

당뇨병성 신장 합병증 환자의 심리사회적 특성과 재활(Ⅱ)

- 당뇨병성 말기신부전 환자를 中心으로 -



추 정 인
한림대학교 부속 강동성심병원
사회사업과 과장

3) 신장이식에 따른 환자와 가족의 심리

말기신부전 환자인 수혜자(recipient), 제공자(donor), 가족간의 심리적 변화가 생기는 데 기증자가 결정되기 전까지 수혜자는 절박한 심정으로 가족에게 의존하지만, 한편으로는 거절당할 것이 두려워 주위의 눈치만 살피게 된다. 그러다가 제공자가 결정되면 희망과 기쁨의 느낌과 동시에 장기 투석에 대한 고통으로부터 해방감을 느끼기도 한다(Marshall & Fellner, 1977). 가족의 경우 가족원 중 누군가가 장기이식 제공자가 되어야 한다는 것에 착잡한 반응을 보이며 이전의 가족문제가 표면화되면서 갈등에 휩싸이는데 이는 누가 장기제공자로 뽑히느냐가 결정되기 전까지 지속된다. 가족들은 환자에게 장기를 제공하지 못하는 상황에 대해 죄책감을 느끼기도 하며, 자의반·타의반으로 조직검사를 받은 후 이식이 적합하지 않다는 판정을 받을 때의 안도감과 죄책감의 양가감정을 가지기도 한다(조두영, 1997).

가족의 일원 중 제공자(donor)가 되는 경우 겪는 갈등과 감정반응은 ① 자신의 생동하는 기관을 포기해야 한다는 것, ② 대수술을 앞두고 죽을지도 모른다는 위험부담, ③ 남은 한쪽 신장이 병드는 상상에 따른 두려움, ④ 수혜자에 대한 무의식적인 원한, ⑤ 수술 후 우울증, ⑥ 제공자와 수혜자 사이에 생기는 상호 적대적인 의존관계 등을 보인다.

이식수술 후에 신장환자들은 혹 장기거부 증상이 나타나지 않을까 두려움을 가지며, 만약 재투석치료를 받아야 될 경우 자살시도를 할 수도 있다. 수혜자·기증자간에는 양가감정과 적대적 의존이 생기기도 하는데(Abram, 1975), 수혜자의 경우 타인의 장기를 자신의 장기로 동일화하는 과정에서 묘한 갈등을 느끼며(Blumenfield, 1975), 이성의 장기를 받았을 경우 성적 역할의 혼란을 초래하기도 한다(Golden, 1975). 사체의 신장을 이식받은 경우는 죽은 사람에 대한 생각을 자주하게 되며 '내가 살기 위해 운명적으로 그가 죽었다.'는 등의 죄책감에 시달릴 수도 있다(Blumenfield, 1975).

2. 심리사회적 문제

DiMatteo와 DiNicolola(1982)는 말기신부전은 환자를 신체적·심리적·사회적으로

로 황폐화시키고 그들의 삶에 많은 영향을 주므로 그들의 일반적인 스트레스와 질병으로 인한 스트레스를 이해하고, 그에 따른 적응을 이해하여 환자의 문제를 사정하여 적절한 중재를 통하여 환자가 재활할 수 있도록 그들의 삶의 질을 높여야 한다고 하였다.

스트레스 요소로서 치료순응과 신장재활에 영향을 미치고 있는 말기신부전 환자의 심리사회적 문제들은 다음과 같다.

1) 심리적 문제

말기신부전 환자에게 심리적 문제가 생기는 이유는 다음과 같다. 즉, 완치가 불가능하다는 것과 투석을 중지하면 죽을 수 밖에 없다는 사실, 기계에 몸과 생명을 맡기게 된 것이다. 그리고 투석환자의 경우 식사, 수분섭취의 제한, 감소되는 성교의 빈도 등으로 기본적 욕구가 파괴되고, 투석 후의 신체 이미지(body image)의 변화, 활동의 제한 때문에 발생할 수 있는 실직, 직장생활 및 학업생활의 어려움 등을 통한 사회적 위축과 낮은 자존감(low self-image)을 경험하게 된다. 또한 투석이나 이식 후 발생할 수 있는 응급상황과 이식수술이 이루어지지 못할 때의 절망감, 자신의 미래에 대한 불확실성, 치료진과 가족들의 기대에 대처하는 자신의 능력에 대한 두려움 등으로 불안해하며, 기존의 역할에 대한 상실감을 경험함으로써 스트레스를 받게 된다. 특히, 당뇨병성 말기신부전 환자는 엄격한 혈당관리와 혈압조절을 해야 하고, 당뇨병 식이요법과 더불어 신장질환 식이요법을 병행해야 하는 까다로운 관리가 요구되므로 많은 스트레스를 경험하게 된다.

2) 가족 문제

말기신부전 환자의 가족은 가족의 부담이 커지면 커질수록 가족지지체계가 약화되고, 환자로 인한 불안, 우울, 환자에 대한 적개심이 생길 수 있으며 계속되는 좌절과 실패를 경험하면서 심리적으로 많은 어려움을 경험하게 된다. 가족의 문제 양상은 기존의 역할변동이나 역할상실에 따른 어려움, 환자와 배우자의 성문제, 지속적인 환자의 간호에 따른 가족 내 정서적 갈등, 장기제공에 대한 가족의 부담감과 갈등으로 나타난다. 또한 장기간의 투병생활로 인한 부부 갈등, 경제적인 어려움 등으로 인하여 이혼 혹은 위장이혼, 가족 내에서 기존의 역할변동과 상실로 인한 자기존중감(self-esteem)의 손상을 들 수 있다.

