

만성질환을 지닌 여성 노인의 몸 체험

조명옥¹

동의대학교 간호학과 교수¹

Illness and Experiences of the Body Among Aged Women

Cho, Myung Ok¹

¹Professor, Department of Nursing, Donggeui University

Purpose: The purpose of present study was to discover the experience of the body of aged women, having had disease. Thus, the researcher tried to explore the perception of the informants and the context in which this perception emerged. **Methods:** 9 aged women who had disease or trauma were recruited by snow balling and theoretical sampling methods. The iterative data collection and analyzing process proceeded between September, 1999 and January, 2005. Questions posed to the informants included: "What major change in your body comes from the disease?" "How did you feel about yourself after having had disease?". Data from interviews and participant observation was taken as text. The text was analyzed using the ongoing process of qualitative content analysing method and taxonomy of Spradley. **Results:** Disease gives aged women a chance to reinforce the meaning of their body: the body as the most low valued component of a human, the body as a wholistic field of interacting each component of human and with natural environment and cosmos, and the body as a source of group identity. These meanings were constructed in their life world by the rules of hierarchy, reciprocity, and group cohesiveness. **Conclusions:** The human body is constructed as a cultural being by a social process. Nursing is concerned with the biological body and the social body. The results of this study can serve to help understand the socialization of the body and to construct a somology of nursing.

Key Words : Body, Experiences, Women, Aged, Disease

I. 서 론

평균수명이 증가하고 출산율은 저하되면서 우리사회는 불과 18년 만에 고령화 사회에서 고령사회로 전환될 것으로 예측된다(Korea National Statistical Office, 2004). 이들 노인의 90.2%가 한 가지 이상의 만성질환을 지니고 있고, 30% 이상이 일상생활을 의존해야 하며, 총 의료비의 21.3%를 소비하고 있어 고령사회에

적합한 노인건강관리 모델을 모색해야 할 상황에 처해 있다(Ministry of Health and Welfare, 2005). 노인의 건강문제는 복합적인 만성퇴행성 질환에 의한 것이고, 일상생활 의존도가 높으며, 노인 하위문화에서 건강한 몸과 독립적인 생활 능력은 노인의 지위와 삶의 질을 유지하는데 중요한 준거가 된다는 점을 고려할 때, 노인의 건강관리는 질병의 완전 치료를 목표로 하기 보다는 질병을 관리하고 일상생활 기능을 유지하여 삶의

Corresponding address: Cho, Myung Ok, Department of Nursing, Donggeui University, 995 Eomgwang-no, Busanjin-gu, Busan 614-714, Korea.
Tel: 82-51-890-1556, Fax: 82-51-890-1554, E-mail: mocho@deu.ac.kr

투고일 2006년 12월 29일 심사위원회 2007년 1월 2일 심사완료일 2007년 6월 30일

질을 높이는데 두어야 한다.

노인 건강관리와 삶의 질 개선에서 한 가지 더 고려할 것은 몸을 상품화하고 젊음을 지향하는 사회적인 추세가 자연스러운 노인의 모습을 점점 더 부정적으로 인식하게 만든다는 것이다(Loustaunau & Sobo, 2002). 이러한 노인의 몸에 대한 차별이 노인을 사회의 주변으로 밀어내고 삶의 질을 저하시킨다(Kang, 2000). 그러므로 노인의 삶의 질 보장은 노화와 질병에 의해 저하된 몸의 기능을 유지·증진하는 동시에 사회의 노인에게 대한 부정적 인식이 개선될 때 비로소 가능하다. 그러나 무엇보다도 우선적인 일은 노인에게 대한 사회적 인식과 관행의 맥락에서 노인 스스로 노화와 질병으로 변화된 몸의 외형과 기능을 어떻게 경험하는가를 파악하는 일이다.

이 연구는 간호학에서의 몸에 대한 접근에 관련된 몇 가지 지적을 염두에 두고 진행한다. 첫째는 간호사가 타인의 몸을 다룰 때는 몸과 마음이 이분된 생의학적 시각이 아니라 ‘해석학적이고 맥락 의존적이며 주체와 객체가 통합된 지식기반(somology)’을 이용해야만 한다는 주장이다(Lawler, 1991). 이는 간호교육이나 실무에서 몸은 병태 생리적 차원에서 하나의 객체로서 그리고 해부학에서와 같이 물적인 차원에서 다루어 왔고, 몸에 대한 인식은 그것이 환자의 입장에서건 간호사의 입장에서건 중요한 탐구의 대상은 아니었다는 것에 대한 반성에서 출발한다. 이 지적에 근거하여 본 연구의 초점을 노인들의 몸에 대한 인식을 밝혀내는 데 두고자 한다.

또 다른 지적은 사회적 인식과 관련된 문제로서, 간호업무는 몸의 문명화 과정에서 형성된 감수성에 배치된다는 것이다(Nettleton, 1997). 몸의 문명화는 몸의 사회화와 개별화 과정을 거치게 되는데, 사회화 과정은 몸의 자연적 기능을 숨기고 사회적 조건으로 규정하게 만들고 몸의 개별화는 자신과 타인 사이에 사회적으로 용납되는 거리를 두도록 만들었다(Shilling, 2003). 간호업무의 대부분은 몸의 문명화 과정을 거쳐서 정해진 규칙을 위반하여 몸에 직접 접촉해야 하는 일들이다. 그리하여 오늘날 사람들은 간호업무에서 다루게 되는 구토나 배변, 객담 배출 등과 같은 여러 가

지 몸의 자연적인 기능을 불쾌거나 혐오스럽게 받아들인다. 또한 간호하면서 환자의 개인적 거리나 사회적 거리 유지 규칙을 지키지 않으면 이를 사생활 침범으로 간주하고 당황, 수치심, 때로는 공격반응을 일으키게 된다. 여기서 우리는 몸의 문명화 내지 사회화를 통해서 노인이 자신의 몸을 어떻게 인식하게 되는가를 밝혀볼 필요가 있다. 이로써 덧입혀진 틀에 의해 유발되는 간호사-간호 수요자 관계에서 불필요한 갈등과 부정적 요인들을 벗어날 방도를 찾을 수 있을 것이다.

세 번째 고려할 문제는 건강관리체계에 관한 것이다. 건강관리 체계는 많은 직종의 실무자와 환자 간에 의미와 상징이 교환되는 사회체계이다. 이 사회체계 안에서 구성원들은 건강, 질병, 치료와 돌봄에 대한 의미와 상징들을 교환한다. 건강과 질병 그리고 치료와 돌봄의 주요 대상은 몸이고, 몸 또한 Douglas(1971)의 주장대로 강력한 문화적 상징이다. 이 구성원들 간에 부호체계가 어긋날 때 건강관리의 효율성은 떨어지게 된다(Kleinman, 1980). 그러므로 건강관리 소비자의 몸에 대한 의미체계를 이해하는 일은 건강관리의 효율성을 확보하는 첫 걸음이 될 것이다.

전통적으로 의료인은 병든 몸을 돌보는 일을 주요 업무로 하는 전문인이었다. 그러므로 의료인의 몸에 대한 시각은 그것이 개인의 차원이건 학문의 차원이건 간에 건강관리 실무에 중대한 영향을 미친다. 예컨대 건강관리 분야나 실무자가 몸을 기계와 같은 물적인 것으로 정의하면 병은 ‘몸의 고장’으로 인식되고 치료와 간호 또한 몸을 ‘수선’하는데 집중하게 될 것이다. 그러므로 노인 간호의 질은 간호사가 노인의 몸에 대하여 지니고 있는 시각에 영향을 받는다.

그동안 몸에 대한 탐구는 자연주의, 사회구성주의, 현상학, 페미니즘 등 다양한 시각과 관점에서 진행되어 왔다. 이 연구는 어느 특정 관점이 옳다거나 어느 한 접근만으로 몸을 이해하는데 충분하다는 입장을 취하지 않는다. 다만 최근의 몸의 사회학에서 주장하듯이 방법론적 실용주의가 보다 더 폭이 넓고 개연성이 높은 이해를 산출할 것으로 보고 탐구를 시작하고자 한다. 또한 몸에 대한 인식이 사회 문화적 산물이라는 전제하에서 노인의 몸에 대한 경험을 그가 속한 사회

의 가치, 역사, 물리적 환경 등을 포함하여 보다 포괄적으로 탐색하고자 한다. 인간의 행동 대부분이 관습화되어 반자동적으로 몸을 이용하는 방식을 취하고 있기 때문에, 일상생활에서 자신의 몸에 특별히 집중하는 일은 그리 흔하지 않다는 점도 고려하였다. 노화는 수십 년에 걸쳐 일어나는 점진적 과정이다. 몸에 변화로 인하여 생활의 불편함이나 만족을 가져올 때 비로소 몸을 인식하기가 쉽다.

