호스피스 자원봉사자의 자기관리

최 화 숙

이화여자대학교 임상보건과학대학원

서 론

호스피스 자원봉사자는 말기환자와 가족을 대상으로 전인적인 돌봄을 제공하는 다학제간 호스피스팀의 일원으로 활동하게 되므로 다른 업무에 종사하는 자원봉사자들에 비해 심신의 부담이 높다.[1] 그 이유는 첫째 죽음과 관련되는 이슈를 지속적으로 다루어야 하기 때문이고 둘째, 총체적 고통을 경험하는 말기환자와 가족을 마지막까지 함께 동행하며 보살펴야 하기 때문이며 셋째, 다학제간 호스피스팀의 일원으로 상호협력 및 의견조율을 지속적으로 해나가야 하기 때문이다. 이러한 부담감과 긴장으로 인해 호스피스 자원봉사자는 스트레스에 지속적으로 노출되고 소진되기 쉬워서 이를 예방하기 위한 관리가 필요하다. 말기환자와 가족을 돌보는 일은 의미있고 소중한 일이지만 동시에 심한 스트레스와 소진 상태를 가져올 수도 있는, 어찌보면 두 개의 날을 가진 칼과 같기도 하다. 따라서 호스피스 활동을 즐기면서, 지속적으로 수행하기 위해서는 기관의 지원 및 배려와 함께 호스피스 자원봉사자 자신의 자기관리가 필요하다.

한편, 호스피스팀은 의사, 간호사, 사회복지사, 성직자 등의 전문직 인력과 일반 자원봉사자로 구성되는데 자원봉사라는 말의 의미가 물질적 반대급부 없이 자발적인 도움의 활동을 통하여 자신, 타인, 사회를 변화시키는 활동[2]임을 생각할 때 전문직 인력이라도 급여를 받지 않고 참여할 때는 자원봉사자라고 할 수 있다. 그러므로 본고에서는 일정한 급여 없이 호스피스 활동에 자발적으로 참여하는 모든 호스피스팀의 인력을 자원봉사자로 간주하고 이들을 대상으로 소진예방과 스트레스 관리에 대해 살펴보고자 한다.

스트레스와 소진

스트레스는 '팽팽하게 죄다'라는 의미의 라틴어 stringer에서 유래되었는데 의욕상실, 흥미저하, 불평, 불만, 부정적인 언어 등의 정서적 증상이 스트레스를 경험하는 사람들에게서 나타난다. 또한 다양한 스트레스원에도 불구하고 심박동수 증가, 혈압상승, 호흡수 증가, 아드레날린 분비, 혈당상승 등 신체적 반응은 비슷하게 나타난다.[3]

소진은 1960년대부터 사용하기 시작한 용어로 스트레스의 한 영역이며 스트레스가 장기간 지속되면 신체적, 정서적 에너지를 과다 소모하게 되어 부정적 자아개념, 부정적 업무태도, 대상자에 대한 무관심, 사회적 지지체계에 대한 원망과 함께 나타나는 신체적, 정서적, 정신적 탈진상태로 보통 일을 시작한지 6개월~1년 이내에 경험하게 된다.[4]

소진과 관련된 연구를 보면, 1년 이상 봉사경험이 있는 호스피스 자원봉사자 100명(남자 12명, 여자 78명; 전문직 16명, 일반자원봉사자 84명)을 대상으로 조사한 결과 소진의 원인은 죽어가는 사람과 함께 한다는 것(71%)이 가장 큰 이유였고, 그 다음으로는 관련지식의 부족(67%), 정서적 탈진(62%), 정서적 지지의 부족(54%), 신체적 탈진(47%)의 순이었다. 소진의 증상으로는 피로와 우울(59%)이 가장 많았고, 그 다음으로는 동기부족(58%), 부정적인 반응(55%), 무력감과 비난(48%), 분노(47%), 잦은 두통(45%)의 순이었다. 한편 소진을 해소하고 임파워먼트를 촉진시킨 요인으로는 칭찬이 85%로 가장 많았고, 그 다음으로는 사랑과 관심(81%), 종교적 믿음(78%), 재교육(76%), 경험나누기(72%), 휴식(63%)의 순이었다.[5]

