

## '97 국제 호스피스 학술 세미나 개최

'97년도 한국가톨릭 호스피스협회의 최대 교육사업 내용이었던 국제 호스피스 학술세미나가 성황리에 개최되었다.

「영국의 호스피스 활동과 방향」이라는 주제로 개최된 본 학술세미나에는 영국의 Marie Curie Cancer Centre의 Elizabeth Cooper와 Sheila Newman을 초청하였는데 강사들은 호스피스 교육과 실무 및 연구활동에 다년간 경험이 있는 전문가들이다.

세미나는 6월 2일-5일 사이에 서울, 대구, 목포에서 개최되었고, 6월 2-3일 가톨릭 중앙의료원 의과학연구원에서 개최된 강좌에는 서울 가톨릭대학교 부속병원 간호사를 비롯 의사, 원목자등 여러분야의 사람들이 200여명 참석하였고, 4일에 실시한 자원봉사자들 위한 특별프로그램에는 자원봉사자들이 220여명 참석하여 호스피스에 대한 높은 관심과 열의를 보여주었다.

또한 Sheila Newman은 6월 4일 오후와 5일 오전 대구의 파티마 병원에서 Elizabeth Cooper는 6월 4일부터 이틀간 목포에서 역시 호스피스에 관심있는 의료인, 원목, 자원봉사자 등을 대상으로 강연회를 가져 영국의 호스피스활동을 구체적으로 소개해 주었다.

세미나 일정에는 노유자 회장이 한국의 호스피스활동과 방향을 소개하는 시간이 있어서 영국의 내용과 비교해 볼 수 있는 좋은 기회가 되기도 했다.

그리고 학술세미나가 개최되었던 가톨릭중앙의료원 의과학 연구원 로비에는 10여개의 한국 호스피스 기관들이 자체활동 상황을 소개한 사진전시회와 한국에서 출간된 각종 호스피스 관련 책자들이 소개되어 많은 눈길을 끌기도 했다.

강사인 S. Newman과 E. Cooper는 경주, 인사동, 남대문시장 등을 둘러보고 한국적인 분위기에 매우 깊은 인상을 받았으며 한국가톨릭 호스피스 협회의 친절과 후의에 몹시 기뻐하였다.



금번 개최된 학술세미나를 통해 호스피스의 본고장이라고 할 수 있는 영국의 호스피스 현황과 앞으로의 발전 방향을 살펴봄으로써 우리나라의 호스피스가 나아갈 방향을 모색해 보는 좋은 계기가 되었다.

서울에서 진행되었던 학술세미나의 전 내용은 VTR로 제작되어 현재 본 협회에서 보관 중이다.



호스피스 활동에 대한 사진 전시회

## 영국의 호스피스 활동과 방향

-97년 국제 호스피스 학술 세미나에서 발췌-

### 호스피스 팀 구성

Sheila Newman RGN, MA

#### 완화간호팀

완화간호팀은 환자와 가족의 삶의 질을 증진시키는 공동목적을 가지고 있다.

이 팀은 간호, 물리치료, 의학 등의 개별적 기능을 가지고 있으나 환자와 가족들을 도울 수 있는 집단적 기능도 가지고 있다.

팀의 구성은 호스피스에서부터 병원, 지역사회에 따라 다양하다. 또한 이용가능한 자원에

따라 다양하게 달라지며 팀의 활동기간과 완화 치료 프로그램의 목표에 따라 다를 수 있다.

#### 환자와 가족

환자와 가족은 완화간호팀의 빠뜨릴 수 없는 구성원 중의 하나이다.

그들의 생활경험과 병에 대한 반응에 관한 정보는 치료계획을 수립하는데 중심이 된다. 환자와 가족이 팀의 구성원이 되기 위해서는 환자는 어떤일이 일어나고 있는지 알아야하고, 경청 해주고 이해하는 사람과 대화할 수 있어야하며 의사결정에 참여하고 환자가 다른 사람

을 보호하기 위해 자신의 생각을 감추어야 한다는 생각없이 자신의 느낌을 표현할 수 있어야 한다. 환자만이 그당시에 무엇이 자신에게 가장 중요한지 알릴 수 있으며 종종 이것은 치료팀이 처음에 중요하다고 생각하는 바와는 다르다.

또한 환자와 그의 가족은 현재 진행되고 있는 치료에서 자신들이 어떤 역할을 할 수 있는지 말할 수 있다. 우리가 경청하기만 한다면 환자들이 우리의 가장 훌륭한 스승이 될 수도 있다.

