

# 암을 동반한 당뇨병 환자를 위한 사회복지적 접근

한림대학교강동성심병원 사회사업팀  
유정화

## Social Welfare Approaches for Patients with Concurrent Diabetes and Cancer

Jeong-Hwa Yoo

Department of Social Work, Kangdong Sacred Heart Hospital, Seoul, Korea

### Abstract

Patients with concurrent diabetes and cancer may have physical, psychological, financial and family problems. It is important to understand both the individual and family characteristics in relation to diabetes and cancer. In addition, diabetes educators must consider a variety of factors and issues. The social welfare approach to this disease-related issue aims to improve the psychosocial adjustment and quality of life of diabetes patients with cancer. [J Korean Diabetes 2013;14:203-205]

**Keywords:** Diabetes mellitus, Neoplasms, Social welfare

203

The Journal of Korean Diabetes

### 서 론

암 환자의 8~18% 정도가 당뇨병을 가지고 있다고 보고되고 있으며 당뇨병과 암 모두 나이가 들어감에 따라 유병률이 증가하는 병으로 고령화 사회가 진행될수록 당뇨병과 암의 동반비율은 더욱 증가할 가능성이 있다[1].

당뇨병 환자와 가족들은 암 진단으로 인해 또 다른 삶의 위기와 변화를 경험하게 되며 질환 관리 및 치료 순응에 어려움을 겪게 된다.

암환자의 치료에서 당뇨병 치료를 포함한 여러 전문분야의 다각적 접근이 암환자의 장기간의 예후를 좋게 하고 사망률을 줄이는 것으로 나타났다[2]. 전인적인 개입을 위해 환자와 가족을 이해하는 것이 무엇보다 필요하므로 암을 동반한 당뇨병 환자를 중심으로 환자의 특성을 알아보고, 질병관련 문제, 심리사회적 문제, 경제적 문제와 관련한 사회복지적 접근을 알아보고자 한다.

### 암을 동반한 당뇨병환자의 특성과 사회복지적 개입

#### 1. 질병관련 문제

##### 1) 당뇨병환자에서의 암 선별검사

기존 여러 연구에서 제2형 당뇨병환자에서 암 발생률이 정상인에 비해 높은 것으로 보고되고 있다. 당뇨병 진료지침(2011)에 의하면, 제2형 당뇨병환자들에서 암 발생을 예방하기 위해 생활습관 교육과 적절한 암 선별검사가 필요하고 제2형 당뇨병에서 더 자주 발생하는 것으로 보고된 간암, 췌장암, 자궁내막암, 대장암, 직장암, 유방암, 방광암에 대한 암 선별검사는 동일 연령대에서 권고되는 것 보다 더 자주하는 것을 고려해야 한다고 하였다[3].

따라서 당뇨병환자에게 의료진의 권고에 따라 정기적으로 암 검진을 받을 수 있도록 가이드 해 준다.

##### 2) 혈당 조절

암환자에게 있어 혈당조절의 목표는 암의 병기 보다는 환자의 전신 상태가 더 중요할 수 있으므로 혈당 조절 목표는 개인적인 상태에 따라 의료진과 상의하여 결정

하도록 한다. 항암 치료 중인 환자에서, 환자의 나이, 전신상태 및 영양 상태, 병기, 기대 여명, 당뇨병의 유병기간, 동반질환, 합병증 정도, 사용 중인 약제 등을 고려하여 적절한 혈당 조절을 하는 것이 필요하다. 적절한 혈당 조절은 암 환자의 예후에도 좋은 영향을 줄 가능성이 있기 때문에 환자는 치료 과정 중에 발생할 수 있는 고혈당, 저혈당 등 혈당 조절 문제를 의료진과 상의하여 적절하게 대처할 수 있도록 한다[1].

### 3) 식사 조절

암환자는 적절한 영양 상태를 유지하기 위해 잘 먹는 것이 매우 중요하나 혈당 조절을 위해 무조건 잘 먹을 수만은 없다. 당뇨병이 있는 암환자의 경우 환자의 특성을 고려하여 상황에 맞는 개별화된 식사 조절이 필요하다. 당뇨병이 있는 암 환자의 식사는 혈당 조절과 함께 환자의 병력, 치료 계획, 복용 약물과 영양 상태, 삶의 질 등 다양한 요인을 반영해야 하며 환자가 어느 정도의 음식을 섭취할 수 있는지를 판단하는 것도 매우 중요하기 때문에 의료진과 상의하여 적절하게 대처할 수 있도록 한다[4].

