하게 된다.

이때 기도는 환자의 상태나 환경에 따라 내용과 방법을 잘 선택하여 적용해야 하며 환자의 의견을 존중한다.

## 3) 성서나 다른 종교서적의 이용

성서나 다른 종교 서적을 읽는 것은 환자에게 안정감을 제공해 줄 수 있다. 또한 환자가 표현하거나 표현하지 않은 욕구에 대한 실제적인 파악을 할 수 있다. 환자가 어떤 종류의 책을 읽고, 무엇을 느끼는 지를 알고 조용히 읽어주거나 대화하는 도움을 줄 수 있다.

## 4) 종교 예식에 참여하도록 환자를 돕고, 조용한 환경을 유지해준다.

종교 예식에 참여하도록 배려해 주고, 기도, 묵상 혹은 독서를 하는 동안 커튼을 치거나 문을 닫고 환자가 조용한 시간을 보내도록 해주고, 텔레비전이나 라디오를 끄고 전화소리가 울리지 않게 배려하여 조용한 환경을 조성해준다.

## 5) 환자의 영적 지도자나 원목자에게 의뢰한다.

영적 돌봄은 각 종교의 지도자와 상호 보완되어야 한다. 환자나 가족이 특별한 종교 의식이나 예식을 요구할 때 도움을 받도록 하며, 이때 종교 지도자와 개방적인 의사소통을 통하여 행동 및 상태에 대한 유익한 정보를 제공해준다.

## 5. 영적 돌봄에서 중시되는 성직자의 역할

- 환자와 가족의 영적 상태 진단, 지지, 상담
- 사후 장례식 집례
- 호스피스 팀원에 대한 영적인 상담과 지지
- 유가족 상담
- 병상 세례, 예배, 고백성사 등 제 예식 집례
- 필요한 영적 자원의 연결
- 호스피스 팀 모임에 참석

## 참 고 문 헌

- 1) 김수지, 오송자, 최화숙. 호스피스 - 사랑의 돌봄. 수문사, 1997.
- 2) 노유자, 한성숙, 안성희, 김춘길. 호스피스와 죽음. 현문사, 1995.
- 3) 이미라. 영적 간호개론. 현문사, 1998.
- 4) 정정숙 편역. 영적간호 - 기독교의료인/기독교간호사의 역할. 현문사, 1995.
- 5) 최화숙. 임종환자의 영적 간호요구에 관한 연구; 기독교 신자를 대상으로. 이화여대 대학원 석사학위 논문, 1987.
- 6) 최화숙. 한국호스피스전달체계 모형 개발. 중앙대 대학원 박사학위 논문, 1999.
- 7) 한동윤. 임종환자를 위한 목회적 돌봄. 말씀과 만남, 1993.