

만성질환노인을 위한 의료사회복지사의 개입 방안 연구

왕 경 희(부산대학교 강사)

1. 서론

한국사회는 1980대 이후 노인인구 층이 증가하면서 점진적인 고령화 사회의 인구양상을 보여주고 있다. 국민소득, 보건위생 수준의 향상, 과학기술 진보에 따른 고령화 사회를 노인복지와 의료적 측면에서 보면, 노인의 86.7%가 한 가지 이상의 만성질환을 경험하고 있으며, 또한 장기치료를 필요로 하기 때문에 의료에 대한 수요 증가와 전체 의료비 증가에 커다란 요인으로 작용하고 있다.

특히 장기입원이 경영악화의 주 원인으로 인식되면서 노인환자의 재원일수를 줄이려는 수익적 관점 중심의 접근이 이루어져 왔다. 따라서 만성질환노인의 특성과 욕구를 고려하고 가족의 부양부담을 감소시킬 수 있는 접근을 필요로 하게 되었다(김준환, 2002)

우리나라의 경우 장기보호 대상 노인의 수와 가족들의 노인보호로 인한 부담을 감안할 때 노인요양시설의 수는 매우 부족하며, 재가노인보호서비스도 매우 제한적이어서 이에 따른 민간의료기관 중심의 의료지원체계의 필요성이 증대되고 있다. 이러한 만성질환노인을 위한 휴먼서비스의 필요성에 부응하고, 변화하는 의료 환경에서 만성질환노인 및 가족의 어려움에 전문적 서비스를 제공할 수 있는 영역이 의료사회복지실천이다. 만성질환노인을 위한 의료사회복지 분야는 사회복지사의 수가 한 병원 당 1~2명, 또는 근무자가 없는 경우도 있어 병원 내 타 전문직과 비교하여 수적 열세에 놓여 있다. 또한 병원의 유형 및 특성에 따라 의료사회복지사의 업무가 다르게 수행되면서 만성질환노인을 위한 의료사회복지사의 직무 및 역할 혼란으로 인한 전문화 문제에 많은 어려움이 대두되고 있다.

이러한 맥락에서 만성질환노인을 위한 사회복지실천은 특정 질환 중심의 질병적, 의료적 관점 보다는 노인의료비의 증가와 노인부양에 대한 인식변화 그리고 부양부담 특히 간병부담과 같은 환자 및 가족적 어려움을 경감시키기 위한 체계적이고 전문적인 서비스를 필요로 하게 되었다. 따라서 본 연구는 의료사회복지사의 직무, 역할, 개입과정의 분석을 통하여 만성질환노인의 사회 재 적응 및 가족의 부양 부담을 감소시키기 위한 포괄적인 의료사회복지사의 개입방안을 모색하고자 한다.

2. 이론적 배경

1) 만성질환노인의 의료 사회적 특성

만성질환자의 특성은 장기적이며 예후를 비롯한 여러 가지 측면에서 불확실하고 증상으로 인한 통증의 완화에 상당한 노력을 필요로 한다. 또한 합병증이 발생할 수 있는 다중성 질환(multiple disease)이기 때문에 환자생활 전반에 큰 영향을 미쳐 가족 전체의 일상이 재조정되어야 하며 다양한 보조적 서비스를 필요로 하고 경제적으로도 상당한 비용을 초래하는 것으로 정의된다(Strauss, 1984). 의료 사회적 특성은 전문화되고 차별화된 의료서비스를 필요로 하며, 개인 및 가족에 대한 1차적 개입뿐만 아니라 지역사회자원체계와 연계된 포괄적 서비스를 요구한다. 따라서 노인 의료의 일차적 목표는 질병의 치유를 목표로 하지만, 이차적 목표는 질병의 악화나 합병증을 예방하여 고통을 없애거나 생활의 재적응을 기하는 것이다. 또한 노년기는 죽음을 앞둔 시기이므로 인생의 충실한 완결을 위한 종합적인 원조를 필요로 하므로 노인의 심리적인 면과 사회적인 면을 중시하여 보다 인간답게 살 수 있도록 건강을 지원하는 전인적 의료복지서비스가 요구된다.

