

Hospice Care 사례 보고서

-가톨릭 대학교 강남성모병원 호스피스 팀-

의 사

▶ 주호소

전신적 통증, 호흡곤란, 구토, 불안, 수면장애

▶ 현 병력

1997년 9월, 직장암으로 진단 받고 본원 외과에서 직장암 근치술 및 결장조루술을 시행한 후, 비교적 건강하게 지내다가 2000년 6월경, 허리부위의 통증을 호소하여 골스캔을 시행하였으나 당시 특이한 소견을 발견하지 못했다. 그러나 허리의 통증이 점차 심해져 2001년 8월 본원 정형외과에 입원하여 요추부 전이의 진단으로 제5요추부의 척추성형술을 시행하였고, 이 부위에 방사선치료를 병행하였다. 입원 중 폐전이와 발견되었고, 또한 우측하지의 다발성 심부 정맥 혈전증이 병발하여 이에 대한 치료를 하였다.

또한 직장암의 재발이 발견되어 항암치료(irinotecan, 5-FU) 및 방사선치료를 하였으며 통증에 대해서는 마약성 진통제(MS Contin 90mg)로 조절후 2001년 8월31일 퇴원하였다.

2001년 9월26일, 제5차 항암치료(irinotecan, 5-FU)를 위하여 입원하여 항암치료를 하였으나 폐전이로 인한 심한 호흡곤란, 요통, 복부 통증, 구토 및 불면증을 호소하여 MS Contin 90mg, Acetaminophen 1950mg, Gabapentin 900mg, Aminophylline 500mg, Metoclopramide 30mg 등으로 치료하였으나 증상이 계속 악화되어 Fentanyl Patch 25mcg/hr, morphine 20mg 정맥주사 및 Butorphanol 1mg 정맥주사로 조절 시도하였으나 환자의 전신적 통증과 불안 및 수면장

애가 심해져서 2001년 10월10일, 본 호스피스센터로 전과되었음.

▶ 검사 소견

- 말초 혈액학 검사 - Hb/Hct:10.8/30.8 gm/%
WBC:3379/mm³
Platelet:237000/mm³
- 혈액화학 검사 - 이상 소견 없음
- 폐 X-선 검사 - 양측 폐의 다발성 폐전이 소견
- 골반 CT - 천골의 전이 양상과 전천추부의 중앙으로 인한 천골신경 압박

▶ 치료 및 경과

환자는 극심한 호흡곤란과 불안감으로 안절부절 못하는 상태였으며 질병의 진행상태에 대한 인식이 거의 부족하여 혈전증치료에 대한 질문을 수시로 하고 있었음. 전체적으로 창백하였으며 하루 3000cc의 계속되는 수액투여로 인한 안면부종과 전신부종을 보였으며 경한 정도의 청색증을 나타내었음.

환자는 심한 불면증, 하복부 통증 및 허리의 통증을 호소하였음. 병실로 옮기고 난 뒤 수액을 700cc/d로 제한하고 이노제를 사용하여 전신부종을 완화시켰고 morphine 1mg iv를 20분 간격으로 투여하면서 환자의 통증을 계속 사정하여서 초기용량 12mg/d로 시작하였음. 동시에 요통 및 하지의 신경병성 통증에 대해서는 nortriptylin 25mg, Diclofenac 75mg, Dexamethasone 5mg 등으로 조절하였고 불안에 대해서는 Lorazepam

을 투여하였다. 환자의 호흡곤란 및 통증에 대해서는 morphine양을 20mg까지 증량시켰고 prn회수는 하루 1-2회정도였다.

그리고 환자의 통증은 VAS 2-3/10 으로 유지시켰고 육체적인 통증 외의 정신적, 사회적, 영적인 고통들을 각 분야의 팀원들이 적극적으로 개입하여 해소시켜줌으로서 전체적인 삶의 질을 높여주도록 노력하였다.

환자는 2001년 10월27일, 비교적 편안한 모습으로 임종하였다.

심 = 터

우리 본당에 신부님이 한 분 계셨었습니다.
 신부가 되신지 3년 정도 되시는 젊은 신부님이셨지요..
 1년이 지나 이제 사람들 얼굴도 거의 다 익히고...
 성당 생활에도 적응하실 무렵이었습니다.
 성당에 한 고등학생 아이가 머리에 염색을 했습니다.
 노란색으로...
 그런데 집에서 상당히 심하게 나무랐는가 봅니다.
 니가 양아치냐고... 이렇게 할거면 당장 집에서 나가라고...
 그 애는 성당으로 와서 신부님에게 하소연했습니다.
 신부님은 그 말을 가만히 듣고 계셨습니다.
 다음 날.. 주일 미사시간이었습니다...
 신부님이 머리를 노랗게 염색하고 성당으로 오셨습니다...
 신자들은 전부 당황했고, 그 아이의 부모님도 상당히 놀랐죠..
 미사가 끝나고... 그 아이의 부모님과 신부님이 만났습니다...
 "아니.. 신부님.. 어쩌자고 머리를 그렇게...."
 "아.. 이번에.. 기분도 바꿀 겸 해서... 한 번 염색해봤습니다...
 그런데요....머리는 노랗게 물들었지만...
 마음은 노랗게 물들지 않더라고요...."
 하시곤 조용히 웃으시더라고요...

간 호 사

▶ 신체사정

- 영양상태 - 3~4개월 전부터 식욕부진이 있어 반 정도의 식사량을 보이다가 최근에는 유동식과 음료만 드시고 계심.
- 구강상태 - 영양상태 불량과 구강호흡으로 구강 점막은 매우 건조하였지만 구내염은 없는 상태
- 피부상태 - 피부는 건조하고 탄력성이 저하되어 있었지만 욕창은 없음.
- 배변상태 - 인공항문을 통해 불규칙적으로 배변하고 있었고, 간헐적으로 변비 있을 때마다 인공항문을 통해 관장 또는 좌약으로 배변 조절함.
- 배뇨상태 - 질병과정의 진행으로 인한 빈뇨로 하루에 수차례 화장실을 다니는 모습을 보임.
- 일상생활 수행정도 - 호스피스 입원 시에는 기존 병동에서의 진정제 투여로 인해 의식은 혼미하고 축 늘어진

모습을 보였으나, 차츰 증상 호전으로 입원 후 1주일 경에는 휠체어로 산책도 하고 화장실은 힘들지만 부축을 받아서 걸어서 갈 수 있는 상태 보임.

