

치매안심센터 실재 사례로 알아보는

어렵지만 잘하고 싶은 치매환자 맞춤형 사례관리



치매안심센터 실재 사례로 알아보는

어렵지만 잘하고 싶은 치매환자 맞춤형 사례관리





전문가 의견을 주신 분들

- 공은숙 교수, 예수대학교 간호학과
이남진 정신건강의학과 전문의, 전주시립요양병원장
정수현 사회복지사, 김제시사회복지관 사례관리과장
-

발간사



전라북도광역치매센터장 / 예수병원 정신건강의학과

한명일

치매환자가 증가하고 있습니다. 가족의 돌봄기능 위축, 독거 노인의 증가, 코로나 19 등 등.. 돌봄의 사각지대는 치매환자에 대한 관리를 개별적이고 체계적으로 해야 한다는 당위성을 일깨워줍니다. 치매의 경우에는 다른 영역의 사례관리와 구별되는 몇 가지 독특한 면이 있어서 질적인 고양이 필요합니다.

치매환자는 기억력 및 인지능력이 저하되고, 병에 대한 인식능력이 없고, 정신행동증상이 동반되고, 만성화되는 경도가 대부분 이어서 각 단계별로 문제와 욕구는 다양하게 드러납니다. 이러한 이유로 현장에서 치매환자의 사례관리 서비스를 제공하는 사례관리자들은 문제를 적절하게 진단하거나 해결하는 데 여러 어려움을 호소합니다.

이런 요구에 부응하고자 전라북도광역치매센터는 「어렵지만 잘하고 싶은 치매환자 맞춤형 사례관리」를 발간하게 되었습니다.

우리는 전라북도 관내의 치매안심센터에서 사례관리를 담당하고 있는 분들에게서 실제 사례를 수집하였습니다. 그리고 치매환자의 치료와 관리에 지식과 경험이 풍부한 전문가로부터 사례에 대한 조언을 구하였습니다. 치매환자의 맞춤형 사례관리를 처음 시작하는 분을 위해서 사례관리에 대한 이론적 배경을 앞부분에 추가하여서 본 사례집을 구성하였습니다. 사례관리 대상자가 처한 환경과 지역사회의 자원현황에 따라 개입 방법 등이 달라질 수 있다는 사실을 고려하면서 참고하시길 바랍니다.

본 책자가 치매환자의 맞춤형 사례관리를 수행하는 사례관리 담당자에게 힘이 되고, 궁극적으로 치매로 고통받는 환자와 가족들에게 조금이라도 도움이 되기를 바랍니다.

고맙습니다.

목차

CONTENTS

I 궁금해요! 치매환자의 맞춤형 사례관리 03

II 실재 사례로 알아보는 치매환자의 유형별 사례관리 17

Part 1 정신행동증상, 어떤 도움이 필요할까요? 19

- 01 분리불안이 있는 치매환자 / 21
- 02 도둑망상이 있는 치매환자 / 25
- 03 여러 정신행동증상을 보이는 치매환자 / 29
- 04 정신행동증상으로 이웃과 갈등이 생긴 치매환자 / 33
- 05 치매 발병 후 성격·행동이 급격하게 변한 치매환자 / 37

Part 2 서비스를 거부하는 치매환자, 너무 힘들어요. 41

- 01 본인의 문제를 인지하지 못하는 치매환자 / 43
- 02 외부활동을 거부하는 치매환자 / 47
- 03 혼자 일상생활 관리가 전혀 되지 않는 치매환자 / 51
- 04 치매를 인정하지 못하는 치매환자 / 55

Part 3	가족의 도움이 절실한데...	
	가족이 치매환자를 돌보지 않아요.	59
	01 신체적·정서적 학대에 노출되어 있는 치매환자	/ 61
	02 가족들의 도움이 전혀 없는 치매환자	/ 65
	03 자녀의 학대가 의심되는 치매환자	/ 69

Part 4	치매환자와 지역자원의 연결통로 만들기	73
	01 말벗이 필요한 치매환자	/ 75
	02 우울증이 있는 치매환자	/ 79
	03 돌봐줄 가족이 없는 치매환자	/ 83

III	그 밖에 궁금한 치매환자 사례관리 Q&A	87
	참고문헌	/ 93

I 궁금해요!

치매환자의 맞춤형 사례관리

치매환자에게 맞춤형 사례관리를 수행하기 위해서는 먼저 사례관리에 대한 전반적인 이해가 필요합니다.

'사례관리'란 무엇일까요?

사례관리에 대한 보편적인 정의를 소개해 드리겠습니다. 사례관리는 복합적인 문제나 욕구를 지닌 사람들의 기능과 복리를 최대화시키기 위해 공식 및 비공식적 지지망의 활동을 조직하고 서비스를 연결, 조정, 평가하는 서비스 전달 방법입니다. 복합적이고 다양한 욕구와 문제를 지닌 클라이언트를 중심으로 그들의 욕구와 문제를 해결하고 사회적 기능을 증진시키기 위해 그들이 필요로 하는 보호와 서비스를 효과적으로 제공받을 수 있도록 공식적 보호체계와 비공식적 보호 체계를 통합·조정·관리하는 과정을 사례관리라고 정의할 수도 있습니다. (김남희 외, 2014).

'사례관리'의 목적은 무엇일까요?

사례관리의 목적은 클라이언트의 지역생활을 지원하는 것입니다. 사례관리는 클라이언트가 생활이 익숙해진 지역사회 속에서 생활을 지속한다는 정상화 이념을 실현하는 방법으로 클라이언트의 지역 안에서 또는 가족 안에서의 생활 자체를 의미있는 것으로 만들어 나가는 것을 목적으로 합니다 (김영숙, 2008).

'사례관리'는 왜 어려울까요?

1970년대 미국에서 시작된 사례관리는 1990년대 그 개념이 한국에도 도입되기 시작 하였습니다. 2000년대 이후 사례관리가 여러 사회사업 분야에서 광범위하게 도입되며 사례관리에 대한 다양한 연구가 진행되었지만 여전히 현장에서는 어려움을 호소하는 목소리가 나오고 있습니다. 사례관리 현장에서 사례관리를 어렵게 느끼는 이유를 몇 가지 살펴보겠습니다.

▶ 하나, '사례관리'에 대한 뚜렷한 정의가 없습니다.

'사례관리'가 시작된 1970년대 미국에서부터 학자와 실천가들은 '사례관리'에 대한 정의를 내리기 시작하였습니다. 학자, 실천가마다 그 정의가 달라 한 가지의 약속된 정의를 내리기가 어렵고, 실천가마다 적용하는 이론이 다르기 때문에 현장에서 '사례관리'란 무엇인가에 대한 개념을 명확히 하는 것은 쉽지 않습니다.

▶ 둘, 수준 높은 사례관리 실천 지식과 기술이 요구됩니다.

장기적이며 복합적인 문제 해결의 욕구를 가진 클라이언트에게 사례관리 서비스를 제공 하기 위해서는 수준 높은 사례관리 실천 지식과 기술이 요구됩니다. 하지만 다수의 사례 관리자들은 임상적 문제나 정신과적 문제에 대한 지식과 훈련 결여, 상담기술과 사정기술의 미흡, 다루기 힘든 사례 및 비자발적 클라이언트에 대한 개입기술 부족 등으로, 사례관리의 전 과정에서 다양한 역할 수행의 어려움을 경험합니다 (권진숙 외, 2011).

이러한 이유들로 사례관리 현장에서 사례관리 서비스를 제공하는 실천가는 사례관리를 어렵다고 느끼고 있습니다. 여러 분야의 학자와 실천가들은 양질의 사례관리 서비스를 제공하고 사례관리를 발전시켜 나가기 위한 위한 연구와 실천을 이어나가고 있습니다.

그럼 이제부터는 치매환자에서의 사례관리에 대해 알아보겠습니다.

치매환자 사례관리가 왜 중요할까요?

사례관리의 중요성이 부각되면서 치매환자를 대상으로 하는 사회사업 분야에서도 사례관리가 중요하게 인식되고 있습니다. 치매환자에게 사례관리가 중요한 이유에 대해서 살펴보도록 하겠습니다.

- 먼저, 치매환자와 가족이 다차원적 욕구를 가지고 있는 반면, 이들이 필요로 하는 다양한 서비스에 대한 정보와 자원이 부족하기 때문에 결과적으로 대상자와 서비스가 적절히 연결되지 못하는 문제가 발생하였습니다. 이러한 문제를 해결하는 유용한 방법으로 사례관리가 활용되기 시작하였습니다 (이윤로 외, 2003).
- 또한, 치매는 인지적, 심리적, 신체적 증상이 개인별 상이하게 진행되는 질환으로 개인별 치료 및 간호, 조호 접근을 달리해야 하는 특성을 가지고 있습니다. 개별 특성에 따라 요구되는 다양한 욕구들을 충족시키기 위해서 개별 맞춤형 사례관리가 필요하게 되며 (서울시광역치매센터, 2021) 치매환자를 대상으로 한 서비스 영역에서 사례 관리가 중요하게 인식되고 있습니다.

치매환자 맞춤형 사례관리란 무엇일까요?

치매안심센터에서 시행하고 있는 ‘치매환자 맞춤형 사례관리’에 대해서 알아보도록 하겠습니다.

맞춤형 사례관리라는 용어는 치매국가책임제 선포 후 지역사회 치매 관리를 체계화 하는 과정에서 2018년 집중 사례관리가 맞춤형 사례관리로 변경되어 사용되기 시작 하였습니다 (경기도광역치매센터, 2020).

치매안심센터의 맞춤형 사례관리는 대상자 및 가족의 요구에 부합하는 맞춤형 실행 계획을 수립한 후 필요한 치매지원 서비스를 직접 제공, 연계 및 의뢰하고 모니터링 하는 일련의 과정입니다. 만성적이고 퇴행적인 경과를 보이는 재가 치매환자를 돌보는 과정에서 응급 및 집중 관리가 필요한 문제를 구체적, 포괄적, 객관적 평가에 기초하여 평가한 후 단계에 따라 맞춤형 사례관리 서비스가 제공됩니다 (중앙치매센터, 2018).

치매안심센터에서 수행하는 맞춤형 사례관리는 사전단계-사례관리 접수-초기평가-실행 계획수립-사례관리 서비스-1차 종결-사후관리-최종종결의 단계로 구성되어 있습니다. 맞춤형 사례관리 실행계획 수립 시 대상자의 영역별 인지기능, 정신행동증상, 도구적 일상생활 동작, 신체건강, 활동도, 영양 상태, 투약 현황, 처치 현황 등 종합적인 사항에 대해 대상자의 문제 및 욕구를 평가하고 실행목표를 설정합니다. 설정된 실행 목표에 따라 치매안심센터 사례 관리자는 건강관리, 일상생활 관리, 가정 내 안전관리, 가족지원 등 대상자의 문제 및 욕구에 대한 적절한 서비스를 제공하고 있습니다.

맞춤형 사례관리에서 제공되는 서비스는 치매안심센터가 가진 내부 자원과 행정복지센터, 지역사회 복지·의료 서비스 혹은 비공식적 자원연계를 통해 제공됩니다.

‘치매환자 맞춤형 사례관리’란 치매환자 및 가족의 문제 및 욕구에 기초하여 설정된 서비스 계획에 따라 직접 서비스를 제공하거나 지역사회 자원을 연계한 후 대상자의 변화를 모니터링 하는 일련의 과정이라고 할 수 있습니다.

'치매환자 맞춤형 사례관리'의 목적은 무엇인가요?

치매환자 맞춤형 사례관리는 복합적인 문제와 욕구를 가진 치매환자에게 오랜 기간 동안 종합적인 서비스를 제공하고 있습니다. 그렇다면 치매환자 맞춤형 사례관리를 통해 무엇을 이루고자 하는 걸까요? 치매환자 맞춤형 사례관리의 목적에 대해 살펴보겠습니다.

▶ 하나, 치매환자의 기능 및 삶의 질 향상

치매환자 맞춤형 사례관리는 치매환자의 기능을 유지·증진시켜 치매환자의 삶의 질을 향상시키고자 합니다. 인지기능 저하 억제, 문제행동 조절, 동반 질병에 대한 체계적 관리, 위기관리 등 치매환자의 신체, 심리, 사회, 환경적 요구와 관련된 문제에 대한 개입을 통해 치매환자의 기능을 향상시키고 동시에 치매환자의 삶의 질을 향상시킬 수 있습니다.

▶ 둘, 치매환자 가족의 돌봄 능력 향상 및 부담 경감

치매환자 맞춤형 사례관리는 치매환자 가족의 돌봄능력을 향상시키고 치매환자 돌봄에서 오는 돌봄부담을 경감시키고자 합니다. 교육, 상담, 정보, 휴식 제공 등을 통해 가족의 치매 돌봄기술 습득 및 돌봄역량을 강화하여 가족 부담을 경감시키고 가족의 삶의 질을 향상시킬 수 있습니다.

▶ 셋째, 치매환자의 돌봄 사각지대 해소

치매환자 맞춤형 사례관리는 치매환자 돌봄 사각지대를 해소하고자 합니다. 치매환자가 치매지원 서비스에 대한 교육이나 정보제공만으로는 상황을 스스로 개선할 수 없는 경우, 치매지원 서비스를 적극적으로 제공 및 연계하여 돌봄 사각지대를 해소할 수 있습니다.

(보건복지부, 중앙치매센터. 2018)

'치매환자 맞춤형 사례관리' 서비스를 누가 제공하나요?

'2022년 치매정책 사업안내'에 따르면 치매환자 맞춤형 사례관리는 다학제간 협력을 통한 팀 접근으로 시행할 것을 권장하고 있습니다. 팀의 필수 전담인력은 간호사, 사회복지사로 대상자의 요구에 따라 사례관리 담당자를 결정합니다.

간호사 직군의 경우 대상자 및 가족 상담의 상담뿐만 아니라 치매를 포함한 전반적인 건강문제, 신체·인지·정신 등의 기능을 효과적으로 사정하여 관리하고, 그들의 주요 요구에 적절히 대처하는 능력에 강점을 가지고 있습니다.

사회복지사 직군의 경우 대상자와 가족의 욕구와 문제를 전반적으로 사정하여 필요한 지역 내 자원을 발굴·개발·연계하는 일 등에서 탁월성을 발휘할 수 있습니다.

