

아로마테라피와 호스피스

김명자

가톨릭간호대학 교수 · 한국 아로마 건강전문협회장



I. 서론

우 리나라는 최근 사회적, 문화적으로 눈부신 발전을 했으며 또한 의료기술의 발전으로 평균수명

이 선진의 수준에 가까워졌다. 그러나 질병 위주의 현 의료체계에서는 임종을 앞둔 환자/대상자들의 경우 단순히 생명을 연장시키려는 모든 수단에 내몰려지거나 우왕좌왕하는 것이 오늘의 현실이다.

이 세상(우주)에 존재하는 생명체에게 있어서 죽음은 피할 수 없는 하나의 현실로서 인간이라면 누구나 직면할 수 밖에 없는 절실한 과제이다. 특히 사망원인의 1위를 차지하고 있을 정도로 매년 증가추세를 보이고 있는 암종질환은 그 특성상 많은 통증을 수반하고 있어 임종과정을 겪고 있는 본인은 물론 그 가족들도 심각한 고통을 겪고 있기 때문에 개인적, 사회적인 여러 문제를 야기하고 있어 호스피스의 활성화가 기대되고 있다.

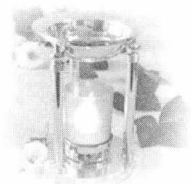
호스피스 대상자는 일반적으로 의사로부터 생존기간이 6개월 미만으로 예견되는 경우로 규정하고 있다. 그러나 현재 호스피스 대상으로 의뢰되는 환자들은 대부분 임종이 1~2개월로 임박한 상태이기 때문에 많은 사람들이 호스피스 병동을 마치 임종의 장소로 생각하고 있는 경향을 보이고 있다. 그러나 호스피스(hospice)의 정신을 살

펴보면 그 용어가 내포하고 있는 바와 같이 고대 기독교 정신에 그 기원을 두고 있다. 즉 환자 또는 대상자를 이 세상을 순례하고 있는 손님으로 환영하면서 성지 순례자에게 의식주 등의 제공을 베푸는 관습의 정신을 바탕으로 하고 있음을 알 수 있다.

이러한 정신의 실천이 보다 조직적으로 구체화된 것은 근대 전환기의 시점에 프랑스의 자비의 수녀회 창설자인 성 빈센트 드폴(17세기 초)이 영혼의 구원을 위해 소외되고 버림받은 환자를 돌보기 시작한 것이었다고 볼 수 있다. 이후 이러한 사업을 지원하기 위한 후원회가 결성되어 사회적으로 널리 알려지기 시작했으며 영국으로 전파되어 런던에 성 요셉 호스피스가 설립되어 오늘에 이르고 있다.

현대 호스피스의 창시자인 손더스(Cicely Saunders, 1918)는 바로 이 병원에 근무하면서 호스피스에 대한 아이디어와 케어에 대한 원칙을 다듬어 호스피스의 초석을 세웠으며 이들 중 하나가 「호스피스 통증조절 지침」으로서 “진통제의 규칙적 투여방법(regular giving system)”을 개발한 것은 잘 알려진 사실이다. 이후 미국 및 캐나다 방문을 통한 강연으로 호스피스의 소개와 발전에 기여했으며 완화의학의 탄생과 함께 사회적으로 많은 호응을 얻게 되었다.

삶과 죽음의 의미



과학기술의 급격한 발달과 첨단 의료장비의 도입으로 인한 치료 위주의 사고는 비인간화의 문제와 함께 인도주의 정신이 침해되는가 하면 사회의 가치관과 윤리관을 변화시켜 노인 소외현상과 임종자 소홀 경향이 두드러지게 되었다. 이와 같은 생산성, 치료 위주의 사고에 대한 반성으로서 임종자와 함께 머물러 (presence) 사랑을 나누고자 하는 열정/연민 (compassion/aspiration)의 마음을 싹트게 했는데 이러한 사고에 일조를 한 것이 자연주의에 대한 동경이다.

인간은 하느님의 피조물로서 인격을 소지하고 있다. 인격은 지, 정, 의 및 육체적 측면을 총괄하는 전일적 존재로서 생물학적 특성을 갖는 몸(육신)과 다른 존재와 교류하면서 살아가는 사회, 정치적 관계(인간관계:정신성)를 맺게 되며 하느님(무한한 존재)과 교류하는 초월성으로서의 영의 세계를 소지하고 있다. 인간은 또한 충만한 삶의 실현을 위한 한 없는 갈망을 지닌 근본적 속성을 보이고 있기 때문에 몸과 정신과 영(body-mind-soul)으로 표현되는 통합된 존재(holistic being)인 것이다.

