

종합병원에서의 호스피스 케어

이 경 식

(가톨릭 의과대학, 강남성모병원
내과 중앙 혈액과 교수)

1. 호스피스(HOSPICE, 선종봉사)란 무엇인가?

호스피스란 중세기때 성지인 예루살렘을 방문하는 사람들을 위해서 쉬어 가도록 만든 숙소에서 나온 말이며, 근세에 와서는 임종에 가까운 사람들이 마지막 쉬어가도록 돌봐줄때 쓰여지는 말입니다. 죽음을 맞이하는 사람들은 육체적인 병 뿐아니라 마음의 병, 영혼의 병을 갖고 있으므로 호스피스는 이러한 육체적인 치료와 영적 치료를 같이 해주는 전인치료를 목적으로 하며, 죽어가는 환자 뿐만 아니라 그 가족 전체를 한 단위로 돌봐주게 됩니다. 이를 위해서는 의료인 뿐 아니라 성직자 봉사자가 한 호스피스팀이 되어 일함으로써 가능합니다. 호스피스의 종류에는 병원에서 돌봐주는 병원호스피스(Hospital hospice)와 집에서 돌봐주는 가정호스피스(Homocare hospice)로 나누어 지나, 현재에는 장소보다는 하나의 운동인 호스피스운동(Hospice movement)으로 쓰여지고 있습니다.

2. 가톨릭 중앙의료원과 호스피스 활동

가톨릭 대학과 그 부속 병원들은 그리스도의 복음을 의학에 실천한다는 기치아래 30년 전에 설립되었습니다. 그간 성직자, 의료인, 직원들의 끈임없는 기도와 봉사때문에 의적으로 눈부신 발전을 하여왔으며, 또 내적으로도 성숙단계에 이르렀습니다. 이러한 맥락속에서 의료인과 성

직자, 봉사자가 한 팀이 되어 육체적 치료와 영적 치료를 같이 하는 호스피스 운동이 일어난 것은 당연한 결과였습니다. 이러한 호스피스 운동이 지난 2년간 눈부신 발전을 하여 이제는 학생 호스피스, 간호원 호스피스, 수녀님 호스피스, 봉사자 호스피스로 커지게 되어 온 병원이 그 빛으로 둘러싸이게 된 것을 먼저 하느님께 감사드립니다.

A) 학생 호스피스

학생 호스피스는 2년전 여름방학을 기해 명동성모병원에서 시작되었습니다. 그때 구성멤버는 원목실의 신부님, 수녀님, 의사, 교수, 그리고 가톨릭 학생회와 기독교학생회에 속하는 50명에 가까운 학생들이었습니다. 먼저 호스피스에 대한 세미나를 통해 적절한 교육을 시켰습니다. 원목실에서 기도와 찬송을 한후, 환자 상태에 대한 적절한 의학적 지식을 배우며 매일같이 일주일 동안 환자를 방문하여 대화를 나누었으며, 이때 학생들은 가운데선 행복을 입고 환자와 대등한 입장에서 대화를 하였습니다. 매일같이 방문이 끝난후에는 원목실에 다시 모여 나눌의 시간을 갖었으며, 마지막 날에는 총평을 하였으며 앞으로의 할일 등을 토의하였습니다. 여러분의 이해를 돕기 위하여 그때 당시의 실예문 들어 말하겠습니다.

50대의 남자가 간암의 진단으로 입원하였습니다. 가족중에는 간암으로 사망한 사람이 있어 환자와 가족은 간암에 대한 공포감을 갖고 있었으며, 가족들은 간암이라는 진단을 비밀로 해

