

환병 환자의 가족붕괴 경험

채선옥¹·박영숙²

서라벌대학 간호과 조교수¹, 계명대학교 간호대학 교수²

The Experience of Family Breakdown of Hwabyung Patient

Chae, Sun Ok¹·Park, Yeoung Sook²

¹Assistant Professor, Department of Nursing Sorabol College, ²Professor, College of Nursing, Keimyung University

Purpose: This study aimed to describe the experience of family breakdown of Hwabyung patients in a socio-cultural context. **Methods:** Data for this study came from 5 participants, 2 family members and 1 friend of participant by interviews and participant observations from January 2006 to April 2007. Sociology of everyday lives analyzing method were adopted. **Results:** There were two processes of family breakdown ; sudden on set and progressive processes. The sudden breakdown was unpredictable death of a husband, the significant family member. On the other hand, their family structure and function were broken down through the husband, who repeatedly destructive and malicious behaviors. The experience of family breakdown of middle-aged women with Hwabyung in a socio-cultural context was weakened or severed family-relationships, exhaustion of economic sources, and the breakdown of participant's body. Participant's experience of family breakdown were influenced by Korean culture, the patriarchal social system and the clan-centered family system. **Conclusion:** Hwabyung is the result of a clan-centered family system and patriarchal system. The approach to Hwabyung should involve not only the person with the illness but also their family.

Key Words : Family, Hwabyung, Middle-aged women, Sociology of everyday lives

I. 서 론

1. 연구의 필요성

환병은 한국에서 흔히 볼 수 있는 일종의 분노증후군으로(Min, Namkoong, & Lee, 1990) 국제 정신의학계에서 정신장애진단 및 통계 편람 4판(DSM-IV)에 한

국어(韓語)를 그대로 영어로 발음한 ‘hwa-byung’으로 등재될 정도로 우리민족 고유의 병이다. 한국인은 누구나 환병에 대하여 익히 알고 있다고 생각하고 있으며, 환병의 증후를 경험하는 사람들은 그 원인을 알고 있고, 스스로 환병으로 진단을 내리므로 병원을 쉽게 찾지 않는 경향이 있다(Min & Kim, 1986; Lee, 1977). 다시 말해서 환병은 병원에 찾아가서 진단을 받고 전문가의

Corresponding address: Chae, Sun Ok, Department of Nursing, Sorabol College, 165 Chunghyo-dong, Gyeongju, Gyeongbuk 780-711, Korea. Tel: 82-54-770-3657, Fax: 82-54-770-3657, E-mail: cheso@sorabol.ac.kr

투고일 2007년 5월 30일 심사외뢰일 2007년 6월 5일 심사완료일 2007년 8월 9일

치료를 받아야 할 질환이 아니라 지극히 고통스러우나 안고 살아가야 하는 아픈 상태(illness)라는 것이다. 이러한 관념으로 인해 환병 환자들은 전문건강관리 영역에서 벗어나 사각지대에 머무르게 되며 결과적으로 환자들은 건강전문가의 도움을 받지 못하고 스스로 화를 다스리고 화와 싸워나아가야 하는 처지에 놓인다.

환병은 학력과 경제수준이 낮은 중년 이상의 기혼여성에서 많이 발생하며(Min et al., 1986), 환병의 발생 원인은 남편의 외도가 가장 많고 가족관계 특히 배우자와의 갈등, 가난, 재산상의 손실, 사별과 자신의 성격적 결함 등(Kim, Kim, Ko, & Lee, 2001; Lee, 1977; Lee, Cho, & Lee, 1989; Lee et al., 1995)으로 기혼여성들이 생활 속에서 부딪힐 수밖에 없는 요소들이 대부분이며 이로 인해 가족의 붕괴를 경험하기도 한다.

특히 중년기 여성에게는 가정적으로나 사회적으로 중요한 책임이 부과되며(Lee, Park, & Park, 1996), 생리적으로는 폐경기를 겪으면서 중년의 위기를 맞게 된다. 또한 기혼여성의 경우 전통 사회의 통념이 잔재하고 새로운 가치체계가 정착되지 못한 신·구 가치관이 공존하는 현실 속에서 자아존중감이 저하되고, 우울, 초조감 등의 스트레스를 경험하게 된다(Tomas, 1997). 이러한 취약한 시기에 겪는 환병은 중년의 여성들에게 더 큰 고통을 경험하게 한다.

인간의 건강은 영양, 유전, 식습관과 같은 개인적, 생리적 요소뿐만 아니라 직업과 경제, 사회구조, 종교와 같은 문화적 제 요소에 의해 영향을 받으며(Mascie-Taylor, 1993), 병의 원인과 치료에 대한 신념, 질병에 대한 규정, 치료자와 환자와의 관계, 그리고 그들과 사회와의 관계에 따라 결정된다. 따라서 건강과 질병에 대한 이해는 영향을 미치는 문화적인 제 요소를 포함하여 파악해야 한다(Cho, 2001). 특히 우리 민족 고유의 질병인 환병은 보다 포괄적인 사회문화적 차원으로 설명해야만 그 해결점을 모색할 수 있을 것이다.

환병에 대한 기존의 연구는 환병이라는 질환에 초점을 두고 질환의 정의와 임상적 특성에 초점을 둔 탐구가 주류를 이루고 있으나 일부 연구자들은 환병이 우리 사회의 성차별이 원인이라고 주장한 바 있으며(Hwang, 1995; Min, 1989), 우리 가족문화와 환병의 연

관성에 대한 연구의 필요성이 제기되어 왔다(Kim, 2003; Kim, Lee, Lee, Um, & Whang, 1996; Min, 2004). 기존 연구에서의 성차별, 가부장제, 계급사회, 가족문화 등의 문화적 요소들이 환병과 관련되었다는 주장은 단지 문헌을 통한 주장일 뿐이며, 구체적으로 성차별, 가족문화, 그리고 그 밖에도 우리문화의 어떠한 제 특성들이 환병을 발생시키고, 가족이 붕괴되는지의 과정에 대해 일상생활의 사례를 통해서 탐구한 노력은 거의 이루어지지 않았다.

일상생활의 탐구, 즉 일상생활의 사회학적 방법론은 구성원의 상식적인 지식과 상호주관성이라는 관점을 전제로 사회구성원이 그들의 세계로부터 의미를 창출해내는 방법과 이러한 의미 창출을 언어를 통해 일상적인 상호작용 속에서 표현하는 사회성원의 이미지를 산출하는 방법으로 사회구성원들이 일상생활을 어떻게 꾸려나가며 그 활동에 대한 의미는 무엇인지 해석할 수 있다(Shin, Cho, & Yang, 2004). 그리고 경제나 정치논리 같은 특정 논리 대신에 총체적인 생활의 논리를 내세우며, 일상생활 중에서도 범상한 민간의 보통의 일상에 관심을 기울인다. 또한 관찰자의 관점이 아닌 참여자 개개인의 내부의 관점에서 다루어지며 서구의 사회과학의 단점을 보완하기 위해 일상생활의 주체인 개인의 주관성을 동태적이고 사회적인 관점에서 파악하고 있어서 간호의 기본 이념에 충실한 간호연구를 실천하는데 유익한 길잡이가 된다(Cho, 2005). 이에 연구자는 환병을 지니고 살아가는 중년 여성의 생활세계에 동참하면서 이들의 환병과 가족의 붕괴와의 관련성을 탐색하고 우리 사회의 어떠한 사회문화적 제 요소들과 연관되는가에 대한 이해를 위해 본 연구를 시도하게 되었다.

2. 연구목적

본 연구는 중년여성의 환병과 가족붕괴의 관련성과 가족붕괴 경험의 구성요소를 파악하는데 그 목적이 있다. 연구 질문은 “중년 환병 여성의 가족붕괴 경험은 어떠한가?”이다.

