

# 사례연구를 통한 당뇨치료의 향후관리

당뇨환자나 그 가족들은 대상으로 종합적이고 전문적인 당뇨관리가 이루어져야 바람직

본 사례연구는, 당뇨병 치료의 많은 방법들이 당뇨인 자신의 능동적인 참여가 없는 경우 분명히 그 한계를 가질 수 밖에 없음을 확인한 사례이며, 당뇨인의 능동적인 참여를 도모하기 위한 대안으로서 당뇨교육 및 의료적서비스 뿐만 아니라 CASE-WORK이나 GROUP-WORK등 사회사업적방법론의 이론을 함께 고려해야만 효과적인 당뇨병 치료가 가능함을 제시한 사례연구이다.  
- 편집자 주



박 봉 숙 / 원주기독병원 가정간호과

## 1. 사례개요

당뇨병 환자 -김양은 현재 여고 2년에 재학 중이다. 중학교 2년때 당뇨병 진단을 받고 약물 및 주사요법 그리고 운동과 식사요법을 병행하여 시도하였으며 당뇨교육 프로그램의 참가도 권유받았으나 그 어느것도 오랫동안 지속하지 못하고 중단과 시작을 반복하여 왔다. 특히 심리적인 불안정과 정서적인 문제가 겹쳐 당뇨병의 심각성뿐만 아니라 정신적 스트레스로 인하여 야기되는 대인관계의 장애와 주의산만 그리고 심한 우울증 등을 함께 가지고 있다.

이와 같이 복합적인 정신적 문제와 심각한 당뇨증세를 가진 환자를 대상으로 처음 1년간은 2주 1~2회, 그후 약 3개월간은 월 2회정도의 빈도로 교육과치료 그리고 상담및 관리를 실시하였다. 가정방문을 위주로 진행하였으며 필요에 따라 병원이나 기타 다른장소 등을 이용하였으며 심리정서적인 문제를 파악하기 위한 검사용지나 도구를 사용하고 교육을 위한 각종의 자료를 활용하였다.

가)신상자료(Identification data)

- 성명 : 김 ○ ○
- 성별 : 여
- 연령 : 17세
- 학력 : 여고재학중
- 주소 : 강원도 원주시 ○○동 ○○○

나)주문내용(Chief complaint)

- 심각한 당뇨병세(고혈당과 저혈당이 반복적으로 나타남)의 합병증 우려가 예상되는 상태임
- 당뇨교육 및 관리에 전혀 관심이 없음
- 주의가 산만하고 정서가 불안함
- 심한 우울증세가 간헐적으로 나타남

다)생육사(Life history)

국민학교 3학년 전까지는 커다란 변화나 문제가 없이 생활하다 아버지의 사망으로 가족의 위기를 맞게 되었다. 경제적인 어려움뿐만 아니라 어머니의 역할갈등으로 인한 자식들의 정서적인 불안정은 주의가 산만하고 또래집단(peer group)과 어울리지 못하는 비사회적인 성향을 보이게 되었다. 아버지의 사망으로 가족간의 역할구조가 변하게 되었고 이것은 당뇨진단을 받은 후 본인이나 그 가족들이 당뇨관리에 대해서 소홀하게 된 직접적인 원인으로 판단된다. 최초 당뇨진단에 대해 그 병이 어떻게 무엇인지 모르다가 시간이 지나면서 그 심각성을 알게 되었다.

라)가족의 역동성(Family dynamics)

- 아버지  
- 사망한 관계로 다른 가족으로부터 들은 애

기를 정리한 것임-

4남매의 차남으로 평소의 성격은 내성적이고 우유부단한 경향임. 그러나 술을 좋아했고 음주후의 성격은 평소와 전혀 다르게 나타남. 약간의 난폭성과 공격성이 있었으며 자신에 대한 비판을 많이 했다고 함.

