

한국 일부지역 농촌인의 질병개념에 대한 탐색적 연구

김 남 선*

(지도교수 최영희)**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

현대의학의 발전은 신약적 질병관이나 전통의료에 대해 큰 혁명을 가져왔다(최, 1984). 그러나 서구 현대의료의 특징 중의 하나가 그것이 하나의 제도로서 전통의료문화를 지배하려 하며 전통의료를 완전히 대체하기를 기대하고 또한 사람들에게 요구하고 있다는 것이다(김, 1978).

어느 사회든지 질병과 죽음은 단순히 생물학적인 차원에서 해석되고 처리되는 것이 아니다. 그것은 특정한 지식과 신앙체계, 역할, 의료행위 및 조직적인 사회적 행위가 포함되는 일종의 문화현상인 것이다(한·이·김, 1985). 이(1970)에 의하면 우리나라 민간의 질병관 및 정신병관과 그 민간요법에는 도교적 요소, 샤머니즘적 요소, 불교적 요소, 한방의학에서 도입된 이론 및 기타 원시민족에서 볼 수 있는 마술적 요소들이 포함되어 있어서 잡다한 양상을 띄고 있다고 하였다. 따라서 서구 현대의료의 과학적 패러다임 일변도의 교육과 훈련을 받은 의료인들이 그들 스스로가 태어난 문화로부터 상당한 정도로 소외되어 왔음은 주지의 사실이라 하겠다.

한편, 질병에 대한 태도나 개념은 문화변천 가운데서 가장 늦게 변화하는 것(김·원·이·신·김·박·최·홍 1975, Kiev 1972)인데 이(1973)도 전통의료할 수 있는 토착의료의 이용율이 반드시 이용자의 지적 수준의 상승이나 가치관의 현대화 정도에 비례하는 것이 아니라고 함으로써 이를 뒷받침해 주고 있다.

일찍이 간호에 있어서 문화의 중요성을 인식하고 인류학적 방법 모색을 통해 횡문화 간호 영역을 개척한 Leininger(1978)는 대상자의 문화적 의미나 생활양식, 건강신념 및 행위에 대한 지식이 간호판단이나 결정을 고무시킨다고 하였다. 이렇듯 신상, 질병과 관련된 의

료문제는 대상자 자신의 개인적인 생물학적 차원에서 그치지 않고 문화 및 전체사회 구성원과의 사회적 관계에서 해결되는 것이다. Fabrega(1971)는 주민들이 질병(illness)과 질환(disease)을 정의하고 대처하는 태도는 의료현상에 대한 조사의 일부라고 하여 기술적 민족학(descriptive ethnography)으로 접근될 수 있다고 했는데 국내에는 다른 민족학적 연구에 비해 사회문화적 맥락내의 의료현상에 대한 연구가 부진한 편이다.

이에 본 연구는 질병을 분류하고 그 원인을 진단하며 치료방법을 찾아내는 과정에는 문화체계에 의한 특별한 지식이 동원된다(한 등 1985)는 사실에 입각하여 우리나라 농촌인들이 흔히 경험하는 질병의 원인·치료·예방에 걸친 질병개념을 살펴봄으로써 문화적 맥락과 환경내에서의 효과적이고 치료적인 한국적 간호를 개발시키는데 기초자료를 제공하고 인간의 사고 및 행위가 문화적으로 재해석되는 시대의 조류속에서 횡문화 간호 존재 의의확립의 필요성을 부각시키고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구는 서구 현대의료문화의 수용과 변천과정이라는 현시점에서 우리나라 농촌인들이 흔히 경험하는 질병관, 문화구수저 중후군으로서 이해되고 있는 횡병, 그리고 간질에 대한 원인·치료·예방에 걸친 개념을 파악하여 질병개념을 밝혀봄으로써 횡문화 간호를 위한 자료축적에 도움이 되고자 하는데 그 목적이 있다.

이를 달성하기 위하여 다음의 구체적인 목적을 갖는다.

- 1) 우리나라 농촌인들의 질병에 대한 원인개념을 파악한다.
- 2) 우리나라 농촌인들이 질병에 대한 치료개념을 파악한다.
- 3) 우리나라 농촌인들의 질병에 대한 예방개념을 파악한다.

* 이화여자대학교 대학원 1986학년도 석사학위논문

** 이화여자대학교 간호대학

3. 용어 정의

본 연구에서 사용된 용어는 연구의 목적에 비추어 다음과 같이 정의한다.

1) 질병개념

질병을 정의하는 모델 가운데 일반인의 정의에 가장 가깝다는 Social Model에 따르면 질병이란 사회에서 개인의 지위와 관련된 가치있는 일 혹은 사회적 역할을 수행하는 능력의 손상이라 한다(Wu, 1973). 그러므로 질병개념은 이러한 질병의 원인·치료·예방에 걸친 개인의 지식이나 관념이라 한다.

2) 문화구속적 증후군

윤(1978)에 의하면 문화구속적 증후군이란 특정한 문화내에서 야기되는 병적인 상태로써 현대의학으로는 설명이 곤란하다. 김(1979)은 한국의 문화구속적 증후군으로서 신병과 핏병을 들고 있다.

4. 연구의 제한점

1) 본 연구는 방법론적으로 민족과학적 접근(ethnoscience approach)을 시도하였으나 현지조사시 면접 질문만을 실행에 옮겼으므로 그 내용에 있어서 취약점이 있다.

