공감으로 소통하는 어르신 상담의 길

② '피해자'에서 벗어나 삶의 주인으로 바로 서기

누구 때문이 아닌, 내 선택이었음을

해소되지 않은 분노와 피해자 정체성

상담실을 찾은 박상담(67세·가명) 어르신은 40년 전 과거의 사건으로 인해 현재까지도 삶에 대해 부정적이었습니다.

어르신은 청년 시절 사랑했던 연인과의 이별이 큰누나의 강압적인 개입 때문이었다고 생각하며, 그 결과 자신의 인생이 망가졌다는 깊은 원망을 표현했습니다.

어르신의 이러한 피해 의식은 노년기의 고독 및 경제적 어려움과 결합해 큰누나를 향한 원망이 분노로 나타났으며, 결국엔 어르신 본인을 '자기만 위하는 선을 넘는 사람들에게 이용당하기만 하는 존재'로 인식하게 됐습니다.

특히 상담 도중에 나타난 호흡 곤란을 동반한 정서적 반응은 심리적 고통이 신체적 긴장으로 직결되고 있음을 보여 주었습니다.

타인 향한 아픈 화살과 과거 기억에 멈춘 오늘

어르신의 심리 구조에서 관찰되는 가장 뚜렷한 특징은 인지적 경직성(Cognitive Rigidity)입니다.

현재의 불행을 오직 과거의 한 사건과 특정 인물(큰누나)의 탓으로 전가함으로써, 어르신은 삶의 주체성을 내려놓은 채 스스로를 '피해자'라는 무력한 존재로 정의하고 있었습니다. 이는 심리학적으로 책임의 소재를 외부 환경에서 찾는(External Locus of Control) 상태로, 당장의 억울함을 달래 줄 수는 있으나, 결과적으로는 자신의 삶을 개선할 동력마저 앗아 가는 부작용을 낳습니다.

실제로 어르신은 대인관계에서 유독 자신을 함부로 대하는 사람들만 만난다고 느꼈으나, 이는 상대방에게 '선을 넘어도 된다'는 무언의 허용을 해 온 측면이 큽니다.

관계 악순환, 무너진 경계선이 부른 착취와 화

이러한 어르신의 대인관계에서 반복적으로 겪는 갈등은 타인의 무리한 요구를 거절하지 못하고 수용해 온 행동 패턴과 깊이 연관돼 있습니다. 어르신은 스스로 이를 '희생'이나 '착한 성품'으로 여겼으나, 사실 그 이면에는 관계 단절에 대한 두려움과 타인으로부터 인정받고 싶어 하는 욕구가 숨어 있습니다.

자신과 타인에 대한 경계 설정의 실패는 상대방에게 '함부로 대해도 된다'는 무언의 신호를 주게 되고, 이것이 보상받지 못할 때 발생하는 화(火)는 다시 피해 의식을 강화하는 악순환을 형성하게 됩니다.



해당 삽화는 생성형 AI를 통해 제작했습니다.

나, '불쌍한 피해자' 아닌 '변화의 주체'
과거 못 바꾸지만 '지금의 나' 바꾸며
내 선택으로 삶의 열쇠를 되찾아 와야

대화 과정에서 상대방을 공격하거나 비난하며 관계를 시험하는 태도 또한 이러한 불안정한 내면의 투사로 무의식적 방어기제가 재현된 것이라 볼 수 있습니다.

'피해자'에서 '삶의 주체'로 나아가는 여정

상담사는 어르신이 과거의 상처를 재구성(Cognitive Restructuring)해 삶의 주도권을 되찾도록 돕는 데 초점을 맞췄습니다.

상담을 통해 내담자의 화 이면에 숨겨진 '외로움'과 '관계 욕구'를 인지하고, 단순히 화를 가라앉히는 것에서 나아가 과거의 자신과 화해하고 현재의 삶에서 '주체성'을 회복할 수 있게 지원했습니다.