이외에도, 기관의 여건과 대상자의 요구에 따라 사례관리 담당자의 주요업무 영역은 다양할 수 있습니다.

(보건복지부, 중앙치매센터. 2018)



'치매환자 맞춤형 사례관리'의 기간은 얼마나 되나요?

치매환자 맞춤형 사례관리의 총 소요기간은 최대 5년입니다. 하지만 지속개입이 반드시 필요하다고 판단될 경우 치매사례관리위원회 심의를 통해 기간연장이 가능합니다.

'치매환자 맞춤형 사례관리' 대상자가 될 수 있는 분들은 어떤 분들일까요?

치매환자 맞춤형 사례관리의 대상자에 대해서 알아보도록 하겠습니다. 맞춤형 사례관리 대상자는 돌봄 사각지대에 있는 치매환자 중 인구학적 특성, 상황적 특성, 욕구 및 문제로 정기적 개입이 필요한 자입니다. 다음의 기준에 따라 응급, 집중, 일반관리 대상자로 구분합니다.

01 | 응급

- 응급상황에 처하여 단시일 내 개입이 필요한 자
(응급상황 예시)
 - 심한 망상/환각, 배회, 이식증 등으로 자해/타해의 위험이 큰 자
 - 학대로 인해 자해/타해 위험이 큰 자
 - 신체기능 저하로 허약성 수준이 매우 높은 자
 - 의식주 해결이 시급한 자
- 개입횟수 : 월 2회 이상 권고

02 | 집중

- 초기평가 결과 최소 3개 영역에서 문제가 있는자 중 치매사례관리위원회 심의를 거친 자
- 그 외 인구학적·상황적 특성*으로 집중관리가 필요하여 치매사례관리위원회 심의를 거친 자
- 개입 횟수: 월 1회 이상 권고

03 | 일반

- 인구학적·상황적 특성에 속한 자 중 정기적 개입이 필요한 자
- 개입 횟수 : 2개월 1회 이상 권고(필요시 전화 상담)

* 맞춤형 사례관리가 필요한 인구학적 특성 및 상황적 특성

01 | 인구학적 특성

- 독거 치매환자
- 부부 치매환자
- (치매환자를 포함한) 만 75세 이상 노부부

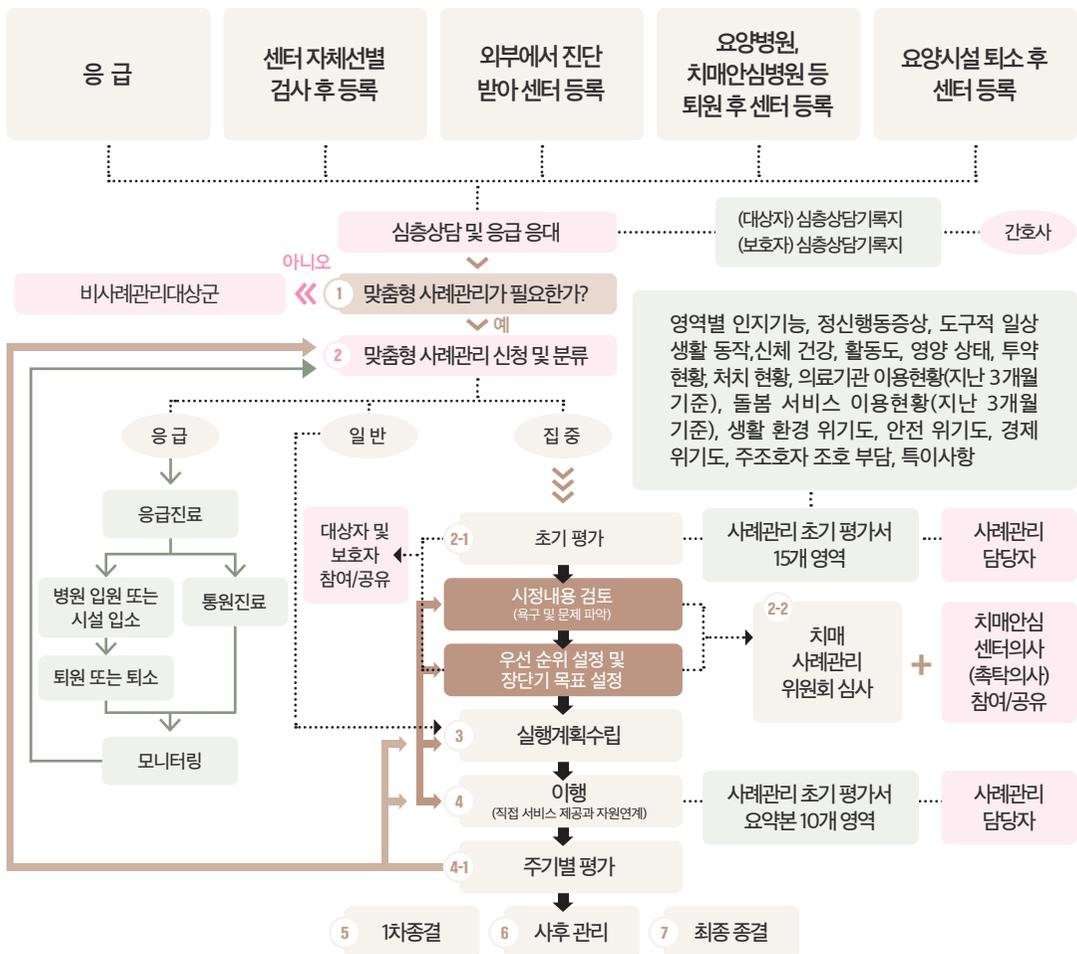
02 | 상황적 특성

- 치매로 인한 복합적인 문제가 동반된 자
- 돌봄의 사각지대에 있는 자
- 긴급복지지원이 필요하다고 판단된 자
- 기초생활 수급자
- 초기 치매환자 집중관리 서비스 대상자
- 다음의 대상자 중 사례관리가 필요하다고 판단된 자
 - 경제적 사각지대에 놓여 경제적 지원이 필요한 자
 - 시/군/구청 사회복지과, 복지관, 주민자치 센터, 통장, 부녀회, 지역사회 대표 등을 통해 사례관리가 필요하다고 판단되어 의뢰된 자
 - 기타 지역사회보장협의체를 통해 의뢰된 자
 - 지역 내 장기요양기관에서 퇴소하여 가정으로 복귀하는 자 중 사례관리가 필요하다고 판단되어 의뢰된 자
 - 노인장기요양 서비스만으로 해결되지 않는 욕구를 가진 대상자

'치매환자 맞춤형 사례관리'는 어떤 과정으로 이루어질까요?

치매안심센터 맞춤형 사례관리는 아래와 같은 절차에 따라 이루어집니다.

맞춤형 사례관리 수행 절차



(2022 치매정책 사업안내)

* 맞춤형 사례관리가 필요한 인구학적 특성 및 상황적 특성

사례관리 대상자가 의뢰 되거나 발굴 되면 심층상담을 통해 대상자의 욕구 및 문제를 파악합니다. 심층상담을 통해서 맞춤형사례관리가 필요한 경우라고 판단되면 응급, 집중, 일반대상 관리군으로 분류 하게 됩니다.

집중관리군으로 분류된 사례는 치매사례관리위원회 * 에서 대상자 선정심의를 통해 대상자 적합성 여부를 결정합니다. 이때 탈락한 대상자는 필요시 일반사례관리 대상으로 관리합니다.

절차에 따라, 대상자의 문제 및 욕구에 따라 서비스 실행계획을 수립하고 사례관리 서비스를 제공합니다. 1차 종결 이후 평가 결과에 따라 사례관리를 종결하여 사후관리로 진행할 것인지 또는 사례관리를 연장할 것인지를 결정합니다, 1차 종결 이후 1~4년간 안정화 여부를 점검하며 사후관리 계획에 따라 사후관리를 진행합니다. 이때 재개입이 필요하다고 판단된다면 사례관리 재신청을 안내합니다. 맞춤형사례관리가 더 이상 필요하지 않게 된 경우 대상자와 담당자 간의 모든 협력활동을 종결합니다. 맞춤형 사례관리 단계에 대한 내용은 다음 페이지에서 더 자세히 살펴보도록 하겠습니다.

* 「치매사례관리위원회」 란?

치매사례관리위원회는 치매안심센터에서 맞춤형사례관리 대상자 선정 및 연장심의 또는 사례회의 등의 역할을 수행합니다. 위원장 1인을 포함하여 4인 이상으로 구성되어 있고 심의 안건이 있거나 사례회의 필요시 수시로 개최됩니다. 위원장은 치매안심센터 협력의사, 센터장, 부센터장 중 1인이고, 위원은 위원장이 아닌 치매안심센터 협력의사, 부센터장, 해당 사업팀장 및 담당자, 외부전문가 등으로 구성합니다.

'치매환자 맞춤형 사례관리' 과정을 단계별로 알아보까요?

치매환자 맞춤형 사례관리는 처음 치매환자를 발굴하고 사례를 종결하기 까지 7단계로 나누어 볼 수 있습니다. 각 단계별 과정을 살펴보도록 하겠습니다.

1단계. 사전단계

사전단계에서는 대상자를 등록하고 심층상담을 실시합니다. 사례관리 대상자가 의뢰 또는 발굴 되면 상담을 통해 대상자의 인구학적 특성, 상황적 특성, 욕구 및 문제를 파악하여 맞춤형 사례 관리가 필요한 대상자인지 판단합니다.

2단계. 사례관리 접수

맞춤형 사례관리가 필요하다고 판단이 되면 사례관리 접수 단계로 넘어가게 됩니다. 사례관리 접수 단계에서는 맞춤형 사례관리 신청서를 작성하고 관리군(응급/집중/일반)을 1차로 분류 합니다. 2단계는 세부 업무 절차에 따라 초기평가, 치매사례관리위원회 대상자 선정 심사 단계로 나뉘어 지게 되는데 응급, 일반사례관리 대상자는 해당 절차를 생략하고 바로 3단계로 진행이 가능합니다.

2-1단계 초기평가

초기평가는 사례관리 신청 후 2주 이내 시행됩니다. 초기평가 단계에서는 평가영역에 따라 대상자의 욕구 및 문제를 사정합니다. ※ 응급, 일반사례관리대상은 해당 절차 생략 가능합니다.

2-2단계 치매사례관리위원회 대상자 선정 심사

사례관리 신청 후 3주 이내 치매사례관리위원회 심사가 이루어집니다. 치매사례관리위원회에서는 선정기준에 따른 대상자 적합성 여부를 결정하고 선정 시 해당 사례에 대한 사례관리담당자를 지정합니다.

3단계. 실행계획 수립

실행계획 수립 단계에서는 실행목표를 설정하고 서비스 계획을 수립합니다. 대상자의 초기평가 결과에 따른 욕구 및 문제 해결을 위해 실행목표를 설정하고 구체적인 서비스 제공 및 연계 계획을 세우게 됩니다.

4단계. 사례관리 서비스 제공

사례관리 서비스 제공 단계에서는 실행계획 수립 이후 1차 종결 이전까지 서비스가 제공됩니다. 계획표에 따라 맞춤형 서비스를 제공하고 진행현황을 기록하며 사례관리 서비스를 제공합니다.

4-1단계 주기별 평가

집중관리군의 경우 사례관리 선정 이후 3개월, 6개월, 9개월 시점에서, 일반관리군의 경우 사례관리 신청 이후 6개월 시점에서 주기별 평가를 실시하고 응급관리군은 생략 가능합니다. 실행방안 시행 여부 및 실행목표별 달성도를 점검하고 평가 결과에 따라 계획 수정이 필요한 경우 계획을 조정합니다. 조기 목표가 달성될 경우 1차 종결 단계로 넘어가게 됩니다.

5단계. 1차 종결

1차 종결 단계는 평가 결과에 따라 사례관리를 종결하여 사후관리로 진행할 것인지 또는 사례관리를 연장하거나 관리군을 변경할 것인지를 결정하는 단계입니다. 사후관리를 하기로 결정이 되면 사후 관리 계획을 수립하고, 관리군이 변경될 경우 변경한 관리군 절차에 따라 사례관리가 진행됩니다.

6단계. 사후관리

사후관리 단계는 1차 종결 이후 안정화 여부를 점검하고, 재개입 필요성 판단 및 문제가 재발되었는지 확인하는 단계입니다. 추적평가 결과 재개입이 필요하다고 판단될 경우 사례관리 재신청을 안내하도록 하고 있습니다.

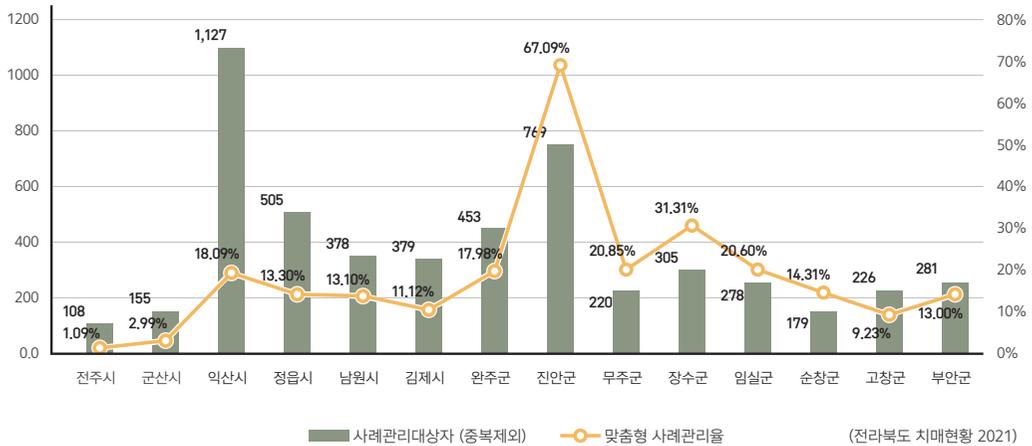
7단계. 최종종결

사례관리 선정 시점으로부터 5년 이내 최종종결이 이루어지게 됩니다. 최종종결은 맞춤형 사례 관리를 위한 대상자와 담당자간의 모든 협력활동이 종결됩니다. 단, 지속 개입이 반드시 필요하다고 판단될 경우 치매사례관리위원회 심의를 통해 기간연장이 가능합니다.

