

임신성 당뇨병 산모의 가족 유형과 올바른 가족의 태도

최지민

제일병원 사회사업실

The Family Type and Correct Family Attitude of Pregnant Diabetes Women

Ji Min Choi

Department of Social Work, Cheil General Hospital, Seoul, Korea

Abstract

What this social worker learned from more than a decade of training and counseling on anxiety, depression, and stress factors felt by pregnant women diagnosed with diabetes was that diabetes itself had a large impact on families as well, so the impact of diabetes could be classified as a "family disease," whether positive or negative. While training at the site (hospital), most of the time, rather than receiving direct questions from mothers or their families, social workers were told about the difficulties that mothers reported, which included that many people wanted to educate their families about their disease. In fact, most mothers who participated in education had big and small difficulties in these areas. Therefore, we learned that effective diabetes management requires active family cooperation and that positive interactions between pregnant women and their families are necessary.

Keywords: Diabetes; Family type of diabetes pregnant woman; The role of medical social workers family interaction

Corresponding author: Ji Min Choi

Department of Social Work, Cheil general Hospital, 17, Seoae-ro 1-gil, Jung-gu, Seoul 04619, Korea, E-mail: happyrose1@hanmail.net

Received: Apr. 25, 2020; Revised: Apr. 28, 2020

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Copyright © 2020 Korean Diabetes Association

서론

가족 중 임신부가 당뇨병에 걸린다면 이는 신체적, 정신적, 사회적, 경제적으로 가족들에게 직접적인 영향을 미치게 된다. 예를 들어 산모의 혈당 관리가 제대로 되지 않을 때에는 가족 내 특히 남편의 긴장감이 높아질 수도 있고, 식사시간이나 메뉴도 산모를 중심으로 정하게 되며, 이전보다 사회적인 모임이 감소하고 외식을 하는 횟수가 줄어들기 때문에 집에서 지내는 시간이 많아지게 된다. 이렇게 가족 생활과 직접, 간접적으로 밀접한 연관이 있는 당뇨병은 가족 전체의 상호작용과 같은 선상에 있기 때문에 가족들의 협조가 절대적으로 필요하다고 할 수 있다.

35세 이후 초산을 경험하는 고령 산모의 증가로 인해 임신성 당뇨로 진단받는 산모들이 꾸준히 증가하고 있는 추세인 사회적 환경을 고려하여 볼 때[1], 산모들은 적절한 치료를 통해 당뇨로 인한 합병증을 사전에 예방하고 체계적으로 생활 관리를 하여 건강하고 안전하게 분만할 수 있음에도 불구하고, 당뇨병 진단 직후 매우 당황하게 되어 지나친 걱정과 불안, 스트레스 등으로 효과적인 관리가 이루어지지 않아 치료 효과를 저하시키는 경우가 있다. 이 때 가족들이 임신성 당뇨병에 대한 올바른 지식을 바탕으로 효과적인 가족의 역할을 수행하여 준다면 올바른 혈당 관리를 통해서 가임 기간 동안 건강을 유지하는 데에 매우 도움이 될 것이다.

현장에서 제공하는 의료사회복지사의 교육 목적은 산모와 가족들에게 질병의 이해를 돕고, 산모의 생활에서 비롯되는 제반 문제나 어려움을 극복하게 하는 심리적 지지 환경을 조성함으로써 가족 구성원들이 치료와 관리에 적극적으로 참여하도록 돕는 데 있다[2].

따라서 본 글에서는 임상 현장에서 접하게 되는 임신성 당뇨병 환자의 가족 유형을 살펴보고, 교육 및 상담 시 임신부에게 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 올바른 가족의 태도를 소개해 보고자 한다.

본론

1. 가족의 유형[3]

1) 과잉보호형: 가족들이 임신부보다 더 열심히 관리함

이러한 가족 유형 안에서 산모는 스스로 해야 한다고 생각하기보다는 가족에게 의지하며, 관리가 안 될 때에도 그 책임을 가족의 비협조 탓으로 돌리곤 한다. 따라서 가족들은 스스로 관리하지 않는 환자에게 분노를 느끼는 동시에 가족의 협조가 부족한 것이 아닌가 하는 죄책감도 동시에 느낄 수 있다.

■ 가족의 언어

“밥은 잘 챙겨 먹었어?”