주기를 바랬습니다. 중류정도의 단란한 가족을 갖고 있었으며, 신앙은 가톨릭이었으나 냉담상태였습니다. 의학적으로는 예후가 극히 불량하여 수개월 내에 사망하리라는 생각하에 생명연장을 위해서 항암치료를 시도하였습니다. 의사의 소개로 학생들이 환자를 방문하기 시작하였습니다. 학생들은 환자와 그 가족과 대화를 나누었으며 방법은 환자가 원하는 방향에 따라 환자 중심으로 나누었습니다. 대화를 원하지 않는 경우에는 같이 앉아있어 주기도 하였으며 그 가족과 대화하기도 했습니다. 환자가 원하면 기도해 주기도 하고, 불편한 몸을 도아 주기도 하였습니다. 처음에는 서떡 서떡 하기도 하고, 또 너무나 심한 세례차르 깊은 얘기를 나눌수는 없었으나 서로 친근하게 되었습니다. 그러자 환자는 자기의 젊은시절 얘기도 해 주었으며, 학교얘기도 물어 보곤 했습니다. 그 가족과도 친하게 되었으며, 퇴원후에는 꼭 집에 찾아오라고 말하곤 하였습니다. 항암치료가 끝나자 환자는 집으로 퇴원하였으며, 학생들은 집에까지 정기적으로 일주일에 한 두번씩 방문하였습니다. 학생들은 환자와 그 가족과 대화를 나누어 그것을 병원에 있는 의사와 원목실에 연락하는등 다리 역할을 훌륭히 해 주었습니다. 환자 상태가 점점 나빠지자 환자는 자기의 진단과 예후를 알고 싶어 했으며, 가족은 차마 간암이라는 말을 못하고 의사에게 말기기를 원하여 학생의 중개역활로 의사와 환자, 가족은 함께 만나게 되었습니다. 환자는 자기의 병을 이미 짐작하고 있었으므로 간암이라는 진단을 잘 받아드려, 모든 것을 정리하고 입중준비를 시작하였습니다. 신부님께 찾아가 고백성사를 받았으며, 사랑하는 사람들과 마지막 작별을 나누고 편안한 마음으로 선종하였습니다. 환자는 마지막 순간까지 학생들이 보고싶다고 하였으며 감사하였습니다. 그 가족들도 진심으로 학생들에게 감사하였으며, 학생들이 보여주었던 그 따뜻한 정성을 결코 잊지 못했습니다. 학생들은 그 환자를 만나는 동안 한결같이 자기들은 아무것도 한것이 없다고 말하곤 하였으나, 그 결과는 너무나 엄청난 한사

람의 고귀한 영혼이 구함을 받았으며, 또 가족 전체에게 커다란 변화를 가져오게 했습니다. 그 환자에 대한 인상은 학생 자신들에게도 길이 새겨져 있어 지금도 그 얘기를 하면서, 어떤 학생은 학생생활중 가장 보람된 일이었다고 말하였으며, 지금은 의사가 된 어떤 학생도 그 얘기를 하면서 참된 의사생활이 무엇인지 그때 배었다고 말하곤 하였습니다.

이와같이 호스피스를 통해서 환자와 그 가족뿐만 아니라 우리 모두가 변화되었으며, 어떻게 그렇게도 변화될수 있었는지 그 이유를 묵상해본 결과 저는 다음과 같은 결론을 내렸습니다. 즉 호스피스는 그리스도의 사랑을 실천하는 것이기 때문입니다. 우리 모두가 —학생, 성직자, 의료인, 교수— 그리스도를 향하는 마음으로 고통을 당하고 있는 환자들 대하였기 때문에 하느님께서 그 사랑을 우리 모두에게 아낌없이 부어 주셨기 때문입니다. 그 사랑의 빛속에서 우리는 서로의 장벽을 무너 뜨리고 하느님의 자녀가 되었기 때문입니다. 이렇게 학생 호스피스가 성공적으로 시작되자 우리 모두는 용기백배되어, 하느님의 사랑속에서는 모든 것이 가능하다는 것을 실감하기 시작했습니다. 그리하여 학생호스피스는 지난 이년간 성공적으로 유지되어 왔으며, 지금은 간호학과 학생들도 간호학과 함께 호스피스에 참여하고 있으며 간호학과 교수들도 이에 참여하고 있습니다.

B) 간호원 호스피스

학생 호스피스가 성공적으로 시작되자 다음 목표는 간호원 호스피스였습니다. 먼저 암환자에 대한 교육과 입중간호에 대한 교육이 실시되었습니다. 이것이 끝나자, 처음으로 간호원 호스피스가 일년반전에 강남성모병원에서 시작되었습니다. 간호원은 매일같이 환자와 접촉하며, 대화가 아주 자연스럽고 용이하게 이루어질 수 있다는 장점이 있었으나 너무 마른것이 흠이었습니다. 환자선택은 각 간호원이 책임맡고 있는 환자중에서 호스피스 대상을 삼았으며, 각 간호원은 호스피스 정신으로 관심을 갖고 환자를 대

