

노인 당뇨병 환자의 자기관리를 위한 돌봄 Tips

유빈

강동경희대학교병원 사회사업팀

Care Tips for Self-Care among Older Diabetic Patients

Been Yoo

Department of Social Work, Kyung Hee University Hospital at Gangdong, Seoul, Korea

Abstract

With the increase in the elderly population, the number of elderly diabetics is also increasing rapidly. To educate older people with diabetes, we need to understand their characteristics and those of their main caregiver, establish careful and individualized treatment goals, and provide concrete and practical education. Diabetes educators should provide comprehensive geriatric assessment, personalized diabetes education through psychosocial assessment, practical guidance, family education, self-management skills for elderly diabetic patients and caregivers. Diabetes educators should keep in mind to consider elderly diabetic patients can support family or social resources to continue self-management.

Keywords: Caregivers, Care tips, Diabetes self-management, Elderly diabetic patients

서론

통계청 발표에 따르면, 2018년 우리나라 65세 이상 노인 인구는 전체 인구의 14.3%를 차지하였으며, 2025년에는 전체 인구의 20.3%로 초고령사회가 될 것으로 전망하고 있다 [1]. 평균 수명의 증가로 인해 건강하게 활동할 수 있는 건

강수명 연장과 함께 타인의 보호와 수발을 필요로 하는 의존수명도 크게 증가되고 있어 노인 환자에 대한 적절한 진료와 함께 돌봄의 필요성이 증대되고 있는 상황이다.

노인 인구의 증대와 함께 노인 당뇨병 환자 또한 증가하여 2016년 65세 이상 노인 인구의 29.8%가 당뇨병 환자이며, 또 다른 20% 정도는 당뇨병진단기에 있다[2]. 당뇨병

Corresponding author: Been Yoo

Department of Social Work, Kyung Hee University Hospital at Gangdong, 892 Dongnam-ro, Gangdong-gu, Seoul 05278, Korea, E-mail: pisces31@naver.com

Received: Jul. 28, 2019; Accepted: Aug. 5, 2019

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 © 2019 Korean Diabetes Association

환자는 혈당 관리, 식단 조절, 약물 복용, 스트레스 및 합병증 관리 등이 필수적으로 자가관리 능력향상이 매우 중요하나, 자가관리가 어려워진 노인 당뇨병 환자들은 돌봄의 중요성이 매우 높다.

최근 임상현장에서도 많은 노인 당뇨병 환자들을 만나게 되지만, 장기간 환자의 돌봄으로 소진되고 있는 보호자들 또는 돌봄의 문제가 해결되지 않아 당뇨병 관리의 어려움을 호소하는 노부부 세대, 가족갈등 또는 이혼 등의 이유로 연락이 단절된 독거 세대 등의 증가로 인해 이에 대한 해결책이 강력하게 요구되고 있다.

본 원고를 통해 노인 당뇨병 환자를 이해하고, 자가관리를 위한 돌봄 팁에 대해 살펴보도록 한다.

노인 당뇨병 환자의 이해

노인은 노화 과정으로 인해 신체기능의 저하, 기능 장애 또는 상실 등 육체적 문제뿐만 아니라 정신기능의 저하로 인지 저하, 판단 및 의사소통의 어려움 등 정신적인 문제까지 복합적으로 발생하고 있다. 또한 노년기 특성상 은퇴로 인한 역할 전환, 경제적 상황의 변화, 배우자나 친척, 친구의 죽음으로 인한 상실감 등이 심리사회적 적응에 부정적인 요인이 될 수 있다. 일상생활에서 자가관리가 필수적인 당뇨병도 노인 환자에게 상당한 우울감을 가져오게 된다.

노인 당뇨병 환자는 건강한 사람에 비해 조기사망, 기능 장애, 근육 손실의 가속화, 고혈압, 관상동맥 심장질환 및 뇌졸중과 같은 질병을 동반할 확률이 높으며, 인지 장애, 요실금, 낙상으로 인한 상해, 만성통증 등으로 인해 다양한 약물을 복용하게 되는 노인증후군(geriatric syndrome)에 걸릴 위험성이 더욱 크다[3]. 이로 인해 포괄적인 의료 및 건강서비스와 보호를 필요로 하며, 기능적 변화와 함께 여러 심리사회적 문제로 인해 자가관리 수행능력이 제한되기 쉬워 지속적인 돌봄의 손길이 요구되게 된다. 과거에 이러한 역할들은 거의 가족, 특히 배우자나 자녀들에게 주어졌으나 최근에는 핵가족화, 경제활동 인구의 증가 등으로 인해 가

족부양기능의 약화로 이러한 역할을 가족 내로 국한하기는 어려운 상황이다.

국내의 한 연구에 따르면, 노인 당뇨병 환자들의 자가관리 방해요인 중 하나는 “당뇨병 자가관리를 도와주는 가족이나 주변사람이 없어서”였다[4]. 이는 당뇨병 환자의 성공적인 자가관리를 위해서는 가족의 지지가 중요하다는 기존 연구와 일치하는 결과임과 동시에 가족 지지 없이는 자가관리가 어렵고, 가족의 지지가 어려운 경우에는 다양한 사회적 자원의 연결이 점점 중요해질 것이다.