■어머니

3남매의 차녀로 약간의 낙천적인 경향이 있으나 모든 문제를 심각하게 생각하지 않거나 어떻게든 되겠지하는 생각이 많이 있음.

당뇨진단을 받은 딸에 대해서도 치료하고자 하나 형식에 치우치는 경향이 많고 진정한 노력이 부족한 상태로서 실질적, 실천적인 행동이 뒤따르지 못하고 있다. 전체적으로 어머니 자신이 심리적 안정을 찾지 못하고 부유하고 있는 상태라고 볼 수 있다.

■남동생

결손가족에서 흔히 나타나는 심한 감정기복의 성격을 가지고 있다. 특히 아버지에게서 받았던 사랑을 아버지의 사망후 어머니에게서 찾으려 하지만 기대치 만큼 충족되지 않는 현실을 인정하지 못하고 있으며 다른 식구들에게 관심을 갖지 않는다. 학교생활에 흥미를 느끼지 못하며 약간의 주의산만한 경향을 보이고 있다. 누나의 당뇨병에 대해 잘 알지 못하며 알려고 하지도 않는다.

■여동생

말이 없으며 내성적인 성격을 가지고 있다. 언니와의 관계는 비교적 좋은편이나 언니가 당뇨병 진단을 받은것에 대한 특별한 의식은 없

다. 식구들의 관심을 끌기보다는 자기세계 안에 안주하려는 폐쇄적인 경향이 짙고, 소외의식에 대한 감정이 별로없다. 어머니에 대한 좋고 나쁨의 감정을 파악하기 곤란하며 약한 정신지체의 경향이 의심스럽다.

## 2 치료과정

### 가)진단

의료진단 자료, 학교생활 관련자료, 가정방문을 통한 면접자료, 사회성숙도검사 등을 기초로한 진단결과는 다음과 같다.

- 1)당뇨증세
- 2)당뇨관리의 회피
- 3)정서장애(심리적 위축)
- 4)대인관계력의 결핍, 결여, 비사회적 경향
- 5)우울증

### 나)치료목표와 계획

#### ■ 치료목표

치료목표는 당뇨치료와 관리를 잘 수행하여 자신의 질병을 극복하도록 도와 주며 심리적, 정서적인 문제를 해결하여 안정감과 함께 자신감을 향상시킨다. 가족상담및 가족치료의 기법을 활용하여 정상적인 가정생활의 도모와 함께 가족 구성원간의 친밀감을 강화시킨다. 이러한 목표를 달성하기 위해 다음과 같이 단기목표와 장기목표로 구체화한다.

#### 단기목표로는

- 첫째, 치료자와의 친밀감(rapport) 형성
- 둘째, 당뇨관리의 중요성과 필요성에 대한 교육
- 셋째, 어머니 및 동생들과의 상담을 통한 가

#### 족기능 강화

넷째, 대인관계(어머니, 형제, 또래집단, 집단 관계 등) 개선 등이며 장기목표로는

첫째, 지속적인 당뇨관리의 이행여건 조성  
 둘째, 가정생활 및 현재 부딪히는 상황에의 적응

셋째, 학교생활의 적응

넷째, 잠재력 개발

다섯째, 바람직한 인간관계의 일반 화등이다.

치료실시의 우선순위는 가장 시급하다고 판단되는 당뇨병의 치료와 관리이며 이와함께 병행해야 되는 치료는 어머니의 의식개선과 환자 자신의 심리적 안정을 위한 지지기법의 활용이라고 판단했다.

#### ■ 치료계획

위에 제시한 치료목표들을 달성하기 위한 치료계획은 1)당뇨관리의 중요성 교육 2)당뇨치료(약물요법, 주사요법등) 3) 심리적 지지를 위한 상담 4)가족상담 5)당뇨교육 참가 등의 순서로 진행한다.

