

KOOKJE UNIVERSITY

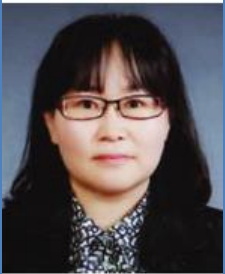
의료사회복지론

20. 1학기 1주차 비대면 수업자료

Energizer Social worker

최미숙교수

우리 국제대학교 사회복지학과 전공심화 학생들~



2020년도 1학기 “의료사회복지론” 과목으로 함께 할 최미숙 교수입니다.
코로나 19로 인해 첫 수업을 비 대면으로 하게 되어 매우 아쉽습니다.

모두가 사회적 거리두기로 평범한 일상을 못하게 되니 그 일상이 얼마나 소중한
기적과 같은 일이었음을 새삼스레 깨닫게 되는 요즘입니다.

그렇지만 소란스럽고 혼란스러운 코로나도 소멸하고 다시 우리의 일상으로 돌아가리라
믿습니다.

그 무엇보다 어서 빨리~!!

우리 학생들과 함께 벚꽃이 아름답게 피는 학교교정을 같이 걷게 되길 소망하며^^

모두 건강관리 잘 하고 기쁨으로 곧 만나요!!!

"의료사회복지론" 오리엔테이션

- ❖ 강의개요: 사회복지사가 의료사회복지현장에서 필요한 개념과 이론을 이해하고 환자 및 가족에 대한 다양한 사회복지 서비스를 이해하도록 하기 위한 교과목임
- ❖ 강의목표: 사회복지사로서 의료사회복지현장에 대한 개념과 실천과정을 이해할 수 있도록 함
- ❖ 강의진행: 이론강의/ 발표/ 토론
- ❖ 평가방법: 출석평가 20%, 인성평가 10%, 직무능력평가1/ 35%
직무능력평가2/ 35%
- ❖ 주교재: 의료사회복지론(이효순 외/학지사/2016)

CHAPTER 1

건강과 질병의 관계

제1장 건강과 질병의 관계

1. 건강과 질병의 개념 변화

- 건강의 어원은 Whole(전체, 완전한)에서 시작되어 hale로, 그리고 health로 변형됨.
- Milton Terris는 건강(health)을 '사회생활을 할 수 있는 능력(ability to function)'으로 기능적이고 주관적인 용어로 정의함.
- 1998년 세계보건기구(WHO)에서는 기존에 정의한 건강 개념(육체적, 사회적, 정신적 완전함)에 영적(spiritual) 웰빙 개념을 추가하여 건강 개념을 재정립하려는 시도들이 있었음.
- 오타와 헌장(1986)에 지시된 내용에는 "건강은 생활의 목표로서가 아니라 일상생활을 영위하는 활력소로 이해되어야 한다."라고 명시함.
- 현재 건강의 개념은 한 인간이 자립적으로 사회생활을 할 수 있는 능력(ability to function)과 더불어 영적인 웰빙 상태의 중요성을 강조함.

제1장 건강과 질병의 관계

1. 건강과 질병의 개념 변화

- R. Dubos는 “인간의 외부적·내부적 환경에 미처 적응되지 못하는 상태”라고 정의함.
- 미국 국민건강조사를 실시했을 때 질병의 개념을 육체적·정신적인 건강의 이탈상태, 몸이 안 좋은 상태, 즉 병으로 인식하면서 일상생활에 제한을 가져오는 경우, 의료인이 인정하는 경우를 들 수 있음.
- 따라서 질병(疾病)이란 유기체의 신체적 기능이 단지 비정상적으로 된 상태.
- 질병은 개인에만 한정되는 것이 아니어서 사회적으로 큰 맥락에서 이해되며, 더 넓게는 사고나 장애, 증후군, 감염, 행동 장애 등을 모두 나타낼 수 있음.

