

포커스, 「당뇨인의 일상적 삶의 실태」

당뇨병 환자들의 일반적인 생활상의 문제점과 관련된 연구발표가 나와 당뇨관련인뿐 아니라 세인들의 관심을 모으고 있다. 지난 4월, 한·일 당뇨병학회에서 발표된 「당뇨병 환자들의 삶의 실태에 관한 연구」가 바로 그것. 이제까지 당뇨병의 예방과 치료에만 중점을 두어온 연구와는 달리 환자자신의 일상적 생활에 초점을 맞추어 연구한 첫 논문이라는 데 그 의미가 크다 하겠다.

사실 70년대까지만 해도 급성전염병이 주요 질병원이었지만 80년대에 들어서면서부터 성인병이 점차 그 자리를 대치해가기 시작했다. 즉, 현대인의 건강을 위협하는 주요질환이 당뇨병, 심장병, 고혈압과 같은 장기적이고도 지속적인 치료를 요하는 만성질환으로 전환되어가고 있는 추세다.

만성질환자에 대한 치료방향 전환돼야

이번 연구는 연구책임자인 성규탁교수(연세대 사회사업과)와 공동연구자 신광섭(승실대 사회사업과), 진기남(연세대 사회복지연구소 객원연구원)씨 등이 참여했으며, 지난해 2월

〈표 1〉 삶의 문제 서열

삶의 문제	비율	서열	평균	서열
두려움	55.7%	1	3.43	1
식사요법	52.3%	2	3.41	2
자가검사	43.6%	3	3.21	3
체력관리	41.9%	4	3.17	4
의료서비스 이용	40.8%	5	3.14	5
사회생활	23.6%	6	2.52	6
경제적 곤란	21.8%	7	2.41	7
가족갈등	10.9%	8	2.06	8

부터 올 2월까지 약 1년에 걸쳐 서울과 원주에 있는 연대 세브란스병원 환자 172명의 설문조사를 바탕으로 시행되었다.

이번 연구발표 내용을 세분해보면 당뇨인이 느끼는 삶의 문제와 서비스욕구, 스트레스와 그에대한 대응 및 환자와 의사의 관계, 자기관리 행위로 나누어진다.

먼저, 당뇨인이 느끼는 삶의 문제에서는 당

노에 대한 두려움, 식사요법, 자가검사, 체력 관리, 의료서비스이용 순으로 어려움을 호소했으며 예상외로 가족내 갈등을 심각하게 느끼는 환자는 11.4%로 적게 나타났다. 특히 삶의 문제를 사회인구학적 요인과 연관시켜 조사한 내용중 재미있는 결과가 나온 것이 있었

의 표출이라 할 수 있다.

질병기간이 길수록 대응능력 낮아

당뇨병환자들이 가지고있는 서비스에 대한 욕구적 관점에서 보면 질병상담, 식사요법, 체력관리 상담, 당뇨병 전문잡지의 필요성, 당뇨병환자 모임 순으로 나타났다.

〈표 2〉 서비스 욕구 서열

서비스 욕구	비율	서열	평균	서열
질병 상담	85.6%	1	4.47	1
식사요법 상담	70.2%	2	3.95	2
체력관리 상담	58.6%	3	3.66	3
전문잡지	50.6%	4	3.41	4
환자모임	49.4%	5	3.34	5
방문간호	39.1%	6	3.04	6
가족/부부문제 상담	24.1%	7	2.65	7

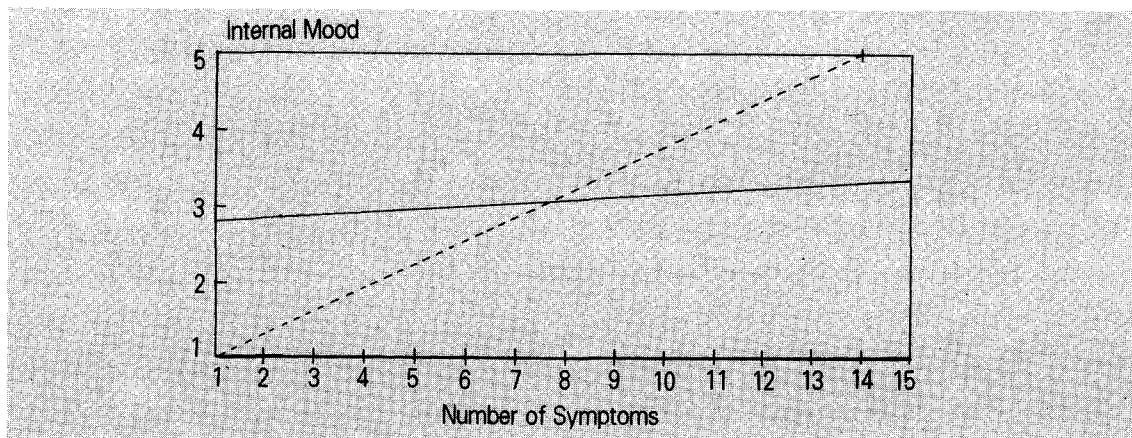
스트레스 유발상황에 대한 조사결과를 보면 많은 사람들이 외로움과 건망증을 들었으며, 자기비난, 무력감, 불평불만, 정신집중곤란 등에는 약 50% 정도가 스트레스가 유발된다고 밝혔다. 이들의 스트레스 대응방법은 의학지식, 주위 지원망 크기, 주위 지원망의 도움정도, 가족의 화목정도로 나누어 조사하였는데, 의학지식의 경우 간단한 6가지 문항에 의한 테스트를 이용했다고.