전라북도 맞춤형 사례관리 현황을 살펴봅시다.

2021년 기준 전라북도 맞춤형 사례관리 대상자는 5,363명, 치매관리율 * 은 12.1%이며 대한민국 전체 치매관리율은 12.8%입니다. 맞춤형사례관리 대상자가 가장 많은 지역은 익산시(1,127명), 진안군(769명), 정읍시(505명) 순으로 많습니다. 맞춤형사례관리율로 보면, 진안군이 (67.1%)이 가장 높고, 장수군(31.3%), 무주군(20.9%)순으로 높은 비율을 보였습니다.

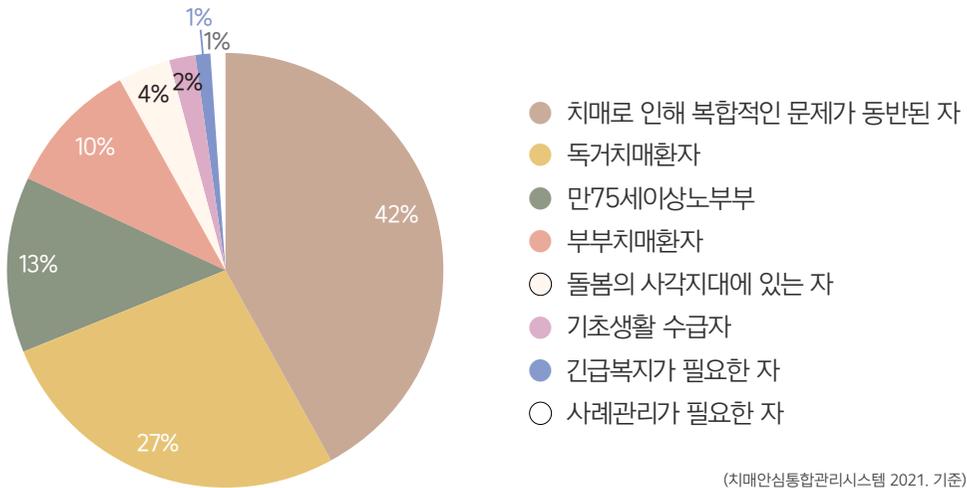
전라북도 맞춤형 사례관리 현황



*산출 : 사례관리율 = 사례관리대상자/60세이상 추정치매환자수(2020)×100

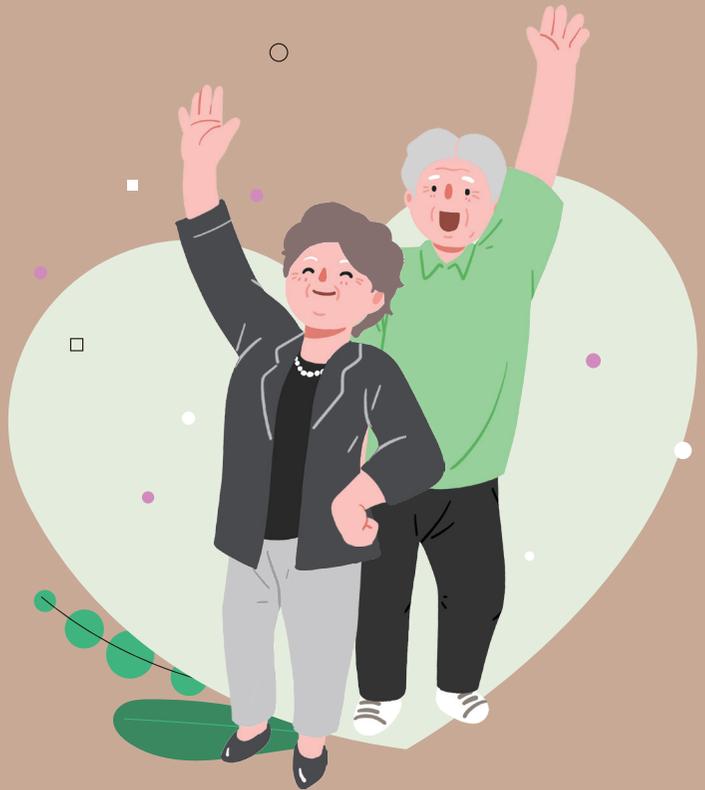
전라북도 치매안심센터에서 맞춤형 사례관리를 받고있는 대상자를 유형별로 구분해 보았습니다. 대상자 유형 중 가장 많은 유형은 '치매로 인해 복합적인 문제가 동반된 자'(42%)입니다. 그 다음으로 '독거치매환자'(27%), '만75세 이상 노부부'(13%)가 뒤를 이었습니다. 아래는 전라북도 맞춤형 사례관리 대상자의 유형별 분포를 그림으로 나타낸 것입니다.

전라북도 맞춤형 사례관리 유형 분포



II

실재 사례로 알아보는 치매환자의 유형별 사례관리



PART 1.

정신행동증상,
어떤 도움이 필요할까요?

PART 2.

서비스를 거부하는 치매환자,
너무 힘들어요.

PART 3.

가족의 도움이 절실한데...
가족이 치매환자를 돌보지 않아요.

PART 4.

치매환자와 지역자원의 연결통로
만들기

PART 1.

정신행동증상, 어떤 도움이 필요할까요?

치매가 진행되면 치매환자는 대처하기 힘든 행동 변화를 보일 수 있습니다. 망상, 환각, 공격성, 우울, 불안, 무감동, 탈억제, 과민, 이상행동 등 환자마다 그 증상은 다르게 나타납니다. 치매환자가 정신행동증상을 보일 때 치매환자의 행동을 수정하려고 하기 보다는 주변 환경을 적합하게 만들고 각 환자에 대해 개별화된 접근이 필요합니다 (김영숙, 2022).



- 01 분리불안이 있는 치매환자
- 02 도둑망상이 있는 치매환자
- 03 여러 정신행동증상을 보이는 치매환자
- 04 정신행동증상으로 이웃과 갈등이 생긴 치매환자
- 05 치매 발병 후 성격·행동이 급격하게 변한 치매환자

분리불안이 있는 치매환자

“왜 집에 안와? 빨리 집에 와!”

사례 1

84세 ○○○어르신은 남성 치매환자로 배우자가 집을 나가면 심하게 불안해 합니다. 배우자가 외출해 집에 혼자 남겨지면 불안감을 느껴 배우자에게 끊임없이 전화해 귀가를 재촉합니다. 배우자는 이러한 대상자와 함께 지내는 생활이 길어지면서 체력적, 정신적으로 고통을 호소하고 있습니다.

사례 유형

- 치매로 인해 복합적인 문제가 동반된 자

초기평가

정신행동증상

- 분리불안 : 배우자가 옆에 없으면 불안 증세를 보임
- 강 박 증 : 청결에 대한 강박증으로 목욕을 과하게 함
- 무 기 력 : 하루 종일 누워있거나 TV 시청만 함

주조호자 돌봄부담

- 대상자의 정신행동증상으로 배우자는 정신적, 신체적으로 심한 스트레스를 받고 있음

실행계획 수립

- 분리불안 증상 완화를 위한 반복 교육 제공
- 인지기능 향상을 위한 인지활동 제공
- 배우자 돌봄부담 완화를 위한 서비스 제공

사례관리 서비스 제공 및 평가

정신행동증상 완화

- 휴대폰으로 날짜, 날씨 확인하기, 적절한 목욕방법 등을 반복교육하여 강박증이 완화 됨
- 보호자 외출 시 외출 장소와 외출 시간을 메모하여 대상자에게 확인하게 하고 보호자가 외출 중 대상자에게 전화를 걸어 대상자가 안심할 수 있도록 하여 대상자의 분리불안이 완화됨
- 인지활동 교구를 활용한 인지훈련과 함께 대상자의 관심사를 파악하여 신문 읽기, 성경 쓰기 등 대상자가 좋아하는 활동을 할 수 있도록 함
- 무료로 보내던 하루를 계획표에 따라 인지학습, 산책 등을 실천하며 규칙적으로 생활하기 시작하였음

주조호자 돌봄부담 완화

- 치매안심센터 쉼터 프로그램을 연계하여 프로그램 시간 동안 보호자가 개인 시간을 갖게 됨
- 보호자에게 가족 자조모임을 연계

*사례관리자가 겪은 어려움

본 사례는 대상자가 무기력해 교육과 인지활동에 적극적으로 참여하려 하지 않아 시작이 어려워, 대상자 스스로 가정에서 인지훈련을 하기까지 정말 많은 시간과 노력이 필요했음. 대상자가 호전되는 속도가 더더 보호자도, 담당자도 인내심이 많이 필요했지만 포기하지 않고 사례개입을 계속 한 덕분에 대상자의 증상이 호전되고 배우자의 돌봄부담도 완화되는 성과를 이룰 수 있었음.

분리불안이 있는 치매환자

전문가 의견

- 치매환자는 혼자 남겨지는 상황을 불안해하거나 두려워하며, 공포증적인 형태로 그 불안이 표출될 수 있습니다. 그러한 불안의 원인은 개인마다 다르며, 정신행동증상으로 인한 것일 수도 있고 본인의 상황 또는 상태에 대한 걱정으로 인한 것일 수도 있습니다. 치매환자가 이러한 불안 증상을 보일 경우 일단 그 불안의 원인을 파악하여 빠르게 해소시켜주는 것이 좋습니다.
- 이 사례의 대상자는 배우자가 외출하여 혼자 남겨지는 상황에 대해 불안감을 느끼는 것이 아닌가 싶습니다. 대상자에게 미리 배우자의 귀가 시간을 알려주고, 보호자가 외출 시 먼저 대상자에게 전화를 걸어 귀가 시간을 다시 한번 주지시켜 대상자가 혼자 있어도 안심할 수 있게 한 것은 적절한 개입이었다고 생각합니다.

- 대상자의 건강을 위해 목욕에 대한 강박을 반복 교육하여 적절하게 문제행동을 해결한 것 같습니다. 노인이 되면 피부의 노화로 인해 피지나 땀의 분비가 감소되어 피부가 건조해집니다. 피부건조가 심해지면 피부 건조증으로 인한 불편함을 느낄 수 있고 심한 경우 피부염이 생길 수도 있기 때문에 과한 목욕은 어르신에게 좋지 않습니다.
- 대상자를 치매안심센터 쉼터 프로그램에 연결하여 배우자의 휴식시간을 마련해 준 것도 좋은 개입이었습니다. 이처럼 사례관리 담당자가 얼마나 고민하고 실행해 봤는가에 따라 대상자의 변화가 달라지곤 합니다. 비슷한 사례도 사람·상황·사안에 따라 개입 방법이 달라지는데, 성공 사례 경험은 사례관리 담당자로서의 성장을 앞당겨 줄 것입니다.

도둑망상이 있는 치매환자

“너 또 내꺼 훔치러 왔지?”

사례 2

84세 여성 독거 치매환자 ○○○어르신은 누군가 집에 있는 물건을 훔쳐간다고 생각하여 거의 매일 경찰서로 전화를 하십니다. 서비스 개입을 위해 몇 차례 대상자를 찾아갔음에도 기억력 장애로 담당자를 기억하지 못해 방문 목적에 대해 의심하고 도둑질을 하러 왔냐며 호통을 칩니다. 대상자는 독거 치매환자로 돌봐줄 가족이 없어 지역사회의 돌봄이 필요한 상황입니다.

사례 유형

- 독거 치매환자
- 심한 망상 증상으로 타해의 위험이 큰 자
- 치매로 인해 복합적인 문제가 동반된 자
- 기초생활 수급자

초기평가

정신행동증상

- 도둑 망상 : 누군가 집에서 물건을 훔쳐 간다고 생각함

생활환경 위기

- 집 안에 쓰레기가 쌓여 있거나 물건이 정리되지 않은 채 어질러져 있음

투약현황

- 고지혈증, 관절염, 요실금, 갑상선호르몬제 등 많은 약물을 처방 받았지만 규칙적으로 복용하고 있지 않았고 약이 여기저기 흩어져 있으며 정리되어 있지 않음

특이사항

- 직계가족이나 친척이 전혀 없음

실행계획 수립

- 투약관리를 통해 투약 능력 향상 및 정신행동증상 완화
- 주거환경 청결도 개선
- 돌봄서비스 연계를 통한 일상생활능력 향상

사례관리 서비스 제공 및 평가

주거환경 개선

- 주거환경 개선을 위해 행정복지센터 연계했지만 대상자가 거부함

투약 관리

- 규칙적인 투약을 위해 약을 날짜별로 정리하고 약 달력 등 조호물품 제공

자원연계

- 장기요양서비스를 연계하였으나 요양보호사를 도둑으로 의심하여 서비스 중단됨

*사례관리자가 겪은 어려움

대상자의 도둑망상이 심해 대상자에게 접근하는 것 자체가 쉽지 않았음. 어렵게 장기요양 서비스 연계를 돌봄서비스를 받게 되었지만 요양보호사가 대상자의 물건을 가져간다고 생각하여 요양보호사마저 거부하게 되었고 사례관리자까지 도둑으로 의심하며 사례개입이 어려움

도둑망상이 있는 치매환자

전문가 의견

- 사례관리 담당자도 기억하지 못할 때는 항상 처음 뵈는 것처럼 밝은 표정으로 당신을 도와주기 위해서 왔다는 것을 인식시키기 위해서 노력해야 합니다.
- 다만 이런 마음으로 만나면 좋겠습니다. 지적장애가 있든, 치매가 있든, 어르신을 못 알아듣는 치매 노인 취급하지 않고, 성의정심을 다해 설명합니다. 사례관리자의 마음이 어르신에게 가 닿기를 바라며 진심을 다해 만나는 겁니다. 비록 담당자를 못 알아볼지 언정, 잠시나마 기억이 돌아왔을 때, 담당자의 진심을 느낄 수 있기를 바랍니다.

