

소아 당뇨병환자의 심리

당뇨병으로 진단된 아이는 자신에게나 가족 모두에게 정신적인 스트레스를 주게 된다. 그리하여 가정의 화목이 깨지고 불안해지기 쉽다. 가족들 당뇨에 관해 지식이 없거나 의사소통이 잘 되지 않을 경우 더욱 악화된다. 소아 당뇨병환자의 혈당조절은 아이만의 일이라고 생각한다면 치료에 어려움을 겪게 되며 실제적으로도 불가능하다.

반면 아이의 부모와 형제들이 서로 당뇨를 이해하고 노력한다면 당뇨병으로 인해 오히려 가족간의 결속력을 강화시킬 수도 있다.

소아당뇨병환자의 심리적 상태는 혈당조절에 많은 영향을 준다. 아이의 심리상태는 부모의 정서적 건강상태를 잘 반영한다. 즉 부모가 불안해하면 아이도 불안해하고 적응하지 못하는 경우가 많다. 따라서 의사를 포함한 당뇨교육 팀은 뿐만이 아니라 부모와 가족도 함께 교육을 받도록 권장하고 있다.

아이의 심리상태, 혈당조절에 큰 영향

제 1형 당뇨병에서는 자신의 몸에서 인슐린 생성이 부족하거나 아예 안나오기 때문에 인슐린주사를 매일 맞는 방법 이외에는 다른 치료방법이 아직까지는 없다. 따라서 혈당조절을 적절히 해 합병증이 초래되지 않도록 노력해야 한다. 당뇨병에 걸렸다고 해서 행복하고 즐거운 인생이 끝났다고 생각할 필요는 없다. 이렇게 매일 주사를 맞고 당분이 많이 든 음식을 먹지 않는 행위들이 주위 사람들에게 필

요 이상으로 많은 동정심을 유발시킬 수 있다. 아이에 대해 가장 좋은 것은 당뇨병의 입장을 이해하는 것이지 그 이외의 동정은 오히려 해가 된다.

당뇨병이 발병되었을 때 정서적으로 건강한 아이는 대개 그 병에 관해 이해를 하며 혈당 조절을 하는데 어려움을 갖지 않는다. 그러나 마음이 약한 아이일 경우 부모가 보지 않는 곳에서 몰래 먹기를 좋아하고 혈당조절에 무관심하다.

소아 당뇨병환자는 다른 아이와 마찬가지로 애정, 자신감, 칭찬 등을 원한다. 또한 그 나이에 적당한 책임감을 갖도록 배워야 한다. 다른 아이들과 마찬가지로 소아 당뇨병환자도 잘못을 저지르기도 하고, 자기가 해야 될 일을 안하는 수도 있다. 그럴 경우에 동정심이 생겨가만히 있는 것보다 즉시 벌을 줘야 한다.

부모는 일단 벌이 가해진 다음에는 용서하고 잊어버려야 한다. 아이의 정서적 상태는 아주 어린시기에 거의 확립되며 그 양상이 바뀌는 경우는 드물다. 자존심과 자제심을 기르도록 주위에서 도와줘야 한다.

부모의 심리상태

아이들은 부모의 성격이나 행동을 본받기 때문에 소아 당뇨병환자에 대한 부모의 반응은 혈당조절에 상당한 영향을 미친다. 아이에게 안심감을 심어주고 칭찬, 애정, 운동할 계기를 만들어주는 부모는 아이가 결국에는 당뇨병을 스스로 관리할 수 있는 자신감과 자제력을 갖

는데 도움을 준다. 안정된 가정에서 자라고 스스로 노력 하는데 습관이 된 아이들은 의사, 교사에게 신뢰하며 당뇨병 치료에 필요한 인슐린주사, 식사요법, 소변과 혈당검사 등에 호응도가 크다.

지나치게 동적인 부모는 의존심과 속임수를 쓰는 행위를 조장한다. 또한 너무 무관심한 경우는 아이 자신도 당뇨병에 관해 무관심하게 된다. 당뇨병으로 아이나 가족들에게 정서적인 스트레스를 줄 수도 있으나 당뇨병에 대한 이해를 충분히 해 가족들이 생활태도를 바꿀 필요가 있다. 부모나 가족들은 애정이 담긴 말투와 건설적이며 객관적인 충고로 아이를 지도해야 한다. 즉 “네가 지금 주사를 맞을 시간이다”라는 표현은 어떠한 요구나 부탁하는 어귀가 아니다. 단지 시간과 관계되어 있는 하루 중 일과에 속하는 것으로 알려주는 것이다. 부모는 아이가 규칙적인 생활을 하도록 도와주며 외적인 규제를 정한다. 이 규제를 어겼을 경우, 위반에 대한 조치는 직접적이고 즉각적이어야 한다.