“운동은 몇 번이나 했어?”

“주사 맞는 거 빼먹지 않았어?”

■ 가족의 내적 감정

산모보다 더 열심히 관리에 참여함

산모에 대한 죄책감

■ 산모의 언어

“남편은 왜 안오지?”

“빨리 들어와, 나 힘들어.”

■ 산모의 내적 감정

가족이 옆에 있어야 안심이 됨

의존적, 부정적

2) 방임형: 가족들이 임신부의 당뇨병을 소홀히 여김

산모는 당뇨병 진단 직후 절망적이고 불안한 감정을 억누른 채 바로 관리를 시작하게 된다. 이는 임신성 당뇨병으로 인해 우려되는 여러 가지 합병증 발생을 최소화하려는 의지가 반영되기 때문이다. 이와 같은 태도는 즉각적인 관리 단계로의 행동 변화를 미루고 습관을 바꾸지 않으면서 오랜 기간 동안 자신의 상태를 부정하고 관리를 미루는 일반 당뇨병 환자와 가장 두드러지는 관리 태도의 차이점 중 하나이다. 교육자들은 이를 모성이라 여기고 그 의지를 높이 평가한다. 그런데 가족들이 산모의 당뇨병을 부인하고 소홀히 여기면서 전혀 관심을 보이지 않는 경우, 산모는 소외감을

느끼고 당뇨 관리의 의욕을 잃기 쉽다. 이는 가족들에 대한 원망감 및 분노 등으로 발전할 수 있으며 이는 스트레스 요인으로 작용할 수 있다.

■ 가족의 언어

“당신이 알아서 잘 해.”

■ 가족의 내적 감정

산모의 상황에 전혀 관심이 없음, 무관심

■ 산모의 언어

“나는 외롭다.”

“내 옆에는 아무도 없다.”

■ 산모의 내적 감정

가족에 대한 서운함

자기 비하 및 의욕 저하 호소

3) 비난형: 당뇨병에 걸린 이유가 산모 탓인 것처럼 비난함

현재까지 당뇨병이 왜 생기는지에 대한 자세한 기전은 확실하게 밝혀지지 않았다. 하지만 임신성 당뇨병은 임신으로 인한 생리적 변화에 의해 가임 기간 중 발견되는 것으로 인슐린 저항성의 증가로 늘어나는 인슐린 요구량을 췌장의 인슐린 분비 기능으로 충분히 보상 할 수 없는 임신부에게서 주로 발생한다고 볼 수 있다. 대부분의 산모는 스스로 인슐린 분비를 증가시킴으로써 인슐린 저항성을 상쇄시킬 수 있으나, 태반 호르몬의 작용을 극복하지 못하여 인슐린 분비 능력이 저하된 산모의 경우에는 임신성 당뇨병이 발생하게 되는 것이다. 그러나 이러한 지식을 바탕으로 하지 않는 경우 대부분의 가족들은 산모가 많이 먹고 이로 인한 급격한 체중 증가로 인해 당뇨병이 생겼다고 오인하는 경우가 대부분이다. 따라서 가족들의 반응은 병의 원인을 산모 탓으로 돌리거나 마치 산모가 관리를 잘못해서 당뇨병인 생긴 것이라고 치부하는 경우가 많았다. 이 경우에는 오히려 가족들이 산모의 당뇨병 관리를 방해하는 것이며 산모의 상황을 지지해 주거나 받아들이지 못해 가족 내에 갈등을 일으키는 원인이 되기 쉽다.

■ 가족의 언어

“그러게 많이 먹지 말랬지.”

“많이 먹더니... 결국 이렇게 됐잖아.”(당뇨에 걸렸잖아)

“당신 같은 사람은 해내지 못 할 거야.”

■ 가족의 내적 감정

산모의 상황을 비난하고 무시함

심판적, 공격적, 명령형 목소리

■ 산모의 언어

“나는 실패자다.”