따라서 이 연구는 “몸의 기능과 외형에 큰 변화를 가져다주는 질병이나 사고라는 사건을 계기로 노인들이 노화된 자신의 몸을 어떻게 인식하며, 이러한 몸 경험은 어떤 사회적 정황에 의해 구성되는가?”를 탐색하고자 한다. 즉 물리적 몸, 경험하는 몸, 사회적인 몸을 모두 포함하는 접근을 취하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

몸에 대한 인식은 생명 현상과 일상생활 활동의 근간이 된다. 몸을 전제로 하지 않고 인간을 생각할 수 없음은 물론이거니와 몸은 적어도 인간이 자신의 정체성을 확보하고 타인들과 의사소통하는 매개체가 되기 때문이다(Goffman, 1983). 그렇다면 노인이 자신의 몸을 어떻게 인식하는가는 신체와 정서적 차원을 넘어서 사회적 영역까지 포괄하는 문제가 된다. 그렇기에 몸을 다루고 양육하는 방식은 사회체제 마다 그리고 사회체제 내에서도 제각기 다르다(Shilling, 2003). 이는 곧 몸은 문화의 산물이라는 의미가 된다. 그러므로 이 연구는 특정 인간행동을 문화요소들과의 연관성 속에서 밝혀내는 구조기능적 민족지 접근(wholistic ethnography)을 적용하였다.

2. 자료수집

본 연구에는 연구 시작 당시 질병이나 사고 혹은 노화의 결과로 신체 외모와 기능의 변화를 하나의 문제로 인식하고 있는 노인들이 참여하였다. 주제보자는

대화체의 면담이 가능하고 일상생활에 연구자가 개입할 수 있는 75세 이상의 노인으로, 연구참여에 동의한 9명이다. 현지주민의 집단적 행동특성을 고려하여 처음에는 마을의 중심세력의 노인에게 접근하였고, 이 주제보자를 통해서 연구목적에 부합하고 접근가능성이 있는 노인들을 차례로 선출하는 눈덩이 굴리기 식의 편의 추출방식을 취하였다. 본 연구주제에 초점을 둔 현지조사는 1999년 9월부터 시작하여 2005년 1월까지 진행하였으나, 1990년 1월부터 진행해 온 기존 연구의 자료도 비교 자료로 이용하였다. 현지조사는 동족이 전 주민의 1/3 이상을 차지하고 이들이 주민의 일상생활을 지배하는 전통적인 농촌 마을에서 실시하였다. 이 마을은 노인인구가 35% 이상을 차지하는 고령사회로, 친족관계의 규칙이 엄격하게 지켜지고 연령군들 중에서 노인의 지위가 가장 높은 노인중심 사회이다.

현지조사에서 비구조적 대화체의 면담과 참여관찰을 통해서 자료를 수집하였다. 주제보자들과의 개별 면담 및 집단 면담을 통해서 “아프고 나서 몸에 어떤 변화가 왔는지, 이로 인하여 일상생활이 어떻게 변했는지, 이러한 변화를 어떻게 생각하는지”를 이야기하도록 하였다. 자연스러운 대화를 이끌어갈 수 있는 분위기를 조성하기 위하여 제보자들의 병문안 중에, 간식이나 식사 시간에, 혹은 오전과 오후 휴식 시간에 대화체의 면담을 실시하였다. 면담은 구체적인 대화주제, 제보자의 건강과 생활여건, 그리고 연구진행 시기에 따라 20분에서 1시간 30분까지 진행하였고 각 제보자와 3회 이상 실시하였다.

몸에 대한 경험은 참여자가 말하는 것뿐 아니라 몸의 동작을 통해서(kinetics), 그리고 공간 활용 및 인식방식을 통해서(proxemics) 더 분명하게 파악되므로(Marshall & Rossman, 1999), 몸과 공간에 대한 인식과 활용방식에 초점을 두고 참여관찰을 실시하였다. 예를 들어 ‘식사 준비 활동’에서 요리 기구 사용 동작이나 각종 조리 기구의 배치 등을 관찰하였다. 아울러 감각의 변화와 동작의 변화는 시간 인식에도 영향을 미치므로 시간 인식과 활용방식 역시 면담과 참여관찰의 내용에 포함되었다.

잠정적인 분류가 발견되면서부터는 자료를 대조·비교하여 잠정적 주제를 확인하기 위해 스스로 건강하다고 인식하는 일반 제보자들과의 면담도 실시하였다. 제보자의 허락 하에 면담내용을 녹음하였으며, 녹음이 불가능한 상황에서는 간단한 메모를 실시하였다. 자료수집은 영역을 확인하고, 선정한 각 영역의 하위 분류표를 완성하고, 영역과 분류들 간의 공통 속성을 비교 검토하여 주제를 발견할 때까지 순환적으로 반복하였다. 녹음된 테이프를 반복 청취하면서 필사하고, 메모 형식으로 기록된 참여 관찰일지를 포함하여 텍스트를 작성하였다.

3. 자료분석

자료분석은 텍스트를 중심으로 진행하되 필요에 따라 녹음된 테이프를 반복 청취하여 의미를 재확인하였다. 행간분석과 요점분석을 순환적으로 반복하고, 각 자료와 의미 및 영역과 하위분류들을 비교하고 대조하면서 질적 내용 분석을 진행하였다. Spradley(1990)의 분류분석은 주제를 발견할 때까지 탐구의 영역을 확인하고 관련 질문을 만들어 답변을 얻어내는 순환적 자료수집-자료분석 과정에서 유용하게 활용되었다. 몸과 공간 활용방식, 시간인식과 활용방식에 대한 분석은 제보자가 구술한 자료, 질병 이전의 일상활동 관련자료, 생활환경, 여타의 하위문화와 연관시켜 그 의미와 주제를 찾아내는데 집중하였다. 자료분석 전 과정은 “제보자들이 질병이라는 사건을 통해서 자신의 몸을 어떻게 인식 또는 발견하고 이들의 경험은 어떤 정황과 어떤 담론에 영향을 받고 있는가?”의 질문을 염두에 두고 진행되었다.

영역확인, 분류 틀의 확인, 잠정적 주제의 확인 작업은 영역과 범주들을 상호 비교, 대조하면서 진행되었으며 다음 면담에서 제보자를 통한 확인하고 분류 작업을 병행하였다. 잠정적 주제가 각 제보자의 텍스트에 어떻게 나타나는가를 대입, 대조하면서 주제를 확인하였다.

마지막으로 이렇게 드러난 주제들을 마을 주민의 규범과 관습, 물리적 환경, 지역주민의 역사적 사건 등

맥락자료와 연관시켜서 해석하였다.

4. 윤리적 고려

연구 전 과정에서 제보자의 사생활을 보호하고 건강과 일상생활에 피해를 주지 않으면서 비밀을 보장하는데 주의를 기울였다. 제보자의 동의가 없이는 녹음은 물론 면담도 실시하지 않았으며, 공개된 장소에서의 활동과 제보자들이 기꺼이 참여를 동의한 활동에서만 관찰을 실시하였다. 연구자의 존재를 은닉하지 않고 사전에 연구참여의 목적을 설명하기 위해서 참여관찰을 참여자로서의 관찰과 관찰자로서의 참여수준으로 정하였다. 보고서에서 제보자의 익명 처리는 물론 제보자의 신분이 노출될 수 있는 정보는 표시하지 않고 자 하며, 제보자의 동의가 있다 해도 제보자에게 불이익을 초래할 수 있다고 판단되는 모든 정보를 본 보고서에서 제외하였다.

III. 연구결과: 여성노인의 몸 발견

제보자들에게 ‘몸’은 때로는 생명의 본질이나 인간 정신과는 분리된 육적·물리적 실체의 의미가 되고, 때로는 육체와 정신으로 이루어진 총체적 실체의 의미이기도 하다. 전자의 경우 사람을 구성하는 요소들 중에 몸을 가장 불안정하고 한시적이고 제한적인 것으로 인식한다. 후자는 영혼백(몸, 마음, 정신)이 통합되어 상호보완적으로 작동하면서 순환하는, 인격체로서의 사람으로 완성되는 근거를 이루는 몸을 의미한다. 이 몸은 몸을 둘러싼 환경과 소통하는 교류의 장이다. 그 외에도 몸은 그 사회의 규칙에 따라 ‘사회구성원’이 되는데 불가분 영향을 미치는 사회 구성적 요소이기도 하다. 결국 제보자들에게 몸은 영혼과 구별되는 가시적 실체이고, 하나의 통합된 실체이며, 집단 정체성의 근원이 된다.

