암, 당신의 삶을 치유하라!
—칼 사이먼튼의 암 프로그램

이주희('지금여기' 번역위원) 저

방사선과를 전공한 의사인 칼 사이먼튼은 암이 단순히 특정한 물리적 요인이 생물학적인 메커니즘에 작용하여 발생하는 것이 아님을 장기간의 관찰을 통해 발견하였습니다. 그가 초점을 둔것은 무엇이 암세포를 발생시키는가와 무엇이 면역체계를 약화시키는가였습니다. 결과적으로 그는 긴장이완과 시각화 기법을 사용해 커다란 효과를 보았고, 전세계에서 환자와 치료자들을 대상으로 사이먼튼 암 프로그램 워크샵을 진행하고 있습니다. 이에 미내사는 우선 양 · 한방의사 및 치료자들을 중심으로 워크샵을 진행하고자 합니다. 많은 관심과 참여바랍니다. (편집자 주)



암을 고칠 수 있을까? 암이 치유되어 다시 건강해질 수 있을까?

병을 고친다고 말한다. 병이 치유되어 다시 건강을 되찾았다고 말한다. 그것이 우리의 언어습관이다. 암은 불치병이라고 말한다. 고치지 못하는 병이라는 뜻이다. 죽음에 이르는 병이라고도 말한다. 이것은 우리의 통념이다.

그런데 정말 그런가? – 그렇다. 암은 고칠 수 없다. 죽음에 이르는 병이라는 말인가? 아니

다. 오히려 삶에 이르기 위한 병이란 말이 맞을 것이다. 암을 고칠 수 없다 한 것은 고쳐야 할 대상이 아니기 때문이다. 고쳐야 할 그리고 고칠 수 있는 대상은 따로 있다. 그것은 바로 삶이다. 암이 오는 것은 당신의 삶이 치유를 필요로 하고 있다는 것을 알려 주기 위해서이다. 삶을 치유하자. 암은 전령으로서의 임무를 마치고 당신에게서 떠날 것이다.

2005년 가을, 한국내 두 곳에서 사이먼튼 암 프로그램이 진행되고 있다. 수원에 소재하는 한 대학병원과 전주에 위치한 종교계에서 운영하는 요양병원이다.

암환자 분들은 정말이지 열심히 프로그램을 실천한다. 이완요법을 가르쳐 드리고 "다음주 워크숍까지 날마다 하루 3번씩 힘들더라도 꼭 연습하세요." 하고 다음주에 가보면 "너무 많이 하면 혹시 부작용은 없느냐?"라고 묻는다. "몇 번이나 하시는데요?" 하고 물으면 "생각나고 시간 될 때마다 해요. 10번을 했는지 12번을 했는지… 셀 수가 없어요." 하신다. 놀라서 간호사나 수녀님을 바라보면 "정말 그렇다." 고 확인해 주신다.

이완이란 몸과 마음의 긴장을 풀고 평화롭고 고요한 상태로 가져가는 것이니 부작용은 없다. 내가 놀라는 이유는 일반 사람들을 대상으로 워크숍을 할 때 하루 3회 수련을 한다는 것이 얼마나 어려운 지를 알고 있기 때문이다. 아무리 바쁜 현대인이라 할지라도 하루 세 번 2~3분씩 시간을 내는 것은 물리적으로 불가능한 것이 아니다. 이성적으로 생각할 때는 그다지 어려운 일도 아니다. 그런데 그것이 안된다. 이것은 시간이 없어서가 아닌 것이다. 암환자들은 그것을 한다. 시간이 있기도 하지만 그것보다는 살아야겠다라는 절박한 동기가 있기 때문이라고 생각하기 쉽다. 그런데 자세히 들여다보면 꼭 그렇지만도 않은 것 같다. 이완을 하면 마음이 고요해진다. 마음이 고요하면 자신의 중심이 잡히고 세계의 중심이 잡힌다. 함께 이완 워크숍을 해보면 사람들 간에 차이가 있는 것을 볼 수 있다. 긴장이 심하고 마음이 소란한 사람은 지난 한 주 동안 하루 중 2분의 시간을 낼 수 없었던 100가지의 이유가 있었던 반면, 마음이 고요한 사람은 이 한 주 동안에도 역시

기어이 시간을 내서 이완의 새로운 경지를 새록새록 느끼고는 경이에 가득 차서 지난 한 주 동안 이완을 통해 경험한 것들을 보고한다. 이완을 한다는 것은 종국에는 자신의 내면으로 귀환하는 것을 의미한다. 바깥의 소음에 주의가 여기저기로 이끌려 가고 주어지는 대로 자극에 반응하다가, 이제는 주의가 내면으로 모아지면서 자신의 진정한 목소리를 듣게 되고 자연스럽게 삶의 실천으로 옮겨지게 된다. 자기 자신의 삶을 살게 되는 것이다.

긴장되고 스트레스가 너무 심해서 꼭 이완하는 방법을 배우겠다고 하면서도 2분의 실천을 오랫 동안 유보하는 경우를 가만히 보면, 대부분 너무나 바빴다고 하는데 물론 그것은 사실이지만 그렇게 바빠야 했던 진짜 이유는 자아의 탐색을 두려워하고 있기 때문일 수 있다. 무엇 때문인지 자기 자신에게서 멀어져, 새삼 자신으로 복귀한다는 것이 불가능하다고 스스로에게 주문을 걸어 놓았다고나 할까.

성경을 통해서든 민담이나 동화를 통해서든 우리는 집 떠난 자식의 이야기를 익히 알고 있다. 오랫 동안 집을 떠나 있었던 자식은 돌아가기를 두려워한다. 금의환향하려는 자식에게 지금까지의 성공은 항상 성에 차지 않는 법이다. 일이 뜻대로 되지 않는 자식에게는 어지간한 실패보다 자존심이 항상 더 뼈아픈 법이다. 성공이든 실패든 집으로 돌아가기에는 언제나 때가 아직 안 되어 있는 듯하다.

암은 혹시 이제는 할 때라는 강렬한 신호가 아닐까? 그것을 인식하였고 또한 돌아가기로 결정하였다면 이미 집으로 가는 여정이 시작된 것이다. 당신의 삶은 치유의 여정에 들어선 것이다. 여정이란 자기 스스로 갈 수밖에 없다. 누구도 대신 가주지 못한다. 하지만 도움을 구하는 것은 허용되는 일이고 또한 현명한 일일 것이다. 동반자가 있다면 커다란 행운일 것이다. 누군가가 작성해 놓은 지도가 있다면 힘을 아끼는데 도움이 될 것이다. 어차피 지도 밖으로 행군해야 하는 날이 올 테니까.