■ 산모의 내적 감정

가족의 비난에 대한 원망감, 후회감

4) 배려 및 협조형: 산모의 상황에 항상 관심을 가지고 대함

가족들이 서로의 입장을 이해하고, 대화를 통해 임신성 당뇨병에 대한 관리 방법, 관리 목표, 산모의 부담감 등에 대해 의견이 조율될 수 있다면 안정된 혈당을 유지하는 데에 큰 도움이 될 것이다. 산모는 정서적으로 안정된 분위기에서 편안하게 자신의 병을 받아들이고 관리에 적극적인 의지를 보이며 현재의 상황을 긍정적으로 인식할 수 있게 된다. 이렇듯 가족의 협조는 환자가 당뇨 관리를 하는 과정에서 실질적인 지원과 정서적인 지지를 해줄 수 있는 중요한 요소가 되는 것이다.

■ 가족의 언어

“오늘 저녁 식사는 내가 차려 줄게.”

“밥 먹고 같이 운동하러 나가자.”

“오늘 혈당체크 좀 해 볼까?”

■ 가족의 내적 감정

산모의 상황을 이해하고 협조함

조화로움, 안정감, 신뢰감

■ 산모의 언어

“고마워요.”

“관리에 대한 의지가 생겨요.”

■ 산모의 내적 감정

가족에 대한 고마움

자신감, 높은 자존감, 신뢰감

2. 당뇨병 가족의 올바른 태도

1) 가족들도 당뇨병에 대해 충분히 알아야 한다.

- 산모와 함께 교육 함께 받기
- 잘못된 당뇨병 지식을 가지고 근거 없는 민간 요법이나 치료적 활동을 강요하거나 권유하지 않기
- 환자에게 올바른 생활습관과 적합한 생활환경을 조성해 주어야 함

남편은 산모를 돕기 위해 균형 있는 식사 조리법을 배워 함께 조리 과정에 동참할 수 있어야 하고, 저혈당 등의 증상과 신호를 알아차릴 수 있어야 한다. 가족들 모두가 혈당검사는 어떻게 하며, 운동이 왜 중요한지, 합병증은 왜 생기는지 등 당뇨병에 대한 지식을 가지고 있어야 제때 적절한 도움을 줄 수 있다.

2) 당뇨병에 대해 긍정적으로 생각하는 태도가 필요하다.

당뇨병에 대해 그 가족들이 어떤 태도를 갖고 있는지는 당뇨병인과 그 가족의 삶의 질을 결정하는 중요한 요인이다. '당뇨병 관리 그 자체만으로도 건강한 삶을 위한 실천 방법'이므로 이를 같이 생활화 한다면 산모와 아기의 건강, 나아가 가족의 건강증진에도 도움이 될 수 있다.'라는 긍정적인 생각이 함께 공유된다면 임신부도 관리에 대한 의지를 더 굳건히 할 수 있으며 가족들도 협조하기가 훨씬 수월해진다.

3) 가족이 도움은 주되, 당뇨병인보다 더 열심히 하지 않아야 한다.

드문 경우이기는 하지만 가족은 혈당 관리에 열심히 하는데 반해 정작 산모는 식사 관리나 운동요법에 있어서 남편의 의지대로만 따르려고 하고, 주의 사항을 소홀히 하는 등 별 의식 없이 행동하는 경우가 있다. 이것은 당뇨병인과 가족의 역할이 뒤바뀐 것으로 결코 바람직하지 않은 일이다. 우선적으로 산모 스스로가 가장 적극적이어야 함을 상기시키고 산모의 자발성을 우선으로 하여 관리 의지를 북돋워 주어야 한다.

4) 산모의 스트레스 상황에 관심을 가진다.

임신 중 당뇨병을 진단받게 되면 산모는 진단 자체만으로도 극도의 불안과 우울감 및 스트레스를 경험하게 된다. 평소에는 가볍게 넘길 수 있는 상황들도 진단 후에는 몇 배로 더 예민하게 받아들이게 되며 이로 인해 실제 스트레스가 가중된다. 스트레스는 당뇨병과 서로 밀접한 관계에 있기 때문에 혈당을 높이는 결정적인 요인으로 작용하므로 가족들이 산모의 스트레스 상황에 관심을 가지고 해결을 위한 노력을 함과 동시에 서로의 입장을 이해하고 대화를 통해 의견을 조율한다면 안정된 혈당을 유지하는 데에 큰 도움이 될 것이다.

