

임 종

서울대학교 의과대학 정신과

조 두 영

임종심리학

1. '죽을 때 잘 죽자는 것'을 연구하는 분야다.
1970년대 이후 각광받기 시작하였다.
2. 왜 대두했나? - 의사가 임종 지켜보며 고통받은 경우가 증가해서다.
왜 그런 경우가 늘었나?
 - ① 계몽, 의료보험, 경제적 향상으로
 - ② 핵가족화
 - ③ 성인사망이 소아사망보다 많다.
 - ④ 만성병 증가로 서서히 사망한다.
 - ⑤ 병원서 맞는 임종이 증가해서
3. 현대인이 바라는 임종 - 이부자리속에서 자다가 심장마비 와서.
현대인의 실제 임종 - 허름한 공립병원, 다인용 병실, 밤, 혼자서 임종
4. 종합병원 임종환자는 팔세받는다. 왜? -
 - ① 병원정책상 기피 인물이다.
 - ② 모든 병원일이 분업화되어 있다.
 - ③ 불친절하다.
 - ④ 의료진의 교대근무
 - ⑤ 의료진이 지닌 '죽음을 두려워 함' 때문에
5. 임종환자 주변사람은 중요한 의논을 떠넘기려 한다. 친지는 가족에게, 가족은 간호사에게, 간호사는 의사에게, 의사는 성직자에게, 성직자는 정신과 의사에게.
6. 임종환자는 어렵듯이 안다. 어떻게?
 - ① 남들의 억지웃음

- ② 회진시의 수군거림
- ③ 불리도 늦게오는 의료진
- ④ 첩판과 병록지 통해

년령과 사관(死觀)

1. Pattison(1974)의 연구
 - ① 기는 아이 - Pain 겁낸다.
 - ② 3~6세 - Separation 겁낸다.
 - ③ 초등학생 - Loss (가족친지, 친지) 겁낸다.
 - ④ 청소년기 - 인생사는 기술 배울찰라에 오니 억울해 한다.
 - ⑤ 청년기 - 건강한 육체 상실이 억울하다.
 - ⑥ 중년기 - 일상사 잃는 슬픔
 - ⑦ 노년기 - 아직도 죽을 준비 되어 있지 않다.
2. Nagy(1948)의 연구
 - ① 죽음을 올바르게 아는 시기 - 10세 전후
 - ② 5세 이하 - 고의를 의심
 - ③ 9세 이하 - 죽는자의 무능을 원망

5단계 임종심리(Kubler - Ross, 1970)

1. Denial
2. Anger
3. Bargaining
4. Depression
5. Acceptance

임종과정서 겪는 두려움(Pattison, 1974)

1. '죽음'이라는 미지수에 대한
2. 고독에 대한
3. 가족친지 상실에 대한
4. 신체상실에 대한
5. 신체조절기능상실에 대한
6. 동통(pain)에 대한
7. 정체성(identity) 상실에 대한
8. 퇴행(regression)에 대한

불치임종환자에 대한 초기 심리대책

1. 신중한 태도를 취하라
2. 희망은 유지시키라
3. 사태의 위중함을 숨기지 말라
4. 환자의 성격과 인생사를 알고나서 판단하라
5. 심리적 생존기간을 넘두에 두고 대하라

병환 통고의 문제

1. '당사자에게는 비밀로'가 1970년까지 - 충격, 자살 우려
2. '무조건 알리자'가 1970-80년까지 - 인권차원 인 생정리 시키려고
3. '중간쯤만 알리자'가 1980년대 이후 지금까지의 추세다.
4. 나금나금, 눈치코치 보아가면서 조금씩 알리다가 환자가 불안이나, 우울증을 보일때는 중단하자 - 거기까지가 환자가 심리적으로 소화해 낼 최대한 도의 진실이다.
5. 알려주어 고맙다하는 환자는 알고보니 경환 환자 였다.
6. 성격에 따라 다르다.

- ① 내성적성격 소유자는 모르면 오래산다.
- ② 외향적 성격소유자는 알면 오래 산다.
7. 인간은 평균적으로 1년반은 잘 투병한다.
8. 급성질환이나 사고에서 임종맞게 된 환자에게는 비밀이 최고다.
9. 소아과 환자인 경우는 부모 감정을 숨기지 말라
10. 이련자에게는 통고치 말라
 - ① 희망확대형
 - ② 황금시절 추억형
 - ③ 호통형
 - ④ 모성적 진료에 감사하는 형
11. 의료진 내부도 파가 갈린다.
 - ① 중년의사는 비밀주의, 학생은 공개주의
 - ② 간호사도 나이 들에 따라 중립 ⇒ 비밀 ⇒ 공 개로 변한다.
 - ③ 피부과의사는 공개주의, 치료방사선과 의사는 비밀주의로
 - ④ 전문의는 공개주의, 가정의는 비밀주의

임종환자와의 대면

1. 육체접촉하라
2. 눈을보고 말하라
3. 애도를 표현케 하라

임종환자 종류에 따른 의사의 반응

1. 노인은 쉽게 포기
2. VIP는 열심히 치료
3. 가난하면 쉽게 포기
4. 역경계 구는 환자는 쉽게 포기
5. 병종류에 따라 다르다 - 암은 일찍 포기
6. 가족이 성의 보이면 열심히 치료
7. 의사 자신의 선입관 따라 다르다.

죽음의 종류

1. 사회적 죽음
2. 심리적 죽음
3. 생물학적 죽음.

뇌사와 안락사 문제

1. 뇌사와 장기이식 문제
2. 안락사의조건
 - ① 동통 극심
 - ② 불치 확인
 - ③ 의료진의 동의
 - ④ 재판상의 판결