2) 자료분석 방법에 있어서 구체적 개념에 따른 내용 분류는 질병 자체가 고도로 복잡하고 상호 연관되어 있음을 고려할 때 절대적인 것은 아니다.

II. 이론적 배경

1. 횡문화 간호(Transcultural Nursing)와 민족과학(Ethnoscience)

Leininger(1978)는 문화가 효과적이고 치료적인 간호에 영향을 미친다는 가정하에 횡문화 간호이론을 확립하였다. 횡문화 간호이론은 문화가 전문의료인으로 부터 그들이 갈망하고 필요로 하는 돌봄(care)의 대부분을 결정할 수 있으며 지역의 문화적 관점이나 지식, 경험은 간호를 계획하고 수행하기 위해 아주 중요한 결정인자라는 신념을 근거로 한다. 다양한 문화적 배경하에서 건강 전문인들의 문화에 대한 무지는 문화적 충격(cultural shock)이나 문화적 강요(cultural imposition), 자민족중심주의(ethnocentrism)같은 문제를 빈번히 야기시켜 왔던 것이다. 그러므로 이미 주어진 문화를 탐구하고, 알고, 이해한다는 것, 즉 그들의 가치와 신념 및 생활양식에 대해 이해한다는 것은 인간행동을 학습하는 사람들에게 커다란 도전중의 하나가 아닐 수 없다. 인간행동은 그들이 속한 세계속에서 문화

적 특성에 따라 독특하게 나타난다. 학습된 그리고 전달되는 과정으로서의 문화가 인간행동의 구조를 결정하고 또한 건강행위나 실행행위에 영향을 미친다는 것이다.

간호원은 간호에 대한 간호원의 개념이 아니라 문화가 가지고 있는 간호의 개념을 염두에 두어야 하는데 이를 위해 사람들이 건강을 유지하고 질병을 다루는 방법에 대한 직접적인 관찰은 그들의 문화적 관점에서 연구되어야 한다.

한편, Leininger(1978)는 상이한 문화적 배경을 가진 인간행위의 연구에 있어서 민족과학적 방법(ethnoscience methods)을 제시하였는데 1966년 이래로 그녀는 횡문화 간호연구에 민족과학적 접근을 시도해 왔다. 민족과학은 사람들이 자신들의 세계를 지각하고 해석하는 방법과, 행동에 대한 정확한 설명을 얻으려는 목적하에 특정한 문화의 생활방식을 체계적으로 연구하는 것이다. Fabrega(1971)는 민족과학적 접근의 주안점이 "원주민의 관점"에 있다고 했으며 Ragucci(1976)는 이 방법이 자연환경의 맥락내에서 가장 효과적으로 사용될 수 있다고 하였다. 또 민족간호(ethnoscience nursing)도 인류학의 민족 과학 방법을 간호의 준거들에 맞추어 이론과 연구에 있어서 약간 수정시켜 파생된 것으로서 횡문화 간호이론의 일반적 개념과 밀접한 연관을 갖는다고 하였다.

이제 횡문화 간호는 충분히 인식되고 본격화되고 있어 비교적인 준거틀로부터 간호이론과 실무를 연구함에 있어 분명한 하나의 영역으로 되고 있다.

2. 문화와 질병

1) 질병(Illness)과 질환(Disease)

질환(disease) 개념은 서구사회를 포함하여 문화적으로 고유성을 모준하고 있는 전통사회에서 규정하는 질병(Illness) 개념과는 논리적으로 구분된다. 그 차이는 질환개념이 서구 생물의학의 범문화적인 과학적 패러다임에서 정립된 반면 질병개념은 전통문화의 자기 고유한 현실세계의 장에서 독특한 양식으로 체계화된 민족적 모델에 의거하는데 있다(김, 1978).

Walter(1970)는 질병이라고 표현하는 용어들에는 3차원이 포함된다고 하여 용어를 구별하였는데 질환(disease)은 병리적 상태(생물학적 차원)이고, 질병(illness)은 대상자가 병리적 상태를 해석하는 태도(지각적 차원), 병(sickness)은 병리적 상태의 지각에 대한 반응(행위적 차원)이라고 개념화하였다. Reading(1977)에 의하면 데카르트식의 이원론에 의해 창출된 정신과 육체 사이의 구분은 심리학적이며 생물학적

인 측면을 통합하는데 장애가 되어 왔으며 척도와 분류를 포함하여 과학적 검사의 절차를 부여하게 된 지난 세기의 의류학명은 불가피하게 질병(illness)보다는 질환(disease)에 더 깊이 관여해 왔다고 하였다. 그러나 질병은 단순히 신체적이고 생리적인 것만은 아니다. 그것은 사회적 맥락에서 일어나며 타인과의 긴밀한 유대를 반영하는 것이다. (King, 1972).

윤(1977)은 한국의 전통사회에서 질병과 질환은 하나의 문제가 아닌 별개의 것으로서 서구에서 신체적 징후(signs)에 근거하여 질환이라고 간주하는 것은 전통사회의 일반인과 전통 의료인들의 영적 세계와 사회심리적 맥락에서 질병으로 재정의된다고 하였다.