제1장 건강과 질병의 관계

1. 건강과 질병의 개념 변화

- 최근 건강이나 질병이 개인의 사회경제적 수준, 그리고 인종별 생활 전통이나 문화적 배경차이에 의해 더 많은 영향을 받는 것으로 인식되고 있음.
- 따라서 세계보건기구(WHO)를 포함한 건강관련 국제기구들이 건강에 대한 사회적 책임을 강조하면서 국가가 건강의 사회적 결정요인들을 잘 관리해야 한다고 주장.
- 건강을 사회적 책임과 윤리문제로 인식하여 해결하려고 한다면 '환경 속에 인간'을 다루는 사회 및 생태체계론적 이론을 실천하는 의료사회복지의 목적이기도 함.

제1장 건강과 질병의 관계

2. 질병과 의료의 변화

- **의료**(medical care)
 - 건강의 보호, 유지와 질병의 예방 및 제거를 위한 실천을 의료라 하며 학문적 체계를 의학이라 부름.
 - 의료와 건강보호라는 두 개념을 동시에 포함하는 포괄적 의료라는 개념이 대두됨.
 - 포괄적 의료: 환자를 전인(whole person)으로 보고 총체적인 치료(total care)를 하는 것을 의미.
 - 의료는 인류의 기본권으로 세계 각국에서 국가가 책임지는 형태로 바뀌고 있음.

제1장 건강과 질병의 관계

3. 질병과 사회문제의 상호관계

- 질병과 사회문제는 상호 역동적 관계
- 산업화, 도시화의 영향으로 인해 생겨난 여러 가지 사회문제는 질병구조를 변화시키고 새로운 질병을 만들어냄.
- 사회문제를 1974년 캐나다 정부에서 발표한 「캐나다 국민의 건강에 대한 새로운 시각(A New Perspective on the Health of Canadians)」에서는 건강결정요인을 '생물학적 요인(biology)' '환경(environment)' '생활양식(lifestyle)' 및 '공중 보건의료(public health care)'로 규정.
국민건강을 위해서는 이 네가지 분야에 대한 대책이 고르게 이루어져야 한다.

제1장 건강과 질병의 관계

3. 질병과 사회문제의 상호관계

- 세계보건기구(WHO)가 발표한 '건강의 사회적 결정요인'

수입 및 사회적 수준(Income and social status)

교육수준(Educational status)

물리적 환경(Physical environment)

취업 및 작업 조건(Employment and working conditions)

사회적 지지체계(Social support networks)

문화(Culture)

유전적 요인(Genetics)

개인 생활행태 및 극복기술(Personal behavior and coping skills)

의료서비스(Health services)

남녀 성별 차이(Gender)

제1장 건강과 질병의 관계

4. 질병경험 단계

1) 질병경험 단계

- 질병이 발생하면 건강한 사회인이 점차 환자로 바뀌게 되고 그 질병 안에서 다시 사회로 복귀하기 위한 노력을 하는 과정 안에서 질병경험의 단계를 거치게 됨.
- Suchman은 질병경험 단계를 다섯 단계로 구분함.
 - ① 증상을 경험하는 단계
 - ② 환자 역할을 가정하는 단계
 - ③ 의료서비스에 접촉하는 단계
 - ④ 의존적인 역할을 하는 단계
 - ⑤ 회복 및 재활의 단계
- 의료사회복지: 건강하던 사람이 발병하여 환자의 역할을 수행하다가 다시 건강한 사회로 돌아가는 전 과정에 개입할 필요가 있으며, 환자의 건강을 지키기 위한 서비스는 의료진과 접촉하는 단계에서만 아니라 그의 삶 전체에서도 필요함.

제1장 건강과 질병의 관계

4. 질병경험 단계

2) 의료기관의 부주의한 태도에 대한 인식

- (1)비인간화

- 병원 구조의 관료주의적 특성 또는 의료진의 편의주의로 인해 발생.

- 비인간화 과정은 환자와 가족의 능력,인간관계, 자기규제, 정체성과 존엄성 등을 위태롭게 할 수 있음.

- (2)치료과정에 대한 정보의 결여

- 환자는 자신에게 중요한 치료정보를 제공받지 못함으로 무기력해짐을 경험함

- 질병이나 증세에 관한 환자와 의료진 간의 정보교환은 협조적인 관계를 유지시킴.