환자와 가족이 팀의 구성원이 되는 데에는 수용이 필요한데 그것은 단순한 행위가 아니라 어떤 배경이나, 문화, 세계관을 받아들이도록 개방하는 자세를 말하며, 또 환자의 고통을 느끼고 이해하는 것과 같은 공감대를 가지면서 동시에 효과를 발휘하기 위하여 충분히 거리를 두는 것을 말한다. 환자가 수년에 걸쳐 모아놓은 개인적인 것들에 둘러싸여 있고 가족이 가까이 있는 환자의 집을 방문하는 것은 환자가 특별한 사람이라는 느낌을 가지게 한다. 오늘날의 의료기관에서 환자의 비인격화와 개인적 상호

작용을 회복하려는 접근에 대하여 쓰여진 책이 많이 있다. 완화간호 unit의 직원이나 증상조절 팀이 환경적으로 기관에서 일할 때 환자와 가족을 포함시키려는 노력을 기울일 필요가 있다.

#### 의사

조절되지 않는 통증이나 육체적 증상이 있을 때 다른 모든 것들은 이차적인 일이 된다. 육체적 증상의 완화가 모든 다른 완화의학의 기초가 되어야 한다. 그러므로 의사는 다방면의 완화간호팀에서 중심적 역할을 하여야 한다.

완화학과에서 일하는 의사는 일반의학에 능숙해야하고 호스피스 치료의 원칙과 실제에 익숙하며, 환자군에서 많이 보이는 악성질환 및 다른 질환에 능통해야 한다. 완화학과 의사를 위한 공식적인 교육 프로그램이 영국에서 개발된 바 있으나 다른곳에서는 아직은 그러한 교육이 개인적으로 행해지고 있다.

외과, 마취과, 가정의학과, 중앙학과, 정신과, 그리고 내과 등의 여러 가지 전문과의 배경을 가진 의사들이 완화의학의 확대에 관심을 보이고 있다. 공통분모는 말기 환자와 그 가족들의 삶의 질을 증진시키려는 노력을 기울이는 것과 환자를 전인으로 보려는 의학의 철학이다. 의사들은 전인의 치유자라고 불리우며, 그들의 직업적 능력외에도 이런 것을 가능하게 하는 열정, 참을성, 신뢰감 등의 개인적 자질을 필요로 한다. 완화학과 의사는 다양한 역할을 할 수 있다. 어떤 사람은 지역사회에서건 병원에서건 죽음을 앞



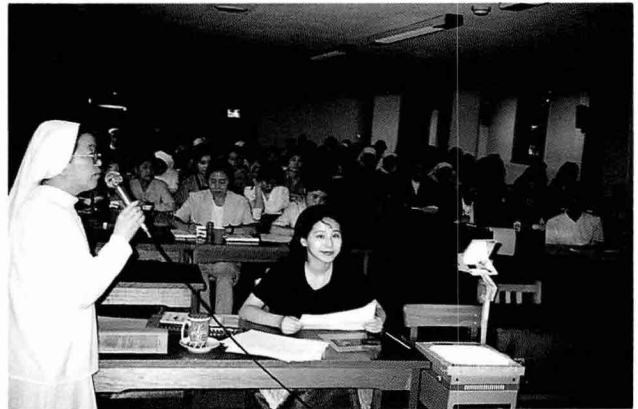
든 환자의 주치의가 될 수있다. 그들은 의학적 평가와 관찰, 그리고 여러 가지 어려운 치료상의 난제에 책임을 가지고 있다.

