

## ‘호스피스’환자에서 심리학적 연구방향

원자력병원 신경정신과

조 성 진

### 서 론

호스피스에서 심리학적 측면의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않다. 호스피스의 주요 영역인 정신·신체·종교·사회·문화·가족 등 모든 측면에서 심리요소가 깊이 관련되기 때문이다. ‘심리학’은 순수 인문과학이지만 본고에서는 호스피스와 관련되는 실제의 심리학 영역에 대해 다음 순서대로 기술한다.

먼저, 심리학 관련 각 분야들과 호스피스와의 연계성 및 중요성에 대해 부연하였다. 각 분야는 ‘정신의학, 간호학, 사회복지, 종교, 윤리·법·제도·행정·문화, 통합’으로 나누었다.

또한, 각 분야별로 그동안 국내외에 발표되었던 대부분의 호스피스 관련 심리학 측면의 논문들을 분석하여 그 경향을 가늠해보고 대표적 논문들도 언급하였다.

아울러, 논문 연구대상에 따라 환자, 보호자, 자원봉사자, 사목자, 의사·간호사·사회복지사, 일반인으로 분류하여 연구동향을 점검하였다.

이어서, ‘2003 아시아·태평양학회’에서의 심리학적 연구경향을 살펴보고 ‘심리학적 연구의 한계 및 제한점’도 살펴보았다.

마지막으로, 전체적인 대안과 향후 심리학적 연구방향을 제시하며 결론지었다.

### 심리학 관련 각 분야와 호스피스와의 연관성

#### 1. 정신의학 측면

##### 1) 호스피스와 정신의학의 공통점 및 관련성

두 분야의 공통개념은 ‘삶의 질 향상·총체적 도움·다학적 접근·가족개입·심리사회적 지지’ 등이다. 또한 호스피스에서 정신증상의 공존율이 매우 높는데, 예를 들어 ‘암 일반심리·임종심리·치료과정·기질적 요인·가족 및 사회경제적 요소·정신질환’으로 인한 증상들이다. 결국 호스피스에서 정신과 개입은 필연적이다.

##### 2) 호스피스의 주요 측면에 대한 실제 정신의학적 개입

첫째, ‘신체적 측면’인데, 특히 통증은 ‘과거경험·심리사회 상태·해석’에 의한 최종감각이고 소화기계 역시 불안 등에 의한 자율신경계 증상이 많으며 호흡계와 기타 신체증상 또한 심리상태와 상호작용하기 때문에 정신과 치료를 통해 호전될 수 있다. 둘째, ‘심리적 측면’인데 이는 정신과 고유영역이다. 셋째, ‘사회경제적·영적 측면’ 역시 정신과와 밀접하다. 결국 호스피스의 모든 영역에서 정신과적 도움이 절실하다. 향후에는 ‘자문 활성화, 적극 치료, 팀 참여, 관련성 강조, 정신과 의사의 자각, 가족치료·심리사회 프로그램’ 등에 힘써야겠다.

#### 2. 간호학 측면

간호사는 호스피스에서 ‘직접 간호, 전담간호사, 조정자’ 등의 중요역할을 한다. 환자에게는 심리적 측면

에서 중요한 대상관계(object relation)이며 가장 핵심적인 호스피스 전문가이다. 역사적·현실적으로 호스피스와 간호학은 밀접히 연관되며 실제 호스피스에서 간호의 비중이 제일 높기에 간호사의 위상과 역할은 대단히 중요하다. 또한 그동안 호스피스 관련 연구에 있어 가장 활발하고 훌륭한 성과를 이룬 분야이다.

### 3. 사회복지 측면

삶의 질 향상과 복지 등 세대 발전과 더불어 호스피스와 사회복지도 밀접히 연관된다. 특히 사회복지에서 심리적 측면은 매우 강조된다. 결국 호스피스 환자에 대한 심리사회경제적 평가·지지는 필수이며 이를 통해 통증을 비롯한 신체증상의 완화와 심리적·영적·제도적 측면에 대한 사회복지사의 개입과 역할이 강조된다. 그동안 활발한 연구가 이루어졌으며 최근 더욱 발전·확장되고 있다.

### 4. 종교 측면

삶을 중요시하면서도 죽음의 필연성을 인정해야 하는 호스피스에서 영적 측면은 중요하다. 죽음 관련 질문들에 대해 '심리적 안정과 영적 안녕'은 상호 보완된다. 호스피스 초창기에 토대를 닦았던 분들이 바로 종교인이었으며 지속적으로 지대한 역할과 공헌을 해 오고 있다.

