

주제강연

## 바람직한 의사소통의 구성요소

최 화 숙\*

### I. 서 론

의사소통은 인간관계의 핵심요소이며 이는 호스피스에서도 예외가 아니다.<sup>1</sup> 호스피스 환자는 대부분 말기암환자인데 이들은 만성통증을 비롯한 총체적인 고통에 노출되어 있으며 가족 역시 신체적, 정서적, 경제적으로 상당한 부담감을 가지고 있다. 이들을 대하는 호스피스 인력은 환자와 가족의 전인적인 건강상태 사정 및 돌봄 요구를 파악하고 제공된 호스피스 서비스에 대한 효과를 확인하며<sup>2</sup> 호스피스팀의 다른 인력들과 상호 협력하며 좋은 팀 활동을 해나가기 위하여 적절하게 의사소통할 수 있는 태도, 지식, 기술을 습득하고 활용할 수 있어야 한다.<sup>3</sup> 호스피스종사자들이 가장 어려워하는 부분 중 하나가 바로 ‘어떻게 말기환자와 의사소통을 할까’ 하는 것인데 사실 의사소통은 우리 대상자인 말기환자와 가족, 호스피스 인력과의 사이에서 뿐 만 아니라 환자-가족 및 호스피스팀 구성원 간에도 문제가 되는 부분으로서 이들과 함께 일하면서 고통가운데서 의미를, 어려움 가운데서 성장을, 슬픔가운데서도 생을 즐길 수 있게 하는 것은 좋은 의사소통을 통해서 가능하다.<sup>4</sup>

특별히 말기환자는 시한부 인생을 살고 있어서 죽음과 관련된 대화를 어떻게 풀어가야 할지 어려움을 겪게 되므로 의사소통의 정의와 전제조건, 호스피스에서의 의사소통의 목적 및 바람직한 의사소통의 구성요소와 기법에 대해 살펴보려고 한다.

### II. 의사소통

#### 1. 의사소통의 정의

의사소통이라는 용어는 ‘공유’ 또는 ‘공통’이란 의미의 라틴어 ‘communis’를 어원으로 하는 영어의 커뮤니케이션 communication을 의미하는데 간략하게 정의하면 “둘 또는 그 이상의 유기체 사이에서 사실, 생각, 의견 또는 감정의 교환을 통하여 공통적 이해를 이룩하고 수용자측의 의식, 태도 또는 행동에 변화를 일으키게 하는 일련의 상호작용” 이라고 할 수 있다.<sup>5</sup> 의사소통은 송신자, 메시지, 기호, 수신자, 효과, 피이드백, 의사소통 상황 등의 요소들을 포함하는 일종의 과정(process)으로서 이들을 간략하게 설명하면 다음과 같다.

1) 송신자(communicator) : 의사소통을 시도한 사람으로, 나름대로의 의도와 속성을 갖고 있다.

\* 이화여대 임상보건과학대학원 교수  
이화여대 호스피스팀장  
한국호스피스협회 부회장

의도란 의사소통을 하는 목적이며 속성이란 송신자 자신이 가지고 있는 태도, 지식, 공신력 등 의사소통의 효과에 영향을 미치는 요인들이다.

- 2) 메시지 : 송신자가 전달하고자 하는 생각, 감정, 지식 등이 언어나 비언어적인 기호로 바뀌어져 겉으로 표출된 상태를 의미하며 내용과 기호 그리고 메시지 내용을 선정, 조직, 배열하고 문체를 가다듬는 작업으로 구성된다.
- 3) 기호 : 메시지를 담는 언어, 비언어적인 몸짓이나 얼굴표정, 글, 신문, 라디오, TV, 잡지 등의 매체 및 음파, 광파 따위의 운반체를 말한다.
- 4) 수신자 : 송신자가 보낸 메시지를 받게 되는 대상을 일컫는다. 수신자는 송신자가 보내는 기호에서 메시지를 파악하게 되는데 메시지의 내용뿐 아니라 송신자의 속성, 매체의 특성 등도 함께 받아들여지게 된다.
- 5) 효과 : 수신자에게서 송신자가 의도했던 반응이 나타나는 것을 의사소통의 효과라고 하며 송신자와 수신자의 배경과 경험, 문화, 속성, 매체의 잡음, 의사소통 상황 등에 따라 효과가 달라진다.
- 6) 피드백(feedback) : 송신자에게 되돌아오는 수신자의 반응을 의미한다. 피드백이 일어날 때는 수신자가 송신자가 되고 송신자는 수신자가 된다. 상대방이 보내는 피드백, 즉 반응에 따라 자신이 보낼 자극을 수정, 보완해서 되먹이는 과정이 반복되므로 의사소통은 상호작용을 통한 연속적이고 순환적인 과정이 된다.
- 7) 의사소통 상황 : 작게는 의사소통이 일어나는 분위기, 장소, 시간, 수신자와의 관계에서부터 크게는 사회 및 정치적 체제, 세계정세 및 사회, 정치 문화적 배경까지도 포함할 수 있다.