하는 것이며, 시간이 있으면 대화를 나누는 방법을 배웠었습니다. 일주일에 한번씩 나눔의 시간을 갖었으며, 이때는 그룹별로 간호원, 수니님, 의사가 한 자리에 모여 자기가 맡았던 환자에 대해 서로 생각하는바를 나누었으며 이때는 의료적인 문제, 사회적문제, 영신적문제, 가족관계등을 서로 토의하며, 그 환자를 어떻게 도울수 있는지를 서로 상의하였습니다. 그리고 한달에 한번씩 전체회의를 하였으며, 이때는 간호원교육, 사례발표 또는 전반적인 문제를 다루었습니다. 이렇게 시작한 간호원호스피스가 지난 일년반동안 눈부신 발전을 거듭하여 지금은 호스피스중 가장 중추적인 역할을한다해도 과언이 아니게 되었습니다. 강남성모병원의 예를 들것 같으면, 120명 전 간호원이 호스피스에 참여하며, 간호과와 원목실에 계신 15명의 수녀님이 지도하고 계시며, 환자는 지난 일년간 200명의 환자를 다루었으며, 이제는 각종마다 3개 팀으로 나뉘어 내과, 외과등 각과에 따라 나누어 실시하고 있으며, 암환자뿐만 아니라 각과의 특성에 따라 여러종류의 환자를 대상으로 실시하고 있습니다. 그러나 간호원호스피스는 이러한 양적인 발전보다는 질적인 면이 중요하다 할 것이며, 이를 통해 많은 환자와 가족들이 변화되었으며 영혼의 구함을 받았습니다. 이때를 돕기 위하여 한 실례를 들어 말씀 드리겠습니다.

50대 남자가 백혈병으로 강남성모병원에 입원 하였습니다. 가족들은 가장인 아버지들 진심으로 성의껏 돌봐주는 중류정도의 가정이었습니다. 신앙은 갖고 있지 않았으며, 굶을 하는등 미신을 믿었습니다. 환자는 병치모와 합병증으로 거의 메달 병원에 입원하다시피 하였으며, 한 일년후 사망하였습니다. 환자는 입원할때마다 자기 병에대해 화를 내곤 하였으며, 간호원에게도 가끔 화를내고 소리지르곤 하였었습니다. 그러나 간호원들은 화를 내는것이 그 사람이 나쁘거나 감정을 갖고 있어서 그러한 것이 아니라 죽음을 받아 드리는 하나의 방법이라는 것을 사전 교육으로 잘 알고 있었으므로 사랑의 마음으로 그 환자와 가족을 대하였습니다. 주사를 놓을때나,

약 하나를 줄때마다 그 환자에게 관심을 갖고 따뜻하게 대하였으며, 시간이 있을때는 특별히 그 환자와 가족들과 대화를 나누곤 하였습니다. 차차로 그 환자와 가족은 변화되기 시작하였으며, 간호원과 의료진과 모두에게 감사하기 시작하였습니다. 그리자 환자는 병이 증해져 거의 혼수상태에서 임종을 맞게되었습니다. 그러나 정신이 깨어날때마다 환자는 간호원과 모두에게 감사하다고 하였으며, 마침내 세례를 받았습니다. 미신만 믿던 가족들도 변화되어 자발적으로 부인부터 세례를 받고 그리스도를 받아들였습니다. 이를 처음부터 간호하던 간호원들도 감동을 받았으며, 가슴깊이 사랑을 느꼈습니다. 지금까지 마흔 병원생활에서 참다운 기쁨을 느끼지 못하고, 투약이나 처치등 의사의 지시에 따라 직업인으로써 무의미하게 하루 하루를 보내던 간호생활이 이제는 가장 성스럽고 고귀한 직업으로 변했으며, 참다운 간호의 기쁨을 발견하게 되었습니다. 간호원은 누구나 여성으로써 어머니의 마음을 갖고 있으며, 그러한 마음으로 고통받는 사람들의 상처를 어루만질때 어느누가 감동하지 않을수 있겠습니까? 참다운 간호란 사랑의 마음으로 아픈 환자를 돌봐주는 것이며 이는 그리스도의 사랑과 같은 것입니다. 하느님의 사랑은 창조하는 사랑입니다. 하느님은 이 세상을 사랑으로 만드셨으며, 생명을 주셨습니다. 죽어가는 사람에게는 예수그리스도께서 부활하셨듯이 부활을 주며, 살아 있는 사람에게는 새로운 삶을 주십니다. 그래서 우리 모두가 사랑 속에서 세로이 탄생되었으며, 이 병원은 아름다운 교회로 변화되었습니다.