사이먼튼 암 프로그램

사이먼튼 암 프로그램은 치유의 여정에 가져가는 지도와 같은 것이라고 할 수 있다. 이 프로그램이 좋은 조건에서 환자와 만나게 된다면 그의 치유여정에 아주 좋은 동반자가 될 수도 있을 것이다.

지금까지 사이먼튼 암 프로그램에 대한 환자들과 치료자들의 반응을 보면 이런 프로그램이 그 동안 꼭 필요했었음을, 그리고 지금이라도 빨리 이런 종류의 심리 · 사회 · 영적 지원 프로그램을 정착시켜야 함을 느낀다. 현재 한국의 상황에서는 갈 길이 먼 것이 사실이다. 열악한 상황에 대해 의료체계의 비체계성, 의사–환자 관계의 일방성, 심리치료의 부재, 심신상관의학의 부재, 체제내 의학과 체제외 의학의 극단적인 이분법, 의료정보 접근의 편측성 등 여러 가지 요인을 들어 접근할 수 있겠지만 실천적 차원에서 가장 시급한 것은 역시 사이먼튼 암 프로그램을 수용하고 운용할 수 있는 전문인이라고 하겠다. 현재 우리 나라의 암환자는 심리적, 사회적, 영적인 차원에서 볼 때 전문적 수준의 지원이 거의 전무한 사각지대에 버려져 있다고 해도 과언이 아니다. 암은 지극히 정서적이며, 관계적이고, 또한 영적으로 관계하는 병임에 비추어 볼 때 이는 대단히 심각한 결핍이 아닐 수 없다. 나는 앞에서 사이먼튼 암 프로그램은 치유의 여정에 가져가는 지도와 같은 것이라고 하였다. 이것은 암환자 개개인에게 해당하는 말이다. 지도가 먼길을 단축시킬 수는 없지만 그 길을 가는 시간은 무리하지 않고도 단축할 수 있다. 이것은 암환자의 치유에 관여하는 전체 치유시스템에도 적용될 수 있을 것이다.

다음은 사이먼튼 암 프로그램의 면모를 구체적으로 느낄 수 있도록 해볼 것이다. 전체적인 면모를 체계적으로 소개하려는 시도는 다음 기회로 미루고 적절한 기회가 마련되어 충분히 논의할 수 있게 된다면 좋겠다. 우선 사이먼튼 암 프로그램의 기 가 되는 몇 가지 시각을 소개하겠다.

출발점: '살려는 의도'를 갖는다는 것

암-같은 진단을 받았으면서도 어째서 어떤 환자는 건강을 회복하고 어떤 환자는 죽고 마는 걸까? 칼 사이먼튼(O. Carl Simonton MD.)은 오리건 의과대학에서 암 전문의의 과정을 밟으면서 의문을 가지게 된다. 이후 방사선 종양학 전문의로서 공군병원과 기타 종합병원에 근무할 때 방사선 치료를 받기 위해 찾아오는 암환자들을 대하면서 그는 그의 의문을 꾸준히 추적해 나간다. 그리고 그는 바로 환자의 태도, 그리고 삶의 의지에서 나타나는 차이에서 해답의 실마리를 찾는다.

사이먼튼 암센터의 프로그램에 참여한 두 명의 환자를 예로 들어보자. 제리 그린(가명)과 빌 스피노자(가명)는 두 사람 다 거의 같은 증상을 가진 폐암 환자였다. 암세포가 뇌로 전이되었으며 이로 인한 전이 증상까지 거의 같았다.

그린 씨는 암이라는 진단을 들은 바로 그 날 자신의 인생으로부터 은퇴를 시작하였다. 힘써 해오고 있던 일들을 모두 집어치우고 집의 재정문제와 앞으로 있을 재산관계의 처리를 모두 끝냈으며 이를 마친 다음부터는 그저 텔레비전 앞에 우두커니 앉아 멍하게 하루하루를 보내는 것이었다. 뿐만 아니라 암진단을 받고 24시간이 채 지나기 전에 격렬한 통증을 호소하기 시작하였으며 또한 무기력 감에 빠져들어 갔다. 어느 누가 무엇을 권유해도 아무런 흥미를 보이지 않았다. 부인의 말에 의하면 그린 씨는 동통완화의 치료를 받는 시간을 놓칠까봐 텔레비전도 건성으로 보고 있었고 방사선치료에도 좋은 반응을 보이지 못하였으며 결국 3개월만에 사망하였다. 후에 들은 부인의 얘기에 의하면 그린 씨의 양친을 비롯한 대다수의 친척들이 암으로 사망하였으며, 그리고 두 사람이 결혼했을 때 그린 씨는 신부에게 "나도 반드시 암으로 죽을 것이라고 생각한다." 고 마치 예언인 양 말한 적이 있다는 것이다. 그린 씨는 그야말로 자기가 예고한 대로 스스로 암을 맞아들여 아무 저항없이 죽고 만 것이다.

다른 한 사람인 스피노자씨의 병상태와 경과에 대한 예상은 그린 씨와 거의

같았다. 그러나 암이라는 진단을 받을 때 스피노자씨가 보인 반응은 그린 씨와는 아주 달랐다. 무엇보다도 두드러지는 것은 스피노자씨가 암이 발병한 것을 인생에 있어서 정말로 중요한 것은 무엇인가 하는 것을 성찰하는 기회로서 받아들였다는 점이다. 왜냐하면 영업부에 근무하는 관계로 바쁘게 하루하루를 살고 있어 멈춰 서서 '자연의 아름다움을 바라 볼 틈조차 없는' 인생을 살고 있었기 때문이다. 스피노자씨는 암진단을 받은 후에도 일을 계속했으며 여생을 더욱 즐길 수 있는 하루하루가 되도록 적극적으로 자기자신과 삶을 조정해 나갔다. 그러다가 사이먼튼요법을 알게되어 치료그룹에 적극적으로 참가하고 여기서 학습한 이미지요법을 규칙적으로 응용하기 시작하였다. 그 결과 방사선치료에 대한 반응도 월등히 좋아졌고 마침내 암세포가 거의 소멸되기에 이르렀다. 사이먼튼 병원에서의 치료를 마치고 1년 반 정도 지속적으로 회복되는 경과를 밟던 중 심리적으로 크게 충격을 주는 사건을 연달아 겪고는 암이 재발되어 회복을 못하고 곧 사망하였다.