의사소통에는 언어적 의사소통과 비언어적 의사소통이 있다. 20세 이상된 성인의 언어적 의사소통의 효과가 7%인데 비하여 비언어적 의사소통의 효과는 93%라고 알려져 있다. 호스피스 대상자와의 의사소통에 있어서도 말없이 의미 있는 시선을 주는 것, 조용한 미소, 안부를 묻기 위해 손을 흔드는 동작, 그림그리기를 통한 의사소통, 함께 있어 주는 것, 껴안아 주거나 같이 울어 주는 등의 비언어적 의사소통을 적절히 사용하는 것이 더욱 효과적이다. 그리고 이 모든 의사소통의 근저에 사랑이 있어야 한다.<sup>6</sup>

## 2. 의사소통의 기본원칙

의사소통의 기본원칙은 다음과 같다. 호스피스 종사자로서의 업무를 수행함에 있어 관련되는 사람들과 의사소통을 하려면 적절한 의사소통 기술을 습득하는 것과 더불어 의사소통의 기본원칙을 이해하고 바람직한 의사소통을 통해 타인과 관계를 맺을 줄 알아야 한다.

- (1) 의사소통은 메시지, 기분, 관계의 정도가 복합된 다측면적이다.
- (2) 의사소통은 상호작용하면서 계속되는 과정이다.
- (3) 말기환자와 가족은 선택적으로 인지한다.
- (4) 의사소통은 언제나 어디서나 언어적, 비언어적으로 일어난다.
- (5) 문화적 배경에 따라 의사소통 패턴이 다를 수 있다.

## Ⅲ. 호스피스와 관련된 의사소통

### 1. 의사소통의 목적

호스피스에서의 의사소통의 목적 즉 호스피스와 관련된 의사소통을 통해 얻고자 하는 효과는 다음과 같다.

- (1) 호스피스 대상자인 개개인의 말기환자와 그들의 가족에 대해 이해한다.
- (2) 말기환자와 가족이 필요로 하는 도움이 무엇이며 어느 정도인지를 파악한다.
- (3) 신체적 증상의 조절과 더불어 내적 치유가 일어난다.
- (4) 호스피스 환자가 자기 자신과 가족을 포함한 이웃과 나아가서는 절대자와 용서하고 용서받으며 사랑을 회복하고 화해함으로써 호스피스 돌봄의 궁극적인 목적이 달성된다.
- (5) 호스피스·완화의료팀 내에서의 조율과 협력을 용이하게 한다.
- (6) 호스피스 종사자의 삶이 풍성해지는 부수적인 효과가 발생한다.<sup>6</sup>

### 2. 호스피스에서의 의사소통 유형

호스피스에서 일어나는 의사소통의 유형은 크게 세

가지 형태로 구분되는데 간단하게 요약하면 다음과 같다.

### 1) 환자-가족간의 의사소통

호스피스 대상자인 말기환자와 가족간에 이루어지는 의사소통이다. 스스로 의사소통을 잘하는 가족도 있으나 그렇지 못한 가족도 있는데 호스피스 종사자들의 태도와, 치료적인 자기이용을 통해 환자-가족간의 의사소통을 증진시킬 수 있다.

### 2) 호스피스 종사자간의 의사소통

호스피스 환자 및 가족이 경험하는 총체적 고통을 해소하고자 호스피스 완화의료는 다학문적인 팀 접근을 하게 된다. 다양한 배경의 여러 인력이 실무에 관여하게 되므로 팀원간의 의사소통은 매우 중요하다.

- (1) 호스피스·완화의료팀 모임을 정기적으로 가진다. 팀회의는 호스피스 조정자가 주재하며 다학제간 호스피스팀의 전문직 인력과 자원봉사자 조정자가 참석하여 현재 돌보는 환자, 지난번 모임 이후에 새로 가입된 환자와 사망한 환자 및 유가족에 대한 정보 교환과 논의를 하고 각 환자에 대한 서비스의 양과 정도를 조절한다.
- (2) 자원봉사자 팀 모임을 정기적으로 가진다. 이때 호스피스 봉사를 하면서 느낀 점과 애로사항, 보람, 배운 점 등에 대해 이야기를 나눈다.
- (3) 호스피스·완화의료팀 구성원은 조정자를 중심으로, 자원봉사자는 자원봉사자 팀장과 실무책임자를 중심으로 솔직하고 개방적인 의견교환을 필요할 때마다 수시로 한다.
- (4) 모든 호스피스 인력은 자신이 관여한 모든 호스피스 활동을 서식에 따라 기록으로 남겨야 한다. 이것 역시 서로간에 행해지는 의사소통의 한 방법이다.

