

환자와 가족간의 의사소통

최 영 숙*

I. 서 론

우리의 삶 가운데는 개인적으로나 상호적으로 다양한 갈등과 문제가 있을 수 있다. 이 갈등을 잘 풀어가면 성숙한 삶을 살게 되고 그렇지 못하면 미숙한 삶을 살게 된다. 이 문제를 풀 수 있는 열쇠가 바로 의사소통이라고 말할 수 있다. 특히 말기 상태에 있는 환자와 그를 돌보는 가족과의 관계는 서로 불안과 긴장상태의 연속선상에서 의사소통을 자연스럽게 잘 하기는 결코 쉬운 일이 아니다. 환자는 환자로서의 여러 가지 요인들이 있을 수 있고 가족은 가족나름대로의 충격과 문제해결을 위한 정보를 찾고 있는 상황에서 서로를 잘 이해하고 배려하고자 하면서도 서로 가장 많이 부딪히고 힘들어하는 부분이 곧 의사소통의 문제라고 말할 수 있다. 처음엔 가족과 환자 모두가 상황을 받아들일 수 없어 당황하지만 서서히 환자를 중심으로 가족이 조력자 역할을 하게 되다가 시간이 길어질수록 환자보다 오히려 더 지치고 힘들어하는 측이 가족이 될 수 있다. 가족의 비언어적 표현중에 지쳐있는 모습과 짜증스런 모습이 간접적으로 환자에게 전달되면서 환자와 가족은 서로 원망하거나 서운한 관계가 되어질 수가 있다. 이때 호스피스 봉

사자들의 중재역할을 통해 서로가 좀 더 이해하고 배려 할 수 있는 여유를 갖게 된다면 큰 도움이 될 것이라고 생각한다. 그러자면 우리봉사자들이 환자와 가족의 제반적인 상황과 어려움에 대한 지식과 이해를 가지고 그들을 돕는 노력을 할 때 효과적인 결과를 얻으리라고 생각한다. 이에 환자뿐만 아니라 일반적인 의사소통에 대해서 알아보고 더 세부적으로 환자와 가족에 관계된 문제점과 사례를 들어가면서 짚어보기로 한다.

II. 의사소통의 일반적인 이론과 실제

1. 정의

의사소통이란 둘 또는 그 이상의 사람들 사이에 사실, 생각, 또는 감정을 교환하는 쌍방향적이고도 전인적인 것이다. 의사소통을 통하여 상호간의 공통적 이해를 이룩하고 의식이나 태도 또는 행동에 변화를 일으키게 하는 일련의 언어적, 비언어적 행동이다. 모든 인간은 나면서 죽을 때까지 계속 의사소통을 하고 살아간다. 모든 행위는 의사소통이고 모든 의사소통은 행동에 영향을 미친다.

* 백석대학교 사회복지학과 교수

첫째는 치료적 관계를 수립하기 위한 수단이다.

둘째는 타인의 행위에 영향을 미치는 방법이다.

인간관계에 대한 이해는 그 관계형성에 관여된 사람들 간의 의사소통을 연구함으로써 가능하다. 왜냐하면 의사소통을 통해서 인간관계가 존재하게 되고 발달하게 되기 때문이다.

다시 말해서 의사소통이란 그것을 통하여 한 인간이 다른 인간들과 관계를 발전시킬 수 있는 본질적인 하나의 과정이라 할 수 있다.

2. 의사소통의 중요성

조직사회에서 자신의 삶에 대한 보람을 확인시켜주는 것으로 대화만큼 소중한 것은 없다. 말은 생명력이 있어 사람과의 관계를 좋게 하기도 하고 나쁘게 할 수도 있다. 물론 말이라고 해서 꼭 언어 자체만은 아니다. 눈빛, 표정, 침묵, 글, 몸짓 등 여러 가지방법으로 의사를 전달 할 수 있다. 좀 더 구체적으로 정확하게 의사가 전달될 수 있는 방법을 택할수록 관계는 더 깊어 있고 이해의 폭이 넓고 깊어 질 수가 있다.

3. 의사소통의 종류

1) 언어적 의사소통

언어를 통한 의사소통은 사실적인 지식을 정확하게 효율적으로 전달 할 수는 있으나 감정이나 의미의 뉘앙스를 전달하기에는 효과적인 수단이 되지 못하며 모든 인간의 의사소통 중에서 지극히 소량만을 나타내줄 뿐이다. 효과적으로 의사소통을 하고자 할 때는 구어에 내재하는 한계와 문제점을 간파하고 자신의 이해를 타당화 하고 비언어적 단서의 지식도 포함시킴으로써 이러한 문제점들을 극복하려고 노력해야한다.

2) 비언어적 의사소통

언어 이외의 모든 의사소통을 포함하게 됨으로 실질적으로 아주 광범위한 의사소통을 포함하게 된다. 의미의 약 7%는 말에 의해 전달되고 38%는 목소리와 같은 초 언어적인 자질에 의하여 55%는 몸짓에 의하여 전달된다. 비언어적인 의사소통에 연계되어 여러 기능을 하고 있다. 구어를 보완, 대체, 강화, 반박, 강조한다. 비언어적 경로는 얼굴표정, 손짓, 몸 움직임, 목소리의 간격, 고저, 속도, 성량, 감촉, 몸의 향

기 등 다양하다.

