



주제연구 논문

- **김영근**(장로회신학대학교)
 - 임종자를 위한 목회상담
- **안경승**(아세아연합신학대학교)
 - 한계에 대한 인식과 지혜
- **오윤선**(한국성서대학교)
 - 청소년 자살예방을 위한 기독교 위기상담
- **한숙자**(한영신학대학교) · **박미하**(한영신학대학교)
 - 청소년 죽음준비교육을 위한 기독교상담적 접근

임종자를 위한 목회상담

김 영 근*

국문초록

목회상담은 교역자들이 위험신호를 보내는 성도들을 보내는 돕는 가장 중요한 교역이다. 죽음을 앞두고 있는 성도들은 위기상황에 처해 있으면서 누군가가 가까이 자신을 도와주기를 원한다. 이러한 때에 훈련받은 목회상담자들이 그리스도의 사랑을 가지고 훈련받은 임상적 지혜를 활용하여 죽음을 앞둔 임종자들을 도울 수 있다. 본 논문은 이러한 목적을 위해서 목회상담자들이 임종자를 위해 도울 수 있는 목회상담의 역할을 연구하고자 작성되었다.

첫째, 죽음에 관한 이해를 일반적인 면과 성서적인 면에서 살펴본다. 둘째, 죽음을 앞두고 있는 임종자들의 상태를 연구하고자 한다. 여기에는 신체적인 면, 심리적인 면과 영적인 면 등의 3가지 측면에서 살펴본다. 셋째, 죽음에 대한 이해를 새롭게 하고자 한다. 노년기와 죽음을 추함이나 두려움으로 받아들이는 것이 아니라 생애의 자연스러운 과정으로 받아들이도록 하고자 한다. 넷째, 목양을 준비하는 신학대학원 3년 학생들과 현장에서 목회하는 목회자들의 죽음에 관한 견해를 분석함으로써 구체적인 목회상담의 역할을 살펴보고자 한다. 다섯째, 임종자를 위한 구체적인 목회상담의 역할에 대해서 살펴본다. 구체적인 역할로서 첫째, 영적요구충족하기, 둘째, 불치병의 사실통보하기, 셋째, 임종자의 단계별 이해하기 및 대처하기, 넷째, 임종성찬식 실천하기 등이다.

중심단어 : 임종자, 목회상담, 죽음이해, 퀴블러로스의 5단계 심리적변화, 성례전

• 논문 투고일: 2009년 3월 29일
• 게재 확정일: 2009년 5월 15일
* 장로회신학대학교

• 논문 수정일: 2009년 4월 28일

I. 여는 글

사업에 실패해서 힘든 시기를 지나고 있는 50대 초반의 남자성도가 임종을 앞두고 있는 부친을 방문하고자 병실의 문을 두드렸는데 부친은 만남을 거절했다. 그 부친은 사업에 실패해서 집안의 가산을 탕진하고 시집간 여동생의 집까지 날려버린 아들을 용서할 수 없었다. 그래도 아들은 아버지의 용서를 얻고 싶었고 이승에서 마지막 인사를 드리고 싶어서 병실에 들어왔지만 부친은 벽을 향해 얼굴을 돌리고 입을 굳게 닫았다. 이 광경을 보고 있던 누이동생은 오빠 때문에 집을 날려버렸지만 가슴이 막혔다. 누이동생은 이 사건을 회고하면서 비록 재물은 잃어버렸지만 용서를 구하는 오빠를 아버지가 용서했다라면 얼마나 행복한 부자의 상봉이 되었을까를 생각하면서 아쉬운 마음을 가지고 있었다. 이 사건을 접하면서 임종하는 부친이 좋은 목회상담자를 만났더라면 아들을 용서하고 축복하면서 좀 더 평안한 임종의 순간을 맞이했을 것이고 생각해보았다.

인간은 태어나면서 죽음에 이르기까지 많은 위기와 고통을 겪는다. 특히 죽음의 순간에 사람들은 자신의 인생에 중요한 위치를 차지하고 있는 모든 대상을 상실한다. 사람들은 마음속에 중요한 자리를 차지하고 있던 대상이 떨어져 나가고 홀로 남을 때에 마음속에 큰 상처를 받는다.¹⁾ 이런 의미에서 죽음은 인간에게 가장 큰 위기이며 가장 큰 고통을 준다.

죽음을 맞이하는 사람들에게는 주위 사람들의 도움이 필요하다. 그래서 가장 가까이에 있는 사람인 가족이나 친지들이 도움을 줄 수 있다. 그러나 가족들도 가족의 한 구성원으로서 사랑하는 누군가가 죽어가는 것을 지켜보면서 고통과 슬픔을 겪고 있기에 그들의 도움은 한계가 있다. 이러한 때에 소명을 받고 훈련을 받은 목회자는 임종자를 도울 수 있다. 이 활동이 임종자를 위한 목회상담이다.

1) 정대기, 『위기목회 상담』, (서울: 대한기독교서회, 1994), 27.

본 논문은 임종자를 위한 목회상담의 역할을 연구하기 위해서 작성되었다. 먼저 본 논문은 죽음이해를 다루며 이러한 이해를 바탕으로 죽어가는 임종자의 상태를 살펴본 다음에 죽음에 대한 새로운 이해를 시도하고자 한다. 일반적으로 노년기는 추한 것으로 죽음은 피하고 싶은 것으로 이해를 하고 있는데 본 연구는 인간 생애의 자연스러운 과정으로 노년기와 죽음을 수용하는 바람직한 태도를 제안할 것이다. 또한 본 연구는 목회를 준비하는 신학대학원 학생들의 죽음에 대한 견해와 목회현장에서 목양을 실천하는 목회자들의 죽음에 대한 견해를 분석해서 구체적으로 임종자를 위한 목회상담자들의 역할을 제시할 것이다.

II. 펴는 글

1. 죽음이해

1) 일반적인 죽음이해

죽음은 인간에게 자연적인 현상이며 인생은 죽음을 전제로 하고 있다. 생물학적인 관점에서 죽음은 연속적인 화학변화의 중단으로 생물체가 활동을 멈춘 상태로 물질과 에너지에 대한 통제력이 상실된 상태를 의미한다. 의학적인 죽음은 맥박과 호흡의 정지 그리고 뇌 기능의 정지로 규정되어 있다.

죽음의 과정을 종합해보면 죽음은 살아있는 상태의 종결을 의미하는 것으로 죽어가는 과정(dying)이 끝남을 의미한다. 죽어가는 과정, 즉 임종이란 광의로는 출생의 순간부터 시작되는 것으로서 삶의 과정 전체와 동일한 과정이라 할 수 있으며 협의로는 다시 삶을 회복할 수 있는 가능성이 희박한 상황에 놓여진 상태를 의미하지만 주로 협의의 개념을 사용한다.

세계 보건기구에서는 죽음을 “소생할 수 없는 삶의 영원한 종말”이라고 정의하고 있다. 법률사전에는 죽음의 정의를 생명의 정지 등으로 의사에 의해 선고되는 생존의 종식으로 정의한다. 즉 죽음은 혈액순환이 전면적으로

정지하여 그 결과 호흡, 맥박 등 생명의 제반기능이 정지되는 것이다.²⁾

노년기의 중요한 과업 중 하나는 좋은 죽음을 준비하는 것이다. 죽음에 대한 태도는 노인들의 신체적, 감정적, 환경적 상황에 따라 다양하게 나타난다. 죽음과 관련된 태도는 크게 회피적 태도(불안, 부정, 거리낌, 공포)와 수용적 태도로 나뉜다. 수용적 태도인 '죽음의 수용'이란 비교적 쉽게 개인적 죽음을 받아들이는 태도로 직면(confrontation of death)과 죽음통합(integration of death)이라는 두 가지 요소로 구성되어 있다. 죽음수용은 전통적으로 지혜의 속성으로 간주되어 왔다. Erik Erikson의 심리사회적 이론에 따르면 8번째 단계인 노년기에 있는 지혜로운 사람은 자신의 지나온 삶을 긍정적으로 평가하는 자아통합에 도달한 사람이다. 이들은 후회나 미래에 대한 두려움 없이 자신의 삶과 죽음을 수용하게 된다.³⁾

죽음은 모든 인간이 경험하는 피할 수 없는 단계이지만 특히 노인에게 가장 심각한 문제로 제기된다. 노인이 되면 신체적 연약함이 구체적으로 나타나고 죽음의 그림자가 서서히 다가옴을 느낀다. 철학자 Heidegger는 그의 저서 '존재와 시간'에서 인간의 존재는 세계내 존재로서 '죽음을 향한 존재'(sein-zum-tode)라고 하면서 이 죽음은 무이며, 이것은 인간이 알 수 없고 넘어설 수 없기 때문에 불안의 대상이라고 했다.⁴⁾

죽음이란 인간의 삶의 한 과정이면서도 공포의 대상이 되고 있는데 그것은 인간적인 면에서 모든 관계가 단절되는 사건이 죽음이기 때문이다. 정태기는 죽음을 공포의 대상으로 보고 두려워하는 이유로 다섯 가지를 제시하고 있다.⁵⁾ 첫째, 죽음에 대한 경험이 없는데서 오는 공포이다. 둘째, 고독에 대한 두려움이다. 셋째, 관계의 단절에서 오는 두려움이다. 넷째, 신체를 잃게 되는 두려움이다. 다섯째, 퇴행에 대한 두려움이다.