영과 혼을 담는 가시적 형체로서의 몸은 한시적이고 하나의 사회적인 사람으로 완성되는 방편이며 따라서 ‘낯은’ 것이다. 통합된 전체로서의 몸은 각 부분들이, 그리고 몸과 정신이 상보적이고 순환적이며 자연과 교

류를 하는 장이다. 집단 정체성으로서의 몸은 사회적 장의 일부이고 ‘우리’ 것이다.

1. 점차 낮아지는 몸

제보자들은 인간이 몸, 영, 혼 또는 녀의 세 가지 구성요소로 이루어진 것으로 인식한다. 이 요소 가운데 몸을 가장 ‘낮다’고 간주한다. 인간을 구성하는 요소들에 대한 계층적 서열 부여는 제보자들을 포함한 주민들의 생활세계가 위계의 원리에 의해 지배되는 맥락과 연관된다.

다음 진술과 같이 제보자들에게 육으로서의 몸은 영과 녀(혼)과 더불어 사람을 구성하는 요소이다.

아기가 태어날 직에 ‘와’ 하고 올면 그때 영이 들어 간다드만. ‘와’ 하고 올면서 숨을 쉴 때 그 때. [영이요? 그런 거가 있어요?] 하얏 있지 아른. 그제사 **몸뚱아리**가 하아 숨을 쉬야. 그 전이사 아쟁이((영아사망))가 많았제. 그래 이름도 안 짓고 떡을 그렇게 자주 해요. 잘 산 집이는 칠일, 삼칠일, 죄다 칠일을 찾아싸. 그래 영이 나갈까 싶음상. [그럼 혼이랑 달라요? ○○할머니 혼불 그런거랑? 있어요?] **혼?** 하아 있제, 나사 집안에 있음게 못봤제. 저 아래 사람들이랑 여그 사람들 모다 봤다고. [반딧불 아니요?] 불뎡이가 커다란 놈이 날아 가더라고 하더만. [본 사람 아직도 살아 계세요?] 하아((물론)), 누구라고 하면 알아. 저그 아래 그 ○○양반이랑. 췌제((많지)). [돌아가실 때 나가나 봐요] 아니 그 전이 하루 전날인가. 저녁이 어스름 해서 날아 가더라만. 사람마다 혼이란 것이 없든 안겼지만 보이던 않지. 웬만(1.0)한 이 아니면, 으흥. 다 그럴까비. 그런게 큰 사람이라 그래싸치 모다. 사람이 죽든 안해도 **뉘** 나간 놈 췌제. 아 사람 구실을 못 현 놈들. 사람이 나면 제 도리를 다 허고 살고 허야제. 그란아면((그렇지 않으면)) 뉘 나간 놈이제.

이 진술에서 제보자가 정의하는 영은 물리적 실체인 몸에 숨으로 대표되는 생명현상을 가능하게 하는 근원이고, 녀은 사람됨을 갖추어 사회적 존재가 되도록 하는 근원이다. 영과 녀이 몸에 들어 있을 때 비로소 사

람다운 사람이 되는 것이다. 여기서 영과 녀이 비가시적이면서 내제된 것이라면 몸은 겉으로 드러난 형체이다. 즉, 영과 녀은 핵심을, 육적인 몸은 주변부에 위치하게 되는 것이다. 몸은 영에 의해 살아있는 존재가 되므로, 영과 녀의 들고 떠남에 따라 그 가치가 결정되는 불안정한 것이다.

위의 진술에서 혼과 녀 역시 뚜렷이 구분된다. 녀과 혼은 모두 살아있는 몸에 깃들어 있으나, 혼은 죽음으로 몸을 완전히 떠나서도 존재한다. 혼이 몸을 벗어나는 것은 죽음의 현상으로 가치중립적이고, 오히려 혼의 존재와 크기가 증명된 사람은 큰 사람으로 추앙된다. 살아있는 사람에게만 깃든 녀은 혼에 비해 불안정하고 미완성된 상태로 간주되고, 녀이 나간 사람은 사회성이 부족한 사람으로 부정적인 평가를 받는다. 몸은 근원적이고 안정되고 영원하며 핵심적인 속성을 지니고 있는 혼이나 영에 비하여 가치가 낮은 인간요소이다.

인간의 구성요소에 대한 이러한 계층적 관념과 속성은 마을에서 ‘낮다’고 비난을 받고 있는 한 주민에 대한 제보자들의 대화해서 잘 반영된다.

제보자 1: 그래 뉘 소리 못 들었소. 죄다 뭐라싸트라고 하더만.

제보자 2: 아이 난 못 들었어. 난 도무지 뉘(남)더러 **뉘** **뉘** 하덜 안은게.

제보자 1: 응 그래도 죄다 사람들이 그러더라고(2.0). XX 댁이도 길거리서 안 본 건 마냥 한다더만

주민들은 ‘낮다’는 용어를 상대적으로 작고, 불안정하고, 미완성이며, 쉽게 변화하는 속성을 지닌 사건이나 사람 혹은 사물에 사용한다. 예시된 대화에서처럼 주민들은 특정 주민을 비난하지 않는다는 의미로 “그래도, 나는 그 집(사람)에 대하여 뉘네 뉘네 하지 않는다.”고 표현한다. 제보자들이 ‘낮다’고 평가하는 주민은 “말이 많아 가볍고, 쉽게 화를 났다 웃었다하여 불안정하고 예측불가능하며, 눈치가 없어 주변 사람들을 불편하게 하는 둔감한 사람”이다. 이렇듯 낮은 속성을 지닌 사람들은 이 사회의 중심세력권에서 벗어나 주변

적 위치를 차지하고 일상생활에서 많은 제약을 받고 있다.

같은 맥락에서 노인들은 질병과 외상으로 몸의 고통이 가중되고 몸의 운용이 자유롭지 못하고 몸의 상태가 예측할 수 없이 불안정하게 되면 몸이 ‘낮다’는 인식을 의식의 전면으로 떠올리고, 몸이 무겁게 느껴지고 일상 활동에서 장애를 초래할 때 육으로써의 몸에 대한 인식은 점차 더 부정적으로 변화한다.

아 하 죽으면 썩을 몸뚱아리. 흰 색옷을 입고, 이불이랑 짙다 색색이로 싸 놓고. 나이를 먹을치 만큼 먹으면 욕심을 버려야 돼. 언제 죽을지 모른 사람임. 그란아도 욕심이 생겨. 뭐 새 것도 사고 잡고. 그릇도 좀 좋은 놈. 그라도 못써. 먹는 것도 저저 조금 입맛 땡기는데로 먹으면 될 것을 피기랑 사러 간다고 싸 땡기고. 아 이제사 얼마나 더 살겠어. 그전에도 그런 생각 안 해보던 안했지만 서두 한 번 쓰러지 구 나서부턴 부쩍 그 생각이 가.

뇌졸중으로 편부전마비 상태가 된 이 제보자는 자신의 몸에 대하여 곧 사라지게 되는 한시적인 물질적 속성을 인식하고, 따라서 투자 할 가치가 없는 대상으로 간주한다. 제보자들에게 몸에 적용하는 색이 있는 이불과 옷은 감각적인 것이고 겉으로 드러나는 것이므로 삼가야 하는 것이다. 질병과 마찬가지로 노화에 의한 근력감퇴, 청각과 시각의 퇴화 역시 몸에 대한 가치를 낮추게 만든다. 마을 앞 구릉 둔덕에서 빨감을 준비하던 한 제보자와 두 연구자와의 대화는 노화에 의한 시공간 개념의 변화가 몸에 대한 가치를 낮추는데 기여한다는 사실을 잘 드러난다.

