

# 외상성 뇌손상, 레벨 1

## 뇌손상 간병 능력



노인 및 장기지원 행정국

본 커리큘럼은 주 전역 관계자들의 피드백과 의견을 취합하여 개발하였습니다.  
주요 관계자들로는 시설 소유자/제공자, 관리자, 감독자, 간병인, 트레이너, 가족,  
수혜자/입소자, DSHS 직원, 장기 요양 옴부즈맨 및 옹호 그룹 대표 등이 있습니다.

## 커리큘럼 개발

### **Angela Regensburg, MAED**

프로그램 관리자, 교육부 전문 커리큘럼 및 품질 보증  
노인 및 장기지원 행정국  
보건사회부

## 주제 전문가 기고

### **Betsy Jansen**

자원 지원 및 발달 프로그램 관리자  
(Resource Support and Development Program Manager)  
가정 및 커뮤니티 서비스  
(Home and Community Services) / ALTSA

### **Dan Overton MC, LMHC, MHP, CBIS**

외상성 뇌손상 프로그램 전문가  
(Traumatic Brain Injury Program Specialist) IV  
WA 보훈부(Department of Veterans Affairs)

### **David Minor**

TBI 위원회 및 기금 코디네이터(  
TBI Council and Fund Coordinator)  
가정 및 커뮤니티 서비스  
(Home and Community Services) / ALTSA

### **Deborah Crawley**

상임이사  
워싱턴주 뇌손상 연합  
(Brain Injury Alliance of Washington) | BIAWA  
Pooled Alliance Community Trusts | PACT

### **Jeff Hartson**

TBI 생존자 및 지원 그룹 코치  
뇌 에너지 지원 팀

### **Marisa Osorio, DO**

조교수  
담당의  
University of Washington(워싱턴 대학교) /  
Seattle Children's Hospital(시애틀 아동병원)

### **Nicole Chamblee, CBIS, CIRS-A/D**

자원 센터 운영 관리자  
워싱턴주 뇌손상 연합(  
Brain Injury Alliance of Washington)

### **Scott Bloom**

프로그램 매니저  
외상성 뇌손상 위원회  
(Traumatic Brain Injury Council)  
가정 및 커뮤니티 서비스  
(Home and Community Services) / ALTSA

## 커리큘럼 검토 및 시범 테스트

**Brian D. Cammack**, 미군, 은퇴 중환자관리 비행군의원관

**Tabitha Dominguez**, 전 육군 군의원관, TCCC 교관

**Gloria Kraegel**, 상임이사, 뇌 에너지 지원 팀

**Robert McHaney**, MPH, NREMT 응급구조사

**Nicholas Mehrnoosh**, MS, Eastern Washington University(이스턴워싱턴 대학교)

# 목차

<b>모듈 1: 뇌의 해부학적 구조 및 뇌손상 기초 지식</b> .....	<b>2</b>
개요 .....	3
뇌의 해부학적 구조.....	3
뇌손상의 유형 .....	5
심각도.....	8
손상에서 나타날 수 있는 영향 .....	10
단원 요약.....	14
<b>모듈 2: 뇌손상 관리</b> .....	<b>16</b>
개요 .....	17
접근법.....	17
개인 중심 접근방식.....	18
회복과 치유 과정의 촉진 .....	18
이중 진단(손상 전 또는 후).....	20
위험 행동 .....	22
약물 .....	22
삶의 질 치료 .....	23
예방 .....	25
일상생활 활동 .....	26
기능적 독립성 .....	26
단원 요약.....	26
<b>모듈 3: 행동, 기분, 인지 개입 및 해결</b> .....	<b>28</b>
개요 .....	29
행동 탐구.....	29
행동 접근을 위한 전략.....	29
인쇄물: 변화와 TBI .....	34
안정화.....	39
구체적인 행동 문제 및 조치 .....	39
단원 요약.....	51

<b>모듈 4: 소통</b> .....	<b>53</b>
개요 .....	54
사회적 소통 .....	54
간병인을 위한 소통 도움말 .....	54
문화적 다양성과 소통.....	56
가족과 소통하기.....	56
전문가와 소통하기 .....	57
문서 작성 및 보고 .....	58
단원 요약.....	58
<b>모듈 5: 자기 관리</b> .....	<b>59</b>
개요 .....	60
간병이 건강과 웰빙에 미치는 영향 .....	60
자기 관리에 대한 책임지기 .....	60
목표와 자기 관리 계획.....	61
단원 요약.....	62
자기 관리 계획 .....	63
<b>자료</b> .....	<b>64</b>



## 모듈 1: 뇌의 해부학적 구조 및 뇌손상 기초 지식

간병인은 뇌의 여러 부분을 파악하고 외상성 뇌손상이 그 생존자에게 어떤 영향을 미칠 수 있는지 잘 이해합니다. 간병인은 또한 발생 가능한 징후, 증상, 심각도, 뇌손상 유형을 파악하고 뇌의 영역과 각 영역에 관련된 기능을 설명합니다.



## 모듈 1: 뇌의 해부학적 구조 및 뇌손상 기초 지식

### 목표

간병인은 뇌의 여러 부분을 파악하고 외상성 뇌손상이 그 생존자에게 어떤 영향을 미칠 수 있는지 잘 이해합니다. 간병인은 또한 발생 가능한 징후, 증상, 심각도, 뇌손상 유형을 파악하고 뇌의 영역과 각 영역에 관련된 기능을 설명합니다.

### 개요

우리는 일상적인 기능을 수행하는 데 있어 뇌에 크게 의존하고 있으며 뇌의 손상은 우리의 단기 능력과 장기 능력을 변화시킬 수 있습니다. 뇌손상은 사전 경고 없이 모든 지리적 지역의 모든 연령대, 문화 및 인종의 사람들에게 영향을 미칠 수 있습니다. 뇌손상에 관한 서비스를 계획하고 조정하고 제공할 때 인간의 수명 기간 전체에 걸쳐 나타나는 광범위한 요구를 다루어야 합니다. 매년 수백만 명의 미국인이 뇌손상을 겪습니다. 워싱턴주에서는 매년 최소 30,000명이 뇌손상을 겪는 것으로 추산됩니다. 보수적으로 추산하더라도 145,000명의 워싱턴주 주민이 뇌손상으로 인한 장기적인 장애를 갖고 살아갑니다. (2019, 국립질병통제예방센터의 데이터) 모든 타격이나 충격이 뇌손상을 일으키는 것은 아닙니다. 뇌손상의 정도는 경미한 수준부터 심각한 수준까지 다양합니다.

뇌손상을 입은 사람을 알고 있거나 간병하고 계십니까? 가까운 사람이 뇌손상을 겪었다고 생각해보십시오. 그 사람이 어떤 간병을 받았으면 좋겠습니까?

#### 두정엽

---

---

---

#### 후두엽

---

---

---

#### 소뇌

---

---

---



## 뇌의 해부학적 구조 뇌 부위 및 기능

뇌손상 시 한 곳 이상에 손상이 발생할 수 있습니다. 뇌손상은 다양한 부위에 다양한 정도로 발생하기 때문에 TBI(외상성 뇌손상) 사례도 각 개인에 따라 다릅니다. 뇌 부위에 대해 더 잘 알게 되면 뇌손상으로 인해 발생할 수 있는 문제와 이용 가능한 치료법을 더 잘 이해할 수 있고 외상성 뇌손상자 개개인의 삶의 질도 개선할 수 있습니다.

### 전두엽

전두엽은 이마 뒤에 있습니다. 이 부위는 계획, 정리, 문제해결, 의사결정, 기억, 집중, 행동과 감정, 충동 등 실행 기능 수행에 사용됩니다.

전두엽 왼쪽은 말과 언어를 통제하고. 전두엽 오른쪽은 비언어적 능력을 담당합니다.

전두엽이 손상될 경우 감정과 충동적 행동/결정 (부족한 판단력)을 관리 및/또는 인지하는 능력, 언어와 기억력 문제, 부적절한 사회적 및 성적 행동에 관한 문제가 발생할 수 있습니다.

### 두정엽

두정엽은 전두엽 뒤에 위치합니다.

두정엽은 다양한 신체 기관이 보내는 감각 정보를 통합합니다. 이 부위는 촉각, 뜨거움과 차가움, 통증 등의 감각을 통제합니다. 두정엽을 통해 우리는 어떤 방향이 위쪽인지 알 수 있습니다. 두정엽은 우리가 걸어갈 때 부딪히지 않도록 도와줍니다.

#### 전두엽

---

---

---

#### 측두엽

---

---

---

#### 뇌간

---

---

---

두정엽이 손상될 경우 신체 부위의 위치를 알 수 없거나 신체 부위를 인식할 수 없는 등의 문제가 발생할 수 있습니다.

### 측두엽

측두엽은 두정엽 아래, 전두엽 뒤 뇌 측면에 위치합니다. 이 부위는 소리, 이해, 발화를 비롯해 기억력과 관련된 측면들을 인식하고 처리합니다.

측두엽이 손상될 경우 청력 손실, 언어 문제 및 친한 사람의 얼굴을 인식하지 못하는 등의 감각 기관 문제가 발생할 수 있습니다.

### 후두엽

후두엽은 머리의 뒤쪽 아래에 위치합니다. 이 부위는 시각적 정보를 받아서 처리하며 형태와 색상을 인식하도록 도와주는 영역들을 포함하고 있습니다.

후두엽이 손상될 경우 시력 문제와 크기, 색상, 형태 인식의 왜곡 등의 문제가 발생할 수 있습니다.

### 소뇌

소뇌는 뇌 뒤쪽에 위치합니다. 이 부위는 균형과 이동, 조정 능력을 통제합니다. 우리는 소뇌를 통해 똑바로 서고 균형을 잡으며 앞으로 전진할 수 있습니다.

소뇌가 손상될 경우 균형이 잡히지 않은 동작, 근긴장도 상실, 불안정한 걸음 등의 문제가 발생할 수 있습니다.

### 뇌간

뇌간은 뇌의 바닥 부분에 위치합니다. 이 부위는 호흡, 심박, 혈압, 삼키기 등 생존에 필요한 불수의적 기능을 조절합니다.

뇌간이 손상될 경우 심박 상승, 호흡, 삼키기 문제 등이 발생할 수 있습니다.

### 시상하부

시상하부는 시상 아래, 뇌간 위에 위치합니다. 이 부위를 통해 우리는 체온을 조절하고 배고픔이나 목마름을 인지할 수 있습니다. 이 부위는 또한 신체 기능에 필요한 호르몬을 방출하고 통제하여 자신이 어떤 기분을 느끼는지 파악하도록 도와줍니다.

시상하부가 손상될 경우 성충동, 수면, 허기, 갈증, 감정 등에 문제가 발생할 수 있습니다.

### 뇌하수체

뇌하수체는 뇌의 바닥 부분에 위치합니다. 이 부위는 우리의 신체에 중요한 호르몬들을 조절하고 방출합니다. 뇌하수체는 우리의 전반적인 웰빙에서 큰 부분을 차지합니다.

뇌하수체가 손상될 경우 고혈압이나 저혈압, 피로, 우울, 성충동, 체온, 통증 변화 등의 문제가 발생할 수 있습니다.

### 편도체

편도체는 측두엽 앞부분의 해마 근처에 위치한 아몬드 모양의 세포 덩어리입니다. 편도체의 기능은 정서적 사건과 관련된 정보를 형성하고 저장하는 것입니다. 이 부위는 우리의 감정 및 동기과 많은 관련이 있습니다. 또한 위협이나 공포를 인식하도록 도와줍니다.

편도체가 손상될 경우 기억 형성, 정서적 민감도, 학습과 유지, 우울과 불안 등의 문제가 발생할 수 있습니다.

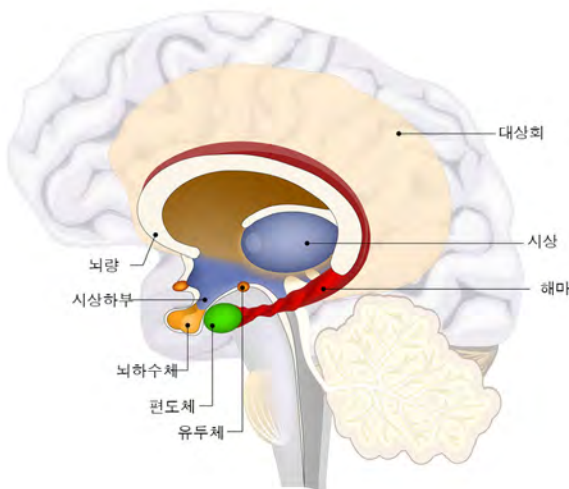
### 해마

해마는 측두엽 안에 위치합니다. 해마는 동맥, 혈관 및 모세혈관의 산소 상실이나 혈류 저하에 매우 민감합니다. 이 부위는 기억 생성과 유지를 담당합니다. 해마는 새로운 기억을 만들고 주변 환경에 적응하도록 도와줍니다.

해마가 손상될 경우 새로운 기억 생성, 새로운 기억 유지의 어려움, 기분, 혼란감, 방향감각 상실 등의 문제가 발생할 수 있습니다.

이 섹션에 제시된 뇌 부위들을 선택하여 해당 부위에 뇌손상을 입은 사람에게 어떤 특성이 나타날 수 있는지 논의하십시오.

## 변연계(Limbic System)



## 뇌손상의 유형

### 후천적 뇌손상 (Acquired Brain Injury, ABI)

세계보건기구에 따르면 후천적 뇌손상(ABI)은 선천적 질병이나 퇴행성 질병과 무관하게 출생 이후에 발생한 뇌손상으로 정의됩니다. **선천적**이라는 말은 출생 시 발생한 질병이나 신체적 기형을 뜻합니다. **퇴행성**은 기관이나 조직의 점진적이고 주로 비가역적인 악화와 상실을 특징으로 하는 질병이나 증상을 나타냅니다.



ABI는 일시적이거나 영구적인 손상이며 부분적 또는 장기적 장애를 유발할 수 있고 일상 생활의 요구를 극복하지 못하게 할 수 있습니다.

ABI 안에 TBI가 포함되며 ABI는 뇌졸중, 익사나 질식 직전 상태에서 발생한 뇌 산소 부족, 종양, 약물 과다 복용, 과민성 쇼크, 뇌 또는 다른 조직의 감염으로 인해 발생할 수 있습니다.

ABI와 TBI는 출생 전부터 이미 뇌손상이 있거나 출생 중에 뇌 손상을 입은 사람에게서는 사용하지 않는 용어입니다.

### 뇌졸중(Stroke)

뇌졸중은 뇌로 가는 혈류가 부족해서 세포 사망이 발생하는 질병입니다. 뇌졸중의 유형은 두 가지입니다.

1. 허혈성 뇌졸중은 뇌로 가는 혈류가 부족하여 발생합니다.
2. 출혈성 뇌졸중은 뇌 속으로 또는 뇌막 사이 공간 속으로 바로 피가 흘러 들어가서 발생합니다.

### 무산소증(Anoxic)

뇌의 무산소성 손상은 생명을 위협하는 심각한 손상입니다. 무산소증이란 산소가 완전히 부족함을 뜻합니다. 뇌가 정상적으로 기능하기 위해서는 지속적으로 산소가 공급되어야 합니다. 뇌 세포는 산소를 공급받지 못하면 몇 분 이내에 죽기 시작합니다.

무산소증의 유형은 네 가지이며 각각 뇌에 심각한 피해를 일으킬 수 있습니다.

**빈혈무산소증(Anemic anoxia)**은 혈액이 뇌에 충분한 산소를 전달하지 못해서 발생합니다. 일부 폐 질환은 폐가 산소를 충분히 처리하지 못해 혈액에 산소가 부족해지는 결과를 가져올 수 있습니다. 빈혈무산소증의 다른 원인으로는 만성빈혈증, 급성 출혈, 일산화탄소 중독 등이 있습니다.

**독성무산소증(Toxic anoxia)**은 혈류 내 산소량은 충분하나 조직이 이를 인식하고 활용하지 못할 때 발생합니다.

**울혈성 산소 결핍증(Stagnant anoxia)**(저산소 허혈 뇌손상(hypoxic ischemic injury) 또는 HII라고도 함)은 산소가 풍부한 혈액이 뇌에 도달하지 못하도록 차단하는 내부 질환입니다. 여기에는 뇌졸중, 심부정맥, 심장마비가 포함됩니다.

**무산소성 무산소증(Anoxic anoxia)**은 공기 중에 몸에 필요한 산소가 충분하지 않을 때 발생합니다. 이는 높은 고도에서 발생할 수 있습니다.

### 일반적인 무산소증 원인

- 호흡 정지
- 감전
- 익사
- 심장마비
- 뇌종양
- 부정맥
- 극단적인 저혈압
- 일산화탄소 흡입
- 중독
- 기도폐색
- 기도 압박
- 올바른 호흡을 방해하는 호흡기 질환
- 질식
- 불법 약물 이용

무산소증과 관련된 인지 기능 문제로는 단기 기억 상실, 실행 기능 수행 능력 저하(예: 시간 관리, 집중, 주의, 계획 및 정리), 단어 사용 또는 단어 의미 처리의 어려움, 시각 장애 등이 있습니다.

신체적 문제로는 조정 능력 부족, 일반적인 작업 수행 불능, 운동 장애(예: 불규칙적인 움직임이나 떨림),

사지의 약화(사지 불완전 마비), 두통, 혼란, 우울, 환각, 망상, 성격 변화 및 집중력 부족 등이 있습니다.

Jaden Small은 무산소성 뇌 손상을 입었으며 시각적 정보를 처리하는 데 어려움을 겪습니다. 그녀는 물체에 가까이 다가갈 수는 있지만 다른 곳으로 손을 뻗어 물체를 잡지 못하는 경우가 많습니다. 그녀는 또한 컵에 든 액체를 마시는 방법이나 빗으로 머리를 빗는 방법 등 일상적인 작업 수행 방법을 기억하지 못합니다. Jaden을 어떻게 도와줄 수 있을까요?

## 외상성 뇌손상(TBI)

외상성 뇌손상(TBI)은 누구에게나 언제든지 발생할 수 있습니다. 손상의 정도는 경미한 수준에서 심각한 수준까지 다양하며 대부분은 뇌진탕 또는 경미한 TBI가 원인이 되어 발생합니다. 대부분 치료 가능하며 재손상을 방지할 수 있는 방법이 있습니다.

뇌손상을 이해하면 간병 대상을 더 잘 간병할 수 있습니다.

### 위험

누구나 TBI가 발생할 수 있으며 어떤 사람들은 발생 위험이 더 높습니다.

몇 가지 사실들

- 여성이 남성보다 TBI 발생률이 두 배 더 높습니다.
- 19세 이하 젊은이들과 65세 이상 노인들의 발생 위험이 가장 높습니다. 하지만 모든 연령에서 TBI가 발생합니다.
- 일반 인구보다 미국 원주민 및 알래스카 원주민 커뮤니티의 TBI 발생률이 더 높습니다. 전국적으로 아프리카계 미국인의 TBI 사망률이 가장 높습니다.
- 전에 TBI가 발생했던 사람은 재발 위험이 더 높습니다.

(외상성 뇌손상 생존 및 번영 전략(Traumatic Brain Injury Strategies for Surviving and Thriving), DSHS)

일부 활동으로 인해 TBI 발생 위험이 더 높아집니다. 질병통제센터에 따르면 TBI의 주요 원인은 다음과 같습니다.

- 낙상
- 자동차 사고
- 여러 운동 경기를 포함해 머리카 또는 몸을 부딪히게 되는 행사
- 폭행
- 가정폭력
- 병역 - 전쟁 지역에서 활동하는 군 인원의 주된 TBI 발생 원인은 폭발입니다.

## 뇌진탕

뇌진탕은 머리의 부딪힘, 타격이나 충격으로 인해 발생하거나 몸이 타격을 받아 머리가 앞뒤로 급격히 움직이면서 발생하는 가장 흔한 뇌손상 유형입니다. 이러한 갑작스러운 움직임은 뇌를 두개골 내에서 튀어 돌아다니거나 뒤틀리게 만들고 뇌의 화학적 변화를 만들어내며 때로는 뇌세포를 늘어뜨리거나 뇌세포에 손상을 입힙니다.

뇌진탕은 심각한 부상입니다.. 뇌진탕은 심각한 영향을 미칠 수 있지만 생명을 위협하지는 않습니다.

뇌는 복잡한 장기이며 뇌손상은 사람마다 각기 다르게 발생합니다. 어떤 증상은 뇌진탕 후 바로 나타날 수 있고 또 어떤 증상은 며칠이나 몇 주 동안 나타나지 않을 수도 있습니다. 때로는 뇌손상을 입은 사람이 문제를 인지하지 못하거나 문제를 인정하지 못할 수 있습니다.

뇌진탕 징후는 감지하기 힘들어서. 처음에는 본인과 가족, 친구, 의사가 문제를 놓칠 수 있습니다. 행동이나 느낌이 평소와 다르더라도 괜찮아 보일 수 있습니다.

손상은 각기 다 다르기 때문에 치유 과정도 다릅니다. 경미한 손상은 대부분 완전히 치유가 되나 시간이 걸릴 수 있습니다. 일부 증상은 며칠, 몇 주 이상 지속될 수 있습니다.

일반적으로 나이가 많은 사람들은 회복이 더딥니다. 과거에 뇌진탕을 겪었던 사람은 새로 또는 현재 재발한 뇌진탕에서 회복하는 데 더 오래 걸릴 수 있습니다.

## 뇌세포 손상

**뇌세포 파열(축삭 전단).** 머리카 또는 몸이 타격을 입거나 갑자기 움직이면 뇌가 두개골 안에서 앞뒤로 세게 부딪힐 수 있습니다. 이때 뇌는 부드러운 젤리와 같은 상태이기 때문에 두개골 안에서 놀리고 늘어납니다. 그러면 이렇게 연약한 뇌세포(뉴런)의 필수적인 부분이 늘어나 파열될 수 있습니다. 이를 축삭 전단이라고 합니다. 이와 같은 일이 생기면 손상된 뇌세포는 사망합니다. 뉴런이 사망하면 분해되면서 화학물질을 방출하여 주변의 뉴런들을 파괴합니다.

**멍과 출혈(타박상).** 뇌가 두개골 안에서 세게 부딪히면 작은 혈관들이 찢어질 수 있습니다. 멍과 출혈은 뇌세포의 사망을 유발할 수 있습니다.

**두개골 골절.** 두개골에 균열이 생기거나 두개골이 부서지면 뇌가 압박을 받거나 뼈 조각이 뇌를 뚫고 들어갈 수 있습니다.

**충격-맞충격(Coup-contracoup).** 뇌가 두개골 안에서 "채찍질"을 당한 것처럼 앞뒤로 움직이면 머리카 부딪힌 곳(충격)과 바로 맞은편(맞충격) 모두에 손상이 발생할 수 있습니다.



## 이차 사건 - 외상에 대한 몸의 반응

**뇌부종(Brain swelling/edema).** 뇌도 다른 신체 부위처럼 손상을 입으면 부풀어 오릅니다. 뇌가 두개골 내에서 부풀어오르면 뇌세포가 압박되어 손상이 발생하거나 뇌 조직의 혈류와 산소 공급이 차단됩니다. 심각한 부종은 뇌간을 눌러 사망에 이르게 할 수 있습니다.

**혈종(hematoma).** 손상된 혈관 부위가 넓을 경우 두개골 안에 혈액 웅덩이를 만들고 뇌 압력을 높일 수 있습니다. 두개골 안에 고인 피를 빼내기 위해서는 수술이 필요할 수 있습니다.

**쇼크(Shock).** 몸의 쇼크 반응으로 인해 뇌로 가는 혈액 공급이 손실되면 뇌로 산소가 공급되지 못해(무산소증 참조) 뇌 조직이 손상될 수 있습니다.

### 경고 신호

뇌에 고인 혈액이 뇌를 압박하여 두개골 쪽으로 밀어내는 위험한 경우가 드물게 발생할 수 있습니다. 머리카락이 부딪히거나 강한 충격이 발생한 후 다음과 같은 징후가 한 가지 이상 발생했다면 9-1-1에 바로 전화하거나 전문 의료인 또는 응급실에 바로 연락하십시오.

- 한쪽 동공이 다른 쪽보다 큼.
- 졸립거나 깨어있기가 어려움
- 두통이 심해지거나 사라지지 않음
- 말이 어눌해지거나 쇠약해짐, 마비, 조정 능력 감소
- 구토나 메스꺼움, 경련, 또는 발작(떨림 또는 연속 운동)이 반복됨
- 이상 행동, 혼란감 증가, 안절부절함, 또는 불안
- 의식 상실(기절/실신). 잠깐의 의식 상실도 심각하게 생각해야 합니다.

### 증상

뇌진탕이 발생한 대부분의 사람들은 아래의 증상 중 한 가지 이상이 발생하며 며칠, 몇 주 또는 몇 달 내에 완전히 회복됩니다. 일부의 경우 뇌진탕 증상이 더 오래 갈 수 있습니다.

뇌진탕 증상은 개인의 기준선(그 사람의 정상 상태)에서 변화가 발생한 것이며 다음의 네 가지 범주로 분류됩니다.

#### 다음은 기억하고 생각하십시오

- 명료하게 생각하기 어려움
- 느려짐을 느낌
- 집중하기 어려움
- 새로운 정보를 기억하기 어려움

### 신체적 증상

- 두통
- 메스꺼움 또는 구토(초기)
- 균형 문제
- 현기증
- 시야가 흐릿함
- 피로를 느끼고 에너지가 없음
- 소음이나 빛에 민감해짐

### 감정적/기분 증상

- 짜증
- 슬픔
- 더 감정적이 됨
- 초조함 또는 불안

### 수면 장애

- 평상시보다 잠을 많이 잠
- 평상시보다 잠을 적게 잠
- 잠자리에 들기 어려움



### 노인

노인의 뇌진탕을 못 보고 지나치거나 잘못 진단하는 경우가 자주 발생하기 때문에 낙상 또는 고관절 골절과 같은 낙상 관련 상해를 입은 노인에게 대해 특히 주의해야 합니다. 의료진은 고관절 골절에 집중하느라 머리에 타격을 입었는지는 고려하지 않을 수 있습니다. 노인은 뇌의 출혈 등 심각한 뇌진탕 합병증을 겪을 위험이 더 높습니다. 두통이 심해지거나 혼란이 심해지는 것은 이러한 합병증의 징후입니다. 노인은 혈액 희석제를 복용하는 경우가 많습니다. 그런 노인들이 머리카락이 부딪히거나 타격을 받거나 부딪힌 경우 위의 증상이 발생하지 않더라도 즉시 의료 서비스 제공자의 진찰을 받아야 합니다.

둘씩 짝을 지어, 각 범주에서 증상을 하나씩 선택한 다음 **그 네 가지 증상을 모두 가진** 사람을 도울 방법에 대해 논의해보십시오. 자신의 의견을 수업 시간에 발표할 준비를 하십시오.

기억하기 및 생각하기

신체적 증상

감정적/기분 증상

수면 장애

## 심각도

전문 의료인은 몇 가지 일반적인 심각도 척도를 이용하여 TBI를 설명합니다. 그들은 대상이 의식을 잃었는지, 얼마나 오래 잃었는지 등의 기준에 따라 TBI를 "경미", "중간" 또는 "심각"으로 평가할 수 있습니다. 심각도 평가는 전문 의료인이 손상이 발생한 후 바로 이를 기록하고 치료를 결정하며 후속 치료 변경을 추적하고 의료 서비스에 대한 대금을 받기 위해 필요합니다. 조기 심각도 평가는 향후 어떤 문제가 발생할 수 있는지, 회복에 얼마나 많은 시간이 걸릴지, 또는 어떤 경로로 회복할지에 대한 예측력이 뛰어나지 않은 것으로 확인되었습니다.

시간이 지남에 따라 TBI 생존자는 처음 예측보다 상태가 좋아질 수도 나빠질 수도 있습니다. 이에 대한 몇 가지 이유는 다음과 같습니다.

손상 범위가 집중적인지(한 곳 또는 몇 곳에 제한되어 집중됨) 또는 확산적인지(뇌 전체에 퍼짐)에 따라 문제(증상)가 달라집니다.

뇌의 여러 부분에서 복잡한 상호작용이 일어납니다. 손상을 덜 받은 뇌 부분이나 회복이 빠른 뇌 부분은 손상이 더 심한 부분이 하는 일을 대신하려고 해서 어떤 결과가 나올지 예측할 수 없습니다.

모든 머리 손상은 심각하게 생각해야 합니다. 평가나 진단은 여러분의 역할이 아닙니다. 의심스럽다면 의사를 통해 확인하십시오.

## 경미

### 경미

경미한 외상성 뇌손상이 있는 사람은 외상으로 인해 생리학적 뇌 기능 장애가 발생한 사람에게 해당하며 그 뇌 기능 장애는 다음 중 한 가지 이상으로 나타납니다.

- 의식 상실 기간

- 사고 전후 사건에 대한 기억 상실
- 사고 당시 정신 상태의 변화(예: 멍함, 방향감각 상실 또는 혼란), 일시적이거나 그렇지 않은 초점 신경 결손. 단, 손상 심각도가 다음을 초과하지 않아야 합니다.
  - 의식 상실 및/또는 혼란과 방향감각 상실이 30분 이하여야 함.
  - 30분 후 최초 글래스고 혼수 척도(Glasgow Coma Scale, GCS)가 13-15임.
  - 외상 후 기억 상실(Posttraumatic amnesia, PTA)이 24를 초과하지 않음.

