치매 환자 가족의 스트레스 돌보기

정찬승

정신건강의학과 전문의
마음드림의원 원장

치매 가족의 이해

- 치매환자를 돌보는 사람:
- 여성(68.5%)>남성
- 배우자(31.9%), 아들/며느리(33.0%), 딸/사위(19.8%) 순
- 비공식적 간병(90.1%) > 전문 간병(9.9%)

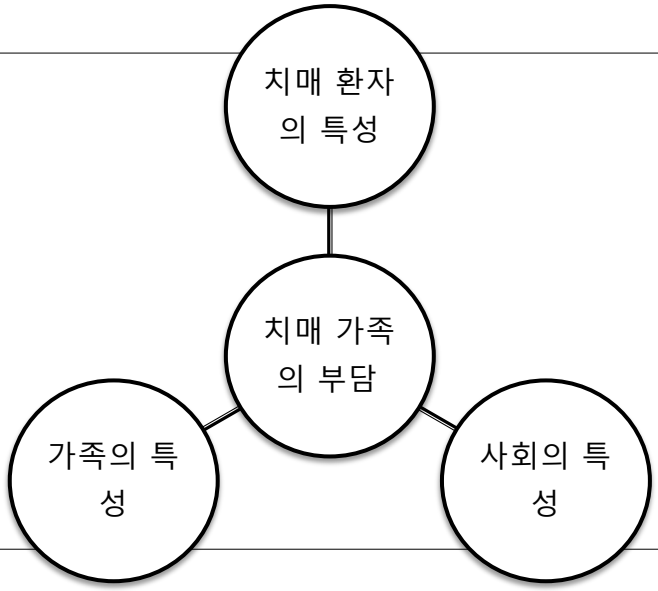
가족으로부터의 비공식적 조호 > 공식적 조호

치매 가족의 어려움

치매 발병
- ▷ 가족의 치매에 대한 이해 부족
- ▷ 개인 및 가족 생활에 변화
- ▷ 신체적, 정서적, 경제적 부담
- ▷ 치매 환자와의 관계 악화
- ▷ 가족 내 갈등
- ▷ 번-아웃 (Burn-out)
- ▷ 가족의 우울, 노인학대, 유기 또는 죽음

개인의 질병 ▷ 가족 공동의 질병 ▷ 사회의 질병

치매 가족 부담의 원인



치매 환자의 특성

- 일상생활활동 의존 정도

기본적인 활동(세수, 목욕, 식사, 화장실 이용 등)

복잡한 활동(외출하기, 장보기, 세탁하기 등)

- 정신행동증상

배회, 공격행동, 초조, 수면장애, 부적절한 성적 행동, 거부, 망상, 환각 등의 증상

- 인지기능 저하 정도

인지기능 저하로 인한 부담은 치매 초기단계에서 점점 증가하다가 정신행동증상이 심해지는 중기단계에서 가장 높게 나타남

치매 단계에 따른 가족 부양 특성 변화

조기 증상	치매 증상의 점진적 진행
진단	치매 증상 수용 노력 단계
정신행동증상	부적응 단계
도움 요청	지지 자원 물색 단계
실금	부양 위기 단계
병원 입원	병원 수용 단계
시설 입원	부양 고비 단계
섭식 곤란	인공섭식 고려 / 치매 말기 단계
사별과 애도	상실 단계