### 다)치료과정

치료과정은 3단계로서 초기, 중기, 종료단계로 나누어 진다. 초기단계는 친밀감 형성과 당뇨교육 및 치료 중기단계는 당뇨치료 및 교육과 함께 가족상담 그리고 종료단계는 종결과 사후관리(follow-up)로 구성된다

#### ■ 초기단계(약 4개월 간)

1차 가정방문에서 부터 10차 가정방문에 이르는 단계로서 환자와의 친밀감 형성과 당뇨교육, 치료를 실시하는 단계이다. 최초의 면접시

환자는 약간의 두려움과 거부감을 나타냈다. 당뇨병에 대한 환자 자신의 수용이 아직 안된 상태로 부정과 분노의 감정이 남아 있었다. 또한 가정환경의 열악함은 이러한 감정을 악화시키는 요인이 되고 있었으며 가족간의 관계도 매우 부정적으로 작용하고 있었다. 1차 가정방문 후 2차부터는 당뇨치료에 약간의 강요를 포함하여 환자가 지켜야 될 식사요법과 운동요법 그리고 인슐린 주사를 지시하고 그 이행여부를 어머니를 통하여 확인하는 방법을 취하였다. 한편으로는 어머니에 대한 상담 및 교육을 실시하여 당뇨에 있어서 관리가 얼마나 중요한가를 인식할 수 있도록 하였다. 약물요법이나 주사요법은 가정방문때마다 확인하여 어느정도 지시에 따라 이행을 하였으나 운동요법이나 식사요법은 확인하기 곤란하였다.

■ 중기단계

중기단계는 상흔(trauma)의 정화, 충동통제와 자기 이미지 구축 및 실제적인 당뇨치료 및 관리의 실시단계이다. 치료과정의 초기단계에서 환자와의 친밀감이 형성되어 치료와 관리가 어느정도 이행되고 있었으나 그것은 일부 강요를 바탕으로 한 치료 및 관리였다. 그리고 가족들을 대상으로 한 상담이나 교육등도 그 효과가 의심스러웠다. 따라서 중기단계에서는 환자의 심리적인 안정감을 목표로 현재 환자가 가지고 있는 정서적인 문제와 지금까지 남아있는 가족이나 대인관계에 있어서의 상흔을 감소시키는데 주력하고자 했으며 교육 및 치료등 당뇨관리의 모든 부분에 좀더 적극적으로 개입해야만 된다고 판단했다. 가족들을 대상으로 하는 교육이나 상담등에도 주변자원(당뇨가족교

육, 병원 사회사업과등)을 활용하여 능동적인 개입활동을 전개하기로 작정하였다. 가정방문과 교육참가를 위한 외부기관 방문, 견학등을 위주로하는 프로그램이 진행될 수록 환자와 그 가족들이 느끼는 당뇨와 관리에 대한 인식은 점차 긍정적으로 변화 되어 갔다. 그러나 여전히 경제적인 문제는 가족 구성원 전체가 항상 피부로 느끼고 있는 제 1의 문제였다. 당뇨환자가 반드시 구비해야 되는 혈당측정기조차 구입할 형편이 못되는 현실은 아무리 좋은 효과가 예상되는 교육이나 당뇨 교실등에의 참가를 어렵게 만들었다. 환자와의 친밀감 형성은 기대한 만큼은 아니지만 가족들에게 갖지 못하는 편안함을 느낄 수 있었음은 꽤 다행스러운 결과라고 할 수 있다.

■ 종료단계

약 3개월간 지속된 종료단계는 당뇨치료의 종결이기보다 본 사례에 대한 일차적인 연구의 종결을 의미한다. 왜냐하면 사례를 다루는데는 일정한 유형의 진행단계가 있으며 각각의 진행단계는 그 나름의 목적과 목표를 가지고 독특한 전략적 방법을 수행하기 때문이다. 본 사례의 경우에 있어서도 당뇨치료는 계속되더라도 최초로 설정된 목표를 달성하기 위한 과정을 세단계로 나누었으며 그 마지막 단계인 종료단계에 있어서는 환자의 심리적, 정서적 안정의 확립과 자발적인 당뇨교육의 참여 그리고 능동적인 당뇨관리의 수행을 목표로 하며 가족들을 대상으로는 가족기능의 향상과 당뇨관리에 대한 인식의 개선 그리고 가족간의 역할기능의 향상에 초점을 맞추었다.