### 3) 환자/가족과 호스피스팀간의 의사소통

호스피스 대상자는 많은 도움을 필요로 하고 있는 반면에 심신이 몹시 연약한 상태에 있다. 이러한 점을 이해하고 인간으로서의 연약성을 공감하는 자세로 접근하는 것이 바람직하다. 이들과 대화를 나눌 때 도움이 되는 몇 가지를 소개하면 다음과 같다.

- (1) 침상 옆에 앉아서 대상자와 눈높이를 맞춘다. 물리적인 거리는 50cm~1m가 적당하다.
- (2) 집중하여 경청한다. 대상자의 눈을 바라보며 고개를 끄덕이면서 잘 들어주는 것은 대상자로 하여금 자신이 가치 있는 존재이며 이해받고 있음을 느끼게 해 준다. 때로 이해하고 있다는 반응을 보여주고 질문도 한다. 환자가 원하는 것이 무엇인지 질문하고 들어준다. 때로 환자는 자신의 상태에 대해 간호사가 예측하는 것보다 더 많이 알고 있기도 하고 놀랄 만큼 전혀 모르고 있는 경우도 있다.
- (3) 대상자의 감정이나 느낌에 초점을 맞춘다. 환자가 말하는 내용보다는 그것에 대해서 환자가 어떻게 느끼며 어떤 감정 상태인지를 파악하여 공감해주는 것이 중요하다. 이때 환자는 만족감과 편안함을 느끼게 된다.
- (4) 대상자를 이해하고자 노력하고 진실되게 이야기한다.
- (5) 대화할 수 있는 타이밍을 고려한다. 대상자가 이야기할 준비가 되어 있고 이야기하고 싶어할 때를 아는 것이 중요하다.
- (6) 개방적 의사소통을 할 수 있는 환경을 제공한다.
- (7) 환자가 대화를 이끌어 가도록 허용한다.
- (8) 때로 함께 있어 주기, 침묵 등의 기법을 사용한다.
- (9) 환자가 '부정'이라는 방어기제를 사용하거나 상징적인 의미가 있는 언어를 사용할 때 이를 수용해준다.<sup>1</sup>
- (10) 환자에게 자신의 지나는 삶을 이야기하도록 격려한다.
- (11) 임종과정이 시작되어도 환자가 들을 수 있다는 사실을 인식하고 대한다.

## Ⅳ. 바람직한 의사소통

### 1. 바람직한 의사소통을 위한 준비

호스피스 종사자가 바람직한 의사소통을 하기 위해 갖추어야 될 기본적인 준비 사항은 다음과 같다.<sup>6</sup>

- 1) 치료적인 대인관계 기술을 습득한다.

- 2) 삶과 죽음에 대한 철학 및 가치관을 정립한다.
- 3) 인간 이해와 자기인식 및 자신을 치료적인 도구로 사용하는 방법을 습득한다.
- 4) 호스피스 교육과 관련 서적을 통해 `의사소통과 관련된 필요한 지식을 습득한다.
- 5) 환자가 가족을 방문하기 전에 의무기록지, 진단서 등을 통해 필요한 기초 자료를 습득한다. 자원봉사자의 경우는 담당간호사로부터 환자의 상태와 도움이 필요한 부분, 주의사항 등에 대한 설명을 들을 수 있어야 한다.
- 6) 호스피스 환자와 가족을 한 인격체로 존중하고 신뢰관계를 형성할 수 있어야 한다.
- 7) 소진을 예방하고 스트레스를 해소하여 자신의 내면을 조절할 수 있는 방법을 마련한다.
- 8) 환자권리를 이해한다.

말기환자와 가족은 호스피스·완화의료서비스를 받는 소비자로서 다음과 같은 권리를 갖고 있다.

- 자신의 건강 문제가 호스피스 의료진에 의해 체계적으로 정확히 사정될 것으로 기대할 권리
- 자신의 건강상태에 대한 정보를 받을 권리, 충분히 이해할 수 있도록 질문에 답을 받을 권리
- 안전하고 효율적인 호스피스 간호를 받을 권리
- 친절하게 돌봄 받을 것이라는 확신과 호스피스 종사자들이 진정으로 자신에게 관심을 보인다는 느낌을 받을 권리
- 개인적인 비밀보장의 권리
- 자신에게 유용한 간호계획에 참여하고 정보를 제공받을 권리
- 호스피스 팀과의 신뢰관계를 위협받지 않으면서 호스피스 간호중재계획에 대해 동의 또는 거부할 수 있는 권리
- 모든 호스피스 인력으로부터 질적인 호스피스 완화의료서비스를 계속적으로 받을 권리<sup>11)</sup>

## 2. 바람직한 의사소통의 전제조건

의사소통은 인간관계의 핵심이나 치료적 관계를 형성하고 서로에게 도움이 되는 학습경험이 되려면 대상자와 신뢰관계를 형성할 수 있어야 하며 인간으로서의 대등성을 인정하고 수용하며 개방성을 유지하는 것이 요청된다. 또한 송신자와 수신자 모두의 자존감이 보존되어야 하고 정보의 제시나 충고의 제공에 앞

서 이해가 우선시 되어야 함을 전제하여야 한다.<sup>12)</sup>

## 3. 바람직한 의사소통의 구성요소

호스피스에서의 바람직한 의사소통(good communication) 즉 좋은 의사소통이란 어떤 것인가? 몇 가지 구성요소를 살펴보면 다음과 같다.