2) 설은주, 『아름다운 삶, 거룩한 죽음』 (서울: 쿤란출판사, 2005), 55.

3) 이호선, 『노인상담』 (서울: 학지사, 2005), 321.

4) 김태현, 『노년학』 (서울: 교문사, 1994), 282.

5) 정태기, "노인문제와 상담", 대한기독교서회, 『기독교사상』 제4권(1985): 250-251.

대체적으로 노년기후에 죽음이 오게 된다. 그러나 반드시 이러한 경우가 성립되는 것은 아니다. 생애의 과정 중에 불의의 사고나 질병에 의해서 갑자기 죽음에 도달하는 경우도 많다. 죽음은 두려움이 예상되지만 건강한 죽음의 수용은 죽음을 새로운 완성을 향한 준비의 기간이 될 수 있다. 그러면 성서적인 면에서 죽음을 살펴보자.

2) 성서적으로 본 죽음의 이해

성경에서 죽음은 모든 인간의 존재론적 소여, 인간의 피조성과 함께 하나님이 인간에게 정해주신 피할 수 없는 운명으로 한계상황으로 인식된다.

구약성경에는 인간의 죽음을 일상적인 삶의 종말로서, 삶의 반대개념으로서, 파괴의 힘으로서, 죄의 대가로서, 그리고 축복의 개념으로 표현하고 있다. 구약성경에서의 죽음은 일반적으로 생명의 자연적인 경계선이고 생명의 유한성은 하나님으로부터 오는 것으로 하나님은 죽음과 생명의 모든 권세를 가지고 계시는 분이요 인간이 자기의 명대로 살기 위해서는 야훼께 순종해야 하는데 이는 야훼가 생명의 원천이기 때문이다(시편36:8-10). 그러므로 인간이 죽음을 예방하기 위해서는 죄에서 떠나며 하나님의 율법과 지혜의 교훈을 통해서 죽음을 피하고 생명을 얻도록 노력해야 한다.⁶⁾

신약성경에서 죽음을 인간생명의 자연스러운 정상상태로 보는 것이 아니고, “죄”라고 부르는 어떤 결정적 요인 때문에 인간생명 속에 들어온 비정상상태라고 보았다(롬5:12, 고전15:22, 롬6:23). 또한 신약성경에서 죽음은 인간 죄성에 대한 신적 심판으로 이해되고 있으며 죽음은 죄의 값이며 죽음이 찌른 아픈 가시의 힘은 죄가 지닌 힘 때문이라고 했다(고전15:55). 죄가 극복되어야 하듯이 죽음 또한 마지막으로 멸망 받아야 할 원수(고전15:26)로서 이해되었다.⁷⁾ 죄가 극복되는 원리에 대해 신약성경은 죄를 예수 그리스도의 죽음과 연결시켜 이해함으로써, 그리스도의 죽음과 부활을 통해 그의

6) 한동윤, “죽음과 임종을 위한 목회적 관심”, 『한국교회와 노인목회』 (서울: 장로교출판사, 1995), 101-104.

7) 한동윤, “죽음과 임종을 위한 목회적 관심”, 104-108.

연합된 성도는 죽음이 저주와 멸망이 아니라 새로운 소망과 영생의 삶으로 승화임을 증거하고 있다.⁸⁾

성서적 죽음이란 하나님과 인간사이의 언약과 관련되어 있다. 이 언약의 관계는 죄로 말미암아 파기되었고 이러한 파기가 죽음의 본질을 규정하는 결정적 요소이다. 죽음이란 단순한 자연적 현상이 아니라 죄에 대한 형벌이요, 하나님의 정하신 것이다. 죽음이란 본질상 분리이다. 죽음이란 생명의 근원이신 하나님으로부터 단절에서 파생되는 것이다. 이것은 아담의 범죄결과이며 아담의 대표성에 따라 인류가 겪어야 할 현상이다. 그러나 죽음이란 단지 존재의 다른 양태로 옮겨지는 것이지 결코 존재의 멸절이 아니다. 이것이 예수의 부활사건이다. 또한 예수의 부활은 예수를 구주로 고백하는 모든 성도들이 죽음을 극복하고 영생을 얻을 수 있는 예표가 되기에 기독교인들은 죽음을 새로운 생명의 시작으로 받아들인다.

2. 임종자의 상태

죽어가는 환자는 보통 두 부류로 나누어 생각해 볼 수가 있다. 하나는 어떤 사고나 자살 또는 타살에 의해 갑작스럽게 죽음에 처한 자들이고 또 하나는 질병이나 생명의 연수가 다해서 장기적으로 죽어가고 있는 자들이다. Raymond G Carey는 임종자를 병으로 1년 이내에 죽을 가능성이 있는 환자와 치료 방법이 발견되지 않은 병을 앓고 있는 불치병 환자로 보았다.⁹⁾ 먼저 임종자의 신체적, 심리적, 영적상태에 대해서 살펴보기로 하자.

1) 신체적 상태

임종자들에게 있어서 신체적으로 느끼는 가장 큰 문제는 심한 통증이다. 말기 암 일수록 더 심하게 나타나는데 그 통증은 끊임없이 지속적이며, 계속

9) E. Kübler-Ross, ed., *Death: the Final Stage of Growth* (New Jersey: Prentice-Hall, 1975), 77.

악화되고 식욕부진이나 구토, 혹은 호흡곤란과 같은 다른 불쾌한 신체적인 증상들을 수반한다.¹⁰⁾

진행암인 경우에는 심한 전신쇠약과 영양불량 상태에 있을 수 있고 영양 실조와 더불어 만성빈혈에 시달릴 수도 있다.¹¹⁾ 대부분의 임종자들은 만성 빈혈에 잘 적응하지만 이런 증상들은 쉽사리 없앨 수 없기 때문에 임종자들이 이런 현실을 직시할 수 있도록 도와주어야 한다. 그리고 진통제로 통증을 관리하는 임종자들 중에는 100%가 변비로 고생을 하게 되는데 변비는 즉시 처리하지 않으면 배속이 불쾌할 뿐 아니라 중대한 결과를 가져옴으로 신중하게 대처해야 한다.

이러한 신체적인 문제와 더불어 임종자들은 외모가 흉하게 되거나 신체 기능이 악화되는 것에 대해서도 많은 고통을 느낀다. 보통 신체의 일부가 변형될 때에는 거기에서 오는 기능 상실 뿐 아니라 자기에적 상실도 동반된다. 또한 죽음에 가까이 갈수록 몸을 마음대로 움직일 수가 없고 정신이 몽롱해지며, 의식이 가물가물해지는 것에 대한 자제력 상실에서도 위기의식을 느끼며, 이러한 신체적 부자유함으로 인해 남에게 의존해야만 하는 퇴행에 대한 위기의식도 강하게 느끼게 된다.¹²⁾

임종자들이 암이라는 사실을 알게 되면 곧 죽을지 모른다는 공포감에 많은 심리적 변화를 겪게 된다. 임종자의 육체적인 고통은 자연스럽게 심리적인 고통으로 연결된다.

