

## 당뇨병환자 가족에 대한 개입

연세대학교 강남세브란스병원 사회사업팀

이지현

### Involving Family Members in Diabetes Treatment

Jee Hyun Lee

Department of Social Work, Gangnam Severance Hospital, Yonsei University, Seoul, Korea

#### Abstract

The family plays a very important role in diabetes treatment and self-management for diabetic patients. To facilitate more effective diabetes self-management, diabetes educators should involve family members in the treatment process. Diabetes educators need to teach families about the disease and how to manage diabetes, as well as listen to and identify diabetes-related emotional issues and address inappropriate emotions or irrational beliefs. Diabetes educators should lead families to have realistic expectations and behavioral goals, and provide effective support without pushing or controlling patients. [J Korean Diabetes 2011;12:167-170]

**Keywords:** Family involvement, Family support, Diabetes mellitus

만성질환인 당뇨병의 관리에 있어서 환자 가족의 역할은 매우 중요하다. 일반적으로 당뇨병환자의 자가 관리에 도움이 되기 위하여 가족에게 요구되는 역할은 지지자 및 조력자이다. 이러한 역할을 효과적으로 수행하기 위해서는 환자 가족이 당뇨병의 특성과 관리방법에 대하여 올바르게 이해하고, 당뇨병의 치료 및 관리과정에 참여하도록 하는 것이 요구된다.

환자 가족이 당뇨병에 대해 잘못 이해하고 있거나 이해가 부족한 경우, 가족으로서의 스트레스나 부담을 감당하기 어려워하는 경우, 가족 내 스트레스, 관계상의 문제나 갈등을 가지고 있는 경우에 환자 가족은 당뇨병 관리에 도움을 주기 어려울 뿐만 아니라 오히려 걸림돌이 될 수 있다. 따라서 당뇨병 교육자는 환자 가족에게 당뇨병의 특성 및 관리방법에 대한 교육 외에 자가관리 과정에서 가족들이 경험하게 되는 다양한 감정들과 의사결정의 문제, 갈등과 같은 심리정서적 부분에 대해서도 관심을 기울여야 한다.

여기서는 당뇨병 교육자가 교육 및 상담 시 활용할 수 있도록 당뇨병 자가관리에서 가족의 역할의 중요성, 가족들이 경험하게 되는 감정들과 개입의 초점, 가족을

교육 및 치료과정에 참여시키는 방법, 가족 내 의사결정 이슈에 대하여 살펴보고자 한다. 이를 통해 당뇨병환자의 가족에 대한 보다 심도 있는 이해를 도모하고, 개입의 방향성 및 방법을 제시하고자 한다.

#### 당뇨병환자와 가족

당뇨병은 만성질환으로서 자가관리를 위한 행동 및 생활습관의 변화가 요구되는데, 이는 상당부분 환자의 가정을 기반으로 이루어지므로 변화의 장이 되는 환경이자 자원인 가족이 중요한 요소가 된다. 가족은 가족구성원의 건강에 중요한 역할을 하며, 당뇨병관리 행동에 큰 영향을 미치기 때문에 당뇨병 교육을 환자에게만 제공하는 경우 생활습관 변화의 성공이 제한적으로 이루어질 수 밖에 없다[1]. 또한 가족구성원들은 생물학적으로든 선택에 의해서든 지속적인 상호작용을 하면서 기대와 행동상 유사한 패턴을 형성하게 된다[1,2]. 따라서 성공적인 자가관리 방식을 증진하고 유지하기 위한 보다 효과적인 해결책은 가족을 교육과정에 참여시켜 가족의 생활습관 변화의 가능성을 높이는 것이다[1].

가족이 당뇨병환자에게 영향을 미치는 반면, 가족 역시 당뇨병환자의 발생으로 영향을 받게 된다. 당뇨병은 단순히 한 개인의 질병이 아니라 환자가 속해 있는 환경내의 사람들, 특히 가족구성원에게 영향을 미치는 질병임을 이해하는 것은 매우 중요하다[3,4]. 때문에 당뇨병 교육자는 당뇨병환자의 가족으로서 경험하게 되는 가족의 특성에 대한 이해가 필요하다.