- 도둑망상이 있을 때 요양보호사가 신뢰받기 위해서는 대상자의 말이 절대 아니라고 하거나 화를 내지 않으며, 환자를 설득하려고 하지 않는 것이 좋습니다. 설득하려고 하면 오히려 강하게 불신하기 때문에 힘이 들더라도 함께 찾아보자면서 분실물을 같이 찾아보는 것이 좋습니다. 도와주려고 한다는 것을 환자에게 인식시키고, 물건을 찾으려면 눈으로 확인하고 안심시키며 자주 찾는 물건은 지정된 장소에 보관해 두고 수시로 확인시켜 줍니다. 자주 분실하는 물건은 파약해 놓고 여유분을 준비해 놓는 것이 좋고 망상이 심한 경우에는 전문의와 상담하여 약물치료를 하는 것이 좋습니다. 약물 치료도 거부하면 입원해서 치료를 받는 것도 고려해 보셔야 할 것 같습니다.

여러 정신행동증상을 보이는 치매환자

“내 돈 돌려줘!”

사례 3

80세 남성 독거 치매환자 ○○○어르신은 망상, 환청, 공격성, 우울, 불안, 탈억제 등 여러 정신 행동증상을 보이고 있습니다. 특히 금전과 관련한 망상증세로 자녀와 갈등이 생겼고 고소와 소송이 반복되며 관공서에 찾아가 행패를 부리는 등 그 증세가 심해 주변 사람들이 고통을 받고 있습니다.

사례 유형

- 독거 치매환자
- 심한 망상, 환청, 공격성, 우울, 불안, 탈억제 등으로 자해 또는 타해의 위험이 큰 자

초기평가

정신행동증상

- 망상, 환청, 우울, 불안, 공격성, 과민, 탈억제, 이상행동 등의 정신행동증상 보이고 있음
- 심한 망상 증세로 금전 관련 고소와 소송이 반복되는 상황으로 법원, 주민센터 등 관공서를 자주 찾아가 욕설과 난동을 부림
- 사람들이 돈을 빼앗아 가려고 접근한다는 생각에 전화를 꺼놓고 집 문을 열어주지 않음

투약 현황

- 병원을 불신하여 병원 진료, 약물치료를 거부함

특이사항

- 망상으로 인한 갈등으로 자녀와 사이가 소원해지며 돌봄 공백 발생

실행계획 수립

- 투약관리를 통해 투약 능력 향상 및 정신행동증상 완화
- 병원진료 연계 및 독려
- 돌봄 서비스 연계를 통한 일상생활능력 향상

사례관리 서비스 제공 및 평가

정신행동증상 완화

- 치매치료제 투약 후 피해의식과 망상증세가 호전되어 관공서를 방문하여 난동을 부리는 일이 감소함
- 사례관리 담당자가 방문했을 때 흔쾌히 웃으며 집 문을 열어 줄 정도로 정신행동증상이 많이 회복됨

병원 진료 독려

- 정기적인 상담을 통해 병원 방문, 약물치료를 독려하여 병원 진료에 대한 신뢰감을 쌓고 약물 치료를 시작함

자원연계

- 장기요양서비스 연계로 영양보호사가 일상생활을 지원하면서 규칙적인 식사와 주변 환경을 청결하게 유지하여 일상생활 만족도 상승

인지훈련 제공

- 인지 활동 및 신체 운동을 지원하여 건강상태가 좋아짐

*사례관리자가 겪은 어려움

이 대상자는 내 병은 내가 알아서 치료한다는 생각으로 병원 진료를 완강하게 거부하였으나 정기적 방문상담과 정서적 지원으로 병원 진료를 독려하여 약물치료를 시작하면서 점차 증상이 완화되어 다른 비약물적 개입도 가능하게 되었음

여러 정신행동증상을 보이는 치매환자

전문가 의견

- 장기요양서비스를 받게 되었고, 병원진료와 약물치료를 시작하게 되어 다행입니다. 본 대상자는 꾸준한 약물치료를 병행해야 정신행동증상이 줄어들 것으로 보입니다. 담당자가 방문할 때 웃으며 문을 열어 줄 정도이니 이미 신뢰관계가 깊어졌으리라 생각합니다. 지금처럼 꾸준히 약을 챙겨 먹을 수 있도록 지원하되, 어르신에 관심사를 살피고 관계를 살피는 방향으로 실천해 보시면 어떨지 제안해 봅니다.

- 망상에 대한 약물치료는 매우 중요하나 치료에 대한 환자의 비협조로 인해 시행하기 가장 어려운 치매 증상 중 하나입니다. 대상자의 망상은 고소와 소송을 반복할 정도로 심했고, 망상이 확장되어 불특정 사람들이 돈을 뺏어간다고 생각하여 집 문을 열어주지 않을 정도이었는데, 약물치료에 마음을 열 정도로 신뢰를 쌓기 까지 많은 노력이 필요했으리라 생각합니다.
- 치매환자가 망상에서 벗어나도록 하는 것은 쉽지 않습니다. 치매환자 본인과 주변인들에게 해롭지 않은 망상이라면 굳이 환자의 인식을 바꾸려고 노력하는 것보다 놔두는 것이 치매환자나 보호자에게 더 나은 방법일 수 있지만 위 사례처럼 가족과 주변인들에게 피해가 갈 수 있는 정도의 망상을 보인다면 적극적인 치료가 필요합니다.

정신행동증상으로 이웃과 갈등이 생긴 치매환자

“저 사람이 먼저 때렸어요”

사례 4

76세 여성 치매환자 ○○○어르신은 망상으로 인해 이웃이 자신의 집에 들어와 물건을 가져간다고 생각하고 자신을 해치려 한다고 생각합니다. 이 때문에 이웃 주민과 갈등이 수차례 발생하였고 이웃에게 폭력을 행사하여 몇 차례 경찰이 출동하기까지 하며 주변 이웃에게 피해를 주고 있습니다. 대상자는 혼자 살며 약물 복용도 제대로 되지 않아 정신행동증상이 점점 심해지고 있습니다.

사례 유형

- 심한 망상 증세로 자해 또는 타해의 위험이 큰 자

초기평가

정신행동증상

- 수면장애 : 수면 중 고함치거나 헛소리를 하는 경우가 있음
- 우울 : 요양병원에 있는 배우자에 대한 걱정으로 스트레스를 많이 받고 우울 증상 심해짐
- 피해 망상, 도둑 망상 : 이웃이 자신을 해치거나 자신의 물건을 가져간다고 생각함

투약 현황

- 약물 복용은 하고 있으나 누락되는 경우가 많음

돌봄의 부재

- 가족들은 대상자의 치매 사실은 알고 있으나 돌봄에는 소극적인 모습을 보임

실행계획 수립

- 투약관리를 통해 투약 능력 향상 및 정신행동증상 완화
- 가족기능 회복을 위한 가족지원 실시
- 지역주민 대상 치매인식개선교육 실시

사례관리 서비스 제공 및 평가

투약관리

- 지역사회 노인복지관과 연계, 생활지원사가 주 3회 방문하여 투약 관리·모니터링하며 규칙적으로 치매치료제를 복용하게 됨
- 분노조절장애 약물을 추가 복용하며 정서적으로 안정되고 수면장애가 사라짐

가족상담

- 가족상담을 통해 치매환자 돌봄 교육을 실시하였고, 대상자가 서비스를 받음에 있어 자녀가 적극적으로 참여하며 개입이 완만하게 이루어짐

인식개선

- 대상자와 갈등을 빚은 이웃을 대상으로 치매환자에 대한 교육을 실시하고 치매환자의 정신행동증상에 대한 대처법을 알려줌으로서 이웃 주민들의 치매에 대한 인식이 전환되어 갈등이 해결됨

*사례관리자가 겪은 어려움

대상자와 이웃간의 갈등이 오래되어 이웃에게 다가가기 어려웠지만 대상자가 약물 복용 후 우울 증상이 현저하게 개선되고 정신행동증상이 완화되어 가는 모습을 이웃들이 지켜 보면서 대상자가 이웃들과 다시 어울려 지낼 수 있게 되었음

정신행동증상으로 이웃과 갈등이 생긴 치매환자

전문가 의견

- 본 대상자는 생활지원사가 모니터링을 하고 있으나, 규칙적인 복용지도는 현실적으로 한계가 있을 것으로 사료됩니다. 무엇보다 망상과 폭력 행위가 여러 차례 발생된 것으로보아 지역사회 갈등이 있으므로 정신건강복지센터와 공동으로 개입하는 것이 필요해 보입니다. 심할 경우, 적절한 입소 치료도 필요하다고 판단됩니다.
- 피해망상과 도둑 망상으로 인해 이웃에게 폭력을 행사할 정도로 심한 행동장애가 있을 때는 환자가 치료에 협조적이지도 않고, 가족을 포함한 주변 사람들에게도 적대적일 경우가 많아 치료가 쉽지 않습니다. 이런 경우 치료자는 환자와 치료적인 관계를 형성하기 위해 꾸준하고 일관적으로 ‘내가 당신을 도와주고 싶고, 도와 줄 수 있다’ 고 하는 메시지를 환자에게 전달해 주어야 하는데 이 번 경우에는 생활지원사가 주 3회 방문하여 투약 관리 모니터링을 하면서 관계형성을 긍정적으로 잘 하신 것 같습니다.

- 환자가 신뢰감이 쌓이면서 약물치료에도 협조적으로 변하게 되고 그로 인해 피해망상과 도둑 망상이 호전되었으며, 증상의 호전으로 인한 신뢰는 이차적인 약물 추가도 가능하게 하여 환자를 정서적으로 더욱 안정되게 만드신 것 같습니다. 또한 대상자 증상의 호전은 돌봄에 소극적이었던 가족들에게도 희망을 주게 되어 더욱 적극적으로 치료에 참여할 수 있는 계기를 만들어 준 것 같습니다.
- 대상자와 이제까지 갈등을 빚은 이웃을 대상으로 치매환자에 대한 교육과 정신행동 증상에 대한 대처법을 교육함으로써 치매에 대한 인식 개선과 증상 대처에 대한 자신감을 심어 준 것 또한 좋은 개입이었다고 생각합니다.

치매 발병 후 성격·행동이 급격하게 변한 치매환자 “이래라 저래라 하지마!”

사례 5

73세 남성 치매환자인 ○○○어르신은 치매 발병 후 예전과는 다르게 충동적이고 사소한 일에도 화를 내는 등의 성격 변화로 외부인뿐만 아니라 가족과도 소통이 어려워졌습니다. 쓰레기를 집으로 주워와 가족들과 갈등을 빚고, 자동차 운전 중 계속 사고를 내는데도 자기는 괜찮다며 면허를 반납하라는 주변인들의 말을 전혀 듣지 않습니다. 대상자는 병원진료와 약물치료도 완강하게 거부하며 다른 사람과 대화 자체를 하려고 하지 않고 있습니다.

사례 유형

- 치매로 인해 복합적인 문제가 동반된 자

초기평가

정신행동증상

- 공격성 : 사소한 일에도 큰소리로 화를 내고 고집을 부림

인지기능

- 기억력 장애, 시간 지남력 장애를 보임
- 인지 및 감각기능 저하로 자동차 운전 중 사고를 자주 냄

영양상태

- 주로 밖에서 시간을 보내며 식사를 거르는 일이 많아 영양 불균형

투약현황

- 치매에 대한 반감으로 병원 진료와 투약을 거부

특이사항

- 가족관계가 완만하지 않고 정서적 교류가 이루어지고 있지 않음
- 필요 없는 물건을 주워와 집에 쌓아 놓아 가족과 갈등 발생
- 잦은 흡연으로 건강 악화가 우려됨

실행계획 수립

- 병원진료 독려를 위한 상담 서비스 제공
- 가족기능 회복을 위한 가족지원 실시
- 인지기능 향상을 위한 인지활동 제공

사례관리 서비스 제공 및 평가

약물치료 독려

- 사례관리 담당자의 설득으로 병원 진료 및 치매치료제 복용 시작

가족개입

- 정기적인 방문상담으로 라포형성 후 대상자와 가족에게 치매인식개선 교육 실시

인지훈련 제공

- 인지활동을 꾸준히 하게 제공 함으로서 대상자의 성격 변화가 안정됨
- 스스로 운전면허를 반납하고 금연을 실천하는 등 변화된 모습을 보임

자원연계

- 노인일자리 사업 연계로 의미있는 사회활동이 증가함

*사례관리자가 겪은 어려움

대상자가 다른 사람과 전혀 소통하려 하지 않아 초기 평가부터 쉽지 않았음. 대상자와 대화의 물꼬를 트기까지 많은 시간을 할애하며 정기적으로 방문하여 라포를 형성하였음. 사례관리자의 적극적인 상담과 노력으로 대상자가 약물 복용의 중요성을 인식하고 병원 진료 및 약물 투약을 시작할 수 있었던 것이 다른 개입에 있어서도 중요하게 작용하였음

치매 발병 후 성격·행동이 급격하게 변한 치매환자

전문가의 의견

- 치매는 사고력과 기억력이 저하되며 치매 발병 전 평범한 일상이던 것들에 어려움을 느끼게 됩니다. 대상자 또한 그러하였을 것입니다. 운전을 하는데 어려움을 느끼고, 전보다 거칠어진 성격 때문에 가족과 주변인들 사이에 불화가 생기기도 하지요. 대상자가 병원 진료를 시작하며 스스로 운전면허를 반납하고, 금연을 하는 등의 변화된 모습을 보여 다행입니다.
- 본 대상자는 사례관리 담당자와 유대관계가 아주 좋아 보입니다. 사례관리 담당자의 의견에 적극적으로 따르고, 대상자의 삶에 반영할 수 있었던 것은 담당자와의 깊은 신뢰 관계로 비롯된 것이라 생각합니다.

- 대상자의 기본적인 활력 징후를 체크하여 주시고, 대상자의 개선된 생활습관이 계속 유지될 수 있도록 지속적으로 대상자에게 지지를 보내주세요.
- 대상자의 키와 몸무게를 고려하여 표준체중유지를 위한 영양관리 교육을 통해 대상자가 규칙적으로 영양섭취를 할 수 있도록 지원해주세요.
- 치매환자에게 가족의 지지는 중요합니다. 가족구성원과의 관계 향상을 위한 가족상담을 시작하여 가정 내에서 완만한 정서적 교류가 이루어 질 수 있도록 하면 좋을 것 같습니다.

PART 2.

서비스를 거부하는 치매환자, 너무 힘들어요.

