호스피스 간호사 말기 암환자의 임종 현상 연구*  
- 독립형 호스피스 센터를 중심으로-

김분한**·탁영란**·전미영***

I. 서론

1. 연구의 필요성

오늘날 현대 의학의 높은 발달에도 불구하고 대부분의 암은 뚜렷한 병원이 밝혀지지 않은 채 세계적으로 그 발생율과 사망율이 급속히 증가하고 있으며, 우리나라의 경우 약 90% 이상의 사망이 1983년 전세 사망원인의 12.3%에서 1993년에는 21.4%로 크게 증가하였으며 사망전적인 4년을 자처하고 있다고 한다(통계청, 1994).

암이라는 진단은 특히 치유를 음경하게 하며 이에따른 정서적 반응은 환자나 가족의 육체적, 심리적 안녕에 커다란 위협을 줄 뿐 아니라 신체적, 정신적, 영적 측면에서 사망 전까지 영향을 미친다(Sharon & Shelly, 1980). 특히 암이 사망의 길처럼 여기는 동통, 인지재적, 심리부정, 오심, 구토, 욕망 등의 복합적인 신체적 문제도 수반되고, 인체가 임종을 직면하게 되는 여가와 함께 복합적인 문제에도 징후 삼균이 된다. 또한 자신의 고통과 현재의 생활을 돌아보며 남은 여생의 의미를 발견하고자 노력하면서도 동시에 임종의 심의식, 알 수 없는 두려움, 무기력감 등에 잠겨이게 된다(Saunder, 1976).

그리고 만기 암환자들 간호사는 간호사의 임종자들 이 질병에 대응하면서 신체적, 정신적, 사회적, 영적으 로 최적 수준의 기능을 발휘하도록 돕는 간호가 임종자에게 제공가야 한다. 그러나 분류의 생명 연장 뿐 아니라 많은 생활 동안 절대적인 삶을 영위할 수 있도록 도와주어야 한다(한, 노, 김 및 김, 1990).


따라서 본 연구는 독립형 호스피스 센터에서 호스피스 간호를 받는 말기 임종자를 대상으로 임종 현상을 들은 그대로 파악하여, 말기 임종자의 간호중계에 신경써야 하는 도움을 제공하고자 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 대상자인 말기 임종자에게 체계적인 호스피스 간호를 하면서 그들의 임종 경험을 현실적인 연구방법을 통해 분석하는데 목적이 두었다. 이를 통해 말기 말기의 호스피스 간호를 제공하고자 하는 대상자에 그 목적이 있다.

II. 문헌 고찰

생활환경의 급속한 변화로 인류는 새로운 질병, 특히 암으로 신체적, 사회적, 심리적, 영적, 경제적, 즉 인간 전체에 영향을 끼치고 있으며 전반적인 삶의 질에 변악이 반복단 이상적이다. 또한 흔히 말하기 쉬운 이론적 간호에 대한 이해를 할수록 간호학적 학습의 개념과 이에 대한 이해가 더욱 깊어질 것이다. 이러한 변화들은 임종자에게는 더욱 문제로 대화의 유형, 심리, 신경, 정신적, 그리고 정체성의 문제와 치명적인 경향은 자신의 예후를 타인과 희생하고 이에 기여하지 않는다는 점, 사망 시기 등 미래가 불확실함에 따라 생별 메일의 일상생활 습관에 중점을 두는 점이 아닌 이상, 함께 하러가 잘 효과적인 대응기준으로 사용하고자 하였다.

O'Connor, Wicker and Germino(1990)는 암질환을 일으킨 환자를 대상으로 반구적으로 연구를 통한 대표적인 학문의 결과, 그들이 삶에 대한 의미를 찾는데 있어서 두 가지 중요한 요소는 인간의 사회적 지지체를 향상시키는 데에 있다. 비록 이 연구의 한계점은 암질환을 받은 32세에서 6개월까지의 환자를 대상으로 하였고 대상자의 질병 상태의 진행 정도나 성격도 구체적으로 반영되지 않았으나 암질환을 받은 대상자들은 그들의 삶의 질과 정체, 그리고 일상 활동에 대하여 어떠한 의미를 두고 있는지를 연구하여 진호아가 아니라 대상자의 삶에 대한 의미 탐구를 중요하게 고려하였다.
또한 암환자와 그들의 간호제공자 또는 배우자에 관한 연구들도 시행되고 있는데 주로 그들의 요구, 적응, 지지, 삶의 질 등이 주요 관심사로 대두되고 있다 (Busick, 1989; Sullivan, Weinert & Fulton, 1993; Zacharias, Gilg & Fouwill, 1994).