경미한 TBI는 뇌진탕이라고도 합니다. TBI의 75 퍼센트 이하는 경미한 수준으로 평가됩니다(외상성 뇌손상 생존 및 번영 전략(Traumatic Brain Injury Strategies for Surviving and Thriving), DSHS).

## 발생 가능한 징후와 증상

### 신체적 증상

- 수면 장애
- 현기증 또는 균형감각 상실
- 피로 또는 졸음
- 두통
- 몇 초에서 몇 분 동안 의식 상실
- 메스꺼움이나 구토
- 의식을 잃지 않았으나 멍함이나 혼란, 방향감각 상실 상태가 발생함
- 언어 문제 발생
- 평상시보다 잠을 많이 잠

### 감각적 증상

- 빛이나 소리에 민감함
- 시야 흐려짐, 이명, 입에서 좋지 않은 맛이 느껴지거나 냄새를 맡는 능력이 변하는 등의 감각 기관 문제

### 인지 또는 정신적 증상

- 우울감 또는 불안
- 기억력 또는 집중력 장애
- 기분 변화 또는 감정 기복

Branden Fuller는 자동차 사고 후 "단순 뇌진탕" 진단을 받았습니다. 그렇다면 Branden의 손상을 심각하게 생각하지 않아도 될까요?

## 중간

### 중간

중간 TBI는 15분에서 몇 시간 동안의 의식 상실 후 며칠에서 몇 주 동안 정신적 혼란이 발생하는 상태로

정의됩니다. TBI의 약 10-15퍼센트는 중간 수준으로 평가됩니다(외상성 뇌손상 생존 및 번영 전략 (Traumatic Brain Injury Strategies for Surviving and Thriving), DSHS)

# 심각

## 심각

심각한 TBI는 손상 직후 또는 뚜렷한 의식 후 6시간 이상 의식 상실이 지속된 것으로 정의됩니다. 전체 TBI의 10퍼센트 미만이 심각한 수준으로 평가됩니다 (외상성 뇌손상 생존 및 번영 전략(Traumatic Brain Injury Strategies for Surviving and Thriving), DSHS). 긴 시간 동안 의식이 없는 사람은 코마 또는 식물인간 상태라고 표현할 수 있습니다.

## 중간 수준에서 심각한 수준의 증상과 징후

중간에서 심각한 수준에 해당하는 뇌손상은 경미한 손상의 증상과 징후를 포함할 수 있으며 다음 증상들이 머리 손상 후 몇 시간에서 며칠 이내에 나타날 수 있습니다.

## 신체적 증상

- 코나 귀에서 맑은 체액이 흘러나옴
- 경련 또는 발작
- 한쪽 또는 양쪽 동공의 확장
- 잠에서 깰 수 없음
- 몇 분에서 몇 시간 동안 의식 상실

- 조정 능력 상실
- 계속되는 두통 또는 두통의 악화
- 반복적인 구토 또는 메스꺼움
- 손가락과 발가락이 약해지거나 저림

## 인지 또는 정신적 증상

- 불안, 공격성 또는 이상 행동
- 코마 및 기타 의식 장애
- 심각한 혼란
- 어눌한 발음

Ricky Fletcher는 군대에서 겪은 사고로 중간 수준의 TBI가 발생했습니다. 사건이 일어난 지 몇 년이 지났지만 아직도 Ricky는 전에 늘 하던 일상 작업을 수행하는 데 어려움을 겪고 있습니다. 그는 대답을 하는 데 오래 생각해야 하며 많은 것들을 생각하고 기억하는 데 어려움을 겪습니다. Ricky가 독립성을 유지할 수 있도록 하려면 어떻게 도와줄 수 있을까요?

## TBI를 평가하는 일반 척도에는 다음이 포함됩니다.

- 글래스고 혼수 척도(GCS) - 뇌손상 후 여러 각성, 운동, 언어 기능 상태를 측정하는 데 이용됩니다. 가장 낮은 GCS 점수는 깊은 코마 상태인 사람에게 주어지는 3점입니다. 가장 높은 점수는 완전히 깨어 있는 사람에게 주어지는 15점입니다.
- 란초 로스 아미고스 척도(Rancho Los Amigos Scale) - 재활 시 TBI 생존자의 지적 현황을 추적하는 데 이용됩니다.

# 인쇄물

## 뇌손상이 일상 활동에 미치는 문제

- 불안 또는 우울
- 혼란
- 본인에게 닥친 어려움에 대한 인식 능력 감소
- 몸의 오른쪽 또는 왼쪽에 대한 통제력 감소
- 말이나 글로 언어를 표현하는 데 어려움을 겪음
- 말과 글로 언어를 이해하는 데 어려움을 겪음
- 언어를 기억하는 데 어려움을 겪음
- 활동을 시작하는 데 어려움을 겪음 - "자발적으로 행동하지" 않음
- 시각을 통해 공간 내 물체의 위치를 파악하는 데 어려움을 겪음
- 크기와 형태, 색을 인지하는 데 어려움을 겪음
- 논리력과 판단력 손상
- 모든 영역의 사고 능력 손상
- 몸 왼쪽과 왼쪽 편에 있는 모든 것에 대한 주의력 (인지 능력) 부족
- 본인의 한계에 대한 인식 부족
- 신체 운동의 조정 능력 부족
- "큰 그림"을 보는 능력 상실
- 신체 균형 유지 문제
- 신체 동작 계획 문제
- 순서화 문제(단계별 작업을 올바른 순서로 이해하고 수행하기)
- 손가락 동작, 도구 사용 등 숙련된 작업 능력 문제
- 손과 눈의 협응력 문제를 유발하는 시각적 인지 문제
- 사고 속도 저하
- 친구의 얼굴을 기억하지 못하는 등 시각적 기억력 문제





## 손상으로 나타날 수 있는 영향

### 운동 불능(Apraxia)

운동 불능은 뇌손상으로 인해 요청받은 작업이나 동작을 계획하거나 수행하기 어려워지거나 수행 능력을 상실하게 되는 운동 장애입니다.

운동 불능의 가장 주된 원인은 뇌의 우세한 (주로 왼쪽) 반쪽에서 나타나는 병변에 있습니다.

다음과 같은 전략이 이용됩니다.

- 언어 치료
- 작업 치료
- 물리 치료

치료를 통해 상태가 상당히 개선되는 환자들도 있지만 아주 약간의 개선만 보이는 환자들도 있습니다. 운동 불능 상태가 된 사람들은 많은 경우 더 이상 독립적인 생활을 할 수 없게 됩니다. 본 간행물의 출판 당시 운동 불능을 치료하는 데 유용한 약물은 없었습니다.

### 주의력 및 기억력

외상성 뇌손상자는 집중을 하거나 주의를 기울이지 못하며 한 번에 두 가지 이상의 일을 수행하지 못합니다. 주의력 기술은 기억이나 추론과 같은 높은 수준의 기술을 구성하는 기본 요소로 간주되기 때문에 주의력이나 집중력 문제가 있는 사람은 다른 인지 능력 문제의 징후도 같이 보이는 경우가 많습니다.

주의력 및 집중력 개선을 위한 전략

- 주의산만을 줄이려 노력합니다
- 한 번에 한 가지 일에 집중합니다
- 조용한 방에서 문장 읽기 또는 덧셈 등의 주의력 기술을 연습합니다
- 점진적으로 어려운 작업을 수행합니다
- 피로해지면 휴식을 취합니다

## 행동 및 감정 변화 (나중에 발생)

TBI를 겪은 일이 있는 사람들은 행동 변화와 정서적 문제를 경험하는 경우가 많습니다. 일반적인 행동 변화로는 좌절, 충동, 효과적이지 않은 사회 기술, 자기 인식 손상 등이 있습니다. 자주 경험하는 정서적 문제로는 우울, 불안, 감정 기복 등이 있습니다.

행동에 대한 자세한 정보는 모듈 3을 참조하십시오

## 방광 및 장의 변화

방광과 장 기능은 뇌와 신경계에서 제어합니다. 많은 외상성 뇌손상자들이 손상 후 며칠 또는 몇 주 내에 방광과 장 기능 손상을 겪게 됩니다. 의료 서비스 제공자들은 이를 예상하고 도움을 제공할 준비가 되어 있습니다. 도뇨관 (몸에 삽입하여 방광에서 소변을 배출하는 관) 및 기저귀나 패드 사용이 필요할 수 있습니다.

이 증상은 다음과 같이 나타날 수 있습니다.

- 방광이나 장 통제력 상실
- 급하게 소변이 마려운 경우가 증가함
- 방광이나 장을 완전히 비울 수 없음
- 방광 감염 증가
- 변비
- 소변/대변을 봐야 한다는 인식을 하지 못하거나 언제 마지막으로 배변을 했는지 기억하지 못함
- 실금으로 인한 피부 문제

장과 방광 재훈련은 재활 과정의 일부입니다. 다행히도 시간과 노력을 들이면 TBI를 가진 사람들이 대부분 이러한 신체 기능 통제력을 회복합니다.

방광 훈련 전략에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 구체적인 액체 섭취 일정 계획
- 야간에 액체 섭취를 제한하고 시간에 맞춰 방광을 비우는 시도하기

장 훈련 전략에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 시간에 맞춰 배변을 시도함
- 고섬유질 식단
- 충분한 액체 섭취
- 신체 활동
- 규칙적인 식사
- 약물 이용.

## 현기증 및 균형감각

현기증은 사람을 불안정하게 만들고 움직이지 않는 사물들이 움직이는 것처럼 느끼게 만들 수 있습니다.





현기증의 증상으로는 회전하거나 도는 느낌, 움직이는 느낌, 불안정하거나 균형을 잃은 듯한 느낌, 몽롱함 또는 기절하거나 실신할 것 같은 기분 등이 있습니다.

현기증의 가장 큰 문제는 현기증이 나거나 어지러울 때 낙상이 발생하는 경향이 높아진다는 점입니다. TBI가 발생한 후 몇 주 동안 대부분의 경우 현기증과 기타 관련 증상이 회복됩니다.

이때 환자들이 주변 사물이 회전하거나 움직이는 느낌, 균형감각 상실, 불안정함, 메스꺼움, 머리가 멍함, 어지러움, 머리를 빠르게 움직이거나 갑자기 움직일 때 시야 흐려짐 등의 문제를 호소할 수 있습니다.

#### 지원 전략

- 물을 많이 마시고 충분한 수분을 섭취할 것을 권합니다.
- 음주와 카페인 섭취를 피하거나 줄입니다.
- 걷기 전에 몇 분 동안 똑바로 앉아서 뇌와 심장이 몸의 자세 변화에 충분히 적응할 시간을 줍니다.
- 어지러움이 느껴지면 바로 앉거나 눕도록 하고 갑작스러운 움직임이나 몸 굽히기를 하지 않도록 합니다.

또한 미끄러지거나 걸려 넘어질 수 있는 러그와 전기 코드를 치워서 주변 환경에 낙상 위험이 없는지 확인합니다. 욕실과 샤워실 바닥에 미끄럼 방지 매트를 깔아 놓습니다.

## 피로

피로는 TBI를 경험한 사람들이 흔히 제기하는 문제이며 수면 장애와 함께 발생하는 경우가 많습니다. 외상성 손상을 겪은 후 몸은 치유를 위해 많은 대사 에너지를 필요로 합니다. 피로 역시 낙상과 감정 문제의 주요 원인입니다. 피로는 다른 모든 증상들을 악화시킬 수 있으므로 잘 인지하는 것이 중요합니다.

TBI 후 몇 주에서 몇 달 동안 휴식과 활동 패턴이 크게 달라지는 경우가 많습니다. 피로는 사람에게 신체적인 영향뿐 아니라 정신적인 영향도 미칩니다. 배우고 집중하고 집중력을 개선하기 위해 더 많은 노력이 필요할 수 있습니다. 피로는 또한 화, 두통, 및 기타 신체적 아픔과 통증을 야기할 수 있습니다.

이는 자주 지치고 에너지가 부족한 현상, 스테미너가 부족하고 생각이 느려지는 현상으로 나타날 수 있습니다.

피로를 겪는 사람을 돕는 전략에는 다음이 포함됩니다.

- 정기적인 재충전 시간을 정합니다
- 자극을 줄입니다
- 피로가 발생한 후 뇌가 회복할 시간을 갖도록 합니다
- 안전하고 규칙적인 운동 프로그램을 지원합니다
- 하루 일정 계획을 세웁니다
- 부담을 줄입니다
- 가장 명료한 정신상태로 깨어 있을 때 중요한 활동과 약속 일정을 정합니다
- 피로의 징후에 관심을 기울이고 도움을 받는 사람에게도 그렇게 하도록 주문합니다

## 신체적 증상

신체적 피로는 근육 약화에서 발생할 수 있습니다. 몸은 TBI 발생 전에 쉽게 할 수 있던 일을 이제는 더 노력해야 할 수 있게 됩니다. 신체적 피로는 저녁에 더 악화되며 잠을 잘 잔 후에는 나아집니다. 몸이 더 튼튼해지고 보다 활동적이 되며 이전 생활로 돌아가게 되면 이러한 피로는 줄어드는 경우가 많습니다.

## 정신적 증상

정신(인지) 피로는 뇌손상 후 생각을 하는 데 더 많은 노력이 필요하기 때문에 발생합니다. 여러 평범한 일들을 수행하는 데 그전보다 더 많은 집중력이 필요합니다. 생각하고 집중하는 데 힘이 더 들기 때문에 정신적으로 지칠 수 있습니다.

## 정서적 증상

정서적(심리적) 피로는 우울, 불안, 및 기타 심리적 조건과 관련이 있습니다. 이러한 유형의 피로는 스트레스를 받으면 악화됩니다. 수면이 전혀 도움이 되지 않을 수 있으며 아침에 일어났을 때 피로도가 가장 심한 경우가 많습니다.

간병 대상의 피로를 줄이기 위해 무엇을 할 수 있습니까?

## 두통

두통은 TBI 후에 흔하게 발생합니다. TBI 전에도 두통을 경험할 수 있지만 피로나 스트레스, 두통 병력이 있으면 두통이 악화될 수 있습니다. 두통을 달고 사는 사람들도 있고 두통이 나타났다가 사라졌다 하는 사람들도 있습니다. 각 개인에 맞게 치료 계획을 세워야 합니다.

두통은 머리나 목의 통증, 빛이나 소리에 대한 예민함, 메스꺼움 및/또는 집중력 저하의 형태로 나타날 수 있습니다.

여러분은 두통이 있는 사람을 어둡고 조용한 곳에 누워 수면이나 휴식을 취하도록 함으로써 도움을 줄 수 있습니다. 또한 이마나 목에 온찜질 또는 냉찜질을 할 수 있으며 밝은 빛을 피하는 것이 좋습니다. 수면 마스크는 빛을 차단하는 데 도움이 됩니다.

두통을 겪는 사람을 도와줄 수 있는 다른 방법들을 나열해보십시오.

## 근육 약화/부동

근육의 움직임은 뇌에서 시작되므로 TBI는 사람의 움직임에 영향을 미칠 수 있습니다. 뇌의 왼쪽은 몸 오른쪽의 움직임을 통제하고 몸 왼쪽의 움직임은 뇌의 오른쪽에서 통제합니다.

몸의 한쪽에서만 근육 약화가 나타날 수도 있습니다. 또한 몸 한쪽의 팔이나 다리, 몸통의 동작 능력과 감각의 완전한 상실(마비)이 나타날 수도 있습니다. 이는 균형 문제와 결합하여 낙상의 주된 원인이 됩니다. 사람은 본인 몸의 약화나 마비를 인식하지 못하는 경우가 많습니다.

물리치료사나 작업치료사는 다리와 팔 운동을 개발하여 근육을 강화하고 관절 조임을 예방할 수 있습니다. 간병 계획에 이러한 운동 지원을 포함시켜 도움을 주십시오. 일상 활동을 수행하는 데 필요한 시간을 추가로 확보하십시오. 보행기나 지팡이 등 처방받은 보조 기구를 사용할 것을 권하십시오. 피부를 매일 확인하여 부목, 보조 기구 또는 몸의 자세로 인해 발생하는 압박 지점을 잘 살피십시오.

## 통증

TBI 발생 후 급성 또는 만성 통증이 나타날 수 있습니다. 통증은 근골격계, 신경계(신경통) 또는 이차적인 합병증으로 나타날 수 있습니다. 외상성 뇌손상자는 개인 맞춤형 통증 관리가 필요합니다.

### 전략

- 언제나 의료/치료 권고를 따르십시오.
- 통증 증상을 잘 살피십시오
- 활동 및/또는 환경을 조정하십시오



## 외상 후 스트레스 장애(Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD)

TBI와 PTSD 진단을 이중으로 받는 사람들이 일부 있습니다. PTSD 증상에는 생명을 위협하거나 외상을 유발한 사건에 대한 원치 않는 반복 기억, 사건을 다시 체험하는 회상, 일시적인 현실감 상실, 기억을 떠올리게 하는 사람이나 장소, 광경, 소리의 회피가 있습니다. 또한 사람들과 분리된 느낌, 심지어 가족과 분리된 느낌, 정서적 무감각, 사건과 행동에 대한 수치심, 친구나 동료의 상실에 대한 생존자의 죄책감 등이 포함됩니다. 증상에는 과잉 각성이나 위협에 대한 지속적인 각성 상태가 포함될 수 있습니다.

PTSD와 TBI가 공존하면 이 두 가지 질환과 함께 기억력과 집중력, 우울증, 불안, 불면증, 피로와 같은 인지 상태의 변화가 흔히 발생합니다. 한 질환이 다른 질환을 더 키우고 강화하면서 상황이 더욱 복잡해집니다. 이 두 가지 동반이환은 서로 시너지 효과를 일으켜 상황을 더욱 악화시키기 때문에 이에 대한 신중한 평가와 치료가 필요합니다.

TBI와 PTSD가 함께 있는 사람은 자살 위험이 매우 높다는 점에 주의하십시오. 자살에 대한 자세한 내용은 21페이지에서 확인하십시오.

Lucy Peters는 I-5 고속도로에서 운전하던 중 세미트럭과 충돌하는 사고를 겪은 후 TBI가 발생했습니다. 그녀는 차량 사고 후 일정 기간 동안 방향감각 상실과 혼란을 겪었으며 사고 직전 상황을 기억하지 못합니다. 방향감각 상실은 며칠 동안 지속되었습니다. Lucy는 또한 PTSD가 발생했으며 그 차량 사고에 대한 원치 않는 침투적 생각과 기억이 계속 나고 있습니다. 이 기억으로 인해 밤에 잠을 자지 못하고 충돌 사고의 경험을 반복하여 경험합니다.

이러한 이중 진단을 받은 Lucy를 도와줄 방법에 대해 논의하십시오.

## 발작

발작은 뇌에서 갑작스럽게 발생하는 통제되지 않는 전기적 장애입니다. 발작은 과거에 발작을 겪지 않은 사람에게도 중간 또는 심각한 수준의 TBI를 겪은 후 흔히 발생하는 증상입니다.

발작은 팔과 다리의 떨림이나 갑작스러운 움직임, 의식 상실(각성 상태를 유지하거나 깨어 있지 못함), 주의력, 감정, 감각 또는 신체 움직임의 변화 등으로 나타날 수 있습니다. 발작이 발생한 사람은 방광이나 장의 통제력을 상실할 수 있습니다. 발작을 겪는 사람은 몸에서 이상한 냄새가 난다거나 이상한 (팔, 다리, 얼굴의 웅웅거림 또는 얼얼함) 감각(기운)이 느껴진다고 호소할 수 있습니다.

여러분은 발작 시 침착성을 잃지 않음으로써 도움을 줄 수 있으며 발작을 일으킨 사람을 제압하거나 움직이지 못하게 붙들려 하지 마십시오. 머리 아래에 담요나 베개 등 평평하고 부드러운 물건을 받쳐 주십시오. 가능하다면 발작을 일으킨 사람 주변 공간을 정리하여 발작 시 추가로 부상을 입지 않도록 하십시오. 발작이 끝나면 몸을 한쪽으로 천천히 돌아 눕혀 주십시오. 이 자세는 기도가 막히지 않게 도와줍니다. 입을 강제로 벌리거나 혀를 잡고 입에 뭔가를 넣지 마십시오. 발작이 완전히 끝나고 의식을 되찾거나 주변 상황을 알아볼 때까지 함께 있어 주십시오.

다음에 발생한다면 911에 신고하십시오.

- 발작 중 또는 발작 후 호흡 곤란이 발생한 경우.
- 발작이 1분 넘게 지속될 경우.
- 첫 번째 발작에 이어 바로 두 번째 발작이 발생한 경우.
- 발작에서 깨어나기 어렵거나 깨어나지 않고 두 번째 발작이 발생하는 경우.

발작 후 기억 상실이 발생합니다. 상대방이 혼란을 느낄 것을 감안하고 발작이 있었음을 말해준 다음 본인의 상태를 확인하도록 해주십시오.

## 감각적 변화

뇌는 시각, 청각, 미각, 후각, 촉각의 오감을 느끼는 중추입니다. 뇌가 손상되면 이러한 감각이 영향을 받을 수 있습니다. 뇌손상의 위치와 손상의 심각도에 따라 오감 중 어떤 감각이 손상될지 (손상되는 감각이 있다면) 결정됩니다.

이러한 손상은 시각의 변화(시야 흐려짐, 복시, 시력 감소, 빛에 대한 민감성), 청각의 변화(먹먹한 소리 또는 이명), 미각과 후각의 변화(입맛의 변화, 금속 맛이 느껴짐, 후각 능력 감소, 완전한 미각과 후각의 상실)로 나타날 수 있습니다.

일부 감각적 변화의 경우 물리치료나 작업치료와 같은 개입 조치가 증상을 개선하는 데 도움이 될 수 있습니다. 감각적 변화는 TBI 후 처음 몇 개월 또는 몇 년에 걸쳐 개선될 수 있습니다.

각 오감의 감각적 변화를 겪은 사람을 돕는 방법은 무엇입니까?

시각:

청각:

미각:

후각:

촉각:



## 수면

TBI 발생 후 수면 패턴의 변화가 매우 흔하게 발생합니다. 이 문제는 보통 손상 후 몇 주에서 몇 개월에 걸쳐서 악화됩니다.

TBI를 겪은 많은 사람들이 낮에 잠을 자고 밤에 깨어 있습니다. 손상 전에는 낮잠을 자지 않던 사람도 정기적으로 낮잠을 잘 수 있습니다.



수면 장애나 불면증이 있는 사람은 잠들거나 수면 상태를 유지하기 어려워하고(불면증) 밤에는 깨어 있다가 낮에 잠을 자거나 자주 낮잠을 잘 수 있으며 수면 시간이 너무 길거나 짧을 수 있습니다.

수면 장애가 있는 사람을 돕기 위해서는 매우 구체적인 일정 계획을 정하고 낮잠, 카페인 및 알코올 섭취를 피하도록 권합니다.

수면 장애나 불면증이 있는 사람을 돕기 위한 더 많은 방법들 목록을 작성하십시오.

## 경직(Spasticity)

뇌손상은 근긴장의 비정상적인 증가로 결림이나 긴장을 유발할 수 있습니다. 이를 경직이라고 합니다. 정상적인 근육과 달리 경직성 근육은 쉽게 풀어지지 않습니다. 이는 심각한 뇌손상 및/또는 관통성 뇌손상에서 가장 흔하게 발생합니다.

경직은 비자발적인 근육 긴장과 결림, 가동 범위 감소, 팔이나 다리, 몸의 비정상적인 자세로 나타날 수 있습니다.

물리치료사나 작업치료사가 만든 스트레칭 프로그램을 권하여 도움을 줄 수 있습니다. 또한 정기적으로 할 수 있는 스트레칭 표를 게시하는 것도 좋습니다. 경직을 통제하기 위해 부목을 이용할 경우에는 부목이 누르는 압박 지점을 잘 살피십시오.

## 삼키기, 식욕 및 체중

외상성 손상이 발생한 사람들은 손상 후 상당 기간 동안 정상적으로 음식을 섭취하지 못합니다. 이로 인해 체중이 감소합니다. 음식을 먹기 전에 삼킬 수 있는지 잘 평가하는 것이 중요합니다. 삼키기 능력을 평가하는 목적은 음식이 폐가 아닌 위로 가는지 확인하기 위해서입니다. 음식이나 액체가 폐로 넘어가면 폐렴으로 이어지는 경우가 많습니다.

대부분의 사람들은 액체와 끈적끈적한 질감의 음식을 잘 삼킬 수 있습니다. 연습을 통해 대부분 정상 식단으로 돌아올 수 있습니다.

TBI로 인해 식욕이 영향을 받을 수 있습니다. 식욕이 감소하는 사람들도 있고 지루함과 기억력 문제, 식욕 증가로 체중이 증가하는 사람들도 있습니다.

다음을 확인하십시오.

- 기도폐쇄
- 기침
- 식사 중 삼키기 어려움
- 입 안에 음식을 가득 넣음
- 침 흘림
- 음식에 대한 관심 감소
- 체중 감량을 위해 노력하지 않아도 체중이 감소함

- 과식, 그로 인해 체중 증가, 또는 기억력 문제
- 언제 음식을 먹었는지 기억하지 못함

여러분은 치료사 및 영양사와 상의해서 간병 대상이 먹어도 괜찮은 음식에 대해 확인하고 음식물 섭취에 필요한 도움을 줌으로써 지원을 제공할 수 있습니다. 천천히 먹기, 턱을 붙이고 음식 삼키기, 두 번 삼키기, 음식에 농화제를 첨가하거나 음식을 씹은 다음 액체 마시기 등 음식 섭취를 위한 특별한 전략이 필요할 수 있습니다.

TBI 후에 발생하는 미각과 후각 감소는 식욕과 체중에 어떤 영향을 줄 수 있습니까? 이 사람을 돕기 위해 이용할 수 있는 전략은 무엇입니까?

## 시력 문제

눈에서 받은 감각 정보를 처리하고 이해하는 기능은 뇌에서 이루어집니다. 눈이 주변 환경에서 받은 정보를 시신경을 통해 뇌로 전달하면 뇌에서 그 사람이 실제로 본 것이 무엇인지를 파악합니다. TBI는 바로 이러한 일을 하는 뇌의 영역 또는 시신경에 영향을 미쳐 맹점, 시력 상실 및/또는 눈이 본 것을 이해하는 뇌 능력에 변화를 일으킬 수 있습니다.

공간 인지력 역시 문제가 될 수 있습니다. 이 능력은 공간 내 주변의 다른 사물들과 비교하여 자신의 상대적 위치를 지각하는 능력입니다.

이 능력의 문제는 몸 한쪽 편에 있는 사물 무시하기, 손상의 영향을 받은 쪽의 사물에 부딪히기, 특히 새로운 장소에서 길 찾기에 어려움을 느낌, 형태를 인지하고 형태들의 차이를 파악하는 데 어려움을 느낌 등으로 나타납니다.

시각적 문제가 있는 사람에게 주변 환경을 둘러보도록 알려주고 시각적 신호를 이용하도록 하며 익숙한 물건들을 옮기지 않도록 함으로써 도움을 줄 수 있습니다.

## 단원 요약

- 후천적 뇌 손상(ABI)은 선천적 질병이나 퇴행성 질병과 무관하게 출생 이후에 발생한 뇌손상으로 정의됩니다.
- 외상성 뇌 손상(TBI)의 정도는 경미한 수준부터 심각한 수준까지 다양하며 대부분 뇌진탕 또는 경미한 TBI 사례입니다.
- 뇌손상 시 한 곳 이상에 손상이 발생할 수 있습니다. 뇌 손상은 다양한 부위에 다양한 정도로 발생하기 때문에 TBI 사례도 각 개인에 따라 다릅니다.
- 뇌손상은 많은 영향을 미칠 수 있습니다. 단 하나도 똑같은 뇌손상은 없습니다.



## 체크포인트

**지침:** 아래의 각 시나리오를 읽고 뒤에 나오는 문제에 가장 적합한 답을 고르십시오.

### 시나리오

**이름:** Lucy Peters | **연령:** 65

**시나리오:** Lucy는 I-5 고속도로에서 운전하던 중 세미트럭과 충돌하는 사고를 겪은 후 TBI가 발생했습니다. Lucy는 시력 문제를 경험하고 있으며 길을 찾는 데 어려움을 겪고 있습니다. 그녀는 오른쪽에 있는 사물에 자주 부딪힙니다. 또한 식사를 할 때 음식을 삼키기 어렵습니다. Lucy Peter를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

- A. Lucy가 스스로 요리를 하도록 돕습니다.
- B. Lucy에게 스트레칭 프로그램을 시작하고 낮잠을 덜 자도록 권합니다.
- C. Lucy에게 주변 환경을 둘러보고 음식을 천천히 먹으라고 다시 한 번 말해 줍니다.
- D. 위의 보기 모두.

