

하성미 기자의
心 心 talk talk

“완벽이라는 외줄 위 아이와 함께해 주세요”

㊷ 불가촉천민 니디를 바꾸신 부처님, 부모 교육 ‘자존감’ (7)

완벽하지 않으면 자격 없는 존재처럼 느끼는 아이들이 있다. 겉으로는 자존감이 높아 보이지만, 그 안에는 ‘완벽해야만 가치 있다’는 보이지 않는 잣대가 자리 잡고 있다. 늘 최선을 다하고 성실함이나 성적도 부족하지 않지만, 마음 깊은 곳에는 “나는 결국 실패할 거야”란 불안이 자라난다. 그러나 이 아이들이 정말 실패하고 있는 걸까?

실패라기보다 애초에 도달할 수 없는 기준을 스스로에게 요구하고 있기 때문이다. 그 잣대는 너무 높고 완벽해서 현실에서는 닿을 수 없다. 이들이 말하는 ‘성공’은 실제로 존재하지 않는 신기루와 같다. 다가가면 멀어지고 닿는 순간 사라진다. 그래서 아이에게 실패는 하나의 경험이 아니라, 예정된 결말처럼 느껴진다. 아무리 해도 부족하다는 감정만 남고, 매번 스스로에게 낙제를 선언하게 된다. 바로 이런 마음의 구조가 아이를 ‘예정된 실패자’로 만들어 버린다.

상담실에서 만난 초등학교 6학년 아이 예슬이(가명)는 성적도 좋고 예의도 바르며 친구들에게도 인기가 많았다. 부모는 늘 칭찬을 아끼지 않았고, 교사도 “정말 모범생이에요”라고 말한다. 그런데 아이는 심리검사 중 연필을 꼭 쥔 채 작은 실수에도 얼굴이 빨개졌다. 칭찬도 부담이라고 했다. 다음에는 더 잘해야 할 것 같아서 차라리 아무 말도 안 해주는 게 낫다고 했다. 그는 자기도 모르게 자존감이라는 외줄 위를 아슬아슬하게 걷고 있었다.

완벽주의 아이들은 작은 실수에도 쉽게 무너진다. 그림을 여러 번 지우고 다시 그리거나 숙제를 끝없이 고치며 밤늦도록 책상 앞에 앉아 있고, 완성된 과제를 “아직 덜 됐어요”라며 숨기기도 한다. 시험지를 제출하고도 “틀렸을지도 몰라요”라고 불안해하고, 틀린 문제를 보고는 종이를 찢어버리기도 한다. 칭찬을 들어도 “운이 좋았어요”라며 스스로를 낮춘다.

어른은 실패와 자기를 어느 정도 분리할 수 있다. “이번엔 잘 안 됐지만 난 괜찮아”라고 말할 수 있는 힘이 있다. 그러나 아이는 아직 자기 개념이 자라나는 중이며, 실수와 자기를 쉽게 동일시한다. 그래서 작은 실패가 존재 전체를 흔들어 버린다.

그렇다면 우리는 이 아이들에게 어떻게 도움을 줄 수 있을까? 핵심은 세 가지다. 마음을 있는 그대로 알아주는 ‘심리적 공감’, 결과가 아닌 과정을 지지하는 ‘부모의 언어 변화’, 그리고 잘했을 때뿐 아니라 흔들릴 때도 곁에 있어 주는 ‘존재적 수용’이다.

이 감각은 작고 구체적인 실천에서 시작된다. 아이가 틀린 문제나 어긋난 하루를 만났을 때 “왜 그랬어?” 대신 “그땐 어떤 마음이었어?”라고 물어보자. 그런 다음 함께 ‘실수 노트’를 만들어, 그날의 감정과 스스로를 다독이는 문장을 적어 본다. “3번 문제 틀림. 속상했지만 끝까지 풀었음. 다음엔 더 침착하게 해보자.” 실수를 부끄러움이 아닌 살아낸 순간으로 전환하는 도구다.

칭찬도 부담 되는 완벽주의 아이 속마음
결과보다 존재 지지하는 어른 역할 중요

또 하나 중요한 것은 부모가 먼저 실수하는 모습을 자연스럽게 보여주는 일이다. 반찬을 태웠을 때 “오늘은 좀 엉망이야. 그래도 이대로 괜찮지?”라고 웃으며 말해보자. 아이는 실수한 어른도 평온하게 살아간다는 모습을 통해 실수해도 괜찮은 존재라는 메시지를 배운다.

결과보다 ‘시도’에 반응하는 태도는 아이의 자존감을 살리는 열쇠가 된다. 아이가 발표를 망설이다 손을 든 순간, “맞았는지보다 그 마음이 정말 멋졌어”라고 말해주자. 여기에 ‘감정 스티커’를 붙이며 “오늘의 번개: 떨렸지만 끝까지 해낸 나”와 같은 기록을 남기면, 아이는 자신을 평가가 아닌 존재로 받아들이게 된다.