한편, 국내 연구로서 최(1991)는 말기 암환자의 임종 경험에서 가장 두드러지게 나타나는 현상은 죽음 부정의 태도였으며, 이러한 태도의 주요 기전은 하나님과의 태도, 회복에의 기대 및 소망의 기전이라 하였다. 그러고, 이같은 죽음 부정의 태도에 영향을 미치는 가장 중요한 죽음에 대한 본능적인 두려움과 가족관계를 생각할 수 있다고 하였다. 또한, 임종 환자들은 잠재자와의 관계를 통해 비례에 대한 책임을 가질 때에 신성으로 자신의 죽음을 수용할 수 있도록 제쳐하였다.


또한 이(1995)는 말기 암환자의 죽음의 과정을 통상화하고 해석하면서, 죽음 절정을 연구되며 부정의 태도를 나타내고, 의미있는 태도와 질병자가 더욱 소중하게 되면서, 건강증진과 중요하게 계획시키며, 건강한과 정서로운 삶을 펼치거나 또는 죽음을 수용하고 의도한 죽음을 기대하는 경향이나 하였다. 이러한 경 력을 도대로 임종 간호의 개념은 임종 자체에 관련이 있는 것이 아니라 낮은 삶에 그 관련을 두 필요가 있음을 제시하였다.

이에 임종중 자연스러운 삶의 과정으로 길공적이므로 수용하여, 환자 개인의 존엄성을 고랑하고 주어진 삶의 내용을 보다 중심의 성의하도록 도와주는 노에 그 근본적 목적이 희생환자의 간호의 유용성이 있다고 하였다.

호스피스는 대상자에게 죽음에 대한 고유한 통찰력을 갖도록 하여 임종환자, 그가 마지막 생명을 가족과 친지들로 돌려써 평온하게 맞도록 하는 것이다. 호스피스는 환경의 공통체로서 정의되기도 하며 인간이 죽기 전 에 다르면서 쉼을 정리하고 완성하여 조화를 이루는 자질을 이도록 시간적 품질을 갖추는 것이며 (노 등, 1995).

호스피스 프로그램은 다양하게 병원설비 안에 병동을 따로 마련하여 운영하는 호스피스 병동 프로그램, 내과 나 양병동에 산재되어 있는 환자를 병원내 호스피스 팀이 구성되어 돌보는 산재형 호스피스, 가정방문을 통하 여 환자 기간에서도 일치하여 입증, 올드스톱, 균형 호스피스, 그리고 전체지 독립한 건물이나 독립된 병원의 진료를 실시하는 독립형 호스피스 등이 있다.

 대부분 병원 또는 산재형과 가정 호스피스 대상자들에 대한 연구들은 이루어져 있지만, 독립형 호스피스 대상자에 대한 연구는 이루어지지 않았다. 따라서 독립형 호스피스 센터에서의 간호제도 대상자들에게 일치하였을 때에도 도움이 되는지, 또한 영적 호스피스 간호를 위하여 어떠한 간호제도가 필요인지 등이 연구되어야 할 필요가 있었다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 독립형 호스피스 센터에 입원하여 호스피스 간호를 받고 있는 말기 암환자의 임종 현상에 관한 연구로서 대상자와 지속되는 현상을 파악하기 위하여 질적연구 방법중 하나인 현상학적 연구방법을 사용한 서술적 연구이다.

#### 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 가족에게서의 중추를 중심으로 호스피스 간호를 수행하고 있는 독립형 호스피스 센터 K호스피스에 입원한 말기 암환자로서 의사로부터 6개월 이상 살 수 없으며 대상이 외의 의학적 치료효과를 기대하기 어렵다고 판단된 자이다.

연구 대상자의 수는 질병의 기증부는 일반인 인 11명으로 하였다. 연구 대상자들은 나이 6명, 여성 5명이었고, 연령은 20대 1명, 40대 4명, 50대 1명, 60대 4명, 70대 1명이었으며, 진단부터 5개월, 6개월 4명, 7개월 1명, 8개월 1명, 9개월 1명, 10개월 1명, 11개월 1명이었다.

연구 대상자는 자신과 가족의 임종팀의 허에 입원되어 있으며 대상 독립형 호스피스 센터 K호스피스 간호사, 호스피스 전문간호사 2인과 호스피스 자원봉사자 등의 참여자인 호스피스 간호를 받아야, 가족도 참가 생활할 수 있는 시설과 환경을 갖춘 곳이다. 또한 독립형

---

-670-
호스피스 센터에서는 환자 및 가족의 상담, 통증관리 등이 병행되었다.

3. 자료수집 방법 및 기간

자료수집 기간은 1985년 7월부터 1995년 11월까지 있으며, 각 대상자 별로 수차례 총 55회의 면담이 이루어졌으며, 1회 면담시간은 20분에서 2시간 가량이고, 평균 면담시간은 약 40분이었다.
자료수집 방법은 연구자가 대상자와 충분히 깊고 적극적으로 이루어진 질문을 통해 직접 입증단락을 실시하였다.