II. 연구방법

1. 자료수집

본 연구의 주 참여자는 한국의 전통도시인 K시에 거주하는 환병을 앓는 중년여성 5명이며 보조참여자는 환병 환자의 가족 2명과 주 참여자의 절친한 친구 1명이었다.

본 연구를 위한 자료수집기간은 2006년 1월부터 2007년 4월까지이었으며, 환병과 관련한 연구자의 선행연구들(Chae, 2002, 2004)에서의 면담 및 참여관찰원 자료 중 환병 환자의 가족붕괴 경험에 해당하는 자료를 전체 분석자료에 추가로 포함하였다. 자료수집은 주로 심층면담과 참여관찰을 통하여 이루어졌다. 심층면담은 각 참여자 마다 6회 이상 이루어졌으며 면담과 참여관찰은 참여자가 원하는 식당, 휴게실, 참여자의 가정과 직장에서 이루어졌으며 항암치료를 받고 있는 참여자의 경우는 병원에서도 세 차례 행해졌다. 면담을 시작하기 전에는 어떤 가설도 세우지 않았으며 대상자들과의 면담에서 매일 매일의 자료를 그날그날 바로 워드 작업을 하여 정리 하였다. 이때 의미있는 자료를 수집 분석하면서 다시 참여자들을 만나는 순환적인 방법을 채택하였다.

면담은 환병을 앓고 이를 극복해가는 과정에서 참여자와 가족이 경험한 일상생활 사건들에 초점을 두었다. 초기의 면담은 ‘요즘 어떻게 지내나요?’ 같은 일반적인 질문으로 시작하였으며 면담이 진행됨에 따라 ‘가족들과의 생활에 어려움은 무엇인가요?’ 라는 질문으로 초점을 좁혀 나갔다. 일회 면담시간은 1시간 30분-3시간 정도 소요되었다. 면담을 진행하면서 참여자들의 어투, 비언어적표현 등을 주시하여 기록하였으며, 면담 중에 질문사항과 중요한 내용들은 따로 정리하였다. 연구 참여자들의 면담 내용은 참여자들의 동의를 얻어 모두 녹음하였으며 참여자들의 표현 언어를 그대로 필사하였다.

2. 자료분석

자료분석은 필사된 자료를 텍스트로 정리한 후에 질

적 분석의 기본기법대로 대화분석 및 맥락분석을 하였다. 첫 단계로 텍스트를 반복적으로 읽으면서 전체적인 내용을 파악하며 분류하였다. 두 번째 단계로 분류된 자료를 행간분석하면서 영역을 나누어 분류하고, 분류된 영역별로 유사성과 상이점, 사건별, 개인별, 가족별 특성 등을 고려하여 분석틀을 작성하였다. 세 번째 단계로 틀에 맞춘 개별 자료를 참여자와 가족의 관계, 사건의 의미, 문화적인 관련성을 나누어 분석틀을 작성하고 재분석하였다. 분석 과정 중 일상적인 행위에 대한 맥락해석을 위해서 기록적 해석방법을 이용하였다.

3. 윤리적인 고려

연구참여자들의 개인적인 비밀을 보장해주기 위해 면담 시작 전에 연구의 목적과 방법 그리고 면담 내용의 녹음 등에 관하여 설명을 하고 동의서를 받았다. 면담 내용은 연구의 목적으로만 사용 할 것이며 개인의 상황은 비밀로 유지하되 익명성을 보장한다는 점을 설명 하였다. 또한 개인의 신상은 보고서에 기록하지 않으며 신상이 노출될 수 있는 자료는 공개하지 않는 점도 설명하였다. 연구 결과는 출판물로 나온다고 설명하였으며 참여자가 원할 때는 언제나 면담을 중단 할 수 있음을 알렸다.

III. 연구결과

환병을 가진 중년여성에게 가족붕괴가 일어나는 것은 두 가지 경우로 나눌 수 있었다. 첫째는 ‘가족의 기둥이었던 가장의 사망에 의한 순간적인 가족붕괴’ 이며 둘째는 ‘중추적인 역할을 해야 할 가장의 역기능적 행동에 의한 파괴적인 사건의 연속과 반복에 의한 점진적 가족붕괴였다. 참여자들이 가족붕괴 과정에서 겪는 일상생활의 변화는 혈연관계의 단절 및 약화, 생활 자원의 고갈, 정상적인 일상 활동의 변화 그리고 몸 붕괴로 나타났다. 환병을 가진 중년 여성들이 위의 두 가지 원인으로 가족의 붕괴를 경험하는 기전에는 암묵적으로 우리문화가 관련되어 있었으며 이는 가부장적 담

론이 지배하는 가족집단주의였다.

1. 무너지는 가족의 틀

환병 환자의 가족붕괴는 가족의 구조적인 붕괴와 기능적인 붕괴로 나타났다. 가족붕괴는 가족의 사망과 같이 순간의 사건에 의해서 갑자기 오기도 하고 가장의 폭력과 같은 반복적이고, 지속적인 역기능적 행위에 의해 점진적으로 나타나기도 했다

1) 가족의 기둥이었던 가장의 사망에 의한 순간적인 가족붕괴

가부장의 역할이 남성에게 집중되어 있는 우리 사회에서의 남편의 죽음은 남은 가족 특히 배우자인 여성에게 치명적인 사건이 되었다. 남편의 사망을 경험 한 참여자는 ‘남편의 빈자리’로 인해 일상생활을 계속하기가 힘들었다. 참여자 2는 입이 무겁고, 너그럽고 의리 있던, 자신에게 든든한 울타리가 되어주던 남편이 어느 날 갑자기 떠나버린 후 모든 게 다 무너져 버림을 겪었다.

그 빈자리.... 남편한테 너무 기대다가.... 모든 게 다 무너졌어 예.

자기가 아프면서도 좀 쉬라고, 좀 쉬라고.... 집에 가서 자고 오라고.... 그래 그랬었는데....

참여자 3은 남편이 살아있을 때는 남편의 역기능적인 행위로 주변사람들의 따가운 시선을 받아오다가 남편이 사망한 후에는 ‘남편 없는 여자’라는 것 때문에 사회적인 차별과 편견에 놓여 있었다.

신랑 있는 거 하고 없는 하고 천차이하고.... 남들이 그냥 하는 한마디도 섭한 마음이 있어가....

우리사회에서는 죽음을 악한 것으로 본다. 더구나 남편의 죽음은 천붕지통(天崩之痛)으로 표현되고 있는 정도이다. 이는 아내의 죽음을 고분이가(鼓盆而歌)라 표현되는 것(Cho, 1998)에 비할 수 없는 무겁고, 큰 비중으로 우리사회가 남성중심 사회임을 입증한다. 따라

서 하늘을 잃은 여성들은 스스로도 수치심과 죄의식에 시달리게 되며 사회적으로도 ‘남편을 잡아먹은 여자’라는 오명을 갖게 되며 사회적으로도 ‘재수 없는 여자’로 지목되어 사회로부터 기피되었다.

2) 중추적인 역할을 해야 할 가장의 역기능적 행위에 의한 파괴적인 사건의 연속과 반복에 의한 점진적 가족붕괴

남편의 역기능적인 행위로 인한 참여자들의 가족기능의 붕괴는 남편의 사망으로 인한 여성들의 고통과는 성격이 달랐다. 이들의 고통은 도저히 구원받을 수 없을 정도로 바닥까지 떨어진 남편에 대하여 혹시나, 이제나, 저제나 하던 실낱같은 희망도 사라지고 생존하는 남편을 없는 양하고 살 수밖에 없는 절망감을 호소했다. 그 외에도 ‘그렇더라도... 참고 받아줘야지’라고 관대하기를 원하는 주변사람들의 기대를 저버려야 하는 죄책감도 갖고 있었다. 참여자 4의 경우 남편의 이중적인 태도와 구타 및 외도로 고통 받다가 이혼을 하여 그나마 행복감을 느끼며 살아가고 있었는데 거지가 되어 돌아다니는 남편이 친척과 친구를 내세워 자신을 다시 받아 줄 것을 요구했다. 그러나 참여자 4는 ‘보기도 싫고, 목소리도 듣기 싫고, 그때 당하고 살았던 것 생각만 해도 살이 떨린다’ 고 할 정도로 지난 고통을 기억하고 있었다. 친척이나 친구들은 ‘그만하면 되지 않았나 이제 그만 용서해주지’ 하는 심정이지만 그 고통을 감내한 참여자의 경우는 이 순간까지 여전히 치가 떨리는 아픔으로 남처럼 용서 할 수가 없다고 진술했다.