4. 의사소통의 유형

첫째 자기표현 행동의 특징은 자신의 욕구와 권리를 표현하며 정서적으로는 정직하고 직접적으로 표현하며 자기향상적이며 자신의 인간의 권리를 유지하나 타인의 권리를 침해하지 않는다. 행동을 하고 자신이 느끼는 감정은 좋은 감정이며 확신감이 있다. 타인이 느끼는 감정은 존경심이 생기며 결과는 목표 성취적이다. 공격적으로 의사를 표현하는 것이 아니라 바람직한 의사소통을 통하여 서로를 이해하는 것인데 서로의 문제를 해결한다는 것은 대안의 일치를 위함이 아니라 서로 다른 견해를 존중하고 동의하지 않는 상황에서도 아랑과 인격존중으로 인간관계를 돕는 것이다. 자기표현은 확신을 가지고 기술적으로 자기의 생각이나 감정을 어떤 상황에서도 적절하게 표현할 수 있는 것을 의미한다. 기대되는 결과는 개인성장에 도움이 되고 스트레스 대응능력이 증대된다. 문제해결에도 도움이 되며 사회생활에 긍정적인 태도를 갖게 되며 삶에 대한 보람을 갖게 된다.

둘째는 비자기표현인데 행동의 특징은 자신의 욕구와 권리표현을 못하며 정서적으로 정직하지 못하고 간접적으로 표현하며 자기 부정적이고 타인에게 자신의 인간적 권리를 침해하도록 허용한다. 행동을 한 후 자신이 느끼는 감정은 불안하며 자기에 대한 실망과 뒤늦은 분노를 경험한다. 타인이 느끼는 감정은 안달, 초조, 동정, 연민, 넉저리 등이며 결과는 타인을 희생하여 목표를 성취한다. 비자기표현의 결과는 사회적인 손실로서 소심한 사람은 새로운 친구를 못 사귈다. 사람을 만나도 친해지기가 어렵고 오해받기 쉽다. 자신도, 타인도 자기의 특성과 취미, 유머, 감수성을 알기 어렵다. 자신의 신념에 대한 옹호도 못하고 타인의 존경도 받지 못한다. 또한 심리적 손실로서 뜻있는 대인관계를 피하고 인간개입이 없는 무가치한 것에 몰두하고 자신의 삶에 대해 절망적인 반응을 하고 모든 것을 부정적으로만 본다. 불평불만 때문에 더욱 우울하다. 신체적 손실로도 신경성질환에 걸리기 쉽다.

셋째 공격적 표현의 행동적 특징은 타인을 희생하

여 자신의 욕구와 권리 표현하며 정서적으로는 정직하나 타인을 희생하도록 표현하며 자기 향상적이나 부적절한 적의의 과잉 반응을 나타내며 타인을 멸시하거나 창피를 준다. 행동을 하고 자신이 느끼는 감정은 당당한 우월감과 분노, 나중에 죄의식을 느낀다.

타인이 느끼는 감정은 분노와 원한과 복수심이며 결과는 타인을 희생하여 목표를 성취한다.

5. 의사소통이 어려운 이유

이렇게 의사소통의 방법 중에 자기표현이 좋은데도 잘하지 못하는 데는 이유가 있다. 첫째는 잘하는 모델을 본 적이 없다. 지나치게 수줍어하거나 공격적인 사람들은 대부분 아무도 자신의 생각이나 감정을 공개적으로 표현하지 않는 환경에서 자라서 표현방법을 제대로 배울 기회가 없었던 경우가 많다. 즉, 비자기표현적 행동은 학습된 것이다.

둘째는 비자기표현적 행동이 보상을 받아왔다. 아이보다 참고 얌전히 있는 아이에게 어른들은 “착하다” “의젓하다”는 등의 말로 칭찬을 하는데, 이런 칭찬은 비자기표현적인 행동을 강화한다.

셋째는 자기표현을 했다가 벌을 받은 적이 있다. 자기표현을 했다가 놀림을 받거나 꾸중을 듣게 되면 그 사람은 자기표현을 안하게 된다.

넷째는 비합리적인 생각에 빠져 있다. 완전성에 대한 믿음으로 완벽하게 말을 하려고 애쓰다 보면 아예 말을 못하게되고 만다. 또한 수용에 대한 믿음으로 나의 말은 모두 지지해야 한다고 생각하는 경우이다. 상대방은 나에게 반대할 권리가 있다. 나는 실수할 권리가 있다는 것을 인정하지 않는다. 인간관계에 대한 믿음으로 인간관계에 대한 신화를 갖고 있는 사람들은 타인의 감정을 상하게 하거나 그들에게 불편함을 주어서는 안된다고 믿기 때문에 모든 일을 참고 혼자서 감당하려고 한다. 이런 사람들은 내 행동이 반드시 저 사람 감정의 근원이 아님을 깨달아야 한다. 파국적인 실패에 대한 믿음으로 예를 들면 ‘그들에게 내가 느끼는 대로 이야기를 한다면, 그들은 나를 바보 취급할 것이다.’와 같이 일어나지도 않은 결과가 두려워서 대화를 그만 두는 경우를 말한다. 무

력감에 대한 신화로 이는 대부분의 일이란 자신도 어쩔 수 없는 힘에 의해 결정된다는 비합리적인 생각이다. 예를 들면 나는 수줍은 성격을 가지고 태어났다. 조금 더 활발해지고 싶지만 어쩔 도리가 없다는 등의 생각 때문에 대화의 어려움이 있다.