노인 당뇨병 환자 돌봄 제공자의 이해

노인 당뇨병 환자의 가족들 또한 심리사회적 어려움이 상당한 것으로 알려져 있다. 최근 국내 연구에 따르면, 환자가 일상생활에서의 기능 제한이 있는 경우, 가족의 돌봄을 받는 경우는 89.4%로 압도적으로 높았으며, 자녀(23.7%)보다는 배우자(48.4%)가 많은 것을 알 수 있다[5]. 만성질환을 가진 남편을 돌보는 부인은 높은 우울증상을 가지며, 사회활동 참여가 낮고, 돌봄 제공자의 약 21%는 간병이 자신의 건강에 부정적인 영향을 준다고 하였다 당뇨병 환자 가족 역시 약 50%가 과중한 부담을 느끼며, 우울하다고 보고되었다. 특히, 노인 당뇨병 환자와 가족이 심리적, 재정적 자원이 부족한 경우 가족의 보호부담은 커지게 된다[6].

따라서 당뇨병 교육을 진행할 때 돌봄 제공자의 중요성에 대해 함께 교육하고, 가족 내 상황을 함께 고려하여 자가관리 목표를 수립하고 계획하는 것이 현실적인 방법이다. 또한 환자와는 실천 가능한 자가관리 방법을 모색하고, 돌봄 제공자의 장기간 돌봄에 대비하여 과도한 스트레스를 방지하고 필요한 서비스를 연계하는 방법을 함께 마련할 수 있도록 교육해야 한다. 이와 같이 노인 당뇨병 환자와 돌봄 제공자의 이해를 토대로 노인 당뇨병 환자들을 위한 당뇨병 교육자의 역할을 다음과 같이 정리하였다.

노인 당뇨병 환자들을 위한 당뇨병 교육자의 역할

1. 노인포괄평가(comprehensive geriatric assessment, CGA) 시행

미국당뇨병학회에서는 노인의 의학적, 심리학적(자가관리와 관련된), 기능적인 그리고 사회적 노인영역에 대한 평가를 통해 당뇨병 관리를 위한 목표 및 치료방법을 결정하는 기본 틀을 마련하도록 권고하고 있다[7]. 이에 노인포괄평가를 통해 노화에 따른 전반적인 건강상태—신체적인 기능, 통증, 우울 정도, 인지 양상, 의사소통/청력 양상, 사회적 기능[8] 및 시력, 청력, 요실금 여부, 영양상태, 일상생활 기능, 환경상태, 사회적 지지[9] 등의 항목을 평가해야 한다. 신체적, 정신적, 사회적 기능저하는 독립적인 일상생활에 문제를 일으킬 수 있지만 노화와 관련된 자연스러운 변화로 쉽게 간과되기 때문에 진단과 치료가 이루어지지 않는 경우가 많다. 노인포괄평가를 통해 독립적인 일상생활 및 도구적인 활동에 제한이 있는 노인들까지 포함하여 정확한 상태를 파악, 추가 질병을 예방할 수 있도록 도와주고, 노인 당뇨병 환자에게 공통적으로 나타나는 저혈당, 고혈당, 낙상, 통증, 약물 관련 이상반응 위험성에 대해 환자와 돌봄 제공자에게 상세한 교육을 실시해야 한다. 이는 노인들의 건강 유지, 질병 악화 예방과 삶의 질 유지에 매우 중요한 요소가 된다.

2. 심리사회적 평가를 통한 환자 중심의 개별화된 당뇨병 교육

당뇨병 환자의 심리사회적 평가는 환자에 대한 포괄적인 이해를 통해 현실적인 자가관리 목표를 설정하고 일상생활 속에서 실천 가능한 행동 지침을 마련하여 자가관리 행위의 실행력을 높이는 데 그 목적이 있다[10]. 이를 위해서는 파트너십 관계형성을 통해 보다 상세한 정보를 수집하고 개인별 특성과 상황에 적합한 접근을 시도해야 한다. 노인 당

뇨병 환자는 환자의 건강상태, 가능한 신체활동, 당뇨병 유병기간, 동반된 질환과 합병증 유무, 스트레스, 수면, 인지 능력과 우울증, 사회경제적 상황, 삶의 질 그리고 여명 등이 모두 다르므로 환자 중심적이고 더욱더 개별화된 치료가 강조되고 있다[11]. 혈당 관리에 있어서도 무조건적인 잣대보다는 신체적인 쇠약, 여명 등 환자의 개별적 상황을 반드시 고려해야 한다. 기능적으로 의존적인 상태인 경우, 돌봄 제공자와의 교육을 통해 신체, 정신적 손상, 청각, 시각, 손의 기능, 사회적 상황 등에 대한 내용이 모두 포함되어야 한다. 평소 자가관리 가능 여부 정도를 확인하고 현재의 건강상태와 사회, 경제적 요소를 고려해서 개별화된 교육을 통해 합병증 예방과 안전, 위기관리 등에 대처할 수 있도록 한다.

