공감으로 소통하는 어르신 상담의 길

⑩ '참는 것이 미덕' 아닌 진짜 내 감정 만나기

"무조건 먼저 미안하다고 했습니다"

억울함으로 얼룩진 세월

상담실을 찾아오신 김상담 어르신(가명·75세)은 단정한 옷차림과 다부진 인상이었지만, 말씀을 나누는 내내 감정에 복받쳐 눈물을 쏟아냈습니다. 8남매 중 다섯째 딸로 태어나 오빠들과 달리 초등학교만 졸업해야 했던 어르신은 사법고시를 준비하는 오빠의 뒷바라지를 위해 무작정 상경했습니다.

결혼 후에는 양장점을 운영하며 번 돈으로 시댁 식구들을 부양하고 집까지 마련했음에도 되돌아온 것은 가혹한 시집살이였습니다. 어르신은 과거 시어머니에게 맞고 남편과의 관계도 폭력적인 상황 속에서, 통행금지 시간에 맨발로 친정집으로 도망쳐야 했을 만큼 극심한 고통을 겪었습니다. 스트레스로 체중이 20kg이 줄어들 정도였지만, 어르신은 남편에게 불만 한마디 내뱉지 않고 홀로 마음의 상처를 안고 지내왔습니다. 훗날 남편과 함께 사업을 하며 가정을 안정시켰으나, 남편마저 여행 중 사고로 갑작스럽게 세상을 떠나면서 어르신은 마음 둘 곳을 잃어버렸습니다.

먼저 미안해야 했던 슬픔

현재 어르신은 해외에서 돌아온 아들 내외를 위해 본인이 마련한 대형 아파트에서 아들 부부, 그리고 중학교 손주와 함께 살고 있습니다. 그런데 얼마 전 남편의 제사 준비 문제로 손주와 큰 다툼이 벌어졌습니다. 방 안에 들어간 손주를 훈육하려던 어르신에게 손주는 도리어 발길질을 여러 차례 가했고, 며느리의 만류에도 이어진 상황에 큰 상처를 받은 어르신은 집을 나와 여동생 집에서 하룻밤을 보냈으나 뜬눈으로 밤을 지새워야 했습니다.

하지만 다음 날, 어르신은 집으로 돌아와 손주에게 다가가 도리어 "미안하다"며 사과를 건넸습니다. 손주의 행동이 괘씸하고 너무나 당황스러웠음에도, 당장 이 불편하고 불안한 상황을 빨리 덮어버리고자 하는 마음에 자신의 감정을 또다시 깊이 억누르고 만 것입니다.

'반동형성' 방어기제와 신체화 증상

이러한 어르신의 대처 방식은 심리학에서 말하는 '반동형성(Reaction Formation)'이라는 방어기제입니다. 내면의 불안과 분노를 직면하기 어려울 때, 오히려 겉으로는 정반대로 좋은 척하거나 굽히고 들어가며 상황을 급하게 무마하려는 무의식적 행동입니다. 어린 시절부터 자신의 감정을 온전히 수용받고 위로받은 경험이 부족했기에, 부정적인 감정을 다루는 방법을 배우지 못한 채 무조건 억누르는 방식을 택해오신 것입니다.

어르신은 평생 "나만 참으면 다 해결된다"는 신념으로 살아오셨습니다. 불안하고 화가 나는 상황을 마주할 때마다 그것을 회피하기 위해 오히려 겉으로는 좋은 척, 미안한 척 상황을 급하게 마무리해 버리는 '반동형성'이라는 방어기제를 사용해 오신 것이죠. 하지만 담

갈등 상황 무마하려 자신의 감정 억압
'반동형성' 방어기제를 통해 마음 성찰
자기 호흡 관찰하며 내면의 감각 회복

기만 했던 감정의 크기는 결코 줄어들지 않고 나이가 들어가면서 점차 몸의 이상 증상이 나타났습니다. 어르신은 극심한 불면증에 시달리며 정신과 약물에 의존하게 됐고, 신경을 쓸 때마다 입이 마르고 염증이 재발하는 등 고통스러운 신체화 증상을 겪게 됐습니다. 그동안 자신의 감정을 인지하는 데 어려워하며, 자신이 느끼는 감정을 언어로 표현하는 능력이 결여되면서 '감정표현 불능증' 상태가 몸의 병을 더욱 키우게 됐습니다.

치유의 첫걸음, 호흡하기

수십 년간 자신의 감정을 억눌러온 어르신에게 '상대방에게 상처 주지 않고 내 마음을 잘 전달하기'라는 장기적인 상담 목표는 다소 막연하게 다가와 상담에 대한 동기를 떨어뜨릴 수 있습니다. 따라서 일상에서 쉽게 실천하고 스스로 성취감을 느낄 수 있는 측정 가능한 단기 목표를 세우는 것이 중요합니다.