6. 의사소통의 구조

가정이나 공동체나 국가가 스스로의 행복과 생존을 위해 적절한 구조가 필요하듯 효과적인 대화를 위해서도 이에 맞는 구조가 필요하다.

송신자 <--> 메시지(정보, 언어, 태도, 감정) <--> 수신자 <--> 피드백

◆ 송신자와 수신자

송신자란 생각, 감정, 정보, 등을 말로 전달하는 화자를 말한다. 송신자의 정확한 의사소통에 영향을 미치는 요소는 송신자의 음성, 감정상태, 주변 환경 타인에 대한 감수성 등이다.

◆ 메시지

1) 정보는 대화를 나누게 되는 메시지이다.

어떠한 문제 때문에, 무엇을 어떻게 해결하고 싶어서 대화를 나누고 싶다는 이야기가 정보이다. 상담이나 봉사 장면에서 내담자가 자신의 문제를 털어놓는 내용이 곧 정보이다.

2) 언어는 자신의 문제나 생각을 말로 표현한다.

그 사람의 언어선택은 자신의 욕구나 희망에 따라 독특하게 표현된다. 돈과 관련된 문제로 고민하는 사람은 돈과 관련된 언어를 선택해서 자신을 표현한다. 애정과 관계된 문제 때문에 고민하는 사람은 그 방면의 언어들을 활용해서 자신이 표현된다. 그러므로 사람들이 사용하는 언어를 잘 들어보면 그 사람의 내면적 세계를 알아차릴 수 있다.

3) 태도는 자신의 내면세계를 표현할 때 그 내용을 효과적으로 전달하기 위해 적당한 태도를 나타낸다.

몸짓, 손짓, 자세, 목소리를 높이고 낮추기등 태도를 나타내는 표현들은 아주 많다. 어떤 사람이 의자의 끝에 엉덩이를 살짝 붙이고 앉아 있다면 곧 일어나겠

다는 뜻이다. 또는 가슴을 어루만지거나 때리면서 이야기를 진행한다면 속이 답답하다는 것이다.

4) 감정은 어떤 말을 하거나 태도를 보일 때 그것에 알맞는 느낌을 나타낸다.
분노를 표현할 때는 격한 감정을, 아름다움을 표현할 때는 부드러운 감정을, 미움을 표현할 때는 냉소적인 감정을 표현한다.

◆ 수신자

수신자는 말을 듣는 사람으로 효과적인 수신자가 되기 위해서는 비판과 판단을 하지 말고 있는 그대로 들어준다. 적극적인 피드백을 해준다. 상대방의 가치관을 존중해준다. 남을 통제하거나 조정하려고 하기 보다는 문제해결에 도움이 될 수 있는 말을 솔직한 대화를 하고 상대방을 지지하면서 들어준다.

그러므로 말하는 사람과 말을 듣는 사람이 이야기를 나눌 때는 정보, 언어, 태도, 감정이라는 네 가지 메시지를 한꺼번에 주고받게 된다. 이 네가지를 종합적으로 파악할 때 상대방이 주는 메시지 내용을 정확하게 파악할 수 있다. 이런 메시지를 토털 메시지라고 한다.

7. 의사소통에 필요한 요소

- 1) 의지(will) : 송신자나 수신자가 상호 효과적인 의사소통을 하고자 하는 의지가 있어야 건전한 결과를 이끌어 갈 수가 있다.
- 2) 동기(motivation) : 서로의 동기가 비슷하거나 긍정적인 방향 모색을 위한 욕구가 있을 때 효과가 있다.
- 3) 수준(level) : 송신자와 수신자의 관심수준이나 지적, 연령, 종교 등 여러 분야에 있어 수준이 비슷할 때 효과적인 대화를 이루어질 수가 있다.
- 4) 방향(orientation) : 의사소통의 목적과 방향이 비슷할 때 효과적인 의사소통이 될 수 있다.

8. 의사소통의 단계와 방법

◆ 단계

1) 의례적인 단계

처음 보는 사람이나 남녀노소할 것 없이 누구하고나

나눌 수 있는 일반적이고 보편적인 대화로 주위의 화제나 날씨등을 나눌 수 있는 부담 없는 단계이다.

2) 생각을 나누는 단계

조금 더 가까워진 단계로 어떤 주제에 대해 자신의 생각을 나눌 수 있는 단계로 건의도 하고 토론을 할 수 있다. 동료나 이웃 또는 평범한 친구 관계일 수 있다.

3) 감정과 내면을 읽어주는 단계

서로의 관계를 좀 더 깊이 이해하고 그 사실이나 사람에 대한 자신의 감정을 표현할 수 있는 단계로 절친한 친구나 가족같이 가까운 관계로 느낄 수 있다.

◆ 방법

- 1) 일방적(One Way Communication) : 주로 지시나 명령, 경고, 협박과 같은 방법으로 상대방의 의사와 상관없이 자신의 의사를 전달하는 방법이다. 강연, 설교, 등으로 보울링식 의사소통이라 할 수 있다.
- 2) 쌍방적 (Two Way Communication) : 토론이나 상호적인 대화로 효과적인 의사소통을 유지하는 테니스식의 대화라고 할 수 있다.

9. 효과적인 의사소통의 기본적인 자세

- 1) 긍정적인 태도 : 밝은 표정, 목소리, 눈높이 등이 편안하게 전해져야 한다.
- 2) 적당한 신체적 표현을 한다.
- 3) 지시나 명령투의 말이나 행동은 하지 않는다.
- 4) 약속을 지키고 비밀을 유지한다.
- 5) 적당한 자기 노출을 한다.