이러한 존재인 인간은 이 세상을 살아가는데 자유로운 선택으로 자신을 개발하고 성숙해 나아가다가 죽음이라는 벽에 부딪치게 된다. 어떠한 죽음이든 결국 죽음은 삶의 마감으로서 암흑이요 허무로 받아들여지고 있다. 게다가 질병으로 인한 동통을 동반하고 있다면 이보다 더한 고통이 있을까? 그런데 이러한 죽음이 끝이 아니고 한 인

간으로서의 성취 또는 완성이라는 관점으로 생각이 이어진다면 이에 대한 슬픔과 고통은 사뭇 달라질 수 있을 것이다.

모든 생명체는 제한된 생명을 누린다. 죽음은 생명이 있는 모든 것들이 뛰어 넘을 수 없는 가장 분명하고 두터운 장벽이다. 인간이라고 여기서 제외되지 않는다. 인생은 죽음을 전제로 한 삶이다. 현세의 삶 동안 우리는 죽음의 단편들을 경험한다. 즉 굶주림, 실패, 극심한 질병, 노쇠 등의 과정 안에서 죽음은 그 모습을 보여준다. 빈곤, 질병, 극심한 스트레스, 고독, 절망, 이별 등은 죽음의 의미를 미리 드러내고 알려주는 표식이나 전조인 것이다.

그러나 인간의 삶과 죽음은 다른 생명체의 삶 또는 죽음과 질적으로 다르다. 생존이라는 생물학적 삶으로 그치는 삶이라기보다는 인간의 삶은 의식(consciousness)에 의해서 영위되기 때문에 사랑하고 사랑받기를 원하고, 사물을 깨닫고 이해하고자 하며 믿고 희망하는 능력을 소지하고 있으며 한편으로는 자신으로부터 초탈하여 무한을 향해 갈망하고 이를 추구하는 삶을 산다고 볼 수 있다.

본 고에서는 이러한 의식상태를 유지하는데 도움이 되는 방법의 하나로서 아로마테라피를 소개하고자 한다. 깨어있는 의식을 소지하게 되면 사물을 바라보는 관점이 넓어지기 때문에 죽음과 대면하는 태도와 방식이 달라질 수가 있다. 호스피스 대상자의 경우, 죽음이 예견되고 있는 상태이기 때문에 이러한 상태에서 들어나는 의식을 성찰하는데 도움을 주고 고통을 완화시켜 주는 아로마테라피를 적용하게 되면 보다 편안한 죽음을 맞도록 하는데 도움이 될 것이다.

II. 아로마테라피(Aromatherapy)란?

아로마요법이란 자연식물에서 추출한 휘발성의 복합 물질인 정유(essential oil)를 이용해서 심신을 건강하게 하는 일종의 치료법/건강증진법을 의미한다. 건강에 도움이 되는 식물에서 추출한 정유(aroma)가 신체에 유입되는 통로는 후각과 피부이다. 아로마테라피는 신체적, 정신적, 영적 차원의 치유 및 개선효과를 가져오는 보완/대체요법(complimentary/alternative therapy:CAM)의 하나로서 총체론에 바탕을 둔 전일적 모델(holistic model)을 기본틀로 하고 있다. 전일적 접근의 목표는 개인의 내적 평화상태인 안정과 조화, 더 나아가서 사회와 자연/우주와의 조화를 통해서 신체, 마음, 영이 통합되어 고도의 활력, 열정, 의식 및 행복감 상태의 유도하려는 것이다.

최근 만성적 건강문제가 사회적 문제로 대두되고 있는데 이는 정통의학으로 효과적인 치료 성과를 얻지 못하고 있음을 반영해준다. 또한 건강관리의 철학으로서 인간을 신체, 마음, 영으로 구성된 통합된 전체로 보는 총체론(holism)이 학문의 경계를 초월하고 있다. 총체론의 핵심은 전체는 부분의 합보다 크다고 전제하면서 인간의 생활습관/양식(life style)에 관심을 가지면서 총체적 건강을 표방하고 있다. 이러한 모델이 대두된 배경은 인과론적/경험적 입장을 주장하는 생의학적 모델(bio-medical model)의 한계성이라 할 수 있다. 인간이란 근본적으로 자연의 한 부분이기 때문에 자연과 함께 균형과 조화를 이루어야 하며 이러한 상태가 바로 건강인 것이다.