### 간호사

많은 사람이 간호사가 되고자 하는 특성들-친근성, 공평성, 양육, 양심-은 간호사를 완화간호의 분야로 이끄는 특성들이다. 간호사는 팀의 구성원으로 대부분의 환자와 가족들은 간호사를 가정이나 집에서 만난다. 이렇게 오랜기간 가깝게 만나다 보면 환자의 인간적인 측면을 알게되고, 어떻게 하면 환자가 불편해 하고 어떻게 하면 환자가 편안해 하는지 관찰할 수 있는 기회를 제공해 준다. 환자의 질병과정에 대면하는 것이 간호사의 일차적인 책임이다. 이 과정에서 간호사는 여러 가지 자세한 부분에 주의를 기울여야 하는데, 목욕, 약취조절, 압력부위, 구강간호, 배뇨간호, 배변간호, 식사와 수분섭취 등이 그것이다. 다른 간호전략으로 나타나는 증상을 줄이기 위하여 환자를 심리적으로 돕는 것이 있다. 그렇게 관심과 시간을 보내는 것이 때로는 상당한 위약(placebo) 효과를 가져와서 다른 치료의 효과를 증진시키기도 한다. 전문간호사들은 팀의 구성원 또는 resource personnel로 일할 수 있다. 예를 들어 인공항문 치료 간호사, 유방간호사, 임파부종이나 이완기술에 특별한 지식을 가진 임상간호사, 그리고 가족 치료사들이 그들이다. 점진적으로 협조적인 간호는 primary nurse, ward sister 또는 환자간호 조정자에 의하여 중요한 역할이 수행될 것이다.

### 사회사업가

사회사업의 목표는 환자와 가족이 질환이나, 능력소실, 임박한 죽음 등의 개인적, 사회적 문제들을 해결할 수 있도록 도와 주는데 있다. 사회사업가의 평가는 진단, 예후, 현재의 기대 등에 대한 환자의 이해 등을 포함하여 같은 요소에 대한 가족의 이해, 가족이 사용가능한 힘과 자원, 질환에 의하여 유발되는 문제, 상실과



그 해결에 대한 과거의 경험, 그 환자와 가족만의 독특한 문화, 사회적 요소들, 미래에 대한 기대와 계획들을 모두 포함한다. 사회사업가는 가족내의 문제, 재정적 어려움, 미래계획에 대한 문제등이 있을 때 팀에게 도움을 줄 수 있다. 사회사업적 중재는 두가지 형태를 가지고 있는데, 필요한 지역사회 자원으로 의뢰, 퇴원계획, 지역사회와 연결, 정서적지지, 가족상담, 사별상담 등을 포함하는 서비스들이다. 종종 다른 각군의 구성원들이 사회사업가에게 상담의 역할 보다는 정해진 일을 하기를 기대할 수 있으나 그런 측면의 역할은 사회사업가에게는 상담하

는 역할 보다 덜 중요한 것으로 생각 될 수도 있다. 사회사업가는 특히 팀의 다른 구성원들과 자신의 역할에 대해 상의해볼 필요가 있다.

### 성직자

성직자는 능숙한 청취자 이면서 종교적인 전통에서 요구되는 바 외에도 환자들을 만날 수 있는 공감적인 주요 팀 구성원이다. 성직자가 있음으로 해서 환자와 그들의 가족은 변함 없이 존재하는 의미에 대한 의문에 신선감을 주는 초점과 자극을 얻게된다. 때로는 과거일에 대한 죄의식이나 의미의 상실, 인생이 부당하고 불공정하다는 느낌들을 가질수 있다. 전에는 확실하다고 느꼈던 신앙에 의문이 생길 수 있다. 만일 이러한 문제들이 규명되고, 표면화되며, 어떤 방법으로 해결된다면 전체적인 안녕이 증진될 수 있다. 성직자의 역할은 경청하고, 과거의 회상을 도와주며, 후회를 달래주고, 사랑과 의미를 가져다 준 것들에 대한 감사와 다가올 일에 대한 준비를 도와주는 것이다. 성직자는 자신의 종교적 전통에서 성숙되어 있어야 하며, 반면에 동시에 다른 세계관을 가진 사람들의 요구에도 관여하여야 한다. 과거의 전통을 가진 사람들에게는 종교적인 의식과 성서가 매우 의미 있을수 있으며 성직자가 이것을 마련해 줄 수 있다. 영적인 상담 뿐만 아니라 성직자는 종종 막역한 친구가 될 수도 있고 환자를 지지하고 격려하는 역할을 할 수 있다. 이와같은 상담의 기술은 아주 도움이 된다. 성직자가 윤리적 의문에 관한 토의에 참여하거나 스트레스나 분쟁이 있을 때 팀을 강화시켜줄 수 있다.

### 물리치료사

완화간호 물리치료사의 목표는 기능을 향상시키려고 시도하기보다는 환자의 소실되는 자원을 극대화하는데 목적을 둔 운동을 계획하는 것을 돕는 것이다. 마비되거나 침대에 누워 일어날 수 없는 환자들에게는 능동적 또는 수동적 작동범위의 운동은 통증이 동반되는 수축을 예방하고 순환을 증진 시킬 수 있다. 마사지는 아픈 근육을 이완시키며 대화할 수 있는 기회를 마련해 준다. 이들의 역할은 재활 물리치료시 정서적 지지를 마련하는데 시간을 보내는 것이다. 모든 물리치료사가 이런 역할을 할 수 있는 것은 아니다.

