

성인 당뇨병자 가족의 역할

문계숙/가톨릭대학교 성모병원 사회복지사

당뇨병은 지속적인 자기관리가 필요한 만성질환으로 혈당관리를 위한 환자 본인의 노력과 이에 대한 가족의 지지와 역할은 필수적이다. 급성질환의 치료를 위해서는 우선적으로 의료진에게 의존하는 반면 만성질환의 경우에는 최대한의 회복을 위해 가족에게 의존한다. 당뇨인의 가족들은 환자와 마찬가지로 혈당조절이 되지 않음에 따라서 함께 좌절하고 우울하게 되고 급성, 만성 합병증에 대한 두려움을 갖게 되며 반복되는 입원, 경제력 상실로 부담이 가중된다. 당뇨병에 대한 가족의 반응은 치료과정을 좌우하게 되는데 가족이 지나치게 불안을 가지고 있거나 의식을 하게 되면 그것이 환자에게 전달되어 환자의 불안을 증대시키고 지나친 의존심으로 퇴행되어 질병 치료에 장애를 줄 수 있다.

20년간 당뇨관리를 하고 있는 오빠를 둔 60세의 여자분은 당뇨 발병으로 인하여 불안해하고 있는 상태에서 병실을 방문한 며느리와 장남이 어두운 표정으로 '어머니! 유전된다는데 어떻게 해요. 치료를 하면 괜찮아 지나요'라며 환자 보다 더 불안해하자, 이후로 환자는 죄책감으로 내가 무슨 죄가 있는지 모르겠어요'라며 삶의 의욕이 상실되는 모습을 보였다. 가족들은 환자가 가족구성원의 반응을 민감하게 받아들이고 향후 질환의 수용과 자기관리에 영향을 줄 수 있다라는 사실을 알아야 한다. 가족은 우선적으로 질환 발병으로 당혹스러워하는 환자를 안심시키고 가족이 먼저 질환을 수용하고 적절한 당뇨 교육을 통하여 환자 치료에 긍정적 태도로서 협조자가 되어야 한다.

7년간 당뇨를 관리하고 있는 70세의 여자환자분은

노인부부 가정으로 환자의 남편은 약물복용, 식사요법, 혈당 체크, 열량조절, 운동, 발관리, 합병증 예방을 위해 안과, 치과 정기검진 등 모든 측면에서 부부가 함께 기록하고 환자가 관리를 잘 할 수 있도록 적극적으로 후원하고 있었다. 또한 환자와 자주 대화를 가지고 환자가 문화센터에서 취미 활동을 할 수 있도록 배려하고 있어 환자는 남편으로 인하여 더욱더 자기관리 의지가 강화되어 있었으며 삶을 긍정적으로 보고 노년을 행복하게 이끌어 나가고 있었다.

그러나 가족이 과잉보호하는 경우에는 환자 스스로 해야 한다는 생각 보다는 가족에게만 의지하며 관리가 잘 안될 경우 가족의 탓으로 돌려버릴 수가 있다. 또는 환자는 부정적인 태도로 일관하고 가족들만 열심히 하는 경우에 가족들은 환자에게 분노를 느낄 수 있고 때때로 가족의 협조가 부족한 것이 아닌가하는 죄책감을 느낄 수도 있다.

가족 구성원 중에 현재 당뇨병이 발병했거나 관리하고 있는 중이라면 가족은 환자의 자기 관리에 있어서의 효과적인 가족의 역할은 어떤 것이 있는지 알아보고 시행해야 한다.

첫째, 가족은 당뇨병에 대한 올바른 이해를 가지고 있어야 한다.

환자가 당뇨병의 특성과 자기관리 방법을 제대로 배우지 못하면 열심히 노력해도 아무 소용이 없다. 스스로 관리해야 하는 본인의 의지가 중요하나 그렇지 못할 때 도움을 제공할 수 있는 것이 가족이다. 가족이 질환을 수용하고 교육을 통하여 식사와 적절한 운동, 저혈당 같은 응급상황에서의 대처방법, 합병

증의 신호 등에 대해 알고 이해가 있을 때 환자에게 실질적인 도움을 줄 수 있다. 따라서 당뇨교육에 환자들과 함께 참석하여 환자가 제대로 이해하고 있는지 확인하고 가족들은 어떻게 대처해야 하는지 배우고 익혀야 한다.

둘째, 환자의 심리 상태와 스트레스 요인들에 관심을 가져야 한다.