**이름:** Ricky Fletcher | **연령:** 61

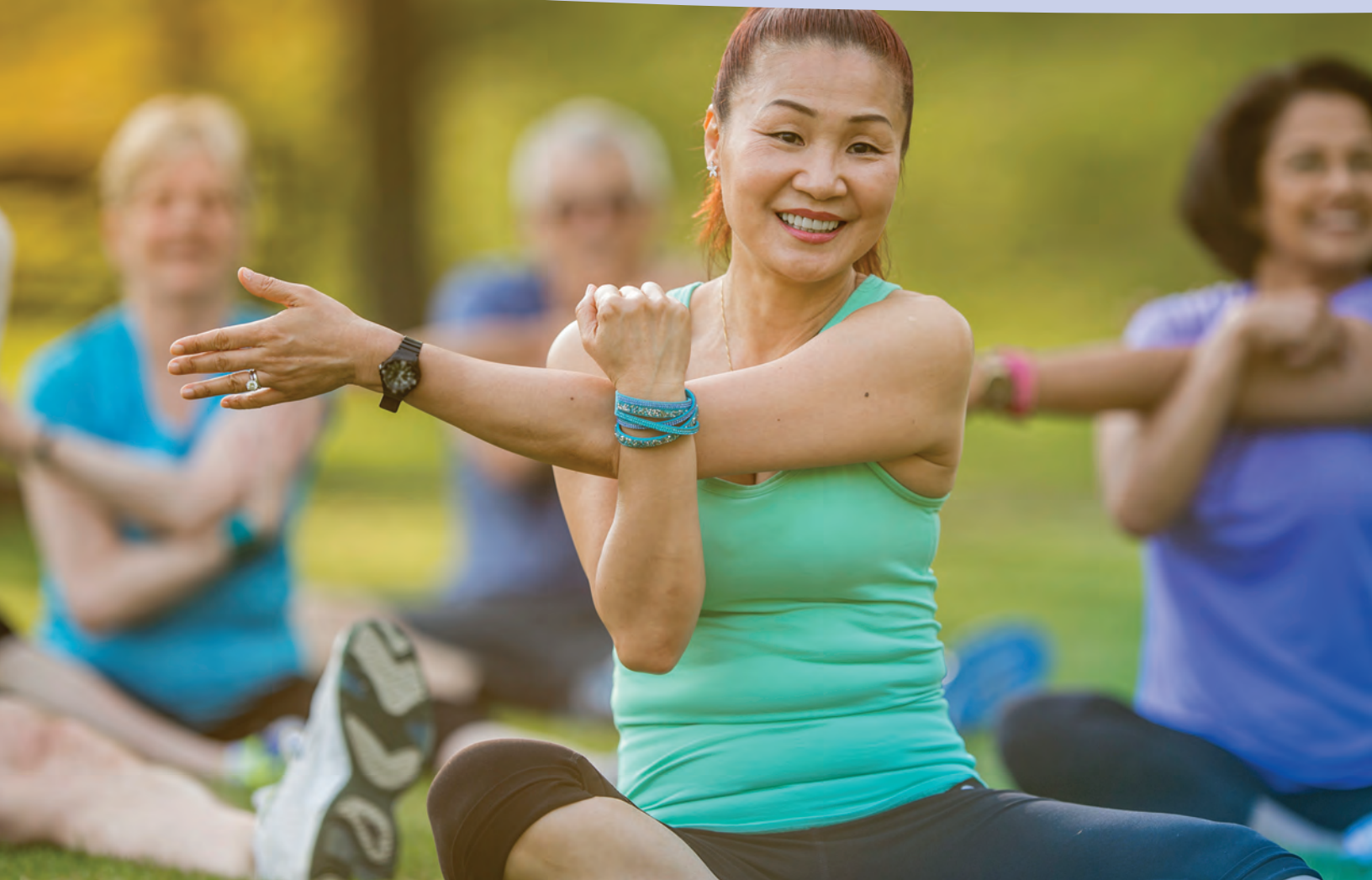
**시나리오:** Ricky는 군대에서 겪은 사고로 중간 수준의 TBI가 발생했습니다. Ricky는 잠들기와 수면 상태를 유지하기 어렵습니다. 그는 밤에 자주 깨고 낮에 잠을 잡니다. 그는 또한 근육 결림(경직)과 팔과 다리의 가동 범위 감소를 경험하고 있습니다. Ricky Fletcher를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

- A. Ricky가 집중을 방해하는 요소를 줄이고 부담을 줄이도록 도와 줍니다.
- B. Ricky에게 스트레칭 프로그램을 시작하고 낮잠을 덜 자도록 권합니다.
- C. Ricky에게 주변 환경을 둘러보고 음식을 천천히 먹으라고 다시 한 번 말해 줍니다.
- D. 위의 보기 모두.

**이름:** Branden Fuller | **연령:** 56

**시나리오:** Branden은 자동차 충돌 사고를 겪고 뇌진탕 진단을 받았습니다. Branden은 주의력과 기억력 문제를 경험하고 있습니다. 그는 한 번에 두 가지 이상의 일을 집중해서 할 수 없어 좌절감을 느끼고 있습니다. 그는 또한 평소보다 피로를 많이 느낍니다. Branden Fuller를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

- A. Branden이 집중을 방해하는 요소를 줄이고 부담을 줄이도록 도와 줍니다.
- B. Branden에게 스트레칭 프로그램을 시작하고 낮잠을 덜 자도록 권합니다.
- C. Branden에게 주변 환경을 둘러보고 음식을 천천히 먹으라고 다시 한 번 말해 줍니다.
- D. 위의 보기 모두.



## 모듈 2: 뇌손상 관리

간병인은 뇌손상을 입은 사람을 위한 양질의 개인 맞춤형 간병 및 증상 관리 서비스를 제공하기 위한 전략을 인식하고 파악합니다.

## 모듈 2: 뇌손상 관리

### 목표

간병인은 뇌손상을 입은 사람을 위한 양질의 개인 맞춤형 간병 및 증상 관리 서비스를 제공하기 위한 전략을 인식하고 파악합니다.

### 개요

뇌 손상 초기 진단으로는 장기적으로 어떤 일이 일어날 것인지 자세히 알 수 없기 때문에 TBI 발생 후 정확히 어떤 일이 일어날 것인지 알기는 어렵습니다. 또한 뇌와 몸 안에서 일어나는 상호작용은 복잡하고 시간이 지남에 따라 변하기 때문에 뇌손상으로 인해 발생할 수 있는 모든 영향을 예측할 수는 없습니다.

손상 후 경과한 시간, 손상 후 진단까지 걸린 시간, 성격 유형, 학습 스타일(손상 전과 후)과 같은 요인들에 따라 사람마다 손상의 양상이 각기 다르게 나타나며 이러한 요인들이 회복 과정에 영향을 미칠 수 있습니다.

TBI를 각기 다르게 만드는 추가 요인

- 손상 전과 후의 전반적인 신체 및 정신 건강.
- 좋지 않은 신체 건강과 정신 건강 또는 약물 남용 문제가 공존할 경우 대개 TBI에서 회복하기 더 어려워집니다.
- 아동기 뇌손상을 포함하여 두 번 이상 뇌손상을 경험한 성인은 회복 확률이 더 낮습니다.
- 외상 사건, 손상 및 새로운 장애에 대한 심리적 반응
- 개인 지원 시스템을 포함하여 회복을 돕거나 방해하는 개인 환경의 영향.

시간이 지남에 따라 그 사람의 상태와 능력이 어떻게 변할지에 대해 생각하고 손상 후 바로 실시한 심각도 평가에 너무 의존하지 마십시오.

### 외상 이해 기반 간병 (Trauma Informed Care)

외상 이해 기반 간병(TIC)은 외상 병력이 있는 사람들을 참여시키고 외상 증상의 존재 여부를 인지하며 외상이 생활에 미치는 영향을 파악하는 것을 목표로 하는 접근 방식입니다. 과거에 어느 정도 정신적 외상을

겪은 사람들이 많이 있습니다. TIC는 외상 치료나 증상 관리가 아닙니다. TIC는 각 간병 대상에 대한 정보와 그 사람이 경험한 잠재적 외상에 대한 정보를 수집합니다. TIC는 과거의 정신적 외상과 관련된 문제나 행동에 대한 민감성을 유지하는 것이 중요합니다.



**그 사람에게 무엇이 잘못되었는가 아닌 그 사람에게 어떤 일이 있었는가에 집중합니다. 무엇이 잘못되었습니까? 라는 질문 대신 어떤 일이 있었으며 제가 어떻게 도와드릴 수 있습니까? 라는 질문을 합니다.**

개인의 정신적 외상은 신체적 또는 정서적으로 유해하거나 목숨을 위협하는, 개인의 기능과 정신적, 신체적, 사회적, 정서적, 정신적 웰빙에 장기적으로 부정적인 영향을 미치는 하나의 사건, 일련의 사건, 또는 일단의 상황에서 발생합니다(SAMHSA, 2014).

귀하나 귀하의 조직에게 정신적 외상에 대한 정보를 파악하는 방법이 있습니까? 귀하나 귀하의 조직에게 정신적 외상에 대한 더 많은 정보를 파악할 수 있는 방법이 있습니까? 외상 이해 기반 접근법을 적용하는 데 있어 어떤 해결 과제가 있습니까?

### 접근법

TBI에는 일률적인 회복 및 지원 접근 방식이 존재하지 않습니다. 즉, 모든 TBI에 개별적으로 접근해야 합니다. 한 건의 뇌손상을 진찰했다면 그저 그 한 건의 뇌손상만 진찰했을 뿐입니다. 언제나 각각의 뇌손상을 고유한 것으로 취급하십시오. 뇌손상은 사람마다 각기 다릅니다.





## 개인 중심 접근법

본인이 어떤 사람인지와 본인의 가치가 무엇인지에 대해 생각하고 본인에게 뇌손상이 발생했다면 어떤 개인 맞춤형 간병을 받기를 원하는지 논의하십시오.

간병을 제공할 때 각 개인은 고유하며 가치 있는 존재라는 점을 기억하는 것이 중요합니다. 이러한 고유성은 다양한 영향을 받은 생애 경험에서 나옵니다. 여기에는 문화적 배경, 종교적 훈육과 신념, 성별과 성 정체성, 성 지향성 및/또는 결혼 유무, 경제적 지위, 사회적 집단, 장애, 세계관, 가치에 대한 신념, 본인이 "정상"이라고 생각하는 모습과 행동 등이 포함됩니다.

여러분의 타인에 대한 반응과 감정, 특히 "정상"이라고 생각하지 않는 사람에 대한 반응과 감정은 본인의 양육과정(문화)에서 학습한 신념과 가치를 토대로 자동적으로 발생합니다. 이는 편견입니다. 암묵적인 편견은 여러분이 간병 대상에게 하는 말과 관점, 행동에 영향을 미칠 수 있습니다.

자신의 신념과 가치가 다른 사람과의 상호작용에 어떤 영향을 미치는지 인식하고 이에 대해 의문을 갖는 것이 중요합니다. 차이는 좋은 것도 나쁜 것도 아닙니다. 여러분이 차이에 대해 어떤 반응을 보이는가가 중요합니다. 삶의 질은 각 개인마다 주관적인 것입니다. 사람마다 삶의 질에 대한 정의가 다를 수 있습니다.

상대방을 고유한 개인으로서 파악해야 합니다.

그 사람에게 중요한 것과 그 사람이 중요하게 생각하는 것은 무엇입니까?

건강과 안전, 가치 있는 커뮤니티 구성원 되기(지위와 적합성) 등 그 사람이 중요하게 생각하는 것이 무엇인지 파악하는 것이 더 쉬운 경우가 많습니다.

편안함, 행복, 만족감, 충족, 목적 등 그 사람에게 중요한 것이 무엇인지 알아보기 위해서는 신중하게 생각해야 하고 구체적인 질문을 해야 합니다.

그 사람에게 중요한 것과 그 사람이 중요하게 생각하는 것 사이에서 균형을 이루는 것이 중요합니다.

둘씩 짝을 지어 토론 후 여러분에게 중요한 것이 무엇인지 적어보고 여러분이 뇌손상 생존자라면 최선의 지원이 어떤 것인지 생각해보십시오.

여러분에게 중요한 것에 대해 지원을 전혀 받지 못한다면 어떤 느낌이 들까요?

## 개인 중심 언어



사람들과 교류할 때 반드시 개인 중심 언어를 이용하는 것이 중요합니다. 개인 중심 언어는 존중과 배려의 태도로 소통하는 것입니다. 사람을 지칭할 때 이름을 먼저 부르고 질병명은 그 다음에 이용하는 것이 바람직합니다. 장애 명칭을 우선적으로 이용하여 사람을 식별하는 것은 피해야 합니다.

아래 문장은 뇌손상을 입은 사람과 소통하는 방법으로 바람직합니까, 아니면 피해야 합니까? 제시된 줄에 바람직한 소통 방법이면 **P**를, 피해야 할 소통 방법이면 **A**를 적으십시오.

- \_\_\_ 저는 뇌손상을 입은 여성의 간병인입니다.
- \_\_\_ Sherry는 외상성 뇌손상을 입었습니다.
- \_\_\_ Raphael은 TBI가 있습니다.
- \_\_\_ 뇌손상 피해자 Inga.
- \_\_\_ 뇌손상을 입은 사람의 이름은 Don입니다.
- \_\_\_ Edward는 뇌손상 생존자입니다.

## 회복과 치유 과정의 촉진

대부분의 사람들에게 회복 과정은 원활하게 진행되지 않습니다. 때로는 한동안 개선되었다가 다시 악화되거나 진전이 이루어지지 않기도 합니다. 회복 과정에서 정체기가 나타나거나 몇 단계 악화되는



것은 정상적인 일입니다. 새로운 문제와 스트레스가 발생하면서 진전 속도가 느려질 수 있습니다. 새로운 스트레스는 뇌손상과 관계가 있을 수도 있고 없을 수도 있습니다.

## 신체적 증상

TBI 뒤에 한동안 혼란과 방향감각 상실 상태가 이어지는 경우가 많습니다. 그리고 주의력과 학습 능력이 저하될 수 있습니다. 불안과 신경과민, 초조함, 좌절감이 발생할 수 있습니다. TBI는 수면 패턴에 지장을 줄 수 있습니다. 자극에 과민 반응하거나 신체적 공격성을 보일 수 있습니다. 평소답지 않은 행동으로 인해 이 회복 단계가 잘 진행되지 않을 수 있습니다.

일관성이 없는 행동도 흔하게 나타납니다. 상태가 좋은 날도 있고 안 좋은 날도 있습니다. 예를 들어 한동안은 지시를 잘 따르다가(다리 들기, 손가락 쥐기) 또 한동안 지시를 거부할 수도 있습니다. 이러한 회복 단계는 경우에 따라 며칠 또는 몇 주 동안 지속될 수 있습니다. 이 치유 단계에서 나타나는 발진 징후에 일관성이 없다고 해서 불안해하지 마십시오. 이 회복 단계에서 어려움이 있는 것은 당연한 일입니다.



이후 치유 단계는 뇌와 신체 기능 향상을 가져올 수 있습니다. 이 회복 단계 있는 사람의 대응 능력 역시 점차 개선될 수 있습니다.

## 단기(6-9 개월) / 회복 또는 안정화

가장 빠른 개선은 손상 후 약 6개월 동안 나타납니다. 이 기간 동안, 손상이 많이 회복되고 점차 꾸준히 나아지는 모습을 보일 수 있습니다. 손상 후 6개월에서 2년 동안 계속 개선을 보이지만 사람마다 다르기 때문에 처음 6개월 동안만큼 개선 속도가 빠르지 않을 수 있습니다. 2년이 지나면 개선 속도가 크게 더뎡습니다. 하지만 손상 후 몇 년에 걸쳐서 계속 개선이 이루어질 수 있습니다. 대부분의 사람들은 손상 직후처럼 나쁜 상태는 아니더라도 어느 정도 문제를 계속 갖고 살아갑니다. 개선 속도는 사람마다 다릅니다.

## 장기적 잠재적 영향

중간 수준에서 심각한 수준의 TBI를 겪은 사람들이 급성 치료와 입원 재활 서비스를 받은 후 경과에 대한 정보에 따르면, 손상 발생 후 2년이 지나면

대부분의 경우에 장애가 지속적으로 감소합니다.

- 34%는 주간 및/또는 야간에 어느 정도 감독이 필요합니다.
- 93%는 개인 주거 환경에서 생활합니다.
- 34%는 배우자 또는 동거인과 생활하고, 29%는 부모와 생활합니다.
- 33%는 고용 상태이며 29%는 실업, 26%는 어떤 이유로든 퇴직, 3%는 학생입니다.

## 감각 과민증

뇌손상 후 촉각, 미각, 후각, 청각, 시각이 특히 민감해지거나 강화됩니다. 감각 과민증은 피로와 과부하를 일으키는 주요 요소입니다. 감각 기관은 손상된 뇌가 처리하고 정리할 수 있는 것보다 더 많은 정보를 경험할 수 있습니다.

감각 과민증을 예로 들면 다음과 같습니다.

- 소리에 깜짝 놀라고 불안해할 수 있습니다.
- 귀에 확성기를 단 것처럼 느껴질 수 있습니다.
- 배경 소음과 자극적인 환경에 압도될 수 있습니다.
- 형광등과 밝은 빛으로 인해 두통이 발생합니다.
- 옷이 따갑고 불편하게 느껴질 수 있습니다.
- 사람들이 많이 모이면 압도된 느낌을 받을 수 있습니다.

## 개인 중심 전략을 통한 도움

- 노출을 제한하여 감각의 과부하를 방지합니다.
- 사람들이 많이 모인 곳이나 자극이 과도한 장소를 피함으로써 감각적 과부하를 피합니다.
- 주초와 이른 시간에 쇼핑하고 불일을 보며 작은 상점에서 쇼핑을 하고 일반적인 식사 시간 사이에 음식을 섭취하는 등 조용할 때 활동을 하는 계획을 세웁니다.
- 감각 일기/생활 상황 및 일간 활동 평가를 작성합니다.
- 그 사람이 어떤 자극에 노출되는지 살펴보고 자극을 줄이거나 보다 부드러운 것으로 변경합니다.

## 소리 민감도에 대한 전략

- 소음이 심한 활동에 대한 노출과 참여를 제한합니다.
- 귀마개나 헤드폰을 사용하거나 갖고 다닙니다.
- 배경 소음으로 선풍기나 백색 소음, 부드러운

- 음악을 사용합니다.
- 걱정이 되거나 압도된 느낌을 받으면 눈을 감고 심호흡을 하도록 권합니다.
- 소리에 대한 노출을 점진적으로 늘리고 허용 한도를 늘립니다.

### 빛 민감도에 대한 전략

- 밝은 빛과 형광등을 피합니다.
- 실내에서도 선글라스나 모자를 이용합니다.
- 색을 넣은 선글라스나 편광 선글라스를 이용해봅니다.
- FL-41(Fluoride) 코팅 안경을 이용합니다
- 오렌지색 과일과 채소를 많이 섭취하도록 권합니다(당근, 고구마, 스쿼시, 칸탈루프).
- 스트레스나 걱정이 떠오르면 눈을 감도록 권합니다.

### 촉각, 미각, 후각 민감도에 대한 전략

- 팔로 여러 질감을 문질러 느끼면서 점차 강도를 높여 민감도를 줄입니다.
- 질감, 대비되는 온도, 맛을 음식에 더합니다.
- 여러 가지 향이 그 사람에게 어떤 느낌을 주는지 기록합니다.
- 후각이 변했다면 연기 감지기와 가스 감지기가 모두 제대로 작동하는지 정기적으로 확인합니다.

휴식 시간을 주는 것이 뇌의 재충전을 위해 중요합니다. 명상과 같은 기술을 정기적으로 이용하여 안정을 취하고 감각 과부하 시 자기 조절을 하는 것이 도움이 됩니다.

## 추가 고려사항

### 스트레스

TBI는 생존자와 그 생존자에게 도움을 주는 사람에게 예상치 못한 갑작스러운 생활 변화를 일으킬 수 있습니다. 이는 엄청난 스트레스를 가중시킬 수 있습니다. 웰빙을 위해 효과적인 스트레스 관리가 중요합니다.

스트레스는 대부분의 사람들에게 일상이 되었습니다. TBI와 같이 생활이 바뀌는 경험을 한 후에는 강한 스트레스를 받는 것이 정상입니다.

스트레스는 실제로 발생한 것이든 머리속으로만 인식하는 것이든 유해한 환경에 몸이 반응하는 것입니다. 스트레스 반응이 나타나면 심박수가 증가하고 호흡이 빨라지며 근육이 긴장하고 혈압이 높아집니다.

스트레스는 사람마다 다른 의미를 가지며 어떤 사람들은 스트레스를 더 잘 처리할 수 있습니다. 약간의 스트레스는 작업을 완수하고 다치지 않도록 사고를 예방하는 데 도움이 될 수 있습니다.

스트레스는 감정과 행동, 사고 능력, 신체 건강 등 생활의 모든 측면에 영향을 줄 수 있습니다. 몸의 어떤 부분도 스트레스를 피할 수는 없습니다. 사람마다 스트레스 처리 능력이 각기 다르기 때문에 스트레스 증상도 사람마다 다르게 나타날 수 있습니다.

TBI가 계속되면 다음을 포함한 여러 이유로 스트레스가 심해질 수 있습니다.

- 잠재적인 지원 시스템 상실
- 잠재적인 일자리/소득 상실
- 심리적 스트레스 증가
- 가족 내 역할 변화
- 집중력 감소
- 기능 능력 감소

스트레스가 감정, 행동, 사고 능력, 신체 건강에 영향을 미치는 방식에 대해 논의하십시오. 여러분이 간병하는 사람의 스트레스를 줄여줄 방법에 대해 논의하십시오.

## 이중 진단(손상 전 또는 후)

이중 진단은 두 가지 질병이 동시에 나타나는 것을 뜻합니다. 이중 진단은 동반이환, 장애 공존, 이중 장애라고도 합니다.

## 약물 사용 장애

TBI가 발생한 많은 사람들이 뇌손상 전 약물 남용 문제를 갖고 있었으며 TBI 발생 후에도 계속 약물 문제를 경험합니다.

뇌손상 전 약물 사용 장애가 있었던 사람들의 대다수가 뇌손상 후 다시 이전과 같은 수준의 약물 사용 장애로 되돌아갔을 뿐 아니라 TBI를 겪은 사람 중 뇌손상 후 처음으로 약물 사용 문제가 발생한 비율이 10%~20% 사이라는 일부 연구 결과가 있었습니다(2010 BrainLine). 일부는 통증이나 우울, 불안을 가라앉히기 위해 술이나 약물을 이용하기도 합니다. 이러한 물질은 문제를 악화시킬 뿐이며 결국에는 회복을 방해합니다.



## 정신건강 진단

일부는 뇌손상의 영향뿐만 아니라 정신 질환 문제도 함께 겪습니다. 물질 사용 장애 외에도 우울증, 불안, 강박장애(obsessive-compulsive disorder, OCD), 외상 후 스트레스 장애(PTSD), 조현병, 양극성 장애, 인격 장애와 같은 정신 질환과 TBI를 동시에 진단받을 수 있습니다.

뇌손상을 입기 전에 이미 정신 질환을 앓고 있는 경우도 있고 뇌손상이 정신 질환 발생의 위험 요인이 되기도 합니다.

뇌손상과 정신 질환은 매우 유사한 영향을 보이기 때문에 확실한 의료 기록이 없다면 잘못된 진단을 내릴 수 있습니다. 뇌손상 자체는 정신병이나 치매와 같은 증후군과 유사한 증상을 유발할 수 있기 때문에 오진 가능성이 높아질 수 있습니다.

정신 질환은 낮은 동기와 부정적인 극복 메커니즘을 형성하는 문제로 인해 재활 과정에 영향을 미칠 수 있습니다.

이중 진단은 추가 지원과 전체론적 접근 방식을 필요로 합니다.

정신 건강 진단을 선택하고 뇌손상도 함께 있는 경우에 발생할 수 있는 문제를 논의하십시오. 이러한 문제가 있는 사람들을 어떻게 도울 수 있을까요?

## 발달 장애 (Developmental disabilities)

뇌손상을 입은 사람들 중에 발달 장애도 갖고 있는 사람들이 있습니다.

발달 장애는 신체, 학습, 언어, 또는 행동 영역의 손상으로 인한 질병군입니다. 이러한 질병은 발달기에 시작되어 일상 생활 기능에 영향을 미치고 일반적으로 평생 지속됩니다.

발달 장애는 모든 인종, 민족, 사회경제 집단에 발생합니다. 아동과 성인은 주의력 결핍/과잉활동 장애(ADHS), 자폐 스펙트럼 장애, 뇌성마비, 청각 장애, 지적 장애, 시각 장애, 및 기타 발달 지체와 같은 발달 장애를 겪을 수 있습니다.

발달 장애를 선택하고 뇌손상도 함께 있는 경우에 발생할 수 있는 문제를 논의하십시오. 이러한 문제가 있는 사람들을 어떻게 도울 수 있을까요?

## 자살

자살은 미국인 주요 사망 원인입니다. 전체 인구와 비교했을 때 TBI 생존자들은 자살 시도 및 자살 사망 위험이 높습니다. TBI 발생 후 손상 후 정신과적 혼란/



정서적 장애 및 물질 남용 문제가 있다면 자살 시도 위험이 높아집니다.

외상성 뇌손상자들에게 자살에 대한 생각을 유발할 수 있는 요인들을 알아두십시오.

- 외로움
- 연결성 부족
- 명절
- 지원 부족
- 사회적 불안
- 일자리/고용 문제
- 자원의 부족
- 작업에 대한 절망
- 예후에 대한 나쁜 소식

도움이 되는 것

- 심리치료
- 투약
- 지원 그룹
- 이용 가능한 서비스 제공자
- 신념체계 갖기 - 영성
- 소일거리와 같이 주의를 돌릴 만한 일
- 애완동물이나 일자리와 같은 책임감 갖기
- 돌봐주는 가족/친구



**경고 신호**

- 자해나 자살 위협
- 자살 방법 찾기: 알약, 무기 등
- 죽음이나 죽는 순간, 자살에 대해 말하기 또는 글 쓰기

**추가 징후 또는 기타 확인된 위험 요인**

- 절망
- 덧에 걸린 느낌 - 빠져나올 방법이 없음
- 알코올이나 약물 사용 증가
- 극적인 기분 변화
- 가족, 친구, 사회를 멀리하기
- 불안, 동요, 잠자리에 들지 못하거나 제대로 잠을 자지 못함
- 분노, 화, 복수 모색
- 생각을 하지 않고 부주의한 행동이나 위험한 행동 하기
- 살아갈 이유가 없음, 삶에 대한 목적 의식이 없음

**자살에 관한 자료**

American Association of Suicidology(미국 자살학 협회): [www.suicidology.org](http://www.suicidology.org)

American Foundation for Suicide Prevention (미국 자살 예방 재단): [www.afsp.org](http://www.afsp.org)

National Suicide Prevention Lifeline (국립 자살 예방 라이프라인): [www.suicidepreventionlifeline.org](http://www.suicidepreventionlifeline.org)

Suicide Prevention Resource Center(자살 예방 자원 센터): [www.sprc.org](http://www.sprc.org)

**국내 무료 전화 번호**

National Suicide Prevention Lifeline (국립 자살 예방 라이프라인): 1-800-273-TALK(문자 또는 전화)

워싱턴주 754754로 자살 문자 "HEAL"

자살 경고 징후와 자살을 생각하는 사람에게 도움을 줄 수 있는 방법을 논의하십시오.

\*자살에 대한 수업을 받으십시오 및/또는 자살에 대해 추가 조사를 아직 하지 않았다면 조사하십시오.

**위험 행동**

위험 행동은 개인의 건강이나 전반적인 웰빙에 해가 될 수 있는 행동입니다. 많은 사람들이 뇌손상 발생 후 본인의 판단력과 통찰력에 영향을 미치는 실행 기능 손상을 경험합니다. 좋은 선택을 내릴 능력이 손상되면 일부는 특히 친구와 가족의 영향을 받기 쉬워집니다. 주변 사람의 영향은 뇌손상을 입은 사람에게 긍정적으로 작용할 수도 있고 부정적으로 작용할 수도 있습니다.



위험 행동의 예는 다음과 같습니다.

- 과도한 음주
- 흡연
- 약물 남용
- 안전하지 않은 성행위
- 많은 성행위 파트너
- 음주 운전

때로는 최선의 치료 개입 조치를 위해 위험 행동의 노출을 제한하는 환경 변화가 필요합니다.

목록에 제시된 위험 행동들 중 하나를 선택하거나 목록에 없는 위험 행동을 하나 파악해보십시오.

위험 행동을 경험하고 있는 사람을 도울 방법을 논의하십시오.

**투약**

외상성 뇌손상을 위한 약물 선택은 주의가 필요합니다. 일부 약물로 인해 회복 속도가 느려질 수 있으며 TBI후 표준 치료법이라는 것은 존재하지 않습니다.

많은 외상성 뇌손상자들이 약물 부작용에 유난히 민감하거나 내성이 약합니다. 일부 약물은 효과가 없을 수 있습니다.





TBI 치료법은 손상의 심각도에 따라 결정됩니다. 경미한 손상은 처방전 없이 살 수 있는 두통 치료용 진통제만으로 충분할 수 있습니다.

손상 직후 뇌의 이차 손상을 제한하는 약물로는 이노제, 항경련제, 코마 유도제 등이 있습니다.

TBI의 증상을 치료하고 그에 관련된 일부 위험을 낮추기 위해 약물을 사용할 수 있습니다.