- 환자와 가족들에게 최선의 서비스를 제공받을 수 있도록 도움을 주어야 함.

제1장 건강과 질병의 관계

5. 질병에 대한 **심리사회적인 문제와 적응**

- 질병들은 사회적 또는 심리적 요인들이 많이 작용하고 있기 때문에 의료적 치료 외에도 심리사회적인 반응을 파악하여 심리사회적 치료도 병행하는 것이 필요함.

- (1) 질병의 일반적인 스트레스
- (2) 분리의 위협 및 애정 상실의 위협
- (3) 신체 기능 및 부위 상실의 위협
- (4) 정신기능과 인지기능의 감소
- (5) 통증의 위협
- (6) 가족관계의 유지
- (7) 기능장애에 대처하기
- (8) 다양한 의료인들에 대한 적응

제1장 건강과 질병의 관계

6. 질병에 대한 정서적 반응과 대처전략

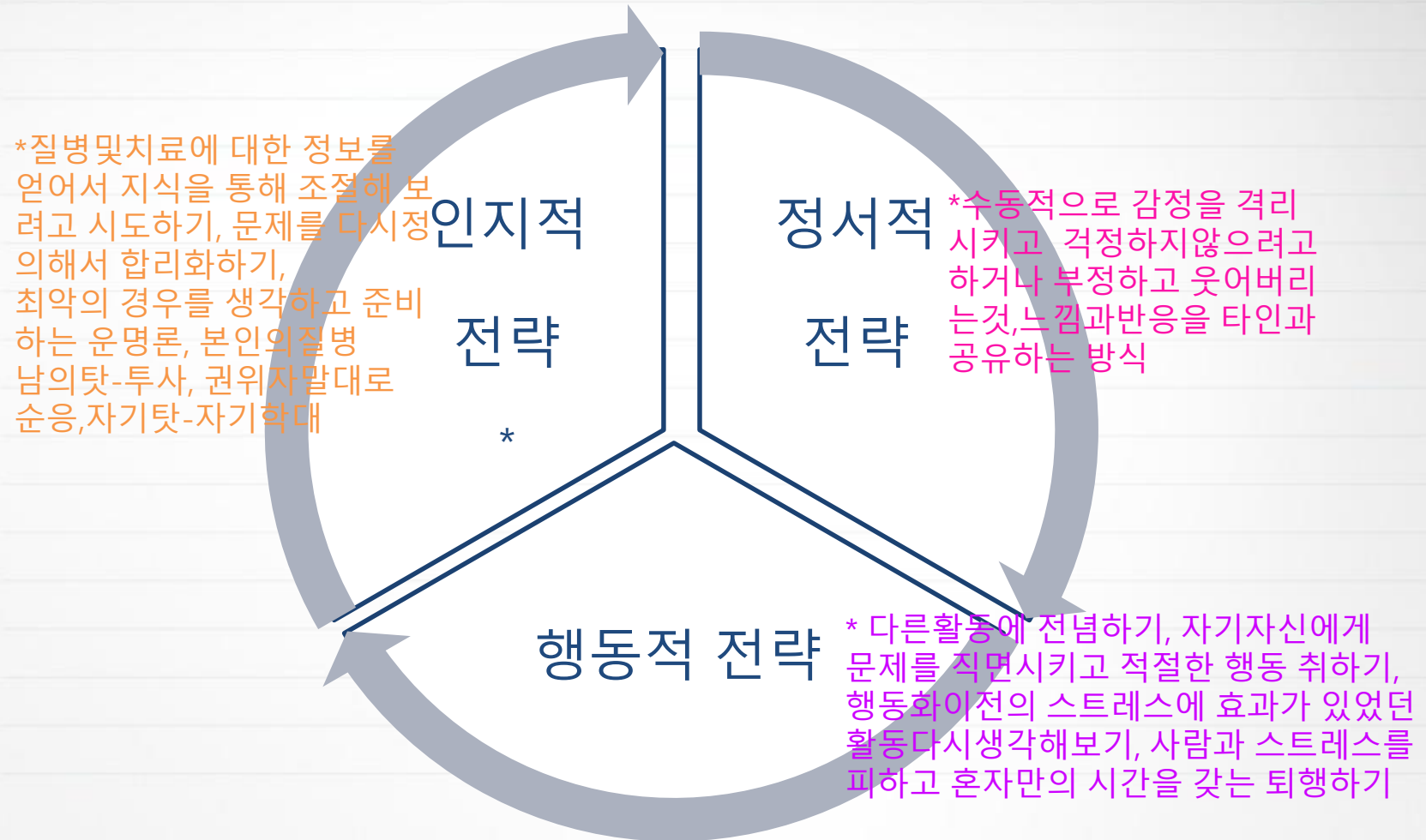
1) 질병에 대한 정서적 반응

정서적 반응	내용
퇴행	질병에 대한 반응에 있어 정서적 기능이 보다 유아적 단계로 바뀌는 것.
부정, 의식적 억압, 무의식적 억압	질병의 감정적 충격이 너무 커서 많은 환자들이 그 정보를 부정함. 환자가 단순히 질병에 관한 생각을 마음속에서 지우려 하거나 피하려 할 때 이러한 방어기전이 도움을 줄 수 있음. 의식에서 무의식으로의 생각의 이동.
불안	주관적인 두려움의 경험. 흔하고 거의 모든 질환에서 생길 수 있는 정서적 반응
분노	하필이면 왜 내게 이런 병에 걸렸을까?
슬픔	모든 질병에서 흔한 반응. '정상적' 슬픔에서는 과거에 비해 제한적이기는 해도 환자는 즐거운 경험을 느낄 수 있음. 반면 우울증은 삶의 모든 부분에 있어 환자가 더 이상 흥미가 기쁨을 경험할 수 없음.

제1장 건강과 질병의 관계