2) 임종자의 심리적 상태연구

사람이 죽음에 임박하게 되면 심리적 변화를 겪게 된다. 일반적으로 경험이 없는 상태에서 죽음을 맞이함으로 두려움을 느끼거나 허탈감에 빠지게

10) 한동윤, “호스피스 사역의 기본적 이해”, 한국상담선교연구원, 「상담과 선교」 제 11호 (1996): 18.

11) 앤드류 B. 아담스, “호스피스에서의 딜레마”, 한국상담선교연구원, 「상담과 선교」 제 11호 (1996): 37-38.

12) 조희숙, “임종자와 가족을 위한 상담”(미간행 석사학위논문, 총신대학교대학원, 2001): 24.

되며 자신의 무력과 더불어 자신의 죽음에 대해 원망과 반항심을 가지기도 한다.

이러한 임종자들의 심리적 변화에 대해 가장 체계적으로 연구한 사람이 Elizabeth Kübler-Ross¹³⁾이다. 그녀는 임종자의 심리적 발달단계에 대한 연구를 통해 임종환자가 임종할 때까지 다섯 단계의 심리적 변화를 겪는다고 발표하였다.¹⁴⁾ 사람마다 삶의 모습과 심리가 다르듯이 각 사람의 임종을 맞이하는 자세도 다르지만 Kübler-Ross의 이론¹⁵⁾을 중심으로 임종자의 심리적 변화에 대해 살펴보고자 한다.

(1) 부정과 고립(Denial and Isolation) 단계

임종자가 자신이 죽을병에 걸렸음을 알게 되면 가장 먼저 “내가 왜 죽어야 돼?”라는 강한 부정의 반응을 보인다. 이것은 자신이 죽을병에 걸렸다고 스스로 결론 내린 임종자에게 갑자기 당하는 충격이 너무나 크기에 감당할 수 없어서 나타나는 자연스러운 반응이다. 또한 불치병을 통고 받은 임종자가 비교적 장기간 살 수 있게 되면 자신의 죽음을 생각했다가도 이내 떨쳐 버리며 즉 현재를 살기 위해 후에 닥쳐올 죽음에 대한 생각을 고의적으로 피한다.

Kübler-Ross는 이점을 중시하면서 “부정은 예기치 않았던 충격적 소식에 대해서 완충역할을 하며 임종자로 하여금 스스로 정신을 가다듬게 하여 시간이 지나면서 덜 격한 방어수단을 동원할 수 있도록 한다.”고 밝혔다.¹⁶⁾

13) Kübler-Ross는 1926년 스위스 태생으로 그곳에서 의학을 공부한 후 미국으로 건너가 시카고 대학에서 의학을 가르치면서 동 신학부 학생들과 공동연구를 통해 임종자 200명을 면담한 다음, 자료를 수집하고 분석하여 그 결과를 *On Death and Dying* 이라는 책으로 출판하였다.

14) 다섯 단계는 부정과 고립, 분노, 타협, 우울, 순응의 단계로서 이러한 단계는 모든 피상담자가 똑같이 겪는 것은 아니고 일반적으로 유사하게 나타난다고 보았다.

15) E. Kübler-Ross, *On Death and Dying*, 성염역, 『인간의 죽음』 (왜관: 분도출판사, 1979), 65-202.

16) Kübler-Ross, *On Death and Dying*, 68-69.

또한 임종자를 찾는 가족이나 친척들도 죽음의 문제에 대해 말하는 것을 기피하게 되는데 임종자 자신도 이것을 인식하고는 애써 부정의 태도를 유지하려고 함으로써 오히려 더 고립상태에 빠지며 심한 소외감을 느끼게 된다. 이러한 부정과 고립의 단계는 모든 사람에게서 볼 수 있는 반응으로서 짧은 시간 계속되거나 몇 달간 계속되는 경우도 있다.¹⁷⁾

(2) 분노(Anger)의 단계¹⁸⁾

강한 부정의 반응이 지나고 나면 임종자는 자신의 죽음에 대해 분노를 느끼거나 유감으로 생각하며 시기하는 등의 복잡한 감정과 함께 “왜 하필 내가 죽어?”라는 물음이 제기된다.

이 때 보통 상담자나 가족들이 분노의 대상이 되는데, 임종자는 대개 주위에 있는 사람들의 잘못으로 인해 자신이 이렇게 되었다고 불평을 토하는 경우가 많다. 그러나 실제로 이 때의 분노는 어떤 대상을 향해 하는 분노라기보다는 자신이 죽어야 하는 어찌할 수 없는 사실에 대한 분노로서 보통 인생이 많이 남은 젊은이들에게서 많이 볼 수 있다.

분노의 단계는 가족들이나 임종자에게 있어서 감당하기가 무척 힘든 단계이다. 왜냐하면 이 분노가 언제든지 아무테나 수시로 폭발하기 때문이다. 그러나 이러한 분노가 모든 임종자에게 동일하게 나타나는 것은 아니며 신앙심이 아주 깊고 평상시에 죽음을 생각하며 살아온 임종자들 중에는 이러한 단계를 거치지 않는 경우도 있다.¹⁹⁾ 어떤 면에서 임종자의 이러한 분노는 임종자 자신이 살아있다는 것을 나타내는 것이다.

(3) 타협(Bargaining)의 단계²⁰⁾

이 단계에서 임종자는 점차 현실을 바라보면서 자신의 죽음을 불가피한 기정사실로 받아들인다. 그러나 한편으로는 이 사실을 연기하려고 타협을

17) Kübler-Ross, *On Death and Dying*, 377.

18) Kübler-Ross, *On Death and Dying*, 82-124

19) E. Kübler-Ross, *Questions and Answers on Death and dying*, 이인복역, 『죽음과 임종에 관한 의문과 해답』 (서울: 고향서원, 1980), 201.

20) Kübler-Ross, *On Death and Dying*, 126-129.

시도하는데 과거의 경험으로 미루어 착한 행동이나 특별한 헌신을 맹세함으로써 그 보상을 받을 수 있다고 생각한다. 운명과 타협해 보려는 이러한 노력은 어디까지나 그 불행을 뒤로 미루어 보자는 시도이며 대개 절대자와의 타협으로 분명하게 밖으로 드러나지 않을 수도 있다.

그러나 절대자와 타협을 하더라도 임종자가 언약을 지키지 못하면 더 논리적으로 타협을 하게 됨으로 그때마다 언약을 지키지 못한 것에 대한 더 큰 죄책감에 빠진다. 그러므로 상담자는 임종자의 이러한 말들을 묵살해서는 안되고 이들의 죄의식을 풀어주어야 한다.

(4) 우울(Depression)의 단계²¹⁾

회복의 가망이 없는 임종자가 자기 병의 증상이 더욱 뚜렷해지고 몸이 현저하게 쇠약해지면 심한 우울에 빠진다. 이 우울은 반동적 우울과 예비적 우울로 구분할 수 있는데²²⁾ 반동적 우울은 병으로 인해 이미 잃은 대상인 친구, 가족, 직장, 외모 등에 대한 슬퍼하는 반응으로 많은 사람들이 자기의 문제에 대해 적극적으로 개입해주기를 원한다.

그러나 예비적 우울은 임종자가 가까운 장래에 사랑하는 모든 것을 잃게 된다는 예비적 슬픔에서 오는 우울이기에 이 때의 격려나 위안은 아무 소용이 없다. 오히려 임종자가 자기의 죽음을 자연스럽게 표시하도록 도와주고 말없이 곁에 있어주어도 위안이 된다.

(5) 수용(Acceptance)의 단계²³⁾

이 단계에 이르면 임종자는 자신이 피할 수 없는 죽음을 평안하게 수용하게 된다. 그것은 절망에서 오는 체념과는 달리 소위 해야 할 것을 다했다는 느낌을 갖는다. 이 단계에서 몸은 지치고 극도로 쇠약해지며, 자주 졸고, 선잠을 자며, 깨어있는 시간도 짧다. 또한 관심의 범위가 좁아지고 바깥 세상 일로 시달리기 싫어하며, 혼자 있고 싶어한다.

21) Kübler-Ross, *On Death and Dying*, 132-166.

22) Kübler-Ross, *On Death and Dying*, 133-135.

23) Kübler-Ross, *On Death and Dying*, 168-202.

