

백혈병 환자 치료를 위해 지역사회 참여 유도에 따른 의료사회복지사의 개입 및 역할

가천의과대학 길병원 사회사업실

서 향 순

사례 개요

본 사례는 2001년 3월 5일 본 병원 응급실 통해 혈액종양내과로 입원하여 AML (Acute myelogenous leukemia) 진단을 받고 보호자의 치료포기에 따르는 문제로 혈액종양내과 교수에 의해 사회사업적 상담의뢰가 이루어졌다. Social Worker의 개입으로 보호자는 치료의지를 갖게 되었으며 장기적인 치료비 문제는 경제적 지원 서비스를 통해 치료가 시작될 수 있었다. 항암치료 중 감염으로 사망하였으나 보호자의 치료 의지를 갖게 하고 치료 과정과 사망 전·후 Social Worker의 개입으로 지역사회 참여를 유도한 역할은 장기적이며 가족 자체만으로는 해결하기 어려운 백혈병 질환의 특성상 Social Worker의 개입이 큰 의미를 갖는다고 평가되어 사례 발표를 하게 되었다.

정보수집 단계

1. 일반적인 인적사항(General Information)

- ① 이름: 이○○
- ② 성/연령: 여/만15세
- ③ 학력: 중학교 3년 재학 상태
- ④ 종교: 가톨릭
- ⑤ 건강보험: 지역보험
- ⑥ 진단명: 급성골수성백혈병(Acute Myelogenous Leukemia/AML)
- ⑦ 정보제공자: 막내고모, 환자 본인

2. 의뢰과정

AML (Acute Myelogenous Leukemia) 진단 하에 항암치료가 이루어 져야 한다는 진단을 받음과 동시에 보호자 역할을 수행한 고모와 아버지가 치료 포기하고 퇴원조치 하겠다는 의지가 확고하여 3/8일 혈액종양내과 교수에 의해 상담이 의뢰되었다.

3. 의료적 상황(Medical Status)

1) 질병 정의(Disease Definition)

(1) 급성골수구성(비림프구성) 백혈병 (Acute Myelogenous Leukemia)

혈액에 있는 세포 중 백혈구에서 생기는 암으로 간, 비장과 림프선이 커지고 빈혈, 출혈, 잇몸이 붓고 출혈이 있을 수 있다. 발병 후 치료를 받지 않으면 2개월 내에 감염, 출혈로 사망 가능성이 매우 크다. 완치율은 ALL (Acute Lymphoblastic Leukemia)보다 훨씬 저조한 편이다. 치료과정은 관해 유도(4~6주 정도)로 완전 관해(Complete Remission)→강화요법→동종골수 조혈모세포이식(Allogeneic Bone Marrow Transplantation)이 가장 권장되는 치료법이다. 사용되는 약제는 ALL (Acute Lymphoblastic Leukemia)과 다르며 복합요법(ara-c, BH-AC (썬라빈), 안트라싸이클린 등 계열약제/BH-AC, 6-치오구아닌, 아이다루비신 등)이 치료 가능성을 높일 수 있다.

2) 환자의 상태(Patient's Medical Status)

1년전 빈혈로 동네병원에서 진료를 받은적 있으며 본 병원 내원 15일 전에 몇 차례 쓰러져 큰 병원 검

사 권유받고 막내 고모가 살고 있는 인천으로 오게되었다. 3/5일 응급실 통해 혈액종양내과 검사 후 3/6 입원하여 골수검사를 실시한 결과 AML (Acute Myelogenous Leukemia) 진단이 되었으며 하혈이 심하며 항암치료를 받아야할 상태. 차후 항암치료로 관해 유도 치료 성적이 향상된 후 골수이식 계획 수립 예정. 보호자의 치료포기로 항암치료 시작하지 못함.