C) 의사와 호스피스 활동

호스피스는 말기환자중 죽음을 미리 예견할 수 있는 암환자들을 위해서 구미각지에서 발전되어 왔습니다. 암치료를 전공하는 의사의 한 사람인 저의 입장에서 본다면 호스피스 운동은 암치료에 있어서 필수적이라고 생각됩니다.

암이관 대개 1/3가량이 초기에 발견되어 수술요법등으로 완치가 가능하나 대부분의 환자는

발견시 이미 시기가 늦어 현대의학으로는 극히 일부만이 치유가 가능하며 대부분은 죽게 마련입니다. 그러므로 암치료의사는 치유가능환자들을 완치시킬 수 있는 의학적 지식도 뛰어나야 하지만 이미 치유가 불가능한 환자는 잘 선종할 수 있도록 의학적 지식을 동원할줄 알아야 합니다. 죽음이란 얼마나 받아드리기 힘든 것입니까? 우리는 죽음이 인생의 마지막이라고 생각하며, 다만 얼마만이라도 더 살기를 원합니다. 죽음의 문턱에서 지나간 날들을 후회하면서 다시한번 산다면 얼마나 보람된 일을 할까하고 생각합니다. 그러한 사람들을 위해서 현대의술로써 다만 몇개월만이라도 생명을 연장시켜 가치 있는 여생을 보내게 해줄때 그것은 얼마나 고귀한 일입니까? 그러나 그것이 불가능한 때는 환자나 가족을 깨우쳐 선종할수 있도록 준비시켜야 되겠습니다. 그러기 위해서는 우리 의료인부터 죽음이란 의학의 실패가 아니라 하나의 과정으로 받아드릴수 있는 마음의 자세를 가져야 합니다. 많은 의료인들이 죽음을 하나의 과정으로 받아드리지 못하고 죽는 환자를 고통스럽게 바라보는 것은 얼마나 안타까운 일입니까? 죽음이란 우리 인간으로써 어찌할 수 없는 것이며, 또 누구나 죽게 마련입니다. 그렇다면 죽음을 부정할 것이 아니라 하나의 지나야하는 과정으로 받아드려 어떻게 하면 선종할수 있게 도와줄수 있는지를 생각하는 것이 현명합니다. 죽음을 받아드렸다 해서 우리 의사가 죽는 환자들 의학적으로 단념하는 것은 절대 아닙니다. 죽는 마지막 순간까지 우리 의사는 환자의 고통을 같이 나누어야 하며, 동반자가 되어야 합니다. 의학적으로는 말기 환자에게는 여러 합병증이 발생하므로 도리어 더 도와줄 것이 많으며 실지로써 경우에 볼것 같으면 이때에 더 많은 의학적 지식을 동원해야 합니다. 특히 통증은 암의 말기 환자에서 거의 다 생기는 것으로 이를 잘 조절해 주는 것은 의사의 책임이라고 생각됩니다. 강남성모병원에서는 아세트아미노펜 600mg을 매 6시간 마다 주고, 다음 단계는 코데인 60mg을 매 6시간 마다 주어 통증을 조절하여, 더 필요

하면 톨펜 15mg을 매 4시간마다 경구로 투여하며, 필요에 따라 톨펜의 용량을 더 올려서 통증을 조절시킵니다.

이외에 필요하던 방사선요법, 안정제 또는 주사 등으로 대부분의 통증을 조절할수 있으며 이때는 충분한 용량을 매 4시간 또는 6시간마다 계속적으로 투여해야 합니다. 그러나 어느 의사라 할지라도 죽어가는 환자와 그 가족을 치료하는 것은 힘든 일이며, 이를 위해서 호스피스팀이 필요합니다. 죽음이란 우리의 공동책임이며 호스피스를 통해 성직자 봉사자가 죽는 환자를 같이 걱정해 주며 공동책임을 질때 우리의 짐이 훨씬 가벼워지는 것을 느낍니다. 또 실지로 바쁜 병원생활에서 우리 의사가 하지 못하는 영적 치료를 이들이 해줌으로써 환자와 그 가족들이 편안하게 죽음을 받아들일수 있는 것입니다. 그러나 무엇보다도 저의 가장 큰 기쁨은 마지막 죽어가는 인간에게 부여하시는 하느님의 영원하신 사랑을 발견한 것이며, 그를 통해 느껴지는 부활의 확신이었습니다. 그러므로 죽음이란 인생의 마지막이 아니라, 하느님을 만나기 위한 아름다운 과정으로 받아드려지게 된 것이며, 우리는 하느님과 함께 영원히 살수있다는 희망을 저에게 주었습니다.