질병은 보편적인 현상이다. 그러나 사회적·심리적 사건으로서의 질병은 평범한 것은 아니다. 그것은 보통 압박적이고 때로는 파괴적인 것이다(King, 1977). 우리 사회에서 질환에 기인하지 않는 질병은 질환에 기인한 질병보다는 경시되어 왔음이 사실이다. 그러므로 문화집단 내에서 이렇듯 내재되어 표면화되지 않은 질병의 여러 측면들을 이끌어낼 수 있는 이해의 노력이 시급하다고 할 수 있다.

2) 한국인의 전통적 질병관

무엇을 병이라고 하며 어떤 병을 경계하고 어떤 것은 대수롭지 않게 여기는지는 사회마다 그 기준이 일치하는 것은 아니다. 그러나 사회마다 질서와 정상적 상태에 대한 관념이 있어서 이에 어긋나는 징후를 일단 병으로 간주하는 것이 일반적이다. (한 등 1985).

한국인의 질병관은 음양의 조화가 되지 않아 그중 한편이 다른 쪽에 비해 역센데서 비롯된 부조화에 기초한다. 그러기에 이 약한 쪽을 보강시켜 강한 한편을 승화시킴으로써 병을 나눌 수 있을 것으로 생각해 왔다(이, 1976). 이(1976)는 한국인에게 있어 질병은 출입개념으로 파악되고 있어 이를테면 “병이 들었다” 혹은 “감기가 나갔다”는 식으로 표현된다고 했는데 병귀라는 정령의 출입개념으로 질병을 인식했기에 예방과 치료에 대한 우리 고유의 민속을 형성해 올 수 있었다고 하였다. 우리나라에서는 샤먼(Shaman)적인 요소가 강한 종교적 중개인을 무당이라 부르는데(한 등 1985) 무당은 한국의 전통사회에서 질병문제에 깊숙히 개입해 왔다. 무당이 병의 원인을 알고져 할 때 쓰는 점복은 원시적 진단방법인데 영호남에서는 전자들이 경련을 일으켜 죽은 조상의 넋에 병의(sprit intrusion)되어 그의 말을 전달함으로써 병이나 불행의 원인을 가르쳐 주고 그 처방법을 제시하는 것이 보통이다. 그런데 우리나라의 경우는 거의 조상탓이나 가족중의 죽은 사람의 넋을 위로하지 않아서 그 넋이 노했기 때문이라는

관념이 지배적이라 한다(이, 1973).

한편, 질병의 분류는 그 사회의 문화적 개념에 기인하는데 한국 사회에서는 대체로 악병증이라 하면 별다른 조건없이 관대한 대우를 받았다. 마을의 공동작업에서도 노동력 부담을 면제받으며 책임진 일을 수행하지 못하거나 약속을 어겨도 용인된다. 이렇듯 질병은 어떤 특정인의 특수한 능력과 지위에 대한 정당성을 부여한다든가, 사회질서나 문화적 규범을 깨뜨린 사람에게 대한 징벌과 경고로서 여겨졌으로써 사회의 문화적 통합을 이루는데 기여한다(한 등 1985). 노(1971)는 서구에 반하여 동양인에게 있어 자연은 정복할 대상으로서의 대립적인 존재가 아니며, 인간은 그 지배를 받는 소유주로서 질병은 대우주인 자연과 소유주인 인간간의 균형상태가 깨진 것이라 하였는데 이러한 사상은 한방에 잘 나타나 있다. 한방이나 민간요법에서는 음식이나 약물을 육양의 상징체계로 분류하여 이를 체질의 음양에 따라 또달리 작용하는 것으로 간주하고 있다(한 등, 1985). 아직도 한국에서는 한방이 널리 이용되고 있는데 Kim & Sich(1977)와 윤(1977)에 의하면 관절염이나 감기, 심치어는 불임 등 만성적 질병에 효과가 있는 것으로 믿어진다고 하였다.

전통적 질병관은 질병의 원인을 초자연적인 원인 탓이나 신체의 다른 장기에 투사하는(김, 1972) 병폐를 낳기도 했으나 질병보다는 앓는 사람 자체에 관심을 집중하는 전체적인 입장은 현대간호가 지향하는 바 bio-psycho-social being으로서의 whole person에 유사하게 접맥됨을 알 수 있다.

III. 연구 방법

1. 연구대상 및 기간

본 연구는 한국농촌인의 질병개념을 파악하고자 전라북도 농촌지방을 연구대상지역으로 하여 전라북도내 행정구역 5개시 13개군 144개면 가운데 정읍군, 덕천면·영원면, 완주군 운주면, 남원군 수지면, 임실군 둔남면에 거주하는 농업종사자 남·여 18세 이상의 성인 54명을 면접대상으로 하였다. 대상자 선정에 있어서 현 한국농촌의 인구학적 특성 현황을 그대로 반영시키고자 인위적 통제는 하지 않았는데 그 결과 이 지역에 시도 농촌인 7의 노년화 및 농사에 있어서 부녀자 노동의 상대적 과중(최, 1986)이라는 특성이 나타나게 되어 대상자의 성별·연령별 분포가 고르지 못함을 밝혀둔다.

면접조사 기간은 1987년 3월 15일부터 3월 21일까지였다.