임종자는 대개 임종이 임박했음을 알게 되고 예견하게 되는데 임종의 순간이 이르러 정신이완의 상태에 들어가면 떠나면 여행을 떠나기 전에 깊은 휴식을 취하듯이 보인다. 이 때 상담자는 임종자가 평온하게 죽음을 맞을 수 있도록 도와주어야 한다.

이상에서 우리는 죽음을 앞둔 임종자에게 나타나는 심리적 반응을 5단계로 나누어 살펴보았다. Kübler-Ross는 이러한 반응이 모든 임종자가 똑같이 거치는 과정은 아니며 반드시 단계적으로 밟는 것도 아니라고 했다. 그러므로 이러한 다섯 단계는 하나의 지침으로 이해해야 하며 목회상담자는 임종자를 성경적으로 지혜롭게 상담해야 한다.

3) 영적상태

죽음을 앞둔 임종자들은 그 어느 때보다 영적인 고통을 경험하게 되고 영적위기에 처하게 되며 이에 따라 다양한 영적요구를 가지게 된다. 임종자들이 겪는 가장 흔한 영적 요구로는 의미의 추구하고 초월, 용서와 이해, 희망의 유지, 사랑과 관계 등이다. 그러나 이러한 요구가 모든 사람에게 그리고 같은 정도로 요구되는 것은 아니다.

일반적으로 가장 많이 나타나는 영적 요구는 다섯 가지인데 다음과 같다.²⁴⁾ 첫째, 사랑을 받고 싶어 하는 요구이다. 둘째, 의미추구의 요구로서 과거와 현재의 자신의 삶을 되돌아보면서 삶의 목적과 의미를 알고 싶어하는 요구이다. 셋째, 죄에 대한 용서의 요구로서 본인이나 타인에 대해 기대치에 못미쳤던 삶에 대한 죄책감을 느껴서 용서받기를 원하는 요구이다. 넷째, 희망을 유지하는 요구이다. 다섯째, 관계 지속에 관한 요구이다.

이 외에도 임종자들은 구체적인 영적활동, 즉 기도나 성경읽기, 찬송듣기 등을 바랄 수 있는데 목회상담자는 그들의 필요한 영적 요구를 구체적으로 충족시켜 주어야 한다.

이상에서 우리는 죽음에 임박한 임종자의 상태를 신체적, 심리적, 영적 상

24) 조희숙 “임종자와 가족을 위한 상담”, 29-30.

태로 나누어서 살펴보았다. 그런데 인간은 단순히 생리적 존재만이 아닌 사회적이고 심리적이며 영적으로 통합된 유기체적인 존재이기에 임종자를 이해하고 상담함에 있어서 인간을 분리할 수 없는 전인적인 존재로 이해하는 것이 아주 중요하다.²⁵⁾

3. 죽음에 대한 새로운 이해

일반적으로 노년과 죽음에 대해서 잘못된 이해가 사회적으로 팽배해 있다. 노년은 추한 것이고 죽음은 피하고 싶은 것으로 인식되고 있는 것이다. 그래서 노년과 죽음에 대한 새로운 이해가 필요하다. 특히 신학적인 접근은 새로운 이해에 꼭 필요하다.

늙는다는 것은 모든 생물에게 공통된 과정이며 사람들은 그것을 하나님이 주신 선물로 용납하고 감사할 수 있어야 한다. 사람의 생은 결코 점진적인 죽음이 아니라 생의 전 과정이 하나님의 축복이다. 그러므로 노년이란 인생의 안식기가 되며 하나님의 자녀로서 사람들이 살아가는 생의 자연스러운 한 과정이며 죽음은 노년기 이후의 과정으로서 출생만큼 중요한 과정이다.²⁶⁾ 여기에 대해서 프랑스의 작가 Simone De Beauvoir는 의미있는 고찰을 한다.

이제 우리는 더 이상 기만하지 말자. 우리 인생의 의미는 우리를 기다리는 미래의 숙제로 남아있다. 우리가 미래에 어떤 존재가 될 것인가를 모른다면 그것은 현재 우리의 존재를 모르는 것이다. 우리는 미리에 늙을 수밖에 없지만 노년기에 우리 자신을 잘 이해할 수가 있

25) 전인적인 인간이해는 영, 혼, 육으로 분류하고 혼을 또한 지, 정, 의로 분류해서 이해하지만 인간의 각 구성요소들이 분리되지 않고 어떤 것도 무시되어지지 않으며 하나의 전체로서 다루어지는 것을 말한다.

26) 김영근, “교회변혁을 통한 노인성도 활동의 창조적 활성화” (미간행박사학위논문, New York Theological Seminary, 1993), 38-39.

게 된다. 우리의 노년에서 우리 자신을 이해해야 한다. 우리 인생의 전 과정을 이해할 때 우리에게 대한 올바른 이해가 가능하다.²⁷⁾

Simone가 지적하는 것처럼 신학적인 인간이해는 인간이 출생부터 죽음까지를 누구나 경험하는 전생애적인 사건으로 이해한다. 그러므로 인간의 생애는 어린 유아기에서 노년에 이르기까지 단계 단계마다 특별한 의미를 지니고 있게 된다.

사람들은 노년기에 접어들면 죽음과 자신의 붕괴라는 불가피한 현상을 자각한다. 일반적으로 사람들은 인간이 늙어가는 것을 상실이나, 하향, 또는 쇠퇴의 과정으로 이해한다. 그러나 인생의 후반은 하향길이 아니라 새로운 인격의 통합을 이루는 절정의 시기이다. 특히 용에 있어서 노년은 자기 자신의 내적세계를 발견하는 기회인데 이 내적세계가 지금까지 자기가 오랫동안 예속되어 있었던 외적세계를 가치있는 세계로 완성시키는 시기인 것이다.²⁸⁾

인간의 생애를 전생애적인 관점에서 조망할 수 있는 사람은 성숙한 인격을 지닌 사람들이다. 이들은 노후에 그리고 죽을 때에 훨씬 더 태연하고 평화롭다. 이들은 자기의 노년과 죽음을 성숙과 성취의 정상적인 귀결이라고 받아들인다. 이러한 면에서 한 인간의 인격이 어떤 삶의 과정과 단계를 거치며 성숙되어 가는지 Erikson의 인격성숙의 단계이론은 인간의 생애를 전생애적으로 이해하는데 도움을 준다. 특히 사람들이 노년기와 죽음을 긍정적으로 수용하는데 적절한 이론으로 적용된다.

Erikson의 단계이론은 한 인간의 인격성숙을 심리-사회적인 관점에서 8 단계-기본적 신뢰 대 기본적 불신, 자율성 대 수치와 의심, 주도성 대 죄책감, 근면성 대 열등감, 정체성 대 정체성 혼란, 친밀성 대 고립감, 생산성 대

27) Simone De Beauvoir, *The Coming of Age*, trans. Patrick O' Brian (New York: G. P. Putnam's Sons, 1972), 9-13.

28) 유승환, "노년기를 위한 돌봄과 목회상담적 접근" (미간행석사학위논문, 장로회신학대학교목회전문대학원, 2003), 47-48.

침체성, 자아통합 대 절망—으로 설명한다.²⁹⁾

Erikson의 인격성숙의 단계 중에서 마지막 단계인 노년기가 아주 중요하다. 이 시기는 자아통합 대 절망으로 설명한다. 통합이란 한 인간의 인생의 법칙을 받아들이고 죽음에 대한 공포심이 없이 대면할 수 있는 능력을 말한다. 이런 의미에서 자아통합은 인간자아에 대한 탈도취적 사랑이고 어떤 세계와 영적인 의미를 가져다주는 경험이다. 통합의 감각을 확립한 사람은 자기의 과거와 현실에 대하여 긍정적인 관점에서 조망할 수 있다.

그러나 노년기에 자아통합이 이루어지지 않으면 절망이란 위기가 나타난다. 절망은 인생이 무의미하다거나 죽음에 대한 압박감이 증대하면서 여생이 너무 짧아 새 출발의 여지가 없다고 생각하는 감정에서 나온다. 이러한 절망감은 혐오감으로도 나타나는데 노인들은 사소한 일에도 혐오하고 사람을 경멸하며 특정인이나 제도에 대해서도 불만을 갖게 된다.