- 1) 말기환자와 가족, 호스피스팀 구성원 모두가 '한 번 죽는 것은 사람에게 정해진 일'이며 그것이 가깝다는 사실을 알고 있어야 한다.
- 2) 개방적인 의사소통이 가능해야 한다. 말기환자가 자신의 죽음을 인지하는 단계는 전혀 알지 못하고 있는 상태로부터 전부 다 알고 개방적으로 의사소통할 수 있는 단계까지 4단계가 있어서 단계별로 대응이 달라야 한다. 사실상 대부분의 호스피스 환자들은 자신이 죽어가고 있다는 사실을 인지하고 있으며 이에 대해 의사소통하기를 원하고 있다. 환자가 말하고 싶을 때에 들어줄 수 있어야 한다.
- 3) 환자의 자율성을 존중하고 진실된 태도로 대해야 한다. 대부분의 말기환자가 가장 두려워하는 것은 소외감이다. 이들이 사회적으로 고립되어 외로워하지 않도록 친구가 되어 줄 수 줄 수 있어야 하며 살아있는 사람으로 대해야 한다.
- 4) 사랑을 바탕으로 능숙하게 처치해 주어야 하고 따뜻하게 온정도로 대해야 한다.
- 5) 호스피스 의료진은 병황과 진행상황에 대해 대상자가 수용할 수 있는 범위내에서 알려주어야 한다. 가족의 경우 말기 진단을 받아들이기 어려울 때는 죄책감, 거부, 분노, 저항이 있어서 인간관계 자체에 긴장을 많이 느끼며 이때 사별하게 되면 보다 복합적인 어려움을 겪게 된다. 반면에 무슨 일이 일어날 것인지에 대해 인지하게 되면 가족은 환자와 보다 정직한 의사소통을 하게 되고 쉽게 상호작용을 할 수 있게 된다.<sup>1)</sup>
- 6) 희망을 주는 기법으로 대해야 한다. 말기환자에게 줄 수 있는 희망은 '최선을 다하겠다', '정기적으로 방문하겠다', '당신이 도움을 필요로 할 때 언제든지 돕겠다', '영원한 생명과 부활에 대한 소망' 등이다.
- 7) 신뢰를 바탕으로 해야 한다. 호스피스 활동을 통

해 알게 된 환자와 가족, 호스피스 팀의 개인적인 사실을 누설하지 않는 <안전지대>임을 서로 알고 있어야 한다. 엘리베이터 안에서도, 병실복도에서도, 버스나 지하철 안에서도, 상점이나 슈퍼마켓에서도, 친한 친구나 가족에게도 비밀을 지킬 수 있어야 한다.

- 8) 서로에게 치료적인 학습경험이 되어야 한다. 호스피스와 관련된 의사소통은 사적인 의사소통이 아님을 이해하여야 한다.

많은 이들이 심지어 호스피스 교육을 받은 사람들조차 죽음에 대해 어떻게 대화해야 하는지 알지 못한다. 호스피스 종사자가 환자와 가족의 현실에 대한 인지정도에 따라 개방적이고 진실되게, 희망을 주는 좋은 의사소통을 유지해 간다면 환자와 가족 모두 편안함을 느끼고 치료적 신뢰관계를 보다 잘 발전시켜 나갈 수 있을 것이다.

많은 문헌들이 말기상태와 같은 어려운 상황에서도 간호사를 비롯한 호스피스팀이 환자와 가족의 희망을 유지, 증진시키는 역할을 한다고 보고하고 있다.<sup>7,8</sup> 말기환자와 가족에게 희망을 주는 근간은 대부분의 경우 호스피스 팀에 의해 제공되는 아주 능숙한 신체적, 정서적, 사회적, 영적 간호중재에 의한 것이다.<sup>9</sup>

요약하면 바람직한 의사소통이란 말기환자와 가족, 간호사 모두가 한 번 죽는 것이 사람에게 정한 일이며 그것이 가깝다는 사실을 알고 있으며 개방적이고 진실되게 의사소통하고 희망을 주는 호스피스 서비스를 제공할 뿐 아니라 신뢰를 바탕으로 치료적이며 학습경험이 되도록 이끌어 갈 때 가능한 것이며 이는 총체적 고통 가운데서도 삶의 의미와 성장을, 곧 죽음이 다가올 것이라는 슬픔 혹은 이미 사랑하는 이를 잃은 유가족의 슬픔 속에서도 생을 즐길 수 있게 해 줄 것이다.