모든 결정에는 신비한 힘이 있다.
정신을 일깨우고 내면의 생명력이
용솟음쳐 일어나게 하는 것이다.

두 사람 모두 1970년대 당시 가능했던 최상의 의학적 치료를 받고 있었고, 사이먼튼 암센터에서 시행하는 치료에도 참가해 여러 가지 치료법을 실천하고 있었다. 그러나 두 사람이 나타낸 치료에 대한 반응과 결과는 완전히 다르게 나타났다. 결정적인 요소는 위의 사례 비교가 보여 주듯이 살고자 하는 의지와 치료에 임하는 태도였던 것이다.

결정하라 – 바로 당신이 결정하라!

사이먼튼 암 프로그램의 유형 중에는 환자주간(Patients week)이라고 하는 5

박 6일의 워크숍 코스가 있는데 결정 선언이라는 과정이 있어서 첫날 오전 중에 환자들은 한 명씩 모든 참가자와 치료자 앞에서 다음과 같이 선언한다.

"나는 내가 다시 건강해지는데 도움이 되는 것으로 알고 있는 바를 그대로 행할 것을 결정한다."

우리는 자신이 원하는 것을 알고 또 그것을 이루려면 무엇을 해야 하는지 알면서도 실제로는 실행에 옮기지 않는 경우가 의외로 많다. 어째서 이런 일이 생기는 것일까? 앎이 실천으로 옮아가는 데는 '결정'이라고 하는 과정이 필요하기 때문이다. 그런데 부지불식간에 이 결정을 끊임없이 유보하고 있는 것이다. 암환자의 경우 이 유보하는 정도가 심한 것 같다. 워크숍 중에 보면 선언할 차례가 돌아왔는데 차마 입을 떼지 못하는 환자가 종종 있다. 몇 차례 기회가 주어진 후 자신은 도저히 선언을 할 수 없다며, 사실은 여태껏 한번도 자신이 결정을 내려본 적이 없다고 고백하였다. 만약 백혈구들이 주인의 마음을 닮는다면 암세포가 생겨나도 이를 남으로 인식하고 잡아먹어야 할 지, 나로 인식하고 그냥 두어야 할 지 결정을 못 내리고 마냥 망설이기만 할 것이다. 암세포는 암세포대로 자라고 에너지는 에너지대로 망설임 속에 사로잡혀 있는 아주 언짢은 상황이 될 것이다.

결정이 중요한 이유는 결정하는 곳에 힘이 있기 때문이다. 결정하지 못하고 이럴까 저럴까 망설이고 있으면 에너지가 끊임없이 분산되며 소모되게 된다. 치유에 집중되어야 할 에너지가 말이다. 결정은 행동에 불을 당기는 불꽃이다. 결정이 내려지기 전까지는 아무 일도 일어나지 않는다.

레이첼과 콜린의 예를 보자. 레이첼은 조지아주에 사는 주부인데 유방암 수술을 받은 후 방사선치료를 받기 시작하였다. 의사가 치료를 시작하자고 했을 때 그녀는 "뭐, 어쨌든 할 건 해야 되겠지요." 라며 수동적으로 반응하였다. 콜린은 캘리포니아주에 사는 주부이자 어머니이며 전직 초등학교 교사이다. 유방암 수술을 받았던 그녀는 3년이 지나기 전에 유방암이 간과 뼈에 전이된 상태로 재발하였다. 그녀를 진찰한 의사들은 그녀에게 일년을 채 못 넘길 거라고 하였다. 콜린은 다음과 같이 말한다. "나는 생사의 갈림길에 서 있다는 것을 알았지요. 하지만 생

존자들이 자신의 치료에 대해서 생생한 믿음을 가지고 있다는 사실을 알게 되고는 나도 그렇게 하리라고 결정했습니다."

레이첼의 경우는 결국 의사로 하여금 그녀의 치료를 결정하게 한 것이었고 그녀는 그냥 그 결정에 묻어 간 것이었다. 콜린은 치료에 임하는 자신의 자세를 '믿음'으로 하기로 결정하였고 그 결정대로 행하였다. 현재 콜린은 활기차게 생존자의 삶을 살고 있는 반면, 레이첼은 여전히 투병 중이라고 한다.

모든 결정에는 신비한 힘이 있다. 정신을 일깨우고 내면의 생명력이 용솟음쳐 일어나게 하는 것이다. 어중간한 태도를 취하거나 단편적인 결정을 해서는 안 된다. 암에 걸렸다는 것은 지금 이 이냐 저 이냐에 대해 분명한 태도를 취해야 할 때임을 의미한다. 그리고 철저하게 실행에 옮겨야 한다. 물론 다른 선택에 항상 마음을 열어 놓아 언제든지 새롭게 결정할 수 있다. 하지만 지금은 지금의 결정을 내려야 한다. "이것이 바로 내가 집으로 돌아가기 위해 선택한 길이다. 바로 지금 이 길로 떠나자."

삶의 전환점? 암은 당신에게 전할 메시지를 가져 왔다

48세의 켈리는 투자관리 회사의 회계담당 임원이었다. 그녀는 악성 흑색종양(melanoma)이라는 진단을 받았다. 켈리는 이렇게 말한다. "나는 의사가 추천한 대로 수술과 방사선치료를 받았어요. 그러나 곧 나의 문제점이 무엇인지 깨달았는데, 그것은 바로 내 자신이 스스로를 돌보지 않는다는 점이었지요." 켈리는 수년 동안 운동을 하지 않았으며 그녀의 식사 습관이나 다이어트 습관은 한심스러울 정도였다. 그녀는 자신의 소위 잘 나가는 직업을 내심으로는 경멸하고 있었으며 결혼생활도 위태위태하였다. 켈리는 자신이 암이란 병에 걸린 것이 스스로가 무언가를 깨우치게 되는 계기라고 느끼게 되었다. "나는 내 삶이 궤도를 벗어나 있다는 사실을 깨달았어요. 이제는 그것을 변화시켜야 하겠는데 그것은 바로 내 자신에게 달려 있다는 것 또한 느꼈죠."