이와 함께 어르신이 38년간 성실히 직장 생활을 이어 오며 자가 마련 및 건강 관리에 대한 성취를 강조함으로써, 내면의 자원과 주체성을 다시금 확인하도록 했습니다.

이에 어르신은 과거의 이별이 단순히 누구의 압박에 의한 강요가 아니라, 당시 그 상황을 수용했던 '자신의 선택'이 포함돼 있었음을 직면하게 됐습니다.

특히 타인의 무리한 요구에 대해 자신의 의사를 분명히 전하는 자기주장 훈련(Assertiveness Training)은 어르신을 수동적인 피해자에서 능동적인 변화의 주체로 바로 세워 줬습니다.

이를 통해 40년이란 긴 세월 동안 가슴속에 품어 온 화를 내려놓고, 비로소 평온한 오늘을 마주할 수 있게 됐습니다.

원망이라는 독화살을 내려놓는 법

〈중아함경(中阿含經)〉에 '독화살의 비유'로 잘 알려진 〈전유경(箭喩經)〉이라는 경이 있습니다. 부처님께서는 첫 번째 화살은 이미 일어난 고통스러운 사건이지만, 이를 제대로 뽑아낸 후 그 상처를 되새기며 해결책을 찾아야지만 스스로를 괴롭히는 원망인 '두 번째 화살'을 맞지 않거나 맞아도 곧바로 극복할 수 있다고 가르치십니다.

이번 사례는 노년기 남성 내담자가 겪는 인지적 고착과 관계적 단절을 잘 보여 줍니다. 노인 상담에서 과거의 후회와 원망은 심리적 장애물이 됩니다.

어르신의 사례처럼 '누구 때문에 내 인생이 망가졌다'는 생각은 노년기의 통합감을 방해하고 우울을 심화시킵니다.

진정한 마음의 자유는 상대방이 사과하기를 기다리는 것이 아니라, 상대방에게 넘겨줬던 내 삶의 열쇠를 지금 이 순간 '나의 선택'으로 되찾아 오는 데 있습니다. 과거의 인연이 '다함[滅]'을 인정하고 스스로의 마음을 다스리는 수레의 운전자가 될 때, 우리는 비로소 과거의 굴레에서 벗어날 수 있습니다.



함상원 서울노인복지센터 부설
서울어르신상담센터 실장

건강 365

㊺ '조용한 시력 도둑' 녹내장

조기 발견 중요, 치료 시점 놓치지 말아야

우리는 흔히 눈이 침침하면 노안으로 생각하며 지나치기 쉽다. 그러나 안과 질환 중 상당수는 초기에 자각 증상이 거의 없으며, 증상이 나타났을 때는 이미 늦어 버린 경우가 적지 않다.

그중에서도 '조용한 시력 도둑(Silent Thief of Sight)'이라는 별명을 가진 녹내장은 대부분 오랜 시간, 소리 없이 눈 속 신경섬유의 손상이 진행돼 시야가 서서히 좁아지는 병이다.

우리가 글씨를 읽고 얼굴을 인식하는 등 생활하는 동안 눈으로 들어오는 모든 시각 정보는 시신경을 통해 뇌로 전달되기 때문에, 이 신경이 손상되면 시력 전체에 영향을 미치게 된다.

중심 시야에 이상이 생기는 황반변성이나 당뇨 합병증으로 인한 망막의 병들과는 다르게 녹내장은 시야 바깥쪽부터 조금씩 좁아지며, 눈의 중심부 시력은 비교적 오래 유지되므로 변화를 스스로 알아차리기는 매우 어렵다.

시신경의 상당 부분이 이미 손상된 후에야 "어두운 곳에서 잘 안 보인다", "벽이나 문틀에 자꾸 부딪힌다" 같은 증상을 느끼곤 한다. 환자 본인이 이상을 느낄 때는 이미 시야가 크게 좁아진 상태로, 중기 이상으로 진행된 경우가 많다.