다. 보통 질병기간이 짧으면 경험부족으로 인해 대응능력이 미숙하다고 느끼리라 예상했는데 조사결과는 질병기간이 긴(6년이상) 환자들이 질병에 대한 두려움, 식사요법의 어려움, 체력관리의 어려움을 더 심각하게 여기고 있는 것으로 드러났다.

그 결과 환자들의 의학지식은 평균적으로 보통이상이었으며(6점 만점에 3.33), 주위 지원망 크기의 경우는 마음을 터놓고 지낼 수 있는 가족수가 평균 2명, 친척은 1.5명, 친구나 이웃은 2명으로 나타나 친척의 숫자가 친구나 이웃보다도 적음을 보여주었다.

이는 질병의 장기적이고 광범위한 영향에 대해 오랜 질병기간동안 얻게된 구체적인 이해

주위 지원망의 도움정도는 내복약과 식단따르기의 경우 컸으며, 인슐린주사나 혈당측정과 같은 의료행위에는 도움정도가 크지않은 것으로 나타났다. 즉, 생활습관의 변화가 요구되는 상황에서는 당뇨환자들이 의존적인 행태를 보이며 의학적인 관리상황에서는 독립적인 행태를 보인다는 것.



〈표 3〉 증상수와 주위지원망 크기의 상호작용

주위 도움자가 많을수록 대응능력 저하

스트레스 대응전략적인 측면은 행위차원의 전략과 인지차원의 전략으로 나누었는데, 행위차원의 전략은 다른 환자와의 비교, 친구나 이웃에게 조언을 구함, 책이나 잡지구독 순으로 많이 이용되고 있는 것으로 나타났다. 인지차원의 전략은 상황이 악화될 수 있음을 스스로 주지시키는 것 이외에는 행위차원의 전략에 비해 그다지 이용되지 않고 있었다.

스트레스인자와 대응간의 상호작용 분석 결과는 상당히 의미심장하다. 주위 지원망이 클 경우, 즉 도움을 많이 받는 집단일수록 당뇨증상이 증가하면 내적기분 상태가 오히려 급격히 악화되었다. 이는 주위지원망이 큰 경우, 타인에게 의존적이 되어 자신의 능동적 대응력이 약화됨으로 야기되는 현상이라 생각된다.

이 결과로 볼때 대응자원은 긍정적인 기능만 하는 것이 아니고 역기능도 할 수 있다고 추정된다.

환자와 의사의 관계에 관한 조사에서 환자들은 의사에게 복종적인 경향을 보이는 것으로 나타났다.

‘의사와 논의하면 기분이 나아진다’, ‘나의 의사는 나에게 소상히 병의 진전상태를 설명해 준다’는 항에 대해서 과반수 이상이 동의했으며, 특히 ‘의사가 지시한 사항은 모두 지키려 한다’는 항에 대해서는 81.4%(140명)이 그렇다고 동의했다. 또한 ‘의사는 환자에게 치료방식에 대해 설명할 의무가 있다’고 생각하는 환자들도 87.7%(150명)나 돼 환자들의 의식변화를 잘 반영하고 있다.

그러나, ‘환자는 의사의 치료방식에 대해 반론을 제기할 수 있다’는 항목에는 대부분이 부정적인 태도를 보여 의식의 변화가 행동으로

까지 이어지지 않는다고 있음을 시사.

자신의 병진행상태 소상히 알고싶어해

끝으로, 당뇨병 환자들이 자기관리를 위하여 노력하는 실태를 세가지 질문을 통해 알아보았다.

혈당이나 요당검사를 얼마나 자주 하느냐는 질문에 대해서 44.4%인 72명이 전혀 하지 않는다고 답했으며, 일주일에 1~2회 실시한다는 사람은 31.5%(51명), 일주일에 3회 이상 실시하는 당뇨인은 전체의 1/4 정도에 불과했다.