가족은 당뇨병관리에서 유용하기도 하지만, 당뇨병 관리에 문제가 되는 순간들을 발생시키기도 하고, 자가관리를 더 어렵게 만드는 환경이 되기도 한다[3]. 가족 내 갈등과 응집력의 부족은 당뇨병에 대한 적응, 치료의 지속, 궁극적으로 혈당조절에 부정적인 영향을 미치기 때문에 이를 이해하는 것은 중요하다[4]. 당뇨병 교육자는 선행되는 이 같은 문제여부를 사정하고 직접 또는 관련 전문가에게 의뢰하여 해결을 도와야 한다는 인식을 가져야 할 것이다.

당뇨병 교육자가 환자의 가족을 당뇨병 교육에 참여시키는 정도는 당뇨병 교육자를 양성하거나 전문성 증대를 위한 공식적인 교육프로그램에 환자의 가족에 대한 내용이 포함되었는지 여부와 가족의 중요성이 강조된 정도와 유의미한 상관성을 보인다[1]. 따라서 당뇨병 교육자가 당뇨병환자의 가족을 교육에 참여 시킴으로써 환자와 가족이 상호 긍정적인 영향을 미칠 수 있도록 개입하기 위해서는 전문교육에서부터 당뇨병 환자의 가족과 가족을 활용하는 방법에 대한 이해가 요구된다.

## 당뇨병환자 가족의 심리

당뇨병은 대개 환자의 가족들에게 복잡한 감정을 불러 일으킨다. 가족으로부터 듣게 되는 모든 감정들에 대해서 해결책을 제시하는 것은 가능하지도 않을 뿐만 아니라 크게 중요하지 않다. 더 중요한 것은 감정들이 말로 표현 되고, 당뇨병과 환자에 대한 관심이 증가되며, 잘못된 신념에서 기인한 감정들이 가능한 한 당뇨병 진행 초기에 노출되도록 하는 것이다. 당뇨병환자 가족이 경험하게 되는 감정들과 그에 대한 개입의 초점은 다음과 같다[5].

### 1. 죄책감

당뇨병은 가족 내에서 유전되는 것이므로 자신이 당뇨병에 대한 책임이 있다고 믿는 부모나 조부모에게 나타난다. 당뇨병은 단지 유전되는 것이 아니므로 가족 어느 누구에게도 책임이 없음을 설명하는 것이 중요하다. 당뇨병의 원인에 대해서는 한마디로 대답할 수 없으며, 현재까지 밝혀진 바로는 가족력의 영향을 받는

유전적 요인 뿐만 아니라 환경적 요인에 의해 발생된다는 것을 명확하게 언급하는 것이 필요하다.

### 2. 비난

가족의 비난은 환자에게 상처를 주어 자가관리에 전적으로 몰두하는 것을 방해할 수 있다. 제2형 당뇨병을 가진 비만 환자에게 가족들이 당뇨병의 원인을 과도한 식사와 체중에 의한 것으로만 여기고 비난하지 않도록 해야 한다.

### 3. 경제적 부담

가족들은 당뇨병 치료의 경제적 부담에 대한 걱정을 하게 된다. 건강보험의 급여 범위와 의료비 또는 의료 기기의 지원방법에 대한 정보를 제공하는 것이 필요하다.

### 4. 정상적 생활양식의 상실

많은 가족들은 삶이 다시 정상적으로 회복되지 않을 것을 염려한다. 가족구성원들의 주된 걱정이 무엇인지를 확인하고, 성공사례를 제시하거나 지지집단과의 접촉을 통하여 대부분의 가족들이 적응시기 이후에 다시 새로운 정상적인 생활양식을 확립할 수 있다는 것을 알려야 한다.

### 5. 두려움

가족들은 종종 당뇨병의 만성합병증과 저혈당을 두려워한다. 만성합병증에 대해서는 환자와 가족의 자가 관리 노력들이 환자의 적절한 혈당유지 및 합병증 예방에 도움이 된다는 것을 재확인시키는 것이 중요하며, 과거에 비해 많은 의학적 발전이 있음을 알려 낙관적인 메시지를 주는 것도 도움이 된다. 저혈당에 대해서는 환자의 잘못으로 돌려 비난하지 않도록 엄격한 관리를 위해 노력하는 환자에게도 발생할 수 있음을 주지시키고, 가족이 저혈당을 예방하고 발생 시 도움을 줄 수 있도록 교육하는 것이 중요하다.

