공감으로 소통하는 어르신 상담의 길

⑦ 건강한 애도로 나를 찾는 여정

“죽은 아내가 내게 얘기합니다”

25년의 헌신, 그리고 남겨진 텅 빈 시간

상담실 문을 두드리신 김상담 어르신(가명·75)은 퀭한 눈으로 내내 손에 쥔 휴대전화를 만지작거리며 불안한 모습을 보이셨습니다. 어르신의 지난 25년은 오로지 ‘타인을 위한 삶’이었습니다. 당뇨 합병증으로 시력을 잃고 거동조차 불편해진 아내를 돌보는 일은 어르신에게 삶의 전부였습니다. 집안에 대대로 유전병으로 인한 장인어른과 장모님의 병원비부터 아내의 오랜 투병까지 책임지느라, 공사현장에서 노동직으로 일을 하면서도 정작 자신의 삶은 돌볼 겨를이 없으셨습니다.

하지만 작년 12월, 아내가 마지막 숨을 거둔 뒤 어르신에게 남겨진 것은 평온함이 아닌 견디기 힘든 ‘거대한 침묵’이었습니다. 밤마다 들리는 텔레비전의 미세한 잡음이나 바람에 문이 흔들리는 소리가 마치 죽은 아내가 자신을 부르는 소리처럼 들린다는 환청은 그 침묵을 견디지 못한 마음의 소리였습니다.

죄책감과 배신감, 마음의 상처

어르신이 겪는 불안과 환청의 기저에는 ‘죄책감’과 대인관계에서 비롯된 깊은 ‘상처’가 자리하고 있었습니다. “돈이 부족해서 더 좋은 병원에 데려가지 못한 건 아닐까”, “내가 부족해서 아내가 그렇게 고생만 하다 갔다”며 아내의 죽음을 온전히 자신의 탓으로 돌리며 눈물지으셨습니다.

이러한 자책감은 가족 관계에서도 깊은 멍울을 만들었습니다. 간병에 매달리느라 하나뿐인 자녀마저 동생 손에 맡겨야 했던 미안함은 어르신의 가슴에 큰 돌덩이로 남아 있었습니다.

자녀와의 소통은 단절됐고 아내의 장례식에도 평소 가깝다고 믿었던 친구들이 아무도 오지 않자, 어르신은 “세상에 나 혼자뿐이다”, “사람들이 나를 호구로 안다”는 극심한 배신감과 대인기피 증상에 시달리게 됐습니다. 외로워서 새로운 친구를 사귀고 싶으면서도, 누군가 다가오면 또 이용당하고 상처받을까 봐 밀어내는 두려움이 어르신의 마음을 얼어붙게 만든 것입니다.

문제 해결 넘어 ‘건강한 애도’의 시간으로

상담 현장에서 마주하는 많은 어르신들이 사별 후 극심한 불안과 우울을 겪습니다. 이때 주변에서는 흔히 “이제 고생 끝났으니 잊어라”, “밖으로 나가서 사람들을 만나라”며 성급한 조언을 건네곤 합니다.

하지만 이번 김상담 어르신처럼 25년을 한 사람을 위해 살았던 분들에게 이런 말은 오히려 독이 될 수 있습니다. 어르신에게 지금 필요한 것은 문제 해결이 아니라, 배우자를 잃은 깊은 슬픔을 온전히 표현하고 충분히 비워내는 ‘건강한 애도’의 시간이기 때문입니다.

이처럼 급성 정신 불안을 겪는 어르신에게 당장 친구를 사귀라거나 무조건 약을 잘 챙

헌신적 간병 뒤 찾아온 깊은 상실감
자책감 다독이며 ‘건강한 애도’ 거쳐
새로운 관계 속에서 삶의 의미 재구성

겨 먹으라고 다그치는 것은 오히려 마음의 문을 닫게 만듭니다. 실제로 어르신은 “병원 진료 시간이 너무 짧고 자신의 답답한 마음을 의사가 오롯이 들어주지 않는다”며 서운한 마음에 자의적으로 약 복용을 중단하기도 하셨습니다. 지금 어르신에게 가장 필요한 것은 밀린 숙제를 하듯 문제를 쳐내는 것이 아니라 배우자를 잃은 깊은 슬픔을 안전하게 표현하고 위로받는 ‘애도 상담’입니다. 25년간 모든 것을 바쳐 가족을 지켜낸 어르신의 헌신과 강점을 진심으로 지지하고, 자신을 비난하는 마음을 내려놓도록 따뜻하게 다독이는 과정이 필수적입니다.