3. 다른 세대와는 차별화된 교육 방법

노인 당뇨병 환자들은 상대적으로 자가관리와 정보취득, 교육참여의 중요성에 대한 인식정도가 낮으며, 의료기관의 정보자료를 이해하는 데 어려움을 호소하며 가독성이 떨어지는 ‘당뇨병 교육책자’의 활용이 매우 저조하다. 인적 교류가 정보유통의 주요 통로로 비효율적이고 정확하지 않은 정보들이 무분별하게 유입되기도 한다. 정보의 직접 전달을 선호하여 인적정보원과 병원을 통해 정보를 얻고자 하였으며, 접근성이 좋은 곳에서의 건강강좌와 전화상담서비스를 필요로 하는 것으로 나타났다[12]. 이에 노인의 특성을 고려한 쉬운 정보콘텐츠 개발, 직접 소통을 통한 교육이 효율적이다.

4. 가족, 돌봄 제공자와 함께 교육

가족은 당뇨병 환자의 신체적, 정서적 기능을 강화시키는 1차적인 체계로서 일상의 자가관리를 돕고 의사결정을 지지하고 격려할 수 있다. 가족이나 돌봄 제공자의 지지는 환자가 주관적인 안정감을 갖고, 장기간에 걸쳐 자가관리를 할 수 있도록 환자에게 역량을 강화하고 대처 기제를 향상시키는 핵심요소이다. 노인 당뇨병 환자의 기능적 독립수준

에 따라 의존적인 환자는 돌봄 제공자의 역할이 전적일 수 있어 반드시 가족, 돌봄 제공자를 교육해야 한다.

5. 사회적 자원의 활용

환자의 자가관리 능력을 향상하기 위해 사회적 자원을 활용하는 것은 매우 중요하다.

사회적 자원은 가족, 친구 및 이웃 또는 다른 사람들이 제공한 정보, 감정적인 안정감, 실제적인 도움이며 이러한 사회적 지지와 네트워크가 자가관리에 긍정적인 영향 및 결과를 가져오게 된다. 특히 기능 손상으로 의존적으로 생활해야 하는 노인 당뇨병 환자가 이용 가능한 노인장기요양보험, 노인돌봄서비스와 같은 공식적 돌봄서비스를 연계한다면 환자와 돌봄 제공자 모두의 삶의 질을 향상시킬 수 있다. 특히 빈곤이나 사회적 고립으로 어려움을 겪고 있는 노인 당뇨병 환자에게는 방문간호사, 사례관리사 연계를 통해 당뇨병 관리에 대한 동기를 부여하고, 지속적으로 모니터링할 수 있는 채널을 확보하는 데 큰 의미가 있다.

결론

노인 당뇨병 환자의 자가관리를 위한 돌봄 팁에 대해 알아보았다. 노인포괄평가 시행, 심리사회적 평가를 위한 환자 중심의 개별화된 당뇨병 교육, 다른 세대와는 차별화된 교육방법, 가족, 돌봄 제공자와 함께 교육, 사회적 자원의 활용 등의 내용으로 자가관리에 어려움이 예상되는 노인 당뇨병 환자를 지속적으로 돌볼 수 있는 가족 및 사회적 지지 체계를 확립해나가야 한다.

REFERENCES

1. Korean Diabetes Association. Diabetes fact sheets in Korea 2018. Seoul: Korean Diabetes Association; 2018.
2. Korean Diabetes Association. Elderly diabetes mellitus. 3rd ed. Seoul: Korean Diabetes Association; 2018.
3. Longo DL, Kasper DL, Jameson JL, Fauci AS, Hauser SL, Loscalzo J. Harrison's principals of internal medicine. 18th ed. New York: McGraw-Hill Companies; 2012.
4. Choi KE, Jang SM, Nam HW. Current status of self-management and barriers in elderly diabetic patient. Korean Diabetes J 2008;32:280-9.
5. Lee YK. Health and care of older adults in Korea. Health Welf Policy Forum 2018;264:19-30.
6. Jang SM. Family type and family support effecting on depression of elderly diabetics. Korean J Fam Soc Work 2008;22:35-66.
7. American Diabetes Association. 12. Older adults: standards of medical care in diabetes-2019. Diabetes Care 2019;42(Suppl 1):S139-47.
8. June KJ, Lee JY, Yoon JL. Effects of case management using Resident Assessment Instrument-Home Care (RAI-HC) in home health services for older people. J Korean Acad Nurs 2009;39:366-75.
9. Reuben DB, Solomon DH. Assessment in geriatrics of caveats and names. J Am Geriatr Soc 1989;37:570-2.
10. Park MJ. Psychosocial evaluation of diabetes patients. J Korean Diabetes 2012;13:215-8.
11. Choi EY, Kim HL, Park HJ, Sim YH, Byun AR, Chun HJ, Shim KW, Lee SH, Lee HS. Functional assessment of the elderly with comprehensive geriatric assessment. Korean J Fam Pract 2015;5(Suppl 3):S534-40.
12. Kim JA, Chang HR. A study on the information behavior of older adults with diabetes. J Korean Soc Inf Manag 2016;33:197-223.