연구를 위한 질문 내용은 다음과 같다.
- 호스피스 센터에 오시나 아니예요?
- 문은 생각을 하세요?
- 불편한 점은 없나요?
- 무엇을 도와드릴 수 있을까요?

연구자는 자료원료자의 일원으로서 대상자와 만나게 되었고, 1-2회의 방문을 통해 친숙한 관계를 형성하였다. 인증관계 귀고는 이론에서 연구자가 대상자들은 충분한 공감을 형성하였고, 경우에 따라 동반자, 목욕, 식사 등의 신체적 간호를 제공하기도 하고, 너무 말없이 함께 있는 시간을 갖기도 하고, 대상자의 감정표현을 비판없이 듣고 주의하였다. 대상자들 중 일부는 지금까지 그 누구에게도 이야기하지 않았던 죽을 때까지 자신만의 비밀로 가려가려 했던 것들을 눈물과 함께 호소하기도 하였고, 기도를 해주며 고충을 감추고 있다며 고마워하는 경우도 있었다. 연구자가 안고 했던 노래 이후 가능한 즉시 가하는 기록기록방법으로 자료수집을 하였다.

4. 자료분석 방법

1) 자료에서 느낌을 얻기 위해 대상자의 기술(protocols)을 얻는다.
2) 탐구하는 현상을 포함하는 구, 문장으로부터 의미있는 진술(significant statement)을 도출한다.
3) 의미있는 진술에서 좀 더 일반적인 척도로 재구성(general restatement)한다. 즉 연구대상자의 구체적인 언어를 과학적인 언어로 변형시키기 위해 의미 있는 진술을 좀 더 일반적인 형태로 재구성한다.
4) 의미있는 진술과 재구성로부터 구성된 의미(formulated meanings)를 둘어낸다. 이때 연구자는 창조적인 동정성을 가지고 대상자의 의도를 명확히 보고해야 하는데 원래의 진술과 분리되어서는 안된다.
5) 도출된 의미를 주제(themes), 주제모음(theme clusters), 범주(categories)로 조작한다. 여기서서 원자료와의 일치 또는 모순여부를 분명히 확인하여야 한다.
6) 주제를 관심있는 현상과 관련시키는 관점적 세계관을 기술한다. 이것은 모든 주제, 주제모음, 범주에 대한 신념적 태도이다. 경험의 구조에 대한 통찰력을 얻기 위하여 관점적 기술이 이루어진다.
7) 가능한 근본적인 구조를 나타내는 명확한 진술로 조사된 현상의 최종적인 기술(exhaustive description)을 한다.
8) 최종적인 기술을 바탕타시하는 경험은 대상자에게 되돌아가서 대상자의 경험과 일치하는지를 질문함으로써 이루어진다.

본 연구에서는 말기 암환자의 입증경험을 기술한 원자료 간호학 교수 1인, 연구원 1인, 간호학 박사과정생 8인간 각각 여러차례 주의있게 일으면서 의미있는 진술을 도출하고 구성된 의미 형성과정에 상호적일치성을 논의하였다.

Ⅳ. 결과 및 논의

말기 암환자의 입증 경험을 나타내는 원자료(protocol)로 부터 도출된 의미있는 문장(significant statements)은 총 213개였다.

이미지는 말이나 문장을 주의깊게 보면 의미를 구상하였다. 이에 연구자는 동적성을 가지고 재구성한 의미들을 이용하여 원자료의 일치여부를 확인하면서 대상자의 의도를 일반적인 언어로 명확히 기술하고자 노력하였다.

입증 경험과 관련된 의미 있는 진술로부터 구성된 의미(formulated meanings)는 총 80개였는데(표 1 참조), 예를 들면 다음과 같다.

이미지는 진술:
“살아오면서 남을 도와지 해한 일이 없어요...”
구성된 의미:

1. 그동안 매우 힘들었지만 힘내서 살아왔다
2. 친구들이 내가 좋아하는 것들을 다 해주고 잘 해주었다
3. 가족들에게 고마움을 주어 내가 벌리 좋아야 한다
4. 고민스럽지 않게 자라가 그냥 죽었으면 좋겠다
5. 자는 너무 고요하고 비助学하다
6. 죽음에 준비했다
7. 아이들이 너무 걱정되며 정략적 장부탁한다
8. 그동안 정말 고마웠다
9. 기도 후 속이 휘둘리고 마음이 허탈하다
10. 기도이 없어서 일어나지 못하고 수액으로 살고있다
11. 벌써부터 할 수 없는 것이 독실한 것 망고 잘 모르겠다
12. 더 살 수있으리라고 믿지만 부수만 바치면 살 것 같다
13. 주오면 좋을 것으로 젖어다
14. 영원히 삶살새로 빛내리라
15. 가족들이 너무나 울려서 울려있다는데 울리지서 안타깝다
16. 고요한 나의 평화에
17. 뜨겁게 비친다
18. 종교도 없고 지금이하려라 없다
19. 하다가 마음소름
20. 하지마라 망치고 용사가 되라
21. 과거를 이야기하고 싶었는데 이제 마음이 휘둘리다
22. 너무 힘들어도 힘들타
23. 너무해 높이하하 고책갑이 있다
24. 벌이 할 일을 다 했다
25. 빌리고 불안하고 정신이 흐리고 가들갈아하다
26. 아이들에게 미안하고 보고싶다
27. 아이들이 아직 어린데, 먼저 죽어야서 난관에 미안하고 불안해한다
28. 앞으로 죽어야 할 좋은 물건만이다 나의 편전들
29. 적자 말아서 최고의 말이다
30. 말로는 친구들이 좋을 못하지만 나의 편전들
31. 과거로 먹어 죽어 말이다
32. 죽어서 모든 사람들을 만날 것이다
33. 결말은 하다
34. 기도도 없이 가족이 기뻐하고 얼마나이 등계에 게속
35. 이제 하나님이 난단 결에 죽을 준비가 되었다
36. 외추한 의례가 되므로 자주 외추한 바람다
37. 같은 사람들에게 고맙다
38. 해도인 일은 좋아서 아깝다
39. 가도하면 최우를 수 있다고 믿는다
40. 너무 외롭고, 연구자 오는 것이 기여한다
41. 수술할 수 맘때는도 안되고 협약이 오른다
42. 잘못 산 일이 없는 것 같다
43. 점점 은기가 없어져서 패에 가스가 차고 누군지 알아보지 못한다
44. 죽어버려고 싶지만 마음대로 임한다
45. 희생하면 찬가로 은혜를 간다
46. 돈을 많이 벌어서 식구들은 걱정이다
47. 왜 이런 병에 걸려서 생각하게 되나
48. 난에 누가 함께 있으면 좋겠다
49. 너무 아프고 풀려서 수술수도 없고 잠도 못한다
50. 무섭고 멀리고 더 아프고 죽자기 힘들다
51. 아프니까 사람을 죽이지 못한다
52. 사람이 사라져서 만두고 있다
53. 의사가 상처도 완쾌된다
54. 통증과 호흡곤란으로 몸이 흐들리기 힘들다
55. 의심하고 할 수 없는 난관이다
56. 난관이 맵고 갑작스런 고생이 많다
57. 내가 지금 점점 기어지고 있다
58. 이상하게 받아들이는 땅에는 단어
59. 음식과 편리한 조절을 하고있으나 죽음을 더 가까워 오고 있다
60. 하루에 하나무기 하고 아직 상처주어로 희생 사람들
61. 혼자있으면 더 아픈 것마저 전화로 자식들을 부르다
62. 만나고 싶고 바라보다
63. 부모님이 생생하고 아내를 때때로 연마하고 있골상
64. 세상명을 얻었으니 좋을 일도하고 직장도 다시 다니고 살다
65. 아파서 파동당했는데 생각하고 싶지 않다
66. 이제 하나님이 막기는 수면에 없다
67. 충분히 좋을 것으로 가서 영원히 생명을 갖게된다
68. 충분히 살아서 의식, 하나님께 감사하다
69. 항상하려려고 하여번 밝고 아무렇지 않게 되었는데 다시 재벌때
70. 싸움을 견디 못한다
71. 아프다고 신세를 지키게된다
72. 영원한 생명을 믿고살고 지금 너무 기쁘고 죽어간다
73. 하나님이 계신자고 고마운 분으로 기억하라 한다
74. 타인의 문란을 닦아놓고를 부탁하며 도움을 청한다
75. 그동안 아내에게 너무 화·생각지를 내고 고통받게 미안하다
76. 응서를 받다
77. 아무와 화면한 후 마음이 희생하고 이젠 죽기에 갈 수 있을 것 같다
78. 이런 호흡기센터에서 신마의 좋고이 계절적 없이도 안 아픈건 보니 확실히 하나님이 계신다
79. 이 세상에 아버지 애들만 감고 간사하고 영지아니 너무 미치며 하다
80. 이제 준비가 되었다
81. 빠지 않아서 시기 인생에 못가고 기여한 복건이 즐겁게 있다

-672-
임종 경험과 관련된 의미있는 진술로부터 구성된 의미 총 80개는 14개의 주제모음(theme clusters)으로 조직되었고(표 2 참고), 예들을لج.qual 다음과 같다.