☞ 임신 기간 중 주로 겪는 스트레스의 종류

- 가사 관리가 힘들 때
- 일상생활의 제한이 있을 때
- 사회, 경제적인 여건이 어려울 때
- 병에 걸려 약을 복용하는 경우
- 고부간, 부부간의 관계가 힘들 때
- 갑작스런 체중 증가 등 외모 변화로 인해 대인관계가 힘들 때
- 유산/조산 증상이 있을 때

☞ 임신성 당뇨병으로 인한 스트레스의 종류

- 신체 활동의 변화: 규칙적인 운동 생활
- 식습관의 변화: 당노식, 칼로리 제한 등
- 경제적 부담감 증가: 산과, 내과 등 병원비의 이중 부담
- 동거가족이 있는 경우: 시댁 식구들과 함께 사는 경우
- 가족들의 실제적인 도움과 정서적 지원이 부족한 경우

5) 가족은 감시자보다는 조력자의 태도를 보여준다.

잔소리와 간섭은 자제하고 칭찬을 많이 하여 사기를 높여 주고 관리 의욕을 북돋워 주는 등 당뇨 관리 과정에 함께 동참해보자. 가족이 감시자 역할을 하면 당뇨병인은 스트레스를 받게 되고 갈등이 생기기 쉬우므로 "왜 많이 먹느냐?"라고 질책하기 보다는, 처음부터 적절한 양을 준비해 준다든지, "왜 운동을 안 했냐?"고 따지기보다는 "같이 운동하러 나가

자.”라며 도와주는 태도가 필요하다.

6) 가족 간에 더 많은 대화가 필요하다.

- 당뇨병인이 겪는 심리적 어려움에 가족들이 관심을 기울이고 그것을 자신의 말로 바꾸어 공감해 준다.
- 당뇨병인의 행동을 지적하거나 비난하지 말고 자신의 감정을 이야기한다.

원활한 대화를 위해서는 서로의 말에 귀를 기울이고 상대방이 하는 말을 정확히 이해했는지 확인을 해 보는 것이 필요하다.

미국의 임상심리학자 토마스 고든이 창시한 부모 역할 훈련(Parent Effectiveness Training, PET) 모델 중 하나인 ‘I-Message’ 대화법 즉 ‘나-전달법’은 이러한 긍정적인 형태의 대화를 위해 활용할 수 있는 기법이다.

나-전달법이란 상대방이 나를 명확하게 이해할 수 있게 해 주는 기술로 이 대화법은 대화 시 상대방에게 내 입장을 설명하여 상대방의 이해를 구하는 것이다.

효과적인 조력관계에서는 부정적인 감정 표현뿐만이 아니라 긍정적인 감정 표현 또한 효과적으로 전달할 수 있어야 한다. 나-전달법은 상대방을 비난하지 않고 문제가 되는 상대방의 행동과 그 행동의 결과를 구체적이고 객관적으로 기술함으로써 그 행동이 나에게 미친 영향을 구체적으로 상대방에게 전달하는 표현법이다.

우리는 상대방의 행동이 문제가 되어 나 자신의 감정이 불쾌해질 경우 대부분 ‘너’를 주어로 사용하여 문제 해결을 시도하려고 한다. 이때 상대방을 비난하는 입장에서 말하는 것을 너-전달법(YOU-Message)이라고 한다. 이럴 경우 문제가 해결되기 보다는 오히려 문제를 악화시키는 경우가 있

■ I-Message

구분	I-Message
대화방식	‘나’ 자신을 주어로 하여 상대방에 대한 자신의 감정과 생각을 솔직하게 표현하는 방식
표현원리	내가 …(행동)…하니까, 나는 …(감정)…게 느낀다.
예	“당신이 관심이 없으니까 내가 무척 서운한 감정이 드네요.” “당신이 힘들어하니 내 마음이 편하지 않네요.”
효과	- 상대방에게 개방적이고 솔직한 인상을 준다. - 상대방에게 나의 생각과 감정을 전달함으로써 상호이해를 증진시킨다. - 상대방은 나의 느낌을 저항 없이 수용 하고, 스스로 문제를 해결하려는 의도를 갖게 되어 저항 대신 협력을 구할 수 있다.

■ YOU-Message

구분	YOU-Message
대화방식	‘너’를 주어로 하여 상대방의 행동에 대한 평가나 비평을 하는 방식
표현원리	너는 ……하다. 너 때문에 내가 ……하다.
예	“당신이 관리를 잘 못하니까 내가 더 힘이 들어요.”
효과	- 상대방의 마음에 상처를 주어 상호관계를 파괴한다. - 상대방에게 일방적인 강요 또는 공격하는 느낌을 준다. - 상대방은 방어적으로 대처하거나 반감을 갖거나 저항을 하게 된다.