### 5. 윤리·법·제도·행정·문화 측면

의학의 발달에 따라 특정 의료윤리 문제들이 부각되었는데, 안락사·생명유지치료·뇌사 등 주요 이슈들이 곧바로 심리적·윤리적·법적 측면과 직결된다. 아직 연구와 합의가 부족하지만 점차 공감대가 확대되고 있다. 또한 호스피스의 제도적·행정적 문제 역시 심리사회 측면과 맞물려 있고 이에 대한 연구들도 필요하다. 아울러 문화적 측면 역시 호스피스의 심리측면에 매우 중요한 영향인자로서 강조되고 있다.

## 6. 통합 측면

위의 각 분야들은 서로 영향을 주고받기 때문에 호스피스에서는 어느 한 분야에 국한되지 않고 통합적인 면을 고려해야 하며 이에 따라 심리적 측면이 최종적으로 취합된다.

## 호스피스 관련 국내외 심리학적 연구 동향

### 1. 학문·분야별 연구동향

#### 1) 의학적 측면

##### (1) 혈액종양내과, 가정의학과 등

국내의 경우, 1980년대 이후 원론적으로 출발하여 점차 세부적인 연구들이 수행되었으며 주로 가정의학과·혈액종양내과에서 대부분의 연구발전이 이루어졌다. 1990년대에는 실제적인 심리학적 주제에 접근했는데 '입종관리에서 심리적·윤리적 문제, 통증의 심리측면, 환자와 가족의 심리측면, 통증에 관한 치료진의 심리' 등이었다. 2000년 이후에는 '치료진의 입종에 대한 태도, 성별 통증 차이, 신체증상과 심리, 가정 호스피스' 등에 관한 연구들이 있었다.

외국의 경우, 1980년대부터 원론적인 범주를 넘어섰다. 1990년대에는 더욱 세분화되었고 '영적 이슈, 사별 가족 연구'등도 포함되었다. 2000년 이후에는 인접 분야까지 취합하는 경향이었는데 '소아 호스피스 연구, 사회문화적 연구' 등이었다.

##### (2) 신경정신과

국내의 경우, 별다른 연구가 없었다. 1980년대까지는 '불안과 우울에 관한 연구' 등 호스피스에 초점을 맞추지 못한 정신종양학 차원의 연구들이었다. 1990년대에 진전이 있어 '배우자 사별 후 사회적 지지와 우울증' 등이 있었다. 2000년 이후 '호흡곤란과 정신증상의 관계, 심리사회 프로그램, 우울증·사회적응 척도, 소아호스피스에서 정신증상' 등이 발표되었다.

외국의 경우, 1960년대 '호스피스 환자의 정신치료'를 시작으로 1980년대까지 '사별 그룹, 말기 환자의

심리반응, 사별 후 추적관찰 요구, 정신과 의사의 관점, 가족치료, 사별 보호자의 증상 등이 있었다. 2000년 이후로는 '자살 환자의 특징, 안락사 및 조력 자살, 가족을 위한 음악 치료' 등의 연구가 있었다.

## 2) 간호학 측면

가장 풍부하고 훌륭한 진전이 이룩된 분야이며 수많은 임상연구 및 학위논문들이 발표되었다. 특히 자원봉사자에 관한 논문 역시 이 분야를 통해 많이 발표되었다.

국내의 경우, 1970년대 이후로 깊이 있는 연구들이 이어졌다. 1980년대까지 '암환자에서 인지된 사회지지와 삶의 질, 우울 관련요인, 영적 상호작용과 불안, 영적 간호중재와 통증, 죽음에 대한 태도' 등이 연구되었다. 1990년대에는 '자원봉사자의 죽음의식, 간호사의 태도, 가족지지, 영적 안녕과 간호, 가족 스트레스와 건강, 간호중재와 우울, 배우자 사별, 주민들의 인지와 태도' 등이 있었다. 2000년 이후로 '사회적 지지와 영적 건강, 영적 간호중재와 불안, 자원봉사자의 활동과 만족도, 환자의 영적 요구, 환자요구 조사도구, 자원봉사자의 영적 안녕, 종교와의 관계' 등이 있었다.