암을 동반한 당뇨병 환자의 자가관리에 있어 환자는 암 때문에 당뇨병 자가관리에 소홀해 질 수도 있고 반면 암 치료과정에서 조절되지 않은 혈당 관리 문제나 식사 관리 문제 때문에 치료순응도가 떨어지기도 한다. 따라서 의료진과의 상담을 통해 환자의 상태에 따라 개별화된 목표를 세우고 암 치료와 혈당 조절 모두를 잘 이행 할 수 있도록 지원하도록 한다.

## 2. 심리사회적 문제

### 1) 심리정서적 문제

의학 기술의 발달로 암에 대한 치료법이 개발됨에 따라 생존율은 증가하고 있으나 여전히 암은 사망 선고와도 같이 환자에게 매우 충격적이고 심각한 일이다. 암 환자들은 치료기간 동안에 많은 심리적 어려움을 겪게 되는데 부정, 분노, 죄책감, 상실감, 외로움, 슬픔과 우울, 걱정과 두려움, 자존감 저하, 무력감 및 대인관계 문제 등 다양한 문제를 경험한다. 이 중 환자들이 가장 많이 겪는 심리적 고통은 불안과 우울로, 때로는 정신과적 치료와 자살예방을 위한 교육이 필요하기도 하다[5].

이에 상담 시, 환자의 성향, 심리반응, 고통(distress), 생활 사건들(life event)과 그 영향, 스트레스 대처방법, 치료 동기와 치료순응도를 평가하는 것이 필요하다.

암 환자를 위한 심리사회적 개입 방법으로 교육, 지지-표현, 인지-행동치료 등이 있다. 교육적 개입은

주로 정보 제공과 대처기술 습득에 초점을 맞추고 있어 초기 암환자들에게 유용한 접근 방법이다[5]. 특히 처음 암 진단을 받은 환자들은 정보에 대한 욕구가 강하기 때문에 질환 이해와 치료 방법, 부작용, 예후, 식이, 암환자의 심리반응과 대처기술, 암환자를 위한 사회복지정보 등의 내용으로 다학제적으로 교육적 접근을 하는 것이 필요하다.

지지-표현의 기본 목표는 집단 구성원간 유대감과 사회적 지지망을 형성하는 것이다. 여기에서 주요 이슈는 정보탐색과 공유, 병과 죽어가는 것, 죽음과 관련된 감정과 이슈들, 삶의 가치, 질병과 관련된 대처기술, 가족과 친구, 의료진과의 관계 향상 등이다. 환자의 정서 표현 촉진, 가족관계 강화, 대처기술 습득, 삶의 우선 순위 재설정 등의 내용[5]으로 집단 프로그램을 통해 개입하는 것이 효과적이거나 상황에 따라 개별 상담을 통해 개입할 수도 있다.

인지-행동 치료는 암 환자의 심리적 고통을 줄이고 관리하는 데 효과적이다. 주로 병의 상태가 심각하지 않은 초기 환자들에게 많이 사용되고 있으며 인지 재구성, 이완훈련(복식호흡, 점진적 근육이완훈련), 명상 등의 방법을 통해 개입한다. 특히 환자들이 인지적 오류를 인식하게 되는 것 만으로도 깨달음을 얻고 자신의 생각을 바꾸기 위해 시도하고 변화하는 모습을 보일 수도 있다[5].

### 2) 가족지지

가족은 환자에게 의미 있고 질병회복에 가장 영향을 미치는 지지체계이다. 암과 같은 만성질환을 가진 환자들은 가족구성원에게 의존적이게 되고 가족의 태도에도 크게 영향을 받게 되는데, 그 가족들은 환자를 돌보면서 신체적, 심리적, 사회적으로 많은 어려움과 부담을 경험하게 된다. 환자 가족들은 육체적 피로, 두통, 관절염, 무기력 등의 신체적 증상을 호소하기도 하고 슬픔, 우울, 불안, 두려움 등 심리적 증상을 호소하기도 한다. 뿐만 아니라 그 가족들은 환자 돌봄으로 인해 다양한 부담을 느끼는데, 휴식 없이 환자를 돌봐야 하는 시간에 대한 부담, 경제적 부담, 환자 돌봄으로 인해 자신이 기대하고 계획한 삶을 누리지 못하게 되고 타인과 비교하여 정체되어 있다는 생각이 들면서 불안과 중압감을 느끼는 자기발전에 대한 부담 등을 느낀다.