한번은 친구가 내 좀 보자 캐가 나갔디 인자는 친구가 사람이 됐다 카미 좀 받아주마 안되겠나 카더라고....내가 말라고.... 남들은 다 몰라요. 우리가 어떻게 살았는지....돼지 팔아가 지다 쓰고 기집질 다하고 풀없이 해갖고 들어오고우리아들은 돈 달라카마 엄마한테 달라캐라카고....내가 돈이 어디 있습니까....나는 돈 구경도 못하고....

참여자들도 여느 여성들과 마찬가지로 행복한 가정을 꿈꾸며 결혼을 통한 새로운 가족관계를 형성하였다. 참여자들이 꿈꾸는 행복한 가족은 가족구성원들이

자가 맡은 일을 다 하여서 그 가정이 원활하게 움직이는 것과 가족구성원중의 누군가가 좀 부족할지라도 감싸주고 안아주는 것이며 가족들의 행복을 위해 개개의 구성원들은 절제를 해야 하며 자기관리를 하며 가꾸어가는 것이라고 하였다(참여자 1). 이러한 가족에 대한 희망과 꿈을 갖고 있던 참여자들이 남편의 구타와 이중적 행태, 돈 분배의 불합리성 등과 같은 남편의 역기능적 행위로 인해 가족붕괴를 경험하게 됨으로써 참여자들의 눈에 비치는 가장은 ‘없어서 더 나은/ 없는 이만 못한/ 짐승 같은/ 더러워서 돌아보고 싶지 않은/ 남보다 못한/ 아내를 발톱의 때만도 못하게 여기는/ 아내에게 고통만 더하는 남편’이었다.

(1) 없어서 더 나은 남편

‘없어서 더 나은 남편’은 가족들의 경제적인 고통이나 심리적인 고통에도 아랑곳 하지 않고 돈만 쥐면 외도를 하며 허랑방탕하게 쓰고 빈손으로 돌아와 가족들에게 폭력을 일삼았다. 가장의 이러한 행위는 아내와 자녀에게 수치심과 불쾌감을 주었으며 밖에서는 인정받고 가정에서는 군림하는 이중적인 모습으로 인해 남편과 아버지에 대한 존경심은 고사하고 차라리 없는 편이 좋겠다는 결론을 내리게 했다. 참여자 3의 경우 남편이 나아지리라는 기대에 대한 포기, 참고 살아도 희망이 없다고 본 친정 식구들의 참여자 남편에 대한 포기, 자녀들의 적극적인 동조로 이혼을 선택하게 되었다. 참여자들의 이러한 결정은 죽어서야 비로소 그 집 식구 된다고 교육받은 여성들에게 좀처럼 하기 힘든 결단이었다. 즉, 참여자들의 이혼은 사회의 여러 가지 따가운 눈총을 염두에 두더라도 선택 할 수밖에 없는 절박함 때문이며, 더 이상 길이 없는 상황에서 죽음을 대신한 선택이었다.

남편이 없는 것이 차라리 더 낫다고 하는 참여자들은 ‘남편의 행위가 너무나 더러워서 돌아보고 싶지 않다’라고 하였는데 이는 가장의 의무인 가족부양에는 관심이 없고 가족들의 자존심을 상하게 하는 남편에게 아무런 미련도 없다는 뜻이었다. 더구나 참여자들이 그렇게 죽어서나마 들어가고 싶어 하는 시집이라는 집단에 누명을 쓰고 심한 좌절감에 빠졌을 때도 아

무런 신경도 써주지 않는 ‘남보다 못한, 아내를 발톱의 때만도 못하게 여기는 남편’에 대해 힘없는 여성이 죽는 심정으로 남편과 단절하겠다는 의미였다.

(2) 없는 이만 못한, 짐승 같은 남편

가부장적인 사회가 가장에게 부여한 가족 존립의 비중 때문에 역기능적인 남편이 차라리 없는 이만 못하다고 호소하면서도 이혼이라는 결단을 내리지 못하는 참여자도 있었다(참여자 5). 참여자들은 무엇보다도 자녀의 행복에 대한 관심이 컸다. 그래서 자녀의 결혼이라는 대사를 치르기 전에는 이혼을 하지 않으려고 노력하였다. 이들은 ‘엄마의 도리를 다해야 한다는 것, 즉 자신이 썩어서 자식의 거름이 되어야 한다’는 절대적인 소망과 책임감을 갖고 자신이 고통스럽고 불행하더라도 자녀들의 행복을 위해 어떻게든 버티어 보려고 안간힘을 쓰고 있었다. 남편의 역기능적인 행위로 인해 고통 받는 여성들은 ‘남편의 사별로 고통 받는 여성들보다 자신들의 고통이 덜하지 않을 것’이라고 호소할 정도였다. 참여자 4의 남편은 아내가 고생하며 벌어들인 돈을 강탈해갔다. 그 돈은 참여자가 ‘허기진 배를 잡고 그 먹고 싶은 도넛 하나 안 사먹고 가족들 저녁상에 콩나물 반찬이라도 놓아야지’하며 아껴온 돈이었다. 또한, 참여자들의 남편들은 가장의 도리는 내팽개치고 가독권과 재산권만 행사하고 외도하면서 자신의 능력을 과시하는 ‘없는 이만 못한 남편’, ‘아내에게 고통만 더하는 남편’, ‘짐승만도 못한 남편’이었다. 이러한 남편의 이중적 형태와 허랑 방탕으로 참여자의 생활은 비참하기 그지없었으나 참여자들은 그 고통스런 가족집단을 쉽사리 벗어나지 못하였다.

사람이 당하면 뭐든지 해져요. 개도 잡고 돼지도 잡고....

남편의 폭력은 아내뿐만 아니라 자녀들에게도 행해졌으며 자녀들은 아버지의 구타를 피해 숨어 지내야 하는 지경이었다. 남편의 가족에 대한 구타는 이유가 없었으며 예측할 수가 없어서 남편의 구타에 대비하거나 예방할 수가 없었다. 남편은 기골이 장대하고 힘이 넘쳐서 아무도 가까이 갈 수 없는 그런 사람이었으며

참여자 3과 5의 남편은 ‘아침 잘 먹고 나서 괜히 패는 (때리는) 일’이 다반사였다. 게다가 남편이 그렇게 사랑한다고 쫓아 다녀서 한 결혼인데 아내가 데리고 온 자녀에게 몹쓸 짓을 해서 씻을 수 없는 상처를 주고 ‘엄마 나는 결혼 안 할 거야’라고 하는 자녀로 만들어 버린 ‘원수 같은 남편’이었다.

그 비오는 날... 자기 친구들 있는데서 모이가 노름하다가 점심때가 되어 밥하러 카는 기라.... 쌀이 없어가.... 국수 끓이 준다고 상을 마당에 집어던지고.... 그 비오는 날 안 맞을라고 서이가(참여자 4와 자녀 둘) 내뺐고(달아나고)....