자신이 암이란 병에 걸린 것이 스스로가 무언가를 깨우치게 되는 계기라고 느끼게 되었다.

켈리와 비슷한 감정을 나타내는 암생존자들이 많이 있다. 이들은 투병과정에서 어느 순간 암이란 삶을 변화시키라는 메시지라는 통찰을 얻는다.

켈리는 이렇게 말을 잇는다. "다니던 직장을 그만 두고 꽃집을 개업했어요. 그때부터 나의 삶은 치유되기 시작했어요. 실제로 암이란 병은 나에게 있어 커다란 축복이 된 것이지요."

로렌스 레샨(Lawrence Leshan)은 암환자의 삶에 있어서의 심리학적인 측면에 관한 연구로 알려지기 시작해서, 이제는 심신의학에 관심 깊은 사람이라면 어디선가 한번은 그 이름을 접했을 만큼 유명한 이 분야의 대표주자 가운데 한 사람으로 암을 전환점(Turning point)이라고 표현하기를 좋아한다. 그는 암치유 트레이닝센터를 설립하여 암치유 워크숍을 진행해 오고 있는데 그 프로그램의 이름이 '전환점으로서의 암(Cancer as a Turning Point)'이며 같은 제목으로 출간된 저서도 있다. 굳이 여기서 영어의 표현을 인용하는 것은 Turning Point라는 영어의 표현이 보다 더 감각적이고 직접적으로 와 닿는다고 생각해서인데 이 표현은 수사법의 기교로서가 아닌 말 뜻 그대로 이해하면 된다. 터닝 포인트는 갔다가 되돌아오는 기점을 의미한다. 반환점이다. 이 병이 전하는 메시지를 정말로 이해하고 받아들였다면, 당신은 돌아와야 한다. 암에서 회복되었다면, "이제 암이 나았으니 안심하고 가던 길을 계속 가시오" 가 아니다. 당신은 반드시 돌아와야 한다. 암이 전달하고자 하는 가장 강력한 메시지는 당신은 당신의 길이 아닌 길을 가고 있었다는 것이기 때문이다. 암은 죽음의 동의어가 아니거니와 죽음의 전령 또한 아니다. 오히려 삶의 전령이다. 암이 가지고 온 메시지의 의미를 통찰해내고 지금까지 살아온 죽음과 같은 삶으로부터 당신이 되돌아온다면 당신은 이제 당신이 원래 살기로 하였던 본래의 삶을 살 기회를 가지게 되는 것이다. 나는 생존자들에게서

암은 축복이라고 이야기하는 것을 자주 듣게 되는데 그 말을 이런 의미로 이해하고 있다.

암성격이 따로 있다? – 성격과 스트레스와 암, 임상심리학적 뒷받침

마음의 상태와 암의 관계를 연결짓는 것을 현재의 의학은 아주 수상쩍게 바라보지만, 의학이 편집적일 정도로 물질적인 측면에 집착하고 있는 지금의 모습으로 급격하게 변모하기 직전인 1920년대만 하더라도 마음이 암에 영향을 미친다는 것은 보편적으로 연구되던 과학의 주제였다. 이들 연구 중에는 에리다 에반스(Elida Evans)의 아주 훌륭한 연구가 있는데, 1926년 저술한 〈암의 심리학적 연구(A Psychological Study of Cancer)〉에서 암을 둘러싼 신비의 베일을 벗기는 작업을 설득력 있게 수행하고 있다. 에반스 박사는 백 명의 암환자 실태를 분석한 결과 환자 대부분이 암이 발병하기 전에 자기와 심적으로 깊이 연결되어 있던 사람을 상실했음을 알게 되었다. 그리고 이들 환자는 주체적으로 살기를 거부하면서 자기 이외의 대상에 – 그것이 어떤 특정 인물이거나, 가정 또는 직업이거나 간에 – 삶의 보람을 의지하고 있다가 그 대상이 상실되었을 때, 변화된 상황에 순응하는 방법을 찾지 못하고 위기에 빠진 것이었다. 사이먼튼은 자신의 암환자들 가운데서도 자기자신의 욕구를 충족시키기보다는 타인의 욕구에 먼저 응하는, 또는 자신의 욕구에 응하는 것보다 타인의 욕구를 실현하는 데 앞장서는 것이 더 쉽게 여겨진다는 경향이 있음을 밝히고 있다. 이런 경향은 우리 나라의 암환자 가운데서도 현저하다. 에반스 박사는 암은 인생 속에서 미해결의 상태로 미루어지고 방치되어 온 문제가 극적인 형태로 표출되는 것이라고 볼 만하다는 주장을 하였는데 이는 이후에 이루어진 많은 연구에 의해 지지되고 있다.

앞서 언급한 로렌스 레샨은 암환자의 삶에 있어서의 심리학적인 측면에 관한 연구 저서인 〈살기 위해 싸워도 된다 – 암의 원인이 되는 감정의 요소(You Can Fight for Your Life – Emotional Factors in the Causation of Cancer)〉에서

에반스 박사의 연구결과와 비슷한 결과를 밝히고 있다. 레샨 박사에 따르면 500명 이상의 환자들의 생활상을 조사한 결과 다음의 네 가지 요소를 확인할 수 있었다.

1. 이들 환자는 어린 시절에는 고립되고 타인으로부터 무시당했으며 절망감을 품었고, 힘들고 위험하면서도 대단히 긴장된 인간관계 속에서 생활해 왔다는 특징이 있다.
2. 성년기의 초기에는 대단히 충족된 인간관계를 영위하면서 자기의 직업에 만족하고 있었다. 뿐만 아니라 거기서 삶의 보람을 찾고 그것을 생활의 중심으로 삼고 있었다. 그리고, 그와 같은 인간관계와 직업에 상당한 에너지를 기울이고 있었다.
3. 그러나 그와 같은 인간관계와 직업을 상실하는 상황, 예를 들면 그 상대가 사망을 한다던가, 외도를 한다던가, 이사를 간다던가, 아이가 독립을 한다던가, 퇴직을 한다는 등의 상황을 겪게 된 결과 어린 시절에 체험한 마음의 상처가 되살아나 절망감에 사로잡히게 되었다.
4. 그리고, 그 절망감을 가슴속에 담아두고 있다는 것이 그들 환자에게 공통적으로 보이는 기본 특징의 하나였다. 근심, 분노, 적개심 같은 감정을 품고 있으면서 표출할 기회를 가지지 못했던 것도 또 하나의 특징이었다. 즉 이들 환자들은 "저 사람은 정말로 얌전하고 좋은 사람이다"라든지 "그녀는 마치 성녀와도 같은 사람이다"라고 불릴 만큼 평판이 좋은 '부드러운 느낌의 사람'이라는 인상을 주고 있었던 것이다.