가족의 지지는 암환자의 회복에 직접적인 영향을 미치며 위기에 대처하고 변화에 적응하도록 촉진시켜 주는 역할을 하기 때문에 환자가 심리사회적으로 적응하기 위해서는 환자뿐만 아니라 가족을 위한 개입도 반드시 필요하다[6].

이에 상담 시, 주 보호가 누구인지, 가족의 건강상태, 부양 부담, 발병 전·후의 환자와 가족 간의 관계, 가족의 치료순응도 등을 평가하는 것이 필요하다.

환자 가족들에게 심리, 정서적으로 지지를 제공할 수 있는 상담 및 교육 프로그램을 제공하거나 동료 가족들과의 자조모임을 통해 지지와 격려, 정보를 얻을 수 있는 장을 마련해 준다. 또한 암에 대한 이해와 수용, 대처능력 향상, 효과적인 의사소통, 가족 스스로를 위한 자가관리 등 올바른 가족역할을 가이드 해주고 복지간병서비스, 가정간호서비스, 보건소 재가암환자 서비스 등의 연계를 통해 가족들의 돌봄 부담 감소를 지원한다.

### 3) 경제적 문제

암은 진단에 필요한 많은 검사와 강도 높은 치료, 고가 약제의 사용, 장기간 투병생활이 필요한 질환으로 병의 진단에서부터 치료에 이르기까지 의료비용의 지출이 높기 때문에 환자와 가족들에게 큰 경제적 부담을 준다. 뿐만 아니라 갑작스러운 암 진단은 개인과 가족에게 경제적으로 많은 변화를 가져오게 된다. 환자는 치료유지 또는 건강악화로 인해 정규직에서 비정규직으로 전환하거나 휴직 및 퇴사 등 고용형태가 변하게 되고 가족은 환자 간병을 위해 직장을 그만두게 되는 경우가 많아 주요 수입원의 상실로 인한 경제적 어려움을 겪게 된다. 또한 고비용의 수술과 장기간의 치료를 함으로써 저축액을 대부분 사용하거나 재산을 처분하여 치료비와 생활비를 마련하기 때문에 사보험이 있거나 경제적으로 안정된 대상을 제외하고, 경제적 문제로 인해 가족내의 중요한 계획(결혼, 교육, 가족의 질병 치료 등)을 미루거나 경제적 수준이 발병 전 보다 낮아지기도 한다[7].

이에 상담 시, 환자의 경제력과 치료비부담 계획을 평가하고 치료계획을 고려하여 경제적 지원을 한다. 예를 들어 의료급여 또는 차상위의료특례로 전환할 수 있도록 안내하고 공공 및 민간 후원기관 연계를 통해 검사비, 약제비 지원에서부터 치료와 수술비까지 지원할

수 있으며 긴급 생계비 지원을 통해 가족이 경제적 위기를 극복할 수 있도록 지원한다.

## 결 론

암은 환자와 가족의 삶을 위협하는 질병으로 심리사회적 문제, 경제적 문제, 가족간 문제 등 다양한 문제가 발생한다. 암을 동반한 당뇨병 환자와 가족에 대한 개입에 있어 가장 중요한 점은 환자의 치료동기를 강화하고 치료 순응도를 향상시키는 데 있다. 사회복지개입을 통해 치료 방해요인을 사전에 평가하고 개입하여 환자와 가족이 치료과정과 삶에 적응을 잘 할 수 있도록 지원해야 한다. 암을 동반한 당뇨병 환자의 자가관리(혈당 조절, 식사 조절 등)에 있어서도 환자의 상태와 삶의 질을 고려하여 의료진과 상의하여 개별화된 목표를 설정하고 관리할 수 있도록 지원해야 할 것이다.

## 참고문헌

1. Kim SG. Glycemic control in cancer patients. Korean Clinical Diabetes J 2009;10:29-32.
2. Noh JH. Obesity, diabetes and prognosis of cancer. Korean Clinical Diabetes J 2009;10:26-8.
3. Treatment guideline for diabetes. J Korean Diabetes 2011;12 Suppl 1:178-9.
4. Son KH. The diet of diabetes in patients with cancer. Korean Clinical Diabetes J 2009;10:33-7.
5. Kim JN, I R. A review of research on the psychosocial interventions for the cancer patients. Korean J Health Psychology 2008;13:329-57.
6. Hwang JG, Kim YH. Family support perceived by cancer patients, family, caregiver's burden and physical and psychological health. J Family Relations 2005;10:176-94.
7. Kim YG. Cancer patient's need for financial assistance and its related factors [dissertation]. Suwan (KR): Ajou University; 2011.