이러한 예측 불허의 구타 속에 살아가는 참여자들은 ‘남편이 집을 비우면 무거운 돌을 가슴에서 내려놓은 것처럼 날아 갈 것 같이 편안함’을 느꼈다. 그들은 ‘남편이 귀가하는 발자국 소리, 오토바이 소리만 나도 가슴이 쿵쿵대서 자신의 가슴을 쓸어내려야 했다’ 고 할 정도였다. 참여자들의 남편들은 가족에게는 군림하면서 ‘지위가 높고 똑똑한 사람 앞에서는 아주 살살거리는’ 비겁한 모습을 갖고 있어서 가족들은 ‘생각만 해도 아니꼽고 비열하다는 인상’과 함께 ‘일초도 더 같이 살고 싶지 않다는 혐오감’까지 갖고 있었다. 그럼에도 불구하고 참여자들은 자녀에 대한 책임감 때문에 불행한 삶을 계속하고 있었다.

2. 무너지는 일상

갑작스런 남편의 사망으로 인한 가족의 구조적인 붕괴와 역기능적인 남편의 행위로 인한 가족의 기능적인 붕괴는 참여자들의 일상생활을 무너뜨렸다. 이는 혈연관계의 단절 및 약화, 생활자원의 고갈, 정상적인 일상 활동의 변화, 몸 붕괴로 나타났다.

1) 혈연관계의 단절 및 약화

(1) 핵가족 유대의 단절

핵가족 유대의 단절은 가부장의 역기능적인 행위로 인한 가족붕괴에서 잘 나타났다. 참여자들은 남편에

대해 심리적으로는 이미 오래전에 버린바 되었으며, 실질적으로도 이미 단절된 상태였다. 즉, ‘남편이 있지만 없는 양’하고 살고 있었다. 역기능적인 행위를 하는 가부장의 자녀들 또한 실제적인 단절보다 심리적으로 먼저 아버지와 단절하는 것을 볼 수 있었다. 참여자 4의 자녀들은 ‘이미 아버지가 아닌 아버지, 폭력과 외도로 어머니를 괴롭히고 자신들에게 세상의 바람막이가 되어 주지 못하는 아버지’로부터 어머니를 보호하기 위해 아버지와 이혼을 적극적으로 추진했다. 참여자 5의 자녀들은 아버지가 바람 앞의 불과 같은 성격으로 어머니에게 군림하고 자신들에게 씻을 수 없는 수치심과 절망감을 안겨주자 아버지가 없는 세상에서 어머니 하고만 살고 싶다고 토로하기도 하였다. 아버지에 대한 자녀들의 단절은 참여자들이 무척 안타까워하는 부분이었다. 참여자들은 비록 남편을 미워하고 원수같이 여기지만 그래도 자녀들에게는 최소한의 체면을 유지해주고 싶어 했는데 우연히 발견한 자녀의 일기장에서 아빠라고 쓸 자리에 아버지의 이름을 다 적어둔 것을 보고 큰 충격을 받았다(참여자 4).

아빠하는 자리에 전부 저그 아빠 이름 적고 아빠라는 생 각은 안하나 봐요

또한 가부장들의 역기능적인 행위는 자녀들에게는 ‘차라리 죽으면 좋을 아버지’ 라 여기게 했다. 이는 그토록 고통만 주는 아버지가 죽어 버리고 없는 것이 차라리 자신들이 살아가는데 도움이 된다는 것이며 최소한 방해는 되지 않는다는 것이었다. 이는 참여자들이 말하는 ‘없는 이만 못한 남편’이라는 표현과 의미가 같았다. 그만큼 배우자뿐만 아니라 자녀들에게도 역기능적인 가부장은 크나큰 고통을 안겨주었다.

차라리 우리 살아가는데 아빠가 죽었으면 부지(도움)가 되는데....

이는 있으면서 오히려 근심과 해를 끼치는 아빠라는 존재에 대해 아버지가 죽고 차라리 없으면 없는 양하고 살고, 살다가 힘들 때 아빠에 대한 좋은 추억이라도

한 가지 있으면 간혹 꺼내보면서 살아갈 힘을 얻을 수 있으면 차라리 좋겠다는 것이었다. 그리고 아버지라는 존재로 인해 도움은 못 받는다 하더라도 최소한 아버지라는 존재 때문에 고통 받고 싶지 않다는 것이었다.

참여자의 자녀들은 역기능적인 행위를 하는 아버지에게 대해서는 심리적으로는 이미 오래전부터 단절되어 있었으며, 실제적으로도 딸은 중학교 시절부터 타지에서 거주할 수밖에 없었고, 아들의 경우도 고교 졸업 후에는 아버지와 거주지를 달리 하였다. 이는 아버지의 생존에도 불구하고 그들에게는 아버지로서의 의미가 없으며 차라리 없으면 어머니의 고생도 덜고, 자신들에게도 해가 되지 않는다는 결단적 단절이라 볼 수 있었다.

(2) 친정가족과의 연계단절 및 약화

가부장적인 유교사회에서는 시집간 딸에 대해 ‘출가외인’이라 하여 친정과 단절시키고 있으나 출가한 여성들은 실질적으로는 여전히 자기가 태어난 친정 가족들을 영원한 안식처로 여기고 있었다. 그러나 잘못된 결혼으로 인해 드러내고 싶지 않은 상처와 아픔이 생겼을 때는 친정과 의도적으로 거리를 두려고 하는 경향이 있었다. 이는 심리적으로는 여전히 피를 나눈 친정가족에 대한 친밀성이 있으나 자타가 인정하는 ‘출가외인’인 자신으로 인해 친정 식구들이 고통 받지 않았으면 하는 친밀성의 또 다른 표현이었다. 이는 가족의 죽음이 남은 자에게 죄로 인식되는 사별이나 가문에 큰 수치를 주었다고 생각하는 이혼으로 인해 자신의 친정 집단이 매도당하는 일이 없었으면 하는 바람 때문이었다. 그러나 친정 부모님과과의 심리적 관계는 더욱 밀접해져 갔으며 더 깊은 사랑을 나누고 있었다. 그러나 친정 가족 중에서 부모님을 제외한 다른 가족에게는 상처를 받기도 하였다. 참여자 3의 경우도 심리적으로 굉장히 밀접하게 여겼던 친정 오빠가 은연중에 한 말에 큰 상처를 받아 원망과 섭섭함을 품고 있었다. 그리고 참여자들의 입장에서는 자신의 어려움에도 불구하고 ‘형제자매간에 손 벌리기가 싫다’며 자신의 아픔을 다 드러내고 싶어 하지 않았다.

오빠가 과부가 어파고 카는 데 아파 마 그 서 마....

(3) 친계확대 가족의 연계단절이나 약화

친계확대 가족과의 단절은 대부분 친척의 약속 불이행으로 빚어졌다. 참여자 3은 시동생이 형님, 즉 참여자의 남편이 사망하자 그 자리에서는 돌봐주겠다는 말을 하지만 시간이 흐름에 따라 말과 행동이 달라지고 변화됨으로써 큰 상처를 받았다. 가부장적 사회에서 서방님으로 불리는 시동생으로부터 도움을 받는 것이 당연시 되어왔기 때문에 의지하려는 마음이 있던 참여자는 믿었던 친계확대 가족의 배신으로 ‘가슴이 매몰아 지는’ 아픔을 겪었다. 그리고 같은 여성이라 동질감을 느꼈던 동서들에게 견제와 감시를 받음으로써 마음의 상처가 더욱 컸다. 친계 확대 가족들은 남편을 잃은 여성을 그 집안 외곽에 세워두고 그 경계선을 넘어 집안으로 들여놓을까말까 저울질하였으며 여성 자신도 경계에 머무르면서 심리적으로는 혈연관계의 친정이 가깝고 법적으로는 친계가 가까운 애매한 모습을 보였다. 이런 경계 심리는 남편이 울타리가 되어 줄 때는 친계확대가족들 간의 관계에 큰 문제가 되지 않았다. 그러나 남편의 사망으로 울타리가 없어지면 사별 여성은 불안정한 사람으로 내몰려서 친계확대가족과의 법적인 친밀성에도 불구하고 시집집단의 경계 밖으로 내몰렸다.