아로마테라피에서 사용하는 아로마 오일(정유)에는 식물 자체의 고유한 치유적 힘(healing power)이 있는데 이는 기원 전 수천년 전부터

일종의 종교적 의식시 모닥불을 피우거나 나뭇잎을 피부에 적용하면서 경험적으로 깨닫게 된 것으로 추정된다. 기록으로는 기원전 3500년경부터 이집트의 파피루스에 시다우드, 사이프러스, 프랑킨신스, 미르 등의 교역이 있었음이 파악되고 있는데 이것이 근대 아로마요법의 기원인 것이다. 또한 황제내경이나 인도의 आयुर्वेदा 의학, 히포크라테스 등의 기록 그리고 성경에 기록된 예수 탄생시의 3가지 예물 중 유향(미르)과 몰약(프랑킨신스)을 포함하여 로즈마리, 히속 등을 종교의식이나 병자 치료에 사용한 기록이 언급되어 있는 것으로부터 그 역사를 짐작할 수 있다. 로마시대에는 즐거움과 미용, 동통 완화 등에 이용하기에 이르렀다.

최근 미국 보건성(NIH)은 일반인의 1/3에서 적어도 한 가지 이상의 비정통적 치료법을 사용한 경험이 있다는 하버드 의대의 조사자료에 근거해서 보완요법의 효율성과 비용에 대한 연구를 시작하여 긍정적인 결과로 이어지고 있다.

아로마테라피에서는 정유 특유의 휘발성과 지방 친화력을 활용해서 강력한 치유력이 있는 몇 가지 오일을 브랜딩하여 상승작용(synergy)효과를 유도하고 있다. 아로마테라피의 투입경로는 후각(발향)과 피부를 통한 마사지, 목욕, 찜질 등이다. 후각이나 피부를 통해 유입된 오일은 신체-생리 기능과 밀접하게 소통하고 있는 시상하부-뇌하수체 연결통로(hypothalamus-pituitary pathway)에 작용하여 정신 감정적인 문제 해결과 신체적인 증상을 개선해 준다. 즉 아로마의 적용으로 긍정적 정서인 사랑이나 편안함/고조된 정서가 유도되기 때문에 호스피스 대상자의 경우 죽음에 대한 불안감으로 가라앉아있는 정서상태를 편안하게 하고 생리적으로 활성화 되도록 도와준다.

한편 부정적 감정인 죽음에 대한 두려움, 불안 등은 우울로 연결되어 호스피스 병동의 특유한 분위기가 조성된다고 볼 수 있으며 호스피스팀도 경우에 따라서 탈진감으로 어려움을 겪게 되기 때문에(burn out) 아로마테라피는 호스피스 대상자는 물론 팀 구성원에게도 매우 필요하다고 볼 수 있다.

Ⅲ. 아로마테라피의 호스피스 적용

본고에서는 호스피스 대상자들이 가장 흔하게 접하게 되는 어려움을 죽음에 대한 두려움과 무기력감 그리고 동통의 문제로 전제하고 이에 대한 아로마요법의 적용을 제안하고자 한다. 이들 문제는 앞에서 살펴본 바와 같이 한 인생으로서의 생을 마감하게 되는 것에 대한 인간적인 두려움으로부터 비롯한다고 볼 수 있기 때문에 우선 마음의 평정을 찾도록 도와주는 것이 기본이 된다. 정신적인 균형 감각과 마음의 평화가 유도되면 끊임없이 대상자를 괴롭히고 있는 동통에 대한 감지도 완화될 것이다. 이는 또한 최근 더욱 논란이 가중되고 있는 과다치로나 치료의 중단, 안락사 등의 윤리적 갈등 해소를 위한 대안이 될 수도 있다. 따라서 아로마테라피의 적용은 부적절한 의료행태의 개선에 도움을 주며 환자의 가족들에게도 마음의 안정을 가져오게 하여 환자의 침상으로부터 정상 사회생활로 복귀하는데 도움을 주어 사회, 경제적 손실을 줄이는 효과를 가져올 것이다.