### 작업치료사

작업치료사는 일과 자기간호 그리고 오락사이의 균형을 강조한다. 자기간호 욕구는 개인의 완전성의 기초이며 몸치장, 식사, 옷입기 그리고 움직이는 것과 같은 것들을 포함한다. 작업치료사는 독자적으로 수행할 수 있는 능력을 평가한다. 장비나 기능적 부목 같은 것이 독립성을 높이는데 도움이 된다. 치료계획은 환자의 상태에 맞추어 변화된다. 평상시의 가사에 적응하고, 음식준비를 단순화하며, 목욕과 옷을 입는데 스스로에게 도움을 주는 장비를 마련하여 환자가 집에서 의존적으로 생활하던 상태에서 생산적인 삶으로 전환시킬 수 있다. 입원한 상태에서 작업 치료사의 여가나 놀이에 대한 초점은 정상적인 생활의 감각을 회복시키는 것이고 이렇게하여 아주 쉽게 의학에서 환영하는 도움이 될 수 있다.



#### 음악치료사

음악은 모든 언어와 문화의 장벽을 넘어 통할 수 있다. 음악은 종종 중요한 생활사건과 연관되어 있으며, 생활을 재검토 하는 것을 쉽게 해주며 다양하게 환자를 이완시켜 준다. 아주 신중한 방법을 사용하여, 선별한 음악으로 불안을 감소시키고 근육을 이완시키며, 호흡곤란을 완화하거나 통증을 줄일 수 있다. 누구든지 환자에게 음악을 선정해 줄 수 있지만, 특정한 치료목적으로 음악을 사용하는 것도 훈련 받은 치료사만이 할 수 있다.

#### 미술치료사

미술을 사용하는 것은 환자들이 자신을 표현할 수 있는 언어를 한가지 더 사용하는 것이다. 다양한 선택을 가짐으로 인해서 특정한 환자가 자신에게 적합한 것을 고를 수 있다.

#### 영양사

암환자의 영양조절에 경험이 있는 영양사는

환자의 미각 선호에 따른 음식을 자주 마련해 줄 수 있다. 영양 보다는 삶의 질이 목적이 된다.

#### 약사

임상약사는 약을 준비하는 것 외에도 역할이 있다. 그들은 약리학에 대한 지식이 있어 특정한 약에 익숙하지 않은 의사들을 도울 수 있다. 그들은 가능한 약물 상호작용에 대하여 충고하고, 부작용을 예상하며, 최선의 약재를 제시할 수 있다.

#### 자원봉사자

자원봉사자는 완화간호팀의 구성원들이 환자와 가족의 적절한 삶의 질을 마련하는 것을 돕는다. 자원봉사자들은 완화간호팀 구성원들 보다도 환자가 사는 지역사회에 더 잘 적응할 수 있다. 완화간호 프로그램이나 광범위한 서비스를 마련할 수 있는 것은 자원봉사자와 팀구성원들 간의 다양한 협력을 통하여 가능하다.



## 자원봉사자의 역할

Sheila Newman RGN. MA

**P**alliative care 자원봉사자는 여러 역할 중 하나에 종사할 수 있다.

### 환자와 가족에게 직접적인 서비스 제공

자원봉사의 특정 임무는 환자가 집에 있는지 아니면 기관에 있는지에 따라 다를지라도, 역할의 초점은 환자의 삶의 질을 향상시키고 환자를 곁에서 지지해주며 의사소통을 촉진하고 일상생활의 정상적인 활동을 보조해 주는 것이다. 어느 지역사회 프로그램을 조사한 바에 의하면 환자들이 가장 도움이 된다고 판단한 서비스는 친구가 되어주는 것, 물건사기, 가사일, 사별후의 방문, 편지쓰기, 그리고, 환자를 돌보아야하는 가족의 책임을 덜어주는 것이었다. 자원봉사자는 자주 상호교류팀과 환자나 가족들의 역할기술과 훈련영역 내에서 기능해야 한다. 예를들어 자원봉사자의 자격으로 일하는 간호사는 약물투여나 드레싱교환과 같은 특정 간호 업무는 수행하지 않는다.