완벽하지 않아도 괜찮다는 말은 말로만 전해지는 것이 아니다. 그것은 존재가 직접 느끼는 경험으로 배워야 한다. 아이들이 외줄 위를 걷는 듯한 불안 속에서 살아가고 있다면, 가장 필요한 것은 그 옆을 함께 걸어주는 어른이다. 흔들릴 때, 틀렸을 때도 “네가 있어 줘서 고마워”라고 말해주는 단 한 사람. 그 따뜻한 말 한 마디가 아이의 내면 대화를 바꾸고 결국 아이가 자기 자신을 사랑하는 방식이 된다.

똥통을 들고 다니며 세상에서 가장 쓸모없는 존재라 여겼던 니디. 실수 하나에 온몸을 웅크리던 그의 모습은 사실 많은 아이들의 마음속에도 자리하고 있다. 내성적인 아이는 니디처럼 눈에 띄지 않으려 숨고 충동적인 아이는 수치감을 감당하지 못해 폭발하며, 불안이 높은 아이는 자신과 다른 세상을 예측하지 못해 두려워하고, 완벽주의 아이는 실수 하나에 모든 자격을 잃은 듯 무너진다. 겉모습은 달라도 그 안엔 “나는 괜찮은 사람일까?”라는 같은 질문이 있다.

부처님은 똥물이 튄 니디를 꾸짖지 않았다. 대신 조용히 그의 눈을 마주했고, 온몸을 웅크린 니디를 일으켜 세웠다. “그런 너도 괜찮다”라는 말 없는 수용이 니디를 바꾸었다. 자존감은 바로 그 지점에서 시작된다. 실수해도 불완전해도 여전히 괜찮은 존재로 받아들여지는 경험. 그 경험을 아이 곁에서 만들어 주는 어른 한 사람이 있다면, 아이는 언젠가 스스로에게도 말할 수 있을 것이다.

“나는 괜찮은 사람이다. 그대로의 나여도.”

＊현대불교신문 부산주재기자이자 가족상담전문가로 지역 가족센터에서 상담치료를 담당하고 있다.

건강 365

㊸ 골관절염(퇴행성 관절염)

중·노년 여성에 흔한 관절 통증

골관절염은 ‘퇴행성 관절염’이라고 불리기도 하는 가장 흔한 관절염으로 노인들이 호소하는 관절염의 대부분을 차지합니다. 노령화와 비만율의 증가에 따라 골관절염의 급격한 증가가 예상되는 가운데, 현대 사회에서 골관절염이 가져오는 경제적·사회적 손실 또한 갈수록 증가할 것으로 생각됩니다.

골관절염의 정의

골관절염은 관절 연골이 닳아 없어지면서 국소적인 퇴행성 변화가 나타나는 질환으로, 일명 퇴행성 관절염이라고 합니다. 골관절염의 유병률은 나이와 비례해 증가하는데, 60세 이상에서 증가합니다. 중년과 노년에서는 여성에게서 훨씬 흔하게 나타나며, 특히 손가락 관절의 골관절염과 증상이 있는 무릎골관절염은 더욱 여성에게서 흔합니다.

골관절염은 손가락, 무릎, 목, 허리 부위에서 흔하며 손목, 팔꿈치, 발목은 잘 침범하지 않습니다. 골관절염은 방사선 소견에서 관절강이 좁아지고 연골의 소실과 골극이 관찰됩니다. 골관절염은 ‘최근 한 달 동안 거의 매일 통증이 있으면서 방사선 소견상 골관절염이 있는 경우’로 정의할 수 있습니다.

골관절염의 위험인자

골관절염의 주요 위험인자는 나이, 여성, 비만, 관절 외상, 직업력 등이 있습니다. 이 중 가장 중요한 위험인자는 연령입니다. 45세 이하 여성은 2%만이 골관절염을 갖고 있지만, 45세부터 64세 사이에서는 30%이고 65세 이상에서는 68%를 차지합니다. 이는 나이가 들수록 연골세포의 성상이 변함은 물론, 동적인 부하가 가해졌을 때 젊은이의 연골세포는 연골기질 합성을 촉진해 회복이 빠른 반면 노인의 연골세포는 이러한 자극에 덜 반응하기 때문으로 생각됩니다. 또한 폐경 후 여성 호르몬 감소로 골다공증이 발생하고 골관절염의 발생 위험도 커지는 것으로 생각됩니다.