서비스 거부는 사례관리를 하는 과정에서 흔하게 나타나는 대상자의 반응 중 하나입니다. 서비스를 거부하는 이유는 사례관리 서비스에 대해 이해를 못해서 일 수도 있고 비용이 들어간다고 생각하거나 단순히 낯선 사람의 접근이 싫기 때문일 수도 있습니다 (경기도 광역치매센터, 2020). 대상자가 왜 서비스를 거부하는 것인지 이유를 잘 살펴보고 그 이유에 맞는 접근법을 찾아보세요.



- 01 본인의 문제를 인지하지 못하는 치매환자
- 02 외부활동을 거부하는 치매환자
- 03 혼자 일상생활 관리가 전혀 되지 않는 치매환자
- 04 치매를 인정하지 못하는 치매환자

본인의 문제를 인지하지 못하는 치매환자

“나는 이게 편해~”

사례 1

80대 남성 치매환자 ○○○어르신은 배우자도 치매환자이고 자녀는 대상자 돌봄에 참여하지 않아 돌봄 사각지대에 있습니다. 식사를 거의 하지 않고 빵으로 식사를 대체 하시는데 오래된 빵을 방 안 실내에 놓고 섭취합니다. 이불 및 의복에 음식물 가루와 먼지가 가득하고 방안에 쓰레기도 쌓여 있는 등 열악한 환경에 놓여 있어 개입이 시급한 상황입니다.

사례 유형

- 부부 치매환자
- 의식주 중 ‘식’, ‘주’ 해결이 필요한 자

초기평가

신체건강

- 거동이 불편하여 자가 보행시 도구를 사용하여 보행

투약현황

- 약에 대한 불신으로 치매치료제 뿐만 아니라 혈압약도 거부함

영양상태

- 식사를 거의 하지 않고 빵으로 식사를 대신함
- 규칙적으로 음식을 섭취하지 않고 배고플 때마다 섭취함

생활환경 위기

- 이불, 의복 등에 음식물 가루, 먼지가 가득하고 실내에 쓰레기가 쌓여 있는 등 위생 상태가 매우 불량함

실행계획 수립

- 영양상태 개선을 위한 영양식 제공
- 병원진료 독려를 위한 상담 서비스 제공
- 주거환경 청결도 개선
- 돌봄 서비스 연계를 통한 일상생활능력 향상

사례관리 서비스 제공 및 평가

일상생활 지원

- 영양식을 제공하고 음식물 관리 교육을 하였지만 잘못된 식습관에 대해 문제점을 인지하지 못함
- 맞춤형돌봄서비스, 장기요양서비스를 안내하였으나 대상자와 보호자 모두 거부함

병원진료 독려

- 보호자(아들)의 도움을 받아 지역 내 병원 진료 및 약물치료 안내

주거환경 개선

- 군청 사례관리팀과 연계하여 지붕, 벽 등 집수리 지원
- 지역사회 협의체와 연계하여 집안청소를 실시했지만 얼마 되지 않아 원상태로 돌아감

*사례관리자가 겪은 어려움

대상자의 주거 환경과 생활습관을 바꾸고자 하였지만 대상자 스스로 개선의 의지가 보이지 않고 돌봄서비스도 거부하여 더 이상의 개입이 쉽지 않은 상황

본인의 문제를 인지하지 못하는 치매환자

전문가 의견

- 어르신들은 유통기한이 지난 음식도 쉬이 버리지 못하는 특성이 있습니다. 하물며 치매까지 있는 상태여서 음식물 관리가 쉽지 않아 보입니다. 사례관리 담당자가 방문 할 때 마다 건강을 해칠만한 요인은 소거시켜주는 것이 좋겠습니다. 비공식 자원(이웃, 평소 왕래하는 사람)에 부탁해 한 번씩 들여다 봐주시길 부탁하는 것도 방법이며, 자녀에게도 이 부분을 강조하면 좋겠습니다.
- 보호자인 아들에게 기본적인 식사지침을 제공하여 대상자와 배우자가 적절하게 영양을 섭취할 수 있도록 해보세요.

- 대상자와 배우자의 인지기능정도를 사정하여 인지기능 정도에 따른 약물 교육이 필요 할 것으로 보입니다. 아들에게 약물교육을 제공하고, 치매안심센터에서도 주기적인 약물교육과 투약 모니터링을 지속하여야 합니다.
- 지저분한 주거환경이 익숙해진 사람은 쉽게 변하지 않습니다. 다른 사람이 보기에 좋은 환경보다는 대상자에게 맞는 치료적 환경을 조성하는게 더 중요합니다. 어르신의 편의를 위해 음식물을 방 안에 두는게 문제라면, 방안에 음식물을 보관해도 괜찮을 수 있도록 방 안에 냉장고를 두는 등 주거환경을 다시 조성해 보시는건 어떨까요
- 장기요양 서비스를 거부하는 이유가 있을 겁니다. 비용의 문제인지, 우리 집에 모르는 사람이 오는 걸 싫어하는 것인지 알 수는 없으나, 거부하는 이유를 진지하게 여쭙 보시고 대안을 어떻게 찾으면 좋을지 어르신과 보호자와 상의해 보시길 권합니다.

외부활동을 거부하는 치매환자

“그냥 집에 있으면 안될까?”

사례 2

81세 독거 치매환자 ○○○어르신은 최근 기억력 저하를 보이며 치매 진단을 받았습니다. 대상자는 우울증이 심해 다른 사람을 만나려 하지 않고 종일 집 안에서 컴퓨터를 하며 지냅니다. 자녀가 있으나 왕래가 전혀 없고 외출을 전혀 하지 않으며 요양보호사가 유일한 방문객입니다. 정서적으로 고립되어 있는 대상자에게 전문적인 개입이 필요하다 판단되어 사례관리를 하게 되었습니다.

사례 유형

- 기초생활수급자
- 노인장기요양 서비스 만으로 해결되지 않는 욕구를 가진 자

초기평가

신체건강

- 당뇨, 고혈압으로 약물 복용중
- 불면증 있음

정신행동증상

- 자녀와의 사이가 소원해지면서 우울증이 심해짐

돌봄서비스 이용 현황

- 장기요양등급 5등급으로 방문요양서비스 이용중

활동도

- 방문 요양보호사 외에 다른 외부인과 왕래가 전혀 없음

실행계획 수립

- 건강관리 교육 제공
- 영양상태 개선을 위한 영양식 제공
- 사회활동 참여 증진을 위한 자원연계 실시
- 우울증 회복을 위한 자원 연계

사례관리 서비스 제공 및 평가

일상생활 지원

- 조호물품(약 달력, 미끄럼방지 매트 등) 제공
- 자원봉사센터와 연계하여 밑반찬 서비스 제공

영양 교육

- 당뇨 및 혈압 관리를 위해 식이 교육 실시

자원연계

- 우울증 치료를 위해 정신건강증진센터를 연계하였으나 외부인 경계가 심해 대상자가 거부함

*사례관리자가 겪은 어려움

대상자의 우울증 및 불면증 완화를 위해 치매안심센터 쉼터 프로그램을 연계하였지만 대상자가 외부인에 대한 경계가 심해 대상자 자체에 대한 접근이 어려워 서비스 제공이 쉽지 않음. 컴퓨터로 글을 올리는데 유일한 취미이고 다른 사람과는 교류하고 싶지 않다며 외부활동을 거부함

외부활동을 거부하는 치매환자

전문가 의견

- 대상자가 당뇨와 혈압이 있으니 주기적으로 정해진 시간에 혈압, 맥박, 체온, 호흡수, 혈당치를 측정하여 상태가 더 나빠지지 않았는지 체크하고 당뇨약, 혈압약, 치매 치료제 등 투약상태를 모니터링 하셔야 합니다.
- 주기적으로 대상자의 인지기능을 사정하고 우울증 양상을 파악하여 피해망상이나 도둑망상 등의 증상이 있는지 확인해주시고 대상자에게 정신행동증상이 있을 경우 적절한 치료가 이루어 질 수 있도록 지원하여 주세요.
- 하루동안의 활동이 부족하거나 낮잠자는 습관, 불안감 등 다양한 이유로 불면증이 생길 수 있습니다. 수면습관을 면밀히 관찰하여 그 양상을 기록함으로써 수면방해요인을 파악하여야 수면장애에 대한 적절한 접근이 이루어 질 수 있습니다.
- 낮 동안에는 충분히 몸을 움직여 활동하도록 하고 카페인 들어있는 음료는 피하도록 합니다. 잠에 잘 들 수 있는 편안하고 단조로운 리듬이 있는 음악을 틀거나, 간접조명을 이용하는 등 대상자가 편안하게 잠들 수 있는 환경을 만들어 주세요.

- 노인들은 사회적 역할이 줄어들면서 활동성이 위축되어 자아에 몰두하는 경향이 있습니다. 특히 대상자가 우울증을 겪고 있다면 더욱더 스스로를 돌보지 않으려 하고 소극적이게 될 수 있습니다. 충분한 여유를 가지고 대상자의 이야기를 경청하는 모습을 보이며 라포를 형성한 후 사회활동을 늘릴 수 있게 독려해 보세요.
- 외부인에 대한 경계는 사람으로부터 받은 상처가 크기 때문이 아닐까 싶습니다. 무엇보다 치매안심센터의 서비스조차 거부하는 것으로 보아 더 큰 이유가 있을 것으로 판단되는 데요, 어르신과 깊은 대화를 나눌 수 있을 만한 사람을 찾는 것이 중요해 보입니다. 주민센터 전담 공무원이든, 복지관 사례관리 담당자든, 이웃 어른이든, 지금의 감정 상태를 잘 알아주고 마음을 나눌 수 있는 사람이 개입하는 것이 좋겠습니다.

혼자 일상생활 관리가 전혀 되지 않는 치매환자 “그냥 기저귀나 좀 줘”

사례 3

54세 여성 치매환자 ○○○님은 초로기 치매환자로 혼자 살고 있습니다. 당뇨가 있으나 식이 관리가 전혀 안되고 있고 배뇨 묻은 이불을 세탁하지 않고 계속 쓰는 등 주변 위생 관리도 되지 않습니다. 수면장애, 우울증, 조현병 등 정신질환과 함께 무기력증을 보이며 하루종일 집에 누워서 낮잠을 자는게 유일한 일과입니다. 비약물적 치료를 위한 프로그램을 연계하려 하지만 기저귀 지원 외에는 그 어떤 지원도 바라지 않고 있습니다.

사례 유형

- 치매로 인해 복합적인 문제가 동반된 자
- 돌봄의 사각지대에 있는 자
- 신체기능 저하로 허약성 수준이 매우 높은 자

초기평가

정신행동증상

- 수면장애, 우울증, 조현병 등이 있음
- 무기력증을 보이며 여가·사회활동이 거의 없고 하루에 4시간 이상 낮잠을 잠

신체건강

- 당뇨가 있지만 식사 대응으로 빵, 과자를 먹는 등 질병 관리가 되지 않아 최근 5~6Kg까지 체중 증가
- 관절, 허리 통증으로 거동이 불편해 집 앞 상점에 갈 때도 택시를 이용하는 등 움직임이 거의 없음
- 배뇨장애가 있어 기저귀 착용함

생활환경 위기

- 쓰레기 방치, 배뇨 묻은 이불 방치 등 개인 위생관리가 되지 않음

돌봄서비스 이용 현황

- 주간보호 서비스를 이용하려 센터를 한 번 방문했지만 지속적으로 이용하지 않음

실행계획 수립

- 사회활동 참여 증진을 위한 자원연계 실시
- 건강관리 교육 제공
- 돌봄 서비스 연계를 통한 일상생활능력 향상
- 주거환경 청결도 개선
- 조호물품 제공을 통한 경제적 지원 실시

사례관리 서비스 제공 및 평가

경제적 지원

- 조호물품(기저귀) 지원
- 경제적 지원을 위해 복지정책과 연계

신체건강 증진

- 당뇨, 관절염 등 기저질환에 대한 건강관리 교육 실시

자원연계

- 보건소 방문간호서비스 의뢰
- 방문요양서비스 의뢰

*사례관리자가 겪은 어려움

정신질환 약물의 작용으로 외부활동에 어려움이 많고 관절, 허리통증으로 인해 거동이 불편하다며 계속 외출을 거부하고 있어 프로그램에 참여하기가 쉽지 않음. 특히 본인의 적절하지 못한 생활습관에 대해 스스로 개선의 의지가 없고 무기력한 모습만 보이고 있어 적극적으로 개입하는데 한계가 있음

혼자 일상생활 관리가 전혀 되지 않는 치매환자

전문가의 의견

- 스스로 자신을 사회에서 격리하고 외부활동과 모든 사회활동을 거부하는 조현병, 치매 환자의 경우 가장 먼저 해야 할 일은 전문의와 상담하여 약물치료를 하는 것입니다.
- 누구라도 집 밖을 나가고 싶어도 몸이 불편하면 쉽게 나가고 싶은 마음이 사라지곤 합니다. 건강한 사람도 아무것도 하기 싫을 때, 무기력감을 느끼는 것처럼 대상자도 마찬가지일 겁니다. 이럴 때도 대상자에게 좋았던 기억을 물어보세요. “어르신, 예전에 다녀온 곳 중에 기억에 남는 곳이 있으세요?”, “그곳을 다시 한번 다녀오면 어떨까요? 제가 도와드릴게요.” 그러한 소통이 사례개입에 도움이 될 것이라 생각합니다.

- 대상자의 식이 관리는 자신이 스스로 돌볼 수 있는 능력이 전혀 없는 것으로 판단되어 식단관리 서비스를 직접 제공해야 할 것으로 보입니다. 그대로 두면 당뇨병이 악화될 가능성도 높아, 서비스 제공이 어려우면 입원치료도 고려해 보아야 할 것 같습니다.
- 식이 관리는 누군가 매일 같이 곁에 있지 않은 이상, 사실상 어려운 일입니다. 자녀가 함께 살거나 영양을 책임지는 인력이 필요한 일입니다. 현실적으로 대상자에게 식이 관리를 직접 해줄 수는 없기 때문에 사례관리 담당자가 의도적으로 식사 모임 자리를 주선해 보시면 어떨까 싶습니다. 어버이날, 어르신 생신, 자녀 생일, 동네 모임, 이 모양 저 모양으로 함께 음식 나누는 자리를 제안해 보는 겁니다. 혼자 먹을 땐 입맛도 없다가 여럿이 먹으면 한 그릇 똑딱하는 것처럼 대상자도 그런 자리에서는 영양가 있는 한 끼 식사를 할 수 있을거라 생각합니다.