한 번 손상된 시신경은 되돌릴 수 없기 때문에 조기 발견의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않다. 그럼에도 많은 분들이 "눈이 불편한 점이 없으니 괜찮겠지", "바쁘니 다음에 검사 받아야지"라는 등으로 시간을 미룬다. 하지만 바로 그 '불편함이 없음'이 경계해야 할 신호다.

지난주 필자의 외래에 3년 만에 안과를 다시 찾은 환자가 있었다. 3년 전 녹내장을 진단받고, 안약을 처방받아 몇 달간 점안했으나 이후 바빠서 병원 내원하지 못했고, 안약도 처방받지 못한 채로 지내다 왔다고 했다. 그가 처음 진단받았을 때는 크게 불편함을 못 느꼈으나 최근에 눈이 침침해진 것 같다며 오랜만의 검진을 위해 내원했다고 말했다.

검사 결과 약을 점안하지 못한 탓에 안압은 높은 상태였다. 또 한 눈은 손가락의 개수 정도를 인식할 수 있는 정도로 시력이 떨어졌고, 나머지 한 눈의 시야 손상도 이미 많이 진행돼 있었다.



사진 출처=픽사베이

눈 신경섬유 손상 진행돼 시야 좁아져
이상 감지 시 중기 이상 진행된 경우 多
40세 이후 발병 증가, 정밀 안과 검진 要

필자에게 "살려 달라"고 하는 환자를 보며 '조금만 더 빨리 왔더라면, 안약이라도 주위 동네 병원에서 처방받아 점안을 계속했으면 얼마나 좋았을까'라는 생각을 했다.

초기 녹내장은 안약 한두 가지로 충분히 잘 조절되는 경우가 많고, 최근에는 레이저나 최소침습수술(MIGS)과 같은 치료 옵션도 다양해졌다. 중요한 것은 치료 시점을 놓치지 않는 것이다.

시신경 손상은 되돌릴 수 없지만, 조기에 발견해 적절히 치료하면 평생 불편함 없이 지낼 수도 있다. 반면 늦게 발견되는 경우에는 매일 여러 종류의 안약을 넣어야 하고, 이미 좁아진 시야 때문에 일상생활에 큰 불편을 겪게 된다. 심한 경우에는 운전이 어려워지고, 삶의 질 자체가 매우 떨어질 수 있다.

녹내장은 40세 이후부터 발생 위험이 급격히 증가하며, 고도근시, 가족력, 스테로이드 사용, 고혈압 등의 요인이 있는 경우 더 높은 빈도로 나타난다.

건강검진에서 기본적인 시력 검사만 통과했다고 해서 안심할 수는 없다. 전문 장비를 이용해 시신경 상태와 안압, 각막 두께, 시야 등을 종합적으로 평가해야 정확한 진단이 가능하다.

1년에 한두 번 정도의 정밀 안과 검진으로 충분히 조기 진단이 가능하다. 이미 치료 중인 경우에도 정기적인 추적 관찰을 통해 병의 진행을 조절하고, 더 나은 치료 전략을 세울 수 있다.

의학 기술이 크게 발전했다 하더라도 늦게 발견한 녹내장은 의사가 도울 수 있는 부분이 매우 제한적이다. 그래서 녹내장은 치료보다 조기 발견이 더 중요하다고 항상 환자분들에게 강조한다.

녹내장은 장기적인 관리가 필요한 질환이기 때문에, 작은 변화라도 놓치지 않는 것이 중요하다.

정기적인 검진은 실명 위험을 줄이고 병의 진행을 조기에 발견하며 치료의 선택지를 넓히고 삶의 질을 안정적으로 유지할 수 있도록 한다. 모두 눈 건강을 잘 챙겨서 눈을 통해 세상을 바라보는 즐거움이 오래도록 지속되기를 바란다.