무릎관절염의 자가증상

무릎에 골관절염이 발생하면 나타나는 증상으로는 일어설 때 무릎이 아프거나 오래 걸으면 통증이 심한 것 등이 있습니다. 그리고 서 있을 때 무릎이 떨릴 수 있으며, 바르게 섰을 때 무릎 사이에 주먹 하나 이상 벌어질 수 있습니다. 무릎을 굽히거나 펼 때 소리가 나고 계단을 내려갈 때 통증이 특히 심하며 걷고 난 후 생긴 통증이 2~3일 이상 지속될 수 있습니다.

류마티스 관절염과의 차이

골관절염은 많이 사용한 특정 관절이 붓고 아프며, 부은 관절을 만지면 뼈가 튀어나온 것이 느껴집니다. 반면 류마티스 관절염은 여러 관절이 동시에 붓고 열이 나며 부은 관절을 만지면 말랑말랑한 느낌이 듭니다. 손가락 관절염의 초기 증상에도 차이가 있습니다. 류마티스 관절염은 주로 몸통과 가까운 손가락 가운데 마디가 아픈 반면, 골관절염은 주로 손가락 끝마디를 침범하는 차이점이 있습니다.

특정 관절 붓고 통증 뼈 튀어나와
예방 위해 장시간 육체노동 삼가야

골관절염의 치료

골관절염 초기에는 따뜻한 찜질로 통증과 근육 강직을 감소시켜 주고, 진통 소염제를 사용해 통증을 가라앉힌 후 근육 강화 운동을 하는 게 좋습니다. 물속에서 걷는 운동 등 다리 근육 강화 운동도 도움이 됩니다.

중기에는 관절 내에 고인 물을 빼고 관절 영양제나 뼈 주사를 관절 내에 주사해 볼 수 있고, 반복적인 악화가 있다면 관절경 수술을 시행합니다.

하지만 약물, 물리치료와 관절경 수술이 효과가 없는 말기에는 인공관절 수술을 하게 되며, 인공관절 수술의 성공률은 약 95%에 달합니다. 약물요법으로는 단순진통제, 소염진통제, 글루코사민(중증 통증만 완화), 스테로이드 뼈 주사, 연골주사 등이 있습니다. 기타 비약물 요법으로는 체중 조절, 깔창, 지팡이, 테이핑 등이 있습니다. 실제로 아직 골관절염이 발생하지 않은 비만한 사람은 체중을 5kg 줄이면 무릎골관절염의 증상 발병에 대한 위험도가 50% 감소하는 것으로 알려져 있습니다.

골관절염의 예방

골관절염의 발생을 예방하기 위해서는 장시간에 걸친 무리한 육체노동을 삼가야 물렁뼈에 손상을 입힐 위험을 줄일 수 있습니다. 그리고 관절에 부담이 적으면서 관절 주위의 근육을 강화할 수 있는 근력 운동을 적당히 하는 게 좋습니다. 그리고 가장 중요한 것은 끈기있게 운동하는 것이고, 무릎 통증을 호전하는 데에는 적어도 6주 이상의 시간이 소요될 수 있습니다.

골관절염의 자가관리

관절에 특별히 좋은 음식은 없습니다. 술과 담배 등 몸에 해로운 것들을 멀리하고 적정 체중을 유지하며 적당한 운동을 하는 것이 좋습니다. 또 체중을 지지할 수 있는 편안하고 쿠션이 좋은 신발을 신는 것이 좋습니다. 다만 골감소에 의한 퇴행성 변화를 지연시키기 위해 요로결석 등의 병력이 없다면 칼슘과 비타민D를 챙겨 드시는 것이 도움이 되겠습니다.

호전을 위한 노력

골관절염은 관절을 이루는 연골, 뼈, 활막 등 구조적 변화가 선행된 후에 통증이 발생합니다. 이미 물리적으로 변화된 구조를 되돌릴 수는 없으므로 한번 증상이 발생하면 더 이상 나빠지지 않도록 약물치료 및 비약물 치료를 우선으로 시행하게 되나 이러한 방법으로도 호전되지 않을 경우, 특히 무릎 관절염의 경우에는 적절한 시기에 수술적 치료에 대해 상의를 하는 것이 예후를 고려할 때 가장 좋은 치료방법일 수 있겠습니다.



박지혜
거인병원 내과과장

거인병원
Geo-in Hospital
051)996.7000
동래 사직운동장앞
어깨·관절·척추·정형외과 중점진료
세분화된 진료로 진단부터 치료까지!
광고심의필: 230622-중-155173



정해운 마취통증의학과 | 문선애 마취통증의학과 | 최홍준 신경외과 | 이승준 대표원장 정형외과 | 민영경 병원장 정형외과 | 김상효 정형외과 | 박지혜 내과 | 염동헌 영상의학과

보호자·간병인 걱정없는 전병동&전병상 24시간 간호×간병 통합서비스