Erikson의 인격 성숙의 8단계 이론은 문화의 다양성과 개인적인 차이에 의해 연령구분과 발달과정에 차이가 있다. 그러나 그의 이론은 인간의 삶을 심리-사회적인 차원에서 설명하므로 인간의 삶을 처음부터 끝까지 성장시키고 돌보는 목회상담에 응용될 수 있다. 특히 Erikson의 이론은 인간의 삶이 죽음과 무관하지 않으며 한 인간이 삶의 단계에서 겪는 위기와 절망을 잘 극복했을 때 성숙한 인격을 형성하게 되어 죽음에 이를 때 경험하는 심리 변화의 위기를 잘 극복하고 성숙한 인격의 죽음을 맞이하게 하는데 도움을 준다.

이와 같이 노년기에 자아통합을 이룩한 임종자들에게 Kübler-Ross의 임종자가 경험하는 심리변화 5단계 이론은 적용되지 않을 수도 있다. 왜냐하면 Kübler-Ross가 주장하는 죽음에 이르는 환자가 경험하는 심리변화의 이론은 죽음에 대해서 지나치게 일반화시키는 경향이 있기 때문이다. 서서히 죽어가는 환자들이라 할지라도 환자 개개인의 성장 배경과 삶의 상황과 신앙의 유무에 따라 서로 다르게 형성되는 인격과 신앙의 성숙도 의해 죽음에 이르는 심리 변화는 다르다. 왜냐하면 어떤 환자가 죽음에 이를 때 보이

29) Erik H. Erikson, *Childhood and Society* (New York: W. W. Norton, 1963), 247-269.

는 심리상태나 행동을 보고 그의 인격은 어떤지 어떤 삶을 살았는지, 어떤 신앙을 지녔는지를 알 수 있기 때문이다.

그러므로 한 인간의 삶의 모습이 죽음의 모습을 결정짓는다고 지나친 말은 아니다. 이런 점에서 Kübler-Ross의 이론은 한 인간이 살아온 인생을 간파하고 단지 죽음에 이르는 심리변화만을 강조하는 결과를 낳게 되었다.

임종자가 인격 성숙의 단계에서 위기를 잘 극복했느냐 아니면 그렇지 못했느냐에 따라 형성되는 성격과 인격의 성숙도에 따라서 바로 수용의 단계를 맞이하는 사람이 있는가 하면 부정의 단계 아니면 우울의 단계를 넘어서지 못하고 죽음을 맞이하는 사람도 있다. 또 부인이나 부정의 단계에서 바로 수용의 단계로 뛰어넘는 경우도 있다.³⁰⁾

흔히 사람들은 죽음을 삶의 끝이라고 생각하기에 죽음에 대한 공포로부터 벗어나지 못한다. 그러나 죽음을 우리가 살아가는 삶의 일부분으로 생각할 때 죽음이 그리 두렵거나 구속의 대상이 되지 않는다. 성숙하고 건강한 인격체를 지닌 사람은 바로 죽음을 삶의 끝이라고 보는 것이 아니라 죽음을 삶의 과정에서 겪는 일부분이라고 보고 죽음을 수용한다.

죽음의 시간은 내려놓는 시간이며 후손과 다음 세대를 축복하는 때이다. 이런 면에서 구약성경의 야곱의 생애는 의미있는 통찰을 제공해준다. 야곱은 경쟁적이면서 성취지향적인 인생을 출발하지만 인생이 성숙하고 후반기에 들어와서는 탐욕을 내려놓고 축복하는 사람으로 바뀐다. 그는 이집트 바로 왕과 자녀들을 축복하면서 자신의 행복한 죽음을 맞이한다.

그러나 대부분의 현대인들은 삶에 집착하는 나머지 죽음의 현장에서 집착을 내려놓지 못하는 경우가 많다. 이러한 면에서 상담자들이 임종자를 목회적 돌봄을 통해서 그들로 하여금 집착을 내려놓고 평안한 죽음을 맞이할 수 있도록 도울 수 있다.

30) 김주태, “죽음의 이해와 임종자를 위한 목회적 돌봄” (미간행석사학위논문, 한신대학교대학원, 1998), 46.

4. 임종에 대한 목회자들의 목회적관심연구

임종자를 위한 목회적 돌봄을 연구하기 위해서 본 연구자는 죽음에 관하여 사람들은 어떠한 관심을 가지고 있는가를 확인하기 위해서 목회를 준비하는 신학대학원 3학년 학생들 27명과 현재 목회 사역중인 목사 20명의 견해를 조사해보았다. 조사의 방법은 죽음에 대해서 생각나는 글을 자유롭게 적게 했다.

신학대학원 3년 학생들의 주요한 관심은 다음과 같다. 가까운 가족이나 주변 사람들의 죽음으로 인한 마음의 상처; 치매로 요양소에 생활하다가 의사체로 발견된 할아버지의 죽음으로 인한 아픔; 임종한 가족이 천국 간 기쁨보다는 함께 하지 못한 삶에 대한 아쉬움; 남편을 보내고 나서 경험한 거절당했다는 감정으로 인한 아픔; 구원받지 못하고 돌아가신 할머니에 대한 안타까움; 갑작스러운 아버지의 죽음으로 인한 장남으로서의 무거운 책임감에 대한 고통; 가까운 사람을 보내고서 경험했던 현실적인 아픔과 동시에 영적인 감사의 감정; 죽음으로 맞이하게 될 하나님의 나라에 대한 기대와 두려움; 연약하게 태어나 여러 해 동안 고통스러운 삶을 살았던 딸아이를 먼저 보낸 아픔; 죽어 주님 앞에서 할 말을 생각해 본다; 남동생을 먼저 보낸 아픔; 죽음의 슬픔을 넘어선 하나님나라에 대한 소망을 가져본다; 현재의 내 나이에 돌아가신 아버지를 생각하면서 나의 죽음을 생각한다; 고3때의 아버지의 죽음과 3개월 후의 가장 친한 친구의 백혈병으로 인한 죽음; 믿음의 사람들에게 죽음은 또 다른 시작이다; 돌아가신 할머니에 대한 더 잘해드리지 못한 것에 대한 죄송함; 죽음을 생각할 때마다 현재의 삶의 소중함에 대한 감사를 한다; 임종의 슬픔으로 인한 육체적, 정신적 질병으로 고통을 겪고 있다; 긴 병수발 끝에 돌아가신 어머니에 대한 의무감에서 벗어난 자유함에 대한 죄책감; 임종 무렵에 예수님을 영접하고 돌아가신 아버님에 대한 감사; 가까운 사람의 죽음을 보며 사랑하며 살겠다는 결심; 죽음의 순간을 생각하며 오늘을 의미있게 살자; 죽음의 그림자 앞에서 한 없이 초라한 나의 모습; 교통사고로 떠난 딸의 가해자에 대한 용서하기 힘든 마음으로 인한 고통; 나

의 장례식에는 누가 올까를 생각해본다; 가까운 사람들의 죽음에 대한 아픔을 십자가를 생각하며 내려 놓는다; 죽음은 주님과과의 새로운 만남의 시작이다 등이다.

이들의 죽음에 대한 관심을 분류해 보면 첫째, 가까운 사람의 죽음으로 인한 본인의 슬픔이다; 둘째는 죽음에 대한 염려와 두려움이다; 셋째는 죽음을 통한 신앙을 통한 결단과 새로운 각오이다; 넷째는 죽음에 관계된 본인의 돌봄의 부족으로 인한 죄책감이다; 다섯째는 죽음에 관계된 용서의 부족으로 인한 아픔 등이다.