우리형수 마 인자 우리가 돌봐줘야지 의야지 컷지마는 막상 1년이나 몇 개월이 지나면 그계 완전히 천지 차이고.... 가슴이 매몰아지는 기라에. 아무도 안 도와줘요. 동서들도 내가 혹시 의여가 간다는 이런 생각을 많이 갖고 있지....

2) 생활자원의 고갈; 생계수단의 막막함

가족구조의 붕괴나 가족기능의 붕괴를 경험한 참여자들이 공통적으로 절실하게 느끼는 것은 ‘이제부터 무엇을 하고 어떻게 자녀들과 살아 갈 수 있는가’하는 생계수단의 막막함 이었다. 생활자원의 고갈은 ‘아무것도 모르고 살던’ 참여자들을 아무런 준비 없이 생활전선으로 나서게 했다. 참여자 2는 남편의 사망과 함께 남편의 사업이 무너지고 결국에 가서는 집까지 경매에 넘어가 길거리에 나앉는 수모와 좌절을 겪으면서

가사도우미로 나서야 했으며, 참여자 1은 이혼과 사별에 이은 사업의 부도로 년 80만 원짜리 단 칸 방에서 다시 시작해야 하는 막막함을 겪었다. 참여자 3은 생계를 위해 공장에 나가게 되었으며 참여자 4는 이도저도 못하여 가사도우미로, 식당주방으로 내몰리며 살았는데 ‘모르는 게 죄’라며 자신을 ‘힘한 일을 하는 사람’이라고 한탄하였다. 참여자 5는 하루벌이를 하였는데 그나마 남편에게 강탈당하고 노상에서 하는 일로 인해 얼굴에는 기미로 뒤덮여 있었다. 이렇듯 생계수단이 막막한 참여자들은 오로지 ‘고생이 되더라도 돈이 되는 일자리’를 찾아다녔다.

참여자들이 준비 되지 못한 상태에서 가정경제를 책임져야 하는 가모로 내몰리는 것은 우리사회 가부장제의 또 다른 단면이라 할 수 있었다. 가부장제도하의 여성들은 남편의 그늘 밑에서 살아야 하므로 돈도, 세상도 모르고 사는 것이 ‘복 많은 여성’이었다. 그렇다보니 경제적인 능력을 가진 자립적인 여성을 배출하지 못함으로써 여성들이 할 수 있는 일이라고는 몸으로 때우는 그야말로 ‘힘한 일’뿐이었다. 이러한 ‘힘한 일’은 일하는 시간은 길고 보수는 낮아서 늦게 귀가하는 일이 많아졌으며 정상적이던 일상생활의 변화가 두드러졌다.

3) 정상적인 일상생활의 변화

(1) 도를 넘는 고통

남편과 사별한 참여자들이 고통받는 가장 큰 원인은 ‘죄인’이라는 인식 때문이었다. 이는 우리 민족이 가족의 죽음을 악한 것으로 여기고 남은 가족들을 죄인 시하고 가족의 상실을 죄 값으로 여겨왔기 때문이었다. 그래서 사별한 여성들은 사회와 친계확대가족들로부터 죄인으로 내몰렸고 본인 스스로도 죄인이라 여겼기 때문에 그 고통은 극에 달하였다. 이들은 ‘남편 잡아먹은 여자’라는 오명으로 사회활동에 제한을 받을 뿐만 아니라 가정경제의 파탄으로 인해 어려움을 겪고 있었다.

역기능적인 남편을 둔 참여자들은 사별여성과는 또 다른 고통을 겪고 있었으며 이들의 고통형성에 관련되

는 몇 가지 요인을 찾을 수 있었다. 첫째, 가부장적인 사회에서 이혼해야 한다는 사실. 둘째, 참여자는 이혼을 원하나 가족집단의 안녕과 자녀의 행복한 결혼을 위해 참고 살아야 하는 벗어날 수 없는 현실 확인. 셋째, 남편의 존재에도 불구하고 가정경제를 책임져야 하는 부당한 상황수용에 대한 절망과 자신의 무능에 대한 실망. 넷째, 남편의 폭력에 대한 자괴감과 억울함. 다섯째, 독립적인 존재로 준비되지 못함으로 인해 갖게 된 ‘힘한 일’로 인한 육체적 소진이 그 것이다. 이러한 복합적인 고통형성 요인들로 인해 참여자들은 심리적, 사회적, 경제적, 육체적인 고통이 함께 나타났다.

운집이 달면 아무리 맞아도 아픈 걸 못 느껴요. 난 구부러져있는데 그 위에 올라서가 꼰리고 구두 벗어가 때리고...지는 넘어질 까봐 소나무 까쟁(가지)잡고....

(2) 막막한 앞날

일순간에 남편을 잃어버린 참여자나 역기능적인 남편과 이혼을 하였거나, 이혼을 원하지만 여전히 그 지옥에서 헤어 나오지 못한 참여자들은 모두 앞날에 대해 그저 막막함을 드러냈다. 남편을 잃은 여성들은 ‘남편으로 하여 다 있던 것’이 남편이 없어짐과 동시에 다 사라져 버렸는데도 생계를 꾸려나갈 힘이 없어서 막막했고 역기능적인 남편과 이혼했거나 이혼을 원하나 실행하지 못한 참여자 모두 독립적으로 살아갈 수 있는 능력을 갖고 있질 못해서 막막했다. 참여자들에게 나타나는 공통적인 점은 자신감의 상실이었다. 이는 가부장적 사회에서 ‘남편을 하늘이라’ 여기고 살던 참여자들이 남편의 사망이나 이혼으로 인해 가지는 수치심과 죄의식뿐만 아니라 여성들이 남성에게 종속되어 있음으로 해서 독립적으로 살아가도록 교육받지 못한 탓도 있었다. 이처럼 독립적인 준비가 제대로 되지 못한 참여자들은 결국 준비 없이 생활전선에 뛰어들었기 때문에 많은 스트레스를 받게 되고 남보다 더 많은 피로를 경험하게 되었다. 또한 자신감을 잃은 여성들은 남들이 예사로 하는 말도 가슴에 와서 비수가 되어 쏘였고 자신이 보기에 영망진창이 되어버린 참여자들의 모습에 남들이 자기를 업신여기며 무시한다고 여겼다.

확장도 안하고 입던 옷 그대로 퍼져 자고 그냥 골아 떨어지고 그냥 옷도 입는 대로 입고 그냥 짝어 바르고 집은 엉망진창이고 두서없이 살고....

참여자들은 자신들을 ‘한심하다’고 표현하였다. 남편과 사별한 여성들은 ‘혼자 덩그러니 남아 있는 자신의 모습이 너무나 처량하고 앞이 보이지 않아 막막하다’고 했으며 ‘아무것도 모르는 자신이 모든 것을 혼자 결정해야한다’는 것에 가장 큰 부담감을 느끼고 있었다. 한편, 역기능적인 행위를 하는 남편을 둔 참여자들은 남편이 수 없이 많은 상처를 주는 상황에서도 실질적인 이혼도 하지 못하고 황혼이혼만을 꿈꾸며 구타를 피해 자녀들과 함께 달아나는 자신의 모습이 너무 민망하고 한심하다고 했다.

3) 몸 붕괴

견딜 수 없는 상황을 참고 견디어 내던 참여자들은 오랜 시간에 걸친 고통과 절망 그리고 오랜 고생으로 인해 몸 붕괴가 일어나고 결국에는 몸의 와해를 경험하고 있었다. ‘너무 피곤하다’거나 ‘온몸이 안 아픈 데가 없다’는 말은 어느 참여자나 공통적으로 갖고 있었으며 점점 시간이 흐르면서 구체적인 질환들이 나타났다.