아로마테라피를 호스피스 대상자에게 적용하기 전에 참조해야 할 사항은 활력상태와 피부상태, 수면 정도이며 사용량은 상태에 따라 일반인의 1/2정도로 줄이는 것이 좋다.

오일을 선택할 때 전신마사지를 적용하고자 할

경우에는 암이 발생된 장기를 자극하는 오일은 삼가하는 것이 좋다. 즉 위암이나 소화기관의 암에는 black pepper나 peppermint를, 폐나 뇌의 암일 경우에는 rosemary, 자궁과 유방암에는 geranium이나 clary sage를 피하도록 한다.

호스피스 대상자의 전반적인 아로마테라피 효과를 다음과 같이 요약할 수 있다:

- 1) 죽음에 대한 긴장을 완화시켜 심리적 안정 유도
- 2) 심리적 안정과 편안감으로 인한 면역기능 향상
- 3) 합병증 예방(변비, 두통, 근육통, 불면증 등의 호전)
- 4) 혈액순환과 림프 순환의 원활로 약물이나 대사산물의 배설을 촉진함.

호스피스 환자들이 보이는 전형적인 우울을 가볍게 하거나 제거하려면 혼자 쓰는 독방보다는 적절하게 대화를 나눌 수 있는 대상이 있으면 좋다. 목욕시 clary sage 2방울, geranium 1방울을 떨어뜨려 목욕하면 기분전환에 도움이 된다. 호스피스 병동이라면 발향법을 이용함으로써 분위기를 밝게 하는 것이 좋을 것이다.

호스피스 환자들의 경우 우울과 함께 정신적으로 흔히 지쳐 보이고 무기력감을 나타내는 경우가 많은데 이러한 모습을 보이면 함께 머물러 주거나 rosemary를 발향시키거나 옷깃 안쪽에 1방울 떨어뜨려 흡입되도록 하는 것이 좋다. 또는 clary sage와 juniper(3방울)를 혼합한 마사지 오일(15ml)을 어깨나 등 마사지시 이용하면 도움이 된다. 불안한 모습을 보이거나 불면증

이 동반되어 있다면 lavender 3방울, Roman chamomile 2방울을 섞어서 깊게 흡입하거나 램프로 발향시켜 도움을 주도록 한다. 단순하게 lavender를 발향시키는 것이 가장 보편적으로 쓰여지기는 하나 장기간 사용할 경우에는 저혈압의 문제를 감안해야 한다.

IV. 요약 및 결론

다양한 건강 문제가 기저에 있는 호스피스 환자에게 아로마테라피를 적용하려면 기본적으로 이들의 심리, 정신상태를 이해하여야 한다. 최근 아로마테라피에 대한 관심이 의료계는 물론 일반인에게 이르기까지 확대되고는 있지만 이를 실무에 적용하려면 기본적 지식과 함께 신중한 자세가 요구된다고 본다.

본고에서는 호스피스 환자들의 신체적 허약과 정신적 무력감에 초점을 맞추어 아로마테라피의 적용방법을 살펴보았다. 환자의 가족에 대한 심리적 관리까지를 포괄하게 될 때 진정한 의미의 호스피스 케어가 이루어 졌다고 말할 수 있을 것이다. 호스피스 철학은 삶의 양보다는 질을 강조한다. 아로마요법은 질병의 치료(cure)보다는 환자를 한 인간으로서 돌보는데(care) 있다.

아로마요법은 환자들의 전반적인 상태를 보완하고 안녕상태를 증진하기 위해서 인간을 정신, 신체, 그리고 영을 지닌 복합적인 존재로 보고 전인적인 접근을 기본으로 하는 자연치유요법(natural healing method)의 하나이다.



참고문헌

- 1)대한간호협회(2002). 아로마요법사(Aromatherapist)-기본과정 교재.
- 2)Buckle, J(1998). Alternative/complementary therapies : Clinical aromatherapy and touch. Critical Care Nurse, 18(5), 54-61.
- 3)Cooksley, VG(1996). Aromatherapy : A life time guide to healing with aromatherapy. Howdysshell, C(1998). Complementary therapy : Aromatherapy with massage for geriatric and hospice care. The Hospice Journal, 13(3), 69-75.
- 4)O'connor, P(1988). The role of spiritual care in hospice. The American Journal of Hospice Care. July/August, 31-37.
- 5)Snyder, M & Lindquist, R(1998). 3rd ed. Complementary alternative therapies in nursing. Springer Publishing Co.