3. 우리 호스피스의 방향은?

저는 지난 6월경 미국내 호스피스를 여러군데 관찰할수 있는 기회를 갖었으며, 이는 현재의 가톨릭중앙의료원의 호스피스와 비교하여 많은 참고가 되었습니다. 미국 호스피스는 이미 정착한지 10년이 되었으며, 이제는 보편화 되어 안환자를 치료하는 곳에는 항상 호스피스팀이 같이 활동하고 있었습니다. 미국은 의학수준이 우리나라보다 훨씬 뛰어나며, 사회보장제도가 잘 되어있고, 기독교국가이므로 호스피스가 높은수준에 있었습니다. 그에 비해 우리나라의 호스피스는 이제 시작이라고 할수 있으나 그 열기는 대단하여 우리 강남성모병원이나 명동성모병원 같이 비규모 인원이 적극적으로 참가하는 곳은

드물다할 것 입니다. 우리는 앞서있는 미국호스피스스의 좋은 점을 받아들여야 하며, 우리의 좋은 점을 계속 발전시켜야 한다고 생각하며 저 나름대로 우리 호스피스스의 방향을 제시해 보고자 합니다.

첫째로 호스피스는 그리스도의 사랑에 기초를 두어야 하며 그를 실천해야 합니다. 그리스도의 사랑은 빈부의 차이, 권력의 차이, 종교의 차이에 관계없이 누구에게나 인간의 존엄성을 갖고 똑같은 마음으로 대하는 것입니다. 어느 누구나 하느님의 사랑하는 아들 딸이며, 예수그리스도께서 우리를 위해 생명을 내어놓으실 같이 우리도 남을 위하여 기쁜 마음으로 봉사해야 합니다. 그러한 마음으로 임종환자를 대할때, 죽어가는 사람도, 그 가족도 또 우리도 변화되며, 죽음은 인생의 과정을 뛰어넘어 부활의 희망을 갖게되며, 그 호스피스는 살아있는 교회가 되는 것입니다. 지난 2년간 우리 가톨릭중앙의료원의 호스피스가 장족의 발전을 이룩한 원동력은 여기에 있었으며, 우리의 현실이 그렇지 않다 하더라도 우리는 그리스도의 사랑을 향해 전진해야 할 것입니다.

둘째로 호스피스에 대한 교육과 학문적 뒷받침입니다. 현대의학은 사람을 어떻게 살리느냐에만 너무 치중한 나머지 의학적으로 불가능한 경우에는 어떻게 환자를 선종시킬수 있는지에 초점을 맞추고 있으며, 이를 위해서 호스피스 교육이 요청됩니다. 이를 위해서는 미국에서와 같이 학문적인 뒷받침이 있어야 됩니다. 특히 간호원 호스피스는 미국내에서도 중추적인 역할을 한다 할 수 있으며, 일반적으로 죽음에 대한 교육도 잘되어 있으며 간호원의 학문적 수준은 대단한 것이었습니다. 특히 통증조절등에서의 같은 의학적 수준은 수준급이었습니다. 우리나라에서도 간호원 호스피스의 발전을 위해서 미국의 학문을 도입함이 시급하다고 생각하며, 이를 위해서는 호스피스만을 전문으로 하는 간호원의 양성이 필요하며, 병원내에서는 호스피스 유닛(Hospice unit)의 설립이 요청됩니다.

