

청년기 당뇨병 환자의 동기저하에 대한 이해와 접근방법

박유정

한림대학교강남성심병원 사회사업팀

Understanding and Approaching Low Motivation in Young Adults with Diabetes Mellitus

Yu Jeong Park

Department of Social Work, Hallym University Kangnam Sacred Heart Hospital, Seoul, Korea

Abstract

Young Adults with diabetes mellitus suffer from low blood sugar levels due to the influences of their personal and social environments. In addition, they experience a constantly declining motivation, causing them to experience burn-out and eventually lose their quality of life. Considering this, diabetic education should be able to understand and take into account the characteristics of young adult patients while implementing various different approaches.

Keywords: Burn-out, Motivation, Young adulthood diabetes mellitus

서론

당뇨병은 중장년층에게서 진단받는 질환이라고 생각하고 있으며, 20~30대와 같이 비교적 젊은 환자는 없을 거라고 생각하기 쉽지만 대한당뇨병학회 2015년 자료에 따르면 20세 이하 소아청소년 당뇨병의 발병률은 약 5만 명에 이르고

[1], 이를 포함한 30대까지의 젊은 당뇨병 환자는 전체 당뇨병 환자의 13.7% (약 480만 명)로 적지 않은 수의 청년층에서 당뇨병을 갖고 있음을 확인할 수 있다[2].

20~30대 청년기 환자들은 자가관리에 대한 노력에도 불구하고 혈당수치에 잘 도달되지 못하거나 계획대로 식사조절이나 운동이 어렵고, 합병증의 위협을 경험하게 되면, 자

Corresponding author: Yu Jeong Park

Department of Social Work, Hallym University Kangnam Sacred Heart Hospital, 1 Singil-ro, Yeongdeungpo-gu, Seoul 07441, Korea,

E-mail: sandrapark14@gmail.com

Received: May 8, 2017; Accepted: May 10, 2017

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 © 2017 Korean Diabetes Association

가관리 노력이 점차 저하되기 쉬우며 잘 실행되던 자가관리 행동들이 흐트러지기 쉽다. 또한 본인의 의도와는 상관없이 선택의 제약, 주위 지지체계와의 갈등, 사회적 활동에서 번거로움을 지속적으로 경험하면서 당뇨병 자체에 대한 부정적 인식을 갖게 되고 당뇨병 치료나 관리를 회피하는 반응을 보이기도 한다. 그 결과 당뇨병과 관련해서 자기 자신에 대한 분노, 좌절감을 느끼고, 당뇨병에 대해 압도되어 동기저하, 소진, 패배감을 느끼게 되며, 향후 건강에 대한 걱정도 휩싸이게 된다[3,4]. 위와 같은 일련의 과정은 당뇨병 관리를 잘 해오던 환자에게도 흔하게 나타날 수 있지만 사회적 관계를 형성하고 확대해 나가는 청년기 당뇨병 환자에게서는 빈번하게 경험할 수 있으며, 중·장년기에 진단받은 환자에 비해 상대적으로 오랜 기간 자가관리를 이행하고, 불이행할 경우 합병증에 빠르게 노출될 수 있다. 이에 20~30대 청년기 당뇨병 환자들을 위한 생애주기별 맞춤형 접근방법에 대해 교육자로서 함께 고민해보고자 본고에서 정리하려 한다.

본론

1. 청년기(young adulthood)

개인의 생애주기 유형은 많은 경우 에릭슨의 생애주기 발달론에 근거를 두고 있다. 에릭슨은 개인의 발달단계를 8단계로 구분하여 영아기, 유아기, 아동전기, 아동기, 청소년기, 성인초기, 중·장년기, 노년기로 구분하고 있다. 국제기구나 많은 연구자들도 생애주기를 구분하는 데 있어 일부 차이는 있지만 거의 유사한 연령대를 기준으로 생애주기를 구분하고 있는데, 공통적으로 65세 이상은 노년기로, 유아에서 청소년기를 17세 혹은 19세까지로, 성인기는 2~3단계로 나누는 것이 많이 활용된다[5]. 좀 더 세분화하여 Bingner, Lawrence와 Levinson과 같이 성인기의 연령구분을 성인초기(early adulthood)는 만 18~39세로, 성인중기(middle adulthood)는 만 40~60세, 성인후기(late adulthood)는 60세 이후로 구분하기도 한다[6]. 본고에서

는 생애주기이론에 근거하여 성인기 내 청년기를 만 20세~39세로 구분하고 있어 본고에서도 그렇게 구분하도록 하겠다.

청년기는 청소년기를 거쳐 대다수가 대학 진학, 병역, 취업, 여가, 연애, 결혼, 임신과 출산, 양육, 내 집 장만 등 인생에 있어서 많은 과제를 수행하고, 스스로의 삶에서 도전해 가는 격동기에 놓여있다.