아 이놈을 또 언제 저기꺼정 텅굴고 가지. 아 저(1.0) 너머 먼 댈 어떻게,(3.0)((한숨을 헛다)) 아(2.0). [덱이 어디 신데요?] 아. 저 너머 저(1.0)께, [연구자: 예? 아/ 저(1.0) 기 저산 너머에 사세요?] 아니 저(1.0) 너머. 안 봐? 저(1.0) 기. [연구자2: 저산 너머 말이죠. L면, 거기 사세요?] 아니 (1.3). 저. 뒷등있는데, 거기 우리 시아바니 내외, 우리집 양반, 작은 서방님 그렇게 되셨지. 내가 뒷등이랑 다 좋게 해 놓고. 상석까지 잘 맹글어 놓어. 내가 잘 뵈시고 있어. 아

왜 안 봐! [아 할아버지랑 다 같이 사세요?] 아니 내가 뵈시고 있다고 하잖여/ -종락- 아이구, 그나저나 이걸 어떻게 끌구 간데 저 먼데꺼정. [들고 가시게요?] 아니 궁글려(굴려서) 가야지. 그리아 또 한 끼나 해 먹고 군불도 때고. 아 이거 하나 텅굴도 못하고. 아 늙은게 몸뚱아리 하나 건사 못하고. 사는 게 욕이야 욕.

이 제보자는 청력이 감퇴되어 큰 소리로 3회 이상 반복해야 간단한 문장을 알아들을 수 있다. 그러나 이 대화에서 의사소통이 위반되는 더 큰 이유는 노인과 연구자의 시공간과 사람에 대한 개념의 차이에서 비롯되었다. 제보자의 ‘저게’는 대화가 이루어진 곳에서 50 m 거리의 마을입구에 위치한 집이었다. 이 집은 이 마을 50가구 중 대화가 이루어진 곳에서 가장 가까운 거리에 있다. 제보자의 이 물리적인 거리에 대한 정신적 거리(저기꺼정)와 동일한 거리로 연구자들이 인식한 ‘저기’는 마을을 둘러싸고 있는 산을 넘어서 3 km 되는 곳에 위치한 L면이었다. 제보자의 보행능력과 지구력은 50 m 거리를 연구자의 3 km와 동일하게 인식하게 만든 것이다. 짧은 거리를 멀게 인식하게 만든 제보자에게 몸은 ‘간수’해야 하는 물질 대상이고 그녀의 삶을 욕되게 만드는 가치가 낮은 ‘몸뚱아리’이다. 난방과 식사준비 등 기본적인 일상생활 유지에 어려움을 주는 신체능력은 제보자의 삶을 부정적으로 인식하게 한 것이다.

이 제보자의 진술에서도 나타났듯이 노인들은 노화와 질병으로 몸이 쇠약해지면 몸과 삶 자체에 대하여 부정적으로 인식하는 한편 혼으로 존재하는 조상에 대한 관심과 존중은 더 커져간다. 위 진술에서 제보자에게 ‘모시는’ 대상은 조상이었고, 연구자에게는 이 용어가 생존하는 사람으로 받아들여졌다. 제보자에게 ‘모신다’는 존칭어는 오로지 조상에게만 허용되는 것이므로 연구자와의 의사소통이 이루어지지 않았고, 제보자는 당연한 의미를 파악하지 못하는 연구자에게 큰 소리로 화를 내었다. 이 제보자에게 혼을 대표하는 조상은 몸이 병들고 쇠약해져 삶의 고통을 인내하면서도 ‘모시는’ 높은 존재이고 몸의 형체를 지닌 제보자는 ‘사는’ 것이다.

이 제보자와 마찬가지로 노인들에게 혼, 특히 조상의 혼은 영속하는 실체로서 추앙받는다. 마을에 조상의 묘가 있는 제보자들은 집안 대소사, 해결하기 어려운 문제, 결정하기 쉽지 않은 문제를 조상의 묘에 가서 상황을 고하고 해결을 요구한다. 집안 간에 토지분배와 같은 문제로 분쟁이 계속되면 “어른들(조상)이 그렇게 해 놓으셨다”고 통보한다. 이는 곧 조상의 결정은 불변의 법칙임을 통고하는 말로 집안의 문제 해결에서 가장 큰 효과를 발휘한다. 마을 주민들 간에 의견이 조율되지 않을 경우에도 “XX 양반은 마을사람들을 위해 일했어. 그 집안 그 조상 덕에 다 잘됐어”라고 최후통첩을 한다. 더 이상 육으로써 존재하지 않는 조상은 영속적 속성을 지닌 혼을 통해서 제보자들의 일상생활을 지배하는 높은 지위의 존재이다.

뇌졸중이나 골절로 수술을 받고 몸을 자유롭게 움직이지 못하게 된 제보자들은 죽음을 가깝게 인식하면서, 실재하지 않는 조상에게 더 집중한다. 제보자들은 “죽어서 어른들을 어떻게 볼까 싶어 끝까지 제 도리를 다하고 산다.”고 진술한다. 이들의 행동을 규제하는 실체는 영원한 존재인 조상이다. 제보자들에게 곧 사라지게 되는 시간에 제한적인, 약하고 안정되지 못한 몸은 영속성을 지니고 안정된 지위를 지닌 조상의 혼에 비하여 낮은 것이다.

2. 몸은 상호보완적이다.

몸이 상호보완적이라는 의미는 “몸은 교류의 장”이라는 인식에 근거한다. 제보자들에게 몸은 각 부분들 간에, 사람의 구성요소들 간에, 그리고 주변 환경 즉 자연과 상호교류하고 보완하는 실체이다. 이와 잇몸, 몸의 내부인 위장과 겉으로 드러난 사지가 기능을 상호 보완하는 것처럼 몸과 마음과 정신, 그리고 몸과 자연이 상호교류하면서 보완하는 것으로 인식한다.

몸의 부분들이 상호보완적으로 기능한다는 인식은 “많이 아프시다던데 어떻게 지내시느냐”는 연구자의 질문에 제보자들이 답변할 때 흔히 인용하는 “이가 없으면 잇몸으로 산다.”는 속담에 잘 반영되어 있다. 뇌졸중 발생 후에 집밖 출입을 못하게 된 제보자는 병문

안을 간 연구자에게 몸의 부분들이 상호보완적으로 기능한다는 의미로 다음과 같이 진술하였다.

병이란 것이 그러트만. 내가 혈압이 높긴 해도 약을 먹고 한게 관찬허고. 그 전이는 썩(속)이 무척이나 편틀 안허. 한 번 [위장이] 뒤틀리고 허면 한 보름 한 달을 고생을 허고. 죄다 넘겨. 먹질 못하고. 여그서 저 벤소엘랑 갈라치면. 토할라구, 아 내가 저 신발을 다시 신을 수 있을란가 싶음상. 그 만치. 죽을 것 같애. 토약질을 해두 나을 것두 없어 먹질 못한게. -중략-. 이젠 그란해. 아 이상허니 내가 쓰러지고 난 뒤엔 이제까장 썩이 불편하던 안해. 뭘 먹어도 다 소화하구, 아프지도 않구. 아 함 유우도 관찬해. 념들은 유우랑 먹음상 죄다 설사랑 한다구들 하더만 난 관찬해. 아주 좋아. 아무튼 쓰러지고 난게. 그게 다리랑 힘은 좀 못쓰게 되었어두, 대신 속이랑은 싹 나섯어. 아마 겉이랑은 그래되도 대신 속이랑이 좋아진가비어. [연세 드시면 장도 둔해져서 아픈 거 잘 못 느끼시는 건 아니구요? 념새도 잘 못 맡으시잖아요.] 아니! 암시랑도 았아. 그라면 뭘 먹어 탈이 날라치면 벌써 설사를 해야 허는데. 설사 한(1.0) 번도 안했어. 한 번도.

이 진술에 묘사된 위장 증상은 사람에 따라 2-3일에서 15일까지 계속되어 탈진하게 만드는 위경련으로, 대부분 제보자들이 20대말에서 40대 초반까지 경험하였고 중년, 특히 아들이 결혼한 후에는 나타나지 않았다. 다른 제보자들과 마찬가지로 이 제보자도 50대 이후 장자가 사회적, 경제적으로 안정되면서부터는 위경련을 경험하지 않았음에도 80대 중반에 발생한 뇌졸중과 연관시켜서 몸의 한 부분이 허약하면 이를 다른 부분에서 상대적으로 보강하여 보상적으로 기능하는 것으로 인식한다.