참여자 5는 갖은 마음고생과 몸 고생으로 세상 누가 보더라도 극단의 생활을 한다고 여겨졌고 보는 사람마다 ‘왜 사느냐’고 할 정도였으며 70세 이상의 노인들에게서도 짐승 같은 남편의 외도와 폭력을 보다 못해 ‘이혼하라’고 종용받던 여성이었다. 첫 남편과의 사별, 부담스런 재혼과 ‘자녀들을 위해 참고 살아야’ 했던 참여자는 결국 2004년 6월 한밤에 일어난 갑작스런 격심한 통증으로 병원을 방문하게 되었으며 이미 전이된 대장암말기 진단을 받았다. 그 후 항암치료를 아홉 차례 걸쳐 받았는데 병원 측에서도 기적이라고 할 만한 종교심과 강한 정신력으로 2년을 투병하다가 2006년 6월에 폐암으로 또 다시 전이된 것이 발견되어 수술을 받고 항암치료 등 추후관리를 받고 있는 상태이다. 참여자가 암 투병 중에도 남편은 가장으로서의 그늘이 되어주지 못했으며 투병중의 경제적 소요는 대부분 교회에서 충당해주었다. 항암치료를

받는 중에도 부작용으로 고생한 것은 말할 것도 없고 먼 길을 오가며 힘이 들었지만 돈을 아끼느라 택시 한번 못타는 고생을 감내해야했다. 참여자 5의 인고의 세월이 바로 몸의 병이 되어 남편을 향해, 세상을 향해 절규하고 있었다.

항암 치료받고 나마 몸이 역수로 힘들다 카이.... 남드르자가용 딱딱 대놓고 ...

나는 그 많은 계단 다 내려오고 올라가고....마죽을 거가태어....

참여자 2는 24시간의 간병인 활동으로 지쳐있었는데 밤늦게 자전거를 타고 퇴근을 하다가 교통사고를 당했으나 단시간의 입원치료를 받고는 불편한 몸을 이끌고 간병인 활동을 계속하였다. 참여자 1은 딸과의 민생고를 해결하기 위해 옷가게 점원, 자활후견기관의 간병관리인 등을 거치다가 생활의 안정을 위해 신이 넘은 나이에 간호조무사 자격증을 취득하여 주로 노인요양병원을 중심으로 취업을 해왔다. 나이 탓에, 또 한 푼이라도 더 주는 병원에 취업하려다 보니 외곽의 열악한 환경의 요양원에 취업해서 밤낮으로 노인들을 돌보아야했다. 그러다보니 건강에 무리가 갔고 잠자리에서 일어나는 것이 좀 힘들다는 느낌이 빈번해지면서 담낭염과 담석증 및 골다공증 진단을 받았다. 그 외에도 관절염이나 요통, 변비, 두통 등 수 없이 많은 자가 증상들을 호소하였다. 참여자 3은 남이 보기에는 안정된 직장을 갖고 있었으나 직장에서의 사퇴압력과 남편의 부재로 인한 내면의 갈등으로 불면증이 심했으며, 만성피로 상태에다가 대변을 열흘 씩 보름 씩 보지 못하는 만성변비로 고생하고 있었다. 참여자 4는 몇 번씩의 직업전환을 하면서 가사를 꾸렸으며 지금도 자녀들의 빠른 경제적인 독립을 위해 외손녀를 돌보고 있는데 허리며, 다리며 아프지 않은 곳이 없다고 할 정도였다. 참여자들은 모두 어렵고 힘들고 고통스럽지만 오로지 ‘자녀가 낫으며 자녀들의 행복을 위해 사는 것이 행복’이라며 고통을 잊으려고 노력하고 있었다.

Ⅳ. 논 의

21세기에 들어오면서 우리사회에도 많은 변화가 있는 것은 사실이다. 2008년부터는 호주제가 없어지고 단일민족을 자랑하던 우리사회가 농촌 총각들의 결혼을 위해 베트남과 필리핀 등지에서 외국여성들을 받아들이고 있는 것도 20년 전에만 해도 생각지도 못한 일이다. 그리고 드라마 상에서도 간호사나 법원의 사무원 정도로만 등장하던 여성들이 외과 의사나 검사에 이르기 까지 당당하게 등장하는 모습을 쉽게 볼 수 있는 것도 우리사회의 큰 변화이다.

이러한 많은 사회적 변화에도 불구하고 우리주변에는 많은 여성들이 환병을 경험하고 있으며 여전히 불행한 삶을 계속하고 있다. 이는 아직껏 전통 사회의 통념이 잔존하고 있으면서 우리 생활을 지배하고 있기 때문이다.

본 연구는 환병 환자의 가족붕괴 경험을 일상생활의 사회학적 방법으로 접근하였다. 삶의 일상성은 그 자신이 붕괴되어 문제화 될 때 비로소 표면위로 떠올라 자신이 인식하게 되며, 일상성의 붕괴는 사람들이 그들이 생활해오던 환경과 일, 친숙한 세계로부터 강제로 몰아내어지는 것이다(Ludike et al., 2002). 하나의 일상성은 파괴되며 다른 습관적이고 기계적이며 본능적인생활과 행위의 리듬은 아직 수립되지 않은 상황은 일상성과 일상성을 붕괴하는 사건 양자의 성격과 이들의 관계를 모두 드러내기 때문에(Cho, 2005) 일상생활탐구로 환병 환자의 가족붕괴의 생활세계를 가장 잘 볼 수 있다.

환병의 중심의미는 부당함이며 화(火)란 상호성 결여를 의미하는데(Kim & Lee, 2003; Kim, Lee, Kong, & Shin, 2005), 본 연구 참여자들도 남편이나 친정가족 혹은 친계확대 가족 그리고 사회로부터 부당한 대우를 받았다고 하는 것이 중요한 포인트가 되었다. 그리고 가문과 가족을 위해 최선을 다하고 인정받고 싶어 하는 참여자들에 비해 가장인 남편의 역할이 부재함으로써 상호성 결여의 부분도 확인 할 수 있었다. 환병은 한국 특유의 가족제도와 가부장제도와하의 여성의 삶과 그 속의 여성의 역할과 관련된 것으로(Park, Kim,

Cho, & Moon, 2004; Min, 2004) 지적된 바 있으며, Chae (2002)는 환병에 관한 문화 기술적 연구에서 한국의 중년여성에게 환병을 유발하는 문화적인 특성은 가부장적 담론이 지배하는 혈통중심의 가족집단주의라고 주장한 바 있다. 가부장제는 주자학과 문중조직 그리고 신분제도 및 경제구조와 관련된다. 가부장권은 가장권과 부권으로 나뉘며 가족대표권, 가독권(家督權), 그리고 재산권을 포함한다(Kim, Yun, & Hong, 1999). 즉, 가장은 모든 가솔에 대한 감독권을 가지며 재산은 적장자에게 상속되었다. 여성은 항상 남편의 관리 하에 있어야 했으며 아무런 권한도 없었다. 가부장적 문화에서의 여성은 지배되고 정복되어야 할 속성을 상징할 뿐만아니라 지배자의 순수한 힘을 오염시키지 않도록 경계해야 하는 것으로 생각되었다(Cho, 1994). 따라서 여성들은 독립적으로 살아갈 수 있는 사회적인 능력을 키울 수 있는 기회가 박탈되었으며 여성들 또한 남편의 사망이나 역기능적인 남편을 경험하기 전까지는 오히려 ‘아무것도 모르고 사는 것이 복이라’고 여기며 자신들의 발전을 위해 노력하지 않는 수동적인 자세를 취했다. 이로 말미암아 사별 혹은 이혼한 여성들은 육체적, 심리적 고통뿐만 아니라 경제적인 어려움을 겪게 되었다.