외국의 경우, 1970년대부터 '증상 불편척도' 등 다양한 연구들이 있었다. 1980년대에 '영적 안녕, 심리사회적 돌봄의 구조화' 등이 발표되었다. 1990년대에는 '가정간호 프로그램, 간호사의 사회적 지지, 사별시 간호, 치료적 마사지, 심리학적 변수와 통증, 사별 부모의 정신사회적 측면, 사별에 대한 접근, 사별 가족의 상실·슬픔' 등이 있었다. 2000년 이후로는 '임종에 대한 간호사들의 지각' 등이 있었고 인접 분야에까지 연구가 확대되었다.

## 3) 사회복지학 측면

국내의 경우, 1980년대까지는 원론적인 연구가 행해졌다. 1990년대에는 '사회경제적 측면, 사회문화적 측면' 등이 연구되었다. 2000년 이후로 '임종관리에서 사회복지사의 역할, 의사소통, 환자와 가족의 심리사회적 요구, 심리사회적 사정 고찰' 등이 있었다.

외국의 경우, 1960년대에 '환자 통증의 심리사회적 측면' 등이 있었고, 1970년대에 '실제에서의 심리사회적 종양학' 등이 발표되었다. 1980년대에 '암환자의 정신사회적 문제들, 질병과 사회역학적 변수, 심리사회적 요소들, 에이즈 환자의 이슈, 노인환자의 심리사회적 측면' 등이 있었다. 1990년대에는 '환자의 심리사회적 요구도, 호스피스 사회사업의 정체성, 심리사회적 현안들, 심리사회 평가도구, 소아에서 심리사회적 이슈들' 등이 있었다. 2000년 이후로는 제도과 행정 등 인접 분야와도 관련되는 연구들이 있었다.

## 4) 종교 측면

다양한 분야와 중복되고 있다. 국내의 경우, 1990년대에 '임종자와 유가족의 위기에 대한 사목적 배려, 영적 이슈들, 호스피스의 영적 차원, 심리적·영적 연속성' 등이 발표되었다. 2000년 이후 '영적 의사소통 및 중요성' 등이 있었다. 외국의 경우 국내에서와 비슷하다.

## 5) 윤리·법·제도·행정·문화 측면

윤리적·법적 측면은 1980년대까지 크게 부각되지는 못했다. 국내의 경우 1990년대에 '말기환자 치료 중단, 안락사와 조력자살' 등이 연구되었다. 2000년 이후로 '연명치료 중단, 의료윤리지침, 생명유지치료 중단' 등이 발표되었다. 외국의 경우, 1990년대에 '완화 의료에서 윤리적·법적 이슈' 등이 연구되었다.

제도와 행정 측면에서 활발한 연구는 없었다. 국내의 경우 1990년대에 '제도 및 시설 호스피스에서 심리적 측면' 연구가 있었다. 2000년 이후로 '보건복지 차원에서의 호스피스 연계 모형' 등이 있었다.

문화적 측면에서, 국내의 경우 두드러진 연구는 없었으나 그 중요성은 강조되어 왔다. 외국의 경우 1990년대부터 호스피스에서의 문화적 측면이 강조되었고, 특히 2000년 이후 아시아권에서는 고유개념과 전래종교 및 불교 관련 연구 등이 수행되었다.

## 6) 통합 측면

부연하지만 호스피스에서는 다학적 접근과 평가가

이루어지므로 심리학 측면 역시 다양한 분야에 접목되어 있다. 결국 통합적인 연구기획과 수행이 필수적이다.

## 2. 연구대상 별 연구동향

### 1) 환자

가장 많은 연구가 이루어진 대상이다. 1960년대부터 심리적 측면의 연구가 시작되었는데 '통증의 심리학적 측면' 등이었다. 1970년대는 '증상과 관련되는 불편 척도' 등이 개발되었다. 1980년대에는 특정 심리와 영적 안녕에 대한 연구 등이 행해졌는데 '불안·우울, 정신 사회적 문제들, 질병과 사회역학적 변수, 영적 상호작용과 불안, 임종태도, 영적 간호중재와 통증' 등이었다. 1990년대에는 전인치료·임종의 질·심리적 측면과 윤리적 문제 등이 강조되었는데 '사회적 지지, 가족지지 및 삶의 질, 영적 건강, 심리학적 변수와 통증, 에이즈 환자의 요구, 성별 통증 차이' 등이었다. 2000년 이후 영적 측면과 윤리적·법적 측면에 관한 연구가 추가되었고 기존의 연구가 세분화되었는데 '소아 호스피스, 호흡근관과 정신증상의 관계, 자살환자, 안락사 및 자살, 암환자의 요구 조사도구' 등의 연구되었다.

