

죽음과 함께 살아가기

사랑하는 사람이 불치병에 걸렸을 때(또는 우리가 당사자인 경우에도) 우리는 죽음과 함께 살아갈 방법을 찾아야 합니다.

죽음과 함께 살아가는 것은 감정, 결정, 행동이 복잡하게 결합된 것입니다.

감정

20여 년 전 시카고 대학교의 정신과의사 Elisabeth Kübler-Ross 박사는 임종을 앞둔 사람들이 경험할 수 있는 다양한 단계를 정립했습니다. 그러한 사람의 가족들도 같은 감정을 경험하는 경우가 많습니다. 이 단계는 반드시 나열된 순서대로 진행되는 것이 아닙니다. 또한, 임종을 앞둔 사람과 그를 사랑하는 사람들은 이러한 단계 중 일부 또는 전부를 거칠 수 있습니다. 이러한 단계를 알아 둔다면 임종을 앞둔 사람의 반응과 우리 스스로의 반응을 이해하는 데 도움이 될 수 있습니다.

- **부정:** “다른 의견을 듣고 싶습니다.”
- **분노:** “왜 의사가 더 빨리 발견하지 못했을까?”
- **협상:** “제 딸이 결혼하는 것만 볼 수 있는 시간을 주세요.”
- **우울:** 다시는 할 수 없는 일과 하는 것이 불가능한 일에 대한 우울증.
- **수용:** 수용은 행복한 시간도 슬픈 시간도 아닙니다. 그냥 받아들이는 것입니다.

가끔 상실이 발생하기도 전에 상실이 다가오는 것을 볼 수 있습니다. 친구나 가족이 말기 질병으로 고통스러워할 수 있는데 이 경우, 이들이 아직 생존하고 있는데도 애도의 절차를 시작할 수 있습니다. 어떤 의미에서 우리는 죽음을 예상하고 슬퍼하고 있습니다. 이것을 예견된 애도라고 합니다.

결정

- 환자에게 있어 죽음과 함께 살아가는 데 가장 중요한 측면 중 하나는 임종 간호와 관련하여 마음의 평화를 얻는 것입니다. 이를 사전의료 계획이라고 하며, 이는 더 이상 자신의 의사를 표현할 능력이 없는 경우 의료 결정과 관련한 자신의 의사가 존중되도록 보장하는 과정입니다.
- 본인이 원하는(또는 원하지 않는) 임종 간호에 대해 구체적으로 결정하고 그러한 의사를 이행할 사람을 결정해야 합니다.



조치

결정 내용을 문서화하는 것이 중요합니다. 이러한 문서를 사전 의료지시서 또는 사전진술서라고 합니다. 이는 생전 유언(유언장과 다름)과 의료 위임장을 결합한 것으로, 신뢰할 수 있는 사람을 대리인으로 지정하여 본인의 의사를 표현하고 의료 관련 결정을 대신 내릴 수 있도록 하는 문서입니다.

고려해야 할 또 다른 중요한 조치는 삶의 마지막 6개월 동안 이용할 호스피스 서비스입니다. 호스피스의 일반적인 개념은 다음과 같습니다.

- 말기 질환 환자가 가능한 한 오랫동안 최대한 잘 살 수 있도록 지원을 제공하여 삶의 질을 높이는 의료 서비스
- 임종을 앞둔 사람과 그 가족을 중심으로 신체적, 심리사회적, 영적 고통을 해결하는 여러 분야의 전문가로 구성된 다분야 팀
- 증상 관리, 치료 조정, 의사소통 및 의사결정, 명확한 목표 설정, 삶의 질과 관련된 치료

대부분의 경우 호스피스 치료는 환자의 자택에서 제공되며, 위의 설명과 같이 환자와 가족 전체를 대상으로 합니다. 완치를 목적으로 하는 치료가 아닌, 특정 질병이나 상태의 통증 및 기타 증상을 완화하는 데 초점을 맞춘 완화 치료가 제공됩니다. 환자는 원하는 만큼 호스피스 서비스를 선택해 이용할 수 있습니다.

주치의가 환자의 지역에서 제공되는 프로그램을 추천할 수 있습니다.

환자에게 있어 죽음과 함께 살아가는 데 가장 중요한 측면 중 하나는 임종 간호와 관련하여 마음의 평화를 얻는 것입니다.



필요한 순간의 위기 지원

optumwellbeing.com/criticalsupportcenter에 방문하여 추가의 위기 지원 자료와 정보를 알아보세요.



본 프로그램은 응급 상황이나 긴급 진료 요구를 위해 사용해서는 안 됩니다. 응급 상황이 발생하면 지역 응급 서비스 센터 전화 번호로 전화하거나 가장 가까운 사고 및 응급 부서로 이동하십시오. 이 프로그램은 의사의 진료나 전문가의 보살핌을 대신하지 않습니다. 이 프로그램과 그 구성 요소는 일부 지역에서 제공되지 않을 수 있으며, 보장 제외 및 제한 사항이 적용될 수 있습니다.