2. 연구도구의 개발과정

본 연구에서 사용된 도구는 연구자가 직접 개발한 면접조사지로서 우선, 학술논문과 경기간행물을 참조하여 일반적 배경 5무항을 서적하였으며 질병관리란 질병의 원인·치료·예방에 걸친 인식태도(김, 1983)라는 점에 착안하여 질병개념을 원인·치료·예방에 걸쳐 파악하기도 하였다. 이러한 질병개념 파악을 위해 구체적인 질병상태를 열거하여 주민들의 건강신념을 조사한 Boyle(1985)의 면접지에 근거하여 우리나라 농촌인들이 흔히 앓는 질병 및 질병상태를 제시하고자 예비조사를 실시하였다. 예비조사는 남원군에서 18명의 대상자들에게 실시하였는데 “가장 흔하고 빈번하다”고 생각되는 증상이나 질병을 개방식 면접에 의해 있는대로 답하게 하였으며 이 결과를 가지고 11개의 질병항목을 선정하였다. 그의 심리사회적 상태를 둘러싼 질병개념과 피부질병에 대한 개념도 밝히고자 간질과, 문화구속적 증후군으로서 이해되고 있는 환병, 중기·부스럼을 추가하여 총 14개의 질병항목을 정하고 이들 각각에 대해 원인·치료·예방에 걸친 질병개념을 파악하기로 면접질문지를 구조화하였다. 질병항목은 골치가 쑤시고 아프다, 체하다, 속이 쓰리다, 입맛이 없다, 어지럼증, 두드러기, 토사곽란, 해수·기침, 수족이 쑤시고 아프다, 손발이 시리다(수족냉증), 뼈다(염좌), 중기·부스럼, 환병, 간질(천질) 등이다.

본 도구는 지도교수 및 간호학 교수 2인의 사전검정을 받았으며 각 항목에 대한 개념파악은 피면접자의 경험여부와는 무관하게 인식하고 있는 바를 알고자 하는 것이다.

3. 자료수집 과정

인류학자들은 현지에서의 자료수집 과정에 대한 고찰의 필요를 일깨워왔다(Pelto 1978). 그러나 조사지역에 들어가서 조사를 어떻게 하였는지, 또한 어떠한 방법으로 필요한 정보를 구하였는지에 대한 조사자 자신들의 기록이 별로 없다. 하지만 조사자 자신의 개인적인 현지조사 경험이 문자로써 일반적인 경험으로 확대될 때 현지조사란 무엇인가, 어떻게 행해져야 하는가에 대한 이해를 도울 수 있는 것이다(유, 1980).

1) 면접보조자

자료수집에 앞서서 면접보조자에 대한 교육 및 훈련이 있었다. 본 연구의 면접보조자는 연구대상 지역인 전북 출신의 현지인 간호원이었는데, Pelto(1978)는 추상적이고 이론적인 부분과 연구지역에서의 일상적으로 경험되는 부분간의 괴리를 채워주는 데 있어서 현지인

보조자는 교량역할을 해준다고 하였다. 또한 장기간의 참여관찰이 결여된 상태에서 언어의 어의 및 언어화된 개념들에 해당하는 실제의 행동양식에 대한 간과(윤, 1978)를 막아줄 수 있었는데 언어는 표현의 수단으로써 뿐만 아니라 감정을 효과적으로 설명할 수 있는 대상 그 자체로서의 역할(김, 1983)까지 하기 때문이다. 면접조사의 신뢰도를 높이기 위해 연구자와 면접보조자간에 면접방법 및 기록에 대한 문헌고찰, 교육 및 토의가 있었다.

2) 대상자와의 Rapport형성

대상자인 농민과 조사자와의 만남은 조사자가 어떤 사람이며 무엇을 위해 만나는가에 대한 조사자의 설명과 농민의 반응에서 시작된다(유, 1980). 우선, 본 연구자에 대한 소개는 한국 농촌에서는 학문에 종사하는 사람들을 존중하기 때문에 조사에 잘 응해준다(이, 1971)는 사실을 염두에 두고 대학원에서 진호학을 전공하는 학생임을 밝히고 방문의 목적을 간략히 설명하였다. 연구자의 친지와 면접 보조자가 현지인으로서 함께 면접에 참여하여 대상자들에게 연구자를 소개시켜 줌으로써 관계형성에 도움이 되었다.

3) 면 접

면접은 가정방문을 통해 이루어졌는데 면접시, 한국 농촌의 가옥구조와 한국문화의 특질 때문에 응답자 이외의 사람에 의한 방해(김, 1980)를 막기 위해 면접장소에 동석해 있는 타가족구성원이나 친척 및 이웃에게 미리 설명을 하고 단독면담이 이루어지도록 양해를 구했다. 그리고 개방형 질문에 대해서는 응답자가 말한 그대로를 적을때에만 연구자가 정확하게 내용을 분류할 수 있다(유, 1980, Sheatsley 1951)는 점을 상기하여 응답자의 표현 그대로를 기록하는데 주력했다. 1인당 면접조사의 소요시간은 30분에서 40분이었다.

4. 자료분석

면접조사를 통계적으로 간단히 처리해 버리면 현상에 대한 피상적인 일면만 파악할 수 있을 뿐 심층적인 이해가 불가능해진다. 그러므로 본 연구에서의 자료분석에서는 대상자의 일반적 특성은 백분율로 나타냈으며 질병의 원인·치료·예방 개념은 수집된 자료들을 조직화하고 분류하기 위하여 김·원(1972), 김용식 등(1975)의 연구들을 참조하여 주제적 개념들도 분류하여 내용들을 나열하고 빈도와 백분율로 표시하였다. 단 응답내용들은 조사 대상자의 수에 관계없이 응답내용의 빈도에 따라 백분율을 산출한 것이다. 그런데 구체적 내용들의 경우, 여러개가 결국은 동일한 의미를 대표하고 있다고 할지라도 민족언어적 특성과 역과되

어 내재된 맥락도 파악하고자 대상자들이 표현한 그대로를 모두 열거하였다. 구체적 개념의 내용은 다음과 같다.