10. 의사소통의 실제

1) 대화의 시작

- (1) 일상적인 것부터 이야기한다 : 예를 들면 날씨에 대한 이야기 같은 것이다.
- (2) 자기소개를 한다 : 이름 소속, 목적을 정확하게 한다.
- (3) 여분의 정보이용(free infomation) : 낯선 사람과의 만남에서 일상적인 것에 대하여 이야기를 나누고 나면 어색한 침묵이 흐르기 쉬운데, 이때 상대방의 말이나 비언어적인 행동에서 이야기 거리를 포착해서 대화를 이어 나간다.

2) 긍정적인 관심

(1) 상대를 칭찬한다 :

- * 바람직한 칭찬 : 상대방의 장점을 찾아서 이야기해 주면 좋다. 구체적이고 현실적이며 간단하게 있는 사실을 말과 행동으로 긍정적으로 표현해준다.
 - * 잘못된 칭찬 : 비현실적인 내용을 추상적으로, 무조건적, 의도적인 것은 바람직하지 못하다. 결과나 비교등으로 부담을 주는 것은 바람직하지 못하다.
- (2) 상대의 칭찬을 있는 그대로 고맙게 받는다.
(3) 상대방을 중심으로 간접적으로 한다.
(4) 말과 행동과 표정이 일치하는 행동을 한다.
(5) 결과 중심이 아니라 과정중심으로 말한다.
(6) 지나친 겸손은 피하고 차분하게 감사함을 표현한다.

3) 개방적인 질문

개방적인 질문을 사용할 때 대화가 끊어지지 않고 풍부하게 된다. 폐쇄적인 질문은 심문 받는 느낌이 든다.

- (1) 욕구와 요구 구별하기
- (2) 질문을 되 질문하기
- (3) 어떻게 물어준다.

4) 공감적 경청(傾聽)

- (1) 위선적, 선택적 경청보다는 상대방의 입장에서 그의 느낌을 추측해서 직접 말로 전달한다.
- (2) 공감 : 객관적 이해, 감정이입(Sympathy)
- (3) 동정 : 주관적 개입 (Empathy)
- (4) 분석, 평가, 맞장구, 편들기는 금물이다.
- (5) 적당한 자기 노출

인간관계란 서로 자신에 대한 것을 나누어 가질 때 발전할 수 있기 때문에 최소한의 자기 개방은 꼭 필요하다.

* 그랬군요, 그럴수도 있겠네요

5) 구체적인 표현

- * 앞뒤 말이 맞지 않을 때
- * 행동과 말이 맞지 않을 때
- * 상대를 위해서 애정을 가지고 표현한다.
- * 나 전달법으로 자신의 감정을 표현한다.

* 직면 : 내담자의 구체적인 행동패턴을 말하고 일어난 부정적 결과를 지적하고 느낌을 표현, 생각해볼 것을 권유
.....당신의부정적인 행동이 계속되는 것을 보니 당신에게불이익이 있을까봐 몹시 걱정이 되니 신중히 생각해보면 좋겠다.

* 요청하기 : 분명히, 구체적, 거절당할 수 있다는 것을 인정
.....하시겠습니까? 해 보시겠습니까?

* 거절하기 : 대답은 간단하게, 이유를 분명히
..... 곤란한데요, 왜냐하면..... 대안.....

* 비평하기 : 나 전달법으로
나는 당신의 행동으로 인해 내 감정은 왜냐면.....
요구/ 거절을 덧붙일 수 있다.

* 비평, 거절 받아들이기: 비평에 대한 감정을 분명히

III. 호스피스 대상자간(환자와 가족) 의사소통의 문제점

신체적으로 건강한 상태이거나 서로의 관계가 우호적일 때는 어떤 대화라도 별 오해가 없이 진행될 수가 있으나 마음이 불편하거나 몸이 편치 않을 때는 서로 잘한다고 하는 것이 오히려 부담을 주게되고 이로 인해 갈등을 일으키게 된다. 특히 예상치 않은 건강진단 결과에 대해 환자나 보호자는 현실에 대한 수용이 어려워 당황하고 부인하게 됨은 말할 나위 없다. 이때부터 시작되는 의사소통의 혼란은 시간이 갈수록 더욱 복잡해지고 이를 충분히 이해하고 중재하지 못하면 아름다운 이별이 이루어 질 수가 없다. 이에 대한 문제점이 무엇인지 알아보고 그 해결방법을 알아보고자 한다.

1. 죽음에 대한 이해와 수용의 차이

죽음에 대한 부정적인 기억이나 두려움이 많은 경우 환자는 공포에 사로잡히게 되고 그 순간 죽음이나

암이라는 단어자체도 언급하는 것을 싫어한다. 또한 드라마에서 죽음에 관계되는 내용이 나와도 상당히 불쾌한 감정으로 자리를 피하게 된다. 이때 가족이 환자에게 직접 간접적으로 죽음에 관한 대화나 책을 소개하는 것은 굉장한 갈등을 초래하게 된다.