- **진통제**를 이용하여 통증을 줄이고 통증을 관리할 수 있습니다.
- **항불안제**는 불안감, 초조감, 공포감을 줄일 수 있습니다.
- **항응고제**를 이용하여 혈전을 방지할 수 있습니다.
- **항경련제**를 이용하여 발작을 예방할 수 있습니다.
- **항우울제**를 이용하여 우울증 증상을 치료할 수 있습니다.
- **항정신병 약물**을 이용하여 호전성, 적대감, 환각, 및 수면 장애를 치료할 수 있습니다.
- **근이완제**를 이용하여 근육 경련이나 경직을 줄일 수 있습니다.
- **최면진정제**를 이용하여 수면을 유도하거나 정신 및 신체 반응, 인지, 수면과 통증을 담당하는 중추신경계를 억제할 수 있습니다.
- **홍분제**를 이용하여 각성도와 주의력을 높일 수 있습니다.

여러분이 약물의 새로운 부작용이나 부작용의 악화를 인지하는 것이 중요합니다.

유념하십시오!

- TBI의 유지는 회복이 아닙니다.
- 시간이 지나면 약물과 투약량을 재평가해야 합니다.

## 다중약물요법

다중약물요법은 한 사람이 여러 약물을 이용하는 것입니다. 많은 경우에 부정적인 결과나 낮은 치료 효과로 이어질 수 있으며 도움이 되기보다는 해가 되거나 작은 이익을 얻기 위해 너무 큰 위험을 감수해야 하는 경우가 종종 있습니다. 우려사항으로는 약물 부작용, 약물 상호작용, 처방 캐스케이드, 높은 비용 등이 있습니다. 다중약물요법은 이동성 및 인지 능력 저하 등 삶의 질 감소와 관련이 있는 경우가 많습니다. 가장 일반적인 다중약물요법의 정의는 다섯 가지 이상의 약물을 정기적으로 함께 복용하는 것입니다.

## 전략:

한 명의 약사를 통해 약물의 잠재적 부작용 및/또는 중복 복용을 평가받도록 합니다.

잠재적 약물 부작용에 대해 논의합니다. 이러한 부작용을 겪는 사람을 어떻게 도울 수 있을까요? 언제 의료 서비스 제공자 또는 911에 연락해야 하는지 논의하십시오.

## 삶의 질 치료



## 작업치료

**작업치료사(Occupational Therapists, OTs)**는 인지 및 운동 기능을 회복하도록 도움으로써 및/또는 작업 및/또는 환경의 조정을 통해 제약조건에 적응하도록 도움으로써 일상 생활 기능을 개선시키는 일을 전문으로 하는 사람입니다. 작업치료사는 옷 입기, 목욕, 요리, 금전 관리 등 사고 영역과 독립 생활 기술 영역을 돕습니다.

OT가 제공하는 평가 서비스에는 다음이 포함됩니다.

- 일상 생활 활동에 관련된 능력 평가
- 옷 입기/몸단장
- 식사
- 가사 관리(요리, 청소)
- 직장 내 업무 수행 기능
- 기능성 활동 수행에 관련된 인지, 운동, 시각 기능의 평가

개입조치에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 일상 생활 활동 수행을 위한 운동 통제 능력 향상 치료.
- 외상성 뇌손상자와 그 가족 구성원에게 (가정 내) 환경을 구성할 때 인지 및 신체 기능을 개선할 수 있도록 과도한 자극을 줄이는 방안에 관하여 안내하기.

- 일상 생활 활동을 돕는 기구에 대한 추천(샤워 시트, 적응식 주방 기구) 및 기구 사용 훈련.
- 외상성 뇌손상자가 인지 문제를 관리하는 전략을 이용하도록 돕는 치료.

## 언어

**언어병리학자(Speech-Language Pathologist, SLPs)**는 언어 능력 부족과 음식 섭취 및 삼키기에 영향을 줄 수 있는 구강 운동 기능 문제의 평가 및 치료를 전문으로 하는 사람입니다.

SLP는 언어 기술, 인지 기술 및 구강 운동 기능에 대한 평가와 같은 평가 서비스를 제공합니다.

### 언어 기술

- 유창한 말하기
- 문법과 어휘 이해하고 사용하기
- 읽기
- 쓰기
- 사회적 소통 기술

### 인지 기술

- 기억력
- 계획 및 정리

### 구강 운동 기능

- 말하기를 통제하는 근육의 힘과 조정
- 음식 섭취와 삼키기를 통제하는 근육의 힘과 기능

## 신체적 증상

**물리치료사(Physical Therapists, PTs)**는 운동 능력 개선, 통증 완화, 장애 감소, 건강 증진을 위한 치료를 전문으로 하는 사람입니다. PT는 힘과 유연성, 균형, 협응력을 개선할 수 있습니다. PT는 또한 기능적 운동 능력을 개선하고 일상 생활 활동의 독립성을 높일 수 있습니다.

PT가 제공하는 몇 가지 평가 서비스는 다음과 같습니다.

- 병력 검토
- 보여준 능력에 대한 평가
- 신체적 제한에 대한 인식과 일상 생활에 미치는 영향에 대한 평가
- 진단 결정
- 치료 계획 개발

## 음악

연구에 따르면 음악은 최고의 인지 능력 운동 중 하나입니다. 뇌는 음악을 만드는 일과 인지 기능에 참여합니다. 음악은 뇌 기능을 회복하고 변화시킵니다.

음악은 감각 및 운동 기능, 언어, 및 인지 기능 영역을 개선하도록 도와줍니다. 또한 정서적 조정 능력을 개선하고 TBI 발생 후 나타나는 우울증과 불안을 줄이는 한편 실행 기능을 개선합니다.

음악이 사람에게 미치는 영향은 각기 다릅니다. 음악을 이용하여 기운을 북돋아주거나 긴장을 풀어줄 수 있습니다. 여러 유형의 음악을 듣고 반응을 살펴보세요.

## 미술

미술 치료는 운동 기술을 높이는 한편 다양한 사회 상황과 삶의 도전을 해결하기 위해 필요한 자기 인식과 자존감을 구축하는 데 도움이 됩니다. 미술 치료는 불안감과 우울감을 개선하는 데 도움을 줄 수 있습니다. 통증과 스트레스, 과민성을 줄이는 데 도움을 줄 수 있습니다.

미술 치료는 조용한 환경에서 본인의 속도에 맞게 수행하는 안전한 치료법입니다. 집중력과 기억력, 인지 능력에 도움을 줄 수 있습니다. 미술 치료사는 목표한 효과를 얻기 위해 여러 가지 요소와 기술을 이용합니다.

## 무용/운동



TBI 생존자들은 마치 다른 사람의 몸 속에 들어가 사는 것 같은 독특한 문제를 겪습니다.

미국 무용치료협회(American Dance Therapy Association, ADTA)는 무용/운동 치료(dance/movement therapy, DMT)를 한 개인의 정서적, 사회적, 인지적, 신체적 통합을 심화하는 과정으로서 정신요법적 측면에서 움직임을 이용하는 치료법으로 정의합니다.

무용/운동 치료는 뇌손상 생존자가 자신의 몸에 다시 들어가 살면서 주로 뇌 외상으로 인해 발생하는 정서적, 인지적, 및 신체적 손상을 극복하도록 도움을 주는 방법 중 하나입니다.

여기에는 눈 맞추기, 호흡 조정하기, 구두 목격담, 접촉이 포함됩니다. 이 과정은 천천히 또는 빠르게 진행될 수 있습니다. 일부 무용 치료는 물 속에서 진행됩니다.

무용/운동 치료사는 가동 범위 향상 및 신체적 힘 강화하기와 같은 기능적 동작을 목표로 치료에 임할 수 있습니다.

무용/운동 치료사는 또한 TBI 생존자에게 표현과 휴식을 위한 움직임을 탐색하고 도전과 힘을 탐색하도록 권할 수 있습니다. DMT는 또한 TBI 생존자가 운동 감각 인식 또는 본인의 몸에 대한 내적 감각과 인식을 되찾도록 도와줄 수 있습니다.

## 요가 및 명상

마음 챙김을 기반으로 한 요가 및 명상은 마음과 몸의 연결을 강화하는 한편 뇌에게 휴식을 취하고 스스로 치유하는 방법을 가르쳐줄 수 있습니다.

변형된 요가는 TBI 생존자에게 도움이 될 수 있으며 균형감과 균형 자신감, 다리의 힘과 지구력을 높일 수 있습니다. 변형 요가를 통해 참여자는 앉은 자세나 휠체어에서도 운동을 경험할 수 있습니다. 처음에는 천천히 움직이는 것으로 시작해서 개인의 능력에 따라 점차 더 복잡한 동작으로 난이도를 높입니다.

마음 챙김 명상은 생각과 감정, 느낌, 감각을 온전히 쏟고 인지하는 데 초점을 둡니다. 명상을 통해 주의력과 자기 조절 능력이 개선될 수 있습니다.

프로 스노우보더이자 2010년 동계올림픽 출전자인 Kevin Pearce는 인생을 뒤바꾼 TBI를 겪은 후 회복의 비결로 요가와 명상을 시작했습니다. 그는 꾸준히 요가 수업에 참석할 결과 긍정적인 변화가 그의 삶에 지속될 수 있었다는 것을 깨닫게 되었습니다. 그와 그의 형제인 Adam은 전국의 TBI 생존자들을 돕기 위해 LoveYourBrain Foundation이라는 비영리기구를 시작했고 이를 통해 TBI 생존자들의 요구에 딱 맞는 저렴한 요가 및 명상 수업을 제공하고 있습니다.

## 웃음 요가

웃음 요가는 손상, 치명적인 질병, 또는 수술로 인한 여러 질병과 정신 장애, 감정 장애 및 외상을 위한 대체 치료법입니다.

웃음 요가는 신체 운동이며 정신적 능력을 필요로 하지 않습니다. 이 치료법은 창의성, 호흡 기술, 집단 역학과 눈 마주치기를 통합한 요법으로서 누구나 쉽게 따라할 수 있습니다.

웃음 요가의 장점은 단순히 웃어서 기분이 좋은 게 다가 아닙니다. 비정상적인 근육을 조정하고 엔돌핀을 방출하며 혈압을 낮춥니다.

위 치료법을 이용하면서 얻은 긍정적인 경험에 대해 논의하고 여기에 언급되지 않은 다른 삶의 질 치료법 아이디어가 있으면 이야기하고 그러한 치료법을 이용하면서 얻은 긍정적인 경험을 공유하십시오.

삶의 질 치료법을 이용하면서 얻은 부정적인 경험과 그런 경험을 처리할 방법에 대해 논의하십시오. 또 다른 삶의 질 치료 방식이 있습니까?

## 예방



## 낙상 예방

대부분의 낙상은 예방 가능합니다. 낙상을 유발하는 몇 가지 요인은 다음과 같습니다.

- **균형 및 걸음걸이.** 활동 부족으로 인해 균형과 유연성, 협응력이 상실되어 낙상이 쉽게 발생할 수 있습니다.
- **시력.** 나이가 들면 빛이 망막에 적게 도달하여 모서리에 부딪히고 발을 헛디딜 위험이 높아지며 장애물을 잘 보지 못하는 등 변화가 나타날 수 있습니다.
- **투약.** 약물은 어지러움, 탈수 및 기타 낙상 위험을 높이는 여러 부작용을 유발할 수 있습니다.
- **환경.** 환경을 개조함으로써 낙상 위험을 줄일 수 있습니다.
- **만성 질환.** 노인은 만성 질환으로 인한 기능 상실, 활동 부족, 우울, 통증 또는 다중약물 이용 등으로 낙상 위험이 높아지는 경우가 많습니다.

환경 개조를 통해 시력이 나쁜 사람, 약물로 인해 가끔씩 어지러움을 느끼는 사람의 낙상 위험을 줄일 방법을 확인해보십시오.

## 재손상

한 번 뇌손상을 겪은 사람은 재손상 또는 두 번째 TBI를 겪을 위험이 더 높습니다. 재손상은 낙상 또는 기타 사건으로 인해 발생할 수 있습니다. 두 번째 TBI는 첫 번째보다 더 심한 경우가 많으며 모든 뇌손상 증상은 추가 손상 위험을 급격히 높입니다.



## 일상생활 활동



**일상생활 활동(Activities of Daily Living, ADL)**은 하루 동안 일상적으로 수행하는 작업과 역할입니다. 이러한 작업과 역할에는 개인 관리 작업(목욕, 몸단장, 화장실 사용, 개인 위생), 이동, 식사, 가사(빨래, 집 청소, 집 관리), 장보기, 청구서 납부, 예산 세우기, 약 복용, 및 기타 활동이 포함될 수 있습니다.

ADL을 하려면 신체 기술과 인지 기술이 잘 조합되어야 하는데 TBI를 겪는 사람에게는 여러 가지 결손이 발생할 수 있고 이것이 일부 활동을 완료하는 데 필요한 능력에 영향을 미칩니다.

일상생활 활동 중에는 간병인이 더 많은 지원과 감독을 제공해야 하는 활동이 있습니다.

각 개인이 자기 스스로의 힘으로 가능한 많은 ADL을 처리하는 것이 중요하다는 점을 기억하십시오.

일부 활동은 신호를 주는 것이 필요합니다. 신호 주기는 특정한 작업을 시작하도록 신호를 주거나 활동을 수행하도록 단서나 힌트 등을 주는 것을 뜻합니다. 신호 주기는 행동을 하기 전에 멈춰서 생각하도록 유도합니다. 여러분은 의료팀의 다른 구성원들과 신호 주기 전략을 공유할 수 있습니다.

점진적인 신호 주기의 목적은 무엇을 해야 할지 지시를 받는 것에서 시작해서 독립적으로 신호를 보낼 수 있거나 스스로 해야 할 일을 떠올리는 수준으로 점차 나아가는 것입니다. 스스로에게 신호를 보내는 방법을 배우면 독립성이 높아집니다.

해결책을 찾는 데 도움이 되는 질문을 하는 것도 도움이 될 수 있습니다. "다음 번에 또 어떤 일로 스스로에게 도움이 될 수 있을까요?"와 같은 질문을 하십시오.

언어적 신호와 비언어적 신호를 제공할 수도 있습니다. "멈춰서 생각해 보세요," "달리 할 수 있는 일이 또 뭐가 있습니까?"와 같은 질문을 할 수 있습니다. 또는 상대의 팔을 만져 그 팔로 작업을 수행하도록 알리는 비언어적 신호를 사용할 수도 있습니다. 신호의 유형은 세 가지입니다.

**직접 신호:** 구체적인 안내. 예를 들어 "달력을 보셨습니까?"

**간접 신호:** 일반적인 안내. 예를 들어 "그 정보를 어디에서 찾을 수 있습니까?"

**자기 신호:** "어디에서 그 정보를 찾을 수 있을까?"

## 기능적 독립성

### 기능적 독립성 지표(Functional Independence

**Measure, FIM)**는 개인의 능력, 장애, 또는 한계를 나타내는 기본적인 지표입니다. 이 지표는 간병 시 개인의 기능적 능력의 변화를 추적하는 데 이용됩니다. FIM은 18가지 항목으로 구성되어 있고 이 항목들은 운동 및 인지의 두 가지 하위 척도로 나뉘어집니다.

운동 하위 척도에는 다음이 포함됩니다.

- 식사
- 몸단장
- 목욕
- 옷 입기, 상의
- 옷 입기, 하의
- 화장실 사용
- 방광 관리
- 이동 - 침대/의자/휠체어
- 이동 - 화장실
- 이동 - 목욕/샤워
- 걷기/휠체어
- 계단

인지 하위 척도에는 다음이 포함됩니다.

- 이해
- 표현
- 사회적 교류
- 문제 해결
- 기억력

각 항목은 1점(완전한 도움이 필요함)부터 7점(도움을 받을 필요 없는 완전한 독립성)까지 7점 척도로 점수를 부여합니다.

## 단원 요약

- 뇌와 몸 안에서 일어나는 상호작용은 매우 복잡하고 시간이 지남에 따라 변하기 때문에 뇌손상으로 인해 발생할 수 있는 모든 영향을 예측하는 것은 불가능합니다.
- 그 사람에게 무엇이 잘못되었는가가 아닌 그 사람에게 어떤 일이 있었는가에 집중합니다.
- 각 개인에 대해 알아봄으로써 그 사람에게 무엇이 중요한지, 그 사람이 무엇을 중요하게 생각하는지 파악해야 합니다.
- 두 가지 이상의 질문을 동시에 갖고 있는 사람들이 있는데 이런 사람들을 지원하려면 문제가 더 복잡해집니다.
- 약물과 삶의 질 치료는 뇌손상을 입은 사람에게 유익할 수도 있고 아닐 수도 있습니다. 단 하나도 똑같은 뇌손상은 없습니다.

## 체크포인트

**지침:** 다음 시나리오를 읽고 아래 보기에서 가장 적합한 답을 고르십시오.

Lena Buckner는 뇌손상을 입은 81세 여성이며 소리에 민감해졌습니다. 그녀는 언제나 음악 감상을 좋아했었지만 뇌손상 후부터는 음악을 듣는 것이 힘들어졌습니다. 양질의 개인 맞춤 간병을 통해 Lena를 가장 잘 지원할 수 있는 방법은 무엇입니까?

- A. Lena에게 소음이 심한 것으로 판단되는 활동에의 참여와 노출을 제한하도록 권합니다.
- B. Lena에게 귀마개나 헤드폰을 사용하거나 갖고 다니도록 권합니다.
- C. Lena에게 선풍기나 백색 소음, 부드러운 음악을 배경 소음으로 사용하도록 권합니다.
- D. 위의 보기 모두.

Steven Jones는 골프와 야외 활동을 즐기는 85세 남성이며 뇌손상을 겪은 후부터 빛에 민감해졌습니다. 그는 야외 활동을 하지 못하고 집안에만 계속 있어야 하다보니 기분이 우울해지기 시작했습니다. 양질의 개인 맞춤 간병을 통해 Steven을 가장 잘 지원할 수 있는 방법은 무엇입니까?

- A. Steven에게 집안에 머무르면서 참여할 수 있는 활동을 찾도록 권합니다.
- B. Steven에게 오렌지색 과일과 채소 섭취를 피하도록 권합니다.
- C. Steven에게 색이 들어간 선글라스나 편광 선글라스 또는 모자를 착용하여 실내/실외에서 빛 노출을 최소화하도록 권합니다.
- D. 위의 보기 모두.



## 모듈 3: 행동, 기분, 인지 개입 및 해결

간병인은 문제 행동에 대한 일련의 접근 단계들을 시연해보임으로써 행동, 기분, 및 인지 변화를 인식하고 해결합니다.



## 모듈 3: 행동, 기분, 인지 개입 및 해결

### 목표

간병인은 문제 행동에 대한 일련의 접근 단계들을 시연해보임으로써 행동, 기분, 및 인지 변화를 인식하고 해결합니다.

### 개요

손상된 뇌 부위에 따라 상당한 행동 및 감정 변화를 경험할 수 있습니다. 예를 들어 전두엽은 성격과 충동을 통제합니다. 전두엽이 손상되면 자기 통제의 "제동 장치"가 없는 것과 같습니다. 즉, 자신의 분노나 공격성을 통제하지 못하게 될 수 있습니다. 또한 자기가 무슨 말을 하는지도 모른 채 상대방에게 부적절한 말을 할 수 있습니다. 그 반대의 경우도 발생할 수 있습니다. 어떤 사람은 성격이 둔감해지거나 감정적이 되는 "무감각(flat affect)"이 발생할 수 있습니다.

외상성 뇌손상자가 가장 흔히 겪을 수 있는 행동적 및 정서적 문제는 다음과 같습니다.

- 언어적 폭발
- 신체적 폭발
- 부족한 판단력
- 충동적 행동
- 부정 성향
- 과민증
- 무관심
- 자기중심성
- 경직성
- 위험 행동
- 공감 부족
- 동기 또는 자주성 부족
- 우울 또는 불안

본 수업에서는 일반적인 행동 접근 방식을 소개해드립니다. 각 섹션을 학습하시면서 본인에게 발생했던 상황과 함께 향후에 이 세 단계 접근 방식을 어떻게 적용할 수 있을지 생각해봅시다.

본인의 행동이 부정적이었던 시기와 그 당시의 느낌에 대해 생각해봅시다. 본인의 행동에 다른 사람들이 어떻게 반응하거나 대응했는지 생각해봅시다. 기분 좋았던 대응이 있었습니까? 기분 나빴던 반응이 있었습니까?



### 행동 탐구

외상성 뇌손상자는 행동을 이용하여 개인적 필요, 감정, 및 느낌을 전달합니다. 그러한 행동의 원인이 될 수 있는 일들이 그 사람에게 계속 일어날 수 있습니다. 그러한 행동에 대응하는 최선의 방법을 결정하기 위해서는 잠시 멈춰서 그 사람의 행동이 여러분에게 전달하려는 메시지가 무엇인지 생각해봅시다. 행동에 대한 대응법이 있어서 모든 상황에 맞는 만능 해결책은 없습니다. 단 하나도 똑같은 TBI는 없으며 사람마다 필요한 것도 다릅니다.

### 문제 행동에 대한 접근 전략

문제 행동에 대한 여러 가지 접근 전략들이 있지만 여러분의 기본적인 역할은 차분함을 유지하고 도움을 제공하는 것이며 문제 행동을 개인적인 공격으로 받아들여서는 안 됩니다. TBI를 경험하고 있는 사람이라고 해서 반드시 관심을 받거나 기분 나쁘게 할 생각으로 행동하는 것은 아니라는 점을 기억하십시오. 그들은 자신의 필요를 표현하고 있는 것입니다. 여러분은 그 사람의 과거, 습관, 현재의 요구 및 능력에 대해 알아야 합니다. 문제 행동에 대한 견해에는 정당도 오답도 없습니다.

**행동에 대한 접근 방식: 멈추기, 파악하기, 조치 취하기.**



### 1단계: 멈추기

예상치 못한 행동에 직면하면 잠시 멈춰서 그 상황에서 물러납니다. 선불리 반응해서는 안 됩니다. 차분함을 유지하고 집중하십시오. 대부분의 문제 행동에는 원인 또는 유발 인자가 있습니다. 그런 행동을 하는 이유가

있는 것입니다. 문제 행동은 그런 행동을 촉발시키는 무엇인가에 대한 반작용일 가능성이 있습니다. 반작용이라는 것은 그 사람이 상황이나 사건에 대한 아무 생각 없이 무의식적, 감정적, 충동적으로 행동하고 있는 것일 수 있다는 뜻입니다. 여러분의 역할은 대응하는 것입니다. 대응은 충분히 생각하고 행동을 하는 것입니다.

문제 상황이 발생했을 때 선불리 반응하지 않고 침착하게 대응하려면 자제심과 훈련이 필요합니다. 문제에 선불리 반응하지 않고 대응할 수 있는 가장 좋은 방법은 (즉각적인 위협에 처한 사람이 없는 한) 어떤 행동을 취하기 전에 잠시 동작을 멈추는 것입니다.

- 단 몇 초 동안이라도 멈추십시오
- 마음을 가라앉히십시오.

### 침착을 유지하는 기술

본인이 대응이 아닌 반응을 하고 있음을 인지한 경우 침착함을 되찾고 집중할 수 있는 여러 가지 방법이 있습니다. 본인에게 맞는 방법을 찾아보십시오.

- 몇 차례 심호흡을 합니다.
- 10까지 숫자를 셉니다.
- 주변에서 벌어지는 일에 감정적으로 휘둘리지 않습니다.
- 사람과 행동을 떼어놓고 생각합니다.
- 나의 잘못이 아님을 인지합니다.
- “나는 어떤 상황에서나 침착하고 여유 있다,” “나는 힘든 상황에서도 침착성과 긍정적인 태도를 유지할 수 있다,” “나는 아무리 스트레스가 심해도 침착하게 상황을 통제한다” 같은 긍정적인 말이나 확언을 반복적으로 되뇌입니다.
- 여러분 주위를 둘러싸고 해를 입지 않도록 지켜줄 방호도구의 모습을 머릿속에 명확하게 그립니다.
- 차분한 느낌을 안겨주는 풍경이나 사람, 경험을 마음에 떠올립니다.

그래도 아직 마음을 가라앉히고 정신을 집중하는 것이 힘들다면 잠시 휴식을 취하거나(그것이 가능한 상황인 경우) 도움을 청하십시오. 선부른 반응을 보여 상황을 악화시키는 것보다는 몇 분간 자리를 피해 마음을 가다듬는 편이 낫습니다.

Karl Heintze는 21세에 모터사이클을 타던 중 뇌손상을 입은 남성입니다. 그는 이제 82세이며 최근 계단에서 넘어져 머리를 부딪히는 낙상 사고를 겪었습니다. 그는 최근 이전 TBI에서 일반적으로 보이지 않았던 새로운 행동을 보입니다. 그는 의사의 진찰을 받았으며 두 번째 TBI가 발생했습니다. Karl은 여러분의 이름을 부르며 고함을 칩니다.

어떻게 첫 단계를 달성할 수 있을지 논의해보십시오.

## 2단계: 파악하기

첫 단계가 끝나면 이제 무슨 일이 일어나고 있는지 생각해볼 시간입니다. 두 번째 단계에서는 행동을 유발하거나 촉발한 요인이 무엇인지 파악합니다. 간병에 관련된 그 사람의 일상과 취향, 생활 리듬을 알고 어떻게 살아왔는지 파악해야 합니다. 걱정스러운 변화가 나타난다면 그 사람과 정서적으로 교류할 수 있는 여유를 가지십시오.

- 진심 어린 관심과 걱정을 드러냅니다.
- 여러분 개인의 스트레스나 사적인 근심걱정, 시간적 압박이 생존자가 겪는 감정적인 긴장을 부추길 수도 있다는 사실을 알아야 합니다.
- 몸짓 언어와 단어 사용, 행동 뒤에 숨은 감정을 통해 그 사람이 전달하려는 메시지를 경청합니다.

그 사람은 필요나 욕구를 표현하고 있는 것일 수도 있고 신체적, 환경적 및/또는 감정적 기폭제가 존재하는 것일 수도 있습니다. 아니면 자신의 뇌와 몸이 원하는 대로 움직여주지 않아 좌절할 것일 수도 있습니다.

### 필요나 욕구 표현

개인이 필요한 것과 원하는 것을 말로 표현하지 못하는 데에는 여러 가지 이유가 있습니다. 외상성 뇌손상자는 다음과 같은 상태일 수 있습니다:

- 말을 할 수 없다.
- 신속하게 생각을 정리해서 그 순간 벌어진 일이나 필요한 것들을 설명할 수 없다.
- 그러한 것들을 손상으로 인해 이해할 수 없다.
- 말을 할 힘이 없다. 예를 들어 신체적 및/또는 정서적 통증이 너무 심한 상태일 수 있습니다.

때로는 문제 행동으로 보이는 그 행동이 사실은 뭔가 필요하거나 원한다는 것을 말하는 유일한 방법일 수 있습니다.

### 신체적, 환경적, 감정적 기폭제

가장 흔한 기폭제는 개인이 감각적 과부하를 겪는 "홍수(flooding)" 상태입니다. 그 외에도 문제 행동을 유발할 가능성이 있어 눈여겨봐야 하는 일반적인 기폭제는 다음과 같습니다.

#### 신체적 기폭제의 예시

- 손상 증상
- 질병 증상
- 요로감염(UTI)과 같은 감염
- 통증
- 약물 부작용 또는 약물 상호작용. 이는 특히 약물을 추가하거나 투약을 멈췄을 때, 또는 투약량을 크게 조정했을 때 중요합니다.
- 탈수
- 허기 또는 갈증.
- 피로
- 최근 손상
- 대소변 실금
- 변비

- 화장실에 가고 싶은 욕구 등 신체적 욕구가 충족되지 않은 것.
- 불편한 옷
- 간병 제공에 대한 반응

**환경적 기폭제의 예시**

- 너무 큰 소음이나 많은 사람
- 개인 공간 침범
- 온도(너무 덥거나 추움)
- 익숙하지 않은 것이 환경에 추가됨
- 익숙한 것이 제거되거나 옮겨짐
- 프라이버시 부족
- 새로운 환경이나 사람들
- 너무 밝거나 어두움
- 냄새
- 보름달 또는 일몰
- 근무 교대

**정서적 기폭제의 예시**

- 정해진 일과의 변화(특히 본인 스스로 변화를 통제하지 못한다고 느끼는 경우)
- 최근의 큰 변화나 상실
- 가족, 친구, 기타 간병 구성원과의 문제
- 통제력 회복의 욕구
- 우울증
- 지루함
- 명절을 포함한 과거나 현재의 사건
- 불안
- 공포
- 외로움
- 친밀감의 부족
- 다른 사람들의 정서적 상태

기폭제가 될 만한 것을 찾을 때 중요한 것은 간병 대상의 관점입니다. 문제 행동을 유발한 원인은 여러분이 경험한 원인과 상당히 다를 수 있습니다.