소진 예방 및 스트레스 관리

스트레스의 원인은 크게 외적요인과 내적요인으로 구분된다. 호스피스 자원봉사자의 경우, 말기환자와 가족을 대상으로 늘 죽음의 문제와 직면해야 하고 특히 가정호스피스의 경우 환자의 집이라고 하는 낯선 환경에서 느끼는 고립감 등이 외적 요인에 해당하고 낮은 자존감, 완벽주의 등의 성격적 요인, 가족이나 팀원 간의 갈등과 같은 인간관계, 전문지식의 부족으로 인한 불안과 두려움, 건강이나 재정적인 문제와 같은 사생활의 고민 등이 내적요인에 해당한다.[6]

호스피스 자원봉사자의 업무 스트레스가 장기간 누적되어 소진 현상이 나타나는 것을 관리하는 최상의 방법은 예방이라고 할 수 있는데, 이를 위해서는 호스피스 교육을 수료한 적정요원을 선발하고 정기적인 계속교육과 지지모임 등의 지원이 있어야 하며 또한 자원봉사자 자신이 이를 활용할 수 있고 자기관리를 할 수 있어야 가능하다.

호스피스 자원봉사자의 자기관리

스트레스는 관점에 따라 유스트레스와 디스트레스로 나뉠 수 있으며 전인적인 자기관리, 지지체계 구축 및 활용, 자아존중감 증진, 자신만의 스트레스 해소기법 개발 등에 의해 관리할 수 있다. 이러한 자기관리의 목적은 스트레스에 견디는 힘을 증가시켜 적절히 대처할 수 있도록 하기 위함이다.

1. 관점의 변화

- 호스피스 활동을 통해 경험하게 되는 스트레스를 어떤 관점으로 볼 것인가?

2. 전인적인 자기관리

- 적절한 휴식과 기분전환, 수면, 영양, 운동 등의 신체적 관리
- 영성관리
- 시간관리: 욕심을 버리고 한 번에 한 가지씩, 안단테 칸타빌레의 속도로
- 산수가 아닌 고등수학으로 살기

3. 지지체계 구축 및 활용

- 개인과 관련된 지지체계: 가족, 이웃, 교우 등
- 호스피스와 관련된 지지체계: 사별 후 지지모임, 팀모임, 자원봉사자모임, 수련회, 정기적인 재교육, 외부 학술대회 등

4. 자아존중감 증진

- 현실적으로 실현 가능한 목표 설정
- 긍정적인 말, 생각, 이미지
- 자신에 대한 통찰: "나는 누구인가?"

5. 나만의 비법 개발

- 효과가 확실한가?
- 나에게 해로운 것은 아닌가?
- 남에게 스트레스를 주거나 해를 끼치는 것은 아닌가?

결 론

말기환자와 가족을 돌보는 일은 의미있고 소중한 일이지만 동시에 심한 스트레스와 소진 상태를 가져올 수도 있는 두 개의 날을 가진 칼과 같은 일이다. 소진을 예방하고 스트레스를 적절히 관리하기 위해서는 관점의 변화 및 전인적인 자기관리, 지지체계 구축 및 활용, 자아존중감 증진, 자신만의 스트레스 해소기법 개발 등이 필요함을 살펴보았다. 자기관리의 목적은 스트레스에 견디는 힘을 증가시켜 적절히 대처할 수 있도록 하기 위함인데 호스피스 기관의 배려와 자원봉사자의 자기관리를 통해 자발적인 참여로 시작한 자원봉사 활동을 즐겁게, 지속적으로 수행할 수 있기를 기대한다.

참 고 문 헌

1. 최화숙. 아름다운 죽음을 위한 안내서. 서울: 월간조선사. 2004.
2. 최상옥. 자원봉사자 관리. 호스피스 완화간호. 서울: 군자출판사. 2006.
3. 이소우, 주혜주. 스트레스와 정신간호. 정신간호총론. 서울: 수문사. 2005.
4. 김수지, 오송자, 최화숙. 호스피스-사랑의 돌봄. 서울: 수문사. 1997.
5. Choe. Burn-out in Korean Hospice Volunteers and it's prevention and Management. APHC 2005. Seoul. Korea. 2005.
6. 이무석. 호스피스 제공자의 스트레스 관리. 호스피스 총론. 서울: 한국호스피스협회출판부. 2001.