이와 상통하는 결론을 보여주고 있는 아주 유명한 연구로 그로싸트-마티첵(Grossarth-Matticek)의 20년에 걸친 연구인 〈암, 심혈관질환과 심장마비에 기인한 사망에 대한 강력한 예견지표가 되는 심리사회학적 요인: 유고슬라비아의 전행연구(Psychosocial factors as strong predictors of mortality from cancer, ischemic heart disease and stroke: The Yugoslave prospective

study)〉가 있는데, 이에 따르면 감정적인 측면을 억제하고 희생하면서 논리적인 판단과 자세를 견지하며, 또는 견지하고자 애쓰며 살아가는 사람들이 암을 비롯한 각종 심각한 질병에 걸릴 위험도가 높은 것으로 밝혀져 있다. 이에 따르자면 살신성인하느라 감정을 억누르는 매순간 자신의 몸 안에 암세포를 키우고 있는 것이라고 볼 수 있는데 그야말로 문자 그대로 살신(殺身)이라 하겠다. 이러한 심리 사회적인 성격성향을 척도화하여 암발생의 가능성과 그 경과를 예측할 수 있는 검사방법이 있어 다음의 표에 요약해 보았다.

● 암발생과 논리적 반 감성도 척도 ●

당신의 사회심리 성향은 어떠한가? 만약 다음의 체크리스트 결과 10점 이상을 받는다면 당신은 당신의 '살신성인하는 좋은 성격'을 재고해 볼 필요가 있다.

③=3점, ②=2점, ①=1점, (0)=0점
1~10문항까지의 점수를 모두 더한다.

0~4점 : 건강한 성격 유형

5~9점 : 암 발생 성격유형에 해당되지 않도록 유의해야 한다.

10~15점 : 암 발생 성격유형

16~20점 : 암 발생 성격유형(암 발병중이거나 향후 10년 안에 암에 걸릴 가능성이 높다.)

21점 이상 : 암 발생 성격유형(이미 암이 발병중이거나 10년 안에 암에 걸릴 가능성이 매우 높다.)

1. 언제나 논리적이고 타당성 있게 행동하려고 합니까?

③ 자주 ② 가끔 ① 어쩌다가 (0) 전혀 아니다

2. 다른 사람의 행동을 항상 이해하려 하고 감정적 반응은 자제합니까?

③ 자주 ② 가끔 ① 어쩌다가 (0) 전혀 아니다

3. 모든 대인관계 갈등을 이성적으로 극복하고 감정적 반응을 안 하려고 노력합니까?

③ 자주 ② 가끔 ① 어쩌다가 (0) 전혀 아니다

4. 상대가 당신의 감정을 많이 상하게 하더라도 이성적으로 그를 대하고, 상대의 행동을 어쩔 수 없이 그대로 이해하려고 노력합니까?

③ 자주 ② 가끔 ① 어쩌다가 (0) 전혀 아니다

5. 대개의 대인관계 갈등을 논리와 이성적 방법을 써서 피하려 합니까?

③ 자주 ② 가끔 ① 어쩌다가 (0) 전혀 아니다

6. 누군가가 당신의 욕구나 욕망을 좌절시키더라도 그를 이해하려고 노력합니까?

③ 자주 ② 가끔 ① 어쩌다가 (0) 전혀 아니다

7. 일상생활에서 항상 이성적으로 행동하고 감정적으로는 행동하지 습니까?

③ 자주 ② 가끔 ① 어쩌다가 (0) 전혀 아니다

8. 손해를 보거나 하기 싫은 것에도 이성적 태도를 보이며 감정적 행동은 하지 않습니까?

③ 자주 ② 가끔 ① 어쩌다가 (0) 전혀 아니다

9. 누군가를 좋아하지 않더라도 싫다는 표현을 못하고 어쩔 수 없이 그를 이해하려 노력합니까?

③ 자주 ② 가끔 ① 어쩌다가 (0) 전혀 아니다

10. 상대방을 공격할 충분한 이유가 있음에도 당신의 이성이 그를 공격하지 게 만듭니까?

③ 자주 ② 가끔 ① 어쩌다가 (0) 전혀 아니다

부정적인 신념체계와 건강한 신념체계

인지행동주의 상담 심리학자이자 각종 심리증상 지표의 고안자로 잘 알려진 아론 벡(Aron Beck)의 유명한 인지삼제(cognitive triad)라는 것이 있다. 우울이라는 정서적 문제를 가지고 있는 사람들이 전형적으로 가지고 있는 자동적 사고를 가리키는 말인데 이들은 자기와 세상 그리고 미래에 대한 세 가지 측면에서 부정적인 생각과 태도를 가지고 있다. 무언가 사소한 일이라도 뜻대로 안 되었을 때(스트레스 상황) 우울한 사람들의 마음속에는 이를테면 다음과 같은 생각들이 떠오른다. '내가 하는 일이 다 그렇지 뭐. 난 정말 무가치한 사람이야.' 이어서 '그러니 세상이 나를 도울 리가 없지. 아, 세상은 정말 살기 힘든 곳이야.' 그리고 결론 짓기를 '과거에 그러했듯이, 오늘도 그러하고, 내일도 그러할 것이다. 나의 앞날은 희망이 없어.' 이러한 부정적인 관념체계의 유무가 비슷한 스트레스 상황에도 어떤 사람은 우울증으로 몰아가고 어떤 사람에게는 별다른 지속적인 영향을 못 미치는 차이점을 상당 부분 설명해 준다.