우리사회가 환병 환자를 양산하는 또 하나의 원인은 가족제도이다. 한국가족은 대내적으로나 대외적으로 가족원보다는 가족을 중요시하고 우선시 하는 가족주의를 발전시켜 왔다(Kim, Park, & Ok, 1995). 한국의 전통적인 부부관계는 흔히 남편은 하늘에, 부인은 땅에 비유되며 권위주의적 주종관계와 상하관계가 분명한 형태를 이루었다. 따라서 남편은 아내를 통제하고 아내는 남편을 따르고 시부모를 공경하는 것이 이상적인 가치신념이었다. 가정에서의 부부의 위치는 부모와 자식관계에 비하면 이차적인 위치에 있어 가족의 생활은 부부중심이 아니라 부자(父子)중심에 기반을 두고 있다. 대부분 가족의 화목이 집안의 목표였고, 이것은 가족구성원 개개인의 인격이 존중되면서 이루어지는 것이 아니라 아랫사람의 복종에 의해 이루어지므로 상대적으로 하위에 있다고 여겨졌던 부인의 의무가 강요되었다. 부인의 희생과 순종이 중요시되었기 때문에

욕구나 정서가 표출되지 못하는 부인의 갈등은 큰 것이었다(Kim et al., 1999).

환병이 이렇듯 우리문화의 가부장제와 혈통중심의 가족집단주의에서 나온 것이다 보니 환병을 가진 여성들이 가족의 붕괴를 경험하는 것은 너무나 자연스런 일이라 하겠다. 가족붕괴의 첫 번째 원인으로 지적된 가족의 기둥이었던 가장의 사망은 가부장적사회에서 하늘로 지칭되던 남편이 사망함으로써 필연적으로 겪는 가족의 구조적 붕괴로 남겨진 여성들이 평생을 죄인으로 살아가도록 했다. 남편의 그늘아래에서 가족 중심의 삶을 살아온 여성들에게 닥치는 가족붕괴는 자신이 감당하기 힘든, 그리고 도저히 있어서는 안 되는, 살아있어도 살아있는 것이 아닌 죽은 것이나 진배없는 삶이었다. 우리민족은 예로부터 가족의 죽음을 악한 것으로 보았다. 그래서 남은 가족들을 죄인 시 하며 가족의 상실을 죄 값으로 본다. 가족원도 위치에 따라 부여되는 권한이 모두 다름으로 죽음에 대한 의미도 다르다. 남편의 죽음은 여성에게 ‘천자의 죽음만큼 큰 사건’이라 하여 천붕지통(天崩之痛)으로 표현하거나, ‘小天을 잃었다’ 혹은 ‘하늘이 무너졌다’고 표현한다. 그래서 남편과 사별한 참여자 2는 ‘부끄럽다’고 하였으며 참여자 3은 남편을 잃은 자신이 ‘천해 보인다’고 할 정도였다.

가족붕괴의 두 번째 원인은 가정에서 중추적인 역할을 담당해야 할 가장이 가부장의 의무는 무시하고 권력만 남용하는 역기능적인 행위로 인한 가족의 기능적 붕괴였다. 가장의 역기능적 행위로 참여자들에게 고통을 주는 남편들은 가장이 가진 가독권을 폭력으로 행사하였는데 주로 아내와 자녀에 대한 구타와 외도로 나타났다.

가부장적 사회에서 사별, 이혼을 한 여성들이 불행한 이유는 우리사회가 이혼이나 사별한 여성들을 미완성이며 불완전하고, 완전한 가정을 파괴할 수 있는 것으로 보기 때문이다. 특히 이혼의 경우는 계약을 깬 것으로, 불가피한 문제가 아니라 선택의 문제로 여기기 때문에 사회가 보내는 질타와 멸시가 사별의 경우보다 더 심하였다.

가부장적인 사회가 가지는 또 하나의 중요한 문제는 이러한 사회의 편견 때문에 여전히 지옥 같은 생활을

계속하고 있는 잠재이혼 여성들이 있다는 것이다. 이들은 ‘차라리 없으면 좋을 남편, 없는 이만 못한 남편, 짐승 같은 남편’인데도 불구하고 결혼과 같은 대사는 가족전체가 평가대상이 되는 우리의 가족집단주의 때문에 자녀를 위해 자신의 몸이 붕괴되는 순간까지도 이혼해야겠다는 결단을 내리지 못하였다. 이는 결국 우리사회에 ‘황혼이혼’이라는 새로운 풍속도가 만들어지는 데에 기여했다.

가족붕괴를 경험한 환병 여성들이 살아가는 모습에서도 가부장제도의 문제점을 찾을 수 있었다. 가부장제는 여성이 너무 약하여 남성의 지배하에 있어야 한다고 했으나 사별 혹은 이혼한 여성에게 울타리가 되어주지 못하고 오히려 자신들의 집단에서 내쫓고 감시하면서 여성들에게 가장과 가모로서의 역할을 완벽하게 하도록 강요했다. 이러한 면은 참여자들이 지적하듯이 우리사회가 약자가 된 참여자들에게 우호적이며 도와주려는 경향보다는 이혼에 대한 책임과 사별한 남편에 대한 도리를 내세워 위축시키고 죄인 시 하며 이러한 사회적인 굴레로 이들은 자신도 모르게 남의 눈을 의식하게 되었다.

가부장제와 한국의 가족제도는 사별한 여성에게는 죄인으로 살도록 강요하였으며, 이혼한 여성은 인내심이 부족한 여성으로 내몰았다. 그리고 이혼을 두려워하는 또 다른 여성들에게는 역기능적인 남편이지만 갈라서지 못하도록 하고 외양상 가족구성원의 완벽을 꾀하여 사회가 요구하는 행복의 조건을 갖춘 것으로 비쳐지게 함으로써 고통을 그대로 짊어지고 살도록 강요하였다.

특히 본 연구 지역인 K시는 보수적 전통도시이어서 타 지역보다 환병 환자를 양산하는 우리의 문화적 특성이 더 강하게 나타났을 가능성이 있다. 그러나 우리사회가 외형적 변화에도 불구하고 아직껏 남성 중심적인 가부장제와 가족구조가 변화하지 않았으며, 여성의 억압도 다소 수정된 형태를 띤 하나 여전히 존재하고 있다는 것을 보여준다. 사회가 우리문화이러니 하고 방치하고 있는 사이에 가정 폭력은 여전히 행해지며, 여성들의 불행한 삶이 계속됨을 인식해야 한다. 그리고 문화적 이데올로기에 의해 남성에게 비해 상대적으로 약자의 위치에 있는 위기의 중년 여성들에게 심리적, 사회

적, 경제적인 독립을 위한 사회적 지지체계의 구축 및 여성 관련 정책의 수립이 절실한 것으로 보인다.

V. 결론 및 제언

중년기는 생애의 주기로 볼 때 자녀의 독립, 노부모 부양, 성취에 대한 만족, 친구로서의 배우자관계유지, 여가활동의 개발이라는 발달 과제를 안고 있는 중요한 시기이다. 중년의 여성 또한 이러한 발달과업을 잘 수행하여 행복한 삶을 누려야 한다. 그러나 한국의 중년의 여성은 이시기에 가정적으로나 사회적으로 중요한 책임이 부과되며 생리적으로는 폐경기를 겪으면서 중년의 위기를 맞게 된다.

홑병은 한국인이면 누구나 알고 있는 중년여성의 대표적인 건강문제이므로 홑병에 대한 문화적인 접근은 홑병의 치료와 예방, 나아가 중년여성의 삶의 질 향상에 중요한 정보를 줄 수 있다. 이에 연구자는 한국의 보수적 전통 도시에 거주하는 홑병을 가진 중년여성들의 일상생활탐구를 통해 우리문화의 어떠한 제 특성이 홑병을 발생시키며 가족붕괴 경험에 영향을 미치는지 찾고자 하였다.