**그 외에 눈여겨봐야 할 징후**

- 문제 행동이 시작되기 직전에 무슨 일이 있었습니까?
- 문제 행동이 발생했을 때 다른 사람들도 함께 있었습니까?
- 어디에서 발생했습니까?
- 간병 대상의 생활 공간에 무슨 일이 벌어졌습니까?
- 처음 보는 행동입니까?
- 특정한 행동이 상황을 더 악화시켰습니까?
- 간병 대상이 자신의 필요나 욕구를 전달하고자 했습니까?
- 어떤 경향성이 보입니까? 예컨대 하루 중 특정한 시간대, 직원 교대 같은 사건, 특정 간병인 또는 방문객, 설날이나 카페인 같은 물질이 문제

행동을 촉발시켰거나 특정 약물을 복용한 뒤에 문제 행동이 시작되었습니까?

Karl Heintze는 여러분의 이름을 부르며 고함을 칩니다. 여러분은 잠시 멈춰서 심호흡을 함으로써 첫 단계를 완료했습니다. Karl은 계속 고함을 치고 이름을 부르며 여러분을 해고하겠다고 합니다.

두 번째 단계를 달성할 방법에 대해 논의하십시오.

**3단계: 조치**

문제 행동을 처리하는 "만능" 공식은 존재하지 않으며 어떤 상황에 적합했던 방법이 다른 상황에서는 작동하지 않을 수 있으며 같은 상황에서 다시 작동하지 않을 수도 있습니다. 어떤 사람에게 효과적이었던 방법이 다른 사람에게는 정반대의 결과를 낳기도 합니다. 문제 행동에 대처하는 최선의 방법은 각 개인과 상황에 맞게 융통성을 발휘하는 것입니다. 그러기 위해서는 다음을 해야 합니다.

- 문제 행동을 한 사람이 보내는 신호를 놓치지 않고 파악해야 합니다.
- 융통성을 발휘하거나 자리를 피하거나 주의를 다른 데로 돌리거나 문제 행동을 유발한 요인으로부터 문제 행동자를 정중한 태도로 떼어놓을 준비를 갖추어야 합니다.
- 시도한 방법이 효과가 없어 보이면 기꺼이 다른 방법을 시도해야 합니다.

**기폭제의 최소화 또는 제거**

무엇이 문제 행동을 유발했는지 생각이 떠오른다면 기폭제를 멈추거나 최소화하고자 시도해보십시오. 문제 행동자의 필요나 요청을 충족시켜줄 경우 문제 행동을 최소화하거나 멈출 수 있다면, 스스로에게 다음과 같은 질문을 던져보기 바랍니다.

- 그 일을 하면 누군가에게 해가 가는가?
- 다음으로 인해 성가신가?
  - 여러분의 일정을 바꾸거나 조정해야 한다
  - 다른 사람 눈에 기묘하고 이상하게 보일 수 있다
  - 지금까지와 다른 '새로운 관점에서 생각'해야 한다
- 일을 '평소'대로 처리하는 편이 더 쉬운가 아니면 덜 바쁜 시간대나 평상시와 다른 시간대에 처리하는 편이 더 쉬운가?
- 간병 대상이 통증을 겪고 있는가?

**적용**

간병 대상에게 맞춰 융통성을 발휘할 방법을 찾아보고 간병 대상의 일과를 살펴보세요. 다음과 같은 방법들이 있습니다.

- 간병을 받는 시간이나 방법의 변경.
- 작업을 여러 단계로 작게 나누어 쪼개기.
- 자주 휴식을 취해서 간병 대상이 좀더 여유롭게 각 단계를 진행할 수 있게 하기.
- 특정한 작업을 너무 자주 하거나 평소와 다른 시간에 하지 않기.
- 안내나 신호 주기를 더 많이 하기.



- 아무리 사소한 부분에서라도 독립심과 자발적인 선택을 장려하기.
- 보조 기구를 최대한 활용하기.

### 흔히 빠지기 쉬운 함정

문제 행동에 대한 조치를 취할 때 흔히 빠지기 쉬운 함정에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 행동 교정하기.
- 행동 무시하기.
- 언쟁하기.
- 추론을 이용하여 행동 변경을 시도하기.

미묘한 세부 정보에 주의하고 잘 관찰하십시오. 간병 대상이 어떤 사람인지 알려주는 미묘한 세부 정보에서 종종 문제 행동에 대한 성공적인 대처 방안을 찾을 수 있습니다.

- 간병 대상이 뭔가를 좋아하거나 싫어한다는 사실을 어떻게 알 수 있습니까?
- 어떤 유형의 물건이나 상황, 사람이 간병 대상에게 좌절감, 불안, 걱정, 분노 등을 야기합니까?
- 간병 대상이 편안하게 느끼는 활동 속도는 어느 정도입니까?
- 속도가 너무 빠르거나 느리다는 사실을 어떻게 알 수 있습니까?
- 간병 대상은 자신이 원하는 바를 어떤 식으로 전달합니까(말과 신체언어 두 가지 면에서)?
- 간병 대상의 전반적인 성격 가운데 알아두면 그를 돌보는 최선의 방법을 파악하는 데 도움이 될 만한 것이 있습니까?
- 간병 대상의 문화적 배경 가운데 문제 행동의 원인이 될 만한 특이한 사항이 있습니까?

간병 대상과 관련하여 이런 미묘한 사항들을 알아놓으면 발생 가능한 문제들의 조기 경고 신호를 알아볼 수 있습니다. 간병 대상이 마음을 차분히 가라앉히고 안심할 수 있도록 즉시 조치를 취하십시오(기폭제를 제거 또는 최소화하기, 생각할 공간적 여유를 주기, 마음을 차분히 가라앉히기, 주의를 다른 데로 분산시키기, 안심시키기 등).

### 공간 주기

간병 대상을 잠시 동안 혼자 두는 편이 좋을지 자문해 보십시오. 혼자 뒤도 안전하다고 판단되면 자리를 떴다가 5~10분 뒤에 다시 돌아가면 됩니다. 그러면 간병 대상은 마음을 가라앉힐 시간을 가질 수 있게 됩니다. 간병 대상을 잠시 혼자 놔두는 것만으로도 상황이 해결되는 경우도 있습니다. 혹은 간병 대상과 같은 공간에 머물면서 어느 정도 거리를 뒤서 그의 사적인 공간을 존중하는 방법도 있습니다. 간병 대상이 자기 주변에 어느 정도의 공간을 필요로 하는 것 같습니까? 간병 대상이 접촉에 아주 예민합니까? 아니면 움직임에 예민합니까? 폐쇄 공포증이 있습니까? 간병 대상에게 다가갈 때 특정한 방식으로 다가가면 그 사람이 덜 동요하는 듯합니까? 이런 질문에 대한 답을 알고 있으면 언제나 간병 대상에게 다가가는 최선의 방법을 알아낼 수 있고 특히 간병 대상이 과도한 반응을 보이는 순간에 큰 도움이 됩니다.

### 접근 시 도움말

외상성 뇌손상자에게 접근하는 방법에 각별히 주의하십시오. 자신의 사적인 공간을 침범 당했다고 느끼는 것은 문제 행동을 유발하는 흔한 기폭제입니다. 다음을 기억하십시오.

- 노크를 하십시오. 개인 공간에 들어갈 때 허락을 구하십시오.
- 진심어린 미소를 지으십시오.
- 말을 하기 전에 먼저 간병 대상의 주의를 끄십시오.
- 천천히 움직이십시오. 갑작스럽게 움직여서는 안 됩니다.
- 여러분이 누구인지, 왜 그곳에 와 있는지 알리십시오.
- 상대가 원하는 이름으로 불러주십시오.
- 본격적으로 간병을 시작하기 전에 상대와 몇 분간 대화를 나누십시오. 그 사이 간병 대상이 어떻게 행동하는지 볼 수 있고 간병을 해도 안전할지 판단할 시간이 생깁니다.
- 여러분이 무엇을 하고 있는지 설명하고 상대가 정확히 알아들었는지 확인하십시오.

### 진정시키고 달래기

- 여러분이 움직이는 속도와 기세를 늦추십시오.
- 불안감이나 다른 격렬한 감정을 드러내지 않도록 주의해야 합니다. 안 그러면 간병 대상이 격한 반응을 보일 가능성이 있습니다.
- 상대의 감정을 확인하십시오.
- 부드럽고 낮은 목소리와 안심시키는 어조로 천천히 말하십시오. 간병 대상이 청력이 좋지 않은 경우에는 여러분이 하는 말이 잘 들리는지 확인해야 합니다.
- 간병 대상에게 위안을 주는 것(따뜻한 담요, 흔들의자, 조용한 음악, 차 한 잔, 좋아하는 TV 프로그램 켜기, 좋아하는 물건, 애완동물 등)을 권합니다.
- 주의를 산만하게 하는 것이나 시끄러운 배경 소음을 최대한 줄이십시오. TV 소리를 줄이거나 방 안에 있던 사람들에게 나가달라고 부탁하거나 조명을 낮추는 것도 좋은 방법입니다. 이러한 일을 하기 전에 허락을 받으십시오.
- 긴장을 풀어주거나 불안감을 불식시키는 음악을 틀어주거나 명상을 하게 하십시오.
- 신체적 접촉이 문제 행동자를 위로하는 데 도움이 된다면 간병 대상의 손을 가볍게 어루만지거나 포옹을 하거나 등을 문질러주는 등의 신체적 접촉을 하십시오. 이런 위로를 위한 접촉이 적절한지 여부는 간병 대상의 성향과 여러분이 근무하는 곳의 규정에 따라 다릅니다. 위로가 되는 접촉을 할 수 있다면 먼저 허락을 구하십시오. 신체적 접촉을 할 때는 간병 대상의 성향을 미리 파악하고, 만약 그런 행동이 문제 행동자의 심기를 거스르는 경우에는 즉시 물러나십시오.

일반적으로는 몸짓 언어야말로 최고의 소통 도구라는 사실을 명심하시기 바랍니다. 이 말은 곧 다음과 같은

것들이 중요하다는 의미입니다.

- 편안하고 솔직한 태도와 얼굴 표정, 자세.
- 정중하고 차분한 목소리.
- 천천히 움직이기.
- 하던 일을 멈추고 간병 대상에게 집중하기.
- 간병 대상에게 하는 말의 내용과 일치하는 몸짓 언어 사용하기.

### 안심시키기

- 경청하십시오! 간병을 받는 사람이 자신의 감정을 이야기하도록 하십시오. 처음에는 질문을 많이 하지 마십시오. 간병 대상이 넘치는 감정을 밖으로 표출할 수 있게 해주는 것이 좋습니다. 경청하는 태도는 여러분이 간병 대상의 말에 ‘귀 기울이고’ 있다는 사실을 알려줍니다. 말과 몸짓 언어를 모두 경청하십시오.
- 이해하고 공감하십시오. 불성실하거나 안달하거나 짜증을 내거나 성난 말투보다는 공감하는 어조로 말했을 때 간병 대상이 호의적으로 반응할 가능성이 훨씬 높습니다.
- 여러분을 무례하고 위협적인 태도로 대한다면 분명한 경계를 유지하십시오.
- 지금은 이러한 행동에 대해 말할 때가 아닙니다. 환자와의 경계 문제나 다른 문제 해결은 상황이 진정될 때까지 기다리십시오.

### 주의 돌리기

- 산책, 간식, 음료 등 차분한 활동이나 평소 좋아하는 활동을 할 수 있는 기회를 줘서 간병 대상의 주의를 딴 데로 분산시키십시오.
- 관심을 돌릴 수 있는 긍정적인 주제로 대화 주제를 바꾸십시오.
- 간병 대상에게 심호흡을 몇 번 하게 하십시오.
- 긍정적인 행동을 강화하십시오.

### 격려

- 경청하십시오.
- 간병 대상이 성인이라는 점을 잊지 말고 자유롭게 칭찬하십시오. (어린 아이를 칭찬하는 것처럼 하지 않도록 주의하십시오)
- 아무리 사소한 일이라도 긍정적인 행동을 하도록 권하십시오.
- 간병 대상이 가족 사진이나 소중한 유품처럼 행복한 추억을 되새길 수 있는 기념품을 잘 보이는 곳에 놔두게 하십시오.
- 간병 대상이 식습관, 운동, 타인과의 교류를 통해 건전한 태도를 보이도록 독려하십시오.

### 문제 행동의 피해를 받는 다른 사람들을 보호하고 지원하십시오

다른 사람들이 문제 행동을 보거나 거기에 휩쓸린다면 크게 당황할 수 있습니다. 그 장소에 있는 다른 사람들을 계속 의식해야 합니다. 문제 행동 때문에

영향을 받은 다른 사람들을 지원하고 보호하기 위한 조치를 취하십시오.

### 도움을 구하십시오

자신의 한계를 파악하십시오. 도움이 필요하면 주저 말고 요청하십시오! 의료적인 도움이나 다른 긴급 지원이 필요한 경우 특히 중요합니다. 여러분은 원칙적으로 의료진, 다른 팀원, 가족, 친구나 보호자 등 다른 사람들과 함께 한다는 점을 알아두십시오.

문제 행동을 보이는 사람을 대할 때 여러분이 자신의 한계 지점에 도달했다고 생각한다면 즉시 말을 하십시오.

### 자기 관리

간병인인 여러분은 스트레스가 심한 행동을 겪은 뒤 소모된 감정을 다시 채워야 합니다. 그러자면 올바른 자기 관리가 필요합니다. 자신의 감정을 관리할 시간을 가지십시오.

Karl Heintze는 여러분의 이름을 부르며 고함을 칩니다. 여러분은 잠시 멈춰서 심호흡을 함으로써 첫 단계를 완료했습니다. Karl이 계속 고함을 치고 여러분의 이름을 부르며 해고하겠다고 말할 때 여러분은 그러한 행동을 촉발한 원인이 무엇인지 파악했습니다.

세 번째 단계를 달성할 방법에 대해 논의하십시오.

### 문제 행동 예방 또는 최소화

격한 순간이 지나가면 간병 대상의 문제 행동을 유발한 원인이 무엇인지 되짚어볼 시간이 생길 수 있습니다. 이 정보가 있으면 이런 상황이 다시 발생하지 않도록 하기 위한 조치를 취하는 데 도움이 됩니다. 충분히 시간을 들여 생각해보면 미처 몰랐던 새로운 경향성이나 문제점을 발견할 수도 있습니다.

### 문서 작성 및 보고

여러분에게는 다른 팀원들과 공유해야 할 중요한 정보가 있을 것입니다. 다른 팀원들은 여러분이 관찰한 내용이나 취한 조치, 효과가 있는 방법과 없는 방법 등을 통해 상황을 파악하고 익혀나가야 합니다.

문제 상황에 대한 문서 작성 및 보고와 관련해 여러분이 따라야 하는 규정과 절차가 있을 것입니다. 어떤 일이 벌어졌고 어떤 조치를 취했는지 객관적으로 기술하면 모두에게 유용한 기록을 남길 수 있습니다. 또한 이 기록은 다시 살펴봤을 때 전에는 미처 몰랐던 중요한 정보를 드러낼 수도 있는 사소한 세부사항까지 기억하게 해줍니다.

## 인쇄물: 변화와 TBI

행동 변화	개입 조치
<p><b>성적 행동 변화</b></p> <p>외상성 뇌손상자는 친밀한 순간에 하는 행동이 변하는 경우가 많습니다. 중간 수준에서 심각한 수준의 TBI를 가진 사람들은 때로는 성적으로 부적절한 행동을 할 수 있습니다. 이러한 행동은 시간이 지나면서 관리되는 경우가 많습니다.</p> <p>이러한 행동은 과잉 성욕, 성욕 저하, 성적 관심 부족, 친밀한 관계에 대한 불편, 낯선 사람과 접촉하거나 키스를 하려는 시도, 외설적인 말이나 추파 던지기, 다른 사람들 앞에서 옷을 벗거나 자위행위 하기 등으로 나타날 수 있습니다.</p>	<p>멈춰서 생각하기 신호를 개발하고 주의를 다른 데로 돌리고 공공장소에서 적합한 행동과 적합하지 않은 행동에 대해 설명해주고 성적인 느낌을 갖는 것은 자연스러운 현상이라고 말해주고 건강한 방식으로 성적 욕구를 표현할 방법을 찾으십시오.</p>
<p><b>대화 또는 활동을 시작하는 능력의 감소</b></p> <p>외상성 뇌손상자는 과거에 즐겼던 활동에 대한 관심을 잃은 것처럼 보일 수 있습니다. 일어나라고 말할 때까지 침대에 머무르거나 하루 중 많은 시간을 활동에 적극적으로 참여하지 않고 앉아서 보내거나 말을 걸지 않으면 말을 하지 않거나 감독을 충분히 하지 않으면 일을 마치지 못하거나 어떤 일을 하기로 합의해놓고 그 일을 끝까지 마치지 못할 수 있습니다.</p>	<p>문제 행동자가 지킬 수 있는 규칙적인 일정을 정하십시오. 목표는 일정을 철저히 학습하여 말하지 않아도 알아서 수행하도록 하는 것입니다. 일정표를 게시하십시오. 완수해야 할 목표나 작업 목록을 문제 행동자와 함께 작성하고 문제 행동자에게 이에 참여하도록 권하십시오. 목적을 갖고 구성도 함께 마련하는 것이 도움이 됩니다.</p>
<p><b>잘못된 또는 부족한 판단력</b></p> <p>때때로 외상성 뇌손상자는 상황을 분석하고 무슨 일이 일어났는지 이해하기 어려워합니다. 이 사람은 부적절한 결정이나 해로운 결정을 내릴 수 있고 이성적인 사고를 하기 어려워할 수 있으며 효과적이지 않은 문제 해결을 경험할 수 있습니다.</p>	<p>효과적인 문제 해결 기술을 이용하도록 도와주십시오.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 문제 파악하기</li> <li>• 적용 가능한 해결책 브레인스토밍</li> <li>• 대안의 평가</li> <li>• 해결책 선택</li> <li>• 역할극을 통해 상황에 대비하기</li> <li>• 개별적으로 해결책을 시험하기</li> <li>• 해결책 평가하기</li> </ul>
<p><b>좌절, 분노/공격성 증가</b></p> <p>외상성 뇌손상자는 작은 문제나 좌절에도 강하게 반응하고 전반적으로 참을성이 부족할 수 있으며 변화에 대한 관용이 부족하거나 갑자기 분노를 폭발시키거나 성급하게 화를 내거나 언어적, 신체적으로 분노를 표출하고 피곤하거나 새로운 상황이 발생했을 때, 심한 스트레스를 받을 때 분노가 심해질 수 있습니다.</p>	<p>좌절감이나 분노를 관리할 계획을 세우십시오. 산책을 하거나 다른 방으로 가는 방법이나 텔레비전을 켜는 방법을 이용할 수 있습니다. 이는 외상성 뇌손상자에게 잠시 혼자 있을 시간이 필요하다는 신호일 수도 있습니다.</p> <p>침착함을 유지하고 외상성 뇌손상자에게 언제 분노하고 절망을 느끼는지 생각해보도록 권하십시오.</p> <p>효과적인 분노 관리 전략을 이용하도록 최선의 노력을 하십시오.</p> <p>갑작스러운 상황을 피하십시오. 외상성 뇌손상자는 준비가 되었을 때와 계획의 변화를 예상할 수 있을 때 더 잘 행동합니다.</p>



행동 변화	개입 조치
<p><b>TBI가 본인과 타인에게 미치는 영향에 대한 자기 인식 손상</b></p> <p>TBI 생존자는 손상이 본인과 타인에게 어떤 영향을 미치는지 인식하지 못할 수 있습니다. 자기 인식은 시간이 지나고 다른 사람들의 피드백을 받았을 때 주로 개선됩니다.</p> <p>외상성 뇌손상자는 TBI에 관련된 문제 영역을 과소평가할 수 있으며 재활 치료의 필요성을 이해하지 못할 수 있고 의료팀의 권고를 따르지 않을 수 있으며 미래 계획이나 능력에 대한 비현실적인 기대를 하며 정확하지 않은 자기 인식이나 자기 이미지를 가질 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 문제 해결 기술을 이용해 돕고 현실적이며 도움이 되는 피드백을 제공하고 현실적인 목표를 설정하고 큰 목표를 달성하기 위한 계획을 개발하며 기억 노트를 이용하여 발전과 지체를 추적함으로써 도움을 줄 수 있습니다.</p>
<p><b>충동 또는 자기 통제의 어려움</b></p> <p>외상성 뇌손상자는 생각하기 전에 반응하고 본인이나 타인에게 미칠 영향을 고려하지 않은 채 생각나는 대로 말하거나 결과를 고려하지 않은 채 행동하거나 타인에게 또는 타인에 대해 부적절한 말을 할 수 있습니다.</p>	<p>주의 돌리기(다른 활동이나 주제 제시하기)를 이용하고, 부적절한 행동이나 말을 할 때 주의를 주기 위해 이용할 수 있는 특별한 멈추고 생각하기 신호를 만들고, 멈추고 생각하고 속도를 늦추고 선택지를 생각하도록 권하십시오. 과거 행동과 현재 행동의 비교를 피하십시오.</p>
<p><b>덜 효과적인 사회 기술</b></p> <p>사회 기술은 주변 환경에 잘 적응하고 다른 사람들과 잘 어울려 지내고 주변 사람과 환경을 파악하고 이해하기 위해 우리가 말하고 행동하는 모든 것을 의미합니다. 여기에는 대화 주제에 대해 생각하기, 다른 사람의 말을 끊지 않고 듣기, 대화 지속하기, 표정과 언어적 신호 판독하기가 포함됩니다.</p> <p>뇌손상자는 개인 공간과 경계에 대한 인식 부족, 타인의 감정에 대한 민감도 저하, 가정이나 공공장소의 행동 기준 무시, 저속한 언어나 행동의 양상을 보일 수 있습니다.</p>	<p>차분하게 대응하고 사회적 상황에 맞는 대응법에 대한 역할극을 하거나 리허설을 하십시오. 합의된 신호를 이용하여 부적절한 말을 하고 있음을 깨닫도록 하고 주의 돌리기를 이용하고 칭찬하고 적절한 행동을 강화하십시오.</p>
<p><b>반복 행동(고집)</b></p> <p>고집은 한 가지 생각이나 행동을 고수하고 반복하는 것을 뜻합니다. 전두엽 손상이 원인이 되어 같은 문자나 단어를 계속 쓰거나 같은 단어나 문구를 반복해서 말할 수 있으며 같은 신체 동작이나 작업을 반복하고 한 가지 주제에 집착할 수 있습니다.</p>	<p>주의 돌리기(다른 관심 주제로 옮기기)를 이용하십시오. 외상성 뇌손상자가 언어적으로 한 가지 주제에 집착한다면 신체 작업에 참여하도록 권해보십시오. 외상성 뇌손상자가 한 가지 작업에만 집착한다면 대화나 생각하는 작업에 참여하도록 권해보십시오.</p>

기분 변화	개입 조치
<p><b>자존감 변화</b></p> <p>TBI로 인해 낮은 자존감을 포함하여 자신에 대한 생각이 부정적으로 영향을 받을 수 있습니다.</p> <p>"나는 가치가 없어", "나는 다시 정상으로 돌아갈 수 없을거야"라는 말을 할 수도 있습니다. 외상성 뇌손상자는 외모에 관심을 덜 가지고 사회적 활동을 포기할 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 외상성 뇌손상자가 자신의 감정을 표현하거나 긍정적인 생각으로 관심을 돌리도록 장려함으로써 도와줄 수 있습니다. 외상성 뇌손상자가 다른 사람들과 시간을 보내고 독립적인 활동에 참여하도록 권하십시오.</p>
<p><b>우울증</b></p> <p>많은 외상성 뇌손상자들이 뇌의 물리적 변화로 인해 우울해지고 이에 대해 감정적인 반응을 보입니다. 때로는 우울증 증상과 TBI의 영향을 구분하기가 어렵습니다.</p> <p>지속적으로 슬픔이나 불안, 공허함, 절망, 죄책감, 무가치함, 짜증, 분노, 동요를 느낄 수 있습니다. 또한 과거에 즐겼던 활동과 취미에 대한 관심을 잃고 피로와 에너지 고갈, 집중력 문제, 그리고 경우에 따라서는 자살에 대한 생각이나 자살 시도가 나타날 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 정서적 지원, 이해, 인내, 격려로 도움을 줄 수 있습니다. 직접 대화하고 경청하십시오. 감정을 인정하십시오. 또한 우울증과 불안과 같은 흔히 발생하는 우려사항을 처리하는 데 도움이 되는 정신건강 수업을 받는 것도 생각해볼 수 있습니다.</p>
<p><b>불안의 증가</b></p> <p>외상성 뇌손상자는 불안을 겪는 경우가 많습니다. 불안은 때때로 우울증과 함께 나타납니다.</p> <p>외상성 뇌손상자는 지속적으로 신체적 긴장, 과도한 걱정, 끝없는 생각, 조마조마함, 짜증을 느낄 수 있습니다. 두근거림, 입안의 마름, 과도한 땀, 떨림, 숨가쁨, 공황 상태나 나쁜 일이 일어날 거라는 걱정을 경험할 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 외상성 뇌손상자에게 문제 해결 기술을 이용하여 그 사람이 걱정하는 문제를 해결하도록 지원함으로써 도움을 줄 수 있습니다. 일지를 쓸 것을 제안하십시오. 주제나 관심 사안을 바꾸는 등 주의 돌리기를 이용하십시오. 또한 우울증과 불안과 같은 흔히 발생하는 우려사항을 처리하는 데 도움이 되는 정신건강 수업을 받는 것도 생각해볼 수 있습니다.</p>
<p><b>감정 기복(정서적 불안정)</b></p> <p>외상성 뇌손상을 겪고 있는 사람들은 감정 기복으로 인해 사회적 상황에 참여하기 어려운 경우가 많습니다.</p> <p>한 순간 웃음을 터뜨렸다가 바로 슬퍼하거나 울 수도 있습니다. 외상성 뇌손상자는 다른 사람들이 웃을 때 울음을 터뜨리는 등 상황에 맞지 않는 감정적 반응을 보일 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 편협한 판단을 하지 않고 이해하는 모습으로 상대방을 안심시킴으로써 도움을 줄 수 있습니다. 주의 돌리기를 이용하십시오(주제나 관심사를 다른 것으로 바꾸기).</p>

인지 능력의 변화	개입 조치
<p><b>주의력과 집중력</b></p> <p>외상성 뇌손상자가 집중을 하지 못하거나 주의를 기울이지 못할 수 있고 한 번에 두 가지 이상의 일을 수행하지 못할 수 있습니다. 이로 인해 초조해하고 쉽게 주의가 산만해질 수 있습니다. 이는 한 번에 두 가지 이상의 일을 완료하지 못하는 문제를 야기할 수 있습니다. 또한 오래 대화를 하거나 긴 시간 가만히 앉아 있지 못하는 문제를 일으킬 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 주의를 산만하게 하는 요소들을 줄임으로써 도움을 줄 수 있고 한 번에 한 가지 일에 집중하도록 권할 수 있습니다. 외상성 뇌손상자에게 점점 더 어려운 작업을 수행하도록 하거나 더 산만한 환경을 만들어서 주의력 기술을 연습하도록 권하십시오. 또한 피곤할 때 휴식을 취하도록 권할 수 있습니다.</p>
<p><b>정보의 처리와 이해</b></p> <p>뇌손상을 입은 후에는 정보의 처리와 이해가 느려지는 문제를 경험할 수 있습니다. 외상성 뇌손상자는 다른 사람의 말을 이해하는 데 시간이 더 오래 걸리고 글로 된 정보나 말로 전달된 정보를 이해하는 데 시간이 더 필요할 수 있습니다. 또한 반응이 느려지고 일상 활동을 포함한 신체 작업 속도가 느려질 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 외상성 뇌손상자에게 주의 산만함을 줄이면서 한 가지 작업에 완전히 집중하도록 권함으로써 도움을 줄 수 있습니다. 외상성 뇌손상자에게 작업을 진행하기 전에 생각할 시간을 더 많이 주십시오. 본인이 들은 말을 반복하도록 하여 정확하게 이해했는지 확인하도록 하십시오.</p>
<p><b>언어와 소통</b></p> <p>외상성 뇌손상자는 소통 문제로 인하여 정보를 이해하고 표현하는 것이 어려워질 수 있습니다. 외상성 뇌손상자는 알맞은 단어를 떠올리기 어려워하거나 대화 시작하기, 대화 내용 따라가기, 다른 사람의 말을 이해하기가 어려울 수 있습니다. 횡설수설하거나 주제에서 쉽게 벗어날 수 있습니다. 외상성 뇌손상자는 생각을 정리하여 표현하기 어려워하거나 비언어적인 소통을 이용하여 생각과 감정을 소통하는 데 문제가 있을 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 언어 치료사와 함께 뇌손상 후 개선이 필요한 부분을 파악하는 작업을 함으로써 도움을 줄 수 있습니다. 또한 친절하고 부드러운 음성으로 상대방을 편안하지 않을 것임을 확인해줄 수 있습니다. 상대방이 여러분이 전달하는 내용을 이해했는지 확인하고 너무 빨리 말을 하거나 한 번에 너무 많은 정보를 제공하지 마십시오. 한 번에 한 사람과 대화하도록 권하십시오.</p>
<p><b>새로운 정보의 학습과 기억</b></p> <p>뇌손상을 입은 사람은 새로운 정보와 사건을 학습하고 기억하는 데 어려움을 겪을 수 있습니다. 또한 뇌손상을 입기 몇 주 전이나 몇 달 전에 발생한 사건을 기억하기 어려워할 수 있습니다. 그러나 시간이 지나면 기억이 돌아오는 경우가 많습니다. 오래 전에 발생한 사건은 일반적으로 기억을 합니다. 전체 사건이나 대화를 기억하는 데 문제가 발생할 수 있으며 누락된 정보의 빈틈을 메우고 실제 있지도 않은 정보를 기억하려고 애쓸 수도 있습니다.</p>	<p>여러분은 체계적인 일상 작업과 활동을 권함으로써 도움을 줄 수 있습니다. 뇌손상을 입은 사람에게 주변을 정리하고 물건을 두는 장소를 정해 두도록 권하십시오. 달력, 공책, 일간 일정표, 일간 작업 목록, 큐 카드 등 기억을 도와줄 수 있는 보조 도구를 사용하도록 권하십시오. 휴식을 취하고 불안을 줄일 수 있는 방법을 권하십시오.</p>



기분 변화	개입 조치
-------	-------

<p><b>계획과 정리</b>                  뇌손상을 입은 사람은 하루 일정을 계획하고 약속을 정하는 데 어려움을 겪거나 정해진 순서에 따라 여러 단계를 거쳐야 하는 작업을 어려워할 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 목록을 만들고 활동을 완수하는 데 필요한 단계를 생각하고 활동을 작은 단계들로 나누도록 권함으로써 도움을 줄 수 있습니다.</p>
--	--

<p><b>추론, 문제 해결 및 판단</b>                  외상성 뇌손상자는 문제가 발생했을 때 이를 인식하는 것과 정보를 분석하는 데 어려움을 겪을 수 있습니다. 문제를 해결할 때 최선의 해결책을 결정하는 데 어려움을 겪을 수 있고 결과를 생각하지 않은 채 성급히 결정을 내릴 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 뇌손상을 입은 사람에게 인지 재활 경험을 갖고 있고 일상적인 문제 해결을 위해 체계적인 접근 방식을 가르쳐줄 수 있으며 재활을 지원해줄 수 있는 언어치료사나 심리학자의 도움을 받도록 할 수 있습니다.</p>
--	---

<p><b>부적절하거나 당황스럽거나 충동적인 행동</b>                  뇌손상을 입은 사람은 자기 통제와 자기 인식이 부족할 수 있으며 이로 인해 사회적 상황에서 부적절하거나 충동적인 행동을 할 수 있습니다. 뇌손상자는 다른 사람들이 분명히 알 수 있는 인지 문제도 부인하거나 상처가 되는 말이나 무감각한 말을 하거나 장소에 맞지 않는 행동이나 지각 없는 행동을 할 수 있습니다. 뇌손상자는 또한 사회적 경계와 다른 사람의 감정에 대한 인식이 부족하여 잘 모르는 사람에게 지나치게 친밀하게 행동하거나 다른 사람을 불편하게 만들면서도 이를 인식하지 못할 수 있습니다.</p>	<p>여러분은 부적절한 행동을 관찰하면서 현실적이고 도움이 되는 피드백을 제공함으로써 도움을 줄 수 있습니다. 여러분은 사건이나 활동이 일어나기 전에 바람직한 행동에 대한 명확한 기대를 제시할 수 있습니다. 언어적 및 비언어적 신호를 정하여 뇌손상자가 멈춰서 생각을 하도록 신호를 줍니다.</p>
---	---

## 안정화



어떤 상황에서든 여러분이 완전히 통제할 수 있는 사람은 자기 자신뿐입니다. 간병은 위기를 겪은 사람을 돌보는 직업입니다. 외상성 뇌손상을 경험한 사람은 주변 세상에 다시 적응하고 손상 후 경험한 변화를 인지하면서 호전적인 태도를 취할 수 있습니다. 뇌손상자는 스트레스에 여러 가지 방식으로 대응할 수 있지만 촉발 사건, 악화, 위기, 회복, 위기 후 우울증으로 구성된 다섯 단계의 예측 가능한 패턴으로 대응하는 것이 확인되었습니다. 이를 공격 주기(assault cycle)라고 합니다. 악화 단계에서는 불안의 증가를 경험하게 됩니다. 이 단계에서는 뇌손상을 입은 사람을 기준선(평소 행동 수준)으로 되돌리기 위해 안정화 기술을 이용합니다. 성공적인 안정화는 여러분과 여러분의 태도, 행동에서 시작됩니다.