주민들은 이 증상이 발생하는 연령과 여성에게서만 나타나는 특징에 근거하여, 가족 중에서 가장 낮은 서열의 며느리들이 겪는 마음고생에 의한 병이라는 의미로 ‘며느리심’이라고도 하고 가슴에 맺힌 것이 애(창자)가 끓는 현상으로 나타났다는 의미로 ‘가슴애편’로도 칭한다. 민간요법도 며느리의 주요 일과인 바느질에 집중하여 안정을 찾도록 반지 고리를 방구석에 놓

아두고 “여기서 바느질하고 앉전히 있어라”는 수술을 외워서 증상을 달란다.

이렇듯 위경련 증상을 한 집단에서 가장 지위가 낮고 불안정한 며느리들의 심리적 고통과 연관시켰듯이 육으로서의 몸의 부분들만 상호보완적으로 작용하는 것이 아니라, 몸과 마음 그리고 그의 생활태도 역시 상호 연관되어 있다. 앞서 기술한 바와 같이 제보자들은 몸과 영혼이 통합되어 있을 때 사람, 즉 인격체로 인정한다. 몸, 마음, 정신은 서로 상관성을 가진 것이므로 몸의 변화를 초래하는 질병은 그 사람의 마음과 행태 즉 사회성을 반영하는 것이 된다.

이러한 인식은 제보자들이 치매와 노인성 난청 등을 가족을 포함한 친족관계, 나아가서 마을 주민들과의 관계에서 바르지 못했던 생활태도 즉, 사회성과 연관시키는 태도에 잘 반영되어있다. 한 제보자는 동서의 난청의 원인에 대하여 다음과 같이 진술한다.

늙는다고 다 귀먹남. 동서가 독새((독사))야/무서. 시어 마이보다 더 무서. 시어마이는 왜 무서 어마인데. 밥을 퍼도, 시아바이, 큰 서방님, 아아들, 다 푸고 나면 나는 들어다보면 얼굴이 흰회 드러다 뵈. [네?] 멀(1.0)건 허니, 아. 멀건 죽인게 들다뵈다고. 어른들 먼저 밥 드리고 허면 우린 죽을, 그것두 멀건 현, 난 밥푸도 못혀 [왜요?] 동새가 다 하니께, 무서 동새가. -종락- 하고잡은대로 해 그레 같이 못살아, [예? 뭐한다고요?] 아 여기 농구 싶구 저기두 농구 싶구 자기 하고잡은대로 해((고집이 강하다)).

이 제보자에게 난청은 청각기의 노화에 의한 결과가 아니라 자신의 행동준거만을 고집하며 가족 내에서 가장 지위가 낮았던 아랫동서를 억압해 온 잘못된 삶의 대가이다. 그동안의 가족과의 부정적인 관계형성은 대인관계에서 중요한 의사소통 매개자원인 청력을 상실하여 동일 속성으로 등가의 대가를 치룬 것이다. 즉, 호혜성의 행동 원리에 따라 자기규칙에 갇힌 고집스러운 성격은 청력상실로 주변과 단절되는 갇힌 세계에 살아야 하는 결과로 대치된 것이다.

치매는 정신기능을 상실하여 몸을 자기 의지대로 운용하지 못할 뿐 아니라 사회성 역시 상실시킨다. 몸으

로 드러난 병이나 건강문제가 부정적인 행태의 대가라는 인식은 치매에 대한 대화를 매우 조심스럽게 진행하게 만든다.

제보자 1: 아 그레 시어마이 좀 어떠시고?

제보자 9: 아이 그저 그만-허요.

제보자 1: 그레 뭐다 소리 들어보면, 내가 말하자고 현게 아니고(2.0)((눈치보며)). 으 음

제보자 9: 아 뭐 소릴 하신다고 허요. 00댁이.

제보자 1: 그렇다고 현게(2.0). 뭐 다들 정신이 좀(2.0) 어두워 진 것 가트다고 해삿트만

제보자 9: 아// 좀. 정신이 아주 없지는 않지만, 빨래를 (1.0) 아래께는 죄다. 물을 담가서 널어놨어요.

제보자 1: 날도 추와 공풍 얼겠드만이요,

제보자 1: 아이 어째뜨까. 정신을 뇌버렸는감만

제보자 9: 그냥 내버려 두면 쓰았어요. 바쁜게, 자꾸 일을 만들어 논게

대화에서 제보자 1은 치매의 진행여부를 묻는 것이 부정적인 의도가 아니라 관심의 표현임을 전달하기 위해 제3자들을 끌어들이고 여러 단계를 거쳐서 질문의 핵심으로 진행한다. 이렇듯 노인에게 빈발하는 특정 질병이 부정적인 행태의 대가라는 인식 때문에 마음과 정신이 몸을 조절하지 못하는 뇌졸중이나 치매, 사회적 관계를 방해받아 사회성을 잃게 되는 난청 등의 병이나 건강문제 자체를 부정하거나, 주변사람들로부터 자신의 질병이 부정적 행태의 결과가 아니라는 것을 인정받으려 한다. 난청이 갑자기 시작된 한 제보자는 이웃 노인이나 연구자를 만날 때마다 “아 나 좀 누가 나사줘! 나 좀 나사줘! 나 넘게 욱히고 못 헐 일 한 게 없는데 왜 안 들려”라고 소리를 쳤다. 이 노인은 “나이가 들어서 오는 자연적인 노화현상”이라는 연구자의 설명에도 위로를 받지 못하였다. 제보자들의 인식은 객관적 지식이 아니라 그들의 생활세계의 규칙에 지배되는 것이다. 이들 제보자들에게 몸은 가족과 이웃과의 일상생활에서 규칙을 지키는 수단이었기에, 일생에 걸친 사회생활의 결과가 몸의 병으로 드러난 것이다.

한편 제보자들의 인식 속에 몸은 자연과 교류하는

장이기도 하다. 제보자들에게 몸은 자연을 받아들이고 자연의 현상을 표현하는 실재이다. 즉, 몸은 그들이 몸 담고 있는 사회의 질서뿐 아니라 자연의 질서와 맞물려 있어 자연과 인간이 하나의 장 속에서 상호 교류한다. 몸과 자연과의 교류 역시 다음 제보자들의 대화에서처럼 병인식 속에서 드러난다.

- 제보자 1: 그래 좀 어떠신가 해서. 나도 게우, 우리 X선상이 과일 가져왔어. 00덕이도 좀 드시라고
- 제보자 3: 아 그래 어찌 왔으니까, 그래 좀 보듯이 ((몸을))끌구 나와 여기 앉았군 하구, 날도 따시고 해서
- 제보자 1: 날은 따신데. 아이 어찌 비가 안와 다들 난리 (1.0). 나락 못 승근다고 농사진 사람들(2.0) 죄다. 어찌 가물어서 몸이 죄다 기운이 빠지고 *가뭇타서* 진이 빠져. 그나저나 이거 좀 드시라고. 우리 X선상이 가져왔어 *물이 많아 아주 좋아*
- 제보자 3: 아 왜 또 가져 왔으니까.
- 제보자 1: 그 전에 왜 술이랑 가져오고 00덕이 좋아한다고
- 제보자 3: 난 다 잊어버려. 농땡이가 되부렸어, 다치고 난 뒤로. 날도 가물고, 나도 *가뭇* 병인가 기운도 빠져

매년 가뭄이 심한 4·5월에는 이와 유사한 대화를 들을 수 있다. 연구자가 마을을 방문할 때 가지고 갔던 이 과일은 시기에 따라 그 의미가 달라졌다. 연구를 시작할 당시 이 과일은 고가의 수입과일로 흔히 구할 수 없는 것이어서 마을에서는 주제보자와 같이 사회적 지위가 높은 사람만 맛볼 수 있는 것이었다. 제보자는 이 과일 선물에 매우 흡족해 했고, 가까운 친척 노인 두 명에게만 ‘귀한 것이라 맛보라’고 하면서 한 개씩 나누어주곤 하였다. 말하자면 희귀성과 고가라는 경제성이 마을 어른으로서의 지위에 합당하다는 의미에서 ‘좋은 선물’이었다. 그러나 대화에서처럼 산비탈에 위치한 미작중심의 농촌마을에서 가뭄으로 모내기를 할 수 없는 계절에는 같은 과일이 ‘물이 많아’ 좋은 선물이 되

었다. 습도가 낮은 자연현상은 제보자들의 몸에서 기운과 진을 탈취하여 가뭄 병을 들게 했고, 물기가 많은 과일은 그들의 몸에 기운을 넣어주는 좋은 것이었다.