앞에서의 내용에서 암으로 이르게 한 부정적 정서의 유형들을 찾아낼 수가 있다고 했는데, 벡의 인지치료 이론에 따르자면 이들 부정적 정서는 이들이 스트레스 상황을 경험했을 때 자동적으로 떠올리는 부정적인 생각들로 인해 형성된다. 남의 일만 해 주느라고 정작 자신의 일은 뒷전으로 해 온 암환자가 자신은 "싫다"는 말을 도저히 할 수가 없다고 하는 경우 자신이 싫다고 할 경우 그 사람으로부터 영원히 사랑받지 못할 것이라는 잘못된 믿음을 가지고 있을 수 있다. 자신은 아무것도 결정할 수 없노라고 한 여성환자의 경우, 여자가 자기 의사를 분명히 하면 여자답지 못해서 어떤 남자도 견디지 못하리라는 생각이 깊이 박혀 있었다.

또한 암으로부터 치유되어 건강한 삶을 회복하는 것을 방해하는 일련의 사고들로 이루어진 부정적인 신념체계를 발견할 수 있는데 다음과 같은 예를 들 수 있겠다.

1. 암은 죽음과 동의어이다. 암에 걸리면 누구나 다 언젠가는 죽는다.

2. 암은 외부에서 엄습해 오는 것이어서 속수무책이다.
3. 암치료는 격렬하기 때문에 좋지 않은 부작용이 항상 따르게 마련이다.

인지행동적 상담이론에 따르면 잘못된 신념체계에 기인하는 심리적 문제의 치료를 위해서는 인지체계를 재구성하는 것이 필요하다. 사이먼튼 암 프로그램에서는 합리적 행동치료(Rational Behavior Therapy)라고 일컬어지는 인지행동주의적인 몰츠비 모델(Maultsby Model)이 환자주간 워크숍에 통합되어 있어서 환자가 평소에 품고 있는 암과 건강에 관련한 생각들이 부정적인 생각인지 여부를 파악하고 만약 부정적인 생각으로 판정되면 이를 건강한 사고방식으로 바꾸는 방법을 배우게 된다.

몰츠비 모델(Maultsby Model) – 건강한 사고방식으로 전환하기

1. 이 생각은 내가 느끼고 싶은 대로 느끼는데 도움이 되는가?
2. 이 생각/신념은 나의 생명과 건강을 지키는 데 도움이 되는가?
3. 이 생각/신념은 나의 단기목표와 장기목표를 이루는 데 도움이 되는가?
4. 이 생각은 내가 가진 갈등을 풀거나 피하는 데 도움이 되는가?
5. 이 생각은 사실에 부합되는가?

5개의 질문 중 3개 이상에 "아니다"라고 대답했다면, 이 생각은 불건강한 생각이므로, 건강한 생각으로 교체하도록 한다.

위에서 예로 들은 부정적인 사고를 건강한 사고로 바꾸어 보자.

비관적 사고	건강한 사고
1. 암은 죽음과 동의어이다. 암에 걸리면 누구나 다 언젠가는 죽는다.	1. 암은 죽음의 동의어가 아니다. 암에 걸려서 죽는 사람도 있고 살아나는 사람도 있다. 그리고 내가 어떻게 하는가가 결정적인 영향을 미친다.
2. 암은 외부에서 엄습해 오는 것이어서 속수무책이다.	2. 암세포가 발생한 원인이 무엇이든간에 몸이 지니고 있는 면역체계와 자연치유력은 암세포를 발견하고 제거하는데 충분한 장치를 지니고 있다. 그리고 나는 면역체계와 자연치유력이 효과적으로 작용하는 데에 중요한 영향을 미칠 수 있다.
3. 암치료는 격렬하기 때문에 좋지 않은 부작용이 항상 따르게 마련이다.	3. 암의 의학적 치료는 체내의 자연치유력을 돕고 필요한 때 친구가 되는 중요한 동맹자가 될 수 있다. 그리고 어떤 치료 방법이 나에게 적합한지를 최종적으로 결정하는 사람은 바로 나이다. 나의 직관, 나의 내면에 있는 지혜로운 존재가 나를 올바른 결정으로 이끌 것이다.

위의 표를 보면 건강한 사고란 "나는 반드시 살아 남는다"는 식의 사고방식과는 또 다른 것임을 알 수 있다. 사이먼튼은 부정적 사고, 긍정적 사고 그리고 건강한 사고로 구분하여 환자들을 지도하고 있는데 다음의 예를 보면 그 차이점이 분명해 질 것이다.

부정적 사고 : 나는 내가 할 수 있는 것을 해볼 수는 있을 것이다. 2년 후에는 어차피 죽을 테지만.

긍정적 사고 : 2년 후에 나는 반드시 살아 있을 것이고 또한 건강할 것이다.

건강한 사고 : 2년 후에 나는 어쩌면 여전히 살아 있을 것이고 또 아닐 수도 있다. 어느 쪽이 될 것인지에는 내가 하는 모든 행동이 근본적인 영향을 미친다.

가장 해로운 것은 물론 부정적 사고이며 건강을 회복하는 데 강력하게 도움이 되는 것은 건강한 사고이다. 흥미로운 것은 마인드 컨트롤이나 최면 등의 기법에서 익히 알고 있는 소위 긍정적 사고라는 것인데, 사이먼튼에 따르자면 암환자의 경우에는 효과가 별로 없는 것으로 드러났다. 생존한 암환자들을 보면 모두 지독한 현실주의자 – 처음부터 그렇던지 아니면 치유의 과정에서 현실주의를 채택하던지 간에 – 라는 면모가 두드러지는데, 이들은 아닐 수도 있다는 것을 분명히 아는데 반드시 그러하다고 생각하라는 것에 강한 거부감을 느낀다고 한다.

긴장이완과 명상(이미지요법) : 치유로 가는 길의 정점

사이먼튼요법의 중요한 전제 중의 하나가 우리는 우리가 지니고 있는 부정적 정서나 신념체계를 깨달을 수 있으며, 이를 바꿀 수 있고, 또한 이를 바꾸는 방법을 가르치고 배울 수 있다는 점이다. 사실 부정적 정서와 신념체계가 우리를 암으로 이끌고, 또한 건강을 회복하는 것을 방해한다는 것을 알았다 하더라도 이를 바꾸는 것이 불가능하다면 별 도움이 되지 않을 것이다. 실제로 부정적 정서와 부정적 신념체계는 이를 지니고 있는 사람에게 아주 깊숙하게 자리잡고 있어서 아무리 합리적이고 논리적으로는 이해하고 수긍한다 하더라도, 그리고 의식적 차원에서는 사고방식을 바꿨다고 말한다 하더라도, 무의식의 차원에서 이 사람의 몸과 마음이 작용하는 방식은 여전히 기존의 체계를 따르고 있는 것이 보통이다.