40세 여자 환자분은 합병증인 백내장 수술을 위해 입원 후 '내가 그동안 관리를 잘하고 있었는데...'라며 원인을 찾아보았다. 지방에 거주하고 있는 시아버지가 임파종으로 한달에 한번씩 서울로 상경하여 10개월간 치료를 받고 있었으며 만며느리로 묵묵히 간병을 하면서 다른 형제들에게는 도움을 요청하지 못하고 스트레스를 받아온 것이 원인이었다. 가족들은 환자가 진단을 받은 후의 수용의 단계에 대한 이해, 정서적 긴장, 합병증으로 인한 불안감, 부부간의 성기능에 대한 문제, 지속적인 치료로 인한 부담감, 생활사에서 발생하는 정신적, 신체적 스트레스 등에 관심을 기울이고 힘들어하는 부분에 대하여 자주 대화를 나누어야 한다. 특히 당뇨병과 스트레스는 매우 밀접한 관계가 있으므로 환자의 스트레스 요인을 파악하여 문제를 해결할 수 있도록 도움을 제공해야 한다.

셋째, 환자와 올바른 관계를 가지고 감시자 보다는 조력자가 되어야 한다.

아무런 증세 없이 치과적인 문제로 입원하였다가 당뇨진단을 받은 남자 환자분은 1주일에 5일간, 직업 특성상 음주를 해야만 하는 위치였다. 당뇨교육을 받은 부인으로부터 '당신은 음주가 문제다. 오늘 또 마셨느냐?, 앞으로는 마시지 말라!, 왜 조절도 못하느냐?'라며 퇴근 후 들어왔던 잔소리와 간섭으로 위축되어 있었다. 환자에게 '하지 마라', '해라', '그것도 못하느냐', '도대체 왜 못하느냐'라는 등으로 가족들이 환자에게 지시하고 비난만 하는 경우에는 환자는 소외감을 느끼고 당뇨관리의 의욕이 생기지 않는다. 환자는 가족 앞에서 자신의 일을 자꾸 숨기려 하

거나 반대로 가족에게 의존하려고 하는 경향으로 나타날 수 있다. 이로 인하여 환자에게 초조감을 초래하여 당뇨병 관리에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 스스로 관리하도록 돕는 조력자로서 관리의 어려움에 대한 호소에 공감하고 사기를 높여주고 의지가 고취되도록 관심을 가져야 한다.

넷째, 환자에게 올바른 생활습관, 적합한 생활 환경을 조성하여야 한다.

초등학생과 중학생을 둔 가정주부인 여자 환자분은 '예전에는 과자나 초코렛이나 단것을 전혀 좋아하지 않았거든요. 그런데 요즘은 유난히 먹고 싶어요. 또 아이들이 좋아하니까 저도 같이 먹게 돼요.'라고 호소하였다. 대부분 식생활의 잘못이나 운동부족, 흡연, 알코올의 과음, 불규칙적인 생활태도 등의 생활습관이 원인이 되기 때문에 당뇨병을 치료하기 위해 지금까지 해오던 바람직하지 못한 생활습관을 바꾸고 변화시켜야 한다. 또한 가족의 일상생활 습관이 당뇨환자의 치료 지침을 방해할 수 있기 때문에 가족의 협조가 중요하다. 환자에게만 적절한 식사와 운동, 규칙적인 생활을 강요하기 보다는 가족 모두가 함께 동참하는 것이 환자 뿐만 아니라 가족 전체의 건강 증진에도 효과적이다. 가족들이 환자와 같이 할 수 있는 부분에 대하여 생각하고 실천에 옮긴다면 환자 스스로도 자기관리에 힘을 얻고 자신감을 가질 수 있다.

다섯째, 응급상황에 대한 대처방법을 알아야 한다.

교편생활을 하면서 10년간 가족들에게 부담을 주지 않기 위하여 스스로 관리하고 있었던 당뇨환자분은 저혈당으로 응급실을 경유하여 입원하였으나 자녀들이 당뇨에 대한 지식이 전혀 없는 상황에서 당황해하였다. 현재 함께 동거하는 가족은 저혈당 증세와 같은 응급상황, 고혈당, 감기 등으로 아픈 날의 관리 등에 대한 대처 방법을 알고 있어야 한다. 가족이 없는 상황에서 응급 상황이 발생 할 수 있으므로 이웃, 직장 동료, 친구들에게도 당뇨와 응급상황 대처에 대하여 알려주어야 하며 도움을 요청해야 한다. 