## V. 바람직한 의사소통 기법

호스피스에서의 바람직하고 좋은 의사소통을 위한 지식, 태도, 기술은 후천적으로 발전시킬 수 있는데 바람직한 의사소통을 위한 기법에는 치료적인 의사소통 기법과 김의 전인적 돌봄을 위한 대인관계기법, 온정 등

이 포함된다.

### 1. 치료적인 의사소통기법

정신장애자의 치료를 위해 발전된 치료적 의사소통 기법은 대상자-간호사 간의 치료적인 관계를 위한 것인데 호스피스에서도 적용될 수 있으며 많이 사용되는 기법은 다음과 같다.

#### 1) 말문을 여는 질문

처음 대화를 시작하기 위한 시도이며 '어디가 제일 불편하십니까?' '오늘 기분은 어떠세요?' 등과 같은 개방적 질문이 적절하다.

#### 2) 경청

상대방의 말을 주의깊게 귀담아 듣는 기법으로 언어와 함께 비언어적인 부분도 관찰하여 대상자가 진실로 표현하고자 하는 내용이 무엇인지 파악하는 것이다. 호스피스 환자 및 가족과 의사소통시 말문을 여는 개방적인 질문을 통해 대상자가 의사표현을 하면 경청하게 되는데 이때 계속해서 말할 수 있도록 온화한 시선의 접촉, 좋은 자세, 즉각적인 언어 및 비언어적인 반응이 필요하다. 또한 호스피스팀 간에도 서로서로 경청해 주어야 한다.

#### 3) 침묵

침묵은 말없이 함께 있어주는 것으로 호스피스 환자가 예비적 우울 단계에 있을 때 사용할 수 있는 유용한 기법이다.

#### 4) 수용

대상자가 언어적, 비언어적 방법으로 표현하는 내용을 있는 그대로 받아들여 주는 것으로 이 기법을 사용하는 간호사에게 환자와 가족은 편안함을 느끼게 된다.

### 2. 김의 대인관계기법

김의 대인관계기법은 추상적인 개념인 '사랑'을 근거이론방법론을 사용하여 전인적인 돌봄행위를 위한 대인관계기법으로 발전시킨 것이다.<sup>13</sup> 호스피스간호

역시 '사랑'을 바탕으로 하고 있으므로 바람직한 의사소통을 위한 기법으로 활용되고 있다.

### 1) 알아봐줌(Noticing)

시각, 청각, 후각, 미각, 촉각의 5 감을 이용하여 사소한 변화나 기분을 파악하는 기술로서 상대방에 대한 적극적인 관심의 표현이다. 마치 어머니가 사랑하는 어린 자녀의 필요를 알아차리는 것과 같다. 대상자의 표정, 목소리, 기분변화, 애증의 대상, 가족관계, 고통스럽거나 염려가 되는 점 등을 광범위하고 깊이 있게 파악하는 기술이다. 특히 죽음이라는 인생의 특별한 과정을 지나고 있는 호스피스 대상자는 불안, 두려움, 옹어리진 사건이나 인간관계 등에 얽힌 여러 가지로 어렵고 힘든 상황에 처해 있어 자신이 거기 있다는 것을 누군가 알아봐 주고 지켜보아 주는 것을 원하고 있다. 이때 호스피스 대상자는 직접 찾아와 주거나 전화해 주며 존재를 확인해 주는 등의 알아봐 주는 여러 활동을 통해 자기면민, 비애, 우울, 분노, 쓸쓸함 등으로부터 벗어나게 되고 자신이 한 사람의 귀한 인간임을 확인하는 계기가 된다.

### 2) 동참함(Participating)

상대방이 경험하는 문제에 관심을 보이거나 구체적인 삶의 현장에 함께 참여하는 행동을 일컫는다. 혼자서 자유롭게 움직일 수 없는 대상자를 도와 옆으로 높이거나 일으키며 닦아주고 마사지를 해 주는 행위, 또는 대상자와 함께 하는 것은 환자로 하여금 힘들고 어려운 상황중에서도 자신의 삶에 더 긍정적이고 적극적으로 참여하며 살 수 있게 해준다. 호스피스의 경우, 가령 음식을 혼자서 먹을 수 없는 대상자에게 '먹어보라'고 말로 권하는 것 보다는 음식이 담긴 수저를 "아-" 하며 환자의 입에 대면서 음식을 입에 넣어 주는 것은 동참하는 한 예가 된다.

### 3) 나눔/공유함(Sharing)

상대방과 함께 느끼고 삶을 나누는 것을 뜻한다. 서로가 가진 것, 있는 것, 느끼는 것, 경험한 것, 배운 것 등을 함께 공유하는 기술이다. 가령 마음을 무겁게 하는 어떤 문제에 대해 열린 태도로 함께 나눌 때 상대방은 물론이고 나눔을 통해 새롭게 자기자신에

대한 존경심을 갖게 된다. 특히 호스피스 대상자에게 한마디의 말, 한번의 미소를 나누기 위해 시간을 내어 관심을 표현하는 것은 대단히 중요한 돌봄이며 이러한 나눔을 통해 울고 웃으며 의미 있는 관계를 지속해 나갈 수 있게 된다.

