

## 우리들에게 행복할 수 있는 시간은 바로 지금입니다.

김 임  
(본회 감사, 김임신경정신과의원 원장)

편집자로부터 한국호스피스협회의 회원마당에 대한 원고를 부탁 받은 후, 제일 먼저 생각하는 사람은 Dr. Seel 이었다. 1983년, 그때 전주에서의 예수병원은 중앙 질환 계통의 수술과 치료에 독보적이고 이름이 있는 호남 지역의 유명한 병원 중의 하나였다. 그리고 Dr. Seel의 추진으로 병실 두개를 암으로 인해 입종에 가까운 환자를 돌보는 방으로 하였고, 그 당시 나는 신경정신과의사로서 환자의 참을 수도 없고 주사나 약물로도 도저히 조절할 수 없는 통증, 불면증, 우울증, 그리고 환자의 가족에 관계된 경제적, 사회적 및 영적 문제 등을 돌봐주고 상담해주는 자문의사로서 활동이 시작되었다.

그때 처음 호스피스라는 용어를 알게 되었고, 외과나 내과의사들의 통증관리에서 신체적 문제의 범위에 해당되는 통증관리로서는 한계가 있음을 알게 되었다. 도저히 조절이 안 되는 통증 관리에 있어서 신체적 범위를 넘어서서, 정신적 통증관리로 확대하여 더 많은 통증 관리의 효과를 자문의사로써 맞볼 수 있었다. 이것은 중앙학과에 속하는 외과, 내과, 산부인과, 이비인후과 및 마취과 의사들의 컨퍼런스 발표 때에 확실히 입증된 사실이었다.

그 후 환자의 아픔을 덜어 주는 데 깊은 관심이 있었던 차에 환자에 관련된 경제적 문제와 자녀들의 교육 문제, 직장문제, 암으로 인한 직장 상실과 소외감 및 외로움, 부부 문제 등의 사회적 통증과 영적 통증까지 관리하고 다루는 지식과 기술을 습득해 갈 수 있었다. 1989년에는 예수병원 내에 호스피스 위원회가 생기게 되었다.

그 후 위원회에 속하는 위원들이 매우 열심히

일하였고, 입원환자를 대상으로 하루 10~15명 수준의 환자를 보게 되었다. 물론 이때 공순구 간호부장의 헌신적 협조가 큰 영향을 미쳤고, 호스피스 실무자로서 권옥아 간호사의 노고가 빛났었다. 지금은 그 후 세대로서 대를 이어 윤매옥 선생이 실무 책임자로서 자랑스럽게 수고하고 있다. 물론 사회사업과, 특히 정향숙 선생과 원목실의 몇몇 전도사님의 수고도 중요한 역할을 했었다.

여담이지만 나는 호스피스 위원회가 생기면서부터 내가 평소 좋아했던 직장을 그만둘 때까지, 즉 사랑하는 후학들에게 내 자리를 물려주고 개업을 할 때까지(1999.2.27), 행복하게도 보람이 있었던 위원장직을 계속할 수가 있었다. 지금 생각해보면 내게 호스피스를 알게 해준 Dr. Seel에게도 감사하고 싶고, 부족한 나를 따라 수고해준 권옥아 간호사, 그리고 위원회의 훌륭한 위원들, 그리고 지금도 수고하는 위원장이자 여러 위원들과 윤매옥 선생 그리고, 여러 가지로 수고해주시는 수많은 존경하는 자원봉사자들에게 깊이 감사 드리고 싶다.

이러한 인연으로 1995년도에는 한국호스피스협회 주최로 호주의 Mercy hospice에 20여명의 회원들이 연수 다녀왔던 일과, 1993년도에는 일본의 오사카 기독교요도가와병원의 호스피스 병동에서 1개월의 연수와 그 때의 친구 가사와 기 선생님(그 당시 호스피스 책임자이면서 부원장이며, 그 후 오사카대학의 교수가 됨)의 우정 어린 대화와 배려가 기억이 난다. 그리고 1995년도 내가 협회장 직을 잠시 맡았을 때 부족한 회장인데도, 그 당시의 임원진들이 하나같이 열심히 도와 준 기억들이 새삼 감사하게 회고하

되어 늘 그 때가 그림고 감사와 행복함이 내  
잔에 넘치게 해준다.