구성된 의미:
- 내 마음대로 할 수 없는 것이 죽음인 것 알고 잘 모르겠다.
- 떠오르는 일御 못해서 아쉽다.
- 아프니 가 사생 우리를 못한다.
- 음식과 전니 선조를 죽고있으나 죽음은 자꾸 가까이 오고있다.
- 이제 하나님이 맡기는 수 밖에 없다.
- 아프니가 신세를 지게된다.

주제 모음:
무기력감
- 떠보다 고마운 일이 없는 것 죽음이나
- 역할이능을 수행하지 못하여 신세를 지게된다.
- 절대자에게 맡기는 수 밖에 없다.

표 2) 임종 경험과 관련된 주제모음(theme clusters)

1. 삶의 위울림
- 그동안 열심히 살아왔다.
- 과거를 용서받고 싶다.
- 아픈 과거를 잊고 싶다.
- 젊음의 원인의 부정인이 생각하게 된다.
2. 좌절감
- 최고, 막아서 최를 받았다.
- 과거에 대해 배우자에게 최책감이 있다.
3. 원망
- 시나리오가 둘에 대해 의료진을 원망한다.
4. 화
- 화가나고 죽종스럽다.
5. 두려움, 결정
- 무섭고 멘리고 불안하다.
- 너무 비참하고 희망이 없다.
6. 원래의 신체적
- 통증과 호흡곤란 등으로 몸시 힘들다.
- 식이도 잘 못하고 불면해서 잡도 잘 못한다.
7. 복잡한 의료를 비평, 희망
- 치료받기를 원하며 희망적인 미래를 설계하기도 한다.
8. 소외감
- 건강을 알리지 않고 소외당해서 무적 체소였다.
9. 적절
- 난은 거짓말(배우자, 아이들, 부모님)을 걱정한다.
10. 무기력감
- 내뜻대로 조절할 수 없는 것이 죽음이다.

역할가능을 수행하지 못하여 신세를 지게된다.
절대자에게 맡기는 수 밖에 없다.
11. 의존, 지지감
- 혼자있으면 더 아픈 것 알고 너무 외롭다.
- 누군가 함께 있어주길 원한다.
- 무엇에 의존하야 생존할 수 느낀다.
12. 고마움
- 가족들의 보살핌이 고마하다.
- 그동안 사우가 하고 기도해준 것에 대해 고마하다.
- 많은 사람들과 절대자에게 감사한다.
13. 수용
- 아는 바를 수용 나 놓고 아예 무의미가 되었다.
- 죽음은 좋은 간으로 가서 사랑하는 사람들을 만날 것이다.
- 늘 감사하고 마음이 평안하다.
14. 주관적, 객관적
- 고통소리를가기 비참하지 않길 바란다.
- 걱정 죽자고 있다고 느낀다.

이 과정에서 현상학을 이해하고 있는 간호학 교수 1인, 박사과정생 8인으로부터 타당성을 검정한 후 주제 모음을 최종적으로 확정하였다.

독립형 호스피스 센터에서 호스피스 간호사를 받는 대상자 85명 중 임종 심판의 의미있는 진술로 무는 구성된 의미를 14개의 주제모음으로 조직한 내용을 살펴보면, '삶의 위울림'에서 '고마움'을 받으며, '좌절감'에서 '최책감'을 받았고, '원망'에서 '화'로 진화하였다. 또한 '화'로 진화하는 동안 '소외감', '적절', '의존, 지지감' 등이 보이기도 했다. 이는 임종 심판의 의미있는 진술의 연속성을 보여주고 있다.
'새생명을 얻었으니 좋은 일도 하고 저책도 다시 다니고 산다' 등을 표현하여 치유되기 쉽고 희망적인 미래를 설계하기도 하였다.

한국 대상자들은 그동안 살아온 삶을 투들어 보면서 의심들을 키우고 야간으로 빠져 들며 피의를 받으려고 했다. 또한 동통 동로로 파괴함이며 이

러한 불안감이 완화되기 원했다. 따라서 임종 간호에 있어서 중요한 간호행위들은 특별히 통통과 대상자에게 신체적 안위를 제공하는 것, 분노를 표현할 때 존중과 감정

이있는 편의 행위, 개개인의 상황을 주로시켜 행위 동료로서 반응하고 정서적 지지를 제공하는 행위 등이

라 볼 수 있다. Degner(1991)는 그밖에 임종 기간동안

한의 실를 줄이는 행위로서 대상자가 동료로서 역할

들을 행정하도록 돕는 것, 가족에 대한 반응으로서 그들이

현할 정서를 제공하는 행위 등을 제시하였다.