사이먼튼의 방법이 실제로 효과가 있고 또 그 효과가 탁월한 이유는 바로 이완요법을 유기적으로 결합한 점에 있다고 생각하는데, 보통 의식의 상태에서는 좀처럼 통합되기 힘든 새로운 생각이 이완상태(또는 명상상태라고 불러도 무방하다)에서는 자연스럽게 재구성되는 것이 가능하기 때문이다. 이완상태에서는 마음이 고요해지는데, 이 고요한 마음속에는 경이가 깃들어 있는 것 같다. 이완요법의 효과는 인지와 정서체계의 재구성이란 측면 외에도 스트레스의 해소, 면역체계의 강화, 자연치유체계의 활성화 등 건강과 치유와 직접적으로 관련되는 요소들과

강한 상관성을 시사하고 있어 서구에서는 현재 임상현장에 매우 빠른 속도로 정착되고 있다.

고요한 마음속에는 생리적, 심리적 차원을 뛰어 넘는 측면이 있는 것 같다. 영적인 차원이 그것이다. 고요한 마음 가운데 일어나는 영적인 차원의 변화를 보면 이것이 암에서 회복되기 위한 '전략'이라기보다는 이 모든 일어난 일들이 지향하고 있는 것이 '영적인 성장'이 아닐까 하는 생각이 든다. 암에서 생존한 많은 사람들은 이것을 치유와 삶에 대해 가지게 되는 근원적이면서도 아주 차분한 태도 같은 것이라고 표현한다. 또한 우리 내면에 있는 신성을 발견하는 일이며 내면의 평화와 고요를 경험하는 것이라고 말한다. 그리고, 많은 암을 넘어서 온 사람들에게는 이것이야말로 '치유로 가는 길의 정점'으로 경험되는 것이다.

사이먼튼 암 프로그램의 실제 : 두 가지 모델

기왕에 사이먼튼 암 프로그램을 알고 관심을 가져 왔다거나 이제 이 글을 통해 관심을 가지게 되었다면, 사이먼튼 암 프로그램이 구체적으로 어떻게 이루어지고 있는지 알고 싶을 것이다. 지면을 통해서 소개하는 데는 한계가 있으므로 여기서는 일단 두개의 모델을 표로 요약해 보았다. 자세한 내용은 사이먼튼의 양대 저서인 〈Getting Well Again(1978)〉과 〈The Healing Journey(1992)〉를 참조하면 많은 도움이 될 것이다. 앞의 책은 국내에 〈마음의 의학〉이란 제목으로 1988년 출간되었고 뒤의 책은 번역된 것이 없다.

첫 번째 표에 요약한 모델은 〈Getting Well Again〉 시절의 모델인데 당시에 사이먼튼은 종합병원에서 방사선 종양 전문의로 일하면서 이 모델을 개발하고 지역 워크숍과 세미나의 형태로 운용하였던 것으로 보인다. 주 1회 모여서 워크숍 형태로 주제들에 대한 작업과 피드백이 이루어지고 이 내용을 환자들이 각자 또는 자신의 의사, 심리치료사, 보호자 등의 도움을 받으며 주간에 실천하는 방식이다. 병원이나 암센터 등 지역사회 기관에 등록되어 있어 정기적으로 비교적 장기

간에 걸쳐 접근이 가능한 환자들을 중심으로 프로그램을 진행할 때 적합하리라고 생각된다.

■ **사이먼튼 암 프로그램 모델 I** [주 1 회 워크샵 + 주중 실천]

제1주	1. 독서 2. 긴장이완 · 이미지 요법	추천도서 하루 3회 규칙적으로 연습, 테이프 이용 가능
제2주	1. 긴장이완 · 이미지 요법 2. 발병 전의 스트레스 3. 질병의 이득	하루 3회 규칙적으로 연습, 테이프 이용 가능 발병 전 6~18개월 사이에 받은 스트레스 체크 질병으로 얻어지는 이득(건설적 이용으로 전환)
제3주	1. 긴장이완 · 이미지 요법 2. 신체운동 3. 카운슬링	하루 3회 규칙적으로 연습, 테이프 이용 가능 주 3회 1시간씩 상담 상대의 선정(목사, 카운슬러, 심리치료사 등)
제4주	1. 긴장이완 · 이미지 요법 2. 신체운동 3. 재발과 죽음의 이미지 4. 원한의 극복	하루 3회 규칙적으로 연습, 테이프 이용 가능 주 3회 1시간씩 죽음의 불안에 직면/공포심의 감소 원한 극복의 이미지요법을 통한 통찰
제5주	1. 긴장이완 · 이미지 요법 2. 신체운동 3. 재발과 죽음의 이미지 4. 목표의 설정	하루 3회 규칙적으로 연습, 테이프 이용 가능 주 3회 1시간씩 죽음의 불안에 직면/공포심의 감소, 나머지 문제 3개월, 6개월, 1년 목표의 설정, 이미지요법, 구체화
제6주	1. 긴장이완 · 이미지 요법 2. 신체운동 3. 내적 지도자	하루 3회 규칙적으로 연습, 테이프 이용 가능 주 3회 1시간씩 이미지요법, 내적 지도자와의 대화
6주 이후		일상 생활화, 자율화

두 번째 표에 요약한 모델은 〈The Healing Journey〉 시대의 모델로 사이먼튼은 종합병원에서 나와 독자적인 암센터를 운영하기 시작하였으며, 사이먼튼 암 프로그램이 미국 전역은 물론이고 유럽과 아시아의 국가들로 퍼져나가면서 보급된 모델이라고 보여진다. 5박6일의 일정으로 환자와 환자의 파트너, 사이먼튼과 사이먼튼 암센터의 치료자, 그리고 프로그램이 열리는 지역의 치료자들이 모두

모여 진행하는데 이때 환자의 치유를 위한 교육과 치료자를 위한 교육이 동시에 진행된다. 미국 외의 지역으로는 현재 독일, 스위스, 이탈리아, 폴란드, 그리고 일본에서 이 프로그램에 준하여 사이먼튼 환자주간이 매년 수 차례에 걸쳐 열리고 있다.