가족이 가장 큰 어려움을 느끼는 단계

- 정신행동증상

배회, 공격행동, 초조, 수면장애, 부적절한 성적 행동, 거부, 망상, 환각 등의 증상
부적응의 단계

- 요실금과 변실금

가족의 부담 증가
충격, 실망 등 정서적 스트레스

- 시설 입소 결정 단계

환자의 거부
죄책감
다양한 가족 구성원 간의 갈등
시설 선택, 접근성의 문제

치매 환자를 돌보는 가족의 특성 : 성별

여성이 남성보다 전반적인 부양부담을 많이 느끼며 건강상태도 더 나쁘다고 느낌

- 여성

목욕, 대소변 관리를 남성에 비해 더 많이 제공
공감 ▷ 죄책감, 무력감
우울, 무기력감과 같은 정서적 부담 호소함

- 남성

자신의 역할 범위를 설정
죄책감이나 무력감을 여성보다 덜 느낌
사회활동 제한, 경제적 어려움을 더 많이 호소함

치매 환자를 돌보는 가족의 특성 : 관계

주로 돌보는 가족: 배우자, 딸, 며느리, 아들, 손자 등

- 배우자

남편이나 아내로서의 역할을 하지 못하는 치매환자에게서 느끼는 상실감으로 인하여 분노나 우울을 더 많이 느낌

과거 부부관계의 영향 받음

배우자 본인의 건강 문제

- 딸

애정을 중심으로 한 책임의식 높음

남편이나 본인의 가족에 대한 죄책감이나 다른 형제에 대한 원망

가족 갈등 위험 높음

- 며느리 (아들)

의무적 역할이 많아져 좌절감, 무기력감, 구속감 높음

가족 갈등 위험 높으나 충분히 표현하지 못함

치매 환자를 돌보는 가족의 특성 : 돌봄 양상

- 가족이 환자를 돌보는 시간
- 역할(의사소통, 이동, 식사, 개인위생 등)의 수
- 도와주는 사람의 유무
- 환자를 주로 돌보는 사람의 건강상태 등

가족관계의 부정적 변화

- 가족관계 질의 변화

치매환자의 배우자가 주로 돌보는 경우: 부부간 의사소통이 어려워지고, 동반자라는 생각이 약해지거나, 긴장관계가 야기됨

결혼한 성인 자녀가 주로 돌보는 경우: 성인 자녀의 부부관계의 질이 저하되고 그 자녀들이 충분한 보호를 받지 못한다고 느낄 수 있음

- 가족 갈등

치매환자의 신체 장애 및 정신장애 정도, 가족의 부양 태도, 부양 방법에 대한 의견 차이와 의사소통의 부족

전체 가족관계가 부정적으로 변함

- 부정적 가족관계의 영향

부정적 가족관계로 인하여 치매환자를 돌보는 일에 영향 미침

가족 내 역할 재조정이 이루어지지 않아 가족이 감당할 수 없을 정도로 역할이 많아지면 역할 수행이 제대로 되지 않음

전문가를 통한 지원과 협조: 역기능적 상호작용의 연쇄과정을 차단

치매 가족의 사회 생활의 변화

시간적 제약과 사회활동의 제한

친구와의 만남, 외출의 제한, 여가 활동, 사회적 모임 참석, 취미 생활 등에 제한

치매환자 부양에 대한 중압감: 개인적인 용무나 사회적 활동에 참여하지 못하는 경향

사회적 접촉 단절, 사회적 역할 상실, 자아상실

치매 가족의 사회 생활의 변화

역할 피로	개인 시간이 있어도 환자 돌봄에 대한 중압감으로 인하여 개인 용무나 사회 활동에 참여하지 못한다
심리적 갈등	시간적 여유는 있지만 부양에 대한 책임감과 개인 자유 사이에서 심한 심리적 갈등을 겪는다
사회적 접촉 단절	역할 피로가 누적되면서 사회적 접촉이 단절된다
사회적 역할 상실	사회적 접촉이 단절되면서 사회적 역할을 잃어버리게 된다
자아 상실	사회적 역할을 상실하게 됨으로써 부양자는 자아 상실을 경험한다

치매 가족의 경제적 부담

- 치매환자의 재정관리

재산에 관한 사항을 환자 자신이 처리할 수 없게 되므로 환자를 돌보는 가족에게 재산, 법률에 관한 문제가 생김

잘못된 판단, 사기 피해 가능성

- 재정적 부담

주·야간 보호, 방문간호, 시설 입소와 관련된 비용 부담

경제활동(직업 활동)의 제약

부양으로 인해 직업활동 시간 감소, 휴직, 승진기회를 놓치거나 일의 능률이 떨어짐

치매 가족의 정서적 반응

- 분노
  치매 진단에 대한 부정과 더불어 분노를 느낌
  환자를 돌보는 일로 피곤할 때, 다른 가족들이 도움을 주지 않는 경우 화를 내는 경우가 많음
  화를 낸 후 자신을 자책하게 됨

- 무기력감
  치매환자가 나아질 것 같지 않은 허무한 생각으로 인해 치매 환자의 증상에 효과적으로 대처하지 못함.

