

## “여보, 나 치매래”

치매 진단 후  
점점 다른 사람이 되어 가는 당신

### #1

#### 점점 난폭해지는 남편



남편은 치매 진단을 받았지만 여전히 말수가 적고 조용해서 ‘착한 치매’인 줄만 알았어요. 그런데 어느 날 갑자기 자기 옷을 어디에 갖다 버렸느냐며 화를 내더라고요. 나를 때릴 기세였습니다. 화가 좀 가라앉기를 기다렸다가 옷장 서랍을 열어 보여줬더니 아무렇지도 않게 “거기 있었네” 하면서 돌아서는 거예요. 얼마나 무서웠던지 지금도 그때 생각만 하면 가슴이 떨려요.

### #2

#### 의부증이 심해지는 아내



아내는 요즘 한시도 내 옆에서 떨어지지 않으려고 합니다. 나는 하늘에 맹세코 아내밖에 모르고 살았는데, 아내는 치매가 시작되고부터는 의심과 질투가 점점 심해집니다. 예전에 자기가 사준 옷인데도 갑자기 “도대체 어떤 X가 사준 거냐”라고 하질 않나, 밥을 안 먹겠다면 “밥에 독 넣어서 나 죽이고 그X한테 갈 거잖아”라며 소리를 지르는데 미치겠더라고요. 요양원에 안 보내고 끝까지 내가 돌볼 생각이었는데 이러다 가는 내가 먼저 죽을 것 같습니다.

치매 하면 누구나 머릿속에 떠오르는 장면이 한 가지 이상은 있을 겁니다. ‘하마터면 집에 불날 뻔 했다’, ‘누가 말리지 않으면 배부른 줄도 모르고 계속 먹는다’, ‘쓰레기를 집 안 가득 모아놓았다’, ‘집 안에서도 화장실을 찾지 못해 옷에 실수를 한다’, ‘자꾸만 집 밖으로 나가서는 집을 찾아오지 못한다’, ‘사람들이 있는 데서도 아무렇지 않게 바지를 내린다’ 등등….

치매여서 나타나는 비정상적인 생각, 감정, 행동을 통틀어서 ‘정신행동증상(BPSD : Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)’이라고 합니다. 행동심리증상이라고도 하며 주변행동, 문제행동이라고도 부릅니다.

치매환자 90% 이상에게서 한 가지 이상의 증상이 나타나는데 배회·반복적인 행동·초조·안전부절못함·공격 행동 같은 ‘행동증상’과 우울·무감동·불안·망상·환각·조증(기분이 비정상적으로 고양되면서 생기는 다양한 증상), 의욕 저하 등의 ‘정신증상’, 수면장애, 섭식장애(음식 섭취와 관련된 부적절한 행동과 생각), 비정상적 성적 행동 등이 모두 포함됩니다.

정신행동증상이 치매환자 가족을 가장 힘들게 만드는데, 지금까지 알고 있었던 사람이 전혀 다른 사람으로 바뀌었다는 느낌을 받습니다. 하지만 명심할 것은 이 모든 증상이 병으로 온 것이지 누군가를 괴롭히려고 의도적으로 그러는 게 아니라는 점입니다.

또한 정신행동증상이 지나치게 심할 경우에는 전문의를 통해 적절한 약물 처방을 받는 것이 환자와 보호자 모두의 삶에 도움이 됩니다. 대표적

인 정신행동증상과 환자의 심리, 그에 따른 돌봄 방법 몇 가지를 알려드립니다.

**도둑망상** 어디에 뒀는지 잊어버리고 다른 사람이 훔쳐갔다고 하는 행동은 불안감 혹은 기억력과 판단력 상실에서 오는 것입니다.

항상 물건을 감춰두는 장소가 있으므로 평소에 잘 관찰하고 중요한 물건은 보이지 않는 곳에 치웁니다. 환자가 의심하고 있다 해도 부드럽게 대하고, 무언가를 잃어버렸거나 그것이 없어졌다는 사실을 인정해 주고 같이 찾아봅니다.

**배회** 아무런 목표나 계획 없이 계속 돌아다닙니다. 눈 깜짝할 사이에 집 밖으로 나가 길을 잃고 헤매거나 엉뚱한 곳에서 발견되기도 합니다.

안전이 최우선이니 배회구조팔찌나 배회어르신인식표, 치매환자위치추적기, 지문사전등록제 등을 활용합니다. 최근 사진을 찍어두면 찾을 때 도움이 되며, 찾았을 때는 화내지 말고 조용히 집으로 데리고 들어옵니다.

**폭력·공격적인 행동** 무언가 싫다는 의사 표시이거나 자존심이 상했다는 뜻일 수 있습니다. 아무도 자기에게 관심이 없거나 할 말이 있는데도 말을 못하게 하고, 하고 싶지 않은 일을 자꾸 하라고 해서 나타나는 행동일 수도 있습니다.