제보자들의 몸의 기능과 외형은 계절에 따른 자연현상의 변화에 영향을 받기도 하지만, 제보자들의 출생시기와도 관련이 있다. 80대 중반이상의 마을 노인들은 출생한 달에 특히 건강이 악화된다. 정월에 출생한 제보자들은 겨울에는 얼굴이 검고 주름이 많으며 기력이 떨어져 이웃 방문도 힘들어하다가 초여름부터는 곡갱이로 땅을 파서 밭을 일구고 담배 잎을 따서 말리는 일을 수월하게 한다. 농사일을 하면서도 제보자들의 얼굴은 햇빛을 잘 받지 못하는 겨울보다 더 희고 주름이 줄어든다. 반면에 7월에 출생한 제보자는 봄부터 “이번 여름을 어떻게 날까. 여름나기가 죽기보다 힘들다”고 호소하곤 한다. 그러나 여름에 마당출입조차 힘들어하던 이 제보자는 늦가을에는 마당을 지나 화장실이 있는 건물까지 무리 없이 왕래하고 마당을 청소한다. 제보자들의 몸의 운행은 온도나 습도 등 물리적 환경뿐 아니라 자연의 운행과도 연관된 증거라 할 수 있다.

3. 몸은 우리의 것이다.

심리학이나 사회학에서 몸은 정체성 즉, 자아의 근원으로 개념화되어왔다. 제보자들에게도 몸, 마음, 정신이 교류하는 장으로서의 몸은 정체성을 확립하는 중요한 근거가 된다. 그러나 제보자들에게 개인보다는 집단구성원으로서의 정체성이 더 중요한 의미를 갖는다. 말하자면 몸은 ‘우리됨’의 근간이 되는 것이다. 주민의 일상생활을 지배하는 위계성의 원칙이 ‘몸은 낮다’는 인식에, 호혜성의 원칙이 ‘몸은 상호보완적이다’는 인식에 반영되었다면, ‘몸은 우리의 것이다’는 인식은 집단성의 생활 원칙을 반영한다.

첫 만남에서 연구자의 신분과 연구목적 등을 밝히고 제보자의 이름을 묻는 질문에 대한 제보자의 다음 답변에서 개인보다는 집단 구성원으로서의 정체성이 더 중요하다.

그건 또 뭘하게? 아 늙은이 이름일랑 뭐해! 죄다 3월에

나면 삼월이고 그렇게, 늙은이가 이름이 뭐 필요 있어 / [할머니 이름, 성함이 어떻게 되냐고요.] 거 게 큰집이 친척 이야. [큰집 친척이면 할머니도 그럼 성이 X가세요?] 아 못 알아들어? 우리 딸이 X가 인게 친척이지!

이 제보자를 비롯하여 마을 노인들에게 개인을 대표하는 이름은 마을 중심세력의 친족이라는 집단정체성에 비하여 중요하지 않았다. 개인의 정체성에 초점을 둔 연구자의 질문은 집단 정체성이 우선하는 제보자에게는 답변할 가치조차 없는 무의미한 것이었다. 제보자는 연구자의 주제보자와 친족임을 강조하여 제보자와 연구자와의 간접적인 관계를 인식시켜 대화의 두 주체가 한 집단에 속한다는 것을 강조하고 있다.

이 제보자뿐 아니라 주민들은 일상생활에서 이름을 호칭하지 않는다. 주민들은 어린아이, 사람 됨됨이를 인정받지 못하는 성인, 마을주민으로서의 지위를 인정받지 못하는 집안은 이름이나 성으로 호칭한다. 해당 집안 주부의 친정의 지역 명을 택호로 정하는데, 마을에서 그 지위를 인정하는 집에만 택호를 부여하기 때문에 택호는 존칭에 해당된다. 그러므로 성인 특히 노인을 이름으로 호칭하는 것은 그 사람됨을 인정할 수 없고, 주민으로서의 지위를 가질 수 없다는 의미이다. 이처럼 개인보다는 집단정체성이 더 중요하기 때문에 제보자들에게 자녀의 성공과 건강, 바른 행동은 곧 부모의 정체성의 근간이 된다.

자식들 그 텔레비 보면 죄다 못된 것들 많찬여. 그 못되게 굴면 부모가 얼마나 성가셔. 뭐 잘나고 내게 잘 허고 해서가 아니라. 동네서 말 안 듣고, 저거 자식 저렇다 말 안 듣고. 첫째론 우리 자식들 몸 안 상혀고 허서 부모 걱정 안 끼치니께. 댕다(1.0) 허지 내가. 아이 아래께 기찰 타고 온데, 아이 꼭 여자마냥 응, 머리를 꼭 여자마냥 했더라니께, 질다란이 뭐마냥 복아갔구. 누군가 했더라 난 모른 사람인가 했어, 아 동네와 보니께 있네. 그 집이 손자라네. 아 난 모른 사람인가 했어.

이 진술에서 여성의 머리 모양을 한 손자를 둔 노인의 집안에 대한 이야기는 그 후에도 여러 주민들에게

거론되곤 하였다. 주민의 규정에 맞게 외모를 가꾸지 않은 것에 대하여 당사자보다는 그를 빗대어 부모를 비롯한 한 집안을 평가한 것이다.

부모의 정체성의 근간이 되는 자녀의 건강과 사람됨을 자신의 것으로 받아들이고 자녀의 성공을 자신의 성공으로 받아들이는 것과 마찬가지로, 건강문제로 인하여 자녀들의 삶에 부담이 되기를 원하지 않는다. 제보자들은 치매나 뇌졸중으로 자녀의 수발을 받는 이웃 노인을 이야기 하면서 본인에게도 이 상황이 초래될 것을 두려워한다.

제보자 3: 그 집이 작은 딸, 큰 딸 다 옥보지. 그 덕이 전에는 열매나 그랬소. 탈 타알 털고, 터럭 하나 안 묻히고.

제보자 4: 으흥, 그랬제, 손에 물 하나 안 묻히고, 가서 보면 맨(1.0) 거울 들여다보고. 깔끔했제

제보자 3: 아 XX가, 찰싹 찰싹, 그래도 딸이니 그게 그렇지, 남 같아 봐.

제보자 4: 그래 어째쓰까? 풍도 뭐다 다 싸고 하더라고 하더라. 벽에도 묻히고 해쓰까?

제보자 3: 낭중에, 가기 전에. 한 한달 그랬나. 죄다 벽 에랑. 그래 그 딸이 내 씻기고, 그 래 철썩 철썩. 그래도 그 딸 밖에 없어. 열매나 옥을 봤소. 아이 겁나. 그렇게 될가비(1.0) 자식한테 옥보지 말아야, 하야((물론)).

치매는 정신이 몸을 벗어나 몸의 지배가 자유롭지 못한 상태이고, 뇌졸중은 의지는 있으나 대소변 가리기나 목욕 등 기본적인 몸 관리를 의존해야 하는 상태이다. 몸을 사람을 구성하는 요소 중에 가장 낮은 것으로 인식하는 제보자들에게 목욕은 이 낮은 몸을 전부 드러내야 하고 대소변 수발은 가장 은밀한 몸의 부분을 드러내야 하는 수치스러운 상황이다. 이웃 노인의 자녀들이 이 일을 담당하는 것을 보며 살아 온 제보자들에게 수치스러운 몸을 타인에게 보이는 일과 자녀에게 자신의 몸 관리로 짐을 지우게 되는 일은 사람으로서 가장 두려운 상황이다. 부모로부터 물려받은 몸을 잘 관리하는 것이 부모에 대한 기본적인 도리이듯이

자녀에게 자신의 몸으로 인해 부담을 주는 일 역시 자녀에 대한 부모의 기본 도리인 것이다. 제보자의 몸은 자신만의 것이 아니라 부모의 것이었으므로 손상시키지 않아야 하듯이, 나이 들어 병든 몸은 자녀의 삶의 일부가 되므로 이 또한 삼갈 일인 것이다. 제보자들에게 몸은 자신만의 것이 아니라 부모와 자녀의 것이다.