치매를 인정하지 못하는 치매환자

“치매란 말 좀 그만혀”

사례 4

68세 남성 치매환자 ○○○어르신은 초기 치매환자로 치매라는 단어를 극도로 싫어하십니다. 우울증, 불안장애로 집에 외부인이 오는 것을 극도로 싫어하고 외출도 거의 하지 않아 치매 증상 뿐만 아니라 신체 건강도 더 악화되고 있습니다. 사례개입을 위해 담당자가 지속적으로 대상자와 대화하려 하고 있으나 대상자는 치매라는 말만 들으면 예민해져 소통을 거부하고 있습니다.

사례 유형

- 독거 치매환자
- 치매로 인해 복합적인 문제가 동반된 자

초기평가

정신행동증상

- 우울증 및 불안장애로 신경과 약 복용 중
- 불안장애로 요양보호사 외 외부인의 방문을 극도로 싫어함

활동도

- 사회활동뿐만 아니라 외출 자체를 하지 않음
- 신체건강 악화로 낙상위험 높음

돌봄서비스 이용 현황

- 장기요양등급을 받아 방문요양서비스 받고 있음

실행계획 수립

- 인지기능 향상을 위한 인지활동 제공
- 일상생활 지원을 위한 물품 제공
- 사회활동 참여 증진을 위한 자원연계 실시

사례관리 서비스 제공 및 평가

일상생활 지원

- 조호물품(약달력, 미끄럼방지매트 등) 제공
- 치매치료관리비 지원

안전관리

- 낙상예방교육 실시

인지활동 제공

- 인지활동 교구 지원

자원연계

- 정신건강복지센터를 연계하였지만 대상자 거부

*사례관리자가 겪은 어려움

지속적으로 대상자와 소통하려고 노력해 보았지만 담당자의 연락이나 접근을 거부하여 라포형성에 어려움이 발생함. 대상자가 치매라는 단어를 극도로 싫어하며 스스로 치매라는 것을 인지하는 것에 대해 거부감을 보여 서비스 개입이 쉽지 않은 상황

치매를 인정하지 못하는 치매환자

전문가 의견

- 초기 단계의 치매환자는 어느 정도의 인지기능을 유지하며 본인의 실수나 기억력 감퇴로 인한 사건들에 대해 인식하고 그것에 대해 불안해하기도 합니다. 본인의 변화를 겉혀히 받아들이는 치매환자도 있지만 자신에게 어떠한 문제가 생겼다는 것을 부정하는 치매환자도 있습니다. 치매치료제를 규칙적으로 복용하고 있다면 본인이 치매 진단을 받은 사실을 알지만 심리적으로 많은 불안과 스트레스를 직면하고 있을 수도 있습니다.
- 60대면 스스로 아직 젊다고 여길 것입니다. 치매 초기라면 더욱 거부감이 들지 않을까 생각됩니다. 이른 나이에 치매 걸리고 싶은 사람은 없겠죠. 당분간은 치매라는 주제로 만나기보다 평소 어르신들의 관심사를 구실로 상담을 풀어가 보시길 권합니다. 스스로 인정하고 수용하기까지 시간이 필요해 보입니다.

- 대상자와 어느 정도 라포가 형성된 후 대상자가 어떤 일상생활의 어려움을 겪고 있는지, 유지되고 있는 기능은 무엇인지 사정하여 적절한 비약물 치료를 병행하여 주세요.
- 라포형성은 ‘진정성’과 ‘때’ 두 가지 요소로 작용합니다. 신뢰가 쌓이려면 진심으로 나를 위한다는 마음이 들어야 가능한 일이고, 한두 번으로 라포형성될 수 있는 것이 아니므로 꾸준히 만나며 교감하는 과정이 있어야 가능합니다. 포기하지 말고 꾸준히 만나되 어르신은 삶이 잘 되길 바라는 마음으로 진심을 전해보세요.

PART 3.

가족의 도움이 절실한데... 가족이 치매환자를 돌보지 않아요.

치매환자를 사례관리 하는 과정에서 가족에 대한 개입은 중요하게 다루어 집니다. 치매는 장기적인 치료와 돌봄을 필요로 하여 가족들의 돌봄 참여와 정서적 지지가 중요하지만 이는 치매환자의 가족들에게 많은 신체적·정신적 고통을 주기도 합니다. 그리고 사례관리자는 일부 가족들이 치매환자를 학대하거나 방임하는 모습을 보기도 합니다 (김영숙, 2002).



- 01 신체적·정서적 학대에 노출되어 있는 치매환자
- 02 가족들의 도움이 전혀 없는 치매환자
- 03 자녀의 학대가 의심되는 치매환자

신체적·정서적 학대에 노출되어 있는 치매환자

“나 무서워, 좀 도와줘”

사례 1

70세 여성 치매환자 ○○○어르신은 아들로부터 학대를 받고 있습니다. 술에 취한 아들이 생활비를 요구하며 폭언과 폭력으로 대상자를 위협하고 있으나 집이 외진 곳에 있어 도와줄 이웃이 없고 도움을 청할 방법을 몰라 하루하루 고통 속에 계십니다. 대상자는 기억력 저하와 인지 저하가 진행되고 있고 식사도 제대로 못하셔서 영양상태도 좋지 않습니다.

사례 유형

- 돌봄의 사각지대에 있는 자
- 의식주 중 ‘식’ 해결이 시급한 자

초기평가

인지기능

- 기억력 및 인지력이 저하되어 있음

투약 현황

- 치매치료제 뿐만 아니라 고혈압 약물도 복용하고 있지 않음

영양상태

- 식사 및 영양상태가 불량함

특이사항

- 아들로부터 신체적·정서적 학대에 노출되어 있음
- 집이 외딴곳에 있어 도움을 요청할 이웃이 없음

실행계획 수립

- 약물관리 및 복용지도
- 사회활동 참여 증진을 위한 자원연계 실시
- 노인학대 관련 기관 연계

사례관리 서비스 제공 및 평가

경제적 지원

- 치매 검사 후 치매 진단을 받고 조호물품, 치매치료관리비 지원

투약관리

- 상담을 통해 치매치료제 및 고혈압 약 복용 시작함

자원연계

- 생활지원사, 이웃, 동네 부녀회장 등 다양한 공식·비공식 자원 발굴하여 대상자가 이웃들과 가깝게 지낼 수 있도록 함
- 노인보호전문기관에 의뢰하여 아들과 분리조치 하기 위해 시설 입소

가족개입

- 알코올 치료를 위해 아들에게 병원 입소 안내
- 입원치료 후 퇴원한 아들과 다시 함께 지내게 되었지만 지속적인 사례 개입으로 학대행위가 더 이상 관찰되지 않음
- 아들과의 관계회복으로 대상자가 정서적으로 안정됨

*사례관리자가 겪은 어려움

본 사례는 노인학대 사례였기 때문에 치매안심센터 내부 자원만으로는 개입이 어려웠던 사례였음. 노인보호전문기관과 협력하여 대상자를 학대에서 벗어날 수 있게 할 수 있었고 대상자가 시설에서 다시 가정으로 돌아와 편안하게 지내실 수 있게 되었음

신체적·정서적 학대에 노출되어 있는 치매환자

전문가 의견

- 대상자가 고혈압과 치매 치료를 위한 약물복용을 시작한 점은 잘된 일입니다. 큰아들을 포함한 다른 가족들에게 혈압측정기술 교육을 제공하여 대상자의 혈압 상태를 계속 확인 할 수 있도록 하고 지속적으로 약물투약 여부를 모니터링 해주시기 바랍니다.
- 보호자의 학대가 알코올 중독으로 인해 발생 되는 문제이므로 음주 문제가 해결되면 학대행위 또한 줄어들 가망이 높습니다. 치매안심센터의 주 사례관리대상자는 치매어르신 이나, 아들의 음주 문제로 빚어지는 상황이므로 중독관리센터등과 같은 기관과 협력 하여 본 가정에 개입하는 것이 필요해 보입니다.

- 동네부녀회와 이웃, 생활지원사 등 다양한 체계와 협력하여 관심을 기울이게 하신 것도 잘하셨습니다. 공식적인 자원만으로는 채워지지 못하는 부분이 있습니다. 사회적 지지망 이라고 부르는 비공식적 자원들은 가족이나 이웃처럼 대상자에게 서비스를 제공하는데 있어 비전문적인 자원이지만 공식 자원으로 채워지지 않는 부분을 채워줄 수 있습니다.
- 긍정적으로 변화한 대상자의 상황이 계속 잘 유지될 수 있도록 지속적으로 모니터링 하여 대상자가 지속적으로 이웃, 가족과 안정적으로 살아갈 수 있게 지원하여 주세요.

가족들의 도움이 전혀 없는 치매환자

“우리 어머니 치매 아니에요”

사례 2

79세 여성 치매환자 ○○○어르신은 정신질환이 있는 아들과 함께 살고 있습니다. 아들도 일상 생활 관리가 안되다 보니 대상자의 집은 쓰레기가 쌓여있고 난방기구가 고장나 한 겨울에도 추운 집에서 생활을 할 정도로 주거환경이 열악합니다. 가스통 교체를 하지 못해 버너로 조리를 하는 등 화재의 위험에도 노출되어 있습니다. 다른 가족들은 대상자를 치매환자로 인정하지 않고 외부 개입에 적대적인 모습을 보이고 있습니다.

사례 유형

- 의식주 해결이 시급한 자
- 치매로 인해 복합적인 문제가 동반된 자

초기평가

일상생활 동작

- 기본적인 행정적 업무조차 하지 못해 고지서 등이 방치되어 있음
- 가스통 밸브를 교체할 줄 몰라 휴대용 버너 사용
- 인지 저하로 스스로 약물 복용하기가 어려움

생활환경 위기

- 물건과 쓰레기가 대상자 집 안팎으로 쌓여 있음
- 위생관리가 불량하고 화재에 취약한 주거환경
- 난방시설 고장으로 겨울철 추위와 한랭 질환에 노출되어 있음

특이사항

- 다른 자녀들이 있지만 대상자의 치매 질환에 대한 관심이나 도움이 전혀 없음
- 다른 자녀들은 대상자 아들이 정신질환이 있고 대상자가 치매에 걸렸다는 사실을 인정하지 못하고 외부 개입에 적대감을 보임

실행계획 수립

- 약물관리 및 복약지도
- 인지능력 향상을 위한 인지활동 제공
- 안전을 위한 주거환경 개선
- 영양상태 개선을 위한 영양식 제공
- 가족기능 회복을 위한 가족지원 실시

사례관리 서비스 제공 및 평가

일상생활 지원

- 인근 보건진료소와 연계하여 투약관리 지도
- 정기적인 방문 상담을 통해 주거환경 정리, 고지서 관리, 인지활동도구 제공, 화장실 손잡이 설치 등 일상생활 지원
- 대상자 스스로 병원 진료를 볼 수 있도록 격려
- 꾸준한 치매치료제 복용과 인지훈련으로 대상자의 치매증상 호전

자원연계

- 면사무소 맞춤형 복지팀과 연계하여 도시락 배달, 주거환경 개선, 난방 서비스 등 생활 지원 실시

가족개입

- 정신질환이 있는 자녀의 병원 치료 지원을 위해 정신건강센터 및 토탈케어서비스 연계
- 가족 교육 및 상담을 통해 가족들이 대상자에게 관심을 갖고 지원하게 되어 대상자가 안정적인 환경에서 지내게 됨

*사례관리자가 겪은 어려움

대상자의 투약 관리부터 주거환경개선, 식사관리, 가족상담, 아들에 대한 개입까지 많은 자원연계가 필요한 사례였음. 지역사회에 다양한 자원이 투입되어 대상자의 일상 생활이 회복되었고, 특히 가족들이 대상자의 생활을 자주 들여다 보게 되어 개입 종료 후에도 현재 생활을 유지해 갈 수 있을거라 생각함

가족들의 도움이 전혀 없는 치매환자

전문가 의견

- 진료와 치료에 대한 실행 결과가 잘 유지될 수 있도록 지속적인 모니터링이 필요해 보입니다. 인지기능정도를 측정 및 기록하여 대상자의 치매 증상이 호전되고 있는지 그 양상을 관찰하여 주세요.
- 주거환경개선 서비스를 제공했다면 현 상황을 스스로 관리할 수 있도록 깨끗한 환경을 유지하려는 작은 행위에도 민감하게 반응하고 격려해주시면 좋겠습니다.
- 치매환자는 사고력·판단력이 흐려져 자신이 위험한 상황에 처해 있는지, 본인이 속한 물리적 환경에 어떤 문제가 있는 것인지 생각하는 것이 어려울 수 있습니다. 가스 밸브에 자동차단 장치를 달거나, 보일러 작동 여부를 확인하는 등 잠재적으로 발생할 수 있는 위험을 체크하여 미리 대처를 하셔야 합니다.

- 가족, 특히 자녀들은 본인의 부모가 건강하셨던 모습을 기억하고 있기 때문에 치매로 인한 부모의 변화를 받아들이기 힘들 수도 있습니다. 그러한 가족들이 대상자를 이해할 수 있도록 돕고, 변화할 수 있도록 하는 과정에서 많은 노력을 하셨을거라 생각합니다.
- 시간이 지나면 대상자에 대한 가족들의 관심이 다시 줄어들 수 있기 때문에 지속적으로 가족들이 대상자에게 관심을 가질 수 있도록 꾸준한 지지를 제공해주시기 바랍니다.
- 사례관리 실천 과정은 대상자 혼자 힘으로 해결하기에는 불가능한 사례가 대부분입니다. 본 대상자는 가족관계가 단절된 것이 아닌 것으로 보이므로, 앞으로도 가족이 역할을 적절히 수행할 수 있도록 격려, 응원해 주시면 좋겠습니다.