바람직한 버릇을 확립하기 위한 목적으로 제한된 단기의 목표들을 설정하고 불이행의 빈



아이들의 혈당은 부모의 성격이나 환경에 큰 영향을 받는다

도를 줄여나가는 것도 필요하다. 과거에 한두 번 경험했던 저혈당 증세에 대한 불안한 상상에서 빨리 빠져나오도록 해야 한다. 인슐린 반응에 대한 불안은 혈당치를 스스로 측정 또는 심한 운동을 하려할 때는 적당한 음식을 미리 섭취해 예방할 수 있다. 또 적당한 휴식이 필요하다.

단기적 목표설정으로 실행하자

소아당뇨로 진단되어 인슐린주사를 맞기 시작하면 아이나 가족들은 이제 건강을 되찾고 정상적인 성장과 발육을 할 수 있다고 느끼게 되며 바람직한 혈당조절을 위한 생활습관을 갖도록 노력해야 한다. 심리적 불안이 있거나 스트레스가 있을 경우 에피네프린 같은 호르몬이 분비되어 혈당이 높아지게 되므로 아이의 정신적 상태를 파악하도록 해야 한다. 당뇨병을 전담하는 의료팀들은 아이의 심리상태를 파악하며 적절히 처리해야 한다. 의료팀들은 아이가 가정-학교-지역사회에서 일어난 일 대해 서로 긴밀히 연락 하여 알고 있어야 하고 사회사업가는 가족과 지역사회 사람들 사이의 연락을, 가족과 학교사이에는 간호원이 담당한다.

이미 당뇨관리가 오래된 가족들과 새로 진단 받은 가족들을 만나게 하는 ‘부모에서 부모’ 프로그램은 도움이 된다. 실제적인 경험과 어려움을 극복해 혈당조절이 가능하게 된 경위를 듣게 됨으로써 실질적인 도움을 얻게 되며 당뇨병 자체에 대한 스트레스를 해소할 수 있는 방법들을 강구할 수 있다.

의사, 간호사, 사회사업가들로 구성된 의료팀의 중요한 책임중 하나는 부모와 아이가 의존심을 버리고 독립심을 갖도록 유도하는 일이

당뇨와 건강

다. 팀-부모 입장에서 팀-아이 입장에서 당뇨 조절의 책임을 서서히 옮겨가도록 해 아이가 스스로 참여하게 한다. 그러나 연령에 따른 책임의 한계를 정해 어른의 책임 등 모든 것을 아이에게 미루는 것은 피해야 한다.

심리적 요인이 혈당에 미치는 영향

걱정, 공포, 노여움, 우울함과 같은 정서적 반응들은 포도당과 지방의 신진대사를 조절하는 여러 가지 호르몬이 분비에 직접적인 영향을 줄 수 있다. 소아 당뇨병환자는 치료원칙을 어기거나 무시함으로써 혈당이 조절되지 않아 좌절, 거부, 열등의식을 갖게 된다. 무분별한 식사를 하거나, 인슐린 양을 자기 마음대로 주사하거나 혹은 빼먹기도 하고, 소변이나 혈액 검사를 거부하기도 한다.

또한 검사결과를 거짓 보고해 의사나 부모를 속이는 경우도 있다. 아이가 거짓보고를 하는 이유는 혈당과 소변검사가 좋지 않다는 이유를 자신이 설명해야 하며 의사로부터 비판을 피하기 위해서 이다. 검사를 기피하거나 혈당이 높거나 소변검사상 당검출이 많을 경우 이러한 검사결과를 무시하는 것은 병에 대한 기본적인 부정을 반영하기도 한다.

이와 반대로, 어떤 아이는 부모로부터 관심을 끌기 위해 거짓으로 소변검사가 좋지 않다고 보고하기도 한다. 인슐린으로 인한 저혈당이 있을 경우 부모와 아이 사이의 심리적 연관에 영향을 준다. 심한 저혈당으로 경련과 중추신경계에 손상이 되어 항경련제 투여가 필요한 경우도 있다. 많은 사람들이 있는 공공장소에서 혹은 한밤중에 일어난 저혈당 증상은 잊어버릴 수 없는 참담한 기억으로 남는 경우도 있다.