33세 2살짜리 애기엄마가 위암으로 진단을 받고 항암치료를 받고 있는데 TV에 어느 탤런트의 죽음에 대해 뉴스가 나오자 얼른 채널을 옮겨버리자 가족이 “아이구 불쌍해라” 는 표현에 환자는 가족에게 “지금 나보고 하는 소리냐”며 소리를 지르자 집안은 아수라장이 되었다. 이 환자는 죽음 자체를 생각하는 것만으로도 심한 공포를 느끼기 때문에 가능하면 이 공포를 최소화 시킬 수 있는 삶에 대한 희망적인 대화로 끌어가야하는데 일단은 환자의 감정을 다독겨려주고 기다려주다가 분위기를 바꾸어주고 얘기를 이끌어 가야한다.

2. 연령의 차이

어린이와 청소년과 중년과 노년은 죽음앞에서 다양하게 반응하며 대화에 있어서도 많이 다르다.

* 환자가 어린이인 경우 신체적인 고통에 많은 비중을 두고 하루 빨리 완쾌되기를 기다리는 대화를 많이 하게 된다. 그 아이를 바라보며 측은한 모습으로 가족들이 대하게 되면 스스로 우울해질 수 있으므로 그 아이들의 수준으로 단순하게 천국은 피자도 있을 것이고 콜라도 많을 것이라는 류의 대화로 이끌어가는 것이 좋다.

아이에게 이별이라는 슬픔과 아픔의 극대화보다는 곧 만날 수 있는 잠깐의 이별로 대화를 이끌어가는 것이 바람직하다.

* 환자가 청년인 경우는 실제적인 죽음 자체보다 자신의 정체성과 절망, 비교의식등으로 정신적인 고통이 무척 크다. 그 고통만큼이나 주변 사람이나 신에 대한 분노가 더 크다. 사람들과도 만나지 않으려하며 심지어 가족들과도 접촉을 하려고 하지 않으며 철저히 자신만의 세계에 갇혀서 치료받는 것조차도 긴장하고 경계한다. 꼭 한 두 사람의 의미 있는 사람과의 관계만 허용하는 경우가 많은데 이 분이 어머니인 언니이든 할머니일 수 있다. 다른 누구에게 이런 자신을 드러내는 것조차 자존심 상해할 수 있다.

20세 청년으로 젊은 시절 운동선수로 왕성한 꿈을 가졌는데 골수암이라는 진단을 받으면서 어느정도 치료를 받았지만 더 이상 치료가 안된다는 것을 스스로 판단한 나머지 집으로 퇴원해 두문불출하며 할머니만 찾고 다른 어느누구도 방문을 쉽게 허락지 않고 끝까지 혼자 지냈다. 유일한 대화자는 할머니인데 할머니의 역할은 그냥 들어주고 받아주는 것이다. 또한 기회 닿는대로 글이나 낙서로 자신을 표현하는 방법이 었다. 할머니를 통해 환자에게 죽음에 대한 긍정적인 인식을 심어주게 되었다. “ 너랑 나랑 영원히 같이 살자. 내가 너 가고 곧 따라가마 내가 가도 내가 저 세상에 있어 좋고 내가 여기 있으면 내가 있어 좋고....” 이별이 이별이 아니라 동행이라는 개념으로 대화를 한다.

* 환자가 중년인 경우는 복합적인 감정이 오고감으로 혼란스러운 상태로 온가족이 힘들 수 있다. 자신의 개인적인 삶에 대한 연민과 가족, 특히 자녀들에 대한 걱정,미지의 세계에 대한 두려움, 등등으로 민감하게 반응한다. 가족들은 환자들과 그 순간 순간 진지한 감정과 진솔한 생각을 나누는 것이 바람직하다. 서로를 위하여 아닌척 하는 것이 더 큰 갈등을 낳을 수 있기 때문이다.

50대 아내가 유방암으로 다른 기관에 전이가 되어 거의 말기에 이르렀다. 혹시나 하던 가족들이 아내, 엄마의 이 모습을 자연스럽게 받아드리기 위해 평상시처럼 행동하다가 엄마로부터 “무심한 자식들”이라는 서운함에 목매인 소리를 듣게 되었다.

남편의 우울한 모습을 본 아내는 “남자가 저러니 내가 어떻게...?” 가족들은 좌불 안석이 된다. 이때 가족들이 자신의 감정과 생각을 어느정도 진솔하게 주고 받는 대화를 나누는 것이 좋다.

* 환자가 노년인 경우는 아예 죽음이라는 단어를 언급하기보다는 주변의 서운함과 허무함만 탓하고 억울한 삶에 대해서 반복적으로 표현한다. 가족들은 지치게 되어 무성의함을 표현하게 되고 빠른 결정이 나기를 기다리게 된다. 노년의 특징 자체가 의존성과 우울감이 강화되기에 어린 얘기를 대화하듯 비판이나 평가하지 말고 격려와 지지적인 언어와 스킨십을 통해 외롭지 않다는 공감을 느끼도록 해주어야 한다.

3. 표현의 차이

사람들 중에는 자신의 생각이나 통증, 감정들을 있는 그대로 잘 표현하는 사람들이 있는가 하면 전혀 표현하지 않아 잘못 전달되는 경우도 있고 또한 반대로 표현을 해서 오해를 받는 경우도 있다. 좋다는 말을 싫다로 표현하는 사람이 있는가 하면 안아프다. 괜찮다고 해서 그런가 하면 나중에 감정의 폭팔로 억울함을 표현하기도 한다. 가족이라면 평소 그분의 표현하는 방법이나 행동이 어떠한지를 잘 알서 헤아리고 혹시 분명하지 않을 수도 있을 경우에는 되질문이나 명료화를 통해 확인 하고 그 깊이나 넓이에 대해서도 확실히 알아본다. 또한 언어적인 것만이 아닌 비언어적인 것을 최대한 이해하려는 노력을 통해 의사소통을 해야한다.