### 2) 보호자

보호자를 대상으로 한 연구에서는 특히 심리학적 측면이 강조되었다. 1980년대에는 '사별가족 연구' 등이 있었다. 1990년대에는 좀 더 확장되어 '가족의 상실·슬픔, 사별 결과 예견인자, 사별 후 우울증, 사별 추적관찰, 사별과 적응, 가족의 대처방법' 등이 있었다. 2000년 이후 심리사회·윤리 측면이 강조되었는데 '심리사회 프로그램, 사회적응 척도, 가족의 윤리' 등이 있었다.

### 3) 자원봉사자

비교적 연구가 많은 편이었다. 1990년대에는 '자원봉사자의 임종태도·죽음의식' 등이었다. 2000년 이후 '자원봉사 활동 및 만족도, 자원봉사자의 영적 안녕' 등이 연구되었다.

### 4) 사목자

다양한 논문들에서 심리적·영적 측면과 관련하여 자주 포함되었다. 주로 강의나 심포지움에서 사목자 관련 주제들이 보고되었다. 1990년대 이후로 '임종자와 유가족의 위기적응에 대한 사목적 배려 연구' 등이 있었다.

### 5) 의사, 간호사, 사회복지사

의료진을 대상으로 한 심리측면의 연구도 많이 수행되었다. 1990년대부터 본격적인 연구가 행해졌는데 '의료진의 관점, 간호사의 사회적 지지, 간호사의 태도, 간호사·사회복지사·사목자의 차이점, 통증에 대한 치료진의 심리' 등이 있었다. 2000년 이후로 '임종과정에 대한 간호사의 지각, 의사소통 중심의 사회복지사 역할' 등이 있었다.

### 6) 일반인

여러 제한 요인에 의해 활발히 연구되지는 못했다. 1990년대 이후 '지역주민들의 호스피스에 대한 인지·태도 및 간호요구' 등이 있었다.

## 3. '2003 아시아·태평양 학회' 심리학적 연구동향

- ① 호스피스·완화의료의 흐름과 전망에서 심리학적 측면이 더욱 이해·강조되었다.
- ② 문화적 요인 및 영향이 강조되어 민족 고유의 개념과 집단무의식도 중요시되었다.
- ③ 영적·종교적 요인도 강조되었고 특히 아시아권에서 불교 관련 논문들이 많았다.
- ④ 특정한 심리프로그램이나 치료방법들이 연구되었다. 즉, 가족 음악치료, 환자 유머치료, 기타 심리교육 프로그램 등이 발표되었다.
- ⑤ 심리학 고유의 영역과 환자와의 면담 및 관계형성 주제들은 계속 강조되었다.
- ⑥ 윤리적·인본주의적·법적 측면이 강조되었다. 즉, 안락사·생명유지 철회, 자원봉사자 윤리와 법, 간호사 윤리와 법 등과 관련한 연구들이 있었다.

- ⑦ '지역사회 호스피스'에서 심리적 측면에 영향을 주는 요소들이 강조되었다.
- ⑧ 사별가족, 특히 가족 사별 청소년에 대한 연구가 강조되었다.
- ⑨ 의료진의 전문가적 요구와 태도에 관한 연구들도 많았다. 즉, 죽음·임종·호스피스 등에 대한 치료진의 태도와 인식, 치료진의 정보제공·애도 반응 등이 연구되었다.
- ⑩ 자살시도 환자에 관한 내용이 강조되었다.
- ⑪ '통증 평가도구'에서 심리검사적 요소와 특성들이 연구되었다.
- ⑫ '노인 호스피스' 환자의 심리적 측면이 갈수록 강조되고 있다.