자녀의 학대가 의심되는 치매환자

“넘어져서 생긴 상처야”

사례 3

80세 남성 치매환자 ○○○어르신은 술만 마시면 파출소에 찾아가 큰아들이 때려 상처가 났다고 신고를 하십니다. 하지만 술에서 깨면 상처는 본인의 주사로 넘어져 생긴 것이며 큰아들의 폭행 행위는 없었다고 말을 바꿉니다. 대상자에겐 정신지체장애가 있는 작은 아들이 하나 더 있는데, 작은아들 또한 형에게 맞았다며 종종 경찰서에 찾아오곤 하지만 막상 경찰이 출동해보면 큰아들과 대상자는 작은아들이 꾸며낸 이야기라며 경찰을 돌려보냅니다. 정황상 학대행위가 일어나고 있는 것 같지만 대상자가 여러차례 말을 바꿔 어려운 상황입니다

사례 유형

- 학대로 자해위험이 큰 자(큰아들의 학대 의심)
- 의식주 중 ‘식’ 해결이 시급한 자
- 기초생활 수급자
- 행정복지센터를 통해 사례관리가 필요하다고 판단되어 의뢰된 자

초기평가

영양 상태

- 구강섭취가 어려워 음식을 잘 먹지 못해 영양 상태가 좋지 않음

활동도

- 대상자는 자주 음주를 하고 술에 취해 종종 넘어져 얼굴에 찰과상과 몸에 타박상이 있음

돌봄 부담

- 변실금으로 용변실수가 잦아 보호자(큰아들)가 돌봄의 어려움 호소

특이사항

- 큰아들이 대상자와 장애가 있는 작은아들을 학대하는 정황이 있어 경찰이 개입하였지만 대상자는 학대 사실을 부인함
- 대상자는 특히 음주 후 아들이 폭행을 했다면 경찰에 신고 후, 술이 깬 다음에는 폭행 사실을 부인하는 태도를 보이고 있음

실행계획 수립

- 노인학대 관련 기관 연계
- 경제적 부담 완화를 위한 조호물품 제공

사례관리 서비스 제공 및 평가

일상생활 지원

- 조호물품(기저귀 등) 지원

자원연계

- 장기요양서비스를 연계했지만 대상자가 거부
- 행정복지센터, 파출소 등과 연계하여 개입하고자 하였지만 대상자와 보호자가 서비스 거부

*사례관리자가 겪은 어려움

대상자의 일상생활을 지원하기 위한 서비스는 제공하였지만 학대와 관련한 조치는 할 수 없었음. 학대 정황을 살피기 위해 대상자 방문을 지속적으로 했지만 대상자의 증언이 일관적이지 않고 증거가 없어 경찰서와 협력하여 지속적으로 지켜보고 있는 상황임

자녀의 학대가 의심되는 치매환자

전문가 의견

- 대상자의 구강섭취가 어렵다면 구강 사정을 통해 치아손실 여부와 연하곤란, 혀균열 및 백태 등 구강 위생 상태를 점검해야 합니다.
- 대상자처럼 생물학적 나이가 많은 경우 신체기능이 저하되고 입맛이 떨어지므로 구강 음식 섭취가 쉽지 않을 수 있습니다. 이 경우 영양음료로 약해진 기능을 살리는 방법도 있습니다. 영양지원이 가능하다면 영양음료를 지원해 보시길 권합니다.
- 변실금 양상을 관찰하여 항문 부위 피부가 손상되지 않았는지 확인하는 일이 필요합니다. 항문 주변의 피부를 물과 비누로 씻은 후 건조시켜 피부가 손상되지 않게 관리가 필요합니다. 필요 시 성인용 기저귀를 일시적으로 착용하는 것도 도움이 됩니다.

- 대상자가 금주를 해야 한다면 음주습관을 사정하여 금단 증상 유무를 확인한 후 전문의의 개입이 필요합니다.
- 하지만, 사례관리 담당자에게 ‘금주’는 ‘문제 상황’입니다. 지저분한 주거환경이 보이면 바로 치워야 하는 것처럼 술 먹는 행위도 문제 상황으로 보이는 것입니다. 여기서 중요한 건 대상자가 금주를 ‘욕구’로 느끼는가 하는 것입니다. 문제와 욕구는 다른 문제인데, 대상자가 문제를 인식하고 금주하겠다고 느낀다면 적극적으로 개입하는 것이 좋겠으나, 그럴 생각이 전혀 없다면 오히려 사례관리자에게 소진만 찾아올 수 있습니다. 문제에 매몰되지 말고 그 속에서 풀어갈 수 있는 강점 실마리를 찾아보면 어떨까요.
- 노인학대 문제는 치매안심센터 담당자가 개입하기에 고차원적인 문제일 수 있습니다. 대체로 학대를 당하는 부모는 자식 앞길을 생각해서 이야기하지 않는 경향이 있습니다. 그러다 보니 학대를 가하는 자녀는 아무런 제지 없이 행위를 반복하게 됩니다. 학대는 노인보호전문기관과 연계하여 전문기관에서 직접 개입하도록 협력하는 것을 권유합니다.

PART 4.

치매환자와 지역자원의 연결통로 만들기

사례관리의 주요 목적은 비공식적 자원체계(가족, 친족, 친구 등)와 공식적 지원체계(국가 및 공공기관)가 보유하는 각종 자원을 통합하는 것입니다. 사례관리 과정에서 가족, 이웃, 친구 등 비공식적 지원체계가 치매환자를 보호할 수 있는 능력을 최대화 시키고, 치매환자와 가족의 욕구를 충족시키는 데 있어 공식적 도움체계의 능력을 최대화하는 역할이 수행 되어져야 합니다. (Moor, 1990)



- 01 말벗이 필요한 치매환자
- 02 우울증이 있는 치매환자
- 03 돌봐줄 가족이 없는 치매환자

말벗이 필요한 치매환자

“찾아 오는 사람도 없고...”

사례 1

91세 여성 치매환자 ○○○어르신은 갑작스럽게 배우자와 사별한 후 정신적 충격으로 기억력을 포함한 인지능력이 저하되었고 우울증으로 인한 심한 감정기복을 겪게 되었습니다. 자녀들도 타지에 살고 있어 대상자는 혼자 집에 있을 때 외로움을 많이 느끼신다고 합니다. 거동이 불편하여 외출도 자주 할 수 없고 이야기를 나눌 사람이 없어 우울증이 점점 심해지고 있습니다.

사례 유형

- 독거 치매환자
- 치매로 인해 복합적인 문제가 동반된 자
- 돌봄의 사각지대에 있는 자

초기평가

정신행동증상

- 우울증 : 심한 감정 기복을 겪고 있음

인지기능

- 갑작스럽게 대상자와 사별한 후 정신적 충격으로 기억력을 포함한 인지능력이 저하되어 할 일을 자주 잊어버리곤 함

일상생활

- 약 복용을 자주 잊어버림

활동도

- 거동이 불편하여 낙상위험 높고 외출이 어려움

돌봄서비스

- 장기요양서비스 이용중

실행계획 수립

- 약물관리 및 복약지도
- 우울증 완화를 위한 말벗 서비스 제공
- 신체기능 저하로 인한 안전문제 개선

사례관리 서비스 제공 및 평가

일상생활 지원

- AI 돌봄로봇 지원으로 비대면 돌봄서비스 제공
- 돌봄로봇 지원 후 긍정적 심리적 변화를 보이며 신체활동이 늘고 식사 등 일상생활 능력이 회복됨
- 로봇이 알람을 통해 약 복용 시간을 알려주어 규칙적인 치매약 복용이 가능해지며 치매 증상 악화를 방지함
- 말벗 서비스 제공

정신행동증상 완화

- 로봇을 활용하여 종교, 트로트, 이야기 등 다양한 프로그램을 접하면서 우울감 완화

안전관리

- 안전 교육(낙상 예방 교육 등) 및 위생 교육 실시
- 조호물품(미끄럼방지 매트, 미끄럼 방지 양말 등) 제공

*사례관리자가 겪은 어려움

대상자가 거동이 불편하여 치매안심센터 프로그램 이용이나 외부 자원 연계가 쉽지 않은 상황이었음. AI 돌봄로봇 지원으로 대상자에게 대화상대가 생겼고 규칙적인 약물 복용이 가능해지며 대상자의 우울증이 완화되고 심리적으로 긍정적인 변화를 보였음

말벗이 필요한 치매환자

전문가의 의견

- 대상자가 고령이라 일상생활 중 낙상 우려가 클 것으로 판단됩니다. 현재 가정 내 이동 편의시설(손잡이, 방지턱 등)이 잘 되어있는지 살펴볼 필요가 있으며, 지역 내 복지관 및 희망복지지원단 등과 같은 기관과 협력하여 어르신에 맞는 맞춤형 편의시설 지원도 고려해 보시면 좋겠습니다.
- 치매환자에게 치매치료제 복용은 중요합니다. 하지만 독거 치매환자의 경우 기억력 저하로 인해 스스로 정해진 시간에 약을 챙겨 먹기가 쉽지 않을 수 있습니다. AI 로봇을 통해 효과적으로 투약관리가 이루어지고 있는 것으로 보여 다행입니다.

- 우울증을 겪는 치매환자는 치매환자의 일상생활뿐만 아니라 주위 사람들에게도 영향을 줍니다. 치매로 인해 집중력이 많이 떨어져 있는 상태에서 우울증이 더해지면 치매환자의 집중기간은 점점 짧아지게 되고, 대상자가 심한 감정기복을 겪었다면 일상생활을 하는데 있어서 많은 어려움이 있었을 것으로 보입니다.
- 대상자의 인지기능 및 우울 상태를 주기적으로 측정하고 기록하여 대상자의 변화를 체크하며, 대상자가 AI 로봇과 안정되게 지내는 성공적인 일상생활이 지속되도록 모니터링하고 지지와 격려를 보내주세요.
- 가까운 거리의 산책이나 집 안 내에서 활동할 수 있는 것들을 살펴보고 (화분가꾸기, 그림책 그리기 등) 소소한 일상의 즐거움을 찾아드리면서 지원하시면 좋겠습니다.

우울증이 있는 치매환자

“집에 혼자 있으면 외롭지”

사례 2

85세 남성 ○○○어르신은 독거 치매환자로 인지능력이 저하되어 있고 주변에 이야기를 나눌만한 사람이 없어 우울하다고 하십니다. 대상자가 거주하고 있는 곳은 마을과 떨어져 있어 마음을 나눌 이웃도 많지 않습니다. 거주지 근처에 사회적인 활동을 할 만한 자원이 없고 코로나19 발생 이후 사회활동이 더 감소하였습니다. 대상자는 사람들과 만나 어울리고 싶어 하지만 주변에 대상자가 이용할 만한 자원이 없는 상황입니다.

사례 유형

- 독거 치매환자
- 돌봄의 사각지대에 있는 자

초기평가

정신행동증상

- 우울증 : 사회적 지지자원 부재로 우울감 호소

인지기능

- 기억력 및 지남력 등 인지기능 저하

일상생활 동작

- 독거 치매환자로 돌봐줄 가족이 없어 투약 관리가 어려움

의료기관 이용 현황

- 마을과 떨어져 있는 곳에 살아 의료서비스 및 대중교통 이용에 어려움이 있음

활동도

- 주변에 이용가능한 자원이 없어 사회활동의 기회가 없음

실행계획 수립

- 사회활동 참여 증진을 위한 자원연계 실시
- 인지기능 향상을 위한 인지훈련 활동 제공

사례관리 서비스 제공 및 평가

자원연계

- 치매안심센터 쉼터 분소로 연계하여 서비스 접근성 강화 및 사회활동 증가
- 행정복지센터에 의뢰하여 대상자 거주지 근처의 경로당을 연계, 대상자의 사회활동 참여 확대
- 찾아가는 치매안심센터 쉼터 프로그램을 연계하여 공예, 미술, 명상 훈련 등 다양한 활동을 할 수 있게 지원함
- 병원 진료를 위해 지역사회 내 의료기관 연계하여 의료서비스 이동 편의 제공

인지훈련활동 제공

- 반려 식물을 제공하여 반려 식물 돌봄활동과 오감을 활용한 다양한 활동으로 우울 증상 감소 및 인지기능 향상

일상생활 지원

- 조호물품(미끄럼방지 매트, 양말, 팬티 등) 제공

투약관리

- 약 달력을 활용하여 적절한 투약 관리가 이루어지도록 함

사회활동 독려

- 힐링 나들이 프로그램을 추진하여 행복감을 경험할 수 있도록 지지하고 여행 사진 앨범을 제공하여 기억 회상을 통해 지속적으로 행복한 감정이 들 수 있도록 함

*사례관리자가 겪은 어려움

대상자가 거주하는 지역에 대상자가 이용할 만한 자원이 없어 자원 발굴이 어려웠던 사례였음. 반려 식물을 키우는 비약물적 프로그램을 연계하여 식물 돌봄 행위를 통해 삶의 활력을 찾을 수 있었고 우울감을 감소시켜 정서적 안정을 도모할 수 있었음

우울증이 있는 치매환자

전문가 의견

- 대상자가 마을과 떨어진 곳에 거주하고 있어 의료서비스 및 대중교통 이용에 어려움이 있는 단점이 있지만, 지역에 맞는 반려 식물을 키우는 활동으로 삶에 활력을 주는 치료적 개입은 잘 선택하신 방법인 것 같습니다. 반려 식물을 비롯한 상추, 방울토마토와 같은 채소 가꾸기 등은 우울감을 극복하는데 도움이 되며, 인지기능 향상과 계절 감각과 같은 지남력 향상에도 도움을 주는 방법입니다.
- 또한 어르신과 하면 좋은 것 중 하나가 사진을 소재로한 활동입니다. 가까운 동네 산책하며 꽃을 찍거나, 이웃과 나들이를 다녀온 사진, 자녀나 손자녀 사진을 주제로 이야기를 풀어가면 금세 어르신의 표정이 밝아지곤 합니다. 사례관리 담당자가 실행하신 것처럼 행복했던 추억을 떠올리고 과거를 회상함으로써 심리적 안정을 도모할 수 있도록 앞으로도 힘써 주시길 당부합니다.