부모와 아이는 저혈당 증상에 대한 공포심으로 인슐린 주사량을 많이 줄이거나 많은 음식을 먹여 혈당조절이 잘되지 않게 한다. 친구들이 있는 곳에서 저혈당으로 인한 경련이 있었을 경우 친구들이 다시 그런 경우가 생기면 어떻게 할 것인가에 대해 걱정하게 되어 같이 놀기를 꺼리고 두려워할 수도 있다. 그리하여 소아 당뇨병환자는 열등감을 느끼며 당뇨조절을 소홀시 하거나 자포자기하는 경우도 있다.



아이가 사춘기에 이르렀을 때 부모는 행동의 변화를 예의주시하며 좋은 방향으로 이끌어야 한다.

사춘기 연령에서의 당뇨조절 문제점

사춘기는 당뇨조절에 있어서 힘든 시기일 수 있다. 또 이 시기에는 반항하고 싶어 하는 심정과 성호르몬 분비, 성장호르몬의 분비가 왕성하여 혈당이 증가하는 경향이 있다. 부모와 많은 대화를 통해 원만한 관계를 유지하고 있는 경우는 가볍게 지나칠 수 있으나 그렇지 못한 경우 인슐린주사나 검사 등을 하지 않으려 해 고의로 아이스크림이나 콜라, 사이다 같은 음료수를 먹는 등 식사요법을 전혀 하지 않게 된다.

사춘기 연령에 이르러 당뇨조절에 필요한 사항들을 처리할 능력이 있다고 생각될 때 자기

관리의 기회를 줄 경우 책임감을 느낄 수 있으므로 스스로 해결할 기회를 줘야 한다. 고등학교에 들어갈 나이에서는 서서히 병의 관리에 독립성을 갖도록 하는 방법이 바람직하다. 부모로부터 독립하고 싶어 하는 생각이 많은 청소년들은 인슐린주사나 혈당검사를 하라고 지시하는 자체를 싫어하며 화를 낼 수 있다. 사춘기에는 독립하고자 하는 욕구와 자기표현, 동료로부터 인정을 받고 싶어 나는 욕망 등 성격 변화가 오는 시기로 소아 당뇨병환자가 사춘기 연령에 이르렀을 때 부모는 행동의 변화에 대해 예의주시하며 좋은 방향으로 인도할 마음의 준비가 돼있어야 한다. 대부분의 청소년들은 친구들이 자신이 당뇨병이란 사실을 알게 되는데 민감하다. 또 어떤 청소년들은 주위를 끌어 자신이 중심이 되기 위해 병을 이용하기도 하며 실패에 대한 변명으로 이용하기도 한다.

스스로 해결할 기회 주어야

이 시기에는 운동이나 친구들과의 모임을 인슐린주사나 간식 먹은 것보다 우선으로 생각한다. 의료팀은 당뇨병을 가진 아이들이 시간을 맞춰 주사하고 언제, 무엇을 먹어야 할 것인가에 대해 설명해 줘야 한다. 청소년 시기의 특징인 독립심을 이용해 자신의 음식정류와 양을 조절하는데 스스로 결정하도록 기회를 주면 좋다. 우리 모두와 마찬가지로 아이들은 시행착오를 하면서 배우게 된다. 신빙성에 대해 의문이 생길 경우 미심한 점은 선의로 해석하며 현재 행하고 있는 것이나 행한 것이 옳을 경우 칭찬을 아끼지 않고 해줘야 한다. 부모와 아이 사이의 갈등 범위는 사춘기 중에 더욱 커진다. 그러나 그 범위는 이해력이 있는

의료팀 구성원들에 의해 어느 정도 축소될 수 있다. 그리하여 아이가 급속한 성장과 발육을 하는 사춘기에서는 더욱 자주 병원을 방문하는 것이 바람직하다. 부모와 아이 사이에 독립-의존의 갈등을 겪고 있는 청소년은 때로 반항하거나 독립을 표현하는 방법으로 콜라, 사이다 같은 음료수를 마구 마시거나 마약이나 환각제 등을 우쭐대며 사용하는 무분별한 짓을 하기도 한다.