- 죄책감
  환자에게 화를 냈다든지 충분히 잘 해 주지 못하고 있다고 느낄 때, 과거에 환자에게 잘못한 일을 되새기면서 죄책감을 느낌

- 우울
  슬픔, 낙담, 무기력, 의욕저하 등이 복합적으로 나타나며 심한 경우 불안, 신경쇠약, 불면, 식욕저하, 심지어 자살까지 연결될 수 있다.

- 소외감
  치매환자를 돌보는 일로 인해 사회적 관계와 접촉이 줄어들고 친구나 의지할 만한 사람이 점차 줄어들어 사회적 소외감을 경험한다.

- 불안감
  치매환자의 상태나 환자를 돌보는 역할, 재정적 상태 등에 대한 확실한 정보가 없는 경우 불안감을 경험한다.

- 수면 장애
  치매환자가 밤낮이 바뀌어 가족이 충분한 수면을 취하지 못하거나 우울 등과 함께 수면 부족이 나타남

노인이 자살을 생각할 때

- 몸이 병들었을 때
- 우울증에 걸렸을 때
- 궁핍해졌을 때
- 가정에 불화가 있을 때

자살하려는 노인이 보내는 신호

1. 자살하려는 마음을 감정으로 표현한다.
   - 근심과 슬픔이 가득한 얼굴 표정을 짓는다.
   - 자주 눈물을 흘린다.
   - 감정을 잃어버린 듯 멍한 표정으로 지낸다.

2. 자살하려는 마음을 말로 표현한다.
   - "더 살아서 뭐하나."
   - "이만큼 살았으면 됐지."
   - "살만큼 살았다."
   - "너희들에게 부담되기 싫다."
   - "나는 아무 짝에도 쓸모가 없다."

3. 자살하려는 마음을 행동으로 표현한다.

- 자꾸만 혼자 있으려고 한다.
- 옷차림이나 위생에 신경을 쓰지 않는다.
- 술을 많이 마신다.
- 병에 걸려도 약을 먹지 않는다.
- 재산이나 신변을 정리한다.
- 소중히 여기던 물건을 나누어준다.
- 약을 구입하여 모은다.

자살신호를 보내는 노인에 대한 대처

1. 자살을 어떻게 생각하는지, 자살에 대해 적극적으로 물어보라.
2. 노인의 자살 신호를 감지했다면, 자살에 대해 생각하고 있는지 물어야 한다. 왜 죽으려고 하는지 묻고, 그 마음을 이해하고 공감해주어야 한다.
3. 노인의 말을 귀 기울여 주의 깊게 경청한다.
4. 입장을 바꾸어 생각해본다.
5. 말의 내용뿐만 아니라 감정에 주의를 기울인다.
6. 옳고 그름을 섣부르게 판단하지 않는다.
7. '죽고 싶다'는 말은 곧 '도와달라'는 말이라는 것을 명심하고 문제를 해결하려는 자세를 가진다.
8. 자살 신호를 보내는 노인이 특히 위험하다는 것을 알아야 한다.
9. 위험성이 높은 노인들은 정신건강전문가의 도움을 청하도록 한다.

가족들의 자기돌봄 수칙

1. 나, 지금 괜찮은걸까?
   치매어르신과 자신을 위해 당신의 몸과 마음 상태를 살펴야 합니다.

2. 나의 몸과 마음 상태를 알리세요.
   당신의 육체적, 정신적 괴로움도 표현하고 이해 받아야 합니다.

3. 주저하지 말고 도움을 청하세요.
   필요할 때 도움 받을 지인이나 기관, 국가지원서비스 목록을 미리 정리해 둡니다.

가족들의 자기돌봄 수칙

4. 유익한 정보를 항상 가까이 하세요.
   치매어르신을 돌보는데 필요한 정보를 잘 이용하고 새롭고 유익한 정보는 놓치지 않도록 합니다.

5. 미리미리 챙겨 두세요.
   재정 문제나 의학적 문제 등으로 곤란을 겪지 않도록 대비하도록 합니다.