그들은 주로 “어느 대학을 가는가? 언제 취업을 하는가? 어떤 직장에 취업을 하는가? 무슨 일을 하는가? 언제 승진하는가? 언제 이직하는가? 언제 누구와 결혼을 하는가? 언제 자녀를 낳고 분가를 하는가? 난 어떤 사람과 관계를 형성하는가? 어떤 종류의 문화생활을 하는가? 어떤 정치적 입장을 갖는가? 과연 행복한 삶을 살고 있는가? 그리고 어떤 사회적 환경에서 살고 있는가?” 등[7]의 무수히 많은 질문을 던지면서 삶의 궤적을 그려나가는 시기이다.

2. 청년기 당뇨병

앞서 언급한 바, 청년기는 인생 중 가장 바쁜 시기로 새로운 사회적 관계를 형성하고 사회적 활동이 확장되어 가는 시기로 이 시기에 당뇨병의 발병은 환자들의 개인적, 사회적 활동에 많은 영향을 미친다. 만성질환으로 평생 관리를 해야 하며, 일생을 통해 건강관리를 지속해야 한다는 심리적 부담감, 합병증 발생에 대한 불안감, 미래에 대한 자신감 저하, 직장에서 당뇨병이라는 사실이 알려지게 되면 불이익을 당할 수도 있다는 두려움, 사회적 고립감이 스트레스의 원인이 되며[8], 궁극적으로 삶의 질 저하라는 심리적 문제를 일으킨다[9]. 청년기에 발병한 당뇨병 환자는 오랜 유병기간을 갖기 때문에 자가관리를 소홀히 할 경우 합병증 발생위험이 높아, 질병으로 인한 급성 및 만성 합병증을 예방하고, 삶의 질을 향상시키기 위한 보다 엄격한 혈당조절이 요구된다[10]. 그러나 이 시기 당뇨병 환자들의 경우, 자기 관리 교육의 효과가 시간이 갈수록 감소되고[11] 당뇨병에 대한 가시적 증상이 없고, 일상생활에 불편함이 없으며 바쁜 사회활동 등 자신을 둘러싼 주변의 상황적 영향으로 인

해 혈당관리에 실패하는 경우가 적지 않다[12]는 부분이 우리 교육자가 주목할 부분이다.

3. 동기

일상적인 용어로 '욕구'라고도 일컫는 동기는 목표와 그 목표를 유지 혹은 달성하고자 하는 동력 또는 소망을 말한다. 소망은 어떤 목표 상태였으면 좋겠다는 것을 의미하며 소망의 강도에 따라 다양한 강도의 동기로 구분될 수 있는 바, 동기가 높으면 목표를 달성하고자 하는 소망이 커지게 되고 목표상태가 좌절되었을 때는 소망이 상실되면서 상당한 스트레스를 경험하게 된다.

동기는 인지와 밀접하게 관련이 되어 있어 동기가 특정한 인지의 형성에 영향을 주기도 하고, 반대로 특정한 인지가 동기의 생성에도 영향을 준다. 또한 인지는 동기의 상태를 결정하는 데에도 관여하여 동일한 상황에서 부정적으로 인지하는 경우 동기가 좌절되지만 긍정적으로 인지하는 경우 동기충족을 가져온다. 상황에 따라서는 동기가 좌절될 것 같은 상태, 즉 동기위협 스트레스 상태에 놓이기도 한다[13].

4. 소진

지속되는 동기의 좌절로 인해 '소진'이란 본래의 개념은 개인이 매일매일 열심히 일을 하여도 실제 직무가 더 나아지는 차이를 느끼지 못하여 만성적으로 어려움을 느끼고 좌절하게 되는 보편적인 반응이라고 볼 수 있다. 개인이 지나치게 부담을 느끼고 고갈되면 자신이 직무에 부적합하다는 느낌 혹은 실패한 것에 대한 죄책감을 갖게 된다. 무력감, 절망감, 초조감, 적대감과 같은 감정이 혼하게 일어나며 만성적인 감정의 고갈상태가 된다[14].

5. 동기저하, 소진 그리고 당뇨병

장기간에 걸친 당뇨병의 조절은 상당히 어려운 일이므로

유병기간이 긴 당뇨병 환자들은 당뇨병의 치료에 대한 부정적인 생각과 함께 심리적인 위축을 보인다. 결국 이는 당뇨병의 치료를 소홀히 하게 되는 결과를 보여주는데 이를 만성 환자에서 보이는 동기저하 형태의 당뇨병 치료의 소진(burn-out) 현상이라고 한다. 한국 Diabcare에서 제2형 당뇨병 환자 858명을 대상으로 환자들의 심리적 안녕 및 삶의 질에 대해 조사한 결과 전체 환자의 약 40%에서 당뇨병에 의한 심리적인 위축을 보였고, 23.6%에 육박하는 상당수의 환자에서 당뇨병 대처와 관련된 소진 현상을 경험했다고 보고했다[15].