4. 가족배경(Family Background)

1) 본인

중3년 재학, 내성적이며 온순한 성격, 학교생활 적응도 높고 성적은 보통, 키는 작은 편, 1남 3녀 중 장녀, 보통 체격에 통통한 볼 살이 특징, 말수가 매우 적으며 치료받고자 하는 의지가 강함

2) 아버지

56세, 5년 전 부인과 부부싸움으로 부인이 약물복용으로 자살한 이후 삶을 포기한 상태이며 한 달 중 약 4일 정도를 제외하고 술로 보냄 경기도 양평이 고향, 78세된 노모에게까지 폭력을 휘두르며 자녀들을 구타하기도 함. 형제들이 노모를 만나고자 방문 시에도 구타하여 형제들과 왕래 거의 없고 전혀 신뢰받지 못함. 환자를 데리고 인천까지 왔으나 동생(고모들)에게 떠넘기다 시피하고 하향하였음. 대소변을 가리지 못할 (이불에 대소변을 보는 경우가 많음)정도로 알콜 중독 상태. 자녀들에 대한 애정과 치료의욕이 없음, 1남 3

녀 중 둘째, 의사소통이 이루어지지 않을 정도로 술 중독 상태

3) 조모

78세, 5대 독자인 아들이 생활을 비관하여 삶이 어렵자 손주들을 돌봐주며 시골 농사를 짓고 살아감. 인천에 살고 있는 딸들이 모시고자 하여도 손주들 거취 문제와 생활 걱정으로 상경 결정하지 못하며 아들에게 폭행을 당하면서도 시중을 들어줌. 딸들의 큰 고민 대상임

4) 여동생 1

만13세, 중 1년 재학 중, 수줍음이 많으며 마른 키에 귀여운 얼굴

5) 남동생

10세, 초등4년 재학, 말수가 적고 동그란 얼굴

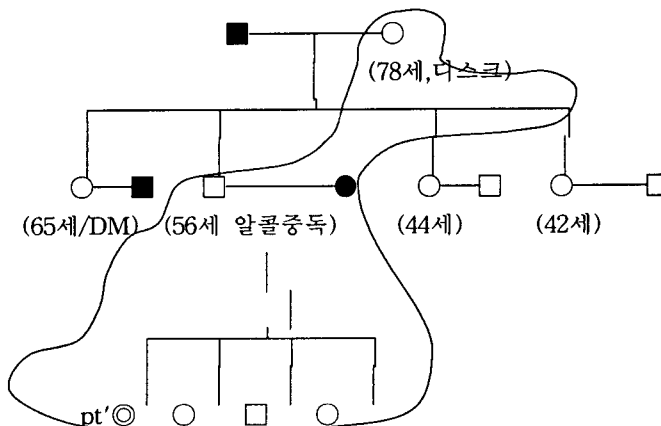
6) 여동생 2

9세, 초등2년 재학, 말수가 적고 묻는 말에만 겨우 답변, 노래를 잘함(방문시 입고 온 옷과 얼굴들이 무척 지저분하였다. 자녀들에게 아버지는 두려운 존재이며, 노모에게 있어서는 안쓰럽고 불쌍한 사람으로 인식되어 있음)

7) 父系/paternal family

(1) 누나

20여년 전 남편과 사별 후 경기도 여주에서 혼자 삶, 2남 1녀의 자녀들 출가시키고 공공 근로하여 생계 유지, 당뇨병 있음, 혼자 치료에 대해 부정적임



(2) 여동생

44세, 내담자, 인천거주, 식당에서 일함, 남편이 6년 전 기계제작 개인사업을 하다 폐업 처리한 후 현재 관련된 업종에 일당제로 근무, 슬하 자녀는 2명, 단독주택 소유, 환자 치료비와 간병을 감당할 수 없다고 치료를 포기하고자 하며 노모를 폭행하는 오빠(환아 父)가 죽었으면 좋겠다는 의사를 표시할 정도로 오빠에 대한 미움과 분노가 큼

(3) 여동생

42세, 인천거주, 친구 가게일 거들어 줌, 환아 가정의 정보제공자이며 시골 노모때문에 자주 연락을 하던 중 환자의 증세 발견하여 상경토록 조치함, 남편이 심근경색증으로 본 병원에서 치료받고 있어 일 전혀 하지 못하는 형편, 자녀 2남, 15평 빌라 소유, 다소 환자의 치료에 마음을 열려고 하나 혼자 감당하기엔 많은 부담을 안고 있음을 나타냄

※ 사망한 母系와 관련된 친척들은 어머니 사망 후 연락이 두절되어 정보를 수집하지 않았다.