내가 호스피스 활동을 했기에 수많은 훌륭한  
하고 좋은사람들을 만날 수 있었고, 특히 훌륭한  
환자와 그들의 가족을 만날 수 있었다. 환자들  
은 비록 죽어 이 세상 사람이 아니지만, 내게는  
훌륭한 선생님들로서 지금도 이름이 뇌리에서  
지워지지 않는 환자나 가족, 그리고 관계된 분  
들이 많이 있음을 나는 진정 하나님께 감사와  
영광을 드리며, 동시에 매우 행복하게 생각한  
다.

회원마당에서 마치 친구와 대화하는 것처럼,  
나의 호스피스 활동에 관계된 과거가 정리되는  
것을 보니 나도 늙은이가 된 것 같다. 아직도  
젊은데, 이러면 안 되는데 하면서도 이 행복함  
을 같은 길을 걷고 있는 누군가와 나누고 싶다.

1983년도부터 호스피스에 대해 공부하다 보니,  
부족하지만 호스피스에 대한 강의를 많이 하게  
되었다. 서울, 인천, 부여, 공주, 군산, 광주, 제  
주, 부산, 전주와 대구 등을 돌아다닐 수 있었  
으며, 대학과 여러 호스피스센터와 사회교육원  
등 여러 곳에서 참으로 많이 강의를 해 왔었던  
것 같다. 지금도 연 4~5회의 타지역 강의와 그  
만큼의 시내강의 등 계속 강의를 하게 되는 가  
보다. 특히 광주 사랑의호스피스, 전주의 예수  
병원 호스피스(가정방문간호), 엠마오사랑병원  
의 호스피스, 크로스호스피스 그리고 소망호스  
피스 등에서 매년 계속적 강의를 하는 것은 하  
나님께 빚진 것과, 호스피스 활동과 자원봉사자  
를 사랑하는 마음도 있지만, 어느 면에서는 그  
곳에 내가 존경하는 호스피스의 일꾼들이 있기  
때문임을 고백 아니할 수 없다.

여하간 1991년도 한국호스피스협회가 창립 될  
때 초대 회장이셨던 왕매련 선생님과 3대 회장  
이었던 목혜원 선생님에게도 매우 감사 드리고  
싶다.

강의를 하다보니 강의를 하면 할수록 내가 호  
스피스와 완화의학에 대해 너무나 많이 모르고  
있음을 깨닫게 된다. 틈나는 대로 서적을 찾

아보고, 특히 한호협 회지와 완화의학 학회지를  
펼쳐보며, 가끔은 호스피스 환자와 그 가족을  
만나보며, 시간 나는 대로 호스피스 실무자들과  
대화를 나누거나 그들의 질문에 답해주며 스스  
로 배우고 있다. 그래도 부족한 게 많음을 통감  
한다. 어느 부분과 어떠한 영역에 대해 깊이 모  
른다는 사실을 알게 된 것까지도 하나님께 감  
사 드리고 싶다. 그러하기에 지금도 배우고 싶  
고, 경험이 많은 학자나 자원봉사자들과 실무자  
들의 이야기에 귀를 기울일 수가 있으니 얼마  
나 기쁘고 행복한가. 그러한 점에서 한 예를 들  
면, 치료적 의사소통의 한 방법인 Kim의 치료  
적 대인간호 중재 기법인 1. 알아보기(noticing)  
2. 동참하기(participating) 3. 나누기(sharing) 4.  
경청하기(listening) 5. 칭찬하기(complimenting)  
6. 동행하기 (companioning) 7. 안위하기  
(comforting ) 8. 희망 붙여넣기(Hoping) 기법의  
정리가 좋아 보였다.

아직도 호스피스는 의료계에서 각광을 못 받  
고 있지만(의료보험 혜택 아직 없고, 의학 교과  
서에서 아직 보편적으로 다루지 못하고 있고,  
통증해소를 위해 마약의 투여량을 소신껏 처방  
할 수도 없는 실정), 호스피스나 완화의학의 필  
요성이 사회에서나 의학계에서 인식되어질 때  
가 곧 올 것이다. 즉 의학의 눈부신 발달과 평  
균 수명의 증가로, 노년 인구의 증가와 암으로  
인해 죽는 경우의 증가를 초래하게 될 것이기  
때문이다.

호스피스의 돌봄은 결국 인간과 인간의 만남  
의 관계에서 이뤄진다. 만남에는 사랑이 필요하  
고, 사랑이 있는 곳에는 성장과 성숙이 따르게  
된다. 서양에서는 환자나 그에 속한 가족들을  
돌봄이 필요한 자로서 care-taker로, 의사를 포  
함한 진료 팀이나 자원봉사자들을 care-giver  
로 본다.