### 4) 적극적 경청(Active Listening)

들어야 할 말의 내용을 들을 수 있도록 상대방에게 의식적이고 의도적으로 주의를 기울임으로써 언어 뿐 아니라 상대방의 생각이나 느낌까지 듣고 문제를 파악하는 기술이다. 상대방의 기분, 표정, 느낌 등을 파악하면서 듣거나 눈을 마주쳐 집중해 듣기, 상대방의 말을 가로막지 않는 것, 언어적/비언어적 반응을 관찰함과 동시에 상대방의 내적 표현까지 듣는 것을 포함한다. 마치 세상에 그 사람 밖에 없는 것처럼 총집중적으로 이야기를 들어주는 것이다. 이러한 적극적 경청을 해줄 때 호스피스 대상자는 죽음을 당면하면서 의미 있는 여러 가지를 학습하거나 성장하게 된다.

### 5) 칭찬함(Complimenting)

상대방의 장점 및 잠재력을 찾아 인정해 주는 행동을 일컫는다. 잘 한 점을 잘했다고, 좋았던 기억을 회고하는 것, 긍정적인 면을 말해 주는 것, 대상자의 사소한 의사결정 참여, 음식을 잘 삼킨 것, 잘 참는 것, 잘 돌아눕는 것, 지금까지 살아온 것에 대한 칭송 등이 칭찬함의 구체적 행동들이다. 특히 호스피스의 경우, 이러한 칭찬을 통해서 대상자는 죽어가고 있다는 슬픔을 멈추고 죽음을 지나 갈 수 있는 용기를 갖게 함으로써 삶을 의미 있게 창조해 나갈 수 있게 된다.

### 6) 동행함(Companionship)

혼자 외롭게 가야 하는 인생여정을 동반자로서 함께 동행해 주는 것으로 온전히 함께 하는 시간, 함께 있는 사람과 진정으로 함께 있는 것을 뜻한다. 말로, 행동으로, 마음으로, 몸으로 함께 있어주고 함께 곁에 있어 줌으로서 정서적 지지를 제공한다. 이때는 두 사람사이에 일어나는 일에만 신경을 쓰며 지속적으로 상대방 생각만 하는 것이 중요하다. 호스피스의 경우 충분한 시간을 갖고 대상자와 함께 드라이브, 쇼핑, 관람, 여행하는 것 등은 동행함의 사례들이다. 동행함

의 돌봄 행위는 호스피스 대상자로 하여금 사랑하는 관계를 확인함으로써 어려운 자신의 삶을 지탱해 나갈 수 있고 고통스러운 상황을 한결 덜 힘겹게 경험할 수 있게 된다.

### 7) 안위함(Comforting)

상대방이 좌절하고 힘들어 할 때 그의 입장에서 그의 느낌을 그대로 인정해주고 위로함을 의미한다. 대상자가 문제나 어려운 마음을 토로할 때 내 입장에서의 생각을 주장하거나 설명 또는 비판하지 않고 무조건 그의 편이 되어 줌으로서 상대방에게 힘을 실어주고 바람막이가 되어주는 기술이다. 호스피스 대상자에게는 이러한 안위함의 행위들이 정신적인 안정감을 갖게 해준다.

### 8) 희망 불어넣어줌(Hoping)

사면초가의 상황에서 어떻게 해야 좋을지 혼돈 중에 있는 대상자에게 가능성을 시사해 주는 기술이다. 현재 상황이 개선될 것을 암시하는 표현을 하는 것, 현재 당하는 고통이나 질병의 의미를 추구하는 활동 등이 포함된다. 특히 호스피스의 경우 죽음이 무섭거나 부정적인 것이라기보다는 하나의 자연적인 삶의 과정으로서 잘 마무리지을 수 있는 성숙과 배움의 기회가 될 수 있음을 시사해 주거나, 영원한 생명에 대한 소망을 알려주는 것, 정기적인 방문을 약속하고 이행하는 것, 최선을 다해서 사랑으로 돌보는 행위 등은 희망을 불어넣어 주는데 대단히 중요한 돌봄 행위이다.

### 9) 용서함(Forgiving)

과거에 자신에게 잘 못을 저지른 타인과 관계를 끊은 채 마음이 상한 상태에서부터 그의 잘못을 이해하고 받아드리고 잊어버림으로써 좋은 관계를 다시 회복하고 화해하는 것을 의미한다. 용서함은 타인에게만 해당되는 것이 아니라 자신에게도 실시해야 되는 중요한 돌봄 행위이다. 특히 호스피스 대상자의 경우, 지난 삶에 대한 후회와 더불어 '그 때 이렇게 했어야 했는데...' 또는 '이렇게 해서는 안 되었는데..'라는 생각으로 자신을 질타하며 계속 괴로워하는 경우가 많다. 따라서 자기 자신과 화해를 하는 구체적인 용서

하는 기회를 갖는 것이 중요하다.