5. 재정적 상황(Financial Status)

1) 집

재건축을 해야할 정도로 허름하며 비가 세는 시골 기와집 소유/방 두 칸이나 한 칸에서 온 식구가 생활하며 한 칸은 창고로 활용

2) 수입과 생활

조모의 농사일과 낱품 팔아 얻은 일정치 않은 수입으로 생계유지

3) 토지/부채/자동차

농지가 액 1천 5백 평정도 있으나 경작이 잘 이루어지지 않는 상태 / 없음/없음

문제사정(Assessment)

진단에 대한 설명과 치료에 대한 방법제시를 보호자인 아버지가 방문하지 않아 고모들과 하였는데 고모들은 치료를 감당할 수 없고 아버지도 치료를 포기하

겠다는 뜻이 완강하여 사회사업사에게 의뢰되어 상담을 진행한 결과 다음과 같은 문제가 나타났다.

1. 치료 포기과 부모의 비 협력에 따른 의료적인 문제

백혈병 치료 예후에 대한 인식 부족으로 불치병으로 알고 있는 점으로 인해 현재 가족이 처한 상황으로는 도저히 장기간의 치료에 따른 비용을 감당하지 못할 것으로 판단하여 치료를 포기하고자 하는 마음이 큼(주위에서 발생한 백혈병 환자가 재산을 모두 소모하고도 결국은 사망한 예를 보았다는 것)

2. 치료비 관련 경제적 문제

보호자인 아버지가 알콜중독으로 근로능력을 상실하여 전혀 수입원 역할을 못하고 조모가 약간의 논농사를 지어 생계를 유지하는 상황과 이러한 경제력으로 여섯 식구의 생계유지도 어려운데 환자의 치료비를 감당할 형편은 더욱 안된다는 현실

3. 간병에 따른 문제

장기간의 입원치료와 퇴원 후에도 지속적인 외래치료가 이루어져야 하는데 간호해 줄 만한 인력이 부족하다는 점, 본 병원이 거주지와 멀어 방문이 어렵다는 점

4. 장기간 치료에 따르는 심리적 문제

치료에 들어간 후에도 감염, 합병증과 회복하기까지 잠재된 심리적 불안감은 계속 존재함.

5. 가족과 친척들 간의 갈등문제

환자 아버지로 인해 몇 년 동안 쌍인 형제들의 아버지에게 대한 미움과 불신임으로 형제들의 협조를 구하기가 어려운 현실(아버지가 78세에 가까운 노모를 폭행하고 형제들이 방문했을 때도 싸움이 빈번히 일어나 이제는 연락도 하지 않으며 단지 노모에 대한 걱정으로 인천으로 모시고자 하였으나 손주들을 돌봐줄 사람이 없다는 이유로 노모도 상경을 거부하면서 이러한

갈등구조는 지속되고 있음. 환아 아버지가 빨리 죽었으면 좋겠다는 말을 서슴지 않으며 그런 후라면 노모를 인천 딸집으로 모실 수 있을 것이며 조카들은 보육 시설이라도 보낼 수 있다.

개입계획(Intervention Plan)

1. 치료 포기과 부모의 비 협력에 따른 의료적인 문제

1) 질병에 대한 올바른 교육

보호자인 아버지를 현재 만날 수 없는 현실을 고려하여 환자가 다니는 학교 담임교사의 참여를 유도하여 아버지를 만나 설득하도록 도움을 구하고 질병에 대한 바른 이해를 돕도록 한다.