현재 목회를 감당하고 있는 20명의 목회자들의 죽음에 대한 관심은 다음과 같다. 의식없이 죽어가는 환자의 모습을 보면서 목회자의 무력감을 느꼈다; 죽음에 앞서 나의 유서를 미리 준비 해야겠다; 임종자들에게 좀 더 의미 있게 죽음을 준비할 수 있도록 도움을 주고 싶다; 불신임종자에게 죽은 후의 저 세상을 설명하고 예수를 영접하도록 권면해주어야 한다; 죽음에 임박한 임종자에게 죽음이 끝이 아니라 시작임을 알게 해주는 것이 필요하다; 상담을 통한 죽음에 대한 인식전환이 필요하다; 산소호흡기를 부착한 임종자가 고통이 없는 곳으로 갔으면 하는 바람을 가졌다; 죽음을 받아들이기는 쉽지 않지만 그것을 받아들여야 죽음을 준비할 수 있다; 죽음이란 또 하나의 치유이며 더 나은 창조를 위한 무너짐이요 자기비움이다; 목사가 임종하는 성도에게 담대하게 기쁨으로 보내드리는 것이 참 어려운 것 같다; 영혼이 천국을 소망하도록 상담하고 동시에 육신의 치유도 포기해서는 안된다; 죽음을 앞둔 자에게 어떻게 목회적 돌봄을 할 것인가를 고민해본다; 죽음을 단절이 아닌 안식으로 믿고 절망이 아닌 소망으로 믿도록 교육이 필요하다; 교회가 자살의 부정적인 면을 부각시켜 이에 대한 대안을 찾도록 노력해야 한다; 임종을 앞두고 있는 사람의 심리적 상태를 목회자가 잘 파악해야 한다; 십자가에서 경험되는 죽음은 예수님을 닮아가기 위한 필수과정이다; 임종하는 성도를 잘 보내 드릴 수 있도록 뚜렷한 대안이 없을까 고민해 본다; 임종자를 치유하는 교회이야기와 천국준비 하도록 돕는 교회이야기를 동시에 듣는다; 중환자실의 임종을 앞둔 성도를 심방하면서 인생의 시간이 제한되어있음을

생각한다; 목회자인 나도 매일 죽어가고 있음을 말하면서 임종자와 교감을 일으키고 싶다 등이다.

목회하는 목회자들의 임종자에 대한 견해를 정리하면 다음과 같다; 첫째, 임종하는 성도들이 천국을 소망하며 영적으로 잘 준비되기를 바란다; 둘째, 목회자의 마음 중에는 임종하는 성도들이 기적적인 치유가 일어나도록 소원하는 바람이 있다; 셋째, 죽음을 수용하는 마음의 준비와 질병을 치유를 바라는 소망사이에 우선권을 두는 문제로 고민한다. 넷째는 임종하는 성도들의 모습 속에서 자신의 죽음의 문제도 생각한다; 다섯째, 임종하는 성도들의 심리적 상태를 잘 파악하고 싶은 바람이 있다 등이다.

목양을 준비하는 신대원 3학년 학생 전도사들³¹⁾과 현장에서 목회하는 목회자들의 임종자에 대한 태도는 다르다. 신대원 3학년생들은 주로 죽음에 관한 인식은 자신과 주변 사람들의 죽음에 대한 자신의 경험과 관련되어 있으며 자신의 죽음에 대한 염려도 가지고 있으며 죽음을 통해서 얻은 깨달음을 기술하고 있다. 여기에 반해서 현장 목회자들은 임종을 앞두고 있는 성도들의 고통과 불안을 직접 체험하고 있으며 목회자로서 그들을 어떻게 돌보아야 할 것인가를 고민하고 있다. 이들 목회자들은 죽음에 대한 바람직한 목회적인 돌봄이 무엇인지에 대한 뚜렷한 대안이 없음을 아쉬워하고 있다. 대체적으로 이들의 임종목회에 대한 관점은 그들의 신앙적인 배경과 죽음에 대한 개인적인 경험 및 목회적 방향성에 따라서 차이가 있음을 볼 수 있다.

임종자와 함께 아픔을 겪고 있는 가족들은 그들도 아픔을 겪고 있기에 임종자를 제대로 돕고 돌보아 줄 수 없다. 이러한 경우에 목회자가 임종자를 잘 돌보아야 하는데 그러면 목회자는 그들을 어떻게 돌볼 것인가 하는 문제는 중요한 목회적 돌봄과 목회상담의 중요한 내용이 된다. 그러면 임종자를 위한 바람직한 목회상담자의 역할이 무엇인지를 살펴보자.

31) 신대원 3년 학생들은 일반적으로 학생전도사 대신에 교육전도사라는 호칭을 사용하며 주로 교회학교의 부서를 감당하며 일부는 단독목회자로 섬기는 경우도 있으며 또한 일부는 사역을 쉬고 있기도 하다.

5. 임종자를 위한 목회적 돌봄

1) 영적요구 충족하기

상담자는 임종자들에게 나타나는 영적요구들에 잘 알고 있어야 하며 그들의 영적요구에 대해서 어떻게 도울지 성경적인 관점에서 숙지하고 있어야 한다. 다섯 가지 면에서 임종자의 영적요구를 도울 수 있다.³²⁾ 첫째, 임종자의 사랑받고 싶어 하는 요구를 상담자는 하나님의 사랑을 통해서 채울 수 있어야 한다. 둘째, 인생의 진정한 의미를 알고 싶어 할 때에 인간의 창조목적과 부합된 하나님과의 관계 속에서 그 의미를 찾도록 도와주어야 한다. 셋째, 임종자의 죄에 대한 용서의 요구에 관해서 그리스도의 십자가의 사랑을 전해줌으로써 임종자가 하나님께 용서받았음을 확신할 수 있도록 도와주어야 한다. 넷째, 임종자의 희망에 대한 요구에 대해서 내세에 대한 소망을 줌으로써 현재의 어려움과 위기를 극복하고 대처하도록 도와주어야 한다. 다섯째, 임종자의 관계지속에 관한 요구에 대해서 임종자가 먼저 하나님과의 화해를 통하여 관계를 회복하고 그 다음에는 사람들과의 관계를 회복하도록 도와주어야 한다.

영적위기를 겪고 있는 임종자를 돕기 위해서 다섯 가지를 살펴보았는데 여기에서 가장 중요한 것은 성령의 도우심이다. 임종자를 위한 영적인 깨우침은 인간의 힘으로는 가능하지 않고 성령의 도우심을 구하면서 상담자가 기도하면서 임종자를 도울 때에 가능한 것이다. 그렇다고 임종자가 입원하고 있는 현장에서 큰소리로 기도하라는 의미는 아니다. 오히려 큰소리로 기도하는 것은 임종자의 안정을 해칠 수도 있다. 조용하게 기도하면서 영적위기를 극복하도록 도와주어야 하며 또한 평소에 목회상담자는 모든 임종자들이 영적인 죽음을 준비할 수 있도록 교육적인 배려가 있어야 한다.

32) 조희숙, "임종자와 가족을 위한 상담"(미간행석사학위논문, 총신대학교대학원, 2001), 38-40.

2) 불치병의 사실통고하기

대부분의 목회상담자들은 목회자의 임종목회에 대한 견해에서 보았던 것처럼 불치병에 대해서 환자에게 알리는 것을 힘들어 한다. 또한 그들은 기도의 능력으로 임종자에게 치유되는 기적의 역사를 바라는 공통된 마음이 있다. 그러나 임종의 현장에서 이러한 일들은 늘 일어나는 일은 아니다. 따라서 목회상담자는 적절한 시기에 가족과 상의해서 임종자가 불치의 병에 대해서 인지하도록 도와주어야 한다. 그렇지 않은 경우에 많은 임종자들이 치유에 대한 기적만을 기대하다가 꼭 준비해야 할 죽음에 대해서 준비하지 못하고 시간을 허비하는 경우도 많이 있다.

기독교대한 감리회의 교역자 357명을 대상으로 한 “죽음에 대한 교역자의 태도연구”에서 불치병에 걸렸을 경우 60%이상인 216명이 그 사실을 의사가 알려주기를 원한다고 했고 5%에 해당되는 18명이 불치병의 사실통고를 원하지 않는다고 했으며 33.89%에 해당되는 121명은 상황에 따라서 불치병의 사실통고를 원한다고 했다.³³⁾

환자가 자기의 병이 치명적이라는 것을 알게 되면 환자를 둘러싼 사회적, 심리적 또는 가족적인 인간관계에 일대 변화를 가져오기 때문에 대부분의 의사는 이를 직설적으로 환자에게 이야기하는 경우는 거의 없고 가족을 통해서나 또는 자기와의 이야기 가운데 간접적으로 감지하게끔 노력한다. 그러나 환자들은 위의 통계가 보여주는 것처럼 직접 사실을 알기를 원한다. 그 이유는 사후의 모든 것을 정리할 시간적인 여유를 가지고 싶어하기 때문이다. 재산과 가족관계의 정리, 신념을 갖고 살 수 있는 시간, 죽음을 배울 시간을 가지려 하며 또는 자기의 생명이기 때문에 이에 대한 죽음의 시기도 알 권리가 있다.³⁴⁾

그러나 환자가 죽음의 현실을 수용하지 못하고 부정하는 단계에 있거나

33) 문홍일, “죽음에 대한 교역자의 태도조사연구”(미간행석사학위논문, 목원대학교신학대학원, 1998), 42-44.