### 10) 수용함(Accepting)

당면한 상황이나 사건, 처지를 거부하여 맞서 싸우거나 저항하지 않고 자연적인 현상으로서 있는 그대로 자연스럽게 받아드리는 것을 의미한다. 호스피스 대상자인 경우, 죽음이라는 현상을 계속 거부하며 싸우기보다는 누구나 맞는 인생주기의 자연적인 하나의 현상으로 의미 있게 받아드림이 필요하다. 또한 말기에 생리적인 쇠락현상으로 스스로 자신의 몸을 조절할 수 없는 상태에서도 타인이 사랑으로 베풀어주는 모든 도움을 호스피스 대상자가 감사함으로 받아들이는 것을 포함한다.

## 3. 온정

온정은 사람 간의 관계를 굳건하게 만드는 강력 접촉제 또는 다른 사람과 친밀감을 느끼게 해 주는 자석과도 같은 것으로서 인간관계의 촉매제 역할을 한다. 호스피스팀과 대상자간의 온정은 서로를 따뜻하게 해주고 편안함을 느끼게 해준다.<sup>11</sup> 온정은 타인과의 관계를 보다 개방적으로 이끌어서 호스피스 환자와 가족, 호스피스·완화의료팀 동료가 스스럼없이 이야기할 수 있는 분위기를 조성해주는 특별한 요소이다.

호스피스팀의 온정을 알게되면 환자와 가족은 보다 의사소통을 잘하게 될 것이며, 자신의 건강상태에 대한 정보를 자발적으로 제공하고 싶어 할 것이다. 이러한 친밀한 관계는 대상자의 문제를 파악하고 호스피스 서비스를 제공하는데 도움을 주며, 호스피스 돌봄의 진척도를 상호평가하는 데도 유용하다.

동료와 온정을 나누면 호스피스·완화의료팀 내 환경이 보다 쾌적해지며, 친밀함을 증진시켜 팀워크를 활성화시키게 된다. 타인에게 온정을 보여 주는 것은 그들과 함께 있는 것을 좋아하고, 그들을 있는 그대로 받아들인다는 것을 뜻한다. 이러한 의미에서 온정은 환자와 동료들에 대한 존중을 표현하는 하나의 방법이다.

온정은 주로 얼굴표정, 자세, 접촉과 같은 비언어적인 방식으로 표현되나 언어적으로도 전달된다. 개인 간, 문화 간에 차이에도 불구하고 얼굴표정은 감정상태, 성격, 관심, 반응에 대한 정보를 전달해 준다. 얼굴표정을 통해 온정을 극대화하는 방법은 <표 1>과 같다.

〈표 1〉 얼굴을 통한 온정표현<sup>11</sup>

얼굴	온정을 표현하는 방법
이마	<ul style="list-style-type: none"> <li>•근육이 이완되고 이마가 매끄럽다.</li> <li>•이마에 주름을 짓지 않는다.</li> </ul>
눈	<ul style="list-style-type: none"> <li>•편안하게 시선이 유지된다.</li> <li>•눈동자가 커진다.</li> <li>•시선은 고정되지 않고 흔들리거나 쏘아보지 않는다.</li> </ul>
입	<ul style="list-style-type: none"> <li>•입술은 느슨하게 풀려 있고 편안하며 딱 오므리지 않는다.</li> <li>•입술을 깨물거나 억지웃음을 짓지 않는다.</li> <li>•턱은 편안히 움직이지 않는 상태이고, 악물지 않는다.</li> <li>•부드럽게 미소를 짓는다.</li> </ul>
표정	<ul style="list-style-type: none"> <li>•얼굴이 편안하고 부드럽게 움직인다.</li> <li>•걱정스럽거나 괴롭거나 초조한 표정이 없다.</li> <li>•관심과 상냥함을 보인다.</li> </ul>

온정은 타인과 함께 있을 때의 즐거운 정도나 관심, 자세를 통해 나타내기도 하는데 자세를 통한 온정표현은 <표 2>와 같다.