(1) 학교 담임교사에 대한 교육

아버지의 치료 참여를 유도하는 역할을 수행하기 위해서는 교사가 질병에 대한 올바른 이해가 필요하여 이에 대한 계획을 수립

(2) 고모들에 대한 교육

실질적인 보호자 역할을 수행하는 막내 고모에게 질병에 대한 이해를 향상시키며 치료의지를 갖도록 교육한다.

2. 치료비 관련 경제적 문제

질병의 특성상 한 환자 가족들의 참여로만 치료를 하기 어려운 현실적인 상황을 고려하여 학교, 지역사회(성당, 지역 면, 군 사무소 등)의 참여를 유도한다.

1) 지역사회의 참여 유도

학교에서 모금활동을 전개할 수 있도록 학교측과 접촉을 시도하고 지역사회의 참여를 유도한다.

2) 사회보장제도의 혜택

근본적인 대안으로 생활보호 책정을 받아 의료혜택을 받도록 정보를 제공하고 면사무소의 실무자와 직접적인 접촉을 시도한다.

3) 방송과의 연계

치료비 마련을 위해 방송과 접촉을 시도하여 치료

비를 모금한다(공동모금회 지금은 라디오시대/KBS 방송의 사랑의 리퀘스트 등).

3. 간병에 따른 문제

1) 부평자활센터로부터 위탁을 받아 사회사업실에서 관리하는 무료간병도우미를 연결하여 보호자 역할을 수행토록 돕는다.

2) 친척(고모)들의 참여를 이끌어낸다. 환자의 치료와 투병과정에 대해 실질적인 이해가 있어야 간병에 대한 참여도 높아질 것으로 평가되어 한 달에 두 번 정도 24시간 간병에 참여하도록 지도

4. 장기간 치료에 따르는 심리적 문제

질병 치료 시점에 따라 의료 적인 상황을 잘 이해할 수 있도록 의사와 면담을 자주 갖도록 지도하고 병실 방문을 통해 환자의 생각과 느낌의 변화를 파악하여 심리적 갈등을 최소화하도록 돕는다. 또한 학교 급우들이 병실 방문을 지속적으로 하여 학교 생활에 대한 애기와 또래집단이 나눌 수 있는 애기의 공감대를 유지할 수 있도록 돕는다.

5. 가족과 친척들 간의 갈등문제

1) 오랜 동안 갈등구조 속에 얽혀 있는 문제점으로 단기간 내에 해결될 문제가 아니므로 환자에 대한 치료협조를 통해 조금씩 스스로 해결하도록 지지한다.

2) 형제들 교육: 알콜 중독 아버지에 대해 형제들이 이해할 수 있도록 교육한다. 알콜 중독 자체가 질환임과 요양치료의 필요성이 큼을 인식시킨다.

3) 지역사회의 참여: 알콜중독 자체가 질환임을 인식시키고 지역사회 내에서 해결할 수 있도록 요양소 등에 대한 정보를 제공한다.

개입과정(Progress)

입원 중에 의뢰되어 사망으로 종결 된 후까지 매일 개입이 이루어졌다.