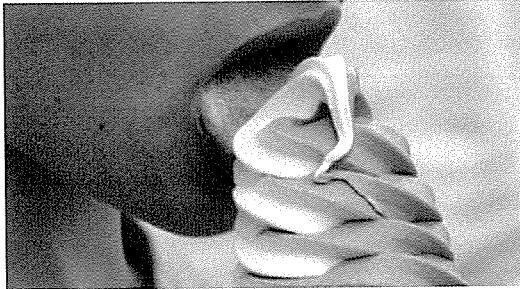
이와 반대로 어떤 청소년은 의존적인 상태에 있기를 원하는 경우도 있다. 약간 우울성이 있는 아이들은 자기 자신이나 부모에 대한 확대 수단으로 당뇨병 치료에 관해 무관심한 경우도 있다.

당뇨병이 사춘기 연령에서 진단된 경우 당뇨병 자체를 받아들이는데 큰 어려움을 겪는다. 당뇨병의 결과에 대해 걱정하며 당뇨병이 그의 직업이나 결혼에 미칠 영향에 대해 염려한다. 그는 부모나 의사에게 자유롭게 질문하기를 원하며 솔직한 대답을 듣기 기대한다. 의사나 다른 건강 전문가들은 사춘기 아이 및 부모 모두와 이해있는 관계를 가질 필요가 있으며 그들의 갈등과 좌절을 자유롭게 토의하도록 해야 한다. 사춘기 아이들은 사교적이고 오락적인 생활을 원하며 인슐린주사나 규칙적인 식사, 혈당검사나 소변검사들은 이러한 생활을 막는다고 생각해 원망하기도 한다.

10대는 그들의 동년배와 일체감을 갖고 싶어 하며 동년배로부터 인정을 받고 싶어 하는 강한 자연스러운 욕구를 가진다. 그의 동년배로부터의 거절, 배척, 비판을 피하려고 자신이 당뇨병에 걸려 있다는 사실을 시인하고 싶어 하지 않는다. 단음식을 먹으며 자신이 당뇨병환자가 아닌 것처럼 보이려고 한다. 이럴 경우

당뇨와 건강

검사를 하지 않거나 거짓으로 혈당의 수치가 정상이라고 기록코자 하는 유혹이 생긴다.



소아 당뇨병환자는 사춘기때 당뇨병환자가 아닌것 처럼 보이려 단음식을 무분별게 섭취하는 경향도 있다

아이와 가족들의 정서적 욕구 이해해야

의료팀들은 소아 당뇨병환자와 가족들의 정서적 욕구를 이해하도록 노력하며 다음과 같은 사항을 권장시킨다.

- 당뇨병관리의 책임을 처음에는 부모가 맡으나 점차적으로 아이에게 넘긴다.
- 아이가 가족 중 지나친 관심의 표적이 되는 것을 피한다.
- 부모는 아이와 가족 중 다른 아이들과 공정하게 대한다. 잘못을 한 경우 불필요한 동정심으로 꾸짖기 않는 것도 좋지 않으며 칭찬을 아끼지 말아야 한다.
- 가능한 정상적인 사회생활을 하도록 유도해야 한다.
- 융통성있는 인슐린량의 조절과 식사계획으로 친구들과의 일상적인 활동에 참여할 수 있도록 한다.

소아 당뇨병환자의 순응도

순응이란 말은 부모나 아이가 의료팀의 충고에 따라 기꺼이 행동하는 자발성과 능력을 의미한다. 의료팀과 부모 그리고 아이 사이의 좋

은 관계는 순응을 얻는데 필수적이다. 순응 정도는 직접측정 방법과 간접측정 방법으로 나뉠 수 있다. 직접측정 방법으로는 인슐린주사, 식사 및 간식시간 지키기, 매일 혈당검사를 시행하고 기록하는 빈도와 신빙성, 당화혈색소의 수치, 성장과 발육상태 평가 등이다. 간접측정 방법으로는 부모, 교사, 의료팀의 관찰에 의한 아이의 정신·사회적 적응도로 알 수 있다.