환자를 무시하는 말이나 행동, 무례한 태도가 자존심을 상하게 해 난폭한 행동으로 이어지는 일이 많습니다. 보호자부터 마음을 가라앉힌 후 부드럽고 차분한 억양과 말투로 환자를

안심시키고, 화내는 것을 충분히 이해한다는 표현을 하면서 온화하게 대합니다. 안정된 다음에라도 왜 그랬는지 추궁하면서 그 당시 상황을 상기시키지 않아야 합니다.

**식사** 한꺼번에 지나치게 많이 먹는 폭식부터 달콤한 것만 찾는 편식 증상, 비정상적인 식욕 증가와 감퇴, 식사를 거부하는 거식, 먹으면 안 되는 별난 음식을 계속 먹는 이식증異食症 등이 있습니다.

편안한 마음으로 차분하게 식사할 수 있도록 하고, 재촉하거나 주의가 산만해지면 사례(음식물이나 침이 기도로 들어갔을 때 뱉어져 나오는 기침 증상)가 들기 쉬우므로 주의합니다. 위험한 물건을 먹지 않도록 항상 신경을 쓰며 치워둡니다.

식사를 했는데도 잊어버리고 안 먹었다고 할 때, 조금 전에 먹지 않았느냐고 하면 환자는 혼란을 느끼므로 지금 준비 중이니 조금만 기다려 달라고 부드럽게 이야기합니다.

**화장실 사용과 대소변 실금** 환자를 돌볼 때 매우 어려운 일 중 하나가 화장실 아닌 곳에서 배설하거나 배설물을 손으로 만지고 벽에 바르기도 하는 것입니다. 심지어 배설물을 먹기도 하며 배설물이 묻은 옷을 숨기거나 세탁기에 집어넣기도 합니다. 수치심을 느껴 스스로 처리해 보려고 손을 대지만 치울 수 없어서 일어나는 일입니다.

배설 행동을 보이면 화장실로 데려갑니다. 화장실을 알아보고 찾기 쉽게 커다란 글씨나 밝은색으로 구별해 표시하고 문을 열어 놓습니다. 쉽게 벗을 수 있는 옷을 입히고 밤에도 실내등을 켜 놓으면 도움이 됩니다.

배설은 인간의 마지막 자존심이라고 할 정도로 민감한 문제이므로 어떤 상황이 벌어지더라도 화를 내거나 야단치지 않습니다. 환자가 일부러 그러는 게 아니고 병으로 온 행동임을 명심해야 합니다.



# 치매 증상별 돌봄 지침서

## 1단계

### 초기·경증 치매

치매 진단을 받은 지 3년 이내의 시기로, 가족이나 주위에서 환자의 문제를 알아차리기 시작하며 약간의 도움이 필요합니다.

#### 돌봄 지침

- ① 치매 환자가 자신의 병을 이해하고 자기감정을 표현하도록 도와줍니다.
- ② 자신의 상황에 대비가 안 된 상태의 환자에게 억지로 현실을 직시하고 받아들이라고 강요하면 안 됩니다.
- ③ 치매가 심해지기 전에 돌봄과 관련된 희망 사항이나 재산정리 등의 계획을 세우고 의사 표시를 해 두도록 합니다.

## 2단계

### 중기·중등도 치매

치매 진단을 받은 지 2~10년의 시기로, 치매 환자라는 것을 쉽게 알 수 있으며 어느 정도의 도움이 없으면 혼자 지낼 수 없게 됩니다.

#### 돌봄 지침

- ① 갑작스러운 감정 변화가 많아 환자와 돌보는 사람 모두 힘든 시기입니다.
- ② 환자가 자신의 치매 증상과 진행 과정을 알게 되면서 좌절하거나 절망감에 빠진다는 것을 이해해야 합니다.
- ③ 정신행동증상(35쪽 참고)의 원인을 파악하고 해결 방법을 모색해야 하는데, 무엇보다 환자와 돌보는 사람의 안전이 우선입니다.

## 3단계

### 말기·중증 치매

치매 진단을 받은 지 8~12년이 된 시기로, 인지 기능이 현저히 저하되고 정신행동증상과 합병증이 동반되어 독립적인 생활이 거의 불가능해집니다.

#### 돌봄 지침

- ① 일반적인 의사소통이 어려워지므로 환자의 감정을 주의 깊게 살핍니다.
- ② 환자가 생각을 혼란스럽게 드러내기 때문에 환자의 비언어적인 표현을 주의 깊게 관찰해야 합니다.



## 치매 환자 가족의 하소연

### #1

#### 알아서 하겠다는 아들. 하지만...

- 딸 : “오빠 그리고 언니, 방법이 없잖아. 혼자 계시면 위험하다니까 무조건 오빠네로 모셔와야지. 비용은 나도 좀 내고, 올케언니가 고생할 테니 시간 날 때마다 와서 도울 게.”
- 며느리 : “아니, 사람을 쓴다 해도 스물네 시간 다 해 주는 건 아니잖아요. 돈도 그만큼 없고. 그럼 도우미 없을 때는 어떡하라고요? 나도 아르바이트하잖아요. 그렇게는 못 해요.”
- 아들 : “시끄러워. 그만들 해. 내가 알아서 하면 되잖아!”
- 며느리 : “뭐라고요? 도대체 뭘 알아서 한다는 거예요? 출근해 버리면 그만이잖아요.”