1) 초자연적 개념 : 신이나, 잡귀, 액, 운, 부정같은 사마니즘적 요소나 풍수지리사상을 말한다.

2) 민간심리적 개념 : 심리적 충격이나 좌절 및 소절을 말한다.

3) 사회환경적 개념 : 인간심리적 개념과 명확하게 구분하는 것은 상당히 인위적이라고 할 수 있으나 가정내 문제나 경제적 문제 등 직접 언어로써 표현된 주위 환경여건을 말한다.

4) 신체적·자연적 개념 : 자연환경 및 신체 내외의 문제, 파로, 노화를 말한다.

5) 기질적 치료개념 : 현대의로나 한방요법, 그리고 담방약이나 가정요법으로 이어지는 민간요법을 통해 치료가 신체에 집중되는 것을 말한다.

6) 현대의로 : 분석적이며 과학적인 실험의학에 기초를 둔 의로서 본 연구에서는 병원이나 보건소, 약국 등을 통한 약물에 의한 의료 등을 말한다.

7) 민간요법 : 주위 환경에서 쉽게 얻을 수 있는 식물이나 약초에 의한 담방약이나 경험에 의해 축적되어 온 지식을 이용하는 가정요법을 말한다.

8) 한방요법 : 한의에 의해 처방되는 한약이나 침술, 보약 등을 이용하는 것이다.

IV. 결과 및 고찰

한국 농촌에서 흔히 야기되는 질병을 중심으로 수집된 면접조사 자료들은 질병을 둘러싼 사회문화적 맥락 내에서 이해될 수 있다. 즉 질병신념(illness beliefs)과 건강관행(health practice)에 관해 문화적으로 연관된 지식체를 기술한다. 대상자들이 언어로 표현 그대로 서술된 자료의 분류와 탐색은 그들이 사용하는 일반적인 범주와 관련된 원인·치료·예방에 걸친 많은 통찰력을 제공하며 표본 대상자의 의료체제와 접맥된 경험 태도 및 신념을 드러내 준다.

그 분량면에서 모든 자료들을 일일이 평가할 수는 없는 것이므로 얻어진 자료들은 구체적 개념으로 나누어 분류하였는데, 이는 주민들로부터 얻어진 많은 정보를 조직화하고 자료가 정황을 탐색하기 위한 것이다. 그러므로 이들 분류가 절대적인 것은 아니며 이러한 한계점을 보완하기 위해 구체적인 내용들을 나열했다. 이를 토대로 논의는 국내외 선행연구 결과 및 비교문화적 관점에서 전개될 것이다.

본 연구 결과, 질병의 원인개념에 있어서는 전반적

으로 신체적·자연적 개념이 압도적으로 많았는데 김(1978)은 신체적·자연적 병인론은 모든 인간에게 보편적으로 적용된다고 하였다. 초자연적 개념은 간질의 경우(34.4%)를 제외하고는 결코 많은 빈도를 보이지 않았는데 이는 민간인의 질병관은 병인을 신이나 잡귀, 액, 운 등의 신비력에 의한 것으로 본다는 김(1983)의 견해와는 상당한 거리가 있었다. 또한 초자연적 개념에 있어서도, 정신병이 경우 우리나라에는 빙의(sprit intrusion) 개념이 지배적이라는 김(1972)의 연구와 비교해 볼 때 본 연구결과에서는 운이나 팔자 탓 또는 부정타서라는 것에 해당하는 Object intrusion 개념이 더 많았다. 또 Breach of Taboo에 해당하는 “하늘이 내린 것이다”라는 개념이 간질의 경우 비교적 많았던 것은 간질 자체를 불치의 병으로 보고 “천질”이라 불리우는 사실과도 연관이 있을 것 같다. 사회환경적 개념은 특히 화병의 경우 두드러졌는데 경제적 손실이나 타격, 가정내 문제 등이 많았다. 가정내 문제가 많은 빈도를 차지한 것은 운명공동체로서 가족중심적인 한국문화의 특질을 반영한 것이라고 볼 수 있다. 민간심리적 개념은 주로 위장계의 질병이나, 골치가 쑤시고 아프다, 입맛이 없다, 화병, 간질에서 비교적 높은 빈도를 보였는데 정신신체 질병에 대한 이해를 엿볼 수 있다. 화병의 경우는 민간심리적 개념으로써, 표현의 차이는 있으나 주로 속을 끓이고 그것을 내뿜지 못해서가 많았다. 이는 말로써 자기감정을 솔직히 표현하기보다는 비언어적 의사소통이 많은 한국인의 전통적인 생활감정과 연관이 있는 것으로 사료된다.