종료단계에서 설정한 여러개의 목표들 중 환

자가 스스로 관리하거나 혹은 가족기능의 향상들은 기대에 못미쳤으나 현재 환자나 그 가족들이 당면하고 있는 문제의 파악과 그 문제에 대한 접근방법의 확인이 종료단계에서 얻은 소득이라고 할 수 있다.

### 라)평가

본 사례는 당뇨병환자의 심리적, 정서적 안정감을 도모하여 스스로 당뇨관리에 자신감을 심어주고 정상적인 가정생활을 영위함과 동시에 대인관계의 개선들을 목표로 했으며 가족들을 대상으로는 가족구성원간의 친밀감 강화와 원만한 가족기능의 회복을 목표로 하였다.

당뇨환자를 위한 치료의 실시를 나름대로는 가치를 가지고 시행하면서, 또 다양한 방안을 강구하면서 실시한 결과 긍정적인 측면은 처음 보다는 많이 좋아진 당뇨극복의 의지와 어머니의 인식의 개선을 들 수 있으며 부정적인 측면은 당뇨치료를 의료인 혼자만의 힘으로 시행하면 그 효과에 한계가 있음을 알게 되었으나 현실적으로 team-approach의 여건이 마련되지 못해 최초에 설정한 목표 달성에 못미쳤다는 것이다.

### 3. 결론

앞으로의 당뇨관리는 당뇨병환자와 그 가족 그리고 주변인들에 대한 교육과 함께 사회사업적 차원에서의 접근이 필요하리라고 본다. 즉, 당뇨의 치료와 교육을 담당하는 의료인과 당뇨병환자의 심리적 진단과 상담을 담당하는 사회사업가와 가족치료 및 상담을 담당하는 가족치료사 그리고 심리검사자 등이 한팀을 구성하여 당뇨

환자와 가족들을 대상으로 종합적이고도 전문적인 접근이 이루어져야 한다. 당뇨에 대한 관리의 다른 질병과는 다르게 완치라는 개념이 없는 대신에 일생동안 지속적으로 이어져야 되기 때문에 더욱 더 당뇨병환자에 대한 심리적인 지지가 필요하다.

본 사례연구를 바탕으로 향후 당뇨병환자의 관리에 다음 몇가지 제안을 하고자 한다.

첫째, 당뇨병환자의 관리를 위한 최초 진단의 중요성을 인식해야 한다. 진단은 의료진단뿐만 아니라 심리적, 정서적 진단을 포함하여 가족의 역동성에 대한 진단과 환자의 대인관계, 학교생활등에 대한 정확한 진단이 올바른 당뇨관리의 출발점임을 인식해야 한다.

둘째, 당뇨병환자가 안고 있는 여러가지의 문제들을 세분화하여, 각 문제마다 달성 가능한 목표를 설정하고 각 목표에 도달하는 전략을 구체화하여야 한다.

셋째, 목표달성을 위해 여러개의 단계를 마련하여야 하며 각 단계마다 평가를 통해 계획을 수정, 보완함이 필요하다.

넷째, 당뇨병환자의 가족 및 주변인들에 대한 개입의 범위를 설정해야 된다.

다섯째, 종합적인 평가를 통해 향후 발생될 지도 모르는 문제의 예방 및 사후지도 관리(follow-up)프로그램을 계획해야 한다.

이상과 같은 몇가지의 제안외에도 모든 사례는 각기 그 나름대로의 특수성이 있으므로 그 특수성을 충분히 감안한 관리 프로그램이 계획되어야 할 것이다.