더불어 가족구성원이 환자 보다 당뇨병을 더 심각하게 인식하고, 환자가 통제하기 어려우며, 치료에 의해서 통제될 수 있는 것으로 간주한다는 연구가 있다[4]. 환자에 비해 가족이 사회적 지지에 대한 만족도가 더 낮고, 정서적 스트레스가 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 당뇨병 교육에 가족을 참여시키고 심리적인

지지를 제공하는 것의 중요성을 시사한다. 예를 들어, 당뇨병에 대한 잘못된 인식을 교정하고, 당뇨병에 대한 가족의 두려움과 스트레스를 경감시키며, 당뇨병관리에 대한 자기효능감을 강화시키는 등의 심리적 측면의 개입의 필요성을 강조한다.

### 당뇨병 치료과정에 가족의 참여 유도 방법

가족을 치료과정에 개입시키고자 할 때 고려해야 할 2가지 지침이 있다. 하나는 환자가 가족의 참여를 편안하게 여겨야 한다는 것으로, 이를 위해 당뇨병 교육자는 당뇨병관리의 우선적인 책임은 환자에게 있다는 것에 대해 분명히 해야 하며, 당뇨병과 관련된 모든 상의는 환자가 있는 자리에서 해야 한다[5]. 다른 하나는 심각하게 역기능적인 의사소통 패턴을 보이는 가족이나 심각한 정신과적 문제를 가진 구성원이 있는 가족의 경우에는 가족의 성공적인 참여가 이루어지기 어렵다는 점을 감안해야 한다는 것이다[5].

다음은 당뇨병 교육자가 활용할 수 있는 가족의 참여를 유도하기 위한 원칙들이다[5].

#### 1. 환자와 가족의 문화나 종교활동이 당뇨병관리에 미치는 영향 이해하기

당뇨병 교육자는 환자와 가족의 문화적, 종교적 관점을 존중하며 민감해질 필요가 있으며, 장애가 될 때에는 유사한 배경을 가진 다른 전문가를 통하여 도움을 받도록 하고, 구체적인 당뇨병 지침에 대한 중요성을 설명해야 한다.

#### 2. 당뇨병 자체와 당뇨병의 치료에 대하여 가족에게 교육하기

진단시기에 환자가 지지적인 가족을 병원에 데려오도록 하고, 가족의 도움이나 지지를 원하지 않는 환자에게도 가족의 참여의 중요성을 강조하며 격려한다. 그러나 지속적으로 저항을 보이는 환자의 경우 환자의 결정을 존중하여야 한다. 가족교육 시에는 다양한 복합적인 치료와 관리가 요구되는 만성질환임을 강조하고, 당뇨병의 원인, 20년간 치료의 변화와 발전, 가족의 삶과 일상생활 등에 당뇨병이 미치는 영향력에 대하여 설명한다. 또한 가족이 당뇨병에 대하여 알거나 믿고 있는 내용을 확인하고 발견하는 것도 중요하다.

#### 3. 당뇨병과 관련된 가족구성원의 감정들을 경청하고 규명하기

가족구성원이 경험하는 다양한 감정이 표현되고 특히, 잘못된 신념으로 초래된 감정들이 표출되어 교정될 수 있도록 당뇨병의 진행 초기부터 가족들의 감정을 듣고 확인한다.

#### 4. 환자 가족들이 현실적이고 적절한 기대를 가질 수 있도록 교육하기

가족들에게 완벽한 혈당수준을 유지하고, 환자가 완벽한 관리행동을 하는 목표는 가능하지 않음을 교육해야 한다. 가족이 완벽한 혈당수준이나 관리행동을 기대할 때, 환자는 가족으로부터의 부정적인 피드백을 경험하게 되며, 실패감, 좌절감을 느끼고 좀 더 부정적이 된다.