셋째로 병원호스피스(Hospital Hospice)를 더

발전시키기 위해서는 호스피스유닛(Hospice unit)의 설립이 바람직합니다. 미국 호스피스 유닛은 여러종류가 있으나 많은 곳이 임종하는 장소보다는 퇴원을 위해 회복시키는 장소로 발전하였습니다. 그러므로 입원일수는 일주일 또는 이주일만에 지나지 않았으며, 상태가 조금만 나어지거나 급한 문제가 없으면 집으로 퇴원해서 호스피스 간호원과 봉사자가 방문하여 치료해 주곤 하였습니다. 말기 환자만 따로 모아서 치료한다고 생각하면 그 장소는 매우 어두운 장소로 생각되거나, 제가 본 미국내 호스피스 유닛은 그 병원내에서 가장 밝은 장소였습니다. 그 곳에서는 편제도 자유로우며, 모든 것을 환자 중심으로 운영되어 환자에게나 보호자에게나 그곳에서 일하는 직원에게나 최선을 다 한다는 기쁨이 넘쳐있었으며, 임종후 그들에게 슬픔보다는 아름다운 추억으로 남게된 것입니다. 실제로 여기에서 일하는 직원들은 매우 만족하고 있었으며, 딴 곳보다 더 이동이 적은 장소였습니다. 이곳에서 일하는 간호원들은 전문적 지식을 쌓게 됨으로 그 의학적 지식은 타의 추종을 불허할 정도였으며, 또 많은 간호원들은 그곳에서 훈련시킬 수 있는 여러가지 장점이 있었습니다. 우리나라와 같이 아직 암치료가 누구에게나 보편화되어 있지 않고, 여러 사회적, 환경적 역사적 배경이 다르므로 좀 더 연구가 필요하나 호스피스유닛의 설립이 요청된다고 생각합니다.

넷째로 봉사자호스피스의 활성화와 학문적 뒷받침입니다. 미국 봉사자 호스피스는 미국호스피스를 이끌고 다간다해도 과언이 아니며 특히 가정호스피스(Home care hospice)에 주도적 역할을 하고 있습니다. 우리 이웃을 위해서 봉사하는 것 보다 더 큰 즐거움이 어디에 있겠습니까? 봉사활동은 그리스도께서 하신바와 같이 자기 자신을 주는 것입니다. 우리 강남성모병원에서는 원복실에서 일하는 한 20명 정도의 봉사자가 호스피스에 참여하고 있으며 환자를 위해서 대화해 주기도 하며 기도를 해 주기도 합니다. 환자가 퇴원할 경우에는 병원일이 바빠므로

<50페이지에 계속>

상제와 제례에서 어머니와 아버지에 대한 의식에는 차이가 없으며 내의명부제도에 의해서 부인도 남편과 똑같은 대우를 받도록 되어있다. 이러한 존장권에 의한 母의 권리와 더불어 부부유별에 의해서 가사권의 독자적인 결정권도 인정되고 있었다.

건강관리 측면에서 여성의 역할

전통적으로 건강관리에 관련된 한국여성의 역할은

1. 씨받이로서의 역할로 생명을 잉태하도록 돕고 건강한 아이의 수태를 위해 태교에 힘썼으며
 2. 자녀의 의식주를 해결하는 가사역할만을 담당하는 전통적인 여성의 역할만을 수행하였으며 출산한 생명을 건강하게 자라도록 건강관리를 철저히 하였으나 체계적인 건강관리는 되지 못하였으며 특히 식생활에 유의하였으나 정서, 사회면은 도외시 한 과잉보호현상이었다.
 3. 결혼후에는 남편의 건강관리를 위해 철저히 하였으며 특히 식생활에 유의하였고 정서적으로 부담을 주지않도록 유념 하였다.
 4. 또한, 입증시 평안한 죽음을 맞도록 도왔다.
- 전통적으로 한국여성의 역할은 돕는 역할이었다.

<61페이지에서 계속>

집에까지 찾아가 보지 못하고 대신 본당에 연락하여 방문하도록 하고 있습니다. 그러나 미국 봉사자 호스피스는 집에 찾아가 실지로 환자를 도와주며 선종은 도와줍니다. 우리나라에서도 이와같은 봉사자의 활성화가 요구됩니다. 만일 병원에서 일하고 있는 직원들이 봉사자 역할을 같이 한다면 이상적이라 할것입니다. 우리의 대부분의 시간을 보내는 근무지가 봉사활동의 장소로 변한다면 얼마나 행복한 일이겠습니까?

점심시간이나 틈을 내어 하루에 5분 또는 10분씩만 환자를 위해 소비한다면 그것은 훌륭한 호스피스 힘이 될수 있다고 생각합니다. 또 교회의 테지오마리에나 연령회등을 봉사자 호스피스와 같은 역할을 수행하도록 발전시킬 수 있다고 생각합니다. 이와같이 우리나라 실정에 맞는 봉사자호스피스의 양성이 시급하며 그를 뒷받침할 교육 프로그램등 학문적 연구가 필요하다고 생각합니다. ☞