골치가 쑤시고 아프다의 기타개념에는 “비닐하우스에서 일해서”, “조미료를 많이 써서”, “석유콘로 냄새를 맡아서” 등의 내용을 볼 수 있는데 아직은 현저하게 눈에 띄는 빈도를 보이지는 않으나 생활양식의 변화로 인해 부수되는 새로운 질병발생의 가능성을 시사한다고 할 수 있다. 수족이 쑤시고 아픈 신경통은 특히 농촌의 경우 농사라는 과중한 노동으로 인해 야기되는 것이거나, 노화의 과정으로서 인식되는데, 노화의 과정으로 인식하는 것은 병의 상태가 아닌 정상화의 과정으로서 생각되는 것이다. 속이 쓰린 원인으로는 과음이나 위에 탈이 있기 때문이라고 생각한 빈도가 높았는데 이는 경험에 머물러 T.V나 라디오 같은 매스 미디어의 보급으로 인한 교육효과도 컸을 것으로 사료된다. 해수·기침의 원인으로는 과음이나 흡연 및 감기가 있어서 라는 관념이 지배적이었는데, 폐나 기관지에 문제가 있는 것으로 생각한 경우조차도 “폐가 나빠서”라든가 “기관지가 약해지”라는 언어적

표현을 하여 군에 의한 중증의 병리적 상태라는 현대 의료의 생물학적 개념과는 동떨어진 괴리현상을 보인다. 단편적이기는 하나 이러한 측면은 농촌에서의 만성질환 퇴치에 있어서 가장 큰 장애요인으로서 고려되어야 할 것이다. 질병원인으로 자주 표현된 “원기 부족으로” “기운이 없어서” “체질이 약해서” 등의 의미는 질병모델 가운데 인간과 그 주위 환경간의 관계에 초점을 맞춘 생태학적 모델에서의 주요개념인 숙주의 감수성(susceptibility) 개념에 해당하는 것으로 보인다.

질병의 치료개념에 있어서는 화병을 제외하고는 기질적 치료가 대부분이었는데 기질적 치료 중에서도 민간요법이 현대의료보다는 약간 우세한 빈도로 나타났다. 이러한 결과는 연구 대상자들의 연령 분포상 40대 이후가 압도적으로 많았기 때문에 아직도 친화성이 강한 전통적 요소가 많이 잔존되어 있음을 짐작할 수 있다. 특히 원인에 있어서 위강이 병리적 상태로의 인식이 많았던 속이 쓰리다의 경우 치료에 있어서는 여전히 담방약이나 가정요법으로 이어지는 민간요법에 대한 응답이 많았다. 이는 본 연구가 개념을 파악하는데 그치고는 있으나 개념에는 실제의 경험 및 태도가 내재되어 있음을 고려한다면 질병개념이 지적 수준에 국한되어 행동의 차원까지는 도달되지 못했다는 점과 아울러 경제적인 비용상의 문제도 있을 것으로 여겨진다.

민간요법에는 주위의 자연환경에서 쉽게 구할 수 있는 약초나 식물을 많이 이용하고 있었는데 이는 한방의 영향을 받은 것으로 보여진다. 또, 두드러기의 치료로 “제복을 가져다 몸에 문지른다”와 같이 실질적인 효력보다는 상징적 효과를 기대하는 사머니즘적 요소도 내포되어 있음을 알 수 있다.

전반적으로 음향원리는 각 질병상태마다 보편적으로 나타났는데 Boyle(1985)에 의하면 남미의 구아테말라 인들도 hot-cold strong weak 같은 은유적 상징체계가 있어서 정서적인 요인과 더불어 질병원인의 배경이 되고 있다고 하였다. 그러므로 그들의 치료는 hot-cold의 상징체계에 연유하여 너무 hot하거나 너무 cold해서 야기된다고 믿어지는 질병들은 그 반대의 특성을 강화시켜주는 가정치료를 함으로써 치유 및 회복을 도모하는데 그러나 약제의 효현을 더 증진한다고 한다.

한편, 치료개념 가운데 낮은 병이 아니라든가, 치료가 불가능하다, 혹은 치료약이 없다 등의 응답도 있었는데 주로 해수·기침이나 신경통, 화병 및 간질 같은 만성질환에서 표현되었다. 특히 화병의 경우, 치료로 술을 마신다는 응답도 6회나 있었는데 이는 부정적인 치료를 의미하는 현실도피의 대처방법이다. 증앙아메리카에는 노곤하고 무기력해지는 증상을 나타내는

“Susto”라는 문화질병이 있는데 이 병은 자신이 남들의 기대에 부응하지 못했다고 느낄 때 생기는 병으로 치료약이 없다고 하며 더딘 격려나 칭찬이 주효하는데(권이구 역, 1981) 이는 우리나라의 문화질병으로 고려되는 화병의 치료가 주로 사회환경적, 심리적 치료에 의한다는 본 연구의 결과와 유사한 측면을 나타내주는 것이다.

한방요법은 각 질병상태마다 꾸준히 이용하고 있는 것으로 나타났는데 뼈다, 수족냉증, 토사곽란, 어지럼증의 경우 주로 한약을 먹거나 침을 맞는 것으로 보여 농촌에서는 아직도 한방이 널리 이용되고 있다는 윤(1977)과 김(1978)의 서술과 일치하고 있다. 결과적으로 질병의 치료개념은 그 내용이 복잡하고 다양하기는 하나 부분적으로 그러한 행동의 의미를 이해하는 치료방법의 통합에 의존하고 있음을 알 수 있다.