#### 5. 환자를 압박하거나 통제하지 않으면서 효과적으로 지지하는 방법 교육하기

긍정적인 가족 개입은 당뇨병의 자가관리를 지원하지만, 부정적인 개입은 환자의 자가관리 노력을 방해한다. 예를 들어, 외식장소를 결정할 때, 가족들이 환자에게 중식당 대신 비빔밥을 전문으로 하는 한식당으로 가는 것이 도움이 되는지와 같은 질문을 환자에게 자주 하도록 교육한다. 가족들은 과도하거나 시기가 부적절하게 도와 잘못 도울 수 있으며, 반복해서 잘못 돕게 되면 환자는 자신을 신뢰하지 않는 것으로 받아들일 수 있다. 환자의 자가관리 결정에 대해서 논쟁하거나 지레짐작 하는 것은 환자의 자기신뢰감과 건강한 선택을 하고자 하는 욕구를 감소시킬 수 있다. 이 때 배우자나 부모와 같은 가족들은 자신이 환자에게 항상 건강한 선택을 할 수 있도록 영향력을 발휘하지 못한다는 좌절감을 경험하게 된다. 가족들은 당뇨병관리는 환자의 동기가 있는 상황에서 가능하고, 환자가 원치 않는 도움을 받게 되면 자율성이 침해될 받게 되어 자가관리를 위한 힘이 소진될 수 있다는 것을 알도록 교육해야 한다. 가족이 비난, 모욕 등 파괴적인 행동을 하게 되면, 환자와 가족 모두 초기에 설정한 관리 목표를 잊게 된다. 가족구성원들이 환자에게 지지자, 조력자의 역할을 하도록 간단히 설명해서는 충분치 않으며, 가족구성원들에게 보다 구체적인 역할을 규정해주어야 한다.

### 당뇨병환자와 가족 간의 의사결정

가족구성원이 환자에게 지지적인 역할을 하기

위해서는 의사결정 방식 또한 중요하다. 가족은 일반적인 건강관리는 물론 당뇨병의 자가관리 과정에서 필요한 결정을 하는데 중요한 역할을 한다. 가족구성원의 역할이나 관계의 특성에 따라 의사결정 방식도 달라지게 되므로 가족의 의사결정 방식을 평가하는 것이 중요하다. 가족의 의사결정 방식을 평가하고 긍정적인 방식으로 유도하는 방법은 다음과 같다[5].

- 1) 당뇨병관리나 치료와 관련된 결정 시 가족들과 상의하는지의 여부를 질문한다.
- 2) 환자와 가족의 평상시 의사결정 방법 질문한다.
- 3) 환자와 가족에게 한번에 결정을 내리는 방식을 피하도록 조언한다.
- 4) 자신의 상황이나 문제를 알리는데 충분한 시간을 갖도록 조언한다.
- 5) 문제를 의논하기에 가장 좋은 때가 언제인지 질문한다.
- 6) 가족면담을 고려하도록 권고한다.
- 7) 환자와 가족이 선호하는 방법을 구체화하고 선택하도록 유도한다.

## 결론

이제까지 당뇨병환자의 효과적인 자가관리를 위하여 중요한 가족의 특성 및 개입을 위해 당뇨병 교육자가

숙지하고 활용하기에 필요한 내용들을 제시하고자 하였다. 당뇨병 교육자는 환자 가족이 당뇨병 자가관리에서 얼마나 중요한 요소인지를 충분히 인식하고, 당뇨병환자뿐만 아니라 가족, 환자와 가족 간의 의사소통 및 정서적 교류 등을 고려한다면, 보다 효과적인 교육 및 상담을 제공하게 될 것이다.

## 참고문헌

1. Denham SA, Ware LJ, Raffle H, Leach K. Family inclusion in diabetes education: a nationwide survey of diabetes educators. *Diabetes Educ* 2011;37:528-35.
2. Minuchin S, Lee WY, Simon GM. *Mastering family therapy: journeys of growth and transformation*. New York, NY: John Wiley & Sons; 1996.
3. Jones RA, Utz SW, Williams IC, Hinton I, Alexander G, Moore C, Blankenship J, Steeves R, Oliver N. Family interactions among African Americans diagnosed with type 2 diabetes. *Diabetes Educ* 2008;34:318-26.
4. White P, Smith SM, Hevey D, O'Dowd T. Understanding type 2 diabetes: including the family member's perspective. *Diabetes Educ* 2009;35:810-7.
5. Anderson BJ, Rubin RR. *Practical psychology for diabetes clinicians*. 2nd ed. Alexandria, VA: American Diabetes Association; 2003. p.41-2, 199-207.