특히 남자들이나 어른의 경우 “꼭 말을 해야 하나 보면 모르나?”로 알아서 자신의 감정이나 필요를 채워주기를 기대하는 경우가 많은데 자기표현을 하는 것이 가장 바람직 하나 그렇지 못하더라도 그분의 평소의 태도를 잘 이해하고 대화를 해야한다.

4. 종교의 유무의 차이

죽음은 종교적인 차원이 아니고 구체적으로 이해하거나 설명할 수가 없다. 종교심이 있는 사람은 어떤 방법으로나 죽음을 쉽게 이해하고 수용할 수 있는데 그렇지 않으면 다양한 분노로 나타낸다. 비록 환자가 평소 종교를 가지지 않았더라도 이때는 종교에 대해서 많은 생각을 하고 있기 때문에 어떤 특정한 종교가 아니더라도 죽음과 종교를 잘 연결해서 이해할 수 있도록 설명해야 한다.

5. 욕구의 차이

환자와 가족들에게는 비슷하지만 전혀 다른 욕구가 있다. 이 기본적인 욕구가 충족되지 않음으로 서로 상처를 주고받을 수 있다. 특히 환자의 경우

- 1) 미완성 일을 완성시키고자 한다. 계절적으로나 하루의 일과를 마무리 하고 싶어하고 자녀들을 출가 시켜야 한다는 간절한 욕구를 가지고 있다. 임종이 가까워 올 때 “집에 가고 싶다” “집에 가서 정리해야할 것이 있다”는 표현이 되어질 때 일방적으로 무시하지 말고 완성의 욕구를 잘 받아들여야

한다.

- 2) 인간의 존엄성을 유지하면서 가능하면 익숙한 장소에서 임종을 맞고 싶어 한다. 많은 사람들이 “언제까지 살기를 원하나”는 질문에 “오랜투병 생활 하지 말고 자식에게 짐이 되기전에 가고싶다”라는 표현을 많이 한다. 그 말은 마지막을 위엄있게 맞이하고 싶다는 욕구를 그렇게 표현한다. 익숙한 장소는 곧 집이며 집은 마음도 편안하지만 사랑하는 가족들과 친지들을 마음대로 만날 수 있는 곳이다.
- 3) 통증을 느끼지 않거나 가능한 한 통증을 덜 느끼고자 한다.

사람들은 한결같이 잠자다가 죽고 싶다고 한다. 그 말은 죽음에 대한 두려움이나 공포를 느끼고 싶지 않다는 말이다. 이 욕구를 해결해 주기 위해서 마지막 임종을 중환자실에서 고통스럽게 보내는 것이 환자를 위한 최선의 방법이 아니라는 것을 인식하고 가능하면 고통을 최소화 하고 통증을 완화 시켜주는 것이 바람직하다.

- 4) 자신의 즐거웠던 과거를 회상할 기회를 가지려한다. 옛날 얘기를 자주 하며 눈물을 짓거나 행복해 하는 경우가 많은데 그 순간들의 소중함을 간직하도록 도와주는 것이 바람직하다.
- 5) 자신의 문제를 자신이 결정할 수 있도록 정확히 알고 싶은 욕구로 죽는 순간까지 산 사람으로 취급되어 지고 싶은 욕구가 있다. 자신의 삶과 죽음에 관련된 문제를 자신이 소외된 채 결정되는 것을 원치 않기 때문에 매우 서운함을 느낄 수 있다. 가족들의 의견도 진중하게 얘기 하지만 환자의 의견을 충분히 들어주고 상의해서 큰 무리가 없으면 가능하면 환자중심으로 결정되어지도록 하는 것이 바람직하다.
- 6) 죽은 후에 몸이 거룩히 취급되기 바라는 욕구
사람들은 임종후의 절차에 대해 염려를 많이 한다. 장기기증이나 매장, 화장등, 심지어 자신이 쓰던 물건에 대해서도 의미를 두고 있기 때문에 쉽게 처리하거나 나중일은 가족들이 알아서 한다는 말로 일축해서 환자를 서운하게 하지 말아야 한다.

6. 상호간의 심리적 단계에 대한 이해 부족

환자의 부정단계를 이해하지 못하는 가족들은 지나

치게 당황하는 행동을 보임으로 환자의 감정을 불쾌하게 만들기도 한다. 환자 앞에서 울거나 가족들끼리 모여서 상의하는 모습들은 환자에게는 심한 불안감을 조장 할 수 있다.

또한 호스피스 봉사자들도 이때 조금만 나머지 빨리 정리를 시킬 목적으로 서둘러게 됨으로 환자의 감정을 상하게 할 수 있다.

1) 부정 : Denial, 설마 그럴 리가 없다. 나는 아니다. No not me.

* 상황 : 예상치 못했던 사실에 갑자기 접함으로써 자신이 처한 현재의 상황을 받아들이지 않고 이런 충격에 대한 자기방어기전을 사용하게 된다. 의학적 증거불신하고 여러병원을 전전궁궁하고 직장일 스포츠 등에 아무 일 없었던 듯이 열중하게 된다. 주변 사람들 특히 가족들이 이 사실을 알고 놀라고 당황하며 수심에 차서 눈물을 흘리고 걱정 하는 모습을 보일 때 환자의 반응은 상당히 불쾌감을 느끼게 되고 오히려 신경질을 내거나 사람들을 만나기를 꺼리거나 멍하게 혼자 있는 경우들이 많이 있다.