한국의 가족제도는 부부중심이 아니라 부자중심이다. 그럼에도 불구하고 한국인에게서의 가족붕괴는 그것이 구조적 붕괴이든 기능적 붕괴이든 책임과 고통이 온전히 여성의 몫으로 돌려진다는 것이 우리문화가 가진 모순이며 이 모순은 가부장제와 가족문화에 기인한다. 우리의 가족문화는 개인중심이 아니라 개인을 ‘집단 속의 나’로 인식하여 개인행동의 대가가 집단으로 돌아온다고 본다. 이런 문화 속에서는 이혼 혹은 사별 등으로 인한 가족붕괴가 비록 여성의 잘못이 없는 경우에도 자신이 속한 집단의 명예를 더럽혔다 하여 모든 책임을 여성이 지게 된다. 이러한 현상 또한 남성중심의 사회가 자신들의 편리와 행복을 위해 여성들을 희생양으로 삼기 때문이다. 최근 들어 우리사회가 여성중심의 사회로 옮겨가고 있다고 해도 중년의 여성들은 여전히 우리의 일상을 지배하는 가부장제와 가족집단이기주의로 인해 불행한 삶을 살고 있다.

여기서 우리가 짚고 넘어갈 것은 가족의 기능적 붕

괴로 남편과의 이혼을 원하나 자녀의 행복과 가족집단의 유익을 위해 이혼을 강행하지 못하는 여성들의 삶에 대한 것이다. 이들은 사별이나 이혼한 여성처럼 드러나 있지 않고, 외관상 행복한 가족으로 위장되어 있어서 사회적인 관심을 끌기 어렵다. 이러한 여성은 잠재이혼 여성들이라 할 수 있다. 이것 또한 우리사회가 가진 가부장적 가족집단주의가 낳은 또 하나의 희생양이며, 이들은 건강문제와 행복추구의 사각지대에 놓여 있다는 점이 고려되어야 한다. 잠재 이혼 여성들은 자신의 불행을 드러내지 못하고 있기 때문에 사회적으로도 보호받아야 할 대상에서도 제외됨으로써 자신의 삶의 질을 개선할 기회를 잃게 된다. 따라서 우리사회의 숨겨진 잠재이혼 여성에 대한 관심이 절실히 요구된다. 그리고 홑병을 가진 중년여성의 치료 및 삶을 질 향상을 위해 질병을 앓는 환자뿐만 아니라 반드시 가족전체를 간호의 대상으로 삼아야 한다.

이 논문의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 우리문화가 홑병의 주요 원인이 되는지에 대해 아직도 의견이 분분하다. 따라서 홑병의 원인 및 또 다른 요인에 대한 지속적인 반복연구가 필요하다.
2. 본 연구지역이 전통 보수지역이므로 신·구의 문화가 융화되는 타 지역에서의 홑병 연구가 필요하다.
3. 우리나라의 전통적인 가족제도상 가부장의 문제 외에 자녀로 인한 가족붕괴의 경험에 대한 연구가 필요하다.
4. 인간은 위기의 순간을 벗어나려고 하는 노력을 하기 마련이다. 따라서 가족붕괴를 경험한 여성들이 어떻게 일상생활을 재편성해나가는지 연구할 필요가 있다.

References

- Chae, S. O. (2002). *An ethnographic study on the experience of middle-aged women with Hwa-Byung*. Unpublished doctoral dissertation. Keimyung University, Daegu.
- Chae, S. O. (2004). Korean family and Hwa-Byung. *Behav Sci Med*, 3(1), 71-73.

- Cho, M. O. (1998). A study of meaning of death for the elderly. *J Korean Centr Med*, 63(2), 137-156.
- Cho, M. O. (2001). Meaning of sickness for the elderly in a folk healing practicum. *J Korean Acad Adult Nurs*, 13(4), 539-550.
- Cho, M. O. (2005). The experience of crisis in everyday life among the women with chronic health problem. *Qualitative Research*, 6(1), 33-45.
- Cho, O. L. (1994). Theoretical approach to the development of patriarchy. *J Korean Assoc Women's Stud*, 2(1), 9-38.
- Hwang, Y. H. (1995). *A study of Hwa-Byung in Korean society: Narcissistic/ masochistic self-disorder and christian conversion*. Unpublished doctoral dissertation, University of Princeton. Princeton.
- Kim, H. S., Park, H. I., & Ok, S. W. (1995). *Family relations*. Seoul: Korea National Open University Press.
- Kim, J. W., Lee, J. H., Lee, S. K., Um, H. J., & Whang, W. W. (1996). A clinical study on Hwa-Byung with Hwa-Byung model of oriental medicine. *Korean J Stress Res*, 4(2), 23-32.
- Kim, R. S., Kim, S. E., Ko, C. N., & Lee, K. S. (2001). The one case of climacteric "Hwa-Byung" patient showed similar symptoms of stroke. *The J Oriental Gyne*, 14(1), 443-452.
- Kim, S. Y. (2003). *A study of Hwa-Byung from the perspective of Bowenian Family Therapy-Focusing on the conflict between mother-in-law and daughter-in-law*. Unpublished master's thesis, Seoul Women's University, Seoul.
- Kim, S. Y. & Lee, C. S. (2003). Exploring the nature of "Hwa-Byung" using pragmatics. *J Korean Acad Nurs* 33(1), 104-112.
- Kim, S. Y., Lee, C. S., Kong, B. H., & Shin, J. Y. (2005). Exploring the nature of caring in Hwa-Byung-Transpersonal Caring-Healing Model. *J Korean Acad Nurs* 35(2), 225-238.
- Kim, Y. I., Yun, S. N., & Hong, K. J. (1999). *Family nursing*. Seoul: Korea National Open University Press.
- Lee, C., Lee, C. H., Hong, J. P., Kim, S. Y., Kim, C. Y., Park, I. H., & Han, O. S. (1995). A comparative study on illness-concept of Hwa-Byung between the Hwa-Byung experienced group and the inexperienced group. *Ulsan Univ Med J*, 4(2), 45-54.
- Lee, S. H. (1977). A study on Hwa-Byung. *J Korean Hosp*, 1(2), 63-69.
- Lee, S. H., Cho, S. Y., & Lee, S. H. (1989). Processing mechanism of "Hwa-Byung" as the wool-wha disease. *J Korean Hosp*, 12, 151-156.
- Lee, S. J., Park, E. S., & Park, Y. J. (1996). Determinants of health promoting behavior of middle aged women in Korea. *J Korean Acad Nurs*, 26(2), 320-336.
- Ludike, A. G., Medick, H., Schottler, P., Dehne, H., Wierling, D., Kaschuaba, W., & Niethammer, L. (2002). *Altagesgeschichte*(D. G. Lee Trans.). Seoul: Cheungneynsa.
- Mascie-Taylor, C. G. N. (1993). *The anthropology of disease*. New York: Oxford University Press.
- Min, S. K. (1989). A study of the concept of Hwa-Byung. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 28(4),
- Min, S. K. (2004). Cultural Relatedness of Hwa-Byung and Beyond. *Behav Sci Med*, 3(1), 97-102.
- Min, S. K. & Kim, J. H. (1986). A study of the Hwa-Byung in Bokil island. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 25(3), 459-465.
- Min, S. K., Lee, M. H., Shin, J. H., Park, M. H., Kim, M. K., & Lee, H. Y. (1986). A diagnostic study of Hwa-Byung. *J Korean Med Assoc*, 29(6), 653-661.
- Min, S. K., Namkoong, K., & Lee, H. Y. (1990). An epidemiological study on Hwa-Byung. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 29(4), 867-874.
- Park, Y. J., Kim, J. W., Cho, S. H., & Moon, S. H. (2004). Development and Effectiveness of a program for relieving 'Hwa-Byung' symptom. *J Korean Acad Nurs*, 34(6), 1035-1046.
- Shin, K. L., Cho, M. O., & Yang, J. H. (2004). *Methodology of Qualitative Method*. Seoul: Ewha Womans University Press.
- Tomas, S. P. (1997). Distressing aspects of women's role, vicarious stress, and health consequences. *Issues Ment Health Nurs*, 18(6), 539-557.