▶ Total Pain

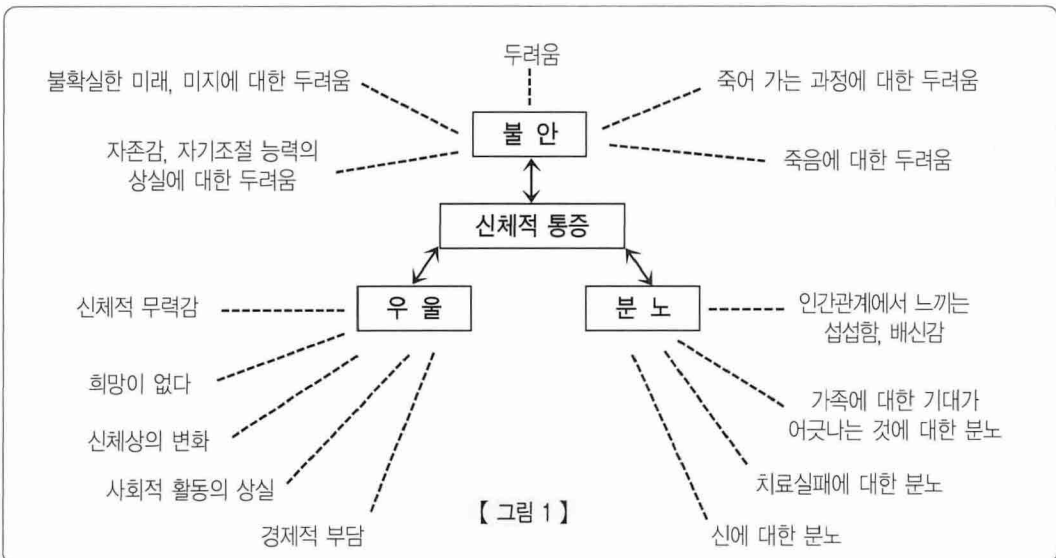
환자는 신체적 통증뿐만 아니라 불안, 우울, 분노 등의 심인성 통증이 상호 연관되어 총체적 통증(Total Pain) 양상을 갖고 있었다.(그림 1)

▶ 간호진단

1. 신체상 변화, 조절능력 상실과 관련된 우울감, 불안감 및 자존감 저하의 문제

1) 사정

- Rt. presacral meta.(S₂level)
- 빈뇨감, 배뇨장으로 하루 중 많은 시간을 화장실에서 지냄



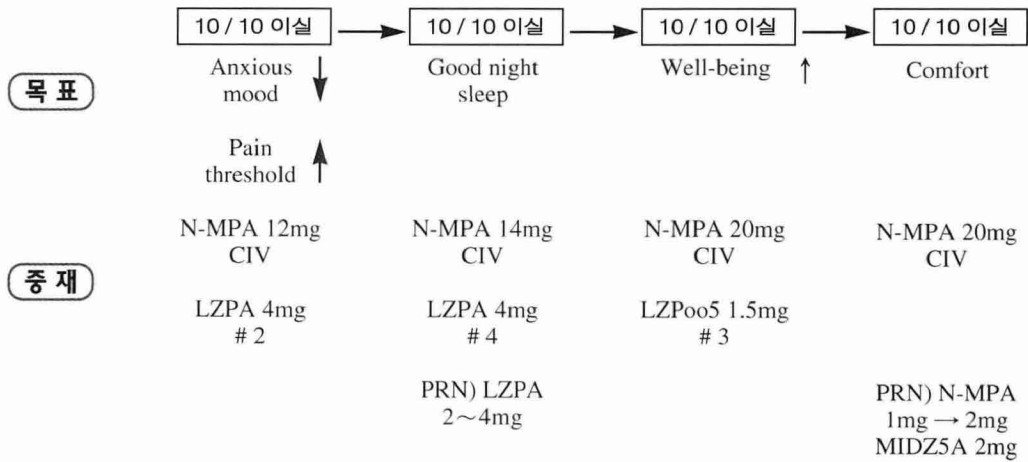
【 그림 1 】

증례발표

침상에서 소변기를 대고 배뇨하는 것을 싫어하여 부축을 받아 힘들게 화장실을 걸어 가거나 심지어는 병실 화장실이 아니라 휠체어로 복도 화장실까지 나옴
 유치도뇨관 삽입 후 불안감과 불안정한 심리 상태 심화로 수면까지 방해받는 모습 관찰됨
 “이게 뭐예요.” “이렇게 오래 끌어서 뭐해요.”
 “빨리 가면 좋겠어요.”
 “가는 과정이 싫어요. 자존심도 상하고...”
 자신의 모습에 대해 우울감과 기분이 저조한 모습을 보임

- 2) 중재
 - 신체상의 변화를 질병의 진행과정으로 자연스럽게 받아들일도록 격려함
 - 환자의 요구 존중하여 유치도뇨관 제거하고 자연배뇨 할 수 있도록 도움
 - 환자의 자가간호에 대해 존중해 주고 격려함
 - 가족들이 환자에게 적극적인 애정 표현하도록 격려함
- 3) 평가
 - 가족들 특히 남편의 지지적인 사랑과 보살핌으로 심리적 안정, 자존감 유지함