* 갈등 : 당장 임종이 다가온 것처럼 어수선하고 소란스런 분위기와 가족들의 행동이 있을 수 있다. 호스피스 봉사자들의 갑작스런 접근이 환자와 가족에게 상당히 불쾌할 수 있다. 환자에게 사회적인 죽음을 느낄 수 있게끔 환자를 소외시키고 가족들끼리 수근거리거나 환자는 무조건 가만히 편안하게 있게 하여 더욱 힘들게 할 수 있다..

* 방법 : 많은 사람들에게 알리지 말고 가장 가까운 사람들에게만 알려지 당장 어떤 결과가 날 것 같은 불안한 모습을 보이지 않는다. 때로는 환자보다 가족이 더 당황하는 경우도 있으나 공감대를 형성해주고 함께 문제를 고민하면서 하나님의 인도를 기도하며 기다린다.

사랑과 관심을 가지고 평상시와 같은 태도로 대해주며 충분한 시간을 가지고 기다려 주어야 하며 환자의 말과 행동에 진지하게 경청해야하며 환자의 소중성과 유용성에 대해 강조한다.

2) 분노 : Anger, 왜 하필이면 내가? Why me? Why now?

* 상황 : 자신이 처한 형편에 대하여 그 원인을 주변 사람과 하나님께 돌리면서 원망을 하게 된다. 또 한편으로는 자신의 과거의 여러 가지 죄책감을 떠올리면서 무척 힘들어 한다. 의료진의 무능함, 가족과 친지들의 무성의함, 자신의 무력함등에 대한 강한 분노로 거친 언행을 하게 되고 물건을 짊어 던지거나 방문을 잠그고 안 나오거나 면회를 사절할 수 있다.

* 갈등 : 가족이 환자의 분노를 이해하기보다 동정하거나 애써 설득하려고 노력하게 된다. 가족 역시 이 모든 결과가 자신의 잘못으로 인해 환자에게 고통을 준 것 같아 절대자에게 원망하고 따지게 된다. 가족이 이일을 누구에게 상의 하지 못하고 혼자 궁궁 앓게 된다. 왜냐면 사람들이 " 그 집에 문제가 있어서 그러니까 그렇지!" 라고 비난할 것 같아 침묵하며 우울해 할 수 있다.

* 방법 :환자의 무력감과 죄책감을 이해하고 분노의 감정을 표현하도록 도와주며 인내심을 갖고 들어주면서 수용적인 태도로 대해준다. 환자와 같이 가족도 분노하거나 울어도 좋다. 아직 모든 것이 결정된 부분이 아님으로 삶에 대한 희망을 심어주고 여러 가지 정보를 찾아보자는 상의를 하는 것이 좋다.

3) 협상 : Bargain, 그래 인정한다. 하지만.... go (Yes) but.

* 상황 : 현실에서의 자신의 모습을 인정하고 의료인에게나 가족들에게나 신앞에 수단과 방법을 동원하여 타협을 간구한다. 자신의 기대를 알려주며 시간을 연장시키거나 어느 시기까지라고 타협을 하거나 고통이라도 없어지거나 하는 여러 가지 모습으로 절충을 하며 대안을 제시한다.

* 갈등 : 조금이라도 희망적인 가능성을 보여주는 사람이나 병원, 약, 의사, 기도원, 간증집회등에 민감하게 반응하고 그런 기적적인 얘기를 들은 환자는 가족들에게 그곳을 가보자고 제의를 하거나 때를 쓴다. 가족들입장에서는 현실적인 가능성보다 희망적이고

추상적인 기적을 바라보는 일이라고 판단되어 이런 저런 핑계를 대며 시간을 끌게 된다. 이때 환자는 가족들에게 심한 서운함과 분노를 느끼게 된다. 가족은 가족대로 다양한 환자의 요구에 지치게 되어 서운함을 느끼고 짜증을 내게 된다. 때로는 환자를 포기하고 싶은 마음도 들게 된다.

* 방법 : 우선 가족들이 영적으로나 정신적으로 지지를 받아서 마음에 여유를 가질 때 환자와 그래도 편안한 대화를 나눌 수 있다. 또한 주변 사람들에게 환자의 회복에 관한 정보를 가능하면 가족들에게 먼저 알려주기를 부탁하고 환자의 제의를 신중하게 검토하고 있다는 것을 느끼도록 해준다. 하나님의 뜻을 알 수 없으므로 기적을 간구하면서 환자에게 소망을 잃지 않도록 지지해준다.

4) 우울 : Depression, 그래 내 차례다. Yes me

* 상황 : 어쩔 수 없는 자신의 형편임을 알고 상실감과 깊은 좌절에 빠지게 되어 애도의 반응이 시작(예비적인 슬픔)된다. 정신적 허탈과 삶에 대한 허무와 슬픔, 주변사람들에 대한 서운함들이 다양한 방법으로 표출됨으로 가족들이 환자의 이러한 감정들을 항상 편안하게 받아들일 수는 없다. 말로뿐만 아니라 표정으로도 서로 불편하게 느낌으로 오해가 오해를 일으키게 된다.

