



1. 호스피스의 정의

호스피스(Hospice)란 용어의 어원은 라틴어의 HOSPES와 HOSPITIUM에서 유래된 것으로 알려져 있다. 원래 접대하는 사람을 뜻하는 Host와 손님들 뜻하는 Guest의 합성어인 HOSPES와, 또한 주인과 손님 사이의 따뜻한 마음을 표현하는 장소를 뜻하는 HOSPITIUM이 합쳐져 따뜻하게 손님을 맞이하고 편안히 휴식을 취할 수 있도록 돌보며 환대한다는 의미를 지닌 말에서 유래되었다.

일반적으로 호스피스는 죽음을 앞둔 말기환자와 그 가족을 사랑으로 돌보는 행위로서, 환자가 남은 여생동안, 인간으로서의 존엄성과 높은 삶의 질을 유지하면서 죽음을 평안하게 맞이하도록 신체적, 정서적, 사회적, 영적으로 도우며, 사별가족의 고통과 슬픔을 경감시키기 위한 총체적인 사랑의 돌봄 활동을 일컫는다. 오늘날 널리 사용되고 있는 이러한 현대적 의미의 호스피스 개념은 아일랜드 여의사인 시실리 손더스(Sicily Saunders)에 의해 구축되었다. 한편 미국 호스피스 완화 의료기구(The National Hospice and Palliative Care Organization)에서는 호스피스에 대해 다음과 같이 서술하고 있다.

호스피스는 전문적인 의료, 통증관리, 정서적 지원, 영적 지원 등을 환자의 요구와 필요에 맞추어 삶의 말기에 협력하여 제공되는 자비로운 돌봄이다, 이때 지원은 환자가 사랑하는 사람에게도 제공된다. 호스피스는 모든 사람이 고통 없이 품위 있게 죽을 수 있는 권리를 지니고 있으며, 또한 그 가족이 그러한 지원을 기꺼이 받아들일 것이라는 믿음에서 출발한다. 대부분의 경우에 호스피스는 치료행위(curing)가 아닌 돌봄 행위(caring)에 초점을 두어 환자의 가정에서 제공되며, 독립된 호스피스 시설, 병원, 양로원(nursing home) 및 기타 장기요양시설에서 제공되기도 한다. 호스피스는 연령, 종교, 인정, 질병의 종류는 불문하고 제공된다.

1981년 세계보건총회(W H A)는 호스피스를 의료인과 비의료인, 성직자, 환자의 이웃과 친지가 함께 말기 환자와 그 가족을 돕는 사회 의료적인 돌봄으로 규정하고, 각국의 보건의료전달체계에 이를 포함시켜야 할 것을 선포한 이래 유럽과 구미 선진국뿐 아니라 아시아의 여러 나라들에서도 호스피스를 제도화 하고 확산해 가는 추세에 있다.

2. 호스피스 철학

현대의 호스피스 운동은 급증하고 있는 인간존엄성에 대한 경시와 노인소외, 임종자에 대한 소홀, 그리고 윤리관 및 가치관의 혼란에 대한 반응현상으로 생겨났다. 호스피스의 이론과 실재는 부분으로서의 인간이 아닌 신체적, 사회적, 영적 또는 다른 여러 부분의 단순한 합(sum) 이상으로서의 인간을 이해하는 총체주의(holism) 사상과 철학을 기반으로 발전되어 왔다. 따라서 신체적 측면에 초점을 맞춘 의학적 치료중심에 머무르지 않고 인간 삶 전체에 걸친 전인적 돌봄의 개념 및 인간존중 사상을 강조하고 있다. 그러므로 대상자에 대한 연민(compassion)으로 표현되는 사랑이 이 돌봄에 깊이 내재되어 있다. 이러한 배경에서 호스피스에 대한 철학을 다음과 같이 열거할 수 있다.

첫째, 호스피스 대상자는 치료가 불가능한 말기환자와 그 가족이다.

둘째, 호스피스는 환자의 여생을 가능한 편안하게 하며 충만한 삶을 살도록 돕는다.