6. 질병에 대한 정서적 반응과 대처전략

2) 질병에 대한 대처전략



제1장 건강과 질병의 관계

6. 질병에 대한 정서적 반응과 대처전략

2) 질병에 대한 대처전략

(1) 질병을 잘 극복하는 환자의 특성

- 문제해결에 낙천적이며, 좌절에도 불구하고 사기가 높다.
- 근본적이거나 이상적인 해결책을 찾기 전에, 당장 해결해야 되는 즉각적인 문제나 장애물에 초점을 맞추어 행동한다. 큰 문제를 해결 가능한 작은 문제로 나누어서 보려고 노력한다.
- 해결책을 선택할 때 가능한 한 다양한 방법들과 긍정적인 해결책을 찾으려고 모색한다.
- 가능성이 있는 다양한 결과를 생각해 보고 나서 대응책을 세운다.
- 남의 제안에 대해 개방적이고 융통성이 있지만 최종결정은 자신이 내린다.
- 판단력이 흐려지는 것을 피하기 위해 극단적인 감정을 피하려고 노력하며 매우 침착하다.

건강과 질병의 관계

6. 질병에 대한 정서적 반응과 대처전략

2) 질병에 대한 대처전략

(2) 질병을 극복하는 못하는 환자들의 특성

- 스스로에 대한 기대가 지나치게 높고 경직된 시야를 가지고 있다. 판단의 기준에 융통성이 없고 타협하거나 남에게 도움을 구하는 것을 꺼린다.
- 어떤 상황에서는 편협적인 행동을 보이며 관용의 여지가 적다.
- 편견에 사로잡혀 있거나, 그럴듯한 견해에 충동적으로 따르며 피암시성이 강하다. ***피암시성: 외부의 영향으로부터 현실검토없이 타인으로부터 의식내용을 받아들이는 특성**
- 지나치게 부정을 하거나 합리화를 사용하며, 당면한 문제에 해결의 초점을 맞추지 못한다. 문제를 덮어 두려고 한다.
- 차선책을 찾는 데 어려움이 있어서 수동적이며 스스로 행동을 개시하지 못한다.
- 충동적으로 결정하는 경향이 있다.