【 그림 2 】



- 10/10 - 이실 당시 잘 조절되지 않은 통증과 심리적 불안정 상태 심해 불안감을 낮추고 통증의 역치를 낮추는 목표를 세웠고 수면제를 진통제와 함께 투여함으로써 총체적 통증에 대한 접근을 시도함
- 10/13 - 이후 3일간 병원입원 이후 가장 편안했다고 하며 안정된 모습 보여 밤 동안의 수면을 목표로 설정하였고 이를 위해 낮 동안에는 진정제 투여의 용량을 감소시키는 대신 밤 동안에는 용량을 증가시켜 충분한 수면을 취하도록 도움
- 10/17 - 증상 호전에 따라 전반적인 안정감을 증진시키는 목표 아래 진통제를 점차적으로 증량시키고 진정제를 구강투여 함으로써 낮 동안 무통 상태로의 활동을 격려함
- 10/26 - 10월 24일 통증에 대한 불안감으로 퇴원이 보류된 이후 급격한 상태 악화로 오직 안위증진만을 목표로 설정하고 진통제를 마지막까지 유지시키며 진통제와 항불안제를 적절히 사용함으로써 통증과 말기 불안정에 대해 적극적인 중재를 시행함

2. Total Pain으로 인한 불편감

통증, 정신상태와 관련된 수면장애의 문제

1) 사정

- “은뭉이 다 아파요. 잠 좀 자게 해줘요.”

“진통제는 소용이 없었어요. 다른 거 주지 말고 잠이요, 잠!”

수면에 대한 강한 욕구 보임

전날밤 수면을 제대로 취하지 못한 날에는 하루 종일 감정적인 투사와 잦은 진통제와 수면제를 요구하는 등 불면으로 인한 정신적인 흥분, 분노 표출 관찰됨

2) 중재

- 통증의 특성, 강도와 빈도를 자세하게 사정함으로써 환자 스스로가 신체적 통증과 정서적인 문제를 구별하여 명확하게 표현하도록 함.

통증 호소시 처방된 진통제를 즉시 투여하고,

진통제의 효과와 부작용을 자주 평가한다.

환자의 통증 표현을 있는 그대로 수용해 주어 통증조절에 대한 신뢰감 형성함.

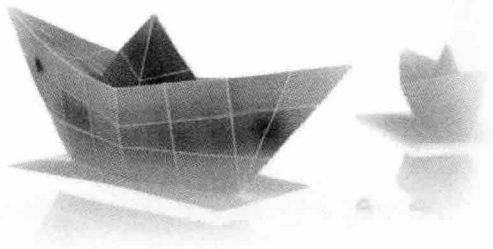
남편과의 결혼생활 등 좋은 추억에 대해 이야기 나눔으로써 통증과 수면에 집중된 환자의 심리를 분산시키며 긍정적인 방향으로의 전환을 유도함.

봉사자를 이용해 발 마사지를 함으로써 통증과 수면에 도움이 되도록 함.

환자와 함께 통증 조절과 수면에 대한 목표 설정함.(그림 2)

3) 평가

- 환자의 요구를 적절히 수용하여 함께 목표를 세웠던 점이 긍정적으로 평가되며 그로 인해 비교적 심한 통증호소 없이 편안한 임종을 맞았다.

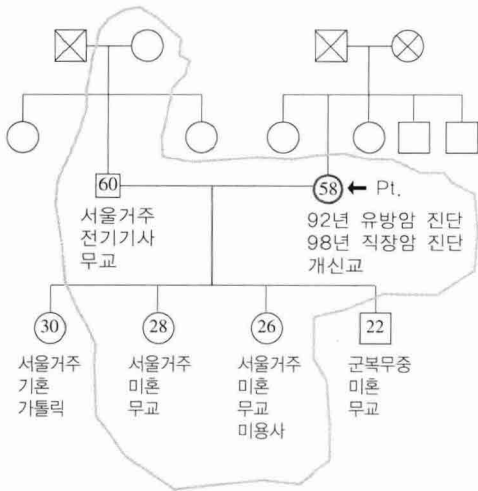


사회사업가

1. 일반적 사항

- (1) 성 명 : 이 ○ ○
- (2) 성 별 : 여
- (3) 연 령 : 58세
- (4) 학 력 : 중졸
- (5) 직 업 : 무
- (6) 종 교 : 개신교
- (7) 결혼상태 : 기혼
- (8) 경제상태 : 하
 - 주수입원 : 남편 - 전기기사 (주2회 근무 → 월 수입 50만원)
 - 부채 : 형제들에게 진 부채 - 1억원, 카드대출금 - 300만원
- (9) 정보제공자 : 남편, 3녀

2. 가족 구성도



3. 개인력 및 가족력

- (1) 환자 (58)
 - 외향적이고, 활동적인 성향으로 미장원, 노래방, 음식점 등을 운영하며 적극적으로 사회생활을 해오던 중 92년 유방암 발병하여 자신이

운영하던 가게를 정리하고 투병을 시작하였다고 함.

- 평소 주변 상인들과 친목계를 만들어 회장을 맡는 등 인간관계에 있어서 주도적인 역할을 해 왔으나, 투병생활이 장기화되면서 현재 사회적 교류 및 지지망 미약한 상태임.
- 남편 및 자녀들, 시모 등 가족 구성원간 큰 갈등없이 원만하게 생활해 왔으나, 오랜 투병생활로 경제적인 어려움을 겪게 되자 이에 대한 죄책감과 부담감 느끼고 있는 상태임.
- 입원초기 병식 부족하여 적극적인 치료 및 쾌유에 대한 강한 집착을 보이며, 의료적 상태의 변화에 대해 예민하게 반응하는 등 심리적 불안감 가중되어 있는 상태로 간병중인 가족들에게 심하게 투사하고 호스피스 팀원의 접근에 대해서도 거부하는 모습 보이고 있는 상황임.

(2) 남편 (60)

서울거주. 전기기사. 무교. 지체장애 5급 장애인. 주간병인으로 환자와 가장 밀착된 관계로 정서적으로 큰 지지체계 형성하고 있으나, 환자와의 강한 밀착관계로 인해 환자의 임종을 수용하고 준비함에 있어 불안감과 우울양상 심화되어 있는 상태임.