셋째, 호스피스 대상자가 삶을 긍정적으로 수용하게 하고 죽음을 삶의 일부로 자연스럽게 받아들이도록 돕는다.

넷째, 호스피스 환자의 여생을 인위적으로 연장시키거나 단축시키지 않으며 살 수 있는 만큼 잘 살다가 자연스럽게 편안히 생을 마감할 수 있도록 돕는다.

다섯째, 호스피스는 환자와 가족의 요구와 필요에 부응하여 가능한 모든 자원을 이용하여 아를 충족시키고 지지하며 죽음을 잘 준비하도록 돕는다.

호스피스의 기본정신은 “내가 진실로 너희에게 이르노니 너희가 여기 내 형제 중에 지극히 작은 자 하나에게 한 것이 곧 내게 한 것이니라.”(마 25:40)는 성경말씀에 기초하여 불치의 질병으로 죽어 가는 사람을 그리스도의 사랑으로 돌보는 정신이다.



호스피스 개요

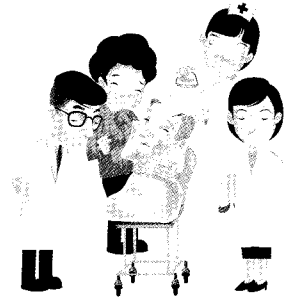
3. 호스피스의 역사

1) 고대 그리스나 로마에서는 손님이나 여행자들을 가정집에서 따뜻이 맞이하고 의·식·주를 제공하는 풍습이 있었는데, 이렇게 손님에게 편안한 장소나 공간을 제공하고 보살피는 데서부터 호스피스가 시작되었다. 기록에 보면 AD 475년에 건축가 Turmanin이 Christian Monastic Hospice 건물을 지어 성지 순례자나 병든 사람, 죽어 가는 사람에게 장소를 제공하여 돌본 예가 있다.

2) 중세시대에서는 십자군 운동 시 생겨난 호스피스를 예로 들 수 있다. 이때 사람들은 죽음을 인생행로의 마지막 여정으로서 기독교도들의 성지순례와 연계하여 성지를 순례하는 여행자와 병든 사람을 위해 휴식처로 호스피스를 세우고 음식과 의복을 제공하고 간호를 해주었으며, 주로 성직자들에 의해 운영되었다. 오늘날의 병원이나 의료기관도 이러한 휴식처에서부터 발전되었다.

3) 유럽에서 17세기 초에 폴이 소외되고 버림받은 거리의 부랑환자를 돌보는 목적으로 성빈센트

폴(St. Vincent Paul)에 의해 창립된 자선수녀단(Sisters of Charity), 1836년에 독일에서 플리드너 문스터(Fliedner Munster) 목사부부에 의해 설립된 Kaiserwerth, 여집사단에 의한 소외되고 병든 사람과 임종자들을 보살핀 활동을 들 수 있다. 현대간호학의 효시를 이룬 플로렌스 나이팅게일(Florence Nightingale)도 후자의 여집사단에서 3개월간 대상자들을 간호한 바 있다. 근대적 의미의 호스피스 팀은 1879년 아일랜드 더블린에 세워진 성호스피스(Our Ladys Hoepice)와 1905년에 자선수녀단(Sisters of Charity)에 의해 설립된 런던의 성요셉호스피스에서 그 기원을 찾고 있다. 특히 성요셉호스피스에서 근무하던 여의사 시실리 손더스(Cicely Saunders)는 옥스포드 대학에서 정치, 사회학, 간호학을 공부한 약리학 교수로서 임종환자들 대부분이 통증을 호소하는 것을 관찰하였다. 이것이 현대 호스피스 환자들을 위한 통증관리의 기초가 되었다. 시실리 손더스는 호스피스 환자를 위한 약물치료의 경험에다 간호학, 정치학, 사회복지학 등의 다양한 학위과정 이수를 배경으로 호스피스를 실시하기 위해 1967년에 54



병상의 성크리스도퍼스 호스피스(St. Christophers Hospice)를 설립하였다. 이 독자적 호스피스 프로그램의 도입이 현대 호스피스 운동의 효시가 되어 오늘날 미국과 캐나다에서 체계화되고 전문화된 현대 호스피스로 발전되어 왔다.