허나 임상 현장에서 보면 누가 도와주고 누가  
받는지를 잘 모를 지경이다. 호스피스에 경험이  
많은 의사나 간호사 그리고 자원봉사자들에게  
물어 보라. 실제로는 도와 주면서 받고 있을 때

## 아동호스피스

## 5. 호스피스 환아의 죽음에 대한 반응

최초의 진단과정에서 경험하게 되는 충격, 무기력, 및 혼란의 과정을 지나 6개월 혹은 그 이상의 투병생활을 거치면서 질환이 재발하거나 혹은 질환이 예상한대로 나쁜 진행경과를 취하는 경우, 혹은 주위에 같은 질환을 갖고 있는 환아가 죽는 것을 보면서 환아와 그 가족은 죽음이 가까워지고 있음을 예감하게 된다. 특히 이와 같은 어려움을 경험하는 환아는 정상아와는 달리 죽음개념의 발달이 가속화되므로 자신의 질환의 위중함을 빨리 감지하고 있을 뿐만 아니라 자신이 죽을 것이라는 것을 부모보다 먼저 더 정확히 예지하는 경우도 있다. 이러한 경우 환아들은 불안반응이 나타나며 주위사람들과의 심리적 거리감을 두고 비록 여러 사람들과 함께 있는 경우에도 혼자라고 느끼는 상실의 경험을 하는 것으로 알려져 있다.

보편적으로는 아동의 인지발달에 따라 죽음에 대한 이해능력에 차이가 있으나 만 8세가 되면 죽음에 대한 인식이 구체화되는 것으로 알려져 있다. 따라서 적절한 방법을 통해 환아가 죽음과 연관된 복합적인 감정들을 표현할 수 있는 기회를 제공함으로써 아동들이 불필요한 두려움, 죄책감, 및 불안을 경험하지 않도록 돕는 것이 매우 중요하다. 특히 부모들에게 적절한 교육과 정서적인 지지를 제공함으로써 부모가 자녀와의 대화를 통해 이와 같은 정서적인 어려움들을 해결해 나아갈 수 있도록 돕는 것이 무엇보다도 중요하다.

-다음 호에 계속-

(자료제공 : 편집부)

가 더 많고, 자기가 주거나 베푼 것에 비하면 그들에게서 더 많이 배우고 깨닫게 될 때가 많은 것을 느끼게 된다.

처음 호스피스에 종사하는 자들이여. 주위를 둘러 보라. 그대가 괜찮다고 여기는 선생님들치고 한결 같이 공통점을 가지고 있는 것을 발견하게 될 것이다. 그것이 무엇일까?. 그들에게서 볼 수 있는 것은 과장되거나 꾸밈이 없는 겸손함과, 만나면 만날수록 정이 가는 따듯함일 것이다.

주님이 2000년 전에 십자가상에서 우리들의 죄를 대신 짊어지고, 죽으셨다가 3일만에 부활하심으로 우리가 주님을 우리의 구주로 믿기만 하면 영생을 주신 사실을 기억해보자. 우리에게 거저 주신 생명과 큰 사랑을 기억하고 감사하자. 우리가 거저 받은 대로 우리들의 이웃, 아파하는 자들에게 우리도 거저 주자. 우리들에게 정말 귀중한 시간, 돈, 그리고 애정을 그들에게 거저 주자. 인간들이 만남으로 성숙하는 데, 우리가 호스피스 환자나 그들의 가족, 그리고 진료 팀이나 자원봉사자들을 만날 때마다 행복과 감사한 마음을 전하자. 예를 들면, 무척이나 아픈데 나를 받아 드려 당신의 고통에 같이 동참하게 해줌을 감사하자. 그리고 힘들지만 그들과 같이 아픔과 고통을 나뉘 갖자. 그리고 하나님께 이 순간에도 아픔 속에서 나의 기도를 들어 주심과, 당신의 손길이 나에게 있음을 감사 드리자. 건강이 행복의 절대적인 조건이 될 수 없음이 확실하다면, 아픔과 고통 중에서, 외로움과 고독 중에서도 하나님에게 의지할 수 있음을, 그리고 임종의 순간일지라도 사랑하고 존경하는 자가 옆에서 지켜 봐 주고, 기도해줌을 행복하게 느끼며 떠날 수 있음을, 서로 느낄 수 있도록 무언이지만 따듯한 손길이나 눈빛으로라도 알려주자. 그리고 하나님에게 감사를 드리며 편안히 지금 이 순간에 행복을 느낄 수 있다면, 아 얼마나 행복한가. 아 인생이 얼마나 아름답고 찬란한가! ♥