2) 만성질환노인에 있어 가족의 중요성

만성질환노인의 가족에 대한 접근은 크게 두 가지 관점에서 이해될 수 있는데, 그 하나는 환자 자신과 마찬가지로 가족 역시 만성질환에 의해 영향을 받는 입장에서 만성질환이 가족 전체에 미치는 영향을 보는 것이고, 다른 하나는 만성질환자의 가족 관계에 초점을 두고 가족 관계의 특성에 따라 상호작용의 양상도 다르게 나타날 수 있다고 보는 입장이다. 본 연구에서는 만성질환노인과 가족은 상호 영향을 주고받는 가장 중요한 1차적 환경으로써의 관점으로 접근을 하고 있다.

즉, 만성질환노인 가족의 가장 큰 부담은 간병과 관련된 부담으로 노인에 대한 간병은 노인의 질병이나 기능 손상을 치료하거나 관리하기 위한 수발과 노인의 일상생활을 영위하기 위한 활동을 돕는 것 등 지속적인 헌신을 간병자에게 요구하므로 아무리 노인과 간병자 간에 유대가 깊다 하더라도 필연적으로 존재한다(권중돈, 1996; 최성재, 2000). 특히 간병으로 인해 초래될 수 있는 결과는 부담감, 긴장, 스트레스, 부정적 결과 등으로 제시되고 있어 만성질환노인을 위한 의료사회복지적 접근은 가족의 어려움을 경감시킬 수 있는 접근이 중요함을 알 수 있다.

3) 만성질환노인과 의료사회복지실천

인구의 고령화에 따른 노인의료 문제는 단순히 환자 개인 및 가족의 어려움의 차원이 아닌 지역사회 및 제도적 접근을 통한 포괄적 지원을 필요로 하는 영역으로 대두되었다. 의료사회

복지실천과정은 팀워크 접근을 강조하고, 환자와 가족을 하나의 체계로 이해하며, 입원기간뿐 아니라 입원 후나 퇴원 전에도 서비스가 제공된다.

의료사회복지실천과정은 초기, 진행, 평가와 종결단계로 크게 나눌 수 있다. 초기 단계는 준비, 관계형성, 개입계획의 개발과 사정 그리고 목표설정 및 개입을 포함하는 과정으로 만성질환 노인을 위한 개입에 있어 초기단계에서 가장 중요한 것은 사정 단계로, 의료적 욕구 외에도 가족부담 문제, 경제적 욕구 등에 대한 보다 포괄적인 사정이 강조된다(Germain, 1984).

진행단계는 초기단계에서 이루어진 사정을 바탕으로 환자와 의료사회복지사가 동의한 목표와 과업들에 따라 직접 행동하는 단계이다.

평가 및 종결단계가 만성질환노인을 위한 의료사회복지실천에서 중요한 이유는 질병이나 장애의 심리적이고 사회적인 결과에 대처할 수 있을 뿐만 아니라 개입의 효율성과 문제점을 점검 할 수 있기 때문이다. 오늘날 만성질환노인의 의료 사회적 특성으로 퇴원계획과 관련된 업무 및 필요도가 증대되고 있으며, 퇴원 계획 시 도움을 필요로 하는 정도 및 지역사회 재적응을 위한 지원프로그램에 대한 사정 및 역할 필요도가 높게 나타나고 있다(황숙연,1994). 특히 만성질환노인의 퇴원은 죽음으로 인한 종결의 경우들로 인해 호스피스 및 죽음 종결과 관련된 개입 및 업무에 대한 중요성이 강조된다. 따라서 종결단계에서 만성질환노인을 위한 퇴원계획은 의료사회복지사의 적극적 개입과 환자 및 가족의 참여 유도 및 지역사회의 지원 정도에 따라 재입원을 및 만족도에 영향을 미치므로 이에 대한 실천 과정에서의 적절한 접근이 필요할 것으로 보인다.

3. 연구방법

조사대상은 현재 대한의료사회복지사협회에 등록된 전국 128개 병원에 근무하는 의료사회복지사에게 직무에 대한 조사 및 실천 단계별 사정 및 과업, 업무의 중요도를 파악하기 위한 설문지를 배포하여 108부가 회수되었다. 조사기간은 2005년 2월 1일부터 2005년 2월 28일까지 회수된 설문지를 분석하였다.

의료사회복지사의 직무를 김기환(1997)의 의료사회복지사의 표준직무 개발에 관한 연구에서 개발한 척도로 측정하였으며, 의료사회복지사의 개입 필요도 측정을 위해 초기, 진행, 종결 단계로 구분하여 설문을 구성하였다. 또한 부산·경남 의료사회복지사협회 회원 15명에게 1차 설문지를 배포하여 각 문항에 대한 신뢰도를 측정 및 수정 보완하였으며, Cronbach's α 값이 최저 .6686, 최고 값이 .8676으로 나타나 사용된 각 척도들의 신뢰도는 모두 충족된 것으로 판단된다.