그 첫걸음은 감정과 연결된 신체 감각을 알아차리는 연습입니다. 화가 나고 불안할 때 숨이 어떻게 가빠지는지 가만히 '호흡을 관찰'하며 내 몸의 감각에 집중하는 연습이 필요합니다. 거창한 명상이 아니라 단지 일상에서 갈등이 생기거나 불안이 올라오는 순간, 내가 지금 숨을 가쁘게 쉬고 있는지 아니면 편안하게 정상적으로 쉬고 있는지 자신의 호흡 상태를 가만히 살피며 현재의 기분을 파악해 보는 것입니다. 평상시와 다르게 가빠진 숨을 느끼며 나의 현재 기분을 있는 그대로 인지해보는 과정은 억눌린 분노와 슬픔을 안전하게 마주할 수 있는 힘을 길러줍니다.

맑은 거울처럼 내 마음을 있는 그대로 비추기

어르신은 지난 30년간 부처님을 따르며 신행 활동을 해오셨습니다. 하지만 진정한 불교의 지혜는 무조건 내 감정을 억누르고 참고 인내하는 것에 있지 않습니다. 수행의 핵심을 담은 〈대념처경(大念處經)〉에서 부처님께서는 '마음챙김'에 대해 말씀하십니다. "마음에 성냄이 일어날 때 성냄이 있다고 꿰뚫어 알고, 우울함이 일어날 때 우울함이 있다고 꿰뚫어 알라"며 '알아차림'을 강조하셨습니다. 감정은 억누를수록 덧나지만, 있는 그대로 알아주면 본래의 자리로 흩어지기 때문입니다. 마치 맑은 거울이 앞에 놓인 사물을 있는 그대로 비추어 내듯, 내 안에 화가 일어날 때는 '아, 내 안에 화가 났구나' 하고 알아차리고, 슬픔이 일어날 때는 '내가 지금 몹시 슬프고 당황스럽구나' 하고 가만히 바라보는 연습이 필요합니다. "나만 참으면 돼"라는 낡은 방어기제를 조용히 내려놓고, 덮어두었던 내 감정과 마주 앉아 눈을 맞추는 그 알아차림의 순간이 바로 진정한 마음 치유의 출발점이 될 것입니다.



함상원 서울노인복지센터 부설
서울어르신상담센터 실장

건강 365

⑥③ 전이성 전립선암의 치료

항암 치료 넘어 전신 관리 병행해야

전립선암은 전 세계적으로 남성에서 두 번째로 흔한 암이며, 서구에서는 가장 높은 발생률을 보이는 남성암으로 알려져 있다.

우리나라에서도 전립선암의 증가세는 뚜렷하다. 2023년 국가암등록통계에 따르면 전립선암은 전체 남성암의 15.0%를 차지하며 발생률 1위를 기록해, 처음으로 폐암(14.5%)을 앞질렀다.

1999년만 하더라도 남성암 발생 순위 9위에 머물렀던 전립선암은 인구 고령화, 식생활의 서구화, 그리고 PSA(Prostate-Specific Antigen) 검사의 보급에 힘입어 지난 수십 년간 가파르게 증가해 왔다.

이러한 역학적 변화는 전립선암, 특히 진행성 및 전이성 전립선암에 대한 보다 체계적이고 근거 중심적인 치료 전략의 중요성을 더욱 부각시키고 있다.

전립선암은 크게 국소성 전립선암과 전이성 전립선암으로 나눌 수 있으며, 전신치료의 관점에서 전이성 전립선암은 다시 호르몬감수성 전립선암과 거세저항성 전립선암(Castration-Resistant Prostate Cancer)으로 구분된다. 전립선암은 남성호르몬(Androgen)에 의존하여 성장하는 특성이 있기 때문에, 남성호르몬을 억제하는 남성호르몬 박탈치료(Androgen Deprivation Therapy, ADT)는 여전히 치료의 근간이다.

최근 10여 년간 전이성 전립선암 치료는 많은 발전을 이뤘다. 기존의 ADT와 Docetaxel 기반 항암 화학요법에 더해, Abiraterone, Enzalutamide, Apalutamide, Darolutamide와 같은 안드로겐 수용체 표적치료제(Androgen Receptor-Targeted Agents, ARTA)가 전이성 거세감수성 전립선암(metastatic Castration-Sensitive Prostate Cancer, mCSPC) 단계부터 유의한 생존 이득을 입증하면서 치료 패러다임을 바꾸었다.

이제 ADT와 ARTA의 병용요법은 표준치료로 자리 잡았으며, 고부담(High-Volume Disease) 환자군에서는 여기에 도세탁셀을 추가하는 3제 병용요법(Triplet therapy)이 추가적인 생존 향상을 보여 새로운 치료 전략으로 확립되고 있다.