가내 주수입원으로서 아파트 경비직으로 일하던 중 환자의 의료적 상태악화로 인한 잦은 입퇴원에 따라 직장을 사직하고, 전기기사로 주2회 파트타임으로 일을 하면서 환자를 간병해 오고 있음. 9년동안의 긴 투병기간으로 인해 고가의 의료비용이 지출되면서 형제들로부터 약 1억원가량의 부채를 지고 있는 상태이며, 현직장의 월수입 50만원으로는 병원비 및 생활비를 충당하기 어려워 카드대출을 통해 병원비를 지불하고 있는 상황임.

(3) 장녀(30)

기혼. 가톨릭. 남편과의 슬하에 1남 두고 있음.

(4) 차녀(28)

서울 거주. 미혼. 무교.

(5) 3녀(26)

서울거주. 미혼. 무교. 미용사. 환자의 남편과 함께 주간병인 역할을 하고 있음.

(6) 장남 (22)

군복무 중. 미혼. 무교

4. 문제사정

(1) 경제적 문제

환자의 오랜 투병과 남편의 간병에 따른 경제활동의 축소, 형제들에게 진 부채로 더 이상 친인척에게 금전적 도움을 기대하기 힘든 상황 등으로 인해 환자의 의료비 및 생활비 마련에 대한 부담감이 가중되어 있어 환자 및 가족들이 임종을 준비하는 데에 어려움을 겪고 있는 것으로 사료됨.

(2) 심리사회적 문제

가족구성원들 상호간에 원만하고 지지적인 체계가 형성되어 있는 점은 강점으로 평가되나, 환자와 남편간의 정서적 밀착이 강하여 환자의 임종을 수용하는 과정에서 겪는 심리적 어려움으로 인해 임종준비 및 사별에 대한 가족의 대처능력이 미약할 것으로 사료됨.

(3) 장례문제

환자부부는 화장을 원하나, 자녀들이 매장을 원하는 등 장례방법에 있어서 가족간 이견을 보이고 있으며, 이로 인한 일시적인 갈등관계 형성되어 있는 것으로 사료됨.

5. 개입계획

(1) 경제적 측면

가족의 경제활동이 미약하고, 장기간의 투병으로 인한 고가의 병원비 지출 등으로 입원비 마련이

어려운 경제적 상황을 고려하여 호스피스 후원회의 의료비 보조금을 통해 입원비용의 일부를 보조해 주도록 상신할 계획임.

(2) 심리사회적 측면

가족들간에 형성되어 있는 강한 지지체계를 통해 환자 및 가족이 겪고 있는 심리적 위기상황에 잘 대처할 수 있도록 지지적 상담을 실시하고, 가족들이 사별 후 겪게 되는 심한 비애감과 상실감 등의 감정적 어려움을 극복하고 가족기능을 회복시킬 수 있도록 정서적 조력자로서 지속적인 개입 실시할 계획임.

(3) 장례준비와 관련된 측면

자녀들과의 면담 및 가족간 동석면담을 통해 환자장례방법에 관한 의견을 조정할 예정이며, 결정된 장례방법에 따른 장례절차 및 준비에 필요한 정보 제공할 계획임.

6. 개입내용

(1) 경제적 측면

임종을 앞둔 환자와 가족의 경제적 부담감을 완화시키고, 사별 후 가족의 일상생활 및 사회로의 원만한 복귀를 위해 위기개입차원에서 본 센터 후원회 의료비 보조금으로 호스피스 진료비에 한하여 부분 보조하였으며, 환자 임종 후 수의를 무료로 제공함.

(2) 심리사회적 측면

가족들 상호간의 강한 지지체제로 인해 환자에게 긍정적으로 작용할 수 있는 역할을 부각시키고, 환자의 임종에 대해 느끼는 감정적 어려움에 대해 표출할 수 있도록 상담 실시하여 가족들이 환자의 임종을 수용하고 사별에 대해 심리적인 준비할 수 있도록 개입 실시함.

(3) 장례와 관련된 측면

장례방법에 대해 환자가 능동적으로 선택할 수 있도록 하여 환자의 의사를 확인하고, 남편/자녀들과의 동석면담을 통해 환자의 의사에 따라 장례를 치를 수 있도록 가족간 의견차이를 조정함. 또한, 결정된 장례방법에 따른 절차 및 준비과정에 대한 정보를 제공함.

7. 평가

본 case는 환자의 오랜 투병과 남편의 경제활동 축소에 따른 경제적 문제, 환자의 임종을 준비하는 가족들이 겪는 심리사회적 문제, 장례방법 및 절차에 관련된 문제에 초점을 맞추어 사회사업적 개입 시행함.

- 경제적 측면 - 후원금을 통한 의료비 보조로 경제적 부담감을 완화시킴으로써 환자와 가족들이 심리적인 안정감을 느끼며 임종을 편안하게 준비하는 모습 나타냄.
- 심리사회적 측면 - 입원초기 가족들은 환자의 고통에 대해 무기력감을 느끼며, 자주 눈물을

흘리는 등 심리적인 우울양상 나타내었으나, 지속적인 상담을 통해 감정을 표출하고 환기 시킴으로써 점차 심리적인 안정감을 나타내며, 환자의 임종에 대해 수용적인 태도로 준비하는 모습 보임.

- 장례와 관련된 측면 - 자녀들은 환자부부가 화장을 원하는 의견에 반대하여 매장을 강하게 원하며, 매우 예민한 모습을 보였으나, 환자의 의견을 존중하도록 지도하고 화장 후 납골당 안치에 관한 정보를 제공함으로써 자녀들이 환자의 의견에 따라 화장을 선택하게 됨. 또한, 화장방법을 선택함에 따라 시립 화장터 및 납골당 이용에 관한 절차와 방법에 관한 정보 제공하여 장례준비를 원활히 할 수 있도록 함은 긍정적인 개입으로 평가됨.
- 한계점 - 입원초기부터 호스피스 팀원들의 방문을 꺼리고 매우 방어적인 태도를 취하는 환자에 대한 접근의 어려움으로 죽음을 수용하는 데에 불안감과 우울양상을 보였던 환자의 심리적인 측면에 대한 개입이 미흡했던 점은 한계로 평가됨.