- 돌봐줄 가족이 없어 투약 관리가 어려운 독거 치매 노인의 경우는 규칙적인 약 복용이 무엇보다도 중요한데 약 달력을 통해 적절한 투약 관리가 이루어지게 하면서, 자녀들에 대한 전화 상담을 통해 치매에 대한 교육과 대상자를 어떻게 돌봐 주는 것이 좋을 것인지에 대한 교육이 가족들의 관심을 이끌어 내는데 중요한 역할을 한 것 같습니다.
- 대상자가 마을 인근 치매안심센터 심터 프로그램에 참여하며 사회활동이 증가하면서 환자의 우울감은 사라지게 되고 자존감이 높아지는 효과가 있었던 것 같습니다.
- 맞춤형 행복 여행과 같은 프로그램은 정서적으로 행복감과 안정감을 심어 주었을 것으로 생각되며, 여행 후 여행 사진 앨범을 만들어 보급해 주는 것은 여행에 대한 즐거운 기억을 회상하게 하여 인지기능을 비롯한 정서적인 안정감을 주는 좋은 방법이라고 생각합니다.

돌보줄 가족이 없는 치매환자

“나한텐 아무도 없어”

사례 3

86세 남성 치매환자인 ○○○어르신은 자녀들과는 오래전 연락이 끊겨 혼자 지내고 계십니다. 장소에 대한 지남력이 저하되어 배회경험이 있고 뇌졸중으로 인해 손 기능에 제한이 있어 본인의 식사를 챙기는 것조차 어려워 하십니다. 인지기능 저하로 금전관리에도 어려움을 느끼고 전반적인 일상 생활에서 어려움을 느끼고 있습니다.

사례 유형

- 독거 치매환자
- 돌봄의 사각지대에 있는 자
- 신체기능 저하로 허약성 수준이 높은 자
- 기초생활 수급자

초기평가

인지기능

- 기억력, 장소에 대한 지남력 등 인지기능 저하
- 배회경험 있음

신체건강

- 뇌졸중 겪은 후 손 떨림이 생겨 손 사용에 제한이 있음

일상생활 동작

- 식사 준비, 가사 관리, 금전 관리 등 일상생활에 불편함을 자주 느낌

특이사항

- 오래전 배우자와 이혼 후 자녀들과도 단절되어 오랫동안 혼자 살아옴

실행계획 수립

- 말벗 서비스 제공
- 영양상태 개선을 위한 영양식 제공
- 일상생활 지원을 위한 공공후견인 연계

사례관리 서비스 제공 및 평가

일상생활 지원

- 치매공공후견인을 연계하여 위생관리, 금전 관리 등 일상생활 지원
- 공공후견인을 통해 각종 사회복지서비스를 이용할 수 있게 됨
- 건강관리, 여가생활을 위한 물품(식자재 등) 제공
- 대한노인회와 연계하여 도시락 배달서비스 제공
- 주거환경개선을 위한 물품(침대, 식탁 등)을 지원하여 신체건강 증진에 기여

정서지원

- 공공후견인을 통해 일상생활 지원뿐만 아니라 정서적 지원도 이루어며 고독감 완화

*사례관리자가 겪은 어려움

대상자가 오랫동안 혼자 살아 다른 사람에게 본인의 일상생활을 맡기는 것에 대해 거부감을 느꼈으나 지속적인 사례관리 담당자와의 라포형성으로 대상자와 신뢰를 쌓아 공공후견인을 연계할 수 있었음. 공공후견인 연계로 일상생활이 가능해지며 대상자의 삶의 만족도가 상승하고 정서적으로 안정됨

돌봐줄 가족이 없는 치매환자

전문가의 의견

- 재가에서 거주하는 치매환자는 다차원적인 서비스 연결망이 필요합니다. 병원, 보건소, 주민센터 등 다양한 자원이 대상자와 연결되어야 하지만 치매환자, 특히 독거 치매환자의 경우 스스로 그러한 자원들과 연결되는 것은 쉽지 않습니다. 공공후견인은 대상자와 연결이 되어있는 자원임과 동시에 다른 자원들을 연결시키는 연결고리 역할을 합니다.
- 대상자도 독거 치매어르신이라 여러 가지 우려되는 일이 많아 보입니다. 후견인을 통해 일상생활과 정서적 지원을 도운 것, 참 잘하셨습니다. 더불어 배회 경험이 있으셨다고 하니, 배회가능어르신을 위한 감지기, 인식표 등을 제공하여 문제상황을 미리 예방하는 것도 필요해 보입니다.

- 무엇보다 본 대상자처럼 누군가에게 의지할 사람이 없을 때, 이로 인해 찾아오는 우울감과 불안, 고독감이 매우 클 수 있습니다.
- 공공후견인은 공적인 자원이기도 하지만 동시에 비공식적 자원이기도 합니다. 공공후견인의 도움으로 금전관리, 행정관련 업무, 병원 진료 등 일상생활을 하는데 있어 큰 도움이 됨과 동시에 그 과정에서 치매환자와 정서적 교류가 이루어집니다.
- 꾸준히 대상자의 이웃 관계를 살피주시고 필요에 따라 적절히 종교 활동을 하시게 돕는 것도 많은 도움이 될 것입니다.

Ⅲ

그 밖에 궁금한 치매환자 사례관리

Q&A



Q.

당뇨, 고혈압, 뇌혈관 질환 등 지병이 있고 건강상태가 매우 좋지 않아 이미 많은 약물을 복용하고 있는 치매환자에게 치매치료제를 권해도 되는 건가요?

A.

일반적으로 치매치료제는 다른 약제와 같이 복용해도 큰 해는 없는 것으로 알려져 있습니다. 하지만, 노인이 되면 대사기능이 약해져서 약물 부작용이 빈번하게 일어나고, 약을 혼합하여 복용하면 약물상호작용에 의한 문제도 발생할 수 있죠. 따라서 약은 소량에서 시작하여 서서히 늘려가는 것으로 권장되고 있습니다. 약의 순기능과 약으로 인한 부작용은 개인의 상태에 따라 달라지므로 치매를 진료하는 전문의와 상담이 필요합니다.

Q.

혼자 일상생활이 불가능한 치매환자가 다른 사람의 도움을 거부하고 혼자 살기를 고집할 때 어르신들의 결정을 어느 정도까지 존중해야 하나요?

A.

치매환자는 판단능력이 저하되어 무엇이 옳고 그른지 판단하는 일이 쉽지 않습니다. 하지만 그렇다고 해서 치매환자의 모든 판단이 그르다는 것은 더 더욱 아닙니다. 치매환자가 시설에 입소하는 것이 환자의 안전과 돌봄을 위해 나은 선택일 수 있으나 본인이 살던 곳을 떠나고 싶어하지 않는 대상자의 결정도 존중되어야 합니다. 하지만, 일상생활에 대한 의존도가 매우 높거나 판단력의 저하 혹은 충동성으로 인해서 자해나 타해의 위험이 높아진 경우에는 더욱 적극적으로 개입하는 것을 고려해야 합니다. 만일 혼자 생활해야 한다면

깨지기 쉬운 그릇은 깨지지 않는 그릇으로 바꾸고,

날카롭거나 위험한 물건은 보이지 않는 곳으로 치우고,

쓰레기 버리는 곳을 지정하여 반복적으로 알려주는 등의 도움이 필요합니다.

대상자를 위하는 마음에 대상자의 집을 치우려고 하는 행동이 대상자에게는 허락 없이 자신의 공간을 침범하는 것으로 보일 수 있습니다. 거절을 당하더라도 대상자와 천천히 신뢰 관계를 쌓은 후 대상자가 도움의 손길을 받아들일 수 있도록 다가가 보세요.

Q.

치매환자가 공격적인 행동을 보이며 목욕, 의복 교환을 강하게 거부할 때 어떻게 대처해야 하나요?

A.

대상자가 왜 목욕을 거부하고 새 옷을 거부하는지 알아보는 것이 중요합니다. 목욕을 거부하는 이유가 다른 사람에게 벗은 몸을 보여주기 싫어서 일 수도 있고, 새 옷을 거부하는 이유가 새 옷이 낯설게 느껴지기 때문일 수도 있습니다.

‘더러운 옷을 벗기고 깨끗한 옷을 입혀 드릴게요.’

‘빠르게 할테니 잠시만 기다려 주세요.’

와 같이 부드럽고 침착한 어조로 대상자에게 말씀해주세요. 질문을 해서 대상자의 대답을 요구하는 것보다는 자연스럽게 상황을 이어나가는 게 좋습니다. 혹시 대상자가 너무 흥분하거나 공격적으로 변한다면 하던 것을 멈추고 약간의 시간이 경과한 후에 다시 시도해 보세요.

Q.

치매환자가 약에 자신을 해하는 약을 뺐다고 생각하여 병원 진료와 약물복용을 거부할 때 어떻게 해야 하나요?

A.

치매환자는 왜 약물을 먹어야 하는지 이해할 수 없거나, 자신에게 약을 처방해준 의료진과 약이 자신을 해치려고 한다는 피해망상 혹은 피독망상이 있을 수 있습니다.

‘산책하는 길에 잠깐 들렀다 가요’

‘(의사)선생님이 어르신 걱정을 많이 하고 있다고 하니 한번 찾아가 봐요’

‘독이 없는 약으로 바꿔왔으니 드셔보세요’

치매환자를 병원으로 모실 때 대상자를 안심시키는 말과 행동이 좋습니다. 치매환자가 약을 복용한 다음에 보이는 반응에 대해서 무시하거나 논리적으로 접근하려는 태도는 자제해주시고 대상자가 약물복용에 대해 느끼는 부정적인 감정을 수용해 줌으로써 대상자가 왜 약물복용을 하려 하지 않는지 이유를 탐색하여보고 적절한 대응법을 찾아보세요.

Q.

치매환자가 다른 사람의 물건을 계속 가져가려 할 때 어떻게 대처해야 하나요?

A.

치매환자는 무엇이 자신의 물건이고 무엇이 다른 사람의 물건인지 사물을 구별하는 능력이 약해져 있습니다. 따라서 자기 물건을 자신의 것이 아니라고 생각할 수 있고, 다른 사람의 물건이 자신의 것이라고 생각하거나 주장할 수 있습니다.

다른 사람의 물건을 뒤흔들고 하거나 빼앗으려고 할 때 가벼운 짐을 들어 달라고 하거나 혹은 손을 움직일 수 있는 과제를 제공하여 주위를 환기시켜 보는 것도 한 방법입니다.

Q.

치매환자가 심한 배회증상을 보일 때 어떻게 적절히 대처해야 할까요?

A.

치매 어르신이 배회를 하는 목적이 있을 수도 있습니다. ‘집을 가야 한다’는 이유일 수 있고, 과거의 직업 특성으로 ‘일을 하기 위해’ 밖으로 나가려는 등 다양한 욕구가 있을 것입니다. 어르신이 밖으로 나가려 할 경우 어르신의 욕구를 인정해 주시고 함께 동행해 주세요.

‘길을 잃을 수 있으니 집으로 가시지요’

‘식사 시간이 되었으니 집으로 가시지요’

어르신의 신체 상황을 고려하여 적절한 시간 동안 산책하여 주시고, 집으로 돌아올 시간이 되었을 땐 어르신의 주의를 환기할 수 있는 말을 하면서 집으로 돌아와 주세요. 출입문에 소리가 나는 종이나 센서를 달거나, 출입문이 보이지 않도록 가려 놓는 것도 좋은 방법입니다. 또는 대상자가 집 안에서 배회할 수 있도록 집안 환경을 안전하게 조성하는 것도 도움이 됩니다. 배회 행동을 못하도록 막는 것보다는 안전하게 배회 활동을 할 수 있도록 배려하는 것이 좋은 방법 가운데 하나입니다.

Q.

가족들이 치매환자의 치매 진단을 받아들이지 못해
환자의 치매 치료가 어려울 때 가족들에게 어떻게 개입해야 할까요?

A.

가끔 치매를 자연스러운 노화의 과정으로 생각하여 가족들이 치매환자의 변화에 관심을 기울이지 않는 경우가 있습니다. 이런 경우에는 치매의 진단이 늦어져서 조기치료의 시기를 놓치거나, 정기적으로 치료를 받지 못하는 상황이 발생하곤 합니다. 치매가 진행될수록 혼자 생활하는 것이 점점 어려워지기 때문에, 치매환자가 스스로 자신을 돌보지 못할 때에는 결국 가족의 이해와 도움이 가장 중요하게 됩니다.

가족 상담을 통해 가족의 진짜 속마음을 들어주시고 그에 따른 적절한 개입이 필요해 보입니다. 대상자의 가족에게 가족 돌봄의 중요성을 인식시켜 가족들이 대상자 돌봄에 참여하게 해보세요. 지역사회에서 도움을 받을 수 있는 적절한 기관과 서비스를 안내하는 것도 매우 중요합니다.

참고문헌

- 경기도광역치매센터 (2020). 경기도치매안심센터 치매환자맞춤형사례관리사업 매뉴얼
- 권진숙 외 (2008). 사례관리의 이론과 실제. 학지사
- 김남희 외 (2014). 노인복지론. 동문사
- 김영숙 (2008). 재가노인·장애인·노인장기요양보험 사례관리론. 교육과학사
- 김영숙 (2022). 치매에 대한 통합적 접근법. 교육과학사
- 보건복지부 (2022). 치매정책사업안내
- 보건복지부, 중앙치매센터 (2018). 치매안심센터 맞춤형사례관리 매뉴얼
- 서울시광역치매센터 (2021). 2021 치매사례관리를 위한 지역사회복지지원안내
- 이윤로 외 (2003). 치매 노인과 사회복지서비스. 학지사
- Moore, S. T. (1987). The capacity to care : A family focused approach to social work practice with the disabled elderly. *Journal of Gerontological Social Work*, 10, 79-99



치매안심센터 실재 사례로 알아보는

어렵지만 잘하고 싶은 치매환자 맞춤형 사례관리



광역치매센터
전라북도

발행번호. 2022-04-74 발행인. 한명일 발행일. 2022-10-28 발행처. 전라북도광역치매센터
주 소. 전라북도 전주시 완산구 서원로 328, 2층 전라북도광역치매센터
TEL. 063)247-6081~2 | FAX. 063)247-6083 홈페이지. jeonbuk.nid.or.kr 디자인. 두두디자인

COPYRIGHT@전라북도광역치매센터

본 저작물은 전라북도광역치매센터에서 출간하였습니다. 저작권법에 의해 보호받는 저작물이므로 무단전제와 복제를 금합니다.

비매품 / 무료

93300



9 791197 307362

ISBN 979-11-973073-6-2