끝으로, 질병의 예방은 질병의 기인된 원인에 귀착됨을 알 수 있다. 예방개념은 개인이 그의 행위나 상태를 조절할 수 있다는 가정하에 표현된 것이므로 실제의 이행 정도와는 차이가 있을 것으로 생각된다. 또 예방개념의 응답빈도는 원인개념이나 치료개념에 비추어 볼 때 상대적으로 낮음을 알 수 있으며 그 내용에 있어서는 비교적 단순한 흐름임을 볼 수 있다. 이는 농촌의 여러가지 상황적 여건을 고려한다면 건강관심사가 질병의 예방까지는 미치지 못하는 것이 아닌가 하는 추측을 낳게 한다. 예방은 좋은 영양이나 과로방지~ 자극적인 술·담배의 제한이나 평온한 심리적 상태의 유지가 지배적이었는데 이는 구아테말라인의 예방적 건강행위와도 흡사하다. 다만 우리의 경우 개인의 질병에 대한 감수성을 감소시키기 위한 것으로 보이는 보약복용이 많았는데 이는 김(1978)의 연구와도 일치한다. 한편 예방이 안된다는 부정적 관념이 각 질병상태마다 전반적으로 나타났는데 간질이나 화병의 경우는 압도적으로 높은 빈도를 보여주었다. 이는 질병이란 우발적으로 야기되는 것이기 때문에 불가항력적인 것으로 생각하는 일면을 가늠케 하는 것이다.

질병에 대한 인식이나 정의 및 반응은 질병이 다양하고 고도로 복잡하고 상호연관되어 있다는 것을 암시한다. 그리고 질병에 대한 평가는 문화적 전통이나 사회현실에 영향받은 개인의 해석에 달려 있다(Boyle 1985). 구아테말라인들의 질병의 원인·치료·예방에 걸친 건강신념에서 보다시피 모든 문화들은 비교될 수 있는 다양성에도 불구하고 자기 하나의 기능적인 전체를 이루고 있다는 인간행위의 본질적인 유사성을 지니고 있음을 알 수 있다.

본 연구는 개별적인 상황이나 특성을 고려하지 못한

연구의 한계성이 있기는 하지만 서구 현대의료문화의 수용과 변천이라는 현시점에서 간호이론을 구성하는 주요개념 가운데 하나인 건강·질병 개념을 사회문화적 맥락내에서 살펴본 것은 한국적 간호이론개발을 위한 기초자료가 될 것이며 좀 더 심층적인 해석학적 탐구를 위한 밑거름이 될 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 현대의료문화의 수용과 변천과정이라는 현시점에서 우리나라 농촌인들의 질병에 대한 원인·치료·예방에 걸친 질병개념을 밝히고자 하는 것이었다.

자료수집은 연구대상지역으로서 전라북도 농촌지역 4개군의 5개면을 임의 선정하여, 인류학의 민속과학적 방법에 의거하여, 현지조사 방법의 일부인 면접조사에 의해 실시되었다.

연구도구는 문헌고찰 및 예비조사 결과를 가지고 면접질문지를 구조화하였다. 자료의 분석은 질병의 원인·치료·예방에 걸쳐 주민들로부터 얻어진 자료들을 구체적 개념으로 분류하여 빈도와 배분율로 나타냈으며 그 구체적 내용들을 나열하였다.

그 결과 질병의 원인개념으로는 신체적·자연적 개념의 빈도가 높은 것으로 나타났으며 초자연적 개념은 전통적 질병관에 비추어 볼 때 현저히 적은 빈도를 보여 주었다.

질병의 치료개념은 기질적 치료개념의 빈도가 가장 높은 것으로 나타났으며 그중에서도 민간요법은 현대 의료의 강력한 도전권을 받고는 있으나 여전히 한국농촌에서 많이 의존하고 있는 치료방법임을 알 수 있었다. 또한 한방요법도 농촌인들이 꾸준히 신뢰하는 치료방법임을 알 수 있었다.

질병의 예방개념은 원인개념에 귀착되는 것으로 보여지며 신체적·자연적 개념의 빈도가 높은 것으로 나타났고 그 내용에 있어서는 좋은 영양이나 과로방지, 술·담배의 금지, 평온한 심리적 상태의 유지같은 내용으로 비교적 단순한 흐름임을 알 수 있었다.

이상의 결과를 통해 볼 때 한국 농촌인의 질병개념은 현대의료문화의 영향으로 토속적인 병귀관에서는 벗어나고 있음을 알 수 있으나 아직도 그 치료나 예방에 있어서는 전통적 요소가 많이 잔존해 있음을 알 수 있다.

그러므로 본 연구는 무비판적이고 맹목적인 서구 현대의료문화의 수용과 답습에서 벗어나 사회문화적 맥락내에서의 효과적이고 치료적인 한국적 간호모형 개발

을 위한 기초자료로서 기여할 수 있으리라고 사료된다.

제언

1. 앞으로는 장기적인 참여관찰을 통한 질적 연구가 진행되어야 할 것이다.
2. 대상자 연령층을 젊은 세대로 하여 본 연구결과와 비교해 보는 것도 흥미있는 결과가 될 것이다.
3. 한국에시의 청문화 간호를 위한 질적 자료들이 축적되면 인접학문과의 연계속에 심층적인 해석학적 탐구가 병행되었으면 한다.