원목자

1. 종교적 배경

환자의 종교는 개신교로 집사직을 맡고 있었으며, 장녀는 가톨릭이고, 그 외 가족은 무교였다. 환자는 결혼 전부터 열심히 신자로 신앙생활을 열심히 하였으며 병중에도 아픈 다리를 끌며 교회를 다녔다고 하였다.

2. 영적 문제

▶ 병 인식에 대한 수용부족

환자는 암이란 사실은 알고 있었지만 말기라는 사실은 부정하고 받아들이지 못하는 상태로써 자주 남편에게 화를 내고 투사하는 모습을 보였고, 남편은 환자에게 도저히 진실을 말 할 수 없다고 하면서 안타까워했다.

▶ 영적 신념 부족

기도를 해 드리려고 해도 “다 필요 없다”고 하면서 거절하였고, “열심히 살았는데 이렇게 되었다”는 표현은 하느님께 대한 신뢰 부족과 실망으로 보였으며, 내세에 대한 희망을 갖지 못했다.

▶ 죽음에 대한 불안 및 우울감

같은 병실 환자가 나가서 다시 들어오지 않는 것을 몇 번 경험하고는 임종했다는 사실을 알게 되었고 불안한 정서를 보였다.

환자는 “나를 죽이려고 여기로 데려왔다”면서 남편을 원망했고, “분위기가 싫다”, “퇴원하고 싶다”고 말하였다. 퇴원을 할 수 있는 상태는 못 되었지만 환자가 너무 원했기 때문에 퇴원 계획을 세웠으나, 환자는 통증 때문에 불안해하며 스스로 퇴원을 취소했다.

그러나 “화장을 해서 심진강에 뿌려 달라”고 하며 한편으로는 죽음에 대한 구체적인 생각을 하고

있었고 환자는 불안해서 안절부절못하는 태도를 보였으며 잠을 잘 이루지 못했다.

▶ 자기존재의 의미 상실

“빨리 죽고 싶다”, “하루 빨리 끝내고 싶다”는 표현을 자주 하면서 삶의 가치를 느끼지 못하고 빨리 삶을 포기하고 싶어했다.

▶ 자긍심/정체성의 결여

“가족에게 짐이 된다”, “친구들 보면 자존심이 상한다”는 표현을 하면서 친구들 만나기를 꺼리고 소원한 인간 관계를 보였다.

“이런 상태로 살고 싶지 않아요”하면서 조절능력의 상실이라든지, body image에 대한 비참함을 느끼고 있었다.

▶ 가족간의 종교적 갈등

가족들은 환자가 열심히 신앙생활을 해 왔다고 생각했지만 실상 환자는 투병동안 교회를 다니지 않았고, 그로 인해 ‘집사직’이 박탈되었다. 이 사실을 임종 몇 시간 전에 알게 된 남편은 무척 섭섭해하였고, 임종 후 모든 절차를 가톨릭식으로 원하였으나 아들은 엄마가 예전에 다니던 교회에서 하기를 위하여 가족간의 불일치를 보였다.

3. 영적 돌봄의 목표 및 증재

■ 초기 단계

목표 : 신뢰관계 형성

▶ 자주 방문 : 관심과 애정, 침묵중 기도

매일 오전 오후로 환자를 방문하여 관심과 애정을 보였다. 첫 방문시에 환자는 눈도 뜨지 않았고

반응도 없었으며 접근이 어려웠다. 조용히 손을 잡고 앉았다가 마음속으로 기도를 하고 나왔다.

4, 5회 방문이 있는 후 조용히 눈을 떴다 감기도 하는 반응을 보이기 시작하여 “기도를 해 드릴까요?” 했더니 고개를 저었다. 조용히 속으로 기도를 하고 또다시 돌아 나왔다.

▶ 가족상담 : 정보수집, 가족지지

남편과 막내딸을 각자 따로 상담하여 환자에 대한 정보를 수집하고 가족을 지지했다. 환자는 명랑한 성격으로, 친목계 친구가 많았고 교회에 열심히 다녔으며 교회 친구도 많았다고 하나 오랜 투병생활로 친구 관계가 소홀한 것으로 보였다.

환자는 생활력이 강하고 집안을 이끌어 왔다. 가족들에게 엄마를 위해 남은 기간동안 무엇을 하고 싶은지 생각해 보도록 했고 남편으로서, 딸로서 해야 할 일을 알려드렸다.

▶ 감정표출 수용 / 격려

일주일쯤 되어서 환자는 자신의 손을 잡고 있는 내 손을 다른 손으로 쓰다듬었다. “많이 힘들어 보이시네요?” 하고 말을 건넸다. 제가 조금이라도 도움이 되어 드리고 싶으면서 “기도를 해도 될까요?” 하니 환자는 고개를 끄덕거렸다. 하느님께 청하고 싶은 것을 물었더니 “아프지 않게 해 주세요” 라고 말하였다. 기도를 하는 중에 환자는 울고 있었다. 울고 싶으면 실컷 울라고 하면서 커튼을 치고 안아 주었다. 한참동안 환자는 흐느껴 울었다.

■ 중기 단계

목표 : 영적 안녕 상태, 삶의 질 향상

▶ 영적 여행(Spiritual Journey): 영적, 정서적 지지
환자는 퇴원을 하고 싶어했고 호스피스 입원 자

체를 불안해하고 있었다. 통증이 조절되고 좀더 편안해지면 퇴원할 수 있다는 희망을 주었고 옆에 4회째 입원한 할아버지를 소개 시켜 주었다. 그러나 환자분에게 현재 상태로는 어렵다는 설명도 드렸고 환자는 불가능으로 받아들이고 불안해했다. 이런 상태로는 더 이상 살고 싶지 않고 하루 빨리 떠나고 싶다고 표현하여 환자의 마음을 읽어 주었다. 하느님이 우리를 이 세상에 태어나게 했고 또 언젠가는 거두어 가신다. 생명은 하느님의 가장 고귀한 선물이며 하느님 사랑의 표현이라는 얘기, 또 하느님의 사랑과 자비에 대해 이야기를 나누었다.