1. 초기단계

1) 고모들과의 상담

막내 고모를 비롯하여 두 명의 고모가 방문하여 치료를 포기하겠다는데 왜, 사회사업실을 방문하도록 권하는지 모르겠다고 말문을 열었다. 이에 진료 교수의 의뢰를 통해 환자의 의료적 상황에 대해 알고 있음을 안내하고 사회사업사의 역할과 환자 보호자들의 현재 처한 문제가 상담을 통해 해결점을 찾을 수도 있음을 먼저 설명한 후 상담에 응할지 여부에 대해 약간의 시간을 드리면서 자기결정을 하도록 배려를 하였다. 상담과정 중에 제시되는 문제점에 대해 사회사업적 개입으로 방안을 모색할 수 있다는 안내에도 불구하고 둘째 고모는 치료를 할 수 없다는 말만 되풀이하였으나 막내고모는 회복될 수 있는지 여부, 치료가 얼마나 걸리는지, 치료비가 얼마나 드는지에 대한 질문을 통해 다소 치료의지를 보였으나 상담 중에 고모들 간에도 '환자 아버지는 관심도 없고 치료를 포기하겠다고 하는데, 내가 치료비와 간병을 감당하겠느냐며 서로 언성을 높이는 모습을 보였다. 약 한 시간에 걸쳐 상담이 이루어 졌고 최종치료 여부는 의사와 가족들이 상의도록 안내하면서 가족들이 제시하는 문제점인 ① 치료를 받으면 회복될 수 있는지 여부에 대해서는 진단 받은 대부분의 환자는 치료과정 중에 따르는 위험성을 고려하더라도 치료에 들어가며 치료를 할 수 없는 상황에서는 의료진도 치료가 어렵다는 소견을 나타내지만 치료할 수 있다고 하는 것은 점차적으로 치료 성적이 좋다는 뜻이다. ② 치료비 문제는 환자 가족의 형편과 아버지의 건강상태 등을 고려하여 도움을 드릴 가능성이 매우 크다. ③ 간병에 대한 문제는 본 부서에서 위탁 관리하는 도우미를 배치할 수 있다는 안내로 사회사업사의 개입을 통해 해결점을 찾을 수 있음을 설명하였으며 최종결정은 가족들과 환자가 의료진과 최종 합의 하에 할 수 있음을 안내하였다. 이러한 상담이 이루어 졌음에도 치료를 포기하겠다는 최초 방

문시 가졌던 말만 되풀이하면서 상담 후 마음만 복잡해 졌다는 얘기를 끝으로 상담을 마쳤다.

2) 환자와 상담

고모들과 아버지가 치료를 포기하고 집으로 데리고 가겠다고 하는데 본인의 생각은 어떠한지에 대해 의견을 들었다. 말수가 매우 적었으나 집에 가기 싫으며 치료를 받고 싶다고 눈물을 보였다. 치료를 받지 않고 귀가 조치가 이루어지지 않도록 최대한 노력을 하겠다는 설명을 통해 심적 안정을 도왔으며 다소 치료의지를 가지고 있다고 판단된 막내고모와 전화접촉을 여러 차례 시도하였다(둘째 고모는 치료 중에 한 번도 방문하지 않았으며 사망 시에도 방문하지 않았다).

환자가 치료받고자 하는 욕구가 강함을 설명하고 고모의 도움이 필요함을 강조하였다. 아버지는 정상인이 아니며 요양 치료를 받아야 할 정도로 악화된 알콜 중독자인 환자로 인식함이 무엇보다 필요하며 미성년자인 환자의 치료를 포기하는 것은 법적 아동학대, 방임에 해당된다는 것과 이러한 아버지가 무슨 정상적인 결정을 할 수 있겠느냐 고모들의 설득과 결정이 중요하다는 교육이 이루어졌다. 상담 중에 지속적으로 드러난 환자 아버지에 대한 고모들의 미움과 분노는 지금 당장 해결할 수 있는 사항이 아님과 현재 중요한 문제는 환자의 질병이며 치료를 받아야 한다는 것임을 확인시켰다. 치료비 문제는 학교를 비롯 지역사회의 참여와 방송을 통한 모금운동 전개가 가능하여 치료비에 대한 보호자의 부담은 적을 것이라는 여러 차례의 확신을 통해 치료에 대한 의지를 가질 수 있었다.

3) 학교와의 접촉

아버지가 몇 차례 방문을 하겠다고 하였으나 약속을 어겨 만남을 가질 수가 없었다. 환자가 등교하는 학교와 접촉을 통해 아버지를 만나 치료의지를 가질 수 있도록 하겠다는 계획 수립으로 담임교사와 전화접촉을 시도하였다. 환자에 대한 설명과 질병에 대한 안내, 아버지와 고모들의 치료 포기로 어려운 상황을 먼저 설명하고 아버지를 만나 치료를 할 수 있도록 설득

을 시켜달라는 협조를 구했다.

3회에 걸쳐 교사가 아버지와 만남을 가졌고 치료하겠다는 의사를 나타냈으나 항암 치료 시 보호자의 동의 하에 이루어져 방문안내를 하였고 안내 후 5일이 경과 된 뒤에야 방문하였다.