암의 진단을 알계하는 과정에서 가족들이 진단을 알

리지 않고 숨기려 함으로서 '소외감'을 느끼는 것은

앞 수 있으며 대상자들은 '저희한 분이 나만 다루고 이가기

이란 주저하여 무척 사운들었다'고 표현하였다. 한편 '가족들

에게 고독을 주니 빠리 죽여야 한다', '아이들이 날

전이 격정되어 잘 부탁한다', '늘들 많이 쌓여서 식구

들이 걱정이다', '부모님이 불쌍하고 아시아을 때라도

엄마일에 있길상하있다'는 등 난은 가족들을 '격정'하는 모

습을 보였다.

이렇게 대상자들은 초기에 가족이 자신에게 결별을

슬기리 멀어서 소외감을 갖게 되거나 가족이 죽으면

애 낙으로 가족들을 격정하였다. 호스피스 간호로서는 가

족을 포함시키는 것이 또한 중요하며, 임종을 받아들이는

가족을 보호하는 호스피스 정신은 인간의 존엄성을 중요

시하며 생명을 정하는 것이다. 그러므로 지각해 자기

생명과 존재에 대한 가치를 추구할 권리를 가지며, 자기

의 죽음을 알고 좋은 죽음을 찾을 권리를 주장할 수 있기

때에 진지하게 주의해야 한다.

상상자들은 '나 마음대로 할 수 없는 것이 죽음인 것

같다', '해외일만 알리지 않았다', '아프다고 사는 사람

질을 못한다', '음식과 전디션 조절을 하고 있으나 죽음

은 자유가 있는 것이고', '이제 하나님이 막는 수 밖

에 없다', '아프다보니 신세를 지게된다'는 등 '무기력

감'을 나타내면서 치유자에게 또는 종교에 의존하는 것

을 볼 수 있었다. 이러한 '외로, 치명감',으로서 '기도

후 속이 헤畛하고 마음이 편하다', '기도트립 메가 가

장 피히고 하나님이 우리에게 계신다', '사과(호스피스

센터)에서 마음이 확 트이고 간통체 없이도 안 아픈점

보니 확실히 하나님이 계신다'라고 표현하였고, 종교가

없는 대상자의 경우 '종교에이고 의지함에 없다'고 하

여 영적간호의 중요성 이 제시되었다. 절대자나 종교에

의 의존·치료가 이내에 호스피스 간호제공자가 연구자

에 따른 의존·치료를 통해서 대상자들은 '너무 위로하고, 

연구자 오는 것이 기다려진다', '외주야 의지가 되므로 

주차 외주를 한다', '속이도 사원하게 만드시 싸웠

다', '난이가 함께 있었으면 좋겠다', '혼자있으면 더 아픈 것 같아 참으로 자식들에 부담을', '만나고 싶고 보

고싶다'고 하였다. 이와 함께 '자식들이 내가 죽어하는 것

들을 다 해주고 잘 해준다', '그동안 정말 고마웠다', 

'마련해 자주 와주고, 기도해 주어서 고맙다', '많은 사

님들에게 고맙다', '죽을 갑 상해주셔서 의사에게, 그리고

하나님께 감사하다'고 하였으며, 자녀들에게 연구자들을

고마운 분이기여하다는 등 가족, 호스피스 간호

제공자, 연구자 등 자신을 도와준 많은 이들에게 '고마

움을 갖고 있었다. 공극적으로 대상자들은 '죽을 준비

한다', '고맙다시피 안나가라가 그만 죽으면 좋겠

다', '비참하지 말아야하는데 걱정이 된다', '내가 지금

정점 걸쳐지고 있다'는 등의 '죽음에 대한 인식'을 갖고 있

으며, '죽으면 좋을 것이라도 자녀들이', '고맙다 나는 

너의 문제이다', '나는 혼자있어서 힘든', '안마 죽일 줄

은 몰랐지만 나는 편찮다', '내가 할 일을 다 했다', '눈 감

사고 편안하다', '이제 하나님이 날 안경에 잘 준비가

되었다', '가서 모든 사랑하는 사람들들을 만든 것이다', 

'죽으면 좋은 곳으로 가서 영원한 생명을 갖게된다', '영

원한 생명을 살고 싶고 지금 너무 가르고 싶다', '아

내와 함께 부산 후 마음이 편안하고 이제 천지에 잘 수도 있

것 같다', '이제 준비가 되었다'는 늘 특히 많은 '수용'적

태도를 나타내고 있었다.

이와같이 대상자들은 죽음을 인식하고 자신의 힘으로

는 이별을 받을 수 없음을 느끼면서 절대자에게 매달리게 되며

종교에 의존하면서 청원함을 느꼈다. 또한 호스피스 간

호가공간은 독특한 중년이 모든 이들에게 대상자도 

을 만날 것이라는 수용적 태도를 나타내고 있었다.