시간이 그리 길게 남아 있지 않다고 말씀 드리고 소중한 시간을 어떻게 의미 있게 보낼 수 있을지 생각해 보자고 하며 “사랑하는 자녀들에게 엄마로서 남기고 싶은 것이 무엇일까요?” 하고 물었더니 대답이 없었다. 엄마가 그들을 얼마나 사랑하고 있는지 확인시켜 주었다. “자녀들을 위해 돈보다 더 값진 유산이 무엇이 있을까요?” 하고 묻자 “수녀님, 우리애들 하느님을 믿게 해 주세요” 하는 말을 했다. 신앙의 유산이 얼마나 값진 것인지를 인정해 드렸다. 그래서 아직은 해야 할 소중한 일이 남아 있기에 살아야 할 기회가 있다는 것을 인정하도록 격려해 주었다.

자공심을 갖도록 하기 위해 지난 과거의 삶을 회상하는 시간을 갖도록 말씀드렸다, 가족들을 위해 열심히 살아오신 것과 가정을 이끌어 오시느라 수고 많았다고 이야기 해주며 칭찬과 인정을 해주었다.

환자는 “열심히 살았는데 왜 이런 병에 걸렸는지 몰라요” 하면서 슬퍼하였다. 감정을 읽어주고 아들, 딸 예쁘게 잘 자란 것, 가족들의 건강에 대해 감사드리며 남편과 자녀들에 대한 사랑과 고마움을 표현하도록 격려하였다. 환자는 새롭게 남편과 자녀들을 바라보는 눈을 뜨게 되었다. 남편, 자녀들에게도 엄마와 대화하도록 권하였고, 서로의 사랑을 확인하는 기회를 갖게 되었다.

▶ **병에 대한 인식 : 의학적 정보제공, 진실을 알림**
 의사선생님이 질병에 대한 현실을 있는 그대로 진실 되어 설명을 했고 저는 퇴원이 어렵다는 것과 삶이 얼마 남지 않았다는 사실을 알려 인식을 하게 되었다.

▶ **아름다운 추억 만들기 : 사진촬영**

그날은 임종 전날이었다. 가족이 다 함께 모였고 막내딸과 엄마가 행복하게 이야기하는 모습을 보았다. “우리 딸 예쁘지요, 너무 예뻐요” 하면서 자랑했다. 사진을 찍어 드리겠다고 했더니 너무 기뻐하셨다. 딸과 사진을 찍고 남편에게도 찍자고 하니 남편은 쑥스러운지 “철천지 원수같은 나하고 사진을 뭘 찍냐?”고 어색해 하는데 부인은 남편의 목을 끌어안으면서 눈에는 눈물이 고였다. 일으켜 달라고 하면서 몸을 일으켜 단장을 하고 포즈를 취하면서 사진을 찍는 모습이 무척 행복해 보였다. 그날 환자는 매우 기뻐하면서 병동에서 봉사자가 끓여준 미역국을 많이 드셨다. 환자는 마지막으로 가족들과 함께 행복한 시간을 가졌고 가족들도 엄마와 아름다운 추억을 만들면서 행복감에 젖었다. 그것이 온 가족이 함께 한 마지막 순간이었다.

■ 마무리 단계

목표 : **하느님 나라에 대한 새로운 희망**

▶ **임종준비 : 가족상담, 장례문제**

사진을 찍어 드리고 퇴근 후 저녁 8시쯤 병동에 전화를 했다. 환자는 임종방으로 옮겼고 남편이 불안해한다는 말을 듣고 병동으로 나갔다. 그때 환자는 의사 표시는 못했지만 알아듣는다는 것을 느꼈다. 임종을 준비시키기 위해서 남편, 아들, 딸들과 상담을 하였다. 몇 시간 전에 교회 전도사님이 오셔서 환자가 교회에 잘 안 나와서 집사직이 박탈되었

다는 사실을 남편에게 알렸다. 남편은 화가 나있었고 목사님한테 부탁하고 싶지 않으니 천주교회에서 해 달라는 것이었다. 환자가 원하는 것이 무엇인지 곰곰이 생각해 보고 내일 목사님과 상의하자고 하였다. 그리고 사랑하는 어머니를 하느님이 계신 나라로 보낼 준비를 하자고 말해 주었다.

▶ **임종기도 : 기도, 찬송, 하느님 현존을 상상, 천국에 대한 희망, 가족과 재회의 희망**

환자에게는 하느님 나라가 가까워짐을 알려드리고 주님의 현존을 느낄 수 있도록 상상시키며 하느님나라를 희망하도록 유도하였다, 가족들과 함께 하느님께 의탁하도록 임종기도를 바치고 찬송가를 불러드렸다.

▶ **마지막 작별인사**

가족들이 어머니께 마지막 작별인사를 하도록 알려드렸다. 사랑하는 가족과 하느님 나라에서 재회할 수 있는 희망을 갖도록 도와 드렸다. 밤 0시 15분 임종 후 간호사들은 환자를 깨끗한 옷으로 갈아 입히고 꽃을 봉헌하였고 가족들과 함께 연도 기도를 바쳐 드리고 평화로운 모습의 환자 사진을 찍었고 영안실로 모셨다.

■ 임종 후 단계

목표 : **사별 가족 지지**

▶ **영안실 방문 : 기도, 유가족 위로 → 수의와 입원비를 전해 드렸다.**

▶ **목사님의 도움 : 목사님이 입관, 장례 예배, 장지동행을 하면서 마지막까지 잘 도와 드려 가족은 목사님께 무척 고마운 마음을 갖게 되었다.**

▶ 사별가족 모임에 초대

남편과 두 딸이 참석하여 매우 감사의 표현하면서 영원히 잊을 수 없다고 하였다. 두 딸에게 어머니의 죽음이 헛되지 않고 의미가 있기 위해서 어머니가 원하는 삶을 살아야 한다는 이야기를 나누었다. 딸은 후원회에 가입하겠다면서 신청서를 쓰고 돌아갔다.