더 나아가 최근에는 암의 분자생물학적 특성에 기반한 바이오마커 중심의 정밀의료가 적극적으로 도입되고 있다. 대표적으로 PARP 억제제는 BRCA1/2를 포함한 동형재조합 복구(Homologous Recombination Repair, HRR) 유전자 변이를 가진 전이성 거세저항성 전립선암(mCRPC) 환자에서 뚜렷한 치료 효과를 보이며, 치료 선택의 새로운 축이 되고 있다.

2023년 기준 우리나라 남성 1위 암
전이성 4기라도 5~10년 생존 기대
치료 위해 포괄적 전신 관리 병행 要

이에 따라 차세대 염기서열 분석(Next-Generation Sequencing, NGS)을 통한 생식세포 및 체세포 유전자 변이 검사는 이제 선택이 아닌 필수적인 평가 요소로 자리매김하고 있다.

또한 Lutetium Lu 177 vipivotide tetraxetan (177Lu-PSMA-617)은 PSMA 양성 mCRPC 환자에서 생존 기간 연장을 입증하며 방사성핵종치료(RadioLigand Therapy)의 시대를 열었다. 더불어 PSMA PET/CT와 같은 정밀 핵의학 영상기법은 진단과 병기 설정을 넘어, 환자 맞춤형 치료 선택과 반응 평가까지 연결되는 theranostics의 새로운 패러다임을 제시하고 있다.

이처럼 치료 옵션의 비약적인 발전과 비교적 완만한 질병 경과의 특성으로 인해, 전이성 4기 전립선암이라 하더라도 일부 환자에서는 5년 이상, 경우에 따라 10년에 가까운 장기 생존을 기대할 수 있게 됐다.

그러나 바로 이 지점에서 우리가 놓치지 말아야 할 치료의 또 다른 축이 있다. 바로 보존적 치료(Supportive Care)이다.

전립선암의 기본 치료인 ADT는 암을 억제하는 강력한 치료인 동시에, 근감소증(Sarcopenia), 대사증후군, 골다공증, 심혈관계 합병증 위험 증가와 같은 전신적인 부작용을 동반한다.

특히 전립선암 환자의 상당수가 고령이라는 점을 고려하면, 이러한 전신 상태의 변화는 삶의 질뿐 아니라 장기 생존에도 직접적인 영향을 미친다.

실제로 많은 전립선암 환자들은 암 자체보다 심혈관질환, 골절, 대사성 질환과 같은 동반 질환으로 더 큰 건강 위협을 경험한다.

따라서 전이성 전립선암 치료는 단순히 항암치료를 얼마나 오래 지속할 수 있는가의 문제가 아니다. 근력운동을 통한 근손실 예방, 체중 및 대사 관리, 심혈관 위험인자 조절, 골건강 유지와 같은 포괄적인 전신 관리가 반드시 병행돼야 한다.

이러한 보존적 치료는 항암치료를 뒷받침하는 보조적 요소가 아니라, 치료 성적 자체를 좌우하는 핵심 축이라고 보는 것이 타당하다.

단순히 완치가 어려운 4기의 암이라고 좌절하거나 혹은 치료의 목표를 항종양 치료에만 국한하기보다는, 항종양 치료와 보존적 치료를 함께 고려하는 포괄적인 접근이야말로 전립선암에서의 진정한 맞춤 치료(Personalized treatment)라고 할 수 있을 것이다.



박권오
동국대일산병원 혈액종양내과 교수

"세상에 단 하나뿐인 특별한 이야기, 바로 당신의 삶입니다"

삶은 스쳐 가는 순간들의 연속이지만, 그 안에는 잊혀서는 안 될 소중한 이야기가 담겨 있습니다. 법보신문은 스님과 불자들의 수행 여정, 지혜의 말씀, 사찰의 역사와 전통을 한 권의 책으로 담아냅니다.
당신의 삶은 누군가에게 울림이 되고, 또 다른 이에게 길이 됩니다. 기록되지 않은 기억은 사라지지만, 글로 남긴 이야기는 세대를 넘어 살아 있습니다. 무엇보다도 스님과 불자들의 삶은 현대 불교사의 소중하고 생생한 기록입니다.
법보신문은 깊은 존경과 정성으로 당신의 이야기를 기록합니다. 그것이 잊히지 않고, 누군가의 마음에 깊이 머물도록. 지금, 당신의 이야기를 세상에 전하세요. 당신의 삶이 곧 가장 빛나는 가르침입니다.



법보신문 다르마기록문화연구소

- 스님과 불자를 잘 아는 전문 기획사
- 불교 이해가 깊은 전문 필진 확보
- 기획부터 책자 제작까지 원스톱 시스템
- 종이·전자출판 올인원(all in one) 서비스
- 고객 수요와 주문에 맞춘 제작 시스템

법보신문 다르마기록문화연구소 | 서울시 종로구 종로19 르메이에르 종로타운 A동 1501호 | 문의 ☎ 070-4707-4965