

## 환자 및 가족과 팀원 간의 의사소통

문 도 호\*

### I. 서 론

호스피스 완화의료에서 말기 환자와 가족 간의 의사소통, 환자와 의료진 간의 의사소통, 가족과 호스피스 팀원 간의 의사소통 등, 의사소통은 증상의 완화적인 치료만큼 중요하다. 효과적이고 효율적인 의사소통의 효과는 환자와 그 가족들의 상황을 이해할 수 있으며 환자와 가족이 어떤 도움을 어떻게 필요로 하는지를 알 수 있다. 또한 치료적 대화를 하면서 신체적 증상까지 조절될 수 있으며 환자의 마음의 상처가 치유될 수도 있다. 환자가 자기 자신과 가족을 포함한 이웃과 나아가서는 서로 용서를 주고 받으며 사랑을 회복하고 화해하도록 이끈다. 또 돌보는 사람들의 마음도 바꾸어 가족들을 위시하여 자원봉사자, 호스피스 팀원의 삶 자체도 풍성해지는 효과까지 있다. 본 단원은 의사소통에 있어서 집단교육과 상담을 통하여 어떻게 정보를 제공하고 접근하며, 신뢰관계를 구축하며, 환자와 가족을 이끌어 가야 할지를 임상적 입장에서 알아 보고자 하였다.

\* 샘 안양병원  
한국호스피스협회 연구이사

### II. 호스피스 완화의료 팀

호스피스 완화의료 팀 구성원 모두가 집단교육과 상담에 참석하도록 한다. 교육과 상담은 팀 조정자들이 주관하며, 구성원인 의사, 간호사, 사회복지사, 목회자, 참석 가능한 자원봉사자, 그리고 가족과 참여 가능한 환자들이 참석한다. 팀원들은 환자와 가족들보다 더 적극적인 자세로 임하도록 해야 하며 팀 조정자나 담당의사는 주보호자를 통하여 환자와 가족에 대한 정보를 얻어야하며 다음에 집단 교육이나 상담에 가족 전체가 참여할 수 있도록 하여야 한다. 강의나 개방형 질문시간은 충분한 시간과 여유를 주어야 한다.

### III. 환자 평가

집단 상담과 교육에 앞서 팀 조정자와 팀원은 환자와 가족에 대한 상세한 정보를 가지고 있어야 한다. 즉 환자에 대한 전인적 평가를 이미 하고 있어야 한다. 환자에 대한 전인적 평가는 팀원들의 역할분담으로 할 수 있으며 팀원 미팅을 통하여 전체적인 환자에 대한 평가를 공유할 수 있다. 개인 상담을 통하여 알아볼 전인적 평가 내용을 살펴 보면 먼저 질병의