34) Rae, M. P. “Physicians and the Terminal Patient: Some Selected Attitudes and Behavior”, *Omega* 6 (1975): 295.

의사와 환자 혹은 교역자와 환자 간에 충분한 신뢰관계가 성립되기도 전에 성급하게 불치병을 통지해 주면 환자는 초조와 불안과 절망으로 자살을 기도하거나 의사의 적절한 치료와 교역자의 배려조차 거부하는 사례가 일어날 수 있다.³⁵⁾ 그러므로 불치병의 사실고지여부는 확일적으로 결정지으려 해서 는 안되며 주치의사와 교역자의 목회적인 책임 하에 환자의 지식수준, 직업, 가족상황, 인생경력, 병의 진전 상황 및 예후, 죽음의 태도, 의사와 환자, 교역자와 환자의 신뢰관계 등을 종합적으로 고려하여 판단되어야 한다.

3) 임종자의 단계별 심리이해 및 대처하기

목회상담자는 목회적 돌봄을 실천하는데 있어서 임종자들의 심리를 잘 이해하지 않으면 안 된다. 이런 의미에서 Kübler-Ross가 말하는 임종자가 경험하는 심리 변화 5단계를 참고할 필요가 있다. 임종자의 심리상태가 부정과 고립, 분노, 타협, 우울, 수용의 5단계 중에 어느 단계에 와 있는지를 목회상담자는 먼저 파악해야 한다.³⁶⁾

첫째, 환자가 부정과 고립의 단계에 있을 때 불치병이라는 데에 대한 심한 충격을 받고 부정하며 “난 아니야”라고 하며 거부하게 된다. 이 때 상담자는 임종자가 어느 정도 부정하는 것은 오히려 바람직한 것을 알아야 한다. 상담자는 임종환자의 마음의 준비가 되기까지 기다려 주는 목회적 배려가 필요하다.

둘째, 임종환자가 분노의 단계에 있을 때 “왜 하필이면 내가...”라고 분노 반응을 가족이나 병원직원에게 표현하면서 사람들을 만나기를 꺼려하거나 싫어하지만 목회상담자는 더욱 접근해야 한다. Kübler-Ross는 환자에게 이해와 존경심을 전달하면 짧은 시일 내에 분노반응이 중단된다고 했다.

셋째, 임종환자는 분노의 단계를 지나면 타협을 시도하며 불가피한 기정 사실을 연기하려고 한다. 임종환자는 이때에 어떤 선행을 하겠다고 하나님

35) 김학중, “임종과 안락사”, 한국천주교중앙협의회, 「사목」 제 89호(1983. 9): 26.

36) 김주태, “죽음의 이해와 임종자를 위한 목회적돌봄”(미간행석사학위논문, 한신대학교 대학원, 1998), 49-52.

과 흥정을 시도하기도 하는데 목회상담자는 이 기회를 마지막으로 신앙훈련을 시킬 좋은 기회로 활용할 수 있다. 또한 이 단계가 상담자가 임종환자와 진지한 대화를 나눌 마지막 기회임을 알아서 유언을 남기며 집안정리를 하도록 기회를 준다.

넷째, 임종환자가 우울의 단계에 들어가면 말도 하지 않고 깊은 침체에 빠진다. 이때에 목회상담자는 언어적 소통을 시도하지 말고 슬픔에 젖도록 놓아주며 말없이 곁에 앉아 마음과 마음이 통하도록 하는 것이 바람직하다.

다섯째, 임종환자가 수용의 단계에 들어가면 그의 운명에 관하여 우울반응이나 분노반응 같은 것을 일으키지 않는다. 이 단계에서 환자는 죽음의 최후를 맞게 되는데 이 수용의 단계에 도달하도록 돕는 일이 상담자에게는 매우 중요하다.

임종환자가 어느 단계에 있는지를 쉽게 분석이 가능한 경우도 있지만 그렇지 못한 경우도 있다. 어떤 임종환자의 경우에는 다섯 단계가 차례로 나타나는 경우도 있지만 어떤 환자의 경우에는 한 단계에 오랫동안 머물기도 하고 건너뛰기도 한다. 따라서 상담자는 이러한 환자의 상태를 잘 파악해야 한다.

4) 임종성찬식 실천하기

일반적으로 환자들은 죽음 그 자체보다 죽음의 과정을 더 두려워한다. 죽는 환자는 고립되고 혼자있는 느낌을 가지는 경향이 있다. 그 환자는 마지막 가는 시간에 가족이 가까이 있어야 하면 고통을 덜어주며 마지막 순간에 자신이 버림을 받지 않았다는 것을 확실하게 보장해 주어야 할 필요가 있다.³⁷⁾ 이런 면에서 임종자를 위한 성례전은 목회상담과 목회적 돌봄을 위해서 꼭 필요하다.

임종시의 목회자의 사역으로서 1979년 성공회 기도서 개정본은 이에 대하여 세 부분인 “말씀의 교역”, “안수와 기름바름”, “성만찬”으로 규정하고 있다. 이 세 가지는 개별적으로 또는 함께 사용될 수 있다. 성공회의 임종의

37) 추진규, “임종을 지켜보면서”, 『빛과 소금』 (1986, 11): 51-53.

식과 로마 카톨릭의 임종 성찬식은 죽어가는 이를 위해서 깊은 의미를 가지고 있다. 개신교에서는 '신앙' 과 '말씀' 을 중요시한 나머지 성례전을 경시하는 경향이 있으나 성례전 거행이 신앙인으로 하여금 자기 신앙을 재확인하고 행복한 안도감을 가져옴을 부인해서 안된다.³⁸⁾

성례전(Sacraments)이란 그리스도를 위하여 목숨을 바치기로 약속한 후 세례를 받고 성만찬(Lord's Supper)에 참여한 그 예전을 가리켜 불렀다. 성례전의 성서적 의미로는 예수 그리스도의 피로 죄 씻음과 성령의 새롭게 하는 은혜를 받은 신자가 그리스도의 죽음과 부활과 연합하여 하나님의 의(義) 가운데 있음을 상징한다. 그리하여 그리스도의 살과 피를 기념하는 깊은 영적교제를 나누는 것이다. 이는 임종자로 하여금 신앙을 견고케 하며 부활의 소망가운데 용기있게 죽음을 맞이할 수 있게 한다.

성례전의 임상적 의미는 죽음을 앞두고 불안과 공포 속에 있는 임종자에게 성례전은 주님의 임재의 상징이 된다. 성령이 임종자와 함께 하신다는 임재의 확신은 죽음의 어떠한 두려움도 극복할 수 있는 놀라운 평안을 얻도록 도와준다. 이러한 이론적 배경 아래 성례전은 임종자에게 부활의 확신과 소망의 기쁨 가운데 임종을 맞게 해주므로 성례전의 배려는 매우 의미가 깊다. 성례전은 분리와 고립의 감정을 극복할 수 있도록 임종자를 도울 있는 목회상담자가 활용할 수 있는 의미있는 목회적 돌봄이 된다.³⁹⁾

또한 죽는 사람이 성례전을 통하여 교회기관과 성도의 몸에 연관짓는 느낌을 갖게 된다. 마지막 임종 성만찬은 환자가 죽음을 수용하고 평안하게 죽도록 하는 것을 통해서 죽음의 사실을 인정하도록 도와준다. 성례전은 임종자에게 축복과 친교와 하나님과 교제의 삶에 대한 소속감을 주게 된다. 성만찬의 떡과 포도주의 요소는 영원한 삶의 증거가 될 것이다.

38) Alois Muler, "임종자에 대한 교회의 사목", 한국천주교중앙협의회, 「사목」 제 39호, (1975, 5): 92.

39) 김의식, "임종자와 유가족을 위한 교역 방안 연구"(미간행석사학위논문, 장로회신학대학교대학원, 1989), 85-87.