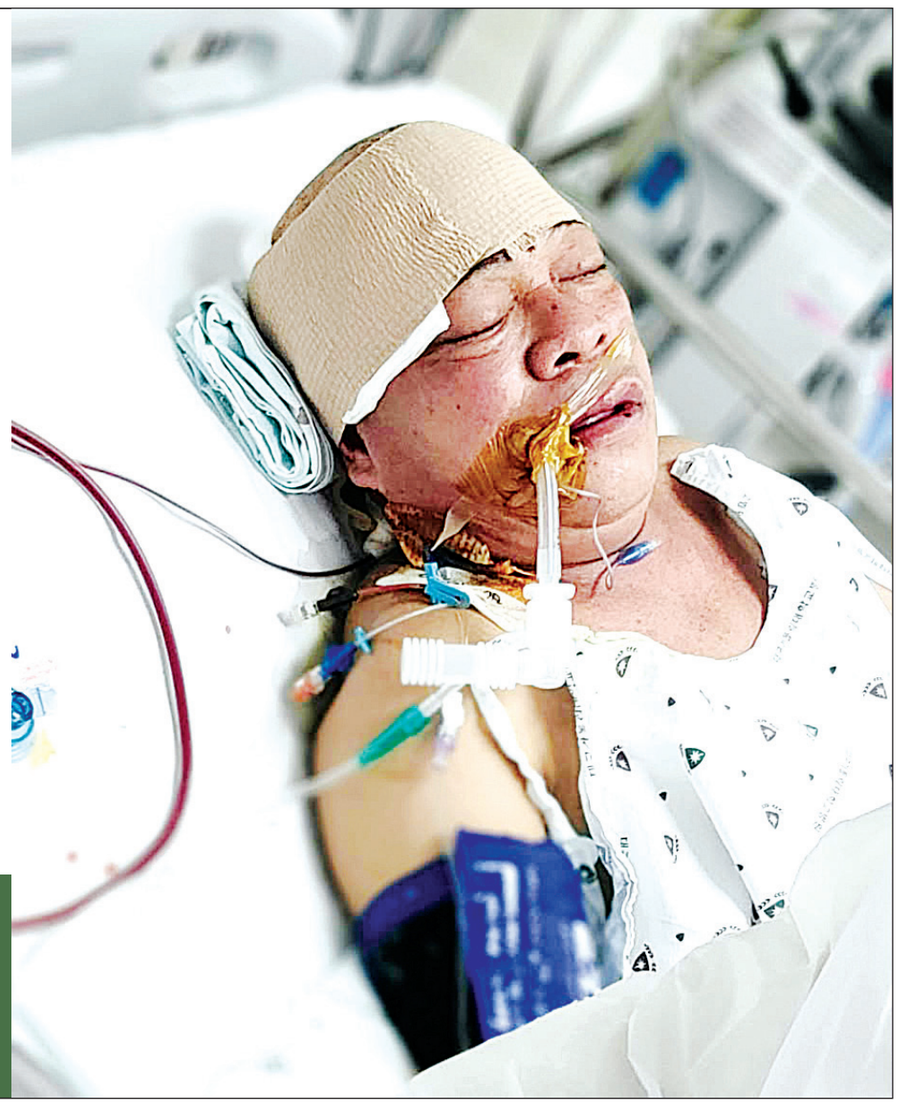


김나현
동국대학교일산병원 안과 교수

일일시호일

타국서 스러진 생명…
남은 병원비에 장례조차 막혀

거창 거주 건설 노동자 베트남 출신 따이 씨
뇌출혈로 두 번의 수술…끝내 의식 회복 못해
병원비 4600만 원 미납…시신 영안실 안치
장례 · 유해 이송 앞둔 가족들 "막막한 현실"



농협 301-0189-0356-51 국민 023537-04-004063 예금주:일일시호일
후원신청전화 070.4707.1080
♥정기 후원 한 달에 만원
이주노동자 지원 사업 국내 취약 계층 지원 사업
다문화가정 지원 사업 해외 지원 사업