과거력을 살펴보아야한다. 1차 진단명과 전이부위, 동반 질환과 치료 경력에 대한 상세한 과거력을 알아야 한다. 따라서 환자의 의무기록사본이나 소견서를 면밀히 살펴 보고 부족한 자료는 가족을 통해서 더 요구해야 될 것이다. 증상과 기능 장애의 평가도 중요하다. 통증, 쇠약/피로, 호흡곤란, 수면장애, 의식혼탁, 변비, 불안, 우울, 오심/구토, 식욕부진에 대한 증상을 평가하고 원인을 알아야 하며 특히, 통증에 대해서는 통증의 평가 원칙에 따라 평가를 해야 될 것이다. 기능 장애의 평가가 중요한데, 운동기능과 감각 기능을 모두 평가하고 일상 생활 활동에 장애 정도를 파악해야 한다. 심리적 평가는 환자의 질병에 대한 감정적인 반응, 즉, 회피, 부정, 두려움, 분노, 불안정, 과민, 비판, 수용, 우울, 절망 등에 대한 평가를 해야 한다. 또한 해결되지 않은 문제로 인하여, 현재 심리적인 영향을 받고 있는지를 확인하고 해결되지 않은 문제는 향후 환자의 돌봄의 계획에 포함되도록 해야겠다. 환자의 의사 결정 능력을 평가하는 것도 중요하다. 환자가 지금의 돌봄의 형태를 받아들이는지, 환자가 지금 가장 하고 싶은 것이 무엇인지, 또한 어떠한 것을 더 해주면 좋을 지를, 환자 스스로 결정할 수 있기 때문이다. 의사소통 능력도 평가하는 것이 중요하다. 때때로 환자를 도의시킨 채로 가족들끼리 가족 회의를 하여 환자의 의사를 무시할 수도 있기 때문이다. 이러한 것을 집단 상담이나 교육을 통하여 가족들을 일깨워 줄 수 있다. 환자가 충분히 의사소통을 할 수 있고 또한 자기 자신에게 행해지는 모든 것에 대하여 이해할 수 있고 또한 그러한 권리도 있기 때문이다. 의사소통 능력을 앎으로써 환자가 자기병을 얼마나 잘 이해하는지, 어떤 정보를 원하는지, 고민과 두려움을 이야기 하고 싶은 사람이 누구인지 등등, 환자의 만족도와 삶의 질을 위하여 호스피스 팀에게는 아주 중요한 요소들이기 때문이다. 이것을 통하여 가족 상담이나 집단 상담에서 가족이 알지 못하는 그 심리를 가족들이 이해할 수 있도록 할 수 있다. 사회적 평가의 정보도 팀원들이 공유해야 되는 중요한 정보이다. 가족이 어떤 도움이 필요한지, 환자가 이용할 수 있는 지역사회의 도움이 무엇인지, 또한 의료비가 환자와 가족에게 부담이 되는지 등의 재정적 문제 등이 포함된다. 영적 평가는 환자가 그의 생애 마지막 단계에서 의미 깊은 영적 성장을 경험하고 중요한 성취를 이룰 수 있음을 염두에 두어야 한다. 팀원들은

환자가 과거에 얼마나 영성적인 경향이 있었는지, 지금의 영성은 어떠한지, 환자가 방문할 때 목회자가 있어주기를 바라는지 등등에 대한 충분한 정보가 있어야 하고 환자에게서 질병의 의미가 무엇인지, 현재의 신앙상태가 어떠한지, 영적위기가 오지 않았는지 등등을 살펴보아야 한다. 죽음에 대해서 환자가 얼마나 준비가 되어 있는지를 살펴야 하며 가족들에게 사후에 대한 계획도 할 수 있도록 배려를 해야 한다.

#### IV. 집단교육/상담

개인 상담이나 가족 상담을 통하여 환자와 가족들이 암에 대하여 어떤 정보를 알고 싶어 하며 어떤 정보를 궁금해 하는지를 잘 알 수 있다. 이것을 토대로 하여 교육할 때 환자와 가족에게 필요한 정보를 줄 수 있다. 이 정보가 환자와 가족, 의료진, 호스피스 팀원 간의 의사소통을 원활히 할 수 있고 불필요한 오해나 편견을 해소하는데 큰 도움을 줄 수 있다. 교육내용은 암의 이해와 치료를 통하여 현재 환자의 위치를 파악할 수 있으며 cure와 care의 차이를 이해할 수 있다. 암 환자의 신체간호를 통하여 가족들이 환자를 어떻게 도울 수 있는지를 알 수 있으며 말기 암 환자의 심리 교육을 통하여 가족과 환자의 차이점을 알아 의사소통의 큰 장애요인을 무너뜨릴 수 있다. 호스피스 완화의료의 이해를 통하여 care를 이해할 수 있으며 가족의 스트레스 관리 등은 가족 간의 이해의 폭을 넓혀 줄 수 있다. 암 환자의 식사에 대한 교육을 통하여 식사량이 줄어드는 것과 식욕부진에 대한 이해와 자연스러운 과정에 대하여 이해할 수 있다. 임종증상이나 임종 간호는 특히, 가족의 두려움을 해소하는데 중요하며 가족들이 적절히 대처할 수 있도록 교육하여야 한다. 이러한 교육을 통하여 환자와 가족이 객관적인 상황에 대한 인식을 할 수 있어 본인들의 상황이나 처지를 훨씬 잘 이해하며 의사소통에도 많은 효과를 볼 수 있다.