### #2

#### 요양원만큼은 안 된다는 남편

- 아들, 딸 : “엄마 간호하느라 아버지가 큰일 나게 생겼어요. 그만하면 최선을 다하셨으니 이제 결단을 내려서 엄마 모시기에 적당한 시설을 알아보면 어떨까요?”
- 남편 : “아니, 난 절대 그렇게 못 한다. 불쌍해서 어떻게 요양원에 보내냐? 거기는 사람 살 곳이 못 된다더라. 너희한테 절대 부담 안 주고 내가 알아서 할 테니까 더는 말할 거 없다!”
- 아들, 딸 : “그러다 아버지 병나시면요? 엄마 치매에 아버지까지 몸져누우시면 우리는 어떻게 하라고요? 요즘 좋은 요양원도 많다니까, 제발 한번 알아보거나 하시자고요. 제발!”

가족이 치매라는 진단을 받게 되면 설사 마음의 준비를 하고 있었다 해도 가슴이 덜컥 내려앉기 마련입니다. 거기에다 치매가 이미 많이 진행되어 혼자 생활하는 건 무리라는 이야기까지 듣게 되면 눈앞이 캄캄해집니다.

병의 진행이나 환자에 대한 걱정 못지않게 간병과 돌봄이 큰 문제가 되기 시작합니다. 치매가 ‘가족 공동의 질병’이라고 할 만큼 치매 환자 가족의 부담과 고통이 큼니다. 가족 간 갈등의 소지도 많을 수밖에 없습니다.

치매 환자 가족이 겪는 어려움은 우선 정서적인 문제를 들 수 있습니다. 치매로 전혀 다른 사람이 되어버렸다는 상실감에서 오는 슬픔과 환자를 집에서 돌보지 못하고 시설에 입소시킬 경우 견잡을 수 없이 밀어닥치는 죄책감, 환자 돌봄 스트레스에서 오는 분노와 원망, 환자를 돌보느라 다른 사람들과 교류가 끊기는 데서 오는 외로움과 소외감, 화재나 낙상 사고 등 언제 갑자기 불상사가 일어날지도 모른다는 불안과 최악의 상황에 대한 공포, 차라리 모른 채하고 도망가고 싶은 회피와 외면, 치료와 완치의 희망이 없는 가운데 과중한 간병 부담에 시달리다 찾아온 우울과 무기력이 사람을 붙잡고 놓아주지 않습니다.

이와 함께 경제적인 부담도 무시할 수 없습니다. 여기에 다른 가족이 도와주지 않으면 주보호자(부양자)의 스트레스는 극단적으로 치달게 되어 ‘간병살인’, ‘간병자살’이라는 비극으로 이어지기도 합니다.

하지만 치매 환자를 돌보면서 서로 역할을 분담하고 적절한 사회제도의 지원을 받으면 가족관계

가 오히려 돈독해지는 경우도 자주 볼 수 있습니다. 환자 돌봄을 당연하게 여기지 않고 진심으로 감사하는 마음과 함께 경제적인 부담을 서로 나누며 힘든 일을 적절하게 분담하면 치매간병이라는 힘든 언덕을 조금이라도 쉽게 넘어갈 수 있습니다. 아울러 어린 세대에게 어른 섬김의 모범이 됩니다.

또한 원하지 않은 질병에 걸려 인생의 마지막 시기를 어렵게 보내고 있는 분들을 통해 자신의 인생을 다시 한 번 들여다보며 생각할 수 있는 계기가 되기도 합니다.

그렇지만 반드시 짚고 넘어가야 할 것은 그 누구도 예외일 수 없고 누구에게나 찾아올 수 있는 치매라는 짐을 개인과 가족에게만 지우면 절대 안 되며, 우리 사회 구성원 모두가 문제 해결에 나서야 한다는 점입니다. 모든 것을 개인이나 가족이 감당하려 해도 안 되고 실제로 감당할 수도 없습니다.

치매 환자와 가족에게 도움이 되는 대표적인 제도인 ‘노인장기요양보험’ 역시 치매 문제를 사회 전체가 나눠 지겠다는 뜻에서 마련되었습니다.

다음 4월 호에서는 개인이나 가족만이 감당할 수 없는 치매 문제를 어떻게 풀어나갈지, 구체적으로 어떤 제도와 서비스의 지원을 받을 수 있는지 알아보겠습니다.

글 / 유경 treeappl@hanmail.net ‘어르신사랑연구모임’ 대표입니다. 저서로는 치매 걸린 엄마 이야기를 다룬 〈엄마의 공책〉, 나이 둘의 이야기를 담은 〈마흔에서 아흔까지〉 등이 있습니다.