* 갈등 : 환자는 가족들에 대한 원망과 자신의 사라져가는 시간들과 건강을 의식하다보니 쉽게 울먹이거나 짜증을 내게 된다. 이런 모습에 지친 가족들은 환자의 어떤 언행에도 별로 반응을 하지 않고 무심하게 받아넘기거나 귀찮아하면서 짜증을 내게 된다. 이때 서로 아주 큰 상처를 주고받게 되어 환자도 화해하지 못하는 가운데 임종을 하는 경우가 있고 가족도 이기간의 갈등을 두고두고 죄책감으로 힘들어 하게 된다.

* 방법 : 임종을 앞두고 환자와 가족간의 화해의 시간을 마련하도록 노력하며 환자 자신의 삶을 돌아볼 수 있도록 도와준다. 그리고 주변의 이웃들과 화해하며 관계를 정리할 수 있도록 대화를 이어나간다. 궁극적으로는 이별준비를 하도록 서로 지지하며 여유를 가지게 해야 한다.

5) 수용 : Acceptance, 이제 더 무슨 소용 있 으랴? What's the use

* 상황 : 몸과 마음이 지쳐서 죽음에 대한 수용일수도 있지만 체념과 포기일 수도 있다. 체념인 경우 의욕상실이 따르며 만사를 귀찮아하고 사람을 만나는 것도 어떤 것도 싫어하고 눈을 감고 지낸다. 수용인 경우는 사람들과 아쉬운 작별의 언행들을 하게 되며 잔잔한 당부의 모습을 보인다.

* 갈등 : 환자는 수용단계이더라도 가족이 죽음을 수용하지 못하면 환자에게 집착하거나 자유롭게 임종을 맞이하지 못하도록 하는 경우가 있다.

* 방법 : 환자의 입장에서 정리하고 준비되었다면 가족입장에서 환자에게 소망을 가지게 해준다. 내적인 평안을 유지하는 자세로 환자의 의견을 최대한 존중 해주며 임종후에 대해 물어주고 준비 하도록 고별예배를 드려준다.

IV. 결 론

결론적으로 가족과 환자와의 의사소통이나 일반적인 의사소통이 모두 송신자와 수신자가 일방적이 아닌 상호적으로 교류해야하며 그 가운데 오고가는 메시지가 정확하게 전달되어야 한다. 자신의 생각과 감정을 가장 효과적으로 전달할 수 있도록 훈련을 해야 됨과 동시에 상대의 말을 가장 진지하게 받아들일 수 있는 노력을 해야한다.

특히 환자의 경우 정서적으로나 사고의 체계가 혼란스러울 수가 있기 때문에 우선은 가족의 안정된 자세가 중요하다. 환자의 다양한 변화를 여유있게 수용하기 위해서는 가족들에게 종교적인 힘과 주변사람들의 긍정적인 지지가 지속적으로 이어져야 한다.

가족의 입장에서도 늘 모든 것을 수용하고 참고 이해해야한다는 강박관념보다 환자에게 자신의 솔직한 입장을 있는 그대로 표현하는 것이 오히려 훨씬 더 효과적인 의사소통이 될 수 있다.

환자만이 환자가 아니고 가족도 환자의 입장일 수 있다는 것을 스스로도 알 뿐 더러 상대에게도 인식시켜주는 것이 참 중요하다.

우리는 아무리 좋은 일이라고 하더라도 상대방에 대한 충분한 이해와 지식이 없이 맹목적인 노력과 헌신을 한다고 좋은 결과가 나오는 것은 아니다. 또한 아무리 대단한 지식과 마음이 있다고 해도 노력 없이는 불가능 하다. 그러므로 환자나 가족들에 대한 이해와 의사소통을 잘하기 위한 자세와 방법들을 통해 좀더 지혜로운 관계를 유지해야 한다.

지혜로운 사람이란 지금 내가 하고 있는 말과 행동이 어떤 것인지를 아는 사람이며 그 말과 행동이 상대방이나 상황에 어떤 영향을 미치는지를 알뿐더러 궁극적으로는 나에게 어떻게 돌아오는지를 아는 사람이다.

참고문헌

김수지, 오송자, 최화숙(1997) 호스피스 : 사랑의 돌봄
서울: 수문사
이원희 (2000) 말기암환자의 총체적 고통 한국호스피스. 완화의료학회지
김분한의 (1995) 호스피스와 실제, 수문사
김수지의 (2002) 호스피스 총론, 한국호스피스협회
노유자의 (1997) 호스피스와 죽음, 현문사
헨리 나웬 (1998) 죽음, 가장 큰 선물, 홍성사

Wright, H. N., (1998). Crisis Counseling. Cumran Publishers Inc.
Alan D. Wolfelt (1991). Toward an understanding of complicated grief : A. comprehensive overview, The American Journal of Hospice & Palliative Care, March/April. 28-30
Barbara A. Backer, Natalie R. Hannon, Noreen A. Russell(1994). Death and Dying : Understanding and Care(second edition), New York : Delma Publishers Inc.
Bogdan M, Kleczkowski. Milton I. Roemer. Albert Van Der Werf(1984). National Health Systems and their Reorientation towards Health for All, ISBN
Vona Carson(1980) Meeting the Spiritual Needs of Hospitalized Psychiatric Patients. Perspective in Psychiatric Care.18(1)
Dame Cicely Saunders, Dorothy H. Summers, Nevill Teller(1981). Hospice:the living idea. London: Edward Arnold(Publishers)Ltd
Dame Cicely Saunders(1996). Hospice Care: A World Perspective. Asia Pacific Hospice Network International Conference(41), Singapore.