4) 정신과 교수로부터의 자문

알콜중독인 아버지가 자녀 치료에 대한 결정권을 행사할 수 있는지 여부에 대한 자문을 구했으나 우리나라 정서 상 박탈할 수 있는 현실은 아니라는 의견을 제시해줌

2. 중기단계

치료에 들어가면서 치료비와 간병에 대해 접근을 시도하였다.

1) 학교와의 접촉

① 장기간 치료가 필요한 질병의 특성으로 학교측의 모금활동과 지역사회와의 참여가 중요함을 인식시켜 모금운동이 학교와 성당, 군, 적십자사 등에서 전개될 수 있도록 하였다. ② 의료보호 책정이 의료비의 근본적인 대안임을 안내하고 면사무소와 접촉해 줄 수 있도록 정보를 제공하였다. ③ 학교 학생들이 조를 편성하여 병실 방문을 하여 정서적 지지를 할 수 있도록 지도하여 1주일 단위로 1인 교사와 3~4명의 학생들이 병실 방문을 하여 얘기 나누었다.

2) 지역사회 면사무소와 접촉

환자의 의료 적인 상태와 가족, 환경 적 상황에 대한 설명을 통해 보호 혜택을 받을 수 있도록 시도하였으며 학교에서도 지속적인 접촉을 통해 책정이 되도록 하였다.

3) 성당, 적십자사와의 접촉

헌혈카드 모집, 성당을 통한 모금활동이 전개됨.

4) 간병에 따른 문제

항암치료 시작되면서 무료간병 도우미 배치하여 환자 간호를 돕도록 지도하였고 밤 시간 간병문제는 학교 모금 액으로 지불토록 하여 유료 간병인을 고용하

였다. 무균실에서의 치료로 병실 방문이 허락되지 않아 간병도우미의 활동일지를 통해 환자의 상태를 파악할 수 있었다.

5) 방송과의 접근

공동모금회 통해 지금은 라디오 시대 방송 사연으로 추천하여 채택이 되었으며 4월 2일 담당 리포터의 방문으로 고모, 3명의 동생들, 담임교사와 인터뷰가 이루어졌고 4월 5일 방송이 되었다. 방송을 통해 치료비에 상응한 모금이 이루어 질 것으로 판단되어진다.

3. 종결단계

방문 시부터 허혈이 있었으며 치료시 지속적인 허혈과 설사, 열로 회복이 안되 4월 8일 사망하였다. 환자의 사망으로 보호자 역할을 수행한 막내 고모와 학교측과의 면담을 통해 장례절차와 방법(화장하여 어머니 묘 옆에 뿌린다), 치료비 문제 등이 처리되어 사회사업적 개입은 일단락 되었으나 방송 통해 모금된 금액에 대한 배분 문제, 아버지와 동생들에 대한 문제로 간단한 인터뷰가 있었다. 방송으로 모금된 금액의 배분 문제는 공동모금회와 접촉을 통해 처리 방법에 대해 논의한 후 보호자와 학교측에 회신토록 하였다. 아버지 문제는 성당에서 운영하는 요양시설에 입소시켜 치료를 받도록 방안이 마련되었고 동생들은 입양에 대한 방안도 제시되었으나 조모 입장을 고려하여 거주하는 주택을 성당에서 수리해 주고 함께 살수 있도록 하는 것으로, 방안을 가족 해체를 통해서 보다는 가족 통합에서 찾을 수 있도록 결론 내렸으며 장례식을 보면서 사회사업적 개입이 종결되었다.

평 가(Evaluation)

1. 보호자의 반응과 평가

1) AML(Acute Myelogenous Leukemia)진단으로 치료포기에 따른 보호자의 문제로 사회사업적 개입이 이루어 졌으며 여러 차례의 접촉과 문제목록에 따른 개입으로 치료를 시작할 수 있었고 학교와 지역사회의

참여를 이끌어 낸 것에 대해 보호자 역할을 수행한 막내고모가 참 많은 고마움을 표현하였다.