지난 일주일동안 30분이상 운동을 한 횟수를 묻는 질문에 하루 1~2회 한다는 응답자가 가장 많았다.(40.0%:60명) 반면 일주일동안 한번의 운동도 하지않는다는 당뇨인도(18.2%: 30명) 상당수에 이르는 것으로 나타났다.

당뇨병식단에 따른 식사요법의 시행을 묻는 항목에서는 전체 169명중 30.2%(51명)가 하루에 1~2회 지킨다고 응답했으며, 응답자의 29.6%(50명)는 하루에 3~4회 시행한다고 답변. 그러나 일주일동안 한번도 당뇨병식단을 따르지않았다는 응답자도 전체의 17.2%에 해당하는 29명이나 되었다.

환자들의 자기관리 노력 비교적 낮아

한편 당뇨병과 같은 만성질환을 가진 환자들

은 급성질환 환자들보다 자기관리에 더 적극적으로 참여해야 함에도 불구하고 조사대상자들의 참여정도는 그다지 높지않은 것으로 드러났다. 전체의 50%를 약간 상회하는 수의 응답자들만이 운동이나 식사조절을 매일하고 있었고, 혈당이나 요당검사의 경우도 자기관리의 정도가 상당히 낮게 나타나 문제점으로 지적된 동시에 이에대한 대응방안의 마련이 절실하다고 하겠다.

이번 연구는 원래 4년간 이루어질 예정으로 이번에 발표된 것은 기본적인 실태조사에 해당한다고 한다. 이번 연구의 공동연구자중 한 사람인 진기남씨는 「미국의 경우 의사나 환자의 행위와 연관된 연구가 활발한 반면에 우리나라는 아직까지도 의료체계와 같은 거시적인 문제들에 매달려 있다」고 언급하면서 이번 연구가 환자들의 삶과 관련된 연구의 시발점이 되기를 원했다. 또한 「4년간 이루어질 연구의 최종목적은 당뇨환자들의 관리프로그램 개발에 있다」고 밝히며 환자들의 자발적 모임이야말로 여러가지 정보를 교환할 수 있는 최선의 장임을 강조했다.

문제점보완 등 간단없는 연구 이뤄져야

지금까지 살펴본 연구결과는 조사대상의 편중성(대상인이 서울과 원주에 있는 연대 세브란스병원 환자로 국한되었다), 대상자수의 부족, 설문조사의 방법론적인 문제점(조사인이 조사대상자를 면접하는 식으로 이루어졌기 때



문에 예를들어 가족갈등에 관한 질문에 대해 솔직한 답을 얻었다고 볼 수 없다) 등의 한계에도 불구하고 환자들의 삶과 연관된 새로운 연구들이 나올 수 있는 전환기를 마련했다는 측면에서 높이 평가할만 하다.

그러나, 이러한 연구들은 아직도 국내 의료인들의 무관심과 무성의한 협조태도로 인해 진행상의 한계에 부딪치게 된다. 따라서 조사대상의 편중성이나 대상자수의 부족과 같은 한계를 극복하기 위해서는, 또한 이러한 연구가 더욱 활발히 이루어지기 위해서는 병원이나 의료진들이 이해관계에만 집착하지 말고 폭넓게 정보를 교환하려는 자세가 선행되어야 하겠다. 더불어 제1형당뇨와 제2형당뇨를 세분화하는 작업과, 환자와 의사간의 관계에 관한 연구가 더욱 심도있게 진행되어야 하겠다.

사실 환자와 의사의 관계가 제대로 연구되기 위해서는 한 의사가 담당하는 환자의 수가 많지 않아야 한다. 그래야만 의사의 어떤 치료자

세가 환자에게 어떠한 영향을 주었는지에 대한 비교분석이 가능하기 때문이다. 즉, 한명의 의사가 백명에 가까운 당뇨환자를 담당하고 있는 작금의 현실여건을 감안한다면 환자와 의사간의 관계에 관한 연구는 상호간의 태도가 어떠한 영향력을 나타내는지를 알아보기 보다는 의사의 개인적 성품이 끼치는 영향만을 조사할 수 있을 뿐이다. 이러한 문제점은 조사대상의 범위를 지역적으로 넓히면 어느정도는 해결할 수 있겠지만, 궁극적으로는 의사와 환자의 비율이 적정선까지 줄어야 가능할 것이다.

산적돼 있는 많은 문제점과 장애물이 있음에도 불구하고 많은 당뇨인 및 뜻있는 의료인들이 이러한 연구가 단발로 끝나지 않길 기대하는 것은 당뇨인의 일상적인 삶의 실상이 곧바로 당뇨인을 위한 효과적인 치료 및 삶의 질적 향상을 일궈내는데 가장 근간을 이룬다는데 있다. 간단없는 연구노력을 기대해 본다. ▶