III. 닫는 글

지금까지 임종자를 돕기 위한 목회적 돌봄에 관하여 살펴보았다. 목회상담자는 죽음을 앞둔 그리스도인을 볼 때, 그로 하여금 세상에서의 삶을 정리하게 할 뿐 아니라, 무엇보다도 하나님과의 관계에서 오는 영적인 성장을 이루도록 도울 수 있어야 한다.

위기상황이란 곧 자기의 의식적 대처 능력에 금이 간 것을 의미하기 때문이다. 더욱이 인간에게 있어서 극한 고통 곧 죽음은 시들고 없어질 자기 자신과 이 세상의 모든 것을 초월하여 하나님을 바라볼 수 없게 만든다.

한 사람의 삶에 있어서 '성장'이라고 하는 것을 그 사람의 삶의 의미로 볼 때, 죽음은 그 삶의 '성장' 가운데서도 가장 핵심적인 '영적성장'을 완성하는 순간인 것이다. 왜냐하면 그 때는 육체적, 시간적으로 하나님과 가장 가까워지는 순간이기 때문이다.

본 논문은 먼저 죽음에 대한 이해를 일반적인 이해와 성경적인 이해 차원으로 나누어 살펴보았다. 두 번째로 임종자의 상태를 육체적 상태, 심리적 상태, 영적상태로 나누어서 살펴보았다. 세 번째로 죽음에 대한 새로운 이해를 시도했다. 네 번째로 목회를 준비하는 신학대학원생 26명과 현장에서 사역하는 20명의 목회자의 죽음에 대한 견해를 분석해 보았다. 신학대학원생은 주로 죽음에 얽혀있는 사건을 통하여 본인의 경험한 은혜와 깨달음 및 새로운 결단에 초점을 맞추고 있는 반면에 현장에서 목회를 하고 있는 목회자들은 죽음에 관계된 목회적인 돌봄에 관심을 집중하고 있었다.

다섯 번째로 본 논문은 목회상담자로서 목회상담의 구체적인 사역에 집중하여 살펴보았다. 목회적인 돌봄은 네 가지로 집중되는데 첫째, 영적요구충족하기; 둘째, 불치병 통보하기; 셋째, 임종자들의 심리이해 및 대처하기; 넷째, 임종성찬식 실천하기 등이다.

본 논문은 특히 불치병 통보하기는 논란이 있을 수 있지만 임종자가 기적으로 끝까지 치유받기를 원함보다는 미리 불치병을 통보해서 임종자가 죽음을 긍정적으로 기다리도록 도움을 주는 것이 필요하다고 인정된다. 이렇

게 될 때에 임종자들은 평안하게 죽음을 맞이할 수 있다. 많은 경우에 환자들은 죽음의 시간은 다가오는데 가족들과 함께 보기에 민망할 정도로 치유의 기적을 기다리면 몸부림치는 경우도 종종 있다. 이러한 때는 신앙의 확신이 강한 경우에는 기적을 바라는 경향은 더욱 많을 수 있다. 심지어 그러한 기대를 저버리면서 평안한 임종을 원하는 가족의 구성원들을 믿음이 부족하고 임종자가 빨리 죽기를 바라는 마음이 있는 것처럼 비난하는 경우도 있다. 물론 죽음에 임박한 가족을 살리고 싶어하는 안타까움은 이해가 되지만 결국 생명의 소유권은 하나님께 있다는 분명한 믿음은 죽음을 인정하고 받아들이면서 가족 내에서 가까운 분의 임종을 계기로 의미있는 만남을 가질 수 있다.

죽음이라는 현실은 대부분의 사람들에게 멀리 있는 사건처럼 보일 수는 있지만 실제로는 아주 가까운 거리에 있다. 죽음을 앞에 두고 있는 임종자들에게 목회상담자로서 적절한 대안행동을 통해서 그들을 섬기는 것은 목양의 가장 중요한 요소이다. 위에서 언급한 네 가지 목회적 돌봄외에 다양한 방법의 목회적인 돌봄이 가능하다. 어쨌든 이러한 목회적 돌봄은 임종자에게 마지막 순간을 은혜 가운데 보낼 수 있도록 기회를 제공할 수 있는 것으로 사료된다. 임종자를 위한 보다 추후 더 적절한 목회적인 돌봄을 위한 프로그램 개발이 요청된다.

【 참고문헌 】

- 김영근. “교회변혁을 통한 노인성도 활동의 창조적 활성화”. 미간행박사학위논문, New York Theological Seminary, 1993.
- 김의식. “임종자와 유가족을 위한 교역 방안 연구”. 미간행석사학위논문, 장로회 신학대학교 대학원, 1989.
- 김주태. “죽음의 이해와 임종자를 위한 목회적 돌봄”. 미간행석사학위논문, 한신대학교 대학원, 1998.

- 김태현. 『노년학』. 서울: 교문사, 1994.
- 김학중. “임종과 안락사”. 한국천주교중앙협의회. 「사목」 제 89호(1983, 9).
- 문홍일. “죽음에 대한 교역자의 태도조사연구”. 미간행석사학위논문, 목원대학교 신학대학원, 1998.
- 설은주. 『아름다운 삶, 거룩한 죽음』. 서울: 쿰란출판사, 2005.
- 유승환. “노년기를 위한 돌봄과 목회상담적 접근”. 미간행석사학위논문, 장로회 신학대학교 목회전문대학원, 2003.
- 이호선. 『노인상담』. 서울: 학지사, 2005.
- 정태기. 『위기목회 상담』. 서울: 대한기독교서회, 1994.
- 정태기. “노인문제와 상담”. 대한기독교서회. 「기독교사상」 제4권 (1985).
- 조희숙. “임종자와 가족을 위한 상담”. 미간행석사학위논문, 총신대학교대학원, 2001.
- 추진규. “임종을 지켜보면서”. 『빛과 소금』 (1986, 11).
- 한동윤. “죽음과 임종을 위한 목회적 관심”. 『한국교회와 노인목회』. 서울: 장로 교출판사, 1995.
- 한동윤. “호스피스 사역의 기본적 이해”. 한국상담선교연구원. 「상담과 선교」 제 11호 (1996).
- 아담스, 앤드류 B. “호스피스에서의 딜렘마”. 한국상담선교연구원 「상담과 선교」 제 11호 (1996).
- Beauvoir, Simone De. *The Coming of Age*. Trans. Patrick O' Brian, New York: G. P. Putnam's Sons, 1972: 9-13.
- Erikson, Erik H. *Childhood and Society*. New York: W. W. Norton, 1963.
- Muler, Alois. “임종자에 대한 교회의 사목”. 한국천주교중앙협의회. 「사목」 제 39호(1975, 5).
- Rae, M. P. “Physicians and the Terminal Patient: Some Selected Attitudes and Behavior.” *Omega* 6(1975).
- Kübler-Ross, E. ed. *Death: the Final Stage of Growth*. New Jersey: Prentice-Hall, 1975.
- Kübler-Ross, E. *On Death and Dying*. 성염역. 『인간의 죽음』. 왜관: 분도출판사, 1979.
- Kübler-Ross, E. *Questions and Answers on Death and Dying*. 이인복역. 『죽음과 임종에 관한 의문과 해답』. 서울: 교향서원, 1980.

【 Abstract 】

Pastoral Counseling for a Dying Person

Young Keun Kim
Presbyterian College & Theological Seminary

This paper discusses with Pastoral counseling for a dying person. The counseling of dying patients is commonly based on the general model of the experience of dying that has been proposed by Kübler—Ross and others. They believe that the dying patient usually goes through a series of stages(denial, anger, bargaining, depression, and acceptance), although they recognize that an individual may show signs of more than one stage at any time and may move back and forth between stages. Confronted with the news that they are terminally ill, most patients seek to deny its truth. When they do face the grim reality, they often feel great anger and rage. Many then begin a kind of bargaining process, promising reforms in return for recovery. Depression commonly sets in soon after this bargaining fails to work. If patients receive adequate pastoral counseling and care from loved ones, they ultimately accept their approaching death and are able to die peacefully. This paper suggests four jobs of pastoral counseling for a dying person as follows; ① help recovery of spiritual crisis using a appropriate conversational tone, ② talk honestly about the symptoms of a patient's illness, ③ be supportive according to the psychological stage of a dying person, ④ give sacraments to remember acceptance and love of Jesus Christ.

Key words: pastoral counseling, dying person, understanding of death, E. Kübler—Ross, sacraments.