나를 찾아가는 조심스러운 첫걸음

상담이 거듭되면서 어르신은 조금씩 변화를 보이기 시작하셨습니다. “상담 선생님에게 하고 싶은 말을 다 하니까 마음이 편안해진다”며 조금씩 바깥으로 나갈 용기를 내셨고, 거주지 근처 노인복지관에도 방문해 사람들과 어울려 보려는 작은 시도를 시작하셨습니다. 아직은 타인과 관계를 맺는 것이 서먹하고 낯설다고 하시지만, 그동안 아내의 남편이자 간병인으로만 살았던 삶에서 벗어나 ‘나 자신’의 일상을 되찾기 위한 무척 의미 있는 첫걸음을 내디디신 것입니다.

두 번째 화살 피하고 자비로 나를 안아주기

부처님께서는 초기 경전인 〈아함경(阿含經)〉에서 우리에게 소중한 가르침을 주셨습니다. “수행자여, 첫 번째 화살은 맞을지언정, 두 번째 화살은 맞지 말라”는 것입니다. 살아가며 사랑하는 사람과 사별하는 아픔, 즉 애별리고(愛別離苦)는 인간이라면 누구나 겪어야 하는 ‘첫 번째 화살’입니다. 하지만 그 아픔 뒤에 “나 때문에 죽었다”, “내가 못나서 그렇다”며 자신을 원망하고 자책하는 것은 내 마음이 자신에게 쏘아대는 무서운 ‘두 번째 화살’입니다.

어르신은 이미 25년이라는 긴 세월 동안 첫 번째 화살을 온몸으로 받아내며 인내와 헌신으로 가족을 지켜내셨습니다. 죽은 아내가 나를 부르는 소리는 사실 어르신의 내면이 보내는 “이제는 당신 자신을 좀 돌봐 달라”는 애절한 부탁이었을지도 모릅니다.

이제는 허망함과 자책감이라는 두 번째 화살을 조용히 내려놓고, 그토록 긴 시간 고생해 온 자신을 향해 깊은 자비(慈悲)의 마음을 베풀어야 할 때입니다.

타인을 위해 텅 비어버린 마음의 빈자리를 스스로에 대한 따뜻한 위로와 새로운 인연의 온기로 채워갈 때, 어르신의 남은 여정은 다시 평안하게 빛날 것입니다.



함상원 서울노인복지센터 부설
서울어르신상담센터 실장

건강 365

⑥⓪ 무릎 퇴행성관절염

무릎 통증, 두려워 말고 걷는 즐거움 되찾으세요

아침에 일어나 출근을 하고, 주말이면 가족과 함께 좋은 곳을 찾아 거니는 하루. 평범하지만 소중한 이 모든 순간에 우리는 늘 걷고 있습니다. 너무 당연해 평소엔 잘 의식하지 못하지만, 걷는다는 것은 일상을 이어가고 사람을 만나며 삶의 리듬을 지키는 가장 기본적인 기능입니다. 그래서 무릎이 아프기 시작하면, 통증 자체보다도 “이제는 잘 걷지 못하게 되는 건 아닐까” 하는 불안이 더 크게 다가옵니다. 많은 분들이 무릎 퇴행성관절염을 나이가 들면 누구나 겪는 자연스러운 현상으로 여기시지만, 통증 때문에 걷는 양이 줄어들면 활동량 저하와 근력 감소가 이어지고, 이로 인해 보행이 더 힘들어지는 악순환에 빠질 수 있습니다.

무릎 퇴행성관절염은 관절 연골이 닳고 관절 주변에 염증과 변형이 생기면서 통증과 기능 저하가 나타나는 질환입니다. 단순히 “무릎을 많이 써서 생긴다”라고만 볼 수는 없습니다. 나이, 성별, 유전적 요인, 체중, 생활 습관 등이 복합적으로 작용합니다. 비만이거나 무릎을 무리하게 사용하는 습관, 쪼그려 앉기, 양반다리, 무릎에 부담이 큰 반복 동작은 발생 시기를 앞당기거나 증상을 악화시킬 수 있습니다. 초기에는 가벼운 통증과 뻣뻣함으로 시작돼 오래 걸을 때 불편한 정도이지만, 질환이 진행되면 계단 오르내리기, 앉았다 일어나기, 오래 서 있기 같은 일상적인 동작까지 불편해지고, 심한 경우 보행 속도가 느려져 평소 함께 걷던 사람들보다 뒤처지게 됩니다.

