

하성미 기자의
心 心 talk talk

㉞ 분노의 화살을 멈추게 한 부처님, 분노시리즈 (7)

자기 자신을 믿고 사랑하라

지난해 한 해 동안 남편이나 애인 등 친밀한 관계의 남성 파트너에게 최소 181명의 여성이 살해되었고, 374명이 살인미수의 피해를 입었다. 이는 '한국여성의전화'가 2024년 한 해 동안 언론 보도를 분석해 발표한 '2024년 분노의 게이지' 보고서를 통해 밝혀졌다. 보고서에 따르면, 친밀한 남성 파트너에 의해 살해된 여성은 평균 이틀에 한 명꼴로 발생했으며, 피해여성의 자녀, 부모, 친구 등 주변인 살인미수까지 포함하면 피해자는 최소 650여 명에 달한다. 특히 피해자의 17.5%는 경찰에 신고하거나 보호조치를 받은 상태였음에도 극단적인 폭력을 피하지 못했다. 이러한 수치는 단순한 범죄 통계를 넘어, '버림받음에서 비롯된 분노'가 폭력으로 표출될 가능성과 잔혹함의 심각성을 보여준다.

이혼 요구, 재결합 거부, 의심 등 관계의 균열이 가해자들에게는 '버려진다'는 불안으로 작용하며, 이를 감당하지 못하면 분노로 변해 폭력적인 행동으로 이어진다. 가해자들은 '나는 받아들여지지 못하는 존재인가?', '나는 버려지는가?'라는 생각으로 두려움을 느끼게 되고, 두려움을 견디지 못해 그 두려움이 극단적 분노로 전환된다. 이는 단순한 순간적 감정 폭발이 아니라, 피해자를 통제하려는 과정에서 축적된 감정이 폭발한 것이며, 관계를 소유하려는 집착이 폭력으로 이어지는 것이다.

심리학의 애착이론(Attachment Theory)에 따르면, 어린 시절 형성된 내적작동모델(Internal Working Model)은 개인이 타인과 맺는 관계 방식과 감정 조절 능력에 영향을 미친다. 안정적인 애착을 형성한 사람들은 타인과의 관계에서 신뢰와 안전감을 느끼지만, 불안정한 애착을 가진 사람들은 거절과 버림받음에 대한 두려움이 크며, 극단적인 감정 반응을 보일 가능성이 높다. 애착이론의 관점에서 볼 때, 친밀한 관계에서의 폭력은 순간적 감정 폭발이 아니라, 어린 시절부터 형성된 내적작동모델이 성인이 된 후에도 반복되는 과정이다.

버림받음에서 비롯된 분노를 가진 사람들은 특정한 행동 패턴을 보인다. 과거의 상처가 떠오를 때마다 강한 분노가 치밀어 오르고, 실수에 대한 두려움이 커져 지나치게 신중해지거나 타인에 대한 의심이 깊어진다. 이들은 가까운 사람들에게 거리감을 느끼거나 소외감을 경험할 때 감정을 조절하지 못하며, 상대방이 자신을 속이고 있다고 확신하면 강박적으로 증거를 찾으려는 경향이 있다. 또한 자신을 떠난 사람이나 배신한 상대에게 강한 집착을 보이며, 복수하고 싶은 충동을 행동으로 옮기기도 한다. 반대로, 주변 사람들에게 과도한 애정을 쏟고 헌신하지만, 기대한 만큼의 반응이 돌아오지 않으면 깊은 배신감을 느끼고, 그 배신감을 분노로 표출하기도 한다.

이들의 분노는 단순한 화가 아니라, 깊은 심리적 상처에서 비롯된다. '나는 소중한 존재인가?', '나는 버려질 존재인가?'라고 시작된 생각은 곧 두려움이 되고, 이를 감당하지 못하면 그 두려움은 분노로 변한다. 내면에 자리 잡은 버림받음의 기억이 순간적으로 활성화되며, 자신을 방어하기 위해 공격적으로 변하는 것이다.

'버림받지 않으려는 두려움' 집착 원인
사랑받는 존재임을 알아야 안정 얻어

하지만 희망적인 것은 최근 연구에서 내적작동모델이 고정된 것이 아니라 변화할 수 있다는 가능성을 보여주고 있다. 새로운 경험과 관계 속에서 점진적으로 수정될 수 있으며, 이는 버림받음에서 비롯된 분노를 극복할 수 있는 희망이 있다는 것을 의미한다.