당뇨병에 대한 자가관리에 불구하고 소망, 기대하는 결과치가 나오지 않을 경우 환자는 당뇨병에 압도되어 더 이상 방법이 없으며 완전히 패배했다고 느끼는 것과 동시에 당뇨병을 충분히 관리하지 못하고 있다는 생각과 함께 걱정과 염려가 증가하게 된다. 더불어 변화에 대한 무력감에 빠져 동기부여가 되지 않으며 마음도 내키지 않는 상태가 된다. 이처럼 당뇨병에 대한 소진은 당뇨병 자가관리 과정에서 발생하는 스트레스가 해결되지 않은 채로 지속됨에 따라 흔히 초래된다[4]. 이러한 소진의 기저에는 절망감과 낮은 자기효능감이 존재하는데, 환자는 당뇨병의 자가관리가 중요하다는 것을 알면서도 자신은 적절한 당뇨병 자가관리를 달성할 수도 지속할 수도 없다고 느끼게 되는 것이다[14].

젊은 당뇨병 환자는 각자 처해진 개인적, 사회적 활동의 부담과 더불어 질환관리라는 큰 과제를 수행해야 하기에 의도치 않은 부적절한 혈당조절에 대한 죄책감, 실패감은 당뇨병에 대한 소진으로 진행될 수 있으며, 이는 합병증이 쉽게 유발될 수 상황으로 전개될 수 있음을 교육현장에서 심각하게 인지해야 한다.

결론

청년기 젊은 당뇨병 환자들은 교육이 가능한 대상이며, 이해도가 상대적으로 높지만 개별적, 사회적 환경에 의해서 혈당관리가 소홀해지며, 스스로의 목표치에 도달하지 못하게 되는 동기저하를 지속적으로 경험하면서 소진을 유발하

여 결국 삶의 질 저하를 마주하게 된다. 이에 현장의 당뇨병 교육에서는 청년기 당뇨병 환자들 스스로가 개별적, 사회적 환경에서 스스로 관리할 수 있는 실현 가능한 방법을 모색할 수 있도록 해야 하며, 주기적인 점검 시스템 즉, 젊은 당뇨병 환자들에게 접근성이 용이한 모바일 앱이나 병원과 연계된 또는 전문가의 슈퍼비전이 가능한 온라인 커뮤니티를 통해서 전문가로서 지속적인 관심 터치가 필요하다. 본고를 토대로 청년기 젊은 환자들에 대한 교육자들의 지속적인 관심이 확대되기를 기대해 본다.

REFERENCES

- Kim KH, Lee DY. [The challenges of diabetes education for young diabetes patients: a 1:1 mentoring program teaching method]. J Korean Diabetes 2017;18:49-52. Korean.
- Korean Diabetes Association. Diabetes fact sheet in Korea 2016. Available from: <http://www.diabetes.or.kr/pro/news/admin.php?code=admin&number=1331&mode=view> (updated 2016 Oct 14).
- Anderson BJ, Rubin RR. Practical psychology for diabetes clinicians. 2nd ed. Alexandria: American Diabetes Association; 2002. p219-28.
- Polonsky WH, Anderson BJ, Lohrer PA, Welch G, Jacobson AM, Aponte JE, Schwartz CE. Assessment of diabetes-related distress. Diabetes Care 1995;18:754-60.
- Lim DK. A longitudinal study on the social exclusion by life cycle of people with disabilities [doctoral thesis]. Seoul: The Graduate School of University of Seoul; 2016. p38-40.
- Kim AK. An inquiry into subjectivity of health behavior young Korean adults [doctoral thesis]. Seoul: The Graduate School of University of Ewha; 1994. p14-5.
- Nam HK, Moon HK, Yang JS, Kim KH, Kim HJ, Seong JM. Report on life of 20-30 age group. Available from: <http://www.riss.kr/link?id=E974162> (updated 2011 Dec).
- Go CH. Development and effect of education for coping with problem situation in patient with diabetes mellitus [master's thesis]. Jinju: Gyeongsang National University; 2003.
- Park BS. Self-management and health-related quality of life in adolescent and adulthood diabetic patients [master's thesis]. Wonju: Yonsei University; 2004.
- Korean Diabetes Association. 14th diabetes educational training lecture. J Korean Diabetes 2011;12 Suppl 2:1-4.
- Kim JH, Chang SA. [Effect of diabetes education program on glycemic control and self management for patients with type 2 diabetes mellitus]. Korean Diabetes J 2009;33:518-25. Korean.
- Jung KM, Lee SJ, Park ES, Park YJ, Kim SG, Choi DS. [Self-Care and Related Factors in Young and Middle Adulthood Patients with Type 2 Diabetes]. J Korean Diabetes 2015;16:65-77. Korean.
- Kim JH. [Motivation and cognition as stressor]. Stud Life Stud 2000;16:1-26. Korean.
- Lee JH. [Understanding and intervention in patients with diabetes burnout]. J Korean Diabetes 2012;13:102-4. Korean.
- Korea National Diabetes Program. Available from: http://www.kndp.or.kr/research/sub1_13.html (updated 2008 Dec).