3) 사회 문제

혈액투석환자의 경우 대인관계나 사회생활에 어려움이 큰데 그 이유는 주 3회

가족들은 환자에게 장기를 제공하지 못하는 상황에 대해 죄책감을 느끼기도 하며, 자의반·타의반으로 조직검사를 받은 후 이식이 적합하지 않다는 판정을 받을 때의 안도감과 죄책감의 양가감정을 가지기도 한다

병원을 방문하여 투석치료를 받아야 하며, 빈번한 입원치료로 인해서 실업과 직장 복귀가 어렵고, 기존에 해오던 사회생활유지가 어렵기 때문이다. 또한 신장질환으로 생긴 외모의 변화로 인해 사회적으로 위축되고, 장기간의 치료를 받음에 따라 대인관계를 유지하는데 소홀하게 된다. 특히, 당뇨병성 말기신부전 환자인 경우 당뇨병으로 인한 고혈당과 저혈당으로 인한 일상생활 유지문제와 사회생활에서도 위축되는 문제를 가진다.

4) 경제 문제

만성질환으로 치료 받는 환자의 경우 경제적인 어려움이 있는 경우가 대부분이다. 특히, 당뇨병성 말기신부전 환자는 이미 다른 당뇨병성 합병증들이 발병된 상태인 만성질환자이므로 치료비를 포함한 경제적인 부담이 큰 상태이다. 당뇨병성 말기신부전 환자는 투석치료비와 장기이식을 하더라도 신장과 췌장을 동시에 이식해야 하므로 이식수술비 부담이 더욱더 크다.

5) 성 문제

신부전증과 같은 만성질환은 육체적, 정서적 변화를 일으켜서 성생활에 영향을 줄 수 있다. 구체적인 예로, 환자들의 성적인 관심과 능력을 감소시키고, 외형적인 모습의 변화(얼굴이 검게 됨)는 열등감을 느끼게 할 수 있다. 특히, 고혈압 치료약물은 성기능저하에 영향을 주며, 스테로이드의 사용은 비만, 여드름, 원치 않는 모발의 성장을 일으킬 수 있으므로 환자를 매력적이지 않게 보이게 할 수 있다.

투석환자 중 남자의 약 80%가 발기부전으로 진단되며, 여자는 성교시 오르가즘을 느끼는 횟수가 떨어지는 것으로 보고 되는 것은 말기신부전 환자의 성 문제가 심각함을 시사한다. 특히, 당뇨병성 말기신부전 환자는 신장합병증보다 신경합병증이 먼저 발병되는 것이 상례이고, 철저한 혈압조절이 요구됨에 따른 고혈압 치료약물을 복용하므로 성기능 저하에 영향을 많이 받는다.

6) 장기수요의 불균형 문제

말기신부전 환자들의 신장이식에 대한 욕구에 비해 기증자가 적음에 따라 장기수요의 불균형이 초래되고 있다. 그러므로 이식을 원하는 환자들은 이식의 기회가 줄어들는 등 어려움에 처할 수 밖에 없다. 특히, 당뇨병성 말기신부전 환자인 경우 신장과 췌장을 동시에 이식해야 하므로 기증자의 희소성은 더욱 크다 할 수 있다.

II. 당뇨병성 말기신부전 환자의 재활을 위한 개입



미국의 신장협회(National Kidney Foundation, 1996)에서는 ‘말기신부전 환자에게 있어서의 재활’이란 보다 건강한 상태로 되게 하는 것, 보다 긍정적이고 적극적인 시각을 갖게 되는 것, 가족과 친구들과의 관계를 즐기

게 되는 것, 자신이 가치 있다고 느끼는 것 등이 포함된다. 이때 가족, 친구, 지역사회, 치료진들이 말기신부전 환자들의 재활에 도움을 줄 수 있으며, 말기신부전환자들은 자신에게 적합한 지역사회자원을 활용할 수 있어야 한다고 하였다.

1. 신장 전문 의료사회복지사의 역할

한 개인이 건강하다는 것은 신체적·정신적·사회적으로 건강한 상태에 있음을 의미하므로 보다 효과적인 치료를 위해서는 이러한 건강의 세가지 측면이 동시에 고려되어야 한다. 의료사회사업은 이러한 인식에서 출발하여 질병의 원인이 되거나 치료의 효과를 방해하는 환자의 심리적·사회적인 문제를 해결하고, 퇴원 후에도 정상적인 사회기능을 할 수 있도록 환자 자신과 그 가족을 돕는 것을 목적으로 하고 있다.

미국 신장협회(National Kidney Foundation, 1996)에서는 신장치료 다학문적 서비스팀으로서 신장 전문 사회복지사(surgeon, nephrology social worker)의 역할은 “신장병과 관련되어 가족, 집, 직장, 지역사회에서의 변화에 환자와 가족들이 대처하는 것을 돕는 상담, 프로그램 실시, 지역사회 자원 연결 서비스를 제공하는 것”이라고 하였다.☞

다음호에 계속됩니다.

말기신부전 환자들의 신장이식에 대한 욕구에 비해 기증자가 적음에 따라 장기수요의 불균형이 초래되고 있다. 그러므로 이식을 원하는 환자들은 이식의 기회가 줄어드는 등 어려움에 처할 수 밖에 없다. 특히, 당뇨병성 말기신부전 환자인 경우 신장과 췌장을 동시에 이식해야 하므로 기증자의 희소성은 더욱 크다 할 수 있다.