## 전략

### 위기 예방

- 몸의 자세, 어조, 말하는 내용, 제스처 사용을 잘 관찰하면서 불안의 심화를 나타내는 신호로 찾으십시오.
- 특히 불안 심화의 패턴이 나타나는 시간대에는 휴식 시간을 늘리도록 하십시오.
- 환경을 단순하게 유지하십시오.
- 지시를 단순하게 하십시오.
- 생산적이고 긍정적인 피드백을 제공하십시오.
- 뇌손상자에게 작은 성공을 경험할 수 있는 기회를 주는 목표를 설정하십시오.
- 침착함을 유지하십시오.
- 불안이 심화되는 징후가 나타나면 여러 가지 활동, 공간, 또는 주제로 주의를 돌리십시오.
- 활동 유형에 변화를 주십시오.

### 개입 조치:

- 경청은 환언, 명확화, 인지 확인 등 다양한 듣기 기술을 포함합니다.
- 적응지도(orientation)에는 시간과 장소, 사람에 대한 인식이 포함됩니다.
- 한계 설정은 위협 행동으로 위협하려 하는 사람에게 유용합니다.
- 다른 작업이나 활동으로 주의를 돌림으로써 악화 단계를 중단시킬 수 있습니다.
- 조종 행동 유형에는 관심을 끄는 것이 효과적일 수 있습니다.
- 휴식 시간을 제공하십시오.
- 뇌손상자를 압박하지 않아야 하는 경우를 파악하십시오.

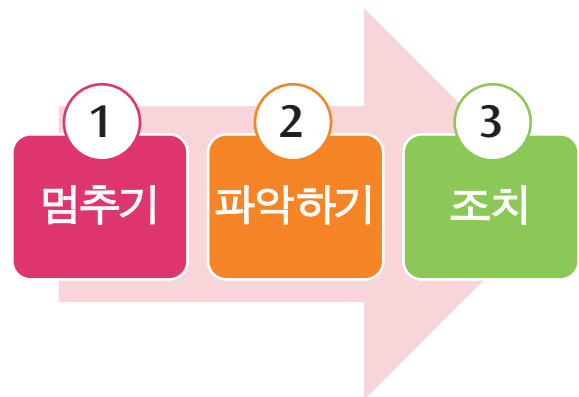
안정화가 필요한 행동의 예시와 도움을 줄 수 있는 방법에 대해 논의하십시오.

## 구체적인 행동 문제 및 조치

워싱턴주 보건사회부 노인 및 장기지원 행정국(The Washington State Department of Social & Health Services Aging and Long-Term Support Administration, DSHS/AL TSA)은 어떤 한 환경(보조 생활 시설(Assisted Living Facility, ALF), 성인 패밀리 홈(Adult Family Home, AFH))에서 생활하던 사람을 다른 환경으로 옮기는 가장 주된 이유를 파악하기 위해 연구를 진행했습니다. 이 섹션에 제시된 행동들은 환경 이전 원인으로 가장 높은 점수를 받은 것들입니다. 이러한 행동 문제와 대응 조치를 숙지함으로써 이러한 문제에 더 잘 대비할 수 있고 뇌손상자와 여러분 자신을 모두 잘 돌볼 수 있습니다.

문제 행동을 처리하는 세 단계 조치를 기억하십시오. 다음과 같은 행동이 발생하면 29-31페이지의 단계를 참조하실 수 있습니다.

1. 멈춰서 차분함을 유지합니다.
2. 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.
3. 조치를 취합니다.



## 분노

외상성 뇌손상자는 독립성의 상실, 피로, 과도한 자극, 인지 문제를 느낄 수 있고 이는 절망감과 분노를 유발할 수 있습니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 작은 문제나 좌절에 강한 반응
- 과민성 증가
- 분노 경향 심화
- 인내심의 부족
- 변화에 대한 관용 부족
- 예상치 못한 분노의 폭발
- 언어적 또는 신체적 분노 표현
- 위의 보기 모두 또는 위 보기들의 조합

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 무엇이 그러한 행동을 촉발했습니까?
- 주변 환경이 여러분이 달성하고자 하는 방향으로 유도되지 않습니까?
- 사람들이 말을 듣지 않습니까?
- 간병인이 인식했습니까?
- 패턴이 있습니까?
- 약물 조정이 필요합니까?

#### 조치를 취합니다.

- 유해한 행동인지 스스로 생각해보십시오. 유해한 행동이 아니라면 내버려둬도 됩니까?
- 통제를 벗어난 행동을 하도록 내버려 두지 마십시오.
- 뇌손상을 입은 사람과 차분하게 소통하십시오.
- 그러한 행동을 촉발한 기폭제를 줄이거나 수정할 수 있습니까?
- 뇌손상을 입은 사람이 어떤 어려움을 겪고 있습니까?
- 좌절과 분노를 관리할 계획을 세우십시오.
- 향후 행동을 예방하도록 준비하십시오.
- 물러나서 진정시킨 다음 소통을 하십시오.
- 필요한 도움을 구하십시오.
- 필요할 경우 911에 신고하십시오.

68세 TBI 생존자인 Margaret Crowther는 믹서기를 사용할 때마다 짜증을 내며 주변에 향수를 뿌린 사람이 있으면 강한 불만의 반응을 보입니다. 오늘 Margaret은 분노와 짜증의 징후를 보입니다. 3단계 절차를 이용하여 Margaret에게 어떤 도움을 줄 수 있는지 논의하십시오.

1단계:

2단계:

3단계:



## 개인 간병 중 발생하는 호전성

호전적인 행동은 때리기, 밀기, 차기, 침 뱉기, 잡기 등 물리적 공격성의 형태로 나타납니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 때리기
- 때밀기
- 할퀴기
- 물기
- 꼬집기
- 침 뱉기

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 통증을 겪고 있는 것일 수 있습니다.
- 외상 반응이 있습니까? 그 이유는 무엇입니까?
- 그 행동이 문제가 됩니까?
- 그 사람은 당황했습니까?
- 그 사람이 좋아하지 않는 것이 있습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 작업을 멈추십시오.
- 질문을 하십시오.
- 향후 행동을 제한하는 간병 계획을 세우십시오.
- 그 사람에게 중요한 것과 그 사람이 중요하게 생각하는 것을 파악하십시오.
- 본인의 능력을 넘어서는 상태를 인식하고 도움을 구하십시오.
- 상대의 말을 경청하십시오.
- 상대방이 마음을 바꿀 수 있다는 점을 인지하십시오.
- 여러분이 무엇을 하고 있는지 설명하십시오.
- 다른 사람에게 작업을 수행하도록 하십시오.
- 그 사람에게 작업을 모두 수행하거나 일부를 수행하도록 요구하십시오.
- 침을 뱉을 수 있는 통을 주십시오(침을 뱉는 경우).

51세 TBI 생존자 Randy Le는 샤워를 거부합니다. 여러분은 Randy와 대화를 해보려 하지만 그는 샤워를 원치 않습니다. 그는 여러분을 밀쳐냅니다. 이것은 새로운 행동입니다. 3단계 절차를 이용하여 Randy를 어떻게 도울 수 있는지 논의하십시오.

1단계:

2단계:

3단계:

## 울기 및 울먹이기

감정 기복과 정서적 불안정은 뇌에서 감정과 행동을 통제하는 부분이 손상되어 발생하는 경우가 많습니다. 일부의 경우 뇌손상으로 인해 자신이 느끼는 감정과 상관 없이 갑자기 울음이나 웃음을 터뜨릴 수 있습니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 맥락 없이 이유가 있거나 이유를 알 수 없는 울음 터뜨리기(또는 웃음 터뜨리기).

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 왜 울음을 터뜨립니까?
- 실제로는 어떤 감정을 느끼니까?
- 어떤 일이 일어났습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 감정적으로 반응하지 않도록 하십시오.
- 우는 이유를 알아보십시오.
- 조용한 장소로 데려가 진정시키고 다시 본인의 감정을 통제할 수 있도록 하십시오.
- 감정을 확인해주고 자신의 감정에 대해 말할 수 있도록 하십시오.
- 상대가 통제력을 회복한 후 조심스럽게 피드백을 제공하십시오.
- 조심스럽게 다른 주제나 활동으로 관심을 돌리십시오.
- 기다렸다가 나중에 다시 돌아오십시오.

Gregory Coady는 측두엽 뇌손상을 입은 62세 남성 생존자이며 가끔씩 울음을 터뜨리는데 우는 이유와 울먹이는 이유를 찾기 어렵습니다. 여러분은 Gregory가 어떤 한 활동에 참여하고 있고 계속 참여하기를 원하는 것을 알게 되었습니다. 3단계 절차를 이용하여 Gregory를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 공공장소 탈의

공공장소 탈의는 지역사회 법률과 규범, 개인의 통상적인 행동에서 어긋난 옷 벗는 행동을 뜻합니다. 외상성 뇌손상자는 그것이 부적절한 행동임을 인식하지 못합니다.

전두엽 손상이 발생하면 행동이 억제되지 않을 수 있습니다.

이 사람은 다음과 같은 여러 가지 행동 억제 문제를 경험할 수 있습니다:

- 블라우스의 버튼을 풀어 가슴 노출하기
- 바지 벗기
- 공공장소에서 옷 벗기

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 옷이 불편한지 확인하십시오.
- 그 사람은 너무 덥다고 느끼고 있습니까?
- 그 사람이 선호하는 다른 옷이 있습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 개인의 존엄성을 유지해줍니다. (담요 가져오기, 주의 돌리기 등)
- 적절한 행동과 적절하지 않은 행동에 대한 알림을 제공하십시오.
- 패턴이 있다면 대비를 하십시오.
- 옷을 입지 않고 나타났을 때 어떻게 조치할 것인지 계획을 세우십시오.
- 더 편안한 옷을 찾으십시오.
- 개별적인 문제 해결 부분을 만든 다음 상황에 맞게 이용하도록 하십시오.
- 그 사람이 다른 옷을 선택하도록 하십시오.
- 창조적인 사고를 하십시오.

TBI가 있는 64세 여성 Penni Rouse는 대형 백화점에서 회계 담당자로 거의 평생 일했습니다. 그녀는 언제나 전문직 여성답게 스커트와 블라우스, 스타킹, 하이힐을 갖추어 입습니다. 그녀는 옷에 대한 칭찬을 자주 받았습니다. 최근 Penni는 식당에서 옷을 잡아당기고 바지를 벗으려고 하는 경우가 많아졌습니다. 3단계 절차를 이용하여 Penni를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 먹을 수 없는 물질/물체를 먹는 행동

어떤 사람들은 식물이나 종이 등 먹을 수 없거나 소화할 수 없는 물질이나 물체를 먹습니다.

다음은 경험할 수 있습니다.

- 진흙이나 모래, 페인트, 금속 물체 등 먹을 수 없는 물질이나 물체를 먹는 행동.

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 무슨 일이 일어나고 있습니까?
- 이 사람에게 이식증이 있습니까?
- 미각이 상실되었습니까?
- 이것이 함의하는 바는 무엇입니까?
- 철분이나 비타민 결핍이 있습니까?
- 영양 상태와 영양 섭취는 대체적으로 어떻습니까?
- 영양 결핍이 있습니까?
- 이식증을 경험할 수 있는 자폐증, 조현병, 강박 장애 등 다른 정신 장애가 있습니까?
- 이 물건이 음식물처럼 보입니까?

#### 조치를 취합니다.

- 음식으로 주의를 끕니다.
- 먹을 수 없는 것을 먹어서 발생하는 결과를 알려줍니다.
- 음식이 무엇이고 무엇을 먹을 수 있는지 알려줍니다.
- 청소 용품 보관 장소를 잠급니다.
- 음식에 양념을 더 많이 제공합니다.
- 의료 전문가에게 결핍에 관련된 조언을 구합니다.

이식증은 영양적 가치가 없는 더러운 것이나 페인트 등의 물질을 계속 먹는 것을 의미합니다. 이식증이 의심된다면 빈혈, 장 폐색, 물질 섭취로 인한 독성 등에 대한 의학적 평가가 중요합니다.

Dustin Esposito는 평생 강박 장애를 경험한 75세 남성입니다. 노년기에 Dustin은 이식증 진단을 받았으며 영양 섭취를 통해 빈혈을 관리하였습니다. 최근 Dustin은 넘어져 두 번째 TBI가 발생하였으며 현재 회복 중입니다. 하지만 그는 이를 연속으로 방 바깥에 있는 화분에서 흙을 먹는 모습이 목격되었습니다. 3단계 절차를 이용하여 Dustin을 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 환각과 망상

환각과 망상은 실체가 아니지만 경험과 감정은 사실로 느껴지며 이에 겁을 집어먹을 수 있습니다. 환각이나 망상을 통제하지 못할 수도 있지만 문제 해결 기술을 이용하여 대응 방법을 찾을 수 있습니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 그 장소에 없는 사람이나 물건이 보임.
- 존재하지 않는 음성이나 소음이 들림.
- 과도한 의심을 품거나 실제 사건에 대한 왜곡된 생각을 가짐.

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 상황을 평가하십시오 - 환각이나 망상은 여러분 또는 증상 발현자에게 문제가 됩니까?
- 환각이나 망상은 증상 발현자의 기분을 상하게 합니까? 환각이나 망상은 증상 발현자를 위협하게 만듭니까? 환각이나 망상 증상 발현자가 겁을 먹었습니까?
- 환경에 대한 오해가 있는지 조사하십시오.
- 그 사람이 고집을 부립니까? 고집은 한 가지 생각에 고착하는 것입니다.
- 기폭제가 있습니까?
- 변화가 일어나고 있습니까?
- 환각이나 망상을 유발하는 약물이 있습니까?
- 스트레스가 있습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 뇌손상자가 안전한지 확인하십시오.
- 뇌손상자를 자해를 하지 않을 수 있는 곳으로 옮기십시오.
- 뇌손상자와 논쟁을 하지 마십시오.
- 뇌손상자가 무엇을 보고 있는지 알아보십시오.
- 새로운 일이 있으면 보고하십시오.
- 뇌손상자가 한 말이 맞는지 확인하지 마십시오.
- 안심시키십시오.
- 안경과 보청기, 약품을 확인하십시오.
- 위험이 발생하면 911에 전화하십시오.

Elizabeth Martini는 건축 관리자로 일하였으며 건물 2층에서 떨어져 TBI를 겪고 살아남은 69세 여성입니다. Elizabeth는 현재 혼란과 환각 증상이 점점 심해지고 있습니다. 그녀는 약을 복용해야 한다고 고집을 부리는 모습을(한 가지 생각에 고착됨) 보이고 있는데 이것이 모든 문제의 근본 원인입니다. 여러분은 최근에 Elizabeth에게 스트레스를 유발한 몇 가지 간병상의 변화가 있었다는 것과 그녀가 현재 새 약을 먹고 있다는 사실을 알게 되었습니다. 3단계 절차를 이용하여 Elizabeth를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:



## 부적절한 화장실 사용/월경 활동

뇌손상으로 인해 화장실 사용을 어렵게 하는 인지 문제와 신체적 문제가 발생할 수 있습니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 변으로 얼룩이 지거나 변을 던짐
- 부적절한 장소에 소변 보기
- 부적절한 장소에서 대변 보기
- 부적절한 월경 활동

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 장이나 방광을 비워야 한다는 인식을 못하거나 감각을 느끼지 못함.
- 소변이나 대변을 적절한 방법으로 봐야 한다는 욕구가 감소함.
- 사회적 기대를 다시 학습해야 할 필요성.
- 야외에서 소변을 보는 것은 아동기에 배운 행동일 수 있습니다.
- 이 사람은 자신이 정당한 장소에서 정당한 일을 하고 있다고 생각합니까?
- 이 사람은 화장실을 볼 수 있습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 더러워진 옷을 갈아입도록 도와주십시오.
- 정기적으로 화장실을 이용하도록 도와주십시오.
- 화장실 사용하기 일정을 만드십시오.
- 화장실을 이용한 후 가능하다면 생식기와 손을 씻도록 권하십시오.
- 화장실에 앉고 일어날 때 지지대를 이용하십시오.
- 화장실을 알아볼 수 있도록 사진을 제공하십시오.
- 시기와 요구를 예측하여 뇌손상자의 존엄성을 지켜주고 뇌손상자에게 과잉반응을 보이지 않도록 하십시오.
- \*옷을 거꾸로 입혀 화장실 문제를 예방하는 것은 구속으로 간주되며 허용되지 않는다는 점을 기억하십시오.

방에 들어가보니 73세 뇌손상 생존자인 Joseph Trujillo가 바닥 환기구에 소변을 보고 있었습니다. Joseph은 영어가 제 2언어이며 영어 구사력이 한정적입니다. 3단계 절차를 이용하여 Joseph를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 자해

치명적인 동기를 가진 자살 행동(의도적이고 스스로 죽음을 자초하는 행동)과 자살 의도가 없는 의도적인 자해(예: 자기 훼손)를 모두 포함합니다.

외상성 뇌손상자는 이전에 자해를 한 경험이 있을 수도 있으며 자살률 증가에 일조할 수도 있습니다.

다음은 경험할 수 있습니다.

- 피부 상처
- 머리를 세게 흔들기 또는 때리기
- 화상
- 과도한 굶기
- 본인이나 물건을 주먹으로 때리기
- 유해한 액체 마시기
- 뼈 부러뜨리기
- 자기 목 조르기
- 자기 눈 찌르기

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 스스로에게 신체적 해를 입히기 위해 자해를 합니까?
- 자살 의도가 있습니까?
- 부정적인 감정이나 생각을 유발하는 환경에서 사건이 일어났습니까?
- 또 다른 정신적, 발달적, 및 기타 의학적 질병이 있습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 여러분은 뇌손상자들을 그들 자신으로부터도 보호할 책임이 있습니다.
- 외부 전문가의 도움을 구하십시오.
- 외부 의학 및 정신과의 도움을 구하십시오.

28세 TBI 생존자인 Sheila Arend는 피가 날 때까지 피부를 뜯은 경험이 있습니다. 그녀의 가족에 따르면 그녀는 차 사고를 당해 현재 움직일 수 없는 상태가 된 후 피부를 뜯는 행위가 더 증가했다고 합니다. 오늘 Sheila가 옷을 입도록 도와주다가 그녀의 팔 안쪽 피부가 빨강게 변해 피를 흘리고 있는 것을 확인했습니다. 3단계 절차를 이용하여 Sheila를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 겁주기/위협

겁주는 다른 사람을 놀라게 하거나 공포를 느끼도록 하는 행동입니다. 위협은 적대감을 표현하거나 고의적으로 놀라게 하는 행동입니다. 뇌손상 후 정서적 문제와 공격성 및 분노의 증가가 발생할 수 있습니다.

다음은 경험할 수 있습니다.

- 위협적인 제스처를 이용하여 다른 사람에게 강제로 뭔가를 하도록 하거나 하지 못하도록 시도함
- 신체적 접촉 없이 위협적인 자세를 취함
- 화를 내며 외치거나 고함을 지름
- 개인적 모욕
- 다른 사람을 향한 욕설
- 화를 내며 저속한 말을 함
- 벽을 발로 참
- 가구를 던짐
- 신체적으로 해를 가하겠다는 의사를 보임
- 다른 사람으로 하여금 취약해진 느낌이나 위협에 처한 느낌이 들도록 함

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 그 사람은 자신이 상대를 겁박하고 있다는 점을 자각합니까?
- 문제의 행동이 발생하기 전에 어떤 일이 있었습니까?
- 기폭제가 있습니까?
- 뭔가에 화가 났습니까?
- 통증이 있습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 여러분은 겁박이나 위협을 당한 사람을 보호할 책임이 있습니다.
- TBI가 있다고 해서 다른 사람에게 겁을 주거나 위협할 권리가 있는 것은 아닙니다.
- 같은 패턴이 발생할 경우 사람들을 분리시키는 등 간병 계획을 체계적으로 정리할 방법을 찾으십시오.
- 명확한 경계를 설정하십시오.
- 과거에 통했던 전략을 다시 사용하는 것을 고려해보십시오.
- "악화되고 있는 것으로 보입니다..."라고 말하십시오.

73세의 John Cano는 2주 전에 낙상을 당한 후 병상에서 너무 일찍 일어났습니다. 의사는 John에게 뇌진탕 진단을 내렸습니다. John은 빛에 매우 민감해지고 편두통이 심해졌습니다. 여러분이 식당에 들어가보니 John이 큰 소리로 Todd라는 사람에게 "모든 사람이 너를 싫어해, 알아두라고!"라고 큰 소리로 외치고 있었습니다. Todd가 괴로워하고 있는 것을 볼 수 있었습니다. 3단계 절차를 이용하여 John과 Todd를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 감정 기복

빠르고 급격한 감정의 변화

감정 기복과 정서적 불안정은 뇌에서 감정과 행동을 통제하는 부분이 손상되어 발생하는 경우가 많습니다. 감정 기복은 급격한 기분의 변화를 나타냅니다. 짜증을 내다가 극단적인 슬픔을 느끼고 급기야 분노를 폭발시키는 식으로 기분이 바뀔 수 있습니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 특별한 이유가 있거나 이유가 없는 상태로 울먹이다가 웃음이 터지는 상황이 번갈아 가며 나타납니다.
- 기분이나 정서적 상태의 눈에 띄는 변화.
- 특별한 이유가 없는 감정적인 반응.
- 상황에 맞지 않는 감정적 표현.

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 뇌손상이 얼마나 최근에 발생했습니까?
- 약물로 인한 결과일 수 있습니까?
- 그러한 반응을 촉발한 일이 있었습니까?
- 감정 기복 직전에 어떤 일이 있었습니까?
- 최근에 감정적 반응을 유발한 어떤 변화가 있었습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 뇌손상자를 조용한 곳으로 데려가서 감정에 대한 통제력을 회복할 수 있도록 도와주세요.
- 감정을 인정하고 본인의 감정에 대해 이야기할 기회를 제공하십시오.
- 뇌손상자가 통제력을 되찾은 후 신중하게 피드백을 제공해주세요.
- 조심스럽게 다른 주제나 활동으로 관심을 돌리십시오.
- 스트레스를 줄이십시오.

Holly Jameson은 가정폭력으로 인해 TBI가 발생한 45세 생존자입니다. 그녀는 한 달 전에 TBI를 겪었습니다. 그녀의 기분은 웃었다 울었다 화를 냈다 예측하기가 어렵습니다. 여러분은 그녀가 방금 전에는 웃었다가 울음을 터뜨리는 모습을 확인합니다. 3단계 절차를 이용하여 Holly를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 반복적인 불안 호소 또는 질문

건강과 무관합니다.

고집은 단어, 문구, 제스처를 계속 반복하는 행위입니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 지속적으로 관심을 요구하거나 일정, 식사, 세탁, 옷, 관계 문제 등을 확인받으려 함.
- 질문에 대답한 후 질문을 한 사람이 방에서 나간 후에도 대답을 반복함.
- 같은 질문을 반복적으로 함.
- 반복적으로 불만을 호소함.

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 뇌손상자가 고집을 부립니까?
- 그 사람이 반복을 함으로써 뭔가를 기억하려 합니까?
- 호소와 질문에 타당성이 있습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 뇌손상자와 함께 반복하십시오.
- 의사소통판에 알림을 게시하십시오.
- 일관성 및 일정 관리. 이를 준수합니다.
- 일상 활동에 대한 권한을 부여하십시오.
- 모든 전략이 전혀 작동하지 않는다면 그 사람에게 맞게 전략을 맞춤 설정하십시오.
- 효과가 있다면 치어리더가 되십시오.

Todd Ballard는 50대 후반에 모터사이클 사고로 TBI를 겪기 시작한 78세 남성입니다. 그는 불안증이 있습니다. 불안이 심해지면 그는 자주 고집을 부립니다. Todd가 다음 번에 고집을 부릴 때 3단계 절차를 이용하여 어떻게 도와줄 수 있습니까?

1단계:

2단계:

3단계:

## 반복적인 신체 동작 및 서성거리기

고집은 한 가지 생각이나 행동을 고수하고 반복하는 것을 뜻합니다. 전두엽이 원인이 되는 경우가 많습니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 신체 동작이나 작업을 반복함
- 글씨 쓰기
- 손장난
- 초조함
- 몸이나 옷을 자꾸 만지기

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 그러한 행동을 촉발한 원인이 있습니까?
- 그 원인이 불안입니까?

#### 조치를 취합니다.

- 새로운 활동으로 주의를 돌리십시오.
- 뇌손상자가 한 가지 작업에 집착한다면 그 사람을 대화나 생각하는 작업에 참여하도록 해보십시오.
- 서성거리며 돌아다닌다면 주변 환경을 안전하게 만드십시오. 쉴 수 있는 장소를 만들어 가능하면 멈춰서 쉬도록 하십시오.
- 외부 전문가의 도움을 구하십시오.
- 외부 치료 및/또는 정신과의 도움을 구하십시오.