본 연구는 실증적 연구를 중심으로 이루어졌으며, 통계는 SPSS window 10.0K을 이용하여 분석하였으며, 빈도분석, 교차분석, 평균비교와 상관관계 및 회귀분석을 사용했다.

4. 연구결과 및 함의

만성질환노인을 위한 의료사회복지실천은 타 서비스에서는 발견하기 어려운 지속성(continuity)과 자발성(voluntarism), 그리고 개별성(individualization)과 효과성(efficiency)을 강조하는 실천 영역으로 의료사회복지사의 전문화되고 세분화된 서비스를 필요로 하는 실천과정이다.

본 연구는 의료모델 중심의 문제 해결적 접근 및 질병적 특성을 강조하는 선행연구들과 달리 가족의 중요성을 강조하고 지역사회 자원연계 및 환경체계와의 교류를 강조하는 생태학적 관점에서의 접근을 시도함으로써 의료사회복지실천의 영역을 지역사회 중심으로 더욱 확장시켰다는데 그 의미를 찾을 수 있다.

연구에서의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 만성질환노인을 위한 의료사회복지사의 직무 필요도는 지역사회 자원 연결 직무, 경제적 문제 해결직무 순으로 필요도 평균이 높았으며, 만성질환 노인의 연령 및 질병적 특성으로 인해 사회복지 및 재활 문제 해결에 대한 직무의 필요성이 낮게 나타났다. 이는 다른 선행 연구들이 제시했던 의료사회복지사의 직무 필요도와는 다소 차이가 있는데, 본 연구 결과 의료사회복지사의 직무에 영향을 미치는 요인은 의료사회복지사 수, 병원유형, 근무분야, 담당 사례 수이다. 즉, 의료사회복지사 수가 많을수록 권한부여자, 중재자 역할을 필요로 하며, 종합병원에서 자원동원자의 역할이 강조된다. 또한 일반의료 영역에서 근무하는 의료사회복지사가 경제적 문제 해결 직무, 지역사회 자원연결 직무, 팀 접근 직무에 있어 필요도가 높게 조사되었으며, 노인병원은 사례 수가 많고 일반·종합병원 사례 수가 적게 나타나고 있어 의료사회복지사의 직무 필요도에 영향을 미치는 변수로 조사되었다.

둘째, 초기 면접은 의료진 의뢰, 환자 및 보호자의 내방을 중심으로 이루어지며, 적극적 아웃리치나 시스템에 의한 자동의뢰 형식은 비교적 소극적으로 이루어지고 있다. 의료진에 의해 의뢰되는 내용은 지역사회 자원연결, 간병 및 환자의 심리 정서적 문제와 퇴원 계획 상담 비중이 높아 노인 환자의 특징적 측면이 나타내고 있다. 본 연구의 결과 만성질환노인을 위한 팀 접근의 주요 구성원에 있어 의료진 중심적이고, 지역사회 연계 중심으로 구성되어 있는 것을 알 수 있는데, 이것은 병원 사례관리 유형의 선행연구와 유사한 결과를 보이고 있다.

특히, 만성질환노인에 대한 의뢰는 지역사회 자원 연결, 간병 의뢰 비중이 높아 환자 및 의료진 모두 지역사회 자원 연계에 대한 필요도가 가장 높은 것으로 나타났다. 그중 자원에 대한 욕구사정의 필요성은 의료사회복지사 수가 많고, 일반·종합병원에서 일반의료 영역을 담당하는 의료사회복지사가 가장 중요하게 여기는 것으로 조사되었다.

셋째, 만성질환노인을 위해 가장 필요시 되는 의료사회복지사의 역할은 자원동원자와 동기부여자의 역할이다. 의료사회복지사의 역할은 근무연수, 근무분야, 의료사회복지사의 수와 통계적으로 유의미한 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났는데, 노인병원에서의 권한부여적 역할 필요도가 낮게 조사된 노인병원의 특성상 자기결정권 지지적 측면이 약한 것으로 보인다.