인간은 의존하니 사는 것이 많으며, 죽음에 직접한

사람들은 삶에 대한 한계를 받아들이는 동시에 삶을 포

기하고 가치관, 목적, 믿음을 제안하고 변화시켜야

한다. 그러나 종교의 명모로 죽음을 적극했을때 인간은

극단적인 망망함을 겪고, 또한 죽음이 있음 암자는도 즉

음에 대한 신고를 만났을 때는 이 사실을 부정하게 만

다(Parad, 1965; Pattison, 1977). 본 연구에서는 부정


이와같은 분석 결과를 포함하여 도립형 호스피스 센터 중심으로 맨 암환자의 잔존 현상에 대한 최근적인 기술(exhaustive description)은 다음과 같다.

도립형 호스피스 센터에 등록되어 호스피스 간호사를 제공받고 있는 맨 암환자들의 잔존 현상은 삶을 휘둘러보면 아직 잔존 실험을 하고 있어야 하고, 실제로 죽음으로 미해 죽음을 바꿀 수 없기로 여겨 보노를 표현하기도 하였으나, 결국은 부정의 태도는 나타나지 않았다. 또한 동등으로 피로되어서 죽음을 대한 두려움을 갖기도 하였고, 현재의 힘든 삶의 상태가 완화되기 바라는 것으로 나타났다. 대상자들은 처음에 가족이 자신에게 전달을 습득하려는 것에 소외감을 갖기도 하지만, 자신이 죽은 후 난은 가족들을 걱정하며, 죽음을 인식하면서 자신의 합으로는 어떻게 수용할 수 있을까, 그리고 호스피스 간호사의 도움은 충분히 이들에게 감사하면서 궁극적으로 잔존을 준비하고 수용해야 한다고 나타났다.

V. 결론

1. 결론

본 연구는 도립형 호스피스 센터에서 호스피스 간호사를 받은 맨 암환자들을 대상으로 잔존 현상을 있는 그대로 관찰하며 거기에 미치는 영향에 대한 연구 방법론 중 하나인 현장학적 연구방법을 통하여 분석하고 이를 도래로 얻은 호스피스 간호사를 제공하는데 실제적 도움을 제공하고자 시도하였다.

연구대상은 종교를 중심으로 호스피스 간호사를 수행하고 있는 도립형 호스피스 센터의 K 호스피스에 입원한 맨 암환자로서 의사로부터 6개월 이상 살 수 있으며 더 이상의 의학적 치료효과를 기대하기 어렵다고 판단받은 환자이며, 연구 대상자는 경험이 급변한 기간이 반복되는 시점인 11명이었다.


자료수집 방법은 연구자가 대상자와 충분히 감정적 교류가 본 시점에서 대상자의 동의하에 비구조화이고 개방적인 질문을 사용하여 직접 심층면담을 실시하였는데, 연구자가 자원봉사자의 일원으로서 대상자를 만나 삶의 적절한 잔존을 실시하면서 심층면담이 이루어졌으며, 특성상 자료는 대상자와의 만남 이후 가능한 즉시 기록하는 기록기반방법으로 수집하였다.

자료분석을 Colaizzi(1978)의 체계적 현상학적 연구의 분석 방법을 근거로 하여 분석하였다.

본 연구를 통해 얻은 연구 결과는 다음과 같다.

도립형 호스피스 센터에 입원하여 호스피스 간호사를 제공받은 맨 암환자들의 잔존 현상은 삶을 휘둘러보고서, 죽음을 확인할 수 있도록 하고, 현재의 힘든 삶의 상태가 완화되기 바라는 것으로 나타났다. 대상자들은 처음에 가족이 자신에게 전달을 습득하려는 것에 소외감을 갖기도 하지만, 자신이 죽은 후 난은 가족들을 걱정하며, 죽음을 인식하면서 자신의 합으로는 어떻게 수용할 수 있을까, 그리고 호스피스 간호사의 도움은 충분히 이들에게 감사하면서 궁극적으로 잔존을 준비하고 수용해야 한다고 나타났다. 대상자들은 처음에
가족들이 자신에게 진단을 숨기려는 것에 소외감을 갖기도 하지만, 자신이 죽음의 난을 가족들에게 전달하며, 죽음을 인식하면서, 자신의 힘으로는 어떻게 없을 수 없는 것을 느끼고 재해가에게 모든 것을 말하며, 신앙심으로 정의할 것입니다. 그리고 호스피스 간호사로서 노동을 둘러싼 이들에게 감사하면서 근로적으로 입증을 준비하며 수용해야하는 것으로 나타난다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같은 결론을 얻었다.