병원에 왔을 경우 직·간접 측정방법으로 순응도를 파악하며 문제점이 발견될 경우 해결방안을 모색해야 한다. 또한 당뇨에 관한 교육과 평가를 해야 한다. 혈당조절이 잘 된 아이에서 더 이상 교육을 시키지 않고 그냥 돌아가게 하는 것보다 다음 단계의 당뇨교육을 해야 한다. 아주 건강한 상태를 유지하기 위해서는 지속적인 교육이 필요하다. 항상 부모와 아이들이 꾸준히 교육해 치료방법을 더욱 좋은 방법으로 개선, 생활의 불필요한 제약을 피할 수 있다.

부모와 아이까지도 신진대사 조절을 충실히 하지 않을 때 장·단기의 별칙을 주는 것도 한 가지 방법이며 충실히 할 때 칭찬과 함께 상품을 주는 방법도 좋다. 순응을 얻는데 좋은 시기는 병의 시작 때이다. 아이의 건강이 어느 정도 회복되며 인슐린주사량이 결정되어지고 부모와 아이가 가정에서 치료를 계속 할 수 있는 지식과 안정감이 생길 때까지 병원에 입원해 있는 것이 좋다.

아이와 가족과 모두 합심해야 효과적

당뇨병으로 진단된 후 일정한 시기가 지나면 당뇨병의 밀월기가 나타난다. 이러한 시기에는 인슐린 필요량이 적어지고 아이 자신도 건강하다고 느끼며 부모도 그렇게 느낀다. 이럴 경

우 인슐린주사량의 필요성과 식사요법이 꼭 필요한 것인가 의심하게 된다. 그래서 주사를 놓지 않거나 마음대로 식사를 하게 된다

또한 부모는 아이가 병원에 갈 때 인슐린주사량을 조절하기 위해 검사한다는 것을 알고 있는 것이 필요하다. 인슐린주사량은 나이가 먹어감에 따라 서서히 증가하게 된다. 1일 1회 주사로 혈당을 정상화하기 힘들어 인슐린주사량을 증가시킬 경우 저혈당이 초래될 수 있다. 아이나 가족들은 혈당을 조절해 당화혈색소 수치를 정상화 시키려고 노력하지만 몇 번이나 실패할 경우 심한 좌절감을 느끼게 된다. 그 원인이 나쁜 습관에서 비롯된 것인지, 당뇨병에 관한 교육의 부족 탓인지 규명하도록 한다. 부모들은 어린 나이의 당뇨병환자에게 조금씩 당뇨교육을 시켜 자기관리에 관한 지식을 갖도록 한다.

연령에 따라 관리의 책임을 서서히 본인에게로 옮겨주게 하여 청소년기에서는 완전한 책임을 지게 하는 것이 분명한 장기적 목표이다. 사춘기 연령의 당뇨병환자들은 자기의 치료에 대한 전적인 책임을 갖고 싶어 한다는 사실을 부모들은 알고 있어야 한다. 당뇨병인 모든 어린이와 청소년들은 그들이 자신들의 병을 성공적으로 관리하고 있을 때라고 지속적인 감독을 필요로 한다.

아이의 지적 상태

아이가 적절한 신체적·정서적 치료를 받을 경우 정상적인 지적 성장을 계속해 정상인과 같이 학업 성적도 좋을 수 있다. 당뇨조절이 잘되지 않았을 경우 간헐적으로 유행성 병이나 감기에 감염되고 결석을 자주 하게 되어 학업성적이 좋지 않은 경우가 있다. 또한 인슐

린주사로 인한 경한 저혈당증이 자주 나타날 경우 주의가 산만해져 학교생활을 잘할 수 있는 능력이 떨어지는 경우가 많다.

어린 연령에서 심한 저혈당 증세가 나타날 경우 지능박약 등을 동반하는 치명적인 뇌손상이 일어날 수 있다. 부모와 의료팀은 아이의 학업과 사회적 적응에 관해 면밀하게 관찰해 문제점을 해결하도록 힘써야 한다. 학교는 아이들의 문제를 조기에 발견하고 평가하는데 좋은 장소이다. 당뇨병 자체로 인한 학업 성적에 관계되는 것보다는 당뇨조절 상태가 학업 성적과 관계 되는 것이다.

결론적으로 소아 당뇨병환자들의 연령에 따른 심리상태를 정확히 파악해 적절히 대응함으로써 혈당조절을 정상범위에 머무르게 하고 합병증이 발병하지 않도록 신체건강과 정신건강을 함께 하는 것이 당뇨병 치료의 목적인 것이다. 