**4. 심리학적 연구의 한계와 제한점**

- ① 심리적 증상의 특징·정도·경과에 대한 평가가 어렵다. 즉, 객관적인 평가항목과 신뢰도·타당도가 검증된 평가도구가 부족하며 특히 평가자 간의 편차도 크다.
- ② 심리적 개입·치료 및 효과에 대한 단일 비교분석이 어렵다. 즉, 다양한 변수와 요인들에 기인하여 최종적인 심리증상이 발현되므로 심리증상 자체에 대한 추이판단이 어렵다.
- ③ 대조군 선정 자체가 어렵고 추후 연구과정에서 중단될 가능성이 높다. 특히 환자나 가족에 대한 연구에서 제한점이 많다.
- ④ (다른 연구에서도 동일하지만) 윤리적·법적 문제를 특히 고려해야 한다.
- ⑤ 심리학적 지식과 정확한 정신상태 평가를 위해 반복훈련과 장기간의 경험이 필요하다.
- ⑥ 연구기간이 일정하지 않고 기간이 많이 소요되므로 전향적 연구가 어렵다.
- ⑦ 일반적인 후향적 연구에도 역시 제한점이 많다.
- ⑧ 심리 관련 특정한 개입·프로그램 자체의 신뢰도가 부족하고 그 증거 역시 불충분하다.

**결 론 - 호스피스 관련 심리학적 연구방향**

**1. 심리학적 연구의 한계점 극복을 위한 대안**

첫째, 호스피스 관련 심리적 측면의 다양성·포괄성과 심리평가도구의 특성을 이해하고 정확한 심리증상 평가를 위해 반복검험을 쌓는다.

둘째, 호스피스 관련서식을 사전에 정비하여 향후 후향적 연구를 위한 기본자료들이 확보되어 연구의 정확성과 용이성이 높아지도록 한다.

셋째, 병원 의료정보전산화과정 등에서 호스피스 관련 데이터 연계·구축에 힘쓴다. 예를 들어, 사회복지 분야 중요자료들이 정보화되면 향후 환자와 보호자를 위한 세부적 도움과 기타 포괄적 접근 모두에서 통계 및 연구가 자동적으로 용이해진다.

넷째, 호스피스 안내와 홍보에 힘써서 환자와 보호자는 물론 일반인의 이해와 인식전환을 도모한다. 이는 향후 연구수행에 있어 '대조군 선정' '연구대상' '충분한 설명에 의한 동의' 등에 긍정적 효과를 가져온다.

다섯째, 호스피스에서의 윤리적·법적·제도적 측면 등 외부변화에 항상 주의를 기울인다.

**2. 향후 심리학적 연구방향**

첫째, 위의 각 분야에서 현재까지의 심리학관련 연구를 참고하여 보다 세분화·전문화되고 실제적인 주제를 선정하는 한편 인접 분야와의 연계도 더욱 활성화한다.

둘째, 실제적인 개입·도움과 치료가 같이 진행되는 방향으로의 연구가 필요하다. 정신의학의 예를 들면, 정신과적 특정 치료효과에 관한 대조연구 등이 추천될 수 있다. 즉, 통증 등 신체증상에 대한 정신약물치료, 심리증상에 대한 정신약물치료, 다양한 증상·고통에 대한 정신치료, 가족치료, 기타 프로그램 등의 시행여부와 관련된 연구주제들이다.

셋째, 각 분야에서 현재까지 시행되지 않았거나 연

구 범주에 속하지 않았던 중요한 개입·치료방법들을 함께 도입하여 연구한다. 즉, 기존에 시행되었어야 할 도움과 개입 및 치료를 규명하여 그 효과에 대해 분석한다.

넷째, 각 나라와 지역의 문화적 요소를 강조하는 횡문화적 연구(Cross-Cultural Study)가 도입되어야 한다.

다섯째, 특정 종교의 영역과 일반 종교의 범주를 넘어서는 영적 측면에 대한 다양한 분석·비교연구가 연계되어야 한다.

여섯째, 특정 호스피스 분야에도 관심을 기울인다.

예를 들어 시대조류 상 '노인 호스피스'가 더욱 강조되고 있으며 '소아 호스피스' '지역사회 호스피스' '퇴행성 말기질환 호스피스' 등도 중요한 연구분야이다.

일곱째, 시대조류에 부응하는 연구들이 필히 강조되어야 한다. 즉, 국내외의 환경변화에 대응하여 이를 선도하거나 지지·분석하는 연구들이 필요하다. 특히 심리측면과 연계되는 윤리적·법적·제도적 측면이 강조되고 있다.

아홉째, 심리학적 측면의 특성 상 결국 다양한 분야에서의 주제들이 상호연계·보완되어 포괄적으로 기획·수행되어야 한다.