IV. 논 의

현대 사회의 특징 중에 하나는 몸이 정치적·문화적 활동 내에서 중심적인 영역을 차지하는 신체지향의 사회(somatic society)라는 것이다(Nettleton, 1997). 특히 노령화 사회에 이르러 사람들은 끊임없이 바뀌는 인간의 몸의 특징을 부각시켰고, 한편으로는 장수와 관련된 새로운 문제, 예컨대 안락사와 같은 몸의 소유권에 관한 의문을 제기하기에 이르렀다(Turner, 1992). 그러나 신체지향의 사회에서 활발하게 벌어지고 있는 이러한 운동에서 정작 노인의 자리는 없다. ‘상품화된 여성의 몸’에 대한 활발한 논쟁에서도 몸의 자본화는 젊은 여성의 몸에 집중될 뿐 노인 여성의 몸은 상품가치로서가 아니라 상품의 판매 대상으로 취급될 뿐이다(Bourdieu & Passeron, 1990; Hong, 2000). 이렇듯 노인의 몸은 학문적 논의나 일상 사회생활에서 중심에 서있던 정작 노인 자신의 몸에 대하여 어떻게 인식하는가는 관심의 초점에서 벗어나 있다. 말하자면 주체자로서 노인의 몸이 아니라 대상으로서의 노인의 몸만이 존재하는 것이다. 이 연구는 몸의 주체자인 노인들이 노화와 병으로 변화된 몸을 어떻게 인식하는가를 탐색하였고, 거시적 사회적 담론보다는 그들의 생활세계의 맥락에서 탐색해 보았다.

본 연구에서 노인들에게 몸은 인간을 구성하는 요소들 중에 가장 낮은 서열을 차지한다. 이는 몸이 핵심부에 위치하는 영혼에 비하여 가시적이면서 주변적이고, 죽음으로 인해 형체가 변화하여 사라지는 한시적이고, 그 자체만으로는 사람으로 인정할 수 없는 미완성의 물질적 속성을 지녔다는 점에 근거한 것이다.

몸이 미완성이라는 인식은 여러 분야에서도 논의되어왔다. 패미니즘은 남성중심의 담론에 순응하게끔 길

들이기 위하여 여성의 몸을 폄하하고 괴물로 만드는 과정에서 불안정한 미완성의 실체로 인식되도록 강요하였다고 주장한다. 예를 들어 여성의 몸은 임신과 출산 때 모양이 바뀌는데, 이러한 철저한 몸의 윤곽의 변형이 ‘고정된 몸의 형태, 눈에 보여서 인식 가능하고, 분명하고 뚜렷한 모양’이라는 정상 몸의 개념을 무너뜨릴 수 있다. 즉, 모든 응시가 모든 인식론적 자각의 바탕이 되는 이성 중심적 눈으로 볼 때 형태상으로 모호하고 그렇게 철저히 외형을 바꾸는 여성의 몸은 매우 혼란스러운 것이다. 이렇게 여성의 몸을 정상에서 벗어난 것으로 ‘타자화’ 하는 과정을 통해서 여성의 몸을 공포와 혐오 그리고 경멸의 대상으로 단단하게 구축한다(Conboy, Medina, & Stanbery, 2001).

패미니즘이 여성의 몸을 이야기 한다면 현대화이론은 불안정한 미완성의 노인의 몸이 평가 절하되는 과정에 초점을 둔다. 노동의 속도와 효율적인 자본의 자기회전을 강조하는 현대 자본주의 사회는 생활이 가속화되고, 일회성, 능동적인 태도에 가치를 둔다. 이 사회에서는 쾌락의 강조와 감각의 중요성 부각, 상품미학 확산 등의 정책들이 상품회전 속도 단축, 이 단축을 통한 생산과정 통제, 그리고 이를 통한 노동 강도 강화가 이루어지고 있다. 이러한 생산 메커니즘에 부응하지 않는, 불필요한 인간 유형, 즉 생산자로 환원되지 않는 사람들은 ‘비인간’으로 분류되어 ‘억압적 체제’들의 감시와 통제 대상이 된다(Kang, 2000). 현대사회의 조건 그 어느 것도 충족하지 못하는 노인의 몸은 불안정한 미완성품으로 그 가치가 낮을 수밖에 없다. 이러한 과정에서 노인들은 속도와 주관성을 강조하는 현대 사회의 주류문화에서 벗어난다(Loustaunau & Sobo, 2002).

제보자들의 불안정하고 미완성된 물질 속성을 지닌 몸을 낮게 평가하는 제보자들의 인식은 생활규칙에 바탕을 두고 있다는 점에서 이들 학자들이 주장하는 소위 ‘몸의 사회화’의 산물임에는 이의가 없다. 그러나 기존 이론에서 주장하는 거시적 사회화 과정과는 다소 차이를 보인다. 현대화 이론에서 주장하듯이 노화와 질병에 의한 몸 운용의 속도 저하나 생산성 저하 자체가 제보자들에게 몸을 낮게 인식하도록 한 것은 아니

다. 또한 페미니즘에서 주장하듯이 여성의 몸이 변화하는 속성에 근거하여 여성의 몸을 비정상적으로 강조한 결과라고 보기도 어렵다. 주민들의 사회계층은 주로 마을의 핵심세력과 친족관계, 성별, 연령에 의해 정해지고, 초월적 세계도 조상, 마을 신(당신), 잡신(객귀)의 순으로 엄격히 계층화되어 있다. 이 기준에 따라 여성은 남성보다 낮은 서열을 차지한다. 그러나 노인은 여성이나 남성 모두 연령 군에서 상위계층에 속하는 존경의 대상이다. 고령자의 대부분이 여성인 이 마을에서 제보자들은 마을 어른으로 군림한다. 그들의 나이는 집에 앉아서 마을의 주요정책의 방향을 조절하고 젊은 주민들의 행동을 통제하는 권한의 근거가 된다. 주민들에게 노인의 느린 동작은 노동 생산성의 하락이 아니라 노인을 가장 우선적으로 모셔야 할 이유이고 안정과 여유를 상징한다. 얼굴의 주름과 수염은 비정상화 된 외형이 아니라 생활의 연륜이고 어른의 상징이다.

주민들에게는 낮은 계층의 물건, 사람, 행동은 한시적, 가변적, 불안정성의 속성을 지닌다. 몸이 낮다는 인식은 몸, 영, 혼이라는 인간 구성요소 중에서 몸이 이러한 속성을 지닌 것이라는 점에서 출발한다. 노화와 질병으로 인한 몸의 기능과 외형의 변화가 제보자들에게 몸이 낮다는 인식을 갖는 근원이 아니라, 기존에 형성된 이 계층적 인식을 의식의 전면으로 이동시키는 계기라 할 수 있다. 현대화 이론이나 페미니즘에서 변화하는 몸의 생산성을 강조하고 몸의 외형을 비정상화 한 거시적 사회화의 결과라기보다는 제보자들의 일상생활을 지배하는 규칙이 몸에 대한 인식에서 반영된 것이다.

제보자들의 몸에 대한 또 다른 인식은 몸의 각 부분들, 인간을 구성하는 요소들, 그리고 몸을 둘러싼 주변 세계와 상호보완적으로 교류하는 장이라는 것이다. 각 부분들이 상호보완적으로 기능하는 장으로서의 몸은 통합된 기능체로서의 육체를 의미한다. 인간의 구성요소인 몸, 마음, 정신이 교류하는 장으로서의 몸은 물질적인 몸과 사회적인 몸이 통합된 실체를 의미한다. 자연현상 및 자연의 질서와 교류하는 몸 역시 하나의 통합체로서의 몸을 의미한다. 이러한 통합적인 사고는

이분법적 사고에 의해 지배되어 온 자연주의자나 사회구성주의자의 몸 인식과는 차이가 있다.

제보자들에게 몸은 마음을 담는 그릇이고 이 마음은 몸을 통해서 행동으로 드러난다. 그러므로 몸은 일상생활에서의 행태를 통해서 과와 실을 쌓는 그릇이다. 말하자면 몸은 이 마을 주민의 생활 규칙인 호혜성의 원리에 지배되는 것이다. 그러므로 이들 제보자에게 몸은 일상생활을 지배하는 규칙에 따라 삶의 가치를 실현하여 사람답게 사는 수단이 된다. 몸이 일상생활 규칙에 지배된다는 점에서 제보자들의 몸은 사회적 산물이다. 그러나 통합된 기능체로서의 몸에 대한 인식을 배제하지 않는다는 점에서 사회적 몸에 대한 인식은 사회구성주의자들의 사회적인 몸과는 구별된다. 사회구성주의자들에게 몸은 끊임없이 변화하는 실체이며, 의미의 생성체가 아닌 수용체이다. 말하자면 몸은 생물학적으로 결정되기보다는 담론의 결과이고 사회적 관행과 맥락에 의해 형성되고 변화되고(Foucault, 1994), 따라서 몸을 지각하는 방식은 사회적 몸(social body)에 의해 매개된다((Douglas, 1971)는 몸 인식이나, 사회체계나 사회적으로 공유하는 몸 관용구 등의 외적 요인에 의해 몸이 생산되고 결정된다는 Goffman (1983)의 몸 인식과는 다르다는 것이다.