임종 간호에 있어서 중요한 간호행위들은 특별히 동아리에 속한 신세계 인위를 제공하는 것이며, 하나의 노동을 표현할 때 존중과 감정이어를 나타내고 동료로서 응용하고 정서적 지지를 제공하는 것이 필요하다.

또한 호스피스 간호에서는 가족을 포함시키는 것이 매우 중요하며, 인간의 존엄성을 중요시하며 응용을 존중하는 호스피스 정신에 입각하여 대상자들이 자신의 생명과 존엄에 대한 가치를 추구하고 자신의 죽음을 알게 된 죽음을 맞을 준비를 할 때까지 갖도록 진심을 발에 주는 것이 필요하다. 여기서 가족의 임종기 사로 세분화된 인식을 공유하도록 추출하는 것이 매우 중요한 호스피스 간호의 역할 중 하나라고 하겠다.

말기 임종자의 임종과정에 있어서 임종보다는 말기의 삶에 관심을 두어야 하며 그러면서 가능한 한 보호된 생애를 마치며 하나의 죽음에 맞이하도록 안위간호를 포함한 진단간호를 제공하여야 할 것이며, 영적간호와 지식적 호스피스 간호가 대상자들이 죽음을 부정하는 데도 큰 도움이 매우 중요하게 적용한다고 본다.

2. 제안

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제안을 하고자 한다.

1) 목립형 호스피스 센터 운영을 통하여 문화적인 면(체면, 이복, 종교 등), 경제적인 면, 성사회적인 면 등 다양한 먼 다음 편안을 만들기 위한 것을 제안한다.

2) 목립형 호스피스 센터 운영을 통하여 가족이 함께 있는 경우 또는 분리되어 있는 경우 각각에서 가족 교육 프로그램 및 상담을 활성화한 것을 제안한다.

3) 휴대 호스피스 요약 및 자원봉사자 교육 및 재교육 프로그램을 확립할 것을 제안한다.

참고 문헌

김조자 외(1992), 성인간호학. 서울: 수문사.
중동. 서울: 현문사.
민행자(1989). Hospice unit 이용의사에 영향을 주는
요인-말기 암환자 및 그 가족을 중심으로- 연구
대여보건대학원 식사학위논문.
에 미치는 효과에 관한 연구. 경기대학교 대학원 식
사학위논문.
이계우(1995). 말기 암환자의 체험에 관한 현상학적 연
수. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
조 현(1995). 호스피스 프로그램의 이해 및 각국의 현
황에 대한 교찰, 대한병원학회지, 22(4), 4-19.
최경숙(1995). 전병인 환자의 질병경험, 서문대학교 대
학원 박사학위논문.
최동숙(1991). 말기 암 환자의 임종 경험에 관한 연구,
연세대학교 대학원 박사학위논문.
한은복, 노유자, 김남초, 및 김희승(1999). 중년기 암환
자의 삶의 질에 관한 연구, 간호학회지, 20(3),
399-413.
Busick, B. S. (1989). “Living with cancer”: A
transpersonal course. The Hospice Journal, 5
(2), 67-78.
Colaizzi, P. E. (1978). Psychological research as the
phenomenologist views it. In R. S. Valle & M.
King (Eds.), Existential phenomenological
alternatives for psychology. New York: Oxford
University Press.
Degner, L. F., Gow, C. M., & Thompson, L. A.
Psychological perspective. In E. S.
California: Mayfield Company.
Holloway, N. M. (1999). Grieving and dying: criti-
cal care—care plans. Springhouse Co.


---

**Abstract**

Key concept: patients with terminal cancer, dying phenomenon, independent hospice center

**A Study of the Experience of Patients with Terminal Cancer Who are in an Independent Hospice Center**

*Kim, Boon Han*• Tak, Young Ran** Chon, Mi Young**

This study is a phenomenological study done to promote understanding of the dying process in patients with terminal cancer who were in an independent hospice center. The purpose of study was to explore and understand in-depth information on the dying process in order to provide data for holistic hospice care in nursing and to give insights in to practical applications in the nursing care. In-depth interviewing was done from may through November. 1995 with 11 patient with cancer who were being cared for at K Hospice Care Center.

Experiences in the dying process were discussed as they expressed feelings about death including (a) feeling of isolation because family members try to hide the diagnosis of cancer, (b) hopelessness, (c) guilt, anger, and hostility, (d) suffering from pain, (e) fear of death.

However, subjects did not deny death itself and were developing peace of mind and acceptance of death through religion.

* Dept. of Nursing, Hanyang University, Korea
Tel : 290-0765, 290-0709, Fax : 295-2074
** Doctoral candidate, Dept. of Nursing, Hanyang University
Tel : 290-0616, Fax : 295-2074