이런 증상이 있다고 해서 무조건 참고 버틸 일은 아닙니다. 치료는 대개 비수술적 치료부터 시작합니다. 생활 습관을 교정하고 체중을 조절하며 약물치료와 주사치료, 운동치료를 시행합니다. 적절한 약물치료는 통증을 줄이는 데서 그치지 않고 염증을 가라앉혀 더 잘 걷게 하고, 그 결과 근력 유지와 기능 회복에 도움을 줄 수 있습니다. 소염진통제는 통증이 심한 기간에 복용하여 염증과 부기를 가라앉히는 역할을 하며, 증상이 호전되면 약을 끊고 체중 관리나 운동 등으로 지낼 수 있습니다. 평생 약을 먹어야 하는 것이 아니라, 상태에 따라 조절이 가능합니다. 주사치료 또한 급성기의 염증을 가라앉히고 관절 기능 개선에 도움을 줄 수 있으며, 꾸준한 운동치료는 무릎 주변 근력을 유지하는 데 중요한 역할을 합니다. 특히 무릎 관절염 환자에게 근력은 치료의 중요한 축입니다. 허벅지 대퇴사두근과 고관절 외전근이 약해질수록 무릎이 받는 부담은 더 커지고 통증도 쉽게 심해집니다. 이러한 보존적 치료만으로도 충분히 일상을 유지하는 분들이 많습니다.

약물·주사 치료 등 비수술 치료부터
심한 통증·기능 저하 시엔 수술 고려
통증 관리 강화로 수술 후 통증 줄어

하지만 보존적 치료에도 불구하고, 통증과 기능 저하가 심해 일상생활이 무너진다면, 인공관절 치환술이 효과적인 선택이 될 수 있습니다. 다만 X-ray 검사에서 관절염이 심해 보인다고 해서 바로 수술하는 것은 아닙니다. 영상에서 보이는 관절염의 정도와 실제 환자분이 느끼시는 증상에는 차이가 있을 수 있고, 수술 여부는 통증의 정도와 보행 능력, 나이, 무릎 정렬, 보존적 치료에 대한 반응 등 여러 가지를 종합적으로 살펴 결정합니다.

그러니 병원을 찾는다고 해서 곧바로 수술대에 오르는 것이 아닙니다. 오히려 본인의 상태를 정확히 알고, 지금 단계에서 가장 적절한 치료 방법을 찾는 과정이라고 생각하시면 됩니다. 인공관절 수술은 손상된 관절면을 인체에 안전한 재료로 대체하는 수술입니다. 단순히 닳은 관절을 갈아 끼우는 것으로 생각하기 쉽지만, 통증을 줄이고 다리 정렬을 바로잡아 다시 걷고 생활할 수 있도록 돕는 치료입니다.

진료실에서 만나 뵙는 환자분들 중에서도 수술 후 통증과 재활에 대한 두려움을 갖고 계시는 분들이 적지 않습니다. 과거에는 수술 후 극심한 통증과 고통스러운 무릎 꺾기 재활 때문에 수술을 기피하는 경우가 많았습니다. 하지만 최근에는 수술 자체의 성공보다 환자분들의 통증에 관심을 많이 가지게 되어, 수술 전후 전체 과정에 걸쳐 통증을 다각적으로 조절하는 체계적인 프로토콜이 도입돼 수술 직후의 통증이 크게 줄었습니다. 고통스럽게 강제로 무릎을 꺾지 않아도 충분한 관절 운동 범위가 나오며, 허벅지 근력만 충분하다면 수술 다음 날부터 보행이 가능할 정도로 조기 회복을 돕고 있습니다.

무릎 건강을 지키기 위해 생활 속에서 할 수 있는 일들도 있습니다. 무릎을 아예 안 쓰는 것이 답이 아니라, 무리가 덜 가는 방식으로 꾸준히 쓰는 것이 중요합니다. 평지 걷기, 수영, 허벅지 대퇴사두근과 고관절 외전근의 근력 운동은 많은 도움이 되고, 반대로 급경사 산행이나 오래 쪼그려 앉는 자세는 피하는 것이 좋습니다. 적절한 체중을 유지하는 것도 관절에 가해지는 부담을 줄이는 데 큰 도움이 됩니다.

무릎이 아프다고 해서 무조건 수술이 필요한 것은 아니고, 상태에 따라 선택할 수 있는 치료 방법은 다양합니다. 다만 통증을 오래 참는 것만이 방법은 아닙니다. 지금 내 무릎이 어떤 상태인지 알게 되는 것만으로도 불안은 줄어들고, 그에 맞는 관리를 시작할 수 있습니다. 걷는 즐거움을 다시 찾는 일, 그 시작은 생각보다 어렵지 않습니다.



정희윤
거인병원 관절센터 과장

대한의사협회 의료광고심의필 제 230622-중-155142호

세워라 척추! 걸어라 관절! 거인처럼!!



거인병원 로봇수술기를 이용한 인공관절 수술