제보자들의 몸에 대한 인식은 또한 자연주의자들의 '몸은 오로지 생물학적, 유전적, 진화론적으로 결정' 된다는 기계론적 몸(body as machine) 인식과도 구별된다. 자연주의자의 몸은 자아와 사회가 기초하고 있는 유일한 생물학적 토대이고, 따라서 인간의 가치는 몸에 근거해서 '명확히' 규정된다. 제보자들은 사회화 된 몸 뿐 아니라 통합적인 기능체로서의 몸의 물질성 역시 인식하고 있다. 그러므로 사람들은 몸을 자신이 선택한 생활양식을 통해서 완성시켜야 할 '미완성'의 실체(Shilling, 2003), 미완성의 생물학적·사회적 현상(Frank, 1990), 혹은 사회적으로 구성된 동시에 유기적으로 성립된 실체(Turner, 1992)로 인식한다는 주장에 더 가깝다. 그러나 이들 실용주의자들의 '몸은 개인의 자아 정체성에 관한 메시지를 투사하는 사회적 상징물로서, 몸을 표현하는 것은 자아 표현의 본질적인 부분이 된다.'는 주장과는 달리 제보자들에게 사람은 사회

적인 몸과 물리적인 몸이 교류되는 실체이되, 그 초점은 자아정체성보다는 집단정체성에 있다.

Shilling(2003)이 적절히 지적했듯이 몸과 정신, 자연과 문화, 생물과 사회에 대한 이분법적 사고가 지배하는 풍토에서 몸의 사회성에 초점을 맞추는 학자들은 몸의 생물학적 측면을 간과했고, 정신에 초점을 맞추는 학자들은 인간 존재의 육체성을 간과해 왔다. Freund(1990)도 자연주의에 입각한 전통의학이 몸은 병에 취약하도록 되어있고, 생각과 감정은 물리적 육체와 관련성이 없는 독립된 단위로 분리할 수 있다거나, 죽음은 끝이고 종말이라는 등의 이분법적이고 부정적인 시각을 형성하는데 기여해왔다고 지적한다. 또한 Shilling(2003)은 몸에 대한 기존의 관점과 연구에서 가치 있는 통찰력들을 취합하는 한편 그 한계들을 극복할 수 있도록 물리적 몸과 사회적 몸의 관계에 초점을 맞추어 몸의 능동성, 역동성, 역사성을 규명하는 작업이 필요하다고 주장하였다. 본 연구에서 제보자들의 몸에 대한 통합적 인식은 학자들에 의해 왜곡되고 부정적인 방향으로 구성된 몸에 대한 시각을 벗어나게 해주는 시발점이 될 수 있다.

V. 결론 및 제언

고령사회에서 노인의 몸은 학문적으로나 일상생활에서 중요한 논의의 대상이 된다. 그러나 노인의 몸에 대한 논의에서 정작 주체자인 노인은 배제되어 있다. 이 연구는 노화와 질병으로 몸의 기능과 외형에 급격한 변화를 경험하고 있는 주체자로서 노인의 몸에 대한 인식을 밝혀내고자 하였다. 1999년 9월부터 2005년 1월까지 구조기능적 민족지 접근을 적용하여 9명의 노인들과 자료수집과 분석을 순환적으로 실시하고, 그들의 몸에 대한 경험을 사회문화적 맥락에 비추어 해석하였다.

제보자들은 한시적이고 안정적이지 못한, 따라서 미완성 상태인 물질적 차원의 몸을 인간을 구성하는 요소들 중에서 가장 낮다고 인식하였다. 또한 제보자들에게 몸은 육체의 각 부분, 인간 구성요소들, 그리고 자연의 운행과 조화를 이루며 환경과 교류하는 통합적

인 장이다. 사회적 실체인 몸은 개인정체성보다는 집단정체성의 근원으로 인식된다.

이러한 몸에 대한 인식은 거시적인 몸의 사회화 과정보다는 제보자들의 일상생활을 지배하는 위계성, 호혜성, 집단성의 생활 원리를 반영한다. 그러므로 간호대상자의 몸을 비롯한 자기 인식을 이해함에 있어서 그들의 생활의 규칙을 파악할 필요가 있다. 또한 제보자들의 몸에 대한 인식은 이분법적인 자연주의적 몸 인식이나 사회구성적인 몸 인식과는 달리 통합적인 특징을 지니고 있다. 이는 노인을 간호함에 있어서 몸의 생물학적인 차원이나 사회문화적 차원 어느 한 부분도 간과하지 않아야 함을 시사한다.

한편 간호는 몸의 문명화 과정을 통해서 금기시 된 직접적인 신체적 접촉을 위임받은 직업이다. 몸의 문명화는 신체접촉에서 간호사와 환자 둘 다 수치심과 당혹감을 유발한다. 그러나 몸에 대한 교육은 학문적, 그것도 생물학적 차원에 치중되어 있고, 주체로서의 몸은 간과되어 왔고 이로 인하여 간호사들은 공식적인 교육을 통해서가 아니라 오랜 실무경험을 통해서 개인적으로 신체 접촉을 요령 있게 하는 규칙들을 습득할 수밖에 없었다(Lawler, 1991). 이 연구는 노인의 관점에서 노인의 몸에 대한 내면의 의식을 드러냈다는 점에서 간호사들이 이상의 몸의 문명화 과정에 의해, 그리고 학자들에 의해 부과된 몸에 대한 편견과 오해에서 벗어나서 대상의 시각으로 이해하는 단서를 제공할 것이다. 나아가서 사회적 담론에 의해 기피되어 왔던 몸에 대한 부정적 인식에서 벗어나므로써 환자의 몸 관리에서 발생하는 불필요한 긴장을 초래하지 않도록 교육하는데 있어서 중요한 자료를 제공하였다는 점에서 연구의 의의를 찾을 수 있다.

다만 추후 연구에서 인간의 경험의 심층을 있는 그대로 탐구하는 자연주의적 질적 접근을 적용한다면 몸의 변형이 노인들에게 어떤 의미를 갖는가를 보다 더 선명하게 밝혀낼 수 있을 것이다.

References

- Bourdieu, P. & Passeron, Jean-Claude (1990). *Reproduction in education, society and culture*. London: Sage.

- Conboy, K., Medina, N., & Stanbury, S. (2001). *Writing on the body: female embodiment and feminist theory*(K. H. Go et al. Trans.). Seoul: Hanwool Press.
- Douglas, M. (1971). *Natural symbols: explorations in cosmology*. London: Cresset Press.
- Foucault, M. (1994). *Surveiller et punir*(S. G. Oh Trans.). Seoul: Nanam Press.
- Frank, A. (1990). Bringing bodies back in: a decade review. *Theory, Culture and Society*, 7, 131-162.
- Freund, P. (1990). The expressive body: a common ground for the sociology of emotions and health and illness. *Sociol Health Illn*, 12(4), 454-477.
- Goffman, E. (1983). The interaction order. *Am Sociol Rev*, 48, 1-17.
- Hong, S. M. (2000). *Culture and habitus*. Seoul: Namam Press.
- Kang, N. H. (2002). *Space, body, and power*. Seoul: Moonhwahaksa.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture*. Berkeley: University of California Press.
- Korea National Statistical Office (2004). Projection for population.
- Lawler, J. (1991). *Behind the screens: nursing, somology and the problem of the body*. London: Churchill Livingstone.
- Loustaunau, M. O. & Sobo, E. J. (2002). *The cultural context of health, illness, and medicine*(J. S. Kim Trans.). Seoul: Hanwool Press.
- Marshall, C. & Rossman, G. B. (1999). *Designing qualitative research*(3rd ed.). Thousand Oak: Sage.
- Ministry of Health and Welfare (2005). Statistics on health.
- Nettleton, S. (1997) *The sociology of health and illness*(H. J. Cho Trans.). Seoul: Hanwool Press.
- Shilling, C. (2003). *The body and social theory*(L. S. Lim Trans.) Seoul: Nanam Press.
- Spradley, J. P. (1990). *Participant observation*(H. B. Lee Trans). Seoul: Korean National Company for Textbook Press.
- Turner, B. S. (1992). *Regulating bodies: essays in medical sociology*. London: Routledge.