■ **사이먼튼 암 프로그램 모델 II** [환자주간 : 5박6일]

일요일	저녁	리셉션, 강연 및 오리엔테이션, 자기소개
월요일	오전	기쁨목록 작성하기: 내게 기쁨을 주는 것을 적어도 5 가지 이상 작성 내가 살고 싶은 이유와 살아야 할 이유
	오후	선언문 작성과 낭독: "나는 내가 다시 건강해지는데 도움이 된다고 알고 있는 바대로 행할 것을 결정하였다." 건강한 사고방식으로 전환하기: 몰츠비 모델(Maultsby Model)
화요일	오전	이완과 명상: 자연과 몸이 지닌 치유의 힘
	오후	그림 그리기: 몸, 진단, 치료, 자연치유
수요일	오전	이완과 명상: 내면의 지혜
	오후	스트레스와 질병으로 인한 이차이득, 원한과 용서
목요일	오전	이완과 명상: 죽는 과정과 죽음
	오후	다음 2년을 위한 건강 프로그램
금요일	오전	지지자 네트워킹과 의사소통

설명해야 할 것이 무척 많은데 여기서는 이렇게 표로 대체하려니 무성의하다는 비난이 들리는 것 같다. 치료자의 입장에서 사이먼튼 암 프로그램에 접근하고자 하는 분들께는 특히 더 그러하다. 하지만 프로그램을 실제로 진행해 보면, 가장 중요한 것은 치료자 자신이 통념을 깨고 나오는 것이며, 구체적인 방법론과 스킬은 부차적으로 따라오게 되어 있음을 알게 되는데 이로서 변명을 대신하고자 한다.

에필로그

사이먼튼이란 이름을 처음 접한 것은 2004년 7월 독일에서였다. 불과 1년이 조금 넘었는데 이상한 일이다. 얼마나 많은 변화가 일어났는가 – 그때의 상황과 지금의 상황이 마치 두개의 다른 세계인양 느껴지기 때문이다. 실제로 변한 것은 나 자신일 것이다. 그때의 나와 지금의 나는 암에 대한 신념체계라는 측면에서 많이 달라져 있다. 이것은 더 나아가 병 일반에 대한 그리고 삶에 대한 신념체계에도 역시 변화를 가져 왔을 것이다.

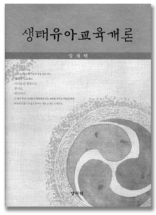
작년에 독일에 간 것은 최면과 아우토겐수련(Autogenes Training: 자율훈련법)을 배우기 위해서였다. 약 5주일간 체류하면서 최면교육을 심화하는 한편 아우토겐수련의 교육과정을 마치는 것이 계획이었다. 아니 하나 더 있었다. 아주 막연하게 최면기법 가운데 암의 치료와 관련되는 것이 있는지 찾아보려는 것이었다. 이것은 의대 동문인 박OO 때문이었는데 흉부외과 전문의인 그는 젊은 나이에 폐암 말기라는 진단을 받고 생사의 기로에 있었다. 나는 최면을 공부하다가 암 치료의 사 들을 알게 되었고 이것을 박에게 알려 줘야겠다는 의무감이 들었는데, 여러 가지 사정이 나를 망설이게 했다. 혹시나 중간에 전달자 역할을 해 줄까 하고 몇몇의 의대 동기들과 최면에 관하여 이야기를 나누었는데, 모두들 그만 두라는 반응이었다. 이렇게 3, 4개월간 혼자 고민하다가 7월 20일 출국 날짜도 다가오고 해서 '에라, 모르겠다'며 마음을 놓고 있었는데, 19일 저녁 여행가방을 싸려고 일찌감치 집으로 들어가는 길에 문자가 날아왔다. 'OO이가 방금 세상을 떠났어. 편안하게 저 세상으로 가기를 빈다.' 성하의 찬란한 초저녁 햇살 속에 서서 나는 문득 대로의 자동차 소음이 아득하게 물러나는 것을 느꼈다. 햇살은 왜 그렇게 찬란한지… 눈이 부셔왔다. 맥이 좀 빠지는 느낌과 함께 그러나 그보다는 해방감이 더 컸던 것 같다. 그것으로 암 이야기는 끝난 것으로 알았는데 그 여름에 사이먼튼 암 프로그램을 알게 되었고, 2005년 올 여름에는 어떻게 인연이 닿아서 이 프로그램을 배우기 까지 되었다.

아마 지금이라면 망설이지 않고 OO을 찾아 갈 것이다. 고인의 명복을 빈다.

■ 이 글의 미국 환자들의 예는 〈Carl Simonton, Getting Well Again〉, 〈Carl Simonton, The Healing Journey〉, 〈Greg Anderson, Cancer: 50 Essential Things To Do〉에서 인용한 것입니다.

■ 이 글은 미내사의 허락없이 무단 전재나 배포를 할 수 없습니다.

저자 | **이주희** | 서울대학교 의학과 졸업. 독일 하이델베르크 대학 인류학, 철학, 심리학 석사. 독일 빌레펠트 대학 철학 박사. 독일 하노버 아우토겐 트레이닝을 위한 트레이너 과정을 수료. 독일 바드-마인베르크 Vidya Center에서 명상 및 호흡치료 연수. 독일 슈투트가르트 Psychosocial Oncology 연수(Simonton Cancer Program을 계슈탈트 심리치료사인 브룬힐데 자우어-바우어에 사사). 현재 한국아우토겐수련 대표, 아우토겐 트레이닝, 음성치료, Presentation Workshop 진행, 아주대학병원에서 암환자를 위한 이완명상워크숍 및 지도자교육, 전주바오로요양병원 암환자를 위한 이완명상워크숍과 지도자교육 등을 하고 있으며 PIP Hub를 중심으로 생체에너지 측정 및 연구를 하고 있다.



생태유아교육개론

임재택 저_양서원 刊_18,000원

이 책은 생태유아교육의 학문적인 체계를 다지는 기 를 마련하고 생태유아교육의 성격, 배경, 기본관점, 프로그램 운영, 생활공간, 과제와 전망 등을 다루고 있다. 그리고 생태유아교육을 통해 아이들이 잃어버린 자연과 놀이와 아이다움을 되찾을 수 있도록 도와준다.



소리지르면 건강해진다

김호언 저_눈과마음 刊_8,500원

소리선은 목소리나 음치교정을 넘어서 현대의 많은 난치병에도 좋은 효과를 나타낸다고 한다. 이 책은 자연스레 소리선의 원리와 방법을 알려주는 책이다.