참고문헌

- 권이구, 현대문화인류학, 서울, 탐구당, 1981.
- 김광일·원호택, 한국민간정신의학(I), 신경정신의학, 1972, 11(2), 85~97.
- 김광일, 한국 사마니즘의 정신분석학적 고찰, 신경정신의학, 1972, 11(2), 121~129.
- 김광일, 한국인의 신체화 성향에 관한 논고, 최신의학, 1972, 15(12), 34~37.
- 김광일, 한국의 전통적 질병개념, 최신의학, 1972, 15(1), 49~51.
- 김광일, 한국문화와 정신질환, 최신의학, 1979, 22(9), 24~30.
- 김동일, 참여관찰을 통해서 본 농촌주민의 삶의 질, 농촌경제, 1980, 3(1), 96~104.
- 김성래, 한국농촌의 전통의료문화와 그 변화의 수용, 인류학논집, 1978, 4, 3~56.
- 김용식·조수철·김이영·정정전·오석일·최석주·소두영·이부영·이정균, 농촌주민의 정신질환에 대한 태도, 지식 및 견해, 신경정신의학, 1975, 14(4), 365~375.
- 김주희, 품앗이와 정, 한상복, 한국인과 한국문화, 서울:심설당, 1983.
- 김태곤, 민간의료의 실태와 원리, 정신건강연구, 1983.
- 노정우, 백만인의 한의학, 서울:고문사, 1971.
- 유철인, 현지조사에서의 연구자와 면접원과 농민, 한국문화인류학, 1980, 20집 115~236.
- 윤순영, 현대의료와 한국농촌의 의료문화, 서울:이대 지역사회보건위원회, 1978.
- 이규태, 한국인의 토속적 병귀관, 의학, 1976, 3, 271~278.
- 이만갑, 농촌사회조사의 문제점, 한국 사회학, 1970, 6, 79~84.
- 이부영, 한국민간의 정신병리관 그 치료(I), 신경정

- 신의학, 1970, 19(1), 35~45.
- 이부영, 한국의 샤머니즘과 민속의학, 의학, 1973, 8, 162~169.
- 이부영, 의료문화적응의 제문제점에 관한 시고, 신경정신의학, 1973, 12(2), 97~100.
- 최길성, 샤머니즘의 입장에서 본 정신건강의 개념, 정신건강연구, 1984, 2, 1~11.
- 최재율, 농촌사회학, 서울, 유헤출판사, 1986.
- 한상복, 문화인류학개론, 서울: 서울대출판부, 1985.
- Boyle, Joydeen, Use of the Family Health Calender and Interview Schedule to Study Health and Illness. In Leininger, M., *Qualitative Research Methods in Nursing*, Grue & Stratton, Inc., 1985.
- Fabrega, Horacio, Some Features of Zinacantan Medical Knowledge, *Ethnology*, 1971, 10(1), 25~43.
- King, Stanley H., Social-Psychological Factors in Illness, *Handbook of Medical Sociology*, Prentice-Hall, 1972.
- Leininger, M. *Transcultural Nursing*. John Wiley & Sons, Inc. 1976.
- Pelto, pertti, J., *Anthropological Research: the Structure of inquiry*(2nd ed) Cambridge Univ. Press, 1978.
- Ragucci, A.T., The Ethnographic Approach and Nursing. In Parmela Brink, *Transcultural Nursing*, New Jersey: Prentice-Hall, 1976.
- Reeding, Anthony, Illness and Disease, *MCNA*, 1977, 61(4), 703~710.
- Walter, Gerson Lowell, *Factors influencing expectations of Role Exemption in Health Action*, Unpublished Doctoral Dissertation, 1970.
- Wu, Ruth, *Behavior and Illness*, Englewood Cliffts: Prentice-Hall Inc. 1973.

<Abstract>

The Concepts of Illness of Rural Korean Peoples

Kim, Nam Sun*
Choi, Young Hee**

The problem addressed by this study was to reveal what people of Korean rural villages think

about the cause, treatment and prevention of illness. The purpose was to contribute to the building of a concept of health toward the development of Korean Nursing Theory. Subjects were residents of five districts among four counties in a farming area of Chonbuk province recommended by health workers as appropriate informants.

They were interviewed in their homes, using ethnoscientific methods developed in anthropology. The research tool consisted of open questions developed through the literature and preliminary exploratory interviews. Data were analyzed by classifying each concepts of cause, treatment and prevention of illness or illness symptoms collated by frequency and percentage.

The causes of illness are conceived as primarily concrete physical and natural, for examples, overeating, lack of energy, changes in the season and extreme temperatures. Compared to others studies, few supernatural causes related to traditional view of illness were identified. Concepts of the treatment of illness included formal treatments used by modern western or oriental physicians and traditional therapists. But folk medicine used by traditional healers or by the family in the home was most prevalent. The concept of illness prevention originated in the concept of the cause of illness, thus primarily physical and natural, for examples, nutritious food, limiting the amount of food, avoiding becoming cold.

When the concept of illness of rural Korean is researched from a sociocultural aspect, the traditional views of an evil cause of ill health and treatment by supernatural methods is not found to be prevalent but folk medicine still occupies a large place in treatment which is often a complex mixture from many mysterious sources. The significance of this study lies in the fact that ethnonursing research can contribute basic data toward the development of Korean nursing theories. Modern western medical concepts have not been accepted unconditionally: traditional concepts are alive and dynamic in Korea and must be recognized in Korean nursing.

* Department of Nursing Graduate School Ewha Womens University

** College of Nursing, Ewha Womens University