〈표 2〉 자세를 통한 온정표현<sup>11</sup>

자세	온정을 표현하는 방법
신체위치	<ul style="list-style-type: none"> <li>•환자의 얼굴을 바라보고 환자와 어깨높이를 같이 한다.</li> </ul>
머리위치	<ul style="list-style-type: none"> <li>•환자와 같은 위치로 앉거나 선다.</li> <li>•관심과 주의집중을 나타내기 위해 가끔씩 고개를 끄덕인다.</li> </ul>
어깨	<ul style="list-style-type: none"> <li>•어깨는 수평으로 등글게 하고 힘을 뺀다.</li> </ul>
팔	<ul style="list-style-type: none"> <li>•느슨하고 부드럽게 움직일 수 있도록 한다.</li> </ul>
손	<ul style="list-style-type: none"> <li>•자연스런 몸짓을 취한다.</li> <li>•주먹을 꼭 쥐거나 찰트를 만지작거리지 않는다.</li> <li>•볼펜을 입에 물거나 푹딱거리지 않고, 손으로 만지작거리려는 버릇을 삼간다.</li> </ul>
가슴	<ul style="list-style-type: none"> <li>•편안하게 숨을 쉰다.</li> <li>•가슴을 펴고 구부정하게 하거나 지나치게 앞으로 내밀지 않는다.</li> <li>•앞으로 약간 수그린 자세가 좋다.</li> </ul>
다리	<ul style="list-style-type: none"> <li>•발을 꼬든 꼬지 않은 편안하고 자연스런 자세로 둔다.</li> <li>•서 있을 때는 무릎관절을 구부리거나 딱딱하게 있지 않는다.</li> </ul>
발	<ul style="list-style-type: none"> <li>•발을 벌고 바닥을 차거나 탁탁 두드리지 않는다.</li> </ul>

언어적인 온정표현은 부드럽고 조율된 톤, 따뜻하고 편안한 목소리, 적절한 말의 속도, 사랑스럽고 부드러운 단어 등을 통해 잘 전달된다.

## VI. 결 론

의사소통은 말기환자와 가족을 대상으로 하는 호스피스·완화의료에서 필수적인 요소이다. 호스피스 종사자가 바람직한 의사소통의 구성요소를 고려하여 지식, 태도, 기술을 습득하고 현장에서 활용할 수 있다면 생의 마지막 시기에 있는 환자와 가족, 호스피스 팀 모두에게 유용한 경험이 될 것이다.

바람직한 의사소통을 위해 호스피스팀은 치료적인 의사소통기법과 김의 대인관계기법, 온정 등을 사용할 수 있는데 이러한 기법들을 사용하여 호스피스 대상자가 하고 싶은 이야기를, 하고 싶은 때에, 할 수 있도록 도와줄 수 있다면 최상의 돌봄을 제공하는 것이 될 것이다. 이는 총체적 고통 가운데서도 삶의 의미와 성장을 가능하게 해 줄 수 있고, 곧 죽음이 다가올 것이라는 슬픔 혹은 이미 사랑하는 이를 잃은 유가족의 슬픔 속에서도 삶을 누릴 수 있게 해 줄 수 있다. 더불어서 호스피스·완화의료 팀 구성원간의 의사소통이 원활하게 되어진다면 말기환자와 가족을 돌본다는 어려운 일을 웃으면서 기쁨으로 하게 될 것이며 이러한 경험은 대상자와 호스피스팀 모두에게 특권이요, 성숙의 기회가 될 것이다.

## 참고문헌

1. Jacqueline Mauk, Communication of the End of Life, In Hospice and Palliative Care Concepts and Practice, 2nd ed, Chapter 6, pp67-83, Walter B Forman, Judith A Kitzes, Robert P Anderson, Denice Kopchak Sheehan, Mississauga ; Jones and Bartlett Publishers, Inc, 2003.
2. Annabel Pollard & Kathleen Swift, Communication Skills in Palliative Care, In Palliative Care Nursing, Margaret O'Connor and Sanchia Aranda, ed., Chapter 3, pp23-38, Melbourne ;



- Ausmed Publication Pty Ltd, 2003.
3. Cicely Saunders, Foreword by Cicely Saunders. In textbook of Palliative Nursing, p.v, Betty Rolling Ferrell and Nessa Coyle, ed., New York : Oxford University Press, Inc. 2001.
  4. Gunter, J. Death Be Not Proud. New York : Harper Collins, 1949.
  5. 김후자, 임상 의사소통을 위한 커뮤니케이션 개론, pp13-27, 서울 : 수문사, 1994.
  6. 김수지, 오송자, 최화숙, 호스피스-사랑의돌봄, pp 127-132, 서울 : 수문사, 1997.
  7. Vaillot Me. Hope : The restoration of being. Am J Nurs 1970 ; 70:268-273.
  8. Herth K. Engendering hope in the chronically and terminally ill: Nursing interventions, Am J Hospice Palliative Care 1995; 12(5): 31-39.
  9. Mary Ersek, The meaning of Hope in the Dying, In Textbook of Palliative Nursing, Chapter 24, pp339-35q, Betty Rolling Ferrell and Nessa Coyle, ed., New York : Oxford University Press, Inc. 2001.
  10. 최화숙, 호스피스에서의 의사소통, 이화여대사이버호스피스교육자료집, 2003.
  11. 이광자, 의사소통과 간호, 서울 : 신광출판사, 1999.
  12. 김소야자, 현명선, 의사소통, 정신간호 총론, 김윤희 외, 제2장, pp71-100, 서울 : 수문사, 2001.
  13. 김수지 외, 호스피스 총론, pp140-143, 서울 : 한국호스피스협회출판부, 2002.