넷째, 만성질환노인을 위한 의료사회복지실천은 종결단계와 관련된 중요도가 강조되고 있으며, 의료진과의 협력 필요성이 강조되고 있다. 즉, 종결 단계에서 종결 결정은 미리 알리는 것이 중요하고, 가족구성원의 의사 반영, 환자의 의사결정 순으로 중요도가 높았으며, 의료진 의사결정이 가장 낮게 나타났다. 결과적으로 사회복지사 수가 많을수록 환자 및 가족의 심리적 어려움에 대한 대처능력 교육 필요도가 높게 조사된 것으로 볼때, 환자 및 가족의 생태적·강점적 시각에서 권한부여적 역할 수행을 위해서는 이러한 변수들에 대한 고려가 선행되어야 할 것이다. 또한 호스피스에 대한 역할 필요도가 높게 나타난 것은 만성질환노인 및 가족을 위한 종결단계에서는 죽음과 관련된 교육 및 접근 필요도의 중요성을 보여주는 결과이다.

이러한 연구결과를 바탕으로 만성질환노인을 위한 의료사회복지사의 개입을 위한 기본 전제 및 특징을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 만성질환노인을 위한 의료사회복지 실천은 의료적 개입보다 지속적 관리를 필요로 하며 지역사회와 연계를 강조하는 생태학적 강점적 관점에서 포괄적 사정을 강조한다. 둘째, 만성질환 노인의 가족은 자원체계인 동시에 클라이언트 체계이다. 셋째, 만성질환노인 및 가족의 욕구사정을 기반으로 의료사회복지사의 직무 및 역할을 중심으로 한 전문적 개입을 필요로 한다. 넷째, 반복되는 입·퇴원 및 지역사회와의 연계 체계에 따른 연속성과 지속성을 강조한다. 다섯째, 지역사회 자원 연계를 강조하며, 의료사회복지사의 적극적인 지역사회 개입을 요구한다. 여섯째, 만성질환노인은 의료진의 결정과 더불어 가족의 결정에 의한 퇴원이 많고 퇴원의 형태가 죽음을 동반하는 등 다양한 형태로 이루어지므로 종결단계에서의 퇴원계획을 강조한다.

따라서 본 연구는 만성질환노인을 위한 의료사회복지실천의 전제가 되는 실천과정을 바탕으로 의료사회복지사 및 만성질환노인의 특성을 고려한 실천 중심의 개입방안을 제시했다는 점에서 연구의 의의가 있다.

그러나 이러한 개입이 실천현장에서 활용되기 위해서는 다음과 같은 추가적 연구를 필요로 한다.

첫째, 만성질환노인을 위한 의료사회복지사의 개입은 병원 유형 및 사회복지사의 전문성 정도에 따른 보다 세분화된 접근이 실천 현장에서 필요할 것이다.

둘째, 입원에서 퇴원까지의 과정 중심으로 한정시킨 접근은 만성질환노인들이 반복적 입·퇴원을 반복한다는 특징을 고려할 때 지역연계 중심의 포괄적 개입을 위한 다각적인 방안들이 모색되어야 할 것이다.

셋째, 의료사회복지 실천영역이 정신, 재활, 일반 의료 영역으로 특화된 것과 같이 노인환자를 위한 전문화된 의료사회복지적 서비스 개발이 향후 연구 과제라 하겠다.

넷째, 만성질환노인의 특징은 포괄적 사정에 따른 다각적 접근이 필요한 영역으로 의료사회복지적 서비스뿐 아니라 관련 전문가들의 다학문적 개입의 강화가 요구된다

〈 참고 문헌 〉

- 김기환. 1998. “의료사회사업가의 표준 직무 개발에 관한 연구”. 『제 17차 대한의료사회사업가협회 Workshop 자료집』. 2-21.
- 김준환. 2002. “재가노인복지와 복지 인프라”. 『한국학연구』. 18
- 권중돈. 1996. “치매노인가족을 위한 서비스 개발”. 『노인복지정책연구』. 172-180.
- 최성재 · 차홍봉 · 김익기. 2000. “장애노인 사회복지서비스 욕구에 관한 연구”. 『한국노년학』. 20(3): 143-167.
- 황숙연. 1994. “만성질환자에 대한 의료사회사업가의 퇴원계획과정에 관한 연구”. 서울대학교 박사학위논문
- Johnson, C. L. 1983. “Dyadic Family Relations and Social Support”. *The Gerontologist*. Vol. 23(4).
- Germain, C. B. 1984. *Social work practice in health care*. NY: The Pree Press.
- Rapp, C. 1992. *The Strengths Perspective of Case Management with Person Suffering from Severe Mental Illness*. In Dennis Saleebey(ed). *The Strengths Perspective in Social Work Practice*. White Plains. N.Y: Longman.