6. 나만을 위한 시간설계를 하세요.
   자신을 돌보는 일상 시간을 소홀히 여기지 않습니다. 휴식 시간을 일상 속에서 챙기도록 합니다.

1. “이런 감정은 정상입니다”

- 비정상적인 상황에 대한 정상적인 스트레스 반응이라는 인식이 중요합니다.
- 부정적인 감정에 대해 비난하기보다 공감해주세요.
- 부정적인 감정의 원인 파악이 필요합니다.
- 너무 오랫동안, 너무 심하게 힘들어 한다면 정신건강전문가의 도움을 받는 것이 좋습니다.

스트레스 반응 : 신체

- 숨이 막힌다
- 목이나 입이 마른다
- 불면증이 있다
- 두통이 있다
- 눈이 쉽게 피로해진다
- 목이나 어깨가 자주 결린다
- 가슴이 답답하고 두근거림이 있다
- 식욕이 떨어졌다
- 소화가 안되고 변비 또는 설사가 있다
- 신체가 나른하고 쉽게 피로를 느낀다

스트레스 반응 : 정서

- 언제나 초조하다
- 쉽게흥분하거나화를잘내게된다
- 집중력이 떨어졌다
- 건망증이 심해졌다
- 우울하다
- 무언가를 하는 것이 귀찮다
- 매사에 의심이 많고 망설이게 된다
- 하는 일에 자신이 없고 쉽게 포기하곤 한다
- 안절부절하고 마음이 진정되지 않는다
- 성급하게 판단을 내리는 경우가 많아졌다

스트레스 반응 : 행동

- 반론이나 불평, 말대답이 많아졌다
- 일의 실수가 늘어났다
- 술을 자주 마시게 되었다
- 필요 이상으로 일에 몰입한다
- 말수가 적어지고 혼자 생각에 깊이 잠긴다
- 사소한 일에도 화를 잘 낸다
- 화장, 복장, 외모에 관심이 없어졌다
- 업무 중에도 주변 사람들에게 전화를 계속 하거나 화장실을 자주 드나든다
- 결근, 지각, 조퇴가 늘어났다

2. 소통하세요

- 감정상태, 피로도, 한계와 욕구에 대한 내 이야기를 하세요.
- 가족모임에서 서로를 도와주는 방법에 대해 이야기를 하세요.
- 자조모임에서 비슷한 상황에 있는 분들과 이야기를 나누세요.
- 사례관리사나 주치의에게 어려움을 상의하세요.

3. 도움을 청하세요

- 거동이 불편한 어르신을 모시고 외출을 하거나 혼자 둘 수 없는 상태에서 외출을 해야 할 때, 주간활동프로그램이 필요할 때 등 형편과 상황, 치매의 원인, 진행 상태에 따라 다양한 도움이 필요합니다.

- 가족, 도우미, 이웃, 치매파트너, 자원봉사기관, 주간보호센터, 방문요양, 방문 목욕 등 여러 가지 자원과 서비스를 알아두고 활용하세요.

4. 정보를 얻으세요

- 치료나 관리에 대한 새로운 정책과 서비스 정보를 정확하고 빠르게 얻으세요.
- 중앙치매센터 홈페이지
- 치매정보 365
- 모바일 앱 '치매체크' 활용에 익숙해지세요

5. 미리 챙겨두세요

- 힘든 일이 생길 때 미리 준비하는 지혜가 필요합니다.
- 치매 어르신을 위해 앞으로 필요한 일들을 준비해두세요.
- 재정 관리
- 유언장 작성
- 사전의료의향
- 시설 사용 등
- 향후 갈등 할 수 있는 사안에 대해 미리 준비하세요.

6. 자신을 소중히 챙기세요

- 하루,한주,한 달 동안 자신에게 필요한 시간이 얼마나 되는지 미리 생각하세요.
- 몸과 마음에 활기를 불어넣을 수 있는 운동, 오락, 여가, 활동 등을 마련하세요.
- 모든 책임에서 자유로운 순간을 챙겨두세요.

아파도, 떠나도
잊지 못하는 것이 가족입니다.