그렇다면, 이 분노는 어떻게 다룰 수 있을까? 먼저, 그들의 특정한 분노 대상을 정리해 보자. 버림받음에서 비롯된 분노는 깊이 의지했던 사람들에게 향하는 경우가 많다. 배우자나 연인, 부모, 형제자매, 자녀, 친한 친구, 직장 동료 등 가까운 관계일수록 분노가 쉽게 촉발된다. 그들에게 이들은 삶에서 중요한 존재이며, 그들의 인정과 애정을 기대하기 때문이다. 그러나 이러한 분노는 특정 성별이나 연령층에 집중되거나, 과거의 상처를 떠올리게 만드는 대상에게 더욱 강하게 표출되기도 한다.

이 과정에서 가장 강하게 작용하는 감정은 질투다. 질투에서 비롯된 의심은 비난으로 변하고, 결국 분노로 치닫는다. 결국 관계는 파탄난다. 질투로 인해 상대방을 미행하고 따져 묻고, 터무니없는 죄를 뒤집어씌우며 협박까지 하기도 한다. 자신의 상황이 이에 해당 된다면, 즉시 멈춰야 한다. 가장 중요한 목표는 불신을 신뢰로 바꾸는 것이다. 질투와 불신이 떠오를 때 대체할 문장을 만들어 반복적으로 되새기는 것이 도움이 된다. '나는 오늘 그 사람을 믿겠다', '그는 절대로 그럴 사람이 아니다'와 같은 문구를 활용해 불안을 진정시키는 것이다.

또한, 과거에 믿었던 사람을 떠올리며 안전감을 되새기는 것도 방법이다. 자신이 사랑받았고 안전했던 기억을 상기하며, 관계의 안정감을 체화하는 것이 중요하다. 행동과 말도 변해야 한다. 불신과 의심의 언어를 버리고, 상대에게 믿음을 요구하는 행동도 삼가야 한다. 불필요한 질문과 집착은 오히려 불안감을 키울 뿐이므로, 상대를 시험하려는 행동은 하지 말아야 한다.

무엇보다 중요한 것은, 자신을 믿고 사랑하며 필요한 존재라고 믿는 것이다.

지난 연재에서 똥을 나르는 일을 하던 니이다이의 이야기를 기억하는가? 니이다이는 부처님을 피해 급히 도망치려다 넘어져 똥물을 뒤집어썼고, 부처님의 가사에도 똥물을 튀게 했다. 하지만 불가촉천민 가운데 더욱 심한 차별을 받은 그를 부처님은 제자로 삼았다. 깨달음의 길을 갈 부처의 사람으로 믿고 온전한 존재로 받아들였다. 자신이 스스로를 불가촉천민으로 여기고 있을 뿐, 부처님께서는 그를 온전한 존재로 받아들이셨다. 이렇게 사랑받고 있음을 믿고 '버림과 버림받음'이란 생각의 악순환에서 벗어나 자신이 이미 온전한 존재임을 인식하길 바란다.

건강 365

㉟ 슬개골 탈구

슬개골 탈구, 정확한 진단·원인 파악 중요

슬개골 탈구란?

슬개골은 무릎 전방에 위치한 우리 몸에서 가장 큰 종자골입니다. 그 역할은 무릎 운동에서 도르래 역할을 하여 무릎 관절 운동을 용이하게 만들고, 적은 힘으로 무릎을 펼 수 있게 도와주는 지렛대의 받침점 역할을 합니다. 슬개골이 정상적인 활주를 하지 않거나 다른 원인에 의해 이탈되는 경우, 이를 슬개골 탈구라고 합니다.

슬개골 탈구의 종류

△**외상성 탈구(Traumatic Dislocation)**: 가장 흔한 원인으로, 스포츠 외상 등으로 평소 잘 사용하던 슬개골이 탈구되는 경우입니다.

△**재발성 탈구(Recurrent Dislocation)**: 두 차례 이상의 탈구가 발생하면 재발성 탈구로 진단할 수 있습니다. 이 경우, 매우 특징적인 'J sign'이 나타나며, 무릎을 펼 때 슬개골이 탈구되고 무릎을 구부리면 다시 제자리로 돌아오는 현상이 확인됩니다.

△**습관성 탈구(Habitual Dislocation)**: 대부분 해부학적인 이상에 의한 탈구로, 무릎을 펼 때가 아닌 구부릴 때 발생하는 탈구입니다. 이 현상을 'Reverse J sign'이라고 부릅니다.

슬개골 탈구의 원인

△**연부조직의 손상**: 외상으로 인해 슬개골에 붙어 있는 슬개대퇴인대(Patellofemoral ligament)가 파열되거나 늘어나면서 재발성 탈구가 발생할 수 있습니다.