개방형 교육은 특별한 강의 주제를 가지고 하는 것이 아니며 환자와 가족이 궁금해 하는 것을 개방적으로 질문을 통하여 주제에 접근하는 방식이다. 대개의 경우, 일반적이고 포괄적으로 질문하는 것이 아니며 환자 본인이나 가족의 경우에는 그 환자의 경우에 질

문하는 경우가 많으므로 환자에 대한 파악이 필수적으로 되어 있어야 한다. 답변은 그 상황이나 처지가 다르므로 환자 개개인마다 답변이 다를 수 있다. 그러나 원칙적으로 환자의 입장에서 답변을 해 주어야 할 것이다. 가족은 환자에 대하여 최선을 다하려고 하는 마음은 이해하지만(특히, 완치를 위하여 모든 것을 다하려고 한다) 환자의 몸과 마음의 상태가 그것을 받아들일 수 없는 경우가 많기 때문에 이 기회를 통하여 환자의 입장을 이해할 수 있도록 도와주는 것이 좋다. 집단교육이던 개방형 교육이던, 이러한 교육을 통하여 환자 뿐 만 아니라 가족까지도 성장하고 성숙하며 궁극적으로는 가정이 회복되도록 도우는 것이다. 이 과정에 필수적으로 필요한 것이 효과적인 의사소통이며 이것은 암이란 질환을 알지 못하면/교육받지 못하면 효과적이기 어렵다. 역할극이 있는데 역할극이 아니더라도 호스피스 교육용 비디오도 교육에 사용하면 효과적일 수 있다.

주의사항으로 호스피스 팀원 전체가 교육과 상담, 역할극에 참석하는 것이 좋으며 주관은 팀 책임자(조정자)하도록 한다. 교육 전에 환자와 가족에 대한 평가는 모두 하여야 하며 교육은 팀원에서 전문가가 할 수 있도록 한다. 교육 장소는 산만하지 않고 정돈되고 편안한 분위기에서 할 수 있도록 해야 한다. 모든 관점은 환자 중심으로 문제를 해결해 나갈 수 있도록 해야 하나 가족의 최선을 다하려는 마음은 이해할 수 있도록 해야 한다.

이러한 집단 교육/상담의 효과는 환자와 가족들이 개관적인 상황에서 암이란 질환을 볼 수 있게 만들어 주며 또한 다른 환자와 가족을 보면서 자기 자신을 이해할 수 있는 기능이 있어서 교육이나 열린 상담 자체가 치료적인 의사소통이 될 수 있다. 암이라는 공통의 질환으로 공동체 의식을 가지고 서로를 위로하며 투병생활에 대한 정보를 공유할 수 있는 장점도 있다. 그동안 치료에 대해서 환자와 가족 간, 의료진 간의 오해와 잘못된 이해를 풀 수 있는 계기도 될 수 있고 나아가 팀원과 더욱 공고한 신뢰관계를 구축할 수 있다.

## V. 결 론

암의 이해와 치료, 환자의 심리와 가족의 심리, 호스피스 완화의료, 임종간호 및 증상 등의 다양한 정보를 알지 못하면 암 환자와 가족에 심각한 의사소통의 장애를 유발할 수 있다. 개인 상담 등의 정보를 바탕으로 집단 상담이나 개방형 교육, 역할극을 통하여 환자와 가족들이 객관적 입장에서 본인들의 상황을 인지하며 서로를 이해하며 적극적인 계획을 세우도록 도와주는 것이 의사소통의 장애를 극복하는 하나의 방법이며 나아가 팀원들과도 신뢰관계를 공고히 하고 효과적인 의사소통을 더욱 더 촉진하여 환자와 가족, 팀원이 한 공동체 의식으로 호스피스 완화의료의 사랑의 돌봄을 완성할 수 있을 것이다.

## 참고문헌

1. Education in Palliative and End-of-life Care
2. Oxford Textbook of Palliative Medicine, 3rd edition
3. Palliative medicine-완화의학
4. 호스피스 총론. 한국호스피스협회 출판부