Curtis Welsh는 스키 사고로 전두엽 뇌손상을 입고 살아남은 76세 남성입니다. 그는 문고리들을 만지면서 복도를 자주 왔다갔다 합니다. 그는 피곤해 보입니다. 3단계 절차를 이용하여 Curtis를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 말이나 제스처로 간병에 저항하기

외상성 뇌손상자는 말이나 제스처로 간병에 저항할 수 있습니다. 뇌는 소통과 행동 방식 등 우리가 하는 모든 일을 감독합니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 간병을 받을 때 "저리 가", "내버려 둬", "만지지 마"와 같은 말로 소통을 합니다.
- 간병을 받을 때 밀기, 때리기, 차기와 같은 행동으로 소통합니다.
- 투약이나 주사를 거부합니다.
- 일상 생활 활동에 대한 도움이나 식사 또는 치료를 위한 도움을 받지 않으려고 합니다.

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 그러한 행동을 촉발한 원인이 있습니까?
- 뇌손상자가 본인 주변에서 어떤 일이 일어나고 있는지 인식하고 있습니까?
- 간병 시 어떤 일이 일어나고 있는지 알 수 있도록 충분한 정보를 제공합니까?

#### 조치를 취합니다.

- 개인 간병을 통해 시각적 및 언어적 신호와 정보를 제공하십시오.
- 가능한 많은 절차를 수행할 수 있도록 하고 힘을 키우도록 하십시오.
- 선택지를 제공하십시오.
- 개인 중심 접근법을 이용하십시오.

55세인 Marguerite Mayes는 뇌손상을 입기 전에는 마라톤과 등산을 하는 등 활동적인 여성이었습니다. 그녀는 그전처럼 활동성을 유지할 수 없게 되었고 개인 간병에 관련된 어려움을 자주 겪습니다. 오늘은 그녀가 여러분에게 소리를 지르고 도움을 주려 손을 뻗자 자신의 팔을 잡아 당겨 뺏습니다. 3단계 절차를 이용하여 Marguerite를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:



## 다른 사람의 물건을 뒤풀거나 가져가기

물건 뒤풀기는 캐비닛이나 서랍, 옷장, 냉장고 및 기타 물건 보관 장소를 뒤풀리는 행동입니다. 때로는 특정 물건이나 음식 등을 찾기 위해 이러한 행동을 하기도 합니다. 그러한 행동의 원인이 무엇인지 이해해보십시오.

다음은 경험할 수 있습니다.

- 캐비닛, 서랍, 옷장, 기타 물건을 보관하는 장소 뒤풀기.
- 특정 물건 찾기.
- 본인이 찾는 물건을 알릴 수 있거나 알릴 수 없음.

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 그 사람이 어떤 물건을 잃어버렸습니까?
- 그 사람이 뭔가를 찾고 있습니까?
- 그 사람이 허기를 느끼니까?

#### 조치를 취합니다.

- 그 사람이 찾고 있는 것을 찾을 수 있도록 도와주십시오.
- 위험한 물건이나 독성이 있는 물건이 있는 곳을 잠그거나 눈에서 보이지 않고 손이 닿지 않는 곳에 두십시오.
- 냉장고와 캐비닛에서 상한 음식을 치우십시오.
- 다른 곳에 두거나 숨길 수 있는 귀중품을 치우십시오.
- 그 사람이 계속 참여할 수 있고 활동성을 유지할 수 있는 활동을 제공하십시오.

Robert Zamora는 외상성 뇌손상을 입었으며 치매 증상을 보이고 있는 79세 남성입니다. 여러분은 그가 다른 사람의 소지품을 뒤풀고 물건을 가져가면서 자기 물건이라고 주장한다는 것을 알게 되었습니다. 3단계 절차를 이용하여 Robert를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 취약한 성적 파트너 찾기 또는 성적 행동화

TBI 후 성기능의 변화는 자주 발생합니다. 어떤 변화는 뇌손상과 직접적인 관련이 있으며 또 어떤 변화는 신체적 문제나 사고 능력이나 관계의 변화와 관련이 있습니다.

다음은 경험할 수 있습니다.

- 다른 사람에게 생식기 노출하기
- 공공장소에서 옷 벗기
- 다른 사람 앞에서 자위행위 하기
- 생식기 부위 만지기
- 생식기가 아닌 곳 만지기
- 다른 사람이 옷을 벗는 모습을 보려고 하기
- 강제로 다른 사람 붙잡기
- 다른 사람의 옷을 벗기려 하기
- 다른 사람의 동의 없이 성적 관계 시도하기

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 행동을 촉발한 어떤 사건이 있었습니까?
- 기분이 좋아지기 때문에 감각적 자극을 추구하고 있는 것입니까?
- 관심을 받으려 합니까?

#### 조치를 취합니다.

- 주의를 다른 데로 돌리십시오 - 주제나 관심사를 바꾸려 시도하십시오
- 행동 계획을 마련하십시오
- 행동이 부적합함을 알리는 멈추고 생각하기 신호를 만드십시오
- 적절한 방식으로 성적 욕구를 표현할 수 있는 방법을 찾으십시오

여러분이 거실로 들어가보니 46세 Steve Piper가 소파에 앉아 자위행위를 하고 있습니다. 3단계 절차를 이용하여 Steve의 행동을 처리할 수 있는 방법은 무엇입니까?

1단계:

2단계:

3단계:

## 침 뱉기

바닥이나 다른 사람에게 침을 뱉는 행동은 부적절합니다.

41페이지에서 개인 간병 시 나타나는 호전성에 대해 확인하십시오.

## 비현실적인 공포나 의심

유기되거나 홀로 남겨지는 것, 다른 사람들과 함께 있는 것에 대한 공포를 표현합니다. 이러한 공포나 생각에는 근거가 없습니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 유기되거나 홀로 남겨지는 것, 다른 사람들과 함께 있는 것에 대한 공포를 표현합니다.
- 혼자 있으려 하지 않습니다.
- 여러분이나 다른 중요한 사람들이 자신의 시야에서 벗어나지 않도록 하려고 따라다닐 수 있습니다.

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 뇌손상자가 욕구를 표현하고 있습니까?
- 공포를 촉발한 사건이 있었습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 그 사람의 감정을 확인하십시오.
- 그 사람의 현실 속에 참여해보십시오.
- 시간을 가지십시오.
- 앉아서 쉬십시오.
- 경청하십시오.

Amanda Bacon은 54세의 뇌손상 생존자입니다. 그녀는 여러분이 일을 할 때 하루 종일 여러분을 따라다닙니다. 여러분은 그녀가 혼자 있는 것을 두려워하는 것으로 추측합니다. 3단계 절차를 이용하여 Amanda를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 안전하지 않은 흡연

다음을 경험할 수 있습니다.

- 손끝에서 타 들어갈 때까지 담배 태우기
- 금연 장소에서 흡연하기
- 재떨이나 다른 용기 사용하지 않기
- 산소를 이용할 때 흡연하기
- 실제 화재 사고의 예시를 포함합니다

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 뇌손상자가 안전하게 흡연을 하는 것으로 평가되었습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 행동은 즉각적인 주의를 요합니다
- 뇌손상자의 안전을 유지하십시오
- 입소자 권리를 숙지하십시오
- 안전한 흡연을 하는지 평가하십시오.

Esperanza Webb은 평생 흡연을 해온 84세 여성입니다. 여러분은 그녀가 침대에서 담배를 피는 것을 알게 되었습니다. 그녀는 항상 그렇게 해왔다고 하며 자신을 막을 수 없다고 합니다. 3단계 절차를 이용하여 Esperanza를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 다른 사람들이 잠을 자고 있는 밤중에 깨어 있어서 개입 조치가 필요합니다

외상성 뇌손상자들 중 일부는 밤에 깨어 있어 개입 조치가 필요합니다. 이것은 TBI로 인한 것일 수도 있고 그 사람의 일반적인 행동 패턴일 수도 있습니다. 수면 패턴은 사람마다 각기 다르며 여러분의 수면 패턴과 기대를 기준으로 간병을 결정해서는 안 됩니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 깨어 있는 상태로 크게 외쳐 부르고 일어나지 않음
- 깨어나서 침대에서 나옴
- 다른 사람들이 잠을 잘 때 돌아다니면서 사회적 환경을 해침

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 섬망에 관련된 행동입니까?
- 뇌손상자에게 병이 있습니까?
- 과거에 야간 근무를 한 경험이 있습니까?
- 그 사람의 패턴과 기준은 무엇입니까?

#### 조치를 취합니다.

- 손상 위험을 줄이십시오 - 야간의 어둠은 위험하며 낙상 위험을 높입니다.
- 야간 활동을 위한 계획을 마련하십시오.
- 특히 오후와 저녁에 카페인 섭취를 하는지 확인하십시오.
- 뇌손상자가 신선한 공기를 충분히 마시고 운동을 하는지 확인하십시오.
- 뇌손상자가 낮에 잠을 자는 건 아닌지 확인하십시오.
- 일관적인 수면 일정을 정하십시오.

Lindsey Ferguson은 제재소에서 30년 동안 야간 근무를 했습니다. 그녀는 최근 61세의 나이에 가정 폭력으로 뇌손상을 겪고 살아남았습니다. 그녀는 낮에 잠을 자고 밤에 깨어 있으려 합니다. 밤에 돌아다니면서 할 일을 찾으려 하며 다른 사람들의 수면을 방해합니다. 3단계 절차를 이용하여 Lindsey를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 모욕적인 언어

뇌손상으로 인해 소통, 감정, 및 행동이 영향을 받을 수 있습니다. 일부는 모욕적인 언어를 사용할 수 있습니다.

다음은 경험할 수 있습니다.

- 위협하기
- 고함 지르기
- 욕하기

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 패턴이 있습니까?
- 그러한 행동을 야기한 것은 무엇입니까?

#### 조치를 취합니다.

- 기다렸다가 나중에 다시 돌아오십시오.

Craig Friedlander는 뇌진탕 환자입니다. 그는 심한 머리 통증과 메스꺼움을 겪었습니다. 그는 현재 거실에서 텔레비전을 보는 다른 사람들에게 소리를 지르고 위협을 합니다. 3단계 절차를 이용하여 Craig와 다른 사람들을 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 배회하기 및 탈출구 찾기

배회는 구체적이고 합리적인 목적 없이 돌아다니는 행동입니다. 배회를 하는 사람은 자신의 신체적 또는 안전 요구를 인식하지 못할 수 있습니다. 배회 행동은 목적의식이 있는 동작(예: 배고픈 사람이 음식을 찾아서 생활 구역을 돌아다니는 일)과 다릅니다. 걸어 다니거나 휠체어를 이용하여 배회를 할 수 있습니다. 여기에는 서성거리기가 포함되지 않습니다.

이 행동은 배회에 초점을 두며 건물 밖으로 나갈 길을 찾거나 밖으로 나가는 것에 해당합니다. 이것은 지루하거나 운동이 필요해서 돌아다니는 것과는 다릅니다.

다음을 경험할 수 있습니다.

- 건물 밖으로 나가려 시도하기.
- 탈출구를 찾아 배회하기.

### 멈춰서 차분함을 유지합니다.

#### 무슨 일이 일어나고 있는지 파악합니다.

- 뇌손상자는 무엇을 하려고 하는 것입니까? 집이나 일터에 가려고 시도하는 것일 수 있습니다.
- 뇌손상자에게 배회 전적이 있습니까?
- 뇌손상자에게 신선한 공기가 필요합니까?
- 어떤 욕구가 충족되지 않고 있습니까?
- 어떤 사람이나 물건을 찾고 있습니까?

#### 조치를 취합니다.

- 상황이 안정되었을 때 주의 돌리기를 이용하십시오.
- 확인(validation)을 이용하십시오.
- 걷기 일정을 마련하십시오.
- 대화를 통해 자세한 정보를 얻기 위한 추가적인 단서를 찾으십시오.

Anthony Smith는 매일 저녁 복도를 배회하면서 문을 열고 안을 들여다 봅니다. 그는 경찰서장이었으며 보안에 각별히 신경을 씁니다. 3단계 절차를 이용하여 Anthony를 어떻게 도와줄 수 있을까요?

1단계:

2단계:

3단계:

## 단원 요약

- 손상된 뇌 부위에 따라 상당한 행동 및 감정 변화를 경험할 수 있습니다.
- 외상성 뇌손상자는 행동을 이용하여 본인의 요구, 감정, 느낌을 전달합니다.
- 여러분의 기본적인 역할은 차분함을 유지하고 도움을 주는 것이며 뇌손상자의 행동을 개인적인 공격 받아들이어서는 안 됩니다.
- 예상치 못한 행동에 직면하면 잠시 멈춰서 그 상황에서 물러납니다.
- 때로는 문제 행동처럼 보이는 행동이 실은 외상성 뇌손상자가 뭔가를 필요로 하거나 원한다는 사실을 전달하는 유일한 방법인 경우도 있습니다.
- 문제 행동에 대처하는 최선의 방법은 각 외상성 뇌손상자와 상황에 맞게 융통성을 발휘하는 것입니다.
- 어떤 상황에서도 여러분이 완전히 통제할 수 있는 사람은 자기 자신뿐입니다.



## 체크포인트

**지침:** 아래 시나리오를 읽으십시오. 행동 접근을 위한 3단계 전략을 이용하여 각 단계에 가장 적합한 답을 고르십시오.

TBI 생존자인 Eileen Hardy는 현재 감정 조절 문제를 겪고 있으며 가끔씩 간병을 받을 때 공격적이 됩니다. 오늘은 가까이 다가가자 여러분을 밀쳐냈습니다. 2단계: **파악하기**를 이용한 접근법.

- A. 정중한 태도로 진정시키거나 주의를 다른 데로 돌리거나 행동을 촉발한 기폭제로부터 떼어 놓습니다.
- B. 몸짓 언어와 말, 행동 뒤에 숨은 감정을 통해 그녀가 전달하는 내용을 경청합니다.
- C. 여러분의 주변에서 발생한 일에서 여러분의 감정을 분리합니다.
- D. 위의 보기 모두.

TBI 생존자인 William Larson은 최근 화를 내고 좌절감을 느낍니다. 오늘 여러분이 방에 들어가자 William은 다른 사람에게 화를 내며 고함을 치고 있었습니다. 3단계: **조치 취하기**를 이용하여 어떻게 접근해야 합니까.

- A. 정중한 태도로 진정시키거나 주의를 다른 데로 돌리거나 행동을 촉발한 기폭제로부터 떼어 놓습니다.
- B. 몸짓 언어와 말, 행동 뒤에 숨은 감정을 통해 그녀가 전달하는 내용을 경청합니다.
- C. 여러분의 주변에서 발생한 일에서 여러분의 감정을 분리합니다.
- D. 위의 보기 모두.



## 모듈 4: 의사소통

간병인은 뇌손상 생존자, 생존자 가족, 다른 전문가와 효과적으로 소통하기 위한 소통 스타일과 소통 방법을 인식할 수 있는 능력을 증명합니다.

## 모듈 4: 의사소통

### 목표

간병인은 뇌손상 생존자, 생존자 가족, 다른 전문가와 효과적으로 소통하기 위한 소통 스타일과 소통 방법을 인식할 수 있는 능력을 증명합니다.

### 개요

뇌손상으로 인해 소통 기술이 영향을 받는 일은 매우 흔합니다. 행동 및 사고 기술의 변화, 문제 해결, 판단, 추론, 인지, 기억 손실, 자기 인식 부족 등 여러 요인으로 인해 소통의 어려움이 발생할 수 있습니다. 언어 능력과 말하기 역시 뇌손상의 영향을 받을 수 있습니다.



### 사회적 소통

뇌손상을 입은 사람에게 가장 일반적으로 나타나는 문제는 사회적 소통입니다.

사회적 소통은 정보와 경험을 교환하기 위해 다른 사람과 상호작용하는 과정입니다. 사회적 소통을 위해서는 많은 인지 능력들을 동시에 이용할 수 있어야 합니다. 뇌손상은 이러한 능력에 영향을 미치고 다른 사람과 소통하기 어렵게 만듭니다.

소통 기술의 부족으로 인해 관계를 형성하고 유지하기 어렵게 될 수 있습니다.

이는 또한 간병인과의 효과적인 소통 문제를 야기할 수 있습니다.

다른 사람과 대화를 할 때 경험하는 문제들은 무엇이 있습니까?

일부 상황에서 대화를 하기가 더 어렵습니까? 그러한 상황은 어떤 상황입니까?

본인의 소통 기술을 연습하고 개선하기 위해 무엇을 할 수 있습니까?

## 간병인을 위한 소통 도움말

### 분명한 소통

뇌손상 생존자는 손상 전보다 타인의 감정을 이해하고 공감하는 능력이 떨어질 수 있습니다. 이 사람은 다른 사람에게 감정을 전달하는 기술이 부족해질 수 있습니다. 또한 대화 중에 몸짓 언어와 표정 등 말로 표현하지 않는 부분을 잘 이해하지 못할 수 있습니다. 아주 직접적이고 분명하게 여러분의 감정을 묘사해야 할 수 있습니다.

### 지원과 연습 기회를 제공합니다

사회적 활동에 참여하기 전에 미리 개인 정보를 주고 발생 가능한 사회적 상황을 미리 연습합니다. 뇌손상 생존자가 환경에 항상 잘 적응할 수 있는 것은 아니며 공공 장소에서는 집에서와 다르게 행동할 수도 있다는 점에 주의해야 합니다. 적절한 행동을 설명해주는 것이 도움이 될 수 있습니다.

### 친절하게 건설적인 피드백을 제공합니다

피드백을 제공할 때 상대를 존중하는 태도로 대하고 뭘 잘했는지 구체적으로 말해주는 것이 항상 중요합니다. 보다 나은 상황 처리법에 대한 예를 제시해주시시오.

### 현실적인 기대를 합니다

여러분에게 중요한 활동이라고 해서 행동이 변할 것이라 기대하지 마십시오. 인내심을 갖고 뇌손상 생존자가 최선을 다하고 있음을 기억하십시오. 소통 문제는 보통 시간이 지나면 나아집니다.

아래의 대화를 읽고 이어지는 질문에 답하십시오.

**Stan:** 오늘은 신나는 일이 있었습니다. 옷가게에서 구직 면접을 봤고 아주 잘 된 것 같습니다.

**Bob:** 그곳에서 세일을 할 때 바지 한 벌을 사러 간 적이 있었는데 사이즈가 맞는 것을 찾지 못했습니다. 그곳에서 마음에 드는 바지가 있었지만 사이즈가 엑스라지밖에 없었거든요. 최근에 몸무게가 늘어나기는 했지만 엑스라지를 입어야 할 정도는 아닙니다. 저희 삼촌은 몸집이 정말 큰 사람인데 삼촌정도 되어야 엑스라지를 입을 수 있을 것 같아요.

**Stan:** 어쨌든 일자리를 구한 것 같아요. 사장님이 저를 정말 마음에 들어하는 것 같았거든요.

**Bob:** 저는 전에 다니던 직장에서 일을 아주 잘했고 사장님도 저를 정말 마음에 들어한다고 생각했는데 해고되었죠.

**Stan:** 가봐야겠어요. 다음에 봐요.

- Stan은 왜 갑자기 자리를 떴을까요?
- 대화에서 어떤 문제가 있었습니까?
- Bob은 어떻게 다른 식으로 말할 수 있었을까요?
- Stan이 간병인이었다면 어땠을까요?
- Bob이 간병인이었다면 어땠을까요?



## TBI 생존자와 소통하기



뇌손상이 발생한 후에는 뇌의 한 곳 이상의 영역에 변화가 생길 수 있습니다. 문제의 심각성과 복잡성은 사람마다 크게 다릅니다. 정보를 전달하고 결정을 내릴 때 뇌손상 생존자가 참여하는 것이 중요합니다. 때로는 선택지를 제한하는 것이 큰 차이를 만들 수 있습니다. 뇌손상 생존자는 소통을 더 어렵게 만드는 언어 손상이나 행동을 갖고 있을 수 있습니다.

외상성 뇌손상 생존자는 다음과 같은 어려움을 가질 수 있습니다

- 대화 시작하기
- 대화 이어가기
- 차례대로 대화하기
- 이해도(intelligibility)의 어려움
- 비언어적 소통

### 대화 시작하기

대화를 시작하기 어려워하는 생존자는 다음 영역들에서 어려움을 겪을 수 있습니다.

- 대화나 질문, 의견에 답하기
- 대화를 천천히 시작하고 질문을 하거나 의견을 말하기
- 길게 쉬기
- 설명하기

### 생존자 지원 전략

- 개방형 질문을 통해 대화에 참여하도록 격려합니다.
- 정보를 처리하고 생각을 정리할 시간을 줍니다. 답을 얻기 위해 시간이 추가로 필요할 수 있습니다.
- 생각을 마칠 때까지 충분한 주의를 기울입니다.
- 뇌손상 생존자가 한 말을 다시 정리해서 말합니다.
- 대화에 영감을 줄 수 있는 대화 주제 목록을 만들도록 권합니다.
- 뇌손상 생존자가 어려움을 겪고 있다는 사실과 다른 사람들과 공유할 만한 도움이 되는 전략을 갖고 있다는 사실을 여러분과 다른 사람들에게 알리도록 권합니다.

## 대화 이어가기

대화를 이어가기 어려워하는 생존자

- 말한 내용에 관심 기울이기
- 말한 내용의 잘못된 해석

### 생존자 지원 전략

- 말을 하기 전에 생존자의 관심을 얻습니다
- 분명하고 간결하게 말합니다.
- 주의를 산만하게 하는 요소를 줄입니다.
- 중요한 정보를 강조합니다.
- 말한 내용을 다시 말해달라고 제안합니다.
- 말을 할 때 여러분을 보고 말해달라고 부탁드립니다.
- 질문을 하도록 하거나 명확하게 설명을 해줄 것을 부탁드립니다.
- 뇌손상 생존자에게 여러분이 제공한 정보를 자신의 말로 다시 전해 달라고 요청함으로써 여러분이 전한 내용을 이해했는지 확인합니다.
- 생존자에게 말을 할 때 상대방을 보면서 말하라고 권합니다.
- 천천히 말합니다.

## 차례대로 돌아가며 대화하기

차례대로 돌아가며 대화하기를 어려워하는 생존자

- 쉬지 않고 말을 하고 듣는 사람에게 말할 기회를 주지 않습니다.
- 소통을 조정하지 않는 것으로 보입니다
- 대화 주제를 정하는 데 어려움을 겪습니다.
- 주제가 바뀌었을 때 따라가지 못합니다.
- 갑자기 새로운 주제를 꺼냅니다.
- 언제나 주제에 집중하지 못합니다.

### 생존자 지원 전략

- 상대방이 말하는 중에 정중하게 끼어들어 말할 기회를 달라고 부탁드립니다.
- 생존자에게 간략하게 말해줄 것을 부탁하거나 할 말이 있다고 알립니다.
- 생존자의 관심과 의견을 묻습니다.
- 새로운 주제가 떠오르면 분명히 설명합니다.
- 생존자의 의견이 주제와 어떤 관계가 있는지 묻습니다. 예를 들어, "...를 말씀하신 건가요".
- 생존자에게 여러분이 대화를 놓쳤거나 혼란스럽다고 알립니다.
- 생존자에게 대화를 할 때 타이머를 설정하도록 권합니다.
- 대화 주제가 바뀌었을 때 생존자가 내용을 이해하지 못한다면 명확한 설명을 부탁하도록 권합니다.



## 분명한 발음의 어려움

분명한 발음을 하기 어려워하는 생존자

- 불분명한 발음
- 너무 크게 또는 작게 말을 하여 내용을 이해하기 어려움
- 너무 빨리 말을 함

생존자 지원 전략

- 생존자가 한 말을 여러분이 이해하지 못했음을 알리고 다시 말해줄 것을 부탁드립니다.
- 일관적인 제스처나 신호를 정하여 사용합니다.
- 생존자가 너무 작게, 크게, 빠르게 말을 하면 신호를 보내달라고 요청하도록 권합니다.

## 비언어적 소통

비언어적 소통에 어려움을 겪는 생존자

- 일반적인 비언어적 신호 이해하기
- 대화 상대에게 너무 가까이 다가가거나 너무 멀리 떨어져 있기
- 말한 내용에 맞게 몸짓 언어 이용하기
- 말한 내용과 맞지 않는 표정
- 주의를 산만하게 하거나 반복적이거나 과도한 몸짓
- 눈 맞추기
- 대화 중에 상대를 응시하기

생존자 지원 전략

- 생존자에게 편안한 거리를 유지하도록 부탁드립니다
- 신체 접촉이 불편하게 느껴지니 접촉 방법을 바꾸어 달라고 정중하게 부탁드립니다. 필요할 경우 설명을 제공합니다.
- 몸짓 언어와 말의 내용이 일치하지 않아 혼란스럽다는 것을 알립니다.
- 느낌이 어떤지 묻습니다.
- 주의산만한 행동을 하지 않도록 정중하게 부탁드립니다.
- 너무 가까이 있거나 멀리 떨어져 있을 때 신호를 보내달라는 요청을 하도록 권합니다.
- 눈을 잘 마주치지 않으면 신경을 써달라고 권합니다.
- 생존자에게 개인 공간을 지켜줄 것을 권합니다.



뇌손상이 있는 58세 남성 George Griffith는 대화를 할 때 다음과 같은 문제가 있습니다.

- 대화를 하다가 길게 쉽니다
- 대화에 집중하는 데 어려움을 겪습니다
- 자주 주제에서 벗어납니다
- 너무 크게 말합니다
- 너무 가까이 다가갑니다

George를 어떻게 도와줄 수 있습니까?

## 문화적 다양성과 소통

문화적으로 다양한 인구 집단에게 양질의 간병을 제공한다는 것이 간병인에게 점차 어려운 일이 되고 있습니다.

생존자를 돕기 위한 일부 전략은 다음과 같습니다.

- 여러분 자신의 가치관과 가정을 이해하고 두 사람 간의 차이를 고려하고 좋은 소통은 다른 문화권의 사람들과 대화하는 데서 나온다는 점을 이해하십시오.
- 그 사람의 문화적 신념을 알아두십시오.
- 효과적인 소통을 하는 사람이 되십시오 - 소통을 위해 통역자와 번역자의 도움을 받는 것도 포함될 수 있습니다.

문화적 역량에 대한 좋은 자료와 교육을 이용할 수 있습니다. 관리자와 추가 교육에 대해 대화하거나 다음과 같은 온라인 자료를 확인하십시오.

- EthnoMed | [ethnomed.org](http://ethnomed.org)
- Cross Cultural Health Care Program(교차 문화 건강관리 프로그램) | [xculture.org](http://xculture.org)

## 가족 또는 가족 구성원과의 소통

뇌손상 환자 가족들이 가장 필요로 하는 정보는 바로 뇌손상에 대한 정보이지만, 뇌손상에 대한 가족 교육을 한다는 것은 복잡한 문제입니다. 뇌는 아주 복잡하기 때문에 회복을 예측하기가 어렵습니다. 뇌손상은 사람마다 각기 다릅니다.



## 가족의 참여

- 가족을 뇌손상 발생 전 생존자에 대한 귀중한 정보를 얻을 수 있는 팀원으로 생각하십시오.
- 간병 계획을 세우고 적용할 때 가족을 참여시키십시오.
- 가족의 관찰 내용이 정확하고 뇌손상자를 위한 가족의 간병 능력을 인정해줌으로써 자신감을 갖도록 도와주십시오.
- 질문에 대한 답을 모를 때 이를 인정하고 타당한 질문을 했다고 가족을 안심시켜주십시오.
- 가족에게 노트 작성, 일지, 음성 또는 동영상 촬영 등 쉽게 기억할 수 있는 방법으로 정보를 기록하도록 권하십시오.
- 뇌손상 진척 상황에 대하여 가족과 정기적으로 소통하십시오.
- 주로 소통을 담당할 가족 구성원을 정하도록 하고 연락 방법을 확인하십시오.
- 계획에 가족을 참여시키십시오.

## 가족 지원하기

- 가족에게 현재 느낌이 어떨지 물어보고 그에 대해 말할 수 있는 기회를 제공하십시오. 표현하지 않은 감정은 소통과 학습을 방해할 수 있습니다.
- 가족에게 나타나는 정상적인 슬픔의 단계라는 것과 가족이 대단히 슬퍼하고 있음을 인지하고 그것이 가족의 참여에 미칠 수 있는 영향을 인정하십시오. 이 단계에는 거부, 분노, 협상, 우울, 해결이 포함됩니다. 여러분은 전체 단계 또는 초기 단계를 볼 수 있습니다.
- 가족의 분노나 갈등을 예상하십시오. 이것은 깊은 슬픔에 젖었을 때 정상적으로 나타나는 반응입니다. 이를 개인적인 공격으로 받아들이거나 가족이 감정을 쏟아 붓는 대상이 되었다고 해서 보복하지 마십시오.
- 가족의 정신적인 특성을 존중하십시오.

- 가족들에게 과제를 제시하여 불안을 극복하도록 하고 가족의 기여를 인정하십시오. 예를 들어 바디로션 바르기, 책 읽어주기, 간단한 운동 가르치기 등의 과제를 제시해줍니다.
- 뇌손상 진척 상황에 대한 가족의 기대를 관리하십시오.

## 가족이 없는 경우

뇌손상이 발생한 후에는 관계를 유지하기 어려울 수도 있고 처음부터 가족이 없을 수도 있습니다. 뇌손상 생존자를 위한 지원 그룹과 지원 네트워크를 구축할 것을 권장하는 것이 건강과 웰빙에 중요합니다.