△**골성 병변(Bone Deformity)**: 슬개골의 활주를 가능하게 하는 슬개골과 대퇴골 활차부의 해부학적 모양 이상, 즉 활차 이형성증(trochlear dysplasia)으로 인해 탈구가 발생할 수 있습니다. 이때, 내측 대퇴활차부의 저형성 및 외측 활차부의 과형성, 그리고 다른 뼈의 골극 형성 등이 원인으로 작용할 수 있습니다.

슬개골 탈구의 검사와 치료

슬개골 탈구는 정확한 진단을 통해 원인을 파악하는 것이 중요합니다. 슬개골 탈구 시, 원인이 연부조직의 문제인지 아니면 뼈의 문제인지를 잘 판단해야 합니다. 병원을 방문하면 다양한 검사가 필요할 수 있습니다.

슬개골 탈구의 검사

△**단순 방사선 검사(X-ray)**: 다리의 전체적인 정렬을 체크해야 하며, 무릎의 전면부와 측면부 방사선 사진을 촬영하여 대퇴활차부의 해부학적 이상을 확인합니다.

또한 슬개골이 무릎 관절선에 대해 고위슬개골(Patella Alta) 또는 저위슬개골(Patella Baja)인지 확인해야 하며, 만성 손상의 경우, 무릎을 20도, 30도, 45도, 60도 등 여러 각도에서 슬개골이 정복되거나 탈구되는 양상을 촬영해 봐야 합니다.

△**CT**: 슬개골 탈구는 경골과 대퇴골의 부정정렬(malalignment)로 발생할 수 있습니다. CT 촬영을 통해 고관절의 해부학적 모양을 평가하고, 경골의 외회전각 및 경골결절-대퇴활차구 거리(TT-TG distance)를 측정하여 뼈의 이상을 정밀하게 검사할 수 있습니다.

△**MRI**: 슬개골 탈구 시 연부조직 손상이 동반될 수 있으며, 슬개대퇴인대의 파열이나 손상도 발생할 수 있습니다. 이와 함께 슬관절 내부 출혈이나 연골 파열이 발생할 수 있으므로 MRI 검사가 필요합니다.

슬개골 탈구의 치료

△**최초 1회성 탈구**: 외상성 탈구의 경우, CT와 MRI 검사에서 동반 손상이 심하지 않고 추가적인 해부학적 이상이 발견되지 않으면 비수술적 치료를 시행합니다. 적절한 보조기와 고정을 시행한 후, 부종이 빠지면 근력 강화를 포함한 단계별 재활을 통해 일상생활로 복귀할 수 있습니다. 하지만 연골 손상 등 동반 손상이 있을 경우 수술적 치료가 필요할 수 있습니다.

△**2회 이상의 탈구 및 심한 연부조직 손상**: 다리의 정렬이 정상인데 연부조직 손상이 심한 경우, 슬개대퇴인대(MPFL)의 재건술이 필요할 수 있습니다.

슬개골과 대퇴골을 잡아주는 슬개대퇴인대는 무릎이 펴지고 초기 굴곡 시 중요한 역할을 하므로, 이를 수술적으로 치료하는 것이 중요합니다. CT 검사에서 다리의 부정정렬이 확인되면, 특히 TT-TG 거리가 20mm 이상일 경우, 경골 결절의 위치가 부정정렬을 일으킬 수 있어, 경골 결절 절골술을 통해 정렬을 교정해야 할 필요성이 있습니다.

△**습관성 탈구**: 습관성 탈구는 대부분 다리의 정렬이 외반슬(x자 다리)인 경우나 대퇴골 활차부의 이형성증을 동반한 경우가 많고, CT상에서 TT-TG 거리가 비정상적으로 큰 경우가 많습니다. 이런 경우, 단순 외상성 탈구나 재발성 탈구로 오진하여 인대 수술을 시행하면 수술이 실패할 수 있습니다. 이때는 다리의 정렬을 교정하는 수술이 필요하며, 경골 부위 절골술을 통해 슬개골 부착부를 옮겨주는 수술이 필요할 수 있습니다. 또한, 과도한 외반슬이 있을 경우 대퇴골 절골술이 필요할 수 있으며, 외측지지대의 유리술 및 내측 인대 보강술도 함께 시행될 수 있습니다.

대부분의 슬개골 탈구는 성장이 완료되지 않은 청소년기에 가장 흔합니다. 슬개골 탈구가 오진되거나 부정확하게 치료될 경우, 추후 성장 시 무릎 뼈에 추가적인 손상이나 변형을 일으킬 수 있습니다. 따라서 정확한 진단과 적절한 치료가 매우 중요합니다.



김상효
정형외과 전문의