평화로운 임종을 맞게 되었다. 호스피스에서는 종교를 초월하여 환자의 종교를 최대한 존중하는 것이 기본 정신이다. 환자의 종교적인 예식은 개신교에서 할 것으로 믿었기에 전혀 거론하지 않았다. 열심히 신자라는 가족의 말만 믿고 환자와 구체적인 신앙생활에 대해서는 이야기를 나누지 못한 점이 아쉬움으로 남는다. 집사직 박탈에 대해서 미리 알았다면 남편의 마음을 편안하게 해 드릴 수 있었을 것이다.

4. 평가

짧은 만남이었지만 환자는 불안감이 감소되었고

이별 노래

- 이해인 수녀 -

떠나가는 제 이름을
부르지 마십시오
이별은
그냥 이별인 게 좋습니다

남은 정 때문에
주저앉지 않고
갈 길을 가도록 도와주십시오

그리움도
너무 깊으면 병이 되듯이
너무 많은 눈물은
다른 이에게 방해가 됩니다

차고 맑은 호수처럼
미련 없이 잎을 버린
개똥한 겨울나무처럼
그렇게 이별하는 연습이
우리에게겐 필요합니다.

자원봉사자

저에게는 특별했던 어느 환자분과의 만남을 나누고자 합니다.

보름이라는 짧은 기간이었으나 저는 환자와 많은 대화를 나누었으며, 그의 삶을 이해하고 위로하며, 대모가 되는 기쁨을 누리기도 하였습니다.

환자와의 만남의 시작은 7월 초 무더위가 기승을 부리던 때였습니다. 병실에 들어갔을 때, 환자는 발을 거꾸로 두고, 다른 환자와 대칭 되는 자세로 누워있었습니다. 아마도 답답함 때문이었는지 알 수 없었지만 그 첫인상이 지금도 잊혀지지 않습니다. 가까이 가보니 그 분은 소리 없이 눈물을 흘리고 계셨습니다. 저는 조용히 다가가 먼저 손을 잡고 얼굴을 마주하며 '왜 그러세요? 왜 울고 계세요?' 하고 물으니, 그분은 긴 한숨을 쉬더니 이야기를 시작하였습니다.

장성한 두 딸과 아직 학업을 마치지 못한 아들에 대한 걱정 때문이라고 했습니다. 또 자신이 이처럼 누워있으니 한창 즐겁게 시간을 보낼 나이인 두 딸이 자신의 뒷바라지 때문에 힘겨워 하는 것이 안쓰러워 견디기 힘들다 하시는 것이었습니다. 이야기를 하시는 도중에 간간히 한숨을 쉬기도 하셔서, 손을 꼭 잡아드리기도 하고 환자의 요청에 따라 발을 주무르기도 하였습니다.

한 삼십여분동안 자신의 이야기를 꺼내 놓던 환자는 속마음을 털어놓는 것만으로도 위안이 되는 듯 얼굴이 조금 밝아진 듯 했습니다. 오후가 되자 대학생 아드님이 왔습니다. 환자는 밝아진 얼굴로 아드님과 이런저런 이야기를 나누시며 한결 마음이 편안해 보였습니다.

며칠 후 여동생, 조카, 큰딸 등 가족들이 함께 모였을 때, 자연스럽게 신앙에 관한 이야기를 꺼낼 기회가 있었습니다. 여동생이 성가를 부르며 기도를 하자고 한 것이었습니다. 저는 가톨릭에 대한 환자

의 느낌을 여쭙보았지요. 그랬더니 반갑게도 환자분께서는 평소에 성당에 나가고 싶은 마음을 늘 품고 있었다는 것이었습니다. 그런데 시댁이 불교에 열심인 집안이라 성당에 나가고 싶은 마음을 꺼내 보일 기회 한번 없이 오늘에 이르고 말았다는 것이었습니다. 어릴적 이웃에 수녀님들이 사셨는데 그때 나도 꼭 저렇게 되고 싶다는 마음을 가졌지만 배움이 짧아 수녀님이 되지 못했다 하시며, 안타까움을 토로하기도 하셨습니다.

그래서 저는 부처님께 기도를 드리는 일도 결코 다르지 않으며 하느님은 모든 것을 다 알고 계시니, 그 일로 너무 상심해하지 않도록 격려의 말씀을 드렸습니다.

그날 환자는 종교문제와 자신의 처지 때문에 몹시 불안해 보였고, 신세한탄을 하며 왜 나를 안 데려가느냐는 푸념, 낫두리를 늘어놓기도 했습니다. 두 딸이 결국에는 엄마는 왜 자꾸 그런 말을 하느냐고 하며 야단 아닌 야단을 치기도 했습니다. 조금 진정된 후에 저는 발 마사지를 해드리며 환자에게 여쭙어 보았지요. 하느님께 의지하고 싶으시면 지금이라도 교리를 받아보시는게 어떻겠느냐구요. 환자는 흔쾌히 고개를 끄덕이며 저보다도 더 기대에 찬 표정을 지으셨습니다.

남편과 시댁을 따라 불교신자로서 평생을 보낸 환자였으나, 삶을 마감하는 시점에서 자신이 살아온 나날들을 차분히 돌아보며 너무나 자연스럽게 교리를 받고자 하는 욕망이 생긴 것 같았습니다. 저는 수녀님께 이런 사실을 말씀 드렸고, 학사님께서 환자분의 교리를 담당하시게 되었습니다.

그 후 며칠동안 환자는 열심히 교리공부를 하였습니다. 병세는 더 호전되지도, 악화되지도 않은 상태였습니다. 매일 마비가 된 다리를 움직여드리거나 뜨거운 물로 마사지를 해드릴 때마다 환자는

조금 더 일찍 이 병원에 왔더라면 하면서 아쉬워했습니다. '운동을 해야지 뭘 좀 먹을텐데, 도무지 몸이 까라지고 속이 메스꺼워 견딜 수가 없다'고 하며 답답해하였습니다, 그러면서 하나씩 지난 이야기를 제게 털어놓기 시작했습니다.