프로그램이 직접서비스 자원봉사자를 환자에게 활동적인 참여로 이루어지는 돌봄을 제공하는데 활용하는 경우는 드물다. 만약 이렇게 활용한다면 자원봉사자들이 적절한 자격과 경험을 갖출 것, 적절한 감독과 책임이 주어질 것, 수행하는 중재가 서류화 될 것, 그리고 그 자원봉사자가 개인적인 과실보험에 가입되어 있을 것을 확실히 하는 데에 세심한 주의를 기울여야 한다.

### 행정적 지원

자원봉사자는 접대업무나 타이핑, 서류작업, 우편물 관리, 도서관 감독, 그리고 기금조성과 같은 다양한 영역에 행정업무를 도울수 있다.

### 공공관계와 지역사회 교육

숙련된 자원봉사자는 또한 다양한 범위의 지역사회교육 서비스를 부문에서 전문직원들의 수고를 덜어줄 수 있다.

### 특정분야의 자원봉사자

특정분야에 전문성을 가진 자원봉사자는 관련분야의 palliative care에 중점을 두고 활동할 수 있다. 그 예로서 목회보조라든가, 음악이나 미술요법, 또는 사별상담과 같은 분야에서 활동하는 자원봉사자를 들을 수 있다.

### 상담자로서의 자원봉사자

어떤 호스피스에는 특정 사업이나 요구에 대한 상담서비스를 자원하는 전문가들이 많이 있다. 변호사, 회계사, 컴퓨터 전문가, 기금모음가, 정원사 등이 여기에 해당한다. 이런 자원봉사자들은 palliative care에대한 훈련보다는 오히려 그 철학의 이해가 더 필요한 것이다. 상담자로서의 역할이 성공적이기 위해서는 상호 기대와 업무, 그리고 책임감이 분명한 정의가 요구된다.

### 자원봉사자의 선발기준

다른 요원의 선발과 마찬가지로 지원자의 기술과 관심분야가 프로그램의 요구와 기대에 부합될 때 가장 좋은 결과가 산출된다. volunteer coordinator와의 충분한 면담이 보통 자원봉사

지원자를 평가하는데 있어 첫 번째 단계이다. 특별한 행정이나 전문적인 일에 종사할 자원봉사자는 분명히 그 일에 필요한 기술을 가지고 있어야만 한다. 팀을 이루면서 환자와 가족과 함께 일한다는 것은 여러 개인적 자질을 필요로 한다. 이런 자질에는 다음과 같은 것들이 있다.

- 인간적인 따뜻함, 동정, 연민
- 비판단적인 태도, 다양한 삶의 방식과 세계관에 대해 열려있을 것
- 의사소통의 용이성과 경청능력
- 융통성
- 팀 요원으로 활동하는 능력
- 정서적 성숙
- 신중성과, 비밀엄수
- palliative care의 철학과 목표의 수행

선발과정에서 검토되어야 하는 다른 요소들은 다음과 같다.

1. 특정 분야에의 관심과 기술, 그리고 취미 활동
2. 기꺼이 서약하는 것. 대부분의 프로그램

은 정기적으로 매주 여러시간 참여할 것을 서약하도록 하고 있다.

3. 건강 상태. 지원자가 현재나 과거에 생명을 위협하는 질환을 앓은 적이 있는가? 그리고 그 질병으로 인해 그의 인식이 어떻게 변화되었는가?

4 사별 또는 중요한 상실경험. 이미 겪었던 이러한 인생경험은 자원봉사 지원자의 연민과 이해력을 고취시킬 수 있다. 현재까지 개인적인 인생 경험으로 괴로워하고 있는 사람은 자신의 요구가 취약한 환자에게 부가되지 않도록 직접적으로 환자를 돌보는 기능보다는 행정적 분야로 배치되어야 한다.

5. 지원동기. 왜 호스피스 자원봉사자로서 일하기를 원하는

가? 그리고 왜 지금 일하기를 원하는가? 종교적 입장을 도모하는 것과 같은 강한 개인적소명을 지닌 사람들은 제외되어야 한다.

6. 사회적 지지정도. 자원봉사자의 개인적 요구가 자원봉사 장소밖에서 충족되기 위해서는 지지해줄 수 있는 가족 또는 사회적 연결망이 꼭 있어야 한다.



학회 참석자들과 함께