다. 너-전달법은 의사소통에서 걸림돌이 되는 대표적인 방법이다. 그러나 나-전달법을 사용하여 나의 마음을 상대방에게 전달하게 되면 문제 해결뿐만 아니라 두 사람의 관계도 발전할 수 있게 되는 것이다.

7) 가족 내에 생긴 일을 당뇨병 탓으로 돌리거나 당뇨병을 감정 표현의 도구로 사용하지 말아야 한다.

예를 들어, 빈번하게 외식을 요구하는 남편에게 산모가 짜증스럽게 대답한다고 가정해 보자. 평소와 같으면 한 끼 정도 사먹으면 편할 수도 있는 일이겠지만 임신성 당뇨병 산모에게 한 번의 외식은 큰 부담이 된다. 이 경우는 평소에 가지고 있던 불만이 당뇨병을 빌미로 표현된 것이다. 자신의 감정을 조절하는 수단으로 당뇨병이 사용되면 당뇨병에 대해 부정적인 감정이 생기게 되고 적절한 관리 태도를 취하기 어렵게 된다. 위의 경우 산모는 외식을 하자는 말에 화가 나는 것이 아니라 자신에게 무관심한 태도를 보이는 남편의 태도에 더 화가 나는 것이고, 남편 또한 산모의 짜증스러운 반응에 기분이 상하게 될 것이다. 실제로 교육을 하는 도중 산모들이 가장 힘들어하고 두려워하는 부분 중 하나가 식사에 대한 부담감이었다. 따라서 이럴 때일수록 정확하게 자신의 의사를 표현하는 것이 중요하다.

8) 응급상황에 대한 대처 방법을 함께 숙지해야 한다.

- 저혈당 발생과 같은 응급상황에 대처
- 고혈당, 감기 등으로 건강상태가 좋지 않은 날 대처
- 임신부의 경우 조기 진통 등으로 움직임의 제한이 있는 경우 혈당 관리(운동 부족으로 인한 혈당 증가, 식단 및 간식 조절 필요)

결론

지금까지 임신성 당뇨병으로 진단받은 산모의 가족 유형 및 산모의 관리에 긍정적인 영향을 줄 수 있는 올바른 가족의 태도에 대해 살펴보았다.

가족이 당뇨인을 도와줄 수 있는 방법 중 가장 중요한 것

은 서로의 감정을 대화로 표현하는 것이다. 예민한 심리 상태의 임신부는 가족들이 무관심하다고 섭섭해하지만 오히려 가족들 입장에서는 당뇨인을 어떻게 도와주어야 할지 몰라서 당황하는 경우도 많은 것이 사실이기 때문이다. 따라서 당뇨인과 가족이 서로의 감정이나 생각을 충분히 터놓고 표현하는 상호작용을 통해 많은 부분에서 쉽게 해결점을 찾게 될 수 있을 것이다. 앞에서 언급했듯이 당뇨병은 가족 간의 긴장을 높여서 갈등 상황이 일어나기가 쉬우므로 평소보다 더 많은 대화가 필요하며, 특히 임신이라는 특수한 경험을 하게 되는 임신부가 당뇨병이라는 질병에 너무 압도당하지 않고 가임 기간 동안 즐거운 마음을 유지하기 위해 가족 내 긍정적인 상호작용이 반드시 필요하다는 것을 강조하며 이 글을 마무리 하고자 한다[4].

REFERENCES

1. Kang HS, Lee HJ, Hyun MS. Trends in diabetes mellitus during pregnancy: prevalence and health care utilization. J Korean Soc Matern Child Health 2010;14:170-80.
2. Kim HS. Role of diabetes educators and effectiveness of diabetes education. J Korean Diabetes 2013;14:194-8.
3. Jeil Hospital Diabetes Education Office. The story of a proud mother's happy blood sugar. 2nd ed. Paju: Gunja Publishing Co., Ltd.; 2016. p133-6.
4. Choi JM. The effect of family interaction on the blood glucose management of pregnant diabetes woman. Monthly Diabetes 2015;304:53.