### 지원 그룹

- 개인의 고립감을 줄이도록 도와줍니다
- 실용적인 지식과 자료, 네트워크를 제공합니다
- 질문에 대한 답을 찾도록 돕습니다

본인이 이용할 수 있는 다른 소통 방식에 대해 논의하고 뇌손상 생존자 가족을 지원합니다

## 전문가와 소통하기

여러분은 뇌손상 생존자 간병 시 전문가와 소통을 해야 할 수도 있고 아닐 수도 있습니다. 이러한 전문가 중 일부는 모듈 2와 23페이지의 삶의 질 치료에 제시되어 있습니다.

전문가와 소통할 때 다음을 기억하십시오.

- 여러분은 의료 전문가와 함께 뇌손상 생존자를 옹호하고 있습니다.
- 개입 방법과 시기에 대한 정책을 확인하십시오.
- 누구와 접촉해야 하는지, 누구에게 연락해야 하는지 잘 알아두십시오.
- 어떤 제한이 있으며 어떤 질문을 해야 하는지 알아두십시오.



## 문서 작성 및 보고

전문 간병인에게는 다른 팀원들과 공유해야 할 중요한 정보가 있을 것입니다. 다른 팀원들은 여러분이 관찰한 내용이나 취한 조치, 효과가 있는 방법과 없는 방법, 그 이유 등을 통해 상황을 파악하고 익혀나가야 합니다.



문서 작성 및 보고와 관련해 여러분이 따라야 하는 규정과 절차가 있을 것입니다. 어떤 일이 벌어졌고 어떤 조치를 취했는지 객관적으로 기술하면 모두에게 유용한 기록을 남길 수 있습니다. 또한 이 기록은 다시 살펴봤을 때 전에는 미처 몰랐던 중요한 정보를 드러낼 수도 있는 사소한 세부사항까지 기억하게 해줍니다.

## 단원 요약

- 뇌손상으로 인해 소통 기술이 영향을 받는 일은 매우 흔합니다.
- 소통 기술의 부족으로 인해 관계를 형성하고 유지하기 어렵게 될 수 있습니다.
- 뇌손상 생존자는 손상 전보다 타인의 감정을 이해하고 공감하는 능력이 떨어질 수 있습니다.
- 가족을 뇌손상 발생 전 생존자에 대한 귀중한 정보를 얻을 수 있는 팀원으로 생각하십시오.
- 여러분 환경에 적용되는 문서 작성 정책을 확인하고 준수하십시오.

## 체크포인트

**지침:** 시나리오를 잘 읽어주십시오. 다음의 각 문제에 제시된 보기 중 가장 적절한 답을 고르십시오. 모든 답이 정답이면 "위의 보기 모두"를 선택하십시오.

여러분은 최근 Pearl Caldwell의 간병을 시작했습니다. Pearl은 올해 1월 54세가 됩니다. 뇌손상을 입기 전 그녀는 조경 디자이너로 일했으며 식물을 가꾸고 사람들과 함께 일하는 것을 좋아했습니다. 최근 그녀는 혼자 보내는 시간이 많아졌습니다. 오늘 여러분은 그녀를 정원 산책에 초대했습니다.

Pearl이 대화를 시작하는 데 문제가 있다면 어떻게 소통을 해야 할까요?

- Pearl이 한 말을 여러분의 언어로 다시 표현합니다.
- 개방형 질문을 통해 Pearl이 대화에 참여하도록 격려합니다.
- Pearl에게 정보를 처리하고 생각을 정리할 시간을 줍니다.
- 위의 보기 모두.

Pearl이 상대방의 말에 주의를 기울이는 데 문제가 있어서 대화를 따라가지 못한다면 어떻게 그녀와 소통을 할 수 있겠습니까?

- 말을 하기 전에 Pearl의 주의를 끕니다.
- Pearl의 주의를 산만하게 하는 요소를 줄입니다.
- Pearl에게 제공한 정보가 중요한 정보라는 점을 강조합니다.
- 위의 보기 모두.





## 모듈 5: 자기 관리

간병인은 더 나은 자기 관리 목표를 달성하기 위해 작은 행동 단계들로 구성된 자기 관리 계획을 세웁니다.



## 모듈 5: 자기 관리

### 목표

간병인은 더 나은 자기 관리 목표를 달성하기 위해 작은 행동 단계들로 구성된 자기 관리 계획을 세웁니다.

### 개요

간병은 보람있는 일이지만 신체적, 정신적으로 어려운 직업입니다. 여러분 자신을 돌봄으로써 다른 사람을 돌볼 때 최선을 다할 수 있도록 하는 것이 중요합니다. 우리는 대부분 자기 자신을 돌보는 일이 중요하다는 것을 머리로는 알지만 실제로 우리가 돌봐야 할 사람들을 줄 세웠을 때 자신을 맨 마지막에 세우는 경우가 많습니다. 자기 관리를 우선 순위에 두면 웰니스에 대한 감각을 유지하고 이차 외상과 번아웃을 예방하는 데 도움이 됩니다.



### 간병이 건강과 웰빙에 미치는 영향

이차 외상(공감 피로라고도 함)은 직접적인 외상 사건 노출이 아닌 다른 사람의 외상성 경험에 노출됨으로써 발생하는 외상 관련 스트레스 반응과 증상을 의미합니다. 이차 외상은 외상을 겪은 사람들에게 서비스를 제공하는 간병인들에게 발생할 수 있습니다.

#### 이차 외상의 증상

- 침투적 사고
- 만성 피로
- 슬픔
- 분노
- 집중력 저하
- 추측
- 거리두기
- 정서적 소진
- 공포

- 수치심
- 신체적 질병
- 잦은 결근

개인 웰니스 기술을 실천하고 다양한 사회 지원 네트워크를 마련하여 이차 외상을 예방하십시오.

등을 똑바로 펴고 앉은 자세에서 손을 무릎에 올려 놓으십시오. 목과 어깨의 긴장에 집중하십시오. 천천히 숨을 들이마시고 목과 어깨를 돌리면서 귀에 닿을 때까지 당기십시오. 여러분의 호흡과 에너지가 스트레스와 긴장을 느끼는 부위로 향하는 이미지를 머리속으로 그려보십시오. 긴장과 스트레스가 잘게 부서지는 모습을 떠올리면서 잠시 이 자세를 유지하십시오. 힘껏 호흡하며 어깨를 내릴 때 안도감이 솟아오르면서 호흡과 함께 긴장감이 사라지도록 하십시오. 산소가 채워지고 모든 신경과 세포에 에너지가 채워지고 진정되는 것을 시각화하면서 천천히 깊은 숨을 들이마십시오. 숨을 천천히 내쉬고 필요한 만큼 이 운동을 반복하십시오.

### 자기 관리에 대한 책임지기

시간이 지나면서 압도감과 소진, 좌절, 분함, 죄책감을 느낄 수 있습니다. 자신이나 다른 간병인의 번아웃 징후를 무시하지 마십시오.

스트레스 테스트를 받으십시오. 문장이 참이면 T에, 거짓이면 F에 동그라미를 그리십시오.

- T F 나는 할 일이 많다.
- T F 나는 내가 처리할 수 있는 것보다 할 일이 더 많다.
- T F 나는 생산적이지 않다.
- T F 나는 열심히 노력하고 있지만 아무 것도 해 놓은 게 없다.
- T F 나는 건강하지 않음을 느낀다.
- T F 나는 휴식을 취하거나 휴가를 이용할 여유가 없다.
- T F 나는 나 자신을 너무 세게 몰아붙인다.
- T F 나는 잠을 잘 자지 못한다.
- T F 너무 많은 사람들이 나에게 해야 할 일을 말한다.
- T F 나는 내가 대접받고 싶은 만큼 다른 사람을 대한다.
- T F 나는 완전히 소진되었음을 느낀다.
- T F 내가 하는 일에 만족하는 사람이 아무도 없다.
- T F 나는 계속 이렇게 살 수 없다.

모두 F로 답했다면 스트레스가 없거나 본인을 속이는 것입니다. 동그라미를 그린 T가 많을수록 스트레스 수준이 높으며 변화를 위한 조치를 취해야 할 필요가 더 많은 것입니다.

다음은 스트레스를 더 잘 처리하기 위한 몇 가지 아이디어입니다.

- 본인의 몸이 필요로 하는 것을 우선으로 하십시오
- 영양이 충분한 식사를 하십시오
- 충분히 잠을 자십시오
- 정기적인 건강검진을 계획하십시오
- 친구들과의 관계를 유지하십시오
- 도움을 구하십시오
- 시간을 내 휴식을 취하십시오
- 여러분의 감정에 대한 지원을 받으십시오
- 여러분의 감정에 대해 이야기하십시오
- 미리 계획하고 수동적이지 아니라 적극적으로 행동하십시오
- 휴식을 취할 수 있는 시간을 찾으십시오
- 목표를 세우십시오
- 체계적으로 정리하십시오
- 아니요라고 말하십시오
- 긍정적인 태도를 유지하십시오
- 상황을 평가하십시오
- 혼재된 감정을 느끼는 것도 괜찮다는 것을 이해하십시오
- 여러분이 질병을 만들거나 치유할 수 없다는 점을 이해하십시오

스트레스를 처리하는 다른 건강한 방법은 무엇입니까? 건강하지 않은 방법은 무엇입니까?



## 목표와 자기 관리 계획

자기 관리 계획은 여러분이 건강과 웰빙을 강화하고 스트레스를 관리하며 높은 수준의 뇌손상 생존자 간병을 유지하는 데 도움이 됩니다.

자기 관리의 일부 요소는 다음과 같습니다.

- 직장 또는 전문가
- 신체
- 심리
- 정서
- 정신
- 관계

63페이지에서 여러분 개인과 여러분의 목표에 의미가 있는 자기 관리 계획을 작성하십시오.

여러분의 자기 관리 계획을 믿을 수 있는 멘토, 가까운 친구 또는 가족과 공유하십시오.

여러분이 매일 확인할 수 있는 곳에 이 계획을 붙여 두십시오. 활동을 정기적으로 수행하십시오. 매달, 3개월 그리고 그보다 긴 기간이 지난 후에 여러분의 수행 방법을 재평가하십시오.

## 자기 관리 예시

### 직장 또는 전문가 자기 관리(일)

여기에는 여러분에게 기대되는 전문가 수준으로 꾸준히 일하는 데 도움이 되는 활동이 포함됩니다.

예를 들어,

- 더 경험이 많은 동료와 함께 정기적인 감독이나 모니터링에 참여합니다
- 동료 지원 그룹을 구성합니다
- 경계를 엄격하게 정합니다
- 전문가 저널을 읽습니다
- 전문가 개발 프로그램에 참여합니다

### 신체적 자기 관리(몸)

여러분이 건강을 유지하고 직장 일과 개인적인 책무를 해내기 위해 충분한 에너지를 유지할 수 있도록 도와주는 활동.

- 정기적인 수면 루틴을 개발합니다.
- 건강한 식습관을 목표로 합니다.
- 점심 시간을 갖습니다.
- 점심 시간에 산책을 합니다.
- 일을 마친 후 개를 데리고 산책을 합니다.
- 병가를 이용합니다.
- 일을 하기 전/후에 규칙적으로 운동을 합니다.

### 심리적 자기 관리(마음)

머리가 맑아짐을 느끼게 해주고 일과 개인 생활에서 발생하는 전문 과제에 지능적으로 참여할 수 있도록 도와주는 활동.

- 일기를 쓰십시오.
- 일 외의 취미를 가지십시오.
- 업무 시간이 끝나면 이메일과 업무용 전화를 끄십시오.
- 휴식을 취할 시간을 가지십시오.
- 긍정적인 친구 및 가족과 함께 할 시간을 마련하십시오.

### 정서적 자기 관리(감정)

자신의 모든 감정을 안전하게 경험하도록 하십시오.

- 지지를 해주는 우정을 개발하십시오.
- 간병인 지원 그룹에 참여하십시오.
- 매일 그날 실천한 세 가지 좋은 일을 쓰십시오.
- 친구와 운동을 하고 훈련을 마친 후에는 커피 시간을 가지십시오.

- 영화를 보러 가거나 다른 일을 즐기십시오.
- 일과 생활의 부담을 극복하는 방법에 대해 친구들과 대화하십시오.

### 정신적 자기 관리

여기에는 일상 생활을 넘어서는 균형 감각이 포함됩니다.

- 명상과 같은 성찰 활동을 하십시오.
- 자연에서 시간을 보내십시오.
- 교회/모스크/사원에 방문하십시오.
- 요가를 하십시오.
- 가까운 친구와 지원에 대해 생각해보십시오.
- 마음 챙김 또는 명상 앱을 스마트폰에 다운로드하십시오.

### 관계 자기 관리

이것은 건강하고 지원적인 관계를 유지하고 관계의 다양성을 확보하여 직장 사람들 외의 관계를 갖도록 하는 것입니다.

- 여러분의 삶에서 중요한 사람들, 즉 배우자, 가족, 자녀 등과의 친밀한 관계를 우선으로 생각하십시오.
- 가족과 친구들이 참여하는 특별한 행사에 참석하십시오.
- 매일 제시간에 출근하고 퇴근하십시오.

## 단원 요약

- 간병은 보람있는 일이지만 신체적, 정신적으로 어려운 일입니다.
- 이차 외상은 외상을 겪은 사람들을 돌보는 간병인들에게 발생할 수 있습니다.
- 시간이 지나면서 압도감과 소진, 좌절, 분함, 죄책감을 느낄 수 있습니다. 자신이나 다른 간병인의 번아웃 징후를 무시하지 마십시오.
- 자기 관리 계획은 여러분이 건강과 웰빙을 강화하고 스트레스를 관리하며 높은 수준의 뇌손상 생존자 간병을 유지하는 데 도움이 됩니다.
- 몸과 마음, 감정, 정신, 관계, 일을 포함해 삶의 모든 영역을 돌보십시오.

## 체크포인트

**지침:** 아래 문장을 읽고 참인지 거짓인지 표시하십시오.

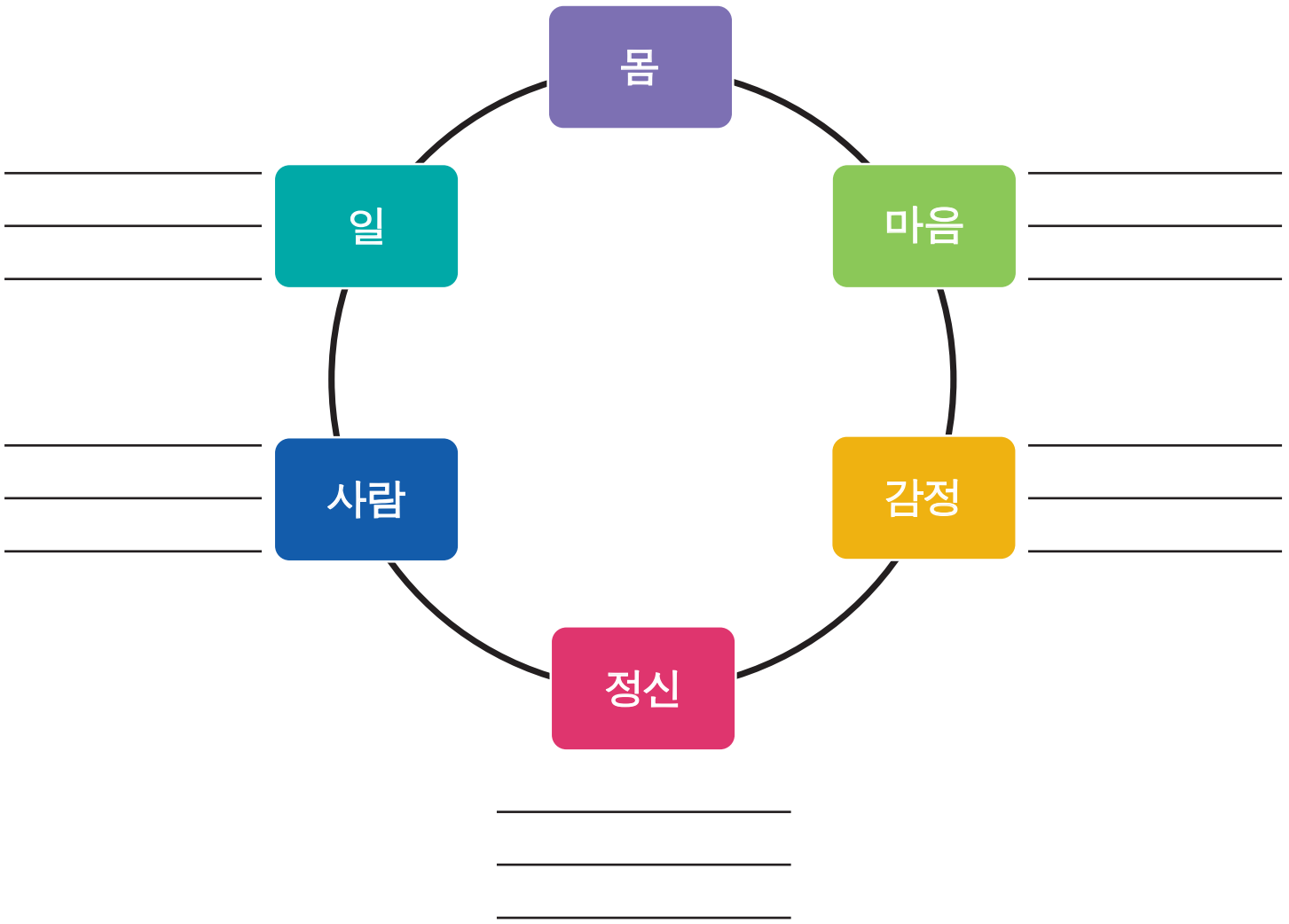
	참	거짓
이차 외상은 다른 사람의 외상 경험에 노출됨으로써 발생할 수 있습니다.		
이차 외상의 증상에는 분노, 수치심, 신체적 질병이 포함될 수 있습니다.		
본인의 요구보다 다른 사람의 요구를 우선으로 하는 것이 좋습니다.		
목표를 세우면 스트레스를 더 잘 처리하는 데 도움이 될 수 있습니다.		

## 자기 관리 계획

---

---

---



### 전체적 균형:

나를 방해하는 것은 무엇일까?

내가 피해야 하는 부정적인 전략은 무엇일까?

이 계획을 실천한다면 어떤 느낌이 들까?



## 자료

나이가 많은 사랑하는 주변 사람들의 낙상을 예방하기 위한 6단계 | National Council on Aging (NCOA)

검색 출처 <https://www.ncoa.org/healthy-aging/falls-prevention/preventing-falls-tips-for-older-adults-and-caregivers/6-steps-to-protect-your-older-loved-one-from-a-fall/>

무산소성 뇌손상 – BrainAndSpinalCord.org | 뇌와 머리의 손상 외상

검색 출처 <https://www.brainandspinalcord.org/anoxic-brain-injury/>

운동 불능 | Wikipedia

검색 출처 <https://en.wikipedia.org/wiki/Apraxia>

TBI 발생 후 행동 및 정서적 영향 | Brainline

검색 출처 <https://www.brainline.org/article/behavioral-and-emotional-effects-after-tbi>

방광과 장의 변화 | CEMM Library

검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Bladder-and-Bowel-Changes>

뇌손상: 반드시 알아야 할 사항 | Brain Injury Alliance of Washington (BIAWA)

검색 출처 <https://www.biawa.org/asset/5ba1480b3a6af>

뇌손상: 반드시 알아야 할 사항. 뇌손상 생존자들과 이들에게 서비스를 제공하는 사랑하는 주변 사람들, 간병인들, 전문가들을 위한 가이드 | Brain Injury Alliance Washington 2018

문제 및 복잡한 행동 - 분노 | Synapse

검색 출처 <https://synapse.org.au/information-services/anger-angry-outbursts-after-a-brain-injury.aspx>

외상성 뇌손상 발생 후 인지 문제 | Brainline

검색 출처 <https://www.brainline.org/article/cognitive-problems-after-traumatic-brain-injury>

외상성 뇌손상 후 인지 문제 | Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC)

검색 출처 <https://msktc.org/tbi/factsheets/Cognitive-Problems-After-Traumatic-Brain-Injury>

신호 주기 | CEMM Library

검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-Two/Memory-Compensation/Cueing>

최신 정신의학. 외상성 뇌손상: 회복을 도와주는 약물 선택. 일부 약품은 신경행동적 증상을 악화시킬 수 있습니다. | John P. Daniels, MD.

검색 출처 [https://mdedge-files-live.s3.us-east-2.amazonaws.com/files/s3fs-public/Document/September-2017/0505CP\\_Article4.pdf](https://mdedge-files-live.s3.us-east-2.amazonaws.com/files/s3fs-public/Document/September-2017/0505CP_Article4.pdf)

외상성 뇌손상 후 발생하는 정서적 문제 | MSKTC

검색 출처 <https://msktc.org/tbi/factsheets/emotional-problems-after-traumatic-brain-injury>

간병인을 위한 에너지 관리 | Karl LaRowe

검색 출처 <http://socialwork.buffalo.edu/content/dam/socialwork/home/self-care-kit/exercises/energy-management-for-care-providers.pdf>

뇌진탕 및 뇌손상에 대한 사실들 | Brain Line

검색 출처 <https://www.brainline.org/article/facts-about-concussion-and-brain-injury>

발달장애에 대한 사실들 | CDC

검색 출처 <https://www.cdc.gov/ncbddd/developmentaldisabilities/facts.html>

피로 | CEMM Library

검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Fatigue>

피로와 외상성 뇌손상 | Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC)

검색 출처 <https://msktc.org/tbi/factsheets/fatigue-and-traumatic-brain-injury>

기능적 독립성 조치 | METeOR

검색 출처 <https://meteor.aihw.gov.au/content/index.phtml/itemId/495857>

두통 | CEMM Library

검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Headaches>

종속영양성 골화 | CEMM Library

검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Heterotrophic-Ossification>

뇌손상 웃음 치료 | Laughter Yoga University

검색 출처 <https://laughteryoga.org/laughter-therapy-for-brain-injury/>

뇌손상 환자에게 효과가 있는 웃음 치료 | Global News

검색 출처 <https://globalnews.ca/video/rd/208411715937/?jwsourc=cl>

생활 - 활동과 기술 | 외상성 뇌손상이 있는 사람과 일하기

검색 출처 [http://www.tbistafftraining.info/selfstudy/Module\\_3/3.1.htm](http://www.tbistafftraining.info/selfstudy/Module_3/3.1.htm)

유실물: 뇌손상 후 감각적 과부하 처리하기 | Brain Line

검색 출처 <https://www.brainline.org/article/lost-found-dealing-sensory-overload-after-brain-injury>

Love Your Brain Foundation.

검색 출처 <http://www.loveyourbrain.com/>

TBI 발생 후 효과적인 스트레스 관리 | Brainline

검색 출처 <https://www.brainline.org/article/managing-stress-effectively-after-tbi-part-i>

투약 | Brain Injury Association of America (BIAUSA)

<https://www.biausa.org/brain-injury/about-brain-injury/treatment/medications>

정신건강과 뇌손상 이중 진단 | Synapse

검색 출처 [https://synapse.org.au/information-services/mental-health-brain-injury-mental-illness-\(dual-diagnosis\).aspx](https://synapse.org.au/information-services/mental-health-brain-injury-mental-illness-(dual-diagnosis).aspx)

근육 약화 / 부동 | CEMM Library

검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Muscle-Weakness-Immobility>

외상성 뇌손상 환자를 위한 음악 기반 인지 치료 | US National Library of Medicine National Institutes of Health

검색 출처 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3970008/>

환자 지원을 통한 나의 회복 | National Alliance on Mental Illness (NAMI)

검색 출처 <https://www.nami.org/learn-more/mental-health-conditions>

신체적 영향 / 어지러움과 균형 | CEMM Library

검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Dizziness-and-Balance>

다중약물요법 | Wikipedia

검색 출처 <https://en.wikipedia.org/wiki/Polypharmacy>

외상성 뇌손상이 있는 사람의 재활 | World Health Organization United States Department of Defense

검색 출처 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69231/WHO\\_DAR\\_01.9\\_eng.pdf;jsessionid=E8284300B299AB184F93734EB9E33BE1?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69231/WHO_DAR_01.9_eng.pdf;jsessionid=E8284300B299AB184F93734EB9E33BE1?sequence=1)

몸과 커뮤니티에 재도입: 외상성 뇌손상 생존자의 무용/운동 치료 | American Dance Therapy Association  
검색 출처 <https://adta.org/2015/04/08/reintroduction-to-body-and-community-dancemovement-therapy-with-survivors-of-traumatic-brain-injuries/>

반복 행동 | Traumatic Brain Injury CEMM Library  
검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-Two/Behavioral-and-Emotional-Effects/Repetitive-Behaviors>

위험 행동과 뇌손상 | Brain Line  
검색 출처 <https://www.brainline.org/author/michael-paul-mason/qa/risky-behaviors-and-brain-injury>

이차 TBI – 후속 뇌손상의 위험. | Subtle Brain Injury  
검색 출처 <http://subtlebraininjury.com/secondtbi/>

발작 | CEMM Library  
검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Seizures>

자해(베임, 자해, 자기 훼손) | Mental Health America  
검색 출처 <https://www.mentalhealthamerica.net/self-injury>

감각적 변화 | CEMM Library  
검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Sensory-Changes>

외상성 뇌손상 후 성생활 | UWMSKTC  
검색 출처 [http://uwmsktc.washington.edu/sites/uwmsktc/files/files/TBI\\_sexuality.pdf](http://uwmsktc.washington.edu/sites/uwmsktc/files/files/TBI_sexuality.pdf)

수면 장애 / 불면증 | CEMM Library  
검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Sleep-Disturbances-Insomnia>

언어 치료. | Brain Injury Education  
검색 출처 <http://braininjuryeducation.org/Treatment/Speech-Therapy/>

약물 남용과 외상성 뇌손상 | Brain Line  
검색 출처 <https://www.brainline.org/article/substance-abuse-and-traumatic-brain-injury>

삼키기 / 식욕 및 체중 | CEMM Library.  
검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Swallowing-Appetite-Weight>

TBI101: 행동 및 정서적 증상 | Brain Line  
검색 출처 <https://www.brainline.org/article/tbi-101-behavioral-emotional-symptoms>

TBI 및 직업 치료 | Brain Injury Education  
검색 출처 <http://braininjuryeducation.org/Occupational-Therapy/tbi-and-occupational-therapy.html>

TBI 및 PTSD: 최악의 상황 헤쳐나가기 | Brain Line  
검색 출처 <https://www.brainline.org/article/tbi-and-ptsd-navigating-perfect-storm>

TBI 와 자살 | Mental Illness Research, Education and Clinical Centers (MIRECC)  
검색 출처 [https://www.sprc.org/sites/default/files/migrate/library/TBI\\_Suicide.pdf](https://www.sprc.org/sites/default/files/migrate/library/TBI_Suicide.pdf)

뇌손상 가이드 및 자료 행동적 / 정서적 문제 | Brain Injury Education Org  
검색 출처 <http://www.braininjuryeducation.org/TBI-Basics/Behaviorial-and-Emotional-Impacts-of-TBI/>

외상성 뇌손상의 회복 과정 | Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC)  
검색 출처 <https://mskctc.org/tbi/factsheets/Understanding-TBI/The-Recovery-Process-For-Traumatic-Brain-Injury>

외상성 뇌손상 및 뇌진탕 | CDC  
검색 출처 <https://www.cdc.gov/traumaticbraininjury/index.html>

외상성 뇌손상 | Mayo Clinic

검색 출처 <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/traumatic-brain-injury/symptoms-causes/syc-20378557>

외상성 뇌손상 팩트시트 | Washington State Department of Social and Health Services, ALTA

외상성 뇌손상. 생존 및 번영을 위한 전략. Spring 2009 | Washington Department of Social and Health Services

TBI 이해하기 | Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC)

검색 출처 [https://msktc.org/lib/docs/Factsheets/TBI\\_Understanding\\_TBI\\_part\\_3.pdf](https://msktc.org/lib/docs/Factsheets/TBI_Understanding_TBI_part_3.pdf)

시력 문제 | CEMM Library

검색 출처 <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Visual-Problems>

경미한 외상성 뇌손상에서 "경미"는 무엇을 뜻할까요? | Brain Line

검색 출처 <https://www.brainline.org/article/what-exactly-does-mild-mild-traumatic-brain-injury-mean>

뇌손상을 위한 요가와 명상 | TBI 치료

검색 출처 <https://tbitherapy.com/yoga-meditation-brain-injury/>

## 비디오

뇌손상 발생 5년째에 얻은 중요한 교훈 | Adventures in Brain Injury

[www.Adventuresinbraininjury.com](http://www.Adventuresinbraininjury.com)

뇌진탕의 부담 | Inside Science

[www.INSIDESCIENCE.ORG](http://www.INSIDESCIENCE.ORG)

**Jason Poole**

Washington State DSHS

외상 이해 기반 간병이란 무엇입니까? | Center for Health Care Strategies

[www.Traumainformedcare.chcs.org](http://www.Traumainformedcare.chcs.org)

**TBI 성공담**

Washington State DSHS

TBI 인식: 미술 치료의 장점 | Military Health

[www.Health.mil](http://www.Health.mil)

지금 이용할 수 있는 6가지 빠른 웃음 요가 운동

Pine Tribe









*Transforming lives*