4) 미국에서는 1963년 호스피스 강의 차 온 시실리 손더스(Cicely Saunders)의 방문을 계기로 1968년 뉴헤이븐(Yale New Heaven)에서 호스피스를 개설한 것이 미국 호스피스의 시작이라고 할 수 있다. 1971년에 코네티컷 가정호스피스가 시작되었고, 1975년 뉴욕시의 성 누가루스벨트 병원의 내과 및 암병동에 호스피스 환자가 분산되어 있는 유형(inpatient scattered-bed)의 호스피스가 설치되었고, 이때부터 가정호스피스프로그램이 전국적으로 확산되기 시작하였다. 1978년 미국호스피스협회(NHO)가 결성되어 호스피스 간호의 정의, 철학, 목적, 특징을 확인하고 호스피스 간호 프로그램 원칙과 표준을 마련하였다. 1981년 미국의회에서 호스피스 법안(Hospice Bill)이 입법으로 통과되었으며, 1986년에는 1400여 곳,

1991년에는 1700여 곳, 1995년에는 300여 곳의 특수 관리시설에서 호스피스를 제공하였다. 2001년 현재 3,368곳의 호스피스기관이 운영되고 있으며, 1999년 한해만도 약 70여만 명의 말기환자들이 호스피스 서비스를 받은 것으로 집계되었다(미국호스피스 완화의료기구 NHPCO, 2001).

5) 캐나다의 경우 1975년 몬트리올의 왕립 빅토리아 병원(Royal Victoria Hospice)에 12개 병상의 호스피스 병동이 생겨나 점차 확산되고 있다.

6) 일본에도 요도가와병원이나 시라이병원 등에서 호스피스 병동을 운영하고 있으며 최근 빠른 속도로 확산되고 있다.

호스피스 개요

3. 호스피스의 역사

7) 국내 호스피스활동

마리아의 작은 수녀단에 의해 1965년 강원도 강릉에 14개 병상으로 개원한 갈바리의원에서 임종자들을 간호하기 시작한 것이 체계적으로 실시된 호스피스의 첫 관리였다고 할 수 있다. 1987년 연세대학교 간호대학에서 주최한 임종환자를 위한 워크숍에서 한국 최초로 Hospice 교육이 실시된 이후 1981년 가톨릭대학교 의과대학과 간호학과 학생들을 중심으로 호스피스 활동이 시작되어 1988년에 호스피스 병동이 설치되었으며, 1987년부터 세브란스 암 센터에 가정호스피스 프로그램이 시작되었고, 1992년에는 이화여자대학교 간호과학 대학부설 가정호스피스 간호 프로그램이 개설되었다. 그 후로 계명대학교 동산의료원, 여의도 성모병원, 성바오로병원, 전주예수병원, 고신의료원, 부산대학교병원 등이 호스피스과를 설치하고 호스피스 환자를 본격적으로 관리하기 시작하였다. 의료기관은 아니지만 충북 음성읍의 꽃동네에서는 무의탁 부랑인, 정신질환자, 장애인, 알코올 중독자를 수용하는 시설과 함께 임종의 집을 마련하여 1976년부터 임종환자를 돌보고 있다. 그리고

여러 지역교회 및 단체를 중심으로 사랑의 호스피스 운동이 활발히 전개되어오고 있다.

대부분의 호스피스 기관에서 자원봉사자를 위한 정규적인 교육을 실시하고 있으며 1991년에 한국 호스피스협회가 창립되어 활발하게 활동하고 있다 (부록 참조).

이상에서 기술한 바와 같이 아일랜드를 비롯한 유럽의 나라들에서 인간에 대한 사랑으로 시작된 호스피스가 최근 구미제국에서 급속도로 확산되고 있음을 볼 수 있다. 이는 호스피스 환자들의 특수한 요구(needs), 의료비 상승, 평균수명의 연장 및 의료장비의 고급화에 따른 비용지출을 감소하기 위해 호스피스가 제도화되고 실질적인 프로그램이 활성화되었기 때문이다.

(다음 호에 계속...)