2) 치료 결정을 하였어도 간병할 보호자가 없었던 상황에 무료간병 도우미를 연결해 사망 직전까지 간병을 도와 준 것에 대해 감사함을 느꼈으며 비록 사망하였지만 치료를 받는 순간부터 지금껏 살아온 동안 느껴보지 못했던 사랑을 참 많이 느끼고 갔을 것이라는 인사를 하였다.

3) 치료를 받지 못하고 퇴원하였다더라면 집에서 어느 누구의 도움도 받지 못했을 것이며 지금보다 먼저 삶을 마쳤을 수도 있었을 것이라는 표현을 통해 위안을 삼고자 하였다.

4) 환자 아버지를 정상인으로 보면서 미움과 분노가 커 조카들에게까지 전이가 되었으나 상담을 통해 환자임을 인식하면서 판단 기준을 마련할 수 있었고 감정 조절이 가능하였다.

2. 사회사업사 자신의 반응 및 평가

1) 최초 상담 일로부터 한 달 내에 이루어진 사례로 질병의 특성상 짧은 기간 동안에 보호자인 고모와 학교, 지역사회 면사무소, 성당 등 많은 기관들과 여러 차례 접촉이 이루어 졌다고 보여진다.

2) 하루에 이 사례에 따른 전화, 면담 접촉이 평균 3회 이상 이루어져 사회사업사의 에너지의 투자가 다른 사례보다 두 배 이상이 필요로 했다.

3) 먼저, 미성년자인 환자의 치료 포기에 대한 보호자인 아버지와 고모들의 결정에 대해 치료 의지를 갖도록 학교와 지역사회의 참여를 유도하여 사회사업사가 직접 가정 방문을 갈 수 없는 제한점을 해결하는데 촉매제 역할을 하였다고 보여지며 학교와 지역사회의 적극적인 참여는 이 사례의 치료 개입에 큰 영향을 미친 것으로 평가되어지고 학교와 지역사회에서 이 사례가 첫 사례로 자리 매김하여 앞으로 이와 유사한 사례가 발생될 경우 좋은 자료로 활용될 수 있을 것이다.

4) 문제 목록화 하였던 보호자의 치료의지 부여, 치

료비, 간병, 아버지의 치료 문제 등이 계획하였던 것보다 목표 달성이 컸다고 판단되어지나, 환자의 사망으로 사회사업사의 개입으로 달성된 목표에 대한 평가가 큰 의미가 없어 보이며 희석되었다고 느낀다.

5) 지역사회와 학교의 참여를 유도하여 큰 참여를 이끌어 냈으나 국회의원 보좌관 등의 병실 방문과 같은 지나친 참여와 선심은 앞으로 발생되지 않았으면 하는 바램이며 지역사회의 참여 유도가 진실성에 근거해야 할 것으로 판단되어지며 환자를 지역사회 유지 활동의 꺼리로 표현되고 이용되어서는 않된다고 느낀다.

6) 이 사례는 사망하였지만 이 가족의 문제(아버지의 알콜중독, 폭력, 아동학대, 할머니의 문제)를 사회적으로 open시키고 문제화하여 가족들의 문제를 해결할 수 있도록 기회를 제공하였다고 보여진다.

자문에 대한 기대

1) 치료를 받지 않겠다는 보호자의 설득에서 부터 치료비 마련에 대한 지역사회의 참여 유도, 방송 측과의 접촉, 간병도우미의 연결 등 모든 문제에 대해 사회사업사의 개입과 접근을 하였는데, 과연 진단 초부터 사망으로 종결될 때까지의 사회사업사의 개입과 역할은 타당한 것인지, 사회사업사의 개입의 제한 단계는 어디까지인지?

2) 이 사례에 대해 최대한 노력과 에너지를 표출하였다고 생각되어지나 사망으로 개입의미의 허탈감, 개입한 것에 비해 사망에 대한 사회사업사 자신의 담담함은 무슨 감정인지 전체적인 Comment를 해주십시오

참 고 문 헌