환자는 사실 무척 힘든 삶을 살아오신 것 같습니다. 그분의 말로는 남편의 사업 실패로 진 빚, 남편의 해외거주, 세 자녀의 교육 등등의 무거운 짐을 혼자 어깨에 지고 평생 살아오셨다 했습니다. 그렇지만 저는 환자에게 선부른 위로나 칭찬을 하지 못했습니다. 왜냐하면 환자는 자신의 힘겹지만 당당하게 최선을 다하여 살아온 날들에 대해 엄청난 자부심을 갖고 있었기 때문입니다.

일례로 그 아들이 제게 이런 푸념 아닌 푸념을 늘어놓기도 했습니다. "우리 엄마는 우리 삼 남매를 도무지 얘기 취급하세요." 그러나 그 맘속에는 거꾸로 평생 자녀분들을 그 환자분이 얼마나 큰 기둥으로 삼고 있었나 하는 심정이 느껴졌습니다. 어렵고 힘든 날들을 이 아이들을 위해서라면 하는 어머니로서의 심정 하나로 버티 오시지 않았겠습니까?

이제 환자는 삶의 막바지에 이르러 지난날들을 돌아보며, 누가 일러주지 않아도 어떤 식으로든 자신의 삶을 정리해야 한다는 것을 알고 있었습니다. 바로 그 정리의 길에 하느님을 찾게 된 것은 환자 스스로의 선택이었지만, 그 뒤에는 어쩌면 평생 환자를 지켜보신 하느님의 깊은 뜻이 있었을 것입니다. 저는 환자의 손을 잡고 자유기도를 드리며 매일 오늘처럼 편안한 하루가 되게 해주십사 기도했습니다.

며칠 후 환자의 상태가 급속히 나빠져 의식이 혼미해지고 대화 자체가 불가능해졌습니다.

그러자 당시 교리를 받고 있는 중이었지만 수녀님께서 대세를 드리게 되어 저는 대모를 서게 되었

습니다. 그리고 환자는 "마리아"라는 이름으로 새로이 태어났습니다. 수녀님과 봉사자들은 기도를 드리고 성가를 부른 후, 묵주를 손에 감아드렸습니다. 옆에서 줄곧 눈물을 흘리며 지켜보던 여동생이 "언니, 이날을 얼마나 기다렸는데.."하며, 기어이 오열을 터뜨렸습니다. 언니가, 우리들 돌보느라 늦게 결혼하고, 그 때문에 자식을 출가시키지도 못하고, 평생 고생만 했다며 서럽게 우는 것이었습니다. 동생의 울부짖음을 들으셨는지 "마리아"님은 고통스러운 표정으로 손을 허공에 휘저으며 무언가를 붙잡으려는 듯 하였습니다. 비록 의식은 없었으나 "마리아"님은 이승에서의 시간들에 대한 강한 집착과 떠나가는 것에 대한 두려움 때문에 힘겨워하는 것 같았습니다.

식구들이 장지 문제를 논의하기 시작하였습니다. 둘째 딸은 화장해서 재를 뿌리기를 원했으나, 다른 식구들은 납골당을 위해 가족간에 갈등이 있었습니다. 그러나 일산의 한 절에 갔다 온 큰따님이 그 곳의 절에서는 천주교식으로 따로 한 방을 마련해 두고 있다 하며 엄마가 30년 이상 몸담았던 불교의 의식과 늘 마음에 담아 두고있던 천주교식을 병행하고 싶다고 말했습니다. 가족들 모두 이에 동의하여 준비가 진행될 수 있었습니다.

그러던 어느날 환자의 상태가 급격히 나빠지자 큰딸이 어머니를 위해 무엇을 해드릴 수 있는지 물었습니다. 저는 성교 예규책의 임종 전 기도에 대해 구체적으로 설명을 드린 후 큰딸과 함께 기도를 바쳐드렸습니다. 그리고 딸들에게 엄마 귀에 대고 그간 하고 싶었던 이야기들, 엄마를 편안히 해드릴 이야기들을 해드리라고 권유했습니다. 비록 말 한마디 못하고 의식이 없는 상태일지라도, 그런 마음의 이야기를 환자는 다 알아듣는다고 말해주었습니다.

그리고 엄마의 얼굴에 있는 점 하나라도 그 모습을 가슴에 담아두라고 했지요. 훗날 엄마가 보고 싶

을 때 엄마 눈 밑에 있는 작은 점까지 기억할 수 있도록. 그렇게 마음에 잘 담아두면 훗날 엄마가 그리울 때 눈감고 마음속에서 엄마를 만날 수 있다고 말해주었습니다. 처음에는 의아한 표정을 지었던 큰 딸도 제 권유에 따라 엄마에게 귓속말을 하기 시작했습니다.

그 다음 날 “마리아”님은 선종 하였습니다. 연락을 받고 입관 예절에 참여했을 때 제게 인상적이었던 장면이 있었습니다. 그 동안 “마리아”님의 교리를 담당했던 학사님이 상 앞에서 술잔을 올린 것이었습니다. 그건 결코 천주교식이 아니었지만, 불교식으로 치르는 의식에 어떤 걸림돌이 되지 않을까 하고 지켜보던 친척분들이 그 순간 편안해지는 것이 느껴졌지요. 그와 동시에 “마리아”님이 평생 마음에 담고있던 하느님이 이제야말로 “마리아”님과 함께 계시겠구나 싶어 우리는 마음으로 깊은 감사의 기도를 드렸습니다.

장례 미사를 마친 후, 장지까지 가려 하였으나 유족들이 원치 않는 듯한 분위기였습니다.

딸들은 눈시울을 붉히며 “같이 가서도 되는데..” 하고 울먹였지만 저는 어머님 잘 모시고 오라고 등을 두드려 주었습니다. 친척들이 원치 않는 분위기에 참석을 고집한다면 이는 오히려 “마리아”님의 마음을 불편하게 만드는 일 일수 있다는 생각이 들었기 때문입니다. 발길을 돌리며 저희 봉사자들은 장지로 떠나는 버스를 향해 묵례를 하며 마음속으로 간곡히 기도했습니다.

“주님, 마리아님에게 영원한 안식을 주소서. 영원한 빛을 그에게 비추소서.”

